

بسمه تعالی

خلاصه گزارش پنجاه و چهارمین جلسه شورای آینده نگاری و نظریه پردازی سلامت فرنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج شنبه ۱۳۹۵/۸/۲۰

الف) مقدمه:

وجه تمایز انقلاب اسلامی ما با سایر انقلاب‌های دنیا بعد معنوی، فرهنگی و ارزشی آن است. رسیدن به تمدن بزرگ اسلامی- ایرانی و حاکمیت ارزشها و باورهای دینی مطالبه اصلی انقلاب از متولیان حاکمیت است. برای مقابله و عبور از چالش‌ها و موانع بزرگ آسیب‌ها و بحرانهای اجتماعی، فقر و فساد و تبعیض و رسیدن به عدالت اجتماعی و پیشرفت نیازمند تعریف و اجرایی کردن الگویی مناسب و منطبق با معیارهای جامعه ارزشی هستیم. الگویی که پاسخگوی نیازهای کنونی و آینده کشور باشد. علی‌رغم وجود اسناد راهبردی متعدد در کشور که اسناد جامع خوبی هستند. تدوین سندی بنام الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت ضرورت می‌یابد. و مقام معظم رهبری با اهتزاز از موازی کاری دستور تشکیل یک مرکز را می‌دهند و یک مجموعه‌ای را به عنوان شورای عالی با مأموریتی معین منصوب کردند.

مقام معظم رهبری در دیدار با اعضای شورای عالی مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت می‌فرمایند: هدف انقلاب اسلامی، خلق تمدن اسلامی است. تحقق تمدن اسلامی بدون الگوی پیشرفت اسلامی ایرانی ممکن نیست و با بیان مراحل پنج‌گانه اهداف انقلاب اسلامی با شکل‌گیری انقلاب، ایجاد نظام اسلامی، تشکیل دولت اسلامی، تشکیل جامعه اسلامی و تحقق تمدن اسلامی می‌فرمایند: اکنون در مرحله تشکیل دولت اسلامی هستیم، تا وقتی این مرحله کاملاً محقق نشده، نوبت به تشکیل «جامعه اسلامی» و موضوع سبک زندگی نمی‌رسد. ایشان این الگوی راهبردی را به عنوان سندی بالادستی برای همه اسناد برنامه‌ای و چشم‌اندازی کشور و متشکل از چهار عرصه مهم فکر، علم، زندگی و معنویت، مورد تأکید قرار می‌دهند. رهبر انقلاب اسلامی می‌افزایند ترسیم وضع مطلوب و مشخص کردن چگونگی رسیدن از وضع موجود به وضع مطلوب از ضرورت‌های روند ترسیم و تدوین الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت است و تجربه‌های متراکم و معرفت‌های انباشته شده در سی سال گذشته نشان می‌دهد که مقطع فعلی زمان مناسبی برای آغاز این راه است.

الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت یک الگوی نظری با کارکرد هنجاری است. یعنی ساختاری است که به توضیح نظریه اسلامی - ایرانی پیشرفت می‌پردازد و مفهوم پیشرفت عبارتست از، فرآیند حرکت از وضعیت موجود به سمت وضعیت مطلوب، بر این اساس الگوی پیشرفت باید مشتمل بر سه امر: الف، تحلیل وضعیت موجود ب، تبیین وضعیت مطلوب و ج، حرکت از وضعیت موجود به مطلوب باشد.

الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، پیشرفت مبتنی بر ارزشهای دینی، سلامت انسان و انسان سالم به لحاظ جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی را محور سیاستها و برنامه‌های خود قلمداد می‌کند و پیشرفت را عامل مؤثر بر افزایش کیفیت زندگی و پیشگیری از برخی بیماریها و معلولیت‌ها می‌داند. و کشورها را به داشتن راهبرد و برنامه‌های مشخصی در حوزه سلامت و پیشرفت توصیه می‌کند. بنابراین می‌بایست حوزه سلامت و مسایل مرتبط با آن از محورهای اساسی الگوی اسلامی - ایرانی پیشرفت قرار گیرد. زیرا موضوعاتی مانند سلامت فرد، خانواده و جامعه از موضوعات با اهمیت پیشرفت محسوب می‌شود.

رابطه توسعه پایدار با مسایلی همچون مبارزه با فقر به ویژه در حوزه سلامت، ارتقای سلامت و حفاظت از محیط زیست بحث پرداختن به موضوع سلامت در الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت را ضروری می‌نماید.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران بر حسب وظیفه و جهت ایجاد همدلی و توسعه همکاریهای بین نهادها و سازمانهای متولی و ارائه دهنده خدمات سلامت کشور و بهره‌مندی از نظرات نخبگان، جلسه آبان ماه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت را به موضوع «الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در بخش سلامت» اختصاص داد. تا پیرو جلسات مقدماتی برقرار شده با حضور رئیس و هیئت رئیسه فرهنگستان با رئیس و معاونین و مسئولین مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، ضمن استماع گزارش اقدامات انجام شده، موضوع الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در بخش سلامت با حضور اعضای شورا و مسئولین و فرهیختگان دعوت شده به بحث گذاشته شود.

ب) موضوع:

الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در بخش سلامت

ج) محورهای اصلی مورد بحث:

۱. چیستی، چرایی و چگونگی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت

۲. بایسته‌ها، ساختار و فرآیند طراحی الگوی پایه
۳. قابلیت‌های ملی و مهمترین مسایل اساسی کشور با تأکید بر حوزه سلامت
۴. نحوه مشارکت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران در تکمیل سند الگو

د) چالش‌های اصلی:

۱. ضعف خردورزی و عقلانیت جمعی و عدم تعریف شفاف و چگونگی تلازم نظر و عمل در تمدن‌سازی، عدالت و پیشرفت و علم و دین.
۲. عدم بهره‌مندی مناسب از ظرفیت‌های منطقه‌ای و سرزمینی، و عدم اجماع درباره مفاهیم سیاست و کفایت دانش عمیق در امور اجتماعی و حکومتی.
۳. ضعف عزم عدالت در نظام تصمیم‌گیری، نظام و حکمرانی منابع طبیعی آب و خاک و نیز خانواده محوری.
۴. فقدان نظریه و ابهام در مفهوم معنویت، ترسیم ناقص فرهنگ مطلوب و نقص چرخه و نظام نوآوری.
۵. عدم تعریف کاملاً شفاف از سلامت و اطلاعات ناکافی از همه ابعاد سلامت، تمرکز به بعد جسمی سلامت و عدم توجه کافی به ابعاد دیگر سلامت به ویژه سلامت معنوی.
۶. غفلت ساختارها از سلامت پاسخگو و متناسب نبودن ساختار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با سلامت در تعریف جامع.
۷. نداشتن تعریف عملی از اینکه آیا سلامت یک حق همگانی بر عهده دولت است که باید انجام دهد یا اینکه دولت وظایف خاصی بعهدہ دارد.
۸. تقابل سنت و مدرنیته در بخش سلامت و عدم پذیرش متخصصان چیزی غیر از آموزه‌های خود، از جمله تقابل با طب سنتی و طب اسلامی.
۹. نبودن الگوی مدیریت ایرانی اسلامی و عدم مدیریت یکپارچه و پایدار در حوزه مدیریت سلامت.
۱۰. دیده نشدن حوزه سلامت با جامعیت و کفایت درست، در سند تهیه شده توسط مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت.

پیشنهادات کلی:

۱. درک واقعی از پیچیدگی‌های الگوی پیشرفت و پرهیز از برخورد سطحی با این موضوع چند بعدی راهبردی تعیین کننده است.
۲. باید برای استفاده بهینه و کامل از ظرفیت نخبگان کشور و عینیت بخشیدن به آرمان وحدت حوزه و دانشگاه، برنامه مناسب تدوین و عملیاتی نمایند.
۳. لازم است متولیان جهت ایجاد زیرساخت‌های لازم برای مدیریت آینده الگو برنامه‌های مناسب ارائه و برای عملی شدن آن اقدام نمایند.
۴. از سوی علمای دین، اسلام ناب متناسب با مقتضیات روز تبیین و آموزه‌های اخلاق اسلامی نظیر صداقت، مدارا و گذشت، فرهنگ امر به معروف و نهی از منکر و هنجارهای مدنی از قبیل انضباط و قانون گرایی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ترویج شود.
۵. در تدوین و اجرای الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در سلامت، بایستی ارتقاء کیفیت آموزش و تربیت نیروی انسانی توانمند و خردورز و آشنا به مهارت‌های حرفه‌ای بومی با استفاده از دستاوردهای نوین علمی و تجارب تاریخی مورد توجه ویژه قرار گیرد.
۶. سبک زندگی اسلامی ایرانی خانواده محور، راهبرد اساسی در تحقق الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در سلامت است که باید تبیین و ترویج و نهادینه شدن آن به روشنی در الگو لحاظ شود.
۷. لازم است برای تحقق الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در حوزه سلامت و استقرار کامل نظام جامع، کارآمد و اثربخش در حوزه سلامت و آموزش و ترویج سلامت و بهداشت عمومی پاسخگوی نیازهای کنونی و آینده کشور، عزم ملی و تلاش همگانی ساختارمند صورت گیرد.
۸. برای عمومیت بخشیدن به ساز و کارهای شایسته‌گزینی، شفاف‌سازی ضوابط و فرآیندها و تنظیم روابط بهینه از فعالیت‌های اقتصادی و تخصیص عادلانه منابع به ویژه در واگذاری امتیازها و مجوزها در بخش سلامت باید سیاستگذاری و برنامه‌ریزی مناسب صورت گیرد.

۹. برای تدوین و اجرای الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در سلامت، لازم است بخش متولی برای جلب مشارکت و مشورت نخبگان و مراکز علمی و حوزوی کوشش نماید.
۱۰. بایستی مسئولان و مدیران در انجام و نهادینه کردن هنجارهای صداقت، راستگویی، اعتماد، اخلاق اسلامی و فداکاری و پاسخگویی در سازمانهای مربوط اهتمام عملی نمایند.
۱۱. حفظ و گسترش مشارکت مردمی و تقویت تشکلهای مردمی به منظور افزایش سرمایه اجتماعی و تقویت ساختار درونی نظام سلامت باید بطور ویژه مورد توجه قرار گیرد.
۱۲. الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت به عنوان یک الگوی راهبردی و به عنوان سندی بالادستی برای همه اسناد برنامه‌ای و چشم‌اندازی کشور و متشکل از چهار عرصه مهم فکر، علم، زندگی و معنویت مورد تأکید است.
۱۳. سلامت انسان و انسان سالم محور سیاستها و برنامه‌های توسعه پایدار و پیشرفت مبتنی بر ارزشهای دینی است، لذا می‌بایست سلامت همه جانبه، سلامت فرد، خانواده و جامعه از موضوعات مهم و محوری الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت محسوب شود.
۱۴. پیشنهاد می‌شود، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران در تکمیل سند الگوی اسلامی- ایرانی پیشرفت، بررسی سند افق از نظر جامعیت و کفایت در حوزه سلامت، ارائه تدابیر شاخص‌پذیر به منظور تحقق افق در حوزه سلامت و اولویت‌بندی و برهه‌بندی تدابیر فوق مشارکت فعال نماید.
۱۵. گروه آینده‌نگری، نظریه‌پردازی و رصد کلان سلامت فرهنگستان علوم پزشکی موظف می‌شود مباحث الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در سلامت را در قالب گروه تعریف شده و با مشارکت نمایندگان مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت پیش ببرد و نتایج حاصله را در دوره‌های معین به شورای آینده‌نگاری گزارش دهد.
۱۶. جستجو و اتخاذ راهبردهای مناسب برای رفع تقابل سنت و مدرنیته در بخش سلامت، از حوزه‌های مهمی است که باید به آن توجه شود.
۱۷. تبیین و تعریف سلامت و شفاف سازی وظایف دولت و تعهدات برای حل برخی تناقضات موجود در الگو تأثیرگذار است. باید برای حل این مسئله با محوریت سازمان متولی اقدام عملی صورت گیرد.

۱۸. در تدوین الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در حوزه سلامت، باید از همه ظرفیت‌های کشور استفاده شود، لذا برای پیشبرد مباحث باید حمایت و مشارکت دادن فرهیختگان حوزه‌های مختلف از جمله هستی‌شناسی، فرهنگی، تمدن‌شناسی، جامعه‌شناسی، دین در اولویت کار قرار گیرد.
۱۹. در طراحی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در بخش سلامت باید رویکرد ارتقای سلامت عمومی محور قرار گیرد و سیاستها در تدوین الگو به گونه‌ای باشد که رویکرد تقدم رویکرد ارتقای سلامت عمومی بر مراقبت درمانی در اولویت قرار گیرد.
۲۰. در مراقبت‌های درمانی، اخلاق اسلامی مهم است و در الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت باید رفتار و اخلاق ارائه دهندگان خدمات، ارتباط بین پزشک، بیمار و سایر ارائه دهندگان خدمات تعریف و مورد تاکید قرار گیرد.
۲۱. بایستی سلامت در همه سیاست‌ها، پیوست سلامت در همه حوزه‌ها، سبک زندگی سالم، و آموزش بهداشت همگانی در الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در حوزه سلامت تعریف و برجسته شود.
۲۲. لازم است تا طراحی و اجرایی شدن الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت که مدت زیادی طول می‌کشد، سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری که از اسناد بالادستی جامع برای سلامت است در همه بخش‌های مرتبط اجرا شود.
۲۳. برای اجرای الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت نیازمند الگوی مدیریت ایرانی اسلامی هستیم و باید مسئولین با تاکید بر مدیریت یکپارچه به فکر طراحی و اجرایی شدن آن باشند.
۲۴. در برخی بخش‌های مرتبط مثل وزارت بهداشت، ساختار، اسناد و ظرفیت‌ها، تجربیات و منابع ارزشمندی وجود دارد که می‌تواند در تدوین الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت و تداوم و اثربخشی اجرای آن مؤثر باشد، لازم است این منابع در اختیار مرکز و گروه‌های مسئول تدوین الگو قرار گیرد.
۲۵. در بحث اهمیت تلازم اسلام و ایران، تاکید بر این است که الگو برای ایران و منطبق با شرایط بومی و چالش‌های کشور نوشته شود. و روندها بیشتر از رویدادها اهمیت دارد بنابراین برای طراحی و اجرای الگو باید پژوهش‌های گسترده و مطالعات عمیق‌تری سازمان داده و اجرا شود.

۲۶. در حوزه سلامت کشور باید، مدیریت بدن، حقوق و ارزشهای سلامتی حاکم، باورها و نگرشهای غالب، و هنجارها و رفتارهای موثر بر سلامت افراد و جامعه تبیین و ملاکهای آن تعریف شود.

۲۷. در تدوین الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، تبدیل فکر به گفتمان و شکل دادن یک گفتمان حول و حوش الگوی پیشرفت کشور کار بسیار مهم و نیازمند اجرایی کردن این فرآیند است.

۲۸. انتظار می‌رود برای ورود و مشارکت همه افراد و حوزه‌های توانمند در رفع چالش‌های پیش‌روی اجرای الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت از جمله فقدان نظریه و ابهام در مفهوم معنویت، عدم اجماع درباره مفهوم پایه سیاست، ترسیم ناقص فرهنگ مطلوب، عدم کفایت تفقه در امور اجتماعی و کفایی، برنامه‌های جامع طراحی و عملیاتی گردد.