

# دستاوردهای نظام ارجاع و نوبت دهی الکترونیک



## اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- اهمیت وجود نظام ارجاع را شرح دهند.
- هدف از ایجاد سیستم نوبت دهی را توضیح دهند.
- ارتباط پزشک خانواده و سیستم نظام ارجاع را بیان کنند.



**فاطمه سادات موسوی**

مربی مرکز آموزش بهورزی  
دانشکده علوم پزشکی تربیت جام



**نرگس شهسوار**

مربی مرکز آموزش بهورزی  
دانشکده علوم پزشکی تربیت جام



**دکتر عبدالله زاده**

کارشناس مسئول آموزش بهورزی و بازارآموزی  
کارکنان دانشکده علوم پزشکی مشهد

## مقدمه

سلامت به عنوان یکی از اساسی ترین نیازهای انسان، حقی همگانی است که دولت‌ها در مورد آن مسؤولیت دارند. در ایران از سال ۱۳۵۳ سیاست‌ها و برنامه‌های متعددی برای استقرار یک نظام سلامت پاسخگو به نیازهای مردم اجرا شده است. سیاست نظام ارجاع در نظام سلامت ایران در سال ۱۳۶۴ و با استقرار نظام شبکه مراقبت‌های اولیه دنبال شد، اما با وجود موفقیت‌های آن به طور کامل اجرا نشد. از سال ۱۳۸۴ با شروع طرح پزشک خانواده و بیمه روستایی در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر، نظام ارجاع دوباره به شکل برنامه ریزی شده در دستور کار قرار گرفت. نظام ارجاع یکی از برنامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و هدف آن ارائه خدمات عادلانه و باکیفیت به مردم است. در این نظام سه سطح ارائه خدمات سلامت در نظر گرفته شده که از خانه‌های بهداشت آغاز می‌شود و در صورت نیاز مراجعه‌کننده به دریافت خدمات تخصصی به تشخیص پزشک خانواده به سطوح بالاتر ارائه دهنده خدمات ارجاع داده می‌شود. نظام ارجاع الکترونیک بر انجام فرآیند ارجاع بیمار در بستر الکترونیک تاکید دارد. راه اندازی نظام ارجاع الکترونیک علاوه بر این که می‌تواند باعث کاهش هزینه‌های پرداختی بیماران و صرفه جویی در وقت آن‌ها شود، بیمار در یک فضای آرام و با تکریم پزشک خود به سوی مراکز درمانی سطح بالاتر که از سوی پزشک خانواده برای او نوبت گرفته شده است، ارجاع می‌شود.

## استقرار نظام ارجاع

از ابتدای سال ۱۳۹۷ استقرار نظام ارجاع الکترونیک در کل کشور تا پایان سال در دستور کار ستاد اجرایی وزارت بهداشت قرار گرفت. در حال حاضر استقرار نظام ارجاع الکترونیک از مهم‌ترین برنامه‌های راهبردی برای نظام سلامت کشور به شمار می‌آید. دلیل اصلی سطح بندی خدمات در نظام ارجاع، افزایش کیفیت خدمات سلامت و صرفه جویی در هزینه‌ها و کاهش زمان دریافت خدمات درمانی مناسب است.



## فرآیند ارجاع

مجموعه فرآیندهایی است که مسیر حرکت و ارتباط فرد را در سطوح سه‌گانه خدمات نظام سلامت تعیین می‌کند. سابقه استفاده فرد از خدمات نظام سلامت در پرونده سلامت شخص از طریق ارسال بازخوراند از سطوح تخصصی ثبت می‌شود.

مراجعه‌کنندگان در نقطه تماس اول در خانه بهداشت پایگاه‌ها یا مراکز خدمات جامع سلامت، توسط کارکنان تیم سلامت شامل بهورز، مراقب سلامت یا کارشناسان بهداشتی (کارشناس تغذیه، کارشناس روان و ماما) مراقبت شده و خدمات بهداشتی را دریافت می‌کنند. در صورت لزوم و بنابر آنچه در دستورعمل‌های اجرایی هر برنامه آمده است فرد را به پزشک خانواده مربوط ارجاع می‌دهند.

حق برخورداری از مراقبت‌های سلامت برای تمام شهروندان همراه با توزیع عادلانه خدمات سلامت در قانون



**دلیل اصلی سطح بندی خدمات در نظام ارجاع، افزایش کیفیت خدمات سلامت و صرفه جویی در هزینه‌ها و کاهش زمان دریافت خدمات درمانی مناسب است.**



اساسی کشور تبلور می‌یابد که شامل سه سطح است:

**سطح اول:** خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت

**سطح دوم:** مراکز خدمات جامع سلامت

**سطح سوم:** بیمارستان‌ها و کلینیک‌های تخصصی

در سال‌های اخیر نقش پزشک خانواده برای تشخیص و درمان بیماری و ارجاع بموقع به پزشک متخصص برای کاهش مشکلات بیماران اهمیت زیادی پیدا کرده است. در نظام ارجاع، پزشک خانواده نقش نگرهبانی از نظام ارایه خدمات سلامت و مدیریت این خدمات را در سطح عمومی و تخصصی بر عهده دارد. همچنین نظام ارجاع می‌تواند عاملی برای کنترل هزینه‌های درمان و استفاده مؤثر از خدمات سلامت در سطوح تخصصی باشد.

استقرار سطوح مختلف ارایه خدمات بهداشتی و اجرای نظام ارجاع در ایران با هدف کنترل هزینه‌ها و صرفه‌جویی در منابع مادی و انسانی انجام شد که نتیجه آن کنترل هزینه‌ها و جلوگیری از اتلاف منابع مادی و انسانی، کاستن از بار مراجعات غیر ضرور به پزشکان متخصص و فوق تخصص، عدالت در دسترسی مردم به خدمات، افزایش پاسخ‌گویی نظام سلامت و ارتقای سطح سلامت مردم بود.

سازمان بهداشت جهانی، استقرار پزشک خانواده و نظام ارجاع را جهت پاسخگویی به نیازهای مردم و تحقق اهداف اصلاحات نظام سلامت مورد تأکید قرار داده است. در حال حاضر نظام ارجاع در کشورهای مثل انگلستان، دانمارک، نروژ، اسپانیا و هلند به شیوه‌های متفاوتی در حال اجراست.

یکی از شاخص‌های مهم قابل بررسی در زمینه خدمات سرپایی، زمان انتظار بیماران برای دریافت خدمات است. زمان انتظار بیماران سرپایی نه تنها یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر رضایت بیماران به شمار می‌آید بلکه یکی از شاخص‌های سنجش کیفیت خدمات و مدیریت مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت است.

بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که زمان انتظار بیماران سرپایی و مدیریت مناسب آن چالش عمده‌ای برای ارایه دهندگان خدمات سرپایی به شمار می‌آید. به

- طور کلی زمان انتظار بیماران چهار نوع است:
۱. **زمان انتظار نوع یک:** مدت زمانی که هر بیمار منتظر می‌ماند تا روز نوبت فرا برسد.
  ۲. **زمان انتظار نوع دو:** مدت زمانی که بیمار در روز پذیرش برای معاینه منتظر می‌ماند.
  ۳. **زمان انتظار نوع سه:** مدت زمانی که بیمار برای پرداخت و امور مالی در انتظار است.
  ۴. **زمان انتظار نوع چهار:** مدت زمانی که بیمار پس از مراجعه به کلینیک منتظر می‌ماند تا نزد پزشک برود که سهم قابل توجهی از زمان را به خود اختصاص می‌دهد.

#### **مهم‌ترین عوامل مؤثر بر زمان انتظار عبارتند از:**

۱. تعداد منابع انسانی (پزشک، پرستار و سایر کارکنان)
۲. تجهیزات و تسهیلات ارایه خدمت



**زمان انتظار بیماران سرپایی نه تنها یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر رضایت بیماران به شمار می‌آید بلکه یکی از شاخص‌های سنجش کیفیت خدمات و مدیریت مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت است.**



۳. نگرش و رفتار بیماران

۴. فرآیند ارایه خدمت و مسیر حرکت بیماران در سیستم

برسیم که در این خصوص می توان به مواردی از قبیل دسترسی مردم به پزشک، خدمات دارویی و تشخیصی، کاهش پرداختی از جیب بیماران و نیز تقویت و توسعه مشارکت جامعه اشاره کرد. چنانچه این نتایج حفظ شود و توسعه یابد می تواند جزو دستاوردهای اصلاحات نظام سلامت در ایران به حساب آید.

### پیشنهادها

۱. مدیران محترم توجه کنند که اجرای برنامه پزشک خانواده باید به شکل منطقی و دقیق و با رویکرد ارتقای مستمر کیفیت پیش رود تا از کیفیت ارایه خدمات کاسته نشود.

۲. سیستم نوبت دهی بیماران در سطح کشور باید با تقویت تجهیزات و نیروی کار خود و ساماندهی موارد مراجعه اورژانس مؤثرتر عمل کند تا بی نظمی ها موجب افزایش نارضایتی مراجعان نشود.

۳. پایش مستمر تعامل بین سطوح مختلف نظام ارجاع و ارایه پسخوراند به سطوح پایین تر می تواند کیفیت خدمات سلامت را بهبود ببخشد.

با توجه به اولویت و بررسی زمان انتظار نوع چهار و نقش آن در کاهش کل زمان انتظار بیماران در سیستم، طراحی یک سیستم تعیین وقت در پذیرش منطقی بیماران سرپایی نقش مهمی در بهبود زمان انتظار بیماران خواهد داشت؛ از این رو سیستم نوبت دهی به بیماران می تواند علاوه بر افزایش سطح رضایت بیماران، هزینه های ارایه خدمات سرپایی را بشدت کاهش دهد.

### هدف از ایجاد سیستم های نوبت دهی عبارتند از:

- مدیریت زمان
- مدیریت هزینه ها
- مدیریت ازدحام و تراکم مراجعان در سیستم
- رعایت انصاف

### نتیجه گیری

اگرچه که یک نظام نوبت دهی در نهایت همه موارد فوق را تحت تأثیر قرار می دهد ولی برای طراحی بهتر است اهدافی که اولویت بیشتری برای مدیران دارند به عنوان معیار طراحی و ارزیابی سیستم انتخاب شوند. اجرای برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی در ایران باعث شده به برخی از اهداف از پیش تعیین شده

### منابع

- آیین پرست مریم و همکاران، شناسایی متغیرهای لازم برای طراحی سیستم نوبت دهی برای بیماران سرپایی: مرور نظام مند ادبیات پژوهشی، نشریه پایش، سال شانزدهم، شماره ششم، آذر دی ۱۳۹۶ ص ۷۳۵-۷۴۵
- دماری و بهزاد و همکاران، ارزیابی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در استان های فارس و مازندران، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، تابستان ۱۳۹۵، دوره ۱۴، شماره دوم، صفحه ۳۸-۱۷
- مهترپور مجتبی، رنجور مریم، تحلیل سیاستگذاری برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در ایران با استفاده از چارچوب مثلث تحلیل سیاست، مجله پژوهش های سلامت محور ۱۳۹۷، ۴ (۱)، ۳۱-۴۹
- دکتر صفدری رضا و همکاران، بررسی اثربخشی فناوری اطلاعات در نظام سلامت از دیدگاه اساتید مدارک پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی کشور ۱۳۸۴-۱۳۸۳، دوفصلنامه طب جنوب مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، سال نهم، شماره یک، صفحه ۹۳-۱۰۱
- آقاجانی محمد و همکاران، بررسی برنامه حمایت از بیماران بستری در بیمارستان های دولتی در طرح تحول نظام سلامت، مجله تحقیقات نظام سلامت قدیم، زمستان ۹۶، دوره بیستم، شماره ۴، صفحات ۲۰۲-۲۱۲