

گزارش سی و چهارمین جلسه برگزار شده توسط کارگروه آذربایجان

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

کارگروه استانی آذربایجان تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۰۵/۱۳

محل برگزاری: دفتر ریاست دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

موضوعات جلسه:

✓ ارائه گزارشی از نتایج بحث های مربوط به ترویج تفکر علمی در تصمیم سازیهای سلامت و توجه به رویکردهای علمی توسط سرکار خانم دکتر حاج ابراهیمی رئیس محترم دانشکده پزشکی

اعضای حاضر در جلسه (حضور):

آقای دکتر انصارین (رئیس جلسه)

خانم دکتر سیدی (دبیر جلسه)

خانم دکتر حاج ابراهیمی

خانم دکتر داوران

آقای دکتر رحیمی

آقای دکتر نادرپور

آقای دکتر مسعود ناظمیه

آقای دکتر کاظمی

خانم دکتر کبیری(مدعو)

خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه:

۱. آغاز جلسه

جلسه با تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید آغاز شد.

۲. ارائه اصلی:

خانم دکتر کبیری ارائه خود را با موضوع «ترویج تفکر علمی در تصمیم‌سازی‌های سلامت و ارائه راهکارهای عملی» آغاز نمودند.

پاورپوینت با بررسی چالش‌های نظام تصمیم‌سازی سلامت در ایران آغاز می‌شود. مهم‌ترین این چالش‌ها شامل شکاف میان پژوهش و سیاست‌گذاری، پیچیدگی داده‌ها، تأثیر فشارهای سیاسی و اقتصادی، کمبود مهارت‌های علمی در بین تصمیم‌گیرندگان و نبود ساختارهای منسجم برای تبدیل شواهد به سیاست است. این عوامل باعث شده‌اند تصمیم‌گیری‌های سلامت از پشتوانه علمی کافی برخوردار نباشند.

همچنین، نظرات اعضای جلسه پیشین در موارد زیر خلاصه شد:

در ادامه به جمع‌بندی نظرات اعضای جلسه قبلی پرداخته شده که شامل تعهد ناکافی مدیریت ارشد، نبود ساختارهای الزام‌آور برای استفاده از شواهد، پیشنهاد تأسیس انجمن علمی EBM، تمرکز بیش از حد بر کمیت پژوهش به جای کیفیت و تکرار چالش کمبود مهارت علمی در سطوح تصمیم‌گیری می‌باشد. این نظرات نشان‌دهنده عمق چالش‌های موجود در نظام سلامت است.

راهکارهای افزایش تعهد مدیریت ارشد:

برای جلب تعهد مدیریت ارشد، راهکارهایی مانند توانمندسازی مدیران، آموزش‌های هدفمند EBM، مشارکت مستقیم آنان در فرآیندهای پژوهشی و درگیر کردن آنها در طراحی و اولویت‌بندی برنامه‌های تحقیقاتی پیشنهاد شده است. تجربیات نشان می‌دهد وقتی مدیران از ابتدا در فرآیند پژوهش درگیر می‌شوند، انگیزه کارشناسان افزایش یافته و اجرای EBP تسهیل می‌شود.

راهکارهای ایجاد ساختارهای الزام‌آور:

این بخش به ارائه راهکارهای ساختاری برای نهادینه‌سازی استفاده از شواهد می‌پردازد. از جمله این راهکارها می‌توان به الگوبرداری از پلتفرم انتقال دانش زامبیا، انجام تحلیل وضعیت جامع، انتخاب رهبران اثربخش، ایجاد پایگاه داده از شواهد محلی و تمرکز بر حوزه‌های موضوعی خاص اشاره کرد. این اقدامات به ایجاد سازوکارهای

نظام‌مند برای استفاده از شواهد کمک می‌کنند.

راهکارهای افزایش تعهد مدیریت ارشد:

برای جلب تعهد مدیریت ارشد، راهکارهایی مانند توانمندسازی مدیران through آموزش‌های هدفمند EBM، مشارکت مستقیم آنان در فرآیندهای پژوهشی و درگیر کردن آنها در طراحی و اولویت‌بندی برنامه‌های تحقیقاتی پیشنهاد شده است. تجربیات نشان می‌دهد وقتی مدیران از ابتدا در فرآیند پژوهش درگیر می‌شوند، انگیزه کارشناسان افزایش یافته و اجرای EBP تسهیل می‌شود.

راهکارهای بهبود کیفیت پژوهش:

برای ارتقای کیفیت پژوهش‌ها، راهکارهایی مانند طراحی ساختارهای تشویقی مبتنی بر کیفیت و شفافیت، استفاده از شاخص‌های نوین مانند Altmetrics و توجه به اهداف بلندمدت در ارزیابی پژوهش‌ها پیشنهاد شده است. تأکید شده که سیستم‌های ارزیابی نباید صرفاً بر اعداد و متریک‌های کوتاه‌مدت متمرکز باشند.

۳. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری:

در پایان، چهار محور اصلی برای نهادینه‌سازی تفکر علمی در تصمیم‌سازی سلامت معرفی شده است: افزایش تعهد مدیریت ارشد، ایجاد ساختارهای الزام‌آور برای استفاده از شواهد، تمرکز بر کیفیت پژوهش و بهبود مهارت و ظرفیت علمی در سطوح تصمیم‌گیری. این راهکارها در صورت اجرای همزمان می‌توانند تحول اساسی در نظام سلامت ایجاد کنند.

۴. بحث و تبادل نظر اعضای کارگروه:

پس از ارائه، اعضای محترم کارگروه نظرات و پیشنهادات خود را به شرح زیر مطرح نمودند:

تعریف و دامنه تفکر علمی: یکی از اعضا این پرسش بنیادین را مطرح کرد که «تفکر علمی دقیقاً به چه معناست و در کدام عرصه‌های تصمیم‌گیری سلامت باید آن را به کار بست؟» تأکید شد که بدون یک تعریف روشن و مشترک، اجرای این مفهوم با ابهام مواجه خواهد شد.

تعامل علم با سایر حوزه‌ها: عضو دیگری به تعامل پیچیده علم با مذهب، فرهنگ و ارزش‌های اجتماعی اشاره کرد. این نکته مورد تأیید جمع قرار گرفت که بسیاری از تصمیمات در بستری فرهنگی-اجتماعی اتخاذ می‌شوند که صرفاً علمی نیستند. بنابراین، راهکارها باید بتوانند این عوامل را به رسمیت شناخته و نحوه تعامل سازنده علم با آن‌ها را مشخص کنند.

لزوم نیازسنجی دقیق: بر ضرورت انجام نیازسنجی علمی (Scientific Needs Assessment) قبل از طراحی پژوهش‌ها و سیاست‌ها تأکید شد. بدون شناسایی دقیق نیازهای اولویت‌دار جامعه، پژوهش‌ها ممکن است در مسیرهای کم‌اهمیت یا تکراری هدر روند.

تفکر نقادانه به عنوان هسته EBM: یکی از اعضا با تأکید بر فقدان تفکر نقادانه (Critical Thinking) در نظام سلامت هشدار داد. ایشان بیان داشتند: وقتی صرفاً دستورالعمل‌ها (گایدلاین‌ها) را بدون پرسش مطالعه و اجرا می‌کنیم، در واقع از خود تفکری نداریم. باید بپرسیم آیا این گایدلاین در بافت فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی ما قابلیت اجرا دارد یا خیر؟ هسته اصلی پزشکی مبتنی بر شواهد، همین تفکر نقادانه است، نه تقلید کورکورانه.

درمان‌محوری به جای پژوهش‌محوری: یکی از چالش‌های اصلی نظام سلامت، «درمان‌محور» بودن آن به جای «پژوهش‌محور» و پیشگیری‌محور» بودن عنوان شد. برای حل این مشکل، پیشنهاد گردید از پژوهش‌های بین‌رشته‌ای حمایت بیشتری به عمل آید تا راهکارها جامع‌تر و عملیاتی‌تر باشند.

نقش فرهنگستان در تدوین دستورالعمل: اعضا خواستار آن شدند که فرهنگستان نسبت به تدوین و ابلاغ یک دستورالعمل کلان برای نهادینه‌سازی تفکر علمی در نظام سلامت اقدام کند. این سند می‌تواند چارچوبی برای تمامی تصمیم‌گیران و مجریان فراهم آورد.

گسست دانشگاه و جامعه: بر لزوم پیوند بیشتر «دانشگاه با جامعه» تأکید شد. این امر مستلزم آن است که دانشگاه‌ها از برج عاج خود پایین آمده و مسائل واقعی و روزمره جامعه را محور پژوهش‌های خود قرار دهند.

اجتناب از کلی‌نگری و توجه به جزئیات: یکی از اعضا به مشکل «کلی‌نگری» و بی‌توجهی به جزئیات و فاکتورهای محدودش‌کننده در تصمیم‌گیری‌ها اشاره کرد. پیشنهاد شد در تحلیل مسائل، به جای ارائه راه حل‌های کلیشه‌ای، به بسترهای خاص و عوامل تأثیرگذار ریزبینانه توجه شود.

رئوس نتایج مذاکرات در جلسه

۵. جمع‌بندی نهایی و تصویب‌ها

پس از بحث و تبادل نظر، موارد زیر به عنوان خروجی‌های جلسه مورد تأکید قرار گرفت:

۱. تدوین یک سند راهبردی توسط دبیرخانه کارگروه برای تعریف عملیاتی «تفکر علمی» در حیطه سلامت.
۲. پیشنهاد تدوین دستورالعمل الزام‌آور برای استفاده از شواهد و تفکر نقادانه در تمام سطوح تصمیم‌گیری وزارت بهداشت.
۳. تأکید بر حمایت ویژه از پژوهش‌های بین‌رشته‌ای و نیازمحور.
۴. پیشنهاد برنامه‌ریزی برای برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی با محوریت «تفکر نقادانه» برای مدیران ارشد و میانی.

توصیه‌های مطرح شده برای پیگیری

- پیگیری نتایج تشکیل زیرگروه‌های تخصصی

سایر موارد:

جلسه با ابراز امیدواری نسبت به تأثیرگذاری این مباحث در ارتقای نظام سلامت به پایان رسید.

