

<b>یادداشت</b>
<b>شهر و شهرداری‌ها</b>
<span><span>محموده‌کلهری</span></span> <sup>ⓘ</sup>
<div><div><div><div><div><div><span></span></div></div></div><div><div><div><span></span></div><div><span></span></div></div></div><div><div><div><span></span></div></div></div></div></div></div>

شهرداری‌ها به عنوان نهادهای مردمی و برخاسته از آرای غیرمستقیم مردم، همواره نقش بسیار مهم و اثرگذار در توسعه، عمران و آبادانی شهرها و روستاهای کشور داشته‌اند. امروزه نقش شهرداری‌ها به عنوان اجرایی ترین دستگاه‌های خدمت رسانی در اداره و تحقق اهداف شهرنشینی جدید و شهر مدرن و البته عدالت محوری بر کسبی پوشیده نیست. شهرداری همواره رفاه شهروندان و توسعه برابر امکانات را مدنظر دارد تا بتواند به مهمترین هدف خود که کسب رضایت شهروندان و افزایش رفاه عمومی‌است، دست یابد. شهرداری با حضور گسترده در حوزه‌های متنوع شهری همچون محیط زیست، مدیریت پسماند، بهداشت ، سلامت، مدیریت بحران، توجه به زیبایی‌های بصری شهری، ساماندهی و عمران شهر، حمل و نقل و ترافیک، مدیریت ایمنی ، مسائل و برنامه‌های فرهنگی و اجتماعی و فعالیت‌های ورزشی و … نشان داده که در تمامی حوزه‌های مورد اهمیت شهروندان دستی بر آتش دارد و نقش موثر و سازنده ای در آسایش و رضایتمندی شهروندان و نیز دستیابی به شهری زنده و پویا ایفا می‌کند. البته که تحقق این اتفاقات جز با یاری، همراهی و همکاری شهروندان محقق نمی‌شود. ایجاد یک رابطه دوسویه بین شهرداری و شهروندان و استفاده از مشارکت آن‌ها در اداره امور شهر که در سال‌های اخیر با اهمیت ویژه به محبت شورایی و شورایاران تقویت شده همواره مورد توجه مدیران شهری قرار گرفته است و به عبارتی بدون مشارکت شهروندان امکان اداره شهر میسر نخواهد بود.
شاید به همین دلیل باشد که گزارش فعالیت‌ها به مردم از طریق درگاه‌های ارتباطی و اهمیت ویژه به پروژه‌های توسعه محلی مورد تاکید ویژه شهردار تهران است.همچنین اخیرا در سامانه «تهران من» امکان بارگزاری ویدئوها و تصاویر شهروندان از مشکلات شهری فراهم شده که نشان از اهتمام جدی شهرداری به حل مشکلات شهروندان و قدم برداشتن به سمت تهران شهری برای همه است. یکی دیگر از فعالیت‌هایی که در دوسال اخیر به صورت جدی از سوی شهرداری تهران و به خصوص در منطقه ۵ پیگیری شد مشارکت در امر مبارزه با شیوع ویروس کرونا با همکاری تمامی احاد جامعه و کادر خدوم و زحمتکش حوزه سلامت بود که نتایج موثر و ارزشمندی در زمینه مدیریت و کنترل بیماری داشته و دارد. اجرای طرح شهید قاسم سلیمانی، ضدعفونی معابر شهری، توزیع ماسک و اقدام بهداشتی بین نیازمندان، برگزاری وبینارهای آموزشی، انجام تست کرونا از کارکنان شهرداری و… و از همه مهمتر در اختیار گذاشتن مکان‌هایی برای واکسیناسیون شهروندان مثل سوله خیابان سازمان بهرامی جنوبی و پارک ترافیک در منطقه ۵ از جمله اقدامات برای مبارزه با این بیماری منحوس بود.نامگذاری چهاردهم تیرماه بعنوان روز شهرداری‌ها و دهیاری‌ها اقدامی ارزشمند و فرصتی مغتنم برای تجلیل ازفعالیت‌های خالصانه خادمین بخش مدیریت شهری و روستایی به شمار می‌رود با این حال این روز را باید متعلق به مردم دانست که شهرداری برای آنها و برای خدمت رسانی به آنها تشکیل شده و داشتن یک شهرداری خوب و یک مدیریت شهری خوب منجر به شهروندی خوب و شهری خوب می‌شود.اینجانب ضمن تبریک فرا رسیدن این روز به یکایک همکارانم که با خدمات شایانه روزی تلاش می‌کنند تا با زنده نگه داشتن شهر لیخند رضایت را بر لب شهروندان بنشانند ، بر این باورم که با همت خادمان مردم در شهرداری‌ها و دهیاری‌ها و با بهره گیری از پتانسیل‌های مختلف، مشارکت و همراهی مردم و بخش خصوصی می‌توانیم شاهد شکوفایی این نهاد مردمی‌در کشور باشیم.

<b>«شهردار منطقه ۵</b>
<span></span>

اخبار کوتاه

### تدوین استاندارد ملی «مسئولیت اجتماعی» تا پایان تیرماه

وزیر تعاون کار رفاه اجتماعی از تدوین استاندارد ملی مسئولیت اجتماعی خبر داد و گفت: پیش بینی می‌شود که این استاندارد ملی تا پایان تیرماه نهایی شود.به گزارش ایسنا، محمد شریعتمداری با اشاره به اینکه امروزه مسئولیت اجتماعی فراتر از چارچوب‌های قانونی، یک الزام مهم برای افزایش اعتماد اجتماعی و گسترش تاثیرات مثبت فعالیت شرکت‌ها و جوامع محلی است اظهار کرد: برای اولین بار با ابلاغ سازمان ملی استاندارد، وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی، تدوین استاندارد سمسئولیت اجتماعی را با مشارکت سایر دستگاه‌ها در دستور کار دارد.وی افزود: پیش بینی می‌شود که این استاندارد ملی تا پایان تیرماه نهایی شود.وزیر تعاون کار رفاه اجتماعی با بیان اینکه به منظور اثرگذاری بیشتر هزینه‌های مسئولیت اجتماعی ضروری است نقشه راهی نظام مند و استاندارد در حوزه مسئولیت اجتماعی وجود داشته باشد تا به عنوان گفتمان مشترک مورد توافق برای شرکت‌ها، دستگاه‌ها و پژوهشگران در دسترس قرار بگیرد گفت: استاندارد ملی مسئولیت اجتماعی با مصوبه کمیته برنامه ریزی مدیریت کیفیت سازمان ملی استاندارد و توسط یکی از نهادهای استنادسکه ای سازمان تامین اجتماعی یعنی موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، با مشارکت ذی نفعان و نمایندگان سایر وزارت‌خانه‌ها و بخش‌های خصوصی در حال تدوین است و می‌تواند این کارکرد را داشته باشد.شریعتمداری اضافه کرد که تدوین استاندارد مسئولیت اجتماعی بر اساس استانداردهای بین المللی از ۲۶۰۰۰ رویدکرد بومی‌سازی و متناسب با فرهنگ ضوابط و قوانین کشور در حال انجام است.

### نیروهای توانبخشی مشمول رتبه‌بندی جدید معلمان شدند

معاون وزیر و رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی با اعلام آخرین آمار نوبت گیری برنامہ سنخش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی از قرار گرفتن نیروهای توانبخشی ذیل رتبه بندی جدید معلمان خبر داد.به گزارش ایسنا، دکتر سید جواد حسینی در این نشست گفت: تاکنون ۴۷۶ هزار نأوموز بدو ورود به دبستان معادل با ۳۵ در صد کل نأوموزان در برنامه سنخش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی نوبت گیری کرده اند و از این تعداد ۱۱۷ هزار نفر بر اساس نوبت سنخش شده اند.وی افزود: سنخش پیش دبستانی‌ها نیز از ۱۸ تیرماه آغاز خواهد شد و مجوز ایجاد پایگاه‌های سنخش جدید برای سنخش پیش دبستانی‌ها در استان‌های که ضرورت داشته باشد، داده می‌شود. معاون وزیر با بیان اینکه مکاتبات لازم برای واکسیناسیون عوامل اجرایی پایگاه‌های سنخش انجام شده است اظهار کرد: معلمان دانش آموزان استثنایی به دلیل ارتباط مستمر با دانش آموزان استثنایی نیازمند اولویت ویژه برای تزریق واکسن هستند. حسینی با بیان اینکه در سال تحصیلی پیش رو آموزش ترکیبی از آموزش حضوری و مجازی خواهد بود اظهار کرد: برنامه بیزی شده است در صورتی که مدارس به صورت کامل بازگشایی نشد، دانش آموزان در سال تحصیلی پیش رو به صورت ترکیبی حضور پیدا کنند و بخشی از هفته را در مدرسه حضور داشته باشند و بخشی را غیر حضوری بگذرانند.وی افزود: آموزش و پرورش در بازگشایی مدارس تابع نظرات ستاد ملی مقابله با کرونا است و اولین استرازم بازگشایی مدارس نیز واکسیناسیون معلمان است.به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان آموزش و پرورش استثنایی؛ وی افزود: باید آماده سازی فضای عمومی جامعه بویژه اولیا، معلمان، مدیران و دانش آموزان مد نظر قرار گیرد.حسینی با بیان اینکه لایحه رتبه بندی مراحل آخر خود را در مجلس طی می‌کند اظهار کرد: با پیگیری‌های به عمل آمده نیروهای اداری و همچنین نیروهای توانبخشی نیز شامل رتبه بندی خواهند شد.

### خداحافظی با «باران»: پیچه شامبازه باغ وحش ارم

ماده شامبازه چهار ساله ارم به نام «باران» به یک مرکز بین‌المللی نگهداری از شامبازه‌ها در کشور کنیا منتقل شد تا در کنار گروه هم سن خود زندگی کند.به گزارش ایسنا، «باران» ماده شامبازه باغ وحش ارم است که به‌تازگی چهار ساله شده است. این شامبازه پس از تولد در سال ۹۶ به‌دلیل نارس بودن به‌صورت خانگی نزد ایمان معماران – دامپزشک سابق ارم – نگهداری شد و پس از حواشی زیاد سرانجام به باغ وحش ارم منتقل شد و قرار شد که به یک مرکز بین‌المللی نگهداری از شامبازه‌ها در کشور کنیا منتقل شود.پرویز قنالی – مدیر باغ وحش ارم تهران – در مراسم وداع با باران که در مجموعه ارم برگزار شد، با اشاره به تشکیل کارگروه تخصصی درباره شامبازه‌های باغ وحش ارم طی ماه‌های گذشته، اظهار کرد: در این کارگروه تصمیم گرفته شد که برای اینک در شرایط بهتر و بین گروه هم‌سن خود بزرگ شود به یک مرکز بین‌المللی نگهداری از شامبازه‌ها در کشور کنیا انتقال داده شود.

رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به خصوصیات واریانت دلتا یا همان گونه هندی ویروس کرونا، درباره چرایی عدم کنترل کرونا در کشور، ابتلای مطلق مجسد به کرونا، احتمال ابتلای افرادی که واکسن تزریق کرده‌اند، میزان تاثیر واکسن‌ها بر روی کرناوی دلتا و… توضیح داد.دکتر علیرضا ناجی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت شیوع کرونا در پنجمین پیک بیماری در کشور، گفت: شواهد بر این است که وارد موج پنجم بیماری در کشور شده‌ای. تعداد شهرهای قرمز طی چند هفته اخیر از ۱۲ شهر، به ۲۱ شهر افزایش یافت. بعد از ۲۱ شهر به ۳۲ شهر و سپس به ۶۳ شهر و پس از آن هم به ۹۲ شهر قرمز رسید. مرکز است. در عین حال گسترش این قرمز شدن به سمت ویژه مهم است. در حال حاضر در استان تهران، اسلامشهر، بهارستان، پاکدشت، پردیس، تهران، دماوند، ری، ششمینات، فیروزکوه، فرچک در وضعیت قرمز قرار گرفته‌اند و تعداد موارد بیماری افزایش یافته است.وی افزود: در موج چهارمی که قرار داشتیم، می‌دیدیم که مدتی بود که با یک نوسان بسیاری مستحکم و ثابت و پایدار جلو می‌رفتیم. بر این اساس در موج چهارم هم نتوانستیم که تعداد موارد جدید روزانه‌مان را به طور متوسط ۱۰ هزار مورد کمتر کنیم و هر روز هم بیش از ۱۰۰ نفر از هموطنان‌مان جان‌شان را به دلیل کووید از دست می‌دهند.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛ درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم، اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم، نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته‌ایم.

وی با اشاره به واریانت‌های غالب در پیک پنجم کرونا، گفت: یکی از مسائل مهمی‌که در حال حاضر مبتلا به آن هستیم، همین واریانت دلتا یا نوع هندی ویروس کرونا است. البته ما در ایران هم واریانت دلتا و هم واریانت بتا یا همان آفریقای جنوبی را شناسایی کردیم. از خصوصیت واریانت دلتا این است که قدرت انتقال بسیار بالایی دارد و قدرت انتقالش ۶۰ درصد نسبت به واریانت آلفا که همان نوع انگلیسی ویروس کروناست، بالاتر است. همچنین میزان بستری آن نسبت به واریانت آلفا دو برابر بیشتر است.ناجی ادامه داد: حال سناریوی موج چهارم را با واریانت آلفا در نظر بگیردیم و حالا با واریانت دلتهای در حال حاضر مقایسه می‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛ درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم، اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم، نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته‌ایم.

وی با اشاره به واریانت‌های غالب در پیک پنجم کرونا،

گفت: یکی از مسائل مهمی‌که در حال حاضر مبتلا به آن

س هستیم، همین واریانت دلتا یا نوع هندی ویروس کرونا

است. البته ما در ایران هم واریانت دلتا و هم واریانت بتا

یا همان آفریقای جنوبی را شناسایی کردیم. از خصوصیت

واریانت دلتا این است که قدرت انتقال بسیار بالایی دارد و

قدرت انتقالش ۶۰ درصد نسبت به واریانت آلفا که همان

نوع انگلیسی ویروس کروناست، بالاتر است. همچنین

میزان بستری آن نسبت به واریانت آلفا دو برابر بیشتر

است.ناجی ادامه داد: حال سناریوی موج چهارم را با

واریانت آلفا در نظر بگیردیم و حالا با واریانت دلتهای در

حال حاضر مقایسه می‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را

اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را

اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را

اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را

اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را

اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را

اعمال نمی‌کنیم، ما در زمینه افزایش سطح پوشش

واکسیناسیون موفق نبودیم و در حال حاضر قوانین کنترلی

کووید را به خوبی اعمال نمی‌کنیم. درمان کرونا را می‌توان

به دو دسته درمان‌های دارویی و غیردارویی تقسیم کرد؛

درمان دارویی هم‌کنان درمان بیماران بستری در بیمارستان‌ها

است که قرار داشتیم، می‌تواند در این زمینه به خوبی پیشگیری

کند. به نظر من اما قسمت غیر دارویی مهم‌تر است. اینکه ما

جامعه را باز گذاشته تا ویروس بچرخد و فقط ایمیدان به

واکسن باشد، درست نیست. زمانی این موضوع می‌تواند موثر

باشد که واکسن موثر در اختیار داشته و آن را تزریق کنیم،

اما ما در حال حاضر چنین موقعیتی نداریم و با این حال

محدودیت‌های اجتماعی‌مان را هم به موقع برقرار نمی‌کنیم،

نه تنها شهروندان را به موقع قرنطینه نمی‌کنیم، بلکه

اصلا دسترسی در این زمینه نداریم. ما یک شهر جنوبی

بعد از قرمز شدن وضعیت تصمیم می‌گیرند که روز روز

شهر را قرنطینه کنند که این یک حالت فکاهی دارد. این

موارد منجر به کنترل نمی‌شود. وقتی روند مداوم چرخش

ویروس را شاهد هستیم، به این معنی است که ما داریم

به سمت بدی می‌رویم و طی این مدت روند کاهش می‌نداشته

ایم.

ناجی گفت: دلیل هم این است که قوانین محدودیت را