نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره ششم، بهار ۱۴۰۱، شماره اول، صفحات ۹ تا ۱۱

مستند حمایت‌طلبی

مشارکت جامعه در مدیریت نظام سلامت: بیان چالش‌ها و ارائه راهکارها

حسین ملک‌افضلی[1*]

۱. ***نویسنده مسئول:** عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران، ardakani179@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۲۸

چکیده

مشارکت جامعه یکی از اساسی‌ترین راهبردهای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت شهروندان است. به‌کارگیری این راهبرد در مدیریت نظام سلامت علاوه بر انگیزه بخشی به ارائه‌دهندگان سلامت، با افزایش مسئولیت‌پذیری در جامعه و کاهش هزینه‌های نظام سلامت موجب تداوم و اثربخشی برنامه‌ها نیز می‌شود. مستند حاضر چالش‌ها و راهکارهای جلب مشارکت مردم در مدیریت نظام سلامت را ارائه می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: ارتقای سلامت، خدمات بهداشت جامعه، مدیریت نظام سلامت

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی، مشارکت جامعه در امر سلامت را یکی از راهبردهای اصلی تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت فرد و جامعه، صیانت از محیط زیست، تلاش در جهت شعار سلامت برای همه و دستیابی به پوشش همگانی سلامت معرفی می‌کند. مشارکت جامعه فرایندی است که طی آن ذی‌نفعان در فرایند مدیریت نظام سلامت درگیرشده و به کمک یکدیگر مسائل تأثیرگذار بر سلامت را شناسایی کرده و در انتخاب راهکار مناسب و پیاده‌سازی و ارزشیابی آن نقش اصلی را ایفا می‌کنند(۱).

مشارکت جامعه از لحاظ فلسفی و راهبردی توجیه پذیر است. زمانی که جامعه درگیر تأمین سلامت خود، اطرافیان و محیط زیست باشد، اولاً بهتر می‌تواند نیازها و راهکارهای مناسب را برای حل آن ارائه کند، ثانیاً در انجام این برنامه‌ها هم احساس مسئولیت می‌کند. از نظر راهبردی هم وقتی مردم در فرایند مدیریت مشارکت کنند؛ اول اینکه باحضور مردم مقداری از بار اقتصادی نظام سلامت کاسته می‌شود و دوم اینکه انگیزه تأمین سلامت جامعه حتی برای کارکنان نظام سلامت نیز افزایش خواهد یافت.

در بسیاری از اصول قانون اساسی کشور بر لزوم مشارکت مردم در امور اجتماعی (اصل۳)، تأمین منابع سلامت (اصل۲۹) و پیشبرد برنامه‌های سلامت (اصل۱۰۰) به رسمیت شناخته شده است.

درسیاست‌های کلی سلامت به آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود (بند۲-۱) و تحقق رویکرد سلامت همه جانبه(بند۲) و به‌طور اختصاصی بر افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت(بند۱۱) تأکید شده است.

سیاست‌های کلی در بخش مشارکت اجتماعی، هم در ۱۰بند مشارکت عمومی در عرصه‌های مختلف از جمله پیشبرد برنامه‌ها و حل مشکلات اجتماعی (بند ۶) را مورد حمایت قرار داده است.

علاوه بر قوانین و سیاست‌های فوق در برنامه‌های پنج ساله توسعه نیز، جلب مشارکت مردم به عنوان وظایف بخش‌های مختلف دولت ذکر شده است.

به‌طورخلاصه مشارکت جامعه باعث افزایش سواد سلامت مردم و به‌کارگیری آن در شیوه زندگی، ارتقای تناسب و کیفیت خدمات،کاهش هزینه‌ها، ایجاد انگیزه درکارکنان، تقویت ارتباط مردم و دولت، بی‌رونق شدن بازار شایعات و کاهش تقاضاهای غیرمنطقی، کمک به بهره‌وری خدمات و امکان ارائه خدمت در نقاط و اقشار محروم جامعه، بهره‌مندی جامعه از خدماتی که ارائه آن به دلایل فرهنگی توسط کارکنان دولتی مقدور نیست، رشد دموکراسی، کمک به تحقق عدالت در سلامت، اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد و برنامه‌های متأثر از عوامل اجتماعی و همکاری‌های بین‌بخشی می‌شود.

در این مستند ابتدا تعریف مشارکت جامعه در نظام سلامت کشور ارائه و سپس چالش‌ها و ارائه راهکارهای جلب و نگهداشت مشارکت جامعه در حوزه سلامت معرفی می‌شود.

روش

در تهیه این مستند علاوه بر استفاده از مطالعات و مقالات معتبر داخلی و بین‌المللی، با انجام مصاحبه فردی و پرسشنامه نیمه ساختار، از تجربیات پنج صاحب‌نظر این حوزه که طی سالیان طولانی سابقه

فعالیت‌های مرتبط با مشارکت جامعه در داخل و خارج کشور داشته‌اند؛ استفاده شده است.

تعریف مشارکت مردم و اشکال آن

مشارکت مردم در نظام سلامت عبارتست از: مشارکت/درگیری آگاهانه، سازمان یافته، 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.

اشکال مختلف مشارکت مردم عبارتنداز:

۱. خودمراقبتی؛
۲. سمن‌ها، نهادها، انجمن‌ها و بنیادهای رسمی در عرصه‌های اجتماعی؛
۳. خیرین رسمی و غیررسمی؛
۴. صنوف مختلف شغلی؛
۵. انجمن‌ها و بنیادهای علمی؛
۶. شوراهای محلی در شهر و روستا؛
۷. اجتماعات غیررسمی (مثل رابطان).

چالش‌ها

شناسایی موانع جلب مشارکت مردم می‌تواند تصمیم‌سازان برنامه‌های ارتقادهنده سلامت را در طراحی بهتر برنامه‌ها و چاره‌اندیشی در رفع آن یاری رساند(۲). چالش‌های مشارکت جامعه در ارتقای سلامت در ۱۴دسته زیر به اختصار آمده است:

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 به‌طور عمده به مراقبت‌ها و خدمات درمانی به جای خدمات و مراقبت‌های ارتقادهنده و توسعه‌ای سلامت؛
۳. منظور نکردن اعتبار و فعالیت‌های اجتماعی در پذیرش دانشجو و ارتقای استادان؛
۴. تعویض مکرر پزشکان مراکز جامع سلامت؛
۵. عدم اجرای کامل برنامه پزشکی خانواده که بستری مناسب برای مشارکت مردم است؛
۶. وجود منابع مختلف اطلاع‌رسانی حوزه سلامت بدون اعتبارسنجی (استفاده از رسانه‌های مجازی، سایت‌ها و تبلیغات و...) ؛
۷. عدم دسترسی عامه به مراکز و محل‌های ارتقادهنده سلامت (وجود محدودیت‌های اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، دانشی و...) ؛
۸. عدم حمایت از فعالان محیط زیست؛
۹. مشکلات سازمان‌های مردم نهاد(سمن)،(بروکراسی پیچیده در کسب مجوز، توقع کسب درآمد از سمن‌ها در پاره‌ای از موارد، انگیزه کم به‌خصوص در مردان، عدم توجه به مستندسازی و عملکرد علمی؛
۱۰. توجه ناکافی به عدالت محوری فعالیت‌ها؛
۱۱. سوءظن سیاسی به فعالیت‌های نهادهای مردمی؛
۱۲. وجود تعارض منافع در بعضی از سمن‌ها؛
۱۳. مشکل سمن‌ها در تأمین منابع مالی؛
۱۴. فقدان نظام پایش و ارزشیابی و پاسخگویی.

راهبردها

۱. توانمندسازی و حمایت ازسمن‌ها: برنامه‌های توانمندسازی توسط دولت یا سازمان‌های مختلف می‌تواند باعث ارتقای مشارکت عمومی با این سازمان‌ها به عنوان بازوهای عملکردی در حوزه سلامت باشد. نکته مهم درجلب مشارکت افراد، داوطلبانه بودن حضورشان است. این مهم با ارتقای دانش و توانمندی جامعه قابل دستیابی است. علاوه بر آن توانمندسازی و ارتقای سواد سلامت، باعث رضایتمندی افراد و افزایش مشارکت ایشان در برنامه‌های حوزه سلامت می‌شود.
۲. حمایت از سمن‌ها و نظارت برعملکرد آنها : ارزیابی عملکرد و معرفی سمن‌های برتر و تقدیر از آنها، به پایداری این نهادها کمک می‌کند.
۳. ارتباط بین تصمیم‌سازان و مردم در تمامی مراحل برنامه‌ریزی از شناسایی موضوع تا تدوین برنامه، اجرا و ارزشیابی آن، بر تداوم اجرای برنامه و کسب نتیجه مطلوب تأثیرگذار است(۳).
۴. به منظور دستیابی به عدالت در سلامت باید تمرکز فعالیت‌های سمن‌ها، معطوف به مسایل و مکان‌های محروم جامعه باشد.

شاخص‌های ارزشیابی

۱. **شفافیت:** تمام منابع دریافتی و هزینه‌ای باید دارای مستندات روشن باشد و بر اساس مشاهده این مستندات نمره شفافیت داده شود.
۲. **پاسخگویی:** اگر در گزارش‌هایی که داده می‌شود، به روشنی گفته شود که چه اقداماتی انجام شده و تعاملی بین اعضا و مدیران آن نهاد باشد و بتوانند به صورت حضوری یا در فضای مجازی سؤال کنند و به سؤالات پاسخ داده شود و اقناع افراد مورد نظر باشد، پاسخگویی می‌تواند هم باعث رضایت اعضای سازمان مردم نهاد شود و هم سازمان مردم نهاد را ارتقا دهد. این شاخص را می‌توان با مشاهده مستندات مجازی یا حقیقی و یا سؤال از اعضا امتیاز داد.
۳. **برنامه‌های مبتنی بر شواهدعلمی:** بایستی برنامه‌های روشن، مشخص و مبتنی بر شواهد همراه با پایش، باشند یعنی برنامه‌های سنتی که بدون ارزشیابی است و تأثیر آن مشخص نیست نمی‌تواند جاذبه‌ای برای مردم داشته باشد. برنامه‌ای برای مردم جاذبه دارد که هدف، روش و نتایج آن مشخص باشد و بتوانند تأثیری که روی ابتلاء، مرگ یا ناتوانی داشته معلوم باشد وقتی یک سمن دنبال تأمین آب

آشامیدنی سالم باشد؛ تغییر رفتار می‌تواند نشان دهد که این اقدام منجر به چه تأثیری روی درصد استفاده از آب آشامیدنی سالم ودر نهایت کاهش موارد بیماری‌های گوارشی و مرگ کودکان شده است.

بهترین مدل مشارکت مردم در مدیریت نظام سلامت، رابطان بهداشت است

دلایل این امر در ذیل آمده است:

۱. داوطلبان توسط کارشناسان بهداشت به‌طور مرتب توانمند می‌شوند و دانش و مهارت لازم متناسب با نیاز جامعه را آموزش می‌بینند؛
۲. از نظر مالی از طرف مرکز جامع سلامت حمایت می‌شوند و مانند سمن ها نگران تأمین منابع مالی نیستند؛
۳. از طرف کارشناس مسئول سازماندهی می‌شوند تا خدمات آنان متوجه اقشار واقعا نیازمند باشد؛
۴. در برنامه‌های پایش، ارزشیابی و حتی آموزشی برای دانشجویان مشارکت جدی دارند؛
۵. از هرگونه تعارض منافع به دلیل محلی بودن و شناخت داوطلب، پیشگیری می‌شود.

تقدیر و تشکر

این مستند برآمده از نتایج طرح تحقیقاتی با عنوان «چالش‌ها و ارائه راهکارها درجهت اجرایی شدن مشارکت جامعه درنظام سلامت» است که با پشتیبانی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران انجام شده است. از همکاری صمیمانه سرکارخانم لیلا حسینی و جناب آقای محسن جلالی که در انجام طرح مشارکت کردند سپاسگزاری می‌شود.

منابع

1. WHO. Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people; 2020. Available at: https://www.who.int/publications/i/item
2. Gatewood J, et al. Perceived barriers to community based health promotion program participation. American journal of healthbehavior 2008; 32(3): 260-271.
3. Keshavarz Mohammadi N, Bahreini, F .A Review on the Role of Community Participation in Health Promotion Programs.Depiction of Health 2020; 10(4): 310-318

Advocacy Paper

Community Participating in Health System Management: Challenges and Solutions

Hossein Malekafzali[1*]

1. ***Corresponding Author:** Permanent Member of Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran, ardakani179@gmail.com

Abstract

One of the most essential strategy for providing,maintaining and improving civilizations' health is community participating. Using this strategy in health system management, results more motivation in health care providers, continuity and effectiveness for programs by increasing social responsibility and decreasing health system costs. The document represent challenges and solutions in community participating in health system management

Keywords: Community Health Services, Health System Management, Health Promotion