کوتاه‌تر از گزارش

کنکور ۱۴۰۰ در یک نگاه

میثم اسماعیلی

جامعه

دیروز اولین گروه از داوطلبان ورود به دانشگاه پای آزمون کنکور نشستند تا کنکور ۱۴۰۰ برخلاف سال گذشته بدون هیچ جنجال و هیاهویی برگزار شود. تعداد داوطلبان امسال نسبت به سال‌های گذشته نشان می‌دهد همچنان همان تناسب جمعیتی میان داوطلبان مرد و زن برقرار است. آن‌طور که سازمان سنجش اعلام کرده، امسال یک میلیون و ۳۶۷ هزار و ۹۳۱ کارت ورود به جلسه برای داوطلبان صادر شده که از این تعداد، ۶۶۲ هزار و ۱۱۴ داوطلب زن و تعداد ۴۴۹ هزار و ۷۰۴ داوطلب مرد هستند. به این ترتیب می‌توان گفت ۵۹ درصد داوطلبان را زنان و ۴۱ درصد را مردان تشکیل می‌دهند.

همان همیشگی با کمی تغییر

ترکیب گروه‌های آزمایشی در کنکور ۱۴۰۰ هم مثل چند سال پیش است. به این مفهوم که امسال هم تعداد داوطلبان گروه آزمایشی علوم تجربی به شکل معناداری بیشتر از گروه‌های دیگر است اما تغییرات کوچکی هم در این ترکیب دیده می‌شود. به عنوان مثال آن‌طور که ابراهیم خدایی، رئیس سازمان سنجش آموزش کشور می‌گوید در کنکور ۱۴۰۰ تعداد داوطلبان گروه علوم انسانی و هنر نسبت به سال گذشته، افزایش و داوطلبان گروه‌های ریاضی و تجربی، کمی کاهش داشته است. سهم داوطلبان گروه آزمایشی تجربی کمی بیشتر از ۵۵۴ هزار داوطلب، علوم انسانی بیش از ۳۷۰ هزار نفر، ریاضی و فنی ۱۴۲ هزار داوطلب و هنر ۱۲۵ هزار نفر است.

زمان اعلام نتیجه اولیه و نهایی

براساس اعلام سازمان سنجش نتایج اولیه آزمون سراسری به صورت کارنامه تنظیم و در روزهای اول مرداد روی سایت سازمان سنجش آموزش کشور منتشر می‌شود. فهرست اسامی پذیرفته‌شدگان نهایی نیز هفته آخر شهریور اعلام خواهد شد. به این ترتیب داوطلبان مجاز به انتخاب رشته هم از نیمه اول مرداد می‌توانند نسبت به انتخاب رشته در آزمون سراسری اقدام کنند.

تجربه کرونا در کنکور ۱۴۰۰

کنکور امسال با تجربه برگزاری این آزمون در سال گذشته برگزار شد و به نظر می‌رسد خود مسؤولان از برگزاری کنکور امسال رضایت کامل دارند. ابراهیم خدایی معتقد است پروتکل‌های بهداشتی با دقت و تجربه بیشتری امسال اجرا شد. او می‌گوید: «تعداد حوزه‌های آزمون در کنکور ۱۴۰۰ افزایش پیدا کرد و به ۳۵۰۰ حوزه رسید. سال گذشته حد نصاب برگزاری آزمون در یک شهر ۲۵۰ داوطلب بود که این میزان به ۱۵۰ داوطلب در سال ۱۴۰۰ کاهش یافت و هر شهر با تعداد حداقل ۱۵۰ داوطلب به عنوان حوزه آزمون انتخاب شد.» آن‌طور که رئیس سازمان سنجش می‌گوید روال کلی آزمون‌های سازمان سنجش به این ترتیب است که کد ملی تمامی داوطلبان به وزارت بهداشت داده می‌شود و ۱۴ روز بعد از آزمون، وزارت بهداشت داوطلبان را غربالگری و نتیجه را به سازمان سنجش اعلام می‌کند. براساس آمار سال گذشته تعداد داوطلبان مبتلا به کرونا، بعد از آزمون از نُرم جامعه بسیار کمتر و تنها حدود ۵۰ نفر از یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر مشکوک ابتلا به کرونا بوده است. از سوی دیگر سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور اعلام کرد همه داوطلبان کرونایی باید به بیمارستان‌هایی که به آنها اعلام شده است، برای شرکت در آزمون سراسری مراجعه کنند. به گفته فاطمه زرین‌آمیزی از ۸۶ داوطلب کرونایی آزمون سراسری امسال، ۵۱ نفر در گروه آزمایشی علوم تجربی هستند که از این ۵۱ نفر، فقط هشت نفر ساکن تهران هستند.

جوان‌ترین و مسن‌ترین داوطلب

براساس اعلام سازمان سنجش آموزش کشور، مسن‌ترین داوطلب کنکور ۱۴۰۰ متولد تیر ۱۳۱۶ از استان اصفهان است که در گروه علوم تجربی شرکت کرده است؛ این داوطلب ۸۴ ساله مرد است و همچنین جوان‌ترین داوطلب کنکور ۱۴۰۰ که خانم است، متولد ۱۱ مرداد ۱۳۸۷ از استان خراسان‌شمالی شهرستان بجنورد است و در گروه آزمایشی علوم تجربی ثبت‌نام و شرکت کرده است.

تهران به وضعیت قرمز نزدیک است

نادر توکلی، معاون درمان ستاد مدیریت کرونای استان تهران گفت: اگر روند افزایشی بیماری به همین شکل تا هفته آینده ادامه داشته باشد، تهران در شرایط قرمز قرار خواهد گرفت. به گفته وی در هفته اخیر موارد بستری و سرپایی در استان ۱۰ درصد رشد داشته است. وی درباره وضعیت واکسیناسیون نیز افزود: روند واکسیناسیون در حال اجراست. هرچند هنوز در برخی مراکز با ازدحام رو به رو هستیم اما روند واکسیناسیون همچنان ادامه دارد. / ایسنا

خدمت رسانی بدون تبعیض هلال احمر

آیت‌ا... سید محمد سعیدی، نماینده ولی فقیه در استان قم در دیدار با رئیس جمعیت هلال احمر تصریح کرد: این که امروز فارغ از هرگونه تبعیضی جمعیت هلال احمر به تمام اقشار جامعه خدمت رسانی می‌کند یک اقدام ارزشمند و اسلامی است و نباید دین و جناح و عقیده افراد در امدادرسانی ملاک باشد. وی افزود: نگاه جهادی امروز می‌تواند به هلال احمر کمک بسزایی کند. / هلال احمر

فاز سوم کارآزمایی بالینی واکسن کرونای ایران-کوبا ششم اردیبهشت با تزریق این واکسن به رئیس انستیتو پاستور ایران و رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت آغاز شد

گفت‌وگو با مدیرفنی پروژه کارآزمایی انستیتو پاستور ایران درباره واکسن پاستوکووک که به تازگی مجوز مصرف اضطراری گرفته است

تا آخر شهریور ۳ میلیون دوز تولید می‌کنیم

مریم خباز

جامعه

داستان واکسن مشترک ساخت انستیتو پاستور ایران و انستیتو فینلای کوبا به مراحل خوبی رسیده است. نامش پاستوکووک است که در کوبا به آن سوبرانا می‌گویند. فاز سوم کارآزمایی بالینی این واکسن در کوبا به پایان رسیده و مجوز مصرف اضطراری آن صادر شده، دو میلیون نفر نیز تا به حال واکسن ضدکرونای سوبرانا را دریافت کرده‌اند.

در ایران نیز فاز سوم مطالعات واکسن پاستوکووک به مراحل پایانی رسیده و همه داوطلبان دو دوز از آن را دریافت کرده‌اند. احسان مصطفوی، مدیرفنی پروژه کارآزمایی انستیتو پاستور ایران اما می‌گوید در دو شهر زنجان و یزد داوطلبان دوز سوم را نیز دریافت می‌کنند تا نشان داده شود آیا با تزریق دوز یادآور، اثربخشی واکسن افزایش می‌یابد؟ در کوبا پاسخ این سؤال مثبت شده و امید است در کشورمان نیز همین پاسخ از دل مطالعات بیرون بیاید.

امید به واکسن ضدکرونای پاستوکووک زیاد است به خصوص این‌که نتایج گزارش فاز سوم کارآزمایی بالینی در کوبا اثربخشی ۶۲ درصدی این واکسن بر انواع ویروس‌های جهش یافته را نیز تایید کرده است. این کشور این روزها در آمریکای جنوبی مشغول پیش بردن واکسن‌های آبدالا، سوبرانا ۱، سوبرانا پلاس و مامبیسا نیز هست و ما این روزها در غرب آسیا و یک گوشه از خاورمیانه سرگرم به انتها رساندن پروژه واکسن پاستوکووک هستیم. درباره این واکسن و آخرین وضعیت ساخت آن با احسان مصطفوی حرف زده‌ایم، شخصی که نسبت به نتیجه کار امیدوار است و می‌گوید تولید پاستوکووک در انستیتو پاستور ایران آغاز شده و پیش بینی می‌شود تا آخر شهریور سه میلیون دوز واکسن تولید شود.

بالاخره اسم واکسن ساخت ایران و کوبا چیست چون اسامی متفاوتی شنیده می‌شود؟

واکسنی که تولید انستیتو فینلای کوباست، سوبرانا نام دارد اما واکسنی که در انستیتو پاستور ایران تولید می‌شود پاستوکووک است که با همین نام وارد بازار خواهد شد.

فاز سوم مطالعات بالینی واکسن مشترک کوبا و ایران در کشورمان در حال انجام است و تزریق دوز دوم نیز تمام شده. در این فاز دنبال چه هستیم؟

واکسن برای این که وارد بازار شود باید مراحل مختلفی را طی کند از جمله مرحله پیش بالینی که روی حیوانات آزمایشگاهی انجام می‌شود. بعد از آن، واکسن وارد فازهای بالینی انسانی می‌شود که چهار مرحله دارد. فاز یک و دوکاندیدای واکسن مشترک ایران و کوبا، در کشور کوبا روی حدود هزار نفر انجام شده است. در فاز یک و دو دنبال این هستیم که تا حدودی هم بی‌خطری واکسن را مورد مطالعه قرار دهیم و هم ایمنی‌زایی آن را سنجش کنیم. بعد از آن وارد فاز سوم کارآزمایی می‌شویم که هم در ایران و هم در کوبا طی شده؛ در ایران روی ۲۴ هزار نفر و در کوبا روی ۴۴ هزار نفر.

در فاز سوم دنبال این هستیم که اثربخشی واکسن را مشخص کنیم یعنی بررسی کنیم میزان ابتلا به کرونا در کسانی که واکسن را دریافت کردند و کسانی که واکسن‌نما گرفتند (واکسن دریافت نکردند) چقدر متفاوت است. در فاز سوم همچنین بررسی می‌شود که واکسن تا چه حد می‌تواند از فرم‌های شدید و مرگ ناشی از کرونا جلوگیری کند. به اضافه این‌که در این فاز در حجمی وسیع‌تر مشغول بررسی بی‌خطری واکسن هم هستیم. تزریق دوم فاز سوم کارآزمایی بالینی مطالعه ما در روز ۳۰ خرداد به پایان رسید که ۲۴ هزار نفر این تزریق را انجام دادند. پیش‌بینی ما این است که اواخر مرداد یا اوایل شهریور بتوانیم گزارش اولیه میزان اثربخشی واکسن را ارائه دهیم. البته فاز سوم در کوبا زودتر پیش رفته و آنها گزارش اولیه از فاز سوم کارآزمایی بالینی را اوایل این هفته منتشر کردند. در فاز چهارم کارآزمایی بالینی، عوارض جانبی واکسنی بررسی می‌شود که با استفاده عمومی آن موافقت و به بازار عرضه شده است. این آزمایش‌ها هزاران نفر شرکت‌کننده را در بر می‌گیرد و محققان در این آزمایش‌ها به دنبال یافتن عوارضی جانبی هستند که در آزمایش‌های قبلی مشاهده نشده است.

چرا با این که این واکسن، محصول مشترک ایران و کوباست، نتایج فاز ۳ کوبا منتشر شده، ولی در ایران نه؟

چون کوبا فاز سوم را زودتر از ما شروع کرد درنتیجه گزارش اولیه این فاز را زودتر منتشر کرده، البته گزارش نهایی آنها نیاز به زمان بیشتری دارد.

ساخت واکسن پاستوکووک به نظر می‌رسد کند پیش می‌رود. این را قبول دارید؟

چرا فکر می‌کنید کند پیش می‌رود؟

چون این واکسن جزو اولین واکسن‌های ایرانی کرونا بود که نامش مطرح شد، ولی هنوز به نتیجه نرسیده.

تولید واکسن در انستیتو پاستور ایران آغاز شده و این طور نیست که منتظر نتایج فاز سوم باشیم. ما براساس چارچوبی که از روز اول مشخص کرده بودیم، جلو می‌رویم و نتایج را به مراجع ذی‌صلاح ارائه می‌دهیم. برای ما مهم است واکسنی را وارد بازار کنیم که هم اثربخشی مطلوبی داشته باشد و هم بی‌خطر باشد. این روالی است که دارد طی می‌شود و جایی نبوده که کار کند پیش‌رفته باشد. امیدواریم کارها به خوبی پیش برود و یک واکسن خوب و مطمئن را به مردم ارائه دهیم.

می توانید خلاصه گزارشی از نتایج فاز اول و دوم واکسن مشترک ایران و کوبا به ما بدهید؟

فاز اول و دوم کارآزمایی بالینی را کوبا انجام داد. کوبا در این دو فاز دنبال این بود که آیا واکسن ایمنی زایی دارد و کسانی که واکسن را دریافت می‌کنند آیا واکنش سیستم ایمنی مناسبی نشان می‌دهند یا خیر که خوشبختانه پاسخ‌های خوبی گرفته شد. همچنین در این فازها، دوز مناسب تزریق واکسن هم مشخص شد ضمن این که فاصله مناسب میان دو تزریق نیز به دست آمد.

فاز یک کارآزمایی بالینی که در کشور کوبا انجام شده شامل ۴۰ نفر شرکت‌کننده بوده است. هیچ واکنش نامطلوب شدید مربوط نیز در این کاندیداها مشاهده نشده، همچنین فاز یک نشان داد نتایج بهتری با دوز ۲۵ میکروگرم سوبرانا-۲ برای القای ایمنی پس از دوز نخست حاصل شده و در نتیجه فاز ۲ کارآزمایی بالینی با این دوز صورت گرفته است.

پس از دریافت دو نوبت واکسن، افزایش تیتر آنتی‌بادی در ۸۴ درصد افراد روی داده است. این درحالی است که نتایج تزریق دوز بوستر (یادآور) با واکسن سوبرانا-پلاس بهتر از سوبرانا-۲ بوده؛ پس از تزریق دوز بوستر نیز هیچ عارضه جانبی شدید یا جدی مشاهده نشده اما قابلیت خنثی‌سازی افزایش یافته است.

در فاز ۲ کارآزمایی بالینی که روی ۹۰۰ نفر در کوبا انجام شده نیز موردی از عارضه جانبی شدید یا جدی مشاهده نشده است. در روز ۵۶، حدود ۹۷ درصد افرادی که در آنها تغییر سطح سرمی دیده شده بود (سروکانورشن)، آنتی بادی خنثی‌کننده داشتند. حدود ۸۰ درصد و ۹۸ درصد افراد بعد از دریافت به ترتیب دو دوز و دوز بوستر، آنتی بادی خنثی‌کننده داشتند.

گفته می‌شود واکسن پاستوکووک بر ویروس‌های جهش یافته کرونا عملکرد خوبی دارد و عدد ۶۲ درصد برای آن ذکر شده است. آیا این عدد قابل ملاحظه است و از عملکرد سایر واکسن‌های ساخته شده در دنیا جلوتر است؟

گزارش اولیه‌ای که در مورد اثربخشی واکسن توسط کوبا منتشر شده، اثربخشی را حدود ۶۲ درصد اعلام کرده اما لازم است به چند نکته توجه داشته باشیم. اول این که اثربخشی و کارایی واکسن از کشوری به کشور دیگر متفاوت است و می‌تواند از نوع ویروس‌های درگردش، خصوصیت جنسی، سنی، وضعیت قومی، نژادی و حتی سطح بروز بیماری کرونا متاثر باشد. آنچه توسط کوبا درباره کارایی این واکسن منتشر و عدد ۶۲ درصد برای آن اعلام شده مربوط به مقطع زمانی بود که واریانت غالب در گردش در کوبا، نوع آفریقای جنوبی بود. واریانت آفریقای جنوبی را ما یک واریانت واکسن گریز محسوب می‌کنیم که کارایی ۶۲ درصد عددی قابل توجه و مطلوب است و نشان می‌دهد این واکسن در برابر واریانت‌هایی که حتی واکسن‌های مطرح مثل آسترازنکا عملکرد خوبی برایشان نداشته‌اند، کارا و موثر است. فراموش نکنیم واکسن‌هایی که مورد تایید قرار می‌گیرند همگی عملکردی قابل قبول در جلوگیری از ایجاد فرم‌های شدید بیماری کرونا و مرگ و میر ناشی از آن دارند. بر همین اساس، به طور مثال میزان اثربخشی واکسن آمریکایی نووا‌وکس ۸۹ درصد، آکسفورد-آسترازنکا ۷۰ درصد، جانسون اند جانسون ۶۶ درصد و میزان اثربخشی واکسن سینوواک ۵۰ درصد گزارش شده که همگی واکسن‌های تایید شده و مورد استفاده در جهان برای پیشگیری از کرونا محسوب می‌شوند. واکسن سینواک ساخت چین با کارایی حدود ۵۰ درصد نیز در فهرست اضطراری سازمان جهانی بهداشت قرار گرفته است. در رتبه‌بندی واکسن، نباید تنها اثربخشی آنها را در کارآزمایی بالینی در نظر داشت. علاوه بر این که شرایط واقعی در جامعه نیز ممکن است با شرایط کنترل شده کارآزمایی‌ها متفاوت باشد. در سیاستگذاری‌های استفاده از واکسن‌ها، میزان بی‌خطری واکسن، در دسترس بودن، قیمت، نیازهای جابه‌جایی آن، تعداد دوز تجویزی، نوع و مدت زمان محافظت‌کنندگی و توانایی آن برای محافظت در برابر واریانت‌های جدید نیز باید مدنظر قرار گیرد. به طور مثال، واکسن‌های فایزر و مدرنا با وجود اثربخشی بالا، نیاز به شرایط نگهداری خاصی دارند و قیمت این واکسن‌ها به‌مراتب بیشتر از بقیه واکسن‌هاست.

شما به تازگی اعلام کرده‌اید در دو شهر زنجان و یزد، دوز سوم واکسن به افراد داوطلب تزریق می‌شود. علت تزریق دوز سوم چیست و چه هدفی را دنبال می‌کند؟

غیر از زنجان و یزد، واکسن ایران و کوبا در شش شهر اصفهان، همدان، بندرعباس، کرمان، بابل و ساری نیز به داوطلبان تزریق شده و تزریق دوز دوم در همه آنها به پایان رسیده‌است. در همه این شهرها داوطلبان دو رژیم تزریق واکسن را در روزهای صفر و ۲۸ دریافت کرده‌اند. اما این که چرا قرار است در شهرهای زنجان و یزد، داوطلبان دوز سوم را تزریق کنند به این علت است که این بحث به طور جدی مطرح است اگر افراد یک دوز یادآور هم داشته‌باشند میزان اثربخشی واکسن افزایش می‌یابد. همچنین از آنجا که احتمال می‌رود در آینده همه افرادی که واکسن تزریق کرده‌اند لازم است دوز یادآور را نیز دریافت کنند در این دو شهر دوز سوم نیز تزریق می‌شود. ما انتظار داریم میزان اثربخشی واکسن با این دوز یادآور افزایش یابد. همچنین می‌توانیم نتایج به دست آمده در زنجان و یزد را با شش شهر دیگر مقایسه‌کنیم.

رئیس انستیتو پاستور ایران هفته پیش اعلام کرد مجوز اضطراری مصرف واکسن پاستوکووک صادر می‌شود، خبر این اتفاق اما عصر دوشنبه گذشته رسانه ای شد. آیا شما درخواست مصرف اضطراری داده بودید؟

ما به عنوان تولیدکننده، درخواستی برای صدور مجوز مصرف اضطراری نداشتیم بلکه وزارت بهداشت است که براساس مستنداتی که برایش ارسال کرده‌ایم و بر اساس شرایط کشور می‌تواند چنین تصمیمی را بگیرد. در کوبا هم اجازه استفاده میلیونی از این واکسن داده شده و اکنون بیش از دو میلیون داوطلب، واکسن سوبرانا را دریافت کرده‌اند.

لطفا به ما چند عدد و تاریخ بدهید؛ این که واکسن پاستوکووک چه زمانی به دست مردم می‌رسد و چه زمانی قرار است به تولید انبوه برسد، همچنین این که انستیتو پاستور ایران قادر به تولید چند دوز از این واکسن است؟

پاستوکووک وقتی اثربخشی واکسن و بی‌خطر بودن آن به تایید مراجع ذی‌صلاح به‌خصوص سازمان غذا و دارو برسد وارد بازار خواهدشد. پس زمان مشخصی نمی‌توانم برای آن اعلام کنم اما پیش‌بینی ما این است که گزارش اولیه اثربخشی واکسن را اواخر مرداد و اوایل شهریور بتوانیم ارائه کنیم. درمورد تولید واکسن هم باید بگویم تولید در انستیتو پاستور ایران آغاز شده و پیش‌بینی می‌کنیم تا آخر شهریور سه‌میلیون دوز واکسن تولید کرده‌باشیم که این ظرفیت تولید به‌تدریج دو تا سه برابر می‌شود.

آیا انستیتو پاستور ایران قصد دارد برای واکسن پاستوکووک مجوز بین‌المللی دریافت کند؟

برای استفاده داخل کشور نیازی به داشتن مجوز از مراجع بین‌المللی نیست ولی قطعا داشتن این مجوز کار صادرات را برای ما هموارتر خواهدکرد و این جزو برنامه‌های کاری ما در آینده خواهدبود.

> تولید واکسن در انستیتو پاستور ایران آغاز شده و پیش‌بینی می‌کنیم تا آخر شهریور سه‌میلیون دوز واکسن تولید کرده‌باشیم که این ظرفیت به‌تدریج ۲ تا ۳ برابر می‌شود

مهار کرونا با ۲ واکسن ایرانی

جلیل میرمحمدی میبدی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت

براساس گزارش‌های مرکز روابط‌عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت و درمان می توان گفت تا ظهر دیروز، بیش از چهار میلیون و ۴۰۰ هزار نفر دوز اول و بیش از یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر هر دو دوز واکسن را تزریق کرده‌اند تا آمار واکسیناسیون در کشور به عدد حدود شش میلیون برسد. این عدد اما در مقایسه با جمعیت حدود ۸۰ میلیون نفری کشور، عدد مناسبی نیست. برای ایمنی‌زایی در برابر ویروس کرونا، حداقل بیش از ۶۰ میلیون نفر باید در برابر ویروس کرونا واکسینه شوند و این میزان واکسیناسیون در کشور، یعنی برای تزریق هر دو دوز واکسن کرونا، باید حدود ۱۲۰ میلیون دوز واکسن کرونا تهیه شود. با وجود این اما در روزهای گذشته، روند واکسیناسیون به‌کندی صورت گرفته است. دلایل زیادی برای کاهش روند واکسیناسیون در کشور وجود دارد اما یکی از دلایل وجود مشکلاتی در تهیه واکسن از کشورهای تولیدکننده بوده است. در بسیاری از موارد، انتقال پول برای خرید واکسن انجام می‌شد اما کشور تولیدکننده بد عهدی می‌کرد و واکسن را به موقع به دست ما نمی‌رساند. حال اما آینده روشنی را می‌توان برای اجرای سند واکسیناسیون کشور انتظار داشت، چراکه به تازگی دو واکسن کرونای تولید داخل مجوز استفاده اضطراری را دریافت کرده‌اند و این می‌تواند نقطه قوتی برای سرعت بخشیدن به امر واکسیناسیون در کشور باشد.

هر دو واکسن ایرانی، واکسن کووایران برکت و نیز واکسن مشترک ایران-کوبا اثربخشی خوبی دارند و با ورود در چرخه واکسیناسیون، می‌توان میزان قابل توجهی از مردم را در برابر ویروس کرونا واکسینه کرد. واکسن‌های ایرانی تولید داخل هستند و هیچ محدودیتی هم در تأمین آنها وجود ندارد و این خود نقطه مثبتی برای سرعت بخشیدن به واکسیناسیون‌است. از سوی دیگر این روزها، آمار مرگ و میر ناشی از بیماری کرونا نیز افزایش پیدا کرده. افزایش آمار قربانیان کرونا زنگ خطر شروع پیک پنجم کرونا در کشور است. این درحالی است که موج پنجم با فراگیری واریانت جهش یافته آلفا و بتا کشور را تهدیدمی‌کند.

در این بین می‌توان امیدوار بود با استفاده از واکسن ایرانی افراد بیشتری در برابر ویروس مقاوم شوند، زیرا هر دو واکسن تولید داخل در برابر سویه‌های ویروس کرونا کارآمد هستند و می‌توانند ایمنی‌زایی خوبی ایجاد کنند.

بنابراین می‌توان به هموطنان‌مان نوید بدهیم با ورود واکسن‌های تولید داخل به سیستم واکسیناسیون، کنترل پیک پنجم کرونا در کشور به‌راحتی انجام گیرد، چراکه تجربه کشور در مدیریت ویروس کرونا نسبت به گذشته، افزایش پیدا کرده است. افزون براین زیرساخت‌های بهداشتی بیشتر شده و توان تأمین دارویی نیز افزایش داشته است. این روزها در مقایسه با گذشته، بیماریابی افراد مبتلا به کرونا، با سرعت بیشتری انجام می‌شود و با داشتن واکسن‌های تولید داخل و تزریق گسترده آن می‌توان امیدوار بود مانع شکل‌گیری موج‌های دیگر کرونا شد. البته شهروندان باید همچنان دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت کنند، زیرا پس از تزریق واکسن تا رسیدن به مرحله ایمنی جمعی باید همچنان از ماسک استفاده و فاصله فیزیکی را رعایت‌کرد.