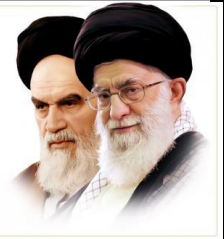




وزارت کشور  
استاداری کهستان

سبقتی



عنوان جلسه: هشتمین جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تاریخ جلسه ۱۴۰۱/۰۸/۱۱ استاداری کهستان

### صور تجلسه مورخ (۱۴۰۱/۰۸/۱۱)

<b>دستور جلسه :</b>	
ساعت شروع جلسه : ۱۸:۰۰	۱. ناظر بر بند "ب" ذیل بند ۲ مصوبات ششمین جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان در مورخه ۱۴۰۱/۷/۲۰ راهبری الگوی جامع یکپارچه سازی ، مدیریت و صیانت از معتادان متجاهر در استان توسط بهزیستی استان
ساعت خاتمه جلسه : ۲۰:۰۰	۲. ارائه رهنمودهای ارشادی توسط استاندار محترم و ریاست شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان
محل برگزاری : دفتر کار استاندار محترم	شماره دعوتنامه: ۳۱۴۶۲۹۲
<b>حاضرین در جلسه :</b>	
استاندار (رئیس شورای هماهنگی) - مدیر کل ورزش و جوانان استان - مدیر کل اطلاعات - مدیر کل زندانهای استان - مدیر کل صدا و سیما استان - مدیر کل بهزیستی - فرمانده ناحیه انتظامی استان - رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان - رئیس دادگستری استان - رئیس دادگاه انقلاب استان - دادستان عمومی شهرستان مرکز - رئیس سازمان تبلیغات اسلامی - رئیس سازمان بسیج مستضعفین - شهردار مرکز استان - کار ، تعاون و رفاه اجتماعی - امور بانوان استانداری - امور اجتماعی استانداری	

### «تولید، دانش بنیان و اشتغال آفرین»

### مشروح مذاکرات:

براساس تبصره ذیل ماده ۱۵ قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی در این خصوص تکلیف قانونی دارد و وظیفه وزارت رفاه است. تحت پوشش قرارداد و یا تامین خدمات بیمه ای باید ذکر شود. بیمه سلامت قبلاً زیر نظر وزارت رفاه بوده است و در حال حاضر زیر مجموعه وزارت بهداشت است. بخاطر همین باید تامین بیمه را در ذیل تکالیف بیمه سلامت آورد که اداره کل مربوطه باید به اعضاء شورای راهبری اضافه گردد. البته این موضوع در قانون به عهده وزارت رفاه می باشد. انجام تکالیف ۱۲ گانه مندرج در آیین نامه مراقبت بعد از خروج مطابق دستور قاضی است لذا همه ذینفعان باید دعوت شوند. در استانهای دیگر با هماهنگی بین دستگاهها و بعد از درمان و خروج بهبود یافتهگان این افراد از آنها در بخشهای پاکبانی و نگهداری استفاده می شود. لازم است فنی و حرفه ای در آموزشهای مورد نیاز و کارآمد جهت بازآموزی مشارکت نماید پیش نویس طرح سند ائتلاف را آقای دکتر روشن پژوه دارند که بسیار دقیق تعریف شده است. لذا بهزیستی استان پیش نویس آن را اخذ نماید، در یک جلسه نیز نیاز است نرم افزار را ارائه دهید. باید مشخص شود دبیرخانه شورای راهبری کجاست؟ رئیس شورا، دبیر شورای راهبری، و اعضاء در کجای کار قرار دارند. در این سند فقط اسم آورده شده ولی نقش هر دستگاه مشخص نگردیده است، البته باید گفت همین اقدام یک قدم رو به جلو می باشد. این پروژه کار یک دستگاه نیست که بتواند موضوع و معضل را حل کند زیرا ابعاد مختلفی دارد. نکته اول: در تقسیم کار، نقش ها را تعریف کرده است، این سند اقدام اولیه است و لذا باید با حوصله و دقت بیشتر ظرف مدت یک هفته بازبینی و دستگاهها نیز موارد اصلاحی مد نظر خود را هم پیشنهاد بدهند و سپس نسخه دوم توسط بهزیستی تصحیح شود. نکته دوم: در شورای راهبری نقشها باید مشخص شود. الگوی ائتلافی در دو مدل تعریف شده بود این بند نیز از روی الگویی گرفته شده است که شورای راهبری در دادگستری و دبیرخانه آن در معاونت پیشگیری از وقوع جرم بوده است گرفته شده است. یک روش دیگر هم در استانداریها انجام شده است که رئیس شورای راهبری استاندار یا معاون سیاسی، امنیتی، اجتماعی بود و دبیرخانه آن نیز در شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر یا بهزیستی تعریف شده بود. در حال حاضر الگویی که از سوی ستاد اعلام شده است را انتخاب می کنیم زیرا نباید با سطوح ملی در تعارض باشیم. در الگوی ستاد اعلام شده که با ریاست معاون محترم سیاسی، امنیتی و اجتماعی و دبیری دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان باشد و در شهرستانها نیز فرمانداران محترم موظف هستند که این کار را انجام دهند. در حال حاضر هدف ما این است الگوی استانی را اجرا کنیم و آنها از این الگو فقط حمایت کنند. اعضای محترم باید از بین این دو مدل یک مدل را انتخاب کنند و نظر دهند که شورای راهبری را در کجا تشکیل بدهیم؟ و رئیس شورای راهبری در استان چه کسی باشد؟ براساس قانون، معنای که برای درمان مراجعه نمی کند مجرم است. مواجهه حقوقی با این افراد نیز با مقام قضائی است. هر کس دیگری هم اقدام میکند باید با نظر مقام قضائی باشد. حتی آیین نامه بعد از خروج را نیز رئیس محترم قوه قضائیه ابلاغ کرده است. لذا پیشنهاد می شود شورای راهبری در دادسرای عمومی و انقلاب مرکز استان یا در معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری باشد. دادیار زیر نظر دادستان محترم است. دبیرخانه شورای راهبری باید یک گزارش مرتب بدهد که وظایف دستگاهها به چه شکل

انجام می شود. ما نیز در کنار دادستان محترم خواهیم بود. به ترتیب اولویت اگر بخواهیم بگوییم، اول شورای راهبری در دادسرای عمومی و انقلاب مرکز استان، دوم در معاونت پیشگیری وقوع از جرم دادگستری و سوم در استانداری استان برگزار شود. پس با این رویکرد که رئیس شورای راهبری طرح، دادستان محترم دادسرای عمومی و انقلاب مرکز استان، دبیری شورای راهبری طرح با دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان، دبیرخانه شورای راهبری در معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان تشکیل و با همکاری اعضای شورای راهبری طرح در استان به مرحله اجرا در آید، سند ائتلاف نیز باید اصلاح و نقش و وظایف دستگاهها درست و کامل دیده شود. در سامانه بررسی شود که فرایند اقدام چگونه گردش کار شود؟، غربالگری قضائی و ارجاع چگونه باشد؟ تمامی این موارد در سند تعریف شده است. در بندهائی که اعضای محترم جلسه ایراد گرفتند باید اصلاحات لحاظ شود و بقیه دستگاهها نیز ظرف مدت یک هفته نظرات خود را اعلام کنند. فرایند و ایرادها و سپس نوع اقدام و اینکه چه باید شود را بیان می کنیم. اشکال اول این است که، ما یک تعداد آدم را می آوریم که همه جور آدم در بین آنها وجود دارد. افرادی که غیر معتاد، روانی مزمن، کارتن خواب و... هستند را جمع آوری و سپس ساماندهی هدفمند توسط ضابطین صورت می پذیرد که البته مجریان در این زمینه باید آموزش ببینند. دقت شود، آدم اشتباه در جمع آوری ها هست. پس بلافاصله باید غربال شوند که معتاد و غیر معتاد مشخص گردد. نکته بعدی این است که خیلی از آنها اسناد و اوراق هویتی ندارند و یا ارائه نمی کنند چون دفعات مراجعه آنها زیاد است و یا اثر انگشت آنها صاف شده است و لذا فقط از راه بیومتریک و عنیه قابل شناسائی هستند. احراز هویت براساس بیومتریک باید انجام شود. اسمی که روی مرکز می گذاریم مرکز هماهنگی اقدامات ماده ۱۶ هست که باید روی مرکز گذاشته شود نه اینکه نام کلینیک و نه اسم دیگری عنوان نمی شود. جایی است که همه در آنجا جمع می شوند و به وظایف خود عمل می کنند. تیم غربالگری در آنجا مستقر و دادیار نیز در آنجا تعیین تکلیف می کند. باید آرم ائتلافی همه دستگاههای عضو شورای راهبری در تابلوی مرکز باشد. مرکز غربالگری که زیر نظر بهزیستی استان در گرگان، جرجان ۱۸ (مددسرای امید) می باشد اگر فضای مناسبی دارد برای اینکار خوب است. همین تابلوی مرکز هماهنگی اقدامات ماده ۱۶ را آنجا نصب می کنیم. البته میتوانیم لوگو برای آن طراحی کنیم و یا از دیگر استانها الگو برداری کنیم. کیس یا فردی را وقتی می آورند، اول؛ با بیومتریک شناسائی می شود. دوم؛ پرونده فرد در سامانه قابل مشاهده باشد. سوم؛ تیم غربالگری کار خود را انجام دهد و وقتی مسجل شد فرد معتاد است مقام قضائی تعیین تکلیف می کند. چند حالت پیش می آید. در این زمینه یک فلوجارت مواجهه حقوقی در اختیار معاونت پیشگیری از وقوع جرم است که در مرکز هماهنگی باید نصب کنند. تعریف شده است که اگر فرد معتاد نبود چکار باید کرد و اگر معتاد بود با توجه به سوابق مندرج در سامانه مشخص می شود بار چندم اوست. اگر بار اول بود قرار منع تعقیب صادر و یک بار به او مهلت میدهد تا به طور داوطلبانه به مرکز ماده ۱۵ مراجعه و خود را درمان نماید زیرا درمان داوطلبانه خیلی بهتر از درمان اجباری است. از نظر علمی این اتفاق اگر بیفتد خیلی خوب است و بار مرکز ماده ۱۶ را نیز کم میکند. در سامانه مراکز سرپائی دانشگاه علوم پزشکی و بهزیستی تعریف می شود و خود فرد انتخاب میکند که به کدام مرکز برود و لذا مرکز مشخص و فرد برای درمان به آنجا خواهد رفت. اگر مرحله دستگیری و درمان برای بار دوم به بعد بود فرد معتاد متجاهر است که براساس قانون مجرم است و باید به مرکز ماده ۱۶ برود. بعضی از این افراد سابقه ارتکاب و تکرار جرم دارند که در این برنامه غربالگری قضائی هم انجام می شود. با همین رویه در شهرستان گنبد نیز یک مرکز هماهنگی اقدامات ماده ۱۶ باید دیده و راه اندازی شود. لازم است از ظرفیتهای موجود استفاده کنیم. مواردی را که ارائه شد در خصوص افرادی است که پس از دستور مقام قضائی به مرکز ماده ۱۶ گرگان در مرکز توسکستان و یا در شهرستان گنبد کاووس به مرکز مورد نظر ارجاع می شوند. این برای زمانی است که مشکل فضای فیزیکی اقامتی مرتفع گردد. در غربالگری هم تمرین کردیم اما اجزای آن جدا از هم است که باید با هم یکی شود. موضوع بعدی مدیریت مورد است. تیم درمانگر پلان می نویسد، مقام قضائی تائید می کند و ارجاع به مرکز ماده ۱۶ می شود. به اندازه ای که فضا داریم ارجاع می دهیم تا زمانی که ظرفیت سازی انجام شود. کیس وقتی برای مدیریت مورد می رود اقدامات درمانی و مداخله ای انجام میشود و براساس پروتکل ها فرد را سم زدائی و اقدامات درمانی انجام می دهند. نقضی که وجود دارد این است که ما جسم فرد را از بند بیماری اعتیاد رها می کنیم اما مغز او را نه، به خصوص مواد صنعتی که مصرف آنها ذهنی است. سه هفته قبل از ترخیص، افراد همزمان با خانواده باید در طرحهای مهاجر و مهرانه شرکت نمایند. با این طرحها خانواده هم آماده پذیرش فرد میشود زیرا یکی از مشکلات این است که خانواده آمادگی پذیرش این افراد را ندارد. اجرای طرح مهاجر و مهرانه را هم توسط معاونت پیشگیری از وقوع جرم صورت می پذیرد زیرا در این رابطه مربی دارند و در تکالیف معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری می باشد. تیم درمانگر در سامانه برای مقام قضائی گزارش بهبودی می نویسد و پیشنهاد ترخیص می دهد و اگر بهبود نیافته بود پیشنهاد تمدید سه ماهه می دهد. گاهی هم همراه با پیشنهاد ترخیص تکالیفی را از بین تکالیف ۱۲ گانه برای فرد مشخص می کند. اینکارها فقط در سامانه قابلیت اجرایی دارد. لازمست مطابق آیین نامه مراقبت بعد از خروج، تکالیف دستگاهها را بعد از خروج مشخص کنیم. بهزیستی استان از معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری آیین نامه را اخذ و موارد مندرج در این تکالیف و وظایف را در سند ائتلافی قید نماید. سپس برای بازبینی و اظهار نظر برای اعضای شورای راهبری ارسال نماید. تبصره ۳ برای افرادی است که به کرات در جمع آوری ها دستگیر شده اند، این افراد باید به زندان بروند. اردوگاه ماده ۴۲ هم اگر درست شود این افراد را میتوانیم به دو بخش تقسیم کنیم. سند ائتلاف ظرف یک هفته اصلاح و وقتی امضاء شد تابلوی مرکز نصب شود. جلسه بعدی شورای راهبری نیز در دادسرای عمومی و انقلاب مرکز استان و به ریاست دادستان محترم مرکز استان برگزار گردد.

\*این صورتجلسه در ..... صفحه و ..... مصوبه تنظیم شده است.



وزارت کشور  
استاداری گلستان

سبقتی



عنوان جلسه: هشتمین جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تاریخ جلسه ۱۴۰۱/۰۸/۱۱ استانداری گلستان

مصوبات صورتجلسه مورخ (۱۴۰۱/۰۸/۱۱)

مهلت اقدام	دستگاه ارائه دهنده	شرح مصوبات	ردیف
یک هفته	بهزیستی استان دادسرای عمومی و انقلاب مرکز استان معاونت پیشگیری از وقوع و جرم دادگستری استان فرمانداری شهرستان گنبد کاووس	<p>نظر بر بند "ب" ذیل بند ۲ مصوبات ششمین جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان در مورخه ۱۴۰۱/۷/۲۰ در اجرای طرح ساماندهی و صیانت از معتادان متجاهر به اعتیاد ناظر بر الگوی جامع یکپارچه سازی، مدیریت و صیانت از معتادان متجاهر مقرر گردید؛</p> <p>الف: بهزیستی استان ظرف مدت یک هفته، سند ائتلافی طرح موصوف را با در نظر گرفتن و لحاظ نمودن پیشنهادات و نقطه نظرات اولیه دستگاههای متولی امر و همچنین با استفاده از آیین نامه مراقبت بعد از خروج معتادان بهبود یافته که در اختیار معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان است اصلاح و سپس برای بازبینی و اظهار نظر برای اعضای شورای راهبری ارسال نماید. در این رابطه دستگاههای ذیربط نقطه نظرات قطعی و نهائی خود در خصوص سند مذکور را ظرف مدت یک هفته به بهزیستی و دبیرخانه شورای هماهنگی استان ارائه نمایند.</p> <p>ب: جهت انجام جلسات شورای راهبری طرح موصوف؛ رئیس شورای راهبری طرح، دادستان محترم دادسرای عمومی و انقلاب مرکز استان دبیری شورای راهبری طرح با دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان دبیرخانه شورای راهبری در معاونت محترم پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان تعیین و جلسات آن به صورت منظم با همکاری اعضای شورای مذکور به مرحله اجرا در آید.</p> <p>ج: ناظر بر بند "الف" همین مصوبه، پس از اخذ پیشنهادات دستگاهها، اصلاح سند ائتلافی و امضای سند مذکور توسط دستگاههای متولی امر، مددسرای امید واقع در جرجان ۱۸ که در اختیار شهرداری مرکز استان قرار دارد، بعنوان مرکز غربالگری و هماهنگی اجرای طرح ساماندهی و صیانت بیماران موضوع ماده ۱۶ در مرکز استان انتخاب و مقرر شد؛ پس از امضاء قطعی سند مذکور، تابلوی مرکز توسط بهزیستی استان بر روی آن نصب گردد.</p> <p>د: بهزیستی استان پس از طراحی آرم مرکز مورد ذکر در جزء "ج" همین مصوبه و تائید نهائی آن توسط رئیس محترم شورای راهبری استان، می بایست آرم همه دستگاههای عضو شورای راهبری را در تابلوی مرکز غربالگری و هماهنگی اجرای طرح ساماندهی و صیانت بیماران موضوع ماده ۱۶ استان جانمائی و درج نماید. ز: معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان پس از راه اندازی مرکز غربالگری و هماهنگی اجرای طرح ساماندهی و صیانت بیماران موضوع ماده ۱۶ در استان نسبت به نصب فلوجارت مواجه حقوقی برنامه موصوف در مرکز اقدام نماید.</p> <p>ز: ناظر بر بند های فوق اشاره همین مصوبه مقرر گردید؛ بر اساس رویه مورد ذکر، یک مرکز غربالگری و هماهنگی اجرای طرح ساماندهی و صیانت بیماران موضوع ماده ۱۶ در شرق استان (در شهرستان گنبد کاووس) با محوریت فرمانداری شهرستان مذکور، توسط بهزیستی شهرستان و با استفاده از ظرفیتهای دستگاه های شهرستانی تابعه دستگاه های مندرج در سند ائتلافی صدر اشاره راه اندازی شود.</p> <p>و: ناظر به بند ۱۴ مصوبات اولین جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان در مورخه ۱۴۰۱/۰۲/۰۱، معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان با همکاری بهزیستی استان با استفاده از ظرفیت برنامه های امید و مهرانه (طرح مهاجر) نسبت به آموزش بهبود یافتگان و خانواده آنان سه هفته قبل از ترخیص از مراکز اقدام نمایند. در این رابطه با توجه به مصوبه فوق الذکر در همین بند، رویه ای برای فراهم نمودن شرایط فعالیت گروه های خودیاری در قالب برنامه های موصوف در داخل و خارج از مراکز درمانی توسط دو دستگاه مورد ذکر فوق تدوین و جهت ارائه به جلسه شورای هماهنگی استان به دبیرخانه شورا ارسال گردد</p>	۱
یک هفته	جهاد کشاورزی استان فرمانداری گنبد کاووس	<p>ناظر بر بند یک مصوبات هفتمین جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان در مورخه ۱۴۰۱/۷/۲۳ مقرر گردید؛ سازمان جهاد کشاورزی استان با در نظر گرفتن توافقی و تعهد بعمل آمده در جلسه مذکور، در اجرای جزء "ب" بند یک مصوبات جلسه صدرالاشاره، ظرف مدت یک هفته نسبت به در اختیار قرار دادن ملک و سوله های (سه سوله ۹۸۷ متر مربعی) واقع در جاده گنبد کاووس به آزادشهر به دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان جهت بهره برداری برای اجرای طرح حیاتی ساماندهی و صیانت از معتادان متجاهر موضوع ماده ۱۶ قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر اقدام نماید</p>	۲