

**محور هراز تا چهارشنبه مسدود است**



رئیس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهنمایی و رانندگی اعلام کرد محور هراز از امروز یکشنبه تا روز چهارشنبه مسدود می‌شود. سرهنگ احمد شیرانی در گفت‌وگو با ایسنا درباره وضعیت ترافیکی جاده‌های کشور گفت: دیروز از ساعت ۸ صبح جاده قهرج– شوره‌گز در استان کرمان به علت توفان شن و کاهش میدان دید رانندگی موقتاً مسدود شد.

وی از انسداد محور هراز در ۲ هر مسیر رفت و برگشت نیز خبر داد و گفت: این محور از یکشنبه مورخ ۲۵ اردیبهشت‌ماه تا روز چهارشنبه مورخ ۲۸ اردیبهشت‌ماه، به صورت ۲۴ ساعته، به دلیل انجام عملیات عمرانی راه و کارگاه جاده‌ای مسدود می‌شود و در این مدت تردد از محورهای جایگزین چالوس و فیروزکوه انجام می‌شود. رئیس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهنمایی و رانندگی درباره وضعیت جوی جاده‌ها نیز اظهار کرد: وزش باد و گرد و خاک در برخی محورهای استان‌های کرمان و سیستان‌وبلوچستان گزارش شده و این موضوع طی این روزها موجب کاهش دید در این محورها شده که لازم است رانندگان با دقت بیشتری مسیر خود را طی کنند. ■■■

### کشف ۴۰ قبضه کلت و کلاشنیکف در مرز کرمانشاه

فرمانده مرزبانی انتظامی کشور از کشف ۴۰ قبضه سلاح جنگی توسط مرزداران استان کرمانشاه در مرزهای شهرستان ثلاث باباجانی خبر داد. سردار احمدعلی گودرزی در تشریح جزئیات این خبر اظهار کرد: مرزبانان هتک مرزی ثلاث باباجانی حین بافش و کنترل هوشمند مرزهای غرب کشور، باند بزرگ قاچاق سلاح و مهمات را در نقطه صفر مرزی مشاهده کردند. مرزبانان برای مقابله با قاچاقچیان، بلافاصله به اجرای کمین همدمند پرداخته و توانستند در عملیاتی مفترانه‌ای باند قاچاق سلاح را در مرزهای غرب کشور متلاشی کنند.

فرمانده مرزبانی انتظامی کشور با بیان اینکه قاچاقچیان که تاب مقابله در برابر مرزبانان نداشتند، کوله‌های همراه خود را اهر کردند و به سمت خاک کشور مقابل متواری شدند، اظهار کرد: مرزبانان با بررسی کوله‌های رها شده ۳۶ قبضه سلاح جنگی کلت کمری و ۴ قبضه سلاح کلاشنیکف کشف کردند. ■■■

### ۹۰ قلم داروی دیگر ارزان می‌شود



سختگوی سازمان غذا و دارو گفت: از ۳۵۸۰ قلم دارو در دولت سیزدهم، قیمت‌گذاری ۲۸۰ قلم توسط کمیسیون انجام می‌شود و قیمت ۳۲۰۰ قلم دارو نیز تغییراتی نداشته است. محمد هاشمی در گفت‌وگو با فارس اظهار داشت: حدود ۹۰ قلم دارو بعد از اصلاح قیمت به دلیل استفاده از ارز نیمایی، مابه‌التفاوت آن توسط بیمه‌ها پوشش داده نشد که با دستور رئیس‌جمهور به سازمان‌های بیمه‌گر توافق شده است قیمت این ۹۰ قلم دارو به قیمت قبل بازگردد تا تفاوتی در پرداختی مردم از جیب نداشته باشد. سازمان برنامه و بودجه نیز قرار است از محل صرفه‌جویی و هذفمندی یارانه‌ها برای تامین منابع این اقدام کند. وی گفت: لازم به ذکر است که در این صورت قیمت اصلی داروها برای مردم تغییری نمی‌کند، بلکه هزینه‌های مازاد آن توسط بیمه پرداخت می‌شود و در نهایت پرداختی بیماران به قیمت قبلی بازمی‌گردد.

هاشمی افزود: در شبکه رسمی توزیع دارو گرانفروشی وجود ندارد، چرا که قیمت دارو با سیستم رگولاتوری قوی نظارت می‌شود. وی گفت: از ۳۵۸۰ قلم دارو در دولت سیزدهم، قیمت‌گذاری ۲۸۰ قلم آن توسط کمیسیون انجام می‌شود و قیمت ۳۲۰۰ قلم دارو نیز تغییراتی نداشته است. ■■■

### نجات ۲۸ نفر از آتش در خیابان ولیعصر

سختگوی سازمان آتش‌نشانی شهرداری تهران از نجات دادن ۲۸ نفر در حادثه آتش‌سوزی یک مجتمع اقامتی در خیابان ولیعصر(عج) خبر داد. سیدجلال ملکی با اشاره به وقوع حادثه آتش‌سوزی در یک مجتمع اقامتی در خیابان ولیعصر(عج) گفت: یک مورد حادثه آتش‌سوزی در یک ساختمان اقامتی-تجمعی در خیابان ولیعصر، پایین‌تر از چهارراه ولیعصر، کوجه محتشم به سامانه ۱۲۵ سازمان آتش‌نشانی شهرداری تهران اطلاع داده شد و در محل مشاهده شد که در یک ساختمان ۵ طبقه خصوصی که دانشجویان آقا در آن اقامت داشتند، آتش‌سوزی رخ داده است.

وی خاطر‌نشان کرد: چند فرش در این ساختمان دچار آتش‌سوزی شده بود و دود زیادی را متصاعد کرده و تمام طبقات را فرا گرفته بود. آتش‌نشانان همزمان با خاموش کردن آتش، ۲۸ نفر از افراد را به بیرون انتقال دادند و خوشبختانه مورد مصدومیت شدید با تلفات جانی نداشتیم.

وی گفت: در هفته گذشته نیز یک مورد مشابه در یک خوابگاه دانشجویی رخ داد. افراد مسؤول باید مراقبت بیشتری انجام دهند و نقش‌ها را فرغ کنند. اگر این حوادث در شب رخ دهد کار دشوار خواهد شد. سازمان آتش‌نشانی در صورت درخواست مسؤولان این خوابگاه‌ها تمام اقدامات پیشگیرانه را در این ساختمان‌ها انجام خواهد داد.

## کارشناسان بر ضرورت حمایت همه‌جانبه از زوج‌های نابارور و حذف باورهای غلط درباره سن باروری تأکید دارند

# باور به باروری

کارشناسان و مدیران بهداشت و درمان کشور همزمان با هفته ملی جمعیت، همچون همیشه بر پوشش کامل حمایت‌بیمه‌ای از زوج‌های نابارور و همچنین حذف خط و مرزهای فکری پیشین درباره سن باروری تأکید دارند.

به گزارش «وطن‌امروز»، هشدارهای کارشناسی درباره پیر شدن تدریجی جمعیت کشور همچنان ادامه دارد و در این بین هرچند اقداماتی برای تشویق جوانان به ازدواج و ترغیب خانواده‌ها به فرزندآوری انجام شده است اما همچنان موانع جدی و بزرگی در مسیر جوانی جمعیت ایران قرار دارد.

یکی از مهم‌ترین موانع، مربوط به درمان ناباروری است که تاکنون از حمایت‌های بیمه‌ای چندانی برخوردار نبوده است. مطابق آمار، یک‌دوازدهم از جمعیت کشور را زوجین نابارور تشکیل می‌دهند و این رقم بسیار عجیب و قابل توجه است. از سوی دیگر، ۶۰ درصد از موارد ناباروری مربوط به دلایل ثانویه همچون سبک اشتباه زندگی و بالا بودن سن زوجین است؛ به این معنا که زوجین به مرور زمان قدرت باروری خود را از دست داده‌اند. در این میان، ضرورت حمایت جدی وزارت بهداشت و بیمه‌ها از روند درمان زوجین نابارور احساس می‌شود. واقعیت تلخ این است که بیمه‌ها تا امروز از پذیرش کامل مسؤولیت برای جبران و تامین هزینه‌های این زوجین شانه خالی کرده‌اند اما با توجه به سیاست‌های کلان کشور برای جوانی جمعیت، بیمه‌ها باید همراهی کافی و مستمر در این مسیر داشته باشند. همچنین با توجه به اینکه روند درمان ناباروری در مراکز دولتی با مشکلات و پیچیدگی‌های خاصی مواجه است و بسیاری از زوجین به مراکز خصوصی مراجعه می‌کنند، ضروری است پوشش بیمه‌ای در این مراکز نیز به طور گسترده مدنظر قرار گیرد.

■ **بیمه‌ها باید به کمک زوجین نابارور بایاند**

در این باره رئیس مرکز درمان ناباروری ابن سینا در یک نشست خبری به مناسبت هفته ملی جمعیت اظهار داشت: بحث فرزندآوری در سیاست‌های جمعیتی کشور از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به دلایل مختلفی نرخ زاد و ولد در کشور کاهش یافته و دغدغه برنامه‌ریزان این حوزه، ارائه راهکارهایی برای افزایش جمعیت است. محمدرضا صادقی گفت: افزایش جمعیت از طریق درمان ناباروری یکی از روش‌های پرهزینه است و نمی‌تواند تنها دغدغهٔ افزایش جمعیت باشد. حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد زوجین ما درگیر ناباروری هستند و امروز شرایط برای درمان ناباروری در کشور فراهم است.

وی ادامه داد: از ۱۱۰ مرکز درمان ناباروری در کشور، ۱۱ درصد متعلق به جهاددانشگاهی است که جامع‌ترین مراکز از نظر ارائه خدمات درمان ناباروری هستند. برنامه‌های جهاددانشگاهی این است که در استان‌هایی که بخش خصوصی و دولتی در زمینه درمان ناباروری فعال نیستند، مراکز را ایجاد کند.

رئیس سازمان تعزیرات حکومتی با اشاره به سیاست‌های جدید این سازمان گفت: رویکرد اصلی ما در دوره جدید این است که مجازات‌های تخلفات را بموقع اعمال کنیم تا اثر بازدارنده داشته باشد. احمد اصائلو تأکید کرد: با اصلاح آیین‌نامه سازمان تعزیرات حکومتی و افزایش اختیارات این سازمان که مورد تأیید سران قوا هم قرار گرفت بنا داریم سرعت رسیدگی به تخلفات و پرونده‌ها را افزایش دهیم.



رئیس مرکز درمان ناباروری ابن سینا افزود: مراکز ما علاوه بر بیماران داخلی، محل رجوع بیماران بین‌المللی نیز هستند. وی با اشاره به افزایش هزینه‌های درمان ناباروری گفت: ما اعتقاد داریم بیمه‌ها باید به کمک زوجین نابارور بایاند. آنها باید دغدغه و نگرانی مراکز درمان ناباروری را بشنوند، زیرا هزینه‌های این مراکز به گونه‌ای است که نیاز به حمایت مالی دارند. صادقی تصریح کرد: اگر تعامل بین بیمه‌ها با مراکز درمان ناباروری وجود نداشته باشد، این مراکز بعد از مدتی نخواهند توانست خدمات خود را به صورت بیمه‌ای ارائه بدهند. همچنین پرداخت مطالبات مراکز درمان ناباروری باید در اسرع وقت انجام شود تا این مراکز در ارائه خدمات دچار مشکل نشوند.

رئیس مرکز درمان ناباروری ابن سینا افزود: قانون‌گذار اعلام کرده است درمان ناباروری باید تحت پوشش بیمه باشد و وقتی توانست خدمات خود را به صورت بیمه‌ای ارائه بدهند. همچنین پرداخت مطالبات مراکز درمان ناباروری باید در اسرع وقت انجام شود تا این مراکز در ارائه خدمات دچار مشکل نشوند.

رئیس مرکز درمان ناباروری ابن سینا افزود: قانون‌گذار اعلام کرده است درمان ناباروری باید تحت پوشش بیمه باشد و وقتی توانست خدمات خود را به صورت بیمه‌ای ارائه بدهد می‌شود، در حالی که اگر هزینه داروها و پوشش بیمه‌ای آنها هم لحاظ شود زوجین می‌توانند از حمایت مناسبی برخوردار شوند.

وی ادامه داد: ۱۲ هزار میلیارد تومان بودجه اجرای قانون جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۱ است. الان بخش مربوط به

درمان ناباروری در اختیار سازمان بیمه سلامت است که در

گذشته بر عهده معاونت درمان وزارت بهداشت بود.

■ **ضرورت پوشش بیمه‌ای در مراکز غیردولتی**

در ادامه این نشست خبری، معاون پژوهشگاه رویان گفت:

نحوه پوشش حمایتی از درمان ناباروری در کشور ما باید به

گونه‌ای باشد که اولویت‌ها را به زوجین جوان نابارور اختصاص دهیم.

احمد وثوق افزود: دوسوم درمان زوجین نابارور کشور در مراکز غیردولتی انجام می‌شود و از همین رو بیمه‌ها باید از این مراکز حمایت کنند. وی گفت: اگر می‌خواهیم به افزایش جمعیت کمک کنیم، حتما باید به مراکز درمان ناباروری در بخش غیردولتی توجه ویژه‌ای شود.

وثوق تأکید کرد: مراکز درمان ناباروری در مجموعه‌های رویان و ابن سینا، از هیچ‌گونه کمک مالی دولت برخوردار نیستند. اگر این حمایت‌ها صورت نگیرد، قطعاً روند درمان زوجین نابارور دچار مشکل خواهد شد، چراکه با سیاست‌های دستوری نمی‌توان به پیشبرد اهداف سیاست‌های جمعیتی کمک کرد.

یکی از مهم‌ترین دلایل برای عدم حمایت بیمه‌ای از زوج‌های نابارور این بود که سیاست وزارت بهداشت در دوره‌های گذشته مربوط به کنترل جمعیت بود اما اکنون با تغییر سیاست‌ها به حمایت از جوانی جمعیت، احتمالاً شاهد برقراری پوشش‌های بیمه‌ای مناسب خواهیم بود.

معاون درمان وزارت بهداشت در این باره گفت: اکنون سیاست‌های گذشته تغییر کرده و هدف وزارت بهداشت، فرزندآوری و افزایش جمعیت است، لذا مهم‌ترین کار این است که بتوانیم خدمات درمان ناباروری و خدمات مربوط به افزایش جمعیت را تحت پوشش قرار دهیم.

بنا به اعلام مهر، سعید کریمی با بیان اینکه تقریباً تمام

### رسیدگی قاطع به تخلفات بازار سرعت می‌گیرد

رئیس سازمان تعزیرات حکومتی با اشاره به سیاست‌های جدید این سازمان گفت: رویکرد اصلی ما در دوره جدید این است که مجازات‌های تخلفات را بموقع اعمال کنیم تا اثر بازدارنده داشته باشد. احمد اصائلو تأکید کرد: با اصلاح آیین‌نامه سازمان تعزیرات حکومتی و افزایش اختیارات این سازمان که مورد تأیید سران قوا هم قرار گرفت بنا داریم سرعت رسیدگی به تخلفات و پرونده‌ها را افزایش دهیم.

### داشتن یک یا ۲ فرزند اشتباه است

رئیس اداره جوانی و جمعیت وزارت بهداشت با بیان اینکه برای سن بارداری هیچ خط و مرزی نداریم، گفت: اینطور نیست که بگوییم در فلان سن بارداری اتفاق نیفتد. حتی در دنیا از بارداری در سن زبر ۱۷ و بالای ۴۰ سال سه عنوان «Golden baby» یعنی کودکان طلایی یاد می‌کنند. در عین حال ما داریم نظام مراقبتی را در این حوزه تغییر می‌دهیم تا اگر در برخی سننین مراقبت خاصی در دوران بارداری لازم است، انجام شود. صابر جباری افزود: توصیه عمومی ما در وزارت بهداشت این است که هر چه بارداری در سنین پایین‌تر اتفاق افتد، موفق‌تر بوده و فرزند سالم‌تر است. همچنین بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهد ضرب هوشی فرزند هم بالاتر است. در عین حال هر چه تأخیر بیندازند، چه در بارداری اولیه و چه در بارداری‌های دیگر، احتمال ناباروری ثانویه بیشتر است، بنابراین توصیه ما این است که به تأخیر نیندازند. برنامه ما در وزارت بهداشت این است که یک تا ۲ فرزند حتماً اشتباه است و خانواده‌ها بر اساس سبک زندگی خودشان ۲ یا ۴ فرزند داشته باشند. وی درباره باروری دهه ۶۰ و ۷۰ نیز گفت: عمده زنان ما که در سنین باروری قرار دارند، از دهه ۶۰ هستند که فرصت طلایی برای جبران سالخوردگی جمعیت هستند. در قانون هم امتیازاتی دیده شده مبتنی بر شکوه مادری: از خودرو گرفته تا مبین و تسهیلات خدمات‌زایمان و مرخصی‌های دوره بارداری، شیردهی و زایمان و… تا فرزندآوری برای مادران دهه ۶۰ تسهیل شود. رئیس اداره جوانی و جمعیت وزارت بهداشت تصریح کرد: به همین نسبت دهه هفتادی‌ها هم نقش دارند. رویکرد ما این است که در مجموعه اقدامات وزارت بهداشت در نظام شبکه، حتی در شاخص‌هایی که دانشگاه‌های علوم پزشکی براساس آن ارزیابی می‌شوند و مراقبان سلامت و بهروزان ما بر اساس آنها ارزیابی می‌شوند و حتی نظام کارانه بر این مبنا باشد که ازدواج زود اتفاق بیفتد، فرزندآوری بعد از ازدواج به تأخیر نیفتد و خانواده‌های بدون فرزند، فرزندآوری داشته باشند. خانواده‌هایی که کم فرزند هستند، حداقل ۳ فرزند داشته باشند و مجموعه این نظام‌ها باعث شود که مردم به این نتیجه برسند فرزندآوری بموقع و با تعداد مناسب داشته باشند.

خدماتی که در حوزه ناباروری ارائه می‌شود تحت پوشش بیمه قرار گرفته‌اند، درباره وضعیت غربالگری‌های پیش از زایمان اظهار داشت: قرار نیست غربالگری حذف شود و در قانون هم کاملاً به آن اشاره شده است. اگر پدر و مادر خودشان درخواست و تمایل به انجام غربالگری داشته باشند، به پزشک متخصص مراجعه می‌کنند و با توجه به صحتی که با آنها می‌شود و ریسکی که وجود دارد، وارد پرسوه غربالگری می‌شوند، بنابراین غربالگری اصلاً حذف نشده، فقط مقداری تخصصی‌تر شده است.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مطرح کرد

## ۴۵۰ میلیون سیگاری در انتظار مرگ زودرس



«سیگاری‌ها زودتر می‌میرند»؛ جمله‌ای کوتاه که کارشناسان بهداشت بر آن تأکید دارند اما با این حال، معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر می‌گوید سن اعتیاد در کشور از ۲۳ به ۱۵ سال کاهش یافته و عامل اصلی آن ابتدا ابتلای به مصرف سیگار است. رئیس مرکز تحقیقات کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: سیگار عامل یک‌سوم مرگ مردان در میان‌سالی است. غلامرضا حیدری با بیان این موضوع که سالانه در جهان حدود ۸ میلیون نفر بر اثر استعمال دخانیات می‌میرند و در آینده این تعداد افزایش نیز خواهد یافت، افزود: در اغلب کشورها، جوانان مصرف‌کننده حال حاضر، همان افراد سالمندی یا میانسال سابقان بعد هستند که حدود ۱۰ میلیون مرگ سالانه بر اثر مصرف سیگار خواهند داشت. وی با بیان اینکه تقریباً ۵۰۰ میلیون نفر از افرادی که در حال حاضر زنده هستند در انتظار مرگ ناشی از استعمال دخانیات خواهند بود، تأکید کرد: ۲۵۰ میلیون از این مرگ‌ها در میان‌سالی خواهد بود. حیدری افزود: سیگار بزرگ‌ترین علت مرگ بالین در کشورهای پیشرفته است به طوری که موجب یک‌سوم علل مرگ مردان در میان‌سالی است. وی با اشاره به اینکه استعمال سیگار می‌تواند از راه‌های مختلف موجب مرگ شود، توضیح داد: در کشورهای پیشرفته حدود ۲۴ درصد مرگ مردان و حدود ۷ درصد مرگ کر زنان بر اثر استعمال سیگار برآورده شده

که این میزان در حال افزایش است. رئیس مرکز تحقیقات کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه متوسط کاهش مورد انتظار عمر سیگاری‌ها ۸ سال است، افزود: دود سیگار شامل هزاران ماده شیمیایی است که اکثریت‌شان سمی بوده و تعدادی از آنها نیز باعث صدمه به عروق می‌شوند، بنابراین این فرآورده می‌تواند در هر نقطه‌ای از بدن مشکلاتی را به وجود آورد. حیدری با تأکید بر اینکه تنفس دود ناشی از سوختن سیگار افراد سیگاری باعث ایجاد

سیگاری‌های تحمیلی می‌شود و خطرات جدی‌ای را در بر خواهد داشت، خاطر‌نشان کرد: کودکان و افرادی که در معرض تماس با دود سیگار هستند، در آینده با کاهش قدرت تولید مثل روبه‌رو خواهند شد.

ممنوعیت تبلیغات دخانیات، بالا بردن قیمت از طریق مالیات، اجرای برنامه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی عمومی، هشدارهای جدی و تأثیرگذار بهداشتی، عدم استعمال سیگار در اماکن عمومی به عنوان یک رفتار طبیعی و عادی،

سرپرست سامانه‌مدیریت شهری ونظارت همگانی شهرداری عنوان کرد

## رونمایی از سامانه ۱۳۷ پلانس شهرداری تهران

پلاس اشاره کرد.

رضا ناصری گفت: در یک پوست‌اندازی جدید هستیم و با سامانه‌هایی که حدود ۱۸ سال از قدمت آنها می‌گذرد، امروز ورژن جدیدی از آنها را ارائه کرده‌ایم.

وی ادامه داد: در سامانه ۱۳۷

پلاس با شناختی که از سامانه‌های ۱۳۷ و ۱۸۸۸ کسب کرده بودیم دست به راه‌اندازی سامانه یکپارچه مدیریت شهری زدیم. ما امروز با مردمی سروکار داریم که بخش زیادی از وقت خود را در فضای مجازی هستند، لذا ما به عنوان شهرداری موظف به جلب رضایت شهروندان هستیم و این کار را آغاز کردیم.

سرپرست سامانه مدیریت شهری و نظارت همگانی شهرداری تهران با تأکید بر اینکه سامانه ۱۳۷ پلاس به سمت هوشمندسازی حرکت کرده است، افزود: دغدغه ما ۱۳۷ پلاس همین حرکت به سمت هوشمندسازی بود که در این مسیر ۵ شعار هوشمندی، پیگیری، چابکی، همدفندی و مدرن بودن را مدنظر قرار دادیم. داوود گورزی، رئیس سازمان بازرسی شهرداری تهران نیز با اشاره به اینکه تجربه ۳ سامانه ۱۳۷ و ۱۸۸۸ زمینه طراحی سامانه مدیریت شهری را فراهم کرده است، گفت: قطعاً ۱۳۷ پلاس می‌تواند از ظرفیت شهروندان برای تحقق نظارت عمومی بهره بگیرد.



سامانه مدیریت یکپارچه شهری و نظارت همگانی شهرداری تهران با عنوان ۱۳۷ پلاس صبح روز گذشته با حضور علیرضا زاکانی، شهردار تهران و جمعی از مسؤولان شهری رونمایی شد.

شهردار تهران در آیین رونمایی از این سامانه به تماش چند تن از شهروندان تهرانی از طریق سامانه ۱۳۷ پاسخ داد و سپس در جمع خبرنگاران گفت: موضوع ۲ تماش اول ساخت‌وساز بود و نگاه شهروندان این بود که ممکن است این ساخت‌وسازها جواز نداشته باشند؛ تماش دیگر نیز درباره درخواست برای برداشتن جدول و گذاشتن ترده در یکی از معابر بود.

زاکانی همچنین از پیگیری قرارداد تأمین ۱۰۵۰ واگن مترو خبر داد و افزود: ۷ خط فعال مترو ۱۵۰۰ واگن دارد که نیاز اصلی این خطوط ۲۵۰۰ واگن است. همچنین از ۱۵۰۰ واگن فعال، دوسوم آن نیاز به بازسازی دارد. بنابراین هم واگن کم است و هم مشکل فرسودگی داریم.

وی ادامه داد: در این باره قرارداد تأمین ۶۳۰ واگن با چین و ۴۲۰ واگن نیز با داخل کشور بسته شده دنبال می‌شود.

■ **تحقق سامانه یکپارچه مدیریت شهری**

سرپرست سامانه مدیریت شهری و نظارت همگانی شهرداری تهران نیز در این مراسم به تحقق شکل‌گیری سامانه مدیریت یکپارچه شهری با رونمایی از سامانه ۱۳۷