

حریچی گفته ایران فقط با کرونا نمی جنگد بلکه با تحریمها هم می جنگد و به همین دلیل ملاحظات اقتصادی نیز در مقابله با کرونا باید لحاظ شود.

با اعلام ناظر طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا؛



ایرج حریچی، نماینده ویژه وزیر بهداشت ایران و ناظر بر اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با بیماری کرونا در ارتباط ویدیو کنفرانسی با خبرنگاران گفت:

در استانهایی که روند ابتلا به کووید ۱۹ زودتر آغاز شد و معمولا استانهای پر خطرمان محسوب می شدند در حال حاضر روند ابتلا نزولی شده است و اکنون تعداد بیشتری از استانهایمان این وضعیت را دارند. البته متأسفانه برخی از استانها هنوز از نظر تعداد موارد ابتلا و مرگومیر روند صعودی نسبی را دارند که استانهایی هستند که ویروس کرونا دیرتر به آنها وارد شده است.

وی افزود: در عین حال از وضعیتی که در تهران وجود دارد از نظر ابتلا هنوز نگران هستیم. از آنجایی که تهران نقش کلیدی ارتباطی با سایر استانها دارد، هرگونه وجود و شیوع ویروس حتی در حد متوسط هم میتواند باعث انتشار به سایر شهرها و به ویژه شهرهای اطراف تهران شود که تبادل زیادی از نظر اشتغال دارند. همانطور که آقای رییس جمهور اعلام کردند روند ابتلا در اکثر استانها نزولی است و همانطور که وزیر بهداشت اعلام کردند این به معنی مدیریت بیماری است، نه به معنی کنترل و سرکوب بیماری. ما هنوز درباره ویروس نگرانییم. سطح ترافیکی که امروز در سطح شهر تهران بود ما را نگران می کند. زیرا هر یک از این افراد میتوانند ویروس را به خانه یا محل کار ببرند.

به گزارش اسپادانا خبر و به نقل از ایسنا، حریچی گفت:

مهمترین موضوعی که در بررسی نمودارهای ابتلا باید به آن توجه شود این است که میزان ابتلا با چه سرعتی رشد می کند و شیب منحنی، صاف شدن آن و پایین آمدن آن، شاید اهمیتش از تعداد خالص بیشتر باشد. یک نقص ما این بود که تست مان را برای افراد بستری انجام می دادیم و در افراد سرپایی کمتر تست انجام داده بودیم، زیرا اپیدمی در کشور ما زودتر شروع شد و در آن زمان اصلا تست نداشتیم اما اکنون با اقداماتی که انجام دادیم، تستهای سرپایی بسیار بیشتری را انجام می دهیم.

وی افزود: نکته مهم این است که اگر به موارد مرگومیر توجه کنید، می بینید که کسانی که در بیمارستانها فوت می کنند، حتما تست بر رویشان انجام شده است. به ویژه از روز یکم و دوم اسفند که ویروس شناسایی شده است و ملاحظه می کنید که با توجه به اقداماتی که دولت و ملت با هم انجام دادند، موضوع مهم این است که روند صعودی مان در میزان مرگومیر را کنترل کردیم و به خط صاف رسیده که به عنوان مهم ترین دستاورد مطرح است که کشورهای کمی توانستند به این دستاورد برسند. البته به این معنی نیست که کار ما نقص ندارد. حتما در کارمان نقصهایی داشتیم که سر فرصت می توانیم درباره آن بحث کنیم.

وی درباره لزوم تشدید فاصله گذاری اجتماعی گفت: ما دو موضوع داریم؛ یکی کنترل بیماری و کاهش مرگ و میر و بیمایزایی بیماری است و هدف دوم هم کاهش اثرات اجتماعی و اقتصادی ویروس است که این دو هدف متناقض بوده و حصول هر دو

به میزان کاملا مناسب، ممکن است حاصل نشود. مهم این است فاصله‌گذاری اجتماعی به معنی کاهش تماس مردم با یکدیگر هدف ما است اما باید ببینیم که اقتصاد ما چقدر تحملش را دارد. زیرا ایران فقط با کرونا نمی‌جنگد بلکه با تحریم‌های ناجوانمردانه هم می‌جنگد و به همین دلیل حفظ تعادل در این زمینه لازم است و به حداکثر ممکن باید برسد، اما قاعدتا ملاحظات اقتصادی هم باید لحاظ شود.

حریچی گفت: اگر روال به سابق بازگردد که این اقدام مدنظر هیچکس نیست مطمئنا شاهد یک موج بازگشت وپروس خواهیم بود. هیچکس در کشور، در دولت و ملت خواهان این موضوع نیست اما در صورت عدم رعایت، احتمال بازگشت بیماری وجود دارد. همانطور که کشورهای مختلف مطرح کردند و رییس جمهور ما هم اشاره کردند تا زمانیکه واکسن و داروی این وپروس ساخته نشود که طبق پیش‌بینی‌ها حداقل ۱۸ ماه برای این اقدام وقت نیاز است و در عین حال اگر خود وپروس مانند سارس دچار تغییر معنی‌داری نشود، در کشورهای مختلف موجود خواهد بود. هیچ کشوری نتوانسته این وپروس و احتمال وقوع آن را به صفر برساند. وپروس در کشورهای مختلف دنیا خواهد بود و مقداری بسته به تغییرات آب‌وهوایی و رفتار مردم ممکن است انتشار وپروس و بالا و پایین شود.

وی افزود: استراتژی‌های فاصله‌گذاری هوشمند مبتنی بر چند اصل است؛ یکی این است که ما هم با کرونا می‌جنگیم هم با تحریم‌ها. در نتیجه، لحاظ مسائل اقتصادی در مدیریت کرونا، از استراتژی‌های اصلی فاصله‌گذاری اجتماعی هوشمند است. دوم بازگشایی هوشمند و تدریجی و گام به گام است. هیچکس موافق نیست که یک‌ضرب بازگشایی انجام شود بلکه باید بازگشایی‌های تدریجی داشته باشیم و ارزیابی‌های مستمر هم از این بازگشایی‌ها باید انجام دهیم تا برای گام بعد تصمیم بگیریم. مساله مهم دیگر این است که در بازگشایی‌ها حذف گروه‌های پرخطر از ابتدا و مرگ ناشی از کرونا را در نظر بگیریم که این را مهم انجام می‌دهیم.

حریچی در بخش دیگری از صحبت‌های، گفت: دو هدف اصلی و استراتژیک ما در مبارزه با کرونا؛ یکی کاهش مرگ و میر و بیماری‌زایی بوده و دومی کاهش اثرات اجتماعی و اقتصادی ناشی از آن است. در حال حاضر کشور ما در دو جبهه کرونا و تحریم‌های ناجوانمردانه اقتصادی در حال جنگ است و به همین دلیل استراتژی فاصله‌گذاری هوشمند را انتخاب کردیم تا در میان این دو هدف تعادل ایجاد کنیم. بنابراین حاکمیت باید هم مسائل اقتصادی را لحاظ کند و هم بازگشت به کار به صورت گام به گام و با ارزیابی مستمر خواهد بود. به طوری که با ارزیابی گام اول، گام دوم را انجام می‌دهیم. نکته مهمی که در استراتژی‌های ما است، این است که گروه‌های پرخطر مانند کسانی که بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان، دیابت و... دارند، از بازگشت به کار ممکن است در برخی مناطق یا تمام مناطق منع کنیم.

حریچی تاکید کرد: باید توجه کرد که گرچه کرونا، وپروس دموکراتی است و فقیر و غنی را با هم مبتلا می‌کند اما اثرات اقتصادی این وپروس بر فقرا و اقشار متوسط بسیار شدید است. البته دولت اقداماتی را انجام داده است اما به هر حال فقرا و کسانی که درآمدشان به صورت روزانه است، مشکلاتی را دارند. به غیر از کسانی که حقوق ثابت دارند، کرونا بر اقتصاد افرادی که درآمدشان به صورت روزانه است، اثرات زیادی داشته است.

وی افزود: دو استراتژی مقابله با کرونا این است؛ یکی فاصله‌گذاری اجتماعی است که میزان تماس افراد طبیعی را با هم به حداقل برسانیم. این سیاست تا حداکثر ممکن و قابل حصول ادامه می‌یابد و استراتژی دوم شناسایی بیماران و افرادی که با بیماران مواجه بودند و جداسازی آنهاست. طبق نظر سازمان بهداشت جهانی ایزوله کردن در خانه خیلی کم‌اثر و بی‌اثر است. طبق بررسی‌های ما کسانی که حتی از بیمارستان مرخص شدند و ما توصیه به ایزوله کردن در خانه کردیم، رفت‌وآمدهایی داشتند که ما را دچار مشکل کرده‌اند. افراد مبتلا باید به این موضوع توجه کنند.

حریچی ادامه داد: سالانه حدود ۳۸۵ هزار مرگ در کشور داریم که ۸۵ هزار موردش زیر ۵۰ سالگی رخ می‌دهد و ۱۷۷ هزار مورد زیر ۷۰ سالگی رخ می‌دهد. به ترتیب ۲۲ و ۴۷ درصد مرگ‌های ما زودرس است که باید برای این هم اقداماتی کنیم. فعلا همه تلاش ما به کرونا جلب شده، اما در ۱۱ ماهه اول سال ۱۳۹۸، ۱۵ هزار و ۹۰۰ نفر فوت ناشی از تصادفات داشتیم و ۳۳۰ هزار و ۳۱۸ نفر ناشی از تصادفات مصدوم شده‌اند که باید به آن هم توجه کنیم. سه علت مرگ‌ومیر ایرانیان، بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان‌ها و دیابت است و سه عامل ایجاد بیماری‌های ما فشار خون بالا، ریسک فاکتورهای غذایی و قند خون بالاست. مردم باید این عوامل را کنترل کنند. امیدوارم با اقدامات دولت و ملت بتوانیم حتما کرونا را شکست دهیم.

وی درباره وضعیت تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها نیز گفت: درباره مدارس و دانشگاه‌ها پیشنهادهای را ارائه داده‌ایم و با وزارت آموزش و پرورش و وزارت آموزش عالی جلساتی برگزار کردیم. قاعدتا مدارس با توجه به تعداد بسیار زیاد دانش‌آموزان و اینکه سرویس‌هایشان اعم از مینی‌بوس، سواری و سرویس‌های مناطق روستایی و... پرتراکم است، امکان ابتلا را افزایش می‌دهد. اشتباهی که اکنون در سطح جامعه و برخی کشورهای دیگر هم وجود دارد، این است که فکر می‌کنند افراد جوان مبتلا نمی‌شوند که اصلا اینطور نیست. در کشور کره جنوبی که تست‌های زیادی انجام دادند، ثابت کردند اتفاقا افراد ۲۰ الی ۳۰ ساله بیشتر و یا حداقل هم‌سطح با سایرین مبتلا می‌شوند، اما کم‌علامت‌تر هستند. در عین حال برای ایزولاسیون و فاصله‌گذاری اجتماعی خیلی نگران افراد بدحال نیستیم. زیرا این افراد در بیمارستان بستری بوده و ایزوله است. اگر کسی علائم زیاد دارد و در خانه است هم ایزوله است. کسی که فکر می‌کند، مبتلا نیست و علامتی ندارد، ترددش زیاد است می‌تواند مثل یک بمب ساعتی جامعه را دچار ابتلا و درگیری کند.

حریچی افزود: مدارس و دانشگاه‌ها مهم‌ترین عامل یگانه برای ابتلا هستند و در دانشگاه‌ها حساسیت‌های خاصی وجود دارد. زیرا مدارس از یک منطقه‌اند اما دانشگاه‌های شهرهای بزرگی مثل تهران، مشهد، تبریز و... افراد از شهرهای مختلف می‌آیند و ضمن اینکه خوابگاه هم جای پرتراکمی است که کافی است یک نفر مبتلا شود و تمام خوابگاه مبتلا شود. بنابراین در این زمینه

وزارت آموزش و پرورش و وزارت علوم و وزارت بهداشت بسیار حساس هستند.

وی درباره تعداد شهدای سلامت گفت: برای این موضوع کمیته‌ای را تشکیل داده‌ایم که تعداد را به دقت بررسی می‌کند و بعداً اعلام خواهد شد.

حریرچی درباره پیش‌بینی وزارت بهداشت از زمان مهار کرونا در کشور گفت: پیش‌بینی‌ها ما بسته به سطح فاصله‌گذاری اجتماعی است. یکی از پیش‌بینی‌هایمان این بوده که اگر هیچ فاصله‌گذاری اجتماعی رخ ندهد، تا انتهای خرداد با این بیماری درگیر خواهیم بود و در تابستان هم خودش را حفظ می‌کند و در پاییز هم مشکل‌زا خواهد بود. نظرم آنست که هیچ کشوری نمی‌تواند قرنطینه کامل را انجام دهد به جز چین که البته شرایط خاصی داشت و بیش از ۴۰ هزار پزشک و پرستار به ووهان اضافه کرد و در مواردی هم افراد بیرون می‌رفتند. اکنون گفته می‌شود که در فرانسه قرنطینه کامل است اما در آنجا مردم به شش دلیل می‌توانند از خانه خارج شوند.

حریرچی ادامه داد: فاصله‌گذاری اجتماعی در کشور انجام شده و فکر می‌کنیم در اکثر استان‌ها از نقطه اوج خارج شده‌ایم و اگر همین روال ادامه یابد در اردیبهشت ماه میزان شیوع به میزان قابل توجهی کاهش می‌یابد اما نکته بسیار مهم این است که روند کاهش نه در کشور ما و نه در هر کشور دیگری به معنای صفر شدن و از بین رفتن ویروس نیست. در کره جنوبی که یکی از کشورهای موفق در مقابله با کرونا بوده است، دیروز ۹۰ مورد جدید داشته است. همانطور که بسیاری از کشورهای اعلام کرده‌اند متأسفانه باید تا اطلاع ثانوی که واکسن یا داروی ویروس ایجاد شود به زندگی با این ویروس عادت کنیم و استراتژی‌های فاصله‌گذاری اجتماعی را تا حد مقدور رعایت کنیم. خیلی از مردم ما و کشورهای دیگر شستن دست را رعایت نمی‌کردند که باید رعایت کنند. ارتباطات اجتماعی زیاد ما بسیار خوب است اما فعلاً باید آن را کنترل کنیم.

حریرچی درباره اینکه ویروس کرونا ویروسی دست‌کاری شده از سوی انسان است گفت: این موضوع را ابتدا کشور چین رسماً اعلام کرد و کشور آمریکا هم این ادعاها را مطرح می‌کرد و جای تعجب است که رییس‌جمهور آمریکا چند بار اسم ویروس چینی را به کار برد. از نظر ما این قابل رد کردن نبوده و محتمل است اما بررسی‌های لازم از نظر پدافند غیرعامل دارد انجام می‌شود. نکته مهم این است که این ویروس در کشور ما و سایر کشورهای موجود است و با حداکثر شدت با آن مقابله می‌کنیم.

وی درباره مهم‌ترین مشکلات در مراکز درمانی گفت: ما هم مانند سایر کشورهای دنیا در روزهای ابتدایی بیماری با موج عظیمی مواجه شدیم که آمادگی در داخل کشور و حتی در منابع بین‌المللی برای تامین مواد و وسایل حفاظتی وجود نداشت. در حال حاضر در آمریکا و ایتالیا و... هم وجود دارد. ما شرمند جامعه پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی هستیم که در برخی مراحل وسایل حفاظتی مان کم بود اما حداقل در بخش بستری و بیمارستان‌های دولتی هیچ پزشک، پرستار و پیراپزشکی کم‌فروشی نکرد. خوشبختانه این موضوع تنها یکی دو روز در کشور مطرح بود که در زمینه تخت هم نگران بودیم، اما تمام بیمارستان‌ها را پذیرش کردیم. در حالی که در کشورهای اروپای غربی و آمریکای شمالی که جزو هفت اقتصاد برتر جهان هستند، به شهادت پزشکان، می‌گویند افراد سن بالا و یا مبتلایان به برخی بیماری‌ها را به ویتیلاتور وصل نکنید. در حالی که ما در کشورمان هیچ‌گاه چنین کاری نکردیم و تمام بیمارستان‌ها را پذیرش کردیم و می‌بینید که بهبود یافته ۹۰ ساله و ۱۰۰ ساله هم داریم. شاید یکی از نقص‌های ما که سایر کشورها هم با آن مواجه شدند، کمبود تست در روزهای اول بود که الان ظرفیت مناسبی فراهم شده و همچنان باید افزایش یابد.

حریرچی افزود: شاید می‌توانستیم هماهنگی‌های بیشتری داشته باشیم و فاصله‌گذاری اجتماعی را زودتر آغاز کنیم تا موج اول سفرهای نوروزی را نداشته باشیم اما مجموع عملکردمان با توجه به اعلام مراجع بین‌المللی و درگیری زودهنگام مان مشخص است که عملکردمان در کنترل مرگ و میر مناسب است.

حریرچی در ادامه تأکید کرد: همکاری که مردم در فاصله‌گذاری اجتماعی با ما داشتند، کم نظیر بوده است و درست است که از برخی تجمعات و سفرهای نوروزی گلایه داشتیم اما در سطح قابل مشاهده در جامعه مانند ترافیک و تجمع در مراکز خرید و پارک‌ها مردم با ما بسیار همکاری کردند که نمونه آن روز طبیعت است. همچنین مردم در قالب فاصله‌گذاری اجتماعی، ارتباطات خانوادگی را به حداقل رساندند. اکثریت مردم با آگاهی که پیدا کردند مهمترین یار و یاور ما هستند. البته تعدادی هم به توصیه‌ها توجهی نداشته و تخلف می‌کنند که این افراد می‌توانند ما و مردم را گرفتار کنند. بر این اساس مشارکت در فاصله‌گذاری اجتماعی باید به حداکثر ممکن برسد چرا که در ایران و اکثر کشورهای دنیا ویروس وجود دارد و اگر بخواهیم وضعیت ارتباطات اجتماعی را همانطور که در دی و بهمن سال گذشته بود، انجام دهیم با اوج گرفتن بیماری مواجه خواهیم بود.

حریرچی درباره نحوه ساماندهی معناتان متجاهر اظهار کرد: از آنجایی که ممکن است معناتان متجاهر تجمعاتی داشته باشند، ضرورت دارد که در جایی نگهداری شوند. ما پیگیر نگهداری معناتان متجاهر در مراکز ایمن هستیم.

وی همچنین درباره احتمال ارسال ارقام تشخیصی به کشورهای دیگر گفت: در ایران هم مانند همه کشورهای در آغاز بیماری دچار مشکلاتی شدیم اما با توجه به پای کار آمدن تولید داخلی در حال حاضر از نظر تجهیز و لوازم مراقبتی وضعیت خوبی داریم. باید توجه کرد که سلامت ایرانیان مهمترین اولویت ماست. اگر چیزی اضافه بیاوریم بنا به دلایل اقتصادی و حس انسان دوستانه اجازه صادرات خواهیم داد، اما اکنون این شرایط را نداریم و تا زمانی که نیازها را رفع نکنیم، اجازه صادرات نمی‌دهیم.

حریرچی درباره استفاده از ماسک در میان مردم نیز گفت: استفاده از ماسک در اجتماع ضروری نیست. مردم به اخبار نامعتبر فضای مجازی توجه نکنند؛ چرا که هنوز سازمان جهانی بهداشت استفاده از ماسک برای افراد سالم در اماکن عمومی

را توصیه نکرده است.

حریرچی درباره هزینه های مستقیم کرونا به کشور اظهار کرد: بخش عمده ای از تخت های بیمارستانی را به کرونا تخصیص دادیم، اعمال جراحی به تعویق افتاد و ۹۰ درصد هزینه بستری بیماران کرونایی را تقبل کردیم. در عین حال در حوزه محاسبات باید هزینه بستری و هزینه ای که مردم و دولت صرف تامین وسایل محافظتی کردند نیز محاسبه شود. باید توجه کرد که دولت یک بسته ۱۲ هزار میلیارد تومانی از محل صندوق ذخیره ارزی، یک بسته ۶۰۰ میلیاردی و یک بسته ۱۲۰۰ میلیاردی تخصیص داده و این بسته ها بعضا پرداخت شده اند، اما هزینه های بهداشتی و درمانی بیشتر از این ها خواهد بود.

حریرچی افزود: در عین حال شاهد کاهش ۸۰ درصدی مراجعات در مراکز سرپایی خصوصی و دولتی بوده ایم و مردم برای بیماری مراجعه نکرده اند. حتی در مواردی شاهد بودیم در آپاندیسیت هم فرد در مرحله حاد به مراکز درمانی مراجعه کرده است یا افراد آنژیوگرافی خود را به تعویق انداخته اند. در حالی که ممکن است هر لحظه سگته فرد را تهدید کند. همچنین پیش بینی می شود تولید ناخالص ملی دنیا به دلیل شیوع کرونا حدود ۴۵۰۰ میلیارد دلار تا حدود پنج درصد کاهش پیدا کند و کشور ما هم از این قاعده مستثنی نیست؛ به طوری که کاهش رشد اقتصادی دو درصدی را برای کشور ما پیش بینی کرده اند و حتی کاهش رشد ممکن است بیش از دو درصد باشد.

حریرچی در ادامه اظهار کرد: عمده موفقیت ما در فاصله گذاری اجتماعی، در اسفند ماه با تعطیلی مدارس و دانشگاه ها بوده است. کاهش ارتباطات اجتماعی با تعطیلی مدارس و دانشگاه ها رخ می دهد. در عین حال با تعطیلی سینماها، مراکز نمایش، سالن های ورزشی، مراکز عبادی، مساجد و زیارتگاه ها عمده فاصله گذاری اجتماعی در اسفند ماه در ایران رخ داد و در هفته دوم فروردین تشدید فاصله گذاری اجتماعی را شاهد بودیم.

معاون کل وزارت بهداشت گفت: ما هر روز با سیستم های اطلاعاتی، تردهای شهری و بین شهری را رصد می کنیم و شاهد بودیم که تردها ۷۰ تا ۹۰ درصد کاهش پیدا کرده است. البته از ترافیک امروز گله مند هستیم. هرچند که وضعیت ترافیکی مانند روز مشابه در سال گذشته نبوده است و به این مسئله باید توجه کرد. در عین حال جرایم در خروج از شهرها اعمال شد و تعداد آنها قابل توجه بوده است. البته بنای نیروی انتظامی کاهش جرایم با آگاهی مردم بود. در هر حال باید توجه کرد که مصوبات کمیته اجتماعی ستاد ملی کرونا برقرار است و با هر گونه تخلفی برخورد خواهد شد.

حریرچی در پاسخ به سوالی درباره حواشی داروی فاویپراویر گفت: من خواهش می کنم کسانی که دلسوز هستند و فعالیت می کنند، عملکرد خود را در راستای سیاست گذاری وزارت بهداشت انجام دهند. اقدامات وزارت بهداشت به رهبری دکتر نمکی مورد تایید رهبری و ریاست جمهور قرار گرفته و تایید سازمان بهداشت جهانی را دارد، بنابراین کوتاهی اتفاق نیفتاده است.

وی ادامه داد: البته ما ادعا نداریم همه کارها درست بوده است. وپروس جدید بوده است و ممکن است برخی اقدامات ما نتیجه بد داده باشد. اما کار با نیت خوب و فداکاری زیاد انجام شده است. در عین حال باید توجه کرد که دارو در کشورها، با تایید وزارت بهداشت و ارگان های رسمی قابل تجویز است. من تعجب می کنم فردی دارویی را که مورد تایید نیست استفاده و بعد اعلام می کند که افراد دیگر هم استفاده کنند.

حریرچی تصریح کرد: شائبه هایی پیدا می شود که این دارو برای مسئولین یا غیرمسئولین مورد استفاده قرار گرفته است اما عملکرد وزارت بهداشت نشان داده است که وی ای پی ما مردم و فقرا هستند. شما به مرگ و میر در میان مسئولان هم توجه کنید. عملکرد وزارت بهداشت مشخص است و اگر کسی بخواهد تخلف کند مشخص می شود. البته ما ادعا نداریم تخلف صفر بوده، اما نیت کلی این است که براساس اصول علمی عمل کنیم. اینکه بگوییم وظیفه من تجویز است و وظیفه وزارت بهداشت تهیه دارو بوده، اشتباه است. وزارت بهداشت می تواند صلاحیت من پزشک را تایید یا رد کند.

حریرچی در پاسخ به وضعیت آماری کرونا در کشورهای مختلف گفت: مطمئن هستیم که برخی کشورها آمارهایشان را کتمان می کنند. بهترین اقدام در این زمینه شفافیت و اطلاع رسانی مناسب است. البته باید توجه کرد که آمار کشورها به این بستگی دارد که به چه تعداد به تست دسترسی دارند. در عین حال استراتژی انجام تست متمرکز بر بیماران بستری، سرپایی شدید یا بیماران خفیف در آمار تاثیرگذار است. آلمان قبل از شروع ابتلا و اوج گرفتن بیماری روزانه ۱۲۰ هزار تست انجام می داده و بر همین اساس توانست مبتلایان را در مراحل اولیه شناسایی کنند اما سایر کشورهای اروپایی نتوانستند این اقدام را اجرایی کنند و یکی از موارد مهم نسبت مرگ و میر به جمعیتی است که در معرض خطر هستند.

وی درباره پذیرش بیماران الکتیو در بیمارستان ها گفت: معاونت درمان شدیداً پیگیر این موضوع هستند تا بتوانیم در روزهای آینده بیماران دیگر را هم با توجه به ظرفیتی که در بیمارستان ها موجود است، پذیرش کنیم. در عین حال از بخش خصوصی و سازمان نظام پزشکی هم درخواست کردیم که با رعایت مسائل حفاظتی، مراکز مختلف به فعالیت خود برگردند. خواهش ما این است که مردم با رعایت مسائل حفاظتی، در بیماری های ضروری مراجعات خود را داشته باشند و آن را به تاخیر نیندازند.

حریرچی درباره بازگشایی مراکز خرید و بازار گفت: مراکز فروشگاه های بزرگ از مراکز مهم تامین مواد روزانه در کشور ما هستند. از نظر ما این مراکز و بازارهای سرپوشیده سنتی که در بعضی از شهرها بسیار پرتراکم هستند و نوع طراحی آن ها به گونه ای است که محل رفت و آمد مردم از کوچه باریک است، باید در اولویت های بعدی بازگشایی باشند. در بعضی از کشورها ورود به این مراکز به صورت صفی است.

حریرچی درباره وضعیت تعطیلی ادارات گفت: فعلا تا ۲۰ فروردین مطابق مصوبه ستاد ملی مقابله با کرونا حضور کارمندان

به صورت یک سوم است برای مراحل بعدی باید بینیم تصمیم ستاد چه خواهد بود. یکی از استراتژی‌های فاصله‌گذاری هوشمند ما این است که تا اطلاع ثانوی افراد بالای ۶۰ سال یا مبتلایان به بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، سرطان و... تا حد امکان به صورت دورکاری فعالیت کرده و یا به آنها مرخصی داده شود تا از قله فعلی بیماری بگذریم.

برچسب‌ها: [سلامت](#) [1]

[وزارت بهداشت](#) [2]