

## اخبار

آخرین رنگ‌بندی کرونایی شهرهای کشور

### ۷ شهرستان در وضعیت قرمز



بر اساس آخرین رنگ‌بندی کرونایی شهرهای کشور، از روز شنبه ۷ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۰۸ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۴۷ شهرستان در وضعیت زرد و ۸۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار می‌گیرند.

به گزارش ایسنا، بنابر اعلام اپلیکیشن ماسک، تنها ۷ شهرستان در وضعیت قرمز کرونا قرار دارند و رنگ‌بندی جدید که از ۱۷ مهرماه۱۴۰۰برقرار است در اپلیکیشن ماسک منتشر شد. با عبور اکثر نقاط کشور از قله خیز پنجم و نزولی شدن روند بستری، اکثر نقاط کشور از وضعیت قرمز خارج شدند، ولی همچنان رعایت پروتکل‌های بهداشتی، حتی برای افرادی که واکسن زده‌اند، ضروری است.
شهرستان‌های سردشت، مهاباد (آذربایجان غربی)، سنندج، میروان (کردستان)، پاره، جوانرود، سرپل ذهاب (کرمانشاه) هنوز در وضعیت قرمز هستند. از روز شنبه ۷ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۰۸ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۴۷ شهرستان در وضعیت زرد و ۸۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار می‌گیرند.

### ایجاد تردید در استفاده از واکسن برای زنان باردار در ست نیست

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه کمیته فنی واکسیناسیون کشور از برجسته‌ترین اساتید تشکیل شده است و در مورد اینکه چه نوع واکسنی برای کدام گروه سنی استفاده شود، تصمیم‌گیری می‌کند، گفت: این تصمیم مبتنی بر شواهد علمی و موجودی واکسن در کشور اخذ شده و تحت تاثیر هیچ عاملی قرار نمی‌گیرد.

به گزارش ایلنا، محمدمهدی گویا رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخصوص نوع واکسن در نظرگرفته شده برای مادران باردار و دُز یادآور کادر بهداشت و درمان با بیان اینکه کمیته فنی واکسیناسیون کشور از برجسته‌ترین اساتید تشکیل شده‌است و در مورد اینکه چه نوع واکسنی برای کدام گروه سنی استفاده شود، تصمیم‌گیری می‌کند، اظهار کرد: این تصمیم مبتنی بر شواهد علمی و موجودی واکسن در کشور اخذ شده و تحت تاثیر هیچ عاملی قرار نمی‌گیرد.

وی با اشاره به واکسیناسیون زنان باردار با واکسن سینوفارم، بیان کرد: از مدت‌ها پیش با حضور اعضای کمیته بارداری و زایمان وزارت بهداشت جلسات متعددی تشکیل شده‌و استفاده از واکسن سینوفارم برای خانم‌های باردار مورد تایید قرار گرفته و سازمان غذا و دارو هم تاییدیه داده است. گویا ادامه داد: بنابراین ایجاد تردید در استفاده از این واکسن اصلا کار درستی نیست و سبب نگرانی خانم‌های باردار و خانواده‌هایشان نمی‌شود، این اطلاعاتی است که بررسی‌های کامل صورت گرفته است.

وی با بیان اینکه تعجب می‌کند از اظهار نظرهایی که در کشورها مختلف و بدون ملاحظه طرح می‌شود، گفت: طرح چنین موضوعاتی، پیامدهای خوبی نخواهد داشت.

وی به نوع واکسن در نظر گرفته شده برای دُز بوستر کرونا و درمان اشاره و بیان کرد: درباره نوع واکسن یادآور کادر بهداشت و درمان مدت‌های مدیدی بحث شده است و آنها می‌توانند از انواع مختلف واکسن‌هایی که در کشور موجود است به عنوان دُز بوستر استفاده کنند.

گویا با ذکر این نکته که از بین واکسن‌های موجود در کشور، نوع مناسب را برای دُز بوستر انتخاب کردیم، توضیح داد: کادر بهداشت و درمان می‌توانند با واکسن استرازنکا و یا پاستوکوک برای دُز بوستر استفاده کنند.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت تاکید کرد: از برخی افراد که اظهارنظرهای متعددی می‌کنند می‌توان گفت که نظرات کمیته علمی که به وزارت بهداشت اعلام می‌شود و وزارتخانه آنها را عینا مورد استفاده قرار داده و بر مبنای آن تصمیم می‌گیرد، تردید ایجاد نکنند.

وی گفت: ایجاد تردید جز اینکه باعث عدم حوصله اعتماد خود را به این تصمیمات از دست دهند هیچ فایده‌ای نخواهد داشت و قطعا به ضرر ملت خواهد بود.

به گزارش ایرنا، افزایش واردات واکسن و تسریع واکسیناسیون طی یک ماه اخیر در کاهش تلفات کرونا تاثیر بسزایی داشته است.

به هر حال واردات واکسن همچنان ادامه دارد و روز یکشنبه یازدهم مهر نیز شصت و دومین محموله وارداتی واکسن کرونا با برند آسترزنکا شامل ۳۵۰ هزار دز از اتریش وارد کشور شد.

همچنین شصت ویکمین محموله واکسن کرونا شامل ۱۵۰ هزار دز آسترزنکا روز جمعه ۹ مهر ماه به کشور وارد شد.

مهرداد جمال ارونقی معاون فنی و امور گمرکی گمرک ایران پیش‌تر گفته بود، روز پنجشنبه هشتم مهر ماه با ورود شصتمین محموله واکسن کرونا شامل ۶ میلیون دز از نوع سینوفارم، میزان واکسن‌های وارداتی از مرز ۷۹ میلیون دز گذشت. این در حالیست که روز چهارشنبه ۱۴ مهر ماه و بر اساس اعلام وزارت بهداشت، مجموع واکسن‌های تزریقی شده در کشور در مرز ۶۰ میلیون دز گذشت. خیز پنجم و مرگبار کرونا از ابتدای تیر ماه در کشور آغاز شد و روز جمعه ۹ مهر ماه و بر اساس اعلام وزارت از کشور عبور کرد.

حسین قاسمی دبیر کمیته امنیتی، اجتماعی ستاد ملی مقابله با کرونا در این زمینه می‌گوید: ما در ایران دستاورد بزرگی در تولید واکسن داخلی داریم که نباید آن را نادیده گرفت.

وی اظهار می‌کند: به هر حال، در کنار واردات واکسن، تولید داخل هم فعال شده و این دو در کنار هم نیاز کشور را تامین خواهند کرد؛ هرکدام به سهم و اندازه خودشان. اما نکته اینجاست که شیوع واکسن‌ها در آستانه خودشان، اما نکته اینجاست که شیوع به احتمال زیاد برای قطع زنجیره، ما به چندین دوره واکسیناسیون نیاز داریم.

قاسمی تصریح می‌کند: پیش‌بینی شده با توجه به ایجاد سویه‌های جدید کرونا و واکسن‌گریزی برخی گونه‌ها، با ادامه‌دار بودن شیوع کرونا، پاندمی تا دو سه سال آینده برقرار است، به همین دلیل تا رسیدن به ایمنی جمعی، جمعیت کشورها، نیاز به چندین دور واکسیناسیون و ورود و تولید محموله‌های بیشتری از واکسن دارند.

وی ادامه می‌دهد: پس از یک دوره کمبود، روند واردات واکسن در کشور، سرعت بیشتری به‌خود گرفته، اما این موضوع برای نزدیک شدن به قطع زنجیره کرونا کفایت نمی‌کند. از این رو، برای رسیدن به ایمنی جمعی، چند نکته باید مورد توجه قرار گیرد. به علاوه، در زمان واکسن سرعت گرفته، باید در کنار آن تقویت تولید واکسن داخلی هم مورد توجه قرار گیرد.

تزریق واکسن از مهم‌ترین ابزارهای مقابله با کرونا

### متخصصان به وقوع موج ششم کرونا در آبان ماه هشدار داده‌اند

# قطار واکسیناسیون روی ریل سرعت

اکنون با وقوع واردات واکسن کرونا و دعوت عموم مردم بر تزریق این واکسن، قطار واکسیناسیون بر ریل سرعت قرار گرفته و درهای امید به روی مهار کرونا و کنترل موج ششم این بیماری که متخصصان وقوع آن را در آبان ماه هشدار داده‌اند، گشوده شده است.



واکسن، ممکن است جان خود یا عزیزانمان به خطر

بیفتد

**واکسیناسیون بالای ۸۰ درصد جامعه اطمینان‌نسی**

فاطمه عابدینی عضو کمیته علمی مقابله با کرونا نیز در این زمینه می‌گوید: زمانی می‌توانیم به یک اطمینان نسبی بعد از دز دوم واکسن برسیم که میزان واکسیناسیون در جامعه به بالای ۸۰ درصد برسد. برای این کار باید همه مردم به ترغیب دوستان و اعضای خانواده خود برای واکسن زدن اقدام کنند. کشور ایران با کشورهای دیگری که با خرافات و حرفه‌های غیرعلمی مردم را از واکسن زدن دور می‌کنند، فرق دارد. وی ادامه می‌دهد: مطمئن هستیم با افزایش واردات و تامین واکسن، با توجه به فرهنگ بالای مردم، حتماً با استقبال انبوه مردم از واکسیناسیون مواجه می‌شویم. این تجربه در واکسیناسیون‌های قبلی و در همه استانها از جمله سیستان و بلوچستان مشاهده شده و مشکلی از نظر استقبال نکردن مردم از واکسیناسیون نخواهیم داشت. دبیر کمیته علمی ستاد ملی کرونا درباره آینده کرونا در ایران توضیح می‌دهد: سویه‌های جدید مختلفی از کرونا در دنیا دیده شده است که ممکن است همه آنها مهم نباشند. سویه‌ای از این

قاسمی می‌افزاید: به هر حال یکی از ابزارهای مقابله با کرونا تزریق واکسن است، اما با توجه به تقاضای بالای واکسن در دنیا، تامین آن کار آسانی نیست. هرچند که حوزه دیپلماسی خارجی، وزارت بهداشت و سایر ارگان‌ها در تلاش برای واردات واکسن هستند تا بتوانند نیاز کشور را تامین کنند، اما در کنار آن تولید داخل هم باید مورد توجه قرار

گیرد تا در یک زمانی، نیاز به بازار واکسن خارجی کمتر شود. نایب شده که واکسن، آمار مرگ‌ومیر را کم می‌کند اما نکته مهم‌تر تزریق واکسن بدون وقفه و همچنین ندآوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی است. این کارشناس می‌افزاید: این موضوع یک مسئولیت اجتماعی است که نباید از آن غافل ماند. استفاده از ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی و فیزیکی، مسئله‌های است که حتی پس از واکسیناسیون باید رعایت شود؛ چراکه ثابت شده در کنترل شیوع بسیار تأثیرگذار است.

وی می‌گوید: تصور این است که با ورود واکسن، تمام مشکلات حل می‌شود، اما مسئله مهم‌تر فرهنگ‌سازی برای بالابردن تمایل مردم به تزریق واکسن نیست. باید در کنار آن تغییر داده است، باید پذیریم که درصورت رعایت‌نکردن پروتکل‌ها و تزریق نکردن

### حقی که به تالاب‌ها نمی‌رسد

سرزمین تشنه‌تر از پیش

در فصل پاییز امسال به احتمال زیاد کمتر از حد نرمال خواهد بود. کاهش بارندگی و مدیریت نامناسب بهره‌برداری و توزیع آب نه تنها طی یک سال اخیر بلکه سال‌های متعددی باعث ایجاد بحران‌هایی از جمله فرونشست زمین و خشک شدن تالاب‌ها شده است.

محمد حسین بازگیر کارشناس محیط زیست می‌گوید: ایران دارای بیش از ۲۵۰ تالاب است که از این تعداد حدود ۱۴۵ به‌طور رسمی در آئین‌نامه مصوب دولت و زیرمجموعه قانون حفاظت و احیا و مدیریت تالاب‌ها ثبت شده است و مابقی نیز مشمول تعریف تالاب می‌شوند. ۲۶ تالاب نیز عضو «کنوانسیون رامسر» (قرارداد بین دولتی که به‌منظور حفاظت از تالاب‌ها در شهر رامسر استان مازندران منعقد شد) هستند اما تعدادی از تالاب‌های کشورمان هم در معرض خطر از بین رفتن هستند. تالاب‌های هامون، شادگان، بختگان، پریشان و خلی خلی تالاب‌های دیگر با کمبود آب و عدم تأمین نیاز آبی محیط زیستی خود مواجهند و همین وضعیت باعث شده است که کارکردهای تالاب از جمله خدمات اکوسیستمی از بین برود. این کارشناس محیط زیست کمبود آب و عدم تأمین حق‌آبه‌ها را ناشی از خشکسالی و بهره‌برداری‌های بی‌رویه از منابع آبی و عدم رعایت حق‌آبه تالاب‌ها می‌داند و می‌افزاید: منابعی‌هم که وارد تالاب‌ها می‌شوند، آلودگی‌هایی به همراه دارند و تالاب‌ها را آلوده می‌کنند. او همچنین نسبت به تغییر وضعیت وسعت و حجم آب دریاچه ارومیه نسبت به سال گذشته ابراز نگرانی می‌کند و می‌گوید: حجم آب دریاچه ارومیه به نصف کاهش یافته است.

بازگیر همچنین معتقد است که بیشتر اتفاقاتی که درمورد تالاب‌ها افتاده عمدی و ناشی از دخالت و دستکاری‌های انسانی به‌ویژه نحوه بهره‌برداری از منابع مانند آب است و عامل این مشکلات نیز نوع نگاهمان است.

این کارشناس محیط زیست با تذکر این نکته که زیستگاه فقط یک محل برای گذراندن چند روز نیست، می‌گوید: زیستگاه، نوعی پشتیبان برای نسل‌های متوالی و ادامه حیات آن‌ها است که اگر از بین بی‌رود، شاهد کوچ دائمی افراد گوناگون‌خواهیم بود. ما در برابر تالاب‌ها، تعهدات قانونی خارجی و داخلی داریم بنابراین حکمرانی محیط زیستی ما باید کامل‌تر شود و خانواده بزرگ دغدغه‌مند محیط زیست نیز بیشتر یکدیگر را یاری کنند؛ به این معنا که بازدارندگی در



در حالی از سال آبی خشکی وارد پاییز شده‌ایم که هنوز خبری از بارش گسترده باران در کشور نیست و وضعیت تالاب‌هایی که حق‌آبه آن‌ها به‌صورت کامل پرداخت و رهاسازی نشده از هر زمان دیگر شکننده‌تر است. یک کارشناس محیط زیست معتقد است که وضعیت امروز تالاب‌ها بیشتر مربوط به دخالت‌های انسانی و حق‌آبه‌های پرداخت نشده است.

به گزارش ایسنا، ایران کشوری است که بنا به موقعیت جغرافیایی، دارای اقلیمی خشک و نیمه خشک است اما حاکمیت خشکسالی طی یک سال اخیر نیز این سرزمین را تشنه‌تر از پیش کرده است. با کاهش بارندگی‌های طی سال آبی گذشته بسیاری از شهرها و روستاهای کشور با تنش آبی مواجه شده‌اند که به‌نظر می‌رسد با وجود فرارسیدن فصل پاییز این وضعیت همچنان در بسیاری از شهرها و روستاها تداوم دارد.

در حالی خشکسالی تامین آب شرب را برای شهرها و روستاها با مشکل روبه‌رو کرده است که تالاب‌های کشور نیز در این میان خشک و خشک‌تر شدند. تالاب‌هایی که براساس ماده ۴ «آیین‌نامه جلوگیری از تخریب و آلودگی یغریقابل جریان تالاب‌ها» وزارت نیرو باید میزان سهم آن‌ها از ظرفیت آبی حوضه آبریز را با کمیت و کیفیت مناسب و متناسب با شرایط اقلیمی مختلف، با توزیع زمانی معین و در اولویت دوم پس از آب شرب و با نظارت سازمان حفاظت محیط زیست تامین کند.

حال در شرایطی که حق‌آبه تالاب‌ها به‌طور کامل پرداخت نشده که بنابر پیش‌بینی‌ها سازمان هواشناسی کشور، مقدار بارندگی

## خبر

چرابی بلا بودن مرگ‌های کرونایی

### احتمال بروز پیک ششم در اوایل آبان



دبیر کمیته علمی کشوری کرونا با بیان اینکه بلا بودن مرگ‌های ناشی از کرونا در کشور و در برخی استان‌ها، از آثار پیک پنجم است، در عین حال درباره احتمال بروز پیک ششم، گفت: بسیاری از مجامع علمی در دنیا اعلام کردند که ممکن است در اواخر اکتبر با پیک جدیدی مواجه باشیم. با این حال همه این پیش‌بینی‌ها بر اساس اقدامات بهداشتی و رعایت جامعه، میزان واکسیناسیون و همچنین اینکه سوش جدیدی که نسبت به اقدامات بهداشتی یا واکسن مقاوم باشد یا خیر، متغیر است.

به گزارش ایسنا، حمیدرضا جماعتی درباره وضعیت کرونا در کشور و علت قرمز بودن برخی شهرها و بالا بودن مرگ‌ها در برخی مناطق، گفت: بالا بودن مرگ‌ها در کشور و در برخی استان‌ها، از آثار پیک پنجم است. حال در برخی استان‌های با واکسیناسیون و اقدامات و رعایت خود مردم آمار کمتر شده، اما در برخی استان‌ها متأسفانه هنوز به حد کنترل خود نرسیده است. در عین حال میزان مرگ و میر هم با قرمزی استان ارتباطی ندارد؛ چراکه معمولاً در بسیاری از مناطق مرگ و میر به دلیل شدت بیماری است. از سوی دیگر بسیاری از بیماران دهنگام مراجعه می‌کنند که منجر به درگیری شدیدتر ریه می‌شود و باعث می‌شود بسیاری بیماران در بخش‌های مراقبت ویژه بستری شوند. بنابراین هم‌شدت بیماری و هم مراجعه دیر هنگام، میزان مرگ و میر را بالا می‌برد، اما از نظر میزان بروز، آثار باقی مانده از پیک قبلی است که امیدواریم به تدریج طی دو سه هفته آینده با واکسیناسیون و اقدامات بهداشتی که انجام می‌شود، بتوانیم شاهد باشیم که این شهرها هم از قرمز به سمت نارنجی و زرد حرکت کنند.

**مصوبات پیشگیرانه کمیته علمی کرونا**

وی درباره پیش‌بینی زمان دو رومی شدن مرگ‌ها در کشور، گفت: فکر می‌کنم اگر با مساله جدیدی مواجه نشویم، که البته ما اقدامات لازم را در کمیته علمی برای پیشگیری از پیک جدید، مصوبات را انجام دادیم، بر همین اساس امیدواریم با اجرای این مصوبات و عدم ایجاد پیک جدید، بتوانیم طی چند هفته آینده با انجام واکسیناسیون‌های قوی که در حال انجام است و اقدامات سریع و عاجلی که در کنار واکسیناسیون انجام می‌شود، شاهد کاهش میزان مرگ و میر باشیم.

جماعتی درباره جزئیات مصوبات پیشگیرانه، گفت: خلاصه این مصوبات شامل ادامه تسریع واکسیناسیون برای رسیدن به ایمنی جمعی است و همچنین موضوع استفاده از واکسن‌های بوستر است که باید استفاده شود. همچنین اقداماتی مانند بسته جامع عمومی و مدارس و دانشگاه‌ها تا زمانیکه بتوانیم به ایمنی جمعی برسیم.

**احتمال بروز پیک ششم؛ آری یا خیر؟**

جماعتی درباره احتمال بروز پیک ششم نیز گفت: بسیاری از مجامع علمی در دنیا اعلام کردند که ممکن است در اواخر اکتبر یعنی اواخر مهر و اوایل آبان ماه با پیک جدیدی مواجه باشیم. با این حال همه این پیش‌بینی‌ها بر اساس اقدامات بهداشتی و رعایت جامعه، میزان واکسیناسیون و همچنین اینکه سوش جدیدی که نسبت به اقدامات بهداشتی یا واکسن مقاوم باشد، ایجاد می‌شود یا خیر متغیر است. به عبارت دیگر اگر همین شرایط باشد و ما به ایمنی جمعی برسیم و اقدامات بهداشتی را هم مردم انجام دهند، ممکن است شاهد چنین پیک‌هایی نباشیم.

**وضعیت سوش های جدید کرونا**

وی درباره اینکه آیا اکنون سوش نگران‌کننده‌ای که کشور ما را تهدید کند، مورد نظر است یا خیر، گفت: فعلاً گزارشی از سوش‌هایی که بتوانند تهدیدکننده باشند، نداشتیم. هرچند گزارشی‌ای از سوش‌هایی مانند وو. . . بود که خوشبختانه با اقدامات بهداشتی و واکسیناسیون در کشورها، باعث شده که این سوش‌ها تا حد زیادی مهار شده و وارد چرخه پاندمی کل کشورها نشود.

گزارشی از وضعیت بیماران SMA

### دارو نیست و وزارت بهداشت می‌گوید بودجه واردات نداریم!



تأیید نمی‌کند برای این که هزینه دارد. آن‌ها مجاری هزینه بر اثربخشی را عنوان می‌کنند، درحالی‌که هزینه بر اثربخشی وقتی مطرح می‌شود که ما مقایسه‌ای میان یک داروی خارجی و ایرانی داشته باشیم، مثلاً گوبیوم داروی ایرانی ۳۰ درصد وضعیت بیمار را بهبود می‌بخشد و داروی خارجی ۶۰ درصد، تازه اینجا باید قیمت این داروها و میزان اثربخشی آن‌ها را مقایسه و محاسبه کرد تا مشخص شود واردات داروی خارجی توجیه دارد یا ندارد، اما وقتی که یکجایی صحبت از جان انسان است کسی برای جان انسان نمی‌تواند رقم تعیین کند. بنابراین هزینه بر اثربخشی برای داروهای این مشکلات ندارد اصلاً نباید محاسبه شود، وقتی جان انسان‌ها در خطر است بیان هزینه بر اثربخشی خنده‌دار است. البته امروز وزارتخانه دیگر صحبت هزینه بر اثربخشی را نمی‌کند چراکه این صحبت غیر علمی بود، الا وزارت بهداشت می‌گوید این داروها اثربخشی دارد اما بودجه نداریم برای این افراد اختصاص بدهیم، چراکه خیلی از بیماری‌های دیگر هستند

که هزینه‌های کمتری می‌خواهند ولی ما هنوز داروی آن‌ها را وارد نکرده‌ایم. مطمئناً این مسئله به این معنی نیست که امروز خرج بیماران اس‌ام‌آ نکند و فردا داروی سایر بیماران را تهیه کند به‌هرشکل باید داروی این بیماران منظر قرار بگیرد، این‌ها فرزندان این کشور هستند و از آب و خاک و نفت این مملکت سهم دارند. به نظر می‌رسد نیاز هست مجلس شورای اسلامی و سازمان برنامه و

بودجه پای کار بیایند و هزینه تهیه این داروها را مشخص کنند.»

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران دیستروفی معتقد است برخی از شرکت‌های دارویی سازنده این داروها قول همکاری به ایران داده‌اند. حیدری

تأیید نمی‌کند برای این است که در نهایت باید پول پرداخت کند و داروها را خریداری کند.»

مدیرعامل انجمن حمایت از مبتلایان به دیستروفی درخصوص دلایل عدم واردات داروهای مورد نیاز عنوان می‌کند: «وزارت بهداشت ایران این داروها را