



سرمقاله: مدیریت عمودی وضعف هماهنگی سازمان های محلی! چه چاره ای بیندیشیم؟

بطور سنتی مدیران دستگاه های اجرایی گوش و چشم خود را به مسئولین مافوق خود سپرده اند و یاد گرفته اند که دستورات عمودی رسیده از بالا را اجرا نمایند علت این امر تا حدی قابل توجیه است چون که مدیران توسط مدیران مافوق خود انتخاب می شوند، منابع مادی جهت کار کردن در سازمان تحت مدیریت توسط مدیران بالادست اختصاص می یابد و ارزشیابی دوره ای از بالایی به پایین انجام می گردد. این نوع مدیریت باعث هماهنگی ملی شده و مراکز پایین دستی در جریان علم جاری از بالا به پایین قرار می گیرند و امکان رشد سازمانی تا حدی فراهم می شود. در مقابل مدیریت سطوح افقی در سازمان های محلی قرار دارد. مدیران چقدر از مدیران همپراز خود در سطوح محلی حرف شنوی دارند و با آنان هماهنگ هستند؟ مشکلات دستگاه های اجرایی در سطوح استان بیشتر به هم شبیه است تا در سطح ملی! بنابراین اگر قرار است کار موثر برای مردم انجام شود و نتیجه هم حاصل شود بهتر است سازمان های محلی بیشتر با هم هماهنگ باشند. اصول تفویض اختیار هماهنگی محلی را تجویز می کند. و اعتقاد بر این است نیروی انسانی و سازمان ها با تفویض اختیار بهتر ارتقاء می یابند پس چرا سازمان های محلی قادر به هماهنگی موثر نیستند؟ اولین دلیل ضعف علمی و ترس از عواقب تصمیم های مدیریتی است دومین نکته عدم تفویض اختیار از سطوح بالا به دلیل بی اعتمادی به سطوح پایین تر است. سومین علت شاید ضعف قانون در حمایت از تصمیمات فرا قانون مدیران جهت حل سریع تر مشکلات محلی و استانی است. تمرکز گرایی باعث کند شدن روند توانمندی سازمان ها می شود، هزینه های اجرایی را بالا می برد و مشارکت مردمان محلی را کاهش می دهد. بعد از گذشت ۶ سال از اجرای برنامه جامع سلامت استان هنوز هماهنگی سازمان های استانی به حدی از اثربخشی نرسیده که منجر به ارتقای سطح سلامت مردم استان شود! بیایید به دلایل آن بیندیشیم.

سلامت اجتماعی Social Health

شاخص سلامت اجتماعی در کنار شاخص سلامت اقتصادی به کار گرفته می شود. در هر جامعه ای کوشش می شود معیارهایی تهیه گردد که بیانگر سلامت آن جامعه باشد. سلامت جامعه در این است که جامعه به سوی هدفهای درستی جهت یابی و رشد کرده باشد. در چنین جامعه ای تولید رشد می کند و توان جامعه در دفاع از خود فزونی می یابد. مردم از اینکه عضو جامعه هستند رضایت مندند. سلامت جامعه را می توان برحسب جوانب مادی زندگی سنجید، یعنی جامعه بتواند اشیا یا خدماتی تولید کند و در اختیار افراد بگذارد که با استفاده از آن افراد جامعه زندگی راحت تری داشته باشند. زندگی مادی را ضوابطی اندازه می گیرد که به آن ضوابط شاخصهای اقتصادی می گویند؛ به طور مثال، اینکه یک جامعه چقدر تولید می کند، به ویژه با عنایت به این مهم که این تولیدات معمولاً به قیمت سنجیده می شود.

شاخص مهم دیگر تورم است. شاخص اقتصادی دیگر این است که از عده ای که توان تولید دارند چند نفر آماده به کار هستند، چند نفر تولید می کنند و چند درصد بیکارند. شاخص دیگر وجود منابع تولیدی از قبیل انرژی، منابع کانی، خاک کشاورزی و جنگل هاست. اینکه این منابع به چه نحو مورد استفاده قرار می گیرند و اینکه بهره وری و کارآیی آنها چیست از دیگر مواردی است که در نظر گرفته می شود. از جمله شاخصهایی که بر سلامت اجتماعی اثر می گذارد می توان به این موارد اشاره داشت: انتظار زندگی، درآمد اشخاص در مقابل هزینه های اساسی و خط فقر، گرانی و تورم، سلامت خانوادگی، میزان تنش و طلاق، وضعیت کودکان و کودکان رانده شده، وضعیت و جایگاه اقتصادی- اجتماعی بانوان، وضعیت و جایگاه اقتصادی- اجتماعی جوانان، درصد بیکاری ناخواسته، اعتیاد، مدت زمان رسیدگی به جرائم، سواد دانشگاهی و سواد سلامت جامعه، وضعیت

مسکن، بوروکراسی و فساد، حوادث رانندگی و اتلاف وقت در ترافیک، بیمارستان، درصد افرادی که نیاز به درمان دارند و می توانند درمان شوند، فضای سیاسی، نرخ خودکشی، وضعیت اقلیتها و نظایر آن. کیفیت زندگی، سلامت اجتماعی و توان اقتصادی همگی از جلوه های توسعه محسوب می شوند. در کنار موارد اقتصادی که بانک مرکزی هر ۳ ماهه گزارش آنها را می دهد باید دید که جامعه از لحاظ سلامت در چه وضعیتی قرار دارد. مسائل فرهنگی، روانی، بهداشتی خود معیاری برای سلامت است. باید دید که آیا جامعه از لحاظ روابط اجتماعی سالم است یا خیر؟ به یکی از موارد و عوامل اشاره می کنیم: وضعیت روانی کودکان از عوامل مهم سلامت اجتماعی محسوب می شود. کودکان امروز امید آینده کشور محسوب می شوند، هر قدر کودکان در محیط امن خانوادگی و اجتماعی پرورش یابند، از سلامتی روانی بهتری برای رویایی با مسائل دوران بلوغ برخوردار خواهند بود.

گزارش فعالیت های استانی

۱) شورای پیام گزاران و مشاوران سلامت دستگاه ها

با توجه به انعقاد تفاهم نامه های کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان در دستگاه های مختلف استان قزوین در سال ۱۳۹۲ و تعیین پروژه برگزاری کارگاه آموزشی شناخت مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت (SDH) برای کارکنان دستگاه های اجرایی استان، این کارگاه ها با همت دستگاه برگزار کننده و همکاری دانشگاه علوم پزشکی در سازمان تامین اجتماعی (مورد ۲)، شرکت آب و فاضلاب شهری (مورد ۱)، آب و فاضلاب روستایی (مورد ۱) و اداره کل نوسازی مدارس (مورد ۱) جمعاً با شرکت ۱۶۸ نفر برگزار گردید.

در این کارگاه ضمن بیان مفاهیم و مبانی سلامت، به معرفی کلیات برنامه جامع سلامت استان قزوین، اجزای دبیرخانه سیاستگذاری سلامت و اهمیت نقش همکاری های بین بخشی در ارتقای سطح سلامت جامعه پرداخته شد.

۲) اندیشگاه سلامت

آقای دکتر صفری واریانی رئیس اندیشگاه سلامت در جلسه هیئت رئیسه دانشگاه در تاریخ ۱۳/۳/۱۳۹۳ گزارش عملکرد اندیشگاه سلامت در سال ۱۳۹۲ را ارائه نمودند و اعضای هیات رئیسه دانشگاه یک مصوبه با چند بند در خصوص فعالیت های اندیشگاه داشتند که از جمله بند الف: پس از تایید ایده و انجام کار کارشناسی، موضوع جهت تایید نهایی و ابلاغ اجراء به دبیرخانه هیات رئیسه ارجاع گردد.

۴) خانه مشارکت مردم در سلامت

۱۷ تا ۲۰ خرداد در هفته جهانی محیط زیست نمایشگاهی به همین مناسبت از طرف اداره کل محیط زیست برگزار گردید که خانه مشارکت با برگزاری کارگاه های آموزشی مردمی بطور فعال شرکت نموده که مهمترین برنامه های اجرا شده به شرح زیر می باشد:

۱- طرح دوچرخه سواری و پیشنهاد این طرح که در کمیته دوچرخه به ریاست مهندس وثیق نیا و مهندس خطیبی و به معاونت مهندس بابایی که از قبل برنامه ریزی و پروپوزال آن تدوین گردیده بود، در طی این چهار روز برای مردم تشریح گردید و مورد استقبال مردم و استاندار محترم واقع شد. و همچنین مقرر گردید این طرح از طریق استاندار محترم و شهردار محترم پیگیری و در آینده به مرحله اجرا در آید.

۲- کارگاه ساختمان سبز که توسط خانم دکتر آزموده برگزار گردید.

۳- برگزاری کارگاه آسیب های اجتماعی و علائم بیماری های واگیردار و غیر واگیر که توسط دکتر میرزاده مورد بررسی قرار گرفت.

۴- کارگاه سلامت معنوی توسط حجت الاسلام بهبودی.

۵- کارگاه اهمیت بازیافت مواد در منزل و کاهش تولید زباله: توسط خانم مهندس نادری.

۴) فعالیتهای سلامت محور شهرستانها

به منظور اطلاع رسانی در خصوص بیماری تب مالت در شهرستان آبیگ متن آموزشی در این خصوص تهیه و همچنین با نصب بنر و تراکت با موضوع پیشگیری از تب مالت که توسط شبکه بهداشت شهرستان تهیه شده بود با همکاری شهرداری ها و دهیاری ها در سطح شهر و روستا نصب شد.

۵) طرح مساله و جلب حمایت استانی

اولین کمیته راهبری برنامه جامع سلامت استان در سال جاری برگزار شد در این جلسه ابتدا گزارش عملکرد دبیرخانه سیاستگذاری سلامت استان ارائه گردید. سپس برنامه عملیاتی و بودجه درخواستی دبیرخانه مطرح و تصویب شد. دبیرخانه سیاستگذاری سلامت از اعضای محترم کمیته راهبری تقاضای مساعدت جدی در تخصیص بودجه درخواستی و ایجاد هماهنگی بیشتر در دستگاه های اجرایی استان برای اجرایی شدن برنامه عملیاتی دبیرخانه سیاستگذاری سلامت در سال ۱۳۹۳ که مورد موافقت اعضا قرار گرفت را دارد.

واژگان سلامت؛

شاخص بهداشت (سلامت):

Health Indicator

شاخص بهداشت (سلامت) خصوصیتی از یک فرد، جمعیت و یا محیط است که در معرض اندازه گیری (بطور مستقیم و غیرمستقیم) بوده و برای توصیف یک جنبه و یا جوانب بیشتری از سلامت فرد و یا جامعه می توان از آن استفاده کرد.

پیام مدیریت موثر

مهارت مدیریت فردی باعث کاهش استرس، فشارهای عصبی و بیماری می شود.

شکر و قدر دانی

دبیرخانه سیاستگذاری مراتب تقدیر و تشکر خود را از جناب آقای دکتر پارسا معاون محترم برنامه ریزی استانداری قزوین به خاطر ریاست پرثمر و راهبری موثر کمیته راهبری برنامه جامع سلامت استان و تشکیل اولین جلسه در تاریخ ۱۹/۳/۹۳ 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، عیسی کشاورز معتمدی، سیده فاطمه میری، غلامحسن شعبانی، حبیب... انصاریان

مشاور: دکتر بهزاد دمازی، 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 دانشگاه ها 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.