

دوره توان افزایی سازمان های مردم نهاد

تعیین گره های اجتماعی سلامت نقش سمن ها در تحقق عدالت و تعالی نظام سلامت

اداره مشارکت های مردمی دانشگاه

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

سه شنبه ۲۹ شهریور ۱۴۰۱

سالن اجتماعات مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی



دکتر مهستی علیزاده

استاد دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
رییس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

اهداف کارگاه

- ▶ در پایان این کارگاه انتظار می‌رود شرکت‌کنندگان بتوانند:
- ▶ ابعاد مختلف سلامت را شرح دهند.
- ▶ تعیین‌گرهای اجتماعی سلامت را شرح دهند
- ▶ نقش سازمان‌های مردم‌نهاد را در تعیین‌گرهای اجتماعی سلامت بیان کنند
- ▶ نقش سمن‌ها در تحقق عدالت و تعالی نظام سلامت را شرح دهند
- ▶ با نحوه بکارگیری پورتال سازمان‌های مردم‌نهاد آشنا شوند

شیوه برگزاری

- ▶ سخنرانی تعاملی
- ▶ تشکیل گروه‌های کوچک
- ▶ کارهای گروهی
- ▶ ارائه

موضوع	زمان
مراسم افتتاحیه - معرفی و تشکیل گروه های کوچک	۹ تا ۹:۳۰
تعریف سلامت و ابعاد آن	۹:۳۰ تا ۱۰
تعیین گره های اجتماعی سلامت و نقش سمن ها	۱۰ تا ۱۰:۳۰
پذیرایی همراه با کار گروهی	۱۰:۳۰ تا ۱۱
نقش سمن ها در تحقق عدالت و تعالی نظام سلامت	۱۱ تا ۱۱:۳۰
معرفی پورتال سازمان های مردم نهاد	۱۱:۳۰ تا ۱۲
ارائه کارهای گروهی و جمع بندی	۱۲ تا ۱۲:۳۰

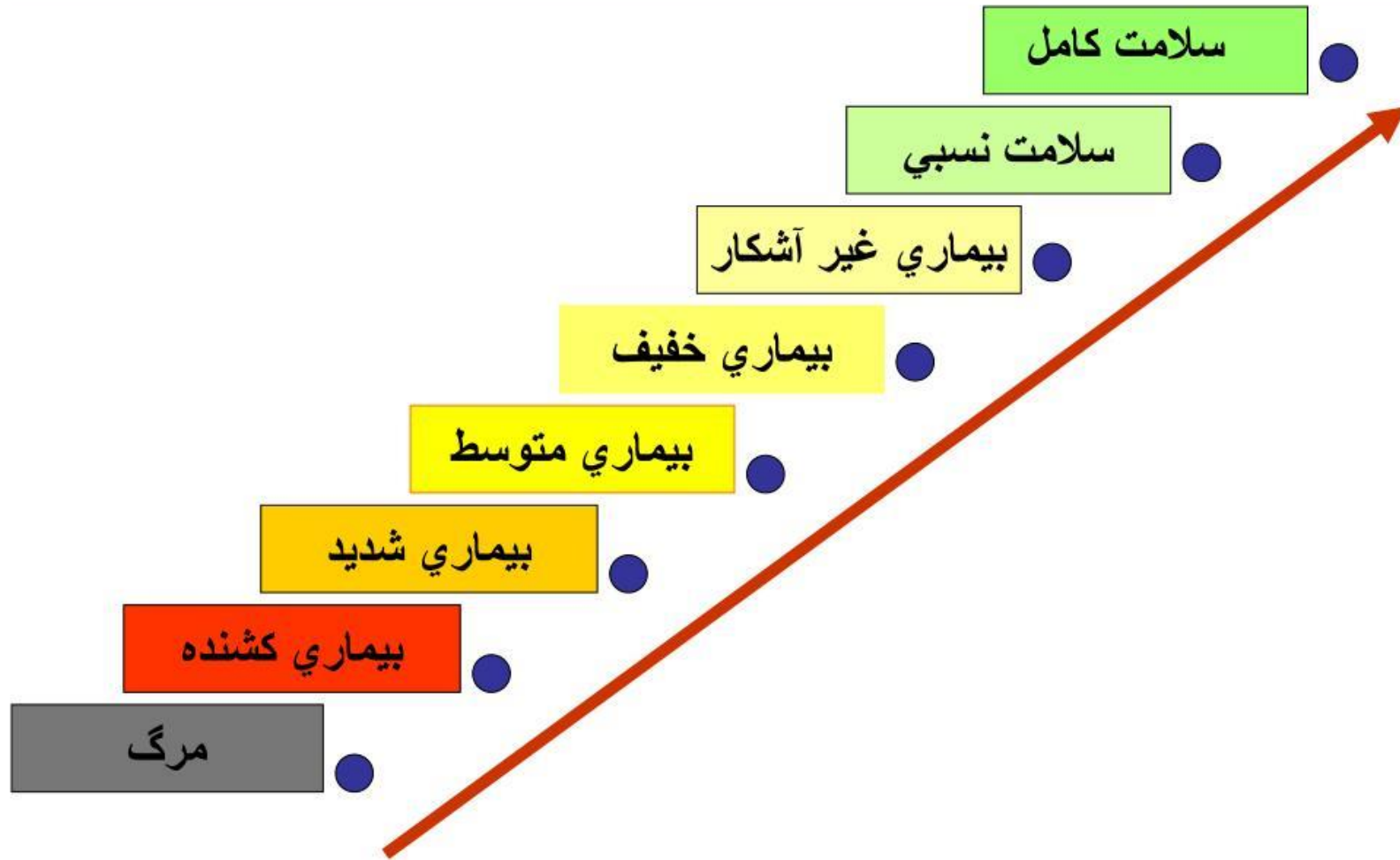
تعريف سلامتی

سلامتی

- ▶ رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی نه فقط نبود بیماری
- ▶ سلامتی، به مردم امکان می دهد تا به صورت فردی، اجتماعی و اقتصادی زندگی مولدی داشته باشند .



طيف سلامت و بيماري



سلامت جسمانی

► فرم و حالت بدن، پاسخ به محرک های حسی، میزان استعداد ابتلا به بیماری ها و اختلالات، عملکرد بدن و آمادگی جسمانی، و توانایی به- دست آوردن بهبودی مجدد است .

سلامت عاطفی و هیجانی

- ۱- عزت نفس بالا
- ۲- داشتن اطمینان از اینکه رفتاری به هنجار دارند.
- ۳- صداقت
- ۴- خودباوری
- ۵- توانایی شادی کردن
- ۶- بیش از حد جدی نگرفتن خود
- ۷- داشتن توانایی برقراری روابط صمیمانه
- ۸- فریب ندادن دیگران
- ۹- مسئولیت پذیری
- ۱۰- توانایی غمگین شدن
- ۱۱- زندگی کردن با تعادل و توازن

سلامت اجتماعی

- ▶ سلامت اجتماعی تعامل با دیگران به صورت فردی و گروهی است
- ▶ توانایی بهره بردن از ظرفیت اجتماع و حمایتگری آن در مواقع نیاز
- ▶ توانایی برای انطباق با شرایط مختلف اجتماعی

سلامت اجتماعی، در کنار سلامت جسمی و روانی نقش بسزایی در
زندگی دارد

▶ فرد سالم کسی است که از نظر اجتماعی، جامعه را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی دانسته و احساس میکند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته میشود و در پیشرفت آن سهیم است

▶ افرادی که از سلامت اجتماعی برخوردارند، با موفقیت بیشتری میتوانند با چالش های ناشی از ایفای نقش های اصلی اجتماعی کنار بیایند و میتوانند مشارکت بیشتری در فعالیتهای جمعی داشته باشند

▶ در نتیجه باید انتظار داشت تطابق آنان با هنجارهای اجتماعی بیشتر خواهد شد.

سلامت معنوی

- ▶ آرامش و شادی و امید
- ▶ عزت نفس و رضایت باطن
- ▶ سلامت معنا گروانه ریچاردسون
- ▶ عشق، ایمان، بخشش و امید (فضیلت)
- ▶ تعالی
- ▶ حکمت

شرط اول سلامت اجتماعی دسترسی همگانی به امکانات عمومی و
اولیه است

تعیین گره‌های سلامت

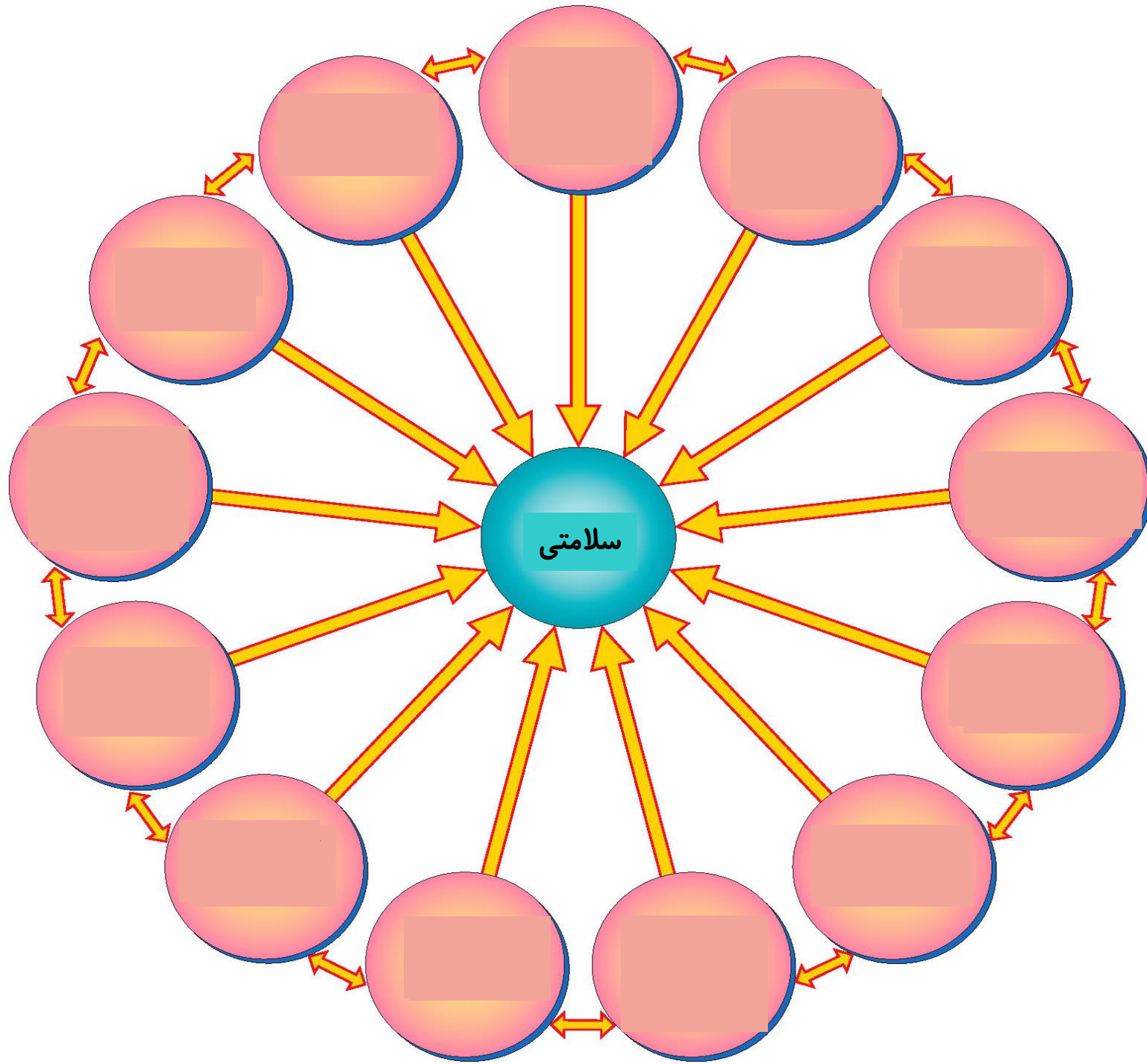
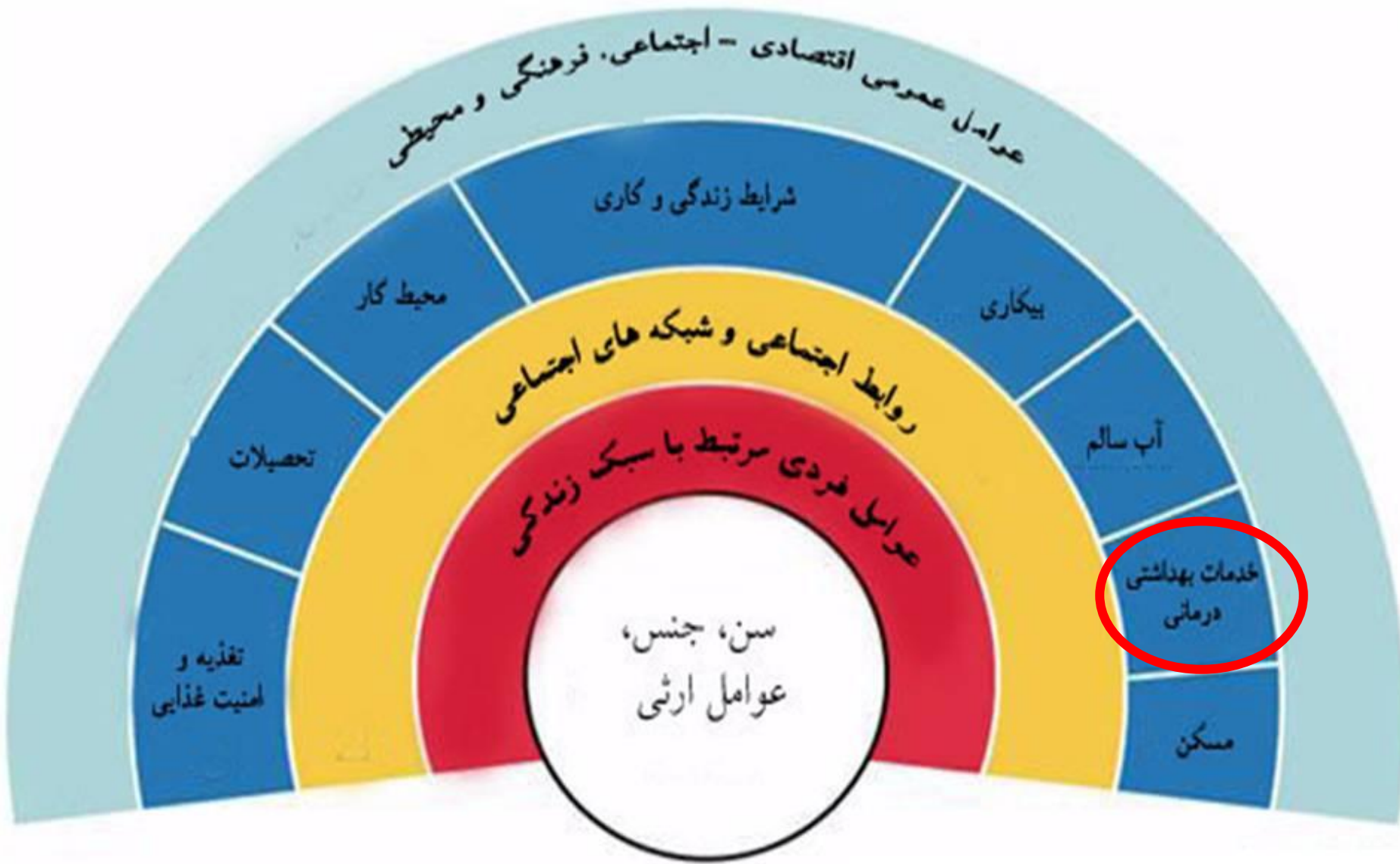
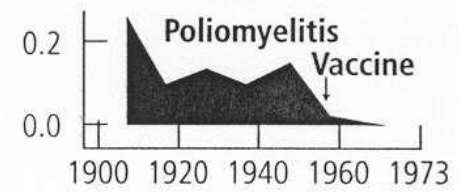
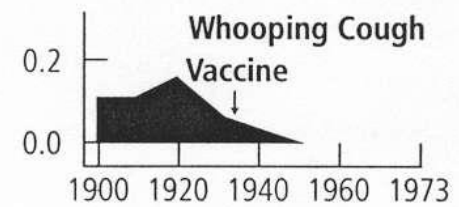
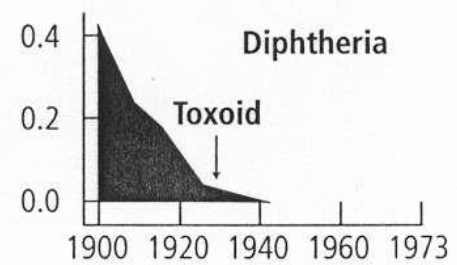
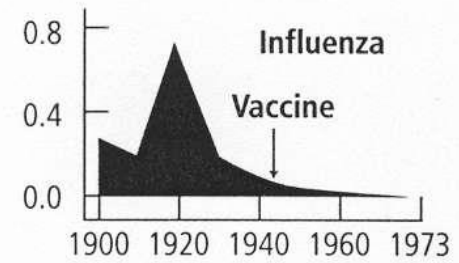
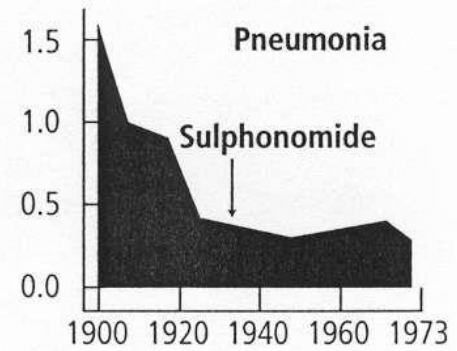
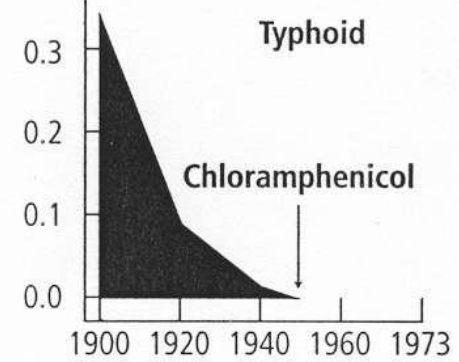
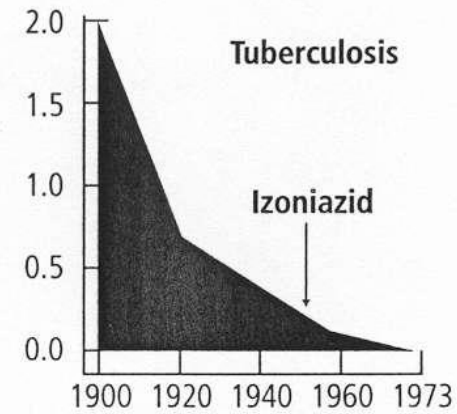
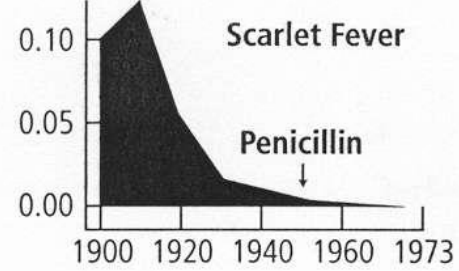
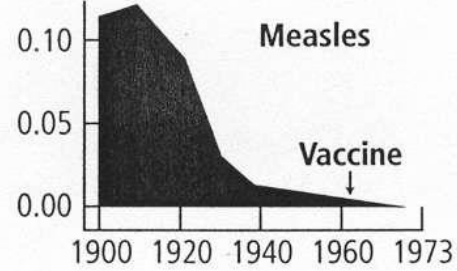


Figure 1.2

- ▶ سلامت چند محور تعیین کننده دارد؛
- ▶ گنجینه ژنتیکی افراد (۱۰ تا ۱۵ درصد)
- ▶ سبک زندگی افراد و رفتارها (۲۰ تا ۳۰ درصد)
- ▶ نظام ارایه خدمات سلامت (۱۵ درصد)
- ▶ تعیین کننده های محیطی ، اجتماعی و اقتصادی (۵۰ تا ۶۰ درصد)





مکانیسم های فقر و سلامتی

- ▶ غذا، مسکن، امنیت، محیط نامناسب و مستعد بیماری
- ▶ فقر ایجاد اضطراب و افسردگی می کند که زمینه ساز بیماریهای جسمی هم هست
- ▶ فقر باعث محدودیت انتخاب ها می شود و شرایط تغییر رفتار تحت تاثیر قرار می گیرد

- Benzeval, Judge, & Whitehead, 1995, p.xxi, *Tackling Inequalities in Health: An Agenda for Action*.

علل ریشه ای
(سرچشمه رود)



زمینه های سیاسی ، تصمیم گیری های دولت ، شرایط
اجتماعی و اقتصادی

تبعیض نژاد پرستی و قومیت
گرایی، زمینه اجتماعی (مسکن،
امتیت، جتایت، محرومیت، قدرت
(محل جغرافیایی زندگی، آلودگی
هوا

تحصیلات و آموزش
شغل
نژاد و قومیت و سن
درآمد و ثروت

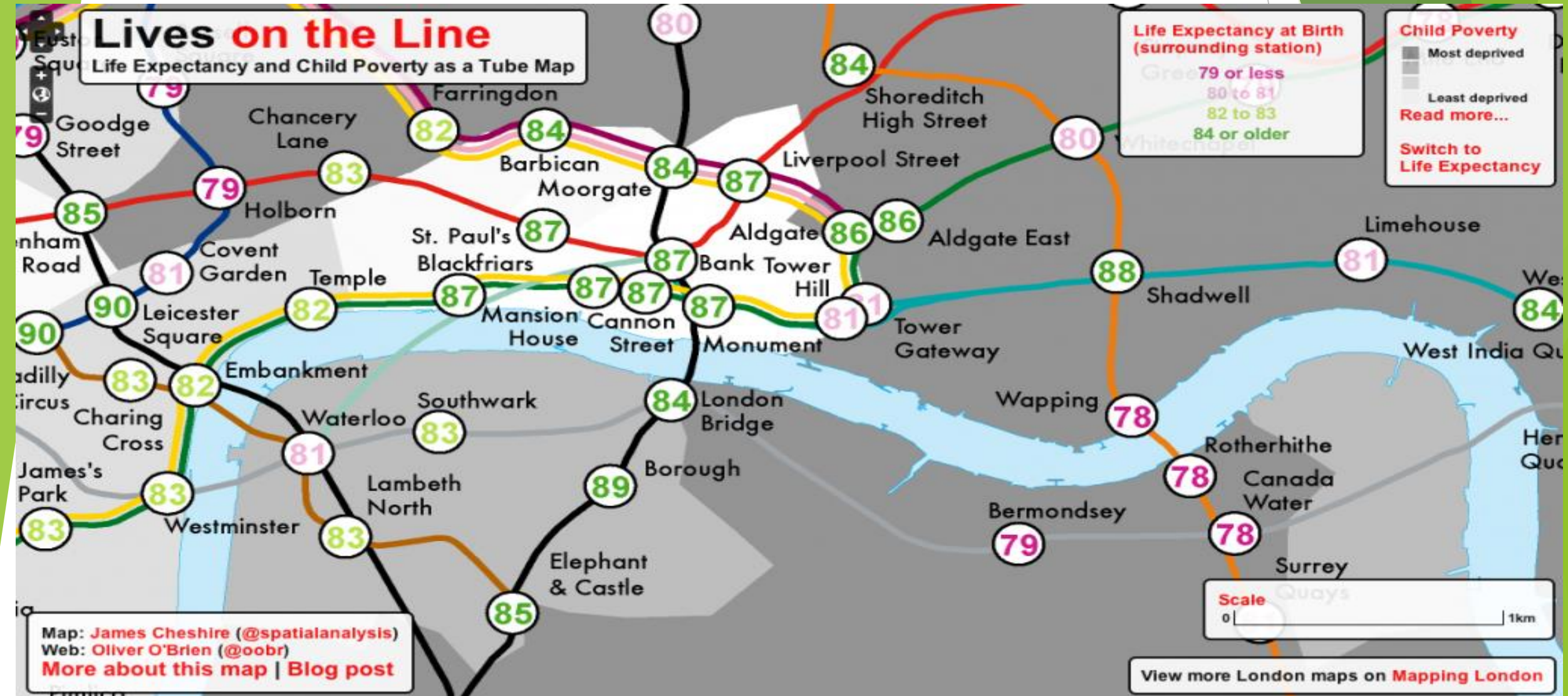
دسترسی به خدمات
سلامت (بیمه، هزینه
های خدمات پزشکی)

عوامل خطر (سیگار، فعالیت بدنی،
چاقی و ...)

اثرات
(پایین رود)

بار بیماری های مزمن (شیوع و مرگ
و هزینه ها)
بیماری های تنفسی، سرطان ها
ناتوانی و آرتروز
بیماری های قلبی
سکته های مغزی
دیابت

کد پستی شما امید به زندگی تان را پیش بینی می کند....



رفتارهای کلیدی شیوه زندگی سالم

- ▶ حداقل ۷ ساعت خواب
- ▶ عادات غذایی سالم
- ▶ کنترل وزن
- ▶ فعالیت بدنی
- ▶ عدم مصرف دخانیات
- ▶ زندگی جنسی سالم
- ▶ عدم مصرف الکل
- ▶ چک آپ و معاینات دوره ای
- ▶ کنترل عوامل تنش زا و سازگاری
- ▶ مهارت تصمیم گیری

۱۰ نکته برای سلامتی بهتر - Donaldson, 1999

1. سیگار نکشید ، اگر می توانید ترک کنید. اگر نمی توانید ، کم کنید
2. تغذیه متناسب با مقدار زیادی میوه و سبزی داشته باشید
3. تحرک و فعالیت بدنی داشته باشید
4. استرس را مدیریت کنید ، زمانی برای ریلکسیشن داشته باشید
5. الکل مصرف نکنید (اگر هم می کنید متعادل باشد)
6. در مقابل نور خورشید از پوشش مناسب استفاده کنید
7. رفتارهای سالم جنسی داشته باشید
8. در برنامه های غربالگری سرطان و سایر بیماریها شرکت کنید
9. رانندگی صحیح و مطابق با قوانین داشته باشید
10. کمک های اولیه را بیاموزید

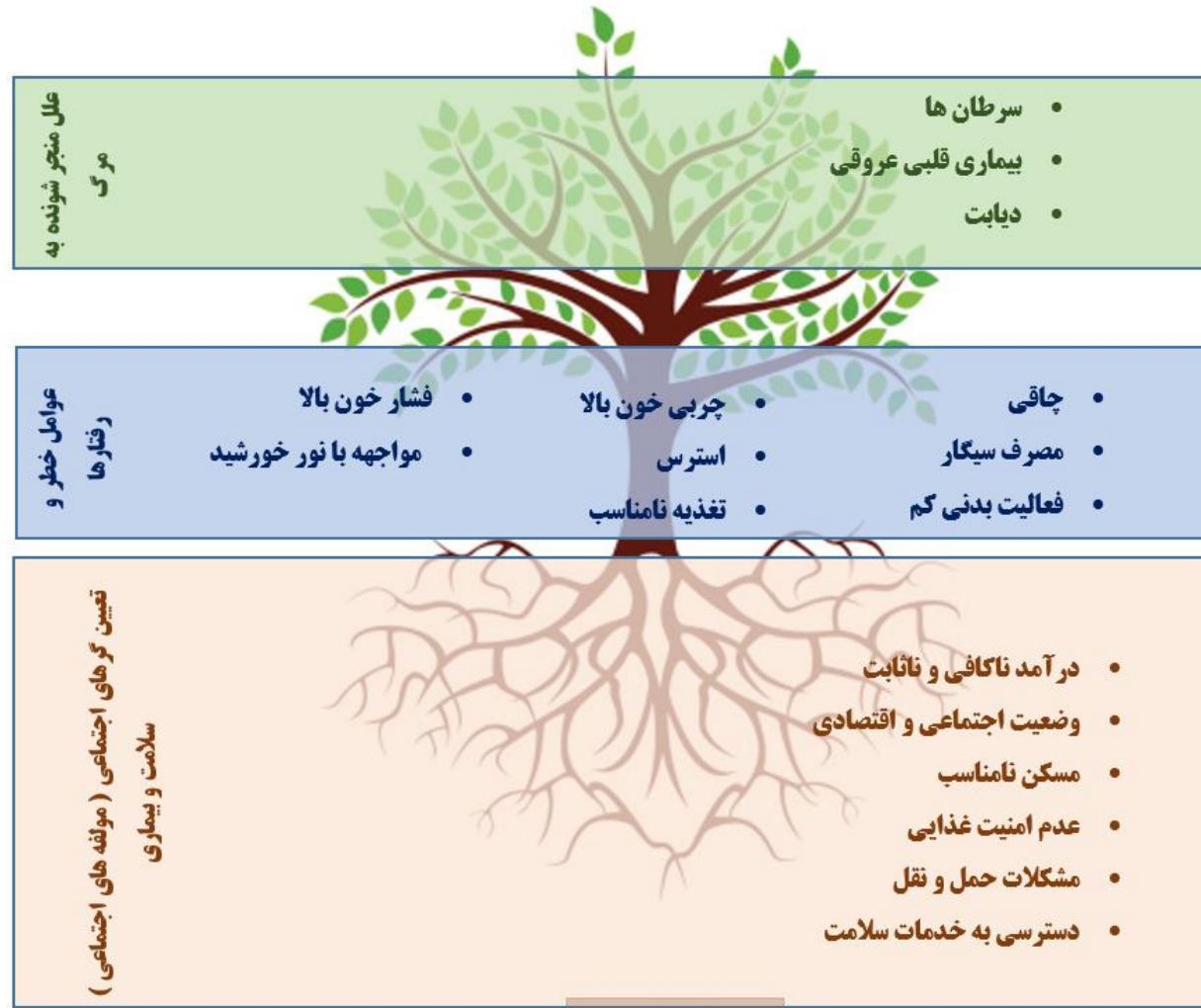


۱۰ نکته برای سالم ماندن. Dave Gordon, 1999.



- ۱- فقیر نباشید. اگر هستید آن را متوقف کنید. اگر نمی توانید سعی کنید در طولانی مدت فقیر نمانید!!
- ۲- والدین فقیر نداشته باشید!!!
- ۳- ماشین داشته باشید!!!
- ۴- در محیطی پر استرس و با درآمد کم کار نکنید!!
- ۵- در مسکن مرطوب و با کیفیت پایین زندگی نکنید!!
- ۶- سعی کنید به مسافرت بروید بخصوص مسافرت های خارجی!!
- ۷- شغل خود را از دست ندهید و بیکار نباشید!!!
- ۸- در صورت بیکاری، بازنشستگی یا ناتوانی حقوق مناسب دریافت کنید!!
- ۹- نزدیک جاده های شلوغ یا کارخانه های آلوده کننده هوا زندگی نکنید!!
- ۱۰- مالکیت مسکن خود را داشته باشید!!

تعیین گره‌های اجتماعی سلامت در بیماری‌هایی مانند سرطان و بیماری‌های قلبی عروقی



عوامل مربوط به سیاست گذاری های کلان



عوامل اجتماعی و محیطی



عوامل فردی



ابتلا به بیماری ، بستری

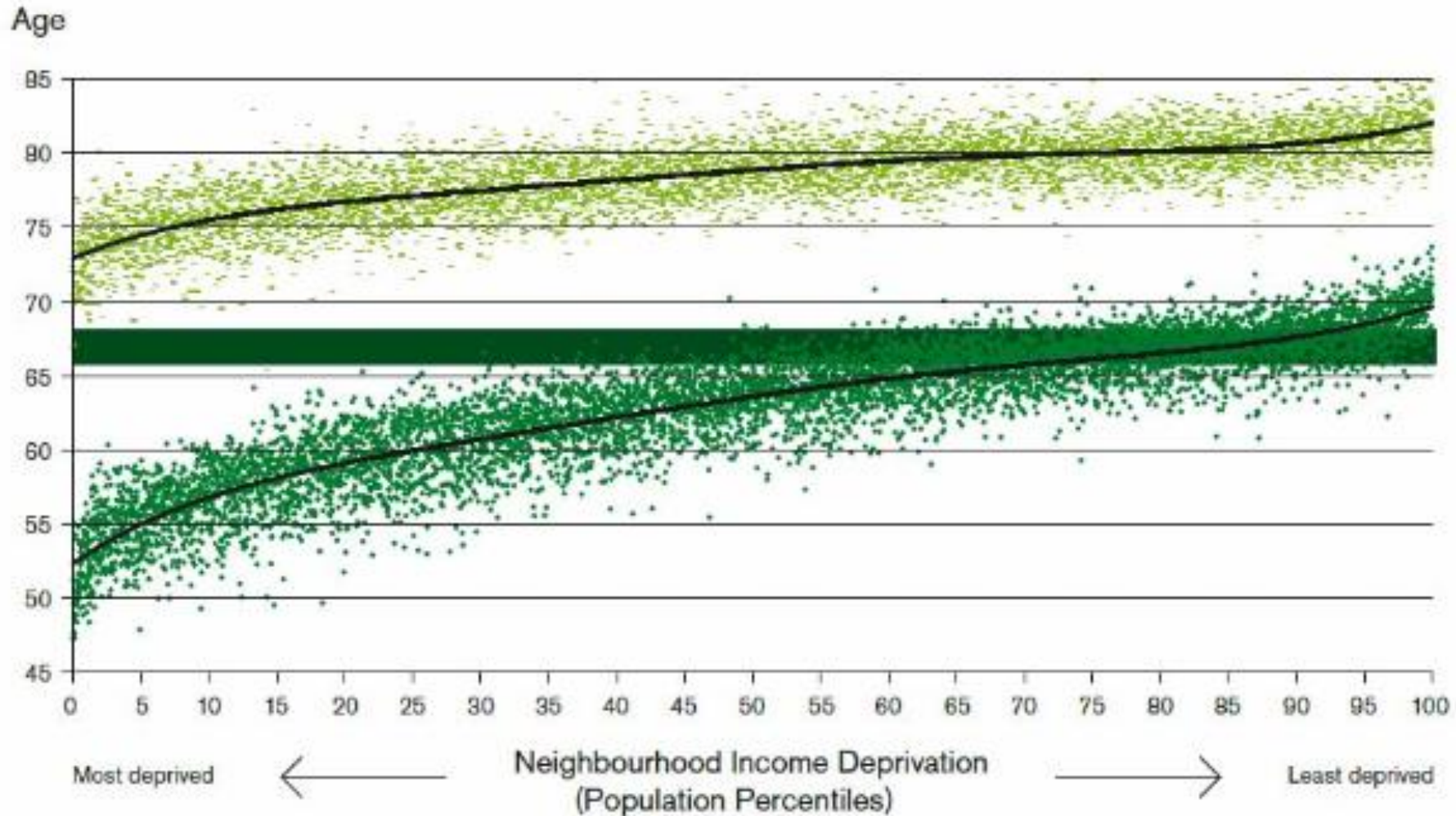


عوارض جانی و مالی و خانوادگی بستری



▶ مطالعات مختلف نشان داده اند که بروز بیماری ها و مرگ و میر از
علل مختلف و حتی عوامل خطر بیماری ها در افراد و جوامع کم
درآمد بیشتر از افراد و جوامع پردرآمد است

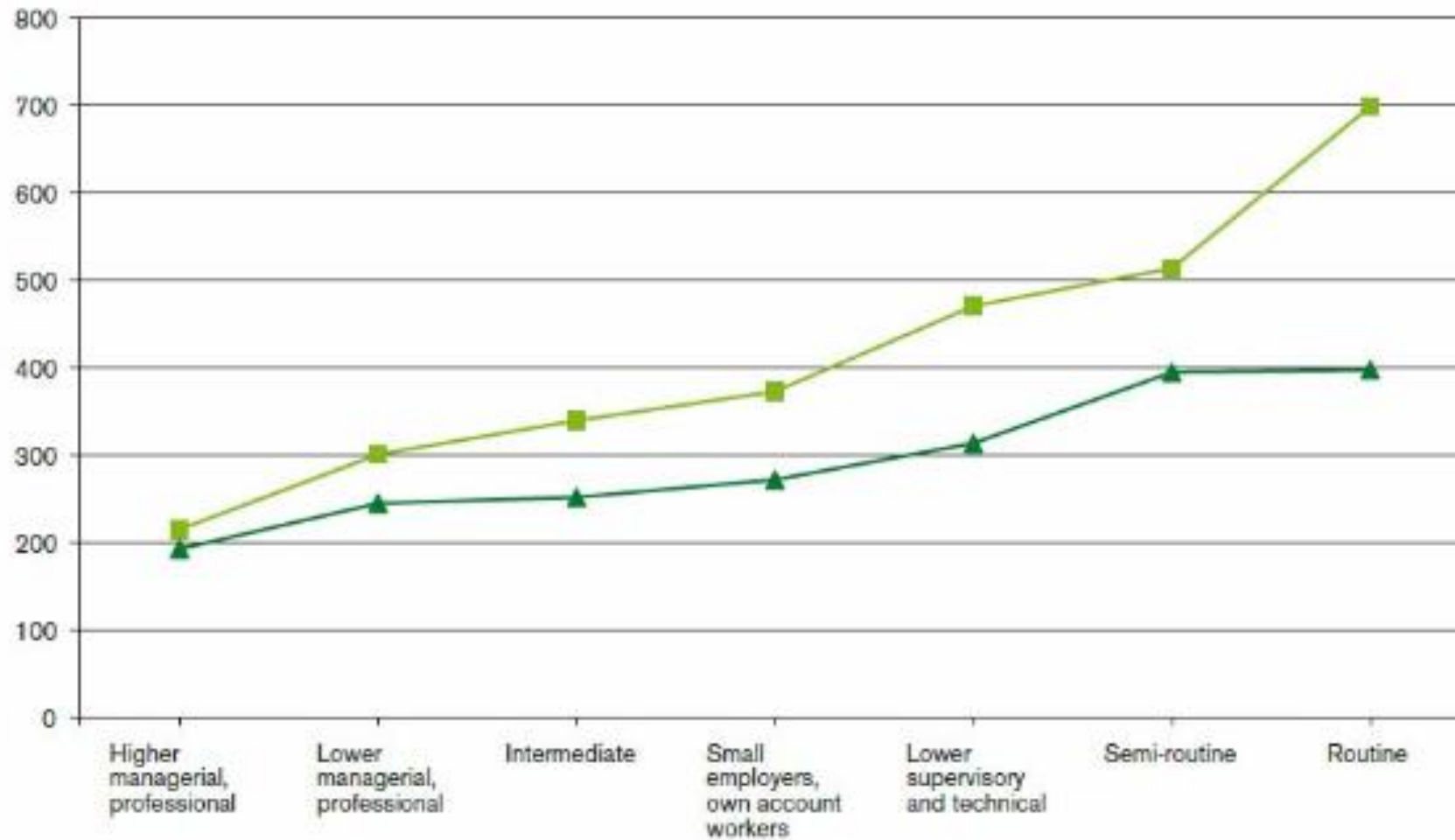
Figure 1 Life expectancy and disability-free life expectancy (DFLE) at birth, persons by neighbourhood income level, England, 1999–2003



- Life expectancy
- DFLE
- Pension age increase 2026–2046

Figure 2 Age standardised mortality rates by socioeconomic classification (NS-SEC) in the North East and South West regions, men aged 25–64, 2001–2003

Mortality rate
per 100,000



■ North East
▲ South West

Notes: NS-SEC = National Statistics
Socio-economic Classification
Source: Office for National Statistics⁶

THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH





STRESS



SOCIAL EXCLUSION



SOCIAL SUPPORT



ADDICTION

SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH



FOOD



EARLY LIFE



TRANSPORT



WORK



EMPLOYMENT



STRESS

STRESS CAN LEAD TO CONTINUING

ANXIETY

INSECURITY

LOW SELF ESTEEM



SOCIAL ISOLATION

LACK OF CONTROL



EARLY LIFE

POOR CIRCUMSTANCES



- POOR NUTRITION
- MATERNAL STRESS
- SMOKING
- DRUGS
- ALCOHOL

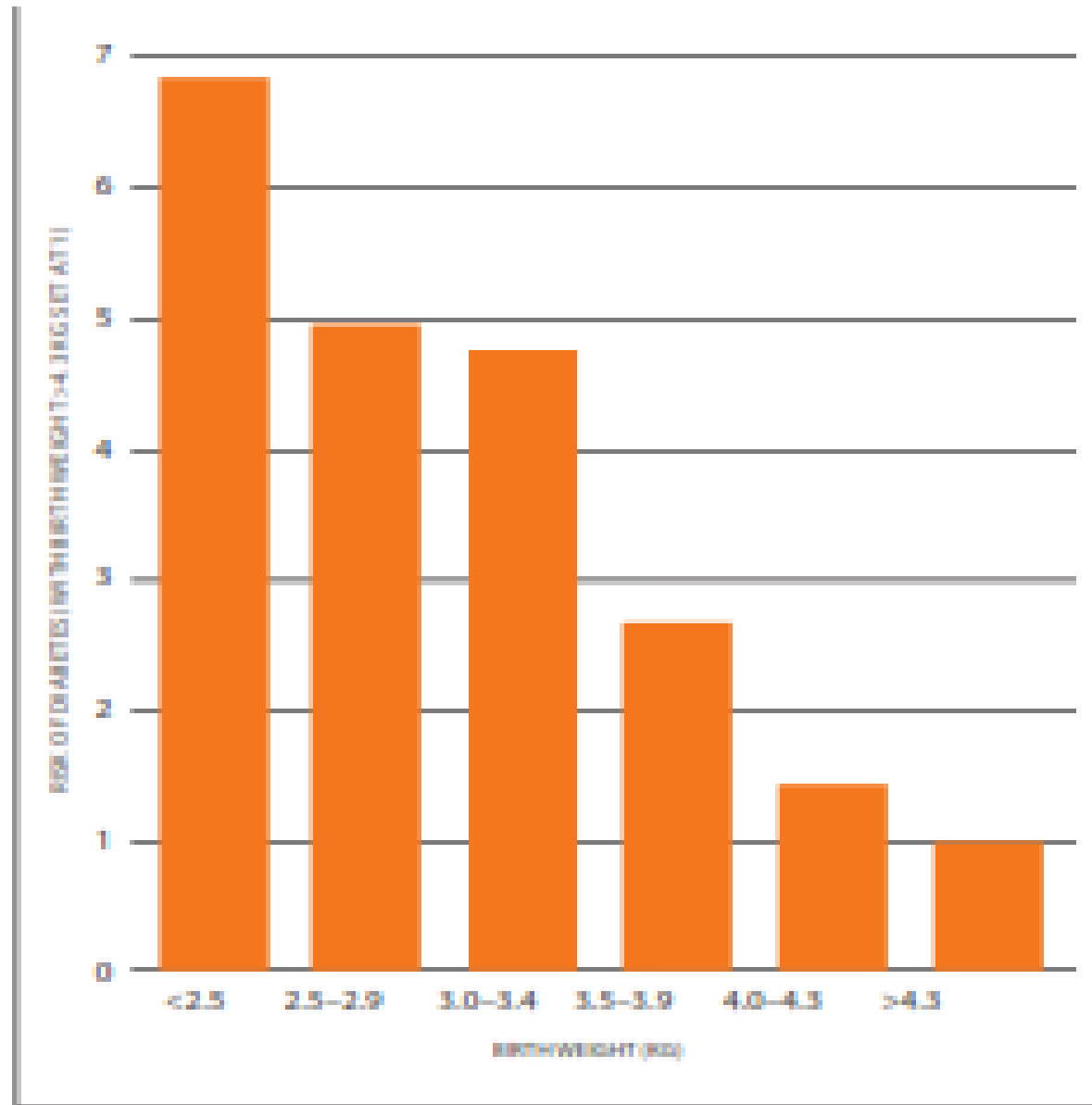


EARLY EDUCATION

ON GOOD EATING HABITS
AND LIFESTYLE RESULTS IN
BETTER HEALTH OUTCOMES

شرایط دوران ابتدایی زندگی

- ▶ یک شروع خوب در زندگی، حمایت از کودک و مادر، اثراتش برای یک عمر باقی خواهد ماند
- ▶ پایه سلامتی دوران بزرگسالی ریشه در دوران کودکی و قبل از تولد دارد



نمودار شماره ۴: خطر ابتلا به دیابت در مردان ۶۴ ساله بر حسب وزن هنگام تولد



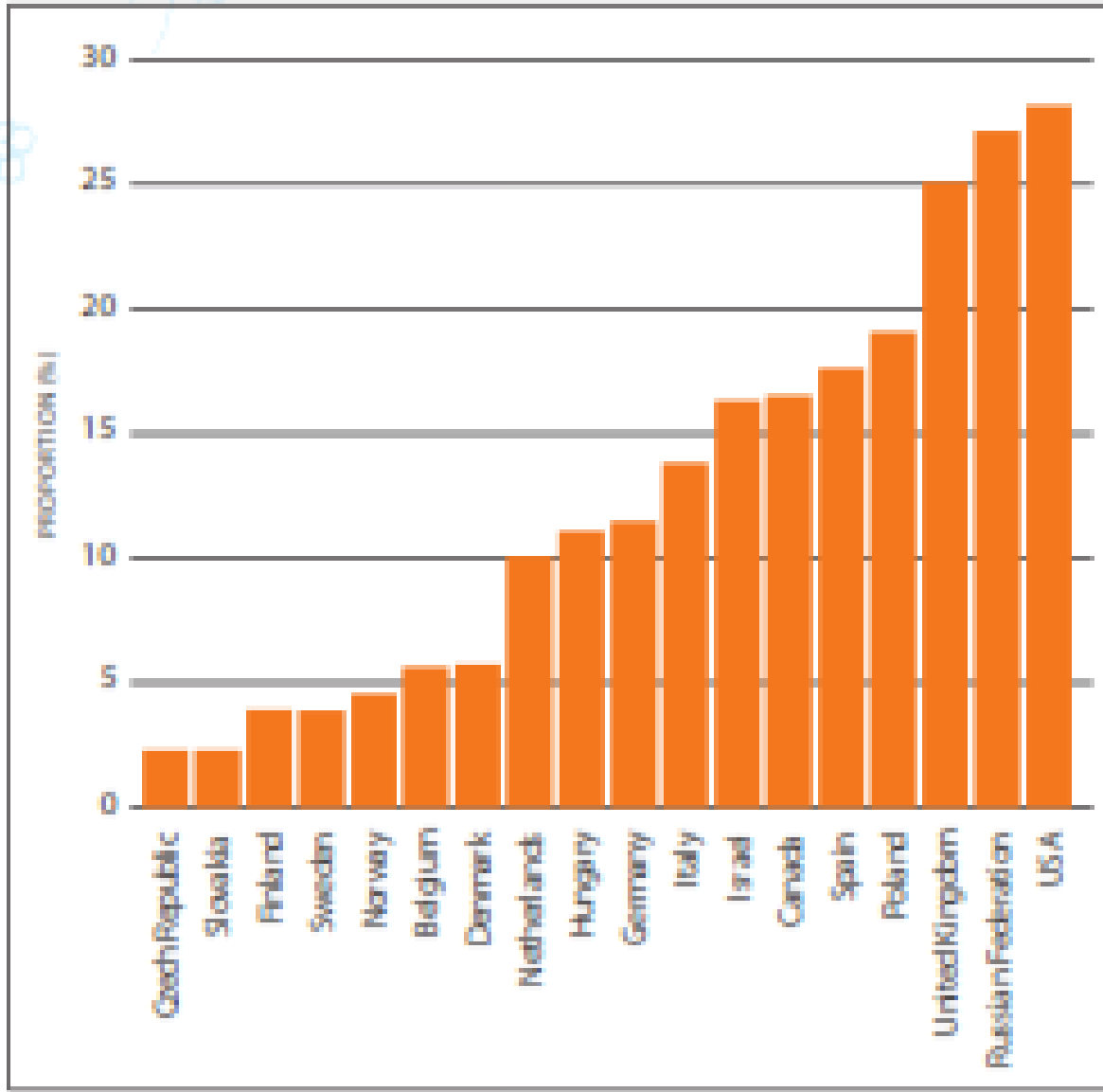
SOCIAL EXCLUSION

POVERTY, DEPRIVATION AND
SOCIAL EXCLUSION
HAVE A MAJOR IMPACT ON HEALTH



انزوای اجتماعی

- ▶ فقر، محرومیت نسبی و انزوای اجتماعی تاثیر مهمی بر سلامتی و مرگ زودرس دارند.
- ▶ افراد فقیر، بی خانمان، پناهندگان و افراد ناتوان میزان مرگ زودرس بیشتری دارند
- ▶ فقر نسبی یعنی زندگی در وضعیتی فقیرانه تر از دیگر مردم اجتماع یا درآمد کمتر از ۶۰ درصد درآمد متوسط در سطح ملی
- ▶ انزوای اجتماعی باعث کاهش سلامتی و خطر مرگ زودرس
- ▶ انزوای اجتماعی کاهش دسترسی به خدمات آموزشی، اجتماعی، سلامتی و فعالیت های شهروندی



نمودار شماره ۳: نسبت کودکانی که در خانواده فقیر زندگی می کنند



WORK

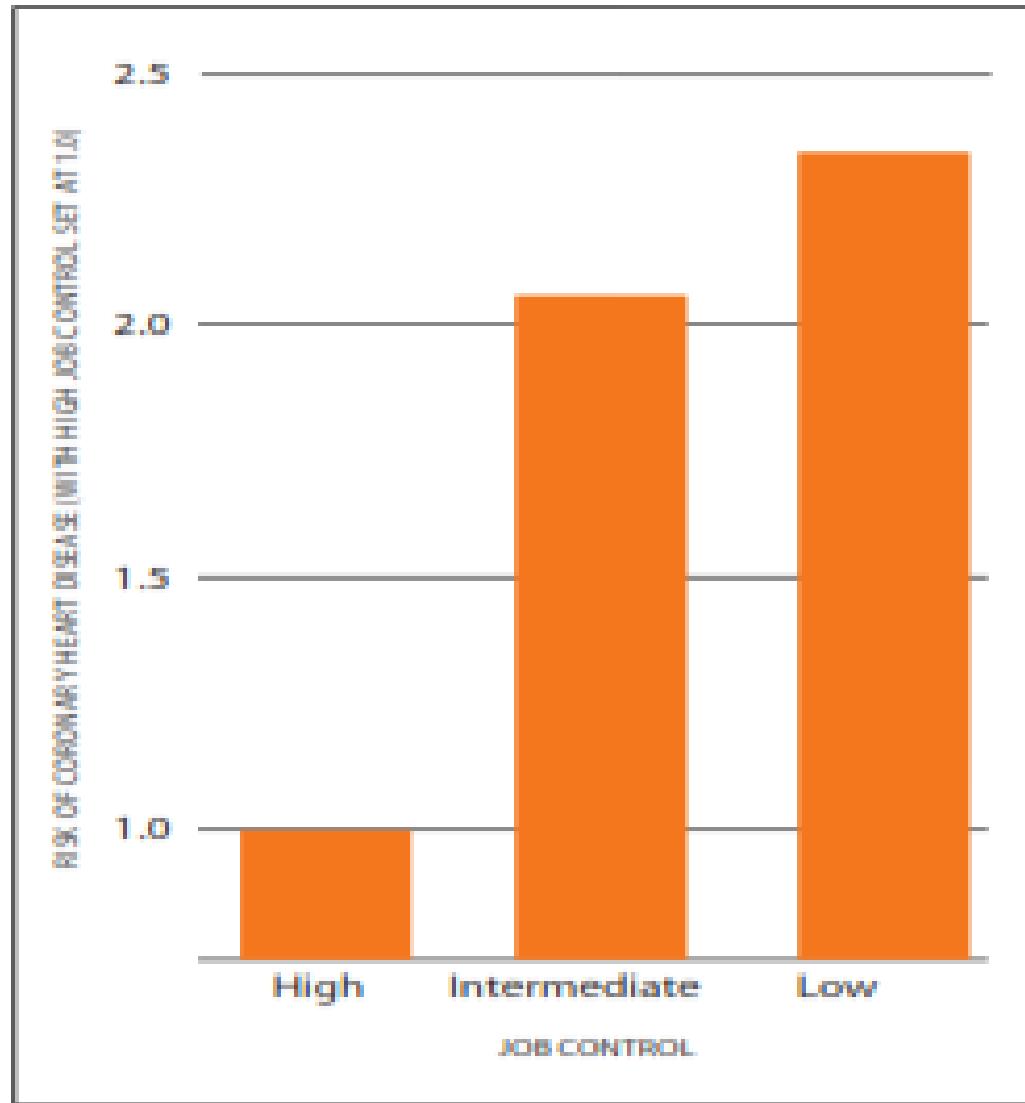
HAVING **A JOB**
IS BETTER
THAN HAVING
NO JOB



PEOPLE WHO
HAVE **CONTROL**
OVER THEIR WORK
HAVE BETTER HEALTH

کار

- ▶ استرس در هنگام کار خطر بیماری را افزایش می دهد
- ▶ افرادی که کنترل بیشتری بر کارشان دارند از سلامت بیشتری برخوردارند.
- ▶ روشهای مدیریت و روابط اجتماعی حاکم بر محیط کار نقش مهمی در بیماری و مرگ و میر دارد

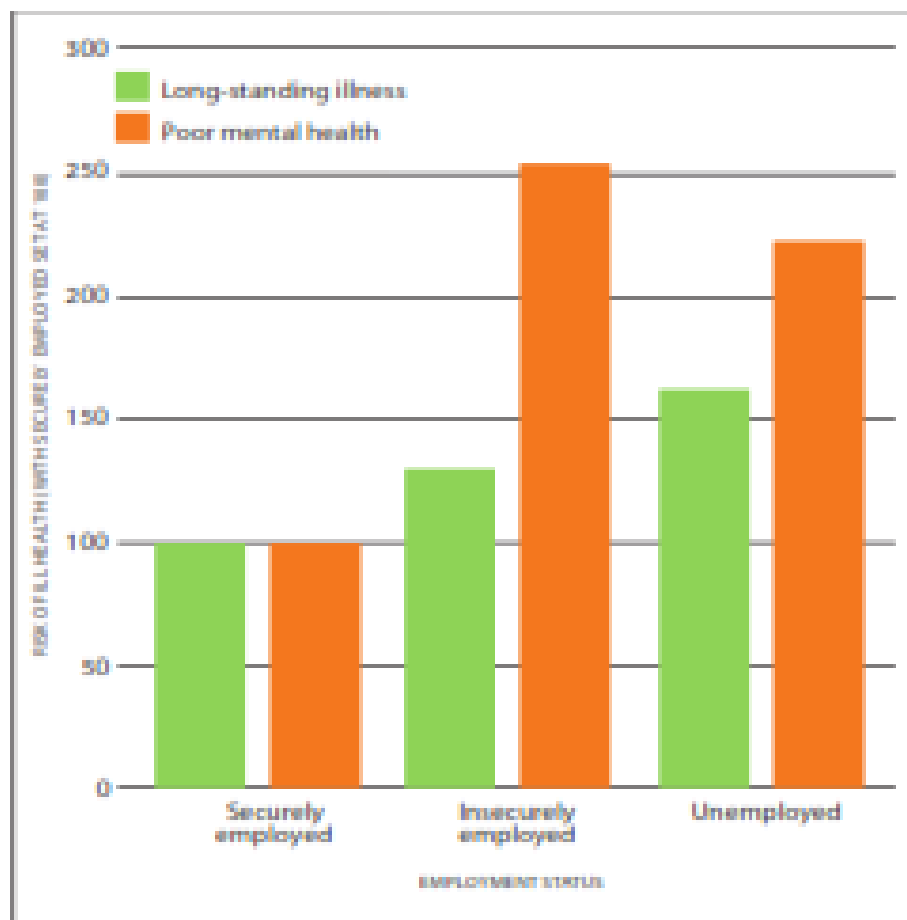


نمودار شماره ۴: سطح خود گزارشی کنترل بر کار و بروز بیماری قلبی-عروقی در مردان و زنان



بیکاری

- ▶ امنیت شغلی باعث افزایش سلامتی ، رفاه و رضایت شغلی می شود
- ▶ بیکاری با بیماری و مرگ زودرس همراه است



نمودار شماره ۱۵: اثر ناامنی شغلی و بیکاری بر سلامت



SOCIAL SUPPORT

SOCIAL RELATIONSHIP IS AN
IMPORTANT PART OF BEING HUMAN

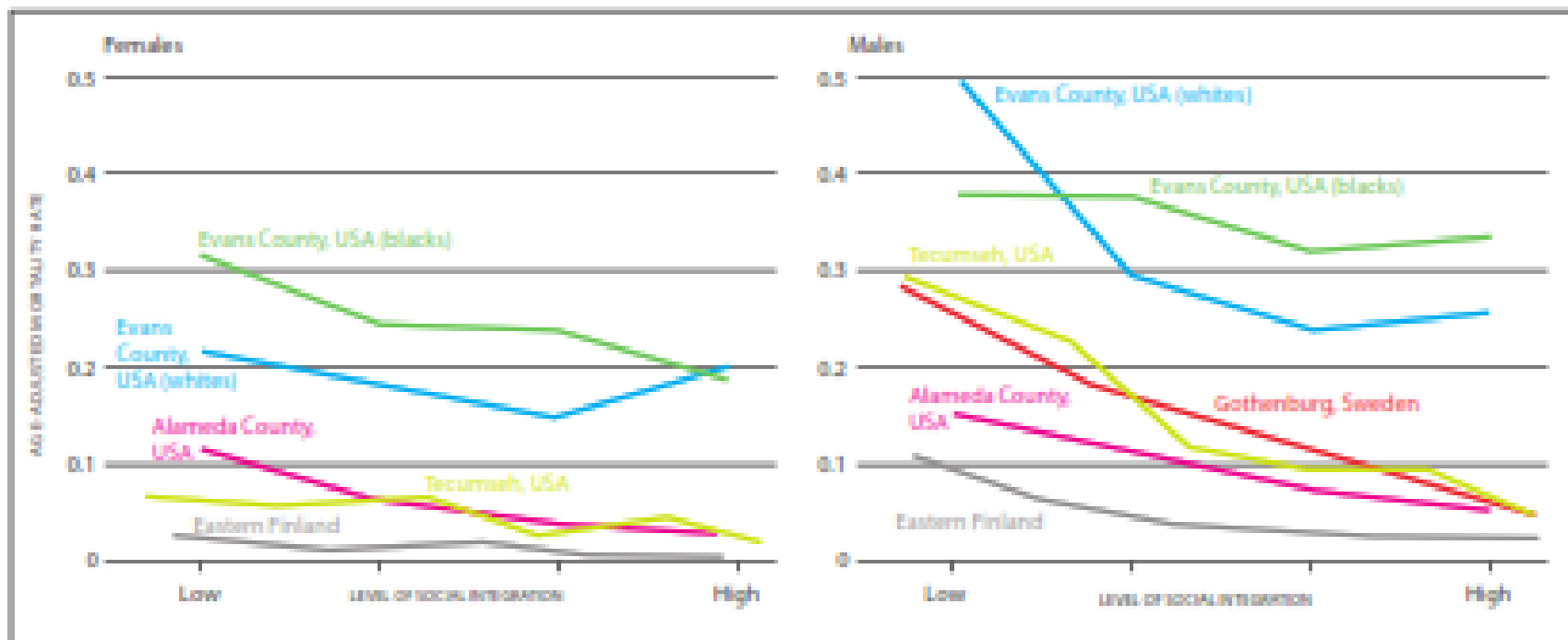


SOCIAL INTERACTION PROVIDE
PEOPLE WITH THE **EMOTIONAL**
AND **PHYSICAL** SUPPORT THEY NEED



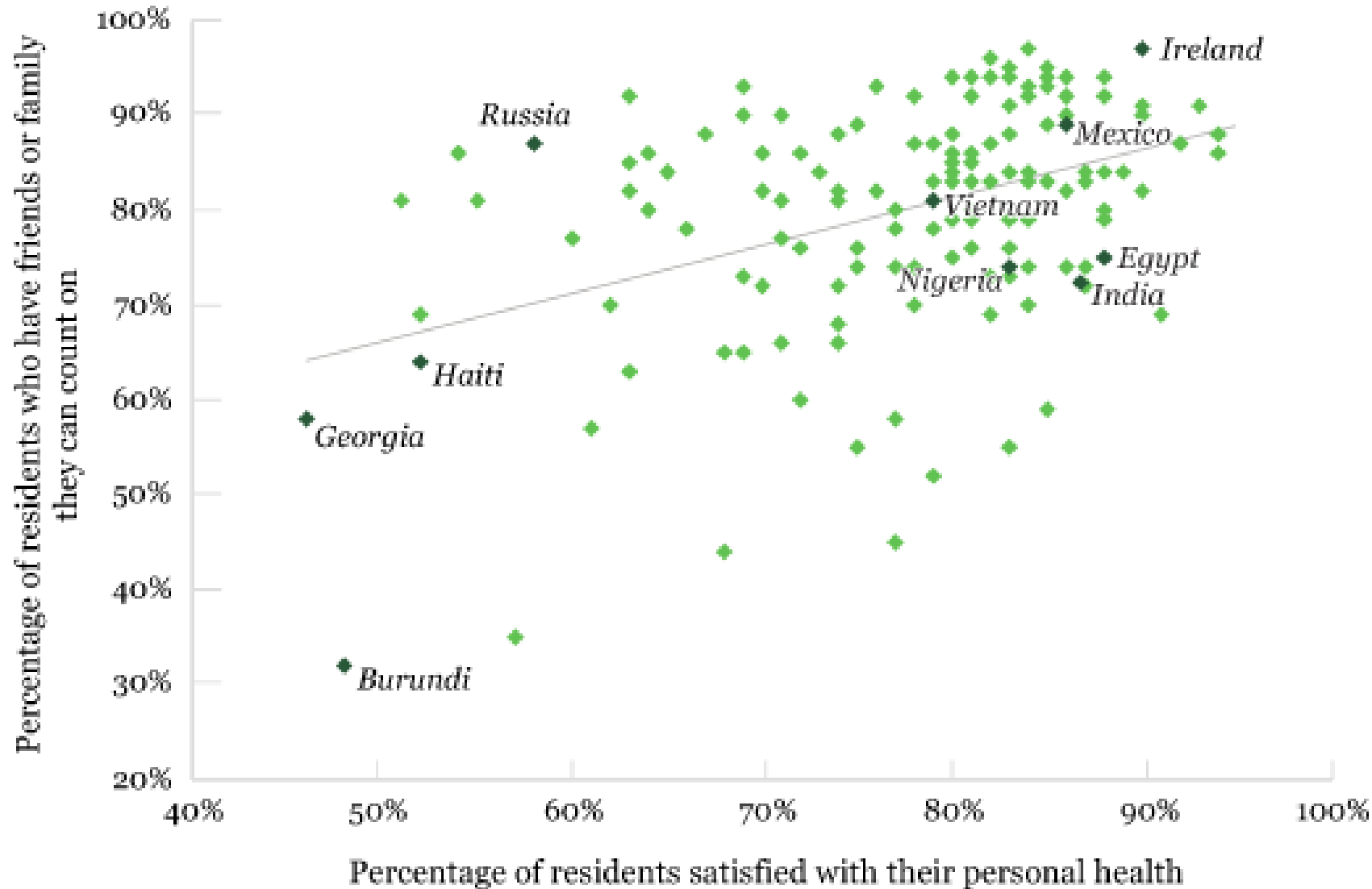
حمایت اجتماعی

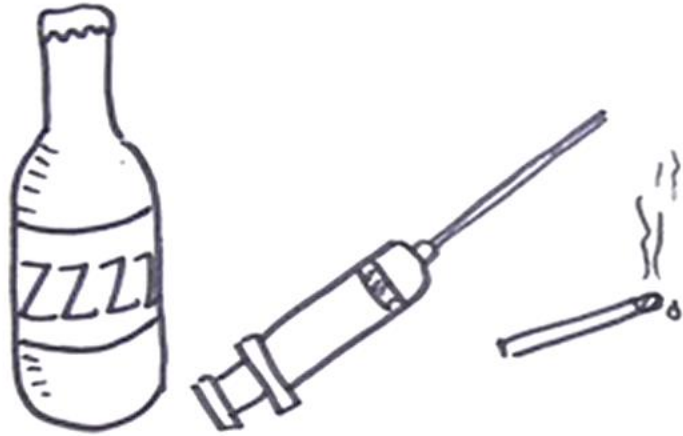
- ▶ حمایت اجتماعی در جهت تحقق نیازهای واقعی و عاطفی افراد کمک کننده است. تعلق به یک شبکه اجتماعی از جامعه و الزامات متقابل موجب می شود تا افراد احساس محبت ، دوستی ، احترام و ارزش نمایند
- ▶ افرادی که حمایت اجتماعی کمتر دارند بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی ، مشکلات بارداری و ناتوانی به دنبال بیماری های حاد قرار می گیرند.



نمودار شماره ۶ سطح هم بستگی اجتماعی و مرگ و میر در پنج مطالعه آینده نگر

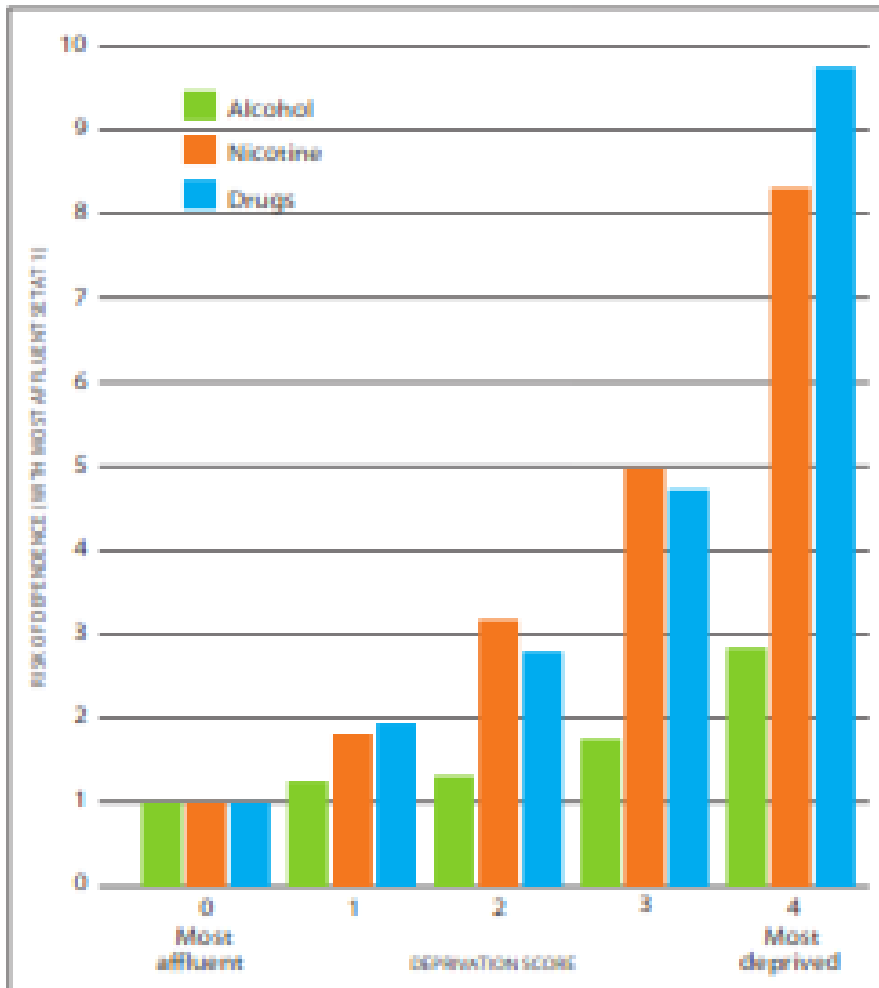
Health Satisfaction Linked to Social Support Among 139 Countries Worldwide





ADDICTION

DRUG ADDICTION IS ASSOCIATED WITH
SOCIAL AND ECONOMICAL DISADVANTAGES



نمودار شماره ۷: محرومیت اقتصادی-اجتماعی و خطر وابستگی به

الکل، نیکوتین و مواد مخدر- بریتانیای کبیر ۱۹۹۳



FOOD

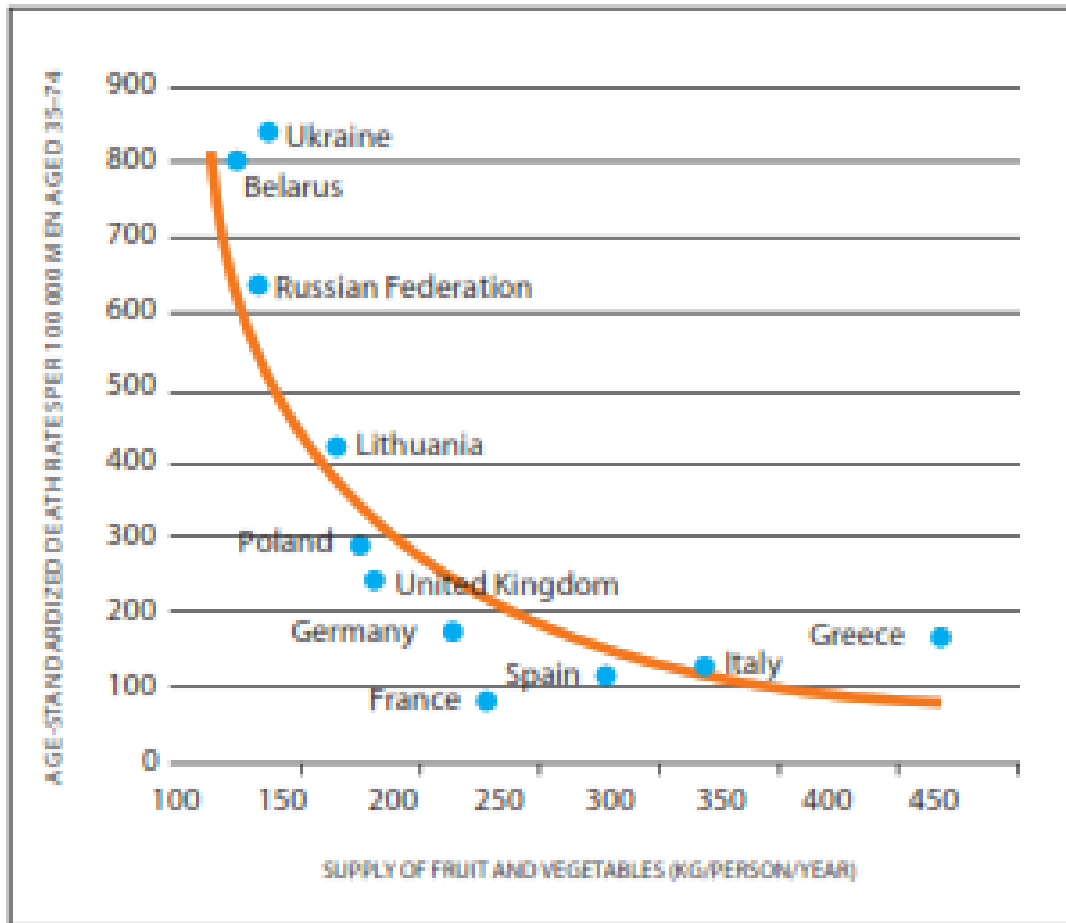
**GOOD
DIET**



غذا

- ▶ رژیم غذایی مناسب برای ارتقای سلامتی و رفاه از ضروریات محسوب می شود. کمبود مواد غذایی و نیز تنوع آن موجب بروز سوءتغذیه می شود
- ▶ تغذیه نامناسب در ایجاد بیماریهای مزمن نقش دارد

شماره ۱



نمودار از مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی-عروقی در رابطه با مصرف سبزیجات و میوه‌ها در برخی کشورهای منتخب اروپایی

TRANSPORT

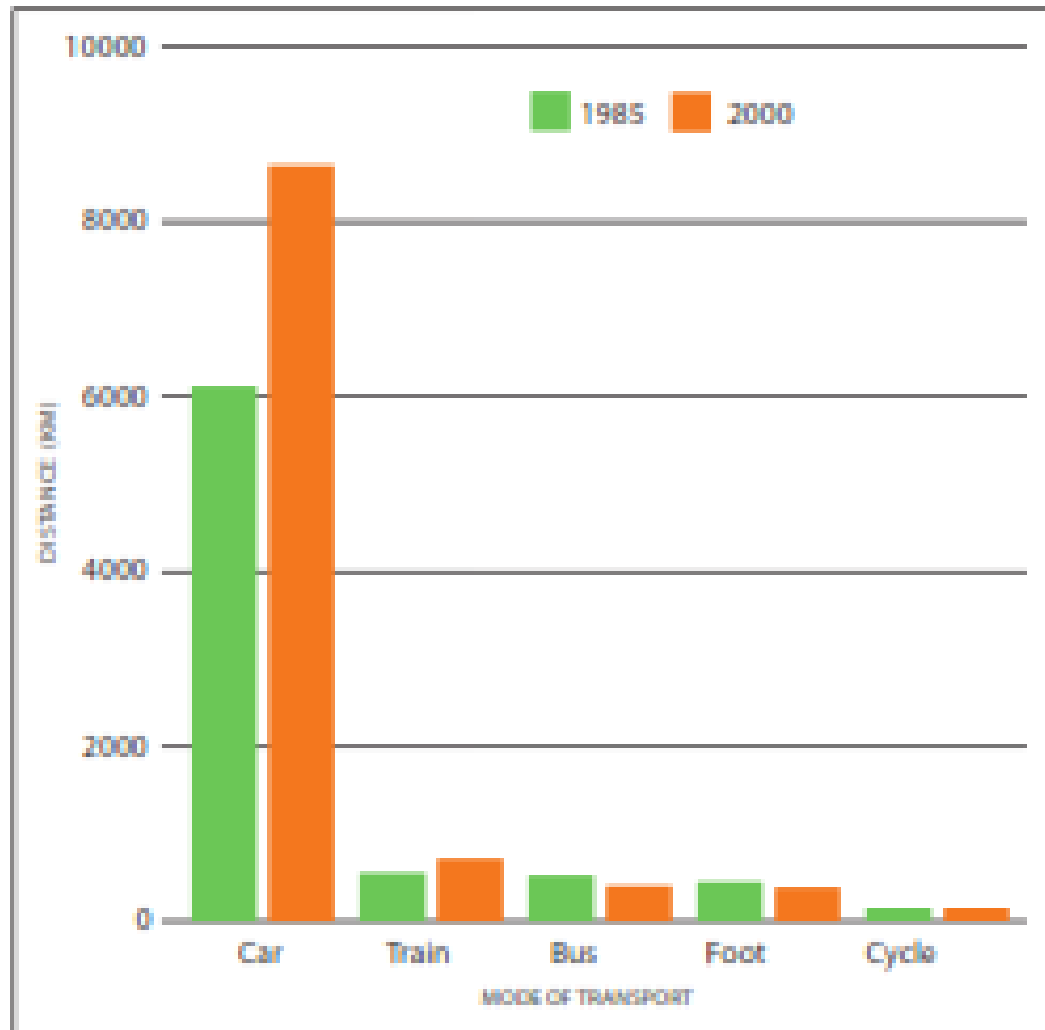


EXERCISING
REDUCING AIR POLLUTION
INCREASES SOCIAL INTERACTION

حمل و نقل و ترافیک

- ▶ حمل و نقل سالم یعنی رانندگی کمتر و پیاده روی و دوچرخه سواری بیشتر
- ▶ دوچرخه سواری و پیاده روی به چهار دلیل سبب ارتقای سلامتی می شوند:
- ▶ نوعی ورزش هستند
- ▶ تصادفات منجر به مرگ را کاهش می دهند
- ▶ ارتباط اجتماعی را افزایش می دهند
- ▶ آلودگی هوا را کم می کنند

- ▶ ماشینی شدن و کمبود فعالیت باعث افزایش چاقی و بیماری های همراه می شود
- ▶ اهمیت طراحی مناسب محیط شهری برای دوچرخه سواران و پیاده ها



نمودار شماره ۹: فاصله پیموده شده توسط هر فرد بر حسب نوع وسیله نقلیه - بریتانیای کبیر ۱۹۸۵ و ۲۰۰۰

یک دوچرخه سوار فاجعه‌ای برای اقتصاد است

#سه_شنبه_های_بدون_خودرو



۱. او اتومبیل نمی‌خرد و وام‌هایی نیز برای خرید اتومبیل نمی‌گیرد.
۲. بیمه و سایل نقلیه نمی‌خرد.
۳. بنزین و سوخت نمی‌خرد.
۴. برای کارواش و مکانیکی‌ها هزینه نمی‌کند.
۵. به پرداخت هزینه برای جای پارک نیاز ندارد.
۶. جاق نمی‌شود.
۷. به افراد سالم برای اقتصاد مورد نیاز نیستند، دارو نمی‌خرند به پزشک‌های خصوصی مراجعه نمی‌کنند، و آنها GDP در یک کشور را افزایش نمی‌دهند Saten.ir

AGE
WORK
LIVE
GROW
BORN

BEHAVIOURAL
RISK FACTORS
GENETIC
FAMILY
HISTORY





Less likely to experience

Chronic conditions

Diabetes

Cardio vascular disease

Depression

Anxiety

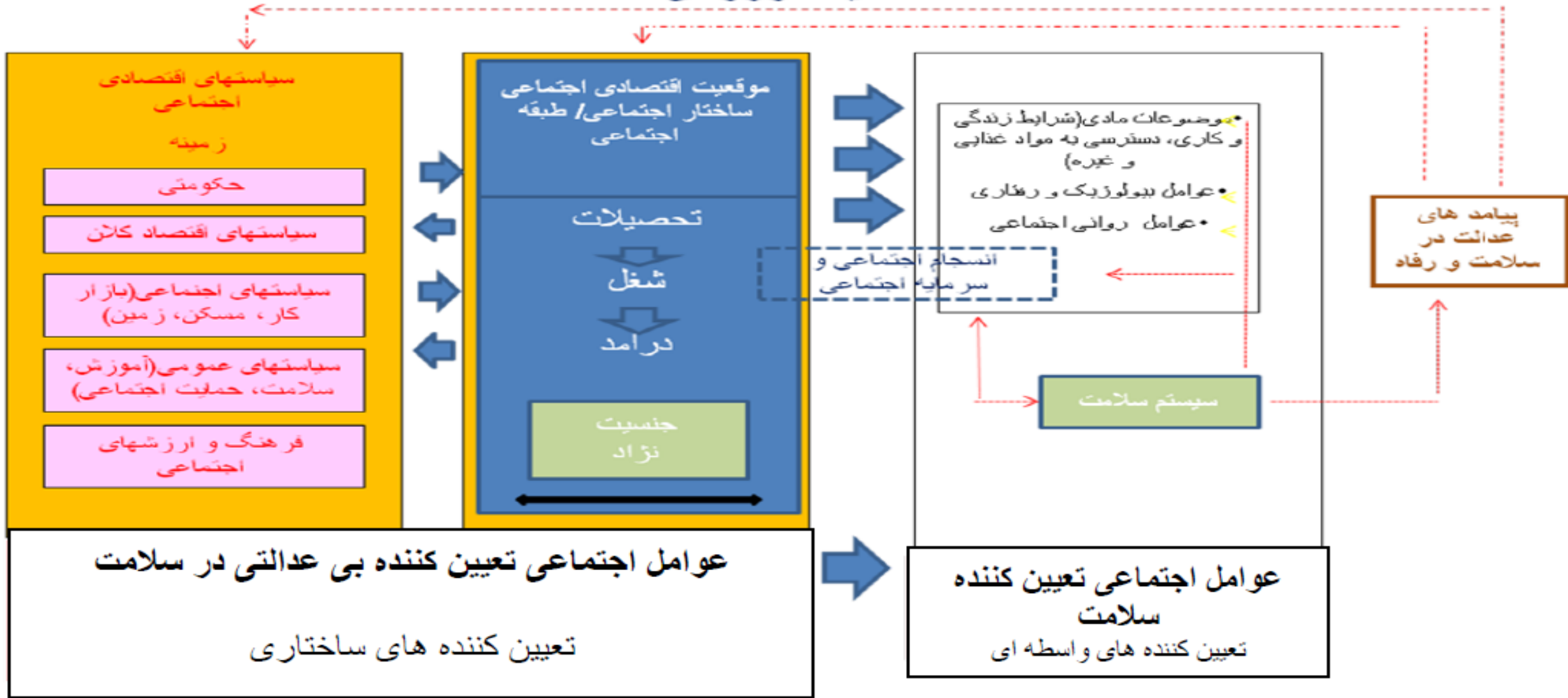
Mental illness

کار گروهی ۱:

نقش موسسه یا سازمان خود را در مورد هر یک از تعیین گره‌های سلامت شکل زیر بنویسید:

سازمان شما چه نقش مستقیم یا غیر مستقیم در ارتقای سلامت از طریق هر یک از این تعیین گره‌ها می‌تواند داشته باشد؟

طیف ورودی



نسخه نویسی اجتماعی

► نسخه نویسی اجتماعی (social prescribing; SP) رویکردی است که در آن کارکنان بهداشتی (healthcare professionals; HCP) بیمارانی که مشکلات اجتماعی دارند را به یک فرد حد واسط به نام (Community Link Worker; CLP: مددکار رابط) ارجاع می دهند تا از طریق کمک گرفتن از جامعه، سازمان های دولتی و غیردولتی و داوطلبانه در جهت ارتقاء سلامت فرد و مراقبت غیر بالینی (non-clinical care) اقدام کنند.

▶ تشکل های مردمی ، مؤسسات خیریه ، خیرین و افراد داوطلب بدون کوچک ترین مداخله مستقیم در درمان جسم و یا روان بیماران معرفی شده و صرفاً با رویکرد ” ترمیم شرایط زندگی ناسالم بیمار ” به شفا یافتن بیمار کمک شایانی می کنند)

▶ هدف از نسخه نویسی اجتماعی تکمیل مدل پزشکی در حل مشکلات بیماران، کاهش فشار بیماران، پرداختن به نیاز های تامین نشده آنها، و کاهش نابرابری های بهداشتی است

▶ پیامدهای مثبت وسیعی برای بیمار از طریق اجرای SP مورد انتظار است شامل افزایش اعتماد به فرد، افزایش سلامت روانی، افزایش تاب آوری (resilience)، و ارتقاء کیفیت زندگی شواهد موجود نشان می دهد که چنین مداخلات می توانند اثرات تعیین کننده های اجتماعی سلامتی را کاهش دهند و از پزشکی شدن موضوعات اجتماعی جلوگیری کنند

▶ در حال حاضر در برخی از مناطق UK **social care** و **health care** با هم ادغام شده اند.

▶ پیشنهادی که NHS در سال ۲۰۲۱ با عنوان "**Integrated Care System**" مطرح کرده است **social care** را با تخصص های مختلف در کنار مراقبت های اولیه (**primary care**) می باشد که خدمات مددکاری اجتماعی بتواند همراه با مراقبت های بهداشتی و سلامت روانی جامعه در نظر گرفته شود

➤ Przegl Epidemiol. 2013;67(1):69-74, 151-5.

The role of non-governmental organizations in the social and the health system

[Article in English, Polish]

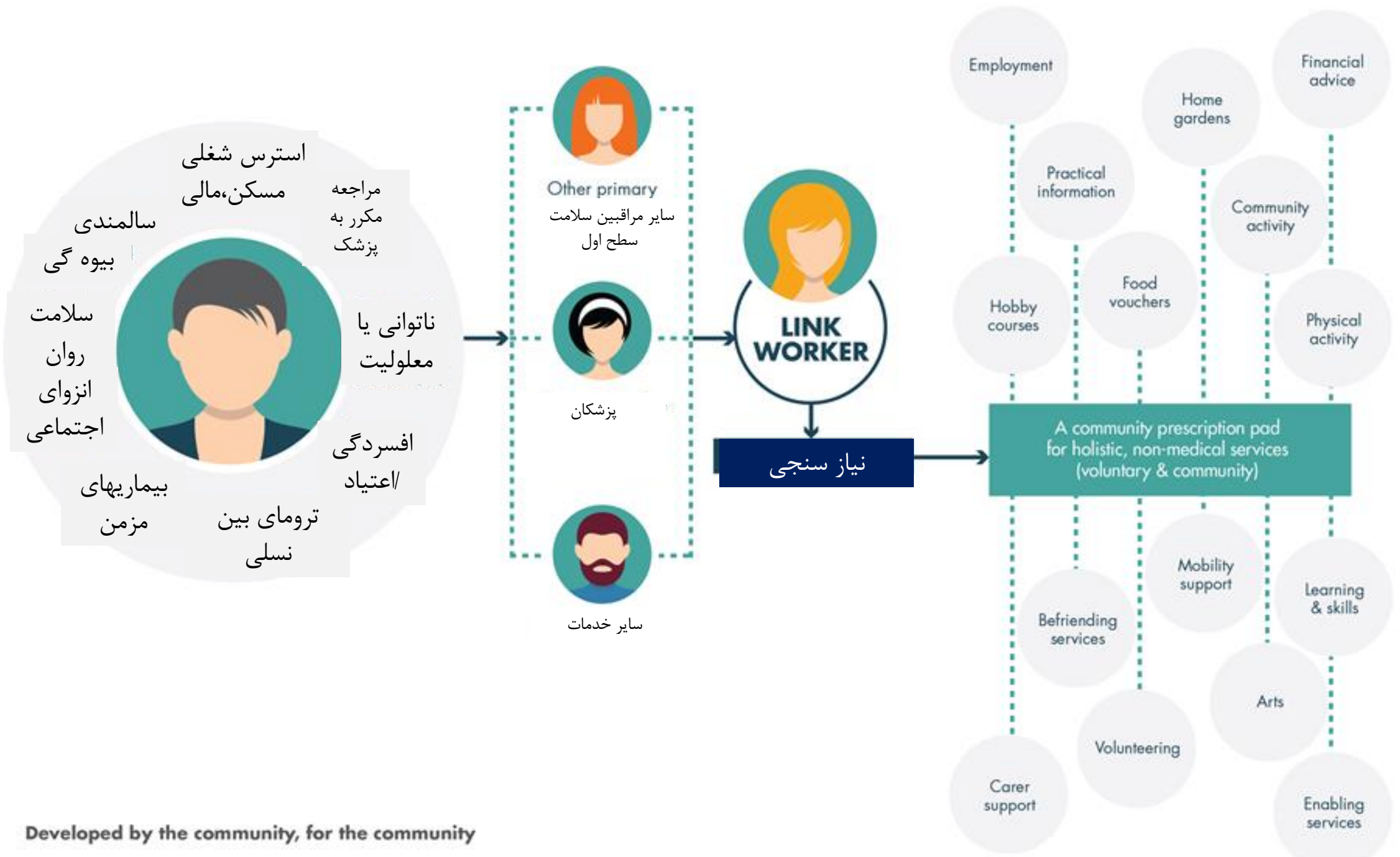
Maria Piotrowicz ¹, Dorota Cianciara

Affiliations + expand

PMID: 23745379

[Free article](#)

- ▶ جایگاه NGO ها و نقش آنها در مولفه های اجتماعی سلامت
- ▶ ورود در شبکه نسخه نویسی اجتماعی
- ▶ Advocacy حمایت طلبی با رویکرد SDH
- ▶ مشارکت در سیاستگزاری، اجرا و ارزشیابی سیاست ها
- ▶ ایجاد شبکه ها



Developed by the community, for the community

▶ کار گروهی ۲

▶ موسسه یا سازمان شما چه جایگاه یا نقشی در

نسخه نویسی اجتماعی می تواند داشته باشد؟

Sir Michael marmot

- ▶ Our family life, friends and neighbours, education and work life, our resources and where we live, all play an integral part in determining how well we are. To improve life expectancy and healthy life expectancy across the social gradient it is essential to focus on the social determinants of health.
- ▶ Marmot said the not-for-profit sector played a fundamental role in supporting families and communities, promoting education and good work, and ensuring our surroundings promoted good health.
- ▶ “When non-health charities take action on the determinants of health they are working in the cause of social justice,” he said.



وضعیت برخی از شاخص‌های بهداشتی و اقتصادی - اجتماعی در جهان (۲)

کشورهای پیشرفته	کشورهای در حال توسعه	کشورهای توسعه نیافته	عنوان
۷۲	۶۰	۴۵	امید زندگی در بدو تولد
۱۹	۹۴	۱۶۰	میزان مرگ و میر کودکان کمتر از یکسال به ازای هزار تولد زنده
۱	۲۰	۳۰	میزان مرگ و میر کودکان ۴ - ۱ ساله

معنای عدالت در سلامت چیست؟

اصطلاح عدالت ابعاد اخلاقی و معنوی دارد. بی‌عدالتی به تفاوت‌های غیر ضروری و قابل اجتنابی اشاره دارد که حاکی از نامنصفانه و مغرضانه بودن این قبیل تفاوت‌ها می‌باشد.

کدامیک از تفاوت های سلامت اجتناب ناپذیر و قابل قبول و
کدامیک غیر منصفانه و غیر قابل قبول هستند؟

تعیین کننده های تفاوت های موضوع های مرتبط با سلامت

- ▶ تفاوت طبیعی و فیزیولوژیک
- ▶ اتخاذ آزادانه رفتارهای مخرب سلامت مانند سیگار کشیدن
- ▶ رفتارهای مخرب سلامت در جایی که امکان انتخاب شیوه زندگی شدیداً محدود است
- ▶ مواجهه با شرایط زندگی و کاری ناسالم و استرس زا
- ▶ دسترسی ناکافی به خدمات ضروری سلامت و خدمات عمومی
- ▶ انتخاب طبیعی یا فعالیت های اجتماعی مرتبط با سلامت که سبب سوق دادن افراد ضعیف به سمت طبقات پایین تر اجتماع می شود



ناخوشی ناشی از عوامل محیطی و اجتماعی غالباً نوعی بی عدالتی
محسوب می شود.



در جایی که مردم هیچ انتخابی در خصوص شرایط کاری و زندگی خود ندارند یا قدرت بسیار کمی دارند، بیشتر احتمال دارد که تفاوت های سلامت منتج شده ناعادلانه در نظر گرفته شوند تا آن دسته از مخاطراتی که توسط افراد بصورت داوطلبانه و آزادانه انتخاب شده اند

عدالت در سلامت دلالت بر این مطلب دارد که هر کسی بطور ایده آل، باید فرصت عادلانه‌ای برای دستیابی به ظرفیت کامل سلامت خود داشته باشد و واقع بینانه‌تر این که هیچ کسی نباید از بدست آوردن این ظرفیت‌ها محروم گردد، البته به شرطی که موانع بر سر راه، قابل اجتناب باشند.^(۴)

بنابراین عدالت با ایجاد فرصت‌های برابر برای سلامت مرتبط بوده و تفاوت‌های سلامتی را به پایین‌ترین سطح ممکن تنزل خواهد داد.



P

R

O

G

R

E

S

S

محل اقامت (Place of Residence): تفاوت های بین شهر و روستا، گروه های متعلقه ای، پایتخت در مقابل سایر مناطق و بخش های دیگر شهرها (محله های پر جمعیت و کثیف شهر در مقابل مرکز شهرها)؛

نژاد (Race): تفاوت در آسیب پذیریهای اجتماعی بر اساس قومیت، نژاد و وابستگی های قومی مردم؛

شغل (Occupation): آسیب پذیری های درآمدي؛

جنسیت (Gender): اغلب نشان دهنده آسیب پذیری های ناشی از قوانین و هنجارهای مرتبط با جنسیت میباشد؛

مذهب (Religion): افکاک هایی که بر اساس گروه های مذهبی وجود دارد خود می تواند نشان دهنده آسیب پذیری اجتماعی گروه های جمعیتی خاصی باشد؛

تحصیلات (Education): سطح تحصیلات و سواد افراد میتواند مرتبط با وضعیت سلامت افراد باشد؛

وضعیت اقتصادی اجتماعی (Socio Economic Status): آسیب پذیریهای درآمدي و ثروتي به وضوح با وضعیت سلامت افراد مرتبط هستند؛

سرمایه اجتماعی (Social Capital): ارتباطات اجتماعی موجود در داخل جامعه میتواند تاثیر بزرگی بر سلامت اعضاء آن جامعه داشته باشد.



اهداف طرح عدالت و تعالی نظام سلامت

- ▶ محرومیت زدایی و دسترسی عادلانه همه آحاد جامعه به خدمات سلامت، عدالت آموزشی، درمانی و پژوهشی در عرصه علوم پزشکی
- ▶ بازسازی و گسترش نظام شبکه بهداشت و درمان کشور
- ▶ تغییر رویکرد نظام سلامت از درمان محوری به پیشگیری محوری
- ▶ حرکت به سمت خودکفایی کشور در تأمین دارو واکسن، ملزومات و تجهیزات پزشکی با حمایت از شرکتهای دانش بنیان
- ▶ دسترسی عادلانه همه مردم به خدمات سلامت (توزیع متوازن و عادلانه نیروی انسانی در بخش سلامت) و تأمین رضایت مندی گیرندگان خدمات در بخش سلامت
- ▶ پیشگیری و مبارزه با فساد و تعارض منافع در نظام سلامت و کاهش خدمات کاذب و القایی

- ▶ تقویت و پوشش و توسعه حداکثری بیمه پایه سلامت
- ▶ ارتقای کمی و کیفی نظام آموزش علوم پزشکی در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه
- ▶ تقویت و ارتقای کمی و کیفی پژوهش‌های کاربردی در عرصه سلامت و عدالت پژوهشی در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه
- ▶ تأمین منابع پایدار در بخش سلامت
- ▶ اصلاح و مهندسی مجدد ساختار وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی
- ▶ اجتماعی کردن مقوله سلامت و استفاده حداکثری از ظرفیت خیرین سلامت و سمن‌ها
- ▶ افزایش بهره‌وری خدمات در نظام سلامت
- ▶ هوشمندسازی و یکپارچه‌سازی نظام ارائه خدمات سلامت
- ▶ ارتقای سواد سلامت جامعه و اصلاح سبک زندگی

▶ کار گروهی ۳: بر اساس اهداف طرح عدالت و تعالی نظام سلامت ، نقش موسسه یا سازمان خود را در نیل به کدام هدف یا اهداف زیر در این طرح مهم و ارزشمند می دانید ؟ علت را بیان کنید:



افزایش آگاهی

از طریق کمپین های آموزشی، گروه هدف: کل جمعیت یا گروه خاصی از جامعه، با هدف افزایش آگاهی، تغییر نگرش و یا رفتار



دسترسی به خدمات

ارائه خدمات سلامت، دارو، حمایت از بیمار، حمایت های قانونی، دسترسی به خدمات مراقبت سلامت در شرایط بحران و بلایا



حمایت طلبی

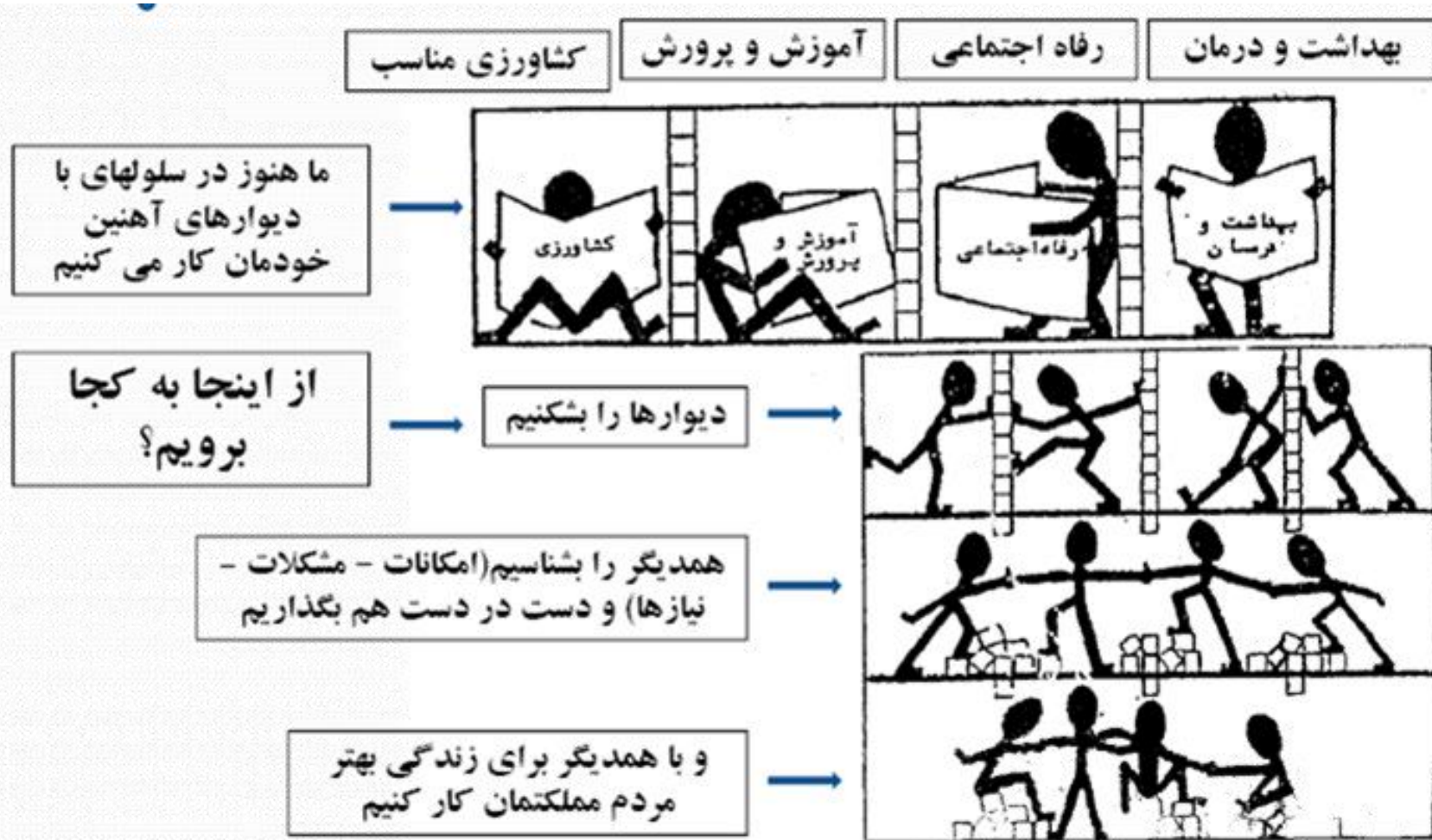
اقدام به دادخواهی یا طلب حمایت به نفع یک ایده، عقیده یا سیاست. مانند تغییر نظام مند و تاثیر بر قانونگذاری یا سیاست گذاریهای پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر



پاسخگویی

فرآیند پایش و ارزیابی فعالیت ها و پیگیری پیشرفت آنها در راستای تعهدات سازمان های دولتی و غیر دولتی

همکاری بین بخشی مورد نیاز برای برآوردن حداقل نیازهای اساسی اولیه مردم



سپاس از شما

alizadehm@tbzmed.ac.ir



Alizadm@yahoo.com



Mahasti_alizadeh



@AlizadmMahasti