



پاسخگویی اجتماعی نظام سلامت

کامران باقری لنکرانی

استاد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی شیراز

عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی



فهرست

- چిستی پزشکی
- ارتباط پزشکی با علوم اجتماعی
- پاسخگویی پزشکی و نظام سلامت
- راهبردها

توقعات بیماران از ارائه کننده خدمت

- تشخیص بیماری یا ارجاع به دیگری برای تشخیص
- توضیح در مورد علت بیماری
- تبیین سیر بیماری
- راههای مختلف درمانی موجود
- پیشبینی احتمالی نتایج درمان (میزان موفقیت و مخاطرات)



سواد سلامت

نشان‌دهنده مهارت‌های شناختی و اجتماعی است که انگیزه و توانایی لازم را برای دسترسی، درک و کاربرد اطلاعات در حوزه سلامت ایجاد می‌نماید، به گونه‌ای که سلامت مطلوب را حفظ کند و ارتقاء دهد.



سواد سلامت



سطوح سواد سلامت :

کاربردی

مفهومی

توانمندسازي



کاربردی

اطلاعات پیرامون مراقبتهای سلامت

خواندن برچسب غذا و دارو

تکمیل فرمهای رضایتنامه

اطلاعات کتبی و شفاهی ارائه شده

از سوي پزشك، پرستاران، داروسازان و

یا سایر متخصصان بهداشتی درمانی را

درک کند

بر اساس دستورات، بتواند خودمراقبتی

کند

طبق برنامه ریزی انجام شده مراقبتهای

خود را ادامه دهد



سواد مفهومی

جستجو

درک

ارزیابی

استفاده

انتخابهای آگاهانه
کاهش مخاطرات سلامت
بهبود کیفیت زندگی



سطح توانمندسازی

بهبود نقش فرد به شهروندی فعال

در زمینه سلامت

ایجاد تعهد شهروندی به ارتقای

سلامت و پیشگیری

آگاهی افراد از حقوق خود به

عنوان بیمار

آگاهی از خطرات بهداشتی کالاها و

خدمات به عنوان مشتری

انتخاب آگاهانه ارائه دهندگان

مراقبت

عضویت در مجامع خیرین و سمن

ها



مجمع خیرین سلامت کشور





• سواد سلامت برای عامه مردم و مراجعه کنندگان برای دریافت مراقبت به خصوص

• سواد سلامت برای ارائه کنندگان مراقبت:

ارائه اطلاعات قابل فهم و قابل استفاده برای مراجعه کنندگان

• سواد سلامت برای موسسات :

دسترسی آسان و عادلانه بدون تبعیض به خدمات و اطلاعات سلامت

باید اطلاعات قابل فهم برای
همه در دسترس قرار گیرد
ما نمیدانیم چه کسی سواد
سلامت محدود دارد

انتخاب هوشمندانه

- مشارکت مراجعه کننده در تصمیم گیری
- انتخاب بر اساس بهترین مستندات
- پرهیز از تکرار اقدامات تشخیصی مگر با دلیل متقن
- کمترین خطر یا ضرر برای بیمار
- تمرکز بر اقدامات ضروری
- تطابق با ارزشها و فرهنگ مراجعه کننده





سوالات برای انتخاب هوشمندانه

- این تصمیم یا اقدام من برای بیمارم یا مراجعه کننده چه فایده ای دارد؟
- این تصمیم یا اقدام من چه ضرری بالقوه یا بالفعل دارد؟
- آیا انتخاب دیگری دارم؟
- اگر هیچ اقدامی نکنم چه میشود؟



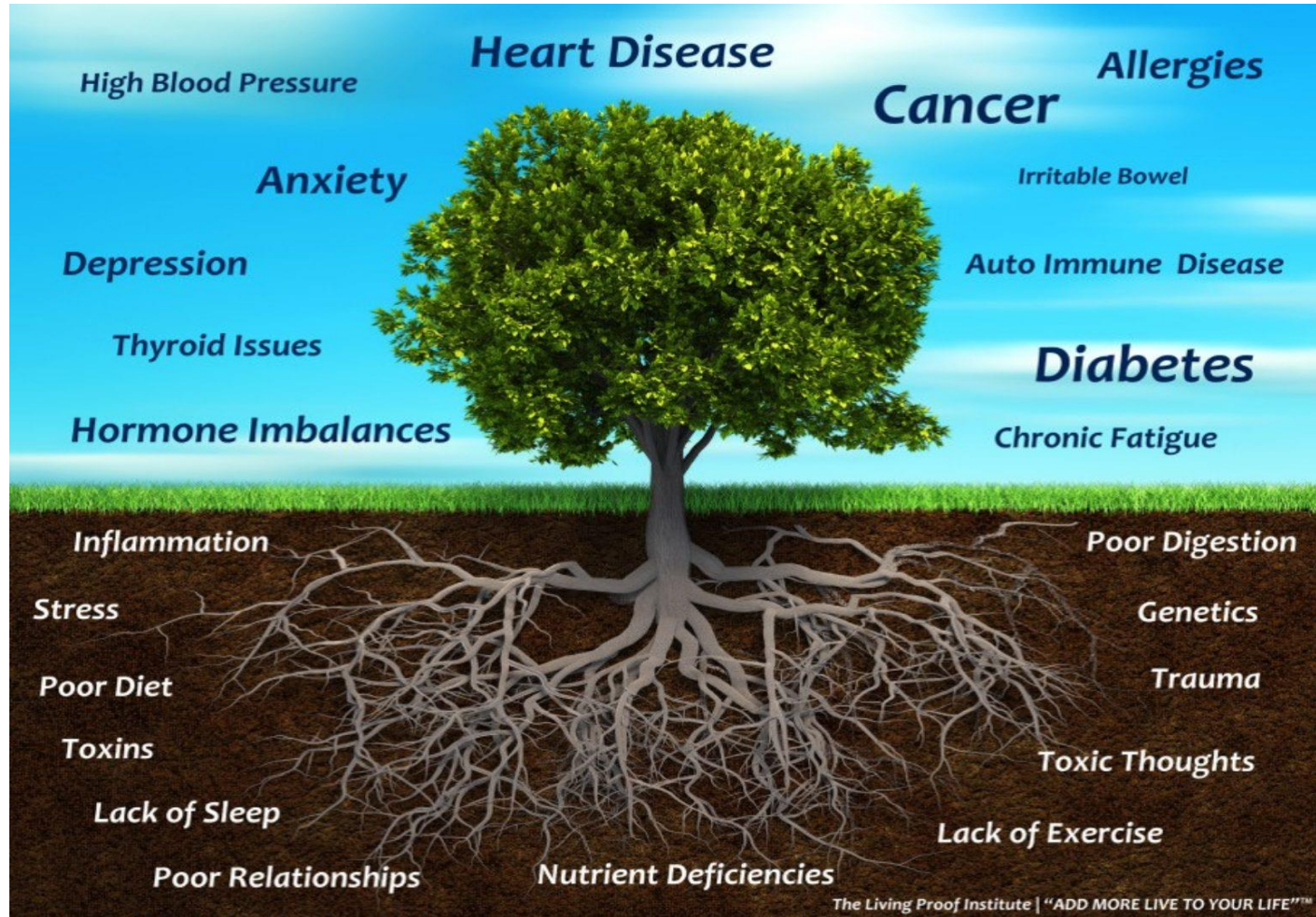
اصول اخلاقی

- فرض اول این است که همه بیماران خود قادر به تصمیم گیری هستند و در صورتیکه خلاف آن ثابت شد باید بر اساس منفعت بیمار و عدم تضرر وی تصمیم گرفت
- این حق همه بیماران است که در تصمیم گیری درمانی خود مشارکت کنند
- باید زمان کافی برای شنیدن نیازها و سوالات بیماران از یک سو و تبیین و اطمینان از فهم درست بیماران از توضیحات، ازسوی دیگر اختصاص داد
- فرآیند انتخاب هوشمندانه پویا و در حال نمو است و به همین منظور لازم است ارائه کننده خدمت مستندترین اطلاعات به روز را در فواصل مناسب به بیماران ارائه کند



پزشکی و علوم اجتماعی

- طبابت کاری اجتماعی است
- ریشه بسیاری از بیماری ها در عوامل اجتماعی نهفته است
- بیماران شریک ما در حرفه طبابت هستند نه مشتری
- در گرفتن شرح حال باید به این ریشه ها توجه داشت
- عوامل اجتماعی موثر بر سلامت



The Living Proof Institute | "ADD MORE LIVE TO YOUR LIFE"™

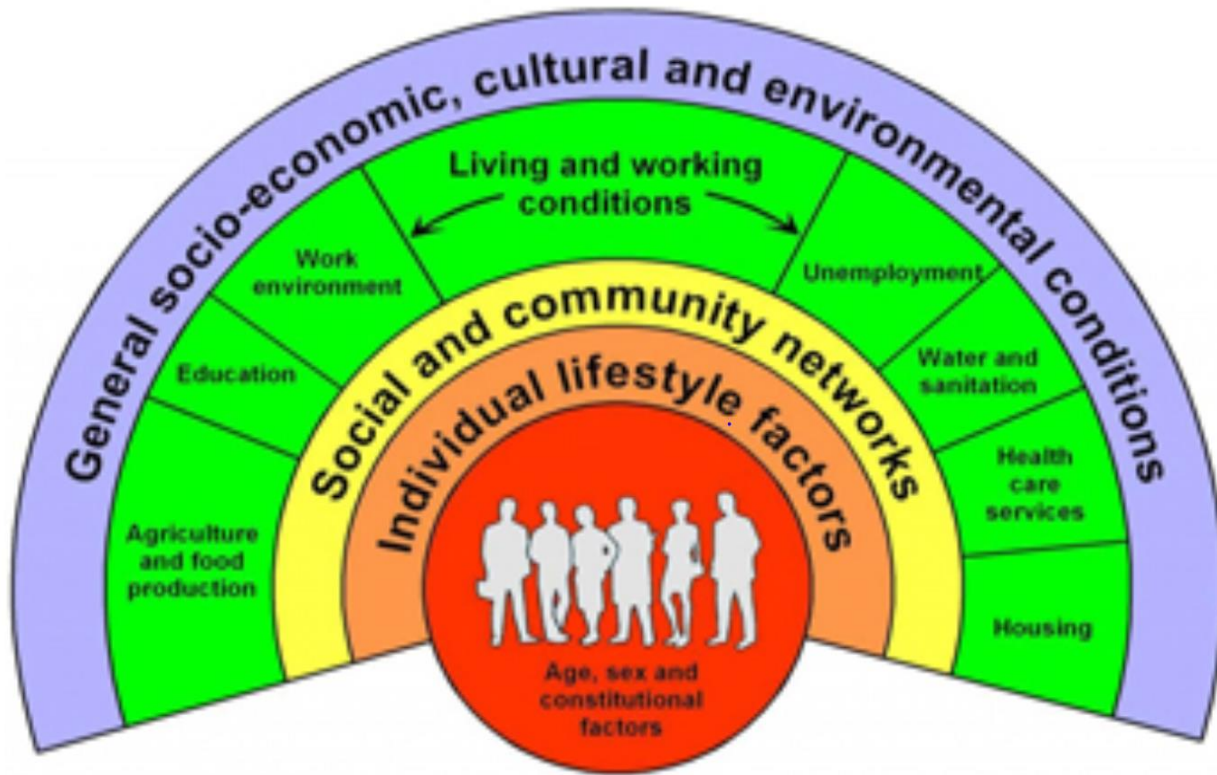




Mortality at Titanic by passenger class, men and women



From Broom L & Selznick P, 1968



Source: Dahlgren and Whitehead (1992)

Rudolf Virchow

“Medicine is a social science, and politics is nothing more than medicine on a large scale.”



نیازهای غیر طبی بیماران

بیماران غیر از نیاز به درمان ؛ نیازهای دیگری هم دارند

- حفظ هویت و کرامت

- پذیرش و نوبت دهی

- راهنمایی

- حمایت

- تشویق

سرمایه اجتماعی

- نیازهای کنونی و اطمینان به رفع نیازها در آینده: امید
- انتقال مسئولیت و اعتماد به نهاد و کارگزاران
 - لیاقت
 - کارآمدی
 - خیرخواهی، نصح
 - تامین گری
 - عدالت محوری

پاسخگویی نظام سلامت

- چگونه نظام سلامت به نیازهای مشروع افراد و جامعه پاسخ می دهد
- تجربه واقعی افراد در مواجهه با نظام سلامت :
 - توقعات فرد و جامعه
 - ظرفیتهای نهاد
 - هدف گذاری های نهاد

سیاست های کلی سلامت

فروردین 1393

بند 2-6

- اصلاح و تکمیل نظام‌های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانونمند از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست‌های کلی.

بند هشتم:

- افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر یاسخگویی، اطلاع‌رسانی شفاف، اثربخشی، کارایی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح بندی و ارجاع

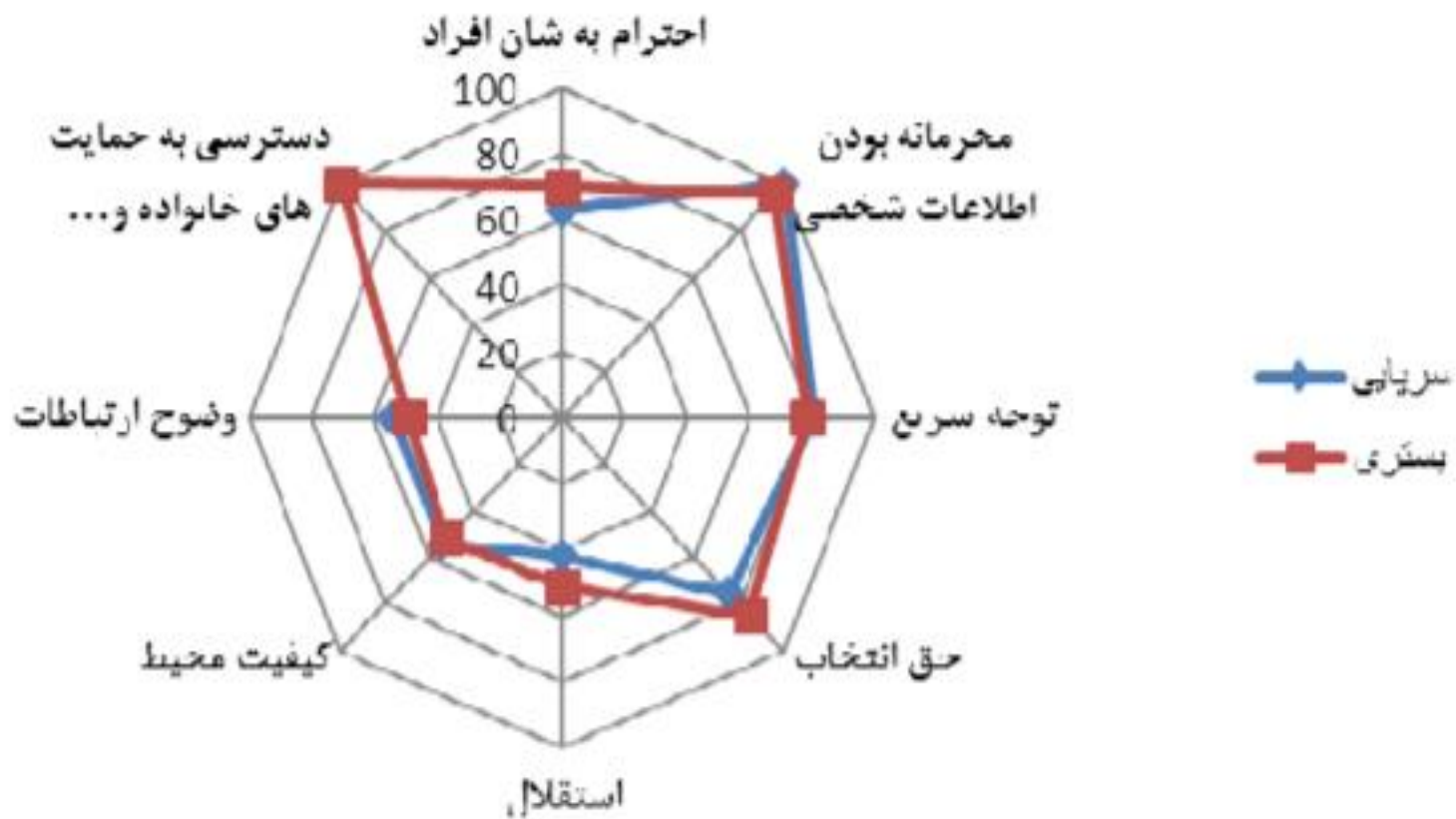
بند سیزدهم

- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، یاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور.

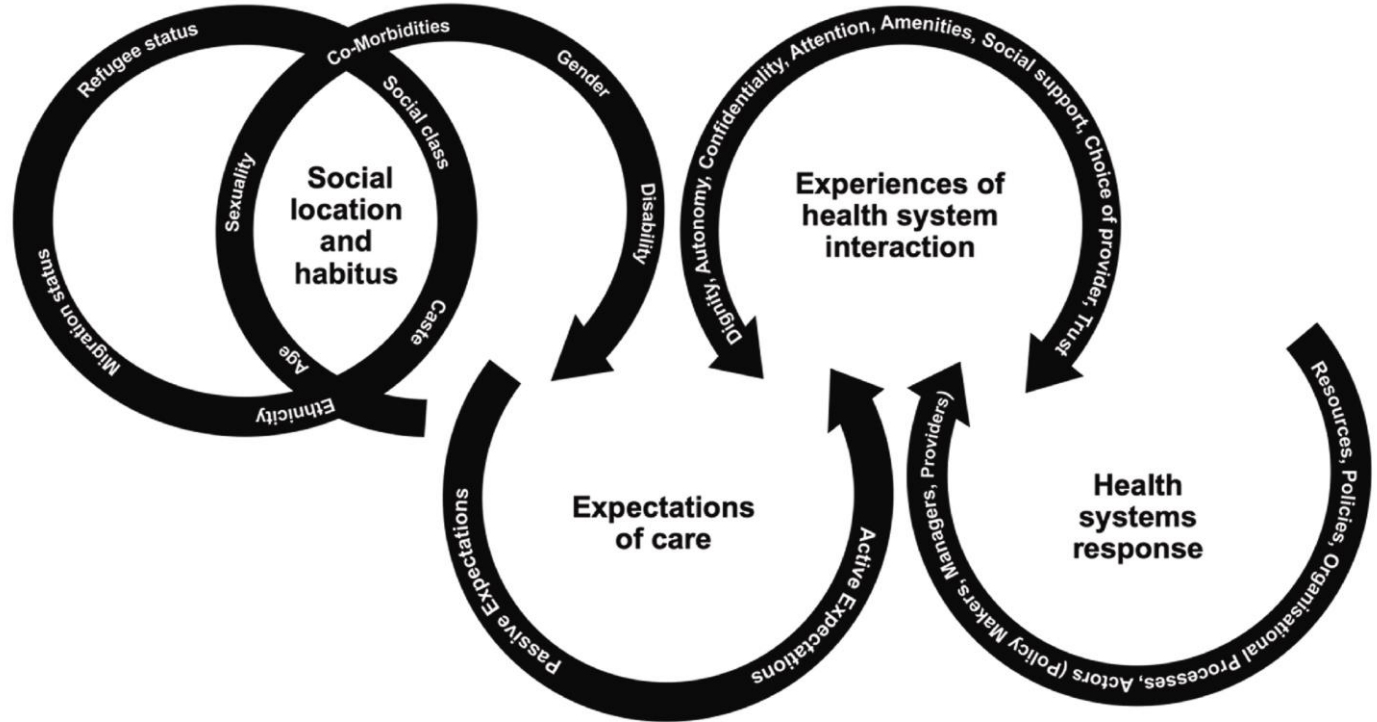


ابعاد پاسخگویی

1. احترام به شان و منزلت
2. استقلال
3. محرمانگی
4. برقراری ارتباط مناسب
5. توجه و رسیدگی فوری
6. امکانات رفاهی
7. حق انتخاب



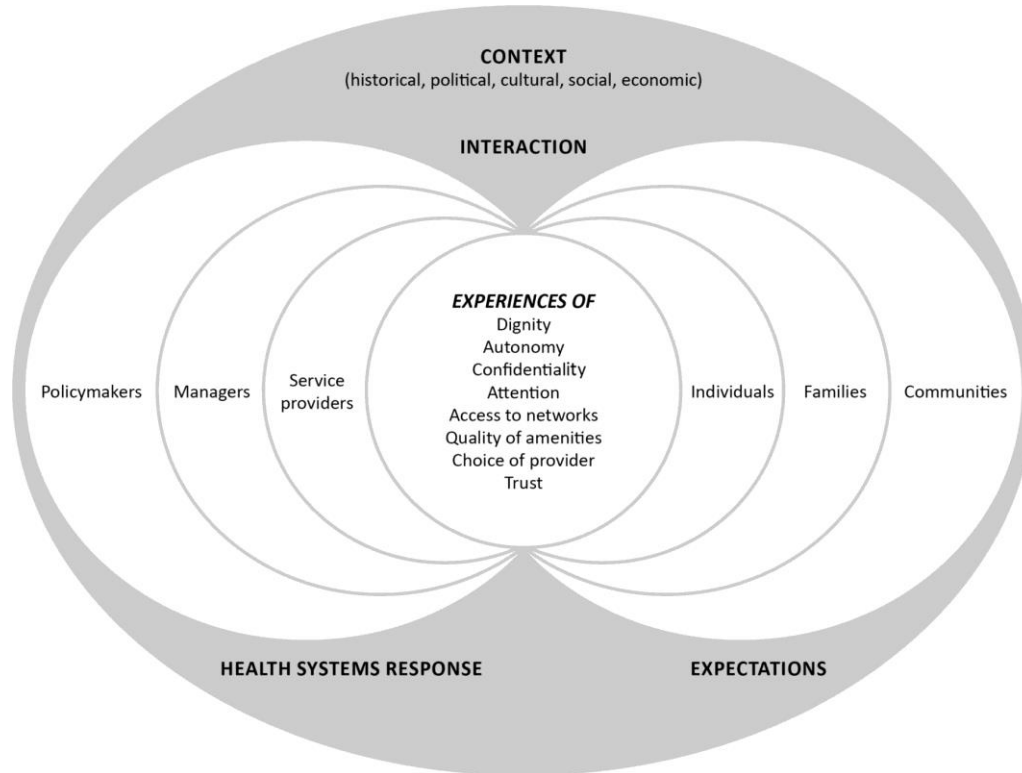
CONTEXT
(social, cultural, political, economic)



توقعات مشروع

- پویایی توقعات
- مراقبت‌های غیر طبی
- جایگاه اقتصادی و اجتماعی مراجعه کنندگان

Conceptual framework for health systems responsiveness.



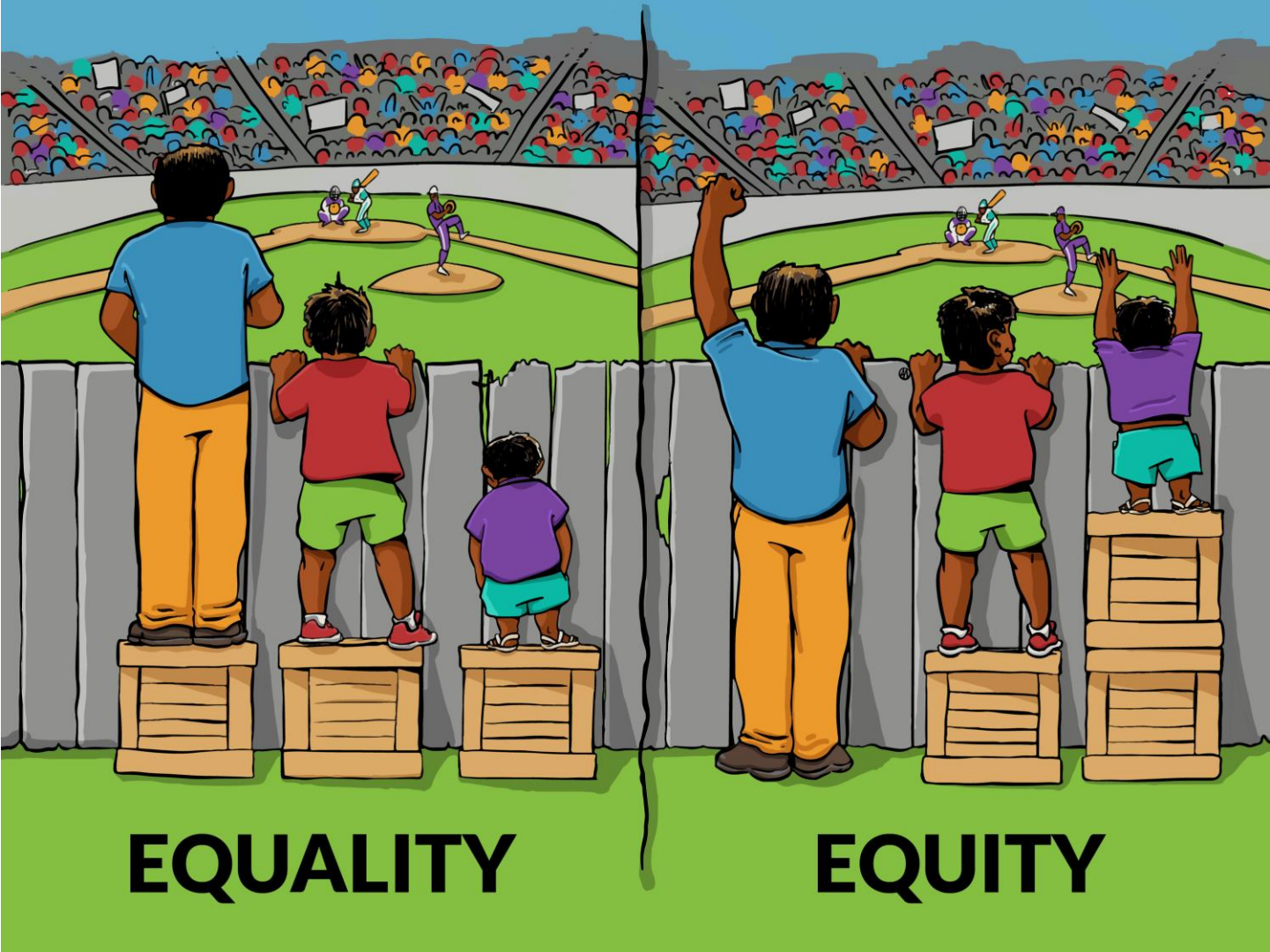
Tolib Mirzoev, and Sumit Kane *BMJ Glob Health*
2017;2:e000486

عوامل موثر بر رضایتمندی

- طبقات اجتماعی : متفاوت
- سطح سواد : متفاوت
- سن : متفاوت
- تاهل: متفاوت
- بیماری مزمن : کمتر
- سواد سلامت : بهبود

چالش ها

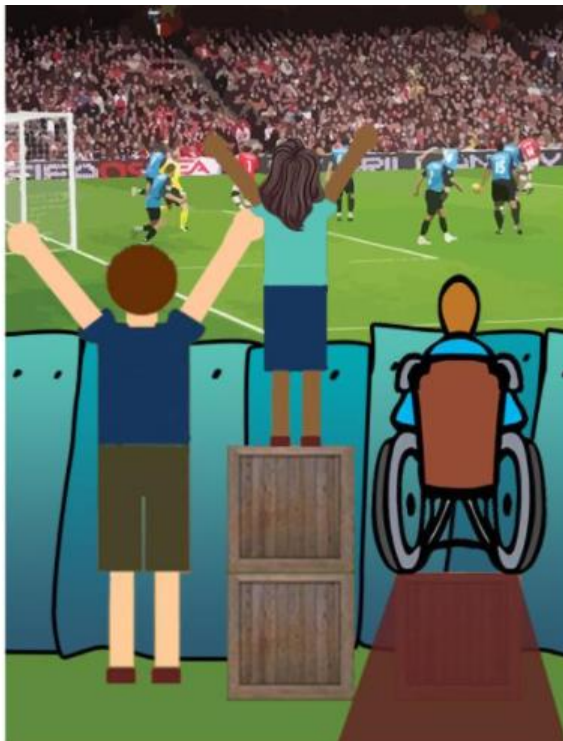
- فقدان آموزش برای این عرصه
- کمبود منابع
- عدم توجه به تقاضا
- استفاده از صرف قدرت برای حل معضلات
- فقدان هدف گذاری برای این عرصه
- فقدان نگاه منظومه ای



EQUALITY

EQUITY





پرهیز از اشتباهات شایع

- اقدامات یکسان پاسخگوی نیاز همگانی نیست
- باید مداخلات ، مطابق نیاز انجام شود
- حمایت بر اساس نیاز
- توجه به علت تفاوت ها و رفع آنها در صورت امکان



A Want, or Position

- A desire (or something desired)
- A nice to have
- A luxury
- Not realistic or essential
- Something I/we truly don't need
- An ache
- Optional

A Need, or Interest

- A must-have
- Critical
- Essential
- Fundamental
- A principle
- Basic
- Mandatory
- And, anything that is non-negotiable



گفتمان پزشکی

- جنگ بر علیه بیماری
- رقابتی
- ماشینی دیدن انسان
- فن سالار
- قدرت محور
- حفظ و ارتقای سلامت
- گروهی
- جامع دیدن انسان
- استفاده از فناوری در حد ضرورت
- مشارکت دادن بیماران

اهداف دانشگاه نسل سوم

- مسأله گشایی دانش بنیان
- نوآوری فناوریانه
- کارآفرینی علمی

پیام ها

- نیاز و خواسته
- باید تمرکز را بر نیاز های اساسی قرار داد
- خواسته ها میتواند بی نهایت باشد اما منابع محدود است
- محدودیت منابع نباید باعث شود ما منابع خود را صرف چیزهای ارزان ولی بی فایده کنیم
- همه شکایات احتیاج به مراقبت طبی ندارند
- وقایع زندگی نظیر قاعدگی ، زایمان و سالمندی بیماری نیستند

بیشتر همیشه بهتر نیست اما پاسخگویی ضروری است

