



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
سازمان تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات سیاست گذاری سلامت
Health Policy Research Center



دانشگاه علوم پزشکی شهردار
SHAHROOD UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ و مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت

بررسی امکان سفر در شرایط پاندمی کووید ۱۹

۱- بیان مساله

بیش از یک سال است که همه گیری کووید-۱۹ همه کشورها و از جمله کشور ما را درگیر کرده است. سیاستگذاری در کشور ما در مواجهه با این ویروس در امروز و آینده جای مطالعه دقیق تر و عمیق تر دارد. اگر چه موضوع تحریم‌های غیرمنصفانه یکی از مهمترین موانع و چالش‌های حکمرانی در مواجهه با کووید-۱۹ بوده است، اما به نظر می‌رسد سیاستگذاری‌ها نیز در این زمینه نقص‌هایی داشته است. با گذشت بیش از یکسال از همه‌گیری و نیز فشارهای اجتماعی وارده بر کشور و مهمتر از آن تقلیل تاب‌آوری روانی، اجتماعی و اقتصادی، مهمترین سؤال سیاستگذارانه در وضعیت فعلی شیوه تعامل حکمرانی در رابطه با سفرهای نوروزی ۱۴۰۰ می باشد. صنوف مختلف، خانواده‌ها و سایر شهروندان محترم با یک سؤال جدی در فضای عمومی مواجه هستند که «عید امسال چه خواهد شد؟». این سؤال هم جنبه مدیریت تعطیلات دارد و هم مهمتر از آن بخصوص در رابطه با صنوف مختلف در کشور، از منظر اقتصادی مهم و حیاتی است که بخشی از این صنوف نگاه‌شان به بازار ایام عید و سفرهای نوروزی است.

همه ساله ایام نوروز با افزایش مسافرت‌های بین شهری همراه بوده است. گزارش‌های سال‌های قبل حاکی از این است که اغلب مسافرت‌ها با وسایل شخصی و با اسکان در اقامتگاه‌های غیررسمی بوده است. در بین مقاصد گردشگری نوروز، شهرهای شمالی، مشهد مقدس، شیراز، اصفهان، خوزستان و کیش معمولاً از مقبولیت و تقاضای بیشتری برخوردار بوده‌اند. در شرایط پاندمی کووید-۱۹، افزایش تردد زمینه افزایش انتقال بیماری را فراهم می‌کند. به خصوص اینکه گونه های جهش یافته با اینکه هنوز در کشور همگانی نشده‌اند اما در برخی از شهرهای مقصد گردشگری با تراکم بیشتری دیده شده‌اند و این سفرها می‌توانند گسترش این گونه‌ها را نیز تسریع نمایند. سفر صرفاً جابجایی نیست و همراه با افزایش تعاملات و امکان تماس بیشتر بین افراد غیر مرتبط و در نتیجه افزایش احتمال سرایت بیماری است.

از سوی دیگر درخواست برای سفرهای طولانی برای گروه‌هایی از جامعه که دچار بحران اقتصادی شده اند احتمالاً در تعطیلات پیشرو کاهش یافته است. اما برعکس، برخی دیگر به دلیل خستگی ناشی از شرایط تنش‌زای این بحران احساس نیاز بیشتری به سفر دارند. از طرف دیگر؛ سفر نکردن به خارج از محل زندگی ممکن است امکان دورهمی‌های خانوادگی و ابتلاء را در درون شهرها افزایش دهد. از نظر شرایط کلی، همه‌گیری فعلی در ایران در شرایط با ثباتی نیست و تغییرات افزایشی در بیش از یک سوم استان‌ها در طی هفته‌های گذشته به صورت جسته و گریخته گزارش شده است. چنانچه طغیان بیماری رخ دهد با توجه به اینکه در ایام نوروز معمولاً بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی-درمانی با ظرفیت کمتری کار می‌کنند و کارکنان نظام سلامت نیز سال سختی را گذرانده‌اند، احتمال کاهش کیفیت و کمیت خدمات سلامت در ایام نوروز کاملاً قابل پیش‌بینی است. گردشگری و سفر از طرفی یکی از محورهای کسب و کار در کشور بوده و محدودیت‌های سختگیرانه در این خصوص ممکن است باعث بار مضاعف اقتصادی برای بخش‌های مهمی از جامعه گردد. به هنگام تصمیم‌گیری درخصوص مدیریت سفر چه از نظر کنترل و پیشگیری از گسترش بیماری کووید-۱۹ و چه از نظر جنبه های اقتصادی-اجتماعی و سلامت روان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

۲- روش شناسی تهیه گزارش

تدوین گزارش حاضر با بررسی شواهد معتبر و لحاظ نظرات خبرگی همراه بوده است. در این راه ابتدا شواهد بین المللی ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت، مرکز کنترل بیماریهای ایالات متحده آمریکا و مرکز کنترل بیماریهای اتحادیه اروپا به همراه نتایج مقالات منتشره در مجلات معتبر بررسی شدند. در گام دوم شواهد و مستندات معتبر با پژوهشگران دانشگاههای علوم پزشکی کشور و شبکه خبرگی از دو وزارتخانه بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و علوم، تحقیقات و فناوری به اشتراک گذاشته شد. هم اندیشی نقادانه و پویای پژوهشگران و شبکه خبرگی باعث جرح و تعدیل گزارشهای مبتنی بر شواهد برای تطبیق با شرایط جامعه ایران گردید و در نهایت به جمع بندی و نتیجه گیری این گزارش انجامید.

۳- بررسی متون و شواهد موجود

کشورهای مختلف از راهبردهای گوناگونی به منظور محدود نمودن سفرهای ملی و بین‌المللی استفاده کرده‌اند که بصورت کلی می‌توان آنها در چهار دسته کلی خلاصه کرد^۱:

- بسته شدن کامل مرزهای ملی برای ورود یا خروج و یا هر دو
- محدودیت کامل یا جزئی سفر در درون مرزهای ملی
- غربالگری مسافران ورودی و خروجی
- قرنطینه مسافران.

محدود کردن مسافرت‌های بین‌المللی از جمله سیاست‌های دولت استرالیا برای کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ بوده است. بر اساس مطالعات انجام شده، پس از محدودیت ورود مسافران خارجی (بویژه مسافران ورودی از چین)، تعداد موارد مثبت و نیز تعداد مرگ و میر بشدت کاهش پیدا کرده است. نکته جالب توجه این است که در صورتی که چنین محدودیت‌هایی صورت نمی‌گرفت، در روزهای ابتدایی ماه مارس ۲۰۲۰ بیش از ۲۰۰۰ مورد ابتلای مثبت و نیز بیش از ۴۰۰ فوتی رخ می‌داد. در حالیکه پس از اعمال محدودیت سفرهای بین‌المللی تنها حدود ۵۰ تا ۷۰ مورد مثبت در این دوره ثبت شده است.^۲

دیگر یافته با اهمیت در ارتباط با تأثیر مثبت محدود نمودن سفرهای درون استانی و نیز بین استانی در کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ را می‌تواندر مناطق روستایی آلاسکا مشاهده کرد. بر اساس یافته‌های مطالعه صورت گرفته در این منطقه، با وجود اینکه بار بیماری‌های تنفسی در این ایالت بسیار بیشتر از سایر ایالت‌ها می‌باشد، اما اقدامات سختگیرانه دولت محلی در اجرای سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی و نیز محدود نمودن سفرهای بین‌استانی و نیز درون‌استانی باعث شده تا در برخی از روزهای بهار سال ۲۰۲۰، حتی یک مورد مثبت ابتلاء به کووید-۱۹ نیز به ثبت نرسد.^۳ روندی افزایشی موارد ابتلاء به کووید-۱۹ به دنبال افزایش مسافرت‌ها را می‌توان در کشورهای اروپایی نیز مشاهده کرد. بر اساس یافته‌های این مطالعه، افزایش مسافرت‌های داخلی و خارجی باعث شده است تا سرعت انتشار بیماری بویژه در کشورهای مرکزی اتحادیه اروپا، اسپانیا و فرانسه بصورت چشمگیری افزایش پیدا کند.^۴

از همین رو توصیه شده است که اگرچه آزادی یکی از اصول پایه‌ای در اتحادیه اروپا می‌باشد، اما کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ نیازمند اتخاذ سیاست‌های مسافرتی سخت‌گیرانه‌ایست. در این باره می‌توان به کشور اتریش نگاه کرد که با اعمال محدودیت‌های مسافرتی داخلی و خارجی سخت‌گیرانه (کاهش بیش از ۹۵ درصد از پروازها)، توانست تعداد موارد ابتلای خود را در طی سه هفته به شدت کاهش دهد. در حالیکه بر اساس مدل‌های مطالعاتی اگر چنین سیاستی را اتخاذ نمی‌کرد، در پایان بهار سال ۲۰۲۰، ممکن بود یکی از بالاترین میزان های ابتلاء به نسبت جمعیت را دارا باشد .دیگر یافته قابل تأمل در ارتباط با تأثیر مثبت محدودیت‌های مسافرتی در همه‌گیری در مطالعه‌ای که در مجله وزین ساینس منتشر شده است مورد توجه قرار گرفته شده است. بر اساس یافته‌های این مطالعه که بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده از سراسر جهان به انجام رسیده است، اعمال محدودیت‌های مسافرتی از در اوایل همه‌گیری باعث شده است تا سرعت انتشار بیماری در جهان به سرعت کاهش یابد. به گونه‌ای که درگیری بسیاری نقاط جهان از میانه‌های ماه فوریه ۲۰۲۰ شروع شد، یعنی حدود دو ماه پس از اعلام همه‌گیری در شهر ووهان. این یافته نشان می‌دهد که اعمال سیاست‌های محدودیت مسافرت به موقع می‌تواند از گسترش بیماری کووید-۱۹ بصورت چشمگیری جلوگیری کند.^۵

بر اساس یافته‌های مطالعه‌ای که اواخر سال ۲۰۲۰ منتشر شده است، محدود نمودن مسافرت‌ها در ایالات متحده آمریکا دارای تأثیر بسیاری مثبتی بر کاهش موارد ابتلاء و نیز موارد مرگ‌ومیر بوده است. از همین رو پیشنهاد نموده است تا با اعمال سیاست‌های مستحکم در برابر مسافرت‌های داخلی و خارجی، به سمت کاهش موارد ابتلاء و مرگ‌ومیر در این کشور حرکت کرد.^۶ ژاپن یکی از کشورهاییست که همواره عموم مردم با سیاست‌ها و برنامه‌های اعلامی دولت همراهی دارند. در طی این همه‌گیری نیز با وجود اینکه سیاست‌های محدودیت مسافرتی سخت‌گیرانه‌ای اعمال نشده است اما به دنبال توصیه دولت برای کاهش مسافرت، بشدت مسافرت در میان ژاپنی‌ها کاهش یافته است به گونه‌ای که بر اساس شواهد موجود، شاخص تراکم جمعیتی این کشور حدود ۲۰ درصد کاهش یافته است. از همین رو، میزان ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ از حدود ۷۰۰ مورد مثبت در ماه آوریل به کمتر از ۵۰ مورد مورد مثبت در اواخر ماه می رسید که می‌توان آن را یکی از ثمرات کاهش مسافرت‌های داخلی و خارجی در این کشور دانست.^۷

علاوه بر این، مطالعه دیگری در کشور ژاپن نشان داده است که رابطه مثبتی بین موارد ابتلای مثبت و سابقه مسافرت یافت شده است.^۸ در کنار تمام مزایای فوق‌الذکر در ارتباط با تأثیر محدودیت‌های مسافرتی بر کنترل همه‌گیری کووید-۱۹، چنین سیاست‌هایی دارای یکسری مضرات نیز می‌باشند. بر اساس شواهد علمی موجود، زمین‌گیر شدن بیش از ۹۰ درصد از پروازهای تجاری در سراسر دنیا می‌تواند به ارائه کمک‌های لجستیکی و بشردوستانه به بسیاری مناطق و کشورهای مورد نظر جلوگیری کند. از همین رو، سازمان جهانی بهداشت نسبت به اعمال سیاست‌های سختگیرانه در برابر مسافرت‌های بین‌المللی بسیاری از کشورها ابراز نگرانی کرده است. برای مثال، اعمال چنین محدودیت‌هایی باعث شده‌اند تا سازمان‌های بین‌المللی نتوانند تجهیزات و نیز نیروهای انسانی مورد نیاز را به بسیاری از کشورهای آفریقایی ارسال کنند.^۹

۴- چکیده هم اندیشی موافقان و مخالفان سفرهای نوروزی		
شاخص	موافقان سفرهای نوروزی	مخالفان سفرهای نوروزی
سیاستگذاری و اپیدمی سفر	حذف استان های درگیر از برنامه نسخه محلی تا عمومی و ملی شناسایی اماکن پرخطر پیش‌بینی وضعیت پلاتو کشور بر اساس مدلهای دانشگاه واشنگتن تا ۴ ماه آینده وضعیت رضایت بخش در کشور سفر همراه با کنترل و نظارت	درک ضعیف خطر، عادی انگاری بیماری، واکسیناسیون ضعیف در ایران، نبود رویکرد عمومی، نداشتن شواهد و مصایق به منظور سیاستگذاری، نبود تحلیل عمیق، ضعف در شاخص های reopening (پروتکل های پیشگیرانه، ظرفیت تست، ارزیابی اپیدمیولوژیک، ظرفیت نظام سلامت)
پیامدهای لغو سفر	بار منفی سفر نرفتن، فشار روانی به افراد و خانواده ها، مسائل اقتصادی صنوف بخصوص هتلداران و ...، سفر کنترل شده	جلوگیری از شیوع های غیرقابل کنترل، کاهش بار مرگ و میر
نگاه چندعاملی	لغو سفر مساوی است با دوره‌می های خانوادگی، پروتکل سفر بی خطر، توجه به تفاوت در نوع سف، تحلیل خطر و سناریو نویسی برای آن، توجه به شاخص های reopening، کانالهای اطلاع رسانی و جریان شفاف و سریع اطلاع به مردم، قرنطینه مسافران خارج از کشور، سیستم رهگیری دقیق بیماری، پروتکل ها و تصمیمات به روز، افزایش مشارکت مردم، نظام پادش به کارکنان دولت در روزهای عید نوروز	احساس بی عدالتی اجتماعی، فرهنگ مردم ایران که انعطاف پذیری را برغمی تابد، ابعاد مختلف سفر که هر کدام موانع و چالش هایی دارد، ارتباطات پرمخاطره سفر بخصوص در سفرهای شخصی و در مسیرهای راه دور، نداشتن اطلاعات جامع از سفرها و تصمیم گیری ها و سیاستگذاری های ناقص

۵-جمع بندی و نتیجه گیری

- ۱- به طور کلی می توان گفت که ترویج و تشویق سفر در این ایام میتواند آثار جبران ناپذیری در گسترش بیماری داشته باشد و نباید به عنوان سیاست اصلی تلقی شود بلکه تاکید باید بر عدم انجام سفر و حفظ محدودیت تردد گردد و رعایت دستور العمل های بهداشتی برای جلوگیری از بیماری باشند.
- ۲- محدودیت های سختگیرانه شامل جریمه و محدودیت خروج و ورود برای مناطق پر خطر نظیر استان ها و بخصوص شهرستانهایی که انواع جهش یافته در آنها دیده شده است باید اعمال گردد.
- ۳- در سایر موارد ضمن تشویق به عدم سفر باید برای کسانی که به هر دلیل گزینه سفر را انتخاب می کنند شرایط را به نحوی تغییر داد که امکان گسترش بیماری به حداقل برسد. این اقدامات شامل موارد زیر می‌تواند باشد:
- ۱ - ۳ - محدودیت مسافر در اتوبوس ها، هواپیما و قطار که تا حدودی اعمال شده در طول دوره تعطیلات باید با نظارت بیشتری اعمال گردد.
- ۲ - ۳ - رعایت بیشتر پروتکل های بهداشتی، کاهش تراکم و تجمع؛ فراهمی امکانات محافظتی و مراقبت بر استفاده از آنها در پایانه های مسافربری، پایگاه های خدماتی بین راهی، مراکز گردشگری و خرید
- ۳ - ۳ - رصد روزانه بیماران جدید اعم از بستری و سرپایی در هر شهرستان و واگذاری تصمیم گیری در خصوص محدودیت ورود و خروج به شهرستان ها به فرمانداریها در صورت افزایش پیایی موارد در طی سه روز متوالی
- ۴ - ۳ - قرنطینه سختگیرانه مسافران ورودی از خارج کشور
- ۵ - ۳ - فراهم نبودن امکان تفریح خانواده ها در فضاهای باز، مانند بوستان ها، که خطر کمتری دارند؛ از جمله امکان حضور به صورت تجمعات کمتر از ۱۰ نفر
- ۴- برنامه ریزی برای رهگیری بیماران و شناسایی مناطق ابتلای احتمالی به صورت روزانه و برخورد مناسب با آنها
- ۵- روزآمدی پروتکل های تردد در فضاهای بسته نظیر مراکز خرید و سایر اماکن تجمعی
- ۶- نظارت و اعمال قانون با همکاری نیروی انتظامی و قوه قضاییه
- ۷- آموزش عمومی و افزایش سطح سواد سلامت مردم در زمینه نحوه برگزاری دوره‌می سالم و کم خطر به ویژه در فضای آزاد و پرهیز از دوره‌می های پر خطر در فضای بسته
- ۸- پایش کلان وقایع به صورت مستمر در ایام پیش رو و پیگیری اپیدمی های کوچک
- ۹- ارتقاء نظام اطلاع رسانی و جلب مشارکت مردم، کانالیزه کردن اطلاع رسانی رسمی و پرهیز از بیانات متعارض
- ۱۰- طراحی خبر رسانی اقناعی با تاکید بر اینکه کمی صبر و تاخیر در سفر تا واکسیناسیون عمومی میتواند جلوی طغیان بیماری را بگیرد.
- ۱۱- تقویت خدمت رسانی در شهرهای مقاصد گردشگری احتمالی در زمینه آموزش و اطلاع رسانی، جلب مشارکت مسافران؛ جلب مشارکت ساکنان؛ بیماریابی فعال و خدمات بستری
- ۱۲- تشویق و پاداش مناسب برای کارکنان نظام سلامت، پلیس و قوه قضائیه و سایر مشاغلی که در ایام تعطیلات نوروزی به این خدمات می پردازند.

References

- 1-Burns J, Movsisyan A, Stratil JM, Coenen M, Emmert-Fees KM, Geffert K, Hoffmann S, Horstick O, Laxy M, Pfadenhauer LM, Philipsborn P. Travel-related control measures to contain the COVID-19 pandemic: a rapid review. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020(9)
- 2-Adekunle A, Meehan M, Rojas-Alvarez D, Trauer J, McBryde E. Delaying the COVID-19 epidemic in Australia: evaluating the effectiveness of international travel bans. Australian and New Zealand journal of public health. 2020 Aug;44(4):257-9
- 3-Nolen LD, Seeman S, Bruden D, Klejka J, Desnoyers C, Tiesinga J, Singleton R. Impact of social distancing and travel restrictions on non-COVID-19 respiratory hospital admissions in young children in Rural Alaska. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America. 2020 Sep 5
- 4-Linka K, Peirlinck M, Sahli Costabal F, Kuhl E. Outbreak dynamics of COVID-19 in Europe and the effect of travel restrictions. Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering. 2020 Aug 17;23(11):710-7
- 5-Chinazzi M, Davis JT, Ajelli M, Gioannini C, Litvinova M, Merler S, y Piontti AP, Mu K, Rossi L, Sun K, Viboud C. The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. Science. 2020 Apr 24;368(6489):395-400
- 6-Yilmazkuday H. COVID-19 spread and inter-county travel: Daily evidence from the US. Transportation Research Interdisciplinary Perspectives. 2020 Nov 1;8:100244
- 7-Hara Y, Yamaguchi H. Japanese travel behavior trends and change under COVID-19 state-of-emergency declaration: Nationwide observation by mobile phone location data. Transportation Research Interdisciplinary Perspectives. 2020 Dec 26:100288
- 8-Ochi S, Sekizawa Y, So M. Was holiday travel in August or September 2020 associated with higher diagnosis of COVID-19?(Japanese). Research Institute of Economy, Trade and Industry (RIETI); 2020 Dec
- 9-Devi S. Travel restrictions hampering COVID-19 response. The Lancet. 2020 Apr 25;395(10233):1331-2

