

توافقنامه سطح خدمت "پایش بیماری های غیر واگیر"

کد: ۱۶۰۴۲۵۷۵۱۰۱

۱- مقدمه :

امروزه با تغییرات سریع و شگرف اجتماعی ناشی از روند توسعه و به ویژه افزایش سن جمعیت، سهم بیماری های غیر واگیر مانند بیماری های قلبی و عروقی و سرطان ها از میزان مرگ و بار ناشی از مشکلات سلامت با سرعت چشمگیری رو به فزونی است. مهمترین عوامل زمینه ساز مشترک در اغلب این بیماری ها، تحرک بدنی نا کافی، تغذیه ناسالم ، مصرف دخانیات و الکل ، آلاینده های محیطی و پر فشاری خون می باشد .

در ایران مهمترین علت مرگ و میر، بیماری های غیر واگیر از جمله بیماری های قلبی - عروقی، دیابت، چاقی، انواع سرطان ها و بیماری های مزمن تنفسی است و بر اساس مطالعات هزینه- اثر بخشی ، مهمترین مداخله برای کاهش شیوع این بیماری ها پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی می باشد. بیماری های غیرواگیر، مسوول بیش از ۵۳٪ کل بار بیماری ها در سراسر جهان و بیش از ۷۶٪ کل بار بیماری ها در ایران هستند و تا سال ۲۰۲۰ عامل سببی ۶۰ درصد بار بیماری ها و ۷۳ درصد تمام موارد مرگ در کل دنیا و ۸۰٪ موارد مرگ در کشور های در حال توسعه بوده اند .

۲- هدف :

پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی - عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماریهای تنفسی و عوامل خطر کم تحرکی ، مصرف دخانیات و الکل و تغذیه نامطلوب ، همچنین سوانح و حوادث و بیماری های روانی و اعتیاد مشتمل بر ۹ هدف جهانی و ۴ هدف ملی (جمعاً شامل ۱۳ هدف) می باشد . اهداف ۱۳ گانه سند ملی کنترل و پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر:

۱ - کاهش ۲۵ درصد از خطر مرگهای زودرس ناشی از بیماریهای غیرواگیر با تاکید بر پیشگیری و کنترل سرطانهای هدف برنامه ایران . (سرطان کلورکتال - دهانه رحم و پستان)

۲ - کاهش ۲۰ درصد از میزان تحرک بدنی ناکافی .

۳- کاهش ۱۰ درصد از مصرف الکل .

۴ - کاهش ۳۰ درصد از میزان مصرف نمک سدیم .

۵ - کاهش ۳۰ درصد شیوع استعمال دخانیات .

۶- کاهش ۲۵ درصد از شیوع پرفشاری خون .

۷ - جلوگیری از افزایش بیشتر چاقی و دیابت جمعیت .

۸ - دسترسی ۱۰۰ درصد جمعیت به داروهای مناسب و فناوری های پایه و ضروری برای درمان بیماریهای غیرواگیر .

۹ - دسترسی حداقل ۷۰ درصد جمعیت به دارو و مشاوره های لازم برای پیشگیری از بیماریهای قلبی -عروقی و حملات عروق مغزی .

۱۰ - به صفر رساندن میزان اسیدهای چرب ترانس در روغنهای خوراکی و محصولات غذایی .

۱۱ - ۲۰٪ کاهش نسبی در میزان مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی .

۱۲ - ۱۰٪ کاهش نسبی در میزان مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر .

۱۳ - ۲۰٪ افزایش دسترسی به درمان بیماریهای روانی.

هدف اصلی شامل کاهش ۲۵٪ مرگ و میر زودرس ناشی از بیماریهای قلبی-عروقی، سرطان، دیابت و بیماریهای مزمن ریوی است .

۳- مسئولیت :

سازمان جهانی بهداشت مدل WHO.PEN را برای تشخیص سریع و مدیریت بیماری های قلبی-عروقی، دیابت، بیماری های تنفسی مزمن و سرطان پیشنهاد کرده است. به منظور دستیابی به اهداف سند در حیطه ارائه خدمات ، مدل فوق با توجه به شرایط کشور بومی گردید و ایراپن نامیده شد.

مسئولیت ها شامل :

- اقدامات پیشگیرانه و کنترلی عوامل خطر دخانیات ، کم تحرکی، تغذیه نامناسب و مصرف الکل
- تعیین خطر ده ساله حوادث کشنده و غیرکشنده قلبی عروقی و انجام مداخلات بر اساس میزان خطر
- تشخیص زودرس سرطان های روده بزرگ ، پستان و دهانه رحم
- مراقبت بیماریهای ریوی

۴- تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی :

- ایجاد دبیرخانه سلامت در حوزه دفتر رئیس / مدیر سازمان / دستگاه باهدف استمرار فعالیتهای سلامت محور و تقویت همکاری های بین بخشی .
 - همکاری اثربخش با طرف اول تفاهم نامه (دانشگاه علوم پزشکی) و طرح موضوع بطور موثر در جلسات کمیته های مشترک بطور مداوم و مستمر و زمانبندی شده .
 - تعیین و معرفی مدیران و کارشناسان مرتبط برای فعالیت در کارگروه ها/کمیته های مشترک و معرفی شده به طرف اول (دانشگاه علوم پزشکی) .
 - تنظیم سیاست های درون بخشی لازم برای اقدام مستمر در زمینه های مورد تفاهم در بازه زمانی ده ساله .
 - تامین و جذب منابع مالی مداخلات براساس برنامه های عملیاتی مصوب وزارتی و استانی و وظایف ذاتی
 - پایش و ارزیابی برنامه های عملیاتی مرتبط با مشارکت دانشگاه علوم پزشکی .
 - پیشگیری از مداخلات مضر سلامت و اجرای قوانین و مقررات مرتبط با پیوست سلامت
 - غربالگری و بیماریابی دیابت و فشار خون بالا توسط بهورز - مراقب سلامت و پزشک
 - جمعیت هدف : افراد بالای ۳۰ سال تحت پوشش و زنان باردار
 - انجام غربالگری ها در فواصل زمانی ۳ ساله
 - مراقبت بیماران توسط پزشک در فواصل ۳ ماهه
 - شناسایی فرصت طلبانه بیماری های دیابت و فشار خون در قالب برنامه های مناسبی و کمپین ها
- گروه هدف شامل افراد با سن ۳۰ سال و بالاتر که دارای یکی از عوامل خطر زیر می باشند:
- سابقه ابتلا به دیابت یا فشار خون بالا
 - افراد با دور کمر مساوی یا بیش از ۹۰ سانتی متر (در زنان و مردان)
 - سابقه مصرف دخانیات و یا مصرف الکل
 - سابقه دیابت یا بیماری مزمن کلیوی در افراد درجه یک خانواده
 - سابقه بیماری یا حوادث زودرس قلبی عروقی در افراد درجه یک خانواده در زنان کمتر از ۶۵ سال و در مردان کمتر از ۵۵ سال
 - سن ۴۰ سال و بیشتر

۵- هزینه‌ها و پرداخت‌ها :

کلیه هزینه‌ها در سطح اول ارائه خدمات بصورت رایگان می باشد .

۶- دوره عملکرد :

در خصوص برنامه خطر سنجی دوره عمل بصورت هر سه سال یکبار بصورت متناوب

۷- خاتمه توافقنامه :

برنامه بصورت مستمر و مداوم ادامه دارد .