

واگذاری ساماندهی معتادان خیابانی به بخش خصوصی

رئیس سازمان بهزیستی کشور ضمن اشاره به افزایش تقاضای معتادان خیابانی به حضور در گرم‌خانه‌ها و شلترها در فصل زمستان، گفت: در حال حاضر در بهزیستی به دنبال افزایش دو برابری ظرفیت مراکز میان‌راهی و شلترها هستیم.

به گزارش ایسکانیوز و به نقل از ایسنا، انوشیروان محسنی بندپی در خصوص فعالیت مراکز میان‌راهی و شلترها در فصل زمستان گفت: به دنبال آن هستیم تا این مراکز را از حالت صرف سرپناهی خارج و رویکرد جدیدی را به آنها وارد کنیم تا افراد با حضور در این شلترها مراحل درمانی، توانمندسازی و حرفه‌آموزی را طی کنند.

او ادامه داد: در سال جاری بودجه تسهیلات اشتغال‌زایی معتادان را در بهزیستی سه برابر کرده‌ایم و علاوه بر آن با انعقاد تفاهم‌نامه با سازمان فنی و حرفه‌ای در جهت حرفه‌آموزی این افراد تلاش می‌کنیم.

رئیس سازمان بهزیستی کشور همچنین اعلام کرد: در حال حاضر افراد نوع دوست زیادی در حوزه ساماندهی معتادان خیابانی و کارتن‌خواب‌ها فعالیت می‌کنند که معتقدم با حمایت بیشتر از آنها می‌توان حوزه ساماندهی معتادان خیابانی و کارتن‌خواب را نیز به بخش خصوصی واگذار کرد.

بندپی تاکید کرد: سازمان‌های مردم‌نهاد و ها به راحتی می‌توانند اعتماد و مشارکت این افراد را جلب کنند در حالیکه ورود بهزیستی و نیروی انتظامی تا حدی برای این افراد بازدارنده است.

او در ادامه در خصوص وضعیت مراکز ماده ۱۶ نیز گفت: در حال حاضر برای قبول مسئولیت مراکز ماده ۱۶، هشت پیش شرط گذاشتیم که در صورت تحقق این پیش شرط‌ها مراکز ماده ۱۶ به طور رسمی به بهزیستی واگذار خواهد شد.

رئیس سازمان بهزیستی کشور ادامه داد: در صورت تحقق این شروط و استقرار روش درمان دادگاه مدار هیچ احتیاجی به وجود مراکز ماده ۱۶ در کشور نخواهیم داشت.

بندپی در ادامه افزود: هر معتاد در مراکز ماده ۱۶ مجرم شناخته می‌شود. به این ترتیب بدیهی است که این افراد خواهان فرار از مراکز ماده ۱۶ باشند و در چنین شرایطی اگر قرار باشد مسئولیت این مراکز به نهادی واگذار شود باید اختیارات قوه قضائیه و نیروی انتظامی در این حوزه نیز به همان نهاد تفویض شود؛ در غیر این صورت و به علت عدم امکان تحقق این امر، نیاز است ساختار کنونی ماده ۱۶ را از بین برده، نگاه مجرمانه را برداریم و این مراکز را به مراکز اقامتی میان مدت ماده ۱۵ تبدیل کنیم.

او ادامه داد: در تمامی دنیا به این جمع بندی رسیده‌اند که مراکز ماده ۱۶ کارساز نیست و بهزیستی نیز با بررسی‌های کارشناسی به این مساله رسیده و در حال حاضر با بازنگری در پروتکل‌های درمانی، ارتقای مراکز نگهداری، اصلاح مراکز ماده ۱۵، به کارگیری افراد متخصص، گسترش و همچنین توانمندسازی این افراد می‌توان وضعیت را در این حوزه بهبود داد.

رئیس سازمان بهزیستی کشور در ادامه به رویکردهای انتظامی جمع‌آوری معتادین متجاهر نیز اشاره کرد و گفت: متأسفانه در برنامه‌های چهارم و پنجم توسعه یک نقشه راه مشخص برای این قشر نداشتیم که اگر داشتیم الان در چنین وضعیتی نبودیم.

بندی افزود: این در حالیست که در بهزیستی با بررسی‌های کارشناسی متوجه نواقص کمپ‌های ترک اعتیاد شدیم و با توقف صدور مجوز آنها، پروتکل درمانی این مراکز را بازنگری کردیم، افزایش مراکز (درمان اجتماع محور) را نیز در دستور کار قرار دادیم.

او در پایان تأکید کرد: ترک اعتیاد افراد نیازمند بسته حمایتی کامل از جمله بیمه کامل درمان اعتیاد، ارتقای مراکز درمانی و همچنین کار گروهی تخصصی با حضور روانشناس، مشاور، پزشک، مددکار اجتماعی و ... است که امیدوارم نواقص و خलाهای این مراحل هرچه سریعتر در کشور برطرف شود.

۱۰۵/۱۰۶