

### گزارش خبری

## ساماندهی حقوق کارکنان نظام سلامت

**ایرنا:** ساماندهی وضعیت شغلی و معیشتی پرستاران، رزیدنت‌ها یا همان دستیاران پزشکی و افزایش هشت‌برابری دریافتی آنها که خط مقدم مواجهه با بیماران در مراکز آموزشی و درمانی هستند و بار اصلی بیمارستان‌ها بر دوش آنهاست، حائز اهمیت است. از آنجایی که پزشکی شغلی است که جوانان نخبه با رؤیای شیرین پوشیدن لباس سپید، عزت و احترام در بین مردم و زندگی با درآمد مناسب و آینده‌ای روشن انتخاب می‌کنند، بسیاری از پزشکان جوان پس از ۱۳ سال رنج و تحصیل شبانه‌روزی آن را مربوط به گذشته می‌دانند و می‌گویند این عرصه دچار فرازونشیب بیشتری شده است. رزیدنت‌ها یا همان دستیاران پزشکی خط مقدم مواجهه با بیماران در بیمارستان‌های آموزشی-درمانی هستند و در عمل می‌توان گفت که بار اصلی بیمارستان‌ها بر دوش آنهاست. افرادی که در تعهدات اجباری که می‌دهند هم کاملاً باید تحت اختیار دانشگاه علوم پزشکی محل تحصیل باشند و حتی در طول این دوره حق تاسیس و اداره مطب خصوصی یا درمانگاه را ندارند. دوره رزیدنتی در رشته‌های مختلف متفاوت است و چهار تا پنج سال به طول می‌انجامد. به‌طور مثال، دوره رزیدنتی برای رشته‌هایی مانند ارتوپدی، داخلی و جراحی، چهار سال است. این رزیدنت‌ها به بیمارانی در حوزه تخصص خود و زیر نظر استادان یا سال‌بالایی‌ها رسیدگی می‌کنند. در بسیاری از بیمارستان‌های آموزشی-درمانی خبری از استاد نیست و سلسله‌مراتب نهائیتاً به رزیدنت سال‌بالایی می‌رسد. بنابراین رزیدنت پزشکی است که دوره پزشکی عمومی خود را تمام کرده و دوره تخصصی خود را می‌گذرانند. همچنین به پزشکانی که متخصص شده و در حال گذراندن دوره فوق‌تخصصی هستند نیز فلوشیپ گفته می‌شود. انترن نیز دانشجوی مراحل پایانی پزشکی عمومی است که می‌تواند زیر نظر استاد یا متخصص در بیمارستان‌ها طبابت کند و بعد از گذراندن این دوره عملی که ۱۸ ماه است، فارغ‌التحصیل محسوب می‌شود. بنابراین ۱۸ ماه پایانی دوره هفت‌ساله پزشکی، دوره انترنی است. پیش از آن نیز به دانشجویان پزشکی که یک سال در بیمارستان حضور دارند اما اجازه طبابت ندارند، استاژر گفته می‌شود. دریافتی رزیدنت‌ها یک بار در سال ۱۴۰۰ از حدود سه میلیون تومان به شش میلیون تومان رسید و در سال ۱۴۰۱ افزایشی نداشت و در سال ۱۴۰۲ از مبلغ شش میلیون تومان به هشت میلیون تومان رسید. ولی آیا همه مشکل این پزشکان جوان که مشغول گذراندن دوره تخصص هستند، هزینه کم حق‌الزحمه و فشار کاری است؟ محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به‌تازگی از افزایش حقوق دستیاران و کارورزان پزشکی از ابتدای مهرماه سال جاری خبر داده و گفته است: افزایش حقوق دستیاران و کارورزان پزشکی متاهل نسبت به مجردها بیشتر است. پس از افزایش حقوق دستیاران و کارورزان. حقوق این افراد در برخی از رشته‌های تخصصی و فوق‌تخصصی به ۲۵ میلیون تومان رسیده است. افزایش حقوق کنونی دستیاران و کارورزان پزشکی، یک افزایش قابل توجه است.

او درباره وضعیت اضافه‌حقوق دستیاران و کارورزان پزشکی مجرد گفت: دریافتی دستیاران پزشکی با افزایش حقوق، حدود ۱۹ میلیون تومان است. همچنین دریافتی کارورزان مجرد نیز حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد افزایش یافته است. افزایش ۲۰ تا ۴۰درصدی حقوق کارورزان پزشکی منوط به ناهل یا مجردبودن آنهاست. ظفرقندی همچنین درباره پرداخت مطالبات پرستاران که از ابتدای تشکیل دولت چهاردهم مورد توجه شخص رئیس‌جمهور و وزیر بهداشت قرار گرفت، چنین گفت: جمع مطالبات پرستان حدود ۷٫۵ هزار میلیارد تومان است که این موضوع با آقای دکتر پزشکیان و آقای دکتر عارف مطرح و مصوب شده که تمام حق‌وحقوق و مطالباتشان را سریع وقت پرداخت شود. او تأکید کرد: باید سعی کنیم حق‌وحقوق پرستاران مثل میزان پرداختی به اضافه‌کار افزایش پیدا کند. این افزایش طبیعتاً باید محاسبه و پرداخت شود ولی همه مطالبات قبلی آنها پرداخت می‌شود. یعنی بحث اضافه‌حقوق مربوط به آینده است و منافاتی با پرداخت حق‌وحقوق فعلی آنها ندارد. ابوالفضل باقری‌فرد، معاون آموزشی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز دراین‌باره اظهار کرد: دریافتی دستیاران تخصصی و فوق‌تخصصی، دانشجویان پزشکی و کارورزان علوم پزشکی با هدف افزایش انگیزه آنان هشت برابر شد. او افزود: برخی از مناطق کشور با کمبود پزشکان متخصص بالینی روبه‌رو است و بر همین اساس انگیزه دانشجویان پزشکی در رشته عمومی و دستیاری باید برای ادامه تحصیل افزایش یابد و اعطای برخی از تسهیلات در دوره دستیاری تخصصی، عامل افزایش انگیزه و کسب مهارت به شمار می‌رود. باقری‌فرد دوره دستیاری را دوره‌ای سخت خواند و تصریح کرد: پزشکان در این دوره باید به صورت تمام‌وقت در اختیار باشند و دولت نیز با افزایش حق‌الزحمه دوره دستیاری، تأمین معیشت آنان را مورد توجه قرار داد که در افزایش انگیزه آنان اثرگذار بوده است. احمد نجابتیان، رئیس کل سازمان نظام پرستاری نیز درباره مطالبات پرستان گفته است: افزایش مبلغ اضافه‌کاری پرستاران یک اقدام فوری و ضروری است. مبلغ اضافه‌کاری منطقی شود، پرستاران انگیزه بیشتری برای حضور در بیمارستان پیدا می‌کنند.

چهار سال از آغاز رسیدگی به پرونده کیوان-الف گذشته است. او دانش‌آموخته دانشگاه تهران در رشته باستان‌شناسی است و در این سال‌ها به اتهام تجاوز به چندین زن در زندان به سر می‌برد. ماجرای کیوان از اواسط سال ۱۳۹۹ و با به راه افتادن موج گسترده افشاسازی‌های آزارهای جنسی شروع شد. همان موقع حداقل پنج نفر از قربانیان او با عنوان اتهامی تجاوز به عنف از او شکایت کردند. رسیدگی به پرونده او در دو بخش به جریان افتاد. اعلام شد که عنوان اتهامی «افساد فی‌الارض» در دادگاه انقلاب رسیدگی خواهد شد و رسیدگی به اتهام زنا به عنف که همان شکایت قربانیان او است، در دادگاه کیفری یک بررسی می‌شود.

سال ۱۴۰۲ قوه قضائیه اعلام کرد او از اتهام افساد فی‌الارض تبرئه شده و پرونده او درباره اتهام تجاوز به عنف به دادگاه کیفری یک استان تهران ارسال شده است. شیمیا قوشه، وکیل شاکیان کیوان، درباره روند رسیدگی به این پرونده و علت طولانی‌شدن آن به «شرق» می‌گوید: «مرجع صلاحیت برای رسیدگی به این عنوان اتهامی دادگاه کیفری یک بود، اما پرونده هیچ‌وقت به آنجا نرفته بود. اصل پرونده در دیوان بود. همچنین «سی‌دی»هایی که حاوی عکس و فیلم‌هایی بود که او از قربانیانش گرفته بود، در ضمیمه پرونده اصلی بود و کپی یا نسخه دیگری از آنها به دادگاه کیفری یک نرسیده بود. خلاصه اینکه در چند ماه اخیر پرونده و سی‌دی‌ها به دادگاه کیفری یک برگشته اما اعلام شد که سی‌دی‌ها قفل دارد و قابل مشاهده نبوده است. گفتم این سی‌دی‌ها از طرف پلیس امنیت به‌عنوان ضابط پرونده از موبایل و لب‌تاپ ایشان تهیه شده و در جلسه رسیدگی دادگاه انقلاب شعبه ۲۸ هم مشاهده شده است. اینکه الان عنوان می‌کنید قفل است، عجیب است.»

جلسه‌ای که به‌تازگی برگزار شده، جلسه

مواجهه حضوری بوده است. این وکیل می‌گوید: «متهم برای اولین بار در این جلسه تفهیم اتهام شد. اما او کلاً همه چیز را انکار کرد. پیش‌ازاین درباره برخی شکات می‌گفت که سطحی از ارتباط را با آنها داشته ولی با رضایت خود آنها بوده است. اما در این جلسه کلاً منکر هر نوع رابطه با آنها شد و گفت من حتی به آنها دست هم ن‌زده‌ام. یک نفر از شکات را هم از ابتدا گفته بود که اصلاً نمی‌شناسد و هنوز هم روی حرفش بود. یک لایحه تکمیلی نوشتم و توضیح دادم که چنین ادعایی نمی‌تواند درست باشد.»

او درباره وثیقه تعیین‌شده برای کیوان می‌گوید: «طبق قانون مدت‌زمان بازداشت موقت برای جرائمی که می‌تواند مجازات‌اعدام به همراه داشته باشد، حداکثر دو سال است. زمانی که پرونده ایشان به‌عنوان شعبه هم‌عرض به شعبه ۲۹ دادگاه انقلاب برگشت، در آنجا قرار بازداشت او به ۳۰۰ میلیارد وثیقه تبدیل شد. در واقع به دلیل عجز در تودیع وثیقه همچنان در بازداشت باقی مانده بود. این بار در دادگاه کیفری یک به مبلغ وثیقه اعتراض کردند و مبلغ ۳۰۰ میلیارد به ۳۰ میلیارد تغییر کرد. اما باز هم توان پرداخت نداشتند و همچنان در بازداشت است. البته به این هم باز اعتراض کردند و باید به این اعتراض رسیدگی شود.»

چون سسی‌دی‌ها باز نشده بود، آخرین دفاع گرفته نشده و به گفته وکیل شاکیان دست‌کم یک جلسه دیگر برای آخرین دفاع احضار خواهد شد. بعد پرونده می‌رود برای رسیدگی. در دادگاه کیفری یک هنوز رسیدگی انجام نشده است. به گفته قوشه چون مستندات یک نسخه بود و دو مرجع به این پرونده رسیدگی می‌کرده، این روند طولانی شده است: «اظهارات این فرد خیلی ضدوتقیض است، اما باید در نظر داشته باشیم که در این جرائم، مشکل قضائی نیست و تقنینی است. درواقع قانون‌گذار مجازات مشخصی را پیش‌بینی کرده، برای راه‌های اثبات ادعا هم مواردی را پیش‌بینی کرده اما در نهایت بحث علم قاضی مطرح است. قاضی می‌تواند با ادله و قرائن به علم برسد و حکم دهد. وقتی بحث اعدام در میان است، طبیعی است که احتیاط بیشتری صرف شود. بحث اعدام داستان را سخت می‌کند و این نگرانی حتی در میان شاکیان پرونده هم وجود دارد.»

#### روایت شاکیان پرونده

طولانی‌شدن روند رسیدگی به این پرونده شاکیان را خسته کرده است. یکی از شاکیان به «شرق» می‌گوید: «روند دادرسی پرونده خیلی پیچیده‌تر از آنی بود که من خودم فکرش را می‌کردم. علتش هم رسیدگی سه‌ساله پرونده در دادگاه انقلاب برای رسیدگی به اتهام افساد فی‌الارض بود. در این مدت پنج، شش بار ما احضار شدیم اما هیچ چیزی از ما نمی‌پرسیدند و فقط می‌گفتند اظهارات‌تان را بنویسید. هرکدام از ما از شهری می‌رفتیم، هر بار کلی هزینه

### گزارش «شرق» از آخرین وضعیت پرونده کیوان-الف به اتهام تجاوز به عنف در گفت‌وگو با شاکیان ووکیل آنها

# آخرین وضعیت پرونده کیوان-الف



مریم لطفی

رفت‌وآمدمن می‌شد. آن‌قدر هر بار تحت فشار بودیم که حتی یک بار داشتم از ادامه دادرسی پشیمان می‌شدم.» او از سال گذشته که دادگاه کیفری آنها را احضار کرده بود، یاد می‌کند: «فشارشان جوری بود که انکار از ابتدا باید شکایت می‌کردیم. هیچ چیزی از پرونده نمی‌دانستند. حتی برخوردشان از پلیس امنیت که روز اول رفته بودیم، خیلی بدتر بود. به‌وضوح می‌پرستند چرا رفیقید خانه یک مرد غریبه؟ خلاصه سال پیش اظهارات‌مان را ارانه دادیم، تمام این مدت در بی‌خبری کامل بودیم تا اینکه دو هفته پیش برایمان ابلاغیه آمد که برای مواجهه حضوری به دادگاه برویم. به قدری این پرونده طولانی شده بود که برخی از شاکیان دیگر در ایران نیستند، از چهار نفری که در ایران هستند هم فقط دو نفر از ما در دادگاه حاضر شدیم.»

او از حال‌وهوای شخصی خودش می‌گوید: «حال و روز من در این مدت خیلی بد بود. در این چهار سال اتفاق‌های زیادی در زندگی‌ام افتاد. بار آخر دلم نمی‌خواست به دادگاه بروم و واقعا امید به رسیدگی نداشتم، اما رفتم و فشار زیادی متحمل شدم. از قبل می‌دانستم که با این آدم مواجهه حضوری داریم اما وضعیت روحی و روانی‌ام خیلی به هم ریخته بود. کم‌رودر عصبی شدیدی گرفته بودم. در کنسروش این‌ن بودم که اصلاً بروم یا نه. تمش تصمیم گرفتم بروم. ۱۲ شب راه افتادم به سمت تهران، شب خوابیده بودم، چهار، پنج ساعت رانندگی کرده بودم، درد داشتم، عصبی بودم و به زور آرام‌بخش توانستم روی پا بایستم. جق دادگاه خیلی منتشنج بود و مواجهه حضوری هم تجربه خیلی بدی بود.»



او ادامه می‌دهد: «چهار سال این آدم را توی لباس زندان دیده بودم. هر بار با لبخند تمسخرآمیز یا حقیرآمیز نگاه‌مان می‌کرد، بدون سرفاکندگی یا پشیمانی. البته من هم انتظار نداشتم جلوی قاضی همه چیز را گردن بگیرد. با وجود اینکه این‌بار به او گفته بودند که اگر اعتراف کند و دروغ نگوید، تخفیفی شامل حالش می‌شود. اما می‌دانیم که چنین چیزی ممکن نیست و اگر به جرمش اعتراف کند، به منزله این است که بگوید من را اعدام کنید! تا جایی که من می‌دانم هم در قانون جایی برای پشیمانی از چنین جرائمی پیش‌بینی نشده است. این فشار مضاعفی است که روی ما هم به‌عنوان شاکسی هست. از اول دغدغه اعدام او را داشتیم، چون اعدام او چیزی را برای ما جبران نمی‌کند و ممکن است که باری هم به ما

تحمیل کند. بنابراین من انتظار نداشتم همه چیز را گردن بگیرد. طبیعتاً او هم می‌خواست از خودش محافظت کند. اما در آن لحظاتی که ما با هم روبه‌رو شدیم و قاضی هم نبود، هیچ رفتاری نشان نداد که حتی دل‌مان به حال او بسوزد. سال ۹۶ این‌ان اتفاق برای من افتاد و عمر من رفت و هزار اتفاق دیگر در زندگی‌ام افتاده که همه تحت تأثیر این موضوع بوده است، اما من هیچ چیزی مبنی بر پشیمانی در این آدم ندیدم.»

او از سردرگمی این روزهایش می‌گوید: «وقتی منکر این اتفاق می‌شود، واقعا نمی‌فهمم در ذهن خودش مطمئن است که این کارها را نکرده یا صرفاً دارد دروغ می‌گوید. دلم می‌خواست یک بار بدون اینکه از اعدام بترسد، بتوانم با او حرف بزنم و بی‌رسم تو فهمیدی که چه کار کرده‌ای یا نه؟ به این معنی که اگر دوباره آزادی‌ات را به دست بیاوری، با آدم‌های دیگر هم این کار را می‌کنی یا نه؟ چیزی که من می‌دیدم، دست‌وپازدنش بود، عصبی شده بود و به دیگران تهمت می‌زد تا از خودش دفاع کند.»

این زن می‌گوید که کیوان به هرکدام از شاکیان به نحوی آسیب زده است: «در این سال‌ها تمام تصمیمات اساسی زندگی ما تحت‌الشعاع این اتفاق قرار گرفت. همیشه یک سری اضطراب و ناراحتی روحی و حتی گاهی جسمی همراه ما بود و هست. دلم می‌خواست این اشتباه را می‌پذیرفت و درصدد عذرخواهی برمی‌آمد و به عملی محکوم می‌شد که هم برای خودش تنبیه باشد و هم برای آدم‌های دیگر نفعی داشته باشد. من که قانون‌گذار نیستم اما فکر می‌کنم در این شرایط است که می‌توانم آرام شوم. از این نظر امید ی ندارم اما به قدری در فشار هستم که الان فقط می‌خواهم اثبات کنم شکایتم واقعی است و راست می‌گویم. چون مدرکی که دادگاه بگوید با استناد به این می‌توانیم مطمئن باشیم که این مرد به تو تجاوز کرده، وجود ندارد. صرفاً جزئیات خانه این آدم یادم است و در کنار اظهارات دیگر افراد شاید قاضی به این علم برسد که حرف من درست است. در واقع پنج روایت را به‌عنوان تکه‌های یک پازل مشترک در نظر بگیرد.»

#### حل سودوکو ۳۸۸۰

۶	۱	۹	۳	۲	۵	۷	۸	۴
۲	۳	۸	۷	۱	۴	۹	۵	۶
۷	۵	۴	۶	۹	۸	۳	۱	۲
۵	۷	۲	۱	۹	۸	۳	۴	۶
۱	۴	۶	۸	۷	۳	۵	۲	۹
۹	۸	۳	۵	۴	۲	۶	۷	۱
۸	۹	۱	۲	۳	۷	۴	۵	۶
۴	۲	۵	۹	۸	۶	۱	۳	۷
۳	۶	۷	۴	۵	۱	۲	۹	۸
۱	۴	۷	۵	۲	۸	۳	۶	۹
۳	۶	۹	۷	۱	۲	۸	۵	۴
۲	۵	۸	۹	۳	۶	۷	۴	۱
۴	۲	۵	۹	۷	۱	۵	۸	۳
۵	۷	۱	۲	۳	۷	۴	۵	۶
۸	۹	۶	۲	۱	۵	۴	۳	۷
۷	۱	۲	۸	۹	۶	۵	۳	۴
۳	۸	۱	۴	۹	۶	۵	۷	۲
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹
۷	۴	۱	۵	۲	۶	۹	۳	۸
۳	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۷	۹

#### حل جدول ۴۸۸۴

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۴	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۵	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۶	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۷	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۸	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۹	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۴	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۵	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱

#### سودوکو سخت ۳۸۸۱

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

#### قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.
۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

#### سودوکو ساده ۳۸۸۱

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عدد‌های بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

#### خبر

## رصد بیماری‌های حاد تنفسی در کشور

قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، با بیان اینکه بیماری‌های حاد تنفسی به‌طور معمول با علائم مشابه شامل تب، بدن‌درد، گلودرد، سرفه و… بروز می‌کنند، اظهار کرد: تشخیص قطعی این بیماری‌ها در صورت انجام آزمایش امکان‌پذیر است. بنابراین، رصد روند وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور از طریق نظام مراقبت خاصی به نام «نظام مراقبت دیده‌ور» در پایگاه‌های منتخب دیده‌بان انجام می‌شود.

بر اساس داده‌های این نظام مراقبت، در حال‌حاضر با توجه به شروع فصل سرد سال و سیر طبیعی افزایش بروز بیماری‌های حاد تنفسی، بیماری‌های کرونا و آنفلوآنزا با شیب ملایم در حال افزایش است و بر این اساس، بحث ورود سه پیک و موج فعلاً مطرح نیست. او درباره روند وضعیت آنفلوآنزا و پیک‌های این بیماری توضیح داد: به منظور بررسی روند آنفلوآنزا، فعالیت بیماری به‌طور هفتگی در کشور و جهان

رصد می‌شود. بر اساس تجربه تا قبل از پاندمی کووید-۱۹، موج آنفلوآنزا در آبان‌ماه شروع می‌شد. در زمان پاندمی کووید۱۹ به علت رعایت پروتکل‌های بهداشتی توسط مردم مانند استفاده از ماسک و جداسازی اجتماعی و همچنین افزایش فعالیت سایر ویروس‌های تنفسی (کووید۱۹)، میزان بروز آنفلوآنزا در جهان و همچنین کشور ما کاهش یافت و پس از پاندمی، طبیعتاً به تدریج میزان بروز آنفلوآنزا افزایش یافته و به سطح قبل از پاندمی کووید۱۹ بازگشته است. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت ادامه داد: سال گذشته، فعالیت آنفلوآنزا در برخی کشورها مانند استرالیا و ایران زودتر از زمان معمول آن که مهرماه است، افزایش یافت و در آبان ۱۴۰۲ با پیک این بیماری مواجه شدیم و سپس در بهمن ۱۴۰۲ موج کوچک‌تری از بیماری رخ داد و پس از آن روندی نزولی را طی کرد. او همچنین با اشاره به تعطیلات نوروزی و افزایش سفرها خاطرنشان کرد: البته با توجه به سفرهای نوروزی و سردی هواد در برخی مناطق کشور، معمولاً فعالیت این بیماری در سطح پایینی تا اردیبهشت ادامه می‌یابد و سپس به حد پایه بازمی‌گردد. از ابتدای سال جاری تاکنون هنوز وارد موج آنفلوآنزا نشده‌ایم. به تدریج انتظار می‌رود در فصل پاییز و زمستان، با افزایش موارد بیماری آنفلوآنزا مواجه شویم. او درباره هم‌پوشانی ویروس آنفلوآنزا با ویروس‌های در گردش از خانواده آمیکرون کرونا گفت: هم‌پوشانی و فعالیت ویروس‌های کووید۱۹ (خانواده امیکرون) با ویروس آنفلوآنزا، به دلیل تحمیل بار مضاعف به سیستم بهداشتی درمانی کشور از اهمیت بالایی برخوردار است. در حال‌حاضر، فعالیت ویروس کرونا (خانواده امیکرون) در جهان و کشور، غالب و بیشتر از آنفلوآنزا است.

<b>۲</b>	<b>۳</b>	<b>۶</b>
<b>۳</b>	<b>۹</b>	<b>۷</b>
<b>۴</b>	<b>۱</b>	<b>۹</b>
<b>۵</b>	<b>۴</b>	<b>۸</b>
<b>۶</b>	<b>۳</b>	<b>۴</b>
<b>۹</b>	<b>۷</b>	<b>۲</b>
<b>۶</b>	<b>۹</b>	<b>۷</b>
<b>۶</b>	<b>۳</b>	<b>۲</b>

<b>۶</b>	<b>۱</b>	<b>۷</b>	<b>۹</b>	<b>۶</b>
<b>۴</b>	<b>۸</b>	<b>۵</b>	<b>۳</b>	<b>۶</b>
<b>۷</b>	<b>۶</b>	<b>۸</b>	<b>۴</b>	<b>۷</b>
<b>۵</b>	<b>۲</b>	<b>۶</b>	<b>۸</b>	<b>۴</b>
<b>۷</b>	<b>۹</b>	<b>۲</b>	<b>۴</b>	<b>۶</b>
<b>۸</b>	<b>۳</b>	<b>۴</b>	<b>۵</b>	<b>۹</b>
<b>۹</b>	<b>۶</b>	<b>۱</b>	<b>۳</b>	<b>۸</b>