



سرمقاله: به بهانه ۲۵ آذر روز پژوهش

دکتر رضا ملک زاده معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و درمان در همایش سراسری معاونان تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در تاریخ ۱۳۹۳/۸/۸ اعلام کرد ۶۲ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی در کشور با ۱۳۳۰۳ هیات علمی ۵۶۷ مرکز تحقیقاتی ۲۹ پژوهشکده و ۴۲ مرکز رشد فناوری در حال فعالیت است. طبق برنامه پنجم توسعه قرار بود سهم پژوهش از تولید ناخالص ملی به ۳ درصد برسد در حالیکه هم اکنون ۰/۴ درصد است ایشان اضافه کردند ایران با انتشار ۳۹ هزار مقاله علمی از نظر تعداد مقالات چاپ شده در ریف ۱۷ تولید علم در جهان قرار گرفته است. تحقیقات و پژوهش باید بتواند مشکلی از مشکلات جامعه را حل کند. کره جنوبی بیشترین بودجه پژوهشی را نسبت به تولید ناخالص ملی خود داراست و نتیجه این پژوهش‌ها را در تولیدات صنعتی و در نتیجه افزایش درآمد سرانه به خوبی می‌توان مشاهده کرد تحقیقات باید در نهایت موجب افزایش تولید داخلی و درآمد سرانه کشور شود در حالیکه رتبه ایران از نظر درآمد سرانه در دنیا بیش از ۹۰ است که با رتبه ۱۷ تعداد مقالات چاپ شده هم‌خوانی ندارد و نشان از کاربردی نبودن مقالات دارد. تا زمانی که تحقیقات کاربردی نشده و برای حل یک مشکل بخصوص در راستای حل مشکل تولیدات کشاورزی و صنعتی که سهم بیشتری در افزایش میزان درآمد سرانه دارند نباشد نمی‌توان اثرات ملموس تحقیقات در رفاه مردم را مشاهده کرد. باید اهداف دراز مدت پژوهش و تحقیقات کشور مصادیق پژوهش‌های کاربردی در برنامه‌های پنج ساله و نقش این پژوهش‌ها در افزایش درآمد سرانه مشخص شود. تا از هرز روی منابع جلوگیری گردد.

مؤسسات کارآمد دولتی، زیرساخت‌های کافی، نیروی کار تحصیل کرده و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی. رفاه نیازمند آن است که تمامی این اصول به درستی به کار گرفته شوند. از دویست کشور جهان تنها تعداد معدودی می‌دانند که چگونه رفاه را برای اکثریت مردم خود فراهم آورند. اکنون زمان آن رسیده که پس از نیم قرن تمرکز بر توسعه اقتصادی، از چارچوب‌های صرفاً ضابطه‌مند، توصیه‌های سلسله مراتبی، درکی قوی از رفاه و شاخص‌های عملکرد که تقریباً مبتنی بر مصالح ملی هستند، استفاده کنیم. ما باید بدانیم که چگونه مجموعه‌ای از دیدگاه‌ها و نگرش‌ها را ادغام کنیم، چگونه در کشورهای در حال توسعه که ادغام دیدگاه‌ها بسیار دشوار است تغییر ایجاد کنیم و چگونه به کشورها و مردمانشان کمک کنیم تا مسیر رفاه و سعادت را درست طی کنند.

شاخص‌هایی که در ایران برای رفاه اجتماعی در نظر گرفته می‌شود، عبارت‌اند از: آموزش و پرورش، نیروی انسانی، هزینه، درآمد و تأمین اجتماعی. در کنار شاخص‌های اصلی، چند شاخص فرعی نیز برای رفاه در نظر گرفته می‌شود؛ از جمله: گذران اوقات فراغت، دسترسی به تسهیلات فرهنگی، محیط زیست و امنیت فرد در برابر تجاوزات مالی و جانی. تحقیقات انجام شده در مورد عملکرد اقتصادی در سراسر جهان نشان می‌دهد که کشورهای دارای بزرگترین منابع طبیعی به مراتب ضعیف‌تر از آثانی عمل می‌کنند که دارای چنین منابعی نیستند علت آن است که در کشورهای دارای منابع طبیعی غنی، این منابع کالاهای مصرفی تلقی می‌شوند و تولید کنندگان کنترل اندکی بر قیمت آنها دارند. بر همین اساس قیمت این منابع در سال‌های اخیر کاهش چشم‌گیری یافته و در نتیجه، بسیاری از کشورها حجم بالاتری از این مواد را صادر می‌کنند اما پول کمتری بدست می‌آورند در اقتصاد جهانی، امروزه داشتن امتیاز رقابتی در منابع طبیعی، تضمین کننده رفاه مادی نیست. همین موضوع در مورد کشورهایی که از امتیاز داشتن نیروی کار ارزان بهره‌مند هستند نیز صدق می‌کند. ثابت شده است که هر دوی آنها در ایجاد استانداردهای بالای زندگی ناتوان هستند. عوامل بسیار دیگری وجود دارند که توانایی یک کشور را تعیین می‌کنند همانند محیط‌های پایدار برای

رفاه اجتماعی Social Welfare

رفاه اجتماعی تعبیری است معطوف به وضعیت اقتصادی، اجتماعی و سیاسی که حفظ کرامت انسانی و مسئولیت پذیری افراد جامعه در قبال یکدیگر و ارتقای توانمندی‌ها، از اهداف آن است. واژه "Welfare"، اشاره به حالتی از سلامت، شادی، سعادت، خوب بودن و مساعدتی به ویژه به صورت پول، غذا و دیگر مایحتاج ضروری که به نیازمندان ارائه می‌شود دارد و کلمه "Social" نیز متضمن ارتباط رفاه با جامعه و مقابله با خطراتی است که در زندگی جمعی با آن روبرو هستیم. رفاه اجتماعی دو بُعد مادی و معنوی زندگی را در برمی‌گیرد. بعد مادی بر تأمین نیازهای اساسی، خوراک، پوشاک، شغل، مسکن و بهداشت و درمان تأکید دارد و بعد معنوی را هم می‌توان شامل سواد و آموزش، سلامت، حمایت قانونی از عموم مردم و برخورداری از حقوق انسانی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی دانست. از این رو رفاه اجتماعی را می‌توان واژگانی دانست که با مفاهیمی چون حمایت اجتماعی، تأمین اجتماعی، خدمات اجتماعی و بهزیستی، پیوستگی معنایی نزدیکی دارد که گاهی بر قلمروی مفهومی مشترکی هم اشارت دارد. رفاه، توانایی یک فرد، گروه یا ملت برای فراهم آوردن خوشبختی، امنیت و تولید محصولات مناسب است که مردم را قادر می‌سازد بر اساس تعاریف خاص خودشان، خوب زندگی کنند.



۲) گزارش فعالیت های استانی

جلسه شورای پیام گزاران و مشاوران سلامت دستگاه های اجرایی استان در ۱۸ آبان ماه سال جاری با حضور ۲۵ نفر از پیام گزاران و مشاوران سلامت دستگاه های اجرایی با حضور جناب آقای جوانبخت مدیر کل محترم نوسازی مدارس در سالن جلسات مدیریت نوسازی مدارس برگزار گردید. جناب آقای جوانبخت ضمن تلاوت آیات ملکوتی قرآن کریم و افتتاح جلسه، گزارشی از اجرای پروژه های سلامت محور اداره نوسازی مدارس از سال ۱۳۹۲ تاکنون ارائه نمودند و به سوالات مرتبط با پروژه های اجرا شده، پاسخ دادند. ایشان حفظ و ارتقای ایمنی مدارس را از وظایف بسیار مهم این اداره بر شمرند که به منظور تامین سلامتی دانش آموزان اجرا می گردد. استحکام بخشی مدارس بوسیله تخریب و بازسازی و مقاوم سازی و همچنین استانداردسازی سیستم گرمایشی به صورت حذف بخاری های چکه ای از مدارس سراسر استان، جایگزینی سیستم موتورخانه و پکیج در مدارس که لوله کشی گاز دارند و استفاده از بخاری های تابشی در مدارس ۲ و ۳ کلاسه، استفاده از بخاری های کاربراتوری در مدارس ۲ و ۳ کلاسه که مشکل گازرسانی دارند بخشی از اقدامات این اداره کل بوده و در مجموع ۱۱۲ مدرسه معادل ۶۹۹ کلاس در سطح استان از نظر گرمایشی استانداردسازی شده است.

۳) دیده بانی سلامت

در جلسه تاریخ ۹۳/۸/۱۹ کمیته دیده بانی سلامت تصمیم گرفته شد که شاخص های دیده بانی پس از بررسی نهایی بصورت یک گزارش ارائه گردد.

۴) خانه مشارکت مردم در سلامت

اولین نمایشگاه جامع سلامت، فرهنگ و کتاب در تاریخ ۲۴ مهر الی ۱ آبان ماه در محل سرای سعدالسلطنه برگزار گردید. این نمایشگاه در ابعاد مختلف (معنوی، جسمی، روانی، اجتماعی، زیست محیطی) با همکاری و حضور شماری از دستگاه های دولتی و مردمی

(۴۵ دستگاه و ۷۷ غرفه) که در امر سلامت

فعالیت می کنند برپا شد.

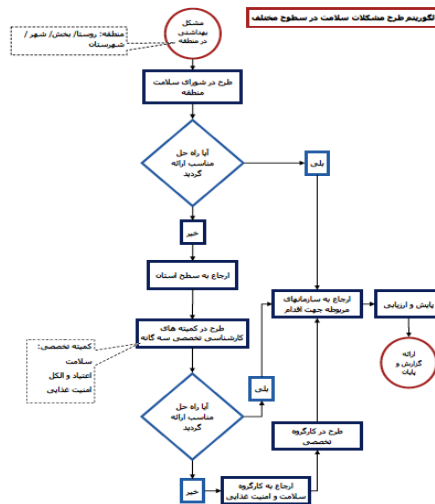
۵) شورای پیام رسان

پیام شورای پیام رسان آبان ماه ۹۳ پیام پیشگیری از بروز مسمومیت ناشی از دارو با رویکرد مسمومیت در اطفال طراحی شد. از مجموع ۳ طرح یکی به تایید اعضای شورای پیام رسان رسید و از طریق اتوماسیون اداری اطلاع رسانی گردید.

۶) فعالیت های سلامت محور

شهرستان ها

نمودار زیر الگوریتم حل مشکلات مرتبط با سلامت از طریق شوراهای در سطوح مختلف می باشد. نمونه واضح آن را در سایت دبیرخانه جستجو نمایید.



۷) طرح مساله و جلب حمایت استانی

ضمن تشکر از اعضای محترم شورای برنامه ریزی و توسعه استان در تصویب آئین نامه پیوست سلامت، از آن شورا به عنوان عالی ترین نهاد برنامه ریزی و نظارتی استان تقاضا دارد، کمیته پیوست سلامت به ریاست معاون عمرانی استاندار را جهت تهیه پیوست برای پروژه های ملی و استانی یاری نمایند. بی شک تهیه پیوست سلامت بر ای پروژه ها یکی از راهکارهای اساسی و علمی کاهش تبعات منفی ناشی از اجرای آنها بر سلامت مردم و محیط زیست خواهد بود. و اجرای دقیق آن می تواند باعث توسعه پایدار گردد.

واژگان سلامت؛

نتایج ارتقای سلامت

Health Promotion Outcomes

عبارت است از تغییرات ایجاد شده در مهارت ها و ویژگی های شخصیتی یا فعالیت ها و هنجارهای اجتماعی، یا فعالیت های سازمانی و سیاست گذاری های همگانی، بطوری که این تغییرات را می توان به یک فعالیت ارتقای سلامت نسبت داد.

پیام مدیریت موثر

محیط مناسب کاری ضمن افزایش انگیزش و تمرکز شما، نشانه ای از شخصیت کاری شما است.

تشکر و قدردانی

دبیرخانه سیاست گذاری سلامت مراتب تقدیر و تشکر خود را از مدیر کل محترم نوسازی مدارس به خاطر میزبانی پنجمین جلسه شورای گزاران و مشاوران سلامت دستگاه های اجرایی استان و ارائه گزارش فعالیت های سلامت محور که در تاریخ ۱۳۹۳/۸/۱۸ در محل سالن جلسات مدیریت نوسازی برگزار شد اعلام می دارد.

زیر نظر دکتر منوچهر مهران رییس دانشگاه علوم

پزشکی قزوین

شورای نویسندگان:

آقای دکتر اسکویی، آقای مهندس عزیزخانی، آقای حبیب اله انصاریان، خانم سیده فاطمه میری، آقای شعبانی قاضی کلابیه، آقای مهندس نوری، خانم پرستو کاظم لو، آقای ارداقیان مشاور: دکتر بهزاد دمازی، متخصص پزشکی اجتماعی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس سایت دبیرخانه:

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

تلفن: ۳۳۶۳۸۷۲۳

این پیک صرفاً برای اطلاع رسانی به مخاطبان دبیرخانه سیاست گذاری 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.