

دستور جلسه:

- برنامه‌های دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در ارتقاء سلامت کشور
 - دکتر محمداسماعیل مطلق؛ رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و عضو گروه ارتقاء سلامت
 - دکتر شیوا مافی مرادی؛ مدیر گروه سلامت جامعه

رئوس نتایج و توصیه‌های قابل اجرا:

در این جلسه آقای دکتر مطلق و خانم دکتر مافی مرادی در خصوص برنامه‌های دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در ارتقاء سلامت کشور به شرح زیر سخنرانی کردند:

آقای دکتر محمداسماعیل مطلق؛

دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی از ۷ وزارتخانه با ۹ سازمان تشکیل شده است. ما به این نتیجه رسیدیم که اولین کار برای انجام، این باشد که هر بحرانی که سلامت انسان‌ها را تهدید کند، قبل از اینکه در مملکت جاری گردد رصد شود. این یکی از کارهای اساسی بود که انجام شد. دوم اینکه هماهنگی لازم بین وزارتخانه‌ها و سازمان‌هایی که با ما عضو هستند، صورت گرفت. برای این کار دبیرخانه شورای عالی سلامت را در این وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها فعال کردیم. در نتیجه جلساتی که با وزیران دستگاه‌ها داشتیم، یکی از مدیرکل‌های آن وزارتخانه یا سازمان و یا معاون مربوطه به عنوان مدیر دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی در آن حوزه منصوب شد. سپس برای اینکه ۷۵ درصد بحث سلامت به نتیجه برسد، دستگاه‌های دیگر را هم درگیر کردیم. با جلسات متعددی که با وزارتخانه‌هایی مانند وزارت اطلاعات یا دادگستری داشتیم، در همه این وزارتخانه‌ها دبیرخانه شورای عالی سلامت با متصدی خود آنها را تشکیل دادیم. این یک کار اساسی بود که در این چهار ماه انجام شد. یکی از اشکالات اساسی، بحث هماهنگی درون وزارت بهداشت بود؛ حتی در یک معاونت، اداراتی داشتیم که به صورت جزیره‌ای کار می‌کردند. تلاش ما این بود که در آنجا هماهنگی صورت گیرد. هماهنگی در وزارت بهداشت سخت‌تر از خارج از وزارت بهداشت است. تشکیلاتی را هم پیشنهاد دادیم که عبارتند از گروه‌های: امنیت غذایی و محیط زیست؛ جامعه و سلامت؛ بیماری‌ها و سلامت؛ رصد و ارزیابی؛ شاخص‌های سلامت. یکی از مشکلاتی که ما در دبیرخانه داشتیم این بود که معاونت اجتماعی منحل شده بود و در حال حاضر خیلی از کارهای آن توسط دبیرخانه انجام می‌شود. به علت رفع نیازهای مردم، بدون هیچ ساختاری بر روی بحث صیانت، خانه‌های مشارکت و توانبخشی کار می‌کنیم.

خانم دکتر شیوا مافی مرادی؛

پیشینه شکل‌گیری شورای عالی امنیت غذایی به سال ۱۳۲۹ با تشکیل شورای عالی بهداشت برمی‌گردد. در سال ۱۳۷۰ با شکل‌گیری شورای غذا و تغذیه، ما ساختارها و ظرفیت‌های متناظر با شورای عالی را در سطح استان‌ها داریم. یکی از نقاط عطف مهم در این سیره تحول به سال ۱۳۸۴ برمی‌گردد و آن هم تشکیل شورای عالی سلامت امنیت غذایی کشور می‌باشد که در نتیجه ادغام دو شورای عالی سلامت و شورای غذا و تغذیه شکل گرفت. همچنین شاهد این هستیم که در سال ۱۳۸۷ ساختار متناظر شورای سلامت و امنیت غذایی که کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذای استان‌ها هست را در بازنگری سوم آیین‌نامه اجرایی شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان‌ها داریم. اتفاق مهم دیگری که در سال ۱۳۸۷ شاهد آن هستیم تجربه تدوین برنامه جامع سلامت استان قزوین می‌باشد که با محوریت مرحوم آقای دکتر دماری شکل می‌گیرد و تدوین این فرایند مبتنی بر رویکرد

ارتقاء سلامت و مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت است و هدف آن این است که شاخص‌های سلامت استان را ارتقاء دهد. این تجربه به شکل پایلوت انجام می‌شود و بعدها در سال ۱۳۹۲ مبنای شکل‌گیری بستر سیاست‌گذاری بین‌بخشی و مشارکتی در سطح استان‌ها واقع می‌شود.

نقطه عطف و مهم بعدی تبدیل شورا به قانون دائمی می‌باشد. از سال ۱۳۹۵ تا به امروز به پشتوانه همین بند قانونی شورای عالی و دبیرخانه به فعالیت خود ادامه می‌دهند. به طور کلی از سال ۱۳۸۴ تا به امروز ما شاهد این هستیم که سه مرتبه آیین‌نامه شورای عالی سلامت و پنج مرتبه هم آیین‌نامه شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان تغییر و بازنگری پیدا کرده است. جلسات اصلی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی به ریاست رئیس‌جمهور و دبیری وزیر بهداشت تشکیل می‌شود. علاوه بر وزارت بهداشت، وزرای کشور، صنعت، معدن و تجارت، تعاون و کار و رفاه اجتماعی، آموزش و پرورش، کشاورزی و وزیر بهداشت عضو این شورا هستند. رؤسای سازمان‌های برنامه‌بودجه، حفاظت محیط زیست، صدا و سیما، کمیته امداد، سازمان ملی استاندارد، پدافند غیر عامل، معاون رئیس‌جمهور در امور زنان، نمایندگان از انجمن‌های علمی تخصصی در حوزه سلامت و حوزه امنیت غذا و تغذیه و نیز نمایندگان هم از کمیسیون‌های بهداشت و درمان، اجتماعی، برنامه و بودجه و محاسبات مجلس به عنوان ناظر در جلسات حضور دارند.

موارد زیر شرح وظایفی است که قانونگذار در ماده ۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه به عهده دبیرخانه شورا گذاشته است:

- ۱- سیاست‌گذاری برای ارتقاء سلامت و امنیت غذایی و سلامت مواد غذایی صادراتی و وارداتی
- ۲- بررسی و تصویب برنامه‌ها و تدابیر بخشی و فرابخشی در اجرای سیاست‌های ناظر بر سلامت و امنیت غذایی
- ۳- تعیین و پایش شاخص‌های اساسی سلامت و امنیت غذایی
- ۴- تصویب استانداردهای ملی پیوست سلامت برای طرح‌های بزرگ توسعه‌ای
- ۵- تصویب برنامه اجرایی سامانه «خدمات جامع و همگانی سلامت و امنیت غذایی»
- ۶- تصویب سازوکارهای نظارتی و رسیدگی به گزارش‌های نظارتی
- ۷- ایجاد هماهنگی میان دستگاه‌های اجرائی مربوط

اگر با رویکرد تحلیلی و عمیق به این مجموعه وظایف نگاه کنیم، متوجه می‌شویم که تمامی این وظایف در چارچوب رویکرد ارتقاء سلامت قابل تدوین و تفسیر هستند. به عبارت دیگر سیاست‌گذار در این ماده سعی کرده وظایف شورا را به گونه‌ای تعریف کند که عملکرد موثر شورا در نهایت زمینه لازم را برای تغییرات مثبت رفتار افراد و گروه‌های جامعه فراهم کند.

حیطه‌های فعالیت دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی عبارتند از:

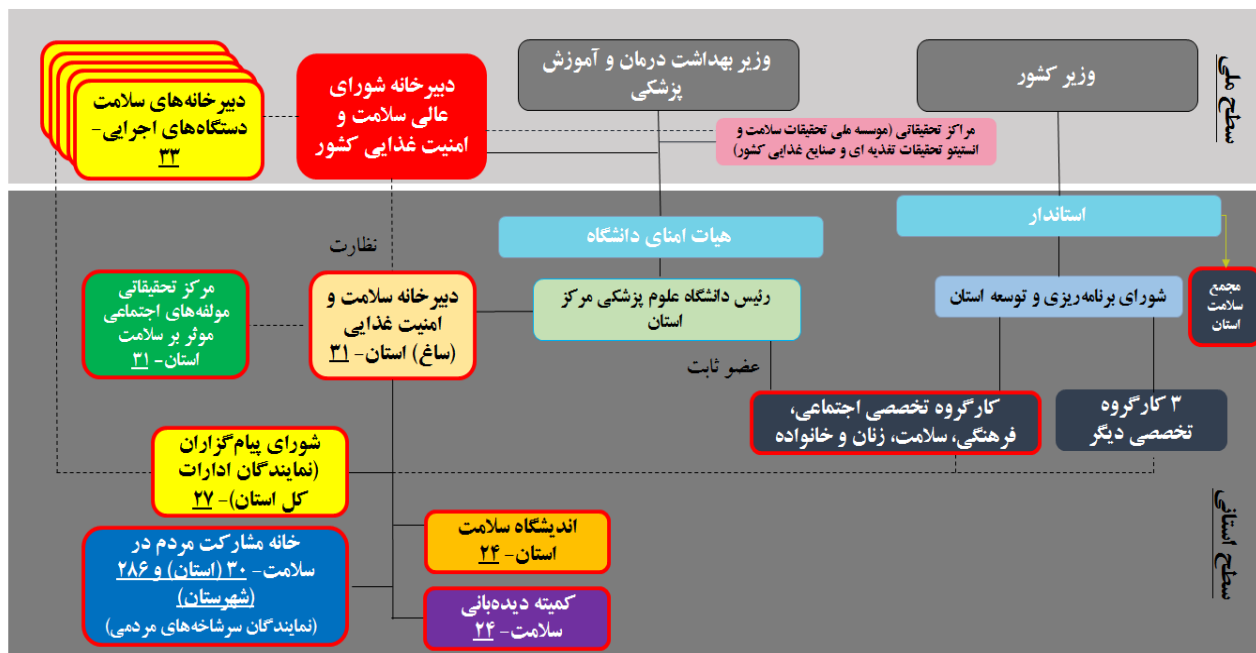
- تسهیل و تقویت حکمرانی نظام سلامت و حکمرانی برای سلامت بر مدار عدالت محوری
- مشارکت در تغییر رویکرد نظام سلامت به ارائه خدمات اولیه سلامت بر سه محور فرد، خانواده و محله و مبتنی بر مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت
- راهبری یکپارچه‌سازی و تجمیع امور و برنامه‌های مرتبط با غذا و تغذیه با مشارکت دستگاه‌های اجرایی ذی‌نفع (موضوع مواد ۶ و ۷ آیین‌نامه اجرایی شورای عالی)
- ایجاد هماهنگی و همراستایی افقی و عمودی میان اسناد سیاستی، برنامه‌ها و عملکرد دستگاه‌ها و سازمان‌های تاثیرگذار بر سلامت با مشارکت آن‌ها
- بهبود وضعیت سلامت در همه سیاست‌ها مبتنی بر تقویت اقدامات/همکاری‌های بین‌بخشی و مشارکت مردم، کاهش بی‌عدالتی در توزیع مولفه‌های اجتماعی-اقتصادی موثر بر سلامت از طریق مدیریت هوشمندانه اثرگذاری (بر) و اثرپذیری سیاستی (از) سیاست‌های دیگر بخش‌های توسعه به نفع سلامت جامعه در چارچوب سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی

- رصد هوشمندانه وضعیت بی‌عدالتی در سلامت بر مبنای شاخص‌های اساسی حوزه سلامت و امنیت غذایی با مشارکت سازمان‌ها و مراکز تحقیقاتی متولی
- کمک به نظام سلامت کشور در مدیریت کارآمد پاندمی از طریق تسهیل مشارکت و بسیج ظرفیت‌های همه‌جانبه مردم و دستگاه‌های اجرایی ذی‌نقش در سطح ملی و استانی

شکل زیر ظرفیت ساختاری و کارکردی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سطح ملی و استانی می‌باشد:



ظرفیت ساختاری و کارکردی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سطح ملی و استانی



رویکرد ارتقاء سلامت از زمان برگزاری اولین کنفرانس بین‌المللی ارتقاء سلامت در سال ۱۹۸۶ منجر به انتشار منشور معروف آتاوا می‌باشد و تا به الان با ۱۰ حیطه اولویت دار شناخته می‌شود: ایجاد سیاست مردم سالم؛ ایجاد محیط‌های حمایتی؛ تقویت کنش جامعه؛ ارتقاء مهارت‌های فردی؛ جهت‌گیری مجدد خدمات بهداشتی به سمت مراقبت‌های بهداشتی اولیه؛ ارتقاء مسئولیت اجتماعی در قبال سلامت؛ افزایش سرمایه‌گذاری‌ها برای توسعه سلامت به منظور رفع نابرابری‌های اجتماعی که منجر به سلامت ضعیف می‌شود؛ تحکیم و گسترش مشارکت برای سلامت؛ تقویت جوامع و افزایش ظرفیت جامعه برای توانمندسازی افراد؛ ایجاد زیرساخت برای ارتقای سلامت.

نگاه عمیق و تحلیلی به این ۱۰ حیطه اولویت دار به ما نشان می‌دهد که فرد و تغییرات رفتاری در سطح فردی به تنهایی موضوع مداخلات ارتقاء سلامت نیستند. اگرچه هدف غایی این رویکرد، توانمندسازی افراد و گروه‌های مختلف جهت کنترل و ارتقاء سلامتشان است اما تحقق کامل سلامت افراد مستلزم طراحی و اجرای مداخلات هماهنگ و یکپارچه در سایر لایه‌های اجتماعی و محیطی عمیق‌تر است. این در واقع استدلالی است که مبنای شکل‌گیری یا طراحی مدلی واقع شد که ما امروز به عنوان مدل اجتماعی-اکولوژیکی ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری می‌شناسیم. بر طبق این مدل است که سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام سلامت سعی می‌کنند در کنار توانمندسازی افراد و گروه‌ها در لایه مداخلات فردی به طور همزمان و هماهنگ از طریق میانجی‌گری و حمایت طلبی نسبت به طراحی مداخلات در هر یک از لایه‌های بین فردی، نهادی، سازمانی، اجتماعات

و سیاست برای تحقق سلامت اقدام کنند.

موضوعات و برنامه‌های دستورکار دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در ۶ ماهه اخیر به شرح زیر می‌باشد:

۱. سطح فردی:

➤ طراحی و اجرای سلسله کارگاه‌های توانمندسازی ویژه رؤسا و کارشناسان دبیرخانه‌های سلامت و امنیت غذایی و دبیرخانه‌های سلامت دستگاه‌های اجرایی

۲. سطح سازمانی/انهادی:

➤ کمک فنی به وزارت بهداشت در بازسازی و تقویت شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی مبتنی بر رویکرد مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت

➤ مشارکت فعالانه در تدوین سند عدالت و تعالی نظام سلامت

➤ پیگیری احیا کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان

➤ تشکیل و راهبری شورای هماهنگی دبیرخانه‌های سلامت و امنیت غذایی استان تهران

➤ بسته پایه خدمات سلامت کارکنان دولت

۳. سطح تشکل‌ها/انهادهای حدواسط:

➤ برنامه ملی ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی در مدیریت بحران‌های حوزه سلامت

➤ تقویت ظرفیت خانه‌های مشارکت مردم در سلامت در سطوح استانی و شهرستانی

۴. سطح سیاست:

➤ تحلیل سند تحول دولت مردمی از منظر مطابقت با سیاست‌های کلی سلامت و حمایت‌طلبی برای رفع مغایرت‌ها

➤ سیاست کارآمدسازی نظام یارانه‌ها به دنبال ارزیابی پیامدهای منفی حذف ارز ترجیحی

➤ ارتقاء امنیت غذایی در استان‌های کم برخوردار منتخب

➤ ادغام یا یکپارچه‌سازی اسناد و برنامه‌های ملی موازی در حوزه غذا و تغذیه

➤ تدوین سند ملی تغییرات آب و هوایی

➤ سند راهبرد ملی بهبود کیفیت آب شرب

➤ برنامه راهبردی ارتقاء کیفیت ۸ محصول کشاورزی

➤ ساماندهی پوشش فراگیر خدمات فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی

➤ برنامه ملی تقویت نظام شبکه ارائه خدمات بهداشتی درمانی

➤ کنترل پشه آندس در استان هرمزگان و سایر استان‌های مستعد

➤ پنجمین برنامه ملی استراتژیک کنترل عفونت ایدز

➤ سند ملی سلامت و ایمنی ترافیک

➤ هماهنگی برای ساماندهی و یکپارچه‌سازی خدمات بهداشتی و درمانی با رویکرد مولفه‌های اجتماعی موثر بر

سلامت در حاشیه شهرها و سکونت‌های غیررسمی (جهاد سلامت)

➤ ارائه خدمات بهداشتی درمانی به اتباع بیگانه مجاز و غیرمجاز

➤ هماهنگی درون بخشی و بین بخشی برای کنترل و پیشگیری از بیماری‌های واگیر (آبله میمونی، کووید-۱۹)

➤ برنامه ملی کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

- بسته پایه خدمات سلامت کارکنان دولت
- برنامه ملی ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی در مدیریت بحران‌های حوزه سلامت
- برنامه ملی ارتقاء سلامت روان جامعه
- اخذ عوارض و مالیات از کالاهای آسیب‌رسان به سلامت
- تعیین تکلیف مواد ۲۲، ۲۴ و ۲۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- نهایی‌سازی چارچوب شاخص‌های اساسی حوزه سلامت و امنیت غذایی

در پایان، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی از گروه ارتقاء سلامت فرهنگستان انتظار دارد که: حمایت سیاسی از برنامه‌ها و دستورکارهای موجود شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، در بیانیه‌ها و خلاصه‌های سیاستی و حمایت‌طلبی منتشر شده از سوی فرهنگستان داشته باشد؛ از ظرفیت فرهنگستان برای حمایت‌طلبی از مراجع بالادستی در بحران‌های تهدیدکننده سلامت جامعه استفاده کند؛ جلساتی از گروه علمی ارتقاء سلامت را به بحث و هم‌اندیشی پیرامون موضوعات و دستورکارهای دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی به درخواست شورا اختصاص دهد؛ نماینده دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در جلسات گروه علمی حضور داشته باشد تا جریان انتقال و ترجمان دانش تسهیل یابد؛ صورت جلسات، مطالبات و سایر محصولات دانشی تولید شده در گروه علمی ارتقاء سلامت به طور منظم به دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ارسال شود.

تاریخ و موضوع جلسه بعدی:

۱۲ تیر ماه: تحلیل مواد مرتبط با سلامت در قوانین برنامه توسعه

تهیه کننده: مهدی میلاد

