

دستور جلسه:

چالش‌ها و راهکارهای مشارکت جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت - دکتر حسین ملک افضلی؛ عضو پیوسته و عضو گروه ارتقاء سلامت فرهنگستان علوم پزشکی

رئوس نتایج و توصیه‌های قابل اجرا:

در جلسه پنجاه و دوم گروه ارتقاء سلامت، جناب آقای دکتر حسین ملک افضلی، سخنرانی خود را با عنوان «چالش‌ها و راهکارهای مشارکت جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت» به شرح زیر ارائه نمودند:

مشارکت مردم هم حق است هم وظیفه؛ حق مردم است که آگاهانه در خدماتی که مربوط به خودشان است، مشارکت کنند. آگاهانه بودن مشارکت، مسئولیت حکمرانان است. حاکمان باید مردم را آگاه کنند تا قانون لاضرر و لاضرار را به نحو احسن انجام دهند. مردم اگر آگاه نباشند حتی اگر حسن نیت هم داشته باشند، ممکن است اشتباه کنند. بنابراین یکی از وظایف وزارت بهداشت این است که این حق را برای مردم تأمین کند. مشارکت مردم یک راهبرد است؛ در واقع هم استراتژی است و هم فلسفه؛ به این علت راهبرد است که در نظام سلامت یکی از استراتژی‌های اساسی نظام سلامت، مشارکت به طور اعم است.

یکی از مسائلی که در سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۸ مطرح شد بحث مراقبت‌های بهداشتی اولیه است که یکی از فلسفه‌ها و راهبردهای اساسی «سلامت برای همه» می‌باشد. در PHC به چهار مسئله تأکید شده که در رأس همه مشارکت اجتماعی می‌باشد؛ موارد دیگر عبارتند از: تکنولوژی مناسب، همکاری‌های بین بخشی و مکانیزم پشتیبانی که همان حکمرانی مناسب است.

کشور تایلند که در حوزه مشارکت اجتماعی فعال می‌باشد و سیستم‌های خیلی جالبی دارد، معتقد است که مثلث: ۱. قدرت دانش و مدیریت، ۲. تعهد سیاسی/ پیوند سیاست‌ها و ۳. بسیج جامعه، کوه را به حرکت در می‌آورد. با داشتن این سه نیرو می‌توان هر کاری را انجام داد. بنابراین یک فلسفه بسیار قوی است.

مشارکت مردم در واقع درگیری آگاهانه، سازمان‌یافته، داوطلبانه و عادلانه هر یک از آحاد جامعه به صورت فردی یا جمعی در یک یا چند جزء از فرآیند مدیریت سلامت به منظور تأمین، حفظ و ارتقای عادلانه سلامت در فرد، خانواده، دیگران و محیط زیست می‌باشد. انواع مشارکت مردم عبارت است از: خودمراقبتی، سمن‌ها و بنیادهای رسمی، خیرین رسمی و غیر رسمی، اصناف، انجمن‌ها و بنیادهای علمی، شوراهای محلی در شهر و روستا، و اجتماعات غیررسمی (مثل رابطین). مدل‌های مشارکت مردم شامل: ۱. تأمین منابع، ۲. ارائه خدمت، ۳. نیازسنجی و تعیین اولویت، و ۴. ترکیبی برای نیازسنجی، تصمیم‌سازی و حل مشکل می‌باشد.

نتایج مشارکت مردم عبارتند از:

۱. افزایش سواد سلامت جامعه و به‌کارگیری آن در شیوه زندگی

۲. ارتقاء تناسب و کیفیت خدمات

۳. کاهش هزینه‌ها

۴. ایجاد انگیزه در کارکنان

۵. تقویت ارتباط مردم و دولت

۶. بی‌رونق شدن بازار شایعات و کاهش تقاضاهای غیرمنطقی

۷. کمک به بهره‌مندی خدمات در نقاط و اقشار محروم

۸. بهره‌مندی جامعه از خدماتی که ارائه آن به دلایل فرهنگی توسط پرسنل دولتی مقدور نیست

۹. رشد دموکراسی

۱۰. راهبرد مؤثر و کاربردی برای تحقق عدالت در سلامت

۱۱. راهبرد مؤثر و کاربردی برای اجرای برنامه‌های SDH و همکاری‌های بین‌بخشی

۱۲. راهبرد مؤثر و کاربردی برای اجرای برنامه‌های COME و CBPR

در پایان به چالش‌های مشارکت مردم، به شرح زیر اشاره می‌کنیم:

۱. عاری بودن کوریکولوم آموزش علوم پزشکی از مباحث علوم انسانی که برای کسب مهارت در برقراری ارتباط و مدیریت حل مشکلات ضروری است

۲. منحصر بودن خدمات به طور عمده به مراقبت‌ها و خدمات درمانی به جای خدمات و مراقبت‌های ارتقائی و توسعه‌ای

۳. منظور نکردن اعتبار و فعالیت‌های اجتماعی در پذیرش دانشجوی و ارتقای اساتید

۴. تعویض مکرر پزشکان مراکز جامع سلامت

۵. عدم اجرای کامل برنامه پزشکی خانواده که بستری مناسب برای مشارکت مردم است

۶. بروکراسی در ثبت سمن‌ها و دیگر نهادهای رسمی

۷. سوءظن سیاسی به فعالیت‌های نهادهای مردمی

۸. وجود تعارض منافع در بعضی از سمن‌ها

۹. مشکل در تأمین منابع مالی

۱۰. اولویت دادن به درمان و توانبخشی به جای پیشگیری و ارتقای سلامت به خصوص در خیریه‌ها

۱۱. فقدان نظام پایش و ارزشیابی و پاسخگویی

تاریخ و موضوع جلسه بعدی:

۱. شانزده خرداد ماه – نقش مشارکت جامعه و همکاری‌های بین‌بخشی در ارتقاء سلامت جامعه و نظام شبکه

خدمات جامع و همگانی سلامت

تهیه کننده: مهدی میلاد