



سرمقاله

سال ۱۳۹۲ را در حالی آغاز کردیم که در دید و بازدیدهای عید طبیعت به همدیگر می گفتیم " انشا... سالی پر برکت و با سلامتی داشته باشید". این دعا نشان از این دارد که سلامتی بخش اصلی آروزی ما برای هموعان است؛ ولی واقعا ما در عمل چقدر برای سلامتی هموعان خود تلاش می کنیم؟ ریختن زباله در محیط زیست، استفاده بیش از حد از سموم در تولید محصولات گیاهی، تولید مواد غذایی پر نمک و یا نداشتن برنامه توسط مدیران برای مهار اثرات ضد سلامتی فعالیت های حوزه مدیریت خود بخشی از عملکرد ضد سلامت ما در عرصه عمل است. ممکن است بخشی از عملکرد ضد سلامتی ما ناشی از ناآگاهی باشد ولی این چیزی از بار مسئولیتمان کم نمی کند. بیایم در سال جدید همت کنیم و به سلامتی خود و دیگران بیشتر بها دهیم. تمام فعالیت های فردی، گروهی و سازمانی ما باید از نظر اثرات بر سلامتی فردی و اجتماعی مورد تامل قرار گیرد چه بسا آثار زیان بار فعالیت های ما بر سلامت دیگران به سادگی قابل رفع نباشد و نسل های آینده برای ادامه حیات ناچار باشند هزینه های سنگینی را برای برگردان وضعیت به حالت قبلی متحمل شوند. کسی نمی تواند منکر اهمیت توسعه باشد ولی اگر توسعه به قیمت تخریب محیط زیست و به خطر افتادن سلامتی جامعه باشد ارزشی ندارد. باید مراقب طرح های توسعه و هرنوع فعالیت فردی و جمعی باشیم از انداختن تکه ای زباله در محیط زیست تا احداث بی برنامه کارخانه ای برای اشتغال می تواند سلامتی را به خطر بیندازد. همیشه باید نگران قضاوت آیندگان در خصوص فعالیت هایمان باشیم.

مسئولیت شخصی و اجتماعی برای تامین سلامت

در بسیاری از موارد بیماری به خودی خود برای فرد بوقوع نمی پیوندد اگر ما از خود مراقبت کنیم احتمال اینکه سلامت خود را حفظ نماییم بسیار زیاد است. امید بخش ترین راه برای کسانی که در صدد حفظ یا ارتقای سطح سلامت خود هستند اتخاذ شیوه های زندگی سالم تر است.

جامعه علاوه بر تداوم یک نظام سلامت در راستای پیشگیری و درمان، می تواند بکوشد یک محیط سالم اجتماعی و فیزیکی پدید آورد و در ضمن اطلاعات مربوط به عوامل خطر آفرین را جمع آوری کند.

افراد جامعه می توانند از این اطلاعات بصورت عقلانی و با استفاده از دانش شخصی برای حفظ سلامت خود استفاده کنند.

از دیدگاه عادی سلامت عمومی، از سویی پرهیز از بیماری و ناتوانی ناشی از انتخاب های شخصی به هیچ وجه هدف کم اهمیتی نسبت به پرهیز از دیگر احتمال ها و بیماریها نیست.

این موارد ممکن است به راه کارهای متفاوتی برای پیشگیری به مدیریت یا مراقبت نیاز مند باشد و باید به آزادی های اساسی افراد احترام نهاد. هرچند از سویی دیگر نیاز به سلامتی یک نیاز است و باید به آن رسیدگی کرد.

موارد مطرح شده، تنها راه نگرش به مشارکت های بالقوه افراد در تامین سلامتی و رفتارهای مناسب سلامتی نیست.

برخی اشخاص به نسبت اینکه چه کسی باید آنها را مورد رسیدگی قرار دهد، به نحو دیگری به موضوع می نگرند از این دیدگاه اگر بتوانیم کاری در مورد سلامت فردی خودمان انجام دهیم نباید انتظار داشته باشیم دیگران این کار را برای ما انجام دهند و اگر ما در نتیجه رسیدگی نکردن بحال خود یا رفتارهای پرخطر بیمار شویم آنگاه رسیدگی به این نیاز های سلامتی حالت مسئولیت شخصی دارد و جنبه های اجتماعی نخواهد داشت و بدین ترتیب نباید این موارد را همسان با دیگر نیاز های اجتناب ناپذیر سلامتی فرض کرد.

موضوع مسئولیت شخصی طی ۲۵ سال اخیر در سیاست گذاری های سلامت چشمگیر شده است.

در ابتدا کاربرد اصلی آن برای حمایت از سیاست هایی بود که به تاثیرات خارجی اقدامات مربوط می شد.

در این باره مباحثی در امر تامین بودجه و عملکرد سیستم مراقبت از سلامت شخصی مطرح می شد راه حل عرضه شده برای این مسئله چنین بود که افراد دارای رفتار پرخطر باید بیشتر بار عواقب را بدوش گیرند

آنان باید از اولویت کمتری در درمان برخوردار باشند یا برای بیمه های تکمیلی هزینه هایی را پرداخت کنند. هر چند اخیراً این موضوع در مباحث سلامت عمومی و بین المللی مطرح می شود، چنین استدلال می گردد که تغییرات سیاست عمومی که در راستای رابطه میان وضعیت اجتماعی - اقتصادی و سلامت انجام شده، باید میزان مراقبت افراد از خود را نسبت به طبقه اجتماعی که در آن بسر می برند در نظر بگیریم. تا جایی که اختلافات طبقاتی در سلامت و طول عمر فقط بسادگی انعکاس میزان مراقبت افراد از سلامت خود در وضعیت های مختلف است و رابطه مذکور جزء مسئولیت های اجتماعی نیست. افراد باید تشویق شوند و بتوانند با رعایت رفتار های آگاهانه و محتاطانه زندگی، همواره سالم بمانند ولی بار ضعف و رنج حاصل از بیماری و جراحت ها و صدمه ها را باید بطور مشترک تقبل کنند.



گزارش فعالیت های استانی

۱) اقدامات سلامت محور دستگاه ها

اداره کل محیط زیست استان قزوین در سال ۱۳۹۱ اقدام به تنظیم و انعقاد تفاهم نامه مشترک با دانشگاه علوم پزشکی نموده است.

این تفاهم نامه، شامل سه بند به شرح ذیل می باشد:

۱. چاپ و توزیع ۱۰۰۰۰ نسخه بروشور طرح تکالیف و حقوق شهروندان در زمینه محیط زیست
۲. استقرار نظام مراقبت از شاخصهای محیط زیست استان و انتشار اولین گزارش استانی
۳. تدوین و اجرای برنامه عملیاتی طرح جامع کنترل آلودگی هوای شهرهای قزوین، محمدیه و البرز



۲) شورای پیام رسان سلامت استان

در نشست ماهیانه شورا، پس از بحث و تبادل نظر در خصوص تهیه پیام سلامت جدید و بررسی نقطه نظرات اعضا با توجه به شعار سال ۲۰۱۳ سازمان بهداشت جهانی پیام با مضمون <فشار خون بالا خطرناک است. از فشار خون خود آگاه شوید> تهیه و پس از طراحی مطلوب جهت تهیه بنر و نصب در فیکسچرها اقدام گردید.

۳) اندیشگاه سلامت

برای برقراری بیشترین ارتباط میان اندیشگاه و همه صاحبان اندیشه باید زمان جلسات هم اندیشی اندیشگاه، مکرر به اطلاع همه آنان که در درون بخش یا در دیگر بخش های توسعه آماده نشر اندیشه های خویش اند برسد؛ جلسات هم اندیشی اندیشگاه دست کم در نخستین سال فعالیت آن به روی همگان باز باشد، و اندیشه ها بدون نقد و ارزیابی در جلسه، به درستی یادداشت شوند. از اندیشگاه انتظار می رود از راه دست زدن به تحقیق و مطالعه مستمر نیز امکان دست یافتن به اندیشه های گره گشا را از دست ندهد.

۴) خانه مشارکت مردم در سلامت

دراستای توانمندسازی اعضای شورای مشارکت مردمی در طول سال ۹۱ جلسات آموزشی با عناوین مشارکت مردم در سلامت، برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، تغذیه سالم، دیابت، سلامت روان، کنترل خشم، توسط کارشناسان معاونت بهداشتی برگزار گردید. آخرین جلسه (دهمین جلسه) شورای مشارکت مردمی در تاریخ ۹۱/۱۲/۱۵ با حضور اعضای محترم هیات رئیسه در سالن دانشکده پرستار و مامایی برگزار گردید. در طی این جلسه اعضای شورا معرفی و گزارش عملکرد خانه مشارکت مردمی توسط رئیس شورا ارائه گردید. در پایان جلسه انتخابات رئیس شورا برگزار و با اکثریت آراء آقای انصاریان نماینده هیات های مذهبی بعنوان رئیس شورا و آقای اسدی نماینده کارگران بعنوان نائب رئیس و خانم چگینی نماینده سمن های زنان و کودکان بعنوان مشاور انتخاب گردیدند.

۵) غربالگری سلامت شهروندان

پروژه غربالگری جمعیتی در شهر محمدیه با هدف شناسایی ۷ بیماری (دیابت، چربی خون بالا، پرفشاری خون، چاقی، سرطان کولون، سرطان پستان و دخیلیات) و ارائه خدمات مراقبتی با حمایت سازمان های بیمه گر برای افراد ۱۵ تا ۶۵ سال به پایان رسید. که جهت ۶۰۳۷ نفر ویزیت توسط پزشکان و ۲۸۸ نفر ماموگرافی و ۱۹۴۱ نفر آزمایش انجام شد. در صورت موافقت مسئولین محترم دانشگاه فاز سوم پروژه، آنالیز و تجزیه و تحلیل داده ها آغاز می گردد.

مهمترین مصوبات شوراها ی مرتبط

در سال ۱۳۹۱ کارگروه سلامت و امنیت غذایی ۵ بار تشکیل جلسه داد غیر از فصل زمستان که در آن دوبار جلسه تشکیل گردید، در بقیه فصول حداقل یک جلسه با حضور اعضاء تشکیل گردید. در طی این ۵ جلسه تعداد ۲۶ دستور جلسه طرح و ۱۲۹ مصوبه مورد تایید و تاکید اعضاء قرار گرفت که تعداد ۸۲ مورد از مصوبات مربوط به کاربست نتایج طرح جامع سلامت و پروژه های آن در سال ۹۰ بود.

طرح مساله و جلب حمایت استانی

منابع اهدایی خیرین سلامت بیشتر اختصاص به درمان دارد. امیدواریم در سال جاری این منابع به سمت بخش بهداشت و پیشگیری نیز هدایت گردد.

واژگان سلامت؛

پیشگیری از بیماریها: Disease Prevention

در برگیرنده اقداماتی است که علاوه بر جلوگیری از وقوع بیماری، نظیر کاهش عوامل خطر، پیشرفت آنرا نیز متوقف کرده و در صورت بروز، عوارض آنرا کم می کند.

پیام مدیریت موثر

علت هر شکستی، عمل کردن بدون فکر است. (الکس مکزی)

تشکر و قدر دانی

بدون شک در سه سال گذشته جناب آقای مهندس نصراللهی به عنوان رئیس خانه مشارکت مردم در سلامت استان نماینده کانون کارفرمایان استان در این خانه، یکی از تاثیر گذارترین افراد در عرصه سلامت استان قزوین بوده اند. ایشان طی سالهای ۱۳۹۱-۱۳۸۹ سکان هدایت یکی از مردمی ترین نهادهای حامی سلامت را به عهده داشتند. دبیرخانه سیاستگذاری سلامت مراتب تقدیر و تشکر خود را از ایشان به خاطر زحماتشان اعلام می دارد

زیر نظر دکتر علی اکبر زینالو رییس

دانشگاه علوم پزشکی قزوین

شورای نویسندگان: دکتر نوید محمدی، دکتر سید سعید اسکویی، مهندس عزیزخانی، مهندس محسن نوری، عیسی کشاورز معتمدی، سیده فاطمه میری، غلامحسین شعبانی، شهروز شکر میژدهی، زهرا کشاورز قاسمی، محمد مهدی بندرچی

مشاور: دکتر بهزاد دماری، متخصص پزشکی

اجتماعی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم

پزشکی تهران

آدرس سایت دبیرخانه:

<http://hpu.qums.ac.ir>

تلفن:

۳۳۶۳۸۷۲

این پیک صرفاً برای اطلاع رسانی به مخاطبان دبیرخانه سیاستگذاری سلامت استان، شامل مدیران، میانجیان مشارکت مردم، اعضای هیات علمی و کارشناسان دانشگاهها و دستگاهها در پهنه استانی است و اقتباس از آن با ذکر منبع بلامانع است.