

ولادت حضرت محمد(ص) را تبریک می‌گوییم

روزنامه صبح ایران

اقتصاد ملت



وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

در شرایط کنونی شیوع کرونا نباید جزیره‌ای کار کنیم

صفحه ۳

♦ سخن نخست

راه اتحاد ملت، اتحاد است



پویا وکیلی
اکنون اتحاد ملت
وارد چهارمین سال خود
شد.خاوند را شاکرم که
در این مدت، اتحاد ملت
بدون وابستگی به گروه
،حزب،سازمان و حتی
فرد خاصی و فقط با نشان اتحاد و همبستگی راه
خود را طی کرد.

به باور من هر گفتار،رفتار،کرداری که از تکتثر
به سمت اتحاد و وحدت در حرکت باشد بی شک
راه خود را در پرستگلاخ ترین مسیرها هم که باشد
پیدا خواهد کرد. اگر مسیر قلم به سمت اتحاد
باشد یقینا در آن نوشته روشنائی نمایان خواهد
بود. اساسا» ماندگاری آثار بزرگانی همچون
مولانا،سعیدی و حافظ حاصل عصاره نگرش
وحدتی است که در این آثار پیداست.همانگونه
که راز ماندگاری معماری اسلامی در پیام وحدتی
است که می‌توان از آن دریافت کرد. به عبارتی می
توان اینگونه بیان کرد هر اثری ماندگار خواهد شد
که با معجون وحدت آغشته شده باشد.

هر فکر و رفتاری یا از نوع وحدت و اتحاد است
یا از سر تکتثر و جدایی است. افکار وحدت بخش
از خویشتن واقعی نشات می‌گیرند و افکاری که
ساز ناکوک دارند و بر طبل جدایی می‌کوبند از
خویشتن دروغین دستور می‌گیرند. هر انسانی
مختار است که از کدام تبعیت کند.

روزنامه اتحاد ملت هم چنان بر عهد پیشین خود
وفادار خواهد ماند و فارغ جهت گیریهای سیاسی
و گروهی در راه ، اتحاد گام بر خواهد داشت.

در پایان از همه دوستان پر تلاشم در گروه
تحریریه و همینطور از سازمان آگهی ها، سازمان
شهرستانها و سرپرستان روزنامه اتحاد ملت خدا
قوت و دست مرزاید می‌گویم. از خاوند منان
برای همه مردم جهان و بویژه برای کسانی که در
جهت رشد و تعالی جامعه خویش گام بر می
دارند، تندرستی و شاد زیستن را خواستارم.

گزینه کارگزاران برای ریاست جمهوری ۱۴۰۰ کیست؟

نه به گزینه

غیر اصلاح طلب

هر چه زمان می‌گذرد زمره‌های اختلاف درونی اعضای حزب کارگزاران بیشتر به گوش می‌رسد.

به گزارش خبرنگار حوزه احزاب و تشکل‌های گروه سیاسی باشگاه خبرنگاران جوان، از مدت‌ها پیش اختلاف‌شان شروع شده بود؛ از همان روزهایی که نام علی لاریجانی به عنوان گزینه اصلی حزب کارگزاران بر زبان‌ها آمد؛ حالا روز به روز بیشتر به انتخابات ریاست جمهوری سال آینده نزدیک می‌شویم و زمره‌های اختلاف درونی اعضای این حزب هم بیشتر به گوش می‌رسد.

برای مثال سال ۹۸ محمد عطریانفر عضو شورای مرکزی حزب کارگزاران سازندگی گفته بود: «درباره آقای لاریجانی باید این را در نظر داشت که شرایط او نسبت به سال ۸۴ در کل فرق کرده است؛ به هر حال تجربه سه دوره ریاست مجلس کافی است تا او به‌عنوان یکی از نامزدهای اصلی و شاخص انتخابات ریاست جمهوری ۱۴۰۰ مطرح شود».

یدالله طاهرزاد عضو دیگر شورای مرکزی حزب کارگزاران سازندگی هم در این باره گفته بود: «اگر به این نتیجه برسیم که امور زندگی و معیشت مردم با حمایت ما از آقای لاریجانی بهتر می‌شود، احتمال دارد که اصلاح‌طلبان از آقای علی لاریجانی حمایت کنند. هر کس بتواند کشور را به درستی اداره کند، ما مخلص او هستیم».

شرح در صفحه ۲

روحانی در ستاد اقتصادی دولت:

امیدوارم بازارهای ارز سرمایه و کالا به ثبات برسد

۳



چرایی آمار بالای مرگ و میر کرونا در ایران

محدودیت‌های کرونایی تازه ترمز آمار فوتی‌ها را می‌کشد؟

آمار مرگ و میر کرونا در روزهای اخیر بالاست و حالا محدودیت‌های جدید در کشور وضع شده است.

به گزارش خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان، کرونا به شدت در حال تاخت و تاز است و خودنمایی می‌کند، هفته گذشته کرونا روی دور رکوردشکنی بود و در نهایت رکورد جدیدی در آمار مرگ و میر کرونایی‌ها ثبت شد و وارد کانال ۴۰۰ نفر فوتی در روز شدیم، این ویروس مرگبار حالا تمام کشور را آلوده کرده است، هیچ منطقه‌سفیدی نداریم.

وضعیت کرونا در کشور را باید از روی مرگ‌های کرونایی و آمار بیماران بدحال متوجه شد و باید توجه داشت که یکی از علل افزایش بیماران کرونایی افزایش تعداد تست هاست، متأسفانه تعداد بیماران بدحال کرونایی نگران‌کننده است، بر اساس اعلام سخنگوی وزارت بهداشت روز گذشته ۷ هزار و ۸۲۰ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و از این تعداد ۲ هزار و ۴۱۷ نفر بستری شدند.

۵ هزار و ۱۸۵ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در وضعیت شدید این بیماری تحت مراقبت قرار دارند و روند افزایشی بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه خبر از روند صعودی مرگ و میرهای کرونا دارد، متأسفانه ۱۰ تا ۱۸ درصد بیماران کرونایی که بستری می‌شوند، ۵۰ درصد بیماران در ICU و ۹۰ درصد کسانی که در ICU اولیه گذاری شده اند فوت می‌کنند.

حالا ایرانیان سخت‌ترین و وسیع‌ترین روزهای کرونایی خود را سپری می‌کنند و آمار مرگ و میر کرونا در ایران بالاست.

استان‌های رکورددار فوتی کرونا در ایران

ایرج حریری‌چی معاون کل وزارت بهداشت، بیان کرد: در هفته گذشته به ازای هر صد هزار نفر از هموطنانمان؛ ۲۱ نفر مبتلا شده‌اند که در ابتلاء استان سمنان و لرستان؛ رتبه اول و دوم را دارند.

وی گفت: به ازای یک میلیون نفر نیز در هفته گذشته ۳۴ نفر فوت کرده‌اند. در استان‌های ایلام، کردستان، همدان، مرکزی، آذربایجان شرقی، کرمان، آذربایجان غربی و خراسان رضوی؛ میزان ابتلاء و مرگ و میر بسیار بالاست.

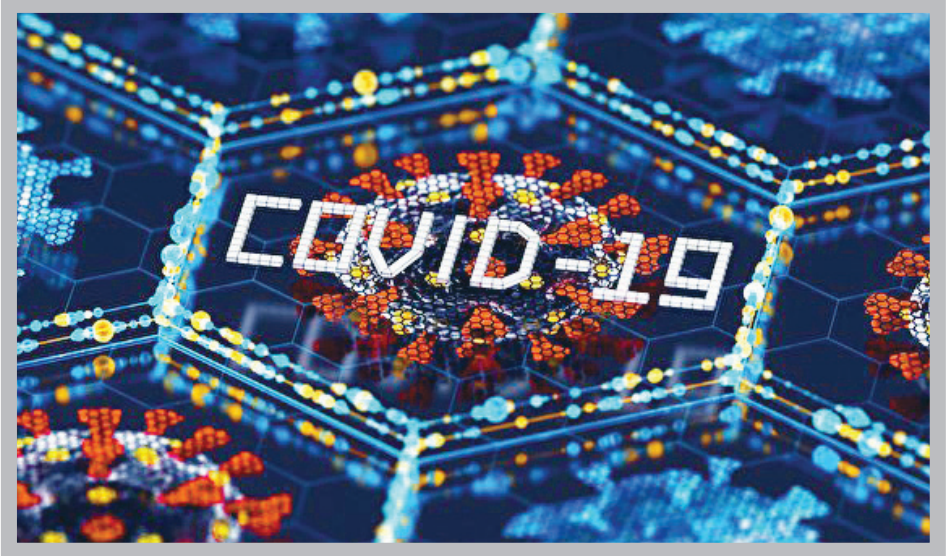
معاون کل وزارت بهداشت، افزود: بیشترین تعداد مرگ و میر استانی در یک روز مربوط به آذربایجان غربی است.

رتبه ۲۵ ایران در مرگ و میر کرونا در جهان

احسان مصطفوی رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های نوپدید و باز پدید انستیتو پاستور ایران گفت: فرد آلوده به کرونا اگر نکات بهداشتی را رعایت نکند ۵۰ تا ۶۰ درصد احتمال دارد که کرونا را به یکی از اعضای خانواده منتقل خواهد کرد.

وی افزود: توصیه می‌کنیم هر فردی که مشکوک به کرونا است، قرنطینه را رعایت کند و اعضای خانواده‌اش نیز از ماسک استفاده کنند.

مصطفوی گفت: مقایسه مقطعی تعداد مرگ و میر با دیگر کشورها نادرست است، زیرا یک ماه است کشور ما درگیر موج جدید کرونا شده و در روزهای اخیر تعداد مرگ و میر ما در مقایسه با دیگر کشورها بالاست، اما آنچه در ایران در یک ماهه اخیر اتفاق افتاده، در کشورهای اروپایی تازه آغاز شده است. از ابتدای شروع کرونا، ایران در میزان مرگ و میر رتبه ۲۵ دنیا



کرونایی از هفته پیش در ۴۳ شهرستان اعمال شده است .

یونسینان درباره اثرگذاری محدودیت‌های کرونایی بر آمار فوتی‌های کرونا گفت: به نظر می‌رسد با توجه به گسترده بودن بیماری چاره دیگری جز اعمال محدودیت‌ها نداریم و اینکه محدودیت‌ها به صورت دسته بندی مشاغل در ستاد کرونا انجام شده است و با توجه به شدت انتشار گروه‌های مختلف شغلی مشمول محدودیت شده اند اقدام مناسبی است.

عضو کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه داد: در شرایط فعلی و با توجه به گسترده بودن انتشار و انتقال بیماری چاره‌ای جز اعمال محدودیت‌ها در کنار سایر اقدامات و رعایت کلیه پروتکل‌ها (شامل انجام تست گسترده و بیماریابی، ردیابی افراد تماس یافته با بیماران، رعایت بهداشت دست و بهداشت تنفسی-شامل استفاده از ماسک، پرهیز از اجتماعات و حضور در فضاهای بسته) نداریم. البته اگر بیماری کمی کنترل شود می‌توان محدودیت‌ها را هدفمندتر کرد و به سمت محدود کردن فعالیت‌هایی رفت که از آن‌ها به عنوان وقایع تشدیدکننده در دنیا یاد می‌شود.

چرا محدودیت‌های کرونایی اجرائی نمی‌شوند؟

یونسینان بیان کرد: باید توجه داشت که در عمل چقدر اعمال محدودیت ممکن و موثر است، به عبارت دیگر، چقدر این محدودیت‌ها عملیاتی می‌شود. اگر شرایط را برای اجرای محدودیت‌ها فراهم کنیم و درصد کمی از افراد مشمول محدودیت‌ها از اجرای آن عدول کردند می‌توان این افراد را شناسایی و با آن‌ها برخورد کرد، اما اگر قانونی وضع کردیم که بیش از ۵۰ درصد یا اکثریت افراد مشمول محدودیت از آن عدول کنند نمی‌توان این قانون را اجرائی و با متخلفان برخورد کرد. به عبارت دیگر، در این صورت باید دید نقص کار کجاست، زیرا اکثریت افراد جامعه را نمی‌توان خطاکار دانست.

عضو کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه داد: وقتی محدودیت شغلی اعمال می‌کنیم باید شرایط اعمال مقررات را هم فراهم کنیم و در کشورهایی که

این اپیدمیولوژیست ضمن انتقاد از نحوه برخورد با متخلفان بهداشتی تصریح کرد: متأسفانه مجازات‌ها برای متخلفان بهداشتی به درستی اعمال نمی‌شود و شاهد شکست شیوه نامه‌های بهداشتی به دست افراد یا سازمان‌های بسیاری هستیم و حتی تجمعات برگزار می‌شود. شاید یکی از دلایل عدم توفیق در رعایت شیوه نامه‌های بهداشتی عدم حمایت از افشاری است که از آن‌ها انتظار رعایت دستورالعمل‌ها و شیوه نامه‌ها را داریم. باید منابع لازم برای حمایت‌های حداقلی از افراد و موسساتی که فعالیت‌شان را محدود می‌کنیم داشته باشیم تا انتظار رعایت شیوه نامه‌ها از آن‌ها را داشته باشیم.

اعمال محدودیت‌های شدید کرونایی در ۸۹ شهرستان و ۲۵ مرکز استان

علیرضا ریسی سخنگوی ستاد ملی کرونا از محدودیت‌های جدید کرونایی ۱۰ روزه در ۲۵ مرکز استان جدید خبر داد و گفت: محدودیت‌های گروه‌های شغلی ۳ و ۴ در مراکز استان‌هایی شامل تهران، البرز، خراسان رضوی، خراسان جنوبی، خراسان شمالی، آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، فارس، خوزستان، کردستان، اصفهان، قم، مرکزی، اردبیل، کرمانشاه، بوشهر، هرمزگان، یزد، لرستان، ایلام، چهارمحال، همدان، زنجان، سمنان و کرمان اعمال می‌شود.

ریسی بیان کرد: همچنین بر اساس تصمیمات اتخاذ شده در جلسه امروز، ۴۶ شهرستان جدید نیز به مدت یک هفته شامل محدودیت‌های گروه شغلی ۲، سه و چهار شدند و این محدودیت‌ها با توجه به شرایط استان‌ها قابل تمدید است. در مجموع ۸۹ شهرستان فعلاً دچار محدودیت در رده‌های شغلی دو، سه و چهار هستند.

سه و چهار محدودیت‌های کرونایی تا چه اندازه موثر هستند؟

باید توجه داشت که هر تغییر رفتاری در برابر ویروس کرونا سه تا پنج روز بعد روی آمار سربایی و یک تا ۲ هفته بعد اثر خود را در تعداد موارد بستری کرونا و ۴ تا ۶ هفته بعد در تعداد موارد مرگ و میر نشان می‌دهد و محدودیت‌های شدید

را دارد.

مرگ و میر کرونا در ایران

محمدرضا ظفرقندی درباره آمار فوتی‌های کرونا بیان کرد: رئیس سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی با بررسی‌های میدانی، در بیمارستان‌ها و محل‌های دفن افراد مبتلا به کرونا، عددی حداقل سه برابر آمار اعلامی را در زمینه مرگ و میر ناشی از کووید-۱۹ کسب کرده است؛ بنابراین این موضوع به توجهی بسیار جدی نیاز دارد.

ظفرقندی ادامه داد: میزان مرگ و میر بیمارستانی ما در حوزه بیماری کرونا، حدود ۱۵ درصد است و این عدد بسیار بالاست. بر این اساس ۱۵ درصد از بیماران مبتلا به کرونایی که به بیمارستان آمده و بستری می‌شوند، فوت می‌کنند. در حالی که این عدد در کشورهای دیگر به طور متوسط پنج درصد است. رئیس سازمان نظام پزشکی بیان کرد: کشورهایی هم هستند که میزان مرگ و میر در مبتلایان بستری‌شان بین دو تا سه درصد است؛ بنابراین ما اولا جزو پنج کشور اول در حوزه مرگ و میر بیماران مبتلا به کرونا هستیم، دوما مرگ‌ومیر بیمارستانی‌مان ۱۵ درصد است و سوماً ۴۰ تا ۵۰ درصد از مرگ و میر بیمارستانی‌مان قبل از رسیدن به آی‌سی‌یو است؛ یعنی بیمار یا در اورژانس فوت می‌کند یا در بخش‌های کووید.

چرا آمار فوتی‌های کرونا بالاست؟

وی با بیان اینکه در حال حاضر تقریباً تمام بیمارستان‌های ما دارای بخش‌های کووید-۱۹ هستند که این بخش‌ها تقریباً ۵۰ درصد فضای بیمارستانی را به خود اختصاص داده است، گفت: دلیل اول بالا بودن مرگ و میر بیمارستانی ما این است که بیماران ما در شرایط بدحال‌تر و با تشخیص دیررس‌تر به بیمارستان ارجاع و بستری می‌شوند. اساس اقدامات برای کرونا، این است که بیمار را زود تشخیص داده و به سرعت درمان کنیم. مسعود یونسینان استاد دانشکده بهداشت و عضو کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران با اشاره به وضعیت کرونا در ایران و مقایسه با وضعیت جهانی اظهار کرد: از حدود بیش از ۴ میلیون و ۶۰۰ هزار بیمار کرونایی در دنیا، کمتر از یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر یا حدود ۲.۶ درصد از مبتلایان جان باخته اند در حالیکه در کشور ما از ۶۱۲ هزار مبتلا حدود ۲۳ هزار نفر یا ۵.۷ درصد فوت کرده اند.

وی افزود: این اختلاف می‌تواند ۲ علت داشته باشد، یکی اینکه به دلایل مختلف مثلاً عدم دسترسی به دارو یا تجهیزات لازم، به بیماران به خوبی رسیدگی نمی‌کنیم. در عمل به نظر نمی‌رسد این موضوع دلیل اصلی اختلاف آمارهای کشدگی بیماری در کشور ما و جهان باشد و همه اختلاف را توجیه کند. در حقیقت، علت اصلی بالا بودن میزان فوتی در کشور ما این است که ما عمده بیماران بسیار بدحال را شناسایی یا بستری

و درمان می‌کنیم.

کرونا اولویت جدی مردم و حتی مسئولان کشور نیست

عضو کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه علوم پزشکی تهران بیان کرد: به نظر می‌رسد کرونا اولویت جدی مردم و حتی بسیاری از مسئولان کشور نیست و با ضعف مدیریت متمرکز بیماری کرونا مواجه هستیم.

اجرای این محدودیت‌های هفتمند با موفقیت همراه بوده و توانسته اند اپیدمی را در کشور خود کنترل کنند، در کنار اجرای محدودیت، حمایت نسبی از افرادی که در اثر این محدودیت‌ها آسیب دیده اند نیز صورت گرفته است. البته پدیده‌ای است در هر کشوری، بر اساس منابع و شرایط، تمام یا بخشی از آسیب اقتصادی ناشی از محدودیت به افراد آسیب پذیر قابل پرداخت است.

یونسینان گفت: مقابله با کرونا باید در اولویت ملی قرار گیرد و در این صورت منابع مقابله با بیماری (ازجمله حمایت از افشاری که با وضع محدودیت آسیب می‌بینند) تامین خواهد شد. با توزیع درست منابع در کوتاه مدت این کار میسر است و اگر این اتفاق نیفتد بعدی می‌دانیم که توفیق عملی چندانی داشته باشیم.

از جریمه افراد بدون ماسک چه خبر؟

سردار حسین رحیمی با بیان اینکه گشت‌های مشترک پلیس، وزارت بهداشت، صنوف و ... در پی مصوبه و درخواست ستاد مقابله با کرونا در تهران ایجاد شده است، گفت: نزدیک به سه هفته است که تذکر و ارشاد و ... را شروع کرده ایم و حدود یک هفته هم هست که برخوردهای جریمه‌ای با صنوف و خودروها نیز در کنار تداوم تذکر آغاز شده و توامان ارشاد و جریمه در حال انجام است.

فرمانده انتظامی تهران بزرگ با بیان اینکه تا کنون ده‌ها هزار تذکر داده شده است، گفت: همچین خودروها و صنوفی که شیوه نامه‌ها را رعایت نکرده بودند هم جریمه و پلمب شدند. رحیمی درباره اینکه سرانجام جریمه عابران پیاده به کجا رسید، گفت: در مورد عابران پیاده فعلاً فقط بحث تذکر مطرح است و گشتی‌های ما بیشتر به این افراد تذکر می‌دهند و اعمال قانون و جریمه‌ای مطرح نیست. البته همانطور که قبلاً گفتیم افراد داخل خودرو حتماً باید ماسک بزنند و تنها خودروهای تک سرنشین به دلیل عدم استفاده راننده از ماسک جریمه نخواهند شد، در غیر اینصورت به ازای راننده فاقد ماسک ۱۰۰ هزار تومان و به ازای هر مسافری یا سرنشینی که ماسک نداشته باشد، ۲۰ هزار تومان جریمه صادر خواهد شد.

افراد بدون ماسک

وی درباره ساعات فعالیت گشت‌های نظارتی و تیم‌های پلیس گفت: استفاده از ماسک برای تمام ساعات شبانه روز است و حضور پلیس و برخورد با تخلفات و جریمه‌ها نیز به شکل شبانه روزی انجام خواهد شد.

فرمانده انتظامی تهران بزرگ در مورد اینکه آیا خودروی افراد فاقد ماسک با دوربین هم جریمه می‌شود یا خیر، گفت: بحث دوربین‌ها منتفی است و ماموران ما با چشم این موضوع را رصد می‌کنند.

فرمانده انتظامی تهران بزرگ درباره رعایت شیوه نامه‌های بهداشتی در ناوگان حمل و نقل عمومی و به خصوص اتوبوس‌ها گفت: در مترو که از ورود افراد فاقد ماسک جلوگیری می‌شود، در اتوبوس‌ها نیز به افراد فاقد ماسک تذکر داده می‌شود و علاوه بر آن ابلاغ کردیم که ماموران به صورت رندومی اتوبوس‌ها را نگه داشته و تذکر بدهند. در این بین بحث پیاده کردن مسافر مطرح نیست و تنها تذکر است.