



**خدمات قضایی در پیام‌رسان‌های بومی**  
مرکز آمار و فناوری اطلاعات از امکان ارائه خدمات قضایی در پیام‌رسان‌های داخلی خبر داده است

۱۱



**خیز بانک مرکزی برای جذب دلارهای خانگی**  
به سپرده‌های ارزی با منشأ آسکناس، در بانک‌ها سود نقدی ارزی پرداخت می‌شود

۱۲



**شمشیر دولبه برای سیاستمداران**  
رویه دولت در زمینه اصلاح‌گری قیمت‌ها اجتناب‌ناپذیر است، با درایت می‌توان مشکلات را کاهش داد

۱۳

یکشنبه ۱۸ اردیبهشت ۱۴۰۱ | ۶ شوال ۱۴۴۳ | سال سی‌ام | شماره ۹۰۸۴۹

# همشهری یک جامعه



عکس: همشهری/نظام‌رخ‌نشین

## مرهم زخم‌های جامعه

نیم‌نگاهی به گستره فعالیت‌های اجتماعی ایران در آستانه ۱۰۰ سالگی جمعیت هلال‌احمر

**مزریش**  
مرصیه موسوی  
روزنامه‌نگار

هنگامه جنگ داخلی ایتالیا در دهه ۱۸۵۹ میلادی بود که یک بانکدار سوئیس سر از شمال این کشور در آورد و با مجروحان این جنگ داخلی روبرو شد؛ زنان و مردانی متأثر از درگیری‌ها که زخمی و مجروح شده بودند و به دلیل نبود دسترسی به کمک‌های اولیه، جان خود را از دست می‌دادند. کمتر از یک دهه بعد سازمان جهانی صلیب سرخ، راه‌اندازی شد و کمک‌سانی به مجروحان و متأثران از جنگ‌ها و حوادث ناگوار را برعهده گرفت. امروز جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران یکی از ۱۹۰ جمعیت ملی صلیب سرخ و هلال‌احمر عضو نهضت صلیب سرخ است که ۱۰۰سال از آغاز فعالیت‌هایش می‌گذرد؛ فعالیت‌هایی که آغاز شده بود، اما در سال‌های گذشته اجتماعی و اقلیمی ایران تعریف شده است؛ از امداد رسانی در زلزله، سیل و حوادث طبیعی گرفته تا فعالیت‌های اجتماعی و قدم گذاشتن در حوزه‌هایی مثل اشتغال خرد و ... فعالیت‌های هلال‌احمر در حوزه‌های آسیب‌های اجتماعی که از آغاز سال‌های نخست شکل‌گیری این جمعیت آغاز شده بود، اما در سال‌های گذشته پررنگ‌تر شده و ابعاد گسترده‌تری به خود گرفته است؛ رویکردی که با هدف کاهش آلام بشری و رفع مشکلات مردم در پیش گرفته شده است.

### گلفشان، رئیس سازمان جوانان

**هلال‌احمر: حل آسیب‌های اجتماعی یکی از مهم‌ترین نیازهای جامعه ماست و ما به‌عنوان جمعیتی ملی که در زمینه کارهای بشردوستانه فعالیت می‌کند نمی‌توانیم نسبت به این نیازها بی‌تفاوت باشیم؛ برای مثال اعتیاد سرمنشأ بسیاری از آسیب‌هاست و زندگی افراد جامعه را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد**

با توجه به نیازهای روز جامعه و مشکلات موجود، فعالیت‌های اجتماعی هلال‌احمر روی کاهش آسیب‌هایی مثل اعتیاد، حمایت‌های روحی و روانی از مردم آسیب دیده، حمایت از زنان سرپرست خانوار، کارآفرینی در زمینه کسب و کارهای خرد و ... متمرکز شده است.

**بی تفاوت نباشیم**  
بیش از یک میلیون و ۳۰۰هزار نفر عضو سازمان جوانان جمعیت هلال‌احمر هستند. طرح «پیمان» که در حوزه کاهش اعتیاد و پیشگامان پیشرفت» برای مدیریت محلات آسیب‌پذیر به دست جوانان محله و طرح «ملی‌باس» برای آموزش و توانمندسازی زنان تحت پوشش کمیته امداد و ... از جمله

طرح‌هایی هستند که از سال‌های گذشته در سازمان جوانان جمعیت هلال‌احمر کلید خورده و اجرا می‌شوند. از طرفی سازمان داوطلبان این جمعیت، به‌عنوان بزرگ‌ترین نهاد داوطلبی و غیردولتی کشور هم فعالیت‌های دیگری در حوزه‌های اجتماعی و بهداشت و درمان انجام می‌دهد؛ اقداماتی مثل تشکیل تیم‌های پزشکی داوطلب و حضور در مناطق محروم، فعالیت‌های جهادی و کمک‌رسانی در استان‌های درگیر تنش‌های آبی و ... کافیتست فعالیت‌های این نهادها داوطلبی را در کنار فعالیت بیش از ۴هزار سمن و انجمن مردم‌نهاد قرار دهیم تا به گسترده‌گی فعالیت‌های اجتماعی و مشارکت‌های مردمی در حوزه‌های مختلف کشور بی‌بریم. «وحید سلیمی»، رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلال‌احمر می‌گوید: «حل آسیب‌های اجتماعی یکی از مهم‌ترین نیازهای جامعه ماست و ما به‌عنوان جمعیتی ملی که در زمینه کارهای بشردوستانه فعالیت می‌کند نمی‌توانیم نسبت به این نیازها بی‌تفاوت باشیم؛ برای مثال اعتیاد سرمنشأ بسیاری از آسیب‌هاست و زندگی افراد جامعه را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد؛ بنابراین بر طرف کردن این معضلات اجتماعی برای داشتن جامعه‌ای سالم‌تر، در دستور کار جمعیت‌های ملی قرار می‌گیرد.»

**پلی بین نیازمندان و توانمندان**  
کمک به معیشت مردم در مناطق محروم، توزیع اقلام بهداشتی و مواد غذایی و ... از حمایت‌هایی است که در سال‌های گذشته

### اردشیر گراوند، جامعه‌شناس؛ منظور از برنامه‌ریزی شدن کارهای داوطلبانه، متولی‌گری آن توسط دولت نیست، بلکه به این معناست که فعالیت‌های داوطلبی و مددکاری باید روند مشخصی داشته باشند.

افراد در نقطه‌ای وارد چرخه حمایتی شوند، در مرحله بعد به تثبیت وضعیت برسند و در آخر از این چرخه خارج شوند

توسط خیران و انجمن‌های مردم‌نهاد در شهرها و روستاهای مختلف کشور در حال انجام است. سلیمی درباره شناسایی این نیازها و تلاش برای رفع آن می‌گوید: «فعالیت‌های داوطلبانه در مناطق محروم مثل حلقه‌های یک زنجیر به هم مرتبط است؛ برای مثال در ۴سال گذشته برای تأمین آب آشامیدنی سالم روستاهای محروم سیستان و بلوچستان، طرح نذر آب را اجرا کردیم و در هر کاروان نذر آب، علاوه بر مشکلات خشکسالی با موارد دیگری روبرو می‌شویم که حضور ما را در این مناطق تداوم بیشتری بخشید؛ روستاهایی که فاقد مدرسه بودند یا خانواده‌هایی را که از امکانات اولیه زندگی مثل سرویس بهداشتی و حمام محروم بودند، ملاقات کردیم. در این بین پزشکان داوطلب با ما همراه شدند تا حتی

طرح‌هایی هستند که از سال‌های گذشته در سازمان جوانان جمعیت هلال‌احمر کلید خورده و اجرا می‌شوند. از طرفی سازمان داوطلبان این جمعیت، به‌عنوان بزرگ‌ترین نهاد داوطلبی و غیردولتی کشور هم فعالیت‌های دیگری در حوزه‌های اجتماعی و بهداشت و درمان انجام می‌دهد؛ اقداماتی مثل تشکیل تیم‌های پزشکی داوطلب و حضور در مناطق محروم، فعالیت‌های جهادی و کمک‌رسانی در استان‌های درگیر تنش‌های آبی و ... کافیتست فعالیت‌های این نهادها داوطلبی را در کنار فعالیت بیش از ۴هزار سمن و انجمن مردم‌نهاد قرار دهیم تا به گسترده‌گی فعالیت‌های اجتماعی و مشارکت‌های مردمی در حوزه‌های مختلف کشور کشور بی‌بریم. «وحید سلیمی»، رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلال‌احمر می‌گوید: «حل آسیب‌های اجتماعی یکی از مهم‌ترین نیازهای جامعه ماست و ما به‌عنوان جمعیتی ملی که در زمینه کارهای بشردوستانه فعالیت می‌کند نمی‌توانیم نسبت به این نیازها بی‌تفاوت باشیم؛ برای مثال اعتیاد سرمنشأ بسیاری از آسیب‌هاست و زندگی افراد جامعه را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد؛ بنابراین بر طرف کردن این معضلات اجتماعی برای داشتن جامعه‌ای سالم‌تر، در دستور کار جمعیت‌های ملی قرار می‌گیرد.»

### گردهمایی انجمن‌های مردمی

فعالیت‌های داوطلبانه در ایران گسترده‌دگی و تنوع بسیار زیادی پیدا کرده است. کمک به تأمین آب پایدار، ساخت مدرسه، کمک به ساخت خانه و سرپناه، اشتغالزایی، رفع آسیب‌های اجتماعی، تحصیل کودکان کار، مناطق محروم، تأمین هزینه‌های درمانی، تأمین جهیزیه، کمک به آزادی زندانیان، فعالیت در حوزه مهاجران و اتباع، کودکان کار، انجمن‌های فعال در حوزه بیماری‌های خاص و ... از جمله این فعالیت‌هاست. وصل کردن «نیاز نیازمندان» به «توان توانمندان» شعار است که این سال‌ها از بزرگ‌ترین نهاد داوطلبی غیردولتی در ایران می‌شنویم؛ اتفاقی که با گرد هم آوردن فعالیت‌های سمن‌ها و انجمن‌های مردم‌نهاد در کنار هم توسط هلال‌احمر در حال رقم خوردن است. راه‌اندازی شبکه یکپارچه‌ای از فعالیت‌های داوطلبانه، جلوگیری از اتلاف منابع و هدفمندتر شدن فعالیت‌های داوطلب از دلایلی است که جمعیت هلال‌احمر را به سمت و سوی تشکیل این سیستم یکپارچه سوق داده است.

سلیمی می‌گوید: «بسیاری از خیریه‌ها و انجمن‌ها از تساط مؤثری با هم نداشتند ولی در عین حال هدف مشترکی داشتند. با گرد هم آوردن خیریه‌ها، بسیاری از فعالیت‌های داوطلبانه این نهادها می‌توانند هدفمندتر از گذشته دنبال شد. هلال‌احمر هم به‌عنوان حلقه واصل این انجمن‌ها و همچنین تأمین‌کننده لجستیک و فعالیت‌هایی مثل شناسایی و ارزیابی و ... در کنار این فعالیت‌ها می‌تواند نقش داشته باشد. هلال‌احمر می‌تواند با گرد هم آوردن خیریه‌ها و انجمن‌ها در روستاهایی که با تنش‌های آبی روبرو هستند، تأمین اقلام معیشتی و ... از جمله اقداماتی است که توسط این خیریه‌ها و انجمن‌ها دنبال می‌شود.

**سلامت**  
مریم سرخوش  
روزنامه‌نگار

### عددبازی



**۲۲۷۷۵۰ نفر**

در سازمان داوطلبان جمعیت هلال‌احمر عضویت دارند.

### بحران «تخت» برای درمان بیماران تالاسمی

در یک سال و نیم اخیر فریاد کمبود داروهای داخلی و خارجی بیماران تالاسمی بیشتر از هر زمان دیگری به گوش رسیده اما باز هم در روز جهانی تالاسمی (۸م) مشکلات این بیماران حل نشده باقی ماند. رنج این بیماران تنها دارو نیست، نبود تخت در مراکز درمانی برای تزریق خون، کمبود خون، تأمین نشدن هزینه‌های آزمایشگاهی و ... را هم باید به مجموعه مشکلاتشان اضافه کرد. بیماران تالاسمی برای آزمایش MRI، سونوگرافی و سنجش تراکم استخوان هزینه‌های نزدیک به ۲میلیون تومان را باید پرداخت کنند که تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیست اما راهی نمی‌ماند جز اینکه از انجام آزمایش‌های سسالانه انصراف دهند؛ اتفاقی که منجر به مختل شدن روند درمانی‌شان می‌شود.

یونس عرب، دبیر انجمن تالاسمی، از جزئیات مشکلات این بیماران اطلاع دارد و به همشهری می‌گوید: «از سال ۷۶، بیماری تالاسمی جزو بیماری‌های خاص در نظر گرفته شد و دولت وقت، خدمات رایگان را برای این بیماران در نظر گرفت. اما در سال‌های اخیر سفره بیماران تالاسمی از حمایت‌ها کوچک‌تر شده است. حالا هم دیگر تقریباً هیچ حمایتی از آنها نمی‌شود. از ابتدای ۱۴۰۰ هم با کمبود شدید دارو مواجه شدیم و امروز علاوه بر داروهای خارجی، داروهای تولید داخل هم در دسترس نیست. البته با روی کار آمدن دولت سیزدهم جلساتی داشتیم و قرار بود داروها تأمین شود اما هنوز محقق نشده و هم‌اکنون تقریباً هیچ دارویی در دسترس بیماران قرار ندارد. این یعنی بیماران تالاسمی جز مرگ چیزی پیش روی خود ندارند.» به گفته عرب، برخی بیماران تالاسمی ۵۰ تا ۱۰۰ برابر یک فرد طبیعی میزان رسوب آهن در بدن‌شان دارند و زمانی که داروهایشان تأمین نمی‌شود، آهن موجود در بدنشان ماهیت سمی پیدا می‌کند و قلب، کلیه و کبد آنها را از بین می‌برد؛ «طول عمر این افراد نهایت ۳ماه تا ۲سال خواهد بود. حتی اگر دارو هم برایشان تأمین شود، به‌دلیل همین تأخیر، باید میزان مصرف دارو را افزایش دهند که تا معضل داروها، بیماران تالاسمی ملزم به پرداخت هزینه‌های سنگین و گران برای خدمات آزمایشگاهی، کلینیکی، پاراکلینیکی و انواع تصویربرداری‌ها هستند؛ این نکته دیگری است که دبیر انجمن تالاسمی به آن اشاره می‌کند: «خدمات تصویربرداری جزو الزامات درمانی است و باید به‌صورت روتین یک تا ۲بار در سال انجام شود. تمام این خدمات دیگر برای بیماران تالاسمی رایگان نیستند. تنها برای یک MRI که تا ۵سال پیش رایگان بود، حالا بیماران مجبور به پرداخت بیش از ۷۰۰هزار تومان هزینه از جیب خودشان هستند. MRI، خدمات سنجش تراکم استخوان و سونوگرافی جزو آزمایش‌های ضروری بیماران تالاسمی است که روند درمانی آنها را پوشش می‌دهد اما هزینه‌های حدود ۲میلیون تومان دارد و بیشتر بیماران قادر به پرداخت آن نیستند.» به گفته عرب، بخش‌های تالاسمی همه در مراکز دولتی قرار دارند اما آکسون رویکرد درآمذایی در این مراکز باعث حذف بخش‌های تالاسمی شده است. «طی سال‌های اخیر به‌ویژه در آسال و نیم گذشته افزایش چشمگیر بیماران سرطانی در مراکز خدمات درمانی برای آنها منجر به کوچک شدن فضای فیزیکی بیماران تالاسمی شده است. سود ارائه خدمات به بیماران سرطانی و شیمی‌درمانی بیشتر است و این نگاه در آمدی به بیماران باعث شده برای ۳۰۰ بیمار تالاسمی استان تهران هیچ فضای برای درمان وجود نداشته باشد.» او ادامه می‌دهد: «همین‌حالا اگر به‌عنوان یک بیمار تالاسمی با بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، بهارلو، بهرامی یا علی‌اصغر تماس بگیرید هیچ جای برای پذیرش ندارند و معلوم نیست که این بیماران باید برای درمان به کجا مراجعه کنند. چند سال پیش یک مرکز خاص در شرق تهران داشتیم که قرار بود به‌صورت اختصاصی برای بیماران تالاسمی فعالیت کند اما اکنون به‌صورت کامل تعطیل شده است. مرکز نجات‌اللهی هم از سوی دولت به بنیاد بیماری‌های خاص تعلق گرفت و قرار بود به‌صورت اختصاصی در اختیار بیماران تالاسمی، دیالیز و هموفیلی باشد اما چند سال پیش آن را ما گرفتند و اکنون تبدیل به مرکز تحقیقات دیابت شده است.» او می‌گوید: «دیابت به هیچ‌عنوان جزو بیماری‌های خاص نیست و این کار کاملاً غیر قانونی است. در دیگر استان‌ها هم وضعیت همین است. سیستان و بلوچستان ۳۲۰۰ بیمار تالاسمی و وضعیت مشابه تهران دارد. به‌دلیل تولد زیاد کودکان تالاسمی مراکز درمانی گنجایش لازم برای ارائه خدمات به بیماران را ندارد. در مازندران، خوزستان، گیلان، به‌ویژه در شهر رشت مشکلات جدی در این باره وجود دارد و علاوه بر نبود فضای فیزیکی متناسب، پزشک درمانگر هم کم است. تنها در زیرمجموعه دانشگاه ابرانشهر استان سیستان و بلوچستان ۱۴۰۰ بیمار تالاسمی قرار دارد که یک متخصص خون برای کودکان این منطقه وجود ندارد و بزرگ‌ترین آسیب برای این بیماران است که منجر به افزایش مرگ‌ومیر حتی در سنین پایین شده است.» عرب همچنین درباره مشکلات دریافت خون بیماران تالاسمی به‌دلیل کمبودهای منابع خون در کشور توضیح می‌دهد: «سازمان انتقال خون همیشه همکاری خوبی در این باره داشته و اولویت را برای بیماران تالاسمی قرار داده است اما ماه‌هاست درباره فرآورد خون مناسب در مضیقه هستیم. حدود ۲۰درصد خون اهدای مردم برای بیماران تالاسمی مصرف می‌شود، ما بزرگ‌ترین گروه مصرف‌کننده خون هستیم. اما اخیراً به دلایل مختلف از جمله کرونا، شرایط اقتصادی و اجتماعی کشور، مشارکت در اهدای خون کمتر شده و این باعث می‌شود ما در معرض خطر قرار بگیریم.»



**۶۲۲۶۵۳ نفر**

در سازمان جوانان جمعیت هلال‌احمر عضو هستند.



**۶۱۷۹۶ نفر**

امدادگر در سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر فعالیت می‌کنند.



**۴۶۰ شعبه**

هلال‌احمر در سراسر کشور دایر شده‌اند.



**۵۶۵ پایگاه امدادی**

هلال‌احمر در سراسر کشور فعالیت می‌کنند.



**۱۴ هزار**

سمن و انجمن مردم‌نهاد در ایران فعالیت‌های داوطلبانه می‌کنند.