حقوق حیوانات

نقش شبکه جهانی اینترنت در حمایت از حیوانات

سپهر سلیمی

● این روزها صحبت از طرحی موسوم به صیانت از حقوق کاربران در فضای مجازی است که در صورت نهایی‌شدن، محدودیت‌هایی برای دسترسی کاربران ایرانی به شبکه جهانی اینترنت ایجاد خواهد کرد. در این یادداشت نگاهی داشته‌ام به نقش این شبکه در گسترش شرایطی که به حمایت از حیوانات در ایران منجر شده است. مهم‌ترین کارکرد اینترنت در سال‌های گذشته، افزایش آگاهی و حساسیت عمومی نسبت به مسائل حمایت از حیوانات بوده است. وبلاگ‌های محیط‌زیستی در کنار سایت‌های خبری آموزشی و پس از آن شبکه‌های اجتماعی نقش مؤثری در آشنایی شهروندان با مشکلات محیط‌زیستی و افزایش دانش عمومی آنها در حوزه حمایت از حیوانات و حیات وحش داشته‌اند. به جرئت می‌توان گفت جریان توجه به محیط زیست در رسانه‌ها از اینترنت و وبلاگ‌های محیط‌زیستی شروع شد و پس از آن به روزنامه‌ها و رسانه ملی رسید. در فراز و نشیب‌های اقتصادی و سیاسی رسانه‌های عمومی، اینترنت پایگاه ثابت حامیان حیوانات و محیط زیست بوده است. در این سال‌ها مقالات و ویدئوهای زیادی درخصوص مسائل مرتبط با حیوانات از منابع معتبر جهانی ترجمه و در فضای اینترنت منتشر شده است. وجود شبکه اطلاع‌رسانی جهانی سبب شده است که حامیان حیوانات و محیط زیست به آخرین منابع جهانی در حوزه‌های فوق دسترسی داشته باشند.

تسهیل ارتباط بین حامیان حیوانات و اطلاع‌رسانی به‌موقع و سریع از دیگر مزایای وجود اینترنت در سال‌های اخیر بوده است. این مسئله به‌ویژه در مواردی که نیاز به واکنش سریع هست، اهمیت بسیار زیادی داشته است. برخورد سریع حامیان حیوانات با موارد حیوان‌آزاری و امداد حیوانات نیازمند کمک ازجمله این موارد بوده است. یکی از مهم‌ترین مزایای شبکه اینترنت جهانی، وجود شبکه‌های اجتماعی و پیام‌رسان‌های قوی است. شبکه‌های اجتماعی به واسطه دسترسی راحت و فضای عمومی سبب شده‌اند اطلاعات و اخبار مرتبط با حیوانات و محیط زیست به‌راحتی در دسترس گروه‌های مختلف جامعه قرار بگیرد. این مسئله در افزایش حساسیت عمومی نقش بسیار مهمی داشته است. در این فضا کمپین‌های بسیاری نیز شکل گرفته که در کنار هدف اصلی کمپین به افزایش آگاهی‌رسانی درخصوص مسائل حمایت از حیوانات منجر شده است. ضمن اینکه شاهد کمپین‌های موفقی نیز در این خصوص بوده‌ایم. جذب کمک‌های مالی برای اجرای پروژه‌های حمایت از حیات وحش و حیوانات از سوی گروه‌ها و سازمان‌های ثبت‌شده رسمی از دیگر خدماتی است که به واسطه شبکه اینترنت ایجاد شده است. از دیگر مزایای شبکه اینترنت، تسهیل ارتباط بین فعالان محیط زیست و اصحاب رسانه بوده است. وجود این شبکه باعث شده این دو گروه به آسانی با یکدیگر در ارتباط باشند و اخبار و تصاویر مرتبط با این حوزه‌ها به‌سرعت در اختیار رسانه‌ها قرار بگیرد. ارتباط آسان با مدیران دولتی، تبادل نظر و پیگیری مسائل از دیگر فرصت‌های ایجادشده توسط اینترنت است که این حوزه نقش کاربردی و مؤثری داشته است. شبکه جهانی اینترنت در کنار خدمات ذکرشده، مثل هر پدیده دیگری، آسیب‌هایی نیز به همراه داشته است که مهم‌ترین آن افزایش و سهولت تجارت غیرقانونی حیات وحش در این شبکه است. بااین‌حال، برآیند شرایط نشان می‌دهد شبکه جهانی اینترنت نقش مثبتی در اطلاع‌رسانی، آموزش و جذب حمایت‌های معنوی و مادی در حوزه حمایت از حیوانات در ایران داشته است.

خبر

مراسم نکوداشت استاد صلواتی در کتابخانه ملی برگزار شد

● مراسم نکوداشت استاد فضل‌الله صلواتی، در سالن قلم مرکز همایش‌های سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران برگزار شد. دکتر صلواتی از مبارزان مسلمان نزدیک به نهضت آزادی پیش از انقلاب بود. پس از انقلاب، در دور اول نماینده مجلس شد، استاندار اصفهان شد و دیری نپایید که در خانه نشست به نوشتن و در دانشگاه درس‌دادن. با وجود این حداقل در خود اصفهان می‌توان صلواتی را پدر معنوی جریان‌های اصلاح‌طلب و دیگر نیروهای تحول‌خواه شهر دانست. در این مراسم نخست خیرمقدمی از طرف سرکار خانم دکتر بروجردی قرائت شد. سپس حجت‌الاسلام آقای دعایی به ذکر خاطراتی از دوران پیش و پس از انقلاب از دکتر صلواتی پرداخت. سیدحسن خمینی هم حضور یافت و سخنرانی بلندی کرد. پیش از آن پیام سیدمحمد خاتمی قرائت شده بود و کلیپی نیز از سخنان خود فضل‌الله صلواتی درباره زندگی‌اش پخش شد. در این مراسم که قرار بود در آن آثاری جدید از استاد صلواتی رونمایی شود، در انتهای برنامه از دو کتاب رونمایی شد. در مراسم رونمایی کتاب‌ها سیدحسن خمینی، آقای دعایی، دکتر معین، مهندس میثمی و دکتر علی جنتی روی جایگاه رفتند. پس از رونمایی از کتاب‌ها ابتدا دکتر معین و سپس قدرت‌الله نوروزی، شهردار اصفهان به سخنرانی پرداخت.گزارش مفصل این مراسم را در «شرق» روز شنبه بخوانید.

درباره تغییر شتاب‌زده قانون تأسیس داروخانه‌ها در کشور

افزایش داروخانه‌ها، بهانه‌ای عجیب برای ایجاد اشتغال

هادی نودهی . داروساز

سازمان غذاودارو چندی قبل در حرکتی شتاب‌زده، بدون درنظرگرفتن و مشاوره با داروسازان، نظام پزشکی و انجمن‌های داروسازی اقدام به صدور آیین‌نامه‌ای جدید به‌منظور تأسیس داروخانه در کشور کرده که موجی از مخالفت داروسازان را در شرایط حساس کنونی کشور درست کرده است. مثل تمام کشورها دایرشدن یک مؤسسه پزشکی مثل داروخانه منوط به قوانین متعدد سختگیرانه است. در ایران هم تأسیس داروخانه منوط به اکتساب امتیازاتی از سوی دکتر داروساز متقاضی است که در آیین‌نامه‌ها ریز آنها آمده است. اساس این امتیاز در آیین‌نامه‌های قبلی کسب امتیاز بر اساس سوابق کاری و تجربه فرد متقاضی و وجود محدودیت فاصله بین داروخانه‌ها بود و البته انتقاداتی چند به آن وارد بود. و آیین‌نامه جدید جهت رفع نواقص موجود ظاهرا مجددا تدوین شده است. اما در آیین‌نامه جدید اساس اکتساب امتیازات لازم، عوامل سرمایه‌ای نظیر مغازه و متراژ آن، وجود پارکینگ برای ساختمان داروخانه و اتاقی برای مشاوره داروساز با بیمار که همگی جای سابقه و تجربه و محدودیت فاصله را گرفته است. اما چرا آیین‌نامه تغییر کرد؟ از چند سال گذشته دانش‌آموختگان داروسازی که حتی در زمان دانشجویی اجازه کار در داروخانه‌ها را دارند، نسبت به میزان حقوق خویش در داروخانه‌ها به عنوان مسئول فنی اعتراض داشته‌اند (در زمان نگارش این متن حقوق متوسط داروساز مسئول فنی داروخانه در شهر تهران حداقل چهارده میلیون تومان به ازای هشت ساعت کار است). آنها اعتقاد دارند که مؤسسان داروخانه‌ها که داروساز هستند دستمزد عادلانه‌ای به آنها پرداخت نمی‌کنند و سازمان غذاودارو باید با اعمال تغییراتی در آیین‌نامه شرایط تأسیس داروخانه را برای آنان تسهیل کند تا بتوانند با تأسیس داروخانه کارفرما شوند و از شرایط نابحق حقوق‌بگیری فعلی درآیند. تا قبل از آیین‌نامه جدید داروساز متقاضی تأسیس داروخانه بسته به تقاضای تأسیس در شهرهای کوچک و بزرگ چند سالی را به انتظار جهت کسب امتیازات لازم تأسیس می‌گذراند. تا اینجای کار همه‌چیز خوب و منطقی است و ایرادی به چشم نمی‌آید و چه خوب که روح حاکم بر قوانین شغلی ما ایجاد بازارکار برای جوانان که آینده مملکت هستند، باشد. اما برای کالبدشکافی آیین‌نامه باید دید پس از اجرای آن چه اتفاقی می‌افتد؟ هزاران داروخانه در سراسر کشور به تعداد داروخانه‌های خصوصی کشور اضافه می‌شود.

یک چرخه معیوب

حال نگاهی بیندازیم به گردش مالی دارو در داروخانه‌های سطح کشور. در ایران داروخانه‌ها به دو بخش خصوصی و دولتی تقسیم می‌شوند. داروخانه‌های دولتی مثل سیزده آبان، داروخانه هلال‌احمر و داروخانه نهادهای نظامی مثل بیست‌ونه فروردین و... داروخانه‌های دانشکده‌های داروسازی که قبلا صرفا آموزشی بودند و حالا فعالیت اقتصادی می‌کنند. تمام این داروخانه‌های دولتی دارای داروهای خاصی هستند که داروخانه‌های بخش خصوصی اجازه دریافت و توزیع آن را ندارند. وجود این انحصار و تمایز موجب دسترسی سخت بیماران برای دریافت داروهای خاص شده و گاه بیمار به جای تهیه دارو، از نزدیک‌ترین داروخانه باید کیلومترها و گاه از شهری به شهر دیگر سفر کند. گردش مالی دارویی در کل کشور حدود ۵۰ درصد به داروخانه‌های خصوصی تعلق دارد و مابقی به داروخانه‌های دولتی. در آیین‌نامه جدید نسبت به وجود و تغییر در تعداد داروخانه‌های دولتی هیچ‌گونه تغییری اعمال نشده اما هزاران داروخانه به داروخانه‌های بخش خصوصی اضافه خواهد شد. داروخانه‌های بخش خصوصی با اجرای آیین‌نامه جدید علاوه بر بحران‌های رایج و حالا دیگر تاریخی مثل دیرکرد پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر و حاشیه سود پایین دارو و خواب سرمایه‌ای ناشی از انبار ناگزیر دارو به‌دلیل کمبودهای مقطعی دارو دچار بحران‌های جدید ناشی از رقابت با یکدیگر خواهند شد (مثلا هم‌اکنون آب مقطر و فلوکستین و چند داروی دیگر در سطح کشور کمیاب هستند).

سؤال این است که اگر روح حاکم بر آیین‌نامه جدید ایجاد بازار کار برای جوانان و همین‌طور دسترسی آسان‌تر مردم به دارو و داروخانه است چرا این مشکل با حذف داروخانه‌های دولتی مذکور که ۵۰ درصد گردش مالی را دارند و تأسیس داروخانه‌های جدید خصوصی به جای آنها، صورت نمی‌گیرد و در آیین‌نامه جدید هیچ‌گونه اعمال تغییری در اداره و وجود این داروخانه‌ها مشاهده نمی‌شود؟ آیا زمان آن فرانرسیده که تصدی دولت حداقل در زمینه داروخانه‌داری کاهش یابد و سهم بازار آن به جوانانی که به حقوق ازدست‌رفته خویش معترض‌اند تعلق گیرد؟ آیا با وجود داروخانه‌های خاص دولتی و داشتن داروهای خاص و ناگزیری بیماران برای تهیه داروی حیاتی و صرف کیلومترها و گاه چند صد کیلومتر و ازدحام و صف بیماران جهت تهیه دارو از این داروخانه‌ها، سازمان غذا و دارو باز هم آیین‌نامه جدید را راهی برای دسترسی بهتر و با کیفیت‌تر مردم به دارو می‌داند؟ مگر نه این بوده که مدیران این داروخانه‌های دولتی اغلب از مدیران دولتی و گاه مدیران سازمان غذاودارو بوده و خیلی بهتر از کاتب این سطور به این مشکلات آگاه‌اند؟ آیا بهتر نبود سازمان غذاودارو به جای تدوین آیین‌نامه جدید و به دنبالش تحمیل بار رقابت بر گرده داروخانه‌های بخش خصوصی و باز به دنبالش فساد ناشی از این رقابت‌های دشوار و تنگاتنگ داروخانه‌های به‌هم‌چسبیده، به دنبال برچیدن فساد و رانت داروهای خاص در داروخانه‌های دولتی می‌رفت؟

اما جوان داروساز تازه دانش‌آموخته که با تدوین جدید آیین‌نامه می‌تواند داروخانه تأسیس کند در ابتدای راه باید جهت کسب موافقت اصولی و صدور پروانه محلی را به وزارت بهداشت معرفی کند. از آنجایی که سابقه کار ندارد برای کسب امتیاز لازم جهت صدور پروانه باید مغازه‌ای که بزرگ و بنا به آیین‌نامه جدید امتیازآور باشد، انتخاب کند. این مغازه باید واجد اتاق مشاوره داروساز نیز باشد و پارکینگ هم داشته باشد. اگر او طبق آیین‌نامه قبلی می‌توانست a متر مغازه را بخرد یا اجاره کند حال باید ۲a متر مغازه بخرد یا اجاره کند. پس اگر فرضا با a تومان سرمایه می‌توانست شروع به کار کند باید با ۲a تومان سرمایه شروع به کار کند. از آماده‌سازی مکان و هزینه دکورسازی و تابلو و دیگر اکسسوری‌های لازم این امر و تفاوت هزینه‌ای آن از یک مکان بزرگ در مقایسه با یک مکان کوچک‌تر با توجه به نجومی‌بودن نرخ قیمت‌های آن اصلا صحبتی نمی‌کنم. حال جوان که آیین‌نامه جدید روح او را در خود دارد بدون سرمایه و در اول راه چه می‌کند؟ اینجاست سرمایه‌های گمشده و معطل‌مانده دوران رکود کرونا و سرمایه‌داران بی‌کارشده پشت سر این جوان مستأصل قرار می‌گیرند و داروخانه‌ای جدید با تابلویی بزرگ به اسم آن جوان و مساحتی خیره‌کننده با نورپردازی و دکوراسیون خیره‌کننده تأسیس می‌شود و این جوان که به حقوق حدود ۱۴ میلیونی خویش معترض بود در عمل کارمند مزدبگیر چنین سرمایه‌ها و سرمایه‌دارانی خواهد شد که از سرمایه‌گذاری در بخش دارویی و پزشکی جز سودآوری انگیزه دیگری ندارند و دردا که چه‌بسا جوان معترض در چنین نظام سرمایه‌ای به حقوقی کمتر از ۱۴ میلیون زیر دست چنان نظام سرمایه‌ای رضایت دهد. با ابلاغ آیین‌نامه جدید پیداکردن فایل مغازه‌های بزرگ و دو تا سه برابرشدن قیمت اجاره یا خرید آنها تحت عنوان «فروش کروکی محل داروخانه» کار زیاد سختی نیست. این‌طور است که منتقدان ریز و درشت این آیین‌نامه شتاب‌زده، روح حاکم بر این آیین‌نامه را روح سرمایه‌داری و ازبین‌رفتن سرمایه‌های خرد می‌دانند نه احقاق حقوق ازدست‌رفته داروسازان جوان و دستیابی آسان‌تر مردم به دارو و خدمات داروساز.

رقابت و شورای رقابت

سازمان غذاودارو ادعا دارد برای نوشتن آیین‌نامه جدید جهت تسهیل صدور مجوز تأسیس تحت فشار شورای رقابت و مصوبات آن شورا بوده است. به شکلی خیلی واضح تبلیغات در امور پزشکی از آنجایی که به سلامت مردم مرتبط است، ممنوع است. با تمام این تفاسیر خصوصا در شهرهای بزرگ متأسفانه به‌دلیل رشد روزافزون مراکز پزشکی و درمانی نمی‌توان وجود رقابت‌های ناسالم در این زمینه را کتمان کرد. متولیان بهداشت و درمان از جمله سازمان غذاودارو که بهتر از نگارنده از وجود این نوع رقابت‌های ناشی از کنار هم ردیف‌شدن مؤسسات و مراکز پزشکی و درمانی مطلع هستند، چرا با تدوین چنین آیین‌نامه‌ای به رقابتی‌ترشدن فضای داروخانه‌های کنار هم ردیف‌شده دامن می‌زند و سلامتی مردم را بیشتر در معرض خطر قرار می‌دهد؟

ضمنا امتیازآوربودن وجود پارکینگ در محل داروخانه یکی از موضوعات عجیب این آیین‌نامه است. نگارنده تا به حال مغازه‌ای ندیده که پارکینگ داشته باشد مگر در مجتمع‌های بزرگ پزشکی چندطبقه که تعداد انگشت‌شماری داروخانه تابه‌حال در چنین مکان‌هایی تأسیس شده است. اصولا تأسیس داروخانه در چنین مکان‌هایی اولا سرمایه‌گذاری بسیار بالایی را می‌طلبد و ثانیا دسترسی عموم مردم را به آن سخت‌تر می‌کند. تأسیس قریب‌الوقوع چند مگا فارماسی (ابرداروخانه) در چنین مجتمع‌هایی اخیرا در تهران با مساحت‌های بسیار بزرگ و انعکاس آن در فضای مجازی این را به ذهن منتقدان آیین‌نامه جدید متبادر می‌کند که ابتدا طرح تأسیس این نوع داروخانه‌ها که به هیچ عنوان توسط یک داروساز و سرمایه‌اش قادر به بازگشایی نیست، مطرح شده و به دنبال آن سازمان با توجه به خصوصیات این نوع ساختمان‌ها که پارکینگ هم دارند اقدام به تدوین جدید آیین‌نامه کرده است که امری بسیار عجیب و غریب است. رشته داروسازی برخلاف بسیاری از رشته‌های دانشگاهی، وسیع‌الطیف است؛ رشته‌ای که در آن علاوه‌بر داروخانه و داروخانه‌داری، زمینه‌های کاری بسیاری دارد. کار در صنایع دارویی، توزیع داروهای شیمیایی، ساخت و تولید داروهای گیاهی، کشت گیاهان دارویی، صادرات و واردات دارو، کار در آزمایشگاه‌های کنترل کیفیت، تولید مواد اولیه دارویی، مدیریت تخت‌های بیمارستانی، تولید سموم و کودهای شیمیایی و کار در صنایع غذایی از جمله این زمینه‌هاست. چرا سازمان غذاودارو به جای مهیاکردن بسترهای لازم و تسهیل اعطای مجوزهای لازم مربوط به بخش‌های شغلی فوق برای داروسازان جوان فقط به فکر افزایش تعداد داروخانه‌ها به‌عنوان تنها زمینه شغلی داروسازان است؟ این از افق فکری پایین مدیران این سازمان خبر نمی‌دهد؟

نهایتا با اجرای این آیین‌نامه و تأسیس هزاران داروخانه جدید در شهرها نه‌تنها خدمات بهتری به بیماران ارائه نخواهد شد، بلکه دسترسی مردم به دارو هم باوجود انحصار در داروخانه‌های دولتی تغییری نخواهد کرد. آنچه بر جا می‌ماند تشدید رقابتی ناسالم میان داروخانه‌ها خواهد بود؛ رقابتی که در آن سرمایه همان اندک اخلاقی را که مانده است، جارو خواهد کرد و دیگر ورشکستگی بسیاری از داروخانه‌های موجود است. افزایش چند هزار داروخانه به داروخانه‌های موجود به بهانه ایجاد بازار شغلی داروسازان جوان به این می‌ماند که به دلیل تعداد زیاد فارغ‌التحصیلان رشته مهندسی عمران شهرداری‌ها آیین‌نامه‌ای بنویسند که در آن تمام آپارتمان‌های پنج طبقه، ۲۰ طبقه بشوند.

شناسایی ۴۲هزارو ۵۴۱ بیمار جدید مبتلا به کرونا

شرق: بنابر اعلام وزارت بهداشت از ۱۹ تا ۲۰ مرداد ۱۴۰۰ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۴۲هزارو ۵۴۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شده و متأسفانه، ۵۳۶ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند. تاکنون ۱۳میلیون‌و ۸۹۳هزارو ۳۱۰ نفر دوز اول واکسن کرونا و سه‌میلیون‌و ۴۰۱هزارو ۴۸۷ نفر نیز دوز دوم را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق‌شده در کشور به ۱۷میلیون‌و ۲۹۴هزارو ۷۹۷ دوز رسید. افراد واجد شرایط برای تزریق واکسن حتما در سامانه salamat.gov.ir ثبت‌نام کنند. از دیروز تا امروز ۲۰ مرداد ۱۴۰۰ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۴۲هزارو ۵۴۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که چهارهزارو ۸۶۵ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به چهارمیلیون‌و ۲۸۱هزارو ۲۱۷ نفر رسید. شش‌هزارو ۹۳۲ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. درحال‌حاضر ۳۳۶ شهر کشور در وضعیت قرمز، ۸۴ شهر در وضعیت نارنجی، ۲۸ شهر در وضعیت زرد قرار دارند. همچنین بنا بر گزارش ایلنا، سیدعلی جمالیان، رئیس بیمارستان شهید لواسانی، با اشاره به شرایط بیمارستان و ورودی بیماران کرونایی در شرایط پیک پنجم بیان کرد: «متأسفانه بیمارستان ما هم مانند دیگر بیمارستان‌ها ورودی بیشتری نسبت به خروجی دارد. مریض‌های کرونایی همچنان زیاد هستند و ما چون هم‌زمان باید به بیماران بخش اورژانس قلب هم رسیدگی کنیم، یک بحران به وجود آمده است».

او ادامه داد: «ما در دو جبهه باید بجنگیم، هم بیماران سکته حاد قلبی و هم بیماران کرونایی که الان بیشتر شده‌اند. در این شرایط به بیمارانی که به بیمارستان مراجعه می‌کنند، می‌گوییم بیمارستان دیگر جا ندارد و آنها روی صندلی‌های حیاط بیمارستان می‌خوابند و حتی گاهی از خودشان یک عکس می‌گیرند که ما را در حیاط خوابانده‌اند؛ درصورتی‌که ما آنها را در حیاط نخواباندیم و به آنها می‌گوییم تخت نداریم و باید در نوبت باشند و خودشان هم می‌بینند که چقدر ورودی بیمارستان زیاد است. حتی کسی که روی تخت اورژانس یا در حیاط هم خوابیده باشد، ما به‌ناچار برای او مانند بیماران بخش‌های کرونایی درمان را شروع می‌کنیم، تخت‌های اشغالی خیلی بیشتر از آن چیزی است که خالی شود تا مریض دیگر جای آن بخوابد».

او در پاسخ به اینکه چرا برخی از بیماران قلبی بعد از تزریق واکسن دچار ایست قلبی می‌شوند، گفت: «این موضوع اصلا بحث علمی ندارد، مگر می‌شود که یک واکسن قبل از تزریق تست نشده باشد، این موضوع یک هم‌زمانی است که اتفاق می‌افتد و فرد دچار سکته قلبی می‌شود، مثل بقیه افراد که امکان دارد این اتفاق برایشان بیفتد، ممکن است فردی در طول روز دچار سکته قلبی شود و دو روز قبل هم واکسن کرونا تزریق کرده باشد. ما یک همکار پزشک داشتیم که متأسفانه فوت کرد و خانواده اصرار داشت که ایشان چون دو هفته قبل واکسن تزریق کرده بوده، این اتفاق افتاده؛ درصورتی‌که همه اعضای خانواده هم پزشک بودند و چنین حرفی می‌زدند، این موضوع دقیقا مثل آن است که به یک نفر واکسن تزریق کنند و در جاده دچار حادثه شود و بگوییم به علت واکسن بوده است.

گذر

جمعی از متخصصان اپیدمیولوژی مطرح کردند

خانه خود را حسینیه کنید

● **ایسنا:** جمعی از متخصصان اپیدمیولوژی با انتشار بیانیه‌ای درباره ملاحظات برگزاری مراسم محرم با رعایت شرایط اپیدمی کرونا در کشور نکاتی را متذکر شده و توصیه‌هایی را برای مردم مطرح کردند. در بخش‌هایی از این بیانیه آمده است:

۲۸ شهر در وضعیت زرد کرونایی قرار دارند. در هفته‌های اخیر آمار فوتی‌های ناشی از این ویروس منحوس رو به افزایش بوده است و فقط در ۱۹ مرداد ۱۴۰۰ تعداد ۵۸۸ نفر از هم‌وطنان ما جان باختند (رتبه سوم در دنیا از این نظر) و شش‌هزارو ۵۶۱ نفر هم در وضعیت وخیم بیماری در بخش‌های مراقب ویژه (ICU) قرار دارند که این ارقام از ابتدای اپیدمی کووید-۱۹ در کشور بی‌سابقه بوده است. بنا به گفته مسئولین حوزه درمان، ظرفیت تخت‌های بیمارستانی در کشور در مرحله اشباع است و اگر ابتکار بستری موقت برای بیمارانی که فقط برای تزریق و دریافت دارو به بیمارستان مراجعه می‌کنند، اجرائی نشده بود، بیمارستان‌های کشور نمی‌توانست پاسخ‌گوی این درخواست‌ها باشد؛ بااین‌وجود در صورت عدم پیش‌بینی تمهیدات لازم، خطر از هم پاشیدگی نظام درمانی در روزهای آتی بسیار جدی است. از طرفی همه ما با ایام سوگواری و عزاداری و گرامیداشت قیام عظیم کربلا و حضرت سیدالشهدا (ع) و یارانش روبه‌رو هستیم. چه کنیم تا هم عزاداری‌ها انجام شود و هم به‌واسطه گسترش بیماری که می‌تواند منجر به مرگ بیشتر و یک فاجعه انسانی شود، مدیون حق‌الناس نشویم؟ رهبر معظم انقلاب نیز در سال گذشته به رعایت توصیه‌های کارشناسان بهداشتی در همه ایام مخصوصا در عزاداری‌های محرم تأکید فرمودند. ازاین‌رو درخواست ما به‌عنوان متخصصین اپیدمیولوژی و بهداشت عمومی از همه مردم عزیز و شریف ایران این است که برای عزاداری‌های حسینی امسال، هر خانواده، خانه خود را به‌عنوان محل عزاداری در نظر بگیرند و ضمن بهره‌گیری از صداوسیما و ظرفیت فضای مجازی از حضور در سایر مکان‌ها جدا خودداری فرمایید. درصورتی‌که به هر دلیلی در این مراسم‌ها شرکت فرمودید، فقط و فقط در مراسم‌هایی شرکت فرمایید که در فضای باز و با داشتن ماسک و رعایت فاصله حداقل دو متر از یکدیگر انجام می‌شود، از همه آحاد جامعه انتظار می‌رود که با توجه ویژه به موضوع حق‌الناس و مسئولیتی که همه در قبال یکدیگر داریم، این توصیه‌ها را جدی بگیرید.