



سرمقاله: تامین سلامتی یکی از وظایف مهم شوراهای اسلامی شهر و روستا

چهارمین دوره انتخابات شوراهای اسلامی شهر و روستا استان در خرداد ماه سال جاری برگزار گردید و مردم عزیز و مشارکت جوی استان نمایندگان خود در این شوراها را انتخاب نمودند. براساس اصل ۱۰۰ قانون اساسی جمهوری اسلامی یکی از وظایف این شوراها «پیشبرد سریع برنامه های بهداشتی در روستاها و شهرها از طریق همکاری مردم» می باشد. شوراها به عنوان نماد مشارکت مردم در امور خود فرصتی بزرگ برای نظام سلامت محسوب می شوند. مدیران نظام سلامت باید از این ظرفیت در پیشبرد اهداف سلامتی مردم استفاده نمایند. ۲۷۰ شورای سلامت روستا، ۲۵ شورای سلامت شهر، ۱۹ شورای سلامت بخش و ۶ شورای سلامت شهرستان تنها یکی از عرصه های مشارکت شوراها در سلامت جامعه می باشد که می تواند کمک شایانی به رفع مشکلات سلامتی شهر و روستاهای استان بنماید. باید پذیریم تاکنون ادبیات و گفتار بین مسئولان نظام سلامت و نهادهای مردمی مثل شوراها مناسب نبوده است. مدیران بخش دولتی باید توانمندی کار با نهادهای مردمی را بدست آورند و نهادهای مردمی هم باید نگاه خود به مدیران دولتی را اصلاح کنند تا نقاط مشترک جهت کار برای مردم حاصل شود. هر دو طرف باید بدانند که وجودشان به خاطر کار برای مردم است و و بزرگترین کار ارتقای سطح سلامت آنان می باشد. بسیاری از بیماری ها و رنج های ناشی از آن با همکاری مناسب مدیران دولتی و نهادهای مردمی مثل شوراهای اسلامی شهر و روستا قابل رفع است. مردم استان ما لایق بهترین ها هستند و سلامتی بهترین هدیه به آنان است.

عدالت در سلامت

(... ادامه از شماره پیشین)

انواع عدالت و برابری در بهداشت:

برابری مصرف/منابع خدمات به عنوان مثال، می توان چنین استدلال کرد که همه باید خدمات مشابهی دریافت کنند، یا منابع مشابه و یکسانی را بتوانند صرف آن خدمات کنند اما این تعریف ممکن است از دیدگاه کارآیی چندان معقول نباشد، زیرا نیازهای بهداشتی بسیار متفاوت اند.

بهداشت برابر: آیا هر کس حق برخورداری از بهداشت برابر را دارد؟ این تعبیری بلند پروازانه و شاید گمراه کننده باشد. مردم بهره مندی بسیار متفاوتی از سلامت و بهداشت دارند و بعضی ها به خوبی بعضی دیگر از خودشان مراقبت نمی کنند. اگر من بخواهم آن قدر بخورم که مرگ زود رسی داشته باشم، آیا وظیفه دولت است که منابعی را برای حفظ و نجات من به مصرف برساند؟ یک تفسیر دیگر از مسئله، به عدالت قالبی مربوط می شود. ممکن است ما یک سن هدف تعیین کنیم که مردم حق دارند به آن برسند، سپس فعالیتهای بهداشتی به گونه ای هدایت شوند که رسیدن تعداد هر چه بیشتری از مردم را به آن سن، ممکن و مقدور سازند. نتیجه این برداشت این است که افرادی که میراث ژنتیکی یا رفتاری شان آن ها را مستعد مرگ زود هنگام یا معلولیت می کند، سهم نامتناسبی

از منابع بهداشتی را دریافت می کنند، در حالی که افرادی که فراتر از سن هدف عمر می کنند فراموش می شوند هر چند خدمات درمانی که برای آن ها ارائه شود کم هزینه باشد.

انواع عدالت و برابری:

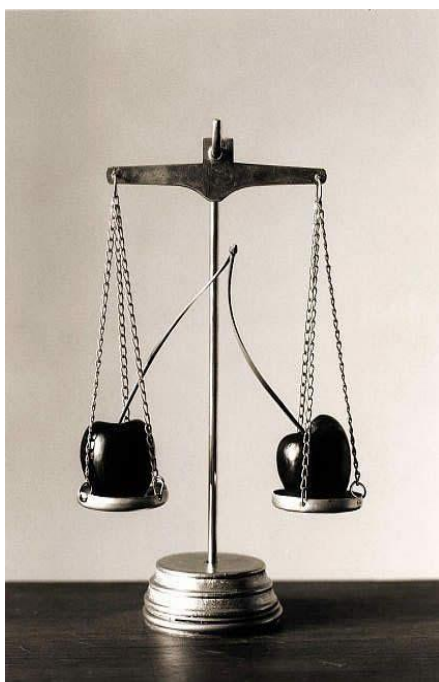
۱- افقی ۲- عمودی

برابری افقی، درمان یکسان برای نیازهای یکسان و برابری عمودی، مشکل اولویت بندی به لحاظ علمی برابری در سلامت، بعنوان تلاش برای حذف نابرابری ها در سلامت، بین گروه های اجتماعی مرفه تر و محروم تر (سلسله مراتب اجتماعی) تعریف میشود. درحالی که انتخاب نوع مداخله دیگر بخشها برای تحقق برابری، وظیفه بخش سلامت نیست اما یکی از وظایف اساسی بخش بهداشت باید انگیزش عملی همه بخشهایی باشد که به نحوی در سلامت تاثیر گذارند.

وقتی صحبت از توسعه می کنیم می گوئیم که توسعه یعنی کاهش تضاد، کاهش تبعیض و رفع محرومیت ها. به این معنی توسعه با عدالت همبستگی بسیار نزدیکی دارد زیرا عدالت یعنی رفع تبعیض و رفع نابرابری. پیاده کردن عدالت ابزار می خواهد، مهمترین این ابزارها عبارتند از: توزیع منابع، دسترسی فیزیکی یا مالی، توانمند سازی منابع برای رشد و تامین نیازهای خود (آموزش و سلامت) و نهایتاً استفاده بهینه از منابع با کارایی و کیفیت.

ماده ۹۰ برنامه توسعه بیان می کند که به منظور ارتقای عدالت توزیعی در دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی در جهت کاهش سهم خانوارهای کم درآمد و آسیب پذیر از هزینه های بهداشتی و درمانی آنها، توزیع منابع و امکانات بهداشتی و درمانی باید به نحوی صورت پذیرد که:

- ۱- کاهش سهم مردم تا آخر برنامه به ۳۰٪
- ۲- ارتقاء شاخص مشارکت عادلانه مالی مردم در تامین منابع از ۸۳ صدم به ۹۰ صدم
- ۳- تقیل شاخص خانوارهای آسیب پذیر از هزینه های غیرقابل تحمل سلامت از ۳٪ به ۱٪ برسد.



گزارش فعالیت های استانی

۱) اقدامات سلامت محور دستگاه ها

به پیشنهاد و هماهنگی دبیرخانه سیاستگذاری سلامت، بنا بر مصوبه شورای پیام گزاران فرمانداری ها و ادارات کل استانداری قزوین، سیزده جلسه تخصصی با پیام گزاران سلامت ادارات کل استانداری و فرمانداری های برگزار گردید که در این نشستها علاوه بر پیام گزاران این ادارت، مسئول دبیرخانه سیاستگذاری و نماینده معاونت بهداشتی دانشگاه سرکار خانم مهندس نادری حضور داشته و اقدام به تبادل نظر نمودند.

در نهایت به منظور توسعه فعالیتهای سلامت محور در حوزه همکاری های بین بخشی، هر سازمان در مصوبات جلسه خود، حداقل دو پروژه سلامت محور که مرتبط با وظایف سازمانی آن می باشد به تصویب رسانید.

مجموعاً ۳۲ مصوبه به منزله عناوین پروژه های سلامت محوری که فرمانداری ها و ادارات کل استانداری متقبل اجرای آن می شوند به تصویب و توافق رسیده که نهایتاً به اجرا خواهند رسید.

۲) شورای پیام رسان سلامت استان

ضمن پایش نصب پیام چهارم توسط کارشناسان معاونت بهداشتی و دبیرخانه سلامت در خصوص راه اندازی شبکه جدید التاسیس آوج با مسئول و کارشناسان دبیرخانه تبادل نظر گردیده و مقرر شد توسط دبیرخانه و شورای پیام رسان نسبت به برآورد فیکسچرهای مورد نیاز در این شبکه بررسی و ارزیابی به عمل آمده تا نسبت به نصب آنها اقدام لازم توسط فرمانداری و بخشداریهای شهرستان به عمل آید.

۳) دیده بانی سلامت

محل تشکیل کمیته دیده بانی سلامت در دبیرخانه سیاستگذاری سلامت است. رئیس این کمیته مدیر کل اطلاعات و آمار استانداری و دبیر آن مسئول آمار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی می باشد. کلیه مسئولین واحدهای آمار سازمانها و دستگاه های اجرایی استان که بیشترین تاثیر بر سلامت را دارند عضو کمیته دیده بانی می باشند. وظیفه کمیته جمع آوری و نهایی کردن شاخص های مربوط به سلامت در سطح استان و انتشار سالانه آن می باشد.

۴) خانه مشارکت مردم در سلامت

دومین جلسه شورای مشارکت مردمی در سال ۱۳۹۲ در ساختمان سازمان نظام مهندسی به ریاست آقای انصاریان تشکیل گردید.

در طی جلسه، جناب آقای مهندس فرخزاد، رئیس محترم سازمان نظام مهندسی استان، توضیحاتی در خصوص اهداف این سازمان و اثرگذاری آن در سلامت مردم و تشکیل مجمع متخصصین استان برای اعضا ارائه نمودند.

همچنین در زمینه تاسیسات مکانیکی ساختمان و نیز تاسیسات الکتریکی و تهیادیدات احتمالی آن در سلامت در صورت استفاده و نصب نادرست و عدم نظارت بر آن توسط مهندسین سازمان نظام مهندسی به اعضای خانه مشارکت آموزش داده شد.

پیرو پیگیریهای متعدد و مستمر رئیس شورای مشارکت مردم در سلامت، جناب آقای انصاریان و همچنین نماینده بسیجیان در این شورا، جناب آقای چگینی و کارشناس فنی خانه مشارکت مردمی، سرکار خانم کشاورز قاسمی و به همت جناب آقای دکتر میرزاده رئیس مرکز DIC مرکز شهید بلندیان شهرستان قزوین، ۲ جلسه با حضور معاون محترم بهداشتی جناب آقای دکتر اسکویی و رئیس محترم شورای اسلامی شهر قزوین، آقای ظاهری، و اعضای شورای شهر قزوین با هدف مرتفع کردن مشکلات افراد تحت پوشش مرکز گذری کاهش آسیب (DIC) کارتون خوابها مرکز شهید بلندیان قزوین در ساختمان شورای شهر قزوین تشکیل گردید و تصمیمات مهمی در این زمینه اتخاذ شد که نتایج آن در شماره بعد به تفصیل تشریح خواهد شد.

باتوجه به برنامه های خانه مشارکت مردمی در سال ۹۲ نشست های تخصصی با اعضای شورای مشارکت مردمی در زمینه تشکیل کمیته فنی تخصصی خانه مشارکت (کمیته طرح برنامه، کمیته آموزش و پژوهش و نوع آوری - کمیته روابط عمومی و پیام رسانان - کمیته نظارت و پیگیری) تشکیل گردید.

طرح مساله و جلب حمایت استانی

سلامتی بزرگترین سرمایه هر فرد در طول زندگی است و مردم از منتخبان خود در شوراها و اسلامی شهر و روستا انتظار دارند که حافظ این سرمایه شان باشند.

واژگان سلامت؛

حمایت همه جانبه برای سلامت:

Advocacy For Health

ترکیبی است از اقدامات فردی و اجتماعی برای جلب تعهد سیاسی، حمایت سیاسی، پذیرش اجتماعی و پشتیبانی سیستمهای طراحی شده برای یک برنامه یا هدف بهداشتی خاص.

پیام مدیریت موثر

مهارتهای مدیریت فردی زیرمجموعه ای از مهارتهای زندگی محسوب می شود، ارتقای مهارتهای زندگی افراد، با تغییر در شیوه زندگی آنان موجب کاهش عوامل خطر بیماری خواهد شد.

تشکر و قدردانی

از پیام گزاران ادارات کل استانداری و فرماندارها که به طور جدی و فعال در جلسات تعیین پروژه های سلامت محور مشارکت نمودند تقدیر و تشکر به عمل می آید.

زیر نظر دکتر علی اکبر زینالو رییس دانشگاه

علوم پزشکی قزوین

شورای نویسندگان: دکتر نوید محمدی، دکتر سید سعید اسکویی، مهندس عزیزخانی، عیسی کشاورز معتمدی، سیده فاطمه میری، غلامحسین شعبانی، زهرا کشاورز قاسمی، محمدمهدی بندرجی

مشاور: دکتر بهزاد دمازی، متخصص پزشکی اجتماعی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس سایت دبیرخانه:

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

۳۳۶۳۸۷۲

تلفن

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.

با ارائه نظرات و پیشنهادات خود ما را در تدوین بهتر این پیک یاری نمایید.