

Proposed programs to the Deputy for Prevention at Iran Health Insurance about Supporting Six Types of Preventive Services

Mohammad Zakaria Pezeshki^{1*} 

¹ Social Determinants of Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:
Commentary

Article History:
Received: 17 Mar 2025
Accepted: 18 Mar 2025
ePublished: 26 Mar 2025

Keywords:
Health Insurance,
Social Prescribing,
Quaternary Prevention,
Primary Prevention

The establishment of the Deputy for Prevention at Iran Health Insurance organization since two years ago has created a golden opportunity for advancing the six types of preventive services in Iran. According to 7th section of Article 73 of the Seventh Development Plan of the Islamic Republic of Iran (2024-2028), basic health insurance organizations have committed to spend at least five percent of their annual approved budgets on preventive services during the implementation of the program. In preventive medicine and public health, preventive services are categorized into six types. In this commentary, each type of the six preventive measures will be briefly defined, and proposed programs will be presented to the Deputy for Prevention at Iran Health Insurance for promoting the quality of each type of preventive service. To successfully implement these programs, it is essential that the Prevention Department designs a comprehensive insurance support system for these six types of preventive services through the Supreme Council of Health Insurance. This system should be developed in collaboration with all insurance organizations, the Deputy for Health, and the Deputy for Treatment of the Ministry of Health, utilizing systems thinking and systems science with the goal of supporting ongoing programs at comprehensive health service centers and health houses. The following sections outline the six types of preventive services and propose actionable recommendations for each:

Primal Prevention: This refers to preventing mental and physical diseases in future generations through preconception care until the child reaches two years of age. For example, efforts by the mother to prevent the fetus from exposure to cigarette smoke during pregnancy. The "Golden Thousand Days" educational programs¹ for parents of children under two years old and pregnant women, presented by Dr. Nozar Nakhaei, a professor of community medicine at Kerman University of Medical Sciences, in collaboration with the Deputy for Prevention at Iran Health Insurance, are examples of primal prevention. However, it should be noted that to effectively prevent the root causes of mental and physical diseases in future generations, improvements in preconception care are essential. Unfortunately, preconception care programs in rural health houses provided by health workers, and in urban comprehensive health service centers, provided by health workers, faces three major issues. First, the coverage of these services is very low, especially in urban areas. Second, these services are not couple-centered as they focus solely on women, while preconception care should involve both the woman and her partner visiting the health house or health service center together for care. Third, Iran's preconception care program pays little attention to the third dimension of health, namely social health, while various aspects of social health, such as food security and social stressors for parents, play a significant role in the health of the fetus and children under two.

Pezeshki MZ. Proposed programs to the Deputy for Prevention at Iran Health Insurance about Supporting Six Types of Preventive Services. *Depiction of Health*. 2025; 16(1): 14-19. doi: 10.34172/doh.2025.03. (Persian)

* Corresponding author; Mohammad Zakaria Pezeshki, E-mail: zakaria.pezeshki@gmail.com



It is recommended that the Deputy for Prevention at Iran Health Insurance utilize the opportunity of "premarital care" to increase coverage of preconception care. The importance of preconception care can be explained to couples visiting for premarital care, and reminder short text messages can be sent to couples after marriage. Furthermore, it is suggested that in collaboration with the Deputy for Health of the Ministry of Health, the provision of integrated health services be facilitated at rural health houses and urban centers, enabling couple-centered preconception care for couples who cannot attend during the morning hours due to work commitments. Additionally, the social health dimension of pre-pregnancy care should be strengthened with the participation of health charities and philanthropic organizations.

Primordial Prevention: This type of prevention is applied at a stage when risk factors for diseases, such as obesity, have not yet emerged, or when the individual has not been exposed to environmental risk factors. Primordial prevention aims to prevent the emergence of disease risk factors, such as preventing obesity in primary school students. The best time for implementing primordial prevention services is during childhood and adolescence. It is recommended that the Prevention Department of Iran's Health Insurance Organization, in collaboration with school health services and the Ministry of Education, strengthen primordial prevention within the healthcare programs for students at health houses and urban comprehensive health service centers. Additionally, educational programs in the realm of primordial prevention should be designed for primary and secondary schools.

Primary Prevention: This type of prevention is applied when the risk factors for mental or physical diseases have already appeared in an individual, but have not yet caused disease. The definition of primary prevention is the management of risk factors in individuals to prevent disease onset. Managing disease risk factors in adolescents, such as smoking cessation, is an example of primary prevention. One of the programs offered by Iran's comprehensive health service centers and health houses is the stroke and heart attack risk assessment program. In this program, an individual's ten-year risk for stroke and heart attack is determined by health workers, and based on this, risk factors are identified and controlled. Unfortunately, people are not sufficiently aware of this program, and the coverage of this service remains low. It is recommended that the Prevention Department of Iran's Health Insurance Organization provide financial support for this risk assessment program, including motivating both the public and healthcare workers to deliver high-quality and effective risk assessment services.

Secondary Prevention: This type of prevention is applied is implemented when risk factors have already caused mental or physical diseases in an individual, but the symptoms have not yet appeared. The definition of secondary prevention is the early detection and screening of mental and physical diseases, followed by providing treatment services for individuals who test positive during screening. An example is screening for type 2 diabetes in individuals over the age of 30. Through the risk assessment program, two major conditions—hypertension and type 2 diabetes—can be identified. Insurance coverage for this program by Iran's Health Insurance Organization can lead to the early detection and treatment of these two common, high-risk, and potentially fatal conditions. Additionally, supporting mental health screening within the national healthcare system can significantly reduce the incidence of severe mental illnesses, particularly suicide.

Tertiary Prevention: This type of prevention is applied when mental or physical diseases have already manifested in an individual, but complications have not yet developed. Tertiary prevention aims to prevent the complications of mental and physical diseases, such as slowing the progression of type 2 diabetes and preventing diabetic nephropathy. As a pilot study, it is recommended that Iran's Health Insurance Organization support and evaluate the effectiveness of a monthly care program for diabetic patients, implemented by health workers in rural health houses and by health providers in urban comprehensive health service centers. Furthermore, efforts should be made to engage health philanthropists and non-governmental organizations (NGOs) that support diabetic patients to strengthen the monthly care program for diabetic patients.

Quaternary Prevention: Unlike other types of prevention, quaternary prevention is not aimed at preventing diseases but focuses on protecting patients and healthy individuals from unnecessary diagnostic, therapeutic, and even preventive interventions that lack sufficient scientific evidence of effectiveness.² Examples include knee replacement surgery for mild osteoarthritis, the use of MRI for most cases of acute low back pain, and prescribing aspirin to prevent stroke in healthy elderly individuals—all of which are unnecessary and potentially harmful interventions. Fortunately, the Prevention Department of Iran's Health Insurance Organization has established an independent office dedicated to quaternary prevention. The author of this article has developed the Five Principles of Quaternary Prevention-Based Medical Practice and, after extensive discussions with the esteemed Prevention Department, is working in collaboration with the Quaternary Prevention Office of the Prevention Department and the Iranian Association of Social Medicine to organize continuing

education programs for physicians across the country on these principles. The five principles of medical practice based on quaternary prevention are as follow: Principle One: Correctly determining pretest probability before requesting diagnostic tests or screenings (Pretest Probability); Principle Two: Calculating the Unnecessary Overtreatment Index (UOI) based on the results of the latest clinical trials and incorporating it into treatment management;³ Principle Three: Lifestyle Medicine;⁴ Principle Four: Social Prescribing;⁵ Principle Five: Participatory Medicine.⁶

In conclusion, it is recommended that the Prevention Department of Iran Health Insurance Organization pay special attention to the social approach in primordial, primary, and tertiary prevention, particularly emphasizing Social Prescribing, as the costs and complications of social prevention, social vaccination, and social treatment are significantly lower than those associated with the biomedical approach.

برنامه‌های پیشنهادی به معاونت پیشگیری بیمه سلامت ایران در مورد نحوه حمایت از خدمات شش‌گانه پیشگیری

محمد زکریا پزشکی^{۱*}

^۱ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
یادداشت

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۲۷
پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۸
انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۱/۰۶

کلیدواژه‌ها:

بیمه سلامت،
نسخه‌نویسی اجتماعی،
پیشگیری نوع چهارم،
پیشگیری نوع اول

تشکیل معاونت پیشگیری در بیمه سلامت ایران از حدود دو سال قبل فرصت طلایی برای پیشبرد خدمات شش‌گانه پیشگیری را در ایران فراهم کرده است؛ چرا که بر اساس بند چ ماده ۷۳ قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۳-۱۴۰۷)، سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت مکلف شده‌اند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد از اعتبارات مصوب سالانه خود را در خدمات پیشگیری هزینه نمایند. در طب پیشگیری و بهداشت عمومی، خدمات پیشگیری به شش نوع تقسیم می‌شوند. در این یادداشت هر کدام از انواع شش‌گانه پیشگیری به‌طور فشرده تعریف و برنامه‌های پیشنهادی به معاونت محترم پیشگیری بیمه سلامت ایران برای پیشبرد هر کدام از انواع خدمات پیشگیری ارائه خواهد شد. برای تحقق این برنامه‌ها ضروری است معاونت پیشگیری بیمه سلامت یک سیستم حمایت بیمه‌ای از خدمات پیشگیری شش‌گانه در شورای عالی بیمه با مشارکت همه بیمه‌ها، معاونت بهداشتی و معاونت درمان وزارت بهداشت با استفاده از تفکر سیستم‌ها/ علم سیستم‌ها و با هدف حمایت از برنامه‌های جاری مراکز خدمات جامع سلامت و خانه‌های بهداشت طراحی نماید. در اینجا انواع شش‌گانه خدمات پیشگیری و برنامه‌های پیشنهادی در مورد هر کدام از آنها بیان می‌شود:

پیشگیری نوع آغازین (Primal Prevention): عبارتست از پیشگیری از بیماری‌های روانی و جسمی در نسل آینده از طریق مراقبت‌های پیش از فرزندآوری تا پایان دو سالگی کودک مثلاً تلاش مادر برای پیشگیری از مواجهه یافتن جنین با دود سیگار در دوران بارداری. برنامه‌های آموزشی "هزار روز طلایی" برای والدین کودکان زیر دو سال و زنان باردار که توسط دکتر نذری استاد پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و با همکاری معاونت پیشگیری بیمه سلامت ارائه می‌شود از مصادیق پیشگیری نوع آغازین می‌باشد. اما باید توجه داشت که برای پیشگیری آغازین ریشه‌ای از بیماری‌های روانی و جسمی نسل آینده باید مراقبت‌های پیش از بارداری را بهبود بخشید. متأسفانه برنامه مراقبت‌های پیش از بارداری در خانه‌های بهداشت روستایی توسط بهورزان و در مراکز خدمات جامع سلامت شهری توسط مراقبین سلامت سه مشکل اساسی دارد. اولاً پوشش این مراقبت‌ها به‌ویژه در مناطق شهری بسیار پایین است. ثانیاً این مراقبت‌ها زوج محور نیست و فقط از زنان مراقبت به‌عمل می‌آید در صورتی که در مراقبت‌های پیش از بارداری باید زن و شوهری که قصد بارداری دارند با هم به خانه بهداشت یا مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه و مراقبت شوند. ثالثاً در برنامه مراقبت‌های پیش از بارداری ایران به بعد سوم سلامت یعنی سلامت اجتماعی توجه اندکی شده است در حالی که ابعاد مختلف سلامت اجتماعی مانند

* پدیدآور رابط: محمد زکریا پزشکی، آدرس ایمیل: zakaria.pezeshki@gmail.com



خدمات جامع سلامت و خانه‌های بهداشت ایران برنامه‌های خطرشنجی پیشگیری از سکتة مغزی و سکتة قلبی می‌باشد. در این برنامه، خطر ده ساله ابتلا فرد به سکتة مغزی و سکتة قلبی توسط بهورز و مراقب سلامت تعیین می‌گردد. بر اساس آن، عوامل خطر شناسایی و کنترل می‌گردد. متأسفانه مردم از این برنامه اطلاع کافی نداشته و پوشش این نوع خدمت نیز پایین است. به معاونت پیشگیری بیمه سلامت پیشنهاد می‌گردد از برنامه خطرشنجی حمایت مالی لازم شامل ایجاد انگیزه هم در مردم و هم در مراقبین سلامت و بهورزان برای ارایه خدمات خطرشنجی با کیفیت بالا و موثر را بنماید.

پیشگیری نوع دوم (Secondary Prevention): این نوع پیشگیری در مرحله‌ای اعمال می‌شود که عوامل خطر توانسته‌اند بیماری روانی یا جسمی را در فرد ایجاد نمایند ولی هنوز علائم بیماری ظاهر نشده است. تعریف این نوع پیشگیری شناسایی زودرس و غربالگری بیماری‌های روانی و جسمی و ارایه خدمات درمانی برای افراد غربال مثبت می‌باشد مثلاً غربالگری دیابت نوع دو در افراد بالای سی سال. در برنامه خطرشنجی، دو بیماری فشار خون بالا و دیابت نوع دو شناسایی می‌شود. حمایت بیمه سلامت از این برنامه می‌تواند منجر به شناسایی و درمان زودرس این دو بیماری شایع، پر عارضه و بالقوه کشنده گردد. همچنین حمایت بیمه از غربالگری بیماری‌های روانی در سیستم شبکه بهداشتی درمانی کشور می‌تواند به‌طور موثری بروز بیماری‌های شدید روانی به‌ویژه خودکشی را کاهش چشمگیر دهد.

پیشگیری نوع سوم (Tertiary Prevention): این نوع پیشگیری در مرحله‌ای اعمال می‌شود که بیماری روانی یا جسمی در فرد ظاهر شده اما هنوز عوارض بیماری بروز نکرده‌اند. این نوع پیشگیری به معنی پیشگیری از بروز عوارض بیماری‌های روانی و جسمی می‌باشد مثلاً کند کردن سرعت پیشرفت بیماری دیابت نوع دو و پیشگیری از بروز عارضه نوروپاتی کلیوی. به‌عنوان یک مطالعه پایلوت به بیمه سلامت پیشنهاد می‌گردد با توجه به بروز فزاینده بیماری دیابت نوع دو در کشور از برنامه مراقبت ماهانه بیماران دیابتی توسط بهورزان و مراقبین سلامت در خانه‌های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت حمایت و اثربخشی آن را آزمون نماید. همچنین مشارکت خیرین

امنیت غذایی و استرس‌های اجتماعی والدین نقش مهمی در سلامت جنین و کودک زیر دو سال دارد. به معاونت پیشگیری بیمه سلامت پیشنهاد می‌گردد برای افزایش پوشش مراقبت‌های پیش از بارداری از فرصت "مراقبت‌های حین ازدواج" استفاده نماید. اهمیت مراقبت‌های پیش از بارداری را می‌توان به زوجین مراجعه‌کننده برای دریافت مراقبت‌های حین ازدواج توضیح داده و پیامک‌های کوتاه یادآوری برای زوجین پس از ازدواج ارسال نمود. همچنین پیشنهاد می‌شود با همکاری معاونت بهداشتی وزارت بهداشت امکان ارایه خدمات بهداشتی دو سره در خانه‌های بهداشت و مراکز شهری فراهم شود تا مراقبت‌های پیش از بارداری زوج محور برای زوجینی که به‌علت اشتغال مردان نمی‌توانند قبل از ظهرها مراجعه کنند فراهم شود. همچنین با مشارکت خیرین سلامت و موسسات خیریه بعد اجتماعی سلامت در مراقبت‌های پیش از بارداری تقویت گردد.

پیشگیری نوع ابتدایی (Primordial Prevention): این نوع پیشگیری در مرحله‌ای اعمال می‌شود که هنوز عوامل خطر بیماری مثلاً چاقی در فرد ظاهر نشده و یا فرد هیچ مواجهه‌ای با عوامل خطر محیطی ندارد. این نوع پیشگیری عبارتست از پیشگیری از بروز عوامل خطر بیماری‌ها مثلاً پیشگیری از بروز چاقی در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی. بهترین زمان برای ارایه خدمات پیشگیری ابتدایی، دوران کودکی و نوجوانی می‌باشد. به معاونت پیشگیری بیمه سلامت پیشنهاد می‌گردد با همکاری بهداشت مدارس و وزارت آموزش و پرورش، پیشگیری ابتدایی هم در برنامه مراقبت‌های بهداشتی از دانش‌آموزان در خانه‌های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت شهری تقویت گردد و هم برنامه‌های آموزشی در حیطه پیشگیری ابتدایی برای مدارس ابتدایی و دبیرستان طراحی گردد.

پیشگیری نوع اول (Primary Prevention): این نوع پیشگیری در مرحله‌ای اعمال می‌شود که عوامل خطر بیماری‌های روانی یا جسمی در فرد بروز پیدا کرده اما هنوز عوامل خطر نتوانسته‌اند موجب بیماری شوند. تعریف این نوع پیشگیری، مدیریت عوامل خطر در افراد با هدف پیشگیری از بروز بیماری می‌باشد. مدیریت عوامل خطر بیماری‌ها در نوجوانان مثلاً ترک سیگار از مصادیق پیشگیری نوع اول می‌باشد. یکی از برنامه‌های مراکز

دوره‌های آموزش مداوم اصول طبابت مبتنی بر پیشگیری نوع چهارم را برای پزشکان کشور برگزار نماید. اصول پنج‌گانه طبابت مبتنی بر پیشگیری نوع چهارم عبارتند از: اصل اول: تعیین درست احتمال ابتلا پیش از تقاضای تست تشخیصی یا غربالگری (Pretest Probability)، اصل دوم: محاسبه شاخص بیش‌درمانی غیرضروری (Unnecessary Overtreatment Index) بر اساس نتایج آخرین کارآزمایی‌های بالینی و استفاده از آن در مدیریت درمان،^۳ اصل سوم: پزشکی شیوه زندگی (Lifestyle Medicine)، اصل چهارم: نسخه‌نویسی اجتماعی (Social Prescribing)،^۴ اصل پنجم: پزشکی مشارکتی (Participatory Medicine).^۵

در پایان به معاونت پیشگیری بیمه سلامت پیشنهاد می‌گردد در پیشگیری نوع ابتدایی، نوع اول و نوع سوم، به اهمیت رویکرد اجتماعی به‌خصوص نسخه‌نویسی اجتماعی (Social Prescribing) توجه ویژه بنماید چرا که هزینه‌ها و عوارض پیشگیری اجتماعی، واکسیناسیون اجتماعی و درمان اجتماعی بسیار پایین‌تر از هزینه‌ها و عوارض رویکرد پزشکی زیستی (Biomedicine) می‌باشد.

سلامت و سازمان‌های مردم‌نهاد حامی بیماران دیابتی را برای تقویت برنامه مراقبت ماهانه از بیماران دیابتی جلب نماید.

پیشگیری نوع چهارم (Quaternary Prevention): این نوع پیشگیری به معنی پیشگیری از بیماری‌ها نیست؛ بلکه به معنی پیشگیری از مواجهه یافتن بیماران و افراد سالم با هر گونه اقدام تشخیصی، درمانی و حتی پیشگیری می‌باشد که شواهد علمی برای موثر بودن آنها وجود ندارد^۲ مثلاً عمل تعویض مفصل زانو در استئوآرتریت خفیف یک اقدام درمانی غیرضروری، استفاده از MRI در اکثر بیماران با کمر درد حاد یک اقدام تشخیصی غیرضروری و تجویز آسپرین برای پیشگیری از سکنه قلبی در سالمندان سالم یک اقدام پیشگیرانه غیرضروری می‌باشد. خوشبختانه معاونت پیشگیری بیمه سلامت، یک اداره مستقل برای پیشگیری نوع چهارم را در بیمه سلامت ایجاد کرده است. نویسندگان این مقاله اصول پنج‌گانه طبابت مبتنی بر پیشگیری نوع چهارم را طراحی کرده است و طی گفتگوهای متعدد با معاون محترم پیشگیری بیمه سلامت بر آن است که با همکاری اداره پیشگیری نوع چهارم معاونت پیشگیری بیمه سلامت، و انجمن علمی پزشکی اجتماعی ایران

References

1. Hezar Rooz-e Talaee. <https://1000ruz.com>
2. Pezeshki MZ, Pezeshki S. Educating Quaternary Prevention (P4) in Iran for decreasing the harms and costs of unnecessary services in clinical medicine and public health. *Payesh*. 2013; 12(4): 329-333. (Persian)
3. Pezeshki MZ, Pezeshki S. A measure for estimating the magnitude of unnecessary overtreatment, Over testing and Overpreventing. *BMJ Open*. 2017; 7(Suppl 1): A54-A55. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015415.152
4. What is Lifestyle Medicine. <https://bslm.org.uk/lifestyle-medicine/what-is-lifestyle-medicine>
5. What is Social Prescribing. <https://socialprescribingacademy.org.uk/what-is-social-prescribing/>
6. What is Participatory Medicine. <https://participatorymedicine.org/what-is-participatory-medicine/>