

گزارش خبری

HIV مخصوص طبقه

قشر یا گروه خاصی نیست

ایدز؛ ویروس «HIV» که عامل اصلی بیماری ایدز (AIDS) به شمار می‌رود، می‌تواند از طریق تماس جنسی محافظت‌نشده، استفاده مشترک از سرنگ آلوده، انتقال خون غیربهداشتی و از مادر به فرزند منتقل شود.
بااین‌حال، با آگاهی‌بخشی، آموزش و اتخاذ راهبردهای مؤثر می‌توان به‌طور قابل توجهی از گسترش آن جلوگیری کرد.
کتایون طایری، متخصص عفونی و فلوشیپ HIV و مشاور فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واکیر وزارت بهداشت، درباره پیشگیری از ابتلا به HIV گفت: بیماری HIV مخصوص طبقه، قشر یا گروه خاصی نیست. این بیماری یک بیماری عفونی است که اگر عامل آن وارد بدن هرکسی شود، آن فرد می‌تواند به بیماری مبتلا شود؛ چون ویروس درون گلبول‌های سفید خون و ترشحات جنسی وجود دارد و همه افراد گلبول سفید در خون و ترشحات خود دارند. پس هرکسی که با ویروس در تماس باشد، می‌تواند مبتلا به عفونت HIV شود. او افزود: مانند همه بیماری‌های عفونی، یکی از روش‌های پیشگیری، مانع‌شدن ورود ویروس به بدن فرد است. استفاده از سرنگ‌های یکبارمصرف در تزریق و کاندوم در روابط جنسی می‌تواند از راه‌های اصلی پیشگیری از انتقال بیماری باشد. اما یکی از روش‌های مهم پیشگیری از ابتلا به HIV، درمان افراد مبتلاست.
دراورد زمانی با کاهش ویروس در خون و ترشحات، منجر می‌شود که حتی در صورت تماس اتفاقی با خون و ترشحات این افراد، ویروس برای انتقال وجود نداشته باشد. دکتر طایری خاطرنشان کرد: بדיهیی است هرکسی که بیشتر با خون و ترشحات جنسی سروکار داشته باشد، بیشتر احتمال دارد که با ویروس در تماس بوده و به بیماری HIV مبتلا شود، اما این به آن معنا نیست که فقط این افراد مبتلا به HIV می‌شوند. لذا هرگونه اقدامی که مانع تماس خون و ترشحات جنسی افراد با هم شود، می‌تواند احتمال ابتلا به HIV را کاهش دهد.
مواردی از قبیل استفاده از سرنگ و سوزن‌های یکبارمصرف و شخصی، استفاده از کاندوم در روابط جنسی با افرادی که احتمال ابتلای بیشتری به HIV دارند، درمان بیماری‌های مقاربتی و همچنین درمان به‌موقع مادران باردار، می‌تواند در این زمینه بسیار مؤثر باشد. مشاور فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واکیر وزارت بهداشت درباره پیشگیری بر دو نکته تأکید و بیان کرد: همواره برای پیشگیری، این دو نکته مهم را به خاطر بسپارید:
۱- مراقب سلامت خود باشید که از دیگران بیماری نگیرید،
۲- مراقب باشید بیماری شما به دیگران منتقل نشود.
او تصریح کرد: یادمان باشد HIV از طریق تماس‌های عادی از قبیل در کنار هم یا با هم غذاخوردن، سرفه، عطسه، دست‌دادن، در آغوش گرفتن، ربوبوسی‌کردن، سوارشدن در اتوبوس، تاکسی، استفاده از تلفن‌های عمومی، استفاده از سرویس‌های بهداشتی مشترک مانند حمام، توالت، استخر مشترک و همچنین نیش پشه یا حشرات دیگر منتقل نمی‌شود؛ پس نیاز به جداسازی افراد مبتلا به HIV نیست.

او با بیان اینکه درمان ضد HIV که به عنوان داروهای ضد‌رتروویروسی شناخته می‌شوند، مؤثرترین و قوی‌ترین راه افزایش طول عمر بیماران است، ادامه داد: تداوم و مصرف صحیح داروها نه‌تنها موجب بهبود کیفیت زندگی و طول عمر در افرادی که با HIV زندگی می‌کنند می‌شود، بلکه به نتکثر همه‌گیری HIV نیز کمک می‌کند.
بهبود کیفیت زندگی و طول عمر بیماران، به کاهش انگ و تبعیض ناشی از HIV می‌انجامد و از سوی دیگر، با تأکید بر اهمیت درمان به‌عنوان پیشگیری، از خطر انتقال HIV می‌کاهد.
بدیهیی است که خدمات درمانی و مراقبتی و به‌خصوص درمان ضد‌رتروویروسی برای آنکه بتوانند واقع شود، باید با کیفیت مطلوبی ارائه شود. او اهداف درمان ضد‌رتروویروسی را دستیابی به بار ویروسی مهارشده (دیگر قابل شناسایی نیست و در خون و ترشحات وجود ندارد)، حفظ عملکرد سیستم ایمنی بدن و نیز برگرداندن آن به وضعیت تقریباً نرمال، بهبود کیفیت زندگی و افزایش طول عمر افرادی که با HIV زندگی می‌کنند، کاهش مرگ‌ومیر و ناتوانی ناشی از بیماری ایدز در افرادی که با HIV زندگی می‌کنند و پیشگیری از انتقال HIV به سایرین که اهمیت بسیار زیادی در کنترل ایمنی دارد، عنوان کرد و گفت: بعد از شروع درمان مؤثر، معمولاً طی ۱۲ تا ۲۴ هفته اول، بار ویروسی به حد غیرقابل شناسایی می‌رسد و افراد باید بدانند که با مصرف منظم داروها و مراجعات برای معاینات و آزمایشات لازم، می‌توانند طول عمر تقریباً طبیعی داشته باشند. دکتر طایری گفت: اولین رژیم دارویی و درمان بهنگام با پایبندی کامل به درمان، بهترین فرصت برای دستیابی به اهداف درمان است. بر اساس ارزیابی آمادگی بیمار، تمام تلاش‌ها باید در جهت کاهش زمان بین تشخیص HIV و شروع درمان ضد‌رتروویروسی باشد.
اثرگذاری مناسب این داروها نیازمند پایبندی کامل است. پایبندی کم، منجر به بروز مقاومت دارویی می‌شود. او خاطرنشان کرد: درمان ضد‌رتروویروسی یک درمان مادام‌العمر است و مهار بار ویروسی با داروهای ضد‌رتروویروسی می‌تواند باعث کاهش التهاب و فعال‌شدن سیستم ایمنی شود و در نتیجه میزان عوارض قلبی-عروقی و آسیب به اعضای مختلف ناشی از بیماری طولانی نیز کاهش می‌یابد.

افقی:

۱- از ارزهای دیجیتال- میوه تسکین رماتیسم-
بذله‌گو ۲- جدید- تشخیص و معالجه امراض حیوانات- جانور غیراهلی ۳- خون‌آشام سینمایی-
شهری در استان خراسان شمالی ۴- بیماری کم‌خونی- بلدرچین- دست به دامن شدن ۵- شبانگه- زجر و عذاب- دومین رئیس‌جمهور شهید ایران ۶- لبه تیز شمشیر- نمایش‌نامه‌ای مشهور از شکسپیر- فهمیده ۷- طلائی- از مشهورترین اشعار نیما- فراموشی ۸- آسیب ناشی از تأثیر هوا بر روی چیزی- سبد نان اروپا لقب این کشور است ۹- دعای زیرلب- عبادت‌کننده- پیشوا ۱۰- تفریق- تاکنون- مرکز خوزستان ۱۱- یک‌دوم چهره- چاپلوس- لایه‌ای رسوبی ۱۲- وضعیت- گازی مرکب از سه اتم اکسیژن- ماج ۱۳- آبیزی خوراکی با بدن دراز و کشیده- پهلوان کود زورخانه ۱۴- کوزه- شهری در استان گیلان- قدم یکا ۱۵- جامه پشمی فقرا- شهری تاریخی بین اصفهان و نائین- نوعی اسلحه کمری

عمودی:

۱- ارگانیک- نامی پسرانه- سوره صدویازدهم ۲- یک نوع شناساکر اسید و باز- برای تزیین سطوح کیف و کفش به کار می‌رود- شتر عربی ۳- از اماکن زیارتی نیشابور در کنار آرامگاه خيام ۴- زاپاس- پول کشورهای خارجی- اقیانوس کبیر ۵- یک حرف و سه حرف- گوش فرادادن- کوتاه‌شده مطلبی ۶- برده- دید و نظر- بی‌باکی ۷- قسمتی از پا- از بخش‌های اوستا- همسایه عمان و عربستان ۸- پایان‌نامه- آتشدان- تلاشگر- شمردن ۹- حکمت ارسطو- نامی دخترانه-

گزارش

به‌تازگی «شرق» که گزارشی از مرگ مهسا گلستانی، دختر ۱۱ساله‌ای در مشهد خبر داد. کودکی که از بهزیستی مشهد به سرپرستی گرفته شده بود و بر اثر شکنجه ناپدری و ناداری خود در کاشمر به قتل رسید. پیش از این هم خبرهای دیگری از شکنجه برخی کودکان در بعضی مراکز نگهداری زیر نظر بهزیستی اعلام شده بود؛ نهادی که بزرگ‌ترین و اصلی‌ترین متولی حوزه کودک در کشور است. اما دایره وظایف و اختیارات این نهاد چقدر است و در عمل تا چه اندازه این وظایف را انجام می‌دهد؟

مونیکا نادری، وکیل دادگستری و فعال حقوق کودکان، دراین‌باره به «شرق» می‌گوید: «کودکان بی‌دفاع‌ترین و آسیب‌پذیرترین گروه در جامعه هستند و همین موضوع می‌تبلد که آنها حمایت‌های قانونی و قضائی ویژه‌ای دریافت کنند. لازم است برای رسیدگی به جرائمی که از سوی کودکان یا علیه آنها اتفاق می‌افتد، سیاست افتراقی پیش‌بینی شود. در واقع مسئولیت نظام کیفری در حوزه کودکان گسترده است و باید در قدم اول در پیشگیری از وقوع جرم علیه کودک مؤثر واقع شود.»

او معتقد است در مرحله بعد اگر جرمی علیه کودک اتفاق افتاد، نظام کیفری باید با روش‌ها و شیوه‌هایی سعی کند به این جرائم ورود کرده و جامعه را به سمتی ببرد که این جرائم علیه کودک گزارش شود و در چرخه نظام کیفری قرار بگیرد؛ «این رسیدگی باید پیش از جنبه قضائی، جنبه حمایتی داشته باشد. به‌طوری که متعرض به حقوق کودک را به گونه بازدارنده و مؤثر از ارتکاب مجدد جرم علیه کودک برهاند. پس از دادرسی هم کودکی را که مورد بزه قرار گرفته است، رها نکرده و درصدد ترمیم او از آثار بزه‌دیدگی باشد.» او با اشاره به قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب سال ۹۹ می‌گوید: «پیش از ۱۳ سال از مراحل تدوین و تصویب این قانون گذشته و چهار سال است که اجرائی شده است. با قانونی مواجهیم که این‌همه سال از تدوین و تصویب آن گذشته و همین موضوع باعث می‌شود از مسیر برخی تحولات جامعه دور بماند. آن‌هم در جامعه‌ای که عموماً والدین کودک را فردی مستقل از خودشان که دارای حقوق انسانی است، نمی‌دانند و او را جزئی از مایملک‌شان به شمار می‌آورند.» نادی توضیح می‌دهد: «گرچه این قانون نوآوری‌های بسیار زیادی دارد، اما در برخی مسائل موفق نبوده است. یکی از موضوعات مهم در این قانون، بحث پیشگیری از بزه‌دیدگی است و دراین‌میان از ظرفیت سازمان‌های دولتی در راستای کاهش خشونت علیه کودکان جاگذر استفاده شده است. طبیعتاً بهزیستی متولی اصلی حوزه کودک در کشور است و به همین دلیل یکی از سازمان‌هایی بود که در این زمینه وظایف حداکثری به آن داده شد.»

وظایف بهزیستی

این حقوق‌دان معتقد است در این قانون وظایف بهزیستی به گونه‌ای تعریف شد که با انجام مداخلاتی از وقوع جرم علیه کودک پیشگیری کند: «مثلاً ماده ۶ قانون حمایت مقرر کرده که سازمان بهزیستی مکلف است با استفاده از مددکاران اجتماعی در قالب فوریت‌های خدمات اجتماعی با همکاری شهرداری یا دیهاری و نیروی انتظامی، به شناسایی، پذیرش، حمایت، نگهداری و توانمندسازی اطفال و نوجوانان موضوع این قانون و اعلام موضوعات به مراجع صالح اقدام کند.»

او با بیان اینکه کودک‌آزاری جرمی عمومی است، توضیح می‌دهد: «اولین بحث در مداخلات بهزیستی، شناسایی کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز است و دومین بحث این است که هر جایی که لازم است فوراً کیفری اتفاق بیفتد، موضوع را اطلاع دهند. یکی از ویژگی‌های جرم علیه کودکان این است که معمولاً مخفی می‌ماند و تمایل به شکایت از آن کمتر است. ولی برای مقابله با آن لازم است موضوع گزارش شود. حتی در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان، قانون‌گذار فراتر رفته و همه افراد جامعه را در مواجهه با این جرائم ملزم به گزارش دانسته است.»

اما وضعیت مخاطره‌آمیز یعنی چه؟

او وضعیت را وقتی مخاطره‌آمیز می‌داند که کودک یا نوجوان بی‌سرپرست باشد، در مراقبت از کودک بی‌توجهی و سهل‌انگاری شود، وقتی والدین بیماری‌های روانی یا جسمی داشته باشند، والدین درگیر اعتیادباشند، زندانی باشند، مراکز فساد و فحشا داشته باشند، فرزندان در معرض خشونت مستمر والدین نسبت به همدیگر و نسبت به کودک باشند، برای کودک اوراق هویتی نگرفته باشند، بچه از تحصیل محروم باشد، کم‌توانی جسمی یا ذهنی داشته باشد، والدین سابقه فعالیت مجرمانه داشته باشند،

گزارش «شرق» از بررسی دایره‌وظایف و اختیارات بهزیستی در مقوله خشونت علیه کودکان

بهزیستی و کودکان در معرض خشونت



مریم‌لطفی

درگیر فرار مکرر، آوارگی یا پناهندگی یا مهاجرت بدون تابعیت باشند یا زمانی که والدین نسبت به کودک سوءرفتار و بهره‌کشی داشته باشند.

این فعال حقوق کودک می‌گوید که دامنه وضعیت‌های مخاطره‌آمیز به صورت کامل و دقیق در قانون پیش‌بینی شده است: «اگر کودکی در هر یک از این موارد قرار داشت، بهزیستی مکلف به گزارش است و اگر گزارش داد، دادگاه خانواده باید به موضوع رسیدگی کند و مانع وقوع جرم علیه کودک شود. گاهی نیز در جریان رسیدگی‌های قضائی برای رعایت مصلحت کودک اقداماتی مثل ارزیابی و تحقیق راجع به وضعیت جسمی و روحی کودک یا خانواده او از طرف مددکاران آموزش‌دیده انجام می‌شود.» او ادامه می‌دهد: «این اقدامات نه‌فقط در زمان وقوع جرم، بلکه برای تصمیم‌گیری درباره اینکه سرپرستی کودک بزه‌دیده بر عهده چه کسی گذاشته شود هم انجام می‌شود. همچنین انتقادی به قوانین قبلی مطرح بود، مبنی بر اینکه بهزیستی امکان مداخله فوری برای حمایت از کودک در برابر خشونت نداشت. اما در قانون جدید حمایت از کودکان این موضوع پیش‌بینی شده است. این موضوع در ماده ۳۳ ذکر شد و مددکاران بهزیستی می‌توانند بدون مجوز قبلی مقام قضائی، کودک را برای رفع خطر از موقعیت دور کنند. البته بعد از خروج کودک باید تا ۱۲ ساعت گزارش کار خود را به دادستان بدهند.» نادی می‌گوید با توجه به موضوعات مطرح‌شده، مشخص است که دامنه وظایف بهزیستی گسترده است. اما آیا بهزیستی در عمل توان، امکان و بودجه این اقدامات و مداخلات را دارد؟ سیستم آموزش مددکاران در بهزیستی چطور است؟ آنها چقدر به موضوع حقوق کودک آگاه‌اند؟ چقدر رفتار آنها در مداخلاتی که بر عهده‌شان گذاشته شده، آگاهانه و اصولی است؟

او پاسخ می‌دهد: «این را در نظر داشته باشید که وقتی راجع به کارکنان بهزیستی صحبت می‌کنیم، فقط کارمند بهزیستی در شمال استان تهران مدنظر نیست و وضعیت بهزیستی در سراسر کشور و در استان‌ها و مناطق محروم هم مطرح است؛ آن‌هم در بافت فرهنگی برخی مناطق که چنان‌که گفتم، کودک را جزء مایملک پدر و مادر می‌دانند. در این شرایط والدین کودک در وضعیت مخاطره‌آمیز و در زمان مداخله بهزیستی حتی ممکن است شرایط مددکار را هم مختل کنند. نکته دیگر اینکه در قانون همه سازمان‌ها ملزم به همکاری با بهزیستی هستند. اما آیا در عمل واقعاً این اتفاق می‌افتد؟ مراجع مربوطه چقدر با اورژانس اجتماعی ۱۲۳ که انتقادات زیادی درباره آن مطرح است، همکاری می‌کند؟ یا گزارش‌دهی اصولی از طرف بهزیستی چقدر انجام می‌شود؟ کارمند بهزیستی می‌داند که در گزارش خود باید روی چه نکاتی تأکید کند. این گزارش بسیار مهم است و می‌تواند سرنوشت یک انسان را رقم بزند و مبنای تصمیمات قضائی قرار بگیرد. سیستم قضائی بر اساس گزارش بهزیستی اقدام و با او همکاری می‌کند. حال باید دید وضعیت مطالبات از بهزیستی برای عملکرد مؤثر چگونه است.»

کودکان را جدی بگیریم

به عقیده او تمام این موضوعات به این نکته مابم بازمی‌گردد که اساساً حوزه حقوق کودک، خشونت و آسیب‌های اجتماعی چقدر در کشور جدی گرفته می‌شود. او با اشاره به ماده ۳۳ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان که امکان دورکردن کودک از محیط خطر بدون مجوز قبلی مقام قضائی و بعد اقدام فوری برای اخذ مجوز پیش‌بینی‌شده را مطرح می‌کند، می‌گوید: «در عمل شاهدیم که تلاش بر این است که از این ماده استفاده نشود؛ یعنی نه‌تنها آگاهی درباره این ماده در بین مددکاران بهزیستی یا به‌طور خاص اورژانس ۱۲۳ کم است، بلکه نمی‌دانند چنین اختیاری دارند. این قانون با وجود انتقاداتی که به آن وارد است، می‌توانست سیستم قضائی را متحول کند اما متأسفانه این اتفاق نیفتاده است.» به عقیده این وکیل، بهزیستی آن‌قدر که باید امکانات لازم ازجمله بودجه و نیرو برای این حجم از وظایف و اختیارات را ندارد: «از سویی به اندازه کافی پاسخ‌گو نیست و نیروی آموزش‌دیده ندارد. همچنین متولی امور کودکان در کشور بودن چقدر برای بهزیستی معنی دارد و چطور بر این موضوعات نظارت می‌کند؟ در واقع ضعف نظارت عملکرد هم در کنار نبود امکانات ضروری انسانی، از ابتدای امسال تا پایان شهریور شش‌میلیون و ۵۰۰ هزار برگ جرمیه فقط مربوط به معاینه فنی در کمی موضوع کودک در کشور ما همچنان امری مجهول است.»

خبر

تردد بیش از ۹ میلیون خودروی فاقد معاینه فنی

ایرنا: سردار محمدباقر سلیمی به موضوع خودروهای فرسوده و مسئله معاینه فنی این وسایل نقلیه اشاره و در کشور وجود دارد که همه آنها امکان برخورداری از معاینه فنی را ندارند. او با بیان اینکه طبق قانون، وسایل نقلیه زیر چهار سال نیازمند معاینه فنی نیستند، افزود: حدود هفت میلیون دستگاه خودرو در کشور زیر سن لازم برای دریافت معاینه فنی هستند و قانون دریافت معاینه فنی برای آنان اعمال نمی‌شود. معاون عملیات پلیس راهور فراجا گفت: از ۲۰ میلیون دستگاه خودروی باقی‌مانده، حدود یک میلیون دستگاه به دلیل تخلفات رانندگی، تصادف، توقیف اموال و مواردی از این قبیل در پارکینگ‌های عمومی هستند که مطابق رصد سامانه‌های پلیس هیچ تردیدی وجود ندارند که به معاینه فنی نیاز دارند. سردار سلیمی افزود: از مجموع حدود ۱۹میلیون و ۵۰۰ هزار دستگاه خودرو تقریباً ۵۰ درصد یا به عبارتی ۱۰ میلیون دستگاه دارای معاینه فنی و باقی آنها فاقد معاینه فنی هستند که در جاده و خیابان‌های کشور تردد می‌کنند. معاون عملیات پلیس راهور فراجا درباره فقدان برخورداری نیمی از خودروهای کشور از معاینه فنی گفت: یکی از مهم‌ترین ابزارهای برخورد با خودروهای فاقد معاینه فنی، سامانه‌های الکترونیکی و هوشمند ثبت تخلف است که فقط ۳۵ شهر از بیش از هزارو ۲۰۰ شهر کشور دارای چنین سامانه‌ای هستند. او با اشاره به ماده ۳ قانون رسیدگی به تخلفات رانندگی، افزود: تهیه، نصب و نگهداری سامانه‌های هوشمند و الکترونیکی ثبت تخلفات در شهرها بر عهده شهرداری‌ها و در جاده‌ها بر عهده سازمان راهداری و حمل‌ونقل جاده‌ای است که این دو دستگاه باید تجهیزات فوق و اطلاعات حاصل را در اختیار پلیس قرار دهند. به گفته سردار سلیمی، اینکه تعداد ۳۵ شهر کشور که عمدتاً کلان‌شهر هم هستند و تاکنون تعداد محدودی از جاده‌های کشور به تجهیزات هوشمند مجهز شده‌اند، نشان از وضعیت نامناسب در ثبت تخلفات به‌ویژه معاینه فنی دارد و نمی‌توان با چنین زیرساختی انتظار چتر گسترده نظارت پلیس را داشت. معاون عملیات پلیس راهور فراجا به اقدامات پلیس در حوزه برخورد با خودروهای آلاینده برای بهزیستی معنی دارد و چطور بر این موضوعات نظارت می‌کند؟ در واقع ضعف نظارت عملکرد هم در کنار نبود امکانات ضروری انسانی، از ابتدای امسال تا پایان شهریور شش‌میلیون و ۵۰۰ هزار برگ جرمیه فقط مربوط به معاینه فنی در سراسر کشور صادر شد.

۳	۲	۸		
	۹	۴	۱	
		۵	۶	۹
۱				
۳	۴			
	۹	۱		
۵				
	۸	۶	۷	
		۲	۹	
			۴	۹

۴	۸	۵			
۶	۵	۹	۱	۹	
		۳	۸	۶	۲
		۳	۲	۱	۷
			۴		۲
		۸	۶	۷	۵
		۴	۲	۸	۱
				۴	۵
				۹	۲
				۳	۷
۸					۶

سودوکو سخت ۳۹۱۷

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدهیی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.
۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

سودوکو ساده ۳۹۱۷

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عدد‌های بی تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

حل سودوکو ۳۹۱۶

۴	۶	۲	۵	۱	۸	۷	۹	۳
۳	۷	۵	۶	۹	۲	۱	۸	
۱	۸	۹	۷	۲	۴	۵	۶	۳
۶	۱	۳	۹	۸	۲	۵	۴	۷
۷	۵	۴	۱	۶	۳	۹	۸	۲
۲	۹	۸	۳	۶	۵	۳	۶	۱
۵	۴	۱	۲	۳	۸	۷	۹	۱
۸	۳	۶	۷	۵	۹	۱	۲	۴
۹	۲	۷	۸	۴	۱	۳	۵	۶

۳	۲	۵	۸	۶	۹	۴	۱	
۹	۴	۵	۳	۱	۷	۶	۸	۲
۸	۶	۱	۲	۴	۹	۷	۳	۵
۶	۷	۸	۴	۲	۵	۳	۱	۹
۲	۱	۹	۷	۶	۳	۸	۵	۴
۴	۵	۳	۸	۹	۱	۲	۶	۷
۵	۹	۴	۶	۳	۱	۷	۸	۲
۱	۳	۶	۹	۷	۸	۵	۲	۴
۷	۸	۶	۱	۵	۲	۴	۹	۳

حل جدول ۴۹۲۰

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴
۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵
۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶
۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷
۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸
۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹
۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱
۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴
۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵

^[1] ایرنا: سردار محمدباقر سلیمی به موضوع خودروهای فرسوده و مسئله معاینه فنی این وسایل نقلیه اشاره و در کشور وجود دارد که همه آنها امکان برخورداری از معاینه فنی را ندارند

^[2] او با بیان اینکه طبق قانون، وسایل نقلیه زیر چهار سال نیازمند معاینه فنی نیستند، افزود: حدود هفت میلیون دستگاه خودرو در کشور زیر سن لازم برای دریافت معاینه فنی هستند

^[3] او با اشاره به ماده ۳ قانون رسیدگی به تخلفات رانندگی، افزود: تهیه، نصب و نگهداری سامانه‌های الکترونیکی ثبت تخلفات در شهرها بر عهده شهرداری‌ها و در جاده‌ها بر عهده سازمان راهداری و حمل‌ونقل جاده‌ای است که این دو دستگاه باید تجهیزات فوق و اطلاعات حاصل را در اختیار پلیس قرار دهند

^[4] به گفته سردار سلیمی، اینکه تعداد ۳۵ شهر کشور که عمدتاً کلان‌شهر هم هستند و تاکنون تعداد محدودی از جاده‌های کشور به تجهیزات هوشمند مجهز شده‌اند، نشان از وضعیت نامناسب در ثبت تخلفات به‌ویژه معاینه فنی دارد و نمی‌توان با چنین زیرساختی انتظار چتر گسترده نظارت پلیس را داشت

^[5] معاون عملیات پلیس راهور فراجا به اقدامات پلیس در حوزه برخورد با خودروهای آلاینده برای بهزیستی معنی دارد و چطور بر این موضوعات نظارت می‌کند

^[6] در واقع ضعف نظارت عملکرد هم در کنار نبود امکانات ضروری انسانی، از ابتدای امسال تا پایان شهریور شش‌میلیون و ۵۰۰ هزار برگ جرمیه فقط مربوط به معاینه فنی در سراسر کشور صادر شد