تحلیل

گندم زمانی

کلکسیون تناقض‌گویی‌های آماری به معلولان هم رسید

بعد از تناقض آماری در ماجرای حقوق‌های نجومی، رکود، تعداد یارانه‌بگیران، جذب سرمایه‌گذاری‌های خارجی، بیکاری، قاچاق و آسیب‌های اجتماعی اختلاف آمار ۳۰۰ هزار نفری معلولان در سرشماری جدید هم به کلکسیون تناقض‌گویی‌های آماری اضافه شد.

رئیس انجمن دفاع از حقوق معلولان با ابراز گلایه‌مندی از مرکز آمار ایران نسبت به سرشماری جدید انجام گرفته، محاسبه آماری تعداد معلولان در کشور غیردقیق خواند.

وی تعداد معلولان ثبت‌شده در سازمان بهزیستی را دارای اختلاف زیاد از آمار جدید اعلام شده از سوی سازمان آمار اعلام کرد و با بیان این مطلب که ۳۰۰هزار نفر اختلاف آمار وجود داشته است، ادامه می‌دهد: ۲ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در کشور معلول وجود دارد، اما آنچه در بهزیستی ثبت شده یک میلیون و ۴۵۰ هزار نفر است.

ثبت آمار یک میلیون ۴۵۰ هزار نفری به عنوان تخمین معلولان در سرشماری جدید، در حالی است که براساس سرشماری سال ۹۰ و گزارش مرکز آمار ایران از جمعیت ۷۵ میلیون و ۱۴۹ هزار و ۶۶۹ نفری آن سال حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر در کشور معلول هستند، همین اختلاف غیرواقعی و غیرمنطقی نشان از غیر صحیح بودن آمار ارائه شده دارد.

تأکید علی محمودنژاد در قامت مدافع حقوق معلولان در کشور بر اینکه مسائل معلولان در برنامه‌ریزی‌های کلان دولت بی‌اهمیت است، در حالی است که بی‌شک تناقض آمارهای تخمینی بلای جان معلولان کشور می‌شود؛ چراکه نبود آمار دقیق سبب شده تا مسئولان بیشتر روی افرادی که معلولیت شدید دارند، تمرکز کنند و اینگونه سایر معلولیت‌های خفیف جدی گرفته نخواهد شد. نتیجه چنین روندی نیز باعث شده تا خیلی زود این معلولیت‌های کوچک به معلولیت‌های شدید بدل شود و هزینه بیشتری به کشور تحمیل کند.

کمااینکه معلولان همیشه از تحت پوشش قرار نگرفتن و نبود خدمات گلایه داشته‌اند، نکته اینجاست که وقتی مسئولان برآورد دقیقی از تعداد جامعه هدف خود ندارند، چگونه می‌توانند به این افراد خدمات مناسبی ارائه کنند؟!

رسیدن به این شبهه که بی‌توجهی یا دستکاری در این تناقض‌گویی‌های آماری صورت می‌گیرد، بماند برای مسئولانی که در جایگاه پاسخگویی هستند، اما بد نیست این نکته را متذکر شویم که به گفته رهبر معظم انقلاب دستکاری در آمارها که در معرض قضاوت مردم فهیم نیز قرار دارد، گناهی کبیره است. ایشان پیش‌تر از این در دیدار مسئولان ستاد سرشماری عمومی نفوس و مسکن، اعضای شورای‌عالی آمار کشور و مدیران مرکز آمار ایران بیان داشتند: گاهی مراکز مختلف در خصوص نرخ بیکاری یا نرخ تورم و رشد اقتصادی، آمارهای متفاوتی بیان می‌کنند که این مسئله موجب ایجاد بی‌اعتمادی در مردم می‌شود.

گزیده

مرکز پژوهش‌های مجلس طرح ساماندهی تعطیلات رسمی را پیگیری می‌کند

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس با تأکید بر ضرورت ساماندهی تعطیلات رسمی کشور گفت: هیئت رئیسه کمیسیون اجتماعی طرح ساماندهی تعطیلات را از مرکز پژوهش‌ها پیگیری کند.

سلمان خدادادی در رابطه با آخرین وضعیت طرح تعطیلات رسمی کشور گفت: بحث ساماندهی تعطیلات رسمی از مجلس ششم تا امروز مطرح است، اما روند رسیدگی در مجلس دهم و سال ۹۵ جدی‌تر شده است به گونه‌ای که مقام معظم رهبری و برخی علما در مباحثی که مطرح می‌کنند نیز خواستار ساماندهی تعطیلات هستند.

نماینده مردم ملکان در مجلس شورای اسلامی افزود: کلیات این طرح از سوی کمیسیون اجتماعی مجلس رد شد، اما جهت انجام تحقیقات میدانی، بررسی بیشتر و تأمین نظر علما و نخبگان به مرکز پژوهش‌های مجلس ارسال شد تا این مرکز جلساتی را با علما، نخبگان و صاحبنظران برگزار و بعد از جمع‌بندی نظرات، دیدگاه نهایی خود را به کمیسیون اجتماعی ارائه کند تا مجلس در مورد آن تصمیم‌گیری کند، اما تاکنون این طرح به مجلس ارائه نشده است. وی با تأکید بر ضرورت ساماندهی تعطیلات رسمی کشور با بیان اینکه هیئت رئیسه کمیسیون اجتماعی مجلس باید طرح ساماندهی تعطیلات را از مرکز پژوهش‌ها پیگیری کند، تصریح کرد: هیئت رئیسه باید پیگیری این طرح را در اولویت قرار دهد چون ساماندهی تعطیلات امری لازم و ضروری است.

خدادادی با بیان اینکه باید پختگی و جامعیت کامل در مورد طرح ساماندهی تعطیلات رسمی اعمال شود، افزود: این طرح نیازمند بررسی دقیق و کارشناسانه است به گونه‌ای که بتواند نظر مراجع، علما و نخبگان، بزرگان، صاحبنظران و همه جریانات سیاسی را تأمین و جلب کند.

نماینده مردم ملکان در مجلس دهم گفت: در طرح مذکور تعطیلی روزهای پنج‌شنبه به شنبه موکول شده در حالی که برخی بر این باورند روز شنبه با تعطیلات رسمی یهودیان همخوانی داشته و ممکن است شائبه‌هایی را به وجود آورد، بنابراین برای رفع شائبه‌ها و جلب نظر تمامی اقشار مردم برای بررسی بیشتر به مرکز پژوهش‌ها ارسال شد.

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی، با یادآوری اینکه هر کدام از ایام تعطیل کشور پشتوانه‌ای داشته و مباحثی در مورد آن مطرح است، تصریح کرد: از این رو نمی‌توان به سادگی از کنار این مباحث گذشت و در مورد ساماندهی تعطیلات رسمی کشور تصمیم‌گیری کرد، بلکه نیازمند کار کارشناسی بیشتر است.

کنترل سازمان غذا و دارو بر تجهیزات پزشکی تنها ۳۰ درصد است

تجهیزات پزشکی قاچاق در بیمارستان‌های دولتی از ۲۰۰ میلیون تا ۷۰۰ میلیون دلار

گزارش یک

زهرا چیذری

در حالی که تا همین دو، سه سال پیش رئیس سازمان غذا و دارو وجود تجهیزات پزشکی قاچاق در بیمارستان‌ها و حتی بیمارستان‌های دولتی را تأیید کرده بود، حالا نظر دیگری دارد و اینگونه اظهارنظر می‌کند: «با اطمینان می‌گویم که در بیمارستان‌های دولتی به هیچ عنوان امکان ورود کالاهای پزشکی قاچاق وجود ندارد و در بیمارستان‌های خصوصی هم این موضوع تا ۷۰ درصد کنترل شده است و آنها را مدیریت کرده‌ایم. آمار تجهیزات پزشکی قاچاق تنها ۲۰۰ میلیون دلار است.» این اظهارات آقای رئیس اما انگار چندان مورد تأیید کارشناسان حوزه سلامت و نمایندگان مجلس نیست. چنانچه محمد نعیم امینی فرد، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس معتقد است: از ۱۵ میلیارد دلار کالای قاچاق به کشور تخمین‌زده می‌شود که حدود ۶۰۰ تا ۷۰۰ میلیون دلار مربوط به تجهیزات پزشکی است. محمد قربانی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم می‌گوید: برخی اظهارات رئیس سازمان غذا و دارو مبنی بر کنترل ۷۰ درصدی استفاده از تجهیزات پزشکی در بیمارستان‌های خصوصی اغراق‌آمیز است و تنها ۳۰ درصد نظارت بر نحوه استفاده از تجهیزات پزشکی وجود دارد.

یکی از مهم‌ترین ثمرات طرح تحول سلامت برای بیماران این بود که دیگر بیمار یا همراهان وی برای تهیه تجهیزات پزشکی و دارو به خارج از بیمارستان فرستاده نشوند و وظیفه تهیه این تجهیزات در طرح تحول سلامت بر عهده بیمارستان‌ها گذاشته شد. با تمام اینها اما در طرح تحول سلامت هم می‌شد ردپای تجهیزات پزشکی قاچاق را حتی در بیمارستان‌های دولتی ردیابی کرد. این موضوعی است که حتی شخص رسول دیناروند، رئیس سازمان غذا و دارو هم به آن اعتراف کرد، اما قول داد تا به این اوضاع نابسامان رسیدگی شود. آمار و ارقام‌ها اما حالا حکایت از آن دارد که هنوز هم اوضاع تجهیزات پزشکی نابسامان است. چنانچه محمدنعیم امینی‌فرد، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می‌گوید: به طور کلی تا حدودی مقابله با قاچاق کل کالا نسبت به گذشته بهبود پیدا کرده است. حدود ۲۵ میلیارد دلار قاچاق کالا در کشور وجود داشت که طی دو سال گذشته این میزان به حدود ۱۵ میلیارد دلار رسیده است، البته از این مقدار تخمین زده می‌شود که حدود ۶۰۰ تا ۷۰۰ میلیون دلار مربوط به قاچاق تجهیزات پزشکی است. وی در عین حال معتقد است: در کنار کاهش کلی در قاچاق اما به دلیل نبود آمار دقیق و عدم شناسه‌دار بودن کالاهای سلامت محور نمی‌توان ارزیابی قطعی انجام داد.

■ از ۷۰۰ میلیون دلار تا ۲۰۰ میلیون دلار

رئیس سازمان غذا و دارو با رد آمار قاچاق مطرح شده از سوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می‌گوید: برآوردهای ما در بحث تجهیزات پزشکی حدود ۲۰۰ میلیون دلار است و بیشتر هم مربوط به تجهیزات لیزر زیبایی و تجهیزات خانگی است و به دلیل اینکه در بیمارستان‌ها نصب و استفاده نمی‌شوند، نظارت بر آنها دشوار است. به گفته وی طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی کالای پزشکی شامل: فرآورده‌های آرایشی، دارو، مکمل‌های غذایی و تجهیزات پزشکی است و میزان آن حدود ۱۱ میلیارد دلار در ایران برآورد می‌شود.

دیناروند با اشاره به روند ثبت کالاهای پزشکی در سامانه‌ها سازمان غذا و دارو می‌افزاید: تمامی کالاهایی که مصرف انسانی دارند باید در سامانه غذا و دارو ثبت شوند و این اقدامات ما بر اساس پروتکل‌های سازمان جهانی بهداشت است که در گزارش اخیر آنها کشور ما در حوزه ثبت کالاهای پزشکی در میان کشورهای شرق مدیترانه بهترین وضعیت را داراست.

وی تصریح می‌کند: با اطمینان می‌توانم این را بگویم که در بیمارستان‌های دولتی به هیچ عنوان امکان ورود کالاهای پزشکی قاچاق وجود ندارد و در بیمارستان‌های خصوصی هم این موضوع تا ۷۰ درصد کنترل شده است و آنها را مدیریت کرده‌ایم.

■ اظهارات غیرواقعی آقای رئیس

محمد حسین قربانی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اما اظهارات رئیس سازمان غذا و دارو را رد می‌کند و می‌گوید: برخی اظهارات رئیس سازمان غذا و دارو مبنی بر کنترل ۷۰ درصدی استفاده از تجهیزات پزشکی در بیمارستان‌های خصوصی اغراق‌آمیز است و تنها ۳۰ درصد نظارت بر نحوه استفاده از تجهیزات پزشکی وجود دارد.

بنا به تصریح وی، واقعیت آن است که بر اساس گزارش‌های به دست آمده قاچاق تجهیزات پزشکی در کشور و استفاده آن از سوی بیمارستان‌های دولتی و خصوصی بیش از آمار اعلامی سازمان غذا و دارو است. قربانی می‌افزاید: متأسفانه طبق اطلاعات به دست آمده برخی از بیمارستان‌های دولتی خود اقدام به خرید کالای قاچاق پزشکی و از خرید محصولات تولید داخل خودداری می‌کنند که این موضوع علاوه بر ایجاد معضلاتی برای سلامتی افراد، به تولید داخل نیز ضربه جدی می‌زند.

این نماینده مردم در مجلس دهم، درباره سخنان رئیس سازمان غذا و دارو مبنی بر نبود تجهیزات پزشکی قاچاق در بیمارستان‌های دولتی تصریح می‌کند: این اظهارات غیرواقعی است؛ چراکه بسیاری از همین بیمارستان‌های دولتی اقدام به خرید محصولات پزشکی قاچاق می‌کنند، در حالی که هیچ نظارتی به روند فعالیت آنها نیز وجود ندارد. قربانی تأکید می‌کند: نظارت‌ها بر استفاده از تجهیزات پزشکی قاچاق در مراکز درمانی دولتی وجود ندارد و بدون شک این نبود نظارت در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر است، بنابراین باید سازمان غذا و دارو ورود جدی‌تری داشته باشد.

محمدنعیم امینی‌فرد، سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم معتقد است: آماری که آقای دیناروند از میزان قاچاق ارائه کردند، مربوط به حوزه تجهیزات پزشکی است و اگر تمامی کالاهای این حوزه را در آمار خود لحاظ کنند به آمار ۶۰۰ میلیونی عنوان شده می‌رسیم.

به گفته وی ورود کالاهای تجهیزات پزشکی گران‌قیمت به کشور از طریق مبادی رسمی ممکن نیست همچنین در مراکز دانشگاهی زیر نظر وزارت بهداشت که ساماندهی شده‌اند هم ورود این کالاها آسان نیست، اما مراکز دانشگاهی و درمانی باید از یک سامانه مشخص برای خرید کالاهای پزشکی استفاده کنند تا وزارت بهداشت از این طریق نظارت‌های خود را قوی‌تر کند، زیرا بسیاری از این کالاها کارکردهای دوگانه دارند و برخی از واردکنندگان قانون را دور می‌زنند و این کالاهای پزشکی را به عنوان کالای خانگی به کشور وارد می‌کنند. بنا به تأکید وی برای رفع مشکل در اظهار واردکنندگان ما نیاز داریم به گمرک‌های تخصصی پزشکی در مبادی رسمی که در حال حاضر این وجود ندارد و باید رفع شود.

امینی فرد با اشاره به اصلاح قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز در مجلس تصریح می‌کند: در سال ۹۲ قانون قدیمی در ارتباط با مبارزه با قاچاق کالا و ارز اصلاح شد و به تصویب رسید و در آن جنبه‌های مختلفی برای جامعیت و بازدارنده بودن در نظر گرفته شد تا امکانات و ابزارهای خوبی در اختیار وزارت بهداشت برای برخورد با متخلفان قرار داده است.

اخبار کوتاه

■ معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش با تأکید بر اینکه با برگزاری هر گونه آزمون جداسازی در پایه ششم مخالفیم، گفت: هر ساله ۲۵۰ هزار دانش‌آموز برای ورود به مدارس سمپاد و ۳۵۰ هزار دانش‌آموز برای ورود به مدارس نمونه دولتی با یکدیگر رقابت می‌کنند و درصد کمی از آنها وارد این مدارس می‌شوند.

■ مدیر گروه تعمیر و مقاوم‌سازی پل‌های شهر تهران، از اتمام عملیات مقاوم‌سازی و بهسازی لرزه‌ای پل‌های تقاطع بزرگراه صدر با بزرگراه شهید مدرس خبر داد.

■ رئیس کمیته عمران شورای اسلامی شهر تهران اعلام کرد: افزایش کرایه‌های حمل و نقل عمومی را قصد داشتند بعد از انتخابات اعلام کنند تا به نحوی جلوه داده شود که دولت موافق افزایش کرایه‌ها نیست، در صورتی که همان مصوبه شورای شهر در وزارت کشور تصویب شد.

■ رئیس انجمن دفاع از حقوق معلولان گفت: متأسفانه امسال در سرشماری جدیدی که انجام گرفت از مرکز آمار ایران گلایه‌مند هستیم؛ چراکه آمار معلولان را دقیق احصا نکرده است و در این زمینه ۳۰۰هزار نفر اختلاف آمار وجود دارد.

■ مدیر عامل ستاد مرکزی معاینه فنی شهر تهران بیان کرد: سیستم نوبت‌دهی آنلاین در مراکز معاینه فنی به صورت رسمی در ماه‌های آینده راه‌اندازی می‌شود.

■ معاون آمار و فناوری اطلاعات قوه قضائیه گفت: از زمان راه‌اندازی سامانه ثنا حدود ۶/۵ میلیون ابلاغ الکترونیک صادر شده است.

■ استفاده مکرر از تبلت، تلفن همراه و غیره تمرکز کودک را از بین می‌برد و احتمال ایجاد رفتارهای وسواس‌گونه را افزایش می‌دهد.

■ معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه معتقد به غنی‌سازی محیط یادگیری دانش‌آموزان به جای جداسازی آنها هستیم، گفت: با برگزاری آزمون ورودی مدارس استعدادهای درخشان در انتهای پایه ششم مخالف هستیم و آن را در شورای عالی آموزش و پرورش مطرح کردیم تا مورد بررسی بیشتر قرار بگیرد.

یادداشت

بیژن یانچشمه

قربانیان گرد و غبار چشم‌انتظار کنفرانس ریزگردها

در خبر آمده است که بیش از هزار نفر از شهروندان سیستان و بلوچستان بر اثر گرد و غبار کارشان به مراکز درمانی کشیده شده است. این در حالی است که سال‌هاست دولت مدعی حفاظت از محیط زیست دم از دولت دوستدار محیط زیست می‌زند و ریزگردها در چشم مردمان ۲۲ استان کشور همچنان سلامت و زیست مردم را در معرض تهدید جدی قرار داده است.

تشدید بیماری‌های قلبی و عروقی و تنفسی در کنار شیوع بیماری‌ها ناشی از ذرات رادیواکتیو و سایر مواد شیمیایی به صورت گوناگون خسارت مالی و جانی بسیاری را به شهروندان در معرض وزش این ریزگردها قرار داده است.

برگزاری کنفرانس بین‌المللی مقابله با ریزگردها با حضور نمایندگان هم کشور جهان که قرار است روز دوشنبه در کشور برگزار شود، نشان از اهمیت غبارزدایی از استان‌ها کشور دارد. هر چند مسائل سیاسی و جنگ در کشورهای همسایه از جمله موارد افزایش میزان گرد و غبار اعلام شده است، اما بی‌توجهی به مسائل حوزه‌های آبی و تخریب محیط‌زیست سبب شده است تا همچنان سایه غبار در استان‌ها کشور مسائل و مشکلات بسیاری از جمله قطع آب و برق و سایر خدمات شهری را به دنبال داشته باشند، بر این اساس انتظار می‌رود تا مسئولان سازمان حفاظت محیط زیست علاوه بر ارائه مستندات دقیق برای جلوگیری و کنترل از ورود گرد و غبار به کشور، اقدامات و وعده‌های دستگاه‌های متولی را نیز بازنگری کنند تا سایه ریزگردها کمرنگ‌تر شود. آنچه باید در این کنفرانس بین‌المللی مورد توجه نمایندگان کشورهای شرکت کننده در این اجلاس قرار گیرد، آن است که با اقدامات مشترک و حمایت‌های مجامع بین‌المللی، جلوی تنش‌آفرینی گروه‌های تکفیری و متجاوزان به اراضی کشورهای حاشیه خلیج‌فارس گرفته شود و دولت‌های این کشورها هم پیش از گذشته در صدد حفظ اراضی و تالاب‌ها برآیند که در معرض گرد و غبار و خشکسالی هستند.

خبر

حمایت از ۱۸۰ گروه جهادی برای محرومیت‌زدایی از مناطق محروم

بنیاد برکت در راستای تأکیدات مقام معظم رهبری برای محرومیت‌زدایی از مناطق کم‌برخوردار، تاکنون نزدیک به ۲۰ میلیارد ریال جهت حمایت از گروه‌های جهادی در سراسر کشور اختصاص داده است.

بنیاد برکت وابسته به ستاد اجرایی فرمان حضرت امام(ره) در راستای تأکیدات مقام معظم رهبری در محرومیت‌زدایی از مناطق کم‌برخوردار، تاکنون نزدیک به ۲۰ میلیارد ریال برای حمایت از گروه‌های جهادی در سراسر کشور، اعتبار اختصاص داده است. پس از تأکید رهبر معظم انقلاب بر تقویت گروه‌های جهادی، امور گروه‌های جهادی در بنیاد برکت شکل گرفت و از همان زمان شناسایی، تقویت و حمایت از گروه‌های جهادی دانشجویی و جوان در استان‌های مختلف کشور آغاز شد. در شیوه حمایت بنیاد برکت از گروه‌های جهادی، تلاش شده اولاً گروه‌های دورتر از مرکز، اولویت داشته باشند و ثانیاً به گروه‌های دانشجویی و جوانان و گروه‌هایی که دغدغه‌های جدی‌تری برای محرومیت‌زدایی دارند، توجه بیشتری شود. بنیاد برکت در تابستان سال گذشته و تعطیلات نوروز سال جاری از حدود ۱۸۰ گروه جهادی حمایت کرده است. این گروه‌ها عمدتاً در زمینه‌های زیربنایی و عمرانی، بهداشتی و درمانی، فرهنگی و آموزشی و همچنین اشتغالزایی و توانمندسازی اقتصادی فعال بوده‌اند.

حجم اعتبار هزینه شده برای حمایت از گروه‌های جهادی مورد حمایت بنیاد برکت تاکنون نزدیک به ۲۰ میلیارد ریال بوده است و پیش‌بینی می‌شود این مبلغ در سال جاری افزایش نسبتاً قابل توجهی پیدا کند.

البته بنیاد برکت از گروه‌های جهادی فقط حمایت مالی نمی‌کند؛ کمک به منظم کردن اقدامات گروه‌های جهادی، رایزنی با دستگاه‌های استانی و محلی برای پیشبرد کار و ساماندهی این گروه‌ها برای نقش‌آفرینی در بلایای طبیعی و بحران‌ها، از دیگر اقداماتی است که بنیاد برکت در راستای حمایت از گروه‌های جهادی انجام می‌دهد.

بنیاد برکت در سیل استان سیستان و بلوچستان، سیل آذربایجان شرقی، زلزله‌خراسان رضوی، سیل لردگان و اتفاقات مشابه چند ماه گذشته، گروه‌های جهادی بومی را بلافاصله سازمان‌دهی و از آنها حمایت کرد تا در حل مشکلات مردم بحران‌زده به نهادها و سازمان‌های مسئول کمک کنند. برنامه‌ریزی‌ها در این زمینه به‌گونه‌ای بوده که گروه‌های جهادی خلأها را پوشش دهند تا موازی‌کاری با ارگان‌های مسئول از قبیل هلال‌احمر پیش نیاید. گروه‌های جهادی به عنوان بازوی شناسایی محرومیت‌ها نیز به بنیاد برکت در جهت‌دهی خدمات به محرومان کمک می‌کنند. گروه‌های جهادی، محرومیت‌هایی که از چشم بنیاد برکت دور مانده را شناسایی و به بنیاد برکت منعکس می‌کنند. بر این اساس، نیازهای مناطقی که توسط گروه‌های جهادی با حمایت بنیاد برکت قابل رفع باشند، توسط این گروه‌ها رفع می‌شود. هر بخش هم که فراتر از توان این گروه‌ها باشد، در مأموریت‌های بنیاد برکت قرار می‌گیرد تا توسط بنیاد انجام شود. بیش از ۱۸۰ گروه جهادی تاکنون در ۲۲ استان کشور تحت حمایت بنیاد برکت قرار گرفته‌اند. سایر گروه‌های متقاضی نیز می‌توانند با مراجعه به بخش اردوهای جهادی بسیج دانشجویی، مجموعه گروه‌های جهادی قرارگاه امام رضا(ع) و هیئت آل‌یاسین یا سایت بنیاد برکت، طرح‌های خود را ارائه دهند و در صورت تصویب طرح‌ها از حمایت بنیاد برخوردار شوند.

گزارش ۲

نیره ساری

انتقاد جدی از آخرین پیمایش معتادان در کشور

۳۳۰هزار معتاد در آمارها گم شدند

از ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار نفر معتاد، فقط ۲۵ درصد به سمت برنامه‌های درمانی پیش رفتند

چندی پیش شمار معتادان کشور ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تن اعلام شد، رقمی که با توجه به افزایش حدود ۵ میلیون نفری به جمعیت کشور از سال ۹۰ تا ۹۵ (یعنی رشد ۵ درصدی جمعیت) نشان داد، تعداد معتادان از یک میلیون و ۳۲۵ هزار به ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار تن رسیده است که این یعنی یک رشد صد در صدی! حال مدیر عامل جمعیت تولد نیز با انتقاد جدی از آخرین پیمایش معتادان در کشور گفته است: از این جمعیت میلیونی معتاد در کشور، فقط ۲۵ درصد را به سمت برنامه‌های درمانی برده شده‌اند. عدد پایینی که به اعتقاد وی سیاست‌گذاری و برنامه‌های جدید و جدی را می‌طلبد.

هر چند که ما در کشور خود به ارائه آمار متناقض و بعضاً غیر واقعی و فاصله‌دار از آمار حقیقی عادت کرده‌ایم، اما چندی پیش بود که سخنگوی ستاد مبارزه با موادمخدر پس از سال‌ها انتظار بابت اینکه آمار معتادان کشور چقدر است، بالاخره شمار آنان را ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار تن اعلام کرد.

■ رشد صددرصدی جمعیت معتاد کشور

وقتی به جمعیت کشور از سال ۹۰ تا ۹۵ که حدود ۴ میلیون و ۸۰۰ هزار تن اضافه شده‌اند، نگاهی داشته باشیم، متوجه می‌شویم که با در نظر گرفتن به رشد تقریباً ۵ درصدی جمعیت، تعداد معتادان در این پنج سال از یک میلیون و ۳۲۵ هزار به ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار تن رسیده که این به معنای رشد صددرصدی است. این رشد صد در صدی در حالی است که آمار مذکور نیز با توجه به سیاست‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر و با توجه به تغییر الگوی مصرف و تغییر جنسیت مصرف‌کنندگان مواد، با پیمایش جدیدی تحت عنوان شیوع شناسی صورت گرفت. شیوه‌ای که به دلیل غلط بودن سرشماری مورد نقد قرار گرفت. برخی معتقد هستند عدد به دست آمده یعنی (۲ میلیون و ۸۰۸ هزار تن) صحیح نیست و باید به این رقم معتاد در کشور ۲۰ تا ۳۰ درصد دیگر نیز اضافه کرد. مدیر عامل جمعیت تولد دوباره آخرین تحقیقات آماری از وضعیت معتادان در کشور را که به تازگی منتشر شده مورد نقد قرار داده و بیان داشته است: در این پیمایش جمعیت ۱۵ سال به بالا بررسی شده و جمعیت کمتر از آن دیده نشده است. مدیر عامل جمعیت تولد دوباره افزود: همچنین گفته شده که جمعیت حدود ۷۰۰ هزار نفر تحت پوشش برنامه‌های درمانی نگهدارنده یا درمان‌های پرهیزمدار هستند که طبق آمار ستاد مبارزه با مواد مخدر فقط ۱۰ درصد موفقیت داشته‌اند در واقع ۳۳۰ هزار نفر از این جمعیت ۷۰۰ هزار نفری باقی می‌ماند که در پیمایش اثری از آنها نیست. دیلمی‌زاده گفت: بنابر این معتادانی که در برنامه‌های درمان شکست خورده اضافه یا حذف شده‌اند، در این آمار مشخص نیست که در جای خود عددی مهم است.

■ انتقاد جدی از آخرین پیمایش معتادان در کشور

هر چند که پیش‌تر از این نیز سایر سؤالات در این پیمایش مورد نقد قرار گرفته بود، اما مدیر عامل جمعیت تولد دوباره نیز نقد دیگری بر سایر سؤالات داشته و گفته است: همچنین در مدل پیمایشی خانوار به خانوار و پرسشگری از خانواده، پرسیده می‌شود که آیا در شش ماه گذشته مواد مخدر مصرف کرده یا خیر، اعتیاد دارد یا خیر، یا چه نوع ماده مخدری را استفاده می‌کند. در اینگونه سؤالات معمولاً جمعیتی پنهان وجود دارد که در خوداظهاری، اطلاعات دقیق و صحیح را منتقل نمی‌کنند. تناقض‌گویی و انتقاد به شیوه صحیح ارائه آمار اعتیاد در کشور به عنوان بزرگترین آسیب اجتماعی که سر منشأ بسیاری دیگر از معضل‌ها است از یک‌سو و از سوی دیگر باید این نکته در نظر داشت که تا زمانی که آمار دقیق برای هر موضوع یا مشکلی وجود نداشته باشد نمی‌توان برنامه‌ریزی درستی برای رفع آن انجام داد، اعتیاد هم جزو این موارد است که نیازمند آمار و اطلاعات دقیق است؛ به عبارت دیگر باید بدانیم که چقدر معتاد در کشور به سر می‌برند تا برای مقابله با آسیب‌های اعتیاد و نیز پیشگیری از به دام افتادن افراد به ویژه جوانان کشور برنامه‌ریزی کنیم و اقدامات لازم را انجام دهیم.

صندوق بیمه کشاورزی

آگهی مناقصه عمومی یک مرحله‌ای شماره ۹۶/۱
(نوبت دوم)

م الف: ۹۹۳
شناسه آگهی: ۵۴۵۴۲

۱- نام دستگاه (مناقصه گزار) : صندوق بیمه کشاورزی
۲- موضوع مناقصه : واگذاری امور مربوط به خدمات کارشناسی، حسابرسی و رسیدگی به اسناد و مدارک و بازدید از عملیات بیمه ای، به مؤسسات حسابرسی عضو جامعه حسابداران رسمی ایران
۳- پایان مهلت دریافت اسناد مناقصه : یک هفته پس از چاپ آگهی نوبت دوم
۴- نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار : مبلغ ۱,۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (یک میلیارد و دویست و پنجاه میلیون ریال) به صورت ضمانت نامه بانکی یا فیش واریز نقدی به حساب شماره ۱۱۴۰۸۲۱۸۰ نزد بانک کشاورزی شعبه صندوق بیمه کد(۴۸۴۷) به نام صندوق بیمه کشاورزی
۵- آخرین مهلت ارائه پیشنهاد : ده روز پس از پایان مهلت دریافت اسناد مناقصه
۶- مدارک لازم جهت دریافت اسناد مناقصه : حضور نماینده با معرفی نامه کتبی
۷- نشانی مناقصه گزار و محل دریافت اسناد مناقصه : تهران، خیابان ستارخان، خیابان شهید دکتر حبیب اله، خیابان شهید مسعود سروش(یکم)، تقاطع زنجان شمالی، پلاک ۵۸، تلفن ۶۴۰۰۹۰۰۰ (واحد حقوقی)
۸- هزینه درج آگهی به عهده برنده مناقصه می باشد.

صندوق بیمه کشاورزی