

آنچه در ادامه می‌آید مشروح پرسش‌های «شهروند» و پاسخ‌های عضو کمیته تدوین برنامه راهبردی جمعیت هلال‌احمر است.

**چندی است بحث از برنامه راهبردی ۱۰ساله و برنامه‌های پنج‌ساله جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران در میان است. کار آن برنامه‌ها تمام شده است یا هنوز در دست تدوین است؟**

برنامه‌های پنج‌ساله تا سطح راهبرد تمام شده و الان در سطحی کار می‌کنیم که به حوزه‌های بخشی رسیده‌ایم و روی سازمان‌ها و معاونت‌های مختلف و فعالیت‌های‌شان و کارهایی که باید در حوزه‌ها و اولویت‌های چهارگانه انجام دهند، متمرکز هستیم.

**اولویت‌های حوزه توانبخشی در این برنامه‌ها چیست؟**

منظور تان در معاونت بهداشت، درمان و توانبخشی است؟

**منظورم موضوع توانبخشی به‌عنوان یک کلیت است و اولویت‌هایی که برای آن در برنامه راهبردی و پنج‌ساله در نظر گرفته‌اید.**

در باره این موضوع می‌توانید با مسئولان مختلفی در جمعیت صحبت کنید اما شاید به این دلیل که من عضو کمیته تدوین هستم بتوانم کمک بیشتری کنم. در حوزه سلامت که حوزه سه اولویتی است (برنامه راهبردی جمعیت چهار حوزه اولویتی دارد)، نگاه جمعیت این است که بتواند براساس نیازهای زیربنایی جامعه که قابل اندازه‌گیری و جمع‌آوری هم هست، به آسیب‌پذیرترین افراد خدمت کرده و بر فعالیت‌هایی که در حال حاضر هم دارد، تمرکز کند. این موضوع در هر سه بخش اتفاق افتاده است، هم در توانبخشی، هم در بهداشت و هم در درمان. در این زمینه به‌طور طبیعی به این دلیل که وزارت بهداشت نقش حاکمیتی دارد، با آنها هم‌افزایی می‌کنیم و می‌خواهیم در عرصه پیشگیری از بیماری‌ها وارد شویم. این کار قاعدتا براساس نیاز در داخل است که خدمات ویژه آسیب‌پذیرترین افراد را در بر می‌گیرد و در سلامت خارج از کشور (به این دلیل که ما نقش بین‌المللی داریم) هم همین کار را انجام خواهیم داد. البته در این زمینه باید با هلال‌احمر کشور مقصد یا با صلیب سرخ و نهایتا با وزارت بهداشت آن‌جا هماهنگ باشیم. در این راهبرد و برنامه‌ها، نگاه‌مان این است که مراکز سلامت خارج کشور ما مسئولیت نمایندگی کل جمعیت را بر عهده داشته باشد. بالاخره ما جمعیتی هستیم که یک قرن سابقه داریم و بسیار توانمندیم، باید بتوانیم از کار صرف در حوزه سلامت، در حوزه بین‌المللی خارج شویم، موضوعات را کلی‌تر ببینیم و اقدام کنیم.

**رئیس جمعیت چندی پیش در گفت‌وگو با «شهروند» این موضوع را مطرح کرد که امدادونجات بخش زیادی از فعالیت‌های جمعیت را تشکیل می‌دهد. عددی که گفته شد، ۷۵ درصد فعالیت‌های جمعیت بود. این عدد می‌گوید سه چهارم فعالیت‌های جمعیت در حوزه امدادونجات است، بنابراین به قاعده باید بسیاری از فعالیت‌های جمعیت به این حوزه مرتبط باشند. حالا این سوال پیش می‌آید آیا اقداماتی که شما در حوزه بهداشت، درمان و توانبخشی انجام می‌دهید در امتداد امدادونجات است؟**

از یک نظر بله این بخش، در حوزه بهداشت و درمان اضطراری تعریف می‌شود. به لحاظ کلی جمعیت دو بخش عملیاتی دارد که یکی از آنها امدادونجات است و دیگری بهداشت و درمان اضطراری که این بخش درون معاونت ما تعریف می‌شود. وظیفه و مأموریت همکاران ما در حوزه امداد، هدایت و مدیریت آمادگی حین حادثه است که شامل تأمین سرپناه، چادر، وسایل زیست، تغذیه و از این موارد است. یک بخش هم جست‌وجو و نجات مصدومان و مجروحان است. از این بخش به بعد وقتی موضوع جست‌وجو و رهاسازی در حوادث انجام شد، سیستم نیاز به دریافت خدمت پزشکی دارد که این بخش مأموریت ما در پاسخ به سوانح است.

**کشور ما بسیار حادثه‌خیز است، بنابراین چنین مأموریت‌هایی قاعدتا هر سال باید توسعه بیشتری پیدا کند. در این میان طبیعتا نقش بودجه خیلی پررنگ می‌شود و اهمیت دارد.**

بودجه همه جا مهم است.

**بله! همه جا مهم است، من اگر قرار بود از منزل تا این‌جا بیایم و بودجه‌ای برای حمل‌ونقل نداشتم، نمی‌توانستم از منزل خارج شوم. اما الان اتفاقی که افتاده و هنوز هم در مجلس در حال بیگیری است و نهایی نشده این است که بخشی از بودجه جمعیت منابع و پاداش حذف شده، این که بعدا در روال قانونی چه اتفاقی خواهد افتاد و نمایندگان مجلس چطور موضوع را اصلاح خواهند کرد، معلوم نیست اما وضع موجود این است. این موضوع چه اشکالی برای برنامه‌ها به وجود می‌آورد؟**

طبیعی است که اشکال به وجود می‌آورد. منظور صرفا این نیست. می‌خواهم جزئی‌تر صحبت کنم و الا هم من و هم شما می‌دانیم فقدان بودجه اشکال به وجود می‌آورد اما منظور این است که چه مشکلاتی به وجود می‌آورد؟ کجاها اشکال به وجود می‌آورد و آیا برآوردی وجود دارد که چه میزان از برنامه‌ها معلق خواهد ماند؟ ببینید! اگر بخواهیم این‌طور به موضوع بپردازیم باید گفت وقتی شما می‌خواهید مأموریت و وظیفه‌ای را انجام دهید به منابع نیاز



**مدیر کل بهداشت و درمان هلال‌احمر در گفت‌وگو با «شهروند»:**

## «بیماری» بزرگ‌ترین تهدید کشور است

«علیخانی: اگر حداقل منابع مالی پرداخت نشود، جمعیت یا نمی‌تواند خدماتی ارائه کند یا خدماتش به‌موقع نخواهد بود

«اگر بودجه جمعیت کاهش پیدا کند، اثر بخشی آن کم می‌شود»

حمیدرضا عظیمی | از ابتدای سال آینده برنامه پنج‌ساله جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران اجرا خواهد شد. برنامه‌ای که گروهی از کارشناسان بر آن تمرکز داشته و بخش‌های مختلفی را در آن دیده‌اند. روس، راهبردها و فعالیت‌ها، همه این موارد در دو برنامه پنج‌ساله دیده شده و قرار است سازمان‌های تابعه جمعیت هلال‌احمر و معاونت‌های آن از سال آینده براساس این برنامه فعالیت کنند. کم و کیف و چگونگی برنامه‌های پنج‌ساله جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران، سولاتی را پیش‌رو قرار داده است که پاسخش را از افشین

علیخانی جویا شدیم. علیخانی غیر از این که مدیر کل بهداشت، درمان و توانبخشی هلال است، عضوی از کمیته تدوین برنامه راهبردی جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران نیز است. او به گفت‌وگو نشستیم و از چند و چون برنامه‌ها و اولویت‌های جمعیت بحث به میان آوردیم. تمرکز در این گفت‌وگو، هر چند توجه خاص به برنامه راهبردی و برنامه پنج‌ساله جمعیت است اما باز هم توانستیم از مغضات بودجه‌ای در جمعیت گریز بیشه کنیم. بودجه به‌ویژه حالا که قرار است برنامه‌های خاصی در هلال‌احمر اجرا شود، از اوجب واجبات این

در حال نظرسنجی هستیم و در جلساتی که با مدیران عامل شعب مختلف داشته و داریم در آنها خواسته‌ایم درگیر موضوع باشند و نظرات‌شان را بدهند. بعد از جمع‌بندی نظرات و پیشنهادات، برنامه به شورای عالی می‌رود. از سال آینده، در یکی از جلساتی که معاونان بهداشت، درمان و توانبخشی استان‌ها حضور داشتند و شما هم صحبت می‌کردید، به نظر می‌رسید دل‌نگرانی‌هایی درباره حوزه فعالیت‌های استان‌ها وجود دارد. این برداشت درست است؟

نه دل‌نگرانی نیست. وقتی شما می‌خواهید گامی بردارید و برای آن برنامه‌ریزی کرده‌اید و این برنامه می‌خواهد شما را به نقطه‌ای برساند، همه اجزا باید از حداقل‌هایی برخوردار باشند. این حداقل‌ها، لازمه این کار است اما شما براساس مزایای نسبی‌ای که دارید در بعضی جاها رشد داشته‌اید و در برخی موارد هم رشدی ندارید. این فرآیند فرود براساس مزایای نسبی، منابع بالقوه و تمام نیازهای است که دارید و طبیعتا اگر بخواهید گام بلندی بردارید، باید همه اعضا و اجزای سازمان، در یک سطح حداقلی باشند تا همه با هم آن گام را بردارند. به‌رحال روند کار بیشتر مربوط می‌شود به مزایای منطقه‌ای، مدیریت و... ممکن است در یک استان قوی، در یک استان ضعیف و در استانی دیگر متوسط باشید. اگر قرار است کاری کنید باید

خدمت‌ارایه کند. **امسال ظاهرا فقط سه‌درصد به بودجه جمعیت افزوده شده در حالی که تورم هست و نیم‌درصد است...**

من از جزئیات بحث بودجه‌ای اطلاعی ندارم، اداره کل برنامه و بودجه جمعیت اطلاع دقیقی از آن دارد اما موضوع بااهمیت این است وقتی مأموریت و وظیفه‌ای به شما محول می‌شود باید هزینه‌هایش هم در نظر گرفته شود. در جمعیت هم همین است و داوطلبان بودن نیروی انسانی فقط هزینه‌ها را کاهش می‌دهد. شما وقتی در عملیاتی شرکت می‌کنید باید تیم داشته باشید، باید ابزار و تجهیزات داشته باشید، باید بتوانید نیروی انسانی را پشتیبانی کنید. قبل از آن هم باید مانور بر گزار کنید و آموزش بدهید تا آنها بتوانند در میدان حادثه، عمل کنند. هر کدام از این بودجه‌ها کم شود، اثر بخشی شما به‌شدت مورد آسیب قرار می‌گیرد.

**برگردیم به موضوع برنامه‌ها و راهبردهای جمعیت. در جمعیت یک برنامه راهبردی ۱۰ساله و دو برنامه پنج‌ساله وجود دارد...**

بله! ما یک راهبرد ۱۰ساله داریم که به ما نشان می‌دهد نگاه جمعیت در ۱۰سال آینده به موضوعات و مأموریت‌هایش چطور باید باشد. ذیل این راهبرد، دو برنامه پنج‌ساله در حال تدوین است. برنامه پنج‌ساله اول تمام شده و

ما یک راهبرد ۱۰ساله داریم که به ما نشان می‌دهد نگاه جمعیت در ۱۰سال آینده به موضوعات و مأموریت‌هایش چطور باید باشد. ذیل این راهبرد، دو برنامه پنج‌ساله در حال تدوین است. برنامه پنج‌ساله اول تمام شده و در حال نظرسنجی هستیم و در جلساتی که با مدیران عامل شعب مختلف داشته و داریم از آنها خواسته‌ایم درگیر موضوع باشند و نظرات‌شان را بدهند. بعد از جمع‌بندی نظرات و پیشنهادات، برنامه به شورای عالی می‌رود. از سال آینده، برنامه ۹۶ تا ۱۴۰۰ جمعیت اجرا خواهد شد.

این یک راهبرد است. راهبردی است برای این که جمعیت هلال‌احمر یکبار دیگر به نوعی سردمدار و خط‌مشی باشد برای همه آنهایی که کار داوطلبانه و عام‌المنفعه در این کشور می‌کنند، ولی این که الگو باشیم برای همه آنهایی که می‌خواهند کار عام‌المنفعه کنند، اهمیت بسیاری دارد و به‌عنوان نمونه اگر قرار است جمعیت کاری را در حوزه پیشگیری انجام دهد، همه بخش‌های جمعیت در آن وظیفه دارند و درگیر هستند و نه فقط معاونت درمان. در تمام امور غیر از معاونت‌ها، یک بخش جوانان است و یک بخش داوطلبان و در کنار آن، ارزش‌های سازمانی ما هم وجود دارد و در تمام امور باید طوری اقدام



کنیم که همه با هم یک جهت داشته باشیم، با هم یک بردار تشکیل دهیم و از پراکنده کاری تا حد امکان کم کنیم تا اثر بخش‌تر باشیم.

**در معاونت شما، بخش مهمی از کارها، مربوط به حوزه توانبخشی است. هر بار با مسئولی که ارتباطی با این حوزه دارد مواجهه پیش آمده، این سوال را می‌پرسم که برای پوشش بیمه‌ای در توانبخشی چه باید کرد، چون در این زمینه حفره عمیقی وجود دارد و بیمه به‌عنوان پاشنه آشیل خدمات توانبخشی مطرح است. همه کارشناسان نیز در این زمینه هم عقیده هستند و فقدان آن را برای ادامه خدمات توانبخشی، نامطلوب می‌دانند. در برنامه پنج‌ساله این موضوع را دیده‌اید؟**

منظور تان بیمه در توانبخشی است؟ بگذارید توضیح دقیق‌تری بدهم. خدمات توانبخشی گران است و کسانی که به این خدمات نیاز دارد باید در زمان طولانی از این خدمات استفاده کند. بنابراین هزینه‌هایی که بر بیمار تحمیل می‌شود بسیار زیاد است. حتی مواردی را داشته‌ایم که خانواده‌های متوسطی بوده‌اند که در اکثر هزینه‌های تحمیل‌شده از مسیر دریافت خدمات توانبخشی، به فقر رسیده‌اند. به نظرم موضوع واضح شد. در این زمینه در برنامه پنج‌ساله چه کرده‌اید؟

این بحث را خیلی جدی در برنامه‌ها دیده‌ایم. ما باید برنامه‌ای که پیش‌بینی کرده‌ایم منابع آن را هم دیده‌ایم و به یک حداکثر رسیدیم؛ این که حداکثر ظرفیت جمعیت برای اثر بخشی در جامعه چیست و با این حداکثر، باید چه منابعی ایجاد کنیم. به‌طور قطع، این منابع باید پایدار باشند. اگر می‌خواهیم به استان یا به ستاد چیزی بدهیم باید بگوییم فلان قدر پول برای فلان میزان کار اختصاص داده‌ایم و علاوه بر آن، فلان قدر را هم می‌توانیم از جاهای دیگر تأمین کنیم. متوسط این بودجه باید در اختیار مدیر قرار گیرد و او حق ندارد از چارچوب برنامه خارج شود. به همین دلیل یکی از مهم‌ترین نگاه‌ها در این برنامه، ایجاد منابع پایدار است. ما باید تضمینی کار کنیم، یعنی بگوییم که ما این قدر منبع مالی را حتماً تهیه می‌کنیم و از توی مدیر می‌خواهیم این قدر در برنامه جلو بروی. بعد شاخص‌هایی را داریم که این برنامه چقدر

پیش‌رفته است و ارزیابی می‌کنیم. **به پاسخ سوال تر رسیدیم. آیا بیمه را در برنامه‌های پنج‌ساله دیده‌اید؟**

بله، مجبوریم. ما مجبوریم این نقش را ببینیم. ما یکی از بخش‌های مهم و پر هزینه جمعیت هستیم. دلیلش این است که هزینه‌های این بخش بسیار زیاد است و افرادی که به این نقطه رسیده‌اند و از خدمات توانبخشی استفاده می‌کنند، حتی اگر منابعی در اختیار داشته‌اند آن منابع را از دست دادند. جمعیت هم ظرفیتی ندارد که بگوید من همه هزینه‌های شما را می‌پردازم. ما الان بحث‌های بسیار جدی با جامعه خیرین و جلساتی با آنها داریم و ارتباطات زیادی شکل گرفته که امیدواریم بتوانیم در این پنج‌ساله خدمات بسیاری را انجام دهیم. ما ارتباط خوبی با ادارات کل بیماری‌های واگیر و غیرواگیر وزارت

بهداشت داریم و تفاهم‌نامه‌هایی عقد کرده‌ایم. این کار، کار خیلی آسانی نیست، درباره بسیاری از کارهایی که انجام می‌دادیم، در حال بازنگری هستیم. ما خیلی از کارهایی که سال‌هاست انجام می‌دادیم دیگر نباید انجام دهیم، چون در برخی از بخش‌ها، اثر بخشی‌مان کم است. به همین دلیل داریم به این فکر می‌کنیم که چه کنیم تا اثر بخشی باشیم. طبیعتا این کار، کار آسانی نیست و اصطکاک‌ها و آمادگی خودش را لازم دارد. دکتر ضیایی پشتیبان این موضوع هستند و خود ما هم اعتقاد داریم که جمعیت هلال‌احمر برای این در دسترس شده که به عموم جامعه خدمت کند. ما نمی‌توانیم بگوییم کاری را که پنج‌سال است با یک مدل انجام می‌دهیم، پنج‌سال بعد هم طور دیگر انجام می‌دهیم. نیازهای جامعه متغیر است، دنیا تغییر کرده و تهدیدهای‌مان هم متفاوت شده است. ما باید خودمان را با شرایط تطبیق دهیم. به‌عنوان مثال این سوال را مطرح می‌کنم که آیا تصادفات جاده‌ای بیشتر آدم می‌کشد یا زلزله؟ چاقی بیشتر آدم می‌کشد یا زلزله؟ فشارخون تغییراتی را الزامی می‌سازد. الان مطابق آمارها، بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، تهدید نخست کشور است. جمعیت باید جان خودش را در این میان پیدا کند که البته کار سختی است، چون ما را

کنیم و این سختی‌های خودش را دارد. **اینها کارهای سختی است که همه و همه باز هم به بودجه نیاز دارد و جمعیت را به جایی غیر از خودش متکی می‌کند...**

بله. واقعیت این است که من خودم هم فکر می‌کنم اگر ما بتوانیم برنامه پنج‌ساله را بگونه‌ای پیش ببریم که برای هر هدفی همه حوزه‌های جمعیت متعهد باشند، می‌توانیم این سال‌های سخت را که با کمی بودجه مواجه هستیم، پشت‌سر بگذاریم و سردرد هم اثرش را خواهند دید و خیلی بیشتر و بهتر به ما کمک خواهند کرد. این یک راهبرد است. راهبردی است برای این که جمعیت هلال‌احمر یکبار دیگر به نوعی سردمدار و خط‌مشی باشد برای همه آنهایی که کار داوطلبانه و عام‌المنفعه در این کشور می‌کنند، ولی این که الگو باشیم برای همه آنهایی که می‌خواهند کار عام‌المنفعه کنند، اهمیت بسیاری دارد و بستری باشیم برای آنهایی که چه می‌خواهند زمان به ما بدهند و چه کمک‌های دیگر. اگر بتوانیم این چارچوب را خوب نگه داریم، بزرگتر از آنچه بوده‌ایم، خواهیم بود، چه در دل مردم و چه در برطرف کردن نیازهای‌شان.

حکیم زینب‌نعمانی / شهروند