دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران
گروه پاسخ به سوالات سلامت عمومی

عنوان:

آنچه که باید از پزشک خانواده و چگونگی مشارکت در آن بدانیم.



نتیجه‌گیری:

پزشک خانواده قرار است اولین همراه ما در مسیر سلامت باشد؛ کسی که وضعیت سلامت ما و خانواده‌مان را در طول زمان پیگیری می‌کند، به پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری‌ها کمک می‌کند و اگر به خدمات تخصصی نیاز داشته باشیم، ما را از مسیر مناسب ارجاع می‌دهد. اما موفقیت این برنامه فقط به پزشکان و مراکز سلامت وابسته نیست. عموم جامعه هم باید برنامه را بشناسد و بداند که چه خدماتی را می‌تواند از این برنامه دریافت کند، مسیر مراجعه و ارجاع را یاد بگیرد و نظر و تجربه خود را با نظام سلامت در میان بگذارد.

متن بررسی:

پزشک خانواده چیست؟

پزشک خانواده و تیم سلامت، اولین محل مراجعه ما برای بیشتر نیازهای سلامت هستند. این تیم می‌تواند وضعیت سلامت ما را در طول زمان پیگیری کند، خدمات پیشگیری و مراقبت‌های اولیه را ارائه دهد و در صورت نیاز، ما را برای دریافت خدمات تخصصی‌تر ارجاع دهد (۱-۲). در این برنامه قرار است به‌جای مراجعه پراکنده و بدون مسیر مشخص، هر فرد و خانواده بداند برای دریافت خدمات سلامت ابتدا به کجا مراجعه کند و در صورت نیاز چگونه به سطح تخصصی‌تر خدمات برسد. تداوم مراقبت، دسترسی آسان، جامع‌بودن خدمات و هماهنگی میان بخش‌های مختلف از ویژگی‌های مهم مراقبت‌های اولیه و پزشکی خانواده هستند (۱-۳).



پزشک خانواده چه فایده‌ای برای ما و خانواده‌مان دارد؟

- **یک مسیر مشخص برای دریافت خدمات سلامت**: برای بسیاری از مشکلات می‌دانیم اولین مراجعه باید به کجا باشد و در صورت نیاز چگونه به خدمات تخصصی‌تر دسترسی پیدا کنیم (۱-۲).
- **پیگیری بهتر وضعیت سلامت**: وقتی یک تیم سلامت در طول زمان ما را می‌شناسد، سابقه بیماری‌ها، داروها، عوامل خطر و مراقبت‌های قبلی بهتر قابل پیگیری است. این تداوم مراقبت می‌تواند هماهنگی خدمات را بهتر کند (۱-۳).
- **توجه بیشتر به پیشگیری**: پزشک خانواده فقط برای زمانی که بیمار شده‌ایم نیست. کنترل فشارخون و قندخون، واکسیناسیون، مراقبت مادر و کودک، پیگیری بیماری‌های مزمن و شناسایی عوامل خطر نیز از خدمات مهم مراقبت اولیه هستند (۱-۲).
- **مراجعه هدفمندتر به متخصص**: همه مشکلات سلامت از ابتدا به پزشک متخصص نیاز ندارند. پزشک خانواده می‌تواند بسیاری از مشکلات شایع را بررسی کند و اگر لازم باشد، ما را به متخصص مناسب ارجاع دهد (۲-۴).
- **کاهش سردرگمی بین مراکز مختلف**: وجود یک نقطه مشخص برای شروع مراقبت می‌تواند از مراجعه‌های پراکنده جلوگیری و هماهنگی بین پزشکان و مراکز مختلف را بیشتر کند (۲-۴).
- **کمک به دسترسی بهتر به خدمات**: شواهد منتشر شده در ایران نشان داده است که برنامه پزشک خانواده، به‌ویژه در مناطق روستایی، توانسته دسترسی به برخی خدمات سلامت را بهبود دهد؛ هرچند نظام ارجاع و کیفیت اجرای برنامه همچنان با چالش‌هایی همراه بوده است (۵). یک مطالعه دیگر نیز در مناطق تحت پوشش برنامه شهری، دسترسی بیشتر کودکان و نوجوانان به خدمات و هزینه کمتر برخی خدمات را گزارش کرده است (۶).
- **کاهش هزینه‌های غیرضروری سلامت**: وقتی مسیر دریافت خدمات مشخص باشد، احتمال انجام مراجعات، آزمایش‌ها و خدمات تکراری کمتر می‌شود. پزشک خانواده با بررسی اولیه، پیگیری وضعیت سلامت و ارجاع هدفمند به خدمات تخصصی، می‌تواند به خانواده‌ها کمک کند هزینه‌های خود را بهتر مدیریت کنند (۷).

چرا بسیاری از کشورها به سمت پزشک خانواده رفته‌اند؟

در بسیاری از کشورها، رویکرد نظام سلامت از تمرکز صرف بر درمان بیماری‌ها به سمت مدیریت سلامت جمعیت، پیشگیری و مراقبت مستمر تغییر کرده است. تجربه نظام‌های سلامت نشان داده است که دسترسی بدون برنامه و پراکنده به خدمات درمانی، همیشه به معنای دریافت مراقبت بهتر نیست. پزشک خانواده با ایجاد ارتباط پایدار بین مردم و نظام سلامت، به شناخت بهتر نیازهای سلامت افراد، برنامه‌ریزی مؤثرتر خدمات و حرکت از درمان‌محوری به سلامت‌محوری کمک می‌کند (شکل ۱).



شکل ۱) چرا کشورها به سمت پزشک خانواده حرکت کرده‌اند؟

اجرای برنامه پزشک خانواده؛ چرا این روزها بیشتر درباره آن می‌شنویم؟

برنامه پزشک خانواده سال‌هاست در بخش‌هایی از کشور اجرا می‌شود، اما در دولت چهاردهم گسترش پزشکی خانواده و نظام ارجاع با تأکید بیشتری در دستور کار قرار گرفته و اجرای آن به‌صورت مرحله‌ای در مناطق مختلف کشور دنبال می‌شود. برنامه پزشک خانواده ابتدا در مناطق روستایی، عشایری و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر توسعه یافت و هدف آن ارائه خدمات سطح اول سلامت، پیشگیری، پیگیری بیماری‌ها و ایجاد مسیر مشخص برای ارجاع بیماران بود. در ادامه، توسعه برنامه در مناطق شهری نیز در دستور کار قرار گرفت و اجرای آن به‌صورت مرحله‌ای در شهرهای مختلف دنبال می‌شود.

در حال حاضر، میزان پوشش برنامه در مناطق مختلف کشور یکسان نیست و اجرای آن بر اساس برنامه‌ریزی وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی به‌تدریج گسترش می‌یابد. مردم برای اطلاع از وضعیت اجرای برنامه در محل زندگی خود می‌توانند اطلاعیه‌های رسمی دانشگاه علوم پزشکی منطقه، مراکز خدمات جامع سلامت و سامانه‌های اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت را دنبال کنند. هدف این است که مردم برای دریافت خدمات سلامت، مسیر مشخص‌تری داشته باشند و در صورت نیاز، از طریق پزشک خانواده به خدمات تخصصی‌تر هدایت شوند. با گسترش این برنامه، آگاهی و همراهی مردم اهمیت بیشتری پیدا می‌کند؛ زیرا برای استفاده درست از خدمات لازم است هر فرد بداند پزشک خانواده و مرکز سلامت او کجاست، چه خدماتی می‌تواند دریافت کند و نظام ارجاع چگونه کار می‌کند. بنابراین، اطلاع‌رسانی و مشارکت مردم یکی از بخش‌های مهم اجرای موفق برنامه پزشک خانواده است.

چرا آگاهی ما درباره برنامه پزشک خانواده مهم است؟

برای استفاده درست از برنامه، فقط وجود پزشک خانواده کافی نیست؛ باید بدانیم برنامه چگونه کار می‌کند و چه حقوق و مسئولیت‌هایی داریم. شواهد قبلی در ایران نشان داده‌اند که آگاهی مردم درباره برنامه در برخی مناطق پایین بوده است. در یک مطالعه جمعیتی در شیراز، حدود ۸۹ درصد مردم سطح آگاهی پایینی درباره برنامه داشتند و عملکرد حدود ۷۴ درصد نیز ضعیف گزارش شد (۸).

در مطالعه دیگری که پنج سال پس از اجرای برنامه در استان فارس انجام شد، ۷۱ درصد شرکت‌کنندگان کمتر از نیمی از آگاهی مطلوب را داشتند و پژوهشگران بر ضرورت بهبود اطلاع‌رسانی و آموزش عمومی تأکید کردند (۹). مطالعات جدیدتر نیز نشان می‌دهند که دیدگاه، اعتماد و تجربه مردم از برنامه می‌تواند بر استفاده و موفقیت آن اثر بگذارد و دریافت بازخورد مردم باید بخشی از بهبود برنامه باشد (۱۰-۱۱). این مطالعات مربوط به دوره‌های قبلی اجرای برنامه و مناطق مشخصی از کشور هستند، اما نشان می‌دهند اطلاع‌رسانی و آگاهی مردم از چالش‌های مهم اجرای برنامه بوده است.

چگونه درباره پزشک خانواده بیشتر بدانیم؟

برای افزایش آگاهی، لازم نیست اطلاعات پیچیده پزشکی داشته باشیم. کافی است پاسخ چند سؤال ساده را بدانیم:

پزشک خانواده من کیست؟ مرکز سلامت من کجاست؟ چه خدماتی دریافت می‌کنم؟ اگر به متخصص نیاز داشته باشم چه کار کنم؟ هزینه خدمات چگونه است؟ اگر سؤال یا مشکلی داشته باشم به کجا مراجعه کنم؟

برای پیدا کردن پاسخ این سؤال‌ها می‌توانیم:

- **از پزشک، مراقب سلامت یا بهورز سؤال کنیم.**
- **به مرکز خدمات جامع سلامت یا خانه بهداشت محل زندگی مراجعه کنیم.**
- **اطلاعیه‌های وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی محل زندگی را دنبال کنیم.**
- **پیامک‌ها و سامانه‌های رسمی سلامت را بررسی کنیم.**
- **اطلاعات شبکه‌های اجتماعی را با منابع رسمی مقایسه کنیم.**
- **اگر چیزی برایمان روشن نیست، سؤال کنیم؛ دانستن نحوه دریافت خدمات، حق ماست.**

چگونه در برنامه بیشتر مشارکت کنیم؟

- **پزشک و تیم سلامت خود را بشناسیم:** نام پزشک خانواده و مرکز سلامت خود را بدانیم و راه ارتباط با آنها را پیدا کنیم.
- **اطلاعات سلامت خود را کامل ارائه کنیم:** بیماری‌های قبلی، داروهای مصرفی، حساسیت‌ها و نتایج مهم آزمایش‌ها را در اختیار تیم سلامت قرار دهیم.
- **مراقبت‌های دوره‌ای را جدی بگیریم:** کنترل فشارخون و قند، واکسیناسیون، مراقبت‌های مادر و کودک و سایر پیگیری‌های توصیه‌شده توسط تیم سلامت را به تعویق نیندازیم.
- **مسیر ارجاع را یاد بگیریم:** اگر به متخصص یا خدمات دیگری نیاز داشتیم، بدانیم چگونه باید از مسیر ارجاع اقدام کنیم.
- **سؤال بپرسیم و در تصمیم‌های مربوط به سلامت خود مشارکت کنیم:** بدانیم چرا یک آزمایش، دارو یا ارجاع برایمان توصیه شده است.
- **نظر و تجربه خود را بیان کنیم:** اگر در دریافت خدمات مشکلی داریم یا پیشنهادی برای بهترشدن برنامه داریم، آن را از مسیرهای رسمی اعلام کنیم.
- **اطلاعات درست را با خانواده و اطرافیان به اشتراک بگذاریم:** به‌ویژه سالمندان و افرادی که دسترسی کمتری به اطلاعات دارند ممکن است برای شناخت برنامه به کمک اعضای خانواده نیاز داشته باشند.

پیام پایانی

پزشک خانواده قرار است همراه ما در مسیر سلامت باشد.

هرچه پزشک و تیم سلامت خود را بهتر بشناسیم، مراقبت‌ها را جدی‌تر پیگیری کنیم، مسیر دریافت خدمات را بدانیم، سؤال بپرسیم و تجربه خود را با نظام سلامت در میان بگذاریم، نقش فعال‌تری در سلامت خود و خانواده‌مان خواهیم داشت.

آگاهی بیشتر + مشارکت بیشتر = مراقبت بهتر برای ما و خانواده‌مان

منابع:

1. Organization WH. The world health report 2008: primary health care now more than ever: World Health Organization; 2008.
2. Organization WH. Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 global monitoring report. 2021.
3. Organization WH. Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services. 2018.
4. Heidarzadeh A, Hedayati B, Alvandi M, Rezaei M, Farrokhi B, Dadgaran I, et al. Referral System Challenges of the Family Physician Program in Iran: A Systematic Review. Medical Journal of the Islamic Republic Of Iran. 2023;37(1):428-38.
5. Khedmati J, Davari M, Aarabi M, Soleymani F, Kebriaeezadeh A. Evaluation of urban and rural family physician program in Iran: a systematic review. Iranian journal of public health. 2019;48(3):400.
6. Shoja M, Asad SN, Riazi IS, Abdi Z, Ahmadnezhad E, Fotouhi A. The impact of urban family physician program on health service access and utilization in Iranian children and adolescents: results of the National health services utilization survey in 2015. 2024.
7. Sripa P, Hayhoe B, Garg P, Majeed A, Greenfield G. Impact of GP gatekeeping on quality of care, and health outcomes, use, and expenditure: a systematic review. British Journal of General Practice. 2019.
8. Honarvar B, Lankarani K, Rostami S, Honarvar F, Akbarzadeh A, Odoomi N, et al. Knowledge and Practice of People toward their Rights in Urban Family Physician Program: A Population-Based Study in Shiraz, Southern Iran. International Journal of Preventive Medicine. 2015;6(1):46.
9. Honarvar B, Lankarani KB, Kazemi M, Shaygani F, Sekhavati E, Raooufi A, et al. Five years after implementation of urban family physician program in fars province of Iran: Are people's knowledge and practice satisfactory? International Journal of Preventive Medicine. 2018;9:41.
10. Honarvar B, Lankarani KB, Joulaei H, Shahabi S, Marzaleh MA, Khosravaninezhad Y, et al. Urban Family Physician Program after a Decade of Implementation from the Perspective of People: A Qualitative Study from Iran. International Journal of Preventive Medicine. 2024;15.
11. Barzegari J, Shahreza FA. Challenges of the referral system in family medicine program in Iran: A Scoping Review. Iranian Journal of Public Health. 2025;54(9):1831-41.

گزاره‌برگ‌های حاضر توسط مؤسسهٔ ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تهیه شده و کلیه حقوق معنوی آن محفوظ است.

مؤسسهٔ ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به‌کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت و جامعه در سطح ملی ایجاد شده است.

مؤسسهٔ ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ با استفاده از تجربیات سایرنظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات بپردازد. از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعهٔ سالم یاری می‌کند.

این مؤسسه در راستای انجام وظایف سازمانی و همچنین مسئولیت اجتماعی خود با رصد مداوم اخبار و اطلاعات نامعتبر حوزه سلامت در سطح جامعه و شناسایی نیازهای آموزشی مردم، با بهره‌گیری از ظرفیت علمی خود در زمینه مرور آخرین شواهد علمی، اقدام به تهیه گزاره‌برگ‌های پاسخ به سوالات سلامت عمومی نموده است. هدف از تهیه این گزاره‌برگ‌ها ارتقا سطح سواد سلامت مردم و در نتیجه آن بهبود سلامت جامعه می‌باشد.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

تهران، بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی، خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

محتوای الکترونیک گزاره برگ‌ها در وبسایت موسسه، به آدرس www.nihr.tums.ac.ir قابل دستیابی است.

در صورت هرگونه ابهام و یا سوالات مرتبط با سلامتی با آدرس ایمیل **گروه پاسخ به سوالات سلامت عمومی** موسسه nihr-info@sina.tums.ac.ir در تماس باشید.