



رئیس

بِسْمِ اللَّهِ

شماره: ۱۰۰/۸۲۸۰

تاریخ: ۹/۱۱/۱۴۰۱

پست: دارد

برادر ارجمند حضرت حجت الاسلام و المسلمین جناب آقای دکتر عبدالحسین خسروپناه  
 دبیر محترم شورای عالی انقلاب فرهنگی  
 برادر ارجمند جناب آقای دکتر بهرام عین اللهی  
 وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
 برادر ارجمند جناب آقای دکتر محمدعلی زلفی گل  
 وزیر محترم علوم، تحقیقات و فناوری  
 برادر ارجمند جناب آقای دکتر عیسی زارع پور  
 وزیر محترم ارتباطات و فناوری اطلاعات

سلام علیکم

با احترام، همانگونه که مستحضرید در سه ماه اخیر و به دنبال بحران اجتماعی ایجاد شده، مشکلاتی در بخش سلامت اعم از حوزه آموزش و مراقبت ها و خدمات سلامت ایجاد گردید. از آنجا که خدمات سلامت دیجیتال امروزه از اجزاء ضروری خدمات بهداشتی درمانی است، هرچند کنترل بحران های اجتماعی موضوعی چندوجهی و در اغلب اوقات مستلزم راهبردهای امنیتی می باشد، لیکن توجه کافی به ابعاد اجتماعی و جلب همراهی آحاد جامعه با محدودیت های ایجاد شده، مدیریت صحیح افکار عمومی و استفاده از راهکارهای جایگزین می تواند رفاه و آسایش روانی بیشتری را برای کاربران نظام سلامت و مردم فراهم آورد.

از این جهت کارگروه سلامت دیجیتال فرهنگستان علوم پزشکی با تشکیل نشست های کارشناسی ابعاد موضوع را با ارزیابی وضعیت موجود، عوامل زمینه ساز و تاثیر متقابل آنها بر سلامت دیجیتال مورد بررسی قرار داده و ضمن تحلیل عرصه ها و مشکلات ایجاد شده، راهکارهای پیشنهادی خود را برای رفع آنها ارائه نموده است. به پیوست خلاصه سیاستی مربوطه جهت بهره برداری حضورتان ارائه می گردد.

دکتر سید علیرضا مرندي

رونوشت:

- برادر ارجمند حضرت حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای محمدی گلپایگانی رئیس محترم دفتر مقام رهبری جهت استحضار و

صدور دستور لازم

- برادر ارجمند جناب آقای دکتر غلامحسین اسماعیلی ریاست محترم دفتر رئیس جمهور جهت استحضار و صدور دستور لازم

تهران، بزرگراه شهید حقانی، ورودی کتابخانه ملی، مجموعه فرهنگستان ها، فرهنگستان علوم پزشکی، کد پستی: ۱۵۳۸۶-۳۳۳۱۴

صندوق پستی: ۱۹۳۹۵/۴۶۵۵ تلفن ریاست: ۸۸۶۴۵۵۱۰ داورنگار ریاست: ۸۸۶۴۵۴۹۹

## خلاصه سیاستی

# محصول نشست کارگروه سلامت دیجیتال فرهنگستان علوم پزشکی درباره تحولات اجتماعی اخیر کشور

۴ دی ۱۴۰۱

کارگروه سلامت دیجیتال فرهنگستان علوم پزشکی با توجه به اهمیت و آثار چندجانبه رویدادهای اجتماعی اخیر کشور نشستی را برای **ارزیابی وضعیت موجود، عوامل زمینه ساز و تاثیر متقابل آنها بر سلامت دیجیتال** برگزار کرد که به استناد مشورتهای این نشست، طبقه بندی آثار و راهبردهای پیشنهادی برای مدیران عالی کشور در این سند درج شده است.

### تاثیر بحرانهای اجتماعی اخیر بر حوزه سلامت دیجیتال

از آنجا که فرایند توسعه دیجیتال در حوزه بهداشت و درمان کشور مراحل نخستین خود را طی می کند، تصمیمات کلانی که از سوی حاکمیت برای مدیریت بحران در پیش گرفته شده است، لاقلاً در محورهای زیر بر روند جاری امور و خدمات اثرگذار بوده اند. به دلیل اهمیت موضوع سلامت و گستره وسیع افرادی که از اختلالات این حوزه آسیب می بینند، کارگروه وظیفه خود می داند که این آثار را برای تصمیم گیران عالی رتبه کشور تبیین نموده و توضیح دهد.

مهمترین دلیل زیربنایی آثار تحولات اخیر بر سلامت دیجیتال محدودیت اینترنت بوده است که می توان موارد زیر را به طور خلاصه بیان کرد:

### تاثیر بر عرضه خدمات روزمره سلامت

- ❖ اختلال در خدمت رسانی با توجه به وابستگی گسترده به دیجیتالی بودن اطلاعات سلامت
- ❖ تشدید نارضایتیها در مردم و کارگزاران سلامت
- ❖ افزایش بار عصبی روانی جامعه به دلیل تعلل و سردرگمی در دریافت خدمات
- ❖ افت کیفیت خدمات پزشکی به دلیل اختلال در رویههایی که به ارتباطات پیوسته اینترنتی وابسته بوده اند
- ❖ اختلال در خدمات سلامت به ایرانیان خارج از کشور مانند خدمات مشاوره سلامت روانی

### تاثیر بر کارگزاران سلامت

- ❖ اتلاف منابع دولتی با کاهش بهره‌وری نیروی سلامت و کندی بسیار شدید در فرایندها
- ❖ اتلاف منابع خصوصی مردم بویژه قشر آسیب‌پذیر به دلیل اختلالات در بهره مندی از حقوق اولیه بیمه شدگان
- ❖ بسترسازی تشدید تمایل به مهاجرت در نیروهای حوزه سلامت

### تاثیر بر اقتصاد سلامت

- ❖ تاثیر اقتصادی بر شرکتهای نوپای سلامت دیجیتال وابسته به تجارت الکترونیک
- ❖ اختلال در توریسم سلامت به عنوان یکی از منابع درآمد ارزی کشور
- ❖ اشکال در خدمات تله‌مدیسین نوپا

### آثار مربوط به امنیت داده های سلامت

- ❖ آثار روانی نامطلوب بر نسل نوجوان به جهت استفاده از فیلترشکن و دسترسی به محتوای کنترل نشده مخرب
- ❖ تامین خوراک تبلیغی برای رسانه‌های خارجی
- ❖ آسیب‌پذیری امنیتی پایگاه های داده سلامت با استفاده از فیلترشکنهای نامطمئن

آثار نامطلوب بر آموزش و پژوهش سلامت دیجیتال (قابل تعمیم به سایر حوزه های آموزشی)

- ❖ ایجاد اختلال در آموزش الکترونیک
- ❖ اختلال دسترسی به پایگاه های داده های علمی مورد نیاز
- ❖ اختلال در دسترسی به پایگاه های علمی برای پژوهشگران
- ❖ عدم امکان پژوهش های مرتبط با شبکه های اجتماعی و اتلاف هزینه و زمان اختصاص یافته به این پژوهش ها
- ❖ کاهش سرعت رشد علمی کشور بدلیل اختلال یا محدودیت در دسترسی به منابع آموزشی-پژوهشی خارجی و ابزارهای کمک پژوهشی آنلاین
- ❖ اختلال در همکاریهای بین المللی آموزشی-پژوهشی (با ایرانیان مقیم خارج یا خارجیان) و بی ثمر شدن یا بلا تکلیفی اقدامات صورت گرفته در جهت گسترش روابط رسمی آکادمیک بین ایران و کشورهای خارجی
- ❖ عدم امکان شرکت در جلسات مشترک با انجمن ها و کنفرانس ها به عنوان نماینده کشور و در نتیجه حذف ایران از این مجموعه ها
- ❖ عدم امکان آموزش برخی واحدهای درسی و کارگاه های مرتبط با پایگاه های داده علمی
- ❖ مشکلات در انجام همکاری علمی با پژوهشگران ایرانی و بخصوص غیرایرانی ساکن خارج از کشور (که تمایلی برای استفاده از پیام رسانهای داخلی ندارند)
- ❖ مشکلات جدید برای دانش آموختگان و اعضای هیأت علمی ساکن خارج از کشور در مدت حضور و همکاری در ایران (عدم امکان اتصال به وی پی ان دانشگاهی خارج از کشور)
- ❖ عدم امکان داوری مقالات و طرح های پژوهشی برای متخصصین خارج از کشور

#### راهبرد های پیشنهادی

- هرگاه محدودیت اینترنت و سامانه های کاربردی فراگیر به عنوان یکی از رویکردهای مدیریت بحران انتخاب می شود باید آثار گسترده آن بویژه در زمینه سلامت عمومی مد نظر قرار گیرند.
- مزمین و گسترده بودن این محدودیتها آثار آن را طولانی تر و شدیدتر می کند. به همین دلیل حتی در مواقع بحران و اقدام فوری، می توان با کوتاه کردن زمان محدودیتها و مستثنا کردن محیطهای متولی خدمات سلامت و امور آموزشی و پژوهشی از آثار نامطلوب آن کاست.
- برای کاهش حداکثری آسیب های احتمالی باید روی ارتقای سواد رسانه به جای رویکرد محدود کردن اینترنت و مسدود کردن شبکه های مجازی تمرکز شود.
- طراحی راهکارهای جایگزین نرم افزاری ملی (با کمک به تقویت زیر ساخت های آنها) و بین المللی که این اقدامات باید قبل از هر تصمیم تاثیرگذار روی خدمات الکترونیک موثر در زندگی اقتصادی و اجتماعی و سلامت مردم، و از جمله جامعه علمی و کاری و حوزه سلامت (اعم از پزشکان و کارکنان علوم پزشکی و نیز اعضای هیئت علمی و محققین) بعنوان یک ضرورت اجتناب ناپذیر مدنظر قرار گیرد.
- محرمانگی داده های مردم و صیانت جدی از آن با استناد به قوانین الزام آور ملی باید با فوریت و جدیت دنبال شود.
- تمامی سازمان ها باید در قبال قطعی سرویس ها بطور قانونی ملزم به پاسخگویی و پرداخت خسارات به مردم باشند.

از آنجا که خدمات سلامت دیجیتال امروزه از اجزاء ضروری خدمات بهداشتی درمانی هستند، هرچند کنترل بحران های اجتماعی موضوعی چند وجهی و در اغلب اوقات مستلزم راهبردهای های امنیتی است، لیکن توجه کافی به ابعاد اجتماعی و جلب همراهی آحاد جامعه با محدودیت های ایجاد شده، مدیریت صحیح افکار عمومی و استفاده از راهکارهای جایگزین می تواند رفاه و آسایش روانی بیشتری را برای کاربران نظام سلامت و مردم فراهم آورد. کارگروه سلامت دیجیتال فرهنگستان علوم پزشکی آمادگی دارد تجارب و پیشنهادات عملی را در اختیار مسئولین ذیربط قرار دهد.