

<p>کد سند: TUMS.PHD.PHMU.KODBAN.M.00 07.1401</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی تهران معاونت بهداشت دبیرخانه نوسازی خدمات بهداشت همگانی</p>	<p>فرم صور تجلسه: کمیته دیدبانی بهداشت</p>	
<p>تاریخ جلسه: ۱۴۰۱/۲/۱۷ ساعت جلسه: ۱۱-۹:۳۰</p>	<p>شماره جلسه: ۷ مکان جلسه: سالن غدیر</p>	<p>برگزارکننده جلسه: دبیرخانه کمیته دیدبانی بهداشت</p>	<p>مشخصات جلسه</p>
<p>دستور جلسه: بررسی شاخصهای کلیدی عملکرد در نظام مراقبت سلامت خانواده و جمعیت: برنامه های هدف، چالشها و راهکارها</p>		<p>مدیر جلسه: آقای دکتر دلاوری</p>	<p>جلسه</p>
<p>دبیر جلسه: خانم دکتر احسانی</p>		<p>مدیر جلسه: آقای دکتر دلاوری</p>	
<p>خانمها: دکتر توکلی کیا، دکتر حاجی علی عسگری، دکتر ناصری، دکتر رجایی، امینی، دکتر احسانی آقایان: دکتر دلاوری، دکتر وثوق مقدم، دکتر معتمد، دکتر مزینانی</p>		<p>حاضران</p>	
<p>خانمها: دکتر رضایی، دکتر اکبرپور (با اطلاع قبلی) آقایان: دکتر تاملی، دکتر قیوم زاده</p>		<p>غایبان</p>	
<p>خلاصه مذاکرات مطرح شده در جلسه</p>			
<p>جلسه با نام و یاد خدا آغاز شد.</p> <p>برنامه میانسالان: در ابتدا دکتر توکلی کیا سامانه ورود و خروج داده ها در برنامه میانسالان را عنوان کرد. شاخص های قابل استخراج را بیان کردند و اشاره کرد که مشکل در زمانی است که شاخص را به ما میدهد و به روز نیست یعنی در گزارش های دوره ای همه برنامه ها، اطلاعات را فقط تا آخر آذر ماه داریم. البته شاخصهای دیگری هم داریم که وزارتخانه آنها را نمیخواهد بیشتر در برنامه های غیرواگیر و تغذیه کاربرد دارند. از قبیل شاخص زنان میانسالی که خدمات تشخیص سرطان سرویکس برایشان انجام شده است و... همچنین اشاره به شاخص هایی کرد که قابل دستیابی نیستند. در ادامه چالش ها را مطرح کردند:</p> <ul style="list-style-type: none"> - نبودن امکان ثبت تعدادی از فعالیتها در سامانه سبب مثلا اگر مشاوره ای داده شود در سامانه سبب به عنوان فعالیت ثبت نمیشود - تغییر مقادیر ارایه شده در سامانه سبب به دنبال مهاجرت - وجود سامانه های متفاوت در سطح دانشگاههای مختلف <p>پیشنهادات:</p> <ul style="list-style-type: none"> - اتصال سامانه سازمان آمار کشور با امکان دسترسی منطقه ای به سامانه سبب - با توجه به دسترسی محدود آقایان شاغل گروه سنی میانسال در ساعات کاری مراکز و پایگاههای سلامت، تعریف ساعات کاری در مراکز منتخب در بعد از ظهر میتواند به افزایش پوشش مراقبت های آقایان کمک کننده باشد در ادامه دکتر وثوق بیان کردند که برنامه میانسالان بین گروهی است و بهتر بود که شاخصها به تفکیک واحد ها مطرح شوند. و میخواهیم با حداقل شاخصها تصویری از آن گروه سنی را داشته باشیم. بخش مهمی از اطلاعات در حوزه وزارت رفاه است. باید سعی کنیم که ارتباط با وزارت رفاه را تحکیم کنیم و ببینیم چطور میتوانیم از داده های آنها استفاده کنیم. سلامت شاغلین بسیار مهم است که در حال حاضر برای آنها کاری انجام نمیدهیم. شرکت های مختلف از جمله سایپا و شرکت نفت در راستای حفظ سلامت شاغلین خودشان هزینه زیادی پرداخت میکنند که ما از آنها بیخبریم. ما باید بدانیم که در محیطها ی کاری دیگر چه اتفاقی میافتد. دکتر معتمد نیز بیان کردند که هدف اصلی جلسات کدبان رسیدن به شاخصهای اصلی عملکرد است باید دنبال این باشیم که کدام شاخص جامعیت بیشتری دارد و چطور میتوانیم آن را احصا کنیم. دکتر وثوق نیز عنوان کردند که اعتیاد، اضطراب و افسردگی نیز در این گروه سنی مهم هستند و ما باید خدمات را در کارخانه فراهم کنیم. ما پول میگیریم ولی سرویس را فراهم نمیکنیم. خانم امینی هم اشاره به ۴ عامل خطر الکل، دخانیات، تغذیه و فعالیت فیزیکی کردند که در مشاوره سبک زندگی سالم نیز بیان شده است. و گفتند که در ارتباط با شوراها ارتقا سلامت برای این گروه سنی باید وارد setting شویم. محل کار سلامت باید دیده شوند و همچنین توانمند شوند. دکتر ناصری مطرح کردند که بسیاری از افراد برای دریافت کارت بهداشت مراجعه میکنند ولی خدمات میانسالان را نمیگیرند. خیلی از این افراد شاید لازم باشد که هر سه سال یکبار مراجعه کنند. مراقبتها باید درست انجام شوند و بعد پیگیری شوند. تداخل برنامه ها در برنامه میانسالان 			

<p>کد سند: TUMS.PHD.PHMU.KODBAN.M.00 07.1401</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی تهران معاونت بهداشت دبیرخانه نوسازی خدمات بهداشت همگانی</p>	<p>فرم صورت جلسه: کمیته دیدبانی بهداشت</p>	
<p>تاریخ جلسه: ۱۴۰۱/۲/۱۷ ساعت جلسه: ۱۱-۹:۳۰</p>	<p>شماره جلسه: ۷ مکان جلسه: سالن غدیر</p>	<p>برگزار کننده جلسه: دبیرخانه کمیته دیدبانی بهداشت</p>	<p>مشخصات جلسه</p>
<p>دستور جلسه: بررسی شاخصهای کلیدی عملکرد در نظام مراقبت سلامت خانواده و جمعیت: برنامه های هدف، چالشها و راهکارها</p>			
<p>دبیر جلسه: خانم دکتر احسانی</p>		<p>مدیر جلسه: آقای دکتر دلآوری</p>	
<p>خیلی زیاد است و بهتر است که شاخصهای مرتبط را در نظر بگیریم. در ادامه خانم امینی اشاره به شاخصهای حوادث کردند که شاخصهای مهمی میتواند باشد. دکتر دلآوری هم بیان کردند که بیشتر خدمات در این گروه سنی غربالگری است. که دکتر وثوق گفتند که خدمات کمپروپرفیلاکسی نیز مهم است. دکتر دلآوری اشاره کردند که هنوز این خدمات جز خدمات ما نیست. همچنین فرمودند که یکی از شاخصهای مهم مرگ زودرس است که باید اضافه شود. غربالگری کانسر سرویکس و غربالگری کانسر پرست هم جز شاخصهای مهم است. همچنین شاخصهای پوشش را باید از survey استخراج کنیم نباید از سامانه سیب استخراج شوند. دکتر احسانی گفتند که آیا شاخص مرگ را به راحتی میتوانیم احصا کنیم؟ که در جواب دکتر دلآوری بیان کردند که از ثبت مرگ میتوانیم استخراج کنیم. دکتر دلآوری عنوان کردند که که هنوز زیر ۶۵ سال با دادن مکمل موافق نیستند. که در ادامه بحث دکتر احسانی اشاره کرد که اگر به این منوال باشد و بالای ۶۵ سال ویتامین دی تجویز شود دیگر بحث پیشگیری مطرح نخواهد شد و کار از کار گذشته است.</p> <p>همچنین دکتر وثوق به این نکته اشاره کرد که خدمات پیشگیری را هیچوقت به صورت اولیه نمیتوانیم ارایه کنیم و حتما باید به setting درمانی لینک شوند. دکتر دلآوری بیان کردند که شاخص کسانی که مبتلا به سرطان شدند چند درصد غربالگری شده اند را نیز میتوانیم اضافه کنیم و حتی میتوانیم به صورت مطالعه انجام دهیم.</p> <p>برنامه باروری سالم: در ادامه دکتر توکلی کیا اشاره به باروری سالم کردند که سامانه های ورود و خروج داده در این برنامه را مطرح کرد. در حال حاضر فقط آموزش کلاسهای ازدواج را داریم. که دکتر دلآوری اشاره کردند که این شاخص مهمی میتواند باشد.</p> <p>دکتر ناصری هم بیان کردند که بهتر است آمار دقیقی از افراد مجرد ازدواج نکرده را داشته باشیم که در پاسخ دکتر دلآوری گفتند که این آمار را میتوانیم از ثبت احوال داشته باشیم.</p> <p>دکتر وثوق بیان کردند که خیلی از اوقات شاخص ها را برای مداخله نمیخواهیم برای مشاهده میخواهیم. لزومی ندارد که همه این شاخصها را خودمان تولید کنیم جاهای دیگر شاخصها را داریم که میتوانیم از آنهاجا مطالبه کنیم.</p> <p>برنامه سالمندان: دکتر توکلی کیا در ادامه به برنامه سالمندان و شاخصهایش اشاره کرد. از جمله:</p> <ul style="list-style-type: none"> - درصد سالمندان ثبت نام شده - درصد سالمند خدمات گرفته - درصد بار مراجعه سالمند خدمات گرفته - درصد سالمند آموزش دیده - درصد سالمند حدافل یکبار خدمت گرفته - درصد سالمند آموزش دیده که توسط غیر پزشک مراقبت میشوند <p>و همچنین شاخصهایی که قابل دستیابی نیستند را بیان کردند از قبیل درصد سالمندان آموزش دیده در برنامه بهبود شیوه زندگی سالم چالشها: - در شاخص تعداد سالمندانی که توسط غیر پزشک مراقبت میشوند، خدمت تشخیص زود هنگام غربالگری سرطان کولون طبق بوکت هر دو سال انجام میشود ولی در محاسبه شاخص در گزارش دوره ای به صورت سالانه انجام میشود که باعث افت شاخص به صورت کاذب میشود.</p> <p>پیشنهادات: - اصلاح سامانه سیب</p> <p>در ادامه مبحث دکتر دلآوری بیان کردند که شاخصهای سالمندان نیز شبیه میانسالان خواهد بود. پوشش ها نیز همان است منتها دکتر وثوق اشاره کردند که شاخصها در سالمندان بیشتر سرویس است. مثلا خشونت علیه سالمندان مهم است که ما نداریم. هر سیاستی عوارضی دارد که باید به آن ها توجه کنیم. مثلا بیماریهای مقاربتی جنسی از عوارض جمع آوری وسایل پیشگیری از بارداری است که باید آنها هم دیدبانی شوند و میتوانیم به صورت پیشنهاد به مرکز تحقیقات باروری گوشزد کنیم که عوارضی از قبیل پاپیلوما، بیماریهای مقاربتی جنسی و... را نیز دیدبانی کنند.</p>			
<p>مصوبات</p>			

کد سند: TUMS.PHD.PHMU.KODBAN.M.00 07.1401		 دانشگاه علوم پزشکی تهران معاونت بهداشت دبیرخانه نوسازی خدمات بهداشت همگانی		فرم صورت جلسه: کمیته دیدبانی بهداشت	
تاریخ جلسه: ۱۴۰۱/۲/۱۷ ساعت جلسه: ۱۱-۹:۳۰		شماره جلسه: ۷ مکان جلسه: سالن غدیر		برگزارکننده جلسه: دبیرخانه کمیته دیدبانی بهداشت	
دستور جلسه: بررسی شاخصهای کلیدی عملکرد در نظام مراقبت سلامت خانواده و جمعیت: برنامه های هدف، چالشها و راهکارها					
دبیر جلسه: خانم دکتر احسانی			مدیر جلسه: آقای دکتر دلآوری		
همکاران	مسئول انجام	مهلت	شرح مصوبه	ردیف	
			در خصوص برنامه میانسالان شاخصهای ۱- درصد میانسالانی که حداقل یک خدمت ارزیابی دوره ای سلامت میانسالان برای آنها انجام شده است ۲- درصد میانسالانی که تمام خدمات شیوه زندگی سالم برای آنها انجام شده است ۳- درصد میانسالانی که تمام خدمات ارزیابی دوره ای سلامت میانسالان برای آنها انجام شده است ۴- درصد زنان میانسالی که تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان برای آنها انجام شده است ۵- درصد زنان میانسالی که تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان سرویکس برای آنها انجام شده است ۶- مرگ زودرس به عنوان شاخصهای اصلی در نظر گرفته شوند	۱.	
			در خصوص برنامه باروری سالم شاخص درصد زوجین آموزش دیده برنامه هنگام ازدواج به عنوان شاخص اصلی در نظر گرفته شوند	۲.	
			در خصوص برنامه سالمندان شاخصها دقیقاً مشابه میانسالان خواهد بود	۳.	
	گروه سلامت روانی، اجتماعی دکتر مزینانی	۱۴۰۱/۲/۳۱	ارایه گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد شامل: ۱. شاخصهای مهم عملکردی در برنامه های هدف ۲. چالشها و نواقص در شاخصها و برنامه های هدف ۳. راهکارهای پیشنهادی اصلاحی به تفکیک برنامه ها	۴.	
				۵.	
				۶.	
				۷.	
				۸.	
				۹.	
محل امضای حاضرین:					