نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره ششم، زمستان ۱۴۰۱، شماره چهارم، صفحات ۵۸۳ تا ۵۸۶

بیانیه

دستاوردهای مهم نظام سلامت پس از پیروزی انقلاب اسلامی*

چکیده

طی چهل و چهارسال پس از انقلاب اسلامی ایران دستاوردهای مهمی بخصوص در حوزه سلامت به دست آمده است دراین مستند به چهل و چهار مورد از دستاوردهای حوزه سلامت از جمله ادغام آموزش وپژوهش علوم پزشکی درعرصه ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت و استقرار شبکه بهداشتی درمانی اشاره شده است.

کلیدواژه‌ها: ارائه مراقبت‌های بهداشتی، ایران، بهداشت و تندرستی

مقدمه

جمهوری اسلامی ایران در چهل و چهارمین سال پس از پیروزی انقلاب اسلامی گام‌های استواری را به سمت تشکیل تمدن اسلامی بر می‌دارد. این حرکت، به‌رغم فشارهای حداکثری جبهه استکبار برای متوقف کردن قطار پرشتاب انقلاب اسلامی از طرق تحمیل جنگ هشت ساله، اعمال حصر اقتصادی و سایر محدودیت‌ها و اختلالات بوده است.

در بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی ابلاغی مقام معظم رهبری، مسیر حرکت بسوی تمدن اسلامی با تاکید بر توان و استفاده از ظرفیت جوانان ترسیم شده است. ودر توصیه‌هایشان از طریق دستور به تدوین الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، لزوم رسیدن به تمدن نوین اسلامی را عبور از چند مرحله دانسته‌اند. این مراحل به ترتیب عبارتند از: ۱. انقلاب اسلامی؛ ۲.تشکیل نظام اسلامی؛ ۳. تشکیل دولت اسلامی؛ ۴. تشکیل جامعه اسلامی؛ ۵. تشکیل تمدن اسلامی. و در همین رهنمودها متذکر شده‌اند که ما در این مقطع در مرحله تشکیل دولت اسلامی بوده و در مسیر تشکیل جامعه اسلامی با آرمان رسیدن به تمدن اسلامی و الهام‌بخشی برای جهان معاصر و آمادگی برای طلوع خورشید ولایت عظمی (ارواحنافداه) خواهیم بود.

در این مسیر طی شده، جمهوری اسلامی ایران در عرصه‌های مختلف، دستاوردهای مهمی را کسب کرده است که یکی از درخشان‌ترین این عرصه‌ها، حوزه سلامت است. این بیانیه ضمن ذکر چهل‌وچهار مورد از مهمترین دستاوردهای کسب شده، تلاش می‌کند این مطلب اساسی را یادآوری نماید که این دستاوردها تاکنون درمرحله تشکیل دولت اسلامی بوده و با ظهور جامعه اسلامی و تمدن اسلامی همانگونه که حضرت ایشان در بیانیه گام دوم انقلاب فرموده‌اند؛ ان‌شاءالله با گسترش و پذیرش همگانی شعار «ما می‌توانیم» به قله‌های رفیعی که در شأن تمدن اسلامی است دست خواهیم یافت.

اهم دستاوردها

۱. ادغام آموزش و پژوهش علوم پزشکی در عرصه ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت، تجمیع تولیت و یکپارچگی همه جانبه بخش سلامت و تمرکز مسئولیت‌ها و پاسخگویی با تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛

۲. استقرار شبکه بهداشتی درمانی کشور با سیاست‌گذاری و اجرای مبتنی بر شواهد علمی، برای بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از مراقبت‌ها و خدمات سلامت همه جانبه. ارتقای چشمگیر کمیت و کیفیت مراقبت‌ها و خدمات سلامت مورد نیاز جامعه و آحاد مردم و بهره‌مندی مناسب از مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی درمانی، حرکت به سمت عدالت در سلامت و در نتیجه بهبود شاخص‌های بهداشتی کشور، به نحوی که در بین بالاترین کشورها در منطقه چشم‌اندازی قرار گرفته‌ایم؛

۳. برنامه‌ریزی لازم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت عادلانه و پاسخگو با تأکید خاص بر بعد سلامت معنوی اسلامی که باعث افزایش امید به زندگی در بدو تولد و کاهش شاخص‌های مرگ‌ومیرشده است. (امید به زندگی در بدو تولد که در سال‌های قبل از انقلاب اسلامی، در زنان ۵۳ و در مردان ۵۵ سال بوده است. به ۷۹/۶ سال در زنان و ۷۶/۱ سال در مردان رسیده است)؛

۴. کاهش میزان مرگ مادران باردار از ۲۵۴ در در صدهزار در سال ۱۳۵۶ به ۲۵/۱ در صد هزار؛

۵. کاهش میزان مرگ نوزادان از ۱۵۴در هزار تولد زنده در سال ۱۳۵۳ به ۹/۳۴ در هزار تولد زنده؛

۶. کاهش میزان مرگ کودکان زیر یک سال از ۱۹۵در هزار در سال ۱۳۵۳ به ۱۲/۵۸ در هزار؛

*بیانیه جلسه زمستان ۱۴۰۱ مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.22034/6.4.21]

۷. کاهش میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از ۲۲۵ در هزار در سال ۱۳۵۳ به ۱۴ در هزار؛

۸. توفیقات در عرصه بهداشت عمومی و پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیر نظیر سیاه سرفه، سل، ریشه‌کنی بیماری‌های آبله، فلج اطفال و کرم پیوک - حذف بیماری‌های کزاز نوزادی، جذام، شیستوزومیازیس، سرخک، سرخجه و دیفتری، کاهش مواردهاری و کنترل بیماری‌های اسهالی و کاهش چشمگیر سایر بیماری‌های واگیر نظیر هپاتیت و عفونت‌های حاد تنفسی و غیره) در کشور؛

۹. پوشش ایمن‌سازی کودکان به نزدیک ۱۰۰ در صد با تأمین واکسن‌های مورد نیاز و زنجیره سرد ثابت و سیار به‌منظور نگهداری و انتقال سالم واکسن‌ها تا لحظه مصرف؛

۱۰. توسعه برنامه‌های بهبود تغذیه جامعه و کاهش ۵۰ درصدی سوءتغذیه کودکان زیر ۵ سال.استقرار حدود؛ ۱۶۰۰ کارشناس تغذیه در مراکز جامع خدمات سلامت شهری به منظور ارائه خدمات رایگان مشاوره تغذیه و رژیم درمانی، به منظور پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر مرتبط با تغذیه و کاهش میزان اسید چرب ترانس در روغن‌های خوراکی، افزودن ویتامین‌ها و ریزمغذی‌ها به رژیم غذایی کودکان؛

۱۱. کنترل بیماری‌های غیر واگیر نظیر تالاسمی و بیماری‌های روانی و اجرای موفق طرح یددار کردن نمک طعام در کل کشور؛

۱۲. ترویج تغذیه با شیر مادر، استفاده بموقع و مناسب از تغذیه کمکی و پایش رشد شیرخواران و کودکان. هدفمندی یارانه‌های اقلام غذایی ضروری، حمایت‌های تغذیه ای مادران باردار و شیرده و کودکان زیر ۵ سال نیازمند و مبتلا به سوءتغذیه و نیز اجرای الگوی بسته امنیت غذایی در مناطق محروم کشور؛

۱۳. انجام اقدامات درجهت ارتقاء سلامت عمومی، بخصوص در روستاها و مناطق محروم مانند تأمین آب آشامیدنی سالم، دفع بهداشتی فضولات ،آموزش بهداشت همگانی، آموزش ماماهای محلی(قابله)؛

۱۴. ایجاد دفتر سلامت و تندرستی در وزارت آموزش و پرورش و ایجاد معاونت سلامت در سازمان زندان‌های کشور به منظور مبارزه با HIV تزریقی؛

۱۵. ایجاد سیستم‌های نرم افزاری و سیستم جمع‌آوری الکترونیک و اطلاعات مرتبط با بسیاری از بیماری‌ها، راه‌اندازی سیستم نسخه الکترونیک و نظام اطلاعات بیمارستانی؛

۱۶. راه‌اندازی نظام غربال‌گری بیماری‌های ژنتیکی و مادرزادی مانند فینل کتینوری و کم‌کاری مادرزادی تیرویید، G6PD و تالاسمی؛

۱۷. راه‌اندازی نظام جامع، کارآ و پویای ثبت موارد سرطان به‌طوری‌که میزان موارد ثبت نشده سرطان در چند سال اخیر، به کمتر از ۱۰ درصد کاهش پیدا کرده است. این امر باعث اولویت گذاری در برنامه‌های کنترل سرطان شده و برنامه‌های مداخلاتی لازم در زمینه پیشگیری و کنترل سرطان‌های شایع کشورحسب امکانات در حال انجام است؛

۱۸. تصویب سند ملی بهبود کیفیت آب آشامیدنی سالم با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط که مشتمل بر ۲۲ هدف و ۱۵ راهبرد در زمینه‌های مختلف برای نیل به این هدف در کشور شده است و انجام اقدامات لازم در جهت اجرایی شدن سند؛

۱۹. توجه جدی به سلامت دهان و دندان با تربیت نیروهای حد واسط بهداشت کار دهان و دندان و ادغام خدمات مربوطه در شبکه بهداشتی درمانی. تجهیز ۳۴۰۰ مرکز ارائه خدمات دندانپزشکی و اجرای برنامه ترمیم دندان پوسیده کودکان زیر ۱۲ سال؛

۲۰. ایجاد خانه‌های بهداشت کارگری در تمام کارگاه‌های دارای بیش از ۵۱ نفر کارگر و ایجاد مراکز بهداشت کار در کارگاه‌ها و کارخانه‌های دارای بیشتر از ۵۱۱ نفر شاغل؛

۲۱. نگارش سند ملی رشد و تکامل همه جانبه ابتدای دوران کودکی و تدوین سند آلودگی هوا و تصویب آن در شورای عالی سلامت و پیگیری اجرایی شدن این اسناد؛

۲۲. اجرای برنامه ادغام خدمات سلامت روان در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه و استقرار نظام ارجاع بیماران روانپزشکی، با پوشش وسیع و قابل قبول؛

۲۳. استفاده از مدیران معتمد، متخصص، جوان و با انگیزه در مدیریت سلامت کشور و بکارگیری استادان و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در مدیریت ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت؛

۲۴. توانمند شدن نظام سلامت در سامان دادن و مدیریت منابع در بحران‌هایی مانند همه‌گیری کووید-۱۹، زلزله و سیل؛

۲۵. تخصیص بهینه منابع در نظام سلامت و شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی کشور براساس سطح بندی خدمات و تخصیص بهینه منابع بخش سلامت به پیشگیری از طریق نشان‌دارکردن آنها؛

۲۶. تصویب قانون بیمه همگانی سلامت، تشکیل سازمان بیمه سلامت و افزایش تدریجی پوشش بیمه بهداشتی درمانی در سراسر کشور؛

۲۷. نگارش سند سلامت اجتماعی ایرانیان و تصویب آن در شورای اجتماعی کشورو پیگیری اجرایی شدن آن؛

۲۸. توجه دادن به اجرای طرح ژنریک- توسعه تولید دارو در داخل کشور، شروع و توسعه تولید تجهیزات پزشکی مصرفی از طریق فن‌آوری پیشرفته در داخل؛

۲۹. ایجاد دفتر طب ایرانی در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و توسعه آموزشی پژوهشی با ایجاد شانزده دانشکده طب سنتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و حدود ۷۰ فارغ‌التحصیل دوره PHD در رشته‌های طب ایرانی، داروسازی سنتی تاریخ پزشکی؛

۳۰. افزایش تعداد دانشکده‌های پزشکی از ۹ دانشکده در ابتدای انقلاب

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.22034/6.4.21]

اسلامی به ۶۴ دانشکده (۵۰ دولتی و ۱۴ دانشگاه آزاد اسلامی) و از ۷ دانشکده دندانپزشکی به ۴۶ دانشکده؛

۳۱. افزایش تعداد دانشجویان گروه پزشکی از ۲۵۸۴۸ در ابتدای انقلاب اسلامی به ۲۳۴۳۲۵ در سال ۱۴۰۰ (حدود ده برابر)؛

۳۲. افزایش تعداد ارائه‌کنندگان مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی درمانی در کشور از کمتر از ۱۰۰هزار به بیش از ۷۰۰ هزار؛

۳۳. افزایش تعداد اعضای هیئت علمی دانشکده‌های گروه پزشکی از ۲۹۰۸ در سال‌های اول پس از انقلاب اسلامی به ۲۰۳۸۲ و بهبود نسبت دانشجو به استاد به ده به یک؛

۳۴. تأمین کمبود شدید نیروی انسانی تخصصی و فوق تخصصی پزشکی و دندانپزشکی با افزایش تعداد دانشجویان و دستیاران دوره‌های تخصصی و فوق تخصص پزشکی و دندانپزشکی و دوره‌های تکمیلی تخصصی بالینی و دوره‌های تحصیلات تکمیلی و دکترای تخصصی که با گسترش متوازن مراکز آموزشی صورت پذیرفته است؛

۳۵. ارتقای کیفی آموزش و پژوهش، مطابق با نیازهای سلامت جامعه و ارتقای کیفی مراقبت‌ها و خدمات سلامت؛

۳۶. افزایش بسیار چشمگیر نسبت دانشجویان زن به مرد و همچنین شاغلان به خدمت زن به مرد در بخش‌های مختلف آموزشی (هیئت علمی و دانشجو) و عرصه ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت، مانند انحصاری شدن رشته تخصصی زنان و زایمان برای بانوان و افزایش قابل توجه متخصصان خانم در رشته‌های داخلی و بخصوص جراحی، جراحی اعصاب و اورولوژی بانوان؛

۳۷. اصلاح برنامه‌های آموزشی رشته‌های گروه پزشکی از درمانی محض به پیشگیری و درمانی و توجه به مسئله پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه در این برنامه‌ها و جامعه‌نگر شدن دانشجویان گروه پزشکی از طریق حضور آنها در صحنه‌های ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت در جامعه طی دوره‌های تحصیلی آموزشی؛

۳۸. اضافه شدن رشته‌های آموزشی مرتبط با نیازهای سلامت جامعه در گروه پزشکی (تخصص پزشکی اجتماعی، فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، انفورماتیک پزشکی، اخلاق پزشکی، پرستاری اورژانس، پرستاری سالمندی، روان پرستاری، پرستاری مراقبت‌های ویژه،مراقبت‌های ویژه نوزادان، مراقبت‌های ویژه کودکان، تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، مطالعات اجتماعی مؤثر برسلامت، دوره مدیریت بهداشت عمومی (MPH)، سلامت دهان و دندان و دندانپزشکی اجتماعی، آینده‌پژوهی سلامت، اقتصاد سلامت، سیاست‌گذاری سلامت و چندین رشته دیگر) که در سایه توسعه متوازن رشته‌های مورد نیاز حوزه سلامت شکل گرفته است؛

۳۹. ایجاد مراکز توسعه آموزش پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و ایجاد رشته تخصصی آموزش پزشکی در مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی، با هدف ارتقای فن معلمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی. تصویب و اجرای قانون آموزش مداوم گروه پزشکی که با اجرای برنامه‌ریزی شده آن تداوم دانش و مهارت دانش‌آموختگان گروه پزشکی عملیاتی خواهد شد؛

۴۰. ارتقای سطح پژوهشی در حوزه گروه پزشکی به نحوی که با دارا بودن حدود ده درصد از اعضای هیئت علمی و پژوهشگران کشور حدود سی درصد تولیدات علمی کشور مربوط به این حوزه می‌باشد و انتخاب عناوین اولویت‌دار حوزه پژوهش به منظور برطرف کردن نیازهای جامعه و توسعه مراکز تحقیقاتی و پژوهشکده‌ها که با رسالت پاسخگویی به نیازهای سلامت کشور تأسیس شده‌اند و ایجاد پایگاه‌های تحقیقات جمعیت به منظور شناسایی به هنگام مشکلات با ارائه راه‌حل‌ها و توجه به تحقیقات کاربردی با توجه به بهره بردن از علم توام با تجربه از اعضای محترم هیئت علمی در نظام سلامت کشور؛

۴۱. ارتقای سطح خدمات درمانی کشور به نحوی که برخلاف سال‌های اول پس از پیروزی انقلاب اسلامی که چند هزار نفر پزشک و کارشناس پزشکی (MBBS) خارجی در کشور طبابت می‌کردند و در نتیجه اعزام بیماران بسیار زیادی برای خدمات درمانی و گاهی حتی برای آزمایش‌های تشخیصی به خارج از کشور صورت می‌گرفت، در حال حاضر برای هیچ خدمت تخصصی و فوق تخصصی اعزام به خارج از کشور نیاز نیست. بسیاری از این گونه خدمات حتی در مناطق کمتر برخوردار و یا مراکز استان‌ها هم ارائه می‌شود. شایان ذکر است که در حال حاضر بیماران ایرانی مقیم خارج از کشور و نیز بیماران خارجی برای دریافت خدمات درمانی به جمهوری اسلامی ایران مراجعه می‌کنند و گسترش مراکز پیوند اعضاء در کشور از جمله پیوند کلیه، قلب، کبد، ریه، مغز استخوان، قرنیه چشم در منطقه جایگاه بالایی دارند؛

۴۲. توسعه و گسترش پایگاه‌های اورژانس شهری و بین جاده‌ای که نقش فوق‌العاده‌ای درکاهش مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات وتسریع رساندن بیماران اورژانس به بیمارستان‌ها داشته و ایجاد مراکز مدیریت بحران در دانشگاه‌ها (Emergency Operation Center) و کمک در مدیریت حوادث و بلایای طبیعی؛

۴۳. شروع به راه‌اندازی برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع روستایی و پایلوت شهری آن در جهت حرکت به‌طرف عدالت در ارائه مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی درمانی و شروع به تدوین راهنماهای بالینی با مشارکت اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها؛

۴۴. مدیریت تحسین برانگیز بحران کرونا به مدد نیروهای زبده و ایثارگر بهداشت و درمان با مدیریت و تولیت مناسب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. در این راستا هر زمان که بر مراقبت‌ها و خدمات در محیط جامعه و درقالب شبکه بهداشتی درمانی تأکید بیشتری می‌شد، کاهش موارد ابتلا و مرگ‌ومیر را به صورت بسیار چشمگیرتری به دنبال داشت.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.22034/6.4.21]

Statement

Important Achievement of Health System after Islamic Revolution in Iran

Abstract

In forty four years after Islamic revolution of Iran Important achievement have been made specially in health system. In this document forty four items in health are mentioned such as integration of teaching and research of Medical Sciences in the field of providing health care and services and establishment of health care network.

Keywords: Delivery of Health Care, Health, Iran

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.22034/6.4.21]