

کمبود ۱/۵ میلیون جای پارک

سیدمحمد آقامیری، رئیس کمیته عمران شورای شهر تهران اعلام کرد: تهران یک‌میلیون و۵۰۰ هزار جای پارک خودرو کم دارد و به همین دلیل شهروندان تهرانی در حالت عادی ۲۰ دقیقه و در حالت پیک ترافیک باید ۴۰ دقیقه برای پیدا کردن جای پارک دور بزنند./ جام‌جم



تشدید برخورد با حمل بار نامتعارف

علی‌اصغر شریفی، رئیس مرکز اطلاع‌رسانی پلیس راهور تهران گفت: طرح تشدید برخورد با خودروهایی که اقدام به حمل بارهای حجیم و نامتعارف می‌کنند از امروز تشدید خواهد شد. به‌گفته وی هدف پلیس از این اقدام، حفظ جان افراد و ارتقای ایمنی و امنیت در تردد‌هاست./ باشگاه خبرنگاران



بورسیه تیزهوشان از اول مهر

درحالی‌که وزیر آموزش‌وپرورش از «پرداخت هزینه ثبت‌نام دانش‌آموزان ممتاز دهک‌های یک تا چهار پذیرفته شده در مدارس سمپاد توسط دولت» خبر داده بود، معاون اول رئیس جمهور اعلام کرد که مصوبه هیأت‌وزیران در این خصوص به سازمان برنامه‌وبودجه ابلاغ شده و این حمایت مالی از سال تحصیلی جدید عملیاتی خواهد شد./ایسنا



«جام‌جم» از کمپ‌های غیرمجاز و تداوم فرآیند اعتیاد با به‌میان‌آمدن مصرف متادون در این کمپ‌ها گزارش می‌دهد

متادون قاتل مهربان معتادان

لیلا مهداد
گروه جامعه

نه از دست جزیره «فارو» و زندان کاری برآمد، نه از کار اجباری «شورآباد» و طناب دار. اعتیاد به موادمخدر؛ افیونی که قانون مبارزه با آن به ۲ مهر ۶۷ برمی‌گردد و اجرای جدی آن در سال ۱۳۶۸ کلید خورد. افیون، قاچاقچیان بسیاری را به چوبه‌های دار سپرد و معتادان بسیاری را به زندان انداخت. شورآباد ـ اردوگاه کار اجباری ـ هم زورش به مهار افیون نرسید. جزیره فارو هم به کمک آمد اما کار به جایی نبرد تا این‌که خرداد ۱۴۰۱ مدیرکل سابق دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با موادمخدر از چهارمیلیون و ۴۰۰ هزار مصرف‌کننده خبر داد. به گفته حمیدرضا صرامی حدود ۱۵ میلیون نفر در کشور به‌صورت روزمره دغدغه و نگرانی در عرصه موادمخدر دارند. در میانه بازارگرمی‌های افیون که هر روز از نسخه جدیدی رونمایی می‌کند، متادون جان می‌گیرد. به روایت آمارها، ۴۰ درصد مرگ‌ومیرها ناشی از سوءمصرف متادون است. آمارهایی که تاکید دارند در سال ۹۸ از آمار ۴۴۷۲ فوتی ناشی از موادمخدر، ۱۶۰۱ مورد مربوط به سوءمصرف متادون بوده، آماری که در سال بعدش یعنی ۹۹ از ۴۶۳۷ فوتی ۱۸۰۴ فوتی متادون به نام خود ثبت کرده بود. سال ۱۴۰۰ هم از ۵۳۴۲ فوتی چیزی حدود ۲۱۰۱ فوتی به سوءمصرف متادون برمی‌گشت.

پای «متادون» زمانی به داروخانه‌ها بازشد تا از نشت آن در بازار آزاد جلوگیری شود! ماجرایی که دبیر شورای هماهنگی مبارزه با موادمخدر استان تهران در همان بازه زمانی گفته بود: «همه ما معتقدیم نشت متادون وجود دارد و باید مشخص می‌شد این نشت در مرحله تولید است یا در شرکت پخش صورت می‌گیرد یا زمانی که متادون تحویل معاون فنی مراکز درمان سرپایی اعتیاد شده یا هنگام توزیع در این مراکز.» اگرچه محمدعلی اسدی معتقد بود جمع‌بندی‌ها گویای نشت متادون از مراکز درمان سرپایی اعتیاد است، چراکه اگر مطمئن می‌شدند نشت از کارخانه است حتما کارخانه را کنترل می‌کردند. شاید به همین دلیل بود که از نیمه سال ۹۷ کمیته درمان ستاد مبارزه با موادمخدر موضوع توزیع متادون از طریق داروخانه‌های منتخب را مصوب کرد تا مراکز درمان نگه‌دارنده در پنج استان به‌صورت آزمایشی اجرا شود. آبان ۹۹ بود که مدیرکل نظارت بر دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو هم یکی از علل این تصمیم را نشت داروی متادون از مراکز سرپایی ترک اعتیاد به بازار سیاه عنوان کرد.

در همان دوره رئیس سازمان غذا و دارو هم به این مسأله واکنش نشان داده بود. محمدرضا شانه‌ساز عنوان کرده بود: «از نظر قانونی هر دارویی که در کشور تایید شده و در فهرست دارویی کشور باشد باید در داروخانه عرضه شود.» شانه‌ساز تاکید داشته متادون هم یک داروست که باید در داروخانه عرضه شود: «توزیع این دارو در مراکز ترک‌اعتیاد هنوز قطع نشده اما طبق توصیه سازمان بهداشت جهانی باید این دارو در داروخانه‌ها توزیع شود.»

شناسایی و جمع‌آوری کار ساده‌ای است

کمپ‌های اعتیاد؛ کاروکاسبی‌ای که گویی حسابی سکه شده تا جایی که هر روز تبلیغ یکی از این کمپ‌ها در گوشه‌ای از شهر خودنمایی می‌کند. کمپ‌هایی که قارچ‌گونه در گوشه و کنار شهر سبز می‌شوند تا به حاشیه‌سازی‌های افیون و دردسرهایش بیفزایند. کمپ‌هایی که در میانه تبلیغات و گفتن از مزایای‌شان از همه‌چیز می‌گویند جز پرونده‌های جنایی که هرازگاهی به پرونده‌های دیگر افزوده می‌شوند. تبلیغات این کمپ‌ها که اغلب غیرمجازند، نوید از رهایی می‌دهند؛ رهایی‌ای که زیر سایه شوم متادون هیچ‌گاه دست‌یافتنی نیست. محراب، سال‌ها پیش کمپش را در اطراف شهرری راه انداخته. به اعتقاد محراب، دلایل مختلفی باعث شده این کمپ‌ها به حیات‌شان ادامه دهند: «برخی از خانواده‌ها دوست ندارند کسی متوجه شود یکی از اعضای‌شان اعتیاد دارد، برای همین به این کمپ‌ها ـ غیرمجازها ـ رو می‌آورند.» اگرچه به گفته محراب، هزینه‌ها هم در انتخاب این مراکز بی‌تاثیر نیست: «هزینه این کمپ‌ها و مراکز اغلب نسبت به کمپ‌های مجاز پایین‌تر است و همین مسأله باعث شده برخی شهروندان به این مراکز روی بیاورند.» به گفته محراب، شناسایی و جمع‌آوری این کمپ‌ها کار ساده‌ای است: «سازمان بهزیستی مجوز مراکز ترک‌اعتیاد را صادر می‌کند. مشخص کردن تعداد کمپ‌هایی که در هر محدوده فعالیت می‌کنند هم کار سختی به نظر نمی‌رسد. جمع‌آوری این کمپ‌ها هم به نفع کمپ‌های مجاز است و هم خانواده‌ها با خیالی آسوده بیمارشان را به کمپ‌ها می‌سپارند.»

برخی از خانواده‌ها دوست ندارند کسی متوجه شود یکی از اعضای‌شان اعتیاد دارد، برای همین به کمپ‌های غیرمجازها رو می‌آورند

این درد پایان ندارد

سنش از میانه‌بالاست با چهره‌ای استخوانی و کمی آفتاب‌سوخته. صدای خش‌دار ناشی از مصرف مواد هنوز بر تارهای صوتی‌اش باقی مانده تا از مصرف سنگین سال‌های دور بگوید؛ زخمی که برای همیشه بر تن کاوه ماند؛ مردی که روزگاری ۲۰ سالی در اسارت افیون بوده: «از جمع‌های دوستانه شروع شد و در نهایت به کارتن خوابی رسیدم.» سرووضع کاوه مایه خجالت خانواده و اطرافیان بود به وقت خماری و نشئگی‌هایش: «خانواده بارها در کمپ‌های مختلف بستری‌ام کردند. یک کمپ کتک می‌زد. یک کمپ خبری از غذا و پزشک و ... نبود. به‌هرحال هر کمپ داستان خودش را داشت.» درمان قطعی نشدن و به بیراهه رفتن کمپ‌ها در درمانش باعث شد ۲۰ سال درد بکشد و حسرت یک روز زندگی عادی بر دلش بماند: «یک روز خودم از دربه‌دری و خماری به تنگ آمدم و خودخواسته رفتم کمپ.» راهکار کمپ، جایگزینی متادون به‌جای هرویین بود: «استدلال‌شان این بود با متادون درد کمتری می‌کشی!» خریدوفروش متادون با قیمت‌های گزاف در کمپ بازار خوبی راه انداخته بود: «هرویین را ترک کردم اما متادون با من باقی ماند.» اعتیاد به متادون، یادگاری کمپ بود برای کاوه: «مدتی به خودم می‌گفتم متادون که اعتیاد نیست اما واقعیت چیز دیگری بود، معتاد متادون شده بودم.» خلاص‌شدن از شر متادون دوباره کاوه را راهی کمپ کرد: «این درد گویی هیچ‌گاه پایان ندارد.» خیلی از هم‌دوره‌ای‌های کاوه در همان کمپ تاب نیاوردند: «خیلی‌ها با متادون اوردوز کردند.»

وقتی که فرد در پروسه درمان و ترک خود به متادون اعتیاد پیدا می‌کند مجبور به شروع دوره تازه‌ای از ترک می‌شود

کوچ از شیشه به هرویین با متادون

جگرگوشه‌اش را اسیر شیشه دید و همه زندگی‌اش در لحظه‌ای آوار شد روی سر محمد. پدری که با پول کارگری نان زن و بچه را داده بود و حالا به وقت بازنشستگی و دوران آسایشش جوان معتادی به خانه می‌دید: «خدا برای هیچ پدری نخواهد. انگار دنیا روی سر آدم آوار می‌شود و تو حتی توان دست‌وپازدن هم نداری.» برخی کمپ‌ها به قدوقواره جیب و پول بازنشستگی محمد نبودند: «هزینه کمپ‌ها خیلی بالاست و خیلی‌ها از پس تامین آن برنمی‌آیند. بار آخر نزدیک به چهارمیلیون تومان پول دادم که یک روز بیایند و شهریار را از خانه ببرند؛ برای ۲۱ روزی که می‌گفتند ترک می‌کند و سالم به خانه برمی‌گردد.» بارها بستری‌کردن به اجبار در کمپ‌های مختلف تصمیم محمد بود برای نجات پسرش شهریار: «چاره‌ای نداشتم. کاری از دستم برنمی‌آمد. بارها در کمپ‌های مختلف بستری‌اش کردم اما افاقه نکرد.» شهریار آخرین‌بار در کمپ بستری شد تا از شر شیشه راحت شود اما حالا هرویین مصرف می‌کند: «برای ترک شیشه، متادون تجویز کرده بودند و بعد از آمدن از کمپ برای ترک متادون به هرویین رو آورده است.»

متادون هم مخدر است

ایستگاه آخر؛ کمپ‌هایی که آدم‌های عاصی از آنچه در مغازستخوان‌شان لانه کرده به آن پناه می‌برند. اینجا آدم‌های جداشده از زندگی دور هم جمع می‌شوند تا به مرور زخم‌های‌شان مرهم گذاشته شود و دوباره گرهی جدید به زندگی‌شان بزنند.

آدم‌های رهیده‌ای که دور هم جمع شده‌اند زیر سقفی مشترک تا دوباره رویای زندگی بسازند؛ رویایی که گویی قرار نیست هیچ‌وقت رنگ واقعیت به خود بگیرند. رویایی که درنهایت قربانی متادون می‌شود تا پاک‌شدن برای‌شان در حد و اندازه حسرت باقی بماند. به اعتقاد رامین محمدپور، متأسفانه روزبه‌روز بر تعداد افرادی که خودسرانه و بدون تجویز پزشک قرص و شربت متادون مصرف می‌کنند افزوده می‌شود. او بر این باور است که اعتیاد به مصرف قرص و شربت مثل هر ماده‌مخدر دیگری، عوارض و علائم جسمی، ظاهری و روحی خودش را دارد. به باور این پزشک، وقتی که فرد در پروسه درمان و ترک خود اعتیاد به متادون پیدا می‌کند مجبور به شروع دوره تازه‌ای از ترک می‌شود. بیشتر کمپ‌های ترک‌اعتیاد روشی اصولی و مستمر برای درمان اعتیاد افراد ارائه نمی‌کنند و همچنان روش‌های قدیمی و سنتی را دارند.

نگاه

ماندگاری اعتیاد سفید

متادون؛ اعتیاد سفیدی است که کارشناسان معتقدند باید تحت نظارت بهزیستی و علوم‌پزشکی باشد. به باور صاحبنظران، حوزه فروش آزاد این دارو یعنی رویارویی با آسیب‌های متعدد. پزشکان و فعالان این حوزه بر این باورند که میزان ماندگاری متادون بیشتر از موادمخدر دیگر است و اغلب افراد معتاد درمان سخت‌تری را برای ترک متادون پشت سر می‌گذارند. درواقع میزان سندرم محرومیت آن قوی‌تر از موادمخدری مثل تریاک و هروئین است: «داروی متادون برای کاهش شدت درد و خماری در زمان ترک‌اعتیاد تجویز می‌شود اما ساختاری همانند مرفین و هروئین دارد. برخی معتادان در زمان ترک ماده مخدر اصلی به مصرف بی‌رویه و طولانی‌مدت متادون روی می‌آورند و متاسفانه به این دارو اعتیاد پیدا می‌کنند. ازجمله علائم اعتیاد به متادون افسردگی، میل به خودکشی، تپش قلب، اختلالات تنفسی و ... است.» به باور محمدپور، اعتیاد بیماری سختی است و درمان پیچیده‌ای دارد و به‌همین دلیل است که بیماران بسیاری موفق به درمان اعتیاد نمی‌شوند و بازگشت به اعتیاد دارند. بنابراین باید در یک مرکز تخصصی به‌صورت مداوم تحت نظر پزشک باشند و درمان‌های غیردارویی به آنها ارائه شود.

طب سالمندی؛ نیاز جامعه فردای ایران

احیای تخصص طب سالمندی، یک ضرورت است

محمد زنگویی
گروه جامعه

دبیر شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، آبان ۱۴۰۰ و کمی بعد از به‌عهده گرفتن مسئولیت جدیدش خبر از احیای رشته تخصص طب سالمندی داده بود. بررسی‌ها نشان می‌دهد با گذشت دوسال، هنوز اقدام مؤثری توسط وزارت بهداشت در این زمینه صورت نگرفته است.

جمعیت کشور بسیار سریع‌تر و در زمانی کمتر از کشورهای اروپایی، در حال سالمند شدن است. بر اساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس، ایران طی ۳۰ سال آینده بر اثر افزایش جمعیت سالمندان، با بحران سالمندی جمعیت روبه‌رو خواهد شد، طوری که در سال ۱۴۳۰، بیش از یک سوم جمعیت کشور را سالمندان تشکیل خواهند داد.

بر اثر سیاست تحدید نسل در دهه ۷۰، نرخ رشد جمعیت کشور ۲۵ درصد کاهش یافت. به دنبال این کاهش رشد جمعیت و نیز نرخ بالای زاد و ولد در دهه ۶۰ در آینده کشور با بحران جدی سالمندی روبه‌روست.

طب سالمندی؛ راه حلی مقرون به صرفه

سالمندان با بیماری‌های متعددی مواجه بوده و نیاز به بستری و مراقبت در افراد بالای ۶۰ سال، دو تا سه برابر بیشتر است. از طرفی سالمندان بیش از ۶۰ درصد خدمات پزشکی را نیز به خود اختصاص داده‌اند. پزشکان متخصص طب سالمندی بسیاری از نیازهای درمانی افراد مسن را پاسخگو بوده و با حضور این متخصصان، دیگر سالمندان نیازی به مراجعه‌های متعدد به پزشکان مختلف نخواهند داشت. در نتیجه تربیت این پزشکان، فرصت درمان به‌موقع و کاهش هزینه‌های درمانی نیز فراهم می‌شود.

ظرفیتی که از دست رفت

دانشگاه‌های علوم پزشکی از اوایل دهه ۹۰ شروع به پذیرش دانشجو در رشته طب سالمندی کردند؛ متاسفانه به دلایل واهی مانند این‌که رشته طب سالمندی در مقطع فوق تخصص پذیرش دانشجو داشته باشد، از سال ۱۳۹۶ پذیرش دانشجو در این رشته متوقف شد.

در حالی که پذیرش این رشته در مقطع فوق تخصص هیچ توجیهی نداشت. انتقالی که با طولانی و سخت کردن فرآیند قبولی در آن باعث افت شدید ورود به این رشته راهبردی و در نهایت هم توقف آن را باعث شد.

به گفته مسئول مرکز تحقیقات سالمندی: یکی از چالش‌های ما، تربیت پزشک متخصص در حوزه سالمندی است. در حال حاضر بر اساس استانداردهای جهانی باید بیش از ۲۰۰۰ متخصص طب سالمندی داشته باشیم، در حالی که در کشور فقط ۲۳ متخصص طب سالمندی داریم و وزارت بهداشت رشته طب سالمندان را حذف کرده و دیگر تربیت نیروی جدید نداریم و در سال‌های آینده باید مراقب سالمندان را از کشورهای دیگر وارد کنیم.»

وعده‌ای که عملی نشد

دکتر جلیل کوهپایه زاده در مهر ۱۴۰۰ به سمت دبیری شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی منصوب شد. کمی بعد از آن در آبان همان سال از راه‌اندازی دوباره رشته طب سالمندی خبر داد.

اما امروز پس از گذشت حدود دو سال از این وعده، هنوز اقدام خاصی در این زمینه صورت نگرفته است. به طوری که در دفترچه انتخاب رشته آزمون دستیاری پزشکی نیز همچنان هیچ‌گونه ظرفیتی به رشته طب سالمندی اختصاص داده نشده است. در صورت عدم جبران کمبود پزشکان متخصص طب سالمندی، در آینده و در مواجهه با سونامی سالمندی، بهداشت و درمان کشور با مشکل جدی روبه‌رو خواهد شد.

این مسأله به خودی خود بار مالی قابل ملاحظه‌ای بر نظام درمانی کشور تحمیل خواهد کرد. سالمندان نیز هزینه و زمان بیشتری را صرف دریافت خدمات پزشکی کرده و سبب افزایش رنج و مشقت این قشر محترم خواهد شد. حال سؤال این است که سالمندان و خانواده‌های آنان تاکی باید منتظر تحقق این وعده وزارت بهداشت باشند؟



حق با شماست

پیامک: ۳۰۰۰۱۱۲۴۰ - تلفن گویا: ۲۳۰۰۴۴۴۴-۰۲۱

#خودرو - چینی
حسنی از تهران:
شرکت‌های چینی که در حال فعالیت در کشورمان هستند، چرا توزیع و فروش لوازم یدکی را در دستور کار خود قرار نمی‌دهند؟ متاسفانه لوازم یدکی خودروهای ساخت این کشور در بازار موجود نیست یا با قیمت‌های هنگفتی به فروش می‌رسد.

#کسر - حقوق
حمیدی از تهران:
سازمان تامین اجتماعی بعد از بازنشستگی بیمه‌شدگان حقوق این افراد را تا ۴۰ درصد کاهش می‌دهد و اصلا به فکر معیشت این قشر نیست.

#صورت مالی - مشکوک
یک شهروند:
شرکت ایران‌خودرو در صورت‌های مالی خود دستمزد را ۲۰۰ درصد افزایش داده است. چرا سازمان بازرسی به این مسأله ورود نمی‌کند؟ این صورت مالی باعث خسارت مالی سهامداران شده است.

#فروش - آبشاری
طاهری از تهران:
بعضی از شرکت‌های حقوقی و بازارگردان‌های بورسی سهم‌های خود را با وجود ریزش‌های سنگین همچنان به فروش می‌رسانند. مگر این افراد به‌دنبال سود نیستند؟ چرا با این فروش آبشاری و غیرمنطقی برخورد نمی‌شود؟

#حمایت - معلول
یک شهروند:
حمایت دولت از معلولان امسال کاهش یافته است. از دولت درخواست می‌شود تا حمایت بیشتری به‌خصوص در حوزه اشتغال این افراد داشته باشد.

کوتاه از جامعه

جاماندگی ۵۰ هزار نوآموز از «سنجش سلامت»

حمید طریفی، رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور گفت: با این که پرونده سنجش سلامت نوآموزان تقریبا بسته شده اما کار سنجش سلامت حدود ۴۰ تا ۵۰ هزار کودک در کشور باقی مانده است.

به گفته وی، در حال حاضر کار سنجش سلامت برخی دانش‌آموزان در بعضی از مناطق صعب‌العبور یا روستایی که خانواده‌ها برای ثبت‌نام فرزندان تعلل می‌کنند، انجام نشده است و از این رو از خانواده‌ها درخواست داریم تا هرچه سریع‌تر به پایگاه‌های منتخب فعال برای انجام سنجش سلامت مراجعه کنند./ایسنا

ارسال کارت بلیت رایگان برای دانش‌آموزان

مهدی گلشنی، مدیرکل حمل و نقل عمومی شهرداری تهران با اشاره به این که کارت بلیت‌های رایگان دانش‌آموزان و دانشجویان از اول تا پایان مهرماه قابل استفاده است، گفت: این افراد تا ۳۱ شهریور فرصت دارند در دفاتر خدمات الکترونیک شهر حاضر شوند. سپس کارت بلیت‌های آماده‌شده به نشانی دانش‌آموزان ارسال می‌شود که اینها به همراه دانشجویان به مدت یک ماه فرصت دارند از این کارت‌ها برای استفاده از حمل و نقل عمومی رایگان بهره‌مند شوند./ جام‌جم آنلاین

دسترسی بانک مرکزی و پلیس به اطلاعات سببی و نسبی

افشار خاکباز، معاون فناوری اطلاعات و آمار جمعیتی سازمان ثبت احوال کشور گفت: نخستین نسخه سرویس روابط سببی و نسبی، تولید شده و در اختیار برخی دستگاه‌های اجرایی از جمله بانک مرکزی، درگاه یکپارچه خدمات دولت هوشمند (ثبت‌نام یارانه)، فراجا و مرکز اطلاعات مالی قرار گرفته است.

وی افزود: این پایگاه، طبق آیین‌نامه اجرایی نحوه شناسایی خانوارهای ایرانی و اتباع خارجی موضوع بند ۲ تبصره ۸ الحاقی به ماده ۱۶۹ مکرر قانون مالیات‌های مستقیم ایجاد شده که بر اساس احکام این آیین‌نامه، سازمان ثبت احوال کشور مسئول ایجاد این پایگاه است./ایرنا