گـــزارش

دکتر نادر توکلی:

موج چهارم کرونا به تهران رسید

معاون درمان ستاد مقابله با کرونا در استان تهران با اشاره به افزایش تعداد نمونه‌های بستری و سرپایی بیماران کووید ۱۹ در تهران، گفت: برای اینکه کاملاً متوجه تأثیرات سفرها بر روند بیماری در کشور باشیم حدوداً ۱۰ روز دیگر باید صبر کرد. فعلاً این نکته مشخص است که موج چهارم کرونا به تهران رسیده است.

نادر توکلی با اشاره به برگزاری جلسه استانداری تهران، گفت: ما شاهد افزایش ۳۷درصدی تعداد بیماران بستری نسبت به هفته در شهر تهران هستیم و این موضوع سبب شده است وضعیت بیمارستان‌ها به‌ویژه در بخش مراقبت‌های ویژه متراکم باشد و وضعیت ارائه خدمت سخت‌تر صورت گیرد. با برگزاری جلسه مدیریت بحران تصمیمات جدیدی برای استان اتخاذ خواهد شد. وی افزود: براساس بخش‌نامه دکتر جان‌بابایی تغییراتی در تصمیم‌گیری‌ها پیرامون انجام اعمال و بستری بیماران الکتیو در شرایط فعلی صورت گرفته است و به احتمال زیاد براساس شرایط موجود، بیمارستان‌ها را به‌سمتی سوق دهیم که افزایش ظرفیت پذیرش بیماران مبتلا به کرونا را داشته باشند. در شرایط فعلی معمولاً یک سوم بیماران کووید ۱۹ نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه دارند و این یعنی بیماران بدحال‌تری هستند. توکلی درباره تعداد مراجعه بیماران بستری و سرپایی مبتلا به کرونا در استان تهران، اظهار کرد: درحال حاضر شاهد افزایش تعداد بیماران سرپایی مبتلا به کرونا هستیم؛ همچنین روزانه حدود ۶۰۰نفر بیمار در بیمارستان‌های استان بستری می‌شوند؛ این‌درحالی است که تعداد مراجعه بیماران سرپایی روزانه به حدود ۴۷۰۰نفر رسیده است. بخشی از افزایش آمار مراجعه‌کنندگان به این دلیل است که در تعطیلات عید مطب‌ها تعطیل بودند و بیماران به همین دلیل به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کردند، اما کلاً در هفته دوم فروردین‌ماه به‌شدت شاهد افزایش تعداد نمونه‌های بستری و سرپایی بودیم. برهمین‌اساس معاونت درمان وزارت بهداشت با ابلاغ بخش‌نامه‌ای اعلام کرده است تا بیمارستان‌ها برای افزایش ظرفیت پذیرش بیماران کووید ۱۹ اقداماتی انجام دهند. وی افزود: البته این خبر خوبی نیست زیرا به نظر می‌رسد هفته سوم و چهارم فروردین بحران شدیدی در تهران داشته باشیم. وی با اشاره به شلوغی ناوگان حمل‌ونقل عمومی در روزهای پس از تعطیلات عید، بیان کرد: برای دورکاری کارمندان، تغییر ساعات کاری و حمل و نقل عمومی نیز احتمالاً تصمیمات به‌جایی طی روزهای پیش رو گرفته می‌شود. معاون درمان ستاد کرونا استان تهران ادامه داد: برای روزهای آتی پیش‌بینی چندان جالبی از شرایط تهران نداریم؛ زیرا تعداد نمونه‌های بستری روبه افزایش است. درحال حاضر اکثر بستری‌ها و مراجعات خانوادگی است که نشان‌دهنده تأثیر سفرها، مهمانی‌ها، رعایت نکردن پروتکل‌ها و... است. وی گفت: البته برای اینکه کاملاً متوجه تأثیرات سفرها بر روند بیماری در کشور باشیم حدوداً ۱۰ روز دیگر باید صبر کنیم. فعلاً این نکته مشخص است که موج چهارم کرونا به تهران رسیده است.

رفع سوءتغذیه کودکان با آگاهی والدین

رئیس مؤسسه سلامت و بهداشت عمومی کشور گفت: سوءتغذیه کودکان نیازمند آگاهی والدین است و بی‌توجهی به این موضوع عوارض جبران‌ناپذیری بر نظام سلامت کشور وارد می‌کند. ربابه شیخ‌الاسلام افزود: کم‌وزنی و چاقی دو طیف سوءتغذیه دوران کودکی است که به ناآگاهی والدین به‌ویژه مادران برمی‌گردد و درحقیقت آنها ارتباطی بین سوءتغذیه کودک و آینده یا سلامتی او نمی‌شناسند. وی اظهار کرد: خانواده‌هایی که در مناطق محروم دارای کودکان دچار کم‌وزنی هستند و سوءتغذیه دارند، همه آنها از نظر اقتصادی فقیر نیستند بلکه برخی از آنها از روی ناآگاهی اولویتی برای سلامت کودک قائل نیستند و پول خود را صرف خرید هر چیز به جز آنچه کودک به آن نیاز دارد، می‌کنند. در حقیقت آنها ارتباطی بین سوءتغذیه کودک و آینده یا سلامتی او نمی‌شناسند، بنابراین آگاهی والدین و آموزش آنها بسیار اهمیت دارد. شیخ‌الاسلام افزود: با توجه‌به اینکه سوءتغذیه و بی‌توجهی به کودکان عوارض زیادی در بزرگسالی این کودکان برای جامعه به بار می‌آورد، متولیان سلامت عمومی و متعهدان به توسعه کشور باید مراقب این نکته کلیدی باشند که مراقبت از کودک در اوایل دوران کودکی بهترین و خردمندانه‌ترین سرمایه‌گذاری برای توسعه کشور بوده که شامل تغذیه خوب، رشد و تکامل مناسب و آموزش از همان بدو تولد است. این اپیدمیولوژیست تغذیه تصریح کرد: سوءتغذیه کودکان نیز می‌تواند باعث فقر جامعه شود؛ چون افراد مبتلا به سوءتغذیه توانایی کمتری برای کار بدنی و فکری دارند. کودکان جوامع فقیر بیشتر در معرض آسیب‌های ناشی از فقر هستند و در سنین پایین کمبودهای غذایی آنها ممکن است با کاهش شدید توانمندی‌های ذهنی زندگی آنها را تا آخر عمر با مشکلات متفاوت مواجه کند و اگر منطقه‌ای مبتلا به سوءتغذیه باشد، آن منطقه توسعه کافی پیدا نمی‌کند و فقیر می‌شود و همانطور فقر موجب تشدید سوءتغذیه و افزایش بیماری و مشکلات متعاقب آن می‌شود. شیخ‌الاسلام ادامه داد: درواقع تنها وزارت بهداشت و وزارت آموزش‌وپرورش نیستند که باید به این مسئله مهم توجه کنند بلکه کل دولت است که باید رابطه بین رشد و تکامل کودک و آموزش از بدو تولد را با توسعه آینده کشور درک کند. این رابطه چنان قوی است که اغلب محققانی که در حوزه مغز و یادگیری کار می‌کنند به این نتیجه رسیده‌اند که سرمایه‌گذاری در این دوران یعنی تولد تا سه سالگی و بعد تا ۶سالگی از سرمایه‌گذاری در آموزش عالی با صرفه‌تر است. ضمن اینکه هر هزینه‌ای که در زمینه مراقبت‌های زودهنگام و آموزش کودکان شود، باعث صرفه‌جویی در هزینه‌های آتی می‌شود.

دکتر ایرج حریرچی معاون کل وزارت بهداشت اعلام کرد

مرگ‌های ۳ رقمی کرونا تا اطلاع ثانوی

بخش خصوصی مجوزی برای واردات واکسن صادر نکرده است

معاون کل وزارت بهداشت ضمن تشریح وضعیت کرونا در موج چهارم بیماری در کشور درباره نگرانی از گردش ویروس در وسایل حمل‌ونقل عمومی و ادارات، لزوم اعمال محدودیت‌های شدیدتر در شهرهای نارنجی و قرمز، افزایش نمونه‌های مرگ کرونایی در ترکیه و نگرانی از ورود ویروس آفریقای جنوبی و برزیلی، افزایش ۵۰تا۷۰درصدی نمونه‌های سرپایی، بستری و فوت در تهران، جزییات و فازبندی واکسیناسیون کرونا و... توضیحاتی را ارائه داد.

دکتر ایرج حریرچی با اشاره به وضعیت کرونا در کشور گفت: در کشور سه موج کووید ۱۹ را داشتیم؛ بعد از موج اول و دوم تقریباً موج بعدی آغاز شد که در موج اخیر ۱۷هفته تقریباً آرام را پشت سر گذاشتیم. اما اکنون نمونه‌های بستریمان روند صعودی دارد و با زاویه‌ای بالا درحال پیشروی است. همچنین در کشور روزانه به‌طور متوسط سه بستری به ازای هر ۱۰۰هزار نفر داریم؛ البته هنوز به افزایش فوت نرسیده‌ایم. هرچند چندروزی است که رقم فوتی‌های ناشی از کرونا در کشور به بالای ۱۰۰ رسیده و متأسفانه پیش‌بینی می‌کنیم که کماکان رقم فوتیمان بالای ۱۰۰ خواهد بود. باید توجه کرد که به‌طور کلی در کشور روزانه بین ۱۰۰۰تا۱۰۵۰ فوتی در کشور داریم و وقتی می‌گوییم در یک روز ۱۲۳فوتی ناشی از کرونا داشتیم، یعنی ۱۲درصد فوتی‌های کشور را شامل می‌شوند.

سقوط رعایت پروتکل‌های بهداشتی

وی افزود: عامل اصلی انتقال این است که افراد با یکدیگر هم‌نفس شوند. وقتی می‌گوییم ماسک بزنید، سفر نروید، دور هم جمع نشوید و... برای این است که افراد در مواجهه با یکدیگر قرار نگرفته و هم‌نفسی رخ ندهد. در اسفندماه رعایت دستورالعمل‌هایمان از ۸۳درصد به حدود ۵۶درصد سقوط کرد و اکنون به ۵۳درصد رسیده است. دورهمی‌ها و خریدهای اسفندماه و این که همه ادارات و شرکت‌ها و بازار در اوج کارشان بیرون آمدند، همه این نمونه‌ها دست‌به‌دست هم داد تا آمار سرپایی افزایش یابد و بعد هم نمونه‌های بستری و سپس مرگ را افزایش داد. اثرات سفرهایی که در تعطیلات نوروز انجام شد، در دو تا سه هفته آینده مشخص می‌شود. کسی که سفر رفته است، اکنون حداقل کمک کند و دورهمی نرود و برای کارهای ضروری از خانه خارج شود. زیرا ممکن است مبتلا شده باشد. ما الان نگران مترو، اتوبوس، تاکسی و... هستیم. زیرا مبتلایان سایر استان‌ها به تهران و شهرهای بزرگ برگشتند و ویروس را پخش می‌کنند. نگران ادارات هستیم. زیرا کارمندان ادارات با ترکیب مختلفی از استان‌ها به ادارات بازگشتند و به‌همین دلیل اصرار می‌کنیم که محدودیت‌ها شدیدتر شود.

لزوم اعمال محدودیت‌های شدیدتر

حریرچی ادامه داد: هر فاز همه‌گیری کرونا دستورالعمل خاص خود را دارد. وقتی شهری نارنجی یا قرمز می‌شود، بیش از بیماریابی، محدودیت‌های شدید کمک می‌کند و در این شهرها باید محدودیت‌های بیشتری ایجاد شود تا تبادل ویروس اتفاق نیفتد. در یک هفته ما از ۳۱هزار نمونه سرپایی مثبت به ۶۱هزار نفر رسیدیم. ابتدا سرپایی بالا می‌رود، یکی دو هفته بعد بستری و یکی دو هفته بعد میزان مرگ افزایش می‌یابد. مقداری چشم امیدمان به ماه رمضان است تا رفت‌وآمدها کم شود. در شهر قرمز و نارنجی از نظر ما رزرو تالار پذیرایی برای افطاری و... ممنوع خواهد بود. فعالیت رستوران‌ها در شهر قرمز کاملاً ممنوع است و فقط بیرون‌بر می‌تواند فعالیت کند. مناسبت ملی و مذهبی هم تفاوتی ندارد. وقتی می‌گوییم سفر به عراق مضر است، به دلیل همه‌گیری در آن کشور است. سفر به ترکیه مضر است، زیرا همه‌گیری جدید در آنجا رخ داده است. اصل این است که افراد با یکدیگر مواجهه نداشته باشند و بیماری را منتقل نکنند.

حریرچی گفت: علی‌رغم این که در دنیا سقوط شدیدی را چه به دلیل واکسیناسیون و چه به دلیل رعایت پروتکل‌های بهداشتی شاهد بودیم، اما اکنون شاهدیم که نمونه‌های سرپایی و مرگ‌ومیر افزایش پیدا کرده و به‌همین‌دلیل است که فرانسه به قرنطینه کامل رفته و ایتالیا وارد قرنطینه نسبی شده است. درعین‌حال میزان مرگ‌های ناشی از کرونا در کشور عراق افزایش زیادی داشته است. خوزستان ما تابع عراق شد. کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، لرستان، ایلام و بوشهر و... نیز تقریباً همین نما را پیدا می‌کنند. براین‌اساس وقتی می‌گوییم عراق نروید به این دلیل است که ویروس انگلیسی با شدت زیادی در عراق وجود دارد. میزان نمونه‌های مرگ در ترکیه افزایشی است و به حدود روزانه ۱۶۰تا۱۷۰ نمونه رسیده است. نمونه‌ها در ترکیه نیز به‌شدت افزایش یافته و روزانه به ۳۷الی ۳۸هزار نفر رسیده است. این که دکتر نمکی نامه زده و اعلام کرده که سفر به ترکیه ممنوع شود، به دلیل روند افزایشی ویروس در این کشور است. درعین‌حال ما در کشورهایی مانند امارات و ترکیه، فقط نگران ویروس انگلیسی نیستیم، بلکه نگران ویروس آفریقای جنوبی هم هستیم. زیرا این‌ها توریستی هستند و امارات و ترکیه پروازهای زیادی دارند و باید نگران ویروس برزیلی هم باشیم. برزیل چندروز پیش ۳۶۰۰کشته داشت. شعار سازمان جهانی بهداشت این است که در دنیا هیچکس در امنیت و آرامش نخواهد بود، مگر این که همه مردم دنیا در امنیت از این ویروس باشند.

چرا مسافرت عامل انتقال کروناست؟

معاون کل وزارت بهداشت همچنین گفت: ما پیشگو نیستیم، بلکه پیش‌بینی‌کننده‌ایم و برپایه‌ی علم صحبت می‌کنیم، نه رمل و اسطرلاب. وقتی درصد رعایت دستورالعمل‌ها از ۸۳درصد به ۵۵درصد می‌رسد، مطمئن باشید که نمونه‌های بیماری افزایش می‌یابد. این یک فرمول ریاضی علمی است. اگر بخواهیم یک اقدام مهم در رعایت پروتکل‌ها را بگوییم استفاده از ماسک است، اما ماسک همه چیز نیست. حتی در صورت زدن دو ماسک در محیط بسته و نزدیک به هم مانند مترو، ماشین و... احتمال ابتلا باز هم وجود دارد. در مسافرت هم بحث خرید، پیاده‌شدن بین راه و مجاورت با افراد و... مهم است. مگر چند درصد مردم ویلا دارند یا امکان رفتن به هتل و ویلا را دارند؟ عمده افرادی که به برخی مقاصد گردشگری می‌رفتند اقشار متوسط به پایین بودند که از چادر و مدارس و... استفاده می‌کردند. درصد افرادی که می‌توانند بدون مجاورت با دیگران سفر کنند، کم است و عمدتاً باید با اتوبوس، قطار، اتوبوس و... بروند. حال به دلیل تماس افراد با یکدیگر مسافرت عامل انتقال است.

افزایش دورهمی‌های خانگی

حریرچی افزود: یک پنجم جمعیت کشور در مدارس‌اند و ۱۶میلیون دانش‌آموز و معلم داریم؛ همچنین ۵میلیون دانشجو و اعضای هیأت علمی داریم که یک چهارم کشور را شامل می‌شوند. ازطرفی منع تردد شبانه و محدودیت در شهرهای نارنجی و قرمز هم وجود دارد. بااین‌حال، میزان تردد ما که با حرکت موبایل‌ها اندازه‌گیری می‌شود، در شش ماه گذشته بین چهار تا ۱۰درصد کاهش یافته است. درعین‌حال تخلفاتی هم وجود دارد. به‌عنوان مثال در مسابقه فوتبالی که در مشهد برگزار شده است، جمعیت وارد شده‌اند و نمی‌دانم مسئولان مربوطه چه کار می‌کردند. بااین‌وجود هرچند مردم سینما و کنسرت نمی‌روند، اما دورهمی‌های خانگی افزایش درخور توجهی داشته است و مجموع این عوامل باعث می‌شود که شاهد افزایش بیماری باشیم.

۲ نگرانی وزارت بهداشت

وی تأکید کرد: درحال‌حاضر در هر ۳۱استان کشور، ویروس انگلیسی را داریم و در برخی از استان‌های کشور خصوصاً از جنوب غرب به این سمت، بعضی نمونه‌ها و حتی بالای ۵۰درصد آنها از نظر ویروس انگلیسی مثبت می‌شود. ما دو نگرانی داریم؛ یکی ورود ویروس‌های جهش‌یافته شدید غیرانگلیسی است مانند ویروس آفریقای جنوبی و برزیلی. تعارف هم ندارد ممکن است یک نفر با فردی در فرودگاه کشور دیگر، مجاور شود که از کشور حامل ویروس آمده و به همین ترتیب آن فرد وارد ایران شده و به افراد دیگر ویروس را منتقل کند. دومین نگرانیمان این است که ما مصون از جهش در داخل کشور نیستیم. ممکن است در داخل جهش‌هایی در ویروس رخ دهد و این دو نگرانی موجب می‌شود که خودمان را ملزم بدانیم و رعایت احتیاط بیشتری کنیم.

حریرچی با بیان این که درحال حاضر متوسط رعایت پروتکل‌ها در کشور ۵۵درصد است، گفت: این‌درحالی است که رعایت پروتکل در برخی استان‌ها ۲۹درصد یا ۳۴درصد است. البته استان با رعایت ۷۵درصدی هم داریم که آن هم کم است. ازنظر ما رعایت ۹۰درصدی پروتکل‌ها مطلوب است که هیچ وقت به این میزان نرسیدیم و بالاترین رقم ما ۸۳.۸درصد بوده است. باید توجه کرد که استان‌هایی که درصد رعایت پروتکل‌ها در آنها کم است، حتی اگر مقصد مسافرتی نباشند، درصد ابتلایشان بالا می‌رود.

وی تأکید کرد: ما بیشتر نگران کسانی هستیم که تاکنون به‌خوبی رعایت کردند و مبتلا نشدند. نگران شهرهایی هستیم که تاکنون کمتر مبتلا شدند و نگران لایه‌هایی از اجتماع هستیم که تاکنون کمتر درگیری داشته‌اند. زیرا شهرهایی که شدید درگیری داشتند یا افرادی که درگیری داشتند، یک ایمنی پیدا کردند و تا اطلاع ثانوی ایمنی دارند، اما آنهایی که رعایت نکردند، ممکن است دچار بیماری شوند. باید همچنان رعایت کنیم، عدم رعایت موجب قتل نفس است. فاجعه این است که ما تقریباً هر روز ۱۲تا۱۳هزار نفر از افرادی که باید در قرنطینه می‌بودند، از قرنطینه خارج می‌شوند. ۷۰درصد کسانی که مکلف به قرنطینه هستند، بیش از دو کیلومتر از خانه‌شان خارج می‌شوند. ما این همه محدودیت می‌گذاریم، برای رعایت است. این افراد دیگران را مبتلا می‌کنند. در یکی از استان‌ها خانواده‌ای یک دورهمی برگزار کردند و مبتلا شدند. باید پروتکل‌ها را رعایت کنیم که اگر چنین نباشد، دیگران را مبتلا می‌کنیم.

در عین حال در تمام دنیا ثابت شده که در دوران همه‌گیری‌ها، وقتی همه‌گیری شدید می‌شود، مرگ‌ومیر به دلیل غیرویروس هم بالا می‌رود. زیرا ظرفیت بیمارستان‌ها کاهش می‌یابد. در اروپا می‌گویند موج چهارم، موج کرونا نیست، بلکه موج مشکلات روانپزشکی ناشی از کروناست. در ژاپن خودکشی‌های ناشی از شرایط کرونایی بیش‌از مرگ کرونایی کشته می‌گیرد

جرایمی که بازدارنده نیستند

معاون کل وزارت بهداشت درباره وضعیت جریمه متخلفان کرونایی گفت: کسانی که مثبت هستند و شناسایی شدند، بلیت قطار و هواپیما و اتوبوس برایشان صادر نمی‌شود، اما اگر کسی بلیت غیررسمی خرید یا کسی سوار ماشین شخصی شد و به مسافرت رفت، کنترل‌شدنی نیست. در برخی کشورهای اروپایی در یک روز چندبار توسط دوربین‌ها عکس‌برداری می‌شود. در کانادا جریمه خروج از خانه کسی که باید خودش را قرنطینه کند، ۴۰۰۰دلار کاناداست؛ اگر ثابت شود که کسی را مبتلا کرده است، ۸۰هزار دلار جریمه دارد و اگر آن شخص فوت کند، ۴۳۰هزار دلار جریمه دارد. جرایم ما بازدارنده نیست. وقتی کسی می‌رود و شبی یک الی دو میلیون هزینه هتل می‌دهد، ۵۰۰هزار تومان جریمه شهر نارنجی را هم می‌دهد. کسی که ماشین میلیاردی دارد که با یک میلیون و دو میلیون تکان نمی‌خورد.

حریرچی ادامه داد: طبق ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی، تهدید سلامتی جرم است. کرونا جزء مصادیق آن است و دادستان‌های کشور هم در برخی مناطق این را اعمال می‌کنند. در جایی که عروسی در شرایط کرونایی برگزار می‌کنند، در برخی مناطق داماد یا پدر داماد را دستگیر کردند تا عروسی سر نگیرد. تجمع عامل ابتلاست. ما باید از نظر قانونی جلوی این را بگیریم. البته این در اختیار وزارت بهداشت نیست. زیرا ما ابزار این اقدامات را نداریم. در عین حال برخی محدودیت‌ها اعمال شده است. همه این نمونه‌ها به مسائل فرهنگی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نیز برمی‌گردد.

وی با بیان این که ضرر دو هفته نوروز را حتماً خواهیم دید، گفت: کسی که اکنون به ترکیه می‌رود عمدتاً برای تفریح می‌رود و ضرر دارد. در عین حال کسی که سوار هواپیمای ما می‌شود، حتماً باید تست منفی داشته باشد. در برخی کشورها هم می‌دانیم که تست آزمایشگاهی خرید و فروش می‌شود و به همین دلیل وقتی فردی از آن کشور به ایران می‌آید، خودمان هم او را تست می‌کنیم. البته باید توجه کرد که اگر فردی به کرونا مبتلا شود تا روز پنجم الی هفتم، تست منفی است. تست‌های PCR یک الی دو روز مانده به علامت‌دار شدن مثبت می‌شود و تست رپید بعد از علامت‌دار شدن، مثبت می‌شود. بنابراین اگر اکنون تست منفی دارم، به این معنا نیست که مبتلا نیستم. بر همین اساس قرنطینه هم می‌کنیم. البته برخی ابزارها را هم نداریم.

حریرچی گفت: مگر ایتالیا و اسپانیا و... عمده درآمدشان از گردشگری نیست؟ این کشورها در دوران کرونا همه این مکان‌ها را تعطیل کردند. ما هم باید به دلیل فداکاری برای مردم در این زمینه اقدام کنیم. کرونا بزرگ‌ترین آسیبی است که دنیا در ۱۰۰سال اخیر متحمل می‌شود و بسیاری از مناطق دنیا صنایع مختلفی را تعطیل کرده‌اند.

حریرچی در بخش دیگری از صحبت‌هایش درباره میزان رعایت مردم در سیزده‌به‌در گفت: همه‌چیز را نمی‌توان به رعایت مردم واگذاشت. در سیزده‌به‌در شاهد بودیم که نیروی انتظامی پارک‌ها را بست و اعلام کرد که اگر کنار بوستان‌ها ماشین پارک شود، با جرثقیل ماشین را حمل می‌کنیم و مردم هم نیامدند. بنابراین یک بخش رعایت مردم است و یک بخش هم الزام و اجباری است که حکومت می‌گذارد. وقتی سختگیری اعمال شود، مردم هم در سایر بخش‌ها میزان رعایت‌شان بیشتر می‌شود.

در کشور سه موج کووید ۱۹ را داشتیم؛ بعد از موج اول و دوم تقریباً موج بعدی آغاز شد که در موج اخیر ۱۷هفته تقریباً آرام را پشت سر گذاشتیم. اما اکنون نمونه‌های بستریمان روند صعودی دارد و با زاویه‌ای بالا درحال پیشروی است. همچنین در کشور روزانه به‌طور متوسط سه بستری به ازای هر ۱۰۰هزار نفر داریم؛ البته هنوز به افزایش فوت نرسیده‌ایم

ممنوعیت اعمال جراحی الکتیو

وی درباره محدودیت‌های شدیدتر در موج چهارم گفت: یک‌سری مباحث مصوب شده‌اند. به‌عنوان مثال اگر شهری قرمز شود -که ممکن است به زودی در یک هفته آینده شهر تهران قرمز شود و اصفهان هم در معرض خطر است-، یکسری محدودیت‌ها به‌طور خودکار اعمال می‌شود. به‌گونه‌ای که مشاغل گروه دو، سه و چهار تعطیل می‌شوند. فقط گروه یک که ضروری هستند، باقی می‌مانند و کارکنان دولت تا یک دوم و سایر مشاغل تا دو سوم باید دورکاری کنند، کل فعالیت‌های اجتماعی، ملی و مذهبی تعطیل می‌شود. امروز در ستاد تهران درخواست این بود که نیمه قرنطینه را اعمال کنیم. در برخی از دیگر استان‌ها هم این درخواست بود. البته این موضوع بسته به شرایط است. اگر ما فوت‌های بالای ۲۰۰نفر را تجربه کنیم که احتمال بعیدی نیست، تا اطلاع ثانوی مرگ‌هایمان سه رقمی خواهد ماند. اکنون معاون درمان مجبور شد که اعمال غیر اورژانس را در کلیه بیمارستان‌های دولتی، غیر دولتی ممنوع کند.

حریرچی گفت: در عین حال در تمام دنیا ثابت شده که در دوران همه‌گیری‌ها، وقتی همه‌گیری شدید می‌شود، مرگ‌ومیر به دلیل غیر ویروس هم بالا می‌رود. زیرا ظرفیت بیمارستان‌ها کاهش می‌یابد. در اروپا می‌گویند موج چهارم، موج کرونا نیست، بلکه موج مشکلات روانپزشکی ناشی از کروناست. در ژاپن خودکشی‌های ناشی از شرایط کرونایی بیش‌از مرگ کرونایی کشته می‌گیرد.

افزایش شهرهای قرمز و نارنجی

وی درباره میزان استفاده از ماسک در مشاغل مختلف، گفت: میزان استفاده از ماسک در مطب‌ها و داروخانه‌ها ۹۴درصد و در بیمارستان‌ها ۹۸درصد است. در نانوایی ۸۰درصد و در مراکز ورزشی ۷۳درصد است. ما در هفته دوم بهمن ماه شهر قرمز نداشتیم و ۱۸شهر نارنجی و ۳۰۱شهر آبی داشتیم. درحالی که اکنون شهر آبی دارد از کشور رخت می‌بندد و به ۲۸شهر آبی رسیدیم. یعنی ۹۰درصد کم شده که این فاجعه است. اکنون ۱۷۳شهر قرمز و نارنجی داریم. یعنی بیش‌از ۹۰درصد افزایش. ۴۷شهر قرمز و ۱۲۶شهر نارنجی، ۲۴۷شهر زرد و ۲۸شهر آبی داریم. تهران نسبت به دو هفته گذشته نمونه‌های سرپایی، بستری و فوتش ۵۰الی ۷۰درصد افزایش یافته است.

وی درباره واردات واکسن ازسوی بخش خصوصی نیز گفت: وزارت بهداشت اعلام کرده که واکسن‌های خارجی را که وارد کشور شود می‌خریم و آنها را توزیع می‌کنیم. این در عمل اجرا می‌شود. از نظر فرهنگی برایمان مقبول نیست کسی که پول دارد واکسن بزند و کسی که پول ندارد، واکسن تزریق نکند. فعلاً مجوزی برای واردات واکسن ازسوی بخش خصوصی صادر نشده و این واکسن را هم نمی‌توان به‌طور گسترده وارد کرد. باید توجه داشت که هند بالاترین تولیدکننده واکسن دنیا و بالاترین تولیدکننده واکسن آسترازنکا و اکثر واکسن‌های کرونا است، اما تاکنون توانسته تنها ۴.۵درصد مردمش را واکسینه کند. روسیه که سه واکسن تولید کرده نیز ۴.۵درصد از جمعیتش را واکسینه کرده است. چین زیر ۴.۵درصد از جمعیتش را واکسینه کرده است. در کل دنیا واکسیناسیون کرونا کند پیش می‌رود. تا امروز در دنیای هفت میلیارد و ۷۹۰میلیونی، ۶۳۷میلیون واکسن توزیع شده است. یعنی حدود هشت درصد که از این هشت درصد، ۸۰درصدش در ۱۰کشور بوده است. تعداد کشورهایی که توانستند واکسیناسیون دو دوز را برای بیش از ۱۰درصد از جمعیت‌شان انجام دهند، به ۱۰کشور نمی‌رسد.

حریرچی همچنین اظهار کرد: واکسن در دنیا کم است. واکسن اصلی هم که در دنیا توزیع می‌شود، فایزر و مدرنا است که آمریکا بالای سر آن ایستاده و موضوع اصلاً اقتصادی و انسانی نیست، بلکه موضوع سیاسی است. بی‌عدالتی محض وجود دارد. کانادا به ازای یک نفر ۹واکسن خریده است اما واکسیناسیونش زیر ۱۰درصد است.

دریچه

آیا وارد پیک چهارم کرونا شده‌ایم؟

رئیس کمیته کشوری اپیدمیولوژی کرونا گفت: هرچند در روزهای ۱۳و ۱۴فروردین‌ماه روند مرگ‌ومیر ناشی‌از کرونا در کشور افزایش یافت اما با توجه به روند بیماریابی فعال هنوز وارد پیک چهارم اپیدمی نشده‌ایم و فعلاً زود است قضاوت کنیم که پیک جدید شروع شده است اما نسبت به آغاز آن بسیار نگرانیم. حمید سوری اپیدمیولوژیست اظهار کرد: هرچند همه نمونه‌ها بستگی به الگوی بیولوژیک ویروس کرونا، اعمال راهبردها و رویکردها و رعایت پروتکل‌های بهداشتی ازسوی مردم دارد اما هنوز وارد پیک چهارم نشده‌ایم و نتیجه بی‌توجهی‌ها در تعطیلات نوروز را باید طی چند روز آینده شاهد باشیم. وی خاطرنشان کرد: نکته مهمی که پیش روی کشور برای مهار اپیدمی کرونا قرار دارد، تشدید طرح شهید سلیمانی و حمایت همه‌جانبه از این طرح به عنوان راهبردی مؤثر و علمی است که باوجود اجرای کمتراز دوسوم مفاد و اصول آن توانست بیش‌از ۸۰درصد کاهش مرگ‌ومیر و بستری ناشی از کرونا در کشور را سبب شود. وی وضعیت فعلی کشور را بسیار شکننده و حساس دانست و گفت: درصورت رعایت نکردن صحیح پروتکل‌های بهداشتی و اعمال نشدن راهبردها و رویکردهای مناسب وارد پیک چهارم اپیدمی کرونا می‌شویم که از پیک‌های قبلی خطرناک‌تر خواهد بود. این اپیدمیولوژیست ادامه داد: ثابت ماندن میانگین نمونه‌های مرگ روزانه در محدوده ۸۰نفر در حدود ۱۰هفته اخیر، نشان‌دهنده توفیق نسبی سیاست‌های کنترل اپیدمی در کشور طی سه ماهه پایان سال ۹۹ بود اما اثرات نامطلوب سفرهای نوروزی نگران‌کننده است و تعارض در برخی سیاست‌ها می‌تواند تلاش حوزه سلامت در مدیریت اپیدمی را کمرنگ یا حتی خنثی کند. سوری افزود: مقامات بهداشت و درمان کشور نسبت به عواقب انجام سفرهای نوروزی هشدار جدی داده بودند که به آن توجهی نشد و به احتمال زیاد در روزهای آتی شاهد افزایش بیماران خواهیم بود. وی به افزایش وضعیت قرمز و نارنجی در کشور اشاره کرد و گفت: با توجه به رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی در اواخر اسفندماه شاهد افزایش بیماران در برخی استان‌ها هستیم. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی توجه جدی‌تر به بیماری کرونا را ضروری دانست و اظهار کرد: تقویت رعایت پروتکل‌های بهداشتی، استمرار طرح شهید سلیمانی، تقویت واکسیناسیون گروه‌های پُرخطر، برنامه‌ریزی آموزشی برای اجتناب از عادی‌انگاری شرایط اپیدمی در گروه‌ها و برخی مناطق، از مهم‌ترین برنامه‌هایی است که باید با جدیت استمرار پیدا کند. وی یادآور شد: در شرایط فعلی کشور همچنان می‌توان خطر بالقوه را با تمهیداتی چون رزمایش فوری بیماریابی فعال، بسیج عمومی کنترل تماس‌ها به‌خصوص در کسانی که از سفر بازگشته‌اند، اقدامات جدی برای افزایش رعایت پروتکل‌های بهداشتی در اماکن و محل هایی که احتمال انتقال بیماری در آنها بالاست، بار بیماری را تا حد امکان کم کرد.

علیرضا زالی:

واکسن باید سریعتر وارد کشور شود

فرمانده عملیات مدیریت ستاد کرونا در کلانشهر تهران گفت: مهمترین راهبرد در شرایط فعلی و در آستانه شکل‌گیری خیز چهارم کرونا، باید استفاده از تمام ظرفیت‌های کشور برای واردات واکسن باشد. علیرضا زالی با اشاره به وضعیت واکسیناسیون کادر درمان بیان کرد: در تهران اگر مجموعه همکاران را در نظر بگیریم، هنوز واکسیناسیون به سقف ۳۰درصد هم نرسیده است. وی در پاسخ به اینکه آیا میزان واکسن کرونای وارد شده برای کادر درمان کفایت می‌کند؟ گفت: قطعاً نه. ما پیش‌بینی می‌کنیم، اگر گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات درمانی و بهداشتی در کل کشور را در نظر بگیریم، پیش‌بینی ما برای تزریق واکسن، جمعیت ۷۵۰هزار نفری آنها است. فرمانده عملیات مدیریت ستاد کرونا در کلانشهر تهران ادامه داد: حال اگر در نظر بگیریم ۴۰درصد از ارائه‌دهنده‌های خدمات بهداشتی درمانی در تهران هستند، پس ۲۵۰تا۳۰۰هزار نفر در کل مجموعه همکاران بخش بهداشتی درمانی در تهران خواهند بود که آن عدد واکسن واردشده خیلی پایین‌تر از این است. زالی افزود: توصیه ما این است که به سرعت شرایط واکسیناسیون شکل بگیرد، به‌خصوص اینکه بخش خصوصی که بخش عمده‌ای از خدمات را در تهران ارائه می‌دهند و همچنین بخش عمومی غیردولتی در راند اول و دوم خیلی واکسیناسیون نشده‌اند، باتوجه‌به اینکه کادر درمان این بخش‌ها نیز در معرض خطر هستند، باید واکسیناسیون شوند. وی گفت: یادمان باشد که ۸۰درصد خدمات سرپایی در تهران در بخش خصوصی انجام می‌شود و آنها هنوز جزء نقاط پر خلأ از نظر واکسیناسیون هستند. او افزود: به‌هرحال به نظر می‌رسد که مهمترین راهبرد در شرایط فعلی و در آستانه شکل‌گیری خیز چهارم، استفاده از تمام ظرفیت‌های کشور به‌خصوص ظرفیت‌های وزارت خارجه، بانک مرکزی و دولت است که هرچه سریع‌تر باید از همه روش‌های متعارف موجود جهانی با توجه به کمبود واکسن استفاده کنند و به سرعت واکسن کرونا را وارد کنند. فرمانده عملیات مدیریت ستاد کرونا در کلانشهر تهران ادامه داد: بعد از آن، براساس سند ملی اولویت‌بخشی واکسن امیدواریم شاهد واکسیناسیون سراسری در کشور باشیم. زالی درباره شرایط تهران اظهار کرد: تهران الان شهر نارنجی است، اما متأسفانه با وجود ویروس جهش‌یافته تبدیل رنگ‌ها خیلی سریع‌تر از دوره‌ها و امواج قبلی پیش می‌رود، امروز اگر تهران را نارنجی تلقی می‌کنیم شاید در چند روز آینده به سرعت به شهر قرمز تبدیل شود. وی افزود: به‌طورمثال شهر پردیس در استان تهران تا چند روز پیش نارنجی بود و اکنون به سرعت قرمز شده است، یعنی زمان زیادی نگذشته است. امکان دارد این اتفاق برای شهرهای تهران و استان تهران هم رخ دهد. فرمانده عملیات مدیریت ستاد کرونا در کلانشهر تهران در پایان بیان کرد: پیش‌بینی ما این است که در موج جدید بیماری، تبدیل رنگ‌های کشور با شتاب و سرعت بیشتری اتفاق بیفتد.