

در طرح جوانی از ظرفیت مددکاری اجتماعی استفاده شود

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی بر لزوم بهره گیری از ظرفیت حـوزه تخصصی مددکاری اجتماعی در طرح جوانی جمعیت تأکید کرـد. حسن واعظی در بازدید از واحد مددکاری اجتماعی مرکز آموزشی تلاش‌های صورت گرفته در حوزه مددکاری اجتماعی، گفت: مباحث حوزه مددکاری تخصصی است و استقرار اطلاعات مددکاری اجتماعی در HIS جهت تهیه بانک اطلاعاتی بسیار مفید است. وی افزود: ظرفیت‌سازی اداره مددکاری اجتماعی وزارت بهداشت جهت بهره‌مندی از خدمات داوطلبین هلال احمر ستودنی است و براساس تفاهمنامه مشترک بین معاونت درمان و سازمان داوطلبان هلال احمر قرار است سلامت یاران در مراکز درمانی به‌صورت داوطلبانه در حوزه مددکاری اجتماعی مشغول به ارائه خدمات به گروه‌های آسیب پذیر در چار چوب مشخصی شوند. رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی با اشاره به اهمیت ارتباط با سازمان‌های بین‌المللی، ارتباط با یونسف برای دریافت کمک برای کودکان بیمار را مهم دانست و گفت: در بحث جوانی جمعیت هم همکاری و نشست‌های تخصصی مددکاری اجتماعی باید انجام شود و از این حوزه برای ایجاد فرهنگ‌سازی و آموزش بهره‌برده. همچنین رئیس اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان وزارت بهداشت در این بازدید گفت: تدوین پروتکل تخصصی مددکاری اجتماعی در حیطه کودک‌آزاری پیرامون سیاست‌های حوزه گروه‌های آسیب پذیر مراجعه‌کننده به مراکز درمانی انجام شده و این پروتکل در اردیبهشت ماه سال جاری به تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی سلط کشور ابلاغ شد. سیدمحمد حسین جوادى توسعه همکاری‌های بین بخشی را عاملی برای توسعه خدمات مددکاری اجتماعی به گروه‌های هدف عنوان کرد و افزود: در سال گذشته حدود ۵هزار مورد کودک‌آزاری با هماهنگی مددکاران اجتماعی مراکز درمانی و اورژانس اجتماعی بهزیستی ساماندهی شده است. رئیس اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان وزارت بهداشت با اشاره به حمایت‌های خیرین در حوزه مددکاری، اظهار داشت: از ظرفیت مؤسسه خیریه سیمרג جهت تأمین هزینه ایاب و ذهاب کودکان نیازمند خدمات درمانی و کم‌ضاعت مالی که از شهرستان به بیمارستان‌های تهران مراجعه کرده‌اند استفاده شده است. به مناسبت هفته سلامت، رئیس مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی و رئیس اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان وزارت بهداشت به همراه مسئولین دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی از واحد مددکاری اجتماعی مرکز آموزشی درمانی کودکان مفید بازدید کردند. در پایان این بازدید از مددکاران اجتماعی فعال در حوزه کودکان که در طرح پایلوت پروتکل کودک آزاری شرکت داشته‌اند، تقدیر شد./ایسنا

۸۰درصد ملزومات پزشکی از تولیدکنندگان داخل خریداری می‌شود

رئیس هیأت امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران درباره تأمین و خرید ملزومات و تجهیزات پزشکی از شرکت‌های دانش بنیان گفت: «۸۰درصد ملزومات پزشکی از تولیدکنندگان داخل و شرکتهای دانش بنیان خریداری می‌شود. سیدحسین صفوی درخصوص حمایت از کالاها و محصولات دانش بنیان در حوزه تجهیزات پزشکی افزود: هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران یک نهاد عمومی غیردولتی وابسته به وزارت بهداشت است که بحث تأمین اقلام مورد نیاز مراکز درمانی و دانشگاه‌های علوم پزشکی را انجام می‌دهد. وی با بیان اینکه همواره برای نظام سلامت موضوع کیفیت در راستای خدمت رسانی به بیماران بسیار حائز اهمیت است، ادامه داد: این کالاها با جان مردم سروکار دارد و تشخیص بیماری‌ها و درمان بیماران با این ملزومات انجام و استاندارد‌ها، ویژگی‌ها و کنترل‌های سختگیرانه‌تری برای کیفیت آنها صورت می‌گیرد. رئیس هیأت امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران یادآور شد: ایران از سال‌های گذشته در حوزه تجهیزات پزشکی توانسته موفقیت‌های بزرگی را برای بومی‌سازی دانش فنی و بسیاری از محصولات پزشکی و High Tech در دست‌آورد و کالاهایی که فناوری بالایی دارند را موفق شده‌ایم در داخل کشور تولید کنیم. صفوی با یادآوری اینکه حدود هزار شرکت تولیدکننده تجهیزات پزشکی فعال در کشور داریم، افزود: حدود ۴۰ تا ۵۰درصد این شرکت‌ها کالاهایی دارند که به‌عنوان محصولات دانش بنیان ثبت شده است و توسعه این محصولات در سنوات گذشته خوب بوده که نشان از استقبال و حمایت خوب در حوزه درمان وزارت بهداشت و سایر ارگان‌های ذیربط دارد. وی گفت: هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی از سال‌های گذشته برای حمایت از تولیدات داخل کشور ورود کرده و خریدهای تضمینی از محصولات دانش بنیان را قبل از اینکه وارد بازار شوند انجام داده و در خصوص برخی از کالاها نیز اقدام به پیش خرید آنها کرده است و تعدادی از نیز از زمانی که تأییدیه دریافت کرده‌اند به‌صورت تضمینی خریداری کرده است. رئیس هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران ادامه داد: در سال گذشته حدود ۱۴میلیون ریال به معاونت علمی ریاست‌جمهوری معرفی کردیم و پس از تأیید این نهاد به‌عنوان خریدار اول انجام دادیم. درمجموع بیش از ۸۰درصد محصولاتی که توسط هیأت امنای صرفه جویی ارزی خریداری و بین مراکز درمانی توزیع می‌شود از تولیدات داخل کشوراست و در سال ۱۴۰۰ به‌طور متوسط فقط ۷۰درصد محصولات از شرکت‌های دانش بنیان تأمین شده است./فارس

گزارش

دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، آمار جدیدی از مصرف سیگار و قلیان در کشور منتشر کرده که نشان می‌دهد میزان گرایش به مصرف سیگار و قلیان بالا رفته و سن مصرف کاهش پیدا کرده است. براساس این گزارش، بیش از ششویع کرونا، حدود ۱۵درصد افراد بالای ۱۵سال کشور، مصرف سیگار داشتند که سهم مردان ۲۵درصد و زنان حدود ۵درصد بود. مصرف قلیان هم در زنان و مردان حدود ۴۰درصد بود. حالا اما بررسی‌ها حکایت از این دارد که حدود ۳۰درصد مردان و ۱۰درصد زنان سیگار مصرف می‌کنند و مصرف قلیان در هر دو جنس به ۳۰درصد رسیده است. اینها نتیجه تحقیقاتی است که از سوی غلامرضا حیدری، رئیس مرکز تحقیقات کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی اعلام شد.

او به استناد این آمار به ایسنا تأکید کرد که مصرف دخانیات در دوران کرونا بالا رفته است: «برخی از افرادی که قلیان مصرف می‌کردند، سیگار را ترک کرده بودند اما در پاندمی کرونا، به‌دلیل شرایطی که ایجاد شد، بسیاری از مصرف‌کننده‌های ترک کرده، دوباره شروع مجدد به مصرف سیگار داشتند.» البته این تمام ماجرا نیست، براساس اعلام این مسئول در دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، سن شروع مصرف دخانیات هم تغییراتی داشته است، به‌طوری‌که براساس آخرین بررسی‌ها، سن شروع مصرف دخانیات در مردان به کمتر از ۱۵سال و در زنان به ۱۷سال رسیده است. کاهش سن مصرف دخانیات در مردان و زنان منجر شد تا فرهاد بهزادی، کارشناس درمان و حمایت‌های اجتماعی شورای هماهنگی ستاد مبارزه با موادمخدر استان تهران، نسبت به سرویس دهی قهوه‌خانه‌ها به دبیر ستانی‌ها هشدار دهد: «اگر به یکی از قهوه‌خانه‌های شهر مراجعه کنید، خواهید دید افراد کمتر از ۱۸سال نیز در آنجا حضور دارند. متأسفانه شاهد هستیم بچه‌های کوچک‌تر از جمله دبیرستانی‌ها از قلیان استفاده می‌کنند و قهوه‌خانه‌دار نیز به آنها سرویس می‌دهد.»

حالا به این صحبت‌ها باید نتیجه یک بررسی که نشان می‌دهد ۷۰درصدمتانان قبل از ۱۸سالگی مصرف‌الکل و سیگار و قلیان داشته‌اند را هم اضافه کرد؛ مواد دودزا و اعتیادآوری که گفته می‌شود حدود ۷۵درصد در ابتلا به بیماری‌های ربوی، کدرصد در بیماری‌های قلبی و بیش از ۵۰درصد در سرطان‌های تمام بدن، نقش دارد.

کرونا عامل تشدیدکننده بود، نه ایجادکننده
دایره بزرگی از آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و

فرهنگی به ماجرای پاندمی کرونا گره زده می‌شود؛ از ابتدای شیوع تاکنون، ابتلا به انواع بیماری‌های مرتبط و غیرمرتبط سلامت روان و بدن، چالش جدید نظام سلامت به‌شمار می‌رفت و حالا هم با انتشار این آمارها، بر نقش کرونا در افزایش مصرف مواد دودزا تأکید می‌شد؛ هرچند که متخصصان نظر دیگری دارند. اردشیر گراوند، جامعه‌شناس معتقد است پاندمی کرونا، عامل ایجادکننده افزایش مصرف دخانیات و مواد اعتیادآور نیست، بلکه به‌عنوان عامل تشدیدکننده در این ماجرا به‌شمار می‌رود. او در توضیح بیشتر به همشهری می‌گوید: «برخی مسائل مانند طلاق، خودکشی، مهاجرت، اعتیاد... در طول سال‌ها به‌صورت آرام به نتیجه قطعی اتفاق می‌افتد، یعنی این مسائل به‌گونه‌ای نیستند که بشود آنها را به مسائل یکی دوسال گذشته مثل شیوع کرونا مرتبط دانست. ما پیش از این در دهه‌های اخیر هم با افزایش مصرف مواد دخانی و حتی مواد اعتیادآور مواجه بوده‌ایم و از قبل از انقلاب به‌عنوان یکی از نگرانی‌ها مطرح می‌شد. بنابراین این مسئله را نمی‌توان تنها به شیوع کرونا و تبعات ناشی از آن تقلیل داد.»

مردان	قبل از کرونا	در دوران کرونا
۲۰درصد	۳۰درصد	۳۰درصد
زنان	۲۰درصد	۳۰درصد

به گفته این جامعه‌شناس، گاهی پدیده‌ها رخ می‌دهند و شرایط بحران، به‌عنوان عامل تشدیدکننده در آن نقش پیدا می‌کنند، اما برای موضوعی مانند افزایش مصرف دخانیات یا مواد اعتیادآور، شاید پاندمی کرونا، تا ۲ تا ۳درصد در افزایش آن نقش داشته باشد. گراوند می‌گوید که عوامل تشدیدکننده یک پدیده می‌توانند بیکاری، گرانی، تخرقفقطی و... باشند، اما اینکه یک بحران چقدر در ایجاد آن نقش داشته، عدد بسیاری بالایی نخواهد بود. «شرایط جامعه ما به‌طور کلی به سمتی پیش می‌رفت که مصرف سیگار بالا رود و اعتیاد تشدید شود، حالا در بحران کرونا، این اعداد شاید یک تا ۳درصد هم افزایش پیدا کرده است.» این جامعه‌شناس به نکته دیگری هم اشاره می‌کند و آن‌هم نقش چسبندگی رفتارهای آسیب‌زاست: «برخی از رفتارها مانند اعتیاد، خودکشی،

اجتماعی



عکس: همشهری | آرین صبیحی

دود از «کرونا» برخاست

مصرف سیگار، قبل از کرونا در مردان ۲۵درصد و در زنان ۵درصد بود، حالا به‌ترتیب به ۳۰ و ۱۰درصد رسیده است، مصرف قلیان هم که قبلا در هر دو جنس، ۲۰درصد بود، اکنون تا ۳۰درصد بالا رفته است

مهاجرت و... چسبندگی دارند. یعنی منجر به تقلید می‌شوند؛ البته این موضوع تنها برای رفتارهای آسیب‌زا نیست، رفتارهای مثبت مثل ورزش یا تغذیه سالم هم می‌توانند چسبندگی داشته باشند، بنابراین در این شرایط باید فضا طوری طراحی شود که چسبندگی مسائل مثبت زیاد شود تا آسیب‌ها محدود شود.»

رفتارهای خودویرانگر در شرایط ناپایدار روانی-اجتماعی
امیرحسین جلالی، روانپزشک اجتماعی هم درباره دلایل افزایش مصرف دخانیات و میزان تأثیرگذاری شیوع کرونا در آن، توضیح‌هایی می‌دهد. او به همشهری می‌گوید: «در دهه‌های گذشته درصدی از افراد دخانیات یا انواع مواد دیگر را مصرف می‌کنند. افرادی هستند که از نظر زیست‌شناختی، زمینه‌گرایش به انواع این مواد را دارند، اما مسئله اینجاست که بیولوژیک، تنها عامل تعیین‌کننده نیست. یعنی از یک طرف تمام افرادی که این زمینه زیستی را دارند، در حالت متعارف مصرف‌کننده نمی‌شوند و می‌تواند عوامل دیگری هم در گرایش افراد به مصرف وابستگی به مواد تعیین‌کننده باشد. مثل عوامل اجتماعی-روانشناختی.»

به گفته این روانپزشک، در شرایط پایدار اجتماعی، افراد در وضعیت بهتری از سلامت روان هم به‌سر می‌برند و رفتارهای متعادل‌تری از خود نشان می‌دهند: «وقتی شرایط پایدار باشد و افراد بتوانند وضعیت متعادلی از آینده را برای خود متصور شوند، تعادل روانی بهتری هم خواهند داشت، اما در شرایط ناپایدار، زمانی که فرد تصور روشنی از آینده ندارد و این نوسورش همراه با اضطراب باشد، یک نوع بی‌تعادلی در روان را تجربه خواهد کرد. در این شرایط یکی از راهکارهایی که افراد تصور می‌کنند می‌توانند توازن و تعادل‌شان را به آنها بازگرداند، راهکار غیرانطباقی با استفاده از دخانیات و مواد اعتیادآور است.»

با این حال او تأکید می‌کند: «اینکه گفته شود در دوران کرونا، شیوع این ویروس به‌تنهایی منجر به افزایش مصرف دخانیات و مواد دیگر شده، علمی نیست. اصولاً این موضوعات تک‌متغیره نیستند، می‌توان گفت که در دوران کرونا، افراد تنش فراوانی را تجربه کردند، یا قبل از کرونا، برخی از تنش‌ها مرئی نبودند و... به‌رحال یک وضعیت هستی‌شناختی و وجودشناختی و در عین حال یک وضعیت بهداشتی پزشکی در دوران کرونا ایجاد شد که هم افراد را با مسئله مرگ و ترس از آن روبه‌رو کرد و هم آنها را در برابر مسئله بهداشتی- پزشکی قرار داد که پیامدهای خیلی روشنی داشت، مثل زمانی که افراد مقابل چشمان

ادامه روند کاهش ابتلا و مرگ‌های کرونایی

روند کاهشی ابتلا و مرگ‌های کرونایی ادامه دارد، هر چند که متخصصان تأکید می‌کنند بیماری هنوز تمام نشده است. براساس آخرین آماروزارت بهداشت، در شبانه‌روز گذشته، ۳۸۵بیمار جدید شناسایی شده و نفر ه جانشان را از دست داده‌اند. تکررقمی شدن میزان مرگ‌های کرونا از چهاردهم اردیبهشت شروع شد و پس از یک نوسان به کمترین عدد، یعنی ۳نفر در بیستم اردیبهشت رسید. با این‌همه اما فعالان در حوزه این بیماری تأکید می‌کنند که حداقل هفته‌های این شرایط در کشور پایدار باشد، تا بتوان به پایان کرونا امیداشت. مجیدمختاری، عضو کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا وزارت بهداشت، هم به همین موضوع اشاره کرده

سلامت

روند کاهشی ابتلا و مرگ‌های کرونایی ادامه دارد، هر چند که متخصصان تأکید می‌کنند بیماری هنوز تمام نشده است. براساس آخرین آماروزارت بهداشت، در شبانه‌روز گذشته، ۳۸۵بیمار جدید شناسایی شده و نفر ه جانشان را از دست داده‌اند. تکررقمی شدن میزان مرگ‌های کرونا از چهاردهم اردیبهشت شروع شد و پس از یک نوسان به کمترین عدد، یعنی ۳نفر در بیستم اردیبهشت رسید. با این‌همه اما فعالان در حوزه این بیماری تأکید می‌کنند که حداقل هفته‌های این شرایط در کشور پایدار باشد، تا بتوان به پایان کرونا امیداشت. مجیدمختاری، عضو کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا وزارت بهداشت، هم به همین موضوع اشاره کرده

یک جامعه‌شناس: برخی مسائل مانند طلاق، خودکشی، مهاجرت و اعتیاد به‌صورت آرام با نتیجه قطعی اتفاق می‌افتد، یعنی این مسائل به‌گونه‌ای نیستند که بشود آنها را به مسائل یکی دوسال گذشته مثل شیوع کرونا مرتبط دانست. ما پیش از این در دهه‌های اخیر هم با افزایش مصرف مواد دخانی و حتی مواد اعتیادآور مواجه بوده‌ایم

ما بیمار می‌شوند و جان می‌باختند.» جلالی معتقد است: «این تنش‌ها تصویری از وضعیت‌شکننده انسانی ایجاد می‌کند که می‌تواند بر فرد بعد از دوران کرونا تأثیر بگذارد. به هر حال اینطور که پیش‌بینی می‌شود، نسلی که ما هستیم از این پس، با نوعی تنش و اضطراب فراتر از تنش‌های روزمره زندگی خواهیم کرد؛ چراکه تصور پاندمی بعدی و مشکلات گرمایی و تغییرات آب و هوایی در زمین همراه ما خواهد بود و دوباره این کلبوس وحشت و انزوای همگانی تکرار می‌شود. در چنین اتمسفری تنش روانی بالاست؛ در حالی که ظرفیت ما انسان‌ها محدود است.»

به گفته جلالی، جامعه با یک انباشتگی روانی مواجه است که در پس بحران‌های اقتصادی و اجتماعی که از ۴سال پیش رخ داده، پنهان شده است. جامعه در شرایطی وارد بحران کووید-۱۹ شد که مردم هنوز درگیر موضوعات جدی قبلی بودند که بخشی از آنها حل نشده بود؛ «بعد نیست که هم در این دوران و هم بعد از کرونا، زمینه‌افزایش مصرف مواد اعتیادآور ازجمله دخانیات افزایش پیدا کند و در کنار آن مشکلات سلامت روان هم بیشتر شود و پارامترهای اجتماعی تحت تأثیر قرار گیرند.» به گفته این روانپزشک اجتماعی، در شرایط فعلی، دیگر مصرف سیگار یا سایر مواد، نوعی لذت‌جویی نیست، بلکه به‌عنوان خودزنی شناخته می‌شود. افرادی که احساس منفی زیادی دارند و انگیزه زندگی را از دست داده‌اند، شروع به رفتارهای خودویرانگر و آسیب‌رسان می‌کنند. در این شرایط خودمردمراقبتی کم می‌شود و مسئله سلامت در اولویت قرار نمی‌گیرد. حتی ممکن است گروهی از افراد برای معاینه‌های دوره‌ای هم مراجعه نکنند؛ اتفاقی که تنها به‌دلیل ناتوانی مالی نیست.

نقل قول



انسیه خزعلی
معاون امور زنان و خانواده
رئیس‌جمهوری

همانگونه که دولت دهک‌های پایین را موردتوجه خاص قرار می‌دهد، لازم است نسبت به زنان سرپرست خانوار و مادران باردار و شیرده توجه ویژه‌ای در دستور کار این هدفمندی لحاظ شود. /ایرنا



مهدی ولیپور
رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر
شماره امدادی واحد، نیازمند سازمان واحد است. این به شرطی اتفاق خواهد افتاد که عزمی ایجاد شود و سازوکاری قانونی برای آن فراهم شود که دستگاه‌هایی که در حوزه‌های مختلف همکاری می‌کنند تحت هماهنگی یک سازمان مرکزی این کار را انجام دهند. /ایسنا



سعید صالح
مدیرکل مدارس و مراکز غیردولتی شهریه مدارس غیردولتی براساس هزینه‌هایی که یک مدرسه در سامانه مشارکت‌ها اعلام می‌کندوبراساس الگویی که مصوبه شورای سیاستگذاری هست، مشخص می‌شود. رقمی که از خانواده در پیش‌ثبت‌نام اخذ می‌شود علی‌الحساب است. ابلاغ شهریه مدارس غیردولتی از نیمه‌خرداد ماه آغاز می‌شود. /فارس

خبر

افزایش ۲۰درصدی سهمیه پزشکی در کنکور امسال

محمدعلی زلفی گل، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری از قطعی شدن افزایش ۲۰درصدی سهمیه پزشکی در کنکور امسال خبر داد و گفت: «مردم ظرفیت رشته‌های پزشکی مصوبه‌ای دارد که براساس آن باید ۲۰درصد افزایش یابد که به نفع مناطق محروم است. سازمان سنجش آموزش کشور و شورای سنجش و پذیرش دانشجو در این زمینه جلساتی داشتند و قرار شد جلسه کارشناسی مجدد بین سازمان سنجش، وزارت بهداشت و دانشگاه آزاد برای نحوه اعمال این ۲۰درصد برگزار شود.»

او درباره تغییر آزمون سراسری، هوشمندسازی کنکورها و اجرایی‌سازی آن از سال جاری گفت: «شورای عالی انقلاب فرهنگی و مجلس شورای اسلامی مصوباتی درباره آزمون سراسری دارند و قوانینی تصویب کرده‌اند. سازمان سنجش باید هماهنگی‌های لازم درباره مصوبات مجلس و شورای عالی انقلاب فرهنگی انجام دهد؛ اما اقدامات صورت گرفته به جهت پیشگیری از هرگونه اشکالاتی در آزمون سراسری است. به گفته زلفی گل، اگر این مصوبه نهایی و ابلاغ شود در سال‌های بعد، علاوه بر کنکور، سوابق تحصیلی دانشجویان هم به جای تأثیر مثبت، تأثیر قطعی در نتایج آزمون خواهد داشت.

(فارس)

عدد خبر

۱۷هزار کشته
آمار سالانه حوادث ترافیکی در کشور است که به تازگی اعلام شده است.

۴۴هزار معلول

سالانه از حوادث ترافیکی در کشور به آمار معلولان افزوده می‌شود.

۵۳مخاطره

در ایران شناسایی شده که ۱۳مخاطره در آن اولویت دارند.

۷۵۰هزار مراجعه

در سال به‌علت همه این حوادث در نظام سلامت مربوط است.

۱۵درصد تولید

ناخالص ملی کشورمان فقط برای حوادث هزینه می‌شود که حجم زیادی از آن به حوادث ترافیکی مربوط است.

۶/۱تخت

در ازای هر هزار نفر در کشور وجود دارد و بیمارستان‌ها اکثرا توزیع نامتقارن و ناعادلانه‌ای دارند.

۹۰درصد حمل‌ونقل

در کشور، جاده محور است؛ درصورتی که این عدد در دنیا، کمتر از ۵۰درصد است و بیشتر حمل‌ونقل عمومی در دیگر کشورها، ریل محور است.