



صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

معاونت سیاسی

اداره پژوهش‌های سیاسی

ابعاد طرح شهید سلیمانی در مقابله با شیوع کرونا

اهداف و دستاوردها



فرآورده‌های خبری و تولیدات پژوهشی در بخش‌های زیر قابل دسترس است:

– وب سایت خبرگزاری صدا و سیما (سرویس پژوهش) <http://www.iribnews.ir>

پژوهشگر: فریفته هدایتی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۳	* مقدمه
۴	* معرفی طرح و اهداف آن
۵	اهداف اختصاصی طرح شهید سلیمانی
۵	ویژگیهای طرح
۶	راهبردها
۶	ترکیب تیمهای اجرایی
۶	تعدد اعضای طرح
۷	* نگاهی به دستاوردهای طرح شهید سلیمانی
۷	داشتن پشتوانه علمی و دانش بنیان بودن طرح
۷	بیماریابی فعال
۸	حداکثر بازدهی با حداقل هزینه ها
۸	افزایش بیش از ۸۵ درصدی میزان رعایت پروتکلها در کشور
۸	کاهش آمار کرونا به رغم افزایش آمار جهانی
۸	کاهش آمار بستری های کرونا به حدود ۳۰ درصد
۹	کاهش ۸۰ درصدی متوسط مرگ و میرهای هفتگی
۹	-افزایش بیش از ۹۰ درصدی هماهنگی بین بخشی:
۹	پیشی گرفتن مراجعه به بخش بهداشت بر بخش درمان برای نخستین بار در تاریخ نظام سلامت کشور
۹	اولویت دادن به پیشگیری
۹	اعتلای دانش مدیریت بحران و هماهنگی در بحران که موفقیتی در بحث سلامت در بحرانها است
۹	غربالگری ۱۲ میلیون خانوار (یعنی ۴۰ درصد خانوارها) در طرح شهید سلیمانی
۹	همکاری و هم افزایی در مقابله، ساخت واکسن، پیشگیری و درمان
۹	مشخص شدن ظرفیت بسیج در کنار کادر درمان برای همگان
۹	امید آفرینی بین مردم در این مورد که می شود کارهای بزرگ را در کشور انجام داد
۹	جلوگیری از جان باختن ۷ هزار ایرانی
۹	توجه مجامع بین المللی به دستاوردهای طرح شهید سلیمانی جهت الگوسازی
۹	کاهش اشغال تخت های بیمارستانی حداقل به میزان ۷۰ درصد
۱۰	دستاوردها فراتر از حد انتظار
۱۱	* چند نکته قابل تامل در خصوص حفظ دستاوردها و نتایج آینده طرح
۱۲	* جمع بندی

دستاوردهای طرح شهید سلیمانی

کاهش آمار کرونا به رغم افزایش آمار جهانی	افزایش ۸۵ درصدی رعایت پروتکل‌ها	حداکثر بازدهی با حداقل هزینه‌ها	بیماریابی فعال	علمی و دانش بنیان بودن
پیشی گرفتن مراجعه به بخش بهداشت بر بخش درمان برای نخستین بار در تاریخ نظام سلامت کشور	تحقق گفتمان مشترک و هماهنگی در میان مدیران عالی، میانی و عملیاتی به بیش از ۹۰ درصد	افزایش هماهنگی بین‌بخشی	کاهش ۸۰ درصدی متوسط مرگ و میرهای هفتگی	کاهش آمار بستری‌های کرونا به حدود ۳۰ درصد
مشخص شدن ظرفیت بسیج در کنار کادر درمان برای همگان	همکاری و هم‌افزایی در مقابله، ساخت واکسن، پیشگیری و درمان	غربالگری ۱۲ میلیون خانوار (یعنی ۴۰ درصد خانوارها)	اعتلای دانش مدیریت بحران و هماهنگی در بحران	اولویت دادن به پیشگیری
دستاوردها فراتر از حد انتظار	کاهش اشغال تخت‌های بیمارستانی حداقل به میزان ۷۰ درصد	توجه مجامع بین‌المللی به دستاوردهای طرح جهت الگوسازی	جلوگیری از جان‌باختن ۷ هزار ایرانی	امید آفرینی بین مردم

*مقدمه

وضعیت پاندمی کرونا که حدود یک سال است دنیا با آن درگیر است، تلفات انسانی و مالی فراوانی به جوامع بشری وارد کرده و توان و انرژی زیادی از مسئولان عرصه بهداشت و درمان در سراسر دنیا را به خود اختصاص داده است و شیوه‌های متعدد و سیاستگذاری‌های مختلفی در سطح کشورها برای مقابله با این بحران سهمگین و مهلک طراحی و اجرا شده است و به جز معدود کشورهایی، اغلب این پروتکل‌های درمانی موفقیت در حد مطلوب نداشته‌اند. در کشور ما نیز از ابتدای شیوع این بیماری تمرکز عمده و به جای مسئولان بر مبارزه با این بیماری در عرصه درمان مبتلایان و تسکین آلام آنها بود و پیشرفت‌های زیادی هم در این زمینه به دست آمد اما در کنار آن جان انسان‌های زیادی به مخاطره افتاد چه از کادر درمان و چه از مردم. کادر درمان ایثارگرانه خدمت کردند اما فازه‌های جدیدی در بحران اپیدمی بروز و ظهور کرد. این بدان معنا بود که تمرکز بر حوزه درمان به تنهایی نمی‌تواند پاسخگوی این بحران عظیم با این همه ورودی باشد. بنابراین شیوه دیگری باید در کنار توجه به درمان و در تکمیل این فرایند به شکل منسجم تری شکل می‌گرفت و آن استفاده از ظرفیت همه نهادها و نیروهای مردمی تحت مدیریتی واحد و محله محور و به شیوه ای علمی بود تا بتوان با اولویت دادن به پیشگیری به جای درمان، به حل این بحران کمک کرد.

اطلاع‌رسانی به موقع و تشخیص مخاطرات در فوریت‌ها می‌تواند جان انسان‌های در معرض خطر را در شرایط اضطراری به شرط اعمال مداخلات موثر، سریع و هماهنگ نجات بخشد. در این زمینه بهترین و موثرترین راه جلب مشارکت اجتماعی از طریق بهره‌گیری از کمک نیروهای بسیج و داوطلب مردمی و سازماندهی محله محور مردم است. مشارکت اجتماعی به معنی سازماندهی گروه‌هایی از مردم با هدف مشترک که در یک محدوده مشخص جغرافیایی دور هم جمع شده و به فراخور توان و امکانات هر فرد/گروه به نوعی در دستیابی به اهداف مشترک مشارکت دارند. این مشارکت محله محور باید به گونه ای طراحی شود که اعتماد مردم را جلب نموده، اهداف و فعالیتها توسط گروه‌های مردمی

طراحی و اجرا کردند. در این راه اطلاعات مرتبط با پیشگیری و مقابله با مخاطرات به روشی مورد قبول و منطبق بر فرهنگ و توانایی مردم محله به آنان ارائه گردد.

طرح محله محور شهید سلیمانی نمونه مشخصی است از جلب مشارکت مردم، هماهنگی بین بخشی، برنامه ریزی بر اساس نیاز محلات^۱ و استفاده بهینه از توان نظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور.^۲ شواهد نشان می دهد که از آغاز اجرای این طرح تاکنون پیشرفت های زیادی در عرصه مقابله با گسترش این بیماری در کشور انجام شده که حتی از اهداف اولیه آن نیز جلوتر است. این گزارش مروری دارد بر این دستاوردهای طرح شهید سلیمانی با توجه به اهداف اولیه آن.

*** معرفی طرح و اهداف آن**

طرح شهید سلیمانی یک طرح جامع و مقدس است که با تکیه بر دانش بومی و نگاه جهادی نخبگان توانسته مشکل کرونا را تا حدود زیادی کنترل کند. این طرح یک طرح دانش بنیان است و از یک منطق قوی و اندیشه محکمی برخوردار است.^۳ طرح شهید سلیمانی، با تکیه بر دانش بومی و نگاه جهادی نخبگان و مبتنی بر مطالعات مدیریت بحران محله محور و در چارچوب جلب مشارکت از پایین و هماهنگی بین بخشی با مشارکت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و بسیج سازندگی شکل گرفت و عملیات اجرایی آن از ابتدای آذر ماه ۹۹ در شرایطی که به دلیل آمار بالای کرونا در کشور بسیاری از شهرها در وضعیت قرمز به سر می بردند و تعطیلی دوهفته ای بر بخش هایی از کشور اجتناب ناپذیر می نمود آغاز شد. اولویت اصلی این طرح بر پیشگیری و کاهش آمار ابتلا به بیماری و شکستن زنجیره گسترش بیماری بود.

آن طور که در طرح محله محور شهید سلیمانی آمده است، هدف کلی طرح، مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ از طریق مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی و بهره گیری از کمک نیروهای بسیج و داوطلب مردمی است.^۴

۱. Bottom-up Planning

۲. طرح شهید سلیمانی، مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ به شیوه محله و خانواده محور مبتنی بر برنامه "هرخانه یک پایگاه سلامت"، طرح مشترک وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان بسیج مستضعفین، آبان ۱۳۹۹

۳. رئیس سازمان بسیج جامعه پزشکی: اگر طرح شهید سلیمانی نبود، وضعیت ایران از کشورهای اروپایی هم بدتر بود، باشگاه خبرنگاران جوان، ۹۹/۱۰/۲۱

۴. طرح شهید سلیمانی، مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ به شیوه محله و خانواده محور مبتنی بر برنامه "هرخانه یک پایگاه سلامت"، طرح مشترک وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان بسیج مستضعفین، آبان ۱۳۹۹

اهداف اختصاصی طرح شهید سلیمانی^۱



ویژگی‌های طرح



^۱. همان منبع



ترکیب تیم‌های اجرایی

تیم های اجرایی طرح در سه حوزه مراقبتی، حمایتی و نظارتی فعالیت می کنند.

تیم های مراقبتی: با مشارکت قشرهای بسیج ، NGOs ، ... جهت شناسایی و مراقبت افراد در معرض تماس نزدیک، تیم های دو نفره با مشارکت سفیران سلامت خانوار و رابطین سلامت محله

تیم های حمایتی: توزیع کمک های مردمی و سازمان ها و نهاد ها و... در جمعیت آسیب پذیر و در معرض خطر بالا با محوریت و مسئولیت بسیج و مشارکت مردمی، سفیران سلامت خانوار، رابطین سلامت محله و ...

تیم های نظارتی: برای نظارت از مراکز ارایه خدمات، تهیه و توزیع مواد غذایی و واحد های صنفی، ... با مشارکت هلال احمر، بسیج، اتحادیه اصناف ، تعزیرات ، داوطلبین مردمی، ... با محوریت کارشناس بهداشت محیط یا حرفه ای به عنوان سرتیم نظارت و داوطلبین مردمی، هلال احمر و بسیج 4 تا 5 نفر متناسب با تعداد واحدهای صنفی یا صنعتی موجود در محله.

تعداد اعضای طرح

در مجموع نزدیک به ۲۰۰ هزار نفر به صورت مستمر و منقطع در قالب سه تیم مراقبتی، نظارتی و حمایتی در این طرح حضور داشته‌اند^۱. هم اکنون حدود ۱۶۰ هزار نفر بسیجی در سراسر کشور در این طرح به شکل‌های مختلف مشغول هستند و حدود ۴۰ تا ۵۰ هزار نفر هم از اعضای جمعیت هلال احمر فعال‌اند و این‌ها در برخی استان‌ها حتی

^۱. غربالگری ۱۲ میلیون خانوار در طرح شهید سلیمانی، خبرگزاری تقریب، ۹۹/۱۰/۲۲

به صورت خانه به خانه به دنبال شناسایی بیماران کرونایی هستند و در این طرح بیمار را از درب منزل به بیمارستان منتقل می‌کنند.

***نگاهی به دستاوردهای طرح شهید سلیمانی**

اجرای طرح شهید سلیمانی در هر سه حوزه مراقبت، حمایت و نظارت دستاوردهای چشمگیری در کشور داشته‌است. در بخش مراقبت با مراقبت خانه به خانه و مراقبت در مراکز سرپایی که به شدت گسترش پیدا کرده، به جای بیمار خود و ویروس هدف قرار گرفته است. افزایش چشمگیر تعداد تست‌های روزانه و تقویت بیماریابی فعال از دیگر دستاوردهای این طرح است. در حوزه نظارت غیر از سازمان بسیج برخی دستگاه‌های دیگر از جمله هلال احمر در کنار وزارت بهداشت بوده و با نظارت بیشتر، اجرای پروتکل‌ها در خیلی از مناطق به بیش از ۹۰ درصد و در کشور به طور متوسط بین ۸۴ تا ۸۵ درصد افزایش یافته است. همچنین در طرح شهید سلیمانی، تعداد قابل توجهی از خانوارهای دارای بیمار که نیازمند بودند، در منزل و اقامتگاه‌ها مورد حمایت قرار گرفتند که ارقام این حمایت‌ها بسیار چشمگیر و قابل توجه بوده است.^۱

داشتن پشتوانه علمی و دانش بنیان بودن طرح:

این طرح به استناد مطالعات بومی مناسب، استفاده از تجربیات کشورهای موفق و بهره‌گیری از مقالات علمی بین‌المللی به اجرا درآمد. پشتوانه این طرح هم علم دنیا و هم مطالعات بومی و دانش اپیدمیولوژی است. یعنی هیچ شبهه‌ای برای پایه‌های علمی طرح شهید سلیمانی وجود ندارد؛ اینکه ما پیشگیری را بر درمان ترجیح دهیم و بیشتر دنبال مراقبت باشیم تا معالجه. مراقبت فعال داشته باشیم؛ یعنی به جای اینکه در بیمارستان‌ها باشیم و بینیم حال کدام بیمار بد می‌شود، ما به سراغ آنها برویم و مشارکت مردمی را به شکل محله محور تقویت کنیم؛ بتوانیم خدمات را سطح بندی کنیم و مراقبت را در منزل به اجرا در بیاوریم. اینها اصول و پایه‌های اصلی طرح شهید سلیمانی است که طبیعتاً برگرفته از تجارب موفق بین‌المللی و از مطالعات بومی انجام شده و علم اپیدمیولوژی است. شواهد هم نشان می‌دهد که این طرح موفقیت آمیز بوده و اگر همچنان تمهیدات لازم را ادامه دهیم به موفقیت بیشتری هم دست خواهیم یافت.

بیماریابی فعال

در این طرح بیماریابی فعال به صورت خود اظهاری از طریق اپلیکیشن، و یا تماس با سامانه ۴۰۳۰ و انجام تست سریع و مشاهده و شناسایی موارد مشکوک به ابتلا و افراد در معرض تماس انجام می‌شود. به این معنا که تمام کسانی که تست‌شان به هر شکلی اعم از تصادفی و تشخیصی، مثبت است و تمام کسانی که به نوعی علامت ابتلا دارند و به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند و تمام کسانی که از طریق سامانه ۴۰۳۰ تماس می‌گیرند و نیز تمام کسانی که توسط غربالگری فعال بسیجیان سراسر کشور و هلال احمر و حتی منازل شناسایی می‌شوند تحت پوشش و پایش و مراقبت قرار می‌گیرند.^۲

^۱ رعایت پروتکل‌ها در کشور به مرز ۸۵ درصد رسیده است، مشرق، ۹۹/۱۰/۹

^۲ طرح شهید سلیمانی نقش بسزایی در کاهش آمار کرونا داشته است، باشگاه خبرنگاران جوان، ۹۹/۱۰/۳

حداکثر بازدهی با حداقل هزینه ها

طرح شهید سلیمانی یکی از کم هزینه ترین طرح های ملی به نسبت بازدهی آن است^۱ به نحوی که این طرح ثابت می کند بسیاری از مشکلات کشور را با حداقل هزینه می توان برطرف کرد. آن طور که صادقی رئیس سازمان بسیج جامعه پزشکی گفته است: در این طرح کمترین میزان کمک حتی نزدیک به صفر، از دولت دریافت شده است و بسیج از ظرفیت های درونی خودش و سایر دستگاه ها استفاده می کند. وی چنین برآورد می کند که: برای تیم های پزشکی در طول ۴ ماه حدود ۱۰۰۰ تا ۱۳۰۰ میلیارد تومان لازم است، یعنی ماهی ۲۰۰ تا ۲۵۰ میلیارد تومان که ۱۵۰ میلیارد آن مربوط به تجهیزات است و مابقی آن صرف پزشک و پرستار و کارشناس و تیم های دیگر می شود. این هزینه در مقایسه با هزینه های بسیار سنگینی که تا کنون در این بحران به اقتصاد کشور تحمیل شده به مراتب کمتر است. می توان گفت هزینه هایی که این طرح تا کنون داشته به یک بیستم هزینه هایی که تا کنون شده است هم نمی رسد.^۲ از سوی دیگر صرفه جویی اقتصادی که از ابتدای اجرای طرح شهید سلیمانی تا کنون برای دولت پیش آمده؛ «به لحاظ کاهش بار بیمارستانی و بیماران، عدد کمی نبوده و انتظار می رود که باید بخشی از این به خود طرح تزریق شود»^۳

افزایش بیش از ۸۵ درصدی میزان رعایت پروتکل ها در کشور

رعایت پروتکل ها در بسیاری از مناطق به بیش از ۹۰ درصد و در کشور به طور متوسط بین ۸۴ تا ۸۵ درصد افزایش یافته است.^۴ رعایت پروتکل ها در کشور به مرز ۸۵ درصد رسیده است.^۵

کاهش آمار کرونا به رغم افزایش آمار جهانی

در حالی که امروز شاهد افزایش فوتی ها و مبتلایان در کشورهای غربی هستیم با همکاری خوب وزارت بهداشت و بسیج شاهد کاهش ۸۲ درصدی فوتی ها و کاهش ۷۹ درصدی مبتلایان هستیم. این در حالی است که تا قبل از شروع این طرح بسیاری از بیمارستان ها جای خالی نداشتند، چه در بخش های آی سی یو و بخش های مراقبت های ویژه چه در اورژانس ها با کمبود تخت مواجه بودند و امروزه بحمدلله نه تنها بخش ها و اورژانس ها خالی شده بلکه گاهی در برخی بیمارستان ها تعداد بستری ها در بخش آی سی یو هم یا به صفر نزدیک شده یا در حد صفر رسیده است.^۶

کاهش آمار بستری های کرونا به حدود ۳۰ درصد:

با وجود اینکه هدف گذاری کرده بودیم که میزان مرگ و میر روزانه بیماران ۱۰ درصد و میزان بستری بیماران ۳۰ درصد کاهش پیدا کند. با افتخار می گوئیم که خدا به این حرکت، برکت داد و امروز شاهد کاهش حداقل ۵۰ تا ۶۰ درصدی مرگ و میر روزانه بیماران و همچنین کاهش ۶۰ تا ۷۰ درصدی بستری بیماران هستیم.^۷

۱. کاهش بیماری کرونا در کشور؛ دستاورد بزرگ طرح شهید سلیمانی، ایرنا، ۹۹/۱۰/۸

۲. طرح شهید سلیمانی نقش بسزایی در کاهش آمار کرونا داشته است، باشگاه خبرنگاران جوان، ۹۹/۱۰/۳

۳. غربالگری ۱۲ میلیون خانوار در طرح شهید سلیمانی، خبرگزاری تقریب، ۹۹/۱۰/۲۲

۴. رعایت پروتکل ها در کشور به مرز ۸۵ درصد رسیده است، مشرق، ۹۹/۱۰/۹

۵. وزیر بهداشت: رعایت پروتکل ها در کشور به مرز ۸۵ درصد رسیده است، مشرق، ۹۹/۱۰/۹

۶. طرح شهید سلیمانی نقش بسزایی در کاهش آمار کرونا داشته است، باشگاه خبرنگاران جوان، ۹۹/۱۰/۳

۷. وزیر بهداشت: رعایت پروتکل ها در کشور به مرز ۸۵ درصد رسیده است، مشرق، ۹۹/۱۰/۹

کاهش ۸۰ درصدی متوسط مرگ و میرهای هفتگی

در حالی که «موسسات معتبر بین‌المللی برآورد کردند که ایران مرگ بالای هزار و ۲۰۰ نفر را تجربه خواهد کرد»^۱ افزایش بیش از ۹۰ درصدی هماهنگی بین‌بخشی:

گفتمان مشترک و هماهنگی در میان مدیران عالی، میانی و عملیاتی در جریان این طرح به بیش از ۹۰ درصد رسیده است به نحوی که بنا به گفته وزارت بهداشت این سطح از هماهنگی در هیچ‌یک از بحران‌ها نظیر نداشته و این امر جای تقدیر و تشکر از دستگاه‌ها را دارد.^۲

پیشی گرفتن مراجعه به بخش بهداشت بر بخش درمان برای نخستین بار در تاریخ نظام سلامت کشور اولویت دادن به پیشگیری

مراقبت از بیماری، تشخیص زودرس، شناسایی به موقع افراد در تماس با بیمار از اولویت‌های اجرای این طرح است. اعتلای دانش مدیریت بحران و هماهنگی در بحران که موفقیتی در بحث سلامت در بحران‌ها است.

غربالگری ۱۲ میلیون خانوار (یعنی ۴۰ درصد خانوارها) در طرح شهید سلیمانی.^۳

همکاری و هم‌افزایی در مقابله، ساخت واکسن، پیشگیری و درمان

مشخص شدن ظرفیت بسیج در کنار کادر درمان برای همگان

امید آفرینی بین مردم در این مورد که می‌شود کارهای بزرگ را در کشور انجام داد

جلوگیری از جان‌باختن ۷ هزار ایرانی

به گفته دکتر حمید سوری، تاکنون با اجرای طرح شهید سلیمانی از جان‌باختن ۷ هزار ایرانی جلوگیری شده است، برآورد می‌شود که قبل از آغاز سال جدید به مرحله کنترل کرونا برسیم.^۴

توجه مجامع بین‌المللی به دستاوردهای طرح شهید سلیمانی جهت الگوسازی

مجامع بین‌المللی بر طرح شهید سلیمانی توجه دارند؛ دفتر سازمان جهانی بهداشت یا سایر مجامع بین‌المللی در کشورمان شاهد اجرای طرح هستند اما منتظریم طرح جلوتر برود تا به صورت محکم‌تر در خصوص ابعاد و نتایج آن بهتر دفاع کنیم و همچنین تعطیلات پایان سال میلادی نیز تمام شود و بتوانیم این طرح را به شکل بین‌المللی با برند کشور خودمان به عنوان یکی از موثرین مداخلات برای کشورها الگو سازی کنیم.^۵

کاهش اشغال تخت‌های بیمارستانی حداقل به میزان ۷۰ درصد

در ۴۰ روز ابتدایی اجرای طرح شهید سلیمانی حدود ۷۰ درصد اشغال تخت‌های بیماراران کرونا کاهش داشته؛ یعنی یک تنفس خیلی خوب برای کادر درمان ایجاد شده است.^۶

^۱ دستاوردهای بزرگ طرح شهید سلیمانی از زبان وزیر بهداشت، تسنیم، ۱۳۹۹/۱۰/۱۵

^۲ دکتر عیسی مالمیر، دبیر اجرایی طرح شهید سلیمانی در تهران، دستاوردهای اجرای طرح شهید سلیمانی در پایتخت؛ از کاهش آمار کرونا تا افزایش هماهنگی بین‌بخشی، باشگاه خبرنگاران، ۹۹/۱۰/۳

^۳ غربالگری ۱۲ میلیون خانوار در طرح شهید سلیمانی، خبرگزاری تقریب، ۹۹/۱۰/۲۲

^۴ حمید سوری، جلوگیری از جان‌باختن ۷ هزار ایرانی با اجرای طرح «شهید سلیمانی» مشرق، ۹۹/۱۰/۱۵

^۵ همان منبع

^۶ همان منبع

دستاوردها فراتر از حد انتظار

دکتر حمید سوری اپیدمیولوژیست و دبیر علمی طرح شهید قاسم سلیمانی گفت: اجرای این طرح با هدف شناسایی به موقع بیماران کرونایی و افراد در تماس با آنان و قرنطینه سازی مناسب، با گذشت تنها چند هفته، فراتر از حد انتظار در کاهش روند بیماری کرونا نقش داشته است. انتظار داشتیم که پس از یک ماه از اجرای طرح شهید سلیمانی ۱۰ درصد در مرگ و میرها و حدود ۳۰ درصد در میزان بستری‌ها کاهش یابد که هم اکنون به موفقیت‌های بهتری در این زمینه دست یافتیم. هنوز زود است تا تاثیر هر یک از مداخلات اخیر به دقت مشخص شود اما می‌توان گفت که این طرح در کنترل بیماری کرونا نقش موثری داشته است.^۱

جدول ۱- وضعیت پیش بینی شده و تحقق یافته آمار کرونا در بازه زمانی دوماهه از ابتدای طرح تا ۵ بهمن

مشخصه های آماری	ابتدای آذر ماه (آغاز اجرای طرح)	۵ بهمن	درصد کاهش تحقق یافته	درصد کاهش پیش بینی شده طرح
مرگ و میر روزانه	۴۸۶	۶۹	۸۶ درصد	۲۰ درصد کاهش
تعداد بستری روزانه	۳۳۰۰	۴۳۷	۸۷ درصد	۶۰ درصد

جدول ۲- مقایسه مشخصه های آماری کرونا در طول اجرای طرح شهید سلیمانی

مشخصه های آماری	ابتدای آذر ماه (آغاز اجرای طرح)	۵ بهمن	درصد کاهش تحقق یافته
مرگ و میر روزانه ناشی از کرونا در اول آذر	۴۸۶	۶۹	۸۶ درصد
تعداد بستری روزانه	۳۳۰۰	۴۳۷	۸۷ درصد
تعداد مبتلایان	۱۴۳۰۰	۵۹۴۵	۵۸ درصد
تعداد شهرهای قرمز	۱۶۰	صفر	۱۰۰ درصد
تعداد شهرهای نارنجی	۲۰۸	۱۸	۹۲ درصد
تعداد شهرهای زرد	۸۰	۱۵۴	۳۶۵ درصد (افزایش)

^۱. دکتر حمید سوری، دبیر علمی طرح شهید قاسم سلیمانی، کاهش بیماری کرونا در کشور؛ دستاورد بزرگ طرح شهید سلیمانی، ایرنا، ۹۹/۱۰/۸

تعداد شهرهای وضعیت آبی	صفر	۲۷۶	۱۰۰ درصد (افزایش) ^۱
------------------------	-----	-----	--------------------------------

اثربخشی طرح شهید سلیمانی در حالی است که در همین بازه زمانی روند سیر پاندمی در کشورهای منطقه چندان کاهشی نداشته و به ویژه در اروپا و آمریکا افزایش چشمگیری نیز داشته است. به نحوی که در ۵ کشور بزرگ غربی شاهد افزایش ۱۱۰ برابری آمار فوتی های ناشی از کرونا هستیم.^۲ «میزان بستری های ما در کشور به حدود ۳۰ درصد رسیده است و تخت های بیمارستانی ما خالی شده است. در عرض ۴۰ روز دستاورد بزرگ ملی در طرح شهید سلیمانی در کشور ایجاد شده و با همراهان حاج قاسم و ویروس را خانه به خانه دنبال کردیم همدلی ما با بسیج و سایر نیروهای مسلح، استانداران و فرمانداران توانست حماسه عظیم ملی را در مقابله با کرونا خلق کند.»^۳

مرگ و میر روزانه ناشی از کرونا	ابتدای آذر ماه (آغاز اجرای طرح)	۱۹ دی	درصد کاهش یا افزایش
ایران	۴۷۹	۸۲	۸۳ درصد کاهش
منطقه	۳۸۴	۳۲۵	۱۵ درصد کاهش
اروپا	۴۵۹۵	۵۱۹۶	۱۳ درصد افزایش
۵ کشور بزرگ غربی انگلیس، آلمان اسپانیا، فرانسه و آمریکا	-	-	افزایش ۱۱۰۰ درصدی

*چند نکته قابل تامل در خصوص حفظ دستاوردها و نتایج آینده طرح^۴

۱- تداوم روند کاهش آمارها طبعاً سخت تر از مراحل اولیه خواهد بود. هر چقدر تعداد را پایین تر بیاوریم، کاهش بیشتر مرگ، بستری و ابتلا خیلی سخت تر می شود؛ یعنی مثلاً از ۴۷۰ مورد به ۴۰۰ یا ۳۰۰ مرگ کاری خیلی سخت نبود اما هرچه اندازه کوچک تر و ما به سمت پایین تر می آییم سخت تر و سخت تر می شود. این نیازمند تلاش و دقت بیشتر است.

۲- نباید این اعداد ما را گمراه کرده و دچار خوش خیالی کاذب کند؛ چه از جانب مردم و چه از سوی مسئولان و مجریان طرح. طبیعتاً در این زمان که در روند کنترل اپیدمی در کشور هستیم باید رصد بسیار دقیقی در طغیانها یا

۱- افزایش تعداد شهرهای زرد و آبی بدین معنی است که قبلاً این شهرهای قرمز بوده و اکنون به زرد تبدیل شده اند و این یعنی کنترل ویروس موفقیت آمیز بوده است.

۲. میرمحمد صادقی، رئیس سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور، اگر طرح شهید سلیمانی نبود، وضعیت ایران از کشورهای اروپایی هم بدتر بود، باشگاه خبرنگاران جوان، ۹۹/۱۰/۲۱

۳. دستاوردهای بزرگ طرح شهید سلیمانی از زبان وزیر بهداشت، تسنیم، ۱۳۹۹/۱۰/۱۵

۴. جلوگیری از جان باختن ۷ هزار ایرانی با اجرای طرح «شهید سلیمانی» مشرق، ۹۹/۱۰/۱۵

آسیب‌هایی که ممکن است در جای جای کشور رخ دهد داشته باشیم. همان طور که اکنون در برخی استان‌های شمالی کشور شاهد این طغیان‌ها بودیم.

۳- در صورت بروز طغیان اپیدمی در برخی مناطق مانند استان‌های شمالی؛ اولاً باید به صورت صحیح و درست شناخته شود، اقدام صحیح برای کنترل طغیان‌ها شکل گیرد و مداخلات لازم در سطح آن منطقه یا جغرافیایی که طغیان اپیدمی صورت گرفته، معمول شود.

۴- تا رسیدن به مرز قابل قبول و کنترل شده اپیدمی (یعنی حداقل اپیدمی را دو رقمی یا بیشتر برسانیم)، طبیعتاً ممکن است نیاز به اقدامات سلبی هم داشته باشیم.

۵- تداوم روند کاهشی بحران اپیدمی نیازمند همکاری همه مردم است. اگر حتی اکثریت قریب به اتفاق مردم هم توصیه‌های بهداشتی را رعایت کنند، اما یک درصد ناچیزی بی توجهی کنند همان درصد ناچیز که شاید زیر ۵ درصد در سطح جامعه باشد که بی ملاحظگی کامل می‌کنند، این کافی است تا اپیدمی را دوباره شعله ور کند.

۶- این رفتارهای ناهنجاری که بعضاً می‌تواند در قالب سفرهای غیر ضروری، مهمانی و نشست‌های جمعی نامناسب و همچنین در عدم رعایت موازین بهداشتی مثل استفاده از ماسک و ... باشد.

بالاخره به هر دلیلی برخی افراد ممکن است در مقابل تمهیداتی که برای کنترل اپیدمی در نظر گرفته می‌شود، مقاومت کنند. وقتی در اپیدمی فردی بیمار می‌شود، این بیماری صرفاً یک مقوله شخصی نیست بلکه یک اتفاق اجتماع رخ داده است.

۷- در یک اپیدمی بر خلاف شرایط معمولی و عادی، رفتار افراد و بیماری آنها یک مقوله اجتماعی محسوب می‌شود؛ به همین دلیل مقررات بین‌المللی در اپیدمیو پاندمی‌ها به همه دولت‌ها اجازه می‌دهد که اقدامات سلبی و سخت‌گیرانه‌ای را درباره افراد اعمال کنند.

۸- اپیدمی کرونا، یک مسئله اجتماعی است و نیاز به رویکرد اجتماعی دارد. کووید ۱۹ یکی از بیماری‌هایی است که در شرایط اپیدمی بسیار به رفتار و شیوه زندگی مردم مرتبط است.

*** جمع بندی**

دستاوردهای چشمگیر اجرای طرح محله محور شهید سلیمانی حاصل هم افزایی و همدلی و همکاری همه عوامل اجرایی از صدر تا ذیل است و بدون این همدلی و همکاری بهترین و دقیق‌ترین طرح‌های علمی به موفقیت نخواهد رسید. حفظ این دستاوردها و تداوم آن نیازمند حسن اجرای طرح و همکاری سایر بخش‌ها و حمایت همه جانبه مردم و دولت و مسئولان از آن است. نباید از نظر دور داشت که گرچه روند بیماری در حال کاهش است و مرگ و میر به کمتر از یک سوم رسیده اما روند ابتلا به کرونا همچنان شکننده است و با عادی انگاری و ساده انگاری مردم به راحتی همه موفقیت‌ها در این زمینه به باد می‌رود. آنچه باعث موفقیت راهبردها و رویکردهای یک طرح در کنترل اپیدمی می‌شود، حسن اجراست و اینکه بازیگران اصلی سناریوی نوشته شده که مردم هستند، به خوبی آن را به اجرا در آورند. رعایت پروتکل‌های بهداشتی یک مسئولیت اجتماعی است. اپیدمی کرونا یک مسئله صنفی، گروهی و حزبی نیست و همه مردم باید دست به دست هم دهند تا این بیماری مهار شود. طرح شهید سلیمانی همچنان می‌تواند آثار و برکات بیشتری داشته باشد، اگر همچنان به آرمان طرح وفادار بمانیم. با همراهی، همفکری و همدلی به موفقیت‌های خوبی دست خواهیم یافت.