گزارش یک
مهسا گربندی

۴ دهه همراهی ایران برای نجات لایه ازون

چتر زمین در ایران ترمیم می‌شود

رئیس سازمان محیط‌زیست: تا اول ژانویه ۲۰۲۵، ایران موفق به حذف واردات گازها و مواد مخرب لایه ازون شده و تاکنون بیش از ۵/۶۷ درصد از مصرف هیدروفلوروکربن‌ها در کشور کاهش یافته است

در دنیایی که دیگر مرزهای جغرافیایی نمی‌تواند جلوی پیامدهای بحران‌های زیست‌محیطی را بگیرد، لایه ازون، این سپر نامرئی اما حیاتی کره زمین، همچنان نیازمند مراقبت است. صبح امروز، در مراسمی به مناسبت روز جهانی حفاظت از لایه ازون، مسئولان محیط زیست کشور با تأکید بر نقش پیشرو ایران در اجرای پروتکل مونترال اعلام کردند که گام‌های تازه‌ای برای پیوستن رسمی به اصلاحیه کیگالی در راه است؛ اصلاحیه‌ای که کاهش گازهای گرم‌کننده زمین را هدف گرفته است و نشانه‌ای روشن از عزم ایران برای ایفای نقش فعال در صحنه دیپلماسی محیط‌زیستی و صیانت از آینده‌ای امن‌تر برای نسل‌های بعدی به حساب می‌آید.

روز ۱۶ سپتامبر از سوی مجمع عمومی سازمان ملل متحد به عنوان روز جهانی حفاظت از لایه ازون تعیین شده، این نامگذاری در ۱۹ دسامبر ۲۰۰۰ انجام شد و در حقیقت بزرگداشتی برای پیمان مونترال است. معاهده بین‌المللی که در سال ۱۹۸۷ انجام شد و کشورها متعهد شدند تا برای حفاظت از لایه ازون اقدام کنند.

■ تأکید بر مسئولیت جهانی برای حفاظت از لایه ازون

صبح امروز و به مناسبت روز جهانی حفاظت از لایه ازون، مراسمی با حضور مسئولان محیط زیستی کشور در محل سازمان حفاظت محیط زیست برگزار شد. در این نشست، شینا انصاری، رئیس سازمان حفاظت محیط زیست و معاون رئیس‌جمهور با اشاره به سابقه فعالیت‌های ایران در حوزه حفاظت از لایه ازون گفت: «جمهوری اسلامی ایران با درک اهمیت این موضوع، تنها دو سال پس از شکل‌گیری کنوانسیون وین و پروتکل مونترال، به این اسناد مهم زیست‌محیطی پیوست و تعهد خود را برای ایفای نقشی فعال در این زمینه نشان داد.»

او اظهار داشت که این مشارکت فعال، نشان‌دهنده آن است که مسئله حفاظت از محیط‌زیست و آینده بشریت، فراتر از مرزهای جغرافیایی، تفاوت‌های فرهنگی یا نژادی است و به‌عنوان یک مسئولیت مشترک جهانی باید تلقی شود.

انصاری ادامه داد: «امروز باید پیمان خود را برای تداوم مسیری که طی چهار دهه گذشته در مسیر حفظ لایه ازون طی کرده‌ایم، محکم‌تر کنیم. پروتکل مونترال با عضویت ۱۹۸ کشور، بالاترین میزان پذیرش را در میان اسناد بین‌المللی سازمان ملل دارد و ایران یکی از کشورهای پیشگام در اجرای آن است.»

او با قدردانی از دولت برای تصویب اصلاحیه کیگالی، که نسخه‌ای تکمیلی از پروتکل مونترال است، اظهار امیدواری کرد که روند تصویب این اصلاحیه در مجلس شورای اسلامی نیز به نتیجه برسد. به گفته این مقام مسئول، با تصویب این اصلاحیه، نام ایران از فهرست کشورهایی که آن را نپذیرفته‌اند، خارج خواهد شد.

رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست درباره محتوای این اصلاحیه توضیح داد: «بر اساس مفاد اصلاحیه کیگالی، کشورها موظفند میزان استفاده از هیدروفلوروکربن‌ها (HFCs) را کاهش دهند. این در حالی است که این مواد پیش‌تر به‌عنوان جایگزینی برای گازهای مخرب لایه ازون معرفی شده بودند، اما اکنون مشخص شده که خود این مواد نیز در تشدید گرمایش زمین نقش دارند و باید به تدریج حذف شوند.»

انصاری همچنین گزارشی از اقدامات ایران در این زمینه ارائه داد و اعلام کرد: «تا اول ژانویه ۲۰۲۵، ایران موفق به حذف واردات گازها و مواد مخرب لایه ازون شده و تاکنون بیش از ۵/۶۷ درصد از مصرف هیدروفلوروکربن‌ها در کشور کاهش یافته‌است.» او در پایان، با تأکید بر عزم ملی برای ادامه این مسیر، ابراز امیدواری کرد که با ترمیم لایه ازون، آینده‌ای امن‌تر و محیطی پایدارتر در انتظار نسل‌های آینده باشد.

■ حذف ۱۰ هزار تن گاز مخرب لایه ازون توسط ایران

در ادامه این مراسم، حسین شاهباز، مدیر دفتر طرح ملی حفاظت لایه ازون، با اشاره به جایگاه ممتاز ایران در مجامع بین‌المللی مرتبط با محیط‌زیست گفت: «جمهوری اسلامی ایران در اجرای مفاد کنوانسیون وین و پروتکل مونترال، از جمله کشورهای برتر محسوب می‌شود. این جایگاه نتیجه همکاری نزدیک دستگاه‌های اجرایی داخلی با سازمان‌های بین‌المللی است و افتخاری برای کشورمان به شمار می‌آید.»

شاهباز با اشاره به تاریخچه شکل‌گیری این اسناد بین‌المللی افزود: «در دهه ۶۰ و ۷۰ میلادی، دانشمندان متوجه شدند که لایه ازون در حال تحلیل رفتن است. در ابتدا گمان می‌رفت که سوخت هواپیماها عامل این تخریب است، اما بعدها مشخص شد که گازهای تولید دست بشر، عامل اصلی آن هستند. در پی این کشف، کنوانسیون وین در سال ۱۹۸۵ و پروتکل مونترال در سال ۱۹۸۷ شکل گرفتند و ایران نیز تنها دو سال بعد، به هر دو سند پیوست.» او در ادامه با بیان اینکه ایران تاکنون تشویق‌نامه‌های متعددی از مجامع بین‌المللی دریافت کرده، اظهار داشت: «این تشویق‌ها گواهی است بر عملکرد موفق ایران در اجرای تعهدات خود. با این حال، باید توجه داشت که بخشی از این تعهدات، از منظر قوانین بین‌الملل الزام‌آورند. اگر کشوری از پذیرش برخی اصلاحیه‌ها خودداری کند، ممکن است با محدودیت‌های تجاری مواجه شود. بنابراین پذیرش اصلاحاتی نظیر کیگالی، نه‌تنها ضرورت زیست‌محیطی، بلکه ضرورت دیپلماتیک نیز دارد.» مدیر دفتر طرح ملی حفاظت از لایه ازون به مجموعه اقدامات ایران نیز اشاره کرد و گفت: «در کنار کاهش، کنترل و حذف مواد مخرب لایه ازون (که تاکنون ۹ هزار و ۹۰۲ تن از این مواد حذف شده‌اند) ایران از یک دیپلماسی محیط‌زیستی فعال و هوشمند نیز بهره گرفته‌است. تلاش شده در مذاکرات بین‌المللی، از تصویب مقرراتی که فراتر از توان کشور هستند، جلوگیری شود.»

او یکی از دستاوردهای مهم کشور را انتقال تکنولوژی و آموزش تخصصی در حوزه محیط‌زیست برشمرد: «با وجود تحریم‌ها، موفق شدیم ظرفیت مراکز آموزشی کشور را افزایش دهیم. تاکنون شش مرکز آموزش سازمان فنی‌وحرفه‌ای به تجهیزات تخصصی مرتبط با حذف گازهای مخرب تجهیز شده‌اند و بیش از ۸ هزار و ۱۰۰ نفر در این مراکز آموزش دیده‌اند.»

شاهباز در پایان به موضوع پایش گازهای وارداتی نیز اشاره کرد: «یکی دیگر از اقدامات اساسی ما، کنترل و پایش مواد مخرب وارداتی است. بر اساس ضوابط تعیین‌شده، هیچ ماده‌ای که در فهرست مواد مخرب لایه ازون قرار دارد، بدون نظارت و تأیید مراجع ذی‌ربط وارد کشور نمی‌شود.»

■ امید به ترمیم کامل لایه ازون تا ۲۰۶۶

در همین حین که کشورهای عضو پروتکل مونترال همچنان به حذف تدریجی گازهای مخرب لایه ازون ادامه می‌دهند، نشانه‌های امیدوارکننده‌ای از ترمیم لایه ازون در مقیاس جهانی دیده می‌شود. طبق گزارش اخیر دانشمندان ناسا و اداره ملی اقیانوسی و جوی ایالات متحده (NOAA)، سوراخ لایه ازون بر فراز قطب جنوب در سال ۲۰۲۴، کوچک‌ترین اندازه ثبت‌شده در سال‌های اخیر را داشته است.

آنطور که نیومن، رئیس تیم تحقیقاتی لایه ازون در ناسا گفته است: «روند بهبودی تدریجی که طی دو دهه گذشته شاهد آن بوده‌ایم، نشان می‌دهد که تلاش‌های بین‌المللی برای حذف مواد مخرب، واقعاً مؤثر بوده‌اند.»

دانشمندان در این بررسی از ابزارهای پیشرفته نظارتی از جمله ماهواره «Aura» ناسا و ماهواره‌های قطبی NOAA استفاده کرده‌اند. آنها کاهش مستمر کلروفلوئوروکربن‌ها (CFCها) و همچنین افزایش انتقال طبیعی ازون از عرض‌های جغرافیایی شمالی به سمت قطب جنوب را دو عامل اصلی ترمیم لایه ازون معرفی کرده‌اند.

بر اساس پیش‌بینی این نهادها، اگر این روند ادامه یابد، تا سال ۲۰۶۶ ممکن است لایه ازون به طور کامل ترمیم شود. این چشم‌انداز نه‌تنها نتیجه مستقیم پروتکل مونترال است، بلکه مهر تأیید بر اثربخشی همکاری جهانی در حفاظت از زیست‌بوم زمین می‌باشد.

در دهه ۱۹۷۰، نگرانی‌ها درباره استفاده گسترده از CFCها در یخچال‌ها، اسپری‌ها، فوم‌های عایق و سیستم‌های اطفای حریق شدت گرفت؛ موادی که نقش اصلی را در تخریب لایه ازون ایفا می‌کردند. پس از کشف وسعت آسیب در دهه ۸۰، کشورهای جهان در اقدامی هماهنگ، پروتکل مونترال را در سال ۱۹۸۷ تصویب و متعهد شدند که استفاده از این مواد را تا سال ۲۰۱۰ به‌طور کامل کنار بگذارند.

■ مسئولیتی فراتر از مرزها

لایه ازون که در بالاترین بخش جو زمین قرار دارد، به‌عنوان چتر طبیعی زمین عمل می‌کند و ما را از پرتوهای مضر فرابنفش خورشید محافظت می‌کند. هرگونه آسیب به این لایه، به معنای افزایش خطرات انسانی و محیط‌زیستی مانند سرطان پوست، آسیب به چشم، تخریب اکوسیستم‌های آبی و کاهش عملکرد کشاورزی است.

اکنون که داده‌های علمی و مشاهدات ماهواره‌ای از کوچک‌تر شدن سوراخ لایه ازون در قطب جنوب و روند آهسته اما امیدوارکننده‌ی ترمیم آن حکایت دارند، اهمیت پایبندی کشورها به تعهدات بین‌المللی زیست‌محیطی بیش از هر زمان دیگری آشکار شده. در چنین شرایطی، ایران که از چهار دهه پیش با پیوستن زودهنگام به کنوانسیون وین و پروتکل مونترال، نقش فعالی در این مسیر ایفا کرده، امروز نیز با حرکت به سوی تصویب نهایی اصلاحیه کیگالی، می‌تواند سهم مهم و مؤثری در تداوم این دستاورد جهانی ایفا کند؛ سهمی که نه‌فقط از جنس دیپلماسی محیط‌زیستی، بلکه نشانه‌ای از مسئولیت‌پذیری در برابر سلامت زمین و آینده نسل‌های بعدی است.

گزارش ۲
زهرا چیذری

پیوند تحریم با چالش‌های ارزی کشور در آزار بیماران پیوندی

رئیس سازمان غذا و دارو در پاسخ به «جوان»: در حال حاضر کمبودی جدی در داروهای پیوند وجود ندارد و توزیع این داروها تحت مدیریت است البته گاهی مشکلاتی پیش می‌آید که بیشتر به دلیل محدودیت‌های ارزی کشور است

بیمارانی که پیوند کلیه، کبد یا قلب را تجربه کرده‌اند، انگار یک‌بار مرگ را تجربه کرده و از آن دنیا برگشته‌اند. بیمارانی که برای زنده ماندن به داروهایی مخصوص وابسته‌اند و اگر این داروها را به موقع دریافت نکنند ممکن است دوباره با مرگ دست و پنجه نرم کنند، بنابراین تأمین داروهای این بیماران به مرگ و زندگی‌شان وابسته و مهم است. با وجود این، گزارش‌هایی از کمبود داروهای پیوند به گوش می‌رسد که نگرانی‌هایی را موجب شده‌است. این داروها هم کم است و هم گران! با تمام اینها رئیس سازمان غذا و دارو در پاسخ به سؤال «جوان» در خصوص کمبود داروی بیماران پیوندی معتقد است «خوشبختانه در حال حاضر کمبودی جدی در داروهای پیوند وجود ندارد و توزیع این داروها تحت مدیریت است.» از نگاه وی همچنین اولویت اصلی دسترسی به این داروهاست نه قیمت آنها!

کمبود داروی بیماران خاص و صعب‌العلاج از جمله بیماران پیوندی موضوعی است که هر از چندگاه اتفاق می‌افتد و با آن مواجهیم. در ماه‌های اخیر هم این کمبودها مشهود بوده‌است و بیماران پیوندی را برای دسترسی به داروهایشان دچار چالش‌هایی کرده‌است. به خصوص اینکه ادامه حیات بیماران پیوندی به مصرف این داروها بستگی دارد و داروهای پیوند برای این بیماران از نان شب هم واجب‌تر است.

■ بازگشت از مرگ!

محمد مهدوی، رئیس بخش پیوند قلب کودکان بیمارستان رجایی درباره مشکلات بیماران پیوندی، با تأکید بر اینکه بیمار پیوندی در واقع یک‌بار مرگ را تجربه و دوباره فرصت زندگی پیدا کرده‌است، می‌گوید: «بیمار پیوندی مانند یک نهال که کاشته می‌شود و برای رشد نیازمند مراقبت و تغذیه است، یک عضو پیوندی هم در بدن انسان نیازمند دارو و مراقبت ویژه است.»

بنا به تأکید وی، حیات بیماران پیوندی وابسته به داروهای حیاتی است و کمبود یا گرانی آنها می‌تواند امید خانواده‌ها را از بین ببرد. مهدوی تأکید می‌کند: «بیماران پیوندی را باید مانند کسانی دانست که از یک طوفان سهمگین عبور کرده‌اند و این افراد از نظر روحی و روانی توان تحمل کوچک‌ترین استرس اضافه را ندارند، حال تصور کنید چنین بیمارانی با کمبود دارو مواجه شوند، در حالی که به خوبی می‌دانند حیات و ممات‌شان وابسته به همین داروهاست.»

به گفته رئیس بخش پیوند قلب کودکان بیمارستان شهید رجایی مشکل فقط موجودیت دارو نیست، هزینه بالای آن هم یک معضل بزرگ است و در شرایط بحران اقتصادی و معیشتی کنونی، تهیه دارویی که حیاتی است و نبودش ظرف چند روز می‌تواند منجر به پس‌زدن عضو و مرگ بیمار شود، با داروی ساده‌ای مانند سرماخوردگی قابل‌مقایسه نیست. اگر این داروها به موقع به دست بیمار نرسد، تمام هزینه‌ها، تلاش‌ها و امیدهای یک خانواده از بین خواهد رفت. وی تأکید می‌کند: «کمترین وظیفه همه ما در هر جایگاهی که هستیم، این است که برای تأمین داروی بیماران پیوندی تلاش کنیم و این خانواده‌ها به اندازه کافی استرس و اضطراب را تحمل کرده‌اند.»

■ مشکلات ارزی و انتقال پول

حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی هم با اشاره به مشکلات جدی در حوزه داروهای برند بیماران پیوندی می‌گوید: «بیماران پیوند قلب، کبد، ریه و کلیه با مشکلاتی در زمینه تأمین داروهای مورد نیاز خود مواجه هستند. این مسئله عمدتاً به دلیل مشکلات ارزی و انتقال ارز از طریق بانک‌هاست، چراکه داروهای برند عمدتاً در کشورهای اروپایی تولید می‌شوند و به علت تحریم‌ها امکان حواله پول و انتقال ارز وجود ندارد.»

وی با اشاره به هزینه‌های سنگین این داروها که در کنار مسئله کمبود دارو خودنمایی می‌کند و منجر به بروز چالش‌های جدی برای بیماران و خانواده‌های آنان شده می‌افزاید: «افزایش شدید قیمت داروها نیز مشکل دیگری است که باعث‌شده بسیاری از بیماران توان پرداخت هزینه‌ها را نداشته باشند. در این زمینه باید از خیرین که در تأمین دارو کمک می‌کنند نیز تشکر کنیم.» رئیس کمیسیون بهداشت مجلس با اشاره به اقدامات صورت گرفته برای مدیریت توزیع این داروها تصریح می‌کند: «در صحبت‌هایی که با آقای دکتر پیرصالحی داشتیم و همچنین با آقای دکتر ناصحی، ریاست محترم بیمه سلامت، مقرر شد که فرانشیزی که به شکل جدی افزایش پیدا کرده و پرداخت آن برای برخی بیماران دشوار شده‌است، با یک تخفیف قابل‌توجه همراه شود. این موضوع را ان‌شاءالله پیگیری می‌کنیم تا تحقق پیدا کند.»

به گفته شهریاری برنامه جدیدی در این زمینه در دستور کار قرار گرفته و قرار است در صحن پیگیری شود و همچنین با آقای دکتر ناصحی برای اجرای این موضوع در بیمه سلامت نیز مذاکراتی انجام شده‌است.

■ پیر صالحی: کمبود جدی وجود ندارد!

اما وقتی برای پیگیری موضوع به سراغ دکتر مهدی پیرصالحی، رئیس سازمان غذا و دارو می‌رویم. وی در پاسخ به «جوان» درباره وضعیت داروهای پیوندی می‌گوید: «خوشبختانه در حال حاضر کمبودی جدی در داروهای پیوند وجود ندارد و توزیع این داروها تحت مدیریت است. گاهی مشکلاتی پیش می‌آید که بیشتر به دلیل محدودیت‌های ارزی کشور است و نه کمبود عمومی دارو.» به گفته وی داروهای پیوند عمدتاً از اروپا تأمین می‌شوند و انتقال ارز به این کشورها با دشواری همراه است که بخشی از آثار تحریم‌هاست.

پیر صالحی تأکید می‌کند: «تمام تلاش ما این است که دارو به موقع به بیماران برسد و وقفه‌ای در مسیر درمان ایجاد نشود. قیمت این داروها بالاست و مدیریت تأمین و توزیع آن نیازمند برنامه‌ریزی منسجم و تصمیم‌گیری راهگشا است. ، اما اولویت اصلی ما همواره دسترسی به دارو برای بیماران نیازمند است.» پیش از این نیز سید سجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت و درمان با رد برخی شایعات درباره کمبود داروهای بیماران پیوندی در کشور گفته بود: «تاکنون مشکلی در تأمین داروهای مورد نیاز این بیماران وجود نداشته‌است.»

وی در خصوص چگونگی تأمین داروی مورد نیاز این بیماران اینگونه توضیح داده‌بود: «در حوزه پیوند، داروهای موردنیاز یا به صورت تولید داخل در دسترس بوده‌اند یا از طریق واردات تأمین شده‌اند و برای بیماران پیوندی که تحت عمل در داخل کشور قرار گرفته‌اند، کمبودی از نظر دارو نداشته‌ایم و داروها به‌صورت مستمر در اختیارشان قرار گرفته‌است.»

با تمام اینها بی‌تردید حال و روز و نگرانی بیماران پیوندی را کسی درک می‌کند که یا خودش به این چالش‌ها دچار شده‌باشد یا رنج و بیماری یکی از نزدیکانش را دیده باشد. شرایط، تحریم‌ها و محدودیت‌ها برای مردم قابل درک است، اما با تمام اینها از مسئولان امر انتظار دارند بیشتر تلاش کنند.

پای تحریم‌ها روی گلوی بیماران

کمبودهای دارویی فقط به کمبود داروی بیماران پیوندی محدود نمی‌شود و گروه‌های دیگری از بیماران خاص و صعب‌العلاج هم با این مسئله درگیرند. همچنانکه روز گذشته با تجمع بیماران نیازمند داروهای «ویمیزیم» و «ناگلازایم» مقابل ساختمان سازمان غذا و دارو مواجه بودیم.

مینا اژوغ، معاون برنامه‌ریزی اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو درباره دغدغه‌های این بیماران می‌گوید: «سازمان غذا و دارو کاملاً از وضعیت بیماران مطلع است و نگرانی جدی درباره تأخیر در دسترسی به داروهای حیاتی وجود دارد. هر روز تأخیر می‌تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری برای سلامت بیماران به همراه داشته باشد.»

به گفته وی ارز لازم برای واردات این داروها به شرکت واردکننده تخصیص یافته‌است، اما مشکل اصلی در انتقال وجه به شرکت‌های تولیدکننده اروپایی و امریکایی است. تحریم‌های بین‌المللی روند واردات داروهای حیاتی را حتی پس از تخصیص ارز با کندی و مشکلات جدی مواجه کرده‌است.

آژوغ تأکید می‌کند: «این مشکل محدود به ویمیزیم و ناگلازایم نیست و بسیاری از داروهای خاص دیگر نیز به دلایل مشابه با چالش روبه‌رو هستند.» به گفته وی سازمان غذا و دارو در حال پیگیری و رایزنی با نهادهای مرتبط است تا بیماران هر چه سریع‌تر به داروهای حیاتی خود دسترسی پیدا کنند.

از شهر
مبینا زرندی

اوضاع بازسازی جنگ در شهرستان‌ها مطلوب نیست

به‌رغم بازسازی خانه‌های آسیب‌دیده در تهران، اوضاع بازسازی مناطق آسیب‌دیده از جنگ ۱۲روزه در سایر شهرها مناسب نیست. آستانه اشرفیه یکی از شهرهایی است که هنوز آوار جنگ از سر آن برداشته نشده‌است.

دو ماه از جنگ ۱۲روزه ایران و اسرائیل گذشته است. در تهران، عملیات بازسازی خانه‌های آسیب‌دیده با سرعت و برنامه‌ریزی دقیق آغاز شده‌است. این پیشرفت از چشم نمایندگان مجلس شورای اسلامی هم دور نماند و هفته گذشته جمعی از نمایندگان مجلس با قرائت بیانیه‌ای از اقدامات شهرداری تهران در این رابطه تقدیر کردند.

■ بسیج امکانات و نیروها برای خدمت به مردم

عملیات آتش‌نشانی، امداد و نجات، مدیریت بحران، تشکیل ستادهای ویژه در مناطق آسیب‌دیده، اجرای اسکان اضطراری، بهسازی همزمان با وقوع حملات و شروع سریع بازسازی مساکن تخریب‌شده و اجرای طرح‌های اسکان موقت، تأمین وسایل ضروری و تعمیرات جزئی منازل، محورهای این بیانیه بود.

در مقابل این سازماندهی منسجم در شهرهای دیگر تقریباً هنوز هیچ اقدامی برای بازسازی ساختمان‌های مسکونی آسیب دیده انجام نشده‌است.

■ آستانه اشرفیه؛ سایه سنگین تخریب بر زندگی مردم

در آستانه اشرفیه، شهری در استان گیلان که مستقیماً هدف حملات موشکی قرار گرفت، صدها خانه هنوز ویران یا نیمه‌ویران باقی مانده‌اند. خیابان‌ها پر از خرابه‌ها و دیوارهای شکسته است و سایه سنگین تخریب بر زندگی ساکنان سنگینی می‌کند.

هادی حق‌شناس، استاندار گیلان می‌گوید بیش از ۴۰۰ واحد مسکونی دچار خسارت‌شده و برخی از خانه‌ها به‌طور کامل نابود شده‌اند؛ به گونه‌ای که دیگر اثری از آنها باقی نمانده‌است و خانواده‌ها مجبورند در شرایط دشوار، زیر سقف‌های آسیب‌دیده زندگی کنند.

■ داستان یک خانواده؛ خانه‌ای ویران و امیدی معلق

علی شفیعی ثابت، گریمور سینما که از ساکنان این شهر است، می‌گوید خانه‌اش به‌طور کامل تخریب شده و هزینه بازسازی آن نزدیک به ۳میلیارد تومان برآورد شده‌است. او می‌گوید ستاد بحران و مسئولان محلی تنها در ۲۴ تا ۷۲ ساعت نخست پس از حادثه به وظایف خود عمل کردند و حتی اسکان موقت برای ساکنان آسیب‌دیده فراهم نشد؛ به طوری که بسیاری از خانواده‌ها همچنان زیر سقف‌های آسیب‌دیده خود زندگی می‌کنند و چشم انتظار کمک باقی مانده‌اند.

طبق آمار معاونت هماهنگی و امور مناطق شهرداری تهران، روند بازسازی واحدهای آسیب‌دیده در پایتخت با سرعت و دقت قابل توجهی پیش می‌رود. از مجموع ۸هزار و ۴۵۲ واحد نیازمند بازسازی، تاکنون ۸هزار و ۲۲۷ واحد تعیین تکلیف شده‌اند و تقریباً تمامی مراحل اولیه بازسازی انجام شده‌است؛ این یعنی بخش زیادی از ساکنان آسیب‌دیده تهران به تدریج در مسیر بازگشت به زندگی عادی قرار گرفته‌اند.

■ بازگشت زندگی به خانه‌های آسیب‌دیده

در بخش تعمیرات جزئی، از مجموع ۵ هزار و ۲۴۰ واحد، ۵هزار و ۲۳۴ واحد کار تعمیراتشان تکمیل شده و تنها تعداد کمی باقی مانده‌است. همچنین در تعمیرات متوسط یا پایدارسازی، از ۲هزار و ۵۴۵ واحد نیازمند، ۲هزار و ۴۴۲ واحد مراحل دریافت کمک و تعمیرات را پشت سر گذاشته‌اند و روند بازسازی تقریباً کامل شده‌است. این اعداد نشان می‌دهند که در تهران، نه‌تنها اقدامات اولیه بلکه تعمیرات اساسی و پایدارسازی ساختمان‌ها با دقت و سرعت پیش می‌رود.

در حوزه مقاوم‌سازی، عملیات برای ۵۹ واحد و چهار ساختمان آغاز شده و پیشرفت کلی به ۸۸ درصد رسیده‌است. در بخش تخریب و نوسازی نیز، از ۶۰۰ واحد و ۱۱۳ ساختمان آسیب‌دیده، فرایند نوسازی برای ۴۹۲ واحد و ۹۱ ساختمان شروع شده و روند کار با پیشرفت ۸۲درصدی ادامه دارد.

شهرداری تهران همچنین توجه ویژه‌ای به تأمین اسکان موقت و اضطراری داشته‌است؛ از مجموع ۵۷۵ خانوار نیازمند اسکان موقت، ۱۱۸ واحد توسط شهرداری و ۴۱۰ واحد توسط خود شهروندان حادثه‌دیده تأمین شده‌است. در بخش اسکان اضطراری نیز، از ۶۶۲ خانوار شناسایی شده، ۴۹۴ خانوار در هتل‌ها اسکان داده شده و ۲۷۳ خانوار به‌طور موقت مستقر هستند. این اعداد نشان می‌دهند که حمایت‌های شهرداری تقریباً تمامی ابعاد زندگی خانواده‌های آسیب‌دیده را پوشش داده و تلاش برای بازگشت آنها به زندگی عادی ادامه دارد.

با این حال، در آستانه اشرفیه، به عنوان نمونه‌ای با شرایط مشابه تهران، بسیاری از خانواده‌ها هنوز زیر سقف‌های آسیب‌دیده خود زندگی می‌کنند و حتی دریافت کمک‌های ابتدایی هم به‌طور منظم برای آنها میسر نشده‌است. این تضاد آشکار، وضعیت متفاوت مدیریت بحران و بازسازی در پایتخت و استان‌های دیگر را به روشنی نشان می‌دهد و تأکید می‌کند که سرعت و دقت در برنامه‌های بازسازی می‌تواند نقش کلیدی در کاهش فشارهای اجتماعی و اقتصادی ناشی از جنگ داشته باشد. در نهایت، آنچه از این تضاد میان تهران و دیگر شهرها برمی‌آید، تصویری روشن از چالش‌ها و فرصت‌های مدیریت بحران است. در پایتخت، سرعت، دقت و هماهنگی در بازسازی، بازگشت زندگی به خانه‌های آسیب‌دیده و کاهش آلام مردم را رقم زده‌است، در حالی که در مناطقی مانند آستانه اشرفیه، سکوت خرابه‌ها و انتظار خانواده‌ها همچنان سایه‌ای سنگین بر زندگی روزمره مردم انداخته‌است.

خبر کوتاه

■ شهردار تهران گفت: هزار و ۷۱ واگن از محل قرارداد شهرداری تهران با چین به‌تدریج طی ۳ الی ۳/۵ سال آینده وارد متروی تهران می‌شود.

■ وزیر آموزش و پرورش گفت: اکنون ۷هزار و ۷۰۰ مسئله در حوزه فضاهای آموزشی در حال پیگیری است و امیدواریم بیش از ۲هزار و ۴۰۰ پروژه تا آغاز سال تحصیلی جدید به بهره‌برداری برسد.

■ رئیس سازمان وظیفه عمومی فراجا با رد شایعه خرید خدمت سربازی تأکید کرد: مشمولان غایب و غیرغایب باید وضعیت خدمت خود را تعیین‌تکلیف کنند و به امید طرح‌های غیرواقعی نمانند.

■ وزیر میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی گفت:: اکنون فرونشست مناطق تاریخی در کشور را داریم و میراث فرهنگی اصفهان به شدت در خطر تخریب است.

■ مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: دختران مقطع متوسطه اول و دوم، یک مکمل که حاوی ۳۰ تا ۶۰ میلی‌گرم آهن است به صورت هفتگی به مدت ۱۶ هفته دریافت می‌کنند. مکمل آهن با هدف پیشگیری از کم‌خونی توزیع می‌شود.