


| | | |
|--|---|--|
| <p>کد سند: TUMS.PHD.PHMU.KODBAN.M.00 04.1400</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: ۱۴۰۰/۱۰/۱۱ ساعت جلسه: ۱۲:۳۰-۱۰</p> | <p>شماره جلسه: ۴ مکان جلسه: سالن غدیر</p> | <p>برگزارکننده جلسه: دبیرخانه کمیته دیدبانی بهداشت</p> |
| <p>مشخصات جلسه دستور جلسه: بررسی شاخصهای کلیدی عملکرد در نظام مراقبت بیماریهای واگیر: برنامه های هدف، چالشها و راهکارها</p> | | |
| <p>مدیر جلسه: آقای دکتر دلاوری</p> | | <p>دبیر جلسه: خانم دکتر احسانی</p> |
| <p>حاضران خانمها: دکتر اکبر پور، دکتر توکلی کیا، امینی، جلالی، دکتر احسانی آقایان: دکتر دلاوری، دکتر وثوق مقدم، دکتر نیک فرجام</p> | | |
| <p>غایبان خانمها: دکتر حاجی علی عسگری، دکتر رضایی آقایان: دکتر تاملی، آقای دکتر قیوم زاده،</p> | | |
| <p>خلاصه مذاکرات مطرح شده در جلسه</p> | | |
| <p>جلسه با نام و یاد خدا آغاز شد.</p> <p>بیماری سل: در ابتدا آقای دکتر نیک فرجام در مورد بیماری سل نکاتی را اشاره کردند که زمانی که یک مورد در یک میلیون مورد سل داشته باشیم به حذف این بیماری رسیده ایم. همچنین در بین سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۰ شناسایی موارد کاهش چشمگیری داشته است و مراقبت ضعیف تر شده است. در یک مطالعه ای که انجام شده است به این نتیجه رسیدند که حداقل بیماران مسلول به ۷ پزشک مراجعه میکنند تا بیماریشون تشخیص داده بشود. ۳۲٪ موارد سل از طریق بیمارستانها گزارش شده اند که در حالت بستری بوده اند. آقای دکتر دلاوری نیز فرمودند که این ۳۲ درصد از ابتدا به کجا مراجعه کردند؟ بخش خصوصی یا مراکز دولتی؟ که این نکته بسیار مهمی است. دکتر احسانی بیان کردند که در اینجا مهم است که بدانیم که اشکال مربوط به بخش دولتی است یعنی اشکال در تشخیص بخش دولتی است؟ در ادامه دکتر نیک فرجام ادامه دادند که هدف این است که ۹۰٪ بیماران تشخیص داده شده درمان شوند. در دوران کرونا وسایل حفاظت فردی زیاد استفاده شده است و رعایت فاصله اجتماعی نیز جز مهم است که خود بخود در سل نیز موثر بوده اندولی بسیاری از افراد به دلیل نگرانی از ابتلا به کرونا مراجعه نکردند و سل مورد غفلت زیادی قرار گرفته است.</p> <p>چالشهای مهم: وزارتخانه در تامین دارو مشکل داشته است. زیرساخت بیمارستان مسیح دانشوری به دلیل کرونا تغییر پیدا کرده است. برنامه داتس را در حوزه شهری نمیتوانیم اجرا کنیم. در حوزه دانشگاه تهران بخش ایزوله تنفسی نداریم همچنین در ارزیابی سل نهفته مشکل داریم. آزمایش ایگرا نداریم. دکتر احسانی در ادامه سوال کردند که هزینه آزمایش ایگرا چقدر است؟ دکتر نیک فرجام پاسخ دادند که حدود ۴۰ هزار تومان بوده است که بیشتر شده است.</p> <p>پیشنهاداتی را مطرح کردند: ۱- بکارگیری نیروی کارشناس مبارزه با بیماریها در مراکز خدمات جامع سلامت ۲- انجام پژوهش در زمینه مشخص نمودن مشکلات اجرای داتس در کلان شهر تهران ۳- انجام خدمات آزمایشگاهی رایگان جهت بیماران مسلول ۴- توجه جدی به سل نهفته و.. دکتر وثوق درباره شیوع سل نهفته سوال کردند. دکتر نیک فرجام گفتند که حدود ۳ تا ۴ درصد جمعیت است.</p> <p>دکتر توکلی کیا اشاره کردند که آمار افراد ضد واکسن نسبت به گذشته بیشتر شده است. دکتر دلاوری فرمودند که اگر واقعا این آمار بالا باشد نیاز به مداخله جدی دارد. در ادامه دکتر توکلی اشاره کرد که اگر کودکان واکسن نزندند با اتباع رفت و آمد داشته باشند میتواند در آینده مشکل ساز باشد خانم امینی نیز بیان کرد که بیماریابی به موقع شاخص مهمی میتواند باشد. دکتر احسانی هم گفت که درمان به موقع هم از شاخصهای مهم محسوب میشود.</p> <p>دکتر وثوق اشاره کردند که چند عدد نگران کننده در ارایه دکتر نیک فرجام بارز بود از جمله اینکه ۶۰ درصد موارد تشخیص داده شده +۲ و ۳ بودند و ۳۳ درصد تشخیص ها در بیمارستان ها بوده اند. باید دید که در دانشگاه تهران وضعیت چگونه است؟ من پیشنهادم این است که در تکمیل گزارشات بعدی به این چالشها دقت کنیم. بر اساس سوالات اصلی پیشنهاداتی داشته باشیم که به دکتر اولیایی منش تقدیم کنیم. دکتر نیک فرجام گفتند که میتوانیم یک جین اکسپرت داشته باشیم و رنگ آمیزی با اورامین نیز مطرح است. میکروسکوپ LED نیز توان تشخیصی بالا دارند. دکتر دلاوری بیان کردند که شاخصهای اصلی شامل: بروز، شیوع، نهفتگی، واکسیناسیون، پوشش و موفقیت درمان است.</p> | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>کد سند: TUMS.PHD.PHMU.KODBAN.M.00 04.1400</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: ۱۴۰۰/۱۰/۱۱ ساعت جلسه: ۱۰:۳۰-۱۲</p> | <p>شماره جلسه: ۴ 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 بیماریهای واگیر: برنامه های هدف، چالشها و راهکارها</p> | | <p>مدیر جلسه: آقای دکتر دلاوری</p> | |
| <p>بیماری ایدز: دکتر نیک فرجام در برنامه ایدز به هدف ۹۰-۹۰-۹۰ اشاره کرد. دکتر اکبرپور بیان کرد که سازمان جهانی بهداشت این ارقام رو به ۹۵-۹۵-۹۵ تا سال ۲۰۳۰ رسانده است. دکتر نیک فرجام ادامه داد که در سال ۹۹،۵۰ درصد موارد ابتلا به ایدز از طریق رابطه جنسی بوده است که به مرور زمان افزایش یافته است. درصد زنان مبتلا و راه انتقال جنسی جز زنگ خطرات محسوب میشود. ولی درصد کودکان مبتلا را کاهش دادیم که جز افتخارات ماست.</p> <p>دکتر اکبرپور اشاره کرد که در مورد ایدز تخمین استانی نمیتوانیم داشته باشیم که این مهمترین مشکل مراقبت ایدز است. ۵ مورد چراغ قرمز مراقبت ایدز هستند. درصد زنان باردار - راه انتقال جنسی - درصد ابتلا کودکان - میزان پیشرفت بیماری بدو تشخیص و درصد مرگ در سال اول تشخیص که ۵ شاخص مهم هستند. دکتر نیک فرجام بیان کرد که دو آزمایشگاه بیمارستان امام و دکتر حمزه لودر حوزه خودمان داریم که ویرال لود و ویروس را اندازه میگیرند.</p> <p>از جمله چالشهای مهم: کاهش بیماریابی، کمبود نیروی انسانی و... انگیزه مالی برای پرسنل بسیار مهم است. نظام پرداخت باید به نحوی تنظیم شود که انگیزه های مالی تقویت شود و قطعاً نظام مراقبت تقویت خواهد شد. دکتر اکبرپور نیز اشاره کرد که بیشتر درصد انتقال MSM هستند که تشخیص داده نمیشوند. دکتر دلاوری ادامه دادند که حذف کارشناس مبارزه با بیماریها چالش بزرگی ایجاد کرد و الان موقع بازنگری خدمات است. باید دید که اولویت با کارشناس تغذیه است یا کارشناس مبارزه با بیماریها. بیماری سل و ایدز دو بیماری مهم هستند که هم پنهان هستند هم بخش خصوصی زیر بار آنها نمیرود. دکتر وثوق نیز بیان کرد که پیشنهادات و نظرات در سند تقویت شبکه خیلی کمک کننده است. دکتر اکبرپور به حضور تیم سیار برای ایدز اشاره کرد که بسیار مهم هستند. دکتر دلاوری به اهمیت اعداد و ارقام اشاره کردند که تا آمار دقیقی نداشته باشیم نمیتوانیم اقدامی انجام دهیم. وظایف بهزیستی و وزارت بهداشت تفکیک نشده است. غیر از خدمات حمایتی، خدمات درمانی معلولین را بهزیستی انجام میدهد که در حقیقت وظیفه وزارت بهداشت است.</p> | | | |
| <p style="text-align: center;">مصوبات</p> | | | |
| <p>همکاران</p> | <p>مسئول انجام</p> | <p>مهلت</p> | <p>شرح مصوبه</p> |
| <p>۱.</p> | | | <p>در خصوص سل بروز، شیوع، نهفتگی، واکسیناسیون، پوشش و، موفقیت درمان به عنوان شاخصهای اصلی سل در نظر گرفته شوند</p> |
| <p>۲.</p> | | | <p>در خصوص ایدز درصد زنان باردار، راه انتقال جنسی، درصد ابتلا کودکان، میزان پیشرفت بیماری بدو تشخیص، درصد مرگ در سال اول تشخیص به عنوان شاخصهای اصلی ایدز در نظر گرفته شوند</p> |
| <p>۳.</p> | <p>گروه واگیر دکتر نیک فرجام</p> | <p>۱۴۰۰/۱۱/۹</p> | <p>ادامه ارایه گروه واگیر شامل: ۱. شاخصهای مهم مراقبت، نحوه اندازه گیری آنها و هدفشان در برنامه های هدف (ادامه ایدز کووید ۱۹) ۲. برای جمع آوری آنها و رسیدن به این اهداف با چه چالشهایی روبرو بوده اند و راهکارهای پیشنهادیشان برای اصلاح آنها چیست؟</p> |
| <p>۴.</p> | <p>گروه خانواده و جمعیت دکتر توکلی کیا</p> | <p>۱۴۰۰/۱۱/۹</p> | <p>ارایه گروه سلامت خانواده و جمعیت شامل: ۱. شاخصهای مهم عملکردی در برنامه مادران ۲. چالشها و نواقص در برنامه مادران و شاخصهای آن</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|------------------------|------------------------------|--|--|----|--|----|--|----|--|----|--|
| <p>کد سند: TUMS.PHD.PHMU.KODBAN.M.00 04.1400</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: ۱۴۰۰/۱۰/۱۱ ساعت جلسه: ۱۰:۳۰-۱۲</p> | <p>شماره جلسه: ۴ 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 بیماریهای واگیر: برنامه های هدف، چالشها و راهکارها</p> | | <p>مدیر جلسه: آقای دکتر دلآوری</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>دبیر جلسه: خانم دکتر احسانی</p> | | <table border="1"> <tr> <td data-bbox="954 575 1369 627">۳. راهکارهای پیشنهادی اصلاحی</td> <td data-bbox="1369 575 1458 627"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 627 1369 680"></td> <td data-bbox="1369 627 1458 680">.۵</td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 680 1369 732"></td> <td data-bbox="1369 680 1458 732">.۶</td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 732 1369 785"></td> <td data-bbox="1369 732 1458 785">.۷</td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 785 1369 837"></td> <td data-bbox="1369 785 1458 837">.۸</td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 837 1369 905"></td> <td data-bbox="1369 837 1458 905">.۹</td> </tr> </table> | | ۳. راهکارهای پیشنهادی اصلاحی | | | .۵ | | .۶ | | .۷ | | .۸ | |
| ۳. راهکارهای پیشنهادی اصلاحی | | | | | | | | | | | | | | |
| | .۵ | | | | | | | | | | | | | |
| | .۶ | | | | | | | | | | | | | |
| | .۷ | | | | | | | | | | | | | |
| | .۸ | | | | | | | | | | | | | |
| | .۹ | | | | | | | | | | | | | |
| <p>محل امضای حاضرین:</p> | | | | | | | | | | | | | | |