

National Policies of Alcohol Abuse in Iran



به منظور هماهنگی دستگاه‌های مجری فعال، برای هر یک از این سه شاخه، باید یک کمیته ملی و استانی طراحی و ایجاد گردد تا برنامه‌ها در آن مشخص می‌شود و از موازی کاری جلوگیری گردد. هم‌چنین برای هماهنگی هر سه شاخه در سطح کلان با یکدیگر نیز یک کمیته ملی و استانی در وزارت کشور، به عنوان متولی اصلی مبارزه با مصرف الکل تعریف شده است. برنامه‌ها و فعالیت‌های تدوین شده باید ویژگی‌های خاصی را دارا باشند. برای نمونه این برنامه‌ها باید:

- ۱ به روز باشند؛
 - ۲ قابلیت اجرا داشته باشند؛
 - ۳ با شرایط فرهنگی، اجتماعی، مذهبی و قومی کشور سازگار باشند؛
 - ۴ قابلیت ارزیابی و پایش دقیق داشته باشند؛
 - ۵ مورد تأیید دستگاه‌های عضو، کارشناسان و مدیران باشند.
- دستیابی به چنین برنامه‌هایی بر پاسخ‌دهی دقیق به پرسش‌هایی اساسی در مورد تعداد مصرف‌کنندگان، سن شروع مصرف، الگوی مصرف و سایر توصیفات این چنین مبتنی است که متأسفانه آماری دقیق از وضعیت موجود در دست نیست. به همین دلیل متولیان امر مبارزه با الکل باید در ابتدای امر، یک ارزیابی سریع از وضعیت مصرف الکل در کشور انجام دهند تا این که حدودی از عمق مشکل برای کارشناسان، متخصصین و مدیران، جهت برنامه‌ریزی و برآورد و تخصیص بودجه مشخص گردد.
- از سوی دیگر، با توجه به حرام بودن مصرف الکل در دین اسلام و نبود سیاست‌های کلان نظام در این خصوص، وزارت کشور از مجمع تشخیص مصلحت نظام درخواست کرده است که سیاست‌های کلانی در این زمینه تدوین کنند.
- در حوزه‌ی درمان و کاهش آسیب مصرف الکل، آنچه در اولویت قرار دارد شامل موارد زیر است:
- ۱ تدوین پروتکل درمان با بهره‌گیری از نظرات متخصصان و کارشناسان؛
 - ۲ آموزش گروه‌های درگیر در امر درمان شامل پزشکان، روان‌شناسان، مددکاران و سایر گروه‌های تخصصی درمان؛
 - ۳ راه‌اندازی مراکز درمانی سرپایی، بستری و اقامتی؛
 - ۴ تشویق بخش خصوصی و سازمان‌های مردم‌نهاد برای ورود به این حوزه، با توجه به سابقه‌ی فعالیت موفق آن‌ها در حوزه‌ی درمان و کاهش آسیب مواد مخدر.

سوء مصرف الکل در ایران؛ لزوم برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری



دکتر سعید صفاتیان

مشاور قائم مقام امور اجتماعی وزارت کشور

saeed.sefatian@gmail.com

یکی از آسیب‌های اجتماعی پنهان که امروزه در کشور در حال رشد می‌باشد، مصرف مشروبات الکلی است. گاه‌به‌گاه گزارش‌های نگران‌کننده‌ای از طریق جرایم در مورد مصرف مشروبات الکلی تقلبی نیز به گوش می‌رسد که بیشتر آن‌ها دست‌ساز هستند و به صورت گروهی، تعدادی از هم‌وطنان ما را با مشکل کوری و گاهی مواجه می‌کند. متأسفانه در طی یک سال گذشته به دلیل تحریم و گران شدن ارز شاهد افزایش قیمت مشروبات خارجی و تولید مشروبات الکلی تقلبی در داخل کشور بوده‌ایم. از حدود دو سال پیش شورای اجتماعی کشور بنا به گزارش‌های رسیده، موضوع بررسی مصرف الکل را در دستور کار خود قرار داده است که نتیجه‌ی آن تشکیل کمیته‌ی ملی پیشگیری و مبارزه با مصرف الکل در معاونت اجتماعی و فرهنگ‌ی شورای کشور با عضویت حدود ۲۰ وزارت‌خانه و سازمان ملی پیشگیری و درمان الکل بوده است که پیش‌نویس اولیه‌ی آن توسط وزارت بهداشت تهیه و طی یک سال بررسی و اظهارنظر دستگاه‌های ذی‌ربط، در مرداد سال ۹۲ آماده‌ی ابلاغ شد. موضوع مصرف، تولید و واردات الکل مانند مواد مخدر، به یک ساختار قانونی قدرتمند نیاز دارد، به طوری که جایگاه آن در هر وزارت‌خانه و یا سازمان به صورت مدیر کل، رئیس اداره، کار گروه و یا هر عنوان دیگری، باید طراحی و تدوین گردد. هم‌چنین برای پیشگیری، درمان و مبارزه با تولید و واردات الکل، باید توسط دستگاه‌های مجری، بودجه مشخصی برای آن تعریف گردد. بودجه می‌تواند هم از طریق مجلس محترم شورای اسلامی و یا از طریق خود دستگاه‌ها برآورد و تهیه گردد. از این رو در مرحله‌ی اول دستگاه‌های متولی باید بودجه‌ی مشخصی را برای فعالیت‌های خود مشخص و سپس نسبت به تهیه‌ی آن اقدام نمایند. پس از تشکیل ساختار و تهیه‌ی بودجه‌ی نوبت به برنامه‌ها و فعالیت‌های دستگاه مجری می‌رسد. فعالیت‌ها به سه شاخه تقسیم می‌شوند: ۱ پیگیری ۲ درمان و کاهش آسیب ۳ مبارزه با الکل