

بسمه تعالی

خلاصه گزارش پنجاه و ششمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج‌شنبه ۹۵/۱۱/۲۱

الف) مقدمه:

ارتقاء سلامت مفهومی جامع برای پرداختن به وضعیت سلامت جامعه است، ارتقاء سلامت بطور سازماندهی شده از سال ۱۹۷۴ مطرح شد و سازمان جهانی بهداشت ارتقاء سلامت را فرآیندی می‌داند که هدف آن توانمندسازی مردم برای افزایش کنترل آنها بر سلامت خویش و در نهایت بهبود سلامت و جامعه‌ای است که در آن زندگی می‌کند. ارتقاء سلامت سعی دارد با تلاش برای بهبود شرایط زندگی افراد، سلامت جمعیت‌ها را ارتقاء دهد.

ارتقاء سلامت حوزه گسترده‌ای است در بردارنده تلاش‌های سیاسی، قانونی، اقتصادی، اجتماعی و آموزشی که سلامت را در دستور کار سیاستگذاران و سیاستمداران قرار می‌دهد. ارتقاء سلامت نیز مانند سایر علوم دارای بنیادهای نظری، اصول و مفاهیم مرتبط با خویش است، آشنایی با مبانی ارتقاء سلامت برای مجریان ارتقاء سلامت و کارکنان بخش سلامت در هر سطحی لازم می‌نماید.

بایستی در نظر داشت که ارتقاء سلامت زمینه‌مدار است و برنامه‌های خود را بر پایه نیازها و منابع موجود در جامعه طراحی می‌نماید. ارتقاء سلامت به هنگامی که فقط در تلاش برای کاهش اثرات یک بیماری خاص یا شرایط ویژه است کمتر مؤثر می‌افتد. لذا در صدد بهبود شرایط زندگی جمعیت هدف می‌باشد.

ارتقاء سلامت در مکانهای متعدد مانند مدارس، اماکن مذهبی، محل‌های کار، محل‌های ارائه خدمات بهداشتی، ورزشگاهها، گروههای خودیار، زندانها و غیره توسط مجریان با زمینه‌ها و شغل‌های متفاوت مانند پزشک، پرستار، متخصصان تغذیه، آموزش دهندگان بهداشت و غیره قابل اجرا است.

سازمان جهانی بهداشت بر این اصل کلیدی برای ارتقاء سلامت تأکید دارد که به جای تمرکز بر افراد بیمار یا افراد پر خطر برای بیماری خاص، جمعیت را به عنوان یک کل درگیر می‌نماید و جمعیت را جدا از جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند در نظر نمی‌آورند و بطور مستقیم به علل و مؤلفه‌های سلامت توجه دارد و سعی می‌کند محیط کلی که ماوراء کنترل فردی است را در مسیر سلامت قرار دهد. به عبارتی ارتقاء سلامت قصد دارد عناصر فردی و محیطی مؤثر بر سلامت جامعه را تا حد امکان تحت کنترل خویش در آورد. مشارکت جامعه را در یک فعالیت خواهان است و مشارکت جامعه را می‌طلبد.

چارچوب فعالیت‌های ارتقاء سلامت بر فعالیتهای جامعه محور، توسعه سازمانی و خط‌مشی‌های همگانی استوار است. کار با مردم و برای مردم مد نظر است. و توسعه جامعه محلی، شناسایی نیازهای بهداشتی جامعه توسط مردم و انجام اقدامات توسط مردم در حیطه فعالیت‌های مبتنی بر جامعه از فعالیتهای اصلی تلقی می‌شود.

در منشور اتاوا توانمندسازی به عنوان راهبرد کلیدی برای ارتقاء سلامت جامعه معرفی شد. هدف توانمندسازی در ارتقاء سلامت، توانمند کردن افراد و جوامع برای تصمیم‌گیری و انتخاب بهترین گزینه سالم می‌باشد. یکی از راههای توانمندسازی افراد جامعه، مشارکت و درگیرسازی آنان است.

ارتقاء سلامت می‌تواند در مکانهای زیاد و مختلفی به انجام مداخلات پردازد مانند شهرها، مدارس، محل‌های کار، بخش مراقبت‌های بهداشتی و بیمارستانها، محله‌ها و خانه‌ها که فرصتهایی جهت ارتقاء سلامت می‌باشند. در این میان مراکز مراقبت‌های اولیه بهداشتی و بیمارستانها مکان مناسب برای ارتقاء سلامت به شمار می‌روند. در این مراکز طیف گسترده‌ای از مشاغل مرتبط با سلامت مشغول به فعالیت هستند که می‌توانند در عمل فرصت ادغام ارتقاء سلامت را فراهم آورند.

بیمارستانها نیز ارائه دهنده فرصت‌های زیادی برای ارتقاء سلامت هستند. مشاغل زیادی در بیمارستان مشغول بکارند و دارای ارتباط نزدیکی با بیمارانی هستند که بیش از هر زمان دیگری در مورد سلامت و بیماری خود آگاهند و برای تغییر سبک زندگی خود برانگیخته‌اند. ایده بیمارستانهای مروج سلامت در دهه ۱۹۹۰ توسط دفتر اروپایی سازمان جهانی بهداشت مطرح شد. بیمارستان مروج سلامت تنها جایی نیست که در آن بیماران برای اتخاذ سبک زندگی سالم و تغییر رفتار تشویق شوند، بلکه مکانی است که ارتقاء سلامت در آن ادغام شده و از فعالیت‌های اساسی سازمانی گردیده است. این بیمارستانها بر افزایش سلامت کارکنان، بیماران، جامعه محلی اطراف خود متمرکزند.

بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت Health Promoting Hospitals، الگویی توسعه یافته از بیمارستانهای مدرن می‌باشند. این بیمارستانها با اصلاح ساختارهای سازمانی و فرهنگی در پی پاسخگویی مطلوب به نیازهای جامعه هستند، در این الگو، بیمارستان علاوه بر درمان بیماران، نقش مؤثری در ارتقای سلامت جامعه، مراجعان و کارکنان دارد. رسالت بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت تغییر نگرش درمان محور به سلامت می‌باشد.

چون فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، بر حسب وظیفه سازمانی خود، ارائه مشورت و هماهنگی سازمانهای مربوط به ارتقاء سلامت جامعه را در اولویت امور خود می‌داند، لذا با رویکرد مشارکت در حرکت به سوی آینده و دستیابی به سلامت برای تمام اعضای جامعه، جلسه پنجاه و ششم شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت را به موضوع بیمارستانهای ارتقاء دهنده سلامت اختصاص داد تا با حضور رئیس محترم فرهنگستان و شورای آینده‌نگاری، اعضای محترم شورا، اعضای کمیته سواد سلامت و مسئولین و خبرگان مرتبط با ارائه خدمات در بیمارستانها مورد بحث و بررسی قرار گیرد. این نشست با حضور ۴۷ نفر از مسئولین و فرهیختگان علمی کشور رأس ساعت ۸ صبح در محل سالن اجتماعات آغاز و ساعت ۱۱:۱۵ دقیقه نیز خاتمه یافت.



ب) موضوع:

بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت، چالش‌ها و راهکارها

ج) محورهای اصلی مورد بحث:

۱. ارتقاء سلامت، اصول کلیدی و چارچوب فعالیت‌ها
۲. مکان‌های موجود برای انجام مداخلات ارتقاء سلامت
۳. بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت
۴. ملاحظات، چالش‌ها و راهبردهای کلی استقرار برنامه بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت

د) چالش‌های اصلی:

۱. عدم کارکرد مطلوب نظام سلامت و تمرکز بر افراد بیمار یا افراد پرخطر برای بیماری خاص و درگیر نکردن جمعیت به عنوان یک کل.
۲. عدم ترکیب مناسب رویکردها و روش‌های متنوع و تکمیل کننده با هم شامل: ارتباطات، آموزش، قانونگذاری، متغیرهای اقتصادی، تغییرات سازمانی، توسعه جامعه محلی و فعالیتهای محلی خود انگیخته در مقابل مخاطرات سلامت.
۳. عدم توجه کافی به مجموعه‌ای از راهبردها در مسایل بهداشتی مختلف مثل توانمندسازی، حمایت، ارتباطات، آموزش، بسیج جامعه، مشارکت جامعه به عنوان اجزا لاینفک ارتقا سلامت.
۴. کم توجهی به اقدامات ترکیبی مثل افزایش آگاهی جامعه، تغییر رفتار و خلق محیط‌های حمایت کننده انجام رفتار سالم در زمینه سبک زندگی افراد جامعه.
۵. کم توجهی به رویکرد پایه در ارتقاء سلامت، یعنی فعالیتهای جامعه محور، کار با مردم برای مردم، توسعه جامعه محلی، شناسایی نیازهای بهداشتی جامعه توسط مردم و اقدامات توسط مردم در حیطه فعالیتهای مبتنی بر جامعه.
۶. عدم توجه کافی به توسعه سازمانی شامل تدوین و اجرای خط مشی‌هایی در سازمانها در جهت ارتقاء سلامت کارکنان و مشتریان.

۷. کم توجهی به خط مشی‌های همگانی سلامت شامل، طراحی و اجرای خط مشی‌های درگیر موسسات دولتی و خصوصی و همچنین شاغلین و دیگر شاغلین جامعه در کنار هم برای تغییرات اساسی در شرایط زندگی و ارتقاء سلامت مردم.
۸. عدم التزام واقعی بیمارستانها به ادغام ارتقای سلامت با فعالیتهای روزمره و عدم ابزار یا استانداردی مناسب برای ارزیابی منظم و پایش و ارتقای کیفیت‌های ارتقاء سلامت در بیمارستانها.
۹. شیوع در حال افزایش بیماریهای مرتبط با شیوه زندگی و مزمن، عدم تأمین مناسب نیاز به چشم اندازی وسیع‌تر و تأمین ساختار یافته فعالیتهایی مثل آموزش درمان، راهبردهایی برای ارتباطات مؤثر جهت توانمندسازی بیماران برای قبول یک نقش فعال در مدیریت بیماریهای مزمن و مشاوره‌های تشویق کننده.
۱۰. درگیر بودن اکثر بیمارستانها با چالشهای جدی در زیر ساختها، نیروی انسانی، سیستم مدیریت، فرهنگ سازمانی، منابع و اطلاعات و سیاستهای پشتیبانی.
۱۱. وجود مشکلات و موانعی در اجرای طرح بیمارستانهای ارتقاء دهنده سلامت از جمله: عدم اجرای ادغام یافته، PHC معضل خودگردانی و نظام کارانه و اصلاحات ناقص نظام پرداخت.
۱۲. عدم استفاده مطلوب از فرصت منحصر به فرد موجود در کشور یعنی، ادغام یافتگی ارائه خدمات، آموزش و پژوهش.
۱۳. تصمیم گیریهای مبتنی بر تجربیات سایر نقاط جهان بدون بررسی‌های همه جانبه و در نتیجه عدم توفیق و تحمیل هزینه‌های سنگین بدون نتیجه به کشور، و عدم تحلیل درست دلایل شکست طرحها.
۱۴. وجود چالشهای عمده و دشواری اجرای طرح بیمارستانهای ارتقاء دهنده سلامت، علی رغم وجود تئوری منطقی و خیلی جذاب.
۱۵. سختی اجرای طرح بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت بدلیل، در دست نبودن شواهد کافی از کارآمدی مطلوب آن در جهان، متفاوت بودن بیمارستانهای کشور، عدم آمادگی فضای مدیریتی بیمارستانها برای اجرا و جدی نگرفتن طرح از سوی مسئولین.

پیشنهادات کلی:

۱. طرح بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت دارای پشتوانه نظری قوی و بسیار جذاب است. لذا باید برای از پیش رو برداشتن چالش‌های عمده برای اجرا، از جمله، فراهمی زیر ساخت، نیروی انسانی، سیستم مدیریت، فرهنگ سازمانی، منابع و اطلاعات و سیاست‌های حمایتی و پشتیبانی به خوبی تبیین و تحلیل شود.

۲. بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت مفهومی متعالی است و در سیاست‌های کلی مقام معظم رهبری به استفاده از حضور مردم در فعالیتهای بیمارستانی و تقویت مشارکت مردم در همه فرصت‌ها اشاره شده است. هر چند راه‌اندازی شبکه بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت، راه دشواری است ولی باید علی‌رغم سختی و سنگینی کار برای عملیاتی شدن آن اقدام کرد.
۳. انجام طرح آزمایشی بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت در بیمارستان امیرالمؤمنین (ع) مورد تأیید است و انتظار می‌رود کلیه بخش‌های وظیفه‌مند در همه مراحل اجرا همکاری و حمایت ممکن را بفرمایند.
۴. در آغاز طرح، بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت، باید همه جوانب اجرا بخوبی و با دقت کافی مورد توجه قرار گیرد و با تحلیل نتایج اجرای طرح‌های مشابه در گذشته، عوامل بازدارنده و موانع ریشه‌ای مد نظر قرار گیرد.
۵. در اجرا باید اهتمام کافی صورت گیرد تا، هزینه‌ها بالا نرود. کیفیت خدمات جاری پایین نیاید، آموزشهای لازم داده شود، نظام پرداخت اصلاح شود و طرح آرام آرام اصلاح و بتدریج توسعه یابد.
۶. در آغاز طرح باید به مطالعات اقتصاد سلامتی یعنی مطالعه روی تغییرات بار آمدی و هزینه‌ای، آثار اجتماعی و تأثیرگذاری آن بر کارکنان که از موضوعات اساسی است توجه شود.
۷. برای عملیاتی کردن طرح علاوه بر تحلیل سیاست‌های بالادستی، نگرش نیروهای درگیر با اجرای طرح، ساختارها و تعاملات بین سازمانی و نحوه هماهنگی درون بخشی و همکاری با بخش‌های بیرونی حائز اهمیت است.
۸. نتیجه انجام طرح یعنی، سوددهی مجدد فعالیت‌های بیمارستان در زمینه ارائه خدمات، آموزش، و تحقیقات می‌تواند برای عملی شدن اقتصاد مقاومتی در بیمارستان‌ها بستر مناسبی را فراهم کند.
۹. در دیدگاه ارتقای سلامت بیمارستان جزء بهترین بسترها برای ارائه خدمات ارتقای سلامت و پیشگیری است، انتظار می‌رود طرح بگونه‌ای برنامه‌ریزی و اجرا شود که مهم‌ترین رسالت آن یعنی تغییر نگرش درمان محور به نگرش سلامت محور حمایت کند.
۱۰. بومی‌سازی و اجرای طرح بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت به نحوی هدایت شود که مفهوم پیشگیری و ارتقای سلامت بین کارکنان، توانمندسازی بیماران در بیمارستان و تعامل مناسب بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت محقق گردد.

۱۱. تغییر انتظارات عمومی، تعداد رو به افزایش بیماران نیازمند حمایت مداوم و کارکنان در معرض تماس با فشارهای فیزیکی و هیجانی نیازمند آنست که بیمارستان‌ها به ارتقای سلامت به عنوان یک خدمت کلیدی برای بیماران و کارکنان پردازند.

۱۲. برای بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت، لازم است در سطح سیاستگذاری بخش بهداشت و در اعتباربخشی بیمارستان‌ها جایگاه مناسبی تعریف شود.

۱۳. برای احیای ادغام واقعی ارائه خدمات و آموزش پزشکی و عنایت به بیمارستان در سطح سوم PHC و انجام طرح بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت که در واقع یک تحول برای حل مشکلات سلامت مردم و جامعه است، لازم است فرهنگستان جلسات ویژه بگذارد و با حضور خبرگان ساز و کارهای مناسب ارائه گردد.

۱۴. آموزش و دادن اطلاعات به مردم برای یاری گرفتن از افراد با وقت آزاد در انجام طرح و ایجاد گروه‌های خودیار برای کمک به اجرای طرح در بیمارستان