



پیشنهادهایی برای ستاد کرونا

# نیچه تعطیلی مشکل کرونا را حل نمی کند



ابوالقاسم رحمانی  
دبیر گروه جامعه

جلوی یکی از داروخانه‌های شاخص تهران ایستاده بودم. کار شخصی نداشتم. همان حوالی کاری بود، به جای اینکه آن طرف تر بایستم، بین بیماران و همراهان شان که در صف بودند و منتظر خرید دارو، چرخ می‌زدم. سرفه‌های برخی از

می‌گفت: «بنده خدا الان دو روزه که اینجا صف و ایستاده و برای پدرش که بستریه ۶ تا ویال رمدسیور می‌خواهد، اما بهش نمی‌دن. امروز بدونه بهش دادن اونم می‌دونه بدونه به پدرش نمی‌خوره عصبی شد و زد زمین شکوندش.» یکی از نمک‌های همیشه حاضر در صحنه گفت: «کاش اون بدونه رو هم ازش می‌گرفتم این طور گرفت و میلش نمی‌کرد.» اما واقعیت این است که شرایط موجود آه و ناله خیلی‌ها را درآورده است.

کوبید و ویال رمدسیور را خرد کرد. برگشت با همان نگاه عصبانی رو به داروخانه و گفت: «من از جان پدرم گذشتم، ولی از شما نمی‌گذرم.» امکان و البته جرات حرف زدن با خودش را نداشتم. هرچند دوست داشتم علت این رفتار را بدانم و دقیقاً خودش توضیح بدهد که چه اتفاقی افتاد، منتها نشد. صبر کردم تا اینکه یکی از آنهایی که جلوتر ایستاده بود و این جوان را هم گویا می‌شناخت و چند بار دیگری هم در صف دارو او را دیده بود به نفر جلویی

جوانی با عصبانیت زیادی از داروخانه خارج شد. امکان نوشتن الفاطی که به کار می‌برد نیست، اما خب فحاشی می‌کرد، هم به مسئولان داروخانه و هم به خیلی‌های دیگر، یک بسته رمدسیور در دستاش بود، این طرف تر آمد و همان طور که برافروخته بود، سکوت کرد، بعد از یک مکث کوتاه، بسته رمدسیور را به بتن‌های جدول کنار خیابان کوبید و وقتی با ضربه اول اتفاق خاصی برای دارو نیفتاد، لگدش کرد و دوباره از روی زمین برداشت و این بار محکم تر

افراد در صف، آنهایی را که بیمار نبودند حساسی ترسانده بود، اما واقعا امکان فاصله گرفتن نبود مردم می‌خواستند زودتر به داروهای مورد نیاز خود یا بیماران شان برسند و آنها را تهیه کنند. یکی در میان، با آنهایی که عصبانیت کمتری داشتند و اهل گفت‌وگو بودند گپ می‌زد. گلابه‌ها و خواسته‌هایشان همان‌هایی بود که همه می‌دانیم و ما هم نوشتیم و شما هم دیده‌اید و احتمالاً خودتان هم دارید. گرم صحبت با یکی از افراد حاضر در صف بودم، یک دفعه پسر

## هر روز، بحرانی‌تر از قبل؛ ۳ هزار و ۳۰۰ قربانی در ۶ روز!

میلیون و ۶۷۴ هزار و ۵۲۹ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۷۱۵۴ هزار نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. تا کنون ۲۶ میلیون و ۹۸۴ هزار و ۶۳۰ آزمایش تشخیصی کووید-۱۹ در کشور انجام شده است. در حال حاضر ۳۳۶ شهر کشور در وضعیت قرمز، ۸۴ شهر در وضعیت نارنجی و ۲۸ شهر در وضعیت زرد قرار دارند. همچنین تاکنون ۱۴ میلیون و ۴۴۵ هزار و ۶۲۲ نفر دُز اول واکسن کرونا و سه میلیون و ۶۱۰ هزار و ۷۷۵ نفر نیز دُز دوم را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده

بر اساس اعلام مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت «از ۲۱ تا ۲۲ مردادماه ۱۴۰۰ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۳۹ هزار و ۱۱۹ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی شد که ۴۷۰۷ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۴ میلیون و ۳۵۹ هزار و ۳۸۵ نفر رسید. متأسفانه در طول این ۲۴ ساعت، ۵۲۷ بیمار کووید-۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۹۶ هزار و ۷۴۲ نفر رسید. تاکنون سه

## بحران بعدی؛ وضعیت ارائه خدمات دارویی و درمانی

پروتن و مسیر قانونی و سهل دسترسی بیماران و مردم به دارو و تجهیزات به شدت پریچ وخم و از کار افتاده است. بیمارستان‌ها تخت‌خالی ندارند و اندک تخت‌های خالی موجود در بیمارستان‌ها هم با قیمت‌های نجومی به مزایده بین بیماران گذاشته شده است. تخت‌هایی با حداقل امکانات و حداکثر هزینه! دارو نیست، اگر هست هم به سختی و مشقت پیدا می‌شود. حتی بیمارستان‌ها هم از تامین داروهای مورد نیاز بیماران شانه خالی می‌کنند یا خودبیماران یا همراهان شان در صف‌های طولانی داروهای خاص و محدودی سرگردانند. از قیمت‌ها هم حرفی نزنیم بهتر است؛ چرا که آنقدر فاصله آنچه به قولی قیمت مصوب است و آنچه مردم از جیب می‌پردازند بالاست که آدم شاخ درمی‌آورد. رمدسیور چندصد هزار تومانی را چند میلیون می‌فروشند، اکترما ۲ میلیونی را ۱۷ میلیون می‌فروشند، سرم تادانه‌ای ۵۰۰ هزار تومان و یک میلیون تومان هم یافت نمی‌شود و این وضعیت است که در زمینه تامین و تهیه دارو پیش روی بیماران قرار دارد. قیمت میوه‌ها و مواد غذایی مفید برای بیماران هم که سر به

شرح وضع موجود را نوشتیم و همه هم به خوبی از آن مطلع و بسیاری هم با آن مواجهیم. منتها این یک روی ماجراست. ماجرای که روزانه نزدیک به ۴۰ هزار نفر دیگر را هم به خود مبتلا و نزدیک به ۴۰ هزار مورد دیگر را هم به قبلی‌ها اضافه می‌کند و حلقه سخت و تنگ رسیدگی به بیماران را وخیم‌تر و تنگ‌تر می‌کند. روی دیگر سکه اما ارائه خدمات به این تعداد بیمار کرونایی در کشور است. بیمارانی که هر کدام شرایط و احوال گوناگون و خاص خودشان را دارند و نیازمند نوع خاصی از روند درمانی‌اند. برخی بیماری زمینیه‌های دارند، برخی کپولت سن و برخی هم سایر ملاحظات، با این اوصاف مدل مواجهه با بیماران، بیمار به بیمار متفاوت است. سوای این طبق روایتی که در ابتدای گزارش نوشتیم، نه سخت‌افزار و نه نرم‌افزار رسیدگی به این میزان ورودی بیمار به سیستم بهداشت و درمان کشور وجود ندارد. بازار دلالی به شدت داغ و

## هرچند دیر شده، اما هنوز امیدواریم!

در نهایت اما گویا قرار است بالاخره یک سری تصمیماتی در ستاد ملی مقابله با کرونا گرفته شود. البته ما که برحسب گذشته از مدیریت ستاد مقابله با کرونا در کشور چشم‌مان آپ نمی‌خورد که اتفاق شگرف و شگفت‌انگیزی بیفتد، اما خوب چه کنیم که آدمی با امید زنده است و ما هم سعی می‌کنیم همچون سابق پیشنهادهایی را ارائه کنیم تا شاید تغییری در وضع موجود ایجاد شد. علیرضا رئیس، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونای رئیس کمیته‌های تخصصی ستاد ملی مقابله با کرونا که روز گذشته با حضور رئیس جمهوری برگزار شد، گفت: «تصمیمات مهمی گرفته و توصیه‌های بسیار مهمی هم انجام شد. اولاً: مروری بر روند بیماری در سطح دنیا داشتیم به ویژه در زمینه کرونای دلتا که سراسر دنیا را دارد فرامی‌گیرد و آمریکا، انگلیس، روسیه و... هم علی‌رغم اینکه میزان قابل توجهی واکسیناسیون انجام داده‌اند اما بیماری در آنها در حال افزایش است که نشان دهنده مهاجم بودن این ویروس است. بنابراین ما ضمن اینکه باید به دنبال انجام سریع واکسیناسیون باشیم و سرعت واکسیناسیون را بالا ببریم، حتماً نیاز است که رعایت پروتکل‌های ضدکرونایی را جدی‌تر کنیم. یکی از تصمیماتی که در جلسه کمیته‌های تخصصی ستاد ملی مقابله با کرونا گرفته و بر آن تأکید شد، این بود که باید عزم همگانی و جدی با همکاری همه مردم وجود داشته باشد و تردها را به شدت در سراسر کشور کاهش دهیم. در

جمع این شرایط ورود و مداخله جدی مسئولان و نهادهای تصمیم‌گیر را اجاب می‌کند. مساله‌ای که از ابتدا در نوع این مداخله دچار ایراد جدی بودیم و همچنان هم گویا هستیم. در شرایطی که روزانه و براساس آمارهای رسمی نزدیک به ۶۰۰ نفر و براساس آمارهای غیررسمی خیلی بیشتر از ۶۰۰ نفر از مردم جان خود را بر اثر ابتلا به کرونا از دست می‌دهند، هنوز تصمیم و اقدام قاطع و اثرگذاری از سوی مسئولان و متولیان گرفته نشده است و صرفاً چشم و گوش‌ها به وعده‌ها حواله داده می‌شوند. فلان مقام عالی مملکت اینکه تعداد موارد مرگ‌ومیر به بالاتر از هزار نفر نرسیده است را ناشی از اقدامات خودمی‌داند اما درباره اینکه ایران بعد از حدود دو سال درگیری با این بیماری امروز در جایگاه اول تا سوم کشورهای دارای بیشترین تعداد موارد ابتلاست حرفی نمی‌زند. آن یکی مسئول با اینکه از مدت‌ها قبل از مدل مواجهه با کرونا مطلع بود خودش هم از تصمیم‌گیران این میدان، تازه لب به اعتراضاتی گشوده و چیزهایی می‌گوید که اگر زودتر گفته بود بان برخورد می‌شد، ایران، امروز اینجا نبود و ما در چنین وضعیت وحشتناکی گیر نیفتاده بودیم.

## در بعد سلبی نیازمند یک اقدام قاطع در ایجاد، اجرا و نظارت بر محدودیت‌ها هستیم

تجربه کرده‌است. از اینها که بگذریم و در ادامه مساله‌ای که به آن اشاره کردم و اعلام و تشریح راهکارها، در بعد سلبی، اولین اتفاقی که باید رخ دهد ما باید شاهد یک تعطیلی حداقل دوهفته‌ای و به معنای واقعی باشیم. یعنی یک تعطیلی غیر از تعطیلی‌هایی که پیش از این تجربه کردیم. باید تمام مسیرهای برون شهری مسدود شوند و حتی یک مسافرت هم انجام نشود. مردم باید و باید در منازل خود و در شهرهای خود بمانند و برای این مهم هم یکی دو روزی فرصت داده شود و اعلام کنند مردمی که در شهرهای خودشان نیستند، به منازل شان بازگردند. مساله دوم تعطیلی تمام کسب‌وکارها به جز همان کسب‌وکارهای حیاتی و مورد نیاز مردم باز باشد. تعطیلی پاساژها و مراسم خرید، باشگاه‌های ورزشی، فروشگاه‌ها، سینماها و... از مهم‌ترین اقداماتی است که انتظار می‌رود انجام شود. ما نیازمند چیزی شبیه به حکومت نظامی هستیم، لاک‌داون به معنای واقعی و چیزی شبیه به آنچه در کشورهای نظیر چین اتفاق افتاد. ادارات و مشاغل که امکان

همان طور که در سخنان سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا هم اشاره شد، امروز قرار است که تمهیدات و تصمیمات جدید ستاد ملی مقابله با کرونا اتخاذ و اعلام شود. ناظر به همین مساله بد نیست تصمیمات و تمهیدات احتمالی را از دو منظر سلبی و ایجابی بررسی و راهکارهایی را ارائه کنیم؛ چرا که پیش از این هم تجربه اعمال و اجرای محدودیت‌هایی را داشته‌ایم، اما هیچ‌وقت آن محدودیت‌ها، خروجی مطلوب و مورد نظر را به همراه نداشتند و به بهتر شدن وضعیت، آن طور که باید منجر نشد. خصوصاً اینکه به اذعان کارشناسان ما همچنان در همان موج اول مانده‌ایم و هیچ‌وقت نتوانستیم موج اولیه بیماری را هم در کشور کنترل کنیم. فقط در فواصل زمانی گوناگون با پیک‌های عجیب و شدیدوی روبرو شدیم و ایران تبدیل شد به تنها کشوری که ۵ پیک کرونا

## در بعد ایجابی باید همه جوانب ایجاد محدودیت‌های احتمالی خصوصاً در بعد اقتصادی سنجیده و تامین شود

کرونایی به میزان زیاد و به صورت رایگان در دسترسی عموم قرار گیرد تا بیماران در همان ایام ابتدایی درگیری با ویروس شناسایی شده و روند درمان را آغاز کنند. همان طور که متخصصان بارها گفته‌اند برای درمان کرونا یک زمان طلایی وجود دارد و آن زمان هم همان مراحل ابتدایی درگیری است. نکته بعدی توسعه حمل‌ونقل عمومی توسعه خدمات الکترونیکی و توسعه دسترسی‌های غیرحضوری به خدمات است. باید حتی المقدور و با سرعت بالا بسیاری از خدمات مورد نیاز مردم امکان دسترسی غیرحضوری را داشته باشند تا مردم مجبور به مراجعه حضوری به ادارات و سازمان‌ها نباشند. توجه به این مسائل و بسیاری دیگر از موضوعات می‌تواند زمینه‌ساز عبور از این پیک مهلک کرونا و نفس کشیدن کادر درمان خسته و نفس‌بریده باشد. البته اگر از اقدامات و تصمیمات فائزتی، شبیه به آنچه تا به امروز اتخاذ شده است، فاصله بگیریم.

توسعه روند واکسیناسیون در کشور و بعد هم رفع مشکل دارویی بیماران برای پایان دادن به این سیکل معیوب درمان است. ببینید که الان چه تعداد از افراد به این بیماری مبتلا هستند خود یا خانواده و دوستان شان به دنبال تامین نیازهای دارویی و درمان آنها هستند. این درگیری باعث ابتلای همراهان و خانواده بیماران هم می‌شود و این چرخه به هیچ وجه به پایان نمی‌رسد. مساله دوم تامین نیازهای معیشتی و اقتصادی و در نظر گرفتن تسهیلاتی برای قسمر کمتر برخوردار است. بسیاری از افراد جامعه در یک سطح نیازمند یک سری معافیت‌ها و بخشش‌های مالیاتی و... و تاخیر و بخشش در پرداخت اجاره‌ها هستند، در سطح دیگر و پایین‌تر بسیاری از خانواده‌ها نیازمند نان شب و نیازهای خوراکی و غذایی هستند و در بخش دیگر به نیازمند نیازهای ابتدایی درمانی و دارویی، پس باید نهاد‌های متعدد و بزرگی که در کشور وجود دارند، پای کار بیایند و هر کدام بخشی از این نیازها را تقبل کنند. اقدام ایجابی بعدی همان است که از ابتدا هم نسبت به آن اهتمام ویژه‌ای نبود و علی‌رغم توصیه‌های زیادی که شد و تجربیاتی که سایر کشورها هم داشتند، در ایران آن طور که باید پیش نرفت. بیمارانی فعال باید تست‌های

و اما در بعد ایجابی، احتمالاً یادتان هست که از همان ابتدای شیوع کرونا، همان روزهایی که متخصصان مدافع قرنطینه در این شرایط و مخالف قرنطینه در آن شرایط حرف از دوگانه سلامت و اقتصاد می‌زدند، چه قماری بر سر جان مردم شد و حالا چه نتیجه‌ای از این قمار عایدمان شده است. ما هم به شرایط بد اقتصادی و هزینه‌های بالا و ماورایی ایجاد محدودیت‌های واقعی و اقیوم و منکرش نیستیم. منتها واقعا در دوگانه سلامت و سلامت، کفه کدام سنگینی بیشتری دارد؟ این روزها مردم چه هزینه‌هایی برای درمان پرداخت می‌کنند و زیر بار هزینه‌ها چطور کم‌رک کرده‌اند؟ حاضریم بنویسیم و قسم بخورم که درصد قابل توجهی از افرادی که روزانه نام‌شان جزه فوتی‌هاست به خاطر عدم تمکن مالی اسیر شده‌اند و جان باخته‌اند. پس اساساً این دوگانه، دوگانه ناصحیح و ناصوابی است. حالا که امید به تعطیلی برای کنترل زنجیره بیماری و کاهش فشار بر کادر درمان را داریم، باید به چند اقدام ایجابی هم اشاره کنیم. به فرض اعلام و اعمال محدودیت‌های سختگیرانه اولین اقدامی که باید صورت گیرد، سرعت و