



سپاه فقط یک بازوی نظامی نیست

سردار اسماعیل کوثری از ریشه دشمنی با سپاه و نقش این نهاد در پیشرفت کشور می گوید

۱۰

یکشنبه ۱۴ دیبشت ۱۴۰۱ ۲۲ رمضان ۱۴۴۳ ۱۱ سال سی و سه شماره ۸۴۸۲

ضمانتی برای بهبود کیفیت اینترنت وجود دارد؟

مهم‌ترین توجیه برای افزایش قیمت اینترنت، بهبود کیفیت خدمات عنوان شده

۱۱



تردد دودزها بدون محدودیت

یک ماه از اجرای قانون ممنوعیت تردد وسایل نقلیه کاربر اتوری گذشته، اما الزامی به رعایت آن دیده نمی‌شود

۱۲

همیشه یک جامعه



عکس: پایگاه اطلاع رسانی روز ایران

میراث پسا کرونا؛ دیابت و اختلال روان

معاون درمان وزارت بهداشت: کرونا هنوز تمام نشده، اما ۲بیماری بسیار مهم برای پسا کرونا مطرح است که روی آنها هم تمرکز کرده‌ایم؛ اختلالات روحی و روانی و دیابت

گزارش: مریم سرخوش روزنامه‌نگار

به ۱۲هزار نفر کاهش پیدا کرده است. تعداد موارد بستری در کل بیمارستان‌های کشور حدود ده‌هزار نفر است و بیش از هزار نفر هم در بخش‌های ویژه بستری‌اند.» به گفته کریمی براساس پیش‌بینی‌های کمیته علمی کرونا در وزارت بهداشت، احتمالا تا تابستان، موج سهمگین بیماری وجود نخواهد داشت، اما احتمال افزایش یا کاهش موارد بیماری وجود دارد: «تمام این موارد وابسته به این است که ما جهش سویه جدیدی را نداشته باشیم. باید توجه کرد که کووید-۱۹ هنوز تمام نشده و همچنان در معرض بروز پیک‌های جدید هستیم.»

۲بیماری مهم دوران پسا کرونا

در وضعیت فعلی، نگرانی از شرایط پسا کرونا بالا رفته است. یکی از مهم‌ترین نگرانی‌ها هم درباره بیماری‌هایی است که افراد پس از بهبودی از کرونا با آن مواجه می‌شوند. تحقیقات جدید جهانی هم نشان می‌دهد که ۳۰ درصد از افراد مبتلا به کووید-۱۹ دچار عوارض حاد بعد از بیماری می‌شوند که از آن به‌عنوان «سندرم کووید طولانی مدت» نام برده می‌شود. معاون درمان وزارت بهداشت در همین ارتباط، از آغاز اقدامات درمانی و پیشگیرانه برای بیماری‌های دوران پسا کرونا خبر می‌دهد: «اکتون ۲بیماری بسیار مهم برای پسا کرونا مطرح است که با عبور از بحران فعلی بیماری و پیک‌ها ما روی آنها هم تمرکز کرده‌ایم؛ اختلالات روحی و روانی و دیابت. بیماری‌های روانشناختی، افسردگی و اضطراب پس از شیوع پاندمی کووید-۱۹ به‌دلیل ترس از بیماری، کاهش روابط اجتماعی و خانوادگی و حتی مرگ عزیزان بیشتر شده است. در این زمینه در کمیته علمی جلساتی برگزار و در سطح ستاد ملی کرونا هم گزارش‌هایی داده شده است. هم‌زمان کار گروه‌هایی هم در حال برگزاری است که نحوه درمان را مشخص می‌کنند. درمان این بیماری‌ها لزوماً دارویی نیست و عمده آنها با مشاوره درمان‌پذیر هستند.» او ادامه می‌دهد: «در باره دیابت هم بسیاری از متخصصان جهانی هشدار می‌دهند. در بررسی‌ها مشخص شده که بیماران مبتلا به کرونا ۴۰درصد بیشتر از کسانی که کرونا نگرفته‌اند در معرض ابتلا به دیابت قرار

دارند. دیابت اهمیت زیادی دارد؛ چراکه می‌تواند عامل بسیاری از بیماری‌های کلیوی، قلبی و چشمی باشد. بر این اساس با همکاری انجمن و متخصصان دیابت کشور، برنامه‌ریزی‌هایی صورت گرفته تا با کنترل دقیق‌تر، عوارض این بیماری را کاهش دهیم که در نهایت منجر به بیماری‌های بسیار جدی‌تر مثل پیوند کلیه و نارسایی‌های کلیوی و قلبی نشود.»

هزینه‌های درمانی باید در توان مردم باشد

صحتی از اقدامات درمانی برای بیماری‌های دوران پسا کرونا می‌شود؛ در حالی که همین حالا هم مردم برای مراجعه به پزشکان و دریافت خدمات درمانی با مشکلاتی مواجهند. پرداخت هزینه‌های درمان و ویزیت پزشکان برای مردم سخت‌تر شده و با زمزمه‌های گرانی حق ویزیت پزشکان در سال جدید این چالش برای بیماران پررنگ‌تر خواهد بود. هر چند به گفته کریمی افزایش هزینه ویزیت پزشکان هنوز تأیید نشده، اما احتمالاً به میزانی نخواهد بود که مردم قادر به پرداخت آن نباشند: «عده‌هایی که اخیراً مطرح می‌شود، پیشنهاد نظام پزشکی است، اما آن چیزی که در شورای عالی بیمه مصوب شده با این ارقام متفاوت است. در نهایت این افزایش هزینه‌ها باید در هیأت دولت مطرح و مصوب شود که تا به امروز انجام نشده و تأکید ما هم تعیین تکلیف هر چه سریع‌تر آن است.» این مسئول البته تأکید می‌کند که هزینه‌های درمان در ایران نسبت به سایر کشورها بسیار پایین‌تر است: «این مسئله از میزان مراجعه توریست‌های سلامت به کشور مشخص است که به‌دلیل ارزان‌تر بودن خدمات درمانی به کشور ما سفر می‌کنند، اما اینکه مردم کشور در پرداخت این هزینه‌ها با مشکلاتی مواجهند به این دلیل است که بیمه‌ها پوشش مناسبی ندارند. پرداخت هزینه‌ها باید در توان مردم باشد؛ بنابراین نیاز به قوی‌تر شدن بیمه‌ها داریم تا با افزایش پوشش هزینه‌های درمانی نگرانی مردم از مراجعه به مراکز درمانی را کاهش دهند. البته در بخش دولتی مراجعه‌کنندگان هزینه چندانی ندارند و حتی ویزیت پزشکان نیز هم‌اکنون خارج از عرف نیست. افزایشی که صورت خواهد گرفت

سوی ستاد ملی کرونا برای واکسن زده‌ها در نظر گرفته شده است، اما مهم‌ترین اقدام حوزه بهداشت و درمان اقناع مردم به زدن واکسن برای حفظ سلامتی خودشان است. این مسئله به‌ویژه درباره کسانی که دوز سومشان را هنوز تزریق نکرده‌اند، ضرورت دارد.» کریمی درباره کسانی که تاکنون حتی یک دوز واکسن را هم تزریق نکرده‌اند، می‌گوید: «این افراد شرایط متفاوتی دارند و ممکن است به هیچ عنوان اعتقادی به واکسن نداشته باشند؛ به همین دلیل قانع کردن آنها برای تزریق واکسن شاید کار سختی باشد، اما درباره کسانی که ۲دوز واکسن را تزریق کرده‌اند می‌توانیم با دلایل مستند و مشخص و همراهی رسانه‌ها، آنها را نسبت به تزریق واکسن بعدی قانع کنیم. البته تحقیقات درباره اثربخشی واکسن‌ها و میزان ایمنی در بدن دریافت‌کنندگان واکسن هم نشان می‌دهد که تزریق دوز سوم واکسن کرونا به‌خصوص در جمعیت‌های خاص مانند سالمندان و افراد با سیستم ایمنی ضعیف مورد نیاز است و برای حفظ ایمنی جامعه باید دوز سوم واکسن تزریق شود.»



هم فاصله زیادی با آن چیزی که هم‌اکنون مطرح است، خواهد داشت. پیشنهاد ما ۸،۵درصد است و باید ببینیم که چه میزان افزایش از سوی هیأت دولت تصویب خواهد شد.»

هر بیمار کرونایی ۱۰میلیون تومان هزینه دارد

اواخر تابستان سال گذشته بود که وزیر بهداشت، از هزینه ۴۰ تا ۴۰میلیون تومانی خدمات درمانی برای هر بیمار مبتلا به کووید-۱۹ خبر داد و تأکید کرد که مردم می‌توانند با تزریق واکسن و رعایت پروتکل‌های بهداشتی از جمله زدن ماسک در

کاهش این هزینه‌ها مؤثر باشند. حالا این روزها با توجه به پوشش واکسیناسیون و کاهش شدت بیماری‌زایی کرونا در سسویه اومیکرون هم آمار بیماران کاهش پیدا کرده و هم بستری‌ها عدد کمتری را نشان می‌دهد. کریمی هم این موضوع را تأیید می‌کند و می‌گوید: «هزینه‌های درمان کرونا در ابتدای بیماری بسیار بالا بود. قیمت بالای برخی داروها از جمله رمدسیویر باعث افزایش هزینه‌ها می‌شد، اما رمدسیویر اکنون حدود یک‌سوم تا نصف، کاهش قیمت دارد و با افزایش تزوایی داروهای کرونا در کشور و افزایش پوشش بیمه‌ای، هزینه‌های درمان برای بیماران مبتلا به کرونا در بخش‌های دولتی بسیار کم و حتی نزدیک به صفر است. طبق بررسی‌های انجام شده هم‌اکنون برای هر بیمار کرونایی بین ۵ تا ۱۰میلیون تومان هزینه می‌کنیم که البته این هزینه‌ها برای بیمارانی که در آی‌سی‌یو بستری می‌شوند متفاوت است، اما میانگین آن برای بیماران کرونایی بسیار کاهش یافته است؛ هر چند که این مبلغ برای بخش‌های خصوصی به‌دلیل متفاوت بودن پوشش بیمه‌ای بیشتر است، اما در بخش دولتی این هزینه‌ها برای بیماران بسیار ناچیز است.» به گفته کریمی، کرونا طی ۲سال اخیر هزینه‌های قابل توجهی را به بخش درمانی کشور وارد کرد: «برای تأمین دارو تا تجهیزات پزشکی و حتی تأمین تجهیزات حفاظتی کادر درمان هزینه‌های قابل توجهی به حوزه بهداشت و درمانی کشور وارد شد، اما امروز در مرحله‌ای هستیم که از نظر این تجهیزات و امکانات مشکلی برای مقابله با این

نکته‌ها سعیدکریمی معاون درمان وزارت بهداشت

احتمالا تا تابستان موج سنگین بیماری را نداریم، اما احتمال افزایش یا کاهش موارد بیماری وجود دارد. این موارد وابسته به این است که جهش و سویه جدید ویروس نداشته باشیم

افزایش هزینه ویزیت پزشکان هنوز تأیید نشده، اما احتمالاً به میزانی نخواهد بود که مردم قادر به پرداخت آن نباشند. عده‌هایی که اخیراً مطرح می‌شود، پیشنهاد نظام پزشکی است، اما آن چیزی که در شورای عالی بیمه مصوب شده با این ارقام متفاوت است

تحقیقات اثربخشی واکسن‌ها و میزان ایمنی در بدن دریافت‌کنندگان واکسن نشان می‌دهد که تزریق دوز سوم واکسن کرونا به‌خصوص در جمعیت‌های خاص مانند سالمندان و افراد با سیستم ایمنی ضعیف موردنیاز است و برای حفظ ایمنی جامعه باید دوز سوم واکسن تزریق شود

هزینه‌های درمان کرونا در ابتدای بیماری بسیار بالا بود، اما اکنون با افزایش تولید داروهای کرونا در کشور و افزایش پوشش بیمه‌ای، هزینه‌های درمان برای بیماران مبتلا به کرونا کاهش یافته و به ۵ تا ۱۰میلیون تومان رسیده است

هم‌اکنون اشغال تخت برای بیماران کرونایی به‌حدود ۴ تا ۵درصد در کل کشور رسیده و امیدواریم که با رعایت پروتکل‌های بهداشتی، فاصله‌گذاری‌های فیزیکی و تزریق دوز سوم واکسن از سوی مردم نیازی هم به بستری کرونای نداشته باشیم

اعلام مستندات و مطالعات انجام‌شده بدون تحلیل‌های کارشناسی، درست نیست، اما یافته‌های اولیه به‌طور واضح و معنادار نشان می‌دهد که میزان مرگ‌ومیر و بستری در واکسن زده‌ها نسبت به واکسن‌زده‌ها بسیار بوده است

سلامت

فاصله‌گذاری‌های فیزیکی کم‌رنگ‌شد

میزان رعایت فاصله‌گذاری کرونایی در هفته گذشته، کمترین آمار را نسبت به سایر پروتکل‌ها داشت، به‌طوری‌که تنها ۴۸،۰۵درصد مردم فاصله‌گذاری‌ها را رعایت کردند. این در حالی‌است که براساس آمارهای منتشر شده از سوی وزارت بهداشت، میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرونا در کشور، ۵۰درصد است و احتمالاً نیمه دیگر همان‌هایی هستند که این روزها بدون ماسک و رعایت فاصله‌گذاری‌های فیزیکی از خدمات حمل‌ونقل عمومی استفاده می‌کنند یا بی‌توجه به شرایط بیماری و ادارات و سازمان‌ها و حتی پاساژها و مراکز خرید تردد دارند. براساس اعلام وزارت بهداشت میانگین رعایت پروتکل‌های بهداشتی در کشور ۱۸۱درصد در یک هفته اخیر است که البته ۴درصد بیشتر از هفته قبل از آن بوده اما آمارهای مجزا درباره بهداشت فردی ۵۶،۱۸درصد، تهویه مناسب ۵۳،۶۷درصد و ماسک ۵۰،۶۶درصد ثبت شده و فاصله‌گذاری‌ها هم کمترین عدد را به‌خود اختصاص داده است.

آذربایجان غربی، شاگرد اول شد

در هفته گذشته ۱۵ استان کشور کمتر از میانگین کشوری، فاصله‌گذاری‌های فیزیکی در اماکن عمومی را رعایت کردند و از میان تمام استان‌ها، اهالی لرستان با ۱۸۵،۱۲درصد در رتبه آخر قرار دارند. در هرمزگان، گیلان، همدان، تهران، ایلام، خوزستان، اصفهان، آذربایجان شرقی، البرز، قم، مازندران، خراسان شمالی، خراسان رضوی و زنجان میزان رعایت فاصله‌گذاری در اماکن عمومی ۴۷ تا ۴۰درصد و کمتر از میانگین کشوری اعلام شد و در سیستان و بلوچستان، کردستان، چهارمحال و بختیاری و کرمان آمارها بیشتر از میانگین کشوری و بین ۴۷ تا ۵۰درصد است. آمار بالای ۵۰درصد هم به استان‌های یزد، کهگیلویه و بویراحمد، فارس، گلستان، خراسان جنوبی، اردبیل، سمنان، بوشهر، کرمانشاه، قزوین، مرکزی و آذربایجان غربی تعلق گرفت و مردم آذربایجان غربی با ۵۸،۲۴درصد شاگرد اول استان‌ها در رعایت فاصله‌گذاری‌ها شدند.

۷۰درصد هرمزگانی‌ها ماسک می‌زنند

۵۰،۶۶درصد مردم کشور هم پوشش ماسک در اماکن عمومی را رعایت کردند اما در ۱۲ استان این رقم کمتر از ۵۰درصد اعلام شد. مردم خوزستان، زنجان، کردستان، ایلام، یزد، قم، تهران، اصفهان، لرستان، مازندران، آذربایجان غربی و گیلان کمتر از میانگین کشوری ماسک زدند. خراسان شمالی‌ها هم با وجود آمار ۵۰،۲۹درصدی در فیرت‌های استان‌های با کمترین رعایت پوشش ماسک قرار دارد. در آن سوی نمودار بیشترین رعایت پوشش ماسک به هرمزگانی‌ها تعلق گرفت که ۷۵،۲۷درصد است آمار قابل‌قبولی دارد. در سایر استان‌ها هم هر چند که رتبه‌ای بیش از میانگین کشوری را به‌خود اختصاص دادند اما این عدد به بالای ۶۰درصد هم نرسید، از جمله خراسان جنوبی، اردبیل، البرز، قزوین، کهگیلویه و بویراحمد، سیستان و بلوچستان، کرمان، فارس، مرکزی، آذربایجان غربی، گلستان، کرمانشاه، سمنان، خراسان جنوبی، بوشهر، چهارمحال و بختیاری و همدان.

بیشترین رعایت تهویه هوا در ۱۰استان

رعایت تهویه مناسب در کنار ماسک یکی از مهم‌ترین پروتکل‌های بهداشتی پیشگیری از کرونا مطرح می‌شود اما هفته اخیر کمتر از ۴۰درصد مردم استان‌های مختلف آن را رعایت کردند. تنها استان‌های کرمانشاه با ۲۰۸درصد، یزد با ۲۰۷درصد و آذربایجان غربی با ۱۹۲،۷۲درصد در صدر رعایت این پروتکل‌ها قرار گرفتند. در استان‌های مازندران، خراسان رضوی، فارس، خراسان شمالی، چهارمحال و بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد، خراسان جنوبی، اردبیل، کردستان، سمنان، بوشهر، گلستان، قزوین، همدان و مرکزی هم رعایت پروتکل تهویه مناسب، بیش از میانگین کشوری (۳۰،۶۷درصد) حدود ۵۹درصد بود. رتبه استان‌های اصفهان، کرمان، سیستان و بلوچستان، آذربایجان شرقی، البرز، زنجان، ایلام، تهران، خوزستان، لرستان، گیلان و قم هم کمتر از میانگین کشوری بود و میزان رعایت تهویه در این مناطق بین ۴۴ تا ۵۳درصد ثبت شد. اما هرمزگانی‌ها با وجود نمره خوب در پوشش ماسک، در رعایت تهویه مناسب عدد ۸۹،۴درصد را گرفتند.

بهداشت فردی، در صدر پروتکل‌ها

رعایت بهداشت فردی هم با ۵۶،۱۸درصد نمره بهتری نسبت به سایر پروتکل‌ها در هفته آخر فروردین گرفت؛ پروتکلی که شامل جلوگیری از ورود و حضور مراجعان و کارمندان دارای علائم بیماری، اخذ و نصب QR CODE، امکانات شست‌وشو یا ضدعفونی‌کننده دست و استفاده از کارکتوان یا روش‌های الکترونیکی دیگر در مراکز ارائه‌کننده خدمات است. از میان استان‌های بالاتر از میانگین کشوری تنها در کرمانشاه، مرکزی، چهارمحال و بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد و سمنان رعایت پروتکل‌ها بیشتر از ۶۰درصد بود و در استان‌های کردستان، ایلام، یزد، گلستان، سیستان و بلوچستان، قزوین، خراسان جنوبی، فارس، خراسان شمالی، همدان، مازندران و لرسان هم رعایت ۵۹ تا ۵۶درصدی ثبت شد. اما در سوی دیگر نمودارهای این پروتکل، استان‌های هرمزگان، قم، تهران، گیلان، البرز، خوزستان، بوشهر، اردبیل، زنجان، آذربایجان شرقی، خراسان رضوی، کرمان و اصفهان قرار داشتند که نشان‌دهنده پایین بودن میزان رعایت پروتکل بهداشت فردی است.