

بسمه تعالی

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

پنجشنبه ۱۳۹۳/۶/۲۷

الف) مقدمه:

الگوی جامع سبک زندگی سالم در جامعه سالم تأمین کننده تعالی و سعادت مادی و معنوی است و جز با مشارکت، همکاری و مداخله دیگر سازمانها و نهادهای اجتماعی که نقش مؤثری در ارتقاء سلامت جامعه دارند و قریب به ۷۵ درصد سلامت به عهده آنهاست میسر نمی باشد.

سازمان جهانی بهداشت در هشتمین کنفرانس جهانی ارتقای سلامت در هلسینکی که با حضور بیش از هزار نفر از نمایندگان کشورهای جهان در خرداد ماه سال ۱۳۹۲ برگزار گردید. بیانیه ای را تحت عنوان "سلامت در همه سیاستها" صادر نمود و همه کشورهای عضو اجرای این بیانیه را متعهد شدند.

این کنفرانس با تأثیر پذیری از میراث غنی ایده ها، نظرات و شواهد بیانیه ۱۹۷۸ آلماتا در مورد مراقبتهای اولیه بهداشت و منشور اوتاوا در جهت ارتقای سلامت و دستیابی به عدالت در سلامت و تحقق سلامت به عنوان یک حق اساسی بشر، بیانیه جامع نشست هلسینکی را صادر کرد. شرکت کنندگان در کنفرانس معتقدند که: بهره بردن از بالاترین سطح استانداردهای سلامت موجود، یکی از حقوق هر انسان بدون توجه به نژاد، مذهب، اعتقادات سیاسی، اقتصادی یا وضعیت اجتماعی آنها می باشد. و معتقدند، یکی از مسئولیتهای حکومت و دولت در برابر مردمش توجه کردن به سلامت آنها و عدالت در سلامت یکی از مضامین بیان عدالت اجتماعی است، بی عدالتی ها در سلامت در بین یا در داخل کشورها قابل اجتناب بوده و از نظر سیاسی، اجتماعی و اقتصادی غیر قابل قبول و غیر منصفانه می باشد. سیاستهای موجود در همه بخشها می توانند بر سلامت جامعه و عدالت در سلامت تأثیر گذار باشند.

سلامت مردم تنها مسئولیت بخشهای سلامت نیست، بلکه سلامت همچنین یک موضوع سیاسی، تجاری و سیاست خارجی است. بنابراین در مقابل نیازهای اساسی سلامت، لازم است کل حکومت و دولت فعالیت بیشتری داشته باشند. سلامت در همه سیاستها یک رویکرد به سیاستهای عمومی در همه بخشهایی است که به طور نظام مند در تصمیمات اجرایی سلامت و هم افزایی های ممتد در جهت بهبود سلامت جمعیت و عدالت در سلامت فعالیت می کنند. در واقع رویکرد سلامت در همه سیاستها، مسئولیت سیاستگذاران در برابر اثرات سلامت در تمام سطوح سیاست گذاری را نمایش می دهد. سلامت در همه سیاستها یک پاسخ عملی و کاربردی به چالش های موجود در برابر سلامت و عدالت در سلامت و نهایتاً عدالت اجتماعی است و می تواند به عنوان یک چارچوب برای قانون و ابزارهای کاربردی محسوب

شود که اهداف سلامت، اجتماع و عدالت را با توسعه اقتصادی ترکیب کند و منجر به مدیریت شفاف تضادها و تمایلات در این راستا شود. همچنین این رویکرد می‌تواند رابطه با همه بخشها، از جمله بخش‌های خصوصی را در جهت نیل به نتایج مثبت سلامت در جامعه مورد حمایت قرار دهد.

از یک سو، توصیه شرکت کنندگان در کنفرانس که اولویت‌های سلامت و عدالت را همچون یک مسئولیت اصلی حکومتها و دولتها در برابر مردمشان می‌دانند و برای داشتن سلامت و رفاه، انسجام سیاسی را به عنوان نیاز فوری مؤثر می‌دانند و اعتراف می‌کنند که اجرای این رویکرد نیاز به مصلحت‌اندیشی، شجاعت و پیش‌بینی راهکارهای مناسب دارد. و از دولتها خواستارند، الزامات و تعهدات خود را در برابر سلامت و رفاه مردمشان به انجام رسانند. و به وسیله درگیر کردن اصول رویکرد سلامت در همه سیاستها و اقدام بر اساس شاخصهای اجتماعی سلامت، تعهد خود را به سلامت و عدالت در سلامت به عنوان یک اولویت سیاسی انجام دهند. از سوی دیگر، در مقطع زمانی قرار داریم که، برنامه ششم توسعه اجتماعی، اقتصادی کشور برای ارائه به مجلس در دست تدوین می‌باشد و هر یک از متولیان و مجریان بخشهای توسعه دنبال حمایت‌های سیاسی برای تقویت ظرفیت خود در اجرا و پیشبرد اهداف سازمانی خود و کشور هستند و شرایط به گونه‌ای فراهم است که با همدلی، هماهنگی و حمایت همه بخش‌های مرتبط با تصویب مجموعه سیاست‌های مؤثر، شاهد ارتقاء سلامت و دستیابی به اهداف چشم‌اندازی کشور خواهیم بود. لذا فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران در راستای اهداف ذاتی و جهت ایجاد هماهنگی بیشتر بین بخشهای وظیفه‌مند، جلسه سی و چهارم شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی را به این امر مهم اختصاص داد تا موضوع "سلامت در همه سیاستها" با حضور ۶۰ نفر از اعضا، وزراء، مسئولین کمیسیونها و نمایندگان مجلس شورای اسلامی، مسئولین کمیته‌های تدوین برنامه ششم توسعه در بخشها و نهادهای مختلف و تعدادی از خیرگان کشوری مورد بحث قرار گیرد.

جلسه ساعت ۸ صبح روز پنجشنبه ۹۳/۶/۲۷ در محل سالن اجتماعات فرهنگستان با خیرمقدم و تشکر جناب آقای دکتر مردندی رئیس فرهنگستان علوم پزشکی و شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت و سخنانی کوتاه درباره سلامت، نظام سلامت، سیاست‌گذاری سلامت و سلامت در همه سیاستها آغاز شد، سپس آقایان دکتر تقدیسی رئیس انجمن علمی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با عنوان "برنامه ششم توسعه، فرصت طلایی جهت بسترسازی ارتقاء سلامت همه جانبه جامعه" و دکتر محمد حسن قربانی نماینده مجلس شورای اسلامی تحت عنوان "مروری بر رویکرد استراتژیک سلامت در همه سیاستها" در برخی کشورها و آقای دکتر علیرضا دلاوری رئیس دبیرخانه سیاستگذاری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت عنوان "استقرار دیدمان سلامت در همه سیاستها- مروری بر ساختار، کارکرد، دستاوردها و چالشهای شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در دولت یازدهم" گزارشهای جامعی ارائه نمودند و در دو سوم وقت مانده حاضران جلسه به بحث و مذاکره درباره موضوعات مطرح شده پرداخته و نشست ساعت ۱۱:۱۵ دقیقه پایان یافت.

ب) موضوع:

سلامت در همه سیاستها- چالش‌ها و فرصت‌ها

ج) محورهای اصلی بحث:

۱. برنامه ششم توسعه، فرصت طلایی جهت بسترسازی ارتقاء سلامت همه جانبه جامعه
۲. مروری بر رویکرد استراتژیک سلامت در همه سیاستها در برخی کشورها
۳. استقرار دیدمان سلامت در همه سیاستها
۴. مرور بر ساختارها، کارکردها، دستاوردها و چالشهای شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در دولت یازدهم

د) چالشهای اصلی:

۱. عدم تبیین و تعریف کامل و روشن از سلامت و ابعاد آن، عدم استقرار کامل نظام سلامت، مراقبت‌های سلامت همه جانبه، جامع مطلوب و هدایت شده.
۲. کم توجهی به عوامل تأثیرگذار و تعیین کننده سلامت نظیر سلامت معنوی، روانی، نهادهای مدنی، روحانیت و حوزه‌های علمیه.
۳. کم توجهی به برخی موضوعات و موقعیت‌های تأثیرگذار بر سلامت نظیر تکامل جنین و فرزند پروری، رفتار در خانواده، مدرسه، محیط کار و ...
۴. عدم اهتمام کامل در جلب مشارکت مردمی در همه مراحل برنامه ریزی، اجرا و نظارت برنامه های بهداشتی و دفاع و صیانت از حقوق آنها.
۵. عدم تلاش کافی برای تامین همکاریهای بین بخشی جهت تحقق سلامت در همه سیاستها.
۶. عدم توجه کافی به عوامل تعیین کننده اجتماعی سلامت.
۷. عدم اجرای برخی قوانین موجود در رابطه با سلامت.
۸. عدم توجه کافی به نقش اساسی برخی بخشها و وزارتخانه‌ها نظیر صدا و سیما، اقتصاد و دارایی، تجارت و همه نظامهای اجتماعی در سلامت.
۹. دیده نشدن رصد کلان و دیده بانی سلامت و تولید آن در قوانین و سیاستها و عدم اجرای دقیق و صحیح وظایف بخش‌های نظارتی بر عملکرد و کیفیت خدمات.
۱۰. عدم پیوستگی بین برنامه‌ها، و اجرای برنامه‌های جزیره‌ای در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱۱. عدم حضور و ایفای نقش موثر تشکل‌ها، سازمان‌های مردم‌نهاد و موسسات علمی در تدوین قوانین مربوط به سلامت.
۱۲. عدم استفاده مناسب از دو نقطه قوت موجود، شورای عالی سلامت و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در راستای تحقق سلامت همه جانبه یکپارچه و مطلوب.
۱۳. نامشخص بودن اولویت‌گذاری، تدوین و اجرای برنامه‌ها بدون اولویت‌بندی.
۱۴. عدم اهتمام کامل شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برای استقرار و تداوم رویکرد سلامت در همه سیاست‌ها.
۱۵. عدم شرکت فعال و منظم مسئولین ارشد و وزراء در جلسات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی.
۱۶. عدم پذیرش حاکمیت دستگاه‌های درگیر حاکمیت سلامت توسط برخی دستگاه‌ها.
۱۷. نادیده گرفتن دو فاکتور مهم، داده‌های Intelligent data and information system (سیستم اطلاعاتی به روز و پویا) و سیستم نظارتی در نظام سلامت.
۱۸. نامشخص بودن رصد‌کننده مقررات، و عدم استفاده از توانایی مردم در مراحل مختلف برنامه‌های سلامت.
۱۹. ایجاد شک و تخریب در بخش‌هایی از جامعه به علت بی‌دقتی در طرح برخی مباحث باهدف اصلاح یک چالش.
۲۰. وجود برخی تبلیغات آسیب‌رسان به سلامت در رسانه‌ها علی‌رغم ممنوعیت قانونی در ماده ۳۷.

پیشنهادات کلی:

۱. وجود سیاست‌های سلامت در همه بخش‌ها می‌توانند بر سلامت جامعه و عدالت در سلامت تأثیر بگذارند.
۲. سلامت در همه سیاست‌ها یک پاسخ علمی و کاربردی به چالش‌های موجود در برابر سلامت و عدالت در سلامت و نهایتاً عدالت اجتماعی است.
۳. عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و امورات زندگی که در ارتباط و متأثر از عوامل روانی هستند، باید در سیاست‌ها لحاظ شوند.
۴. برنامه ششم توسعه، مقطع حساس و فرصت مناسب جهت بسترسازی ارتقای سلامت همه جانبه جامعه می‌باشد.
۵. سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری به ویژه بندهای ۲ و ۸ و ۱۲ به عنوان جامع‌ترین سند بخش سلامت در اولویت اقدامات قرار گیرد.

۶. نظر به اعلام تعهد به سلامت دولت یازدهم و شخص رئیس‌جمهور و نقش وزیر بهداشت در دولت، در روند اجرایی تدوین برنامه ششم توسعه، لازم است همه بخشهای مرتبط با سلامت با همه توان از برنامه‌ها و مجموعه پیشنهادی دولت حمایت کنند.
۷. در رابطه با برنامه‌های سلامت، اصل اساسی اجرای قانون است، علی‌رغم وجود قانون، مشکل در اجرای آن است و اجرای دقیق قانون لازمه تحقق سیاستهاست.
۸. باید در تدوین برنامه ششم توسعه برخی قوانین موجود را که با دیدگاه اجرایی شدن تدوین نشده‌اند، مورد توجه قرار دهند.
۹. مبنای اولویت‌گذاری معلوم شود و کارها و مداخلات بدون اولویت بندی صورت نگیرد و مهمترین اولویتهای متن سیاستها مورد توجه قرار گیرد.
۱۰. همکاریهای بین بخشی باید تقویت و برای اجرای سیاستهای ابلاغی همکاری همه دستگاههای سیاستگذار، برنامه‌ریز و اجرایی نه فقط به عنوان حمایت‌کننده بلکه به عنوان بخشی از نظام حکمرانی تبیین و مشارکت نمایند.
۱۱. جهت تقویت رویکرد سلامت محور، باید حضور ساختاری سلامت در همه سیاستها در برنامه ششم توسعه تقویت شود.
۱۲. باید سلامت پارادایم عمومی باشد. پذیرش و توجه فقط رئیس‌جمهور به آن کافی نیست.
۱۳. لازم است در درون وزارت بهداشت اقدامات جزیره‌ای کاهش یابد و برنامه‌های پراکنده به یک برنامه جامع و یکپارچه تبدیل شود.
۱۴. لازم است سه عامل مهم و سودآور، اینکه چه کسی باید مقررات را رصد کند و اینکه همه موظف باشند به سلامت توجه کنند و توانمندسازی وزارت بهداشت و استفاده از مردم مورد توجه کامل قرار گیرند.
۱۵. از فرصت فراهم شده در برنامه ششم توسعه برای اصلاح شورای عالی سلامت و امنیت غذایی به لحاظ ساختار و وظیفه و تقویت دبیرخانه آن به نحو مطلوب استفاده شود.
۱۶. تقویت و توسعه مشارکت مردم و نقش آنها به عنوان تعیین‌کننده سلامت، ساماندهی و انجام کارهای بین بخشی، برنامه آموزش برای ظرفیت‌سازی سلامت و سامان‌دهی تلفیقی در پایش بودجه‌ریزی و رویکرد عمودی و افقی در همه واحدها از موارد مهم در سیاستگذاری هستند.
۱۷. برای دریافت پاسخ مثبت همکاری از بخشهای دیگر، حوزه سلامت باید قادر باشد آنها را توجیه کند. و برای حمایت طلبی توانمندی لازم را داشته باشد.
۱۸. رصد کلان و دیده‌بانی سلامت باید بخوبی دیده شود و جایگاه دیده‌بان سلامت در همه سیاستها تعیین شود.

۱۹. شورای عالی سلامت و امنیت غذایی بستر مناسب برای استقرار و تداوم رویکرد سلامت در همه سیاستها است برای تحقق سیاستها این شورا باید فعال‌تر شود.
۲۰. پذیرش حاکمیت همه دستگاههای درگیر در ارتقاء سلامت و گنجاندن موارد قانونی مورد نیاز در برنامه ششم مورد توجه قرار گیرد.
۲۱. معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور در تدوین برنامه‌ها، نقش ویژه‌ای برای تمامی تشکلهای سازمانهای مردم‌نهاد، فرهنگستانها، مؤسسات علمی و دانشگاهها تعریف و آنرا تقویت نماید.
۲۲. استقبال معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور از کارهای مشترک با فرهنگستان و تشکلهای مرتبط با حوزه بهداشت در تبیین و تدوین وضع بهداشت و آسیبها و ارائه آن به شوراهای برنامه‌ریزی کشور فرصت مناسبی برای مشارکت بوجود آورده است و انتظار می‌رود بخش‌های مرتبط از آن استقبال کنند.
۲۳. ساختار و شاخصهای توسعه انسانی در سازمان مدیریت در حال تدوین است و در این زمینه فرهنگستان و سایر حوزه‌های سلامت می‌توانند با نقد و اصلاح، در تبدیل آن به سندی راهبردی همکاری مؤثر نمایند.
۲۴. شاخصهای توسعه مناطق (۲۵۰۰ شاخص) در معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور تدوین و براساس آن سامانه رصد تنظیم شده است. رصد بخشی که در حوزه سلامت خواهد بود می‌تواند موضوع همکاری با فرهنگستان باشد.
۲۵. راهبردهای وزارت بهداشت و فرهنگستان به بخشهای متقاضی به ویژه وزارت نفت، اعلام شود، تا در ارائه پیشنهادها برنامه ششم توسعه آن بخش‌ها مورد بهره‌برداری قرار گیرد.
۲۶. فرهنگستان سیاستهای ارسالی اخیر معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور خدمت مقام معظم رهبری، را از طریق مکاتبه با آقای دکتر پور محمدی برای تقویت هماهنگی پیگیری نماید.
۲۷. در صحت اعداد و ارقامی که در گزارشات فرهنگستان مورد استناد قرار می‌گیرد دقت کافی بعمل آید.
۲۸. علی‌رغم وجود برخی کاستیها در برنامه‌های کنترل دخانیات کشور ترکیه، این برنامه می‌تواند یکی از نمونه‌های آشکار کننده اهمیت اجرای سلامت در همه سیاستها باشد.
۲۹. مصرف دخانیات و قاچاق مواد دخانی مشکل بزرگی است که ورود همه دستگاهها را طلب می‌کند. لازم است فرهنگستان در تنظیم و تقدیم لایحه‌ای برای مالیات دخانیات به مجلس، دولت را کمک کند.
۳۰. سلامت مختص درمان یا حوزه وزارت بهداشت نیست، سلامت مسئولیت همگانی است و باید در سیاستهای عمده شکل بگیرد.
۳۱. در شورای عالی سلامت و امنیت غذا، پایداری در سیاستها بسیار مهم است، نباید با تغییر دولتها فعالیتها متوقف شود. (مثل ۵۲ شاخص سلامت که با حضور همه سازمانهای عضو شورا تصویب و برای اجرا ابلاغ شد. و به محض تغییر دولت راکد شد).

۳۲. برای همکاری با معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهور، از سوی جناب آقای دکتر مرندي تعداد ده نفر از افراد داوطلب به جناب آقای دکتر پورمحمدی معرفی می‌شوند.

۳۳. تقدم پیشگیری بر درمان که در سیاستهای کلی ابلاغی مورد تأکید قرار گرفته است باید در همه سیاستها و برنامه‌ها انعکاس یابد.

۳۴. برای نهادینه شدن نگرش سلامت در همه سیاستها به عنوان اصولی‌ترین زیر ساخت جامعه مدنی در جمهوری اسلامی ایران تلاش همگانی لازم است.

شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت