

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت اعلام کرد:

پوشش 85 درصدی خدمت مشاوره ژنتیک در کشور / 19000 مدرسه در کشور مروج سلامت شدند

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، گفت: پروژه شماره 10 طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت به جمعیت، سلامت باروری و فرزندآوری پرداخته است.

به گزارش وبدا، دکتر محمداسماعیل مطلق، مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت در تشریح اجرایی سازی سیاست های کلی جمعیت ذیل پروژه شماره 10 طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت گفت: این سیاست ها که تحت عنوان جمعیت، سلامت باروری و فرزندآوری است، شامل سلامت نوزادان، سلامت کودکان، سلامت نوجوانان، سلامت جوانان، سلامت مادران، سلامت میانسالان، سلامت سالمندان و ژنتیک اجتماعی است.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت در خصوص سلامت نوزادان که بند 6 از سیاست های کلی جمعیت است، گفت: این برنامه شامل برنامه مراقبت از نوزادان پر خطر در منزل، اجرای برنامه مراقبت تکاملی یگانه نوزاد، تاسیس بانک شیر مادر و استقرار سامانه ثبت تولد، مرگ و بستری است.

وی در خصوص برنامه مراقبت از نوزادان پر خطر در منزل گفت: این برنامه مجموعه ای از فرآیندهای مراقبت نوزاد پرخطر است که پس از ترخیص در محل سکونت نوزاد با هدف شناسایی خطرات، ارجاع و درمان به موقع آنها انجام می شود.

دکتر مطلق افزود: براساس مستندات موجود و مطالعات انجام شده، اجرای این برنامه سبب کاهش مرگ و میر قابل توجه در نوزادان پرخطر خواهد بود. در مرحله اولیه این برنامه در سه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، تبریز و گیلان در حال اجرا است. پس از پایان این مرحله برنامه به سراسر کشور گسترش خواهد یافت.

وی در مورد اجرای برنامه مراقبت تکاملی یگانه نوزاد خاطرنشان کرد: برای نوزاد نارس، برنامه بستری در بخش های مراقبت ویژه با هدف پیشگیری از عوارض تکاملی و عصبی نوزادان پر خطر در بیمارستان ها و مراکز درمانی منتخب اجرا می گردد. این برنامه در حال حاضر در 31 درصد بخش های مربوطه اجرا می شود و در حال گسترش به 50 درصد بیمارستان های کشور است.

ایجاد مرکز مراقبت تغذیه و پریدی نوزادان با وظیفه آماده سازی بسته های غذایی و پریدی ویژه نوزادان

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت تاسیس بانک شیر مادر را راهی در جهت گردآوری، فرآوری آماده سازی و ایمن سازی شیر مادر اهدایی قلمداد کرد و گفت: مرکز مراقبت تغذیه و پریدی نوزادان با وظیفه آماده سازی بسته های غذایی و پریدی ویژه نوزادان بیماری ایجاد شده است که قادر به تغذیه از راه خوراکی نیستند. این فعالیت در ابتدا در بیمارستان الزهرا تبریز آغاز شده و در حال توسعه و گسترش در دانشگاه های مشهد و اصفهان است.

استقرار سامانه ثبت تولد، مرگ و بستری نوزادان در همه دانشگاه های کشور

دکتر مطلق گفت: استقرار سامانه ثبت تولد، مرگ و بستری نوزادان در همه دانشگاه های کشور با پوشش 90 تا 100 درصدی برای رصد وضعیت مراقبت های نوزاد از بدو تولد تا ترخیص بوده و در صورت مرگ با شناسایی علل راه را برای مداخله های لازم هموار می کند.

وی برنامه سلامت کودکان که بندهای 1، 3 و 4 از سیاست های کلی جمعیت است را به صورت اجرای فازهای 1 و 2 پروژه پیشگیری از حوادث کودکان، راه اندازی مراکز جامع تکامل کودک، مرحله آزمایشی برنامه رشد و تکامل همه جانبه دوران ابتدای کودکی و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول پس از تولد، معرفی کرد و گفت: در راستای اجرای فازهای 1 و 2 پروژه پیشگیری از حوادث کودکان، این برنامه در مرحله اول در دانشگاه های بیرجند، گناباد، کرمانشاه، جیرفت، بندرعباس، خرم آباد و شهید بهشتی با بررسی وضعیت مصدومیت های شایع در 7 منطقه (7 شهرستان از 7 دانشگاه) کشور از نظر شاخص های مرتبط با ارتباطات (باورها و کنش های فرهنگی و اجتماعی) پرداخته شد.

وی افزود: در مرحله دوم پروژه پیشگیری از حوادث در کودکان، سوختگی در دانشگاه بیرجند، سقوط در گناباد و مسمومیت در کرمانشاه اجرا گردید.

دکتر مطلق در خصوص راه اندازی مراکز جامع تکامل کودک گفت: در دانشگاه های شهید بهشتی، اصفهان، شیراز، مشهد، تبریز، همدان، خوزستان در راستای 6 بخش ارتقای تکامل، غربالگری، تشخیص اختلال تکاملی، مدیریت اختلال تکاملی، توانبخشی کودکان طراحی شده و در حال اجراست.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت ادامه داد: این مراکز، ساختاری جامع دارد که با بهره گیری از امکانات موجود خدمات تکاملی بین رشته ای از حوزه فوق تخصصی اعصاب و فوق تخصصی روانپزشکی کودکان گرفته تا روانشناسی، گفتار درمانی، شنوایی سنجی، کاردرمانی را ارائه می دهد.

وی با بیان اینکه مرحله آزمایشی برنامه رشد و تکامل همه جانبه دوران ابتدای کودکی در دانشگاه های قزوین، کردستان، لرستان، بیرجند، اردبیل و هرمزگان اجرا می گشود، تصریح کرد: فاز اول پایلوت کشوری که امکان سنجی (Feasibility study) و بستر سازی برای مداخلات اساسی است، از حدود 1.5 سال قبل شروع تاکنون در شهرستان تاختان و از دانشگاه علوم پزشکی قزوین آغاز شده و ادامه دارد که با اجرای این برنامه اساسی ترین گام ها در راستای ارتقای کیفیت جمعیت از آغازین روزهای زندگی برداشته خواهد شد.

دکتر مطلق با اشاره به اینکه شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول پس از تولد و هم آغوشی مادر و نوزاد از اولین دقایق تولد از مهم ترین اقدامات برای تغذیه انحصاری با شیر مادر است، گفت: در این راستا ابتدا بیمارستان شهید اکبرآبادی به عنوان مرکز کشوری آموزش انتخاب و تجهیز شد و با برگزاری 13 کارگاه کشوری، بیش از 400 نفر از کارکنان دخیل در زایمان و شیر مادر متشکل از تیم 7 نفره (متخصص بیهوشی، متخصص زنان، متخصص کودکان، مدیر گروه سلامت خانواده، کارشناس شیر مادر حوزه درمان، کارشناس شیر مادر حوزه بهداشت و کارشناس شیر مادر بیمارستان منتخب از هر دانشگاه) آموزش های لازم را دریافت کردند.

وی افزود: اقدام در جهت شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد یکی از مداخلاتی است که سبب ارتقا شاخص تغذیه انحصاری با شیر مادر از 53.1 درصد در سال 1389 به 57.1 درصد در سال 1394 گردیده است.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت با بیان اینکه برنامه سلامت نوجوانان که بندهای 1، 4 و 5 از سیاست های کلی جمعیت است، با برنامه هایی همچون برنامه مدارس مروج سلامت و آموزش و مشاوره بلوغ و سلامت باروری به دانش آموزان دختر و پسر سن بلوغ همراه است، بیان کرد: برنامه مدارس مروج سلامت (HPS)، پیش از سال 1392 به صورت آزمایشی در کشور با هدف ارتقای کیفیت مدارس کشور و همگامی آموزش با ابعاد مختلف سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) آغاز شد.

بیش از 19000 مدرسه در کشور به عنوان مدرسه مروج سلامت پذیرفته شده اند

وی گفت: با اجرایی سازی سیاست های کلی جمعیت و طرح تحول سلامت سرعت تبدیل مدارس موجود به مدارس مروج سلامت به طور چشمگیری (و به میزان 100 درصد) افزایش یافت. هم اکنون بیش از 19000 مدرسه در کشور به عنوان مدرسه مروج سلامت پذیرفته شده اند. همزمان با آغاز پروژه مدارس مروج سلامت، پایش و ارزشیابی آنها نیز در دستور کار قرار گرفت.

آموزش یک میلیون جوان در خصوص معیارهای همسرگزینی مناسب بر مبنای سلامت

دکتر مطلق درخصوص برنامه سلامت جوانان که بندهای 1، 2 و 6 از سیاست های کلی جمعیت را تشکیل می دهد، گفت: آگاه سازی جوانان از فواید ازدواج سالم و آسان با استفاده از ظرفیت های محیطی و همکاری نزدیک حوزه های علمی و دانشگاه های علوم پزشکی برای ارتقا دانش، نگرش و عملکرد ایشان در تشکیل خانواده سالم و تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در حوزه سلامت جوانان انجام شد.

وی ادامه داد: 700 هزار دانشجو در پویش ها و سمینارهای منطقه ای ترویج ازدواج سالم در سراسر کشور آموزش های لازم را دریافت نمودند. میانگین ارتقای آگاهی گروه هدف از 65 درصد پیش از دریافت آموزش ها به بیش از 90 درصد پس از آموزش ها ارتقا یافت. همچنین یک میلیون جوان در خصوص معیارهای همسرگزینی مناسب بر مبنای سلامت آموزش دیدند.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت در باب بندهای 1، 2، 3، 4 و 6 از سیاست های کلی جمعیت که به باروری سالم و جمعیت اشاره دارد، گفت: ارتقای رضایتمندی زوجین از زندگی زناشویی با توجه به اهمیت قابل توجه در پایداری خانواده به عنوان یک اولویت مدنظر قرار گرفته است.

وی ادامه داد: در این راستا بسته تامین خدمات سلامت زناشویی برای زوجین تا 5 سال پس از ازدواج (مداخله و ارجاع) در راستای ارتقای رضایتمندی زوجین از زندگی زناشویی بسته خدمات مورد نیاز در سطح اول تدوین شده است و 60 مری منطقه ای برای آموزش 1000 ارائه دهنده خدمت تربیت شده است که براساس برنامه زمانبندی ابلاغی مقام محترم وزارت و نیز کارگروه ملی کنترل و کاهش طلاق این خدمت تا پایان سال جاری در کشور استقرار خواهد یافت.

ارایه خدمات مشاوره فرزندآوری به زوجین بدون فرزند و تک فرزند

دکتر مطلق با بیان اینکه مشاوره فرزندآوری از جمله اقداماتی است که در راستای اجرایی سازی سیاست های کلی جمعیت از سال 1393 در سیستم ارائه خدمت ادغام شده است، تصریح کرد: در این برنامه به زوجین بدون فرزند، زوجین تک فرزند و زوجینی که تعداد فرزندان آن ها در حال حاضر از تعداد دلخواه فرزندان آنها کمتر است، خدمت مشاوره فرزندآوری ارائه می گردد که تا پایان سال 1395 حدود 60 درصد از جمعیت گروه هدف این برنامه را تحت پوشش خود قرار داده است.

وی گفت: شناسایی زودرس زوجین با احتمال ناباروری با توجه به اهمیت تشخیص زودرس اختلالات ناباروری در ارجاع و درمان به هنگام این مشکلات، برنامه شناسایی زودرس زوجین در معرض احتمال ناباروری در سامانه سیب ادغام و بسته ارایه خدمات باروری سالم، تشخیص و شناسایی احتمال ناباروری را در زوجینی که پس از گذشت دو سال از ازدواج تاکنون فرزند نداشتند را مورد ارزیابی قرار می دهد.

دکتر مطلق درخصوص پیشگیری از ناباروری های اکتسابی نیز اظهار داشت: با توجه به شیوع 20 درصدی ناباروری و قابل پیشگیری بودن برخی ناباروری ها، براساس اولویت های آموزشی و مداخله ای، چهار بسته آموزشی شیوه زندگی و ناباروری، سن و ناباروری، اندومتربوز و ناباروری و تخمدان پلی کیستیک تدوین و در اختیار گروه های هدف قرار گرفت و در این راستا بالغ بر 4 میلیون و 500 هزار زوج واجد شرایط باروری تا پایان سال 1395 آموزش های مرتبط را دریافت نموده اند.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت با بیان اینکه باید از تک فرزندی پرهیز کرد، گفت: با توجه به شیوع 19 درصدی خانوارهای دارای یک فرزند، آموزش زوجین درباره پیامدها و عواقب تک فرزندی با هدف تشویق زوجین به پرهیز از تک فرزندی از سال 1394 آغاز شد. در سال های 1394 و 1395 بالغ بر یک میلیون زوج از آموزش های لازم بهره مند شده اند. این شاخص معادل حدود 30 درصد خانوارهای واجد شرایط است.

دکتر مطلق درخصوص بندهای 2 و 6 از سیاست های کلی جمعیت که به سلامت مادران می پردازد، گفت: کاهش شاخص مرگ مادران در راستای تحقق اهداف و تعهدات ملی و سیاست های کلی جمعیت و سلامت است که براساس گزارش نظام کشوری مراقبت مرگ مادری و با هدف کاهش مرگ و میر ناشی از عوارض بارداری و زایمان و جلوگیری از مرگ های مشابه، شاخص سال 1395 را معادل 18.1 مرگ در هر 100 هزار تولد زنده گزارش کرده اند که تداوم روند رو به بهبود سال های گذشته را نشان می دهد.

وی درخصوص افزایش زایمان طبیعی و کاهش سزارین انتخابی گفت: به منظور توانمندسازی مادران و آماده شدن برای زایمان ایمن برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان از سال 93 در حوزه بهداشت در راستای ترویج زایمان طبیعی و کاهش سزارین آغاز شد و بیش از 70 درصد مادران شرکت کننده در این کلاس های زایمان طبیعی داشته اند. در واقع سزارین از 51.3 درصد در سال 93 به 49.8 درصد در سال 94 کاهش یافته است.

دکتر مطلق گفت: اجرای برنامه پیشگیری از انتقال HIV از مادر به نوزاد (PMTCT) به منظور کاهش انتقال ویروس و بیماری ایدز، پیشگیری از بارداری های پرخطر و کاهش عوارض ناشی از بارداری و زایمان در مادر و نوزاد است که این برنامه از سال 1393 در 16 دانشگاه آغاز شده و از سال جاری در تمامی دانشگاه ها اجرا می شود. در قالب این برنامه 65 مادر HIV مثبت پیدا شده که تنها در یک مورد نوزاد مثبت شده است.

وی با بیان اینکه راه اندازی سامانه کشوری ثبت اطلاعات مادر و نوزاد در راستای کاهش عوارض شدید بارداری و زایمان و دسترسی آنلاین به اطلاعات مادر و نوزاد در هنگام زایمان است، گفت: از سال 1387 این سامانه طراحی و در تمامی دانشگاه ها اجرا می گردد. با توجه به پوشش حداقل 95 درصدی این سامانه، دقت و کاربردی بودن آن، سازمان ثبت احوال نیز در حال تامین مقدمات برقراری ارتباط بین این سامانه و سیستم ثبتی ثبت احوال است.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت درخصوص سلامت میانسالان که بند شش از سیاست های کلی جمعیت را دربردارد، خاطرنشان کرد: در راستای ارائه خدمات سلامت به میانسالان در گروه سنی زنان و مردان 30-59 سال با توجه شاخص های سلامت و مرگ زود هنگام در گروه سنی مذکور، بسته ارائه خدمات سلامت میانسالان که دربردارنده اولویت های خدمات سلامت برای این گروه بوده است، تهیه و با ادغام در بسته خدمات بهداشت عمومی، ارائه خدمت آن برای گروه تحت پوشش آغاز شد که پوشش این خدمت از میزان حدود 12 درصد در سال 1393 به حدود 50 درصد در سال 1395 افزایش یافته است. (از 3 میلیون نفر به 13 میلیون و 500 هزار نفر)

دکتر مطلق با بیان اینکه بند هفت سیاست های کلی جمعیت به سلامت سالمندان تعلق دارد، گفت: ادغام سلامت سالمندان در طرح تحول سلامت در راستای حفظ و ارتقای سلامت سالمندان و تامین خدمات سلامت برای آنها، خدمات سلامت عمومی مورد نیاز در سطح اول در سطح شبکه های بهداشتی و درمانی برای این گروه سنی تامین شد و همچنین با توجه به وجود بستر پزشک خانواده در دو استان فارس و مازندران، خدمات مربوطه در این دو استان نیز در مجموعه خدمات پزشک خانواده ادغام گردید.

وی درخصوص ادغام سلامت سالمندان در نظام نرم افزاری سلامت (سیب) گفت: با توجه به فراگیری نظام ثبت الکترونیکی برپایه اینترنت در نظام سلامت و در راستای حفظ و ارتقای سلامت سالمندان، همگام با توانمندسازی مجموعه ارائه دهندگان خدمت، خدمات سلامت گروه هدف مربوطه در این سیستم نرم افزاری (سامانه سیب) ادغام شد.

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت با اشاره به بندهای 1 و 6 از سیاست های کلی جمعیت که به ژنتیک اجتماعی پرداخته است، گفت: در این راستا

برنامه های گسترش پوشش برنامه های پیشگیری و کنترل و توسعه زیر ساخت های برنامه ژنتیک اجتماعی را اجرایی کرده ایم.

پوشش 85 درصدی خدمت مشاوره ژنتیک در کشور

وی درخصوص گسترش پوشش برنامه های پیشگیری و کنترل گفت: 15 گروه از بیماری های ژنتیکی مهم از طریق خدمات شناسایی (غربالگری)، مشاوره، تشخیص و مراقبت ژنتیک دریافت می کنند، این بیماری ها شامل بیماری های متابولیک ارثی، ناهنجاری های مادرزادی و سندرم داون، تالاسمی ماژور، هموفیلی، نقص لوله عصبی، ناشنوایی ارثی، بیماریهای عروق کرونر فامیلی، سرطان برست و کولون ارثی است.

دکتر مطلق ادامه داد: دراین برنامه خدمات در قالب بسته هایی به گروه های سنی کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان، باروری سالم و مادران ارائه می شود که به صورت فراگیر در دسترس جمعیت هدف شهری و روستایی کشور قرار گرفته است.

وی گفت: همچنین غربالگری در زمان ازدواج بیماری تالاسمی، به تمامی بیماری های ژنتیک قابل غربالگری در زمان ازدواج مانند هموفیلی، دوشن، تالاسمی ماژور، بیماری های متابولیک ارثی، ناشنوایی و نابینایی ارثی و غیره گسترش یافته و اجرایی شده است که با انجام اقدامات فوق میزان بروز بیماری های ارثی ژنتیکی و ناهنجاری های بدو تولد در کشور در حال حاضر به 44 در 1000 تولد زنده و میزان بروز تالاسمی به 1 در 10000 تولد زنده کاهش یافته است.

دکتر مطلق درمورد توسعه زیر ساخت های برنامه ژنتیک اجتماعی گفت: در نظام سلامت با توسعه کمی و کیفی خدمات و از طریق ارتقای پوشش آموزش پزشکان مشاور ژنتیک، مشاوره ژنتیک به تمامی دانشگاه های علوم پزشکی اذغام شده و در نتیجه به فراهم شدن خدمت مشاور ژنتیک برای تمام جمعیت کشور در قالب شبکه های بهداشتی انجامیده است.

وی ادامه داد: همچنین بومی سازی خدمات تشخیص ژنتیک بیماری های ارثی ژنتیکی هدف در کشور (شامل تکنولوژی سلولی و مولکولی (NGS ، arrey CGH و MSMS) بیماری های متابولیک ارثی، ناشنوایی ارثی، نقص ایمنی، ناهنجاری های مادرزادی نیز صورت گرفته است. با این اقدامات پوشش خدمت مشاوره ژنتیک در کشور در حال حاضر 85درصد است. /