سرمقاله

نگاه به اصلاحات در بخش سلامت

Health sector reform in view

در سال‌های اخیر افزایش حقوق به سبک و چهار صنعت راه‌هایی برای توسعه و خواص‌های فراوان‌هایه بهداشتی درمانی بهره‌مند گردیده‌اند. درمانی‌های از احترام به سلامت به عنوان یکی از اصلی‌ترین حقوق انسان‌ها در فرآیند قرار دارد.

در سی‌میلیون سال ۲۰۰۰، نمایندگان ۱۸۹ کشور از جمله ۶۷۱ نفر از سران جهان در نشست هزاره در نیویورک گرد هم آمده تا اعلامیه هزاره سلامت مجله را به صورت یکسان رساندند. این اعلامیه، اصول و ارزش‌هایی را مطرح نمود که بازی بر روابط بین‌المللی در قرن بیست و یکم حاکم باشد. صلح، امنیت و خلق سلام؛ توسعه و رشد کننده فردی؛ حفاظت از محیط زیست؛ حقوق بشر، سرحد سنگین و روابط درست و شایسته؛ معاهده از اقشار آسیب‌پذیران؛ رفع نیازهای ویژه افراد و تقویت سازمانهای متعدد آمده‌ست. توسعه سلامت (MDGs) قلمداد می‌شود و در کشورها به تلاش برای بیلی اهداف متفق‌البدن نهادی که در رئاست کمیته به این منابع، مدیریتی، دسترسی به آب، سلام و تعریف محیط زیست هستند.

به بیان آمریکایی، به‌داشت (ماده آموزش و پرورش) نوعی توأم‌ندی است که به زندگی انسان‌زاده می‌خشد در اجرای سال ۲۰۰۰ سازمان ملل متحد به روابط کویری‌نشین، بهداشت خوب یکی از خواص‌های زنان و مردان جهان عنوان شد. پی ازمه‌ی تاثیر از مرگ و میر‌های زودرس، کنتول بیماری‌ها را در کانون توجه جامعه قرار داده و سبب شده است که سلامت به عنوان یک واکنش انسانی در حقیقت بین‌الملل تلقی شود. هم از این روی کمیسیون جهانی بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در سال ۲۰۲۰ در مجمع جهانی بهداشت تشکیل شد. این کمیسیون مسئولیت ارائه توصیه‌هایی را بر عهده دارد تا به روشنی دانشکده‌سیاست‌گذاران عنصر سلامت و ارتقای وضعیت موجود در راستای کاهش نابرابری‌ها از طریق برداختن به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت باشد.

خرد هر فرهنگ‌های حکم می‌کند که سلامت، «ثروت» است.

در طول جنگ، چنین حاکمیت داخلی در مورد تغییرات بخش بهداشت و درمان وجود دارد:

• نخست آن که ساختار جمعیت‌شناسی بین‌مملکتی روند تغییرات شاخص‌های مربوط به سلامت می‌کند.
• دوم آن که علم، فن‌آوری و ارتباطات با سرعت شگفت و به پیشرفته است.
• همچنین علم به هزینه خدمات بهداشتی درمانی افزوده می‌شود.
بنابراین رشد جمعیت و تغییر ساختار آن، تغییر در الگوی زندگی، تغییر در ساختار خانوار، تغییر در همگرگرنشانی و الگوی بشری، تغییر در محیط زیست، تغییر در دانش و فن آوری، تغییر در نظام اطلاعاتی، تغییر در ارزش های اجتماعی و فرهنگی، تغییر در مืนاب اقتصادی، تغییر در مرزهای سیاسی، مهاجرت‌های مداوم، تعاریف تازه از سلامت، تغییر در الگوی مصرف، تحولات
نظامی و سیاسی، همه و همه چالش‌برانگیز است و پرسش‌هایی را مطرح می‌سازد:
- آیا نکته مسئولین قانون‌گذاری و اجرایی چنین ساحراها با نابسامانی‌هایی روبه‌رو می‌شوند؟
- توافق دارد؟

آیا این نگاه «سلامت» را سرمایه‌گذاری می‌پنداشته با هزینه صرف؟

- آیا نظام‌های پیش‌دارت و درمان و پیمان جامع‌تر نظام‌های «سلامت» کشورها قادر به پاسخگویی به خواسته‌ها و نیازهای مردم خود هستند؟

- آیا خواسته‌های سازمانی و نظام‌های اداری تمرکزگرهای کلیدی می‌توانند باید تجولها و توسازی اجتماعی را بر دوست کنند؟

- آیا فرامنطقه‌های اجتماعی و فنی موجود می‌توانند تغییرهای پیدبردی علیه و فنی را در خود جذب کنند؟

- آیا سیاست‌های اقتصادی اجتماعی موجود قادر به تأمین منابع برای رفع نیازهای روزافزون مرتبط با سلامت می‌باشد؟

- آیا نظام‌های اموزش نیروی انسانی بهداشتی، درمانی، انسان‌هایی را باید رویارویی با چالش‌های عظیم مرتبط با سلامت تریبت می‌کنند؟

- آیا دیدگاه‌های تربیتی نیروی انسانی بهداشتی درمانی به سوی دیدگاه‌ها و تعریف جامع از سلامت پیش می‌روند؟

- آیا نظام‌های اطلاع‌رسانی به انتزاع کافی در خال پیشرفت و سامان باقتین هستند که بتوانند همکار با سرعت تغییرات به نیازهای اطلاعاتی مدرن‌تر «سلامت» پاسخ دهند؟

- آیا سیاست‌های بهداشت و درمان کشورها قادر به اصلاح و توسازی خود برای پاسخ‌گویی خواهد بود؟

پرسش‌های بالا و دیگر پرسش دیگر این موضوع را تقویت می‌کند که اصلاح و توسازی ضروری است که باید در همه بعاد انجام شود این پتانسیل اصلاحات «نظام سلامت» را تأمین کند.

اصلاحات در بخش سلامت در دهه گذشته موضوع مورد علاقه‌های همه جهانیان به ویژه جهان در حال توسعه بوده است و اجرا شدن آن به پیش‌نیازهای زیب ویژه است.

همایت سیاسی، قلم اراده ملی، شبکه‌سازی دقیق نظام سلامت، گرایش اطلاعات مناسب، شناخت
خصوصیات سازمانی و مشارکت مردم و همه ارگان‌های ذهنی و ذهنی. انتظار می‌رود بستر
اصلاحات از یک سو کنیت خدمت در دسترس مردم ارائه یابد و از سوی دیگر عرضه این خدمات
به نسبت منابع مصرف شده با اثری‌خی و ارتقای توأم‌دم‌های نیروی انسانی همانه باشد.