

سلامت روان و بهزیستی همگانی را در اولویت جهانی قرار دهید

MAKE MENTAL HEALTH & WELL-BEING
FOR ALL A GLOBAL PRIORITY



نقش سیاست گذاران بر تحقق عدالت در سلامت



سیاستگذاری برای دستیابی و تحقق اهداف عدالت در سلامت لازم است در پنج حوزه ذیل نمایند:

۱- خدمات بهداشتی:

خط مشی‌هایی که فراهم بودن دسترسی، مقرون به صرفه بودن و کیفیت خدمات و برنامه‌های پیشگیری، درمان و مراقبت‌های بهداشتی را تضمین می‌کند.

۲- حمایت‌های اجتماعی و امنیت درآمد:

سیاست‌هایی که امنیت درآمد پایه را تضمین می‌کند و خطرات سلامتی و پیامدهای اجتماعی فقر در طول زندگی را کاهش می‌دهد.

۳- سرمایه انسانی و اجتماعی:

سیاست‌هایی که سرمایه انسانی را برای سلامت از طریق آموزش و یادگیری بهبود می‌بخشد و سیاست‌هایی که سرمایه اجتماعی افراد و جامعه را بهبود می‌دهد تا اینکه سلامتی و حفظ رفاه و ارتقا یابد.

۴- وضعیت زندگی:

سیاست‌هایی که فرصت‌های نابرابر، دسترسی‌ها و مواجهه با شرایط زندگی و عوامل محیطی که بر سلامتی و رفاه موثر هستند را برابر می‌کند.

۵- شرایط اشتغال و استخدام:

سیاست‌هایی که شرایط سلامت اشتغال و استخدام را بهبود می‌بخشد، شرایطی از جمله فراهمی، دسترسی بودن، امنیت، حقوق و دستمزد، مطالبات مادی و معنوی.

۴- پرداختن به هنجارهای آسیب رسان جنسیتی و نابرابری‌های جنسیتی در سیاست‌ها/خدمات/ برنامه‌های بهداشتی و بهرمندی و مشارکت بیشتر زنان در پست‌های مدیریتی و فرآیندهای تصمیم‌گیری.

۵- حفظ و افزایش سرمایه گذاری در سلامت و سایر بخش‌های اجتماعی (از طریق پوشش همگانی سلامت (UHC)، آموزش و حمایت اجتماعی گسترده تر) به عنوان مثال. حصول اطمینان از سیاست‌هایی برای اشتغال مناسب و شرایط استخدام و کار برای همه.

۶- تضمین خدمات و زیرساخت‌های عادلانه در مناطق شهری و روستایی جهت اطمینان از برخورداری عموم مردم از یک زندگی سالم.

۷- تداوم نظارت بر نابرابری در سلامت و اثربخشی اقداماتی که تاکنون صورت گرفته است.

برای تحقق عدالت در سلامت چه حوزه‌هایی باید مورد توجه سیاست‌گذاران قرار گیرد؟

تمامی کشورها از سلامت انسان‌ها به عنوان اساسی ترین حق مردم کشور خود نام می‌برند و حکومت‌ها، حفظ و ارتقای آن را جزو مهمترین وظایف خود محسوب می‌کنند. اکنون، سلامت نه به عنوان یک نیاز، بلکه به عنوان یک تقاضا از سوی جمع کثیری از مردم و مسئولان قلمداد می‌شود.

وظیفه اصلی هر نظام سلامت، تامین، حفظ و ارتقای سلامت مردم است، همچنین می‌توان وظایف دیگری را نیز برای نظام‌های سلامت برشمرد از جمله: افزایش امید به زندگی سالم، پاسخ دهی به انتظارات معقول مردم، کاهش نابرابری بین گروه‌های مرفه و مستمند جامعه (عدالت در سلامت) و همچنین حفاظت مالی در برابر هزینه‌های بیماری یا به تعبیری توسعه همه جانبه بیمه سلامت برای تمام مردم.



اقدامات مبتنی بر شواهد در دستیابی به عدالت در سلامت:

اقدامات مورد نیاز برای دستیابی به عدالت در سلامت شامل افزایش و ارتقای دانش، نظارت و تجزیه و تحلیل ساختاری می‌باشد. در نظام اطلاعات سلامت هر کشور، نظارت بر نابرابری در سلامت نقش اساسی دارد. این کار با جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و گزارش داده‌های تفکیک شده بر اساس سن، جنس، تحصیلات، درآمد و ... آغاز می‌شود. به نظر می‌رسد برای جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل سیستماتیک شواهد در مورد نابرابری‌های سلامت، باید از رویکردها و ابزارهای ارزیابی عدالت حقوق محور (از جمله رویکردهای مشارکتی) استفاده شود، که می‌تواند ارزیابی عدالت در سلامت ناشی از اقدامات بهداشتی باشد، به عنوان مثال می‌توان به بررسی جنبه‌های خاص سیستم سلامت (مانند نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC)/ تامین مالی/ نیروی کار سلامت) یا برنامه‌های ویژه (مانند سلامت نوجوانان/ سلامت روان) اشاره کرد. در نهایت از یافته‌های بدست آمده باید برای طراحی پاسخ‌هایی برای ارتقای عدالت و نظارت مستمر بر نابرابری‌های سلامت استفاده شود.

جهت ارتقای عدالت در سلامت اقدامات مبتنی بر شواهد زیر لازم است:

- ۱- نظام بهداشتی باید اطمینان داشته باشد تا خدمات با کیفیت و موثر، در هر مکان و زمانی که مورد نیاز است، در دسترس همگان باشد.
- ۲- بخش بهداشت با همکاری سایر بخش‌ها جهت بهبود شرایط روزمره زندگی مردم، با توزیع ناعادلانه قدرت و منابع مقابله نموده و بر روی عوامل تعیین کننده ساختاری سلامت، به صورت گسترده تر تاکید نماید.
- ۳- بخش بهداشت باید دیدی بانای ناعدالتی در سلامت را از طریق نظارت بر پیامدهای سلامت و ارائه خدمات بهداشتی و همچنین همکاری با سایر بخش‌ها جهت دیده بانای شرایط زندگی مردم، انجام دهد.

مثال‌های کلیدی عبارتند از:

- ۱- بازطراحی نظام‌های بهداشتی با تاکید بر عدالت در سلامت، به عنوان مثال ادغام منابع مالی برای افزایش ظرفیت، بازتوزیع و پوشش تدریجی افراد بیشتر.
- ۲- اولویت دادن به رویکرد مراقبت‌های بهداشتی اولیه، به عنوان مثال اختصاص سرمایه بیشتر به نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC)
- ۳- مقابله با عوامل تعیین کننده ساختاری مانند جنسیت گرایی، نژادپرستی، سن گرایی و طبقه گرایی.