

**گزارش و مصوبات یکصد و هجدهمین جلسه ستاد ملی مقابله با بیماری کووید ۱۹**

(مورخ ۱۴۰۱/۴/۴)

**الف) دستور کار:**

۱. چکیده آخرین وضعیت بیماری کووید ۱۹ توسط آقای دکتر عین اللهی
۲. گزارش تفصیلی آخرین وضعیت کووید ۱۹ در ایران و جهان توسط آقای دکتر حیدری
۳. گزارش کمیته علمی ستاد توسط آقای دکتر کریمی
۴. گزارش طرح هوشمند و کمیته امنیتی انتظامی توسط سردار میراحمدی
۵. طرح مصوبات جمع بندی و بیانات آیت الله آقای دکتر رئیسی رئیس جمهور محترم

**ب) گزارش ها:**

دکتر عین اللهی: شرایط خیلی خوبی از نظر کرونا در کشور وجود دارد. مرگ و میر در خرداد ماه تک رقمی بوده است. در ۲۴ ساعت گذشته ۲۳۲ بیمار جدید شناسایی شده، تعداد بستری روزانه ۳۰ نفر و فوتی هم ۲ نفر داشتیم. اما آمار واکسیناسیون خیلی پایین است. در شبانه روز گذشته تنها ۴۵۰۰ نفر واکسن زده اند. کادر بهداشتی و درمانی زمان زیادی از انجام واکسیناسیون شان گذشته است و وضعیت ایمنی شان خیلی مطمئن نیست. وضعیت کرونا هم در دنیا پایدار نیست و بی ثبات است. ۱۵۰ میلیون نوبت تزریق واکسن انجام شده است. ۹۵ درصد جامعه هدف دز اول را تزریق کرده اند؛ ۸۶ درصد دز دوم و ۴۶ درصد دز سوم را زده اند. میزان واکسیناسیون در اکثر استانها بالای ۹۰ درصد است.

هیچ شهر با رنگ قرمز و نارنجی نداریم. ۹۱ شهر زرد و ۳۵۷ شهر آبی داریم. به جز برخی کشورهای اروپایی در کل دنیا هم وضعیت بیماری کاهشی است.

دکتر حیدری: در اروپا، آمریکای شمالی و جنوبی و استرالیا افزایش موارد جدید کرونا را داریم. مختصری ابتلاء رو به افزایش است و مرگ ایستایی پیدا کرده است. در ایران روند ابتلاء و مرگ و میر در حالت نزولی است. البته باتوجه به وضعیت ایمنی کشور، نگرانی هایی از آینده وجود دارد. افزایش مختصر در چین، هنگ کنگ و مالزی در کشورهای آسیایی دیده می شود. در بین کشورهای منطقه در عربستان، امارات، قطر و عراق در حال افزایش است. اینکه در کشورهای همسایه ما افزایش مشاهده می شود، محل نگرانی است. بخصوص اینکه در ماه های آینده برگشت مسافری به این کشورها را خواهیم داشت. سفر حجاج، سفر اربعین و بازی های جام جهانی قطر و... ۷۶ درصد از کل مردم ایران تزریق واکسن داشته اند. از نظر دریافت واکسن روزانه در بین ۲۵ کشور برتر دریافت کننده واکسن هم نیستیم. تعداد موارد جدید هفتگی کووید در جهان، ۴۱ درصد کاهش پیدا کرده است.

آمریکا، چین، آلمان، برزیل و فرانسه بیشترین درصد موارد ابتلاء را نشان داده‌اند، آمریکا ۱۸۰۰ مورد مرگ هفتگی و چین هم ۱۰۰۰ نفر مرگ هفتگی گزارش داده است.

درصد کشندگی بیماران بستری با تست مثبت در استان‌های هرمزگان، خراسان شمالی، مرکزی، اصفهان بیشتر است. در استان‌های تهران، مازندران و خراسان جنوبی مختصری افزایش ابتلاء به کرونا داشته‌ایم. تعدادی موارد ابتلاء به کرونا هم در سفر زیارتی حجاج داشته‌ایم.

تعداد کل پایگاه‌های مراقبت بهداشتی مرزی در کشور ۱۰۹ مورد است که از این تعداد ۱۷ نقطه مرزی زمینی و هوایی مورد استفاده در حج و اربعین داریم. درصد مثبت شدن تست کووید ۱۹ در پروازهای عتبات زائران مازندران، حدود ۳۰ درصد بوده است. ۱۰ مورد وبا در استان کردستان دارای سابقه مسافرت به عراق شناسایی شده است. درصد مثبت شدن تست در زائران سایر مناطق کشور ۱۰ تا ۲۰ درصد بوده است. بیشترین احتمال درگیر شدن با وبا، کووید ۱۹ و... در ماههای آینده، مناطق مرزی و شهرهای مذهبی است. بیشترین چالش‌ها در مراقبت‌های مرزی: کمبود نیرو، کمبود زیرساختهای فیزیکی، اشکالات فرآیندی و عدم اجرای صحیح فرایندهای بهداشتی در مرزها است. ۱۷۹ نیروی انسانی جدید برای مرزها استخدام شده‌اند. مکان مناسب هم برای نمونه گیری و قرنطینه لازم است. تبادل کلی مشخصات حجاج با وزارت بهداشت جهت انجام مراقبت‌ها در منزل و پس از بازگشت حجاج الزامی است.

دکتر کریمی: در روز ۳۰ خرداد ماه تعداد مراجعین سرپایی (مشکوک، محتمل، قطعی): ۴۱۲۹ نفر، تعداد بستری روزانه (مشکوک، محتمل، قطعی): ۳۸۹ نفر، تعداد بستری موجود کل (مشکوک، محتمل، قطعی) ۱۰۱۹ نفر، تعداد بستری کل موجود در بخش‌های عادی ۷۳۰ نفر و تخت‌های ویژه ۲۸۹ نفر، تعداد کل فوتی‌ها (مشکوک، محتمل و قطعی): ۱۰ نفر

میزان اشغال تخت‌های بیمارستانی به دلیل بیماران کرونایی: ۰/۶ درصد تخت‌های ویژه و ۱/۷ درصد تخت‌های عادی درگیر بیماران کرونایی است.

به طور کلی در سراسر جهان تقریباً روند بیماری و فوت رو به کاهش است. در ایتالیا و آلمان موارد افزایش و در عربستان و عراق رو به افزایش است.

استفاده از ماسک و فاصله گذاری اجتماعی در کنار واکسیناسیون کامل نقش اصلی در کنترل بیماری دارد. در هفته‌ها و ماههای پیش رو فرصتی طلایی برای تکمیل واکسیناسیون در سطح کشور فراهم است که سطح ایمنی جامعه بالا برود.

برقراری تهویه مناسب در فضاهای سر بسته باید مورد توجه قرار گیرد. برای افرادی که طبق دستورالعمل کشوری جزو گروههای پرخطر هستند، الزام استفاده از ماسک و رعایت فاصله فیزیکی مناسب در زمان حضور در خارج از منزل وجود دارد.

در شهرهای زرد و آبی و برای سایر افراد که در گروه افراد پرخطر قرار ندارند، استفاده از ماسک در زمانی که در مراکز شلوغ، سرپوشیده و بدون تهویه مناسب هستند، توصیه می شود ولی در فضای باز استفاده از ماسک لازم نیست. اما استفاده از ماسک در زمان حضور در مراکز درمانی همچنان ضروری است. در صورت بازگشت کرونا به کشور همچنان استفاده از ماسک و رعایت شیوه نامه های بهداشتی مورد تاکید است.

در کره جنوبی، استفاده از ماسک در نقاط غیر مسقف و فضای باز را برداشته اند. در فرانسه در ماه مارس، استفاده از ماسک در مراکز بهداشتی و درمانی و و سائل نقلیه عمومی الزامی بوده است. در آلمان استفاده از ماسک در فروشگاهها و وسائل نقلیه عمومی برداشته شده است. در ژاپن هم الزام استفاده از ماسک برداشته شد.

سردار باقری: لازم است به صراحت اعلام کنیم که استفاده از ماسک در نقاط شلوغ، سرپوشیده و پرازدحام لازم است ولی در سایر نقاط مختار هستند. صراحت در عبارات لازم است. نباید در شرایط انفعالی بمانیم.

سردار میراحمدی: ۳ دیدگاه در جلسات کمیته امنیتی انتظامی مطرح شده است: ۱- اینکه مانند ترکیه که اردوغان بصورت کلی پایان استفاده از ماسک را اعلام کرده است. ۲- سکوت و تداوم شرایط فعلی ۳- اعلام سیاست های جدید، واضح و شفاف برای مردم

در سه بند هم جمع بندی داشتیم: ۱- مبنای تزریق واکسن را الزام آور کنیم و سه نوبت تزریق الزامی شود. ۲- نحوه اعلام محدودیتها روشن و واضح اعلام شود و اینکه در فضاهای باز نیازی به استفاده از ماسک نیست. ۳- در فضاهای بسته ماسک استفاده شود. تهویه مناسب هم مورد تاکید قرار گیرد. در شرایط سفر اربعین امکان ملاحظه انجام واکسیناسیون وجود ندارد. اگر مراقبت نکنیم ممکن است با توجه به تراکم و گرمی هوا، فوتی داشته باشیم. صدور برگه های تردد موقت اربعین، به شرط تزریق واکسن باشد. در مورد مرز افغانستان هم، پایگاه بهداشتی برای سفرهای قانونی مسافران افغانستانی، بسیار ضعیف و به هم ریخته بود. در مراکز ورود قانونی رعایت مسائل بهداشتی جدی تر گرفته شود. مرز ریندان پاکستان هم، امکانات مرز ضعیف است.

دکتر اسماعیلی: با توجه به محدودیت زمانی سطح ایمنی، تعداد نوبت های تزریق شده واکسن در سال گذشته، نباید ملاک باشد چون سطح ایمنی از زمان تزریق تاکنون قطعاً کاهش یافته است. آیا دو نوبت واکسن سال ۱۴۰۰ برای سال ۱۴۰۱ و سفر اربعین مفید است؟ سامانه «ایران من» هم باید به تاریخ تزریق واکسن توجه کند. حجت الاسلام والمسلمین منتظری: اعلام شود کسانی که می خواهند سفر اربعین بروند حتماً باید تزریق کامل واکسن داشته باشند و حتماً در مناطق مرزی هم امکان تزریق واکسن فراهم باشد.

دکتر اسماعیلی (وزیر محترم ارشاد): انواعی از بیماری در سفر اخیر حجاج شایع شده است. تمهیدات لازم برای زمان برگشت حجاج از سفر حج باید در نظر گرفته شود.

دکتر عین اللهی: خوب است ملاک تعداد نوبت واکسن را تغییر دهیم. چون روند بیماری از پاندمی به اندمی و تک گیری تغییر خواهد کرد. برای سال ۱۴۰۱ از همه دانشجویان، دانش آموزان، سربازان و افرادی که می خواهند مسافرت بروند بخواهیم که یک نوبت واکسن تزریق کنند، صرفنظر از اینکه چند نوبت واکسن زده اند.

برای سفر اربعین هم تعداد مرزها را زیاد کنیم که تجمع در مرز مهران کمتر شود. برای برگشت هم لازم نیست تا روز اربعین در عراق بمانند. کسانی که می‌خواهند به زیارت اربعین بروند، هم خواسته شود که واکسن سال ۱۴۰۱ را تزریق کنند. مراقبت‌های بهداشتی و درمانی پس از بازگشت از سفر حج هم لازم است.

سردار وحیدی: بیماری کرونا تمام نشده است. احتمال پیک مجدد اگرچه ضعیف ولی همچنان محتمل و مطرح است. عربستان هم سفر به برخی کشورها مانند امارات، اتیوپی و... را ممنوع کرده است. فوت در آمریکا کاهش پیدا کرده ولی همچنان بالا است.

در مورد اربعین عمده حساسیت باید در زمان بازگشت از سفر اربعین باشد. ایستگاه‌های تست سریع در عراق هم زیادتر شود تا افراد دارای علائم را بتوانیم شناسایی و کنترل کنیم. در تامین هزینه انجام تست هم از مردم کمک بگیریم. نوبت سوم تزریق واکسن را هم همه اعضا تاکید داریم که لازم است.

دکتر گولیوند: عالی‌ترین نشان صلیب سرخ جهانی به هلال احمر جمهوری اسلامی ایران تعلق گرفته است. در سفرهای خارجی اخیر به کارت واکسن و تست PCR توجه نمی‌کنند. برای کنترل مسائل پزشکی در حج راحت‌تر هستیم تا سفر اربعین. پیک بیماری تنفسی احتمالاً داشته باشیم، البته ممکن است کرونا نباشد. بیماری وبا هم نگران کننده است.

دکتر شهریاری: جلسه وزیر محترم بهداشت و بنده با شرکت‌ها و تولیدکنندگان واکسن انجام شد و تقدیر و تشکر لازم به عمل آمد. قرار شد تا پایان خرداد بخشی از مطالبات پرداخت شود که تاکنون اقدام نشده. تعداد زیادی از دانشگاه‌های علوم پزشکی برای پرداخت حقوق خرداد ماه کسری دارند. دانشگاه علوم پزشکی کردستان ۶۵ میلیارد تومان کسری دارد. وعده‌های داده شده برای جذب افرادی که در درمان بیماری کرونا مشارکت داشته‌اند و نیز فوق‌العاده خاص انجام نشده است.

### ج) بیانات و جمع بندی آیت‌آء رئیس :

ماه ذی‌قعدة متعلق به حضرت رضا (علیه السلام) و امروز که روز دحوالارض است، روز زیارتی امام رضا (علیه السلام) و آغاز حرکت ایشان از مدینه به مرو است. هجرت ایشان نقش مهمی در شکل‌گیری تمدن رضوی داشته است.

دایره شکل‌گیری این تمدن، نه فقط در ایران بلکه در منطقه‌ای است که سیره و کلام ایشان موثر بوده است. حرکت حضرت معصومه (سلام الله علیها) و شاهچراغ (علیه السلام) هم پیوسته سفر تمدنی امام رضا (علیه السلام) بوده است.

ان شاءالله از ثواب زیارت حضرت رضا (علیه السلام) بهره مند شویم. ایشان مظهر اسم سریع‌الرضا هستند.

از حضور آقای عیسی زاده هم (به عنوان رئیس جدید کمیسیون اجتماعی مجلس) خرسندیم و اضافه شدن ایشان را هم به فال نیک می‌گیریم و از زحمات جناب آقای اسماعیلی هم بابت حضورشان در جلسات سپاسگزارم. بنده از کادر درمانی تقدیر و تشکر صمیمانه می‌کنم. وقتی می‌بینیم در کشورهای منطقه و جهان، آمار ابتلاء بالاست، باید در درجه اول از خداوند متعال و در مرحله بعد از پرستاران و پزشکان تشکر کنیم. اینکه امید به کسب و کار و امید به تحصیل به جامعه برگشته است را مدیون پزشکان و پرستاران هستیم. یک جلوه از این تشکر، پرداخت مطالبات پزشکان، پرستاران و بیمارستان‌هاست.

از آقای وزیر و سازمان برنامه و بودجه می‌خواهیم که مطالبات پزشکان و پرستاران پرداخت شود. یکی از جلوه‌های مهم تشکر عملی، این است که حق قانونی شان مورد توجه قرار گیرد. آقای اسماعیلی هم پیگیری کنند که مطالبات پرداخت شود. از آقای شهرداری هم تشکر می‌کنیم که یادآوری پرداخت مطالبات را دارند.

به دلیل سیر نزولی آمار ابتلاء و فوتی‌ها، برخی رعایت اصول بهداشتی را نمی‌کنند. در اماکن پرازدحام و پرتردد و و سائل نقلیه عمومی مانند مترو، اتوبوس و... باید رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی انجام شود. پی‌شنهاد خوبی است که هر سال یک دوز واکسن یادآور مانند واکسن آنفلوآنزا پیش از آغاز فصل پاییز تزریق شود. کنترل مرزهای زمینی، هوایی و دریایی باید ویژه باشد. بخصوص در زمان ورود به کشور باید کنترل انجام شود. حجاج هم باید مورد بررسی بهداشتی قرار گیرند. برای اربعین هم خوب است که پیش‌بینی‌های لازم انجام شود.

در مورد ورود و خروج زائرین اربعین به خوبی کنترل انجام شود. برنامه‌ریزی برای کنترل‌های لازم و توزیع زمانی حضور و حرکت زائرین به خوبی انجام شود. هم زائرین و هم خانواده‌ها مورد توجه و رسیدگی قرار بگیرند.

هشدارهای آموزشی و تبیین بیماری کرونا فقط به یک مقطع زمانی محدود نیست. از رسانه‌ها، روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی و مسئولان وزارت بهداشت می‌خواهیم که مساله تبیین و ارائه هشدارهای لازم را همچنان دنبال کنند. نباید شرایط عادی تلقی شود. باید شاکر خداوند باشیم و از کادر درمانی هم تشکر نماییم.

#### د) مصوبات:

##### الف- وزارت امور اقتصاد و دارایی:

۱- با توجه به اوج بیماری کرونا در سال ۱۴۰۰ و ایجاد محدودیت برای اغلب اصناف سقف فروش کالا و خدمات برای مشاغل و اصناف مذکور با تشخیص سازمان امور مالیاتی در تبصره ذیل ماده ۱۰۰ قانون مالیات‌های مستقیم برای عملکرد سال ۱۴۰۰ به ۱۰۰ برابر معافیت موضوع ماده ۸۴ قانون مالیات‌های مستقیم افزایش یافته و مهلت تسلیم اظهارنامه مالیات بر عملکرد آن سال برای صاحبان مشاغل ۱۴۰۱/۴/۳۱ تمدید می‌گردد.

۲- با توجه به شرایط کرونایی حاکم بر کشور در سال ۱۴۰۰ و به منظور رعایت حقوق کسب و کارهای خرد و متوسط، سازمان امور مالیاتی کشور به نحوی اقدام نماید که مالیات مقطوع مشمولان تبصره ذیل ماده ۱۰۰ قانون مالیات های مستقیم با رعایت حداقل سودآوری فعالیت مؤدیان متناسب با آخرین مالیات قطعی سالیانه قبل ایشان افزایش یابد.

#### ب- سازمان برنامه و بودجه کشور

۱- به سازمان برنامه و بودجه کشور اجازه داده می شود با استناد به جدول ۲۱ بند "ی" تبصره یک قانون بودجه سال ۱۴۰۰ نسبت به پرداخت مطالبات ستاد اجرایی فرمان حضرت امام(ره) و سایر شرکتهای تولید کننده واکسن که بابت تامین و تولید واکسن و داروهای کرونا از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و واحدهای تابعه طلبکار هستند بر مبنای حسابرسی دقیق و برای عموم این شرکتهای از طریق ستاد اجرایی در سال ۱۴۰۱ اقدام نماید.

#### ج- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

با توجه به گردش سویه های جدید در اروپا، قاره امریکا و خاورمیانه از جمله کشورهای عربستان، ترکیه، عراق، و امارات و همچنین در پیش بودن مراسم عظیم اربعین حسینی و بازگشایی مدارس مقرر گردید: پیشنهاد کمیته علمی مبنی بر تزریق حداقل یک نوبت واکسن یادآور کووید ۱۹ در کلیه گروههای سنی مورد تأیید ستاد ملی (بالتر از ۱۸ سال) بخصوص در گروههای پر خطر همانند بیماران مبتلا به سرطان و دارای نقص ایمنی در سال جاری صرفنظر از تعداد دفعات استفاده از واکسن در گذشته (تنها به شرط سپری شدن حداقل ۶ ماه از آخرین نوبت واکسن) در تابستان ۱۴۰۱ به عنوان واکسن یادآور مورد تأیید قرار گرفت و مقرر گردید ضمن تمهید مقدمات، اطلاع رسانی مناسب و اقناع کننده برای تشویق شهروندان به انجام این مرحله از واکسیناسیون انجام شود.

۱- استفاده از ماسک در کلیه اماکن شهرهای قرمز و نارنجی همچنان ضروری است. در شهرهای زرد و آبی به منظور حفظ و نگهداری شرایط مناسب فعلی، تداوم استفاده از ماسک و رعایت شیوه نامه های بهداشتی، در فضاهای پر ازدحام و پر تردد همچون وسایل نقلیه عمومی (مترو، اتوبوس و ...)، پاساژها، مراکز درمانی و فضاهای بسته دارای تهویه نامناسب و ... الزامی و مورد تأکید است.

تقویت مراقبت های بهداشتی مرزی و همکاری دستگاههای ذیربط (وزارت خانه های کشور، راه و شهرسازی و ...) در تشخیص به موقع ورود سویه های جدید الزامی است.