

تحلیل انتقادی سیاست‌گذاری موسسات خیریه حوزه سلامت دوره انقلاب اسلامی

نام دانشگاه: علامه طباطبائی	دانشکده: علوم اجتماعی	استاد راهنما: دکتر سعید وصالی
مجری: رحمت شمس‌ی	حمایت کننده: پژوهشکده مطالعات وقف و نیکوکاری	تاریخ پایان: ۱۴۰۴/۱۱/۲۹

شرح مختصر پایان نامه / رساله:

مطالعه به بررسی شکاف میان «افزایش نیازهای درمانی گروه‌های آسیب‌پذیر» و «کاهش مشارکت جامعه مدنی و نیکوکاران در بخش سلامت» طی دهه‌های پس از انقلاب اسلامی می‌پردازد. مسئله اصلی، تبیین سازوکارهای حکمرانی است که به جای تقویت ظرفیت‌های خیریه‌ها، منجر به تضعیف استقلال، کاهش اعتماد عمومی و تبدیل کنشگران مدنی به بازوهای اجرایی دولت شده است. پژوهش با رویکردی انتقادی و جامعه‌شناختی و با بهره‌گیری از نظریات عدالت (رالز)، قابلیت (سن و نوسباوم) و کنش ارتباطی (هابرماس) انجام شده است. روش تحقیق از نوع کیفی بوده که در آن از تحلیل تماتیک بر روی داده‌های اسنادی (سیاست‌های دولت‌های مختلف) و داده‌های میدانی (مشاهده مشارکتی و مصاحبه‌های گروهی) استفاده شده است.

دستاوردهای پایان نامه / رساله:

این پژوهش با تبیین گذار از مدل «دولت‌محوری مداخله‌گر» به سمت «حکمرانی مشارکتی»، موفق به شناسایی ریشه‌های ساختاری کاهش مشارکت مدنی در حوزه سلامت شده و نشان داد که تضعیف استقلال خیریه‌ها ناشی از غلبه منطق امنیتی-کنترلی و ابزاری‌سازی آن‌ها توسط دولت برای جبران مسئولیت‌های خود است. دستاورد اصلی این رساله، ارائه یک نقشه راه استراتژیک برای اصلاح سیاست‌گذاری‌هاست که بر تمرکززدایی هدفمند، بازطراحی چارچوب‌های حقوقی با محوریت استقلال نهادی، یکپارچه‌سازی ساختارهای نظارتی و تغییر پارادایم از سوءظن به اعتماد نهادی تأکید دارد؛ رویکردی که هدف آن بازگرداندن هویت اجتماعی به تشکلهای مدنی و تضمین عدالت در سلامت از طریق تقویت ظرفیت‌های نوآورانه و مستقل خیریه‌هاست.

برنامه آتی جهت توسعه طرح:

برنامه آتی جهت توسعه این طرح باید بر گذار از مدل «کنترل‌محور» به مدل «توانمندسازی و شفافیت هوشمند» تمرکز کند؛ این مسیر از طریق اصلاح ساختارهای قانونی برای تضمین استقلال نهادی، تمرکززدایی از تصمیم‌گیری‌ها به نفع سطوح محلی، یکپارچه‌سازی سامانه‌های نظارتی تحت یک پلتفرم دیجیتال شفاف (به جای نهادهای موازی)، و ایجاد مکانیسم‌های تشویقی برای خیریه‌های دارای استاندارد بالا، عملیاتی شود تا در نهایت با جایگزینی «نظارت بر پایه اعتماد» با «نظارت بر پایه سوءظن»، ظرفیت مشارکت جامعه مدنی در تأمین عدالت سلامت به شکلی پایدار ارتقا یابد.