

تعطیلات، تکرار یک اشتباه در دولت سیزدهم

سیاست اعمال محدودیت، برقراری تعطیلات سراسری و سپس برگشت به فعالیت‌های عادی روزانه، به‌جز ایجاد هزینه‌های سرسام‌آور اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و... که در دولت قبل بارها تکرار شد، به نتیجه مؤثری برای مقابله با این ویروس منتهی نخواهد شد.

به گزارش سایت خبری پرسون، مجید سجادی‌پناه استاد دانشگاه نوشت: اساس مقابله با کرونا به غیر از واکسیناسیون عمومی که به تعداد ۹۵ میلیون دُز واکسن از برنامه مصوب عقب هستیم، بر دو پایه اصلی استوار است؛ ۱- تشخیص بیمار و ۲- ردیابی و اسکان اجباری بیمار. مأموریت اول بر عهده وزارت بهداشت گذاشته شده است که میزان تشخیص‌ها را باید به میزان صد هزار نفر در روز افزایش دهد، ولی از آن طرف مشخص نیست مأموریت دوم یعنی «ردیابی و اسکان اجباری بیمار» مشخصاً بر عهده چه دستگاهی در کشور گذاشته شده است.

در کره‌جنوبی، سنگاپور و ویتنام یک سیستم ردیابی برای این منظور طراحی و اجرا شده است که فرد بیمار پس از مثبت‌شدن PCR، از سوی آن نرم‌افزار شدیداً مورد کنترل قرار می‌گرفت. در سنگاپور از دستبند ردیابی استفاده می‌شد و در کره‌جنوبی با تماس تلفنی مکرر در فواصل زمانی مشخص و الزام به جواب‌دادن بیمار، از اسکان او در محل قرنطینه اطمینان حاصل می‌کردند و برای هرگونه تخلف بیمار از پروتکل‌های تعیین‌شده نیز جرایم سنگینی وضع شده بود؛ به طوری که فرد بیمار حتی اجازه نداشت هنگام شب زباله‌های خود را کنار خیابان بگذارد. از طریق این نوع نرم‌افزارها و ردیابی‌ها، مشخص می‌شد که فرد بیمار از چه مسیرهایی عبور کرده و چه مکان‌هایی را آلوده کرده است.

بنابراین متولیان مقابله با کرونا دقیقاً از قبل می‌دانستند برای پاکسازی چه مناطقی باید اقدام کنند. به عبارت دیگر، ما به‌جای نگه‌داشتن فرد سالم در منزل و ایجاد هزینه سرسام‌آور برای اقتصاد کشور، می‌بایستی فرد بیمار را در مکان‌های قرنطینه شده نگهداری می‌کردیم تا در جامعه رها نباشد و دیگران را آلوده نکند. بنابراین همان‌طوری که عرض کردم، مشخص نیست در ستاد ملی کرونا این قسمت دوم یعنی ردیابی و اسکان اجباری بیمار، بر عهده چه دستگاهی گذاشته شده است؛ قسمت مهمی که می‌تواند به تنهایی تمام معادلات ستاد ملی کرونا را برهم بزند. در صورت اسکان اجباری هم از آنجایی که ما بین ۱۷ تا ۱۹ میلیون نفر «بدمسکن» در کشور داریم، یعنی منازل افراد حاشیه‌نشین که در کلان‌شهرها واقع شده است، معمولاً بین ۴۰ تا ۵۰ متر بیشتر نبوده و در آنجا هم یک خانواده چهار تا پنج نفری زندگی می‌کنند.

بنابراین امکان قرنطینه اجباری برای فرد بیمار در آن خانواده وجود نخواهد داشت و با توجه به قدرت سرایت بالای این ویروس، حتماً تمام اعضای آن خانواده نیز بیمار و آلوده خواهند شد. بنابراین ستاد کل نیروهای مسلح کشور می‌بایست بیمارستان‌های صحرایی خود را در این‌گونه مناطق، به سرعت برپا کند. از سوی دیگر، دبیر ستاد مقابله با کرونا باید از طریق سازمان بهزیستی «برنامه اورژانس اجتماعی کشور» را مطالبه و برای تصمیم‌گیری فوری روی میز رئیس ستاد بگذارد تا هم برای کاهش آلام خانواده‌های متوفی و هم برای تأمین سلامت روانی آحاد جامعه که در قرنطینه به سر می‌برند و به‌شدت در معرض آسیب‌های روحی و روانی قرار گرفته‌اند، تدابیر خاصی ارائه کند؛ زیرا نگرانی عمومی در این ایام به هیچ‌وجه نباید از میزان تأثیر تصمیمات ستاد کرونا بزرگ‌تر شود.

اما به نظر می‌رسد آنچه در ستاد ملی کرونا غایب است، «برنامه‌ریزی» است؛ چون ما «هئیتی کارکردن» یعنی هجوم بردن و خیمه‌زدن بر «بحران» بدون در نظر گرفتن ریشه‌ها و پیامدهای آن را در سالیان دراز فرا گرفته‌ایم و مدیران کشور ما همواره به دلیل عدم اقدام نه فقدان یک برنامه جامع مورد مؤاخذه و بازخواست قرار گرفته‌اند. آقای رئیسی عزیز، مردمی که به شما رأی دادند باید تفاوت در مدیریت کردن را از همین الان، از ستاد کرونا و در این بحران بزرگ احساس کنند.

توجه: مطلب مندرج صرفاً دیدگاه نویسنده است و رسانه پرسون در قبال آن هیچ موضعی ندارد.

منبع: شرق