



سر مقاله: عقلانیت و توسعه ایران

در حالیکه ما مباحث پیشرفت و توسعه یافتگی را قبل از کشورهایمانند مالزی، کره جنوبی و چین آغاز کردیم امروز این کشورها گوی سبقت را از ما در توسعه یافتگی ربوده‌اند. به نظر می‌رسد عمده مشکل توسعه نیافتگی ما ریشه در شخصیت پرورش نیافته ما دارد. تفاوت ما با کشورهای توسعه یافته در دو چیز است: ۱- نداشتن ساختار اجتماعی مناسب توسعه ۲- نداشتن انسان‌های قاعده‌مند و با شخصیت و خلقیات ثابت که در این ساختارها جای گیرند. بدون انسان‌های قاعده‌مند نمی‌توان ساختار بنا کرد بنابراین تحول شخصیت ایرانی مقدم بر ایجاد ساختار برای توسعه است شخصیت فعلی ما چون غیر قابل پیش‌بینی است بنابراین قابل مدیریت نیست ما به انسان‌هایی که عقلانیت بر رفتارهایشان حاکم باشد نیاز داریم راه علاج هیجانی بودن، احساساتی بودن، دمدمی مزاج بودن، غیر قابل پیش‌بینی بودن و فرد محور بودن ورود به عرصه فکر، علم و عقلانیت است. کاربرد شدن نظام آموزشی و پرداختن به خلق و خوی ایرانی نه تنها مبنای شناخت مشکلات ایران است بلکه مبنای برنامه‌ریزی برای نسل‌های آینده نیز می‌باشد مدارس و دانشگاه‌ها باید افرادی را برای توسعه تربیت کنند که این مشخصات را داشته باشند: همدیگر را قبول داشته باشند، به هم احترام بگذارند، از همدیگر حمایت کنند، خیلی زود عصبانی نشوند، مسایل را کتمان نکنند، خود را بیش از اندازه مهم ندانند، نقدپذیر باشند، پرکار، متدین، وظیفه شناس، اهل مطالعه، با سواد، قدر شناس، کم‌هیاو، مطمئن از خود، کم‌ادعا، متعادل و وطن دوست باشند. ما برای پیشرفت کشورمان به اینگونه افراد نیاز داریم.

پژوهش در سیستم های سلامت HSR

هدف پژوهش در سیستم های سلامت، فراهم کردن اطلاعاتی است که عملکرد آن سیستم را بهبود بخشد و منجر به اطلاعات علمی و گزینه-هایی بهتر برای سیاستگذاری موثرتر شود. کسانی که از این اطلاعات بهره می‌برند طیفی وسیعی از سیاستگذاران در سطح ملی گرفته تا مدیران بالینی در سطح مراقبت های اولیه را تشکیل می دهند.

ارزشهای حاکم بر سیستم پژوهش سلامت

عدالت: عدالت به عنوان مهمترین ارزش اساسی سیستم پژوهش سلامت برای توسعه شناخته شده است. در واقع می‌توان استدلال کرد که در کشورهای کم درآمد، پژوهش در سلامت تنها در صورتی می‌تواند موجه باشد که به توسعه سلامت منصفانه کمک کند. بنابراین از دولت ها خواسته می‌شود که به عدالت در سلامت در سطوح ملی، منطقه‌ای و جهانی متعهد شوند. عدالت بر کیفیتی دلالت دارد که طبق آن هر شهروند از توانایی یکسان در دستیابی به پیامدهای سلامت مناسب بر اساس احترام به تنوع انسانی و خودمختاری فردی و از طریق اقدامات انجام گرفته در جهت ارتقاء سلامتی محرومان برخوردار باشد.

اخلاق: اخلاق را باید بخشی از کل روند پژوهش (تعیین اولویتها تا به کارگیری نتایج پژوهش) دانست. ملاحظات اخلاقی تعیین می‌کند که انسانها در کدام مسیر درمانی قرار گیرند و هم چهارچوبی برای راه‌های همکاری در قالب تشکیلات مختلف را فراهم می‌سازند.

مالکیت: همه گروه‌های ذینفع در فرایند پژوهش باید حق شرکت در همه مراحل را داشته باشند و بتوانند به نتایج حاصل از پژوهش دسترسی یابند.

انسجام: اگر تمامی گروه‌های مختلف بر اساس ارزشها و اصول مورد توافق با یکدیگر همکاری کنند، می‌توان در تلفیق با این گوناگونی انسجام را ایجاد کرد و کشورهایی که از حداقل توسعه یافتگی برخوردارند، از فرایند پژوهش حذف نشوند، بلکه از حمایت بیشتری برخوردار گردند.

همکاری میان بخشی: از آنجا که پژوهش سلامت با پژوهش بیومدیکال هم معنا نیست و پایه تخصصی وسیع تری دارد، نیاز به در برگیری طیفی از عوامل در گستره‌ای از بخش‌ها همانند کشاورزی، بودجه، آموزش و غیره وجود دارد.

مشارکت: اگر قرار باشد که پژوهش سلامت بتواند به طور مؤثری به نیازهای جوامع پاسخ دهد، باید تصمیم‌گیرندگان، پژوهشگران، کاربران و ذینفعان نتایج پژوهش را با ایجاد مشارکت‌های صمیمانه در سطوح ملی و بین‌المللی در همه مراحل فرایند پژوهش از برنامه‌ریزی و اولویت سنجی تا استفاده از نتایج درگیر ساخت.

پاسخگویی: برای آنکه پژوهش سلامت به توسعه عدالت محور سلامت کمک کند. " پاسخگویی" به عنوان یک معیار جهانی برای قضاوت در زمینه موفقیت یا شکست پژوهش سلامت در نظر گرفته می‌شود و به این معنا که پژوهشگران، مدیران، سیاستگذاران و تصمیم‌گیران باید در همه سطوح به جوامع خود و جوامع

دیگر در مورد روشهای استفاده از منابع پژوهش و بکارگیری نتایج پژوهش در عمل، پاسخگو باشند و در سطحی گسترده‌تر لازم است مؤسسات و سازمان‌ها در سطح جهان برای تصمیمات و اقداماتی که انجام می‌دهند، پاسخگو باشند.

توسعه و توانمندسازی: توسعه انسانی باید در خط مقدم سیاستگذاری قرار گیرد. پژوهش نه تنها به عنوان ابزاری برای تولید دانش، که به عنوان قسمتی از فرایند توسعه انسانی و توانمند سازی فردی باید در نظر گرفته شود.

پژوهش در سلامت نوعی سرمایه گذاری: پژوهش در سلامت یک سرمایه گذاری در توسعه است و نباید به سادگی به عنوان هزینه در نظر گرفته شود. در واقع باید "فرهنگ پژوهش" ایجاد شود تا به پژوهش و پژوهشگران ارج نهاده شود و از پیدایش محیطی مناسب برای پژوهش حمایت گردد. همکاری میان بخشی: از آنجا که پژوهش سلامت با پژوهش بیومدیکال هم معنا نیست و پایه تخصصی وسیع تری دارد؛ نیاز به در برگیری طیفی از عوامل در گستره ای از بخش‌ها همانند کشاورزی، بودجه، آموزش و غیره وجود دارد.



هفته پژوهش و فناوری

## ۲) گزارش فعالیت های استانی

جلسه شورای پیام گزاران و مشاوران سلامت دستگاه های اجرایی استان در ۱۳ آذر ماه سال جاری با حضور ۲۴ نفر از پیام گزاران و مشاوران سلامت دستگاه ها با حضور جناب آقای دکتر دماری مشاور محترم رییس دانشگاه راس ساعت مقرر در سالن جلسات دبیرخانه سیاستگذاری سلامت برگزار گردید. در ابتدای جلسه آقایان عزیزخانی و طاهرخانی ضمن قرائت مصوبات جلسه گذشته، اجرای مصوبات را پیگیری نمودند. سپس آقای مهندس عزیزخانی گزارش مختصری در مورد تعداد کل پروژه های دستگاه های اجرایی از ابتدای طرح جامع سلامت تاکنون و تعداد موارد اجرا شده ارائه نمودند. در ادامه پیام گزاران و مشاوران سلامت، ضمن بیان فعالیتهای سلامت محور دستگاه خویش پروژه های اجرا شده ای که قابلیت بازدید میدانی دارند را اعلام نمودند. سپس آقای دکتر دماری از همکاری پیام گزاران و مشاوران سلامت در امر تدوین و اجرای پروژه های سلامت محور دستگاه ها تشکر نمودند و خواستار تداوم و تقویت همکاری ایشان شدند.

## ۳) شهردار مروج سلامت

در جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان در تاریخ ۹۳/۹/۱۹ شاخص های شهردار مروج سلامت به تصویب رساند. بر اساس این مصوبه سه نفر از شهرداران استان که در طی سال فعالیت های سلامت محور داشته اند با این شاخص ها ارزیابی شده و بعنوان شهردار مروج سلامت در هفته سلامت معرفی و مورد تشویق قرار می گیرند.

## ۴) خانه مشارکت مردم در سلامت

ششمین جلسه ماهیانه خانه مشارکت مردم در سلامت در کانون باز نشستگان قزوین با حضور اعضای خانه و مسوول غرفه داران نمایشگاه سلامت، فرهنگ و کتاب و با حضور آقای دکتر دماری برگزار گردید. در این جلسه آقای انصاریان رییس خانه مشارکت آماری از برگزاری نمایشگاه ارائه کردند. از این تشکل های مردمی با ۷۷ غرفه در موضوع سلامت شرکت کردند.

## شورای پیام رسان

پیام رسانی در عرصه سلامت با بهره گیری از ظرفیت های هنری و خلاقیت های بصری یکی از تاثیر گذارترین شیوه های آموزش و تغییر نگرش و رفتار در سبک زندگی مردم است. در این مسیر توجه به نگاه های کارشناسی و پرهیز از ارایه پیام های مستقیم اهمیت دارد.

## فعالیت های سلامت محور شهرستان ها

**وظایف شورای سلامت:** ۱- اولویت بندی مسائل و مشکلات سلامت بر پایه شواهد و اطلاعاتی که از کلیه ادارات گردآوری و به جلسه شورا ارایه می نمایند و تدوین برنامه عملیاتی سالانه سلامت منطقه تحت پوشش ۲- بررسی پیشنهادهای برنامه هایی که از طریق شبکه بهداشت و درمان منطقه یا دیگر دستگاه های اجرایی درباره سلامت ارایه می کنند. ۳- عملیاتی ساختن مصوبه های ابلاغی که اجرای آنها در منطقه سبب ارتقای سلامت یا نهادینه شدن همکاری های بین بخشی و تامین سلامت مردم و جامعه می شود.

بررسی گزارش هایی که دبیرخانه شورا پس از پیگیری مصوبه های پیشین و میزان عملیاتی شدن آنها ارایه می کند و تصمیم گیری موثر برای رفع موانع شورا در نخستین جلسه خود در هر سال، جدول زمان بندی جلسه های عادی و برنامه عملیاتی آن سال را که دبیرخانه تهیه و پیشنهاد می کند به تصویب خواهد رساند.

## طرح مساله و جلب حمایت استانی

ضمن تشکر از اعضای محترم کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان در تصویب شاخص های تعیین شهردار مروج سلامت، از این کارگروه به عنوان عالی ترین نهاد نظارتی بر سلامت استان تقاضا دارد کمیته تعیین شهردار مروج سلامت که رییس آن پیام گزار اداره کل امور شهری استانداری می باشد را جهت تعیین سه شهردار مروج سلامت در سال ۱۳۹۳ یاری نمایند.

بدون شک تشویق شهرداران نمونه براساس شاخص های تعیین شده در کمیته تعیین شهردار مروج سلامت یکی از راهکارهای اساسی در مشارکت حداکثری ۲۵ شهردار استان در ارتقای سلامت مردم خواهد بود.

## واژگان سلامت

**Health Policy** سیاست بهداشتی: صورت رسمی و یا رویه متداول در درون نهادها (بالاتر از دولتی) است که الویت ها و پارامترهای عملیاتی را در پاسخ به نیازهای بهداشتی، منابع موجود و دیگر فشارهای سیاسی، تعیین می نماید.

## پیام مدیریت موثر

افراد موفق از ۴ عامل اصلی «قدرت» بیشتر از دیگران استفاده می کنند: ۱- قوه تخیل ۲- وجدان ۳- اراده ۴- خود آگاهی.

## تشکر و قدردانی

دبیرخانه سیاستگذاری سلامت مراتب تقدیر و تشکر خود را از فرماندهی محترم نیروی انتظامی استان و همکارانشان به خاطر پیگیری در اجرای نمودن تفاهم نامه مشترک با دانشگاه اعلام می دارد. بعد از آغاز انعقاد تفاهم نامه همکاری دانشگاه با دستگاه های اجرایی (۱۳۸۹) این اولین تفاهم نامه با نیروی انتظامی است.

## زیر نظر دکتر منوچهر مهران رییس دانشگاه علوم پزشکی قزوین

### شورای نویسندگان:

آقای مهندس عزیزخانی، آقای حبیب اله انصاریان، خانم سیده فاطمه میری، آقای شعبانی قاضی کلابه، آقای مهندس نوری، خانم پرستو کاظم لو، خانم شریف کاظمی، آقای ارداقیان

مشاور: دکتر بهزاد دماری، متخصص پزشکی اجتماعی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس سایت دبیرخانه:

<http://hpu.qums.ac.ir>

۳۳۶۳۸۷۲۳

تلفن:

این پیک صرفاً برای اطلاع رسانی به مخاطبان دبیرخانه سیاستگذاری سلامت استان، شامل مدیران، میانجیان مشارکت مردم، اعضای هیات علمی و کارشناسان دانشگاه ها و دستگاه ها در پهنه استانی است و اقتباس از آن با ذکر منبع بلامانع است.

با ارائه نظرات و پیشنهادات خود ما را در تدوین بهتر این پیکه یاری نمایید.