کوتاه از جامعه

حذف اعتبار بیمه رانندگان تاکسی در لایحه بودجه ۹۸

مرتضی ضامنی، مدیرعامل اتحادیه تاکسیرانی شهری کشور گفت: اعتبار مربوط به بیمه رانندگان تاکسی در لایحه بودجه ۹۸ حذف شده است. وی افزود: در طرح نمایندگان مجلس برای اصلاحیه بودجه ۹۷ مبلغ ۲۲ هزار میلیارد ریال از محل قانون هدفمندی یارانه‌ها برای این طرح پیشنهاد و مقرر شد در بودجه سال ۹۸ نیز این اعتبار تمدید شود. ضامنی عنوان کرد: در حال حاضر ۳۴۰ هزار راننده تاکسی در کشور فعال هستند و به طور متوسط حدود ۵۰ درصد آنها تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی قرار دارند. مدیرعامل اتحادیه تاکسیرانی شهری کشور با اشاره به این‌که در سال ۱۳۸۶ مبادی بیمه رانندگان تاکسی متعدد بود، تصریح کرد: لازم است اطلاعات مربوط به رانندگان تاکسی پالایش و راستی آزمایی شود و افرادی که واقعا راننده تاکسی هستند، بیمه شوند. / ایرنا

چراغ سبز جریمه کسری پارکینگ به ترافیک

مهرداد لاهوتی، رئیس فراکسیون مدیریت شهری مجلس اقدام نادرست شهرداری‌ها در اخذ جریمه کسری پارکینگ ساختمان‌ها را عامل موثر کمبود پارکینگ در کلانشهرها و به تبع آن افزایش ترافیك دانست. وی با بیان این‌که در ژاپن به کسی که پارکینگ ندارد، اجازه خرید خودرو داده نمی‌شود، افزود: در این کشور فرد حداقل باید یك پارکینگ در منزل یا جای عمومی داشته باشد تا اجازه خرید خودرو به وی داده شود، اما متأسفانه در ایران شهرداری‌ها به دلیل کمبود منابع درآمدی جریمه کسری پارکینگ را اخذ می‌کنند. وی ادامه داد: در این خصوص نیازمند اقدام فرهنگی مناسب هستیم در واقع مسأله پارکینگ اقتصادی است و چون اقدام فرهنگی در این زمینه صورت نگرفته سرمایه‌گذاری در بحث پارکینگ به خوبی انجام نشده و در این رابطه شهرداری می‌تواند این خلأ را جبران کند. / خانه ملت

۸۸۰ هزار نفر از تسهیلات وام ازدواج استفاده کردند

مسعود سلطانی‌فر، وزیر ورزش و جوانان گفت: از ابتدای امسال تاکنون ۸۸۰ هزار نفر از تسهیلات وام ازدواج بهره‌مند شده‌اند. وی افزود: ۱۵۸ هزار نفر در نوبت دریافت وام ازدواج هستند و با توجه به آمار ارائه شده بیش از یك میلیون نفر تا پایان امسال از تسهیلات ازدواج آسان بهره‌مند خواهند شد. وزیر ورزش و جوانان ازدواج آسان را ارزشمند عنوان کرد و ادامه داد: به لحاظ اجرایی و سخت‌افزاری باید همه در صحنه حاضر شوند و از جوانان و خانواده‌های آنان می‌خواهیم نسبت به ترویج ازدواج آسان، دستگاه‌های اجرایی راکمك کنند. / ایرنا

ارائه خدمات جهادی به ۴۴ هزار نفر در سال ۹۷

وحید کمرروستا، دبیر مرکز مطالعات راهبردی و هدایت گروه‌های جهادی از فعالیت ۳۰۰ گروه جهادی در کشور و ارائه خدمات به ۴۳ هزار نفر در سال جاری خبر داد و با اشاره به همکاری گروه‌های جهادی با کمیته امداد، افزود: ۳۵ نقطه به عنوان پایلوت انتخاب شده و محور عملیات ما قرار دارد و در استان‌ها دفاتر ما پاتوق گروه‌های جهادی است. وی احداث ۶۱۲ خانه، توزیع ۷۵۹۳ سبد غذایی ۷۶۲۵ بسته لوازم تحریر و درمان ۱۷ هزار و ۲۳۴ نفر را از جمله خدمات گروه‌های جهادی در کشور عنوان کرد. / فارس

تصویب رشته‌های جدید آزمون دکترای تخصصی

دبیرخانه علوم پایه، بهداشت و تخصصی وزارت بهداشت از تصویب رشته‌های جدید آزمون دکترای تخصصی (Ph.D) خبرداد. بنابر اعلام دبیرخانه علوم پایه، بهداشت و تخصصی وزارت بهداشت و با توجه به مصوبات جدید شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، سه رشته آینده پژوهشی سلامت، علوم بیومدیکال مقایسه‌ای و علوم و فناوری‌های تصویربرداری پزشکی ـ گرایش تصویربرداری عصبی را به رشته‌های آزمون دکتری (Ph.D) سال ۹۸ اضافه شده است. / جام جم

حراج سربازی تمام شد

سردار موسی کمالی، رئیس اداره سرمایه انسانی سرباز ستاد کل نیروهای مسلح، تاکید کرد که در هماهنگی با مجلس شورای اسلامی، اجرای طرح جریمه ریالی در سال آینده قطعا متوقف خواهد شد.

.کمالی افزود: پس از این هر آنچه که تحت عنوان گمانه‌زنی درباره احتمال بازگشت طرح جریمه ریالی سربازی به قانون بودجه ۹۸ مطرح شود، نادرست است و به هیچ عنوان همان‌طور که پیش از این نیز گفته شده بود احتمال بازگشت این قانون وجود ندارد.

رئیس اداره سرمایه انسانی سرباز ستاد کل نیروهای مسلح درباره این‌که واجدین شرایط تا چه زمانی می‌توانند نسبت به بهره‌مندی از طرح جریمه ریالی سربازی اقدام کنند، گفت: برابر قانون افرادی که تا پایان امسال حداقل هشت سال غیبت یا بیشتر از آن داشته باشند می‌توانند با مراجعه به دفاتر پلیس +۱۰ نسبت به تعیین تکلیف وضعیت سربازی خود اقدام کنند. / ایسنا

مصرف چندگانه موادمخدر مصرف‌کنندگان را با سرعت بیشتری به کارتن‌خوابی نزدیک می‌کند

عکس: فارس

اعتیاد چند ماده‌ای، مواد سنگین صنعتی، طرد از خانواده و شرایط نامناسب اقتصادی، سرعت کارتن‌خواب شدن معتادان را افزایش داده است

کارتن‌خوابی به سرعت دود و دم

مریم خباز

جامعه

هیچ کارتن‌خوابی یك‌شبه کارتن‌خواب نشده، حتی متجاهرترین معتادان نیز زمان برده تا کارتن‌خواب شوند. ولی می‌گویند این روزها فاصله معتادشدن آدم‌ها از روزی که نخستین کام‌ها را می‌گیرند تا روزی که به کارتن‌خوابی می‌افتند کمتر از هر وقت دیگری شده، کم به کوتاهی پنج سال.

شاید این «پنج» عدد چندان دقیقی نباشد، شاید بشود درباره‌اش چند و چون آورد و شاید بتوان مدعی شد که تا به حال هیچ پژوهش کشوری در این باره انجام نشده ولی آنچه قطعی است کوتاه شدن فاصله میان شروع اعتیاد تا آغاز کارتن‌خوابی است که کارشناسان اعتیاد چه آنهایی که وقت گفت‌وگوی مفصل با ما را نداشتند و چه آنها که حاضر به توضیحات مفصل شدند، همه یکصدا تاییدش کردند.

پارسال همین وقت‌ها بود که معاون توسعه و پیشگیری بهزیستی استان تهران با استناد به آماری که منبعش غربالگری معتادان متجاهر استان بود، گفت بیش از ۵۰ درصد معتادان کشور قبل از آن که سن مصرف موادشان به پنج سال برسد، کارتن‌خواب می‌شوند. او یك جامعه ۸۰۰۰ نفره از معتادان را در اختیار داشت که ۱۸ نفرشان شش تا ده ساله بودند که رفتند سراغ مواد و ۴۰ نفرشان از ۵۶ سالگی به بعد استارت اعتیاد را زدند، بقیه نیز جایی میان این سنین. او از سرنوشت این معتادان خیابانی یك میانگین گرفت و گفت بیش از نیمی از اینها پنج سال نگذشت که کارتن‌خواب شدند. حالا همین حرف را لیلا ارشد می‌زند، مدیرخانه خورشید درمحله دروازه غار؛ اولین مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد زنان، مسؤولی که می‌گوید فاصله اعتیاد تا کارتن‌خوابی به پنج سال تنزل کرده است.

این فاصله اندك میان نخستین مصرف تا کارتن‌خوابی و بی‌خانمانی یك هشدار است برای جامعه ما که سال‌ها دیده بود مصرف‌کنندگان مخدرهای سنتی گرچه از کمر دوتا می‌شوند و وجهه‌شان را می‌بازند، ولی کارتن‌خواب نمی‌شوند و اگرهم بشوند خیابان خوابی‌شان دیر و دور است شاید در بازه‌ای حدودا ۱۵ تا ۲۰ ساله. لیلا ارشد می‌گوید وقتی به ابزار مقابله‌ای مجهز نیستیم این اتفاقات بیشتر رخ می‌دهد و کارشناسان این گزارش نیز حرفش را تایید می‌کنند و می‌گویند که اگر با کارتن‌خواب بجنگیم و نه با کارتن‌خوابی وضع همچنان همین است که هست.

امید مساح: مصرف مواد سنگین و پرعارضه‌ای همچون هروئین، کراك و شیشه که از اوایل دهه ۸۰ باب شد، سبب شده تا زمینه برای کارتن‌خوابی و سریع شدن فرآیند بی‌خانمانی مهیا باشد

مواد سنگین، اعتیاد چند ماده‌ای

هیچ معتادی به طرفه‌العین کارتن‌خواب نمی‌شود. به قول مرتضی خوشگفتار، کارشناس درمان اعتیاد حتی اگر هولناك‌ترین و پرعوارض‌ترین مواد را مصرف کند. با این حال اما اگر یك معتاد سمت برخی مواد خاص با الگوی مصرف خاص برود شکی نیست که با سرعتی بیشتر به سمت کارتن‌خوابی و بی‌خانمانی می‌رود. رامین رادفر، پژوهشگر اعتیاد می‌گوید یکی از این الگوهای نادرست، مصرف دوگانه و چندگانه مواد است مخصوصا ترکیب همزمان متآمفتامین‌ها با هروئین که سرعت تخریب جسم را بالا می‌برد و مصرف‌کننده را با سرعت بیشتری به کارتن‌خوابی نزدیك می‌کند.

امید مساح، پژوهشگر اعتیاد نیز می‌گوید تجربه نشان داده مصرف کننده‌های تریاك حتی بعد از چند دهه مصرف نیز نه در گذشته و نه اکنون بی‌خانمان نشده و کارکردهای اجتماعی شان را از دست نمی‌دهند ولی مصرف مواد سنگین و پرعارضه‌ای همچون هروئین، کراك و شیشه که از اوایل دهه ۸۰ باب شد، سبب شده تا زمینه برای کارتن‌خوابی و سریع شدن فرآیند بی‌خانمانی مهیا باشد.

با این که تحقیق انجام شده مربوط به حداقل دو سال قبل است، اما سال ۹۵ حمید صرامی مشاور ستاد مبارزه با موادمخدر نیز همین حرف‌ها را گفته بود و اشاره داشت به پیمایش‌های کشوری که نشان داده بود ۵۸ درصد معتادان مبتلا به مصرف چند ماده‌ای هستند و الکل و موادمخدر و شیشه و هروئین و هر چیزی را که به دستشان برسد همزمان مصرف می‌کنند.

با این که آمار موثقی وجود ندارد که نشان دهد چند درصد ازمعتادان چند ماده‌ای سرانجام کارتن‌خواب می‌شوند و این اتفاق در عرض چند سال رخ می‌دهد ولی لااقل مشاهده پاتوق‌های پایتخت ثابت می‌کند که شانس کارتن‌خوابی بعد از اعتیاد چند ماده‌ای بشدت زیاد است.

فقر حمایتی و شیوع کارتن‌خوابی

کارتن‌خوابی را نباید ساده دید هرچند کارتن‌خواب ساده از جلوی چشممان رد می‌شود و همه چیزش ساده جلوه می‌کند. رامین رادفر می‌گوید فکر نکنید که همه کارتن‌خواب‌ها معتادند یا همه آنهایی که کارتن‌خوابی می‌کنند از ابتدا معتاد بوده‌اند، چون تحقیقی در آمریکا نشان داده که ۴۰ درصد از کارتن‌خواب‌ها وقتی خیابان خواب و بی‌سرپناه شده اند تحت تاثیر فقر و استرس‌های ناشی از آن مصرف مواد را آغاز کرده‌اند. او در واقع می‌خواهد با این توضیح نگاه‌ها به کارتن‌خوابی را به مسیر درستش هدایت کند و ما را توجه می‌دهد به اعتیاد زنان که گرچه شیوعش کمتر از مردان است، ولی چون عمق آن از اعتیاد مردانه بیشتر و همراه است با یك دنیا انگ، زودتر به کارتن‌خوابی منجر می‌شود.

مرتضی خوشگفتار اما می‌گوید باید جامعه را به این نکته آگاهی داد که می‌توان از بسیاری از کارتن‌خوابی‌ها جلوگیری کرد یا احتمال وقوعشان را حتی الامکان به آینده‌ای دورتر موکول کرد.

او می‌گوید جامعه با مقابله‌اش با فقر و بی‌پولی و بیکاری می‌تواند جلوی اعتیاد و کارتن‌خوابی‌ها را بگیرد و خانواده‌ها با پرهیز از طرد کردن عضوی که مصرف‌کننده شده است.

او معتقد است بسیاری از خانواده‌ها اطلاعی از فرآیند اعتیاد ندارند و تاب آوری و تحملشان در برابر عضو معتاد بسیار پایین است؛ به همین دلیل وی را به محض دچار شدن به عوارض اعتیاد طرد می‌کنند.

تاکید امید مساح، پژوهشگر اعتیاد نیز بر تقویت حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی از افراد معتاد است که به اعتقاد او مانع از بروز بسیاری از کارتن‌خوابی‌ها مخصوصا از نوع سریعش می‌شود.

او می‌گوید باید خانواده‌ها را آموزش داد و تکنیك‌های برخورد با فرد مصرف‌کننده را به آنها آموخت، باید به جامعه نیز آموزش داد تا به محض دیدن یك معتاد خواستار حذف وی نشوند چون ندانستن تکنیك‌های برخورد و نگاه‌های حذفی فقط مصرف کننده‌ها را از دل خانواده‌ها بیرون می‌کشد و به خیابان‌ها می‌کشاند و به کارتن‌خوابی دامن می‌زند. مساح به همین دلایل است که تاکید دارد چاره‌ای نداریم جز این که بی‌خانمانی و کارتن‌خوابی را یك اورژانس اجتماعی بدانیم.

آغاز پیشگیری از اعتیاد در مناطق آسیب‌خیز

جامعه+

طرح پیشگیری از اعتیاد و ارتقای مهارت‌های شناختی رفتاری در مناطق آسیب‌خیز، دیروز در تهران کلید خورد. این اولین طرح پیشگیرانه از این جنس نیست، ولی این بار سازمان بهزیستی کشور درصدد است برنامه‌هایش را با هماهنگی خیریه‌ها و موسسات مردم‌نهاد پیش ببرد. محل اجرای طرح، مناطق پرآسیب است و جامعه هدف، افراد در معرض آسیب، ابزار کار نیز آموزش. فرید براتی سده، معاون توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور که تاکید دارد تا به حال برای افراد در معرض خطر اعتیاد کار زیادی انجام نشده، می‌گوید این افراد به علت شرایط زندگی و محیط اجتماعی پیرامونی‌شان بیشتر در معرض ابتلا هستند.

طرح پیشگیری از اعتیاد و ارتقای مهارت‌های شناختی رفتاری فعلا اجرای آزمایشی دارد و در مناطق پرآسیب استان‌های سیستان و بلوچستان، تهران، اصفهان و خراسان رضوی اجرا می‌شود که بودجه‌ای ۲۰ میلیون تومانی برایش تعریف شده است.

تنها بیمارستان شهرستان البرز به کما رفت

بیمارستان خیریه رحیمیان شهرستان البرز استان قزوین به علت ناتوانی در تامین هزینه‌ها از امروز رسما به کار خود پایان می‌دهد.

به گزارش ایلنا، بیمارستان رحیمیان شهر الوند شهرستان البرز در استان قزوین به دلیل آنچه که بدهی مالی گفته می‌شود، از صبح امروز پذیرش نخواهد داشت و رسما اعلام تعطیلی کرده است.

کمبود نقدینگی و ناتوانی در پرداخت حقوق پرسنل اعم از پزشکان متخصص، عمومی و پرسنل درمانی و اداری و معوقه شدن حقوق آنان از دو ماه تا دو سال و عدم وصول طلب حدودا پنج میلیارد تومانی بیمارستان از سازمان تامین اجتماعی و دانشگاه علوم پزشکی قزوین، از دلایل اصلی تعطیلی این بیمارستان است. بیمارستان خیریه رحیمیان در سال ۷۷ با ۷۵ تخت بستری توسط دکتر علی رحیمیان خیر قزوینی تاسیس شد. در حال حاضر ساختمان فعلی بیمارستان با مساحت ۵۰۰۰ متر مربع شامل اورژانس، کلینیك‌های مختلف (اطفال، زنان، جراح، چشم، گوش، حلق و بینی، مغز و اعصاب، ارتوپدی، قلب، داخلی و...)، بخش تحت نظر، بخش‌های بستری، ICU CCU، کلیه، خدمات رادیولوژی و آزمایشگاهی است. مدیرعامل بیمارستان رحیمیان شهرستان البرز در این باره گفت: در تامین تجهیزات هم دچار مشکل هستیم و در بازار خرید هم امروز اجناس به صورت نقد به فروش می‌رسد که مجموعه عوامل مذکور سبب شده در ارائه خدمات مناسب به مردم دچار مشکل شویم. ابوالفضل محمدزاده افزود: ۳۱ تیر امسال از سوی سازمان‌های بیمه‌گر ۱۵ تا ۲۰ درصد بدهی‌ها پرداخت شد که بخشی از مشکلات بیمارستان رحیمیان رفع شد، پس از آن دیگر طلبی پرداخت نشد و اکنون طلب بیمارستان به ۶۰ میلیارد ریال رسید.

راه‌اندازی ۱۰۰ مرکز مراقبت دیابت در کشور

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت گفت: توسعه برنامه مراکز مراقبت دیابت در ۶۰ دانشگاه و راه اندازی صد مرکز دیابت اجرا می‌شود و ۲۰۰ هزار بیمار تحت مراقبت پیگیری و درمان متمرکز قرار خواهند گرفت.

به گزارش جام‌جم، مهدی شادنوش درباره مراکز درمان سوءمصرف الکل افزود: در مورد مراکز درمان سوءمصرف الکل نیز به‌روزرسانی تعرفه خدمات درمان سوءمصرف مواد در دست اجراست و برنامه‌ریزی ارائه خدمات درمان سوءمصرف الکل در بیش از صد مرکز آموزش دیده اختلال مصرف مواد منتخب صورت گرفته شده است. رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت گفت: تهیه و تدوین راهنماهای بالینی و شناسنامه ارائه خدمات اختلال مصرف مواد در کودکان و نوجوانان از طریق تشکیل کمیته علمی در حال انجام است. وی با بیان این‌که بیماری‌های خاص مانند هموفیلی، تالاسمی، دیالیز خونی و صفاقی، ام اس، بیماری‌های متابولیك، پروانه‌ای، اوتیسم، بیماری‌های صعب‌العلاج و پیوند اعضا را شامل می‌شوند، تصریح کرد: مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌ها، برنامه‌هایی همچون ابلاغ بسته حمایتی بیماران خاص و صعب‌العلاج و پیوند، افتتاح و بهره‌برداری از مراکز پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان و بیماری‌های غیر واگیر، افتتاح و بهره‌برداری از مراکز ترك اعتیاد الکل و مراکز دیابت، تجهیز مراکز مراقبت جامع بیماران خاص و صعب‌العلاج را در دستور کار دارد. وی افزود: بسته حمایت از بیماران صعب‌العلاج و سرطانی براساس ثبت نام در سامانه سیمای سرطان صورت خواهد گرفت و با توجه به ابلاغ بسته حمایتی سرطان و پیوند مغز استخوان در هفته اول بهمن، اعتبارات این بسته حمایتی به مراکزی که روند ثبت بیماری و خدمات ارائه شده به بیماران مبتلا به سرطان را در سامانه ثبت کرده‌اند، تخصیص پیدا می‌کند.

ایجاد ۱۴۰۰ شغل تا سال ۹۸

مدیرعامل بنیاد برکت گفت: ۱۴۰ پروژه در طرح آسمان (آیین‌نامه سرمایه‌گذاری مردمی اشتغال نیروی انسانی) با ظرفیت اشتغال ۱۴۰۰ نفر برای اجرا در سال‌های ۹۷ و ۹۸ پیش‌بینی شده است.

به گزارش جام‌جم، سعید جعفری با اشاره به ارتقای شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی در جوامع محلی در طرح آسمان بنیاد برکت بیان کرد: پیش‌بینی می‌کنیم تا پایان شهریور ۹۸ تعداد ۱۴۰۰ ظرفیت شغلی در کشور ایجاد و به بهره‌برداری برسد.

مدیرعامل بنیاد برکت، طرح آفتاب (آیین‌نامه فقرزدایی و توان‌افزایی برکت) را در ادامه و مکمل طرح‌های اشتغال‌زایی اجتماع‌محور ذکر کرد و افزود: در واقع زمانی که یك طرح کامل شد، به شکل تعاونی سامان‌دهی می‌شود و به بقا ادامه می‌دهد. جعفری همچنین از ایجاد ده هزار فرصت شغلی در قالب طرح سحاب (سرمایه‌گذاری حمایتی اشتغال‌زایی برکت) تا پایان امسال خبر داد و گفت: سال آینده هم با رویکرد اجتماع‌محور حداقل ۱۵ هزار طرح اشتغال‌زایی ایجاد خواهیم کرد.

وی با اشاره به وجود برخی محرومیت‌ها در اشکال مختلف در کشور تصریح کرد: استان تهران جمعیت زیادی را در خود جای داده است و به‌خصوص از معضل حاشیه‌نشینی رنج می‌برد. مدیرعامل بنیاد برکت از توجه ویژه این بنیاد به مناطق کمتر برخوردار استان تهران خبر داد و یادآور شد: حاشیه‌نشینی در تهران معضلات اجتماعی فراوانی را با خود به همراه دارد و ستاد اجرایی فرمان حضرت امام(ره) در راستای دغدغه رفع محرومیت‌ها، به دنبال محرومیت‌زدایی و توانمندسازی اقتصادی و اجتماعی مناطق کمتر برخوردار استان تهران، براساس سیاست‌های اقتصاد مقاومتی و حمایت از تولید و کالای ایرانی است.