
سیاست‌ها و راهبردهای ملی سلامت دهان و دندان مبتنی بر شواهد

جمهوری اسلامی ایران

۱۳۹۰-۱۳۹۴

پدیدآورندگان:

ناصر محمدی

حسین حصاری

نادره موسوی فاطمی

بهاره حاتمی و مرجانه مسچی

سایر همکاران:

علی حیرانی

شریف ترکمن نژاد و اعظم جویانی

ویراستار ادبی:

دکتر حسین حصاری

عنوان و نام پدیدآور: سیاست‌ها و راهبردهای ملی سلامت دهان و دندان مبتنی بر شواهد جمهوری اسلامی ایران
مشخصات نشر: تهران: رویان پژوه، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری: ۱۸۸ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۵۶۲-۷۰-۳
وضعیت فهرست‌نویسی: فنیپای مختصر
یادداشت: فهرست‌نویسی کامل این اثر در نشانی: <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است
یادداشت: پدیدآورندگان: ناصر محمدی- حسین حصاری- نادره موسوی فاطمی- بهاره حاتمی- مرجانه مسچی- علی حیرانی- شریف ترکمن نژاد- اعظم چوپانی.
شناسه افزوده: محمدی، ناصر، ۱۳۳۸-
شناسه افزوده: حصاری، حسین، ۱۳۴۶-
شماره کتابشناسی ملی: ۳۷۹۰۲۴۶



سیاست‌ها و راهبردهای ملی سلامت دهان و دندان مبتنی بر شواهد جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴-۱۳۹۰

پدیدآورندگان: ناصر محمدی، حسین حصاری، نادره موسوی فاطمی، بهاره حاتمی، مرجانه مسچی
سایر همکاران: علی حیرانی، شریف ترکمن نژاد و اعظم چوپانی

ناشر: رویان پژوه
نوبت چاپ: اول - ۹۴
صفحه‌آرا: گیتی طهرانی
چاپ: مهرداد
قطع و تعداد صفحات: وزیری-۱۸۸
شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
بها: ۱۵۰۰۰ تومان



شابک: 978-600-7562-70-3

کلیه حقوق مادی و معنوی اثر متعلق به ناشر است و هرگونه تکثیر، بازنویسی، خلاصه‌برداری و یا برداشت به هر نحوی بدون اجازه کتبی از ناشر مجاز نبوده و منجر به پیگرد قانونی می‌باشد.

دفتر نشر و نمایشگاه دائمی: تهران، خیابان انقلاب، روبروی دبیرخانه دانشگاه تهران، ساختمان امیرکبیر، طبقه سوم
تلفن: ۶۶۴۸۶۳۷۳ - ۶۶۹۷۰۷۴۰

www.RPpub.ir

۱	مقدمه
۳	خلاصه گزارش
۵	فصل آغازین
۵	روش‌شناسی و مراحل تبیین سیاست‌ها و راهبردها
۶	بخش اول
۶	چکیده‌ی روش‌شناسی از سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد تا پیاده‌سازی و ارزیابی اثر نهایی
۶	مقدمه
۶	روش اول
۶	سیاست‌گذاری مبتنی بر نظر خبرگان
۶	روش دوم
۶	سیاست‌گذاری مطلع از دانش
۷	روش سوم
۷	سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد
۷	روش‌شناسی سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد
۷	تعریف
۸	بسته دانش سیاست
۸	تعریف
۸	۱. نقشه‌ی مفهومی و مفهوم‌سازی ذهنی
۹	۲. تحلیل مشکلات
۹	۳. مرور مقالات و مطالعه تطبیقی
۱۱	بسته سیاست‌گذاری
۱۲	۱. بسته تحلیل تناسب راه‌حل‌ها
۱۲	۲. تنظیم سیاست‌ها
۱۲	۳. قوانین و مقررات
۱۲	بسته پیاده‌سازی سیاست
۱۴	بسته‌ی ارزیابی اثر نهایی سیاست
۱۷	فصل اول
۱۷	بسته مدیریت دانش Knowledge Management Package
۱۸	بخش دوم

۱۸	گزارش نقشه مفهومی (CMR (Concept Mapping Report)
۱۸	چکیده
۱۸	کلیدواژه‌ها
۱۸	مقدمه
۱۹	روش‌شناسی و الگوی مفهوم‌سازی ذهنی و ترسیم نقشه ذهنی
۱۹	بیان سازه‌های اصلی، زیر سازه‌ها و سازه‌های تأثیرگذار
۲۳	تحلیلی بر نقشه‌ی مفهومی
۲۳	تعیین‌کننده‌های اجتماعی
۲۴	شیوه زندگی
۲۵	مصرف خدمات سلامت دهان و دندان
۲۷	تأمین و تدارک خدمات سلامت دهان و دندان
۲۷	نتیجه‌گیری و بحث
۲۷	شیوه‌ی زندگی
۲۷	توانایی پرداخت هزینه‌ها
۲۸	دسترسی به خدمات
۲۸	تداوم و پایداری خدمات
۲۸	کیفیت خدمات
۲۸	بازاریابی خدمات دهان و دندان
۲۸	انطباق و ارائه خدمات در برابر تغییر نیازها
۲۸	سواد بهداشتی
۲۹	منابع مالی
۲۹	منابع فیزیکی و فنی
۲۹	منابع انسانی
۲۹	دانش فنی
۳۰	بخش سوم
۳۰	گزارش تحلیل مشکل (PAR (problem analysis report)
۳۰	مشکلات سلامت دهان و دندان کشور ایران
۳۰	حیطه‌ی ۱: فقدان ساختار مشخص و مجموعه‌ی یکپارچه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت دهان و دندان
۳۲	حیطه‌ی ۲: فقدان ساختار حمایتی از ارائه‌ی خدمات به ویژه برای اقشار آسیب‌پذیر و با رویکرد نمونه عدالت اجتماعی
۳۲	مشکلات برنامه‌های سلامت دهان و دندان
۳۳	بیمه دندان پزشکی
۳۵	حیطه‌ی ۳: فقدان نظام ارائه‌ی خدمات یکپارچه و هدفمند (فقدان قوانین و مقررات، پروتکل‌ها، راهنمای خدمات و راهکارهای بالینی)
۳۵	مشکلات وضعیت دهان و دندان
۳۷	مشکلات موجود در قوانین، مقررات و آیین‌نامه‌های مرتبط با سلامت دهان و دندان پزشکی

۳۹	مشکلات خدمات سلامت دهان.....
۴۳	تجهیزات، ابزارها و وسایل و مواد پیشگیری از بیماری‌های دهان.....
۴۳	حیطه‌ی ۴: فقدان نظام مالی منسجم و یکپارچه.....
۴۴	مشکلات تأمین اعتبارات و بازپرداخت مالی در سلامت دهان و دندان پزشکی ایران.....
۴۷	حیطه‌ی ۵: ضعف آموزش عمومی و نگرش و فراگیری رفتارهای مخاطره‌آمیز در رابطه با سلامت دهان و دندان.....
۴۷	مشکلات ضعف آموزش عمومی و نگرش و فراگیری رفتارهای مخاطره‌آمیز در رابطه با سلامت دهان و دندان.....
۴۷	عوامل مخاطره‌انگیز و ریسک‌ها.....
۵۲	حیطه‌ی ۶: ضعف هماهنگی بین بخش‌ها و فقدان تولیت و راهبری.....
۵۲	مشکلات: ساختار و تشکیلات اداری سلامت دهان.....
۵۴	بخش چهارم.....
۵۴	مروری بر مقالات و تجربیات جهانی.....
۵۴	روش جمع‌آوری و تحلیل مقالات.....
۵۴	این بخش را می‌توان به چند مرحله تقسیم کرد.....
۵۴	مراحل جمع‌آوری مقالات و گزارش‌ها.....
۵۴	چکیده نکات استخراج شده.....
۵۶	نکات مهم اشاره‌شده در مقالات.....
۶۰	در این بخش، چکیده‌ی نکاتی که از هر کدام از مقالات فوق قابل استخراج است بیان گردیده است.....
۶۹	تحلیل موضوعی و مجموعه اقدامات انجام‌یافته از دیدگاه و منظر مقالات بررسی‌شده.....
۶۹	۱. برنامه‌های پیشگیری از پوسیدگی.....
۶۹	۲. در اختیار گذاردن خدمات دندان پزشکی.....
۷۱	۳. آموزش متخصصین در حوزه‌های دندان پزشکی.....
۷۲	۴. اختصاص کارگروه‌هایی متشکل از رشته‌های مختلف برای تأمین بهداشت دهان.....
۷۳	۵. انجام پژوهش جهت به دست آوردن اطلاعات.....
۷۴	۶. فلوراید درمانی.....
۷۴	۷. ارائه خدمات بیمه‌ای.....
۷۴	۸. تخصیص منابع جهت تأمین مالی درمان.....
۷۵	۹. آموزش همگانی.....
۷۶	۱۰. انگیزش همگانی.....
۷۶	۱۱. سایر برنامه‌های پیشگیرانه.....
۷۹	بخش پنجم.....
۷۹	گزارش تحلیل راه‌حل‌ها.....
۷۹	مقدمه.....
۸۸	سؤال اول - انطباق سیاست‌ها با مشکلات کلان و راهبردی کشور.....
۸۹	سؤال دوم - هم راستایی سیاست‌ها با نیازها و اولویت‌های کشور.....
۹۰	(سؤال سوم - فوریت، تأثیرات و پیامدهای سیاست‌ها.....)

سؤال چهارم - میزان قابلیت عملی بودن یا قابلیت اجرایی ۹۱

فصل دوم ۹۳

بسته‌ی سیاست Policy Package ۹۳

بخش ششم ۹۴

بیانیه‌ی سیاست‌ها ۹۴

چشم انداز بخش سلامت دهان و دندان ۹۴

بیانیه‌های سیاستی در عرصه‌ی سلامت دهان و دندان ۹۴

۱. طراحی و ساماندهی برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه (با رویکرد عوامل خطر ساز مشترک) ۹۴

۲. نهاده‌ی شدن پژوهش نظام‌مند مبتنی بر نیاز کشور جهت برنامه ریزی‌های مبتنی بر شواهد ۹۴

۳. تعالی مدیریت خدمات سلامت دهان و دندان ۹۵

۴. تقویت سامانه‌ی حمایتی ۹۵

۵. سازماندهی منابع انسانی (ساختار، ترکیب، تعداد، مهارت‌ها و غیره) ۹۵

۶. مهندسی و معماری اطلاعاتی سلامت دهان و دندان ۹۵

۷. اعتلای فرهنگ سلامت دهان و دندان ۹۶

۸. بهینه سازی سهم سلامت دهان و دندان از منابع مالی سلامت ۹۶

۹. جلب حمایت همه جانبه‌ی سیاست‌گذاران، دست اندرکاران و ذی‌ربطان کشور ۹۶

۱۰. ایجاد دسترسی مطلوب به خدمات سلامت دهان و دندان، متناسب و متناسب با شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی ۹۶

جامعه ۹۶

۱۱. پیاده سازی حاکمیت بالینی در عرصه‌ی خدمات دندان پزشکی ۹۷

فصل سوم ۹۹

بسته‌ی پیاده‌سازی سیاست Policy Implementation Package ۹۹

بخش هفتم ۱۰۰

تدوین راهبردها و اهداف راهبردی ۱۰۰

مجموعه طرح‌های پیاده‌سازی سیاست‌ها و راهبردها ۱۰۰

۱. طراحی و ساماندهی برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه (با رویکرد عوامل خطر ساز مشترک) ۱۰۰

۲. نهاده‌ی شدن پژوهش نظام‌مند مبتنی بر نیاز کشور جهت برنامه ریزی‌های مبتنی بر شواهد ۱۰۰

۳. تعالی مدیریت خدمات سلامت دهان و دندان ۱۰۰

۴. تقویت سامانه‌ی حمایتی ۱۰۰

۵. سازماندهی منابع انسانی ۱۰۰

۶. مهندسی و معماری اطلاعاتی سلامت دهان و دندان ۱۰۱

۷. اعتلای فرهنگ سلامت دهان و دندان ۱۰۱

۸. بهینه سازی سهم مالی سلامت دهان و دندان از منابع مالی سلامت (حساب ملی سلامت) ۱۰۱

۹. جلب حمایت همه جانبه‌ی سیاست‌گذاران، دست اندرکاران و ذی‌ربطان کشور ۱۰۱

۱۰. ایجاد دسترسی مطلوب به خدمات سلامت دهان و دندان، متناسب و مناسب با شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی جامعه	۱۰۱
۱۱. پیاده سازی حاکمیت بالینی در عرصه ی خدمات دندان پزشکی	۱۰۱
بخش هشتم	۱۰۲
تعیین اهداف عینی پروژه ها، طرح ها و برنامه های مرتبط	۱۰۲
۱. طراحی و ساماندهی برنامه های مداخله ای پیشگیرانه (با رویکرد عوامل خطر مشترک)	۱۰۲
۲. نهادینه شدن پژوهش نظام مند مبتنی بر نیاز کشور جهت برنامه ریزی های مبتنی بر شواهد	۱۰۵
۳. تعالی مدیریت خدمات سلامت دهان و دندان	۱۰۷
۴. تقویت سامانه حمایتی	۱۰۸
۵. سازماندهی منابع انسانی	۱۱۰
۶. مهندسی و معماری اطلاعاتی سلامت دهان و دندان	۱۱۲
۷. اعتلای فرهنگ سلامت دهان و دندان	۱۱۴
۸. بهینه سازی سهم منابع مالی سلامت دهان و دندان از منابع مالی سلامت (حساب ملی سلامت)	۱۱۵
۹. جلب حمایت همه جانبه سیاست گذاران، دست اندرکاران و ذی ربطان کشور	۱۱۶
۱۰. ایجاد دسترسی مطلوب به خدمات سلامت دهان و دندان، متناسب و مناسب با شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی جامعه	۱۱۷
۱۱. پیاده سازی حاکمیت بالینی در عرصه خدمات دندان پزشکی	۱۱۹
بخش نهم	۱۲۳
تبیین مسیر تبدیل پروژه ها و طرح ها به برنامه ی جاری	۱۲۳
مقدمه	۱۲۳
روش شناسی	۱۲۳
بخش دهم	۱۲۵
چالش ها، موانع و نکاتی در پیاده سازی سیاست ها	۱۲۵
مقدمه	۱۲۵
دلایل عمده در شکست پیاده سازی سیاست ها	۱۲۵
۱. عدم اطلاع کافی از مسئله و مشکل در رابطه با سیاست	۱۲۵
۲. ضعف قدرت و توانایی کارشناسان در توجیه موضوع	۱۲۶
۳. پذیرش ضعیف سیاست توسط قدرت مداران و عموم جامعه	۱۲۶
۴. وجود شکاف و تفاوت در نگرش در رفتار ظاهری سیاستمداران و تصمیم گیران	۱۲۶
۵. عدم پذیرش سنجه های ضروری برای کنترل سیاست ها	۱۲۶
موانع مهم در سر راه پیاده سازی سیاست ها	۱۲۶
۱. محدودیت های منابع مالی	۱۲۶
۲. موانع سازمانی مانند عدم هماهنگی بین واحدها و سطوح مختلف حاکمیت	۱۲۷
۳. موانع اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه	۱۲۷
۴. موانع قانونی	۱۲۷

۱۲۷	۵. عوارض اجتماعی، سیاسی و فرهنگی پیاده سازی سیاست
۱۲۷	ابزار پیاده سازی
۱۲۷	۱. جلب مشارکت و حمایت
۱۲۸	۲. مدیریت پروژه
۱۲۸	۳. روابط عمومی و آگاه سازی
۱۲۸	فرآیند پیاده سازی سیاست
۱۲۸	مراحل فرآیند پیاده سازی
۱۳۱	فصل چهارم
۱۳۱	بسته‌ی ارزیابی سیاست و اثر Policy Impact Assessment Package
۱۳۲	بخش یازدهم
۱۳۲	مجموعه شاخص‌های ارزیابی
۱۳۲	مقدمه
۱۴۹	فصل پنجم
۱۴۹	پیوست‌ها
۱۵۰	بخش دوازدهم
۱۵۰	واژه‌نامه Glossary
۱۵۰	پیاده سازی سیاست
۱۵۰	پروژه
۱۵۰	عدم قطعیت
۱۵۰	ریسک یا خطر
۱۵۱	تشکرات
۱۵۱	قدردانی
۱۵۲	تیم مطالعات، تدوین و گروه همکاران
۱۵۴	مراجع علمی و مستندات
۱۷۴	منابع

بیش از چند دهه از عمر سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد در عرصه سلامت، نگذشته است. استناد به شواهد را می‌توان همان دانایی محوری و شواهد را مستندات معتبر و قابل‌اتکا نامید. اکنون اتکا به شواهد در عرصه‌های مختلف شکل گرفته است، طبابت مبتنی بر شواهد^۱، دندان‌پزشکی مبتنی بر شواهد^۲، تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد^۳ و سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد^۴؛ این مفهوم ذهنی چنان در ساختار مدیریت جایگاه استواری یافته که امروزه عبارت همه چیز مبتنی بر شواهد^۵، در فرهنگ مدیریتی جایگاه ویژه‌ای پیدا کرده است. سازمان‌ها، نهادها و حتی مؤسسات خصوصی، از یک سو نمی‌توانند مبتنی بر آزمون و خطا، ریسک‌ها و مخاطرات را کاهش دهند و از سوی دیگر منابع به آن اندازه گسترده نیست که بتوان سال‌ها به این روش عمل کرد. به علاوه، دسترسی به شواهد معتبر و مطمئن، به اندازه‌ای وجود دارد که با انجام مطالعات تطبیقی^۶ و مروری بر مقالات^۷ و تحلیل تجربیات و یا الگوبرداری^۸ و بومی‌سازی^۹ می‌توان دانایی تولیدشده را به کار بست و مسیر توسعه راهبردی سازمان‌ها را هموار ساخت. امروزه فن‌ها، روش‌ها و آیین‌های سیاست‌گذاری نیز در مؤسسات معتبر جهانی دارای چارچوب و الگوی خاصی گردیده است و چنان در ورطه حوادث و فراز و نشیب‌های سیاسی، آزموده شده‌اند که هر کدام در جای خود به مکتب خاصی تبدیل گردیده‌اند. بنابراین، مهندسی الگوی مناسب و متناسب (Relevant & Appropriate) با شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی در عرصه سیاست‌گذاری، از ضروریات توسعه پایدار و هدفمند است.

-
1. Evidence Based Medicine
 2. Evidence Based Dentistry
 3. Evidence Based Decision Making
 4. Evidence Based Policy Making
 5. Evidence Based Everything
 6. Comparative Studies
 7. Systematic Review
 8. Benchmarking
 9. Customization