

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



اعضای هیئت تحریریه

دکتر حسن ابوالقاسمی، دکتر بتول احمدی، دکتر بهادر اعلمی هرنده، دکتر سیدحسن امامی رضوی، دکتر خلیل انصارین، دکتر کامران باقری لنگرانی، دکتر امیر آقا خاوری، دکتر مسلم بهادری، دکتر محسن باوندی، دکتر مسعود پژشکیان، دکتر مسعود پورمقدس، دکتر غلامرضا پورمند، دکتر سیدضیاء الدین تابعی، دکتر حسنه تاجرزاده، دکتر سیدابوالقاسم جزایری، دکتر محمدعلی جوادی، دکتر علی حائری، دکتر علی اکبر حق دوست، دکتر علی خلچ، دکتر عباسقلی دانشور، دکتر منوچهر دوائی، دکتر یحیی دولتی، دکتر فاطمه رخشانی، دکتر محمدرضا رزاقی، دکتر علیرضا زالی، دکتر یدالله زاهدپاشا، دکتر سیدجمال الدین سجادی، دکتر سیدابراهیم سجادی جزی، دکتر حمید شهرابپور، دکتر ناصر سیم فروش، دکتر محمدرضا شمس اردکانی، دکتر بهزاد شمسی مورکانی، دکتر حسینعلی شهریاری، دکتر سیدشهاب الدین صدر، دکتر سید محمود طباطبایی فر، دکتر حسن عارفی، دکتر فریدون عزیزی، دکتر بهرام عین اللهی، دکتر محمد غفرانی، دکتر اکبر فاضل، دکتر داریوش فرهود، دکتر سیدعباس فروتن، دکتر علی فتحی آشتیانی، دکتر رضا فریدحسینی، دکتر مصطفی قانعی، دکتر محمدحسن قدیانی، دکتر سیدمحمدحسین کلانترمعتمدی، دکتر باقر لاریجانی، دکتر سید محمد رضا کلانترمعتمدی، دکتر سید رضا مجذوزاده، دکتر مینو محرز، دکتر کاظم محمد، دکتر صادق مسرت مشهدی، دکتر فرشته معتمدی، دکتر علیرضا مصادفی نیا، دکتر سیدحسن مقدمنیا، دکتر حسین ملک افضلی اردکانی، دکتر سیدعلی ملک حسینی، دکتر رضا ملکزاده، دکتر پروین میرمیران، دکتر محسن ناصری، دکتر ایرج نی بور، دکتر شهربانو نخعی، دکتر ابوالحسن ندیم، دکتر فریدون نوحی بزنجانی، دکتر فاطمه سادات نیری، دکتر محمد حسین نیکنام، دکتر مرضیه وحیدستجردی، دکتر حسین وحیدی، دکتر عبدالکریم وصال، دکتر علی اکبر ولایتی با تشکر از آقای دکتر سیدمحمدحسین کلانترمعتمدی که زحمت برگردان یا ویراستاری چکیده فارسی به انگلیسی را به عهده گرفتند.

مشاوران عالی علمی

همه اعضای وابسته و مدعو فرهنگستان علوم پزشکی
سایر اعضا به پیشنهاد معاون علمی و تصویب هیئت ریسیه

مشاوران

دکتر زهره الهیان، دکتر نرگس تبریزچی، دکتر مریم خیامزاده،
دکتر ناهید دانش، دکتر لادن تاز راهدی، دکتر عبدالحمید
شریفیان، دکتر محمدحسین عزیزی، دکتر محسن نوروزی نیا

صفحه آراء: سهیلا ترکمندی

کارشناسی: زهرا افشاری و معصومه افشاری

ویراستار ادبی: فرزانه کوهی

صاحب امتیاز: فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مدیر مسئول: دکتر سیدعلیرضا مرندی

سردبیر: دکتر محمدعلی محقق

مدیر اجرایی: دکتر سیدمحسن فروتن

هیئت تحریریه: اعضای پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

رتبه علمی: علمی - پژوهشی (علوم پزشکی)

دوره انتشارات: فصلنامه

موضوع: فرهنگ و ارتقای سلامت

زبان: زبان اصلی فارسی همراه با خلاصه انگلیسی

تاریخ انتشار نخستین شماره: زمستان ۱۳۹۶

محل انتشار: تهران

تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۵۶۱۸۳

نمبر: ۰۲۱-۸۸۶۵۶۱۸۳

نشانی: تهران بزرگراه شهید حقانی، خروجی کتابخانه ملی و مجموعه فرهنگستان‌ها، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

کد پستی: ۱۵۳۸۶-۳۳۲۱

صندوق پستی: ۱۹۳۹۵/۴۶۵۵

سایت اختصاصی: <http://ams.ac.ir>

نشانی الکترونیک: ijhp@ams.ac.ir

شماره شاپک: ۲۶۴۵-۵۹۴۳ E-ISSN: ۲۶۴۵-۸۲۳۳ P-ISSN: ۲۶۴۵-۸۲۳۳

عنوان: فصلنامه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

ضرورت انتشار

فرهنگستان علوم پزشکی مشکل از فرهیختگان، دانشمندان و صاحب‌نظران علوم سلامت است که با آرمان توسعه و کمک به امنیت پایدار ملی^۱، فرهنگ‌سازی سلامت، و تحقق مرجعیت علمی در حوزه سلامت تلاش می‌نماید. این نهاد با ظرفیت‌های بالقوه علمی، پژوهشی و نظریه‌پردازی، از جایگاه ویژه‌ای در نظام علم و فناوری کشور برخوردار است. لذا به منظور انتشار نتایج فعالیت‌ها و ترویج این دستاوردهای کلان، تدوین و انتشار نشریات با ماهیت علمی - پژوهشی، فرهنگی - ترویجی ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

اهداف و حوزه فعالیت فصلنامه

هدف اصلی: ایجاد کانونی برای مبدلات علمی، راهبردی، فرهنگی و حرفه‌ای حوزه سلامت

اهداف اختصاصی

- انتشار مطالب و دستاوردهای علمی و پژوهشی و مستندات فرهنگی و ترویجی مفید و کلان در حوزه‌های مرتبط با اهداف مصوب فرهنگستان به شرح زیر:
- اعتلای اخلاق حرفه‌ای و فرهنگ سلامت
- مشاوره، نظریه‌پردازی و آینده‌نگری در همه زمینه‌های سلامت
- نیل به استقلال علمی در حوزه سلامت و علوم و فنون مرتبط
- توسعه علوم و فنون در حوزه سلامت
- کمک به دستیابی جامعه و آحاد مردم به بالاترین سطح سلامت همه جانبه، با رویکرد اعتلای اخلاق حرفه‌ای، فرهنگ بومی، عدالت در سلامت، محوریت انسان سالم در پیشرفت و توسعه، تکریم و الگوگرایی، بنیان‌های اسلامی و فرهنگ‌سازی مناسب
- مشارکت در دیده‌بانی و رصد و پالایش همه ابعاد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی
- صیانت از بیرواث فرهنگی و تمدن اسلامی و ایرانی در عرصه علوم سلامت
- رشد و گسترش دانش‌های فلسفه و حکمت، اخلاق و فقه اسلامی در حوزه سلامت و پزشکی
- انتشار دیدگاه‌ها، نتایج مطالعات، نقدها و نظریات صاحبنظران، انجمن‌ها و مؤسسه‌های علمی - تحقیقاتی، و سایر علاقمندان و ذی‌نفعان حوزه سلامت
- انتشار نتایج تحقیقاتی، اعم از تحقیقات اولیه و ظانویه معتبر و مورد تأیید انجام شده در فرهنگستان، یا سایر مراکز علمی که مرتبط با اهداف و مأموریت و برنامه‌های راهبردی فرهنگستان تشخیص داده می‌شوند
- باتوجه به اهداف فرهنگستان چاپ این نشریه به صورت الکترونیک خواهد بود.

مخاطبان و مشترکان

- تمامی ذی‌نفعان راهبردی، داخلی، خارجی و بین‌المللی نظام سلامت و آموزش پزشکی
- تمامی صاحب‌نظران حوزه سلامت و حوزه‌های میان‌رشته‌ای مرتبط با علوم سلامت
- سایر دانشمندان، فرهیختگان، دانش‌پژوهان، دانشجویان، علاقمندان مستقل

راهنمای نویسندها

فصلنامه ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران نظریات، نتایج پژوهش‌ها و دستاوردهای علمی، پژوهشی و فرهنگی نویسنده‌گان و صاحب‌نظران حوزه سلامت و علم و فناوری را که با رعایت ضوابط اخلاقی و علمی و شرایط مندرج در این دستورالعمل تهیه و تنظیم و به تأیید داوران رسیده باشند منتشر می‌نماید: **موضوعات:** نند و نظر در همه زمینه‌های سلامت، مسائل و اولویت‌های مرتبط با سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری، نقشه جامع علمی کشور و سلامت و سایر راهبردی نظام علم و فناوری و نظریات، اهداف و وظایف مندرج در اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی.
مقالات نویسنده‌گان در قالب مقالات پژوهشی^۲، مقالات مورثی^۳، گزارش و خلاصه مقالات و اصل مقاله‌های منتخب همایش‌های علمی، مقالات کوتاه^۴ و نامه به سردبیر^۵ پذیرفته می‌شود. این مجله در نظر دارد مقالات با کیفیت بالا در ذی‌زمینه‌های مختلف سلامت به‌ویژه، سیاست‌گذاری، آینده‌نگاری، مرجعیت علمی، اقتصاد و اقتصاد مقاومتی، رصد کلان، فرهنگ و فرهنگ‌سازی، توسعه علمی و فناوری، استقلال علمی، نوآوری، سیک‌های سالم زندگی، اخلاق و معنویت، پیشرفت و تحول در علوم بالینی و علوم پایه پزشکی و سایر حیطه‌های علوم سلامت را پس از داوری دقیق و اعمال نظرات اصلاحی چاپ نماید.

سایر ملاحظات

مقالات صرفاً ترجمه، قابل قبول مجله نیست.

۱. سلامت از ارکان توسعه و امنیت پایدار ملی

2. Original Article
3. Review Article
4. Short Communication
5. Letter to the Editor

مقالات ارسالی قبلاً در نشریات دیگر به چاپ نرسیده باشند.

مقالات ارسالی همزنمان با قبیل از مشخص شدن تصمیم نهایی، به سایر مجلات ارسال نشود.

مقالات حاصل از مطالعات کیفی پذیرفته می‌شود.

نقل مطالب این نشریه با ذکر مأخذ آزاد است.

آراء مندرج در مقالات لزوماً به معنی دیدگاه‌های فرهنگستان نیست.

مطالعی که برای چاپ مناسب تشخیص داده نشود، برگردانده نمی‌شود.

چکیده مقاله به زبان فارسی و انگلیسی هر یک در صفحه جدایانه و حاوی ۱۰۰ تا ۲۰۰ کلمه باشد.

هر مقاله پژوهشی حداقل ۳ و حداکثر ۱۰ کلید واژه به زبان فارسی و انگلیسی برمبنای MeSH داشته باشد.

هر مقاله چکیده حاوی حد اکثر ۴۰۰۰ لغت باشد (به جز چکیده، جداول، تصاویر، اسامی نویسندها، تقدیر و تشکر و منابع)

هر مقاله حاوی حداکثر ۸ جدول یا نمودار باشد. نمودارها و جداول در صفحات جدایانه تنظیم شوند.

مقالات در فایل Word ارسال و کپی آن روی کاغذ A4 چاپ شده باشد.

فونت فارسی مقاله B nazanin و Times New Roman عنوان اصلی Bold ۱۸ عنوان فرعی Bold ۱۳ و متن ۱۱، فاصله خطها ۱-۱/۱۵

نمودارها، جداول و تصاویر باید با زیرنویس به صورت آماده برای چاپ ارائه شود.

ارجاعات باید در درون متن در میان پرانتز آورده شود.

برای ارجاع از استانداردهای مرتبط، مطابق سبک ونکور^۱ استفاده شود.

نحوه ارسال مقاله

نویسنده‌گان محترم می‌توانند با مراجعه به سایت فرهنگستان علوم پژوهشی به آدرس <http://ams.ac.ir>/مقالات و نوشهای خود را به صورت برخط^۲ ارسال نمایند. ارسال فایل

مقاله با نام و مشخصات کامل همه نویسنده‌گان و نام و مشخصات محل تحقیق، مرکز یا مراکز تحقیقاتی یا علمی همکار ضروری است. تعداد صفحات هر مقاله بیش از ۱۵ صفحه (شامل متن، جداول، تصاویر و منابع) نباشد.

نحوه تنظیم مقالات در سایت، در منوی "راهنمای نویسنده‌گان" موجود است.

راعیت موازین اخلاق پژوهشی و حرفا‌ی، آداب اخلاقی نگارش و پژوهش، حق مالکیت معنوی تحقیقات و نوشهای علمی، مقررات بین‌المللی در تأثیفات علمی و همه ضوابط علمی و قانونی در جمیع موارد الزامی است.

در تنظیم مطالب و منابع مربوطه، رعایت کلیه موازین اخلاق در انتشار مطالب علمی بر اساس مقررات جمهوری اسلامی و نیز موازین بین‌المللی ضروری است.

مسئولیت صحت و سقم مطالب به عهده نویسنده‌گان می‌باشد.

نظرات نویسنده‌گان به منزله نظر فرهنگستان نیست و چنانچه نظری به فرهنگستان منتب شود باید منبع آن نیز ذکر شود.

تبصره: چنانچه پژوهش و تهیه مقاله با استفاده از بودجه تحقیقاتی مؤسسه انجام شده است، نام مؤسسه و شماره ثبت طرح در آخر مقاله ذکر شود و نیز مجوز کتبی مؤسسه مربوطه در خصوص چاپ مقاله در فصل نامه علمی - پژوهشی فرهنگستان علوم پژوهشی به پیوست مقاله ارسال شود.

تبصره: مقالات مروری و مروری سیستماتیک، فقط از پژوهشگران مجرب و مسلط به موضوعات مربوطه، که دارای تأثیفاتی در همان زمینه‌ها هستند، پذیرفته می‌شود. مشروط برآنکه در سه سال گذشته مقاله مروری در آن زمینه منتشر نشده باشد.

تنظیم بخش‌های مختلف مقاله

در تنظیم و نگارش قسمت‌های مختلف مقالات ارسالی باید ترتیب زیر رعایت شود:

ساختمار مقاله پژوهشی: مقاله پژوهشی شامل عنوان (فارسی و انگلیسی)، چکیده و کلیدواژه‌ها (فارسی و انگلیسی)، مقدمه، روش کار، یافته‌ها، بحث و نتیجه‌گیری، تقدیر و تشکر و فهرست منابع می‌باشد.

صفحة عنوان: عنوان کامل مقاله به فارسی و انگلیسی، نام و نام خانوادگی، رتبه و سمت علمی و دانشگاه یا دپارتمان یا مؤسسه کلیه نویسنده‌گان، نام و نشانی محل کار، پست الکترونیک، شماره تلفن و دورنگار نویسنده مسئول جهت تماس.

چکیده مقاله: لازم است کلیه مقالات همراه با چکیده فارسی و انگلیسی حداکثر ۲۵۰ کلمه به صورت سازمان یافته با عنوان مجزا شامل زمینه و هدف (Background)، روش (Methods)، یافته‌ها (Results) و نتیجه‌گیری (Conclusion) باشد. خلاصه مقاله باید به گونه‌ای تنظیم گردد که بیانگر کل مقاله باشد. در پایان چکیده فارسی بایستی سه تا پنج واژه با عنوان "واژگان کلیدی" ذکر شود که در عنوان و چکیده مقاله آمده باشد. در پایان چکیده انگلیسی هم باید سه تا پنج واژه با عنوان Keywords ذکر شود.

مقدمه: باید ضمن بیان زمینه و اهمیت و هدف پژوهش، خلاصه‌ای از مطالعات و مشاهدات مرتبط با تحقیق مورد نظر را که در گذشته به انجام رسیده است را با ذکر منابع مربوطه بیان نماید.

روش: در این بخش باید نوع مطالعه، روش کار یا نوع آزمایش و مشاهدات انجام شده بطور دقیق ذکر شود. در صورت استفاده از مواد مصرفی، نام کامل و سازنده آن در داخل پرانتز ذکر شود. در صورت استفاده از روش‌های قبلی ذکر مرجع روش الزامی است. در مواردی که از روش یا روش‌های جدید استفاده می‌شود لازم است اطلاعات کافی در مورد آن داده شود تا در صورت نیاز توسط سایر افراد قابل انجام باشد. در صورت استفاده از داروی خاص، نام ژئوگرافی دارو، دوز و نحوه استفاده از آن ذکر شود. نام آزمون‌های آماری و برنامه‌های رایانه‌ای مورد استفاده در پژوهش نیز الزامی است.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از پژوهش باید به صورت ترکیبی از متن، جدول و نمودار یا شکل گزارش شود. محتویات جداول و نمودارها نباید به صورت کامل در متن هم تکرار شود بلکه ذکر شماره نمودار یا جدول در متن کفایت می‌کند. در مطالعات طولانی برای وضوح بیشتر مطالب ممکن است مطالب زیر عنوان فرعی (Sub-heading) در قسمت نتایج و بحث ذکر شود.

1. Vancouver

2. Online

بحث و نتیجه‌گیری: این بخش لازم است با تأکید بر یافته‌های مطالعه حاضر به بیان تفاوت‌ها و شباهت‌های مطالعه انجام شده با یافته‌های سایر مطالعات مشابه بپردازد. در این قسمت نیازی به تکرار مجدد جزئیات یافته‌ها نمی‌باشد بلکه تاکید بر جنبه‌های جدید و مهم مطالعه و نتیجه‌گیری از یافته‌ها کافی است. لازم است ذکر شود که آیا یافته‌های مطالعه برای اثبات فرضیه یا فرضیه‌های مطرح شده در مطالعه کافی است یا به مطالعات بیشتری نیاز است. نتیجه‌گیری کلی، ذکر مشکلات و محدودیت‌های عمدۀ مطالعه و همچنین نقاط قوت آن در پایان این بخش الزاماً است.

تقدیر و تشکر: از تمامی افرادی که در این مطالعه همکاری داشته‌اند اما فاقد معيار کافی برای عنوان شدن در بین نویسنده‌گان مقاله بوده‌اند در این قسمت قدردانی شود. این افراد عبارتند از، کسانی که در روش یا در تگارش مقاله همکاری داشته‌اند، یا از پژوهش حمایت مادی یا علمی کرده‌اند. چنانچه پژوهش با استفاده از بودجه تحقیقاتی مؤسسه یا دانشگاهی انجام شده است، نام آن مؤسسه یا دانشگاه را به همراه شماره ثبت طرح در آخر مقاله ذکر کنید.

جداول: جداول به تعداد محدود با ذکر عنوان در بالای آن‌ها و توضیحات بیشتر در زیر آن آورده شود.
شكل‌ها و نمودارها: شکل‌ها یا نمودارها به تعداد محدود با کیفیت بالا در صفحات جدائمه باشد و عنوان‌های یک در زیر آن‌ها ذکر شود. اطلاعات نباید به صورت همزمان در جداول، نمودارها یا شکل‌ها و متن تکرار شود.

فهرست منابع: منابع به ترتیب استفاده در متن و با استفاده از اعداد داخل پرانتز مشخص شود و مشخصات آن‌ها طبق مثال‌های ارائه شده در انتهای مقاله آورده شود.

کتاب

نام خانوادگی حرف اول نام، عنوان مقاله، عنوان اختصاری مجله سال انتشار، دوره (جلد)، شماره صفحات، نام نفر ششم از عبارت et al استفاده شود.
حسینی ۱. اصول بهداشت روانی. مشهد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۱۳۷۱.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar publishers; 1996.

مقاله از مجله چاپی

نام خانوادگی حرف اول نام، عنوان مقاله، عنوان اختصاری مجله سال انتشار، دوره (جلد)، شماره صفحات.
جمشیدی حمیدرضا. علوم پزشکی جامعه‌نگر. نشریه آموزش و درمان؛ ۱۳۷۴؛ ۵۴-۴۲: ۵۴-۴۲.

Halpem SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med 2002; 347(4): 284-7.

مقاله از مجله الکترونیکی

به همان ترتیب مقاله چاپی نوشته می‌شود ولی در انتهای آدرس اینترنتی و تاریخ دسترسی نیز ذکر می‌شود.

Joenes DW, Sutow EJ, Graham BS. Influence of plasticizer on soft polymer gelation. J Dent Res 1986; 65(5): 634-42.

Available from: <http://bmj.Journals.com/cgi/content/full/333> (accessed 10 Oct 2006).

مقاله ارائه شده در همایش و کنفرانس

نام خانوادگی حرف اول نام نویسنده. عنوان مقاله، نام همایش یا کنفرانس، تاریخ (روز و ماه) ارائه مقاله، محل برگزاری کنفرانس، محل نشر مقاله: دانشگاه یا ارگان یا ناشر مقاله؛ سال انجام تحقیق.

که‌بازی م، چهربی ع، ارجمندزادگان م. تعیین نگارش محققین علوم زیستی شهر اراک به تحقیقات مشارکتی با مردم در سال ۱۳۸۴. کنگره سراسری پژوهش مشارکتی مبتنی بر جامعه؛ ۱۴-۱۶ تیر ماه ۱۳۸۴؛ اردبیل. اردبیل: دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛ ۱۳۸۴.

Kimura J, Shibusakih. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceeding of the 10th International congress of EMG and clinical Neurophysiology. 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amesterdam: Elsevier; 1996.

استناد به پایان نامه

نام خانوادگی حرف اول نام، عنوان پایان نامه [پایان نامه دوره ...] محل نشر: نام دانشکده و دانشگاه، سال انتشار، تعداد صفحات پایان نامه.
ابراهیمی م. بررسی تأثیر MTAD بر استحکام باند برپی ادھربوهای سلف اچ به عاج [پایان نامه تخصصی ترمیمی]. اصفهان: دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ ۱۳۸۴.
Allen SJ. The social and moral fiber of celtic tiger Ireland [dissertation]. Dublin: University College Dublin; 2009. 270p.

علاوه اختصاری: در متن مقاله هر واژه یا عبارتی که به صورت علاوه اختصاری فارسی یا انگلیسی به کار برده شده در اولین استفاده، باید عبارت کامل آن در داخل پرانتز ذکر گردد.

تضاد منافع (Conflicts of Interest): نویسنده‌گان موظفند کلیه منابع مالی و تضاد منافع احتمالی مانند حمایت‌های مالی یا داشتن سهام در یک شرکت که ممکن است پس از انتشار مقاله دچار سود یا ضرر شود را اعلام نماید.

مراحل بررسی مقالات: هر یک از مقالات حداقل توسط دو داور که منتخب هیئت تحریریه می‌باشند به طور محترمانه بررسی شده و نتیجه داوری مبتنی بر پذیرش، رد یا نیازمند اصلاح به اطلاع نویسنده مسئول می‌رسد. در صورت پذیرش مقاله و یا پس از انجام اصلاحات مورد نیاز مقاله در نوبت انتشار قرار می‌گیرد.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲۲۷	❖ سخن سردبیر
۲۲۸	❖ پیش‌گفتار: تحقق عدالت در سلامت، در پرتو اقتصاد مقاومتی
۲۲۹	❖ خلاصه سیاستی: محورهای کلان و موضوعات راهبردی اولویت‌دار، در اقتصاد مقاومتی سلامت بر مبنای سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری
۲۳۲	❖ مروری بر اقتصاد مقاومتی در نظام سلامت، محورهای کلان اولویت‌دار و موضوعات اختصاصی
۲۵۰	❖ راهبردهای تحقق اقتصاد مقاومتی در سلامت
۲۶۷	❖ مصاديق اقتصاد مقاومتی در نظام سلامت: مقابله با فقر با کنترل هزینه‌های جراحی
۲۷۹	❖ خانه بهداشت الگوی اقتصاد مقاومتی در نظام سلامت کشور
۲۸۳	❖ روزه‌داری و دیابت
۲۹۰	❖ نقش مؤسسات خیریه مردم نهاد در غربالگری و تشخیص زودرس سرطان پستان، از منظر اقتصاد مقاومتی
۳۰۰	❖ محافظت مالی از فقرا در برابر هزینه‌های سلامت در مواجهه با بحران‌های اقتصادی: رهکردهای سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی
۳۱۰	❖ بررسی و آسیب‌شناسی رویکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در عرصه ارزیابی فناوری سلامت (HTA)
۳۱۶	❖ تبیین و تحلیل بند ۷ و سایر بندهای مرتبط با نظام سلامت از سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی
۳۲۵	❖ دستاوردهای کمی توسعه آموزش پزشکی تخصصی و فوق تخصصی جمهوری اسلامی ایران در چهار دهه گذشته
۳۳۴	❖ معیارهای سلامت از دیدگاه امام سجاد علیه السلام
۳۴۱	❖ طراحی الگوی فرهنگی نظام سلامت کشور
۳۴۹	❖ مروری بر کتاب روایتی از تاریخ پزشکی دفاع مقدس
۳۵۴	❖ معرفی گروه علمی فسلوفه، اخلاق پزشکی و علوم زیستی

سخن سردبیر

تلash‌های خالصانه، تدابیر حکیمانه، احیای ظرفیت‌های عظیم ملی، و اعمال مدیریت‌های جهادی، ارکان نظام سلامت و ریشه‌های عادلانه آن را همچنان برپا نگاه داشته است. در سوی دیگر، رواج بی‌اخلاقی‌ها، انحراف از عقلانیت، بی‌اعتنایی به ظرفیت‌ها و داشته‌های واقعی و سوءمدیریت‌ها، ضربات مهلهکی را به "مفیدترین مجموعه مورد نیاز مردم یعنی نظام سلامت" وارد ساخته است. همانطور که در مقدمه خلاصه سیاستی اقتصاد مقاومتی آمده «تصمیمات درست اقتصادی، پشتیبان اجرای برنامه‌های پیشگیری؛ ارائه مراقبتها و خدمات؛ آموزش‌ها، پژوهش‌ها؛ ارتقای سعادت سلامت و ترویج فرهنگ سلامت در جامعه است». بحران اقتصادی در سلامت یک تهدید جدی است که ارکان سلامت ملت را هدف‌گیری کرده است و غفلت از آن نابخشودنی است. اگرچه تحریم‌های ناجوانمردانه آثار شومی داشته؛ اما نظام سلامت جامعه اسلامی باید مستقل و مقتدر و مقاوم باشد و هرگز کوچکترین وابستگی به قدرت‌های فاسد استثمارگر و استکبار جهانی نباید داشته باشد. در سنن الهی سلطه کافران بر مؤمنان نفی ابد شده است. خداوند متعال در قرآن مجید فرموده است: «وَلَنْ يَجْعَلَ اللَّهُ لِلْكَافِرِينَ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ سَبِيلًا» «و خداوند هرگز راهی برای سلطه کفار بر مسلمانان قرار نداده است». مؤمنان، حق پذیرفتن سلطه کافران را ندارند، و سلطه‌پذیری نشانه نداشتن ایمان واقعی است. باید کاری کرد که کفار از سلطه بر مؤمنان برای همیشه مأیوس باشند. هر طرح، عهده‌نامه، رفت و آمد و قراردادی که راه نفوذ کفار بر مسلمانان را باز کند حرام است. پس مسلمانان باید در تمام جهات سیاسی، نظامی، اقتصادی و فرهنگی از استقلال کامل برخوردار باشند^۲. عمل به این فرمان الهی در مصداق سلامت که نعمت الهی و حفظ حیات انسان‌ها که بالاترین ارزش الهی است، واجب و عدول از آن حرام است. نظام اقتصادی حاکم بر سلامت به طریق اولی باید مستقل و توانمند و برخوردار از مؤلفه‌های ارزشمند اقتصاد اسلامی باشد. اقتصاد مقاومتی سلامت، مجموعه ارزش‌ها، اصول، راهبردها و اقداماتی است که در راستای فرامین الهی برای جامعه اسلامی تدبیر شده است.

اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت یک ضرورت مبرم و اجتناب ناپذیر ملی است و بعضی از مؤلفه‌های آن به شرح زیر است:

پرهیز از اسراف؛ تعادل و مصرف منطقی و اصلاح الگوی مصرف؛ کار و تلاش مضاعف؛ عزم ملی و مدیریت جهادی؛ کاهش آسیب‌پذیری؛ روند رو به رشد و پیشرفت علم و فناوری و نوآوری؛ توجه به جنبه‌های فرهنگی و فرهنگ‌سازی؛ تأکید بر تولیدات داخلی؛ توسعه کارآفرینی؛ به حداقل رساندن مشارکت آحاد جامعه؛ دانش بینیانی با پیاده‌سازی و اجرای نقشه جامع علمی کشور؛ توانمندسازی نیروی کار؛ به کارگیری ظرفیت‌ها و قابلیت‌های متنوع در جغرافیایی مزیت‌های مناطق کشور؛ ارتقای شاخص‌های عدالت اجتماعی؛ ارتقای آموزش، مهارت، خلاقیت، کارآفرینی و تجربه نیروی انسانی؛ ایجاد ذخایر راهبردی با تأکید بر افزایش کمی و کیفی تولید (مواد اولیه و کالا)؛ ایجاد ثبات در اقتصاد ملی؛ صرفه‌جویی در هزینه‌های عمومی؛ رصد برنامه‌های تحریم؛ شفاف و روان‌سازی نظام توزیع و قیمت‌گذاری؛ افزایش پوشش استاندارد برای کلیه محصولات داخلی و ترویج آن؛ ...

آنچه حیات‌بخش است، کشف ظرفیت‌های بی‌نهایت با ارزشی است که از ودیعه‌های بی بدیل ملت بزرگ و انقلابی ایران اسلامی است. تجربیات بی‌نظیر نظام سلامت در دفاع مقدس منحصر به ملت ما است. زیرساخت عظیم و دستاوردهای قابل ستایش شبکه بهداشتی درمانی، از ابتکارات بلا منازع نظام سلامت ملت ایران است. نظام ژئویک دارویی از ابتکارات عادلانه نظام جمهوری اسلامی ایران است. بسیج اجتماعی در جهت ارتقای سلامت از تجربیات بی‌بدیل و از ارکان فرهنگ اسلامی در جامعه ایران اسلامی است. ادغام آموزش و پژوهش پزشکی در مراقبتها و خدمات سلامت به صورت همه‌جانبه و نظاممند در کشور ما، به عنوان تنها کشور در سطح دنیا، ده‌ها سال است که اجرا شده است. همه موارد فوق علاوه بر ارزش‌های عمیق سلامتی، واجد ظرفیت‌های غیرقابل محاسبه اقتصادی است. اگر مفاهیم سیاست‌ها، آرمان‌ها، ارزش‌ها، اهداف و اصول نورانی موجود و مصاديق بالا را، در قالب یک نظام اقتصادی جمع‌بندی کنیم، مفهوم متعالی و نورانی اقتصادی مقاومتی طلوع خواهد کرد. این شماره از نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت به بعد مختلف اقتصاد مقاومتی سلامت اختصاص یافته و امید است مورد استفاده و توجه مسئولان، سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان و کارگزاران میدانی سلامت کشور و مردم عزیز و بزرگواران قرار گیرد.

۱. بخشی از آیه ۱۴۱ سوره مبارکه نساء

۲. تفسیر نور دانشنامه اسلامی، <http://wiki.ahlolbait.com>