

بیانیه

پزشکی خانواده و نظام ارجاع محله محور، در قالب شبکه بهداشتی درمانی*

سیدعلیرضا مرندي*

۱. *نویسنده مسئول: استاد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، alirezamarandi_md@yahoo.com

پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۲۷

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

چکیده

برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، کلید تقویت شبکه بهداشتی درمانی محله محور و متمرکز بر نیازهای مردم است. همانطور که سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد می‌کند، این رویکرد که بر شناسایی و رسیدگی به مسائل بهداشتی از طریق مداخلات پیشگیرانه و برنامه‌های یکپارچه متمرکز است، موثرترین راه برای ارتقای عدالت در سلامت و مدیریت هزینه‌ها است. در این بیانیه اصول و الزامات، راهبردها و اقدامات برای گسترش رویکرد پزشک خانواده محله محور ذکر شده است.

کلیدواژه‌ها: پزشکی خانواده، شبکه بهداشتی درمانی، عدالت در سلامت، نظام ارجاع

بیان مسئله

رکن حوزه رفاه اجتماعی و نظام سلامت، نیازمند رویکرد جامع و جامعه‌نگر

به شرح ذیل است:

- ادغام برنامه‌ها و مراقبت‌های جامع و فعال و همگانی سلامت؛
- ساماندهی نظام پوشش بیمه همگانی و اجباری آحاد مردم ایران؛
- تأمین دسترسی یکسان و بهره‌مندی عادلانه مردم از خدمات و مراقبت‌های اساسی و ضروری سلامت؛
- مشارکت عادلانه آحاد مردم در پرداخت هزینه‌ها؛
- حمایت اجتماعی از حقوق سلامت مردم، و حفاظت مالی جامعه در برابر هزینه‌های سلامت با اولویت اقشار محروم و کم‌بضاعت؛
- برخورداری از مدیران آگاه، متعهد، توانمند و فعال؛
- تأمین منابع انسانی متعهد، آگاه، و ماهر به منظور استمرار و ارتقاء کیفی و کمی مراقبت‌ها و خدمات سلامت؛
- تأمین منابع مالی پایدار و نشاندار، تقویت و کارآمدسازی نظام بیمه سلامت؛ و استفاده از فناوری‌های نوین مطلوب و مناسب؛

مقام معظم رهبری توسعه و تقویت شبکه‌های بهداشتی درمانی را

راهبرد مهم در مقابله با بحران‌ها و برون رفت از شرایط موجود برای تاب‌آوری بیشتر حوزه سلامت دانسته‌اند. برنامه پزشکی خانواده محله‌محور و نظام ارجاع، راهبرد مهم برای تقویت شبکه بهداشتی درمانی کشور است که بدلیل توزیع عادلانه اعتبارات، نیروی انسانی و خدمات سلامت، به تأمین عدالت در سلامت می‌انجامد. از ارکان مهم نظام مراقبت‌های بهداشتی درمانی، مشارکت فعال جامعه، با همکاری‌های بین‌بخشی، و با استفاده از فناوری‌های مناسب و مطلوب و پژوهش‌های HSR است.

رویکرد پزشکی خانواده و نظام ارجاع محله محور

روزآمدی و تکمیل شبکه‌های بهداشتی درمانی، براساس مفاد سیاست‌های کلی سلامت و اهداف برنامه هفتم توسعه، به‌عنوان مهم‌ترین

*بیانیه مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، پاییز ۱۴۰۴

Please cite this article as:

Marandi SAR. Neighborhood-based Family Medicine and Referral System, in the Healthcare Network. Iran J Cult Health Promot 2025; 9(3): 233-235.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

- کارآمدتر و فراگیرتر کردن مراقبت‌ها و خدمات کیفی سلامت، با اولویت پیشگیری و ارتقاء سلامت جامعه و عدالت در سلامت از وظایف شبکه‌های بهداشتی درمانی، پرداختن به همکاری‌های بین‌بخشی، ارتقاء سواد سلامت جامعه و سبک زندگی سالم اسلامی است.

الزامات

۱. برخورداری از مدیران آگاه، متعهد، توانمند و پرانگیزه و تأمین همفکری‌ها و همکاری‌های درون بخشی؛
۲. برخورداری از مشارکت فعال مردم و همکاری‌های بین‌بخشی و فناوری‌های نوین مطلوب و مناسب؛
۳. پایداری اعتبارات مورد نیاز و توزیع عادلانه، با اولویت اقشار و مناطق محروم؛
۴. دقت در تصویب و اجرای مطلوب پیوست عدالت در سلامت در همه سیاست‌ها، قوانین و فعالیت‌ها؛
۵. حمایت مستمر و اقدامات لازم و کافی به‌منظور ارتقاء کیفی و کمی مراقبت‌ها و خدمات سلامت اقشار و مناطق محروم به‌منظور جبران عقب‌ماندگی و ترمیم شکاف‌های طبقاتی؛

راهبردها

۱. سازماندهی و توانمندسازی مردم برای ایفای نقش اصلی این برنامه
۲. حمایت‌طلبی از سازمان‌ها و نهادهایی که پشتیبانی آن‌ها ضروری است و در خارج از نظام سلامت قرار دارند؛
۳. آموزش مستمر به کلیه کارکنان برنامه؛
۴. تکریم مراجعان برای گسترش و پایداری برنامه؛

۵. استفاده از فناوری دیجیتال جهت تبادل اطلاعات؛
۶. استقرار نظام پایش و ارزشیابی مناسب و معتبر؛
۷. تأمین رضایت کارکنان از نظر حقوق و مزایا و ساعات کار؛
۸. اولویت بخشیدن به ارتقای سلامت و پیشگیری بر در مان و توانبخشی؛
۹. ارائه مراقبت‌ها و خدمات جامع در عرصه‌های سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی اسلامی؛

اقدامات

۱. تشکیل ستاد با حضور نهادهای مرتبط داخل و خارج وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی^۱؛
۲. به‌کارگیری مدیران آگاه، مجرب، متعهد و باورمند به برنامه؛ و تمام وقت، به‌ویژه رؤسا و معاونان دانشگاه‌ها
۳. عدم تمرکز؛
۴. تهیه و به‌روزرسانی شیوه‌نامه‌ها و راهنماهای مراقبتی و بالینی؛
۵. بازنگری در ساختار و نیروی انسانی شبکه بهداشتی درمانی کشور؛
۶. پایش مستمر ستاد از محیط، و رفع مشکلات و نیازها، و تشویق و تنبیه؛
۷. سرشماری محله و تکمیل پرونده الکترونیک سلامت خانوار برای شناخت ساختار جمعیتی، انتخاب داوطلب و تقسیم به خوشه‌های هزار خانواری؛
۸. فرهنگ‌سازی و جلب مشارکت مردم از طریق رسانه ملی (دیداری و شنیداری و فضای مجازی با مشارکت شهرداری‌ها، سازمان‌های محلی و مدارس؛
۹. پیگیری سرانجام ارجاع توسط تیم سلامت و ثبت در سامانه ملی؛

۱. تشکیل ستاد ملی با مسئولیت ریاست جمهوری و دبیری وزیر بهداشت، ستاد اجرایی با مسئولیت وزیر بهداشت و دبیری یکی از معاونین و یا فردی آگاه و مطلع، ستاد استانی با مسئولیت استاندار و دبیری ریاست دانشگاه مرکز استان، ستاد شهرستان با مسئولیت فرماندار و دبیری مدیریت شبکه شهرستان، و حضور مسئولان ارشد دستگاه‌های ذی‌ربط در سطوح مختلف

Statement

Neighborhood-based Family Medicine and Referral System, in the Healthcare Network

Seyyed Alireza Marandi^{1*}

1. ***Corresponding Author:** Professor of Pediatrics and Neonatal Medicine, Permanent Member of the Academy of Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, alirezamarandi_md@yahoo.com

Abstract

Family physician programs and referral systems are pivotal in strengthening a community-based healthcare network centered on people's needs. As the World Health Organization suggests, this approach, focused on identifying and addressing health issues through preventive interventions and integrated programs, is the most effective way to promote health equity and manage costs. This statement outlines the principles and requirements, strategies, and actions for expanding the neighborhood-based family physician approach.

Keywords: Family Physician, Health Equity, Healthcare Network, Referral System

*Statement of the General Assembly of the Academy of Medical Sciences, Autumn 2025

Please cite this article as:

Marandi SAR. Neighborhood-based Family Medicine and Referral System, in the Healthcare Network. Iran J Cult Health Promot 2025; 9(3): 233-235.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License