

دوشنبه ۱۸ فروردین ۱۳۹۹ **۱۲ شعبان ۱۴۴۱** **۶ آبریل ۲۰۲۰**

خبر کوتاه

رییس پلیس مبارزه با موادمخدر ناچا خیر داد:

طرح جدید پلیس برای جمع آوری معناتان متجاهر

رییس پلیس مبارزه با موادمخدر ناچا از جلسه مشترک با وزارت بهداشت و تصمیم به تنظیم پروتکل‌ی برای جمع‌آوری معناتان متجاهر در ایام شیوع کرونا خبر داد.

سردار مسعود زاهدیان، درباره وضعیت معناتان متجاهر و جمع‌آوری آنان اظهارکرد: در همین رابطه روز گذشته جلسهای با مسئولان وزارت بهداشت داشتیم و بنا شد تا پروتکل مخصوصی در این رابطه تنظیم و بر اساس آن در شرایط فعلی مراکز ویژه‌ای برای نگهداری معناتان متجاهر با اندازی شود.

وی در توضیح بیشتر در مورد چگونگی فعالیت این مراکز جدید گفت: در حال حاضر با توجه به شیوع کرونا و با توجه به اینکه معناتان متجاهر جمع آوری شده عمدتا در نقاط و محیط‌های آلوده تردد داشته‌اند، بنابراین نمی‌توان این افراد را مستقیما به مراکز بازپروری انتقال داد چراکه در این صورت حتی اگر یک نفر هم ناقل این ویروس باشد، احتمال ابتلای افراد دیگر بالا می‌رود.

وی افزود: در همین راستا تصمیم بر آن شد تا یک مرکز میانی بین چرخه غربالگری و جمع‌آوری تا حضور در مراکز بازپروری ایجاد شود و افرادی که در زمان شیوع کرونا جمع آوری می شوند ابتدا به این مراکز منتقل شوند. رییس پلیس مبارزه با موادمخدر ناچا ادامه داد: معناتان متجاهر جمع آوری شده پس از حضور در این مراکز حدود دو هفته نگهداری شده و در آنجا وضعیت سلامتی و علائم جسمی‌شان بررسی می شود و در صورتی که هیچ یک از نشانه‌های ابتلا به کرونا را نداشته باشند، به مراکز بازپروری منتقل خواهند شد و در غیر اینصورت درمانشان هم آغاز خواهد شد. وی با بیان اینکه مرحله اول این طرح در تهران اجرایی خواهد شد، تصریح کرد: تمام تاکید پلیس و وزارت بهداشت این است که جمع آوری معناتان ماده ۱۶ یا همان معناتان متجاهر با کمترین هزینه برای خود فرد، شهروندان دیگر و نیز ماموران پلیس و کادر درمانی حاضر در مراکز انجام شود و پروتکل مذکور نیز در همین خصوص تدوین می شود. زاهدیان با تاکید بر اینکه برای پلیس حضور معناتان متجاهر در سطح محلات و ایجاد ناامنی برای مردم قابل پذیرش نیست، خاطرنشان کرد: امیدوارم که تا پایان این هفته پروتکل مشخصی شده و این طرح وارد فاز اجرایی شود.

آخرین آمار مبتلایان به کروناویروس در کشورهای عربی حوزه خلیج فارس
تعداد مبتلایان به کروناویروس در کشورهای عربی حوزه خلیج فارس از مرز ۶ هزار و ۴۵۳ نفر گذشت.

طبق آخرین آمارهای منتشر شده بیش از ۶ هزار و ۴۵۳ نفر در کشورهای عربی حاشیه خلیج فارس به کروناویروس مبتلا شده‌اند که از این تعداد ۴۹ نفر جان باختند و وضعیت بیش از ۱۰۳ نفر وخیم و بیش از یک هزار و ۲۳۱ نفر نیز بهبود یافته‌اند.

هم چنین وزارت بهداشت و درمان امارات گزارش اعلام کرد که تعداد مبتلایان به کروناویروس در امارات متحده عربی بالغ بر یک هزار و ۵۰۵ نفر است که ۱۲۵ نفر از مبتلایان بهبود یافته و از بیمارستان مرخص شده‌اند و ۱۰ نفر نیز جان خود را از دست دادند.

براساس این گزارش حال سه نفر از مبتلایان به کروناویروس وخیم اعلام شده است.

بومی سازی ساخت دستگاه ماموگرافی در کشور

محققان یکی از شرکت‌های دانش‌بنیان با بومی‌سازی ساخت دستگاه ماموگرافی موفق شدند دستگاه‌هایی را برای تشخیص سرطان پستان عرضه کنند که به لحاظ کیفیت تصاویر و قیمت تمام‌شده با نمونه‌های خارجی قابل رقابت است.

امین عسکری‌راد، مدیرعامل این شرکت دانش‌بنیان و مجری طرح زمینه فعالیت این شرکت را تولید تجهیزات تصویربرداری پزشکی دانست و گفت: تولید دستگاه ماموگرافی برای تشخیص سرطان‌های پستان از محصولات دانش‌بنیان این شرکت به شمار می‌رود. وی با بیان اینکه نمونه آنالوگ این دستگاه در دهه ۸۰ تولید شده است، اظهار کرد: از سال ۱۳۹۱ وارد تولید نسخه دیجیتال این دستگاه شدیم که در حال حاضر آن را به بازار عرضه کردیم و قابل رقابت با نمونه‌های خارجی است. به گفته مجری طرح، حدود ۱۰۰ مرکز درمانی از این دستگاه بهره‌برداری کردند.

عسکری‌راد با اشاره به اهمیت تولید این دستگاه در کشور، خاطر نشان کرد: دستگاه ماموگرافی برای غربالگری و تشخیص سرطان پستان کاربرد دارد و در صورتی که این بیماری زودهنگام تشخیص داده شود، قابل درمان خواهد بود.

وی یادآور شد: این دستگاه قادر است ۲ سال قبل از آنکه توده سرطانی پستان قابل لمس باشد، آن را تشخیص دهد. این محقق به بیان مزیت‌های رقابتی این دستگاه نسبت به نمونه‌های خارجی پرداخت و گفت: از لحاظ کیفیت تصاویر این دستگاه با بهترین نمونه‌های خارجی برابری می‌کند، ضمن آنکه قیمت تمام شده و هزینه‌های پس از فروش نیز از نمونه مشابه خارجی پایین‌تر است؛ چروش دانش از این دستگاه کاملاً در کشور بومی‌سازی شده است.

عسکری‌راد با بیان اینکه این دستگاه توسط برخی شرکت‌های رقیبا از کشورهای آمریکا و ایتالیا وارد کشور می‌شود، افزود: این موجب رقابت میان ما و شرکت‌های وارداتی شده، به گونه‌ای که سبب ارتقای کیفیت دستگاه ماموگرافی تولیدی ما شده است.

سختگوی وزارت بهداشت ضمن مقایسه روند ابتلا، فوت و بهبودی ناشی از بیماری کرونا در ایران و دنیا، درباره جدیدترین دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت برای استفاده از ماسک از سوی مردم، گفت: اگرچه اولویت ما همچنان استفاده از ماسک برای بیماران و کادر درمانی است اما برای افرادی که اجبارا باید از منزل خارج شوند توصیه می‌کنیم از ماسک‌های خانگی استفاده کنند.

دکتر کیانوش جهانپور در ارتباط ویدیو کنفرانسی با خبرنگاران درباره استفاده از ماسک، گفت: براساس آخرین دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت و سازمان غذا و دارو تهیه شده که روش تهیه ماسک خانگی هم به صورت کلیک استاندارد در سامان غذا و دارو تهیه شده امروز دوباره منتشر می‌شود. مردم بدانند استفاده از ماسک‌های ۹۵ n برای عموم مردم ضرورت ندارد و این ماسک‌ها برای استفاده کادر درمانی است.

رتبه پنجم ایران در بهبودیافتگان کرونا
وی افزود: تا امروز تست آزمایشگاهی ما به بیش از ۱۸۹ هزار و ۷۹۰ تست RT-PCR رسیده است و از نظر تعداد تست آزمایشگاهی رتبه ۱۱ در دنیا را داریم. از سوی دیگر در موارد ابتلا تا روز گذشته رتبه هفتم را داشتیم و از نظر تعداد ابتلا در هر یک میلیون نفر جمعیت، رتبه ۲۹ در دنیا را داریم. البته، در زمینه مرگ و میر ششمین کشور دنیا هستیم اما باید توجه کنید در یک میلیون نفر رتبه سیزدهم و از لحاظ تعداد موارد بهبود یافته پنجمین کشور دنیا هستیم. در تعداد موارد ابتلا آمریکا و تعداد موارد مرگ ایتالیا رتبه نخست دنیا را دارند.

جهانپور در پاسخ به سوالی درباره نشست‌هایی که در دستگاه‌های دولتی برگزار می‌شود و برخلاف طرح دسته‌گذاری اجتماعی است، گفت: در تمام جلسات دولت و ستاد ملی مقابله با کرونا فاصله گذاری‌ها رعایت می‌شود. فاصله رعایت شده حداقلی ۲ متر است و ترجیح استفاده از ماسک است. تعداد جلسات باید به حداقل ممکن برسد و از طریق ویدیو کنفرانس برگزار شود.

محدودیت ها تا ۲۳ فروردین به قوت خود باقی است

وی درباره اینکه بر اساس نامه منتخب به رییس دفتر رئیس جمهور به وزیر بهداشت مبنی بر اینکه که طبق پروتکل ها، فعالیت های اقتصادی تمام مراکز از بیستم به بعد آغاز شود، گفت: اطلاعی از نامه خاصی ندارم. آنچه باید عملیاتی شود مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا پس از تایید رئیس جمهور است. موضوع تا بیست و سوم به قوت خود باقی است و بعد از آن برخی مشاغل می‌توانند بازگشایی داشته باشند. این روند مرحله‌ای و تدریجی است و شاخص آن هم مصوبات ستاد ملی مقابله با کروناست. در ادارات دولتی خمدود یک سوم کارکنان در نظر گرفته شده بود که اکنون به صورت دو سوم در نظر گرفته شده است و آن یک سومی که حضور پیدا نمی‌کنند، باید از موارد دارای بیماری‌های زمینه‌ای باشند.

رییس مرکز روابط عمومی وزارت بهداشت گفت: ممکن است نامه‌های زیادی رد و بدل شود



رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی وزارت بهداشت با اشاره به اقدامات انجام شده جهت تامین اقلام حفاظتی و تجهیزات درمانی مرتبط با کرونا برای بیمارستان ها و پرسنل بهداشتی و درمانی و با بیان اینکه وضعیت شکننده کشورهای پیشرفته در بیماری کرونا را نداریم، گفت: اکنون تولید اقلامی را در کشور شاهد هستیم که اصلا در کشور تولید نمی شدند و عملا جهش تولید با این موضوع محقق شد. دکتر مهدی یوسفی در ارتباط ویدیو کنفرانسی با خبرنگاران با بیان اینکه هیئت امنای صرفه جویی ارزی یک نهاد غیر دولتی است که در خدمت وزارت بهداشت است، گفت: ما از روز شیوع بیماری کرونا در کشور به صورت شبانه روزی در خدمت مراکز درمانی و وزارت بهداشت بودیم. در این مدت سعی کردیم اقلام محافظتی کادر درمان را تامین کنیم؛ به صورتی که ۲۴ میلیون قطعه تجهیزات پزشکی توزیع شده است و بالغ بر ۹۳۲ تخت آی سی یو نیز با دستور معاون درمان وزارت بهداشت در مراکز درمانی توزیع شده است.

هزینه ۱۲۰۰ میلیارد تومانی برای خرید اقلام ۳۶گانه داخلی مرتبط با کرونا

وی با اشاره به این که بالغ بر ۸۵ درصد اقلامی که برای دستگاه‌های تامین کردیم تا کنون ۱۲۰۰ میلیارد تومان هزینه برده است و از میان تولید کنندگان داخلی تامین شده‌است، گفت: یکی از این تولیدات ونتیلاتور بود که اکنون بسیاری کشورها در جهان برای تامین آن به مشکل خوردند اما ما در این زمینه مشکلی نداریم؛ دوستان ما در حوزه تولیدی به حدی رسیدند که حتی به تولید دستگاه تولید کننده ماسک رسیده اند و میزان تولید ماسک را به ۳ برابر قبل از کرونا رساندند و بسیاری از کارگاه‌ها ترغیب شدند که خط تولید را به اقلام محافظتی تغییر دهند.

ماسک چه زمانی در داروخانه ها توزیع می شود؟

یوسفی گفت: در بعضی از اقلام حفاظتی مشکلاتی داشتیم به شکلی که در ابتدای شیوع بیماری نیاز نسبت به تولید و تامین یک به پنج بود و این رقم اکنون تقریبا به ۴ به ۵ می‌رسد و در هفته‌های آینده نیاز مراکز درمانی ما و تولید سر به سر خواهد شد و می توان مایقی اقلام در مراکز فروش برای ایمنزدنی مردم توزیع شود. در همین ایام، بسیاری از مراکز توزیع سیسج اصناف اقلامی را از ما گرفتند

و به صورت رایگان بین مردم تبلیع کردند؛ در مورد مواد ضدعفونی کننده به دانشگاه‌ها تقریبا یک ذخیره ۳ هفته‌ای دادیم و در مورد

روزنامه صبح ایران

سختگوی وزارت بهداشت اعلام کرد

وضعیت قرمز کرونا در تهران



جهان هم نمی‌شود چنین چیزی را در حال حاضر اعلام کرد.

وی درباره وضعیت بوشهر نیز، گفت: این شهر در چند روز اخیر موارد مرگ و میر بر اثر ابتلا به مقابله با کرونا مصوباتی دارد و آنچه امروز مصوب شده با تایید رییس جمهوری ابلاغ خواهد شد. در نتیجه آنچه خروجی ستاد ملی مقابله با کرونا باشد، قابلیت اجرایی دارد.

۷۰۰ صفحه پروتکل بهداشتی برای صنوف مختلف

وی با بیان اینکه پروتکل‌های بهداشتی برای زندان‌ها تهیه و ابلاغ شده است، تصریح کرد: بیش از ۷۰۰ صفحه پروتکل برای صنوف مختلف ابلاغ شده است. پروتکل‌های جدیدی هم برای فاصله گذاری هوشمند تهیه و ابلاغ خواهد شد.

جهانپور درباره اهمیت پذیرش رایگان اتباع افغانستان در بیمارستان‌های دولتی، گفت: رویکرد کشور ما انسانی است و سلامت جزء حقوق عامه انسان‌ها است که اتباع افغانستان نیز از این حق برخوردار هستند، اخلاق انسانی حکم می‌کند هر آنچه برای مردم خود جاری و ساری می‌دانیم، آن را برای همه عزیزان از جمله اتباع خارجی محفوظ بداریم. هر پاندمی جهانی قابل رفع است که مسئولیت مشترک از سوی جوامع مختلف پذیرفته شود.

جوامع مختلف مسوولیت مشترک را بپذیرند
وی افزود: هر اقدام بهداشتی و درمانی که برای مردم ایران انجام می‌شود، برای اتباع هم ارائه خواهد شد. در شرایط تحریم‌های یک جانبه آمریکا، دشواری‌های وجود دارد. حتی وقتی بدانیم نیازهای داخلی کشور برطرف شده باشد، به عنوان یک مسئولیت مشترک برای همسایه‌های خود، امکانات را در اختیار خواهیم گذاشت. هر امکانی فراتر از نیازهای ما باشد، در اختیار جهان هم می‌گذاریم. تمام همه گیری‌های جهانی فقط زمانی قابل کنترل خواهند بود که جوامع مختلف، مسئولیت و اقدام مشترک را بپذیرند و کرونا هم از این موضوع جدا نیست. ما دستور وزیر بهداشت از محل منابعی که تهیه می‌شود، ارائه خدمات به اتباع خارجی در کشور دولتی رایگان خواهد بود و هزینه آن هم توسط دولت و ستاد ملی مقابله با کرونا پرداخت می‌شود.

استان «سفید» از نظر ابتلا به کرونا نداریم
جهانپور در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه آیا استانی در کشور وجود دارد که دارای وضعیت سفید باشد، اظهار کرد: هیچ استانی در وضعیت سفید از نظر ابتلا به کرونا نیست. ممکن است بین وضعیت زرد و قرمز تفاوت‌های در استان‌ها وجود داشته باشد. نه تنها در ایران، بلکه در هیچ جای کشور، امکان‌ات را در اختیار خواهیم گذاشت. هر امکانی فراتر از نیازهای ما باشد، در اختیار جهان هم می‌گذاریم. تمام همه گیری‌های جهانی فقط زمانی قابل کنترل خواهند بود که جوامع مختلف، مسئولیت و اقدام مشترک را بپذیرند و کرونا هم از این موضوع جدا نیست. ما دستور وزیر بهداشت پس از تایید رئیس جمهور است. موضوع تا بیست و سوم به قوت خود باقی است و بعد از آن برخی مشاغل می‌توانند بازگشایی داشته باشند. این روند مرحله‌ای و تدریجی است و شاخص آن هم مصوبات ستاد ملی مقابله با کروناست. در ادارات دولتی خمدود یک سوم کارکنان در نظر گرفته شده بود که اکنون به صورت دو سوم در نظر گرفته شده است و آن یک سومی که حضور پیدا نمی‌کنند، باید از موارد دارای بیماری‌های زمینه‌ای باشند.

رییس مرکز روابط عمومی وزارت بهداشت گفت: ممکن است نامه‌های زیادی رد و بدل شود

ماسک هم به زودی همین دیو را خواهیم داشت و شرایطمان روز به روز بهتر خواهد شد.

امسال، جهش تولید در تجهیزات پزشکی عملیاتی می شود
وی افزود: بالغ بر ۸۵ درصد اقلام ۲۶ گانه‌ای که ما تامین کرده‌ایم تولید داخل است و اقلامی مثل سی تی اسکن که وارد کشور می‌شد را اکنون ۲ مرکز برای تولید آن در داخل اقداماتی انجام می‌دهند. این امید می‌رود که در ۶ ماه آینده ۱۰۰ درصد اقلام مورد نیاز برای بیماران تنفسی و کرونایی در داخل کشور تولید شود. به نظرم امسال از آن سال‌هایی است که جهش تولید در حوزه تجهیزات پزشکی عملیاتی می‌شود. چون با دستور وزیر، هر کس که تولید داخل انجام می‌داد، خرید تضمینی می‌کردیم و با مصوبه شورای عالی امنیت ملی این خریدها از تولید کنندگان اول بدون سقف انجام شد. تامین منابع اعتباری صورت گرفت و وقتی منابع اعتباری به دست تولید کننده برسد، می‌تواند موارد تولیدی خود را با منابع انسانی انجام دهد و با تضمین خرید، تولیدکننده می تواند پای کار بیاید.

وضعیت شکننده در کشورهای پیشرفته را نداریم
یوسفی ادامه داد: خبر خوب دیگر اینکه وضعیت ما در حوزه تولید دستگاه‌های تولید هم خوب شده است. زمانی این دستگاه‌ها را از خارج از کشور وارد می‌کردیم و به این شکل می‌توانیم بافتخار جزء صادر کنندگان تجهیزات پزشکی باشیم؛ تا یک ماه آینده جزء کشورهایی هستیم که به راحتی کشورها‌های همسایه و دنیا را از این لحاظ تامین کنیم، این نشان دهنده این است که از تهدیدی که دیگر کشورها تصور می‌کردند در تحریم هستیم، با هدایت مقام معظم رهبری و ریاست جمهوری به سمت افزایش تولید رفقیم و وضعیت شکننده در کشورهای پیشرفته را نداشته باشیم. کشورهایی که سهم خاص در اقتصاد و صنعت دارند و مدعی هستند اکنون در زیر ساخت های اجتماعی به مشکل برخوردند و این همه موفقیت ما نتیجه توان و تلاش جوانان ایرانی و محصول مدیریت بحران در ایران است. اکنون تولید اقلامی را در کشور شاهد هستیم که اصلا در کشور تولید نمی‌شدند و عملا جهش تولید با این موضوع محقق شد.

تامین شبانه روزی کالا برای دانشگاه های علوم پزشکی
یوسفی افزود، با اقدامات صورت گرفته در کشور تامین کالا به بارآوری رسیده است و انبارهای هیات امنای ارزی در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی بودند و شبانه روزی کالا در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار می گیرد، هیچ ایام تعطیل نداشته‌یم و این باعث شد امنیت خاطری برای دانشگاه‌ها ایجاد شود و امروز ما بهمت دوستانمان در هیات امنای ارزی آمادگی داریم تا کمترین مشکل را برای تامین نیاز بیماران داشته باشیم.

وی در پاسخ به سوالی مبنی بر مباحث مطرح شده از طرف سازمان جهانی بهداشت برای استفاده عموم از ماسک و تامین ماسک در داخل کشور بیان کرد: میزان واردات ماسک که در دو هفته

هفته‌ای صبر کنیم تا نتایج بیشتری بررسی شود. سختگوی ستاد مقابله با کرونا در وزارت بهداشت در خصوص مباحث مطرح شده پیرامون تعدیل نیرو در برخی بیمارستان‌های خصوصی، گفت: بسیاری از مراکز و بیمارستان‌های خصوصی در معرض ورشکستگی قرار گرفته‌اند. البته بسیاری از این بیمارستان‌ها تلاش کرده‌اند که نیروی انسانی خود را تعدیل نکنند. به هر حال هیچ کارفرمایی مایل نیست سرمایه خود را تعطیل کند و تحت فشارهای اقتصادی ممکن است این اتفاق افتاده باشد. کادر درمانی و پرستاری که تعدیل شده باشند حتی اگر در قالب‌های قراردادهای کوتاه مدت با وزارت بهداشت همکاری کرده باشند، تلاش می‌شود در جذب چهار هزار و ۵۰۰ پرستار از آنها هم استفاده شود.

جهانپور با بیان اینکه در ژاين اپیدمی اتفاق نیفتاده است، اظهار کرد: واژه اپیدمی وقتی گفته می‌شود که یک درصد جمعیت به ویروس مبتلا شده باشند. در ایران هم نمی‌توان گفت در همه نقاط کشور اپیدمی داریم. مرحله تک‌گیری و انفرادی در برخی مناطق کشور وجود دارد اما در قسمت عمده مناطق کشور در مرحله طغیان و در برخی شهرها در مرحله اپیدمی یا همه گیری هستیم. حتی در کره جنوبی هم اپیدمی اتفاق نیفتاده است.

وی با اشاره به اینکه در چین وضعیت متفاوت بود و ووهان تجربه اپیدمی داشت، گفت: به نظر می‌رسد آمارهای چین یک شوخی تلخ بود. زیرا بسیاری در همه جهان فکر کردند این بیماری مثل آنفلوآنزا است و مرگ و میر کمتری دارد. همه این موارد مبتنی بر گزارش‌هایی بود که از چین گزارش می‌شد و به نظر می‌رسد چنین شوخی تلخی در این زمینه با همه دنیا انجام داد. اگر در چین گفته می‌شود دو ماهه یک اپیدمی مهار شده، باید بیشتر درباره آن فکر کرد.

خطر خیز مجدد بیماری در کشور
سختگوی وزارت بهداشت در خصوص روند ابتلا در ایران، افزود: روند یکنواخت در نمودار ابتلا به کرونا در ایران وجود دارد و این نشان می‌دهد بیماری در کشور مدیریت شده، اما هنوز به مرحله مهار یا کنترل نرسیدیم. این وضعیت مدیریت شده هم شکننده است. اگر کوچکترین اتفاقی در فاصله گذاری اجتماعی بیفتد و موضوع ساده گرفته شود، خیز مجدد بیماری در کشور اتفاق خواهد افتاد. در نتیجه باید هشدارها جدی گرفته شود؛ مردم نباید فکر کنند با پایان تعطیلات نوروزی، همه چیز تمام شده است.

تعطیلی کامل کشور امکان پذیر نیست
وی در خصوص این طرح سه فوریتی تعطیلی کشور که به هیئت رئیسه مجلس تقدیم شده است، اظهار کرد: جزئیات این طرح را نمی‌دانیم، اما تعطیلی کامل کشور امکان پذیر نیست و حتی مطلوب هم نخواهد بود. برای اعمال محدودیت بیشتر که مد نظر این طرح باشد باید منابع مالی لازم اندیشیده شده باشد. هر اقدامی که در نظر گرفته می‌شود باید با در نظر گرفتن بار مالی اتفاق بیفتد. البته در صورتی که این طرح منجر به افزایش برخی محدودیت‌ها شود ممکن است مطلوب باشد.

۹۵ آزمایشگاه کرونا در کشور
وی درباره اینکه تست کرونا برای همه افراد جامعه مثل کره جنوبی و آلمان اظهار کرد: ظرفیت بالفعل آزمایشگاهی امروز ما ۱۰ هزار تست کرونا است و قابلیت افزایش تا ۲۰ هزار تست به صورت بلقوه دارد. این ظرفیت ۹۵ آزمایشگاه در کشور وجود دارد. وقتی از گستره جمعیتی ۸۵ میلیونی یا ۱۲

رییس هیات امنای صرفه جویی ارزی وزارت بهداشت تشریح کرد:

توقف روند احتکار «ماسک» در کشور

سالمیت

شماره ۲۹۳۵

میلیونی استان تهران حرف می‌زنیم با بسیاری از نجاها قابل مقایسه نیست و حداقل هزار روز نیاز است که از همه مردم یک بار تست گرفته شود. چنین چیزی علمی نبوده و مطابق توان ما هم نیست. باید یک روش مشخصی وجود داشته باشد که تعداد افراد کاهش پیدا کرده و بعد از آن تعداد اندک تست گرفته شود. حتی اگر به ۲۰ هزار تست هم برسیم به ۶۰۰ روز برای تست افراد نیاز داریم. جهانپور ادامه داد: هرچند اثبات شروع با پایان بیماری مبتنی بر تست اختصاصی کروناست و هر روز انجام می‌شود، اما پایه و اساس برنامه ما بر این اساس نیست. این درست افراد تا یک ساعت آینده هم مشخص نیست و ممکن است افراد پس از انجام تست و منفی شدن آن، در جای دیگری به ویروس مبتلا شوند.

ایران در مرحله تولید کیت تشخیص کرونا
وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و وی در پاسخ به سوالی درباره انجام آزمایش کرونا در برخی آزمایشگاه‌های خصوصی بیان کرد: حداقل ۲۳ آزمایشگاه خصوصی داریم که با وزارت بهداشت همکاری می‌کنند و نمونه گیری شخصی و

جهانپور درباره ارائه خدمات الکتیو در بیمارستانهای برخی استان ها اظهار کرد: استان هایی که وضعیت بهتری دارند و نسبت به سرانه جمعیت تخت بیشتری دارند، می توانند خدمات الکتیو را به بیماران ارائه کنند و سیاستگذاری در این استان‌ها متفاوت است، اما همین موارد الکتیو و بازگشت به حالت عادی هم باید اولویت بندی شوند

و به سهولت نباید اقدامی صورت گیرد. سرویس های الکتیو باید به تدریج ارائه شوند و موضوع حفاظت پزشکان و دندانپزشکان ایست، باید به میزان نیاز اقلام حفاظتی برنامه ارائه خدمات الکتیو تهیه شود تا بتوان توقع اجرایی شدن برنامه‌های الکتیو را داشت و بخشی از ارائه خدمات الکتیو بسته به شرایط منطقی خواهد بود.

وی درباره پروتکل جمع آوری معناتان متجاهر اظهار کرد: اگر ممکن باشد که از آن‌ها تست گرفته شود و افراد سالم در مراکزى نگهداری شوند این جمع آوری ممکن خواهد بود، اما اگر جمع آوری همه تجمع بین افراد شود، ممکن نخواهد بود. آنچه بهزیستی اعلام کرد بر اساس پروتکل تست خواهد بود؛ چراکه نگهداری معناتان خارج از کارگروه ویژه وزارت بهداشت است و دوستان در بهزیستی و نیروی انتظامی و وزارت کشور موضوع را مدیریت خواهند کرد.

نظام پزشکی طی جلساتی با دبیرخانه ستاد ملی کرونا داشته است، برنامه‌ریزی می‌کند که اقلام حفاظتی را برای مراکز خصوصی تهیه کنند که به شکل متمرکز در اختیار آنها قرار گیرد.

پیش بینی نیاز به هزار تخت آی سی یو تا پایان اسمال
یوسفی درخصوص تامین و تجهیز تخت‌های مراقبت ویژه و نیاز به دستگاه ونتیلاتور بیان کرد: برای حرکت راهبردی یک بانه آینده برنامه ریزی صورت می‌گیرد. آ آنجایی که این بیماری زنجیرده است پیش‌بینی می‌شود که نیاز باشد ۴ هزار تخت آی‌سی‌یو تا پایان سال تجهیز شود که در این زمینه قسمتی از تخت‌های عادی باید به تخت آی‌سی‌یو تبدیل شود که در حال چیدن قسمتی تامین آنها هستیم. البته تا اردیبهشت ما ۱۲۰۰ تخت آی سی یو را داریم و تجهیز خواهیم کرد. در حال حاضر تولید روزانه ونتیلاتور به ۴۰ دستگاه در روز رسیده است و بر این اساس نیازی به واردات ونتیلاتور نداریم. در مورد ونتیلاتور تبدیل خط تولید ۵ دستگاه به ۴۰ دستگاه، یک حرکت بزرگ بود و سبب افزایش ۸ برابری در تولیدات شد که در هیچ جای دنیا این جهش تولید را شاهد نیستیم که یک بازه یک ماهه رشد ۸ برابری شاهد باشیم ما سه شرکت مانیتور ساز داریم که اوایل اپیدمی هزار مانیتور تحویل ما دادند و اکنون جر ۱۰ درصد کالاها تولیدکنندگان نیاز ما را پاسخگو هستند. وی درباره میزان تولید و نیاز ماسک در کشور اظهار کرد: امروز براساس میزان و شاخص بستری در سراسر کشور، تقریبا به میزان یک میلیون ماسک ساده و ۱۰۰ هزار ماسک ۹۵n در مراکز درمانی نیاز داریم و امروز به راحتی می‌توانیم بگوییم نیاز ماسک ساده کشور نسبت به تولید در مراکز درمانی، سر به سر شده است. در مورد ماسک ۹۵n از نیاز ۱۰۰ هزار تایی تا تولید، ۵۰ هزار ماسک فاصله ای داریم که با واردات جبران کردیم و اینجا فقط در مورد مراکز درمانی است. رییس هیات امنای صرفه جویی ارزی وزارت بهداشت در خصوص نحوه قیمت گذاری ماسک‌ها، اظهار کرد: ما به عنوان نهاد خریدارکننده، تنظیم کننده و مصوب کننده قیمت نیستیم؛ قیمت در سازمان حمایت از مصرف کننده و نظارت بر قیمت‌ها است. این قیمت‌ها برای کنترل می‌کنند. البته این موضوع را قبول داریم که قیمت ماسک ۹۵ n دچار تغییر قیمت شده است. پیش از شروع بحران کرونا اینگونه ماسک‌ها در حوزه بهداشت و درمان کاربردى نداشت و معمولا در فرایندهای صنعتی از آنها استفاده می‌شد، اما اکنون که نیاز به استفاده از این نوع ماسک احساس می‌شود، بررسی‌ها و آزمایش‌ها یقینی روی این نوع می‌شود تا سلامت آنها تایید شودوی در بخش دیگر سخنان خود افزود: در خصوص محول‌ها سازمان غذا و دارو، هم در تولید الکل و هم محلول‌های شوینده با مدیریت وزارت صمت، به شدت تولیدات خود را افزایش دادند. بسیاری از شرکت‌های دارویی خطوط تولید خود را به سمت محلول‌های شوینده بردند و این ظرفیت ما را خیلی بالا برد.