

راهکارهای کارشناس حمل و نقل در خصوص کاهش تصادفات روزافزون رانندگی در ایران

آموزش، فرهنگ سازی و حتی اصلاح صدور گواهینامه



سعیده علیپور

کمی بیش از یک ماه به آغاز تعطیلات سال نو باقی مانده است و در کنار سفرها و حس و حال خوب ایام نوروز، خبرهای دلخراش فراوانی در مورد تصادفات جاده‌های شنیده می‌شود. خبرهایی که تنها به روزهای نوروز منحصر نیست و همه سال گریبان مان را گرفته است. بر اساس آمارهای رسمی سالانه ۱۵ هزار و ۹۰۰ نفر در ایران در اثر حوادث ترافیکی فوت می‌کنند و ۷۶۸ هزار مصدوم این حوادث نیز به بیمارستان‌ها منتقل می‌شوند که در این تعداد ۳۸۰ هزار نفر در بیمارستان بستری می‌شوند. به عبارتی دیگر می‌توان گفت نیم درصد مردم ایران به دلیل حوادث ترافیکی در سال بستری می‌شوند. در حالی که کارشناسان مهم‌ترین عامل در تصادفات را خطاهای انسانی می‌دانند، برخی معتقدند، ایمنی جاده و البته ایمنی خودرو به راننده کمک می‌کند تا جاده‌های پر خطر را نیز با خطر کمتری پشت سر بگذارد. در ادامه گفت‌وگوی «توسعه» با «فرید زاوه»، کارشناس حمل و نقل در خصوص دلایل تصادفات بالا در ایران و همچنین راه‌های ارتقای ایمنی خودروهای داخلی از نظر تان می‌گذرد.

مستقل از اینکه خودروهای ما ایمنی لازم را دارند یا نه؛ بی توجهی و ناآشنایی به قوانین و فرهنگ ضعیف رانندگی در ایران منجر شده است که آمار تصادف در کشور خیلی زیاد شود

سالانه شمار زیادی تصادف در کشور رخ می‌دهد که بیشتر این تصادفات منجر به فوت یا جرح می‌شود. دلایل این حجم استناداردهای جهانی فراتر است، چه می‌دانید؟ ایمنی پایین خودروها در این موضوع تا چه میزان موثر است؟

آمار سالانه تصادفات رانندگی در کشور مادر شهرها و جاده‌های بسیار بالا و حتی بالاتر از متوسط جهانی است. در نخستین مورد انگشت اتهام ممکن است به سمت خودروها برود؛ اما شاید در این قسمت از ماجرا خودروها در ردیف اول متهمان نباشند، چرا که ایمنی خودرو هر چقدر هم با فناوری‌های روز دنیا مطابقت داشته باشد باز هم آن کسی که به خودرو فرمان می‌دهد راننده است و اشتباه راننده می‌تواند منجر به تصادف شود. حال اگر در کنار این خطای انسانی، مشکل ناامنی جاده‌ها مثل روشنایی یا دست‌انداز با یک پیچ غیر استاندارد هم قرار گیرد می‌تواند منجر به تصادف شدید و حتی جرح شود. اگر نگاهی به آمار بیندازیم خواهیم دید که در بسیاری از موارد بی‌توجهی و ناآگاهی رانندگان منجر به تصادف و جرح شده است. خیلی از مافراوان دیده‌ایم

اگر بخواهیم برای کاهش تصادفات اقدامی بهبود دهنده انجام دهیم چه باید بکنیم؟ اگر ما بخواهیم در حوزه تصادفات کاری کنیم، باید فرهنگ رانندگی را تغییر دهیم. چندی پیش آماری دیدیم که نشان می‌داد سالانه بیش از ۲۴۵ هزار تصادف در کشور ثبت می‌شود و نزدیک به ۱۶ هزار نفر بر اثر تصادفات در دم جان خودشان را از دست می‌دهند. ولی موضوع

دهد، باید در صدور گواهینامه و فرهنگ رانندگی کار کند و در همین راستا اقداماتی نیز برای افزایش ایمنی خودروها صورت گیرد. مخصوصاً در خصوص اقلام ارزان قیمت و پرتیراز که ضریب جرح آنها نسبت به خودروهای گران قیمت بیشتر است؛ اما واقعیت این است که اگر همین امروز همه خودروها را استاندارد و ایمنی‌شان را به‌روز کنیم، باز هم در کوتاه مدت نمی‌توانیم آمار فوت و جرح را کاهش دهیم، چرا که حدود ۱۹ میلیون خودرو در ایران تردد می‌کنند که از این ۱۹ میلیون خودرو حدود ۱۷ تا ۱۸ میلیون خودرو ایمنی پایینی دارد، یعنی اگر تصادف کنند ضریب فوت و جرح آنها بالا خواهد بود. به همین دلیل به یک بازه زمانی بیش از ۱۰ سال زمان نیاز داریم تا آمار فوت و جرح را کاهش دهیم. برای این موضوع نیز نیازمندیم تا هرچه سریع‌تر اقدامات ابتدایی را آغاز کنیم. در هر حال باید صنعت خودرو سازی ما با تحول همراه شود چرا که فوت و جرح‌های ناشی از تصادفات هزینه‌های زیادی برای کشور و خانواده قربانیان ایجاد می‌کند.

در سال‌هایی که خودرو در کشور تولید شد، شاید بیش از هر چیز ایمنی خودروها نادیده گرفته شد. شرکت‌های معتبر مسیر ایمنی خودروها نشان را چطور پیوندند؟ آیا امیدی هست که ما نیز در ایران این مسیر را پییماییم؟

افزایش ایمنی خودرو از لحاظ فنی تعریف مشخصی دارد و کاملاً کمی است. معنی آن این است که برای ساخت اتاق ایمن برای خودرو باید از فولاد ضخیم‌تر و با کیفیت‌تری استفاده کرد، تعداد ایربگ‌ها را زیاد کرد و سیستم‌های کنترل کننده را افزایش داد، همه اینها به معنای آن است که قیمت تمام شده خودرو افزایش پیدا می‌کند. امکان ندارد شما موفق شوید تا خودرویی بسازید که پنج ستاره ایمنی اروپا را داشته باشد و قیمت آن ۵ هزار دلار باشد. خودرویی که ۶ داشته باشد، آلودگی آن در حد استاندارد باشد، حتی پنج ستاره هم نه بلکه سه ستاره ایمنی را نیز گرفته باشد و قیمت آن از ۵ هزار دلار تجاوز نکند، وجود ندارد. پس وقتی سخن از تولید خودروی با کیفیت می‌شود، معنی آن این است که ما باید خودروهایی تولید کنیم که گران‌تر هستند. این گران‌تر کردن خودروها به قیمت افزایش ایمنی



با گذاشتن دوربین در جاده یا پنهان شدن پلیس برای جریمه رانندگان و جلوگیری از تخلف آنها از سرعت مجاز، مشکل حل نمی‌شود، چرا که تصادفات ما علاوه بر سرعت؛ به رعایت نکردن فاصله طولی، حق تقدم، رانندگی نکردن بین خطوط، بی توجهی به شرایط جاده و ایمنی خودرو و جاده برمی‌گردد

یک اثر جانبی دارد و آن هم این است که چون قدرت خرید اغلب مردم به چنین ماشین‌هایی نمی‌رسد، مجبور می‌شوند تا از خودروهای قدیمی‌تری استفاده کنند و در نتیجه ایمنی کلان نه تنها ممکن است بهبود پیدا نکند که حتی بدتر هم بشود؛ یعنی به‌رغم اینکه شما قادرید ناوگان جدیدتری را وارد کنید، استفاده مکرر از خودروهای قدیمی‌تر موجب می‌شود که ایمنی پایین بیاید.

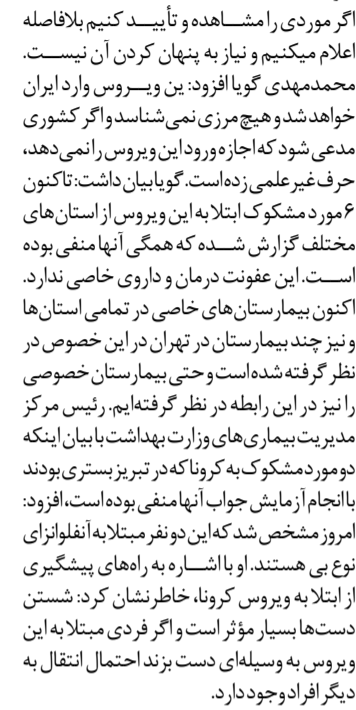
آیا برای عبور از این بحران راهی وجود دارد؟

برای اینکه بتوانیم از لحاظ اقتصادی این هزینه‌ها را برای مردم قابل تحمل کنیم، باید شرایط مالی خرید خودرو را تغییر دهیم. بین شرایط بانکی کشور و ایمنی خودروها رابطه سادها‌ی وجود دارد. اگر خودرویی را به جای ۳۰ میلیون تومان با ۵۰ میلیون تومان و با کیفیت و ایمنی بهتر تولید کردیم باید بتوانیم با شرایطی که در همه جای دنیا حاکم است، آن را به دست مشتری برسانیم، به طوری که با اقساط کم‌بهره طولی‌مدت و لیزینگ‌های کم‌بهره، این امکان در اختیار مشتریان قرار گیرد تا خودرو گران‌تر؛ اما با ایمنی و کیفیت بهتر خریداری کنند. اگر به این شیوه شروع به فروش خودرو کنیم این مشکل قدرت خرید کاهش پیدا می‌کند. قضیه تصادفات تنها مربوط به ایمنی خودرو و خودرو ساز نیست و شامل بحث آموزش و فرهنگ سازی و حتی اصلاح صدور گواهینامه می‌شود. باید این زنجیره اصلاح شود تا بتوانیم مشکل تصادفات را به صورت کلی حل کنیم.

از گوشه و کنار

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت: ورود کرونا را از مردم پنهان نمی‌کنیم

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت با بیان اینکه کرونا وارد ایران خواهد شد، گفت: اگر موری را مشاهده و تأیید کنیم بلافاصله اعلام می‌کنیم و نیاز به پنهان کردن آن نیست. محمدمهدی گویا افزود: من ویروس وارد ایران خواهد شد و هیچ‌کس نمی‌شناسد و اگر کشوری مدعی شود که اجازه ورود این ویروس را نمی‌دهد، حرف غیر علمی زده است. گویا بیان داشت: تاکنون ۶ مورد مشکوک ابتلا به این ویروس از استان‌های مختلف گزارش شده که همگی آنها منفی بوده است. این عفونت درمان و داروی خاصی ندارد. اکنون بیمارستان‌های خاصی در تمامی استان‌ها و نیز چند بیمارستان در تهران در این خصوص در نظر گرفته شده است و حتی بیمارستان خصوصی را نیز در این رابطه در نظر گرفته‌ایم. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت با بیان اینکه دو مورد مشکوک به کرونا که در تبریز بستری بودند با انجام آزمایش جواب آنها منفی بوده است، افزود: امروز مشخص شد که این دو نفر مبتلا به آنفلوآنزای نوع بی هستند. او با اشاره به راه‌های پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا، خاطر نشان کرد: شستن دست‌ها بسیار مؤثر است و اگر فردی مبتلا به این ویروس به وسیله‌ای دست‌زد احتمال انتقال به دیگر افراد وجود دارد.



اقدامات انجام نشده برای رفع بوی نامطبوع پایتخت

پس از آنکه مشخص شد منشأ بوی بد چند وقت اخیر تهران از آرادکوه است، قرار شد نهادهای مرتبط با این مرکز که محل تخلیه زباله و تجمع شیرابه‌ها شده است، برای ساماندهی و رفع این بوی نامطبوع کاری بکنند؛ اما حال مسعود تجریشی معاون محیط زیست انسانی سازمان محیط زیست، به این گفته است: توافقی برای سهم در دستگاه تولید بوی نامطبوع تهران به دست نیامده است. به عنوان مثال شهرداری سهم آرادکوه را کمتر از سهم فاضلاب سازمان آب اعلام می‌کند و همچنین بررسی فاضلاب پوسیده وزارت نیرو، سهم آرادکوه بیشتر از سهم فاضلاب درج شده است. همچنین شرکت آب در بررسی‌های خود، سهم دامداری‌ها را بیشتر از مجموعه‌های ذی‌ربطش تلقی می‌کند. به این دلیل تحقیقات ماتوانست، سهم هر دستگاه را در تولید بوی نامطبوع نشان بدهد، اما یک نتیجه بدیهی است؛ تاکنون، هیچ یک از دستگاه‌ها به وظایف ذاتی خود عمل نکرده‌اند.

شکایت انجمن پزشکان عمومی ایران از عامل‌های یسوزی

رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران از پیگیری حقوقی و شکایت این انجمن از عامل کتاب سوزی اخیر خبر داد. دکتر عباس کامیابی با اعلام این مطلب به ایسنا گفت: بدبین کردن مردم به دانش پزشکی، حتی اگر فقط روی یک نفر تأثیر داشته و او را از پیگیری در مان باز دارد، تهدید علیه سلامت جامعه به شمار می‌رود و مستوجب برخورد قانونی است. او تأکید کرد: موضع‌گیری‌های انجام شده به دلیل اصرار این فرد بر اشتباهات خود، راه به جایی نخواهد برد و شهرت وی را نیز بیشتر خواهد کرد؛ بنابراین باید به صورت جدی و عملی با مقوله دانش سوزی برخورد شود.

امکان تشخیص ۴۰۰ نوع بیماری ژنتیکی در کشور

رئیس انجمن ژنتیک ایران با تأکید بر ضرورت ایجاد زیرساخت‌ها برای بهر مندی حداکثری از محققان کشور در حوزه‌های سلامت، گفت: در حال حاضر کشور توانایی تشخیص ۴۰۰ نوع بیماری ژنتیکی را دارد و این در حالی است که تأیید به‌های روش‌های ژن درمانی از سال ۲۰۱۷ از سوی FDA صادر شد. دکتر محمود تولایی افزود: ما در کشور قادر هستیم حدود ۴۰۰ نوع بیماری ژنتیکی را تشخیص دهیم، ضمن آنکه بسیاری از بیماری‌هایی که در گذشته دارای نرخ ناشی‌بالایی بودند، مانند سندرم داون و عوارض شیمی‌از عقب ماندگی‌های مختلف، امروزه در پرتو گسترش دانش و ارائه خدمات ژنتیکی مدیریت شده و به حد قابل قبولی رسیده است.



است که از آموزش فرهنگی، اجتماعی، آموزش و مهارت‌ها شروع و با اتصال به بازار ختم می‌شود. این طرح در سال ۹۸ هم با اضافه شدن پنج استان به آن ادامه داشت که بر اساس آن ۲ هزار زن سرپرست خانوار هم به زنان تحت پوشش افزوده شده‌اند. در طرح دوم، ۶ هزار زن سرپرست خانوار را تحت پوشش قرار داده که در آن، چهار دانشگاهی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و معاونت با هم همکاری دارند که ۲۴ استان را تحت پوشش قرار داده‌اند. استان‌های محروم و استان‌هایی که تاکنون این طرح‌ها در آنجا اجرا نشده باشد، اولویت دارند ضمن اینکه در طرح دوم، الگوی نوین مشاغل خانگی را تسهیل و به‌بازار کار پیاپی می‌شود.

توانمندسازی و ورود ۱۲ هزار زن سرپرست خانوار به بازار کار

کمیته امداد و بیش از ۳۰۰ هزار نفر تحت پوشش سازمان بهزیستی و بخشی دیگر کسانی هستند که مستقل مراجعه می‌کنند و هدف نخست ما کسانی هستند که مراجعه مستقل دارند و درخواست یاری دارند. تهیه بانک اطلاعاتی جامع زنان سرپرست خانوار دومین اقدام معاونت امور زنان و خانواده است که به گفته او کمیته امداد و اطلاعات تحت نظارت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تهیه آن را بر عهده دارد و هدف از این بانک اطلاعات، تشکیل پنجره واحد است تا تعداد زنان سرپرست خانوار در توزیع جغرافیایی و تحت پوشش مشخص شوند. باستانی یادآور شد: معاونت در طرح راه‌های سال گذشته شروع کرده که هدف آنها، توانمندسازی فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار است. در یکی از این طرح‌ها که در سال ۹۷ با همکاری شورای اجتماعی کشور، سازمان امور اجتماعی و سازمان فنی و حرفه‌ای و سازمان‌های مردم‌نهاد انجام می‌شود، پنج هزار و ۷۰۰ زن سرپرست خانوار را در ۱۰ استان تحت پوشش قرار داده و هدف آن، تکمیل زنجیره‌های

آیین‌نامه‌ای به تصویب رسید که بر اساس آن هفت کمیته از جمله کمیته حقوقی، بهداشت، مساعدت‌ها و غیره تشکیل شد تا نظارت بر اجرای مسائل مربوط به حوزه زنان سرپرست خانوار را بر عهده بگیرند. این شورا بر نامه اقدام و عمل را با حضور نمایندگان دستگاه‌های عضو تهیه و برای کمیسیون اجتماعی هیئت دولت ارسال کرده که پس از بررسی‌های کمیسیون اصلی هیئت دولت جهت تصویب ارسال شد اما به دلیل اینکه انتهای بند ماده ۸۰ عنوان شده اقداماتی که صورت می‌گیرد در مجلس هم باید به تصویب برسد، برای ابلاغ نهایی و اجرایی شدن نیازمند یک اصلاح قانونی بود. بر همین مبنای هیئت وزیران و نمایندگان مجلس درخواست حذف کردیم که در کمیسیون برنامه و بودجه مجلس تصویب شده و منتظریم در صحن مجلس مطرح و نهایی شود. معاون بررسی‌های راهبردی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری تأکید کرد: معاونت با همکاری دستگاه‌های دیگر به بحث زنان سرپرست خانوار ورود کرده است؛ بیش از یک میلیون و ۱۰۰ هزار زن سرپرست خانوار تحت پوشش

آمارها نشان می‌دهد که شمار زنان سرپرست خانوار در کشور در حال افزایش است. این در حالی است که دولت در سال‌های اخیر سعی داشته است با اجرای طرح‌هایی در مورد این زنان به آنها درآمدهایی کمک کند. حال معاون بررسی‌های راهبردی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری گفت: حدود ۱۲ هزار زن سرپرست خانوار در چارچوب طرح‌های اجرا شده از سوی این معاونت، تحت آموزش‌های توانمندسازی قرار گرفته و به بازار وصل شده‌اند. سوسن باستانی به این‌ها گفت: معاونت امور زنان و خانواده مطابق وظیفه‌ای که در برنامه ششم توسعه در راستای اجرای طرح جامع توانمندسازی زنان سرپرست خانوار بر عهده گرفته است، نخست بحث پیگیری بند (ط) ماده ۸۰ را در دست اجرا دارد که مطابق آن، شورای راهبردی پاترکیب نمایندگان مجلس شورای اسلامی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) که بخشی از کار مربوط به آنها می‌شود، راه‌اندازی شد. او درباره این شورا توضیح داد: در این شورای راهبردی،