

کوتاه از جامعه

### سرویس مکان یاب اورژانس کشور فعال شد

پیمان صابریان، سرپرست سازمان اورژانس کشور گفت: سرویس مکان یاب اورژانس فعال شده و زمان رسیدن بر سر بالین بیمار را حدود سه دقیقه کاهش داده است.وی افزود: وقتی فردی دچار حادثه می شود هنگام تماس با ۱۱۵ از طریق تلفن همراه و تلفن ثابت سرویس مکان یاب اورژانس بدون نیاز به اینترنت فعال شده و لوکیشن محل موردنظر شناسایی و زمان رسیدن به بالین بیمار کوتاه تر می شود.

به گفته صابریان، اکنون زمان رسیدن کارشناسان اورژانس بر بالین بیمار حدود ۱۳ دقیقه است که با فعال شدن سرویس مکان یاب سه دقیقه کاهش می یابد. وی عنوان کرد: سرویس مکان یاب اورژانس اکنون در استان هایی مانند تبریز، تهران، مازندران، خراسان جنوبی، قم و اراک فعال شده و در واقع با ایجاد این سیستم دسترسی به بیمار راحت تر و خدمات به مددجو با آرامش بیشتری انجام می شود. / ایرنا

### تحویل یک میلیون و ۸۵۰ هزار دوز واکسن کوویرکت به وزارت بهداشت

کایوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و دارو گفت: پنج میلیون دوز واکسن کوویرکت تا ۱۳ مرداد تولید شده که از این تعداد یک میلیون و ۸۵۰ هزار دوز تحویل وزارت بهداشت شده است.

مرکز مدیریت فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز اعلام کرد: متولدان ۱۳۴۷ و قبل از آن در سراسر کشور امکان دریافت آتی نوبت واکسیناسیون را در سامانه salamat.gov.ir دارند.

تا دیروز ۱۰میلیون و ۷۴۱ هزار و ۹۵۶ نفر دوز اول واکسن کرونا و دو میلیون و ۸۴۴ هزار و ۲۵۰ نفر نیز دوز دوم را تزریق کرده اند و مجموع واکسن های تزریق شده در کشور به ۱۳ میلیون و ۵۸۶ هزار و ۲۰۶ دوز رسیده است. / وزارت بهداشت

### برنامه بنیاد برکت برای ایجاد ۷۵۰۰ شغل در کرمان



امیرحسین مدنی، مدیرعامل بنیاد برکت از انعقاد تفاهم نامه ۱۲۰۰میلیارد ریالی برای ایجاد ۷۵۰۰ موقعیت شغلی در مناطق محروم استان کرمان خبرداد و گفت: با انعقاد تفاهم نامه ۱۲۰۰میلیارد ریالی میان بنیاد برکت و شرکت معدنی و صنعتی گل گهر سیرجان، ۲۵۰۰ طرح اشتغال زایی اجتماع محصور در شهرهای سیرجان و بردسیر در استان کرمان راه اندازی می شود. مدنی ادامه داد: راه اندازی این ۲۵۰۰ طرح اشتغال زایی اجتماع محور باعث ایجاد ۷۵۰۰ کسب و کار خرد و خانگی در این مناطق خواهد شد.

مدیرعامل بنیاد برکت عنوان کرد: بر اساس این تفاهم نامه، طرح های اشتغال زایی تأیید شده توسط بنیاد برکت برای دریافت تسهیلات به صندوق کارآفرینی امید معرفی می شوند.

سقف تسهیلات اعطایی به هر متقاضی ۵۰۰میلیون ریال به صورت قرض الحسنه و با احتساب دوره تنفس شش ماهه پرداخت است. / فارس

### سفر اتوبوسی گران شد

امیریویان رفیعی شاد، رئیس هیأت مدیره انجمن صنفی دفاتر سفر استان تهران در ادامه گرانی های خدمات سفر از افزایش کرایه روزانه اتوبوس ها، پس از موج سفرهای زمینی به ارمنستان خبر داد و گفت: بعد از موجی که برای سفر به ارمنستان با انگیزه تزریق واکسن راه افتاد، اتوبوس هایی که تا مرز مسافر جابه جا می کردند، کرایه ها را ناگهان افزایش دادند. رفیعی شاد ادامه داد: افزایش قیمت به طوری بود که از دو میلیون به پنج میلیون تومان کرایه روزانه رسید. / ایستا



آخرین جلسه ستادملی مقابله با کرونا در دولت دوازدهم روز نهم مرداد برگزار شد. جلسه بعدی به ریاست رئیس جمهور سیزدهم برگزار شد

**عکس:**

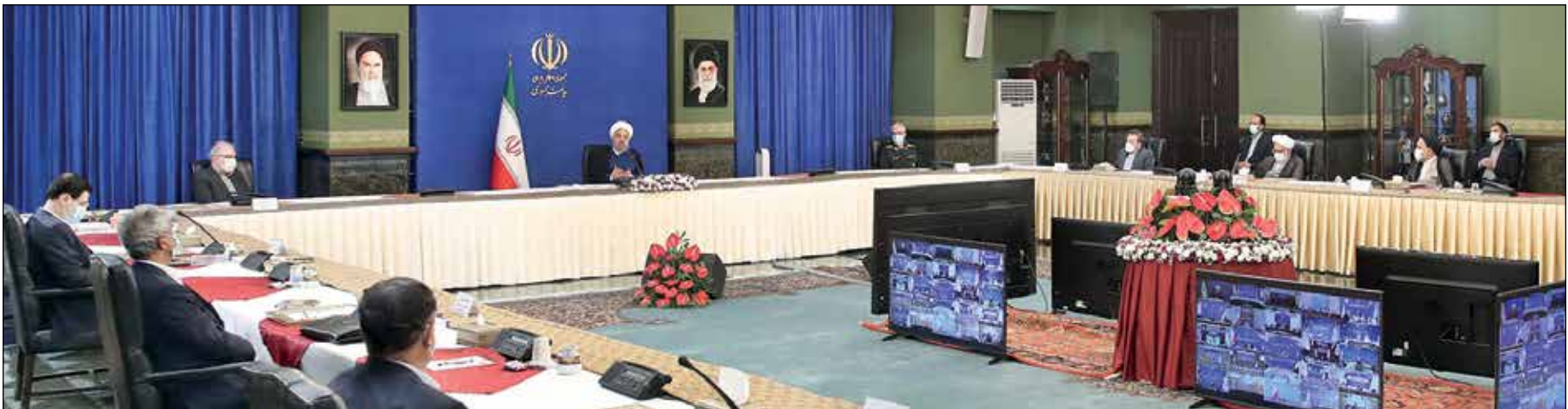
سایت ریاست جمهوری

### کمبود سرم مساله ای جدی است

علیرضا زالی، فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلانشهر تهران گفت: کمبود سرم موضوعی جدی است و در چند روز اخیر فشار زیادی بابت کمبود سرم به بیمارستان ها وارد شده است. وی افزود: برخی بیمارستان های تهران اکسیژن ساز دارند، اما مصرف اکسیژن در بیماران کرونایی افزایش پیدا می کند و به این شکل بار زیادی از لحاظ تامین اکسیژن به بیمارستان ها تحمیل می شود. / ایرنا

### ورود کتاب های زبان آلمانی و فرانسه به مدارس

حسن ملکی، رئیس سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی از تالیف کتاب های زبان آلمانی و فرانسه خبرداد و گفت: این دو جزو دروس انتخابی هستند و باید دانش آموزان را به تدریج از وابستگی شان به زبان انگلیسی رهاکنیم. وی افزود: در گروه زبان های خارجی، کتاب های زبان آلمانی و فرانسه به تازگی تالیف شده اند که البته در سراسر کشور توزیع نمی شوند و فعلا تحت اجرای آزمایشی قرار می گیرند. به گفته ملکی، امسال تغییرات جزئی در برخی کتب درسی از جمله مطالعات اجتماعی پایه های هفتم و هشتم اعمال می شود. / ایستا



# ۷ پیشنهاد اورژانسی برای ستاد کرونا

### کارشناسان از راهکارهایی برای بهبود عملکرد ستاد ملی مقابله با کرونا می گویند

میانته موج های سوم و چهارم کرونا رفتار اختلاف نظر شد که به یادماندنی ترین آن، اختلافات علنی رئیس جمهور و وزیر بهداشت بود چنانچه به نظر می رسید وزیر بهداشت که فرمانده است به قدر کافی برای پیشبرد نظارت کارشناسی و تخصصی برش و نفوذ ندارد. مجموعه این مشکلات که همواره آمیخته با نوعی دستپاچگی و سردرگمی در تصمیم گیری بود از ستادملی مقابله با کرونا نهادهای چند نهادن موثر ساخت که نتوانست کرونا را هیچ مقطعی کنترل کند؛ کنترل به معنی بازگشت مردم به زندگی عادی، حالا همه امیدها به دولت سیزدهم و تغییر چپش نیروها و اصلاح عیوب ساختاری ستادملی مقابله با کروناست به طوری که ملت ایران مجبور نباشند پس از موج پنجم بیماری که حساسی سهمگین است، موج های بعدی و تبعات سنگین آن را با زهم تحمل کنند. البته برای رسیدن به این نقطه دولت جدید باید عیوب این ستاد را بشناسد و عزم جدی برای رفع آنها داشته باشد، همچنین به تقد های سازنده متخصصان و کارشناسان بپردازد نه این که روال فعلی ادامه پیدا کند.

عملیات کشوری مقابله با کرونا بود و طبعاً از زیر و بم اتفاقات مربوط به کرونا و روش های علمی مقابله با این بیماری مطلع بود به اندازه وزیر ارشاد که حتما کم اطلاع ترین فرد در این حوزه است، حق رای داشت. این موضوع شد که در ۷۸ جلسه ستادملی با حرف وزیر و خواسته های جامعه علمی شنیده نشود یا این که در حاشیه قرار بگیرد و در نتیجه واکنش هایی خاص بروز کند. مهدی زارع، کارشناس مدیریت بحران در این باره به جام جم می گوید: عملکرد ستاد در ۱۷ ماه اخیر نشان داد که بر موضوع کرونا و مدیریت آن تسلط ندارد و تصمیمات بعضاً با جنبه های سیاسی و اقتصادی آمیخته است به طوری که وزیر بهداشتی که با وضع انفعالی ستاد روبه روست خیلی وقت ها ترجیح داد با ادبیاتی تند به بی توجهی مردم یا برخی مدیران انتقاد کند. این عدم توازن و سهم قائل نشدن برای آرای تخصصی، نقدی است که زهره الهیان، نماینده مجلس نیز به آن اشاره دارد. او به ما گفت: در ستادملی مقابله با کرونا باید نگاه تخصصی غالب باشد، یعنی نظر وزارت بهداشت نسبت به سایر نهادهای دستگاه و ارگان ها مورد توجه بیشتری قرار گیرد.

مردم عادی را منعکس نمی کرد. همچنین نماینده های مجلس چون اعضای قوه مقننه و رکن قانون گذاری در کشور هستند، حضورشان در جلسات ستاد می توانست از همان ابتدا اتفاق بیفتد تا اگر برای مدیریت بحران کرونا نیازی به کمک مجلس هست، این نماینده نیازها را به مجلس منتقل و در اسرع وقت ترتیب اثر داده شود. در ستادملی مقابله با کرونا اما نه تنها این سرعت عمل و تدبیر به کار گرفته نشد بلکه اگر چانه زنی ها و اصرارهای اعضای خانه ملت نبود شاید هیچ گاه این مجلسی ها به ستادملی باز نمی شد. در این باره زهره الهیان، نماینده مردم تهران در مجلس به ما گفت: برای این که نمایندگان مجلس عضو ستادملی مقابله با کرونا شوند پیگیری های زیادی انجام شد تا این که سرانجام یک نفر از مجلس یعنی نایب رئیس مجلس توانست در جلسات ستاد شرکت کند.

## تشکیل سازمان تخصصی مدیریت بحران

مدیریت بحران در این باره می گوید: در کشورهای مختلف مدیریت جامع بحران وجود دارد که بحران های مختلف را تحت نظر یک سازمان ساماندهی می کند. در کشور ما نیز سازمان مدیریت بحران وجود دارد اما از آنجا که امکان و توان مدیریت بحران کرونا را ندارد، بهتر است از این موضوع دور نگه داشته شود. با این حال ما نمی توانیم دست روی دست بگذاریم، بنابراین دولت سیزدهم لازم است تخصصی شدن این سازمان را در دستور کار قرار دهد و نیروهای حرفه ای، نخبه و متخصصان با کیفیت بالا را در آن به کار بگیرد تا قادر به مدیریت بحران کرونا باشند، نه این که کار همچنان دست کسانی باشد که امور را با آزمون و خطا پیش می برند.

## توسعه واکسیناسیون

وقتی قرار است کارشناسان مختلف به ستادملی مقابله با کرونا در دور جدید راهکار و پیشنهاد ارائه کنند بهرکدام بسته به فضای ذهنی خود دست به این کار می زنند. مثلا مسعود یونسسیان به ما گفت تصمیمات ستاد باید از این به بعد مبتنی بر شواهد علمی باشد، نه این که بدون مطالعه و بررسی تبعات هر تصمیم، دوباره تصمیم گیری شود، مثل کاری که در مورد اعمال تعطیلی ها یا منع تردهای بین استانی گرفته شد. مهدی زارع نیز که کارشناس مدیریت بحران است، پیشنهاد می دهد ستادملی مقابله با کرونا به جد پیگیر توسعه واکسیناسیون باشد و از قول ها و وعده هایی که بیشتر به مردم داده شد ولی به آنها عمل نشد، پرهیز کند. او می گوید: موضوع گسترش واکسیناسیون به این علت مهم است که طبق ارزیابی های جهانی که هفته گذشته اعلام شد اکنون کشورمان آسیب پذیرترین کشور جهان در مقابل سویه دلتا ست. زهره الهیان، نماینده مجلس نیز به ستادملی مقابله با کرونا همین پیشنهاد را می دهد و به ما می گوید: ستاد باید برای افزایش سرعت واکسیناسیون برنامه های مناسبی ارائه کند و در این خصوص از ظرفیت بسیج پزشکی بهره ببرد. همچنین باید احیای طرح شهید سلیمانی را نیز پیگیری کند تا مشکلات هرچه سریع تر حل شود.

این که از این قدرت به سود مردم و علیه پیشروی برق آسای بیماری در کشور استفاده کند بعضاً تصمیماتی ضعیف و حتی اشتباه گرفت که پس از چند روز فقط دود آن به چشم مردم رفت. واضح ترین مصداق این تصمیمات، تعطیلات نیم بندی بود که در چند برهه اعمال شد ولی چون نسخه ای کارآمد برای مهار کرونا نبود به زبانه کشیدن آتش بیماری منجر شد. فقدان جسارت برای اعمال قرنطینه یا تعطیلات دو هفته ای سراسری یا اصولاً اعتقاد نداشتن به این سیاست نیز در طول ۱۷ ماه گذشته به عیان در ستادملی موج می زد که نتیجه اش تحمیل موج های مکرر بیماری به جامعه و امتداد پس لرزه های آن به اقتصاد و اجتماع و فرهنگ شد. ستادملی مقابله با کرونا جذا از تصمیماتی که نتوانست درست و قاطع و علمی اتخاذ کند به لحاظ ساختاری نیز مشکلات جدی داشت طوری که اغلب اعضای آن به جای این که متخصص و صاحب نظر باشند یا اشخاصی بی برای و نظر بودند یا افرادی سیاسی که همه چیز را از دریچه سیاست و مصلحت تفسیر می کردند، حتی این ستاد در

## توازن در ترکیب اعضا

ستادملی مقابله با کرونا تقریباً ترکیبی شبیه به کابینه دولت را داشت، به جز چند شخص حقیقی و حقوقی که به آن اضافه شده بود. حتی حسن روحانی درباره این ترکیب گفت که تقریباً چیزی است شبیه ترکیب شورای عالی امنیت ملی. با این حال نقدهایی به ترکیب این ستاد وارد می شود که قابل ملاحظه است. در واقع بحث بر سر این نیست که اعضای ستادملی آیا به شخصه وزن دارند یا خیر، بلکه بحث بر سر این است که چه تعداد از اعضای آن توانایی و صلاحیت اظهار نظر و تصمیم گیری درباره بحرانی بزرگ همچون کرونا را دارند. این مشکل اساسی باعث شد که در جلسات ستاد، برخی اعضا فقط شنونده باشند و هیچ نقشی در تصمیم گیری ها نداشته باشند. همچنین سبب شد تا متخصص ترین و صاحب نظرترین عضو ستاد که وزیر بهداشت است به اندازه کسانی حق رای داشته باشد که هیچ تخصصی نداشتند. به عبارت دیگر وزیر بهداشت که فرمانده

### از مجلسی ها بیشتر استفاده شود

با این که در اتاق برگزاری جلسات هیات دولت که محل برگزاری جلسات ستادملی مقابله با کرونا هم هست دور تا دور میز از هر ارگان و نهاد نماینده ای وجود داشت و جلسه، متراکم برگزار می شد اما تا مدت ها جای یک نماینده خالی بود. تا ماه ها از مجلس شورای اسلامی هیچ فردی در جلسات ستادملی حضور نمی یافت و این جای خالی به شدت احساس می شد زیرا نماینده های مجلس در واقع نماینده های مردم هستند و به دلیل داشتن ارتباط مستمر با حوزه های انتخابیه خود از خواسته های مردم و نیازهای نقاط مختلف کشور خبر دارند. غیبت مجلسی ها در ستاد در واقع ارتباط این نهاد تصمیم گیر را با مردم قطع می کرد به طوری که تکیه ستاد به جای حرف های مردم بر گزارش هایی بود که لزوما صدای

### ستادملی مقابله با کرونا با این که تجربه ای بیش از یک سال و نیم در مواجهه با شکل های مختلف ویروس کرونا دارد اما هنوز به دلیل نقص های جدی که به آن مبتلاست، نتوانسته کشور را از چنگ موج های جدید و مرگ های روزانه بالای ۴۰۰ و ابتلاهای روزانه نزدیک به ۶۰ هزار نفر برهاند. در واقع می توان گفت بعد از ماه ها تلاش به نام مدیریت، مدیریتی در باب بحران کرونا اتفاق نیفتاده چون اگر مدیریتی اثربخش حاکم بود این روزها حرف از موج سهمگین کرونا در میان نبود. این وضعیت بغرنج عاملی است برای این که برخی کارشناسان به راه حل های ویژه ای فکر کنند و آنها را راهی برای خروج از وضعیت فعلی بدانند. مهدی زارع، کارشناس

ستادملی مقابله با کرونا با این که تجربه ای بیش از یک سال و نیم در مواجهه با شکل های مختلف ویروس کرونا دارد اما هنوز به دلیل نقص های جدی که به آن مبتلاست، نتوانسته کشور را از چنگ موج های جدید و مرگ های روزانه بالای ۴۰۰ و ابتلاهای روزانه نزدیک به ۶۰ هزار نفر برهاند. در واقع می توان گفت بعد از ماه ها تلاش به نام مدیریت، مدیریتی در باب بحران کرونا اتفاق نیفتاده چون اگر مدیریتی اثربخش حاکم بود این روزها حرف از موج سهمگین کرونا در میان نبود. این وضعیت بغرنج عاملی است برای این که برخی کارشناسان به راه حل های ویژه ای فکر کنند و آنها را راهی برای خروج از وضعیت فعلی بدانند. مهدی زارع، کارشناس

## پروتکل ها به روز تدوین شود

یکی از نقص های جدی در مدیریت کرونا در کشورمان صدور مصوبات جورجور در ستادملی مقابله با کرونا و عمدتاً بی اعتنایی مجریان نسبت به اجرای این مصوبات بود. درباره این که چرا مقرراتی وضع می شود ولی عزی برای اجرای آنها وجود ندارد و حتی برای اجرای آنها بعضاً لاجابت می شود، تفسیرهای مختلفی وجود دارد. اما این سوال را که از بابک عشتری، اپیدمیولوژیست پرسیدیم او این گونه توضیح داد: با این که بر مصوبات ستادملی ایراداتی وارد است اما پیش از آن که این مصوبات اشکال داشته باشند، ایراد از نحوه اجرای مصوبات بود. این مصوبات هم لزوماً به دلیل لجاجت یا بدخواهی اجرا نمی شد بلکه دلیل عمده اجرای نشدن آنها این بود که این مصوبات بیشتر اوقات با نیازهای واقعی جامعه همخوانی نداشت. مثلاً در مورد پروتکل های بهداشتی که مردم اکنون آنها را بسیار کمک رعایت می کند اشکال اصلی در خود پروتکل هاست چون این دستورالعمل ها ۱۷ ماه پیش نوشته شده اند و با نیازهای امروز مردم و کسبه همخوانی ندارند. پس لازم است ستادملی در دور جدید مدیریت خود این پروتکل ها را بازنگری کند.