

کوتاه از جامعه

ماسک، تنها واکسن کرونا

رضا ملک‌زاده، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت؛ هنوز واکسنی برای کرونا به مرحله تایید و تولید نهایی نرسیده و ماسک تنها وسیله پیشگیری‌کننده‌ای است که مانند واکسن عمل می‌کند و همه باید از آن استفاده کنند تا بتوانیم از زمستان امسال به‌سلامت عبور کنیم. وی افزود؛ محققان ایرانی در تلاش برای ساخت واکسن کرونا هستند که امیدواریم هرچه سریع‌تر به این موفقیت بزرگ دست‌یابیم.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به این‌که تاکنون آغاز روند تولید ۴۰ واکسن در دنیا گزارش‌شده که از این‌ تعداد حدود ۴۰ واکسن به مرحله انسانی رسیده و شش مورد آنها وارد مرحله اصلی تولیدشده است، گفت؛ این واکسن در خوشبینانه ترین حالت پنج تا شش ماه دیگر هم آماده نمی‌شود و به عبارتی به تولید انبوه نمی‌رسد./ايرنا

پذیرش ۵۰درصد متوفیان کل کشور در بهشت‌زهر(اس)



سعید خال، مدیرعامل سازمان بهشت‌زهر(اس) تصریح کرد؛ بر اساس آماری که وزارت بهداشت اعلام می‌کند تاکنون ۵۰ درصد متوفی کل ایران در سایت رایانه‌ای بهشت‌زهر(اس) پذیرش‌شده و مدیریت شهری تهران تاکنون بر اساس آمار موجود رسمی وزارت بهداشت ۵۰ درصد متوفی را پوشش داده است.

وی افزود؛ بهترین و مجهزترین سیستم کلرزنی و پایش آب خروجی برای غسالخانه بهشت‌زهر(اس) به کار گرفته‌شده و هر ۱۵ روز یک‌بار «سی‌او دی و بی‌او دی» آب اندازه‌گیری می‌شود و حتی آزمایش ویروس شناسی نشان داد هیچ‌گونه ویروسی در خروجی آب وجود ندارد و کیفیت آب سازمان بالاتر از حد استاندارد است و دانما اداره محیط‌زیست استان تهران و آب و فاضلاب از سازمان بهشت‌زهر(اس) بازدید دارند و آب را پایش و به سازمان کمک می‌کنند./ایستنا

۹۶درصد تالاب بین‌المللی گاوخونی خشک شد

منصور شیشه‌فروش، مدیرکل مدیریت بحران استانداری اصفهان گفت؛ در بازدیدها و بررسی‌های صورت گرفته از تالاب بین‌المللی گاوخونی مشخص شد ۹۶ درصد این زیستگاه مهم طبیعی به‌طور کامل خشک‌شده است. وی افزود؛ این تالاب درگذشته از سه منبع آبی شامل رودخانه زاینده‌رود، رودخانه زرخشمه از کوه‌های جنوبی شهرضا و رودخانه ایزدخواست از استان فارس تأمین می‌شده است.

شیشه‌فروش ادامه داد؛ کم‌آبی‌های چند سال گذشته و قطع جریان زاینده‌رود از سال ۶۶ درپی کمبود آب، بارش و خشکسالی، احداث سد رودخانه ایزدخواست در سال ۷۷ و رها نکردن حقابه تالاب از این سد، تخریب گیاهی و چرای بی‌رویه شتر و بز و تردد ماشین‌آلات و موتور در این منطقه، مشکلات زیست محیطی بسیاری را برای این تالاب به‌وجود آورده است./ايرنا

برگزاری ۹آزمون علوم پزشکی تاپایان سال

آزمون‌های علوم پزشکی در شرایط شیوع ویروس کرونا در حالی یکی پس از دیگری در هفت ماه گذشته برگزار شد که ۹آزمون دیگر در صف برگزاری تاپایان سال ۱۳۹۹ هستند.

آزمون‌های پیش کارورزی و علوم پایه پزشکی و دندانپزشکی، پنجاه و نهمین دوره آزمون زبان انگلیسی عمومی وزارت بهداشت، آزمون صلاحیت بالینی پزشکی عمومی، آزمون پذیرش دستیار رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی، آزمون پیش کارورزی و علوم پایه پزشکی و آزمون علوم پایه دندانپزشکی و جامع دوره دکتری عمومی داروسازی ازجمله آزمون‌های باقی‌مانده علوم پزشکی هستند که تا پایان سال ۹۹ برگزار می‌شود./جام‌جم‌دیلی



توسکستان ۶روز در آتش

آتش‌سوزی جنگل توسکستان گرگان در ششمین روز وقوع این حادثه همچنان در حال گسترش بوده و وزش بادهای شدید، کنترل و خاموش کردن کامل آن را با دشواری همراه کرده است. آتش در این منطقه از شامگاه یکشنبه ۱۱ آبان شعله‌ور شده و باوجود اعزام چندین باره نیروهای امدادی و بسیج مردمی و استفاده از چند فروند بالگرد آتپاش، هنوز این حریق خاموش نشده‌است./ايرنا



براساس تدبیر تازه ستاد مقابله با کرونا که قرار است امروز بررسی شود به مدت یک‌ماه رفت‌وآمد از ساعت ۴ تا ۲۱ باامداد ممنوع خواهد شد



کرونا ساعت ندارد

محدودیت در ساعت تردد، طرح تازه ستاد مقابله با کرونا برای مهار این بیماری است

«محدودیت‌های ساعتی کرونایی» عنوان تازه‌ترین تدبیر ستاد ملی مقابله با کرونا در رابطه با وضعیت کنونی فراگیری ویروس در کشور است؛ طرحی که بنا به گفته‌های اعضای ستاد ملی مقابله با کرونا احتمال تصویب آن هم بسیار بالاست. هنوز از جزئیات طرح چیزی منتشر نشده، اما آن‌طور که شنیده می‌شود قرار است امروز در جلسه ستاد مقابله با کرونا درباره آن تصمیم‌گیری شود. به این شکل که این طرح از ۲۰ آبان به مدت یک‌ماه در مراکز استان‌ها اجرا خواهد شد. براساس این طرح مشاغل غیر ضروری ساعت ۶ عصر تعطیل می‌شود و همچنین رفت و آمد از ساعت ۴ تا ۲۱ باامداد ممنوع خواهد بود. البته هنوز این طرح روی کاغذ است اما باز هم موافقان و مخالفانی پیدا کرده است. استدلال مخالفان علاوه بر همان انتقادهای همیشگی مبنی بر عدم نظارت بر هر محدودیتی در چند ماه گذشته و تحلیل دولت در رابطه با تصمیم قاطع موارد تازه‌ای هم داشته است؛ مهم‌ترین این که آن‌ها معتقدند محدودیت‌های رفت و آمد در جوامع و کشورهایی تأثیر دارد که در آن‌ها به نوعی زیست شبانه جریان دارد؛ در حالی که در ایران چنین سبک زندگی وجود ندارد و بنابراین محدودیت در اجرای آن تأثیری در چرخه سرایت نخواهد داشت. موافقان اما این شیوه را نسبت به تعطیلی دو هفته‌ای که هزینه‌تر می‌دانند، به باور آن‌ها با تشکیل قراگراه عملیاتی در ستاد ملی مقابله با کرونا حالا بازوی اجرایی چنین تصمیمات و طرح‌هایی هم وجود دارد و می‌توان به اجرای صحیح و نظارت بر این طرح امیدوار بود. کارشناسان این حوزه پیرامون این موضوع پیشنهادهایشان را به جام جم گفتند.



میثم اسماعیلی
جامعه

طرح تازه چه می‌گوید؟

در جلسه روز پنجشنبه روسای کمیته‌های ستاد ملی مبارزه با کرونا، پیشنهاد کمیته‌های امنیتی و اجتماعی و بهداشت و درمان در خصوص اعمال محدودیت‌های شدیدتر برای مدیریت سریع‌تر مقابله با شیوع بیماری، موضوع تعطیلی کسب‌وکارهای غیر ضروری در همه مراکز استان‌ها از ساعت ۱۸ هر روز از ۲۰ آبان تا ۲۰ آذر و ممنوعیت تردد خودروهای شخصی در همه مراکز استان‌ها از ۲۰ آبان تا ۲۰ آذر سال جاری از ساعت ۲۱ تا ۴ باامداد مورد بحث و بررسی قرار گرفت و مقرر شد برای تصویب به جلسه امروز ستاد ملی ارائه شود.

اجرای پروتکل‌های همیشگی

مینومحرز، متخصص بیماری‌های عفونی

شکی نیست هر نوع محدودیتی در چرخه سرایت ویروس تأثیر دارد. همین حالا به دلیل باز بودن رستوران‌ها شاهد تجمع عجیب شهروندان در این مکان‌ها هستیم. طرح مطرح شده خیلی زودتر از این‌ها باید اجرا می‌شد، هر چند حالا هم جای شکرش باقی است که اقدام کرده‌اند. نمی‌توان مردم را در این راه تنها مقصر ماجرا اعلام کرد، هنوز مردم کل دنیا به چنین شرایطی عادت نکرده‌اند. اما نکته اینجاست که حالا ۹ ماه از این وضعیت گذشته است وقتی هنوز نتوانسته‌ایم خودمان را با این شرایط عادت بدھیم پس باید منتظر چنین محدودیت‌هایی باشیم. نباید از کارشناسان این حوزه پیشنهاد تازه‌ای طلب کنید. ما باید بر اعمال همان پروتکل‌هایی که داریم اصرار بورزیم. باید بتوانیم حتی با اعمال منع آموشد- همان پروتکل‌های موجود را به درستی اجرایی کنیم. وضعیت کنونی وضعیت بسیار ناگواری است و هر گونه سختگیری در شرایط موجود لازم است. فارغ از این‌که این محدودیت چه باشد لزوم آن بسیار احساس می‌شود.

اعمال محدودیت به‌جای ایده‌تازه

شریف مطوف، کارشناس مدیریت بحران

پرواضح است که ویروس باید محدود شود و چون آدم‌ها آن را منتقل می‌کنند هر قدر راه انتقال محدود بشود در مهار سرایت موثر است. بنابراین طرح پیشنهادی تازه موثر است،

اما کافی نیست. ضمن این‌که نباید شهروندان را به نوعی از استفاده از خودروی شخصی منع کرد و به سمت استفاده از ناوگان حمل و نقل شهری سوق داد. این بلاکلیفی می‌تواند برای شهروندان آسیب‌زا باشد. ضمن این‌که یک قانون ثابت را نمی‌توان به همه شهرهای ایران تعمیم داد، منع رفت و آمد از ساعت ۲۱ شاید در تهران و شهرهای بزرگ توجیه داشته باشد، اما در شهری مثل یاسوج چندان توجیهی ندارد و نمی‌تواند در مهار فراگیری موثر باشد. به نظر می‌رسد این محدودیت ساعتی به نوعی یک کپی‌برداری صرف از طرح اجرا شده در شهرهای اروپایی است بآن‌که به نوعی آریزنه‌شد. بهترین پیشنهاد برای این طرح استفاده بیشتر و تمرکز بر قراگراه اجرایی است که مورد نظر رهبر معظم انقلاب هم بود. با این پیش‌شرط که بدنه دانشگاهی این قراگراه را بیشتر کنیم و این قراگراه را در حد یک نهاد تزئینی تنزل ندهیم.

بیماری‌های غیر واگیر علت ۶۰درصد مرگ‌های کرونایی

باقر لاریجانی، نایب‌رئیس کمیته ملی پیشگیری و مقابله با بیماری‌های غیر واگیر، گفت؛ ۶۰ درصد افسردگی که برائثر کرونا فوت می‌کنند، حداقل از یکی از بیماری‌های غیر واگیر رنج می‌برند. وی با بیان این‌که افراد دچار عامل‌های خطر بیماری‌های غیر واگیر در همه جای دنیا در معرض خطر بالاتری از ابتلا به درجه شدید بیماری کوید- ۱۹ هستند، افزود؛ ارزیابی خطر می‌تواند پیامدهای بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی ناشی از این بحران را تقلیل دهد. /مهر

روایت يك تناقض

وجود تناقض در گفته و عمل مسؤولان برای شهروندان از جهت تکرار دارد به روایی عادی بدل می‌شود. مصداق‌های این تناقض‌ها هم در طول همه مدتی که از شیوع کرونا می‌گذرد آتقدر زیاد است که نیاز به یادآوری نباشد. آخرین آن در محدودیت‌های اعمال شده برای منع سفر است که بدون هیچ نظارتی همراه شده بود. طرح تازه ستاد ملی مقابله با کرونا هم فارغ از محاسن و معایبش، فارغ از این‌که چقدر می‌تواند در مهار یا کند شدن چرخه سرایت موثر باشد شامل این تناقضات می‌شود. همین دیروز سیما سادات‌لاری، سخنگوی وزارت بهداشت و درمان گفته است، «درخواست ما از هموطنان کشورمان این است که حتی‌الامکان از وسایل حمل و نقل عمومی استفاده نکنند.» او در حالی شهروندان را از استفاده از مترو و اتوبوس منع کرده که در طرح تازه ستاد ملی مقابله با کرونا استفاده از خودروی شخصی ممنوع شده است! توصیه‌های وزارت بهداشت برای شهروندان فاصله بسیاری با واقعیت جاری در جامعه دارد؛ به‌عنوان مثال او به شهروندان توصیه کرده وارد اتوبوس و متروی شلوغ نشوند. برای هر شهروندی این توصیه منطقی است و حال سوال اینجاست وقتی مترو و اتوبوس خلوتی پیدا نمی‌شود چه باید کرد؟ یا در رابطه با رعایت فاصله دو متری در اتوبوس‌های شهری نگاهی گذرا به ناوگان حمل و نقل شهری نشان می‌دهد چنین توصیه‌ای قابلیت اجرا شدن ندارد.

موافقان ومخالفان طرح تازه چه می‌گویند؟

ممنوعیت رفت و آمد از ساعت ۲۱ تا ۴ باامداد محور طرح تازه ستاد ملی مقابله با کروناست. محدودیت ساعتی که پیش از این در بسیاری از کشورهای اروپایی اعمال شد و اتفاقاً تأثیر مثبتی هم در کاهش چرخه سرایت در آن جوامع داشت اما سوال اینجاست که این طرح چقدر با سبک زندگی جامعه ایرانی همخوانی دارد؟ برخی کارشناسان می‌گویند این محدودیت سختی با نوع زندگی ایرانی ندارد و به باور آن‌ها دلیل موفقیت این طرح در کشورهای اروپایی مرتبط به زندگی شبانه مردمان این کشور است در حالی‌که در بسیاری از شهرهای ایران چنین زندگی‌ای معمول نیست. در واقع کرونا حق انتخابی به شهروندان نمی‌دهد که گمان کنیم پیش از ساعت ۲۱ کسی مبتلا نشود. گروه دیگری از کارشناسان معتقدند اجرای چنین طرحی هر چند شاید بتواند در روند چرخه سرایت تأثیر داشته باشد، اما با توجه به شرایط موجود ما نیاز به نوعی سخت‌گیری داریم تا محدودیت ساعتی شبانه، به باور این عده از کارشناسان اعلام ساعت محدودیت چندان برای افرادی که به مهمانی‌ها و دید و بازدیدهایشان ادامه داده‌اند اهمیتی ندارد و حتی شاید باعث شود زمان این مهمانی‌ها را افزایش دهدند.

تك ستاد و پاتك شهروندان

از آنچه در ستاد ملی مقابله با کرونا می‌گذرد می‌توان متوجه شد حالا مدتی است اساس طرح‌های پیشنهادی این ستاد مبتنی با رفتار شهروندان است. وقتی این ستاد در برهه‌ای شهر را تعطیل کرد شاهد شلوغ شدن جاده‌ها بودیم، چرا که بسیاری از شهروندان با وجود تعطیلی راهی سفر می‌شدند.

در مرحله بعدی، اما این ستاد علاوه بر تعطیلی و اعمال محدودیت مشاغل دست به محدود کردن سفر زد. جالب این‌که این بار هم شهروندان به جای گشت و گذار در بیرون از شهرها در سطح شهر تردد می‌کردند. در گفته‌های ایرج حریرچی هم این کلافگی از رفتار شهروندان به آشکارایی دیده می‌شود. او در یک برنامه تلویزیونی گفت؛ «در حال حاضر مردم به دلیل منع مسافرت و بسته بودن جاده‌ها، در شهرها می‌گردند و شاهد شلوغی خیابان‌ها و پارک‌ها هستیم.» با این اوصاف، طرح تازه ستاد ملی مقابله با کرونا را می‌توان تدبیر تازه‌ای مبتنی بر حرف‌های حریرچی قلمداد کرد.

به این مفهوم که حالا علاوه بر محدودیت‌های شغلی و بسته بودن جاده‌ها قرار است در رابطه با گشت و گذارهای درون‌شهری هم ممنوعیت‌هایی اعمال شود. این‌که شهروندان برای دور زدن این محدودیت چه خلاقیتی را به کار می‌بندند هم جالب توجه است و آن را شاید در طرح بعدی ستاد ملی مقابله با کرونا متوجه شد.

باید بحران راهدایت کنیم

الهام امینی، کارشناس مدیریت بحران

ما زمان بسیاری را برای مقابله با کرونا از دست داده‌ایم و به آشکاری، زمان در حوزه مدیریت بحران، اهمیت بالایی دارد. ما مرحله پیشگیری را در فراگیری کرونا از دست داده‌ایم و هیچ تمهیدی برای این مرحله به کار نبردیم، نه کنترل نظارتی داشتیم و نه بحث‌های فرهنگی و اجتماعی‌مان را تقویت کردیم و نه از همان ابتدا نقاط بحرانی را کنترل کردیم. این ناکارآمدی‌ها باعث شد با این شیوع مواجه بشویم، اما در مرحله مواجهه هم عملکرد خوبی نداشتیم. در این مرحله باید یک برآورد اطلاعاتی به دست می‌آوردیم که اکنون‌های بحرانی را شناسایی کنیم و در این مرحله هم موفق نبودیم. حالا اما در مرحله مقابله هستیم. در این مرحله باید دو کار صورت بگیرد که اولینش اقدامات تهری است. طرح پیشنهادی ستاد هم مبتنی بر همین امر است؛ هر چند نمی‌توان همخوانی صحیحی بین این طرح و جامعه درگیر پیدا کرد. ما هنوز آموزش لازم را به شهروندانمان در رعایت پروتکل‌های بهداشتی نداده‌ایم و افراد گاه از یک ماسک تا ۱۰ بار استفاده می‌کنند. این شرایط به شکلی است که شاید نتوانیم به‌زودی به مرحله ترمیم و بازسازی برسیم. بحث دیگر در مقابله با این شرایط هدایت بحران است. در این مرحله هم باید بیاییم روی افکار عمومی کار کنیم که تجربه ۹ ماه اخیر نشان می‌دهد در این مرحله هم ناتوان بودیم و هنوز هم مردم از فضای اجتماعی در این مورد اطلاعات کسب می‌کنند و هنوز هم به یکدیگر راه‌کار می‌دهند.



تنها چاره: تعطیلی کامل ۲هفته‌ای

مسعود مردانی، عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله



طرح تازه ستاد اصلا نمی‌تواند در مهار چرخه سرایت موثر باشد، ممکن است تأثیر اندکی داشته باشد به واسطه این‌که محدودیت در هر جمعی سرعت این چرخه را کند می‌کند، اما نباید انتظار شگفتی از اعمال آن داشت. این‌که فکر کنیم از صبح تا ۹ شب فعالیت معمول را انجام بدھیم و از ساعت ۹ به بعد در خانه بمانیم چرخه سرایت قطع می‌شود، ساده‌انگاری است. ابتلا به ویروس ساعت مشخص ندارد که فکر کنیم تا ساعت ۶ بعد از ظهر ایمن هستیم و از آن ساعت به بعد وضعیت خطرناک می‌شود. هر چند این طرح می‌تواند چرخه را کاهش دهد، اما چشمگیر نخواهد بود. به‌جای اعمال چنین محدودیت‌هایی باید به تعطیلی کامل شهرهای درگیر به‌ویژه تهران رو بیاوریم. فارغ از همه پیامدهای اقتصادی و غیره آن اگر می‌خواهیم این چرخه از جایی قطع شود آن قطع زنجیره فقط و فقط با تعطیلی کامل تهران به دست می‌آید. شاید طرح ممنوعیت رفت و آمد شبانه به واسطه جلوگیری از جمع‌های خانوادگی باشد، اما همان جمع اگر هر روز تا ساعت ۶ بعد از ظهر در تجمع‌های شهری حضور داشته باشد ماندن یا نماندن شبانه‌اش در منزل چندان تأثیری در قطع زنجیره سرایت ندارد. با گذشت حدود ۹ ماه از آغاز این فراگیری همچنان پیشنهاد ما تعطیلی کامل شهر به مدت حداقل دو هفته است.

مراقبت در خانه

حمید سوری / متخصص اپیدمیولوژی



طرح‌هایی مانند طرح اخیر ستاد مقابله با کرونا طبیعتاً وقفه‌ای در اپیدمی ایجاد می‌کند، اما این وقفه ماندگار نیست و صرفاً در حکم خریدن زمان است برای برنامه‌هایی که باید صورت بگیرد. این محدودیت همچون یک فنر فشرده عمل می‌کند که بعد از رهاکردن، وضعیت را به شرایط بدتری خواهد برد. استراتژی ما برای کنترل اپیدمی به جای تعمیم به جمعیت ۸۰ میلیونی باید متمرکز بر گروه‌های پرخطر باشد. پیشنهاد من این

است به جای مراقبت در مراکز درمانی، مینا را بر مراقبت در خانه بگذاریم. نکته دیگر این که اصل را در طرح‌های پیشنهادی بر پیشگیری بگذاریم تا درمان و سومین پیشنهاد بنده این است که بتوانیم گروه‌هایی که بیشترین تأثیر را در رخداد یا اپیدمی انتشار ویروس دارند، شناسایی کنیم تا بتوانیم عدد سرایت را که حالا بیش از شش نفر است کاهش دهیم. به جای این‌که این تعداد افراد مجبور به مراجعه به مراکز درمانی باشد در خانه مراقبت کنیم حداقل می‌توانیم عدد سرایت را کاهش بدھیم، با این روش، علاوه بر این‌که از تعداد مرگ و میرها کاسته می‌شود، به تاب‌آوری مراکز درمانی ما هم منجر خواهد شد.