**صورتجلسه یکپارچه‌سازی مراقبت‌ها و خدمات سرطان**

موضوع: ارتقا و یکپارچه‌سازی برنامه‌های پیشگیری، غربالگری، تشخیص زودهنگام، درمان و مراقبت‌های تسکینی-حمایتی سرطان در کشور

**تاریخ**: 17/06/1404 **ساعت**: 11:30 تا 15.30 **محل برگزاری**: سالن جلسات معاونت بهداشت

**اعضای حاضر در جلسه (پیوست)**:

معاون محترم بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (حضوری).

مشاور محترم فنی معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (حضوری).

مدیرکل محترم سازمان بیمه سلامت ایران (حضوری).

رییس محترم مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، معاون محترم فنی مرکز، رییس و کارشناس محترم اداره برنامه‌ها (حضوری).

رییس محترم دانشگاه، معاون محترم بهداشت، مدیر محترم درمان، مدیر محترم پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها، رییس محترم گروه بیماری‌های غیرواگیر، مدیر محترم فناوری اطلاعات و کارشناسان محترم بیماری‌های غیرواگیر، آمار و راهبر سیب دانشگاه علوم پزشکی قم (حضوری).

همکاران محترم معاونت بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (مجازی).

همکاران محترم معاونت بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (مجازی- خانم سمیه نورا، کارشناس محترم سرطان معاونت درمان دانشگاه حضوری).

رییس محترم اداره مرکز حراست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (حضوری).

مدیرکل محترم دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر ستاد وزارت بهداشت، مشاور محترم دفتر، رییس و کارشناس محترم اداره سرطان (حضوری).

رییس محترم اداره سرطان معاونت درمان ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مجازی).

نماینده محترم مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مجازی).

همکاران محترم موسسه نیکوکاری کنترل سرطان ایرانیان (مکسا) (حضوری و مجازی).

**رئوس مطالب مطرح‌شده در جلسه**

1. اهداف جلسه، وضعیت موجود، اقدامات صورت گرفته در ستاد وزارت بهداشت و انتظارات از دانشگاه‌های همکار در برنامه عملیات میدانی یکپارچه‌سازی مراقبت‌ها و خدمات سرطان بیان شد.
2. چهار برنامه اصلی معاونت بهداشت ستاد وزارت بهداشت مشتمل بر تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت، برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، برنامه جمعیت و خود-مراقبتی و جایگاه آنها در مدیریت سرطان تشریح شد.
3. مزیت برنامه‌های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان‌ها، تداوم و پایداری آن، لزوم همکاری بین بخشی و حمایت بیمه‌ها، خیرین، سمن‌ها و بخش خصوصی مورد تاکید قرار گرفت.
4. تجمیع منابع بیماری‌های صعب العلاج در بیمه سلامت و روند افزایش اعتبارات آن از دولت سیزدهم تا چهاردهم و توسعه بسته‌های صعب العلاج و سرطان‌ها و هزینه‌های آنها مورد اشاره قرار گرفت.
5. انعقاد تفاهم‌نامه‌های همکاری چند-جانبه فیمابین معاونت بهداشت، درمان، بیمه سلامت، مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و مرکز حراست، خیرین و سمن‌ها در سطح ستادی و دانشگاهی مورد تاکید قرار گرفت. این کار به‌عنوان کار مشارکتی در تمام سطوح شبکه بین معاونت‌های مختلف وزارت بهداشت و شورایعالی بیمه و سمن‌ها و خیرین از جمله مکسا جهت کاهش و یا رفع چالشهای موجود برنامه ها و یک مدل مینیاتوری عملیاتی از برنامه پزشک خانواده است.
6. ارتباط و همکاری نزدیک معاونت درمان و بهداشت جهت یکپارچه‌سازی مراقبت‌ها و خدمات از سطح یک تا سه به‌عنوان نقطه قوت بیان گردید.
7. لزوم تبادل داده‌ها بین سطوح مختلف ارایه خدمت، جهت پیگیری و ارایه مراقبت‌های لازم تاکید شد.
8. تامین منابع مالی، انسانی و تجهیزاتی مورد نیاز برنامه، لزوم به روزرسانی زیرساخت‌ها و شاخص‌های پایش و ارزیابی این برنامه و نیز مداخلات برای کاهش هزینه‌های کمرشکن سرطان، کاهش آسیب پذیری در برابر بیماری سرطان، مراقبت پس از ترخیص و حلقه ضعیف اتصالات، زیر ساخت‌های پرونده الکترونیک برای ارایه خدمات و مراقبت مورد اشاره قرار گرفت.
9. بر نقش برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع و نیز لزوم توجه به خانواده افراد مبتلا به سرطان در قالب این برنامه تاکید شد.
10. بر اهمیت این برنامه و لزوم تعیین استانداردها و ضوابط برنامه به منظور پاسخگویی این وزارتخانه به تکالیف تعیین شده در برنامه هفتم پیشرفت اشاره شد.
11. تجارب دانشگاه علوم پزشکی قم در زمینه رفع مشکلات نظام ارجاع، افزایش غربالگری‌های 3 سرطان پستان، کولورکتال و سرویکس، رضایتمندی مردم و نیز برخی از شکاف‌های موجود برنامه از جمله در خصوص بازخورد اقدامات و حجم بالای کار نیروهای محیطی و از دست رفتن نیروهای موجود و لزوم تعادل در کار با انجام کارسنجی بحث شد.
12. بر لزوم بهره گیری از ظرفیت‌های موجود در سلسله مراتب ساختاری در سطح کشوری و استانی مانند کمیته ملی غیرواگیر، کمیته‌های کشوی و استانی و شوراهای هماهنگی بیمه در استان ها تاکید شد.
13. لزوم بحث و تفکر عملیاتی و مشارکت و اختیار دادن به دانشگاه‌ها در زمینه اجرای برنامه ها تبیین شد.
14. بر لزوم بازنگری دستورعمل‌های موجود بر اساس روش‌های استاندارد بومی سازی راهنماهای بالینی، مستندسازی و نگهداشت سوابق تاکید شد.
15. بر اهمیت کار میدانی برای مشخص شدن سوالات و مشکلات موجود برنامه‌ها و طراحی پاسخ‌های مناسب به آنها با در نظر گرفتن ریزه کاری‌ها، ظرافت‌ها و مقتضیات ادغام برنامه در نظام شبکه تاکید شد.
16. بر لزوم حفظ و تداوم اقدامات و قطع نشدن زنجیره یادگیری و اصلاحات به دلیل تغییرات زیاد در سیستم تاکید گردید.
17. تجارب همکاری موسسه نیکوکاری کنترل سرطان ایرانیان (مکسا) با دانشگاه‌ها و اولویت پیشگیری بر درمان در اقدامات این موسسه و نیز هماهنگی‌های صورت پذیرفته در خصوص عقد تفاهم نامه این موسسه با معاونت‌های بهداشت و درمان و هماهنگی‌های صورت پذیرفته در خصوص تبادل داده‌ها بین این موسسه و وزارت بهداشت بیان شد.
18. لزوم تبیین سیاست ها، استانداردها و ضوابط و راهکارهای تبادل داده با بخش خصوصی، مکسا و سایر خیرین و سمن‌ها به دلیل اهمیت امنیت و حفظ محرمانگی داده‌ها اشاره شد و بر لزوم همکاری با مرکز حراست ستاد وزارت و دانشگاه‌ها در زمینه حفاظت از داده ها تاکید گردید.
19. لزوم تامین منابع مالی اجرای برنامه از جمله از طریق کمیته ملی، کشوری و استانی غیرواگیر مورد اشاره قرار گرفت.
20. لزوم تامین نیروهای مورد نیاز از جمله تربیت نیروهای حدواسط مورد اشاره قرار گرفت.
21. اقدامات، چالش‌ها و تجارب دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان از جمله افزودن برنامه‌های غربالگری 3 سرطان به برنامه معاینات دوره‌ای کارگران و بهره گیری از ظرفیت‌های استانی برای ارتقای این برنامه‌ها در اصفهان و چالش‌های زاهدان در برنامه غربالگری سه سرطان بیان شد.
22. ملاحظات مرتبط با تبعیت از سامانه واحد در سطح یک و تقویت این سامانه در زمینه ارجاعات و تبادل داده‌ها مورد تاکید قرار گرفت.

**مصوبات جلسه**

1. بسیج اجتماعی، اعتمادسازی و متقاعد سازی درون و برون بخشی از جمله با بخش خصوصی و خیریه‌ها و سمن‌ها در این برنامه باید مدنظر قرار گیرد.
2. پیگیری اقدامات در خصوص نهایی‌سازی بسته‌های خرید راهبردی خدمات تشخیص زودهنگام سرطان‌ها از طریق شورایعالی بیمه انجام پذیرد.
3. رعایت نکاتی نظیر تعیین cut off های بومی آزمایشات در طی یکپارچه‌سازی برنامه سرطان، مد نظر قرار گیرد.
4. در یکپارچه سازی برنامه پیشگیری، کنترل و مدیریت سرطان، به موضوع تعیین کننده های اجتماعی سلامت توجه شود.
5. اعتبارات مورد نیاز این برنامه با هماهنگی معاونت‌های بهداشت و درمان تامین گردد.
6. تولید منابع در سطح عملیاتی برنامه نیز مدنظر قرار گیرد.
7. وضعیت سنجی دانشگاه‌های منتخب جهت یکپارچه سازی خدمات و مراقبت‌های سرطان توسط ستاد وزارت بهداشت با هماهنگی دانشگاه های پایلوت( اصفهان، قم، زاهدان)انجام شود.
8. دانشگاه علوم پزشکی قم تجربیات خود را جهت به اشتراک گذاری با سایر دانشگاه‌ها مستند سازی نموده و در اختیار دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت قرار دهد.