دریچه

آمار فوتی‌های روزانه کرونا از مرز ۱۰۰ نفر گذشت

● هر روز حوالی ساعت ۱۴ رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جدیدترین آمار مبتلایان، درگذشتگان و بهبودیافتگان بیماری کرونا در کشور را به‌صورت رسمی اعلام می‌کند. روند انتشار این آمار نشان می‌دهد که این روزها شاهد افزایش در تعداد مرگ‌ومیرها در طول هر روز هستیم. آماری که روز گذشته کیانوش جهانپور اعلام کرد، نشان می‌داد که سرانجام تعداد موارد فوتی بر اثر این بیماری از مرز صد نفر در روز گذشت. به این ترتیب که حد فاصل ساعت ۱۴ روز شنبه تا یکشنبه ۱۱۳ نفر دیگر در کشور در اثر ابتلا به کرونا جان باختند و آمار درگذشتگان به ۷۲۴ تن رسید. رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین سایر آمار را چنین اعلام کرد: تاکنون ۱۳هزارو ۹۳۸ نفر در کشور به‌طور قطعی به ویروس کرونا مبتلا شده و چهارهزارو ۷۹۰ نفر نیز بهبود یافته‌اند. کیانوش جهانپور یکشنبه درباره تعداد افراد مبتلای قطعی به ویروس کرونا و فوت‌شدگان ناشی از این ویروس در کشور بیان کرد: از ظهر دیروز تا امروز و براساس نتایج آزمایشگاهی، هزارو ۲۰۹ مورد بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹ در کشور شناسایی شد و کل مبتلایان به این بیماری در کشور به ۱۳هزارو ۹۳۸ نفر افزایش یافت. وی ادامه داد: خوشبختانه تاکنون چهارهزارو ۷۹۰ نفر از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بهبود یافته و ترخیص شده‌اند. او درباره موارد جدید بیماران کووید ۱۹ در کشور به تفکیک استان‌ها اظهار کرد: تهران ۲۵۱ نفر، قم ۸۴ نفر، گیلان ۴۳ نفر، اصفهان ۱۲۶ نفر، البرز ۶۷ نفر، مازندران ۷۲ نفر، قزوین ۲۲ نفر، سمنان ۴۱ نفر، گلستان ۲۵ نفر، خراسان رضوی ۱۴۳ نفر، فارس ۹ نفر، لرستان ۵۲ نفر، آذربایجان شرقی ۳۶ نفر، خوزستان ۳۲ نفر، یزد ۳۶ نفر، زنجان ۳۲ نفر، کردستان ۲۷ نفر، کرمانشاه ۱۳ نفر، کرمان ۷ نفر، همدان ۱۱ نفر، سیستان و بلوچستان ۶ نفر، هرمزگان ۷ نفر، خراسان جنوبی ۱۸ نفر، خراسان شمالی ۶ نفر، ایلام ۱۸ نفر، آذربایجان غربی ۱۸ نفر، کهگیلویه و بویراحمد یک نفر، بوشهر ۶ نفر و استان‌های مرکزی، چهارمحال و بختیاری و اردبیل بدون مورد جدید ابتلا گزارش شده است. جهانپور گفت: رعایت نکات بهداشت عمومی و فردی و جلوگیری از تردد شهری و بین شهری باید در دستور کار قرار بگیرد. او درباره توزیع ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده نیز بیان کرد: آنچه مازاد بر نیاز نظام سلامت و مراکز بهداشتی و درمانی باشد، با اولویت داروخانه‌ها توزیع می‌شود. دکتر جهانپور همچنین روز گذشته در حساب توییتری خودش هم از حذف داروی تامیفلو از پروتکل درمان کرونا خبر داد. دکتر کیانوش جهانپور در صفحه توییتر خود نوشت: «تامیفلو یا Oseltamivir مهارکننده رقابتی آنزیم نورآمینیداز ویروسی است و مطابق بررسی‌های انجام‌شده، در پیشگیری یا درمان کرونا تأثیری ندارد. موضوع در کمیته‌های علمی، بررسی و در کمیته درمان ستاد ملی مقابله با کرونا نیز مطرح شد، حسب آخرین اطلاع، از پروتکل درمان COVID_19 حذف گردید».

روز گذشته همچنین دکتر علیرضا زالی، فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلان‌شهر تهران، با اعلام اینکه استان تهران نسبت به سایر استان‌ها بیشترین ابتلا و بستری را به خود اختصاص داده است، از عدم توجه کافی مردم به خطر ویروس کرونا گلایه کرد و گفت: به نظر می‌رسد کروناویروس آن‌چنان که باید در نظر آحاد جامعه و برخی مسئولان جدی به نظر نمی‌رسد. متأسفانه زمان قابل توجهی را با تعارفات معمول مدیریت مداخله‌ای سپری کردیم، به شکلی که به نظر می‌رسید هیچ وحدت رویه راهبردی‌ای برای استفاده از تجارب دیگر کشورهایی که به مقابله با کرونا پرداخته‌اند، وجود نداشت و این موضوع سبب شد برخی اقدامات مقابله‌ای با بیماری را با تأخیر انجام دهیم. البته همچنان در چنبره‌ای از تعارفات با مردم روبه‌رو هستیم و حضور متراکم آحاد جامعه شهروندی در سطح شهر تهران و تغییرنکردن ریتم زندگی، از عدم انتقال درست سیاست‌ها به مردم حکایت می‌کند. زالی در ادامه با اشاره به اینکه برخی افراد با برخوردهای تفریطی مقابل این ویروس قرار گرفته‌اند، افزود: در نظرسنجی انجام‌شده در سطح تهران دریافتیم ۶۲ درصد مردم تصور می‌کنند هرگز به کروناویروس مبتلا نمی‌شوند و حدود ۴۰ درصد اعتقاد داشتند ماندن در خانه کاری بیهوده است. از سوی دیگر بنده سطح اقدامات انجام‌شده برای ماندن شهروندان در منازل را متوسط ارزیابی می‌کنم. اگر بخواهیم بر مشکلات فائق آییم، باید عرصه مداخلات شهری را در تمام استان‌ها افزایش دهیم. فرمانده ستاد مقابله با کرونا در تهران درباره تأمین داروهای ضد کرونا، بیان کرد: موضوع کمبود دارو در سراسر جهان وجود دارد و شاید لازم باشد برخی پروتکل‌های روزهای آغازین شیوع کرونا در حوزه دارو را اکنون بازنگری کنیم. باید بیشترین تمرکز ما بر تهیه دارو برای بخش بستری باشد. متأسفانه در سطح شهر این تصور برای عده‌ای به وجود آمده که با مصرف داروهای ضد کرونا می‌توان از ابتلا به بیماری پیشگیری کرد؛ درحالی‌که به‌هیچ‌عنوان این‌گونه نیست. با بازنگری پروتکل‌های دارویی به‌ویژه در سطح سرپایی نیاز القایی را کاهش خواهیم داد.

با وجود اعتراض شدید فعالان و پژوهشگران طرح استانداری تهران درباره کودکان کار ادامه دارد

طرح‌های ضربتی دوران کرونا علیه اقشار ضعیف

عکس: عباس محمدی، مهر

شرق: روزگار سخت اقشار فرودست و گروه‌های نادیده‌گرفته‌شده، در دوران همه‌گیری ویروس کرونا سخت‌تر هم شده است؛ اگرچه مدام از مردم خواسته می‌شود در خانه بمانند، اما کارگران روزمزد، کارکنان خدماتی بیمارستان‌ها، رفتگران شهری و ده‌ها گروه و صنف دیگر برای زنده‌ماندن راهی جز کارکردن، آن‌هم بدون دسترسی به حداقل‌های موردنیاز برای پیشگیری از کرونا ندارند. کودکان کار و خیابان، زباله‌گردها و بی‌خانمان‌ها هم در این بین اگرچه ویروس را در یک‌قدمی خود می‌بینند، اما ترس دیگری هم دارند؛ دستگیری و افتادن در مسیر پیچیده طرح‌های ضربتی «جمع‌آوری و ساماندهی». گزارش پیش‌رو از شرایط سخت گروه‌های کمتر دیده‌شده در شرایط بغرنج کرونایی و همچنین طرح در حال اجرای استانداری تهران با عنوان «جمع‌آوری کودکان کار و خیابان» و انتقادها به آن می‌گوید.

از تعهد تا رد مرز

اواخر هفته پیش استانداری تهران از طرحی سخن گفت که پیش از این هم با انتقادات فراوانی روبه‌رو شده بود؛ طرح ضربتی جمع‌آوری کودکان کار و خیابان. اگرچه در انتشار این خبر، روی «تیم پزشکی برای جلوگیری از شیوع کرونا در میان کودکان کار مستقر می‌شود» تأکید شده بود، اما فعالان حوزه حقوق کودک این طرح را ادامه طرح‌های شکست‌خورده پیشین دانستند و پرداخت به چنین موضوعی، آن هم در شرایط سخت کنونی جامعه را اجحاف در حق کودکان محروم دانستند. ماجرا از آنجا آغاز شد که «انوشیروان محسنی‌بندپی»، استاندار تهران، در جلسه ساماندهی کودکان کار در توضیح این طرح گفت: «طبق توافق‌نامه‌ای که پیش از این با بهزیستی منعقد شده، ساماندهی کودکان کار باید به شکل ضربتی و با سرعت بیشتری در این شرایط انجام شود». او درباره جزئیات این طرح هم گفت: «طبق این توافق‌نامه، کودکانی که جمع‌آوری می‌شوند، اگر حضور آنها برای بار اول باشد، با مراجعه و تعهد خانواده‌ها تحویل داده می‌شوند. در مورد کودکانی که برای دومین‌بار و با وجود تعهد جمع‌آوری می‌شوند، ظرف مدت هشت روز باید تعیین‌تکلیف شوند و اگر کودکان ایرانی بودند، تحویل مراکز بهزیستی شوند و اگر از اتباع بودند، تمهیدات و تسهیلات لازم برای خروج آنها از مرز فراهم شود». بر اساس گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی استانداری تهران، محسنی‌بندپی با بیان اینکه این اقدام به کمک قوه قضائیه اجرائی می‌شود، گفت: «برای حفظ سلامت کودکان و جلوگیری از شیوع کرونا در میان آنها، تیم پزشکی برای معاینه کودکان مستقر می‌شود». این توضیحات و تأکید صریح استاندار تهران مبنی‌بر رد مرز کودکان اتباع خارجی نشان از شرایط مشابه این طرح با طرح‌های پرانتقاد پیشین داشت که البته در ادامه هم انتقادات نسبت به این طرح بالا گرفت.

چرخه شکست‌خورده جمع‌آوری کودکان ۳۵ بار شکست‌خورده است

درباره طرح تازه استانداری تهران، «شری نجفی»، مدیرعامل انجمن یاری کودکان در معرض خطر، از شکست‌خوردن مداوم این طرح در سال‌های گذشته به «شرق» می‌گوید و اجرای چنین طرح‌هایی، آن هم در شرایط سخت کرونایی را ظلم به حقوق کودکان می‌داند. او در توضیح این موضوع می‌گوید: «کار کودکان نماد بارز یک سیستم ناتوان از حل مشکلات جامعه است؛ یعنی هرچه در عرصه‌های مختلف حمایتی رفاهی کشور ضعف وجود داشته باشد، خانواده‌های بیشتری به دلیل تهیدستی، از کودکان برای امرار معاش استفاده می‌کنند و وقتی سیستمی نهاد مهم کودکی را مهم‌ترین جایگاه برای پیشرفت و موفقیت یک جامعه تشخیص ندهد، شاهد بی‌عدالتی و تبعیض فراوان نسبت به کودکان خواهیم بود که نتیجه‌اش طرح‌های شکست‌خورده، بی‌پایه و آزاردهنده‌ای به نام جمع‌آوری کودکان کار، رد مرز و قرنطینه و ... خواهد شد بدون درک عواقب بعدی آن و اصولی که از منظر حقوق کودکان باید در نظر داشت». آن‌طور که این فعال حوزه حقوق کودکان می‌گوید: «در طی این سال‌ها از جانب مسئولان دولتی، هیچ‌گونه فضای حمایتی باکیفیت با درنظرگرفتن آثار مخرب بعدی، برای کودکان متصور و اجرا نشده. در طرح جمع‌آوری کودکان کار ظاهر مبلمان شهری در اولویت قرار می‌گیرد و به همین دلیل این چرخه بالای ۳۵ بار تکرار می‌شود». در توضیح استاندار تهران به طور شفاف از رد مرز کودکان خارجی سخن به میان آمده است که نجفی دراین‌باره می‌گوید: «در طرح رد مرز، این انسان‌های کوچک بی‌گناه که به‌خاطر فقر و جنگ، شیره جانشان توسط مافیای سرمایه کشیده می‌شود، بدون توجه به اصل کنوانسیون حقوق کودکان که متعهد به اجرای آن هستیم، این وجه انسانی حقوق کودکان نادیده گرفته می‌شود و مسئولان با صدای بلند و بدون خجالت اعلام می‌کنند که این کودکان را رد مرز می‌کنند!» او می‌گوید که نمی‌شود از این طرح انتظار نتایج درستی داشت: «در گیرودار نگرانی‌های جامعه مدنی به‌خاطر وضعیت این کودکان، باز هم چوب حراج به زندگی کودکان بی‌پناه زده می‌شود و به نام قرنطینه در یک مکان فشرده نامعلوم و مبهم و بدون درنظرگرفتن کرامت این انسان‌های کوچک، با تصمیمات عجولانه و بدون کارشناسی، فاجعه‌ای دیگر را رقم می‌زنند. وقتی که زندگی متوسط مردم در شیب فقر و تنگدستی قرار گرفته و در این شرایط بیماری همه‌گیر، حتی به لحاظ امکانات بهداشتی در مضیقه قرار گرفته‌اند، چطور می‌توان انتظار داشت که کودکان بی‌پناه که صدایی ندارند در قرنطینه مورد حمایت اصولی و درست واقع شوند؟»

> **در طرح رد مرز، این انسان‌های کوچک بی‌گناه که به‌خاطر فقر و جنگ، شیره جانشان توسط مافیای سرمایه کشیده می‌شود، بدون توجه به اصل کنوانسیون حقوق کودکان که متعهد به اجرای آن هستیم، این وجه انسانی حقوق کودکان نادیده گرفته می‌شود و مسئولان با صدای بلند و بدون خجالت اعلام می‌کنند که این کودکان را رد مرز می‌کنند!**

فرافکنی مسئولان به‌جای حفاظت از جان کودکان کار

انجمن حمایت از حقوق کودکان ایران که پیش از این و با آغاز بحران کرونا پیشنهاداتی را درباره لزوم مراقبت از کودکان و همچنین کودکان کار و خیابان مطرح کرده بود، بلافاصله به طرح جدید واکنش نشان داد و چنین طرح‌هایی را فرافکنی مسئولان به‌جای حفاظت از جان کودکان کار دانست. این انجمن در بیانیه‌ای نوشت: «اوضاع امروز کشور که به دلیل درگیرشدن با کرونا شرایطی بحرانی را تجربه می‌کند، برای کودکانی که جز در خیابان‌ها و از سر نادیده گرفته‌شدن، دیده نمی‌شوند و برای کودکانی که در میان زباله‌ها تنها کودکی را فراموش نمی‌کنند؛ بلکه زندگی‌کردن را هم از یاد می‌برند، دشوارتر و خطرناک‌تر است. آنچه این شرایط را سخت‌تر می‌کند، ضربه‌هایی است که سیاست‌گذاران با جهت‌گیری‌ها و اقدامات‌شان بر پیکر نحیف جامعه محروم وارد می‌کنند. درحالی‌که نابرابری و بی‌عدالتی پیش‌ازاین زخم خود را بر صورت بخش بزرگی از جامعه زده و آنها را به حاشیه رانده است». در ادامه بیانیه انجمن آمده است: «بسیاری از آسیب‌های اجتماعی در شرایط کنونی، بحرانی‌تر از قبل خود را نشان می‌دهند. کار کودکان و به‌ویژه کار کودکان در مشاغلی سخت و زیان‌آور مثل دست‌فروشی و زباله‌گردی از این دست آسیب‌هاست. کودکانی که به اجبار فقر و نابرابری که سازوکارهای کلان اقتصادی بر آنها و خانواده‌شان تحمیل کرده است، ناچار به کار هستند. کودکانی که شغل و زندگی‌شان آلوده سهل‌انگاری و بی‌مسئولیتی نهادها و سازمان‌هایی است که درکی از شرایط آنها ندارند و امروز در چنین اوضاع آشفته‌ای به جای آنکه برای حفظ جان و سلامتی این کودکان اقدامی کنند، یکی مثل نماینده مجلس آنها را عامل انتشار ویروس می‌نامد و دیگری مانند استانداری تهران تجربه ده‌ها بار آزموده‌شده جمع‌آوری ضربتی را راه چاره می‌داند». این انجمن که از ابتدا پیشنهاد طرحی را داده بود که کودکان کار و خیابان در محلی شبیه به کمپ جمع شوند و در آنجا از آنها مراقبت شود، در ادامه و در توضیح این طرح پیشنهادی نوشت: «در این طرح محلی برای اسکان این کودکان، از سوی نهادهای مرتبط تأمین و در این دوره با همکاری سازمان‌های مردم‌نهاد، خدمات بهداشتی، درمانی، معیشتی و آموزشی لازم به آنان ارائه می‌شود. در جریان گفت‌وگوهای انجام‌شده با مسئولان حوزه اجتماعی شهرداری، از این پیشنهاد حمایت شد و اقدامات اولیه‌ای نیز انجام شد». این طرح البته پذیرفته نشد و در عمل همین طرح ضربتی به مرحله اجرائی رسید که در بیانیه انجمن هم به آن اشاره شده است: «امروز، استانداری تهران وارد ماجرا شده و گویا قرار است تجربه بی‌سرانجام طرح ساماندهی که در خرداد سال جاری برای چندمین بار آغاز شد و یک ماه بعد خود اجراکنندگان آن را متوقف کردند، تکرار شود. استاندار تهران، در موضعی که ناشی از درک‌نکردن شرایط اجتماعی و وضعیت کودکان کار و برآمده از نگاه پلیسی-امنیتی و مواجهه سخت با مردم محروم است، با اعلام «جمع‌آوری کودکان کار» در واقع سه حالت فراروی آنان قرار می‌دهد؛ یا بازگشت به خانواده بدون هیچ‌گونه حمایت یا سلب حضانت از خانواده‌هایی که کودک آنها برای بار دوم دستگیر می‌شود؛ یعنی سلب حضانت به واسطه فقر یا رد مرز کودکان مهاجر». انجمن حمایت از حقوق کودکان ایران در پایان این اقدامات را به واسطه جاری‌بودن اصول پیمان‌نامه حقوق کودکان در کشور که در حکم قانون داخلی محسوب می‌شود، نه‌فقط غیرقانونی؛ بلکه غیراخلاقی و غیرانسانی دانست.

علاوه‌براین ادامه پیداکردن این طرح با واکنش اعتراضی بسیاری از فعالان اجتماعی و فعالان حقوق کودک در ایران هم مواجه شد که صدها نفر هم در نامه‌ای به وزیر کشور خواستار پایان‌دادن به این طرح شدند. در نامه این کنشگران اجتماعی به وزیر کشور آمده است: «درخواست ما از شما و دیگر مسئولان دولتی این است که به جای اقدامات قهری و دستگیری کودکان به بهانه جلوگیری از شیوع بیماری، منافع عالیه کودکان را فارغ از تابعیت در اولویت قرار دهید و ترتیبی اتخاذ کنید تا از زیرساخت موجود دولتی و عمومی برای دریافت داوطلبانه خدمات پزشکی، بهداشتی و اسکان با کمک نهادهای مدنی متناسب با شرایط کودکان استفاده شود. بدیهی است که هر اقدامی باید با رعایت مصالح و توجه به اصول کنوانسیون حقوق کودک انجام شود و طراحی آن با مشارکت و تأیید نهادهای مدنی مستقل و اجرای آن با نظارت مستمر ایشان باشد و آنچه «شرایط اضطراری» خوانده می‌شود، نباید دست‌مایه اجرای بی‌دردسر طرح‌های شکست‌خورده دستگیری و استرداد کودکان قرار گیرد».

زحمت‌کشان دیده‌نشده در دوران کرونا

کم‌توجهی یا برخوردهای به عقیده کارشناسان نادرست با گروه‌های کم‌برخوردار، به کودکان کار و خیابان ختم نمی‌شود و این روزها افراد و گروه‌های دیگری هم در ایران شرایط سختی را پشت سر می‌گذارند. اگرچه در خدمت صادقانه پزشکان، پرستاران و کادر درمانی شکی نیست و این روزها ایرانیان سلامت جامعه را مدیون زحمات این افراد می‌دانند؛ اما خط اول مقابله فقط به کادر درمان خلاصه نمی‌شود. کارکنان آرامستان‌ها و افراد درگیر با مراحل کفن‌ودفن جان‌باختگان ویروس کرونا، رانندگان اورژانس، نیروهای پشتیبانی و خدماتی بیمارستان‌ها و ده‌ها گروه دیگر هم این روزها از نزدیک و در خط اول مبارزه با کرونا هستند. «ستار» پرستار بیمارستان بقیه‌الله تهران که در سه هفته گذشته دائما در این بیمارستان مشغول به کار بوده، از زحمات کارکنان خدماتی این بیمارستان به «شرق» می‌گوید: «الان دیگر همه می‌دانیم که تعدادی پزشک و کادر درمان در این کار شریف جان خود را از دست دادند؛ اما درباره پرسنل نظافت هم چیزی شنیدیم؟ ولی واقعا زحمت می‌کشند و خیلی هم تلفات داشتند». آن‌طور که این پرستار با تجربه می‌گوید در بیمارستان‌های مختلف روزانه چند نفری از کادر پشتیبانی و نیروهای خدماتی به کرونا مبتلا می‌شوند: «ما خودمان گروه‌هایی داریم که فقط پرستارها یا نهایتا کادر درمانی هستیم. هر روز خبر می‌آید که در فلان بیمارستان این تعداد از کادر نظافت یا پشتیبانی یا حتی راننده ویروس را گرفتند. اینها افراد زحمت‌کشی هستند که حقوق و شرایط کاری خوبی هم ندارند».

مشابه این توضیحات را کارکنان آرامستان‌های کشور هم مطرح می‌کند و می‌گویند در شرایطی که ابزار و تجهیزات ایمنی به اندازه کافی وجود ندارد، افرادی کادر دشوار و خطرناک را همچنان ادامه می‌دهند و حتی در این راه جان می‌دهند؛ گروه‌هایی که برای رهایی جامعه از این روزهای سخت مشغول مبارزه و حتی جان‌دادن هستند.

یادداشت

کرونا و چالش مدیریت بحران

● **علی شعبانی:** ساختارهای سیاسی تلاش می‌کنند فرهنگ‌ها را همانند انسان‌ها در جغرافیای سیاسی محصور کنند. امروز، اقتدار سیاسی، امنیتی و اقتصادی دولت‌ها در قلمرو جغرافیایی، در قبال مؤلفه‌های جهانی‌شدن، چندان کارآمد نیست. در واقع انسدادها، در نسبت با گشودن روزنه‌هایی برای ارتباط جهانی، کارکرد و برایند عکس دارند. برخی پدیده‌ها ازجمله بیماری‌های با قابلیت واگیری فراگیر، نمودهایی از جهانی‌شدن سریع‌اند. انسان‌ها و دولت‌ها در تلاش برای کاهش آثار این پدیده‌ها، ناگزیر از هماهنگی با روند جهانی‌شدن آنها و گشودن مرزهای همکاری فرهنگی و اجتماعی‌اند؛ تهدید همگانی کرونا که در مدتی اندک بسیاری کشورها را درنوردید، با هر سطح از توانمندی اقتصادی و نیروی انسانی و سیاسی و... در چارچوب جغرافیای سیاسی و دیوارهای ایدئولوژیک و حصر فرهنگی، مهارکردنی نبوده و مستلزم همکاری اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی فراگیر است. متأسفانه در اغلب کشورها به‌ویژه کشورهای در حال گذار و دارای بنیه اقتصادی و سیستمی ضعیف، مدیریت بحران خود دچار بحران است. نتیجه اینکه مدیریت‌نکردن از مرکز فرماندهی واحد، تعدد نظرات، اطلاع‌رسانی‌های ناهماهنگ، ناقص و ناقض و... به‌وجودآمدن بازار سیاه، درک صحیح نداشتن از ابعاد خطر و خودایمن‌پنداری، ایجاد اختلال از ناحیه سودجویان و فرصت‌طلبان و... روحیه همکاری جمعی را آسیب‌پذیر و تصمیمات و تلاش‌ها را خنثی می‌کند. به نظر می‌رسد دست‌کم چند اقدام اولیه از ناحیه متولیان و متصدیان دولتی امور، به‌عنوان اولویت الزام‌آور باید به‌عنوان تکلیف جمعی و کلی در دستور کار قرار می‌گرفت. ۱- تقویت مدیریت بحران با بیشینه توان و اختیارات قانونی متناسب با نیاز و گستره بحران. ۲- ابلاغ دستورالعمل جمعی برای جلوگیری از گسترش بیماری و شناسایی سریع موارد مبتلا. ۳- مدیریت واحد بر روند توزیع لوازم و اقلام مرتبط با پیشگیری و ایمنی و ضدعفونی و... و خارج‌کردن آن از چرخه توزیع غیرمدیریت‌شده. ۴- معطوف‌کردن تیم‌های تخصصی به انجام کار تخصصی (اجرائی، عملیاتی، آموزشی، تولیدی و...). ۵- الزام حوزه‌های خدمات عمومی به اقدامات لازم و نظارت شدید بر اجرای دستورالعمل‌ها. ۶- اقدامات لازم برای تعامل بین‌المللی و همکاری با کشورهای دیگر در راستای انتقال تجارب، جلب و جذب کمک‌ها و موارد اضطراری پیشگیری و ارائه خدمات و... . ۷- اطلاع‌رسانی از ستاد واحد فرماندهی بحران و برخورد با تخلفات و ممانعت از هرگونه اطلاع‌رسانی متفرقه و ناهماهنگ.