

سیاستها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان

مقدمه:

سلامت زنان به عنوان جایگاه والای او در جوهره خلقت به ویژه در شکل‌گیری فرهنگ، تربیت، سعادت و حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه دارای نقش تعیین‌کننده است که این خود تحت تأثیر حقوق اساسی آنان در خانواده و اجتماع قرار می‌گیرد. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با حمایت از حقوق انسانی، اجتماعی و فرهنگی همه افراد اعم از زن و مرد، سلامت افراد را یک حق اساسی دانسته و تأمین نیازهای سلامت آنها را تکلیف اصلی دولت شمرده است. منشور حقوق زنان در نظام جمهوری اسلامی ایران نیز بر حق سلامت زنان در بهره‌مندی و دسترسی به خدمات، حمایت‌ها و مراقبت‌های بهداشتی درمانی مورد نیاز و با کیفیت مناسب تأکید می‌نماید. شورای عالی انقلاب فرهنگی براساس پیشنهاد شورای فرهنگی - اجتماعی زنان سیاست‌های لازم و راهبردهای اساسی برای تضمین سلامت زنان و دستیابی آنان به مراقبت‌های همه جانبه و مورد نیاز در دوره‌های مختلف زندگی را با تکیه بر پژوهش‌های انجام شده در ابعاد مختلف و با تأکید بر عوامل فرهنگی تأثیرگذار به شرح ذیل تصویب می‌نماید:

ماده ۱- تعاریف:

- ۱- سلامت: عبارت از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و تنها به نبود بیماری و معلولیت اطلاق نمی‌شود.
- ۲- حق سلامت: حق سلامت زنان به معنای برخورداری از سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی با توجه به ویژگی‌های آنان در مراحل مختلف زندگی بوده و از جمله حقوق طبیعی و همگانی محسوب می‌شود و مسئولیت تأمین آن بر عهده دولت‌ها می‌باشد. یافته‌های علمی جدید درباره سلامت زنان و نظام‌های سلامت بر رویکردهای ادغام یافته سلامت در طی دوره‌های زندگی تأکید دارد و آن را نکته‌ای کلیدی و با اهمیت در برنامه‌های پژوهشی و برنامه‌ریزی به شمار می‌آورند. در چنین رویکردی ابعاد فیزیکی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و معنوی زندگی زنان با در نظر گرفتن نقش‌های چندگانه فردی، اجتماعی و خانوادگی آنان مدنظر قرار می‌گیرد.
- ۳- سلامت معنوی: یکی از ابعاد سلامت که در ارتباط با زندگی و رستگاری در دنیا و پس از آن است و با احساسات عمیق و عقاید انسان به ویژه در بعد مذهبی و جدای از بخش مادی و جسمانی زندگی می‌باشد.
- ۴- ارتقای سلامت: عبارت است از فرآیند توانمندسازی افراد جهت افزایش تسلط بر سلامت خود و بهبود آن.
- ۵ - پیشگیری از بیماری‌ها: پیشگیری از بیماری‌ها، دربرگیرنده اقداماتی است که علاوه بر جلوگیری از وقوع بیماری (نظیر کاهش عوامل خطر)، پیشرفت آن را نیز متوقف کرده و در صورت بروز، عوارض آن را کم می‌کند.
- ۶ - رفتارهای پرخطر: رفتارهایی است که موجب افزایش احتمال بروز بیماری، جراحات و یا ناتوانی در طول زندگی می‌گردد.
- ۷- عوامل خطر: عبارت است از رفتار، ابعاد شیوه زندگی یا وضعیت اجتماعی، اقتصادی یا زیست‌شناختی که همراه با استعداد فزاینده‌ای از ابتلا به بیماری، ناخوشی یا صدمات بوده و یا به وجود آورنده و علت این حالت‌ها باشد.
- ۸ - نظام سلامت: تمام فعالیت‌هایی که هدف اصلی آنها، حفظ، ارتقاء و یا بازگرداندن سلامت است.
- ۹- معلولیت اجتماعی: هرگونه نقص یا ناتوانی شدید در انجام فعالیت‌های اساسی و عملکرد زندگی خانوادگی و اجتماعی (تحصیل، اشتغال، معاشرت) که بر سلامت تأثیر می‌گذارد.

ماده ۲- اهداف:

- ۱- ارتقاء و توسعه سلامت زنان در ابعاد جسمی، روانی، فرهنگی، اجتماعی و معنوی در دوره‌های مختلف زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش عوامل خطر سلامت زنان.
- ۲- تقویت سیاست‌ها و برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به سمت سلامت زنان و نیازهای بهداشتی - درمانی آنان.
- ۳- افزایش آگاهی جامعه و خانواده از دانش و نیازهای سلامت‌زنان و نقش آن در توسعه.
- ۴- تقویت نقش محوری زنان در تأمین سلامت خود، خانواده و جامعه و افزایش مشارکت آنان در سطوح مختلف تصمیم‌گیری و اجرا.
- ۵ - افزایش دسترسی زنان به اطلاعات (به‌ویژه از طریق رسانه‌های ملی و جمعی) خدمات و مراقبت‌های سلامت واجد کیفیت و متناسب با نیازهای آنان در دوره‌های مختلف زندگی.
- ۶ - اصلاح و رفع موانع فرهنگی - اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت زنان.

ماده ۳- سیاست‌ها:

- ۱- توجه به مسئولیت‌ها و نقش‌های متعدد فیزیولوژیک، خانوادگی و اجتماعی زنان و توجه به انسجام مراقبت‌های بهداشتی و درمانی زنان و پیشگیری از بیماری‌ها در تمامی دوره‌های زندگی.
- ۲- توجه به ابعاد مختلف سلامت زنان از جمله جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی.
- ۳- توجه به تأثیر شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی زندگی بر سلامت زنان.

ماده ۴- راهبردها:

- ۱- بازنگری مستمر، ارزشیابی و نظارت بر اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت زنان، طراحی و استقرار نظام پایش و مراقبت سلامت زنان در نظام سلامت کشور.
- ۲- تقویت همکاری‌ها و هماهنگی‌های بین بخشی در تدوین برنامه‌های مؤثر بر ارتقای سلامت زنان از طریق شورای عالی سلامت.
- ۳- شناسایی و تلاش جهت رفع موانع فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر ارتقای سلامت زنان.
- ۴- ارزیابی مستمر وضعیت سلامت زنان و شناسایی عوامل مؤثر بر بهبود آن و راه‌های تقویت و توسعه آنها، طراحی و استقرار نظام جامع اطلاعات سلامت زنان.
- ۵ - توسعه آگاهی زنان و خانواده‌ها از نقش و مسئولیت‌های متعدد زنان در خانواده و اجتماع و همچنین نیازهای سلامت زنان در مراحل مختلف زندگی اعم از کودکی، بلوغ، ازدواج، باروری، شیردهی، یائسگی و سالمندی.
- ۶ - تدوین برنامه‌های آموزشی متناسب با نیازهای سلامت زنان و عوامل فرهنگی و اجتماعی تأثیرگذار بر آن از طریق تعامل بین بخشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با دستگاه‌های ذیربط.
- ۷- فرهنگسازی و اصلاح باورهای جامعه نسبت به جایگاه زنان در تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی و نقش آنان در سلامت خود و جامعه و افزایش مشارکت آنان در مدیریت‌های بخش سلامت زنان.
- ۸ - حمایت از مشارکت سازمان‌های غیردولتی مرتبط با زنان در توسعه سلامت زنان و بهبود محیط زیست.
- ۹- افزایش دسترسی زنان به نیروهای متخصص و همگن خدمات سلامت در ابعاد کمی و کیفی متناسب با نیازهای دوره‌های مختلف زندگی آنان و رفع موانع فرهنگی، اقتصادی و فیزیکی برای دسترسی و استفاده از خدمات مورد نیاز سلامت خود.
- ۱۰- برنامه‌ریزی مناسب جهت دسترسی به خدمات و حمایت‌های ویژه مورد نیاز سلامت برای دختران و زنان آسیب‌پذیر، زنان سرپرست خانوار، خودسرپرست و دارای معلولیت‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی توسط دستگاه‌های ذیربط از قبیل سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی و بنیاد شهید و ایثارگران.

- ۱۱- توسعه فرهنگ ورزش در بین دختران و زنان، رفع موانع موجود و دسترسی آنان به امکانات مورد نیاز و بهینه‌سازی اوقات فراغت آنان توسط سازمان تربیت‌بدنی و وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۱۲- تقویت برنامه‌ها و خدمات و توسعه آگاهی دختران و زنان در خصوص پیشگیری از بیماری‌های خاص و شایع زنان، تشخیص زودرس آن، بهبود فرهنگ تغذیه، سوء مصرف مواد و مصرف دخانیات با توجه به آسیب‌پذیری شرایط فیزیولوژیک آنان در دوره‌های مختلف زندگی.
- ۱۳- رعایت اصول و ضوابط معماری اسلامی و ملی با توجه به خصوصیات روحی و جسمی بانوان در شهرسازی، ساخت و تجهیز مدارس و مراکز فرهنگی و ورزشی ویژه آنان توسط شهرداری‌ها و وزارت مسکن و شهرسازی.
- ۱۴- آموزش لازم و فعال کردن زنان جهت ارتقای آگاهی و تربیت اعضای خانواده در زمینه شیوه‌های سالم زندگی توسط رسانه‌های ملی و جمعی و وزارت آموزش و پرورش.
- ۱۵- تقویت ارتباط فعال با حوزه‌های علمیه جهت انعکاس موضوعات سلامت زنان به آنان و رفع ابهامات و شفاف‌سازی دیدگاه‌های فقهی در تأمین امنیت و حق سلامت زنان.
- ۱۶- بهبود وضعیت سلامت محیط کار و تأثیر آن بر سلامت زنان شاغل به ویژه در دوران بارداری و شیردهی توسط وزارت کار و وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.
- ۱۷- حمایت از ترویج و تسهیل امر ازدواج و تشویق جوانان برای تشکیل خانواده پایدار بر اساس معیارهای صحیح و مناسب و رفع موانع فرهنگی و اقتصادی آن به عنوان عامل مؤثر بر سلامت.
- ۱۸- اتخاذ تدابیر لازم جهت اصلاح قوانین، مقررات و برنامه‌ها و ساختارهای حقوقی، اقتصادی و فرهنگی در راستای حمایت از زنان خانواده با تأکید بر سلامت.
- ۱۹- افزایش آگاهی‌های زوجین و آموزش‌های لازم در زمینه حقوق، تکالیف، روابط سالم زناشویی، بهداشت باروری، مهارت‌های زندگی، حُسن خلق و معاشرت.
- ۲۰- اصلاح نگرش خانواده‌ها نسبت به رفع تبعیض بین کودکان خود.
- ۲۱- توانمندسازی، آموزش، افزایش آگاهی و حمایت از زنان، خانواده و جامعه در خصوص مهارت‌های لازم زندگی با توجه به آموزه‌های دینی و شرایط فرهنگی، بومی و منطقه‌ای در پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی.
- ۲۲- شفاف‌سازی مسئولیت و تقویت نقش و عملکرد دستگاه‌ها و سازمان‌های مختلف در پیشگیری، ایمن‌سازی و کنترل آسیب‌های اجتماعی تأثیرگذار بر سلامت زنان در راستای برنامه چهارم توسعه کشور.
- ۲۳- اتخاذ تدابیر مناسب جهت پیشگیری و کاهش هر گونه ظلم و خشونت خانوادگی و اجتماعی در تهدید سلامت جسمانی و روانی زنان و حمایت از قربانیان خشونت توسط قوه قضائیه، نهادهای فرهنگی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۲۴- اتخاذ تدابیر مناسب جهت ارتقای سلامت زنان شاغل با توجه به نقش‌های خانوادگی (همسر و مادر) و اجتماعی آنان.
- ۲۵- افزایش آگاهی جامعه از نقش و تأثیر شغل خانهداری در سلامت و توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و حمایت از آن توسط وزارت کار و امور اجتماعی و قوه قضائیه.
- ۲۶- توسعه مهارت‌ها و ظرفیت‌های شغلی و کسب درآمد برای زنان از طریق خوداشتغالی و مشاغل خانگی به ویژه در اقشار آسیب‌پذیر و نیازمند توسط وزارت کار و امور اجتماعی و وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.

[امضاء]

مصوبه فوق در جلسه ۶۱۳ مورخ ۸/۸/۱۳۸۶ شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب رسید.
رئیس جمهور و رئیس شورای عالی انقلاب فرهنگی - محمود احمدی‌نژاد