

علت افزایش بیماری‌های تنفسی در هفته‌های اخیر

رئیس مرکزمدیریت بیماری‌های واگیروزارت بهداشت، تجمعات مردمی، سفرهاو همچنین سرد بودن هوا،از عواملی برای شیوع سرماخوردگی طی هفته‌های اخیر اعلام کرد و گفت که موج سرماخوردگی زمستانی با تاخیربروز کرده‌است. دکتر شهنام عرشی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره رصد و پایش بیماری‌های تنفسی در کشور گفت: سیستم دیده‌وری بیماری‌های تنفسی را در تابستان سال ۱۴۰۲ تقویت کردیم. به نحوی که برای اولین بارحدود ۲۱ ویروس تنفسی یابویروس هایی که علامت تنفسی ایجاد می‌کنند در حداقل ۱۵ نقطه کشور را به صورت مرتب هفتگی نمونه برداری می‌کنیم و نوع ویروس‌ها شناسایی می‌شود که بدانیم چه ویروس‌هایی علامت سرماخوردگی و تنفسی را ایجاد می‌کنند.

وی ادامه‌داد: همچنین یک سیستم منسجم باتوجه‌به امکاناتی که در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد می‌کنند و واسطه کرونا در کشور راه اندازی شده، ایجاد کرده‌ایم. این سیستم، دیده‌وری آنفلوآنزا و کرونا را به صورت مجزا انجام می‌دهد و بر مبنای دیده‌وری‌ها انجام شده زمان شیوع آنفلوآنزا اعلام می‌شود.

رئیس مرکزمدیریت بیماری‌های واگیروزارت بهداشت درباره اوج شیوع آنفلوآنزا در کشور طی ۱۴۰۲ گفت: میزان ابتلا به آنفلوآنزا در اوایل آذرماه ۱۴۰۲ به اوج خود رسید و تقریباً واسط اسفند ماه از ایدمی خارج شد. روند ابتلا به بیماری آنفلوآنزا مانند روندی بود که هر ساله انتظار داریم اما موارد آنفلوآنزا در سال گذشته چندین ماه طولانی‌تر شد و به صورت سرماخوردگی شدید بروز می‌کرد.

عرشی درباره موارد بروز کرونا در سال گذشته نیز توضیح داد: میزان ابتلا به بیماری کرونا که خود را به صورت سرماخوردگی نشان می‌دهد نیز نسبت به سرماخوردگی‌ها در ۴ ماهه دوم سال گذشته درصد کمتری بود. نسبت کمتر بیماری کرونا نسبت به سرماخوردگی به دلیل واکسیناسیون گسترده و همچنین سویه‌هایی بود که واگیری بالا داشتند اما شدت بالایی نداشتند. سویه «جی آن وان» که ابتدا در اروپا و سپس در ایران شیوع پیدا کرد جزو سویه‌هایی به حساب می‌آید که واگیری بالا اما شدت بالایی نداشتند. وی ادامه داد: از طرف دیگر موج و جبهه هوای سرد در اواخر سال گذشته وارد کشور شد وسبب افزایش موارد سرماخوردگی شد که شامل آنفلوآنزا، پارا آنفلوآنزا و ویروس کرونا بود. اگرچه موارد سرماخوردگی و بیماری‌های تنفسی افزایش یافت اما افزایش مشخص یا سوش جدیدی از ویروس کرونا که بیماری جدیدی ایجاد کند در ایران و سایر کشورها نداشته‌ایم.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درباره افزایش موارد سرماخوردگی طی هفته‌های گذشته نیز گفت: برخی از خبرها از افزایش میزان سرماخوردگی‌ها حکایت می‌کنند و برخی آن را به کرونا نسبت می‌دهند. تجمعات مردمی، سفرها و همچنین سرد بودن هوا عواملی برای شیوع سرماخوردگی بود؛ چرا که افراد سرماخورده تحت تاثیررفت و آمدها، دیگران را نیز مبتلا می‌کردند. در واقع باید گفت که موج سرماخوردگی زمستانی را با تاخیر داشتیم.

عرشی با بیان اینکه دیده‌وری و رصد های وزارت بهداشت به صورت مستمر در حال انجام است، اظهار کرد: درصدهای بالا در ارتباط با افزایش یک نوع ویروس مثل آنفلوآنزا یا کرونا وجود ندارد. موارد سرماخوردگی را در گروه‌های سرماخوردگی‌ها پایان سال یا اوایل فصل بهار که برخی از ویروس‌ها در این بازه زمانی فعال می‌شوند، دسته بندی می‌کنیم.

■ ■

درخواست سازمان نظام پرستاری ایران از مجامع بین‌المللی؛ نسبت به جنایات اسرائیل واکنش نشان دهید

شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور در بیانیه‌ای حمله‌به کنسولگری جمهوری اسلامی ایران و شهادت جمعی از سرداران سپاه پاسداران را محکوم کرد. به گزارش گروه سلامت خبرگزاری فارس، شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور در بیانیه‌ای حمله به کنسولگری جمهوری اسلامی ایران و شهادت جمعی از سرداران سپاه پاسداران را محکوم کرد. در این بیانیه آمده است: «اَنْ لَیْلَیْنِ یَقْتُلُوْنَ نَفْلَهُمْ یَقْتُلُوْا اَوْ اَنْ اَسْمَیْ عَلَیْ نَفْسِهِمْ لَقَدْ یَرِیْءُ، به کسانی که جنگ برآن تحمیل شده رخصت [جهاد] داده شده است چرا که مورد ظلم قرار گرفته‌اند و البته خدایا بر پیروزی آنان سخت تواناست. اقدام خنایکارانه رژیم نامشروع صهیونیستی، در به شهادت رساندن سرداران رشید اسلام شهیدان راه‌دی، حاجی رحیمی و پنج تن دیگر از پاسداران انقلاب اسلامی، علاوه بر اینکه بار دیگر خوی وحشیانه دولت غاصب اسرائیل را مقابل دیدگان جهانیان برملا کرد، جلوه‌ای منزجرکننده از اراده رسمی این رژیم در زجر و ذریرا گذاشتن اصول اولیه دیپلماتیک را به نمایش گذاشت. گویی این رژیم جرمی در نقطه استیصال و فروپزیا شد اما مکان رعایت هیچ حدودی را در خصوص جراحوبط‌های انسانی و مناسبات اولیه اخلاقی ندارد، چنانکه طی نسل کشی ۶ ماهه اخیر در غزه، همواره شاهد حمله به بیمارستان‌ها، تعدی و به شهادت رساندن جمعی از همکاران مان در آن مراکز حین خدمت‌رسانی مظلومانه و قتل و شکنجه آشکار بیماران در محیط امن بیمارستان‌ها بودیم.

اعضا شورای عالی نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران، ضمن عرض تبریک و تسلیت به مناسبت شهادت فرزندان غیور و سربلند ملت و همگام با آحاد مردم شریف ایران، از هرگونه تصمیم در تنبیه و انتقام خون پاک این شهیدان، حمایت خواهد کرد و از مجامع بین‌المللی به ویژه مجامع و نهادهایی که وظیفه ذاتی شان حفظ و بسط سلامت و امنیت آحاد انسان‌ها است، می‌خواهد در مقابل این جنایت کم سابقه و نیز سلسله جنایت آن رژیم در غزه از خود واکنشی موزون پیشگیرانه نشان دهند. بی شک روز قدس در جمعه پیش رو عرصه حضور پرشور انسان‌هایی در سراسر گیتی خواهد بود که فارغ از تفاوت در نگرش‌ها، بر عهد مشترک برعلیت که همانا اعتراض به ظلم و حمایت از مظلومین و عدالت طلبی است، خواهد بود.

■ ■

۳۵۰۰ تاکسیران بالای ۷۰ سال پایتخت بیمه تکمیلی شدند

سرپرست سازمان مدیریت و نظارت بر تاکسیرانی شهر تهران از ارتقای خدمات رفاهی به تاکسیران خبر داد و گفت: تاکسیرانانی که سن شان بالای ۷۰ سال است و تحت پوشش بیمه تکمیلی نبودند را بیمه کرده‌ایم.

به گزارش فارس، شادی مالکی در توضیح بیشتر اظهار کرد: در جهت ارتقای خدمات رفاهی به تاکسیرانی پایتخت، ۳ هزار ۷۰۰ راننده تاکسی بالای ۷۰ سال که در طرح بیمه تکمیلی تاکسیرانان ثبت نام نکرده بودند، شناسایی شدند تا برای بیمه آنها اقدامات لازم صورت گیرد.

وی ادامه داد: ارتقای سطح سلامت تاکسیرانان و بهره‌گیری حداکثری از ظرفیت‌های موجود در پرتابل‌های برای ارائه خدمات درمانی مطلوب از اولویت‌های تاکسیرانی است که این مهم با همکاری شرکت شهر سالم انجام می‌شود.

سرپرست سازمان مدیریت و نظارت بر تاکسیرانی شهر تهران در ادامه یادآور شد: این سازمان با تکمیلی تاکسیرانان بالای ۷۰ سال که در زمان نامشروع دوره ثبت بیمه درمان تکمیلی نشده بودند، آن‌ها را به شرکت شهر سالم شهرداری تهران معرفی کرد. مالکی خاطرنشان کرد: افراد فوق می‌توانند از خدمات پوشش بیمه درمان تکمیلی شرکت مذکور در طول سال جاری استفاده کنند و طی روزهای آینده از طریق پیامک به این عزیزان اطلاع رسانی خواهد شد.

■ ■

ویزیت و جراحی بیماران توسط وزیدنت‌ها بدون حضور استاد تخلف است

معاون درمان و وزیر بهداشت اعلام کرد: ویزیت ویزیت و انجام عمل جراحی توسط وزیدنت‌های پزشکی بدون حضور استاد تخلف است.

سعید کریمی، معاون درمان وزیر بهداشت در گفت‌وگو با خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس، در پاسخ به این پرسشی که «آیا ویزیت بیماران در مراکز درمانی توسط وزیدنتها و بدون استاد مربوطه قانونی است؟»، بیان داشت: وزیدنتها دانشجو نیستند و پزشک هستند، اما بدون حضور استاد ویزیت کردن ممنوع است و باید استاد حضور داشته باشد.

وی ادامه داد: بعضاً در یک اتاق استاد نشسته و بقیه وزیدنتها ویزیت می‌کنند و روند آموزش انجام می‌شود. در مواردی که مشکلی وجود ندارد ویزیت انجام می‌شود و مواردی که مشکل دارد را نزد استاد می‌برند و درمان تحت نظارت وی انجام می‌شود. معاون درمان وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: در اتاق عمل نیز بدون حضور استاد، عمل جراحی ممنوع است؛ البته استاد در حین عمل حضور دارد و دستیاران در حال کار کردن هستند و هرجا مشکلی وجود داشته باشد استاد کمک می‌کند. کریمی ابراز کرد: بنابراین اینکه وزیدنتها پزشک هستند و زیر نظر استاد کار کرده و ویزیت می‌کنند چیز بیگانه نیست؛ اما اینجا اصلا استاد حضور نداشته باشد این تخلف است.

نقشی جاده‌ها در میزان تصادفات

گروه اجتماعی

آمار تصادف‌های مرگبار جاده‌ای در ایران از میانگین جهانی بالاتر است و بر پایه داده‌های مندرج در گزارش‌های سازمان پزشکی قانونی، به لحاظ آماری، مصدومان نزاع و تصادفات بیشترین حجم مراجعان به این سازمان را تشکیل می‌دهند. به رغم خسارات بالای مادی و روانی تصادفات جاده‌ای، همچنان ایران در این زمینه صدرنشین است، به نحوی که میزان تصادفات در کشور ۸۴ میلیون نفری ما از اتحادیه اروپا با جمعیتی حدود ۴۵۰ میلیون نفر بیشتر است و در حالی بین سال‌های ۱۳۷۳ تا ۱۳۹۹ بالغ بر ۵۰۹ هزار نفر بر اثر سوانح رانندگی به کام مرگ فرو رفتند که این تعداد، از مجموع کشته‌های ایران در جنگ هشت ساله ایران و عراق با حدود ۱۹۰ هزار نفر بیشتر است.

حوادث جاده‌ای در ایران به ویژه در روزهای تعطیل سال افزایش قابل توجهی دارد و نوروز به عنوان مهم‌ترین مناسبت پرسفر، با حجم وسیعی از سوانح جاده‌ای همراه است. مطابق آمار پزشکی قانونی مرگبارترین نوروزهای ایران در جاده مربوط به نوروز ۱۳۹۰ با یک هزار و ۲۲۰ نفر جان باختار است و پس از آن تعداد تلفات جاده‌ای در نوروز ۱۳۹۱ برابر با یک هزار و ۱۴۱ نفر و در نوروز ۱۳۹۲ معادل یک هزار و ۲۲۷ نفر بوده است. در نوروز ۱۳۹۳ هم تعداد تلفات با یک هزار و ۸۰ نفر خورده کاشتی به خود گرفته و پس از آن، در نوروز سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ شمار جان باختگان به ترتیب ۹۶۸ و ۹۶۴ نفر بوده است.

تلفات جاده‌های مرگبار جاده‌ای در نوروز ۱۳۹۶ با ۸۷۴ نفر کاشی یافت. اما نمودار تلفات باری دیگر در سال ۱۳۹۷ صعودی شد و یک هزار و ۳۴ نفر در نوروز ۱۳۹۷ و ۹۱۴ نفر در نوروز ۱۳۹۸ در سوانح جاده‌ای جان خود را از دست دادند. هر چند شیوع ویروس کووید ۱۹ و محدودیت‌های اعمال شده توانست تعداد تلفات نوروزی را در دو هفته نخست فروردین ۱۳۹۹ کاهش دهد و به عدد ۵۳۴ برساند. اما این آمار در ادامه افزایش یافت و یک هزار و ۸۰ نفر در سال ۱۴۰۰ و یک هزار و ۲۱۷ نفر جان خود را به این دست دادند.

اما منترش شده از سوی پزشکی قانونی نشان می‌دهد، طی سال‌های ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۲ روند مرگ و میر ناشی از سوانح جاده‌ای افزایشی بوده است؛ به نحوی که در سال ۱۴۰۱ یک هزار و ۱۲۶ نفر در سال ۱۴۰۲ یک هزار و ۲۱۷ نفر جان خود را به این دلیل از دست داده‌اند. از ۱۳۴ اسفندماه ۱۴۰۲ تا چهاردهم فروردین ماه ۱۴۰۳ نیز، حدود ۱۰۰ هزار تصادف رانندگی در سراسر کشور رخ داده و به‌صرفه سرهنگ احمد شیرایی، رئیس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهور، گزارش از این میزان، ۶۶۷ مورد تصادفاتی بوده که منجر به فوت شده است. در جریان این تصادفات هم ۸۱۳ نفر جان خود را از دست داده‌اند. البته این آمار مربوط به جان باختگان صداه تصادفات است. اما رقم واقعی تلفات ناشی از تصادفات توسط پزشکی قانونی اعلام خواهد شد. لذا آمار اعلامی، آمار اولیه محسوب می‌شود.

بر اساس آمارهای که به تفکیک استان‌ها در خبرگزاری «ایسنا» منتشر شده، در طرح نوروزی سال ۱۴۰۲، تعداد ۲۸۱ نفر در سیستان و بلوچستان، ۱۱۱۱ نفر در فارس، ۸۹۰ نفر در استان کرمان، ۷۸۰ نفر در تصادفات رخ داده در تهران، جان خود را از دست داده‌اند. در طرح نوروزی سال ۱۴۰۱ نیز ۱۳۴ نفر در سیستان و بلوچستان، ۹۴ نفر در فارس، ۹۲ نفر در کرمان و ۷۹۰ نفر در خراسان رضوی جان خود را از دست دادند. همچنین در سال ۱۴۰۰ هم، استان‌های فارس، کرمان و سیستان و بلوچستان به ترتیب ۹۹۰۹۵ و ۸۶۰۸۶ کشته را در تصادفات نوروزی به خود اختصاص داده‌اند.

علل گسترده تصادفات جاده‌ای

معمولاً در هر عامل سرعت و سبقت غیرمجاز، خستگی و خواب‌آلودگی و عدم کنترل وسیله نقلیه به عنوان مقصران تصادفات جاده‌ای نام برده می‌شود. با این حال بسیاری از کارشناسان ایمن نبودن خودروها و جاده‌ها را دلیل اصلی مرگ‌میر در جاده‌های کشوری می‌دانند و به تأیید مقام‌های رسمی، «خودروی ایمن، خودرویی است که بتواند خطای انسانی و خرابی جاده را جبران کند. اما خودروهای تولید داخل این قابلیت را ندارند و رانندگان هم خیلی پایین‌در رعایت قوانین رانندگی نیستند.» (۱)

علیرغم اینکه برخی مسئولان تلاش دارند آمار بالای تلفات ناشی از تصادفات را به خطای رانندگی مرتبط بدانند اما کارشناسان، شرکت‌های خودروسازی را به خاطر عدم رعایت استانداردها در ساخت خودروهای ایمن و دولت را به خاطر کوتاهی در نظارت بر رعایت این استانداردها در مراحل تولید و مونتاژ، مسئول از دست رفتن جان شهروندان در

ویزیت بهداشت با تأکید بر اینکه سلامت مردم خط قرمز وزارت بهداشت است، گفت: در ایام نوروز بخش اورژانس و درمان به صورت ۱۰۰ درصدی فعال بود و بیش از ۴ میلیون ویزیت و ۱۵۰ هزار عمل جراحی انجام شد. به گزارش ایسنا، دکتر بهرام عین‌اللهی در دیدار نوروزی با کارکنان، مدیران و معاونان وزارت بهداشت و سازمان‌های تابعه، ضمن تبریک سال نو و فودردانی از تلاش‌های یک‌ساله مجموعه وزارت بهداشت در راه خدمت‌رسانی به مردم، تصریح کرد: سال ۱۴۰۳ با دو بهار آغاز شد. بهار طبیعت و بهار دل‌ها امیدوارم همانطور که بهار طبیعت باعث تحول و شکوفایی جهان می‌شود، خداوند متعال ما را یاری دهد تا همگام با طبیعت، این تحول را در درون خود نیز ایجاد کنیم. وی با تأکید بر ضرورت مستندسازی و اطلاع‌رسانی اقدامات مثبت و سازنده نظام سلامت به مردم، گفت: «پیگیری و «ارزیابی» در موضوع مهمی است که در سال جدید به طور جدی به آن می‌پردازیم.

وزیر بهداشت با اشاره به حضور شبانه روزی و فعال کادر بهداشت و درمان کشور در تعطیلات نوروز به منظور خدمت

اجتماعی

رسالت

نقشی جاده‌ها در میزان تصادفات



کرده بود بخشی از گزارش‌های اسقاطی‌صوری است و در عمل چنین فعالیتی انجام نمی‌شود.

■ **افزایش جرایم رانندگی، تصادفات را کاهش می‌دهد؟**

با این حال عمده کارشناسان ترافیک، صرفاً بر عامل انسانی متمرکز بوده و آن را از علل اصلی بالا بودن میزان تلفات حوادث رانندگی دانسته و می‌گویند: عوامل فنی و محیطی از جمله خودروهای فرسوده، پایین بودن سطح ایمنی خودروهای تولید داخل و وارداتی، کاستی‌ها در کنترل کیفی خودروهای موجود و کیفیت پایین و غیراستاندارد بودن جاده‌ها هم در وقوع تلفات رانندگی سهم بسزایی دارند، اما مطابق برآوردهای پلیس راهور ۹۲ درصد علت وقوع حوادث رانندگی عامل انسانی است و مواردی همچون سرعت غیرمجاز، سبقت غیرمجاز، عدم توجه به جلو و خستگی و خواب‌آلودگی علت وقوع ۸۲ درصد تصادفات رانندگی در کشور است که اسلاح این وضعیت در آموزش و فرهنگ‌سازی است و البته مسئولان صدور جریمه‌های رانندگی با نرخ جدید را هم در اسلاح این روند موثر می‌دانند.

مطابق تازه‌ترین تصمیم هیئت دولت، قرار است به‌زودی جریمه‌های رانندگی بین پنج تا هفت برابر گران شود. تیمور حسینی، رئیس پلیس راهور فرجا، در بیان راه اعلام کرده: «نرخ جریمه در تخلفات حادثه‌ساز پنج برابر افزایش پیدا کرده است و جریمه سرعت غیرمجاز هم بین ۶۰ تا ۷۰ هزار تومان خواهد بود. بیشترین میزان افزایش جریمه هم مربوط به رانندگی در حالت مستی است که با مصوبه اخیر دولت، هفت برابر شده است.»

در حالی‌است که یک کارشناس حوزه خودرو و راهنمایی و رانندگی در گفت و گو با «ما» می‌گوید: «استاندارد نبودن جاده‌ها و کیفیت پایین خودروهای تولید داخل نیز سهم بزرگی در بالا بودن آمار نرخ مرگ‌ومیر بر اثر سوانح جاده‌ای دارد و طبیعتاً بالا بردن مبلغ جریمه کمکی به کاهش این آمار نخواهد داشت. با این حال، مسئولان بدون توجه و برنامه‌ریزی برای رفع مشکلات جاده‌ها و خودروها، تصمیم برای افزایش جرایم رانندگی را به‌طور متوسط پنج برابر افزایش دهند. از طرفی بیشتر افرادی که در تصادف‌های جاده‌ای مرتکب تخلف می‌شوند، جزو دهک‌های درآمدی پایین‌اند که از خودروهای تولید داخل با فرسوده استفاده کرده و به لحاظ اقتصادی در مضیقه‌اند، بنابراین این‌طور به نظر می‌رسد که جریمه کردن از جانب پلیس راهنمایی و رانندگی از احاط یک‌هزار میلیاردی برای جلوگیری از تصادفات رانندگی خارج شده و در حال تبدیل شدن به یک منبع درآمدی برای دولت است و کارکرد واقعی خود را از دست داده‌است. همچنین دستگاه‌های مسئول سعی می‌کنند حاشیه‌امندی برای خود بسازند و بخش دیگر را مقصر جلوه دهند.

این کارشناس عنوان می‌کند: «سالانه در لایحه بودجه سهم مشخصی برای این موضوع تعیین می‌شود. این در حالی‌است که جریمه در نظام کنترل ترافیک از فرصت خدمت‌رسانی به اقشار محروم و کم‌درآمد است که بر کیفیت رانندگی هم تأثیری می‌گذارد.»

این کارشناس عنوان می‌کند: «سالانه در لایحه بودجه سهم مشخصی برای این موضوع تعیین می‌شود. این در حالی‌است که جریمه در نظام کنترل ترافیک از فرصت خدمت‌رسانی به اقشار محروم و کم‌درآمد است که بر کیفیت رانندگی هم تأثیری می‌گذارد.»

۱- **تیمور حسینی، رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی**

تصادفات خودرویی داخلی تا وسط جمع می‌شود، در حالی که به خودروی با کیفیت خارجی فقط خطا افتاده است.»

هادیانفر با طرح این پرسش که چرا ارابه مرگ تولید می‌کنیم، خطاب به دستگاه‌های مسئول عنوان کرده بود، «باید بر کیفیت خودروها نظارت کرد. چرا استانداردها رعایت نمی‌شوند؟» اما تازه‌ترین اظهارات در این مورد را حسن مومنی، رئیس پلیس راه کشور مطرح و اعلام کرده است که ۸۳ درصد خودروها در تصادفات منجر به مرگ از زمان آغاز طرح نوروزی پلیس در ۲۴ اسفند ۱۴۰۲ تاکنون، خودروهای تولید داخل بوده و از میان خودروهای درگیر در تصادفات مرگبار، ۹۲ درصد مربوط به پژو و پراید فقط ۱۷ درصد خودروهای تصادفی منجر به فوت را خودروهای خارجی شامل می‌شوند.

مطابق گزارش‌های منتشر شده، بیمه‌ها سالانه بیش از ۵۰ هزار تصادف را بعد از آن نیز «مسند»، «پژو» و «پارس»، «پژو ۲۰۶» و «پیکان» قرار داده‌اند. به‌اذعان پلیس راهنمایی و رانندگی خسارات ناشی از تصادفات، بین هفت الی ۹ درصد تولید ناخالص ملی کشور بوده و خساراتی ۵۵/۱۵ درصد در بودجه سالانه کشور را به خود اختصاص می‌دهد. همچنین بنابه آمارها، به‌ازای هر نفر فوتی ناشی از تصادفات، مبلغی بالغ بر ۸ میلیارد و ۳۰۰ میلیون تومان ضرر به کشور تحمیل می‌کند و همچنان خسارات ناشی از تصادفات به علت تحریم‌ها و افزایش قیمت هارو نیز روزی بیش‌تر می‌رود.

نسبت به سال ۱۳۹۵ بیش از ۱۹۳ درصد افزایش داشته است. پس از آن، «پژو ۴۰۵» و «پژو ۲۱۰» پررونده‌تر بوده و بعد از آن نیز «سمنند»، «پژو پارس»، «پژو ۲۰۶» و «پیکان» قرار داشته‌اند. به‌اذعان پلیس راهنمایی و رانندگی خسارات ناشی از تصادفات، بین هفت الی ۹ درصد تولید ناخالص ملی کشور بوده و خساراتی ۵۵/۱۵ درصد در بودجه سالانه کشور را به خود اختصاص می‌دهد. همچنین بنابه آمارها، به‌ازای هر نفر فوتی ناشی از تصادفات، مبلغی بالغ بر ۸ میلیارد و ۳۰۰ میلیون تومان ضرر به کشور تحمیل می‌کند و همچنان خسارات ناشی از تصادفات به علت تحریم‌ها و افزایش قیمت هارو نیز روزی بیش‌تر می‌رود.

■ **کاهش تعداد خودروهای اسقاط شده**

برخی کارشناسان، وسایل نقلیه فرسوده را هم عامل اصلی گسترده‌گی تصادفات در ایران می‌دانند. بر اساس آمار مهر ۱۴۰۰، ۳۹۱۰ میلیون خودرو داخل کشور، حدود ۵۰۵ میلیون و ۵۵ دستگاه آن معادل یک چهارم خودروهایی که در کشور تردد دارند؛ فرسوده هستند و باید از رده خارج شوند. اما به دلیل معافیت خودروسازان داخلی از گواهی اسقاط و نیز تعطل و کاهش واردات خودرو خارجی این مهم تاکنون در ایران تحقق نیافته است. آمارها نشان می‌دهند که سال به سال تعداد خودروهای فرسوده‌ای که باید اسقاط شوند کمتر و کمتر می‌شوند. در سال ۱۳۹۶ حدود ۲۰۰ هزار خودرو اسقاط شده بودند، در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ این رقم به ۷ هزار خودرو رسید. در سال ۱۴۰۱ نیز حدود ۸۵ درصد از مراکز اسقاط خودرو در ایران تعطیل شده‌اند. به‌رغم آمارهای دولتی درباره شمار خودروهای فرسوده که اسقاط شده‌اند، پلیس راهنمایی و رانندگی اعلام

وزیر بهداشت اعلام کرد:

انجام ۱۵۰ هزار عمل جراحی در نوروز

وزیر بهداشت با بیان اینکه روابط عمومی چراغ‌راه هر دستگاهی محسوب می‌شود، تأکید کرد: روابط عمومی معاونت‌ها، دانشگاه‌ها و سازمان‌های وزارت بهداشت باید بیش از پیش فعال باشند و دستاوردهای حوزه مرتبط خود را به صورت مداوم منعکس و منتشر کنند.

وی ادامه داد: فرصت خدمت کوتاه است و باید این فرصتی که خداوند متعال عنایت کرده، برای خدمت به مردم نهایت بهره‌ا ببریم و اقداماتی مثبت و ماندگار برای بگذاریم؛ به عبارتی باید بتوانیم از فرصت خدمت را به فصل شکوفایی و تجلی کارهای ماندگار مبدل کنیم.

عین‌اللهی خاطرنشان کرد: انقلاب ما انقلاب مستضعفین است و اقداماتی که در طول سال‌های پس از انقلاب در کشور انجام شده، دلایا در مسیر خدمت‌رسانی به اقشار محروم و کم‌رخوردار جامعه بوده است. از جمله، خدمات بیمه

دیگر، ابتدا باید زیرساخت‌های مناسب حمل‌ونقل و فرصت قانون‌مداری در رانندگی فراهم شود، سپس جریمه‌هم‌به‌عنوان ضمانت اجرائی و کیفری قوانین تعیین شده اعمال شود.»

اعضای انجمن مددکاران اجتماعی پیش‌تر در گفت‌وگو با «رسانه‌ها» متکی بر نتایج پژوهش‌های این مهم تأکید کرده بودند که چنانچه افزایش جرایم را تک‌بعدی بنگاه‌کنیم، به‌هدف مدنظر سیاست‌گذاران نمی‌رسیم و در صورت رسیدن هم، شعاع عمل آن محدود است. مادامی‌که احترام به قوانین را درونی نکرده باشیم، با افزایش جرایم رانندگی هم عملکرد موثقی نخواهیم داشت. یکی از اصلی‌ترین فاکتورها در وقوع تصادفات این است که رانندگان عمدتاً درک صحیحی از قوانین ترافیکی ندارند چون این قوانین در آن‌ها به شکل درونی نهادینه نشده و از سوی دیگر قوانین ترافیکی را به‌عنوان عاملی برای سلامت خود و جامعه ندیدرفته‌اند.

اعضای انجمن به‌تصور جامعه‌مبنی بر درآمدزایی جرایم رانندگی برای پلیس راهور اشاره کرده‌و گفته‌اند، این تصور، صحیح نیست و نشان می‌دهد جامعه به‌موضوع جریمه به شکل تک‌بعدی نگاه می‌کند و طبیعتاً این مقوله به تنهایی، در کاهش تخلفات اثری ندارد و باید الزامات دیگری در کنار افزایش جرایم اعمال شود چرا که احترام به قوانین لزوماً به این معنا نیست که پلیس مداخله کند بلکه باید بسترسازی در محیط اجتماعی شکل گیرد و پیش از افزایش جرایم باید بر روی مسائل فرهنگی کار کرد و روش‌های اقناعی استفاده نمود. بنابراین در بحث رعایت قانون و قانون‌گریزی می‌توان از روش‌های مختلفی استفاده کرد که یکی از این روش‌ها به‌هالته آخرین روش استفاده از جرائم و تنبیهات مادی است و با توجه به اینکه رعایت قوانین درونی نشده، افزایش جرائم و استفاده از کنترل‌های بیرونی موقت خواهد بود. هر چند دولت اخیر سیاست افزایش جریمه‌ها با هدف تأثیر بر رفتارهای رانندگی افراد و کاهش میزان تصادفات در دستور کار راهنمایی و رانندگی است، این حال روند افزایش میزان تصادف‌ها کاملاً صعودی است.

بر پایه داده‌های مندرج در گزارش‌های سازمان پزشکی قانونی، به لحاظ آماری، مصدومان نزاع و تصادفات بیشترین حجم مراجعان به این سازمان را تشکیل می‌دهند. اما در یک پزشکی قانونی استان تهران اعلام کرده: از ابتدای فروردین ماه تا پایان آذرماه سال گذشته ۳۵ هزار و ۹۱۱ نفر از مصدومان تصافات رانندگی به مراکز پزشکی قانونی این استان مراجعه کرده‌اند.

به گزارش ایران‌این‌رقم در مقایسه با مدت مشابه در سال ۱۴۰۰ که شمار مراجعان مصدومان ۳۳ هزار و ۵۵۹ نفر بوده درصد افزایش یافته‌است. همچنین از ابتدای فروردین تا پایان شهریور ماه سال قبل ۱۰ هزار و ۷۲۰ نفر در حوادث رانندگی جان خود را از دست دادند، این رقم در مقایسه با مدت مشابه سال قبل (۱۴۰۱)، که آمار تلفات ۹ هزار و ۹۰۴ نفر بود، ۸۲ درصد افزایش یافته است.

پزشکی قانونی در این گزارش تصریح کرده است: تعداد مصدومان حوادث رانندگی که به‌مرکز پزشکی قانونی مراجعه کرده‌اند نیز در ۶ ماهه سال قبل رشد ۳۰/۷ درصدی داشته است. در این مدت ۲۰۱ هزار و ۵۴۲ مصدوم تصادف به مراکز پزشکی قانونی در سطح کشور مراجعه کرده‌اند.

ایران به‌عنوان شصت و دومین کشور بر تصادف جانی از میان ۱۷۵ کشور معرفی شده است و در حالی که تصادف در جهان، نخستین علت مرگ است، اما در ایران پنجمین علت مرگ به شمار می‌رود و اگرچه برخی از جامعه‌شناسان در باب چرایی شمار بالای تصادف‌های رانندگی در ایران، به رابطه مستقیم میان تصادف‌های رانندگی و فقر اشاره کرده‌اند، راننده اشاره دارند، اینکه هرچه قدر میزان خودتنظیمی راننده بیشتر باشد، میزان تصادف‌ها کمتر تر است. خودتنظیمی به‌معنای کنترل گرایش‌ها و احساسات و هماهنگ بودن با محیط و قواعد آن است، اما متغیرهای اقتصادی نیز تأثیر مستقیم دارند. این باعث می‌شود نوع وسیله نقلیه پایین‌ترین حد ممکن را به‌کار می‌آورند و در نهایت به‌شدت کاهش یافته و گران بودن هزینه ناوگان حمل و نقل عمومی در شهرها و بالا بودن قیمت بلیت هواپیما و قطار برای ترده‌های بین شهری، از عوامل گرایش شهروندان به خودروهای شخصی محسوب می‌شود که در نه‌هایت، ترافیک و تصادفات را افزایش می‌دهد.

پی‌نوشت:

۱- **تیمور حسینی، رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی**

سلامت در این مسیر، ابعاد و آثار ماندگاری داشته است؛ چرا که ۵ دهک جامعه از این طریق بیمه شدند و هیچ بیمار مستضعفی از هیچ خدمت درمانی باز نمی‌ماند.

وی با بیان اینکه سلامت مردم خط قرمز وزارت بهداشت محسوب می‌شود، افزود: مجموعه درمانگاه‌های علوم پزشکی باید با یکدیگر هماهنگ و همدل باشند و در جهت خدمت به مردم کار کنند؛ چرا که برنامه‌های مهم وزارت بهداشت از جمله سلامت خانواده و جوانی جمعیت جز با هماهنگی و انسجام در مجموعه نظام سلامت کشور، حاصل نمی‌شود.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، وزیر بهداشت همچنین با تأکید بر لزوم توجه به ظرفیت طب ایرانی، گفت: با احیای طب ایرانی می‌توانیم فرهنگ استفاده بیش از حد از داروهای شیمیایی را اصلاح کنیم؛ و به‌ویژه آن که بسیاری از بیماری‌ها بدون استفاده از داروهای شیمیایی قابل کنترل و درمان است.

عین‌اللهی در پایان با بیان اینکه با نگاه‌مستقیم، رویه جلویی‌ه سوی آینده‌باشد، تأکید کرد: تمام حوزه‌های سلامت به‌اهداف‌شان تمرکز کنند و از حواشی بپرهیزند.