

لزوم توجه به جامعه تاب آور

یحیی بازاریزاده
سرپرست معاونت آموزشی هلال‌احمر هرمزگان

سانحه‌خیزی کشورمان و قراردادن در میان ۱۰ کشور نخست سانحه‌خیز جهان و پیامدهای زیان‌بار انسانی و اقتصادی سوانح که در کشورهای در حال توسعه با توجه به آسیب‌پذیری‌های بالا با بلعیدن بخش قابل توجهی از تولید ناخالص ملی برای پاسخگویی و بازسازی، می‌تواند اقتصاد و روند توسعه ملی را متاثر کند، توجه بنیادین به بازنگری در ساختار و فرآیند مدیریت بحران مبتنی بر تجارب ارزنده و درس‌های آموخته‌شده از سوانح به وقوع پیوسته تاکنون را اجتناب‌ناپذیر کرده است. پایین بودن وزن پیشگیری به‌عنوان مرحله قبل از وقوع در مدل توسعه و ساختار و فرآیند مدیریت بحران در کشور ما، ضمن ناکاستن از آسیب‌پذیری‌ها در زمینه‌های مختلف، هزینه مدیریت بحران را با توجه به فریبی پاسخگویی به‌عنوان مرحله پس از وقوع، افزایش داده است. بازکاوی درس‌های آموخته از سوانح بزرگ به وقوع پیوسته تاکنون نیز مبین آن است که ضعف راهبردهای پیشگیرانه، سازمان‌دهی بحران و سایر نهادهای عضو دخیل در فرآیند مدیریت بحران را با یک پاسخگویی و جبران سنگین و پرهزینه مواجه کرده است. نحیف بودن پیشگیری چه در سطح ساختاری و چه در سطح فرآیندی، آسیب‌پذیری‌ها را در سطوح و ابعاد مختلف شدت بخشیده و به همان نسبت فشار و هزینه مرحله پاسخگویی را مضاعف کرده است. با تقویت پیشگیری چه در سطح سازهای و سخت‌افزاری و چه در سطح انسانی و نرم‌افزاری، به موازات کاهش میانگین آسیب‌پذیری‌ها، میانگین آمادگی جامعه در سطوح مختلف ارتقا یافته و از این رهاورد، پاسخگویی به سوانح به مراتب کم‌هزینه‌تر و کم‌فشارتر و بازه زمانی آن نیز کوتاه‌تر خواهد شد. با توجه به شرایط اقتصادی کشور و ضرورت صرف بهینه منابع ملی با در نظر داشتن اصول اقتصاد مقاومتی مورد تأکید مقام معظم رهبری، ادامه روند فعلی قابل دفاع نبوده و گذار از ساختار و فرآیند مقابله‌محور و پاسخ‌سالار فعلی مدیریت بحران به ساختار و فرآیند پیشگیری محور را اجتناب‌ناپذیر کرده است.

مدیریت بحران برای گذار از وضع فعلی و گذار به وضع مطلوب پیشگیری محور، نیازمند یک پل استراتژیک است. پیش‌بینی هوشمندانه و تشکیل معاونت آموزش، پژوهش و فناوری در جمعیت هلال‌احمر را می‌توان به مثابه پل این استراتژیک یا یادبان کشتی مدیریت بحران برای آغاز تغییر مسیر آن به سوی ساحل ثبات دانست که با تکمیل و اجرایی شدن نقش آفرینی آن، با رشد مرحله پیشگیری، آسیب‌پذیری‌ها در سطوح و ابعاد مختلف رو به کاهش خواهد گذاشت. این البته به معنای توقف و تقلیل آمادگی‌های پاسخگویانه نبوده، بلکه آغاز رشد تکمیلی و تکاملی مرحله پیشگیری در ساختار و فرآیند مدیریت بحران و رسیدن چرخه مدیریت بحران به تعادلی طبیعی است. تعادلی که در حال حاضر به دلیل فریبی مرحله پاسخگویی و نحیفی مرحله پیشگیری، نمی‌تواند تأمین شود. با این منطق، تشکیل معاونت نوین آموزش، پژوهش و فناوری مبتنی بر تجارب پیشین را می‌توان و باید یک تصمیم راهبردی ارزنده برای گذار مدیریت بحران به تعادلی پایا دانست. این تعادل مترادف با کاهش آسیب‌پذیری‌ها و ارتقای تاب‌آوری جامعه در ابعاد و لایه‌های مختلف سازهای و غیرسازهای خواهد بود. آمادگی‌افزایی شهروندان و جامعه یکی از کارکردهای نظام آموزشی جمعیت هلال‌احمر خواهد بود که پیامدهای نامازنده سوانح را کم خواهد کرد. با این اوصاف، در این شرایط، تسهیل استقرار و آغاز به کار عملیاتی این معاونت و فراگیر شدن مأموریت‌های آن یکی از اولویت‌های مهم فعلی فراروی جمعیت هلال‌احمر بوده که نیازمند همراهی همه ارکان جمعیت هلال‌احمر به‌عنوان گسترده‌ترین نهاد عمومی‌عالم‌منفعه غیردولتی کشور است. با در نظر داشتن مسئولیت جمعیت هلال‌احمر به‌عنوان مسئول کارگروه آموزش همگانی سازمان مدیریت بحران، با ظرفیت معاونت آموزش، پژوهش و فناوری، این جمعیت می‌تواند آغازگر نهضت ارتقای پیشگیری و راهبردهای پیشگیرانه در جامعه و ساختار و فرآیند مدیریت بحران باشد. نهضتی که می‌تواند با کاهش آسیب‌پذیری و ارتقای تاب‌آوری جامعه، با کاهش تخریب و تلفات و پیامدهای زیان‌بار سوانح، زمینه صرفه‌جویی در منابع و در نتیجه توسعه رفاه ملی را فراهم آورد. در این منطق، تخصیص منابع مالی برای تحقق مأموریت‌های آموزشی جمعیت هلال‌احمر نه تنها هزینه‌نبوده، بلکه یک سرمایه‌گذاری مطمئن و پایدار برای توسعه جامعه است. در این راستا، پیش‌بینی و تخصیص منابع مالی و اعتبارات مورد نیاز برای تحقق مأموریت‌های سترگ معاونت آموزش، پژوهش و فناوری جمعیت هلال‌احمر، یکی از لوازم و پیش‌نیازهای مهم موفقیت جمعیت هلال‌احمر در تحقق بخشی به یکی از مهم‌ترین مأموریت‌های پیشگیرانه و آمادگی بخش آن است که نیازمند توجه از سوی نهادهای متولی از جمله مجلس و دولت است. ■

سپید: سید حسن هاشمی، وزیر بهداشت در نشست هیئت نمایندگان اتاق بازرگانی تهران، گفت: «دولت در حوزه سلامت به دنبال رقابت با بخش خصوصی نیست اما عمده شرکت‌های فعال در بخش خصوصی شرکت‌های شبه دولتی هستند. فرصت‌های مناسبی برای صادرات محصولات دارویی و سلامت‌محور به روسیه و عراق وجود داشت که نتیجه آن کمتر از ۵۰ میلیون دلار شد و ما نتوانستیم به درستی از این موقعیت استفاده کنیم.»

وی با بیان اینکه ما به دنبال رقابت با بخش خصوصی نیستیم اما بخش خصوصی خیلی خوب عمل نکرده است تأکید کرد: «درست است که فضا برای بخش خصوصی به شکل مناسبی فراهم نیست اما در مکان‌هایی که شرایط برای بخش خصوصی فراهم آمد آنها نتوانستند خوب عمل کنند و بخش خصوصی در بخش سلامت سرمایه‌گذاری مناسبی ندارد.»

وزیر بهداشت بیان کرد: «وزارت بهداشت وقتی می‌بیند که به خاطر واردات داروهایی که مورد نیاز مردم و سلامت جامعه است اختلالی ایجاد می‌شود مانند وزارت جهاد کشاورزی که اگر بیند یک ماده پروتئینی گران شده خود مجبور به واردات است ماینز در مواردی ورود می‌کنیم.»

هاشمی افزود: «۸۰ درصد بیماران در بیمارستان‌های دولتی بستری می‌شوند وقتی ما آنها را بستری می‌کنیم باید از لحاظ کیفیت و قیمت داروی مورد استفاده شده نیز توجه کنیم و بخش خصوصی می‌تواند در این زمینه

رقابت کند.»

وزیر بهداشت گفت: «قرار نیست که ما برای تأمین دارو و تجهیزات پزشکی خود دو برابر هزینه کنیم تا بخش خصوصی بتواند آنها را تأمین کند.»

وی گفت: «در بودجه سال ۹۴ و ۹۵ بدهی بیمه‌ها دیده نشده بود اما دولت اصلاحیه‌ای دارد که مجلس نیز به آن توجه کرده است که تا این لحظه در کمیسیون برنامه و بودجه به تصویب رسیده که از هزار میلیارد به ۸ هزار میلیارد تومان ارتقا یابد و امیدواریم که این موضوع بزودی در صحن علنی مجلس نیز تصویب و مشکلات مزمّن اصلاح شود.»

هاشمی یادآور شد: «هزار میلیارد تومان به بیمه سلامت ایرانیان اختصاص یافت که به

نظرمی‌رسد بتواند آرامش نسبی در اجرای این طرح ایجاد کرده و ظرف دو ماه آینده مطالبات را پرداخت کند ضمن اینکه تیمی از وزارت بهداشت در هفته گذشته مأمور شدند که بدهی‌های این طرح را بپردازند.» وی در بخش دیگری از سخنان خود گفت: «تصمیم‌گیری ما در خصوص محصولات دارویی کاملاً حساس است اما اتفاقاتی که در طول سه دهه گذشته افتاده است اگر در اقتصاد روان می‌آمد امروز کارنامه بهتری داشتیم.» وزیر بهداشت تأکید کرد: «۸۰ هزار میلیارد تومان در حوزه سلامت هزینه می‌شود که ما با آن کارهای مهمتری می‌توانستیم انجام دهیم.»

هاشمی همچنین در خصوص کالاهای آسیب‌رسان گفت: «در این ارتباط کالاهایی



مانند شکر و نمک مدنظر وزارت بهداشت است که به آن توجه بیشتر شود اما ما بر اساس

مصوبات موجود مجبور به عمل هستیم و باید اذعان کنیم که مصرف نمک بیشتر از ۳ گرم مضر است.»

وی گفت: «مصوبه‌ای که به تصویب رسیده است مشکلاتی دارد اما وزیر بهداشت در این مصوبه تنها یک حق رای دارد و وزیران صنعت، اقتصاد، و سازمان برنامه و بودجه نیز در تصویب آنها رای دارند که آنها بیشتر با نگاه اقتصادی به موضوع نگاه می‌کنند و این موضوع باید تنها در حیطه اختیارات وزارت بهداشت و تصمیم وزیر آن باشد.» هاشمی همچنین در خصوص وضعیت عرضه لبنیات در کشور گفت: «تا جایی که امکانات داشته

۵ میلیارد تومان اعتبار برای کمک به بیماران پروانه‌ای

از بیماری‌های خاص بوده و باید امروزه بیماری‌های دیگری نیز به لیست بیماری‌های خاص افزوده شود متأسفانه از ۲۰ سال پیش تاکنون هیچ بیماری جدیدی به بیماری‌های خاص افزوده نشده در حالی که بیماران پروانه‌ای باید در زمره بیماران خاص قرار گیرند.»

در پایان رئیس سازمان غذا و دارو از اختصاص ۵ میلیارد تومان اعتبار جهت کمک به بیماران EB خبر داد و گفت: «پانسانم تخصصی این بیماران به صورت رایگان ارائه می‌شود.» رسول دیناروند اضافه کرد: «در مورد تأمین لوازم پزشکی مورد نیاز این بیماران قرار بود یک مرکز تحقیقاتی مدیریت این مسئله را بر عهده بگیرد و ما از آنها حمایت کنیم، ولی در این مرکز هم متأسفانه اقدامات با تأخیر انجام شده است. لذا ما از خانه EB خواهش کردیم که توزیع لوازم پزشکی را انجام دهد و ما این خدمات را به صورت رایگان برای آنها تأمین کنیم.» ■

پرداخت هزینه‌ها به آنها تخفیف دهند.» وی همچنین از راه‌اندازی سامانه EB خبر داد و تصریح کرد: «دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز موظف شده که با همکاری خانه EB نسبت به شناسایی بیماران در سراسر کشور اقدام کند.»

در ادامه رئیس خانه بیماران پروانه‌ای بیان اینکه پیش‌بینی می‌شود حدود ۱۰۰۰ بیمار EB در کشور داشته باشیم، گفت: «باید این بیماری در زمره بیماری‌های خاص قرار گیرد.»

حجت‌الاسلام والمسلمین هاشمی با اشاره به اینکه تاکنون حدود ۴۵۰ بیمار مبتلا به EB در کشور شناسایی شده است، گفت: «طبق آمار جهانی پیش‌بینی می‌شود ۸۰۰ تا هزار بیمار پروانه‌ای در کشور وجود داشته باشد.» وی با اشاره به اینکه بیماری EB جز بیماری‌های خاص نیست، تصریح کرد: «تالاسمی، دیالیز و هموفیلی

مشکلات به وجود آمده برای بیماران پروانه‌ای باعث شد تا خبرگزاری فارس، یک نشست خبری در این خصوص و با حضور متولیان رسیدگی به وضعیت این بیماران برگزار کند.

رئیس اداره بودجه و اعتبارات معاونت درمان وزارت بهداشت در این نشست، با اشاره به راه‌اندازی سامانه برای بیماران EB گفت: «این بیماران همچون سایر افراد مبتلا به بیماری صعب‌العلاج، از خدمات ویژه در بیمارستان‌های سراسر کشور بهره‌مند می‌شوند.»

رضارضایی ادامه داد: «در بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی طبق دستورالعمل حمایت از بیماران صعب‌العلاج که بیماران EB نیز در این گروه قرار دارند، تحت پوشش خدمات درمانی ویژه قرار می‌گیرند.» وی افزود: «بیمارستان‌ها براساس این دستورالعمل موظف هستند در صورت عدم توانایی بیمار، در

اخبار کوتاه

▲ آزمون استخدامی جمعیت هلال‌احمر در ساعت ۹ صبح روز جمعه ۲۹ مرداد در ۹ منطقه در سراسر کشور برگزار می‌شود.

▲ سیداذکر سعیدی‌نژاد، رئیس بیمارستان شهید بهشتی یاسوج با بیان اینکه ۱۷۰ میلیارد ریال در طرح تحول سلامت در این بیمارستان هزینه شده

است گفت: «نوسازی فضاها، توسعه خدمات و تجهیزات نیازمند اختصاص اعتبار بیشتری است.»

▲ مدیرکل مبارزه با قاچاق کالا و ارز سازمان تعزیرات گفت: «تفاهم‌نامه اخیر هلال‌احمر و سازمان اموال تملیکی خلاف قانون است.»

▲ معاون بهداشت، درمان و توانبخشی جمعیت هلال‌احمر از راه‌اندازی مرکز

همودیالیز ایران در تاجیکستان به عنوان سومین مرکز همودیالیز کشورمان در جهان خبر داد.

▲ معاون اجرایی مدیریت مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت گفت: «غریبالگری نوزادان از سال ۱۳۸۲ در کشور آغاز شده و تاکنون بیش از ۱۲ میلیون نوزاد علیه بیماری اختلال‌های رشد غربالگری شده‌اند.»

▲ رئیس هیات مدیره سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به اینکه سازمان تأمین اجتماعی امانتدار بیمه شدگان و بازنشستگان است، گفت: «در برنامه‌های راهبردی ما ۱۰ ارزش به عنوان ارزش‌های بنیادی سازمان مقرر شده است و اولین ارزش در این سازمان برنامه‌محوری است که براساس برنامه‌های تدوین شده بسوی اهداف تعیین شده حرکت کنیم.» ■

وزیر بهداشت در نشست هیات نمایندگان اتاق بازرگانی تهران

بخش خصوصی در حوزه سلامت خوب عمل نکرده است

باشیم در امور لبنیات سنتی مداخله می‌کنیم و از ابتدای شهریورماه نظارت‌های بهداشتی بر واحدهای تولیدی لبنیات سنتی را به طور گسترده انجام می‌شود.» وی همچنین در خصوص وضعیت گردشگری سلامت گفت: «در این خصوص از بابت ما مشکلی وجود ندارد زیرا فوق‌تخصص و متخصص در بخش پزشکی به تعداد زیادی وجود دارد اما با مشکلاتی در بخش کمبود هتل و مسائلی کلی گردشگری داریم. در حالی که برای مردم خودمان ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی کم داریم چطور می‌توانیم گردشگری سلامت را مطرح کنیم.»

وزیر بهداشت تأکید کرد: «هر روز در رسانه‌ها شاهد آن هستیم که مطرح می‌شود که از فلان پزشک و بیمارستان شکایت شده است در چنین شرایطی بیماران خارجی چگونه می‌توانند به وضعیت درمان ایران اعتماد کنند.»

وی گفت: «دولت ۶ هزار و ۸۰۰ مطب در مناطق محروم دایر کرده است که در آنها پزشکان به جای دریافت حق ویزیت ۳۸ هزار تومانی ۳ هزار تومان از بیماران دریافت می‌کنند و تا امروز ۸۰ میلیون نفر با هزینه ۳ هزار تومانی ویزیت شده‌اند.»

وزیر بهداشت در خصوص طرح‌های مناسب برای سرمایه‌گذاری بخش خصوصی گفت: «وزارت بهداشت تا به امروز پروژه‌های خوبی را ارائه داده که به جای بخش خصوصی داخلی، خارجی‌ها از آن استقبال می‌کنند و کمتر شاهد آن هستیم که بخش خصوصی در این ارتباط سرمایه‌گذاری کند.» ■

خبر

امضاهای طلایی

در اختیار وزارت بهداشت است

رئیس اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی تهران از وزیر بهداشت درخواست کرد بخش خصوصی بیشتر از گذشته در این زمینه دخالت داده شود و بخش‌های دولتی و شبه‌دولتی و حتی مجوزهای وزارت بهداشت، واگذار شود.

مسعود خوانساری در هفدهمین نشست هیات نمایندگان اتاق تهران که با حضور وزیر بهداشت، برگزار شد، گفت: «بخش خصوصی کمترین سهم را در عرصه بهداشت و درمان دارد و بیشترین وظیفه در دولتی‌ها و شبه‌دولتی‌ها بر عهده دارند و امضاهای طلایی در اختیار وزارت بهداشت است.»

خوانساری پیرامون آخرین وضعیت اقتصاد کشور گفت: «امسال در سه ماه نخست، رشد بخش‌های صنعت، کشاورزی و خدمات را مشاهده می‌کنیم، اما بخش ساختمان هنوز رشد پیدا نکرده و رویه منفی دارد.» وی گفت: «موجودی انبارها نسبت به گذشته کاهش یافته که این موضوع نشان‌دهنده رونق صادرات است.»

رئیس اتاق تهران با تأکید بر اینکه یکسان‌سازی نرخ ارز به رونق صادرات کمک می‌کند، افزود: «سه ماهه نخست امسال، افزایش صادرات غیرنفتی را شاهد بودیم و یکسان‌سازی نرخ ارز این روند را تداوم خواهد بخشید.»

وی تصویب بندهایی از اصلاحیه لایحه بودجه را یادآور شد و گفت: «نمایندگان مجلس، انجام تهاثر به مبلغ ۳۰۰ هزار میلیارد ریال بین دولت و بانک مرکزی را تصویب کردند که به نظر می‌رسد با این مصوبه، بخشی از مطالبات بخش خصوصی از دولت وصول شود.»

گفتنی است در حال حاضر ۱۴۶ هزار تخت بیمارستانی در کشور وجود دارد که ۱۰۰ هزار تخت تحت مدیریت دولت، ۳۲ هزار تخت زیر نظر مدیریت نهادهای عمومی و شبه دولتی و ۱۴ هزار تخت بیمارستانی را بخش خصوصی مدیریت می‌کند. ■

باروزنامه سپید

در تلگرام همراه شوید

<https://telegram.me/sepidononline>

مشکلات و سوژه‌هایتان را با ما در میان بگذارید
پیامک: ۰۹۹۰۱۹۸۱۷۲۵

Email: pr@sepidononline.ir