نشریه علمی پژوهشی فرهنگستان علوم پزشکی
سال دوم، شماره اول (شماره پی‌درپی دو)، خرداد ۱۳۹۷ صفحات ۹ تا ۲۳

ادبیات و راهبردهای مقاومت در نظام سلامت

برداشتی از رهنمودهای مجمع عمومی و شورای علمی فرهنگستان علوم پزشکی در موضوعات کلان نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت کشور در شرایط تحریم (بهار ۱۳۹۷)

نویسندگان:
حسن ابوالقاسمی، بتول احمدی، بهادر اعلمی هرندی، سیدحسن امامی‌رضوی، خلیل انصارین، کامران باقرلنکرانی، مسلم بهادری، مسعود پزشکیان، مسعود پورمقدس، غلامرضا پورمند، سیدضیاءالدین تابعی، حسنیه تاجرزاده، ابوالقاسم جزایری، محمدعلی جوادی، علی حائری، علی‌اکبر حق‌دوست، علی خلج، عباسقلی دانشور، منوچهر دوایی، یحیی دولتی، فاطمه رخشانی، محمدرضا رزاقی، علیرضا زالی، یدالله زاهدپاشا، سیدجمال‌الدین سجادی*، سیدابراهیم سجادی‌جزی، حمید سهراب‌پور، ناصر سیم‌فروش، محمدرضا شمس اردکانی، بهزاد شمس، حسینعلی شهریاری، سیدشهاب‌الدین صدر، بیژن صدری‌زاده، سیدمحمود طباطبایی، حسن عارفی، فریدون عزیزی، یحیی عقیقی (عضو افتخاری)، بهرام عین‌الهی، محمد غفرانی، اکبر فاضل، سیدمحسن فروتن، داریوش فرهود، رضا فرید حسینی، مصطفی قانعی، سیدمحمدحسین کلانترمعتمدی، سیدمحمدرضا کلانترمعتمدی، باقر لاریجانی، کاظم محمد، مینو محرز، محمدعلی محققی، سیدرضا مجدزاده، سیدعلیرضا مرندی، صادق مسرت، علیرضا مصداقی‌نیا، سیدحسن مقدم‌نیا، حسین ملک‌افضلی، سیدعلی ملک‌حسینی، رضا ملک‌زاده، فرشته معتمدی، پروین میرمیران، محسن ناصری، ایرج نبی‌پور، شهربانو نخعی، ابوالحسن ندیم، فریدون نوحی، فاطمه‌سادات نیری، محمدحسین نیکنام، کریم واعظ‌زاده، حسین وحیدی، مرضیه وحیددستجردی، کریم وصال، علی‌اکبر ولایتی، سیدحسن‌هاشمی، اسمعیل یزدی

چکیده

هدف: در شرایط تحریم در نظام سلامت، حضور آگاهانه، به هنگام، مسئولانه و مقتدرانه در صحنه‌های سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و اجرایی نظام سلامت، و اهتمام به ارائه جامع و ارتقای مستمر خدمات مورد نیاز مردم، موجب شکست دشمنان، توسعه پایدار سلامت و امنیت ملی خواهد شد.

روش: این مهم با الهام‌گیری از تجارب ارزنده و دستاوردهای خدمات و مراقبت‌های سلامت در دفاع مقدس، تأسی به فرهنگ مقاومت برگرفته از دین مبین اسلام، اهتمام شایسته مسئولین برای اجرای همه جانبه سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری، رمزگشایی و نهادینه سازی اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت، برگیری از ابتکارات و استعدادهای عظیم دانشگاهی و ظرفیت‌ها و مشارکت گسترده مردمی و سازمان‌های مردم نهاد، راهیابی و اجرای عدالت و ترویج و تقویت اخلاق و معنویت در نظام سلامت، تضمین خواهد شد.

نتایج: اعضای پیوسته فرهنگستان با بهره‌گیری از تجارب عالیه ادوار خدمت‌گزاری در مصادر امور سلامت، آموزش و پژوهش پزشکی، در فرصت اجتماعات رسمی، والاترین رهنمودهای خود را ارائه کردند. این مطالعه مروری است بر اهم موضوعات، پیشنهادات، رهنمودها و توصیه‌های علمی مطرح شده در این محافل عالی فرهنگستان

کلیدواژه‌ها: ارائه مراقبت‌های بهداشتی، ایران، برنامه‌ریزی بهداشت جامعه، خدمات بهداشتی درمانی

مقدمه و بیان مسئله

شورای علمی از ارکان فرهنگستان علوم پزشکی است و طبق اساسنامه، بررسی سیاست‌ها و برنامه‌های علمی فرهنگستان و پیشنهاد آن به مجمع عمومی برای تصویب را برعهده دارد. مجمع عمومی با اجتماع کلیه اعضای پیوسته تشکیل و تصویب سیاست‌ها و برنامه‌های راهبردی و سایر وظایف مهم محوله را

* نویسنده مسئول

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

عهده‌دار است. در جلسات شورا، گزارش مسئولین و دیدگاه‌های راهبردی اعضای محترم مطرح می‌شود. در جلسات اخیر مجمع عمومی و شورای علمی مطالب راهبردی درباره اهم مسایل جاری نظام سلامت و تدابیر ضروری برای مقاومت و غلبه بر شرایط تحریم‌های ناجوانمردانه بر علیه کشور و به‌ویژه تحریم‌های غیرانسانی علیه نظام سلامت مطرح شد. در این بررسی رئوس مطالب مطروحه و تحلیلی بر آن‌ها ارائه و مطالعات و تحلیل‌های جامع مرتبط در ارتباط فرهنگستان علوم پزشکی تداوم خواهد داشت.

روش

روش مذاکره در شورای علمی و مجمع عمومی، بحث متمرکز گروهی می‌باشد. متن مذاکرات پیاده‌سازی و نکات مهم در قالب گزاره‌های ارزشی و مفهومی یا علمی و ادبیاتی، بازآرایی و از مفاد مذاکرات محورهای کلان شناسایی و انتخاب و هر گزاره منتخب در زیرمجموعه یکی از محورها جانمایی شده است. پس از حذف موارد تکراری و تلفیق موارد مشابه فهرست نهایی نتایج احصاء و مبنای تحلیل بعدی قرار گرفته و از منابع کتابخانه‌ای نیز برای تحلیل بهره برداری شد.

نتایج

الف ـ محورهای کلان

ده محور کلان به شرح زیر شناسایی شد:

۱. فرهنگ و آداب مقاومت در نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت
۲. آسیب‌شناسی خدمات و مراقبت‌های سلامت در شرایط جاری
۳. اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت و لزوم ترویج و نهادینه‌سازی آن
۴. اهتمام شایسته مسئولین در سطح ملی برای اجراء همه جانبه سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری و سایر اسناد بالادستی توسعه‌ای
۵. ضرورت تحول در نظام جاری دارویی با رویکرد اجرای همه جانبه طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور
۶. تحول نظام آموزش پزشکی به صورت هدفمند، سلامت‌محور، مبتنی بر نیازهای جامعه و پاسخگو و تحول راهبردی پژوهش با رویکرد نظام نوآوری و دستیبای به مرجعیت در علوم فنون سلامت
۷. رصد کلان خدمات و مراقبت‌های سلامت و نقش محوری فرهنگستان علوم پزشکی
۸. توسعه نقش‌های مردم، ترویج فعالیت‌های مردم نهاد و ارتقای نظارت بر فعالیت‌های بخش خصوصی
۹. اشارات اخلاقی و معنوی
۱۰. پیشنهادات راهبردی و کاربردی

ب ـ موضوعات اختصاصی در محورهای کلان

۱ ـ فرهنگ و آداب مقاومت در نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت

- فرهنگ‌سازی سلامت، در رأس اهداف و وظایف فرهنگستان علوم پزشکی است، و لازم است در برنامه راهبردی و برنامه‌های اجرایی به‌طور شایسته مورد اهتمام قرار گیرد.
- شئون و مراتب فرهنگ‌سازی جامع و در برگیرنده فرهنگ سیاست‌گزاران، کارگزاران و مدیران ارشد اجرایی نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت، فرهنگ و آداب مورد نیاز مجموعه سرمایه انسانی سلامت و در رأس همه آن‌ها فرهنگ سلامت مردم. ارتقای فرهنگ عمومی سلامت، از راهبردهای تضمین‌کننده سلامت و ارتقای دایم آن در جامعه است.
- مطالعه، تحلیل، شناسایی، معرفی و ترویج شیوه‌های راهبری، راهبردی و عملکردی نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت در دوران دفاع مقدس، حضور گسترده، چشمگیر و داوطلبانه جامعه پزشکی، نحوه اداره حوزه سلامت در دوران جنگ تحمیلی و دستاوردهای عظیم حاصله، **نافذترین شیوه ترویج فرهنگ مقاومت در شرایط صلح و امنیت است** و بر مسئولان حوزه سلامت فرض است نسبت به پاسداشت بزرگ‌ترین سرمایه معنوی حاصله از مشارکت ملی و همه جانبه نیروی انسانی دوران دفاع مقدس، از ادای وظایف خطیر خود فروگذار ننمایند.
- تبیین و تحقق اهداف فرهنگستان علوم پزشکی و نقش‌آفرینی مهم اعضاء و گروه‌های علمی در فرهنگ‌سازی سلامت، خاصه

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

در حوزه‌های مشروحه زیر:

- اصلاح رفتار درمانی در کشور (نقش‌های اخلاقی و معنوی، روشنگری و ممانعت از تقاضاهای القایی و ممانعت از آن، راهیابی نحوه به‌کارگیری تکنولوژی‌های هزینه اثربخشی جدید، صرفه‌جویی‌های کلان .....)
- پاسخگویی اجتماعی در تمام شئون خدمات و مراقبت‌های سلامت
- اجرای عدالت در سلامت و نفی نابرابری‌ها
- ارتقای سلامت،
- پیشگیری از بیماری‌ها
- آموزش عمومی و ارتقای سواد سلامت جامعه

۲ ـ آسیب‌شناسی نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت در شرایط جاری

- توصیه‌های امام راحل و مقام معظم رهبری و اسوه‌های انقلاب نظیر شهید بهشتی و شهید مطهری به ساده‌زیستی، اجتناب از تشریفات، مردمی و با مردم و بین مردم بودن مسئولین و سایر توصیه‌های مدیریتی و اخلاقی ضروری، در خدمات و مراقبت‌های سلامت، متأسفانه کم‌کم به فراموشی سپرده می‌شود و بعضاً نقض می‌شود.
- ابتنای نظام سلامت بر خدمات و مراقبت‌های داخل بیمارستان و غفلت از پیشگیری، مراقبت‌های سرپایی و ارائه خدمات سلامت در منزل و تداوم آن در نظام شبکه عدم توجه لازم به ارتقاء و تعمیق نظام شبکه بهداشتی کشور
- شیوه تصمیم‌گیری‌های راهبردی فرد محور و غیرمبتنی بر شواهد علمی[1] و مشورت از خبرگان. بی‌توجهی به نظامات برنامه‌ریزی شده قانون‌مند مبتنی بر شواهد علمی و خرد جمعی، که آسیب‌های جدی به نظام سلامت وارد نموده است.
- کنار گذاشته شدن مجموعه‌ای از افراد خبره و باتجربه و دلسوز از گردونه مشاوره و تصمیم‌گیری راهبردی در نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت
- علیرغم افزایش قابل‌توجه بودجه‌های بخش سلامت، افزایش کمبودها و نارضایتی‌ها و مطالبات پزشکی
- متناقض بودن رفتار مسئولین کشوری در مصرف داروها و کالاهای خارجی، با ادعای حمایت از کالای ایرانی
- تخریب جو روانی جامعه، ایجاد فضای یأس و ناامیدی، بزرگ‌نمایی مشکلات، انتقادات و ایرادات بی‌پایه و نادرست، به‌صورت آگاهانه توسط ستون پنجم دشمن و یا ناآگاهانه توسط افراد بی‌اطلاع و ساده‌لوح
- نداشتن راهنماهای بالینی[2] در عرصه‌هایی که مصارف و تجویزهای بی‌رویه موجب اتلاف منابع می‌شود و نداشتن نظارت بر نحوه تجویز داروهایی که نه مبنای علمی داشته، نه در سیر بیماری تأثیر بارز دارند
- ناهماهنگی در تولیت امور مرتبط به تولیدات دارو و تجهیزات پزشکی، بین وزارت صنایع، وزارت بهداشت و سایر نهادهایی که متولی بخش‌هایی از مواد اولیه یا فرایند نهایی هستند، که موجب تأخیر یا افت کیفیت می‌شود.
- اختصاص بخشی از ارز دارو به واردات بعضی اقلام بهداشتی ـ آرایشی غیرمرتبط با دارو و غیرضروری
- تهدید به تعطیل کارخانجات دارویی داخلی به دلیل کاهش نقدینگی، عدم پرداخت مطالبات توسط شرکت‌های بیمه و بیمارستان‌های دولتی، بی‌ثباتی در تهیه مواد اولیه دارویی و کمبود شدید بعضی اقلام ضروری آن‌ها
- تعارض منافع[3] بدون کنترل، بی‌نظمی و هرج‌ومرج در تبلیغات شرکت‌ها و ویزیتورهای بخش‌های خصوصی و ترویج بی‌رویه و کنترل نشده داروها و کالاهای خارجی حوزه سلامت، انواع شیرخشک و مکمل‌ها و تجهیزات پزشکی و ترویج فرهنگ مصرفی غربی بین مردم.
- ادامه زنجیره وابستگی در تولیدات داخلی دارو و کالاهای سلامت، از مجرای مواد اولیه. نقض استقلال واقعی در حوزه تولید داخل با تداوم وابستگی به مواد اولیه
- اهتمام ناکافی برای صادرات تولیدات داخلی دارویی و تجهیزات پزشکی و درآمدزایی و وابستگی به نسبت مطلق کارخانجات داخلی به بازار داخل کشور

1. Evidence-based
2. Standard Clinical Guidelines
3. Conflict of interests

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

- خروج جریان طب سنتی از مسیر اصیل و اصولی خود (که طب پیشگیری و اصلاح تغذیه و روش زندگی است) و ورود نادرست و شتاب‌زده به عرصه طب بالینی و تحمیل بار هزینه‌ای اضافی به مردم و نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت
- رواج درمان‌ها و اعمال غیرضروری زیبایی و تجویزهای بیهوده و نادرست، کاربرد ابزار و تکنیک‌های گران‌قیمت و بقیه اموری که هزینه‌های بخش سلامت را به‌شدت افزایش داده‌اند و نبود مکانیسمی برای مهار کردن آن‌ها
- رسوخ زنجیره فساد از طریق تسهیم درآمدها[1]، تضاد منافع و دریافت پورسانت فیمابین تراست‌های خارجی و شرکت‌های واردکننده تجهیزات پزشکی (نظیر لوازم ارتوپدی...)، به سطوح پایین‌تر تا سرحد به‌کارگیری در بیمارستان‌ها (۱)
- توسعه بی‌رویه مراکز تحقیقاتی غیراستاندارد و صرف بودجه‌های زیاد برای آن‌ها، بدون آن که خروجی‌های قابل‌ملاحظه و تأثیرگذاری محسوسی در ارتقای سلامت جامعه داشته باشند و ملتزم به پاسخگویی به نیازها و حل مشکلات سلامت جامعه باشند.
- طرح تحول سلامت که با شعار مطلوب کاهش هزینه‌های از جیب مردم شروع شد، در عمل آسیب‌های جدی متوجه نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت کرده است و می‌بایست در مجامع کارشناسی نظیر فرهنگستان مورد بررسی و نقد مسئولانه و راهیابی قرار گیرد.
- واردات بی‌رویه داروهای گران‌قیمت خارجی، که بعضاً بی‌اثر است و به دلیل تبلیغات سودجویانه بازار کاذب پیدا نموده‌اند[2]، بدون داشتن مجوز از شورای فارماکوپه و ترویج مصرف‌گرایی. بی‌توجهی مسئولین به مسئله واردات دارو موجب شده است بخش قابل‌توجهی از بودجه ارزی بخش سلامت صرف واردات داروهایی شود که یا ضروری نبوده، یا در پاره‌ای موارد معادل خوب داخلی آن‌ها موجود است.
- دچار روزمرگی بودن دانشگاه‌های علوم پزشکی و به خاطر فشارهای زیاد و کمبود منابع، نمی‌توانند وظایف و مسئولیت‌های محوله را به درستی مدیریت کنند.
- تعامل بین فرهنگستان علوم پزشکی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مناسب نیست و از ظرفیت مشاوره‌ای و پژوهشی این نهاد استفاده نمی‌شود.
- استفاده بی‌رویه از وسایل و تجهیزات پزشکی، استفاده یک بار مصرف از وسایلی که امکان استریل کردن و استفاده چند باره دارند، نداشتن راهنماهای بالینی استاندارد[3] در درمان‌های پرهزینه، موجب تضعیف نظام اقتصاد سلامت و بدهی کلان مراکز درمانی دولتی شده و شرکت‌های بیمه نیز از عهده تأمین آن برنمی‌آیند
- تهدید سلامت مردم به دلیل مشکلات امنیت غذایی در بعضی استان‌ها و مناطق کشور شدید و حاد است (نظیر کمبود دریافت پروتیین حیوانی یا کمبود بعضی از ریزمغذی‌ها).

۳- اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت و لزوم ترویج و نهادینه‌سازی آن

- در فضای فعلی نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت بیش از هر زمان، تحقق اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت ضرورت و عینیت پیدا می‌کند. اهداف، راهبردها، مبانی، مفاهیم، مؤلفه‌های اجرایی، مصادیق در فعل و انفعالات واقعی نظام سلامت در مورد این سیاست بزرگ و حکیمانه که سال‌ها است توسط مقام معظم رهبری مطرح شده، باید جدی گرفته شود و تحقق پذیرد.
- لزوم تقویت و فعالیت جامع‌تر و سریع‌تر کار گروه اقتصاد مقاومتی فرهنگستان، با رویکرد ارائه طریق و راه‌حل برای تقویت و اقتدار نظام اقتصاد سلامت کشور در بازه‌های زمانی جاری (دوره تشدید تحریم‌ها بر علیه نظام سلامت - برنامه ششم توسعه)، میان مدت (برنامه ۵ ساله هفتم) و طولانی‌مدت (برنامه‌های توسعه هشتم و نهم)
- مصادیقی از راهبردهای نافذ اقتصاد مقاومتی در شرایط تحریم که با اهتمام و مشارکت ملی نهادهای سلامت کشور اجرای همه آن‌ها امکان‌پذیر و راهگشای اعتلای نظام سلامت خواهد بود:
  - اجرای کامل طرح ژنریک دارو، با رویکرد تأمین و تضمین خدمات دارویی پایه و اساسی، صرفه‌جویی ملی و برقراری عدالت در حوزه دارو

1. Fee Splitting

۲. نظیر داروهای با ادعای غضروف‌سازی که عملاً نقشی در غضروف‌سازی ندارند

3. Treatment Guideline

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

- تحکیم و توسعه شبکه خدمات سلامت، با تأکید بر خدمات پیشگیری و ارتقای سلامت و سواد سلامت
- اجرای همه‌جانبه آموزش پزشکی خانواده، و نظام ارجاع
- سرمایه‌گذاری در حوزه‌هایی که مورد نیاز کشور است.
- باز مهندسی نیروی انسانی سلامت کشور
- اجرای سیاست‌های صرفه‌جویی کلان و ملی در حوزه سلامت،
- تأکید بر عملیاتی کردن نقش‌های بی‌بدیل مردم و سازمان‌های مردم نهاد حوزه سلامت،
- تأکید بر فرهنگ‌سازی و اصلاح رفتارهای سلامتی مردم
- ترویج فرهنگ تغذیه با شیر مادر، اصلاح مصرف بی‌رویه شیرخشک، اجرای همه جانبه قانون حمایت از مادران شیرده، توقف تبلیغات نادرست در مورد شیرخشک و کنترل مصارف فراوان و بی‌رویه آن در بیمارستان‌ها (بخش‌های کودکان و نوزادان)

- لزوم تهیه بسته‌های حداقلی در حوزه‌های غذا، دارو، تجهیزات پزشکی، سرم، واکسن و مانند آن‌ها و مواد اولیه ضروری در حوزه سلامت که در تمام شرایط، پاسخگو و تضمین‌کننده نیازهای پایه سلامت کشور باشند و تحت هیچ شرایطی دستخوش مشکل و تهدید نشوند.
- حمایت قطعی و تضمین شده از کالاها، محصولات، داروها، سرم‌ها، واکسن‌ها، مواد بیولوژیک، تجهیزات و دستگاه‌های پزشکی تولید داخل، اهتمام ملی برای ارتقای کیفیت تولیدات داخلی حوزه سلامت، ارائه طرح‌های تحقیق و توسعه در عرصه‌هایی که وابستگی موجود است و قطع وابستگی در همه اموری که نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت، و نظام علم و فناوری کشور به خودکفایی نرسیده.
- مدیریت هوشمندانه سیاست‌های ارزی و اختصاص عالمانه و عادلانه منابع بیت‌المال اسلامی در حوزه سلامت برحسب نیازهای واقعی، دارای اولویت مبرم، و نیز به عرصه‌های اشتغال‌زا، مولد، تحقیق و توسعه. فرهنگستان علوم پزشکی در کارگروه مربوطه یا با مشارکت صاحب‌نظران، ظرفیت تدبیر و پیشنهاد سیاست‌های مدیریت ارزی و اقتصادی حوزه سلامت و ارائه به مراجع سیاست‌گزار و قانون‌گذار کشور را دارا می‌باشد.
- حذف شرکت‌های واسط واردات دارو و تجهیزات پزشکی، ممنوعیت تبلیغات کالاهای وارداتی، و قطع ریشه‌های فساد و رانت‌خواری و تباهی در حوزه‌های دارو، تجهیزات و محصولات مربوط به سلامت

۴ ـ اهتمام شایسته مسئولین در سطح ملی در اجراء همه جانبه سیاست‌های کلی سلامت و سایر اسناد بالادستی توسعه

طبق بند ۱ اصل ۱۱۰ قانون اساسی تعیین سیاست‌های کلی نظام پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام در اختیار رهبری است. این سیاست‌های حکیمانه در حوزه‌های راهبردی سلامت ابلاغ شده است. تحقق آن‌ها مرهون عزمی ملی و مشارکتی همگانی و عنایت به موارد زیر است:

- سیاست‌های کلی سلامت، مجموعه‌ای هماهنگ از جهت‌گیری‌ها، اهداف مرحله‌ای و راهبردی کلان نظام در دوره‌های زمانی مشخص، برای تحقق آرمان‌ها و اهداف قانون اساسی در حوزه سلامت است (۲).
- سیاست‌های کلی سلامت شاخص‌پذیر و قابل نظارت است، برای کلیه ارکان نظام الزام‌آور بوده است، ناظر بر همه قوانین از جمله برنامه‌های توسعه و بودجه‌های سالیانه است (۲).
- سیاست‌های کلی سلامت دارای ویژگی‌های بسیار از جمله پایداری، آینده‌نگری، واقع‌بینی و فراگیر بودن است(۲).
- ارائه نتایج مطالعاتی فرهنگستان علوم پزشکی در مورد «تبیین، مفهوم شناسی، تحلیل ذینفعان، شاخص‌های کلان رصد، و مداخلات ضروری» بندهای چهارده‌گانه سیاست‌های کلی سلامت
- طراحی «برنامه رصد کلان نحوه اجرای سند سیاست‌های کلی سلامت»، با استفاده از شاخص‌های کلان تعیین شده در مطالعات قبلی

۵ ـ تحول در نظام جاری دارویی با رویکرد اجرای همه جانبه طرح ژنریک و نظام دارویی ملی

- بازنگری و روزآمدی طرح ژنریک دارویی در فرهنگستان علوم پزشکی و ارائه «سند حمایت‌طلبی تنظیم و بازنگری شده» این طرح حیاتی به مسئولین و اهتمام ملی برای اجرای آن
- طرح ژنریک مصداق تمام عیار «اقتصاد مقاومتی در حوزه

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

دارو» است. باید روی پای خودمان بایستیم و اقتصاد مقاومتی را به معنای واقعی کلمه در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی و سایر عرصه‌های سلامت اجرا کنیم.

- اهتمام به اجرای همه جانبه و ارتقای شیوه «**تجویز و مصرف منطقی دارو**[1]»
- تهیه و انتشار «**فهرست داروهای اساسی کشور**[2]»، روزآمد نمودن آن بنا به اقتضائات هر زمان، التزام جامعه پزشکی به رعایت و رصد کلان اجرای آن (۳، ۴)
- کنترل نسخ از طرق: «بازنگری و ارتقای مبتنی بر شواهد»، «هماهنگی با طرح ژنریک» «تناسب با سایر اقتضایات جاری در حوزه دارو»، «ایجاد ضوابط برای جلوگیری از نسخه‌نویسی خارج از فهرست»، «طراحی نظام رصد و نظارت بر اجرا» (۵)
- حمایت از کارخانجات تولید دارو و التزام صاحبان صنایع داخلی دارو به ارتقای کیفیت محصولات تولید داخل، رعایت دقیق استانداردها در تمام مراحل،
- فرهنگ‌سازی در حیطه مسایل دارویی (تجویز، نگهداری، مصرف) در همه سطوح اعم از سیاست‌گزاران، داروسازان، پزشکان، سایر اعضای جامعه پزشکی، مدیران، و به‌ویژه مردم. یکی از وظایف قطعی فرهنگستان اهتمام به امور فرهنگی سلامت در جامعه است. این بعد از اهداف و وظایف باید تقویت و اهتمام جدی صورت پذیرد.
- داروخانه‌ها باید پایگاه تبلیغ و ترویج داروها و تجهیزات پزشکی داخل کشور باشند، بعضاً این مراکز مبلغ مصرف شیرخشک، مکمل‌ها، داروها و کالاهای خارجی و سعایت از داروها و کالاهای داخلی هستند. همراهی این مراکز و انجمن علمی مربوطه برای تحقق سیاست‌های ملی دارو و تجهیزات پزشکی ضروری است و شایسته است توسط گروه علمی دارویی فرهنگستان و سایر مراجع ذیربط نظیر کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تدبیر شود.
- بازخوانی تجارب تولید داروها و تجهیزات مصرفی در دوران دفاع مقدس و الهام‌گیری برای تجارب مشابه در دوران تحریم‌های جدید (جنگ اقتصادی جاری علیه ملت بزرگ ایران)

۶- تحول نظام آموزش پزشکی (هدفمند، اخلاق‌گرا، سلامت محور، پاسخگو، مبتنی بر نیازهای سلامت جامعه) و تحول راهبردی در پژوهش‌های علوم سلامت (با رویکرد نظام ملی نوآوری، دستیابی به مرجعیت علمی در حوزه علوم، فنون، و ارائه خدمات و مراقبت‌های سلامت)

- باز مهندسی نظام تخصصی بالینی کشور بنا به اقتضائات خدمات و مراقبت‌های سلامت، نیازهای جاری و آتی جامعه، الگوپذیری از مدل‌های موفق نظام‌های آموزشی پیشرفته، تحلیل دقیق سرمایه انسانی تخصصی کشور، روند رو به رشد پدیده تخصص‌گرایی، تحلیل اقتصادی درمان‌های تخصصی و سایر مصالح علمی و اجتماعی
- ضرورت کنترل پدیده «تخصص‌گرایی[3]» در دانش‌آموختگان علوم پزشکی
- تعدیل ظرفیت‌های دوره‌های عمومی، تخصصی - فوق‌تخصصی و فلوشیپ براساس نیازهای واقعی جامعه.
- تحول در برنامه آموزشی نیروی انسانی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی - اسلامی و با رویکرد، جامعه‌نگری، هدف‌مندی، ارزش محوری، پاسخ‌گویی، هزینه اثربخشی و نیز ارتقای شیوه‌های آموزشی
- ارتقای نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت استادان و دانشجویان و مدیران و تحول در محیط‌های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای[4].
- بازنگری شرایط تبدیل وضعیت هیأت علمی بالینی به رسمی ـ قطعی و تدبیر حضور و فعالیت مؤثر هیأت علمی جوان در مراکز آموزشی
- ترویج «راهبرد تدوین درسنامه‌های رشته‌های مختلف اعم از عمومی و تخصصی، به زبان فارسی» و برپایه تجربیات علمی حاصله از تلاش‌های علمی بومی و نقش‌آفرینی هیأت‌های علمی و توصیه به استفاده از ظرفیت‌های گروه‌های علمی فرهنگستان برای مشارکت در تدوین درسنامه‌های ملی

1. Rational Drug Use (RUD)
2. Essential Drug List
3. Specialization
۴. بند ۱ سیاست‌های کلی سلامت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

- لزوم تأکید و مراقبت نظام آموزش پزشکی بر شیوه‌های مبتنی بر شواهد[1]، خودکفا، غیرمصرف‌گرا، مبتکرانه و هزینه-اثربخش[2] و اجتناب از روش‌های تحمیلی وابسته به ابزار و کالاهای گران‌قیمت، مصرف‌کننده، افزاینده سرسام‌آور هزینه‌ها که در اغلب موارد چیزی به کیفیت اضافه نمی‌کنند.
- توصیه به بازنگری مصوبات اخیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی مبنی بر حذف شرط اخذ دانشنامه برای ورود به بعضی دوره‌های فوق‌تخصصی و فلوشیپ

۷ ـ رصد کلان نظام خدمات و مراقبت‌های سلامت و نقش محوری فرهنگستان علوم پزشکی

- اهتمام به انجام پرورژه‌های رصد کلان در حوزه «نظام علم و فناوری سلامت[3]» در حیطه‌های زیر:
  - جایگاه نظام علم و فناوری سلامت ایران در بین کشورهای اسلامی، منطقه و دنیا
  - روند توسعه نظام علم و فناوری سلامت در چهار دهه انقلاب
  - تحلیل نظام علم و فناوری سلامت از منظر تولید علم و فناوری، اقتدار علمی، الهام‌بخشی و مرجعیت
  - نقش نظام علم و فناوری سلامت در استقرار جامعه دانش بنیان، عدالت محور و برخوردار از انسان‌های شایسته و فرهیخته و نخبه برای احراز مرجعیت علمی در جهان
  - رصد کلان نظام علم و فناوری سلامت از نظر دستیابی به توسعه علوم و فن‌آوری‌های نوین و نافع، متناسب با اولویت‌ها و نیازها و مزیت‌های نسبی کشور، انتشار و به‌کارگیری آن‌ها در نهادهای مختلف آموزشی، صنعتی و خدماتی
  - رصد نظام علم و فناوری سلامت از نظر افزایش سهم تولید محصولات و خدمات مبتنی بر دانش و فناوری داخلی (به‌ویژه حوزه تولید دارو، فرآورده‌های زیستی، تجهیزات پزشکی)
  - رصد نظام علم و فناوری سلامت از نظر دیپلماسی علمی و گسترش همکاری در حوزه‌های علوم و فنون با مراکز علمی معتبر بین المللی
- **اهتمام به انجام پروژه‌های رصد کلان در حوزه «نظام ارائه خدمات و مراقبت‌های سلامت به مردم[4]»:**
  - اجرای سیاست‌های کلی سلامت، احکام برنامه ششم توسعه، نقشه جامع علمی سلامت کشور و سایر اسناد بالادستی
  - پاسخگویی به نیازهای سلامت مردم و اولویت دادن به علم و فناوری پاسخگو، صیانت از منابع، شفافیت و پاسخگویی
  - شاخص‌های کلان و استانداردهای بین‌المللی در حوزه سلامت،
  - ابر روندهای ارتقای سلامت، عدالت در سلامت، مدیریت، توسعه سرمایه انسانی، تعیین‌کننده‌های اجتماعی، اشتغال و کارآفرینی، فناوری اطلاعات (مدیریت، توسعه، به‌کارگیری)
  - اخلاق، معنویت، ارتقای فرهنگ سلامت مردم، فرهنگ‌سازی سلامت، سواد سلامت عمومی
  - اقتصاد مقاومتی و شاخص‌های آن، خودکفایی، قطع وابستگی، سهم بازار داخلی از کالاها و خدمات سلامت، روندهای واردات و صادرات محصولات، کالاها و خدمات سلامتی، تولید و به‌کارگیری دانش و فناوری‌های نوین ....
  - زیر نظام‌های دارو، غذا و تغذیه، تجهیزات پزشکی
  - فرایندهای اعتباربخشی، ارزشیابی، تحقیق و توسعه، آموزش مداوم و حرفه‌ای کارکنان
  - تحولات در حوزه اقتصاد سلامت و پشتیبانی و مدیریت منابع حوزه سلامت
  - امور بین‌المللی، سهم از بازار جهانی کالاها و خدمات سلامت،
  - سایر حوزه‌های کلان در ارائه خدمات و مراقبت‌های سلامت

1. Evidence-based
2. Cost-Effective

۳. مراجعه به نقشه جامع علمی کشور
۴. مراجعه به نقشه جامع علمی سلامت کشور

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

۸ ـ توسعه نقش‌ها و ترویج فعالیت‌های مردم نهاد و ارتقای نظارت بر فعالیت‌های بخش خصوصی (۶)

- ارزیابی وضع موجود، اهداف و راهبردها، نقش‌ها، دستاوردها، ظرفیت‌ها و نظارت بر عملکرد سازمان‌های مردم نهاد
- سیاست‌های توسعه، ترویج، تقویت فرهنگ و فرهنگ‌سازی و افزایش نقش‌های مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه سلامت
- نقش مردم در ارتقای سلامت[1]، عدالت در سلامت[2]، تحقیقات سلامت، کاهش فقر و بی‌عدالتی، افزایش دسترسی و برخورداری محرومان جامعه از خدمات سلامت،.....
- الگوهای تعامل اثربخش سازمان‌های مردم نهاد حوزه سلامت با دولت و تحلیل موانع مشارکت مردم
- اعتباربخشی[3] علمی، نظارت دقیق بر ارائه خدمات و مراقبت‌های سلامت و اجباری ظرفیت‌های بالقوه در بخش خصوصی

۹ ـ اشارات اخلاقی و معنوی

معنویت کیمیای حیات بخشی است که بر پایه‌های ایمان به غیب و اعتقاد به خداوند تبارک و تعالی، با انگیزه قرب به حق سبحان و عمل به اخلاق الهی، التزام به شریعت و انجام عمل صالح (در مصادیق سلامت) استوار است و در خدمت‌گزاران صدیق میادین سلامت متجلی می‌شود. اهتمام به تقویت ارکان معنویت در خدمتگزاران نظام سلامت، همه مواهب متصور را به‌دنبال خواهد داشت.

- ترویج سیره زندگی حرفه‌ای اسلامی در نظام سلامت (انعکاس توامان معنویت و مادیت، آرمان‌ها و واقعیت‌ها، دنیا و آخرت و بازتاب جمع بین بندگی خدا و معیشت حلال و خدمت به خلق خدا برای رضای حق تعالی[4])
- اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای یک ضرورت همیشگی است و مجموعه جامعه سلامت باید نسبت به آن اهتمام داشته باشند. مراجعی نظیر فرهنگستان دارای شأنیت ترویجی، راهبردی، و رصد کلان هستند و در ایفای نقش‌های خود باید همه‌جانبه وارد میدان شوند و براساس ضرورت‌های مبرم زمان حاضر مسایل را بررسی، ریشه‌یابی، راهیابی و رصد نمایند.
- اجتناب از تشریفات زاید و عمل به تعهدات در مسئولیت‌های محوله، پاسخگو بودن، انضباط و پایبندی به زمان‌بندی در انجام وظایف و اجتناب از تأخیر، از شیون و مراتب اخلاقی و حرفه‌ای است و در مسئولیت‌های نظام سلامت باید رواج داشته باشد.
- اهتمام به معرفی الگوهای اخلاقی معاصر جامعه پزشکی و علمی کشور، به نسل جوان و سایرین

۱۰- پیشنهادهای راهبردی و کاربردی

- تلاش و وحدت ملی برای راهیابی مشکلات کلان و عاجل نظام سلامت با حضور و مشارکت و نقش‌آفرینی مراجع ذیل:
  - مجلس شورای اسلامی (کمیسیون بهداشت و درمان و مرکز مطالعات)
  - شورای عالی انقلاب فرهنگی
  - شورای عالی سلامت
  - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (همه حوزه‌های مرتبط حسب مورد)
  - دانشگاه‌های علوم پزشکی
  - فرهنگستان علوم پزشکی (مدیریت جلسات و تدوین مستندات)
  - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان بیمه تأمین اجتماعی
  - سایر بیمه‌ها
  - انجمن‌های علمی
  - سازمان‌های مردم نهاد
  - بخش خصوصی
  - صاحب نظران مستقل
- به مناسبت چهلمین سال پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی، تلاش‌های مختلف از جمله برگزاری همایشی ملی برای مرور کارنامه چهل ساله نظام سلامت، تحلیل دستاوردها، نقد سیاست‌ها، راهیابی چالش‌ها، با رویکرد آینده‌نگری و فرهنگ‌سازی برنامه‌ریزی و اجرا شود.

1. Health promotion
2. Health Equity
3. Accreditation
۴. برگرفته از بیانات مقام معظم رهبری در سال ۱۳۸۶

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

- برای بازنگری، روزآمدی و عملیاتی نمودن طرح ژنریک دارویی، کارگروهی متشکل از مدیران ارشد حوزه دارو از ابتدای انقلاب، دوران جنگ تحمیلی تا به امروز و سایر صاحبنظران در گروه علوم دارویی تشکیل و نظرات اصلاحی و پیشنهادات را به مسئولین نظام دارویی کشور ارائه دهند.
- با تمهیدات قانونمند، مدیریت بودجه بخش دارو بهینه شود:
  - ایجاد ردیف ثابت بودجه دارو در حساب سازمان غذا و دارو (توسط سازمان برنامه و بودجه)، برای حمایت از نیازهای اساسی دارویی دانشگاه‌های علوم پزشکی و تضمین فعالیت کارخانجات تولید داخل
  - ممنوعیت هزینه کرد درآمدهای ردیف دارو و تجهیزات پزشکی در سایر ردیف‌ها، قبل از پوشش کامل نیازهای دارویی و تجهیزات پزشکی، در دانشگاه‌های علوم پزشکی
  - اختصاص ارز دارو بصورت تضمین شده برای تأمین مواد اولیه و سایر نیازهای تولید دارو در داخل کشور و مدیریت واحد امور ارزی دارو توسط سازمان غذا و دارو با نظارت سازمان برنامه و بودجه کشور
- تهیه، پیشنهاد، تصویب، ابلاغ، اجرا و نظارت بر رعایت «فهرست ملی داروهای ضروری[1]» با مشارکت صاحب‌نظران و دلسوزان بخش‌های بالینی، فارماکولوژی، داروسازی، معاونت‌های آموزشی و درمان و سازمان غذا و داروی وزارت متبوع. این مهم می‌تواند در گروه علوم دارویی فرهنگستان مدیریت شود.
- فرهنگ‌سازی تولید، تجویز و مصرف منطقی داروهای ایرانی در سطوح راهبردی، جامعه پزشکی و مردم. این امر مهم می‌تواند توسط فرهنگستان علوم پزشکی (در محدوده وظایف و اهداف و برنامه راهبردی) و با جلب مشارکت طیف وسیعی از صاحب‌نظران انجام شود.
- تحلیل و مدل‌سازی تجارب موفق تولیدات داخلی در حوزه سلامت نظیر تجربه تولید و حمایت از مصرف داروهای تالاسمی و هموفیلی (با حجم صرفه‌جویی ارزی سالیانه ۵۰ تا ۶۰ میلیون دلار)
- استفاده از ظرفیت‌های علمی، مشاوره‌ای و ترویجی انجمن‌های علمی، تعامل و هم‌اندیشی در مراحل مطالعه و تدوین سیاست‌ها، اعلام و ترویج سیاست‌ها و تصمیمات اجرایی نظام سلامت کشور، خاصه در حوزه داروهای تولید داخل، تجویز و مصرف منطقی داروها، و فرهنگ‌سازی
- بازنگری در اهداف، مأموریت، راهبردها و سیاست‌های طب سنتی، وفق بند ۱۴ سیاست‌های کلی سلامت و سایر اسناد بالا دست و اصلاح جریانات نادرستی که این حوزه اصیل و ظرفیت بالای نظام سلامت را تهدید کرده‌اند.
- مطالعه، تدوین، آموزش، ابلاغ و نظارت بر رعایت «دستورالعمل‌های درمانی استاندارد[2]» در مصادیق ضروری. فرهنگستان علوم پزشکی می‌تواند محور این فعالیت ضروری ملی قرار گرفته، با مشارکت عموم صاحب‌نظران، اعم از وزارتی، دانشگاهی، انجمن‌های علمی، بیمه‌ها و صاحبنظران مستقل، اهتمام نماید.
- باز طراحی، تحکیم، راهیابی و اجرای همه جانبه نظام ارجاع، نظام شبکه خدمات بهداشتی، و سیستم پزشکی خانواده با محوریت دلسوزان نظام سلامت، طراحان برنامه‌های موفق قبلی و صاحب نظران مرتبط
- تلاش برای ترویج تغذیه با شیر مادر با استفاده از تجارب سال‌های اولیه پیروزی انقلاب اسلامیو جلوگیری از ورود، توزیع، و تبلیغ انواع شیرخشک
- در فرصت جدیدی که در پرتو تحریم‌های جدید ایجاد شده، درست و علمی و مبتنی بر شواهد و با تکیه بر خرد جمعی عمل نماییم و اشتباهات گذشته را تکرار نکنیم!
- فراخوان ملی از نخبگان و صاحبنظران عرصه سلامت برای راهیابی مشکلات جاری نظام سلامت و مشکلات ناشی از تحریم‌ها. این فراخوان می‌تواند با محوریت فرهنگستان و به شیوه‌های مقتضی صورت پذیرد.
- تشریک مساعی وزارت جهاد کشاورزی، وزارت صنعت معدن تجارت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای راهیابی مشکلات اصلی و تهدیدکننده امنیت غذایی، با نقش‌آفرینی کارشناسانه فرهنگستان

1. National “Essential Drug List”
2. Treatmet Guidelines

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

- رصد مسایل کلان حوزه سلامت، هم به صورت عاجل برای شرایط جاری و هم به شیوه مستمر برای شرایط آتی، و ارائه طریق درخصوص مدیریت شرایط بحرانی و ارائه رهنمودها و هشدارهای لازم به شیوه مقتضی به مسئولین ذیربط، به‌صورتی که نه تنها موجب تضعیف نگردد، بلکه به افزایش توانمندی و ابتکار عمل برای عبور از شرایط تحریم کمک‌کننده باشد.
- تلاش در جهت تلطیف فضای حاکم بر جامعه و خنثی نمودن ترفندهای دشمنان برای ایجاد یأس و تزلزل در مردم، از هر طریقی که ممکن باشد و در چارچوب وظایف و فعالیت‌های فرهنگستان قرار داشته باشد از جمله به شکل مصاحبه، سخنرانی‌ها و بیانیه و غیره.
- ورود به عرصه نظریه پردازی در حوزه سلامت و حوزه‌های میان بخشی مرتبط، با رویکرد ارتقای سلامت، پاسخگویی، تحقق عدالت در سلامت، واکاوی عرصه‌های معنوی، اجتماعی، روانشناختی، تربیتی و فرهنگی سلامت ....
- احیا روحیه جهادی با تأسی به تجارب دوران دفاع مقدس و ترویج فرهنگ و ارزش‌ها و شیوه‌های عملکرد نظام سلامت، برای اداره امور در شرایط جاری و آتی
- تدبیر صرفه جویی‌های کلان در نظام سلامت (دارو - تجهیزات پزشکی - نظام‌های پرداختی)
- تشکیل کارگروه رصد کلان نظام سلامت (رصد اجرای سیاست‌های کلی سلامت، سایر اسناد بالادستی توسعه در حوزه سلامت، سایر موضوعات مهم، تحولات ساختار و هرم سنی جمعیت کشور، روند سلامت و بیماری، .....)
- حذف تبعیض و بی‌عدالتی بین رشته‌ها و کاهش منطقی اختلافات چندین برابری درآمدها که به استناد مقررات نادرست در مراکز آموزشی وجود دارد و باید به‌طور عاجل رسیدگی شود.

بحث

یکی از شئون فرهنگستان علوم پزشکی نظریه‌پردازی علمی در باب مهم‌ترین مطالب سلامت است. سلامت در معارف اسلامی به‌عنوان نعمت مجهول الهی توصیف شده و در کلام معصومین علیهم‌السلام نعمت والایی توصیف شده که هر سطحی از آن حاصل شود، مراتب بالاتری نیز وجود خواهد داشت و متصور خواهد بود. این نعمت گوارای الهی همه ساحات بشری را در بر می‌گیرد، اعم از ساحات معنوی، دنیوی، اخروی، جسمانی، روحی و روانی، اجتماعی، تربیتی و فرهنگی. شایسته است که در این حوزه شگرف خلقت انسان و زندگی بشر، نظریه داده شود و نظریات قبلی به کمال برسد یا نقد و اصلاح شود. از عرصه‌هایی که نیاز به نظریه‌پردازی بیشتر محسوس است، سلامت معنوی است، به‌ویژه با تأکید بر نوع اسلامی آن. در یک نظریه اخیر، بر مبنای آیات قرآنی، موضوع حیات طیبه مطرح شده در قرآن، مترادف با سلامت معنوی شناخته شده است. صلاحیت و شرایط ورود به وادی نظریه پردازی در فرهنگستان موجود است. نظریه پردازی در عرصه‌های میان رشته‌ای و علوم انسانی مرتبط با سلامت، بیش از سایر حیطه‌ها موضوعیت دارد و در نیل به کمالات اخلاقی، معنوی، اجتماعی، مدیریتی و روان‌شناختی کمک شایان خواهد کرد. هدف از نظریه‌پردازی، دستیابی به سلامت در طراز عالی‌تر، بالاتر، با اهداف والاتر، با کمالات بیشتر است. راهیابی عدالت در حوزه سلامت، و دستیابی عادلانه آحاد مردم به خدمات و مواهب و مراتب سلامت، یک هدف آرمانی نظریه‌پردازی است. نظریه‌ها می‌توانند پشتوانه سیاست‌گذاری در سلامت باشند. «شناخت اجزای یک سیاست شامل محتوا، زمینه، نقش‌آفرینان و فرایند سیاست‌گذاری، الگوها و نظریه‌های تحلیلی مرتبط با هر جزء، باعث درک بهتر آن سیاست و پیامدهای احتمالی می‌شود» (۷).

از اهداف اصلی و شئون دیگر فرهنگستان علوم پزشکی، فرهنگ‌سازی سلامت است. «**دانش، ادب، خرد، تعلیم و تربیت، بزرگی و سنجیدگی**»، از جمله معانی فرهنگ در فرهنگ لغات است. «تعریف مردم شناسان از فرهنگ به عنوان مجموعه پیچیده‌ای شامل» شناخت، باورها، هنرها، اخلاق، حقوق، آداب و رسوم و دیگر قابلیت‌ها یا عاداتی که انسان به عنوان عضو جامعه کسب می‌کند(۸).

تعریف دیگری از فرهنگ که توسط محمدحسین پناهی ارائه شده است، در حوزه فرهنگ سلامت بیشتر مصداق دارد: « ... نظامی نسبتا منسجم و متشکل از اجزایی غیرمادی شامل ارزش‌ها، هنجارها، نمادها، باورها و اعتقادات، آداب و رسوم،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

دانش و اطلاعات رایج و هنرها، و اجزایی مادی شامل کالاهای مصرفی، ابزارها و میراث‌های فرهنگی مشترک بین اعضای یک گروه، اجتماع یا جامعه که از طریق یادگیری از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود» (۹).

واژه فرهنگ در سلامت، مفهومی آشنا است و به مجموعه ارزش‌ها، باورها، هنجارها، قواعد، آداب، رفتارها و روابط ناظر بر حوزه سلامت جامعه اطلاق می‌شود. همه دست‌اندر کاران سلامت در ساخت و توسعه فرهنگ سلامت نقش دارند. بعضی نقش‌ها پنهان و غیرمحسوس است و بعضی نقش‌ها آشکار و ملموس. سیاست‌گذران، قانون‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام سلامت، به شدت درگیر موضوعات روزمره و اجرایی هستند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئولیت‌های اجرایی گسترده‌ای دارد که ممکن است از بحث ضروری فرهنگ و فرهنگ‌سازی غافل شود. شورای عالی سلامت به درگیری‌ها و حل چالش‌هایی می‌پردازد که موضوع فرهنگ و فرهنگ‌سازی در درون آن‌ها مفقود است. سایر سطوح و شئون جامعه هم عنایتی به این بحث ندارند. درحالی‌که ریشه بسیاری از مشکلات کلان از قبیل کاهش سطح سلامت، تهدیدات سلامت جامعه یا گروه‌های آسیب‌پذیر، عوامل اصلی بیماری‌زایی، در باورهای نادرست فرهنگی ریشه دارد. استفاده نکردن از ظرفیت‌های فرهنگی عظیم موجود در جامعه اسلامی برای ارتقای سلامت، نوعی خسارت جبران‌ناپذیر ملی است و این قضیه فرهنگ‌سازی باید مورد اهتمام واقع شود و در دستور کار قرار بگیرد و حرکت‌های جدی نسبت به آن انجام شود.

اقتصاد دانش بنیان، اقتصاد مقاومتی، اقتصاد بر مبنای عدالت اسلامی، مطمئناً راه‌گشای مشکلات نظام سلامت است که عمدتاً با تأکید بر اولویت بهداشت و پیشگیری و ارتقای سلامت حاصل می‌شود. این راهبرد نافذ و سیاست حیاتی، مطلبی نیست که اگر در مقطعی از زمان حاصل شود، در مقاطع دیگر به آن نیاز نداشته باشیم. هر چه دشواری‌ها بیشتر شود، هرچه تهدیدها و تحریم‌ها عمیق‌تر شود، ضرورت بازگشت به مبانی اصیل اسلامی‌که در کلام مقام معظم رهبری مانند آفتاب عالمتاب تجلی پیدا می‌کند، با عناوین مقاومت و اقتصاد مقاومتی بیشتر می‌شود. در سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی ابلاغی مقام معظم رهبری، رویکرد جهادی، انعطاف‌پذیر، فرصت‌ساز، مولد، درون‌زا، پیشرو و برون‌گرا برای رشد و پویایی اقتصاد، به عنوان فلسفه این مکتب مترقی اقتصادی ارائه شده است. حوزه سلامت از حوزه‌های حیاتی است و اقتصاد حاکم بر آن باید مولد، کارآفرین، دانش بنیان، بهره‌ور، و رقابت‌پذیر باشد. این نظام پویای اقتصادی باید شاخص‌های عدالت اجتماعی در حوزه سلامت را ارتقای بخشد و بر تولید داخلی اقلام اساسی مورد نیاز حوزه سلامت، اعم از دارو، کالاهای بهداشتی، و تجهیزات پزشکی استوار باشد. اولویت دادن به تولید محصولات و خدمات راهبردی سلامت (نظیر فوریت‌های پزشکی) و قطع زنجیره‌های وابستگی در این حوزه‌ها باید مورد اهتمام باشد. تأمین امنیت غذا و درمان و ایجاد ذخایر راهبردی با تأکید بر افزایش کمی و کیفی تولید (مواد اولیه و کالا) از شیون و ارکان سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی است. مدیریت مصرف (در حوزه سلامت و امنیت غذایی) با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی همراه با برنامه‌ریزی برای ارتقای کیفیت و رقابت‌پذیری در تولید. از شئون و اصول دیگر سیاست‌های کلی حوزه اقتصاد مقاومتی است. ابعاد دیگر اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت به شرح زیر است:

- صرفه‌جویی در هزینه‌های سلامت کشور،
- شفاف‌سازی و سالم‌سازی اقتصاد سلامت،
- مبارزه همه‌جانبه با فساد
- تقویت فرهنگ جهادی در ایجاد ارزش افزوده، تولید ثروت، بهره‌وری، کارآفرینی، سرمایه‌گذاری و اشتغال مولد
- شناسایی و به‌کارگیری ظرفیت‌های علمی، فنی و اقتصادی برای دسترسی به توان آفندی در حوزه سلامت
- رصد برنامه‌های تحریم و افزایش هزینه برای دشمن
- مدیریت مخاطرات اقتصادی (در حوزه دارو، خدمات و کالاهای سلامت)
- شفاف و روان‌سازی نظام توزیع و قیمت‌گذاری و روزآمدسازی شیوه‌های نظارت بر بازار کالاها و خدمات سلامت
- افزایش پوشش استاندارد برای کلیه محصولات داخلی سلامت و ترویج آن

مقاومت ابعاد والاتری دارد که یکی از آن ابعاد اقتصادی است. سلطه‌های استکباری که در دنیا وجود دارد نظام سلامت ملت بزرگ ایران را هدف‌گیری کرده‌اند. یکی از آن‌ها سلطه اقتصادی، که با تحقق سیاست حیات‌بخش اقتصاد مقاومتی خنثی خواهد

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

شد. انواع دیگر سلطه، فرهنگی و نظامی است. مقاومت در هر سه عرصه باید وجود داشته باشد. اگر جریانات استکباری جامعه بزرگ ارزشی انقلاب اسلامی ملت ایران را تهدید می‌کنند، در مقابل بایستی مقاومتی جانانه و تمام عیار در نهاد جامعه، اعم از سیاست‌گزاران، مدیران و مجریان، و آحاد مردم و مجموعه ملت بزرگ ایران شکل بگیرد که خنثی‌کننده آن توصیه‌ها باشد. یکی از عرصه‌هایش اقتصاد است. صاحب‌نظران اقتصاد مقاومتی سلامت، علاوه بر متخصصان اقتصادی که حتماً باید حضور داشته باشند، متخصصان نظام سلامت و مدیران با تجربه و خدمت‌گزاران نظام سلامت باید مؤلفه‌های این نظام اقتصادی را کشف کنند و به شکلی وضع کنند که قابلیت اجرا و عمل داشته باشد. در هیچ شرایطی نباید ارائه خدمات سلامت به مردم تضعیف شود.

ملت ما نمونه‌ای دارد که شبیه آن را بسیاری از ملت‌های دنیا ندارند و آن الگوی دفاع مقدس است. «بنا به فرمایش مقام معظم رهبری خدمات کارکنان بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس درحقیقت یک مجاهدت و جهاد در راه خدا و مبارزه با دشمنان خدا بود» (۱۰). در دوره هشت سال دفاع مقدس تمام شاخص‌های سلامت به شهادت و تأیید محافل بین‌المللی در کشور ارتقا پیدا کرد، درحالی‌که به‌طور معمول به‌دلیل تحمیل جنگ و تبعات آن می‌بایست افت و عدول پیدا می‌کرد. در تمام جنگ‌های بزرگ پیش از دفاع مقدس، میلیون‌ها انسان به دلیل مسایل بهداشتی جان خودشان را از دست دادند، اما در دفاع مقدس این اتفاق نیفتاد. علت این بود که نیروی توانمند، ارزشمند و پنهان، یعنی سربازان گمنام بهداشت، هوشمندانه و مسئولانه برای کنترل تهدیدات بهداشتی برنامه‌ریزی و حضور مؤثر داشتند. عده‌ای از صاحب‌نظران و متخصصان و مسئولین وقت بهداشت حتی به خطوط مقدم می‌رفتند و واکسیناسیون رزمندگان و سایر امور بهداشتی را پیگیری می‌کردند. برای تمام تهدیداتی که منطقه جنگی و سایر مناطق کشور را تهدید می‌کرد برنامه‌ریزی‌های علمی و عمیقی انجام شده بود. بعضی از اسرار پنهان به تدریج رونمایی و اظهار می‌شود. این مفهوم مقاومت است. تمام بار اضافی ناشی از جنگ توسط نظام سلامت وقت اداره و در هیچ زمانی کوتاهی انجام نشد. جراحان عالیقدر و متخصصان بیهوشی به نزدیکی‌های خطوط مقدم رفتند و فاصله امدادرسانی را به کمترین زمان در بین همه جنگ‌های دنیا تقلیل دادند. در تمام دوران دفاع مقدس خدمات سلامتی به مردم عزیز ایران ادامه یافت و هرگز توقف پیدا نکرد. تمام پیشرفت‌هایی که در حوزه سلامت اتفاق افتاده ریشه در دوران دفاع مقدس دارد. تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی در آن زمان به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و شروع عملیات گسترده آن در همان زمان بوده است. شبکه بسیار مقتدر و منظم و پر افتخار سلامت در دوران دفاع مقدس شکل گرفت. حرکت اصلی به سمت عدالت اجتماعی در حوزه سلامت در آن زمان پایه‌گذاری شد. اکثر دانشگاه‌های علوم پزشکی بعد از دوره انقلاب، در آن زمان تأسیس شده‌اند (بین سال‌های ۱۳۶۵ تا ۱۳۶۹) و همه شاخص‌های بهداشتی ارتقای اساسی پیدا کردند. سخت‌ترین فشارهای اقتصادی و سنگین‌ترین محاصره اقتصادی در دوران دفاع مقدس بوده است. نورانی‌ترین دستاوردهای حضور جامعه سلامت در دفاع مقدس، ارتقای همه‌جانبه و بی‌نظیر اخلاق پزشکی و معنویات جامعه سلامت در آن دوران است. ارتقای فرهنگ سلامت عظیم‌ترین دستاورد و جام جهان نمای و کیمیای گران‌بهای جامعه پزشکی، تقدیم به ملت ایران است. تقدیم الگوها و اسوه‌ها و خلق فضیلت‌هایی که تا قیامت بر تارک ملت بزرگوار ایران خواهد درخشید. **شیوه مدیریت و دستاوردهای نظام سلامت در دوران دفاع مقدس مدل بسیار خوبی و الگوی بی‌نهایت معتبری برای مقاومت در حوزه سلامت است**. این مدل را داریم و می‌توانیم در شرایط فعلی و آینده به بهترین وجه از آن استفاده کنیم. لازمه این مهم این است که ابعاد آن را بررسی و اقتضایاتش را برای زمان حاضر کشف و در اختیار مسئولان و جامعه سلامت قرار دهیم. در اداره امور سلامت کشور، تا زمانی که تهدیدهای ضدانسانی و غیراخلاقی نظام‌های استکباری مردم مقاوم ما را تهدید می‌کند، با افتخار و اقتدار به خدمات ادامه و همواره کیفیت و کمیت آن را رونق بخشیم، به‌طوری که در هیچ تهدیدی متزلزل نشود و آسیب نپذیرد و به خدمات خود ادامه بدهد. کارگروه اقتصاد مقاومت در سلامت شکل گرفته و از تمام صاحب نظران ارزشمند فرهنگستان و کشور

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

استمداد می‌طلبد، تا طراحی نو، جانانه، مقاوم و آسیب‌ناپذیر برای نظام سلامت در اندازد. ابعاد نظام سلامت مقاومتی تنها به نظام اقتصادی و پشتیبانی آن منحصر نمی‌شود، مدیریت، زیرساخت‌های آموزش و پژوهش، نیرروی انسانی هم باید مقاوم و متعالی و آسیب‌ناپذیر باشند.

مقوله مرجعیت علمی، ترسیم افقی درخشان و برحق برای نظام سلامت ملت سلحشور و بزرگوار ایران است. در مواردی آگاهانه یا ناخودآگاه تلاش در سیاه‌نمایی دارند و پیشرفت‌های علمی در جمهوری اسلامی ایران را نفی می‌کنند. اما چه تدابیر جدیدی درحوزه علم و فناوری و خدمات سلامت، باید اتخاذ شود تا این ملت بزرگ و تمدن‌ساز، نظام علمی شایسته و در جایگاهی والا داشته باشد. مجموعه سیاست‌ها، رویکردها، تدابیر و تلاش‌های شایسته و بایسته و متعالی نظام سلامت، اعم از پژوهش، آموزش و ارائه خدمات، راهبرد مرجعیت علمی است. این سیاست ریشه در آیات قرآنی و روایات اسلامی‌دارد. ملت اسلام و مردم مسلمان نمی‌توانند وابسته باشند. به حکم قاعده فقهی نفی سبیل و آیات قرآن مجید اهل ایمان حق ندارند تسلط کفار را بر جامعه خود بپذیرند. قاعده نفی سبیل حافظ استقلال، عزت و شرافت مسلمانان است و سنگری مهم در برابر هجمه‌ها محسوب می‌شود. بسیاری از روابط و مناسبات جهان اسلام و جهان کفر، در ابعاد فرهنگی، اقتصادی، نظامی و اجتماعی تحت تأثیر این قاعده قرار می‌گیرد(۱۱). استیلای علمی، اقتدار علمی، سلطه علمی، و مرجعیت علمی، هم یک حق عادلانه ملت شریف ایران است و هم یک حکم حکومتی اسلامی برای ملتی است که ظرفیت تحقق آن توسط دانشمندان، دانش‌پژوهان، و جوانان آن ملت موجود است. از ابعاد تحقق آن اعتقاد داشتن و حمایت همه‌جانبه است. **راهبرد هدایت، حمایت و استفاده از مغزهای متفکر و جوان‌های مستعد، کلید رمز ورود به دنیای مرجعیت است**. دسترسی به مرزهای علم و فناوری و کشف قله‌های سلامت، کسب اقتدار علمی، دستیابی به علوم ثروت آفرین، فنون قدرت‌آفرین، نظام علمی عزت‌آفرین ، فقط یک آرمان نیست، مهم‌تر از آن تکلیفی دینی و مسئولیت ملی در حوزه سلامت است. طراحی نظام مرجعیتی، تدارک زیرساخت تحقیق و توسعه، رهیافت شناسایی الزامات و ترویج فرهنگ و ادبیات مرجعیت علمی، و مغز متفکر آن می‌تواند فرهنگستان علوم پزشکی باشد مرجعیت علمی و کمیته ناظر بر آن تشریفاتی نیست بلکه تلاشی است براساس باورهای عمیق اسلامی و درک عمیق از ضرورت‌های ملی نظام سلامت. امیدواریم که همه مشارکت کنند تا به اقتدار و مرجعیت علمی در حوزه سلامت دسترسی پیدا کنیم. بعضی از اقتضایات مرجعیت در حوزه علوم و فنون سلامت به شرح زیر است:

- تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوری[۲۱]:
- تحقیقات و انتشارات کاربردی، متناسب با نیاز جامعه و حل مشکلات نظام سلامت کشور(۱۲)
- تعادل بین پژوهش و آموزش و نوآوری منبعث از تفکر ایرانی و متناسب با نیاز جهانی (۱۳).
- جهاد مستمر علمی (از بند ۱ سیاست‌های کلی سلامت)
- تولید علم و توسعه نوآوری و نظریه‌پردازی[۱] .
- ارتقای جایگاه جهانی کشور در علم و فناوری و تبدیل ایران به قطب علمی و فناوری جهان اسلام[۲۱]
- توسعه علوم پایه و تحقیقات بنیادی[۲۱]
- تحول و ارتقای علوم انسانی[۲۱] ....
- دستیابی به علوم و فناوری‌های پیشرفته[۲۱]

سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، سند بنیادین نظام علم، فناوری و خدمات سلامت است. «این سند که از اسناد عزت و افتخار در نظام مقدس جمهوری اسلامی‌ایران است، ابعاد، ارزش‌ها، دستورات و راهبردهای والایی دارد.» .... بسیاری از سیاست‌های کلان سلامت جمهوری اسلامی ایران هم‌راستای ابر روندهای گسترده سلامت می‌باشند و پتانسیل شگرفی برای تحول نظام سلامت در این سیاست‌ها نهفته است .... (۱۴). اگر با اهتمام ملی و همه جانبه این سند عملیاتی شود، بن‌بست‌ها شکسته و کشور به عزت و اقتدار در سلامت راه پیدا خواهدکرد. با تعامل مثبت و خدامحور و ارزش‌آفرین بین فرهنگستان علوم پزشکی، با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به عنوان متولی نظام سلامت در جمهوری اسلامی، و سایر ذی‌نفعان و صاحب‌نظران، موجبات شکوفایی در همه ارکان و ابعاد نظام سلامت کشور و همه ساحات سلامت آحاد جامعه، فراهم خواهد شد.

---

۱. بند ۱۴ از سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

از عوامل اصلی حفظ انسجام و یکپارچگی در جهت‌دهی کنش‌گران نظام سلامت در اجرای سیاست‌های کلی سلامت، استفاده از مکانیسم‌های اثربخش رصد و ارزیابی- است. در این زمینه نیاز است سازمانی به طور مستقل با استفاده از شیوه‌های علمی، به ارزیابی و سنجش وضعیت شاخص‌های سلامت بپردازد و نتایج بررسی و تحلیل‌ها را به منظور استفاده در تصمیم‌گیری‌ها در اختیار تصمیم‌گیران ارشد و سیاست‌گذاران قرار دهد (مراجعه به منبع ۸). موضوع رصد کلان نظام سلامت کشور و وضعیت سلامت جامعه از راهبردهای تعالی در حوزه سلامت است. مشارکت در رصد کلان در وظایف فرهنگستان علوم پزشکی تصریح شده است. رصد کلان حوزه‌های سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی راهبردی، مدیریت اجرایی، روندها و ابر روندهای سلامت، و سایر حوزه‌ها و ساختارهای جامع سلامت را در برمی‌گیرد. شناخت کاستی‌ها و اشکالات بنیادین در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی کلان، عملکردهای فراگیر مدیریتی کلان و روند اجرا و عملیات اسناد کلان در حوزه سلامت در این فرایند بزرگ ملی باید انجام شود.

ارائه مشاوره در همه زمینه‌های سلامت که از اهداف فرهنگستان است، در تدبیر امور نظام سلامت یک ضرورت علمی و یک راهبرد ملی است. ابعاد مشاوره همه زمینه‌ها و همه سطوح نظام سلامت کشور را شامل می‌شود. مشاوره باید با رویکرد اصلاح‌طلبانه و شیوه امر به معروف و نهی از منکر انجام شود. مشاوره آداب، دستورات علمی و فرهنگ مخصوص دارد و نتایج آن باید به‌صورت علاج‌جویانه و اصلاح‌طلبانه به مسئولان محترم منعکس شود و دستمایه حل مشکلات و انجام اصلاحات و تحقق پیشرفت، قرار گیرد. راه‌حل‌ها باید عینی، راهگشا و عملیاتی نتایج آن‌ها بسیار ملموس باشد.

ترویج معنویت و اخلاق ضرورتی است که بیش از هر زمان دیگر در حوزه سلامت موضوعیت دارد. «..... زندگی اسلامی انعکاس توامان معنویت و مادیت، آرمان‌ها و واقعیت‌ها، دنیا و آخرت و بازتاب جمع بین بندگی خدا و معیشت حلال و خدمت به خلق خدا برای رضای حق است. زندگی اسلامی سرشار از تلاش هدف‌مند و معنادار است که با انگیزه الهی و اندیشه اسلامی تجلی می‌یابد. در این نوع زندگی، معنویت در حاشیه نیست و کسب معنویت فقط در زمان و مکان خاص با اعمال و ذکرها و روش‌های خاصی تحقق پیدا نمی‌کند. یعنی معنویت محدودیت زمانی و زمینی یا روشی و کنشی ندارد، بلکه معنویت در متن زندگی حضور دارد و هرکاری که برای خدا و با حضور قلب و انگیزه الهی یا «قیام لله» صورت گیرد و باید و نبایدهای دینی و دستورالعمل‌های اخلاقی و مرزهای حقوقی در آن مراعات شود یک امر عبادی و دارای تعریفی معنوی است»(۱۵). به این اعتبار همه مسئولیت‌ها در حوزه سلامت معنوی است و دستمایه نافذترین تلاش‌ها و کلمه رمز ضمانت اجرایی همه تلاش‌های ارتقای سلامت باید ترویج اخلاق و معنویت باشد، انشاءالله.

Rhetoric and Initiatives to Pursue in Health Policy

S.J.Sajadi,M.D. Fellow of Academy of Medical Sciences

Abstract

The planning and timely implementation of health policies and the provision for necessary healthcare by the officials in charge will help resist and overcome our enemies whilst working under the harsh conditions imposed by sanctions on Iran; this in turn will help attain long-term stability, develop the healthcare system, and strengthen national security. The initiatives to be implemented to this end are based upon the health policies rendered during the Iraq-Iran War that were based on pursuing a defensive stance inherent to Islamic culture and prevalent in the Iranian society. In this commentary the views on policies and options to consider and pursue in provision of healthcare and related issues advocated by the permanent members of the Academy of Medical Sciences, are presented; thus reflecting their commitment and their experience in regard to the aforementioned issues.

Keywords: Community Health Planning, Delivery of Health Care, Iran, Health Services

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]

منابع

1. Zahedi F, Larijani B. Gain sharing and medical ethics. Iranian Journal of Diabetes and Metabolism 2006; 6(1): 1-8. [In Persian]
2. Ghazizadeh H. The concept, position and value of the general policies of the system. 2012. Available at: https://www.khabaronline.ir /news/ 232167/[In Persian]
3. Kar SS, Pradhan HS, Mohanta GP. Concept of essential medicines and rational use in public health. Indian J Community Med J 2010; 35(1): 10–13.
4. World Health Organization. WHO Model List of Essential Medicines, 20th list. 2017. Available at: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/ 273826/EML-20-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Keyvanara M, Safaeian L, Karimi S, Shojaiezadeh N. Rational Use and Prescription of Drugs: A Review on WHO's 12 Strategies. Hakim 2016; 18(4): 294-305. [In Persian]
6. Damari B, Heidarnia MA, Rahbari Bonab M. Role and performance of Iranian NGOs in community health promotion. Payesh 2014; 13(5): 541-550. [In Persian]
7. Doshmangir L, Ravaghi H. Theories and Models of Policymaking for Doing Health Policy Analysis. Hakim 2015; 18 (1) :68-82. [In Persian]
8. Pahlavan C. Cultural studies: courses in culture and civilization. Tehran: Payame-e-emrooz Publication; 1999. [In Persian]
9. Panahi MH. Cultural Development, a Requirement for Economic, Social and Political Development. Social Development & Welfare Planning 2015; 6(22): 1-23. [In Persian]
10. Aliyari S, Zareian A, Hatami Z, Aliyari Shorehdeli M. Spiritual Experiences and Memories of Healthcare Personnel During the Holy Defense: A Summative Content Analysis. Journal of Military Medicine 2022; 17(3): 171-179. [In Persian]
11. Shamabadi A. Examining the foundations of jurisprudence. Master Thesis, Sabzevar: Sabzevar Azad University; 2015. [In Persian]
12. Dehnavieh R, Rafiee N. Science production and Scientific Authority, Quantity or quality? Strides in Development of Medical Education 2016; 13(6): 651-652. [In Persian]
13. Nabipour I. Megatrend analaysis of the health policies of I.R. Iran. Iran South Med J 2014; 17(5): 1007-1030. [In Persian]
14. Abbasi M. The plan of monitoring indicators and priorities of science and technology in Iran. 2014. Available at: https://irandoc. ac.ir/research/50 [In Persian]
15. Roudgar MJ. Functions of spirituality in social areas from the perspective of Ayatollah Khamenei. Motaleat-E-Manavi Journal 2014; 10(2): 59-86. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-15]