

十件事,带你了解日本红十字会如何运作

近年来,大型自然灾害给日本带来重大影响,日本红十字会在不断探索、积累经验,以建立适应需求的运营管理模式。

在日本红十字会运营管理经验中,有以下十个方面,可让我们一窥日本红十字会的专业运作模式。

1.日本红十字会也不属于红十字国际委员会

日本红十字会接受日本厚生劳动省(类似“卫生部”)管理,在法律上,与日本银行、核能损害赔偿·废炉等机构一起,都属于基于特别法律及政府许可的“认可法人”,历届名誉总裁均由皇室成员担任。

针对红十字会架构,有很多混乱的理解。但其实,没有任何国家的红十字会属于红十字国际委员会。

想要弄清红十字会的组织架构,我们可能要先提及一个概念——国际红十字与红新月运动。这是一个国际性的人道主义运动,有三个组成部分,分别是:

①红十字国际委员会:一个建立于瑞士的民间人道机构,主要职责是保护武装冲突和其他暴力局势受难者的生命与尊严,并向他们提供援助。“国际”并不是成员资格或者组织级别,而是根据《日内瓦公约》界定的它的活动范围。它在全球60多个国家设有代表处或事务所,在全球约80多个国家展开活动。红十字国际委员会没有任何“成员国”,与各国红十字会都不存在隶属关系。

②红十字会与红新月会国际联合会:一个总部设在瑞士的国际人道主义组织,也是全球最大的以志愿者为基础的人道网络。该联合会负责协调各国协会的活动,在灾难和卫生紧急事件发生前、发生时及发生后,满足人们的需求并改善脆弱人群的生活。在国际层面上,该联合会与各国协会密切合作,领导和组织大规模紧急救援。一般而言,一个国家只有一个国家协会。中国红十字会与日本红十字会都是红十字会与红新月会国际联合会成员。

③各国红十字会与红新月会(这两个组织共同简称为“红会”):国际红十字与红新月运动的工作和原则通过192个国家红会(截至2019年12月)得到体现。国家红会是各国政府在人道领域开展工作的助手,在救灾、卫生和社会等方面提供广泛服务。战乱时期,国家红会会援助受影响的平民、居民,并在适当时候为军队医疗服务机构提供支持。

2.日本红十字会负责募集善款,但分发靠的是另一个专门机构

日本受灾时,灾区所在红十字会支部负责募集善款,并通过单独设立的“善款分配委员会”将善款以现金的形式全额(包括银行利息)分发给当地灾民,不收取任何管理费或手续费。

“善款分配委员会”制度始

于2011年东日本大地震。当时由于受灾情况复杂,在厚生劳动省的协调下,学界有识之士、灾区政府和包括日本红十字会在内的善款募集团体组成“善款分配决定委员会”,根据受灾严重程度确定善款分发标准。除了红十字会募集到的善款,其他地方政府、公益组织和媒体机构筹集的善款也被统一交予地方政府,由各个都道府县设立的“善款分配委员会”分发,灾民可凭借相关证明直接领取。

随着捐款金额的增多,灾民领取的金额也会逐渐增加。截至2020年1月,熊本地震善款已经分发43次。对于灾情严重的地区,善款募集可能持续多年。对日本东北地区的善款募集仍在继续。

3.日本红十字会日常运营不用灾区善款

日本红十字会承诺绝不使用捐给灾区的定向善款,其运营成本主要依靠会费与社会捐款,以及各项国家补贴,这些收入被计入“一般会计”种类。

会费是日本红十字会的主要收入来源之一,每年捐款不少于2000日元(约合128元人民币)者即可成为会员。截至2019年3月31日,日本红十字会拥有14.1万名个人会员和7.6万名法人会员。

2018年度,日本红十字会的“一般会计”收入总计约349.7亿日元(约合22.4亿元人民币),全部用于支持日本国内外各种灾害应对费用(包括活动与物资等),以及开展日本国内救援训练、志愿者活动与灾害复兴支援活动,日本红十字会日常运营管理费用也出自这笔收入。

4.日本红十字会有三项“特别收入”

日本红十字会有医疗设施、血液事业与福利设施经营三项收入,这些收入被计入“特别会计”。2018年度,日本红十字会三项“特别会计”收入超过1.2兆日元(约合769亿元人民币)。这些收入也专款专用于各事业的运营管理与设备等固定资产投资。



在日本茨城县常总市搭建的dERU



日本红十字会熊本县支部储备的救援物资



日本红十字会运营的医院,不仅是日本各地医院系统的重要补充,也是灾害发生时的定点医疗机构。

日本红十字会运营的血液事业,既有为全日本1万多所医疗机构供应血液、向3家制药公司提供原料血浆的职责,也包含造血干细胞事业的运营管理与新型血液制剂的开发研究工作。

5.一旦紧急情况发生,日本红十字会能够调动一批专业医疗救护团队与医疗物资

医疗救援是日本红十字会的重要职责之一。日本近年台风、地震等灾害频发,由此,他们逐渐建立了各地支部的灾害救援应对机制,在各地选拔、培训救护员,成立救护团队。截至2018年3月底,已有常备救护班489个、成员3437人,登陆救护员5899人。每个救护班至少包括1名医生、3名看护师和2名事务职员,必要时还会增派助产师。

这些成员大部分来自红十字医院,通过“全国红十字救护班研修班”学习与培训后成为救护员。研修班每年举行4次,地区支部每年会举行联合救护演习。灾害发生后,救护班主要由灾区附近的红十字医院和当地红十字会支部派出,在当地医疗能力恢复后撤出。

为了在48小时内迅速展开灾害急救,日本红十字会引入“紧急对应单元”(domestic Emergency Response Unit,简称dERU)。dERU是临时诊疗所设备与专业医疗队员的总称,也是救护班开展医疗救护的主要场所。每个dERU载有188种医疗器材、65种药物,还有一些简易储水装置,配备14名救护班成员(包括助产士和药剂师)。医疗物资可保证连续3天接诊,每天可接诊150名中轻度伤员。截至2018年3月,全日本共有

20组dERU。

6.在救助中,日本红十字会还充当“协调员”角色

日本红十字会与其他医疗机构保持着密切合作关系,每年都会与政府举行联合救援演习。其总部和各地支部均设有医疗协调队,由日本红十字会与其他医疗机构共同组成,比如灾害派遣医疗队。协调队的主要目的是及时掌握当地医疗需求、地方防灾计划和行政架构,协调当地自治体与医疗团队合作,保证救援活动顺利开展。协调队由1名医生担任协调员,领导3名协调队成员——包括1名护士、1名药剂师和1名事务职员。

2015年,日本红十字会与日本海上保安厅签订了灾害合作相关协定,救护班和救援物资可以通过保安厅巡视船与直升机迅速运送至灾区。2018年,红十字会与海上保安厅还实施了物资、伤员运送和应急处理的联合演习。

7.日本红十字会拥有92所医疗设施,采取就近救护原则

日本红十字会拥有的医疗设施中,62家红十字医院作为公立医院,在各地医疗系统中发挥着核心作用。在这些医疗设施中,有66所被认证为“灾害定点医院”,34所为“救命急救中心”,特长为高度专业化的急救与灾害医疗,因此与普通公立医院承担着不同的职责。

庞大的医疗集团确保了“就近救护”的实现,一旦发生紧急灾害,当地红十字医院和地方支部率先组成救护班,由于熟悉当地交通情况与医院分布,可以协助来自全国其他地区的医疗机构展开救护。2011年东日本大地震发生后,日本红十字会共派出894个救护班约6500名急救员,接诊人数超过7.5万人,其中位于灾区的宫城县(388个)和岩手县(345个)派出的救援班数量最多。

8.日本红十字会并不接受物资捐赠

原则上,考虑到物资运送的效率问题,日本红十字会只接收捐款,不接受物资捐赠。日本红十字会也表示,灾害发生后,受灾方的需求在时刻变化,很可能导致捐赠物资派不上用场,造成浪费。

平时,日本红十字总部与各地支部会根据当地人口情况设定物资储备数量。灾害发生后,日本红十字会在政府部门协助下将物

资运往受灾地,由志愿者团体协助将救援物资分发给有需要的民众。如果支部物资不足,可以向其他支部申请物资支援。

红十字会常备救援物资主要有:安眠套装、急救套装、毛毯、塑料床垫、手电筒等基本生活物资。各支部都需要定期检查和实施操作训练。截至2018年3月底,日本红十字会共储备救援物资2.7806万套、救护车665台。

东日本大地震发生后,红十字会从全国地方支部调集物资,共分发了超过13万条毛毯、约3.1万份急救套装、1.35万份安眠套装。其中半数物资在地震后5天内发放完毕。

9.日本红十字会的“会员”并不是工作人员

日本红十字会的非法人会员可享受参加干事与代议员选举、接受业务与收支报告的权利。会员还可通过代议员向红十字会提出建议。各都道府县会员选出的评议员代表会选出223名代议员,组成红十字会最高决议机构,负责日程决议、预算与规程制定。同时,在总部与支部分别选出监事和监察委员,负责管理、执行与会计监督。

日本红十字会就像普通的公司、公务机构一样,每年面向社会招收正式工作人员,以充实它的医院、血液运营管理机构、福利设施,以及负责管理、组织培训、国内外各项支援与志愿活动。

当然,与很多国家的红十字会一样,志愿者也是支持日本红十字会运作的重要组成部分。日本红十字会鼓励人们在地域贡献、活用资格技术、青少年参与等角度,加入不同地区、不同种类的红十字会志愿者组织。截至2018年3月,在日本红十字会登记的志愿者接近122万名。

10.日本红十字会也接受第三方监督

除了会员选出的监事与监察委员,日本红十字会设有内部监察部门,并引入第三方法人作为外部监督。总部定期派遣监督人员前往各支部与设施,负责指出业务执行问题,并提出建议。外部监督则集中在会计监督角度,比如针对金额庞大的东日本大地震善款,红十字会引入安永新日本会计师事务所,由后者遵循国际监查标准展开监督,并每年公布善款募集与分发动向。

(据微信公众号“未来预想图”)