دریچه

جرائم فرار از سربازی ۲۱ درصد کاهش یافته است

● **ایلنا:** معاون نیروی انسانی ستاد کل نیروهای مسلح کشور با اشاره به کاهش ۲۱درصدی جرایم فرار از خدمت سربازی، گفت: فرماندهان باید از توانمندی سربازان در راستای اهداف سازمانی استفاده کنند. محمدجواد زاده‌کمند، معاون نیروی انسانی ستاد کل نیروهای مسلح کشور در مجمع استانی پیشگیری از جرم سازمان قضائی نیروهای مسلح خراسان شمالی با بیان اینکه سازمان نیروهای مسلح در راستای پیشگیری از جرایم بین کارکنان اهتمام جدی دارد، از عزم و اراده متولیان این حوزه در استان قدردانی کرد. وی به فرمایش مقام معظم رهبری در جمع فرماندهان نیروهای مسلح اشاره کرد و افزود: کاری انجام دهید تا سربازان در دوران خدمت احساس تضعیف نکنند و دو سال خدمت سربازی بهترین دوران توانمندسازی این افراد برای آینده جامعه باشد، با این نگرش کرامت و منزلت سربازان و احساس مسئولیت فرماندهان به آنان بیشتر می‌شود. زاده‌کمند ادامه داد: توجه و نگاه مثبت فرماندهان به سربازان در نوع رفتار و میزان تکلیف‌مداری آنان در طول خدمت تأثیر بسزایی دارد. با اصلاح بینش نسبت به سربازان، عزت نفس آنان افزایش یافته و به عناصر مفید تبدیل شده و خود را مطیع ضوابط و مقررات می‌دانند.

مادران باردار معتاد هنگام زایمان رها نمی‌شوند

● **ایسنا:** رئیس اداره پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد وزارت بهداشت از تدوین برنامه‌ای جدید برای حمایت مالی و درمانی از مادران باردار معتاد خبر داد و گفت: طبق این برنامه درمان مادران باردار دچار اختلال سوءمصرف مواد از سوی وزارت بهداشت پیگیری، برای ادامه درمان به یک مرکز دولتی سپرده و هزینه درمان نیز تقبل می‌شود. حمیدرضا فتحی درباره وضعیت درمان مادران باردار دچار اختلال سوءمصرف مواد گفت: پروتکل درمان مادران باردار معتاد در سال ۹۱ تدوین و به همه دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شد. درعین‌حال، همه زنان باردار در نظام مراقبت‌های اولیه می‌توانند از مراقبت‌های ادغام‌یافته مادر سالم استفاده کنند. در این نظام، پیش از بارداری و دو سال بعد از زایمان، غربالگری‌های خاصی صورت می‌گیرد و مشخص می‌شود مادر اختلال مصرف مواد دارد یا خیر. طبق این برنامه درمان مادران باردار دچار اختلال سوءمصرف مواد از سوی وزارت بهداشت پیگیری، برای ادامه درمان به یک مرکز دولتی سپرده و هزینه درمان نیز تقبل می‌شود. در این صورت مادر باردار به علت مشکل مالی فرایند درمان را کنار نمی‌گذارد. همچنین به علت اینکه درمان مناسبی دریافت می‌کند، مشکلی برای او و فرزندش ایجاد نمی‌شود. فتحی درباره ادامه فرایند حمایت از این مادران و نوزادان آنها پس از زایمان نیز اظهار کرد: فلوچارت خدمتی از سوی دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با مشارکت معاونت‌های درمان و اجتماعی وزارت بهداشت، حوزه قضائی، سازمان بهزیستی و خیریه‌های فعال در حوزه درمان اعتیاد تنظیم شد که در آن مادر باردار معتاد، زمانی که برای زایمان به بیمارستان مراجعه می‌کند، رها نمی‌شود؛ چون این نگرانی وجود دارد که نوزاد دچار مشکل بدسرپرستی شده یا مادر، فرزندش را رها کند یا بفروشد. در این برنامه، جایگاه دستگاه قضائی و نحوه مداخلات آن، وظایف اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی و نحوه مشارکت خیریه‌ها مشخص شده است. به گفته رئیس اداره پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد وزارت بهداشت، از زمان آغاز این برنامه در نیمه اول امسال، با فعالیت مؤسسه خیریه مهرآفرین و سایر سازمان‌های درگیر در برنامه به ویژه مددکاران برخی از بیمارستان‌های دولتی، فقط در شهر تهران حدود ۳۳۰ نوزاد از بدسرپرستی، فروخته یا رهاشدن نجات پیدا کرده‌اند.

۳ کارگر در تونل انرژی تبریز جان باختند

● ظهر روز گذشته بر اثر ریزش تونل انرژی در خیابان خاقانی تبریز، پنج نفر از کارگران پروژه زیر آوار ماندند و سه کارگر حبس‌شده جان باختند. بر اساس این گزارش، با تلاش نیروهای آتش‌نشانی، دو نفر از این کارگران زنده از آوار خارج شدند اما متأسفانه تلاش مأموران امدادی برای نجات سه کارگر دیگر نتیجه نداد و این سه کارگر جان باخته بودند. فرمانداری تبریز اعلام کرد، طبق بررسی و اطمینان نیروهای اورژانس و آتش‌نشانی، متأسفانه هر سه کارگر مانده زیر آوار جان خود را از دست داده‌اند. کارگران فوت‌شده اهل همدان، شمال و یکی از روستاهای اطراف تبریز هستند. تونل انرژی برای حل مشکل تأمین برق مرکز تبریز به منظور انتقال ۵۰۰ مگاوات برق فشار قوی احداث می‌شود. این تونل به عمق ۱۲ و قطر ۲.۵ متر احداث می‌شود.

عکس: آرزو بیات، آنا

به بهانه دستگیری ۲ موتورسوار زن در دزفول

قانون، زنان را از موتورسواری منع نمی‌کند

شهرزاد همتی: در پایان هفته‌ای که گذشت، دو زن موتورسوار در دزفول دستگیر شدند. در متن خبر منتشرشده آمده است: «سرهنگ علی الهامی، فرمانده انتظامی دزفول، با بیان اینکه نیروهای انتظامی شهرستان در راستای اجرای طرح ارتقای امنیت اخلاقی و مقابله با بی‌نظمی و ناهنجاری‌ها در جاده دزفول به سردشت حضور داشتند، افزود: دراین‌بین دو دختر هنجارشکن از نبود نیروی انتظامی در بوستان جنگلی دزفول سوءاستفاده کرده و در اقدامی ناپسند و مخالف با ارزش‌ها و هنجارهای جامعه و انقلاب اقدام به موتورسواری کردند. وی افزود: انتشار تصاویر و فیلم این حرکت زشت و قبیح در فضای مجازی موجب نگرانی و تأسف بسیار زیاد مردم دیندار و ولایتمدار شهرستان و به‌تبع مسئولان و متولیان فرهنگی شهرستان شد. سرهنگ الهامی افزود: پس از انتشار این تصاویر و فیلم در فضای مجازی که بیانگر اوج پشت‌پازدن به هنجارهای دینی از سوی آن دو دختر و انجام حرکات زشت در پارک جنگلی بود، نیروی انتظامی اقدامات گسترده‌ای را برای دستگیری این دو دختر انجام داد. وی گفت: این دو دختر امروز با همکاری بسیج، منابع مختلف خبری و مردم شناسایی و دستگیر شده و به مراجع قضائی تحویل داده شدند».

در عکس‌های منتشرشده که به این دو دختر موتورسوار منسوب شده است، اطراف آنها از سوی چند جوان موتورسوار که احتمالا از اهالی دزفول هستند احاطه شده است؛ مسئله‌ای که نشان می‌دهد موتورسواری زنان به نظر آنها عجیب آمده است، هرچند که در طول روز بارهاوبارها زنان را در پشت ترک موتورهای پدران و همسرانشان می‌بینیم و این موتورسواری تعبیر به هنجارشکنی نمی‌شود. از طرفی قانون نیز درباره موتورسواری زنان سکوت کرده است و توضیحات قانون درباره اخذ گواهی‌نامه موتور به‌گونه‌ای به نظر می‌رسد که زنان نیز می‌توانند گواهی‌نامه موتور دریافت کنند. در بند ششم، شرایط دریافت گواهی‌نامه موتورسیکلت که در سایت مؤسسه راهگشا وابسته به ناجا منتشر شده آمده است: «ارائه مدرک مبنی‌بر روشن‌نمودن وضعیت نام وظیفه افراد ذکور». قید وضعیت افراد ذکور این مسئله را به ذهن متبادر می‌کند که زنان نیز می‌توانند اقدام به دریافت گواهی‌نامه موتورسیکلت کنند. همچنین در هیچ‌کدام از بندهای قوانین عام راهنمایی و رانندگی، زنان از گرفتن گواهی‌نامه برای هیچ وسیله نقلیه‌ای منع نشده‌اند، اما تلاش‌ها درباره اینکه آیا تابه‌حال هیچ زنی موفق به گرفتن گواهی‌نامه موتورسیکلت شده است، تنها به این نتیجه رسید که یک زن را پیدا کنیم که تاریخ گرفتن گواهی‌نامه موتورسیکلت او به سال ۱۳۵۶ بازمی‌گردد و آن زن نیز ترجیح داد نام خود را فاش نکند. تلاش برای صحبت‌کردن با مسئولان پلیس راهور نیز نتیجه نداد و سرهنگ جهانی، معاون فرهنگ ترافیک راهور، نیز در گفت‌وگو با «شرق» اعلام کرد پاسخ به این سؤال نیازمند بررسی‌های بیشتر است، اما یکی از کارمندان پلیس راهور که ترجیح داد نامش فاش نشود، به «شرق» گفت: درحال‌حاضر زنان در صورت مراجعه برای دریافت گواهی‌نامه رانندگی موتورسیکلت با ممنوعیت مواجه خواهند شد.

دکتر مسلم صداقتی، جامعه‌شناس و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد، در گفت‌وگو با «شرق» درباره دستگیری زنان موتورسوار در دزفول می‌گوید: «در متن خبر آمده است که این زنان با موتورسواری هنجارشکنی کرده‌اند. صرف موتورسواری زنان را نمی‌شود هنجارشکنی اطلاق کرد. مگر اینکه خانم‌ها مبادرت به زدن تک‌چرخ کرده باشند، یا حرکات آکروباتیک از خودشان بروز داده باشند، اما موتورسواری برخلاف دوچرخه‌سواری حرکت خاص و رکاب‌زدن هم ندارد که باعث مسائل شرعی بشود. ضمن آنکه ممکن است از آنجایی که این زنان از سوی پلیس امنیت اخلاقی دستگیر شده‌اند، مسئله بدحجابی داشته باشند، اما بد ماجرا اینجاست که در خبر منتشرشده، مسئله خلاف عرف آنها موتورسواری ذکر شده نه بدحجابی».

پروانه سلحشوری، رئیس فراکسیون زنان مجلس شورای اسلامی، در گفت‌وگو با «شرق» در اظهارنظری کوتاه می‌گوید: «من سال‌ها در هند زندگی می‌کردم و در این کشور زنان زیادی با موتور جابه‌جا می‌شدند. دلیل این مسئله این است که موتور، هم از نظر ترافیکی راهگشاست، هم امنیت آنها تأمین بود و خودشان راننده بودند و هم از نظر هزینه برای آنها به‌صرفه‌تر از ماشین بود، برای همین رانندگی زنان با موتور خیلی شایع بود. من نمی‌دانم این خانم‌هایی که سوار موتور بودند، هدفشان ورزش یا تفریح بوده یا به‌عنوان وسیله نقلیه از موتور استفاده کرده‌اند، اما فکر می‌کنم ما می‌توانیم به این مقولات نگاه جدیدی داشته باشیم». وی تصریح کرد: «هند کشوری است بسیار سنتی و مذهبی. این کشور از نظر مذهبی اولین کشور دنیا محسوب می‌شود و از نظر پایبندی به سنت‌ها جزء کشورهایی است که به‌صورت سنتی باقی مانده و آداب سنتی برایشان بسیار مهم است، با وجود این زنان در این کشور به‌راحتی از وسایل نقلیه موتوری استفاده می‌کنند».

مدتی پیش بحث دوچرخه‌سواری زنان نیز بر سر زبان‌ها افتاد و در استفتایی که از دفتر مقام معظم رهبری منتشر شد، اعلام کردند دوچرخه‌سواری بانوان در مجامع عمومی و نیز در جایی که در معرض دید نامحرم باشد، حرام است. در استفتای مقام معظم رهبری اما صحبتی از موتورسیکلت به میان نیامد.

نعمت احمدی، وکیل پایه‌یک دادگستری، با اشاره به اینکه هیچ منع قانونی‌ای مبنی‌بر موتورسواری زنان وجود ندارد، به «شرق» گفت: «هیچ منع قانونی‌ای برای زنان درباره استفاده از هیچ وسیله نقلیه‌ای وجود ندارد و برای استفاده از موتورسیکلت هم صحبتی از جنسیت راننده نشده است. قانون صرفا شرایط فرد را برای راننده اتوبوس، موتورسیکلت، کامیون و ماشین سواری ذکر کرده است». وی با اشاره به اینکه بازداشت زنان موتورسوار دزفولی غیرقانونی بوده است، گفت: «در هیچ‌کجای عرف درباره منع زنان در استفاده از موتورسیکلت نیز بحثی نشده مگر اینکه خود زنان بخواهند محدود شوند».

مسئله موتورسواری زنان متعلق به این سال‌ها نیست و هرازگاهی دوباره تیتر خبرها می‌شود، اما ماجرای اصلی بلاتکلیفی است. هیچ مرجع قانونی‌ای نمی‌گوید که موتورسواری زنان ممنوع است، اما با آن برخورد می‌شود. تلاش‌ها برای یافتن پاسخ این سؤال که آیا موتورسواری زنان منع قانونی دارد یا خیر طبیعتا برای این نیست که این مسئله، موضوع اصلی و اساسی زنان کشور است، بلکه به نظر می‌رسد ممنوعیت‌ها در این زمینه صرفا افزودن ممنوعیتی بی‌دلیل و غیرلازم و هزینه‌زا بر ممنوعیت‌های موجود درباره زنان است. این در حالی است که در عرف موجود جامعه چنین موضوعی به خودی‌خود قابل حل و مدیریت خواهد بود و لزومی به وضع قانون یا اعمال محدودیت دراین‌باره نیست. بی‌تردید در صورت هنجارشکنانه‌دانستن موتورسواری زنان باید به این سؤال پاسخ داد که چه فرقی بین راندن موتور یا مسافر آن بودن وجود دارد؟

امروز هزار تخت جدید روان‌پزشکی در بیمارستان‌های عمومی کشور افتتاح می‌شود

پایان جدایی

شرق: براساس اعلام وزارت بهداشت، امروز قرار است به صورت هم‌زمان هزار تخت بیمارستانی روان‌پزشکی در کشور افتتاح شود. این تعداد تخت در ۳۱ دانشگاه علوم‌پزشکی، ۵۸ شهرستان و ۶۶ بیمارستان قرار دارند. یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های این تخت‌ها، این است که در زیرمجموعه بیمارستان‌های عمومی کشور ایجاد شده‌اند تا ضمن کاهش بار منفی حضور بیماران در مراکز خاص نگهداری بیماران مزمن روان، بیماران بتوانند از دیگر امکانات مراقبتی سلامت بهره ببرند.

این اتفاق را می‌توان فصل جدیدی در زمینه توجه به درمان بیماران روان‌پزشکی دانست؛ توجهی که هم بُعد کمّی دارد و هم کیفی. کمّیت ماجرا به لحاظ راه‌اندازی هزار تختخواب جدید است و کیفیت هم ریشه در پایان جدایی محل درمان بیماران روان‌پزشکی با دیگر بیماران دارد. این جدایی در سال‌های گذشته آسیب‌های بسیاری به این بیماران وارد کرده؛ به‌گونه‌ای‌که در اغلب مواقع جامعه به آنها با دیده‌ای تحقیرآمیز و نامناسب نگاه کرده است؛ چراکه آنها را افرادی غیرعادی به شمار می‌آوردند. بااین‌حال افزودن تخت‌های بیماران روان‌پزشکی به بیمارستان‌های عمومی می‌تواند پایانی بر این نوع نگاه باشد.

براساس‌این امروز با حضور وزیر بهداشت در بیمارستان گلستان اهواز قرار است این هزار تخت جدید روان‌پزشکی به صورت هم‌زمان افتتاح شوند.

دراین‌باره براساس گزارشی که وب‌سایت وزارت بهداشت منتشر کرده، آمده است: «حوزه روان‌پزشکی علاوه بر کمبودهای عمومی و فرسودگی تخت‌های بیمارستانی، به دلایلی مانند بی‌بضاعتی بیماران مزمن روان، فقدان اهتمام لازم متولیان امر رفاه اجتماعی، تحت پوشش قرارنگرفتن خدمات عمده این حوزه از سوی بیمه‌ها، نبود سودآوری فعالیت و سرمایه‌گذاری در ساخت بخش روان و... نه‌تنها مورد استقبال سرمایه‌گذاران بخش خصوصی واقع نشده بود؛ بلکه مدیریت بخش دولتی در دوران گذشته، از پاسخ‌گویی و ورود به این موضوع، طفره می‌رفتند. در مسیر اجرای طرح تحول نظام سلامت به بیماران مبتلا به بیماری‌های روان‌پزشکی به‌عنوان یکی از محروم‌ترین اقشار جامعه، نگاه و توجه ویژه‌ای شد؛ به‌گونه‌ای‌که مجریان این طرح، با اولویت‌بخشی به حوزه اعصاب و روان و فراهم‌آوردن منابع مورد نیاز، نسبت به ایجاد زیرساخت‌های پیشگیری و مراقبت‌های درمانی این بیماران، اقدام کردند».

در بخش دیگری از این مطلب می‌خوانیم: «ارائه خدمات بهداشتی به‌ویژه در حاشیه شهرها در قالب طرح تحول سلامت، عاملی شد تا نظام مراقبت‌های روان‌پزشکی به سطح یک خدمات بهداشتی و درمانی در سطح مراکز بهداشتی برده شود و تاکنون بیش از ۸۰۰ کارشناس سلامت روان به کار گرفته شدند تا بتوانند به مردم خدمات ارائه داده و موجب کاهش آسیب‌های اجتماعی شوند». طبق آمارهای موجود هم‌اکنون ۹هزارو ۵۲۷ تخت بیماران روان‌پزشکی در کشور شامل هفت‌هزارو ۵۶۶ تخت دولتی و هزارو ۹۶۱ تخت بخش خصوصی وجود دارد و افزودن هزار تخت جدید و توسعه امکانات جانبی و وابسته منجر به افزایش و توسعه درخورتوجهی در نظام مراقبت‌های بالینی حوزه روان‌پزشکی خواهد شد.

در همین حال دکتر سیدوحید شریعت، عضو کمیته کشوری سلامت روان وزارت بهداشت، اعلام کرد: با وجود میلیون‌ها بیمار، حداقل ۱۰ هزار تخت روان‌پزشکی در کشور کم داریم؛ البته وزارت بهداشت با افتتاح هزار تخت جدید گامی برای رفع این کمبود قدیمی برداشته است، البته کمبود تخت روان‌پزشکی یک مشکل قدیمی در کشور است و سال‌هاست که در هریک از بیمارستان‌های روان‌پزشکی فهرست‌هایی طولانی از افراد در نوبت وجود دارد. این کمبود در کشور باعث شده است که خانواده‌ها برای درمان بیمارانشان با مشکلاتی جدی مواجه باشند و اغلب آنها برای بستری‌کردن بیمارشان سرگردان هستند، علاوه‌براین باید گفت که ضریب اشغال تخت اغلب بیمارستان‌های روان‌پزشکی دولتی بالای ۹۵ درصد است؛ یعنی تقریبا هیچ‌وقت تخت خالی ندارند».

رئیس بیمارستان روان‌پزشکی ایران در گفت‌وگو با ایرنا اضافه کرد: در بیمارستان روان‌پزشکی ایران در جاده مخصوص کرج با ۱۶۰ تخت، در بخش‌های بستری و همچنین اورژانس، بیش از ظرفیت بیمارستان بیمار وجود دارد و مجبوریم تخت اضافه ایجاد کنیم تا پاسخ‌گوی حجم بالای مراجعان و بیماران حاد روان‌پزشکی باشیم.

وی تاکید کرد: «اگر ۱۰ هزار تخت بیمارستانی روان‌پزشکی در کشور اضافه شود، باز هم نیاز وجود دارد؛ البته با توجه به این معضل قدیمی، ایجاد و بهره‌برداری از حدود هزار تخت روان‌پزشکی قدم بسیار بزرگی برای کاهش این بحران است. این در حالی است که براساس مصوبه قانونی مجلس، باید ۱۰ درصد کل تخت‌های بیمارستانی کشور، تخت روان‌پزشکی باشد؛ اما این مصوبه به دلایل مختلف از جمله سودآورنبودن خدمات روان‌پزشکی، ضعف پوشش بیمه‌ها و دردسرهای درمان بیماران روان‌پزشکی هرگز اجرا نشد».

دکتر شریعت با اشاره به ضعف پوشش بیمه‌ای خدمات روان‌پزشکی گفت: «بیمه‌ها فقط هزینه ۵۶ روز بستری این بیماران را پوشش می‌دهند و اگر مدت بستری این بیماران در سال بیشتر شود که در بسیاری از مواقع این اتفاق می‌افتد، بیمه‌ها پوشش نمی‌دهند و هزینه‌های بسیار سنگینی به خانواده‌های آنها تحمیل می‌شود. انتظار خانواده‌های بیماران روان‌پزشکی این است که مانند دیگر بیماران آنان نیز فقط شش درصد هزینه‌های بستری را بپردازند؛ اما در عمل به علت ضعف پوشش بیمه‌ها، حتی در صورت بستری کمتر از ۵۶ روز نیز، سهم پرداختی این بیماران بیشتر است؛ درحالی‌که بسیاری از این بیماران حتی توان پرداخت شش درصد هزینه‌های بستری را نیز ندارند».

دکتر شریعت گفت: «اغلب بیماران روان‌پزشکی به خدمات کار درمانی و مشاوره‌های مداوم حداقل یک بار در هفته نیاز دارند؛ در حالی که بیمه‌ها این خدمات را پوشش نمی‌دهند و هزینه این خدمات که به چند میلیون تومان در ماه می‌رسد، عملا بر دوش خانواده بیماران می‌افتد که اغلب نیز توان پرداختن را ندارند. علاوه‌براین هزینه یک ساعت مشاوره این بیماران حدود ۱۲۰ هزار تومان است و اغلب این بیماران به بیش از یک جلسه یک‌ساعته مشاوره و حدود سه جلسه مشاوره در هفته نیاز دارند.

وی بیشترین مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌های روان‌پزشکی را معتادان، بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و دوقطبی اعلام کرد و گفت: «این بیماران شدیدترین بیماران روان‌پزشکی هستند که تعدادشان نیز در کشور بسیار زیاد است. باید توجه کرد که آمار معتادان به‌ویژه سوءمصرف‌کنندگان مواد تزریقی و روان‌گردان در کشور بسیار بالاست. بسیاری از آنها پس از مصرف با علائم جنون به بیمارستان آورده می‌شوند». طبق گفته دکتر شریعت تعرفه‌های پایین خدمات روان‌پزشکی در گذشته یکی از مهم‌ترین عوامل محدودیت تخت‌های روان‌پزشکی بود؛ اما بعد از طرح تحول سلامت، هزینه خدمات بستری روان‌پزشکی به سطح دیگر بیماری‌ها رسید و تا حدی بحران مالی بیمارستان‌های روان‌پزشکی برطرف شد؛ هرچند هنوز این مراکز با مشکلات مالی جدی‌ای مواجه هستند.

خبر

رشد نزدیک به ۲۰ برابری تونل‌سازی در تهران

● **ایسنا:** معاون فنی و عمرانی شهرداری، گفت: در ۱۱ سال اخیر شاهد آن هستیم که ۲۰ کیلومتر تونل از سوی مدیریت فعلی ساخته شده و شاهد رشد ۱۹ برابری ساخت شبکه تونلی شهر تهران هستیم. علیرضا جاوید، معاون فنی و عمرانی شهرداری با بیان اینکه طول معابر بزرگراهی و شریان‌ها تا قبل از سال ۸۴، ۳۰۴ کیلومتر بوده اما در ۱۱ سال اخیر و در مدیریت شهری فعلی با استناد به سندهای بالادستی شاهد رشد ۸۰درصدی در زمینه توسعه بزرگراه‌ها بودیم، اظهار کرد: بر همین اساس طول بزرگراه‌ها و معابر شریانی از ۳۰۴ کیلومتر در سال ۸۴ به ۵۴۸ کیلومتر در سال ۹۵ رسیده است که اگر نقشه پراکنش معابر را ببینیم متوجه می‌شویم مدیریت شهری همت خود را در ایجاد رینگ‌های حاشیه‌ای و آزادراه‌های کمربندی قرار داده است. جاوید در مورد دستاوردهای شهرداری تهران درخصوص اولویت ساخت تقاطع‌های غیرهم‌سطح گفت: تعداد پل‌ها و تقاطع‌های غیرهم‌سطح تا سال ۸۴ تنها ۱۵۷ پل بوده اما در ۱۱ سال اخیر با رشد ۱۲۳ درصدی مواجه بودیم به‌گونه‌ای که شاهد افزایش تعداد پل‌ها و تقاطع‌های غیرهم‌سطح از ۱۵۷ پل به ۳۵۰ پل و تقاطع غیرهم‌سطح هستیم. وی با بیان اینکه با مشاهده نقشه پراکنش تقاطع و پل‌های غیر هم‌سطحی که در ۱۱ سال اخیر ساخته شده‌اند متوجه می‌شویم که همه شهر از توسعه تقاطع‌ها و پل‌ها سهم برابر داشته است، ادامه داد: این مسئله مؤید توجه مدیریت شهری به توزیع عادلانه زیرساخت‌هاست چراکه معتقدیم وجود این پل‌ها موجب بهبود جریان ترافیک می‌شود. معاون شهردار تهران با بیان اینکه تا سال ۸۴ تنها یک کیلومتر تونل ساخته شده بود که آن هم مربوط به یک تجربه ناموفق در تونل امیرکبیر بود، گفت: حالا در ۱۱ سال اخیر شاهد آن هستیم که ۲۰ کیلومتر تونل دیگر از سوی مدیریت فعلی ساخته شده و شاهد رشد ۱۹ برابری ساخت شبکه تونلی شهر تهران هستیم. جاوید با بیان اینکه چهار تونل شهدای غزه، آرش - اسفندیار، ضرب علی‌زاده و تونل شهید شوشتری نیز به‌زودی وارد مدار می‌شوند که جمع این چهار تونل به ۲۰ کیلومتر می‌رسد، تصریح کرد: تونل‌های شهدای غزه، آرش - اسفندیار و ضرب علی‌زاده تا پایان نیمه‌اول ۹۶ به پایان می‌رسند و احداث تونل شهید شوشتری نیز در حال اخذ مجوز از محیط زیست است.

آنفلوانزای طیور محدود شده است

● **ایسنا:** مهدی خلج اظهار کرد: براساس آخرین آمار و اطلاعات به‌دست‌آمده، بیماری آنفلوانزای فوق‌حاد پرندگان که در ماه‌های گذشته از طریق پرندگان وحشی به ملارد و پس از آن شهریار منتقل شد، تاکنون در ۱۱ استان کشور گسترش پیدا کرده و همچنان تحت کنترل بهداشتی و قرنطینه‌ای سازمان دامپزشکی قرار دارد. وی با بیان اینکه علت شیوع و گسترش این بیماری با وجود اقدامات سازمان دامپزشکی، ماهیت این بیماری است، افزود: بیماری آنفلوانزای فوق‌حاد پرندگان در کشورهای اروپایی مانند آلمان نیز به همین سرعت و سطح پراکندگی شیوع پیدا کرده؛ به‌عنوان‌مثال در اول ژانویه امسال به محض شیوع در فرانسه، در ۱۷ کانون گسترش پیدا کرد و در مجارستان نیز در همان روزهای ابتدایی ۵۴ کانون را آلوده کرد. روستاییان باید نکات بهداشتی و قرنطینه‌ای را جدی بگیرند تا بتوانیم این بیماری را هرچه‌بهتر کنترل کنیم. به گفته رئیس سازمان دامپزشکی، بیماری آنفلوانزای فوق‌حاد پرندگان در ۱۱ استان و تنها در واحدهای پرورشی مرغ تخم‌گذار شیوع پیدا کرده و تاکنون گزارشی مبنی‌بر شیوع این بیماری در واحدهای پرورشی مرغ گوشتی نداشته‌ایم.

ارتباط با روزنامه شرق
SHARGHLINE
@ SHARGHDAILY.IR