

«همدلی» از اختلاف دستگاه‌ها و نهادهای متولی معنادان متجاهر گزارش می‌دهد

کشمکش



▲ **آسو محمدی**

▲ روزنامه‌نگار

سه روز پیش رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر تهران بزرگ با اعلام عدم پذیرش حدود ۴هزار معناد متجاهر از سوی نهادهای مسئول به‌دلیل ابتلا به بیماری‌های خطرناک خبر داد. سرهنگ محمد بخشنده در توضیح این ماجرا به «ایلنا» می‌گوید: اگر معناد متجاهری مبتلا به ایدز، هپاتیت، بیماری‌های عفونی و… باشد، باید سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت آنها را در مراکز درمانی پذیرش کرده و معالجه و درمان کنند، اما متأسفانه هیچ اقدامی انجام نمی‌شود و این افراد با وجود بیماری‌های خطرناکی که دارند، دوباره در جامعه رها می‌شوند. این درحالی است که فرید براتی‌سده معاون دفتر اعتیاد درمان و پیشگیری سازمان بهزیستی معتقد است: در بحث جمع‌آوری معنادان از آغاز کار در دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر دستگاه‌های مختلف، وظایفی را بر عهده گرفتند که اجرای این طرح نیز بر عهده بهزیستی قرار گرفت و قرار بود همه دستگاه‌ها وظایف محول شده را اجرایی کنند؛ اما بعد از مدتی از اجرای این طرح اقداماتی که هم اکنون دستگاه‌هایی مانند وزارت بهداشت و نیروی انتظامی انجام می‌دهد نشان می‌دهد که تمام آنها کار را به بهزیستی محول کرده‌اند که این موضوع نگران کننده است.

این وضعیت درحالی است که حدود ۲۰هزار کارتن‌خواب بیش از ۳هزار و ۵۰۰۰۴هزار نفر در مراکز بازپرویی و کمپ‌ها دارای منع پذیرش هستند. این افراد شامل کسانی هستند که به انواع بیماری‌های مسری و خطرناک مانند ایدز، هپاتیت، سل و بیماری‌های عفونی مبتلا هستند و برخی از آنها نیز بیمار روانی، دو جنسه، معلول جسمی و حرکتی و سالخورده هستند و هیچ کمپ و مرکز نگهداری آنها را پذیرش نمی‌کنند و پس از جمع‌آوری توسط پلیس و غربالگری اولیه به سطح خیابان باز می‌گردند و موجب آزار و آذیت مردم می‌شوند.

▲ **رسانه‌ها مطالبه کنند**

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر تهران بزرگ با انتقاد از دیگر سازمان‌های متولی در زمینه مبارزه با مواد مخدر ادامه داد: مردم در خصوص نگهداری معنادان متجاهر از پلیس مطالبه دارند، در حالی که نگهداری و پذیرش این افراد بر عهده سازمان بهزیستی و به‌همکاری سازمان‌هایی چون شهرداری، وزارت بهداشت، سازمان فنی و حرفه‌ای، کمیته امداد، وزارت کار و دانشگاه‌های علوم پزشکی است و این سازمان‌ها باید در این زمینه پاسخگو باشد و از رسانه‌ها می‌خواهم از این سازمان‌ها وضعیت رسیدگی به معنادان متجاهر را مطالبه کنند.

خبر

عضو شورای روستای رشید با اشاره به شرایط بسیار بحرانی استان سیستان و بلوچستان گفت: اینجا دیگر مساله مهاجرت از روستاها به حاشیه شهرها نیست بلکه مردم از استان مهاجرت می‌کنند. اینجا کودکان بدون صبحانه به مدرسه آمده و گرسنه راهی خانه می‌شوند.

به گزارش ایلنا، عزیز سارانی، نماینده سیستان و بلوچستان در شورای عالی استان‌ها و عضو شوروی شهرستان زابل با اشاره به وخیم‌تر شدن شرایط در این منطقه به علت خشکسالی گفت: ما منتظر محموله‌های هلال احمر هستیم، در برخی از روستاها شرایط بسیار بحرانی است و آنها در اولویت قرار دارند. وی با بیان اینکه بخش سیستان دارای ۸۰۰ روستا است، افزود: شرایط روستاهای اطراف زابل بحرانی‌تر از بقیه است. البته روستاهای اطراف چابهار نیز به شدت از نظر میزان دسترسی به آب، دچار مشکل هستند.

▲ **در اطراف زابل ریزگردهای بسیار خطرناکی وجود دارد**

سارانی با بیان اینکه هر بخش از استان با مشکل خاصی روبرو است، در خصوص معضلات روستاهای اطراف زابل تصریح کرد: در اینجا ما با مشکل شدید ریزگردها روبرو هستیم. در اطراف زابل ریزگردهای بسیار خطرناکی وجود دارد و بادهای ۱۲۰ روزه تبدیل به ۱۸۰ روزه شده و واقعا وحشتناک است. عضو شورای روستای رشید با اشاره به اینکه به خاطر خشکسالی کشاورزی کاملاً از بین رفته است، افزود: تنها امید مردم منطقه به کشاورزی بود که آن هم به وجود خشکسالی از میان رفته است و با قطع شدن آبی که از سمت افغانستان می‌آمد، امید مردم تبدیل به یاس شد. وی با بیان اینکه در اطراف سیستان آب لوله‌کشی وجود دارد و روستاهای بلوچستان از طریق تانکر آبرسانی می‌شوند، افزود: البته در اطراف زابل آب لوله‌کشی مدام قطع شده و کیفیت آن نامناسب است. آب بومی نامطوبعی داده و مزه آن نیز بسیار بد است و قابل شرب نیست. در این منطقه زندگی مردم فقط از طریق قنداق ۴۵ هزار تومانی تامین می‌شود.

▲ **دیگر کسی نمی‌تواند برنج خریداری کند**

سارانی درباره وضعیت تغذیه در این منطقه گفت: برخی از مردم ماه‌هاست که چشم‌شان

رئیس اداره بهزیستی چابهار از وجود ۱۵۰۰ کارتن خواب زن و مرد در این منطقه خبر داد.

حسن تاوله، رئیس اداره بهزیستی چابهار در گفت‌وگو با ایلنا در رابطه با آسیب‌های اجتماعی در این منطقه بیان داشت: در این منطقه نزدیک به ۱۵۰۰ کارتن خواب زن و مرد حضور دارند که البته این آمار صورت ثابت نبوده و متغیر است.

او تاکید کرد که مهاجرپذیر بودن چابهار، آب و هوای خوب و وجود شغل‌های کاذب در منطقه موجب بالارفتن مهاجرت به این منطقه شده است و به همین خاطر از سراسر کشور به این منطقه مهاجرت صورت می‌گیرد. تاوله در رابطه با آمار کودکانی که در این مناطق اعتیاد دارند، بیان داشت: آمار کودکان مبتلا

هفتادار



به یک تکه گوشت هم نیتفاده است و با نان خشک سر می‌کنند. با این شرایط بحرانی دیگر کسی نمی‌تواند برنج خریداری کند، وقتی برنج به کیلویی ۱۵ و ۲۰ تا هزار تومان می‌رسد یعنی شرایط بسیار اسفناک است به خصوص در این چند روزی که قیمت ارز افزایش یافت و قیمت‌ها به شدت بالا رفت.

نماینده سیستان و بلوچستان در شورای عالی استان‌ها با بیان اینکه افزایش قیمت‌ها، توانایی خرید را از مردم گرفته است، افزود: خشکسالی موجب ایجاد پدیده حاشیه‌نشینی در اطراف زاهدان، زابل و چابهار شده و همه این شهرها را با مشکل روبرو کرده است. مساله‌ی ما دیگر مهاجرت از روستاها به حاشیه شهرها نیست بلکه مساله این است که مردم در استان مهاجرت می‌کنند.

▲ **مردم در حال خروج از استان هستند**

وی در پاسخ به این سوال که پدیده مهاجرت روستائیان به حاشیه شهرها چه اندازه تشدید شده، افزود: می‌توانیم بگوییم روند حاشیه‌نشینی با توجه به شرایط امسال افزایش



درمان اعتیاد را مورد توجه قرار داده و به خوبی پیش می‌برد. وی با اشاره به بودجه ۱۹ میلیاردی برای اعتیاد درمان در سازمان بهزیستی، اظهار کرد: علاوه بر سازمان برنامه و بودجه، ستاد مبارزه با مواد مخدر با نگاه‌هایی پیشرفت محسوس در تمامی عرصه‌های درمان اعتیاد از سازمان بهزیستی حمایت کرده است.

رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی با اشاره به این که موضوع اعتیاد با تخصیص بودجه‌های مقطعی ریشه کن نمی‌شود، گفت : حدود ۸۵ درصد معتادان متجاهر پس از طول دوره درمانی خود در اکثر نقاط دنیا و حتی کشورهای توسعه یافته نیز پس از اتمام دوره درمان به مصرف مواد روی می‌آورند. وی با اشاره به این که سازمان بهزیستی کشور همواره در تلاش است تا مابقی درمان معنادان متجاهر را افزایش دهد، توضیح داد: معنادان بهبود یافته که پس از اتمام دوره درمانی خود خانه نداشته‌اند یا در خانه خود در گیر بسترهای اعتیاد هستند با مراجعه مراکز جامعه‌پذیری و توانمندپذیری سازمان بهزیستی می‌توانند ۳ماه به صورت رایگان از امکانات این مراکز استفاده کنند.

انوشیروان محسنی‌بندیی در این باره توضیح داده در سال گذشته ۲۲ هزار نفر از معنادان جمع‌آوری و پذیرش شدند ضمن اینکه پروتکل درمانی نیز درسال گذشته بازنگری و بازبینی شد. بر همین اساس طی سال‌های گذشته تمرکز ویژه‌ای از سوی سازمان در خصوص کارتن خواب‌ها و معنادان متجاهر در سطح

و روانشناخی، بیمار را به زندگی عادی بازمی‌گرداند. مشخصات حدود ۶۸۴ هزار و ۸۱۸ معناد در سامانه آیدتیس در سرورهای ستاد مرکزی وزارتخانه ثبت شده است و تا کنون پرونده درمان ۵۷۸هزار و ۱۶۰نفر تکمیل و برای بیش از ۵۰۳هزار و ۶۸۹ نفر از طریق این سامانه دارو تجویز شده است. از این رقم ۴۷۲ هزار نفر از طریق همین سامانه داروی خود را تحویل گرفتند. همچنین ۷۰۰هزار نفر در مراکز کاهش آسیب و درمان اعتیاد تحت پوشش برنامه درمان و کاهش آسیب اعتیاد هستند

▲ **بازگشت معنادان و افزایش چندبرابری هزینه‌ها**
باید به این نکته هم توجه داشت که طبق قانون ستاد مبارزه با مواد مخدر و آئین نامه کمپ‌ها، هر فرد معناد می‌تواند در دو بازه زمانی سه ماهه در مراکز سازمان نگهداری شود. در واقع هر فرد معناد پس از پایان ۶ماه نمی‌توانسد در مرکز پذیرش شود و در این زمینه باید طبق قانون این افراد به سایر مراکز نگهداری(زندان‌ها) معرفی شوند که این به معنای بی‌اثر شدن تمام تلاش‌ها و طرح‌هایی است که این دستگاه‌ها در زمینه بهبود این افراد انجام داده‌اند. نکته مهم‌تر این است که این تسلسل بهبوده و بازگشت مجدد متعادان به اعتیاد با افزایش چندبرابری هزینه‌های درمان همراه است؛ موضوعی که دستگاه‌ها، نهاده‌اومقام‌ها مسئول نباید تاین حدنسبت به آن بی‌وجه باشند و باید نسبت به آن حساس باشند.

▲ **بودجه‌های میلیاردی ۱۶سازمان کجا خرج می‌شود؟**

از سوی دیگر به نظر می‌رسد همه این دعواها به‌دلیل مسائل مالی و بودجه‌ای باشد چراکه گلایه از کمبود یا نبود منابع مالی برای سازماندهی وضعیت این افراد

تبدیل به کلید واژه‌ای برای فرار و شانه خالی کردن از مسئولیت‌شان شده است. این درحالی است که ۱۶سازمان و دستگاه در زمینه مبارزه با مواد مخدر و پیشگیری از وقوع اعتیاد مسئولیت داشته، بودجه دریافت می‌کنند و در مقابل این وضعیت مسئول هستند. موضوعی که ۲سال پیش پرویز افشار، سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با انتقاد از عدم تخصیص بودجه مصوب ۳۰میلیاردی بيمه معنادان گفته بود: این بودجه‌ها در جاهایی غیر از محل اصلی خود هزینه شده است. افشار با بیان اینکه می‌داند این بودجه در کجا هزینه شده است گفت: امیدواریم به مانند سنوات قبل بودجه در جای دیگری هزینه نشود.

در هر حال پاس کاری دستگاه‌ها در خصوص این موضوع چیز جز اتلاف منابع، هدررفتن هزینه‌ها و بودجه جاری بین‌المال نیست و لازم است همه این ۱۶دستگاه و سازمانی که در این مسئله مسئولیت دارند در این باره شفاف‌سازی کنند و این تناقض‌ها را در حوزه مسئولیت زیرمجموعه‌خودشان روشن کنند.

نماینده سیستان و بلوچستان در شورای عالی استان‌ها:

مردم مدت‌هاست چشم‌شان به گوشت نخورده و برنج نمی‌خورند

پیدا کرده و وضعیت رو به وخامت است. مردم در حال خروج از استان هستند و ساکنین استان سیستان و بلوچستان به استان‌های دیگری چون خراسان رضوی به صورت مجردي یا همراه با خانواده برای کار مهاجرت می‌کنند. عضو روستای شورای رشید، درباره احتمال شیوع بیماری در میان مردم نیز گفت: اینجا کودکان بدون صبحانه به مدرسه آمده و گرسنه راهی خانه می‌شوند. به علت تعطیلی مدارس هنوز نمی‌توانیم در خصوص تاثیر کلی این مسائل روی سلامت کودکان اظهارنظر کنیم.

▲ **بیماری‌های تنفسی غوغای می‌کنند**

وی با بیان اینکه سیستان تاکنون زیاد شاهد بروز بیماری ایدز نبوده است، گفت: به علت وجود ریزگردها اکثر مردم با بیماری‌های تنفسی دست در گریبان هستند و تصور می‌کنم که سیستان در خصوص بیماری سل در کشور رتبه اول را داشته باشد. می‌توان گفت اینجا بیماری‌های تنفسی غوغای می‌کند.

سارانی با اشاره به کمک‌هایی که سازمان هلال احمر به این منطقه ارسال کرده است، گفت: این بسته‌های حیاتی برای مردم هیچ کاری نمی‌کند، مانند یک قرص مسکن است که فقط یک یا دو ساعت شما را آرام می‌کند اما مرضی دوباره ادامه پیدا می‌کند. باید به دنبال یافتن یک چاره اساسی برای مردم سیستان و بلوچستان باشیم. وی ادامه داد: از بسته‌های حمایتی راضی نیستم چراکه هیچ دردی از مردم را درمان نمی‌کند. باید به مردم سیستان و بلوچستان به خاطر خشکسالی و خسارت‌های ناشی از آن غرامت بدهند. هیچ کارخانه و کارگاهی در اینجا وجود ندارد و تنها امید مردم کشاورزی بود.

نماینده استان سیستان و بلوچستان در شورای عالی استان‌ها با تاکید بر اینکه باید فارغ از کشاورزی به دنبال راه‌های دیگر درآمدزایی برای سیستان و بلوچستان باشیم، تصریح کرد: ما هم‌همز با افغانستان هستیم اما با تعطیل کردن بازارچه‌های مرزی این منبع درآمد را هم برای مردم تعطیل کردند. مرز می‌تواند برای هر دو کشور یک فرصت باشد. مرز کاملاً بسته شده است و مهاجرانی که به صورت غیرقانونی از افغانستان می‌آیند به صورت قاچاق از مرزهای بلوچستان وارد شده و به سمت پایتخت می‌روند.

یادداشت

استیضاح ربیعی بر خلاف افکار عمومی

پیش می‌رود

مجلس به کجا می‌رود؟!



▲ **مهدی اسفندیار**

▲ پژوهشگر و نویسنده

هیچ عقل سلیمی باور ندارد که در شرایطی که دولت تحت شدیدترین فشارهای ممکن داخلی و خارجی هست؛ استیضاح وزیری صورت بگیرد که هیچ اقتاعی برای افکار عمومی وجود ندارد؛ اگرچه انتقادات به علی ربیعی وارد است؛ منتهی کدام وزارتخانه وجود دارد که شرایط مطلوب مورد نظر مردم را بتواند در این شرایط بحرانی برآورده کند؟!

نکنه عامل هیچ مبنای این استست که حتی معترض ترین لایه های کارگری جامعه نظیر رانندگان کامیون نیز در قالب روسای سندیکا از ربیعی رضایت داشته‌اند. صاحب این قلم که از منتقدان حوزه رفاه بوده و هست.

در حال حاضر هیچ مبنای کارشناسی برای استیضاح ربیعی را نمی‌یابد و آنچه در امواج رسانه‌ها دیده می‌شود و باور اجتماعی را شکل داده به ظن یقین نزدیک‌تر است که استیضاح‌کنندگان به شدت در حال سقوط اعتبار مجلس جهت دخالت در امور اجرایی هستند؛ شاید روز استیضاح فقط پزشکیان بتوانند با زبان برآمده از نصوص نهج البلاغه این روال مزخرف حاکم بر مرادوات غیرعادی مجلسیان را با دولت برهم زند؛ به حدی محورهای استیضاح کلیشه‌ای است که حتی منتقدان استخوان دار و ربیعی نیز؛ حاضر به هم صدایی با استیضاح‌کنندگان نشده‌اند.

جای بسی تاسف است که بگویم این فضایی که در حال نماینده‌ها بر استیضاح‌های اخیر حاکم نموده‌اند به شدت باعث یاس و سرخوردگی ما منتقدان شده و امید به اصلاح امور از سوی مجلس حاضر را به کلی به نا امیدی تبدیل کرده است؟!

وقتی به سکوت بسیاری از کارشناسان اقتصادی و اجتماعی سرد و گرم چسبیده در موضوع استیضاح ربیعی نگاه می‌کنم ؛ به جرات می‌توانم بگویم که انگار نوعی عدم باور نسبت به نیت استیضاح‌کنندگان در آنها نیز وجود دارد؛ امروز از علی صوفی تا بسیاری از مدیران سابق نیز بر این امر به دیده‌ی تردید و نفی صلاح بودن استیضاح پرداختند؛ آنچه موجب حیرت است این است که هیچ برنامه‌ای از سوی نمایندگان برای اصلاح امور دیده نمی‌شود؛ بلکه نوعی از اجماع دیده می‌شود که هدف آن برای اهل فن پنهان است؟! هدفی که منتقدان نیز نمی‌توانند آن را درک کنند و باعث عقب کشیدن آنها می‌شود؟!

بسیاری از بزرگان متخصص حوزه رفاه را می‌شناسم که اصلا مورد مشورت اهالی استیضاح‌کننده قرار نگرفتند و اصلا مشخص نیست که مجلسی که با تحمیل طرح تحول سلامت بر حوزه رفاه اجتماعی؛ رفق و نسای این حوزه را کشتیده است؛ به دنبال چه هدفی در حوزه رفاه می‌گردد؟

به راستی آیا چنین مجلسی در خور حضور در راس امور هست؟!

شاید استیضاح ربیعی بیشتر از آنکه صحنه دفاع از دولت باشد؛ صحنه اجماع اصولگرایان دغدغه مند و اصلاح طلبان واقعی از کیان مجلس باشد؛ مجلسیان آگاه که می‌دانند؛ برآمده از بطن جامعه هستند؛ باید به این بیاندیشد که چگونه ظرف یکسال سه بار مجلس را صحنه استیضاح فردی اقتناع عمومی به اقداماتی می‌زند که افکار عمومی از درک آن عاجز است؟! مجلسی که حقوق‌اندانش هنوز به تبعات اصول مسلم مبارزه با فساد یعنی مباحث مهمی چون تعارض منافع نمی‌پردازد ؛ چگونه می‌خواهد با استناد به چند گزارش نازل و پایین‌تر از سطوح ملی به ادعای مبارزه با فساد که گوش جامعه را خسته کرده است برخیزد؟!

... هرگز قادر به قانع کردن خویش نیستیم؛ این استیضاح برابیم هیچ ذهنیتی به نام دغدغه مبارزه با فساد و اصلاح امور نمی‌گشاید؛ تنها می‌توانم بگویم که اگر ربیعی افتاد؛ وزیر بعدی مبارک کسسانی که به هدف خود رسیده‌اند؛ کسانی که فیگورهای رسانه‌ای آنها برابیم تداعی گسر؛ نماینده‌تر از نماینده هاست؟!

شاید این استیضاح صحنه چرخش داخلی مجلس و نقش آفرینی نمایندگان گمنام تری باشد که مستقل از نماینده‌های رسانه‌ای؛ این باور غلط را اصلاح خواهند کرد که نماینده‌تر از نماینده نداریم؛ و هر نماینده فقط یک رای دارد. بنده به عنوان یک منتقد ترجیح می‌دهم صدایم را در صورت امکان به خود «ربیعی» برسانم به شرط عمر و به گونه‌ها بقاء...

کشور مدت یکسال پاسخگو نبودند، به تازگی شبکه بهداشت شهرستان اعلام کرده‌است که در اختیار گذاشتن آن منوط به موافقت مسئولان بالادست استانی است.

رئیس اداره بهزیستی چابهار در ادامه گفت: با پیگیری‌های بعمل آمده، توزیع کیت‌ها، تست HIV در مدرسه‌های انضطاری، شلتر مرکز گذری کاهش آسیب (DIC) عملی شده‌است، همچنین در جلسه هفته هم‌ شبکه بهداشت برای در اختیار گذاشتن کیت‌های تست اعلام آمادگی کرد، حال باید دید که چه می‌شود.

رئیس اداره بهزیستی چابهار در پایان تاکید کرد: امیدوارم مسئولان کشوری با توجه به آمار بالای آسیب‌های اجتماعی برای حل معضلات و توسعه سواحل مکران کاری انجام دهند.

این منطقه که آمار نسبتاً بالایی از ابتلا به HIV در آن وجود دارد، بیان داشت: در یکی از روستاهای این منطقه به نام درگز آمار ابتلا بالای ۷۸ نفر تایید شده‌ است، البته بهتر بود این آمار از طریق مرکز بهداشت شهرستان رسماً اعلام می‌ شد، اما شاید ملاحظه‌کاری آنها بدلیل توریستی بودن شهرستان و محرمانه بودن این دست اطلاعات آماری است، آمار کلی ابتلا به HIV در شهرستان چابهار نیز تقریباً ۳۰۰ نفر است.

تاوله در ادامه گفت: اداره بهزیستی برای پیشگیری از گسترش HIV در منطقه درخواست کرده که اقدامات توافقی با نهادهای مسئول انجام شود، اما کارشناسان مرکز بهداشت شهرستان برای ثبت اطلاعات مشخصات سجلی و هویت در سامانه بهزیستی