

مستندات زیر به خوبی نشان میدهد که چگونه پس از ۱۰ سال، مطالعه کوهورت سلامت و بیماریهای غیرواگیر شهر کرد در نظام سلامت و شبکه های بهداشت و درمان استان ادغام گردید. برای اجرای مطالعه حوزه های مختلف دانشگاه به مجری طرح کمک نمودند و مجری نیز بعداً که مسئولیت حوزه بهداشت استان را برعهده داشت، مطابق ابلاغیه های رسمی و یافته های مطالعه کوهورت شهر کرد با ایده های ابتکاری برگرفته از طرح کوهورت و طرح های دیگر از جمله اطلس بهداشت، کارآزمایی اجتماعی، تدوین گایدلاین و ... توانست به سلامت جامعه کمک نماید. با پیاده سازی این طرح ها و تاثیر گذاری مبتنی بر شواهد در ارتقا سلامت جامعه نقش ایفا نمود و در سال ۱۴۰۳ گزارشات مربوط به **اثر گذاری طرح** منتشر شد.

الف: راه اندازی مطالعه و ادغام در نظام شبکه و جلب همکاری معاونت بهداشت دانشگاه از سال ۱۳۹۵

<p>تاریخ: ۱۳۹۵ / ۰۹ / ۲۴</p> <p>شماره: ۱۱۳۷۰۵ / ۱۳۹۵ / ۲ پ/د</p> <p>جمهوری اسلامی ایران دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی استان چهارمحال و بختیاری</p> <p>بسمه تعالی</p> <p>سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردل با سلام و احترام</p> <p>به پیوست تصویر نامه شماره ۹۵/۹۷۹۶۷/ت/س/د مورخ ۹۵/۸/۱۷ سرپرست محترم مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت دانشگاه در خصوص فراهم نمودن الزامات و مقدمات اجرای طرح کوهورت در آن شهرستان ارسال میگردد، دستور فرمایید با توجه به مفاد نامه برابر مقررات همکاری و مساعدت لازم با جناب آقای دکتر احمدی مدیر محترم برنامه و سرپرست مرکز تحقیقات بعمل آید.</p> <p>دکتر عبدالمجید فغانی سرپرست معاونت بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان</p> <p>آرژف دکتر علیرضا علیان معاون اردل</p> <p>رونوشت:</p> <ul style="list-style-type: none"> - جناب آقای دکتر احمدی سرپرست محترم مرکز تحقیقات مدل سازی دانشگاه جهت استحضار - گروه توسعه شبکه جهت اطلاع 	<p>جمهوری اسلامی ایران دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی استان چهارمحال و بختیاری</p> <p>بسمه تعالی</p> <p>جناب آقای مهندس سید راشد جزایری معاون محترم بهداشت و رئیس مرکز بهداشت استان</p> <p>با سلام و احترام</p> <p>به استحضار می رساند پیرو مصوبه هیئت رئیسه محترم دانشگاه مبنی بر انجام فرایندهای اجرایی و پیگیری های مربوط به مطالعه کوهورت دانشگاه توسط همکاران در استخدام دانشگاه، مقتضی است دستور فرمایید همکاران محترم در شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردل در مناطق روستایی که مطالعه کوهورت وجود دارد همکاری لازم را با مجری طرح (دکتر علی احمدی) مبذول داشته و نسبت به صدور ابلاغ و معرفی بهورزان و کاردندان روستاهای منتخب مطالعه کوهورت دانشگاه از طرف ریاست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردل اقدام مقتضی بعمل آید. شایان ذکر است حجم کار بگونه ای است که در کنار شرح وظایف محوله، انجام آن امکان پذیر است. برای ثبت موارد کوهورت روستایی با حجم نمونه ۳۰۴۱ نفر نیاز به یک نفر کارشناس علاوه بر خدمات بهورزان محترم می باشد که در این خصوص نیز مساعدت لازم از طرف شبکه اردل با معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه و مجری کوهورت بعمل آید.</p> <p>دکتر عبدالمجید فغانی رئیس دانشگاه</p>
--	--



عکس: جلسه هماهنگی و توجیهی برای راه اندازی کوهورت روستایی اردل در شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردل و شرکت مجری کوهورت (دکتر احمدی) رئیس و معاون شبکه (آقایان مهندس امید و مهندس تیموری)، پزشک و کارشناسان مراکز و شبکه اردل

ب: ادغام واقعی مطالعه با تشکیل کمیته پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر در سطح دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، کمک به تدوین سند NCDs در استان و همکاری با معاونت بهداشت دانشگاه از سال ۱۴۰۱

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری




تاریخ: ۱۴۰۱/۰۶/۰۳
شماره: ۱۸/۱۱۷۸۲۶/۱۸/پ/اد
پیوست: دارد

با سلام و احترام

بیماری های غیرواگیر (NCDs) و همچنین بار اقتصادی منتسب به این بیماری ها موجب گردیده که نظام سلامت کشور و استان، بیماری های غیرواگیر را به عنوان تهدیدی جدی در نظر بگیرد. به منظور کاهش بار بیماریهای غیر واگیر و عوامل خطر منتسب به آنها، سند ملی بیماری های غیر واگیر تهیه و تدوین و در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تصویب شد. تاکید اصلی این سند بر بیماری های قلبی، عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماری های تنفسی و همچنین سوانح و حوادث و بیماری های روانی که به طور ویژه در کشور ایران و استان چهارمحال و بختیاری مطرح است، می باشد. در این سند هدف کلی کاهش ۲۵ درصدی میزان مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر تا سال ۲۰۲۵ مطرح است. این درصد به توصیه سازمان جهانی بهداشت برای تمامی کشورها در نظر گرفته شده است. اما پر واضح است که اهداف ملی و استانی باید بر اساس شرایط منطقه و استان تعیین و بازنگری شوند و درصد پیشرفت هر یک از اهداف زیر بنا به مقتضیات و امکانات تعیین شود. از این رو به منظور برنامه ریزی منسجم و استفاده از نظر متخصصین دانشگاهی و نهایی نمودن سند ۱۴۰۴، به موجب این ابلاغ و با حفظ پست سازمانی جنابعالی بعنوان عضو "کمیته دانشگاهی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد" تعیین میگردد.

انتظار می رود ضمن هماهنگی با حوزه معاونت بهداشت دانشگاه، درباره این بیماری ها و عوامل خطر آنها از جمله عوامل پس زمینه ای، عوامل زمینه ای، سبک زندگی، عوامل شغلی، سوانح و حوادث، عوامل فیزیولوژیک و عوامل پاتولوژیک و از طرف دیگر تغییر در سبک زندگی، عوامل شغلی و کاهش سوانح و حوادث که از جمله مولفه هایی هستند که نیاز به تغییر در زیر ساخت های فرهنگی و محیطی داشته و نیاز است تا در آینده ای نه چندان دور مطابق استانداردهای جهانی اصلاح شده و تغییر کنند، پیشنهادات علمی، فنی و اجرایی خویش را جهت غنی نمودن سند پیشگیری از NCDs را به دبیرخانه کمیته واقع در حوزه معاونت بهداشت دانشگاه و مرکز بهداشت استان ارایه فرمائید. فرهنگ سازی پیشگیری و کنترل افزایش فشار خون، قند خون، چربی خون، چاقی و اضافه وزن و ... که از جمله عوامل فیزیولوژیک هستند

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری



تاریخ: ۱۴۰۱/۰۶/۰۳
شماره: ۱۸/۱۱۷۸۲۶/۱۸/پ/اد
پیوست: دارد

بسمه تعالی

جناب آقای دکتر علی احمدی - سرپرست محترم معاونت بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان - متخصص اینفیدمیولوژی به عنوان دبیر کمیته

جناب آقای دکتر محمد رضا خسروی - سرپرست محترم معاونت درمان دانشگاه و فوق تخصص اونکولوژی (خون و سرطان بافتین)

سرپرست محترم معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی استان جناب آقای عبدالواحد رحیمی

سرپرست محترم معاونت آموزش / تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی استان جناب آقای دکتر اسفندیار حیدریان و متخصص بیهوشی

معاونت محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی استان جناب آقای دکتر رضا محمدی، داروساز

سرپرست محترم معاونت فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی استان جناب آقای دکتر حشمت اله داوود پور

جناب آقای دکتر گیاهش فکری، فوق تخصص خون و اونکولوژی اطفال - فوکل پوینت تالاسمی

جناب آقای دکتر پیام سامعی - فوق تخصص غده اطفال، فوکل پوینت برنامه های کم کاری مادرزادی تیروئید و فنیل کتونوری

سرکار خانم دکتر هاجر سورانی، متخصص بیماری های کودکان فوکل پوینت برنامه غربالگری سلامت گوش نوزادان

جناب آقای دکتر جعفر نصیری - فوق تخصص گوش و گوارش و کبد

سرکار خانم دکتر نینا جعفری - متخصص تغذیه

جناب آقای دکتر حسین نیموری - متخصص ژنتیک پزشکی

سرکار خانم دکتر لیلا محمودیان - فوق تخصص کلیه و نفرولوژی

سرکار خانم دکتر فروزان گنجی - متخصص پزشکی اجتماعی

سرکار خانم دکتر الهه توسلی - متخصص آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

جناب آقای دکتر مرتضی دهقان - متخصص ارتوپدی

سرکار خانم دکتر هاید حیدری - متخصص آموزش پرستاری

سرکار خانم دکتر حوری وش قادری - متخصص روانپزشکی

سرکار خانم دکتر شهن عسگری - فوق تخصص روماتولوژی

سرکار خانم دکتر زهر حبیبی - فوق تخصص ریه

جناب آقای دکتر سروش امینی - متخصص گوش و حلق و بینی، فوکل پوینت برنامه غربالگری سلامت گوش

سرکار خانم دکتر سمیه جوادی - پزشک فنی مبارزه با بیماری ها (معاون فنی مرکز بهداشت استان)

جناب آقای اصغر نوزاده - سرپرست محترم مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماری ها مرکز بهداشت استان

جناب آقای هوشنگ ناصری - سرپرست محترم گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر مرکز بهداشت استان

سند و برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر NCDs در استان چهارمحال و بختیاری

شناسنامه: سند استانی، برنامه استراتژیک و عملیاتی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر

نسخه ۰۵

دوره زمانی: ۱۴۰۴-۱۴۰۱ زمان تدوین: سال ۱۴۰۱

کمیته راهبردی: غلامعلی حیدری، محسن حسین میرزایی، دکتر ارسلان خالیدی فر، دکتر علی احمدی، شهرام خواجوی


اعضای کارگروه اجتماعی، فرهنگی، سلامت، زنان و خانواده

گروه سلامت و امنیت غذایی استان

دبیر گروه دکتر علی احمدی

اطلاعات تماس دبیر خانه: شهر کرد- میدان انقلاب-اول خیابان ملت - مرکز بهداشت استان، مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها- گروه بیماری های غیرواگیر، تلفن: 32223662

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری



تاریخ: ۱۴۰۱/۰۶/۰۳
شماره: ۱۸/۱۱۷۸۲۶/۱۸/پ/اد
پیوست: دارد

می تواند مردم را به سمتی پیش ببرد که به بیماری های غیرواگیر از جمله انواع سرطانها، بیماریهای قلبی عروقی، دیابت، سکنه مغزی و ... که از عوامل پاتولوژیک هستند مبتلا نشده و کیفیت زندگی بهتر و در نهایت امید زندگی بیشتری داشته باشند. انجام پژوهش های بومی برای این بیماری ها و ویژه طرح ادغام مراقبتهای کمردرد و گردن درد در نظام شبکه بهداشتی درمانی و استفاده از نتایج مطالعات بومی و از جمله مطالعه کوهورت سلامت و بیماری های غیرواگیر استان (مطالعه کوهورت پرشین شهرکرد) در سیاستگذاری و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد و افزایش سواد سلامت درباره بیماری های شایع غیرواگیر و عوامل خطر آنها در استان در این مسیر نیز کمک کننده است. **نسخه سند پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در استان چهارمحال و بختیاری ۱۴۰۴-۱۴۰۱** جهت بهره برداری و ارایه نقطه نظرات پیوست است.

توفیق روز افزون جنابعالی را از خداوند متعال خواستارم.

دکتر ارسلان خالیدی فر
رئیس دانشگاه

رونوشت:
- مدیریت محترم پیشگیری و مبارزه با بیماریها جهت اطلاع و دعوت نامبردگان بصورت تلفنی در جلسه مورخ ۶ شهریورماه ۱۴۰۱ و همچنین بازنگری در سند پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر استان و نهایی نمودن و ابلاغ

<p>شماره: ۱۵۹۹۳۲۱-۱۴۰۱/۱۴۰۱/۱۴۰۱ Date: ۱۴۰۱/۰۷/۲۲ پوست: Appendix</p> <p>SKUMS Shahrekord University of Medical Sciences</p> <p>شکوه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان چهارمحال و بختیاری مرکز بهداشت استان</p> <p>بسمه تعالی</p> <p>مدیر کل محترم امور اجتماعی و فرهنگی استانداری ریاست محترم سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان ریاست محترم سازمان حفاظت محیط زیست استان مدیر کل محترم اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی استان ریاست محترم سازمان جهاد کشاورزی استان مدیر کل محترم امور اقتصاد و دارایی استان مدیر کل محترم ورزش و جوانان استان مدیر کل محترم اداره راه و شهرسازی استان مدیر کل محترم شرکت آب منطقه ای استان مدیر کل محترم اداره برق استان مدیر کل محترم اداره تعاون ، کار و رفاه اجتماعی استان مدیر کل محترم کل آموزش و پرورش استان ریاست محترم سازمان صنعت - معدن و تجارت استان مدیر کل محترم اداره استاندارد استان</p> <p>با سلام و احترام</p> <p>بیماری های غیرواگیر اصلی ترین علل مرگ و میر در استان با ۸۲٪ علت مرگها و ۷۵٪ بار بیماری ها محسوب میشوند. در دوسال گذشته پاندمی کووید ۱۹ بسیاری از برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر را تحت الشعاع قرار داده است. اکنون که مرگ و میر این بیماری کمتر شده و پوشش واکسیناسیون و ایمنی جامعه بالا رفته است، وقت تشدید مراقبت های بیماران مزمن و بازبینی سند پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر و دستیابی به اهداف سیزده گانه کنترل بیماری های غیرواگیر است. اهداف مذکور در برنامه اجرایی که توسط دستگاه های اجرایی استان در سال ۱۳۹۵ در نشسته پایه سند بیماریهای غیرواگیر تدوین شده، آمده است. دستگاه های همکار متعهد به همکاری و حمایت طلبی برای اجرای فعالیت های ذیل اهداف سیزده گانه بوده است. با توجه به اینکه اکثریت اهداف سند مذکور در استان محقق نشده است و پاندمی کووید ۱۹ برنامه ها را تحت تاثیر قرار داده بود مجدداً سند مذکور بازنگری و وظایف دستگاه های همکار بازبینی و تعیین شده است. لذا پیرو بند ۱۰ صورتجلسه پنجمین کار گروه اجتماعی ، فرهنگی، سلامت زنان و خانواده استان مورخ ۱۴۰۱/۷/۲۲ ، بیست و یکمین سند استانی بازنگری شده پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر استان در آق ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۴ (بازنگری ۱۴۰۱) جهت استحضار و دستور اقدام لازم بحضور ابلاغ می گردد . ارسال نقطه نظرات و پیشنهادات اصلاحی مزید امتنان خواهد بود.</p> <p>دکتر علی احمدی سرپرست معاونت بهداشت و رئیس مرکز بهداشت استان</p> <p>آدرس: شهرکرد / خیابان ملت نرسیده به میدان انقلاب تلفن: ۲۲۲۵۹۱۱ دورنگار: ۲۲۲۵۹۲۷ ایمیل: BEHDASHT@SKUMS.AC.IR پستگاه اینترنتی: WWW.SKUMS.AC.IR</p>	<p>شماره: ۱۴۰۱۳۲۲۳۰۰۲۶ تاریخ: ۱۴۰۱/۰۹/۲۳ بسمه تعالی</p> <p>استاندار محترم چهارمحال و بختیاری</p> <p>مدیران محترم ادارات کل ، سازمان ها ، شرکت های دولتی و نهادهای انقلاب اسلامی استان</p> <p>موضوع: ابلاغ سند اجرائی (برنامه عملیاتی) پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر استان با سلام و احترام به پیوست «سند اجرائی (برنامه عملیاتی) پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر استان» جهت اجرا ابلاغ می‌گردد. این برنامه پس از بررسی های خرابان و مشورت با متخصصان در جلسه تاریخ ۱۴۰۱/۰۸/۲۲ کارگروه اجتماعی، فرهنگی سلامت زنان و خانواده استان به تصویب رسیده و تشنه راه دستگاه های استانی برای پیشگیری از بیماری های غیرواگیر تا پایان سال ۱۴۰۴ مسوبه می شود. از جنابعالی و مجموعه تحت امر انتظار می رود با حساسیت در اجرای شدن برنامه اهتمام جوی صورت گیرد. دانشگاه علوم پزشکی استان مستوف نظرات بر اجرای برنامه بوده و موظفاً است گزارش اجرای آن راه هر شش ماه به دبیرخانه کارگروه ارائه نماید.</p> <p>محسن حسین میرزایی معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی</p> <p>رواشرت: جناب آقای حیدری استاندار محترم مزید استحضار جناب آقای دکتر شیخ زاده معاون محترم امور اسب و مسائل اجتماعی سازمان امور اجتماعی کشور به استحضار یک نسخه برنامه جهت استحضار فرمانداران محترم شهرستان های ناعم به تکمیل یک نسخه از برنامه جهت اطلاع و دستور پیگیری و اقدام لازم. رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی استان جهت اطلاع و اقدام لازم مدیر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری جهت اطلاع و پیگیری لازم.</p>
--	---

میثاقنامه و توافق نامه با مدیران برای اجرای باکیفیت و تعهد به اجرای دقیق برنامه استراتژیک و عملیاتی

بسمه تعالی

ما مدیران و معاونین حوزه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان چهارمحال و بختیاری در حوزه ستاد مرکز بهداشت استان و مرکز بهداشت / شبکه های بهداشت و درمان شهرستان های ده گانه استان در راستای کسب رضایت پروردگار متعال و عمل به سیره نبوی و ائمه معصومین و پیاده سازی طرح عدالت و تعالی نظام سلامت دولت سیزدهم تلاش و کوشش لازم برای کاهش درد و آلام محرومین و نیازمندان ، انگیزه تجلی مبنای والای انسان دوستی را بکار گرفته و با در نظر گرفتن و آگاهی از ارزش های متعالی نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران و ارزشهای مندرج در برنامه استراتژیک ۱۴۰۱-۱۴۰۴ و سند تقویت نظام شبکه و احترام متقابل با سایر همکاران معاونت بهداشت دانشگاه برای افزایش رضایتمندی جمعیت تحت پوشش و جلب مشارکت مردمی از هیچ کوششی دریغ نکنیم و در این باره با تشریح مساعی و برمیتهای برنامه برای تحقق اهداف نظام سلامت با داشتن اخلاق حرفه ای ایفای نقش نماییم.

نقش نمایندگان:

رئیس مرکز بهداشت استان: [امضاء]

مدیران ادارات کل: [امضاء]

سازمان ها: [امضاء]

شرکت های دولتی: [امضاء]

نهادهای انقلاب اسلامی: [امضاء]

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۹/۲۳

ج: به اشتراک گذاری دانش و ترجمه مطالعه کوهورت شهر کرد توسط معاونت پژوهشی دانشگاه در چندین نوبت

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۶/۰۶
شماره: ۱۴۰۱/۱۱۹۸۷۸
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری



بسمه تعالی

رئیس محترم پژوهشکده علوم پایه سلامت - جناب آقای دکتر حسین امینی خوئی
رئیس محترم مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت - جناب آقای دکتر مسعود لطفی زاده
رئیس محترم مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت - جناب آقای دکتر عبدالله محمدیان
رئیس محترم مرکز تحقیقات سرطان - جناب آقای دکتر کیوش فکری
سرپرست محترم مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان هاجر - سرکار خانم دکتر زهرا حبیبی
سرپرست محترم مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان آیت الله کاشانی - جناب آقای دکتر مرتضی دهقان

با سلام و احترام

به پیوست نامه شماره ۱۱۶۳۷۷ / ۱۴۰۱ / ۲ پ / ۵ مورخ ۱۴۰۱ / ۰۶ / ۰۲ معاون محترم بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان در خصوص فایل مربوط به ترجمان دانش مطالعه کوهورت شهرکرد و نقش آن در تصمیم گیری تمرکز بر پیشگیری از بیماریهای شایع غیرواگیر و عوامل خطر آنها جهت استحضار و هرگونه بهره برداری حضورتان ارسال می گردد.

دکتر اسفندیار حیدریان
سرپرست معاونت تحقیقات و فناوری

به اشتراک گذاری دانش و ترجمه مطالعه کوهورت شهر کرد توسط معاونت بهداشت دانشگاه در چندین نوبت

شماره: Ref
تاریخ: Date.....
پیوست: Appendix.....

Shahrekord University of Medical Sciences



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی
استان چهارمحال و بختیاری
مرکز بهداشت استان

بسمه تعالی

معاونتهای محترم دانشگاه علوم پزشکی: (درمان / آموزش / توسعه مدیریت / دانشجویی و فرهنگی / غذا و دارو / تحقیقات و فناوری)

سرپرست محترم مرکز بهداشت شهرستان شهرکرد
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن / سامان / کوهرنگ / خانمیرزا
رئیس محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارسان / لردگان / اردل / کیار / بن

با سلام و احترام

با توجه به اهمیت مطالعه کوهورت پرشین شهرکرد در سلامت عمومی و بیماریهای مزمن و غیر واگیر استان و گزارشات منتج از آن، به پیوست فایل مربوط به ترجمان دانش مطالعه کوهورت شهرکرد که در گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های مرکز بهداشت استان تهیه شده و در تصمیم گیری تمرکز بر پیشگیری از بیماری های شایع غیرواگیر و عوامل خطر آنها در استان و سطح شهرستان ها اثرگذار می باشد جهت استحضار و بهره برداری حضورتان ارسال می گردد.

دکتر علی احمدی
سرپرست معاونت بهداشت و رئیس مرکز بهداشت استان

چ) کمک به توانمند سازی کارکنان و طراحی مداخلات بر مبنای اطلس بهداشت با برگزاری کارگاه های آموزشی

و قالب آبخاری، اجرای مداخلات و نظارت و ارزیابی دقیق برای همه شبکه های بهداشت و درمان استان

۱۵	ارائه کارگروهی مداخلات مدیریت سلامت جمعیت خانواده و مدارس / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه سلامت جمعیت خانواده و مدارس	۱۳-۱۳۱۵
۱۶	ارائه کارگروهی مداخلات مدیریت سلامت محیط و کار / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه سلامت محیط و کار	۱۳۲۰-۱۳۱۵
۱۷	ارائه کارگروهی مداخلات مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها	۱۳۳۰-۱۳۳۰
۱۸	ارائه کارگروهی مداخلات گروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد	۱۴-۱۳۴۵
۱۹	ارائه کارگروهی مداخلات مدیریت شبکه و ارتقا سلامت / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه شبکه و ارتقا سلامت	۱۴-۱۴۱۵
۲۰	ارائه کارگروهی مداخلات گروه آموزش و ارتقا سلامت / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه آموزش و ارتقا سلامت	۱۴۳۰-۱۴۱۵
۲۱	ارائه کارگروهی مداخلات گروه بهبود تغذیه جامعه / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه بهبود تغذیه	۱۴۳۰-۱۴۴۵
۲۲	ارائه کارگروهی مداخلات گروه سلامت دهان و دندان / دبیران	نایب رییس / دبیران	کارگروه سلامت دهان و دندان	۱۵-۱۴۴۵
۲۳	ارایه پروفرایب سلامت استان	خانم مهندس خرمی	مسئول فناوری اطلاعات سلامت	۱۵ دقیقه
۲۴	جمع بندی مداخلات طراحی شده	خانم دکتر جوادی	معاون فنی مرکز بهداشت استان	۲۰ دقیقه
۲۵	پرسش و پاسخ و اصلاح ابهامات	شرکت کنندگان	اعضای کارگروه ها، متروها/رییس	۱۵ دقیقه
۲۶	خلاصه کارگاه و توصیه های مرکز بهداشت استان	دکتر احمدی	رییس مرکز بهداشت استان	۱۵ دقیقه

به نام خدا
سین برنامه دو روزه مدیران و کارشناسان ستادی استان و شهرستان ها در کارگاه طراحی مداخلات برای ارتقای شاخص های بهداشت استان بر مبنای اطلس سلامت استان (دوشنبه ۱۴۰۲/۶/۶ و سه شنبه ۱۴۰۲/۶/۷) - سالن شهید سلیمانی تالار این سینا

ردیف	عنوان برنامه	سخنران	ساعت	زمان
۱	تلاوت آیات کلام الله مجید	شروع ۷:۱۵ صبح		۷:۱۵-۷:۲۰
۲	بیان اهداف کارگاه و اطلس سلامت استان و رنگ بندی شاخص ها و پروفرایب سلامت و گروه بندی شبکه ها و تشکیل کارگروه ها	دکتر احمدی	معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان	۷:۲۵-۸
۳	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	دکتر خلفیان	مدیریت سلامت جمعیت خانواده و مدارس	۸-۸:۱۵
۴	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	دکتر بنایی	مدیریت سلامت محیط و کار	۸:۱۵-۸:۳۰
۵	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	آقای نوروززاده	مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها	۸:۳۰-۸:۴۵
۶	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	خانم علیرضایی	رئیس گروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد	۸:۴۵-۹
۷	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	دکتر شیرینی	مدیریت شبکه و ارتقا سلامت	۹:۱۵-۹
۸	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	آقای جودی	رئیس گروه آموزش و ارتقا سلامت	۹:۳۰-۹:۱۵
۹	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	آقای کلنج	رئیس گروه بهبود تغذیه	۹:۴۵-۹:۳۰
۱۰	برنامه اطلس رنگ بندی شاخص ها	دکتر حسینی	سرپرست گروه سلامت دهان و دندان	۹:۴۵-۱۰
۱۱	پذیرایی در محل جلسه	از ساعت ۱۰ تا ۱۰:۱۵ ساعت		۱۵ دقیقه
۱۲	انجام کارگروهی طراحی مداخلات برای بهبود شاخص ها و پاسخگویی متناسب با وضعیت شاخص ها در کارگروه ها به سرپرستی مدیران گروه های مرکز بهداشت استان	از ساعت ۱۰:۱۵ تا ساعت ۱۲:۵		۱۲۰ دقیقه
۱۳	اقامه نماز ظهر و برنامه فرهنگی در مسجد	۱۲:۳۵ تا ۱۲:۳۰		۳۰ دقیقه
۱۴	صرف ناهار	از ساعت ۱۲:۳۵ تا ساعت ۱۲		۲۵ دقیقه

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی استان چهارمحال و بختیاری
 بسمه تعالی

معاونت محترم بهداشتی دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان
 سلام علیکم:

با صلوات بر محمد و آل محمد احتراماً عطف به نامه شماره ۱۴۰۲/۱۴۶۲۴/ب/۲/د.م.رخه ۱۴۰۲/۶/۲۸ آن معاونت محترم در خصوص برگزاری کارگاه اطلس رنگ بندی طراحی مداخلات برای ارتقاء شاخص های بهداشتی بر مبنای اطلس رنگ بندی به استحضار می رساند کارگاه مذکور در مورخه ۱۴۰۲/۷/۲۲ با حضور مدیریت معاونت بهداشتی و جمعی از مسئولین مراکز خدمات جامع سلامت، مسئولین واحد های بهداشتی و درمانی شبکه و مراکز سلامت و کارشناسان سلامت محیط و کار، تغذیه و سلامت روان این شبکه برگزار گردید که به پیوست فایل برگزاری کارگاه جهت اطلاع به حضورتان ارسال می گردد.

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان کیار
 مهندس هاشم جعفری

رونوشت:
 - ستاد گسترش شبکه

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی استان چهارمحال و بختیاری
 بسمه تعالی

رئیس محترم مرکز بهداشت شهرستان شهرکرد
 رئیس / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردکان، بروجن، اردل، بن، سامان، کیار، کوهرنگ، فارسان، خانمیرزا و فلارد
 با سلام و احترام

با عنایت به برگزاری کارگاه دو روزه طراحی مداخلات ارتقای شاخص های بهداشت استان بر مبنای اطلس سلامت که در شش ماهه گذشته مقدمات آن فراهم گردیده است، در تاریخ های ۱۴۰۲/۶/۶ تا ۱۴۰۲/۶/۷ از ساعت ۷:۱۰ صبح در محل سالن جلسات شهید سلیمانی تالار این سینای دانشگاه، مقتضی است مدیران محترم شبکه به همراه معاونین محترم بهداشتی شبکه، مسئولین محترم ستاد گسترش سلامت جمعیت، خانواده و مدارس-سلامت محیط و کار-پیشگیری و مبارزه با بیماریها به همراه یک نفر کارشناس آگاه در واحدهای مورد اشاره و مسئولین واحدهای سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد- آموزش و ارتقا سلامت-سلامت دهان و دندان و بهبود تغذیه جامعه امور آزمایشگاه ها و امور دارویی شبکه، ضمن آمادگی کامل طبق برنامه ذیل و شیوه نامه در جلسه مذکور شرکت نمایند. همچنین لازم است مدیران محترم شبکه و مسئولین شهرستانی لب تاپ جهت بهره برداری و استفاده از اطلاعات به همراه داشته باشند. در ضمن برنامه زمانبندی کارگاه به پیوست جهت اطلاع و اقدام لازم به حضورتان ارسال می گردد. شیوه نامه کارگاه و اهداف نیز ضمیمه است.

برنامه حضور شبکه ها در کارگاه به شرح زیر می باشد:
 ۱- در تاریخ دوشنبه ۱۴۰۲/۶/۶ شبکه های لردگان- فلارد- بروجن- کوهرنگ و بن
 ۲- در تاریخ سه شنبه ۱۴۰۲/۶/۷ شبکه های شهرکرد- فارسان- خانمیرزا- اردل- کیار و سامان

دکتر علی احمدی

برگزاری ۲ کارگاه دو روزه در مرکز استان و مشارکت مدیران و کارشناسان شهرستانی و همچنین برگزاری ۱۲ کارگاه آبخاری در شهرستان ها و شرکت مدیران استانی در شهرستان ها، به عنوان نمونه، شهرستان کیار و سپس شهرستانها در برگزاری کارگاه ها به استان بازخورد دادند.

شیوه نامه آمادگی برای شرکت در کارگاه طراحی مداخلات ارتقای شاخص های بهداشت استان بر مبنای اطلس رنگبندی سلامت

شما هم می توانید برای بهبود شاخص های بهداشت استان بدانید برنامه مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری چیست و برای ارتقای شاخص ها متناسب با محل زندگی خویش؛ ضمن بیان و ارسال نیازها به ما (اینا ۰۸۹۴۳۴-۰۹۱۳) در بهبود شاخصهای بهداشت استان سهیم باشید.

نکته: این متن که در کانال های عمومی و نسیم منتشر شده را می توانید به جمعیت تحت پوشش و در کانال های وابسته منتشر کنید و نظرات مردم و نخبگان را منعکس کنید.

قسمت اول پیام:

در هفته پیش رو ۲ رویداد مهم در حوزه مدیریت بهداشت استان و بمناسبت هفته دولت و گرامیداشت روز کارمند با تکیه بر دانایی و توانایی و اقدام جهادی برای بهبود شاخص های بهداشت استان وجود دارد:

الف) شرکت روسای شبکه ها در جلسه شورای مدیران/اوقات: حضور به موقع و تمام وقت فقط رییس شبکه ۲. داشتن اطلاعات کافی پیرامون دستورات جلسه که در دعوتنامه قبلا ارسال شد. ۳. لیست نمودن ملزومات و نیازهای ضروری و آنچه رییس محترم شبکه انتظار دارد در این نشست که با حضور رییس دانشگاه و هیات رییس دانشگاه طرح گردد در قالب یک پیام خلاصه و شسته و رفته برای رییس مرکز بهداشت استان از طریق اینا یا بله حداکثر تا ساعت ۲۰ روز جمعه سوم شهریور ارسال گردد. در صورتی که به رییس شبکه وقت دادند ایشان طرح نمایند و در غیر اینصورت توسط رییس مرکز بهداشت استان طرح و ارائه گردد.

ب) رویداد دوم شرکت در کارگاه طراحی مداخلات ارتقای شاخص های بهداشت بر مبنای اطلس وضعیت و رنگ بندی شاخصها
الزامات: ۱. در دست داشتن آخرین شاخصها با رنگ بندی در سطح شهرستان با داشتن قابلیت روایی و پایایی ۲. مدیران ستادی مرکز بهداشت استان الزاما باید شاخصها و رنگ بندی گروه/ مدیریت تحت پوشش خویش را برای هر شهرستان و کل واحدهای استان تا سطح خانه بهداشت و مقایسه در سطح استان تایید و در دست داشته باشند. بدیهی است معاونین بهداشت و روسای شبکه ها باید این تاییدیه را از مدیران متناظر استانی بگیرند. ۳. بر اساس نیازسنجی های انجام شده فهرست نیازهای ضروری هر واحد (خانه بهداشت/ مرکز/ شبکه/ استان) و با اولویت نیازهای قابل مداخله برای رفع متناسب با رنگ بندی هر واحد توسط معاون بهداشت تهیه و در روز کارگاه ارائه شود. ۴. فعالیت های برنامه عملیاتی هر واحد مرور و آنچه از مداخلات پیشنهادی در برنامه عملیاتی ۱۴۰۲ قبلا تدوین و پیش بینی شده با دقت اجرایی گردد و هر آنچه بعنوان یک فعالیت جدید قرار است در طراحی مداخلات ارتقای سلامت بر مبنای اطلس اجرایی گردند بر حسب نوع رنگ بندی ها فهرست و اولویت بندی گردند. ۵. کارگاه دو روز برگزار میشود و در هر روز چند شبکه (مطابق دعوتنامه) و با حضور رییس، معاون، مسیولین واحدهای اصلی شبکه به همراه ۲ کارشناس مربوطه از هر واحد (سلامت خانواده؛ مبارزه با بیماریها، بهداشت محیط و حرفه ای و ستاد گسترش) و مسیولین واحد تغذیه و سلامت روان و آموزش بهداشت شبکه ها الزامی است. ۶. در کارگاه های مورد اشاره به ازای واحدهای ستادی مرکز بهداشت استان کارگروه تشکیل میشود. رییس کارگروهها؛ مدیران ستادی مرکز بهداشت استان خواهد بود. نایب رییس کارگروه یکی از روسای شبکه های عضو کارگروه است و دبیر اول نیز یکی از معاونین بهداشت شبکه ها و دبیر دوم کارگروه یکی از مسیولین واحدهای بهداشتی شبکه عضو کارگروه است. ۷. مستند سازی هر آنچه در کارگروه میگذرد بر عهده مسیولین مورد

تدوین و اجرا میگردند. و نهایتا تمام برنامه ها در حوزه بهداشت یکپارچه میشوند... نیازسنجی ها، برنامه نظام جامع مشارکت اجتماعی در تحقق عدالت در سلامت، تعیین وضعیت موجود، فعالیتهای دقیق و قابل اجرا، پایش و ارزشیابی، گزارش دهی و گزارش گیری و مستندسازی ها-اریابی اثربخشی برنامه ها و مداخلات



ارتقای فرهنگ سلامت و نهایتا شاخص های بهداشت هر خانه بهداشت / پایگاه بهداشت شهری / مرکز خدمات جامع سلامت/ شبکه بهداشت و درمان شهرستان و کل استان بر مبنای اطلس رنگ بندی هر شبکه و استان باید در بازه های زمانی مشخص کوتاه مدت و میان مدت و دراز مدت اصلاح و بهبود و ارتقا پیدا نمایند. مقدمات این رویداد در شش ماه گذشته فراهم گردید.

بازنشر پیام = گسترش دانایی



نسیم: نگاشت، سلامت، یاور، مردم

پایگاه اطلاع رسانی و روابط عمومی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری. "بله" ble.ir/join/NzjlyTk2ZG
"اینا" health_forall@sherkord؛ خیابان ملت

اشاره خواهد بود و یک نفر گزارشات کارگروه را مطابق سین برنامه پرزنت خواهد کرد. ۸. خروجی این کارگروه ها و کارگاه مورد انتظار است که: شاخص های بهداشتی هر واحد دقیق و با روایی و پایایی عالی گزارش گردند.

وضعیت هر واحد متناسب با شاخص های طراحی شده در مقایسه با سایر واحدهای متناظر شهرستانی و استانی رنگ بندی و ارائه گردد. متناسب با هر رنگ و هر شاخص مداخلات پیش بینی و ارائه گردد.

لازمه این کار این است که از الان به مسیولین واحدهای شهرستانی و کارشناسان اعلام گردد تا روز کارگاه آمادگی کافی و لازم را ایجاد و با محتوا و اشراف بر شاخص ها و مداخلات پیشنهادی در کارگاه و کارگروه ها شرکت نمایند. واقعیت ها دیده شود و متناسب با واقعیت ها مداخلات طراحی و پیشنهاد شود. از فعالیت های روتینی که در

برنامه عملیاتی وجود دارد غافل نشوید و هر فعالیتهای روتینی که در برنامه عملیاتی ۱۴۰۲ پیش بینی شده تقویت و اجرایی گردید و فعالیتهای پیش بینی نشده در برنامه

۱۴۰۲ برای طراحی مداخلات جدید پیشنهاد گردند. بدیهی است هر آنچه برای طراحی مداخلات پیش بینی و پیشنهاد میگردد باید در قالب فرم اجرای برنامه عملیاتی با تدوین عنوان فعالیت و زمان و مکان اجر (متناسب با رنگ بندی در اطلس) و مسیول اجرا و پایش ارائه شود.

از نیمه دوم شهریور مداخلات طراحی شده استقرار و اجرایی میگردند.

قسمت دوم و ادامه:

شما هم می توانید برای بهبود شاخص های بهداشت استان بدانید برنامه مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری چیست و برای ارتقای شاخص ها متناسب با محل زندگی خویش؛ ضمن بیان و ارسال نیازها به ما (اینا ۰۸۹۴۳۴-۰۹۱۳) در بهبود شاخصهای بهداشت استان سهیم باشید... از این به بعد از تعدد گزارش گیری اجتناب میشود و برنامه عملیاتی شش ماهه دوم ۱۴۰۲ و برنامه عملیاتی ۱۴۰۳ بر مبنای این طراحی ها

ترجمان دانش طرح های مطالعه کوهورت و مطالعه کارآزمایی بالینی

جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری

بسمه تعالی

جناب آقای دکتر مهربان صادقی
سرپرست محترم معاونت بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان
با سلام و احترام

بدینوسیله همانگونه که مستحضر هستید مطالعه همگروهی (کوهورت) آینده نگر بیماریهای غیروابگیر شهرکرد با کد اخلاق در پژوهش IR.SKUMS.REC.1394. 286 از سال ۱۳۹۵ تا کنون در حال اجرا بوده و به عنوان مهمترین زیرساخت تصمیم گیری مبتنی بر شواهد در نظام سلامت، تولیدات علمی متعددی را داشته است. یکی از ابتکارات این مطالعه طراحی و اجرای یک مطالعه کارآزمایی اجتماعی (Community Intervention Trial) در بستر این مطالعه با کد: IRCTID: IRCT20140901019002N2 در سامانه ملی کارآزمایی های بالینی ایران در مناطق روستایی شهرستان اردل بوده است که ششمین تعیین مقدر نمک مصرفی روزانه در جامعه، نتایج اثربخش و مفیدی را به همراه داشته است. به پیوست ترجمان دانش کاربردی این مطالعات ارسال میگردد. شایان ذکر است این معاونت آمادگی دارد در راستای توانمندسازی کارکنان مراقبتهای اولیه بهداشتی و کاهش مصرف نمک در جامعه و پیشگیری و کنترل فشارخون بالا همکاری های مشترکی با ان معاونت داشته باشد و نتایج اثربخش این طرح مبتنی بر کاهش نمک مصرفی در سایر مناطق استان نیز تسری یابد.

دکتر اکبر سلیمانی
سرپرست معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری

خلاصه سیاستی و ترجمان دانش طرح تحقیقاتی اثر گذار

بررسی اثر کاهش مصرف نمک و عوامل تعیین کننده اقتصادی-اجتماعی بر فشار خون بالا و بیماری های قلبی عروقی در مناطق روستایی شهرستان اردل استان چهارمحال و بختیاری

و

مطالعه اپیدمیولوژیک همگروهی آینده نگر سلامت، عوامل خطر و بیماری های غیروابگیر شایع در استان چهارمحال و بختیاری (مطالعه کوهورت شهرکرد)

تابستان ۱۴۰۴
مجری طرح:
دکتر علی احمدی - استاد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

بدینوسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، معاونت بهداشت دانشگاه، مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری و شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردل، آقای مهندس سعید گنجی معاون بهداشتی وقت در شبکه اردل، کارشناس ناظر، بهروزخان، داوودان، ناظر محترم، عالی محترم روستاهای شهرستان اردل و تمام کسانی که به نحوی در اجرا و تکمیل این پژوهش همکاری داشته اند، تشکر و قدر دانی می گردد. این مطالعه با کد: IRCTID: IRCT20140901019002N2 در سامانه ملی کارآزمایی های بالینی ایران ثبت و مطالعه کوهورت نیز با کد اخلاق در پژوهش به شماره IR.SKUMS.REC.1401.015 مصوب کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه است.

خلاصه سیاستی مطالعه کوهورت برای غربالگری فشارخون و دیابت و تشویق نامه معاونت بهداشت وزارتخانه



کلیدواژه ها در دستورالعمل کنترل COVID-19

خلاصه سیاستی از مطالعه همگروهی آینده نگر بیماری های غیروابگیر شهرکرد

شرکت در غربالگری دیابت و فشارخون نجات بخش زندگی است.....



فشار خون بالا
معمولا بدون علامت است

چرا در پویش سلامت و غربالگری دیابت و فشارخون شرکت کنیم؟

تهیه و تنظیم: دکتر علی احمدی، متخصص اپیدمیولوژی،
دانشیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد



جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری

بسمه تعالی

استاد ارجمند جناب آقای دکتر بوئس پناهی
معاون محترم تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
با سلام و احترام

بدینوسیله خلاصه سیاستی با عنوان "شرکت در غربالگری دیابت و فشارخون نجات بخش زندگی است..... و چرا در پویش سلامت و غربالگری دیابت و فشارخون شرکت کنیم؟" برگرفته از مطالعه کوهورت سلامت، عوامل خطر و بیماری های غیروابگیر شایع در استان چهارمحال و بختیاری، تهیه شده توسط مجری محترم مطالعه کوهورت شهرکرد) به پیوست حضورتان ارسال می گردد. خواهشمند است در صورت صلاحدید جهت انعکاس به معاونت محترم بهداشت وزارت متبوع و سایر دانشگاه ها دستور اقدام لازم صادر فرمائید.

دکتر علی احمدی
معاون تحقیقات و فناوری



بدینوسیله ضمن تشکر از جنابعالی و همکاران محترم آن معاونت در اجرای مطالعه پایلوت نتوین گایدلاین کمردرد در ایران، به پیوست گزارش پایانی و ترجمان دانش طرح تحقیقاتی "نتوین گایدلاین کمردرد و بسته خدمات مراقبتی کمردرد و اقدام در نظام سلامت سلامت جمهوری اسلامی ایران: مطالعه پایلوت تحقیق در نظام سلامت" با کد اخلاق در پژوهش (IR.SKUMS.REC.1401.187) دکتر علی احمدی ارسال می گردد. همانگونه که مستحضر هستید کمردرد بعد از سرماخوردگی بیشترین علت مراجعه به پزشک و بعد از سردرد دومین علت شایع در بین اختلالات درناک است. کمردرد پیامدهای از قبیل قیبت ناشی از کار، ناراحتی و تاثیر بر کیفیت زندگی دارد. با توجه به فقدان راهنما برای مدیریت مراجعین با کمردرد به مراکز بهداشتی درمانی، خانه های بهداشت و ناخشخص بودن ادیبکسیون های ارتجاع، انجام اقدامات تشخیصی تصویربرداری مزاد بر نیاز، شیوع بالای کمردرد در جامعه و هزینه های تشخیصی و درمانی و عوارض اجتماعی و غیبت های ناشی از کمردرد و سوارش مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت، این گایدلاین تدوین شد. در این گایدلاین به صورت مبتنی بر شواهد ۲۸ گایدلاین بین المللی کمردرد بررسی و به بیست سوال دربره نحوه مراقبت افراد صورت مبتنی بر شواهد پاسخ داده شد. برشنامه ارزیابی خطر کمردرد در سامانه سبب پایلوت شد. فوچارت مراقبت بیماران، شرح وظایف و بسته خدمتی برای رده های مختلف مراقبتی کمردرد در سطوح مختلف نظام سلامت تدوین و پیشنهاد گردید. ضمن بهره برداری از این گزارش در راستای فرآیند انجام شده و ارتقاری این طرح، خواهشمند است مساعدت فرمایید مراتب خالصه و گزارش طرح به دفتر مدیریت بیماریهای غیرواگیر وزارت متبوع منعکس گردد. شایان ذکر است مطالعه نتایج از این طرح در دست انتشار است.

دکتر علی احمدی
سرپرست معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه



ترجمان و تبادل دانش

گایدلاین کشوری و بسته خدمات مراقبتی کمردرد و اقدام در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران: مطالعه پایلوت تحقیق در نظام سلامت

تاریخ تصویب طرح: ۱۴۰۳/۱۱/۱۸

تاریخ پایان طرح: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰

کد اخلاق در پژوهش: IR.SKUMS.REC.1401.187

مجری طرح و ارایه دهنده:

دکتر علی احمدی - استناد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

مجری مطالعه همگروهی آینده نگر بیماریهای غیرواگیر

با حمایت مالی و معنوی دفتر مدیریت بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت و معاونت بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲۰ خردادماه ۱۴۰۴

تحقیقات و مشارکت های کوهورت تأثیر قابل اندازه گیری بر ارتقای شاخص های سلامت بویژه در دسترسی بیشتر مردم، خدمات بیشتر و پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر داشته است. به ویژه بیماری های قلبی عروقی، فشار خون، دیابت و سرطان ها و عوامل خطر آنها. بهترین شواهد برای اثر گذاری طرح های ما، مستند و مقاله منتشر شده زیر در سال ۱۴۰۳ است.

مقاله پژوهشی

طراحی اطلس بهداشت و اجرای مداخلات مراقبت های اولیه بهداشتی برای ارتقای پوشش همگانی سلامت در استان چهارمحال و بختیاری: یک مطالعه تحقیق در نظام سلامت از بهمن ۱۴۰۰ تا بهمن ۱۴۰۲

علی احمدی^۱، سیمیه جوادی^۲، زهرا خرمی^۳، زهره شیرانی^۴، اصغر نوروزاده^۵، محمدرسول اسدی^۶، پوران خلفیان^۷، بهمن بنایی^۸، راهله علیرضایی^۹، شهریار رومی^{۱۰}، عنایت الله کلیج^{۱۱}، قربانعلی حیدری^{۱۲}، فرشاد عسگریان^{۱۳}، هوشنگ ناصری^{۱۴}، مهدی رحمتی^{۱۵}، اسماعیل فتاح پور^{۱۶}، اسلم محسنی ناغانی^{۱۷}، علی ضامن صالحی فرد^{۱۸}

۱- استناد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و اسیر رستی، کشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
۲- کارشناس ارشد بهداشت، مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری، شهرکرد، ایران
۳- استادیار، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

هوشمند مسئول، دکتر علی احمدی، دبیر مجریه مرکز تحقیقات ملی سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران. تلفن: ۰۲۸۲۲۲۲۲۲۲۲، پست الکترونیک: eahmed6200@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۳

چکیده

مقدمه: رویکرد دسترسی به مراقبت های اولیه بهداشتی، پوشش همگانی سلامت را تضمین می کند. با توجه به اهمیت آن و جبران اثرات پاندمی کووید-۱۹، مجموعه اقداماتی در استان چهارمحال و بختیاری برای افزایش بهره مندی و پوشش همگانی سلامت انجام شد.

روش کار: این مطالعه گزارشی از نظام سلامت استان چهارمحال و بختیاری در حوزه بهداشت از بهمن ۱۴۰۰ تا بهمن ۱۴۰۲ است. با برنامۀ ارزی عملیاتی، طراحی اطلس بهداشت، ایجاد سیستم یکپارچه پذیرش بر پایه وب به نام سامانه "رهگورد" و جمعیت صندوق ها، ارجاع الکترونیک و لینک به سامانه های سطح یک و دو، مداخلاتی طراحی و اجرا شد. ۱۷۰ شاخص در اطلس بهداشت محاسبه و در ماتریسی برای ابراهای اولیه خدمت رتبه بندی و مصورسازی شدند.

یافته ها: افزایش سالمانه ارایه مراقبت های اولیه بهداشتی، خدمات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی بیش از ۲۵٪ در مقایسه با قبل، افزایش شبکه های بهداشت و درمان از ۹ به ۱۲، راه اندازی ۲ مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی، پیاده سازی نظام ارجاع و نسخه نویسی الکترونیک با بالاترین درصد پوشش در کشور به نسبت جمعیت و کمترین خطا، افزایش ۱٪ مولد در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال قبل، افزایش معنی دار درصد قندخون و فشارخون مطلوب و کنترل شده، افزایش خطرسنجی قلبی عروقی و مراقبت ها به بالای ۹۵٪ از مهمترین یافته بود.

نتیجه گیری: اطلس بهداشت، برای تعیین دقیق وضعیت موجود، طراحی مداخلات، اندازه گیری پیشرفت شاخص ها و در جهت دستیابی به عدالت در سلامت و بهره مندی از خدمات در راستای پوشش همگانی سلامت کمک کننده است.

واژگان کلیدی: پوشش همگانی سلامت، اطلس بهداشت، سیستم اطلاعات جغرافیایی، عدالت در سلامت

مقدمه

استاندارد از حقوق اساسی بر آسانی بدون تمایز از نژاد، مذهب، شاخص های اساسی سلامت، لبرازی ضروری برای اندازه گیری وضعیت سلامت کشورها، مقایسه آن ها و ردیابی پیشرفت در جهت دستیابی به اهداف مرتبط با سلامت هستند. مطابق با مفهوم "سلامت برای همه" و اعلامیه آلماتا در سال ۱۹۷۸ تضمین و اساسنامه سازمان جهانی بهداشت، دست یابی به سلامت

مالی قرار نمی گیرند، تجزیه و تحلیل موقعیت و شناسایی دقیق شاخص ها در نظام سلامت و نظارت، ارزیابی و تطبیق برنامه ها و استراتژی ها از جمله گام های مهم برای نزدیک شدن به پوشش همگانی سلامت است. اگرچه خدمات ترویجی و پیشگیرانه در تعریف پوشش همگانی سلامت گنجانده شده است، اما بیشتر تلاش ها و منابع تا به امروز بیشتر بر ارائه خدمات سلامت فردی و کمتر بر سلامت عمومی متمرکز شده است. این وضعیت نگران کننده است زیرا مداخلات سلامت عمومی اغلب نسبت به خدمات درمانی (به ویژه مراقبت های بیمارستانی تخصصی) ارزش افزوده بیشتری ارائه می دهند و می توانند منجر به افزایش مزایای سلامت عادلانه شوند (۱-۴).

در پوشش همگانی سلامت هر کسی در هر جا این حق را دارد تا از خدمات بهداشتی - درمانی بدون توجه به شرایط مالی اش بهره مند شود. این پوشش همگانی شامل افزایش کیفیت، برابری برای دریافت خدمات، اثربخشی، شفافیت و پاسخگویی بیشتر است (۴-۵).

سرمایه گذاری برای مراقبت های اولیه بهداشتی تا سال ۲۰۲۰ از اولویت های سلامت جهانی است (۵-۶). رویکرد دسترسی به مراقبت های اولیه بهداشتی با کیفیت خوب، مقرون به صرفه تر و عادلانه تر، سلامت همگانی را تضمین و کارآمدترین و مهم ترین مسیر برای پوشش همگانی سلامت است. مراقبت های اولیه بهداشتی مستلزم همکاری بیشتر برای افزایش و بهبود عملکرد سیاسی، حکمرانی خوب، تامین مالی و مشارکت است (۷). باید در نظام سلامت شاخص ها بخوبی تعریف، محاسبه و سپس ارتقا پیدا نمایند که البته در مسیر ارتقای مراقبت های اولیه بهداشتی، باید به سطح بندی و نظام ارجاع الکترونیک، یکپارچه سازی پرونده الکترونیک سلامت، آب و هوا، تغییرات اقلیمی و ابعاد مختلف سلامتی مردم توجه نمود. بدون شک شبکه های بهداشت و درمان در کشور یکی از مهمترین ظرفیت های نظام ارایه خدمات سلامت است. شبکه های بهداشت و درمان ثروت بی بدی هستند که کشور ما از سال ۱۹۸۰ از آنها بهره مند است و همواره باید در روش شناسی، طراحی مداخلات و بیان تجربیات به اصول مورد توافق در راه اندازی و ارتقای این شبکه ها (دسترسی و عدالت، مشارکت مردم، همکاری بین بخشی، خدمات اقدام یافته جامع و با کیفیت و تکنولوژی مناسب) و تجربیات مفید سایر کشورها پایبند باشیم (۸-۱۱). بنابراین با

اصول پیشگفت و بر اساس برنامه های توسعه ی کشور، تقویت شبکه بهداشتی درمانی، پوشش همگانی سلامت و برنامه پزشکی خانواده" از اولویت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده است. با توجه به اهمیت پوشش همگانی سلامت (۱۲-۱۵)، نقش محوری شاخص های سلامتی و ضرورت های پیشگفت و جبران اثرات ناگوار پاندمی کووید-۱۹ بر شاخص های سلامتی (۱۶)، با یافته های مطالعه کوهورت در زمینه پروفاصل بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آنها در استان (۱۷) و همچنین نتایج مطالعه بهره مندی از خدمات سلامت در افراد با بدون بیماری های غیرواگیر در استان چهارمحال و بختیاری قبل و حین اپیدمی کرونا در استان (۱۸)، اولویت بالای دسترسی و مراجعه مردم به خدمات سلامتی و نقش کلیدی در شناخت و برآورده ساختن نیازهای بهداشتی مردم (۱۹-۲۰)، تصمیم به طراحی و تدوین اطلس بهداشتی و طراحی مداخلات برای تعیین دقیق شاخص ها، ارتقای شاخص های سلامت در راستای افزایش پوشش همگانی سلامت در استان چهارمحال و بختیاری شد. این مطالعه با هدف طراحی، تدوین و معرفی این اطلس و گزارش اقدامات از بهمن ۱۴۰۰ تا بهمن ۱۴۰۲ انجام شد.

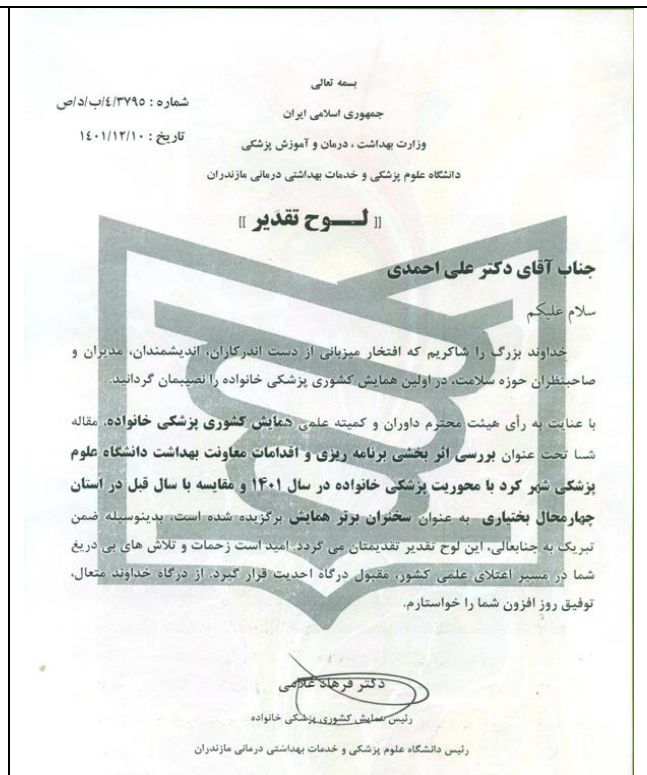
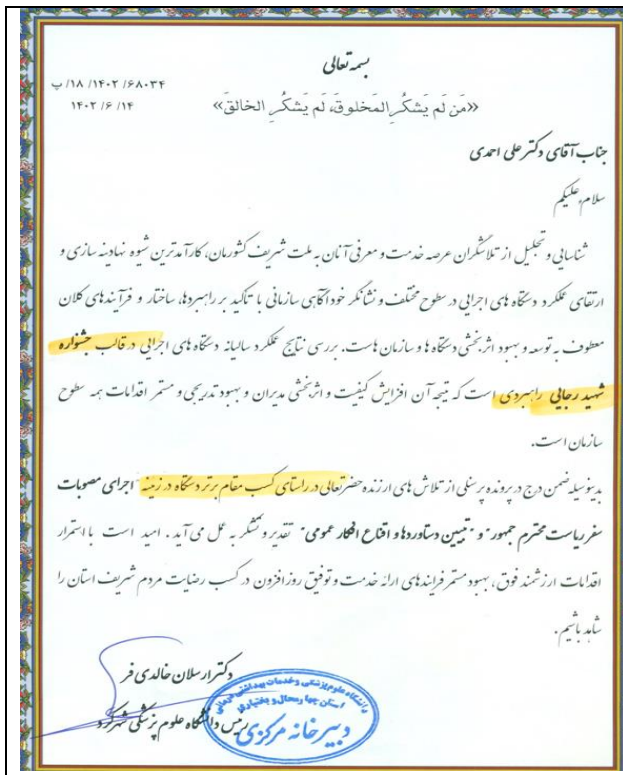
روش کار

در این مطالعه توصیفی، اقدامات نظام سلامت استان چهارمحال و بختیاری با جمعیتی بالغ بر یک میلیون نفر در جنوب غربی ایران در حوزه بهداشت از بهمن ۱۴۰۰ تا بهمن ۱۴۰۲ گزارش شد. برنامه ریزی علمی و عملیاتی، طراحی و تدوین اطلس بهداشت استان در قالب طرح تحقیقاتی مصوب تحقیق در نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد (IR.SKUMS.REC.1402.099) در سطح استان و شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها انجام شد. اطلس بهداشت مجموعه ای از نقشه ها و نمادهای رنگی است که برای شاخص های مهم با تدوین تعاریف معتبر از صورت و مترخ کسر شاخص ها و بر مبنای مناطق جغرافیایی مختلف (مکان) (۲۱-۲۰)، تحت پوشش واحدهای نظام سلامت شبکه بهداشتی درمانی شهرستان های استان چهارمحال و بختیاری ترسیم شد. مقدار عددی شاخصها در طی شش ماه و با توانمندسازی ذینفعان بصورت آشناسری (برگزاری یک کارگاه روز در مرکز استان و ۱۱ کارگاه دیگر

اقتضای تحقیقات نظام سلامت حکیم

در تغییرات زیر مطالعه کوهورت سلامت و بیماریهای غیرواگیر شهرکرد نقش حداقلی داشته و در طی سالهای ۲۰۲۲ تا ۲۰۲۴ تغییرات زیر رخ داد و اندازه گیری این اثرات در سال ۱۴۰۳ مشخص گردید:

- ۱) افزایش ۳۵٪ خدمات بهداشتی درمانی دندانپزشکی و آزمایشگاهی و بهره مندی بیشتر از خدمات و سلامت همگانی
- ۲) افزایش درصد غربالگری و خطرسنجی بیماریهای قلبی عروقی در جمعیت استان چهارمحال و بختیاری: این شاخص از ۸/۵٪ (ابلاغ برنامه ملی از سال ۱۳۹۶) به ۵۴/۴٪ در سال ۱۴۰۲ رسید. متوسط افزایش سالیانه خطرسنجی در بازه پنج سال ۱۴۰۰-۱۳۹۶ حدود ۶/۵٪ بود. این رقم در دو سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ حدود ۲۶/۸٪ بود. در واقع نرخ افزایش خطرسنجی در بازه زمانی ۱۴۰۲-۱۴۰۱، حدود ۴/۲ برابر سریع تر از نرخ میانگین افزایش ۵ سال (۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰) بود. در سال ۱۴۰۲ این رقم نسبت به سال ۱۴۰۰ حدود ۶۰٪ و نسبت به سال ۱۴۰۱ حدود ۳۶٪ افزایش یافت. در سال ۱۴۰۳ این شاخص به ۶۱/۲٪ و حدود ۱۲/۳٪ نسبت به سال قبل افزایش داشت. در واقع سرعت رشد شاخص خطرسنجی در سال ۱۴۰۳ نسبت به سال ۱۴۰۲، حدود ۶۶/۳٪ کمتر و حدود دو سوم، سرعت رشد کاهش یافت و روند افزایش آن در مقایسه با قبل به طور چشم گیری کند شده بود. تغییرات این شاخص در بازه دوم نسبت به بازه اول بیش از ۳۰٪ افزایش یافت. بالای ۹۵٪ مراقبتهای افراد انجام گردید.
- ۳) افزایش قابل توجه (۶۰,۳٪) و معنادار در فشار خون مطلوب و کنترل شده در بیماران مبتلا به فشار خون بالا نسبت به قبل
- ۴) افزایش قابل توجه (۵۷,۴٪) و معنادار در قند خون مطلوب و کنترل شده در بیماران دیابتی نوع ۲ نسبت به قبل
- ۵) افزایش غربالگری سرطان های شایع پستان و کولورکتال
- ۶) متوقف نمودن روند نزولی کاهش موالید و افزایش موالید در سال ۱۴۰۲ به میزان ۱٪
- ۷) کاهش مرگ میر کلی در سال ۱۴۰۲
- ۸) متوقف نمودن روند صعودی خودکشی و کنترل و کاهش خودکشی در سال ۱۴۰۱ نسبت به قبل
- ۹) کمک به اجرای غربالگری فشار خون و دیابت در جمعیت بالای ۱۸ سال با پوشش بالای ۹۵٪
- ۱۰) نتایج کارآزمایی جامعه نشان داد که در گروه مداخله، فشار خون سیستمیک و دیاستولیک به میزان به ترتیب ۶,۷٪ و ۹,۵٪، در حالی که در گروه کنترل (که هیچ مداخله ای دریافت نکردند)، این مقادیر به ترتیب ۴,۳٪ و ۱,۴٪ افزایش یافت.
- ۱۱) نتیجه مطلوب کاهش فشار خون در جامعه، ناشی از مداخله آموزشی برای کاهش مصرف نمک بود. بر اساس آنالیز بسامد خوراک
- ۱۲) اجرای پایلوت و مراقبت کمردرد و تدوین گایدلاین و تدوین بسته خدمتی و مراقبتی
- ۱۳) ارائه شاخص های کنترل بیماریهای غیرواگیر در استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۴۰۲ و مقایسه شاخص ها با سال قبل در همایش ملی پزشکی خانواده و انتخاب مقاله و سخنران برتر و دریافت لوح تقدیر و انتخاب به عنوان دستگاه برتر در جشنواره ارزیابی عملکرد استانی



تدریس **مجری کوهورت شهر کرد** در کارگاهی با شرکت روسا و معاونین شبکه های استان و مدیران مرکز بهداشت استان به دعوت معاون وقت بهداشت دانشگاه. این کارگاه در تاریخ ۴ بهمن ۱۴۰۲ برای تدوین برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۳ و توانمندسازی کارکنان و طراحی مداخلات بر مبنای اطلس بهداشت استان برگزار شده بود.

مهمترین دستاوردهای مطالعه کوهورت شهر کرد از ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۴

ایجاد وحدت رویه در اشتراک گذاری دیتا در دانشگاه
شفافیت در اطلاع رسانی و عدم تضاد منافع و عدم محدودیت برای مشارکت و استفاده از دیتا

رایگان نمودن خدمات غربالگری نوار قلب،
اسپیرومتری، بادی کامپوزیشن، آزمایشات قند و لیپید و ادرار و شناسایی دیابتی ۹۷۱ نفر، فشارخونی ۱۶۹۴ نفر، بیماری قلبی عروقی ۱۲۷ نفر، سکنه مغزی ۹۳ نفر، نارسایی کلیه ۶۰ نفر، بیماریهای کبدی ۱۴۸۲ سرجمع ۴۳۷۳ نفر
ویزیت پزشک عمومی ۱۰۰۰۰ نفر و متخصص ۱۵۰۰ نفر
تدوین خلاصه سیاستی / ترجمان دانش / غربالگری ها

استفاده از بستر شبکه های بهداشتی درمانی و **انجام مطالعه با هزینه کم**
استفاده از بستر، داده ها و نتایج مطالعه برای طرح پایلوت تدوین گایدلاین مدیریت کمردرد و ادغام مراقبت های کمردرد و تدوین بسته خدمتی در نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور، **تلاش در جهت افزایش امید زندگی در استان**

استفاده از فناوری و طراحی اپلیکیشن تعیین سیمای بروز و شیوع بیماری های غیرواگیر در استان
استفاده از یافته های مطالعه برای حمایت طلبی در استانداری و بازنگری، تدوین، تصویب و ابلاغ برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در استان

۱۰ سال فداکاری



فرهنگ سازی
برای شرکت همگروه در مطالعه خود مراقبتی و سواد سلامت / رسانه نسیم توانمند سازی کارکنان



The image part with relationship ID r63 was not found in the file.



مستندات سازی قوی، بومی و معتبر برای تصمیم گیری مبتنی بر شواهد در مدیریت بیماریهای غیرواگیر / اجرای کارآزمایی اجتماعی نمک و فشارخون / عدالت در سلامت

گسترش خدمات با کیفیت پیشگیری اولیه و ثانویه برای بیماری های غیرواگیر بخصوص در مناطق دوردست استان و داشتن رویکرد عدالت در سلامت / توانمندسازی کارکنان نظام سلامت

داشتن سهم در تولید علم و دانش در کشور و دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد / کمک به تثبیت رشته اپیدمیولوژی / اخذ مجوز دکترای پژوهشی برای دانشگاه

معرفی ۲ فلز (As-Pb) که منجر به سقط جنین می شوند و ۲ فلز (Zn- Se) که محافظت کننده و **پیشگیری کننده از سقط جنین** هستند با استفاده از بیواتک کوهورت و چاپ نتایج در مجله معتبر Chemosphere (IF=9) / اطلس بهداشت استان و طراحی مداخلات برای ارتقای شاخصها

از همه اساتید و همکاران محترم از صدر تا ذیل و در سطوح مختلف دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد برای کمک به مطالعه کوهورت شهر کرد و ارتقای سلامت جامعه سپاس گذاری و قدردانی می شود.