

گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی علوم بهداشتی و تغذیه
تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۰۹/۲۴
موضوع جلسه: ادامه موضوع "رصد شاخص های نظام سلامت کشور"

خلاصه موضوع / مطرح شده در جلسه:

ششصد و پنجمین جلسه گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی روز دوشنبه ۱۴۰۴/۰۹/۲۴ با ادامه موضوع "رصد شاخص های نظام سلامت کشور" تشکیل شد.

در ابتدای جلسه آقای دکتر کوروش اعتماد مدیر مرکز گسترش شبکه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، گزارشی از وضعیت و روند شاخص های نظام سلامت ارائه کردند.

- نزدیک به ۲۰۰۰ شاخص فرایندی و برون داد با درجات مختلف پوشش و اعتبار در حال طراحی و پیگیری هستند.
- مراکز خدمات جامع سلامت شهری مصوب ۱۶۰۰ و فعال آن ۱۵۰۰ واحد است.
- تعداد ۳۰۲۶۷ واحد ارائه خدمت فعال در سطح ۱ وجود دارد. ۹۵٪ خانه بهداشت و ۸۸٪ پایگاه سلامت و ۹۵٪ مرکز جامع خدمات سلامت فعالیت دارند.
- دفع نامناسب فاضلاب یکی از اولویت های مراکز در استان ها است.
- شاخص های کیفی عملکردی عبارتند از: مرگ و میر کودکان زیر یک سال، مرگ مادران، نرخ باروری، کنترل قند و فشار و پوشش واکسیناسیون که در سطوح مختلف دانشگاه و شهرستان بررسی میشوند.
- سطح ایمنی واحدهای بهداشتی از سال ۱۳۹۴ سالیانه یک درصد رشد داشته است.
- ارزیابی برنامه آموزشی خانواده در برابر بلایا در زیرگروه های مختلف ثابت بوده و آمادگی خانوار در برخی موارد افزایش داشته است.
- مرگ خام در سال ۱۴۰۲ به ازای هر هزار نفر ۴/۸ و مرگ نوزادان از میانگین ۹ در سال ۱۳۹۰ به ۱۰/۱ در سال ۱۴۰۲ افزایش یافته است.
- مرگ کودک زیر یک سال از ۱۳ در هزار به ۱۴/۱ در هزار و مرگ کودک زیر پنج سال از کمتر از ۱۶ به ۱۷/۵ در هزار افزایش یافته است.
- موارد سزارین از ۴۶٪ در سال ۱۳۹۴ به ۵۴٪ در سال ۱۴۰۲ افزایش یافته است.

- خدمت خطر سنجی بیماریهای قلبی و عروقی و درصد شناسایی دیابت رشد داشته و کنترل سرطان مطلوب و کمی بالاتر از سطح جهانی بوده است. لیکن این آمارها نماینگر همه افراد نمی باشد.
 - شناسایی مبتلایان به پرفشاری خون (کمتر از ۳۰ سال) رشد داشته و درصد کنترل آن بالاتر از سطح جهانی بوده است.
 - شناسایی بروز تالاسمی ماژور ۹۰٪ با اقدامات کمتر و میزان بروز ۶-۷ PKU در ۱۰۰۰۰ بوده که تحت کنترل است.
 - موارد سل ریوی ۸ در ۱۰۰۰۰۰ نفر ثبت بوده است.
- سپس آقای دکتر عبدالعظیم بهفر ، مدیر کل نظارت بر مواد خوراکی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو نیز گزارشی از وضعیت ایمنی محصولات غذایی در بخش کشاورزی ارائه نمودند:
- بر اساس بند ت ماده ۷۲ قانون سازمان غذا و دارو موظف است همکاری وزارت جهاد کشاورزی، سموم باقیمانده کودهای شیمیائی را در محصولات غذایی در سطح عرضه رصد کند. بر اساس مصوبات قبلی قرار بوده از ۸-۹ محصول کشاورزی نمونه برداری و آنالیز صورت پذیرد اما اخیرا وزارت جهاد کشاورزی اقدام قبلی را حذف و تغییر محصول داده است.
 - بر اساس بند ت ماده ۷ احکام دائمی نیز کنترل کیفی محصولات کشاورزی ارائه شده در بازار بایستی از نظر آلاینده ها بررسی شوند.
 - آخرین قانون بند خ ماده ۷۱ برنامه هفتم است که مقرر شده محصولات کشاورزی دامی و طیور و آبزیان شناسنامه دار شده و رهگیری آنها از سطح مزرعه و تولید انجام گیرد.
 - از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۳ تعداد ۲۵۰ نوع آفت کش و نیز نیترات و فلزات سنگین پایش شده است.
- بیشترین آلودگی به باقیمانده سموم مربوط به نیترات در سبزیجات ریشه ای و آرسنیک در برنج بوده است.
- فهرست سموم درصد افزایش محدودی داشته لیکن بسیاری از آنها خارج از فهرست از سوی وزارت جهاد وارد می شود و لذا تنظیم کردن آنالیز آنها دشوار می شود.
- طبق محاسبات انجام شده میزان باقیمانده آرسنیک از محل مجموع برنج، گندم و آب بایستی پائین تر از ۱۵۰ ppb باشد.

نظرات و پیشنهادات اعضا محترم گروه:

- تا زمانیکه اولویت برنامه ها در پیگیری درصد سطح درمان باشد این موضوعات خیلی مورد توجه قرار نمی گیرد.
- همکاری درون بخشی در وزارت بهداشت بویژه دفتر بهبود تغذیه جامعه، مرکز بهداشت محیط و مرکز بیماریهای غیر واگیر و شبکه بایستی با محوریت شورای سلامت و امنیت غذایی افزایش یابد.
- وزارت بهداشت بایستی در مقابل چالش ها و مسائلی که سلامت جامعه را به خطر می اندازد مقاوم و ثابت عمل کند.
- ظرفیت شورای سلامت و امنیت غذایی بویژه به عنوان مطالبه گر باید افزایش داده شود.
- حفظ ارزش قانون اساسی مبتنی بر -تولیت سازمان و وزارت خانه هایی است که پیگیری و درصد موارد مرتبط را بر عهده دارند. و نظارت آن نیز بر عهده مجلس شورای اسلامی است که وظیفه مطالبه گری نیز دارد.
- ضروری است در چنین جلساتی از حوزه های مدیریتی تحت رهبری و مجمع تشخیص مصلحت و نماینده شورای امنیت ملی نیز شرکت داشته باشند.
- در آمارهای ارائه شده، داده های سلامت اجتماعی (طرح سراج) و همچنین داده های بخش خصوصی وجود نداشت.
- واحد ثبت داده ها و رصد آنها مغفول واقع شده و بیشتر در پی پیشرفت سخت افزاری است و پاسخگوئی در این این راستا وجود ندارد.
- تخصیص اختیار کامل به استاندار بایستی همراه با توجیه وظایف و تکالیف در حوزه سیاست های جامعه باشد و بایستی پراکنده عمل شود.
- در مورد نیروی انسانی باید توجه و بررسی کاملتری انجام شود. نیروهای موجود اعم از عمومی، تخصصی و طرحی به چه میزان کارائی دارند. بایستی نقاط ضعف و قوت هر کدام در نظام شبکه استخراج و تحلیل شود.
- در پایان مقرر شد یک سند حمایت طلبی توسط موسسه ملی سلامت با همکاری مدیریت مرکز گسترش شبکه ، اداره نظارت بر مواد خوراکی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، دفتر بهبود تغذیه جامعه و مرکز بیماریهای غیر واگیر وزارت بهداشت و سایر ذی نفعان تدوین و ارائه شود.
- هم چنین مقرر شد از سوی آقای دکتر علی اکبری ساری رئیس موسسه ملی سلامت کمیته خبرگانی جهت تفسیر و تحلیل داده ها تشکیل و نتیجه آن بطور دسته بندی در جلسات آتی ارائه و نیز منتشر شود.



