بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

شماره ۵/۱۰۳/۳۶٤
تاریخ ۱٤۰۱/۰٤/۱۵
پیوست ندارد

تولید، دانش‌بنیان و اشتغال‌آفرین
مقام معظم رهبری

اصلاحیه

جناب آقای دکتر عین الهی
وزیر محترم بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
موضوع:ده اولویت مهم سلامت کشور – اصلاحیه

با سلام و احترام

همان گونه که مستحضر هستید تعیین اولویت ها و موضوعات برای دستور کار یکی از مهمترین بخش های چرخه تصمیم گیری و سیاست گذاری است. در این راستا دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی پس از مشورت با صاحب نظران و مشاورین محترم دبیرخانه ده اولویت مهم سلامت کشور را به شرح زیر تعیین نمود.

۱- بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر آنها :

بیماری های غیر واگیر شامل سکته های قلبی و مغزی ، دیابت ، تصادفات ، سرطان ها و بیماری های اعصاب و روان بیشترین میزان بیماری و مرگ و میر را در کشور به خود اختصاص داده اند (حدود ۸۰ ٪) . بیشتر این بیماری ها علل متعدد داشته و به صورت مزمن فرد و خانواده وی را گرفتار کرده و هزینه بالایی برای اقتصاد کشور ایجاد می کند که بخشی از آن مرتبط با کاهش کارایی نیروی انسانی است.مهمترین راهبرد برای کنترل و مراقبت از این بیماری های کنترل عوامل خطر و تهدیدکننده های سلامت است مانند سیگار، چاقی و کم تحرکی ، جاده و وسیله نقلیه ناایمن ، مواد غذایی ناسالم ، که اقدام در جهت کنترل این عوامل نیازمند مداخله در سایر بخش ها بوده و بخش سلامت به تنهایی نخواهد توانست بار فزاینده این بیماریها را کنترل کند. سیاست های سلامت محور و تاکید بر وجود پیوست سلامت برای سیاست ها و برنامه های کلان در هر دستگاه یکی از مهمترین ابزارها در این خصوص بوده که با وجود قانون مصوب به طور کامل اجرایی نشده است. استفاده از ظرفیت سیاست گذاری در شوراهای عالی با دید سلامت محور از دیگر راهبردهای اساسی برای ترویج رویکرد سلامت در همه سیاست ها بوده و می تواند نقش موثری در کاهش عوامل خطر و تهدیدکننده های سلامت و کاهش بار بیماری های غیرواگیر داشته باشد .

۲-بروز بیماری های واگیر نوپدید و بازپدید

همه گیری کووید ۱۹ نشان داد جوامع بشری کماکان در معرض خطر عفونت های واگیر بوده و نیاز به واکسن و داروهای ضد میکربی کماکان وجود خواهد داشت. پاندمی کووید ۱۹ هنوز به پایان نرسیده است و عفونت هایی مانند آبله میمونی ، تب کریمه ــ کنگو ، سایر تب های خونریزی دهنده و عفونت های منتقله از پشه آئدس در منطقه ما و در کشورهای همسایه شیوع پیدا کرده است. حفظ شرایط پایدار در کشور نیازمند تلاش بی وقفه مراقبین و پاسداران سلامت مردم است. تحکیم زیر ساخت های لازم از جمله تقویت پایگاه های سلامت مرزی نیازمند همکاری دستگاه ها متعدد با هدایت و تولیت دولت محترم بوده و با توجه به رویدادهای اجتماعی متعدد در کشور که با تجمعات مردمی و جابه جایی گروه بزرگی از افراد همراه است ، این ضرورت بیش از پیش احساس می شود.

شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و اموزش پزشکی
بلوک C طبقه ۱۴ تلفن: ۸۱۴۵۲۹۷۸ - ۸۱۴۵۲۹۷۰ نمابر: ۸۱۴۵۳۰۰۴
نشانی پست الکترونیکی: shoras@behdasht.gov.ir

۳-امنیت غذایی:

امنیت غذایی را دسترسی همه مردم به غذای کافی در تمام اوقات برای داشتن یک جسم سالم می‌دانند. طبق این تعریف موجود بودن غذا، دسترسی به غذا(از نظر جغرافیایی ، اقتصادی و فرهنگی) و پایداری در دریافت غذا سه رکن اصلی امنیت غذایی است.

امنیت غذایی یکی از عوامل اجتماعی موثر بر سلامت است که می تواند به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت افراد اثر بگذارد. تغییرات اقلیمی ناشی از گرم شده کره زمین، افزایش گردو غبار به سبب کاهش بارندگی و مدیریت نامناسب منابع آبی، تعارضات و جنگ های بین المللی، تغییر الگوی واردات محصولات غذایی ، تحریم های بین المللی سبب شده که حتی در کشورهای توسعه یافته موضوع امنیت غذایی به یکی از اولویت های اصلی دولت ها تبدیل شود. توجه به تقویت زیر ساخت های محلی و استفاده از فناوری های نوین در بخش کشاورزی می تواند از مهمترین راهبردهای پیشنهادی باشد.

۴- سوانح ، حوادث و فوریت های پزشکی:

افزایش وقوع حوادث طبیعی چون سیل و طوفان به سبب تغییرات آب و هوایی و میزان بالای وقوع حوادث ترافیکی، بار قابل توجهی برای نظام سلامت ایجاد می کند. افزایش تعداد سالمندان و به تبع آن افزایش فوریت های پزشکی نیز روندی است که به زودی شاهد آن خواهیم بود. در این بین فرسودگی ناوگان فوریت های پزشکی به ویژه در بخش فوریت های پیش بیمارستانی محدودیت های زیادی را در خدمت رسانی به افراد مصدوم یا نیازمند خدمات فوری ایجاد کرده است که لازم است در اسرع وقت منابع لازم برای بازسازی و نوسازی آن اختصاص یابد.

۵- سلامت روانی و آسیب های اجتماعی

اختلالات روانی از شایعترین علل ایجاد ناتوانی و بیماری در دنیا و درکشور ما بوده و آسیب های اجتماعی از علل زمینه ساز اختلالات روانی است. اعتیاد ، طلاق ، کودکان کار ، حاشیه نشینی از جمله مهمترین آسیب های اجتماعی است.اقدام در این زمینه نیازمند مشارکت مردم و همکاری دستگاه های مختلف است .تلفیق ارائه خدمات اجتماعی و خدمات سلامت از مهمترین مداخلات در این خصوص بوده و لازم است با تقویت زیر ساختها و بهره گیری از طرح های پژوهشی انجام شده در این خصوص ، از بستر های مشترک برای ارائه خدمات تلفیق یافته به شهروندان در زمینه سلامت و حمایت اجتماعی بهره برد.

۶- گسترش پوشش همگانی خدمات سلامت

ارائه خدمات سلامت شامل کلیه خدمات بهداشتی ، درمانی ، توانبخشی (از سطح اول تا سطوح پیچیده خدمات تخصصی و فوق تخصصی،) نیازمند ساختاری پایدار و گسترده و متصل به هم در قالب نظام ارجاع است که تا دورترین نقاط کشور توسعه یافته و خدمات سلامت در اولویت را با کیفیت قابل قبول و به شیوه ای عادلانه در اختیار افراد قرار دهد به گونه ای که پرداخت هزینه خدمات مانعی برای دریافت خدمت نبوده و سازو کارهای حفاظت مالی برای همه برقرار باشد.در جمهوری اسلامی ایران شبکه جامع خدمات بهداشت و درمان به عنوان یکی از افتخارات نظام جمهوری اسلامی از نظر گستردگی یکی

از بی نظیر ترین الگو های ارائه خدمات اولیه سلامت است که تاثیر قابل توجهی بر کاهش مرگ و میر و بیماری ها به ویژه برای کودکان و مادران داشته و امید زندگی جامعه ایرانی را افزایش داده است. اما با پیچیده تر شدن الگوی بیماریها و غالب شدن جمعیت شهرنشین ، ظهور فناوری های جدید ، تغییر الگوی جمعیتی نیاز جامعه به خدمات سلامت متفاوت شده و لازم است شبکه بهداشت و درمان کشور به روز شده و به منظور کنترل هزینه های خدمات سلامت ، بهبود کیفیت خدمات و افزایش جمعیت تحت پوشش از راهبردهای متناسبی همچون پزشک خانواده و نظام ارجاع و پوشش بیمه برای کل جمعیت و برای درصد قابل قبولی از خدمات سلامت استفاده کند.این رویکرد تحولی نیازمند تعهد و عزم راسخ دولتمردان بوده و تقویت ساختارهای حکمرانی برای سلامت در دولت و حکمرانی سلامت در بخش سلامت از ضروریات است.ادغام رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در شبکه بهداشت و درمان راهبرد دیگری است که کمک می کند تا از ظرفیت ذینفشان مختلف در اولین سطوح ارائه خدمت برای پرداختن به علل ریشه ای بیماری استفاده کرد و به جای درمان بیماری ،برای مشکلات سلامت یک فرد یک خانواده و یک جمعیت چاره اندیشی کرد. . تلفیق خدمات حمایت اجتماعی در این نظام و یا ارتباط نظام مند بین نظام ارائه خدمات حمایت اجتماعی و خدمات سلامت ، کارائی خدمات را افزایش می دهد زیرا سلامت و رفاه اجتماعی در زندگی افراد به شیوه ای ناگسستنی در هم تنیده اند و اختلال در هر یک می تواند با بروز اختلال در دیگری همراه باشد. توسعه سلامت الکترونیک از دیگر راهبردهای اساسی برای گسترش پوشش همگانی خدمات سلامت می باشد.

۷- رویکرد اجتماعی به سلامت:

ارتقای سلامت و خوب زیستی افراد در راستای سعادت جامعه نیازمند توسعه همه جانبه و پایدار در تمامی بخش ها است که در این بین بخش ارائه خدمات سلامت در حدود ۲۵ درصد تاثیر گذار بوده و نقش سایر بخش ها به مراتب پر رنگ تر است .نگاه جامع به سلامت نیازمند سازو کارهایی برای حضور و مشارکت ذینفشان از جمله خود مردم دارد و باید قوانین و مقررات ، ساختار و فرایندهای لازم برای مشارکت ذینفشان از بخش های مختلف جامعه مستقر شود. نگاه عدالت محور در ارتقای سلامت و خوب زیستی افراد جامعه موضوع مهم دیگری است که در رویکرد اجتماعی به سلامت محوریت دارد. توجه به تعیین کننده های اجتماعی سلامت و تلاش جهت کاهش شیب اجتماعی در جمعیت ها و جوامع مهمترین اقدام در این زمینه است و پیش نیاز توسعه پایدار سلامت در جامعه می باشد.

۸-توسعه سلامت الکترونیک

یکی از کلان‌روندهای تاثیرگذار در سطح جهانی در گذار به جهان پساکرونا، فراگیری دیجیتالیزم، توسعه صنایع و جوامع بدون تماس و توسعه شتابان دولت هوشمند در تمامی حوزه‌های کارکردی، سیاست‌ها و فعالیت‌های اقتصادی است. حوزه سلامت به عنوان یکی از حوزه‌های مهم اجتماعی-اقتصادی نیز از این امر مستثنا نیست. به طوری که تاب‌آوری و توسعه پیش رونده نظام سلامت در عصر پیش‌رو در گرو دیجیتالی شدن تمامی زیرساخت‌ها اعم از سیاست‌گذاری، ارائه خدمت، آموزش، به کارگیری نیروی انسانی و نظام اداری است. عناوین برنامه‌های کلیدی ذیل این بسته تحولی عبارتند از:

۱. توسعه نظام ارائه خدمات پزشکی از راه دور و مراقبت الکترونیک و سلامت از راه دور
۲. توسعه پرونده الکترونیک سلامت
۳. توسعه نظام‌های آموزشی برخط

شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و اموزش پزشکی
بلوک C طبقه ۱۴ تلفن: ۸۱۴۵۲۹۷۸ - ۸۱۴۵۲۹۷۰ نمابر: ۸۱۴۵۳۰۰۴
نشانی پست الکترونیکی: shoras@behdasht.gov.ir

۴. توسعه نظام‌های پشتیبان از تصمیم
۵. توسعه و بکارگیری ابزارهای متحرک- موبایل
۶. توسعه اینترنت اشیاء در نظام سلامت
۷. توسعه نظام‌های اداری الکترونیک
۸. ساماندهی مجوزهای وزارت بهداشت

۹-به روزرسانی راهبردی

از دیگر الزامات انکار و گریزناپذیر در مواجهه با بحران‌های بهداشتی عمیق و ادامه‌دار دنیای پساکرونا، بازنگری جدی ماموریت‌ها و چارچوب‌های فکری و عملکردی سنتی نظام سلامت و بروزرسانی راهبردی زیرساخت‌های ارائه خدمت در دو محور حکمروایی نظام سلامت و حکمروایی مشارکتی و بین‌بخشی برای سلامت است. **در محور اول** هدف تقویت ارکان کارکردی نظام سلامت و تنظیم روابط میان بازیگران و دست‌اندکاران نظام سلامت به منظور تدارک خدمات و مراقبت‌های ادغام‌یافته سلامت با تمرکز ویژه بر سلامت معنوی با حداکثر سطح دسترسی و حداقل بار مالی برای تمامی افراد با بهره‌گیری از مجموعه ابزارهای راهبردی و فناورانه است. **در محور دوم** نیز هدف توانمندسازی و استفاده از ظرفیت‌های خانواده، محله و اجتماع به عنوان بسترهای اجتماعی مهم در پشتیبانی و ارتقاء سلامت عمومی از یک سو، و رصد مستمر عملکرد نهادها و دستگاه‌های اجرایی تاثیرگذار بر رفتار و انتخاب‌های سلامتی جامعه و مراقبت از توزیع عوامل خطر اجتماعی بواسطه تاثیرگذاری آگاهانه بر سیاست‌های آن‌ها و تاثیرپذیری انتخابی از سیاست‌های آن‌ها از سوی دیگر خواهد بود. عناوین برنامه های کلیدی ذیل این بسته تحولی عبارتند از:

۱. برقراری ارتباط سازنده و تعاملی نظام سلامت با سایر نظام‌های اجتماعی، عمومی، اقتصادی، سیاسی، امنیتی و دفاعی در راستای سیاست‌های کلی نظام با تمرکز بر سیاست‌های کلی جمعیت
۲. تقویت بسترهای اجتماعی پشتیبان و ارتقادهنده سلامت عمومی
۳. بروزرسانی کارکرد شبکه بهداشتی درمانی مبتنی بر سلامت معنوی، مکتب اجتماعی سلامت و عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۴. طراحی و برقراری نظام سطح‌بندی خدمات و شبکه ارجاع
۵. تقویت نقش وزارت بهداشت در ترویج گفتمان سلامت‌محوری به نفع سلامت جامعه

تفکیک های ساختاری پیشنهاد شده برای نظام سلامت در سند دولت مردمی (جدا شدن دبیرخانه شورای عالی بیمه ، تضعیف اختیار سیاست گذاری برای آموزش نیروی انسانی ، تضعیف اختیار وزارت بهداشت در سطح بندی خدمات و تعرفه گذاری) عملا در مسیری معکوس منجر به تضعیف حکمروایی نظام سلامت می گردد.

۱۰-ثروت‌آفرینی اعتبارافزا

تغییر متغیرهای کلان و خرد در عرصه جهانی و طیف کشورها در دنیای پسا کرونا با نشانه‌هایی دال بر تغییر سریع معادلات و روابط اقتصادی در سطح جهان به ویژه به دنبال تغییر نظام انرژی همراه است. این مهم تحت تاثیر سبزگرایی و حرکت جهانی به سمت توسعه کاربست فناوری‌های زیستی سبز به عنوان دومین کلان روند بین‌المللی، این تغییر را با قطعیت

بیشتری همراه می‌کند. در چنین شرایطی تجهیز زیرساخت‌های دانش‌بنیان و حمایت از تحقق اقتصاد دانش‌بنیان و غیرنفتی با تکیه بر کاربست و تبادل دستاوردهای علمی و فناورانه ملی از جمله در حوزه سلامت به عنوان یکی از حوزه‌های بالقوه ثروت آفرین و اعتبارزا ضمن کمک به تقویت بنیه اقتصادی کشور، به پیشگیری از تنزل جایگاه کشور در نظام‌های رتبه‌بندی اقتصادی و اجتماعی، در به حرکت درآوردن چرخ توسعه کشور کمک شایان توجهی می‌کند. عناوین برنامه‌های کلیدی ذیل این بسته تحولی عبارتند از:

۱. توسعه همکاری‌های تحقیقاتی و انتقال فناوری با مراجع علم و فناوری در سطح جهان
۲. تسهیل بکارگیری نوآوری‌ها در نظام سلامت
۳. توسعه صادرات واکسن، دارو و محصولات نوین سلولی

۱۱- طراحی و استقرار نظا م حکمرانی متریک در حوزه سلامت و امنیت غذایی (بر مبنای مفاهیم بلند و کاربردی حدیث شریف حاسِبُوا اَنْفُسَکُم قبلَ اَن تُحاسَبُوا و زِنُواها قبلَ اَنْ تُوزَنُوا از رسول اکرم (ص)

بدیهی است در شرایط کنونی جامعه ایران دو موضوع مهم امنیت سلامت و امنیت غذا دو جز تعیین‌کننده مهم امنیت ملی به حساب می‌آیند. یکی از وظایفی که قانونگذار در بند (الف) ماده ۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور بر عهده شورای عالی سلامت و امنیت غذایی قرار داده است، «تعیین و پایش شاخص‌های اساسی حوزه سلامت و امنیت غذایی» کشور است. بدیهی است تدوین و پایش این مجموعه شاخص‌ها با پشتوانه و حمایت سیاسی شخص رئیس جمهور و هیات محترم وزیران، ضمن کمک به سیاستگذاران و برنامه‌ریزان دو نظام سلامت و غذای کشور در ارائه تصویری جامع و کلان از «وضعیت سلامت و ناامنی غذایی جامعه» و «عملکرد نظام سلامت»، مبنای مناسبی برای سنجش عملکرد این دو نظام در پیشبرد وظایف محوله فراهم می‌کند. به طوری که در غیاب این شاخص‌ها به عنوان قطب‌نمای سیاستگذاری، امکان اولویت‌گذاری و مداخله‌گری آگاه از شواهد، تخصیص هدفمند و مبتنی بر نقشه راهِ منابعِ محدود مالی و یکپارچه و هماهنگ‌سازی اقدامات در سطح دولت حول محور دو موضوع راهبردی سلامت و امنیت غذایی وجود نخواهد داشت. به علاوه وزرای بهداشت و جهاد کشاورزی به عنوان عالی‌ترین مقام‌های مسئول و پاسخگو در قبال تأمین و ارتقا سلامت و امنیت غذایی جامعه مبنایی برای ارائه دستاوردهای مثبت و پاسخگویی در قبال کاستی‌های عملکردی و ارزیابی میزان پیشرفت برنامه‌ها و مداخلات اولویت‌دار این دو نظام در مسیر پایداری توسعه، در سطوح ملی و بین‌المللی نخواهد داشت.

از اینرو طراحی نظام حکمرانی متریک (بر مبنای مفاهیم بلند و کاربردی حدیث شریف حاسِبُوا اَنْفُسَکُم قبلَ اَن تُحاسَبُوا و زِنُواها قبلَ اَنْ تُوزَنُوا از رسول اکرم (ص)) بر مبنای این مجموعه از شاخص‌ها یک اولویت راهبردی و نجات‌بخش ملی به عنوان یک ابزار مدیریتی در اختیار سازمان برنامه و بودجه و نهادهای فرادست حاکمیتی کشور به حساب می‌آید. اقدام برای طراحی این نظام مستلزم طراحی مدل مفهومی و فلسفی پشتیبان این دو حیطه موضوعی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی- ایرانی پیشرفت، احصا شبکه شاخص‌های اساسی در سطوح مختلف سیاست‌گذاری مبتنی بر مدل طراحی شده bound master BMGI goals' indicators با مشارکت همه دستگاه‌ها و سازمان‌های ذی‌نقش، طراحی ابزارها و الگوریتم‌های سنجش، تحلیل و تفسیر و استفاده از شاخص‌ها (به صورت ترکیبی) در اولویت‌گذاری‌های کلان ملی، تخصیص بهینه منابع مالی و

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره ۵/۱۰۳/۳۶٤
تاریخ ۱٤۰۱/۰٤/۱۵
پیوست ندارد

تولید، دانش‌بنیان و اشتغال‌آفرین
مقام معظم رهبری

دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

طراحی نظام اجرایی با فن آوری مناسب در جهت رصد عملکرد ملی در سطوح مختلف سیاست‌گذاری بر اساس سبد برنامه‌ها خواهد بود.

پرداختن به موضوعات فوق نیازمند پویایی و حرکت مداوم چرخه سیاستگذاری است. از این رو خواهشمند است همان گونه که در جلسات متعدد فرموده اید، مقرر نمایید جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی حداقل سه بار در سال تشکیل شده و فرایند برگزاری جلسات تسریع گردد.

دکتر محمداسماعیل مطلق
رئیس دبیرخانه شورایعالی سلامت و امنیت غذایی

رونوشت:

- معاون محترم وزیر .....
- جناب آقای دکتر شهریاری، رئیس محترم گروه علمی علوم بهداشتی و تغذیه، فرهنگستان علوم پزشکی
- جناب آقای دکتر امامی رضوی، رئیس محترم گروه علمی سلامت اجتماعی، فرهنگستان علوم پزشکی
- جناب آقای دکتر لنکرانی ، رئیس محترم گروه علمی ارتقای سلامت، فرهنگستان علوم پزشکی
- کلیه روسای محترم دانشگاه های/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و اموزش پزشکی
بلوک C طبقه ۱۴ تلفن: ۸۱۴۵۲۹۷۸ - ۸۱۴۵۲۹۷۰ نمابر: ۸۱۴۵۳۰۰۴
نشانی پست الکترونیکی: shoras@behdasht.gov.ir