

چکیده

مقدمه: شوراهای شهر و شهرداری‌ها در کشورهای با نظام سلامت موفق، تاثیر به سزایی در پیشبرد اهداف نظام سلامت دارند. توجه به ابعاد اجتماعی سلامت نشان گر آن است که شهرداریها با عملکردشان تاثیر مستقیمی بر سلامت شهروندان خود دارند. وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت می‌بایست ضمن برنامه ریزی برای به کارگیری ظرفیت‌های بالفعل و بالقوه شورای شهر و شهرداری‌ها بستری ایجاد کند که این ظرفیت‌ها، هم راستا و هماهنگ با سیاست‌های کلان کشور به فعلیت درآید. این پژوهش به منظور طراحی الگویی برای ایجاد مشارکت هدفمند بین نظام سلامت و شوراهای شهر و شهرداری‌ها در ایران انجام شده است.

روش پژوهش

این مطالعه یک مطالعه کیفی است که در چهار مرحله انجام شد. در مرحله اول یک مطالعه تطبیقی برای شناسایی الگوهای مشارکت بین نظام سلامت و شوراهای شهر و شهرداری‌ها در شهرهای منتخب جهان انجام شد. در مرحله دوم به منظور شناسایی ساختار و قوانین فعلی شوراهای شهر و شهرداری‌ها و وزارت بهداشت، تحلیل مستندات داخلی شامل کلیه قوانین کشور از ابتدای تشکیل شوراها تا کنون، ساختار و تشکیلات مربوط به وزارت بهداشت و شوراها، شرح وظایف و سایر موضوعات مربوطه از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر انجام شد. در مرحله سوم با هدف شناسایی مشکلات و راهکارهای مشارکت بین نظام سلامت و شوراهای شهر و شهرداری‌ها در کشور نظرات افراد صاحب‌نظر و مدیران باتجربه به روش مصاحبه تحلیل و بررسی شد. در مرحله چهارم برای طراحی الگوی مشارکت بین نظام سلامت و شوراهای شهر و شهرداری‌ها ابتدا براساس یافته‌های به دست آمده در مراحل قبل، الگوی اولیه تهیه و پس از نقد و ارزیابی متخصصان در پنل تخصصی، اصلاحات لازم انجام و الگوی نهایی ارائه شد.

یافته‌ها

در مطالعه تطبیقی، یافته‌ها حاکی از آن بود که برای مشارکت بین دو نهاد یاد شده دو الگو وجود دارد. برخی از این کشورها در قالب یک نهادی مشخص و برخی از طریق امضای تفاهم نامه همکاری به مشارکت مطلوب دست یافته اند. در بخش تحلیل مستندات مشخص شد در ساختارهای موجود ظرفیت‌های شهرداری‌ها و شورای شهر به طور کامل به کار گرفته نشده است و در نهایت این که بایستی یا ساختار جدید و مشخصی برای این مهم طراحی کرد و یا در مورد ساختارهای موجود بازنگری کرد. در مرحله سوم یافته‌ها حاکی از آن بود که بایستی الگویی طراحی شود که در کوتاه مدت دست یافتنی بوده و بر اساس اقتضائات موجود کشور باشد. لذا الگوی اولیه بر اساس قابلیت‌ها و ظرفیت‌های شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور طراحی شد. در پنل متخصصان نیز مواردی شامل: عضویت نماینده تشکل‌های مردمی و رئیس شورای استان در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، در نظر گرفتن نظام اجرایی و عملیاتی طرح شامل ایجاد کارگروه تخصصی سلامت در شورای شهر و تدوین آیین نامه اجرایی برای الگو، به طرح اولیه اضافه شد.

نتیجه گیری

وجود مشارکت نظام مند بین نظام سلامت و شوراهای شهر و شهرداری‌ها منجر به دستیابی مطلوب نظام سلامت به ارتقای سلامت شهروندان می‌شود. لذا بایستی در ایران با لحاظ اقتضائات فعلی کشور ساختار مشخصی برای این مهم پیش بینی کرد. الگوی طراحی شده در این مطالعه ساختار پیشنهادی برای این امر است.

واژگان کلیدی: نظام سلامت، شهرداری، شورای شهر، مشارکت، تعامل، همکاری، بهداشت