



ماهی ۲ گیگ اینترنت برای ۲۵ میلیون نفر
وزیر ارتباطات روز گذشته از اختصاص اینترنت رایگان برای ۳۵هکت اول درآمدی خبر داد

۲۲



مبارزانی که اندیشه نوپاویگان را بارور ساختند
نویسندگان مسلمان و ادیبان کودک و نوجوان، در دوران پیش از پیروزی انقلاب اسلامی

۲۳



یک پاسخ و چند نکته درباره دریاچه ارومیه
ستاد احیای دریاچه ارومیه به گزارش همشهری واکنش نشان داد

۲۴

هلمشهری

پنجشنبه ۱۶ تیر ۱۴۰۱ | ۱۴۰۱ دی الحجه ۱۴۴۳ | سال سیام | شماره ۸۵۳۹



عکس همشهری امیر پناهنده

چرا کرونا دوباره جهش کرد؟

کاهش اثربخشی واکسن‌ها با گذشت بیش از ۶ماه، کم شدن رعایت پروتکل‌ها، انجام نشدن برخی اقدامات در مدیریت اپیدمی، نبود توالی‌یابی سویه‌های بیماری، بالانبودن میزان تست‌ها و فقدان بسته کامل پیشگیرانه در پیک‌های احتمالی منجر به روند صعودی کرونا شده است

میرمیر سرخوش
رئیس‌نگار

محرم می‌شوند، اما متخصصان معتقدند علاوه بر این دو فاکتور، عوامل مهم دیگری هم در این باره دخیل بوده است.

قوی تر شدن ویروس یا کاهش اثربخشی واکسن‌ها

«در شرایطی هستیم که اومیکرون با BA4 و BA5 تغییر زیرسویه داده و واکسن‌هایی هم که تزریق شده ۶ماه از زمانشان گذشته است. به دلیل هم‌زمانی تغییر سویه و کاهش ایمنی ناشی از واکسن‌ها، ممکن است آسیب دوباره در قالب یک موج جدید شروع شود.» این نکته‌ای است که مصطفی قانع، عضو کمیته واکسن‌اسیون کرونا به آن اشاره می‌کند و به همشهری می‌گوید: «هر قدر ایمنی کاهش پیدا کند، ویروس با قدرت بیشتری کار خودش را دنبال می‌کند؛ به همین دلیل پیشنهاد شد گروه‌هایی که بیشترین مرگ را در ده سنی داشتند، واکسن دوز یادآور یا چهارم را تزریق کنند. واکسن‌اسیون این افراد در حال انجام است، اما با توجه به اینکه در کشورهای

دیگر افزایش موارد بیماری آغاز شده و تا حدودی در کشور ما هم این مسئله وجود دارد، پیش از شروع موج بعدی باید سطح ایمنی افزایش پیدا کند.» قانع درباره رهاکردن افزایش مستقیم از واکسن‌ها می‌گوید: «تجربه نشان داده که مردم بعد از ابتلا و افزایش فوٹی‌ها از واکسن‌اسیون استقبال می‌کنند. هم‌کنواختی اخباری که از شیوع دوباره بیماری در حال انتشار است، می‌تواند با انگیزه باشد. البته شواهد قطعی نشان داده که تزریق ۳دوز واکسن باعث کاهش بستری و مرگ شده و در مجموع باید تا پایان شهریور مردم یک دوز دیگر واکسن دریافت کنند.» این مسئول پروتکل‌ها، نخستین گزینه‌های شرایط موجود

حدود ۲۵میلیون نفر از افرادی که ۶ماه از تزریق دوز دوم واکسن کروناشان می‌گذرد، هنوز دوز سوم را تزریق نکرده‌اند. رعایت پروتکل‌های بهداشتی به‌شدت کاهش یافته و استفاده از ماسک به ۱۰ درصد رسیده است. در شرایط اجرا نشدن بسیاری از سیاست‌های کنترل اپیدمی، حالا کرونا با زیرسویه BA5 روند افزایشی خود را آغاز کرده است. تنها در ۲۴ساعت ۱۷۴ نفر بیشتر از روز سه‌شنبه به کرونا مبتلا شدند و آمار شناسایی روزانه به ۱۲۷۱ نفر رسید. بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت هم از کاهش ایمنی ناشی از واکسن‌اسیون خبر می‌دهد: «خبراً تغییراتی در سویه اومیکرون ایجاد شده که می‌تواند سبب بیماری‌زایی شود. توصیه می‌کنیم افراد بالای ۱۲سال واکسن یادآور را تزریق کنند، چرا که در بازگشت حجاج، بازگشایی مدارس و ایام محرم احتمال انتقال ویروس و افزایش بیماری وجود دارد.» نکته اینجاست که چندی پیش با فوکتش کردن نسبی کرونا و کاهش آمارهای جهانی، متخصصان حوزه بهداشت و سلامت از نزدیک شدن به زمان پایان اپیدمی کووید-۱۹ در جهان خبر می‌دادند، اما حالا زیرسویه جدید اومیکرون، یعنی BA5 که بیشتر به سمت عوارض گوارشی سوق پیدا کرده و سرایت بیشتری هم نسبت به زیرسویه‌های قبلی دارد، در حال گسترش یافتن در بسیاری از کشورهاست و این سؤال مطرح می‌شود که چرا کرونا دوباره جهش کرد؟ این چند که کاهش اثربخشی واکسن‌ها و رعایت پروتکل‌ها، نخستین گزینه‌های شرایط موجود

بیمه رایگان سلامت برای ۶میلیون ایرانی

جزئیات بیمه سلامت برای ۳۵هکت پایین جامعه، به نقل از مدیرعامل سازمان بیمه سلامت

به بیماری‌های مزمن و آسیب‌پذیر حتی رایگان بیمه شده‌اند و خدماتی مانند دیالیز و... را رایگان دریافت می‌کنند. آمادگی داریم باقی این افراد هم با پرداخت حق بیمه تحت پوشش قرار گیرند. برای اتباع غیرقانونی نیز هنوز در کشور تصمیمی گرفته نشده است. باید که شناسایی برای بیمه رایگان، گفت: «در فاز اول این بیمه کردن این افراد در نظر گرفته شود.» ناصحی افزود: «تقریباً ۲۰میلیون و ۶۰۰هزار نفر بیمه شده در صندوق روستایی و نزدیک ۱۷میلیون نفر نیز در صندوق بیمه‌های سازمان بیمه سلامت هستند. در ۵صندوق بیمه‌های خود طیف گسترده‌ای از افراد را تحت پوشش داریم و خدمات مناسب بیمه‌ای ارائه می‌دهیم. اکنون نیز با طرح اخیر بیمه منی بر بیمه کردن رایگان دهک‌های پایین جامعه، ۵میلیون و ۴۰۰هزار نفر به ما معرفی شدند که با رفع هم‌پوشانی‌ها ۵میلیون و ۲۰۰هزار نفر به شکل قطعی تحت پوشش بیمه رفتیم.» ۶هزار نفر نیز در حاشیه شهرها بیمه

سویه اومیکرون را در اختیار نداریم و این مسئله باعث کاهش رغبت مردم در تزریق واکسن است، می‌گوید: «توصیه‌هایی که برای به‌روزرسانی فنی دیده‌اند، در ایران بلتفرم واکسن mRNA به‌عنوان سریع‌ترین واکسن تطبیقی با سویه‌ها وجود دارد و با صدور مجوز بالینی، قابلیت فنی برای دسترسی به واکسن به‌روز برای هر سویه‌ای وجود خواهد داشت. اما این احتمال هم وجود دارد که شرکت‌های واکسن‌ساز دنیا بخواهند با مطرح کردن این موضوع، واکسن‌های قبلی را بی‌خاصیت نشان دهند و ظرفیت بیشتری برای واکسن‌های خودشان داشته باشند. باید مراقب بود در دام تجاری‌سازی این شرکت‌ها نیفتیم. در گذشته این اقدام از سوی آنها انجام شد و در سفرهای بین‌المللی عنوان کردند که تنها با تزریق چند واکسن خاص امکان سفر به کشورها وجود دارد؛ اقدامی که به لحاظ دیپلماسی بین‌المللی کار قشنگی نبود و مردم را با مشکلاتی مواجه کرد.»

اقداماتی که برای مدیریت پاندمی کرونا انجام شد در طغیان‌ها و پاندمی‌های ویروسی، ایجاد جهش در عامل بیماری‌زا به‌طور مرتب و مستمر صورت می‌گیرد، درباره کووید-۱۹ تمامی جهش‌ها اثر معناداری در تابلوی بیماری نداشته‌اند. تاکنون سازمان جهانی بهداشت هشدار یافتن آن به‌عنوان سوشی‌های اصلی که توانسته‌اند این تغییرات را ایجاد کنند، معرفی کرده است: آلفا، بتا، گاما، دلتا و در نهایت اومیکرون. حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری ستاد ملی مقابله با کرونا با بیان این مطلب، اومیکرون و زیرسویه‌های آن را متفاوت از سایر واریانت‌ها عنوان می‌کند و به

هر چند با اندکی تأخیر اما از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گرفته‌ام و به سرعت همه افراد مشمول را بیمه رایگان کردیم. در واقع بدون اختصاص اعتبار در همان روزهای اول، نزدیک ۴۰میلیارد تومان هزینه پرداخت کردیم. در صدد تقویت بسته‌های خدمتی خود هستیم و در تلاشیم برخی از افراد مانند خانواده‌های آسیب‌پذیر را به بیمه‌های مکمل پیوند دهیم.»

او با تأکید بر لزوم همکاری سریع و به‌موقع وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، گفت: «پاسخ از زواری وسیع را حدوداً یک‌ماه به‌دست ما رسانده‌اند، اما برای دهک‌های ۳ به بعد هم نیاز است که با همکاری داشته باشند تا وقتی بیمار ما به ما رسید، معطل نشود.» با توجه به اینکه در بحث بیمه‌های فرانشیز پرداختی از سوی بیماران کاهش یافته است، ناصحی گفت: «در بخش بستری سهم این بیماران (۳دهک اول) تنها ۴درصد و در بخش سرپایی سهم پرداختی بیماران ۲درصد است. در سایر دهک‌ها نیز پرداختی بیمار در حوزه سرپایی ۳۰درصد و در بستری ۱۰درصد است. بیمه‌شدگان کمیته امداد و بهزیستی نیز فرانشیز بستری صفر دارند و اگر از مسیر خود وارد شوند از آنها رهایی هزینه در بخش بستری گرفته نمی‌شود. در بخش سرپایی هم تنها فرانشیز ۱۵درصدی از آنها گرفته می‌شود.» ایسنا



عکس همشهری امیر پناهنده

عددبازی

۱۱۱۱۱

۴۹درصد

جمعیت استان گلستان جزو دهک کم‌رخور دار هستند. براساس اعلام معاون استانداری این استان، فقر پشت چهره سرسبز استان گلستان پنهان است.

۱۴میلیارد

تومان جریمه برای یک فروشنده معتبر در نظر گرفته شده است. بنابر اعلام رئیس سازمان فروشنده اینترنتی که شبکه توزیع گسترده‌ای در بازار دارد و شاخص قیمت گذاری به شمار می‌رود، ملزم به اصلاح قیمت ۳ قلم کالای روغن مونور، پوشاک و شکر و پرداخت این جریمه نقدی است.

۱۳۰۰خانه

روستایی زلزله‌زده هرزگان، مشمول پرداخت خسارت می‌شوند. به گفته مدیرعامل بنیاد پرکت، برای این تعداد خانه، یک هزار میلیارد ریال در نظر گرفته شده است. این خانه‌های آسیب‌دیده در ۲۴روستای متناثر از زلزله در استان هرمزگان واقع شده‌اند.

۳۵۶قلم

دارو در داروخانه ۱۱۳آبان دچار کمبود است. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اعلام کرد که داروخانه ۱۱۳آبان، به‌عنوان مرجع تأمین دارو به شمار می‌رود. سیاست ارزی که قابل اجراء است، روی زمین مانده است، اگر همین روند ادامه پیدا کند با کمبودهای شدید دارویی مواجه می‌شویم.

یک میلیون

سسر باز تحت پوشش مهارت‌های عمومی و تخصصی قرار گرفتند که ۷۰۰هزار نفر موفق به گرفتن مدرک شدند. فرمانده قرارگاه مهارت آموزی سربازان اعلام کرد ۵هزار میلیارد تومان تسهیلات بانکی برای کارکنان وظیفه در طول خدمت آموزشی دیده و مهارت آموخته‌اند و بازسازی از افراد به‌خود اجازه می‌دهند تا در نظام سلامت مداخله داشته باشند.»

میز خیر

شناسایی ۵۸۵مورد تقلب در آزمون علوم تجربی

وزیر علوم، تحقیقات و فناوری اعلام کرد: ۵۸۵ تقلب در آزمون علوم تجربی را شناسایی کرده‌ام و همه این موارد در دست رسیدگی است و شرکت‌کنندگان در آزمون سراسری اطمینان داشته باشند که در حق هیچ‌کسی بی‌عدالتی نخواهد شد.»

محمدعلی زلفی‌گل، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری در واکنش به موارد تقلب کشف شده در کنکور سراسری سال جاری و تخلفات احتمالی صورت گرفته به خبرنگار ایلنا گفت: «رئیس سازمان سنجش در مورد این موضوع توضیح داده‌اند و قرار است این موارد احتمالی تقلب دقیق‌تر بررسی شود. من تأکید می‌کنم که داوطلبان آزمون سراسری نباید نگران باشند و نتایج با دقت اعلام می‌شود.» زلفی‌گل با اعلام اینکه در حوزه‌های امتحانی در راستای جلوگیری از تقلب و انتشار سوالات از «جمر» (مختل‌کننده سیگنال) استفاده شده بود، افزود: «داوطلبان توجه داشته باشند که این امکان وجود دارد که پاسخنامه‌ها رصد شود و با توجه به دقتی که در کار وجود داشته، حقی پامال نخواهد شد.»

دربی طرح ماجرای وقوع تقلب در کنکور سراسری امسال، دوازدهم تیر، رئیس‌جمهوری در جلسه هیأت دولت معاون اول را مأمور تحقیق و بررسی دقیق ابعاد این ماجرا کرد. با این حال روز گذشته، هیأت منتخب تحقیق و بررسی این موضوع، سلامت کنکور سراسری سال ۱۴۰۱ از تمامی رشته‌ها و گروه‌ها را به‌طور قطعی تأیید کرد. در این گزارش آمده که پس از بررسی دقیق تمامی گزارش‌ها و مستندات ارائه شده از سوی دستگاه‌های مذکور صحت برگزاری این آزمون در بخش‌های مختلف شامل طراحی سوالات، چاپ، فرآیند، توزیع و دیگر مراحل فرایند اجرایی، هیچ گونه شباهت و کمبودی نداشته و با توجه به اقدامات سازمان سنجش آموزش کشور و همکاری تمام دستگاه‌های دست‌اندرکار در امر برگزاری این آزمون، سلامت کنکور سراسری سال ۱۴۰۱ در تمام رشته‌ها و گروه‌ها مورد تأیید قطعی است و با توجه به پیش‌بینی‌های چند لایه کنترلی و امنیتی و اشراف کامل دستگاه‌های نظارتی هیچ‌حسی از هیچ‌یک از داوطلبان تضییع نشده است.

اجرای طرح رتبه بندی معلمان از ۳۱ شهریور

وزیر آموزش و پرورش زمان آغاز اجرای طرح رتبه بندی معلمان را ۳۱ شهریور ماه سال جاری اعلام کرد. یوسف نوری در حاشیه جلسه دیروز (چهارشنبه) هیأت دولت، در جمع خبرنگاران با اشاره به رتبه‌بندی معلمان گفت: «لا‌یخه‌ای که دولت قبلی اعلام کرده بود، بسیار ضعیف بود و طی ۱۰سال اقدام روی آن انجام نشده بود اما این موضوع در دولت سیزدهم پیگیری می‌شود و با آن موافقت شد.» او افزود: «این موضوع به‌عنوان یکی از دستاوردهای بزرگ آموزش و پرورش است؛ چرا که اولاً ارتقای نظام تعلیم و تربیت، ارتقای صلاحیت‌های حرفه‌ای و تخصصی عمومی معلمان است و همچنین در حوزه عدالت، عدالت در پرداخت برای معلمان را تأمین می‌کند؛ براساس اعلام او، این لایحه علاوه بر این موارد، بسرکات دیگری هم دارد و در واقع ارتقای که بین معلمان در زمینه احراز رتبه‌ها اتفاق می‌افتد، مشروع و بسیار خوب است. شاید یکی از علل عدم اجرای سند تحول بنیادین عدم تصویب قانون رتبه‌بندی معلمان از ناحیه دولت‌ها بوده که حمایت نمی‌کردند. براساس اعلام وزیر آموزش و پرورش، کمیته‌های لازم با هیات‌های ممیزی به‌شمار می‌رود. سیاست ارزی که قابل اجراء است، روی زمین مانده است، اگر همین روند ادامه پیدا کند با کمبودهای شدید دارویی مواجه می‌شویم.»

تشکیل کمیته جلوگیری از خروج و مهاجرت پزشکان

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با اشاره به تشکیل کمیته ارجاع به پزشک خانواده در مجلس، گفت: «این کمیته تشکیل شده تا بتوانیم از خروج پزشکان و مهاجرت آنها جلوگیری کنیم و هزینه‌های بیت‌المال را هدر ندهیم.» به گزارش ایرنا، محمدعلی محسنی‌بندپی، در نخستین نشست بررسی وضعیت راهکارهای اجرای سیاست‌های کلی سلامت که در هتل قلب برگزار شد، افزود: «یک درصد جمعیت دنیا و ۹تا۱۷درصد ذخایر دنیا را در کشورمان داریم و غنی‌ترین منابع را دارا هستیم اما در مدیریت منابع و منابع موفق نبوده‌ایم و در کف جامعه مشاهده می‌کنیم که مردم، قانونگذار و مجریان امر از خدمات راضی نیستند.» به گفته‌اش، ۸۵ تا ۹۰درصد راه‌های تخصصی ملی به حوزه سلامت اختصاص می‌یابد. «وزارت بهداشت یکی از پرخرج‌ترین دستگاه‌هاست اما خدمات خوبی را از این وزارتخانه مشاهده نمی‌کنیم و به همین دلیل بسیاری از افراد به‌خود اجازه می‌دهند تا در نظام سلامت مداخله داشته باشند.»