

# پیشگیری در اولویت درمان تأمین اجتماعی

با توسعه کلینیک‌های تخصصی، گسترش آموزش عمومی و اجرای برنامه‌های غربالگری، رویکرد سلامت‌محور جایگزین درمان محوری شده است



غربالگری بیماری‌های دیابت، فشارخون، سرطان، کولورکتال و پرست را در بر می‌گیرد. امروزه با پیشرفت علم پزشکی می‌توان با یک تشخیص درست و به موقع از وخیم شدن بیماری پیشگیری کرد و سبک زندگی مناسبی ارائه داد. همچنین توجه ویژه به معاینات ادواری و معاینات بدو استخدام جامعه کارگری از جمله اقداماتی است که افق و چشم‌انداز آینده را نشانه گرفته است تا در ۲۰ تا ۳۰ سال آینده یک بازنشسته و سالمند سالم تحویل جامعه داده شود و در عین حال در منابع و مصارف به بیشترین هزینه سلامت صرفه‌جویی شود؛ زیرا این یک نوع سرمایه‌گذاری برای کاهش هزینه‌ها به شمار می‌رود.

## کلینیک‌های دیابت و فشارخون

سازمان تأمین اجتماعی طی سال‌های اخیر در مراکز درمانی ملکی، کلینیک‌های فشارخون و دیابت را راه‌اندازی کرده است. کلید اجرای این طرح به نتایج یک تحقیقات درون سازمانی بازمی‌گردد. بررسی‌ها گسترده نشان داد، برخلاف تصور که حادثه ناشی از کار علت شایع از کارافتادگی تلقی می‌شود، این عامل تنها ۳ درصد در ایجاد از کارافتادگی نقش دارد و ۹۶ درصد علت آن ناشی از دو بیماری دیابت و فشارخون و عوارض این بیماری‌ها است. با انجام این تحقیقات همچنین معلوم شد که بیماران مبتلا به دیابت و فشارخون، بیشترین آمار مراجعه به مراکز درمانی را تشکیل می‌دهند و بیشترین هزینه دارویی در درمان سرپایی نیز مربوط به این بیماری‌ها است. علاوه بر آن، مشخص شد که بیش از ۶۰ درصد بستری‌هایی که در بیمارستان‌ها اتفاق می‌افتد، ناشی از عوارض ثانویه و ثالثیه مربوط به تداخل این دو بیماری است. در نتیجه تشکیل کلینیک‌های مذکور در دستور کار سازمان قرار گرفت و اکنون تقریباً بسیاری از مراکز درمانی سرپایی سراسر کشور، مجهز به کلینیک‌های دیابت و فشارخون است. در این مراکز میزان وزن، قد، فشارخون و قندخون بیمار پایش شده و برای بیماران دارای ریسک، آموزش‌های لازم ارائه می‌شود. همچنین در این روند بیماران مبتلا پس از شناسایی با تشکیل پرونده بیماری‌های مزمن در مسیر تمهیدات درمانی قرار می‌گیرند و ضمن جلوگیری از عوارض بیماری، مسیر ارجاع آن‌ها برای درمان‌های تخصصی فراهم می‌شود. به این ترتیب، بیماران در سطح یک، خدمات اولیه را توسط پزشک عمومی، در سطح دو پزشک متخصص و سطح سه توسط فوق تخصص دریافت می‌کنند. کشف این حقیقت نشان می‌دهد که اگر اقدامات مؤثر در کنترل و پیشگیری از این بیماری‌ها در کل نظام سلامت کشور، به عمل آید، در دراز مدت نه تنها منجر به افزایش سلامت افراد جامعه می‌شود، بلکه هزینه‌های درمان نیز کاهش می‌یابد. همچنین این شیوه کمک می‌کند تا از مرگ‌ومیر و درسد جلوگیری شود؛ زیرا با تشخیص به موقع جلوی خطر ابتلا به مشکلات مربوط به سکه‌های قلبی و مغزی گرفته شده و مرگ‌ومیر کاهش می‌یابد. به عبارت دیگر «امید به زندگی» بیمار بهبود می‌یابد. از سوی دیگر «سبک زندگی» فرد تحت کنترل قرار می‌گیرد و در نتیجه می‌توان گفت، خدمات سطح‌بندی منجر به مدیریت بیماری، بهبود کیفیت زندگی و افزایش طول عمر بیمار می‌شود.

تأمین اجتماعی، نسبت به تجهیز خانه‌های بهداشت کارگری همکاری و مشارکت داشته باشد. از طریق خانه‌های بهداشت امکان پایش سلامت کارگران فراهم می‌شود و آن‌ها از خدمات کنترل بیماری‌های مزمن، معاینات ادواری و غربالگری بیماری‌های شایع پنج‌گانه شامل دیابت، فشارخون، قلبی عروقی، روی و سرطان‌ها برخوردار می‌شوند. باید توجه داشت اجرای طرح‌های پیشگیری و غربالگری می‌تواند سبب کاهش هزینه‌های درمان شود؛ زیرا شناسایی بیماری‌ها در مراحل اولیه و درمان به‌موقع از عوارض ثانویه و ثالثیه بیماری‌ها جلوگیری کرده و در هزینه‌های درمان صرفه‌جویی می‌شود. به‌طور حتم این صرفه‌جویی هم به نفع نظام سلامت و نیز سازمان تأمین اجتماعی است که هزینه‌های دارو، درمان سرپایی و بستری بیمه‌شدگان را در دو بخش درمان مستقیم و غیرمستقیم برعهده دارد.

## تشکیل پرونده سالمندان

توجه به مسئله سالمندی به عنوان پدیده‌ای که در آینده‌ای نزدیک بیش از ۲۰ درصد جمعیت را فرا می‌گیرد، از چشم‌انداز برنامه‌های سازمان دور نمانده و در این راستا طرح‌های متنوعی را تدارک دیده است تا پاسخگوی نیازهای کنونی و آینده بیمه‌شدگان باشد. برای این منظور با پیگیری معاونت درمان و تصویب هیأت‌مدیره سازمان، تشکیلات درمان تأمین اجتماعی ارتقا یافته و ادارات مختلفی ایجاد شده است که از جمله آن می‌توان به «اداره بیماری‌های مزمن و سالمندی» ذیل معاونت طب کار، پیشگیری و کمیسیون‌های پزشکی اشاره کرد که نشان می‌دهد سازمان نگاه و توجه ویژه‌ای نسبت به حوزه سالمندی، بازنشستگان و مستمری‌بگیران جامعه کارگری کشور دارد. سیاست‌گذاری‌های تأمین اجتماعی در حوزه سالمندی در دو بخش کوتاه‌مدت و بلندمدت مورد توجه قرار گرفته است تا ضمن پاسخگویی به تدابیر پیشگیرانه بیماری‌ها و رفع نیازهای درمانی بازنشستگان و سالمندان کنونی، امکان مدیریت جمعیت سالمند آینده نیز فراهم شود. در اجرای بخش نخست این برنامه، سازمان طرحی را با عنوان «الگوی مراقبت و ارزیابی سلامت سالمندان» تدوین و به اجرا گذاشته که این طرح دارای زیرساختی نرم‌افزاری است. بر این اساس نه تنها تشکیل پرونده سلامت سالمندی به طور جامع و کامل میسر می‌شود بلکه امکان ثبت، پایش، نظارت و پیگیری وضعیت سلامت سالمندان فراهم می‌شود.

پیش از این نیز پرونده افراد دارای بیماری‌های مزمن شامل دیابت، فشارخون، بیماری‌های قلبی عروقی و اعصاب‌وروان که غالباً از گروه سالمندان هستند در مراکز درمانی تأمین اجتماعی تشکیل شده بود و سلامت این افراد از این طریق رصد می‌شد؛ اما موضوع طرح «مراقبت و ارزیابی سلامت سالمندان» کلان‌تر از این طرح است و گستره وسیع‌تری را در بر می‌گیرد که در آن سلامت همه سالمندان تأمین اجتماعی براساس موازین طب سالمندی پیشگیری، پایش و درمان می‌شود.

برنامه‌های بلندمدت تأمین اجتماعی در حوزه سالمندی، تدابیر پیشگیرانه و غربالگری بیماری‌ها مواردی از جمله

از دیگر تجویزهای مامایی است. بی‌شک ارائه این خدمات نه تنها از ابعاد حفظ سلامت مادران و پیشگیری از بیماری‌ها اهمیت دارد، بلکه می‌تواند تضمین‌کننده سلامت نسل آینده باشد. در دوره بارداری نیز پایش سلامت مادران برعهده ماما قرار دارد. برای این منظور، روش‌های مدیریت این دوره آموزش داده می‌شود. همچنین ماما با پایش سلامت مادران می‌تواند ریسک ابتلای آن‌ها به برخی بیماری‌های دوران بارداری را مانند فشارخون، مسمومیت حاملگی و دیابت حاملگی، کاهش دهد. از طرفی با برگزاری جلسات پرسش و پاسخ با حضور همسران، آگاهی خانواده‌ها نسبت به مزایای زایمان طبیعی افزایش می‌یابد. در این جلسات، خانواده‌ها از عوارض سزارین مانند چسبندگی جفت و پارگی رحم که می‌تواند فرزندآوری را با محدودیت مواجه کند، مطلع می‌شوند و برای ترویج زایمان طبیعی، تکنیک‌های زایمان بی‌درد به مادران آموزش داده می‌شود تا زایمان موفق‌تری داشته باشند. برای اجرای بهینه این طرح، سازمان تأمین اجتماعی با استانداردسازی بسیاری از بلوک‌های زایمان، انواع روش‌های نوین زایمان از جمله زایمان در آب، زایمان بدون درد، زایمان فیزیولوژی و سایر موارد را ارائه می‌دهد. اکنون در صد درصد مراکز ملکی تأمین اجتماعی انواع روش‌های بی‌دردی زایمان انجام می‌شود. در این مراکز ضمن استانداردسازی بلوک‌های زایمان و احداث اتاق‌های LDR (اتاق زایمان خصوصی)، امکانات انواع روش‌های نوین زایمان از جمله زایمان در آب، آروماتراپی (رایحه درمانی و استفاده از بخور و معطرها که سبب آرامش مادر می‌شود)، موسیقی درمانی، زایمان بدون درد، زایمان فیزیولوژی و... فراهم شده است.

در دوره پس از زایمان نیز مادران از مشاوره‌های مامایی برای نگهداری از فرزند و طی شدن دوره نقاهت بهره‌مند می‌شوند. غربالگری «پاپ اسمیر» به منظور بررسی وضعیت سلامت زنان از نظر بیماری‌های عفونی و سرطان و نیز غربالگری سرطان «پرست» و انجام ماموگرافی و سونوگرافی برای افراد ۴۰ سال به بالا از دیگر خدمات مامایی را تشکیل می‌دهد. همچنین در واحدهای مامایی از طریق ارائه بنرها و پوسترهای اطلاع‌رسانی، آگاهی و سواد سلامت افراد جامعه نسبت به بیماری‌ها افزایش می‌یابد.

یکی دیگر از خدمات مامایی، پایش سلامت اعضای خانواده است؛ علاوه بر مادران، کودکان و نوجوانان در دوره بلوغ و زنان در دوره یائسگی می‌توانند از مشاوره‌های مامایی برخوردار شوند.

## خانه‌های بهداشت کارگری

یکی دیگر از اقدامات مؤثر تأمین اجتماعی در حفظ سلامت بیمه‌شدگان و پیشگیری از بیماری‌ها، مشارکت در فعالیت خانه‌های کارگری است. خانه‌های بهداشت کارگری، خدمات اولیه بهداشت را به کارگران ارائه می‌دهد. براساس قانون، هر کارگاهی که بیش از ۵۰ تا ۵۰۰ کارگر داشته باشد، موظف به احداث «خانه بهداشت کارگری» است و تأمین اجتماعی همواره اعلام آمادگی می‌کند که براساس ماده (۳۵) قانون

اتخاذ سبک زندگی سالم، نقش محوری در حفظ تندرستی افراد جامعه دارد و انتخاب شیوه‌های زندگی مبتنی بر سلامت، نه تنها می‌تواند از ایجاد بیماری‌ها پیشگیری کند، بلکه منجر به صرفه‌جویی در هزینه‌های درمان می‌شود. بر همین اساس، بسیاری از نظام‌های سلامت با تغییر رویکرد «سلامت‌محور» به جایگزینی «درمان‌محور» شیوه‌های زندگی مبتنی بر زندگی سالم را مانند تغذیه مناسب، فعالیت ورزشی، داشتن خواب کافی، عدم استعمال دخانیات و سلامت روان، توصیه می‌کنند و برخی از کشورها برای ترویج زندگی سالم شهروندان و افراد جامعه خود برنامه‌ریزی‌های مناسبی را ارائه می‌دهند.

در کشور ما نیز اکنون برنامه‌های «سلامت‌محور» در اولویت برنامه‌های نظام سلامت قرار گرفته و علاوه بر برگزاری پویش‌های گوناگون بهداشتی و درمانی، انجام غربالگری برخی بیماری‌ها و سرطان‌های شایع در دستور کار قرار گرفته است.

سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان نخستین خریدار خدمات درمانی و دومین ارائه‌دهنده درمان در کشور همواره در راستای اهداف راهبردی وزارت بهداشت حرکت می‌کند و در حال حاضر در بسیاری از مراکز درمانی تأمین اجتماعی خدمات مرتبط با غربالگری بیماری‌هایی مانند سرطان «کولون»، «پرست» و «سرویکال» و فشارخون و دیابت ارائه می‌شود. باید توجه داشت برنامه‌های پیشگیرانه و اتخاذ سبک زندگی سالم، هنگامی می‌تواند از اقبال توجه مردم برخوردار شود که بستر فرهنگی لازم نیز فراهم شود. برای این منظور، ما نیازمند ارائه آموزش‌های مناسب و ارتقای سواد سلامت مردم هستیم.

بر این اساس، سازمان تأمین اجتماعی در «طرح‌های بیست‌گانه تحول آفرین و توسعه‌ای» به موضوع فرهنگ‌سازی توجه کرده است. در بند نخست این طرح با عنوان «طرح پزشک خانواده، نظام ارجاع و حفاظت مالی» ملاحظه می‌کنیم که چهاردهمین مبحث، به موضوع «فرهنگ‌سازی، آموزش عمومی و ارتقای سواد سلامت بیمه‌شدگان» اختصاص دارد.

## برنامه‌های فرهنگی آموزشی سازمان

یکی از مهمترین برنامه‌های حوزه فرهنگی آموزشی سازمان که در ارتقای سواد سلامت بیمه‌شدگان نقش مؤثری دارد، اقداماتی است که از سوی معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌های سازمان انجام شده است. این معاونت طی سال‌های اخیر به‌منظور سلامت جامعه تحت پوشش و کاهش هزینه‌های سازمان، پیشنهاد اجرای دو عنوان طرح با موضوع‌های «فرهنگ‌سازی لازم در زمینه استفاده بهینه و مناسب بیمه‌شدگان از دارو» و «فرهنگ‌سازی در زمینه کاهش بیماری‌های فراگیر» را مطرح کرد که این طرح، پس از تصویب در هیأت‌مدیره در قالب برنامه عملیاتی، تحت عنوان «تدوین بسته فرهنگی ارتقاء سطح سلامت و ترویج مفاهیم درمانی برای بیمه‌شدگان، جهت اجرا به اداره کل فرهنگی و اجتماعی ابلاغ شد. همچنین تهیه بروشور، فیلم و کلیپ‌های اطلاع‌رسانی در زمینه بیماری‌های شایع مانند قلبی عروقی، فشارخون، قندخون، ریه، کووید ۱۹، افسردگی و نحوه استفاده از دارو از دیگر اقدامات این معاونت برای ارتقای سواد سلامت شرکای اجتماعی به‌شمار می‌رود. علاوه بر آن تولید محتوا و برنامه‌های آموزشی در زمینه مراقبت و نگهداری سالمندان از سوی این معاونت تهیه شده است.

همچنین معاونت فرهنگی تأمین اجتماعی در سال‌های اخیر کتابی را با عنوان «راهنمای جلوگیری از حوادث ناشی از کار در صنعت ساختمان» برای نخستین بار در کشور منتشر کرده و آموزش ایمنی و پیشگیری از حوادث ساختمانی را با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در تمامی استان‌های کشور برگزار کرده است.

## آموزش به خانواده‌ها

تأمین اجتماعی دارای بیش از ۳۰۰ مرکز درمانی سرپایی است و در همه این مراکز خدمات مامایی ارائه می‌شود. واحدهای مامایی مراکز بسیار در دسترس خانواده‌ها برای دریافت مشاوره‌های سلامت به‌شمار می‌رود. ارائه این خدمات به‌ویژه در شرایط کنونی جمعیت کشور که ضرورت توجه به فرزندآوری وجود دارد، حائز اهمیت است و با توجه به اجرای قوانین «حمایت از خانواده» و جوانی جمعیت و «سیاست‌های کلی جمعیت» در سطح کشور، می‌توان گفت ماما، بازوی نظام سلامت در حوزه فرزندآوری است. بر این اساس، ارائه مشاوره‌های قبل از بارداری، حین بارداری و پس از زایمان توسط ماما انجام می‌شود. در دوره قبل از بارداری، زنان از خدمات آزمایش‌های تست تیرئوید، قندخون و کم‌خونی بهره‌مند می‌شوند و مصرف فولیک اسید در سه ماه قبل از بارداری



سلاسه صدایی

روزنامه نگار

ت N I O P

## هوش مصنوعی

## و شناسایی بیماری‌ها

وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران در اقدامی تازه و با هدف کنترل مؤثرتر بیماری‌های غیرواگیر، برنامه‌ای برای ثبت و غربالگری ۱۰ بیماری را آغاز کرده که شامل دیابت، فشار خون، بیماری‌های مزمن تنفسی، سه نوع از سرطان‌ها (سینه، دهانه رحم و روده بزرگ) و همچنین افزایش چربی خون می‌شود. به گفته جعفر جندقی، مدیرکل مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، این طرح بخشی از مجموعه‌ای متشکل از ۱۲ تا ۱۳ پروژه بزرگ‌تری است که برای مقابله نظام‌مند با تهدیدهای سلامت عمومی در نظر گرفته شده است. اطلاعات این بیماری‌ها قرار است از منابع گوناگون از جمله سیستم بهداشتی و درمانی، شرکت‌های بیمه‌گر و همچنین بخش خصوصی گردآوری شود تا از طریق تبادل داده‌ها، نه صرفاً یکپارچه‌سازی، مسیر تصمیم‌گیری‌های علمی و دقیق برای سیاست‌گذاران هموار شود. با وجود آن که ثبت اطلاعات بیماری‌ها در کشور پیشینه‌ای دارد، این بار هدف‌گذاری وزارت بهداشت ایجاد سامانه‌هایی به‌روزتر و دقیق‌تر برای تحلیل داده‌ها و شناسایی گروه‌های هدف است؛ به‌ویژه آن که برای مهار بیماری‌های غیرواگیر، صرف جمع‌آوری داده کافی نیست و به‌روزرسانی مداوم آن برای تشخیص درست و اقدامات درمانی مؤثر ضروری است. به‌باور جندقی، یکی از پیش‌نیازهای حیاتی در این مسیر، مشارکت فعال سایر دستگاه‌ها و نهادهای مرتبط است؛ چرا که بدون همکاری فربخشی، حتی جامع‌ترین طرح‌های ثبت و پایش نیز از اثربخشی لازم برخوردار نخواهند بود.

در این میان، نقش بخش خصوصی به‌ویژه در حوزه خدمات سرپایی نیز قابل توجه است. جندقی تأکید کرده که بیش از ۸۵ درصد مردم برای خدمات بالینی سرپایی به مراکز درمانی غیردولتی مراجعه می‌کنند و اگر ثبت داده‌ها در این بخش تقویت نشود، بخشی قابل توجه از آمار مبتلایان پنهان می‌ماند. به همین منظور، وزارت بهداشت از توسعه همکاری با بخش خصوصی استقبال می‌کند؛ مشروط بر آن که این مراکز نسبت به رعایت پروتکل‌های داده‌نگاری پایبند باشند. در صورت تحقق این شرط، وزارت بهداشت آماده است از طریق خرید خدمت، مشارکت بخش خصوصی را در نظام سلامت تقویت کند.

از دیگر ارکان برنامه جدید وزارت بهداشت، استفاده از ظرفیت‌های هوش مصنوعی است. جندقی خبر داده که وزارت بهداشت با همکاری دانشگاه صنعتی شریف درصدد بهره‌برداری از سکوی ملی هوش مصنوعی برای شناسایی بیماران و ارتقاء تشخیص و پیشگیری است. او هوش مصنوعی را «وسیله کمک‌تشخیصی مؤثر» توصیف کرده و بر بارآمدگی زیرساختی کشور برای اجرای این طرح تأکید کرده است. در کنار ثبت و تحلیل اطلاعات، پایش و ارزشیابی مستمر برنامه‌ها نیز در دستور کار قرار گرفته تا اطمینان حاصل شود که اهداف تدوین شده به اجرا رسیده‌اند. همچنین، وزارت بهداشت قصد دارد سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در حوزه سلامت را ساماندهی کند و با ضابطه‌مند کردن همکاری آن‌ها، از ظرفیت‌های اجتماعی برای توسعه خدمات بهداشتی بهره‌برداری کند. در مجموع، این اقدامات حاکی از تلاش برای تقویت داده‌محوری در تصمیم‌سازی‌های کلان سلامت است.