

## گزارش چهل و ششمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرسنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج‌شنبه ۱۳۹۴/۸/۲۸

### الف) مقدمه:

در دهه‌های اخیر بدلیل موفقیت‌هایی که در زمینه ارتقاء نظام سلامت و تکنولوژی جدید در دنیا بدست آمد، پیشرفتهای عمده‌ای در خصوص کنترل بیماری‌هایی واگیردار حاصل شد. اکنون بیماری‌های غیرواگیر علل اصلی مرگ و ناتوانی در جهان می‌باشند. بطوریکه سازمان جهانی بهداشت گزارش می‌کند، بیش از ۶۰٪ علل مرگ و حدود ۴۵٪ بار جهانی بیماری‌ها به بیماری‌های غیرواگیر مربوط می‌شود. کشورهای با درآمد پائین و متوسط حدود ۸۰٪ مرگ و ۸۵٪ بار اینگونه بیماری‌ها را بخود اختصاص می‌دهند. افزایش روز افزون شیوع این بیماری‌ها خسارات اقتصادی هنگفتی را به کشور تحمیل میکند، چهار بیماری عمده غیر واگیر (بیماری قلبی عروقی، سرطان، بیماری انسدادی مزمن ریوی و دیابت) مستقیماً به سه عامل خطر اصلی قابل پیگیری شامل سیگار، تغذیه نامناسب و عدم فعالیت بدنی مناسب وابسته هستند، تغییر شیوه زندگی مردم، الگوهای زندگی و رفتاری آنها و در بسیاری موارد عدم آگاهی کافی از عوامل خطر ساز باعث افزایش روز افزون این بیماری‌ها شده است. بنابراین شناخت این عوامل و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای مقابله و کاهش روز افزون از راهبردهای اساسی کاهش بیماری‌های غیر واگیر می‌باشد.

پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر بدلیل چند عاملی بودن آنها مستلزم مجموعه‌ای از مداخلات است و به طیف گسترده‌ای از خدمات نیاز دارد. یکی از شیوه‌های مهم برای کاهش بیماری‌های غیرواگیر تمرکز بر کاهش عوامل خطرزای مرتبط با این بیماری‌هاست.

آموزش بهداشت همگانی و بهبود رفتار و شیوه زندگی مردم و رویکردهای درمانی اولیه شامل تشخیص زود هنگام و درمان به موقع، راه‌حل‌های کم هزینه کاهش عوامل خطرزا و کنترل این بیماری‌ها هستند.

عوامل خطرزای رفتاری شامل استعمال دخانیات، کم تحرکی و رژیم غذایی ناسالم عامل بیشترین موارد ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر هستند، بطوریکه سالانه تقریباً به مرگ شش میلیون نفر منجر می‌شود. عدم فعالیت بدنی کافی ۳/۲ میلیون مرگ و ۱/۷ میلیون مورد مرگ به علت عدم مصرف مقادیر کافی میوه‌ها و سبزیجات می‌باشد و از عوامل خطرزای متابولیک، فشار خون بالا ۱۶/۵ درصد و اضافه وزن و چاقی باعث ۵ درصد مرگ‌ها می‌شود.

براساس گزارش بار بیماریهای جهانی (۲۰۱۱) در ایران بیماریهای قلبی عروقی (۱۷٪)، اختلالات روانی (۱۴٪)، بیماریهای اسکلتی عضلانی (۷/۵٪)، حوادث ترافیکی (۷/۵٪)، نئوناتال (۶/۵٪)، کانسر (۵/۵٪)، بیماریهای تنفسی (۴/۲٪)، اختلالات تغذیه‌ای (۲٪) و دیابت (۲٪) که این بیماریها جمعاً ۷۰٪ بار بیماریها را تشکیل می‌دهند. ده عامل خطر اول (دالی منتسب) در ایران به ترتیب: رژیم غذایی، فشار خون، توده بدنی بالا، کم تحرکی، دخانیات، دیابت، آلودگی هوا، کاسترول بالا، خطرات شغلی و مصرف مواد مخدر است.

قانون اساسی کشور، سیاستهای ابلاغی مقام معظم رهبری، مواد قانونی متعدد در برنامه توسعه ۵ ساله پنجم، از برنامه‌های پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر بطور مستقیم و غیرمستقیم حمایت می‌کند. جهت‌گیری وزارت بهداشت به گونه‌ای است که خواهد توانست با حمایت مسئولین و مقامات ارشد کشوری و اسناد بالا دستی از جمله شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور با تصویب سیاستهای ملی سلامت محور و نظارت بر استقرار آنها در سطوح ملی، استانی و شهرستانی دستگاههای اجرایی و حمایت طلبی از قوای مقننه و قضائیه همچنین کسب حمایت‌های مقام معظم رهبری، شاخصهای مرتبط با سبک زندگی مردم را در حیطه‌های تحرک جسمانی، کاهش مصرف دخانیات، بهبود رژیم غذایی و رعایت اصول ایمنی بهبود داده و با کاهش افراد دارای فشارخون بالا، وزن بالا، چاقی، چربی خون بالا و پوسیدگی دندان کودکان، زمینه را برای کاهش ۱۵٪ مرگ‌های زودرس و ناتوانی‌های ناشی از بیماریهای غیرواگیر به ویژه سکتته‌های قلبی عروقی، سرطان، دیابت، بیماریهای مزمن تنفسی و بیماریهای اسکلتی عضلانی در سال ۱۳۹۹ را فراهم آورد.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای تحقق این اهداف سه راهبرد اصلی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر در ایران را مستقر می‌کند، اول، ارتقای سواد سلامت گروههای جمعیتی، دوم، بهره‌مندی مردم از خدمات مراقبت‌های اولیه (بر اساس ادغام خدمات NCD در PHC) و راهبرد سوم، نهادینه‌سازی همکاری فرابخشی برای کاهش عوامل خطر معین سه راهبرد اصلی است. در سال ۱۳۹۴ سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر را که حاوی بیماریهای روانی و آسیب‌های ناشی از حوادث ترافیکی بود، ارائه شد. هدف از تدوین سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطرزا کاهش بار قابل پیشگیری و قابل اجتناب مرگ و میر و ناتوانی ناشی از بیماریهای غیرواگیر بیان شد. که این امر با استفاده از همکاریهای چند بخشی و هماهنگی در سطوح ملی، منطقه‌ای و جهانی محقق می‌شود. از طرفی برای تحقق اهداف چشم‌انداز ۹ هدف از سوی سازمان جهانی بهداشت تعیین شده، به همراه یک هدف فراملی و ۳ هدف ملی بر اساس جمع‌آوری سالانه و گزارش آنها در مقاطع ۲۰۱۸ و ۲۰۲۵ با اندکی تغییر در اعداد مشخص شده است. یکی از اهداف سند، کاهش ۲۵ درصدی مرگ و میر زودرس ناشی از بیماریهای غیرواگیر تا سال ۱۴۰۴ می‌باشد.

کاهش نسبی در نرخ مرگ و میر ناشی از تصادفات جاده‌ای به میزان ۲۰ درصد، افزایش ۲۰ درصدی دسترسی به درمان بیماریهای روانی، کاهش ۱۰ درصدی در میزان مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر، به صفر رساندن میزان

اسیدهای چرب ترانس در روغنهای خوراکی و مواد غذایی، دسترسی به داروهای ضروری و فن آوری‌های مقرون به صرفه در درمان بیماریهای غیرواگیر و جلوگیری از افزایش بیشتر چاقی و دیابت و کاهش ۲۵ درصدی شیوع فشار خون بالا، کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات و کاهش میزان شیوع فعالیت بدنی کم به میزان ۳۰ درصد تا سال ۱۴۰۴ نیز از اهداف دیگر سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر می‌باشد.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران با توجه به اهمیت پیشگیری و کنترل بیماریهای واگیر و عوامل خطر این بیماریها و تعیین و تصویب سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر در شورای عالی سلامت و تعیین برنامه‌ها و سیاستهای ملی چند بخشی NCD برای رسیدن به اهداف ملی تا سال ۱۴۰۴، بحث بیماریهای غیرواگیر و برنامه عملیاتی آنرا در دستور کار شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت قرار داد. و جلسه چهل و ششم شورا را در تاریخ ۱۳۹۴/۹/۲۶ با حضور اعضای شورا، مسئولین و استادان فرهیخته مرتبط کشوری، جناب آقای دکتر لاریجانی معاون محترم آموزشی وزارت بهداشت و جناب آقای دکتر مرنندی رئیس محترم فرهنگستان و شورای آینده‌نگاری از ساعت ۸ تا ۱۱ صبح به بحث در این موضوع پرداخت.

## ب) موضوع:

بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط - action plan ایران

## ج) محورهای اصلی مورد بحث:

۱. مقایسه وضعیت و روند بیماریهای غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط در ایران و جهان
۲. رویکرد ویژه جمع‌آوری آمارهای درست بهداشتی در ایران (NASBOD)
۳. کمیته ملی بیماریهای غیرواگیر ایران
۴. تحلیل اهداف WHO در بحث بیماریهای غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط
۵. فرصتها و چالشهای جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر
۶. action plan پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران.

## د) چالشهای اصلی:

۱.  $\frac{3}{4}$  بار بیماریها بطور عام بدلیل بیماریهای غیرواگیر، ارتباط با بسیاری از مرگها، و رو به افزایش بودن بار بیماریهای غیرواگیر در کشور.
۲. حرکت کند و عقب ماندن از برنامه‌ای که در ۱۵ سال پیش WHO برای بیماریهای غیرواگیر مطرح کرد.
۳. ویژگیهای Risk Factorها که برخاسته از یک بستر فرهنگی اجتماعی، سیاسی و اقتصادی هستند و شناسایی یک سری عوامل خطر ساز و ایجاد مانع برای رشد مثل پدیده قلیان کشیدن در بین جوانان.
۴. موانع بزرگ موجود و عملیاتی نشدن سندها و برنامه‌های استراتژیک و plan of actionهای نوشته شده مثل سند ملی تغذیه و امنیت غذایی سال ۹۱.
۵. تخلف رسانه‌ها به ویژه رسانه ملی در اجرای مصوبات مربوط عرضه و مصرف مواد غذایی
۶. تهدید تجاری سازی و Marketing و قدرت تحمیل خواسته‌های آنها در جهان
۷. عمل نکردن برنامه‌ریزان بر اساس توصیه‌های علمی مثلاً بجای سیاستگذاری و برنامه‌ریزی برای حفظ، پیشگیری و ارتقاء سلامت اولویت دادن و انجام کارهای پیچیده و تخصصی.
۸. گسترش مشکلات متنوع در بین جوانان و نیاز به تحقیقات جامع در همه ابعاد فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مرتبط در این نسل.
۹. قطع و معوق ماندن برخی برنامه‌های کشوری مثل قطع غنی سازی آرد، غنی سازی روغن با ویتامین D، اصلاح پخت نان و امثال آن.

## پیشنهادات کلی:

۱. عوامل خطرساز خیلی از بیماریهای غیر واگیر مشابه است و بسیاری از آنها و بیماریهای غیرواگیر را می‌توانیم کاهش دهیم. لذا باید سند روشنی برای کنترل بیماریهای غیرواگیر به ویژه بیماریهای قلبی عروقی، سرطان‌ها، حوادث جاده‌ای و افسردگی، تدوین و عملیاتی شود.
۲. اساس پیشگیری بیماریهای غیرواگیر تعیین عوامل خطرساز مثل رژیم غذایی ناسالم، فعالیت بدنی ناکافی، مصرف دخانیات، سوء مصرف مواد، آلودگی هوا، چاقی و پرفشاری خون است و این اقدامات برنامه‌ریزی و اهتمام بیشتری برای اجرایی سازی را طلب می‌کند.

۳. سازمانهای غیر از وزارت بهداشت در حفظ سلامت و کنترل بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر ساز نقش پراهمیت و بالایی دارند. جلب مشارکت مردم و سازمانها و استمرار و نهادینه کردن آن از اولویت‌های مهم می‌باشد.

۴. نباید فراموش کرد که علاوه بر بیماریهای غیر واگیر هنوز بیماریهای واگیر، بیماری‌های نو پدید و باز پدید و بیماریهای مشترک بین انسان و دام مشکل ساز هستند بنابراین از این گروه بیماریها نباید غفلت شود.

۵. Risk factorها برخاسته از یک بستر فرهنگی اجتماعی و سیاسی اقتصادی هستند برای دست یافتن به هدف کنترل عوامل خطر ساز و بیماریهای غیرواگیر باید اصلاح سه حوزه سبک زندگی و اصلاح فرهنگ جامعه و حکمرانی و رویکرد سیستمی مورد تأکید قرار گیرد.

۶. شورای عالی سلامت و امنیت غذا یک محمل قانونی است و در حل برخی مسایل مثل تغذیه، ترافیک، آلودگی هوا نقش بسیار مؤثر دارد و باید از این بستر برای کاهش عوامل خطر ساز حمایت طلبی کافی بعمل آید.

۷. سند ملی تغذیه و امنیت غذایی که در سال ۹۱ نوشته شده است برای عملیاتی شدن سند باید به امضا همه اعضای شورای عالی سلامت برسد و هر چه زودتر برای اجرا ابلاغ گردد.

۸. نظارت بر عملکرد رسانه‌ها و جلوگیری از تخلف آن‌ها در تبلیغ عرضه و مصرف مواد غذایی تهدید کننده سلامت مردم از راهبردهای مهم ارتقاء سلامت جامعه است و باید مورد توجه و اولویت کارها قرار گیرد.

۹. استفاده از دستورات دینی در پیشگیری از بیماریها باید دستور کار اول ما باشد. مثلاً در پیشگیری از سرطان دستگاه تناسلی که ختنه نوزادی راه پیشگیری از این سرطان است، بنابراین باید از تربیون‌های نماز جمعه، از مساجد و تجمعات مذهبی و ملی در اشاعه مسایل بهداشتی و ارتقاء سلامت جامعه استفاده کرد.

۱۰. توجه به تکلیف دنیای مجازی و صدا و سیما، وزارتخانه‌ها، سازمانها و تعهد آنها در امر کنترل عوامل خطر ساز و بیماریهای غیر واگیر باید با همت بخش متولی سند و برنامه اجرایی هماهنگ تدوین و برای عملیاتی شدن آن تلاش شود.

۱۱. بنابراین برای حل مشکل بیماریهای غیرواگیر یک التزام سیاسی فراگیر در کشور لازم است تا تمام موارد قانونی موجود اجرایی گردند.