



تعزيز الصحة
وزارة الصحة
قسم التثقيف الصحي



مملكة البحرين



الاستخدام الأمثل لخدمات الرعاية الأولية والصحة العامة

إعداد : الدكتور كاظم الحلواجي
استشاري طب العائلة

تصميم : زهرة شجاعي
أخصائية الوسائل السمعية والبصرية

مقدمة

يهدف هذا الكتيب الإرشادي إلى توضيح بعض الأمور الخاصة بالاستخدام الصحيح للخدمات التي تقدمها وزارة الصحة من خلال الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة وفي جوانب متعددة منه ينطبق على خدمات الرعاية الثانوية (المستشفيات).

تعريف

الاستخدام الأمثل لخدمات الرعاية الصحية هو حسن استخدام الخدمات الصحية في الواجهة التي من أجلها وضعت بدون إفراط أو تفريط حتى تحقق الأهداف المرجوة .

حقائق وأرقام

1. خدمات الرعاية الأولية و الصحة العامة وقائية وتمثل في:

كما هو معروف فان لكل قسم من أقسام الرعاية الثانوية (المستشفى) عناصره الخدمائية فكما أن قسم الجراحة يختص بإجراء العمليات مثلا وقسم الباطنية يختص بإجراء الفحوصات ومن ثم العلاج بالأدوية لمختلف الأمراض فان للرعاية الأولية والصحة العامة أيضا عناصرها الخاصة ببناء على إعلان المآنا سنة 1978 م وهي كالآتي:

- التثقيف الصحي.
- صحة البيئة.
- مراقبة الأغذية وترويج التغذية السليمة.
- رعاية الأمومة والطفولة.
- التحصين الموسع.
- مكافحة الأمراض المتوطنة.
- علاج الأمراض الشائعة والإصابات.
- توفير الأدوية الأساسية.
- صحة الفم والأسنان.
- مكافحة أمراض الجهاز التنفسي الحاد.

- مكافحة أمراض الإسهال.
- البحث الاجتماعي.

وكما ترون فان أكثر هذه العناصر تتعلق بالخدمات الوقائية وهي الطابع المميز للرعاية الأولية والصحة العامة إلى جانب الخدمات العلاجية وإن كان في أغلب الأحيان تظهر الخدمات العلاجية للناس بأنها الجانب المميز ويغيب عنهم الجانب الوقائي حيث أن العلاجي نتائجه آنية ، تظل نتائج الجانب الوقائي فترة أطول قد تمتد إلى أجيال لا يعي نتائجه المهمة إلا من عاصر فترة وجود المشاكل الصحية ثم فترة ما بعد السيطرة على هذه المشاكل .

2. تكلفة الخدمات الصحية :

تخصص الدولة جزءاً من ميزانيتها للخدمات الصحية وهي في ازدياد مضطرد وتقدم الخدمات الصحية مجاناً للمواطنين وهناك رسوماً تعتبر رمزية للمقيمين.

وتقدر تكلفة المريض في المستشفى بـ 112,2 دينار ليلية واحدة وتكلف الزيارة الواحدة للعيادات الخارجية بالمستشفى بـ 27,8 دينار و للمراكز الصحية بـ 3 دينار، ومتوسط تكلفة الخدمات الصحية للفرد بـ 103,1 دينار سنوياً.

نستنتج من هذه الأرقام أن فارق التكلفة كبير بين الرعاية الأولية التي ترعى الجانب الوقائي كأساس و الرعاية الثانوية و التي ترعى الجانب العلاجي كأساس، وكل فرد مسؤول عن صحته. و من هنا ينطبق القول المأثور (درهم وقاية خير من قنطار علاج) و من هنا أيضاً على الدول أن تستثمر الميزانية المخصصة للصحة في الخدمات الوقائية و على الأفراد في المجتمع أن يحسنوا استخدام هذه الخدمات دون ما إفراط أو تفريط .

3. صحة الأفراد و مسؤولية وزارة الصحة :

تعرّف الصحة على أنها "حالة الإنسان من السواء الشامل ومن جميع النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية والروحية وليست مجرد خلو الجسم من المرض" .

ومن خلال هذا التعريف فإن وزارة الصحة ليست وحدها المسؤولة عن صحة الفرد في المجتمع، فمثال كالحوادث المرورية التي تؤدي إلى حالة مرضية أو إعاقة دائمة أو وفاة، معني بها عدة جهات كوزارة الداخلية ووزارة الأشغال و التخطيط و الأفراد و الآباء و المدرسة و شرعي القوانينالخ.

4. المؤشرات التقويمية وأهميتها:

- إن كل من عناصر الرعاية الأولية والصحة العامة التي ذكرت أعلاه تخضع لعملية تقويم مستمر من خلال مؤشرات عدة أهمها: مدى شمولية هذه الخدمات لكي تغطي أكبر عدد من الشريحة السكانية المحددة (معدلات التغطية).
- فاعلية هذه الخدمات من خلال المراقبة المستمرة للوضع الصحي واتخاذ ما يلزم لتصحيحه.

نموذج إيجابي لاستخدام للخدمات الصحية

لنأخذ كمثال معدل تغطية التطعيمات الأولية للأطفال (شلل الأطفال) حيث بلغ أكثر من 98% ولا توجد حالات بشلل الأطفال منذ بداية الثمانينات إلا أن المراقبة مستمرة لأي حالة مشكوك في أمرها حيث تدرس من جميع النواحي ويتخذ الإجراء اللازم بشأنها كإعطاء تطعيمات منشطة لسكان المنطقة مثلا، أي أن هناك استخدام أمثل لهذه الخدمة من جانب متقبلي هذه الخدمة ومراقبة ومتابعة من قبل القائمين عليها إلا أن بعض الخدمات الأخرى والتي شنت في وقت ليس بقريب كانت لا يقبل عليها الناس كما كان متوقعا لها مثل خدمات الفحص قبل الزواج إلا بعد أن وضع لها قانون فلماذا يا ترى!

نماذج سلبية لاستخدام الخدمات الصحية :

سنتطرق تحت هذا العنوان إلى ثلاثة أشكال سلبية من استخدام الخدمات الصحية بجانبها الوقائي والعلاجي على النحو التالي :

- 1- قلة استخدام بعض الخدمات الضرورية خاصة الوقائية .
- 2- إفراط في استخدام الخدمات الأخرى خاصة العلاجية .

3- إساءة في استخدام بعض الخدمات الصحية خاصة العلاجية أيضاً.

▪ قلة استخدام بعض الخدمات الضرورية خاصة الوقائية :

لنتخذ المثال المذكور أعلاه حول (الفحص قبل الزواج) كمحور لمناقشة هذه النقطة، إذ أن هذه الخدمة طرحت للناس وتم توصيلها عن طريق شتى الوسائل الإعلامية ومن خلال خطباء المساجد و المآتم وإشراك كل من لهم دور مهم في توصيل المعلومات الخاصة للناس.

ماذا يحدث عندما يتلقى الناس أية معلومات عن خدمة؟

- ترحب فئة قليلة مباشرة بهذه الخدمة في الحال وتتجاوب .
- غالبية الفئة التالية ستفكر بعض الوقت وتتجاوب في الأخير .
- فئة أخرى قليلة يصعب عليها تغيير سلوكها وبالتالي تجاوبها وذلك لأسباب عدة منها :

- الفهم الخاطيء.

- قلة المعلومات.

- الارتباط بالعادات والتقاليد والمواقف.

- الجانب الديني قد يكون غير واضحاً.

- انشغالهم بأمر دنياهم اليومية.

ومن هنا يأتي دور أخصائيي التثقيف الصحي و رواد المجتمع في تغيير سلوك الأفراد والجماعات نحو الحث و التشجيع على الإقبال على هذه الخدمات و عدم التفريط فيها لما لها من مردود صحي عليهم عن طريق توضيح ما يلتبس عليهم من أمور.

وفي الحقيقة فإن لكل فرد من أفراد المجتمع دوراً فعالاً , وبخاصة الأفراد أو المجموعات التي مرت بتجربة مريرة كان يمكن الوقاية منها .

وقد تلجأ المؤسسة المعنية بالأمر لسن التشريعات القانونية لوضع البرنامج بصورة إلزامية كما حصل لقانون الفحص قبل الزواج .

الإفراط في استخدام الخدمات الصحية الأخرى بالذات العلاجية :

بعكس الجانب الوقائي فإن الجانب العلاجي يشهد تهاوت وإفراط كبيرين نحو هذا النوع من الخدمات مما يشكل عبئاً كبيراً على مقدمي هذه الخدمة وبالتالي تدني نوعيتها ولذلك عدة أسباب وأشكال :

- غياب (الرعاية الذاتية): إذ يعتمد الناس في كل صغيرة وكبيرة على استشارة الطبيب وهناك حالات مرضية بالإمكان علاجها في البيت مثل الزكام والإصابات السطحية , إلى جانب ذلك عدم اهتمام بعض المرضى بصحتهم وإهمال الإرشادات الصحية التي يجب أن يتبعها بنفسه ولا تحتاج كل هذه الأمور إلا لقدرة يسير من الاطلاع من خلال المجالات الطبية أو النشرات التي يصدرها قسم التثقيف الصحي بوزارة الصحة .
- الخوف والرغبة عند الإصابة بمرض ما من أن يكون هذا المرض الأمر خطيراً بسبب ما يسمعه أو يتناقله الناس . وأحياناً يكون هذا الخوف دافعاً لاستجابة الناس للجانب الوقائي كالتطعيمات وهذا شئ إيجابي يعزز جانب الاستخدام الأمثل للخدمات .
- الاستعجال برجاء الشفاء العاجل من المرض من أول جرعة، فنرى بعض المرضى يترددون على أكثر من عيادة في اليوم الواحد .
- عدم اتباع إرشادات الأطباء للسيطرة على بعض الأمراض التي تتطلب تغيير بعض السلوكيات الحياتية كممارسة الرياضة والامتناع عن التدخين وعدم تناول الدهون و عدم إتباع الإرشادات يؤدي إلى تضاعف الحالة المرضية وتكرر الزيارات للعيادات .
- تشير الدراسات إلى أن حوالي أكثر من ذلك 40-45% من الحالات التي تتكرر زيارتهم إلى الرعاية الأولية هي حالات نفسية تبرز نفسها في شكل أمراض جسدية , وغالبية المرضى من هذه الفئة لا يعون هذه الأمراض ولا يصدقون أو يدركون ذلك , مما يدخلهم في دائرة مغلقة من تكرار الزيارات وتكرار صرف أدوية دون جدوى . هذا الجانب يلزمه الكثير من التوعية لتغيير مفاهيم الناس

بقبول مبدأ (كما أن هناك أمراض جسمية هناك أمراض نفسية يمكن علاجها , ولا تعني الأمراض النفسية الجنون) .

- تكرار الزيارات لغرض الحصول على أكبر كمية من الدواء لتخزينها خوفاً من شحها مما يؤثر على سلامة الدواء و انتهاء صلاحيته أو تلفه أو ضياعه .

إساءة في استخدام الخدمات الصحية خاصة العلاجية والإجرائية :

هناك من يسيء إلى استخدام هذه الخدمات بشكل مقصود أحياناً أو غير مقصود وهذه بعض صورها :

- أخذ الأدوية ورميها عند أول سلة مهملات في المركز الصحي أو إتلافها .
- التخريب والتكسير والسرقة للمنشآت العامة في المراكز الصحية .
- استخدام جميع وسائل التحايل للحصول على أدوية تخضع للرقابة من المركز الصحي أو خارجه سواء للاستعمال الشخصي أو بيع هذه الأدوية لآخرين مدمنين عليها .
- الإصرار على طلب الإجازات المرضية دون داع بل ومزاحمة المرضى الحقيقيين خاصة في المناسبات الاجتماعية والدينية .
- حجز المواعيد وعدم الحضور أو الاتصال لإلغائها وهذا يحدث كثيراً مما يتسبب في امتلاء قوائم الأطباء ومن ثم ترجيح بعض المرضى وبالتالي يضيع الوقت المفروض أن يستغل استغلالاً أفضل .

كلمة أخيرة

إن الله سبحانه تعالى حث على عدم التبذير سواء على المستوى الشخصي او الاجتماعي وهذه الخدمات المقدمة عامة ومجانية فيجب على الجميع الحرص على حسن استخدامها وعدم التبذير فيها بأي شكل من الأشكال .

مع تمنياتنا بالصحة للجميع