



دبیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی

اندیشگاه سلامت استان



احساسی



واقعیت



مثبت



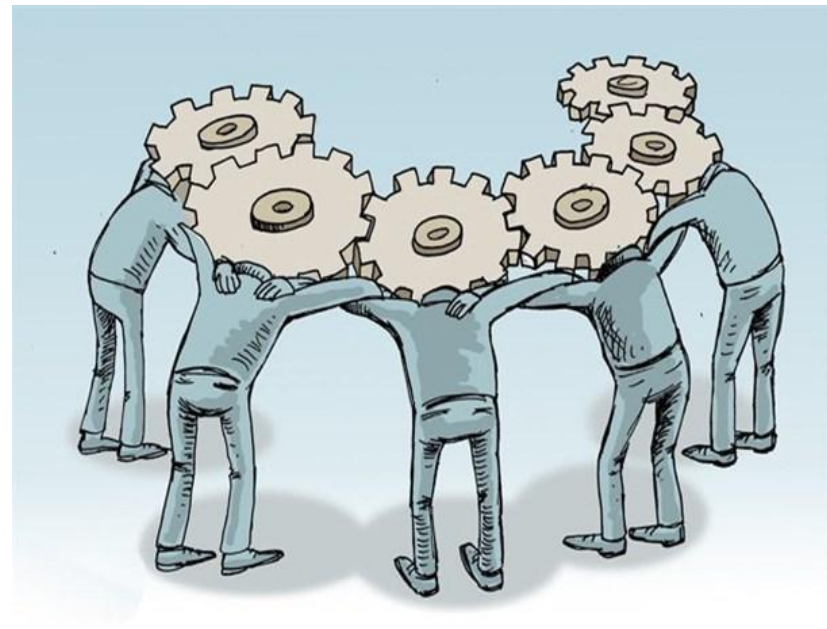
فرایند



خلاقیت



منفی



عباس وثوق مقدم

عضو هیات علمی، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
دوره توانمندسازی دبیرخانه های کارگروه های تخصصی سلامت و
امنیت غذایی استان. ۲۴ مهر ۱۳۹۷

[09121091871](tel:09121091871)

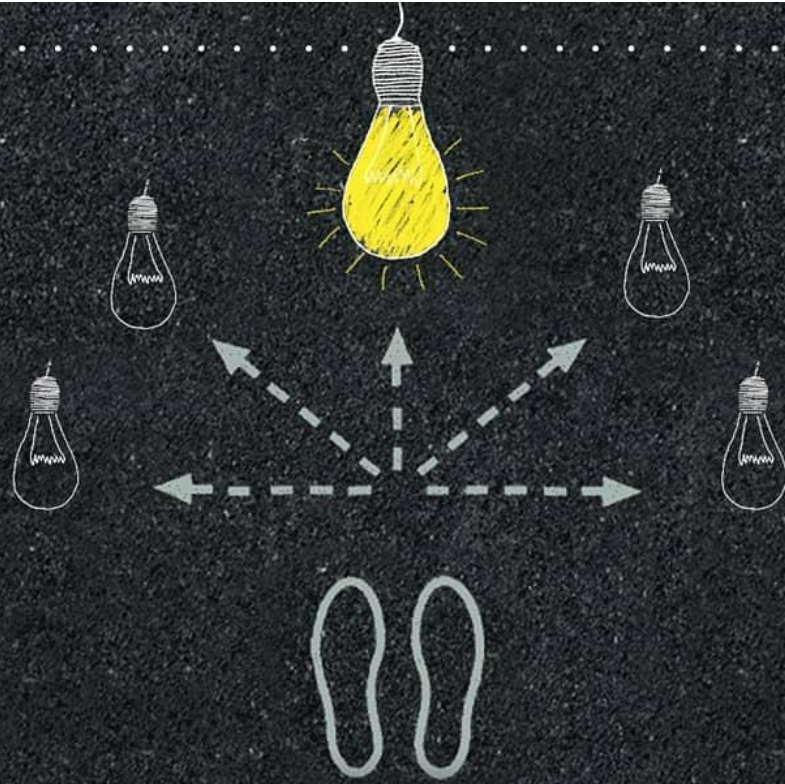
a.vosoogh@gmail.com

<https://t.me/sedayeensan>

محتوای سخن



- (۱) مبانی و مفاهیم اندیشگاه سلامت (۳۰ دقیقه)
- (۲) شیوه استقرار اندیشگاه سلامت (۳۰ دقیقه)
- (۳) بیان تجربیات استان قزوین (۳۰ دقیقه)
- (۴) کارگروهی (چالش ها و راهکارهای استقرار/ توسعه) (۶۰ دقیقه)
- (۵) پانل پرسش و پاسخ (۶۰ دقیقه)



امام صادق (ع):

یک ساعت اندیشیدن در خیر و صلاح
از هزار سال عبادت بهتر است.

مصباح الشریعه :: ص 114



جبهه سایبری اسما

@asmairan

@asmairan

@asmairan313



اهداف کارگاه

انتظار می‌رود شرکت‌کنندگان بعد از این کارگاه بتوانند:

- اندیشگاه (اتاق فکر) را تعریف کرده و **کارکردهای** آن را شرح دهند.
- اهداف و وظایف اندیشگاه را توصیف کنند.
- نحوه استقرار اندیشگاه را توصیف کند.
- مخاطرات پیش روی اندیشگاه را شرح دهند.

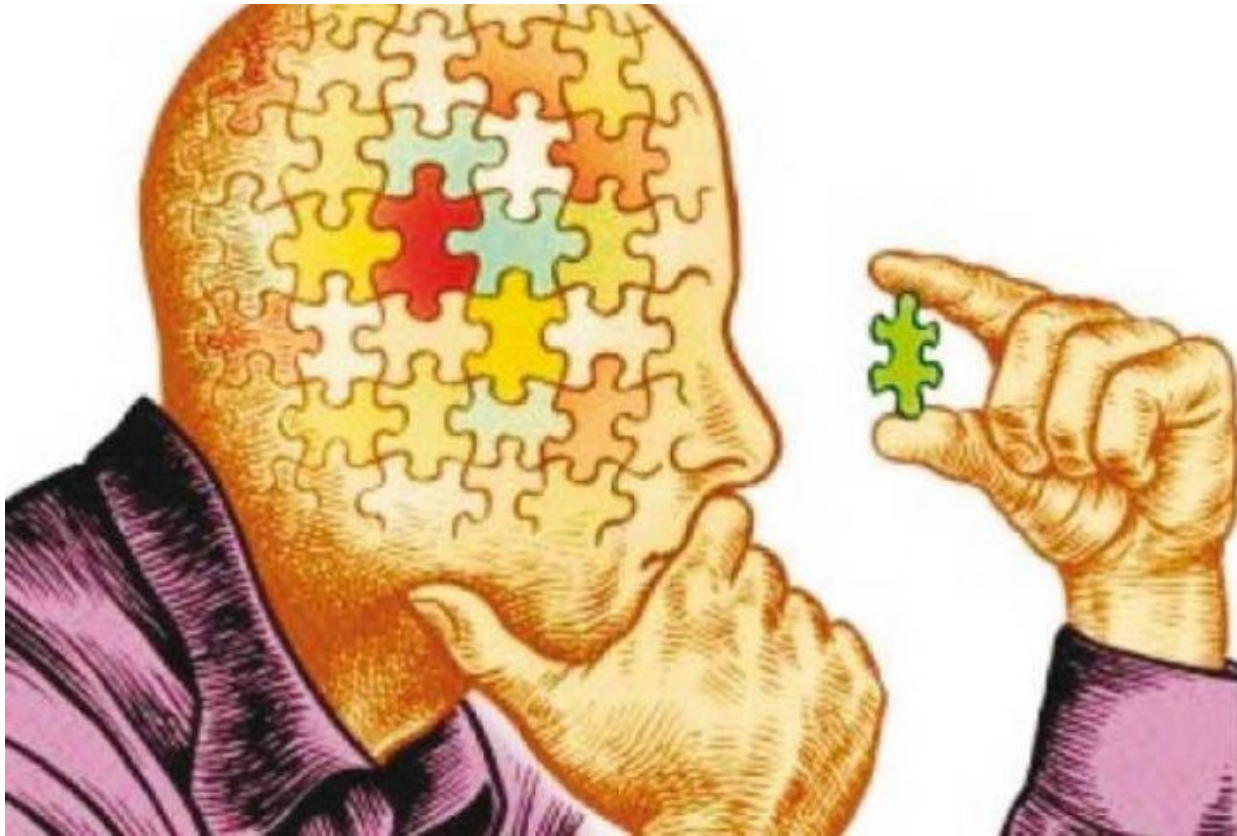




دیرخانه شورای عالی سلامت و
اعتصاب غذایی

پیش‌آزمون (مبانی و مفاهیم)

ردیف	به میزان اطلاعات خود در هر یک از زمینه‌های زیر چه نمره‌ای می‌دهید؟	۱ تا ۱۰
۱	روش‌های تصمیم‌گیری را می‌دانم.	
۲	جایگاه اتاق فکر را در کارکردهای نظام سلامت می‌شناسم.	
۳	با تعریف، ضرورت و اهداف اتاق فکر یا اندیشگاه سلامت آشنا هستم.	
۴	مهمترین مشتریان اتاق فکر را می‌دانم.	
۵	کارکردهای اتاق فکر و شبکه‌های ارتباطی آن را می‌دانم.	
۶	می‌توانم نقش‌های مقرر برای اندیشگاه سلامت را بیان کنم.	
۷	می‌توانم شرح وظایف و اختیارات اندیشگاه سلامت را نام ببرم.	
۸	شبکه ارتباطی اندیشگاه سلامت را می‌شناسم.	
۹	مراحل استقرار اندیشگاه سلامت را به خوبی می‌دانم.	
۱۰	با مخاطرات پیش‌روی اندیشگاه سلامت آشنا هستم.	



مبانی و مفاهیم

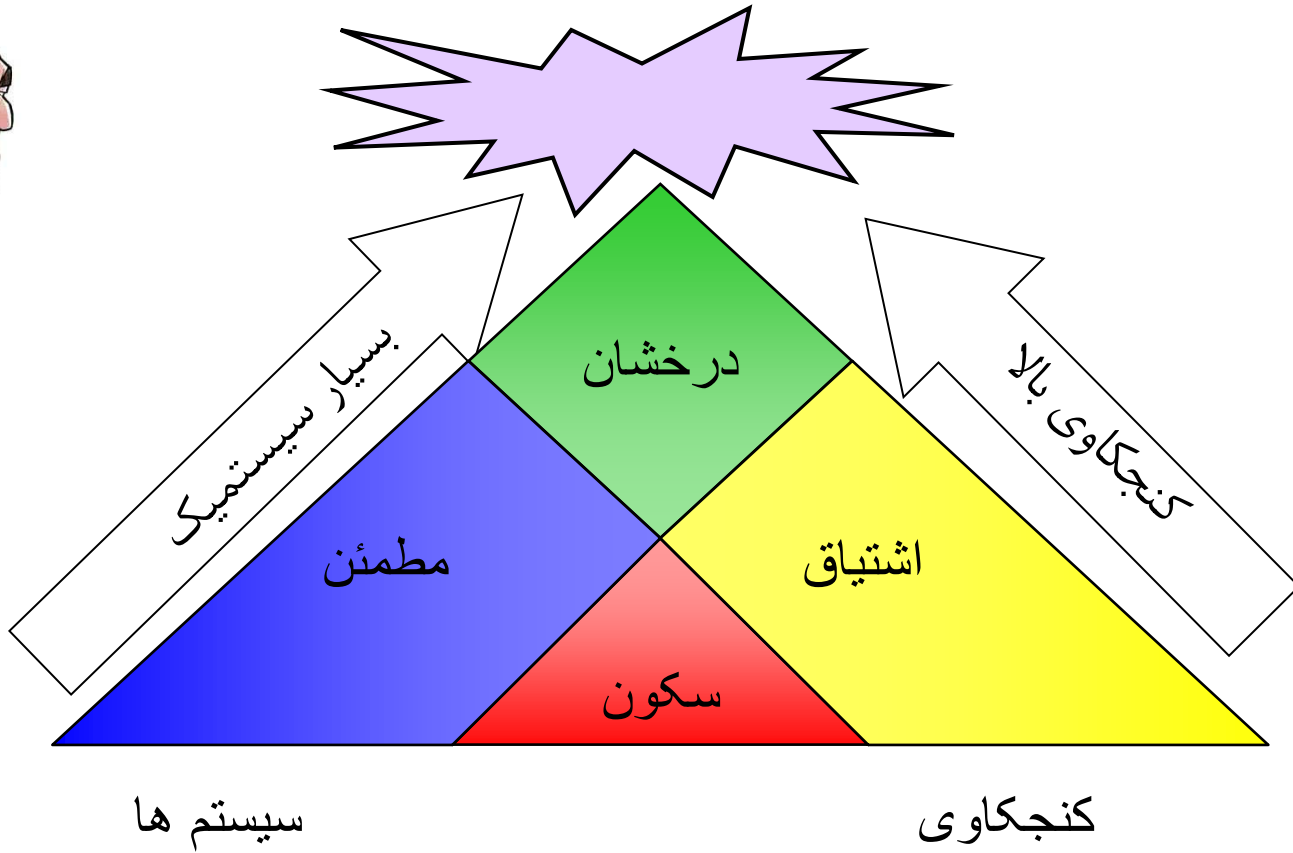


دیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت اجتماعی

سازمان با عملکرد درخشان یعنی چه؟





دیرخانه شورای عالی سلامت و
اعتصاب غذایی

“خیال پردازی مهم تر از دانش است”

آلبرت اینشتین

$$P = sc^2$$

Performance System Curiosity

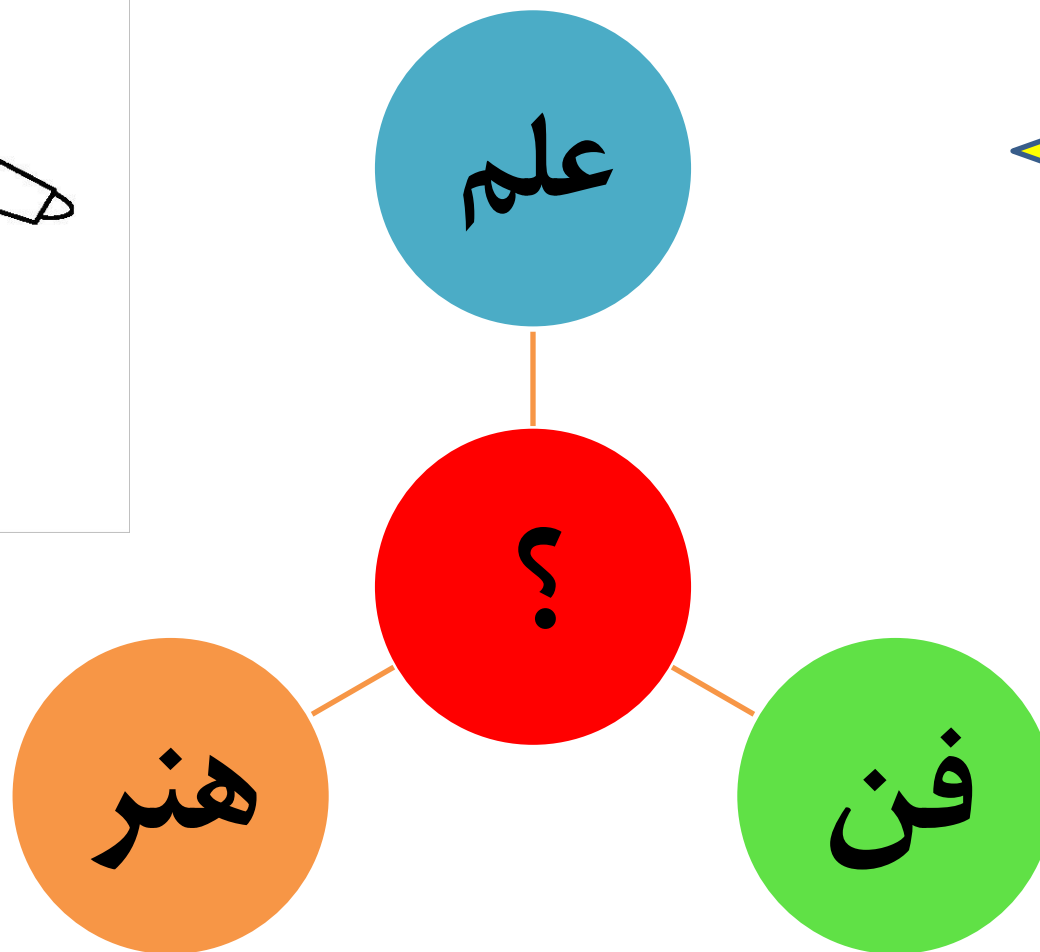
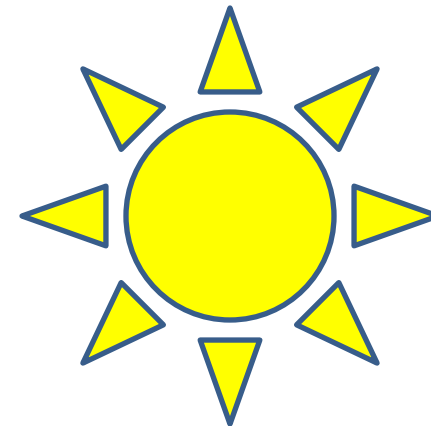
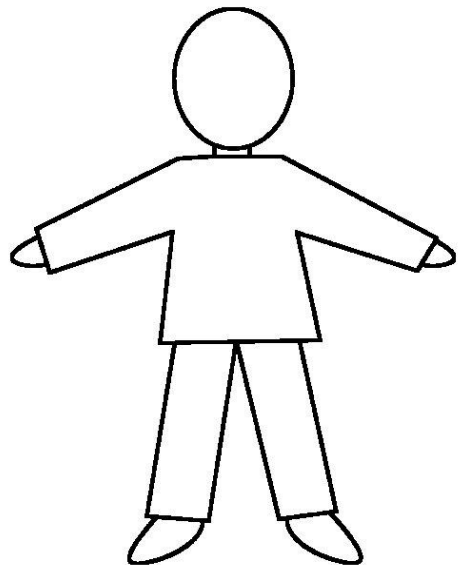


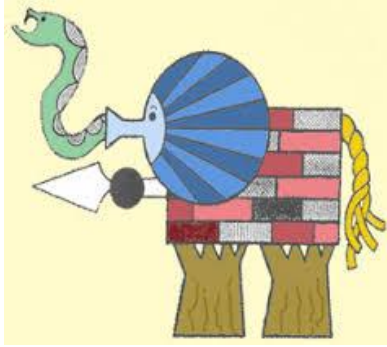
هرگز نمی توانیم
مشکلات را با همان
روشی که آن ها را ایجاد
کرده ایم حل کنیم.



دبیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی

مدیریت یعنی چه؟





(۱) دانش



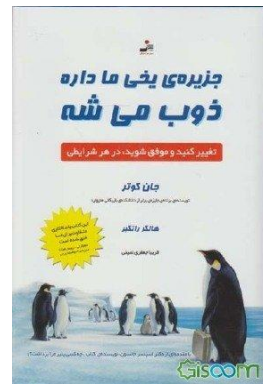
۴- همکاری

هدف:
؟

(۲) تفاهم



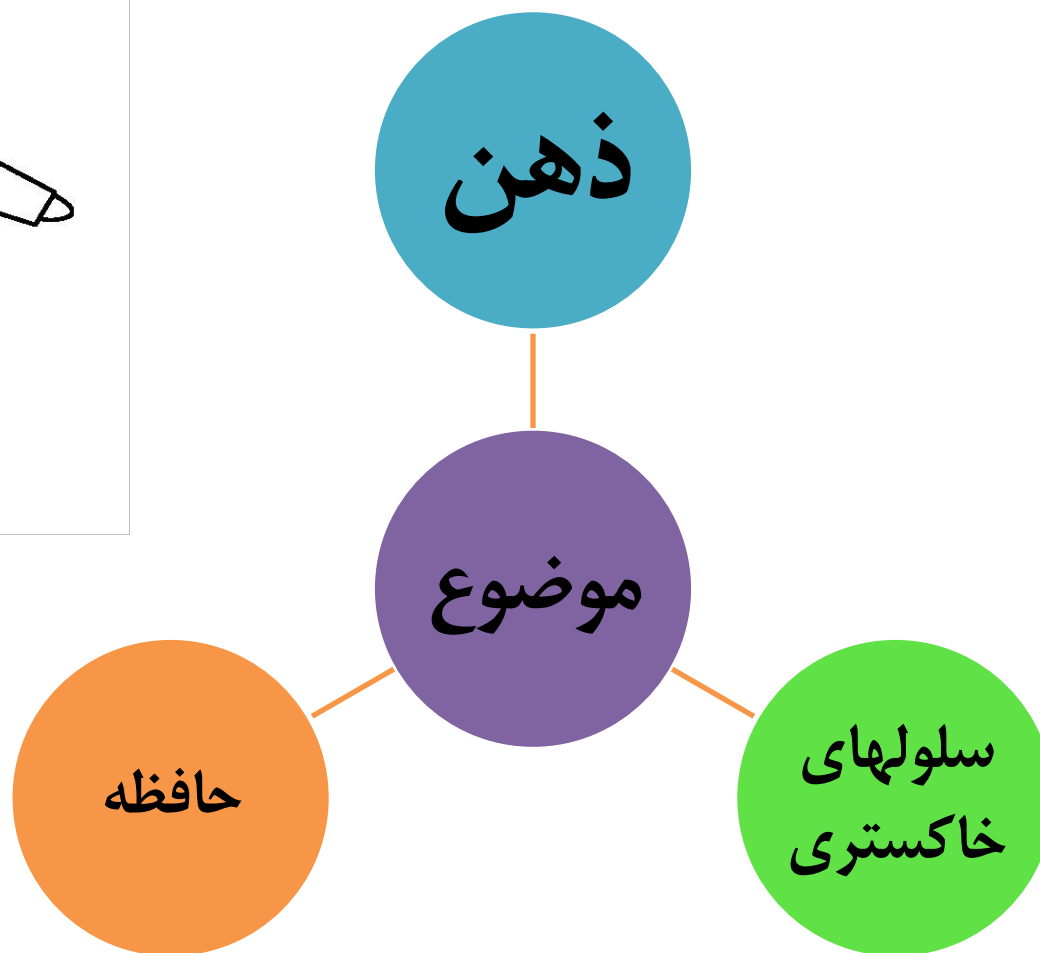
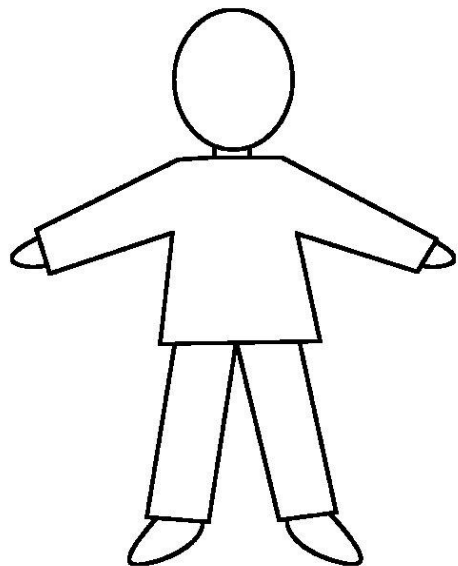
(۳) توافق





دیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی

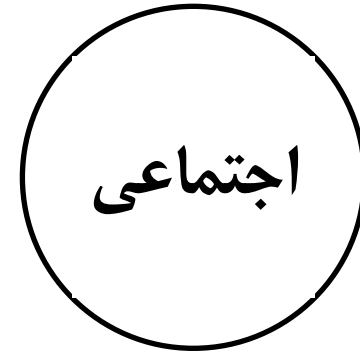
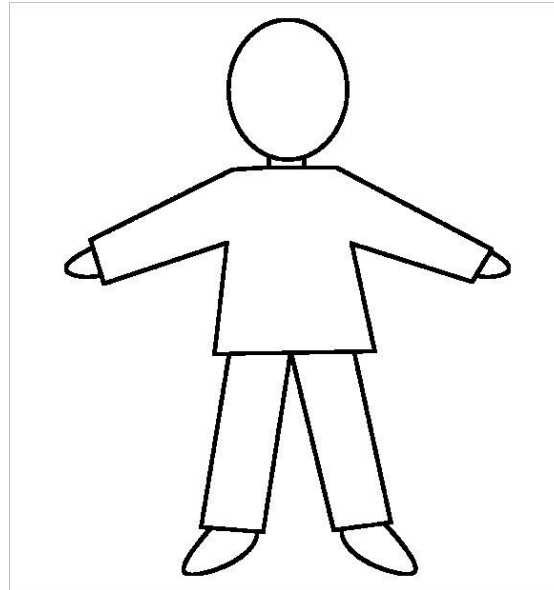
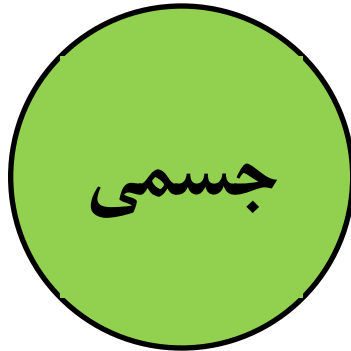
اجزای مغزی درگیر در اندیشیدن؟



سلامت و ابعاد آن ؟

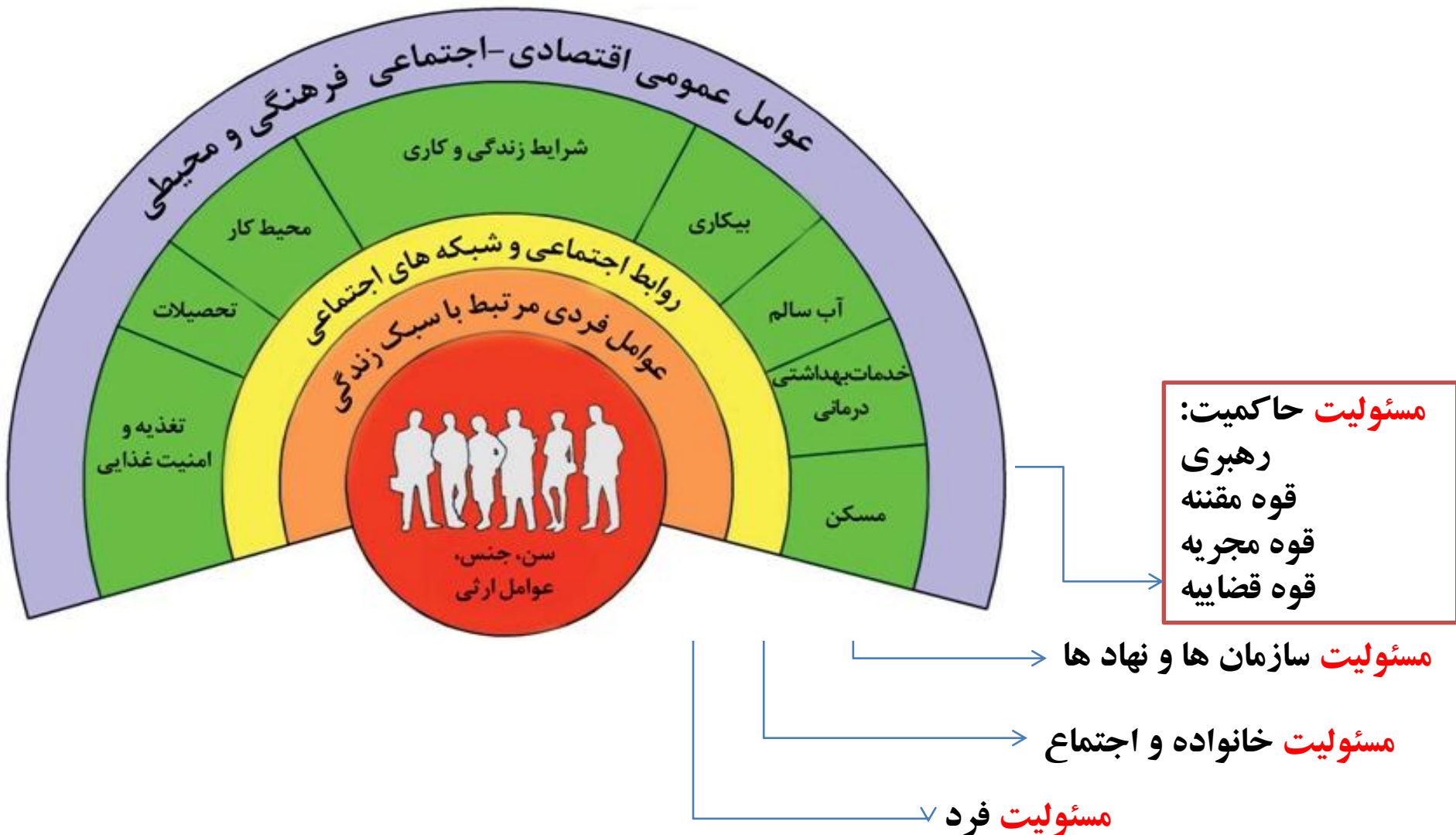
Health is a state of **complete** physical, mental and social **well-being** and not merely the **absence of disease or infirmity**.

WHO 1948



نقشه جامع علمی کشور

تعیین گره‌های سلامت: مسئول کیست؟



To estimate the trends in the prevalence and incidence of **290 diseases** and about **60 risk factors** at national and **subnational** levels from **1990 to 2015**



Number of Problems

Level of Problems

100,000

100

10



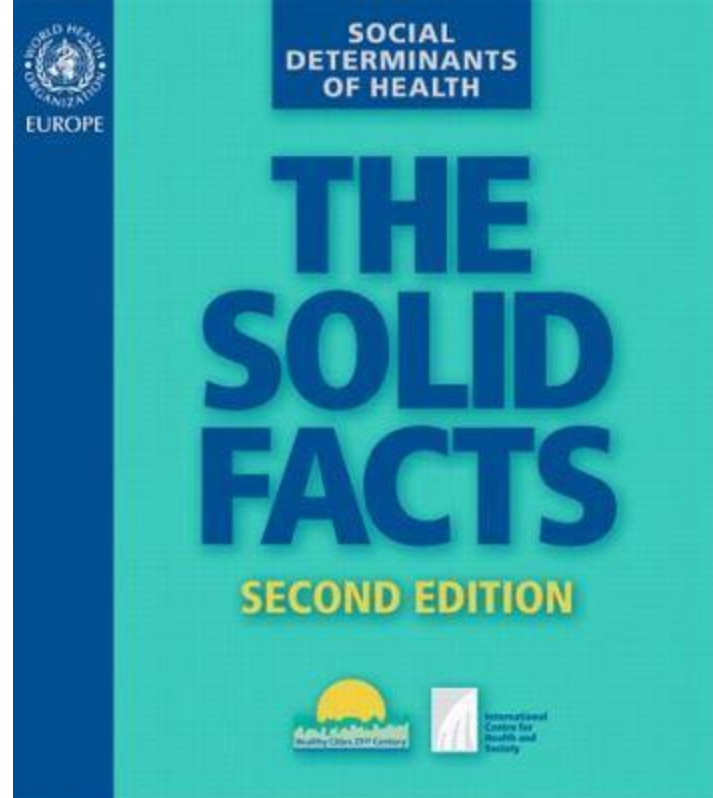
اطلس بار بیماری‌ها
کشور جمهوری اسلامی ایران
سری اول
میزان‌های بزرگ، امید زندگی
و علل اختصاصی بزرگ
۱۹۹۰-۲۰۱۵

Atlas of
Non-Communicable
Diseases
Risk-Factors
Surveillance

In the Islamic Republic of Iran
STEPs 2016



- 1) Social Gradient
- 2) Stress
- 3) Early Life
- 4) Social Exclusion
- 5) Work
- 6) Unemployment
- 7) Social Support
- 8) Addiction
- 9) Food
- 10)Transport



Equality



The assumption is that **everyone benefits from the same supports**. This is equal treatment.

Equity

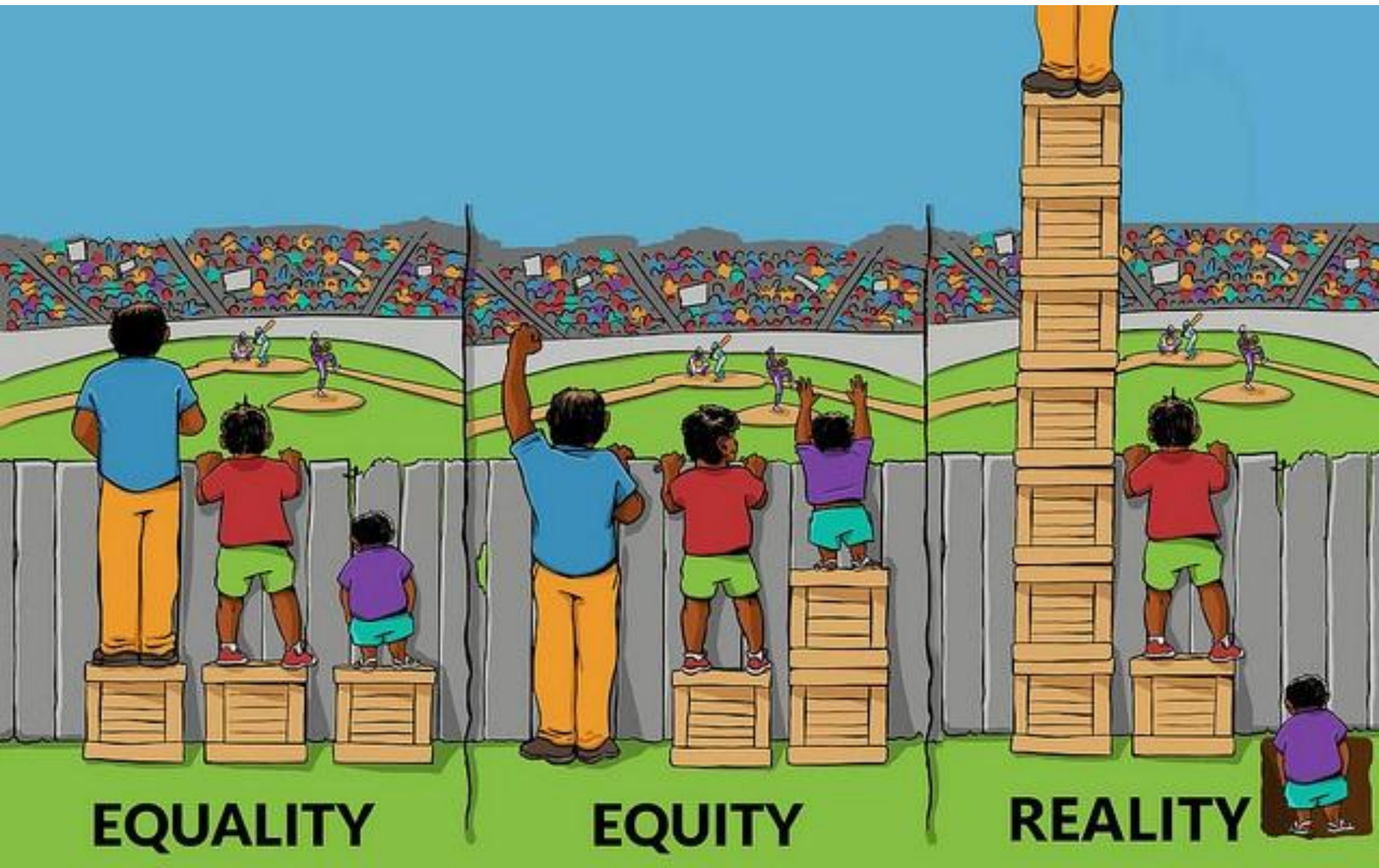


Everyone gets the supports they need (this is the concept of "affirmative action"), thus producing equity.

Justice



All 3 can see the game without supports or accommodations because **the cause(s) of the inequity was addressed**. The systemic barrier has been removed.



چارچوب مفهومی نظام سلامت (سال ۲۰۰۷)

درونداد

فرآیند و
برونداد

اهداف نهایی و میانی

رهبری و حکمرانی

تامین مالی

نیروی انسانی سلامت

فناوری های سلامت (دارو، تجهیزات پزشکی و تسهیلات فیزیکی)

تدارک
خدمت:
فردی،
جمعیتی،
شواهد،
سیاست

تعیین کننده
های سلامت

فردی،
اجتماعی،
سازمانی،
حاکمیتی

پاسخگویی

سلامت

حفاظت مالی

حمایت اطلاعاتی

عدالت

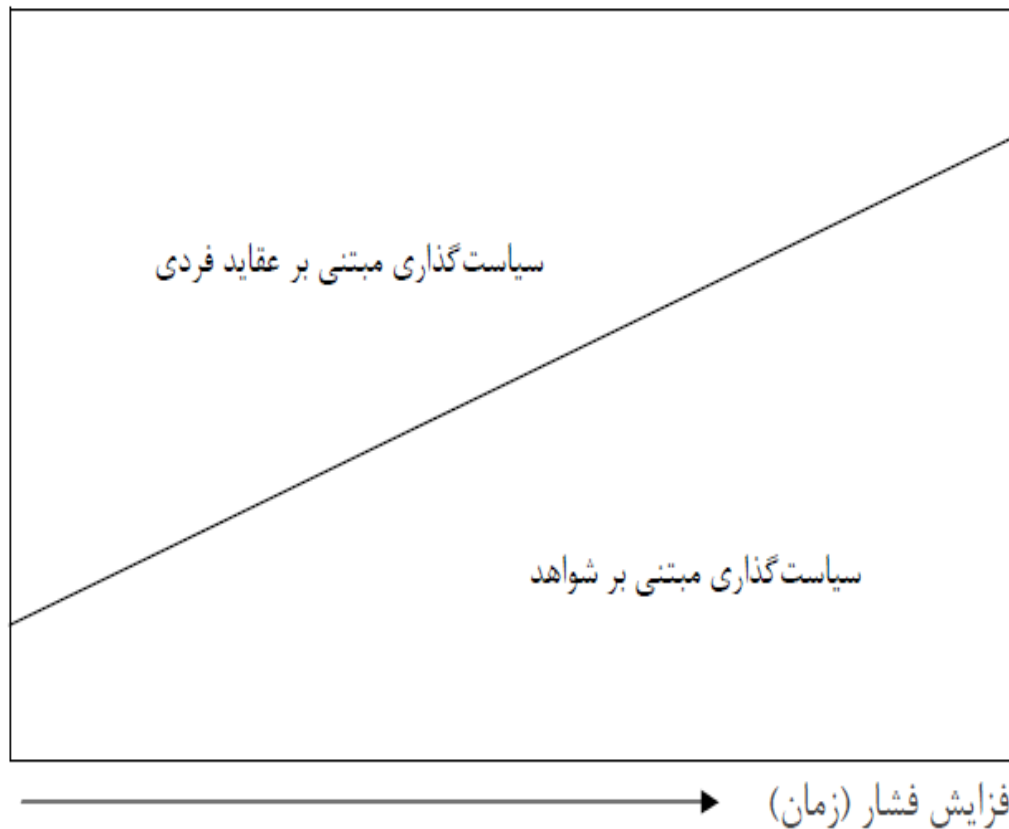
اجزای رهبری-حکمرانی (تولیت)

اجزای هر حیطه	حیطه های اصلی تولیت
<p>۱. مشارکت ذینفعان</p> <p>۲. تولید و مدیریت اطلاعات</p>	<p>تولید نیروی خرد/هوشمندی/آگاهی (Generation intelligence):</p>
<p>۱. دورنما و برنامه مشخص</p> <p>۲. نظام های سیاست گذاری و برنامه ریزی</p> <p>۳. مشارکت بین بخشی</p>	<p>شکل دهی به سیاست های سلامت ، تعیین چشم انداز و راهبردها (Forming policy):</p>
<p>۱. حفاظت از مصرف کنندگان</p> <p>۲. تنظیم رفتار ارایه کنندگان (تکلیف ارتباط بخش خصوص و دولتی)</p> <p>۳. ساختار متناسب با برنامه و بدون همپوشی</p> <p>۴. نظام پاسخگویی</p>	<p>گذاشتن تاثیر (Influence): رویکرد هایی برای کنترل و تنظیم (Regulation):</p>

اصول تصمیم‌گیری در سیاست‌های کلی سلامت؟

- سیاست ۲- **تحقق رویکرد سلامت همه-جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات :**
 - ۲-۳- کاهش مخاطرات و آلودگی-های تهدیدکننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی،
 - ۲-۴- **تهیه پیوست سلامت** برای طرح-های کلان توسعه-ای،
- ۷-۱- **تولیت نظام سلامت شامل سیاستگذاری‌های اجرایی**، برنامه-ریزی-های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،
- ۸-۱- **ترویج تصمیم-گیری و اقدام مبتنی بر یافته-های متقن و علمی** در مراقبت-های سلامت، آموزش و خدمات با تدوین استانداردها و راهنماها، ارزیابی فناوری-های سلامت،
- ۸-۲- افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت-های سلامت با **استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها**،
- سیاست ۱۱- افزایش آگاهی، مسئولیت-پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت

انواع سیاست‌گذاری سلامت



شکل (۵). مقایسه پویایی سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد با سیاست‌گذاری مبتنی بر عقاید فردی

سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد در نظام سلامت

و دستاوردها و چالش‌های آن در ایران





دیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 معاونت اجتماعی

منابع برای تصمیم گیری کدامند؟

رسانه های عمومی

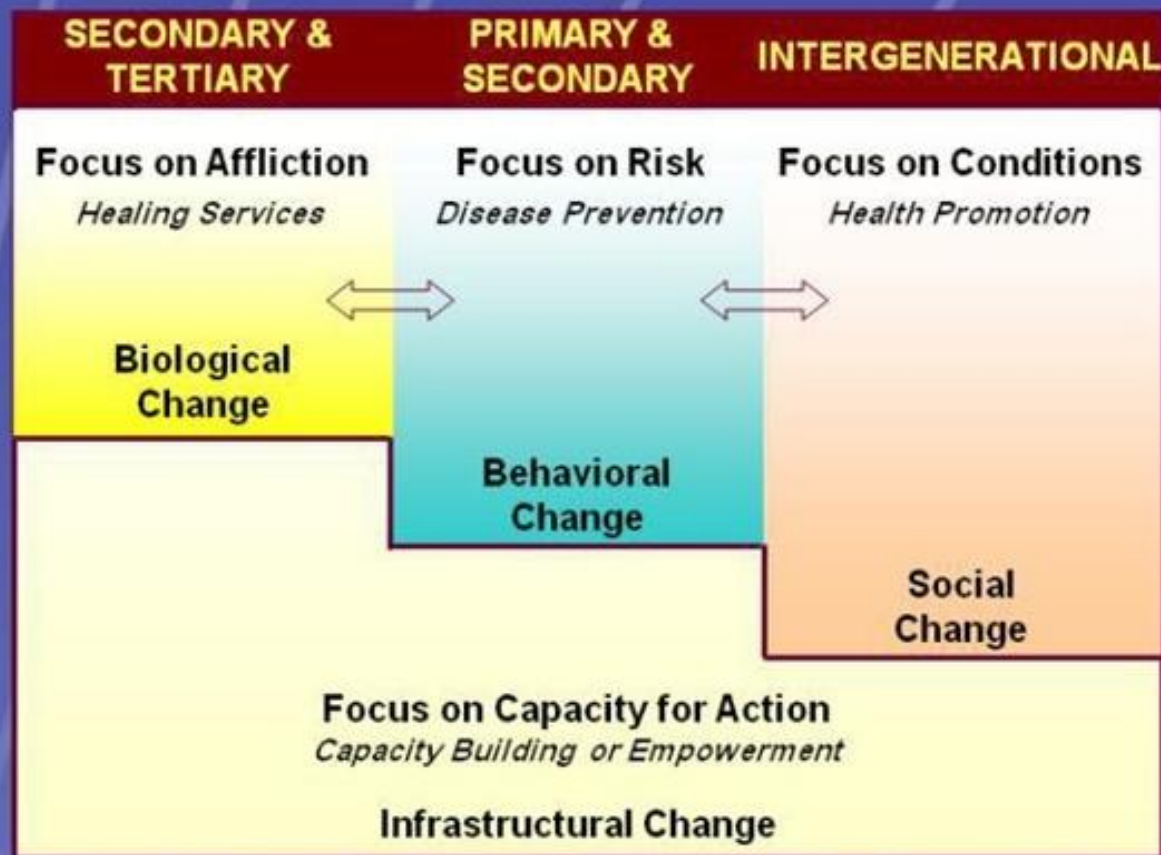
مشاوران

تصمیم گیر

انتشارات علمی

واحدهای پژوهشی

Spectrum of Prevention



Time Horizon for Observing Effects on Population Health Status*

SHORT
months-years

INTERMEDIATE
years-decades

LONG
decades-centuries

* Effects on outcomes other than population health status (e.g., risk/protective behaviors, change agents, or system changes) can be observed in shorter time intervals



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™



دبیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی

مقصد آینده کشور کجاست؟



به کجا چنین شتابان؟ گون از نسیم پرسید
دل من گرفته زین جا، هوس سفرنداری
ز غبار این بیابان؟
همه آرزویم اما، چه کنم که بسته پیام
به کجا چنین شتابان؟
به هر آن کجا که باشد بجز این سرا سرایم....
سفرت به خیر! اما
تو و دوستی خدا را
چو از این کویر وحشت به سلامتی گذشتی
به شکوفه ها به باران، برسان سلام ما را





10/17/2018

سعادت انسان در کل جامعه بشری را آرمان خود می داند و استقلال و آزادی و حکومت حق و عدل را حق همه مردم جهان می شناسد. (اصل ۱۵۴)

چشم انداز سال ۱۴۰۴ کشور:

ایران **کشوری** است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح **منطقه** با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در **جهان اسلام** و با تعامل سازنده و موثر در روابط **بین الملل**

برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، ...

ارتقاء شاخص های سلامت برای

دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی.

دستیابی به **مرجعیت علمی** در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و **تبدیل ایران به قطب پزشکی** منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام.

توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه

تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

HEALTH FOR PEOPLE. BY PEOPLE AND WITH PEOPLE
سلامت برای مردم، توسط مردم و با مردم

نظام سلامت مردم محور	نظام سلامت بیماری محور
تعریف تعریف پیشگیرانه با ایجاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی از سلامت دارد.	تعریف تعریف درمان نگر و جسمی از سلامت دارد.
هدف ارتقای امید به زندگی بسا امید، کاهش و مدیریت بیماری‌های مزمن، درمان اجتناب و مؤثر و موقوع بیماری‌های حاد.	هدف تشخیص و درمان بیماری‌های حاد و مسری.
مکان مرکزهای بهداشتی اغلب در خانه ها، محل‌های کار، مدارس و منازل آرایه و توسط نظام آرایه خدمات بهداشتی حمایت می‌شوند.	مکان مرکزهای بهداشتی اغلب با آرایه خدمات در بیمارستان و جراحی همراه است.
افراد مردم، بیمارانی هستند که خدمات دریافت می‌کنند. مردم یا مهارت‌هایی که کسب می‌کنند و حمایتی که از آنها می‌شود، قادر به مدیریت مسائل مربوط به سلامت خود هستند. انگیزه و توانایی بیمار اهمیت کثرتی دارد. درمان فردی بیمارانی با پهنمندی از همیاری و حمایت گروه همسان تسهیل می‌شود.	افراد مردم، بیمارانی هستند که خدمات دریافت می‌کنند. مردم در سلامت خود مشارکت می‌کنند. مردم یا مهارت‌هایی که کسب می‌کنند و حمایتی که از آنها می‌شود، قادر به مدیریت مسائل مربوط به سلامت خود هستند. انگیزه و توانایی بیمار اهمیت کثرتی دارد. درمان فردی بیمارانی با پهنمندی از همیاری و حمایت گروه همسان تسهیل می‌شود.
روند راه حل بیماری‌ها با مشارکت مردم تعیین و اجرا می‌شود. پزشک و بیمار در مشورت با هم، در مورد آنچه که باید انجام دهند به توافق می‌رسند. مهارت و تخصص کلیه افراد و گروه‌های فعال در عرصه سلامت در حال رشد است.	روند تشخیص و درمان بیماری توسط متخصصان براساس راهنمایی‌های تشخیصی انجام می‌شود. بعد از تجزیه و تحلیل مشکل پزشکان به بیمار می‌گویند که چه باید بکنند. تخصصی‌بانی در حال رشد است.
محصول زندگی با کیفیت‌بازماند و رعایت سبک زندگی سالمه و ارتقای سلامت حتی با وجود بیماری‌های مزمن است. رویکردهای پزشکی و اجتماعی سلامت یا یکدیگر ادغام شده‌اند.	محصول بهداشت عمومی به عنوان یک فعالیت حائزیه‌ای به خدمات پزشکی اضافه شده است. بهداشت عمومی به عنوان یک فعالیت حائزیه‌ای به خدمات پزشکی اضافه شده است.
پرداخت پرداخت‌ها به ازای مراقبت‌سالانه و درآمدت از سلامت جمعیت تحت پوشش صورت می‌گیرد. هزینه‌ها مشترک بر مراقبت‌های بیمارستانی و در خانه‌های محل زندگی جامعه است.	پرداخت پرداخت‌ها به ازای خدمات است. هزینه‌ها مشترک بر انواع خدمات درمانی، دارو و تجهیزات پزشکی و روش‌های بالینی است و نه بیمارانی.

19/1/2018



برنامه

جناب آقای دکتر سیدحسن قاضی‌زاده‌هاشمی
وزیر پیشنهادی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



حرکت از نظام سلامت بیماری محور
به نظام سلامت مردم محور



فصل سوم نقشه راهبردی، برنامه ها و اولویتهای اجرایی سلامت

چشم‌انداز سلامت ج.ا.ایران در افق ۱۴۰۴

ارتقای شاخص‌های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی (بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت)

اهداف دورنمایی

ارتقای امید به زندگی سالم، تامین سلامت و تغذیه سالم جمعیت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، بویژه اعتیاد، سوانح، آلودگی‌های زیست محیطی و بیماری‌ها (بند ۶ سیاست‌های کلی جمعیت).

ماموریت

تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و مسؤولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تامین، حفظ و ارتقای سلامت، تامین امنیت غذا و درمان، ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی- اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه (بندهای ۱ و ۲ و ۱۱ سیاست‌های کلی سلامت و بند ۷ اقتصاد مقاومتی) و ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری علوم پزشکی (بند ۵ سیاست‌های کلی علم و فناوری) با سایر بخش‌ها از طریق تداوم طرح تحول سلامت و اصلاحات ساختاری در نظام بهداشت و درمان به منظور پایدارسازی مالی و کیفیت و کمیت ارائه خدمات و هم‌چنین اجتماعی کردن سلامت (برنامه دولت دوازدهم: بخش هشتم- برنامه سلامت، بهداشت و درمان).

شعار

سلامت همه جانبه و انسان سالم (بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت)

ساختار معاونت اجتماعی

هدف: ارتقای سلامت اجتماعی

راهبرد: توسعه مشارکت جامعه

- ❑ مردم بالاترین سرمایه هستند و باید از مشارکت آنها در پیشگیری از بیماری ها استفاده کنیم
- ❑ باید سلامت را اجتماعی کنیم تا موفق شویم و باید معاونت اجتماعی از جنس مردم باشد و مردمی بماند
- ❑ هنر معاونت اجتماعی در این است که مردم را از خواب غفلت عدم توجه به سلامتی بیدار کند
- ❑ معاونت اجتماعی باید بتواند کانون های متعدد مردمی ایجاد کند که وظیفه آنها توجه به سلامت باشد که مردم را نسبت به سلامت خود حساس کنند و این امر می تواند موجب ارتقا سلامت در مردم شود.



اجلاس کشوری
معاونان اجتماعی
دانشگاه های علوم
پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی
۷ و ۸ آبان ۱۳۹۶



Think Tank

اتاق فکر / کانون تفکر / فکرانبار / اندیشکده / اندیشگاه / هیات اندیشه ورزی

- **ساختاری تحقیقاتی** است که **ایده** ها یا مشاوره هایی را حول مسائل سیاسی، سازمانی، تجاری، و نیز پاره ای از مسایل مرتبط با امور اجتماعی ارائه می کند و غالباً در ارتباط کاری با موسسات تحقیقاتی و مراکز دانشگاهی می باشد.
- **ساختاری** است که از **نظریه پردازان و روشنفکرانی** که تحلیل ها یا توصیه های سیاستی را برای مراکز تصمیم گیری تهیه می کنند، **حمایت می نماید**.
- در اتاق فکر افرادی که پتانسیل تحقیقاتی لازم را داشته و از **خلاقیت و نوآوری** نیز برخوردار باشند می توانند با **ایده ها** و اندیشه های خود، **مدیران اجرایی** را در اتخاذ تصمیمات مناسب یاری دهند.
- اندیشگاه رند با هدف تدوین سیاست های نظامی (اولین در آمریکا ۱۹۴۷)



ضرورت و هدف از تاسیس اتاق فکر

• ضرورت

- گرفتار شدن مدیران تصمیم گیر، با مسائل جاری و اجرایی است.
- صرفاً با تکیه بر دانش خود به اداره امور سازمان همت می گمارند
- چندان فرصت تفکر و اندیشه نمی یابند.
- اگر هم فرصتی برای این کار داشته باشند؛ با تصمیم گیری منفرد، تضمینی برای موفقیت وجود ندارد
- خطاپذیری عملکرد افزایش می یابد
- تحولات سریع جهانی و ابعاد روزافزون توسعه
- ضرورت تدوین سریع سیاست ها و الگوهای تصمیم گیری
- بی توجهی به سرمایه گذاری بنیادی فکری، مصرف سرمایه گذشته در سطح وسیعی
- مواجهه با ذهنیت های مخرب سیاست زدگی، ترجمه زدگی و عوام زدگی

هدف

- بازوی مشورتی برای مدیران باشد.
- ارتباط بین دانش و قدرت ایجاد شود.
- به عنوان مغز سیستم به مانند ارگانیسم انسانی، به تغییرات محیط بیرونی پاسخ می دهد.
- استفاده وسیع از ایده های نو و مستندسازی و جمع بندی تجارب و نظرات خبرگان و افراد خلاق



دیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 معاونت اجتماعی

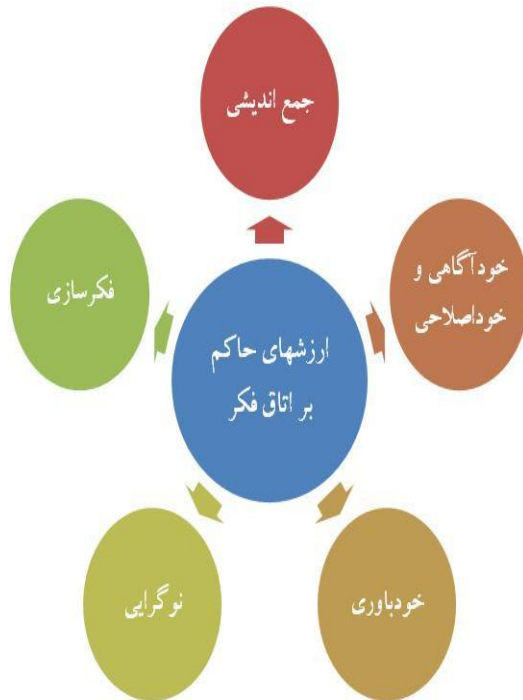
مشتریان اتاق فکر

- مراجع سیاست گزار
- مدیران ارشد دولتی
- متخصصان
- مردم

با توجه به محصول کار اتاق فکر سلامت «ارایه راه حل برای چالش های نظام سلامت»
مشتری اصلی تصمیم گیرنده است.



ارزش ها



- مشارکت و تعامل مستمر ذینفعان
- بازخورد به مخاطبان
- رعایت اخلاق پژوهشی
- پرداختن به اولویت ها
- کارگروهی
- یادگیری مادام العمر
- تشویق ایده پردازان
- محصول مبتنی بر شواهد



دیرخانه شورای عالی سلامت و
اعتصاب غذایی

رسالت

- ترویج فرهنگ تقدم تفکر قبل از عمل
- ترویج بین رشته ای بودن سلامت
- ترویج فعالیت بین بخشی
- تقویت فرهنگ کار بین سازمانی
- مشارکت ذینفعان
- مساله یابی در حوزه سلامت
- **خلق ایده های نوآورانه**
- کاربردی کردن ایده های تولید شده خود
- کاربردی کننده ایده های تولید شده از تحقیقات دیگران



کارکردهای اتاق فکر

اصلی :

- مرجع مستقل سیاست ساز (مطالعات تطبیقی و بومی سازی الگوها ، مطالعات آینده شناسی)
- شناسایی و توصیف مشکلات نظام سلامت
- نقاد سیاست های نظام سلامت
- تولید ایده خام و شکل دادن به آن
- تسهیل کننده تعامل و اجماع متخصصین بین رشته ای و سازمان های ذینفع

جانبی :

- شناساندن نیروهای خلاق و ماهر
- توضیح و تفسیر سیاست های نظام سلامت برای رسانه ها و افکار عمومی
- آموزش و مشاوره به سیاست سازان و محققان برای کاربردی کردن ایده ها و نتایج تحقیقات



دیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت اجتماعی

اعضای اندیشگاه

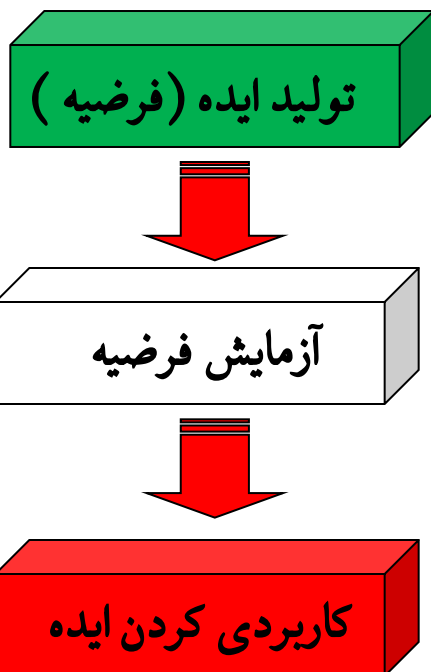
Mentors

**Think Tank
Participants**

Thinker

Facilitator

فرایند هسته ای اتاق فکر



- Idea Production
- Priority Setting
- Feasibility study

Research : **Qualitative** , Quantitative

Dissemination , Advocating , Evaluating



تعریف ایده

- یک اقدام یا محصولی که بتواند در مخاطب تغییری را ایجاد کند
 ۱. چه کنیم؟
 ۲. چرا بکنیم؟
 ۳. چگونه بکنیم؟
 ۴. گروه مخاطب کیست؟
 ۵. پیش نیازهای آن چیست؟
- ذهنی : ایده ذهن افراد
- عینی : ایده از تحقیقات



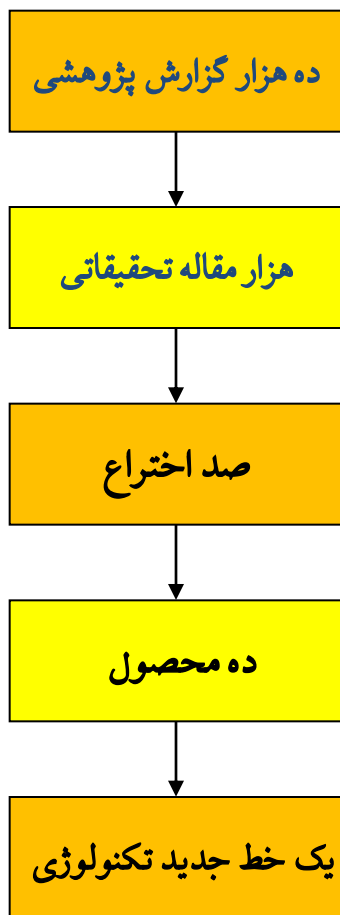
محصول کار فرآیند ایده

- منشور ایده با کاربر و مشتری ویژه با نمره امکان سنجی
- فهرست ایده های موضوع و حیطه خاص با نمره امکان سنجی
- مستندات تحلیلی معضلات بخش سلامت (TT)
- مستند مرور سیستماتیک
- مستند و گزارش سخنرانی جدیدترین رویکردها و موضوعات حوزه سلامت (مدل سازی و ایده پردازی)
- مستند نقد یک سیاست و برنامه نظام سلامت و استخراج نقاط ضعف و قوت آن

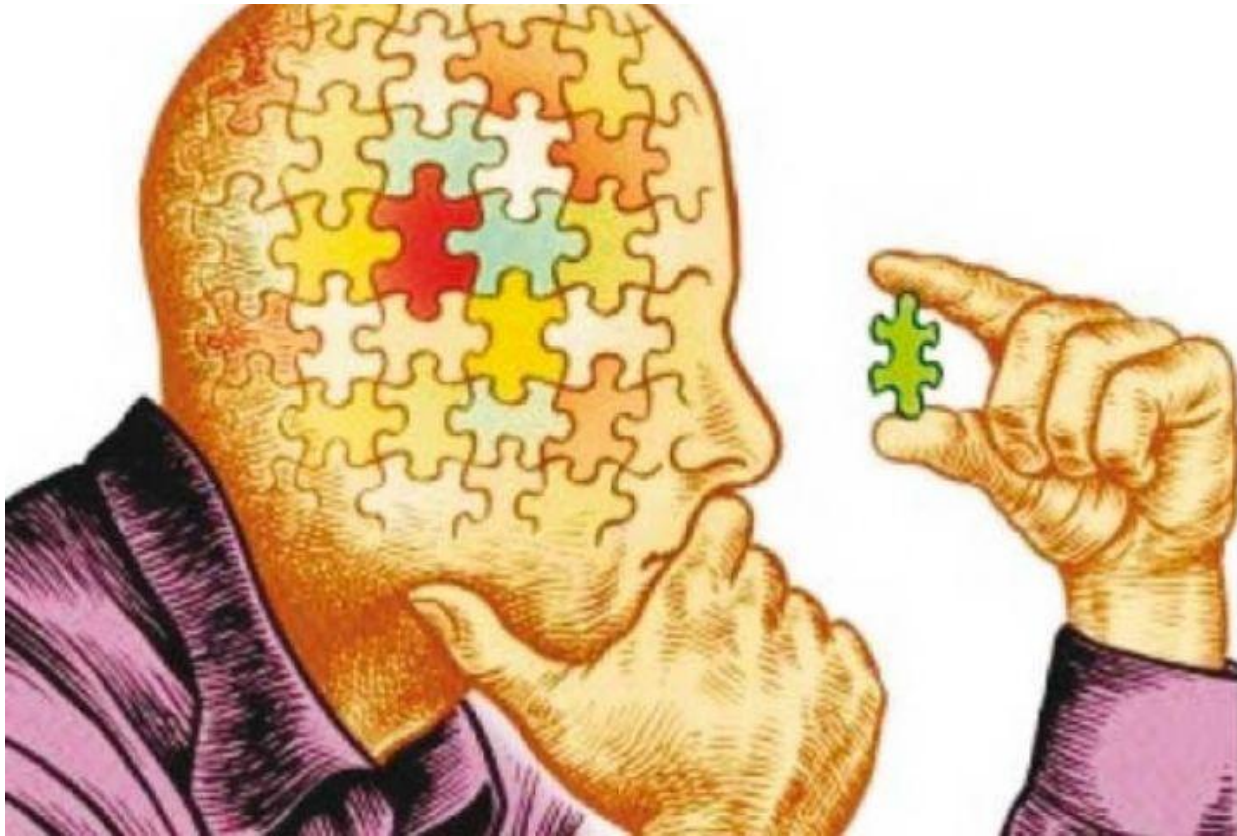
باید دید که تصمیم گیر چه اطلاعاتی را برای تصمیم گیری نیاز دارد و
آن را در مرحله کاربردی کردن ایده ها تولید کرد ؟



قاعده توان ده در کاربرست نتایج



- از هر ده هزار گزارش پژوهشی هزار مقاله تحقیقاتی حاصل می شود .
- از هزار مقاله صد اختراع
- از صد اختراع ده محصول جدید
- از ده محصول یکی به خط جدید تکنولوژی



شیوه‌نامه استقرار اندیشگاه سلامت



کلیات و تعاریف

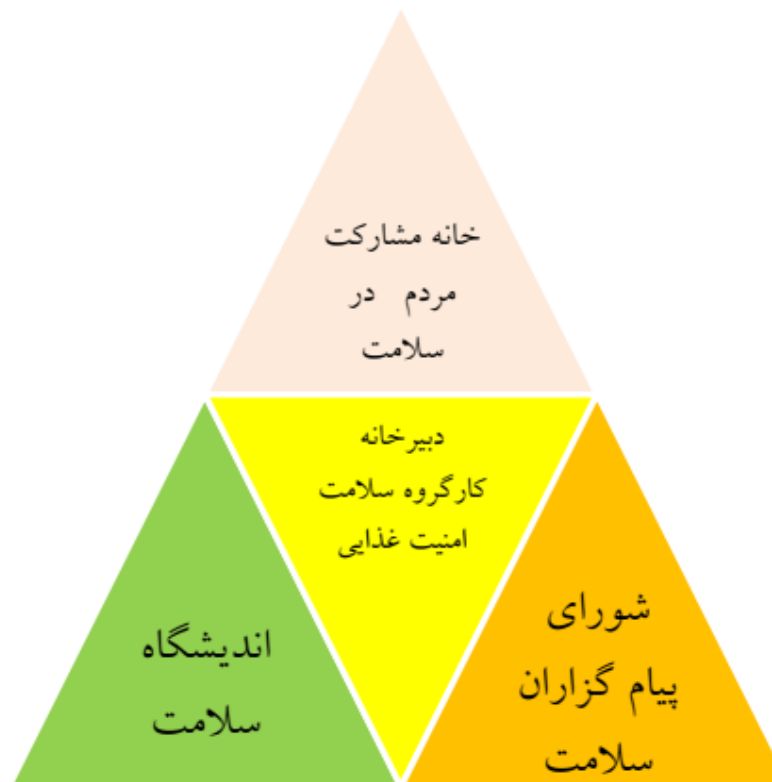
- **اندیشگاه:** محلی برای **گفتگوی صاحب نظران** در باره موضوعات چالش‌زای اولویت‌دار برسر راه توسعه پایدار سلامت محور استان.
- اتاق فکر دانشگاه علوم پزشکی استان **نهادی** است **وابسته به دانشگاه** که در پیوند با دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان فعالیت می‌کند.
- دبیرخانه مسئول تأمین منابع انسانی، مالی و تداکاتی مورد نیاز اتاق فکر- و ایستگاه تحقیقاتی آن- است.
- **اندیشه:** **پیشنهاد فردی صاحب نظر یا دارای تجربه** که چون به کار گرفته شود نتیجه‌ی آن:
 - ✓ حل مشکلات و مسائل کوچک مرتبط با سلامت،
 - ✓ تغییر در روش‌های منتهی شونده به سلامت مردم و محیط،
 - ✓ کمک به توسعه و ارتقای سلامت یا
 - ✓ نوعی خلاقیت و نوآوری در نظام سلامت استان خواهد بود.
- هر **اندیشه** باید به چند پرسش مهم پاسخ دهد: **چه** کنیم؟ چرا؟ چگونه؟ برای چه کسانی؟ و پیش نیاز عملی شدن این اندیشه چیست؟



دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

جایگاه اندیشگاه سلامت کجاست؟

- بازوی فکری
دبیرخانه و اعضای
کارگروه سلامت و
امنیت غذایی استان



هرم مشارکت جامعه در تحول سلامت استان



نقش و هدف اندیشگاه سلامت چیست؟

- نقش مشورتی در تولید اندیشه‌های خلاق، نوآور و کاربردی دارد.
- برقراری ارتباط با صاحبان فرایندهای ناظر بر سلامت در بخش سلامت یا دیگر بخش‌های توسعه،
- اعلام موضوع‌های اولویت‌دار که باید درباره آنها اندیشه شود،
- دریافت اندیشه‌ها درباره موضوعات اعلام شده،
- فراهم آوردن فهرستی دسته‌بندی شده از اندیشه‌ها، و سرانجام
- حمایت‌طلبی برای کاربردی ساختن اندیشه‌ها.





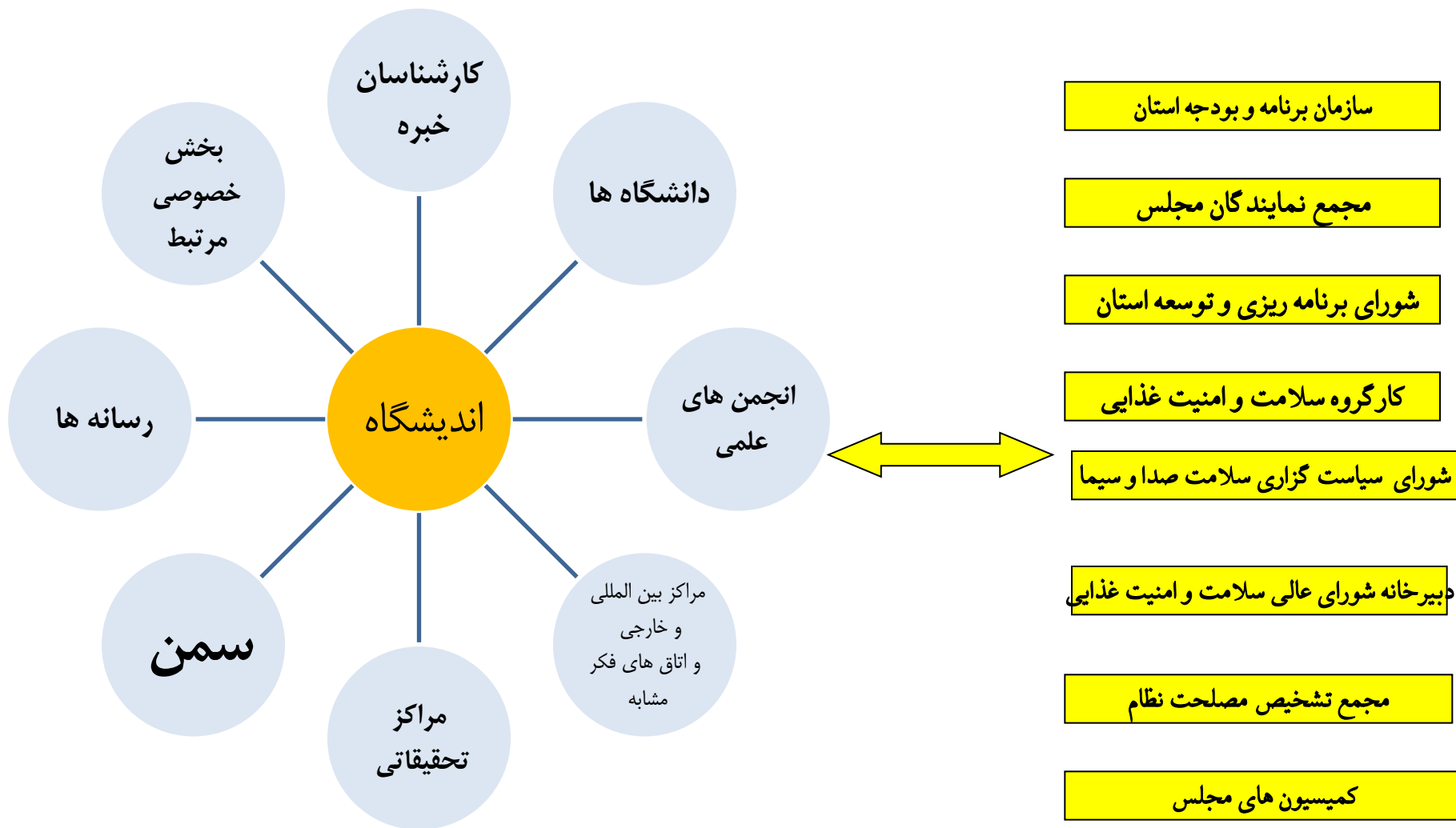
دبیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی



اعضای ثابت اندیشگاه سلامت کدامند؟

- **رییس اتاق فکر**، (پیشنهاد رئیس دبیرخانه و با حکم رییس دانشگاه)
- **رییس دبیرخانه** شورای سیاست گذاری سلامت،
- **سه کارشناس** برگزیده برای همکاری با اتاق فکر و
- **یک مسؤل دفتری**،
- جلسات عادی اندیشگاه با حضور اعضای ثابت و حسب مورد دعوت شدگان به جلسه تشکیل می شود.

شبکه ارتباطی اندیشگاه سلامت؟





شرح وظایف و اختیارات چیست؟

- **برقراری ارتباط:** برای برقراری بیشترین ارتباط میان اتاق فکر و همه صاحبان اندیشه باید **روز و ساعت جلسات هم‌اندیشی اتاق فکر، مکرر به اطلاع همه آنان که در درون بخش یا در دیگر بخش‌های توسعه که آماده نشر اندیشه‌های خویش‌اند برسند؛**
- **تحقیق و مطالعه:** از اتاق فکر انتظار می‌رود از راه دست زدن به تحقیق و مطالعه مستمر نیز امکان دست یافتن به اندیشه‌های گره‌گشا را از دست ندهد.
- **غربال و دسته‌بندی اندیشه‌ها:** پس از غربال کردن پیشنهادهای و اندیشه‌ها **از نظر اعتبار و امکان پذیری،** در یکی از چهار دسته زیر قرار می‌گیرد:
 ۱. اندیشه‌ای که از آن می‌توان برای حل مشکلی ملموس استفاده کرد.
 ۲. اندیشه‌ای که تغییر در روش‌های جاری را در خود دارد.
 ۳. اندیشه‌ای که حاصل آن توسعه کلی یا ارتقای سلامت مردم است.
 ۴. اندیشه‌ای از نوع فکر بکر و نوآور
- **تدوین شناسنامه:** برای هر اندیشه مقبول شناسنامه‌ای فراهم می‌آورد که در آن خاستگاه اندیشه (فرد یا منبع مطالعه)، زمان دست یافتن به اندیشه و کاری که قرار است در باره آن صورت گیرد (قرار گرفتن در اولویت حمایت‌طلبی، سفارش تحقیق، طرح در جلسات بعدی اتاق و ...) مشخص می‌شود.
- **بازخورد مکتوب:** بازخورد مکتوب و درخور به همه اشخاص حقیقی که اندیشه خود را با اتاق فکر در میان گذاشته‌اند می‌بایست از کارهای ثابت اتاق فکر در برابر صاحبان اندیشه باشد.
- **حمایت‌طلبی برای کاربردی شدن اندیشه:** کاربردی کردن اندیشه از وظایف بخشی دیگر در دانشگاه است. از اندیشه‌گاه استان تنها انتظار می‌رود برای کاربردی شدن نتایج کار خویش، حمایت‌طلبی کند.



روش کار اندیشگاه سلامت

- در سال نخست فعالیت، در به روی همه باز است
- اعلام قبلی موضوع یا موضوع‌های در اولویت به طور مکرر،
- دعوت عام از همه صاحبان تجربه و فکر در دانشگاه علوم پزشکی و دیگر بخش‌های توسعه برای حضور در جلسه هم‌اندیشی اتاق فکر اندیشه‌های خود را در میان گذارند.
- جلسات به نوعی اداره شود که همگان فرصت بیان بیابند؛ و اندیشه‌ها بدون نقد و ارزیابی در جلسه، به درستی یادداشت شود.
- فرستادن نظرات مکتوب نیز همان اثر را خواهد داشت؛
- اندیشه‌ی طرح شده مراحل را پشت سر می‌گذارد که الزاماً ممکن است به درجه حمایت‌طلبی یا کاربردی شدن نرسد.



مراحل استقرار اندیشگاه چیست؟

شکل گیری و گرفتن تصمیم های کلی

۱. رئیس دبیرخانه سیاست گذاری سلامت استان، رییس و کارشناسان و مسؤول دفتری اتاق فکر را برای صدور حکم به رییس دانشگاه پیشنهاد می کند.
۲. دبیرخانه، مقدمات تشکیل جلسات اندیشگاه را فراهم می آورد.
۳. نخستین جلسات اتاق فکر به تنظیم کارها و تعیین گردش کار و استانداردهای لازم (یادشده در ماده ۶) اختصاص می یابد.
۴. سامانه اندیشگاه در پرتال دانشگاه به جهت مراجعه و ثبت ایده ایجاد شود.
۵. دبیرخانه فهرست موضوع های اولویت دار و چالش زا را که دستمایه کار اتاق فکر خواهد بود تنظیم می کند و در اختیار رییس اندیشگاه قرار می دهد.

برگزاری جلسات هم اندیشی

۱. برگزاری جلسه هم اندیشی و اعلام چند موضوع چالش زای در اولویت و از همگان برای همفکری و همکاری با اندیشگاه و اعلام نظرات خود دعوت کند.
۲. رییس اندیشگاه در هر جلسه یکی از موضوعات چالش زا را در دستور بحث قرار می دهد تا با نظر اعضای ثابت و خبرگان دعوت شده به جلسه در باره آن گفتگو و تعیین تکلیف شود (کفایت بحث و تصمیم به تهیه گزارش موضوعی، ضرورت ادامه گفتگو در نشست بعدی اندیشگاه، تقسیم کار برای بررسی بیشتر و گردآوری شواهد، ارجاع به ایستگاه تحقیقاتی).

دسته بندی، ارجاع و پیگیری

۱. دسته بندی و اولویت گذاری اندیشه هایی که شرکت کنندگان در جلسات هم اندیشی مطرح می کنند یا اندیشه هایی که ممکن است به صورت مکتوب از صاحبان نظر دریافت شود با نظر رییس اندیشگاه و با تقسیم کار در میان اعضای ثابت صورت می گیرد.
۲. مطالعه برای گردآوری شواهد و تهیه گزارش های موضوعی و گزارش سالانه از راه تقسیم کار در میان اعضای ثابت اندیشگاه میسر خواهد شد.
۳. آنچه به مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت استان و سایر مراکز ارجاع می شود با درخواست صریح و بدون ابهام همراه خواهد بود و نتیجه پس از پایان کار به صورت گزارش تحقیق به اندیشگاه اعلام می شود.

۴. فرایند حمایت طلبی برای اندیشه های پذیرفته شده اندیشگاه توسط رییس اندیشگاه با با تقسیم کار در میان اعضای آن پیگیری می شود.



دبیرخانه شورای عالی سلامت و
اعتصاب غذایی



نظارت و ارزشیابی

- نظارت بر کار اندیشگاه با **دبیرخانه سیاست گذاری سلامت استان** است که رییس آن عضو ثابت اتاق فکر خواهد بود.
- هم زمان با تنظیم گزارش عملکرد سالانه اندیشگاه، کار آن بر پایه نظم تشکیل جلسات عادی و هم اندیشی، میزان اثر خبرگان خاص دعوت شده به جلسات، میزان اقبال کارشناسان و مدیران و خبرگان دانشگاه و دیگر بخش های توسعه به همکاری با اتاق فکر، و اثر حمایت طلبی اندیشگاه برای کاربردی ساختن اندیشه ها و نتایج آن توسط دبیرخانه ارزیابی می شود.
- **پویایی و کاربردی شدن مصوبات** کارگروه و احساس تعلق اندیشه ورزان و کارآفرینان استان به طرح جامع سلامت استان از جمله نتایج ارزشیابی خواهد بود.



تهدیدکننده های عملکرد اندیشگاه

- **غفلت** از نقش **مسئله یابی** و **پیشنهاددهندگی تغییرات**،
- به دلیل وابستگی به منابع مالی بنیادهای مختلف، ممکن است که **نتایج تحقیقاتشان** را به سوی منافع آن موسسات **انحراف دهند**
- ممکن است به چیزی مشابه **ابزارهای تبلیغی تبدیل شوند** که تحقیقات علمی را در خدمت تبلیغات سیاسی حمایت کنندگانیشان قرار دهند.
- **عدم استقلال در تصمیم گیری** به دلیل ملاحظات سیاسی و اعمال قدرت مدیران،
- **ورود** به کارهای اجرایی
- درگیر شدن در **ارزیابی کلیه اقدامات روزمره** بدنه اجرایی
- **بی انگیزگی** افراد متخصص به همکاری و **ناقص اندیشی**،



دیرخانه شورای عالی سلامت و
اعتد غذایی

معیارهای پیشنهادی برای ارزیابی عملکرد سالانه فعالیت‌های اندیشگاه سلامت



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت اجتماعی

امتیاز کسب شده	سقف امتیاز متعلقه (۱۰۰)	معیارها
	۱۰	تشکیل جلسات طبق آئین‌نامه
	۵	امضای میثاق‌نامه با سایر اتاق‌های فکر استان
	۱۵	میزان عملیاتی شدن میثاق‌نامه
	۱۰	ابتکارات نوآورانه
	۱۰	مستندسازی فعالیت‌ها
	۱۰	توانمندسازی اعضای شبکه
	۱۰	ترویج اندیشگاه (مشارکت فعال جامعه علمی)
	۱۰	جذب منابع مالی
	۵	رضایت اعضای اندیشگاه از رئیس اندیشگاه
	۱۵	ارتباط موثر و دائمی با اعضا

معرفی کتب و ابزارها

The 50 Most Influential Think Tanks in the United States

<https://thebestschools.org/features/most-influential-think-tanks/>

Kings fund: **independent charity** working to improve health and care in England.

<https://www.kingsfund.org.uk/>

✓ بارش افکار

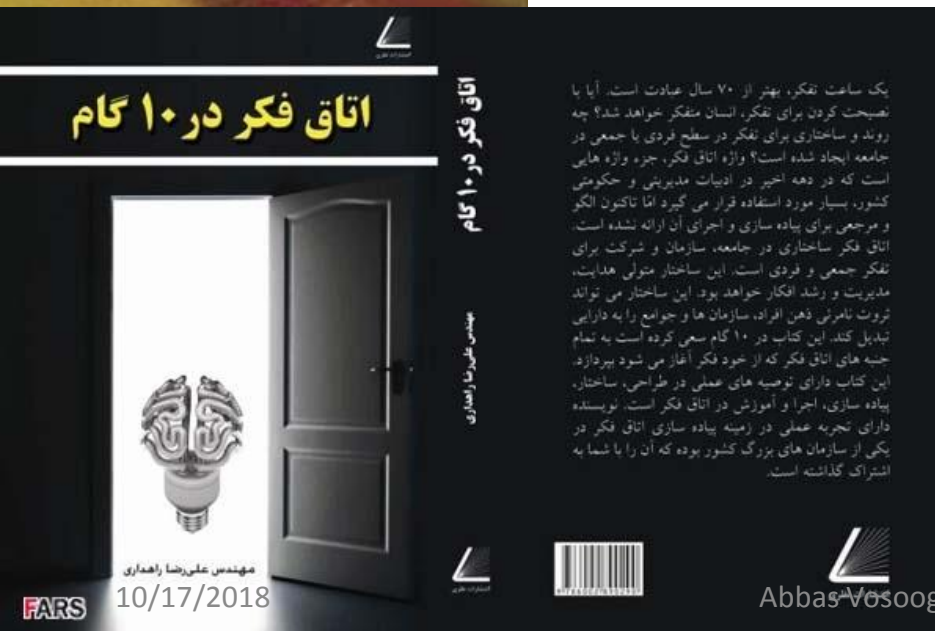
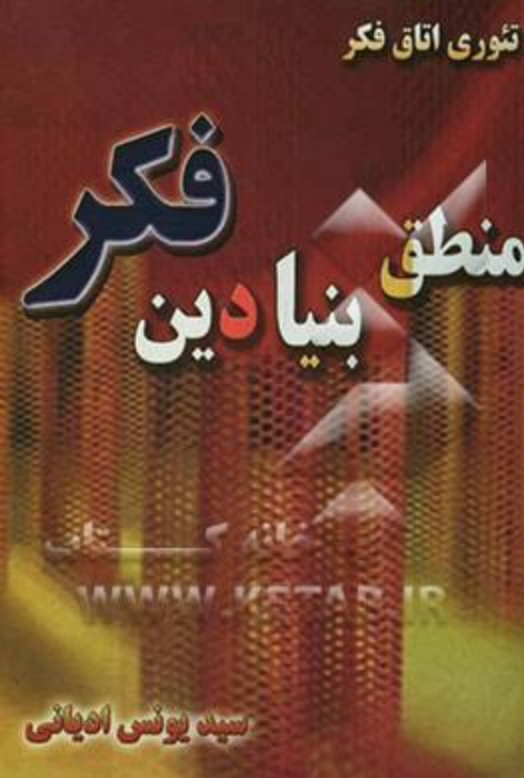
✓ شش کلاه تفکر

✓ اسکمپر

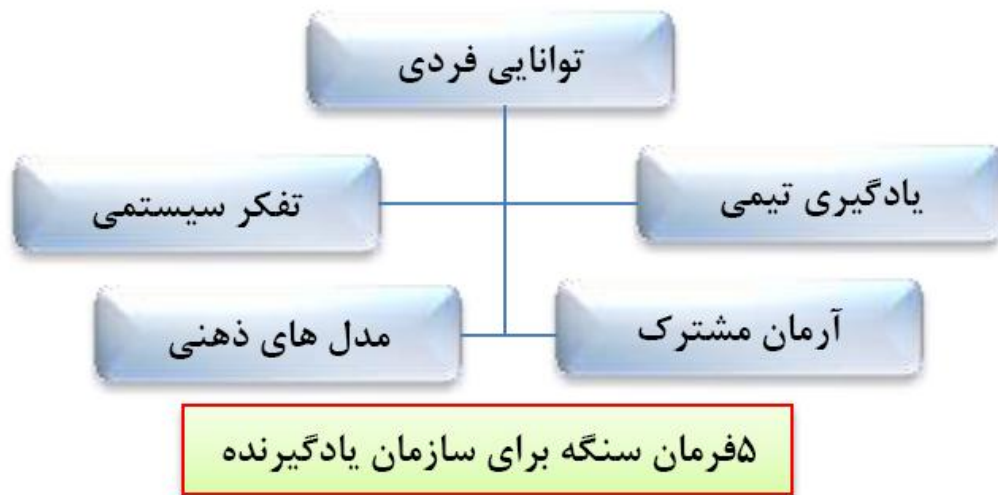
✓ نقشه مفهومی

✓ نقشه ذهنی

✓ استخوان ماهی



یک ساعت تفکر، بهتر از ۷۰ سال عبادت است. آیا با نصیحت کردن برای تفکر، انسان متفکر خواهد شد؟ چه روند و ساختاری برای تفکر در سطح فردی یا جمعی در جامعه ایجاد شده است؟ واژه اتاق فکر، جزء واژه های است که در دهه اخیر در ادبیات مدیریتی و حکومتی کشور، بسیار مورد استفاده قرار می گیرد اما تاکنون اکثر و مرجعی برای پیاده سازی و اجرای آن ارائه نشده است. اتاق فکر ساختاری در جامعه، سازمان و شرکت برای تفکر جمعی و فردی است. این ساختار متولی هدایت، مدیریت و رشد افکار خواهد بود. این ساختار می تواند ثروت نامرئی ذهن افراد، سازمان ها و جوامع را به دارایی تبدیل کند. این کتاب در ۱۰ گام سعی کرده است به تمام جنبه های اتاق فکر که از خود فکر آغاز می شود بپردازد. این کتاب دارای توصیه های عملی در طراحی، ساختار، پیاده سازی، اجرا و آموزش در اتاق فکر است. نویسنده دارای تجربه عملی در زمینه پیاده سازی اتاق فکر در یکی از سازمان های بزرگ کشور بوده که آن را با شما به اشتراک گذاشته است.



جمع بندی

- (۱) مبانی و مفاهیم اندیشگاه سلامت
- (۲) نقش و جایگاه اندیشگاه در سیاستگزاری سلامت
- (۳) اعضای اندیشگاه
- (۴) محصولات اندیشگاه
- (۵) نحوه استقرار اندیشگاه سلامت
- (۶) نحوه ارزیابی عملکرد اندیشگاه سلامت
- (۷) تهدید کننده های عملکرد اندیشگاه سلامت

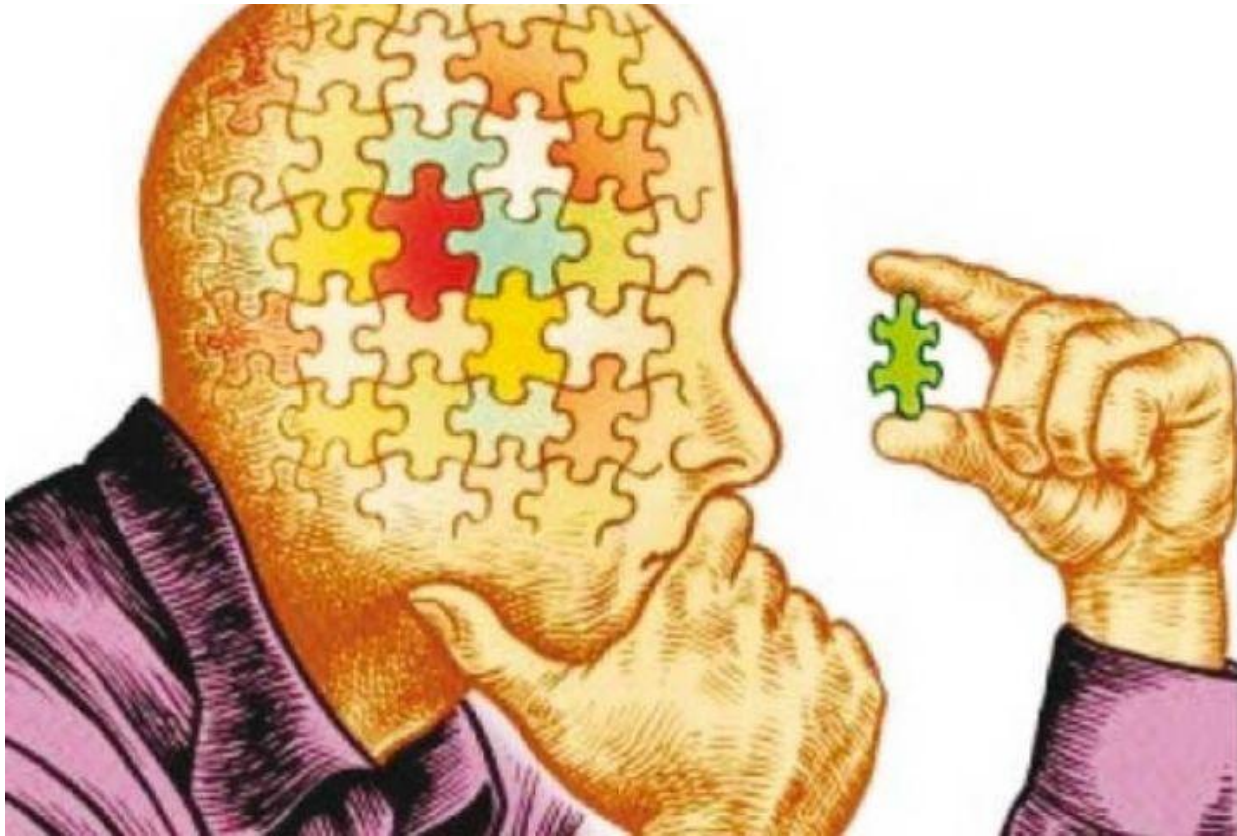


باید دنیا را کمی بهتر از آنچه
تحويل گرفته ای، تحويل دهی
خواه با فرزندی خوب،
خواه با باغچه ای سرسبز
خواه با اندکی بهبود
شرایط اجتماعی

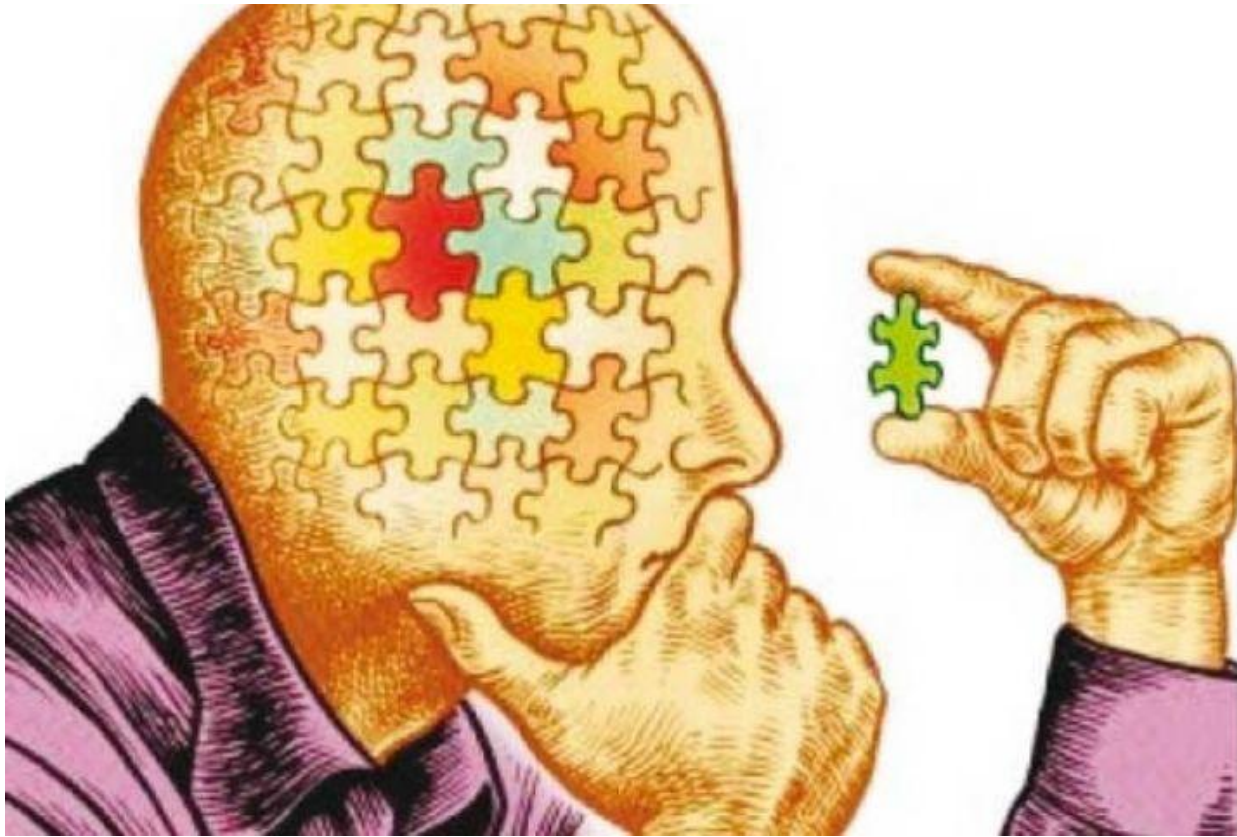
.....

و اینکه بدانی
حتی فقط یک نفر با بودن تو،
ساده تر نفس کشیده است
یعنی تو موفق شده ای

گابریل گارسیا مارکز



بیان تجربیات استان قزوین



کارگروہی



دبیرخانه شورای عالی سلامت و
امنیت غذایی

سوال کارگروهی: چالش ها و راهکارهای استقرار و توسعه اندیشگاه سلامت چیست؟

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت اجتماعی

راهکار	چالش