سیاست روز

www.siasatrooz.ir

با جهش تولید با مشارکت مردم سال ۱۴۰۳

- **صاحب امتیاز:** علی یوسف‌پور
- **سردبیر و دبیر گروه سیاسی:** محمد صفری
- **دبیر اجتماعی:** سمیه ملکی
- **دبیر اقتصادی:** مهدی یوسفی
- **دبیر بین‌الملل و سیاست خارجی:** قاسم غفوری
- **دبیر فرهنگی:** سید مهدی لنکرانی
- **سرویس شهرستان‌ها:** پرویز قدری
- **سازمان آگهی‌ها:** ۸۸۰۰۶۶۸۸
- **چاپ:** کارگر ۶۶۸۱۷۳۱۶
- **نشانی:** بزرگراه شهید گمنام، خیابان جهان‌آرا، کوچه بابک، پلاک ۱۶
- **تلفن:** ۶-۸۸۰۱۳۸۷۰
- **نمابر:** ۸۸۰۰۷۵۷۵
- **کدپستی:** ۱۴۳۸۶۳۴۸۷۱
- **شاپا:** ۳۹۴۷ - ۲۰۰۸

اوقات شرعی به افق تهران

اذان ظهر: ۱۲:۰۵ اذان مغرب: ۱۸:۵۱ اذان صبح فردا: ۴:۰۹ طلوع آفتاب فردا: ۵:۳۷

| شنبه | ۱۰ شهریور ۱۴۰۳ | شماره ۶۵۰۲ |

مخاطب شمایید!

آقای پزشکیان شما زورتان می‌رسد؛ بفرمایید!

حسن روانشید

روزنامه‌نگار پیشکسوت

لطفـا همین اول کاری تـوپ را درزمین قوای دیگراز جمله دادگســتری نیندازید چون خانه قــوه مجریه پیش از دولت سیزدهم از پای بســت ویران شده واین دولت هم که وارث انبوهــی از خرابی‌هابود فرصت نکرده تــا به رفع ورجوع آن بپــردازد حل که این مســئله حیاتی آحــاد جامعه آش کار خودتان می‌باشــد زیــرا قبل از آن نماینــده چهار۵ دوره از مجلــس بوده ایــد وامروزهم رئیس جمهور شــده اید تا به اســتفاده از تجربیات طبابت و سیاســت بــه اهم معضلات سروســامان ببخشــید که بخش درمان آن را اســلاف شما سالهاست به حال خود رها کرده اند زیرا همیشه کفه سیاست را سنگین ترمی دیدند وهمچنان می‌بینند! از این نظردرگام اول پیرامون حرفه مقدس طبابت با شما سخن می‌گوییم که اتفاقــا از افتخارات ائمه اطهاری چــون امام صادق«ع» بوده درحالیکه امروزبه یک تجــارت تمام عیارو پرمنفعت تبدیل گردیده اســت نه انجام خدمت عاشــقانه وصادقانه؛ زیرا ما که ســنی ازمان گذشته بیاد می‌آوریم حکیمانی چون میرزا موســی وپسرمیرزاموسی را که در مبحث گیاه درمانی وطب سنتی؛ آنهم بصورت رایگان به معالجه بیماران می‌پرداختند تا توشــه راه پر پیچ وخمی باشد که به آخرت ختم می‌شود والبته از راویان شنیده ایم شما هم تا حدودی اینچنین بوده اید که در ادامــه این صواب به کباب ختم گردیده وبه مرور زمان به شغل وحرفه آنهم از نوع پردرآمدش تبدیل گردید تا معنویات چایش را به مادیات بدهد وامروز تقلب در آن روی معرفت وپول گذشته را ســفید کند که جسم وروح انسانها به ابزاری برای خالی کردن جیبشــان تبدیل شود ! پزشک حــق ویزیت خود را خارج از هــر تعرفه ای نقدی یا بصورت کارت به کارت آن هم از نوع اجاره ای مطالبه می‌کند وجراح برای دستمزد اعمالی که توسط اینترن ورزندنت کپی فیس می‌شــو د سکه ودلار می‌طلبد و بیمارستان‌ها یک به یک به هتل‌های لاکچری تبدیل می‌شــوند تــا معالجات در مراحل واولویت‌هــای بعدی باشــند و اگر پای درمان‌های ســخت پیش آید بیمار خانه و خودروی خود رابفروشــد واز بانکهای شــما تســهیلات چند صد درصدی دریافت کند که هزینه درمانش تامین شود! حواستان باشد اوقات شمارا را معطوف معیشــت جامعه نکنند که این خود ترفندی نخ نما شده از ســوی مافیاهای گذشته و موجود است وبالطبع رفع ورجوع آنها در تخصص شــما نیست وآنها یی هم که ادعا دارند؛ در دولت‌های قبل از شما هم موفقیت چندانی نداشتند چنانکه نهادهای بالا دســتی همین یکی دوماه پیش صلاحیت اینها را برای کاندیداتوری ریاست جمهوری تایید نکردند اما بادور زدن همه قوانین باز هم متولی اقتصاد از هم گسیخته کشور شــدند تا قوه بالا دستی دیگری با شعاروفاق رای نهاد قبلی را بشــکند و دلها را به درد آورد! که برای شما بهتر است به کاری که در تخصصتان اســت یعنی بهداشت چند پاره شده کشور برســید ودرآغاز بساط پول درمانی را زیر وزبر نمایید تا فرمایش مقام معظم رهبــری پیرامون اینکه بیمار به جز تحمل درد نگرانی دیگری نداشته باشد تحقق یابد ومعضلات وچالش‌های تــازه ای به آن افزوده نگردد. قصد گزافه گویی نداریم ودر پایــان عین تازه ترین شــکوائیه پر پیچ وخمی که همین چند روز پیش توســط فرزندان یک مادراز دست رفته بر اثر ســهل انگاری پزشکان وکادر درمانی بیمارستانی به ظاهــر خیریه به دادگاهی در اصفهان تقدیم شــده و به شــماره پیگیــری ۱۴۰۳۲۲۰۶۷۴۹۲۲۷۱۲ثبــت گردید؛ تقدیــم حضورتان می‌گردد تا حل این معضلات از همین جا کلیدزده شود.

بسمه تعالی

شکواییه قصور پزشکی و کادر درمان بیمارستان عسکریه

با سلام و احترام،

به عرض می‌رساند، متوفی خانم زهره جعفری ۶۳ ساله، با کد ملی ۱۲۸۰۸۹۷۴۹۱ با بیماری شناخته شده کانسر روده، در زمان حیات به مطب آقای دکتر مدیر گلستان مراجعه کردند و با اخذ شــرح حال (تاریخچه بیماری و دارو)، بنابر جراحی در تاریــخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۷ گذاشــته شــد. در روز جراحی به دلیل مساعد نبودن حال جراح حین عمل (آقای دکتر مدیر گلستان) ادامه جراحی به آقای دکتر اصلان پور واگذار شد و ســایر جراحی‌های بیماران دیگر کنسل شده است و بیمار با دستورات بعد از عمل به بخش منتقل شده است(بدون اطلاع از لیست داروهای مصرفی بیمار) تا ۳ روز، ویزیت توسط آقای دکتر گلستان انجام نشده است و این در حالی بوده است که بیمار علاوه بر داشتن دیابت شــیرین به دیابت بیمزه مبتلا بوده و اسپری دسموپرسین مصرف میکرده است، و این دارو در دستورات دارویی گنجانده نشده بود.

همچنین همراهان بیمار چند نوبت از پرســنل پرســتاری خواسته بودند که اسپری ایشــان داده شود اما پرستار ذکر کرده اســت که فقط دســتورات دارویی نوشته شده توسط پزشک معالج، اجرا می‌شــود و نیازی به این دارو نمی باشد و اگر لازم بود دکتر در دســتورات دارویی بعد از عمل ذکر می‌کرد و حتی در این خصوص پرستاران بخش هم تماسی با پزشک معالج نداشتند.

دو روز بعد از عمل، بیمار به دلیل کاهش ســطح هوشیاری ناگهانی به ICU منتقل می‌شــود که ابتدا تشخیص عفونت احتمالی محل عمل جراحی ذکر می‌شود، اما با بررسی‌های انجام شــده این تشــخیص منتفی شــد و طی مشاوره‌های مختلف از جمله ســرویس نرولوژی و مشکلات مغزی، ورم مغز برای بیمار تشخیص داده می‌شود.

CT اسکن و MRI های لازم انجام شده چیزی جز این نکته را نشــان نمی دهد. و البته طی بررســی‌های بعدی متوجه ســدیم بالای ۲۰۰ بیمار می‌شود و هوشیاری در سطح ۸ تا ۱۰ قرار می‌گیرد.

چند روز طول می‌کشــد تا سدیم به محدوده نرمال برسد و طی این مدت ســطح هوشیاری بیمار کمتر شده و به حدود ۳ می‌رسد و مجبور به لوله گذاری نای و سپس تراکستومی می‌شــود و دچار عــوارض مختلف و ســایر وقایع مربوط به بستری طولانی مدت و... شــده و متاسفانه در نهایت بیمار در تاریخ ۱۴۰۳/۰۵/۲۶ در ICU فوت می‌کند.

طی مدت بســتری متوفی ، مشــاوره با پزشکان متعددی از جمله دکتر پیمان رحمانی، دکتر سعادت نیا و دکتر خوروش و... و اعضای هیئت علمی دانشــگاه علوم پزشکی اصفهان و برخی پزشــکان دیگر انجام و پرونده ایشــان بررسی و علت کاهش سطح هوشیاری را کما ناشی از بالا بودن سدیم خون، بدلیل عدم مصرف اســپری دسموپرسین ذکر کردند و البته علت اصلی ، عدم اخذ شــرح حال دقیق توسط جراح و کادر درمان و اینکه باید مشــاوره با سرویس نفرولوژی و احتمالا برای بیمار در سطح هوشیاری ۸-۱۰ دیالیز اورژانسی انجام می‌شده است.

لازم به ذکر اســت پرونده اولیه گرفته شده از بیمارستان که نتیجه آن موجود می‌باشد، بسیاری از برگه‌ها از جمله شرح حال بیمار در آن وجود ندارد که نشانگر آن است بعدا پرونده تکمیل شده است.

با توجه بــه وقایع صــورت گرفته و مرگ بیمــار، خواهان رســیدگی به موضوع و بررسی از نظر قصور، توسط پزشک و کادر درمان در بخش بعد از عمل بیمار خود هســتیم. لذا با عنایت به موارد ذکر شــده تقاضای رسیدگی و مساعدت در این خصوص را خواهانم.

گـــزارش

گزارش تیم ویژه بازرسی کل فراجا درباره حادثه فوت یک متهم در لاهیجان

مرکز اطلاع‌رســانی فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایــران در اطلاعیــه‌ای در خصــوص درگذشــت مرحوم میرموسوی متهم فوت شده در لاهیجان؛ گزارشی از روند وقوع حادثه بر مبنای گزارش تیم ویژه بازرســی کل فراجا مستقر در محل حادثه را منتشر کرد.

در این اطلاعیه آمده اســت: در تاریخ پنجشنبه یک مرداد در روســتایِ ناصرکیاده از توابع شهرستان لاهیجان خبرِ نزاع و درگیری توســط اهالی محل در سه مرحله و به‌طور مکرر به پاسگاه محلی گزارش می‌شود که در این درگیری افراد یکدیگر را مورد ضرب‌وشتم قرار داده و بنابر اظهاراتِ امدادخواهان، منشــأ درگیری مرحوم میرموســوی بوده و خودروی متوفی همان‌طور که در تصاویر به‌صورت مستند مشخص است کاملا تخریب شده و در آتش می‌سوزد. این موضوع باعث رعب و وحشــت اهالی محل شــده و پلیس تمامی عاملین حادثه از جمله مرحوم میرموســوی را بنابر وظیفه ذاتی و قانونی بازداشت می‌کند.

این اطلاعیه می‌افزاید: متوفی در پاسگاه انتظامی شروع به فحاشی و استنکاف از دستورات عوامل انتظامی و درگیری بــا مأموران نمــوده که این روند تا حضور در بازداشــتگاه ادامــه پیدا می‌کنــد. به دلیل هیجان ناشــی از اصطکاک صورت‌گرفته میان مرحوم میرموســوی و عوامل انتظامی و عدمِ کنترلِ خشم و احساسات از طرف برخی کارکنان و بی‌اعتنایی به وضعیت متهم این اتفاق رخ می‌دهد.

در ادامــه این اطلاعیه آمده اســت: علت فــوت باتوجه به اتفاقاتِ قبل از حضور پلیس و شــرایط جســمی و روحی متوفی، توسط پزشکی قانونی در حال بررسی است.

این اطلاعیه یادآور می‌شــود: پیش از این، مرحوم چندین مورد سابقه شرارت و درگیری داشته و در سال ۱۳۹۹ نیز در اجــرای حکمِ جلب، با پلیــس درگیر و به ۹ ماه حبس محکوم می‌شود.

در اطلاعیه مرکز اطلاع‌رسانی فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران تصریح شده است: رفتارِ رخ‌داده توسط برخی از عوامــل انتظامی بر خلاف مشــی حرفه‌ای پلیس بوده و به‌هیچ وجه قابل قبول نیســت، بدین جهت افرادِ فوق در اختیار مرجع قضایــی قرار گرفتند. این اطلاعیه می‌افزاید: رئیس بازرسی کل فراجا در موقعیت حاضر و براساس جمع بندی گزارش‌های بازرسان، با دستور سردار رادان، فرماندهِ پاسگاه عزل و ســایر عوامل دخیل معلق از خدمت شدند؛ همچنین در صورت تأییدِ ســهل‌انگاری و عدم توجه دیگر مدیران انتظامی؛ تنبیهاتِ انضباطی متناســب اجرا خواهد شــد. مرکز اطلاع‌رســانی فرماندهی انتظامــی جمهوری اســلامی ایران در پایــان به خانواده مرحوم میرموســوی تســلیت گفته و اســتیفایِ حقوق وی را وظیفه ایمانی و اخلاقی پلیس می‌داند.

درآمدهای نجومی مافیای دستفروشی در پایتخت

ساماندهی دستفروشان در چهارراه ولی‌عصر آغاز شده است، شهردار منطقه ۱۱ می‌گوید که برخی به دلیل درآمدهای کلان مانع ساماندهی می‌شوند.

«بستگی به لوکیشن دارد، هر موزاییک را برای دستفروشی روزانه بین ۵۰۰ تا ۲ میلیون اجاره کرده و ماهانه حداقل به اندازه حقوق ۳۰ کارگر درآمد دارند»، این را شاگرد یکی از مغازه‌های چهارراه ولی‌عصر (عج)، رضایی می‌گوید.

در عیــن حال شــهردار منطقه ۱۱ ســید محمد موســوی از آغاز ســاماندهی دستفروشان محور ولی‌عصر(عج) خبر می‌دهد و می‌گوید که عده‌ای، دستفروشان را اســتثمار کرده و درآمدهای نجومی دارند و مانع ســاماندهی می‌شــوند، ما «سودجویان دستفروشی را به دادستانی معرفی خواهیم کرد.»

به گزارش فارس، شهرداری چند روزی است که ساماندهی دستفروشان چهارراه ولی‌عصر(عــج) تا ۳ راه جمهوری را آغاز کرده اســت و از روز شــنبه ۱۰ مرداد ۱۴۰۳ به گفته معاون امور مناطق شــرکت ســاماندهی صنایع و مشــاغل شهر تهران یاســر نکوفال، «دستفروشان به بازار ســرمد در ضلع غربی چهارراه ولی عصر(عج) منتقل می‌شوند.»به گفته مدیران شهری حدود ۵۰۰۰ دستفروش در تهران وجود دارند. شناسایی این افراد آغاز شده و باید دستفروشان در درگاه ملی ثبت‌نام کنند. شهرداری به این افراد در ۶۳ روزبازار مکان‌هایی را با قیمت بسیار پایین برای ادامه فعالیت اجاره می‌دهد.

پدیده دستفروشــی در بخش غیررسمی اقتصاد شهری اتفاق می‌افتد. این نوع از اقتصاد به گفته کارشناسان، حدود ۱۲ درصد از درآمد خالص ملی در کشورهای توســعه یافته صنعتی و بیشتر از این میزان در کشورهای در حال توسعه (حتی تا ۵۰درصد) را به خود اختصاص می‌دهد.

کارشناس مســایل شــهری، رضا ترابی با بیان اینکه جمع‌آوری دستفروشان با طرح‌های ضربتی امکان پذیر نیست، می‌گوید که مکان‌هایی که شهرداری به این افــراد می‌دهد پاخور ندارد و دوباره آنها بــه خیابان باز می‌گردند.در مقابل دیگر کارشــناس مسایل شــهری، حمید حاجی‌پور با بیان اینکه در مکان‌های در نظر گرفته شــده رفت‌وآمد زیاد و کاسبی به خوبی انجام می‌شود، می‌گوید که باید با مافیای دستفروشی که ماهانه بین ۸۰۰ تا یک میلیارد درآمد دارند، مقابله شود. به گفته کارشناســان، بخش عمده‌ای از دستفروشان تهران، مهاجر هستند و این افراد به دلیل نبود شغل در شهر خود به سمت پایتخت کوچ کرده‌اند، در صورت اشتغال‌زایی در سایر شهرها این مشکل برطرف می‌شود. همچنین باید نهادهای مسوول مانع اجاره پیاده‌راه‌ها شوند.

«انفجار جمعیت سگ‌های ولگرد» ایران را بافاجعه روبرو می‌کند

یک دامپزشــک متخصص حیات وحش دربــاره "انفجار جمعیت ســگ‌های ولگرد" در کشورمان با ادامه سیاست CNVR هشــدار داد و گفت: در کشــورهای جهان اول، کیســه مدفوع اجباریست چرا که مدفوع سگ یک "بمب بیولوژیک" از انواع ویروس‌ها و تخم انگل‌های قابل انتقال به انسان است.

در ســال‌های اخیر، معضل "ســگ‌های ولگرد" در ایران بــه یکی از چالش‌های جدی در حوزه مدیریت شــهری و بهداشت عمومی تبدیل شده است.

ایــن حیوانات که زمانی به عنوان نگهبانان وفادار انســان شناخته می‌شدند، اکنون به یک تهدید جدی تبدیل شده و افزایش تعداد ســگ‌های ولگرد در بســیاری از شهرها و روســتاهای کشــور نگرانی‌هایی از جملــه تهدیدهای بهداشتی، افزایش موارد گزش و حتی بروز بیماری مرگبار "هاری" را به همراه داشته است.

در رابطــه با راهکارهای کنترل جمعیت ســگ‌های ولگرد در کشــور، تســنیم گفت‌وگویی با دکتر محمود مرعشی؛ دامپزشــک متخصص حیات وحش داشــته که در ادامه مشروح این گفت‌وگو را می‌خوانید.

***

*** آقــای دکتر مرعشــی! با وجــود هزینه‌های ســنگینی که از مرحله جمــع‌آوری، نگهداری، واکسیناســیون و... برای سگ‌ها ولگرد پرداخت می‌شود، همچنان شــاهد افزایش جمعیت این حیوانات در شهرهای مختلف کشور هستیم. به نظر شما چرا تاکنون فقط هزینه داده‌ایم و هنوز اندر خم یک کوچه‌ایم؟**

در حال حاضر برای مقابله با سگ‌های ولگرد سه سیاست در دنیا اجرایی می‌شود؛ نخستین سیاست Sheltering یا پناهگاه‌داری اســت، دومین سیاست بحث عقیم‌سازی و رهاسازی و سومی هم سیاست هرج و مرج است. سیاست هرج و مرج را برای کشــورهایی بــه کار می‌بریم که اصلاً قانونی در این خصوص ندارند.

در کشــور ما تا ۱۵، ۲۰ سال پیش با اسلحه گرم جمعیت ســگ‌های ولگرد را کنترل می‌کردند اما در آن زمان گفته شــد که این روش عواقب و مشکلاتی دارد. به عنوان مثال در گذشــته تیر اشتباهی به شخصی اصابت کرده و آسیب رســانده بود. از طرفی در همان سال‌ها دنیا به این سمت می‌رفت که هــر حیوان حقوق مخصوص خــود را دارد و این کار(امحا با اســلحه گرم) روشــی انسانی نیز محسوب نمی‌شــد. به همین دلایل بود که معدوم‌ســازی سگ‌ها با سلاح گرم کنار گذاشته شد.

علاوه بر ایران بســیاری دیگر از کشــورها نیز این روش را کنار گذاشتند که یکی از آنها کشور آمریکا بود که در دهه ۸۰ تعداد بسیار زیادی از ســگ‌های ولگرد را با اسلحه از بین می‌برد.

زمانی که تعداد جمعیت سگ‌های ولگرد غیر قابل کنترل شــود و به اصطلاح «انفجار جمعیت» را داشته باشیم، به دلیل اینکه منابع مالی محــدودی داریم دیگر نمی‌توانیم آنها را عقیم یا یوتانایز کنیم و در این شــرایط به ســراغ ارزان‌ترین روش ممکن می‌رویم که کشــتار با سلاح گرم است.

از همان حدود ۲۰ سال پیش کشورهای دنیا دو سیاست را برای کنترل جمعیت سگ‌های ولگرد در نظر گرفتند. بنده این سیاست‌گذاری را به دو دسته سیاست‌های کشورهای غربی و پیشرفته جهان و سیاستی که آنها برای کشورهای جهان سومی پیچیدند تقسیم می‌کنم.

سیاســتی که برای کشــورهای در حال پیشرفت در نظر گرفتنــد، «CNVR» اســت. ایــن روش در واقع مخفف catching (گرفتــن)، Neutering (عقیم‌ســازی)، Vaccinate (واکسیناســیون) و Return(بازگرداندن) اســت. به این معنی که سگ را می‌گیرند، عقیم می‌کنند، واکســینه می‌کنند و در همان منطقــه‌ای که گرفتند و یا منطقه‌ای دیگر رها می‌کنند. متأســفانه در کشــور ما نیز همیــن روش CNVR اجرایی می‌شــود امــا باید در آن تجدیدنظر شود چرا ثابت شده این روش جواب نمی‌دهد.

در کشــور ترکیه که این سیاست را از ۲۰ سال قبل پیش گرفته بودند اما امروز به این نتیجه رسیدند که این سیستم شکست خورده و نتوانسته جلوی افزایش جمعیت و انتقال بیماری از ســگ‌ها را بگیرد لذا طرح جایگزینی به مجلس این کشور ارائه شد که اکثر نمایندگان نیز موافق آن بودند.

یکــی از اشــکالات سیســتم CNVR ایــن اســت کــه واکسیناســیون تنها برای بیماری‌هاری اجرا می‌شود و این در حالی اســت که به دیگر بیماری‌های مشــترک سگ با انســان توجه نشده اســت. بســیاری از این بیماری‌های مشترک با انسان حتی قابل پیشــگیری با واکسیناسیون نیز نیســتند. سگ بیش از ۷۰۰ بیماری مشترک با انسان دارد و به طور کلی حدود ۷۵ درصد بیماری‌های عفونی که انسان‌ها مبتلا می‌شود با حیوانات مشترک است!

«هاری» مهم‌ترین بیماری مشــترک انسان با سگ است، بیماری‌های کبدی مثل کیست هیداتید، انگل‌های پوستی مانند جرب‌ها، دمودکس و... نیز از ســگ به انسان منتقل می‌شــود. الان خیلی از مردم ضایعاتی روی پوســت خود می‌بینند که فکر می‌کنند جوش است و برای درمان آن به پزشــک مراجعه می‌کنند و انواع داروها را مصرف می‌کند اما درمان نمی‌شــوند و برای بعضی از آنها تست دمودکس نوشــته می‌شــود و بعد از اینکه این آزمایش را می‌دهند، مشــخص می‌شــود که به انگل دمودکس دچار هستند! زمانی که ســابقه‌ای از آنها می‌گیریم، مشــخص می‌شود که پیش‌تر ســگ ولگردی را نــوازش کرده‌اند و به همین دلیل به دمودکس مبتلا شــده‌اند! سگی که مبتلا به انگل دمودکس باشد معمولاً نشانه ظاهری هم ندارد و می‌تواند خیلــی راحت این انگل را به انســان منتقــل کند و او را دچار ضایعات پوســتی کند. ایــن بیماری‌ها فقط مختص به سگ‌ها نیســت و کلاً انتقال بیماری از حیات وحش به انسان‌ها را داریم اما انتقال بیماری بیشتر از سگ به انسان اتفاق می‌افتد چرا که بیشــترین ارتباط را با انسان دارد و به او نزدیک است.

روش CNVR در ترکیه، افغانســتان، پاکستان و بنگلادش اجرا می‌شــود و اگر دقت کنیم، می‌بینیم که هیچ کشــور پیشــرفته دنیا نیست که از این روش استفاده کند. زمانی هم که نتیجه CNVR در این کشورها را بررسی می‌کنیم، می‌بینیم که این سیاســت بلااســتثنا در همه کشــورها شکست خورده است.

در کل پروتکل‌هایی که اساس آنها عقیم‌سازی و رهاسازی اســت و به جمع کردن سگ‌ها در پناهگاه منجر نمی‌شود محکوم به شکست است که یکی از همین طرح‌ها CNVR اســت. بر اساس تجارب علمی، عقیم ســازی و رهاسازی زمانی در کاهش جمعیت موثر اســت که طی مدت زمان مشــخص مثلاً ۳ تا شــش ماه بیش از ۸۰ درصد جمعیت را عقیم‌ســازی کنید. اگر این آمار به کمتر از ۸۰ درصد و حتی در حد ۷۰ درصد هم برســد، ســگ‌هایی که عقیم نشــده‌اند، گپی که شــما از عقیم ســازی گرفته بودید را جبران می‌کنند و باز هم جمعیت برمی‌گردد.

خلاصه حرف بنده این اســت که کشورهایی این مسیر را تجربه کرده و شکست خورده‌اند. اکنون ما این نتایج را به عینه می‌بینیم لذا اینکه بخواهیم خودمان همین مسیر را برویم به هیچ وجه عاقلانه نیست.

*** کــدام روش بــرای کنتــرل ایــن جمعیت افسارگسیخته جواب می‌دهد؟**

در واقع روش اصولی اصولی که اکثر کشورهای پیشرفته و اروپایی از آن استفاده می‌کنند، همان روش Sheltering یا پناهگاه‌داری اســت که پیش‌تر به آن اشــاره کردم. در این روش ســگ را بــه پناهگاه می‌برند. اصلاً جای ســگ در پناهگاه اســت و هیچ ســگ ولگردی اجــازه ندارد در طبیعت باشــد. هر سگی که قلاده نداشته باشد، حتی اگر صاحب داشــته باشد، سگ ولگرد تلقی می‌شود و جای آن در پناهگاه اســت. در کشورهای پیشــرفته هر ارگانی که مسئول جمع‌آوری این سگ‌هاست باید آنها را جمع آوری کند و به پناهگاه ببرد.

در کشور ما شــهرداری و وزارت کشــور مسئول این کار هســتند و بر اســاس آماری که می‌دهند نزدیک به ۲۰۰ پناهگاه در ســطح کشور داریم که از این ۲۰۰ پناهگاه ۳۰ درصد خصوصی و توسط علاقمندان به سگ‌ها ایجاد شده و ۷۰ درصد این پناهگاه‌ها نیز دولتی هستند که در اینجا دولت بودجه می‌دهد تا جمعیت سگ‌ها را کنترل کند.

روش کار کشــورهای پیشرفته به این شکل است که سگ را پــس از جمع‌آوری به پناهگاه می‌برند و ســپس زمانی بیــن ۳۰ روز تا نهایتاً دو ماه زمان می‌دهند که شــخص علاقه‌مندی سرپرستی ســگ را بر عهده بگیرد. اگر کسی داوطلب نگهداری نشــود، نهایتاً ســگ بدون هیچ تعارفی یوتانایز (مرگ بدون درد) می‌شود.

زمانی که می‌خواهند ســگ را به شــخصی تحویل دهند، یک میکروچیپ برای سگ در نظر می‌گیرند که مشخصات سگ اعم از نژاد، تاریخ واکسیناســیون، عقیم‌سازی و... و اینکه به چه کســی تحویل داده شــده در آن وجود دارد. اگر این ســگ در جایی رها شــود و صاحب آن سگ خود را بدون قلاده ول کند، در صورت مشــاهده سگ رها شده توســط ارگان مســئول، جرایم ســنگینی برای صاحبش در نظر می‌گیرند و دیگر اجازه ندارد مســئولیت ســگی را بپذیرد. آنها این جرایم را در نظر می‌گیرند تا کســی فکر نکند ناجی سگ‌هاســت و می‌تواند آنها را از پناهگاه خارج کرده و رها کند.

در کشــور ما به دلیل هجمه رســانه‌ای که درباره یوتانایز ایجاد شــده و متأسفانه مســئولان نیز تحت تاثیر این جو قرار گرفتند، مرحله آخر که یوتانایز اســت انجام نمی‌شود و لــذا اتفاق خاصی هم در کنتــرل جمعیت نمی‌افتد. اگر این روش (پناهگاه‌داری) اجرا شود دیگر انجمن‌های حامی حیوانات نیز نمی‌توانند ادعایی داشته باشند چرا که دولت فراخوان داده اما کسی سرپرستی سگ را قبول نکرده و در آخرین مرحله اقدام به یوتانایز می‌شود.

در این روش هزینه نگهداری ســگ برای دولت‌ها کنترل می‌شود. نخستین صرفه‌جویی در هزینه عقیم سازی است در حال حاضر فقط موادی که برای عقیم سازی لازم است حــدود ۲ میلیون هزینه دارد اما در این پناه‌گاه‌ها می‌توان جمعیــت نر و ماده را جدای از هم نگهداری کرد و در این صورت دیگر نیاز به عقیم کردن نیست.

*** کنترل جمعیت ســگ‌های ولگــرد چقدر در کاهش هزینه‌ها موثر است؟**

تا چند ســال پیش که هنوز جمعیت سگ‌های ولگرد در کشــور انقدر زیاد نشــده بود، آماری که انسیتو پاستور به عنوان مرجع رســمی‌هاری در کشور می‌داد، بیش از ۱۰۰ هزار گزش توسط سگ‌ها بود. این آمار برای گزش‌هایی بود که به مراکز بهداشت مراجعه می‌کنند و در بسیاری موارد مراجعه نمی‌کنند.

زمانــی که گزش اتفــاق می‌افتد، فرد به مرکز بهداشــت مراجعه کرده و می‌داند که باید واکسن‌هاری و کزاز را دریافت کند. هزینه‌ای که انســتیتو پاستور برای هر گزش ثبت می‌کند، برای هر واکســن بین ۵ تا ۷ یورو اســت و اگر نیاز به تزریق موارد دیگر هم باشــد به ۳۰ تا ۴۰ یورو می‌رســد! اگر این هزینه پایه ۵ تا ۷ یورو را در مبلغ بیش از ۱۰۰ هزار گزش ضرب کنیم، هزینه بســیار گزافی را به کشورمان تحمیل می‌کند؛ در صورتی که می‌تواند با روش درســت، این هزینه را کاهش داد. متاسفانه آمار گزش در ســال گذشــته به بیش از ۴۰۰ هزار رسیده بود که دلیل آن هم افزایش جمعیت سگ‌های ولگرد بود؛ (هزینه صرفاً واکسیناســیون‌هاری این تعداد گزش در کشورمان حدود ۲۰۰ میلیارد تومان در سال می‌شود!)

*** جدای از بحث ســگ‌های ولگرد، درخصوص ســگ‌های صاحب‌دار نیز مشــکلات زیادی در کشور وجود دارد و این درحالی است که می‌بینیم در کشورهای پیشــرفته، قوانین سفت و سختی را برای سگ‌گردانی و نگهداری سگ دارند؛ چرا کشور ما در مسئله قانون‌گذاری نیز اقدامی نکرده است؟**

تا زمانی که ما نتوانیم ســگ‌های ولگــرد را کنترل کنیم برای ســگ‌های صاحب‌دار هم نمی‌توانیــم قوانینی وضع کنیــم! زمانی که این همه ســگ بیمار در کشــور داریم، نمی‌توانیم به صاحب ســگ بگوییم که سگش را واکسینه کند و با قلاده بگرداند و اگر ســگش در خیابان کســی را گاز گرفت، هزینه درمان و واکسیناســیون آن شــخص را تمام و کمال بپردازد. در واقع پیش‌شرط قانون‌گذاری برای ســگ‌های صاحب‌دار این است که ابتدا سگ‌های ولگرد را کنترل کنیم. نگهداری گربه و ســایر حیوانات مُجازی که قابلیت حیوان خانگی شدن دارند نیز نیاز به قوانین دارند. متاسفانه در حال حاضر نه کنترلی روی سگ‌های ولگرد و نه قوانینی برای سگ‌های صاحب‌دار داریم.

باید به صاحب سگ بگوییم که سالی یک بار سگش را برابر بیماری‌هاری واکسیناسیون کند، هر ۶ ماه ضد انگل بزند و تردد سگ بدون قلاده و بدون همراه داشتن کیسه مدفوع نیز باید ممنوع شــود. صاحب ســگ بایــد برای حیوانش شناسنامه بهداشتی داشته باشد و تنها در صورتی که این شناســنامه را داشته باشــند و فقط با قلاده می‌توانند در پارک‌هایی که شــهرداری مشخص کرده است سگ‌گردان کنند.

در کشــورهای جهان اول، کیسه مدفوع اجباری است چرا که مدفوع ســگ یک "بمب بیولوژیک" از انواع ویروس‌ها، میکروب‌ها و تخم انگل‌هایی اســت کــه اغلب آنها قابلیت انتقال به انســان را هم دارند. اگر صاحب سگ اجازه دهد که ســگش در کنار خیابان یــا در پارک مدفوع کند و آن را جمع نکند، ســلامت جامعه را تهدیــد کرده و در همه کشورهای پیشرفته این شــخص با مبالغ سنگین جریمه می‌شود. متاسفانه در کشور ما قانونی در این زمینه نیست و خیلی ضروری است که هرچه سریع‌تر قانونمند شود.

در کشــوری که برای نگهداری ســگ قانــون دارد، حتی بعضی از نژادهای سگ را اصلاً نمی‌شود نگهداری کرد چرا که آن نژادها آســیب‌های خیلی جدی به انسان می‌زنند و مواردی از قتل انسان توسط آنها ثبت شده است. متاسفانه ما این قانون را نداریم و هر کســی می‌تواند هر نژادی که بخواهد را بیاورد، صاحبش شود و از آن نگهداری کند.

*** نظر شما درباره غذارسانی؟**

غذارســانی به سگهای ولگرد در هیچ کشوری مجاز نیست و اگر انجام شود، دفعه اول برای آن جریمه مالی و دفعات بعد به جرم تهدید بهداشــت جامعه شــخص دســتگیر می‌شــود! مادامی که بخواهیم غذارسانی و عدم مدیریت صحیح پســماندها را داشــته باشــیم، باید منتظر انفجار جمعیت سگ‌های ولگرد باشیم.