■ سال بیست و ششم ■ شماره ۷۴۷۷ ■ چهارشنبه ■ ۷ آبان ۱۳۹۹ ■ ۱۱ ربیع الاول ۱۴۴۲ ■ 28 Oct 2020

ایران زندگی

گزارش «ایران» از بحران کم آبی در روستاهای اطراف مسجدسلیمان

سفر شبانه برای ایستادن در صف آب

صفحه ۱۱

گزارش «ایران» از افزایش صعودی آمار مبتلایان و فوتی‌های کرونا در کشور

۳۴۶ قربانی و ۶۹۶۸ مبتلا رکورد سیاه‌ترین روز پاییز

فریبا خان احمدی
خبرنگار

تکرار پیاپی روزهای سیاه کرونا در پاییز همچنان ادامه دارد. سیاه‌ترین تصویر هفتگی کرونا در ۲۴ ساعت منتهی به روز گذشته ثبت شد و ششم آبان ماه با ۳۴۶ قربانی ابتلا به کرونا، بالاترین میزان جانباختگان را از شروع این بیماری تاکنون به نام خود ثبت کرد. با این اوصاف پاییز سیاه کرونایی رکوردار آمارهای تکان دهنده و نگران کننده‌ای در زمینه تعداد مرگ و میر، بیماران بستری و بدحال و موارد ابتلای جدید به کووید۱۹ است. بررسی‌ها درباره رکوردهای قربانیان کرونایی در کشور نشان می‌دهد که از ابتدای اعلام رسمی شیوع ویروس کرونا در کشور از اول اسفندسال ۹۸ تاکنون، متأسفانه ماه مهر با آمارهای هولناکی سپری شد. تنها در مهر ماه سه بار رکورد مرگ و میر ناشی از کرونا در ایران شکست. تنها در نیمه نخست این ماه آمارهای ۲۰۷،۲۱۱ و ۲۳۵ مورد مرگ و میر در یک شبانه روز در کشور ثبت شد. در نیمه دوم مهرماه آمار قربانیان با فوت ۳۳۵ و در نهایت با فوت ۳۳۷ بیمار دیگر مبتلا به کرونا باز هم رکورد زد.

به هر حال ۶ آبان راوی سه رکورد جدید از کرونا در کشور است چرا که بر اساس آمار اعلام شده وزارت بهداشت و درمان در ۲۴ ساعت منتهی به روز گذشته رکورد فوتی‌های روزانه که پیش از این بی سابقه بود به ثبت رسید. خیز دوباره آمار مرگ و میر بر اثر کرونا این بار هیچ شباهتی به اعداد و ارقام قبلی نداشت. این روز را باید در کنار ۲۸ مهر و ۵ آبان به عنوان سیاه ترین روزهای کرونایی کشور تاکنون معرفی کرد. رکورد دیگر مربوط به بیماران بدحال است که از شروع پاییز تاکنون دائماً در حال ثبت و جابه‌جایی رکورد است. آمار دیروز همچنین نشان می‌دهد میزان مبتلایان جدید به کووید۱۹ در یک‌قدمی مرز ۷ هزار مبتلا در روز قرار گرفته است. طبق اعلام سخنگوی وزارت بهداشت ۶ آبان ماه ۶ هزار و ۹۶۸ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که بیش از یک سوم‌شان یعنی دو هزار و ۱۳۵ نفرشان در مراکز درمانی بستری شدند و بر این اساس مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۵۸۱ هزار و ۸۲۴ نفر رسید. همچنین با فوت ۳۴۶ بیمار دیگر مجموع جانباختگان این بیماری به ۳۳ هزار و ۲۹۹ نفر رسید. البته نمودار موارد ابتلا و بستری روزانه کرونا در همه استان‌ها صعودی گزارش شده است و جز ۴ استان هرمزگان، گلستان، کردستان و سیستان و بلوچستان که در وضعیت زرد و نارنجی‌اند ۲۷ استان دیگر کشور در وضعیت قرمز و فراقرمز به سر می‌برند. آن طور که سیما سادات لاری اعلام کرده است؛ در هفته گذشته میانگین بروز موارد بستری مثبت و مرگ و میر ناشی از بیماری نسبت به هفته ماقبل، دارای روند رو به رشد بوده است.

■ نسبت مرگ تابع عوامل مختلف در جوامع است

دکتر حمید سوری، اپیدمیولوژیست و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پاسخ به این سؤال «ایران» که چرا در دو هفته اخیر موارد ابتلا و بستری و فوتی‌ها در کشور بالا رفته است، می‌گوید: در پاسخ به چرایی افزایش موارد بستری و مرگ و میر کرونا در هفته‌های اخیر باید به دو نکته توجه داشت. اول اینکه بازیگران و نقش‌آفرینانی هستند که در شکل‌گیری وضعیت موجود نقش دارند. نقش‌آفرینان اول، سیاستگذاران هستند که سیاست‌ها را اعمال می‌کنند، نقش آفرینان دوم مردم و رفتارهایی است که در مقابل اپیدمی کرونا از خود نشان می‌دهند.

دکتر سوری در ادامه می‌افزاید: در بخش اول مشکل عمده این است که سیاست‌ها و توجه‌ها عمدتاً در بخش درمان و مراکز درمانی متمرکز شده ولی به شرایطی که قبل از ورود به بیمارستان باید مورد توجه جدی قرار بگیرد به شکل کمتر تمرکز یافته‌ای نگاه کردیم. بازیگران نقش سیاستگذاران چون از جنس درمانند تخصص کافی برای تدوین سیاست‌های پیشگیری و مقابله را ندارند و با جنس مقابله و پیشگیری در اپیدمی‌ها آشنا نیستند. نکته دوم ومهم در سیاستگذاری‌ها این است که اپیدمی‌ها بخصوص اپیدمی کووید۱۹ علی رغم شباهت‌های زیادی که در سبب شناسی و عامل بیماری زا و روش‌های انتقال دارد، تفاوت‌های اساسی در مناطق مختلف دارند یعنی آنچه به عنوان الگوی اپیدمی کووید۱۹ مطرح است در کشورها و مناطق مختلف متفاوت از هم است.

او در همین زمینه تأکید می‌کند: الزماً شاخص‌ها و نتایج آمار ابتلا و مرگ‌ومیر را که در کشورهای مختلف می‌بینیم ممکن است در کشور خودمان این نتایج را نبینیم حتی تحقیقات ما نشان می‌دهد الگوی اپیدمی در منطقه‌ها و محله‌های مختلف پاسخ‌های متفاوتی دارد بنابراین لازم است به استناد تحقیقات بومی تصمیم‌گیری‌ها انجام شود. این تحقیقات بومی باید ساماندهی و سازماندهی شده و براساس پاسخ یافتن مناسب برای سؤالاتی که نیازمند سیاستگذاری است، باشد.

وی در ادامه با اشاره به نقش مهم مردم در مقابله با کرونا می‌گوید: مردم اگر درک درستی از شرایط اپیدمی و برآوردهای اپیدمی نداشته باشند ممکن است یا دچار خوش خیالی یا وحشت کاذب شوند که هر دو خطرناک است ولی متأسفانه مردم فقط در دوران کوتاهی در ماه‌های اول و دوم اپیدمی پروتکل‌ها را رعایت کردند بعد از آن بیشتر مردم را دچار خوش خیالی کاذب می‌بینیم و به نظر می‌آید مردم تصویر روشنی از وضعیت ندارند بنابراین، نیازمند آموزش‌ها و اطلاع‌رسانی‌های مناسب و کافی در جامعه هستیم که باید توسط افراد کارشناس و متخصص صورت بگیرد و نقش رسانه‌ها نیز خیلی مهم است. دکتر سوری در ادامه تحلیل وضعیت موجود عنوان می‌کند: درخصوص افزایش تعداد مرگ و میرها باید به شاخص‌ها و اعداد صورت و مخرج کسر توجه کنیم. باید نسبت آن چیزی را که به عنوان میزان کشندگی بیماری می‌شناسیم محاسبه کنیم. یعنی تعداد افرادی را که به خاطر این بیماری فوت کرده‌اند تقسیم بر تعداد کسانی که به آن بیماری مبتلا شدند، در نظر بگیریم. اینجا یک صورت کسر و یک مخرج کسر داریم که درباره صورت کسر تعریف دقیقی از مرگ ناشی از کووید۱۹ نداریم ما نمی دانیم چه تعداد افراد دیگری به خاطر کرونا فوت کرده‌اند که در آمارهای رسمی وزارت بهداشت ثبت نشده است. در مورد مخرج کسر یعنی تعداد افراد مبتلا نیز عدد دقیقی نداریم، باید مطالعات سرولوژی انجام دهیم تا میزان افراد ابتلا را به دست بیاوریم. دکتر سوری در پاسخ به این سؤال که آیا نسبت مرگ در کشور ما نسبت به جوامع دیگر بالاتر است یا خیر، می‌گوید: اگر که اطلاعات آمار رسمی را دقیق فرض کنیم باید بگوییم نسبت مرگ تابع عوامل مختلفی است و قرار نیست در وضعیت اپیدمی‌ها این نسبت‌ها در جوامع مختلف یکسان باشد چون بستگی به نسبت جمعیت، بیماری‌های زمینه‌ای آن جامعه و نظام عرضه خدمات درمانی دارد. همچنین مراجعه بموقع به پزشک نیز در جوامع مختلف مهم است البته به این معیارها باید خستگی و فرسودگی کادر درمان و عدم مراقبت‌های لازم از مبتلایان و کمبود برخی دستگاه‌های تنفسی و... را هم اضافه کنیم که البته بدون تحقیق، قضاوت کردن راجع به این عوامل مشکل است ولی می‌تواند مورد توجه قرار بگیرد. با توجه به اینکه کووید۱۹ نه درمان مشخصی دارد و نه داروی خاصی، بنابراین ترکیب مبتلایان، زمان مراجعه، کیفیت مراقبت بخصوص مراقبت غیر تخصصی قبل از مراجعه به بیمارستان و بعد از ترخیص معمولاً از جمله عوامل مهمی هستند که برای تحلیل آمار مبتلایان و موارد فوتی اهمیت دارند.

او در پاسخ به اینکه آیا سیاست‌های اتخاذی از قبیل محدودیت‌های جدید بار ناشی از اپیدمی را کاهش خواهد داد، بیان می‌کند: این مداخلات را باید به استناد از تحقیقات بومی مشخص کنیم که چه مقدار در بار ناشی از اپیدمی تأثیر خواهد داشت در غیر این صورت مجبوریم بر اساس تصورات اولیه توصیه‌هایی کنیم که معلوم نیست نتیجه‌اش چه باشد. بستر اصلی برای سیاستگذاری انجام تحقیقات بومی است. تعطیل کردن شهرهای قرمز اثر بخشی ماندگار و طولانی ندارد تنها با این کار زمان می‌خریم تا یک تنفسی به اپیدمی بدهیم بنابراین تعطیل کردن نمی‌تواند شامل همه اقشار جامعه باشد؛ در این فضا مشاغل گروه یک باید شیفتی کار کنند. اپیدمی پیچیدگی‌های خاص خودش را دارد و علی رغم اینکه شباهت‌های زیادی از اپیدمی در دنیا است ولی تفاوت‌های بومی الگوی اپیدمیولوژی بیماری‌ها را نباید نادیده گرفت. دکتر سوری در ادامه به همکاری و مشارکت مردم در سیاست‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه دولت اشاره می‌کند و می‌گوید: متأسفانه علی رغم آنکه حتی سیاست‌های درست هم اعمال شود همراهی مردم به اندازه کافی نیست برای همین بسیاری از کشورها از قوه قهریه استفاده و با اعمال مقررات سختگیرانه این همراهی را تقویت می‌کنند البته این سیاست‌ها در جامعه تا حدی قابل تحمل است باید تاب آوری مردم و عوامل اقتصادی و اجتماعی جامعه را هم در نظر گرفت برای مثال در بحث دور کاری که کارآیی اداره‌ها را بشدت پایین آورده تا چه زمانی می‌تواند تداوم داشته باشد؟ وقتی تاریخ اتمام اپیدمی معلوم نیست، مردم باید هوشمندانه دولت را در اجرای سیاست‌ها همراهی کنند.

عکس: ایرنا

واکنش‌ها به مراسم چندهزار نفری در مشهد

عضو ستاد ملی مقابله با کرونا با اشاره به برگزاری جشن و تجمع در شهر مشهد گفت: از مردم و مسئولین تعجب می‌کنم که بعد از این همه مدت چرا اجازه می‌دهند چنین اتفاقاتی رخ دهد. به گزارش مدارا، برگزاری جشنی با حضور علی‌اکبر رائفی‌پور در ورزشگاه امام رضا(ع) مشهد واکنش‌های بسیار زیادی را به دنبال داشت. دکتر مینو محرز گفت: گویا برخی هنوز باور ندارند که این بیماری به صورت وحشتناک در کشور زیاد شده است و نباید اجازه برگزاری تجمعات را داد. فقط می‌توان متأسف بود. او گفت: فقط می‌توانم بگویم که متأسفم! کسانی که چنین تجمعی را در مشهد ایجاد کردند مسئول هستند و باید پاسخگو باشند. بتول گندومی، عضو شورای شهر مشهد درهمین رابطه به خبرنگار مدارا گفت که این مراسم مجوز نداشته و خودسرانه برگزار شده است. همچنین کیانوش جهانپور، رئیس مرکز اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت هم در توئیتی نوشت: هیچ مجوزی از ناحیه وزارت بهداشت یا دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای برپایی تجمع و مراسم عمومی تحت عنوان بیعت یا... (آن هم تنها ۴۸ ساعت بعد از رهنمودها و تأکیدات مقام معظم رهبری در مقابله با کرونا) برای هیچ فرد یا گروهی صادر نشده است.

ادامه از صفحه اول

ادراک خطر و سواد کرونا

این روزها شیپور خطر کرونا در دور و نزدیک ما به گوش می‌رسد اما در یک داوری کلی به نظر می‌رسد نهادها و دستگاه‌های رسمی و مسئول در مدیریت بحران گرفتار آنچنان تنگناها و ناتوانایی‌هایی شده‌اند که خود نیز به صراحت ابراز می‌کنند. جامعه بویژه گروه‌های در معرض خطر هم دچار نوعی بی‌حسی و بی‌تفاوتی در مشارکت برای کاهش دامنه‌های بیماری شده‌اند. نهادهای مدنی، رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی نیز حداقل به اثربخشی اقدامات و تلاش‌های خود چندان امیدوار نیستند. روشن است که در چنین شرایط دشوار و پیچیده‌ای که در آن هر لحظه بخشی از سلامت، حیات انسانی، سرمایه اجتماعی، منابع اقتصادی، قدرت مدیریت سیاسی و توانمندی جامعه مدنی به تحلیل می‌رود، مهم‌ترین پرسش و مبرم‌ترین وظیفه ملی چیست؟

اگر خواسته باشم از حوزه ارتباطات به این سؤال بپردازم می‌توانم از تعبیری استفاده کنم که چندین سال است جای بسیاری را در این حوزه به خود اختصاص داده است، «سواد رسانه‌ای» اصطلاحی است که حداقل برای جلب توجه در زمینه اختلال‌های ارتباطی به کار می‌رود. اگر چه این تعبیر حتی تا حدود زیادی عوام‌زده نیز شده است اما می‌توان هدف آن را معتبر دانست که بالا بردن سطح فهم انتقادی از پیام‌های مختلف در جامعه است. با همین مقیاس شاید بتوان گفت در فرآیند مقابله با شیوع کرونا همه عوامل دخیل در آن از سیاستگذاران و برنامه‌ریزان و مجریان تا کنشگران و فاعلان و عاملان اجتماعی در چنبره کم بهرگی «سواد کرونا» گرفتار شدند. سواد کرونا مترادف داشتن اطلاعات یا حتی اطلاع‌رسانی انبوه و شتاب‌زده نیست. سواد کرونا درست و بموقع فهمیدن و فهماندن خطر و جلب توجه، حساسیت و مشارکت ذینفعان در مواجهه با خطر و فراهم کردن زمینه و بستری مناسب و مساعد برای همدلی و همکاری همه اندیشمندان، متخصصان و کنشگران حرفه‌ای، اجتماعی، مدنی و سیاسی در یک برنامه و اقدام ملی است. گام اول برای رسیدن به این اقدام تفاهم بر سر ضرورت «ادراک همگانی خطر کروناست» که به نظر می‌رسد ما در هر سه سطح حاکمیت، نخبگان و عموم شهروندان با این ضرورت عملاً فاصله داریم.

۸۰ امین مزایده فروش اموال تملیکی - آگهی شماره ۹۹/۷

شرکت سرمایه‌گذاری عمران و توسعه پایدار ایرانیان در نظر دارد، ۳ دستگاه ماشین تزریق پلاستیک مدل ۴۲۰ MSM ساخت کارخانه منصوریان در وضع موجود هر دستگاه به ارزش ۴،۶۰۰،۰۰۰،۰۰۰ ریال با شرایط پرداخت نقدا از طریق مزایده عمومی به فروش برساند.

شرایط و نحوه شرکت در مزایده:

- مبلغ سپرده شرکت در مزایده معادل ۵٪ مبلغ پایه هر دستگاه (۲۳۰،۰۰۰،۰۰۰ ریال) میباشد که می‌بایست توسط متقاضی به حساب معرفی شده در برگ شرایط مزایده واریز و اصل رسید آن را ضمیمه اسناد ارائه نماید.
- اولویت واگذاری با پیشنهاد خرید هر سه دستگاه بصورت یکجا میباشد.
- نحوه دریافت بهای دستگاهها تماماً به صورت نقد میباشد.
- متقاضیان جهت کسب اطلاع از وضعیت دستگاهها و هماهنگی جهت بازدید و دریافت شرایط شرکت در مزایده، از تاریخ نشرآگهی از ساعت ۹:۰۰ الی ۱۶:۰۰ با شماره ۹۷۹۸۲۵۱ -۰۹۱۹ تماس و پیشنهاد خود را حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۸ به نشانی: تهران، میدان ونک، خیابان برزیل شرقی، انتهای بن بست لاله، پلاک۳، طبقه۴ به دبیرخانه شرکت تحویل و رسید دریافت نمایند.

سایر اطلاعات و جزئیات بیشتر اسناد مزایده و اصلاحات احتمالی در مزایده، در سایت اینترنتی شرکت قابل دسترس و ملاک عمل می‌باشد.

ENOTPI WWW.PAIDARIRANIAN.COM ENOTPI

اطلاعیه گروه خودروسازی سایپا

سایپا

بدین وسیله به اطلاع هموطنان و همشهریان و خریداران محترم محصولات **گروه خودروسازی سایپا** در شهر انزلی می‌رساند نظر به **قطع همکاری گروه خودروسازی سایپا با نمایندگی شرکت خودروپردازان آریا با کد فروش (۸۹۹۸۶۰) آدرس: استان گیلان، بندر انزلی، طالب آباد، جنب کارخانه آرد، پلاک ۶۹، نمایندگی سایپا**. کلیه مشتریان گرامی جهت پیگیری و انجام امور مربوط به تعهدات خود با شرکت سایپا به نمایندگی‌های ذیل مراجعه نمایند.

● لازم به ذکر است نمایندگی شرکت خودروپردازان آریا هیچ‌گونه رابطه حقوقی و قراردادی با این شرکت ندارد.

ردیف	استان	شهر	نمایندگی متعهد	آدرس
۱	گیلان	بندرانزلی	شرکت صبا ماشین‌انزل	بالاتر از درب دهکده ساحلی، جنب پمپ بنزین راحتی، نمایندگی سایپا
۲	گیلان	خمام	شرکت شکوفه موتور گیلان	استان گیلان، شهر رشت، خمام، کیلومتر ۲ جاده چکام
۳	گیلان	رضوانشهر	ایرج رحیمی جنبه‌سرایی	انتهای بلوار امام خمینی، به طرف تالش، نمایندگی سایپا
۴	گیلان	رشت	شرکت خودروسرویس خزر	انتهای خیابان طالقانی(دانای علی)، نمایندگی سایپا
۵	گیلان	رشت	خسرو زمانی زمان	گیلان، شهر رشت، خ سعدی، روبه‌روی مدرسه ارامنه
۶	گیلان	رشت	مهدی پورنصیر	جاده انزلی، نرسیده به فرودگاه، نمایندگی سایپا
۷	گیلان	رشت	شرکت فن‌آوران صنعت خودرو	کیلومتر ۳ جاده فومن (آتشگاه)، نمایندگی سایپا
۸	گیلان	رشت	شرکت صباح خودروگستر گیل	رشت، میدان فرهنگ، خیابان آزادگان، بعد از کارگاه سروش
۹	گیلان	رشت	خداداد دل‌افروز	رشت، خ لاهیجان، پیچ دوم آج بیشه، نرسیده به دارسازی
۱۰	گیلان	رشت	شرکت کاسانه گیلان	رشت، بلوار امام رضا، آج‌بیشه، جنب پمپ بنزین
۱۱	گیلان	رشت	شرکت پایاب صنعت خودرو	رشت، جاده انزلی، بالاتر از کارخانه پوشش، روبه‌روی پمپ بنزین
۱۲	گیلان	رشت	شرکت آسیاخودرو خزر	رشت، خیابان شهدا، بلوار امام رضا، مقابل ترمینال خط کناره

روابط عمومی

اطلاعیه گروه خودروسازی سایپا

سایپا

بدین‌وسیله به اطلاع هموطنان و همشهریان و خریداران محترم محصولات **گروه خودروسازی سایپا** در شهر گناباد می‌رساند نظر به **قطع همکاری گروه خودروسازی سایپا با نمایندگی مهدی نوری با کد فروش (۸۹۹۲۱۶)** آدرس: گناباد، نبش میدان گل زعفران، نمایندگی سایپا. کلیه مشتریان گرامی جهت پیگیری و انجام امور مربوط به تعهدات خود با شرکت سایپا به نمایندگی‌های ذیل مراجعه نمایند.

● لازم به ذکر است نمایندگی مهدی نوری هیچ‌گونه رابطه حقوقی و قراردادی با این شرکت ندارد.

ردیف	استان	شهر	نمایندگی متعهد	آدرس
۱	خراسان رضوی	گناباد	حسین عاشوری	گناباد، جاده سنتو، میدان آزادی، سه‌راهی مند به طرف بیدخت
۲	خراسان جنوبی	قائن	شرکت شتاب سیر بی‌نظیر کویر	قائن، میدان زعفران، خدمات فنی سعید
۳	خراسان رضوی	تربت حیدریه	عباس ترکمانی	بلوار شهید باهنر، باهنر۱۶، نمایندگی سایپا
۴	خراسان رضوی	تربت حیدریه	محسن شبرنگ	جاده آسیایی، میدان جهاد، مقابل میدان تره‌بار، نمایندگی سایپا

روابط عمومی