

خشکسالی بی سابقه در مناطقی از کشور

رئیس مرکز ملی خشکسالی و مدیریت بحران سازمان هواشناسی از خشکسالی شدید و بی سابقه در ایران خبر داد و گفت: دستگاه‌های ذی‌ربط باید باتوجه به در نظر گرفتن این شرایط برای مصرف آب موجود در کشور برنامه‌ریزی کنند و ارزش قطره‌قطره آب را بدانند چراکه درحال حاضر کمبود آب جدی است.
احد وظیفه‌ها بااشاره به اینکه از مهرماه سال گذشته تاکنون در کشور تنها حدود ۱۳ میلیمتر بارش داشته‌ایم، اظهار کرد: این میزان ۴۳درصد کمتر از میانگین بلندمدت کشور است. از سویی دیگر از ابتدای فصل بهار تاکنون در کشور ۴۸میلیمتر بارش داشته‌ایم که متاسفانه این مقدار نیز نسبت به میانگین بلندمدت کشور ۸۵.۵درصد کاهش یافته است. وی در ادامه با بیان اینکه درحال حاضر کشور در شرایط خشکسالی بسیار شدید قرار گرفته است، تصریح کرد: ۴۳درصد کم بارشی در ایران از مهرماه تاکنون به‌نوعی رکورد در حوزه خشکسالی محسوب می شود.
منشابه این شرایط را در سال ۱۳۸۷ که خشک‌ترین سال آبی ایران بود، تجربه کرده‌بودیم. اسماهم به‌نوعی یکی از خشک‌ترین سال‌های آبی در ایران است. رئیس مرکز ملی خشکسالی و مدیریت بحران

سازمان هواشناسی بااشاره‌به اینکه خشکسالی در بخش‌هایی از ایران طی سال آبی زراعی جاری از جمله قسمت‌های شرقی، سیستان و بلوچستان، خراسان جنوبی، هرمزگان و... بی سابقه بوده است، گفت: میانگین بارش بلندمدت در هرمزگان ۱۳۹ میلیمتر گزارش شده است این درحالیست که طی هفت ماه اخیر تنها ۱۲میلیمتر بارش در این استان داشتیم.بنابراین با کاهش ۹۱درصدی بارش‌ها در این منطقه مواجه هستیم. به گفته وظیفه بارش‌ها در استان سیستان و بلوچستان نیز ۹۳درصد و در استان کرمان ۱۷درصد کمتر از میانگین بلندمدت گزارش شده است. وضعیت بارش‌ها در غرب کشور نیز شرایط خوبی ندارد. برای مثال استان همدان ۱۲۱درصد، لرستان ۳۳درصد، چهار محال و بختیاری ۳۵درصد و همدان ۱۱درصد کاهش بارش داشته است. وی ادامه داد: این شرایط در شمال کشور نیز وجود دارد و بارش‌ها در استان گیلان و مازندران به ترتیب ۲۵ و ۲۱درصد کمتر از میانگین بلندمدت بوده است.ازسویی دیگر اوضاع در نوار شرقی کشور بدتر است و استان‌های گلستان ۴۲درصد، سمنان ۵۱درصد، خراسان رضوی ۵۸درصد، خراسان جنوبی ۶۱درصد و خراسان شمالی ۵۱درصد کم بارشی داشته‌اند. رئیس مرکز ملی خشکسالی و مدیریت بحران سازمان هواشناسی در گفت و گو باایسناافزود: در مرکز کشور نیز شرایط بارش‌ها مانند سایر مناطق خوب نیست. برای مثال بارش‌ها در استان تهران از ابتدای مهرماه تاکنون ۲۳درصد کمتر از میانگین بلندمدت گزارش شده است.

بارش‌ها در استان‌های قم، البرز، قزوین و زنجان نیز به ترتیب ۲۱، ۱۹، ۲۹ و ۳۴درصد کاهش یافته است. وظیفه در ادامه با بیان اینکه به‌طور کلی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۹ نیز از بدترین سال‌های آبی در ایران بوده است، تصریح کرد: گاهی اوقات در کشور ما کم‌بارشی در پاییز و زمستان با بارش‌های بهار جبران می‌شود اما متاسفانه در این فصل نیز بارش برخی از استان‌ها هیچ بارشی دریافت نکرده‌اند.

چراپی وقوع خشکسالی شدید

وی درباره چراپی وقوع خشکسالی شدید در ایران توضیح داد: به‌طور کلی کشور ما از گذشته تاکنون نوسانات بارشی شدیدی را تجربه کرده است و طی ۶۰ سال اخیر همواره با ترسالی‌ها و خشکسالی‌ها در ایران دست‌وپنجه نرم کرده‌ایم البته بخشی از این موضوع به تغییرات اقلیم مربوط است. تغییر اقلیم پدیده‌ای جهانی است که در کشور ما سبب افزایش تعداد سال‌های خشک و افزایش دما شده است.

فروردین ۳درجه گرم‌تر بود

رئیس مرکز ملی خشکسالی و مدیریت بحران سازمان هواشناسی در بخش دیگری از صحبت‌های خود با اشاره به اینکه میانگین دمای کشور در بلندمدت طی فروردین‌ماه ۵.۵درجه گزارش شده است، گفت: این درحالیست که میانگین دمای کشور طی فروردین ۱۴۰۰ بیش از ۱.۸درجه سانتیگراد بوده است بنابراین دمای هوا در این ماه حدود سه درجه گرم‌تر شده است. وظیفه بیان کرد: طی زمستان‌سال گذشته به‌ویژه بهمن ماه نیز با افزایش قابل توجه دمای هوا در کشور مواجه بودیم اما به‌طور کلی می توان گفت که از ابتدای مهرماه تاکنون میانگین دمای هوا در ایران حدود یک درجه سانتیگراد بیشتر از میانگین بلندمدت بوده است.

در شرایط تنش آبی هستیم

وی با بیان اینکه در چنین شرایطی به دلیل کاهش بارش و ذوب برف، ذخیره آبی در مناطق کوهستانی به‌شدت کاهش پیدا می‌کند، گفت: این وضعیت ما را در شرایط تنش آبی قرار خواهد داد. درحال حاضر نیز می توان گفت که بسیاری از نقاط ایران در جنوب و شرق کشور در شرایط تنش آبی هستند و کاهش بارش‌ها می‌تواند حتی روی تأمین آب شرب نیز اثرات خود را نشان دهد.

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت مطرح کرد:

جزئیات شیوه جدید پذیرش کرونایی‌ها در بیمارستان



رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت با اشاره به وضعیت تخت‌های بیمارستانی کرونایی در خیز چهارم بیماری در کشور، گفت: طبق پروتکل جدیدی که ابلاغ شده، بیمارانی که در ابتدای بیماری قرار دارند و در مرحله اولیه هستند، به اورژانس بیمارستان یا در کلینیک‌های تنفسی آمده، در آنجا پزشک متخصص بیمار را ویزیت می‌کند و دارو برایشان تجویز می‌شود. بر این اساس بیمار روزانه مراجعه کرده و داروهای تزریقی‌اش را دریافت می‌کند و سپس به منزل بازمی‌گردد. دکتر رضا گلپیرا درباره وضعیت تخت‌های بیمارستانی کرونا، گفت: درحال حاضر تعداد بیمارستان‌ها بسیار زیاد است، اما هنوز به جایی نرسیده‌ایم که اعلام کنیم که ظرفیت تخت‌های کرونا در بیمارستان‌ها کاملا پُر شده و ما هنوز هم تخت عادی و هم تخت آی‌سی‌وی خالی هم در سطح کشور و هم در تهران داریم. در بسیاری از شهرستان‌ها در حال نزدیک شدن به لبه تیغ هستیم، اما هنوز اوضاع به آنجا نرسیده است، وی تاکید کرد: هنوز تخت‌های کرونایی کاملا پُر نشده و در حال مدیریت تخت‌ها هستیم. در عین حال درحال

لزوم استفاده از هتل‌ها در شرایط فعلی

وی درباره نیاز به ایجاد نقاهتگاه یا بیمارستان‌های صحرایی برای بستری بیماران مبتلا به کرونا، گفت: درحال حاضر لزومی به ایجاد بیمارستان صحرایی نیست، اما در زمینه نقاهتگاه باید توجه کرد که بسیاری از دوستان اعتقادی به نقاهتگاه ندارند. زیرا شاید نتوانستیم در کشورمان نقاهتگاهایی فراهم کنیم که مانند نقاهتگاه‌های کشورهای دیگر دارای امکانات مناسبی باشند. این موضوع همیاری چند سازمانی نیاز دارد. مردم باید در نقاهتگاه احساس آرامش کنند. در ابتدای آن‌ها را

رئیس سازمان غذا و دارو:

امکان جابجایی واکسن فایزر بین کشورها وجود ندارد

واکسن، موارد تقلبی واکسن به شدت زیاد شده است. زیرا، تقاضای دریافت و تخلیج واکسن افزایش یافته و تولید به میزانی که پاسخگوی نیازهای فوری همه مردم دنیا باشد، موجود نیست. به عبارت دیگر، درحال حاضر تقاضا بیشتر از عرضه است و این مسئله، بازاری را برای افراد سودجو فراهم کرده که واکسن‌های تقلبی را به‌عنوان واکسن اصلی با قیمت‌های بالا عرضه کنند.

واکسن تقلبی در ایران وجود ندارد

شانه‌ساز افزود: واکسن تقلبی در کشور ما وجود ندارد، تاکنون گزارشی در این خصوص از معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی و ستاد مبارزه با قاچاق در این زمینه نداشتیم. بااین وجود، اگر در فضای مجازی به فردی پیشنهاد واکسن داده شد، اعتماد نکنند، احتمال قاچاق و تقلبی بودن آن، قطع به یقین بوده و از اصالت برخوردار

فرمانده عملیات ستاد مقابله با کرونای استان تهران تاکید کرد:

روند صعودی مبتلایان و فوتی‌های کرونادر تهران

لزوم ادامه محدودیت‌ها در هفته آینده



رفتن عملکرد آنها شده است. وی تاکید کرد:

یکی از دغدغه‌های موجود ما این بود که اگر همکاران گروه پزشکی ما واکسینه نشوند به دلیل خطر ابتلا کمتر در معرض ارائه خدمات قرار می‌گیرند.

استفاده از درمان ضد ویروسی

فرمانده عملیات ستاد مقابله با کرونای استان تهران در بخش دیگری از صحبت‌های خود با اشاره به اقدامات موثر انجام‌شده گفت: استفاده از درمان ضد ویروسی که استان تهران در آن پیش‌رواست، قطعاً مراجعین سرپایی را کاهش می‌دهد در این امر رسانه‌ها باید مردم را تشویق کنند که داروی ضد ویروسی را از طریق مراکز جامع سلامت دریافت کنند. وی افزود: البته در

راه‌اندازی کردیم، می‌آوریم؛ در آنجا پزشک متخصص بیمار را ویزیت می‌کند، دارو برایشان تجویز می‌شود. بر این اساس بیمارها روزانه مراجعه کرده و داروهای تزریقی‌شان را دریافت می‌کنند و سپس به منزل بازمی‌گردند. گلپیرا گفت: در عین حال در بیمارستان هم سیستمی آماده شده تا اگر احیانا حال بیمار بد شد، با بیمارستان تماس می‌گیرد و اگر دچار مشکل شدند در همان بیمارستانی که پرونده دارند، بستری می‌شوند. اگر حال‌شان رو به بهبود بود که بین سه تا پنج روز داروهایشان را دریافت کرده و بقیه دوران نقاهت‌شان را در منزل می‌گذرانند. این اقدام به ما کمک زیادی می‌کند که بار اضافی‌ا را که اکنون به بیمارستان‌ها تحمیل می‌شود، کاهش دهیم. در حال حاضر اگر به بسیاری از بیمارستان‌های ما مراجعه کنید، شاهدید که بیماران خوش حال هستند که علائمی در آن‌ها ظاهر شده و درگیری‌های بسیار جزئی دارند، در بیمارستان دارو می‌گیرند و بعد به خانه رفته و تحت مراقبت‌ها و معاینات روزانه قرار می‌گیرند. به‌طوری که هم با آنها تماس گرفته می‌شود و هرروز صبحی که مراجعه می‌کنند، دوباره معاینه می‌شوند. وی درباره خطر رفت‌وآمد این بیماران از خانه به بیمارستان و احتمال انتقال بیماری، گفت: این موضوع درست است و این خطر وجود دارد. به هر حال رفت‌وآمد این بیماران خطراتی دارد، اما اکنون در این وضعیت این اقدام یکی از روش‌هایی است که تصمیم‌گیری می‌کنند، دوباره معاینه می‌شوند و وی درباره به‌همین دلیل اگر می‌توانستیم در جایی مانند نقاهتگاه یا هتل مناسب این بیماران را نگهداری کرده و تیم پزشکی را در آنجا مستقر می‌کردیم تا بیماران طی این چند روز در آنجا نگهداری شوند، بهتر، مفیدتر و موثرتر بود.

علامت خفیف داشتید، در خانه بمانید

گلپیرا در ادامه تاکید کرد: مردم در اولین لحظه‌ای که علامت‌دار شدند، به مراکز ۱۶ساعته مراجعه کرده و تعیین تکلیف شوند که آیا بیماری‌شان شدید است یا خیر. زیرا برخی مردم به اشتباه صبر می‌کنند تا بیماری را در آن‌ها سنگین شود و بعد مراجعه می‌کنند، اما اگر در وضعیت عادی بودند و فقط یک ضعف مختصر و علائم سرماخوردگی مختصر دارند، در خانه بمانند؛ اما به محض اینکه احساس کردند حال‌شان دارد سنگین می‌شود، نشانه‌شان راحت نیست، در دشان دارد زیاد می‌شود و سردرد شدید یا تنگی نفس پیدا کرد، سریع یا به مراکز ۱۶ساعته یا به کلینیک‌های تنفسی بیمارستان مراجعه کنند. وی گفت: بیمارانی که تست‌شان مثبت شده و هیچ علامت سنگینی ندارند، نیاز نیست به بیمارستان بیایند، بلکه در خانه بمانند، قرنطینه خانگی داشته باشند، مایعات زیاد بخورند و استراحت کنند. متاسفانه برخی افراد وقتی می‌بینند علامت کم دارند، به سطح شهر می‌آیند و این بدترین اتفاقی است که دارد می‌افتد. مردم هر نوع علامتی داشتند، از خانه بیرون نیایند. اگر علامت‌دار شدید به هیچ وجه از خانه بیرون نروید تا دیگران را آلوده نکنید و اگر علائم تشدید شد به مراکز درمانی مراجعه کنید.

نیست. وی با بیان اینکه اطلاعات فرد و نوع واکسن دریافتی در سامانه‌های مختلف معاونت بهداشت از جمله سیب و... و نیز تیتک سازمان غذا و دارو ثبت می‌شود، گفت: این مسئله در قانون بودجه سال ۱۴۰۰ مورد تاکید قرار گرفته که همه کالاهای سلامت‌محور از جمله دارو و واکسن باید در سامانه تیتک ثبت شوند. بنابراین، واکسن کرونا به دلیل اولویت، از ابتدای شروع واکسیناسیون در کشور، ثبت شده است. لیتکی بین سامانه‌های سیب، تیتک و... برقرار شده و پیشخوان (اشبرد) اطلاعات افراد از طریق کد ملی و نوع واکسن دریافتی‌شان قابل پیگیری است. رئیس سازمان غذا و دارو با تاکید بر اینکه از دو میلیون دوز واکسن ورودی به کشور، همگی باید ثبت در سامانه تیتک شوند، افزود: واکسن‌های وارداتی که از طریق معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌ها تخلیج می‌شود، با اطمینان خاطر تزریق شوند. ولیکن در مواردی خارج از این مسیر، قطعاً تقلبی است. با توجه به اینکه، واکسن جزء کالاهای سلامت‌محور است، علاوه‌بر وزن مالی، سلامت افراد مصرف‌کننده نیز به مخاطره خواهد افتاد.

همچنین از دستگاه‌های اکسیژن‌ساز خانگی باید برای درمان بیماران در خانه‌ها بهره بگیریم که باتوجه‌به هزینه زیاد آنها باید این موضوع مورد حمایت قرار گیرد. زالی تاکید کرد: درحال حاضر به دلیل زیرساخت برق بیمارستان‌ها با مشکلاتی مواجه هستیم که باید در ارتباط با تامین برق آنها چاره‌اندیشی شود بار زیادی که اکسیژن‌سازهای جدید به برق بیمارستان‌ها وارد می‌کند مشکلاتی را به وجود می‌آورد. وی درخصوص توقف فعالیت مشاغل گروه‌های دو و سه و چهار گفت: شهر علی‌رغم همکاری شایسته مشاغل که بسیاری از آنها تعطیل کردند با فقدان یک نظام حمایت‌از مشاغل مواجه است. بسیاری از مشاغل نگران اجاره و پرداخت مالیات هستند که می‌تلمد بسته شفاف حمایتی در نظر گرفته شود. بی‌تردید فشار به مشاغل در صورت نبود حمایت‌ها ما را با مشکلاتی مواجه می‌کند. لذا دولت حداقل برای فشار مضاعف این دو هفته باید راهکار مناسبی را بیاندیشد. زالی گفت: بی‌تردید شرایط محدودیت‌ها باید در هفته آینده ادامه پیدا کند. درحال حاضر در برخی از روزها بیش از ۶۰۰ یا ۷۰۰هزار نفر از مترو استفاده می‌کنند. بی‌تردید جدی نیروی انسانی چالش دیگر است که با توجه به این که فرایند استخدام به کندی و با تاخیر پیش می‌رود باید به بیمارستان‌ها این فرصت داده شود که از نیروهای موقت استفاده کنند.

نیاز به دستگاه‌های اکسیژن‌ساز

وی ادامه داد: در خیز چهارم نیاز به اکسیژن خیلی بیشتر از خیز سوم است لذا نیاز مند دستگاه‌های اکسیژن‌ساز هستیم.

بیشتر در نظر گرفته شود.

روی خط

دکتر علیرضا ناجی:

واکسن استرازنکا در سنین بالای ۳۰سال منعی ندارد

رئیس مرکز تحقیقات وپروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به موارد نادر لخته شدن خون در تزریق واکسن استرازنکا گفت: براساس آخرین اطلاعیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استفاده از واکسن آکسفورد- استرازنکا در افراد بالای ۳۰سال منعی ندارد و برای افراد زیر ۳۰سال نیز واکسن جایگزین برای تزریق پیشنهاد می‌شود. بنابر اعلام دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر علیرضا ناجی، رئیس مرکز تحقیقات وپروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار کرد: به طور کلی خطر لخته شدن خون در واکسن‌های وکتوری کرونا همانند واکسن آکسفورد- استرازنکا، اسپوتنیک وی و یا جانسون-جانسون تقریباً یکسان است. وی افزود: براساس آمار به ترتیب خطر لخته شدن خون در واکسن استرازنکا چهار در یک میلیون، اسپوتنیک سه‌نفر در یک‌میلیون جمعیت و جانسون-جانسون یک نفر در یک میلیون است. ناجی عوارض واکسیناسیون را در مقایسه با مزایای آن بسیار نادر و ناچیز دانست و عنوان کرد: نباید از مزایای استفاده از واکسن‌ها چشم‌پوشی کنیم. استاد دانشگاه در ادامه واکنش و تصمیمات کشورهای مختلف به عوارض واکسن‌های وکتورال را مورد توجه قرار داد و افزود: با توجه به این که با افزایش سن، میزان عارضه نادر لخته شدن خون در این واکسن‌ها کاهش پیدا می‌کند، برخی کشورهای اروپایی تصمیم گرفته‌اند این واکسن‌ها را برای افراد بالای ۳۰سال استفاده کنند. وی از آخرین پژوهش‌ها درباره اثر گذاری و عوارض واکسن‌های وکتوری همانند استرازنکا خبر داد و گفت: طبق این تحقیقات ریسک استفاده از واکسن در افراد بالای ۳۰سال به مراتب کمتر است. به گفته دکتر ناجی،

در کشور ما بر اساس آخرین اطلاعیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استفاده از واکسن آکسفورد- استرازنکا در افراد بالای ۳۰سال منعی ندارد و مستولان و سیاست‌گذاران طبق آخرین تحقیقات تصمیم گرفته‌اند به افراد زیر ۳۰سال واکسن جایگزین برای تزریق پیشنهاد کنند. عضو هیئت علمی دانشگاه استفاده از قرص‌های اسپرین برای پیشگیری از عوارض احتمالی واکسیناسیون را بی‌تأثیر دانست و بیان کرد: اسپرین بی‌تأثیر است و به‌طور کلی هیچ دستورالعمل علمی پیشگیرانه‌ای در این زمینه وجود ندارد. ناجی ادامه داد: پوشش واکسیناسیون توسط واکسن‌های وکتوری همچون استرازنکا در کشورهای اروپایی همچون انگلستان و آلمان در بالاترین سطح تا به امروز انجام شده است. رئیس مرکز تحقیقات وپروس شناسی دانشگاه هر گونه شایعه پراکنی و ایجاد ترس و دلهره با هدف بزرگمایی عوارض واکسیناسیون را مورد انتقاد قرار داد و افزود: سبک زندگی ماشینی، کم‌ترکی در اندام‌ها، کشیدن سیگار، استفاده از قرص‌های هورمونی ضدبارداری و یا ابتلا به کرونا هزاران برابر خطرات بیشتری در مقایسه با واکسیناسیون و عوارض نادر و احتمالی آن دارد. بنابراین ارتباط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، این استاد دانشگاه در خاتمه گفت: باید به افراد جامعه برای واکسیناسیون اطمینان خاطر داد چرا که در کنترل کووید ۱۹ و کاهش مرگ و میر منطق و اعتماد به علم سرلوحه تصمیمات است.

نکته

معاون ستاد مقابله با کرونای تهران:

مبتلایان به کرونایقلنی بستری می‌شوند

معاون ستاد مقابله با کرونای تهران از اختصاص شماره ۴رقمی برای روزرو تخت بیماران کرونایی از هفته آینده خبر داد و گفت: این طرح می‌تواند مقداری از سردردگمی مردم جلوگیری کند. نادر توکلی معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران و معاون ستاد مقابله با کرونای تهران، در برنامه «تهران ما سلامت» رادیو تهران با اشاره به برپایی بیمارستان صحرایی در محوطه بیمارستان مسیح دانشوری گفت: فعلاً برنامه‌ای برای بیمارستان‌های دیگر نداریم. برپایی بیمارستان صحرایی در بیمارستان مسیح دانشوری به دلیل تخصصی بودن آن است. چون از قدیم مردم برای درمان بیماری‌های عفونی و تنفسی به این بیمارستان مراجعه می‌کردند و درحال حاضر هم چون در این حوزه شناخته شده است، مردم به صورت ناگزیر بیشتر به این بیمارستان مراجعه می‌کنند. اگر چه تخت‌های این بیمارستان محدود است و بیشتر از ۲۵۰تخت را نمی‌تواند به بیماران اختصاص دهد. بنابراین پزشکان مجبورند در این سازه موقت به بیمارانی که نیاز به رسیدگی آنی دارند، سرویس بدهند. تلاش ما در این است که به سمت سازه‌های موقت بیمارستان صحرایی نرویم. معاون ستاد مقابله با کرونای تهران از اختصاص شماره ۴رقمی برای روزرو تخت خبر داد و گفت: این شماره تا ابتدای هفته آینده با همکاری مخابرات، فراخوان با اشاره به برپایی بیمارستان صحرایی در محوطه بیمارستان مسیح دانشوری گفت: فعلاً برنامه‌ای برای بیمارستان‌های دیگر نداریم. برپایی بیمارستان صحرایی در بیمارستان مسیح دانشوری به دلیل تخصصی بودن آن است. چون از قدیم مردم برای درمان بیماری‌های عفونی و تنفسی به این بیمارستان مراجعه می‌کردند و درحال حاضر هم چون در این حوزه شناخته شده است، مردم به صورت ناگزیر بیشتر به این بیمارستان مراجعه می‌کنند. اگر چه تخت‌های این بیمارستان محدود است و بیشتر از ۲۵۰تخت را نمی‌تواند به بیماران اختصاص دهد. بنابراین پزشکان مجبورند در این سازه موقت به بیمارانی که نیاز به رسیدگی آنی دارند، سرویس بدهند. تلاش ما در این است که به سمت سازه‌های موقت بیمارستان صحرایی نرویم. معاون ستاد مقابله با کرونای تهران از اختصاص شماره ۴رقمی برای روزرو تخت خبر داد و گفت: این شماره تا ابتدای هفته آینده با همکاری مخابرات، فراخوان با اشاره به برپایی بیمارستان صحرایی در محوطه بیمارستان مسیح دانشوری گفت: فعلاً برنامه‌ای برای بیمارستان‌های دیگر نداریم. برپایی بیمارستان صحرایی در بیمارستان مسیح دانشوری به دلیل تخصصی بودن آن است. چون از قدیم مردم برای درمان بیماری‌های عفونی و تنفسی به این بیمارستان مراجعه می‌کردند و درحال حاضر هم چون در این حوزه شناخته شده است، مردم به صورت ناگزیر بیشتر به این بیمارستان مراجعه می‌کنند. اگر چه تخت‌های این بیمارستان محدود است و بیشتر از ۲۵۰تخت را نمی‌تواند به بیماران اختصاص دهد. بنابراین پزشکان مجبورند در این سازه موقت به بیمارانی که نیاز به رسیدگی آنی دارند، سرویس بدهند. تلاش ما در این است که به سمت سازه‌های موقت بیمارستان صحرایی نرویم. معاون ستاد مقابله با کرونای تهران از اختصاص شماره ۴رقمی برای روزرو تخت خبر داد و گفت: این شماره تا ابتدای هفته آینده با همکاری مخابرات استان تهران از ابتدای هفته آینده راه‌اندازی می‌شود. توکلی درباره ساماندی این طرح گفت: وقتی پزشک متخصص براساس شواهد بالینی و سی‌تی‌اسکن دستور بستری برای بیمار می‌نویسد، از طریق تماس با این سامانه می‌توان حتی الامکان تختی را در نزدیکترین محل زندگی رزرو کرد و به بیمارستان هم گفته می‌شود تا نام بیمار در فهرست بیماران ثبت نام کند. این طرح می‌تواند مقداری از سردردگمی مردم جلوگیری کند. راه‌اندازی کلینیک‌های سرپایی ایران در ادامه با اشاره به اظهارات دکتر حریرچی مبنی‌بر طرح مداوی بیماران در منزل اشاره کرد و گفت: بیش از دو سوم بیماران کرونایی که بستری هستند نیاز به ادامه درمان در شرایط بستری ندارند. این بیماران می‌توانند داروهایشان را به شکل تزریقی و روزانه دریافت کنند. راه‌اندازی کلینیک‌های سرپایی تخصصی در بیمارستان‌ها هم در همین راستا انجام می‌شود. بیمارانی که حدود ۳روز از بستری آنها می‌گذرد و شرایط عمومی خوبی دارند با نظر پزشک متخصص از بیمارستان ترخیص می‌شوند و می‌توانند داروهای خود را به‌صورت سرپایی و روزانه در این کلینیک‌ها دریافت کنند.