



پژوهش و پیشگیری در نظام بیمه سلامت

دکتر فرشید عابدی

متخصص بیماری های عفونی، عضو وابسته فرهنگستان علوم پزشکی
معاون پیشگیری و خدمات پایه سلامت سازمان بیمه سلامت ایران و سرپرست مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت

اللَّهُمَّ
الْحَمْدُ لَكَ
الْحَمْدُ لَكَ
الْحَمْدُ لَكَ





سازمان بیمه سلامت ایران

پیشگیری در نظام بیمه ای



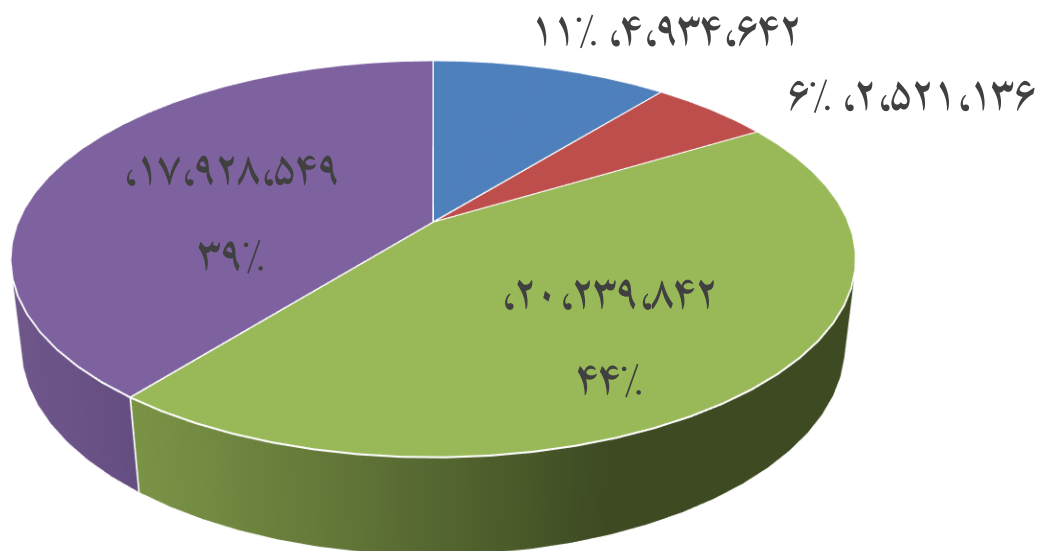


سازمان بیمه سلامت ایران

آمار بیمه شدگان



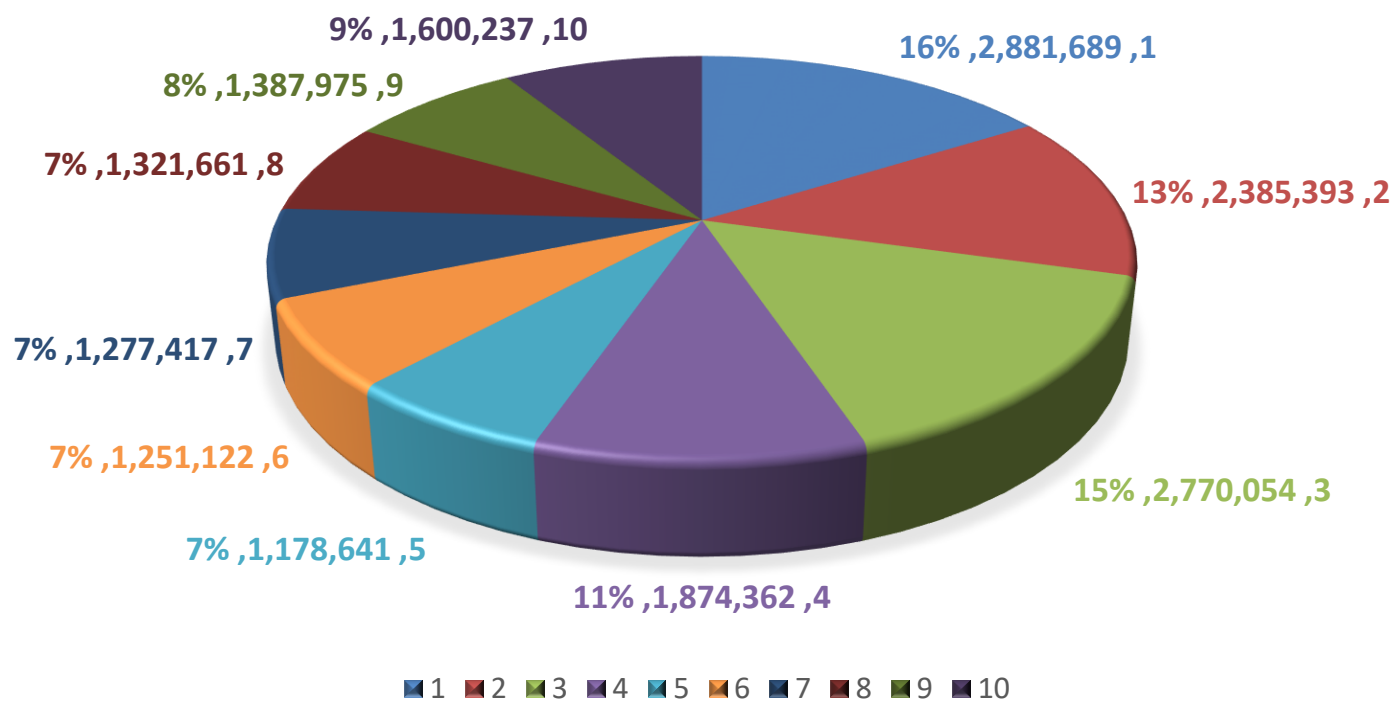
• آمار بیمه‌شدگان براساس صندوق:



■ سلامت همگانی ایرانیان ■ روستاییان و عشایر ■ سایر اقشار ■ کارکنان دولت



• دهک‌بندی بیمه‌شدگان صندوق سلامت همگانی ایرانیان:





رده سنی بیمه شدگان به تفکیک دهک - لغایت ۱۴۰۲/۱۱/۱۱

سن	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	بدون دهک	جمع
۵-۰	۴۸۸,۳۱۵	۵۰۱,۱۰۳	۴۵۹,۲۸۹	۴۳۹,۱۱۶	۱۸۴,۰۶۵	۱۴۵,۹۹۵	۱۲۱,۰۵۲	۹۷,۱۸۰	۶۴,۸۲۲	۴۴,۷۸۰	۳۸۲,۹۰۸	۲,۶۰۸,۶۲۵
۶-۱۰	۸۴۷,۹۰۵	۷۴۲,۹۴۴	۵۶۹,۹۱۸	۴۲۰,۰۸۰	۲۲۰,۰۸۲	۲۸۲,۴۸۴	۲۴۴,۶۸۶	۲۰۸,۱۱۰	۱۵۷,۴۲۹	۷۸,۶۹۶	۱۲۷,۷۸۱	۲,۰۲۰,۸۷۵
۱۱-۱۵	۶۵۷,۴۴۸	۶۵۶,۶۹۸	۵۱۵,۸۶۴	۳۸۲,۶۶۸	۲۱۱,۸۱۱	۲۶۰,۰۴۲	۲۲۶,۱۷۰	۱۹۶,۲۰۳	۱۵۷,۰۳۶	۹۱,۲۹۴	۱۲۷,۸۹۹	۳,۵۸۳,۱۳۳
۱۶-۲۰	۴۷۹,۷۲۷	۵۳۷,۵۵۵	۴۴۸,۷۵۹	۳۴۱,۶۲۳	۲۸۶,۲۳۴	۲۴۳,۵۱۴	۲۱۷,۱۸۸	۱۹۳,۰۷۲	۱۶۵,۸۹۲	۱۱۷,۸۹۰	۱۴۱,۶۵۱	۳,۱۷۳,۱۰۵
۲۱-۲۵	۳۲۲,۲۱۷	۴۲۴,۴۴۳	۴۲۲,۰۹۷	۳۴۵,۰۸۲	۳۰۳,۴۱۴	۲۶۷,۵۱۰	۲۴۳,۲۰۳	۲۱۶,۶۵۴	۱۹۱,۵۴۷	۱۵۰,۱۶۳	۱۶۵,۳۶۹	۲,۰۶۱,۶۹۹
۲۶-۳۰	۳۵۹,۳۷۵	۴۶۵,۰۳۵	۴۶۰,۵۶۴	۳۹۷,۸۶۹	۳۶۴,۶۴۱	۳۳۰,۶۰۷	۳۰۴,۶۹۹	۲۷۲,۵۲۷	۲۴۱,۲۷۹	۱۵۴,۰۵۷	۱۹۵,۹۲۱	۲,۵۳۶,۲۷۴
۳۱-۳۵	۵۱۰,۴۲۹	۶۲۰,۴۲۷	۵۷۷,۸۸۴	۴۹۲,۰۵۶	۴۵۱,۵۱۸	۴۱۰,۶۴۱	۳۸۸,۰۰۷	۳۵۹,۳۴۵	۳۱۴,۹۰۰	۲۰۶,۵۹۲	۲۴۶,۶۷۹	۲,۵۷۸,۳۷۸
۳۶-۴۰	۶۱۹,۹۰۳	۶۹۰,۰۱۱	۵۹۹,۴۱۰	۴۸۳,۷۱۵	۴۲۳,۸۳۱	۳۷۶,۶۰۰	۳۴۹,۰۴۴	۳۲۰,۳۸۵	۲۷۹,۹۸۴	۱۸۶,۸۰۳	۲۳۵,۱۵۶	۲,۵۶۴,۸۴۲
۴۱-۴۵	۵۴۴,۳۰۰	۵۸۸,۸۷۵	۴۹۷,۷۸۵	۳۸۹,۲۲۵	۳۳۴,۳۲۱	۲۹۰,۹۱۳	۲۶۷,۴۲۶	۲۴۳,۳۲۶	۲۱۳,۰۰۲	۱۵۱,۵۷۹	۱۶۴,۱۸۴	۲,۶۸۴,۹۳۶
۴۶-۵۰	۳۵۹,۸۰۷	۴۱۶,۵۳۸	۳۷۲,۶۳۰	۳۰۳,۹۷۰	۲۶۸,۴۸۹	۲۴۱,۵۹۵	۲۲۸,۹۴۴	۲۱۸,۸۰۰	۲۰۷,۹۴۷	۱۷۸,۷۳۹	۱۰۹,۹۵۴	۲,۰۹۰,۷۴۳
۵۱-۵۵	۲۴۵,۰۶۱	۲۸۵,۹۶۹	۲۷۸,۲۳۵	۲۴۴,۳۱۳	۲۲۹,۸۵۵	۲۱۸,۸۵۸	۲۲۰,۴۱۸	۲۲۱,۷۳۸	۲۳۰,۴۹۰	۲۴۵,۷۰۲	۸۷,۶۳۶	۲,۵۰۸,۱۶۵
۵۶-۶۰	۱۸۶,۴۳۳	۱۸۸,۷۵۹	۱۸۶,۷۵۹	۱۷۰,۵۹۳	۱۶۷,۲۹۵	۱۶۷,۲۰۷	۱۷۵,۷۲۴	۱۸۴,۷۳۰	۱۷۲,۳۱۳	۲۰۲,۳۶۳	۶۸,۳۹۹	۱,۹۴۴,۲۸۴
۶۱-۶۵	۱۹۲,۷۹۵	۱۶۹,۱۵۸	۱۵۸,۹۴۰	۱۴۳,۵۶۸	۱۴۱,۰۰۰	۱۴۱,۶۳۵	۱۴۱,۶۳۵	۱۵۸,۳۶۴	۱۷۲,۳۱۳	۲۰۲,۳۶۳	۶۸,۳۹۹	۱,۹۴۴,۲۸۴
۶۶-۷۰	۲۰۱,۷۶۹	۱۳۷,۶۵۱	۱۱۹,۰۹۳	۱۰۳,۶۴۲	۱۰۲,۱۱۳	۱۰۲,۱۱۳	۱۰۲,۱۱۳	۱۱۲,۰۸۸	۱۱۲,۰۸۸	۱۱۲,۰۸۸	۶۰,۳۶۴	۱,۳۰۱,۵۵۱
۷۱-۷۵	۱۷۵,۳۱۷	۱۰۰,۰۴۷	۷۹,۹۷۱	۶۷,۶۸۲	۶۶,۹۶۰	۶۶,۹۶۰	۶۶,۹۶۰	۶۶,۹۶۰	۶۶,۹۶۰	۶۶,۹۶۰	۵۲,۱۸۸	۸۷۹,۸۸۴
۷۶-۸۰	۱۴۱,۶۴۴	۶۸,۴۵۳	۵۲,۳۷۸	۴۲,۹۵۳	۴۰,۰۰۹	۳۷,۶۷۲	۳۷,۶۷۲	۳۷,۶۷۲	۳۷,۶۷۲	۳۷,۶۷۲	۴۶,۶۷۱	۵۷۴,۷۱۴
۸۱-۸۵	۱۰۹,۸۱۲	۴۸,۱۰۳	۳۴,۹۹۲	۲۷,۹۷۹	۲۴,۹۱۴	۲۴,۹۱۴	۲۴,۹۱۴	۲۴,۹۱۴	۲۴,۹۱۴	۲۴,۹۱۴	۴۷,۱۵۳	۳۹۰,۲۷۹
۸۶-۹۰	۹۵,۹۱۶	۳۵,۴۱۶	۲۴,۲۷۷	۱۸,۳۶۱	۱۵,۸۲۷	۱۳,۶۲۷	۱۳,۶۲۷	۱۳,۶۲۷	۱۳,۶۲۷	۱۳,۶۲۷	۴۷,۱۵۳	۳۹۰,۲۷۹
۹۱-۹۵	۵۳,۴۸۱	۱۵,۱۴۲	۹,۵۷۹	۶,۸۰۶	۵,۶۷۰	۴,۸۳۶	۴,۸۳۶	۴,۸۳۶	۴,۸۳۶	۴,۸۳۶	۲۶,۳۲۲	۶۲,۰۸۰
۹۶-۱۰۰	۲۲,۷۵۵	۴,۲۰۹	۲,۴۵۶	۱,۵۹۵	۱,۲۵۰	۱,۱۱۱	۱,۱۱۱	۱,۱۱۱	۱,۱۱۱	۱,۱۱۱	۶,۴۷۹	۱۴,۲۹۸
۱۰۱-۱۰۵	۵,۹۶۱	۶۶۸	۳۵۳	۲۳۱	۱۲۸	۱۲۸	۱۲۸	۱۲۸	۱۲۸	۱۲۸	۵۳۴	۲,۳۶۷
۱۰۶-۱۱۰	۱,۵۱۰	۱۴۹	۴۹	۲۳	۲۳	۲۳	۲۳	۲۳	۲۳	۲۳	۲۳	۱,۳۰۱
۱۱۱-۱۱۵	۸۰۴	۷۰	۲۲	۱۹	۱۹	۱۹	۱۹	۱۹	۱۹	۱۹	۹۹	۵۶۹
۱۱۶-۱۲۰	۴۰۰	۲۶	۱۹	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	-	-
جمع	۶,۶۲۲,۸۱۴	۶,۷۰۷,۴۴۹	۵,۷۷۱,۲۳۴	۴,۶۲۳,۲۰۲	۴,۰۶۲,۲۵۲	۳,۶۲۴,۰۵۳	۳,۲۸۶,۳۱۱	۳,۱۲۷,۹۶۸	۲,۸۳۹,۵۹۹	۲,۳۰۸,۰۰۳	۲,۴۶۹,۰۶۰	۴۵,۵۵۱,۱۴۵



آینده بیمه سلامت

New Health Insurance & challenges are ahead

But

When we act together, change happens



نمونه ای از سوالات قابل طرح در حوزه آینده بیمه سلامت

چگونه هوش مصنوعی میتواند در پیشبینی شیوع بیماریها و مدیریت ریسک به شرکتهای بیمه کمک کند؟

سالمندی جمعیت در سال ۱۴۱۰ چه تاثیری بر نظام بیمه ای خواهد داشت؟

مدلهای کسب و کار جدید برای بیمه کردن اپلیکیشنهای سلامت Health Apps و پلتفرمهای مشاوره آنلاین Telemedicine چیست؟

اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از احتمال فاجعه بار در نظام بیمه ای کدامند؟



City of Delphi - Temple of Delphi - Prophetic Oracle

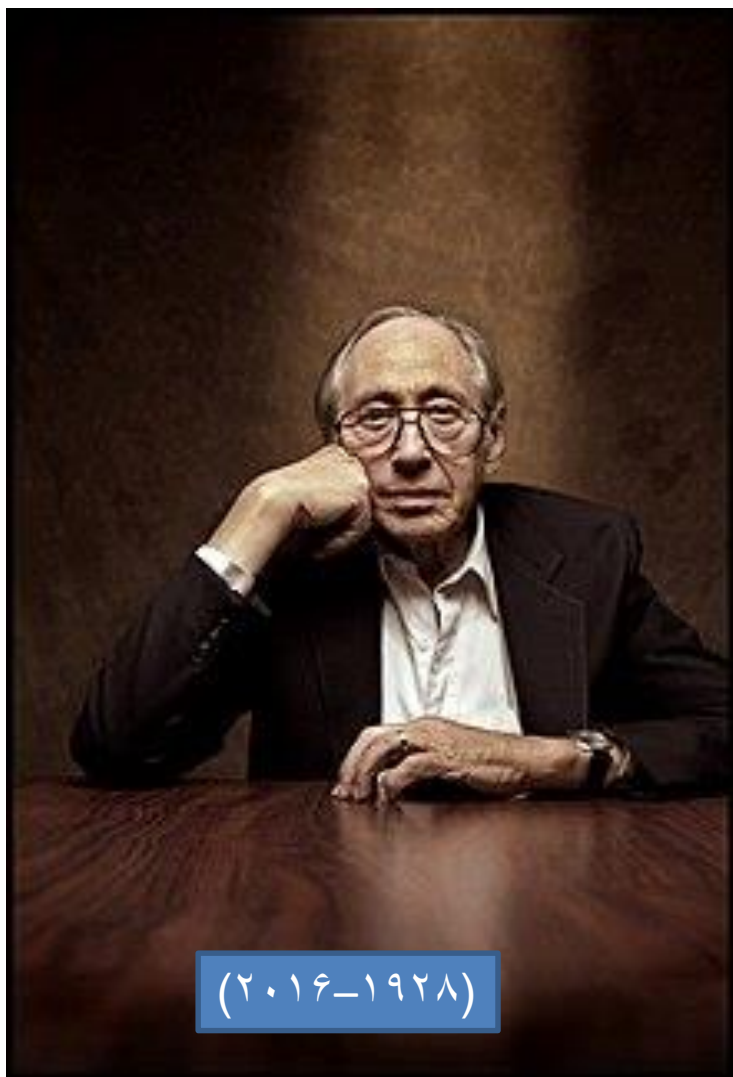


سازمان بهداشت و آموزش پزشکی ایران



شهر دلف - معبد دلفی - اوراکل پیشگو





(۱۹۲۸-۲۰۱۶)

«یک تمدن جدید در زندگی ما در حال ظهور است و مردان کور در همه جا در حال تلاش برای سرکوب آن‌اند.

این تمدن جدید سبک‌های جدیدی از خانواده و زندگی، روش‌های جدید کسب و کار، مدل‌های جدید عشق ورزیدن، یک اقتصاد جدید؛ درگیری‌های سیاسی جدید؛ و فراتر از آن یک خودآگاهی، با خود به همراه می‌آورد ...

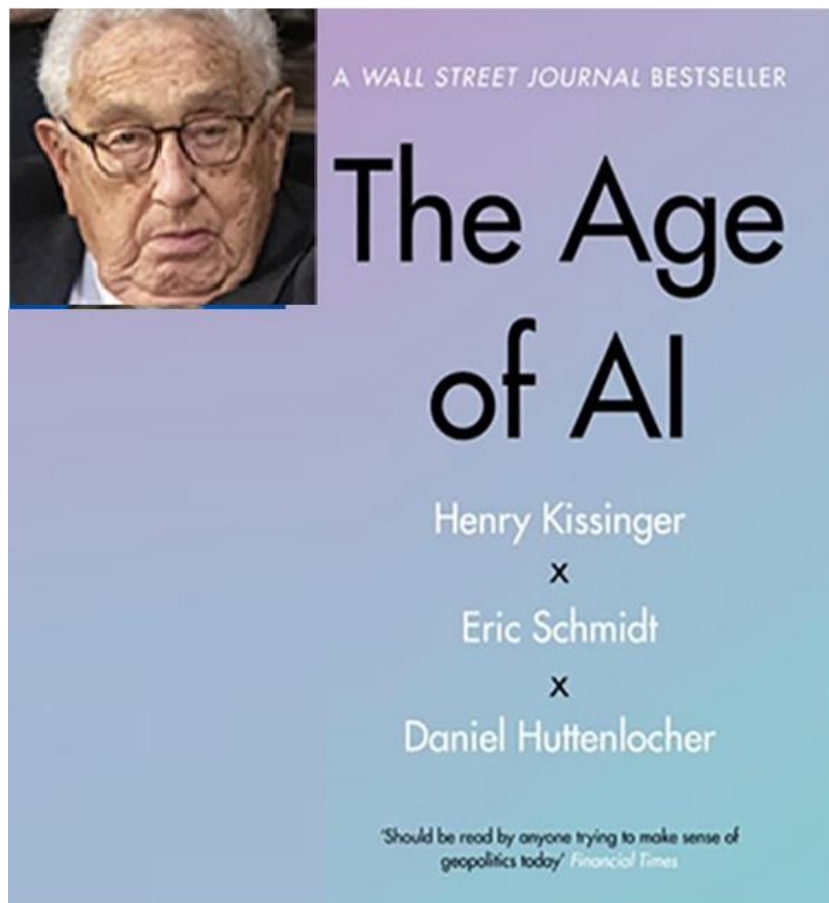
سپیده‌دم این تمدن جدید تنها حقیقت بزرگ و واقعی عمر ما است.»



1254 تا 1321 شمسی (1875 تا 1942 میلادی) - محمد علی فروغی

کتاب صوتی

چه مانعی دارد چنانکه امروز نغمات را در گرامافون
ضبط می کنند رسالات و مولفات را ثبت نمایند و هر
که می خواهد کتاب مطالعه کند به جای اینکه به
چشم بخواند به گوش بشنود؟



آلفرد هنری کیسینجر : سیاست مدار

لایه های دور از چشم بشر برای کسب قدرت، حفظ قدرت و دسترسی به ثروت، فراتر از آرزوها و حيله گری هایی است که آدمی با کلمات و اداها به نمایش می گذارد.

نقطه اوج عصر اینترنت ممکن است دنیایی باشد متکی بر ماشین هایی که از داده ها و الگوریتم ها قدرت می گیرند.



تعریف



Futures Study

آینده پژوهی

فرایندی است که با جمع آوری منابع داده، تعیین عوامل تغییر دهنده و یا تثبیت کننده (تجزیه و تحلیل)، تعیین الگوی حرکت (پیش بینی روندها)، آماده سازی جامعه برای رویارویی بهتر با بحران / جلوگیری از وقوع بحران در آینده با انجام برنامه ریزی برای تغییر آینده (در اختیار گرفتن آینده) تلاش میکند.

علم آینده پژوهی: دستور کار تغییر جهان در راستای ساختن آینده دلخواه





آینده‌های گوناگون



سازمان بیمه سلامت ایران

۱) آینده ممکن / امکانپذیر : هر چیزی اعم از خوب یا بد، محتمل یا بعید، که می‌تواند در آینده رخ دهد .

۲) آینده رخ دادنی / محتمل : آنچه مبتنی بر استمرار روندهای کنونی به احتمال بسیار زیاد در آینده رخ می‌دهد.

۳) آینده دلخواه : بهینه‌ترین و دلخواه‌ترین رویداد در آینده

منتظر وقوع آینده نمی‌مانیم ... آینده را می‌سازیم.

ابروندها

مینیاتور سازی مراقبت‌ها	بیمه سلامت همگانی
اکوسیستم مراقبت به هم تنیده	مراقبت‌های سلامت فرمان
امنیت سایبری	از حجم به ارزش در ارائه خدمات سلامت
سطح تماس انسان – ماشین	داده‌های بزرگ BD2K
سلامت دیجیتال	جهانی سازی خدمات سلامت
اخلاق زیستی	جامعه ابر سالمند
مواد شیمیایی بر هم زننده اندوکراین EDC	پزشکی فردگر ایانه
گرم شدن زمین	پزشکی مشارکتی
شهرنشینی	ابر نظام‌های سلامت
انقلاب صنعتی چهارم	تندرستی محوری
دانشگاه نسل سوم	مقاومت میکروبی
همگرایی در علم، فناوری و جامعه	جابه‌جایی‌های دموگرافیک
تغییر اقلیم	مراقبت مجازی
مردمی شدن علم	اینترنت اشیاء (mIoT)
میان‌رشته‌ای و فرارشته‌ای	هوش مصنوعی
مراقبت‌های در خانه	اقتصاد زنجیره بلوکی (بلاک چین)

STEPS



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
واحد بیماری‌های غیرواگیر

پیمایش ملی عوامل خطر
بیماری‌های غیرواگیر
در سال ۱۳۹۵

کشور جمهوری اسلامی ایران



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
واحد بیماری‌های غیرواگیر

دانشگاه علوم پزشکی تهران
مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر
و متابولیک

اتحلس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در ایران
(سال ۱۴۰۱)

بهار ۱۴۰۱
دبیرخانه دیدهبانی نظام سلامت

اهداف تعیین شده برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در ایران

هدف ۱: ۲۵٪ کاهش در خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت بیماری های مزمن ریوی



هدف ۲: ۱۰٪ کاهش نسبی در مصرف الکل



هدف ۳: ۲۰٪ کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی



هدف ۴: ۳۰٪ کاهش نسبی در متوسط مصرف نمک در جامعه



هدف ۵: ۳۰٪ کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالاتر از ۱۵ سال



هدف ۶: ۲۵٪ کاهش نسبی در شیوع فشار خون بالا



هدف ۷: ثابت نگهداشتن میزان بیماری دیابت و چاقی



اهداف تعیین شده برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در ایران

هدف ۸: ۷۰٪ دریافت دارو و مشاوره برای پیشگیری از حمله های قلبی و سکته مغزی



هدف ۹: ۸۰٪ دسترسی به تکنولوژی ها و داروهای اساسی مورد نیاز برای درمان بیماری های غیرواگیر



هدف ۱۰: ۰٪ میزان اسید چرب ترانس در روغن های خوراکی و محصولات غذایی



هدف ۱۱: ۲۰٪ کاهش نسبی در میزان مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی



هدف ۱۲: ۱۰٪ کاهش نسبی در میزان مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر



هدف ۱۳: ۲۰٪ افزایش دسترسی به درمان بیماری های روحی-روانی





سرطان و اهمیت آن (شایع ترین انواع سرطان در ایران)



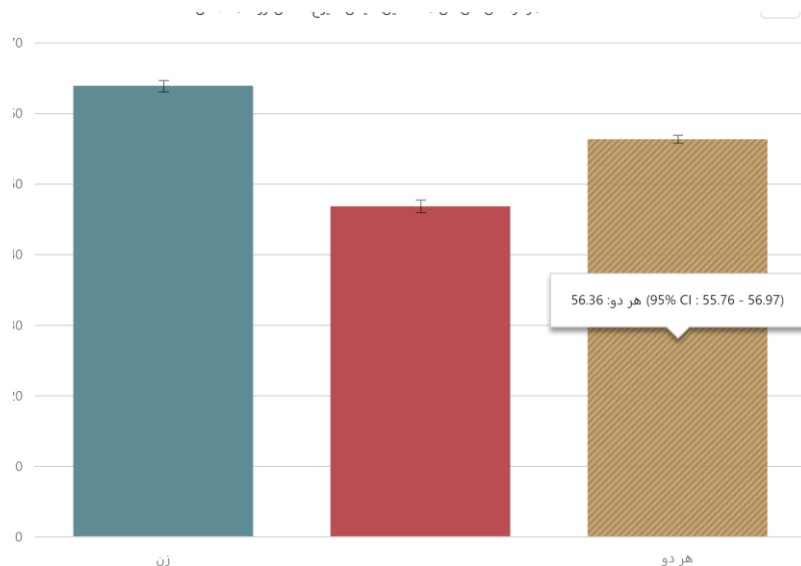
دو جنس	مردان	زنان
پستان	پروستات	پستان
پروستات	پوست	تیروئید
روده بزرگ	معهه	روده بزرگ
پوست	روده بزرگ	پوست
معهه	مثانه	معهه



فعالیت بدنی ناکافی

هدف ۳: کاهش نسبی ۲۰٪ فعالیت بدنی ناکافی
عملکرد: کاهش نسبی ۹٪ فعالیت بدنی ناکافی

2016 : 56.3%



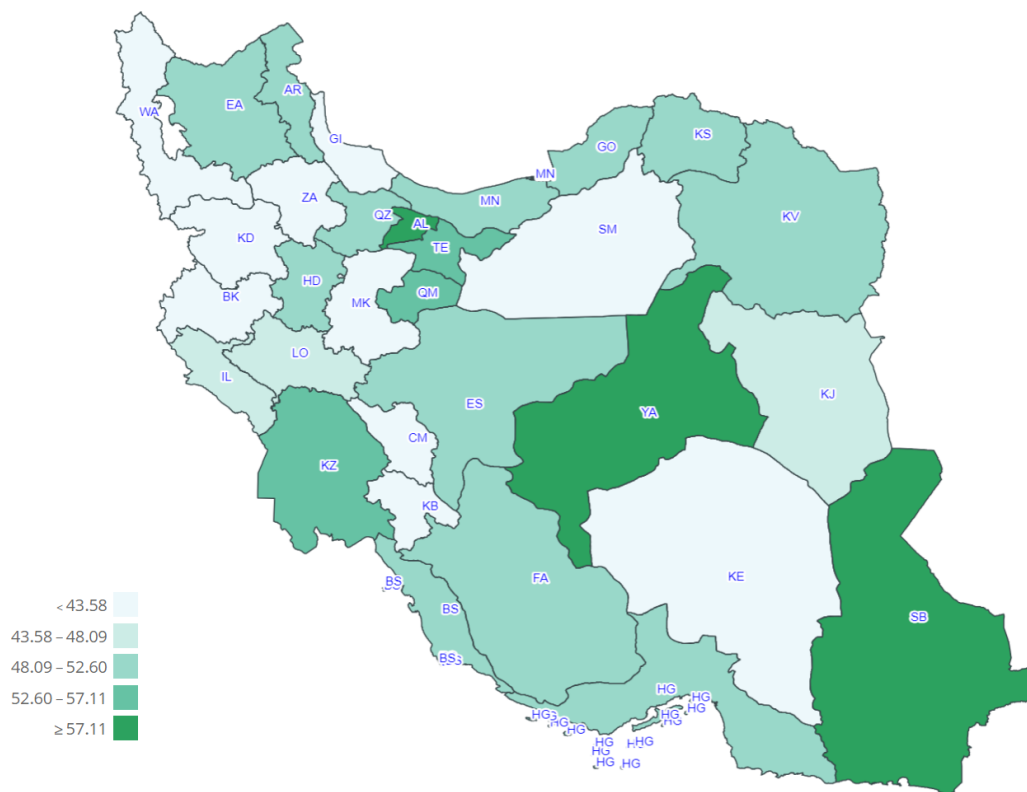
2021 : 51.3%



Mohebi, F., Mohajer, B., Yoosefi, M. *et al.* Physical activity profile of the Iranian population: STEPS survey, 2016. *BMC Public Health* **19**, 1266 (2019)

Farzadfar F, et al, Physical activity pattern in Iran: Findings from STEPS 2021, *Front. Public Health*, 2023

(MET کمتر از 600) توزیع استانی فعالیت بدنی پایین
 منطقه: هر دو جنسیت: هر دو گروه سنی: استاندارد سنی سال: 2020





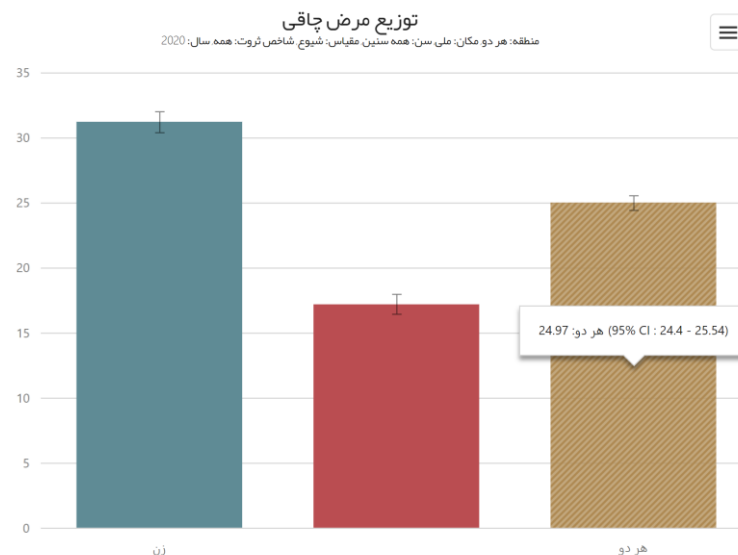
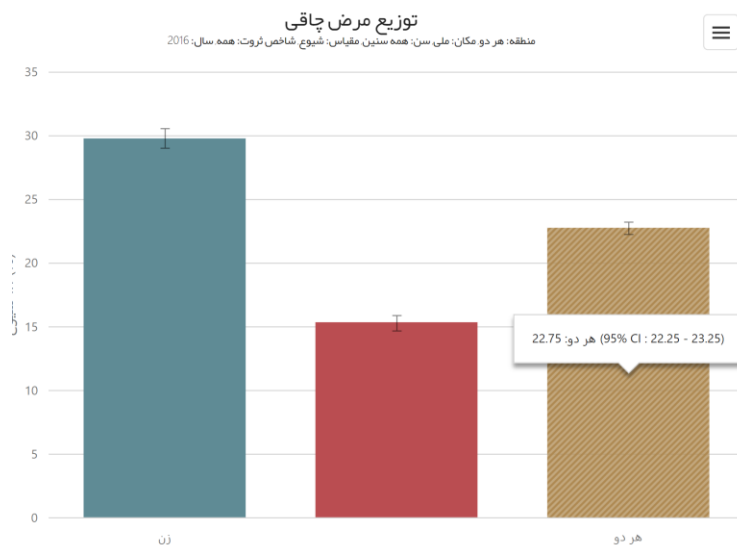
شیوع چاقی



هدف ۷: ثابت نگه داشتن چاقی
عملکرد: افزایش نسبی ۱۰٪ چاقی

2016: 22.7

2021 : 24.9%

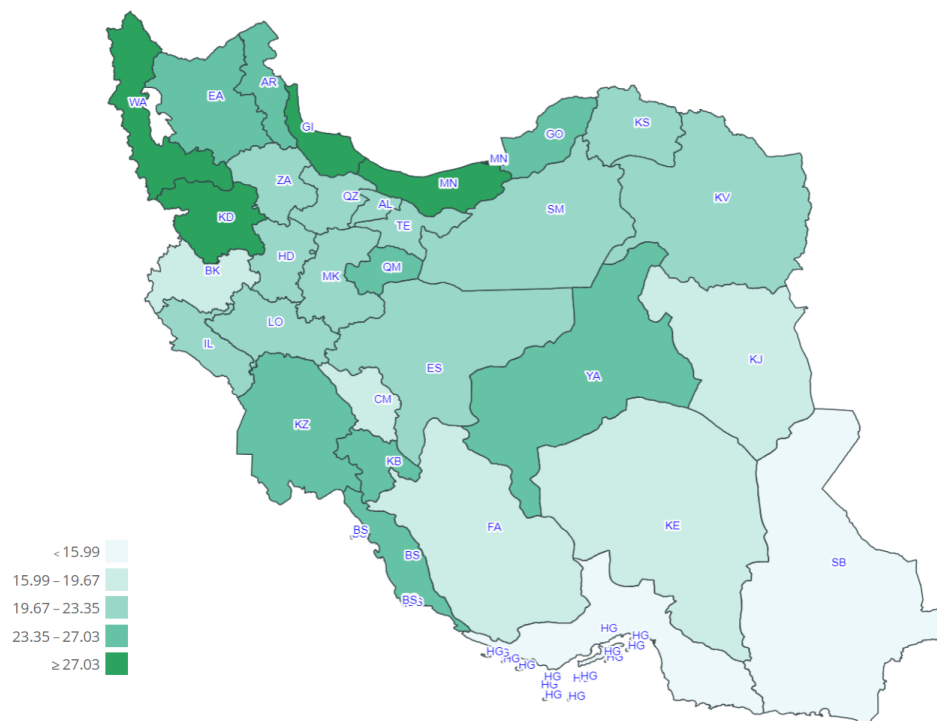


Djalalinia S, Saeedi Moghaddam S, Sheidaei A, Rezaei N, Naghibi Irvani SS, Modirian M, Zokaei H, Yoosefi M, Gohari K, Kousha A, Abdi Z, Naderimagham S, Soroush AR, Larijani B and Farzadfar F (2020) Patterns of Obesity and Overweight in the Iranian Population: Findings of STEPs 2016. Front. Endocrinol.

Djalalinia S, Yoosefi M, Shahin S, Ghasemi E, Rezaei N, Ahmadi N, Rezaei N, Azmin M, Rezaei S, Nasserinejad M, Mohammadi E, Haghshenas R, Shabestari AN, Jamshidi H, Dastjerdi MV, Larijani B and Farzadfar F (2022) The levels of BMI and patterns of obesity and overweight during the COVID-19 pandemic: Experience from the Iran STEPs 2021 survey. Front. Endocrinol.



منطقه: هر دو، جنسیت: هر دو، گروه سنی: استاندارد سنی، سال: 2020

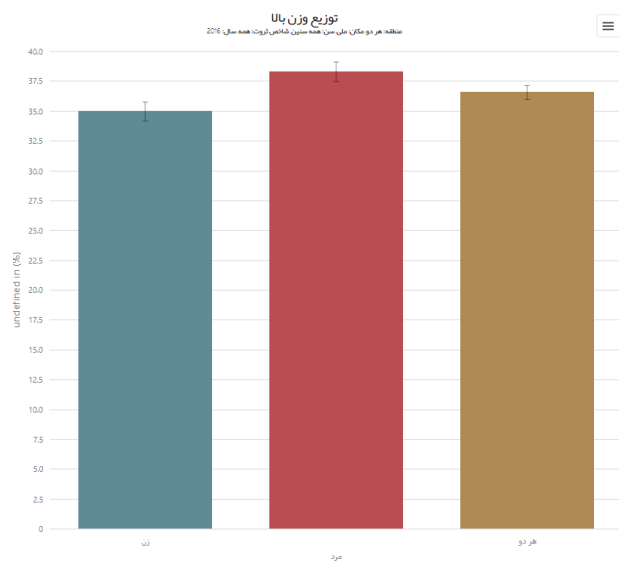




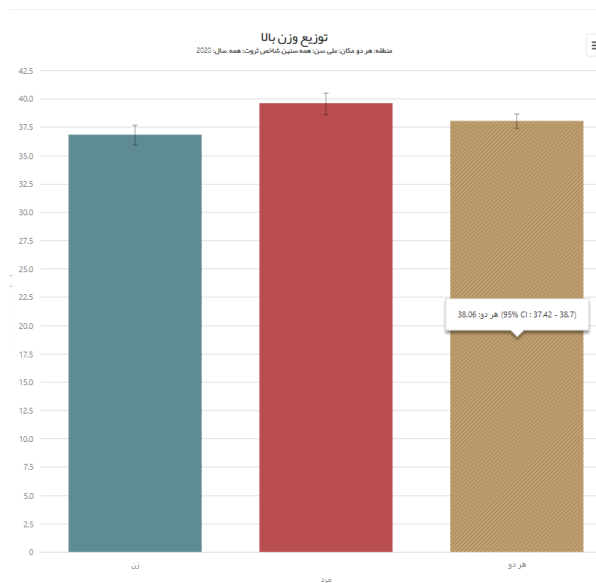
شیوع وزن بالا



2016: 36%



2021: 38%

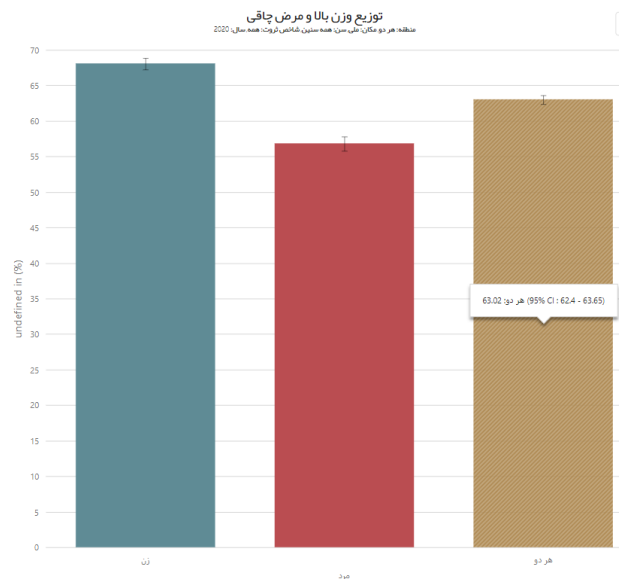
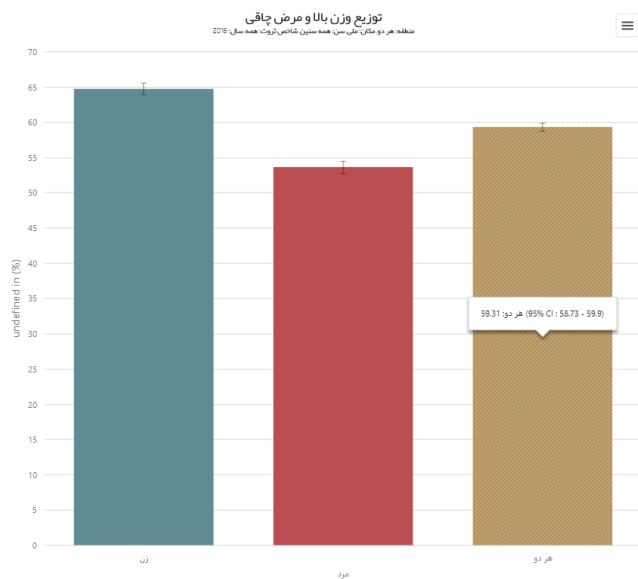




شیوع وزن بالا و چاقی

2016: 59%

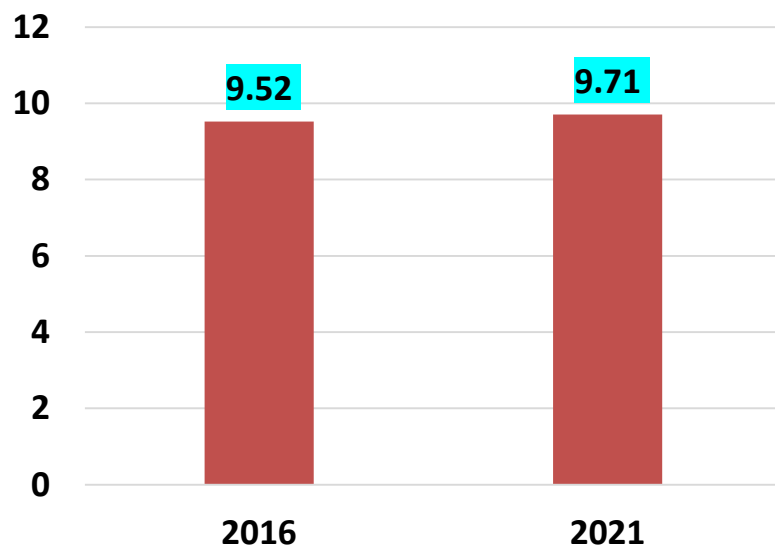
2021: 63%



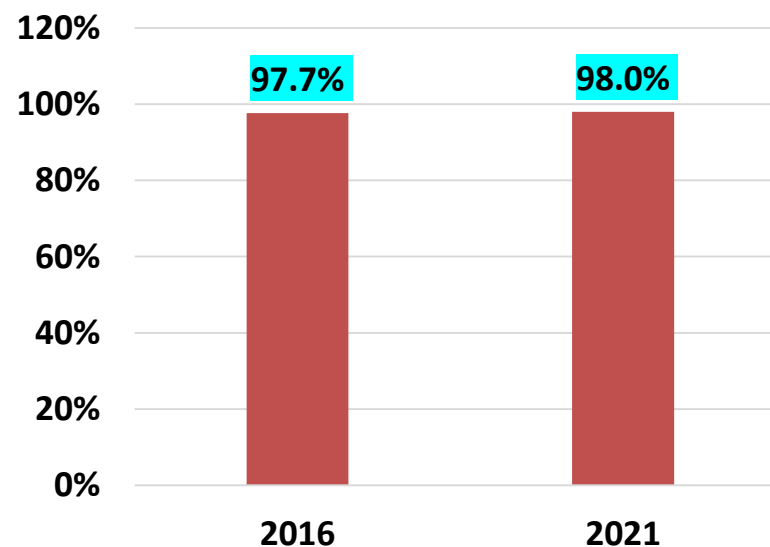
مصرف نمک

هدف ۴: کاهش نسبی ۳۰٪ مصرف نمک
عملکرد: افزایش نسبی ۲٪ مصرف نمک

میانگین مصرف نمک (گرم در روز)

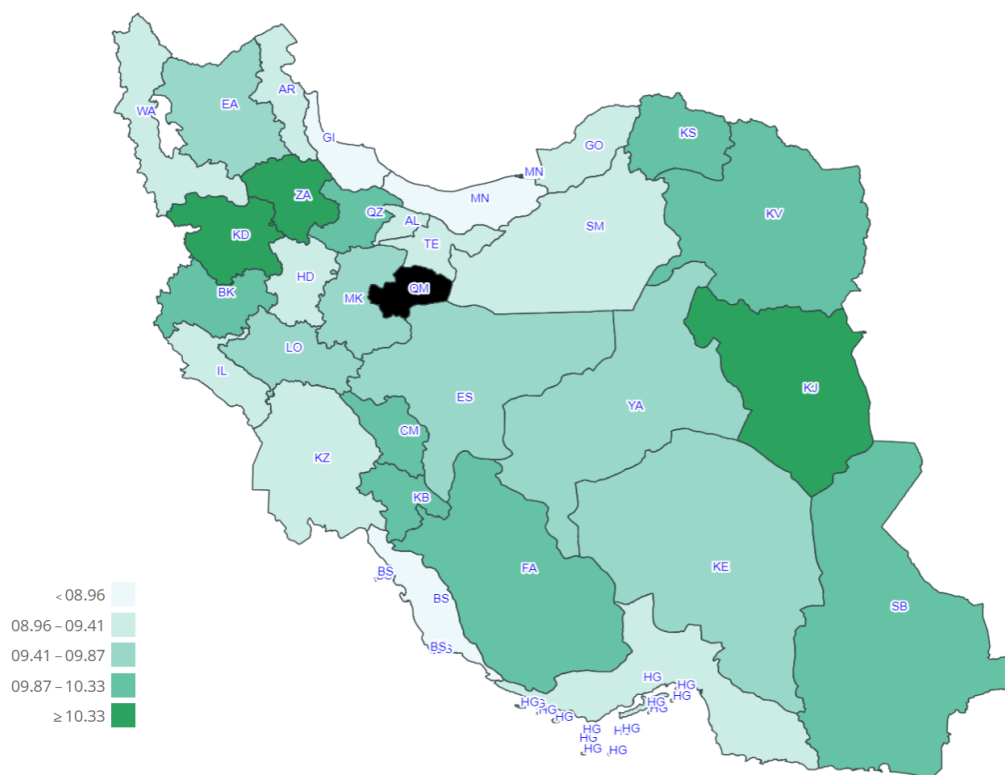


درصد مصرف نمک بیش از ۵ گرم روزانه





منطقه: هر دو جنسیت: هر دو گروه سنی: استاندارد سنی سال: 2016

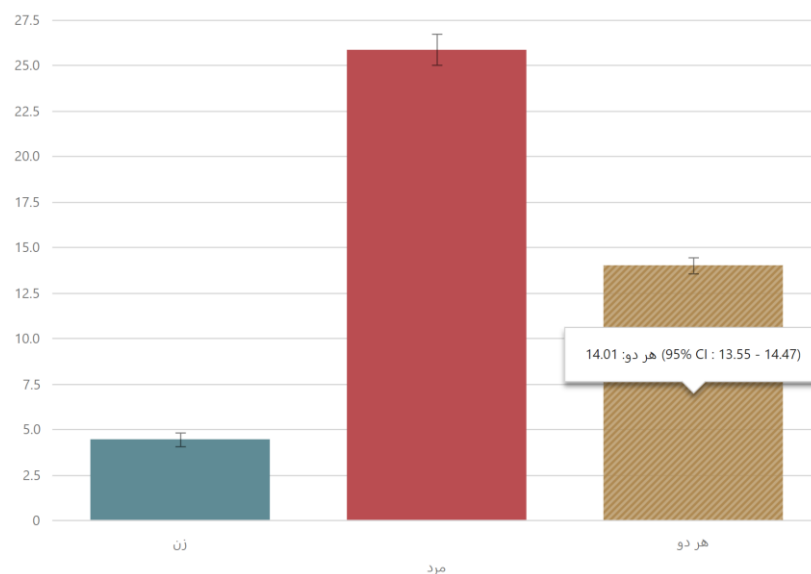
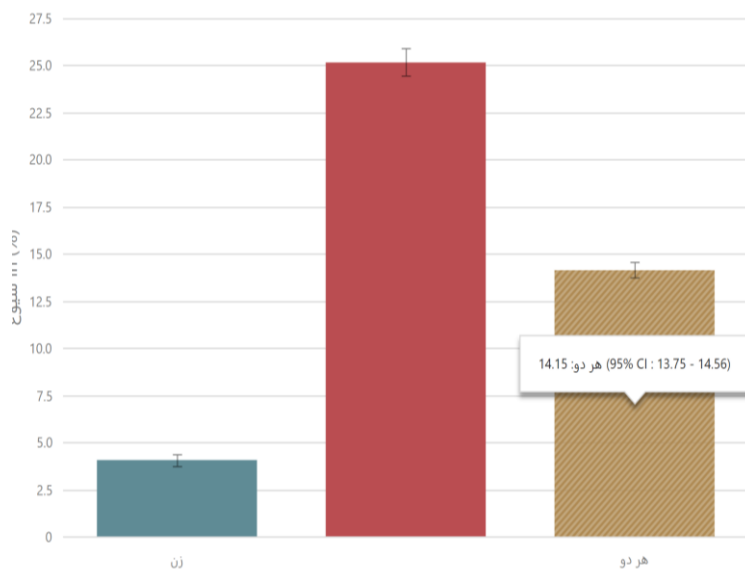


مصرف دخانیات

هدف ۵: کاهش نسبی ۳۰٪ مصرف دخانیات
عملکرد: کاهش نسبی ۰/۱٪ مصرف دخانیات

2016 : 14.1%

2021 : 14.0%



Abbasi-Kangevari M, Masinaei M, Fattahi N, Rahimi Y, Rezaei N, Azadnajafabad S, et al. Current inequities in smoking prevalence on district level in iran: a systematic analysis on the steps survey. J Res Health Sci. 2022;
Abbasi-Kangevari, M., Ghanbari, A., Fattahi, N. et al. Tobacco consumption patterns among Iranian adults: a national and sub-national update from the STEPS survey 2021. *Sci Rep* 13, 10272 (2023).



30



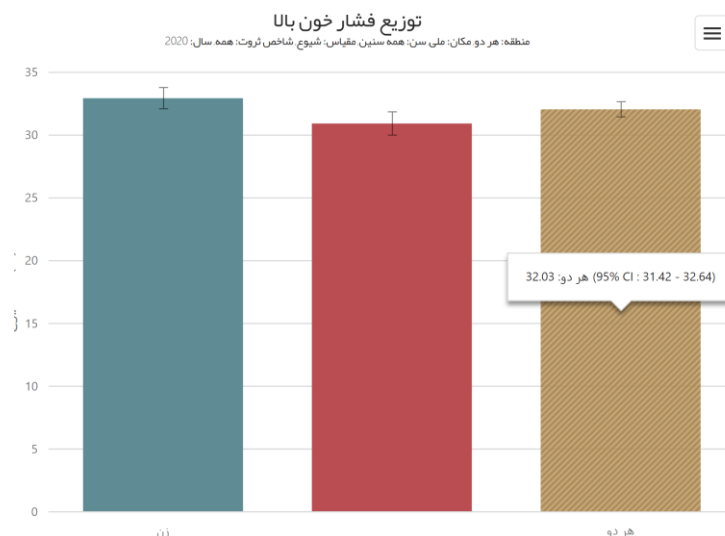
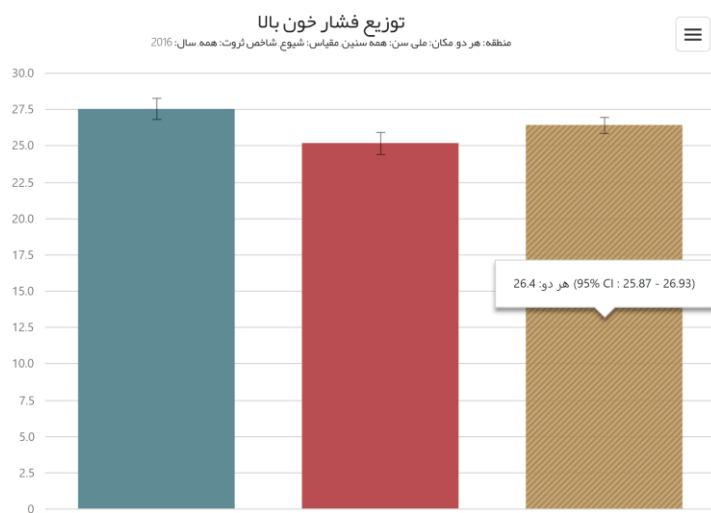
شیوع فشار خون بالا



هدف ۶: کاهش نسبی ۲۵٪ میزان فشارخون بالا
عملکرد: افزایش نسبی ۲۱٪ میزان فشارخون بالا

2016: 26.4%

2021: 32.0%

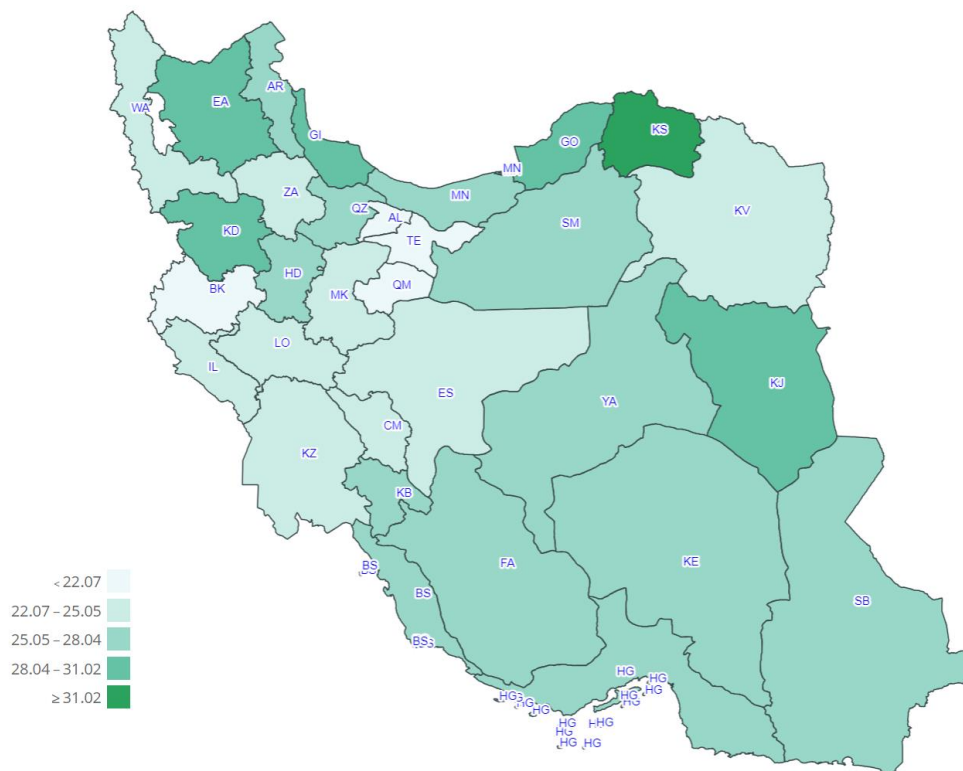


Tavolinejad H, Roshani S, Rezaei N, Ghasemi E, Yoosefi M, Rezaei N, Ghamari A, Shahin S, Azadnajafabad S, Malekpour MR, Rashidi MM, Farzadfar F. A machine learning approach to evaluate the state of hypertension care coverage: From 2016 STEPs survey in Iran. PLoS One. 2022

Mahdavi M, Parsaeian M, Mohajer B, Modirian M, Ahmadi N, Yoosefi M, Mehdipour P, Djalalinia S, Rezaei N, Haghshenas R, Pazhuheian F, Madadi Z, Sabooni M, Razi F, Samiee SM, Farzadfar F. Insight into blood pressure targets for universal coverage of hypertension services in Iran: the 2017 ACC/AHA versus JNC 8 hypertension guidelines. BMC Public Health. 2020



منطقه: هر دو جنسیت: هر دو گروه سنی: استاندارد سنی، سال: 2020

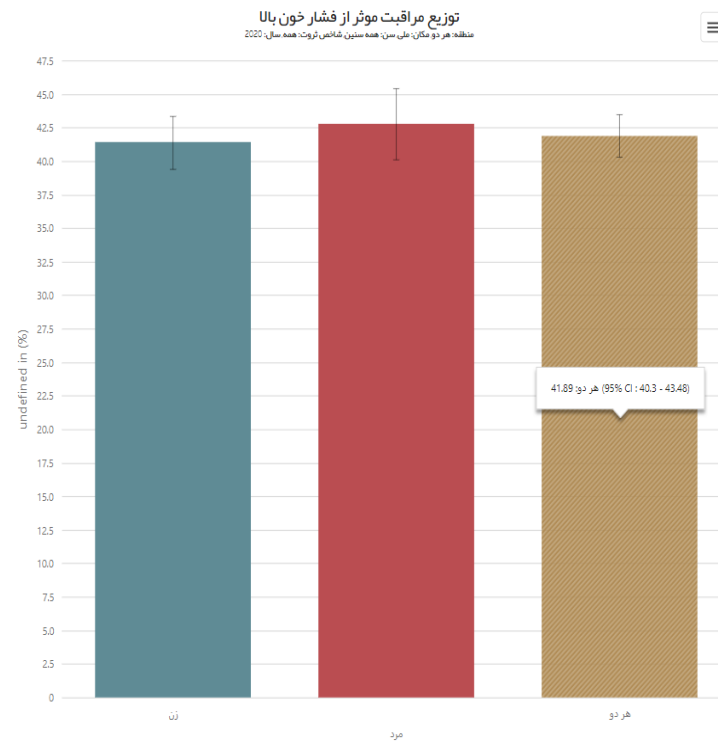
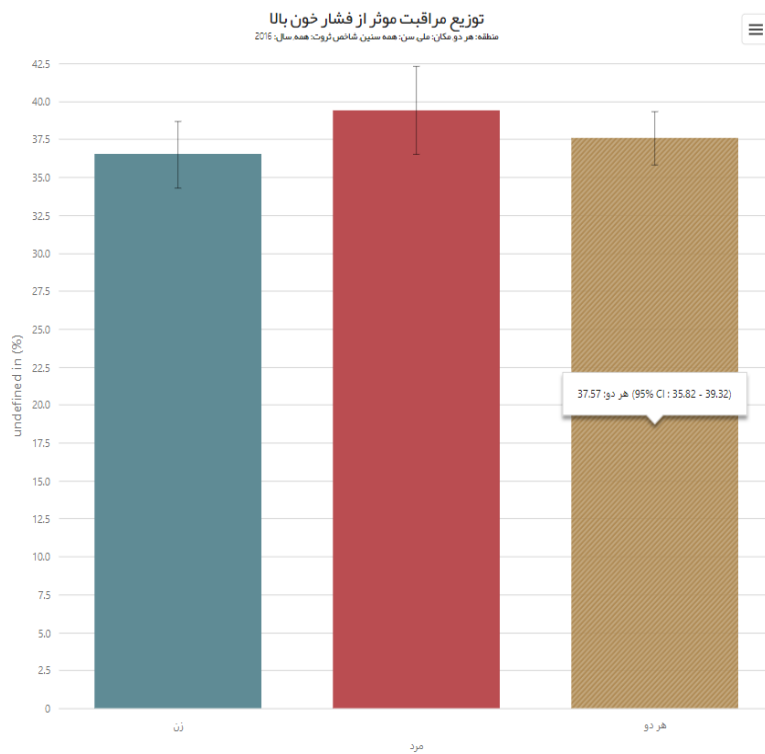




درمان موثر فشار خون

2016: 37%

2021: 42%



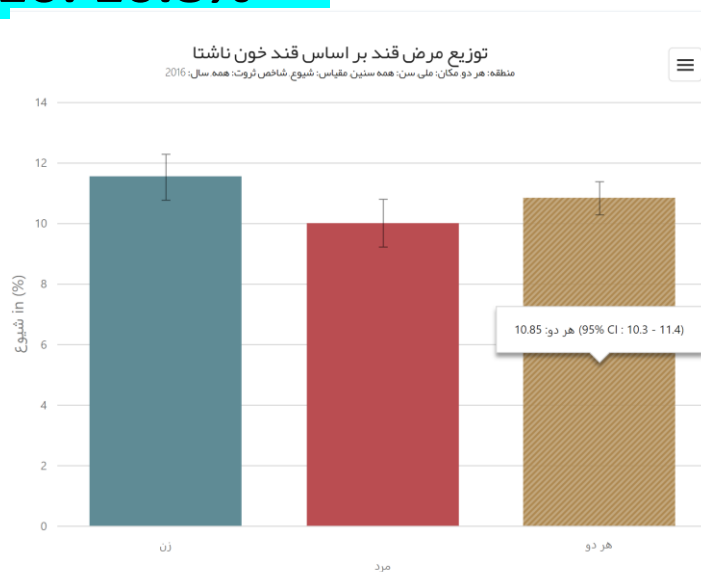


شیوع دیابت براساس قند خون ناشتا

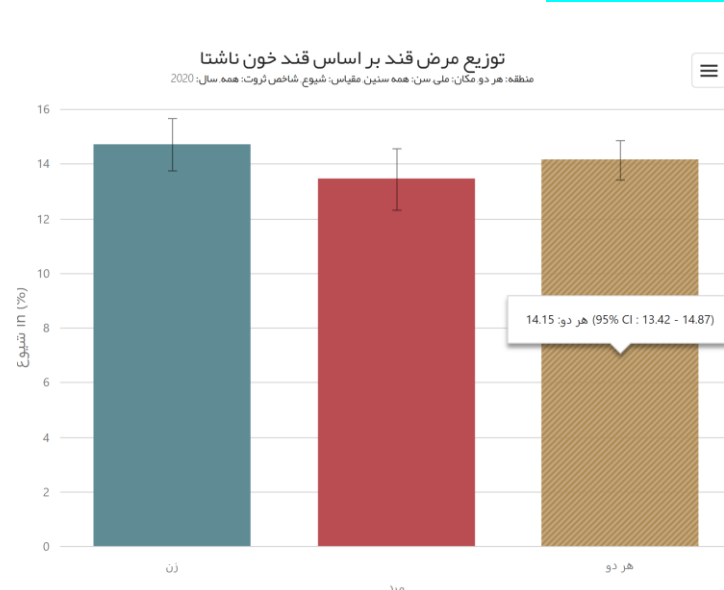


هدف ۷: ثابت نگهداشتن میزان بیماری دیابت
عملکرد: افزایش نسبی ۳۰٪ نسبی شیوع دیابت

2016: 10.8%



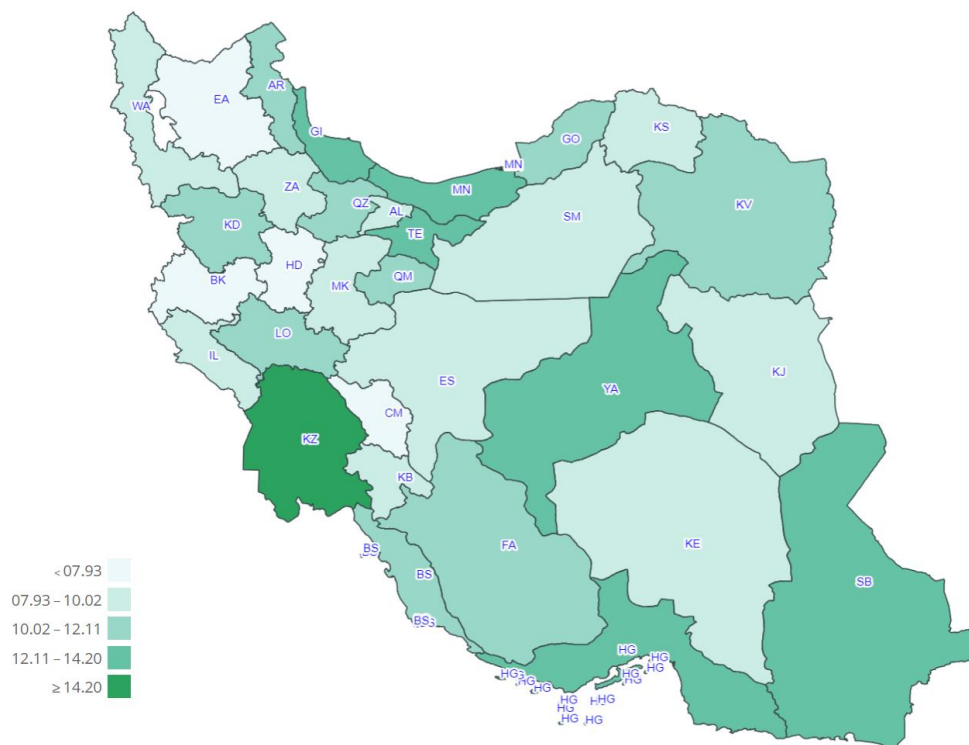
2021 : 14.1%



Shahraz S, Saeedi Moghaddam S, Azmin M, Peykari N, Yoosefi M, Mohebi F, Khatibzadeh S, Mohammadi Fateh S, Djalalinia S, Modirian M, Mahmoudi N, Mahmoudi Z, Dashti S, Mahdavi Hezaveh A, Larijani B, Farzadfar F. Prevalence of Diabetes and Prediabetes, and Achievements in Diabetes Control in Iran; The Results of the STEPS of 2016. Arch Iran Med. 2022

Azadnajafabad, S., Ahmadi, N., Rezaei, N. *et al.* Evaluation of the diabetes care cascade and compliance with WHO global coverage targets in Iran based on STEPS survey 2021. *Sci Rep* **13**, 13528 (2023).

توزیع استانی مرض قند بر اساس قند خون ناشتا
منطقه: هر دو جنسیت: هر دو گروه سنی: استاندارد سنی سال: 2020





شیوع پیش دیابت براساس قند خون ناشتا

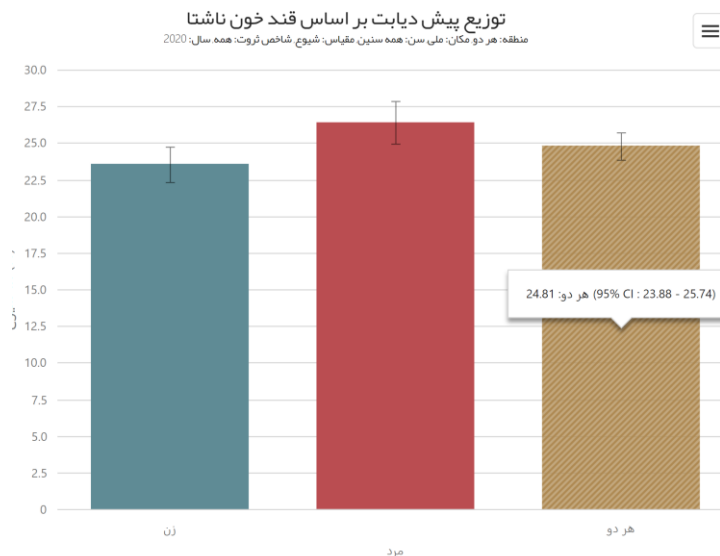
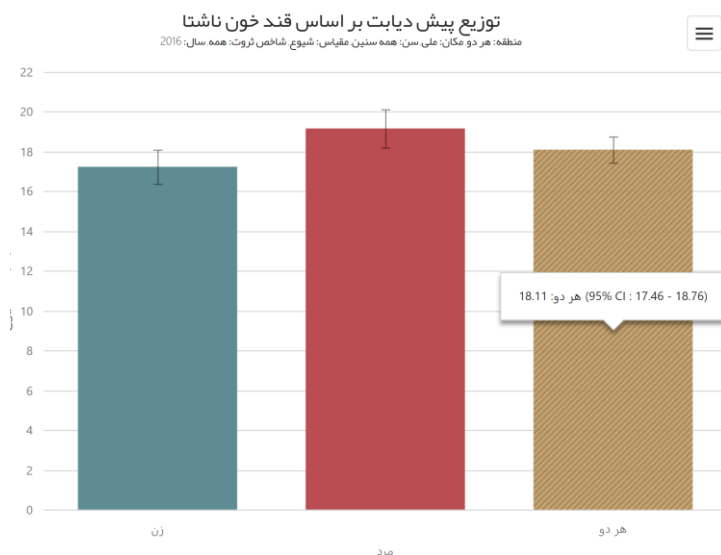


هدف : -

عملکرد: افزایش نسبی ۳۷٪ میزان پیش دیابت

2016: 18.1%

2021: 24.8%

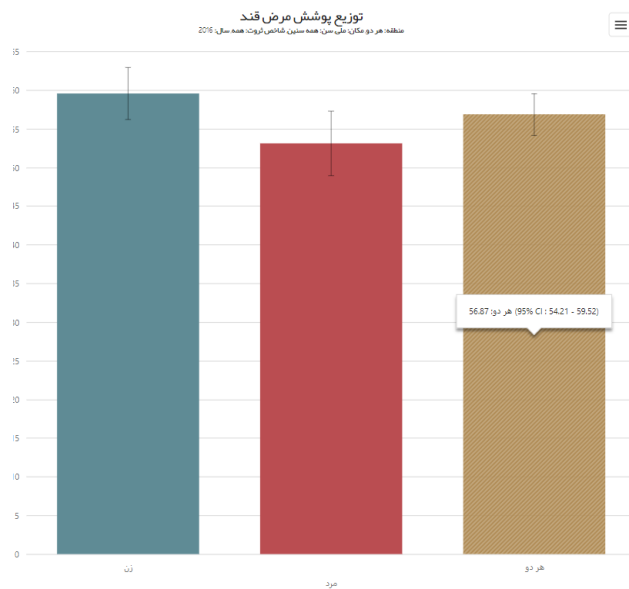




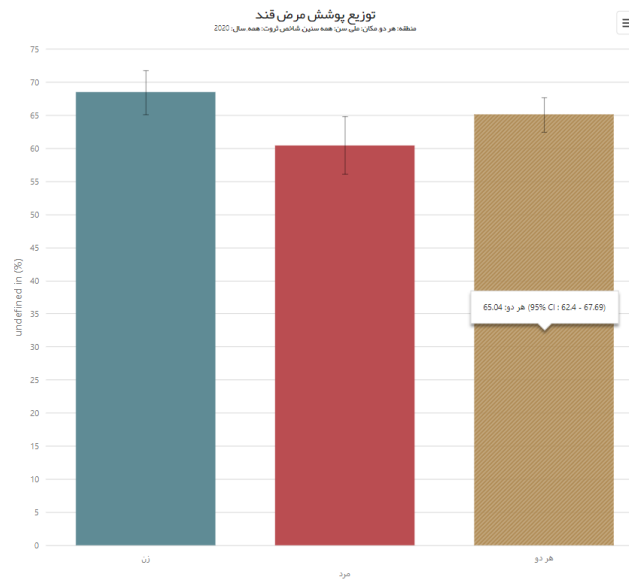
پوشش درمان دیابت



2016: 56%



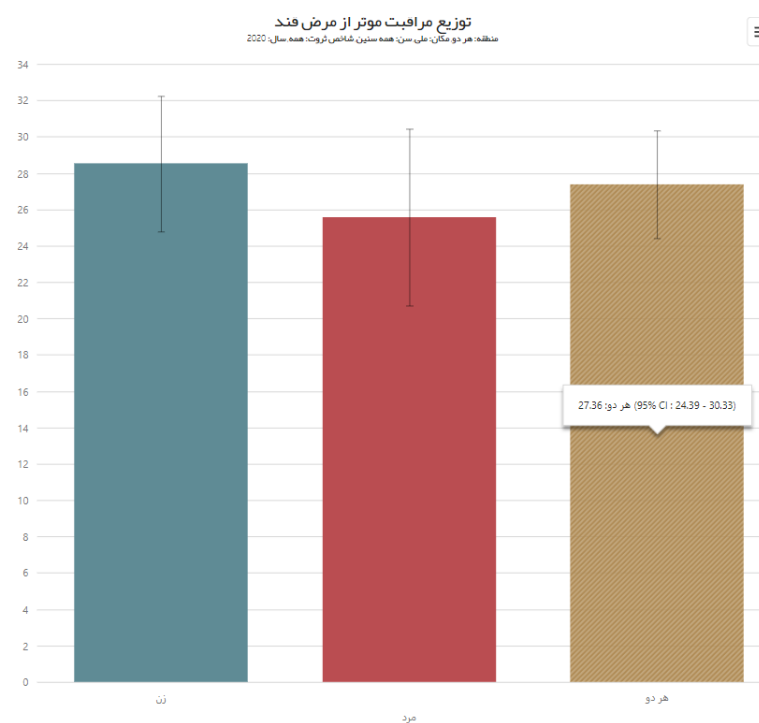
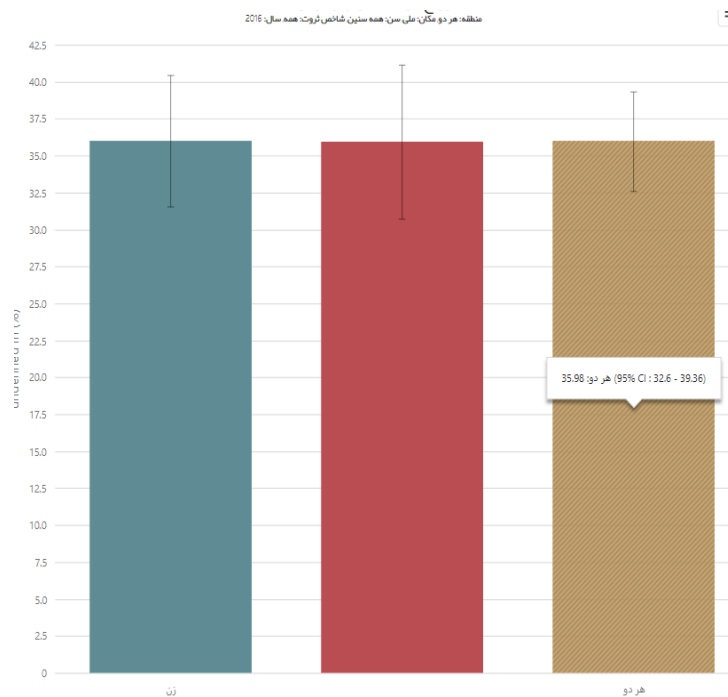
2021: 65%



درمان موثر دیابت

2016: 36%

2021: 27%





پیشگیری



سازمان بیمه سلامت ایران

هر اقدامی است که برای حفظ سلامت افراد و یا اجتناب از ناخوشی،
بیماری و ناتوانی انجام می شود.

- **سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴**
جامعه‌ی ایرانی در افق این چشم‌انداز چنین ویژگی‌هایی خواهد داشت:
برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب.
- **سیاست‌های کلی «سلامت» کشور از سوی مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۳**
۲- تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت:
۲-۱- اولویت پیشگیری بر درمان.
- **اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایران مصوب ۱۳۹۰، ۱۱، ۰۹**
نظام ارایه خدمات سلامت: نظام ارایه تمام خدمات پیشگیری، درمانی و توانبخشی است که در سه سطح به شرح زیر ارایه می‌شود:
۱ - سطح اول (خدمات پایه سلامت): شامل ارتقای سلامت، پیشگیری، درمان‌های اولیه، تأمین دارو و دیگر اقلام پزشکی، خدمات پاراکلینیک، تدبیر فوریته‌ها، ثبت اطلاعات در پرونده سلامت، ارجاع و پیگیری بیمار می‌باشد. نخستین تماس فرد با نظام سلامت از طریق پزشک خانواده یا گروه سلامت (به عنوان مسئول سطح اول) صورت می‌گیرد.
۲ - سطح دوم: شامل خدمات تخصصی و توانبخشی سرپایی یا بستری، تأمین دارو و دیگر اقلام پزشکی و خدمات پاراکلینیک مورد نیاز می‌باشد. اطلاعات مربوط به این سطح توسط ارایه کنندگان خدمات در اختیار مسئول سطح اول قرار می‌گیرد.
۳ - سطح سوم: شامل خدمات فوق تخصصی و توانبخشی سرپایی یا بستری دارای اولویت، تأمین دارو و دیگر اقلام پزشکی و خدمات پاراکلینیک می‌باشد. بازخورد خدمات این سطح در اختیار سطح ارجاع کننده قرار می‌گیرد.



چرا پیشگیری؟



برنامه برنامه پنجساله هفتم توسعه

- بند چ ماده ۷۳ - سازمان های بیمه گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه در موارد خود مراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق های مختلف برای بیمه شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند. آیین نامه اجرائی این بند توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تهیه می شود و به تصویب هیات وزیران می رسد.



۴ محور از برنامه های سازمان در حوزه پیشگیری



- پیشگیری اساسی، نخستین
- پیشگیری سطح ۴
- خود مراقبتی و کنترل فاکتور های خطر
- غربالگری



محور ۱: پیشگیری اساسی، نخستین

Prevention Primordial



صفر تا ۸ سالگی

پیشگیری نخستین (جلوگیری از استقرار عامل خطر در سنین کودکی)

پرفشاری خون

پیشگیری نخستین: کودکان به تلویزیون و یا موبایل عادت نکنند، غذای شور نخورند، کیک خامه ای نخورند و ...

نوع اول: رژیم غذایی

نوع دوم: اندازه گیری فشار خون و درمان

نوع سوم: درمان عوارض چشمی، قلبی، کلیوی



Problematic smartphone use (PSU) Children and young people (CYP)



- The studies included 41,871 CYP, and 55% were female. The median prevalence of PSU amongst CYP was 23.3% (14.0–31.2%). PSU was associated with an increased odds of depression (OR = 3.17; 95%CI 2.30–4.37; I² = 78%); increased anxiety (OR = 3.05 95%CI 2.64–3.53; I² = 0%); higher perceived stress (OR = 1.86; 95%CI 1.24–2.77; I² = 65%); and poorer sleep quality (OR = 2.60; 95%CI; 1.39–4.85, I² = 78%).

- بررسی ۴۱ مطالعه و ۴۲ هزار کودک و نوجوان:
- یک چهارم دچار استفاده مشکل دار (اعتیاد)
- احتمال افسردگی: ۳ برابر
- احتمال اضطراب: ۳ برابر
- احتمال داشتن استرس: ۲ برابر
- احتمال مشکلات خواب: ۳ برابر

Research Article

Prevalence and Motives of Social Media Use among the Iranian Population

Maryam Chegeni ^{1,2} Nouzar Nakhaee ³ Mahin Eslami Shahrababaki ⁴
Parvin Mangolian Shahrababaki ⁵ Sara Javadi ⁶ and AliAkbar Haghdooost ⁷

- ۱۸۰۰ فرد ۱۰ تا ۶۵ ساله
- ۹۰ درصد گوشی هوشمند داشتند
- روزانه به طور متوسط ۴ ساعت با گوشی کار میکردند
- یک چهارم معیارهای اعتیاد به گوشی را داشتند

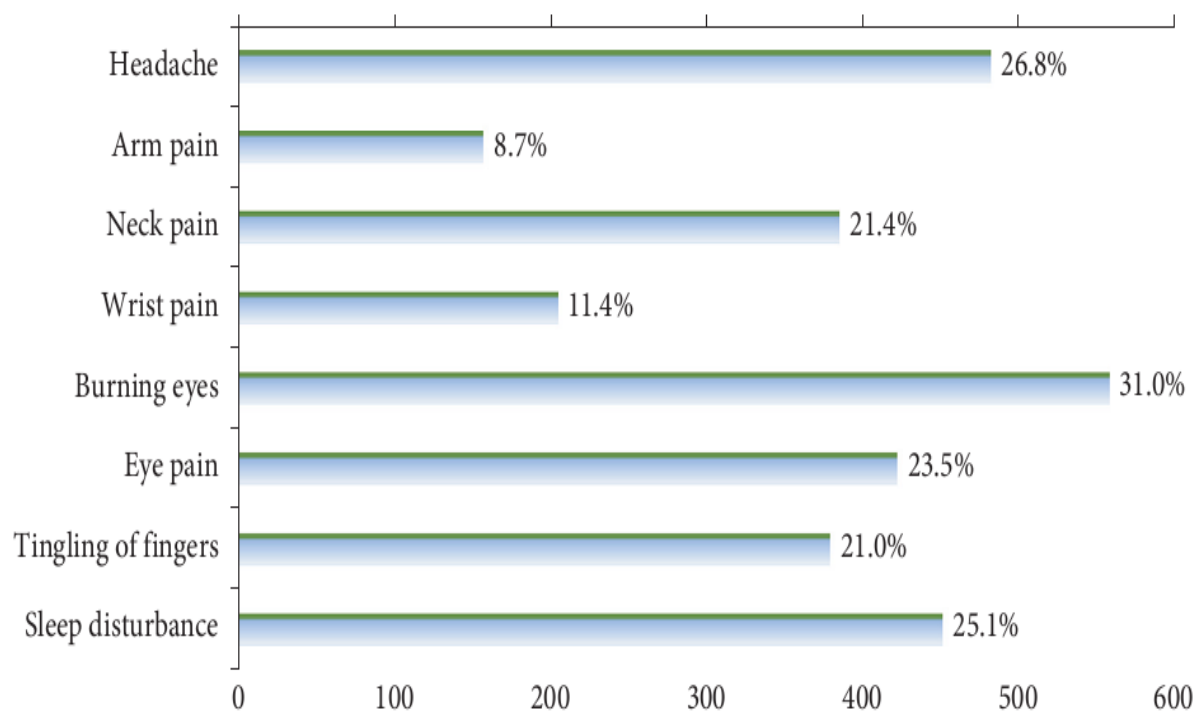


FIGURE 3: The prevalence of complications caused by social media use among Iranian community ($N = 1800$).

پرهیز از استفاده در سنین زیر ۲ سالگی

- Avoid digital media use (except video-chatting) in children younger than 18 to 24 months.



- For children 2 to 5 years of age, limit screen use to 1 hour per day of high-quality programming, coview with your children, help children understand what they are seeing

• حداکثر یک ساعت در
کودکان ۲ تا ۵ ساله
• تماشا با یکدیگر





Age of First Smartphone/Tablet and Mental Wellbeing Outcomes



Opinion

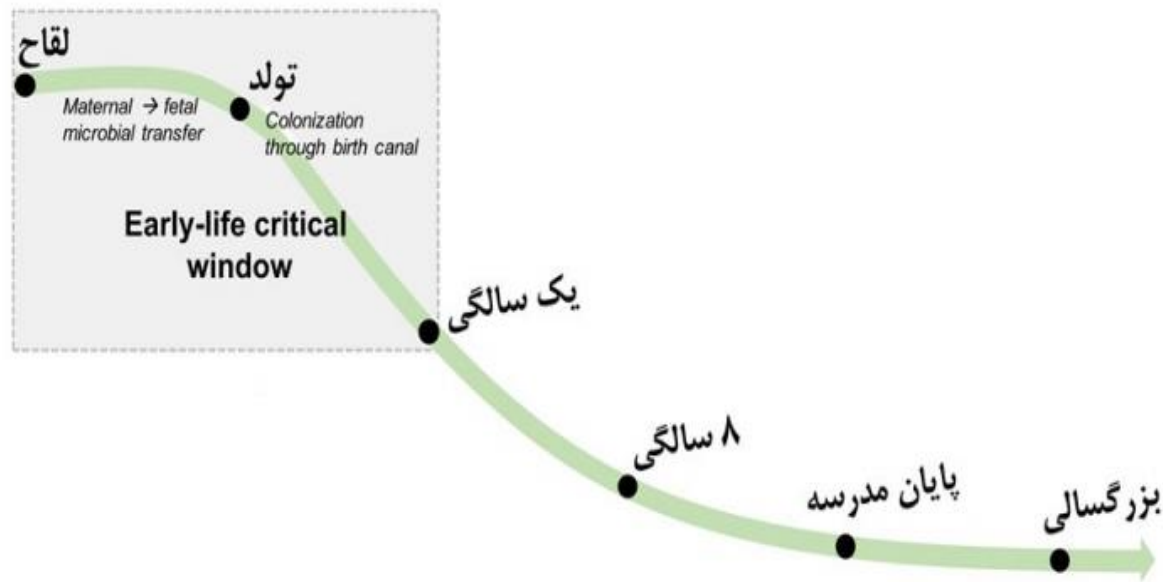
Nutrition in the First 1000 Days: Ten Practices to Minimize Obesity Emerging from Published Science

1. Exclusive breastfeeding
2. Limit animal protein intake
3. TV and other screens turned-off
4. Fruit and vegetable introduction
5. both parents during the conception period and pregnancy



میکروبیوم

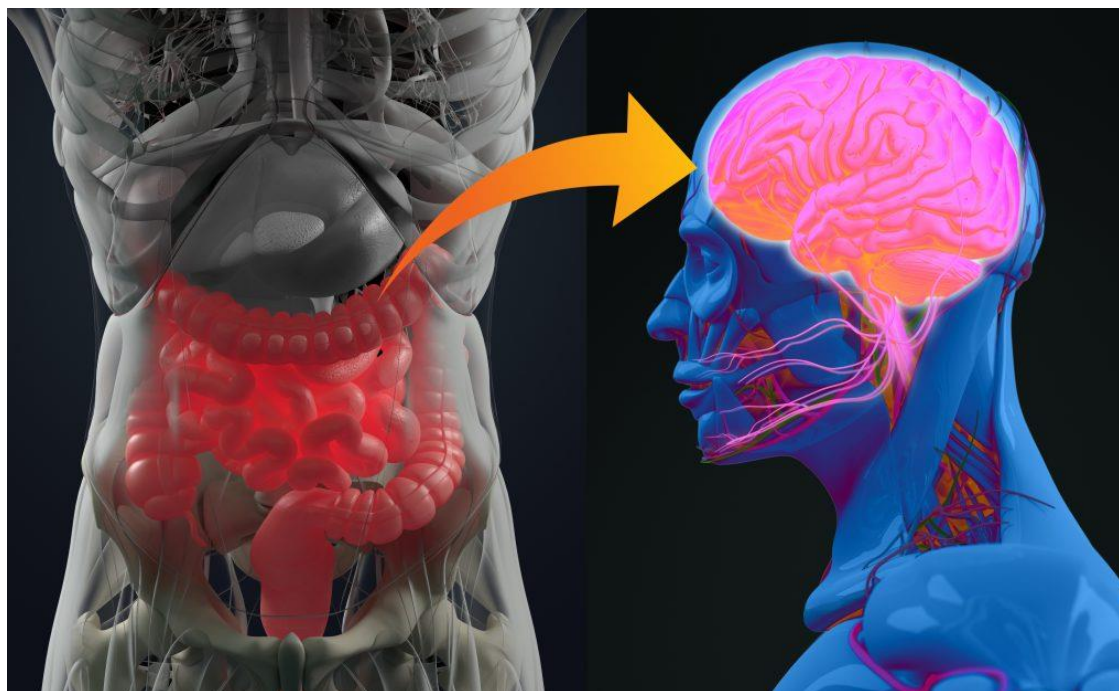
To cite: Stiemsma LT and Michels KB. The Role of the Microbiome in the Developmental Origins of Health and Disease. *Pediatrics*. 2018;141(4): e20172437



بخش اصلی ترکیب میکروبی بدن در ۱۰۰۰ روز اول شکل می گیرد.



تنظیم بودن ذخیره میکروبی بدن
The gut is your “second brain”
لوله گوارشی مغز دوم



Reviews

Unveiling the Significance and Challenges of Integrating Prevention Levels in Healthcare Practice

Journal of Primary Care & Community Health

Volume 14: 1-6

© The Author(s) 2023

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/21501319231186500

journals.sagepub.com/home/jpc



- فعالیت های پیشگیری اساسی:
 - کارزار آموزشی
 - مداخلات اجتماعی، اقتصادی
- در بستر نظام شبکه



به نام پروردگار مهربان

عنوان پروژه

طراحی و اجرای الگوی پیشگیری آغازین از بیماری های غیرواگیر و آسیب های اجتماعی

اجرای آزمایشی در شهرستان های کهنوج، زرنند، زهک

مجری: سازمان بیمه سلامت با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی کرمان، جیرفت، زابل
ناظر علمی: آقای دکتر نوذر نخعی، متخصص پزشکی اجتماعی





بیان مسئله و ارائه نظریه‌های حل مسئله

- به همین علت در ذات پیشگیری اساسی پرداختن به عوامل خطر رفتاری و همچنین معطوف نمودن عمده تلاش‌ها به سنین کودکی بخصوص ۱۰۰۰ روز اول است، چراکه بیشترین شکل پذیری تکاملی در این سنین است که سبب میشود افراد در یک مسیر درست سلامتی قرار گیرند







محورهای آگاهی رسانی



سازمان میر سلامت ایران

موضوع	شواهد
حساس سازی پیرامون فواید شیر مادر و آموزشهای مهارتی لازم و پاسخ به سوالات متداول	آیات و احادیث اسلامی، ۱۳ توصیه بانک جهانی (۱۵)
تاکید بر فواید مکمل ها قبل، حین و بعد از بارداری	آیات و احادیث اسلامی
آموزش نکات مهم تغذیه تکمیلی بعد از ۶ ماهگی	آیات و احادیث اسلامی
تقویت و تضمین امنیت مکمل های رایگان در مراکز تحت پوشش در ۱۰۰۰ روز اول	توصیه انجمن متخصصین کودکان آمریکا (۱۶)
آموزش های لازم سلامت دهان و دندان برای پیشگیری از پوسیدگی زودرس در ۱۰۰۰ روز	پنجره فرصت ۴۵۰ روز
آموزش های تغذیه ای و سلامت دهان و دندان برای مادران باردار و شیرده برای پیشگیری از پوسیدگی زودرس	پنجره فرصت ۴۵۰ روز از هزار روز (۱۷و۱۸)
توجیه نقش میکروبیوم و راهکارهای تقویت ذخیره میکروبی ۱۰۰۰ روز اول	توصیه انجمن متخصصین کودکان آمریکا (۱۹)
توجیه راههای پیشگیری از چاقی آینده کودک در ۱۰۰۰ روز طلایی	آیات و احادیث اسلامی، توصیه انجمن متخصصین کودکان آمریکا (۲۰)
توصیه به تشخیص بهنگام افسردگی بعد از زایمان	
توانمندسازی پزشکان خانواده و ماماها پیرامون درمان افسردگی بعد از زایمان	
توصیه پیرامون فعالیت فیزیکی قبل و دوران بارداری	
تبیین اهمیت مراقبتهای دوران بارداری توسط ماما	
تبیین نقش دلبستگی مادر و نوزاد در پیشگیری از بیماری ها و آسیبها	
تقویت رضایت زناشویی	
تبیین استرس دوران بارداری و عوارض آن بر فرزند و ارزش حمایت اجتماعی	
تبیین نحوه رفتار و بازی با کودک در ۱۰۰۰ روز	

شاخص‌های مورد اندازه‌گیری پروژه

درصد دیابت بارداری

درصد مراقبت مطلوب از کودکان زیر یکسال

تعداد مرتبه مصرف آنتی بیوتیک در دوران بارداری

تعداد مرتبه مصرف آنتی بیوتیک در شیرخوارگی

درصد مادرانی که ورزش‌های حین بارداری را انجام می‌دهند

درصد مادرانی که فرزندشان تا یکسالگی گوشی همراه به دست نگرفته است





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



...اروز اول زندگی

پایه پیشرفت

یک جامعه است.



۱۰۰۰ روز طلایی و تکرار نشدنی

www.1000ruz.com





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

۱۴۰۲/۱۲/۱۶ و ۱۵

۱۰۰۰ روز طلایی زندگی در نخستین همایش بین المللی پوشش همگانی سلامت
برنامه ۱۰۰۰ روز طلایی زندگی در نخستین همایش بین المللی پوشش همگانی سلامت با برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع در تهران به نمایش گذاشته شد.



۱۰۰۰ روز طلایی زندگی در نخستین همایش بین المللی پوشش همگانی سلامت با برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع



www.1000ruz.com



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

۱۴۰۲/۱۱/۲۵

در راستای استقرار برنامه پیشگیری آغازین در شهرستان گهوج صورت پذیرفت؛
همایش "انتقال ارزش ها به فرزندان" با سخنرانی دکتر نوذر نخعی استاد پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمان



www.1000ruz.com

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی

هزار روز طلایی

سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

۱۴۰۲/۱۲/۱۹

تشکیل شورای اداری شهرستان کهنوج با موضوع "۱۰۰۰ روز طلایی زندگی" با حضور دکتر
عابدی معاون محترم پیشگیری سازمان بیمه سلامت کشور، دکتر رضایی مدیر محترم دفتر
آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی

هزار روز طلایی

سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

۱۴۰۲/۱۲/۲۰

"اهمیت هزار روز طلایی زندگی" موضوع آموزشی مدیران، معاونان، معلمان، مربیان پرورشی،
مشاوران تحصیلی و مربیان بهداشت مدارس، اولیاء دانش آموزان و داوطلبان سلامت شهرستان
کهنوج با حضور دکتر نوذر نخعی استاد پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
در این نشست دکتر فلاحی، مدیر کل امور اجتماعی استانداری، دکتر محمد جعفری مدیر کل بیمه
سلامت استان و جمعی از مسئولان محلی نیز حضور داشتند.





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی گریان
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه بنرهای طراحی شده



هزار روز طلایی



اولین و مهمترین دانشگاه
برای هر فرد
1000 روز اول زندگیست



www.1000ruz.com
www.1000roz.com



هزار روز طلایی



بغل کردن، لالایی، بوسیدن و
نوازش شیرخوار، تاثیرات طولانی
مدت بر حافظه، و پیشگیری از
آلزایمر و بیماری های روان دارد



www.1000ruz.com
www.1000roz.com



www.1000ruz.com



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه بنرهای طراحی شده



بسیار آسانتر است که یک
کودک قوی بسازیم تا یک
آدم شکسته را تعمیر کنیم!



نقش مادر از دوران حمل و
بارداری شروع می شود و تا
آخر زندگی انسان ادامه دارد.



در آغوش گرفتن و
نوازش کودک واکسن
پیشگیری از اختلالات
روان در آینده است.

www.1000ruz.com





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه بنرهای طراحی شده



تغذیه کافی و سالم شیرخوار
تا ۵۰ درصد افزایش درآمدزایی
فرد در بزرگسالی را
در پی خواهد داشت



ریشه بسیاری از بیماری های
اعصاب و روان را باید در
"1000 روز اول" جستجو نماییم

www.1000ruz.com





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه بنرهای طراحی شده



هزار روز طلایی
روز ۲۷۰ در شکم مادر
دو ۲۶۵ روز سال اول و دوم زندگی



شیر خشک شکم او را ...
شیر مادر، روح و جان کودک را تغذیه می کند



مشارکت پدران در امر فرزندداری پیامدهای مثبت زیادی خواهد داشت که در نهایت نفع آن به خود پدر نیز می رسد.



نقش مادر دوران حمل و بارداری شروع می شود تا آخر زندگی انسان ادامه دارد

www.1000ruz.com





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه بنرهای طراحی شده



مامان و بابا!
من وقتی به دنیا اومدم
نه بازی کامپیوتری بلد بودم
نه تماشای کارتون!
کی منو به این چیزا عادت داد؟...



اگر نوزاد در همان ۵ دقیقه
اول تولد در آغوش مادر
قرار گیرد تاثیرات شگرفی
بر آینده او خواهد داشت.



شیر مادر، روح و جان
کودک را تغذیه می کند



شیر خشک شکم او را...

www.1000ruz.com





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه اطلاع رسانی در سطح شهر کهنوج







www.1000ruz.com



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه اطلاع رسانی در سطح شهر کهنوج






www.1000ruz.com





دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نمونه ای از انعکاس برنامه ۱۰۰۰ روز طلایی زندگی در کانال های پربازدید استان کرمان



کانال خبری کارزندل
۴۱۳۸۰

پیام مسئول خبر: ...



کانال خبری کارزندل
۴۱۳۸۰

پیام مسئول خبر: ...



کانال خبری کارزندل
۴۱۳۸۰

پیام مسئول خبر: ...



www.1000ruz.com



دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت بهداشتی



هزار روز طلایی



سازمان بیمه سلامت
معاونت پیشگیری

نقاشی دیواری در سطح شهر کهنوج



نامان و بابا
من وقتی
بزرگش بودم
نه بازی
کاشیبری
پل بودم
نه تاشای
کارتون
کی منو این چیزا ملالت دار...



www.1000ruz.com

د: مقایسه برخی شاخص‌های جاری و برون‌داد نیمه اول ۱۴۰۲ و نیمه اول ۱۴۰۳ مبتنی بر داده‌های سامانه سیب

شاخص‌های برون‌داد				
	شاخص	معیار	۱۴۰۲	۱۴۰۳
۱	تغذیه انحصاری کودک با شیر مادر در شش ماهه اول	درصد	۷۵.۹	۸۵.۰
۲	تغذیه کودک با شیر مادر و استمرار آن تا یک‌سالگی	درصد	۷۴.۲	۸۲.۵
۳	زایمان طبیعی	درصد	۶۱.۰	۶۷.۰
۴	کم‌وزنی هنگام تولد	درصد	۱۷.۰	۱۴.۰
۵	بروز دیابت دوران بارداری	درصد	۲.۳	۱.۸
۶	افسردگی شناسایی شده مادران در شش ماهه اول پس از زایمان	درصد	۰.۸	۰.۵
۷	مراقبت کامل کودک تا یک‌سالگی توسط پزشک مرکز	درصد	۱۷.۵	۱۹.۷
۸	نوزادانی که با سندروم محرومیت متولد شده‌اند	درصد	۰.۸	۱.۰
۹	ارزیابی رشد تکامل کودک (با انجام پرسشنامه ASQ و تست تشخیصی Bayley)	درصد	۵۲.۶	۵۸.۲



محور ۲: پیشگیری سطح ۴



پیشگیری سطح چهارم به وسیله یک پزشک بلژیکی به نام **مارک جاموله** در سال ۱۹۸۶ مطرح شد.

تمهیداتی که برای شناسایی یک بیمار یا یک جمعیت در معرض خطر طبی سازی بیش از حد (Overmedicalization) صورت می گیرد تا این افراد از مداخلات پزشکی تهاجمی محافظت شوند و خدماتی به آنها ارائه شود که از نظر **علمی و اخلاقی** قابل قبول است.

در سال ۱۹۹۹ این سطح از پیشگیری به عنوان یک مفهوم کلی توسط کمیته تقسیم بندی بیماری ها وابسته به سازمان بین المللی پزشکان خانواده مورد قبول قرار گرفت. پیشگیری سطح چهارم بالاخره در سال ۲۰۰۳ وارد حوزه پزشکی عمومی/خانواده شد.

مفهوم پیشگیری سطح چهارم ریشه در یک اصل کهن در علم طب دارد: مهمترین اصل **عدم آسیب رسانی** است (First do no harm).





اهداف پیشگیری سطح چهارم



کاهش میزان مواجهه با سیستم خدمات پزشکی. مثال: اجتناب از بستری کردن غیرضروری بیماران

کاهش سطح مواجهه با سیستم ارائه خدمات. مثال: مراقبت از زنان باردار توسط ماما به جای پزشک

پیشگیری از آسیب های ناشی از خدمات پزشکی. مثال: عدم تجویز آنتی بیوتیک در سینوزیت ویروسی





اهمیت ترویج پیشگیری سطح چهارم در ایران



هزینه خدمات پزشکی در ایران نیز مشابه بسیاری از کشورهای جهان افزایش پیدا کرده است و در سال های اخیر حدود ۶۰ الی ۷۰ درصد این هزینه ها به ویژه در بخش خصوصی توسط مردم پرداخت می شود.

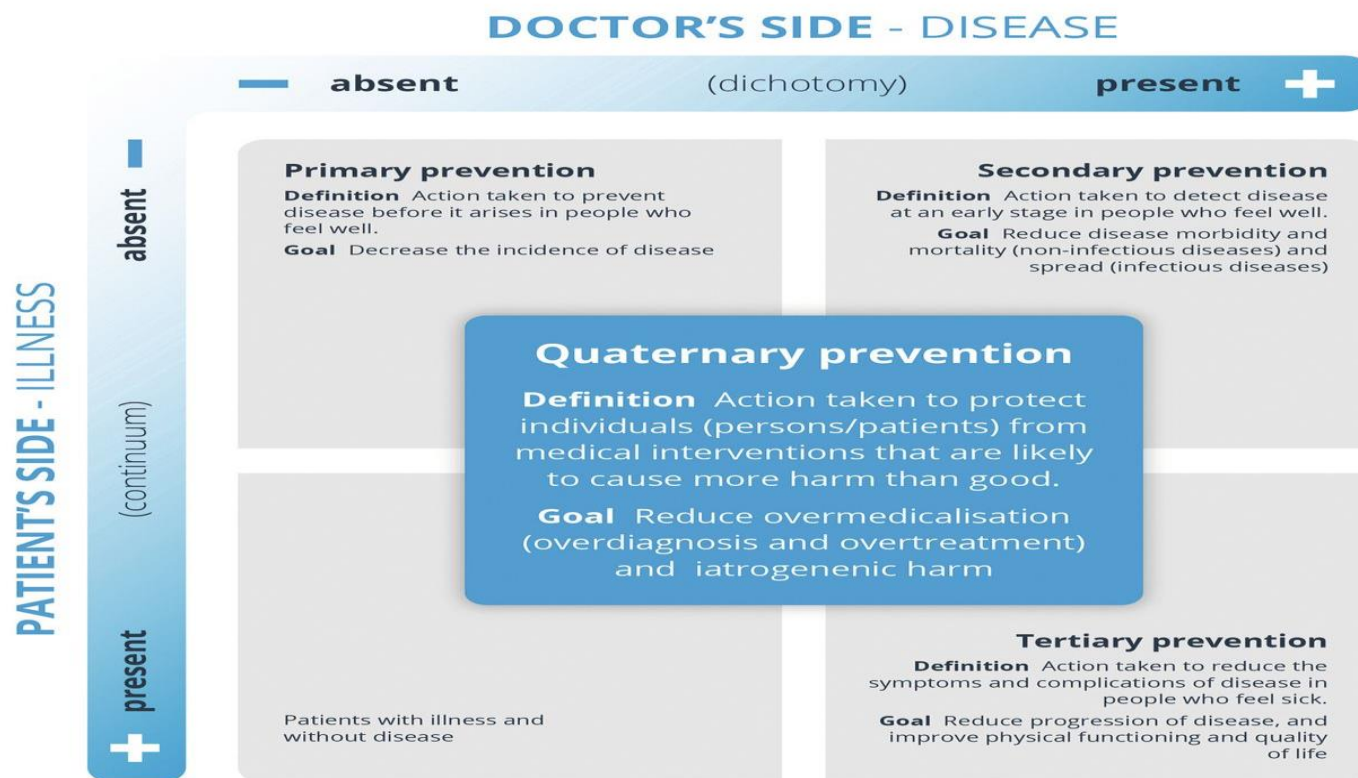
با توجه به مشکلات اقتصادی و بالا بودن هزینه ها ضروری است آموزش پیشگیری سطح چهارم جزو سیاست های کلان همه اجزای نظام سلامت باشد و دانشگاه های علوم پزشکی و به ویژه بیمه های پایه سلامت این سطح از پیشگیری را به پزشکان، پرستاران، کارکنان نظام سلامت و همه مردم آموزش دهند.

Quaternary prevention: The antidote to medical overuse





Quaternary prevention: the new definition and the new Framework



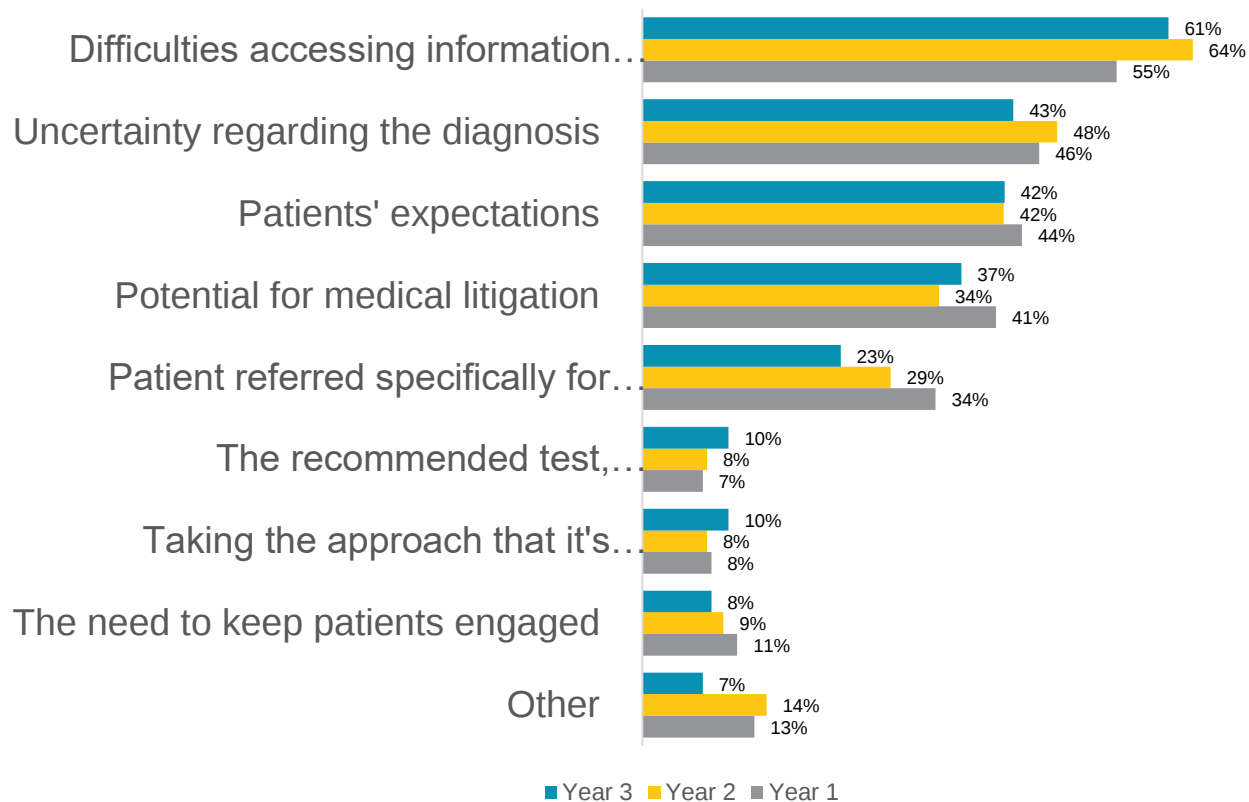
هزینه های درمان سازمان بیمه سلامت ایران (میلیون ریال)

میانگین هزینه هر بار مراجعه - ریال	مقایسه بار مراجعات	مقایسه هزینه های درمان - میلیون ریال	
۹۲۷,۹۱۵	۱۳۶,۶۲۱,۹۰۶	۱۲۶,۷۷۳,۵۸۰	۱۳۹۸
۱,۳۴۰,۷۸۱	۹۳,۷۵۸,۲۳۹	۱۲۵,۷۰۹,۲۸۴	۱۳۹۹
۱,۳۴۰,۷۸۱	۱۰۸,۰۰۷,۰۵۴	۲۰۶,۳۹۴,۵۹۱	۱۴۰۰
۲,۳۳۱,۰۲۳	۱۴۲,۹۷۵,۲۴۷	۳۳۳,۲۷۸,۷۶۲	۱۴۰۱

✓طبق مطالعات انجام شده در سازمان بیمه سلامت ایران (در بیش از ۵۰ بیمارستان کشور) ۲۰-۳۰٪ خدمات، لزومی به ارائه در سطح بیمارستانی ندارند و در سطوح پایین تر نظام سلامت و با هزینه های خیلی کمتر قابل ارائه می باشند

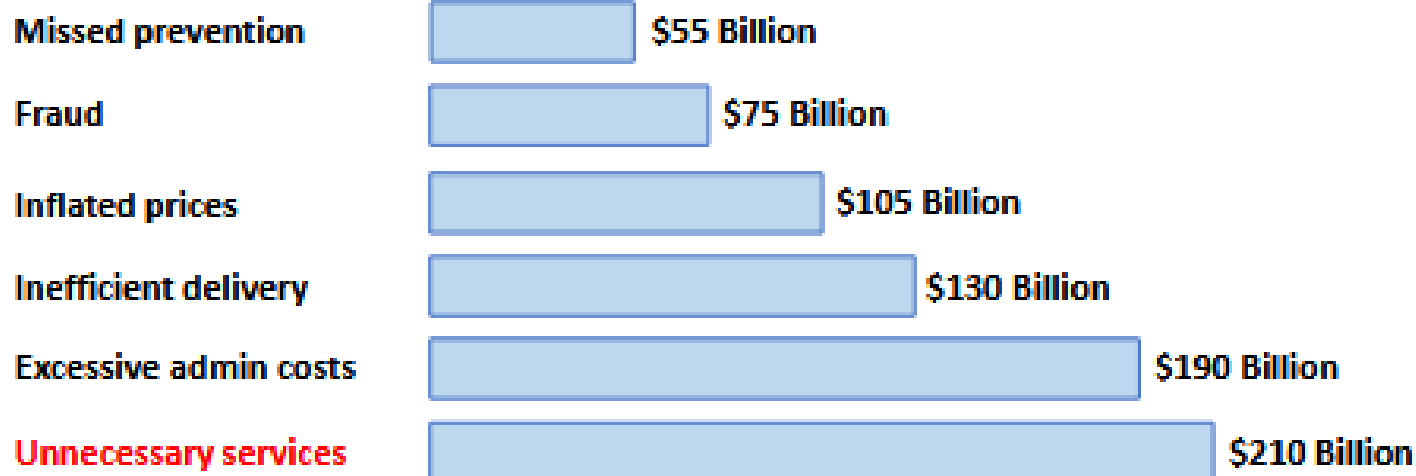


Specialist reasons for unnecessary tests





Estimated Sources of Excess Costs in Health Care (US)¹¹



11. The Healthcare Imperative: Lowering Costs and Improving Outcomes — Workshop Series Summary. The Institute of Medicine Web site Published February



American Academy of Family Physicians



Fifteen Things Physicians and Patients Should Question

1

Don't do imaging for low back pain within the first six weeks, unless red flags are present.

Red flags include, but are not limited to, severe or progressive neurological deficits or when serious underlying conditions such as osteomyelitis are suspected. Imaging of the lower spine before six weeks does not improve outcomes, but does increase costs. Low back pain is the fifth most common reason for all physician visits.

2

Don't routinely prescribe antibiotics for acute mild-to-moderate sinusitis unless symptoms last for seven or more days, or symptoms worsen after initial clinical improvement.

Symptoms must include discolored nasal secretions and facial or dental tenderness when touched. Most sinusitis in the ambulatory setting is due to a viral infection that will resolve on its own. Despite consistent recommendations to the contrary, antibiotics are prescribed in more than 80 percent of outpatient visits for acute sinusitis. Sinusitis accounts for 16 million office visits and \$5.8 billion in annual health care costs.

3

Don't use dual-energy x-ray absorptiometry (DEXA) screening for osteoporosis in women younger than 65 or men younger than 70 with no risk factors.

DEXA is not cost effective in younger, low-risk patients, but is cost effective in older patients.

4

Don't order annual electrocardiograms (EKGs) or any other cardiac screening for low-risk patients without symptoms.

There is little evidence that detection of coronary artery stenosis in asymptomatic patients at low risk for coronary heart disease improves health outcomes. False-positive tests are likely to lead to harm through unnecessary invasive procedures, over-treatment and misdiagnosis. Potential harms of this routine annual screening exceed the potential benefit.

5

Don't perform Pap smears on women younger than 21 or who have had a hysterectomy for non-cancer disease.

Most observed abnormalities in adolescents regress spontaneously, therefore Pap smears for this age group can lead to unnecessary anxiety, additional testing and cost. Pap smears are not helpful in women after hysterectomy (for non-cancer disease) and there is little evidence for improved outcomes.



questions to ask 5



1. Do I really need this test?
2. What are the risks?
3. Are there safer options?
4. What if I do nothing?
5. What are the costs?



[5 Questions Poster Farsi 19072019.pdf](#)



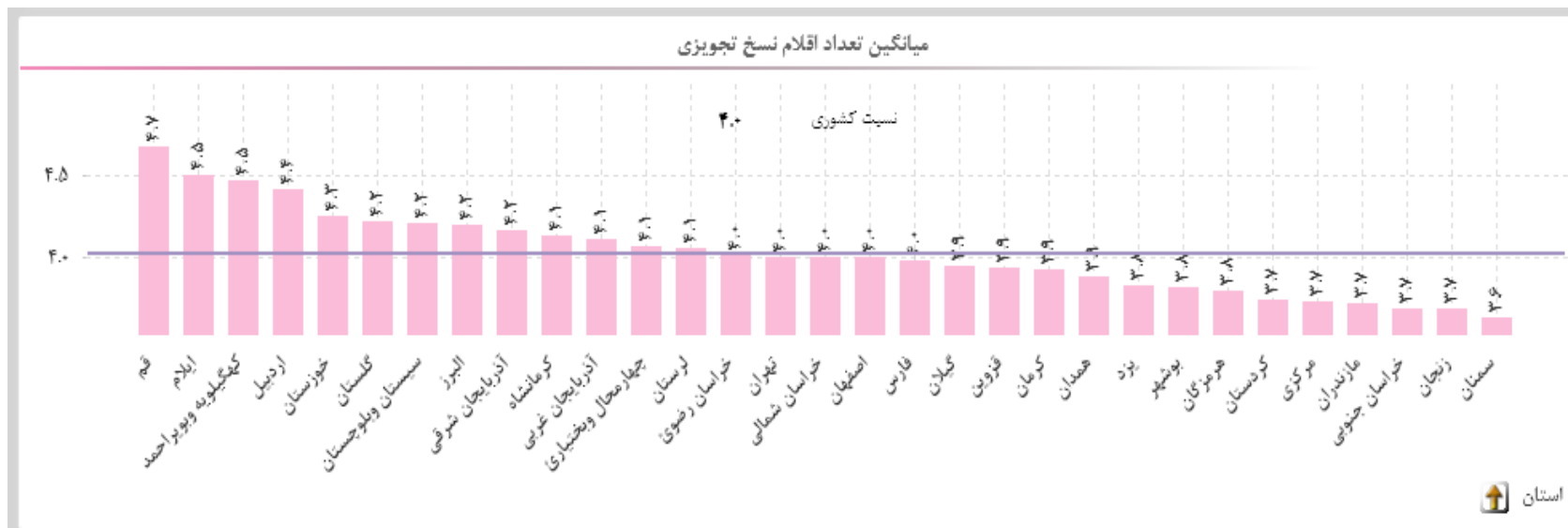
استانی	ستادی	اقدام	راهبرد
*		رصد بیمه‌شدگان پرهزینه و پرمصرف.	آموزش، توانمندسازی و فرهنگ‌سازی
*	*	راه‌اندازی پوشش همگانی جهت هم‌افزایی دانش و روش‌های کنترل دیابت و پرفشاری خون به روش اصلاح سبک زندگی.	۱
*	*	آموزش عموم جامعه در حوزه پیشگیری سطح چهارم.	۲
*	*	اعطای مشوق (سلامت‌محور، رفاه‌محور و بیمه‌محور) در راستای کاهش عوامل خطر.	۳
*	*	پیاده‌سازی خودمراقبتی برای مدیریت بیماری‌ها. (از طریق نرم‌افزارهای موبایلی)	۴
*	*	آموزش سمن‌ها در زمینه مشارکت مردم در تصمیمات پزشکی (کلیپ، موشن گرافی، اینفوگرافی، استفاده از ۱۶۶۶، سامانه شهروندی، نشست‌ها)	۵
*		نوآموزی و بازآموزی پزشکان و سایر پرسنل نظام سلامت درمورد پیشگیری سطح چهارم.	مصرف بهینه.
*	*	اعلام شاخص‌های نسخه‌نویسی پزشک هم‌زمان با ورود به سامانه نسخه‌نویسی. (رنگ‌بندی)	۱
*	*	تعییه کارنامه (بازخورد) الکترونیک حاوی شاخص‌های تجویز.	۲
*	*	درج تشخیص اولیه در نسخ پزشکان اصلاح براساس تخصص و سایر.	۳
*	*	بهره‌گیری از گایدلاین و پروتکل از طریق راهنمای نسخه‌نویسی سامانه.	۴
*	*	پیاده‌سازی نظام رصد و دیده‌بانی در حوزه پیشگیری سطح ۴ به‌منظور تصمیم‌سازی مبتنی بر شواهد.	۵
*	*	اعطای مشوق.	تحلیل اطلاعات
	*	رفع محدودیت‌های تجویز از طریق راهنماهای بالینی اعمال‌شده در سامانه نسخه‌نویسی و یا Backward برای پزشکان گروه الف.	جلب مشارکت گروه‌های پزشکی
	*	هماهنگی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.	۱
	*	هماهنگی با سازمان نظام پزشکی.	۲
*		استفاده از تجربیات موفق مرتبط.	تعامل و هماهنگی
*		استفاده از نتایج پژوهش‌های مرتبط.	بهره‌گیری از دانش و تجربه

پیشگیری سطح چهار در کلان منطقه ۴

تجویز منطقی دارو و پاراکلینیک



میانگین تعداد اقلام تجویزی دارو به تفکیک استان سال ۱۴۰۲



مقایسه میانگین تعداد اقلام تجویزی دارو تیرماه ۱۴۰۳ نسبت به تیرماه ۱۴۰۲ منطقه ۴ کشوری



میانگین اقلام تجویزی در استانهای ایلام (۳۰۷ به ۴)، خوزستان (۳۰۹ به ۳۰۶) و لرستان (۳۰۸ به ۳۰۶) کاهش یافته است.



محور ۳: خودمراقبتی و کنترل فاکتور های خطر





Commonality of Risk Factors



Tobacc

O

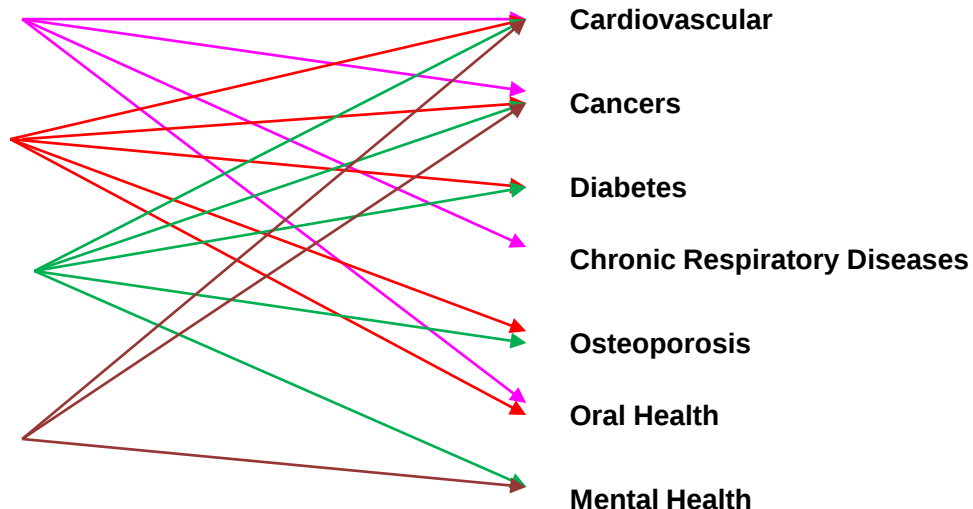
Diet

Physic

al

Activity

Alcohol



و یک سوم سرطان با تغییر شیوه های زندگی می توان حداقل از ۸۰٪ بیماریهای قلبی عروقی ، ۸۰٪ دیابت نوع ۲ ها پیشگیری نمود.

Self care



- آماده نمودن نرم افزار خودمراقبتی

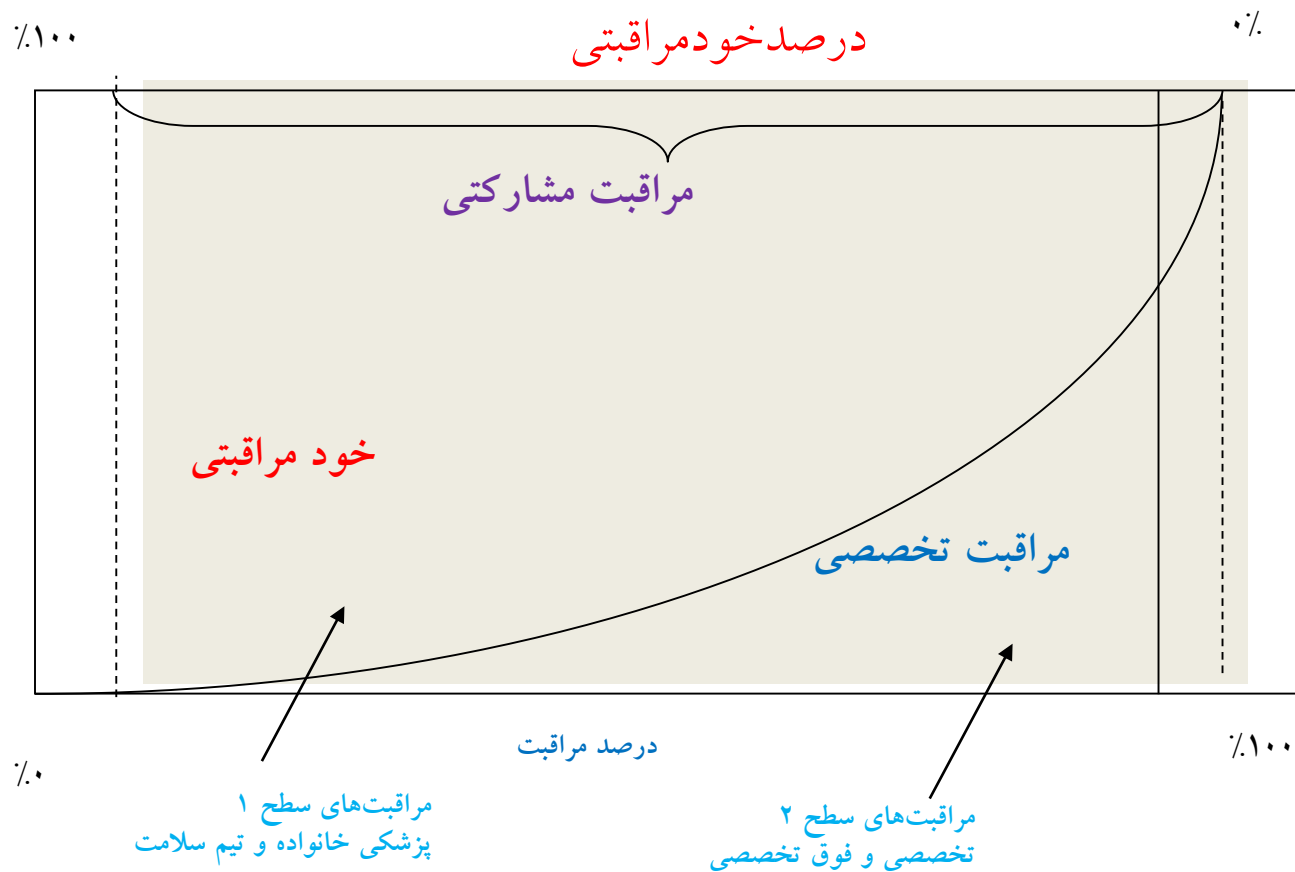
- تعیین گروههای هدف





- خود مراقبتی برای حفظ سلامت
- خود مراقبتی در ناخوشی های جزئی
- خود مراقبتی در بیماری های مزمن
- خود مراقبتی در بیماری های حاد

طیف خود مراقبتی





تدوین کتاب های آموزش بیماران



سازمان ملی سلامت ایران



آب مروارید: آب مروارید کمر شدن عدسی چشم است. چشم قسمتی از آن است که نور را متمرکز می کند. آب مروارید می تواند منجر به از دست رفتن بینایی شود.

علامه آب مروارید: آب مروارید دید فرد بیمار را کمر یا مبهم می کند. آب مروارید همچنین ممکن است رنگ اشیاء را در دید فرد بیمار مایل به قهوه ای نشان دهد. برخی بیماران زمانی که که به صورت مکرر نیازمند تجویز شماره جدید عینک باشند، متوجه این مشکل خواهند شد. برای برخی دیگر از بیماران تورها بیش از حد درخشان به نظر خواهند رسید.



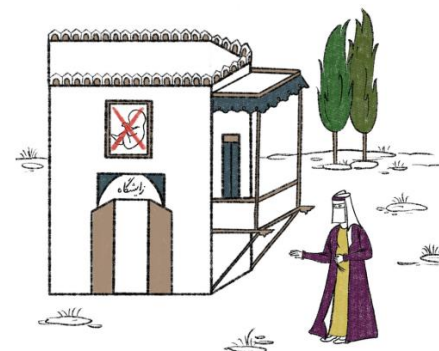
سیروز: سیروز نوعی بیماری است که به کبد آسیب می رساند. کبد عضوی بزرگ در بالای سمت راست شکم است. آسیب به کبد می تواند منجر به خستگی مزمن، تورم و مشکلات تنفسی شود.

علامه سیروز: برخی بیماران سیروز هیچ گونه علامتی ندارند. زمانی که علائم رخ می دهند، می تواند شامل موارد ذیل باشند:

تورم پاها و شکم و تجمع مایع در ریه ها
خستگی شدید از رگ های درون مری، مجاری که دهان را به شکم متصل می کند.
گودی یا خستگی مزمن



آیا شیر دهی به نوزاد توصیه می شود؟ بله، پزشکان شیر دادن به نوزاد را توصیه می کنند و همچنین توصیه می کنند که در صورت امکان نوزاد تا ۶ ماهگی تنها شیر مادر را مصرف کند. شیر مادر تمام مواد مغذی مورد نیاز نوزاد تا ۶ ماهگی را در خود دارد. شیر مادر از عفونت های گوش و ریه نوزاد و همچنین اسهال پیش گیری می کند. در صورت امکان مادران باید حداقل تا دوسالگی شیر دادن را حتی پس از آن که نوزاد بتواند غذای جامد مصرف کند، ادامه دهند.



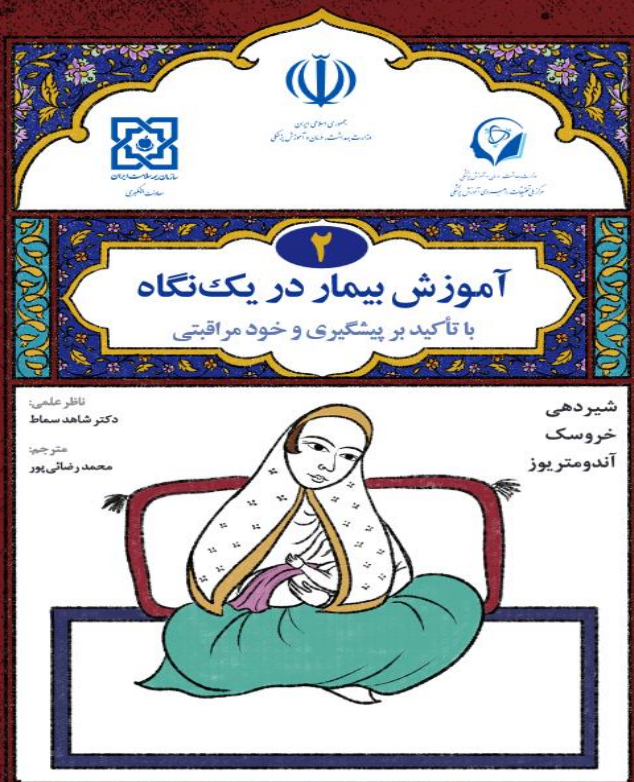
سقط جنین:

سقط جنین راهی برای پایان دادن به بارداری است. نام دیگر این عمل ختم بارداری است.

چرا زنان دست به سقط جنین می زنند؟ سقط جنین دلایل متفاوتی دارد. زن قادر ممکن است:







آموزش بیمار در یک نگاه

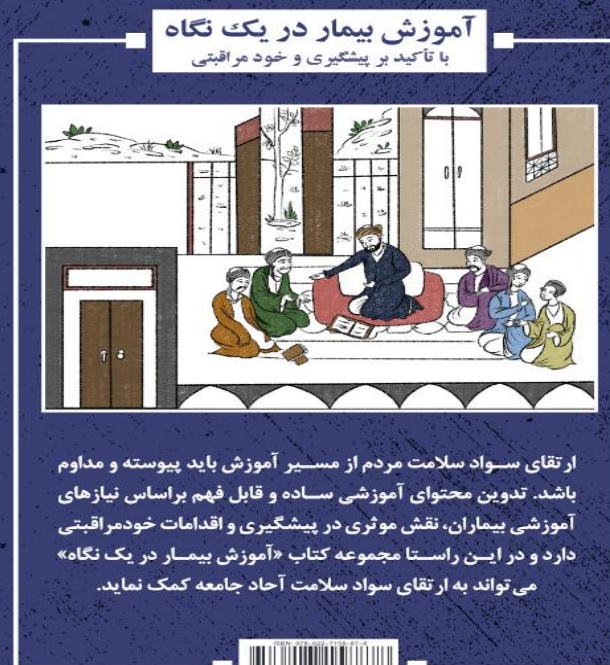
با تأکید بر پیشگیری و خود مراقبتی

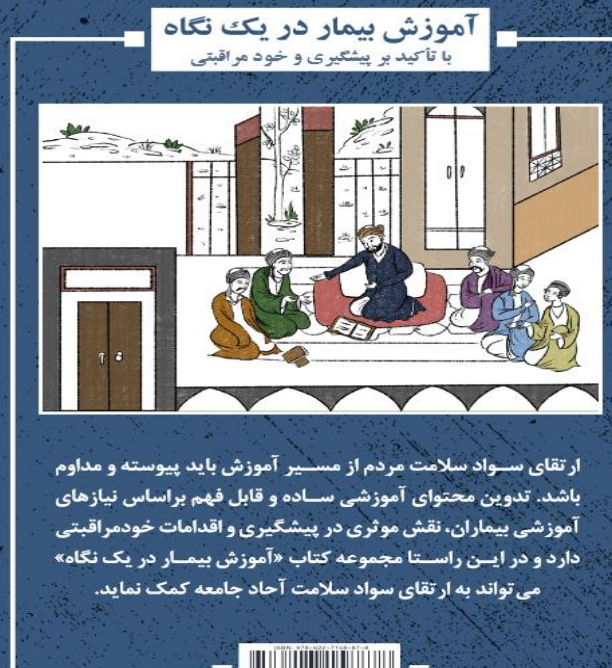


ارتقای سواد سلامت مردم از مسیر آموزش باید پیوسته و مداوم باشد. تدوین محتوای آموزشی ساده و قابل فهم براساس نیازهای آموزشی بیماران، نقش موثری در پیشگیری و اقدامات خودمراقبتی دارد و در این راستا مجموعه کتاب «آموزش بیمار در یک نگاه» می تواند به ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه کمک نماید.



انتشارات مخیران برتر







آموزش بیمار در یک نگاه

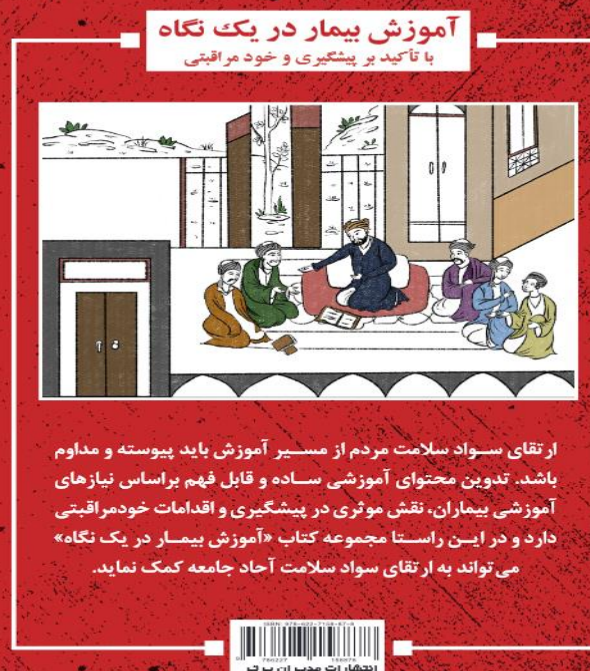
با تأکید بر پیشگیری و خود مراقبتی

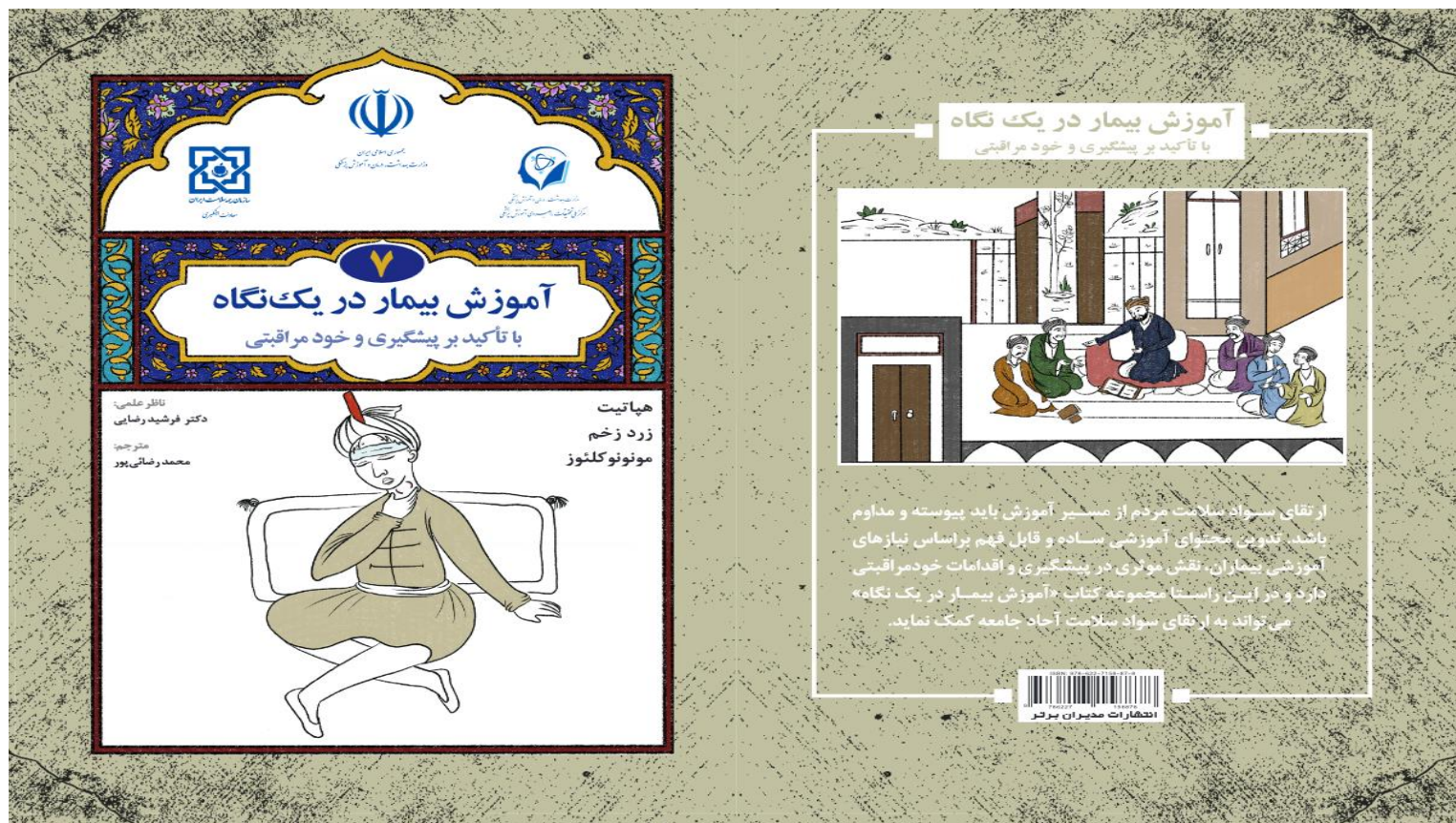


ارتقای سواد سلامت مردم از مسیر آموزش باید پیوسته و مداوم باشد. تدوین محتوای آموزشی ساده و قابل فهم براساس نیازهای آموزشی بیماران، نقش موثری در پیشگیری و اقدامات خودمراقبتی دارد و در این راستا مجموعه کتاب «آموزش بیمار در یک نگاه» می تواند به ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه کمک نماید.



انتشارات مدیران برادر







آموزش بیمار در یک نگاه با تأکید بر پیشگیری و خود مراقبتی



ارتقای سواد سلامت مردم از مسیر آموزش باید پیوسته و مداوم باشد. تدوین محتوای آموزشی ساده و قابل فهم براساس نیازهای آموزشی بیماران، نقش موثری در پیشگیری و اقدامات خودمراقبتی دارد و در این راستا مجموعه کتاب «آموزش بیمار در یک نگاه» می تواند به ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه کمک نماید.







نرم افزار سنجش فعالیت فیزیکی (سکه سلامتی)

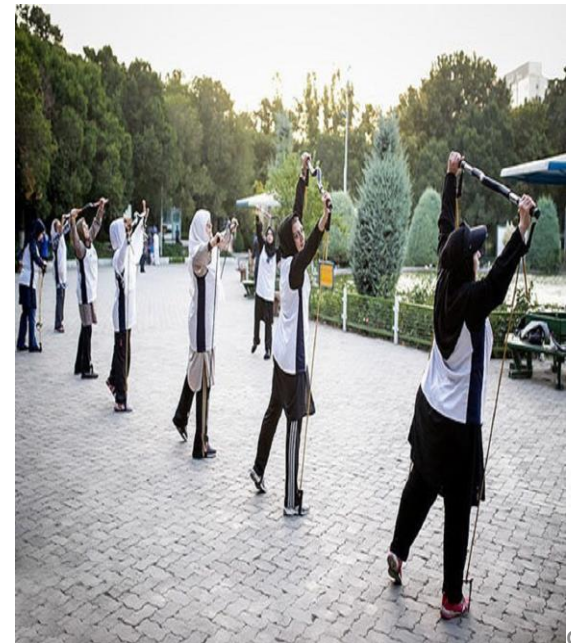


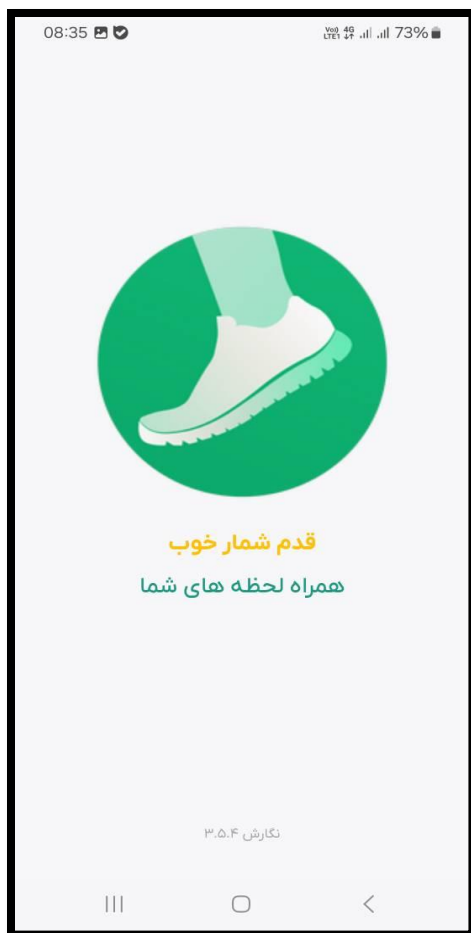
Problem (People)

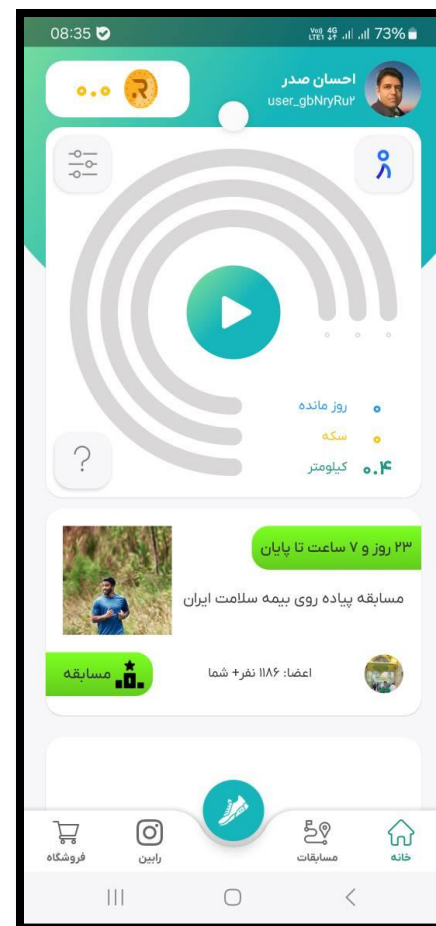
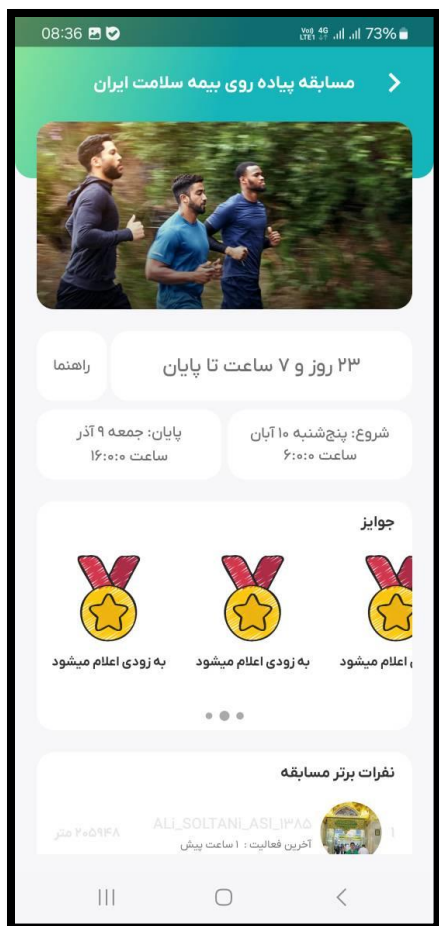
عدم انگیزه کافی برای ورزش
نداشتن هم پا برای پیاده روی

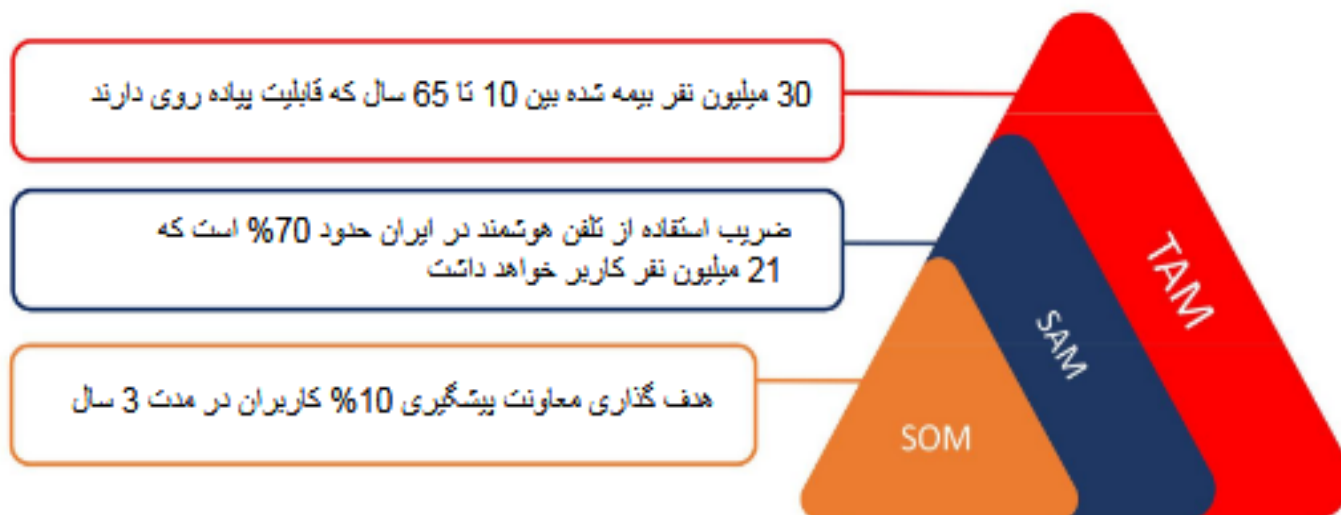
Solution (People)

ارزشمند کردن قدم ها با ارائه سکه
ایجاد حس رقابت و افزایش انگیزه









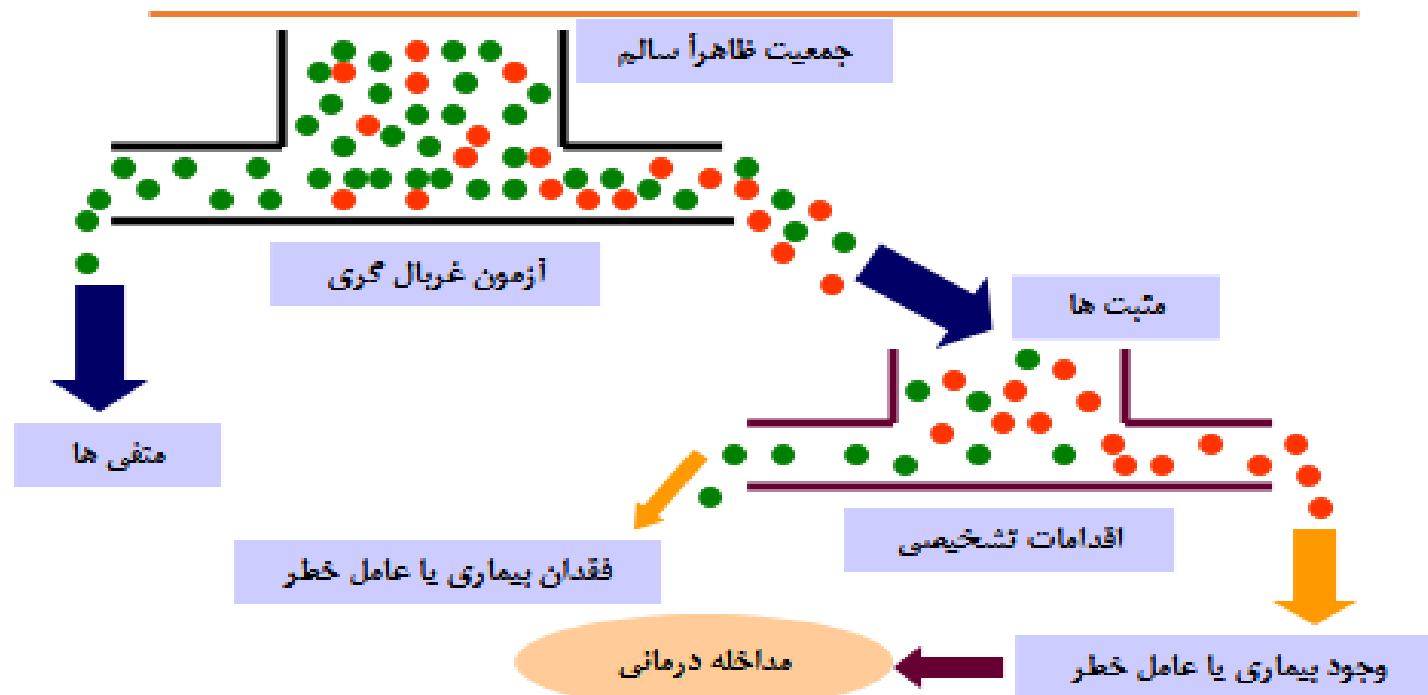


محور ۴ : غربالگری

غربالگری پیشنهادی برای جامعه ایران: توصیه هائی برای بیمه سلامت



غربالگری



مهمترین بیماریهای کاندید غربالگری





غربالگری در سرطانها

- ماموگرافی
- معاینه دوره‌ای توسط ماما/پزشک

سرطان پستان

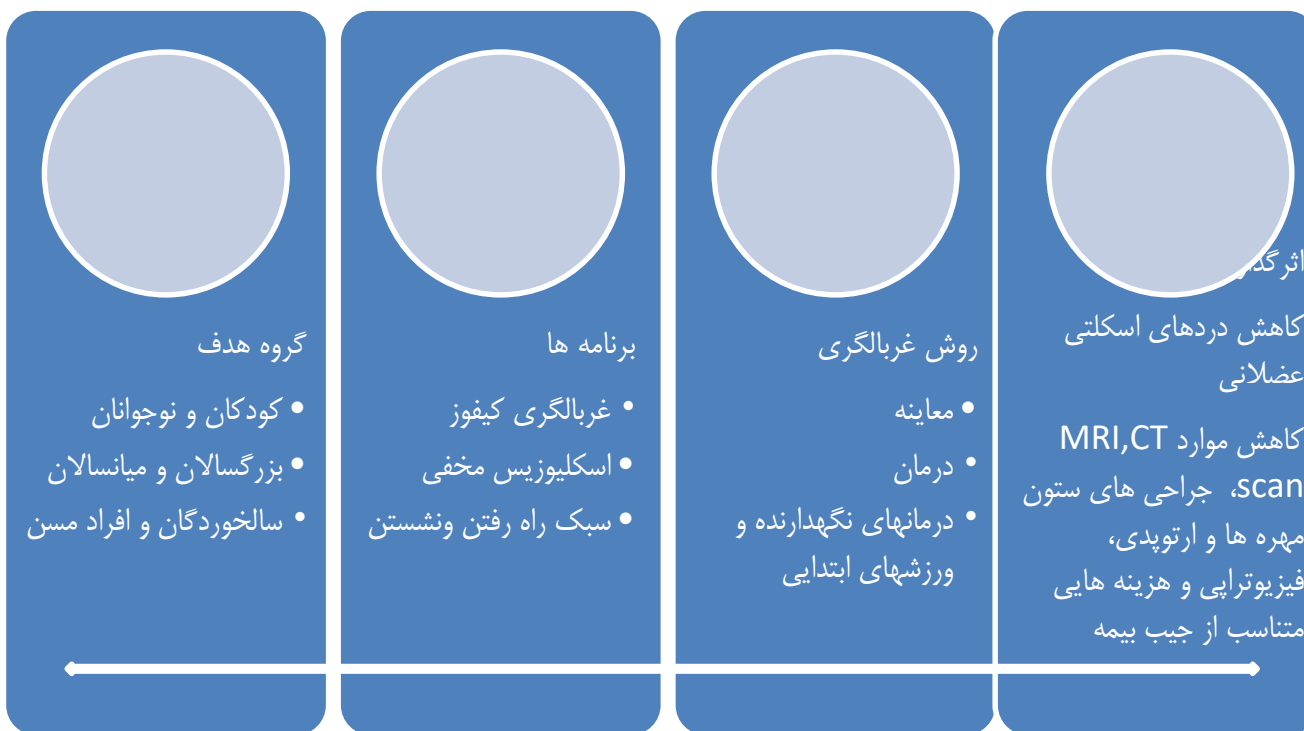
- آزمایش خون مخفی در مدفوع
- آزمایش FIT (Fecal Immunochemical)

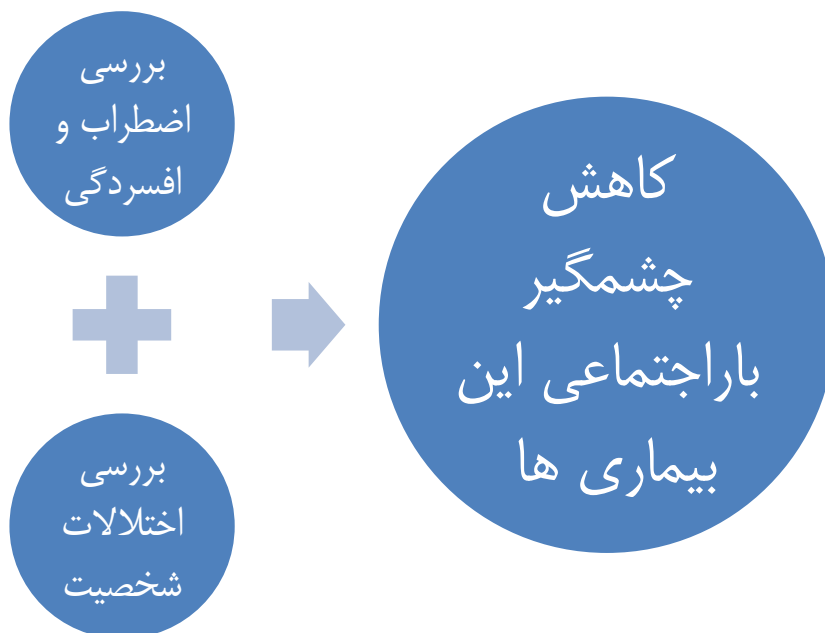
سرطان کولورکتال

- پاپ اسمیر
- Visual inspection with acetic acid (VIA)

سرطان سرویکس

غربالگری بیماریهای اسکلتی-عضلانی







غربالگری بیماری های قلبی و عروقی



بررسی سندروم متابولیک

دور کمر ($\geq$ از ۴۰ اینچ برای مردان و $\geq$ ۳۵ اینچ برای زنان)

فشار خون $\geq 130/85$

قند خون ناشتا ≥ 126

$HDL \leq$ از ۵۰ برای زنان، ≤ 40 برای مردان

تری گلیسرید ≥ 150

• تدوین جدول مشوق ها در راستای بند چ ماده ۷۳ برنامه هفتم پیشرفت

- اضافه وزن
- چاقی
- پیش دیابتی
- دیابت
- پیش پرفشاری خون
- پرفشاری خون



سازمان بیمه سلامت ایران مدل خرید راهبردی پیشگیری، کنترل نمایه توده بدنی (BMI) جدول چگونگی اعطای مشوق						
نمایه توده بدنی ایده‌ال	گروه هدف	معیار		سال اول	سال دوم	سال سوم
۱۸/۵ ≤ BMI < ۲۵	افراد با اضافه‌وزن (گروه ۱)	۲۵ ≤ BMI < ۳۰	تعداد مراجعه سالانه به کارشناس تغذیه	۶	۴	۲
			شرط اعطای مشوق	کاهش ۱.۵ واحد BMI هر ۶ ماه (یا ۳ واحد در سال اول)	کاهش ۱.۰ واحد BMI هر ۶ ماه (یا ۲ واحد در سال دوم)	نگهداری وزن مطلوب
	افراد با چاقی درجه یک (گروه ۲)	۳۰ ≤ BMI < ۳۵	تعداد مراجعه سالانه به کارشناس تغذیه	۶	۶	۲
			شرط اعطای مشوق	کاهش ۱.۵ واحد BMI هر ۶ ماه (یا ۳ واحد در سال اول)	کاهش ۱.۵ واحد BMI هر ۶ ماه (یا ۳ واحد در سال دوم)	رسیدن به وزن مطلوب طبق نظر پزشک
	افراد با چاقی درجه دو (گروه ۳)	۳۵ ≤ BMI < ۴۰	تعداد مراجعه سالانه به کارشناس تغذیه	۶-۹	۶	۶
			شرط اعطای مشوق	کاهش ۲ واحد BMI هر ۶ ماه (یا ۴ واحد در سال اول)	کاهش ۲ واحد BMI هر ۶ ماه (یا ۴ واحد در سال دوم)	رسیدن به وزن مطلوب طبق نظر پزشک

مشوق		
گروه سه	گروه دو	گروه یک
مشوق‌های آموزشی / کالای پزشکی / کالای ورزشی / مشوق بیمه‌ای (کاهش فرانشیز)	مشوق‌های آموزشی / کالای پزشکی / کالای ورزشی	مشوق‌های آموزشی (کتاب) / کالای پزشکی

* سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه از هزینه مشاوره تغذیه، معادل ۷۰ درصد تعرفه هر بخش تعیین می‌شود.

* مشوق‌ها پس از پایان هر سال در صورت تایید پزشک خانواده / کارشناس اعطا خواهد شد.

سازمان بیمه سلامت ایران مدل خرید راهبردی پیشگیری، کنترل پرفشاری خون جدول چگونگی اعطای مشوق						
حد ایده آل	گروه هدف	معیار	سال اول	سال دوم	سال سوم	
$BP < \frac{120}{80}$	پیش پرفشاری خون (گروه ۱)	$\frac{120}{80} \leq BP < \frac{140}{90}$	تعداد مراجعه سالانه به پزشک خانواده	۴	۴	۴
			مطلوب شدن فشارخون طی ۶ ماهه اول	مطلوب ماندن فشارخون	مطلوب ماندن فشارخون	مطلوب ماندن فشارخون
	پرفشاری خون (گروه ۲)	$BP \geq \frac{140}{90}$	تعداد مراجعه سالانه به پزشک خانواده	۴	۴	۴
			مطلوب شدن فشارخون طی ۶ ماهه اول	مطلوب ماندن فشارخون	مطلوب ماندن فشارخون	مطلوب ماندن فشارخون

مشوق	
گروه دو	گروه یک
مشوق آموزشی/ کالای پزشکی/ مشوق غذایی مشوق بیمه ای (کاهش فرانشیز)	مشوق آموزشی/ کالای پزشکی/ مشوق غذایی

* سهم سازمان های بیمه گر پایه از هزینه مشاوره تغذیه، معادل ۷۰ درصد تعرفه هر بخش تعیین می شود.

* حد مطلوب فشارخون طبق نظر پزشک خانواده تعیین می گردد.



سازمان بیمه سلامت ایران					
مدل خرید راهبردی پیشگیری، کنترل دیابت					
جدول چگونگی اعطای مشوق					
گروه هدف	اهداف درمانی		اول	دوم	سوم
پیش دیابت (گروه ۱)	$FBS < 100$	تعداد مراجعه سالانه به پزشک خانواده شرط اعطای مشوق	۴	۴	۴
دیابت (گروه ۲)	$HbA1c < 7\%$		رسیدن به اهداف درمانی طی ۶ ماه اول و تداوم در ۶ ماهه دوم	تداوم شرایط مطلوب طبق نظر پزشک	تداوم شرایط مطلوب طبق نظر پزشک
	$80 < FBS < 130$				
	$2h\text{-pp} < 180$				

مشوق	
گروه دو	گروه یک
مشوق آموزشی / کالای پزشکی / کالای ورزشی / مشوق بیمه‌ای / مشوق غذایی	مشوق آموزشی / کالای پزشکی / کالای ورزشی

* سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه از هزینه مشاوره تغذیه، معادل ۷۰ درصد تعرفه هر بخش تعیین می‌شود.

* مشوق‌ها پس از پایان هر سال در صورت تایید پزشک خانواده اعطا خواهد شد.

* درمان تغذیه پزشکی (MNT) یک جنبه ضروری برای پیشگیری و مدیریت دیابت است. طراحی رژیم غذایی فرد توسط کارشناس تغذیه به بیمار به صورت فردی یا در گروه‌های کوچک ارائه می‌شود. یک MNT موثر ۳ تا ۴ بار ویزیت توسط رژیم‌شناس به مدت ۴۵ تا ۹۰ دقیقه در طول ۶ ماه است.

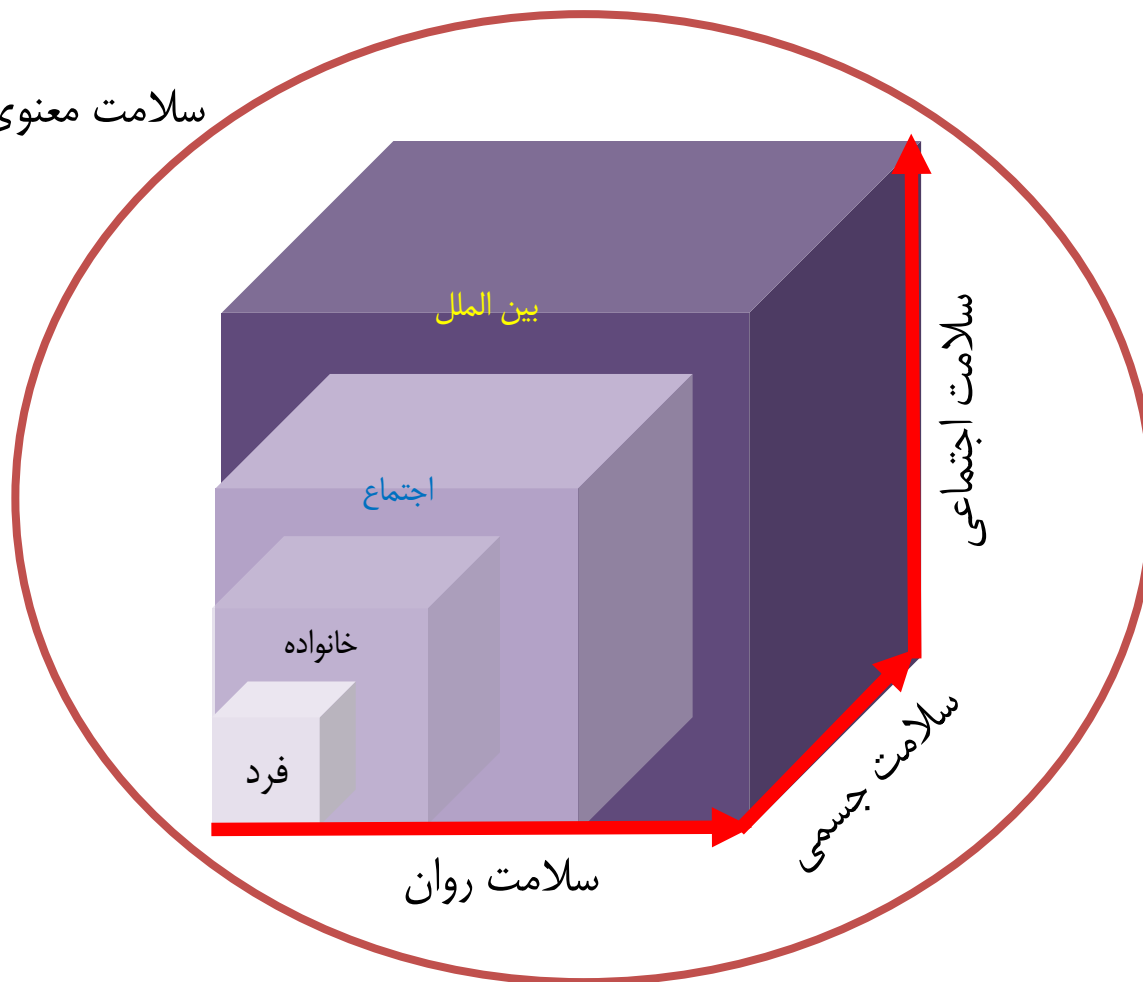


ازمان بیمه سلامت ایران مدل خرید راهبردی پیشگیری، فعالیت فیزیکی جدول چگونگی اعطای مشوق					
گروه هدف	معیار	سال اول	سال دوم	سال سوم	
اضافه وزن، چاقی و دیابت.	۷ تا ۱۰ هزار قدم روزانه	تعداد مراجعه سالانه به مراقب سلامت	۲	۲	۲
		شرط اعطای مشوق	مطلوب بودن فعالیت فیزیکی طی ۶ ماه	مطلوب بودن فعالیت فیزیکی طی ۶ ماه	مطلوب بودن فعالیت فیزیکی طی ۶ ماه

مشوق	
گروه یک (۷ تا ۱۰ هزار قدم روزانه)	گروه دو (بیش از ۱۰ هزار قدم روزانه)
مشوق های آموزشی (کتاب) / کالای پزشکی / کالای ورزشی	مشوق های آموزشی / کالای پزشکی / کالای ورزشی / مشوق بیمه ای / مشوق غذایی

- * فعالیت فیزیکی در نرم افزار قدم شمار سازمان ثبت می شود.
- * تمام این دستورات مشروط به نبود منع پزشکی است. تشخیص کنترا اندیکاسیون ها به عهده پزشک معالج است.
- * در بیماران مبتلا به دیابت و پرفشاری خون، شروع فعالیت فیزیکی با نظر پزشک معالج خواهد بود.

سلامت معنوی

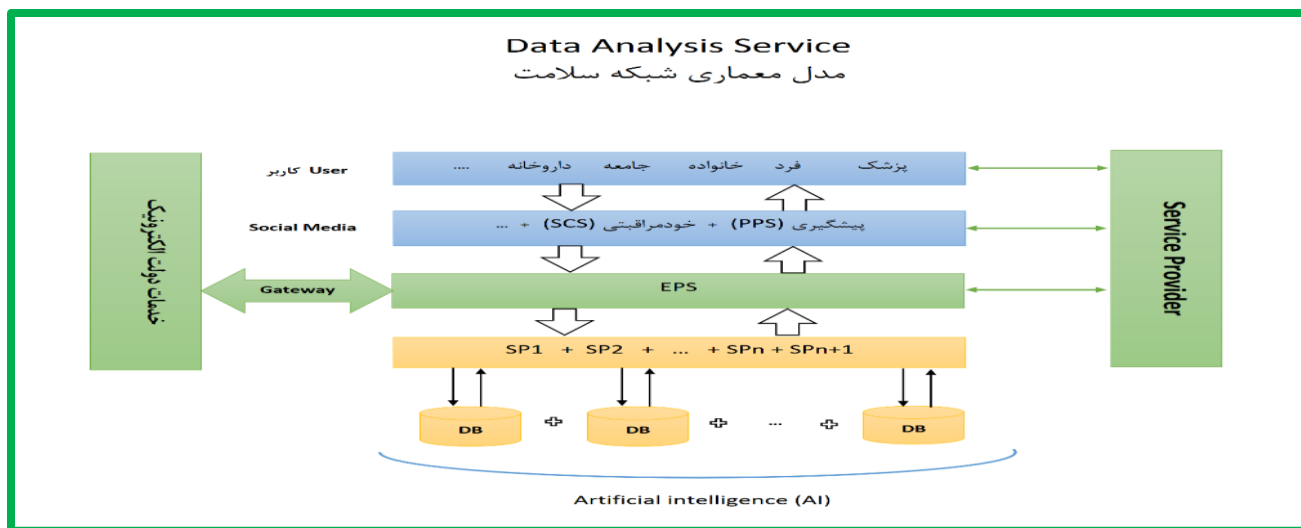




معماری حکمرانی مبنا در نظام سلامت



جریان حرکت داده از پزشک خانواده تا سطح مراکز جامع سلامت آموزشی و بیمارستان‌ها مبتنی بر پرونده الکترونیک سلامت فرد/خانواده بوده و در یک نظام معماری یکپارچه در سطوح مختلف ارائه خدمت طراحی می شود. نظام حکمرانی داده مبنا مبتنی بر مدل‌های هوش مصنوعی باعث ایجاد ارتباط میان نظام مراقبت، پایش و نظام پرداخت خواهد شد.







وضعیت موجود



تعداد طرح های تحقیقاتی

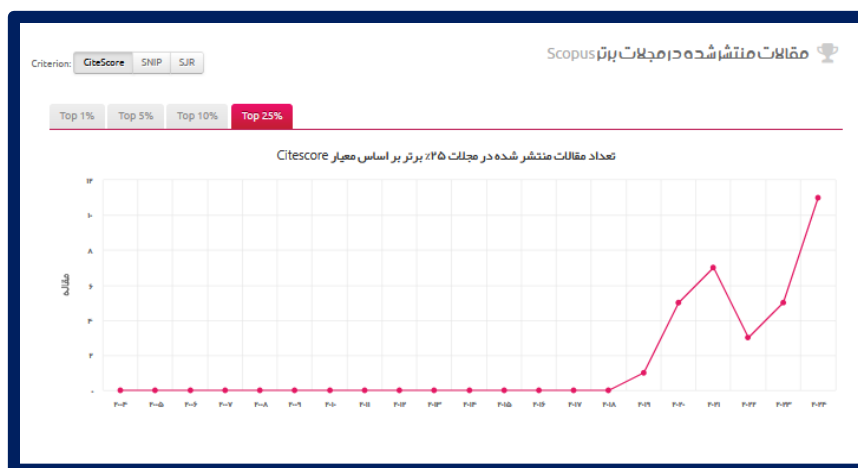
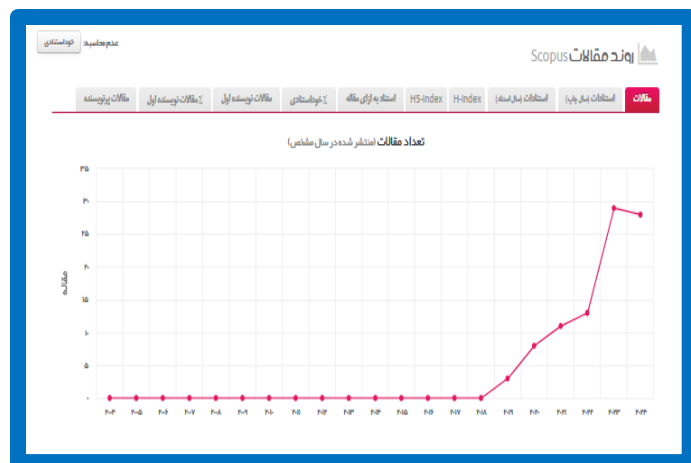
مجموع	خاتمه یافته	در دست اجرا	
۶۳	۳۱	۳۲	طرح های تحقیقاتی
۳۳	۲۱	۱۲	مسأله محور
۹۶	۵۲	۴۴	کل



سال	تعداد مقالات (با نمایه scopus و بالاتر)
۲۰۱۹	۳
۲۰۲۰	۸
۲۰۲۱	۱۱
۲۰۲۲	۱۳
۲۰۲۳	۲۹
۲۰۲۴	۲۸
۲۰۲۵	۱۹

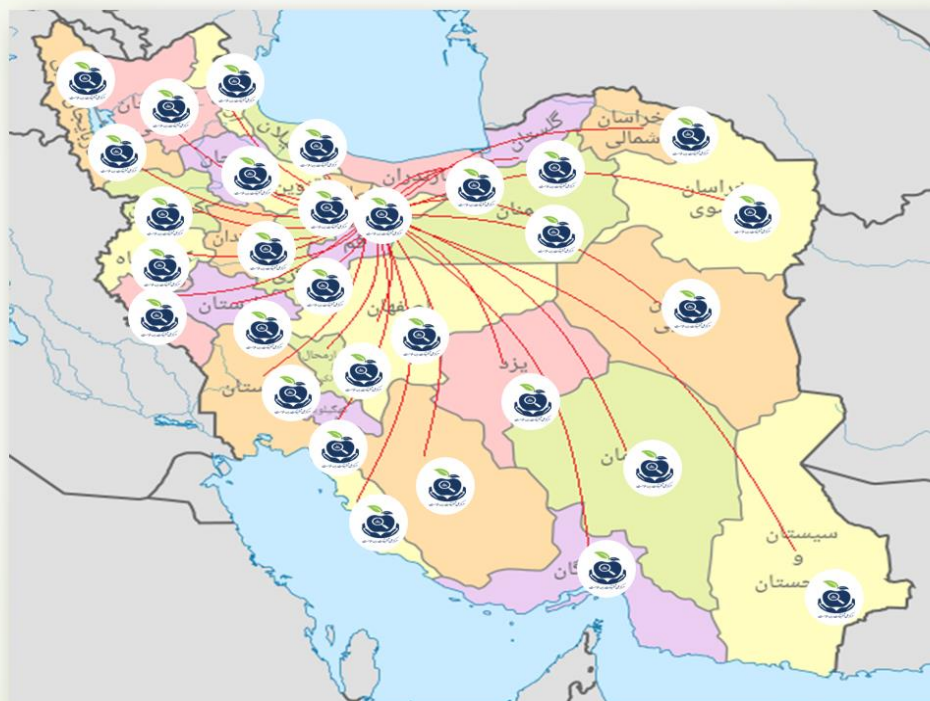
در زمان تهیه پاورپوینت، سامانه تا تاریخ ۱۴۰۴/۰۳/۱۷ به روز رسانی شده؛
(چندین مقاله نیز پس از تاریخ مذکور چاپ گردیده و ده ها مقاله نیز سابمیت، در دست
داوری و یا تدوین و در دست سابمیت می باشد.)







(گسترش شبکه ملی تحقیقاتی بیمه سلامت)





دریافت مجوز بهره مندی از ظرفیت فارغ التحصیلان مقطع Ph.D در رشته های مورد نظر در قالب طرح تعهد خدمت

در رشته های: سیاست گذاری سلامت، اقتصاد سلامت، آمار زیستی، انفورماتیک پزشکی، مدیریت اطلاعات سلامت، اپیدمیولوژی و آینده پژوهی در سلامت

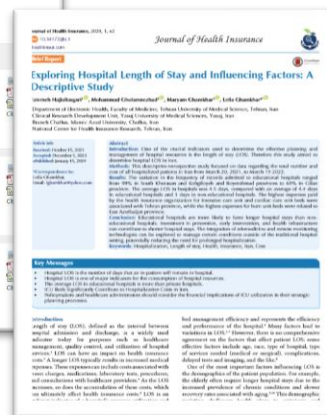
برای مرکز و واحدهای استانی

۵ نفر در محل مرکز
۵ نفر در واحدهای استانی (اصفهان، خراسان رضوی، کرمان، فارس و ایلام)
و استان های فارس و ایلام در دست پیگیری از وزارت بهداشت



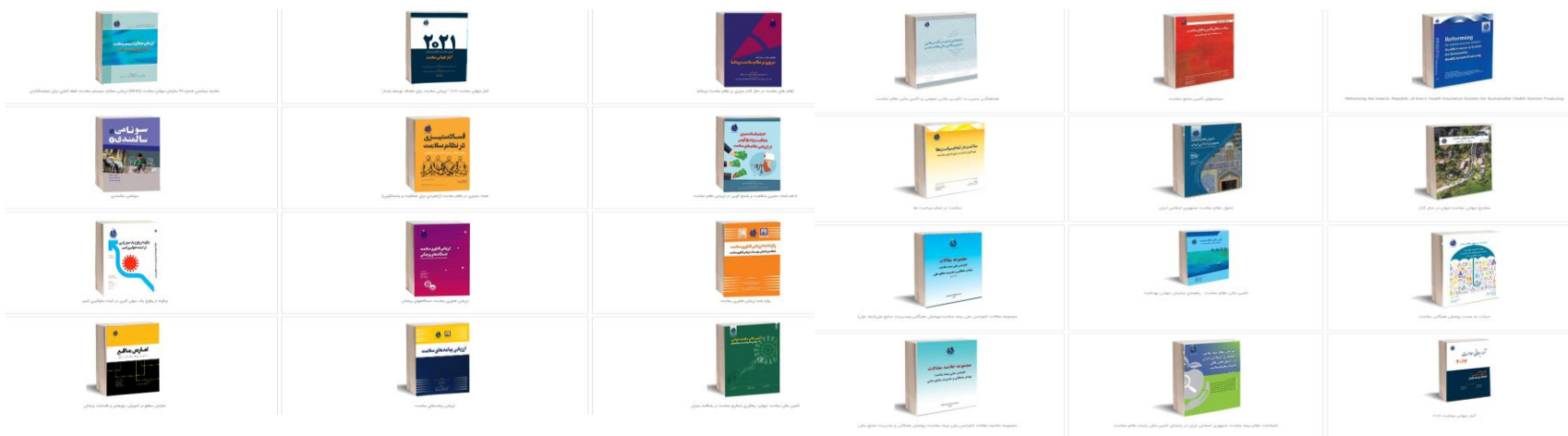
فصلنامه علمی - پژوهشی بیمه سلامت ایران

- صاحب امتیاز فصلنامه علمی - پژوهشی "بیمه سلامت ایران"
- به آدرس <http://journal.ihio.gov.ir> سایت
- چاپ فصلنامه به زبان فارسی از سال ۱۳۹۷





چاپ ۲۷ کتاب با آدرس و لوگوی مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت فایل pdf کتب در سایت مرکز در دسترس می باشد.



- گزارش کارشناسی
- ترجمه متون
- گزارش نتایج تحقیقاتی
- سند سیاستی
- گزاره برگ

در حوزه بیمه سلامت جهت بهره برداری سیاست گذاران، پژوهشگران، دانشجویان و ...
(از طریق سایت مرکز در دسترس می باشد)





➤ **رویکرد گاهنامه تحقیقات بیمه سلامت**، انتشار مطالبی

است که ضمن دارا بودن پایه‌های استوار علمی از کیفیت و نوآوری بالایی برخوردار باشد. در حال حاضر حوزه بیمه سلامت کشور با مشکلات و چالش‌هایی در مباحث پوشش همگانی، تأمین منابع مالی، خرید راهبردی خدمات، فناوری‌های سلامت، حفاظت مالی از اقبال آسیب پذیر، نظام ارجاع و پزشک خانواده و ... روبه روست. رفع این مسائل مستلزم انتشار و انجام پژوهش‌های دقیق، علمی و کاربردی و استفاده از نظرات علمی و کارشناسی اندیشمندان در حوزه سلامت، بیمه و اقتصاد سلامت بوده تا بتوان سیاست‌های لازم را جهت پاسخگویی به این مسائل پیشنهاد داد.

➤ به همین منظور **گاهنامه تحقیقات بیمه سلامت**، بر مباحث

حوزه بیمه سلامت متمرکز بوده تا بتواند به ارتقاء و تقویت افق‌های فکری این حوزه کمک نموده و در سیاست‌گذاری، مورد استفاده صاحب‌نظران و مسئولان قرار گیرد.

➤ تاکنون **۲۴ شماره** از گاهنامه مرکز تدوین و منتشر شده است و از

طریق سایت مرکز در دسترس می باشد.

برگزاری دوره های آموزش مداوم جامعه پزشکی



وبینار آموزشی
آشنایی با اصول، ضوابط و سیاستهای همه ای بیمه سلامت
دارای اعتبار بار آموزشی ویژه ی پزشکان داروسازان و دندانپزشکان
مدرس در وبینار برای شبکه پزشکان ایران

آشنایی با:
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر محمود باقری
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ - ۱۴۰۲/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم

آشنایی با اصول، ضوابط و سیاستهای بیمه ای
سخنران: آقای امید رحمانی
کارشناس توسعه بیمه سلامت

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۰۹/۲۱ - ۱۴۰۲/۰۹/۲۱
ساعت: ۸ صبح
مکان: تالار همایشات بیمارستان واکت هارون

آشنایی با اصول، ضوابط و سیاستهای بیمه ای
دارای اعتبار بار آموزشی ویژه ی پزشکان داروسازان و دندانپزشکان
مدرس در وبینار برای شبکه پزشکان ایران

آشنایی با:
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر محمود باقری
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ - ۱۴۰۲/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم

وبینار آموزشی
آقای و دکتر صالحی
تخصصی طبانی
آقای دکتر و آقای
دکتری فارماکولوژی

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ - ۱۴۰۲/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم

وبینار آموزشی
دارای اعتبار بار آموزشی مداوم (مداوم) با موضوع
نگارهای تخصصی و درمان دیس لیپیدمی
با مدرسین استادی:
دکتر حامد دکتر طریقی
استاد تمام قلب و عروق و عضو هیات علمی
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر حامد دکتر نجما جعفری
استاد تمام داروسازان بالینی و عضو هیات علمی
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

موضوع: ۳۰ تیر ماه ۱۴۰۳
ساعت: ۱۰ تا ۱۲ صبح

زمان برگزاری: ۱۴۰۳/۰۴/۱۰ - ۱۴۰۳/۰۴/۱۰
ساعت: ۱۰ صبح

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم

اداره کل بیمه سلامت استان چهارمحال و بختیاری
با همکاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد برگزار می کند:
استاد این دوره آموزشی:

دکتر ناصر جعفری
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت استان چهارمحال و بختیاری

دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران

دکتر محمود باقری
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ - ۱۴۰۲/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم

آشنایی با اصول، ضوابط و سیاستهای بیمه ای
سخنران: آقای امید رحمانی
کارشناس توسعه بیمه سلامت

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۰۹/۲۱ - ۱۴۰۲/۰۹/۲۱
ساعت: ۸ صبح
مکان: تالار همایشات بیمارستان واکت هارون

وبینار آموزشی
آشنایی با اصول، ضوابط و سیاستهای بیمه ای
دارای اعتبار بار آموزشی ویژه ی پزشکان داروسازان و دندانپزشکان
مدرس در وبینار برای شبکه پزشکان ایران

آشنایی با:
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر محمود باقری
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ - ۱۴۰۲/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم

وبینار آموزشی
آشنایی با اصول، ضوابط و سیاستهای بیمه ای
دارای اعتبار بار آموزشی ویژه ی پزشکان داروسازان و دندانپزشکان
مدرس در وبینار برای شبکه پزشکان ایران

آشنایی با:
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر محمود باقری
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران
دکتر آیین حیدر زاده
رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه سلامت ایران

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ - ۱۴۰۲/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰

ثبت نام در سامانه آموزشی مداوم



به منظور انتقال مفاهیم مرتبط با حوزه بیمه سلامت
توسط صاحب نظران نظام سلامت و همچنین ارائه
نتایج طرح های تحقیقاتی مرتبط در راستای دستیابی
به اهداف مورد نظر

131



برگزاری نشست های علمی تخصصی واحدهای استانی به صورت وینار ملی






مجلس شورای اسلامی
کتابخانه مجلس شورای اسلامی

تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی

موضوع: فقه و حقوق
تألیف: آیت الله العظمی
علیه السلام آیت الله
امام خمینی




بازمانده سلامت
بازمانده سلامت بازماند

هر یک طبقه به سلامت و ازدواج و هرگز بی آنکه
نستند فاضل و تخصصی با موضوع:

مکاتیب های کنترل هزینه در نظام سلامت
و سازماني هاي پيمد گر

مدرس: **دکتر محمد مجتهد**
و گستره تخصصی سایر اقارب سلامت
و گستره تخصصی سایر اقارب سلامت

(زمان) چهارشنبه ۱۳۹۴/۴/۲۴ ساعت ۱۲ الی ۱۳:۰۰

مکان: جلسه اول سلامت به سلامت استان اسیر

<https://www.kayroum.com/en/chi/hayezad>



حکومت پنجاب
وزارت تعلیم



تخصصات : درسِ اعلیٰ میں برائیتِ عالی دراپوزی با معاملہ شعبہ دواور اعلیٰ در ترمود: دوسرا نمبر پرکٹ شعبہ اعلیٰ دراپوزی



ڈاکٹر احسان علی
مدرسہ تعلیم و تربیت دواور اعلیٰ شعبہ - PHE
مدرسہ عربات اسلامیہ - EHSI (شاہین بازار قراقرظ اری)

تاریخ : ۱۳۶۷ھ / ۱۳۶۷ھ - ۱۳۶۷ھ / ۱۳۶۷ھ
۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱

۱۹۱۱-۱۹۱۱ - ۱۹۱۱ - ۱۹۱۱



حکومت پنجاب
وزارت تعلیم



پنجاب ادبی اکادمی

مرکز علمی و تحقیقاتی علامہ اقبال، کلاں

نقشہ علمی تلمیسی کا عنوان

رائزگار، مٹی، کاشی، املرو و آرمائی پر شعری پریشان



دکتر ایمن حیدر زادہ
پروفیسر اور محقق



پیشہ علمبردارانہ اور تعلیمی خدمات

پیشہ علمبردارانہ اور تعلیمی خدمات

[illegible][illegible]




وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

گزارش‌های مراقبت‌های بهداشتی در مراکز درمانی استانی استانهای
 - گزارش‌های مراقبت‌های بهداشتی در مراکز درمانی استانی استانهای -

نشست علمی تخصصی با عنوان
پروسیس سیستم‌های پرداخت



دکتر امیر رامزانی
 عضو هیئت مدیره، مدیر علمی شبکه‌های پرداخت استانی
 شبکه‌های پرداخت استانی

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۷/۱۹ ساعت: ۱۴:۰۰ الی ۱۶:۰۰
 محل برگزاری: محوطه (تالار) ساختمان اصلی کلیمه بهداشت استانی استانهای

در حد ۱۰ نفر

<https://www.sajoon.com/online/ViewUser>



دکتر مهدي زافار

۱۳۴۰ هجری شمسی
۱۹۶۲ میلادی

تخصص: دکتری زرافری

محل خدمت: ۱۳۷۱

محل داده های گیتی باستان

MAXQDA20

فرز نوح زافار






دکتر محمد بازاریان

محل داده های گیتی باستان

فرز نوح زافار

۳۳.muk.ac.ir/web

لینک دسترسی

۳۳.muk.ac.ir

فرز نوح زافار

[illegible]




مرکز ملی تحقیقات در زمینه سلامت شبکه از دیدل مرکز ملی
 تخصصی تحقیقاتی بهداشت
 موانع رفتاری و فرهنگی برپایه آوری



دکتر امیرحسین
 خاتمی
 رئیس مرکز تحقیقات و سلامت رفتار
 دانشگاه علوم پزشکی تهران

زمان: بهمن ماه ۱۳۹۷
 تعداد: ۱۰۰ نفر
 محل برگزاری: تهران، سالن اجتماعات هیأت مدیره دانشگاه علوم پزشکی تهران
 موضوع: بررسی موانع رفتاری و فرهنگی برپایه آوری

[illegible]

مرکز ملی تعلیمات بیمه سلامت شهید بهشتی

موضوع نشست: درمان ناباروری و جوانی جمعیت

مکان: دفتر دکتر آملانی (جراح و متخصص بیماری‌های زنان)

زمان: یکشنبه ۲۷ خرداد ۱۴۰۲ ساعت ۱۲:۰۰

مکان: اداره کار بیمه سلامت استان تهران

آدرس: تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۰، طبقه ۱۰، واحد ۱۰

تلفن: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸

وبسایت: <http://www.skyroom.online/ch/1310/bhr>

[illegible][illegible]

کارگاه های برگزار شده توسط واحدهای استانی در قالب وینار کشوری

برگزاری وینار واحد تعلیمات بیمه سلامت ترسکان با همکاری معاونت تعلیمات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی استان

کارگاه آموزشی پروپوزال نویسی

مدرس: دکتر علی موصی
دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
نحوه برگزاری: بصورت حضوری و غیر حضوری
آدرس وینار: <http://adc2.ihio.gov.ir/hrm>
در بستر: Adobe connect
تاریخ: شنبه ۱۹ اسفندماه ۱۴۰۲ ساعت ۱۱-۱۲
مکان: سالن اجتماعات اداره کل بیمه سلامت استان هرمزگان

زمان: ۱۳ اسفندماه ۱۴۰۲

پایه علمی: دوره کل رست سلامت استان ترسکان

کارگاه نحوه نوشتن RFP

استاد: دکتر علی موصی
دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
نحوه برگزاری: بصورت حضوری و غیر حضوری
آدرس وینار: <http://adc2.ihio.gov.ir/hrm>
در بستر: Adobe connect
تاریخ: شنبه ۱۹ اسفندماه ۱۴۰۲ ساعت ۱۱-۱۲
مکان: سالن اجتماعات اداره کل بیمه سلامت استان هرمزگان

کارگاه آموزشی

زمان: ۱۰ اسفندماه ۱۴۰۲

مدرس: دکتر علی موصی
دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
نحوه برگزاری: بصورت حضوری و غیر حضوری
آدرس وینار: <http://adc2.ihio.gov.ir/hrm>
در بستر: Adobe connect
تاریخ: شنبه ۱۹ اسفندماه ۱۴۰۲ ساعت ۱۱-۱۲
مکان: سالن اجتماعات اداره کل بیمه سلامت استان هرمزگان

کارگاه آموزشی

زمان: ۱۰ اسفندماه ۱۴۰۲

مدرس: دکتر علی موصی
دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
نحوه برگزاری: بصورت حضوری و غیر حضوری
آدرس وینار: <http://adc2.ihio.gov.ir/hrm>
در بستر: Adobe connect
تاریخ: شنبه ۱۹ اسفندماه ۱۴۰۲ ساعت ۱۱-۱۲
مکان: سالن اجتماعات اداره کل بیمه سلامت استان هرمزگان

کارگاه آموزشی

زمان: ۱۰ اسفندماه ۱۴۰۲

مدرس: دکتر علی موصی
دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
نحوه برگزاری: بصورت حضوری و غیر حضوری
آدرس وینار: <http://adc2.ihio.gov.ir/hrm>
در بستر: Adobe connect
تاریخ: شنبه ۱۹ اسفندماه ۱۴۰۲ ساعت ۱۱-۱۲
مکان: سالن اجتماعات اداره کل بیمه سلامت استان هرمزگان



برگزاری جلسات دانش افزایی (توانمند سازی کارکنان مرکز و سازمان)

دوره دانش افزایی
مسأله یابی و اولویت سنجی مسائل پژوهشی
توسط اساتید دانشگاه
(وبینار کشوری)



سلسله جلسات وبینار دانش افزایی
با موضوع روش تحقیق

مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت برگزار می کند

جلسات دانش افزایی

عنوان: **نقدیه ای بر بودجه ریزی نظام سلامت**

دکتر سید مرتضی علیرزاده رضویان
پژشک عمومی MPH

زمان: **یکشنبه ۱۴۰۴/۶/۲۳**
ساعت: **۱۰:۳۰**

نمونه برگزاری حضوری
(سالن اجتماعات مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت)
پاشی زنده از طریق وبیدو گفترانس
WWW.SKYROOM.ONLINE/CH/HBO.SETAD/NCBIH

مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت برگزار می کند

جلسات دانش افزایی

عنوان: **آزمون های آماری در پژوهش های علمی**

دکتر سید مرتضی علیرزاده رضویان
پژشک عمومی MPH

زمان: **یکشنبه ۱۴۰۴/۶/۲۳**
ساعت: **۱۰:۳۰**

نمونه برگزاری حضوری
(سالن اجتماعات مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت)
پاشی زنده از طریق وبیدو گفترانس
WWW.SKYROOM.ONLINE/CH/HBO.SETAD/NCBIH

مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت برگزار می کند

جلسات دانش افزایی

عنوان: **روش های آماری در پژوهش های علمی**

دکتر سید مرتضی علیرزاده رضویان
پژشک عمومی MPH

زمان: **یکشنبه ۱۴۰۴/۶/۲۳**
ساعت: **۱۰:۳۰**

نمونه برگزاری حضوری
(سالن اجتماعات مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت)
پاشی زنده از طریق وبیدو گفترانس
WWW.SKYROOM.ONLINE/CH/HBO.SETAD/NCBIH



اقدامات آینده





پیگیری ایجاد مرکز همکاری های مشترک با سازمان جهانی بهداشت و کشورهای عضو اكو (WHO Collaborating Center)



فعالیت های آینده (پژوهش های راهبردی، کاربردی و فناورانه)

- پیگیری تبدیل مرکز تحقیقات به مرکز تعالی با حاکمیت داده مبنا
- توجه خاص به حوزه فناوری (اینترنت اشیا، هوش مصنوعی و بلاک چین)
- ایجاد مراکز منطقه ای پژوهش با استقلال تصمیم گیری
- پیگیری پژوهش های مسئله محور جهت رفع مشکل ها
- پیگیری ارتباط با دانشگاهها و صنعت

