

گفت‌وگو با رییس اده بهزیستی به مناسبت هفته بهزیستی

## مشکل فراتر از کروناست



عکس: امین ارجمند | پاسارگاد

نیست. حتی براساس چیزی‌ایس، آدریس مددجویان جهت‌یازیدیکارشناسان وانجام روال مرسوم‌در دسترس است. مشخصات مددجویان بصورت الکترونیکی ثبت می‌شود. مددجو هر جای ایران که برود، تمام اطلاعات مورد نیاز او قابل دسترسی است که این مورد باعث می‌شود ارزیابی مناسبی انجام پذیرد.

### انشارهای داشتید به کمبود نیرو در بهزیستی-

بله. ما در مراکز دولتی نیروهای علاقه‌مندی داشتیم اما به اصطلاح نیروی طرحی بودند. یعنی وقتی دوره طرح‌شان تمام می‌شد، از بهزیستی می‌رفتند. این موضوع مشکل بزرگی بود زیرا فرد تا می‌آمد و با سیستم روند، مددجویان و مشکلات‌شان ... آشنا می‌شد، دوره طرحش به پایان می‌رسید و دوباره نفر بعدی باید کار را از اول دنبال می‌کرد و این روند ادامه داشت، به همین دلیل شاید کیفیت کار ما به نسبتی که باید، خوب‌ارایه نمی‌شد. اما این مراکز به کمک ما آمدند. ضمن آن‌که به نوعی اشتغالزایی نیز ایجاد شد. چون هر مرکز ۴ نیرو دارد. به طور مثال در سیرجان ۱۲ مرکز راه‌اندازی و نزدیک به ۵۰ نفر مشغول به کار شدند. از طرفی دیگر

### ۵ سال گذشته تا امروز که دوباره با شما مصاحبه می‌کنیم، چه تغییراتی در بهزیستی اتفاق افتاد؟

یکی از مسائلی که ما سال‌ها به دنبال اجرایی شدنش بودیم و سال گذشته بالاخره اجرایی شد، راه‌اندازی مراکز مثبت زندگی یا همان لایف پلاس در بهزیستی بود. این مراکز منشا تحول در روند، کیفیت و دسترسی‌پذیری خدمات و همچنین توسعه عدالت و ارائه خدمات بهتر، هستند. ما در بهزیستی بین ۶ تا ۷ هزار پرونده داشتیم، در عین حال با مشکل کمبود نیرو مواجه بودیم، خوشبختانه سال گذشته از طریق بخش غیردولتی و خرید خدمت، مراکز مثبت زندگی در کشور و البته سیرجان به راه افتاد که این مراکز، تصویر کوچک‌تر از بهزیستی هستند.

### روند کار این مراکز به چه صورت بود؟

ابتدا بر اساس آدریس‌هایی که از مددجویان وجود داشت، مناطق پرتراکم شناسایی و بر اساس آن جانمایی مراکز انجام شد. گاهی در بخش دولتی شاهد حضور نیروهایی با مدارک غیرمرتبط بودیم اما در این مراکز از نیروهایی با مدارک مرتبط از جمله کارشناسی ارشد مشاوره، مددکاری، روانشناسی و نظایر آن استفاده شد. نیروها پس از قبولی در آزمون کتبی، مصاحبه علمی و با بررسی‌های لازم انتخاب شدند. در مورد مشخصات فیزیکی مراکز نیز شاخص‌های مختلفی از جمله در دسترس بودن، در طبقه اول واقع بودن (به دلیل سهولت دسترسی معلولان)، داشتن سرویس‌های بهداشتی مناسب، ایمنی و موارد دیگر رعایت شد. البته هر گاهی که راه می‌افتد، مشکلات خاص خودش را دارد اما به طور مثال، بحث ایجاد بستر الکترونیکی و ارائه خدمات الکترونیکی از طریق این مراکز موجب می‌شود تا بهزیستی بتواند نقش نظارتی خود را خیلی بهتر ایفا کند. برای افراد مددجو سامانه تشکیل شده و دیگر نیازی به پرونده کاغذی

موضوع نبودند. این گونه مراکز می‌توانند موجب شوند تا حجم پرونده‌ها کاهش پیدا کند. استاندارد به ازای هر مددکار ۱۵ پرونده است اما ما به ناچار ۶۰ پرونده را به دست مددکاری می‌دهیم که تا می‌آید مشکلات و مددجویان را بشناسد، دوره طرحش تمام شده و باید برود. به همین دلیل است که بهزیستی به سمت الکترونیکی شدن پیش می‌رود تا ضمن ارائه خدمات بیشتر، باعث ایجاد شفافیت و کاهش خطاهای ناخواسته شود. به طور مثال در بحث آزمون وسیع، مامی‌توانیم تا حد زیادی اظهارات افراد را راستی‌آزمایی کنیم تا بدین‌موقع واقعاً نیازمند است یا خیر. این سامانه به ثبت اسناد و خیلی از بانک‌ها متصل است و می‌تواند موارد زیادی را مشخص کند.

### در واقع به گونه‌ای خدمات محله محور شدند؟

متأسفانه فعلاً کرونا تبدیل به مانع شده است. بحث خدمات محله‌محور صرفاً بحث خدمات به مددجویان نیست، بلکه ما باید پایگاهی برای ارائه خدمات اجتماعی داشته باشیم تا بتوانیم خدمات پیشگیرانه ارائه دهیم. به طور مثال در بحث وجود پایگاه‌سنجش بینایی برای بچه‌های زیر ۶ سال جهت جلوگیری از مشکل کم‌بینایی یا نابینایی و یا ارجاع موارد ازواج به مراکز مشاوره ژنتیک و موارد دیگر. ما برای بسیاری از این امور و آموزش‌ها برنامه‌ریزی کرده بودیم اما متأسفانه کرونا و قهرمز بودن وضعیت سیرجان در اکثر مواقع دست ما را بسته است. از طرفی آموزش‌های آنلاین نیز به دلیل سرعت پایین اینترنت و این‌که گاهی ممکن است مددجو به گوشی هوشمند و خدمات اسکای‌روم دسترسی نداشته باشد، کارآرسانت کرده است. البته معتقدیم با توجه به شرایط موجود، باید یک فکر اساسی در این مورد انجام شود. هرچند اکنون نیز مواردی که نیاز به پیگیری دارند حتماً رسیدگی می‌شوند. اما برای این مراکز فعالیت‌های گسترده‌تری تعریف شده که امیدواریم بتوانیم تمام این خدمات را ارائه دهیم. از جمله در بحث پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، اعتیاد ... باید بتوانیم آموزش‌های محله‌محور و به‌روز را در دسترس قرار دهیم اما کرونا وضعیت را پیچیده کرد. همکاران ما ۲۰ سال به دنبال این

### گفتید در سیرجان ۱۲ مرکز مثبت زندگی داریم، نیاز سیرجان چند مرکز است؟

تقریباً همین تعداد. البته در اصل ۱۳ مرکز بودند که یکی از آن‌ها نتوانست امکانات مورد نظر را تهیه کند که پرونده‌های این مرکز بین سایر مراکز تقسیم شد.

### توزیع این مراکز به چه صورت است؟

براساس تراکم مددجویان که این آمار براساس آدریس ایشان مشخص شده است.

### بیشترین تعداد مددجو در کدام مناطق هستند؟

مکی‌آباد، آباد، بلوار دکتر صادقی، این سینا، بخشی از بلوار فاطمیه، نجف‌شهر ...

### از آخرین مصاحبه سال گذشته تا امروز، آیا آمار مددجویان سیرجان تغییر کرده؟

در بحث توانبخشی طبیعتاً افراد جدیدی وارد سیستم بهزیستی می‌شوند اما تقریباً به همان میزان نیز از چرخه خارج می‌شوند. در بحث خدمات حمایتی نیز اتفاق خوبی افتاده است. ما توانسیم تعداد قابل‌توجهی را از سیستم حمایتی خود خارج کنیم زیرا پس از بررسی‌ها یا اوضاع مالی فرد خوب شده بود یا مثلاً کارمند و حقوق‌بگیر شده بودند و یا موارد باننشستگی شامل حال‌شان شده (از جمله بازنشستگی بهزیستی) اما در حوزه اجتماعی مراجعه زیاد بوده است. به دلیل افزایش آمار طلاق یا آسیب‌های اجتماعی باید فعالیت‌های مشاوره‌ای بیشتر شود. به خصوص در بحث اورژانس اجتماعی جای کار بسیاری وجود دارد. برنامه بهزیستی توسعه اورژانس‌ها است. خدمات اورژانس‌ها را شبانه‌روزی تعریف کرده‌اند و اگر مورد خاصی پیدا شود، همکاران ما در شیفت شب موظف به رسیدگی هستند اما طی ۱۰ یا ۱۵ سال اخیر متأسفانه نیروهای ما چندان زیاد نشده است. در حوزه اورژانس اجتماعی ۵ نفر نیرو وجود دارد که به صفر تا صد موارد رسیدگی کنند. در حالی‌که قرار بر این بود شهرستان‌هایی مانند سیرجان که معین شهرستان‌های دیگری نظیر بافت و راور نیز هستند، خدمات ۲۴ ساعته اورژانس داشته باشند. البته فراخوانی منتشر و مقرر شد آزمون کشوری جهت تامین و جذب نیرو برگزار گردد اما متأسفانه برگزار نشد.

### چرا؟

به دلیل مشکل تامین اعتبار، واقعیت این است که با حجم درخواست‌ها و مراجعاتی که وجود دارد،

خواندن بوده و مهارت خاصی ندارد تا وارد بازار کار شود. برای چنین بچه‌هایی باید جایی مانند خوابگاه وجود داشته باشد تا در آن جا ساکن شوند که ما بتوانیم روی ادامه تحصیل و یا مهارت‌آموزی‌ها کار کنیم و بتوانیم محیط مناسبی را برای کار کردن او بایمیم اما متأسفانه چنین شرایطی وجود ندارد. می‌خواهم بگویم بهزیستی به تنهایی این‌تول‌راندارد که تمام مشکلات را سامان دهد.

### شرکت‌های صنعتی کمک‌نمی‌کنند؟

کمک می‌کنند. مثلاً شرکت گل‌گهر ۱۰ میلیون وام اشتغال از طریق بانک رسالت می‌دهد اما این بچه‌باید بتواند ضمن بیابورد یا خیر؟ البته بانک گفته خیلی‌به‌اعتبارسنجی ایران نخواهد گرفت اما این بچه باید جواز کسب و ایده داشته باشد. اما مثلاً یک دختر جوان ۱۸ ساله آیا می‌تواند از پس چنین وامی برآید؟ آیا می‌تواند کاری راه‌ببندازد که اقساط این وام را پرداخت کند؟

### با توجه به این همه بنگاه اقتصادی در سیرجان، آیا هیچ کدام تمایل نداشته‌اند که به عنوان معین حمایتی بهزیستی عمل کنند؟

به صورت اختصاصی خیر. تاکنون به این شکل مطرح نشده است. البته سال گذشته ما با کمک شرکت‌های گل‌گهر و خیرین در خانه کوثر مرکزی با وسعت هزار متر و با تجهیزات کامل، به‌روز و با کیفیت عالی ساختیم که بچه‌ها در حال استفاده از آن هستند. از شرکت‌ها کمک‌های موردی نیز می‌گیریم. به طور مثال هفته گذشته با کمک گل‌گهر ۱۵۰۰ تا ۱۷۰۰ سبد غذایی به ارزش هر کدام ۵۰۰ هزار تومان را توزیع کردیم. قبل از آن نیز چنین کمک‌هایی وجود داشته است. خیرین نیز کمک می‌کنند. اما حجم موارد و مشکلات خیلی زیاد است. البته پیشنهاد شما خیلی خوب است. به نظرم اگر یک شرکت بزرگ معین بهزیستی شود بسیار کمک‌کننده خواهد بود. مادر جراحی‌های زیادی نیاز به کار داریم. از جمله مباحث اجتماعی و بحث تاب‌آوری. همچنین باید پیگیر غربالگری بیماری‌های روانی در تمام جامعه باشیم. اضطراب و افسردگی در کل جامعه باید سریع‌شناسایی و درمان شود و یا ما در خیلی از اوقات نیاز به مداخله دارودرمانی داریم اما با مشکل گران شدن بسیار زیاد داروهای اعصاب و روان روبه‌رو هستیم. منظوم مواردی مثل افسردگی نیست بلکه موارد حاد مانند اسکیزوفرنی یا دو قطبی که به چنان حدی از کاهش عملکرد می‌رسند که دیگر فرد نمی‌تواند زندگی خودش را اداره کند. بهزیستی این موارد را زیر پوشش خود می‌آورد. ما در حال حاضر ۴۰۰ بیمار روانی معین داریم که از خدمات حمایتی سازمان بهره‌مند می‌شوند اما گران شدن داروها برای افرادی که روزی چند قلم دارو را باید مصرف کنند، مشکل‌ساز شده است. اگر این داروها کاهش پیدا کنند یا قطع شوند طبیعتاً درمان هم‌جانبه کاملاً احساس می‌شود.

هستیم اما باید در بحث خدمات اورژانس اجتماعی بسیار گسترده‌تر عمل کنیم که متأسفانه شرایطش مهیا نیست. ما به دلیل کرونا در بحث کودکانی که در خوابگاه‌های زیر نظر بهزیستی سکونت دارند نیز با مشکل مواجه هستیم. این کودکان پیش از این به مدرسه می‌رفتند در فضاهای ورزشی حضور داشتند. برای‌شان کلاس‌ها و اردوهای مختلف (داخل و خارج شهرستان و استان) برگزار می‌شد. همین اردوها باعث تخلیه هیجانی ایشان بود. اما تمام این برنامه‌ها به دلیل کرونا متوقف شده است. مراکز برای بچه‌های ما خیلی خسته‌کننده و روزگاری برای‌شان تکراری شده است. به همین دلیل من گفتم برنامه‌ریزی شود تا بچه‌ها بتوانند از سالن ورزشی بهزیستی استفاده کنند اما همین مورد نیز مورد اعتراض واقع شد. گزارش‌هایی به فرمانداری ارسال شد که چرا سالن ورزشی بهزیستی بسته نشده است؟ در نتیجه از فرمانداری به من گفتند باید این سالن را ببندید. بچه‌های ما در مقایسه با بچه‌های دیگر دچار محدودیت‌های بسیار بیشتری هستند. باز قبل از کرونا حداقل وقت این بچه‌ها در مدرسه با هم‌سالان‌شان می‌گذشت فعالیت‌داشتند حتی همین‌که از خوابگاه بیرون می‌رفتند و در شهر عبور و مرور داشتند. برای‌شان تنوع محسوب می‌شد اما حالا بچه‌ها در خوابگاه تنها مانده‌اند تا یک تبلت یا موبایل که درس بخوانند. ما حتی در مرخصی دادن به بچه‌ها با محدودیت مواجه هستیم. قبلاً بچه‌ها زمانی را با خانواده یا اقوام سپری می‌کردند. به دیدن‌شان می‌رفتند یا به دیدن‌شان می‌آمدند. اما پس از کرونا گفته می‌شود ممکن است در ایام مرخصی دچار ویروس شوند. بنابراین برای مرخصی رفتن بچه‌ها محدودیت‌های بسیار سفت و سختی گذاشته و تعاملات‌شان محدود شده است.

### در کشورهای دیگر دنیا برای این مشکلات چه راه‌کاری دارند؟

شرایط آن‌ها هم شبیه ما است و شاید خیلی تفاوتی نکند. بیشترین مشکل یا مشکل پایدار ما مربوط به بعد از ترخیص بچه‌ها است. ما بچه‌ها را می‌توانیم تا ۱۸ سالگی نگه داریم. در کشورهای دیگر دنیا شرایط بهتری برای آن‌ها پیش‌بینی شده است. البته این به این معنی نیست که ما بعد از ۱۸ سالگی کودکان را رها می‌کنیم ولی این کودکان با مشکلات زیادی پس از مرخصی نظیر محل اسکان، شغل پایدار و بیمه روبه‌رو هستند. به همین دلیل می‌بینیم بچه‌هایی که تحت‌نظارت ما هستند، از ۱۳ تا ۱۸ ساله‌شان، مرتباً به این مسایل فکری می‌کنند و دغدغه‌های بیشتری نسبت به هم‌سالان خود دارند.

### انتخاب اعضای هیئت‌مدیره

### ۲- انتخاب بازرسی

### ۳- تصویب صورت‌های مالی سال‌های ۱۳۹۷ الی ۱۳۹۹

باید در بحث حتی اگر با کمک خیرین هم قرار باشد اتاقی برای این بچه‌ها گرفته شود، اولاً خودتان می‌دانید که وضعیت گرایه‌ها در سیرجان چگونه است. در بسیاری از آسیب‌های اجتماعی سطح تاب‌آوری و تحمل مردم به دلایل ذکر شده بسیار پایین آمده است. امیدوارم روزی در بحران کرونا عبور کنیم زیرا شاید بارشدن فضاهای عمومی بتواند دیگر این است که این بچه تاکنون مشغول درس

## آگهی دعوت سهامداران شرکت کشاورزی و دامپروری و تحقیقاتی بزرگان سیرجان -

(سهامی خاص) ثبت شده به شماره ۷۲۷ و شناسه ملی ۱۰۸۶۰۵۲۲۹۶۱

### جهت تشکیل مجمع عمومی عادی سالیانه

بدینوسیله از کلیه سهامداران شرکت دعوت می‌شود تا در جلسه مجمع عمومی سالیانه که در روز پنجشنبه مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۰۲ ساعت ۱۰:۰۰ در محل دفتر شرکت تشکیل می‌گردد، حضور به همراه رسانند.

### دستور جلسه:

#### ۱- انتخاب اعضای هیئت‌مدیره

#### ۲- انتخاب بازرسی

#### ۳- تصویب صورت‌های مالی سال‌های ۱۳۹۷ الی ۱۳۹۹

### هیئت مدیره شرکت

## آگهی مزایده شهرداری زیدآباد (نوبت اول)

شهرداری زیدآباد در نظر دارد وفق مجوز شماره ۲۹۹ مورخ ۹۹/۱۰/۲۹ شورای اسلامی شهر به استناد ماده ۱۳ آیین‌نامه مالی شهرداری‌ها نسبت به فروش تعدادی از ماشین‌آلات خود براساس جدول ذیل و نظر کارشناس رسمی دادگستری از طریق مزایده حضوری (حراج) اقدام نماید. متقاضیان می‌توانند جهت بازدید حضوری در مورخه چهارشنبه ۱۴۰۰/۰۵/۰۶ به آدرس ساختمان اداری شهرداری زیدآباد مراجعه نمایند.

زمان برگزاری و تشکیل مزایده مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۰۹ راس ساعت ۱۰ صبح می‌باشد.

متقاضیان می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به امور قراردادهای شهرداری مراجعه نمایند.

ردیف	نام دستگاه	تعداد دستگاه
۱	مینی‌بوس ابویکو	دو دستگاه
۲	سواری پژو	پنج دستگاه
۳	وانت مزدا آمبولانس	یک دستگاه
۴	سواری پیکان	یک دستگاه
۵	وانت پیکان	یک دستگاه

### مسئول امور قراردادهای شهرداری زیدآباد

## کلینیک دندانپزشکی مهرگان Mehrgan Dental Clinic

- عمومی
- شبانه‌روزی
- تخصصی

مجهز به اتاق استریل مرکزی

استفاده از پک‌های یک‌بار مصرف برای بیماران به صورت مجزا

مجهز به رادیولوژی دیجیتال دندان

رعایت اصول پیشگیری از انتقال ویروس کرونا مطابق با استانداردهای جهانی