



**بررسی مهم‌ترین دستاوردها،
چالش‌ها و راهکارهای «مرکز
مدیریت شبکه» در گفت‌وگو
با دکتر «بابک فرخی»**

تلاش‌های امروز دستاوردهای فردا

سیده معصومه کاظمی

کارشناس گروه
نیروی انسانی وزارت بهداشت



نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور، به‌عنوان یکی از افتخارات حوزه سلامت، سال‌هاست که با تکیه بر نیروهای دلسوز خط مقدم، به‌ویژه به‌ورزان و مراقبان سلامت، نقش بی‌بدیلی در تأمین عدالت در سلامت و دسترسی همگانی به خدمات ایفا کرده است. در این میان، مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت به‌عنوان مغز متفکر و هدایت‌گر این نظام، مسئولیت خطیر برنامه‌ریزی، پایش و توسعه شبکه را بر عهده دارد.

در گفت‌وگو با دکتر بابک فرخی، رییس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، به بررسی مهم‌ترین دستاوردها، چالش‌های پیش‌رو و چشم‌انداز

آینده این مرکز پرداخته‌ایم؛ از توسعه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع تا تحول دیجیتال و هوشمندسازی خدمات، و از حمایت از به‌ورزان تا ارتقای سواد سلامت جامعه. حاصل این گفت‌وگو، تصویری روشن از مسیری است که نظام سلامت کشور برای ساختن آینده‌ای عادلانه‌تر و سالم‌تر برای همه ایرانیان طی می‌کند.

● **فکر می‌کنید مهم‌ترین دستاوردهای مرکز مدیریت شبکه در سال گذشته چه بوده است؟ منظور دستاوردهایی است که برای عموم مردم یا کادر سلامت اهمیت دارد؟**

فعالیت‌های مرکز مدیریت شبکه در سال گذشته بر دو محور اصلی «توسعه عادلانه خدمات سلامت» و «پایداری نظام شبکه» متمرکز بوده است. در این چارچوب استقرار و توسعه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در شهرستان‌های منتخب به‌عنوان یکی از اولویت‌های اساسی، با هدف افزایش دسترسی عادلانه مردم به خدمات، کاهش پرداخت از جیب و انتظام‌بخشی به مسیر دریافت خدمات سلامت دنبال شده است.

همچنین، تقویت شبکه بهداشت در مناطق کم‌برخوردار، روستایی و عشایری با جدیت در دستور کار قرار گرفت تا شکاف دسترسی به خدمات اولیه کاهش یابد و عدالت در سلامت بیش از پیش محقق شود. در کنار این اقدام‌ها، توجه به تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و تأکید بر برنامه‌های خودمراقبتی نیز به‌عنوان دو رویکرد مهم، برای ارتقای آگاهی عمومی و پیشگیری مؤثرتر از بیماری‌ها مورد توجه قرار گرفت.

از سوی دیگر صیانت از نیروی انسانی و ارتقای ظرفیت‌های به‌ورزی از جمله محورهای مهم عملکرد مرکز در سال گذشته بود. در این راستا، بازنگری در فرآیندهای آموزشی مراکز آموزش به‌ورزی، تقویت مهارت‌های تخصصی، پیگیری بهبود وضعیت معیشتی و رفاهی به‌ورزان، افزایش ضریب پرداخت کارانه به‌ورزان، تسهیل برخی فرآیندهای اداری و استخدامی و نیز تقویت جایگاه آنان در برنامه



پزشکی خانواده و نظام ارجاع، به‌طور ویژه دنبال شد. در مجموع می‌توان گفت مرکز مدیریت شبکه در سال گذشته تلاش کرد با تقویت زیرساخت‌های خدمت، حمایت از نیروهای خط مقدم سلامت، به‌ویژه به‌روزان و ارتقای نظام نظارت و پایش، گام‌های مؤثری در جهت افزایش کیفیت، عدالت و پایداری خدمات در شبکه بهداشت کشور بردارد.

● چالش اصلی شبکه بهداشت و درمان در حال حاضر چیست و مرکز شما چه راهکاری برای حل آن در نظر گرفته است؟

در شرایط کنونی، محدودیت و مدیریت بهینه منابع، چالش اصلی شبکه بهداشت و درمان است. موضوعی که در ابعاد مختلفی از جمله کمبود نیروی انسانی، به‌ویژه در مناطق کم برخوردار و روستایی، محدودیت تجهیزات، فرسودگی برخی فضاهای فیزیکی و کمبود اعتبارات خود را نشان می‌دهد. در کنار این مسایل، ضرورت تقویت هماهنگی بین‌بخشی، پایش مستمر عملکرد و ارتقای انسجام اجرایی نیز از چالش‌های مهم این حوزه به شمار می‌رود.

در این میان، به‌روزان به‌عنوان خط مقدم ارائه خدمات بهداشتی در روستاها و مناطق کمتر برخوردار، جایگاهی راهبردی دارند و بخش مهمی از موفقیت شبکه بهداشت به توانمندی، انگیزه و پایداری حضور آنان وابسته است. از همین رو، کمبود نیروی به‌روز، فرسودگی شغلی، نیاز به حمایت‌های معیشتی و رفاهی و نیز ضرورت به‌روزرسانی آموزش‌ها و تجهیزات خانه‌های بهداشت، از مسایل جدی مورد توجه مرکز مدیریت شبکه است.

راهکار ما برای مواجهه با این چالش‌ها، بر چند محور اصلی استوار است: نخست، تحلیل دقیق وضعیت موجود و اولویت‌بندی نیازها، دوم، استانداردسازی و استفاده بهینه از منابع انسانی، تجهیزات و اعتبارات، سوم تقویت نظام نظارت، پایش و ارزیابی عملکرد و چهارم افزایش هماهنگی درون‌بخشی و بین‌بخشی برای تسهیل در اجرای برنامه‌ها. همزمان

در حوزه به‌روزی نیز بازنگری در فرآیندهای آموزشی، پیگیری بهبود وضعیت معیشتی و رفاهی، تأمین و توزیع عادلانه نیروی انسانی، نوسازی تجهیزات مورد نیاز خانه‌های بهداشت و تقویت جایگاه به‌روزان در برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع با جدیت دنبال می‌شود. باور ما این است که تقویت شبکه بهداشت به‌ویژه در مناطق کمتر برخوردار بدون توجه ویژه به به‌روزان و سایر نیروهای خط مقدم سلامت امکان‌پذیر نخواهد بود.

● آیا برنامه‌ای برای استفاده از هوش مصنوعی در بهینه‌سازی فرآیندهای شبکه بهداشت دارید؟ مثلاً در پایش بینی نیازهای دارویی یا مدیریت نوبت‌دهی؟

مرکز مدیریت شبکه استفاده از فناوری‌های نوین، از جمله هوش مصنوعی را یکی از مسیرهای مهم برای ارتقای کارایی، دقت و دسترسی‌پذیری خدمات در شبکه بهداشت می‌داند و این موضوع در چارچوب برنامه‌های تحولی حوزه سلامت مورد توجه قرار دارد. به‌طور مشخص، هوش مصنوعی می‌تواند در پایش‌بینی نیازهای دارویی، واکسن و تجهیزات، بر اساس تحلیل داده‌های بیماری، الگوهای مصرف و نیازهای منطقه‌ای، نقش مؤثری ایفا کند و به تصمیم‌گیری دقیق‌تر در تأمین، توزیع و مدیریت منابع کمک نماید. همچنین در حوزه نوبت‌دهی و زمان‌بندی خدمات، بهره‌گیری از سامانه‌های هوشمند می‌تواند موجب کاهش زمان انتظار، توزیع بهتر بار کاری و افزایش رضایتمندی مردم شود. علاوه بر این، از ظرفیت هوش مصنوعی می‌توان در حوزه‌هایی مانند گزارش‌دهی تحلیلی، پایش عملکرد، غربالگری اولیه و پشتیبانی از

تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد نیز استفاده کرد. البته رویکرد ما در این زمینه، استفاده هدفمند، تدریجی و مسؤولانه از این فناوری، با رعایت ملاحظات علمی، اجرایی و محرمانگی اطلاعات سلامت است.

● **چطور مطمئن می‌شوید خدمات شبکه بهداشت به طور عادلانه در تمام نقاط کشور، حتی مناطق محروم، در دسترس همه قرار می‌گیرد؟**

در پاسخ به سوال کلیدی شما درباره تضمین عدالت در دسترسی به خدمات سلامت، باید بگویم که اساس شکل‌گیری نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور از گذشته تا به امروز، بر پایه اصل محرومیت‌زدایی و استقرار عدالت در سلامت بنا شده است. ما برای اطمینان از این‌که هیچ شهروند ایرانی در هیچ نقطه‌ای از کشور از خدمات اساسی سلامت محروم نماند، چند سازوکار و بازوی اجرایی ساختاریافته را به طور مستمر پایش و اجرا می‌کنیم.

- **اولین اقدام، بازنگری و توسعه شبکه متناسب با جمعیت، پراکندگی جغرافیایی و دسترسی به خدمات است.**

ما توسعه فیزیکی و انسانی شبکه را بر اساس حد نصاب‌های جمعیتی و دسترسی جغرافیایی انجام می‌دهیم. با بررسی شاخص‌های جمعیتی، پراکندگی سکونت، فاصله و دسترسی به واحدهای ارایه خدمت و نقشه‌برداری سلامت، «خانه بهداشت»، «پایگاه سلامت» و «مرکز خدمات جامع سلامت» در نقاطی مستقر می‌شوند که بیشترین پوشش جمعیتی و کوتاه‌ترین زمان دسترسی را برای روستاییان و عشایر عزیز فراهم کنند. حتی برای مناطق بسیار دورافتاده و عشایری، ارایه خدمات به صورت ده‌گردشی و تیم‌های سیار برنامه‌ریزی و هدایت می‌شود.

- **بومی‌گزینی در به‌کارگیری بهورزان به عنوان نماد عدالت و پایداری خدمت، اقدام بعدی است.**

یکی از مؤلفه‌های مهم موفقیت شبکه بهداشت ایران در دستیابی به عدالت سلامت، انتخاب

بهورزان از میان خود اهالی بومی روستا است. این گزینش بومی باعث می‌شود که اولاً خدمات سلامت با زبان، فرهنگ و پذیرش اجتماعی مردم منطقه همخوان باشد و ثانیاً ماندگاری خدمت در سخت‌ترین شرایط جغرافیایی تضمین شود. آموزش مستمر بهورزان در مراکز آموزش بهورزی، با هدف حفظ و ارتقای کیفیت و استانداردسازی خدمات از شمال تا جنوب و از شرق تا غرب کشور است.

- **تأکید بر پرونده الکترونیک سلامت هم مد نظر ماست.**

امروزه ما از طریق داده‌های ثبت‌شده در سامانه‌های الکترونیک سلامت، روند ارایه و پوشش خدمات را پایش می‌کنیم که چه خدماتی به چه افرادی و در کدام نقاط کشور ارایه می‌شود. ثبت داده‌های سلامت از خانه بهداشت تا مراکز خدمات جامع سلامت به ما این امکان را می‌دهد تا عدالت در دسترسی را به صورت آماری بسنجیم به عنوان مثال، اگر درصد مراقبت از مادران باردار یا پوشش واکسیناسیون در یک منطقه دورافتاده افت کند، با توجه به رصد لحظه‌ای سامانه‌ها توسط کارشناسان ستادی در سطوح دانشگاهی و ملی مداخلات اصلاحی در سطح دانشگاه علوم پزشکی مربوطه آغاز می‌شود.

- **استقرار پزشکی خانواده و نظام ارجاع اقدام بعدی است.**

با استقرار برنامه پزشکی خانواده روستایی، هزینه‌های کمرشکن درمان برای روستاییان عزیز به حداقل رسیده است. اگر فردی در دورترین خانه بهداشت به خدماتی فراتر از سطح اول نیاز داشته باشد، از طریق نظام ارجاع به سطوح تخصصی هدایت می‌شود تا دغدغه‌ای جز بیماری خود نداشته باشد. هم‌پوشانی و تقویت اعتبارات این بخش، همواره از اولویت‌های اصلی وزارت بهداشت است.

- **علاوه بر این‌ها ما بر مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت (SDH) نیز تمرکز داریم.**

ما می‌دانیم که سلامت تنها در اتاق‌های معاینه

تأمین نمی‌شود. مرکز مدیریت شبکه با همکاری شوراهای سلامت استان‌ها و شهرستان‌ها، بر آب آشامیدنی سالم، دفع بهداشتی پسماندها، بهبود تغذیه و سواد سلامت جامعه در مناطق کم برخوردار نظارت جدی دارد. ارتقای شاخص‌های بهداشت محیط و حرفه‌ای در روستاها، از ارکان اصلی پیشگیری و برقراری عدالت است.

در نهایت این‌که تضمین عدالت در سلامت یک فرآیند پویا و مستمر است. ما در وزارت بهداشت متعهد هستیم که با بازنگری در ساختار طرح گسترش شبکه‌ها، متناسب با تغییرات جمعیتی و اپیدمیولوژیک مانند افزایش بیماری‌های غیرواگیر و سالمندی جمعیت و همچنین حمایت همه‌جانبه از معیشت، جایگاه شغلی و سختی کار به‌روزان و مراقبان سلامت، نگذاریم چراغ هیچ خانه بهداشتی در کشور خاموش شود. تلاش ما این است که «عدالت در سلامت» نه یک شعار، بلکه واقعیت روزمره زندگی تک‌تک مردم ایران زمین باشد.

● بزرگ‌ترین اولویت مرکز مدیریت شبکه برای ۵ سال آینده چیست؟

اگر بخواهم جهت‌گیری اصلی مرکز در سال‌های پیش رو را خلاصه کنم، آن را نوسازی شبکه بهداشت متناسب با نیازهای جدید سلامت، با تکیه بر نیروی انسانی توانمند، داده و نظام ارجاع می‌دانم. ما در وزارت بهداشت برای افق پنج‌ساله، یک نقشه راه چهارمحوری داریم.

• اولین محور، تقویت پاسخ شبکه به بیماری‌های غیرواگیر در کنار تداوم مراقبت بیماری‌های واگیر است.

بار بیماری‌های کشور به سمت بیماری‌های مزمن مانند دیابت، فشار خون، سرطان‌ها و اختلالات سلامت روان تغییر کرده است. اولویت اصلی ما در پنج سال آینده، مدیریت فعال این بیماری‌هاست. ما دیگر نمی‌خواهیم فقط منتظر مراجعه بیمار باشیم، بلکه با نظام مراقبت فعال و غربالگری و بیماریابی هدفمند در سطح اول، باید پیش از بروز عوارض سخت و پرهزینه، مداخله کنیم. به‌روز عزیز

ما در خانه بهداشت، در سال‌های آتی به عنوان یک «مدیر سلامت محلی» در شناسایی و کنترل این بیماری‌ها عمل خواهد کرد.

• تحول دیجیتال و عبور از گزارش‌دهی به تصمیم‌گیری داده‌محور، اولویت بعدی ماست.

بلوغ کامل نظام اطلاعات سلامت، مسأله مهمی است که طی پنج سال آینده باید محقق شود. یعنی به سمتی برویم که داده‌های وارد شده توسط به‌روزان و مراقبان سلامت در سامانه‌های الکترونیک، به جای این‌که فقط در سرورها ذخیره شوند، به صورت داشبوردهای مدیریتی و هوشمند در اختیار ارایه دهنده خدمت قرار گیرند. به این معنا که سیستم به به‌روز بگوید کدام خانواده در خطر است، واکسن کدام کودک عقب افتاده و کدام مادر باردار نیاز به مراقبت فوری دارد. این یعنی هوشمندسازی خدمات، برای این‌که فشار کاری تیم سلامت کاهش و دقت عملشان افزایش یابد.

• پایداری و نوسازی نیروی انسانی مسأله دیگری محسوب می‌شود که مورد نظر ماست.

هر برنامه هوشمندی بدون انگیزه و تخصص نیروی انسانی کارآمد، شکست می‌خورد. بزرگ‌ترین اولویت ما طی پنج سال آینده، تثبیت و ارتقای جایگاه به‌روزان و مراقبان سلامت است. ما باید برای نگهداشت نیروهای بومی، بازنگری در سختی کار، به‌روزرسانی آموزش‌های مهارتی متناسب با فناوری‌های جدید و تسهیل مسیر ارتقای شغلی برنامه جدی داشته باشیم. اگر به‌روز ما در دورترین نقطه کشور احساس کند که دیده می‌شود و از نظر معیشتی و جایگاهی حمایت می‌شود، این حمایت مستقیماً به پایداری خدمات و افزایش کیفیت مراقبت در مناطق روستایی و کم‌برخوردار کمک می‌کند.

• یکپارچگی کامل نظام ارجاع و پزشکی خانواده هم مد نظر است.

در پنج سال آینده، نظام ارجاع دیگر یک فرآیند اداری صرف نخواهد بود، بلکه باید به مسیری امن برای بیمار تبدیل شود. اولویت ما این است که بیمار



ارجاع داده می‌شود، پرداخت از جیب کاهش یابد، دسترسی به خدمات تخصصی منظم‌تر شود و نوبت‌دهی او در سطح تخصصی به صورت سیستمی انجام شود. این یعنی «امنیت خاطر» برای یک خانواده روستایی که دیگر نگران هزینه‌های درمان یا سرگردانی در شهر نیست.

• **ادغام مراقبت‌های نوین در بسته خدمات پایه سلامت نیز محور دیگر است.**

در ساختار شبکه، ما در حال بازنگری در بسته خدمات پایه هستیم تا نیازهای واقعی امروز مردم را پوشش دهیم. این تغییر شامل دو اقدام است.

• **اول این‌که تداوم مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن تقویت می‌شود.** به موجب قوانین جدید، ما در حال تعریف پروتکل‌هایی هستیم که مراقبت از بیماران دیابتی، فشار خونی و قلبی‌عروقی در سطح خانه بهداشت، نه تنها تشخیصی، بلکه تداوم‌بخش باشد.

• **دوم، اهمیت دادن به بهداشت روان و سلامت اجتماعی است.** یعنی ساختار شبکه به سمتی می‌رود که سلامت روان را به همان اندازه که به واکسیناسیون اهمیت می‌دهیم، در اولویت قرار دهد. این یعنی شناسایی اولیه افراد در معرض خطر و تسهیل دسترسی آنان، مطابق نظام ارجاع و بسته‌های خدمتی، به خدمات سلامت روان در مراکز خدمات جامع سلامت که مستقیماً بر کیفیت روابط خانوادگی و آرامش جامعه روستایی تأثیر می‌گذارد.

• **تغییر ساختاری دیگری که ما بشدت به دنبال**

روستایی وقتی از سطح اول ارجاع داده می‌شود، در سطح دو و سه (بیمارستان‌ها و متخصصان) سرگردان نشود. ما در حال تعریف پروتکل‌های الکترونیکی هستیم که وقتی بهورز عزیز ارجاعی را ثبت می‌کند، نوبت متخصص و مسیر درمان بیمار در سامانه مشخص و پیگیری شود.

اولویت اصلی ما این است که عدالت در سلامت را از یک مفهوم انتزاعی به یک خدمت باکیفیت و استاندارد در دورترین روستاهای کشور تبدیل کنیم. شاید فناوری‌ها عوض شوند و ساختارها تغییر کنند، اما جایگاه و قداست بهورز در نظام سلامت ایران نه تنها تغییر نخواهد کرد، بلکه در سال‌های آینده با هوشمندسازی شبکه، پررنگ‌تر از همیشه خواهد شد. ما در مرکز مدیریت شبکه، تمام توان مدیریتی و رایزنی‌های خود را به کار خواهیم بست تا این مسیر برای بهورزان گرامی هموارتر شود.

● **فکر می‌کنید ساختار یا قوانین شبکه بهداشت به چه تغییراتی نیاز دارد تا بتواند تأثیر مستقیمی بر کیفیت زندگی مردم بگذارد؟**

این پرسشی است که دغدغه اصلی ما در تدوین برنامه‌های عملیاتی است. ما در مرکز مدیریت شبکه، تغییرات ساختاری و قانونی را نه برای تغییر صرف، بلکه با هدف «کاهش رنج مردم» و «ارتقای کیفیت زندگی» دنبال می‌کنیم. تغییراتی که به صورت عینی شاهد خواهید بود، حول سه محور کلیدی است.

• **اولین محور تثبیت قانونی نظام ارجاع و پزشکی خانواده و پایان سرگردانی بیمار است.**

یکی از جهت‌گیری‌های مهم، تقویت الزامات اجرایی و زیرساخت‌های لازم برای استقرار مؤثرتر پزشکی خانواده و نظام ارجاع است. مردم در گذشته وقتی از خانه بهداشت به سطح بالاتر ارجاع داده می‌شدند، اغلب در پیچ و خم‌های اداری و مالی سرگردان می‌شدند.

تغییر قانونی که ما دنبال می‌کنیم این است که با اتصال کامل سطوح یک، دو و سه، بیمار وقتی از خانه بهداشت یا مرکز خدمات جامع سلامت

آن هستیم، افزایش اختیارات شوراهای سلامت روستا با تمرکز بر مولفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت (SDH) است.

ما می‌خواهیم قوانین به گونه‌ای تغییر کند که منابع مالی در حوزه سلامت محیط و بهداشت (مثل بهبود سیستم دفع فاضلاب روستا، تأمین آب سالم، و ایمنی جاده‌ها) مستقیماً با نظارت شبکه بهداشت و از طریق دهیاری‌ها و فرمانداری‌ها اولویت‌بندی شود. شبکه بهداشت می‌تواند با ارایه شواهد سلامت، مطالبه‌گری و جلب همکاری دستگاه‌های مسئول، نقش مؤثرتری در اولویت‌بندی و پیگیری عوامل محیطی و اجتماعی مؤثر بر سلامت داشته باشد.

در این زمینه من سخن مهمی با بهروزان عزیز دارم. شما عزیزان باید بدانید که تغییرات ساختاری، بدون دستان توانمندتان، فقط روی کاغذ می‌مانند. تغییر قانون بیمه، نظام ارجاع یا بسته‌های خدمات، در واقع ابزارهای جدیدی هستند که ما در اختیار شما قرار می‌دهیم. هر چقدر ما در ستاد مرکزی قوانین را پخته‌تر و کارآمدتر کنیم، شما در محیط می‌توانید با فراغ بال بیشتری بر سلامت مردم تمرکز کنید. هدف نهایی همه این تغییرات، یک چیز است: «این‌که مردم ما بدانند در هر کجای این سرزمین، یک سیستم هوشمند، دلسوز و قدرتمند، مراقب سلامت آن‌هاست.»

● **با توجه به اینکه بهروزها پل ارتباطی بین شبکه بهداشت و روستاها هستند بزرگ‌ترین چالش فعلی در ارتقای دانش و مهارت‌های آموزشی آن‌ها را چه می‌دانید؟**

بهروزان عزیز ما، حقیقتاً پل‌های حیاتی میان دانش پزشکی و زندگی واقعی روستاییان هستند. اگر این پل مستحکم نباشد، بهترین پروتکل‌های بهداشتی و درمانی هم به مقصد نمی‌رسند. در پاسخ به سؤال شما، بزرگ‌ترین چالش ما در این مسیر، غلبه بر سرعت تغییرات و گذار از آموزش‌های سنتی به آموزش‌های مهارتی سریع است. برنامه‌های پیش رو عبارتند از:

اول، تغییر مدل آموزشی از تئوری‌محور به میکرو آموزش (Micro-learning): به جای برگزاری کلاس‌های طولانی و خسته‌کننده، از طریق پلتفرم‌های دیجیتال، بسته‌های آموزشی کوتاه، ویدیویی و کاربردی مثلاً ویدیوهای ۳ دقیقه‌ای آموزشی است که مستقیماً به گوشی‌های هوشمند یا تبلت‌های بهروزان رسانده شود تا آموزش در «حین خدمت» جایگزین «آموزش‌های دوره‌ای» شود.

دوم، آموزش مبتنی بر حل مسئله (Case-based Learning) است. آموزش نباید فقط از بالا به پایین (از ستاد به روستا) باشد، بلکه باید به صورت «همتایابی» باشد، یعنی بهروز باتجربه، در کنار بهروز جدید قرار بگیرد و چالش‌های واقعی منطقه را با هم حل کنند.

سوم، آموزش‌های سواد دیجیتال و تحلیل داده باید مورد توجه باشد. باید دوره‌هایی طراحی شود که بهروز یاد بگیرد چگونه از داده‌های الکترونیک برای «مدیریت سلامت مردم روستا» استفاده کند، نه فقط برای گزارش‌دهی به واحدهای مافوق. در این زمینه سخن آخرم با بهروزان عزیز این است که:

بزرگ‌ترین مانع ما در آموزش، زمان است، چون شما در خط مقدم خدمت هستید و فرصت کافی برای نشستن در کلاس ندارید. اما ما متعهدیم که آموزش را از یک بار اضافه به یک ابزار توانمندسازی تبدیل کنیم. ما به دنبال آن هستیم، آموزش‌ها را به گونه‌ای طراحی کنیم که پس از هر دوره آموزشی، شما نه تنها خسته‌تر نشوید، بلکه احساس کنید ابزار قدرتمندتری برای نجات جان یک مادر، کنترل فشار یک پدر یا پیشگیری از بیماری یک کودک در دست دارید. ارتقای دانش شما، بزرگ‌ترین سرمایه‌گذاری وزارت بهداشت برای تضمین سلامت کل کشور است.

● **آیا برنامه‌ای برای بهروزرسانی سرفصل‌های آموزشی بهروزان با توجه به تغییرات جدید بیماری‌ها و ... در نظر دارید؟**

خوب می‌دانیم که دانش دیروز، پاسخگوی چالش‌های فردای روستاها نیست. به همین دلیل، بهروزرسانی

سرفصل‌های آموزشی به‌روزان را یک فرآیند مستمر و ضروری می‌دانیم، نه یک اقدام مقطعی. در این بازنگری، چند محور اصلی دنبال شده است: نخست، حرکت از تمرکز صرف بر بیماری‌های واگیر به سمت مدیریت فعال بیماری‌های غیرواگیر و مزمن مانند دیابت، فشار خون و بیماری‌های قلبی. دوم، توجه ویژه به حوزه‌های نوینی همچون سلامت روان و سالمندی، همچنین تقویت مهارت‌های ارتباطی، آموزش سلامت، گفت‌وگو با خانواده‌ها و مواجهه با اطلاعات نادرست سلامت باید بخشی از آموزش‌های به‌روز به‌روزان باشد تا به‌روزان بتوانند نقش مؤثرتری در غربالگری، آموزش و مراقبت ایفا کنند. سوم، تغییر شیوه آموزش از کلاس محوری به آموزش‌های پودمانی، کوتاه، هدفمند و متناسب با نیاز هر منطقه. همچنین، سواد دیجیتال و آشنایی با تحلیل داده‌های سلامت نیز به‌عنوان یکی از محورهای مهم آموزشی مورد توجه قرار گرفته است تا به‌روزان بتوانند از اطلاعات ثبت‌شده در سامانه‌ها برای تصمیم‌گیری و اقدام مؤثرتر استفاده کنند. هدف ما از این به‌روزرسانی، سخت‌تر کردن آموزش نیست، بلکه توانمندتر کردن به‌روزان است. باور داریم که در نظام سلامت امروز، دانش به‌روز در کنار تجربه و تعهد، شرط اصلی موفقیت در ارتقای سلامت مردم روستاست.

● چطور می‌توانیم از ظرفیت نشریات تخصصی مثل فصلنامه به‌روز برای انتقال سریع‌تر دانش به خط مقدم خدمت استفاده کنیم؟

حقیقت این است که در عصر اطلاعات، سرعت در انتقال دانش کاربردی، به اندازه دقت آن اهمیت دارد. فصلنامه به‌روز نباید صرفاً یک مجله باشد، بلکه می‌تواند یکی از ابزارهای مؤثر انتقال دانش و تجربه به خط مقدم خدمت در خانه بهداشت باشد.

• فصلنامه به‌روز می‌تواند دروازه‌ای برای ورود به دنیای دیجیتال آموزشی باشد.

با استفاده از ویدیوهای آموزشی کوتاه (میکرولرنینگ)، پادکست‌های صوتی خلاصه

پروتکل‌ها برای گوش دادن در حین حرکت در روستا و نسخه‌های الکترونیک دستورالعمل‌های جدید، مخاطبان می‌توانند دسترسی آسانی پیدا کنند.

• فصلنامه می‌تواند به اتاق فکر به‌روزان تبدیل شود تا «معکوس‌سازی جریان دانش» هم اتفاق بیفتد.

بسیاری از ابتکارات طلایی در سطح یک ارایه خدمات بهداشتی درمانی توسط به‌روزان انجام می‌شود. ما می‌خواهیم فصلنامه به‌روز از یک نشریه بالا به پایین (دستورالعملی) به یک نشریه «دوطرفه» تبدیل شود.

• تجربه‌نگاری تجربیات موفق پس از بررسی علمی و حرفه‌ای هم مورد توجه باشد. ما از به‌روزان در سراسر کشور می‌خواهیم که «راه‌حل‌های خلاقانه» خود را برای مشکلات بومی (مثلاً چگونگی اقناع یک مادر مقاوم در برابر واکسیناسیون یا نحوه شناسایی زودهنگام بیماری‌های غیرواگیر در روستا) بنویسند. انتشار این تجربیات واقعی، سریع‌ترین و مؤثرترین روش برای یادگیری سایر به‌روزان است.

• موردپژوهی‌های واقعی (Case Studies) به جای مقالات نظری

مغز انسان، محتوای داستان‌گونه و موردی را بسیار سریع‌تر از دستورالعمل‌های خشک اداری جذب می‌کند. پیشنهاد ما این است سرفصل‌های فصلنامه به سمت سناریوهای واقعی تغییر پیدا کند. مثلاً: مواجهه با یک مورد مشکوک به بیماری X در یک روستای دورافتاده، به‌روز چه کرد و چه نتیجه‌ای گرفت؟ این سبک، دانش را به مهارت ملموس تبدیل می‌کند.

• فصلنامه «به‌روز» می‌تواند به سیستم بازآموزی و امتیازات شغلی متصل شود.

پیشنهاد می‌شود تا مطالعه شماره‌های فصلنامه به‌روز و پاسخ به پرسش‌های پایان هر شماره (به صورت آنلاین)، به عنوان بخشی از ساعات آموزشی ضمن خدمت محسوب شود. وقتی مطالعه نشریه برای به‌روز امتیاز آموزشی و ارتقای شغلی به همراه داشته باشد، نه تنها اشتیاق به خواندن افزایش



نخست، پیگیری برای تقویت حمایت‌های مالی و بازنگری در مزایای مربوط به سختی کار و محرومیت منطقه‌ای، به گونه‌ای که تفاوت شرایط خدمت در مناطق کم برخوردار در دریافتی بهورزان نیز به شکل ملموس‌تری لحاظ شود. همچنین اصلاح و بازنگری در ضرایب پرداخت کارانه بهورزان مورد توجه قرار دارد.

دوم، تسهیل مسیر ارتقای شغلی و آموزشی است. بهورزان شاغل در مناطق کم برخوردار باید در دسترسی به دوره‌های تکمیلی، آموزش‌های مهارتی، نشست‌های علمی و فرصت‌های رشد حرفه‌ای در اولویت قرار گیرند.

سوم، بهبود و نوسازی خانه‌های بهداشت است. فراهم کردن محیط کاری مناسب، تجهیزات ضروری، امکانات سرمایشی و گرمایشی، دسترسی پایدار به اینترنت و امکانات رفاهی، نقش مهمی در افزایش رضایت و انگیزه بهورزان دارد.

چهارم، بازنگری مستمر در حجم وظایف، کاهش فرآیندهای اداری غیرضروری و تناسب نیروی انسانی با جمعیت تحت پوشش، از مؤلفه‌های مهم حفظ انگیزه و کیفیت خدمت است.

پنجم، تکریم و دیده شدن تلاش‌های بهورزان است. قدردانی رسمی و معرفی خدمات آنان به جامعه و سیاست‌گذاران، در کنار حمایت‌های مادی، می‌تواند به تقویت انگیزه و احساس ارزشمندی آنان کمک کند. برگزاری برنامه‌ها و جشنواره‌های تقدیر از بهورزان برتر مانند برگزاری مراسم ملی به مناسبت بزرگداشت روز بهورز نیز در همین چارچوب دنبال می‌شود.

هدف ما این است که بهورزان، ضمن برخورداری از حمایت‌های عادلانه، از فرصت‌های مناسب برای رشد حرفه‌ای و فعالیت در محیطی شایسته برخوردار باشند زیرا استمرار و کیفیت خدمات سلامت در این مناطق، تا حد زیادی به انگیزه و توانمندی آنان وابسته است.

● **آیا مرکز مدیریت شبکه تمایل دارد به عنوان یک شریک راهبردی، با نشریات آموزشی مثل فصلنامه**

می‌یابد، بلکه تضمین می‌شود که دانش جدید، در عمل نیز مورد مطالعه قرار گرفته است.

● **پاسخگویی به ابهام‌های عملیاتی (پرسش و پاسخ) نیز اهمیت بالایی دارد**

در هر شماره، بخشی به پاسخ به سوالات متداول بهورزان اختصاص داده شود. بهورزان سؤالات خود را از طریق شبکه‌های داخلی یا سامانه ارسال کنند و متخصصان مرکز مدیریت شبکه در فصلنامه پاسخ دهند. این کار باعث می‌شود ابهام‌هایی که در کل شبکه وجود دارد، به صورت شفاف و عمومی برطرف شود.

در نهایت فصلنامه بهورز باید به راهنمایی برای هر بهورز در خانه بهداشت تبدیل شود. ما در مرکز مدیریت شبکه، تمام حمایت‌های لازم را برای به‌روزرسانی محتوا، جذابیت بصری و پیوند زدن این نشریه به فناوری‌های نوین آموزشی به کار خواهیم بست. هدف این باشد که وقتی شماره جدید به دست بهورزان می‌رسد، احساس کنند یک ابزار جدید برای بهبود کارشان به دست آورده‌اند، نه یک مجله صرفاً خواندنی.

● **چه راهکارهایی برای افزایش انگیزه و حمایت از بهورزانی که در مناطق کم برخوردار فعالیت می‌کنند، در نظر گرفته شده است؟**

حمایت از بهورزان شاغل در مناطق کم برخوردار از دغدغه‌های جدی مرکز مدیریت شبکه است، زیرا بهورز در بسیاری از این مناطق تنها ارایه‌دهنده خدمات سلامت و مهم‌ترین پشتیبان سلامت مردم به شمار می‌رود. در همین راستا، مجموعه‌ای از اقدام‌ها در چهار محور اصلی دنبال می‌شود.

بهورز در تولید محتوای آموزشی مشترک همکاری کند؟

بله، مرکز مدیریت شبکه از همکاری راهبردی با نشریات آموزشی تخصصی از جمله فصلنامه بهورز برای تولید محتوای آموزشی مشترک استقبال می‌کند. باور ما این است که ارتقای توانمندی نیروهای شبکه، به‌ویژه بهورزان، نیازمند آموزش مستمر، کاربردی و مبتنی بر واقعیت‌های میدانی است. در این مسیر، نشریات تخصصی می‌توانند نقش مهمی در انتقال تجربه، تبیین برنامه‌ها و به‌روزرسانی دانش حرفه‌ای ایفا کنند. امیدواریم با این هم‌افزایی، گام‌های مؤثرتری در توانمندسازی نیروهای خط مقدم سلامت و ارتقای کیفیت خدمات شبکه بهداشت برداشته شود.

● چه موضوعاتی را در اولویت قرار می‌دهید که نشریات تخصصی باید روی آن‌ها تمرکز کنند تا بیشترین تأثیر را بر کیفیت خدمات داشته باشند؟

به نظر می‌رسد نشریات تخصصی برای اثربخشی بیشتر بر کیفیت خدمات، باید بر موضوعات کاربردی، مسأله‌محور و متناسب با نیازهای واقعی میدان خدمت تمرکز داشته باشند. در این چارچوب، اولویت با محورهایی همچون ارتقای مهارت‌های حرفه‌ای بهورزان و کارکنان شبکه، آموزش‌های مبتنی بر نیازهای سلامت جامعه، پیشگیری و کنترل بیماری‌ها، سلامت تمامی گروه‌های سنی، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، خودمراقبتی و سواد سلامت و نیز تبیین سیاست‌ها و برنامه‌های اولویت‌دار نظام سلامت است. همچنین انعکاس تجربه‌های موفق، نوآوری‌های بومی و راهکارهای اجرایی مؤثر در سطوح مختلف شبکه بهداشت می‌تواند نقش مهمی در ارتقای کیفیت خدمات و توانمندسازی نیروهای خط مقدم سلامت ایفا کند.

● باتوجه به اهمیت خودمراقبتی و سواد سلامت چه راهکار اثربخشی برای مشارکت بیشتر مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد در توسعه برنامه در نظر دارید؟

در حوزه خودمراقبتی و سواد سلامت، راهکار مؤثر آن است که مردم از دریافت‌کننده صرف خدمات، به مشارکت‌کنندگان آگاه و فعال در حفظ و ارتقای

سلامت خود و جامعه تبدیل شوند. این مشارکت زمانی واقعی است که مردم و گروه‌های محلی صرفاً مخاطب پیام‌های سلامت نباشند، بلکه در شناسایی مسأله، طراحی راه‌حل و ارزیابی برنامه‌ها نیز نقش داشته باشند. در این مسیر، تقویت آموزش‌های ساده، کاربردی و مبتنی بر نیازهای واقعی جامعه، بهره‌گیری از ظرفیت بهورزان و کارکنان شبکه، استفاده هدفمند از رسانه‌ها و فناوری‌های نوین ارتباطی و جلب مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد، شوراهای محلی و گروه‌های مرجع، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بی‌تردید، توسعه مشارکت اجتماعی زمانی اثربخش خواهد بود که بر پایه اعتمادسازی، اطلاع‌رسانی صحیح، توانمندسازی جامعه و تقویت مسؤولیت‌پذیری فردی و جمعی استوار باشد.

● اگر می‌توانستید یک پیام مهم به تمام کادر سلامت یا مردم بگویید، آن پیام چه بود؟

پیام من به بهورزان و سایر اعضای تیم سلامت این است که نقش شما در حفظ و ارتقای سلامت جامعه، نقشی بی‌بدیل، ماندگار و تعیین‌کننده است. شما در خط مقدم نظام سلامت، با تعهد، صبر و احساس مسؤولیت، سهمی اساسی در ارایه خدمات بهداشتی و مراقبتی و حفظ پیوند نظام سلامت با مردم دارید و سرمایه اصلی شبکه بهداشت به شمار می‌روید. امروز بیش از هر زمان دیگر، تقویت همدلی، حفظ انگیزه، ارتقای دانش و پایبندی به خدمت صادقانه، می‌تواند ضامن پویایی و اثربخشی نظام سلامت باشد. بی‌تردید، قدردانی از تلاش‌های شما، در حقیقت قدردانی از خدمت به سلامت مردم و آینده کشور است.

این را هم اضافه کنم که سلامت حق همه است و نظام سلامت برای همین حق تلاش می‌کند. از شما می‌خواهم به کادر سلامت به‌ویژه بهورزان، همان احترامی را بگذارید که برای نجات جان و آرامش خانواده‌ها شایسته است. پیشگیری را جدی بگیرید: واکسیناسیون، غربالگری، خودمراقبتی و مراجعه به‌موقع به واحدهای بهداشتی از درمان پرهزینه جلوگیری می‌کند.