نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال چهارم، شماره سوم، پاییز ۹۹، صفحات ۲۳۳ تا ۲۳۵

بیانیه مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی*
توسعه، تقویت و تکمیل شبکه بهداشتی درمانی کشور

چکیده

فرهنگستان علوم پزشکی در ابتدای شیوع کووید-۱۹، بیانیه‌ای در ارتباط با راهبردهای توسعه کمی و کیفی شبکه بهداشتی درمانی کشورمنتشر کرد. اکنون پس از گذشت ۱۰ ماه از همه‌گیری کووید-۱۹، به منظور تأکید بر موفقیت مدیریت همه‌گیری ناشی از ویروس کرونا، از طریق ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه در قالب مشارکت گسترده شبکه‌های بهداشتی درمانی در نقاط مختلف شهری و روستایی و توسعه و تکمیل شبکه به‌ویژه در مناطق شهری به‌خصوص شهرهای بزرگ مانند تهران و حاشیه شهرها، بیانیه اخیر را صادر کرده است.

کلید واژه‌ها: ارائه مراقبت‌های بهداشتی، ایران، برنامه‌ریزی بهداشتی، مراقبت بهداشتی اولیه

گزیده‌ای از بیانات مقام معظم رهبری در ارتباط تصویری با ستاد ملی مبارزه با کرونا: ۹۹/۲/۲۱

... به شبکه بهداشتی - درمانی اهمیت بدهید ... این شبکه خیلی مهم است. اگر چنانچه آن‌طوری که حدس زده می‌شود و مکرر گفته شده، یک باز تولید این ویروس را در یک برهه دیگری از زمان داشته باشیم، حتماً این شبکه بهداشتی - درمانی خواهد توانست بار کشور را سبک کند و در همین قضیه هم خیلی کمک کردند، البته از اواسط وارد شدند، ... این شبکه، شبکه مهمی است، به آن اهمیت داده بشود.

با گذشت بیش از ۱۰ ماه از همه‌گیری کووید-۱۹ در کشور، به‌رغم اقدامات صورت گرفته توسط مسئولان محترم، متأسفانه شاهد شیوع گسترده و فزاینده این بیماری و افزایش مرگ‌ومیر مردم عزیز و صاحبان حرف بهداشتی درمانی در کشورمان بوده و هستیم. این در حالی است که طبق تحقیقات، گزارش‌ها و آمارهای بین‌المللی کشورهایی همچون چین، تایوان، ژاپن، نیوزلند، سنگاپور، استرالیا، ویتنام، کره جنوبی و آلمان و .... در طول این مدت در مقابله با همه‌گیری کرونا توانسته‌اند به درجات موفق‌تر عمل کنند. موفقیت نسبی این کشورها برخاسته از "اقدامات دولت‌ها" و "رعایت ملت‌ها"، نظیر "اعمال محدودیت‌های فراگیر و رعایت قاطعانه مقررات"، "انسداد مرزهای کشور و حتی ترددهای داخلی بین مناطق مختلف"، "رعایت بهداشت و شیوه‌نامه‌های بهداشتی" و "رصد هوشمندانه تماس افراد با یکدیگر" بوده است. متأسفانه آنچه که ما در کشور شاهد هستیم، عدم موفقیت کامل در اجرای برنامه‌های فوق است.

در ابتدای شیوع کووید-۱۹، مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی با توجه به تجارب مثبت و مفید چند دهه اخیر در کشور، با توجه به نقش شبکه بهداشتی درمانی کشور در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت مردم شریف ایران اسلامی و به منظور نیل به اهداف سیاست‌های کلی سلامت و فرمایشات مقام معظم رهبری، بیانیه‌ای در ارتباط با راهبردهای توسعه کمی و کیفی شبکه بهداشتی درمانی کشور صادر کرد. با وجود اینکه بیانیه مذکور به مسئولان محترم کشور منعکس شد ولی متأسفانه عملیاتی نشد. اکنون نیز پس از گذشت ۱۰ ماه از همه‌گیری کووید-۱۹ و ۶ ماه از صدور بیانیه، مجددا تأکید می‌شود، در کنار زحمات ایثارگرانه و شبانه‌روزی کادر درمانی، موفقیت در مدیریت همه‌گیری ناشی از ویروس کرونا، به‌طور عمده از طریق ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه در قالب مشارکت گسترده شبکه‌های بهداشتی درمانی در نقاط مختلف شهری و روستایی بوده است و توسعه و تکمیل شبکه به ویژه در مناطق شهری به‌خصوص شهرهای بزرگ مانند تهران و حاشیه شهرها از ضروریات است.

در شروع انقلاب، خاصه دهه ۱۳۶۰ و همزمان با جنگ تحمیلی، اجرای برنامه‌های مهمی نظیر "توسعه ایمن‌سازی"، "اجرای برنامه مبارزه با بیماری‌های اسهالی" و گسترش شبکه بهداشتی درمانی" موجب بهبود بسیار سریع شاخص‌های بهداشتی شد که مورد تأیید و تحسین محافل بین‌المللی نظیر سازمان جهانی بهداشت و یونیسف قرار گرفت. استمرار

* این سند محصول مذاکرات علمی انجام شده در فرهنگستان علوم پزشکی است که توسط هیئت رییسه جمع‌بندی و در معاونت علمی تنظیم شده است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2025-12-25]

بهبود شاخص‌های سلامت، حتی بعد از آن دوران طلایی، هرچند با سرعت کمتر، باز هم مدیون وجود شبکه بهداشتی درمانی کشور و تلاش بهورزان و کارشناسان زحمتکش و سایر دست‌اندرکاران این شبکه بوده است. حتی در بحران‌های غیرقابل پیش‌بینی جنگ تحمیلی، مانند حملات شیمیایی دشمن به شهرها و روستاها، عملاً ثابت شد که وجود شبکه‌های بهداشتی درمانی، مؤثرترین سیستم منسجم برای مدیریت مصدومان شیمیایی بوده است. به‌علاوه در پرتو تلاش‌های نظام سلامت و سامانه طب رزمی، با نقش‌آفرینی بسیار ارزشمند شبکه بهداشتی درمانی در طول جنگ تحمیلی، کشور با هیچ گونه همه‌گیری بیماری‌های واگیر، روبرو نشد، به طوری که مدیر کل وقت یونیسف اعلام کرد که جمهوری اسلامی ایران، تنها کشوری است که در طول جنگ، نه تنها با هیچگونه همه‌گیری مواجه نشده، بلکه بر عکس توانسته است شاخص‌های بهداشتی خود را نیز بهبود بخشد.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، هم‌راستا با کارشناسان و نهادهای دلسوز نظام سلامت، معتقد است که گسترش، تعمیق و تکمیل شبکه بهداشتی درمانی در کل کشور، زیر بنای اجرای مفیدترین سیاست‌ها و راهبردهای نظام سلامت خواهد بود (نظیر "جامع و جامعه‌نگری"، "پاسخگویی به نیازهای جامعه"، "سطح‌بندی خدمات"، "استفاده کامل از پزشک خانواده و اجرای سیستم ارجاع"، "بهره‌برداری صحیح، مقتدرانه و همه جانبه از قانون منحصر به فرد ادغام آموزش و پژوهش پزشکی در مراقبت‌ها و خدمات سلامت و پاسخگو کردن آموزش و پژوهش پزشکی به نیازهای جامعه" و نیز "تحقق عدالت در سلامت"، "کاهش هزینه‌ها و تحقق اقتصاد مقاومتی در سلامت"....). در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خاصه در معاونت‌های درمان، آموزش و تحقیقات و فناوری، پیوست شبکه به صورت هماهنگ با معاونت بهداشتی، تهیه و تصویب شود و بر آن اساس، هیچ تصمیمی‌در آموزش، پژوهش و درمان مغایر با اهداف شبکه بهداشتی درمانی اتخاذ نشود.

نقش شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور در مدیریت همه‌گیری ویروس کرونا در هفته‌ها و ماه‌های اول، چشم‌گیر بوده ومورد تقدیر سازمان جهانی بهداشت هم قرار گرفته است. لازم به ذکر است که آن دسته از کشورهای صنعتی و ثروتمند که از تعداد تخت‌های بیمارستانی خیلی بیشتر و تجهیزات پزشکی بسیار فراوان‌تر برخوردارند، ولی از شبکه بهداشتی درمانی محروم بوده و سرمایه‌گذاری لازم بر اقدامات منسجم در جهت پیشگیری نکرده‌اند، از بیشترین آمار ابتلاء و تلفات اپیدمی ویروس کرونا رنج می‌برند.

در این بیانیه به‌طور خاص تأکید می‌شود که، توصیه و دستور مقام معظم رهبری یعنی استفاده هر چه بیشتر از نظام شبکه بهداشتی درمانی و گسترش عاجل آن، مورد توجه ویژه همه مسئولان نظام سلامت کشور قرار گیرد. شایسته است به جای تکرار اشتباهات کشورهای صنعتی (آمریکا و اروپای غربی)، که تمرکز بر درمان بیماران بستری است، اصل را بر تمرکز بر فعالیت‌های پیشگیرانه و مراقبت‌ها و خدمات سرپایی گذاشته، مراکز بهداشتی درمانی شهری را هر چه بیشتر و فراگیرتر گسترش داده و بر ارتباط شبکه‌ای آن‌ها سرمایه‌گذاری کرد، تا از سرگردانی مردم و هجوم به بیمارستان‌ها، انتشار بیشتر ویروس و بالا رفتن هزینه‌ها و موارد مرگ‌ومیر جلوگیری شود. با توجه به مطالب پیش‌گفت و عملکرد ۱۰ ماه گذشته، لازم است اقدامات زیر در اسرع وقت انجام پذیرد:

۱. تقویت، توسعه و تعمیق هر چه سریع‌تر نظام شبکه بهداشتی درمانی "براساس اصل محله محوری و استفاده همه جانبه از ظرفیت بی بدیل و داوطلبانه بسیج مردمی" مشتمل بر: همراهی فعالیت‌های مؤثر بر مؤلفه‌های اجتماعی اثرگذار بر سلامت (SDH)، تأمین نیروی انسانی، تجهیزات و منابع مالی مورد نیاز، تحول در نظام آموزشی متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور و سایر اولویت‌ها.
۲. تدوین پروتکل‌های استاندارد و دستورالعمل‌های مورد نیاز برای مراقبت‌ها و خدمات پیوسته و مداوم به بیماران مبتلا به کووید-۱۹، در شبکه و روزآمد کردن آن‌ها، خاصه "پروتکل‌های تشخیصی، درمان‌های سرپایی، مراقبت در منزل، ارجاع به بیمارستان و ..... و نظارت بر حسن اجرای آن‌ها.
۳. ارتقای مراقبت‌ها و خدمات در مورد پیشگیری سطوح ۳ و ۴، شامل مدیریت بحران کرونا در بیمارستان‌ها، رفع کاستی‌های مراقبت‌های پزشکی، پرستاری، تشخیصی (رادیولوژی و آزمایشگاهی)، نوتوانی، مراقبت‌های بعد از ترخیص و ...
۴. تکمیل، روزآمدی، تسهیل و استفاده از زیر ساخت الکترونیک برای بیماریابی؛ پایش بیماران و ارائه خدمات، تقویت زیرساخت‌های مراقبت غیرحضوری و پیگیری هوشمند بیماران و اطرافیان، با اتکا به وجود بیش از هشتاد میلیون تلفن هوشمند در ایران و امکانات فضای مجازی و راهیابی برای پوشش بیمه‌ای قانونمند مراقبت‌های غیرحضوری.
۵. توسعه کمی و کیفی مراکز ارائه خدمات سرپایی، به‌ویژه مراکز منتخب ۲۴-۱۶ ساعته، براساس نیاز محله‌ها، با تأکید بر موارد زیر:
   - استفاده از داوطلبان آموزش دیده بسیجی محله، تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
   - استفاده از فضاهای بهداشتی درمانی موجود و سایر فضاهای مناسب محله‌ها، مجهز کردن آن‌ها برای ارائه خدمات جامع و ضروری مانند "انجام گسترده آزمایشات معتبر تشخیص ابتلا به ویروس کرونا به‌طور رایگان
   - ارائه خدمات آموزش و پیگیری فعال اطرافیان در مواردی که تست کرونا در آن‌ها مثبت گزارش می‌شود.
   - تأمین اقلام دارویی تائید شده برای خدمات سرپایی، به نحوی که هزینه‌ها برای مردم قابل تحمل باشد.
   - تلاش برای جلوگیری از مراجعات بی مورد و بیش از حد به مراکز درمان بستری و تأکید هر چه بیشتر بر مراقبت در منزل (Home Care) همراه با نظارت لازم.

[Downloaded from ijhp.ir on 2025-12-25]

- ارتباط تدوین و مشخص و تسهیل شده این مراکز با مراکز بستری (نظام ارجاع)
- تعمیم مراقبت‌ها و خدمات به اتباع خارجی، به منظور تکمیل پوشش همگانی

۶. یکپارچگی و پیوستگی نظام مراقبت و بیماریابی فعال در شبکه، به‌ویژه در موارد تماس‌های نزدیک مبتلایان با افراد پرخطر (سالمندان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای)

۷. مراقبت از بیماران، پس از ترخیص از بیمارستان

۸. پرداخت سریع مطالبات معوقه کارکنان شبکه‌های بهداشتی درمانی.

۹. اقدام فوری به منظور پوشش بیمه پایه سلامت برای افرادی که فاقد هرگونه پوشش بیمه می‌باشند و رایگان کردن بیمه برای افراد و خانواده‌های زیر خط فقر.

۱۰. استفاده و سازماندهی نیروهای داوطلب آموزش دیده محله (سفیران و داوطلبان سلامت، بسیج، هلال احمر،روحانیت، تشکل‌های مردم نهاد و غیره) پس از ارائه آموزش‌های ضروری، به منظور:

- تقویت نظام مراقبت فعال،
- افزایش سواد سلامت و آگاه‌سازی مردم در زمینه پیشگیری از کووید-۱۹، و سایر موارد ضروری مورد نیاز
- پیگیری افراد مبتلا یا دارای آزمایش مثبت و ایجاد هماهنگی برای شناسایی و تجهیز محل‌های مناسب جهت اقامتگاه‌های موقت غیرخانگی برای مبتلایان شناسایی شده.

۱۱. توزیع وسیع تست‌های تشخیصی و تأمین منابع مالی آن

۱۲. تشخیص زودرس موارد مشکوک و در اختیار بودن آزمایش برای اطرافیان، به‌صورت رایگان و برقراری نظام مراقبت و پیگیری مواردی که با بیماران در تماس بوده‌اند.

۱۳. جمع‌آوری کمک‌های مردمی و خیرین و توزیع بسته‌های حمایتی معیشتی براساس نیازها و اولویت‌های محله.

۱۴. اهتمام و تعهد در اتخاذ و اجرای تصمیمات مرتبط با محدودسازی، خصوصاً در مناطق دارای بروز و شیوع بالا

۱۵. ایزوله کردن خانگی با نظارت تیم‌های بهداشتی محله و نیز پیش‌بینی اقامتگاه‌های موقت غیرخانگی برای بیماران شناسایی شده، و ارائه مراقبت‌ها و خدمات ضروری به آنان

۱۶. تشدید فعالیت‌های خدمات بهداشت محیط به منظور نظارت و کنترل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، فاصله‌گذاری فیزیکی و ضدعفونی کردن اماکن براساس دستورالعمل‌های ابلاغی.

۱۷. اعمال مدیریت قاطع، واحد و هماهنگ در تمامی سطوح برای اجرای برنامه بسیج محله و خانوار، با تولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مشارکت حداکثری نهادها و سازمان‌های مؤثر مانند ستاد کل نیروهای مسلح، بسیج جامعه پزشکی، وزارت کشور، وزارت صمت، رفاه و ارتباطات، روحانیت و ....

۱۸. تقویت و بهبود نظام ثبت اطلاعات و اعتباربخشی داده‌ها و رصد هوشمندانه موارد مثبت.

۱۹. بازآموزی منظم مدرسان آموزشگاه‌های بهورزی و آموزش حین خدمت کارکنان رده‌های مختلف شبکه، اعم از بهورز، کارشناسان بهداشت و سایر نیروها

۲۰. استفاده مبتنی بر شواهد علمی از ظرفیت‌های پیشگیرانه طب سنتی

شایسته است در شرایط کنونی که همچنان در وضعیت بحرانی بیماری کووید-۱۹ هستیم از درس آموخته‌های ده ماه گذشته به نحو احسن استفاده نماییم. طبق این تجارب، در مواقعی که به ظرفیت شبکه بهداشتی درمانی توجه و از آن استفاده مناسب شده است، بیماری به‌خوبی کنترل و هر زمان از آن غفلت شده، بیماری افزایش یافته است. اهتمام عاجل و اقدامات قانونی و حمایتی برای توسعه، تقویت و تکمیل هر چه سریع‌تر این زیرساخت زیربنایی نظام سلامت کشور برای مقابله با این همه‌گیری و بحران‌های مشابه و منازعات بیولوژیک احتمالی آینده، ضروری و بلکه حیاتی است. مجدداً تأکید می‌شود این فرصت طلایی را که به‌طور کامل در جهت کنترل وضعیت بحرانی فعلی و در عین حال کاهش نیاز به هزینه‌های کمر شکن درمان بستری و در راستای تحقق اقتصاد مقاومتی، برخورد با تحریم‌های ظالمانه وتحقق عدالت در سلامت جامعه است، باید مغتنم شمرده و همگی در تحقق هر چه سریع‌تر اقدامات ذکر شده مجدانه بکوشیم.

Statement of the General Assembly of the Academy of Medical Scienses *
Developing, Strengthening and Completing the Country's Health Care Network

Abstract

At the beginning of the outbreak of Covid-19, the Academy of Medical Sciences of IR of Iran issued a statement regarding the quantitative and qualitative developmental strategies of the country's health care network.

At the present, 10 months after the Covid-19 epidemic, the recent statement has been issued to re-emphasize successful management of the epidemic caused by the corona virus, through the provision of primary health care through the extensive participation of health care networks in different parts of the country in cities and villages and the development and completion of the network in urban areas, especially large cities such as Tehran and suburbs.

Keywords: Delivary of Health Care, Health Planning, Iran, Primary Health Care

* The backbone of this document is scientific discussion in Academy of Medical Sciences. The conclusion is made by the Board of Directors and the Vice President of Academy sets it.

[Downloaded from ijhp.ir on 2025-12-25]