



هستیم و طبق آمارها و اذعان بسیاری از کشورها تا الان در این مدیریت چه در زمان بحران و هجوم پناهندگان و چه در شرایط فعلی، موفق بوده ایم. ما مجری سیاست های دولت، وزارت کشور و سیاست هایی ابلاغی هستیم. علاوه بر این ما عضو کنوانسیون پناهندگان ۱۹۵۱ هستیم و رعایت مفاد آن کنوانسیون برای ما حائز اهمیت است، البته بالاتر از آن هم رعایت مسائل انسانی و دینی است که جایگاه ویژه خودش را دارد.

به همین خاطر این که بگوییم ما هم برنامه ریز و هم ناظر و هم مجری هستیم، درست نیست. اگر چه مدیریت اتباع خارجی در سطح کلان در این اداره کل انجام می شود اما دستگاه های اداری همچون وزارت امور خارجه، وزارت بهداشت و وزارت کار عضو کمیته دائمی ساماندهی امور پناهندگان هستند که بر موضوع نظارت می کنند.

■ وظیفه های از کنوانسیون حقوق پناهندگان متوجه دولت ایران هست که هنوز انجام نشده باشد؟

جمهوری اسلامی ایران فراتر از مواد کنوانسیون عمل کرده و الان که شرایط برای بازگشت پناهندگان مهیاست هنوز ایران در بحث هایی مثل آموزش یا رفاه اجتماعی همچنان کمک شایان توجهی می کند. هیچ کشوری نداریم که پناهنده ها را بیمه کرده باشد!

■ همان طور که گفتید ایران خدمات زیادی به پناهندگان ارائه می کند اما گاهی شاهد برخوردهای تند برخی مسئولان رده های میانی مانند ماجرای پارک صفه اصفهان یا استان مازندران بودیم که تبعات رسانه ای زیادی داشته است، چرا چنین اتفاقاتی می افتد؟

بعضی از استان ها، استان های ممنوعه هستند به لحاظ قانون کشور خودمان و حتی قانون بین المللی، هر دولتی می تواند مکان پناهندگان را انتخاب کند و آن ها را جا بدهد؛ کما این که می بینید در خیلی از کشورها پناهندگان در کمپ ها هستند، این یعنی از لحاظ حقوق بین الملل اشکال ندارد، کشور ما کشور پناواری است و ضرورتی ندارد که در همه استان ها مجاز باشند، برای خودشان هم شایدمناسب نباشد.

بنابراین این حق طبیعی دولت است که استان ها را برای حضور پناهنده ها و حتی سایر اتباع خارجی تعیین کند. بر اساس قوانین بین المللی و داخلی دولت این اختیار را دارد اما مواردی که اشاره کردید لزوماً بیان

آرایی، بستری شدن بیمارستان و عمل های جراحی تحت پوشش قرار بگیرد، با این حال تلاش داریم در سال جدید رویکرد عوض شود و سطح بیمه را بالا ببریم چرا که افرادی باید بیماری یابی شوند، ممکن است فردی بیمار باشد و خودش خبر نداشته باشد، این ها باید چک شوند؛ در مجموع سعی شده به سمت بیمه های پایه بیاوریم. این رویکرد جدید است که در حال مذاکره برای آن هستیم.

■ وزارت بهداشت و کمیساریا با وضعیت فعلی بیمه موافق اند؟

در بیمه فعلی به خاطر این که مسائل پایه ای و مراجعات افراد به پزشکان دیده نشده، باید اصلاح شود. هدفم از مطرح کردن این موضوعات این است که بگوییم برنامه بلند مدت وجود دارد، اخیراً در یکی از اجلاس ها به کمیساریا و افغانستان پیشنهاد کردیم که ۱۰۰ هزار تحصیل کرده یا کارفرمای حرفه ای از میان پناهنده ها می دهیم.

■ به نظر می رسد که اداره کل اتباع و مهاجران خارجی هم برنامه ریز، هم مجری و هم ناظر است، این یک دایره بسته نیست؟

ما با یک جمعیت بیش از دو میلیونی مواجه

پناهندگان، خود کمیساریا یا نمایندگان برنامه جهانی غذا، مهمان شهرها را می بینند، آن هایی که در بطن موضوع حضور دارند و از نزدیک دیده اند و خود پناهنده ها باید قضاوت کنند که وضعیت پناهندگان در ایران چگونه است.

■ به نظر می رسد در سی سال گذشته یک برنامه منسجم و طولانی مدت برای مواجه با پناهندگان نداشته ایم، نمونه اش حق تحصیل که یک سال اجازه داده ایم و سال دیگر ممنوع کردیم. با توجه به این که پناهندگان بخشی از بدنه اجتماعی کشور شده اند، برنامه داخلی و بلند مدت در موضوع مهاجران داریم؟

در مورد حق تحصیل باید بگوییم، ۳۲۰ هزار دانش آموز مهاجر در ایران داریم که مثل بچه های ایرانی و در کنارشان تحصیل می کنند، بیش از ۱۱ هزار دانشجوی بیش از ۱۵ هزار فارغ التحصیل داریم. ما امسال برای سومین سال متوالی پناهنده ها را بیمه کردیم و برای ۲۲۰ هزار نفر از آن ها هم که بیماری صعب العلاج و مشکلات معیشتی دارند یا زنان سرپرست خانواده و افراد بالای ۶۰ سال سرپرست خانواده اند، با کمک کمیساریا، بیمه درمانی، کلینیکی و پاراکلینیکی ارائه کردیم.

■ این بیمه ها بیمه تکمیلی است؟

در توافق هایی که بین بیمه آسیا و اداره کل اتباع و کمیساریا انجام شده قرار شد براساس نیاز سنجی مواردی که بیشترین هزینه را دارد مثل رادیولوژی، سی تی اسکن، ام