

ایران ورزشکار

گزارش «ایران» از صفر شدن تخت‌های بستری در سامانه ۶۰۷۰ و افزایش مبتلایان به کرونا

بیمارستان‌های پایتخت بدون تخت خالی

فریباخان احمدی خبرنگار

با اوج گیری واریانت دلتا در تهران، ظرفیت

تخت‌های بیمارستانی برای پذیرش مبتلایان جدید در سامانه ۶۰۷۰ (سامانه ویژه جابایی تخت بستری بیماران کرونای در استان تهران) به صفر رسیده است. سامانه ۶۰۷۰ از ادیبهشت امسال برای جابایی تخت بستری کرونا در شهر تهران راه‌اندازی شد تا مردم پیش از مراجعه حضوری به بیمارستان با سامانه ۶۰۷۰ تماس بگیرند و در صورت اعلام سامانه، به بیمارستان‌های معین مراجعه کنند. رؤسای بیمارستان‌ها می‌گویند؛ جا نداریم، بیش از ۸۰ درصد ظرفیت تخت‌ها را به کرونایی‌ها اختصاص داده‌ایم و خدمات‌دهی به بیماران قلبی، مبتلایان به سرطان و... دچار مشکل جدی شده است.

پیک انتظار برای یک‌دکدن تخت بستری در حالی آغاز شده که روزبه‌روز به تعداد بیماران معطل و سرگردان در اورژانس بیمارستان‌ها اضافه می‌شود. بیماران بدحالی که در صف‌های تخلیه تخت روزها منتظر می‌شینند تا بلکه از مرگ

رهایی یابند. در پی فوق بحرانی شدن اوضاع کشور و محاصره همه استان‌ها با ویروس دلتا دیروز با فوت ۳۴۶ بیمار کرونایی رکورد قربانیان در پیک پنجم کرونا شکست. آخرین بار ۲۲ اردیبهشت بود که عدد مرگ ۳۶۶ نفر بود. از یکم تا دهم مرداد دو هزار و ۹۳۳ نفر قربانی ویروس دلتا شده‌اند. در تهران نیز افزایش ۲۲ و نیم درصدی در تعداد بیماران فوت شده در هفته هفتاد و پنجم ایست می‌شاهد هستیم. در این میان به دلیل افزایش صعودی مراجعات کرونایی به مراکز درمانی تهران و تکمیل صددرصدی ظرفیت بستری بیمارستان‌های پایتخت موجودی تخت‌های بستری در بیمارستان‌های دولتی در سامانه ۶۰۷۰ به صفر رسیده است. همه مراکز درمان در تهران شرایط مشابه را از سر می‌گذرانند. در این گزارش ما برای اطلاع از وضعیت تخت‌های بستری و جابایی‌ا از طریق سامانه ۶۰۷۰ با این سامانه تماس گرفتیم.

– به سامانه ۶۰۷۰ ستاد کرونای تهران خوش آمدید. این سامانه صرفاً در زمینه تخت بستری ایجاد شده و اگر نیاز به راهنمایی در زمینه شکایت دارید با سامانه ۱۹۰ و راهنمایی واکسن کرونا سامانه ۴۰۳۰ تماس حاصل فرمایید... موقتاً به شما در صف انتظار شماره ۸ است. پیش‌بینی زمان انتظار شما ۱۱ دقیقه است. بعد از ۲۰ دقیقه وایتر اور اعلام می‌کند: شما اولین نفر در صف انتظار هستید ا اینکه صورانه منتظر هستید متشکریم

بعد از ۲۸ دقیقه ایتر اور پشت خط تلفن می‌گوید: -بفرمایدمشکل تان چیست؟

–خواهزادهم کرونا گرفته. ریه‌اش ۵۸ درصد درگیر شده. دیشت کلینیک... داروی رمدسیور به شروع کردند. تخت خالی نبود. پزشک دستور بستری داده.

–محدوددتن کجاست؟

–منطقه ۱۷

–دستور پزشک برای بستری دارید؟

–بله. فلان رمدسیور به صورت سریالی تزریقش را شروع کردند اما پزشک گفته باید بستری شود.

نتایج اولیه کنکور ۱۴۰۰ اعلام شد

روز گذشته نتایج و اسامی افراد برتر گروه‌های آزمایشی آزمون سراسری سال ۱۴۰۰ در ۵ گروه آزمایشی ریاضی و فنی و علوم تجربی، علوم انسانی، هنر و زبان‌های خارجی اعلام شد. براساس اعلام سازمان سنجش، تعداد یک میلیون و ۱۱۲ هزار و ۷۰۸ نفر در آزمون سراسری سال ۱۴۰۰ ثبت‌نام کردند که از این تعداد داوطلبان ثبت‌نام کننده در آزمون سراسری یک میلیون و ۱۸۴ هزار و ۱۳۰ نفر در جلسه آزمون حاضر شدند و در نهایت یک میلیون و ۹۱۲ هزار نفر نیز در این آزمون مجاز به انتخاب رشته شدند. همچنین در گروه آزمایشی علوم ریاضی و فنی تعداد ۱۲۶ هزار و ۷۰۶ نفر، در گروه علوم تجربی ۳۵۹ هزار و ۶۷۷ داوطلب، در گروه علوم انسانی ۳۳۲ هزار و ۱۰۴ داوطلب و در گروه هنر نیز ۵۱۳ هزار و ۶۴ داوطلب علاقه‌مند به هنر، تعداد ۷۴ هزار و ۶۷۰ داوطلب و در گروه زبان‌های خارجی نیز ۴۱۲ هزار و ۵۲۰ علاقه‌مند به زبان، تعداد ۱۳۰ هزار و ۱۴۶ نفر مجاز به انتخاب رشته شدند.
سنجش سازمان سنجش آموزش کشور گفت: درتجه انتخاب‌رشته کنکور از سه‌شنبه در سایت سازمان سنجش بارگذاری می‌شود. به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، خانم زرین آمیزی سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور درباره نرات برتر کنکور افزود: نتایج سایر داوطلبان در سایت سازمان سنجش قابل دریافت است و اطلاعات آزمون‌های خود می‌توانند کارنامه مرحله اول را مشاهده کنند. وی افزود: از سه‌شنبه دفترچه انتخاب رشته در سایت بارگذاری خواهد شد و از دوشنبه هفته آینده ۱۰۰ هزار نفر از گروه‌های تجربی، ریاضی، انسانی و ۱۰ هزار نفر از گروه‌های هنر و زبان‌های خارجی پاسخنامه و کلید آزمون را می‌توانند از طریق سایت سازمان سنجش ببینند. او ادامه داد: در درس ریاضی گروه‌های تجربی، ریاضی و انسانی اصلاحاتی در کلید آزمون صورت گرفت. در گروه ریاضی ۱۱ سوال با تأثیر مثبت یک سؤال حذف، در تجربی ۵ سؤال با تأثیر مثبت یک سؤال حذف و در انسانی ۵ سؤال با تأثیر مثبت داشتیم.

نو ورودی ها در اولویت حضور در دانشگاه های نیستند

معاون آموزشی وزارت علوم گفت: ما حتی اگر تمام دانشجویان را واکسینه کنیم، آموزش حضوری را نمی‌توانیم برای همه مقاطع و همه دانشجویان داشته باشیم؛ براین اساس نو ورودی‌ها در اولویت حضور در دانشگاه‌ها نیستند. به گزارش تسنیم، علی خاکی صدیق گفت: واکسیناسیون دانشگاهیان اعم از اساتید، دانشجویان و کارکنان در دانشگاه‌ها ابتدا با هدف برگزاری آموزش حضوری دانشگاه‌ها از مهر ماه جاری مطرح شد؛ اگرچه ما تجربه موفقی طی سه ترم اخیر در حوزه آموزش مجازی کسب کردیم، اما برای اینکه آموزش حضوری در دانشگاه‌ها سر گرفته شود باید ابتدا دانشگاهیان و دانشجویان واکسینه شوند. وی ادامه داد: سیاست وزارت علوم این است که اگر شرایط کنترل کرونا طبیعی باشد، بخشی از آموزش دانشگاه‌ها از مهرماه حضوری شود. برای این منظور واکسیناسیون دانشگاهیان را از ماه جاری آغاز کردیم و واکسیناسیون اساتید و کارکنان دانشگاه‌ها در حال حاضر از شدت و اسامی آنها را به وزارت بهداشت ابلاغ کرده‌ایم.

ماسک و پرہیز از دورهمی‌های خانوادگی و برگزاری جشن و عروسی و مراسم عزای الزام است.

■ **راه‌اندازی چادرهای سیار برای بیماران در بهارستان و شهرستان تهران**
نادر توکلی معاون درمان ستاد کرونای تهران پاسخ به اینکه چرا سامانه ۶۰۷۰ به‌جای جابایی تخت بستری، تماس گیرندگان را به اورژانس ایجاد کند. نظارت‌ها بر تعطیلات سخت بود می‌گوید: جابایی تخت در سامانه ۶۰۷۰ در وهله اول مربوط به بخش بستری و در وهله دوم اورژانس به شکل بستری موقت انجام می‌شود. ظرفیت تخت‌های بخش بستری تکمیل شده است. وقتی تخت نداریم مجبورن بیماران را به اورژانس‌ها راجع دهند. این نخستین بار است که ظرفیت تخت بستری بیماران کرونایی در تهران از مرز ۱۰ هزار عبور کرده و ما بیش از ۱۰ هزار بیمار کرونایی در تهران داریم.

توکلی درباره اینکه ستاد کرونا در تهران چه راهکاری را برای برون رفت از مشکل خدمات دهی به بیماران کرونایی دارد؟ می‌گوید: مناطق ۸ و ۹ و ۱۱ و ۲۱ و ۲۲ شهرداری تهران را آماده کردیم تا کلینیک‌های‌شان را در اختیار بیماران بستری موقت قرار دهند همچنین برخی بیمارستان‌ها از جمله بیمارستان امام حسین بهارستان و شهیار بستی موقت استفاده کنند.

او تأکید می‌کند در شرایط فعلی تنها چیزی که کمک کننده است توسعه خدمات بستری موقت کرونا است. الان حدود ۴ هزار و ۵۰۰مورد بستری موقت داریم که روزانه داروهای تخصصی کرونا را در کلینیک‌های بستری موقت دریافت می‌کنند. راهکار دیگرمان این است از فضای فیزیکی بیمارستان‌هایی که تازه تأسیس هستند انتظار پنج ساعت یا چند روز ادامه داشته باشد.

پرستاران شاغل در بخش‌های کرونایی به «ایران» خبر می‌دهند که آمار ترخیص بهبودیافتگان کرونا از بیمارستان‌های تهران به دلیل شرایط حاد بیماری رویه کاهش گذاشته و مدت زمان معطلی بیماران برای خالی شدن تخت در بخش‌ها گاهی بیش از ۵ روز طول می‌کشد. از طرفی با بیمارانی مواجه هستیم که به دلیل شدت بیماری بالای علائم و درگیری روی سرعت نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه دارند. به‌گفته کادر درمان؛ وضعیت اسفبار بیمارستان‌ها به‌منجر به افت شدید کیفیت خدمات‌دهی به بیماران و خستگی و فرسودگی کادر درمان شده است. رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز در نامه‌شان به رئیس جمهوری بیان کرده‌اند که

ظرفیت جسمی و روانی کارکنان نظام سلامت به حد اشباع نزدیک شده است. کمبود نیرو، کمبود اکسیژن و نداشتن تخت خالی در پیک پنجم بیماری بیمارستان‌های کشور را در مرز فروپاشی قرار داده است. با این حال بیش از ۶۰ درصد مردم گوش‌شان به این حرف‌ها بدهکار نیست. اپیدمیولوژیست‌ها می‌گویند: آن ویروس و هوان را فراموش کنید که اگر فاصله یک و نیم متری مان را با افراد حفظ می‌کردیم یا در فضاهای بسته ماسک می‌زدیم احتمال آلودگی پایین می‌آمد. در حال حاضر با شیوع جهش‌های فعال‌تر،

۱۵۰ مدرسه برکت با ۷۵۰ کلاس درس و ۱۵۰ مسجد و مرکز فرهنگی مذهبی برکت با اعتبار ۱۰۰ میلیارد تومان در مناطق محروم و روستایی کشور به بهره‌برداری رسید.

محمد مخبر رئیس ستاد اجرایی فرمان امام (ره) دیروز با حضور در شهرستان پاکدشت استان تهران، ضمن بازدید از چند مدرسه جدید برکت در مناطق محروم این شهرستان گفت: مقام معظم رهبری از ابتدای تشکیل بنیاد برکت، تأکید ویژه‌ای بر ساخت هزار مدرسه در مناطق محروم داشتند که قرارداد ساخت ۲ هزار و ۱۰۰ مدرسه را در بنیاد برکت بستیم که تاکنون بیش از ۱۶۵۰ مدرسه ساخته و تحویل وزارت آموزش و پرورش شده است. وی افزود: ابتدای سال متعهد شدیم هزار مدرسه کانکسی را تبدیل به مدرسه دائم کنیم که ما همراه ۳۰۰ مدرسه و تا پایان سال نهایتاً

معاون هماهنگی امور مناطق شهرداری تهران در بازدید از منطقه ۸ مطرح کرد

پیشرفت مطلوب طرح‌های توسعه محلی و احیای فرهنگ دوچرخه سواری

معاون هماهنگی امور مناطق شهرداری تهران در بازدید از منطقه ۸ تهران، پس از حضور در مزار ۸ شهید غواص گمنام دفاع مقدس و ادای احترام به مقام شامخ شهدا از طرح‌های عمرانی، ترافیکی و خدمات شهری این منطقه بازدید کرد.

به گزارش روابط عمومی شهرداری منطقه ۸، حمید محسنی در بازدید از پروژه‌های منطقه ۸، که با همراهی شهردار منطقه انجام شد، گفت: «پروژه‌های کوچک و بزرگی که در منطقه ۸ کلید خورده است بدون شک می‌توانند سهم بسزایی در توسعه و تحول وزارت آموزش هر چه بیشتر به شهروندان داشته باشد.» وی همچنین وضعیت این منطقه در ارزیابی عملکرد را بسیار مطلوب عنوان کرد و ضمن قدردانی از توجه مدیریت شهری به رفاه شهروندان گفت: «وضعیت مدیریت منطقه ۸، بسیار مطلوب است و امیدواریم با برنامه‌ریزی‌های انجام شده، شاهد توسعه هر چه

آیا تالار و تچن هم مثل رودخانه چالوس خشک می شوند؟

تکرار تجربه تلخ خوزستان در مازندران

صفحه ۱۲

بیمارستان‌ها هستند فعال است و مجموع ۱۷۰ هزار تخت خالی بیمارستان‌های دولتی و خصوصی را در تهران مدیریت می‌کند. اگر بیمارستانی تخت‌خالی داشته باشد برای بیماران جامعی کرده و اطلاع می‌دهد. تخت‌هایی که جاده‌ها باز بود و مسافرت‌ها و مغازه‌ها به راه بود. تنها اتفاقی که افتاد همه کادر درمان در بیمارستان‌ها مجبور شدند سر کار بیایند و فشار بیشتری به کادر درمان وارد شد.

■ **انتهای نهاران فوق قرمز و تعداد بستری‌ها فراتر از رنک بندی‌ها است**
جلیل کوهبایه‌زاده رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به اینکه فراوانی شیوع ویروس دلتا در پیک پنجم با هیچ یک از پیک‌های قبلی قابل قیاس نیست به «ایران» می‌گوید: ما در پیک‌های قبلی هیچ وقت این حجم از مراجعات سریایی و بستری را سطح تهران و حتی سطح ملی تجربه نکرده بودیم. ویروس دلتا تفاوت عمده و بسیار فاحش نسبت به جهش‌های قبلی دارد و قدرت عفونت و بیماری‌زایی‌اش بسیار بالاتر است. از طرفی کسانی که قبلا به سوبه‌های ویروس کرونا مبتلا شده بودند باز مبتلا می‌شوند. این دو اتفاق در پیک‌های قبلی مسوق به سابقه نبود. کوهبایه‌زاده در ادامه می‌افزاید: در پیک فعلی استان تهران فوق قرمز است و تعداد بستری‌ها فراتر از رنک بندی‌ها است. ۹۸۰۰ تخت بستری در اشغال کووید ۱۹ است. معمولاً یک چهارم از این تعداد تخت در اختیار بیماران آی‌سی‌یو و مراقبت‌های ویژه است و به‌طور معمول ۲۵۰۰ تخت ویژه را بیماران حاد اشغال کرده‌اند. نکته دیگر این است که برای جبران کمبود تخت بستری‌ها تا ۱۵۰۰ تخت دیگر را در سطح استان تهران بزرگ‌ش می‌کردیم تا در اختیار کووید ۱۹ قرار بگیرد. از سر جمع تخت‌های بستری در تهران که ۱۶ هزار تخت است آماده خدمات به‌کل بیماران است و خدمات دهی به بیماران دیگر را نمی‌توان متوقف کرد. بیماران قلبی و سرطان باید درمان بگیرند. به‌گفته او: آمر تزریق سریایی از ۴ هزار بیمار در کلینیک‌های درمان سریایی به حدود ۷ هزار بیمار در روز رسیده یعنی اگر این کلینیک‌ها نبودند باید ۷ هزار تخت بستری می‌داشتیم.

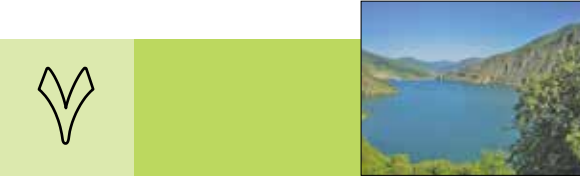
رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره نیاز به دستور حاکمیتی و مشارکت مردم دارد. ۶۰۷۰ برای پیدا کردن تخت خالی نیز عنوان می‌کند: سامانه ۶۰۷۰ در سه شیفت توسط اپراتورهای محرب که اغلب سوپروایزر ۵۰۰ مدرسه کانکسی را در مناطق روستایی و عشایری جمع می‌کنیم و ساختمان نوساز تحویل مردم خواهیم داد. او بایان اینکه طی چندسال گذشته نزدیک به ۱۱۰ هزار میلیارد تومان از طریق بنیاد برکت برای فعالیت‌های مختلف عمرانی و اقتصادی و اشتغال‌زایی هزینه کردیم، گفت: این اقدامات منجر به ایجاد ۹۰۰ هزار شغل در کشور شده است و این روند ادامه خواهد داشت. رئیس ستاد اجرایی فرمان امام با اشاره به تولید نخستین واکسن ایرانی کرونا توسط دانشمندان این ستاد گفت: ظرف یک‌ماه گذشته بیش از ۵ میلیون دوز واکسن برکت تولید کردیم و از این تعداد یک میلیون و ۵۰۰ هزار دوز را تحویل وزارت بهداشت داده‌ایم و محموله‌های بعدی پس از طی مراحل ۱۶ تا ۲۰ روزه تست کیفیت تحویل این وزارت خواهد شد. مخبر تأکید کرد: تا پایان این هفته یک میلیون دوز واکسن دیگر را هم تحویل وزارت بهداشت خواهیم داد. مخبر در خصوص راه‌اندازی خط دوم تولید کوو ایران برکت نیز گفت: خط دوم تولید واکسن برکت به لحاظ سخت‌افزار و نرم‌افزاری آماده شده و تست‌های آزمایشی نیز رو به اتمام است و تا ۱۷ یا ۱۸ مردادماه راه‌اندازی می‌شود و میزان تولید واکسن را شتاب قابل‌توجهی خواهد داد. در این آیین مدیران عامل بنیاد برکت و بنیاد ۱۵ خرداد، معاون اجتماعی ستاد اجرایی فرمان امام، معاون وزیر آموزش و پرورش و رئیس سازمان نوسازی مدارس، فرماندار و نماینده مردم پاکدشت در مجلس شورای اسلامی، ابتدا دو مدرسه «برکت شهید فخری‌زاده» و «برکت شهید نصرت‌الله سیری» به بهره‌برداری رسیدند و تحویل وزارت آموزش و پرورش شدند.

افتتاح ۳۰۰ مدرسه و مرکز فرهنگی در مناطق محروم و روستایی کشور توسط ستاد اجرایی فرمان امام (ره)

کرد: تا پایان این هفته یک میلیون دوز واکسن دیگر را هم تحویل وزارت بهداشت خواهیم داد.

مخبر در خصوص راه‌اندازی خط دوم تولید کوو ایران برکت نیز گفت: خط دوم تولید واکسن برکت به لحاظ سخت‌افزار و نرم‌افزاری آماده شده و تست‌های آزمایشی نیز رو به اتمام است و تا ۱۷ یا ۱۸ مردادماه راه‌اندازی می‌شود و میزان تولید واکسن را شتاب قابل‌توجهی خواهد داد. در این آیین مدیران عامل بنیاد برکت و بنیاد ۱۵ خرداد، معاون اجتماعی ستاد اجرایی فرمان امام، معاون وزیر آموزش و پرورش و رئیس سازمان نوسازی مدارس، فرماندار و نماینده مردم پاکدشت در مجلس شورای اسلامی، ابتدا دو مدرسه «برکت شهید فخری‌زاده» و «برکت شهید نصرت‌الله سیری» به بهره‌برداری رسیدند و تحویل وزارت آموزش و پرورش شدند.

احداث شده و روند پیشرفت پروژه‌های عمرانی، ترافیکی و خدمات شهری این منطقه، با وجود همه مشکلات در حال انجام است و در راستای ارتقای سرنه‌های فرهنگی، ورزشی، خدماتی، عمرانی و ترافیکی، پروژه‌های شاخص و کوچک محله‌ای را، اقدامات سبزرستان و فضای سبز، مناسب‌سازی معابر و اقدامات ترافیکی، پیاده رو سازی، ساخت مایند توبار و مخزن اجرا شده است که تعدادی از پروژه‌های قابل بهره‌برداری است و برخی دیگر نیز بزودی به پایان می‌رسد.»
نخبر بیان ما به دغدغه شهروندان منطقه و پیگیری‌های انجام شده توسط مدیریت شهری منطقه اشاره کرد و گفت: نبود کالانتری بزرگ‌ترین مشکل منطقه است. در منطقه ۸ تنها دو کالانتی وجود دارد که جوابگوی همه نیاز همه محله‌ها نیست و البته با توجه به محدودیت زمین برای ایجاد حداقل یک کالانتی دیگر تلاش خود را به کار بسته‌ایم.



سخت‌ترین مرحله بحران کرونا در ایران

این هفته‌ها را می‌توان سخت‌ترین مرحله بحران کرونا در ایران نامید، آمار تلفات کرونای روزانه در تهران هفته گذشته به ۱۷۴ قربانی رسید و به‌طور متوسط حدود ۱۸۰ نفر روزانه در تهران طی هفته گذشته بر اثر کرونا فوت شدند که بالاترین میزان مرگ در طول یکسال اخیر است. دلایل این وخامت را می‌توان در چند حوزه جست‌وجو کرد:

نخست: میزان رعایت پروتکل‌های ایمنی و ماسک در بین شهروندان به کمتر از نصف رسیده است، بخشی از این عدم رعایت به‌دلیل خستگی و فرسایشی شدن الزامات مقابله با

کرونا در طول یک‌سال ونیم گذشته است و برخی نیز به دلیل فضای نادرستی است که افکار عمومی از ایمنی به‌دلیل واکسیناسیون احساس می‌کند. برگزاری مسابقات ورزشی با تماشاگران و تجمعات و عادی شدن پروتکل‌ها در برخی جوامع که به واکسیناسیون اکثریت جامعه خود دست زده‌اند، این احساس را در بخشی از مردم به‌وجود آورده که خطر کرونا در ایران نیز کاهش یافته است درحالی که میانگین واکسیناسیون در جهان حدود ۵۰ درصد در ایران کمتر از ۱۵ درصد است و تنها سه میلیون نفر یعنی حدود ۴ درصد جمعیت ایران، دو دوز واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند و تازه این ۴ درصد نیز عمدتاً در محدوده سنی بالای ۶۰ سال و جمعیت غیرفعال جامعه هستند، یعنی بیش از ۹۰ درصد جمعیت فعال جامعه که در اتوبوس، مترو، دانشگاه، ادارات، کارخانجات، مراکز خرید و اجتماعات حضور دارند، واکسینه نیستند اما فضای روانی واکسیناسیون در

جامعه، میزان رعایت پروتکل‌های آنان کاهش یافته است.

دوم: عملکرد ستاد ملی مقابله با کرونا، در تأمین واکسن قابل قبول نبوده است، حمایت از تولید واکسن در داخل امر پس‌بینده و درستی است اما اقدامات کافی و بموقع در مورد تأمین واکسن خارجی همزمان با تولید واکسن در کشور صورت نگرفت و برخی دستگاه‌های اجرایی نظیر هلال احمر یا سایر مجموعه‌ها معتقدند که امکان تأمین بهتر و بیشتر واکسن تا این مقطع وجود داشته است و همه مشکلات را نمی‌توان به گردن تحریم انداخت، اکنون نیز که پس از تأخیر فرایند واکسیناسیون به‌صورت گسترده آغاز شده است باید با تأمین حداقل دو برابر توان تزریق، اجازه اختلال در برنامه واکسیناسیون را نداد.

سوم: در طول یک‌سال ونیم سیری شده از پاندمی کرونا، روش‌های کاهش واگیری به‌صورت مؤثر در کشور اجرا نشده است، به‌طور نمونه در تهران که بیشترین تلفات کرونا را داشته است، سیستم حمل‌ونقل عمومی یعنی مترو و اتوبوس به‌عنوان نخستین عامل شیوع معرفی شدند، اما برای افزایش ظرفیت حمل‌ونقل عمومی و کاهش ازدحام شهروندان که کاهش ابتلا را نیز در پی داشت، اقدام مؤثری صورت نگرفت در حالی که در همین مدت شاهد نبودیم که با وجود بی‌مهری به سیستم حمل‌ونقل عمومی که اولویت یک بود به سایر موارد کمتر ضروری نظیر صداوسیما، فعالان فضای مجازی و... بودجه‌های هنگفتی تخصیص داده شد.

چهارم: برای بخش بزرگی از جامعه که با مشکلات معیشتی درگیر هستند، خطر کرونا بیشتر از فقر و گرسنگی نیست، پدران و مادران از خانواده‌ها نمی‌توانند به خاطر ایمن بودن از کرونا، فرزندانشان خود را گرسنه ببینند یا مشکل اجاره مسکن یا نئین تعلیماتی درمان و... را پرداخت نکنند، اگر ما به دنبال مهار کرونا هستیم باید برای معیشت این بخش از جامعه فکر اساسی بکنیم تا بتوانیم ترده‌ها را کاهش دهیم.

پنجم: هماهنگی در اجرای تصمیمات ستاد مقابله با کرونا دیده نمی‌شود، نمونه آن تعطیلات شش روزه بود که به گواهی مسئولان همین ستاد، در شیوع کرونا تأثیر مثبت نداشته که تأثیر منفی نیز داشته است، یعنی خسارت مادی سنگین تعطیلات بدون آورده خاصی و حتی تشدید بیماری صورت گرفت. این به معنای آن است که راس و بازوان ستاد ملی مقابله با کرونا هماهنگ نیستند و اقدامات یک تعطیلی مانند محدودیت تردد و سختگیری نسبت به شیوع کرونا، به مجتمع‌های تجاری و اماکن تقریبی رعایت نمی‌شود. در مجموع می‌توان گفت که برای مقابله با کرونا نیاز به تجدید نظر در مریع واکسن، محدودیت‌ها، معیشت و حمل‌ونقل عمومی داریم و بدون این مرجع نباید انتظار شکست کرونا را داشته باشیم.

در واکسیناسیون معلمان را در یابید

همزمان با آغاز کرونا در زمستان ۹۸ بود که وحشت والدین از فرستادن فرزندانشان به مدارس تدریس از راه دور را همچون کارمندی از راه دور باب کرد و بعضاً تلاش دولت برای بازگشایی مدارس حتی در سال ۹۹ به نتیجه‌ای نرسید. با اینکه دولت موضوع آموزش و پرورش را در کنار یکدیگر قرار داد (که البته موضوع مهمی بود) اما گواشی بدهکار نبود و والدین عباتی پرورش را به نقابش بخشیدند.

یکی از دلایل مهم این موضوع این بود که هنوز واکسنی در میان نبود و اگر بود هنوز در میان کشورهای توسعه یافته توزیع شده بود و کسی نمی‌دانست سرانجام دکوش در مدرسه یا معلمان با ساعاتی طولانی در کلاس‌های ۳۰ تا ۴۰ نفره با کودکان هستند چه خواهد شد. این بود که معلاسیستم (شاه) در بسیاری از مدارس به بمد آمد و در کنار سیستم شاد برخی از مدارس خصوصی نیز پلتفرم‌های دیگر را برای آموزش دانش آموزان خود انتخاب کردند. اکنون با نزدیک شدن به پایان تعطیلات بازمه صحبت از نحوه آموزش در میان مدارس مطرح است. برخی همچنان معتقدند باید به روش سال گذشته آموزش از راه دور اعمال کرد تا جان کودکان و معلمان در امان باشد و جرخش ویروس در جامعه نیز صورت بگیرد چراکه کودکان خود عامل بالقوه جرخش ویروس هستند. برخی می‌گویند می‌توان به جای هر روز، کودکان را تنها دو یا سه روز در هفته آن هم در ساعات کوتاه مدت به مدرسه فراخواند تا ارتباط معلم با شاگرد و شاگرد با شاگرد محفوظ بماند و احتمال ابتلا به کرونا نیز کاهش یابد. عده‌ای نیز معتقدند که بهتر است واکسیناسیون معلمان تا قبل از آغاز سال تحصیلی فوری باشد تا معلمان با خطری آسوده‌تر در کلاس حاضر شوند و ضمن در امان ماندن از بیماری کرونا آموزش در کنار پرورش‌هایی در جریان باشد. اگرچه هیچ یک از اینها در تضاد با یکدیگر نیست و می‌توان روش‌هایی تلفیقی نیز در نظر گرفت. به‌عنوان مثال می‌توان ضمن واکسیناسیون گسترده معلمان ساعت کلاس‌ها را به‌صورت سنتی یک ساعت و نیم در نظر نگرفت و کودکان تنها سه یا چهار کلاس پس ساعت با معلمان خود داشته باشند و بیشتر وقت آموزش همچنان راه دور باشد اما برای ارتباط نزدیک، کودکان روزی دو یا سه ساعت به‌صورت کلاس‌های کوتاه در مدرسه حضور یابند. لازم نیست در این خصوص سنت موجود هر کلاس بیش از یک ساعت را مانند تلیو حفظ کرد. اما قدر مسلم باید این امتیث خاطر را به معلمان و مدیران مدارس داد که با واکسیناسیون، جامعه به فکر سلامتی آنان در آستانه بازگشایی مدارس است. صد البته نواشداروپس از مرگ سرباز نیز فایده‌ای نخواهد داشت و واکسیناسیون معلمان باید به گونه‌ای باشد که تا قبل از بازگشایی مدارس همه آنان دو دوز واکسن یا دست‌کم یک دوز واکسن را گرفته باشند. این تدابیر در کنار تدابیری که در کشورهای دیگر به کارفته می‌تواند از ابتلای کودکان و سرایت آن به خانواده‌ها هایشان جلوگیری کند. از الان باید به فکر سیستم‌های تهویه مناسب، سیستم تست‌شوی‌های تمیز (از کودکی خود به یاد دارم که هواره تست‌شوی‌های مدارس را با قیافه شونده و مخمیلی آلوده داشته‌اند که حتماً این روزها چنین نیست)، ماسک و مواد الکلی برای کودکان بودجه بهتر که اولیای محترم نیز در این شرایط خطیر برای سلامت خود و کودکان شان همیار مدارس باشند.

مجموع ستانلای	بهبود یافته
بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۹۰۵۱۹ نفر	بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۳۸۵۱۹ نفر
مجموع جانبیکان	مجموع جانبیکان
بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۲۵۱۱ نفر	بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۹۰۹۹۶ نفر
مبتلایان جدید در هفته گذشته	مبتلایان جدید در هفته گذشته
بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۲۵۱۱ نفر	بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۵۵۳۹ نفر
بستری	بستری
بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۳۸۴ نفر	بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۳۸۴ نفر
سر پای	سر پای
بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۹۰۲۸ نفر	بکنیه ۵۱۰/۱۴۰۰ ۳۹۰۲۸ نفر