کوتاه‌تر از گزارش

کشمکش کنکور ادامه دارد

گروه جامعه

تکلیف داوطلبان کنکور کارشناسی ارشد و کارشناسی هنوز مشخص نیست. از مجلس خبر می‌رسد که دستورالعمل‌های بهداشتی در آزمون دکتری به‌خوبی اجرایی نشده و بخشی از دولت ستاد ملی کرونا را برای برگزاری کنکور تحت فشار قرار داده است. علاوه بر این برخی نمایندگان می‌خواهند با طرح دوفوریتی، جلوی تمام کنکورها را بگیرند. از سازمان سنجش و وزارت علوم اما اخبار متفاوتی شنیده می‌شود که از رضایت ۸۰ درصدی داوطلبان کنکور دکتری از شرایط برگزاری این آزمون و تغییرنیافتن زمان برگزاری کنکورهای پیش رو حکایت دارد.

«در موضوع برگزاری کنکور، همان‌طور که رهبر معظم انقلاب درخصوص برپایی مراسم‌های مذهبی و عزاداری محرم نظر ستاد ملی کرونا را فصل‌الخطاب دانستند، باید اجازه داد ستاد ملی حرف آخر را بزند.» این‌ها را علیرضا سلیمی، عضو هیات‌رئیسه مجلس می‌گوید و ادامه می‌دهد: اما شنیده‌ها حاکی از این است که بخشی از دولت به وزارت بهداشت و کارشناسان ستاد ملی کرونا برای برگزاری کنکور فشار آورده‌اند؛ درحالی‌که باید اجازه داد این تصمیم سرنوشت‌ساز در یك فضای کارشناسی اتخاذ شود و نباید کارشناسان را تحت‌فشار داد. او با اشاره به رعایت‌نشدن پروتکل‌های بهداشتی در برگزاری آزمون دکتری می‌افزاید: در برگزاری این آزمون که با جمعیتی به‌مراتب کمتر برگزار شد، پروتکل‌های بهداشتی زیر سوال رفت و نشان داد که سازمان سنجش قادر به برقراری تمامی پروتکل‌های پنجگانه کرونا در مراکز برگزاری آزمون نیست.

طرح دوفوریتی علیه کنکور

به نظر می‌رسد در مجلس تعداد موافقان با تغییر زمان کنکور قابل‌توجه است. حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت مجلس نیز با سلیمی موافق است. او با بیان این‌که توان اجرای پروتکل‌های بهداشتی را نداریم، می‌گوید: احتمالا مجلس با طرح دوفوریتی، جلوی تمام کنکورها را بگیرد. شهریاری درباره اجرای پروتکل‌های بهداشتی برای کنکور نیز می‌افزاید: مشکل ما این است که پروتکل می‌نویسیم اما در عمل اجرایی و عملیاتی نمی‌شود. آن‌طور که او می‌گوید در حوزه‌های برگزاری آزمون دکتری مشکلات جدی وجود داشته است و علاوه‌براین باید شرایط استان‌هایی که دمای هوا در آنها بالاست را نیز در نظر گرفت، استان‌هایی مانند خوزستان، سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان. تصور کنید فردی چهار ساعت ماسك بزند و در فضای سرپوشیده‌ای که نمی‌توان کولر را هم به علت انتقال آلودگی روشن کرد بنشیند و امتحان بدهد.

رضایت ۸۰ درصدی

منصور غلامی، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری اما نظرش مخالف سلیمی و شهریاری به عنوان نمایندگان مجلس است. وزیر علوم می‌گوید: ۸۰ درصد داوطلبان شرکت‌کننده در کنکور دکتری ۹۹ از برگزاری این آزمون اظهار رضایت کرده‌اند. او با بیان این‌که هیچ مشکلی برای برگزاری آزمون‌های پیش‌روی سال ۹۹ نداریم، می‌افزاید: گزارش مستندی از تك‌تك دانشگاه‌های استان‌ها و حوزه‌های برگزاری کنکور همچنین نظرسنجی از داوطلبان شرکت‌کننده در کنکور دکتری ۹۹ از طریق سایت سازمان سنجش آموزش کشور دریافت شده‌است. وزیر علوم عنوان می‌کند: در شرایط فعلی آمادگی خوبی برای برگزاری سایر کنکورها وجود دارد و همکاری وزارت علوم با وزارت بهداشت به ما در سایر آزمون‌ها کمك می‌کند. ابراهیم خدایی، رئیس سازمان سنجش آموزش کشور نیز با بیان این‌که حذف کنکور فعلا اجرایی نیست، می‌گوید فعلا جایگزینی برای پذیرش داوطلبان در رشته‌های پرمتقاضی نظیر رشته‌های پزشکی وجود ندارد. او درباره برگزای آزمون کارشناسی ارشد نیز به ایسنا می‌گوید: داوطلبان آزمون کارشناسی ارشد خیال‌شان راحت باشد. براساس مصوبه ستاد ملی مقابله با کرونا این آزمون در تاریخ اعلام‌شده برگزار خواهد شد. براساس آخرین تصمیم‌گیری‌ها کنکور کارشناسی ارشد روزهای ۱۶، ۱۷ و ۱۸ مرداد و کنکور سراسری در روزهای ۳۰ و ۳۱ مرداد و اول و دوم شهریورماه برگزار می‌شود. کنکور دکتری ۹۹ تعداد ۱۷۹ هزار و ۷۰۴ داوطلب داشت که حدود ۱۵۰ هزار نفر کارت ورود به جلسه را دریافت کردند. نتایج اولیه این آزمون دهه نخست شهریورماه و نتایج نهایی پایان مهرماه منتشر می‌شود.

۱۹ میلیون تومان، هزینه هر بیمار مبتلا به کرونا

کیانوش جهانپور، رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت گفت: هزینه هر بیمار مبتلا به کووید-۱۹ بستری در بیمارستان به طور میانگین برای وزارت بهداشت حدود ۱۹ میلیون تومان است و این هزینه برای بیماران بستری در آی‌سی‌یو بسیار بیشتر است. به گفته وی در بهترین روزها حداقل ۲۵۰۰ بیمار در شبانه روز در بخش‌های آی‌سی‌یو بستری هستند و این عدد در برخی روزها به بالای ۵۵۰۰ مریض در این بخش رسیده بود. / ایرنا

پرداخت اقساطی جرایم رانندگی به مناسبت دهه ولایت

کمال هادیان‌فر، رئیس پلیس راهور از اجرای مجدد طرح پرداخت اقساطی جرایم رانندگی به مناسبت ایام مبارک دهه ولایت خبر داد و گفت: کسانی که وسیله نقلیه آنها به دلیل جریمه بالای ۱۰ میلیون ریال در توقیف است، می‌توانند از این فرصت برای ترخیص وسیله نقلیه خود استفاده کنند. وی با بیان این‌که پلیس راهور مخالف افزایش هرگونه جریمه رانندگی است، گفت: در حال حاضر جریمه‌ها به قیمت قبلی اعمال می‌شود و در هیچ گروهی افزایش جریمه نداشتیم و پیشنهادی هم به دولت ارائه نکردیم. / جام‌جم دیلی

دوگانه معیشت و سلامت سبب شده بسیاری از افراد دستورالعمل‌های بهداشتی را جدی نگیرند. به نظر می‌رسد مونیتورینگ این افراد نیز نتواند گرهی از کار شیب صعودی ابتلا به کرونا بازکند

عکس: فارس

آیا نظارت از راه دور بر افراد مبتلا به کرونا عملی است؟

کنترل نامحسوس ناقلان ویروس

رئیس جمهور می‌گوید از طریق تلفن همراه می‌توان موقعیت افراد مبتلا به کرونا را بررسی کرد

میثم اسماعیلی

جامعه

جلسه دیروز ستاد ملی مقابله با کرونا با ارائه آمارهای تازه از مشکلات تکراری این روزها آغاز شد؛ توصیه به رعایت پروتکل‌های بهداشتی توسط شهروندان، پرهیز از تجمعات و البته وعده افزایش تخت‌های بیمارستانی. اما جلسه دیروز حرف تازه‌ای هم داشت، رئیس جمهور در بخشی از این جلسه به داده‌هایی اشاره کرد که در اختیار دارد و «اگر وزارت بهداشت مطلوب بداند» می‌توان از آن در راه مهار کرونا استفاده کرد. حسن روحانی گفت: «کشورهایی هستند که سیستم مونیتورینگ دارند. ما این سیستم را نداریم اما از طریق موبایل قابل بررسی است که ببینیم افراد کجا بوده و رفته‌اند. اگر وزارت بهداشت این راه را مطلوب بداند، اجرای آن دشوار نیست.» استفاده از فناوری برای مهار ویروس کرونا از همان ابتدای شیوع جهانی کرونا بین کشورهای مختلف مطرح بود، در ایران هم همان روزهای ابتدایی نرم‌افزارهای مختلفی برای استفاده در این راه پیشنهاد شد. این که بعد از گذشت شش ماه و در حالی که ایران به بالاترین میزان ابتلا و مرگ کرونایی رسیده، این راه حل چقدر می‌تواند موثر باشد، یك نکته است و نکته مهم‌تر این که چقدر این داده‌های مدنظر حسن روحانی می‌تواند در مهار ویروس یا پیشگیری و هشدار به شهروندان کمك‌کننده باشد. اطلاع از حضور شهروندان در محل‌های مختلف چطور می‌تواند در قطع چرخه سرایت کمك‌کننده باشد؟ با توجه به وسعت جمعیتی ایران و شیب صعودی ابتلا با اطلاع از محل حضور مبتلایان چه مداخله‌هایی می‌توان صورت داد؟

مصطفوی: چه بیماران بستری در بیمارستان و چه بیمارانی که به‌صورت سرپایی معاینه می‌شوند، کدملی و شماره تلفن همراه آنان در کنار سایر اطلاعات موردنیاز، مثل وضعیت بالینی بیماران ثبت می‌شود

مانیتورینگ چیست؟

پیشوند داشته‌های آماری از محل مبتلایان در ایران اذعان به یك نداشته است. حسن روحانی پیش از اعلام این نکته که دسترسی به محل افراد از طریق موبایل ممکن است، اذعان می‌کند برخی کشورها سیستم مانیتورینگ دارند و ما نداریم. سیستم مانیتورینگ در این روش چیست؟ این سوالی است که ابتدا از میلاد نوری، کارشناس فضای مجازی و حوزه وب می‌پرسیم. او به جام‌جم می‌گوید: «منظور آقای روحانی در همین گفته کوتاه خیلی مشخص نیست. اما برخی کشورها اپلیکشین‌هایی دارند که به پرونده پزشکی افراد هم متصل است. به این مفهوم که هر پزشکی با مراجعه بیمار به تاریخچه بیماری‌های آن فرد هم دسترسی دارد.» البته استفاده از این روش، مورد مناقشه بسیاری از کارشناسان است. آنها معتقدند این اطلاعات حساس است و نباید در اختیار عموم قرار بگیرد. اما میلاد نوری به شهرهای هوشمند هم اشاره دارد. او معتقد است بسیاری از شهرهای پیشرفته هوشمند هستند. به این مفهوم که داده‌های اقتصادی، حمل و نقل شهری و البته سلامت‌شان را در این حوزه تعریف کرده‌اند، بنابراین در چنین بزنگاه‌هایی می‌توانند با داده‌های گسترده‌ای که در اختیار دارند، تصمیم‌گیری کنند. آنچه می‌توان متوجه شد این است که ورود داده‌های متنوع و البته درست می‌تواند به خروجی تصمیمی راهگشا منجر شود. چیزی که با توجه به آگاهی جایگاه ایران در این حوزه دور از دسترس است. چیزی که مورد نظر روحانی هم بوده است.

کشورهای دیگر چه کردند؟

استفاده از اپلیکیشن‌های مختلف برای آگاهی و رصد وضعیت فراگیری ویروس کرونا از همان ابتدا در کشورهای مختلف استفاده شد. یکی از نمونه‌های موفق در استفاده از این راه هم کشور سنگاپور بوده است. کشوری که در مدیریت جلوگیری از شیوع کرونا شهرت پیدا کرد. سنگاپور اپلیکیشنی به نام Trace Together معرفی کرد که اگر کسی به فرد مبتلا به ویروس کرونا نزدیك شود هشدار می‌گیرد. این اپلیکیشن به کمك بلوتوث کار می‌کند و اطلاعات کاربر را در اختیار مسؤولان دولتی قرار می‌دهد. البته که مقام‌های سنگاپور هم مثل سایر کشورها گفته‌اند از اطلاعات کاربران سوءاستفاده نخواهد شد. در چین هم دولت نظارت بر شهروندان را به کمك فناوری و اپلیکیشن‌های گوشی‌های هوشمند پیش برده است و نصب و اجرای این اپلیکیشن‌ها را الزامی کرده است. در خیلی از کشورها هم استفاده از این اپلیکیشن‌ها اختیاری است و کاربر تصمیم می‌گیرد عضو آنها شود یا نه، یا اگر عضو شود خودش تصمیم می‌گیرد چه اطلاعاتی را در اختیار اپلیکیشن بگذارد. اما این‌که در ایران این روش در چه قالبی صورت بگیرد، نکته‌ای است که در صحبت رئیس جمهور هم عنوان شده بود، به این مفهوم که وزارت بهداشت باید تصمیم بگیرد این راه می‌تواند موثر باشد یا خیر؟ بنابراین حالا باید معاونت بهداشتی تصمیم بگیرد آیا در شرایط کشور ما چنین ابزاری لازم است یا خیر؟ احسان مصطفوی، مدیر روابط عمومی انستیتو پاستور ایران و رئیس تحقیقات پاستور نوپا و نوظهور معتقد است این راه علمی است و تجربه آن در کشورهای دیگر نشان می‌دهد موفقیت‌آمیز است. او می‌گوید: البته چند عامل در موفقیت استفاده از این طرح در سنگاپور نقش داشته است. اول آن‌که این کشور ابتدا با موفقیت مرزهای خود را بسته است و دوم این‌که سنگاپور کشوری جزیره‌ای با جمعیت و مساحت محدود است و تعداد مبتلایان آن نیز خیلی کم بوده است. بنابراین عملیاتی کردن چنین تصمیمی به دلیل وسعت و جمعیت بیشتر ایران و تعداد بیماران بیشتر، کمی پیچیده‌تر خواهد بود.

نوری: همه افراد گوشی هوشمند ندارند و دیگر این‌که ممکن است افرادی که گوشی همراه هوشمند دارند هم اپلیکیشن طراحی شده برای مانیتورینگ را نصب نکنند یا حداقل اجازه دسترسی به اطلاعات مورد نیاز را به آن اپلیکیشن ندهند

راه‌های جایگزین چیست؟

ما سیستم مانیتورینگ را آن‌طور که مدنظر حسن روحانی است، در اختیار نداریم. اما آیا در وضعیت کنونی راه جایگزینی برای آن وجود دارد؟ آن‌طور که رئیس جمهور در جلسه ستاد مقابله با کرونا گفت وجود دارد. مانیتور کردن افراد از طریق موبایل از چندین روش اتفاق می‌افتد. یك روش این است که یك اپلیکیشن تخصصی برای کرونا تولید شود که افراد آن را نصب کنند که البته این اتفاق در ایران افتاد و اوایل شیوع گسترده کرونا در کشور ما، سازمان فناوری اطلاعات آن اپلیکیشن را منتشر کرد. هرچند حالا کمتر شهروندی حتی نام آن را به یاد دارد. آن‌طور که میلاد نوری می‌گوید این روش چند مشکل به همراه دارد. این کارشناس فضای مجازی می‌گوید: «در مرحله اول این‌که ممکن است همه افراد گوشی هوشمند لازم را نداشته باشند و دیگر این‌که ممکن است افرادی که گوشی همراه هوشمند دارند هم این اپلیکیشن را نصب نکنند یا حداقل اجازه دسترسی به اطلاعات مورد نیاز را به آن ندهند.» بدیهی است با نصب چند ده هزار بار این اپلیکیشن نمی‌توان به داده‌کاری اطلاعات به دست آمده پرداخت. راه دیگر این است که دولت‌ها از اطلاعات اپلیکیشن‌های دیگر استفاده کنند، به عنوان مثال اگر ۱۰ اپلیکیشن پرنصب ایران را در نظر بگیرید، از فروشگاه‌های آنلاین گرفته تا سرویس‌های حمل‌ونقل مجموع داده‌های این اپلیکیشن‌ها شاید اطلاعات ۷۰ درصد صاحبان تلفن‌های هوشمند را پوشش بدهد که البته باز هم ممکن است دقیق نباشد. این روش هم علاوه‌بر مشکلات فراوانی که به همراه دارد به اعتقاد میلاد نوری «اخلاقی نیست». به اعتقاد نوری اما تازه‌ترین راه برای این روش استفاده از آنتن‌های بی‌تی‌اس است. آنتن‌هایی که اپراتورها در مناطق مختلف شهری و بین‌شهری نصب کرده‌اند و در صورت جابه‌جا شدن، هم شماره موبایل‌تان قابل ردیابی است و هم نشان می‌دهد شما در کدام محدوده قرار دارید. به باور این کارشناس وب مهم‌ترین ویژگی این روش این است که نیاز به تلفن هوشمند وجود ندارد و با ساده‌ترین تلفن هم قابل ردیابی است.

این داده‌ها چطور می‌تواند کمك‌کننده باشد؟

بحث زیرساختی و چگونگی دسترسی به حضور افراد در محل‌های مختلف بحث اولیه این ماجراست، این‌که حالا با در اختیار داشتن چنین اطلاعاتی چه می‌توان کرد نکته مهم‌تری است. هر چند بحث مورد اشاره رئیس جمهور، بحث پایش بوده است و نوع استفاده از این داده‌ها به عهده وزارت بهداشت قرار داده شده است. اما با این روش به عنوان مثال می‌توان متوجه شد شرایط شهری که در وضعیت قرمز است قبل و بعد از تعطیلاتی مثل نوروز در چه حالتی قرار می‌گیرد یا این‌که در این تعطیلات چند نفر وارد شهری شده‌اند که در وضعیت قرمز قرار داشته است یا این‌که افرادی که بعد از تعطیلات از این شهر خارج شده‌اند، به چه شهرهایی سفر کرده‌اند.

جامعه+

راه دشوار پلیس برای نظارت بر اجرای پروتکل‌ها

دکتر رضا غنی‌لو، کارشناس مسائل انتظامی

نیروی انتظامی به عنوان ضابط دادگستری، مجری قانون در حوزه نظم و امنیت عمومی است، اما زمانی این نیرو می‌تواند برای اجرای یك دستورالعمل مانند برخورد با افرادی که پروتکل‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کنند، وارد شود که یا دادستان کل کشور چنین دستوری را برای این نیرو صادر کند یا این موضوع از طریق وزارت کشور به شورای امنیت کشور بیاید و آنجا تصویب و به نیروی انتظامی ابلاغ شود. هرچند در ماه‌های اخیر به دلیل شرایط خاص کشور در دوره همه‌گیری کرونا، نهادی به عنوان ستاد ملی مبارزه با کرونا با ریاست رئیس جمهور تشکیل شده است و در این دوره خاص همه سازمان‌ها مکلف به تبعیت از دستور این ستاد هستند، اما بازهم برای این‌که دستور ستاد ملی مبارزه با کرونا از سوی نیروی انتظامی به اجرا درآید، مسؤولان این ستاد باید ابلاغیه مربوط به آن را به وزارت کشور یا دادستانی کل کشور بفرستند و به روشنی مشخص کنند قرار است این نیرو در کدام مکان‌ها، با چه افرادی و به چه شیوه‌ای به دلیل رعایت نکردن پروتکل‌ها برخورد کند. چون چنین دستورالعملی زمانی ضمانت اجرایی خواهد داشت که جزئیات آن کاملا روشن باشد. نکته دیگر آن است که با وجود مطرح شدن بحث لزوم مجازات کسانی که پروتکل‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کنند، هنوز قانونی در این زمینه وجود ندارد، اما می‌توان برحسب ضرورت دستورالعمل‌هایی را برای این کار تدوین کرد. اما به هر حال باید توجه داشت اجرای این دستورالعمل‌ها بسیار دشوار خواهد بود، زیرا اگر به طور مثال بخواهیم از افراد به دلیل ماسك نداشتن در محیط عمومی جریمه نقدی دریافت کنیم، این موضوع ممکن است شائبه آلوده شدن ماموران نیروی انتظامی را پیش آورد. راه دیگر آن است که این جریمه‌ها از طریق سامانه‌هایی برای افراد درنظر گرفته شود. اما اجرای این راهکار نیز بسیار دشوار خواهد بود، زیرا انسان‌ها برخلاف خودروها پلاکی ندارند که روی آن جریمه‌ای ثبت شود. بنابراین صدور تعیین ساز و کارهای اجرایی دستوراتی مثل جریمه کردن افرادی که پروتکل‌های اجرایی را رعایت نمی‌کنند، پیچیدگی‌های بسیاری خواهد داشت و گاهی مواقع ممکن است موجب ایجاد اصطکاك‌هایی بین قانون و مردم نیز شود. البته ممکن است مسؤولان حتی بازداشت افراد فاقد ماسك را نیز برای سختگیرانه‌تر شدن هرچه بیشتر این دستورالعمل در آن بگنجانند، اما در این شرایط نیز باید توجه داشت از نظر عملی پلیس می‌تواند افراد را دستگیر و آنها را برای پرداخت جریمه به دادگاه معرفی کند، ولی اجرای چنین فرآیندی نیز باعث شلوغ شدن دادگاه‌ها خواهد شد. پس اگر ما بخواهیم به هر شیوه‌ای از قوه قهریه برای نظارت بر اجرایی شدن پروتکل‌های بهداشتی استفاده کنیم، باید ابتدا پیامدهای هر راهکاری را در نظر بگیریم و بعد آن را به اجرا درآوریم.

چه داده‌هایی از مبتلایان داریم؟

حالا توپ در میدان وزارت بهداشت است. حسن روحانی گفته داده‌هایی دارد که اگر وزارت بهداشت مطلوب بداند در اختیار آنها قرار خواهد گرفت. این داده‌ها چیست؟ این سوالی است که از احسان مصطفوی می‌پرسیم. او می‌گوید: هر بیماری در کشور مورد شناسایی کرونا قرار می‌گیرد، چه بیماران بستری در بیمارستان و چه بیمارانی که به صورت سرپایی معاینه می‌شوند، کدملی و شماره تلفن همراه آنان در کنار سایر اطلاعات مورد نیاز، مثل وضعیت بالینی بیماران ثبت می‌شود. بنابراین از نظر دسترسی به اطلاعات هویتی افراد و جابه‌جایی‌های بیماران، داده‌های لازم در دسترس است، ولی آنچه در این رابطه مهم است این که واقعا بتوانیم استفاده از چنین فناوری‌هایی را در کشورمان عملیاتی کنیم و با توجه به چارچوب‌های پذیرفته‌شده در کشور بتوانیم نظارت‌ها و مداخلات لازم را انجام دهیم.

با این اطلاعات چه کاری می‌توانیم بکنیم؟

آن‌طور که احسان مصطفوی می‌گوید از مبتلایان به کرونا چه افراد بستری و چه آنها که به صورت سرپایی مداوا شده‌اند، اطلاعاتی از قبیل شماره موبایل و کد ملی وجود دارد. حالا وزارت بهداشت در رابطه با ۳۰۰ هزار مبتلایی که می‌داند کجا حضور دارند، چه می‌تواند بکند؟ رئیس تحقیقات پاستور نوپا به جام‌جم می‌گوید: آنچه باید صورت بگیرد این است که براساس توصیه اکید سازمان جهانی بهداشت و راهنماهای ابلاغی کشوری، هر فردی که مبتلا به کرونا می‌شود، باید حداقل به مدت دو هفته در منزل قرنطینه باشد. در نتیجه کاری که می‌توان با چنین داده‌هایی صورت داد، این است که فرد بیماری که مورد شناسایی قرار گرفته اگر از منزل بیرون آمد، مداخله کنیم و حتی در صورت نیاز برای فرد جریمه در نظر بگیریم و سایر تماس‌های فرد بیمار را هم قرنطینه کنیم. استفاده از این اطلاعات، این آگاهی را به مدیران بهداشتی هم می‌دهد که بدانیم فرد مبتلای بیمار به کجاها تردد کرده و نقاط پرخطر ابتلا کجاها می‌تواند باشد.

روش نه چندان مطمئن

هر روشی مشکلاتی هم دارد. این‌که فکر کنیم با داده‌کاوی و آن هم با فناوری نوینی که این روزها در دسترس است می‌توان به راهی بی‌اشتباه دست یافت خوشبینانه است. استفاده از آنتن‌های بی‌تی‌اس که روشی با ضریب اشتباه کمی است هم همین‌طور. به عنوان مثال، فرد مبتلایی که همه اطلاعات آن در شبکه وزارت بهداشت موجود است می‌تواند بدون همراه بردن تلفن همراه از شهری به شهر دیگر جابه‌جا شود و خب بدیهی است در صورت چنین کاری نمی‌توان از محل فرد مورد نظر مبتلا آگاه شد یا این‌که فردی چند تلفن همراه داشته باشد و هنگام ابتلا از تلفنی استفاده کند که در پایگاه داده‌های وزارت بهداشت ثبت نشده است یا این‌که به دلیل ذهنیت اشتباه بدنامی کرونا فرد مبتلا شماره تلفنی اشتباه را در پایگاه مورد نظر ثبت کرده باشد. هر چند احتمال چنین مواردی کم است، اما به هر حال همین موارد می‌تواند از ضریب اطمینان این روش تا حدودی بکاهد.