



## گزاره برگ ۱ مداخلات اصلی حوزه بهداشت برای طرح تحول سلامت

۱. راه‌اندازی واحدهای ارائه خدمات بهداشتی؛ ۲. ارتقای کیفیت خدمات سطح یک؛ ۳. افزایش نیروی انسانی شاغل و تغییر در شیوه قراردادهای؛ ۴. طراحی برنامه‌های نوین سلامت و بازاریابی برنامه‌های قبلی؛ ۵. بهره‌گیری از مشارکت جامعه در ارتقای سلامت؛ ۶. تقویت برنامه‌های بهداشت عمومی، با ارتقای سلامت بهداشت محیط و حرفه‌ای؛ ۷. آموزش، ارتقای مهارت و توانمندسازی مدیران و کارکنان ارائه‌دهنده خدمات سطح اول؛ ۸. ارتقای فناوری و ثبت اطلاعات؛ ۹. گسترش حفظ و ارتقای نظام مقررات بهداشت بین‌المللی؛ ۱۰. اصلاح و استمرار برنامه پزشکی خانواده؛ ۱۱. تقویت و نهادینه‌سازی همکاری بین بخشی. چهار مداخله نخست، یعنی راه‌اندازی واحدهای ارائه خدمات بهداشتی، ارتقای کیفیت خدمات سطح یک، افزایش نیروی انسانی و طراحی برنامه‌های نوین سلامت و بازاریابی برنامه‌های قبلی، در ابتدا برای روستا، مناطق عشایری و شهرهای کم‌تر از ۲۰ هزار نفر آغاز شد و سپس بلافاصله این اقدامات با راه‌اندازی مراکز جامع و پایگاه‌های خدمات سلامت برای شهرها و حاشیه شهرها ادامه یافت که این اقدام بار انجام می‌شد. در ادامه، مداخلات اصلی و مهمترین اقداماتی که در قالب این مداخلات انجام شد، آورده شده است.

به‌دنبال تدوین برنامه‌های طرح تحول سلامت از مهرماه سال ۱۳۹۲، مقرر شد که سامانه خدمات جامع و همگانی سلامت در تمامی روستاها، حاشیه شهرها و مناطق عشایری مستقر شود. در شهریورماه ۱۳۹۳، به‌دنبال اجرای مداخلات مراحل اول طرح تحول سلامت در اردیبهشت ۱۳۹۳، خدمات سطح یک معرفی شد. این برنامه‌ها و مداخلات، براساس گذار اپیدمیولوژیک، پیشینه برنامه‌های موجود، تحلیل چالش‌ها و شکاف‌های موجود در این حوزه تدوین شده بود. اولویت‌های اصلی این خدمات در ابتدای برنامه، به این صورت مدنظر بود:

۱. تمرکز بر پیشگیری و ارتقای سلامت در مناطق کم‌برخوردار؛
۲. گسترش شبکه بهداشت و خدمات سطح یک به شهرها؛
- توسعه تدریجی برنامه پزشکی خانواده؛ ۳. ترویج برنامه خودمراقبتی و ۴. تقویت و نهادینه‌سازی همکاری‌های بین‌بخشی.

در طی این گزاره‌برگ، مداخلات مهم حوزه مراقبت‌های اولیه و اقدامات مهم این مداخلات که در طی سه سال اجرای طرح تحول انجام شده است، ارائه می‌شود.

مداخلات مهم در حوزه بهداشت عبارت‌اند از:



### مداخله راه‌اندازی واحدهای ارائه خدمات بهداشتی

- ساخت خانه بهداشت؛
- ساخت مراکز خدمات جامع سلامت روستایی؛
- ساخت، تبدیل وضعیت و برون‌سپاری مراکز جامع خدمات سلامت و نیز پایگاه‌های سلامت در شهرها و حاشیه شهرها؛
- راه‌اندازی پایگاه‌های سلامت دهان و دندان سیار در مدارس ابتدایی؛
- راه‌اندازی پایگاه‌های ۱۱۵ مصوب در تفاهم‌نامه با معاونت درمان دانشگاه.

### مداخله ارتقای کیفیت خدمات سطح یک

- آموزش، ارتقای مهارت و توانمندسازی کارکنان ارائه خدمات سطح یک\*؛
- تعمیر و تجهیز خانه بهداشت و مرکز جامع خدمات سلامت روستایی و شهرهای کم‌تر از ۲۰ هزار نفر؛
- تعمیر و تجهیز محل اقامت تیم سلامت؛
- تأمین خودروی موردنیاز برای ارائه خدمات سطح یک؛
- تعمیر و تجهیز مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت؛
- تکمیل و تجهیز مراکز خدمات جامع سلامت برای ارائه خدمات سلامت دهان و دندان و تجهیز و بازسازی تجهیزات دندانپزشکی.

\*به دلیل اهمیت، به عنوان مداخله جداگانه ارائه شده است.

### مداخله تأمین نیروی انسانی

- جذب پزشک عمومی در مراکز روستایی و مراکز جامع سلامت؛
- جذب ماما در مراکز روستایی؛
- جذب بهورز در مراکز روستایی؛
- به‌کارگیری مراقب سلامت خانواده، برای ۲۰۰۰ تا ۳۰۰۰ نفر جمعیت، برای مراکز جامع سلامت؛
- به‌کارگیری سایر اعضای تیم سلامت، شامل دندانپزشک، کارشناس بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای، کارشناس پذیرش بیمار، راننده، تکنسین فوریت‌ها و ...؛
- تبدیل دستیار پزشک خانواده شهری به مراقب سلامت خانواده، در برنامه پزشک خانواده فارس و مازندران؛
- جذب بازرس بهداشت حرفه‌ای؛
- به‌کارگیری کارشناس برای برنامه حفظ و تقویت نظام مقررات بهداشتی بین‌المللی.



- تهیه بسته‌های نوین خدمت، به تفکیک جنسیت و گروه‌های سنی؛
- طراحی و اجرای آزمایشی برنامه نوین پیشگیری و درمان بیماری آسم در دو دانشگاه؛
- تهیه و اجرای برنامه نوین بهبود و اصلاح الگوی تغذیه؛
- تهیه و اجرای برنامه نوین ارتقای سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری و درمان مصرف مواد؛
- تهیه و اجرای برنامه نوین پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیر و کاهش رفتارهای پرخطر و ایدز
- اضافه‌شدن واکسن پنتاوالان به برنامه ایمن‌سازی؛
- بازنگری برنامه سلامت باروری؛
- ارائه خدمات مراقبتی به جمعیت به‌صورت فعال و استفاده از مشارکت بخش خصوصی؛
- مشارکت جامعه در سلامت\*؛
- تقویت و نهادینه‌سازی همکاری بین‌بخشی\*؛
- بازنگری، حفظ و تقویت نظام مقررات بهداشتی بین‌المللی\*؛
- بازنگری برنامه سلامت در بلایا؛
- تهیه و اجرای برنامه نوین سلامت دهان و دندان؛
- اجرای وارنیش فلوراید برای دانش‌آموزان ۶ تا ۱۴ سال در روستاها، مناطق عشایری و شهرهای کم‌تر از ۲۰ هزار نفر؛
- تهیه و اجرای برنامه نوین ابراین برای پیشگیری و کنترل چهار بیماری غیرواگیر (دیابت، فشار خون بالا، آسم و سرطان‌های پستان، دهانه رحم و روده بزرگ) و چهار عامل خطر (کم‌ تحرکی، تغذیه ناسالم و مصرف دخانیات و الکل).

### مداخله طراحی برنامه خدمات نوین سلامت و بازنگری برنامه‌های قبلی

\*به‌دلیل اهمیت، به‌عنوان مداخله جداگانه ارائه شده است.

- تربیت سفیران سلامت خانوار؛
- تشکیل شوراهای ارتقای سلامت در محل کار؛
- تشکیل شوراهای شهری و روستایی و شورایاری حامی سلامت؛
- طراحی و اجرای کمپین‌های ملی آموزش و ارتقای سلامت؛
- تربیت سفیران سلامت دانش‌آموز در مدارس.

### مداخله بهره‌گیری از مشارکت جامعه در ارتقای سلامت



- استقرار پایش و کنترل مواجهه با پرتوهای فرابنفش خورشیدی؛
- تهیه نقشه ملی و کاهش مواجهه با گاز رادیواکتیو رادون؛
- تأمین تجهیزات بازرسی برای بازرسان بهداشت محیط؛
- تشکیل دفاتر خدمات ممیزی بهداشتی؛
- تأمین بازرسان بهداشت حرفه‌ای؛
- تأمین وسیله نقلیه موردنیاز بازرسان بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط؛
- تأمین تجهیزات بازرسان بهداشت حرفه‌ای؛
- تأمین تجهیزات سنجش و ارزشیابی عوامل و شرایط زیان آور موردنیاز آزمایشگاه‌های سیار بهداشت حرفه‌ای.

### مداخله ارتقای سلامت بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای

- اجرای برنامه آموزش مدیران شبکه‌های بهداشتی درمانی، در قالب برنامه فلوشیپ؛
- راه‌اندازی دوره‌های کارشناسی ارشد مجازی آموزش پزشکی، با هدف تقویت مربیان مراکز؛
- تبدیل مراکز آموزش بهورزی به مجتمع آموزش عالی سلامت شهرستان؛
- ایجاد مسیر ارتقای تحصیلی بهورزان؛
- آموزش مربیان مراکز آموزش بهورزی؛
- آموزش کارکنان ستادی حوزه بهداشت.

### مداخله آموزش، ارتقای مهارت و توانمندسازی مدیران و کارکنان ارائه‌دهنده خدمات سطح اول

- تشکیل پرونده سلامت خانوار؛
- الکترونیکی کردن پرونده‌های سلامت خانوارها در شهر و روستا؛
- استفاده از پانل مدیریت اطلاعات برای پایش عملکرد حوزه‌ها؛
- انجام پژوهش‌های مشترک با سایر مراکز؛
- سنجش دوسالانه سواد سلامت خانوار؛
- سرشماری الکترونیکی روستا، مناطق عشایری، شهرهای با جمعیت کم‌تر از ۲۰ هزار نفر و حاشیه شهرها؛
- اجرای شناسنامه الکترونیک سلامت دهان و دندان و انجام معاینات؛
- راه‌اندازی پرونده الکترونیک سلامت و نظام ارجاع الکترونیک، در برنامه پزشک خانواده استان فارس و مازندران؛
- تعیین عوامل خطر آلاینده‌های معیار هوا در شهرهای با جمعیت بیش از ۳۰۰ هزار نفر و برآورد شاخص عدالت در سلامت درصد روزهای هوای پاک و سالم برای ۲۰ شهر که قابلیت سنجش آلاینده‌های هوا را داشته‌اند؛
- راه‌اندازی سامانه یکپارچه بهداشت (سیب).

### مداخله ارتقای نظام فناوری و ثبت اطلاعات و آمار حوزه بهداشت



### مداخله گسترش حفظ و ارتقای نظام مقررات بهداشت بین المللی

- استقرار قوانین و مقررات بهداشتی بین المللی برای جمهوری اسلامی ایران؛
- تعریف ساختار کشوری نظام مقررات بین المللی؛
- ارتقای نظام مراقبت بهداشتی مرتبط؛
- راه اندازی پاسخ بهداشتی بهنگام؛
- استقرار برنامه آمادگی برخورد با رویدادهای خطرناک بهداشتی؛
- اطلاع رسانی راجع به مخاطرات بهداشتی؛
- تأمین نیروی انسانی لازم؛
- تقویت و ایجاد آزمایشگاه‌های مرجع برای تشخیص قطعی هر نوع رویداد خطرناک دارای توان گسترش در سطح ملی و سطح بین المللی.

اقدامات مربوط به مداخله مستمر و اصلاح برنامه پزشکی خانواده در استان مازندران و فارس در قسمت سایر مداخلات آورده شده است و مداخله تقویت و نهادینه سازی همکاری بین بخشی در گزاره برگ مرتبط با معاونت تازه تأسیس اجتماعی به طور کامل تر ارائه خواهد شد؛ با اشاره به اینکه برخی از این اقدامات با مسئولیت حوزه بهداشت انجام شده است. برخی از اقدامات (نه مداخلات) این حوزه را سایر حوزه‌ها، از جمله سازمان غذا دارو انجام داده‌اند که در گزاره برگ مرتبط ارائه خواهند شد. تمام اقدامات تحت یک برنامه زمانی مشخص انجام شده و برای اندازه گیری پیشرفت مداخلات، شاخص تدوین شده است که طی گزاره برگ‌های بعدی ارائه خواهد شد. این مداخلات منجر به این شده است که ساختار ارائه خدمت در حوزه بهداشت تغییر کند که آخرین شکل ارائه خدمت، در این گزاره برگ ارائه می شود.



شکل شماره ۱. ساختار ارائه خدمت حوزه بهداشت، برای خدمات سطح یک

