



دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

معرفی الگوی راهبردی سلامت زاگرس (ZAGROS): یک اقدام پژوهی مشارکتی برای مدیریت تحول برنامه
پزشک خانواده و نظام ارجاع در شهرستان بویراحمد

علیرغم بیش از یک دهه تجربه در اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در کشور، همچنان شکاف عمیقی میان سیاست‌های ملی و اجرای موفق و پایدار در سطوح استانی و محلی وجود دارد. این شکاف نه به دلیل ضعف در طراحی سیاست، بلکه ناشی از نبود یک معماری اجرایی بومی است که بتواند: • پیچیدگی‌های زمینه‌های محلی (جغرافیایی، جمعیتی، فرهنگی و اقتصادی) را درک و مدیریت کند. • حکمرانی یکپارچه و هماهنگی بین‌بخشی را جایگزین پراکندگی تصمیم‌ها و مسئولیت‌ها سازد. • مسئولیت نظام سلامت را از «ارائه خدمت» به «مدیریت فعال سلامت جمعیت» تغییر دهد. • مشارکت واقعی جامعه و ذی‌نفعان محلی را به عنوان رکن اصلی تحول، نه یک فعالیت جانبی، نهادینه کند. در شهرستان بویراحمد به عنوان پایلوت اجرای این الگو، این چالش‌ها به صورت عینی مشاهده می‌شود: پراکندگی جمعیت در مناطق کوهستانی، محدودیت دسترسی به خدمات تخصصی، ضعف هماهنگی بین بخش‌های ارائه خدمت، و نبود سازوکارهای مؤثر برای مشارکت جامعه در مدیریت سلامت. از سوی دیگر، رویکردهای سنتی «برنامه‌محور» که از بالا به پایین ابلاغ شده‌اند، نتوانسته‌اند ظرفیت‌های محلی را برای حل این مسائل فعال کنند. بنابراین، مسئله اصلی این است که چگونه می‌توان با رویکردی مشارکتی و مبتنی بر اقدام پژوهی، یک چارچوب بومی برای مدیریت تحول طراحی و اجرا کرد که ضمن حفظ اهداف سیاست ملی پزشک	چالش/مسئله
---	-------------------

خانواده، به نیازها، ظرفیت‌ها و زمینه‌های خاص شهرستان بویراحمد پاسخ دهد و آن را به یک تحول پایدار در نظام سلامت تبدیل کند؟	
اقدام پژوهی مشارکتی برای استقرار الگوی سلامت زاگرس در شهرستان بویراحمد در قالب یک فرآیند نظام‌مند و گام‌به‌گام طراحی و اجرا شده است. این اقدامات شامل مراحل زیر می‌باشد: گام اول: مطالعات میدانی گسترده و تشخیص وضعیت موجود • بررسی مستندات و تحلیل شکاف: مطالعه دقیق اسناد بالادستی، برنامه‌های اجرایی پیشین، و گزارش‌های عملکردی حوزه پزشک خانواده در شهرستان بویراحمد به منظور شناسایی شکاف میان وضعیت موجود و مطلوب. • مصاحبه‌های عمیق و گروه‌های کانونی: انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با بیش از [۵۰] نفر از ذی‌نفعان کلیدی شامل مدیران شبکه، پزشکان خانواده، مراقبان سلامت، کارشناسان ستادی، بیماران و نمایندگان جامعه محلی به منظور شناسایی مسائل واقعی از دیدگاه بازیگران مختلف. • پیمایش میدانی و مشاهده مشارکتی: بازدید حضوری از مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه‌های بهداشت و خانه‌های بهداشت در مناطق مختلف شهرستان (شامل مناطق کوهستانی و صعب‌العبور) برای مشاهده عینی فرآیندها، چالش‌های اجرایی و تعاملات بین‌فردی. • تحلیل داده‌های ثانویه: استخراج و تحلیل داده‌های موجود از سامانه‌های اطلاعاتی (سیب، پرونده الکترونیک سلامت، و سامانه ارجاع) برای ترسیم خط مبنای عملکرد و شناسایی الگوهای نامطلوب. گام دوم: طراحی و اعتبارسنجی مشارکتی مدل • طراحی اولیه معماری الگو: بر اساس یافته‌های میدانی و مبانی نظری (شامل مدیریت سلامت جمعیت، مراقبت‌های اولیه، حکمرانی سلامت و مدیریت تغییر)، معماری اولیه الگوی زاگرس شامل شش قابلیت بنیادین (ZAGROS)، هفت سامانه راهبری و بسته‌های تحول طراحی شد. • فرموله‌سازی پرسشنامه اعتبارسنجی: طراحی ابزارهای سنجش (CVI/CVR) برای ارزیابی ضرورت، وابستگی، شفافیت و سادگی مؤلفه‌های الگو توسط پانل خبرگان. • اجرای فرآیند اعتبارسنجی محتوایی: توزیع پرسشنامه‌های اعتبارسنجی میان گروه خبرگان	اقدام انجام شده

گام سوم: استقرار چرخه یادگیری و اجرای پایلوت تشکیل هسته تحول مشارکتی: ایجاد یک ساختار چابک و غیربوروکراتیک متشکل از نمایندگان معاونت بهداشت، مدیریت شبکه، پزشکان خانواده، مراقبان سلامت، کارشناسان برنامه، و نمایندگان جامعه. این هسته وظیفه هدایت، هماهنگی، پایش و تصمیم‌گیری در مسیر تحول را بر عهده دارد. اجرای بسته‌های تحول: استقرار تدریجی بسته‌های تحول در پایلوت با رویکرد «شروع محدود، اجرای واقعی، پایش مستمر و ثبت تجربه». این اقدامات شامل موارد زیر بود: • پاک‌سازی و تکمیل اطلاعات جمعیت تحت پوشش و طبقه‌بندی افراد بر اساس سطح خطر. • بازطراحی فرآیندهای ارجاع و پیگیری بیماران مزمن. • استقرار داشبورد مدیریتی برای پایش لحظه‌ای شاخص‌های عملکرد و پیامد. • فعال‌سازی شورای سلامت محله و برگزاری جلسات آموزش سلامت برای جامعه. ایجاد نظام پایش و بازخورد: طراحی و پیاده‌سازی یک نظام پایش سه‌سطحی (استقرار، عملکرد، پیامد) که داده‌های حاصل از اجرا را به صورت منظم جمع‌آوری، تحلیل و به هسته تحول بازخورد می‌دهد. گام چهارم: ارزیابی، یادگیری و بازطراحی ارزیابی دوره‌ای نتایج: مقایسه شاخص‌های کلیدی عملکرد و پیامد در پایلوت با خط مبنای اولیه و تحلیل علل موفقیت یا عدم موفقیت هر مداخله. جلسات بازبینی و یادگیری: (After Action Review) برگزاری جلسات منظم با تیم اجرایی پایلوت برای مرور تجربیات، شناسایی درس‌آموخته‌ها، تحلیل موانع و ثبت راه‌حل‌های نوظهور. بازطراحی مبتنی بر شواهد: اصلاح بسته‌های تحول، فرآیندها و شاخص‌ها بر اساس یافته‌های ارزیابی و بازخوردهای دریافتی از کارکنان و مردم. مستندسازی دانش: تهیه گزارش‌های تحلیلی، مستندسازی درس‌آموخته‌ها و تدوین نسخه اصلاح‌شده مدل برای انتقال به مراحل بعدی مقیاس‌گذاری.	
• تدوین تصویر جامع از وضعیت موجود با مشارکت ذی‌نفعان و انجام مطالعات میدانی گسترده • اعتبارسنجی علمی الگو (CVI/CVR) با مشارکت خبرگان علمی و اجرایی و کسب نمرات قابل قبول برای تمام مؤلفه‌ها • شناسایی دقیق شکاف‌های ساختاری و فرآیندی اجرای برنامه پزشک خانواده • استقرار هسته تحول مشارکتی با حضور نمایندگان تمام گروه‌های ذی‌نفع	۳. دستاوردها و نتایج

• طراحی و استقرار سامانه مدیریت فعال سلامت جمعیت و طبقه‌بندی جمعیت بر اساس سطح خطر • پیاده‌سازی داشبورد مدیریتی یکپارچه برای پایش لحظه‌ای شاخص‌ها • کاهش نرخ ارجاع به سطح دو به میزان ۱۶ درصد در شهرستان پایلوت • کاهش مراجعات مستقیم به متخصصین به میزان ۱۵ درصد • افزایش نوبت‌گیری الکترونیک برای متقاضیان خدمات تخصصی به میزان ۶۰ درصد در ماه اول اجرا • استقرار چرخه یادگیری «اجرا-ارزیابی-یادگیری-بازطراحی» و برگزاری ۸ جلسه بازبینی • توانمندسازی ۶۵ نفر از کارکنان شبکه در حوزه‌های مدیریت داده و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد. • جمع‌بندی: استقرار الگوی زاگرس با رویکرد اقدام‌پژوهی مشارکتی، ضمن بهبود شاخص‌های کمی و کیفی عملکرد، زمینه‌سازی برای نهادهای سازنده یک نظام سلامت یادگیرنده، پاسخگو و جامعه‌محور را در شهرستان بویراحمد فراهم می‌آورد.	
• تحول با شناخت عمیق شروع می‌شود: داده‌های میدانی و مشارکت ذی‌نفعان، بارزترین سرمایه برای طراحی یک مدل بومی هستند. • اعتبارسنجی مشارکتی، ریسک اجرا را کاهش می‌دهد: مشارکت خبرگان اجرایی در فرآیند اعتبارسنجی، قابلیت اجرایی مدل را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد. • یادگیری از اجرا، مهم‌تر از اجرای کامل است: استقرار چرخه «اقدام-ارزیابی-یادگیری-بازطراحی» امکان اصلاح مستمر مدل را فراهم می‌کند. • مشارکت جامعه، ضامن پایداری تحول است: تحولی که بدون مشارکت جامعه طراحی شود، با تغییر مدیران یا منابع متوقف خواهد شد. • داده، زبان مشترک تحول است: دسترسی به داده‌های معتبر و لحظه‌ای، مهم‌ترین ابزار برای تصمیم‌گیری و پاسخگویی در مسیر تحول محسوب می‌شود.	درس آموخته‌ها
• افق ۳ ساله: استقرار کامل الگوی سلامت زاگرس در کل استان کهگیلویه و بویراحمد و نهادهای سازنده آن به عنوان «شیوه معمول اداره نظام سلامت» در شبکه‌های بهداشت و درمان، به گونه‌ای که پزشک خانواده و نظام ارجاع به موتور محرک مدیریت سلامت جمعیت تبدیل شوند و مردم و جامعه به عنوان شرکای اصلی خلق سلامت، نقش فعالی در حکمرانی سلامت ایفا نمایند. • افق ۵ ساله: تعمیم الگوی سلامت زاگرس به عنوان یک چارچوب بومی و علمی برای مدیریت تحول برنامه پزشک خانواده به سایر استان‌های کشور با شرایط جغرافیایی، جمعیتی و فرهنگی مشابه، و ثبت آن به عنوان یکی از تجارب موفق نظام سلامت ایران در پایگاه‌های علمی بین‌المللی.	چشم‌انداز

شکل 2-4. قابلیت‌های بنیادین تحول در الگوی سلامت زاگرس

سیستم قابلیت‌های به هم پیوسته برای اجرای موفق تحول پزشک خانواده و نظام ارجاع



قابلیت‌ها مستقل از یکدیگر نیستند؛
ضعف در یک قابلیت می‌تواند عملکرد سایر قابلیت‌ها را محدود کند.

ZAGROS

معماری اجرای تحول در نظام سلامت ایران



هیچ خانه‌ای دور نیست،
هیچکس فراموش نمی‌شود

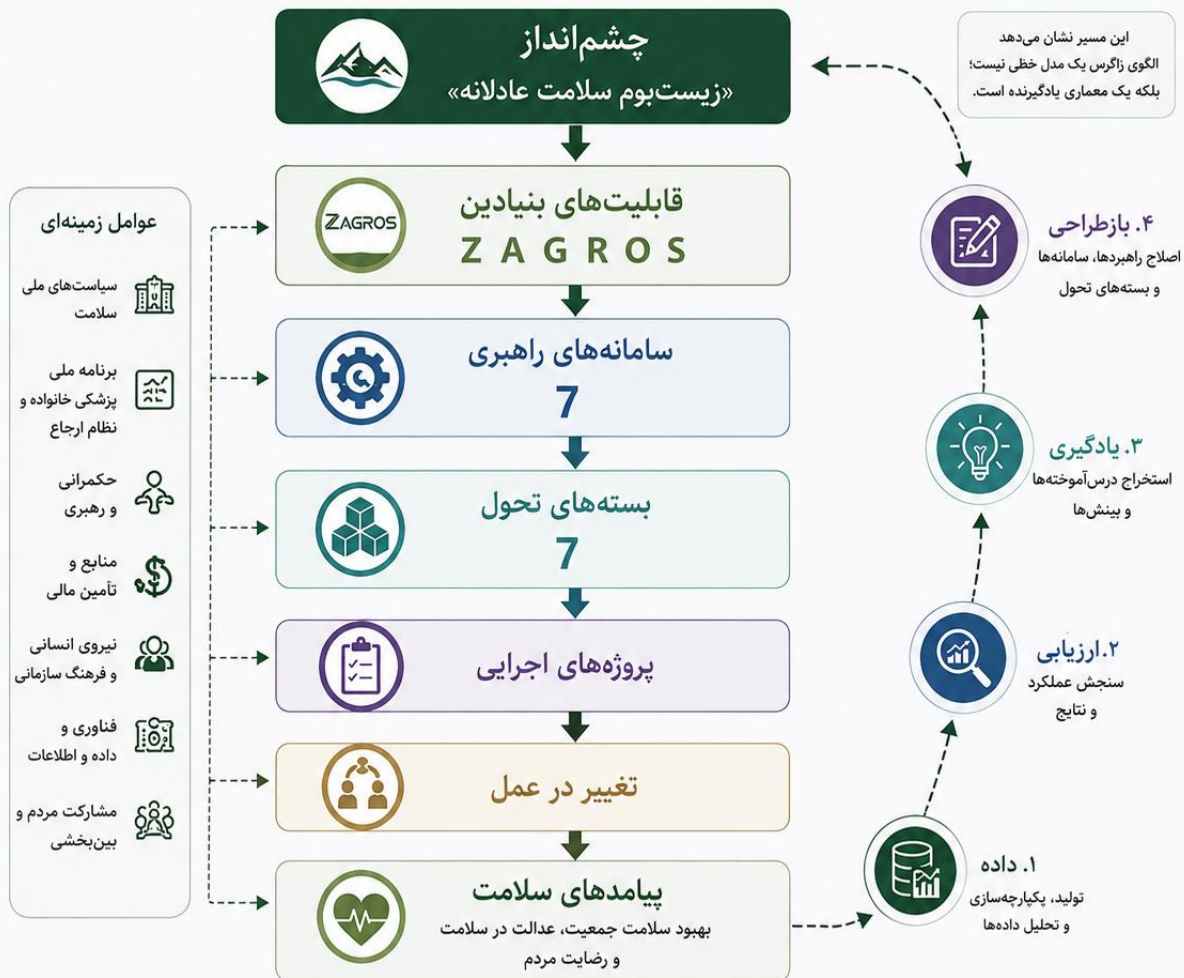


براساس برنامه ملی
پزشک خانواده و نظام ارجاع



معماری مفهومی الگوی سلامت زاگرس

یک معماری یادگیرنده برای اجرای تحول در نظام سلامت



هیچ خانه ای دور نیست، هیچ کس فراموش نمی شود



یکپارچه همه با هم



عادلانه هیچ کس فراموش نمی شود



مشارکت محور با مردم، برای مردم



یادگیرنده یاد می گیریم تا بهتر شویم



نتیجه گرا سلامت و رفاه برای همه

الگوی سلامت زاگرس

معماری اجرای تحول در نظام سلامت ایران

معماری یکپارچه الگوی سلامت زاگرس

از ظرفیتها تا راهبری و از راهبری تا تحول در میدان عمل



اکوسیستم سلامت زاگرس

معماری اجرای تحول در نظام سلامت ایران

هیچ خانه ای دور نیست، هیچ کس فراموش نمی شود -

برنامه ملی
پزشک خانواده و نظام ارجاع

هدف: ایجاد نظام ارائه خدمت یکپارچه، مبتنی بر مراقبت‌های اولیه، پزشک خانواده، مسیر مراقبت و ارجاع موثر

چشم‌انداز اکوسیستم

نظام سلامت مردم‌محور، پیشگیرانه و عادلانه با مسئولیت‌پذیری نسبت به سلامت جمعیت و دسترسی عادلانه به خدمات با کیفیت

قابلیت‌های بنیادین ZAGROS (ظرفیت‌های تحول)	سامانه‌های راهبردی (زیست‌های سازمانی و مدیریتی)	بسته‌های تحول (مجموعه اقدامات هماهنگ)	نمونه پروژه‌های اجرایی (اقدامات کلیدی)	مهم‌ترین شاخص‌ها (سنجش تحقق بسته تحول)
Z یکپارچگی نظام سلامت هم‌رسانی و یکپارچگی ساختارها، فرایندها، خدمات و اطلاعات	سامانه حکمرانی و هم‌رسانسازی راهبری سیاست‌گذاری، هماهنگی و پاسخگویی بین‌بخشی	بسته حکمرانی یکپارچه سلامت تقویت حکمرانی، هماهنگی و پاسخگویی در تمام سطوح نظام سلامت	• ایجاد ساختار فرماندهی تحول • در دانشگاه/شبکه • راجع‌داری دفتر مدیریت عملکرد	• درصد اجرای برنامه عملیاتی تحول • تعداد جلسات هم‌رسانسازی بین‌بخشی • درصد تحقق شاخص‌های کلیدی عملکرد
A مسئولیت‌پذیری نسبت به سلامت جمعیت شناخت جمعیت، مدیریت فعال سلامت و کاهش نابرابری‌ها	سامانه مدیریت سلامت جمعیت شناخت، طبقه‌بندی، پیش و مدیریت فعال جمعیت تحت پوشش	بسته مدیریت فعال سلامت جمعیت شناسایی و پیگیری فعال افراد، خانوارها و گروه‌های پرخطر	• راه‌اندازی ثبت‌نام و شناسه خانوار • سامانه طبقه‌بندی ریسک و پیگیری فعال	• درصد جمعیت ثبت‌نام‌شده • درصد پوشش طبقه‌بندی ریسک • درصد افراد پرخطر تحت مراقبت فعال
G درآزمایی و هماهنگی مسیر مراقبت پزشک خانواده به‌عنوان دروازه‌بان و هماهنگ‌کننده مسیر مراقبت	سامانه مسیر مراقبت و نظام ارجاع مدیریت مسیر مراقبت، ارجاع هدفمند، بازخورد و تداوم مراقبت	بسته مسیر یکپارچه مراقبت و ارجاع بهبود راهبری مسیر مراقبت، کیفیت مداخلات و پیگیری پس از ارجاع	• پرونده الکترونیک سلامت • کلینیک‌های پیگیری پس از ارجاع	• نسبت ارجاع‌های هدفمند به کل ارجاع‌ها • نسبت بازگشت اطلاعات از ارجاع • درصد مراجعات غیرضروری به تخصص
R راهبری و بهره‌وری منابع تخصیص عادلانه، استفاده بهینه و پایداری	سامانه راهبری منابع و تأمین مالی برنامه‌ریزی، تخصیص، خرید خدمت و پرداخت مبتنی بر ارزش	بسته راهبری منابع و تأمین مالی هم‌رسانایی منابع و پرداخت با اهداف تحول و ارزش‌آفرینی	• طراحی بسته خدمتی محور • پرداخت مبتنی بر عملکرد	• سهم پرداخت‌های مبتنی بر عملکرد • شاخص ارزش در آرای هزینه • درصد تحقق بودجه برنامه‌های تحول
O عملکرد مبتنی بر پیامد مدیریت عملکرد بر اساس پیامدهای سلامت و ارزش‌آفرینی	سامانه داده، اطلاعات و هوشمندی جمع‌آوری، یکپارچه‌سازی، تحلیل و استفاده از داده برای تصمیم‌گیری	بسته داده و هوشمندی سلامت توسعه زیرساخت داده و استفاده از تحلیل برای تصمیم و اقدام	• تکمیل پرونده الکترونیک یکپارچه • داشبوردهای مدیریتی و تحلیلی	• درصد تکمیل پرونده الکترونیک • تعداد گزارش‌ها و داشبوردهای تحلیلی • درصد تصمیم‌گیری مبتنی بر داده
S مشارکت اجتماعی مشارکت مردم، جامعه و بین‌بخشی برای سلامت پایدار	سامانه عملکرد، یادگیری و بهبود سنجش، ارزیابی، یادگیری، بازطراحی و بهبود مستمر	بسته تحول پاسخگویی، یادگیری و بهبود تقویت چرخه یادگیری و استفاده از نتایج برای بهبود تصمیم‌ها و عملکرد	• نظام ارزیابی مستمر بسته‌های تحول • کارگاه‌های بازآموزی و بهبود فرایند	• درصد بسته‌های تحول دارای ارزیابی دوره‌ای • تعداد چرخه‌های بهبود اجراشده • درصد اقدامات اصلاحی اجراشده
	سامانه مشارکت اجتماعی و بین‌بخشی مشارکت مردم، سازمان‌ها و بخش‌های غیرسلامت در ارتقای سلامت	بسته تحول مشارکت اجتماعی و هم‌افزایی توانمندسازی جامعه و همکاری بین‌بخشی برای سلامت پایدار	• شوراهای سلامت محلی • طرح‌های سواد سلامت و توانمندسازی	• تعداد شوراهای سلامت فعال • درصد مشارکت جامعه در برنامه‌ها • شاخص سواد سلامت جامعه

ارزش‌های حاکم بر اکوسیستم

عدالت سلامت، کیفیت و ایمنی، پاسخگویی، هم‌افزایی، نوآوری و یادگیری

بازگیران اکوسیستم

مردم و خانواده‌ها، جامعه و سازمان‌های محلی، پزشک خانواده و تیم سلامت در قلب مراقبت، ارائه‌دهندگان خدمات (سازمان و خصوصی)، تأمین‌کننده مالی، بیمه‌ها و سازمان‌های وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها، سایر دستگاه‌های اجرایی و بین‌بخشی

نتیجه نهایی

بهبود سلامت جمعیت، کاهش نابرابری‌ها، افزایش رضایت، پایداری نظام سلامت

از سیاست ملی تا تغییر واقعی در عملکرد: با معماری تحول زاگرس

هیچ خانه ای دور نیست، هیچ کس فراموش نمی شود

نقشه اجرایی پژوهش

برای توسعه، ارزیابی و استقرار الگوی زاگرس

مدیریت تحول نظام سلامت و حمایت از اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در استان کهگیلویه و بویراحمد

