



۱۴

## «خانه مسافرها» شناسنامه‌دار می‌شوند

متقاضیان راه‌اندازی خانه مسافر می‌توانند با مراجعه به درگاه ملی صدور مجوزها برای راه‌اندازی اقامتگاه‌های مجاز اقدام کنند

دوشنبه ۱۲ دی ۱۴۰۱ | ۱۷ جمادی‌الثانی ۱۴۴۳ | سال سی‌ویکم | شماره ۸۶۸۶

## راه‌اندازی نخستین نگارخانه روستایی در سبزوار

اولین نگارخانه روستایی کشور با عنوان «هنرروستا» در روستای «یزی» و با هدف توزیع عادلانه امکانات فرهنگی راه‌اندازی شد

۱۵



# داده‌ها



عکس: همشهری / احمد علیان راز

# تصادف بیشتر، معلولیت و هزینه بالاتر

همشهری دلایل افزایش تصادفات رانندگی و آمار رو به رشد معلولیت ناشی از حوادث به‌ویژه در گروه سنی جوان را بررسی می‌کند

**مزارش**  
مریم بسر خوش  
روانشناس

آمارها وحشتناک است، ۳۰ هزار تصادف سالانه، ۱۷ هزار مرگ و ۶۰ هزار معلولیت. ۲۲ درصد فوتی‌ها ۲۱ تا ۳۰ ساله هستند و معلولان این تصادفات هم به‌دلیل ضایعات شدید نخاعی و مغزی علاوه بر تحمیل هزینه‌های کلان به نظام سلامت و وابستگی به خدمات درمانی و توانبخشی، از چرخه نیروی مولد کشور هم خارج می‌شوند تا همین یکسال پیش آمار معلولیت ناشی از سوانح رانندگی و تصادفات جاده‌ای حدود ۴۴ هزار نفر اعلام می‌شد، اما حالا به‌گفته رئیس پلیس راه کشور این عدد به ۶۰ هزار نفر رسیده.

در ۸ ماه امسال هم ۱۰ هزار و ۲۴۵ نفر به‌دلیل تصادفات در جاده‌ها جان خود را از دست داده‌اند که نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۵ درصد افزایش داشته اما به‌گفته کمال هادیانفر، رئیس پلیس راهور فراجا با این روند تا پایان سال باید انتظار علاوه بر تلفات جاده‌ای ۲۰ هزار مرگ را هم داشت. بررسی‌ها نشان می‌دهد که ۵۱ درصد از تصادفات در دم فوتی‌ها دارند، ۴۳ درصد در بیمارستان‌ها جان خود را از دست می‌دهند و در صدمه تصادفات هم جین انتقال منجر به فوت می‌شوند که می‌تواند ناشی از نبود بالگرد و آمبولانس یا دوربودن مراکز درمانی باشد. این در حالی است که بیش از ۹۰ درصد حمل‌ونقل ایران، جاده‌محور است و این عدد در دنیا، کمتر از ۵۰ درصد گزارش می‌شود و بیشتر حمل‌ونقل عمومی دیگر کشورها، به‌صورت ریلی صورت می‌گیرد. کارشناسان اعمال انسانی، راه و خودرو را منجر به تصادفات جاده‌ای و فوتی‌ها می‌دانند که سهم عامل انسانی (بیش از ۵۰ درصد) بیشتر است و ۸۲ درصد تصادفات ناشی از این عامل را هم سرعت غیرمجاز و سبقت غیرمجاز، بی‌توجهی به جلو و خواب‌آلودگی رانندگان تشکیل می‌دهد.

اما تولید بی‌رویه خودرو، با ایمنی وسایل نقلیه و خارج‌نشدن خودروهای فرسوده از چرخه حمل‌ونقل هم عوامل دیگر این‌سوانح حادث عنوان می‌شوند. این نکته را کمال هادیانفر، رئیس پلیس راهور فراجا هم تأیید کرده و گفته: «خودروهای نایمن پاشنه‌اشیل تصادفات هستند و ۲۳ درصد از کل وسایل نقلیه کشور در شرایط فرسودگی و اسقاطی قرار دارند.» حالا بررسی‌های همشهری نشان می‌دهد که مشکلات اقتصادی هم به این فاکتورها اضافه شده و صاحبان خودرو در تعویض قطعات فرسوده تعلل کنند که خود عاملی در بروز تصادفات جاده‌ای است.

### تلفن همراه خطای رانندگی را افزایش داده

حسن مؤمنی، رئیس پلیس راه کشور گفته ۶۵ درصد جان‌باختگان تصادفات رانندگی در جاده‌ها ۲۱ تا ۶۰ ساله هستند و از سال ۹۵ تا ۱۴۰۰ بیش از ۲ میلیون تصادف در دل‌زمینه نیاز است اعتبارات و آسیب دیده‌اند که ۳۹ درصد آنها را روستاییان تشکیل می‌دهند. مؤمنی به افزایش تصادفات ناشی از بی‌توجهی به جلو هم اشاره کرده و این عدد از ۳۴ درصد در سال ۹۸ اکنون به ۴۱ درصد رسیده که بخشی از آن به‌دلیل استفاده از تلفن همراه است؛ علاوه بر خطای انسانی، بخشی از تصادفات هم به‌دلیل نقص راه و نقاط حادثه‌خیز در محورهای مواصلاتی است. همان‌طور که در این زمینه نیاز است اعتبارات لازم برای اصلاح و بهسازی تأمین شود. هادیانفر، رئیس پلیس راهور فراجا هم نبود تغییرات جدی در کیفیت و ایمنی خودروهای مونتاژ و تولید داخل را در افزایش فوتی‌های حوادث رانندگی مؤثر می‌داند و می‌گوید: «ولت و مجلس باید برنامه کوتاه‌مدت جدی اثربخش و پایدار در موضوع خودرو داشته باشند. در موضوع واردات نیز اگر بنا به واردات خودرو هندی است، همان‌طور باید تولید شود بهتر است.» به‌گفته این مسئول، مسئله مهم منجر به نگرانی این است که هنوز ۶۰ درصد تصادفات در ۳۰ کیلومتری شهرها اتفاق می‌افتد و ۲۳ درصد تصادفات هم ناشی از واژگونی است که مهم‌ترین عامل آن خستگی و خواب‌آلودگی و بی‌توجهی به

### هر نیم ساعت یک مرگ بر اثر تصادف

ایران در میان کشورهای جهان رتبه ۶۵ حوادث جاده‌ای را دارد و آمارهای منتشر شده سازمان پزشکی قانونی در سال گذشته نشان می‌دهد که هر نیم ساعت یک نفر جان خود را به‌دلیل حوادث جاده‌ای از دست می‌دهد و سیستان و بلوچستان، سمنان، مرکزی، چادگان، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویراحمد، خراسان شمالی، اسیال، مسلولان نگران رکورد ذدن تعداد این تلفات در نوزده سال ۱۲۰۲ هستند.

برنامه‌ریزی‌های انجام شده در موعد مقرر برای استفاده مردم آماده بهره‌برداری می‌شوند و ارتقای زیرساخت‌های نظام شبکه و توزیع عادلانه خدمات سید سلامت به‌ویژه در مناطق مرزی، روستایی و حاشیه شهرها را از اهداف مورد نظر این پروژه‌ها بیان و تصریح کرد: تکمیل، تجهیز و راه‌اندازی این پروژه با سرعت مناسبی در حال انجام است. او ابراز امیدواری کرد: هزینه بسیار بالای تکمیل و تجهیز این پروژه‌ها با تأمین

## راه‌اندازی ۲ هزار پروژه بهداشتی در کشور تا پایان امسال

نیروی انسانی به‌موقع از طریق صدور مجوز توسط سازمان‌های ذیربط بر زمین نماند. مدیر کل دفتر توسعه منابع فیزیکی و پروژه‌های عمرانی وزارت بهداشت در پایان از اختصاص اعتبارات لازم برای تسریع در تکمیل و تجهیز این پروژه‌ها با هماهنگی معاونت بهداشت وزارت بهداشت خبر داد و افزود: اعتبارات لازم به‌صورت نقدی و خدمات و تسهولاتی در اختیار این مجموعه اقتصادی بهره‌مند

### نقل قول



### مجوز ورود به فهرست دارویی برای پکسلوئید

## اجرای قانون تعرفه‌گذاری یا حذف کارانه؟

بعد از اینکه تکلیف تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری بعد از ۱۵ سال سسر انجام گرفت، از حدود یک‌ماه گذشته زمره‌های اجرای آن هم به‌گوش رسید؛ موضوعی که البته حواشی خودش را داشت و این‌بار هم تعداد مخالفان از موافقان بیشتر بوده مخالفتی که معتقدند برای اجرای طرح تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری برنامه‌ریزی مناسبی صورت نگرفته است. محمد شریفی مقدم، اوایل آذرماه امسال اعلام کرد دلیل اصلی ایجاد چنین قانونی این بود که خدمات پرستاران مانند سایر گروه‌های پزشکی و پیراپزشکی ارزش‌گذاری شود. تمامی این موارد آماده بود و پس از تأکید رهبر انقلاب، قرار شد اجرا شود. اما این طرح بدون هر گونه برنامه‌ریزی دقیقی اجرایی شد.

به‌گفته او، بعد از پیشنهادهای بسیاری که در خصوص چگونگی اجرای این طرح مطرح شد، مقرر شد علی‌الحساب پرستاران هرچه کارانه گرفته‌اند ضرب در ۲،۲ شود و برای ۳ ماه آخر سال که قرار بود تعرفه‌گذاری اجرا شود، پرداخت کنند؛ به‌طور مثال اگر کارانه یک‌ماه پرستار ۴۰۰ هزار تومان باشد، ضرب در ۲،۲ شود و برای ۳ ماهه، ۲ میلیون و ۴۰ هزار تومان بپردازند. این نوع پرداخت موجب شده تا مبالغ بسیار متفاوتی به پرستاران پرداخت شود؛ از یک میلیون تومان تا ۳۰ میلیون تومان و همین موضوع اعتراض تمام پرستاران را در سراسر کشور موجب شده است.

### اختلاف در پرداخت کارانه‌ها

رضافتی، عضو شورای عالی سازمان نظام پرستاری، می‌گوید: «سعی شده در تعرفه‌گذاری پرستاری اختلافاتی که در پرداخت کارانه وجود داشت، مثل اختلاف در رده‌های مختلف مدیریتی، مترن، سوپروایزر، سرپرستار یا پرستاران بالین یا خط اصلی مراقبت در پرستاری و... تقریباً منطقی شده و تفاوت زیادی میان پرستاران و سوپروایزرها وجود نداشته باشد.» موضوع دیگری که می‌تواند جزو دغدغه‌های پرستاران باشد، اختلاف در پرداخت کارانه در بیمارستان‌های خصوصی یا بیمارستان‌های داخلی یا حتی بیمارستان‌های روان‌پزشکی است. فانی در این باره می‌گوید: «کارانه فعلی چون از جزو حرفه‌ای مشتق می‌شود، بنابراین هر جایی که پرسونل بیشتری است و اعمال جراحی بیشتری را انجام داده است، جزو حرفه‌ای بیشتری داشته و سهم بیشتری هم به‌کارکنان رسیده است، اما در تعرفه‌های پرستاری، ارزش نسبی خدمات پرستاری در بخش‌های داخلی و جراحی مشابه هم دیده شده و بخش اعصاب و روان با یک اختلاف بسیار کمتر با توجه به اینکه در بخش‌ها ضریب پرستار به‌بیمار معمولاً بالاتر است، جبران شده است.

به‌گفته او، تعرفه خدمات پرستاری به پایان خط نرسیده و حتماً نیاز به این دارد که در تمامی دوره‌های مختلف هر سال کامل‌تر شود. مسئله مهم این است که هیچ تجربه بین‌المللی درباره تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری نبوده و هیچ موردی را نمی‌توانید پیدا کنید که از این قانون الگو برداری کرده باشد، لذا این قانون یکی از اختلالات پرستاری است که باعث شده خدمات پرستاران به‌طور اختصاصی در کشور ثبت شود و امید است الگویی برای کشورهای دیگر باشد.

به‌اعتقاد این عضو شورای عالی سازمان نظام پرستاری، موضوع مهمی که از طرف گروه‌های مختلف پرستاری به آن توجه شده و لازم است در این مورد بحث و بررسی بیشتری صورت گیرد، حقوق دریافتی و کمک به معیشت پرستاران بوده است که تعرفه‌های پرستاری سبب می‌شود از آن ترمیم شود. فانی در این باره می‌گوید: «در حوادث جاده‌ای ضایعات نخاعی و مغزی منجر به بروز ناتوانی و معلولیت در فرد می‌شود که هر میزان این حوادث شدیدتر باشد، فرد بیشتر در معرض آسیب قرار می‌گیرد. این در حالی است که معلولیت ناشی از حوادث جاده‌ای، فرد را به خدمات درمانی و توانبخشی وابسته می‌کند که بسیار هزینه‌ها و زمان‌بر است.» رایگانی در پاسخ به پرسش‌هایی که چرا جمعیت جوان بیشتر در معرض چنین حوادثی قرار دارند، بیان می‌کند: «این مسئله از دیدگاه اجتماعی، روان‌شناسی و... قابل بررسی است اما از نظر آماری جوان‌ها انگیزه و فعالیت فیزیکی بیشتری دارند و در معرض آسیب‌های بیشتری قرار می‌گیرند. مخصوصاً راکبان موتورسیکلت که بدون حفاظ و وسایل نقلیه‌شان استاندارد نیست و حتی کیسه هوا هم ندارد. مضاف بر اینکه در این سن، برخی ناهنجاری‌های اجتماعی هم می‌تواند وجود داشته باشد؛ از جمله اینکه برخی رانندگان به‌دلیل مصرف مواد غیرمجاز قدرت کنترل در رانندگی را از دست می‌دهند و دچار حادثه می‌شوند.»



### ۱،۷۰۰ میلیون اهدای خون موفق

عباس صداقت، سخنگوی سازمان انتقال خون: در ۹ ماهه سال جاری حدود ۲ میلیون و ۱۰۰ هزار نفر از هم‌وطنان به مرکز اهدای خون سراسر کشور مراجعه کرده‌اند که از این تعداد، حدود یک میلیون و ۷۰۰ هزار نفر موفق به اهدای خون شده‌اند. سازمان انتقال خون ایران موفق شد در این مدت حدود ۵ میلیون واحد محصولات و فرآورده‌های خونی مورد نیاز مراکز درمانی کشور را فرآوری و تأمین کند. بدین ترتیب، شبکه ملی خون‌رسانی نسبت به مدت مشابه سال گذشته در این شاخص بیش از ۱۰ درصد رشد داشته است. استان‌های خراسان شمالی با نزدیک‌ترین درصد، ۴۶ درصد، و یزد با نزدیک‌بسته ۵۰ درصد و کهگیلویه و بویراحمد با بیش از ۲۲ درصد بیشتر از رشد شاخص اهدای خون و نسبت به سایر استان‌های کشور به‌خود اختصاص دادند. ایلتنا



### پرداخت سود مالی بازنشستگان به‌زودی

حمید باقرنژاد، عضو هیأت‌مدیره مؤسسه صندوق ذخیره فرهنگیان، پیش از ۸۱۷ میلیون ریال به حساب اعضای صندوق ذخیره فرهنگیان که از دوم آبان تا اول آذر ۱۴۰۱ بازنشست شده‌اند، واریز شدن این مبلغ رهنمود وزارت عضو واریزی تعهد دولت و سود ناشی از فعالیت‌های اقتصادی مؤسسه است که در حساب ۳ هزار و ۸۰۰ نفر از فرهنگیان که عضو این صندوق بوده‌اند، واریز شده است. وی با اعلام این خبر، به پرداخت سود سال مالی منتهی به ۳۱ شهریور ۱۴۰۱ هم اشاره کرد و گفت: پس از بررسی‌های مجمع عمومی سالانه مؤسسه، این سود به حساب این بازنشستگان واریز خواهد شد. براساس آخرین آمار، تاکنون حدود ۸۶ درصد از فرهنگیان شاغل عضو مؤسسه هستند و سایر فرهنگیان که هنوز به عضویت درآمده‌اند، می‌توانند نسبت به عضویت در مؤسسه اقدام کنند تا خدمات و تسهولاتی در اختیار این مجموعه اقتصادی بهره‌مند

مدیر کل دفتر توسعه منابع فیزیکی و پروژه‌های عمرانی وزارت بهداشت با اشاره به اهمیت ارائه خدمات سلامت با کیفیت، با اولویت مناطق محروم و کم‌برخوردار، از راه‌اندازی ۲ هزار پروژه بهداشتی تا پایان سال خبر داد. امیرساکي با اعلام این خبر، افزود: با نظارت‌های مستمری که بر مراحل پیشرفت این پروژه‌ها داریم، امیدواریم تمام ۲ هزار پروژه مذکور طبق

**سلامت**

مدیر کل دفتر توسعه منابع فیزیکی و پروژه‌های عمرانی وزارت بهداشت با اشاره به اهمیت ارائه خدمات سلامت با کیفیت، با اولویت مناطق محروم و کم‌برخوردار، از راه‌اندازی ۲ هزار پروژه بهداشتی تا پایان سال خبر داد. امیرساکي با اعلام این خبر، افزود: با نظارت‌های مستمری که بر مراحل پیشرفت این پروژه‌ها داریم، امیدواریم تمام ۲ هزار پروژه مذکور طبق