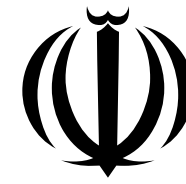


# کرونا

- «حرکت جهادی، عظیم و افتخارآمیز» ملت و مسئولان در مبارزه با کرونا
- اهمیت حمایت رهبر معظم انقلاب در موفقیت‌های مبارزه با کرونا
- اهمیت هماهنگی‌های بین بخشی در مدیریت بحران



همکاری‌های  
بین بخشی در مقابله  
با کووید-۱۹



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

استاد

مستندات  
کرونا

شماره ۳

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا  
همکاری های بین بخشی در مقابله با کووید-۱۹





این مجموعه خلاصه‌ای است از اهم اقدامات تأثیرگذار در مبارزه یکپارچه ملت غیور ایران و بخش‌های توسعه در مبارزه و کنترل کووید-۱۹ که با مشارکت فعال نمایندگان وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای درگیر در این جهاد ملی در ستاد مرکزی و استانی، توسط کمیته مستندسازی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شده است.





۱۰.....مقدمه

۱۲.....روزنگار مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا تاکنون

۱۷.....ستاد کل نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران

۱۸.....الف) ستاد مشترک سپاه پاسداران انقلاب اسلامی

۲۱.....ب) مدیریت بهداری رزمی ستاد کل نیروهای مسلح

۲۳.....وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح

۲۶.....د) قرارگاه بهداشتی درمانی نیروهای مسلح

۳۰.....ه) نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران

۳۳.....سازمان پدافند غیرعامل

۳۹.....سازمان بسیج مستضعفین

۴۳.....قوه قضاییه

۴۷.....ستاد اقامه نماز جمعه

۵۱.....وزارت آموزش و پرورش

۵۵.....وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات

۵۹.....وزارت اطلاعات

۶۳.....وزارت امور اقتصادی و دارایی

۶۹.....وزارت امور خارجه

۷۳.....وزارت جهاد کشاورزی

۷۷.....وزارت دادگستری



## «حرکت جهادی، عظیم و افتخارآمیز» ملت و مسئولان در مبارزه با کرونا

حضرت آیت الله خامنه‌ای، رهبر معظم انقلاب اسلامی صبح روز یکشنبه بیست و یکم اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ در ارتباط تصویری با ستاد ملی مدیریت مبارزه با کرونا که با حضور... صفحه ۶



## اهمیت حمایت رهبر معظم انقلاب در موفقیت‌های مبارزه با کرونا

دکتر حسن روحانی رییس جمهوری ۲۹ اردیبهشت ماه در دیدار جمعی از فعالان و نخبگان سیاسی با اشاره به موفقیت‌ها و دستاوردهایی که در زمینه مبارزه با کرونا به... صفحه ۸



## اهمیت هماهنگی‌های بین‌بخشی در مدیریت بحران

هماهنگی‌های بین‌بخشی در تأمین سلامت مردم رویکردی است که بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت اهمیت همکاری بین بخش‌های توسعه در پیشبرد اهداف مربوط... صفحه ۹



۸۱	..... وزارت راه و شهرسازی.
۸۵	..... وزارت صنعت، معدن و تجارت.
۹۱	..... وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
۹۵	..... وزارت علوم تحقیقات و فن آوری.
۹۹	..... وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی.
۱۰۵	..... وزارت کشور.
۱۰۹	..... وزارت نفت.
۱۱۳	..... وزارت نیرو.
۱۱۷	..... وزارت ورزش و جوانان.
۱۲۱	..... معاونت علمی و فناوری نهاد ریاست جمهوری
۱۲۷	..... بانک مرکزی.
۱۳۱	..... سازمان برنامه و بودجه.
۱۳۵	..... سازمان بهزیستی.
۱۳۹	..... سازمان تأمین اجتماعی.
۱۴۳	..... سازمان صدا و سیما.
۱۴۷	..... جمعیت هلال احمر.
۱۵۱	..... سازمان حج و زیارت
۱۵۵	..... شهرداری تهران

**پیوست:** خلاصه نظرسنجی های شهرداری تهران در پنج بازه زمانی ۱۵۹





مقام معظم رهبری در پیامی پیرامون هماهنگی‌های بین‌بخشی مطرح کردند

## «حرکت جهادی، عظیم و افتخارآمیز» ملت و مسئولان در مبارزه با کرونا



بزرگی که در این زمینه نصیب ملت و مسئولان کشور کرده است، شکر و سپاس گفتند. حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با عرض تسلیت به همه مصیبت‌دیدگانی که عزیزان‌شان را از دست داده‌اند، برای درگذشتگان، رحمت الهی و برای مبتلایان به بیماری کووید-۱۹ و همه بیماران شفا مسألت نمودند و برای شهیدان این حرکت جهادی، علو درجات را از پروردگار کریم خواستار شدند.

و با تأکید بر ثبت، بازخوانی و روایت هنرمندانه این تلاش و فداکاری ملی، افزودند: **مردم عزیز ایران با رفتار متین و صبورانه خود انصافاً خوش درخشیدند و فرهنگ اسلامی-ایرانی را جلوه‌گر ساختند.** ایشان با قدردانی از گزارش‌های بسیار خوب و روشنگرانه‌ای که در جلسه بیان شد، از زحمات شبانه‌روزی مسئولان و دست‌اندرکاران مبارزه با کرونا تشکر و خدای متعال را به علت توفیق

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای، رهبر معظم انقلاب اسلامی صبح روز یکشنبه بیست و یکم اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ در ارتباط تصویری با ستاد ملی مدیریت مبارزه با کرونا که با حضور اعضای این ستاد و استانداران ۳۱ استان کشور برگزار شد، عملکرد ملت و مسئولان را در این زمینه در ابعاد مختلف اجتماعی-فرهنگی، درمانی، بهداشتی، علمی، مدیریتی و خدماتی، «حرکتی جهادی، عظیم و افتخارآمیز» خواندند

غرب» خاطر نشان کردند: کرونا در آمریکا و اروپا در مقایسه با دیگر کشورها دیرتر شیوع پیدا کرد یعنی این کشورها فرصت داشتند خود را آماده مواجهه با این ویروس کنند اما آن چنان که باید و شاید نتوانستند آمار بالای مبتلایان و فوت‌شدگان در آمریکا و برخی کشورهای اروپایی و مشکلات مختلف مردم در این کشورها از جمله بیکاری، این ناتوانی‌ها را اثبات می‌کند.

رهبر انقلاب اسلامی «فلسفه اجتماعی غرب» را نیز در مقابله با کرونا شکست خورده خواندند و افزودند: روح و محتوای فلسفه اجتماعی در غرب بر پایه مادیات و پول استوار است به همین علت است که آن‌ها در موضوع کرونا به سالمندان، افراد مریض، بی‌پول و معلول بی‌اعتنایی کردند. چرا که این قشرها توانایی کسب پول و ایجاد مادیات را ندارند به همین خاطر شمار زیادی در خانه‌های سالمندان جان باختند که این واقعیات شکست فلسفه اجتماعی غرب را نیز آشکار می‌کند. «شکست در عرصه نمایش اخلاق عمومی» از دیگر نکاتی بود که رهبر انقلاب در بررسی ابعاد مختلف ناتوانی غربی‌ها به آن پرداختند.

ایشان با اشاره به مواردی همچون هجوم به مغازه‌ها و برخی چالش‌های دیگر افزودند: غربی‌ها با همه ادعاها در این زمینه نیز شکست خورده‌اند که باید این واقعیات برای افکار عمومی تبیین شود.

رهبر انقلاب در پایان سخنانشان دو نکته را مورد تأکید قرار دادند: «اهمیت دادن به شبکه بهداشتی درمانی» و «بررسی‌های دقیق درباره بسته بودن یا نبودن مساجد و مراکز دعا».

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در پایان سخنانشان با تشکر از رئیس‌جمهور و اعضای ستاد ملی مبارزه با کرونا گفتند: خدا کمک‌تان کند که این کار را به بهترین وجه به پایان برسانید و یک نقطه ماندگار تاریخی در افتخارات ملت ایران ثبت کنید و مشکلات گوناگون در حواشی این قضیه مثل مشکلات مالی را نیز با تدابیر لازم برطرف کنید.

باید ثبت شود.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای، **رزمایش عمومی ملت** را عرصه‌ای برای بروز جلوه‌هایی از فرهنگ اسلامی و انقلابی دانستند و افزودند: این کار در بسیاری از موارد رایحه خوش خدمات و پشتیبانی دوران دفاع مقدس را دوباره در کشور جاری کرد.

ایشان با بیان مطالبه‌ای جدی، آرزو کردند **هنرمندان بتوانند همچون شهید آوینی** با گفتار و نوشتار و کارهای هنری و نمایشی، جزئیات این جهاد عظیم مردمی را به شیرینی روایت و آن را در تاریخ ماندگار کنند.

رهبر انقلاب اسلامی با تجلیل از رفتار متین و صبورانه ملت در برخورد با قضیه کرونا گفتند: وقوع چنین حوادثی معمولاً نگرانی‌هایی درباره مصارف زندگی به وجود می‌آورد و ممکن است همچنان که در برخی کشورها در حمله به فروشگاه‌ها دیدیم باعث رفتارهایی خاص شود اما این گونه رفتارها در ایران عزیز مطلقاً دیده نشد و مردم با متانت و بردباری در این زمینه نیز انصافاً خوش درخشیدند.

رهبر انقلاب اسلامی ماه‌های اخیر را از زاویه‌ای دوران خانه‌نشینی عمومی خواندند و افزودند: در این دوران نقش و جایگاه خانواده در فرهنگ اسلامی- ایرانی آشکارتر شد در حالی که در کشورهایی که خانواده پایه و معنای درستی ندارد، دوران خانه‌نشینی عمومی به این شکل قابل تحمل و درک نیست.

ایشان افزودند: در این زمینه **باید زحمات زن خانواده** را مورد توجه و عنایت ویژه قرار داد که با صبر و حلم در اداره خوب خانه و خانواده نقش آفرینی کرده است.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در بخش دیگری از سخنان‌شان شکست غرب در آزمون جهانی مقابله با کرونا را مورد توجه قرار دادند و افزودند: غرب و غرب‌زدگان نمی‌خواهند این شکست دیده شود اما لازم است ابعاد این ناتوانی بررسی و بیان شود چرا که انتخاب سرنوشته‌های مهم برای ملت‌ها به این آگاهی‌ها بستگی دارد.

ایشان در زمینه «شکست توانایی‌های مدیریتی

رهبر انقلاب اسلامی در تبیین ابعاد مختلف توفیقات ملت و مسئولان در ماه‌های اخیر گفتند: در زمینه **درمان و انواع خدمات پزشکی، پیشگیری، غربالگری، بهداشت محیط و مراکز عمومی**، کاری حقیقتاً بزرگ و در خور قدردانی انجام شده است.

ایشان تولید لوازم و تجهیزات در دستگاه‌های مختلف از جمله شرکت‌های دانش‌بنیان و نیز تلاش مردم را در زمینه تهیه و تولید لوازم مورد نیاز بهداشتی یک عرصه پرافتخار دیگر دانستند.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای ارائه خدمات رفاهی و حضور **ملت، بسیج، نیروهای مسلح و همه دستگاه‌ها** را در این زمینه از لحاظ گستردگی و تنوع خدمات مردمی، حرکتی مؤمنانه و حیرت‌انگیز بر شمردند و افزودند: این حرکت عظیم و حضور مردم در صحنه جز به اراده الهی و دست قدرت پروردگار امکان‌پذیر نبود.

«حضور نیروهای داوطلب در کارهای سخت و خطر آفرین» از دیگر ابعادی بود که رهبر انقلاب در تبیین حرکت پرافتخار ملت به آن اشاره کردند. ایشان گفتند: مکرر از پرستاران، پزشکان و کادر درمانی- بهداشتی تشکر کرده‌ایم که جا هم دارد اما در کنار این‌ها، باید **از نیروهای داوطلب جوان، بسیجی و طلبه** نیز قدردانی کرد که در عرصه‌های سخت و خطر آفرین از جمله غسل و کفن و دفن ورود کرده و این کار دشوار را بر عهده گرفتند.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای تلاش‌های علمی و تحقیقاتی **مراکز دانشگاهی و برخی شرکت‌های دانش‌بنیان** را برای شناخت رفتار این ویروس متقلب و پیدا کردن واکسن و داروی مقابله با کرونا، بعد دیگری از افتخار ایرانیان بر شمردند و ابراز امیدواری کردند، جوانان دانشمند میهن بتوانند هر چه زودتر در این زمینه نیز افتخار بیافرینند و استعداد ایرانی را بار دیگر به دنیا نشان دهند.

ایشان برنامه‌ریزی و مدیریت ستاد ملی مبارزه با کرونا و وزارت بهداشت را نیز حقیقتاً خیلی خوب خواندند و افزودند: این افتخارات ملی



دکتر روحانی رییس جمهوری در پیامی عنوان کرد

## اهمیت حمایت رهبر معظم انقلاب در موفقیت‌های مبارزه با کرونا



کیت‌های تشخیصی، ونتیلاتور و ماسک «ان.۹۵» نه تنها نیازهای داخلی کشور را تأمین می‌کند بلکه از قدرت صادرات این محصولات نیز برخوردار شده‌ایم. بی‌تردید اقدامات دولت در زمینه طرح تحول سلامت، توسعه شبکه ملی اطلاعات و شرکت‌های دانش‌بنیان و نیز توجه به بخش کشاورزی و خودکفایی در بسیاری از محصولات بود که توانستیم کرونا را مدیریت و کنترل کنیم. ما امروز با توجه به اقداماتی که انجام شده به جایی رسیده‌ایم که در عرصه جهانی سر بلند هستیم و بسیاری از قضاوت‌هایی که بدخواهان ملت ایران انجام می‌دادند خود به خود خنثی شد. رییس جمهوری با اشاره به حمایت دولت از بورس و عرضه سهام بسیاری از بنگاه‌های دولتی در بورس در آینده نزدیک، اظهار داشت: اگر چه بورس از فراز و نشیب برخوردار است اما مدیریت هم می‌شود و با عرضه‌هایی که انجام خواهد شد تحول بزرگی در بورس ایجاد خواهد شد و بازار سرمایه رونق پیدا می‌کند. رییس جمهوری در بخش دیگری از سخنان خود با تأکید بر اهمیت وجود حزب در کشور اظهار داشت: معتقدم که برای آینده کشور باید به دنبال حزب باشیم و اگر خواهیم نظام پایدار بماند و تقویت شود، باید دو سه حزب اصلی در کشور ایجاد شود تا به تناوب کشور را اداره کنند.

کرد، در موفقیت اقدامات این ستاد بسیار حائز اهمیت بود. رییس جمهوری خاطر نشان کرد: در مقابله با کرونا، به هیچ عنوان از قوه قهریه استفاده نشد و صرفاً با توصیه به مردم و همدلی و همراهی مردم توانستیم امور را پیش برده و مردم نیز در این زمینه نجابت، همراهی و بینش بالایی از خود نشان دادند. خوشبختانه موضوع کرونا نشان داد که نظام از سرمایه اجتماعی بالایی برخوردار است و مردم در روزهای خطر و حادثه همراهی بالایی از خود نشان می‌دهند.

دکتر روحانی با اشاره به اقدامات دولت یازدهم در زمینه بهداشت و درمان و اجرای طرح تحول سلامت، توسعه فضای مجازی و شبکه ملی اطلاعات و حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان اظهار کرد: اقداماتی که طی دولت یازدهم در این سه حوزه انجام شد موجب شده که در مواجهه با کرونا حتی در زمینه تخت‌های ویژه بیمارستانی و امکانات و تجهیزات درمانی و پزشکی کمبودی نداشته باشیم. همچنین اقدامات دولت یازدهم در توسعه فضای مجازی و ارتباطات باعث شده که در این ایام با استفاده از فضای مجازی بتوانیم نیازهای مردم را به ویژه در زمینه آموزش و کسب و کار تا حدود زیادی پاسخگو باشیم.

وی خاطر نشان کرد: شرکت‌های دانش‌بنیان نیز در این ایام فعالیت‌ها و دستاوردهای بزرگی داشتند و بسیاری از محصولات آن‌ها در تولید

دکتر حسن روحانی رییس جمهوری ۱۳۹ دیهشت ماه در دیدار جمعی از فعالان و نخبگان سیاسی با اشاره به موفقیت‌ها و دستاوردهایی که در زمینه مبارزه با کرونا به دست آمده، گفت: بی‌تردید در این عرصه اگر حمایت مقام معظم رهبری از دولت و ستاد ملی مبارزه با کرونا نبود، قطعاً نمی‌توانستیم به موفقیت‌های کنونی دست پیدا کنیم.

وی با بیان اینکه مردم نجیب ایران در روزهای سخت و دشوار در کنار یکدیگر و همدلی و هم‌زمان هستند، تأکید کرد: همگرایی و همدلی که پس از کرونا در بین همه دستگاه‌ها، جناح‌ها و آحاد مردم شکل گرفت، یادآور دوران انقلاب اسلامی و دفاع مقدس بود و در این ایام نیز همه مردم برای کمک و یاری یکدیگر در کنار هم قرار گرفتند و این اقدام بسیار ارزشمند و افتخار انگیزی است.

دکتر روحانی اضافه کرد: از همان ابتدای شیوع کرونا در شورای عالی امنیت ملی، مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا را هم‌راستا با مصوبات شورای عالی امنیت ملی در نظر گرفتیم و مقام معظم رهبری نیز آن را تأیید کردند و ایشان کاملاً اشراف داشتند که شرایط کشور ویژه است و تعبیری که در خصوص مصوبات ستاد ملی کرونا داشتند مبنی بر اینکه هر چه ستاد ملی مدیریت و مبارزه کرونا تصمیم بگیرد همان را عمل خواهند

## پیش‌گفتار

### اهمیت هماهنگی‌های بین‌بخشی در مدیریت بحران

بسم الله الرحمن الرحيم

هماهنگی‌های بین‌بخشی در تأمین سلامت مردم رویکردی است که بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت اهمیت همکاری بین بخش‌های توسعه در پیشبرد اهداف مربوط به سلامت را نمایان می‌سازد. به‌طور مثال تمامی دولت‌ها باید تلاش کنند تا سلامت را در به‌عنوان هسته توسعه قلمداد و آن‌را در تمامی سیاست‌ها و تصمیم‌گیری‌ها مدنظر قرار دهند. اعلامیه جهانی «آلماتا» در مورد مراقبت‌های اولیه بهداشتی در سال ۱۹۷۶ میلادی، همکاری بین‌بخشی و مشارکت جامعه را از اصول تأمین سلامت جامعه دانست. همچنین در سال ۱۹۸۰، در حرکت جهانی «سلامت برای همه» نیز اهمیت هماهنگی بین‌بخشی برای اولویت دادن به عدالت در سلامت مورد تأکید قرار گرفت. اعلامیه او‌تا‌وا کانادا در سال ۱۹۸۶ رویکرد سیاست‌های اجتماعی سلامت‌محور و لزوم درگیری تمامی بخش‌های توسعه را مطرح کرد و در سال ۲۰۰۸ هم‌سازمان جهانی بهداشت در گزارش خود در زمینه مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت، ریشه‌یابی بیماری‌ها را از تمامی بخش‌های توسعه خواستار شد. این گزارش به روشنی مشخص کرد که برای کاهش بی‌عدالتی، دولت‌ها می‌باید متعهد به بهبود وضعیت زندگی و معیشت مردم خود و توزیع عادلانه تمامی منابع شوند که این مهم جز با درگیری و همراهی تمامی بخش‌ها میسر نخواهد بود. در سال ۲۰۱۱ اعلامیه ریودو ژانیرو درگیری بیشتر بخش‌های توسعه، جامعه و سازمان‌های بین‌المللی را خواستار شد. اعلامیه قاره اروپا در بررسی مجدد مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت در سال ۲۰۱۳ نیز توصیه بر افزایش همکاری بخش‌های توسعه در کلیه سطوح مرکزی، استانی و محیطی نمود.

تمامی این شواهد بین‌المللی نشانگر آن است که تأمین سلامت جامعه نه تنها نیازمند مشارکت بین‌بخشی است بلکه مداخله و احساس مسئولیت و تهیه برنامه عملیاتی توسط بخش‌های توسعه و اجرای آن با مدیریت و مشارکت فعال و سازنده جامعه را طلب می‌کند.

همه‌گیری کووید-۱۹ در سراسر گیتی نشان داد که یک ویروس می‌تواند بجا آوردن دستورات مذهبی، اقتصاد خانواده و کشور، تولیدات داخلی و جهانی مرتبط با صنعت، معدن، کشاورزی، آداب و رسوم و برگزاری مراسم فرهنگی جامعه، آموزش و پرورش، رفتارهای اجتماعی و از همه مهمتر سلامت و جان انسان‌ها را با مخاطره روبرو سازد. از سوی دیگر طی سه ماه گذشته شاهد از جان‌گذشتگی و تلاش شبانه‌روزی تمامی اقشار جامعه و کارکنان و مدیران صدیق تمامی بخش‌های توسعه بودیم. هماهنگی‌های بین‌بخشی حتی در سطوح بخش‌ها و روستاها نیز بخوبی برای مبارزه با کووید-۱۹ به نمایش گذارده شد و امیدواریم بزودی شاهد پیروزی این جهاد همگانی برای شکست کرونا باشیم. نکته قابل تأمل ماندگاری و استمرار اینگونه هماهنگی‌ها در کلیه سطوح برای دوران پساکروناست تا نه تنها در شرایط بحران به صورت هماهنگ و یکدل به تأمین سلامت جامعه کمر همت بندیم، بلکه در شرایط عادی نیز سلامت را محور توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دانسته و برای تأمین آن سرمایه‌گذاری کنیم. سومین مستند مبارزه با کووید-۱۹ سعی بر آن داشته تا به برخی از سؤالات در مورد نحوه مشارکت بخش‌های توسعه پیردازد و اطمینان‌دارم برای تقویت مدیریت بحران در دوره پساکرونا می‌تواند مورد استفاده و استناد قرار گیرد.

دکتر سعید نمکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





قردانی نماینده ولایت فقیه

### مقدمه

## هدف از انتشار سومین مستند کووید-۱۹ چیست؟

نهاد کشوری در سطح ستادی و استانی تهیه و شش نفر اعضا کمیته مستندسازی، موظف به جمع آوری اطلاعات بر اساس تقسیم وظایف شدند. مسئولیت جمع آوری اطلاعات در سطح استانی نیز به عهده رابطین مستندسازی دانشگاه‌های علوم پزشکی گذاشته شد تا با انجام مصاحبه با مسئولین استانی به این مهم بپردازند و یکی از اعضا کمیته این هماهنگی را عهده‌دار شد. در ستاد مرکزی ضمن ارسال فرم جمع آوری اطلاعات، بانمایندگان وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و نهادها که به این کمیته معرفی شده بودند هماهنگی لازم صورت پذیرفت. انجام مصاحبه حضوری و ضبط مطالب مرحله بعدی بود و پس از آن اظهارات نمایندگان را به رشته تحریر درآوردیم. تارنمای دستگاه‌های اجرایی مرتبط نیز مرور و نکاتی در این خصوص از آن استخراج گردید. حاصل کار کمیته برای هر بخش به منظور تأیید نهایی به نمایندگان وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها ارسال و آنچه در این شماره به سمع و نظرتان می‌رسد دستاورد این مرحله از مستندسازی است که امید است مؤثر و مفید واقع شود.

پاسخگویی به سؤالاتی شدند که در آینده و در جریان بحران‌های بعدی بتواند راه‌گشای تصمیم‌گیری‌ها و روش کار مسئولین و دست‌اندرکاران اجرایی کشور شود. در مقدمه به اختصار به تشریح اهداف و روش جمع‌آوری اطلاعات در فاز سوم مستندسازی می‌پردازیم:

### ◀ هدف از مستندسازی مرحله سوم

- ◀ ثبت تاریخی وقایع؛
- ◀ بیان تأثیرات بیماری کووید-۱۹ در زندگی عادی افراد جامعه؛
- ◀ تحلیل علمی تجارب، موفقیت‌ها، دستاوردها؛
- ◀ بیان برخی از مشکلات، چالش‌ها و تنگناها
- ◀ ارائه راهکار و توصیه‌ها برای آینده؛
- ◀ جلوگیری از پراکندگی و تکرار فعالیت‌ها.

### ◀ روش جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل اطلاعات

فرم جمع‌آوری اطلاعات، حاوی اطلاعات عمومی و اختصاصی ۳۳ وزارتخانه، سازمان و

در فاز اول کمیته مستندسازی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از تعیین سنج‌های پیامد، به گردآوری اطلاعات از بخش‌های مختلف وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر دستگاه‌ها و سازمان‌ها پرداخت و در نهایت نخستین مستند اول اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ منتشر شد. در سوم خرداد ماه ۱۳۹۹، دومین مستند به پاس زحمات نیروهای خط مقدم جبهه مبارزه با کووید-۱۹ یعنی بهروزان، مراقبین سلامت، پرستاران، ماماها، کارکنان اورژانس و آزمایشگاه به چاپ رسید. در روزهای پایانی مراحل نگارش اولین مستند، طی دیدار وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اعضای کمیته مستندسازی نکات مهمی از سوی ایشان مطرح شد که مبنای کار سومین مستند کووید-۱۹ قرار گرفت. دکتر نمکی در این دیدار با تأکید بر مستندسازی تاریخی، اهم اقدامات مؤثر بر کنترل کووید-۱۹، خواستار



# مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

همکاری های بین بخشی در مقابله با کووید-۱۹



روزنگار مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا تاکنون (از ۹۸/۱۱/۱ لغایت ۹۹/۳/۳۱)







## نگاهی عملکردی به رویکردهای برخی بخش‌های توسعه

◀ اقدامات سازمان بهزیستی در مورد افرادی خانمان در راستای مقابله با کووید-۱۹ شامل چه مواردی است؟



◀ آموزش و غربالگری ۱۷۸۹۳۷ نفر از معتمدان تحت درمان و معتمدان بی‌سرپناه در ۳۲۶۹ محله پرخطر و ۲۵۸ مرکز کاهش آسیب و ۱۱۰۰ مرکز اقامتی

◀ طرح پیشگیری و مراقبت از بیماری کرونا در افراد بی‌خانمان و کارتن خواب مصرف‌کننده مواد در سراسر کشور، از روز ۲۵ اسفندماه با همکاری سازمان بهزیستی و ستاد مبارزه با مواد مخدر و اختصاص ۹ میلیارد تومان برای انجام این طرح (۴ و نیم میلیارد تومان از سوی هریک از این دو نهاد)

◀ روایتی از شکست کرونا در آسایشگاه سالمندان



◀ گزارش مجازی خبرنگار خبرگزاری فارس از قرنطینه کرونایی‌های کهریزک: مامان مریم ۱۰۲ ساله آسایشگاه کرونا را شکست داد

◀ اقدامات شهرداری در پارک‌ها و فرهنگسراها در طول کووید-۱۹ شامل چه مواردی است؟



تهیه دو دستورالعمل جداگانه راه‌های پیشگیری از ابتلای مردم و کارکنان به کووید-۱۹ در بوستان‌ها و فضای سبز

◀ در نهاد شهرداری از چه روشی برای افزایش آگاهی مردم در خصوص کووید-۱۹ استفاده شده است؟



◀ تولید ۲۶۰ اثر در قالب اینفوگرافی، موشن گرافی، پوستر، کلیپ و فیلم‌های آموزشی با سرفصل‌های «کرونا را شکست می‌دهیم، کرونا و معلولین، کرونا و کودکان، کرونا و سالمندان، کرونا و زنان، کرونا و کارمندان» با ۴ میلیون بازدیدکننده در شبکه‌های مجازی و کانال‌های پرمخاطب و ظرفیت‌های موجود در تبلیغات محیطی سطح شهر

◀ شهرداری چه اقداماتی در خصوص جمع‌آوری و حمایت از کودکان کار و خیابانی انجام داده است؟



◀ غربالگری کودکان زباله‌گرد در گودهای زباله‌گردی در دو نوبت (ویزیت پزشکی، توزیع ماسک، دستکش و مواد ضدعفونی‌کننده) از تاریخ ۱ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

◀ تأمین مالی به‌منظور تهیه ۴۵۰۰ سبد کالا از طریق خیریه‌ها، مراکز پرتو (مرکز ساماندهی کودکان کار و خیابانی) که در سال ۱۳۹۳ از سوی دفتر خدمات معاونت اجتماعی شهرداری تهران تأسیس شده است) و سایر سمن‌ها و توزیع بین مددجویان و خانواده‌های کودکان کار و خیابان از ۱ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

◀ بسیج اطلاع‌رسانی در رابطه با کودکان زباله‌گرد و توزیع روزانه بیش از ۲۰۰ پرس غذا در گودهای زباله‌گردی به همراه توزیع اقلام بهداشتی از ۱ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

◀ توزیع ۴۰۰۰ بسته بهداشتی به همراه هلال احمر و سمن‌ها در گرمخانه‌ها از ۱ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

◀ تب‌سنجی و غربالگری روزانه در گشت‌های فوریت‌های اجتماعی و گرمخانه‌ها از ۱ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

◀ آموزش بهداشت فردی و عمومی به ۲۲۰۰ نفر از مددجویان حاضر در گرمخانه‌ها به صورت شبانه‌روزی

### آیا امکان برگزاری نماز جماعت / مولودی و ... در مکان‌های کوچک‌تر وجود داشته است؟



نماز بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی ستاد اقامه نماز براساس مصوبات ستاد مرکزی کرونا تهیه و ابلاغ می‌شود و تصمیمی در این مورد اتخاذ نشده است.

### کارایی سیستم آموزش مجازی در نظام آموزش و پرورش کشور چگونه بوده است؟



در مناطق برخوردار کارایی مثبت و اما در مناطق محروم و دورافتاده و فاقد زیرساخت مناسب، کارایی آموزش مجازی پایین به نظر می‌رسد.

### آموزش مجازی چه تأثیری بر افت یا ارتقاء تحصیلی دانش‌آموزان دارد؟



مجموع ابتدای ۱۳۰ نفر به کووید-۱۹ تأیید شده است. از ۷ مورد ابتلا، بدون موردی از مرگ و میر در میان ۱۰ هزار کودک بی‌سرپرست تحت پوشش سازمان بهزیستی گزارش شده است، ولی متأسفانه ۲ تن از کارکنان بهزیستی در اثر ابتلاء فوت شده‌اند (۲۴ فروردین ۱۳۹۹).

### پروازها به چین و سایر کشورها در چه تاریخی لغو شدند؟



در حالت عادی بیش از ۱۲ پرواز هفتگی به چین انجام می‌شد که از روز شنبه مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۱۲ برابر با ۲۰ فوریه ۲۰۲۰ با نظر هیأت دولت تا اطلاع ثانوی لغو شد.  
از تاریخ ۸ فوریه ۲۰۲۰ برابر با ۲۰ بهمن ماه ۱۳۹۸ سایر پروازها به مقاصد دیگر لغو شد.

### از چه زمانی نماز جمعه تعطیل شد؟



نماز جمعه در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۹ و نماز جماعت مساجد از ۱۳۹۸/۱۲/۱۶ تاکنون (۱۳۹۹/۰۲/۱۴) تعطیل شده است.

«پرستار بخش قرنطینه خدا قوت می‌گوید و به اتاق مددجویان می‌رود و در این فاصله می‌گوید: برای تان خبر غافلگیرکننده‌ای دارم. می‌خواهم شما را پیش «مامان مریم» ببرم. مددجویی که خبر مثبت شدن تست کرونایش دل همه‌مان را لرزاند اماروی کرونا را کم کرد...»

الان می‌فهمید چرا!! صدای قدم‌هایش تندتر می‌شود و خودش را بالای تخت مامان مریم می‌رساند. پیرزن تحیفی را روی صفحه تلفن همراه می‌بینیم که چروک‌های عمیق صورتش نشان از زندگی پر از رنجی می‌دهد، اما با همه این احوال کرونا را شکست داده است. مامان مریم خواب است و تیر پرستار به خطا می‌رود. ناز و نوازش موهایی سفید مامان مریم چرت عمیقش را پاره نمی‌کند. پرستار می‌گوید: «مامان مریم تقریباً سالمندترین مددجوی آسایشگاه است که خبر کرونایی شدنش دل‌مان را خالی کرد. ما به این سالمندان عادت کرده‌ایم و شده‌اند مثل پدر و مادرمان. مامان مریم وضعیت خوبی ندارد و نابیناست. روز اول که سرفه می‌کرد بند دلم پاره می‌شد. بالای سرش می‌ایستادم و ناز و نوازشش می‌کردم. نابیناست و چشمش جایی را نمی‌بیند اما از دلش خبر دارم. با همین نگاه بی‌رمق باهم حرف می‌زنیم. بعد از این همه سال قصه زندگی مددجویان را از بر شده‌ایم. مراقبت ما از مامان مریم بسیار خاص و ویژه بود و روزی که جواب آزمایش‌هایش خبر از بهبودی نسبی او داد، خستگی ماندن در قرنطینه از تنمان درآمد.»  
آسایشگاه که ریزک اتاق به اتاق و تخت به تخت قصه‌های غافلگیرکننده زیادی دارد...»

### اطلاعات ابتلاء و فوت در اقامتگاه‌های بهزیستی

۴۵ مرکز از ۲۵۳۱ اقامتگاه بهزیستی درگیر کووید-۱۹ شده‌اند. حدود ۵۵ نفر بر اثر بیماری کرونا فوت شده‌اند (۱،۲ دهم درصد)، ۷۱ درصد سن بالای ۷۰ سال داشتند و در



## ◀ سم‌پاشی چه اثرات نامطلوبی بر کالاها داشته است؟



سم‌پاشی، ضدعفونی و گندزدایی سطوح، کالاها و اجناس باید بر اساس اصول استاندارد و در نظر گرفتن ترکیب مواد ضدعفونی کننده انجام گیرد. به عنوان نمونه استفاده از الکل صنعتی خالص یا مواد ضدعفونی کننده حاوی کلر و دیگر ترکیبات گندزای قوی بدون ترکیب آن‌ها با میزان مشخصی از آب به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود. زیرا دارای اثرات مخرب بر روی کالاها از جمله لوازم الکترونیکی بوده و در صورت جذب شدن در بدن اثرات جبران ناپذیری خواهد دارد.

## ◀ اثرات احتمالی طرح فاصله‌گذاری فیزیکی در بخش صنعت و تجارت چیست؟



سخنگوی دولت درباره برآورد دولت درباره خسارت وارد شده از شیوع بیماری کرونا و تعطیلی‌ها به اقتصاد کشور گفت: بر اثر این تعطیلی‌ها ۱۰ رسته که در دل آن هم دهها عنوان شغلی دیگر هم وجود دارد، در مرحله و گام اول آسیب دیده‌اند و هنوز هم آسیب می‌بینند. حوزه‌های آسیب‌دیده ۱۵ درصد اشتغال جامعه هستند و ۱۵ درصد هم سهم آن‌ها در تولید ناخالص داخلی است.

## ◀ اعتماد مردم به رسانه ملی در دریافت اخبار و اطلاعات مربوط به کووید-۱۹ به چه میزان است؟



طبق نظرسنجی مرکز تحقیقات صدا و سیما در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۳۱ قریب به ۸۲/۴ درصد از مردم «رسانه ملی» را بعنوان نخستین منبع کسب خبر در زمینه بیماری کووید-۱۹ برشمردند.

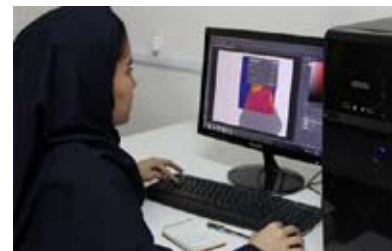
## ◀ اجرای عملیات سمپاشی در سطح گسترده چه فوایدی در برداشت؟



◀ افزایش اطمینان و آرامش خاطر؛  
 ◀ کاهش احتمال به خطر افتادن سلامت افراد بویژه در مکان‌های پر تردد و اماکن عمومی مانند ایستگاه‌های اتوبوس، مساجد و...؛  
 ◀ انجام گندزدایی و سمپاشی محیط کار بویژه سطوح قابل لمس می‌تواند در پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹ اثر مطلوبی داشته باشد.

◀ استفاده از ظرفیت فضای مجازی در مناطق محروم و متوسط باعث افت شدید تحصیلی می‌شود. اما در مناطق برخوردار با رعایت و کنترل دانش آموزان می‌تواند تأثیر مثبت بر روند رشد تحصیلی دانش آموزان داشته باشد.  
 ◀ فقدان امکانات و تجهیزات در برخی از مناطق (حتی پوشش تلویزیونی و اینترنتی) و محروم ماندن بخشی از دانش آموزان از آموزش به ویژه در مناطق محروم و به روز نبودن بعضی از دبیران و پیشکسوتان جهت اجرای آموزش مجازی مشکلاتی در این حوزه پدید آورد.

## ◀ میزان آمادگی زیرساختی برای آموزش مجازی چگونه ارزیابی می‌شود؟



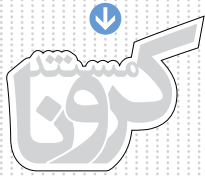
◀ آموزش در فضای مجازی برای دانش آموزان کم‌توان جسمی مثل ناشنوایان، نابینایان و... با محدودیت‌هایی همراه می‌باشد و زیرساخت‌ها در بحران کووید-۱۹ متناسب با نیازهای افراد دارای ناتوانی خاص تعریف و طراحی نشده است.

◀ نظارت والدین شاعغل بر فرزندان خود در ساعات آموزشی دانش آموزان در فضای مجازی عملاً ممکن نیست.

◀ با استفاده از فضای مجازی آموزش‌ها به دانش آموزان ارائه شده است و اما صرف نظر از نتایج مثبت و منفی، دغدغه مردم و مسئولین فقط آموزش نیست، چراکه مسئله پرورش هم مهم است و در این رابطه دسترسی به دانش آموزان کم است و مداخلات حضوری امکان انجام ندارند.

◀ مسائل و آسیب‌های اجتماعی و اثرات مخرب این عدم دسترسی باید بعد از اتمام دوره بررسی شوند.





ستاد کل نیروهای مسلح  
جمهوری اسلامی ایران  
و مقابله با کووید-۱۹





الف) ستاد مشترک  
سپاه پاسداران انقلاب اسلامی

گفتگو با سردار سر تیپ دوم پاسدار، دکتر احمد عبداللهی معاون سلامت و آموزش پزشکی و دفاع زیستی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی

## سپاه در مبارزه با کووید-۱۹: خطرات خدمتگزاری دوران دفاع مقدس را زنده کرد



### مقدمه

روح سپاه همیشه با فداکاری، وفاداری، اخلاق، ایثار و از جان گذشتگی و حضور در قلب خطر همراه بوده است که دقیقاً فلسفه قیام عاشورا هم چنین بوده و به همین علت امام حسین (ع) را نماد و نشانه دفاع از اسلام می‌دانیم. آنچه تغییر کرده، ابعاد و جغرافیای این دفاع است،

زیرا به مرور و با وسعت یافتن انقلاب اسلامی، جغرافیای جدیدی را در تصرف خود درآورده است. تهدیدها پیچیده‌تر و همه‌جانبه‌تر شده‌اند، میادین عمل وسعت یافته، بنابراین قلمروی عملکرد سپاه هم گسترش پیدا کرده است. **در مسئله اپیدمی کووید-۱۹ نیز مجموعه سپاه پاسداران انقلاب اسلامی**

**با مردم، برای مردم و خدمتگزار مردم بوده و می‌باشند.** سپاه پاسداران از ابتدای شیوع بیماری در چین آن را هشدار تلقی کرد و دستورالعمل‌های داخلی را برای پیشگیری از کووید-۱۹ در داخل مجموعه سپاه تدوین و ابلاغ نمود، اگرچه باور به پاندمیک شدن کووید-۱۹ در ایران وجود نداشت.

نخست ۳۰ تخت آی سی یو به ۷۰ تخت و طی ۲۰ روز به ۱۰۰ تخت افزایش پیدا کرد - افزایش سه برابری تخت‌های آی سی یو در کل کشور و تامین اعتبار ۱ میلیارد تومانی برای بیمارستان علی ابن ابی طالب قم و ۱/۵ میلیارد تومانی برای بیمارستان بقیه الله تهران) از جمله اقدامات بود.

← مبلغ ۱/۵ میلیارد تومان نیز برای رفع کمبود کپسول گاز اکسیژن بیمارستان‌ها اختصاص یافت.

#### ← نقش مؤثر در انجام غربالگری

← با موافقت دکتر نمکی در اوایل اسفند ۱۳۹۸ مقرر شد نفراتی برای امر غربالگری راساً به محلات و منازل اعزام شوند اما مخالفت‌هایی صورت گرفت.

← بسیج در به ثمر رساندن سامانه ۴۰۳۰ غربالگری و رصد و پایش بیماران احتمالی نقش بسیار موثر و مطلوبی ایفا کرد.

#### ← کار بست دو تجربه مهم از

##### دوران دفاع مقدس

← تجربه مردم نهاد بودن ۸ سال دفاع مقدس باعث شد در مقابله با کووید-۱۹ نیز از ظرفیت مردمی در راستای تولید ماسک و مواد ضد عفونی باره اندازی برخی از خطوط تولید و هزینه کرد چند صد میلیونی بهره گرفته شود (شروع این حرکت مردمی از شهر قم بود که کارگاه‌های خیاطی به طور هدایت شده به تولید ماسک پرداختند).

← ضد عفونی کردن معابر و اماکن عمومی: این تجربه باعث ایجاد آرامش روانی در میان مردم شد. عملیات گندزایی به صورت هدایت شده با بهره‌گیری از سامانه‌های جنگ‌نوبین مثل آدرخش به یاری وزارت بهداشت شتافت.

صدد صد سپاه در تأمین هر نوع کمک تجهیزاتی، بیمارستانی و نیروی انسانی در مقابله با کووید-۱۹ تاکید کردند.

با توجه به استقبال مردم از بیمارستان‌های سپاه علی رغم عدم تعیین بیمارستان‌های مذکور به عنوان معین، به دستور معاون بهداشت و درمان ستاد کل نیروهای مسلح ظرفیت تخت‌های بیمارستانی افزایش یافت و مقرر شد نیازهای درمانی و نیروی انسانی تأمین شود.

← در هفته اول اسفند ماه ۴۰۰ نفر نیروی پزشکی و پرستار به شهرهای قم، رشت و تهران اعزام شدند. (در قم علاوه بر بیمارستان سپاه بیمارستان‌های فرقانی و کامکار نیز تأمین نیرو شدند)

← تا امروز (۱۳۹۹/۰۲/۲۷) هنوز هم بخشی از نیروی انسانی سپاه در بیمارستان‌های قم مستقر بوده و ابلاغ بازگشت دریافت نکرده‌اند.

سپاه پاسداران انقلاب اسلامی در ارائه هر نوع کمک همواره پیش قدم بوده و در این راستا، در هفته‌های نخست همه‌گیری و در شرایطی خاص و حیاتی، برای بیمارستان یافت آباد تهران سی تی اسکن سیار تأمین کرد.

← بر اساس ظرفیت استانی و برآوردهای انجام شده از اپیدمی، قریب به ۸۰۰۰ تخت نقاهتگاهی در سراسر کشور تأمین و تجهیز شدند، ۸۰۰ تخت در شهر قم که تنها ۳۰۰ تخت مورد استفاده قرار گرفت، ۲۰۰۰ تخت در شهر تهران (۱۰۰۰ تخت به بیمارستان بقیه الله اختصاص یافت) و ۱۵۰۰ تخت در استان اصفهان (تعداد ۷۰۰ الی ۸۰۰ تخت برای شهر کاشان) در نظر گرفته شد.

← ظرفیت تخت‌های بیمارستان بقیه‌الله طی ۴۸ ساعت از ۶۰۰ تخت به ۱۰۰۰ تخت افزایش یافت (در هفته

#### ← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

##### ← بیمارستان‌های سپاه پاسداران در صف مقابله با کووید-۱۹

← در جلسه حضوری در اوایل اسفند ۱۳۹۸ با دکتر نمکی وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین و دو نماینده تام‌الاختیار در قم (دکتر مرتضویان) و رشت (دکتر فیروزجایی) تعیین و مدیریت اپیدمی در این دو استان در گیر در اختیار سپاه پاسداران انقلاب اسلامی قرار گرفت.

##### ← مجموعه بیمارستان‌های سپاه

از سوی ستاد ملی مبارزه با کرونا در اولویت مقابله با کووید-۱۹ نبودند و قرار بر این بود که ابتدا از ظرفیت بیمارستان‌های دانشگاهی استفاده نشود و بیمارستان‌های سپاه بعنوان معین و پشتیبان مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

← به محض شناسایی دو مورد ابتلای مثبت در قم، بیمارستان علی ابن ابی طالب با هماهنگی معاونت بهداشت و درمان ستاد کل و رییس بیمارستان با تجهیزات و تأمین لوازم حفاظت فردی و بهداشتی به مقابله با کووید-۱۹ اختصاص داده شد.

← در شهر تهران دو بیمارستان هاجر و بعثت به مبتلایان کووید-۱۹ اختصاص داده شد و در عین حال مقرر شد کلیه بیمارستان‌های سپاه موظف به پذیرش بیماران با علائم و شرح حال مشکوک به کووید-۱۹ باشند؛ بر این اساس، در بیمارستان بقیه‌الله تهران نیز پذیرش بیمار صورت گرفت.

#### ← تأمین تجهیزات و نیروی

##### انسانی (وظیفه-پایور)

← معاون بهداشت و درمان ستاد کل نیروهای مسلح در اوایل اسفند ۱۳۹۸ در نامه‌ای به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دکتر نمکی بر آمادگی



به محض شناسایی دو مورد ابتلای مثبت در قم، بیمارستان علی ابن ابی طالب با هماهنگی معاونت بهداشت و درمان ستاد کل و رییس بیمارستان با تجهیزات و تأمین لوازم حفاظت فردی و بهداشتی به مقابله با کووید-۱۹ اختصاص داده شد



## چالش‌ها

عمق حادثه‌ای که می‌تواند در پی بیماری تنفسی و سایر بیماری‌ها در کشور، منطقه و جهان ایجاد شود آن چنان که باید و شاید درک نشد و مورد توجه قرار نگرفت.

تجربه کووید-۱۹ نشان داد که حوزه سلامت چه در بخش کشوری و چه لشگری با وجود تأکید قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، بعنوان یک الویت اساسی مورد توجه نبوده است.

نقاهتگاه‌ها راندمان بالایی نداشتند و بیماران پس از مرخص شدن از بیمارستان استقبال چندانی به استراحت در نقاهتگاه نکردند. (شاید به دلیل اجباری نبودن استفاده از نقاهتگاه و ترجیح مردم به سپری کردن دوره نقاهت در منازل خویش)

در مقابله و دفاع از میهن در برابر حملات بیولوژیکی چالش‌های اساسی وجود دارد که نیازمند تدابیر و تمهیدات مؤثر در سطح کلان است.

تبلیغات رسانه‌ای کمی در مورد طرح مطهر انجام گرفت که با وجود آموزش‌های لازم نیروها، راندمان پایینی داشت.

## توصیه‌ها و راهکارها

پیشنهاد می‌شود در کنار ایجاد CDC-نهاد MCDC به منظور رصد و مقابله با هر گونه حمله بیولوژیکی ایجاد شود.

برای کمبود نیروهای متخصص و تجهیزات حفاظت فردی باید چاره‌جویی اساسی اندیشیده و تمهیدات لازم پیش از وقوع بحران اتخاذ گردد.

لازم است از تجارب قرنطینه در کشور چین بهره گرفته شود.

آسیب‌شناسی جامع تهدیدات دشمنان در باب احتمال گسترش بیماری‌های تنفسی امری لازم و ضروری بوده و برای کسب تجربه در آینده مثمر‌تر است.

اجرای طرح مطهر در محلات کشور



سپاه در یک همکاری همه‌جانبه با دانشگاه، فرمانداری‌ها و استانداری‌ها همه‌روزه از طریق ویدیو کنفرانس در تعامل و ارتباط بود و به تبادل تجارب می‌پرداخت.

اثر مثبت همکاری بین بخشی سپاه با سایر نهادهای کشوری تأمین منابع و تجهیزات مورد نیاز در استان‌ها پیش از اتمام آن‌ها بود.

تبدیل کارگاه‌های خیاطی به مراکز تولید تجهیزات حفاظت فردی هم‌اکنون نظر تأمین تجهیزات و هم‌اکنون از پیشگیری از ورود ضرر به صنف خیاطان در زمان اپیدمی دستاورد بزرگی بود.

آرامش روانی و اطمینان خاطر مردم مهم‌ترین اثر و دستاوردی بود که از امر ضدعفونی معابر حاصل شد.

تجربه اپیدمی کووید-۱۹ باعث ایجاد تغییر ساختاری در شرح وظایف معاونت بهداشت، امداد، درمان و آموزش پزشکی ستاد کل نیروهای مسلح شد و این معاونت با اخذ مجوزهای لازم به معاونت سلامت، آموزش پزشکی و دفاع زیستی تغییر یافت که هدف آن ایجاد شبکه مویرگی رصد و پایش حملات بیولوژیکی با بکارگیری بسیج در پایین‌ترین سطح یعنی محلات است. این امر توانایی شناسایی، مقابله و آمادگی در برابر حملات بیولوژیکی را افزایش می‌دهد.

## ذخیره داروهای استراتژیک

سیاست سپاه پاسداران تأمین داروهای تعریف شده‌ای است که جوابگوی نیاز کشور به مدت ۶ ماه در صورت محاصره کامل است.

داروهای استراتژیک متناسب با تهدیدها تعریف و ذخیره‌سازی می‌شود.

## طرح مطهر

در تمام پایگاه‌های بسیج در هر محله دو الی سه پایگاه راه‌اندازی شده است و در هر ۵۰۰ متر چادر توزیع ماسک، مواد ضد عفونی و بهداشتی برپا گردید.

## دستاوردها و موفقیت‌ها

سپاه برای خدمتگزاری به مردم ایجاد شده است و وظیفه ذاتی این نهاد رفع هر گونه چالش در تمام بحران‌هاست. در امر مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ نیز سپاه با هم‌اکنون رویکرد وارد عرصه شد و با ستاد کشوری و دانشگاه‌ها بصورت همه‌جانبه در تعامل بود.

روحیه جهادی، ایثار و جان‌فشانی پزشکان، پرستاران و کادر درمان چه در بیمارستان‌های کشوری و چه در سطح ملی، در مقابله با کووید-۱۹ در مقایسه با کشورهای غربی، مثال‌زدنی و فراموش‌نشده بود و قداست جامعه پزشکی کشور را بیش از پیش در یادها و خاطره‌ها ثبت کرد.

سامانه غربالگری ۴۰۳۰ یک تجربه عظیم و گران‌بها بود که با مشارکت بسیج رقم خورد.

بیمارستان بقیه‌الله تهران در پی تأمین تجهیزات و نیروی انسانی تعداد ۵۵۰ نفر بیمار مبتلا به کووید-۱۹ را بستری کرد که بالاترین میزان بستری را حتی بیش از بیمارستان‌های دانشگاهی اختصاص یافته به کووید-۱۹ به خود اختصاص داد.



سپاه برای خدمتگزاری به مردم ایجاد شده است و وظیفه ذاتی این نهاد رفع هر گونه چالش در تمام بحران‌هاست. در امر مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ نیز سپاه با هم‌اکنون رویکرد وارد عرصه شد و با ستاد کشوری و دانشگاه‌ها بصورت همه‌جانبه در تعامل بود.



**ب) مدیریت بهداری رزمی  
ستاد کل نیروهای مسلح**

گفتگو با سرهنگ پاسدار دکتر سید هاشم حسینی مدیر بهداری رزمی ستاد کل نیروهای مسلح و عضو کمیته فنی و عملیاتی ستاد ملی کرونا

**در کنار مردم و نیروهای مسلح برای مبارزه با کووید-۱۹**



**داد**

بسیجیان در قالب طرح جوانان بسیج در کنار بهروزان در روستاها و مراقبین سلامت در شهرها حضور داشتند. در مرحله نخست و از افراد با علایم مشکوک دعوت می‌شد تا به نزدیکترین واحد بهداشتی درمانی در محل سکونت خویش مراجعه و در صورت نیاز تحت معاینه قرار گیرند

← سطح دوم - معاینه سرپایی از طریق ۴۰۰ تیم سه نفره در سراسر کشور: با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۰۴ در مرحله اول ۴۰۰ تیم متشکل از پزشک، پرستار و مراقب سلامت از هر چهار سازمان سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، ارتش جمهوری اسلامی ایران، نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران و وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح بر اساس جمعیت هر شهر

سلامت و با بهره‌گیری از سامانه سبب وضعیت علایم بیماری در خانوارهای تحت پوشش از طریق تلفن مورد بررسی و غربالگری قرار گرفت. بسیجیان در قالب طرح جوانان بسیج در کنار بهروزان در روستاها و مراقبین سلامت در شهرها حضور داشتند. در مرحله نخست و از افراد با علایم مشکوک دعوت می‌شد تا به نزدیکترین واحد بهداشتی درمانی در محل سکونت خویش مراجعه و در صورت نیاز تحت معاینه قرار گیرند.

← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها  
ستاد کل نیروهای مسلح به فرمان رهبر معظم انقلاب به یاری وزارت بهداشت شتافت و در طرح بسیج ملی غربالگری و بشرح زیر حضور فعال داشت:

← اقدامات طولی  
← سطح اول - غربالگری به صورت تلفنی: با راهنمایی مراقبین سلامت و بهروزان از خانه‌های بهداشت، پایگاه‌های سلامت و مراکز جامع

آزمایشگاه سیار سطح سه از سوی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح.

← برپایی بیمارستان‌های صحرائی؛ این بیمارستان‌ها در قم و تهران احداث شدند (بیمارستان صحرائی شهید صدوقی اصفهان به تهران انتقال داده شد).

← انتقال سی.تی.اسکن سیار از مشهد به بیمارستان شهدای یافت‌آباد تهران از طریق نیروی زمینی سپاه.

← حمایت از کلیه مراکز درمانی طرف قرارداد با نیروهای مسلح از سوی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح.

← مشارکت و همکاری با وزارت بهداشت در راه‌اندازی مرکز پاسخگویی تلفنی ۴۰۳۰ بر اساس مصوبه ستاد اجرایی فرمان امام.

← راه‌اندازی رزمایش کمک مؤمنانه توسط سپاه پاسداران و بسیج مستضعفین و ارائه بسته‌های خوراکی و بهداشتی به نیازمندان و کسب و کارهای کوچک آسیب‌دیده از کرونا (نهادهای غیرمسلح دیگر نیز به نوبه خود اقداماتی انجام دادند).

← رصد و پایش فضای مجازی از سوی پلیس فتا؛ از همان روزهای ابتدایی همه‌گیری کرونا پلیس فتا با جدیت مانع انتشار و حذف اخبار کذب از سامانه‌های اینترنتی و شبکه‌های اجتماعی شد و بر خورد مقتضی به عمل آورد.

← برخورد با محتکرین اقلام بهداشتی از سوی سپاه پاسداران و نیروی انتظامی.

← تحقیق و پژوهش در حوزه تولید دارو، واکسن، انواع روش‌های درمانی و پروتکل‌های بهداشتی-درمانی (با پیشروی وزارت دفاع و سپاه پاسداران).



تعیین و به بیمارستان‌های نیروهای مسلح اعزام شدند.

← سطح سوم - ارجاع به بیمارستان؛ اشخاصی که برای درمان نیاز به مراجعه و بستری در بیمارستان داشتند پس از معاینه سرپایی در مراکز بهداشتی درمانی به بیمارستان ارجاع داده می‌شدند. ۷۰ درصد تخت‌های بیمارستانی هر ۴ نهاد ستاد کل نیروهای مسلح در اختیار بیماران قرار گرفت. تاکنون ۴۸۹ (۱۳۹۹/۰۳/۱۸) تعداد ۱۱ هزار و نفر در تخت‌های بیمارستانی ستاد کل نیروهای مسلح (به انضمام تخت‌های ICU) بستری و خدمات درمانی دریافت کرده‌اند. در حال حاضر ۸۵۳ نفر (عموماً از نیروهای مسلح و بقیه از سایر هموطنان) در این تخت‌ها بستری هستند.

← سطح چهارم - ایجاد نقاهتگاه‌ها؛ ۲۸ هزار تخت نقاهتگاهی توسط سپاه پاسداران و ارتش (بالغ بر ۱۵ هزار تخت از سوی سپاه پاسداران و بالغ بر ۱۲ هزار تخت از سوی ارتش) تأمین شد.

← سطح پنجم - گورستان؛ ارائه خدمات و تشریفات دینی و مذهبی (غسل و کفن و دفن) در روزهای ابتدایی اپیدمی کرونا با مشقت و سختی زیادی انجام می‌گرفت. انجام تشریفات مختلف مربوط به متوفیان کرونا به طور کلی از سوی سپاه پاسداران در بهشت زهرا ساماندهی شد و داوطلبان سازمان بسیج طلاب بار اصلی غسل، نماز میت، کفن و دفن را به دوش کشیدند.

## اقدامات عرضی

← گندزدایی اماکن و معابر عمومی با همکاری هر چهار نهاد زیر مجموعه ستاد کل نیروهای مسلح (طرح مطهر و ...).

← تولید ماسک و مواد ضد عفونی کننده (راه‌اندازی لاین مخصوص در کارگاه‌های خانگی از سوی سپاه پاسداران و بسیج مستضعفین در این دوران - وزارت دفاع از سابق لاین تولید ماسک داشت که ظرفیت خود را برای این دوران افزایش داد).

← تولید کیت PCR و سامانه



راه‌اندازی رزمایش کمک مؤمنانه توسط سپاه پاسداران و بسیج مستضعفین و ارائه بسته‌های خوراکی و بهداشتی به نیازمندان و کسب و کارهای کوچک آسیب‌دیده از کرونا (نهادهای غیرمسلح دیگر نیز به نوبه خود اقداماتی انجام دادند)





ج) وزارت دفاع و پشتیبانی  
نیروهای مسلح

## مجاهدان تولید در خط مقدم مقابله با بیماری کووید-۱۹

سر تیپ دوم پاسدار دکتر رضا الله‌ورن خداداد دبیر قرارگاه پدافند زیستی ودجا

سر تیپ امیر حاتمی وزیر دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح



### ← مقدمه

امام رضا (ع) ستاد کل معطوف دارند. امید است تجربه کرونادر دکترین مقابله، فرآیندها، تحقیقات، اعتبارات، همکاری‌های بین‌بخشی، آموزش‌ها، تولیدات و ذخائر راهبردی، بازنگری جدی ایجاد کرده تا در برابر حوادث احتمالی و البته ناشناخته آتی، آمادگی کامل کسب شود.

مواجهه با ویروس کرونادر شرایط فعلی به نوعی رزمایش تلقی می‌شود و همه بخش‌های نیروهای مسلح و بویژه وزارت دفاع می‌باید تمام همت خود را نسبت به رفع نیازهای بخش بهداشت و درمان کشور بویژه کمک به ستاد ملی مبارزه با ویروس کرونا و قرارگاه بهداشتی

نیروهای مسلح به همان شکل که در موضوعات و مشکلات گوناگون کشور مانند سیل و زلزله حضور پیدامی‌کنند؛ برای مقابله با کرونا هم امکانات بهداشتی و درمانی خود را به میدان آوردند. برابر فرمایشات فرمانده معظم کل قوا

← تولید کیت‌های تشخیصی به روش مولکولی PCR با حساسیت ۹۵ درصدی و اختصاصی بودن ۱۰۰ درصدی، با توجه به ظرفیت و تجارب تولیدات قبلی، ودجا با سرعت موفق به تولید کیت‌های تشخیص مولکولی کرونا شد. این کیت‌ها بعد از دریافت گواهینامه از انستیتو پاستور و آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، به طور گسترده جهت تشخیص بیماری بکار گرفته شده است. در این راستا کیت‌های مذکور در قرارگاه بهداشتی درمانی امام رضا (ع) رونمایی شد و تاکنون ۸۰۰۰ تست با کیت‌های مذکور انجام گرفته است.

← اهداء کیت‌های تشخیصی و سایر تجهیزات بهداشتی و درمانی تخصصی کادر درمان ویژه کووید-۱۹ به کشور دوست و برادر افغانستان.

← ایجاد سامانه ثبت اطلاعات موارد مشکوک / مبتلایان به کووید-۱۹ در سطح ودجا.

← پایش شبکه‌های اجتماعی در خصوص رصد اخبار و اطلاعات فضای مجازی و افکار عمومی توسط مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات ودجا.

← افتتاح خط تولید ماسک یونی در سازمان صنایع دفاع با ظرفیت روزانه ۲۰ هزار عدد.

← افتتاح آزمایشگاه تخصصی ویروس‌شناسی بیمارستان شهید دکتر چمران.

← آغاز طرح تحقیقاتی تولید واکسن کووید-۱۹ در ودجا.

← راه‌اندازی خط تولید ماسک کاپر با ظرفیت تولیدی پنجاه تا صد هزار ماسک جهت توزیع و فروش در سطح فروشگاه‌های اتکادر محل ستاد شرکت فروشگاه‌های زنجیره‌ای اتکا.



## ← دوربین حرارتی تشخیص دما:

این محصول ظرف کمتر از ۱۰ روز در ودجا طراحی و ساخته شده است و یک محصول کاملاً بومی است. بهترین روش برای کنترل دمای بدن و تب در گیت‌های ورودی و مکان‌های پر تردد، دستگاه ترمو اسکن می‌باشد. دقت این دستگاه در حد نیم درجه بوده و کل فرآیند تشخیص دما بصورت پسیو انجام می‌شود. تاکنون حدود ۴۰ دستگاه در مراکز مهم، فرودگاه‌ها، پالایشگاه و پتروشیمی‌ها نصب شده است. در نظر است تا پایان خردادماه ۲۰۰ دستگاه تولید و در مراکز مهم نصب شود.

← طراحی سامانه ژئوماتیک ضد کووید-۱۹ با هدف پایش و رصد کووید-۱۹ با استفاده از قابلیت اطلاعات تحلیل‌های مکانی (رصد، پایش و کنترل اپیدمی‌ها، اعلام محدودیت در تردد بیماران، تعیین موقعیت بیماران با استفاده از ابزار مچ‌بند و مودم سلامت هوشمند با قابلیت اندازه‌گیری دمای بدن، ضربان قلب، اکسیژن خون و ...).

## ← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

### ← اقدامات ساختارمندسازی

← تشکیل قرارگاه پدافند زیستی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و کمیته‌های: اطلاعاتی و امنیتی، فنی و تحقیقات، تأمین نیروی انسانی، آموزش و فرهنگ‌سازی، فرهنگی و اطلاع‌رسانی، اعتبارات، فناوری اطلاعات و ارتباطات و کمیته مستندسازی.

← ابلاغ تشکیل قرارگاه پدافند زیستی به مجموعه‌های تابعه وزارت و اخذ گزارش اقدامات مقابله با کووید-۱۹ به صورت هفتگی.

### ← تأمین و تولید اقلام و

تجهیزات تخصصی مورد نیاز توسط ودجا به مراکز درمانی

← تحویل ۳۲۱ دستگاه مانیتور P10 ARAD

← تحویل ۱۷۸ دستگاه مانیتور A15 SADRA

← تحویل ۱۰۰ دستگاه مانیتور FX

← تحویل ۵۴۰ دستگاه ساکشن C55



تشکیل قرارگاه پدافند زیستی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و کمیته‌های: اطلاعاتی و امنیتی، فنی و تحقیقات، تأمین نیروی انسانی، آموزش و فرهنگ‌سازی، فرهنگی و اطلاع‌رسانی، اعتبارات، فناوری اطلاعات و ارتباطات و کمیته مستندسازی

حوزه چاپ و نشر سی‌دی‌های آموزشی، بروشور آموزشی، راهکارهای آموزش از راه دور (LMS) استاد محور، آموزش نیمه حضوری و ...).

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

- ← تنوع خطوط تولیدی صنایع و قابلیت آنی تغییر خطوط با توجه به نیاز کشور و نوع بحران.
- ← استفاده از تجربیات شرکت‌های دانش‌بنیان به منظور بهره‌برداری از ظرفیت‌های داخلی در حل بحران.
- ← تریخ‌ص محصولات و اخذ مجوزهای لازم در حداقل زمان.
- ← دسترسی به امکانات جهت حمایت از تولید.
- ← تثبیت نرخ اجناس و جلوگیری از ایجاد قیمت‌های صعودی در بازار مصرف.

#### توصیه‌ها و راهکارها

- ← شناسایی ظرفیت‌های داخلی به منظور عدم وابستگی به خارج (خودکفایی).
- ← امکان صادرات محصولات بومی به جهت توسعه بازار و امکان رقابت در بازارهای خارجی.
- ← سنجش میزان آمادگی نیروهای مسلح در شرایط مدیریت بحران.
- ← ایجاد شبکه توزیع بصورت مکانیزه به منظور کاهش زمان سفارش تا تحویل و حذف واسطه‌ها.
- ← تغییر ظرفیت نظامی به تولید محصولات مقابله‌ای و تأمین نیازمندی‌های بخش کشوری در روزهای واپسین همه‌گیری بیماری، تخصیص و تصویب اعتبارات درخواستی.
- ← فراهم کردن اقلام و تجهیزات مراکز درمانی، بکارگیری نیروی انسانی متخصص.

وزارت: لباس فشار مثبت، برانکارد ایزوله فشار منفی مخصوص حمل بیماران عفونی، آزمایشگاه سیار، پودر رفع آلودگی، دستگاه رفع آلودگی پرتابل، کیت تشخیص مولکولی کووید-۱۹، ماسک معمولی، ماسک ویژه کادر درمان، محلول ضدعفونی‌کننده دست و سطوح، دوربین ترمواسکندر، تولید و نتیلاتور تنسی و ...

← ابلاغ سرفصل‌های آموزشی فرهنگ‌سازی و مقابله با بیماری کووید-۱۹ (آموزش کامل نحوه رعایت بهداشت فردی در اماکن سازمانی، آموزش).

← فاصله‌گذاری صحیح اجتماعی در فرآیندهای (تولید، پشتیبانی، ستادی و...)، آموزش نحوه صحیح استفاده از اقلام حفاظت فردی (صنعتی و طبی)، آموزش‌های مراقبتی از محیط‌زیست در استفاده از محلول‌های ضدعفونی‌کننده و...، آموزش صحیح غربالگری، مدیریت مستندسازی و پیگیری‌های دوره‌ای، آموزش مدیریت اطلاع‌رسانی صحیح موارد مشکوک، محتمل و مبتلا، آموزش‌های روانشناسی کاهش اضطراب و استرس ناشی از بیماری در محیط کار، آموزش فرآیند اجرای قرنطینه، آموزش‌های عمومی بهداشتی ویژه کارکنان، بازنشستگان و خانواده ایشان، آموزش‌های مدون برای مراکز تجمعی ناگزیر، آموزش تخصصی کادر درمانی در راستای بروزرسانی دانش مقابله با کووید-۱۹.

← ابلاغ کمیته آموزش و فرهنگ‌سازی مقابله با ویروس کووید-۱۹ به دانشگاه (بکارگیری مربیان و اساتید مراکز آموزشی ن.م اولین دوره آموزش مربیان، همکاری بخشی از ظرفیت مراکز آموزشی در

#### مصوبات، دستورالعمل‌ها و تصمیمات اداری:

- ← ابلاغ دستورالعمل مراتب تشخیص و درمان کووید-۱۹ (ویروس جدید شناسایی شده در کشور چین).
- ← ابلاغ روش برخورد و اعزام بیماران مشکوک به کووید-۱۹ به مراکز بیمارستانی به مجموعه‌های تابعه وزارت.
- ← ابلاغ مساعدت و امتیازات مؤثر به کادر پزشکی، پرستاری و خدمات بهداشتی درگیر با کووید-۱۹ به مجموعه‌های تابعه وزارت.
- ← ابلاغ آمادگی و مقابله با بیماری کووید-۱۹ جهت بازگشت به کار کارکنان (برنامه‌ریزی لازم برای ضدعفونی، پایش و غربالگری کارکنان) تب‌سنجی و معاینات بالینی، تکمیل پرسش‌نامه‌های غربالگری، مدیریت ارجاع تخصصی کارکنان دارای علائم بالینی مثبت توسط پزشکان معتمد سازمان، تأییدیه پایان فرآیند درمانی و سلامت و ... به مجموعه‌های تابعه وزارت.
- ← ابلاغ کاهش ساعات کاری، لغو پذیرش مراکز اقامتگاهی و سیاحتی، تشدید مراقبت‌های بهداشتی، تعطیلی تمامی مراکز ورزشی، استخرها، برگزاری مسابقات ورزشی و ... به مجموعه‌های تابعه وزارت.
- ← ابلاغ نسخ اول و دوم راهنمای اختصاصی پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹ در محیط‌های کاری اداری - صنعتی به مجموعه‌های تابعه وزارت.
- ← ابلاغ پرهیز از برگزاری تجمعات، رونمایی، افتتاحیه، مراسم تشییع، همایش، سمینار و ... به مجموعه‌های تابعه وزارت.
- ← ابلاغ تأمین اقلام مورد نیاز قرارگاه پدافند زیستی به مجموعه‌های تابعه



لباس فشار مثبت، برانکارد ایزوله فشار منفی مخصوص حمل بیماران عفونی، آزمایشگاه سیار، پودر رفع آلودگی، دستگاه رفع آلودگی پرتابل، کیت تشخیص مولکولی کووید-۱۹، ماسک معمولی، ماسک ویژه کادر درمان، محلول ضدعفونی‌کننده دست و سطوح، دوربین ترمواسکندر، تولید و نتیلاتور تنسی و ...





د) قرارگاه بهداشتی درمانی  
نیروهای مسلح

تأمین و تجهیز ۲۸ هزار تخت نقاهتگاهی در سراسر کشور مرهون ساختارمندسازی



نخستین جلسه قرارگاه بهداشتی و درمانی امام رضا (ع) در نیروهای مسلح برای پیشگیری و مقابله با ویروس کرونا به ریاست سرلشکر محمد باقری رئیس ستاد کل نیروهای مسلح (۱۳۹۸/۱۲/۲۳)

فرمان رهبر معظم انقلاب به رئیس ستاد کل نیروهای مسلح در زمینه مقابله با کرونا  
قرارگاه بهداشتی و درمانی برای سازماندهی خدمات به مردم تشکیل شود

متن فرمان رهبر معظم انقلاب اسلامی به این شرح است:

بسمه تعالی

سردار سرلشکر باقری

با تقدیر از خدماتی که نیروهای مسلح تاکنون در زمینه کرونا به مردم عزیز تقدیم کرده‌اند و با تاکید بر ادامه و گسترش هرچه بیشتر آن، لازم است سازماندهی این خدمات به شکل یک قرارگاه بهداشتی و درمانی بوده و علاوه بر درمان و ایجاد مراکز درمانی مانند بیمارستان صحرائی و نقاهتگاه و غیره، به پیشگیری از شیوع بیشتر بیماری با شیوه‌های لازم نیز بپردازد. تقسیم وظائف و مأموریت‌های سازمان‌ها و بخش‌های نیروهای مسلح از وظائف این قرارگاه است. این قرارگاه باید در هماهنگی کامل با دولت و وزارت بهداشت و درمان عمل کند. این اقدام با توجه به قرآنی که احتمال «حمله بیولوژیکی» بودن این رویداد را مطرح کرده می‌تواند جنبه رزمایش دفاع بیولوژیک نیز داشته و بر اقتدار و توان ملی بیفزاید. امید است با هدایت الهی و پشتیبانی ویژه حضرت بقیه‌الله ارواحنا فداه ملت ایران همواره پیروز و برخوردار از امنیت و سلامت باشند.

سیدعلی خامنه‌ای - ۲۲ اسفند ۱۳۹۸

← **مقدمه**

بر اساس ابلاغ مقام محترم وزارت، سردار فتحیان در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۶ بعنوان مشاور وزیر و فرمانده قرارگاه شروع به کار کرد. دلیل انتخاب سردار فتحیان به منظور تصدی این سمت، از یک سو، شرایط بحرانی، پر شدن

ظرفیت بیمارستان ها، ابتلاء برخی از مدیران ارشد، فشار شدید بر معاونان و بویژه لزوم هماهنگی های بین بخشی و از سوی دیگر، به دلیل تجربه سردار در تصدی مسئولیت بهداری در زمان هشت سال دفاع مقدس و همچنین تصدی مسئولیت بهداری ستاد کل نیروهای

مسلح بعد از آن بود. در کنار سردار که ارتباط و هماهنگی با خارج از وزارت بهداشت را عهده دار شدند، دکتر صادقی به عنوان فردی آشنا به بدنه وزارت بهداشت در کسوت نیروی عملیاتی در درون وزارت بهداشت عهده دار تصدی امر شدند.



← **عملکرد و تصمیم گیری ها**  
← **تأمین و تجهیز تخت های**  
**نقاهتگاهی در سراسر کشور**

← با تشکیل قرارگاه با مدیریت سردار فتحیان در کمتر از چهار روز ۵۰۰۰ تخت نقاهتگاهی و در کمتر از ده روز ۱۰۰۰۰ تخت در خارج از وزارت بهداشت برپا شد. در درون وزارت بهداشت مسئولیت تعامل با دانشگاه ها، معاونت ها و رؤسا برای معرفی یک نماینده تام الاختیار از دانشگاه ها در استان های مختلف کشور جهت در اختیار قرار دادن تخت نقاهتگاهی، به عهده دکتر صادقی بود.

← رهبر معظم انقلاب دو روز بعد از شروع به کار قرارگاه، در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۸ طی فرمانی به نیروهای مسلح دستور هماهنگی و همراهی مضاعف نیروهای مسلح در کنترل اپیدمی کووید-۱۹ و انجام رزمایش بیولوژیک را صادر فرمودند، که بر اساس فرمان ایشان قرارگاه بهداشتی درمانی امام رضا (ع) تشکیل شد.

تخت های نقاهتگاهی در هفت استان قم، گیلان، مازندران، گلستان، تهران، مرکزی و کاشان به عنوان استان های هدف در استقرار تخت های نقاهتگاهی تعیین شدند.

**داد**

تخت های نقاهتگاهی در هفت استان قم، گیلان، مازندران، گلستان، تهران، مرکزی و کاشان به عنوان استان های هدف در استقرار تخت های نقاهتگاهی تعیین شدند

← با توجه به دغدغه وزیر محترم بهداشت برای آمادگی بهتر برای خدمت رسانی و نیز احتمال حاد شدن همه گیری در ماه های آینده تصمیم بر آن شد تا استقرار تعداد ۲۰ الی ۴۰ هزار تخت نقاهتگاهی در سراسر کشور را پیش بینی کنیم. قرارگاه عملیاتی هدف خود را بر تأمین ۲۰ هزار تخت متمرکز کرد (۱۰ هزار تخت نقاهتگاهی قبلاً تجهیز شده بود و مسئولیت ایجاد ده هزار تخت نیز بر اساس استانداردهای جمعیتی در استان ها به استانداران به عنوان رؤسای ستاد استانی مقابله با کرونا با

گفتگو با دکتر قاسم صادقی در قرارگاه ستاد کرونا مستقر در وزارت بهداشت

## آنچه در قرارگاه ستاد کرونا گذشت



بهداشتی را در غربالگری حمایت و همراهی کنند.

← انعقاد تفاهم‌نامه میان وزارت بهداشت و سازمان مقاومت بسیج در راستای بکارگیری نیروهای بسیجی در قرارگاه عملیاتی به انجام رسید.

← **تأمین کادر مراکز شانزده ساعته از میان نیروهای مسلح:** تعداد ۱۱۰۰ مرکز پیش‌بینی شده بود که از این تعداد در حدود ۷۰۰ مرکز دارای نیرو و بقیه بدون نیرو بودند و برای ۴۰۰ مرکز نیروی پزشک، پرستار، مراقب سلامت و ... براساس نیاز مراکز از مجموعه ارتش تأمین شد.

← **برگزاری مستمر جلسات بین بخشی و داخلی**

← جلسات بین بخشی با دستگاه‌های اجرایی (سازمان هلال احمر، بسیج، ستاد کل نیروهای مسلح، سازمان بهزیستی، شهرداری تهران و سایر نهادها به فراخور) بطور روزانه از تاریخ

← **ساختارمندسازی کمیته‌های مشخص در قرارگاه عملیاتی**

کمیته‌های تشکیل شده در قرارگاه عبارتند از: کمیته فنی و تخصصی، کمیته جلب مشارکت‌های مردمی، کمیته نیروهای مسلح، کمیته پرستاری، کمیته فنی و پشتیبانی، کمیته مسئول ارتباطات با دانشگاه‌های سراسر کشور و نمایندگان تام‌الاختیار آن‌ها.

← **مشارکت و همکاری در سایر امور وزارت بهداشت علاوه بر تأمین نقاهتگاه**

← ۲۳ هزار نفر نیرو در امر غربالگری از طریق سامانه ۴۰۳۰ در قالب تماس تلفنی و در فضای مجازی از سوی قرارگاه عملیاتی در اختیار این سامانه قرار گرفت.

← ۶۰ هزار تیم دو تا چهار نفره بصورت داوطلب (از گروه‌های بسیج و جهاد) به واحدهای بهداشتی و درمانی سراسر کشور اعزام تا تیم‌های

همکاری نیروهای مسلح جهت تأمین و تجهیز (ابلاغ شد).

در نتیجه تلاش‌های صورت گرفته در هفته نخست فروردین ۱۳۹۹، تعداد ۲۸ هزار تخت نقاهتگاهی در سراسر کشور تجهیز شد (۲۰ هزار تخت با همکاری و هماهنگی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، ارتش جمهوری اسلامی ایران، وزارت دفاع و ۸ هزار تخت با تلاش دستگاه‌های اجرایی، سمن‌ها و بخش خصوصی<sup>۱</sup> تأمین و تجهیز گردید).

← **تأمین نیروی انسانی در قالب پشتیبانی و خدمات از میان داوطلبان مجموعه نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران**

← نیروهایی در قالب مددکار به منظور حمایت روانی-اجتماعی با بهره‌گیری از روانشناسان فعال و پزشکان و پرستاران داوطلب بکار گرفته شدند.



با تشکیل کمیته حمایت روانی-اجتماعی بیماران نیازمند بعد از سپری کردن دوره نقاهت رها نشده و به نیازهای روانی، اجتماعی و معیشتی آنان در قالب بسته‌های حمایتی خوراکی و نقدی پاسخ داده شده است

۱- مثال بارز از مشارکت بخش خصوصی تأمین ۳۵۰ تخت نقاهتگاهی از سوی مجموعه ایران مال می‌باشد.



هلال احمر، بنیاد مستضعفان و وزارت آموزش و پرورش بهره گرفته شد. تیمم اجساد فوت شدگان مبتلا به کووید-۱۹

تیمم اجساد افرادی که بدلیل کووید-۱۹ فوت کرده بودند موجب بروز مشکلاتی از سوی خانواده فوت شدگان در برخی مناطق کشور می‌شد و در همین رابطه مقرر شد از هفته اول فروردین ۱۳۹۹ در تمام نقاط کشور و از هفته سوم فروردین ۱۳۹۹ در تهران غسل اجساد با رعایت پروتکل‌های بهداشتی انجام گیرد.

#### توصیه‌ها و راهکارها

در راستای بهبود ساختارها و هماهنگی بیشتر بین بخش‌های مختلف، آسیب‌شناسی مشکلات و موانع موجود مرتبط با زیرساخت‌های کشور در مدیریت و کنترل بحران بسیار ضروری به نظر می‌رسد. در این راستا قرارگاه عملیاتی در دو بازه زمانی به آسیب‌شناسی تأمین و تجهیز نقاطگاه‌ها پرداخت: دستورالعمل اول در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۱۱ صادر شد که مشکلات را پوشش داد، دستورالعمل دوم در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۱۵ در خصوص ایجاد مراکز مراقبتی در نقاطگاه‌ها صادر شد و ویرایش سوم در مورد بازبینی دستورالعمل‌ها خواهد بود.

ضروری است تا در بحث کنترل و مدیریت بحران در کشور در تمام حوزه‌ها بویژه در بخش سلامت به دلیل اهمیت وافر آن امکان برقراری کمیته یا ستاد بین‌بخشی به سرعت فراهم شود که این مهم نیازمند هماهنگی بین بخش‌های پیشین است و لازم است در مدیریت و کنترل بحران صرفاً متکی بر ظرفیت شخص نباشیم و کل سیستم به فراخور وظایف درگیر باشند.

در پی تلاش‌های صورت گرفته در قرارگاه هم‌ساختار ایجاد شد و هم‌نقاهتگاه؛ به عنوان نمونه در استان قم حداکثر ۴۸ ساعت پس از اولین تماس ۷۰۰ نفر در نقاهتگاه‌ها اسکان داده شدند.

تاکنون (۱۳۹۹/۰۲/۲۳) تعداد ۴ هزار تخت از ۲۸ هزار تخت نقاهتگاهی تجهیز شده است.

قرارگاه در غربالگری و کنترل بیماری نقش مؤثری داشت و از ۴۰۰ تیم تجهیز شده ۲۷۳ تیم بکار گرفته شدند.

به دلیل تلاش‌های صورت گرفته در تشکیل جلسات و پیگیری‌های مداوم و مستمر با وجود تمام مشکلات و موانع و همچنین مدیریت هماهنگ و کارا شاهد کمترین تنش در امور نبودیم و روحیه کمک‌رسانی در نیروها بدون توجه به موقعیت و مسئولیت شغلی در یک فضای همدلانه مشهود بود.

با تشکیل کمیته حمایت روانی-اجتماعی بیماران نیازمند بعد از سپری کردن دوره نقاهت رهاننده و به نیازهای روانی، اجتماعی و معیشتی آنان در قالب بسته‌های حمایتی خوراکی و نقدی پاسخ داده شده است.

#### چالش‌ها

هماهنگی بین بخشی میان دانشگاه‌ها و سایر دستگاه‌ها

تغییر ذهنیت کارکنانی که صرفاً بر اساس ابلاغ سازمانی خود در شرایط عادی پتانسیل کاری برای خود تعریف نموده بودند در شرایط اپیدمی کووید-۱۹ و ضرورت همکاری و تلاش بیشتر در چنین برهه حساسی، دشوار و زمان‌بر بود؛ برای تسهیل این امر از ظرفیت استناداران، سازمان

۱۳۹۹/۰۱/۱۹ از ساعت ۸ الی ۱۰ صبح تشکیل شد که خروجی آن تاکنون (۱۳۹۹/۰۲/۲۳) حدوداً ۴۲۰ مصوبه از ۵۰ جلسه می‌باشد.

۲۸ نوبت جلسه داخلی در قرارگاه عملیاتی در ساعات بعد از ظهر در محل ستاد تشکیل شده است که هدف آن عبارت است از پیگیری و ارائه گزارش کار اموری که در جلسات بین‌بخشی مصوب شده است. خروجی این جلسات ۱۵۹ مصوبه و توصیه نامه می‌باشد.

#### کمیته حمایت روانی-اجتماعی

به منظور حمایت از متوفیان کووید-۱۹ و خانواده‌های آنان در قالب ابلاغ آیین‌نامه حمایت روانی-اجتماعی در کمیته امداد و معاونت بهداشت و درمان در دانشگاه‌ها کمیته حمایت روانی-اجتماعی تشکیل شد. دستورالعمل سوگ-باتوجه به فرهنگ خاص عملاً در شرایط اپیدمی کووید-۱۹ به دلیل محدودیت‌ها و موانع برگزاری سوگواری در کشور، با درایت بسیجیان، روان‌شناسان و مددکاران بعد از ۱۰ روز تماس تلفنی برقرار شده و مشاوره روانی انجام گردید.

کمیته امداد تا ۱۰ میلیون تومان کمک نقدی به خانواده‌هایی که براساس معرفی قرارگاه متضرر از فوت عضو خانواده خود شده‌اند پرداخت می‌کند.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

تأمین و استقرار تخت‌های نقاهتگاهی اطمینان‌خاطری به مدیران کلان کشور داد تا در شرایط اضطراری نگرانی از بابت نقاهتگاه نداشته باشند.



در نتیجه تلاش‌های صورت گرفته در هفته نخست فروردین ۱۳۹۹، تعداد ۲۸ هزار تخت نقاهتگاهی در سراسر کشور تجهیز شد (۲۰ هزار تخت با همکاری و هماهنگی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، ارتش جمهوری اسلامی ایران، وزارت دفاع و ۸ هزار تخت با تلاش دستگاه‌های اجرایی، سمن‌ها و بخش خصوصی تأمین و تجهیز گردید).



ه) نیروی انتظامی  
جمهوری اسلامی ایران

گفتگو با سردار محمد شرفی جانشین معاون هماهنگ کننده ناجا

## نیروی انتظامی همراه مردم برای شکست کرونا



### مقدمه

نیروی انتظامی از روزهای اول شیوع بیماری کرونا در کشور با روحیه انقلابی، به پشتیبانی از مدافعان سلامت در کنار دولت و ستاد مقابله با کرونا قرار گرفت و اولین اقدام این نهاد بسیج

امکانات و ظرفیت‌ها برای یاری رساندن به مجموعه دولت بود. آن چه مسلم است نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران مردم نهاد، از مردم و در بین مردم هستند.

در هر حوزه‌ای که لازم باشد احساس مسئولیت می‌کنند و شجاعانه، جهادی و مردانه پای کار هستند و نشان می‌دهند در سیل، زلزله و هر جایی که برای ملت مشکلی ایجاد شود، حضور پیدا می‌کنند.



و اولیه.

### ← اقدامات درمانی و امدادی:

تجهیز و آماده‌سازی ۹ بیمارستان تابعه ناجا و ۳۴ مرکز کلینیکی در سراسر کشور جهت پذیرش بیماران کووید-۱۹، به منظور جایابی و انتقال بیماران مبتلا به کرونا، اختصاص تعدادی آمبولانس به استان‌های کشور و بیمارستان‌های تابعه و حفاظت از بیمارستان‌ها و تأمین امنیت و آرامش کادر درمان.

### ← اهمیت حضور نیروی انتظامی در

فرآیند مبارزه با کرونا: استفاده از

توان نیروی انتظامی در قطع زنجیره

انتقال کووید-۱۹ ضمن افزایش

مشارکت عمومی، موجب

اقتناع‌سازی افکار جامعه شد و

اقدامات تحریک‌آمیز رسانه‌های

بیگانه در تحریک مردم برای

عدم تمکین از این اقدام را خنثی

کرد. همچنین موضوع اعمال

محدودیت و کاهش تردها، کنترل

سفرهای استانی و بین‌استانی و

کاهش تجمع‌های غیرضروری،

همچنان با درخواست وزارت بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی و با تصویب

ستاد ملی مدیریت و مقابله با کرونا

## درد

گندزدایی و رفع آلودگی‌های

معايير، و اماکن

عمومی توسط

یگان ویژه ناجا در

قالب رزمایش

تاکتیکی، استقرار

تیم‌های ایست و

بازرسی در ورودی

و خروجی

استان‌ها به

منظور پایش

مسافران یا

همکاری نهادهای

مسئول و پوشش

انتظامی

بیمارستان‌های

پذیرش‌کننده

بیماران مبتلا به

ویروس کرونا به

منظور جلوگیری

از تجمع‌های

مردمی و تسهیل

دسترسی مردم به

خدمات درمانی

بهداشتی.

### ← اقدامات پلیس راهور: تسهیل در

تردد کامیون‌های حمل بار و کالاهای

اساسی مایحتاج عمومی و رفع توقیف

وسایل نقلیه بدون نیاز به مراجعه مردم

به واحدهای پلیس راهور که منجر به

کاهش روزانه ۵ هزار مراجعه مستقیم

شده است.

### ← اقدامات پلیس فتا: رصد و پایش

فضای مجازی به صورت مستمر و

شناسایی و برخورد با افراد مغرض و

انتشاردهنده در فضای مجازی.

### ← اقدامات آموزشی: ارائه آموزش‌ها

با استفاده از ظرفیت‌های موجود مانند

ویدئو کنفرانس و فضای مجازی.

### ← اقدامات پیشگیرانه: اجرای طرح

فاصله‌گذاری اجتماعی و فاصله‌گذاری

هوشمند، لغو تمامی نشست‌ها،

گردهمایی‌ها و همایش‌ها و جایگزینی

ویدئو کنفرانس، تعطیلی اماکن رفاهی

و تفریحی در سراسر کشور، تعطیلی

مراسم و تجمعات مذهبی، ممنوعیت

انجام مأموریت‌های غیر ضروری داخل

و خارج کشور، لغو دوره‌های آموزشی،

اعطای مرخصی استعلاجی به کارکنان

دارای بیماری‌های زمینه‌ای و

جداسازی افراد دارای علائم مشکوک

### ← عملکردها و تصمیم‌گیری‌ها

#### ← اقدامات یگان‌های ویژه:

گندزدایی و رفع آلودگی‌های معاير، و

اماکن عمومی توسط یگان ویژه ناجا

در قالب رزمایش تاکتیکی، استقرار

تیم‌های ایست و بازرسی در ورودی و

خروجی استان‌ها به منظور پایش

مسافران با همکاری نهادهای مسئول

و پوشش انتظامی بیمارستان‌های

پذیرش‌کننده بیماران مبتلا به ویروس

کرونا به منظور جلوگیری از تجمع‌های

مردمی و تسهیل دسترسی مردم به

خدمات درمانی.

#### ← اقدامات پلیس اطلاعات و

امنیت عمومی: تهیه برآوردهای

اطلاعاتی، اجتماعی و عملیاتی از

وضعیت موجود و انعکاس به مبادی

مربوطه، تشکیل تیم‌های تلفیقی با

وزارت بهداشت و سازمان تعزیرات

برای سرکشی و بازدید و برخورد با

واحدهای صنفی متخلف.

#### ← اقدامات پلیس اقتصادی:

تشکیل تیم‌های تلفیقی با وزارت

بهداشت و سازمان تعزیرات برای

تشدید اجرای طرح‌های عملیاتی

مقابله با قاچاق و احتکار کنندگان مواد



← مه‌ار شرایط متشنج زندان‌ها.

## ← چالش‌ها

← در روزهای نخست تعیین بیمارستان‌های مخصوص بیماران کووید-۱۹ که با مقاومت مردم مواجه شد، بدلیل بی‌فایده بودن اقدامات ایجابی از اقدامات سلبی استفاده شد.

← بستن حرم‌ها با ضرب و شتم از سوی برخی زائران و نمازگزاران همراه بود. در استان‌های مختلف درگیری فیزیکی از سوی مردم صورت گرفت.

← با توجه به تصمیمات اخیر مبنی بر آغاز به کار مجدد اصناف (۱۳۹۹/۰۲/۰۱)، احتمال گسترش همه‌گیری بیماری وجود دارد که در این صورت اعمال طرح‌های محدودسازی مجدد و همراه کردن مردم و جامعه با آن امری بس دشوار است که علاوه بر هزینه‌های بالای درمانی، در حوزه‌های اجتماعی و اقتصادی تبعات سنگینی خواهد داشت.

## ← توصیه‌ها و راهکارها

← تلاش همگانی برای نهادینه کردن رعایت مقررات و استانداردهای بهداشت عمومی و تغییر تدریجی فرهنگ عمومی.

← حمایت بی‌دریغ از شرکت‌های دانش‌بنیان بمنظور تشویق و پیشبرد اهداف خودکفایی ملی و میهنی.

← استفاده از قابلیت فناوری و تکنولوژی و تبدیل خدمات حضوری به خدمات الکترونیکی.

← تغییر و بازمهندسی بسیاری از فرآیندهای موجود اداری-خدماتی. احتمالاً در سطح بین‌المللی شاهد فعل و انفعالات خاصی می‌باشیم که بایستی از امروز بفرآیندهای چاره‌اندیشی بود.



حوزه قطع زنجیره انتقال کرونا ضمن افزایش مشارکت عمومی، موجب اقناع‌سازی افکار جامعه شد و اقدامات تحریک‌آمیز رسانه‌های بیگانه در تحریک مردم برای عدم تمکین از این اقدام را خنثی کرد.

← پیشگام بودن مراکز درمانی و بیمارستان‌های ناجا در مشارکت و هم‌افزایی با وزارت بهداشت در حوزه خدمات‌دهی به بیماران به گونه‌ای بوده که از ابتدای شیوع کووید-۱۹ در کشور با تمام ظرفیت و توان، آماده پذیرش و خدمات‌رسانی به بیماران بوده‌اند.

← سرعت عمل در ارائه خدمات اعم از رفع توقیف وسایل نقلیه بدون مراجعه به واحدهای پلیس راهور، تمدید مدت اعتبار معاینه فنی و وسایل نقلیه سراسر کشور، تمدید اعتبار و کالت نقل و انتقال و شماره‌گذاری وسایل نقلیه، اجرای طرح ویژه ترافیکی روز طبیعت (نرخ تردد در روز ۱۳ فروردین نسبت به مدت مشابه سال قبل ۸۱ درصد کاهش داشته است).

← در حوزه مرزی برای جلوگیری از خدشه‌دار شدن بسیاری از روابط تجاری و مسافرت‌ها با استفاده از پروتکل‌های بین‌المللی و انعقاد تفاهم‌نامه با کشورهای همسایه نسبت به رفع مشکل اقدام شد.

سوی نیروی انتظامی صورت می‌پذیرد. پلیس راهور با وجود آسیب‌ها و تهدیدهای این ویروس به لحاظ ماهیت مسری بودن آن برای کارکنانش، با بکارگیری حداکثر آمادگی و توان عملیاتی در کنار سایر مدافعان سلامت، رسالت خود در جلوگیری از تردد غیر ضروری وسایل نقلیه از جمله ناوگان حمل مسافر را با تنظیم و تدوین شیوه‌نامه‌های مربوطه و استفاده از شیوه‌های ارشادی و سلبی برای پیشگیری از انتقال و شیوع ویروس همسو با سیاست‌های ابلاغی دولت در چارچوب پروتکل‌های ابلاغی به انجام رسانده است.

## ← دستاوردها و موفقیت‌ها

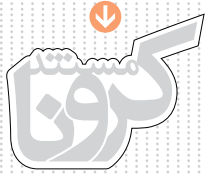
← هر چند شیوع کووید-۱۹ تهدید جدی برای فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی در سطح کشور بود لکن فرصت و تجربه ارزشمندی بود تا نقش و مشارکت دستگاه‌ها و سازمان‌ها در کنار همکاری پایدار و مستمر مردم در مدیریت بحران و مقابله با این بیماری به خوبی نمایان شود.

← همراهی همه دستگاه‌ها نقش ارزشمندی در آگاه‌سازی مردم از خطرات و صدمات کووید-۱۹ داشت. استفاده از توان نیروی انتظامی در

## درد

پیشگام بودن مراکز درمانی و بیمارستان‌های ناجا در مشارکت و هم‌افزایی با وزارت بهداشت در حوزه خدمات‌دهی به بیماران به گونه‌ای بوده که از ابتدای شیوع کووید-۱۹ در کشور با تمام ظرفیت و توان، آماده پذیرش و خدمات‌رسانی به بیماران بوده‌اند

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان پدافند غیرعامل





## سازمان پدافند غیرعامل

گفتگو با سردار غلامرضا جلالی رییس سازمان پدافند غیرعامل

### یاد و خاطره شهدای مدافع سلامت همواره در روح و جانمان است



#### مقدمه

سازمان پدافند غیرعامل کشور در سال ۱۳۸۲ و با فرمان مقام معظم رهبری تشکیل شد. این سازمان براساس اساسنامه مصوب، تولید دفاع غیرنظامی کشور را بر عهده دارد.

براساس ارزیابی‌های بعمل آمده در حال حاضر **تهدیدات غیرنظامی کشور عبار تنداز: تهدیدات زیستی، سایبری، پرتوی، شیمیایی، کالبدی، اقتصادی و مردم**

**محور. فعالیت‌های پدافند غیرعامل با محوریت سلامت رامی توان به سه گروه اصلی تقسیم کرد:**

← **ایجاد سامانه‌های نرم افزاری شامل:** GIS در حوزه انسان، GIS در حوزه کشاورزی و GIS در حوزه دامپزشکی و همچنین سامانه رصد و پایش تهدیدات و حوادث براساس سندرم‌های اعلامی از سوی سازمان بهداشت جهانی (۷ خرداد ۱۳۹۹).

تدوین آیین‌نامه اجرایی مرزبانی زیستی، تولید سند پدافند غیرعامل در حوزه ذخایر زیستی و ژنتیکی کشور، تولید دستورالعمل قرارگاه‌های پدافند زیستی استانی، تولید اصول و الزامات پدافند غیرعامل در بیمارستان‌های کشور، تولید ۱۴ جلد استاندارد‌های بیمارستان ایمن و بسیاری از اسناد دیگر از جمله بند ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه، ماده ۵۸ قانون احکام برنامه‌های توسعه کشور از جمله فعالیت‌ها در حوزه نرم‌افزاری می‌باشد.





نشست تخصصی بررسی ابعاد و پیامدهای اقتصادی شیوع ویروس کرونا با حضور رئیس سازمان پدافند غیرعامل کشور و جمعی از معاونین و مسئولان سازمان و همچنین اساتید اقتصادی کشور

انواع تهدیدات، اقدام به تهیه اسناد راهبردی پدافندی در هر یک از حوزه‌های یادشده با همکاری دستگاه‌های اجرایی، قوای سه‌گانه، نیروهای مسلح، سازمان‌های امنیتی، مراکز علمی و دانشگاهی، متخصصان، دانشمندان، مدیران و کارشناسان کشوری و لشگری و بخش‌های خصوصی و دانش بنیان کرده است. همچنین این سازمان براساس مأموریت‌ها و وظایف محوله قانونی در برنامه‌های چهارم، پنجم و ششم توسعه کشور و ماده ۸۵ قانون احکام دائمی توسعه و مصوبات کمیته دائمی پدافند غیرعامل کشور، از سال‌های گذشته اقدام به ایجاد سازوکارهای لازم (ساختار و سازمان، نیروی انسانی، طرح‌ها و برنامه‌ها، تجهیزات و...) برای مقابله با انواع تهدیدات غیر نظامی اعم از طبیعی، تصادفی و عمدانه کرده است که این سازوکارها در سطوح ملی، منطقه‌ای، استانی و دستگاهی طراحی شده‌اند. از جمله در



سازمان پدافند غیرعامل در راستای مدیریت، مصون‌سازی، تداوم کارکرد و افزایش تاب‌آوری کشور در مقابله با انواع تهدیدات، اقدام به تهیه اسناد راهبردی پدافندی در هر یک از حوزه‌های یادشده با همکاری دستگاه‌های اجرایی، قوای سه‌گانه، نیروهای مسلح، سازمان‌های امنیتی، مراکز علمی و دانشگاهی، متخصصان، دانشمندان، مدیران و کارشناسان کشوری و لشگری و بخش‌های خصوصی و دانش بنیان کرده است

← **حوزه مغز افزاری:** ایجاد رشته‌های کارشناسی ارشد در دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله و دانشگاه امام حسین، فعالیت‌های فراوان به صورت همایش‌های ملی، استانی، شهرستانی، دستگاهی و برگزاری نشست‌های تخصصی موضوعی، برگزاری همایش‌های تخصصی سایبری، همایش تخصصی هوشمندسازی سلامت، نشست تخصصی نقش حشرات در تهدیدات زیستی، نشست تخصصی ویروس‌ها به عنوان سلاح زیستی، برگزاری دوره‌های تربیت مربی، تدوین کتب تخصصی، چاپ و انتشار نشریات تخصصی و بسیاری از فعالیت‌های دیگر در حوزه ارتقای توانمندی‌های نیروی انسانی را می‌توان در رابطه با فعالیت‌های حوزه مغز افزاری نام برد.

← **دیگر رویکردها و فعالیت‌ها:** سازمان پدافند غیرعامل در راستای مدیریت، مصون‌سازی، تداوم کارکرد و افزایش تاب‌آوری کشور در مقابله با

← **فعالیت‌های سخت‌افزاری**  
شامل: راهبری و ساخت اولین آزمایشگاه سطح سه ایمنی زیستی، راهبری و ساخت بزرگترین آزمایشگاه جامع زیستی کشور، ساخت اولین آزمایشگاه سطح ۳ ایمنی زیستی سیار، طراحی و آماده‌سازی آمبولانس‌های CBRNE<sup>۱</sup> و تحویل به ۱۲ استان کشور، طراحی و آماده‌سازی خودروهای HAZMAT<sup>۲</sup> آتش‌نشانی ویژه پنجاه شهر کشور، طراحی انواع آشکار سازها و سامانه‌های تشخیصی، طراحی و ساخت برانکارد ایزوله زیستی، طراحی و ساخت البسه حفاظت فردی ویژه حوادث زیستی شیمیایی، طراحی و راهبری ساخت اورژانس CBRNE بیمارستان بقیه‌الله، طراحی و راهبری پارکینگ طبقاتی چند منظوره در بیمارستان بقیه‌الله، طراحی فاز اول مرکز مهارت‌آموزی در پدافند غیرعامل در نظام سلامت، بخش‌هایی از فعالیت‌های سخت‌افزاری می‌باشد.

دانشگاه علوم پزشکی تهران و اساتید، بیمارستان امام خمینی و همچنین دپارتمان عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اقدام به تولید و پخش تعدادی کلیپ‌های آموزشی با حضور اساتیدی همچون دکتر رضایی و دکتر یادگاری شد و در شبکه مجازی توزیع شد. این اقدام در نیمه بهمن ماه صورت گرفت.

یکی دیگر از اقدامات سازمان پدافند غیرعامل در بهمن ماه ۱۳۹۸ تهیه پیوست رسانه‌ای مقابله با کرونا بود که در قالب آن نحوه فعالیت صدا و سیما، استفاده از فضای مجازی در جهت آموزش آحاد جامعه، آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی به موقع و هدفمند و به شیوه درست و همچنین جلوگیری از تشویش اذهان عمومی مدنظر قرار گرفته بود.

بازدید از استان‌های مرزی شامل آذربایجان غربی، خوزستان و هرمزگان در بهمن ماه ۱۳۹۸، با هدف ارزیابی زیرساخت‌های احتمالی مؤثر در زمینه مدیریت مرزبانی زیستی کشور و ارتقاء کشور در مواجهه با این بیماری از دیگر اقدامات بود.

در نیمه بهمن ماه قرارگاه پدافند زیستی فرودگاه امام خمینی (ره) تهران با حضور نمایندگان دستگاه مختلف تشکیل شد تا فرآیند انتقال دانشجویان به داخل کشور از کشور چین به امن‌ترین شیوه ممکن و با کمترین احتمال ورود بیماری به داخل کشور از طریق دانشجویان صورت پذیرد. در این فرآیند تیم‌های رفع آلودگی نیروهای مسلح از مرکز عمل پدافند زیستی کشور و همچنین یگان جنگ‌نویب نیرو هوایی ارتش جمهوری اسلامی با به کارگیری تجهیزات و بیش از یکصد نفر که برای رفع آلودگی فردی تا هواپیما آماده شده

از دیگر فعالیت‌های قرارگاه پدافند زیستی در بهمن ماه ۱۳۹۸ تاکید به پیگیری برای آماده‌سازی زیرساخت‌های حیاتی و حساس کشور جهت تداوم کارکرد و صیانت از خود در حوزه‌های نفت، گاز، سوخت و آب بوده است.

در حوزه پولی و بانکی دستورالعمل تخصصی صیانت از خود و تداوم کارکرد تهیه و ابلاغ شد.

نسبت به آماده‌سازی و اعلام هشدار به بنیاد شهید در رابطه با صیانت از آسایشگاه‌های جانبازان و خانواده‌های شهدا اقدام شد.

جلسه با نمایندگان حوزه علمیه قم و شورای سیاستگذاری ائمه جمعه در تاریخ ششم اسفند ماه ۱۳۹۸ تشکیل شد که در این جلسه بحث‌های کارشناسی فراوانی صورت گرفت و منجر به نتایجی هم شد. برای مثال در این جلسه مقرر شد که گروه‌های جهادی طلاب و متخصصین با همراه داشتن یک پزشک، روانشناس و پرستار با هماهنگی دانشگاه علوم پزشکی قم به کمک بیمارستان‌های مربوطه بشتابند. این اقدام از آنجایی صورت گرفت که بیمارستان‌ها به خاطر فشار کار زیاد دچار فرسودگی و خستگی مفرط پرسنل شده بودند و بخش‌های خدماتی و موارد دیگر هم آسیب دیده بودند، لذا گروه‌هایی از این طلاب و وظایف مربوط به بیمارستان‌ها را عهده‌دار شدند. همچنین در این جلسه مقرر شد دروس حوزه مانند دانشگاه و مدارس تعطیل شود و دروس خارجه مراجع معظم تقلید برگزار نشود. ملاقات‌های مراجع برگزار نشود و ادامه این تصمیم نمازهای جماعت و نماز جمعه نیز برگزار نشود.

با همکاری دپارتمان عفونی

زمینه مقابله و مدیریت تهدیدات زیستی سلسله اقدامات منسجم، هماهنگ و در راستای حذف و کاهش آسیب‌پذیری‌ها و مدیریت تهدیدات احتمالی زیستی در حوزه‌های شش‌گانه: انسان، کشاورزی، دام، آب، محیط زیست و منابع طبیعی و غذا و دارو.

در زمینه مقابله با پاندمی کرونا هم علاوه بر اقدامات مداوم و آماده‌سازی دستگاه‌های مختلف و استان‌ها که در گذشته صورت گرفته بود، از دهه آخر دی ماه ۱۳۹۸ اقدام به تشدید فعالیت‌های قرارگاه پدافند زیستی کشور با همکاری دستگاه‌های اجرایی، قانون‌گذاری، قضایی، امنیتی، رسانه‌ای و نیروهای مسلح شد.

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

از اواخر دی ماه ۱۳۹۸ قرارگاه پدافند زیستی کشور فعال و نسبت به برگزاری نشست‌های شورایی هماهنگی قرارگاه با حضور وزارتخانه‌های مختلف، نمایندگان قوه قضاییه، سازمان‌های نیروهای مسلح و سازمان‌های امنیتی اقدام کرد.

تهیه ابلاغیه مأموریت قرارگاه‌های پدافند زیستی در استان‌ها از طریق وزارت کشور در تاریخ ۱۲ بهمن ماه ۱۳۹۸، همچنین در تاریخ‌های یازدهم و دوازدهم بهمن ماه سلسله ابلاغیه‌هایی در راستای تشکیل قرارگاه پدافند زیستی در نیروهای مسلح صورت گرفت. در این ابلاغیه‌ها نسبت به رصد و پایش بیماری در سطح جهانی، ملی و استانی و همچنین نسبت به آماده‌سازی زیرساخت‌های درمانی، تشخیصی، بهداشتی، امدادی، رفع آلودگی و قرنطینه ابلاغ صورت گرفت.



در زمینه مقابله با پاندمی کرونا هم علاوه بر اقدامات مداوم و آماده‌سازی برای دستگاه‌های مختلف و استان‌ها که در گذشته صورت گرفته بود، از دهه آخر دی ماه ۱۳۹۸ اقدام به تشدید فعالیت‌های قرارگاه پدافند زیستی کشور با همکاری دستگاه‌های اجرایی، قانون‌گذاری، قضایی، امنیتی، رسانه‌ای و نیروهای مسلح شد.

حوزه‌ها.

← ضروری است حوزه‌های علمی بین رشته‌ای به منظور پاسخگویی به انواع ضرورت‌ها، نیازمندی‌ها، خاصه در زمان‌های بحران‌های طبیعی و غیرطبیعی ایجاد شود.

#### توصیه‌ها و راهکارها

← لزوم حرکت کشور به سمت خودکفایی، خوداتکایی و استفاده از ظرفیت‌ها و استعدادها داخلی.

← مدیریت تهدید زیستی باید به صورت قرارگاهی و استفاده از همه ظرفیت‌های کشور صورت گیرد.

← برای مقابله با چنین پاندمی‌هایی باید حاکمیت وارد صحنه شود و نه صرفاً یک دستگاه اجرایی.

← برای ارتقای سلامت جامعه باید بخش‌های بهداشت و درمان در کنار تمامی زیرساخت‌های دیگر فعالیت داشته باشند.

← فعالیت‌های گروه‌های مردم‌نهاد، گروه‌های جهادی، بسیج و آحاد جامعه به شکل هدایت شده‌ای باید مورد استفاده قرار گیرد.

← کشور باید خود را برای ارتقای ظرفیت از یک به سه در زمان‌های بحران آماده کند. این ظرفیت‌ها شامل پیش‌بینی نیروهای انسانی در لایه‌های مختلف است.

← پیش‌بینی ذخایر راهبردی و استراتژیک برای زمان بحران.

← پیش‌بینی فرآیندهای ویژه دوران بحران جهت کاهش بروکراسی اداری.

← ضرورت بازبینی، بازنگری و تدوین قوانین و مقررات مؤثر بر سلامت است.

← استفاده بهینه از ساختارها و تجارب موجود و موفق به‌جای ساختارهایی که خلق‌الساعه تهیه شوند.

← بازدید از بعضی از مراکز آزمایشگاهی و درمانی جهت ارزیابی میزان آمادگی آن‌ها در مواجهه با کرونا.

#### موفقیت‌ها و دستاوردها

← تداوم کارکرد و مصونیت این مراکز سبب شد که در ارائه خدمات به آحاد جامعه بویژه مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاهی، تحقیقاتی و تولیدی خللی در روند در خدمات‌رسانی وارد نشده و آسیب ناشی از این اختلال منجر به آسیب به بیماران و کادر بهداشتی درمانی نشود.

← با توجه به غافلگیر شدن بسیاری از مراکز بهداشتی درمانی و کمبود جدی تجهیزات حفاظت فردی در هفته‌های ابتدایی، مرکز عمل کلی‌پدافند زیستی در سازمان سپند سر به‌آ و با توجه به تمام محدودیت‌ها اقدام به تهیه ماسک، دستکش و اقلام حفاظت فردی کرد.

← آماده‌سازی نیروهای مسلح برای طراحی گسترش آزمایشگاه‌های کشور، زمینه طولانی‌تر شدن روند تشخیصی را کاهش داده و تسریع در ارائه خدمات‌رسانی را به دنبال داشته است.

#### چالش‌ها

← درگیری حاکمیت در هفته‌های نخست (و نه تنها وزارت بهداشت).

← عدم پیش‌بینی ذخایر راهبردی.

← مرتبط نبودن شبکه گسترده بهداشتی با شبکه گسترده درمانی خصوصاً در بخش‌های خصوصی غیردولتی، نظامی و خیریه سبب شد که تأخیر در شناسایی بیماری صورت گیرد.

← لزوم بازبینی بسیاری از آموزش‌ها در حوزه بهداشت و درمان و سایر

بود، به این امر اختصاص پیدا کرد.

← یکی از مهمترین نیازهای کشور ایجاد و بکارگیری آزمایشگاهها در سطوح مختلف ارائه خدمات می‌باشد. تشکیل جلسه با آزمایشگاه مرجع سلامت و انستیتو پاستور، در بهمن‌ماه ۱۳۹۸ جهت هماهنگی و آماده‌سازی زیرساخت‌های گسترش شبکه آزمایشگاهی و سلولی مولکولی جهت مواجهه احتمالی با کرونا از دیگر اقدامات بود.

ایمنی زیستی و همچنین ایجاد شبکه منسجم از توانمندی‌ها تمامی دستگاه‌های کشور در حوزه آزمایشگاهی می‌باشند. در این رابطه ساخت اولین آزمایشگاه سطح ۳ در انستیتو پاستور و همچنین ساخت آزمایشگاه در حوزه دامی کشور به طور جدی در حال پیشرفت می‌باشد و همچنین پیشرفت بزرگترین مجتمع آزمایشگاهی زیستی کشور از دیگر اقدامات مرتبط می‌باشد.

← تولید سامانه‌های هوشمند به‌روز در زمینه رصد و پایش تهدیدات شبیه‌سازی و تصمیم‌سازی اقدامات از دیگر ظرفیت‌هایی است که سازمان پدافند غیرعامل به طور جدی در حال پیگیری می‌باشد.

← استفاده از نیروهای نخبه جوان با انگیزه در راستای نوآوری و ارتقاء توانمندی‌های کشور.

← ارتقاء مهارت‌ها و توانمندی‌های مواجهه با یک تهدید زیستی.

← تقویت مرزبانی زیستی کشور در مواجهه با انواع تهدیدات مرتبط با انسان، کشاورزی، دام، آب، محیط زیست، منابع طبیعی و غذا و دارو.

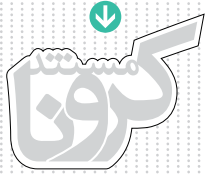
← شناسایی تهدیدات نوین ناشی از همگرایی علوم و بهره‌برداری از فرصت‌ها و مدیریت تهدیدات ناشی از آن.

**تولید سامانه‌های هوشمند به‌روز در زمینه رصد و پایش تهدیدات شبیه‌سازی و تصمیم‌سازی اقدامات از دیگر ظرفیت‌هایی است که سازمان پدافند غیرعامل به طور جدی در حال پیگیری می‌باشد**





مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان بسیج مستضعفین





## سازمان بسیج مستضعفین

چالش کووید-۱۹: نهضت مردمی حل مسأله

### تلاش جهادگران بسیجیان در تولید ماسک



#### مقدمه

باتوجه به شیوع و گسترش ویروس کرونا در کشور و جهان و تبعات چندوجهی اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، امنیتی و فرهنگی آن، ضرورت کمک و همکاری بسیج به عنوان پشتوانه اصلی انقلاب و کشور در کنترل و مهار این بیماری، برآحاد بسیجیان جان بر کف

تکلیف بوده و به فرموده مقتدای بسیجیان، حضرت امام خامنه‌ای (مدظله‌العالی) هرگونه اقدام در جهت سلامت جامعه و جلوگیری از شیوع این بیماری (کرونا)، حسنه الهی در دفتر اعمال افراد ثبت و ضبط خواهد شد. به همین منظور فرماندهان و مدیران بسیج تلاش کردند نسبت به اجرای موفق و مطلوب تفاهم‌نامه

مشترک سازمان بسیج با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از طریق پای کار آوردن ظرفیت‌های مردمی توسط رده‌های مقاومت بسیج و در راستای تکرار و خلق حماسه ماندگار دیگری همانند طرح ریشه‌کنی فلج اطفال در کشور در قالب «طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا» اقدام کنند.



← تشکیل قرارگاه زیستی بسیج با رویکرد مقابله با بیوتورویسم در جهت سازمان دهی و ساماندهی ظرفیت‌ها و نیروهای متخصص و همچنین آموزش برای مقابله با ویروس کرونا در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۴.

← اعلام آمادگی کتبی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ایفای نقش گسترده توسط بسیج برای پیشگیری و مقابله با ویروس کرونا در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۵.

← انعقاد تفاهم‌نامه فی‌مابین سازمان بسیج و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور هم‌افزایی و هماهنگی برای مقابله با ویروس کرونا، ابلاغ به سپاه‌های استانی برای اجرا و توجیه از طریق ویدئو کنفرانس در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۲.

← ارسال دستورالعمل قرارگاه پدافند زیستی محله محور کانون‌ها و پایگاه‌های مقاومت بسیج به منظور استفاده از آحاد بسیجیان برای مقابله با ویروس کرونا در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۷.

← ارسال «دستورالعمل بسیج ملی مبارزه با کرونا» در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۷ و توجیه فرماندهان نواحی به طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا از طریق ویدئو کنفرانس.

← ابلاغ «شیوه‌نامه سازماندهی گروه‌های جهادی در عرصه‌های ۵ گانه برای اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا» به سپاه‌های استانی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۷.

← تهیه، تدوین و ابلاغ پیوست رسانه‌ای و عملیات روانی پیشگیری و مقابله با ویروس کرونا در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۷.

← تشکیل ستاد رزمایش سراسری کمک مؤمنانه به منظور سازماندهی و ساماندهی کمک‌های مردمی در



تشکیل ستاد مردمی در بسیج دانشجویی به منظور فراخواندن و دریافت ایده‌ها، طرح‌ها، محصولات و خدمات خلاقانه و مسئله‌محور پیرامون موضوعات حین و پساکرونا در عرصه بهداشت، درمان، پیشگیری، آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و... (تاکنون بیش از ۱۳۰۰ ایده، طرح و محصول ارائه گردیده است)

حوزه سلامت در دوران کرونا.

← ایجاد ۱۹۳۳ ایستگاه تریاژ و ارائه خدمت به ۱،۰۰۷،۳۲۳ نفر.

← آموزش ۴۳،۱۷۰ نفر و بکارگیری ۲۷،۱۴۷ نفر از نیروهای بسیج در سامانه ۴۰۳۰.

← ایجاد ۱۱۶ استراحتگاه (نقاهتگاه) و ۵،۵۱۳ تخت برای نگهداری بیماران پس از ترخیص.

← تولیدات فرهنگی و عملیات روانی شامل ۱،۱۶۲ فیلم، ۳۶۳ موشن گرافی، ۱،۵۴۰ ماهنگ و ۲۱۱،۲۲۶ پوستر.

← تشکیل ستاد مردمی در بسیج دانشجویی به منظور فراخواندن و دریافت ایده‌ها، طرح‌ها، محصولات و خدمات خلاقانه و مسئله‌محور پیرامون موضوعات حین و پساکرونا در عرصه بهداشت، درمان، پیشگیری، آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و... (تاکنون بیش از ۱۳۰۰ ایده، طرح و محصول ارائه گردیده است).

← تشکیل کارگروه دائمی حکمت، طب سنتی و فرآورده‌های طبیعی در معاونت علمی، پژوهشی و فناوری بسیج با نظارت و حمایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

← ایجاد نهضت کمک و خدمت‌رسانی به هموطنان و نیازمندی که به دلیل شیوع این بیماری، آسیب مالی دیده و یا مشاغل خود را از دست داده‌اند، تحت عنوان رزمایش سراسری «کمک مؤمنانه».

← ایجاد گروه‌های انصارالمجاهدین برای خدمت‌رسانی به خانواده پزشکان، پرستاران و کادر درمانی بیمارستان‌ها توسط بسیج.

← توزیع بیش از ۳۵۰۰ بسته کمک معیشتی به افراد آسیب‌دیده از کرونا (افراد کم‌بضاعت و آسیب‌دیده اقتصادی).

← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← غربالگری نزدیک به ۷۸ میلیون نفر با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی براساس طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا.

← همکاری گسترده ۱۶۴ هزار پایگاه، کانون و رده‌های مختلف بسیج در سراسر کشور به منظور اجرای مطلوب طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا.

← تشکیل ۶۰،۷۰۰ قرارگاه پدافند زیستی در محلات سراسر کشور با محوریت پایگاه‌های مقاومت بسیج مساجد و محلات.

← سازماندهی تعداد ۸۱۴،۵۷۸ نفر و بکارگیری تعداد ۵۵۵،۰۳۱ نفر از بسیجیان.

← کشف ۱،۸۱۱،۱۴۷ لیتر مواد ضد عفونی‌کننده، ۳،۹۹۸،۹۴۵ عدد ماسک، ۱۹۲،۴۸۴،۴۶۲ جفت دستکش و ۲۱۹،۶۷۹ لیتر الکل.

← فعال کردن تعداد ۸،۱۹۸ کارگاه برای تولید ماسک، تولید ۴۰،۰۰۰،۰۰۰ عدد ماسک، توزیع ۲۹،۲۵۵،۹۲۵ عدد ماسک و دستکش، توزیع ۱۸،۲۰۷،۰۲۱ لیتر مواد ضد عفونی محلول در آب.

← فعالیت تعداد ۸۰،۸۹۷ گروه جهادی، جذب مبلغ ۳۱۱،۲۲۵،۱۶۴،۰۹۴ ریال از خیرین و توزیع تعداد ۷۹۵،۹۵۶ بسته معیشتی توسط بسیج سازندگی.

← فعالیت تعداد ۱،۸۹۹،۷۱۲ نفر در قالب گروه‌های رفع آلودگی و گندزدایی از تعداد ۲،۳۰۹،۲۰۰ مکان، معبر و ...

← فعالیت ۷۴۶ پزشک متخصص، ۲،۴۷۸ پزشک عمومی، ۳،۲۰۹ پرستار، ۳،۲۰۹ بهداشت کار و ۴،۲۵۱ از کارشناسان سایر تخصص‌های

برای حمایت از دستگاه‌های مختلف حضور پیدا کرده‌اند.

## چالش‌ها

در زمینه آسیب‌های اجتماعی چه در دوره بیماری و چه دوران پساکرونا چالش‌هایی را خواهیم داشت که برای حل این مسئله نیازمند ایده‌های اندیشمندان خواهیم بود.

## توصیه‌ها و راهکارها

در چهار سال گذشته ثابت شده هر جا که به آرای افراد فرهیخته مراجعه می‌کنیم، توفیق به دست خواهیم آورد. از این رو برای مواجهه با پیامدهای اقتصادی و چالش‌های ناشی از تحریم نیازمند ایده‌های نو هستیم.

وجود ظرفیت‌های مردمی می‌تواند باعث شود تا در دوران پساکرونا هر کشوری به راحتی بر مشکلات چیره شود.

باید توجه داشته باشیم که ممکن است در آینده هم از سلاح بیولوژیک استفاده کنند؛ بر این اساس باید در شرایط جنگ‌های بیولوژیک هم بتوانیم به خوبی خودمان را اداره کرده و آرامش و امنیت و سلامت مردم را تضمین کنیم.

در شرایط فعلی ممکن است برخی شغل‌ها به دلیل انتشار ویروس کرونا آسیب ببینند. به همین جهت باید مانع آسیب به این‌گونه مشاغل مانند واحدهای تولیدی که در مشاغل خرد و خانگی فعالیت دارند، بشویم که در این رابطه هم سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و به‌ویژه بسیج با توسل به مدد الهی و پیگیری تدابیر رهبر معظم انقلاب اسلامی و با روحیه جهادی تا آخرین لحظه در کنار مردم خواهد بود.



بسته معیشتی به ارزش هر بسته سه میلیون ریال برای سه و نیم میلیون خانواری که تحت پوشش هیچ نهاد یا موسسه‌ای نیستند.

تهیه طرح توزیع استانی هفت میلیون بسته معیشتی و برنامه‌ریزی برای توزیع بسته در ۲ مرحله در ماه مبارک رمضان (مرحله نخست، اول ماه مبارک و میلاد امام حسن مجتبی (علیه السلام) و مرحله دوم در عید سعید فطر) با لحاظ پیوست رسانه‌ای مناسب.

سهم‌بندی استان‌ها در سه سطح براساس میزان برخورداری استان به منظور حفظ رویکرد مردمی و تقویت روحیه مواسات.

## دستاوردها و موفقیت‌ها

طرح بسیج ملی یکی از کارهای بزرگی است که به عنوان یک تجربه موفق مورد تأیید و تحسین سازمان بهداشت جهانی قرار گرفت.

تفاهم‌نامه خوبی از اولین روز تشکیل ستاد ملی مقابله با کرونا منعقد شد و امروز بیش از ۶۰۰ هزار بسیجی در سراسر کشور در عرصه خدمت‌رسانی

حمایت از محرومین و اقشار آسیب دیده ناشی از شیوع ویروس منحوس کرونا در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۲۲.

ابلاغ دستورالعمل اجرایی رزمایش کمک مؤمنانه به منظور استفاده از کلیه ظرفیت‌های موجود در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۲۳.

توجیه فرماندهان سپاه‌های استانی از طریق ویدیو کنفرانس به منظور اجرای مطلوب رزمایش.

تعامل، هماهنگی و توافق با نهادهای حاکمیتی نظیر ستاد اجرایی فرمان حضرت امام خمینی (رضوان الله)، کمیته امداد امام خمینی (رضوان الله)، بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی و... برای ساماندهی بهتر کمک‌رسانی و پوشش کامل جامعه هدف.

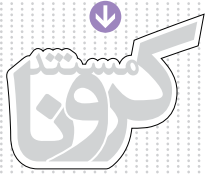
توجیه کلیه سازمان‌های اقشاری بسیج به منظور نقش‌آفرینی مؤثر در رزمایش کمک مؤمنانه.

تهیه بسته محتوایی و طراحی پوشش‌های مختلف به منظور درگیر کردن اقشار مختلف مردم در اجرای این رزمایش.

برنامه‌ریزی برای تأمین و توزیع دو

## نکات

در شرایط فعلی ممکن است برخی شغل‌ها به دلیل انتشار ویروس کرونا آسیب ببینند. به همین جهت باید مانع آسیب به این‌گونه مشاغل مانند واحدهای تولیدی که در مشاغل خرد و خانگی فعالیت دارند، بشویم که در این رابطه هم سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و به‌ویژه بسیج با توسل به مدد الهی و پیگیری تدابیر رهبر معظم انقلاب اسلامی و با روحیه جهادی تا آخرین لحظه در کنار مردم خواهد بود.



قوه قضائیه







قوه قضائیه

بررسی اقدامات و تلاش‌های قوه قضائیه در ایام مبارزه با ویروس کرونا

عدالت قضایی تسهیل کننده اجرای پروتکل‌های بهداشتی



**حجت الاسلام رئیسی:** باید به مردم اطمینان داده شود که با همت همه دستگاه‌ها و رعایت همه اصول و نکات ضروری در حوزه بهداشت و تسلط روزافزون مسئولان بهداشتی و درمانی در خصوص کرونا، سلامت و امنیت روانی آن‌ها افزایش خواهد یافت.

**مدیر نمایندگی ستاد دیه استان تهران:** در ایام بحران کرونا، با توجه به برنامه‌های مربوط به حفظ سلامت زندانیان، نیکوکاران زمینه آزادی ۱۰۱ نفر از زندانیان نیازمند جرائم غیر عمد را فراهم کردند.

#### مقدمه

**رئیس قوه قضائیه:** «اولین چیزی که موجب نمایش موفقیت ایران اسلامی در مواجهه با ویروس کرونا در دنیا شد، تدابیر حکیمانه مقام معظم رهبری (مدظله العالی) و سیره و سلوک شخصی ایشان بود که همه ظرفیت‌های کشور را برای تلاش همدلانه بسیج کردند».

با شیوع ویروس کرونا و اعلام وضعیت بحرانی از سوی مسئولان وزارت بهداشت و ایجاد ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا متشکل از نمایندگان قوای سه‌گانه، همه دستگاه‌ها در

راستای وظایف خود اقداماتی را برای مقابله با این ویروس در دستور کار قرار دادند. با دمیده شدن روح و فراق ملی و روح جهاد در کشور، صحنه زیبایی از همراهی و همگامی مردم و مسئولان به وجود آمده است. قوه قضائیه نیز به عنوان یکی از قوای سه‌گانه کشور که مسئولیت اجرای عدالت به‌ویژه عدالت قضایی را بر عهده دارد، در کنار قوای دیگر همگام با جامعه پزشکی و ستاد ملی مقابله با بیماری کرونا در این ایام اقدامات مثبت و مهمی را در سه محور پیشگیری از ابتلای شیوع کرونا در زندان‌ها،

بر خورد با محتکران اقلام بهداشتی و دارویی مرتبط با این ویروس و پیشگیری از ابتلای مراجعه‌کنندگان به محاکم به کرونا، انجام داده است. صدور بخشنامه مرخصی به زندانیان از سوی رئیس قوه قضائیه و اهتمام بسیار جدی در زندان‌ها و مراجع قضایی برای اجرای این بخشنامه، صدور بخشنامه کنترل و کاهش ورودی زندانیان به زندان‌ها و اهتمام قضات برای اینکه جز در موارد ضروری افراد به زندان‌ها اعزام نشوند، از جمله این اقدامات است.

#### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

صدور بخشنامه مرخصی به زندانیان از سوی رئیس قوه قضائیه و اهتمام بسیار جدی در زندان‌ها و مراجع قضایی برای اجرای این بخشنامه.

صدور بخشنامه کنترل و کاهش ورودی زندانیان به زندان‌ها و اهتمام قضات برای اینکه جز در موارد ضروری افراد به زندان‌ها اعزام نشوند.

صدور بخشنامه متناسب‌سازی فرآیند رسیدگی‌ها با شرایط امروز جامعه.

**برخورد با محتکران اقلام بهداشتی و دارویی مرتبط با این ویروس و پیشگیری از ابتلای مراجعه‌کنندگان به محاکم به ویروس کرونا.**

جداسازی زندانیان با سابقه بیماری‌های زمینه‌ای همچون دیابت و آسم برای مراقبت بیشتر و جلوگیری از ابتلای آن‌ها به کرونا از سایر زندانیان.

تعلیق کلیه فعالیت‌های اجتماع محور در زندان‌های کشور از جمله فعالیت‌های ورزشی، هنری، فرهنگی،

حرفه‌آموزی و اشتغال و حتی برگزاری نمازهای جماعت در تمامی زندان‌های کشور.

توقف اعزام‌های غیر ضروری زندانیان به مراجع قضایی.

کنترل مواد غذایی در بدو ورود به طور ویژه و ضد عفونی مستمر و روزانه بخش‌ها و وسایل مورد نظر.

توزیع وسایل بهداشتی در میان زندانیان، ارائه آموزش‌های لازم به زندانیان و زندانبانان برای خود مراقبتی و تشکیل کمیته‌های سلامت در زندان‌ها برای کنترل و مراقبت از وضعیت سلامت زندانیان.

شناسایی افراد در معرض خطر طبق تشخیص اولیه پزشکان زندان، جداسازی و سایر اقدامات بهداشتی و درمانی افراد بدون فوت وقت.

**اعطای مرخصی به ۷۰ هزار نفر از زندانیان سراسر کشور. همچنین تعداد قابل توجهی از زندانیان پرونده‌های امنیتی و سایر محکومان و متهمان امنیتی از مرخصی‌های اعطایی دستگاه قضایی بهره‌مند شدند.**

رسیدگی فوری و خارج از نوبت به پرونده محتکران کالا‌های پزشکی و



در راستای اجرای بخشنامه متناسب‌سازی فرآیند رسیدگی‌ها با شرایط امروز جامعه خطاب به تمام واحدهای قضایی و اداری، تشکیل اجتماعات، همایش‌ها، نشست‌های قضایی و آموزشی به صورت حضوری لغو و از اعزام هیات‌ها و انجام مأموریت‌های غیر ضروری خودداری شد

محاکمه محتکران اقلام بهداشتی و دارویی مرتبط با کووید-۱۹.

در راستای اجرای بخشنامه متناسب‌سازی فرآیند رسیدگی‌ها با شرایط امروز جامعه خطاب به تمام واحدهای قضایی و اداری، تشکیل اجتماعات، همایش‌ها، نشست‌های قضایی و آموزشی به صورت حضوری لغو و از اعزام هیات‌ها و انجام مأموریت‌های غیر ضروری خودداری شد. به اصحاب پرونده‌هایی که اوقات دادرسی آن‌ها تا پایان فروردین ماه ۹۹ بود، با استفاده از ظرفیت الکترونیک و سامانه‌های پیام کوتاه ابلاغیه‌ها صورت گرفت. از هر گونه احضار و جلب افراد در موارد غیر ضروری و انتقال زندانیان از یک حوزه قضایی به حوزه قضایی دیگر اجتناب شد.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

کاهش میزان پرونده‌های معوقه از ۹ هزار و ۷۰۰ مورد به کمتر از ۲ هزار پرونده.

استفاده حداکثری از فناوری و



سامانه‌های برخط، جهت کاهش حضور مراجعین به دستگاه قضایی. کاهش مراجعه حضوری مردم به دفاتر خدمات الکترونیک قضایی و محاکم با «طرح خودکاربری».

### چالش‌ها

متأسفانه در بخشی از حوزه‌ها با نوعی شایعه‌پراکنی مواجه هستیم، برخی دل مردم را خالی می‌کنند و در این موارد ایجاد اضطراب می‌بینیم؛ این در حالی است که فضای مجازی و رسانه‌ها باید در خدمت تبیین افکار عمومی باشند و مردم را نسبت به خطرات این ویروس، اجرای دستورات و نظرات ستادهای مبارزه با کرونا آگاه کنند.

### توصیه‌ها و راهکارها

همه بخش‌ها در کشور باید ظرفیت‌شان را پای کار بهداشت و درمان بیاورند تا بشود این پدیده را کنترل کرد و حتماً هم این کار شدنی است.

امروز کار خودجوش بسیاری از سوی مردم انجام می‌شود که باید هدایت شود. بخش‌های نظارتی جایگاه مهمی دارند و امروز باید نقش تعاملی ایفا نمایند و راهنمایی کنند تا دستگاه‌ها موفق شوند و مشکلاتشان را حل کنند.

دغدغه وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه‌های پزشکی ما باید بهداشت و درمان باشد. نباید موضوع لجستیک، پشتیبانی، تهیه کالا و لوازم پزشکی دغدغه آن‌ها باشد و بخش‌های دیگر باید کار پشتیبانی را انجام دهند. در جبهه جنگ هم کار کسی که در خط مقدم مشغول رزم است، تأمین ادوات و پشتیبانی نبوده و این امر بر عهده مجموعه‌ای به نام پشتیبانی است. امروز هم لازم است مسئولیت تأمین نیازهای لجستیک و بهداشتی مراکز درمانی توسط مراکز غیر از وزارت بهداشت صورت گیرد تا این وزارتخانه بر مأموریت‌هایش در عرصه بهداشت و درمان متمرکز شود.

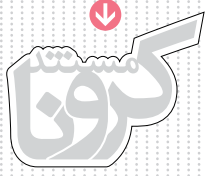
## دغدغه

دغدغه وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه‌های پزشکی ما باید بهداشت و درمان باشد. نباید موضوع لجستیک، پشتیبانی، تهیه کالا و لوازم پزشکی دغدغه آن‌ها باشد و بخش‌های دیگر باید کار پشتیبانی را انجام دهند. در جبهه جنگ هم کار کسی که در خط مقدم مشغول رزم است، تأمین ادوات و پشتیبانی نبوده و این امر بر عهده مجموعه‌ای به نام پشتیبانی است.

لازم است برای تعطیل کردن یا تعطیل نکردن برخی بخش‌ها و تهیه پروتکل‌های لازم برای اجتماعات به ویژه در شهرهایی که وضعیت‌شان خاص است، در یک قرارگاه مرکزی به صوت کاملاً حساب شده و با استفاده از نظرات کادر درمانی و پزشکی و وزات بهداشت تصمیم‌گیری شود. لزوم حمایت از کسب و کارهای خرد در شرایط موجود. باید بدون ایجاد نگرانی سطح مشخصی از حساسیت را در مردم ایجاد و حفظ کرد. اگر رسانه‌ها این کار را انجام دهند هم حوزه بهداشت قوی‌تر خواهد شد و هم از بسیاری از اضطراب‌ها جلوگیری می‌شود. یکی از کارهای مهمی که باید در این حوزه انجام گیرد نقش بسیار مهم روشن کردن افکار عمومی و مردم نسبت به مسئولیت‌هایی است که در این رابطه دارند. باید به مردم اعتماد کرد و با آن‌ها با صداقت و صفا سخن گفت. به یقین، مردم در این رابطه با ما همیار و همکار خواهند بود.



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



ستاد اقامه نماز جمعہ





## ستاد اقامه نماز جمعه

نگاهی به رویکردها و عملکرد ستاد اقامه نماز در روزهای مبارزه با کووید-۱۹

### پیام آوران معنویت دوشادوش کادر درمان در کنار بیماران



تصویر زیبا از اقامه نماز کادر درمانی که این روزها در خط مقدم مبارزه با کرونا هستند.

#### مقدمه

از زمان بروز همه‌گیری کووید-۱۹، ستاد اقامه نماز بلافاصله در تارنمای مرکز و نیز در خبرگزاری‌ها اعلام کرد ستاد ملی مدیریت مبارزه با بیماری کرونا هر توصیه و دستوری در این رابطه داشته باشد باید اجرائی شده و امور مساجد نیز از این توصیه‌ها و الزامات تبعیت خواهد کرد.

با تشدید شیوع کووید-۱۹ تصمیمات جدیدی در این خصوص اتخاذ شد و مساجد از برگزاری نماز جماعت نهی شدند. این تصمیم ابتدا بر عهده امام جماعت و هیأت امنای مساجد

نهاده شد و در صورت تشخیص ایشان تصمیمات اجرایی می‌شد، اما بعد از استعلام مکتوب از ستاد ملی مدیریت مبارزه با بیماری کرونا در خصوص برگزاری نماز جماعت در مساجد و تاکید آن‌ها بر عدم برگزاری نماز جماعت به دلیل احتمال بسیار بالای شیوع بیماری، مرکز رسیدگی به امور مساجد طی ابلاغیه‌ای دستور الزام عدم اقامه نماز جماعت در مساجد را صادر کرد که هدف عمده آن کاهش و حذف تجمعات و کمک به مدیریت پیشگیری از شیوع کووید-۱۹ بود. ستاد اقامه نماز همچون دیگر دستگاه‌های کشوری در

زمینه مدیریت کووید-۱۹ اقداماتی داشته که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود. حجت‌الاسلام والمسلمین محسن قرائتی، رئیس ستاد اقامه نماز معتقد است که وظیفه ما امروز این است که از تمامی امکانات موجود بهره‌گرفته و با همت و همراهی و کمک به یکدیگر به مقابله با مشکلات پردازیم. عده‌ای امروز مانند پرستاری که عروسی خود را برای خدمت به بیماران به تعویق انداخت، در کشور خدمت می‌کنند و متأسفانه عده‌ای نیز هستند که مایحتاج ضروری مردم از جمله اقلام پزشکی مورد نیاز را اختکار می‌کنند.

← توجه به سلامت جسمی و روان کارکنان و خانواده‌ها.  
← گسترش فعالیت‌ها و برنامه‌های ستاد اقامه نماز در فضای مجازی.  
عمده‌ترین مخاطب ستاد اقامه نماز کشور، دستگاه‌های اجرایی بودند که با همکاری دستگاه‌ها در ابلاغ و اجرای بخش‌نامه تعطیلی نمازهای جماعت ادارات و ... و اجرای برنامه‌های فرهنگی، آموزشی دینی و معارفی با هیچ‌گونه مقاومتی مواجهه نبوده‌ایم.

### ← چالش‌ها

← عدم آمادگی مجموعه اداری و اجرایی در زمینه مبارزه با اپیدمی کووید-۱۹ در کشور.  
← عدم وجود زیرساخت‌های لازم جهت توسعه فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی در فضای مجازی.  
← عدم امکان ارائه خدمات به مردم به صورت مجازی در برخی از صنوف و اقشار.  
← فقدان برنامه‌های اقتضایی در همه سطوح که به مرور این روند اصلاح شد.  
← نارضایتی اقتصادی، بیکاری، تورم و بحران‌های اقتصادی ناشی از اپیدمی کووید-۱۹.

### ← توصیه‌ها و راهکارها

← لزوم فرهنگ‌سازی مقابله با موارد مشابه در آمادگی فردی و فعالیت‌های اجتماعی بین آحاد جامعه.  
← لزوم تقدیر و تجلیل ویژه و درخور از مدافعان حوزه سلامت.  
← لزوم تقویت برنامه‌های پیشگیری.  
← تغییر در میزان و شدت برگزاری آیین‌ها و همچنین زمینه معنایی و مفهومی آن‌ها.



عمده‌ترین مخاطب ستاد اقامه نماز کشور، دستگاه‌های اجرایی بود که با همکاری دستگاه‌ها در ابلاغ و اجرای بخش‌نامه تعطیلی نمازهای جماعت ادارات و ... و اجرای برنامه‌های فرهنگی، آموزشی دینی و معارفی با هیچ‌گونه مقاومتی مواجهه نبوده است

دستگاه‌های اجرایی.

← پیگیری پرداخت حق ایاب و ذهاب ائمه جماعات دستگاه‌های اجرایی به شرط انجام فعالیت‌های فرهنگی جایگزین.  
← پیگیری تدوین و ابلاغ دستورالعمل بازگشایی مساجد و نمازخانه‌ها از حوزه معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.  
← تمدید و توسعه زمان ارائه گزارش عملکرد دستگاه‌ها جهت ارزیابی برنامه‌های سال ۱۳۹۸.  
← پیگیری امور مربوط به ائمه جماعات روحانی دستگاه‌های اجرایی از استانداران محترم توسط ستادهای اقامه نماز استان‌ها.  
← تعطیلی برخی از برنامه‌ها همانند بازدیدهای حضوری از مساجد و نمازخانه‌های دستگاه‌های اجرایی و بین راهی.

### ← دستاوردها و موفقیت‌ها

← رونق بخشی و توسعه به تولیدات فرهنگی و آموزشی ستاد بمنظور بهره‌گیری جامعه.  
← حضور ائمه جماعات، طلاب جهادی دانشگاه‌ها و خودجوش جهادی در خدمت‌رسانی به نیازمندان و آسیب‌دیدگان از کووید-۱۹ و مشارکت همکاران ستاد در طرح ملی کمک‌های مؤمنانه.  
← حذف برنامه‌ها، همایش‌ها و جلسات و ... حضوری و جایگزینی آن با برنامه‌های فرهنگی، آموزشی و تبلیغی در فضای مجازی و ویژه آحاد جامعه و مخاطبین دستگاه‌های اجرایی.  
← تبدیل تهدید به فرصت از طریق افزایش تولید و عرضه محتوای فرهنگی و آموزشی در حوزه تبیین معارف نماز در فضای مجازی.

### ← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

#### ← اقدامات درون سازمانی

← ممنوعیت برگزاری هرگونه برنامه‌های تجمعی مانند جلسات، گردهمایی‌ها، آموزش‌ها و ...  
← اجرای طرح فاصله‌گذاری فیزیکی میان کارکنان ستاد.  
← ارائه بخشی از خدمات آموزشی و اداری به صورت الکترونیکی و غیر حضوری.  
← تولید و توزیع محتواهای مناسب فرهنگی و آموزشی ویژه مخاطبین ستاد و توزیع و بازنشر آن در فضای مجازی.  
← ایجاد و راه‌اندازی سامانه‌های مجازی جهت برگزاری جلسات.  
← برگزاری همایش‌ها و آموزش‌ها به صورت مجازی و غیر حضوری.  
← لغو کلیه ماموریت‌های اداری از جمله اعزام اساتید و مدرسین تخصصی نماز به استان‌ها، بازدیدها و نظارت‌های محسوس و نامحسوس ستاد از دستگاه‌های اجرایی کشور.  
← عرضه کتب و محصولات فرهنگی از طریق فضای مجازی (تارنمای انتشارات ستاد اقامه نماز به نشانی [www.namazstore.ir](http://www.namazstore.ir)).  
← برگزاری مسابقات و جشنواره‌های فرهنگی و هنری در فضای مجازی توسط ستاد اقامه نماز استان‌ها.  
← الزام دفاتر استانی ستاد اقامه نماز به تبعیت از مصوبات ستادهای استانی کرونا.  
← اقدامات برون سازمانی  
← ابلاغ تعطیلی نمازهای جماعت و برنامه‌های حضوری دستگاه‌ها.  
← ابلاغ برنامه‌های جایگزین فرهنگی، آموزشی در بستر فضای مجازی و ویژه ائمه جماعات



## بیانیه مشترک تولیت‌های سه حرم مطهر در آخرین روزهای سال ۹۸

تولیت‌های حرم حضرت رضا (ع)، حرم حضرت معصومه (س) و حرم حضرت عبدالعظیم (ع) در تاریخ ۲۷ اسفند ۱۳۹۸ با هدف جلوگیری از تجمع زائران و مردم و در ادامه همراهی و همکاری در مسیر مبارزه همه‌جانبه با ویروس کرونا در بیانیه‌ای مشترک توضیحاتی در خصوص بسته شدن موقت درب‌های حرم‌های مطهر بخاطر حفظ سلامتی زائران گرامی و جلوگیری از شیوع کرونا منتشر کردند. بیانیه تولیت‌های آستان قدس رضوی، حرم حضرت معصومه (س) و حرم حضرت عبدالعظیم حسنی (ع) به شرح زیر است:

**بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ**  
«يَا مَنْ تُحَلُّ بِهٖ عُقْدُ الْمَكَارِهِ»

ای آن که گره ناگواری‌ها به یاری او گشوده می‌شود.

ملت مؤمن و شریف ایران اسلامی که شیفتگی و شیدایی خاندان عصمت و طهارت (ع) را در اعماق جان داشته و دارید؛ اینک که در آخرین روزهای زمستان سال ۹۸، جهان و ایران با ابتلای سنگینی مواجه شده است که بدون تردید با توکل بر خداوند تبارک و تعالی همراه با همت، شکیبایی و همدلی می‌توان از این بلای سخت گذر کرد و دوباره با بهار سلامت و نعمت، زنگار ماتم زدود و نغمه شادمانی سرود. شعله عشق و محبت نسل‌های متوالی آن بود که در سایه‌سار دوستی و محبت اهل بیت (ع) در روزهای مبارک ماه‌های رجب و شعبان و نیز در ایام حلول عید نوروز، سر بر آستان عتبات مقدس می‌سایند و از آن انوار مطهر، گرمای وجود می‌یافتند. آستان مقدس حضرت ثامن الحجج علی بن موسی الرضا (ع) و آستانه مقدسه کریمه اهل بیت حضرت معصومه (س) و آستان مقدس حضرت عبدالعظیم (ع) امسال چونان سالیان گذشته، با برنامه‌ریزی‌های متنوع و متعدد معنوی، فرهنگی، رسانه‌ای، تبلیغی و هنری، حجم انبوهی از مراسم راتدارک دیده بودند تا در ماه‌های متبرک و نیز ایام تحویل سال نو، پاسخگوی شور و اشتیاق مشتاقان اهل بیت (ع) باشند. با ورود و شیوع بیماری کرونا و توصیه‌های مقامات بهداشتی در مخاطرات جدی تجمعات، مدتی است که کلیه‌ی اجتماعات و برنامه‌های گروهی عتبات مقدسه به حال تعلیق درآمده و اکنون با گسترش و مخاطرات جدی‌تر کرونا در سطح کشور و جهان، با قلبی شکسته و دلی پردرد، تصمیم سخت ایجاد محدودیت موقت انجام گرفت و لذا با حزن و اندوه فراوان عذرخواهی خود را به پیشگاه اهل بیت (ع) در عدم امکان ارائه خدمات به زائران عزیز حرم‌های مطهر ابراز می‌داریم. ان شاء الله با همکاری سازمان صداوسیما و مجموعه‌های رسانه‌ای و فضای مجازی، امکان زیارت از راه دور و ارتباط تصویری با مضع منور حضرت ثامن الحجج (ع) و مرقد حضرت معصومه (س) و حضرت عبدالعظیم (ع) برای دلدادگان آن بزرگواران فراهم گردیده است. در پایان با تضرع و التجاء به درگاه ربوبیت و توسل به انوار هدایت، خاضعانه رفع بلا و برای همه بیماران این بیماری در ایران اسلامی و سراسر جهان، طلب عافیت و برای درگذشتگان خصوصاً شهدای خدمت طلب رحمت و مغفرت الهی و به خانواده‌های داغدار آن‌ها تسلیت عرض نموده و توفیق بیشتر مدافعان سلامت را مسئلت می‌نماییم.

امیدواریم زمینه هر چه سریع‌تر بهره‌مندی از فیض کامل حضور در اماکن مقدسه فراهم گردد که به فرموده امام سجاد (ع): «ذَلَّتْ لِقْدَرَتِكَ الصَّعَابُ، وَ تَسَبَّتْ بِلَطْفِكَ الْأَسْبَابُ»

تولیت آستان قدس رضوی (ع) تولیت آستان مقدسه حضرت معصومه (س) تولیت آستان مقدس حضرت عبدالعظیم (ع)

احمد مروی / سید محمد سعیدی / محمد محمدی ری شهری

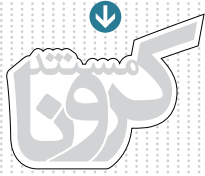
### 🔴 نظرات برخی از اعضای حوزه علمیه قم در رابطه با تعطیلی حرم حضرت معصومه



← آیت‌الله محمود رجبی عضو جامعه مدرسین حوزه علمیه قم و قائم مقام مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره): مادر مقابله با بیماری و حفظ سلامت خود تعهد دینی داریم. زیارت حضرات معصومین «مستحب» و حفظ جان مسلمانان و زائران «واجب» است.

← آیت‌الله ابوالقاسم علی دوست استاد حوزه علمیه قم نیز در واکنش به اتهام وارد کردن برخی افراد به مراجع تقلید مبنی بر جلوگیری از قرنطینه قم، تاکید کرده است: «اخیراً نادانان یا بدخواهان حوزه‌های علمیه، روحانیت و مرجعیت، در حد نسبتاً گسترده در فضای مجازی وانمود کرده‌اند که مسئولان امر و کارشناسان خواستار قرنطینه قم هستند و این اولیای حوزه و مراجع تقلیدند که مخالفت می‌کنند؛ این دشمنی و تهمت ناروا را باید زدود. بزرگان دین همیشه جزو سردمداران توصیه به رعایت قانون، احترام به نظر کارشناسان بوده و هستند.»

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت آموزش و پرورش





## وزارت آموزش و پرورش

اهم اقدامات وزارت آموزش و پرورش در ایام شیوع کووید-۱۹

### آموزش تعطیل نمی شود



آموزش مجازی دانش آموزان از طریق شبکه آموزش دانش آموزی شاد



تهیه فیلم آموزش دروس کلیه پایه‌های تحصیلی جهت پخش از رسانه ملی

#### مقدمه

آموزش و پرورش نقش اساسی و حیاتی در تعالی شخصیت بشر دارد و هیچ‌گاه نباید مورد غفلت قرار بگیرد.

با شیوع کووید-۱۹ نیاز به تغییر شیوه و روش‌های آموزشی به دلیل قطع چرخه انتقال ویروس ضروری و اجتناب‌ناپذیر بود. این

تغییرات باید به سرعت انجام می‌یافت؛ بنابراین تمام ارکان نظام آموزش و پرورش باید باز تعریف می‌شدند که این مهم تحقق یافت و نقش‌های جدیدی مشخص گردید.

سامانه برخط از ۱۰۷ هزار مدرسه تشکیل شد که ۹۷ هزار مدرسه به صورت برخط گزارش‌های روزانه خود را ارائه می‌دادند. همه

این موارد باعث شد تا آموزش و پرورش خود را به سرعت با تغییرات به وجود آمده هماهنگ کند و با هماهنگی‌های بین‌بخشی پخش برنامه‌های آموزشی تلویزیونی هم‌آغاز شد.

اهم اقدامات وزارت آموزش و پرورش در این راستا به شرح ذیل می‌باشد:



خدمات مددکاری به منظور کاهش نگرانی و اضطراب در جامعه.

افزایش حس مسئولیت‌پذیری کارکنان و نظام‌مند شدن اجرای برنامه‌ها و هزینه‌کرد بهینه اعتبارات تخصیصی به منظور کاهش و کنترل کووید-۱۹.

به‌کارگیری ظرفیت‌های درون و برون سازمانی جهت توسعه آموزش مجازی بر پایه عدالت آموزشی و سهولت دسترسی به آموزش مجازی و تعدد راه‌های مختلف و تکرار مباحث درسی.

ارائه نقشه راه مناسب و بومی‌سازی در کمیته‌های استانی.

افزایش مشارکت اجتماعی و آگاهی به منظور گذر از دوران پرتنش و حساس بحران و ایجاد آرامش روانی در جامعه و کاهش خطرات.

#### چالش‌ها

تعطیلی سراسری مدارس.  
کندشدن فرآیند یاددهی و یادگیری: مدارس به‌طور معمول مسئول آموزش و انتقال دانش و مهارت‌های مورد نیاز برای رشد و پیشرفت کودکان و جوانان و بالطبع توسعه کشور می‌باشند. تعطیلی مدارس خصوصاً برای دانش‌آموزانی که عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری دارند و نیازمند مداومت در یادگیری و رسیدگی و پیگیری توسط معلم هستند، اثرات منفی بیشتری باقی می‌گذارد و آن‌ها را از ریتم درسی عقب می‌اندازد.

ایجاد انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان: مدارس فضاهایی برای تعاملات اجتماعی هستند؛ با تعطیلی آن‌ها، دانش‌آموز و دانشجو امکان مرادده و ارتباط با دوستان و معلمان را از دست داده و دچار انزوا می‌شوند.



با شیوع کووید-۱۹ نیاز به تغییر شیوه و روش‌های آموزشی به دلیل قطع چرخه انتقال ویروس ضروری و اجتناب‌ناپذیر بود. این تغییرات باید به سرعت انجام می‌یافت؛ بنابراین تمام ارکان نظام آموزش و پرورش باید بازتعریف می‌شدند که این مهم تحقق یافت و نقش‌های جدیدی مشخص گردید. با هماهنگی‌های بین‌بخشی شبکه آموزش دانش‌آموزی (شاد) راه اندازی و پخش برنامه‌های تلویزیونی آغاز شد.

معلمان به عنوان معلمان آینده.

تدوین محتوای آموزشی متنوع با برنامه‌های متفاوت با توجه به علاقمندی دانش‌آموزان در رده‌های سنی مختلف.

استفاده از شبکه داوطلبان و رابطین سلامت در بحران‌ها.

انعقاد تفاهم‌نامه همکاری با دانشگاه‌های علوم پزشکی برای بهره‌بردن از توانمندی‌های دانشجویان و کارآموزان.

استفاده بهنگام از ظرفیت دانش‌آموزان در کمک‌به‌گذراز مقاطع حساس و بحرانی.

استفاده از ظرفیت صدا و سیما در پرکردن اوقات فراغت و ارائه آموزش‌های مکمل برنامه درسی.

همکاری به‌هنگام و همه‌جانبه مدارس خارج از کشور.

ایجاد فضاهای چندکاربری در مدارس.

افزایش مسئولیت‌های اجتماعی در دانش‌آموزان و نسل جدید به عنوان سرمایه‌های کشور.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

مراقبت، پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ و ارائه خدمات و فعالیت‌های آموزشی، پرورشی و ورزشی دانش‌آموزان در خانه و بصورت غیرحضور.

کاهش ابتلا به بیماری از طریق قطع زنجیره انتقال بیماری با تعطیلی مدارس، دانشگاه‌ها و حوزه‌های زیرمجموعه براساس مصوبه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا.

ایجاد آرامش روانی در بین دانش‌آموزان، والدین و کارکنان از طریق ارائه خدمات مشاوره و آموزش‌های لازم در خصوص تاب‌آوری و راه‌های کنترل استرس و

#### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

اجرای سیاست‌ها، شرح وظایف تعیین شده و مصوبات ستاد ملی بیماری کرونا.

استقرار شبکه منسجم و هماهنگ مدیریتی و اطلاع‌رسانی فراگیر.

راه‌اندازی شبکه آموزش دانش‌آموزی (شاد).

ایجاد تحول در مسیر توسعه حرفه‌ای سرمایه‌انسانی و توسعه ظرفیت‌های مهارتی کارکنان.

استقرار نظام یکپارچه و هماهنگ اجرای برنامه درس ملی و برنامه‌های مکمل و فوق برنامه ورزشی، پرورشی و سلامتی با رعایت عدالت آموزشی و محوریت مدرسه.

افزایش مشارکت کلیه ارکان و عوامل سهیم و مؤثر در تربیت رسمی و عمومی (اعم از عوامل درون و برون سازمانی).

کمک به افزایش سطح توانایی‌های والدین جهت کمک به فرایند آموزش و ایجاد آرامش روانی در دانش‌آموزان.

افزایش توان و ظرفیت ملی و محیطی جهت مواجهه با همه‌گیری کووید-۱۹.

توسعه ساز و کارهای ارزیابی مستمر معطوف به افزایش کارایی و اثربخشی برنامه‌ها (شروع از تاریخ ۳ اسفند ۹۸).

ارائه کار تیمی قوی و سازماندهی تیم‌های تخصصی و مسئول.

جلوگیری از یکسان‌نگری در توزیع و ارائه خدمات، تسهیلات و مشاوره با توجه به وضعیت، شرایط، امکانات، منابع و شدت بحران استان و مناطق تابعه.

افزایش آگاهی نحوه آموزش مجازی برای معلمان و دانشجو



## توصیه‌ها و راهکارها

پیشنهاد می‌شود مدیریت بحران استان‌ها نسبت به مکان‌یابی و احداث سالن‌های چندمنظوره در مدارس و یا نشانه گرفتن مدارس دارای فضای لازم استفاده کند.

توسعه آموزش مجازی به عنوان راهبردی برای توسعه عدالت آموزشی محور.

تدریس نحوه آموزش غیرحضوری به دانشجو معلمان و معلمان و استفاده از آن‌ها در طول سال تحصیلی برای برخی از دروس.

تأمین منابع انسانی، تجهیزاتی و مالی مورد نیاز.

هوشمندسازی مدارس و تأمین امکانات فناورانه و زیرساخت‌های مورد نیاز فضای مجازی.

تأمین بهداشت محیط مدارس، آب آشامیدنی سالم و ایمنی محیط، مواد ضدعفونی، گندزدا و صابون مایع.

ایجاد ساعت درس بهداشت، سلامت و ایمنی در برنامه درس ملی.

ایجاد محیط امن و حفاظت از اطلاعات و داده‌ها.

## درد

برای بسیاری از کودکان در سراسر جهان تنها گزینه برای دریافت آموزش رفتن به مدرسه و تکیه بر دانش معلم است. آموزش در خانه حتی اگر همراه با ارائه آموزش در منزل مستلزم حضور والدین در خانه باشد. اگر همراه با ارائه آموزش در منزل مستلزم حضور والدین در منزل و همراهی آن‌ها در روند آموزش و رسیدگی به تکالیف و پایش یادگیری آن‌ها است.

مناطق کشور از امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری اولیه (کامپیوتر، دسترسی به اینترنت، گوشی همراه و...) برای برخورداری از آموزش از راه دور بهره‌مند نمی‌باشند.

**آمادگی والدین:** برای بسیاری از کودکان در سراسر جهان تنها گزینه برای دریافت آموزش رفتن به مدرسه و تکیه بر دانش معلم است. آموزش در خانه حتی اگر همراه با ارائه دروس به صورت از راه دور (رسانه‌ها یا اینترنت) باشد، مستلزم حضور والدین در منزل و همراهی آن‌ها در روند آموزش و رسیدگی به تکالیف و پایش یادگیری آن‌ها است. مسلم است که انتظار نمی‌رود والدینی که از سواد کافی برای پیگیری دروس فرزندانشان برخوردار نیستند و یا امکان ماندن در خانه و رسیدگی به دروس را ندارند، بتوانند جایگزین مناسبی برای معلم‌ها در کلاس‌های درس حضوری در مدارس باشند.

کمبود منابع مالی.

ارزشیابی تحصیلی و تکمیلی دروس نهایی و موثر در کنکور.

حفظ امنیت اطلاعات.

کاهش فعالیت‌های بدنی و تحرک جسمانی.

افت تحصیلی دروس مهارتی که نیازمند حضور فیزیکی در کارگاه‌های تخصصی می‌باشد.

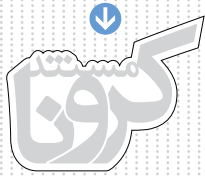
افزایش زمان استفاده از فضای مجازی، بازی‌های رایانه‌ای. همچنین استفاده از گوشی تلفن همراه، کامپیوتر و تلویزیون‌ها به شدت افزایش می‌یابد و تأثیرات کوتاه‌مدت و بلندمدتی بر عادات و رفتارهای دانش‌آموزان باقی خواهد گذارد.

تهیه، تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی آنلاین نیازمند وجود زیرساخت‌های ارتباطی، مخابراتی و مهم‌تر از همه پهنای باند کافی برای تبادل محتوای صوتی-تصویری و نوشتاری در فضای اینترنت است. روشن است که این امکانات زیرساختی هنوز در همه جا به میزان کافی توسعه نیافته است.

برخی از معلمان از توانایی حرفه‌ای تکنیکی برای استفاده از ابزارهای آموزشی دیجیتال برخوردار نیستند.

حتی در صورت تأمین تمام موارد بالا، هنوز خانواده‌های بسیاری در برخی

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت ارتباطات  
و فناوری اطلاعات







وزارت ارتباطات  
و فناوری اطلاعات

گفتگو با یونس رحیمی، نماینده وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات در کارگروه مستندسازی

۴۰ روز اینترنت ثابت رایگان در خانه‌ها



MJ Azari Jahromi  
@azarijahromi

«اینترنت رایگان عرضه کنید».  
این درخواستی است که بسیاری از شما از وزارت ارتباطات داشته‌اید.  
امروز از ارائه کنندگان خدمات «اینترنت ثابت» درخواست کردیم که از  
فردا تا پایان سالجاری، برای همه کاربران خود به صورت رایگان یک  
بسته ۱۰۰ گیگابایتی فعال کنند.  
تجمع‌کمتر، پیشگیری بیشتر  
#کرونا

Translate Tweet  
12:39 PM · Mar 7, 2020 · Twitter Web App

ارائه اینترنت خانگی رایگان در روزهای کرونایی از سوی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات

مقدمه

آنچه ارتباطات و فناوری اطلاعات را از سایر فناوری‌ها متمایز می‌سازد، عرضه سبک نوینی از زندگی است که تقریباً تمامی مؤلفه‌های فضای حقیقی را داراست اما سایر دستاوردهای صنعتی جامعه بشری به نحوی است که تنها حیطة خاصی از شئون جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در اپیدمی کووید-۱۹ نیز بهره‌گیری از ظرفیت فضای مجازی در کنار سایر اقدامات وزارت ارتباطات اثرات مطلوبی در کشور داشته و دارد که در ذیل اهم مداخلات این وزارتخانه مورد اشاره قرار گرفته است.

وزارت آموزش و پرورش بهره‌گرفته نشد و ساختار جدیدی برای این امر طراحی و اجرا شد.

← ظرفیت پیگیری افراد تحت درمان به صورت بالقوه در بستر نرم‌افزاری و سخت‌افزاری در وزارت ارتباطات وجود دارد اما به فعل رساندن این امر نیازمند اقدامات و همکاری بین‌بخشی است.

← ارتباط وزارتخانه‌ها با یکدیگر به منظور شناخت و بهره‌مندی از توانمندی‌ها علاوه بر سطوح وزیر و معاون باید به بدنه کارشناسی (فنی-تخصصی) نیز سرایت کند.

← در مقوله ضد عفونی محموله‌های پستی و بویژه مدارک پزشکی معضل جدی وجود دارد.

#### توصیه‌ها و راهکارها

← با توجه ویژه به طرح مستندسازی اقدامات دستگاه‌ها و سازمان‌های جمهوری اسلامی ایران در رابطه با کووید-۱۹ پیشنهاد می‌شود در آینده پروتکل یا شیوه‌نامه واحدی برای کلیه دستگاه‌ها و نهادها بد نظر گرفتن ساختار و ضمانت اجرایی متناسب تهیه و در مراجع مربوطه به تصویب برسد.

← با توجه به فقدان تجمیع داده‌ها، پیشنهاد می‌شود بانک اطلاعاتی جامع کلیه دستگاه‌های کشور در یک پرتال مجازی به منظور تحلیل اطلاعات در بحران‌های آینده مورد توجه و اهتمام قرار گیرد.

← وزارت ارتباطات قریب به سه سال پیگیر صدور دفترچه‌های بیمه الکترونیکی بوده و هم‌اکنون برخی از شرکت‌های جدیدالتأسیس بیمه، مدارک پزشکی را بصورت آنلاین ارسال و دریافت می‌کنند. پیشنهاد می‌شود کلیه فعالیت‌های کاغذی در تمام نهادهای درگیر به صورت الکترونیک و آنلاین انجام گیرد.

سرویس‌دهندگان اینترنت آن‌ها را متقاعد به تقبل هزینه اضافی جهت تأمین اینترنت رایگان ثابت تا ۴۰ روز کرد.

← افزایش پهنای باند اینترنت کشور به میزان ۱۰ تا ۲۰ درصد در راستای تقویت شبکه و نیز عدم قطعی اینترنت و تلفن ثابت و همراه در کل کشور که علاوه بر افزایش هزینه‌های وزارت ارتباطات، انجام کار فنی بیشتری را نیز می‌طلبد.

← همراهی تلویزیون‌های اینترنتی با وزارت ارتباطات در خصوص اعطای اشتراک رایگان به شهروندان و تأمین هزینه‌های آن از جیب خود (ایفای مسئولیت اجتماعی).

← در مقوله فروشگاه‌های اینترنتی و استارت‌آپ‌ها هم اقداماتی از سوی وزارت ارتباطات انجام گرفت.

← زیرساخت پدافند غیرعامل در طول اپیدمی کووید-۱۹ تأمین شد.

← در طول بیماری کووید-۱۹ مراکز پستی در کشور همچنان به فعالیت خود ادامه دادند.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

← تجربه همکاری وزارت ارتباطات با نهادهای دیگر همچون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مدیریت اپیدمی کووید-۱۹ لزوم تقویت همکاری بین‌بخشی در سایر موارد بحرانی و غیربحرانی را آشکار کرد.

← با توجه به برخی مشکلات در راه‌اندازی کامل دولت الکترونیک، بروز و ظهور کووید-۱۹ ضرورت توسعه و تکمیل در همکاری با سایر نهادها را اجتناب‌ناپذیر کرد.

#### چالش‌ها

← از ظرفیت موجود شرکت‌های استارت‌آپی و دانش‌بنیان برای آموزش مجازی دانش‌آموزان از سوی

#### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← کووید-۱۹ ارتباطات بین‌بخشی را افزایش داد و توانمندی‌های همکاران در بخش‌های مختلف و وزارتخانه‌های درگیر شناخته شد.

← **ذائقه سنجی و رفتارشناسی** شهروندان در فضای مجازی در خصوص موضوعات متعدد و مرتبط با کووید-۱۹، از جمله تطهیر و بازگشایی مساجد.

← عملیاتی کردن دو نرم‌افزار ماسک و ای.سی.سی.۱۹ که مبتنی بر داده‌های تلفن همراه مشترکین می‌باشند. یکی از امکانات آن‌ها نشان دادن شیوع بیماری، جایابی و تراکم بیماران و امکان پرخطر در مناطق جغرافیایی مختلف در سراسر ایران است. این نرم‌افزارها در دوران اوج شیوع کووید-۱۹ بسیار کمک‌کننده بودند.

← عملیاتی کردن نرم‌افزار ویژه محاسبه وضعیت اقتصادی مبتلایان که در بحث حمایت از خانوار و کسب و کارهای خرد اثری مطلوب داشته باشد.

← تأمین زیرساخت آموزش مجازی دانش‌آموزان از سوی وزارت ارتباطات در همکاری با وزارت آموزش و پرورش (پویش درس در خانه).

← راه‌اندازی سامانه [salamat.gov.ir](http://salamat.gov.ir) و

غربالگری مردم در خصوص کووید-۱۹ و همچنین راه‌اندازی سامانه شاد و تداوم سال تحصیلی در بستر فضای مجازی، دورکاری کارمندان و پرهیز از حضور و تجمع کارمندان در ادارات و نهادها و پیگیری امور مردم از طریق بسترهای اینترنتی جلوه‌هایی از امکانات الکترونیکی وزارت ارتباطات است که در شرایط اپیدمی کووید-۱۹ با همکاری بین‌بخشی میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش صورت گرفته است.

← وزارت ارتباطات در تعامل با

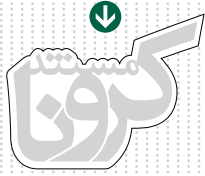


ظهور کووید-۱۹  
ضرورت توسعه و  
تکمیل در  
همکاری با سایر  
نهادهای  
اجتناب‌ناپذیر و  
تجربه همکاری  
وزارت ارتباطات با  
نهادهای دیگر  
همچون وزارت  
بهداشت، درمان و  
آموزش پزشکی در  
مدیریت اپیدمی  
کووید-۱۹ لزوم  
تقویت همکاری  
بین‌بخشی در  
سایر موارد بحرانی  
و غیربحرانی را  
آشکار کرد.





مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت اطلاعات





وزارت اطلاعات

گزارشی از رویکردها و برخی عملکردهای وزارت اطلاعات در روزهای شیوع کووید-۱۹

## تأمین امنیت یاور خدمات سلامت



### مقدمه

یکی از مأموریت‌های ذاتی وزارت اطلاعات، تأمین امنیت است و در کنترل بحران حاضر نیز در صحنه حضوری فعال داشته، ولی برخی از

عملکردها و اقدامات این وزارت، قابل ارائه مستقیم به افکار عمومی نیست و طبعاً مردم از آن آگاه نیستند، هر چند در تأمین و ایجاد رضایت‌مندی آن‌ها مؤثر بوده است. با توجه به

نکته مورد اشاره، برخی از محورهای قابل ارائه در راستای موضوع فوق به شرح زیر است:

کووید-۱۹ در ابعاد مختلف، عنایت الهی و رویکرد جهادی بسیار راهگشا بود زیرا سیستم اداری موجود از سطوح بالاتر ستادی تا صف نمی‌توانست در این امر پاسخگو و کارساز باشد.

### چالش‌ها

در طول اپیدمی کووید-۱۹ با تعطیلی اماکن مذهبی فرایض دینی و اسلامی مردم به چالش کشیده شد و لازم است که در مورد این مسائل در آینده برنامه‌ریزی صحیح انجام گیرد. در بحث رسانه‌های معاند و ضدانقلاب با چالش‌هایی مواجه بودیم. یکی از بستر سازان این مشکل، عوامل داخلی بودند که لازم است در آینده نگاه جدی به این حوزه داشته باشیم.

هجمه بی‌سابقه منافقین برای تخریب تلفنی مدیران نظام سلامت کشور منجر به خروج پاره‌ای از اطلاعات ارزشمند از کشور شد که لازم است مدیران به خوبی در این زمینه توجه شده و آگاهی‌رسانی شوند (حداقل ۷۰-۶۰ مورد تخلیه تلفنی اطلاعات).

در حوزه مسائل بهداشتی و درمان زیر ساخت کمی در کشور راه‌اندازی شده است و این مسئله در برخی موارد منجر به امنیتی شدن مسائل بهداشتی و درمان در طول اپیدمی کووید-۱۹ شد.

باتوجه به اینکه جمهوری اسلامی ایران سال‌های متمادی با بحران‌هایی همچون سیل و زلزله دست به‌گریبان بوده است اما باید اذعان کنیم که آمادگی لازم برای مقابله با بحران‌های طبیعی را در حد مطلوب خود ندارد. بویژه اینکه در چندین سال گذشته توجه کمتری به بیماری‌های واگیر شده است و این مسئله هم‌اکنون در



وزارت اطلاعات  
باتوجه به ساختار ذاتی خود، در بحران کووید-۱۹ نیز بر ورود داروها از خارج از کشور و تهیه تجهیزات پزشکی از داخل نظارت و رصد اطلاعاتی داشت. شناسایی و مقابله با سوداگران و محتکرین اقلام بهداشتی و حفاظت فردی از اقدامات مؤثر وزارت اطلاعات می‌باشد.



### دستاوردها و موفقیت‌ها

مدیریت بحران جمهوری اسلامی ایران در طول اپیدمی کووید-۱۹ نسبت به کشورهای مدعی غربی روند خوبی در کنترل بیماری در پیش گرفت و حرف‌هایی برای گفتن در زمینه سلامت دارد.

اپیدمی کووید-۱۹ در کنار تهدیدات و آسیب‌هایی که برای مشاغل مختلف داشت، فرصت‌های خوبی را نیز برای جمهوری اسلامی ایران فراهم کرد؛ از جمله تغییر سبک زندگی مردم در تمام ابعاد فردی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و حتی حوزه سیاسی.

خلأهای امنیتی و اطلاعاتی در نهاد‌های مختلف شناسایی شد.

عملکرد وزارت بهداشت در مدیریت و کنترل بیماری کووید-۱۹ در مجموع مطلوب بود و امروزه روشنگری ایجاد شده در جامعه مرهون اقدامات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است؛ در حوزه کنترل و مدیریت اپیدمی

### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

وزارت اطلاعات باتوجه به ساختار ذاتی خود که در حوزه‌های مختلفی وارد عمل می‌شود، در بحران کووید-۱۹ نیز بر ورود داروها از خارج از کشور و تهیه تجهیزات پزشکی از داخل نظارت و رصد اطلاعاتی داشت و اقدامات مقتضی در این زمینه انجام داد.

مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا با ابلاغ از جانب وزیر محترم اطلاعات در همان ماه اول به مرحله اجرا گذاشته شدند.

شناسایی مقابله با سوداگران و محتکرین اقلام بهداشتی و حفاظت فردی (اقلام مکشوفه جهت استفاده در مراکز درمانی، در اختیار ستاد مقابله با کرونای استان تهران و هیات امنای صرفه‌جویی ارزی قرار گرفت).

ارائه گزارش بصورت بولتن در خصوص اقدامات صورت گرفته از جانب وزارت اطلاعات به مقام معظم رهبری و ریاست جمهوری.





۱۹ زنگ خطر در امر اشتغال به صدا درآمده است و محتمل است ادامه این وضعیت به مسائل امنیتی نیز تسری یابد. لازم است در آینده اعتبارات مختص بحران برای این بخش مدنظر قرار گیرد (کمبود منابع مالی می تواند ناشی از بودجه تحمیل شده به وزارت بهداشت باشد).

باتوجه به اینکه در حوزه تخلیه اطلاعاتی خلاء امنیتی در سامانه ها و سیستم های نهادهای مختلف وجود دارد لازم است تا تمهیدات مؤثر و عملیاتی در این زمینه صورت گیرد. در مورد بیماری کووید-۱۹ مقوله بیوتورویسزم می تواند مطرح و ابعاد آن مورد بررسی قرار بگیرد.

لازم است در این زمان که آرامش نسبی برقرار شده است (۱۳۹۹/۰۲/۱۷) یک تغییر روند اساسی نسبت به مقوله بهداشت فردی اعمال شده و نگاه آینده نگر در این حوزه ترویج شود و از نگاه گذشته نگر اجتناب گردد.

وزارت بهداشت با اتکا بر کادر ویژه تخصصی خود باید در حوزه ساخت کیت و واکسن مطالبه گر باشد تا از حمایت های لازم مقامات مربوط بهره مند شوند.

رصد هایی انجام داد.

پیشنهاد می شود بمنظور جامع کردن مستند سازی، در آینده کمیته ای تحت نظر ریاست محترم جمهوری و نمایندگی کلیه سازمان ها و وزارتخانه ها اقدام به مستند سازی همه جانبه کند.

باتوجه به ظرفیت مطلوب جمهوری اسلامی ایران و عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حوزه بیماری کووید-۱۹ پیشنهاد می شود که به جای تبعیت از پروتکل های سازمان بهداشت جهانی یا هر نهاد بین المللی متولی دیگری، از ظرفیت و توان داخلی برای تدوین پروتکل های تخصصی بهره گرفته شود.

باتوجه به تجربه بیماری کووید-۱۹ پیشنهاد می گردد مرکز مستقل کنترل بیماری ها (CDC) ایجاد و گروه های علمی، تحقیقاتی و اجرایی در حوزه بیماری ها تشکیل شود تا شاهد واکنش مطلوب، به موقع و مؤثری در بحران های احتمالی آینده باشیم.

در حوزه مسائل اقتصادی بخش های درمانی از جمله بیمارستان ها باتوجه به شیوع کووید-

بیماری کووید-۱۹ تبعات خود را بروز می دهد.

در برخی از موارد در سطوح استانی با «خود مدیریتی» مواجه بودیم که از دستورات و مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا تبعیت نمی شد یا ناهماهنگی در این زمینه وجود داشت.

تجربه نشان داده است که مردم در مواردی که از سوی مسئولان با قاطعیت و بدون ابهام پیامی صادقانه را دریافت می کنند باورپذیری و متابعت دارند اما وجود ابهام در ارائه پیام یا سیاست خاص منتج به ابهام مردم و سواستفاده عناصر و معاندان می شود.

## توصیه ها و راهکارها

با عنایت به اینکه وظیفه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی حوزه بهداشت انجام کار تخصصی در این حوزه است، بنابراین و بویژه در زمان بحران ضرورت دارد که دغدغه ای جز سلامت مردم نداشته باشد و مسایلی همچون تهیه و توزیع اقلام بهداشتی و ضد عفونی که در حوزه تخصصی این نهاد نیست نباید روند کار وزارت بهداشت را مختل کند. در این زمینه وزارت اطلاعات



باتوجه به تجربه بیماری کووید-۱۹ پیشنهاد می گردد مرکز مستقل کنترل بیماری ها (CDC) و ایجاد و گروه های علمی، تحقیقاتی و اجرایی در حوزه بیماری ها تشکیل شود تا شاهد واکنش مطلوب، به موقع و مؤثری در بحران های احتمالی آینده باشیم



وزارت امور اقتصادی و دارایی





## وزارت امور اقتصادی و دارایی

وزارت امور اقتصادی و دارایی در روزهای مبارزه با کرونا چه رویکردی داشته است

### تشکیل ستاد مقابله با کاهش آثار اقتصادی کرونا



#### مقدمه

وزارت امور اقتصادی و دارایی به دنبال رخداد همه‌گیری کووید-۱۹ با توجه به حوزه عملکردی خود در اقتصاد کشور و در راستای تنظیم سیاست‌های پولی و مالی، ستاد مقابله با کاهش آثار اقتصادی کرونا را بصورت داخلی تشکیل داد و بدنبال این موضوع در حوزه مالیاتی و بودجه‌ای، حوزه بازار سرمایه،

حوزه تجارت خارجی و گمرک، حوزه بیمه و تأمین اطمینان و حوزه سیاست پولی و بانکی فعالیت‌هایی صورت گرفته است. از سوی دیگر با توجه به طیف وسیع فعالیت‌های این وزارتخانه، اقدامات غربالگری درون سازمانی صورت گرفته و کلیه کارکنان تست آنتی‌بادی برایشان به‌نوبت در حال انجام است و بر اساس پاسخ تست اقدامات بعدی انجام خواهد

گرفت.

همکارانی که از وزارت اقتصاد در تهیه این مستند مشارکت داشته‌اند: آقای فردوسی (مدیر کل امور رفاهی و پشتیبانی)، آقای عباس خوشمهر (معاون مدیر کل امور بانکی و بیمه) و آقای دکتر سخائی (مدیر دفتر مدل‌سازی و مدیریت اطلاعات اقتصادی).



ماده (۱۶۷) قانون مالیات‌های مستقیم به اتمام رسیده باشد و این گونه مودیان قادر به پرداخت بدهی خود نباشند، سازمان امور مالیاتی کشور می‌تواند نسبت به **امهال بدهی** به مدت **حداکثر سه ماه و تقسیط به مدت نه ماه** از تاریخ درخواست اولیه برای امهال و تقسیط فارغ از مهلت سه ساله مذکور در ماده (۱۶۷) قانون مالیات‌های مستقیم اقدام کند.

در مواردی که طبق مقررات قانون مالیات‌های مستقیم و قانون مالیات بر ارزش افزوده انقضای مهلت زمانی برای اعتراض به اوراق مالیاتی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱ تا ۱۳۹۹/۲/۱۵ لغایت ۱۳۹۹/۳/۳۱ تمدید گردید.

جرائم پرداخت نشده بدهی مالیات و عوارض قانون موسوم به تجمیع عوارض مصوب ۱۳۸۱/۱۰/۲۲ به شرط پرداخت اصل مالیات و عوارض تا تاریخ ۱۳۹۹/۹/۳۰ بخشوده خواهد شد.

تاریخ لازم الاجرا شدن ارزش معاملات تعیین شده در اجرای مقررات ماده (۶۴) قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۹۴/۴/۳۱ در سال ۱۳۹۸ برای اجرا در سال ۱۳۹۹ از یک ماه به چهار ماه پس از تاریخ تصویب نهایی کمیسیون تقویم املاک افزایش خواهد یافت.

سررسید پرداخت مالیات بر ارزش افزوده مربوط به دوره چهارم سال ۱۳۹۸ برای گروه‌های اقتصادی آسیب‌دیده تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۳۱ تعیین گردید.

عملیات اجرایی موضوع فصل نهم از **باب چهارم قانون مالیات‌های مستقیم** (وصول مالیات) تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۳۱ برای گروه‌های یاد شده موقوف الاجرا شد.

تسریع در تسویه مانده بدهی از این محل، با شرکت‌های بیمه مکاتبه کرده که در نهایت منجر به واریز **۴,۳۷۷ میلیارد ریال** از اواخر اسفند سال ۱۳۹۸ تاکنون به حساب درآمد اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نزد خزانه‌داری کل کشور شده است.

در راستای پرداخت بدهی و تسویه حساب با بیمارستان‌ها و مراکز درمانی طرف قرارداد با شرکت‌های بیمه در سراسر کشور، به منظور خدمات‌رسانی بهتر مراجع مذکور به بیماران، طبق گزارشات اخذ شده از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۱ تاکنون رقمی در حدود **۳,۰۰۰ میلیارد ریال** توسط شرکت‌های بیمه بابت اسناد و صورتحساب‌های بیمارستانی به مراجع درمانی پرداخت شده است.

کمک‌های نقدی و غیرنقدی اشخاص حقیقی و حقوقی در اسفند ماه ۱۳۹۸ و سه ماهه اول سال ۱۳۹۹ جهت تأمین لوازم و تجهیزات مصرفی مورد نیاز بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی و تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح و سایر مراکز درمانی مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت مبارزه با ویروس کرونا که مورد تأیید وزارت مذکور قرار گیرد به عنوان هزینه‌های قابل قبول مالیاتی در سال پرداخت محسوب می‌شود.

### حمايت از كسب و كارهاي آسيب ديده از كرونا

در سال ۱۳۹۹ در مواردی که مهلت مقرر برای تقسیط بدهی (اعم از اصل مالیات، عوارض و جرائم) قانون مالیات‌های مستقیم و قانون مالیات بر ارزش افزوده مودیان مالیاتی در اجرای

### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

#### تأمین مالی مقابله با ویروس کرونا

معاونت نظارت مالی و خزانه‌داری کل کشور به منظور تأمین مالی - بودجه‌ای مواجه با کرونا در اسفند ماه سال ۱۳۹۸ به سازمان بیمه سلامت معادل **۲۲۵۰ میلیارد تومان**، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معادل **۲۸۱۸ میلیارد تومان**، سازمان اورژانس کشور معادل **۷۷ میلیارد تومان**، دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور معادل **۳۶۸۷ میلیارد تومان** و بیمارستان مسیح دانشوری **۲۷ میلیارد تومان** و جمعاً به مبلغ **۸۸۵۹ میلیارد تومان** تخصیص داد. همچنین در فروردین ماه ۱۳۹۹ نیز پرداخت مالی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت منابع آب و سازمان بیمه سلامت به ترتیب **۲۶۸۵ میلیارد تومان** و **۱۰۰ میلیارد تومان** و **۲۲۷۱ میلیارد تومان** بوده که جمعاً معادل **۵۰۵۶ میلیارد تومان** بوده است.

استفاده از زیرساخت تأمین مالی جمعی در خصوص جمع‌آوری مبالغ نیکوکاری فعالان بازار سرمایه و اختصاص به وزارت بهداشت جهت مبارزه با بیماری کرونا بالغ بر **۱۵۰ میلیارد ریال** تا تاریخ ۱۶ فروردین ماه ۱۳۹۹.

بیمه مرکزی ج.ا.ایران به منظور نظارت بر حسن اجرای مفاد ماده (۳۰) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) و بند «ب» ماده (۳۷) قانون برنامه پنجم توسعه، مبنی بر واریز مستقیم ۱۰ درصد از حق بیمه پرداختی رشته ثالث و مازاد به حساب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جهت



جبران کلیه هزینه‌های ناشی از بیماری کرونا برای بیمه‌گذاران بیمه‌های درمان تکمیلی توسط شرکت‌های بیمه با رعایت مفاد قرارداد بیمه درمان تکمیلی فی‌مابین



کشور به دلیل عدم اظهار دپو شده به وزارتخانه‌های بهداشت و صمت.

← پیگیری خروج کالاها و ملزومات پزشکی و بهداشتی که تشریفات گمرکی آن‌ها به پایان رسیده و بنا به علسی هنوز از گمرکات ترخیص نشده‌اند.

← ترخیص کالاهای موجود در اماکن گمرکی، مناطق آزاد تجاری - صنعتی و ویژه اقتصادی یا کالاهای وارده به آن‌ها که دارای ثبت سفارش بانکی بوده به شرط اعلام نظر بانک مبنی بر قرار داشتن در صف تأمین ارز.

← اعمال ممنوعیت صادرات انواع ماسک تنفسی و مواد اولیه تولیدی آن‌ها (منسوج نبافته)، محصولات بهداشتی و شوینده، صابون، الکل، ماشین‌آلات تولیدی محصولات بهداشتی و تجهیزات پزشکی (اعلام شده توسط سازمان غذا و دارو) همانند ویتیلاتور، مانیتور علائم حیاتی، سی‌تی‌اسکن، رادیوگرافی، فشارسنج، تب سنج و...، ممنوعیت صادرات لیموترش و نیز ممنوعیت صادرات کش قیطان جهت مصرف در تولید ماسک.

## د

اعمال ممنوعیت صادرات انواع ماسک تنفسی و مواد اولیه تولیدی آن‌ها (منسوج نبافته)، محصولات بهداشتی و شوینده، صابون، الکل، ماشین‌آلات تولیدی محصولات بهداشتی و تجهیزات پزشکی (اعلام شده توسط سازمان غذا و دارو) همانند ویتیلاتور، مانیتور علائم حیاتی، سی‌تی‌اسکن، رادیوگرافی، فشارسنج، تب سنج و...، ممنوعیت صادرات لیموترش و نیز ممنوعیت صادرات کش قیطان جهت مصرف در تولید ماسک

مالیات بر ارزش افزوده دوره چهارم سال ۱۳۹۸ تا پایان اردیبهشت ماه سال جاری.

## سیاست‌های تجاری مقابله با ویروس کرونا (گمرک ج.ا.ایران)

← ترخیص کالاهای دارویی و بهداشتی مقابله با ویروس کرونا به صورت شبانه‌روزی در حداقل زمان ممکن و خارج از نوبت با پذیرش حداقل اسناد.

← اعمال معافیت‌های حقوق ورودی در خصوص اقلام مورد نیاز مرتبط با هلال احمر و هیأت امنای ارزی.

← ارائه تسهیلات ویژه برای واردات تجهیزات سرمایه‌ای و اقلام مرتبط برای مقابله با کرونا و ویروس با حداقل حقوق ورودی به گمرکات اجرایی کشور.

← انجام تشریفات گمرکی محموله‌های اهدایی سایر کشورها، همچنین کیت‌های تشخیصی و سایر اقلام پزشکی مربوطه به صورت مستقیم و حمل یکسره از پای پرواز.

← اعلام کالاهایی که در گمرکات

← صدور یا تجدید پروانه کسب یا کار اشخاص حقیقی موضوع ماده (۱۸۶) قانون مالیات‌های مستقیم تا پایان خرداد ماه سال ۱۳۹۹ نیاز به اخذ گواهی پرداخت یا ترتیب پرداخت بدهی مالیاتی نخواهد داشت.

← با توجه به اختیارات حاصل از مفاد ماده (۱۹۱) قانون مالیات‌های مستقیم و به منظور حمایت از فعالان اقتصادی که در اثر شیوع ویروس کرونا در فعالیت و کسب و کار آن‌ها اختلال ایجاد شده، طی بخشنامه شماره ۲۰۰/۹۸/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۳، اعمال شرایط بخشودگی جرائم مالیاتی قابل بخشش اعلامی برای اسفند ماه سال ۱۳۹۸ تا پایان خرداد ماه سال ۱۳۹۹ تمدید شد.

← پیشنهاد تمدید موعدهای مقرر در قانون مالیات‌های مستقیم و مالیات بر ارزش افزوده نسبت به تسلیم اظهارنامه مالیاتی و رسیدگی‌های مالیاتی.

← افزایش آستانه مقرر در تبصره ماده (۱۰۰) قانون مالیات‌های مستقیم به ۵۰ برابر.

← تمدید مهلت تسلیم اظهارنامه

مجمع عمومی شرکت‌های سهامی عام که تا پایان تیر ماه می‌بایست مجامع خود را برگزار کنند به مدت ۲ ماه.

← تشویق کارگزاری‌ها به الکترونیک کردن سیستم پذیرش در راستای کاهش مراجعات به دفاتر و شعب شرکت‌ها.

← تعلیق عرضه‌های اولیه پایان سال ۱۳۹۸ به جهت کاهش مراجعات و ازدحام در دفاتر شرکت‌های کارگزاری و دفاتر پیشخوان.

### دستاوردها و موفقیت‌ها

← واگذاری اموال دولت و تشکیل صندوق‌های FTF.

← آزادسازی سهام عدالت که در موضوع کرونا یک جو روانی مثبت تلقی می‌شد.

← در زمان رخداد کرونا، سازمان موفق شد در سطح وسیع پرداخت‌های به‌موقع و مؤثری را برای مقابله به بیماری مصوب و اختصاص دهد.

### چالش‌ها

← کاهش درآمدهای دولتی و مشکلات در کسب و کارها.

← افزایش هزینه‌ها در بخش خزانه.

← بانکداری بدلیل تنفس اقساط ممکن است دچار مشکلاتی شود.

← ارائه تسهیلات بیکاری و شروع موج بیکاری وسیع به دنبال این مشکل.

### توصیه‌ها و راهکارها

← ضرورت بازنگری در ساختارهای مدیریت بحران با همراهی تمام وزارتهای و همچنین مدنظر قرار دادن بخش اقتصاد به‌عنوان یک بخش کاملاً مؤثر در مقابله با همه‌گیری.

شماره ۶۸ تحت پوشش قرار دهند. ← درخصوص آن دسته از بیمه‌گذاران بیمه‌های زندگی و مستمیری که پوشش امراض خاص را قبلاً اخذ نموده‌اند، شرکت‌های بیمه مجازند، در صورت احراز ابتلای بیمه‌شدگان به این بیماری (مستند به پرونده پزشکی آن‌ها و بستری یا قرنطینه اجباری ایشان)، با تصویب هیئت‌مدیره شرکت، تمام یا بخشی از سرمایه امراض خاص مندرج در بیمه‌نامه را پرداخت کنند.

← درخصوص پوشش بیماری کرونا در سایر رشته‌های بیمه از قبیل بیمه‌های مسئولیت و حوادث و همچنین ایجاد تسهیلات برای بیمه‌گذاران در پرداخت حق بیمه سایر رشته‌های بیمه‌ای، شرکت‌های بیمه می‌توانند در صورت لزوم و با ذکر مصادیق، مجوز لازم‌را از بیمه مرکزی ج.ا. ایران اخذ کنند.

### اقدامات بازار سرمایه جهت کاهش آثار بیماری کرونا

← تمدید مهلت‌های تعیین شده در قوانین و مقررات ناظر بر تشکیل

← ابطال اظهارنامه‌های صادراتی تجهیزات پزشکی و برگشت کالاهای مورد نیاز بهداشتی به داخل کشور به ویژه ماسک و دستکش، البسه بیمارستانی، مواد ضد عفونی و... و ارسال روزانه آمار و اطلاعات به قائم مقام محترم وزارت صنعت، معدن و تجارت.

### اقدامات بیمه‌ای و تأمین اطمینان جهت کاهش آثار بیماری کرونا

← جبران کلیه هزینه‌های ناشی از بیماری کرونا برای بیمه‌گذاران بیمه‌های درمان تکمیلی توسط شرکت‌های بیمه با رعایت مفاد قرارداد بیمه درمان تکمیلی فی‌مابین.

← درخصوص آن دسته از بیمه‌گذاران فعلی بیمه‌های زندگی و مستمیری که پوشش امراض خاص را خریداری نکرده‌اند و همچنین بیمه‌گذاران جدید بیمه‌های زندگی و مستمیری شرکت‌های بیمه مجازند، بیماری کرونا را به‌عنوان یکی از انواع بیماری‌های خاص به همراه بیمه‌های زندگی و مستمیری و با رعایت آیین‌نامه



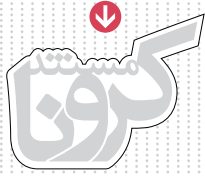
درخصوص پوشش بیماری کرونا در سایر رشته‌های بیمه از قبیل بیمه‌های مسئولیت و همچنین ایجاد تسهیلات برای بیمه‌گذاران در پرداخت حق بیمه سایر رشته‌های بیمه‌ای، شرکت‌های بیمه می‌توانند در صورت لزوم و با ذکر مصادیق، مجوز لازم‌را از بیمه مرکزی ج.ا. ایران اخذ کنند







مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت امور خارجه





وزارت امور خارجه

مرور اهم اقدامات وزارت امور خارجه در دوران مقابله با اپیدمی کووید-۱۹

ویروس‌ها قائل به تبعیض نیستند؛ بشریت هم (در کمک کردن) نباید تبعیض قائل شود



تقویت همکاری‌های بین‌المللی در مبارزه با کووید-۱۹ با حمایت وزارت امور خارجه



◀ **مقدمه**

با شیوع کووید-۱۹، ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و دولت محترم، وظایف و تکالیفی را برای وزارت امور خارجه تعیین و ابلاغ کرده‌اند. حوزه‌های مختلف این دستگاه در مرکز و کلیه نمایندگی‌های کشورمان، حسب تاکیدات دکتر ظریف وزیر امور خارجه، با جدیت تمام برای

تحقق اهداف کشورمان در مسیر مقابله با شیوع کووید-۱۹ و تسهیل درمان بیماران تلاش وافر را معمول داشتند. لذا پیگیری امور ایرانیان و اتباع خارجی، جذب کمک و مساعدت کشورها و نهادهای منطقه‌ای و بین‌المللی، خرید تجهیزات و اقلام پزشکی، بهداشتی و درمانی، پیگیری امور مرزی، گمرکی و حمل و

نقل، اطلاع‌رسانی و اطمینان بخشی، تلاش برای لغو تحریم‌های ظالمانه آمریکا، همکاری با نهادهای سیاسی، مالی و پولی محلی و بین‌المللی، تلاش برای حفظ و تقویت مناسبات اقتصادی و تجاری کشورمان و سایر امور محوله، در صدر اولویت‌های وزارت امور خارجه و نمایندگی‌ها قرار گرفت.

◀ **عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها**

◀ **رایزنی و هماهنگی با کشورهای و سازمان‌های بین‌المللی در خصوص دریافت کمک‌های مالی، بهداشتی و دارو.**

◀ انجام هماهنگی‌های مستمر و شبانه‌روزی با کشورهای همسایه برای بازنگه‌داشتن مرزها و رفع محدودیت‌های تجاری و بازرگانی.

◀ اقدامات کنسولی برای مدیریت وضعیت اتباع خارجی، ایرانیان خارج از کشور و امور مسافری.

◀ همکاری با دستگاه‌های ذیربط داخلی برای تنظیم پروتکل‌های بهداشتی و ارسال آن‌ها به نمایندگی‌های جمهوری اسلامی ایران در خارج از کشور جهت رایزنی برای تنظیم و امضای پروتکل‌های دوجانبه بهداشتی.

◀ اقدامات نمایندگی‌ها و مرکز برای جلب مشارکت و جمع‌آوری کمک‌های بین‌المللی و داوطلبانه مردمی و هماهنگی با دستگاه‌های مرتبط برای اعزام هواپیما جهت انتقال محموله‌ها.

◀ برقراری ارتباطات و برگزاری نشست‌ها با مقامات خارجی اعم از سفرای مقیم در تهران و وزارت خارجه و وزرای مرتبط کشورهای مختلف جهت انعکاس اقدامات ملی در مدیریت بیماری کرونا با هدف اطلاع‌رسانی و اعتمادسازی.

◀ انجام مکاتبات متعدد با وزاری خارجه تعداد زیادی از کشورها به ویژه اروپایی، رئیس شورای اروپا، مسئول هماهنگ‌کننده سیاست خارجی اتحادیه اروپا و همچنین رایزنی با روسای کشورها.

◀ در خصوص لغو تحریم‌های یک جانبه آمریکا و دسترسی ایران به منابع مالی بلوکه شده در حساب‌های خارجی.

◀ تعامل و همکاری با دستگاه‌های داخلی کشور و اقدامات درون سازمانی.

◀ ارسال ده‌ها گزارش در خصوص اقدامات حمایتی و جبرانی کشورهای مختلف در مقابله با آثار منفی اقتصادی بیماری کرونا به ریاست جمهوری و دیگر دستگاه‌های حاکمیتی (بیش از ۴۰ گزارش).

◀ اقدامات مربوط به دیپلماسی عمومی و رسانه‌ای از جمله تدارک «پویش نه به تحریم» در سطح جامعه بین‌المللی با هدف جلب توجه نخبگان و افکار عمومی مردم دنیا به تبعیض نسبت به ایران.

◀ تشکیل کمیته روابط اقتصادی خارجی به ریاست معاون دیپلماسی اقتصادی در این وزارتخانه بر اساس تصمیم ریاست جمهوری.

◀ برگزاری و شرکت در جلسات ملی و بین‌المللی به صورت مجازی برای حفظ فاصله‌گذاری فیزیکی.

◀ اتخاذ تدابیر بهداشتی خاص در اداره کل کنسولی برای پذیرش ارباب رجوع و انجام به موقع امور.

◀ اجرای پروتکل‌های بهداشتی اعلامی از سوی مراجع ذیربط برای حفظ سلامت کارکنان.

◀ هماهنگی ماموریت‌های سازمانی پرسنل در خارج از کشور با شرایط موجود به علت محدودیت‌ها و ممنوعیت‌های پروازی در کشورهای مقصد.

◀ **دستاوردها و موفقیت‌ها**

◀ اخذ و اعطای مجوز پروازهای اختصاصی به برخی از کشورها برای انتقال ایرانیان مقیم خارج از کشور و محموله‌های اهدایی به کشور.

◀ هماهنگی با مقامات کشور قطر برای دریافت کمک‌های خارجی با پرواز این کشور از مبداء کشورهای مختلف.

◀ جلب مشارکت نهادهای بین‌المللی و مردمی در نقاط مختلف دنیا.

◀ ارسال ده‌ها تن اقلام و تجهیزات بهداشتی اهدایی سازمان‌های بین‌المللی مانند یونیسف، صلیب سرخ جهانی و سازمان جهانی بهداشت، کشورهای دوست و ایرانیان خارج از کشور به داخل.

◀ تهیه و خرید اقلام مورد نیاز وزارت بهداشت از محل منابع مالی نمایندگی‌های ج.ا.ایران در کشورهای هدف.



پیگیری امور ایرانیان و اتباع خارجی، جذب کمک و مساعدت کشورها و نهادهای منطقه‌ای و بین‌المللی، پیگیری امور مرزی، گمرکی و حمل و نقل، اطلاع‌رسانی و اطمینان بخشی، تلاش برای لغو تحریم‌های ظالمانه آمریکا، همکاری با نهادهای سیاسی، مالی و پولی محلی و بین‌المللی، تلاش برای حفظ و تقویت مناسبات اقتصادی و تجاری کشورمان را می‌توان از اهم اقدامات وزارت امور خارجه در جریان شیوع کووید-۱۹ برشمرد



برای دریافت کمک‌های مردمی و جامعه بین‌المللی.  
 ← فقدان پروتکل بهداشتی به روز در روزهای ابتدایی شیوع ویروس برای تردد کالا و مسافر.

### 🔴 توصیه‌ها و راهکارها

← تلاش برای ادامه فعالیت‌های مبادلات کالا در رویه‌های صادرات، واردات و ترانزیت بین کشورهای از طریق همکاری با سازمان جهانی گمرک با تنظیم سریع پروتکل‌های بهداشتی.

← ضرورت اتخاذ سیاست‌های منطقه‌ای توسط اتحادیه‌های تجاری-سیاسی مانند اتحادیه اوراسیا برای حفظ جریان تجارت در صورت ادامه شرایط موجود.

← تلاش برای صادرات اقلام و تجهیزات بهداشتی-پزشکی بیش از نیاز بازار داخلی برای یافتن بازارهای جدید به منظور جایگزینی منابع صادراتی آسیب‌دیده و تأمین منابع ارزی تولیدکنندگان و ایجاد اشتغال.

## د

اهتراز پرچم جمهوری اسلامی ایران بر فراز کوه‌های سوییس و اقدام مشابه سایر کشورها به نشانه همدردی با ملت ایران و نورپردازی متقابل پرچم برخی از کشورها از جمله ترکیه، چین، آذربایجان و بلاروس در برج آزادی

وزرای امور خارجه، بهداشت، تجارت و بازرگانی برای جلب مساعدت آنان.  
 ← انجام اقداماتی برای متقاعد کردن مسئولین مرتبط از جمله وزارت بهداشت و وزارت صنعت، معدن و تجارت برای صدور کالاهای بهداشتی مازاد به کشورهای متقاضی جهت ارزی و تأمین منابع مالی تولیدکنندگان اقلام بهداشتی.  
 ← تهیه و ارسال گزارش سیاست‌ها، برنامه‌ها و اقدامات کشورهای مختلف در مقابله با کووید-۱۹ به دستگاه‌های ذی‌ربط داخلی.

### 🔴 چالش‌ها

← محدودیت‌های پروازی بین ج.ا.ایران و سایر کشورها و درخواست شماری از اتباع کشورمان در کشورهای دیگر برای بازگشت به کشور.

← فراهم نبودن زیرساخت‌های حمل و نقل برای انتقال کمک‌های غیرنقدی.

← محدودیت‌های نقل و انتقال بانکی

← درخواست خرید دستگاه تست کووید-۱۹ ایرانی بعد از تولید انبوه از سوی تعدادی از کشورها با رایزنی‌های نمایندگی‌های کشورهایمان در خارج از کشور.

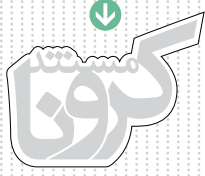
← اهتزاز پرچم جمهوری اسلامی ایران بر فراز کوه‌های سوییس و اقدام مشابه سایر کشورها به نشانه همدردی با ملت ایران و نورپردازی متقابل پرچم برخی از کشورها از جمله ترکیه، چین، آذربایجان و بلاروس در برج آزادی.

← بازگشایی تعدادی از مرزهای ارتباطی زمینی با کشورهای همسایه برای مبادله کالا و جلوگیری از آسیب تجارت خارجی با جایگزینی حمل و نقل ریلی برای حمل بارهای زمینی با همکاری سایر دستگاه‌های مسئول و مذاکرات گسترده سفرای جمهوری اسلامی ایران در این ارتباط.

← سامان‌دهی و حل مشکلات مربوط به امور درمان و قرنطینه اتباع بیگانه در ایران.

← توجیه مقامات کشورها از جمله

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت جهاد کشاورزی







## وزارت جهاد کشاورزی

گفتگو با دکتر موسوی، مدیر بیت در مانگاه شهید شوریده (وابسته به وزارت جهاد کشاورزی)

### حمایت وزارت کشاورزی از کشاورزان آسیب دیده از کرونا



#### مقدمه

شیوع ویروس کرونا، تاثیرات و خسارات بسیار سنگینی به تولید کنندگان و بهره برداران بخش کشاورزی به ویژه در زیر بخش های باغبانی، دام و طیور، صنایع تبدیلی و غذایی، واحدهای شیلات و آبزیان، واحدهای تولیدی و خدماتی و عشایری، مراکز خدمات درمانی دامپزشکی و کلینیک های گیاه پزشکی و... وارد کرده است. به طوریکه ۱۸ رسته و فعالیت کشاورزی با حدود ۷۰ هزار واحد و نزدیک به یک میلیون بهره بردار به طور مستقیم تحت تاثیرات و تبعات ناشی از وقوع این بیماری قرار گرفتند.

از مهم ترین دلایل خسارت در رسته های مذکور می توان به اختلال در حمل و نقل محصولات کشاورزی بین استان ها، بسته شدن مرزها و جلوگیری از صادرات محصولات و فاسد شدن آن ها در قرنطینه، افت شدید تقاضا و کاهش قیمت محصولات تولیدی، نبود خریدار، توقف اجرای طرح ها و پروژه ها و در نهایت افزایش هزینه تولید و بروز چالش در اجرای به موقع عملیات کاشت، داشت، برداشت و کل فرآیند تولید اشاره داشت. وزارت جهاد کشاورزی نیز در ایام شیوع کووید-۱۹ به سهم و توان خود تلاش کرده است تا آنجا که امکان

دارد در کنار کشاورزان و فعالان این بخش باشد و از آثار مخرب ویروس کرونا بر زندگی آن ها بکاهد. در تهیه این مستند از وزارت جهاد کشاورزی دکتر سیدحسن موسوی (رئیس ستاد مدیریت بیماری کرونا وزارت جهاد کشاورزی)، آزاده فاطمی فر (سوپروایزر و مدیر گروه کنترل عفونت و پیگیری مدیریت بهداشتی ستاد کرونا)، حسین هاشمی (رئیس اداره بهداشت حرفه ای وزارت جهاد کشاورزی) و فرهنگ شجاعت الحسینی (نماینده مدیریت بحران وزارت کشاورزی) مشارکت داشتند.



پروتکل بهداشتی به شالی کاران عرضه شد؛ «هنوز در مرحله مدیریت کرونا هستیم نه مهار و کنترل»

است:  
 ← از اقدامات انجام شده در جهت پیشگیری از کووید-۱۹ راضی بودند.  
 ← از عدم فاصله‌گذاری فیزیکی مناسب در بعضی واحدها ناراضی بودند.  
 ← از مراجعه حضوری ارباب رجوع ناراضی بودند و بعضی از کارها مستلزم حضور ارباب رجوع بود.  
 ← دور کاری کارکنان دارای بیماری زمینه‌ای باعث فشار مضاعف به بقیه کارکنان شده بود.  
 ← کارکنان انجام بازرسی‌های بهداشتی را موجب ایجاد نوعی امنیت روانی برای خود می‌دانستند.

#### چالش‌ها

← لغو تمامی جلسات و همایش‌ها.  
 ← اختلال در روند ارائه خدمات به ارباب رجوع.  
 ← تعطیلی مراکز تجمع از قبیل مراکز



یکی از چالش‌ها عدم خوداظهاری افراد در مورد داشتن علائم بیماری یا وجود فرد مبتلا به کووید-۱۹ در نزدیکان‌شان می‌باشد (که دلیل برخورد های اجتماعی نامناسب توسط همکاران) در نتیجه احتمال حضور افراد ناقل بدون علامت در محل کار افزایش یافته و خود عاملی برای انتشار بیماری است

پرسنل با اقدامات غربالگری و بهداشت محیط.  
 ← ارتقا بهداشت فردی و اجتماعی در سازمان نسبت به قبل از شیوع بیماری.  
 ← ارائه دستورالعمل‌های بهداشتی و ایجاد فرهنگ بهداشتی در مجموعه‌های اداری.  
 ← برگزاری کلاس‌های آموزشی در زمینه مراقبت‌های بهداشتی.  
 ← استفاده از سیستم اتوماسیون اداری به طور کامل.  
 ← ترویج استفاده از خدمات دور کاری.

#### نظرسنجی از کارکنان وزارت جهاد کشاورزی

← طی بازرسی‌های کارشناسان بهداشت محیط و کنترل عفونت نظرات کارکنان وزارت جهاد کشاورزی را جویا شدند که شامل موارد زیر

#### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← تشکیل ستاد مدیریت کرونا به منظور اقدامات پیشگیری و بهداشت محیط.  
 ← ارجاع بخش تخصصی کشاورزی و دامپرویی به ستاد مدیریت بحران.  
 ← انتقال مشکلات کشاورزی و ارزیابی خسارات وارده به کشاورزان به ستاد بحران وزارت کشور از طریق ستاد مدیریت بحران وزارت جهاد کشاورزی.  
 ← پیشگیری و غربالگری مناسب و شناسایی موارد مشکوک و جداسازی آن‌ها.  
 ← آموزش بهداشت فردی به کارکنان و نیروهای خدمات.  
 ← توزیع بسته‌های بهداشتی شامل ماسک و دستکش و...  
 ← جلوگیری از انتشار و گسترش بیماری در داخل سازمان.  
 ← ایجاد آرامش روحی و امنیت برای





کاهش قیمت محصولات تولیدی، نبود خریدار، توقف اجرای طرح‌ها و پروژه‌ها و در نهایت افزایش هزینه تولید و بروز چالش در اجرای به موقع عملیات کاشت، داشت، برداشت و کل فرآیند تولید اشاره داشت.

### توصیه‌ها و راهکارها

با سرمایه‌گذاری مناسب در حوزه آموزش و اجرای مناسب‌تر فرآیند مدیریت بحران خصوصاً در بخش پیشگیری و کاهش خطر و آمادگی در جهت ارتقاء سطح آگاهی بهره‌برداران (با اطلاع‌رسانی و آموزش کافی، به‌موقع و مداوم همراه با توسعه زیرساخت‌های لازم) و نظارت مناسب در راستای اجرای صحیح مقررات مربوطه، میتوان عملکرد مناسب برای اجرای مقررات در جامعه کشاورزان و دامپروران داشته باشیم.



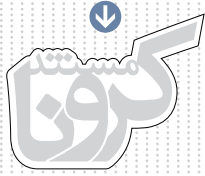
یکی از چالش‌ها عدم خوداظهاری افراد در مورد داشتن علائم بیماری یا وجود فرد مبتلا به کووید-۱۹ در نزدیکیان شان می‌باشد (که بدلیل برخوردهای اجتماعی نامناسب توسط همکاران) در نتیجه احتمال حضور افراد ناقل بدون علامت در محل کار افزایش یافته و خود عاملی برای انتشار بیماری است

دام و طیور (تولیدکنندگان مرغ و تخم مرغ، جوجه یک‌روزه، گوشت قرمز، شیلات و آبزیان، زنبور عسل، پرورش کرم ابریشم)، صنایع تبدیلی و غذایی، واحدهای شیلات و آبزیان، واحدهای تولیدی و خدماتی عشایری، مراکز خدمات درمانی دامپزشکی و کلینیک‌های گیاه پزشکی و... وارد آمده است. به طوری که ۱۸ رسته و فعالیت کشاورزی با حدود ۷۰ هزار واحد و نزدیک به یک میلیون بهره‌بردار به‌طور مستقیم تحت تأثیرات و تبعات ناشی از وقوع این بیماری قرار گرفتند. از مهم‌ترین دلایل خسارت در رسته‌های مذکور را می‌توان به اختلال در حمل و نقل محصولات کشاورزی بین استان‌ها، بسته‌شدن مرزها و جلوگیری از صادرات محصولات و فاسد شدن آن‌ها در قرنطینه، افت شدید تقاضا و

فرهنگی و نمازخانه‌ها. یکی از چالش‌ها عدم خوداظهاری افراد در مورد داشتن علائم بیماری یا وجود فرد مبتلا به کووید-۱۹ در نزدیکیان شان می‌باشد (که بدلیل بر برخوردهای اجتماعی نامناسب توسط همکاران) در نتیجه احتمال حضور افراد ناقل بدون علامت در محل کار افزایش یافته و خود عاملی برای انتشار بیماری است.

با توجه به قیمت‌های نامتعارف ماسک، دستکش و محلول ضد عفونی و علی‌رغم توزیع بسته بهداشتی امکان توزیع گسترده در اثر شیوع ویروس کرونا، تأثیرات و خسارات بسیار سنگینی به تولیدکنندگان و بهره‌برداران بخش کشاورزی به‌ویژه در زیر بخش‌های باغبانی (میوه، سبزی و صیفی، گل و گیاه زینتی، قارچ خوراکی، تولیدات گلخانه‌ای)،





وزارت دادگستری





## وزارت دادگستری

وزارت دادگستری در ایام شیوع کرونا چه رویکردی را در پیش گرفت

### تسهیل و تسریع استرداد مجرمین در اپیدمی کووید-۱۹



تشکیل پرونده و رسیدگی به جرائم و تخلفات در زمینه احکام اقسام مختلف بهداشتی

#### مقدمه

در حال حاضر انتشار ویروس کرونا و پیامدهای ناشی از آن، به یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی در جهان و به تبع آن جامعه امروز ایران تبدیل شده است؛ به گونه‌ای که تمام مسائل اجتماعی پیشین را تحت تأثیر قرار داده، به دغدغه اول مردم جامعه تبدیل شده و تمام ارکان جامعه از ملت تا حکومت را درگیر کرده است. افراد، گروه‌ها و نهادها درباره آن

می‌اندیشند، اقدام می‌کنند و در جست‌وجوی راهی برای حل مسأله هستند. در کنار اقدامات پیشگیرانه، مبارزه، مقابله میدانی و عملیاتی با این ناقل کشنده و مهار بیماری، ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین خط‌مشی‌های مناسب بیش از پیش آشکار شده است.

وزارت دادگستری نیز در این راستا و به دنبال سیاست‌های ابلاغی از سوی دولت محترم و

ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا، در ابتدا با در پیش گرفتن اقدامات عملی فوری و در ادامه با برنامه‌ریزی و هماهنگی با سایر ارکان دولت، در دو حوزه اقدامات درون دستگاهی (اقدامات پیشگیرانه و حفاظتی در جهت حفظ سلامت پرسنل) و اقدامات کلان (از جمله انتقال محکومان ایرانی به کشور و بالعکس) توفیقات شایانی کسب کرده است که شرح آن در پی می‌آید.



## مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا همکاری‌های بین‌بخشی در مقابله با کووید-۱۹

سازمان غذا و دارو با موضوع تولید، توزیع و نظارت بر ملزومات بهداشتی (ماسک، الکل و مواد ضد عفونی کننده).  
← حضور فعال نمایندگان سازمان در کارگروه مقابله با بیماری کرونا در وزارت صمت.

← هماهنگی با دادستان‌ها به منظور اعمال رویکرد قضایی به پرونده‌های متشکله با موضوع ملزومات بهداشتی.

← حضور مدیران کل اجرایی سراسر کشور در جلسات شورای عالی قضایی، شورای تأمین، کارگروه سلامت، کمیسیون تنظیم بازار و هماهنگی امور تعزیرات حکومتی به منظور مشارکت در اجرای طرح نظارتی.

← حمایت از واحدهای تولیدی به منظور جلوگیری از تعطیلی و توقف آن‌ها متأثر از شیوع ویروس کرونا.

← اعزام گشت‌های مشترک نظارتی با عوامل ناجا و واجا برای کشف کالاهای اختکاری سلامت‌محور.

← اعزام گشت‌های مشترک نظارتی با همکاری نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

← اعزام گشت‌های مشترک نظارتی با همکاری نمایندگان سازمان حمایت، سازمان‌های صمت و اتاق اصناف به منظور جلوگیری از افزایش قیمت سایر کالاها.

← تحویل سریع ملزومات بهداشتی مکشوفه به هیئت امنای ارزی و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور.

← حضور آئی عوامل گشت در محل وقوع تخلف اعلامی در حوزه کالاهای سلامت‌محور.

← آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی اقدامات پیشگیرانه و حکمی سازمان از طریق سخنگوی سازمان و مدیران کل اجرایی سراسر کشور.

کشورمان در اقصی نقاط جهان جهت دیدار با زندانیان ایرانی و رفع مشکلات آن‌ها در شرایط کنونی شیوع جهانی ویروس کرونا.

← همکاری و مشارکت در آسیب‌شناسی قوانین و ارائه اصلاحات و یا پیشنهاد لوایح حقوقی برای شرایط همه‌گیری بیماری.

← بررسی حقوقی وضعیت اضطرار و سطوح آن و مشارکت در ارائه لوایح حقوقی مناسب.

← مشارکت در بررسی حقوقی و قانونی اختیارات دولت برای مداخله در مالکیت و آزادی‌ها و حقوق شهروندی مردم در راستای تأمین مصالح و منافع عمومی و پیشنهادهای قانونی در قالب آیین‌نامه و یا لایحه.

← مشارکت در بررسی حقوقی مسئولیت دولت در حمایت از آسیب‌دیدگان به خصوص اقشار آسیب‌پذیر و در صورت نیاز ارائه آیین‌نامه و یا لایحه.

← مشارکت در بررسی حقوقی حمایت دولت از تولید.

← فعالسازی سیستم دادرسی سازمان با تأکید بر اهمیت جداسازی تخلفات موضوع کرونا و رصد روزانه آمارهای واصله.

← حضور مستمر و فعال در جلسات هماهنگی و برنامه‌ریزی با دستگاه‌های متولی از جمله؛ وزارت بهداشت، نیروی انتظامی، وزارت صمت، دیوان محاسبات، سازمان حمایت و اتاق اصناف.

← تشکیل جلسات با هیات امنای صرفه‌جویی ارزی وزارت بهداشت به منظور نظام بخشی به نحوه تحویل ملزومات بهداشتی و درمانی مکشوفه.

← حضور فعال در کمیته تأمین و توزیع اقلام بهداشتی و درمانی در

### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← تشکیل جلسه ویژه کمیته انتقال محکومان جهت تصمیم‌گیری برای انتقال زندانیان اتباع خارجی در ۲۰ اسفندماه سال ۱۳۹۸ و موافقت برای انتقال بیش از ۲۰۰۰ نفر از محکومان افغانستانی.

← اعلام آمادگی برای تحویل تمامی محکومان اتباع ایرانی محبوس در زندان کشورهای ارمنستان، ترکیه، ژاپن، چین، تایلند، ترکمنستان، گرجستان، عراق، آذربایجان و هندوستان و پیگیری وضعیت محکومان ایرانی محبوس در کشورهای مذکور.

← اتخاذ تدابیر ویژه برای تحویل محکومان ایرانی در صورت موافقت کشورها با تمهید ویژه جهت قرنطینه زندانیان به مدت دو هفته در شهرهای مرز.

← مکاتبه با ریاست محترم قوه قضاییه جهت اتخاذ تدابیر لازم برای زندانیان اتباع خارجی همانند اتباع ایرانی در اعطای مرخصی به منظور حفظ سلامتی و مصونیت آن‌ها از ابتلا به کرونا.

← اعلام آمادگی جهت انتقال محکومان اتباع خارجی محبوس در زندان‌های جمهوری اسلامی ایران.

← با توجه به حضور تعداد ۵,۴۶۳ نفر از محکومان اتباع ۳۹ کشور در زندان‌های کشورمان، کمیته انتقال محکومان مطابق با اصل رأفت اسلامی و با رعایت موضوعات انسان‌دوستانه، آمادگی خود را برای تبادل زندانیان ایرانی و خارجی براساس عمل متقابل با کشورهای فاقد موافقتنامه لازم‌الاجرا اعلام کرده است.

← پیگیری و رایزنی مقامات کنسولی



اعلام آمادگی  
برای تحویل  
تمامی محکومان  
اتباع ایرانی  
محبوس در زندان  
کشورهای  
ارمنستان، ترکیه،  
ژاپن، چین،  
تایلند،  
ترکمنستان،  
گرجستان، عراق،  
آذربایجان و  
هندوستان و  
پیگیری وضعیت  
محکومان ایرانی  
محبوس در  
کشورهای مذکور



تغزیرات حکومتی سراسر کشور.  
 ← صدور بخشنامه‌های متعدد در خصوص تشدید نظارت‌ها و رسیدگی سریع به پرونده‌های متشکله.  
 ← موکول کردن سفرهای ضروری خارجی کارکنان به زمان دیگر، در اجرای بخشنامه معاون اول محترم رئیس جمهور.

### ← دستاوردها و موفقیت‌ها

← حمایت از واحدهای تولیدی.  
 ← پیشگیری از درگیر شدن پرسنل وزارت دادگستری و سازمان تعزیرات حکومتی با بیماری کرونا.  
 ← انتقال تعدادی از اتباع ایرانی محبوس در زندان‌های چند کشور همسایه به داخل کشور.  
 ← استفاده بیشتر از ظرفیت دولت الکترونیک.

### ← چالش‌ها

← محدودیت در زمینه تهیه مواد ضد عفونی کننده و الکل.  
 ← محدودیت در زمینه تهیه دستکش لاتکس و ماسک سه لایه برای استفاده کارکنان علیرغم پیگیری از سازمان غذا و دارو و اداره تجهیزات پزشکی.

### ← توصیه‌ها و راهکارها

← تعیین و ارسال سهمیه اقلام بهداشتی (ماسک و دستکش و غیره) مختص پرسنل وزارتخانه‌ها و ادارات دولتی.  
 ← ادامه روند اقدامات پیشگیرانه از جمله دور کاری، ضد عفونی کردن اماکن و ساختمان‌ها و...  
 ← استفاده از ظرفیت صدا و سیما، فضای مجازی و سازمان‌های مردم نهاد در آگاه‌سازی و هشدار مداوم.



بهداشتی آبدار خانه‌ها برای پیشگیری و مقابله با شیوع بیماری «کرونا» ویروس».

← ابلاغ بخشنامه‌های صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد بیماری کرونا و صدور بخشنامه داخلی و اطلاعیه برای کارکنان محترمی که دچار بیماری‌های زمینه‌ای (نظیر بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، ریوی، کلیوی و...) هستند، جهت استفاده از مرخصی یا دور کاری در راستای بخشنامه‌های سازمان امور اداری و استخدامی کشور.  
 ← رعایت موارد و برنامه‌های بهداشتی ابلاغی از سازمان‌های مرتبط در خصوص مقابله با ویروس کرونا و در نظر گرفتن دور کاری برای کارمندان با بیماری‌های زمینه‌ای و بانوان دارای فرزند خردسال و ارائه خدمات الکترونیکی توسط آن‌ها.

← به تعویق انداختن برخی برنامه‌های غیرفوری و یا انجام آن به صورت دور کار تا زمان کنترل ویروس.

← تشکیل ستاد ویژه مبارزه با شیوع ویروس کرونا در اداره کل نظارت و هماهنگی گشت‌های مشترک سازمان به منظور ابلاغ و اجرای سیاست‌های سازمانی به استان‌ها.

← ابلاغ و اجرای مصوبات کارگروه مقابله با بیماری کرونا به ادارات کل

← پیش‌بینی زمینه‌های ارتکاب تخلف و انجام اقدامات پیشگیرانه، اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی و جذب مشارکت مردمی.

← اعمال پیشگیری وضعی از طریق اعزام گشت در سطح شهر.

← شرکت در جلسات احیای خریدهای اینترنتی با هدف جلوگیری از تجمعات کاذب در مراکز خرید.

← تشکیل شعب ویژه سلامت‌محور با هدف رسیدگی خارج از نوبت به تخلفات بهداشتی و درمانی.

← تصمیم‌گیری آنی با صدور دستور قضایی در خصوص کالاهای مشکوفه در محل وقوع تخلف.

← مشارکت در احراز تخلفات موضوع تخلفات بهداشتی و درمان با کمیسیون ماده ۱۱ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور.

← پلمپ و تعطیلی واحدهای متخلف به لحاظ ترمزد از دستورات قضایی با همکاری دادستانی.

← ورود به محل اختفاء اقلام بهداشتی با همکاری دادستان‌های سراسر کشور.

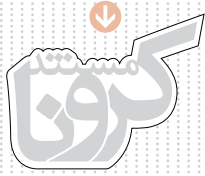
← اصلاح برنامه سال ۱۳۹۹ معاونت با عنایت به شیوع ویروس و در راستای مقابله با آن.

← تهیه دستور العمل ویژه و الزام کارکنان خدمات در رعایت مسائل



ابلاغ بخشنامه‌های صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد بیماری کرونا و صدور بخشنامه داخلی و اطلاعیه برای کارکنان محترمی که دچار بیماری‌های زمینه‌ای (نظیر بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، ریوی، کلیوی و...) هستند، جهت استفاده از مرخصی یا دور کاری در راستای بخشنامه‌های سازمان امور اداری و استخدامی کشور

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت راه و شهرسازی





## وزارت راه و شهرسازی

گفتگو با مهندس هرمز ذاکری، معاون مرکز تدوین مقررات، ایمنی حمل و نقل، مدیریت بحران و پدافند غیر عامل

### کاهش تردد شهری و بین شهری؛ کووید-۱۹ در کمین است



حضور مأموران فداکار راه و شهرسازی و راهداری در میدانی ورودی و خروجی شهرها برای اجرای تصمیمات ستاد ملی مقابله با کرونا

#### مقدمه

در پی شیوع ویروس کرونا در بیشتر کشورهای جهان و از جمله ایران همه آحاد جامعه برای مقابله با آن بسیج شدند. با تشکیل ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا به دستور رئیس جمهوری و بر اساس مصوبه این ستاد،

#### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

#### مداخلات اجرایی

تشکیل گروه کاری مدیریت بیماری کرونا ذیل ستاد مدیریت بحران وزارت، بلافاصله پس از اعلام فراگیری بیماری در کشور و تشکیل اولین نشست با حضور روسای

مسئولیت کمیته حمل و نقل با مأموریت «پیشگیری از آلودگی ناوگان حمل و نقل و مراکز تجمع مسافران اعم از پایانه‌ها و فرودگاه‌های سراسر کشور و همچنین تعیین تکلیف سفرهای بهداشتی ایمن در تعطیلات نوروزی» به وزارت راه و شهرسازی به عنوان

سازمان‌های تابعه وزارت خانه و مدعوین از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان مدیریت بحران کشور و سازمان پدافند غیر عامل در روز ۴ اسفند ۱۳۹۸.

همکاری و هماهنگی با اکیپ هلال احمر در غربالگری مبادی ورودی و خروجی شهرها و پایانه‌های

سیاست‌گذار بخش حمل و نقل و متولی برنامه‌ریزی و مدیریت جابجایی بار و مسافر تفویض و مهندس اسلامی، مقام عالی وزارت دستور تشکیل کمیته را با مسئولیت و فرماندهی ستاد مدیریت بحران وزارت صادر نمود.

#### حمل و نقل.

مدیریت حمل و نقل بار در داخل کشور و بین مرزها جهت پیشگیری از توقف بی‌مورد و پیگیری مستمر و مؤثر برای ورود کالا.

تسهیل در تأمین نیازمندی‌های بهداشتی، تشخیصی و درمانی از



جهت پیاده‌سازی آن‌ها در ناوگان و پایانه‌ها.

← قرار دادن کلیه ظرفیت‌ها در اختیار نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در پایانه‌های حمل و نقل جهت انجام تست‌های بالینی، دیگر اقدامات مربوطه و همکاری همه‌جانبه با آن‌ها.

← ابلاغ استردادوجه بلیت قطار و هواپیما بدون دریافت خسارت از مردم.  
← تاکید مستمر بر کاهش سفرهای غیر ضروری و اجتناب از آن.

← اطلاع‌رسانی‌های گسترده در خصوص اقدامات پیشگیرانه وزارت راه و شهرسازی در ضدعفونی کردن ناوگان و پایانه‌ها و کاهش ۶۳ درصد سفر با ناوگان عمومی حمل و نقل جاده‌ای، ۷۹ درصد سفر ریلی، ۶۷ درصد سفر هوایی، ۹۴ درصد سفر دریایی و ۵۶ درصد تردهای بین استانی.

← رایزنی و همکاری مشترک با وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات در ایجاد سازوکار غربالگری از طریق تلفن همراه در مبادی ورودی و خروجی شهرها.

← اختصاص یارانه برای پرداخت سه‌ماهه حق بیمه سهم رانندگان از سوی سازمان برنامه و بودجه کشور.

← بخشودگی عوارض ۵ درصدی حمل و نقل مسافر شرکت‌های مسافری از سوی سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های وزارت کشور.

← بخشودگی اجاره غرفه‌ها، هزینه آب و برق شرکت‌های حمل و نقل در پایانه‌های عمومی.

### اجرای مرحله اول و دوم طرح کاهش زنجیره انتقال بیماری

← نظارت کامل بر وضعیت کلیه

مجموع ۱،۳۷۷ تخت بیمارستانی جهت تحویل به وزارت بهداشت در راستای افزایش فضای درمانی کشور و یاری‌رسانی به بخش سلامت و توسعه مراکز درمانی شامل بیمارستان سقز، بیمارستان جایگزین لنگرود، بیمارستان شهید رجایی گجساران، بیمارستان جایگزین تویسرکان، بیمارستان آموزشی جهرم، بیمارستان آموزشی تربت حیدریه و بیمارستان جایگزین ۱۵ خرداد مهدی‌شهر.

### مداخلات در زمینه حمل و نقل بار و مسافر

← انجام مذاکرات بین‌دولتی برای دریافت مجوز پرواز و انجام بیش از ۱۵۰ پرواز بدون مسافر برای بازگرداندن اتباع ایرانی به کشور از کشورهای ترکیه، امارات، گرجستان، ایتالیا، کویت، قطر، هند و عمان.

← رایزنی و هماهنگی جهت بازگرداندن بیش از ۲۳۰۰ نفر هموطنان از کشورهای امارات از طریق انجام سفرهای دریایی.

← تخصیص ۳۰ درصدی سهمیه سوخت جبرانی به ناوگان حمل کالاهای اساسی.

← انجام بیش از ۶۰ پرواز باری بدون مسافر برای انتقال اقلام بهداشتی و پزشکی مورد نیاز به کشور توسط شرکت‌های هواپیمایی داخلی.

← انتقال بارهای ضروری و پست داخلی از طریق پروازهای داخلی به سراسر کشور.

← همکاری مجدانه با نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تهیه پروتکل‌های بهداشتی و ابلاغ و نظارت بر کلیه زیربخش‌های عملیاتی حمل و نقل

سازمان‌های بین‌المللی و کشورهای دوست و انتقال سریع اقلام و لوازم بهداشتی مورد نیاز به کشور و هماهنگی و انجام سفرهای هوایی برای تسریع در روند واردات تجهیزات و کالاهای ضروری و استفاده از همکاری شرکت‌های هواپیمایی کشورهای دوست از جمله شرکت هواپیمایی قطر.

← انجام هماهنگی برای تردد بدون محدودیت ناوگان باری جاده‌ای جهت تسریع در توزیع اقلام ضروری (مواد خوراکی و بهداشتی).

← هماهنگی مؤثر حمل و نقل جاده‌ای بانادر در بارگیری و توزیع کالاهای وارداتی از بنادر کشور.

← همکاری همه‌جانبه با نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قرار دادن کلیه ظرفیت‌ها در اختیار آنان جهت انجام غربالگری و امور مربوطه در کلیه پایانه‌های کشور.

### مداخلات در زمینه تأمین و تکمیل تجهیزات

← ضدعفونی کردن مستمر ناوگان و پایانه‌های حمل و نقل و مراکز ستادی بر اساس پروتکل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

← مدیریت ورود و خروج در مبادی ورودی شهرها در راستای اجرایی کردن طرح کاهش زنجیره انتقال بیماری و غربالگری با همکاری وزارت کشور، وزارت بهداشت، جمعیت هلال احمر و وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات.

← همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت صدور کارت سلامت تردد کنندگان در مبادی ورودی و خروجی کشور.

← تکمیل ساخت ۶ بیمارستان با



تشکیل گروه کاری مدیریت بیماری کرونا ذیل ستاد مدیریت بحران وزارت، بلافاصله پس از اعلام فراگیری بیمار در کشور و تشکیل اولین نشست با حضور روسای سازمان‌های تابعه وزارتخانه و مدعوین از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان مدیریت بحران کشور و سازمان پدافند غیر عامل در روز ۴ اسفند ۱۳۹۸.

تغییرات نسبت به فروردین ۱۳۹۸	فروردین ۱۳۹۹	شاخص	ناوگان	حمل و نقل
-۶۳٪	۱۲,۱۴۵	ص	حمل و نقل عمومی (اتوبوس، مینی بوس، سواری کرایه)	جاده ای
-۷۰٪	۹۶,۷۷۰	متوسط روزانه مسافر جاده ای		
-۷۹٪	۳۶	متوسط روزانه سفر ریلی	قطار مسافری	ریلی
-۹۴٪	۲,۷۲۲	متوسط روزانه مسافر ریلی		
-۶۷٪	۳۱۹	متوسط روزانه نشست و برخاست هواپیما	هواپیما	هوایی
-۷۸٪	۳۴,۷۵۵	متوسط روزانه اعزام و پذیرش مسافر		
-۹۴٪	۴۵	متوسط روزانه ورود و خروج شناور	شناور	دریایی
-۹۹٪	۱,۳۵۰	متوسط روزانه مسافر دریایی		

این جدول نگاه آماری به وضعیت حمل و نقل کشور است که در پاراگراف آخر به آن اشاره شده

◀ جایجایی مناسب، به موقع و روان بار توسط شبکه حمل و نقل جاده‌ای. افزایش بیش از ۱۵ درصد جایجایی کالا توسط این بخش در فروردین سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل. مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا تقریباً ۴۸ ساعت بعد از ابلاغ، در وزارت راه و شهرسازی عملیاتی و به مورد اجرا گذاشته می شدند.

### چالش‌ها

◀ مشابه با سایر بخش‌های خدماتی و اقتصادی کشور، علی‌رغم کاهش قابل توجه در سفرها و تردهای شخصی و عمومی، بخش حمل و نقل و شرکت‌های فعال در این زمینه، ضررهای زیادی را متحمل شده‌اند. این موضوع در اوج سفرهای نوروز نیز آن را تشدید کرد.

◀ نگاه آماری به میزان تاثیر گذاری ویروس کرونا بر عملکرد صنعت حمل و نقل کشور

## درد

مشابه با سایر بخش‌های خدماتی و اقتصادی کشور، علی‌رغم کاهش قابل توجه در سفرها و تردهای شخصی و عمومی، بخش حمل و نقل و شرکت‌های فعال در این زمینه، ضررهای زیادی را متحمل شده‌اند. این موضوع در اوج سفرهای نوروز نیز آن را تشدید کرد



تلفن همراه در مبادی ورودی و خروجی شهرها.

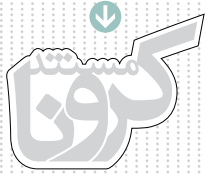
### دستاوردها و موفقیت‌ها

◀ مدیریت بهینه سفرها و کاهش قابل توجه در میزان سفرهای بین شهری (جاده‌ای - ریلی - هوایی).  
 ◀ کنسل شدن سفرهای عمومی بدون کسر وجه از مسافران.  
 ◀ رعایت طرح فاصله گذاری فیزیکی در ناوگان حمل و نقل عمومی.

مبادی ورودی و خروجی شهرها و هماهنگی کامل با دستگاه‌های مسئول مستقر در مبادی در اجرای طرح.

◀ پایش مداوم و ۲۴ ساعته مشکلات و چالش‌های حوزه راه و حمل و نقل استان‌ها در پیاده‌سازی طرح و اقدام جهت رفع آن‌ها.  
 ◀ رایزنی و همکاری مشترک با وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات در ایجاد سازو کار غربالگری از طریق

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت صنعت، معدن و تجارت







## وزارت صنعت، معدن و تجارت

گفتگو با دکتر مدرس خیابانی سرپرست وزارت صنعت، معدن و تجارت، آقای گلپور سرپرست مرکز اصناف و بازرگانان ایران و دبیر هیأت عالی نظارت و آقای کارگر مشاور وزیر وقت صنعت، معدن و تجارت

### بحران کمبود شدید در ایام شیوع کووید-۱۹ در سطح جامعه پدید نیامد



#### مقدمه

بدنبال رخداد همه‌گیری کرونا در وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) نیز همانند سایر وزارتخانه‌ها ستاد کرونا تشکیل شد و در این جلسات ستادی با عضویت سایر دستگاه‌های

سازمان حمایت‌کنندگان و تولیدکنندگان، معاونت امور صنایع، معاونت بازرگانی داخلی و سایر دستگاه‌ها از جمله تعزیرات و دادستانی کل کشور، وزارت کشور، سازمان اطلاعات و برخی تشکلهای مانند تشکلهایی که در تأمین

و توزیع اقلام مورد نیاز پیشگیری و مقابله با بیماری فعالیت داشتند، تشکیل شد. این وزارتخانه متولی تأمین اقلام بوده و یک ذخیره استراتژیک برای تأمین اقلام مورد نیاز در شرایط بحران وجود دارد.

وارد کنندگان و تأمین نیازمندی‌های اقلام بهداشتی به قیمت سقف ۲۵ هزار تومان تعیین شد.

**← قیمت الکل و مواد ضد عفونی کننده و ژل در حجم‌های گوناگون در سامانه قیمت جهت اطلاع شهروندان محترم درج شد.**

**← عدم رعایت قیمت مصوب اقلام ذکر شده توسط هر فرد حقیقی و حقوقی تخلف محسوب و مطابق قانون جاری کشور با آن برخورد می‌شود.** دستگاه‌های نظارتی و امنیتی در صورت مشاهده هرگونه تخلف مطابق ضوابط و مقررات قانونی به فوریت برخورد می‌کنند. تخلف عرضه خارج شبکه اقلام بهداشتی با توجه به شرایط جاری کشور و ضرورت عرضه کالا در شبکه‌های قانونی مطابق تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، قاچاق محسوب و اقدامات قانونی معمول می‌شود.

**← حسب گزارش دفتر امور خدمات بازرگانی و به منظور ایجاد انگیزه بیشتر برای واردات الکل و ضرورت نیاز این ماده اولیه مقرر شد، بانک مرکزی با اعلام وزارت صمت و پس از اخذ کد IIRC از اداره کل امور دارو وزارت بهداشت، با فوریت نسبت به تخصیص و تأمین بخشی از ارز مورد نیاز وارد کنندگان الکل قبل از خرید و واردات کالا اقدام عاجل معمول دارد.**

**← مقرر شد، دفتر امور خدمات بازرگانی به محض اعلام معاونت امور صنایع نسبت به تأمین نیازمندی‌های صنایع تولیدی و مصارف عمده از محل الکل وارداتی اقدام کند.**

**← براساس فهرست صنایع تولیدی مصرف کننده حلال‌ها که توسط معاونت امور صنایع ارائه گردیده، مقرر شد نیازمندی‌های این بخش نیز از**



**در وزارت صنعت، معدن و تجارت، به منظور تأمین اقلام در شرایط بحران یک ذخیره استراتژیک وجود دارد.**  
**تولید تمام اقلام مورد نیاز در این دوران توسط اصناف اغلب داوطلبانه انجام شد و این اقدامات منجر به نتایج خوبی گردید و بحران کمبود شدید در سطح جامعه پدید نیامد**

درصدی فروش اینترنتی شد.

**← تأمین اقلام ما بحتاج مراکز درمانی جزء اولویت‌های اول وزارت صمت بود.**

**← برای اصناف آسیب دیده، واحدهای صنفی و مشاغل آسیب دیده از کووید-۱۹ که دادوستد آن‌ها از ابتدای اپیدمی تحت تأثیر قرار گرفت، وام اعطا شد.**

**← خط تولید حدود ۳۳ شرکت آرایشی، بهداشتی و شوینده‌ها عوض شد.**  
**← واردات الکل تسریع شد.**

**← شبکه سامانه الکترونیک تشکیل شد.** در این سامانه شرکت‌هایی که نیاز به الکل داشتند، ابتدا در این سامانه ثبت شدند و مسیر استفاده از الکل و تولید و توزیع اقلام مرتبط در این شبکه ردیابی می‌شد، لذا با وجودی که الکل در اختیار تمام تولید کنندگان قرار گرفت توزیع خارج از شبکه اتفاق نیفتاد.

**← بازرسی به‌طور وسیع در تمام اصناف اتفاق افتاد و به‌صورت میدانی تمام اصناف درگیر در تولیدات اقلام بازرسی شدند.**

**← با موافقت سازمان غذا و دارو مقرر شد توزیع ماسک صنعتی (واحدهای تولیدی) بدون هیچ محدودیتی توسط شرکت‌های بخش سراسری انجام گیرد.**

**← در اجرای بند ۱۲ مصوبه دوازدهمین جلسه ستاد مقابله با کرونا وزارت صمت، کمیته قیمت‌گذاری اقلام بهداشتی (الکل داخلی و وارداتی) در محل سازمان حمایت برگزار و پس از بحث و تبادل نظر موارد ذیل مورد تصویب قرار گرفت:**

**← قیمت الکل تولید داخل ۱۷ هزار تومان تعیین شد.**

**← قیمت الکل وارداتی با توجه به ارزش تخصیصی نیما و سایر هزینه‌ها به منظور ایجاد انگیزه بیشتر برای**

**← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها**

**← به محض اعلام نیاز اقلام حفاظت فردی، کل تشکیلات، بخشی از صنف و صنعت خودشان رابه تولید این اقلام مجهز و حدود ۸۰ درصد نیاز بخش غیردرمانی را تولید کردند. اغلب اصناف خط تولید خود را تغییر داده و لذا کمبود این اقلام جبران شد.**

**← اصناف مبادرت به تولید مواد شوینده و ضد عفونی کننده در سطح وسیع کردند.**

**← تولید تمام اقلام مورد نیاز در این دوران توسط اصناف اغلب داوطلبانه انجام شد و این اقدامات منجر به نتایج خوبی گردید و بحران کمبود شدید در سطح جامعه پدید نیامد.**

**← بخش‌های صنعتی ظرفیت خود را سه شیفته ارائه کردند.** این موضوع باعث شد تولید روزانه ماسک از ۲۰۰ هزار عدد به ۲ میلیون عدد در روز برسد.

**← در طول این ایام هیچ تعطیلی در واحدهای صنعتی اتفاق نیفتاد و ۲۴ ساعته مشغول به کار بودند.**

**← تولیدات و ذخایر استراتژیک اقلام اساسی به گونه‌ای تنظیم شد که هیچ کمبود جدی در ایران اتفاق نیفتاد.**

**← مراکز عرضه اقلام حفاظت فردی محدود به داروخانه‌ها نشد، تا آنجا که فروشگاه‌ها و مراکز عرضه اینترنتی نیز این اقلام را ارائه کردند.**

**← بدلیل فعال شدن فروش اینترنتی، تلاش شد با همکاری سازمان حمل و نقل، ظرفیت حمل و نقل کشوری برای افزایش خرید اینترنتی افزایش یابد، برای اسنپ و تپسی مجوز راهنمایی و رانندگی اخذ شد و مقرر گردید نقل و انتقال کالا را انجام دهند؛ این موضوع منجر به افزایش ۳۰۰**



وزارت صنعت، معدن و تجارت: به هیچ کدام از واحدهای تولیدی مرتبط با تأمین تجهیزات مورد نیاز مقابله با بیماری کرونا، اجازه تعطیلی داده نمی‌شود

محل الکل صنعتی (متانول) تأمین شود و اداره کل دارو سازمان غذا و دارو حسب اعلام معاونت امور صنایع نسبت به تأمین این بخش از صنایع اقدام عاجل کند.

← به منظور ساماندهی و جلوگیری از بروکراسی اداری تأمین نیاز اقلام بهداشتی (مواد ضد عفونی کننده و ژل، ماسک و دستکش) واحدهای تولیدی

صنف، صنعت، سازمان‌ها، دستگاه‌ها، نهادها و شرکت‌های تجاری مختلف مقرر شد، موضوع ثبت درخواست متقاضیان و تخصیص سهمیه این اقلام به آن‌ها، بصورت الکترونیکی در سامانه تی تک توسط سازمان غذا و دارو انجام گیرد.

← در صورتی که به هر دلیلی بخش‌های مراکز درمانی خصوصی

تمایلی به خرید لباس یکسره نداشته باشند، وارد کننده ذیربط مجاز است با هماهنگی دفتر امور خدمات بازرگانی و سازمان غذا و دارو و پس از کسب مجوز از دفتر مقررات صادرات و واردات نسبت به صادرات این کالا اقدام کند.

← در راستای حمایت، تشویق و ترغیب تولیدکنندگان پوشاک و تحقق



#### دستاوردها و موفقیت‌ها

← تاکنون در بحث ذخیره استراتژیک، ذخیره اقلام بهداشت فردی را نداشتیم و رخداد و اقدامات در همه‌گیری کرونا منجر به ایجاد دپو استراتژیک اقلام بهداشت فردی و همچنین اقلام ضد عفونی کننده شد. این رویداد منجر به ایجاد یک بسیج همگانی اقدامات برای تأمین اقلام در کل کشور شد که از تأثیرات مثبت تلقی می‌شود.

← در زمان رخداد همه‌گیری، حدود ۷۰ الی ۹۰ درصد فعالیت وزارت صنعت، معدن و تجارت به کووید-۱۹ اختصاص داده شد.

← با توجه به اینکه در چند سال اخیر بدلیل رخداد برخی مشکلات در کشور، وزارت صمت مرتب با کمبود یک یا چند قلم کالای اساسی مواجه بوده لذا برای تأمین آن‌ها برنامه داشته است. بنابراین تجربه‌های قبلی منجر به این جدی‌اتفاق نیفتاد

## درد

با توجه به اینکه در چند سال اخیر بدلیل رخداد برخی مشکلات در کشور، وزارت صمت مرتب با کمبود یک یا چند قلم کالای اساسی مواجه بوده لذا برای تأمین آن‌ها برنامه داشته است. بنابراین تجربه‌های قبلی منجر به این موضوع شد که در زمان اپیدمی کووید-۱۹، کمبود جدی اتفاق نیفتاد

بهداشتی را به سازمان بنادر و گمرکات کشور اعلام و نتیجه آن ظرف مدت یک هفته ارائه شود.

← فهرست جمع‌بندی شده در دو بخش تعیین تکلیف گردد و اقلام مواد اولیه جهت توزیع در بین واحدهای تولیدی به معاونت امور صنایع و اقلام بهداشتی جهت توزیع و مصرف مراکز درمانی به سازمان غذا و دارو و ... تحویل شود.

← بدیهی است پس از گذشت یک هفته از اعلام مراتب فوق به صاحبان کالا در صورتی که اقدامی از طرف آن‌ها صورت نگرفته باشد، موضوع انباشت کالاهای بهداشتی در این انبارها، احتکار محسوب شده و مطابق ضوابط قانونی ثبت، ضبط، توقیف و در شبکه‌های قانونی توزیع می‌شود.

← نظارت بر روند اجرای مفاد فوق توسط داستانی کل کشور، تعزیرات حکومتی و بازرسی کل کشور مورد تأکید قرار گرفته است.

برنامه سال «جهش تولید» مقرر شد، جلسه‌ای با حضور نمایندگان سازمان غذا و دارو، معاونت امور صنایع وزارت صمت، انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان و اتحادیه پوشاک تهران در محل سازمان غذا و دارو تشکیل و در خصوص صادرات لباس یکسره توسط کارگاه تولیدی صنفی و صنعتی تصمیمات لازم اتخاذ و نتیجه آن در جلسه بعدی ستاد ارائه شود.

← به منظور مستندسازی و پیگیری امور مربوط به تأمین، توزیع، عرضه و قیمت کالاهای وارداتی مقرر شد، دفتر امور خدمات بازرگانی پس از این کلیه امور مربوطه (اقلام بهداشتی) وارداتی را بصورت مکتوب با ذکر مقدار و قیمت از سازمان غذا و دارو استعلام، پیگیری و گزارش کند. سازمان حمایت سریعاً فرمت مورد نظر جهت جمع‌بندی و اخذ فهرست اقلام





موضوع شد که در زمان اپیدمی کووید-۱۹، کمبود جدی نیفتاد. اقدامات وزارت صنعت، معدن و تجارت باعث شد در ایران برای تأمین اقلام اساسی هیچ هجومی مشابه سایر کشورها اتفاق نیفتد.

### چالش‌ها

بزرگ‌ترین چالش بحث تأمین اعتبار اقلام بهداشتی برای دپوی آن‌ها است. در ابتدا مجوز واردات به برخی از شرکت‌های خصوصی واگذار شد و این شرکت‌ها اقلام را وارد کردند، ولی استفاده نشد. شرکت‌های مذکور تا حدودی از این واردات متضرر شده‌اند ولی هنوز وزارت بهداشت این اقلام را از این شرکت‌ها خریداری نکرده است. بسته بودن برخی واحدهای صنفی،

ضرر جبران‌ناپذیری به آن‌ها وارد کرده است.

بسته بودن رستوران‌ها حدود ۳۰۰ میلیارد تومان خسارت وارد کرده است.

### توصیه‌ها و راهکارها

بارعایت پروتکل‌های بهداشتی، اکثر واحدهای صنفی بازگشایی شدند تا از بروز خسارت بیشتر ممانعت به عمل آید. مقدار نیاز کشور به اقلام بهداشتی هنوز مشخص نیست و توصیه می‌شود وزارت بهداشت نسبت به نیازسنجی برای دپوی استراتژیک اقلام بهداشتی فردی و ضدعفونی‌کننده‌ها اقدام کند. بهتر است وزارت بهداشت این ذخیره را در سطح کشور و استانی اعلام نماید. محل ذخیره برای دپوی استراتژیک اعلام شود.

## داد

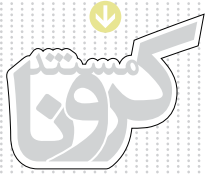
مقدار نیاز کشور به اقلام بهداشتی هنوز مشخص نیست و توصیه می‌شود وزارت بهداشت نسبت به نیازسنجی برای دپوی استراتژیک اقلام بهداشتی فردی و ضدعفونی‌کننده‌ها اقدام کند. بهتر است وزارت بهداشت این ذخیره را در سطح کشور و استانی اعلام نماید

در سند موجود مدیریت بحران، اصناف نقش و جایگاهی نداشتند و الان ممکن است بیکاری برخی مشاغل منجر به بروز مشکلات شدیدتری بشود و توصیه می‌شود برای اصناف بیکار شده از این موضوع دستورالعملی ارائه شود.

در اتخاذ تصمیمات سلامت در کشور، تمام جنبه‌های دیگر در نظر گرفته شود. به عبارت دیگر گاهی تصمیمات سلامت، ممکن است خسارت اقتصادی و صنفی وارد کند لذا در اتخاذ تصمیمات این موارد هم باید لحاظ شود.

توزیع و فروش در داروخانه‌ها، تحت نظارت وزارت صنعت معدن و تجارت نیست و این در حالی است که اقلام بهداشتی در داروخانه‌ها گران‌تر از سایر مراکز ارائه می‌شود و وزارت صمت نمی‌تواند اقدامی در این زمینه داشته باشد.

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی







وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

نگاهی به رویکردها و اقدامات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در روزهای مبارزه با کرونا  
کووید-۱۹ نقشی در کاهش سرانه فرهنگی نداشت



نخستین جشنواره داستان و شعر مجازی (ذکر) ۱۳-۶۱ اردیبهشت ۹۹

مقدمه

شیوع کووید-۱۹ نقش رسانه‌ها را در مدیریت این اپیدمی بیش از پیش آشکار کرد. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی با نهادهای

زیرمجموعه خود تدابیر گسترده‌ای برای بهره‌گیری از فضای مجازی در پرکردن اوقات فراغت مردم در تمام گروه‌های سنی با راه‌اندازی پویش و کنسرت‌های موسیقی

آنلاین داشتند. در ادامه به بخشی از فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی‌های این وزارتخانه در روزهای شیوع کووید-۱۹ اشاره می‌شود.

فرهنگی و آموزشی از امهال پرداخت حق بیمه سهم کارفرما برای ماه‌های اسفند ۱۳۹۸ و فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹ برخوردار هستند.

➤ **ضد عفونی و گندزدایی مساجد و معابر، تهیه بسته‌های معیشتی و راه‌اندازی کارگاه تولید ماسک.**

➤ **راه‌اندازی هیأت‌های مذهبی در سطح فضای مجازی به ویژه در ماه مبارک رمضان، به طوری که عموم کانون‌ها در سطح کشور هر شب به صورت مجازی هیأت و قرائت قرآن داشتند که فرصت بسیار مغتنمی در راستای بهره‌برداری از فضایل این ماه پر برکت در شرایط بحران کووید ۱۹ بود.**

### ➤ **دستاوردها و موفقیت‌ها**

➤ **بهره‌گیری کامل از ظرفیت فضای مجازی برای ترویج برنامه‌های فرهنگی و اسلامی در شرایط شیوع کووید-۱۹ و پر کردن اوقات فراغت کودکان، نوجوانان و بزرگسالان با محتوای مفید.**

➤ **با تلاش‌های صورت گرفته در حوزه‌های مختلف فرهنگی و هنری، تعطیلی مراکز فرهنگی و هنری منجر به کاهش سرانه مصرف فرهنگی در کشور نشد. به طور مثال، در فروردین ماه سال جاری ۲۴۰ میلیون تومان ارسال مجموعه پستی کتاب داشتیم.**

➤ **نهادهای مختلف حوزه رسانه در طرح‌های مختلف از جمله «در خانه بمانیم» و «سفر نرویم» با وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی همراهی کردند و سفرهای نوروزی ۶۰ الی ۷۰ درصد کاهش یافت.**

➤ **تهدید کووید-۱۹ به فرصت بهره‌گیری کامل از فضای مجازی منجر شد و برخی از اقداماتی که در شرایط عادی انجام آن‌ها دشوار یا**

جام سبز برج میلاد.

➤ **ساخت کلیپ‌های موضوعی از جمله ساخت بیش از ۱۰ کلیپ سخنرانی در خصوص موضوعات مختلف از قبیل روز جهانی کتاب و حق مؤلف، روز بزرگداشت سعدی، روز بزرگداشت شیخ بهایی و ساخت ۳۰ کلیپ سخنرانی به مناسبت ماه مبارک رمضان با موضوع آموزه‌هایی از نهج البلاغه و انتشار آن‌ها در فضای مجازی.**

➤ **حمایت دولت برای جبران خسارت‌های مالی از کسب و کارهای فرهنگی در قالب تدوین و پیشنهاد بسته‌های حمایتی، برآورد میزان خسارت‌های وارده و ریزنی‌های لازم برای جلب حمایت‌ها و مصوبات دولتی در جبران خسارت کسب و کارهای بخش فرهنگ و هنر که پیشنهاد آن‌ها از سوی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی ارائه شده است.**

➤ **بخشودگی اجاره‌بهای فضاهای فرهنگی و هنری و واگذار شده به بخش خصوصی در هیأت دولت، به تصویب رسید و ابلاغ شد. بر مبنای این مصوبه هیأت دولت و به دستور وزیر محترم فرهنگ و ارشاد اسلامی، فعالان بخش غیردولتی که مجتمع‌های فرهنگی و هنری را در اختیار دارند و با همه‌گیری اپیدمی کووید-۱۹ از ادامه فعالیت‌شان بازمانده‌اند، از پرداخت اجاره‌بهای فروردین و اردیبهشت ماه در سال جاری معاف هستند.**

➤ **ممنوعیت تمامی جلسات واحدها تا اطلاع ثانوی، ممنوعیت دعوت از میهمان و محدودیت ورود ارباب رجوع تا حد امکان و برقراری ارتباط از طریق ارتباط تلفنی و رسانه‌های مجازی.**

➤ **کتاب‌فروشی‌ها، انتشاراتی‌ها، مراکز توزیع کتاب، مراکز و مجتمع‌های**

### ➤ **عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها**

➤ **برنامه‌ریزی و انجام دور کاری** در تمامی بخش‌های اداری و اجرایی و ارائه گزارش‌های روزانه از میزان کارها و فعالیت‌ها.

➤ **انجام اقداماتی از جمله ارائه تمامی کارها از طریق درگاه‌های اداری، برنامه‌ریزی برای فروش‌های تشویقی و حمایتی و ایجاد درگاه پست کتاب از طریق فضای مجازی به مخاطبان.**

➤ **انتشار آثار آرشیمی و شبکه‌های اجتماعی مانند انتشار گزیده برخی از فعالیت‌های خانه کتاب در سال ۱۳۹۸ و انتشار مجلات در فضای وب و شبکه‌های اجتماعی.**

➤ **راه‌اندازی پویش «تندرست باش ای ایران» با هدف تقویت روحیه مردم ایران و مشارکت بزرگان فرهنگ و هنر در جریان مبارزه با کووید-۱۹.**

➤ **راه‌اندازی پویش «کتاب در خانه» به منظور استفاده از فراغت به وجود آمده در خانه‌ها، بهره‌بردن از امکانات موجود در فضای مجازی برای ترویج اجتماعی کتاب‌خوانی در سراسر ایران و تشویق کودکان و نوجوانان.**

➤ **راه‌اندازی پویش «خانه‌های نورانی» در راستای توسعه فعالیت معنوی و قرآنی در فضای مجازی.**

➤ **راه‌اندازی پویش «مشاهیر» که ۵۰۰ نفر از بزرگان هنر در آن حضور داشتند و روزانه یک محتوای جدید در شبکه نمایش خانگی عرضه می‌شد.**

➤ **ارائه تخفیف‌های بالا برای خرید کتاب‌های الکترونیکی از بسته‌های مجازی کتاب‌خوانی.**

➤ **پخش کنسرت‌های آنلاین برای روزهای قرنطینه خانگی با مجوز دفتر موسیقی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی با همکاری شهرداری تهران و به همت مؤسسه فرهنگی هنری**



تهدید کووید-۱۹ به فرصت بهره‌گیری کامل از فضای مجازی منجر شد و برخی از اقداماتی که در شرایط عادی انجام آن‌ها دشوار یا غیرممکن می‌نمود، محقق گردید (از قبیل اجرای صفحه‌ای کنسرت‌ها در فضای مجازی یا پویش کتاب‌های الکترونیکی که نشان داد ناشران سنتی می‌توانند در فضای مجازی فعال تر شوند



## توصیه‌ها و راهکارها

پیشنهاد می‌شود ابعاد مختلف اقتصاد، هنر و رسانه در فضای مجازی مورد بررسی و نگاه موشکافانه قرار گیرد تا محدودیت‌ها، فرصت‌ها و ضرورت‌های فضای مجازی برای استفاده در این حوزه در آینده معین شود. مهلت پرداخت حق بیمه سه ماهه نخست سال ۱۳۹۹ و اعتبار دفترچه‌های تأمین درمانی اهالی فرهنگ و هنر و رسانه و چگونگی پرداخت حق بیمه تمدید شود. این اقدام فرصتی را نیز فراهم می‌نماید که برای بیمه‌شده‌های این حوزه در صندوق هنر پشتوانه ایجاد شود. کووید-۱۹ یک اتفاق تلخ بود و پیامدهای سخت اقتصادی و جانی به همراه داشت و شاهد قرنطینه و افسردگی و سوگ‌های خاموش آن بوده‌ایم. بنابراین باید به این فکر کنیم که چگونه می‌توان از طریق اهالی فرهنگ، هنر و رسانه به ایجاد نشاط اجتماعی در دوران پسا کرونا کمک کنیم و از فرصت‌های ایجاد شده برای مقابله با آن بهره‌برداری شود.

## دغدغه

باتوجه به شیوع اپیدمی کووید-۱۹ فضای مجازی عملاً جایگزین رسانه‌های مکتوب، شنیداری و دیداری شد و به سادگی اطلاعات ارزیابی نشده در خصوص نحوه پیشگیری و تبعات کووید-۱۹ در قالب کلیپ، عکس، نوشت و... از منابع مختلف در اختیار مردم قرار می‌گرفت و ابتدای امر جو روانی ناآرامی را بر جامعه حاکم کرد

فضای مجازی مدیریت و کارزارت بهداشت سخت شد که در کنار تأمین اقلام بهداشتی مورد نیاز، تأمین دارو برای بیماران و تبعات کرونا، افزایش و تجهیز مراکز بیمارستانی، تأمین اقلام مورد نیاز برای بیمارستان‌ها و اجرای پروتکل‌های بهداشتی و... می‌بایست بتواند ذهن جامعه را مدیریت کند.

مواردی از جمله بیمه و مالیات، تعامل آموزشگاه‌های هنری با هنرآموزان و هنرجویان و تعطیلی آموزشگاه‌های آزاد هنری به دلیل شیوع اپیدمی کووید-۱۹ مسائل و مشکلاتی را بوجود آورد.

در بخش موسیقی ۴ هزار گروه موسیقی، ۸۰ سالن تئاتر در تهران، ۲۵۰ تا ۳۰۰ گالری نمایش هنری تجسمی، خانه‌های مد و لباس، ۲۶ هزار آموزشگاه هنری و... در کشور داریم که به دلیل تعطیلی خسارت‌های زیادی به آن‌ها وارد شده است.

تا تاریخ ۲۴ فروردین ماه سال جاری ۹۷۶ میلیارد تومان به حوزه فرهنگ و هنر کشور خسارت وارد شده است.

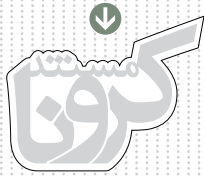
غیرممکن می‌نمود، محقق گردید. از قبیل اجرای صحنه‌ای کنسرت‌ها در فضای مجازی یا پویش کتاب و کتاب‌های الکترونیک که نشان داد ناشران سنتی می‌توانند در فضای مجازی فعال تر شوند. دانش‌آموزان اول ابتدایی امروز درس خود را از طریق فضای مجازی پیگیری می‌کنند. در واقع کووید-۱۹ نسل دیجیتال را سرعت داد.

## چالش‌ها

باتوجه به شیوع اپیدمی کووید-۱۹ فضای مجازی عملاً جایگزین رسانه‌های مکتوب، شنیداری و دیداری شد و به سادگی اطلاعات ارزیابی نشده در خصوص نحوه پیشگیری و تبعات کووید-۱۹ در قالب کلیپ، عکس نوشت و... از منابع مختلف در اختیار مردم قرار می‌گرفت و ابتدای امر جو روانی ناآرامی را بر جامعه حاکم کرد.

ذهن جامعه نسبت به اپیدمی کووید-۱۹ در برخی موارد به وسیله





وزارت علوم، تحقیقات و فناوری





وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

گزارشی از عملکرد و رویکردهای وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در مبارزه با کرونا

## خودکفایی در ساخت کیت تشخیصی کووید-۱۹



محققان دانشگاه صنعتی امیرکبیر کیتی را طراحی کردند که می‌تواند در عرض ۵۵ دقیقه ویروس کرونا را تشخیص دهد

### مقدمه

از ابتدای همه‌گیری کووید-۱۹ در کشور دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی به عنوان یک نهاد مسئولیت‌پذیر در عرصه اجتماعی هم‌راستا با سایر اقشار مردم نقش غیر قابل‌انکاری

در آگاهی‌بخشی و کمک به رفع این موضوع ایفا کرده‌اند. در بخش آموزش مجازی و اعطای اختیارات بیشتر به دانشگاه‌ها و تمرکززدایی پیش از کرونا نیز اقدامات مثبتی در آموزش عالی صورت گرفته و این اقدامات در دوران بحران

تقویت شده و توسعه یافته است. کرونا فرصت خوبی را برای تعامل هرچه بیشتر میان وزارت بهداشت و وزارت علوم فراهم کرده و انتظار این است که وزارت علوم، پرچم‌دار مقابله با کرونا و شکست آن در حوزه‌های علم و فناوری باشد.



طراحی و ساخت تونل ضد عفونی کننده توسط فناوران پارک علم و فناوری اردبیل

سلول و ژن‌درمانی جهت درمان کرونا، اپیدمیولوژی کرونا، ارتباط درمان با پزشکی شخصی، تولید مواد ضد عفونی و راهکارهای ضد عفونی نوین).

روزانه ۱۳ هزار جفت دستکش، ۶۵ هزار ماسک و ۳۰۰ هزار لیتر مواد ضد عفونی کننده توسط پارک‌های علم و فناوری تولید شده است.

◀ **دانشگاه آزاد اسلامی از سه بیمارستان خود در تهران برای خدمت‌رسانی به بیماران کرونا استفاده کرده است.**

◀ با هدف بهبود ارتباط مربی و دانشجوی ورزشکار به منظور استفاده از تمرین، برنامه‌های تمرینی، ارزیابی‌های تخصصی و به طور کلی «بهبود اکوسیستم ورزشی» در سطح دانشگاه‌ها و تحقق کمپین دانشجویی «در خانه می‌مانیم و ورزش می‌کنیم» برای توسعه فعالیت بدنی و تحرک در خانه اپلیکیشن «ستاو» طراحی و راه‌اندازی شد.

## درد

کووید-۱۹ فرصت خوبی برای تعامل هرچه بیشتر میان وزارت بهداشت و وزارت علوم را فراهم کرده و انتظار این است که وزارت علوم، پرچم‌دار مقابله با کرونا و شکست آن در حوزه‌های علم و فناوری باشد

لازم در توسعه آموزش مجازی با وزارت ارتباطات مکاتبه شد.

◀ به منظور حضور در عرصه بین‌المللی و همفکری و بهره‌مندی از تجربیات سایر کشورهای درگیر با اپیدمی کووید-۱۹، در سه نشست ویدئو کنفرانسی که توسط سازمان یونسکو ترتیب داده شده بود مشارکت داشته و نظرات و تجربیات آن وزارت ارائه شد. خوشبختانه امروز افزون بر ۹۰ درصد از دانشگاه‌های دولتی کشور می‌توانند آموزش الکترونیکی را به دانشجویان خود در سطوح مختلف ارائه کنند.

◀ **ایجاد کارگروه‌های علمی در راستای تولید کیت و انجام آزمایش‌های تشخیصی برای مقابله با کووید-۱۹** (این کارگروه‌ها عبارتند از تولید واکسن و دارو، تولید کیت تشخیصی کرونا، ردیابی ژنتیکی کووید ۱۹، فاکتورهای مهارکننده ویروس کرونا و تقویت کننده سیستم ایمنی،

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

◀ از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۴، مقابله با شیوع اپیدمی کووید-۱۹ در دستور کار وزارت علوم، تحقیقات و فناوری قرار گرفت که اهداف تعیین شده آن عبارتند از: به حداقل رساندن آسیب‌ها، جبران کاستی‌های آموزشی، بهره‌مندی از امکانات آموزش الکترونیکی و آمادگی در صورت تداوم مشکل و حفظ ظرفیت‌های به‌دست‌آمده برای آینده، در صورت مواجه شدن با شرایط مشابه.

◀ دهم اسفند ماه ۱۳۹۸، بخشنامه‌ای در خصوص توجه و تأکید بر ادامه فعالیت‌های آموزشی به صورت مجازی به دانشگاه‌ها ابلاغ شد و برای حمایت، هماهنگی و پشتیبانی‌های ضروری، کارگروه تخصصی آموزش‌های الکترونیکی نیز در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری تشکیل داده شد. برای بهره‌مندی دانشگاه‌ها از ترافیک رایگان و نیز تکمیل زیرساخت‌های





## دستاوردها و موفقیت‌ها

دانش فنی تولید کیت تشخیصی هم‌اکنون به‌دست آمده، تأیید شده و دارای استاندارد است. این کیت می‌تواند بعد از تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مرحله تجاری سازی و تولید انبوه برسد.

شرکت‌های مستقر در پارک‌های فناوری توانستند به سرعت تغییر کاربری داده و خود را با پیدایش نیازهای جدید در کشور مطابقت دهند.

از مجموع سه میلیون دانشجویان کل کشور در دانشگاه‌های دولتی متمرکز ۸۶.۲ درصد دانشجویان در حال استفاده از آموزش‌های الکترونیکی در دانشگاه‌ها هستند. اگر به هر دلیلی دانشجویی نتواند از این سیستم آموزش الکترونیک استفاده کند، برخی

تسهیلات آموزشی از جمله حذف ترم بدون احتساب، حذف تعدادی واحد درسی مدنظر دانشجو، سهولت در میهمان شدن دانشجویان در شهرهای محل زندگی خود و معرفی به استاد تا ۲ برابر در نظر گرفته شده است.

## چالش‌ها

باتوجه به اینکه برای نخستین بار در کشور حجم وسیعی از آموزش الکترونیک به دانشجویان ارائه می‌شود، برخی از دانشجویان و اساتید از سطح دانش فناوری اطلاعات و یا دسترسی و امکانات یکسان برخوردار نیستند که در این زمینه با چالش‌هایی روبه‌رو هستیم.

کاهش درآمدهای دانشگاه‌های آزاد اسلامی و سایر دانشگاه‌های غیردولتی.

## نقد

باتوجه به اینکه برای نخستین بار در کشور حجم وسیعی از آموزش الکترونیک به دانشجویان ارائه می‌شود، برخی از دانشجویان و اساتید از سطح دانش فناوری اطلاعات و یا دسترسی و امکانات یکسان برخوردار نیستند که در این زمینه با چالش‌هایی روبه‌رو هستیم

## توصیه‌ها و راهکارها

لزوم عدم بازگشایی رستوران‌ها و خوابگاه‌های دانشجویی تا پایان شیوع کووید-۱۹.

ضرورت برنامه‌ریزی برای دفاع از پایان‌نامه‌ها به صورت غیر حضوری.

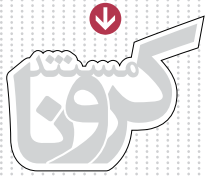
لزوم برنامه‌ریزی برای حضور دانشجویان دکترا در آزمایشگاه‌ها.

ضرورت ارائه بسته‌های اینترنتی رایگان به دانشجویان.

دستاوردها و اقدامات پارک‌های علم و فناوری و مراکز رشد دانشگاه‌ها باید در مسیر هدف تعیین شده از سوی مقام معظم رهبری یعنی جهش تولید تنظیم شود.

باتوجه به وضعیت مناسب و مطلوب در بحث مدیریت کووید-۱۹ در ایران انتظار می‌رود شکل جدیدی از همکاری‌های بین‌المللی با طرفین خارجی بویژه در فضای مجازی انجام گیرد.

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت تعاون،  
کار و رفاه اجتماعی





## وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از اهم اقدامات و فعالیتهای خود در روزهای شیوع کووید-۱۹ می گوید

### حمایت از اقشار آسیب پذیر



#### مقدمه

وزارت کار، تعاون و امور اجتماعی بلافاصله بعد از شروع همه گیری کرونا، اقداماتی را آغاز کرد و تقریباً تمام مجموعه های ذیربط این وزارتخانه، این اقدامات را انجام دادند.

در این وزارتخانه، اقدامات بهداشت فردی، دور کاری پرسنل، اقدامات در جهت افزایش آگاهی و غیره در تمام واحدهای تابعه به خوبی انجام شده است. معاونت توسعه، مسئولیت حفاظت فردی

پرسنل ذیربط از وزارت تعاون را عهده دار بوده است. اقدامات مربوط به بانک های تحت پوشش ذیل بانک مرکزی و اقدامات مرتبط با سازمان تأمین اجتماعی جداگانه ارائه شده است.



### فعالیت‌های آسیب‌دیده در اشتغال و ارزش افزوده کل اقتصاد.

← حمایت کامل از افراد بیکار با ایجاد سامانه‌ها و تسهیلات.

← **تدوین بسته پیشنهادی اشتغال دوره شیوع کرونا شامل:** تنظیم بسته حمایتی برای تثبیت اشتغال و کسب و کار (مشوق‌های بیمه‌ای، یارانه دستمزد) و اعطای تسهیلات بانکی به کسب و کارهای آسیب‌دیده در قالب انجام اقداماتی شامل: شناسایی و نهایی کردن رشته فعالیت-های آسیب‌دیده، توزیع منابع به صورت استانی و رسته‌های، تنظیم دستورالعمل اجرایی مربوطه، تنظیم سامانه مورد نیاز و ...

بررسی و تصمیم‌گیری اثرات کرونا بر وضعیت طرح‌های پرداخت شده در قانون حمایت از اشتغال پایدار در مناطق روستایی و عشایری.

← راه‌اندازی سایت **ohop جهت خرید محصولات** بصورت مجازی جهت رفاه حال مردم.

← **تمدید پروانه کار** اتباع خارجی که اعتبار آن در فروردین ماه به پایان رسیده به مدت ۲ ماه بدون مراجعه ارباب رجوع و ارائه مدارک مورد نیاز به اداره کل در تهران و استان‌ها و مکاتبه با پلیس مهاجرت و اداره گذرنامه جهت اقامت ۲ ماهه اتباع خارجی.

← **طرح خرید اعتباری** اضطراری ناشی از شیوع بیماری کرونا به اقشار آسیب‌پذیر فاقد درآمد ثابت از قبیل رانندگان تاکسی، اتوبوس، مینی‌بوس و کرایه‌های بین‌شهری، دستفروشان

← نصب و جانمایی دستگاه‌های حاوی مواد ضد عفونی‌کننده در نقاط مختلف وزارتخانه.

← **تأمین بسته‌های بهداشتی** شامل ماسک، دستکش و مواد ضد عفونی‌کننده برای پرسنل و خانواده‌های آن‌ها.

← **ضد عفونی روزانه** خطوط و واحدهای سازمانی، تجهیزات، ماشین آلات و ...

### ← اقدامات اختصاصی:

← **ساماندهی تعاونی‌های تولیدی** اقلام بهداشتی و البسه و دستکش و ماسک با کیفیت و تعاونی‌های توزیعی و خدماتی در توزیع مویرگی اقلام. در بدو شیوع این بیماری به شناسایی میدانی واحدهای تولیدکننده محصولات مرتبط با مقابله با شیوع این ویروس اقدام شد که در نتیجه تعداد ۱۴۵ تعاونی در سه حوزه کلی انواع محصولات ضد عفونی‌کننده البسه بیمارستانی و کالای طبی (دستکش و ماسک) شناسایی شدند.

← **تبیین فرآیندهای** حمایتی و پرداخت وام و یارانه به تعاونی تولیدی، توزیعی و خدماتی مشاغل در زمینه تولید و توزیع محصولات در حوزه مقابله با بیماری کرونا با استفاده از بانک‌ها و صندوق‌های مرتبط با وزارتخانه.

← **شناسایی فعالیت‌های اصلی آسیب‌دیده از بحران کرونا و اندازه‌گیری و برآورد سهم**

### ← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

#### ← اقدامات عمومی

← **تشکیل کمیته ستادی بهداشتی**، فرهنگی و اجتماعی و کمیته‌های متناظر استانی.

← **ارسال آخرین دستورالعمل‌ها** و پروتکل‌های دریافتی از وزارت متبوع و وزارت بهداشت و کمیته بحران استانداری‌ها از جمله ممنوعیت برگزاری تجمعات.

← **تقویت زیرساخت الکترونیکی و مجازی** و استمرار ارائه خدمات غیرحضور.

← **لغو کلیه ماموریت‌های غیر ضروری.**

← **گندزدایی و ضد عفونی مستمر** کلیه وسایل، تجهیزات و فضاها تحت مجموعه.

← **آموزش شیوه‌های جلوگیری از انتقال و شیوع ویروس کرونا** (بنا برهای آموزشی، توزیع جزوات آموزشی، ارسال پیام‌های بهداشتی و اطلاع‌رسانی و تهیه کلیپ‌های آموزشی در بستر ابزارهای ارتباطی مختلف).

← **بهره‌مندی از خدمات دور کاری** برخی از پرسنل واحدهای پشتیبانی با استفاده از زیرساخت‌های انفورماتیک.

← **پایش سلامت پرسنل** با اندازه‌گیری دمای بدن (اندازه‌گیری تب) در بدو ورود به محل کار و غربالگری پرسنل مشکوک و پرریسک (دارای بیماری زمینه‌ای) و مساعدت جهت استفاده از مرخصی توسط ایشان.



تبیین فرآیندهای حمایتی و پرداخت وام و یارانه به تعاونی تولیدی، توزیعی و خدماتی مشاغل در زمینه تولید و توزیع محصولات در حوزه مقابله با بیماری کرونا با استفاده از بانک‌ها و صندوق‌های مرتبط با وزارتخانه



سامانه کارا امکان ثبت نام متقاضیان و کارفرمایان برای دریافت تسهیلات حمایتی کرونا

کرونا.

انجام مکاتبات لازم با وزارتخانه متبوع و مسئولین ارشاد اقتصادی کشور برای تأمین منابع مورد نیاز جهت جبران کسری وصولی حق بیمه ناشی از امهال پرداخت حق بیمه کارفرمایان، افزایش تعداد مقرری بگیران بیمه بیکاری و افزایش هزینه‌های درمانی و همچنین پرداخت به موقع حقوق ۳ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر بازشسته و مستمری بگیر سازمان.

امهال حق بیمه اسفندماه ۱۳۹۸، فروردین و اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ سهم کارفرما (۲۰ درصد) برای ۱۰ رسته از فعالیت‌ها و کارگاه‌های مشمول قانون

### نکات

- انجام مکاتبات لازم با وزارتخانه متبوع و مسئولین ارشاد اقتصادی کشور برای تأمین منابع مورد نیاز جهت جبران کسری وصولی حق بیمه ناشی از امهال پرداخت حق بیمه کارفرمایان، افزایش تعداد مقرری بگیران بیمه بیکاری و افزایش هزینه‌های درمانی و همچنین پرداخت به موقع حقوق ۳ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر بازشسته و مستمری بگیر سازمان

مینای این طرح از طریق ایجاد یک کانال ارتباطی ویژه، بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیرانی که به صورت قطعی تحت تأثیر پیامدهای منفی بیماری قرار گرفته‌اند می‌توانند با ارسال عدد ۵ به ۳۰۰۰۲۷ از حمایت‌های صندوق برخوردار شوند.

تمدید دو ماهه قرارداد کارگزاری‌های صندوق. بر مبنای این طرح قرارداد کلیه کارگزاری‌ها که تا تاریخ ۲۹ اسفند ماه سال گذشته فعال بوده‌اند، تا ۳۱ اردیبهشت ماه سال جاری تمدید شد و کارگزاران نیازی به مراجعه تمدید قرارداد خود ندارند.

برنامه‌ریزی به منظور انجام پژوهش‌های کاربردی در زمینه

و کارگران فصلی روزمزد تا سقف چهار میلیون خانوار (تصویب‌نامه شماره ۵۰۹/ت/۵۷۵۳۱ هـ تاریخ ۱۳۹۹/۱/۵).

شناسایی و پرداخت نقدی کمک معیشتی به ۳ میلیون نفر (پرداخت ۲۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان بر اساس بعد خانوار).

در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۰ اطلاعات یک میلیون خانوار شناسایی و با همکاری سازمان هدفمندی‌سازی یارانه‌ها در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۵ کمک حمایت معیشتی برای افراد واریز شد.

عملیاتی‌سازی طرح «روستای بدون کرونا» برای حمایت از خانواده‌های روستایی و عشایری؛ بر

بدوی آنان پس از تاریخ ۹۸/۱۲/۱ بوده و موفق به ثبت اعتراض خود نشده‌اند.

← مهیا کردن الزامات و نرم‌افزار مورد نیاز جهت تحویل دفترچه بیمه در محل مورد درخواست بیمه‌شدگان و مستمری بگیران از طریق سامانه غیر حضوری.

← فراهم کردن امکان مشاهده و اطلاع از سوابق بیمه‌شدگان و دریافت و تأیید آن از طریق اخذ کد رمز ویژه در سامانه غیر حضوری سازمان برای شرکت‌ها، مؤسسات دولتی و غیردولتی، دستگاه‌های اجرایی و... از کارکنان خود.

← پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری به کلیه بیمه‌شدگان مبتلا به بیماری کووید ۱۹ صرفاً به استناد گواهی مراجع پزشکی مربوطه و بدون نیاز به انجام سایر تشریفات مقرر تا زمان بهبودی کامل.

← تعلیق بازرسی احراز اشتغال قالیبافان، کارگران ساختمانی و سایر بیمه‌شدگان خاص تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹.

← تولید محلول و ژل‌های ضد عفونی کننده دست (بر اساس پروتکل سازمان جهانی بهداشت) و محلول ضد عفونی کننده سطوح بر پایه آب اکسیژنه و آب ژاول جهت ضد عفونی محیط.

← تولید برخی از داروهای مورد نیاز محدودیت دارو و محلول‌های ضد عفونی کننده در تعطیلات نوروز.

← انجام اقداماتی در راستای ارتقای سلامت عمومی جامعه و ایفای مسئولیت‌های اجتماعی.

← فعال بودن تمامی ظرفیت‌های ناوگان شرکت جهت حمل کالاهای اساسی و مورد نیاز کشور در ایام

بیمه‌پردازی برای متقاضیان انعقاد قرارداد بیمه با ماهیت غیر اجباری از جمله بیمه‌شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه به‌طور اختیاری، رانندگان، کارگران ساختمانی و... تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹.

← تعلیق استعلام از سازمان تأمین اجتماعی در خصوص تمدید و یا صدور کارت هوشمند رانندگان و پذیرش تداوم بیمه‌پردازی بیمه‌شدگان مورد نظر تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹.

← موافقت با تداوم بیمه‌پردازی کارگران ساختمانی که کارت مهارت فنی آنها در بازه زمانی اسفندماه ۱۳۹۸ لغایت فروردین ماه ۱۳۹۹ منقضی شده است.

← افزایش مهلت‌های مربوط به فرآیند انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه بهمن ماه ۱۳۹۸ بیمه‌شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه به‌طور اختیاری، بیمه‌شدگان توافقی فعال انفرادی، رانندگان، خادمین ثابت مساجد، باربران، کارگران ساختمانی، قالیبافان و شاغلان صنایع دستی شناسه‌دار و... تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹.

← توقف اجرای ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی در شناسایی بیمه‌شدگان جدید و دستمزدهای مشمول کسر حق بیمه.

← توقف بخش عمده انجام بازرسی دفاتر قانونی اشخاص حقوقی در ماه‌های اسفند ۹۸ و فروردین ۱۳۹۹.

← فراهم نمودن زمینه دریافت غیر حضوری صورت‌مزد کارکنان شاغل در قراردادهای مشمول ضوابط طرح‌های عمرانی.

← عدم ضرورت به مراجعه جهت ثبت اعتراض در مورد آن دسته از بیمه‌شدگانی که پایان مهلت مقرر ثبت اعتراض به آراء کمیسیون‌های پزشکی

تأمین اجتماعی، با تعداد متوسط ماهیانه ۳۳۰ هزار کارگاه و یک میلیون و ۸۸ هزار نفر بیمه شده شاغل در هر ماه که تحت تأثیر مستقیم بیماری کووید-۱۹ قرار گرفته‌اند، به نحوی که در این بازه زمانی مکلف به پرداخت حق بیمه سهم کارفرما (۲۰ درصد) نیستند و امکان تقسیط حق بیمه دوره مذکور بدون اخذ جریمه از تیرماه لغایت اسفندماه ۱۳۹۹ فراهم می‌باشد.

اصلاح تاریخ خاتمه کفالت مستمری بگیران بازمانده و افراد تبعی تحت پوشش مستمری بگیران بازنشسته و از کار افتاده برای جلوگیری از مراجعات این افراد به واحدهای اجرایی.

← ابلاغ دستورالعمل اداری مشترک شماره ۲۴۸۴۷۳ مورخ ۹۸/۱۲/۲۷ فیما بین سازمان بیمه تأمین اجتماعی و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مبنی بر فراهم بودن امکان استفاده از سامانه الکترونیک جهت ثبت درخواست متقاضیان بیمه بیکاری و حذف مراحل حضور و غیاب مقرری بگیران تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹.

← حذف مراجعه حضوری متقاضیان بهره‌مندی از مزایای مستمری بازنشستگی جهت ارائه و ثبت درخواست به واحدهای اجرایی در اسفندماه سال ۱۳۹۸ و تعیین تاریخ ترک کار آنها به منزله تاریخ درخواست بازنشستگی. تمدید دفترچه درمانی منتهی به بهمن ماه ۱۳۹۸ کلیه بیمه‌شدگان تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹.

← حذف فرآیند تأیید شورای پزشکی در خصوص افرادی که مهلت دفاتر درمانی آنان زودتر از موعد مقرر (۴ و ۶ ماهه) به اتمام رسیده است.

← لغو فرآیند معاینات پزشکی بدو



افزایش مهلت‌های مربوط به فرآیند انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه بهمن ماه ۱۳۹۸ بیمه‌شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه به‌طور اختیاری، بیمه‌شدگان توافقی فعال انفرادی، رانندگان، خادمین ثابت مساجد، باربران، کارگران ساختمانی، قالیبافان و شاغلان صنایع دستی شناسه‌دار و... تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹





تعطیلات.

← ارائه خدمات پهنای باند ۲۵ گیگابایت اینترنت رایگان سه ماهه به معلمان سراسر کشور در راستای توسعه آموزش الکترونیکی.

← ارائه خدمات پهنای باند ۱۵ گیگابایت اینترنت رایگان سه ماهه به مربیان کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان در راستای توسعه آموزش الکترونیکی.

← اهدای ۱۱۰ عدد سیم کارت به بخشداری مرکزی شهرستان ری در راستای ایجاد ۸ سایت غربالگری سلامت الکترونیکی در سطح روستاهای تابعه بخش مرکزی.

← اختصاص اینترنت رایگان جهت استفاده از سرویس های پخش زنده در سایت های نماوا و فیلمو به مشترکین جهت ترغیب به در خانه ماندن عموم مردم.

### دستاوردها و موفقیت ها

← سازمان بازرسی کل کشور اقدامات وزارت کار را در خصوص پیشگیری از کرونا مورد قبول ارزیابی شناخته است.

← نیازهای وزارتخانه به اقلام بهداشتی و ضد عفونی کننده قبل از شروع احتکار در بازار، تأمین و علاوه بر رفع نیاز وزارتخانه، به چند اداره کل استانی نیز کمک قابل ملاحظه ای صورت گرفته است.

← مجموعه اقدامات به موقع و رعایت نکات ایمنی و بهداشتی موجب شده است که در کمال مسرت شاهد کمترین میزان خسارت و آسیب به همکاران محترم ستادی باشیم.

← با حمایت از این تعاونی ها علاوه بر تأمین محصولات مورد نیاز جامعه به ایجاد و صیانت از ۳۰۸۲ فرصت شغلی موجود در آن ها کمک قابل توجهی

## داد

مهم ترین چالش نداشتن اطلاعات برخط و بروز است. تحلیل های صورت گرفته بر اساس اطلاعات آبان ۱۳۹۸ بوده است. لذا پیشنهاد می شود اطلاعات بیمه ای و بانکی افراد به صورت آنلاین جهت تحلیل مؤثر در اختیار این معاونت در پایگاه اطلاعات ایرانیان قرار گیرد

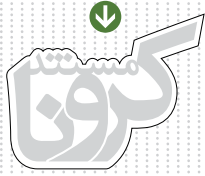
شد.

← افزایش قابل توجه و بی سابقه مواد شوینده و محلول های ضد عفونی کننده و داروهای کنترل بیماری در بنگاه های وابسته.

### چالش ها

← مهم ترین چالش نداشتن اطلاعات برخط و بروز است. تحلیل های صورت گرفته بر اساس اطلاعات آبان ۱۳۹۸ بوده است.

لذا پیشنهاد می شود اطلاعات بیمه ای و بانکی افراد به صورت آنلاین جهت تحلیل مؤثر در اختیار این معاونت در پایگاه اطلاعات ایرانیان قرار گیرد.



وزارت کشور





وزارت کشور

گفتگو با علی طالبی، معاون وزیر و رئیس مرکز مدیریت و عملکرد، بازرسی و امور حقوقی وزارت کشور

## جلب مشارکت مردم و خیرین راهکار مناسب برای مبارزه با کرونا







در بیستین جلسه ستاد ملی مقابله و مدیریت با بیماری کرونا، مهر تأیید مقام معظم رهبری بر مجموعه اقدامات این ستاد در سطح کشور موجب دلگرمی همه دست اندرکاران و مسئولان کشوری و استانی شد

## عملکرد و تصمیم گیری ها

### ۱- ستاد وزارت کشور:

وزیر کشور در حکمی از سوی رییس ستاد ملی مقابله با کرونا به ریاست کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی این ستاد منصوب شد. ساختار این کمیته مشابه ستاد ملی مقابله با کرونا است که سایر کمیته ها هر اقدامی را که انجام دادند باید گزارش آن را به وزارت کشور ارائه کنند.

همچنین در این کمیته آموزش و توانمندسازی نیروهای حراست و حفاظت فیزیکی دانشگاه ها برای افزایش اطلاعات و دانش لازم در زمینه بیماری کرونا در حوزه عمومی و

محیط کار دنبال می شود.

انتخا ذ تدابیر مقتضی در تحقق عملی شعار «هر ایرانی یک رسانه» با تقویت پوشش مردمی «در خانه می مانیم» با هدف کاهش زنجیره انتقال بیماری و در نتیجه پیشگیری از ابتلاء خود و خانواده و هم وطنان (تأکید ویژه بر - سیزده بدر - در خانه - می مانیم).

تاکید بر آمادگی وزارت کشور بر هر گونه همکاری با وزارت بهداشت: وزیر کشور به استانداران سراسر کشور دستور داد برای تحقق تدابیر وزارت بهداشت از ظرفیت استانداری ها برای هماهنگ سازی اقدامات سایر دستگاه ها و امکانات و منابع استانی استفاده لازم را به عمل آورند.

## داد

وزارت کشور در بحث جلب مشارکت مردمی، خیرین و سمن ها عملکرد مطلوبی داشت و در واقع می توان اذعان کرد که مهم ترین خروجی وزارت کشور جلب این مشارکت هاست

به منظور بهره برداری از پتانسیل و ظرفیت سازمان های مردم نهاد، خیریه ها و ... برنامه ریزی های لازم اعم از شناسایی فعالان در این حوزه و ارائه اطلاعات عمومی صورت گرفته و پس از ابلاغ دستورالعمل های مربوطه شاهد حداکثر میزان مشارکت و همکاری این قشر در راستای مقابله و پیشگیری بوده که گام های مؤثری در قالب راه اندازی کارگاه های کوچک و بزرگ تولید و توزیع ماسک، گان و سایر ضروریات بهداشتی مردمی به خصوص اقشار ضعیف و کم درآمد و کادر درمان برداشته شده است.

ایجاد هماهنگی شکلی و ماهوی بین شهرداران سراسر کشور در موضوع مقابله با کرونا.

و مواد ضد عفونی و رفع مشکلات برخی از شرکت‌های تولید دارو و ملزومات پزشکی را انجام داده است.

← تأمین دستگاه‌های سی تی اسکن برای مراکز با ابتلای بالا و نیز پیگیری تجهیز آزمایشگاه و خرید کیت‌های آزمایشگاهی لازم.

← انجام همکاری‌های لازم با اداره کل تعزیرات در استان‌ها برای برخورد با سوء استفاده کنندگان از وضعیت احتکار و دلالی اقلام مورد نیاز مقابله با کووید-۱۹.

### دستاوردها و موفقیت‌ها

← وزارت کشور در بحث جلب مشارکت مردمی، خیرین و سمن‌ها عملکرد مطلوبی داشت و در واقع می‌توان اذعان کرد مهم‌ترین خروجی وزارت کشور جلب این مشارکت‌هاست.

← کارخانجات در راستای تسهیل‌گری به تولیدکننده مواد ضد عفونی تبدیل شدند.

### چالش‌ها

← ناهماهنگی میان بخش‌های داخلی در هفته‌های نخست.

### توصیه‌ها و راهکارها

← رفتارهای استاندارد بین‌المللی در بهداشت فردی باید رواج یابد.

← با توجه به عملکرد خوب دولت و وزارت بهداشت در کنترل اپیدمی، می‌باید سرمایه‌های اجتماعی تقویت شود.

← همکاری‌های بین‌بخشی باید در زمان عادی تقویت شود.

← تربیت مدیران و آمادگی همه جانبه آن‌ها در تمام بخش‌ها ضروری است و وزارت کشور می‌تواند در این زمینه پرچمدار باشد.

کنترل و پیشگیری و ثبت مستندات به منظور تبیین رفتارهای پسا کرونا و استانداردسازی رفتارها پرداختند.

← وزارت کشور در یک ماهه نخست شیوع کووید-۱۹ با توجه به گستردگی اپیدمی، درگیر ساختارمند کردن سیستم‌ها و تعیین اهداف با محوریت انجام کار روانی به منظور حفظ آرامش مردم، هماهنگی بخش‌ها و تعیین وظایف هریک از آن‌ها و نیز نحوه تزیق امکانات و ظرفیت‌ها بود.

### ۲- سازمان بازرسی کل کشور:

← سازمان بازرسی کل کشور از اواسط بهمن ماه نسبت به پیگیری نصب دستگاه تب‌سنج در فرودگاه‌ها و مبادی ورودی کشور اقدام کرد.

← سازمان بازرسی کل کشور در پیگیری تأمین داروهای مؤثر در درمان کووید-۱۹ دو هفته قبل از شروع بحران در رفع مشکلات شرکت‌های دارویی و شرکت‌های تجهیزات پزشکی زیرمجموعه انجمن تولیدکنندگان و اتحادیه صادرکنندگان تجهیزات پزشکی نقش داشت.

← سازمان بازرسی کل کشور از ابتدای شیوع بیماری کرونا حضوری فعال در مجامع، کمیته‌ها و ستادهای مقابله با کرونا در مرکز و ۳۱ استان و همچنین ستاد تأمین داروی سازمان غذا و دارو و هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی و دبیرخانه شورای عالی فضای مجازی داشته است و با برگزاری جلساتی در سازمان بازرسی کل کشور و یا استان‌ها و دعوت از مسئولان ذی‌ربط در حوزه‌های مختلف تذکر لازم به سازمان غذا و دارو و پیگیری لازم در خصوص تأمین مواد اولیه داروی این بیماری، پیگیری مشکل کمبود ماسک

← در راستای اجرای صحیح اصول بهداشتی، دفن اجساد مشکوک و مبتلا بر اساس پروتکل‌های مربوطه و نیز برقراری نظم و امنیت مراسم با کمک شهرداری و نیروی انتظامی.

← استفاده حداکثری از ظرفیت‌های قانونی موجود در ساختار وزارت کشور اعم از شورای امنیت کشور، شورای اجتماعی کشور، شورای عالی هماهنگی ترافیک شهرها، کمیسیون ساماندهی اتباع خارجی و سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور.

← قرارگاه بازسازی و نوسازی مناطق سیل‌زده در مقوله سیل و زلزله در کشور تجارب ارزشمندی در کنترل و مقابله با بحران دارد و در اپیدمی کووید-۱۹ از این توانمندی بهره گرفته شد.

← تشکیل تیم‌های بازرسی و نظارت ویژه در راستای مقابله با احتکار اقلام و تجهیزات مورد نیاز در دوران کرونا و تدوین دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های لازم برای مقابله با خطیان.

← فعال کردن واحدهای تولیدی مستعد در استان‌ها برای جبران کمبود ناشی از مصرف مواد بهداشتی در کشور.

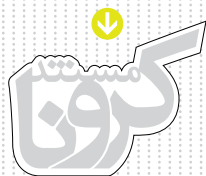
← فعال‌سازی ۲۵ هزار گروه جهادی در سطح محلات با ۳۰۰۰ نفر نیرو.

← از پتانسیل قرارگاه بازسازی و نوسازی مناطق سیل‌زده برای مبارزه با کووید-۱۹ بهره‌برداری شد تا وزارت کشور قادر باشد به شایستگی وارد مقابله با اپیدمی شود. اعضای این کمیته در سطح مدیران کل از سازمان بازرسی کل کشور، وزارت نیرو، وزارت صنعت، معدن و تجارت، وزارت اقتصاد و دارایی و وزارت اطلاعات می‌باشند که در اپیدمی کووید-۱۹ به بررسی نحوه اجرای مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا و ابتکارات استانداری‌ها در



وزارت کشور در یک ماهه نخست شیوع کووید-۱۹ با توجه به گستردگی اپیدمی، درگیر ساختارمند کردن سیستم‌ها و تعیین اهداف با محوریت انجام کار روانی به منظور حفظ آرامش مردم، هماهنگی بخش‌ها و تعیین وظایف هریک از آن‌ها و نیز نحوه تزیق امکانات و ظرفیت‌ها بود

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت نفت







وزارت نفت

بررسی اقدامات و رویکردهای وزارت نفت در ایام شیوع کووید-۱۹  
سوخت‌رسانی مستمر و بدون وقفه



مقدمه

امروز در اثر تبعات و پیامدهای همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ سطح جهانی و کاهش بهای نفت فشار مضاعفی بر صنعت نفت و به

تبع آن اقتصاد ایران وارد آمده است. وزارت نفت هم‌اکنون در چند جبهه مشغول رفع مشکلات و موانع و تأمین نیازهای کشور بویژه در دوران این اپیدمی است.

در تهیه این گزارش سرکار خانم عندلیب معاون مدیر کل امور بهداشت شرکت نفت همکاری داشتند.



اقدامات انجام شده و ضدعفونی اماکن و تأسیسات در راستای مقابله با کرونا ویروس توسط اداره HSE، عملیات غیر صنعتی و سیج شرکت پالایش نفت آبادان

هماهنگی بهداشت و درمان صنعت نفت و موافقت شرکت ملی نفت ایران انجام شده و این روند کمک‌رسانی به‌طور مستمر ادامه خواهد داشت).

آماده‌سازی و تجهیز نگاهتگاهی در حدود ۵ هزار متر مساحت با ظرفیت ۱۰۰ تخت در شهر اهواز با هدف قطع زنجیره انتقال کووید-۱۹ صورت گرفته و در اختیار شبکه بهداشت و درمان استان خوزستان قرار داده شده است.

تولید مواد ضدعفونی‌کننده، اقلام بهداشتی، مواد اولیه مورد استفاده در تولید، لوازم حفاظت فردی و... با استفاده از ظرفیت آزمایشگاه‌ها، شرکت‌های دانش بنیان و پژوهش و فناوری پتروشیمی و انجام عملیات ضدعفونی در کلیه اماکن، مراکز انتقال نفت و تأسیسات مطابق با اصول پروتکل‌های بهداشتی.

توزیع ۷ هزار بسته بهداشتی و آموزشی شامل مواد شوینده،

## داد

راه‌اندازی نخستین اورژانس دریایی کشور از طریق استقرار اتاقک ایزولاسیون مجهز به تجهیزات پزشکی روی شناور با هدف انتقال مبتلایان به کووید-۱۹ و همچنین به منظور پوشش حوادث انسانی از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی و دیگر بیماران یکی از تصمیمات وزارت نفت در مبارزه با کرونا بوده است

اتاقک ایزولاسیون مجهز به تجهیزات پزشکی روی شناور با هدف انتقال مبتلایان به کووید-۱۹ و همچنین به منظور پوشش حوادث انسانی از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی و دیگر بیماران.

ابلاغ بخش نامه ویژه دور کاری با هدف اعمال نوعی قرنطینه خانگی و کاهش تماس‌ها.

تأمین تجهیزات، نیروی انسانی، امکانات ترابری و... مورد نیاز برای مقابله با کووید-۱۹ در صورت اعلام نیاز ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا (تاکنون نزدیک به ۲۰ هزار قلم تجهیزات بهداشتی، پزشکی و مواد ضدعفونی با هماهنگی فرمانداری شهرستان‌های عسلویه، کنگان و دیر در اختیار بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و بهداشتی قرار گرفته است. پیگیری خرید ۲۰ دستگاه ونتیلاتور نیز برای بیمارستان‌های استان خوزستان با

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

مدیریت کنترل سلامت اتباع خارجی شاغل در تأسیسات تابعه (پایش سلامت، کنترل تردد و ممانعت از ورود از اول ژانویه) از تاریخ ۹۸/۱۲/۵.

کنترل‌های بهداشتی در فرودگاه‌های اختصاصی نفت شامل تب‌سنجی و پالس اکسیژن متری (کنترل تردد کارکنان اقماری و کلیه تردها از مبدأ).

راه‌اندازی سامانه پایش کووید-۱۹ در صنعت نفت [www.nocorona.ir](http://www.nocorona.ir) توسط سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت.

تدوین رویه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی جهت حفاظت، ارتقای سطح سلامت، ارتقای ایمنی محیط زیست و پدافند غیرعامل در صنعت نفت جهت مقابله با کووید-۱۹.

راه‌اندازی نخستین اورژانس دریایی کشور از طریق استقرار

غیرعملیاتی از جمله دوره‌های آموزش‌های حضوری، ممیزی و بازدیدهای تخصصی که به دلیل محدودیت تردد کارکنان و لغو فعالیت‌های غیرضروری صورت گرفته است.

- ← توقف فعالیت مجتمع‌های رفاهی، فرهنگی و تفریحی.
- ← تداوم وضعیت فعلی (اقدامات و ملاحظات پیشگیری و مقابله در محیط‌های کاری بویژه محدودیت‌های وضع شده نظیر تعطیلی اماکن ورزشی، رفاهی) میتواند موجب فرسایش جسمی، روحی و روانی و کاهش تدریجی کارایی کارکنان، افزایش هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم انسانی مرتبط شود که برنامه‌ریزی جهت پیشگیری از طریق راهکارهای مدیریتی، ارائه خدمات مشاوره و... در دستور کار قرار دارد.
- ← لازم است اعتبارات لازم برای مدیریت بحران اختصاص یابد.

### 🔗 توصیه‌ها و راهکارها

- ← ضرورت پیش‌بینی تأمین اقلام ضروری بهداشتی و مداخله‌ای مورد نیاز و توزیع رسمی و به موقع از سوی مراجع رسمی مورد تأیید کشوری به نحوی که خللی در روند عملیات حیاتی صنعت نفت ایجاد نشود.
- ← ضرورت یکپارچگی اطلاعاتی و عملیاتی مراکز و واحدهای متولی بهداشتی و درمانی در شهرها و مناطق محل استقرار تأسیسات عملیاتی نفت، گاز و پالایش، به منظور در اختیار قرار دادن اطلاعات افراد مبتلا، مشکوک و ... به منظور کنترل تردد در تأسیسات.
- ← ضرورت پیش‌بینی به موقع پیامدهای انسانی، اقتصادی، اجتماعی محتمل در سناریوهای ارائه راهکارهای مناسب، قبل از وقوع بحران.



استمرار عملیات در تأسیسات و حفظ زنجیره اصلی بالادست، میان‌دست و پایین‌دست و تداوم تولید، انتقال و توزیع گاز، نفت و فرآورده‌های نفتی همزمان با رعایت الزامات بهداشتی و ایمنی کارکنان و تأسیسات با توجه به اقدامات انجام شده

راه‌اندازی سامانه غربالگری کووید-۱۹ در بهداشت و درمان صنعت نفت

- ← انجام تدابیر پیشگیرانه کووید-۱۹ در مناطق ویژه اقتصادی-انرژی مانند عسلویه و... که دارای کارکنان و کارگران ایرانی و خارجی هستند.
- ← کنترل ابتلا و پیشگیری از شیوع بیماری در کارکنان مناطق و تأسیسات عملیاتی بویژه مناطق متمرکز عسلویه، خارک، ماهشهر و سایر تأسیسات تولیدی و عملیاتی با توجه به اقدامات انجام شده.
- ← استمرار عملیات در تأسیسات و حفظ زنجیره اصلی بالادست، میان‌دست و پایین‌دست و تداوم تولید، انتقال و توزیع گاز، نفت و فرآورده‌های نفتی همزمان با رعایت الزامات بهداشتی و ایمنی کارکنان و تأسیسات با توجه به اقدامات انجام شده.

### 🔗 چالش‌ها

- ← وقفه در برخی از فعالیت‌های

- ضد عفونی کننده، ماسک، دستکش و بروشورهای آموزشی میان مردم شهرها و روستاهای واقع شده در مسیر فعالیت‌های عملیاتی طرح خط لوله انتقال نفت خام گوره - جاسک.
- ← نظارت بر فرآیند تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی در آشپزخانه‌های مراکز انتقال نفت، آموزش به کارکنان آشپزخانه، گندزدایی مأمورسراها، خوابگاه‌ها و خودروها، اتاق‌های اداری و کنترل.
- ← تشدید نظارت بر جایگاه‌های سوخت‌گیری پمپ‌های بنزین و گاز و رعایت پروتکل‌های بهداشتی.
- ← حذف کامل تسلیم و توزیع قبض گاز و تعلیق صدور و ارسال قبوض و صورت‌حساب‌های الکترونیک با استمرار تعیین مهلت پرداخت صورت‌حساب به مشترکان با هماهنگی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا.





وزارت نیرو





وزارت نیرو

گفتگو با دکتر بیژن فرامرزی، مشاور معاونت تحقیقات و منابع انسانی در طرح سنجش سلامت کارکنان صنعت آب و برق

## عدم قطعی آب و برق در طول اپیدمی کووید-۱۹



### مقدمه

تأمین انرژی و آب بهداشتی لازم برای مراکز بهداشتی و خدماتی از جمله مهم‌ترین خدماتی

است که وزارت نیرو عهده‌دار آن است. علیرغم مسائل و مشکلات موجود، اقدامات و تمهیدات این وزارت‌خانه در رابطه با بحران کرونا موجب

شده تا وضعیت کشور به لحاظ تأمین آب و برق با مشکل چندانی روبرو نشده و وضعیت در حالت عادی برقرار بماند.



دورخوانی کنتورهای مشترکین با استفاده از بلوتوث

**برگزاری دوره‌های آموزشی مجازی** تحت عنوان «شناخت و روش‌های پیشگیری از بیماری کرونا در محل کار»، «روش‌های مراقبت ذهنی و معنوی در مدیریت استرس بیماری‌های واگیردار» و «حفظ محیط خانه در برابر کرونا» برای تمامی کارکنان صنعت آب و برق.

**لغو تمامی برنامه‌های ورزشی و تعطیلی مجموعه‌های ورزشی صنعت آب و برق.**

**تعطیلی آبدارخانه‌ها، رستوران‌ها و تمامی مهمان‌سراها**ی صنعت آب و برق در سطح کشور.

**رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی** در اماکن عمومی و آسانسورها.

**تحویلی بسته‌های بهداشتی** (از جمله ماسک، محلول ضد عفونی، دستکش و...) به همکاران.

**تهیه گزارش روزانه وضعیت سلامت کارکنان صنعت آب و برق، تحلیل گزارش مذکور و اتخاذ تدابیر لازم** با توجه به روند ابتلای همکاران در استان‌ها و شرکت‌های مختلف.

**غربالگری پرسنل** از طریق شبکه اینترنت.

**اعمال نظارت و ارزیابی اقدامات** شرکت‌های زیرمجموعه در راستای

## داد

شیوع بیماری کرونا در کشور، سبب افزایش چشمگیر مصرف آب در سطح کشور با رشد ۷/۲ درصدی شده است؛ این افزایش مصرف و لزوم آمادگی برای بیک تابستان سبب شد تا شرکت‌های آب و فاضلاب به عنوان مجاهدان گمنام خط مقدم مبارزه با کرونا، حداکثر تلاش و اقدام خود را برای تأمین آب پایدار به کار گرفته و به منظور حصول اطمینان از پایداری تأمین آب، اقدامات موثری را انجام دهند. وزارت نیرو سالانه ۲۵ درصد ظرفیت ذخیره‌سازی در کشور دارد که در مواقع بحرانی با کمبود مواجه نشود

صنعت آب و برق.

**ابلاغ دستور کتبی جهت عدم حضور در محل کار یا دورکاری** (در صورت لزوم) کارکنان دارای بیماری‌های مزمن تا پایان بیماری کووید-۱۹ در سطح وزارتخانه و شرکت‌های زیرمجموعه بدون کسر حقوق.

**غربالگری تمامی مراجعین اعم** از کارکنان و ارباب رجوع و همچنین راهنمایی کارکنان و مراجعه‌کنندگان مشکوک به کووید-۱۹ به مراکز درمانی و همچنین تحت کنترل بودن مبتلایان تا بهبودی کامل.

**پیگیری به منظور فعال‌سازی واحدهای HSE و فناوری اطلاعات** برای ارائه خدمات گسترده‌تر.

**برنامه‌ریزی به منظور کاهش مراجعات غیر ضروری و ایجاد بستر لازم برای دورکاری کارکنان.**

**لغو تمامی جلسات، دوره‌های آموزشی، سفرها و مأموریت‌های غیر ضروری و حتی الامکان برگزاری جلسات ضروری به صورت ویدئو کنفرانس.**

**آگاه‌سازی، اطلاع‌رسانی و ارائه توصیه‌های بهداشتی** از طریق سایت و بوردهای اطلاع‌رسانی و همچنین

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

**وزارت نیرو** از اوایل بهمن ۹۸ قبل از شیوع کووید-۱۹ در ایران (هم‌زمان با اعلام اپیدمی در چین)، ضمن برنامه‌ریزی به منظور کسب آمادگی لازم برای رویارویی با بحران احتمالی ناشی از ویروس کرونا، نسبت به انجام اقدامات زیر با هدف حفظ سلامت کارکنان خدمت صنعت آب و برق، حفظ سلامت مردم و مشترکین و تأمین آب سالم و بهداشتی و برق مطمئن و پایدار، مبادرت ورزید:

**تشکیل کمیته پیشگیری و مقابله با کرونا** وزارت نیرو به ریاست معاون حقوقی، پشتیبانی و مجلس وزیر نیرو از اوایل اسفندماه و همچنین تشکیل کمیته‌های متناظر در «شرکت‌های مادر تخصصی» و تمامی شرکت‌های زیرمجموعه، تحت نظارت کمیته مرکزی و برقراری ارتباط دائمی بین کمیته‌ها از طریق واتساپ.

**بهره‌گیری از ظرفیت ستاد هماهنگی استانی وزارت نیرو** در بحران کرونا با توجه به تجارب حاصل از مواجهه با بلایای طبیعی مانند سیل و زلزله طی سنوات گذشته.

**تنظیم بالغ بر ۲۰ بخشنامه** در راستای پیشگیری و مقابله با کرونا در



پیشگیری و مقابله با کرونا و رعایت بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های صادره.

شایان ذکر است که شیوع بیماری کرونا در کشور، سبب افزایش چشمگیر مصرف آب در سطح کشور شده است؛ به نحوی که شاهد افزایش ۹۷ میلیون متر مکعبی (رشد ۷/۲ درصدی) بوده‌ایم و برخی شهرها نیز شاهد وقوع پیک مصرف (مشابه تیرماه ۱۳۹۸) بوده‌ایم. این افزایش مصرف و لزوم آمادگی برای پیک تابستان سبب شده شرکت‌های آب و فاضلاب به عنوان مجاهدان گمنام خط مقدم مبارزه با کرونا، حداکثر تلاش و اقدام خود را برای تأمین آب پایدار به کار گرفته و به منظور حصول اطمینان از پایداری تأمین آب، اقدامات ذیل را انجام داده‌اند:

پروژه‌های پایداری و ارتقای کیفی از محل اعتبارات صندوق ذخیره ارزی در قالب ۱۹۴ پروژه برای ۳۳۸ شهر کشور در حال اجرا می‌باشند.

کلیه تأسیسات تأمین، انتقال و توزیع آب در مدار بهره‌برداری قرار گرفته یا آماده بهره‌برداری هستند.

اکیپ‌ها و تیم‌های تخصصی بهره‌برداری و اتفاقات در محل خدمت حضور داشته و در حالت آماده‌باش کامل قرار دارند.

دستورالعمل‌های ویژه برای حفظ سلامت نیروی انسانی، تهیه و ابلاغ شده و در حال پیاده‌سازی و اجرا است.

نظارت کیفی بر آب توزیع شده از طریق افزایش تعداد نمونه‌برداری‌ها و انجام آزمایش‌های لازم تشدید شده است.

راه‌اندازی پوششی تحت عنوان «بی‌وقفه در کنار شما» به منظور اطلاع‌رسانی به مردم.

پاکسازی و ضدعفونی محیط‌های دیسپاچینگ و اتاق کنترل پست‌های برق قبل از هر شیفت کاری.

پاکسازی و ضدعفونی واحدهای عملیاتی و تعمیراتی بصورت روزانه.

پیش‌بینی تمهیدات لازم جهت جایگزینی افراد در صورت ابتلای اپراتورهای مراکز دیسپاچینگ، اتاق کنترل پست‌های برق و اکیپ‌های عملیاتی، تعمیرات و...

استمرار فعالیت‌های عملیاتی با لحاظ کردن الزامات بهداشتی و فاصله‌گذاری لازم.

عدم قطعی آب و برق مصرف‌کنندگان به دلیل عدم پرداخت از اسفند ماه.

تأمین شرایط خوداظهاری مشترکین برای اعلام میزان برق مصرفی از طریق اینترنت، اپلیکیشن موبایلی و ...

پایش و قرائت از راه دور ۵۰ هزار مشترک که حدود ۵۰ درصد از بار شبکه را مصرف می‌کنند.

حضور پرسنل با طیب خاطر در محل خدمت به دلیل برنامه‌ریزی مناسب و روحیه خدمت‌رسانی حتی در تعطیلات نوروز.

## چالش‌ها

تأخیر در اجرای پروژه‌های در حال انجام و پروژه‌های از قبل برنامه‌ریزی شده.

دشواری جایگزینی نیروهای عملیاتی مبتلا به کرونا با افراد ماهر. کمبود اقلام بهداشتی.

عدم باور برخی مسئولین و کارکنان به جدی بودن خطرات مرتبط با ابتلا به ویروس کرونا.

محدود بودن تعداد نفرات حوزه HSE، با توجه به حجم بالای وظایف و فعالیت‌های مورد نیاز جهت مقابله با

شیوع ویروس کرونا.

افزایش هزینه شرکت‌های صنعت آب و برق به دلیل انجام تمهیدات لازم و تأمین اقلام بهداشتی.

کاهش درآمد ناشی از تأخیر در پرداخت هزینه‌های آب و برق و... توسط مشترکین.

تأخیر در اجرای پروژه‌های اجرایی صنعت آب و برق.

## آمار مصرف آب و برق در کشور

افزایش مصرف آب به میزان ۳۴ درصد در فروردین ۱۳۹۹ در مقایسه با فروردین ۱۳۹۸.

افزایش مصرف برق به میزان ۱۰-۸ درصد در فروردین ۱۳۹۹ در مقایسه با فروردین ۱۳۹۸.

انتظار می‌رود با اقدامات انجام شده در وزارت نیرو و تصویب اعتبار مورد نیاز برای تکمیل پروژه‌های پایداری و ارتقای کیفی شاهد حداکثر پایداری تأمین آب شرب مورد نیاز برای تقاضای پیک مصرف تابستان و افزایش مصارف ناشی از بیماری کرونا باشیم.

تمهیدات پیش‌بینی شده در مورد احتمال افزایش مصرف آب و برق وزارت نیرو سالانه ۲۵ درصد ظرفیت ذخیره‌سازی در کشور دارد که در مواقع بحرانی با کمبود مواجه نشود.

## توصیه‌ها و راهکارها

الکترونیکی کردن مراجعات و برگزاری مجازی جلسات در کلیه سطوح در طول بحران و برنامه‌ریزی برای اجرای این شیوه در مواقع عادی بعنوان یکی از مهم‌ترین دستاوردها و برنامه‌های آتی وزارت نیرو است (تبدیل تهدید به فرصت)



الکترونیکی کردن مراجعات و برگزاری مجازی جلسات در کلیه سطوح در طول بحران و برنامه‌ریزی برای اجرای این شیوه در مواقع عادی بعنوان یکی از مهم‌ترین دستاوردها و برنامه‌های آتی وزارت نیرو است (تبدیل تهدید به فرصت)

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



وزارت ورزش و جوانان





## وزارت ورزش و جوانان

گفتگو با دکتر مهدی علی نژاد معاون توسعه ورزش قهرمانی و حرفه‌ای وزارت ورزش و جوانان، دکتر مهرزاد خلیلیان سرپرست فدراسیون پزشکی ورزشی ایران و علی رغبتی، مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی و نظارت ورزش قهرمانی و حرفه‌ای وزارت ورزش و جوانان

### پویش ورزش در خانه: سلامتی یک- کووید صفر



#### مقدمه

یکی از بخش‌هایی که تأثیر کووید-۱۹ بر فعالیت آن به صورت چشمگیری مشهود بود بخش ورزش کشور است، بخش که از لحاظ

فراگیری کنش گران (ورزشکاران، مسوولان و هواداران) بیشترین درگیری را داشت. پس از بیانات رهبر معظم انقلاب در ضرورت ایجاد یک پویش «همدلی و کمک مؤمنانه به

نیازمندان»، وزارت ورزش، فدراسیون‌ها و ورزشکاران در این زمینه پیش قدم شدند. اهم اقدامات و مداخلات این وزارتخانه به شرح ذیل می‌باشد:





مرحله اول رزمایش همت جوانانه و کمک مؤمنانه جامعه ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی

ظرفیت چهره‌های ورزشی (حتی غیر فوتبالی) در فضای مجازی به راه افتاد و تمرین‌های ورزشی روزانه با استقبال خوب مخاطبان روبرو شد.

← وزارت ورزش و جوانان با استفاده از ظرفیت سمن‌ها به تولید اقلام بهداشتی مثل ماسک، مواد ضد عفونی برای مراکز عمومی و خدمت‌رسانی به نیازمندان پرداخت.

← بر اساس دستوری که به مدیران کل ورزش و جوانان استان‌ها ارسال شده، سالن‌ها و اماکن ورزشی برای قرنطینه و استفاده درمانی در اختیار ستادهای استانی مبارزه با کرونا قرار گرفته و مدیران استانی و روسای فدراسیون‌ها هم موظفند نهایت

## داد

با اجرایی شدن تصمیمات ستاد کرونا در وزارت ورزش و جوانان و هماهنگی و برنامه‌ریزی به موقع مقرر شد ورزشکاران نخبه در یک سطح پایه تقسیم‌بندی شده و برای کسب سهمیه المپیک ۲۰۲۰ اعزام شوند و هیچ سهمیه‌ای با وجود معلق شدن بازی‌های المپیک از دست نرفت

شد ورزشکاران نخبه در یک سطح پایه تقسیم‌بندی شده و برای کسب سهمیه المپیک ۲۰۲۰ اعزام شوند و هیچ سهمیه‌ای با وجود معلق شدن بازی‌های المپیک از دست نرفت.

← از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۹ تمام بازی‌های لیگ برتر فوتبال تا تعطیلی لیگ بدون تماشاگر برگزار شد و ایران در این تصمیم در جهان بیستاز بوده است.

← وزارت ورزش و جوانان در تعطیل کردن اردوهای المپیک و پارالمپیک قاطعانه عمل کرد و همین تصمیم در نهایت منجر به کمترین آمار ابتلا به کووید-۱۹ در میان ورزشکاران حرفه‌ای شد.

← پویش ورزش در خانه با استفاده از

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← تشکیل ستاد مقابله با کرونا در وزارت ورزش و جوانان از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۲ (پیش از تشکیل ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا).

ستاد کرونا در وزارت ورزش و جوانان مورخ چهارشنبه ۱۳۹۸/۱۱/۳۰ همزمان با اعلام دو مورد ابتلای مثبت به کووید-۱۹ در قم تشکیل شد.

← تصمیمات ستاد کرونا در وزارت ورزش و جوانان در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۳ اعلام شد (پیشرو در مقابله).

← با اجرایی شدن تصمیمات ستاد کرونا در وزارت ورزش و جوانان و هماهنگی و برنامه‌ریزی به موقع مقرر

آموزش در حوزه فعالیت‌های ورزشی وجود ندارد.

همانگونه که وزارت ورزش و جوانان در بحث تعطیلی و متوقف کردن مسابقات و لیگ‌های ورزشی با مخالفت‌هایی مواجه شده بود، در مقوله بازگشایی مجدد نیز با مخالفت‌هایی روبه‌رو شده است.

## توصیه‌ها و راهکارها

- از اعزام‌های غیر ضروری پرهیز شود.
- بیماری کووید-۱۹ دارای تبعات اقتصادی و اجتماعی در حوزه ورزش است و پیشنهاد می‌شود در کلاس‌های درس تدریس شود.
- تیم‌ها یا ورزشکاران کاندیدای کسب سهمیه المپیک در کشورهای دیگری که احتمال شیوع کووید-۱۹ در آن‌ها کمتر باشد، اردو داشته باشند.
- در اردوهای داخلی ضروری، ورزشکارانی که از شهرهای پرخطر (با شیوع بالای کووید-۱۹) مراجعه می‌کنند مراحل غربالگری راسپری کرده و در صورت تماس با افراد آلوده حداقل ۱۴ روز در قرنطینه بمانند.
- در هر فدراسیون ورزشی حداقل یک نفر رابط بهداشتی آموزش دیده از آخرین اطلاعات و دستورالعمل‌ها آگاهی داشته باشد و انتقال اطلاعات و اقدامات لازم را انجام دهد.
- به نظر می‌رسد باید در مناطق سفید فعالیت رشته‌های ورزشی از سر گرفته شود. زیرا تعطیلی طولانی مدت به معنای مرگ همه بخش‌های ورزشی خواهد بود.
- مربیان و دست‌اندرکاران باید آموزش دیده و گواهی مربوطه را از ستاد مقابله با کرونا دریافت کنند.

دستورالعمل کشوری بازگشایی اماکن ورزشی پس از کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ براساس مصوبات و دستورالعمل‌های صادره از ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا با هدف ضرورت رعایت نکات بهداشتی در دوران پس از بیماری کووید-۱۹ در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۱۱ از سوی ستاد ملی مقابله با کرونا در وزارت ورزش تدوین و ابلاغ شد.

وزارت ورزش و جوانان با تعطیل کردن اردوهای المپیک پیش از به تعویق افتادن مسابقات جهانی در قطع زنجیره انتقال ویروس اقدام نمود. این اردوها در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۰۶ تصمیم مناسب و شایسته‌ای به منظور حفظ سلامت ورزشکاران حرفه‌ای بود.

## چالش‌ها

حدود ۲۸ هزار باشگاه ورزشی در زمینه رشته‌های مختلف فعالیت دارند که با تصمیم مبنی بر تعطیلی، در صورتی که تا اول تیرماه ۱۳۹۹ نسبت به بازگشایی این اماکن اقدام نشود منجر به ورشکستگی گسترده و بیکاری پرسنل می‌شود و ضرر وارده قابل جبران نخواهد بود. مسئله مهم دیگر، بحث میزان اعتماد مردم در ورود به باشگاه‌ها پس از بازگشایی مجدد است.

کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی که در سال ۱۳۶۹ تأسیس شده است، هر ساله ورزشکاران با عضویت در این کمیته و دریافت کارت عضویت از خدمات آن بهره‌مند می‌شوند. این کمیته در اسفند ۱۳۹۸ و فروردین ۱۳۹۹ هیچگونه درآمدی نداشته است.

امکان استفاده از ظرفیت فضای مجازی همچون سایر حوزه‌ها از قبیل

همکاری را با ستادها داشته باشند.

بیش از ۳۵۰ باشگاه ورزشی در سراسر کشور با افزودن تخت برای بیماران به عنوان نگاهتگاه در اختیار ستاد ملی کرونا قرار گرفت که قریب به ۱۰۰ باشگاه مورد استفاده قرار گرفت.

مجموعه وزارت ورزش و جوانان با تصمیمات و دستورالعمل‌های به موقع و دقیق همچون برگزاری بازی‌ها بدون تماشاگر از ۱۳۹۸/۱۲/۰۸ و تعطیلی کل لیگ‌ها، مسابقات و اردوهای ورزشی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۷، پیشرو در مسئله مقابله با کووید-۱۹ است. زیرا در اتخاذ این تصمیم در جهان پیش‌تاز بود و با وجود خطر محرومیت، قاطعانه تصمیم‌گیری کرد.

با وجود مقاومت و مخالفت با برگزاری بازی‌ها بدون تماشاگر، وزارت ورزش و جوانان با تهیه و شرکت در برنامه‌های متعدد صداوسیما و تبیین جوانب این تصمیم برای مردم به لحاظ حاکمیتی ایستادگی کرد.

با بررسی‌های صورت گرفته از جانب وزارت ورزش و جوانان امکان بازگشایی و راه‌اندازی مجدد ۱۶ الی ۱۷ رشته ورزشی با رعایت اصول کامل پروتکل‌های بهداشتی و رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی از قبیل تنیس، تنیس روی میز و سایر رشته‌های فردمحور (در مقایسه با رشته‌های ورزشی جمعی همانند فوتبال و والیبال) و نیز رشته‌های ورزشی با ریسک بالا وجود دارد (در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۰۲ طی نامه‌ای از وزیر بهداشت درخواست شده است که اجازه‌ای از سرگیری و ادامه فعالیت رشته‌های ورزشی را تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۵ صادر کند).



وزارت ورزش و جوانان در تعطیل کردن اردوهای ورزشکاران المپیک و پارالمپیک کشور قاطعانه عمل کرد و همین تصمیم در نهایت منجر به کمترین آمار ابتلا به کووید-۱۹ در میان ورزشکاران حرفه‌ای شد. مجموعه وزارت ورزش و جوانان با تصمیمات و دستورالعمل‌های به موقع و دقیق همچون برگزاری بازی‌ها بدون تماشاگر از ۱۳۹۸/۱۲/۰۸ و تعطیلی کل لیگ‌ها، مسابقات اردوهای ورزشی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۷، پیشرو در مسئله مقابله با کووید-۱۹ است زیرا در اتخاذ این تصمیم در جهان پیش‌تاز بود و با وجود خطر محرومیت، قاطعانه تصمیم‌گیری کرد.

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



معاونت علمی و فناوری  
نهاد ریاست جمهوری







معاونت علمی و فناوری  
نهاد ریاست جمهوری

گفتگو با دکتر پیمان صالحی معاون نوآوری و تجاری سازی فناوری معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری

فناوری؛ حریف شکست ناپذیر در مقابل کووید-۱۹



مقدمه

معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری بنا بر ضرورت و با هدف ارتقای اقتدار ملی، تولید ثروت و افزایش کیفیت زندگی مردم از طریق افزایش توانمندی های فناوری و نوآوری در کشور و ارتقای «نظام ملی نوآوری» و تکمیل مؤلفه ها و حلقه های آن ایجاد شده است. در ایجاد این نهاد اهداف دیگری همچون توسعه «اقتصاد دانش بنیان» از طریق هماهنگی و هم افزایی بین بخشی و بین دستگاهی، ارتقای ارتباط «دانش» با «صنعت» و «جامعه»، تسهیل

تبادلات بین بخش های عرضه و تقاضای فناوری و نوآوری و تجاری سازی دستاوردهای فناوری و نوآوری و توسعه شرکت های دانش بنیان نیز مدنظر بوده است. از جمله مهم ترین این وظایف در سطح کلان می توان به برنامه ریزی، هماهنگی بین بخشی و هم افزایی در «نظام ملی نوآوری» و بین برنامه های توسعه و سیاست های کلان توسعه علم و فناوری کشور اشاره کرد. این نهاد در رأس زیست بوم نوآوری در زمینه تبدیل ایده به محصول عمل می کند. با توجه به تقسیم کار علمی که بر اساس نگاه

مقام معظم رهبری شکل گرفته است، معاونت علمی و فناوری با وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موازی کاری ندارد. این معاونت از ابتدای تعریف و اولویت گذاری مسائل، تارائه ایده و تولید نمونه اولیه، تأسیس شرکت، تولید انبوه، بازاریابی، فروش و صادرات راه حل های متنوعی برای ارائه به تیم های فناور دارد. در مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ نیز این معاونت اقداماتی در حوزه اختیار خود انجام داده است که اهم مداخلات آن به شرح زیر است:



معاون علمی و فناوری رییس جمهوری از خط تولید دو نوع کیت تشخیصی کرونا رونمایی کرد

جامعه در ادامه سال جاری و سال‌های آینده و با بررسی طرح‌های واصله، دو طرح تولید واکسن مبارزه با کرونا در قالب دو شرکت دانش‌بنیان خصوصی که پیش‌تر به دانش‌فنی محصولات ارزشمندی در زمینه واکسن‌های انسانی سایر بیماری‌ها دست یافته بودند، به صورت فوری مورد حمایت قرار گرفت. یکی از این طرح‌ها بر تولید واکسن کرونا با استفاده از فناوری پیشرفته «رناپ» متمرکز است و طرح دیگر نیز توسط شرکت نیواد فارمد سلامت که سابقاً موفق به تولید نیمه صنعتی واکسن‌هایی نظیر آنفولانزای فصلی و سرطان دهانه رحم شده است، اجرا می‌شود.

← قرارداد سرمایه‌گذاری خطرپذیر بر روی طرح‌های واکسن ضد کرونا چند

# د

همکاری گسترده‌ای با سایر نهادها اعم از سازمان غذا و دارو، سازمان انرژی اتمی، انستیتو پاستور، موسسه رازی، وزارت امور خارجه، سازمان گمرک ایران و سایر نهادهای درگیر در مسئله کرونا به وجود آمده و شرکت‌های متعددی از تسهیل‌گری معاونت علمی در راستای کسب مجوز و رفع موانع تولید محصولات مبارزه با کرونا استفاده کردند

داروهای آنتی‌بیوتیک، داروهای بیولوژیک، واکسن و مواد ضد عفونی‌کننده تدوین شده و از طریق صندوق نوآوری و شکوفایی، مسیر حمایتی ویژه‌ای طراحی شد.

← همکاری گسترده‌ای با سایر نهادها اعم از سازمان غذا و دارو، سازمان انرژی اتمی، انستیتو پاستور، موسسه رازی، وزارت امور خارجه، سازمان گمرک ایران و سایر نهادهای درگیر در مسئله کرونا به وجود آمد و شرکت‌های متعددی از تسهیل‌گری معاونت علمی در راستای کسب مجوز و رفع موانع تولید محصولات مبارزه با کرونا استفاده کردند.

← در حوزه پیشگیری از بیماری کرونا با توجه به پیش‌بینی‌ها مبنی بر اثرگذاری طولانی‌مدت کرونا بر

عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها ← از همان روزهای نخستین همه‌گیری ویروس کرونا ستادهای توسعه فناوری معاونت علمی و فناوری در حوزه‌های زیست فناوری، نانو تکنولوژی، اقتصاد دیجیتال، سلول‌های بنیادی و سایر فناوری‌ها با عمل به وظیفه ستادی خود و با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اصلی‌ترین نیازهای مردم را شناسایی و شروع به ساماندهی پتانسیل‌های موجود در کشور در راستای حل این مسائل کرد.

← به منظور هدایت صحیح منابع حمایتی مقابله با ویروس کرونا، بسته اولویت‌های حمایتی در خصوص بیماری کرونا در ۶ محور تجهیزات پزشکی، داروهای ضد ویروس،





ربات پزشکی با نام «کیوان لایف بات» به عنوان اولین ربات پزشکی عملیاتی به همت یک شرکت دانش بنیان ایرانی تولید و در بیمارستان شهید هاشمی نژاد رونمایی شد.

◀ **مرکز طرح‌های کلان ملی** به عنوان زیرمجموعه معاونت علمی و فناوری به رصد امور فناورانه در حال و آینده می‌پردازد و بر این اساس تا پنج سال آینده در امور مختلف از قبیل حوزه سلامت که از هفت سال پیش در زمینه دارو و تجهیزات پزشکی راه‌اندازی شده است فعالیت می‌کند (ونتیلاتور و اکسیژن ساز خانگی قبلاً تولید شده است).

◀ **طرح‌های تحقیقاتی** مختلفی در خصوص داروهای تاثیرگذار در درمان بیماران کرونا به معاونت علمی و فناوری واصل شد که پس از بررسی کارشناسی و ارجاع به کمیته اخلاق دانشگاه‌های علوم پزشکی، ۱۱ طرح تحقیقاتی مداخله‌ای در دانشگاه‌های مختلف جهت بهبود بیماران و کاهش بار بستری در بیمارستان‌ها و همچنین کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری تأیید، تصویب و تأمین اعتبار شد.

## درد

طرح‌های تحقیقاتی مختلفی در خصوص داروهای تاثیرگذار در درمان بیماران کرونا به معاونت علمی و فناوری واصل شد که پس از بررسی کارشناسی و ارجاع به کمیته اخلاق

دانشگاه‌های علوم پزشکی، ۱۱ طرح تحقیقاتی مداخله‌ای در دانشگاه‌های مختلف جهت بهبود بیماران و کاهش بار بستری در بیمارستان‌ها و همچنین کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری تأیید، تصویب و تأمین اعتبار شد.

و با همکاری انستیتو پاستور و اداره کل تجهیزات سازمان غذا و دارو فرآیند انجام تست‌های لازم و کسب مجوز در سریعترین زمان ممکن به اجرا در آمد. سرمایه‌گذاری خطرپذیر بر روی یک طرح کیت تشخیص مبتنی بر میکروفلوئیدیک توسط یکی از اساتید برجسته دانشگاه صنعتی شریف از دیگر اقدامات معاونت علمی در زمینه تشخیص بیماری کرونا است.

◀ **پروپوزال‌های ارسالی** در خصوص داروهای ضد ویروسی مختلف همچون Favipiravir، Remdesivir، Osetamivir و ۲۵ داروی ادعایی دیگر مورد بررسی کارشناسی و با توجه به ابعاد فنی هر یک، تحت چتر راهبری و تسهیل‌گری معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری قرار گرفت.

هسته فناور مستقر در انستیتو پاستور به امضا رسید. پس از ایجاد هم‌افزایی میان طرح‌ها، دو طرح منتخب به نتیجه نهایی خواهند رسید.

◀ **تفاهم‌نامه سه‌جانبه** میان معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی و انستیتو پاستور، جهت تولید طرح‌های منتخب در زیرساخت تولیدی موسسه رازی به امضا رسید.

◀ **در حوزه تشخیص**، بیش از ۵۲ شرکت در فراخوان منتشر شده با همکاری سازمان غذا و دارو در زمینه تولید کیت‌های تشخیصی Real Time-PCR و کیت‌های استخراج شرکت کردند و توانمندی فنی آن‌ها مورد ارزیابی ستاد توسعه زیست فناوری قرار گرفت. مجموعاً هشت شرکت از خدمات مالی و تسهیل‌گری معاونت علمی و فناوری استفاده کردند



فضای مجازی که بخشی از نیازهای جامعه را برطرف کند.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

۳ شرکت پیش‌تاز طب زمان، آتیه بهمن و بن‌یاخته پس از آماده‌سازی نمونه اولیه و ارسال به انستیتو پاستور، موفق به اخذ تأییدیه کیفی از این انستیتو و مجوزهای مربوط به تولید و فروش کیت Real Time-PCR از اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو شدند.

۲ شرکت «به‌ژن» و «ژیوان زیست فناوری روژه» موفق به کسب تأییدیه انستیتو پاستور در خصوص کیت‌های استخراج شدند.

با مشارکت ستاد توسعه زیست فناوری، پروتکل جدیدی برای درمان بیماران درگیر ریوی تهیه شد و مورد تأیید کمیته علمی مبارزه با بیماری کرونا قرار گرفت. این پروتکل ضمن افزایش اثربخشی و کاهش طول دوره درمان، کاهش چشمگیری در هزینه درمان بیماران درگیر ریوی مبتلا به بیماری کرونا (نزدیک به یک صدم هزینه پروتکل قبلی) داشت.

در زمینه تولید کیت الایز، شرکت پیش‌تاز طب زمان که موفق به اخذ تأییدیه‌های انستیتو پاستور شده است ظرفیت تولید یک میلیون تست در هفته را دارا می‌باشد.

سرمايه‌گذاري در حوزه تحقيقات باعث تسريع امور مربوط به دارو و تجهيزات پزشکی شد.

همانند دوران دفاع مقدس در عرصه مبارزه با کووید-۱۹ نیز هر کس ایده‌ای دارد ارائه می‌کند و روحیه مساعدت و همکاری مثال‌زدنی جاری است.

اپلیکیشن اسکن ریه ایران هم اکنون در کشور هندوستان عملیاتی

و ELISA، ضمن بررسی تجربیات جهانی، فراخوان همکاری با شرکت‌های فناور منتشر شد و مراحل بررسی توانمندی شرکت‌های متقاضی و استفاده از حمایت‌های معاونت علمی و فناوری در حال پیگیری است.

تله‌مدیسن در دوران اپیدمی کووید-۱۹ در مقیاس بالاتر در پلتفرم‌های قدیمی و جدید مورد استفاده قرار گرفت.

طراحی و راه‌اندازی اپلیکیشن سفیران سلامت با همکاری شرکت اسنپ نیز عملکردی همانند اپلیکیشن ماسک دارد.

اپلیکیشن ویژه تجزیه و تحلیل اسکن ریه با بهره‌گیری از هوش مصنوعی میزان درگیری ریه به کووید-۱۹ را تشخیص می‌دهد (تاکنون ۱۳۹۹/۰۲/۲۱) به دقت ۹۷ درصدی دست یافته است. با همکاری وزارت بهداشت هم‌اکنون این اپلیکیشن در حدود ۵۰ بیمارستان نصب و راه‌اندازی شده است.

شبکه اجتماعی داخلی Treat App که قبل از اپیدمی کووید-۱۹ راه‌اندازی شده بود و پزشکان به تبادل تجارب خود در حیطه روش‌های درمانی، دارو، تجهیزات پزشکی و مقالات علمی و ... می‌پرداختند، در دوران اپیدمی بسیار مورد استقبال قرار گرفت. این شبکه با محبوبیت فراوان خود در چین نیز مورد استقبال قرار گرفت و پزشکان چینی هم تجارب خود را در این پلتفرم به اشتراک گذاشتند.

راه‌اندازی پویش «کرونا+» در چهار محور سلامت آنلاین، ورزش و سلامت جسمانی آنلاین، دورکاری آنلاین و تولید محتوای آنلاین با هدف دریافت ایده‌های کرونایی در

تأیید، تصویب و تأمین اعتبار شد.

با حمایت ستاد توسعه فناوری نانو، طراحی و راه‌اندازی خط تولید ماسک به دست متخصصین بومی به اجرا رسید.

توانمندی‌سازی داخلی در هر بحران براساس نیاز با توجه به زیرساخت‌های قبلی.

امکان انعطاف‌پذیری و تغییر کاربری شرکت‌های فناوری (۵۰۰ شرکت فعال در حوزه فناوری وجود دارد که ۵۰ شرکت با تغییر کاربری خط تولید ماسک تنفسی راه‌اندازی کردند).

با حمایت ستاد فرهنگسازی اقتصاد دانش‌بنیان، طراحی و راه‌اندازی #پویش\_کرونا\_را\_شکست می‌دهیم، با هدف هماهنگی میدانی شرکت‌های دانش‌بنیان و استارت‌آپ‌ها برای ارائه طرح‌های جامع در خصوص مقابله با کرونا انجام شد.

حمایت از راه‌اندازی اپلیکیشن کاربردی coronaapp، سفیران سلامت و کمپین نفس استارت‌آپ‌های تهران.

ترویج، فرهنگسازی و اطلاع‌رسانی گسترده دستاوردهای علمی و پزشکی شرکت‌های دانش‌بنیان در مقابله با کرونا از طریق رسانه ملی و خبرگزاری‌ها و ... با ساخت تولید محتوا در قالب‌های مختلف.

از ابتدای شیوع کووید-۱۹ راهکارهای مبتنی بر IT در کشورهای دیگر مورد بررسی قرار گرفت و اپلیکیشن‌های مختلفی به این منظور طراحی و عملیاتی شد (AC۱۹ و ماسک) اپلیکیشن ماسک با معرفی وزارت بهداشت با مکان‌یابی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ تجربه نوینی رقم زد.

در زمینه کیت‌های تشخیص سریع



با مشارکت ستاد توسعه زیست فناوری، پروتکل جدیدی برای درمان بیماران درگیر ریوی تهیه شد و مورد تأیید کمیته علمی مبارزه با بیماری کرونا قرار گرفت. این پروتکل ضمن افزایش اثربخشی و کاهش طول دوره درمان، کاهش چشمگیری در هزینه درمان بیماران درگیر ریوی مبتلا به بیماری کرونا (نزدیک به یک صدم هزینه پروتکل قبلی) داشت

حوزه‌ها در کشور صدور مجوز است که این وضعیت بر فناوری در حوزه سلامت نیز اثرگذار بوده است (به عنوان نمونه از تعداد ۹۴ شرکت دیجیتالی که در محور سلامت آنلاین در پویش «کرونا+» مشارکت کردند، قریب به ۸۰ درصد با وجود داشتن ابتکار بالا فاقد مجوز بودند).

← در بحث اعتمادسازی به اپلیکیشن‌های عملیاتی شده چالش وجود دارد.

### توصیه‌ها و راهکارها

← در امر راه‌اندازی و تقویت زیرساخت‌های فناوری و IT در بیمارستان‌ها کفایت وجود دارد و انجام این مهم بسیار ضروری است. با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لازم است تا Hospital Care به Home Care تغییر جهت بدهد و در موارد حاد مراجعه به مراکز درمانی انجام شود.

← با مساعدت و همکاری وزارت بهداشت در امر صدور مجوز با وجود محققان خبره و زیرساخت درمانی مناسب در کشور می‌توان شاهد استفاده روزآمدتر فناوری در حوزه سلامت بود.

← ضروری است تا در حوزه اعتمادسازی و تقویت سرمایه اجتماعی تمهیدات اجرایی مؤثری صورت بگیرد.

← بهره‌گیری از فناوری در زمان بحران و اپیدمی بسیار کارساز و مؤثر است و لازم است تمام دستگاه‌های کشور و بویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از ظرفیت‌های عظیم داخلی در حوزه فناوری سلامت بهره‌برداری بیشتری کنند.

## نکده

در امر راه‌اندازی و تقویت زیرساخت‌های فناوری و IT در بیمارستان‌ها کفایت وجود دارد و انجام این مهم بسیار ضروری است. با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لازم است تا Hospital Care به Home Care تغییر جهت بدهد و در موارد حاد مراجعه به مراکز درمانی انجام شود.



پویش کرونا پلاس؛ استارت‌آپ علیه کرونا

### چالش‌ها

← بخش عمده بیمارستان‌ها در حوزه فناوری و IT دچار ضعف و چالش عمده هستند.

← در تشخیص بیماری‌های جدید ضعف و چالش اساسی وجود دارد و تجربه کووید-۱۹ نشان داد که باید در حوزه PCR اقدامات جدی انجام بگیرد.

← چنانچه در حوزه فناوری پیش از وقوع اپیدمی تمهیدات اجرایی لازم اندیشیده شده بود، امروز همانند کشور کره جنوبی می‌توانستیم به سهولت و با دقت بالا کنترل و ردیابی بیماران را انجام داده و گزارش روزانه ارائه کنیم.

← یکی از چالش‌های عمده در تمام

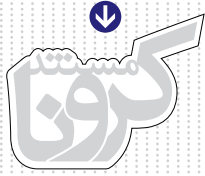
شده و در حال ریزنی با کشور روسیه به منظور اجرایی کردن این اپلیکیشن هستیم.

← شرکت رایان رشد افزار، موفق به ساخت و تحویل چندین دستگاه دوربین حرارتی با قابلیت نصب در مکان‌های عمومی شد.

← شبکه تلویزیونی CCTV چین گزارشی از Treat App تهیه و پخش کرد.

← با سپری شدن سه هفته از راه‌اندازی پویش «کرونا+» تا (۱۳۹۹/۰۲/۲۱) تعداد ۶۸۰ شرکت دیجیتالی در این پویش شرکت کردند که تعداد ۹۴ شرکت در محور سلامت آنلاین مشارکت کردند.

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



بانک مرکزی  
جمهوری اسلامی ایران







بانک مرکزی  
جمهوری اسلامی ایران

گزارشی از اقدامات و فعالیت‌های بانک مرکزی در ایام شیوع کووید-۱۹

آگاهی‌رسانی و پیروی از پروتکل‌های بهداشتی: مدیریت بهینه اپیدمی



مقدمه

بانک مرکزی ذیل مجموعه وزارت اقتصاد، بلافاصله بعد از رخداد بیماری کووید-۱۹ به شکل همه‌گیری، اقدامات زیادی انجام داده است. کارکنان بانکی از جمله گروهی هستند

که در راه خدمت‌رسانی مبتلا شدند و تنی چند از ایشان متأسفانه در این راه جان خود را از دست دادند که مطابق درخواست وزیر اقتصاد تقاضا شد، این گروه در دسته شهید خدمت قرار گیرند. در ادامه اقدامات بانک مرکزی ارائه

می‌شود. در تهیه این گزارش دکتر کامیار کاوه مدیر اداره سازمان‌ها و روش‌ها، غلامحسین علی‌قزوینیان معاون بهداشت و درمان اداره رفاه کارکنان و علی‌استادزاده مسئول بخش سلامت همکاری داشتند.



بالا بدون نیاز به مراجعه حضوری.  
 ← ضد عفونی کردن روزانه سرویس‌های ایاب و ذهاب کارکنان و اجبار رانندگان و مسافران به استفاده مؤکد از ماسک و دستکش.  
 ← اجرای دستورات ستاد ملی مبارزه با کرونا (تغییر ساعات کاری، کاهش تعداد پرسنل، تعطیل کردن رستوران و رعایت اکید توصیه‌های بهداشتی).  
 ← ایجاد فرم بازگشت به کار کارکنان و کنترل دقیق تمامی موارد مشکوک.  
 ← اعلام تمهیدات مراقبتی ویژه مشتریان بانک‌ها (۲۰ اسفند ماه).  
 ← ایجاد تغییرات در سامانه‌های ملی پرداخت، قوانین و روال‌های مربوطه برای کاهش مراجعات حضوری مردم به شعب و خودپردازها شامل افزایش سقف برداشت و انتقال وجه کارتی، تمدید تاریخ انقضای کارت‌های بانکی به مدت سه ماه و افزایش سقف انتقال بین بانکی بصورت غیرحضوری ایجاد شد

## درد

از اواخر اسفند ماه تغییراتی در سامانه‌های ملی پرداخت، قوانین و روال‌های مربوطه برای کاهش مراجعات حضوری مردم به شعب و خودپردازها شامل افزایش سقف برداشت و انتقال وجه کارتی، تمدید تاریخ انقضای کارت‌های بانکی به مدت سه ماه و افزایش سقف انتقال بین بانکی بصورت غیرحضوری ایجاد شد

← نصب دستگاه‌های مایع‌ریز خودکار در مقابل آسانسورها و ورودی‌های ساختمان‌ها و شارژ آن‌ها با مایع ضد عفونی کننده (۱۰ اسفند ماه).  
 ← ضد عفونی کردن اتاق‌ها و لوازم و تجهیزات کاری در ابتدای روز برای تمامی کارکنان (۱۰ اسفند ماه).  
 ← برنامه‌ریزی برای منفک نمودن افراد دارای خطر بالای بیماری.  
 ← تهیه بسته‌های حاوی اقلام بهداشتی و توزیع بین کارکنان.  
 ← ایجاد یک خط تلفن اختصاصی برای هماهنگی و پاسخگویی به بیماران بصورت شبانه‌روزی و ایجاد امکان پاسخگویی در شبکه مجازی (اواخر اسفند ماه).  
 ← هماهنگی با بیمارستان‌ها، آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری جهت پذیرش بیماران احتمالی (اواسط اسفند ماه).  
 ← هماهنگی با داروخانه‌های منتخب برای ارائه دارو به کارکنان دارای خطر

← عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها  
 ← چاپ و تکثیر بروشورها، تراکت‌ها و پوسترهای اطلاع‌رسانی برای آگاهی کارکنان بانکی در خصوص رعایت موارد بهداشتی و نصب در مبادی ورودی، مقابل آسانسورها و ورودی رستوران‌ها (اوایل بهمن ماه).  
 ← برنامه‌ریزی و ایجاد تغییرات در برنامه غذایی به منظور کاهش خطر ابتلا و تقویت سیستم ایمنی کارکنان (اوایل بهمن ماه).  
 ← لغو سرو غذای گرم در سالن و تعطیل کردن رستوران‌ها به منظور کاهش تجمعات و کنترل شیوع بیماری (۴ اسفند ماه).  
 ← تعیین کمیته پدافند غیرعامل بانک به عنوان ستاد هماهنگی کرونا (۴ اسفند ماه).  
 ← برنامه‌ریزی و اجرای معاینات بالینی کارکنان و مراجعین (سنجش تب و معاینه پزشکی) در بدو ورود به ساختمان‌های بانک (۶ اسفند ماه).





◀ الزام بر کاهش تماس‌های فیزیکی باعث شد ضمن ایجاد تغییراتی در روال کاری پایانه‌های فروش، برنامه‌ریزی و اقداماتی برای بکارگیری گسترده فناوری‌های غیرتماسی همچون کیوآر کد برای پرداخت‌های روزانه صورت پذیرد.

◀ فوت تنی چند از کارکنان بانکی در سراسر کشور.

### ◀ توصیه‌ها و راهکارها

◀ لزوم ایجاد کمیته مدیریت بحران سازمانی، تدوین دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های مرتبط.

◀ تدوین برنامه‌های تداوم کسب و کار و روزرسانی مداوم.

◀ لزوم ارتقای فرهنگ و دانش بهداشتی کارکنان و ایجاد روحیه همکاری و همیاری بیشتر.

◀ نیاز به ایجاد زیرساخت‌های لازم برای دور کاری و انجام امور محوله از طریق فضای مجازی.

◀ لزوم بازطراحی ساختار شعب بانک‌ها برای حداقل سازی تماس مشتریان.

◀ لزوم گسترش روش‌های پرداخت غیرتماسی.



الزام بر کاهش تماس‌های فیزیکی باعث شد ضمن ایجاد تغییراتی در روال کاری پایانه‌های فروش، برنامه‌ریزی و اقداماتی برای بکارگیری گسترده فناوری‌های غیرتماسی همچون کیوآر کد برای پرداخت‌های روزانه صورت پذیرد

حمایت و پشتیبانی جدی و مستمر کارکنان و همکاری مؤثر آن‌ها.

◀ کاهش مراجعات به شعب.

◀ ایجاد آرامش خاطر و رفع نگرانی پرداخت اقساط.

### ◀ چالش‌ها

◀ ایجاد اختلال در انجام وظایف پایه همچون بازرسی میدانی بانک‌ها، صرافی‌ها و مؤسسات اعتباری.

◀ ایجاد توقف در روند جمع‌آوری آمارهای اقتصادی و سنجش شاخص‌های مربوطه.

◀ اختلال در برگزاری جلسات، دوره‌های آموزشی و سمینارهای تخصصی.

◀ تعطیلی ناخواسته بخش‌های تولیدی زیرمجموعه بانک (کارخانه تولید کاغذ اسناد بهادار و سازمان تولید اسکناس و مسکوک).

◀ کاهش عملکرد داخلی ادارات.

◀ متأسفانه بدلیل عدم رعایت موارد ایمنی و در نظر نگرفتن اصول پاک‌سازی، تعداد قابل توجهی از دستگاه‌های خودپرداز در سطح کشور دچار خرابی و از کارافتادگی شدند.

غیر حضوری (۲۴ اسفند ماه).

◀ انجام اقداماتی برای احیای کسب و کارها و حمایت از اقشار مردم در زمان شیوع کرونا (۱۸ فروردین ماه ۱۳۹۹).

◀ تدوین و ابلاغ برنامه‌های حمایتی نظام بانکی برای کنترل اثرات اقتصادی گسترش ویروس کرونا (۲۳ فروردین ۱۳۹۹).

◀ تدوین و ابلاغ شرح وظایف، اقدامات و تکالیف شبکه بانکی کشور در راستای سازماندهی ظرفیت‌های ملی مقابله با بیماری کرونا (۲۸ فروردین ماه ۱۳۹۹).

◀ سیاست‌گذاری در خصوص استمهال اقساط تسهیلات اعطایی به افراد، مشاغل و صنوف که به دلیل اپیدمی بیماری کرونا متضرر شده‌اند (۳۰ فروردین ماه ۱۳۹۹).

◀ دستاوردها و موفقیت‌ها

◀ ابتلای حداقلی کارکنان و وابستگان آن‌ها به نسبت تعداد کارکنان.

◀ عدم وجود فوتی در میان کارکنان بانک مرکزی.

◀ ایجاد حس تعلق سازمانی بیشتر با



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان برنامه و بودجه کشور





سازمان برنامه و بودجه کشور

گفتگو با دکتر پوراصغری معاون علمی، فرهنگی و اجتماعی سازمان برنامه و بودجه کشور

اختصاص بودجه برای جبران خدمات کادر درمان، پرستاران و پرسنل حوزه سلامت در مقابله با کووید-۱۹ به دستور رییس جمهور



مقدمه

همزمان با شیوع همه‌گیری کووید-۱۹ در دنیا، بحث‌های تأمین منابع برای مقابله با بیماری در دنیا پیش آمد و سازمان برنامه و بودجه در این

خصوص وارد عمل شد. در راستای حمایت از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای اجرای اقدامات مناسب و به موقع در زمان همه‌گیری، اقدامات متعددی انجام شد که در

ذیل آمده است. در سازمان برنامه و بودجه، دکتر پوراصغری، معاون امور علمی، فرهنگی و اجتماعی در تدوین متن مربوط به اقدامات کووید-۱۹ مشارکت داشتند.

## مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا همکاری‌های بین‌بخشی در مقابله با کووید-۱۹



شده برای مقابله با کووید-۱۹ پرداخت از این بودجه (اما نه به اندازه ۳ درصد) بود.

همچنین، بودجه اصلی مقابله با کووید-۱۹ از محل هدفمندی یارانه‌ها تأمین شد و فرآیند آزادسازی این اعتبار سهل‌الوصول‌تر و نقدینگی‌اش میسرتر بود. لذا اغلب اعتبارات مقابله با این بحران از ردیف هدفمندی یارانه‌ها (نه از بخش معیشتی و بلکه از سایر بخش‌ها) تأمین شد.

دو بسته برای اقشار کم‌برخودار که شامل کمک ماهیانه ۲۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان برای سه میلیون ایرانی فاقد درآمد ثابت و وام یک تا دو میلیونی چهار درصدی بدون ضامن برای چهار میلیون نفر شاغل آسیب‌دیده همچون کارگران و اصناف اختصاص یافت.

انجام بیشتر و مستمر بین دستگاه‌های دولتی برای مدیریت بحران و نهادینه شدن آن بعنوان بخشی از فعالیت‌های روتین زیر مجموعه دولت.

بر اساس شاخص‌های تعریف شده اعتبارات بین دانشگاه‌ها توزیع شود. انجام غربالگری به شیوه تلفنی از طریق نظام شبکه، لزوم مشارکت بخش خصوصی، استفاده از توان نیروهای مسلح، ایجاد نگاهبان برای بیماران بهبودیافته و اختصاص هتل برای نگهداری و استراحت پرسنل بیمارستانی از اقدامات مؤثر وزارت بهداشت است که دقیقاً مورد پیشنهاد سازمان برنامه و بودجه نیز بوده است.

### دستاوردها و موفقیت‌ها

در سازمان برنامه و بودجه، پیش‌بینی تأمین بودجه برای زمان‌های بحران در نظر گرفته شده است که شاخص‌ترین آن ماده ۱۰ و ۱۲ می‌باشد و طبق آن، این سازمان می‌تواند تا میزان ۳ درصد از بودجه عمومی کشور را صرف مقابله و پاسخ به بحران‌ها کند. در این حالت اعتبارات بودجه از تمام سازمان‌ها ۳ درصد کم می‌شود و به بحران اختصاص داده می‌شود. اقدام انجام

### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

سازمان برنامه و بودجه به‌عنوان اولین اقدام ابتدا یک اعتبار بالک (نوعی سیستم اعطای اعتبار) را در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار داد. دلیل این اقدام اعلام کمبودها بود. در ابتدا مقرر شد این اعتبار در اختیار استان‌هایی قرار داده شود که نسبت به بقیه استان‌ها در پیک بیماری هستند و بار مالی زیادی را متحمل شده‌اند. این اعتبارات با اولویت در زمینه‌های ذیل هزینه شد:

- تکمیل بیمارستان‌های نیمه تمام مانند: تالش، لنگرود، امیرالمؤمنین قم و امام خمینی ساری.
- تجهیزات بیمارستانی و وسایل حفاظت فردی.
- پرداخت کارانه پرسنل.
- در خصوص ارسال اعتبار مستقیم به وزارت بهداشت، تصمیم بر آن شد که این اعتبارات در این زمان مستقیماً در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد تا



دو بسته برای اقشار کم‌برخودار که شامل کمک ماهیانه ۲۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومانی برای سه میلیون ایرانی فاقد درآمد ثابت و وام یک تا دو میلیونی چهار درصدی بدون ضامن برای چهار میلیون نفر شاغل آسیب‌دیده همچون کارگران و اصناف اختصاص یافت.





مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان بهزیستی کشور





## سازمان بهزیستی کشور

بررسی رویکردها و اقدامات سازمان بهزیستی همزمان با اپیدمی کووید-۱۹

### بهزیستی حامی همیشگی قشر آسیب‌پذیر



خدمت در مراکز وابسته به بهزیستی در دوران همه‌گیری کرونا

#### مقدمه

سازمان بهزیستی از سازمان‌های تابعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی می‌باشد و اقدامات خود را تحت نظر آن وزارتخانه انجام داده است. اما

چون خود یک سازمان خدمت‌رسان در حوزه سلامت محسوب می‌شود، لذا اقدامات این سازمان جداگانه دریافت شده است. در ادامه مهمترین اقدامات سازمان بهزیستی در مبارزه با

همه‌گیری کووید-۱۹ ارائه شده است. در تهیه این گزارش دکتر فریبا بریمانی، دکتر شبنم میربیگی، دکتر خدیجه قره‌داغی، دکتر محمد نفریه، مسعود آسیما و سیدایمان عبدالحسینی همکاری داشتند.





خرید تضمین شده از محصولات و تولیدات آنان.

← پرداخت کمک هزینه آموزشی به دانشجویان و دانش‌آموزان عضو خانواده‌های تحت پوشش در مناطق روستایی و عشایری به منظور جبران هزینه‌های آموزش مجازی در حدود ۳۰ هزار دانشجو و دانش‌آموز تحت حمایت با سرانه ۵۰۰ هزار تومان.

← ارائه خدمات مشاوره تلفنی از طریق سامانه ۱۴۸۰ از ابتدای شروع بحران (۴ اسفند ۱۳۹۸).

← تهیه پروتکل پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ برای افراد دارای معلولیت (فروردین ۱۳۹۹).

← ارسال پروتکل برای استان‌ها و بخش‌های غیردولتی مجری برنامه‌های توانبخشی مبتنی بر جامعه (فروردین ۱۳۹۹).

## درد

فرزندان تحت مراقبت در مراکز شبانه‌روزی در سراسر کشور از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ محافظت شدند و تنها در جمعیت ۱۰ هزار نفری هفت کودک مبتلا و بهبود یافتند

همیار زنان روستایی با سرانه هر گروه حداقل ۱۵ میلیون تومان به حداقل ۱۵۰ گروه.

← اعطای وام کم بهره به مؤسسات غیردولتی همکار (اعم از کلینیک‌های مددکاری اجتماعی، مؤسسات خیریه و مجتمع‌های خدمات بهزیستی) به تعداد حداقل ۴۰۰ مرکز.

← پرداخت کمک هزینه اقلام بهداشتی به خانواده‌های تحت پوشش که یکی از اعضاء آن‌ها مبتلا به بیماری کرونا شده است (با احتساب ۱۰ درصد جامعه هدف روستایی و عشایری که بالغ بر هفت هزار خانوار را شامل می‌شوند).

← حمایت ویژه از گروه‌های همیار زنان سرپرست خانوار که در تولید اقلام بهداشتی مشارکت دارند. سرانه هر گروه همیار ۲۰ میلیون تومان و

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← برقراری تماس مستمر تلفنی با ۲۵۰ هزار خانواده تحت پوشش و بررسی وضعیت سلامت آنان توسط مددکاران اجتماعی مراکز و مؤسسات، همچنین اطلاع‌رسانی به مددجویان در زمینه ضرورت رعایت نکات بهداشتی توسط خدمت‌گیرندگان و اعضای خانواده آنان.

← تهیه ۴۶۰ هزار ماسک، ۱۴ هزارگان توسط ۱۰۰ گروه همیار زنان سرپرست خانوار در سراسر کشور.

← بیش از ۳۷۰ کلینیک مددکاری اجتماعی در سراسر کشور به ارائه خدمات مشاوره و مددکاری به صورت تلفنی مشغول هستند و تعداد خدمات ارائه شده در این خصوص ۸۱ هزار پرونده است.

← کمک بلاعوض به گروه‌های

بکارگیری نیروی جدید و یا افزایش ساعات کاری کرد.

← عدم توانایی خانواده‌های تحت پوشش در پیشبرد اهداف توانبخشی به رغم تلاش.

← مناسب نبودن بستر اینترنت و نبود تجهیزات ارتباطی نظیر تلفن همراه هوشمند، تبلت و رایانه‌های شخصی.

← نبود بستر قانونی کافی برای ارائه خدمات (تبادل اطلاعات خدمت گیرندگان در فضای مجازی و وجود امکان سوء استفاده و ...).

← در حال حاضر برنامه‌های آگاه‌سازی و پیشگیری از معلولیت‌ها تعطیل است و برنامه غربالگری شنوایی نوزادان و مشاوره‌های ژنتیک اورژانسی قبل و حین بارداری با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی با کندی در حال انجام است.

### توصیه‌ها و راهکارها

← با توجه به معضلات مالی، ایجاد امکان استفاده از تسهیلات بانکی کم‌بهره یا کمک بلاعوض فراهم شود.

← کمک به تهیه مواد غذایی و در نظر گرفتن سهمیه برای این گونه مراکز.

← ارائه راهکار از پیش تعیین شده در موارد متوقف شدن روند ارائه خدمات.

← لزوم تقویت عملکرد خدمت‌گیرندگان مراکز توانبخشی روزانه.

← بروز مشکلات عدیده برای خانواده‌ها در زمینه مدیریت فرآیند توانبخشی خدمت‌گیرندگان در منزل و نیز رویارویی با مشکلات نگهداری از این افراد در ساعات متمادی در منزل و دور کاری چند برابری به پرسنل.

← حمایت مادی و معنوی پرسنل.

فاصله‌گذاری و کاهش بار مراکز شبانه‌روزی و عدم پذیرش موارد جدید مگر با نامه قضایی.

### دستاوردها و موفقیت‌ها

← فرزندان تحت مراقبت در مراکز شبانه‌روزی در سراسر کشور از ابتلا به بیماری محافظت شدند و تنها در جمعیت ۱۰ هزار نفری هفت کودک مبتلا و بهبود یافتند.

← میسر نمودن آموزش مجازی برای کودکان تحت پوشش.

← ثبت سامانه‌ای موارد مشکوک، منفی و مثبت توانخواهان.

← با توجه به تعطیل شدن مراکز روزانه توانبخشی، حرفه آموزشی و کارگاه‌های تولیدی حمایتی از اسفندماه سال ۱۳۹۸، به منظور جلوگیری از افت آموزش مددجویان، برنامه ارائه خدمات توانبخشی از راه دور به شیوه کاملاً علمی و قابل اجرا تدوین شد و باره‌اندازی حدود ۵۰ کانال و صفحه در فضای مجازی به اشتراک گذاشته شد.

← کاهش نگرانی خانواده‌های تحت پوشش، ارائه مشاوره‌های تلفنی در راستای کاهش مشکلات و مشاجرات، افزایش سرمایه اجتماعی و کاهش هزینه‌های ناشی از بیماری و هزینه‌های آن.

### چالش‌ها

← افزایش مضاعف هزینه‌های مراکز برای ارائه خدمات مراقبتی اعم از دستمزد پرسنل، هزینه‌های لوازم بهداشتی و گندزایی و تغذیه و ...

← ابتلای برخی مراقبین و پرسنل به بیماری که منجر به کاهش تعداد مراقبین شد و مراکز را مجبور به

← آموزش تسهیل‌گران محلی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه در زمینه نحوه پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹ (فروردین ۱۳۹۹).

← کمک تسهیل‌گران برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه در برنامه غربالگری کووید-۱۹، توزیع مواد ضد عفونی کننده و ضد عفونی اماکن عمومی در مناطق روستایی با همکاری دهیاری‌ها، بهورزان، شورای روستا و بسیج (فروردین ۱۳۹۹).

← توزیع بروشورهای آگاه‌سازی بین خانواده‌های معلولان روستایی در دوران قبل از قرنطینه (فروردین ۱۳۹۹).

← توزیع سبدهای غذایی توسط تسهیل‌گران برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه به خانواده‌های دارای معلولیت بی‌بضاعت از اسفند ۱۳۹۸.

← مشاوره و راهنمایی تلفنی به افراد دارای معلولیت روستایی (فروردین ۱۳۹۹).

← ارسال گزارش سازمان جهانی بهداشت با عنوان «ملاحظات و مقررات در رابطه با افراد دارای معلولیت در زمان شیوع کووید-۱۹» (فروردین ۱۳۹۹).

← ارزیابی وضعیت روان‌شناختی از طریق سامانه CORONA.BEHZISTI.IR در سه محور اضطراب، استرس و افسردگی که تاکنون حدود ۲۸ هزار ارزیابی انجام شده است.

← ارائه آموزش‌ها و ملزومات بهداشتی مورد نیاز در مراکز شبانه‌روزی نگهداری فرزندان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی.

← ترخیص معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن دارای سرپرست مؤثر از مراکز شبانه‌روزی جهت



با توجه به تعطیل شدن مراکز روزانه توانبخشی، حرفه آموزشی و کارگاه‌های تولیدی حمایتی از اسفندماه سال ۱۳۹۸، به منظور جلوگیری از افت آموزش مددجویان، برنامه ارائه خدمات توانبخشی از راه دور به شیوه کاملاً علمی و قابل اجرا تدوین شد و باره‌اندازی حدود ۵۰ کانال و صفحه در فضای مجازی به اشتراک گذاشته شد

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان تأمین اجتماعی







سازمان تأمین اجتماعی

نگاهی به عملکرد سازمان تأمین اجتماعی در مبارزه با کرونا

امید کارگر و کارفرما در ایام اپیدمی کووید-۱۹



مقدمه

سازمان تأمین اجتماعی از سازمان‌های تابعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی است. اما با

توجه به اینکه اقدامات مستقلی انجام داده است، جداگانه مصاحبه‌ای برای این سازمان انجام شد. در تهیه این مستند دکترا آفریده

(مدیر کل درمان مستقیم) و همکارانشان مشارکت داشتند.



پیش‌بینی شد که افرادی که شغل‌شان را از دست داده‌اند یا بیکار موقت هستند باید در آن سامانه ثبت‌نام و بیمه بیکاری دریافت کنند.

← تاریخ خاتمه کفالت مستمری‌بگیران بازمانده و افراد تبعی تحت پوشش مستمری‌بگیران بازنشسته و از کارافتاده کلی که دارای تاریخ خاتمه کفالت اردیبهشت و خرداد ۱۳۹۹ هستند، به ترتیب تا یکم تیر و یکم مرداد ۱۳۹۹ معتبر است و تا موعد مقرر مستمری‌بگیران در این خصوص نیازی به مراجعه به شعبه تأمین اجتماعی ندارند.

← بیمارستان‌های تأمین اجتماعی از همان ابتدای شیوع ویروس کرونا به ارائه خدمات و درمان بیماران کرونایی پرداختند و پزشکان، پرستاران و کادر درمانی برای مبارزه با این ویروس و نجات جان هموطنان تلاش شبانه‌روزی دارند.

← برخی از بیمارستان‌های تأمین اجتماعی با فعالیت کارگاه تولیدی کوچک خیاطی (مثل اراک در استان مرکزی) در تولید البسه محافظتی مقابله با کووید-۱۹ کادر درمان خود به خود کفایتی کامل رسیده است.

← تشکیل کمیته بحران در استان‌ها و ستاد و صدور دستورالعمل‌های متناسب با پروتکل‌های وزارت بهداشت به استان‌ها در مقابله با کووید-۱۹ همراه و همسو با سطح کلان‌کشوری است.

← دو شیفته کردن تمام مراکز تک‌شیفت و صدور دستور مبنی بر لغو تمام تعطیلی‌های کاری.

← بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی سه دسته شدند (تقسیم‌بندی براساس ظرفیت دانشگاهی در شهرها

بازنشستگی محسوب می‌شود. همچنین انجام استعلام در خصوص تمدید یا صدور کارت هوشمند رانندگان به حالت تعلیق درآمده و تداوم بیمه‌پردازی آنان تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ قابل انجام بوده است.

← امکان بیمه‌پردازی آن دسته از کارگران ساختمانی که کارت مهارت فنی آنان منقضی شده است نیز تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ قابل انجام بوده است.

← جلسات کمیسیون‌های پزشکی موضوع ماده ۹۱ و شوراهای پزشکی نیز تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ برگزار نشد.

← انجام کلیه بازرسی‌های مرتبط با امور بیمه‌شدگان خاص اعم از بیمه بیکاری، احراز اشتغال قالی‌باغان، کارگران ساختمانی و... تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ موضوعیت نداشته است.

← حسب تصمیمات ستاد ملی مقابله با بیماری کرونا به ۱۰ درصد از فعالیت‌های شغلی متأثر از بیماری کرونا تسهیلاتی ارائه می‌شود که این تسهیلات شامل کارگران و کارفرمایان است و به منظور حمایت از کارفرمایان حق بیمه آن‌ها به مدت سه ماه به تعویق افتاده است. این اقدام برای ۱۰ رسته شغلی مانند رستوران‌ها، تالارها، مراکز گردشگری، هتل‌ها و اقامتگاه‌ها، دفاتر خدمات مسافرتی، توزیع کیف و کفش، مجتمع‌های فرهنگی و آموزشی و دیگر موارد در نظر گرفته شده است.

← حمایت از کارگران هم‌در ۱۰ رسته شغلی انجام می‌شود و به همین منظور سامانه‌ای در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در راستای سابقه بیمه بیکاری

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← از زمان رخداد همه‌گیری کووید-۱۹، ۴۰ درصد ظرفیت مراکز درمانی تأمین اجتماعی به بیماران کرونایی اختصاص یافته است.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با ابلاغ دستوراداری به واحدهای اجرایی این سازمان، تسهیلات بیمه‌ای و درمانی در نظر گرفته شده را برای کنترل شیوع بیماری کرونا و حفظ سلامتی مخاطبان و کارکنان این سازمان، تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ تمدید کرد.

← مهلت پرداخت حق بیمه بیمه‌شدگان اختیاری، توافقی، رانندگان درون‌شهری و برون‌شهری و کارگران ساختمانی افزایش یافته و به منظور جلوگیری از لغو قراردادهای تداوم بیمه‌پردازی این قبیل بیمه‌شدگان تا پایان اردیبهشت ماه سال جاری برای پرداخت حق بیمه مهلت داشتند. برای تمامی بیمه‌شدگان به ویژه بیماران مبتلا به کرونا و همچنین مرخصی‌زایمان امکان پرداخت علی‌الحساب غرامت دستمزد براساس گواهی پزشک معالج فراهم شده است و این خدمات بدون نیاز به انجام تشریفات مقرر و مراجعه حضوری به شعب انجام می‌شود.

← ثبت درخواست خدمات و تعهدات کوتاه‌مدت (غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری، پروتز و ارتوز، کمک ازدواج و...) نیز بدون مراجعه حضوری و از طریق سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین اجتماعی <http://eservices.tamin.ir> امکان‌پذیر شد.

← برای ثبت درخواست بازنشستگی نیازی به مراجعه حضوری به شعب تأمین اجتماعی نبوده و تاریخ ترک کار مندرج در لیست پرداخت حق بیمه به‌عنوان تاریخ درخواست



الکترونیکی کردن کلیه فرآیندهای درمانی و خدماتی در مراکز تأمین اجتماعی منجر به کاهش محسوس تردد در کل کشور شده است که به نوبه خود نقش مهمی در کاهش ابتلا به بیماری دارد

پیگیری‌های بعدی انجام شد.  
 ← سازمان تأمین اجتماعی منابعی را در قالب بدهی‌های معوقه به وزارت بهداشت تزریق کرد.  
 ← سطح تأیید دارو در طول بیماری کووید-۱۹ بالا رفت تا نیاز به مراجعات حضوری به منظور حفظ سلامت بیماران به حداقل برسد که اثربخشی بسیار زیادی داشت.  
 ← وزارت راه با سیاست گذاری حمایتی از بیماران تحت پوشش و ابلاغ آن به سازمان بهزیستی در بیماری کووید-۱۹ عمل کرده است که منابع مالی آن معمولاً از جانب سازمان تأمین اجتماعی در اختیار بهزیستی و وزارت رفاه قرار داده شده است.

## دستاوردها و موفقیت‌ها

← جداسازی بیمارستان‌های مختص به بیماری کووید-۱۹ و بیماران غیر کووید-۱۹ دارای اثرات بسیار مطلوبی در کاهش ابتلا به بیماری دارد و توصیه می‌شود در تمام مراکز خدمات درمانی این مهم با ظرفیت‌سنجی متناسب انجام گیرد.  
 ← الکترونیکی کردن کلیه فرآیندهای درمانی و خدماتی در مراکز تأمین اجتماعی منجر به کاهش محسوس تردد در کل کشور شده است که به نوبه خود نقش مهمی در کاهش ابتلا به بیماری دارد.

## چالش‌ها

← در تأمین اقلام حفاظت فردی مشکلات زیادی داشتیم. قرار بر این بود که وزارت بهداشت وسایل و تجهیزات حفاظت فردی را به تناسب درگیری، میزان تخت و پرسنل سهمیه‌بندی کند اما این ناهماهنگی در ابتدای شیوع بیماری کووید-۱۹ بسیار مشهود بود.



حضوری به مراکز تحت پوشش خودداری کنند.

← برای آن دسته از بیمارانی که ماهانه دارو دریافت می‌کردند مقرر شد تا طبق دستورالعمل‌های صادره با محدودیت مراجعه حضوری بصورت ماهانه داروی مورد نیاز خود را به میزان مصرف ۲ الی ۳ ماه دریافت کنند. در تعدادی از استان‌ها (مازندران، خراسان، فارس، هرمزگان، بوشهر) به منظور کاهش تردد با مراجعه حضوری به محل سکونت بیماران داروهای مورد نیاز درب منزل تحویل شد.

← صدور نسخه الکترونیک در کل مراکز درمانی تأمین اجتماعی رایج است.

← دستورالعمل کشوری در راستای تعیین وضعیت سفید در استان‌ها تدوین شد که در صورت لزوم نیروی انسانی، تجهیزات و حتی تخت بیمارستانی از این مناطق به مناطق با درگیری بیشتر منتقل شود (به طور مثال ۱۰۰ تخت از این طریق از مناطق سفید به استان گیلان انتقال یافت).

طبق پروتکل غربالگری وزارت بهداشت بیماری‌یابی فعال انجام شد و بیماران مثبت و سالم به بخش‌های مختلف به تناسب ارجاع شده و

و استان‌ها) که بر این اساس بیش از سه هزار تخت به بیماران کووید-۱۹ اختصاص یافت.

← ظرفیت دسته اول به طور کامل به کووید-۱۹ اختصاص داده شد (بطور مثال در استان‌های با درگیری بیشتر مانند قم و گیلان)، دسته دوم قسمتی از ظرفیت خود را اختصاص به مقابله با کووید-۱۹ دادند. دسته سوم بیمارستان‌های پاک بودند که به طور کامل در اختیار بیماران غیر از کووید-۱۹ قرار گرفتند.

← در اسفند ۱۳۹۸ و فروردین ۱۳۹۹ با جذب نیروی پزشکی و غیرپزشک در بیمارستان‌های تأمین اجتماعی مشکل کمبود نیروی انسانی پوشش داده شد.

← بر اثر درگیری پرسنل با کووید-۱۹ تاکنون دو تن از پزشکان و دو تن از پرستاران به درجه شهید سلامت نائل شدند.

← برای دو میلیون نفر از بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی که دارای بیماری با خطر بالا (دیابت، قلب، فشار خون، اعصاب و روان) بودند، پرونده الکترونیک تشکیل و ارجاع آن‌ها نیز به صورت الکترونیک انجام می‌شود. همچنین مقرر شد که این افراد طبق دستورالعمل‌های صادره از مراجعه



جداسازی بیمارستان‌های مختص به بیماری کووید-۱۹ و بیماران غیر کووید-۱۹ دارای اثرات بسیار مطلوبی در کاهش ابتلا به بیماری دارد و توصیه می‌شود در تمام مراکز خدمات درمانی این مهم با ظرفیت‌سنجی متناسب انجام گیرد



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان صدا و سیماي  
جمهوری اسلامی ایران





سازمان صدا و سیما  
جمهوری اسلامی ایران

گفتگو با دکتر محمد مهدی قاسمی مدیر شبکه سلامت و عضو شورای سیاستگذاری صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

#در خانه بمانید توسط رسانه ملی ترویج شد



مقدمه

با ورود کرونا ویروس جدید به کشور، فرصت طلبی، سوء استفاده و جنگ نابرابر رسانه‌ای معاندان که با بمباران اخبار بد و استرس‌زا همراه است، در کنار ترس از بیماری، طرح موضوع قرنطینه خانگی، شهری و استانی، نگرانی از دست رفتن و از دست دادن عزیزان و مسائلی از این دست، موجب افزایش التهاب، اضطراب و افسردگی در جامعه شد. در چنین شرایطی نیاز جامعه به التیام بخشی در کنار واقع‌نگری بیش از پیش مشهود شد و این رسالت در چنین شرایط دشواری بر عهده

رسانه ملی بود. وظیفه دیگر رسانه ملی در این ایام با توجه به تعطیلی مراکز عمومی، آموزشی، مذهبی و ادارات و لزوم ماندن افراد در خانه جهت قطع زنجیره انتقال ویروس تولید برنامه‌هایی برای تمامی سلیق و سنین بود.

بر این اساس رسانه ملی با «تبیین و آگاه‌سازی جامعه از شرایط موجود» در راستای آگاهی بخشی و «معرفی و ترویج رفتارهای مناسب و متناسب» در جهت فرهنگ‌سازی، اقدامات خود را در زمینه کووید ۱۹ با سه هدف ۱- اطلاع رسانی ۲- آموزش پیشگیری ۳-

اجتناب از ترس و وحشت در رأس امور قرار داد. برای این منظور با همکاری و همفکری ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آن سازمان دستورالعمل شماره ۱ را با پوشش #کرونا را شکست می‌دهیم برای اجرا در تاریخ ۴ اسفند ماه به تمامی شبکه‌های ملی و استانی کشور ابلاغ کرد. با نزدیک شدن به ایام نوروز و ضرورت تولید برنامه‌هایی برای جذب مخاطب دستورالعمل شماره ۲ با افزودن پوشش #در-خانه-بمانیم ۲۴ اسفند ماه تدوین و ابلاغ شد.

و منزلت مقام پرستار و ارزش کار آنان در میان جامعه شد.

← براساس آمار سال‌های پیش در نوروز ۹۹ با توجه به خستگی روحی جامعه انتظار می‌رفت که شاهد افزایش حداقل ۳۰ درصدی مسافرت‌های بین‌استانی باشیم که با توجه به اقدامات رسانه ملی و پویش #در\_خانه\_بمانیم نه تنها این افزایش حادث نشد بلکه شاهد کاهش ۶۹ درصدی سفرهای بین‌استانی هم بودیم.

← دولت و حکومت، نظام سلامت و مردم در یک راستا حرکت کردند و منجر به دستاوردهای عظیم شد.

← اقدامات رسانه ملی منجر به جلب کمک‌های بسیار زیاد مردمی برای مجمع خبرین سلامت شد.

← رسانه ملی تمام اهتمام خود را برای نهادینه کردن توصیه‌ها و اقدامات وزارت بهداشت به کار گرفت که منجر به توفیقاتی در این زمینه شد، از جمله: آشنایی مردم با سامانه ۴۰۳۰ و افزایش خودغربالگری از طریق این سامانه و کاهش بار مراجعه مردم به بیمارستان‌ها.

← کاهش جو روانی جامعه با آموزش در مورد چگونگی ارتباط در خانواده و کاهش استرس.

← کووید-۱۹ منجر به ارتقای سواد رسانه‌ای در جامعه شد و مخاطب فعال را نسبت به دریافت اخبار از هر منبع خبری حساس کرد و اعتماد به رسانه ملی افزایش یافت.

← تبدیل ستاد انتخابات مجلس شورای اسلامی صدا و سیما با همان ساختار به ستاد کرونا. این یکی از مهمترین و بهترین تصمیماتی بود که در روزهای اول اتخاذ شد.

← مرجعیت سلامت در رسانه ملی بسیار رشد یافت.

## د

بر اساس آمار سال‌های پیش در نوروز ۹۹ با توجه به خستگی روحی جامعه انتظار می‌رفت که شاهد افزایش حداقل ۳۰ درصدی مسافرت‌های بین‌استانی باشیم که با توجه به اقدامات رسانه ملی و پویش #در\_خانه\_بمانیم نه تنها این افزایش حادث نشد بلکه شاهد کاهش ۶۹ درصدی سفرهای بین‌استانی بودیم



پوشش خبری و رسانه‌ای لحظه به لحظه اخبار کرونا در صدا و سیما

## عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

← راه‌اندازی مدرسه تلویزیونی و آموزش مجازی با توجه به تعطیلی مدارس.

← تولید برنامه‌های ویژه ماه‌های رجب و شعبان به منظور تأمین نیاز معنوی مردم با توجه به تعطیلی مساجد و اماکن متبرکه.

← ترغیب و تهییج مخاطبان برای همراهی و شرکت در پویش‌های ایجاد شده برای مقابله با کرونا.

← تولید برنامه‌های عیدانه به منظور ترغیب مردم در همکاری با پویش #در\_خانه\_بمانیم.

← اختصاص دادن و پرداختن به موضوع کووید-۱۹ در برنامه‌های صبحگاهی، خانواده و سلامت صدا و سیما.

← تهیه و تولید ۲۱۰ موشن‌گرافی، اینفوگرافی، انیمیشن و دوبله مطالب آموزشی در خصوص کووید-۱۹ با مشارکت ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا.

← شبکه خبر موظف به اطلاع‌رسانی در مورد کووید-۱۹ شد و شبکه

سلامت نیز موظف به هدایت و تولید موضوعات صرفاً تخصصی سلامت گردید و دوربین سلامت خوراک برنامه‌های شبکه سلامت را تأمین می‌کرد.

← تولید هشت میان‌برنامه به مدت ده‌الی دوازده دقیقه که به صورت زنده در ساعات پر بیننده پخش می‌شد.

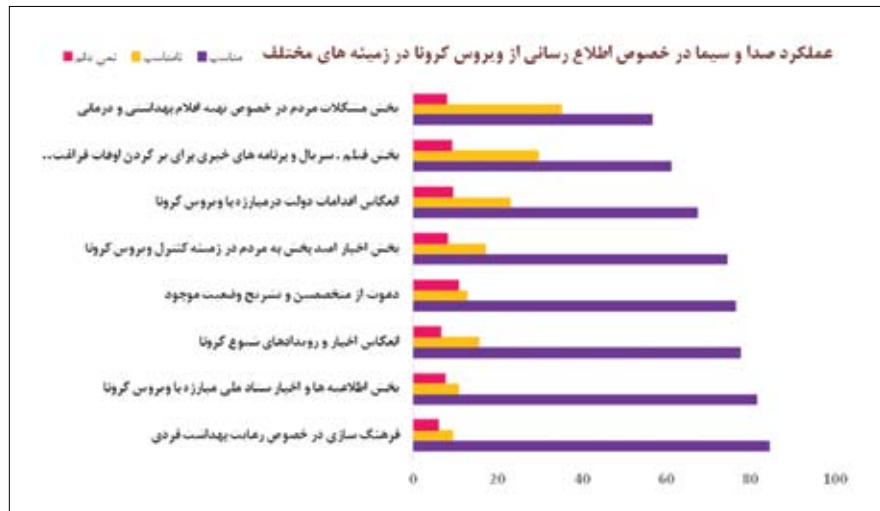
← تمام شبکه‌ها موظف شدند تا روزانه حداقل یک برنامه زنده در مورد کووید-۱۹ داشته باشند.

## دستاوردها و موفقیت‌ها

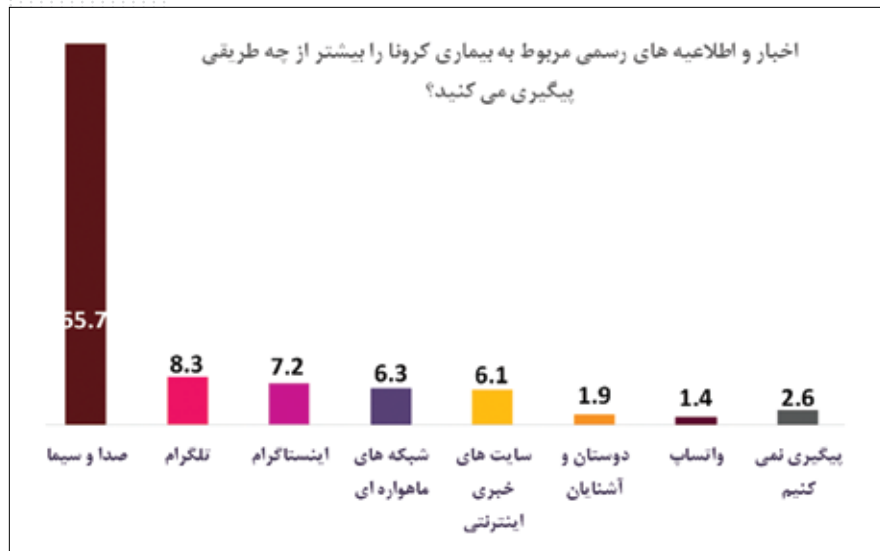
← اقدامات مؤثر رسانه ملی موجب موفقیت در اجرای پویش‌ها و اجرای موفق توصیه‌های دولت و وزارت بهداشت برای مقابله با کووید-۱۹ توسط مردم شد.

← تقدیر از کادر درمانی کشور به منظور روحیه دادن به آنان با توجه به تلاش‌های ارزشمند مدافعان سلامت مردم و کاهش خستگی آنان که این امر منجر به ارتقای بیش از پیش شأن





بر اساس پرسشگری انجام شده توسط صدا و سیما حدود ۶۶ درصد مردم معتقدند اخبار و اطلاعیه های مربوط به کرونا را از طریق صدا و سیما دریافت می کنند.



سیاست های بهداشتی: با توجه به مسئولیت سنگین وزارت بهداشت در این امر که می بایست با رعایت تمام جوانب نسبت به مهار ویروس اقدام می کرد منجر شده بود تا در روزهای اول ارتباط کافی و مناسب از سوی آن وزارت بارسانه ملی ایجاد نشود. همچنین تشتت آرا میان متخصصین کشور موجب شد تا اخذ سیاست های لازم و تعیین رویه اقدامات در رسانه ملی با تأخیری چند روزه صورت گیرد. به گونه ای که تمام زیر نویس های روزهای اول در رسانه ملی بدون مشارکت و همفکری وزارت بهداشت صورت گرفت.

ترس و نگرانی به وجود آمده در میان همکاران رسانه ملی که می بایست برای تهیه خبر و گزارش به بیمارستان ها و مراکز درمانی مراجعه و با کمبود تجهیزات حفاظتی از قبیل ماده ضد عفونی کننده، ماسک و دستکش روبرو بودند.

### توصیه ها و راهکارها

هر چند تلاش های وزارت بهداشت قابل تحسین است، ولی لازم است تا رویکرد رسانه ای در تصمیمات و اقدامات وزارت بهداشت تقویت شود و ضروری است سیاست گذاران وزارت بهداشت از ظرفیت های رسانه ملی در راستای رسیدن به اهداف خود بیشتر بهره گیرند.

در خصوص تعطیلی اماکن متبر که می توان با توجه به ظرفیت اماکن به صورت اینترنتی نسبت به ثبت نام افراد اقدام و روز و ساعت مشخصی را برای حضور آنان تعیین کرد.



کووید-۱۹ منجر به ارتقای سواد رسانه ای در جامعه شد و مخاطب فعال را نسبت به دریافت اخبار از هر منبع خبری حساس کرد و اعتماد به رسانه ملی افزایش یافت

سابقه ذهنی اکثریت مردم از شیوع و مرگ و میر بر اثر ویروس در کشور چین.

وقوع این اتفاق در ماه پر ترافیک و شلوغ اسفندماه به منظور نزدیک شدن به ایام نوروز که منجر به کساد کسب و کار و رکود بازار شد.

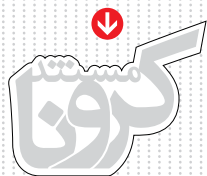
هجمه های سنگین رسانه های خارجی و معاند در خصوص کووید-۱۹. تضاد سیاست های رسانه ای با

### چالش ها

تعطیلی برخی برنامه های پر مخاطب از جمله دورهمی که موجب مخاطب گریزی می شد و این موجب شد تا سریعاً سیاست های رسانه ای تغییر یافته و با توجه به شرایط موجود برنامه هایی تولید شود که مورد استقبال مخاطب نیز قرار گیرد.

فضای جو ترس و نگرانی حاکم بر جامعه به موجب ناشناختگی ویروس و

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



جمعیت هلال احمر  
جمهوری اسلامی ایران





جمعیت هلال احمر  
جمهوری اسلامی ایران

گفتگو با دکتر مرتضی سلیمی رییس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر

هلال احمر نیروی ارزشمند مردم نهاد و همکار برای اجرای بسیج ملی مبارزه با کرونا



عملکرد و تصمیم گیری‌ها

- ← تشکیل دبیرخانه کرونا در معاونت بهداشت، درمان و توانبخشی و مناظرین آن در استان‌ها از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۱
- ← تدوین بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط همسو با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۳
- ← ارتقاء سطح آگاهی‌های عمومی، پرسنل و داوطلبان جمعیت از طریق

- تولید محتوی، انتشار، آموزش‌های غیرحضوری، بروشور، کلیپ، پیامک‌های انبوه و... از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۵
- ← ایجاد ساختارهای تشکیلاتی مجازی متناسب با فعالیت‌ها و مبتنی بر روند بیماری از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۵
- ← جذب کمک‌های بشردوستانه بین‌المللی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۰
- ← ایجاد پست‌های بازرسی سلامت از



ایجاد ساختارهای تشکیلاتی مجازی متناسب با فعالیت‌ها و مبتنی بر روند بیماری از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۵

- تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۰
- ← تهیه و توزیع بسته‌های بهداشتی به افراد کم‌برخوردار ۱۳۹۸/۱۲/۱۳
- ← تولید اقلام حفاظتی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۵
- ← راه‌اندازی پوشش اجتماعی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۵
- ← تشویق و اهدای خون توسط داوطلبان ۱۳۹۸/۱۲/۱۵
- ← راه‌اندازی مراکز مراقبتی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۸



◀ اعمال سیاست‌های وسیع پیشگیرانه در تمامی سطوح سازمانی.

#### چالش‌ها

- ◀ کاهش قابل توجه مراجعین به مراکز درمانی و توانبخشی.
- ◀ کاهش منابع مالی تخصیصی.
- ◀ توقف قریب به اتفاق برنامه‌های جاری و اولویت بخشی به برنامه‌های مرتبط با مقابله با شیوع بیماری.
- ◀ کاهش میزان معاملات املاک، کاهش درآمد شرکت‌های کشتیرانی و هواپیمائی و به تبع آن کاهش درآمدهای اختصاصی جمعیت و در نتیجه کمبود جدی منابع اختصاصی برای سال جاری.

#### توصیه‌ها و راهکارها

- ◀ ضرورت ایجاد ساختار یکپارچه جهت تصمیم‌سازی و اقدام تمامی فعالیت‌ها از طریق ایجاد دبیرخانه در سطح ستادی و استانی.
- ◀ ایجاد ساختارهای تشکیلاتی مجازی متناسب با فعالیت‌ها و مبتنی بر روند بیماری.
- ◀ ضرورت بکارگیری و سازمان‌دهی سمن‌ها در تصدی‌گری اقدامات.
- ◀ ضرورت پیش‌بینی و تأمین پرسنل تخصصی متناسب با این‌گونه تهدیدات.
- ◀ ضرورت بهره‌مندی و یا غلبه بر مؤلفه‌های روانی و انگیزشی در عوامل اجرایی.
- ◀ مدیریت مستمر جهت ممانعت از اقدامات بخشی غیرهمسو با سیاست‌های کلی تعیین شده.
- ◀ ضرورت تهیه گزارشات شفاف و مستند بصورت مستمر به مبادی ذی‌ربط در کنترل حاشیه‌های خبری.
- ◀ ضرورت بهره‌گیری هر چه بیشتر از فضای مجازی.



امدادرسانی دانشجویان و جوانان گرگانی با تشکیل کارگاه کوچک ماسک و گان برای کادر درمان و ساکنان مناطق محروم استان

## داد

کاهش میزان معاملات املاک، کاهش درآمد شرکت‌های کشتیرانی و هواپیمائی و به تبع آن کاهش درآمدهای اختصاصی جمعیت و در نتیجه کمبود جدی منابع اختصاصی برای سال جاری

- بواسطه بازدید از ارائه محتوای تهیه شده از سوی ده‌ها میلیون نفر.
- ◀ کمک به شناسایی، کنترل و درمان بیماری بواسطه راه‌اندازی بیش از ۸۵۰ پست بازرسی سلامت و قریب به ۱۷۰۰ تخت مرکز مراقبتی در استان‌های هدف.
- ◀ کمک به «پوشش در خانه بمانیم» از طریق تأمین و توزیع بسته‌های غذایی و معیشتی برای افراد کم‌برخوردار و اماکن پرخطر.
- ◀ کاهش خطرهای محیطی از طریق ضدعفونی اماکن، معابر، وسایط نقلیه عمومی و شخصی.
- ◀ تولید اقلام حفاظت فردی در سطح سازمانی و جذب کمک‌های بشردوستانه بین‌المللی.

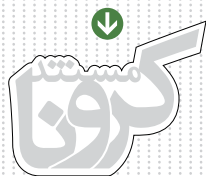
- ◀ تهیه و توزیع متمرکز اقلام حفاظتی و مواد ضدعفونی و گندزدا برای حوزه‌های عملیاتی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۵.
- ◀ ضدعفونی اماکن، معابر و وسایط نقلیه عمومی و شخصی از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۵.
- ◀ تهیه و توزیع بسته‌های غذایی و معیشتی ۱۳۹۸/۱۲/۲۶.
- ◀ تهیه و توزیع بسته‌های حفاظت فردی برای بیماران خاص از تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۲۴.
- ◀ ارائه خدمات بهداشت روان به متاثرین از بیماری ۱۳۹۹/۰۲/۰۱.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

- ◀ ارتقاء سطح آگاهی‌های عمومی



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



سازمان حج و زیارت







## سازمان حج و زیارت

اولویت دادن به سلامت مردم با تعطیلی زیارت عتبات عالیات

### تلاش جهادی در تهیه اقلام حفاظت فردی



#### مقدمه

پیرو مصوبات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا، جلسات و مذاکراتی با مسئولین بخش های مرتبط با کمیته فضاهای زیارتی برگزار شد و ضمن توجه یکایک آن ها بر ضرورت اهتمام جدی مبنی بر استفاده حداکثری از ظرفیت ها در راستای پیشگیری و مواجهه با ویروس و بیماری

کرونا تأکید شد. پیگیری های انجام شده، مؤید آن است که خوشبختانه تلاش و کوشش جهادی مناسبی در بسیاری از مراکز و بخش های زیارتی آغاز شده که ثمرات آن در آینده ای نه چندان دور بروز خواهد یافت. همچنین همکاری تولیدات های آستان های مقدس و بقاع متبر که با تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری

کرونا در حد عالی و تمامی آن ها با مشارکت حداکثری، به ستاد ملی در بستن اماکن مقدس یاری و همراهی کردند. کلیه مصوبات ستاد ملی، در کمترین زمان ممکن (در همان روز) به اعضای کمیته فضاهای زیارتی، ابلاغ و به سرعت اجرایی شد. در ذیل به اهم اقدامات انجام شده اشاره می شود.

بیماری کرونا می‌باشد. فقدان این بانک اطلاعاتی، می‌تواند منجر به تشمت امور، موازی کار و یا انحراف از اقدامات و فعالیت‌های کلیدی و اساسی شود.

اجرای پروتکل‌های بهداشتی، برای همه مراکز (و خصوصاً مراکز زیارتی)، هزینه‌هایی را در بر خواهد داشت. ضد عفونی نمودن مرتب، تأمین اقلام بهداشتی برای کارکنان، محدود شدن منابع درآمدی (نظیر نذورات و...)، کاهش حجم خدمات کارکنان و بالطبع کاهش سطح بهره‌دهی سازمان‌ها و مراکز و... از جمله این هزینه‌ها هستند. بنابراین، باید در نظر داشت که این روش‌ها ممکن است در کوتاه‌مدت، کارساز و اجرایی باشد، لیکن در بلندمدت، امکان‌پذیر نیست و باید برای آن از هم‌اکنون چاره‌اندیشی کرد.

دعوت از تولیدهای محترم استان‌های مقدس و مسئولین ارشد بقاع متبر که در یکی از جلسات ستاد ملی برای قدردانی از همکاری‌های آنان و رفع شبهات احتمالی.

بررسی میزان خسارت وارد آمده به استان‌های مقدس و بقاع متبر که از ناحیه و یروس کرونا و بستن حرم‌های مطهر و جبران بخشی از خسارت‌ها توسط دولت محترم.

توجیه رسانه‌های گروهی نسبت به تصمیمات و اقدامات ستاد ملی برای کاهش و یا به حداقل رسانیدن انتقادات رسانه‌ها.

ایجاد وحدت رویه در وضع دستورالعمل‌های ابلاغی توسط ستاد ملی به منظور رفع برخوردهای دوگانه با موضوعات مشابه.

بهره‌گیری بیشتر از روش‌های ایجابی نسبت به روش‌های سلبی برای افزایش مشارکت و همراهی با تصمیمات ستاد ملی.



**ایجاد بانک اطلاعاتی نیز یکی از ضرورت‌های ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا می‌باشد. فقدان این بانک اطلاعاتی، می‌تواند منجر به تشمت امور، موازی کار و یا انحراف از اقدامات و فعالیت‌های کلیدی و اساسی شود.**

### دستاوردها و موفقیت‌ها

همسوسازی اهداف سازمانی در راستای مدیریت بیماری کرونا.  
استفاده حداکثری از فضای مجازی و دولت الکترونیک برای انجام امور.  
همراهی و حمایت مراجع عظام و علمای دینی از تصمیمات ستاد ملی در راستای ایجاد محدودیت در اماکن مقدس برای مهار بیماری کرونا.  
فزونی یافتن کمک‌های خیرخواهانه توسط مردم و خیرین در راستای رهنمودهای مقام معظم رهبری.  
افزایش هماهنگی‌های بین‌بخشی و استفاده از توانمندی‌ها و ظرفیت ارگان‌های بیرونی (نظیر سپاه و ارتش) برای ضد عفونی کردن اماکن متبر که.

### چالش‌ها

سخت بودن تعطیلی استان‌های مقدس برای مردم مؤمن و شریفی که سالیان سال، در هنگام تحویل سال نو، در کنار حرم‌های مطهر به دعا و نیایش مشغول بودند.  
انتقاد برخی از خطیبان نماز جمعه و علما از بستن حرم‌های مطهر و بقاع متبر که در ابتدای امر.  
بروز مشکلات مالی برای استان‌های مقدس و بقاع متبر که به دلیل کاهش نذورات.  
بروز مشکلات مالی برای دفاتر و شرکت‌های زیارتی به علت تعطیلی اعزام‌ها.

### توصیه‌ها و راهکارها

باید برای توزیع اقلام بهداشتی تهیه‌شده، به صورت متمرکز، متولی خاصی تعیین شود تا هم اولویت‌های مصرف مشخص شوند و هم از مصرف غیر ضروری جلوگیری به عمل آید.  
ایجاد بانک اطلاعاتی نیز یکی از ضرورت‌های ستاد ملی مدیریت

### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

بازدید از استان‌های مقدس و توجیه تولیدها برای اجرایی کردن پروتکل‌های بهداشتی در چارچوب مصوبات ستاد ملی (۱۳۹۸/۱۲/۰۲).  
ابلاغ به تولیدهای استان‌های مقدس و بقاع متبر که جهت بستن اماکن (۱۳۹۸/۱۲/۲۷).  
تهیه پیش‌نویس دستورالعمل جهت بازگشایی اماکن مقدس و بقاع متبر که (۱۳۹۹/۱/۲۵).

### لغو تمامی اعزام‌های عتبات عالیات عراق و سوریه.

تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌ها و توصیه‌های بهداشتی به دفاتر و شرکت‌های زیارتی.

فعالیت‌های جهادی در زمینه بهداشتی توسط کارگزاران زیارتی در استان‌ها با تهیه و توزیع ماسک و مواد ضد عفونی کننده.

راه‌اندازی کارگاه‌های تولید ماسک، لباس و مواد ضد عفونی با استفاده از ظرفیت استان‌های مقدس و کانون‌های فرهنگی هنری مساجد.

بسیج و هدایت فعالیت‌های فرهنگی مساجد به سوی شبکه‌های مجازی برای تشویق مردم به ماندن در خانه.

راه‌اندازی پویش‌های فرهنگی و اجتماعی برای کمک به مدیریت بیماری و تهیه پیش‌نویس پروتکل‌های بهداشتی برای اعزام زائران به کشورهای عراق، سوریه و عربستان.

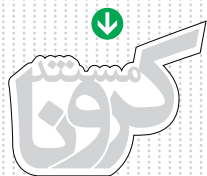
### ساخت نگاهتگاه ۲۰۰ نفری در پیشوا و رامین توسط اوقاف تهران.

تصمیم به بستن حرم‌های مطهر و بقاع متبر که و تعطیلی اعزام‌های عتبات عالیات عراق و سوریه که سبب کاهش فزاینده سفرهای نوروزی و منجر به قطع زنجیره بیماری شد.





مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



شهرداری تهران





## شهرداری تهران

کفتگو با دکتر زینب نصیری مدیر کل سلامت شهرداری تهران

# آمادگی و سرعت عمل شهرداری تهران با همراهی تشکیلات محلی نقش اساسی در مبارزه با کووید-۱۹ در پرجمعیت‌ترین شهر ایران



### عملکرد و تصمیم‌گیری‌ها

آموزش حضوری ۲۲ هزار نفر از شهروندان تهرانی با استفاده از ظرفیت خانه‌های سلامت در سراهای محله در اواسط بهمن ماه به منظور آمادگی برای مقابله با کرونا و ویروس.

توجیه مدیران شهرداری تهران و تاکید بر آمادگی لازم برای مبارزه با بیماری و تعیین وظایف و اقدامات بخش‌های مختلف شهرداری در ۳ اسفند ۱۳۹۸ در دفتر شهردار تهران.

تدوین ۲۰ پروتکل متناسب با نیازهای مدیریت شهری به منظور رعایت پروتکل‌های بهداشتی در وسایل حمل و نقل عمومی درون شهری (مترو، اتوبوس، تاکسی، پایانه‌ها با توجه به ۳ میلیون و ۵۰۰ هزار سفر روزانه در مترو، تردد ۸۰ هزار تاکسی در کلان‌شهر تهران و...)، گرمخانه‌ها، بوستان‌ها، میلمان شهری و... که تهیه تمام این پروتکل‌ها در مدت یک هفته با همکاری نزدیک همکاران



ابلاغ مستمر بخشنامه‌های بهداشتی، مراقبتی و کنترل محیط مرتبط با وظایف و ماموریت‌های مدیریت شهری به تمامی واحدهای تابعه شهرداری تهران

اداره کل سلامت شهرداری تهران با مرکز سلامت بهداشت محیط و کار وزارت بهداشت در هفته اول اسفند ۱۳۹۸ انجام شد.

ابلاغ مستمر بخشنامه‌های بهداشتی، مراقبتی و کنترل محیط مرتبط با وظایف و ماموریت‌های مدیریت شهری به تمامی واحدهای تابعه شهرداری تهران.

تشکیل ستاد مبارزه با شیوع و ویروس کرونا در شهرداری تهران و تشکیل

گزارش‌دهی ادواری موجب انجام فعالیت‌ها طبق مصوبات و دستورات ستاد ملی مبارزه با کووید ۱۹ شد.

#### دستاوردها و موفقیت‌ها

ضد عفونی معابر که با مشارکت سازمان آتش نشانی انجام و اثرات روانی-اجتماعی مثبتی در جامعه داشت.

موفقیت در تأثیرگذاری بر رفتار شهروندان به منظور رعایت پروتکل‌های بهداشتی و خودمراقبتی از طریق شبکه محلی خانه‌های سلامت و ظرفیت شبکه‌های اجتماعی آنلاین.

تعطیلی اماکن ورزشی بر اساس بخشنامه شماره ۳ مراقبت و پیشگیری از شیوع کووید-۱۹ از تاریخ ۵ اسفند ۱۳۹۸ که خسارت ۳۱ میلیارد تومانی در پی داشته است، لیکن تصمیمی به موقع به منظور پیشگیری جدی از شیوع ویروس کرونا تلقی می‌شود.

اختصاص چهار درصد از بودجه شهرداری تهران (معادل ۸۰۰ میلیارد تومان) برای مبارزه با کووید-۱۹ با تصویب شورای اسلامی شهر تهران در دوره پنجم.

با اعضای کانون سالمندان، افراد دارای معلولیت و دیابت محلات ۳۵۲ گانه به منظور بررسی، دلجویی و رفع نیازهای آن‌ها در قالب طرح سلامت یار از تاریخ ۱۳ اسفند ۹۸ تا اول فروردین ۹۹ در مجموع بایش از ۱۹۵۰۰ نفر تماس تلفنی برقرار شده است. از این طریق حمایت روانی اجتماعی منسجم و هدفمندی از گروه‌های بیشتر در معرض خطر به منظور ماندن در خانه ارائه شده است.

غربالگری کودکان زباله‌گرد در گودها و گاراژهای زباله‌گردی بصورت مستمر و روزانه (ویزیت پزشک، توزیع ماسک، دستکش و مواد ضد عفونی کننده) از



حوزه: پیرو تشکیل این کارگروه مطالعات گسترده‌ای با هدف شناخت دقیق تر نسبت به تجارب گذشته و نیازهای خانواده متوفیان برگزار و در نظر است یک خانه سلامت در بهشت زهرا تأسیس شود.

رهبری و سازمان‌دهی مناسب با تفکیک وظایف و مسئولیت‌ها و باز خورد مستمر روزانه برای اتخاذ تصمیم بر اساس شواهد.

مشارکت‌های مردمی: درگیر کردن داوطلبین از طریق سراهای محله در آموزش عمومی و به‌کارگیری آنان در غربالگری بسیج ملی.

همانگی‌های قبلی: تجربه کلانشهر تهران نشان داد، خانه‌های سلامت و سراهای محله مستقر در مناطق ۲۲ گانه تهران (۳۵۲ خانه سلامت) که قبل از شیوع کووید-۱۹ با مراکز بهداشتی درمانی وزارت بهداشت همکاری نزدیک داشتند در مرحله بحران نیز توانستند با سرعت بیشتری به افزایش آگاهی مردم محله و غربالگری بپردازند و بسیاری از اقدامات مداخله در بحران در شرایط شیوع کرونا با وجود این نهاد پویا در سطح محله تسهیل و تقویت شد.

کنترل و نظارت مستمر: سپردن وظیفه نظارت و کنترل فعالیت‌های شهرداری به مناطق ۲۲ گانه، تعامل مستمر و هدفمند بین صف و ستاد و

کارگروه‌های پنج‌گانه ذیل آن:  
۱- آموزش، فرهنگ‌سازی و مشارکت مردمی  
۲- تبلیغات و اطلاع‌رسانی  
۳- سلامت محیط و پسماند  
۴- تهیه و توزیع اقلام  
۵- بودجه، پشتیبانی و منابع انسانی

تولید ۲۹۰ عنوان آموزشی و موشن‌گرافی‌های مختلف به منظور آگاهی بخشی به شهروندان.

کار مشترک مجموعه فاوا با ستاد کرونای تهران به منظور به اشتراک گذاری داده‌های Person Based و Local Based.

حذف بلیط کاغذی مترو از تاریخ ۵ اسفند ۱۳۹۸.

تعطیلی تمامی مجموعه‌های ورزشی، استخرها، مجموعه‌های فرهنگی، اجتماعی و برج میلاد از ۷ اسفند ۱۳۹۸.

فروش آنلاین سازمان میادین.

تکمیل سامانه فروش آنلاین شهروند.

تشکیل کارگروه مداخلات اجتماعی و روانی سوگ از نیمه فروردین ماه به منظور حمایت روانی-اجتماعی از بازماندگان متوفیان در این ایام با تأکید بر تغییر نگاه عمومی به متوفیان بر اثر کووید-۱۹ از مقصر به قربانی، افزایش همدلی اجتماعی و کاهش تجربه غم، ترس، نگرانی و تنهایی در بازماندگان با حضور اساتید این

## درد

کنترل و نظارت مستمر: سپردن وظیفه نظارت و کنترل فعالیت‌های شهرداری به مناطق ۲۲ گانه، تعامل مستمر و هدفمند بین صف و ستاد و گزارش‌دهی ادواری موجب انجام فعالیت‌ها طبق مصوبات و دستورات ستاد ملی مبارزه با کووید ۱۹ شد



اجتماعی مشهود بود).

← عدم وجود مکانیسم یکپارچه سازی اقدامات سازمان‌های بسیج و برخی از نیروهای داوطلب که منجر به ناهماهنگی و یا عدم اجرای برخی برنامه‌ها شد.

← ارجحیت سیاست‌های اقتصادی به بهداشتی.

← مشکلات معیشتی جدی نیروهای انسانی در مراکز و کسب و کارهایی که به دلیل شیوع کرونا تعطیل شدند. مانند مربیان آموزشی و ورزشی، پرسنل سرای محله‌ها و مجموعه‌های ورزشی، مراکز کوثر (زنان سرپرست خانوار) و ...

← کاهش درآمدهای شهرداری تحت تأثیر تعطیلی مجموعه‌های ورزشی، برج میلاد، سرای محلات و اماکن گردشگری در مقابل افزایش هزینه‌های ناشی از شیوع ویروس کرونا.

## توصیه‌ها و راهکارها

← ضرورت تقویت شبکه خانه‌های سلامت در تمامی محلات شهر تهران به عنوان مهمترین شبکه مردمی، محلی و پویا در شهرداری تهران که این تجربه نشان داد می‌تواند در شرایط بحران کارآمد و اثربخش باشد.

← تقویت اداره کل سلامت شهرداری تهران با تاکید بر شاخص‌های شهرهای سالم (سلامت شهری).

← تقویت ارتباط سازمان‌های مردم‌نهاد با شبکه‌های محلی سلامت در سطح شهر تهران با تاکید بر ظرفیت‌سازی در شرایط بحران.

← پیش‌بینی الگو و نقشه B برای تمامی سازمان‌ها (تشکیلات و ساختار سازمان) به منظور امکان هماهنگی و انعطاف سازمان‌ها در شرایط بحران.

← تقویت سرمایه اجتماعی محلی، منطقه‌ای و ملی.



بهداشت در مقوله مشارکت شهرداری.

← عدم شفافیت بانک اطلاعاتی گروه‌های کم‌تر برخوردار.

← به دلیل اینکه در روزهای ابتدایی شیوع بیماری علت مرگ در گواهی فوت بر اثر کووید-۱۹ اعلام نمی‌شد، تطهیر اجساد به صورت عادی انجام شده که برخی از کارکنان تطهیر در بهشت زهرا را درگیر بیماری کرد.

← نحوه اعلام آمار فوتی ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ به دو دسته مرگ قطعی و مرگ مشکوک (بیمار تست نداده یا پاسخ تست پس از فوت اعلام شده است) تقسیم می‌شود که در همین راستا آمارهای اعلامی توسط سخنگوی وزارت بهداشت با آمارهای واقعی متوفیان در تهران اختلاف محسوسی را نشان می‌داد. عدم ارائه آمار دقیق نه تنها موجب کاهش اعتماد عمومی شد بلکه برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری با مشارکت مردم را نیز با چالش‌های جدی روبه‌رو کرد. هم‌چنین علیرغم پیگیری‌های جدی شورای شهر تهران، متاسفانه آمار تفکیکی شهر تهران اعلام نشد.

← عدم تعادل در بازار توزیع ماسک، دستکش و مواد ضدعفونی در هفته‌های نخست شیوع ویروس کرونا.

← ضرورت افزودن پیوست رفاه اجتماعی به کلیه پروتکل‌ها (بالاخص در هفته‌های اول فقدان رویکرد رفاه

تاریخ ۱ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹.

← مشارکت شهرداری در طرح غربالگری وزارت بهداشت: به دلیل عدم دسترسی به اطلاعات تماس حدود ۵ میلیون نفر از ۱۵ میلیون جمعیت تهران (اغلب ساکن مناطق متوسط به بالا) و عدم وجود نیروی کافی، طی توافق با شهرداری مقرر شد ۲۴۰ سرای محله و ۱۰ ساختمان اصلی در ۳۵۲ محله شهرداری با همکاری مسئولین خانه‌های سلامت و مدیران محلات شهرداری در سرای محلات در اختیار نظام سلامت قرار گیرد و بانک اطلاعاتی این شهروندان به سامانه سیب افزوده گردد. این هم‌افزایی می‌تواند در آینده نهادینه شود.

← تکمیل سیستم‌ها، توانمندی‌ها و ادغام‌ها به منظور بهره‌برداری بیشتر از ظرفیت و شناسایی فرصت‌ها و تهدیدهای درون سازمانی شهرداری از پی شیوع کووید-۱۹.

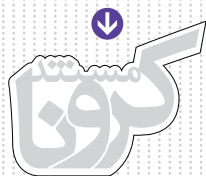
← سازمان بهشت زهرا توانست علیرغم رشد تعداد مرگ و میرها و شرایط ویژه روزهای کرونایی با برنامه‌ریزی، سازماندهی و بهره‌گیری از مسئولیت‌پذیری همکاران خود خدمات ارزنده‌ای را ارائه داده و با کمترین مشکل روبه‌رو شود.

## چالش‌ها

← موازی‌کاری استانداری، وزارت

## داد

نحوه اعلام آمار فوتی ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ به دو دسته مرگ قطعی و مرگ مشکوک (بیمار تست نداده یا پاسخ تست پس از فوت اعلام شده است) تقسیم می‌شود که در همین راستا آمارهای اعلامی توسط سخنگوی وزارت بهداشت با آمارهای واقعی متوفیان در تهران اختلاف محسوسی را نشان می‌داد



پیوست



### ◀ خلاصه نظرسنجی های شهرداری تهران در پنج بازه زمانی

باتوجه به شیوع ویروس کووید-۱۹ از اوایل اسفند ماه ۱۳۹۸ در جمهوری اسلامی ایران، باتوجه به اهمیت موضوع مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران (ایسپا) به سفارش دفتر مطالعات اجتماعی شهرداری تهران طرحی با عنوان «سنجش دیدگاه مردم شهر تهران در خصوص بیماری کرونا» در سه دوره زمانی

نظرسنجی نیمه اسفند تا نیمه فروردین، انجام شده است. نظرسنجی به صورت تلفنی و از مناطق ۲۲ گانه شهر تهران انجام شده است.

در موج اول (۱۴-۱۲ اسفند) حجم نمونه ۹۲۸ نفر، در موج دوم (۲۴-۲۱ اسفند) ۱۰۰۴ نفر و در موج سوم (۱۹-۱۶ فروردین) ۱۰۲۳ نفر بوده

است. موج چهارم نظرسنجی (۴-۲ اردیبهشت) با حجم نمونه ۱۰۴۲ و موج پنجم (۲۰-۱۶ اردیبهشت) با حجم نمونه ۱۰۴۶ انجام شده است. این نظرسنجی به روش پیمایشی با استفاده از پرسشنامه بانمونه گیری احتمالی و با جامعه آماری افراد بالای ۱۸ سال انجام شده است.

تحلیل	پاسخ مردم	سؤالات بازه زمانی ۱۲-۱۴ اسفند
در نظر سنجی صدا و سیما بعنوان مهم ترین منبع اطلاع رسانی مردم تهران شناخته شد	صدا و سیما ۶۵/۱ درصد شبکه های اجتماعی ۱۵/۵ درصد متخصصان و پزشکان ۱۰/۳ درصد شبکه های ماهواره ای ۱۰/۱ درصد دوستان و آشنایان ۱۰/۱ درصد روزنامه و خبرگزاری ۶/۳ درصد بروشورهای آموزشی کاغذی ۴/۸ درصد پیامک و زرات بهداشت ۳/۱ درصد هیچکدام ۱/۷ درصد سایر ۳/۲ درصد	مهم ترین منبع خبر برای اطلاع از توصیه های بهداشتی در مورد کووید-۱۹
حدود نیمی از پرسشگران بیلبردهای اطلاع رسانی کرونا در سطح شهر تهران را مفید می دانستند	فایده زیاد و خیلی زیاد ۴۷ درصد فایده کم و خیلی کم ۳۰/۳ درصد فایده حدودی ۲۱ درصد بدون پاسخ ۱/۷ درصد	ارزیابی میزان مفید بودن بیلبردهای اطلاع رسانی کووید-۱۹ در سطح شهر
خوشبختانه ۳۸ درصد مردم بهترین اقدام برای مواجهه با بیماری یعنی درمان خانگی تا تعیین وضعیت را انتخاب کردند که نشانگر آگاهی مردم تهران است. این در حالیست که متأسفانه بیش از یک سوم مردم بیمارستان را برای مواجهه با بیماری انتخاب کردند که نیازمند افزایش آگاهی مردم راجع به سطوح مختلف نظام ارائه خدمات و وظایف هر کدام هستیم.	درمان خانگی تا تعیین وضعیت ۳۷/۹ درصد مراجعه به بیمارستان تعیین شده کرونا ۲۲/۱ درصد مراجعه به مطب پزشک ۱۹/۳ درصد سایر بیمارستان ها ۱۰/۲ درصد مراجعه به اورژانس ۳/۳ درصد سایر موارد ۴/۹ (مراجعه به درمانگاه های محله بیشترین فراوانی را دارد) بدون پاسخ ۲/۳ درصد	اقدام در مورد مواجهه با علائم شبه کووید-۱۹
در زمینه دلیل شیوع بیماری کووید-۱۹ علیرغم برنامه های متنوع آموزشی و علمی تلویزیونی، عدم رعایت توصیه های بهداشتی توسط مردم تنها ۱۱/۶ درصد بوده است در حالی که این علت، یکی از دلایل اصلی افزایش شیوع است.	عدم کنترل ورودی از کشور چین ۳۵/۶ درصد مدیریت ضعیف دولت در درمان مبتلایان ۲۲/۶ درصد قرنطینه نشدن قم در ابتدای شیوع بیماری ۱۵/۷ درصد عدم رعایت توصیه های بهداشتی توسط مردم ۱۱/۶ درصد همه موارد ۵/۹ درصد سایر ۵/۲ درصد (موارد عدم مدیریت براساس سیاست های حاکمیتی و هواپیمایی ماهان بیشترین فراوانی را دارد) هیچکدام ۰/۴ درصد نمی دانم - بی پاسخ ۲/۹ درصد	مهم ترین دلیل شیوع کووید-۱۹ در ایران



سؤالات بازه زمانی ۲۴-۲۱ اسفند	پاسخ مردم	تحلیل
میزان اعتماد عمومی به آمار رسمی اعلامی دولت از ابتلا و فوت	کم و خیلی کم ۶۵/۹ درصد زیاد و خیلی زیاد ۱۸/۸ درصد تا حدودی ۱۰/۸ درصد بدون پاسخ ۴/۶ درصد	متأسفانه عدم اعتماد عمومی به آمار رسمی اعلامی دولت از ابتلا و فوت حدود ۶۶ درصد موارد کم یا خیلی کم گزارش شده است.
دیدگاه شهروندان در مورد تأثیر شیوع کووید-۱۹ بر درآمد خانوار	کاهش یافته ۷۰/۴ درصد تغییری نکرده ۲۹/۱ درصد افزایش یافته ۰/۲ درصد بدون پاسخ ۰/۳ درصد	حدود ۷۰ درصد شهروندان اعلام کرده‌اند شیوع بیماری بر درآمد خانوارها اثر سوء گذاشته است.
موافقت با قرنطینه تهران	کاملاً موافق و موافق ۶۰/۴ درصد کاملاً مخالف و مخالف ۳۲/۳ درصد نظر خاصی ندارم ۶/۴ درصد	بیش از ۶۰ درصد مردم با قرنطینه تهران موافقت داشتند، در حالیکه از نظر علمی قرنطینه پس از گسترش وسیع بیماری معنی ندارد.
کاهش میزان تردد در شهر	زیاد ۶۲/۷ درصد تا حدودی ۱۲/۰ درصد کم ۵/۰ درصد قرنطینه کامل هستم ۲۰/۳ درصد	<b>حدود ۶۳٪ شهروندان از نظر تردد اعلام کرده‌اند که بعد از ابتلاء ترددشان کاهش پیدا کرده است.</b>
عادلانه بودن خدمات درمانی توزیعی برای تشخیص و درمان مبتلایان به کووید-۱۹ میان مردم و مسئولین	کم و خیلی کم ۶۲/۹ درصد زیاد و خیلی زیاد ۱۱/۲ درصد تا حدودی ۸/۷ درصد اظهاری بی‌اطلاعی ۱۷/۲ درصد	حدود ۶۳ درصد مردم تهران عادلانه بودن خدمات درمانی توزیعی برای تشخیص و درمان مبتلایان به کووید-۱۹ را کم و خیلی کم می‌دانستند.
ترس از ابتلای خود یا خانواده به بیماری	ترس زیاد ۴۷/۷ درصد ترس کم ۳۰/۲ درصد تا حدودی ۲۲/۱ درصد	بیش از نیمی از مردم تحت مطالعه از ابتلای خود یا خانواده به بیماری نگرانی دارند. مدیریت استرس در بحران می‌باید بطور جدی در اقدامات پیشگیری و پاسخگویی به آن ادغام شود.
رضایت از عملکرد شهرداری در مقابله با گسترش شیوع کووید-۱۹ در مجموع (تعطیلی مراکز ورزشی و استخرها، نصب بیلپورد آموزشی، ضدعفونی وسایل حمل و نقل عمومی و معابر پرتردد شهری)	رضایت کم ۴۰/۴ درصد رضایت حدودی ۳۷/۹ درصد رضایت زیاد ۱۳ درصد بدون پاسخ ۸/۶ درصد	رضایت نسبی در خصوص عملکرد شهرداری در مبارزه با شیوع کووید-۱۹ وجود داشته است.

سؤالات بازه زمانی ۱۶-۱۹ فروردین	پاسخ مردم	تحلیل
علت شیوع کووید-۱۹ در ایران و جهان	ضعف دولت‌ها در کنترل بیماری ۲۶ درصد یک پدیده طبیعی است ۲۲ درصد عدم رعایت بهداشت توسط مردم ۱۷ درصد توطئه برخی از کشورها ۱۵ درصد خشم و غضب الهی ۱۲ درصد سایر ۸ درصد	فقط ۱۷ درصد مردم عدم رعایت بهداشت توسط مردم را علت شیوع کووید - ۱۹ می‌دانند.
انتخاب میان ادامه کسب و کار و خطر بیماری کووید-۱۹	تعطیلی کسب و کار ۷۵/۵ درصد در مجموع شروع فعالیت اقتصادی ۲۴/۵ درصد	بدلیل استرس و نگرانی از ابتلا به بیماری کووید-۱۹، ۷۵/۵ درصد نمونه‌های پرسشگری شده با ادامه تعطیلی کسب و کار موافق بودند.
تاب‌آوری اقتصادی خانواده	عدم تاب‌آوری در همین زمان کنونی ۳۴ درصد پنج ماه و بیشتر ۲۲ درصد سه-چهار ماه ۹ درصد یک-دو ماه ۳۵ درصد	۳۴ درصد مردم تاب‌آوری اقتصادی حتی در شرایط فعلی را ندارند در حالیکه ۷۵/۵ درصد با ادامه تعطیلی موافقت. این بدین معنی است که انتظار مردم یاری دولت در زمان تعطیلی برای مشاغل غیردولتی و روزمزد نیست!
رضایت مردم از اقدامات شهرداری	رضایت زیاد ۲۷ درصد رضایت تا حدودی ۳۷ درصد رضایت کم ۳۶ درصد	مردم از عملکرد دولت در نیمه اول فروردین که سخت‌ترین محدودیت‌ها را داشتند کمترین رضایت را داشتند، در حالیکه موارد جدید بیماری در این برهه رو به کاهش بوده است.
افزایش اختلافات خانوادگی	تنش بین زوجین ۵۸ درصد تنش بین والدین و فرزندان ۴۶ درصد	تنش بین زوجین با ۵۸ درصد نشانگر نیاز به مشاوره‌های خانوادگی و داشتن موقعیت‌های متفاوت سرگرمی در خانه است.

سؤالات بازه زمانی ۲-۴ اردیبهشت	پاسخ مردم	تحلیل
آیا کرونا یک خطر واقعی است یا مسئله‌ای بزرگنمایی شده؟	کرونا یک خطر واقعی است ۷۶ درصد کرونا یک پدیده بزرگنمایی شده است ۲۰ درصد نمی‌دانم ۴ درصد	از نظر مردم کرونا واقعاً یک مسئله جدی است.
نگرانی از ابتلای خود یا خانواده به کرونا	نگرانی زیاد ۵۸ درصد (در نیمه دوم فروردین ۵۱ درصد و در نیمه دوم اسفند ۵۰ درصد بود) نگرانی کم ۲۵ درصد (در نیمه دوم فروردین ۲۹ درصد و در نیمه دوم اسفند ۳۹ درصد بود)	در نظرسنجی‌ها حدود ۵۰ درصد مردم نگران خود و خانواده‌شان در قبال کرونا هستند.
میزان موافقت با تصمیم دولت برای شروع به فعالیت کسب و کارها	مخالفت با شروع کسب و کارها ۵۱ درصد موافقت با شروع کسب و کارها ۳۲ درصد بدون نظر ۱۷ درصد	در حدود ۵۰ درصد مردم مخالف بازگشایی کسب و کارها هستند اما بهتر است براساس مشاغل این سؤال تحلیل بشود.
چشم انداز شیوع کرونا در هفته‌های پیش رو	شیوع بیشتر می‌شود ۷۲ درصد شیوع کاهش می‌یابد ۱۷ درصد شیوع ثابت می‌ماند ۱۱ درصد	در هفته اول اردیبهشت، بیشتر از ۷۰ درصد مردم پیش‌بینی کرده بودند که شیوع بیماری افزایش پیدا می‌کند.
اثرات کرونا بر کاهش درآمد اقتصادی در سال جاری	کاهش زیاد ۵۸ درصد کاهش کم ۲۷ درصد تا حدودی ۱۵ درصد	پیش‌بینی مردم این است که کرونا اثرات سوء اقتصادی خواهد داشت.
میزان رضایت از کادر درمان	رضایت زیاد ۸۷ درصد رضایت تا حدودی ۸ درصد رضایت کم ۶ درصد	رضایت مردم از کادر درمان تقریباً ۹۰ درصد است. خوشبختانه عدد مناسبی است.
اثر تعطیلی و قرنطینه بر روابط خانوادگی	فرقی نکرده است ۶۳ درصد روابط بهتر شده است ۲۳ درصد تنش بیشتر شده است ۱۴ درصد	در نزدیک به ۱۵ درصد خانواده‌ها تنش‌های خانوادگی بیشتر شده است.
دسترسی به امکانات لازم برای آموزشی مجازی	بلی ۸۶ درصد خیر ۱۴ درصد	بیشتر از ۸۵ درصد جمعیت امکانات آموزشی آنلاین را دارند اما این پوشش ضرورت دارد نزدیک ۱۰۰ درصد باشد.
نظر شهروندان تهرانی درباره ادامه مسابقات لیگ برتر فوتبال	پایان دادن به لیگ و ادامه ندادن مسابقات ۴۴ درصد ادامه مسابقات در استادیوم خالی ۳۱ درصد ادامه مسابقات با تماشاگر ۲ درصد نظری ندارم ۲۳ درصد	حدود ۴۰ درصد مردم موافق تعطیلی مسابقات هستند.
نظر مردم در مورد بازگشایی اماکن مذهبی در ماه رمضان	مخالف ۸۳ درصد موافق ۱۰ درصد بدون نظر ۷ درصد	در حدود ۸۳ درصد موافق نیستند در ماه رمضان اماکن مذهبی برقرار باشند این نشان می‌دهد مردم خیلی نگران ابتلا به بیماری هستند.
اعتماد به آمار رسمی	در ابتدای اردیبهشت ۵۸ درصد کم - ۲۴ درصد متوسط و ۱۸ درصد زیاد	تقریباً نزدیک ۶۰ درصد از جمعیت به آمارهای ارائه شده در مورد بیماری اعتمادی ندارند و بهتر است این آمارها طوری ارائه شود که اعتماد مردم جلب شود.
رضایت از دولت	رضایت کم ۵۳ درصد رضایت متوسط ۲۵ درصد رضایت زیاد ۲۲ درصد	علیرغم تلاش‌های دولت، هنوز ۵۰ درصد مردم از اقدامات رضایت ندارند.

سؤالات بازه زمانی ۲۰-۱۶ اردیبهشت	پاسخ مردم	تحلیل
چشم انداز شیوع کرونا	افزایش می‌یابد (ابتدای اردیبهشت ۷۲ درصد- میانه اردیبهشت ۵۹ درصد) ثابت می‌ماند (ابتدای اردیبهشت ۱۱ درصد- میانه اردیبهشت ۱۷ درصد) کاهش می‌یابد (ابتدای اردیبهشت ۱۷ درصد- میانه اردیبهشت ۲۵ درصد)	پیش‌بینی در هفته دوم اردیبهشت مشابه هفته قبل است و همچنان بیشتر از ۷۰ درصد مردم معتقدند شیوع افزایش خواهد یافت.
نگرانی از ابتلای خود یا خانواده به کرونا	نگرانی زیاد (ابتدای اردیبهشت ۵۸ درصد - میانه اردیبهشت ۴۶ درصد) نگرانی کم (ابتدای اردیبهشت ۲۵ درصد- میانه اردیبهشت ۳۰ درصد)	شیوع نگرانی از ابتلا مشابه هفته اول اردیبهشت است و بیشتر از ۵۰ درصد مردم همچنان نگرانند.
میزان موافقت با تصمیم دولت برای شروع فعالیت کسب و کارها	مخالفت با شروع کسب و کارها (ابتدای اردیبهشت ۵۱ درصد- میانه اردیبهشت ۳۹ درصد) موافقت با شروع کسب و کارها (ابتدای اردیبهشت ۳۲ درصد- میانه اردیبهشت ۴۱ درصد)	بیشتر از ۵۰ درصد مردم مخالف بازگشایی‌اند. اما درصد مخالفت با بازگشایی مجدد نسبت به فروردین پایین‌ترست.
میزان رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و فاصله گذاری اجتماعی	رعایت زیاد ۸۰ درصد رعایت تا حدودی ۱۶ درصد رعایت کم ۴ درصد	بیشتر از ۹۵ درصد جمعیت اعلام کرده‌اند که دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت می‌کنند.
از دست دادن شغل در خانوار به دلیل کرونا	از دست داده شده ۳۵ درصد از دست داده نشده ۶۵ درصد	در حدود ۳۵ درصد خانوارها اعلام کرده‌اند کسب و کار خود را از دست داده‌اند و این رقم بالایی است و باید مورد توجه جدی قرار گیرد.
بازگشایی امکان مذهبی برای شب‌های قدر	مخالف ۷۶ درصد موافق ۱۲ درصد بدون نظر ۱۲ درصد	مخالفت با بازگشایی اماکن مذهبی حدود ۱۰ درصد کمتر شده است اما ۷۶ درصد مردم همچنان مخالف این بازگشایی هستند.
باز شدن سینماها بعد از عید فطر	مخالف ۷۰ درصد موافق ۱۲ درصد بدون نظر ۱۸ درصد	فقط ۱۲ درصد مردم موافقت سینماها باز شوند و لذا به نظر می‌رسد راهکار جایگزین پخش آنلاین فیلم همچنان باید ادامه یابد.
لغو طرح ترافیک در ایام کرونا	موافق لغو طرح ۵۱ درصد مخالف لغو طرح ۲۸ درصد بدون نظر ۲۱ درصد	فقط حدود ۳۰ درصد مردم مخالفتند که طرح ترافیک برقرار باشد. توجه شود همه مردم وسیله نقلیه شخصی ندارند و احتمالاً حجم بالای ترافیک منجر به از دست رفتن زمان آن‌ها می‌شود.
اعتماد به آمار رسمی	اعتماد زیاد ۲۱ درصد اعتماد تا حدودی ۲۸ درصد اعتماد کم ۵۱ درصد	اعتماد پایین به آمارهای عمومی همچنان در حدود ۵۰ درصد مردم مشاهده می‌شود. مردم احتمالاً تصور می‌کنند آمارها خیلی بالاست.
میزان رضایت از دولت	رضایت کم ۴۲ درصد رضایت تا حدودی ۳۳ درصد رضایت زیاد ۲۵ درصد	رضایت از دولت تقریباً تغییری نکرده است.
میزان رضایت از شهرداری	رضایت کم ۴۵ درصد رضایت زیاد ۲۳ درصد	رضایت از شهرداری فقط در ۲۳ درصد مردم مشاهده می‌شود.



← سؤالات مشترک در پنج بازه نظرسنجی

سؤالات	پاسخ‌ها	تحلیل
میزان رضایت مردم از عملکرد دولت و سایر نهادهای عمومی برای مقابله با کووید-۱۹	در نظرسنجی اول ۶۵ درصد مردم رضایت داشتند.	مردم از عملکرد دولت در نیمه اول فروردین که سخت‌ترین محدودیت‌ها را داشتند کمترین رضایت را داشتند، در حالی که موارد جدید بیماری در این برهه رو به کاهش بوده است.
	در نظرسنجی دوم ۵۶ درصد مردم رضایت داشتند.	
	در نظرسنجی سوم ۴۶ درصد مردم رضایت داشتند. در نظرسنجی چهارم ۴۵ درصد مردم رضایت داشتند. در نظرسنجی پنجم ۵۸ درصد مردم رضایت داشتند.	

