

اخبار
رئیس پلیس راهور فراجا به اِپسنا اعلام کرد
اسقاط خودروهای فرسوده مستلزم استمرار واردات خودرو
 رئیس پلیس راهور فراجا به اِپسنا اعلام کرد
رئیس پلیس راهور فراجا گفت: آمار خودروهای از رده خارج‌شده امسال به دلیل واردات خودرو افزایش چندصددرصدی داشته و در صورت ادامه این روند، بخش زیادی از خودروهای فرسوده ظرف دو تا سه سال آینده از چرخه تردد خارج می‌شوند.
سردار سید تیمور حسینی، در گفت‌وگو با ایسنا، درباره روند اسقاط خودروهای فرسوده اظهار کرد: آمار خودروهای از رده خارج‌شده فرسوده، امسال به واسطه بحث واردات خودرو افزایش چندصددرصدی داشته است. حتماً نمی‌توان انتظار داشت در شرایطی که چند سال واردات خودرو متوقف بوده، مالکان خودروهای فرسوده اقدام به اسقاط و دریافت گواهی کنند و این فرایند باید به‌تدریج شکل بگیرد.
وی افزود: امروز به دلیل نیاز به گواهی اسقاط برای واردات و شماره‌گذاری خودروهای نو، این موضوع بسیار مهم است. اگر مانعی ایجاد نشود و از واردات خودرو منصرف نشوند و اجازه دهند دو تا سه سال متوالی روند واردات ادامه پیدا کند، درصد بسیار بالایی از خودروهای فرسوده از چرخه تردد خارج خواهد شد.
امروز به دلیل نیاز به گواهی اسقاط برای واردات و شماره‌گذاری خودروهای نو، این موضوع بسیار مهم است. اگر مانعی ایجاد نشود و اجازه دهند دو تا سه سال متوالی روند واردات ادامه پیدا کند، درصد بسیار بالایی از خودروهای فرسوده از چرخه تردد خارج خواهد شد.
سردار حسینی در ادامه به مشکل پلاک‌های آلوده (پلاک آلوده پلاکی است که عوارض شهرداری با طرح ترافیک روی آن باقی مانده اما تعویض پلاک انجام شده است) اشاره کرد و گفت: ما با برخی سامانه‌ها، به ویژه سامانه‌های مربوط به عوارض شهرداری و آزادراه‌ها، مشکلاتی داریم که در حال اصلاح است. به این مجموعه‌ها اعلام کرده‌ام که هیچ عنوان نمی‌توانیم سامانه‌های خود را معطل کنیم یا اجازه دهیم میلیغی ناحق به نام افرادی که مرتکب تخلفی نشده‌اند، ثبت شود. هم واحد فاوا و هم سامانه شماره‌گذاری پلیس در حال اصلاح این مشکل هستند که به زودی انجام خواهد شد.
رئیس پلیس راهور فراجا درباره طرح بازتسجیل موتورسیکلت‌ها نیز گفت: طرح بازتسجیل از اقدامات مؤثری است که اجرای آن می‌تواند نقش مهمی در کنترل و نظارت بر رفتار موتورسواران داشته باشد. این طرح آغاز شده و اجرای آن ادامه خواهد داشت.
مکانیزم ماشه چقدر بر تأمین دارو اثر می‌گذارد؟
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به فعال شدن مکانیزم ماشه تأکید کرد: این موضوع تأثیری بر تأمین و کمبود دارو در کشور نداشته است.
عالمه زمانی کی‌اسری عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در توضیح شرایط ناشی از فعال شدن مکانیزم ماشه و تأثیر آن بر حوزه دارو در گفتگو با خبرنگار خبرگزاری مهر گفت: با وجود اجرای این مکانیزم، تغییر خاصی در تأمین داروها رخ نداده است و تأثیر محسوسی بر کمبود دارو مشاهده نمی‌شود. نه وضعیت بدتر شده و نه تغییر چشمگیری در این حوزه ایجاد شده است. وی افزود: در خصوص کمبود دارو، در حال حاضر کمبود چشمگیر و جدی وجود ندارد. سیاستگذاری‌های کلان به گونه‌ای بوده که دارو بتواند در بازار داخلی حفظ شود، کیفیت خود را ارتقا دهد و در عین حال تجهیزات مرتبط با آن نیز به‌روز شود. زمانی همچنین بر اهمیت حمایت بیمه‌ها تأکید کرد و گفت: اگر قیمت دارویی بالا باشد، باید بیمه آن را تحت پوشش قرار دهد تا پرداختی از جیب بیمار دچار نوسان نشود. بر اساس سیاست تعیین‌شده، یک کف پرداختی برای بیماران در نظر گرفته شده و مابقی هزینه‌ها باید توسط بیمه‌ها پوشش داده شود.

صبح اولین روزهای پاییز، افسانه، زنی ۴۵ ساله از تهران، در صف طولانی مقابل داروخانه‌ای در حوالی مرکز شهر ایستاده است. او از خانه بیرون آمده تا برای پدر و مادر سالمندش واکسن آنفولانزا تهیه کند. داروخانه هنوز باز نشده، اما جمعی از مردم منتظرند. هر کس امید دارد چند دوز محدود که به گفته کارمند داروخانه «شاید امروز برسد»، سهم او شود.

ساعت ۷ که می‌رسد، داروخانه در را باز می‌کند. مسئول داروخانه به جمعیت می‌گوید: «امروز واکسن نرسیده، شاید شنبه بیاید» و صدای اعتراض مردم بلند می‌شود.

افسانه با چهره‌ای خسته به خانه برمی‌گردد؛ پدرش دیابت دارد، مادرش مشکل قلبی و او نگران است که یک سرماخوردگی ساده به بحرانی جدی تبدیل شود؛ اما در داروخانه‌ها واکسنی پیدا نمی‌شود.

واکسن آنفولانزا چیست و چرا اهمیت دارد؟

به گزارش اقتصاد ۲۴، آنفولانزا یک بیماری تنفسی واکگیر است که سالانه بین ۵ تا ۱۰ درصد از بزرگسالان و ۲۰ تا ۳۰ درصد از کودکان در جهان را گرفتار می‌کند.

در گروه‌های پرخطر، این بیماری می‌تواند منجر به بستری شدن و حتی مرگ شود. حالا دیگر سازمان بهداشت جهانی سال‌هاست که واکسنپائسون فصلی را مؤثرترین راه پیشگیری از موارد شدید می‌داند.

واکسن آنفولانزا با تحریک سیستم ایمنی بدن در برابر ویروس‌های در گردش همان سال عمل می‌کند. این واکسن هر سال تغییر می‌کند تا مطابق با سویه‌های شایع باشد. به طور معمول، واکسن‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

سم‌ظرفیتی: حاوی آنتی‌ژن سه سویه مختلف ویروس آنفولانزا

چهارظرفیتی: پوشش گسترده‌تر، با افزودن یک سویه دیگر.

برخی واکسن‌ها تولید داخل کشور هستند، اما بیشتر واکسن‌های پرمصرف در ایران وارداتی هستند، از جمله محصولات شرکت‌های فرانسوی و هلندی. تفاوت بین آنها بیشتر در گستره پوشش و میزان استقبال مصرف‌کنندگان است.

تزریق این واکسن به‌ویژه برای سالمندان، کودکان، زنان باردار و بیماران مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای توصیه می‌شود.

بهترین زمان تزریق در ایران نیز ماه‌های شهریور و مهر است؛ زمانی که بدن فرصت کافی برای ایجاد ایمنی پیش از فصل سرما دارد. اما با این حال، در صورت وجود پیک بیماری، تزریق تا اواسط زمستان هم می‌تواند مفید باشد.

بحران پاییز ۱۴۰۴: داروخانه‌ها خالی، صف‌ها طولانی

امسال، اما داستان دیگری رقم خورده است. همانند افسانه، هزاران خانواده در شهرهای مختلف با درهای بسته داروخانه‌ها روبه‌رو شده‌اند. گزارش‌های میدانی از تهران نشان می‌دهد که در محله‌های مرزداران، جوادیه، پاسداران و آزادی واکسنی وجود ندارد.

اخیرا یک داروساز در محله مرزداران به فارو گفته بوده که «این واکسن‌ها پنچتا پنچتا به ما می‌رسند، مشخص نیست دفعه بعدی کی می‌آید. گفته‌اند ۱۵ام، اما کدام ۱۵ام، خدا می‌داند.»

هم چنین در داروخانه‌ای دیگر در جوادیه، تنها یک پک در شهرویر دریافت شده و آن هم تمام شده و حتی داروخانه‌های بزرگ و دولتی هم وضعیت مشابهی دارند. یکی از کارکنان داروخانه ۲۹ فروردین نیز اذعان داشته که «گاهی ساعت ۸:۳۰ صبح واکسن می‌آید و پیش از ۹ تمام می‌شود.» اما در این میان شبکه‌های اجتماعی پر از روایت‌های مشابه است. به گزارش اقتصاد ۲۴، یک داروساز در صفحه شخصی‌اش نوشت «صد دوز واکسن صبح به ما دادند، قبل از ظهر تمام شد؛ خب یعنی چه؟» و یک پزشک متخصص در شیراز گفته بود «ده دوز بیشتر به ما دادند، آن هم برای پرسنل خودمان کم بوده و در یک روز تمام شد.»

واکسن‌های گران با قیمت‌های متغییر؛ ۹۱۷ هزار تا ۲.۵ میلیون تومان

اما کمبود عرضه تنها بخشی از ماجراست. بحث اصلی دیگر، قیمت واکسن است. سازمان غذا و دارو قیمت واکسن‌های وارداتی را حدود ۹۱۷ هزار تومان اعلام کرده و این در حالی است که واکسن ایرانی نیز تقریباً ۹۰۰ هزار تومان قیمت‌گذاری شده است.

اما کمبود هاشمی، سخنگوی سازمان غذا و دارو اخیراً در رابطه با کمبود واکسن آنفولانزا در داروخانه‌ها ضمن اشاره به اینکه تاکنون حدود یک میلیون و پانصد هزار دوز واکسن آنفولانزا وارد کشور شده و پیش‌بینی می‌شود تا پایان مهر ماه ۲ میلیون دوز دیگر نیز به کشور وارد شود به میزان گفته بود:

واکسنی که نایاب شد

قصه پاییزی دفاع ایرانیان در برابر آنفولانزا

اکنون دیگر هر سال با آغاز پاییز، داستان‌های مشابهی در ایران تکرار می‌شود و یکی نیز همین کمبود واکسن آنفولانزا، صف‌های طولانی، گرانی و در نهایت سرخوردگی شهروندان است. امسال، اما شدت بحران بیشتر است. سیاست‌های ارزی جدید، بازار سیاه پررنگ‌تر و نظارت ضعیف‌تر، دسترسی به واکسن را سخت‌تر کرده است. افسانه و هزاران نفر مثل او، هر روز میان داروخانه‌ها سرگردان‌اند. آنها می‌دانند واکسن می‌تواند جان عزیزانشان را نجات دهد، اما به دلیل بی‌برنامگی و گرانی، دستشان خالی می‌ماند. این بحران تنها درباره یک دارو نیست. نشانه‌ای است از بحرانی بزرگ‌تر در حکمرانی سلامت و اقتصاد ایران!



تزریق این

واکسن به‌ویژه

برای سالمندان،

کودکان،

زنان باردار و

بیماران مبتلا

به بیماری‌های

زمینه‌ای توصیه

می‌شود

«ساعت ۶ صبح رفتم داروخانه. صف بود. ۵۰ نفر جلوی ما بودند. وقتی رسیدیم، گفتند اصلاً منتظر نمانید و به شما نخواهد رسید.»

تمام این روایت‌ها نشان می‌دهد که بحران واکسن به یک مساله اجتماعی تبدیل شده؛ مساله‌ای که با عدالت در سلامت گره خورده است.

شکاف اعتماد؛ وقتی نظارت کار نمی‌کند

مساله این است که فروش واکسن با قیمت بالاتر از نرخ مصوب تخلف است. سازمان غذا و دارو تأکید کرده که در صورت اثبات، با متخلفان برخورد می‌شود؛ اما تجربه نشان می‌دهد که این برخوردها بازدارنده نیست.

وقتی مردم می‌بینند واکسن به راحتی در بازار سیاه پیدا می‌شود، اما در داروخانه‌ها نایاب است، اعتمادشان به سیستم سلامت و دارو از بین می‌رود و این بی‌اعتمادی در شرایطی که هنوز سایه کووید-۱۹ و دیگر بیماری‌های واکگیر وجود دارد، می‌تواند خطرناک باشد.

پیامدهای اجتماعی و اقتصادی نبود یک واکسن

اما باید توجه داشت که گرانی و کمبود واکسن تنها یک مساله بهداشتی نیست. این وضعیت بازتابی از سیاست‌های ارزی و اقتصادی کشور است. حذف ارز ترجیحی بدون طراحی یک سازوکار حمایتی، مستقیماً بر دسترسی مردم به دارو و واکسن اثر گذاشته است.

نتیجه این سیاست نیز تشدید نابرابری در سلامت است. خانواده‌های مرفه می‌توانند واکسن را حتی به قیمت چند میلیون تومان تهیه کنند، اما طبقه متوسط و ضعیف محروم می‌مانند. در حالی که درست همین گروه‌ها به دلیل شرایط شغلی، محیطی و تغذیه‌ای، بیشتر در معرض خطر بیماری هستند. از سوی دیگر، بی‌نظمی در توزیع و نشت واکسن به مطب‌ها، زمینه‌ساز رانت و فساد می‌شود و همین چرخه نارضایتی عمومی را تقویت می‌کند و فاصله میان مردم و حاکمیت را افزایش می‌دهد.

اکنون دیگر هر سال با آغاز پاییز، داستان‌های مشابهی در ایران تکرار می‌شود و یکی نیز همین کمبود واکسن آنفولانزا، صف‌های طولانی، گرانی و در نهایت سرخوردگی شهروندان است.

امسال، اما شدت بحران بیشتر است. سیاست‌های ارزی جدید، بازار سیاه پررنگ‌تر و نظارت ضعیف‌تر، دسترسی به واکسن را سخت‌تر کرده است.

افسانه و هزاران نفر مثل او، هر روز میان داروخانه‌ها سرگردان‌اند. آنها می‌دانند واکسن می‌تواند جان عزیزانشان را نجات دهد، اما به دلیل بی‌برنامگی و گرانی، دستشان خالی می‌ماند. این بحران تنها درباره یک دارو نیست. نشانه‌ای است از بحرانی بزرگ‌تر در حکمرانی سلامت و اقتصاد ایران! بحرانی که اگر اصلاح نشود، نه‌تنها پاییز و زمستان امسال، بلکه سال‌های آینده را هم برای مردم ایران پرخطر خواهد کرد.

رخ می‌دهد که حتی در موضوع قیمت نیز با یک افزایش جدی مواجه هستیم و سال گذشته واکسن آنفولانزا حدود ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان قیمت داشت، اما امسال قیمت رسمی به نزدیک یک میلیون تومان رسیده است. به نظر می‌رسد که علت اصلی این روند نیز، تغییر سیاست ارزی دولت است.

چنان که تا سال گذشته، واردات واکسن با ارز ترجیحی با نیمایی انجام می‌شد. اما حالا واردکنندگان باید با ارز آزاد واکسن را خرید کنند. بنا بر گزارش اقتصاد ۲۴ و به گفته انجمن داروسازان، همین مساله باعث افزایش ۲.۵ برابری قیمت شده و احتمالاً حذف ارز دولتی را اکنون باید مهم‌ترین عامل گرانی دانست.

چنان که عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران ضمن اعلام آغاز توزیع واکسن آنفولانزا از هفته آینده در داروخانه‌های سراسر کشور، قیمت آن را ۹۱۷ هزار تومان اعلام کرد. این قیمت به دلیل عدم تخصیص ارز دولتی و واردات با ارز آزاد، افزایشی حدوداً ۲.۵ برابری نسبت به سال گذشته داشته است.

اما به نظر می‌رسد در کنار این موارد اما تورم عمومی و کاهش ارزش ریال نیز در این روند نقش داشته‌اند. شرکت‌های واردکننده به دلیل تجربه روزهای اخیر، احتیاط شرکت‌های واردکننده به دلیل محدودیت نقدینگی و تجربه باقی ماندن واکسن در سال‌های گذشته بوده است، اما اقدامات لازم برای تأمین وعده داده شده در حال انجام است. امکان توقف در آینده به سیاست‌های واردکنندگان و تأمین هزینه‌ها بستگی دارد.

وی با بیان اینکه از مجموع واکسن‌های وارد شده، حدود یک میلیون دز در اختیار معاونت بهداشتی قرار گرفته تا برای کادر درمان و گروه‌های پرخطر استفاده شود و ۲ تا ۲.۵ میلیون دز دیگر در داروخانه‌ها توزیع خواهد شد، تأکید کرد: هرگونه فروش واکسن با قیمتی بالاتر از نرخ مصوب تخلف محسوب می‌شود و در صورت اثبات مطابق قانون با متخلفان برخورد خواهد شد. افزایش قیمت واکسن نسبت به سال گذشته نیز به دلیل خرید با ارز آزاد و تغییر نرخ ارز است.

این در حالی است که حتی درباره واکسن‌های خارجی این نگرانی وجود دارد که آیا به صورت استاندارد جا به جا شده‌اند و خطرات جانبی در پی نداشته‌باشند. اما عملاً حالا دیگر این اختلاف قیمت نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از واکسن‌ها به جای داروخانه‌ها، سر از مطب‌ها و بازار غیررسمی درآورده‌اند. چنان‌چه که هادی احمدی، عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، در این باره هشدار داده که «نشت واکسن به مطب‌ها نگران‌کننده است. آن‌جا واکسن با قیمتی بالاتر از نرخ مصوب توزیع می‌شود.»

البته این روند نا به سامان و نحوه توزیع در شرایطی

تغییر نرخ ارز است.

اما عملاً حالا دیگر این اختلاف قیمت نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از واکسن‌ها به جای داروخانه‌ها، سر از مطب‌ها و بازار غیررسمی درآورده‌اند. چنان‌چه که هادی احمدی، عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، در این باره هشدار داده که «نشت واکسن به مطب‌ها نگران‌کننده است. آن‌جا واکسن با قیمتی بالاتر از نرخ مصوب توزیع می‌شود.»

البته این روند نا به سامان و نحوه توزیع در شرایطی

تغییر نرخ ارز است.

اما عملاً حالا دیگر این اختلاف قیمت نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از واکسن‌ها به جای داروخانه‌ها، سر از مطب‌ها و بازار غیررسمی درآورده‌اند. چنان‌چه که هادی احمدی، عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، در این باره هشدار داده که «نشت واکسن به مطب‌ها نگران‌کننده است. آن‌جا واکسن با قیمتی بالاتر از نرخ مصوب توزیع می‌شود.»

البته این روند نا به سامان و نحوه توزیع در شرایطی

تغییر نرخ ارز است.

اما عملاً حالا دیگر این اختلاف قیمت نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از واکسن‌ها به جای داروخانه‌ها، سر از مطب‌ها و بازار غیررسمی درآورده‌اند. چنان‌چه که هادی احمدی، عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، در این باره هشدار داده که «نشت واکسن به مطب‌ها نگران‌کننده است. آن‌جا واکسن با قیمتی بالاتر از نرخ مصوب توزیع می‌شود.»

البته این روند نا به سامان و نحوه توزیع در شرایطی

بارش‌های نرمال دردی از بی‌آبی دوا می‌کند؟

روپای بارش زمستانه

وی تأکید کرد: با این حال باید توجه داشت که پیش‌بینی‌های فصلی و بلندمدت همراه با خطا هستند و صحت آن‌ها در حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد است.

مدیرکل هواشناسی استان تهران با بیان اینکه تهران چند سال آبی پرترش را پشت سر گذاشت، خاطرنشان کرد: این شرایط در سال گذشته با شدت بیشتری همراه بود و حالا پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد بارش‌های پاییز سال جاری هم کمتر از نرمال است. بر همین اساس و با توجه به کمبود بارش‌ها در سال‌های اخیر و کاهش منابع آب زیرزمینی، حتی بارش‌های زمستانی نرمال نیز نمی‌توانند خشکسالی‌های گذشته را جبران کنند. حتی اگر بارش‌ها کافی باشد، منابع از دست رفته آب زیرزمینی را ترمیم نخواهد کرد. وی افزود: در شرایطی که سطح آب‌های زیرزمینی کم است حتی بارش‌های نرمال این نمی‌تواند روان‌آب‌های کافی ایجاد کنند چراکه بخش زیادی از این آب‌ها به سمت منابع زیرزمینی جریان پیدا می‌کند که در حال حاضر سطح پایینی دارد بنابراین به نظر می‌رسد متأسفانه بارش‌ها نه بر سطح منابع آب زیرزمینی و نه روان‌آب‌ها تأثیری نخواهد گذاشت.

خوشبیدی در پایان تأکید کرد: با توجه به این شرایط و پیش‌بینی‌های فصلی، در سال جاری نیز ضروری است که مدیریت منابع و مصرف آب به‌طور جدی در دستور کار قرار داشته باشد.

		
	پنجشنبه ۱۰ مهر ۱۴۰۴ / شماره ۶۰۱۴	
خبر		

دبیر شورای عالی ترافیک عنوان کرد

پارامترهای جدید تعیین نرخ

عوارض طرح ترافیک عادلانه تر

است



دبیر شورای عالی ترافیک شهرهای کشور با تأکید بر اینکه تصمیمات حمل‌ونقل شهری نباید مرتباً در کوتاه‌مدت تغییر کند، گفت: طرح ترافیک باید به‌گونه‌ای اصلاح شود که بر پایه شخص‌هایی همچون میزان آلایندگی، وضعیت تراکم ترافیک، زمان و طول سفر عوارض تعیین شود؛ چرا که مدل فعلی تنها ورود به محدوده را ملاک قرار می‌دهد و هدف اصلی محدودیت یعنی کاهش آلودگی هوا را محقق نمی‌سازد.

سیدمجتبی شعبی در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به وضعیت طرح ترافیک در پایتخت اظهار کرد: تصمیمات در حوزه حمل‌ونقل شهری نباید مرتباً در کوتاه‌مدت تغییر کند؛ با توجه به اینکه تصمیمات با سبک زندگی مردم منطق و در زندگی روزمره آنان اثر گذار است. بنابراین باید در بلندمدت برای اتخاذ تصمیمات اندیشید و به آخرین دستاوردها و فناوری‌ها به صورت چندضابطه‌ای نگاه کرد. لازم است ابتدا همه مسائل دخیل و تأثیرگذار در زندگی مردم در نظر گرفته شود تا پس از تصمیم‌گیری، طرح برای سالیان سال پابرجا و قابل اجرا بماند.

وی ادامه داد: مبنای طرح ترافیک قدیم سال‌ها پابرجا بود و مدل آن در زندگی مردم جا افتاده بود. در سال ۱۳۹۸ بازنگری شد؛ تا اندازه‌ای مدل آن تغییر کرد و به شکلی درآمد که در نهایت پلکانی و بر اساس ساعت ورود و وضعیت معاینه فنی بود. اخیراً بحثی مبنی بر استفاده از ابزارهای هوشمند جدید مطرح شده و این امکان را فراهم می‌کند که طرح عادلانه‌تر شود؛ چراکه در طرح کنونی ضعف‌هایی وجود دارد. از جمله این که یک محدوده به صورت صفر و یک با دو رینگ تعریف شده که اگر خودرو وارد شود، عوارض پرداخت می‌کند. واقعیت این است که وضعیت آلودگی هوا با این شرایط انطباق ندارد. آلودگی به صورت یک طیف پراکنده در سطح شهر وجود دارد و هدف از این طرح کاهش آلودگی هواس‌ت، نه کاهش ترافیک.

دبیر شورای عالی ترافیک کشور اضافه کرد: دوسال قبل این طرح از طرف سازمان ترافیک تهران مطرح شد و امروز در برخی از کشورهای دنیا مثل سنگاپور به صورت پایلوت در حال آزمایش است؛ بر این اساس شهروندان متناسب با عوارضی که برای شهر ایجاد می‌کنند اعر از آلایندگی و ازدحام ترافیکی باید پرداخت هزینه داشته باشند، نه اینکه به‌صورت صفر و یک و صرفاً با ورود به محدوده هزینه‌ای ثابت بپردازند. برای نمونه، یک تاکسی اینترنتی در تمام ساعات داخل محدوده تردد می‌کند اما متناسب با حضور و ترددش پرداخت نمی‌کند و تفاوتی با یک خودرو وارد شده به محدوده که پارک کرده ندارد.

پارامترهای جدید تعیین نرخ عوارض طرح ترافیک عادلانه تر است

وی با بیان اینکه در این خصوص مدلی پیشنهاد شده بود که بسیار پیشرو بود، خاطرنشان کرد: به این معنا که در این قیمت‌گذاری پارامترهایی همچون وضعیت آلودگی آن نقطه در زمان سفر لحاظ می‌شود. همچنین وضعیت تراکم ترافیک در مسیر، زمان سفر و برخی دیگر از پارامترهای مدیریتی در قالب عوارض تردد اعمال خواهد شد.

تعیین عوارض متناسب با مدت حضور وسیله نقلیه در محدوده طرح ترافیک

شعبی در پایان تأکید کرد: البته مدلی که اخیراً به شورای ترافیک تهران پیشنهاد شده دلیل ساده سازر در اجرا، آن مشخصات را در تعیین عوارض لحاظ نمی‌کند. پیشنهاد دادم در شهر تهران آن پارامترهایی که ذکر کردم، به نوعی مورد توجه قرار گیرد. اکنون مبنای عمل، آخرین مصوبه شورای ترافیک تهران است. طرح جدید هم از این جهت عادلانه‌تر است که عوارض را متناسب با مدت حضور وسیله نقلیه در محدوده تعیین کنند. این تغییرات به نظر من قابل اجرا بوده و کافی است دوربین‌های شهری کامل شوند.

