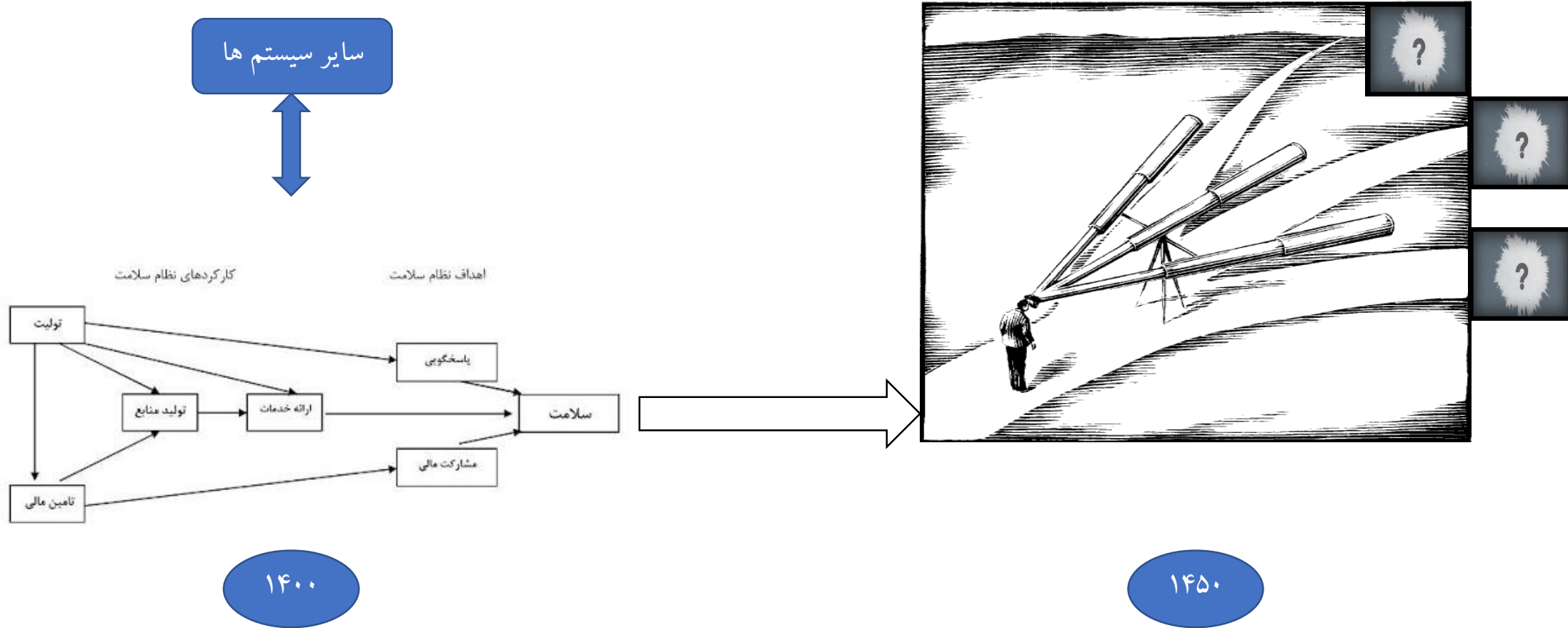
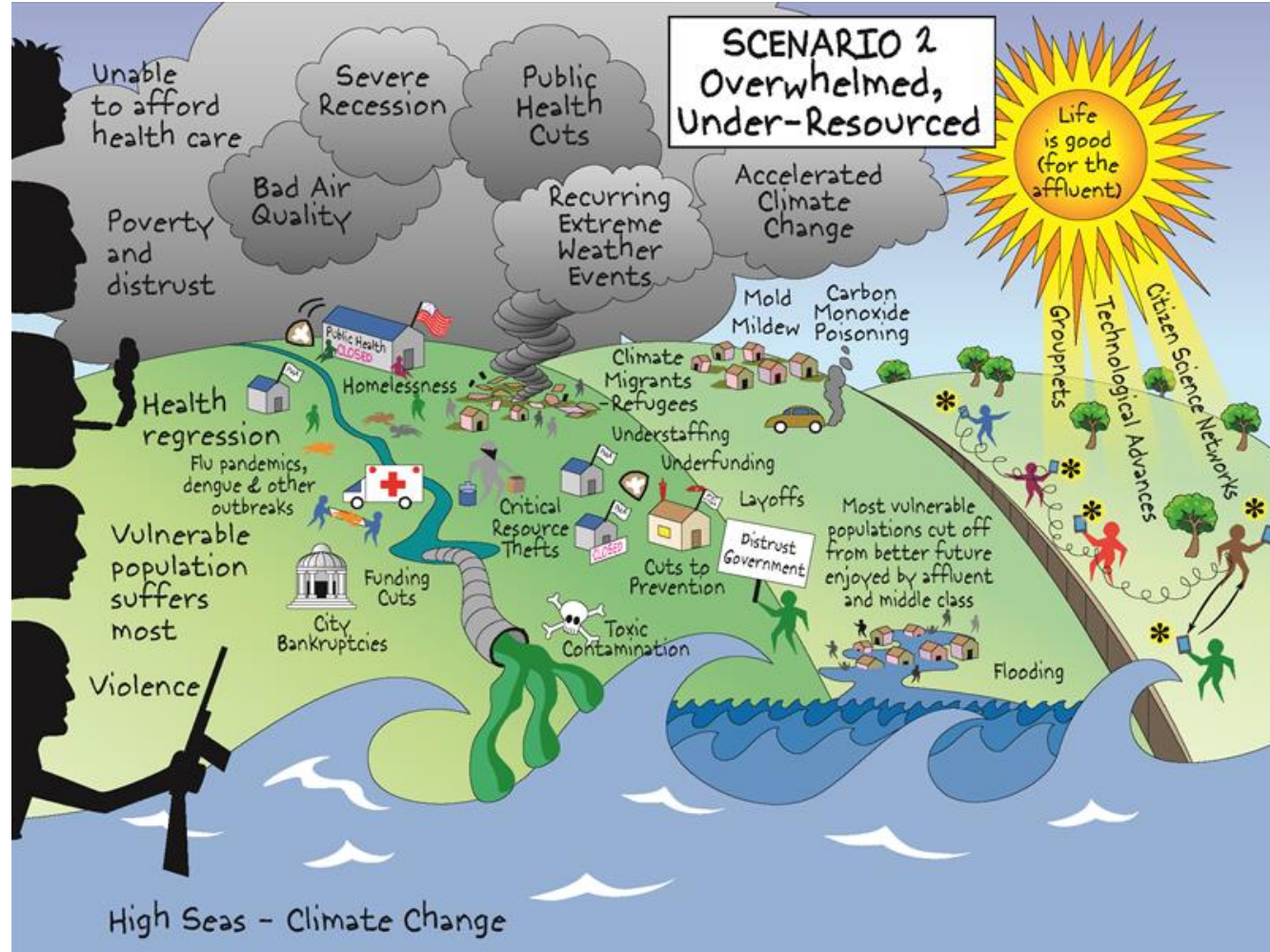


بررسی سند الگوی ایرانی اسلامی پیشرفت از منظر سلامت و بهداشت



- - مدل مفهومی در نظر گرفته شده برای بخش سلامت
- - ارتباط بخش سلامت با سایر بخش ها
- - این مدل و ارتباط پنجاه سال دیگر به چه شکل خواهد بود؟ چالش های آینده؟ مدل سناریو

بصری سازی سند بخصوص برای نسل جدید



کلیات بیانیه

- ۱- جنس تدابیر مشخص نیست که هدف هستند یا استراتژی یا اقدام؟
- ۲- مدل ذهنی تعریف تدابیر و ارتباط آنها با یکدیگر مشخص نیست.
- عمدتاً هدف مهم از تدوین سندهای بلندمدت ایجاد همدلی، گفتمان و چشم انداز مشترک است. (برنامه مشارکت؟)
- ۳- مختصات محیط ۵۰ سال آینده بسیار متفاوت از الان است و مشخص نیست به چه نحو در تدابیر دیده شده است.
- ۴- منطق سناریویی به فهم بهتر کمک می کند (هم توصیف و هم تعریف بسته اقدام)
- ۵- ظرفیت سازی (در خصوص برنامه ریزی، نگاه به آینده، چشم انداز و ..) در کشور (نخبگان، جامعه) از طریق سند
- ۶- مواردی نظیر مهاجرت نخبگان، بهره گیری از ایرانی ها در تمام دنیا، نظام آموزش عالی، نظام نوآوری منطقه ای؟
- ۷- تدابیر به صورت جامع حوزه های مختلف نظام سلامت را پوشش نمیدهند مثلاً جای مقولاتی نظیر ساختار ارایه خدمات سلامت، عدالت در سلامت، کیفیت خدمات سلامت و ... خالی است. (دلسردی/تخصیص نامتوازن منابع)
- ۸- منطق تدوین چشم انداز
- ۹- نحوه ارتباط با سایر اسناد بالادستی قبلی
- ۱۰- اهمیت تقویت نظام های رصد تغییرات محیطی با مشارکت جدی کلیه ذینفعان

کلید واژه های مهم سلامت

سلامت همه جانبه و انسان سالم
سلامت روانی جامعه
تامین مالی پایدار نظام سلامت
پاسخگویی اجتماعی
کیفیت خدمات سلامت
فناوری های نوین سلامت
اخلاق حرفه ای

.....

- قطب های گردشگری سلامت
- تأمین امنیت و ایمنی غذایی
- پوشش همگانی مراقبتها و خدمات سلامت
- توزیع عادلانه منابع حوزه سلامت
- افزایش توانمندیهای حوزه سلامت
- تقویت و ترویج دانش بومی و طب سنتی ایرانی
- پیشگیری قاطع از تضاد منافع
- رشد سلامت معنوی اسلامی

۳۲- ایجاد قطب‌های گردشگری مذهبی، فرهنگی، طبیعی، علمی، و سلامت با تعیین جامعه هدف و محوریت مناطق و مراکز هویت ساز

- گسترش قطب‌های گردشگری طبیعی، فرهنگی، مذهبی و سلامت با محوریت مناطق و مراکز دارای پتانسیل گردشگری
- صرف نظر از گذشته‌های دور، در سالیان اخیر ایران با تعداد بالای گردشگران مواجه نبوده است. این موضوع را می‌توان از میزان آشنایی مردم عادی با زبانهای خارجی و تحمل سایر فرهنگها فهمید که در هر دو مورد نمره میانگین جامعه ما بالا نیست. بطور کلی فضای عمومی جامعه با یک فضای چندفرهنگی تفاوت زیادی دارد.

۳۵- تأمین امنیت و ایمنی غذایی با تأکید بر تولید داخلی، ترویج تغذیه سالم و حلال، ممنوعیت تولید و واردات محصولات تراریخت بدون مجوز سلامت و ایمنی زیستی، اصلاح الگوی تولید و توزیع و مصرف مواد غذایی و محصولات کشاورزی و دامی و آبرزی، و برقراری سازوکارهای نظارتی مورد نیاز

- سموم
- واردات
- مواد غذایی مصنوعی

۳۷. پوشش همگانی مراقبتها و خدمات سلامت به ویژه خدمات بیمه ای و توزیع عادلانه منابع حوزه سلامت

- در پوشش همگانی مراقبت ها و خدمات سلامت محور کیفیت بسیار مهم و اغلب مغفول است و به افزایش پوشش جمعیتی و هزینه ای توجه می شود. ضمناً حوزه سلامت تعریف معینی ندارد که بهتر است با واژه بخش سلامت که تعریف بین المللی دارد جایگزین شود.
- به ویژه خدمات بیمه ای..
- پوشش همگانی جزو توصیه هایی است که در اهداف هزاره سازمان بهداشت جهانی بر آن تاکید شده است.
- یکی از اهداف مهم توسعه پایدار شاخص های بهره مندی از پوشش همگانی سلامت است به ویژه برای افراد غیربرخوردار
- اینکه سلامت در قانون اساسی یک حق همگانی دانسته شده کاملاً با اهداف پوشش همگانی سلامت همخوان است.
- مطابق با اصول ۳ و ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی است.

۳۸. افزایش توانمندیهای حوزه سلامت به منظور توسعه آموزش، خدمات و تولیدات در سطح ملی و بین‌المللی و تبدیل ایران به قطب منطقه‌ای سلامت و تقویت و ترویج دانش بومی و طب سنتی ایرانی بر پایه شواهد متقن علمی.

- بهتر است در عنوان از عبارت سلامت جهانی (Global Health) استفاده شود. چون در تدبیر ۳۴ هم موضوع گردشگری سلامت مطرح بود ترجیح این است که این بند بجای صادرات خدمات سلامت که در تدبیر ۳۴ مستتر است، به موضوع سلامت جهانی اختصاص یابد.
- برازنده نظام جمهوری اسلامی است که پیش‌تاز در حوزه سلامت جهانی باشد و برای دیگران در این زمینه حرف و اندیشه داشته باشد.
- اعتلا و تقویت و ترویج دانش بومی در حوزه سلامت برای تولید شواهد متقن علمی و پاسخگو به نیازهای جامعه
- دانش بومی برای ایجاد شواهد علمی است که بتواند پاسخ‌گوی رفع نیازی جامعه در مسیر استقرار الگوی پیشرفت و عدالت است.

۳۹- پیشگیری قاطع از تضاد منافع در همه سطوح و لایه های نظام سلامت به ویژه با تنظیم و مدیریت شفاف روابط مالی میان «ارائه کنندگان»، «دریافت کنندگان» و «تأمین کنندگان هزینه» خدمات بهداشتی و درمانی

- تفکیک وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت

۴۰- رشد سلامت معنوی اسلامی و گسترش آن در عرصه های آموزش، پژوهش، مراقبتها و خدمات سلامت کشور

- سلامت همه جانبه و انسان سالم و سایر جنبه های سلامت به غیر از معنوی