



گفت‌وگوی «ایران» با دکتر کامران باقری لنکرانی درباره روند واکسیناسیون در کشور

از تأخیر تا اقدام!

فریبا خان احمدی
خبرنگار

دکتر کامران باقری لنکرانی پزشک و وزیر اسبق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور، این روزها رئیس مرکز تحقیقات سلامت در دانشگاه علوم پزشکی شیراز است. وی در دوران پاندمی کرونا سخنان مستدل و کارشناسی بسیاری بیان کرده است که در ادامه پرونده پیش رو با او درباره چرایی ایجاد موج پنجم کرونا در کشور و سهمگین بودنش، تأثیر واکسیناسیون در کنترل آن و احتمال بیک ششم صحت کردیم.

■ **آقای دکتر لنکرانی تحلیل شما از مدیریت اپیدمی بیک پنجم چیست؟ به اعتقاد شما چه نقدهایی بر حلقه تصمیم گیران و سیاستگذاران وارد است که ما چنان بیک سهمگینی را تجربه کردیم؟**

جهانگیری پاندمی کووید ۱۹ در سراسر جهان مشاهده می‌شود و فراز و نشیب‌های عجیب و غریبی را هم داشته است. این پاندمی نشان دهنده این است که ما با ویروس چالاک و هوشمندی روبه‌رو هستیم که با تغییر ذات رو به‌رو است یعنی چنانچه هوشیار نباشیم و اقدامات لازم را بموقع انجام ندهیم به‌شدت به نظام سلامت لطمات جبران‌ناپذیری وارد می‌کند. همان اتفاقی که در بهمن و اسفند از هندوستان شروع شد و شیوع واریانت جدید ویروس کرونا به اسم واریانت دلتا مطرح شد که بر خلاف نوع قبلی هم سرایت‌پذیری بالاتری داشت و هم طول مدتی که ویروس توسط افراد بدون علامت پخش می‌شد بیشتر بود و در عین حال علامت بیماری هم شدت گرفت. این ویروس در هندوستان تلفات بسیار سهمگینی به وجود آورد و در این کشور بیش از چند صد هزار نفر متأسفانه در این بیک از بین رفتند.

رصد وقایع در نظام‌های سلامت دنیا یک جور انجام نمی‌شود و همین باعث می‌شود فرصت‌ها از دست برود. وقتی هندوستان وارد بیک شد خیلی از کشورها سعی کردند از این



بود که با زحمت بسیار در اختیار برخی گروه‌ها قرار می‌گرفت و موضوع دیگر این بود که برای اینکه بتوانیم با همه‌گیری مقابله کنیم لازم بود از روش‌های بهداشتی دیگر استفاده کنیم و غیر از پایبندی به رفتارهای بهداشتی مثل ماسک و رعایت فاصله اجتماعی، اعمال محدودیت‌ها بخصوص در جاهایی که با گسترش بیماری رو به رو بودیم دارای اهمیت بود. همچنین تصمیم‌گیری‌ها مرکزی بود. ببینید یک زمانی در شهرستانی با موج بیماری روبه‌رو هستیم. چنانچه در آنجا بیماری کنترل شود مؤثرتر است تا اینکه بخواهیم در سطح ملی تصمیم بگیریم. تمرکزگرایی باعث شد در چالاک‌ها با مشکل مواجه شویم. در اغلب همه اینها زمان را از ما گرفت و این ویروس به راحتی نقطه ضعف سیستم سلامت را هدف قرار داد و امروز هم باید از آن موضوع درس بگیریم.

■ **پا این حال به نظر می‌رسد الان با مشکل دیگری مواجه هستیم. باوجود اینکه**



موقعیت، راهگشا بود، چراکه به هر اندازه که مردم واکسینه و در برابر ویروس کرونا ایمن شوند، ابتلا به بیماری کاهش یافته و به‌دنبال

کفایت کند، نیاز به واردات هم نخواهیم داشت. بی‌شک، مدیریت جهادی دکتر عین‌اللهی و پای کار آمدن گروه‌های مردمی در نیل به این

واکسیناسیون فقط از کانال وزارت بهداشت دنبال‌نشد و قبل از استقرار کل دولت شتاب واردات واکسن با دستور رئیس‌جمهور افزایش پیدا کرد که نشان می‌دهد موضوع کرونا و نحوه مقابله با آن صرفاً مربوط به سلامت نیست و این اتفاق افتاد و رئیس‌جمهور در سخنرانی خود در مراسم تحلیف در مجلس اعلام کردند اولویت‌شان کنترل کرونا است و این دغدغه را در عمل نشان دادند. این پوشش وسیع واکسیناسیون توانست بشدت مرگ و میر و تعداد مبتلایان را کاهش داده و از مرگ و میر بالای ۶۰۰ نفر به دو رقمی رسیدیم که رقم با ثباتی بود. اما در گونه‌های میکرون فقط بحث واکسیناسیون مطرح نیست، اگر غفلت کنیم وقایع تلخ گونه دلتا را می‌تواند رقم بزند. مهم است آگاهی بخشی عمومی و جلب مشارکت عمومی اتفاق بیفتد. باید مردم بیشتر در جریان رفتار ویروس و نحوه مقابله با آن قرار بگیرند، تمرکززدایی باید اتفاق بیفتد. اگر در منطقه‌ای با افزایش آمار ابتلا روبه‌رو هستیم ردش را باید بگیریم و محدودیت‌ها اعمال شود و ساده‌انگاری نکنیم چون این گونه جدید رفتارش مشخص نیست و نمی‌توان ریسک کرد. کشورهای بزرگی که نرخ واکسیناسیون آنجا با نرخ واکسیناسیون ما برابری می‌کرد هم با افزایش مرگ روبه‌رو شدند. آمریکا در یک روز یک میلیون نفر بیمار جدید را تجربه کرده و این رقم تاریخی است و پیش از این اتفاق نیفتاده که نشان می‌دهد برای امیکرون دقت بیشتری لازم است. تصمیمات عجولانه نگیریم، محل‌هایی که بیمار زیاد می‌شود به نوعی رصد شود و محدودیت‌ها را با سرعت اعمال کنیم در غیر این صورت با گسترش بیماری روبه‌رو می‌شویم. با دو دوز واکسن پیشگیری از مرگ اتفاق می‌افتد. ولی پیشگیری از ابتلا خیلی زیاد نخواهد بود. دوز سوم به‌عنوان مسأله مهم باید پیگیری شود برای اینکه این اتفاق رخ دهد و پوشش وسیعی به‌وجود بیاید و هدفمند، باید ببینیم کجا واکسن گریزی داریم و نسبت به جلب اعتماد عمومی و آگاه‌سازی هدفمند اقدام کنیم. در برخی استان‌ها پوشش گروه هدف ۵۰ درصد است و

کشور ما با حجم زیاد مورد استفاده قرار گرفت. راهنماهای درمان باید روزآمد و اصلاح می‌شد که با تأخیر انجام شد و هنوز هم نیاز به روزآمدی گایدلاین‌ها داریم. اگر غفلت کنیم این سرمایه ملی را از دست می‌دهیم و نه تنها به سلامت دسترسی پیدا نمی‌کنیم بلکه دچار کمبود اعتبار خواهیم بود. در این میان کادر سلامت هم آسیب‌های فراوانی دید. در بحث کرونا نقاط قوت حضور کادر درمان در صحنه بود؛ از کارشناسان بهداشت تا پرستاران و پزشکان از جان‌مایه گذاشتند. خیلی‌ها خود و بستگانشان بیمار شدند و برخی به شهادت رسیدند و در چنین شرایطی بی‌توجهی به فرسودگی شغلی بعد حدود دو سال طاقت‌فرسا که نظام سلامت دچار شده، تأسف‌برانگیز است. رفتارهای رسانه‌ای روی روحیه کارکنان نظام سلامت تأثیر سوء خواهد داشت و باید اصلاح شود و این فضای از خودگذشتگی باید مورد تقدیر قرار گیرد نه اینکه با بیانات گزنده باعث شود افراد فرسودگی شغلی‌شان بدتر شود. یکی از بحران‌های جهانی کادر سلامت این است که خروج از خدمت در آن زیاد شده است. در برخی کشورها ۲۵ درصد کادر سلامت شغل‌شان را عوض کردند؛ چنین وضعی در کشور ما رخ نداده است اما بی‌توجهی به این شرایط بی‌محابا این روحیه را بیشتر از گذشته تخریب می‌کند و ما را به آن سمت سوق می‌دهند. این نیاز به توجه بیشتری از سوی رسانه‌ها دارد تا این روحیه را در نظام سلامت تقویت کنند.

■ نظرتان درباره زیرساخت‌های امروز بیمارستان‌ها چیست؟

در دولت یازدهم و دوازدهم با توجه به مجالی که برای کار سخت بود، اقدامات خوبی اتفاق افتاد که باید از آن تقدیر کرد. زیرساخت بخش آی‌سی‌یو بهتر شد، در ماه‌های اخیر دستگاه‌های اکسیژن‌ساز به تعداد بیشتری فراهم و امکانات ارائه خدمات زیاد شد. در زمینه پیشگیری و شناسایی بیمار و آنچه از مدیریت بیماری می‌شناسیم صرفاً نمی‌توان بر بحث درمان تمرکز کرد باید به بحث‌های قبل بستری تمرکز کنیم اگر سیاستگذاری درست اتفاق نیفتد

بیم‌نگاه

■ در دنیا چند اقدام برای کنترل بیک دلتا انجام شده بود و ما در همه آن اقدامات تأخیر داشتیم. یکی بحث گسترش واکسیناسیون بود. تا آن موقع تعداد افراد واکسینه شده به زور حدود دو میلیون نفر می‌رسید و احتیاج به جهش واکسیناسیون داشتیم که عملاً این اتفاق نمی‌افتاد به‌خاطر اینکه تأکید در برخی مراجع تصمیم‌گیری وجود داشت که حتماً واکسن از منبع چینی وارد نشود در حالی که این منبع در دسترس‌ترین منبع برای ما بود

■ **تحریم‌ها دسترسی ما را هم به لوازم و تجهیزات پزشکی و هم دارو و واکسن تحت تأثیر قرار داد و این چیزی نیست که قابل انکار باشد ولی ما در برابر تحریم‌ها می‌بینیم دولت سیزدهم روی کار آمد و توانست با یافتن راه‌های میان بردسترسی واکسن را در همان شرایط و گام‌ها سخت‌تر تسهیل کند. واکسن در کشور تا اردیبهشت حدود سه میلیون بود و بعد به ۱۰ میلیون واکسن در بین افراد جامعه رسید. در بازه زمانی کمی همین عدد به بیش از ۱۰۰ میلیون دوز رسید. تحریم اثرگذار است ولی قابل مدیریت هم هست این نباید ما را غافل کند که از مطالبه بین‌المللی باز نمانیم**

این مسأله ما را آسیب‌پذیر می‌کند. اینکه چرا در استان‌ها چنین اتفاقی افتاده نیاز به تحلیل عمده دارد. می‌توانستیم با زبان مناسب با مردم صحبت کنیم و برای آن باید برنامه عملیاتی داشته باشیم. اگر درس مناسبی از این اتفاقات بگیریم می‌توانیم شاهد این باشیم که در این موج جدید تجربه تلخ واریانت دلتا را مجدداً نخواهیم دید... تأکید می‌کنم موضوع هم‌گامی کرونا موضوع اجتماعی و صرفاً مرتبط با نظام سلامت نیست چون بر همه ارکان زندگی اثر می‌گذارد و نحوه مدیریت و نحوه کنترل آن باید به‌صورت موضوع بین‌بخشی و در بالاترین سطح مدیریتی کشور و به آن نگاه شود. خوشبختانه در این دوره به‌صورت جدی رئیس‌جمهور در میدان هستند ولی جا دارد مستندات علمی به‌نگام توسط مراکز تحقیقاتی در اختیار ستاد ملی کرونا قرار بگیرد تا بتواند تصمیمات عالمانه‌تری گرفته و مناسب با شرایط جدید باشد. اما ما شاهد دورریز بخشی از اعتبارات کشور برای درمان‌های بی‌تأثیر در کرونا بودیم. این ضایعه تلخی بود و برخی داروهای که سازمان بهداشت جهانی کم‌تأثیر یا بی‌تأثیر آنها را اعلام کرده بود در

می‌تواند حجم زیادی از بیماران را باز تولید کند. ■ **نقش تحریم‌ها و سوء مدیریت‌ها در مدیریت پاندمی چگونه تحلیل می‌کنید. چقدر تحریم‌ها تأثیر داشته است؟**

تحریم‌ها دسترسی ما را هم به لوازم و تجهیزات پزشکی و هم دارو و واکسن تحت تأثیر قرار داد و این چیزی نیست که قابل انکار باشد ولی ما در برابر تحریم‌ها می‌بینیم دولت سیزدهم روی کار آمد و توانست با یافتن راه‌های میان بردسترسی واکسن را در همان شرایط میان بردسترسی واکسن را در همان شرایط تا اردیبهشت حدود سه میلیون بود و بعد به ۱۰ میلیون واکسن در بین افراد جامعه رسید. در بازه زمانی کمی همین عدد به بیش از ۱۰۰ میلیون دوز رسید. تحریم اثرگذار است ولی قابل مدیریت هم هست این نباید ما را غافل کند که از مطالبه بین‌المللی باز نمانیم. ما در بحث داروی واکسن مظلوم واقع شدیم و احقاق حق‌مان را باید فریاد بزنیم. این که چقدر تحریم‌های ظالمانه آمریکا، سردمدار افزایش تلفات کرونا و به‌خطر افتادن جان میلیون‌ها بیمار است- بویژه بیمارانی که نیاز به داروهای گرانقیمت دارند- باید فریاد بزنیم.

تا حواشی و شایعات کذب را کنار بزند. تشکیل کمیته آموزش و روابط عمومی جهت تولید و انتشار محتوای علمی و افتاعی، طراحی کمیون «برای هم‌بمانیم»، تولید محتوای آموزشی به روز شده در زمینه ویروس کرونا، جهش یافته امیکرون، طراحی بسته آموزشی ماسک و برگزاری آزمون از سفیران سلامت با همکاری هلال احمر، برگزاری نشست مشترک با شرکت همراه اول جهت انتشار محتوای آموزشی با سر‌تیتر behdashht و اپلیکیشن‌های همراه اول، برگزاری نشست مشترک با شورای سیاستگذاری صدا و سیما جهت انتشار محتوای آموزشی از شبکه‌های ملی و استانی، تهیه محتوای آموزشی جهت استفاده در سریال‌های نوروزی و زیرنویس تلویزیون با مشارکت شورای سیاستگذاری صدا و سیما... یادآوری برخی اقداماتی است که با رهبری مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت به‌ثمر نشست.



مهندس محمد هاشمی
مدیر کل روابط عمومی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۱۳۸ روز از سوم شهریوری که دکتر عین‌اللهی در مجلس شورای اسلامی رأی اعتماد گرفت، می‌گذرد و تولید وزارت بهداشت در شرایطی به وزیر بهداشت، پزشکی دولت سیزدهم واگذار شد که اپیدمی کرونا از مدت‌ها قبل، نفس‌های مردم را به شماره انداخته بود و زایش مکرر ویروس در جای‌جای جهان این زخم را تازه نگه می‌داشت و چاره‌ای جز تهیه نوشدارو نبود تا بشر، بر این رویین‌تن بد ذات تاج‌دار، غلبه کند. به همین دلیل، وزیر بهداشت جدید، نخستین اولویت خود را استمرار و به‌کمال رساندن واکسیناسیون

۱۲۳ میلیون دوز در ۱۳۸ روز کاری

عمومی کووید ۱۹ اعلام کرد. براساس آنچه آمارها بیان می‌کنند، تا آخر خرداد ماه سال جاری، حدود ۵ میلیون دوز و تا پایان تیرماه حدود ۷ میلیون دوز و درنهایت تا پایان مردادماه حدود ۲۲ میلیون دوز واکسن کووید ۱۹ تزریق شده است؛ اکنون پس از گذشت ۴ ماه و ۱۷ روز از آغاز مسئولیت دکتر عین‌اللهی، بیش از ۱۲۳ میلیون دوز واکسن در کشور تزریق شده، یعنی در حال حاضر، ۸۸،۷۱ درصد از مردم دوز اول، ۷۷،۷۶ درصد دوز دوم و ۱۷،۷۹ درصد دوز سوم یا همان دوز یادآور را دریافت کرده‌اند و برطبق گزارش عملکرد معاونت بهداشت وزارت بهداشت، ذخایر واکسیناسیون تا پایان سال ۱۴۰۰ تأمین است. به‌گفته وزیر بهداشت، واردات واکسن کماکان انجام می‌شود و ۶ شرکت داخلی نیز در زمینه ساخت واکسن کرونا در حال فعالیت هستند و چنانچه در آینده میزان تولید این شرکت‌ها