خبر

۱۶۴۲ ابتلا و ۱۰۹ فوتی جدید کرونا در کشور

● **ایسنا:** سخنگوی وزارت بهداشت روز گذشته جدیدترین موارد شناسایی و فوتی ناشی از کروناویروس در کشور در ۲۴ ساعت گذشته را اعلام کرد. سیماسادات لاری گفت: از یکشنبه تا دوشنبه ۱۰ شهریور ۱۳۹۹ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، هزارو ۶۴۲ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۵۷۳ نفر از آنها بستری شدند. او افزود: مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۳۷۵هزارو ۲۱۲ نفر رسید. لاری ادامه داد: متأسفانه در ۲۴ ساعت گذشته، ۱۰۹ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان‌باختگان این بیماری به ۲۱هزارو ۵۷۱ نفر رسید. او گفت: خوشبختانه تاکنون ۳۲۳هزارو ۲۳۳ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. به گفته او، براساس آخرین اطلاعات کرونا در کشور، استان‌های تهران، مازندران، گیلان، قم، اصفهان، خراسان رضوی، آذربایجان شرقی، کرمان، خراسان شمالی، سمنان، یزد، زنجان و قزوین در وضعیت قرمز قرار دارند. لاری همچنین افزود: همچنین استان‌های آذربایجان غربی، البرز، فارس، لرستان، هرمزگان، اردبیل، بوشهر، کرمانشاه، کهگیلویه‌وبویراحمد، خراسان جنوبی، مرکزی، ایلام، چهارمحال‌وبختیاری، گلستان و خوزستان در وضعیت هشدار قرار دارند. او در تشریح وضعیت بیماری در استان چهارمحال‌وبختیاری گفت: این استان شاهد خیز ضعیف بیماری در اسفند سال گذشته و خیز نسبتا متوسط در فروردین امسال بود و در اردیبهشت همسو با دیگر استان‌های کشور شاهد افت نسبی در تعداد موارد بیماری در این استان بودیم؛ اما از اوایل خرداد نمودار موارد ابتلا و بستری ناشی از این بیماری مجددا شیب صعودی به خود گرفت که به شکل نگران‌کننده‌ای در حال امتداد است و درحال‌حاضر به بیشترین میزان خود از زمان شیوع بیماری در این استان رسیده است و شهرستان‌هایی ازجمله بروجن، سامان، شهرکرد لردگان در وضعیت قرمز و شهرستان فارسان در وضعیت هشدار قرار دارند.

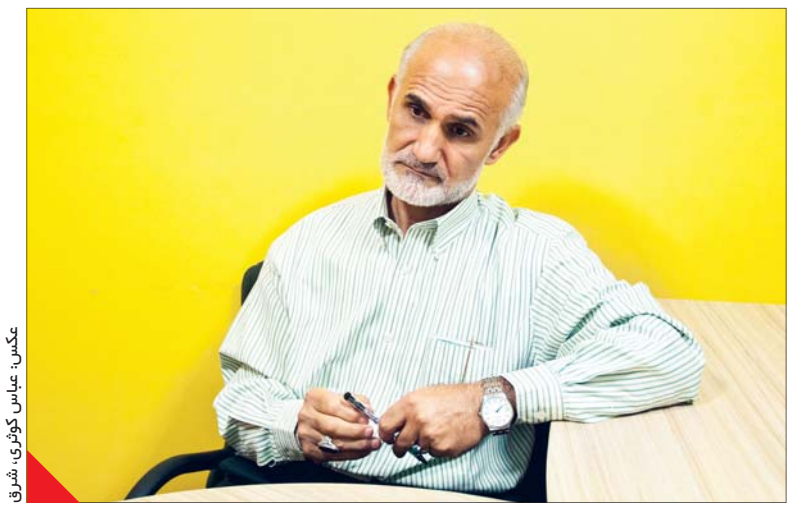
به جز مناطق قرمز، از ۱۵ شهریور دانش‌آموزان به مدرسه می‌روند

● **ایسنا:** وزیر آموزش‌وپرورش ضمن اعلام آخرین وضعیت بازگشایی مدارس در سال تحصیلی جدید، به سؤالات خبرنگاران درباره مسائل مختلف پاسخ داد. محسن حاجی‌میرزایی در نشست خبری‌اش با اصحاب رسانه در آستانه آغاز سال تحصیلی ضمن تسلیت ایام محرم گفت: امسال فضای برخی مدارس برای استقرار هیئات مذهبی مناسب بود. فضای مدارس در مناطقی که میسر بود، در اختیار هیئات مذهبی قرار گرفت و عزاداری به بهترین وجه جریان داشت که ادای دِینی از سوی وزارت آموزش‌وپرورش به همه عزاداران حسینی بود. او با بیان اینکه در آستانه آغاز سال تحصیلی جدید قرار داریم، گفت: همواره آغاز سال تحصیلی یک باب بزرگ فرهنگی و رویدادی است که زندگی خانواده‌ها را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد و همه جامعه آن را حس می‌کنند. امیدوارم امسال هم با همه دشواری‌ها و محدودیت‌ها سال تحصیلی خوبی را شروع کنیم. او با بیان اینکه سال قبل دوسوم دوره آموزش طی شده بود که مدارس تعطیل شد و معلمان دانش‌آموزان خود را می‌شناختند، گفت: اما امسال اصل بر این است که ارتباط با معلم برقرار شود و آشنایی بین معلمان و دانش‌آموزان ایجاد شود. وزیر آموزش‌وپرورش بر مراقبت از سلامت دانش‌آموزان تأکید کرد و گفت: حداکثر مراقبت را به عمل خواهیم آورد. مدارس آگاه شده‌اند و دستورالعمل‌ها ابلاغ شده است. تلاش می‌کنیم محیط مناسبی را فراهم کنیم و خانواده‌ها باید مشارکت داشته باشند. او ادامه داد: یک اصل مهم فعال‌بودن مدرسه است. اختیارات ویژه‌ای به شورای مدارس داده‌ایم که می‌توانند در چارچوب ضوابطی که برای آنها تعیین کرده‌ایم، آموزش را ادامه دهند. امسال معلمان نقش متمایزی دارند. اکنون با شرایط متفاوتی روبه‌رو شده‌ایم و خلاقیت و ایده‌های نو جایگاه مهمی دارد. وزیر آموزش‌وپرورش همچنین به نقش بی‌بدیل رسانه‌ها اشاره کرد و افزود: انتظار هست خود دانش‌آموزان هم با جدیت بیشتر امر آموزش را دنبال کنند. رسانه ملی نیز به‌عنوان شریک آموزش در کنار ماست و جایگاه مهمی دارد. در نقاطی که دسترسی اینترنت وجود ندارد، تلویزیون می‌تواند آموزش‌های لازم را در اختیار دانش‌آموزان قرار دهد. از ۱۵ شهریور برنامه‌های آموزشی تلویزیونی شروع می‌شود. ایران باید سراسر مدرسه بشود. او درباره تعداد و شمار مدارسی که آموزش آنها در کشور به صورت غیرحضوری خواهد بود، اظهار کرد: ۳۵ درصد مدارس ما که تعدادشان کمتر از ۵۰ دانش‌آموز است و می‌توانند با رعایت پروتکل‌های بهداشتی فاصله را رعایت کنند، کلاس‌ها طبق روال عادی برقرار است. وزیر آموزش‌وپرورش در پاسخ به اینکه خانواده‌ها هنوز تکلیف خود را نمی‌دانند، شنبه مدارس باز است یا خیر؟ عنوان کرد: روز شنبه روز آغاز سال تحصیلی است و بنا بر این است که همه مدارس به صورت حضوری دایر باشند؛ مگر منطقه‌ای که از سوی ستاد ملی کرونا اعلام شود که قرمز است و مدارس اجازه بازگشایی ندارند. حتی اگر منطقه‌ای زرد باشد، کلاس‌ها برگزار می‌شود؛ ولی با تعداد محدودتر دانش‌آموزان. این موضوع تا قبل از روز شنبه از سوی مدارس به خانواده‌ها اطلاع‌رسانی می‌شود.

مصطفی معین در گفت‌وگو با «شرق» کارنامه دولت در مهار کرونا و وضعیت ایران پساکرونا را بررسی می‌کند

سرپوش کرونا بر مطالبات جامعه

شهرزاد همتی: هم پزشک است و هم سیاست‌مدار؛ وزیر محبوب علوم که در دوران اصلاحات به دلیل حادثه کوی دانشگاه استعفا داد، در روزهای دلسردی مردم نتوانست در مصاف با احمدی‌نژاد در انتخابات ریاست‌جمهوری به پیروزی دست پیدا کند؛ اتفاقی که گفته می‌شود باعث افول دوران اصلاح‌طلبی در ایران شد. مصطفی معین، متخصص کودکان، تمام روزش را در مرکز طبی کودکان می‌گذراند و بعدازظهرها به فعالیت‌های دیگرش می‌پردازد. گفت‌وگوی ما با او، به‌عنوان پزشکی که دستی بر آتش سیاست دارد و می‌داند دولت ایرانی با چه چالش‌ها و موانعی برای مهار بحران‌ها روبه‌روست، در روزهایی اتفاق افتاد که ایران موج دوم کرونا را سپری می‌کند. هرچند تلاش کردیم گفت‌وگویمان روی مدار کرونا بچرخد، اما نمی‌شود با معین گفت‌وگو کرد و چرخی در جهان سیاست نزد؛ سیاستی که امروز بخش عمده‌ای از آن با کرونا در هم تنیده شده و ایران هم جزئی از آن است.



عکس: عباس کوثری، شرق

به صورت کلی عملکرد وزارت بهداشت را از ابتدا تا امروز در مبارزه با کرونا چطور ارزیابی می‌کنید؟

اگرچه داشتن شبکه‌های بهداشتی در شهر و روستا و نظام ارجاع، از نقاط قوت بخش سلامت است، ولی زیرساخت‌ها و تجارب مدیریت بحران در کشور ما با وجودی که یکی از ۱۰ کشور حادثه‌خیز دنیا هستیم، ضعیف و ابتدایی است و وزارت بهداشت نیز جزئی از همین سیستم بوده و از آن تأثیر می‌پذیرد. اصلی‌ترین نقطه قوت نظام سلامت در ایران، داشتن استادان و پژوهشگران برجسته دانشگاهی، کادرهای درمانی ورزیده و کارشناسان باتجربه‌ای است که با احساس مسئولیت و تعهد در قبال بیماران و سلامت جامعه خدمت می‌کنند. جامعه پزشکی ایران و کادرهای بهداشتی-درمانی در این چالش ملی غیرمنتظره، پرمخاطره و فراگیر، خوش درخشیدند و البته با ازخودگذشتگی و ایثار خود و به بهای صدها شهید و مبتلا به بیماری کووید۱۹، نام و حماسه خود را در ذهنیت تاریخی مردم ماندگار کردند. از دلایل این تلفات و هزینه سنگین جامعه پزشکی کشور که بیشتر از میانگین جهانی است، فقدان امکانات اولیه حفاظت از این متولیان و مدافعان سلامت بود که نشان‌دهنده نداشتن یک برنامه جامع ملی و اولویت‌گذاری در توزیع منابع و تجهیزات ایمنی در رویارویی با حوادث، سوانح و همه‌گیری‌های ویروسی و میکروبی است. تشخیص دیرهنگام یا کتمان انتقال آلودگی ویروسی کرونا به کشور بنا بر ملاحظات مختلف و نیز عدم رعایت دقیق و قاطع پروتکل‌های بهداشتی در مدیریت بحران کرونا ازجمله در قرنطینه قراردادن شهرها و مناطق آلوده، محدودکردن سفرهای شهری و بین‌شهری، جداسازی و فاصله‌گذاری اجتماعی و تأمین ابزار و لوازم تشخیصی- بهداشتی قابل دسترس برای عموم جهت کنترل دامنه انتقال و سرایت عفونت کرونا از دیگر ضعف‌هایی است که شایان یادآوری و حائز اهمیت است. این ضعف‌ها قبل از آنکه مربوط و محدود به وزارت بهداشت باشد، مربوط به غلبه رویکردهای پوپولیستی، ابزاری و غیرعلمی در سیاست‌ها و اقدامات دولت، اولویت‌ندادن به حقوق شهروندی و سلامت شهروندان و همچنین بی‌ثباتی در تصمیمات و اقدامات انجام‌شده است؛ ازجمله تا مدتی رویکرد ایمنی جمعیتی (Herd immunity) یعنی در انتظار مبتلاشدن ۶۰ تا ۷۰ درصد افراد جامعه بودن و توقف فرایند گسترش آلودگی ویروسی به دلیل ایجاد مصونیت، مورد توجه مسئولان اجرائی بود؛ درصورتی‌که این سیاست اولا باعث مرگ‌ومیر بسیار می‌شود و ثانیا ثابت شده که ابتلا به بیماری کووید۱۹ باعث ایمنی پایدار در بیماران نمی‌شود. همچنین مطرح‌کردن دوگانه‌های کاذبی همچون سلامت و اقتصاد از سوی رئیس محترم دولت، منطقی صحیح و توجیهی ندارد؛ همه چیز از اقتصاد گرفته تا دین، علم، سیاست و قدرت باید در خدمت تأمین حقوق انسان‌ها و حفظ سلامت جسمای، روانی و اجتماعی آنان باشد و نه بالعکس.

به نظر شما چه کاری باید انجام می‌شد که نشد؟ به بیان دیگر آیا اقداماتی نظیر قرنطینه کامل می‌توانست این بیماری را سریع‌تر ریشه‌کن کند؟

بله امکان‌پذیر بود! اعلان فوری گسترش و سرایت عفونت ویروسی کرونا به ایران از سوی وزارت بهداشت، انجام اطلاع‌رسانی شفاف و منظم، ارائه آموزش‌های عمومی مداوم در صداوسیما و شبکه‌های اجتماعی در فضای مجازی، قرنطینه‌کردن اولین مناطق آلوده مانند قم یا برخی شهرهای شمالی و جلوگیری از تردد به این مناطق می‌توانست چرخه انتقال و همه‌گیرشدن بیماری ویروسی در سراسر کشور را متوقف کند؛ همان‌گونه که این امر در چین، استرالیا، زلاندنو و... تحقق یافت و از تلفات انبوه انسانی، اتلاف سرمایه‌های نیروهای درمانی و کادرهای علمی پزشکی و سایر امکانات و منابع ملی آنها پیشگیری کرد.

در روزهای ابتدایی همه‌گیری، رئیس‌جمهوری اعلام کردند تا شنبه آینده همه چیز عادی می‌شود؛ این شنبه هرگز نیامد. به نظرتان این وعده‌های اشتباه کوچک و بزرگ و امیدهای واهی تا چه اندازه در بی‌اعتمادی مردم نسبت به ستاد مقابله با کرونا مؤثر بود؟

ناآگاهی، شتاب‌زدگی و روزمرگی مدیریتی موجب خوش‌باوری و اظهارات غیرواقع‌بینانه می‌شود که پیامدهایی ناگوار و خسارت‌بار مانند بی‌اعتمادی بیشتر جامعه و کاهش بیش از پیش سرمایه اجتماعی دولت را در پی دارد. در ابتدای فعالیت ستاد ملی مبارزه با کرونا و اعلان روزانه آمار موارد مبتلا، بیماران بهبودیافته یا درگذشته از سوی روابط‌عمومی وزارت بهداشت، همکاری مردم از نظر ماندن در خانه‌ها، محدودکردن سفرها و زدن ماسک درخورتوجه بود. ولی به فاصله کوتاهی، با این‌گونه اظهارات ضدونقیض و به‌اصطلاح یکی به میخ و یکی به نعل زدن رئیس محترم دولت و برخی عناصر غیرمسئول سیاسی یا روحانی، جامعه به ویروس مخرب بی‌اعتمادی و جدی‌نگرفتن خطر ویروس مخوف کرونا دچار شد و مثلا طبق اظهارات مقام‌های مسئول، کمتر از ۱۰ تا ۲۰ درصد مردم از ماسک استفاده می‌کردند. از اوایل اردیبهشت به دلیل سفرهای نوروزی بدون هیچ‌گونه محدودیت و برگزاری سنت‌های جشن و سوگواری، شاخص‌های ابتلا و مرگ‌ومیر مجددا رو به افزایش گذاشت و در تیرماه به اوج خود رسید. شما ملاحظه کردید که در همین روزهای پایانی دهه اول محرم، به دلیل تأکید بر انجام عزاداری‌ها بدون آنکه امکان رعایت فاصله‌گذاری و رعایت درست توصیه‌های بهداشتی باشد و بدون اعمال قاطعیت قانونی و ممنوعیت سفر به شمال کشور از سوی دولت و نیز به دلیل بی‌اعتمادی مردم، سیل مسافران با وجود وضعیت قرمز در تهران و در استان‌های شمالی، به سمت گیلان و مازندران و گلستان سرازیر شد و باید منتظر امواج جدید و پرمخاطره کرونا به فاصله چند هفته آینده در اواخر شهریور و مهر و پاییز باشیم! در فصل پاییزی که با سردشدن هوا، تجمع بیشتر افراد، آلودگی هوای شهرها و فصل شیوع آنفلوانزا، باید نگران وخامت بیشتر بحران کرونا نیز باشیم.در تجارب و مطالعات جهانی ثابت شده که در سوانح و بلایای بزرگ، چه زلزله باشد، چه سیل و سونامی یا پاندمی‌ها، بیشترین موفقیت‌ها در مدیریت بحران، فقط با تدوین و اتخاذ سیاست‌های ملی متمرکز و با جلب همکاری و مشارکت عمومی مردم و کمک نهادهای غیردولتی و جامعه مدنی امکان‌پذیر بوده است.

بخشی از کادر سلامت به علت نبودن تجهیزات پزشکی بر اثر ابتلا به کرونا از دست رفتند. آیا می‌شد جلوی مرگ این تعداد از بیماران را گرفت؟

پاسخ مشخص است! چرا باید تلفات کادرهای درمانی عزیز، چه پزشک باشد یا پرستار و داروساز و... از میانگین بین‌المللی بالاتر باشد! با تأسف و تأثر بیش از ۱۸۰ پزشک و پرستار و دیگر نیروهای بی‌بدیل دارو و درمان به شهادت رسیدند و بیش از شش هزار نفر هم به بیماری دچار شدند. چرا به علت کنترل‌نکردن کامل موج اولیه همه‌گیری، فصل تابستان که باید دوره تنفس جامعه، آرامش بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و استراحت کادرهای پزشکی باشد، آمار ابتلا و بستری و فوت رو به افزایش گذاشته و اکنون ظرفیت بسیاری از مراکز و تخت‌های بستری و واحدهای مراقبت ویژه آنها پر شده و پزشکان و پرستاران ما به حال خستگی مزمن و فرسایش تدریجی باشند!

برخی از مدیران شهری معتقدند آمارهای ارائه‌شده از سوی وزارت بهداشت با آمارهایی که آنها از بهشت زهرا می‌گیرند، متفاوت است. شما به‌عنوان یک پزشک و کسی که از نزدیک شرایط را لمس می‌کند، فکر می‌کنید آمارهای ارائه‌شده چقدر به حقیقت نزدیک است؟

نمی‌توان درباره تفاوت آمارهای ارائه‌شده اظهارنظر دقیق یا پیش‌داوری کرد. در آماری که از سوی وزارت بهداشت به‌عنوان موارد ابتلا اعلام می‌شود، به تشخیص قطعی کرونا از نظر بالینی و آزمایشگاهی رسیده‌اند؛ ولی بسیاری از افراد ناقل ویروس یا با علائم خفیف بیماری هم هستند که مراجعه نکرده‌اند و بنابراین تعداد مبتلایان در کشور ممکن است چند برابر آمار اعلام‌شده باشد. حال اگر آزمون تشخیص مولکولی PCR در سطح همگان برای غربالگری انجام شود، تعداد مبتلایان دقیق‌تر محاسبه خواهد شد. درباره تعداد بیماران درگذشته و تفاوت آماری مورد اشاره هم نمی‌توانم دقیقا اظهارنظر کنم؛ چون شاید درصدی از افراد با وجود داشتن علائم بیماری به بیمارستان مراجعه نکرده، در منزل بستری یا فوت شده یا اینکه نتیجه آزمایش آنها منفی کاذب بوده یا به علل دیگری غیر از کرونا فوت کرده باشند.

گفته می‌شود دلیل شیوع مجدد کرونا، ریختن ترس مردم بود، چقدر عادی نشان‌دادن شرایط را از سوی مسئولان دولتی در کاهش ترس مردم از کرونا مؤثر می‌دانید؟

هم عادی نشان‌دادن اوضاع از سوی مسئولان سیاسی و دولتی که با توجیه پیشگیری از تشویش اذهان عمومی است، هم اظهارات گوناگون افراد غیرکارشناس و غیرمسئول و تغییر سریع و پی‌درپی سیاست‌های اجرائی و بهداشتی و محدودیت‌های اجتماعی که باعث سردرگمی، بی‌اعتمادی یا عادی‌انگاری جامعه می‌شود و نیز پایین‌بودن سطح سواد سلامت مردم همگی تأثیرگذار بوده‌اند. نقش ترویج شبه‌علم و خرافات با عناوین طب اسلامی، طب سنتی یا ادعای درمان با خوردن نمک و مصرف شیاف روغن بنفشه و... در شبکه‌های اجتماعی، فضای مجازی و اینترنت و حتی در برنامه‌های صداوسیما را هم نباید دست‌کم گرفت! نقش آموزش‌های عمومی و ترویج مهارت‌های مراقبت از خود و سبک سالم زندگی در این‌گونه بحران‌های بهداشتی-درمانی بسیار مهم و تعیین‌کننده است که عملا در کشور ما مورد غفلت قرار دارد، چه در بخش دولتی و چه در نهادهای غیردولتی و بخش خصوصی!

شما متخصص کودکان هستید. کرونا چقدر در میان کودکان شایع است؟ خانواده‌ها چقدر باید نگران ابتلای فرزندان‌شان به کرونا باشند؟ به نظرتان ما چه مدت دیگر با کرونا درگیر هستیم؟

میزان بروز و شیوع کرونا در میان کودکان و نوجوانان از آنچه در ابتدا تصور می‌شد، بیشتر است و به دلیل کنترل‌نشدن موج اول کرونا و سرایت آن از بزرگسالان به کودکان، همچنان رو به افزایش است. بسیاری از کودکان نیز تنها ناقل ویروس و انتقال‌دهنده آن به دیگران هستند. اگرچه شیوع بیماری کرونا در شکل‌های مختلف تنفسی، گوارشی و... در کودکان گزارش می‌شود؛ ولی شدت علائم بیماری در مقایسه با بزرگسالان کمتر است و تلفات کمتر آن نیز به خاطر نداشتن بیماری‌های زمینه‌ای مزمن در کودکان و سیستم ایمنی و دفاعی قوی‌تر بدن آنهاست. درهرصورت خانواده‌ها درباره سلامت کودکان خود در دوره همه‌گیری کرونا باید خیلی حساس باشند و همه توصیه‌های بهداشتی را در منزل و در بیرون از منزل درباره خود و کودکان‌شان رعایت کنند. خوشبختانه گسترش آموزش‌های مجازی و از راه دور کمک مؤثری به حفظ ایمنی و سلامتی کودکان و نوجوانان در سنین دبستانی و دبیرستانی کرده است. اینکه تا چه زمانی بحران کنونی پاندمی کرونا ادامه خواهد داشت و دامنه و شدت بیماری کووید ۱۹ گسترش یا کاهش خواهد یافت، مشخص نیست و به عوامل مختلفی بستگی خواهد داشت. به گفته یکی از دانشمندان، ما در هیچ زمانی به اندازه امروز نمی‌دانستیم که هیچ نمی‌دانیم، بشریت در واقع درباره شرایط حال و آینده خود در بی‌اطلاعی و جهل محض قرار گرفته است!

به‌کارگرفتن عزم و اراده ملی دولت‌ها و جوامع با سیاست‌گذاری درست علمی و اجرائی و مشارکت فعال مردم و نهادهای مدنی در تحقق سیاست‌ها و برنامه‌های بهداشتی، کشف داروهای جدید و ساختن واکسن اختصاصی نیز در مهار این ویروس وحشی و خطرناک نقشی تعیین‌کننده خواهند داشت. البته جهش مولکولی مداوم ویروس نیز عامل خطر دیگری است که رخ می‌دهد و اکنون باعث شده توانایی انتقال ویروس از فرد بیمار به افراد دیگر از سه نفر در اوایل پاندمی به ۹ نفر افزایش یابد؛ بنابراین متناسب با ساختار مولکولی ویروس، باید در هر سال واکسن‌های جدید تولید و استفاده شود.

تحلیلتان به لحاظ سیاسی و اجتماعی با در نظر گرفتن تمامی تبعات کرونا، درباره ایران پساکرونا چیست؟

اجمالا به نظر می‌رسد که بحران فراگیر کرونا تاکنون سرپوشی بر مطالبات جامعه بوده است ولی این وضعیت در میان‌مدت و تا مدت طولانی ادامه نخواهد داشت. مخاطرات دوران پساکرونا نه‌فقط در بخش بهداشت و درمان بلکه در سایر بخش‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی خود را نشان خواهد داد. عوارض عدم تحرک لازم در کودکان و نوجوانان و نیز سالمندان به دلیل درخانه‌ماندن باعث اضافه‌وزن و چاقی و تشدید بیماری‌های قلب و عروق، فشارخون، دیابت و نیز اختلال در سلامت روانی و اجتماعی افراد می‌شود. مشکلاتی مانند افسردگی و اضطراب، وسواس، انگ و برچسب، آزارهای خانگی و طلاق از جمله اختلالات روانی است. گسترش فقر و فلاکت و بی‌کاری، افت شاخص‌های بهداشت و تغذیه به‌ویژه در کودکان، توسعه آسیب‌های اجتماعی مانند اعتیاد، خشونت و اعتراضات به‌ویژه در شرایط تداوم تحریم اقتصادی غرب نیز قابل پیش‌بینی است.در چنین زمینه اجتماعی و سیاسی، فعالیت‌های مدنی هم می‌تواند تحت‌الشعاع قرار گیرد و دچار رکود و محدودیت شود. ضرورت دارد و پیشنهاد می‌کنم که در اسرع وقت از سوی نظام، گروهی از استادان و پژوهشگران دانشگاهی و صاحب‌نظران اجتماعی با همکاری مدیران اجرائی با نگاهی آینده‌نگر به مطالعه اوضاع و تدوین و پیشنهاد برنامه ملی دوران پساکرونا بپردازند و راهبردهای ارتقای تاب‌آوری اجتماعی، هماهنگی و انسجام بیشتر در سطح قوای سه‌گانه و حاکمیت را برای عبور سالم کشور با کمترین خسارت در دوره گذار پیشنهاد دهند.

بسیاری از کشورهای اصطلاحا معروف به جهان آزاد مثل آمریکا، بعد از وقوع کرونا دچار مشکلات زیاد اقتصادی و اجتماعی شدند. اما به نظر می‌رسد کشوری مثل چین که مدل سیاسی اقتصادی متفاوتی دارد و کشوری با اقتضائات تک‌حزبی و بسته است، موفق‌تر عمل کرد. تحلیلتان از این مسئله چیست؟

شرایط اجتماعی، اقتصادی و ساختار سیاسی دو کشور چین و آمریکا متفاوت است و نمی‌توان در مدیریت پاندمی کرونا نتایج یکسانی را انتظار داشت. ساختار دولتی متمرکز، اقتصاد پویا و عدالت نسبی اجتماعی باعث عبور سریع و با خسارت پایین چین از بحران کرونا شد. بالعکس در نظام سرمایه‌داری آمریکا، با جمعیتی ناهمگون و با شکاف‌های عمیق اجتماعی و اقتصادی، ساختار سیاسی غیرمتمرکز و رئیس‌جمهوری نامتعادل انتظاری بیش از این نمی‌توان داشت. این کشور باوجود تخصیص یارانه‌ها و بودجه‌های کلان برای کنترل بحران کرونا و برخورداری از ظرفیت‌های عظیم علمی و تکنولوژیک، هم‌اکنون از نظر تعداد مبتلایان و خسارات انسانی و اقتصادی پاندمی اولین رتبه جهانی را دارد!

آقای معین در ماه‌های اخیر دیدیم که فشارها بر دانشجویان و فعالان دانشجویی بیشتر از قبل شده، درحالی‌که انتظار می‌رفت با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی، فضا برای مردم بازتر شود که این اتفاق نیفتاد. دلیل این همه فشار به قشر دانشجو را چه می‌دانید؟

در یک رویکرد و تدبیر عقلانی، در شرایط وجود بحران‌های داخلی و خطرات خارجی، در جهت اصلاح رابطه با مردم، جلب رضایت هرچه بیشتر جامعه از طریق رسیدگی جدی‌تر به مشکلات آسیب‌دیدگان و دهک‌های پایین، کمک به تقویت تفاهم بیشتر نیروها و فعالان سیاسی اجتماعی با گفت‌وگو و جلب همکاری و مشارکت آنها برنامه‌ریزی می‌شود.

ادامه در صفحه ۱۱

گزارش

روزنامه جهان صنعت رفع توقیف شد

● روزنامه جهان صنعت که ۲۰ روز پیش به دلیل ارائه آماری درباره کرونا توقیف شده بود، رفع توقیف شد. محمدرضا سعدی، مدیرمسئول روزنامه جهان صنعت، با اعلام این خبر به «شرق» اعلام کرد: روزنامه به‌زودی برای چاپ به چاپخانه می‌رود. سعدی در ادامه گفت: برای روزنامه جهان صنعت قرار منع تعقیب از سوی قوه قضائیه صادر شد. دادسرای فرهنگ و رسانه در شعبه ۴ این قرار را صادر کرد و در تلاش هستیم که روزنامه هرچه سریع‌تر منتشر شود.او در ادامه درباره رایزنی‌های انجام‌شده پس از توقیف این روزنامه گفت: من خیلی پیگیری کردم؛ مخصوصا در این ماجرا نماینده قوه قضائیه در هیئت نظارت بر مطبوعات همراهی بسیاری با ما کردند. زمانی که آقای قاضی سراج اسناد و مدارک ما را دیدند، به این پی بردند که مجازات با جرم متناسب نیست. همچنین نماینده حوزه علمیه قم که در روز توقیف در جلسه هیئت نظارت بر مطبوعات حضور نداشت، بسیار از این موضوع ناراحت شده بودند؛ چراکه ایشان اصلا اعتقادی به توقیف مطبوعات ندارند و معتقدند نان اهالی مطبوعات نباید قطع شود و اگر روزنامه مشکلی دارد، خبرنگار و روزنامه باید از طریق مجاری قانونی پاسخ‌گو باشند.وی تأکید کرد: آقای سراج خیلی پیگیری کردند و قوه قضائیه نیز سریع رسیدگی کرد و من از اینجا از آنها تشکر می‌کنم. همچنین قاضی پرونده با سرعت بالا به پرونده ما رسیدگی کرد.سعدی در پاسخ به این سؤال که آیا دولت هم برای رفع توقیف تلاشی کرد، گفت: نه؛ فقط آقای جهانگیری نامه‌ای برای رسیدگی به پرونده جهان صنعت به وزیر ارشاد نوشت که از ایشان تشکر می‌کنم. مشکل، فشاری بود که شورای اطلاع‌رسانی دولت وارد کرده بود؛ چراکه ما روی سیاست‌های اقتصادی دولت نقد داریم، گزارش اجتماعی ما را آتویی کردند و به بهانه مصوبه ستاد کرونا، دستور بر توقیف دادند. این در حالی است که مطابق بند ۸ مصوبه ستاد مقابله با کرونا که در نامه توقیف روزنامه نیز به آن اشاره شده، درباره رسانه‌ها گفته شده است: ستاد کرونا توسط کمیته‌ای تخلفات رسانه‌ها را بررسی کند و در صورت احراز تخلف، اول تذکر کتبی، بعد محرومیت‌های دولتی و اداری و دست آخر حکم توقیف اعمال شود؛ درصورتی‌که اصلا چنین مراحلی برای ما پیگیری نشد و اصلا موضوعی نبود که بخواهد تخلف باشد. موضوع توقیف، مصاحبه با کارشناسی بود که در چند ماه گذشته بیشتر رسانه‌ها به‌عنوان عضو ستاد مقابله با کرونا با او گفت‌وگو کرده بودند. ما این مسائل را به هیئت نظارت منتقل کردیم و آنها متوجه شدند سوءنیتی در کار نبوده و اصولا مجازات با جرم تناسبی نداشته است.سعدی در پایان گفت: حکم منع تعقیب امروز به ما ابلاغ شد. با رایزنی‌هایی ما توانستیم اجازه انتشار روزنامه را پس از ۲۰ روز بگیریم.گفتنی است روز دوشنبه ۲۰ مرداد، در جلسه هیئت نظارت بر مطبوعات که دو نفر از اعضای آن -ازجمله نماینده مجلس که هنوز تعیین تکلیف نشده- حضور نداشتند، به سبب انتشار یک مصاحبه در شماره روز یکشنبه ۱۹ مرداد ۱۳۹۹، حکم به توقیف موقت روزنامه جهان صنعت داده شد.دلیل توقیف این روزنامه، مصاحبه با محمدرضا محبوب‌فر بود؛ فردی که پیش‌تر نیز به‌عنوان عضو ستاد مقابله با کرونا با او گفت‌وگو شده بود و هرگز در پی اصلاح این عنوان نبود؛ درحالی‌که بیشتر مصاحبه‌هایی که با آقای محبوب‌فر انجام می‌شده، پیش از چاپ برای تصحیح برایش ارسال می‌شدند و همچنین لینک مصاحبه منتشرشده نیز به دستش می‌رسید، اما او هرگز به‌دنبال اصلاح این عنوان نبود. سعدی در زمان توقیف روزنامه جهان صنعت با ابراز نگرانی از وضعیت کارمندان این روزنامه گفته بود تقریبا ۷۰ خبرنگار و نیروی انسانی با توقیف این روزنامه به صورت مستقیم بی‌کار شده و بیش از ۲۵۰ نفر به‌طور غیرمستقیم در شهرستان‌ها شغلشان را از دست داده‌اند.

شرکت ملی گاز ایران
شرکت گاز استان لرستان (سهامی خاص)

شماره مجوز:۱۳۹۹.۲۸۵۵
نوبت اول

آگهی تجدید فراخوان پیمانکار
موضوع : مناقصه شماره۹۹/۲۱

شرکت گاز استان لرستان (مناقصه گزار) در نظر دارد تامین:گازرسانی به روستاهای دره بیداد علیا و سفلی و چم صیدی علیا و سفلی از توابع شهرستان بروجرد را از طریق مناقصه عمومی (یک مرحله ای) به پیمانکار واجد صلاحیت واگذار نماید . لذا از کلیه پیمانکاران واجد صلاحیتی که تمایل به شرکت در این مناقصه را دارند ، دعوت می گردد از تاریخ۱۳۹۹/۰۶/۱۱ لغایت۱۳۹۹/۰۶/۲۰ جهت شرکت در مناقصه فوق از طریق سامانه ستاد اقدام نمایند.لازم به ذکر است کلیه مدارک خواسته شده که در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) www.setadiran.ir ، پایگاه ملی اطلاع رسانی مناقصات کشور به آدرس http://iets.mporg.ir درج گردیده را تکمیل و حداکثر تا تاریخ۱۳۹۹/۰۶/۳۰از طریق سامانه ستاد ارسال نمایند.(ضمنا لازم است نسخه فیزیکی اسناد ارزیابی و پاکت الف(ضمانتنامه) نیز به آدرس شرکت گاز استان لرستان ارسال گردد).
زمان بازگشائی پیشنهادات ساعت ۹:۰۰ صبح مورخ۱۳۹۹/۰۷/۰۲ می باشد.
عنوان و مشخصات کلی پروژه : گازرسانی به روستاهای دره بیداد علیا و سفلی و چم صیدی علیا و سفلی از توابع شهرستان بروجرد
۱-مدت پیمان: ۱۸۰روز ۲-به این پیمان در صورت وجود اعتبار و تخصیص لازم پیش پرداخت تعلق می گیرد.
۳-مبلغ تضمین۶۰۰،۰۰۰،۰۰۰ریال می باشد. **۴-مبلغ برآورد** حدود۱۱،۲۹۸،۸۹۳،۴۷۱ ریال می باشد.
۵-نوع تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار بصورت یکی از تضمین های زیر: الف- ضمانت نامه بانکی ب- واریزی وجه نقد به حساب ۴۰۰۱۱۳۱۴۰۶۳۷۹۳۰۹ بنام تمرکز وجوه سپرده شرکت گاز استان لرستان
۶-محل تحویل و گشایش پیشنهادات : خرم آباد- میدان ۲۲ بهمن- بلوار مدیریت- شرکت گاز استان لرستان- امور قراردادها ، تلفکس : ۳۳۲۰۰۶۸۳-۰۶۶ **۷-پایه و رشته مورد نیاز:** حداقل رتبه ۵ تاسیسات و تجهیزات یا نفت و گاز (توانائی مالی،ظرفیت آزاد کاری ،تخصص و سابقه کاری مرتبط)
۸-محل تامین اعتبار: منابع داخلی **۹-مدت اعتبار پیشنهادها :** سه ماه می باشد و این مدت حداکثر برای یک بار قابل تمدید می باشد.
۱۰-شرایط شرکت کننده در فراخوان ،داشتن شخصیت حقوقی، تجربه کافی مرتبط، توانائی تهیه و تسلیم ضمانت نامه،توانائی رعایت استانداردهای شرکت ملی گاز،داشتن امکانات و نیروی متخصص به اندازه کافی،رتبه بندی مرتبط با رعایت ظرفیت مجاز کاری،داشتن کد شناسه ملی اشخاص حقوقی و صورتهای مالی حسابرسی شده ،بازگشایی پاکات منوط به کسب حداقل امتیاز از کمیته فنی / بازرگانی طبق اسناد ارزیابی می باشد.
۱۱-داشتن کد شناسه ملی اشخاص حقوقی و ایران کد

روابط عمومی شرکت گاز استان لرستان