

## گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی

### فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی: بالینی تاریخ برگزاری جلسه ۳۲۱: ۱۴۰۴/۹/۲۶

موضوع/ موضوعات جلسه: حاکمیت بالینی و راهنماهای بالینی براساس سیاست‌های کلی سلامت

**اعضای حاضر در جلسه (حضور، مجازی):** آقای دکتر سیدمحمد رضا کلاتر معتمدی، آقای دکتر فریدون عزیزی، آقای دکتر سیاوش صحت، آقای دکتر غلامرضا پورمند، آقای دکتر مسعود پورمقدس، آقای دکتر محمد رضا رزاقی، آقای دکتر یدالله زاهدپاشا، آقای دکتر حمید سهراب‌پور، آقای دکتر حسن عارفی، آقای دکتر احمد رضا جمشیدی، آقای دکتر احمد خالقی نژادطبری، آقای دکتر مصطفی شریفیان، آقای دکتر محمدعلی صحرانیان، آقای دکتر پیمان ادیبی، آقای دکتر ابوالفضل افشارفرد، آقای دکتر علی محمد ملتی، آقای دکتر امیرعباس مؤمنان، آقای دکتر علیرضا فیروز، آقای دکتر محسن نوروزی‌نیا، خانم دکتر عطیه آموزگار، آقای دکتر سیدفرزاد جلالی، آقای دکتر ایرج صدیقی، آقای دکتر امیدوار رضایی میرقائد، آقای دکتر شاهین شادنیا، آقای دکتر موسی طباطبایی

**خلاصه موضوع/ موضوعات مطرح شده در جلسه:** جلسه پس از تلاوت آیاتی از کلام الله مجید وارد دستور شد. اهمیت موضوع نظام ارائه خدمات بالینی و شرایط استانداردها و راهنماهای بالینی موجب شد که این مبحث در دستور جلسه گروه قرار گیرد. در ارتباط با نظام‌های مرتبط با سیاست‌های کلی سلامت باید اشاره شود که حدود هجده نظام مرتبط وجود دارد. در قانون مجازات اسلامی ماده‌های ۴۹۵، ۴۹۷ و ۴۹۶ که تمامی به نوعی به قانون ماده ۴۹۵ استناد شده است به صراحت اشاره شده است که ارائه دهنده‌گان خدمات مقصر نمی‌باشند، مگر مقررات فنی را رعایت نکنند و یا براساس موازین پزشکی عمل نکرده باشند بنابراین حاکمیت باید این مقررات را مشخص کند و همچنین موضوع تعیین موازین فنی باید مشخص شود که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌بایست در هر دو این موارد بطور شفاف چهارچوب قوانین و موازین را برای قوه قضاییه اعلام کند و همچنین در آموزش‌ها در تمام رده‌های کادر پزشکی اطلاع‌رسانی مناسب از طریق برنامه‌های بازآموزی انجام شود. در ادامه جلسه در ارتباط با تولید و همچنین حاکمیت بالینی و در نهایت قانون مجازات اسلامی، موازین و مقررات فنی توضیحاتی توسط ریاست گروه داده شد.

براساس بند ۷ سیاست‌های کلی سلامت، تولید نظام سلامت، مدیریت منابع سلامت، تدارکات و خدمات هماهنگی و ساماندهی می‌بایست براساس قانون تعیین شود و یا از طریق دولت لایحه ارائه شود و یا مجلس در قالب طرح موارد را ارائه دهد بهترین شرایط لایحه دولت است که روند کارشناسی و علمی را طی می‌کند. در قوانین برنامه پنجم و ششم مقرر شده بود که بیمه خدمات درمانی به بیمه سلامت، و شورای بیمه خدمات درمانی به شورای بیمه سلامت تغییر یابد و همچنین ذکر شده است که ترکیب این شورا و اختیارات آن براساس پیشنهاد دولت در طی فرآیند ارائه لایحه مشخص شود و در مجلس به تصویب برسد که هنوز این امر واقع نشده است. در ادامه در ارتباط با اولویت‌های ستاد سلامت شورای عالی انقلاب فرهنگی که توسط معاون محترم علمی فرهنگستان برای گروه‌های علمی ارسال شده است توضیحاتی داده شد. گروه علوم بالینی با توجه به حیطة فعالیت

برای سال ۱۴۰۵ چند عنوان را در دستور جلسه قرار خواهد داد و در صورت وجود پیشنهاد توسط اعضای گروه، موضوعات مورد بحث و بررسی قرار خواهند گرفت.

در ادامه جلسه با حضور نماینده معاونت درمان از دفتر ارزیابی، فناوری، تدوین استانداردها و تعرفه توضیحاتی ارائه شد. پس از شکل‌گیری این دفتر در سال ۱۳۸۹ و مطالعات گسترده در ارتباط با حاکمیت بالینی، روند تدارک خدمات و شرایط پوشش خدمت مد نظر قرار گرفته است و تاکنون تدوین و تدارک خدمت بیش از ۱۴۴۰ محصول دانشی به انجام رسیده است و تعهد داده شده است که هر سال ۱۰۰ تا ۱۵۰ محصول جدید تولید شود. چهارچوب این فعالیت‌ها شامل:

۱- استاندارد سازی که در این روند براساس موضوع یک مطالعه گذشته نگر برای یکسان سازی شرایط ارائه خدمات و همچنین توجه به ویژگی‌های بومی در درمان بیماری‌ها مد نظر قرار گرفته است

۲- تدوین راهنماهای بالینی که تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد علمی و براساس شرایط بیماری عوض می‌شود. به نوعی مدیریت بهتر بیماری است تولید و تدوین راهنماهای بالینی بسیار کند و سخت می‌باشد و حمایت انجمن‌های علمی و اتفاق نظر علمی در این مورد لازم و ضروری است.

۳- یکسان سازی مسیرهای بالینی در این روش از حاکمیت بالینی، تعاریف بسیار قانونمند و ضوابط اجرایی بر آن حاکم است و در نهایت محصول دانشی در سامانه‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بارگذاری می‌شوند و تصمیم‌گیری در این چهارچوب انجام می‌شود.

۴ - راهنماهای تجویز از دیگر محصول‌های دانشی است که توصیه‌های درمانی دارو براساس یک درمان مشخص و مقطعی داده می‌شود.

۵ - دستورالعمل‌های اجرای خدمات نظام سلامت که بر اساس شرایط و یا بروز و گسترش بیماری‌ها تدوین می‌شوند همچون دستورالعمل‌های کنترل کرونا

نکته بسیار مهم این است که در حال حاضر پشتوانه حقوقی و قانونی برای اجرا و حمایت از ارائه دهندگان خدمات در زمان استفاده از این محصولات دانشی وجود ندارد.

در ادامه جلسه تاکید بر نقش وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای تولید و یا تدارکات خدمات سلامت و همچنین مدیریت منابع سلامت شد که می‌بایست مورد توجه قرار گیرد و در بخش‌های ناشی از خلاء قانونی با پیشنهاد لایحه‌های تکمیل قوانین و مقررات از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا دولت در اختیار مجلس برای تصویب قرار گیرد. همچنین در مورد سازوکار اجرای حاصل از حاکمیت بالینی مرتبط با سیاست‌های کلی سلامت توضیحاتی داده شد که ارتقای کیفیت، ایمنی بیماران، عدالت در سلامت نیز از اهداف مهم است که بر اهمیت اجرای حاکمیت بالینی تاکید می‌کند. راهنماهای بالینی برای مدیریت سرمایه و منابع اقتصادی وابسته به بیماران طراحی می‌شوند. بومی‌سازی راهنماهای بالینی و پروتکل‌های درمانی بیماری از یک طرف چالشی است که در دفتر ارزیابی، فناوری و تدوین مد نظر قرار دارد و از طرف دیگر توجه به دیگر مقررات حاکمیتی برای الزام به اجرای این پروتکل‌ها است که هنوز دارای مشکلات فراوان اجرایی است. شاید در ارزیابی و اعتباربخشی دوره‌ای مراکز درمانی، بررسی این موضوع که آیا از راهنماهای بالینی و پروتکل‌ها استفاده می‌شود یا خیر و تخصیص منابع مراکز درمانی برای به کارگیری این راهنماها بوده است یا خیر؟ و آیا راهنماهای بالینی و پروتکل‌ها در تمام مراکز درمانی در سراسر کشور قابل اجرا است؟ از جمله مواردی است که نیاز به بحث و بررسی دارد. فرهنگستان در اجرای نظام حاکمیت بالینی می‌تواند نقش کلیدی داشته باشد و ارتباط بین سیاستگذاران، دریافت کننده خدمت و ارائه دهنده خدمات را هموار کند.

## رئوس نتایج مذاکرات در جلسه:

- ۱- تاکید بر تولید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بر اساس سیاست‌های کلی سلامت برنامه‌های توسعه قوانین و احکام دائمی در نظام سلامت، مدیریت منابع سلامت، تدارکات و خدمات و هماهنگی و ساماندهی
- ۲- لزوم پیشنهاد لایحه بر اساس قوانین بالادستی در شفاف‌سازی قوانین و موازین حرفه‌ای فنی مطابق با قانون و ارائه توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ۳- تدوین و طراحی محصولات دانشی در قالب راهنماهای بالینی، دستورالعمل‌های اجرایی و مسیرهای بالینی جهت یکسان سازی و ایجاد چهارچوب‌های کشوری در حفظ موازین علمی رعایت منابع مالی در نظام سلامت
- ۴- تاکید بر تقویت قوانین حمایتی و اجرایی در استفاده از محصولات دانشی در نظام حاکمیت بالینی در کشور و حمایت از حقوق ارائه دهندگان خدمات بر اساس چهارچوب تدوین راهنماهای بالینی و پروتکل‌های درمانی بیماری‌ها
- ۵- جلوگیری از تعارض منافع در تدوین راهنماهای بالینی و دستورالعمل‌های درمانی در مورد رشته‌های تخصصی پزشکی و بومی‌سازی این راهنماها بر اساس موازین علمی امکانات و تجهیزات در دسترس

## توصیه‌های مطرح شده برای پیگیری:

- ۱- با ابلاغ سیاست‌های کلی سلامت توسط مقام معظم رهبری تاکید بر تولید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی شده است و می‌بایست بر اساس بند ۷ لایحه پیشنهادی تکمیل و توسط دولت برای تصویب به مجلس فرستاده شود.  
۱-۱- تدوین لایحه جامعه سلامت که به طور شفاف که تمام جوانب قوانین و موازین در آن در نظر گرفته شود.
- ۲- تعریف شفاف از عبارت مقررات پزشکی و موازین فنی در ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی و تصویب و ابلاغ آن به قوه قضاییه برای شفاف‌سازی و استناد در دادگاه‌ها و سازمان‌های نظام پزشکی و پزشکی قانونی برای قضاوت منصفانه و قانونمند در مورد کادر درمانی از جمله پزشکان و پرستاران مراکز پزشکی کشور
- ۱-۲- نقش مهم فرهنگستان در هماهنگی بین ارگان‌های نظام سلامت، سیاستگذاران، ارائه دهندگان خدمات و ذینفعان بر اساس قوانین و مقررات در جهت تسهیل روند به کارگیری و اجرای حاکمیت بالینی در کشور

## سایر موارد مهم:

نکته: گزارش جلسات علمی باید کوتاه (حداکثر یک صفحه)، شفاف، کامل و جالب باشد.

لطفا توضیحات بیشتر در پشت صفحه درج شود.