منظر فرهنگی هورامان ثبت جهانی شد

صفحه ۱۵

گزارش «ایران» از سونامی دلتا کرونا در تهران و هشدار رؤسای بیمارستان‌ها

پایتخت در یک قدمی برپایی بیمارستان‌های صحرایی!

آغاز واکسیناسیون معلمان و خبرنگاران از روز عید غدیر

فریبا خان احمدی
خبرنگار

همزمان با انتشار اخبار امیدوارکننده ای چون آغاز واکسیناسیون علیه کووید۱۹ معلمان و خبرنگاران از روز عید غدیر خم و اعلام اثر بخشی چشمگیر واکسن تولید مشترک ایران و کوبا در برابر واریانت دلتا و همچنین نتایج موفقیت‌آمیز آزمون بالینی واکسن کرونای نورا ساخت سپاه پاسداران اخبار نگران‌کننده‌ای نیز از وضعیت قرمز پایتخت به‌دلیل آنچه که پروتکل شکنی عنوان می‌شود، به گوش می‌رسد. طبق دستور وزیر بهداشت گروه‌های جدید هدف همزمان با عید سعید غدیر شامل رانندگان ناوگان حمل‌ونقل عمومی شهری، ریلی، جاده‌ای، دریایی و هوایی، زندانیان سراسر کشور، معلمین، خبرنگاران و بیماران دیابتی که در سامانه مربوطه ثبت شده‌اند و همچنین باقیمانده بیماران صعب‌العلاج و بیماران خاص و نادر واکسینه می شوند.

از طرفی با توجه به اینکه تزریق واکسن کرونا به مرز۱۱ میلیون نفر نزدیک شده است اما رؤسای بیمارستان‌ها همچنان از طغیان موج پنجم کرونا در رسانه‌ها ابراز نگرانی کردند به طوری که وضعیت تهران در برابر موج بیماری کرونا خیلی وخیم است. پیک پنجم لحظه به‌لحظه سخت‌تر می‌شود و زمزمه‌های اشباع کامل تخت‌های بستری، کمبودهای دارویی، معطلی‌های چند ساعته در اورژانس و تریاژ بیمارستان‌ها و احتمال خوابیدن مریض‌ها پشت درهای بیمارستان‌ها از سوی رؤسای بیمارستان‌ها آژیر قرمز را در پایتخت ایران به صدا در آورده است.

■ بستری تهران از مرز ۱۰ هزار نفر گذشت

نادر توکلی معاون درمان ستاد کرونا در تهران به «ایران» می‌گوید: «شاخص‌ها در حوزه مراجعات سرپایی، بستری و بیماران بدحال نیازمند به دستگاه‌های ونتیلاتور بشدت افزایشی است. با وجود آنکه هنوز به قله موج پنجم کرونا نرسیده‌ایم تعداد بستری‌ها از مرز ۱۰ هزار نفر در تهران عبور کرده است، برای همین تأکید داریم چنانچه استفاده از ظرفیت مراکز درمانی تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح پاسخگو نباشد به‌سمت برپایی بیمارستان‌های صحرایی می‌رویم.» رئیس بیمارستان بقیةالله(عج) نیز از پر شدن ظرفیت بیش از ۳۵۰ تخت این مرکز درمانی خبر داده و اعلام کرده که روزانه بیش از ۶۰۰ بیمار کرونایی را بعد از ۶ ساعت بستری برای ادامه درمان به منزل می‌فرستیم.» وخیم شدن اوضاع تهران واکنش رئیس شورای شهر تهران را هم به‌دنبال داشته است. محسن هاشمی گفته است تعداد فوتی‌های روزانه کرونا در پایتخت از مرز ۱۵۰ نفر عبور کرده و متأسفانه تعطیلات ۶ روزه اثر بخشی نداشته که هیچ اثر منفی و عکس داشته است. او اعلام کرده است، ستاد کرونا در تهران با همکاری شهرداری آن باید هر چه سریعتر جلسه ویژه‌ای برای مقابله با این وضعیت تشکیل دهد. از چند روز گذشته تقاضا برای ورود مراکز ارتشی و شهرداری و سازمان‌های دیگر برای کمک به بیمارستان‌ها بالا گرفته است.

■ فرسودگی و خستگی مزمن کادر درمان در مقابله با کرونا

حمید سوری رئیس کمیته اپیدمیولوژی کشور به «ایران» می‌گوید: منابع و تجهیزات و وسایل مورد نیاز برای رسیدگی به بیماران کرونایی روبه پایان است و کادر درمان بخش‌های عفونی با فرسودگی و خستگی مزمنی در حال ارائه خدمات به بیماران کرونایی هستند. او به «ایران» می‌گوید: تنها ابلاغ پروتکل‌های بهداشتی در استان تهران کفایت نمی‌کند، سازمان‌های دیگر در یک و نیم سال گذشته یا تعطیل بوده‌اند یا دور کار! وقت آن رسیده پای کار بیایند و به حوزه پیشگیری، مداخله و حتی تهیه تجهیزات درمانی از جمله ایجاد تخت‌های بستری موقت، منابع اکسیژن و... به مراکز درمان کمک کنند.»

در همین زمینه دیروز رئیس بیمارستان سینا در تهران نیز به خبرگزاری ایسنا گفت: «من تقاضا دارم مراکز دیگر مانند مراکز ارتشی، شهرداری و... هم به داد بیماران و بیمارستان‌ها برسند. اگر تعداد بیماران مقداری بیشتر شود دیگر پشت در بیمارستان می‌مانند. «شرایط فعلی بیمارستان‌ها از هفته‌های قبل قابل پیش‌بینی بود. محمد طالب‌پور دوشنبه هفته گذشته به «ایران» اعلام کرده بود روزانه بیش از ۱۸۰ بیمار کرونایی بستری داریم، اغلب این بیماران مریض‌های بدحال هستند و گاهی ساعت‌های طولانی در اوژانس و تریاژ برای خالی شدن تخت‌ها منتظر می‌مانند. برای همین به ناچار عمده درمان را به بخش سرپایی ارجاع دادیم و تزریق داروهای رمدسیویر را در کلینیک‌های سرپایی انجام می‌دهند.» طالب‌پور درباره اینکه آیا تعطیلی ۶ روزه تهران تأثیری در کاهش بار مراجعات داشته است یا خیر؟ به ایسنا گفته است: فعلاً نمی‌توانیم قضاوت کنیم اما تعداد مریض‌هایی که در این روزهای تعطیل مراجعه کردند هر روز بیشتر از روز قبل بوده است. ما هنوز به قله پیک پنجم نرسیدیم و تعطیلی توانسته یک مقدار آن را عقب بیندازد، ولی نیاز به ارزیابی اپیدمیولوژیک دارد.

■ ضرورت بازبینی پروتکل‌های بهداشتی در مورد تهران

حمید سوری رئیس کمیته اپیدمیولوژی کرونا درباره وضعیت اپیدمیولوژیکی ویروس دلتا در تهران به «ایران» می‌گوید: وضعیت اپیدمی در تهران به شرایط نگران کننده‌ای رسیده و اغلب شهرهای استان وضعیت نامناسبی دارند. چرخش سریع ویروس کرونا با واریانت جهش یافته جدید منجربه این شده آمار مراجعه به بیمارستان‌ها بشدت بالا برود و فراوانی مرگ‌ها بیشتر شود. نگرانی‌ها به حدی رسیده که ما مجبور هستیم با اقدامات سریع و مداخلات اثرگذار بار را کم کنیم.

سوری در پاسخ به اینکه تعطیلی چند روزه تهران در کاهش بار ناشی از اپیدمی چه تأثیری دارد؟ عنوان می‌کند: این تعطیلی‌ها مسکن موقتی خواهد بود و نمی‌تواند آثار دراز مدت داشته باشد. اگر برنامه خاصی برای بعد از تعطیلات و به اجرا در آوردن تمام و کمال قواعد مربوط به تعطیلات نداشته باشیم اثربخشی آن بشدت پایین خواهد بود و هزینه هنگفتی به جامعه تحمیل می‌شود. ما می‌بینیم با وجود پیک فزاینده جاده‌های منتهی به شمال انباشته از خودرو است، بزرگراه‌ها و خیابان‌ها پر ازدحام و تجمع بسیار بالایی در مراکز خرید شاهد هستیم. تعطیلی ادارات هم نه تنها کمکی به اپیدمی نمی‌کند بلکه این نوع فراغت برای کارمندان فرصتی را فراهم می‌کند که در خارج از فضای فیزیکی اداره دنبال کارهای عقب مانده‌شان بروند. بنابراین اینکه تهران را با شیوه هفته گذشته تعطیل کنیم اقدام هوشمندانه‌ای نیست و قطعاً فقط آسیب اجتماعی به جامعه می‌رساند و آتش اپیدمی همچنان خاموش نخواهد شد.

وی درباره اینکه چه عواملی موجب شد تهران با این شدت موج پنجم را تجربه کند، می‌گوید: رویکردهایی که برای کنترل اپیدمی داشتیم با مزمن شدن شرایط اثر بخشی‌شان روزبه‌روز کم رنگ شده. نیاز است رویکردها و مداخلات دیگری را با حفظ اصول علمی پیاده کنیم. تنوع فرهنگی، تراکم جمعیت و رفت و آمدهای متعدد در تهران باعث شده کنترل جمعیت در آن سخت باشد. اپیدمی به‌دلیل اینکه با رفتار و شیوه زندگی جامعه سر و کار دارد به‌دلیل مزمن شدن و خستگی مردم موجب شده اهمیت مسأله و حساسیت نسبت به اپیدمی در جامعه پایین بیاید.

وی در ادامه می‌افزاید: لازم است با اقدامات ضربتی مناسب فضای توأم با فرسودگی مزمن و خسته جامعه را به فضایی جدید تبدیل کرد، باید در سیاست‌ها و مداخلات و برنامه‌های پیشگیری از کرونا تجدید نظر جامعی داشته باشیم. مهم‌ترین آن بازبینی پروتکل‌های فعلی است که باید بازبینی شوند حتی نوشتن پروتکل یکدست کشوری برای کشور ما با این تنوع جغرافیایی و اجتماعی نمی‌تواند پاسخگو باشد و باید متناسب با شرایط هر استان و منطقه اصلاح شوند. اگر این اصلاحات صورت نگیرد همین پروتکل‌ها می‌توانند دست و پا گیر باشند و روند مدیریت و کنترل اپیدمی را کاهش دهند یا حتی اثر معکوس داشته باشند. استان‌ها باید متناسب با شرایط فرهنگی‌شان پروتکل‌ها را اصلاح کنند.»

■ تزریق واکسن احتمال مرگ را بسیار کاهش می‌دهد

سوری واکسیناسیون را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مداخلات فعال در کنترل اپیدمی می‌داند و تأکید می‌کند: تزریق واکسن احتمال مرگ را بسیار کاهش می‌دهد. نیاز است از پویش‌های مناسبی برای افزایش ظرفیت واکسیناسیون عمومی استفاده کنیم. نکته بعدی مشارکت بین بخشی است، وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در تهران با توجه به شرایط موجود، خستگی پرسنل، فرسودگی شغلی و فشار یک و نیم ساله بخصوص افراد خط مقدم، به تنهایی قادر نیستند اپیدمی را مدیریت کنند؛ نه امکانات و تجهیزات مورد نیاز را دارند و نه کارکنان‌شان کفایت می‌کند. سازمان‌هایی که از منابع ملی استفاده می‌کنند به‌دلیل دورکاری و تعطیلات کارایی زیادی در این مدت نداشتند، بنابراین با برنامه‌ریزی مناسب باید وارد شوند و بتوانند نقش مؤثری را در کنترل اپیدمی داشته باشند. تصور اینکه حوزه وزارت بهداشت همه کارهایش تخصصی است غلط است، کمتر از دوسوم خدمات بیماریابی و واکسیناسیون و سایر اقدامات پیشگیرانه غیر فنی است و نیاز به نیروی انسانی، خدمات اداری و اپراتور و... دارد که از عهده سایر کارکنان دولت هم برمی‌آید و باید با برنامه‌ریزی مناسب از رویکرد انفعالی یک و نیم ساله خارج شوند.

او با بیان اینکه اپیدمی و شرایط تهران قابل کنترل است به شرط آنکه لوازم و ابراز کافی برای این مدیریت اپیدمی حاصل شود، عنوان می‌کند: ما برای واکسیناسیون خانه‌به خانه در محلات نیاز به وسایل نقلیه داریم، نیاز داریم پایگاه‌های محلی برای دسترسی آسان مردم ایجاد کنیم و در کنار اینها با افزایش واکسیناسیون به سطحی از ایمنی در جامعه برسیم. تصور نکنیم مسأله مدیریت اپیدمی به شکل مزمن باید توسط وزارت بهداشت انجام شود، این مسأله ملی است و همه سازمان‌ها باید به داد وزارت بهداشت برسند. وقت آن نیست سایر سازمان‌ها با دورکاری و تعطیلی کار کنند، وقتش رسیده که وارد این عرصه شوند و بتوانند با یک هماهنگی و همکاری مشترک اپیدمی را کنترل کنند. تجربه‌ای که در استان سیستان در تیرماه داشتیم که ارتش و سپاه و سایر سازمان‌ها وارد کار شدند نشان می‌دهد اگر همراهی شکل بگیرد قطعاً می‌توانیم بار اپیدمی را تا حد زیادی کاهش دهیم. ما جزو ۱۰ کشور دنیا از لحاظ بار ناشی از بیماری هستیم در حالی که برنامه و ابزار داریم ولی باید از ظرفیت سایر سازمان‌ها استفاده مطلوب شود. لازم است ضمن اینکه دستورالعمل‌ها را تجدید نظر می‌کنیم در اجرا و نظارت بر مقررات هم کوشا باشیم. تعطیل کردن به تنهایی پاسخگوی مشکلات نیست. ابلاغ پروتکل‌ها کفایت نمی‌کند. تلاشی که متناسب با مدیریت علمی درست نباشد هدر دادن انرژی و عدم گرفتن نتیجه مناسب خواهد بود. نسخه‌های قبلی در شرایط حاضر برای مدیریت اپیدمی جوابگو نیست.

■ تأثیر صد درصدی واکسن «پاستوکووک» در پیشگیری از فوتی‌های کرونا

روز گذشته همچنین رئیس انستیتو پاستور ایران با رئیس انستیتو فینلای کوبا در نشست مشترکی به ابهامات موجود حول و حوش واکسن تولید مشترک ایران و کوبا پاسخ دادند. پروفسور ویسنته ورز بنکومو رئیس انستیتو فینلای کوبا در این نشست به صراحت اعلام کرد که با وجود شرایط سخت سفر به ایران آمده است که به شبهات پاسخ دهد و این پیام را به مردم بدهد که همکاری‌های ایران و کوبا بخوبی در حال پیشرفت است. در این جلسه علیرضا بیگلری رئیس انستیتوپاستور ایران، گفت: کارآزمایی واکسن در کوبا در مقابل واریانت‌های واکسن گریز نشان داد که اگر جهش‌های قابل توجه داشته باشیم کافی است تا دوز یادآور تزریق شود تا کارایی واکسن به ۹۱.۲ درصد برسد و در ۷۵ درصد موارد جلوی انتقال را گرفته و در ۱۰۰ درصد موارد از مرگ و میر جلوگیری می‌کند و اکنون توجه جهانی معطوف این واکسن است.رئیس انستیتوپاستور ایران با بیان اینکه در حدود ۱۲۰ هزار دوز واکسن تحویل وزارت بهداشت دادیم که طی این روزها تزریق آن در کشور آغاز می‌شود، گفت: اواخر این ماه یا اوایل شهریور که نتایج کارآزمایی بالینی ایران هم تحلیل شود، ما مجموعاً اطلاعاتمان را به سازمان بهداشت جهانی ارائه می‌دهیم تا تأییدیه سازمان بهداشت جهانی را بگیریم. مسلماً اولویت اول تأمین نیاز واکسن در دو کشور است.

بیگلری ادامه داد: برنامه‌ریزی نصب خط صنعتی اولمان نیز در شهریورماه تمام می‌شود و از اوایل پاییز بتوانیم از این خط که ظرفیت اسمی تولید ماهی ۳ میلیون دوز دارد، استفاده کنیم و در انتهای پاییز هم امیدواریم خط دوم به بهره‌برداری برسد که آن هم ظرفیت مشابه دارد. در این بین اگر به واکسن نیاز داشته باشیم چون جمعیت کوبا از ما کمتر است؛ هرچه در کوبا تولید شود نصفش به ایران تعلق می‌گیرد تا وقتی که خودمان ظرفیت تولیدمان کفاف نیازمان را بدهد.

رئیس انستیتوفینلای کوبا گفت: این همکاری مشترک بر پایه واکسنی است که در کوبا «سوبرانا۲» تولید و نامیده می‌شود و «پاستوکووک» که در ایران تولید و استفاده می‌شود و هدفگذاری این واکسن پیشگیری از بیماری و حتی پیشگیری از انتقال عفونت است. الان خوشحالم بگویم که توانستیم فاز سه کارآزمایی بالینی در کوبا را با موفقیت به پایان برسانیم و خیلی خوشحالم که اثربخشی واکسن در کشور کوبا و در کارآزمایی بالینی سوم ۹۱.۲ درصد نشان داده شده است. ۹۱.۲ درصد پیشگیری از فرم‌های علامتدار بیماری است و خوشحالم که این واکسن تا ۷۵ درصد در پیشگیری از عفونت و انتقال بیماری اثر داشته است.

وی در ادامه تأکید کرد: چیزی که انتظار داشتیم این بود که واکسن بی‌خطر باشد که نتایج فعلی ما هم این را نشان می‌دهد. از این نظر که ما واکسن کونژوگه را که پلتفرم تولید واکسن است به‌صورت معمول در کودکان هم استفاده می‌کنیم که نشان می‌دهد واکسن بی‌خطری است. به همین دلیل هم ما فاز یک و دو این واکسن را در کودکان در کشور کوبا آغاز کردیم و خوشبین هستیم که تا آخر تابستان بتوانیم نتایج مطالعه روی کودکان را هم داشته باشیم و این برای افرادی مثل من که پدربزرگ هستم خوشحال کننده است که بتوانیم بچه‌های خود را از پاییز به مدرسه بفرستیم.

ویسنته گفت: خیلی خوشحال هستم که بگویم بعد از انجام فاز یک و دو کارآزمایی بالینی در استفاده از تک دوز سوبرانا پلاس در افرادی که سابقه ابتلای قبلی به بیماری داشتند افزایش معناداری دارد و ۱۰۰ برابر افزایش آنتی‌بادی در بدن این افراد اتفاق می‌افتد.

علی محمدی / ایران

آزمون واکسن کرونای نورا موفقیت‌آمیز بود

فرمانده کل سپاه پاسداران انقلاب اسلامی گفت: مرحله اول آزمون انسانی و بالینی واکسن نورا با موفقیت پشت سر گذاشته شد.

به گزارش خبر گزاری صداوسیما، سردار سرلشکر حسین سلامی درباره فعالیت‌های سپاه در بحث کرونا افزود: از همان ابتدای شیوع بیماری کرونا ما ورود کردیم، هم سپاه و هم بسیج با تمام ظرفیت و استعداد و بیمارستان‌های ثابت و صحرایی وارد شدند. وی افزود: یگان‌هایی هم برای ضدعفونی کردن معابر به‌کار گرفته شدند و همه گروه‌های جهادی بسیج و پایگاه‌های بسیج وارد عمل شدند و در طرح شهید حاج قاسم سلیمانی و غربالگری خانه به خانه نیز ورود کردند. سرلشکر سلامی گفت: اکنون هم ظرفیت‌های نیروی زمینی فعال است و هم سپاه‌های استانی ما در قالب واحدهای بسیج فعال هستند که تا انتهای این ماجرا به یاری خدا می‌ایستیم.

یادداشت

به خدمت گرفتن نهادهای مردمی در اجرای واکسیناسیون

حسین ایمانی‌جاجرمی
جامعه‌شناس

مقامات مسئول در وزارت بهداشت قول داده‌اند تا فرایند واکسیناسیون که برای مدتی با تأخیراتی مواجه شده بود، سرعت بگیرد. در این زمینه لازم است به نکاتی اشاره کنم که می‌تواند در جلب اعتماد عمومی و همراهی بیشتر مردم در موفقیت هر چه بیشتر این فرایند تأثیرگذار باشد. اول اینکه بهتر است قول‌ها و وعده‌هایی که درباره ورود واکسن و زمانبندی تزریق داده می شود با عملکرد مسئولان همخوانی داشته و در تناقض نباشد. چراکه این موضوع با اعتماد عمومی مردم در ارتباط است و درصورتیکه سخنان متناقض و موازی مطرح شود به اصل کار لطمه می زند. دوم بحث اطلاع رسانی است. معتقدم تنها افرادی که سواد ارتباطات عمومی دارند باید در این باره اظهارنظر کنند تا با ایجاد آرامش و اطمینان در جهت تقویت اعتماد عمومی گام بردارند. به هرحال اطلاع رسانی در این حوزه به یک زبان حرفه‌ای و تخصصی نیاز دارد. ضمن آنکه در دنیای امروز با پیشرفت علم و تکنولوژی می توان از ابزارهای فناورانه برای نظم بخشیدن به فرایند واکسیناسیون بویژه برای گروه‌های حساس مثل سالمندان و جلوگیری از ایجاد صف و ازدحام بهره برد. سوم استفاده از ظرفیت نهادهای مردمی و گروه‌های داوطلبانه همچون هلال احمر و بسیج در سرعت بخشیدن به فرایند واکسیناسیون است. وزارت بهداشت می تواند از کمک نهادهای مردمی در این حوزه استفاده کند. نکته چهارم تقویت سرمایه اجتماعی برای حمایت از واکسن‌های ایرانی است. به هرحال گاه شایعات و حرف و حدیث‌هایی در زمینه تولید واکسن داخلی مطرح می شود که لازم است چهره‌های معتبر بی‌طرف که وابسته به نهاد یا سازمان خاصی نیستند و اجماع عمومی روی آنها وجود دارد به صورت کاملاً تخصصی وارد میدان شده و شفاف‌سازی کنند. البته ممکن است عده‌ای به هر دلیلی تمایلی به استفاده از واکسن داخلی نداشته باشند یا برخی که توانایی مالی دارند منتظر نمانده و به کشورهای همسایه سفر کنند. شبیه ازدحامی که در چند روز اخیر در ارمنستان دیده شد. اما نکته مهمی که در پس این تصاویر و یا بعضاً اظهارنظر برخی سلبریتی‌ها که در خارج از کشور واکسن زده اند باید مورد توجه قرار گیرد؛ بحث طبقاتی شدن فرایند واکسیناسیون در کشور مثل سایر بخش‌هاست. یعنی فردی به صرف دوتابعیتی و پولدار بودن می‌تواند زودتر واکسن بزند اما توجه کنید که جامعه ایران جامعه امریکا نیست. این شکاف طبقاتی ایجاد شده برای عده زیادی از مردم آزاردهنده و غیرقابل قبول است . بویژه درحال حاضر که ما به علت نوسانات اقتصادی و گرانی‌ها دچار ریزش طبقاتی هم شده‌ایم و بخش قابل توجهی از طبقه متوسط به طبقه فقیر سقوط کرده و طبقه تهیدست نیز دچار سرخوردگی شده است. نکته پنجم، اینکه باید به پشتوانه اعتماد عمومی به جامعه پزشکی و کادر درمان، فرایند واکسیناسیون را به شکل موفقیت آمیز جلو برد. البته پیش شرط آن نگاه کاملاً تخصصی و اجماع جامعه پزشکی درباره واکسن است. بویژه آنکه ما تجربیات موفق زیادی در حوزه واکسیناسیون داریم حتی در دولت سازندگی نیز واکسن فلج اطفال در سطح جهانی مورد تقدیر قرار گرفت؛ بنابراین در حال حاضر نیز به آن انسجام سازمانی و ساختاری نیاز داریم . البته این واقعیت که مردم از نظر اقتصادی و اجتماعی با تعطیلی کسب و کارها و محدود شدن روابط اجتماعی و افزایش افسردگی و میل به تنهایی در وضعیت خوبی قرار ندارند را نباید انکار کرد و باید متناسب با شرایط مردم و فضای عمومی اظهارنظر کرد. با این همه خوشبین هستم و معتقدم اگر کار به تشکل‌های مدنی واگذار شده و از سرمایه اجتماعی جامعه پزشکی کمک گرفته شود و البته مسأله واکسیناسیون را سیاسی نکنیم؛ می‌توانیم به نتایج بسیار خوبی دست پیدا کنیم.

خبر

ستاد ملی کرونا درباره حضور دانش‌آموزان در مدارس تصمیم می‌گیرد

وزیر آموزش و پرورش درباره حضور دانش‌آموزان از اول مهر در مدارس، اظهار کرد: باید ستاد ملی کرونا در این باره تصمیم بگیرد البته مطالعات گسترده جهانی و تجربه غالب کشورها حاکی از آن است که مخاطره‌ای متوجه دانش‌آموزان نیست اما دور بودن از مدرسه مخاطرات قطعی دارد. همه تلاش‌ها در جهت آموزش باکیفیت است.

به گزارش ایسنا، محسن حاجی میرزایی در حاشیه مراسم افتتاحیه سی‌وپنجمین اجلاس مدیران و رؤسای آموزش و پرورش سراسر کشور که در اردوگاه باهنر برگزار شد درباره روند بازگشایی مدارس گفت: لازم است تمهیدات بیشتری بیندیشیم و نیروی انسانی را برای کار مؤثرتر تجهیز و سناریوهای مختلف را مرور کنیم.

وی افزود: بازگشایی مدارس، همزمان با تغییر دولت است و نگرانیم که تغییر دولت به شروع سال تحصیلی آسیب بزند. یک هدف از برگزاری این اجلاس همین است. تغییر دولت یک نقطه عطفی است. طی سال‌های گذشته تلاش‌هایی کرده و اقداماتی را انجام داده‌ایم و می‌خواهیم مجموعه اقدامات را مرتب و یافته‌ها را دسته‌بندی کنیم تا برای شروعی دیگر آماده شویم. یک سال تحصیلی تمام شده و سال جدیدی قرار است آغاز شود.

وزیر آموزش و پرورش با اشاره به اینکه تقریباً ۳۰ درصد از مدارس جمعیت کمتر از ۵۰ دانش‌آموز دارند و به شرط رعایت فاصله اجتماعی بدون مشکل می‌توانند سال تحصیلی را حضوری آغاز کنند، گفت: برخی مدارس در شهرها تراکم بالاتری دارد و اگر ملزم به رعایت فاصله اجتماعی باشیم، دانش‌آموزان را در طول هفته تقسیم می‌کنیم. سال گذشته هم تجربه کسب کرده‌ایم و دستورالعمل مقامات بهداشتی مورد توجه قرار خواهد گرفت.

وی ادامه داد: واکسیناسیون معلمان و رانندگان سرویس مدارس نیز در دستور کار است. قرار است واکسیناسیون معلمان از روز عید سعید غدیر آغاز شود و برای رانندگان سرویس هم به محض کلاس‌بندی و مشخص شدن مسیر تردد دانش‌آموزان، قبل از شروع سال تحصیلی واکسیناسیون انجام خواهد شد.

افتتاح اولین و بزرگ‌ترین صندوق قرض‌الحسنه اشتغال کشور برای جوانان توسط ستاد اجرایی فرمان امام(ره)

گروه اجتماعی: صندوق قرض‌الحسنه توسعه اشتغال برکت با سرمایه ۱۰۰۰ میلیارد تومانی رونمایی و راه‌اندازی شد.

دیروز در مراسمی با حضور رئیس ستاد اجرایی فرمان امام، مدیران عامل بنیاد برکت و گروه اقتصادی تدبیر و جمعی از مدیران بانک‌ها، بزرگترین صندوق قرض‌الحسنه کشور و اولین صندوق ویژه اشتغال رسماً آغاز به کار کرد. رئیس ستاد اجرایی فرمان امام با اشاره به تلاش دو ساله ستاد برای راه‌اندازی صندوق قرض‌الحسنه توسعه اشتغال برکت گفت: هدف ما از ایجاد این صندوق، تسهیل مسیر اجرای طرح‌های اشتغالزایی توسط خود مردم است که در گام نخست، این طرح‌ها از طریق بنیاد برکت شناسایی و به اجرا درخواهند آمد. ما از دو سال پیش برای دریافت مجوزهای قانونی از بانک مرکزی اقدام کردیم و نهایتاً پس از صدور مجوز از بانک مرکزی و شورای پول و اعتبار این صندوق فعالیت خود را آغاز می‌کند. محمد مخبر افزود: این صندوق با سرمایه ۳۵۰ میلیارد تومان شروع به کار می‌کند و این سرمایه تا پایان امسال به ۱۰۰۰ میلیارد تومان و در کمتر از ۵ سال به ۱۰هزار میلیارد تومان افزایش خواهد یافت.

او گفت: در گام نخست، از طریق امضای تفاهمنامه بین این صندوق و بنیاد برکت، پرداخت تسهیلات برای اجرای ۱۵ هزار طرح اشتغالزایی درمناطق محروم و روستایی و ایجاد ۴۵ هزار شغل با سرمایه ۲۵۰ میلیارد تومان آغاز می‌شود و درواقع بخشی از ۳۰۰ هزار شغلی که درسال توسط ستاد اجرایی فرمان امام ایجاد می‌شود، ازاین محل مورد حمایت و پشتیبانی قرار خواهند گرفت و در ادامه خواهیم توانست با کمک این صندوق و استقبال از طرح‌های خلاقانه مردمی به عددهای بسیار بالاتری نظیر ۵۰۰ هزار شغل در سال نیز برسیم. در مرحله بعدی و با راه‌اندازی اپلیکیشن اختصاصی صندوق اشتغالزایی برکت، عموم مردم می‌توانند با مراجعه به این صندوق و ارائه طرح‌های خرد، کوچک و متوسط اشتغالزایی از مزایا و تسهیلات قرض‌الحسنه این صندوق بهره‌مند شوند. وی خاطرنشان کرد: درکشور صندوق‌های قرض‌الحسنه متعددی وجود دارند اما صندوق برکت دو ویژگی بزرگ و متمایز دارد، اول اینکه با توجه به سرمایه ۱۰۰۰ میلیارد تومانی، بزرگترین صندوق قرض‌الحسنه کشور محسوب می‌شود و نکته دوم اینکه این صندوق هیچ شعبه و ساختمان و تشکیلات فیزیکی ندارد و کاملاً بر بستر آی‌تی و اپلیکیشن موبایل و اینترنت تعریف شده است.

■ تولید ۵ میلیون واکسن برکت

معاون هماهنگی ستاد اجرایی فرمان امام هم درخصوص آخرین اخبار از نخستین واکسن ایرانی کرونا گفت: تا کنون نزدیک به ۵ میلیون دوز واکسن کووایران برکت در کارخانه شفافارمد تولید شده که تمام این واکسن‌ها باید در یک دوره ۱۶ تا ۲۰ روزه تست کنترل کیفیت مورد بررسی و تأیید نهایی قرار بگیرند. سیدمصطفی سیدهاشمی افزود: از این تعداد تاکنون یک میلیون و ۳۰۰ هزار دوز تحویل وزارت بهداشت شده و سایر واکسن‌های تولیدشده هم پس از طی مراحل تست کنترل کیفیت به طور مرتب و هفتگی تحویل این وزارتخانه خواهند شد. ستاد اجرایی فرمان امام بعد از تولید واکسن، هیچ نقشی در توزیع و تزریق آن ندارد و تمام واکسن‌ها ازطریق وزارت بهداشت و سامانه‌ای که برای تزریق عمومی و مراکز واکسیناسیون طراحی شده به دست مردم می‌رسد.