





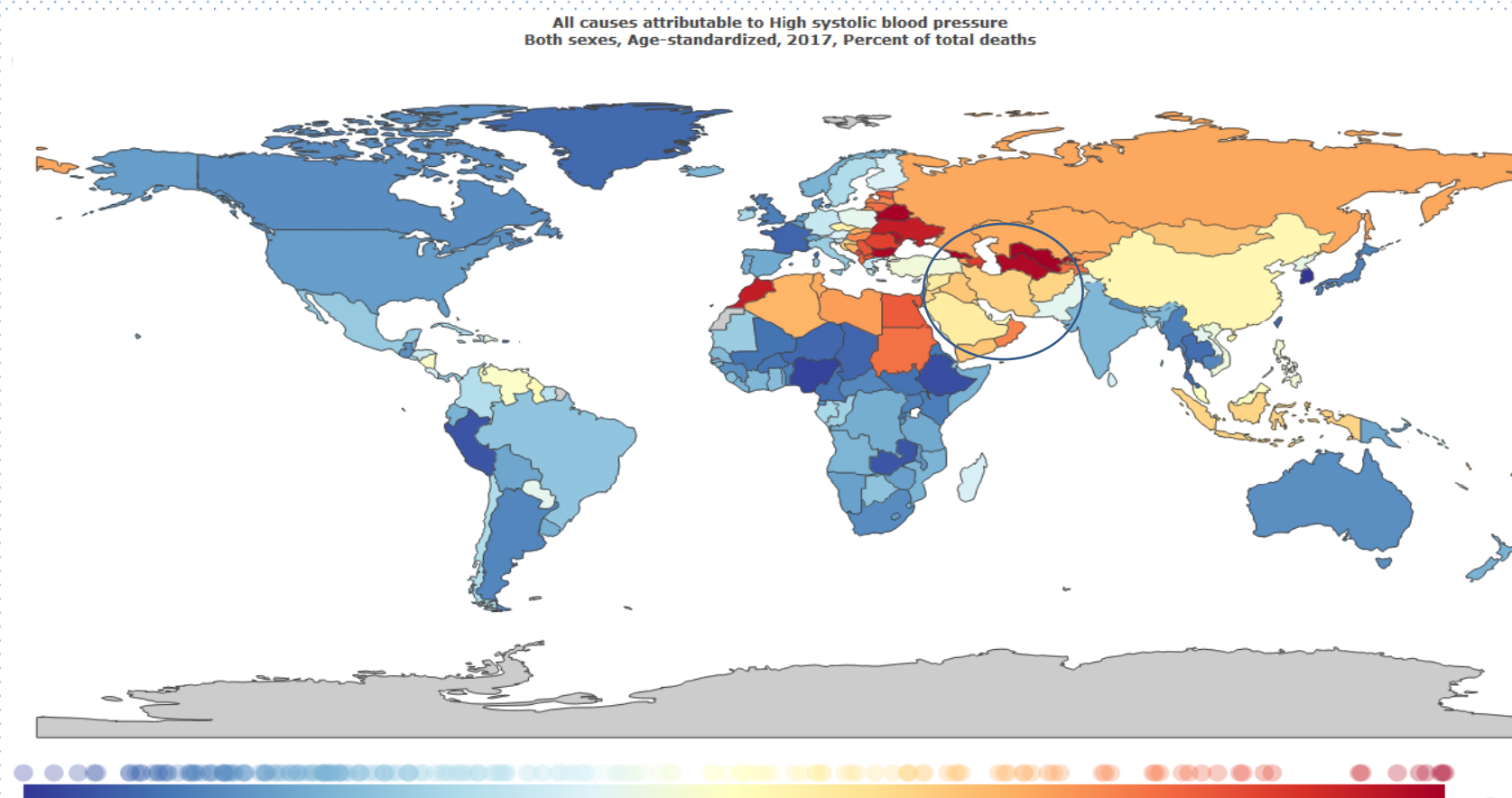
بسیج ملی کنترل فشارخون بالا

دکتر افشین استوار

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر

نشست مدیران غیرواگیر دانشگاهها - ۱۴ اردیبهشت ۱۳۹۸

مرگ منتسب به فشار خون بالا در سطح جهان

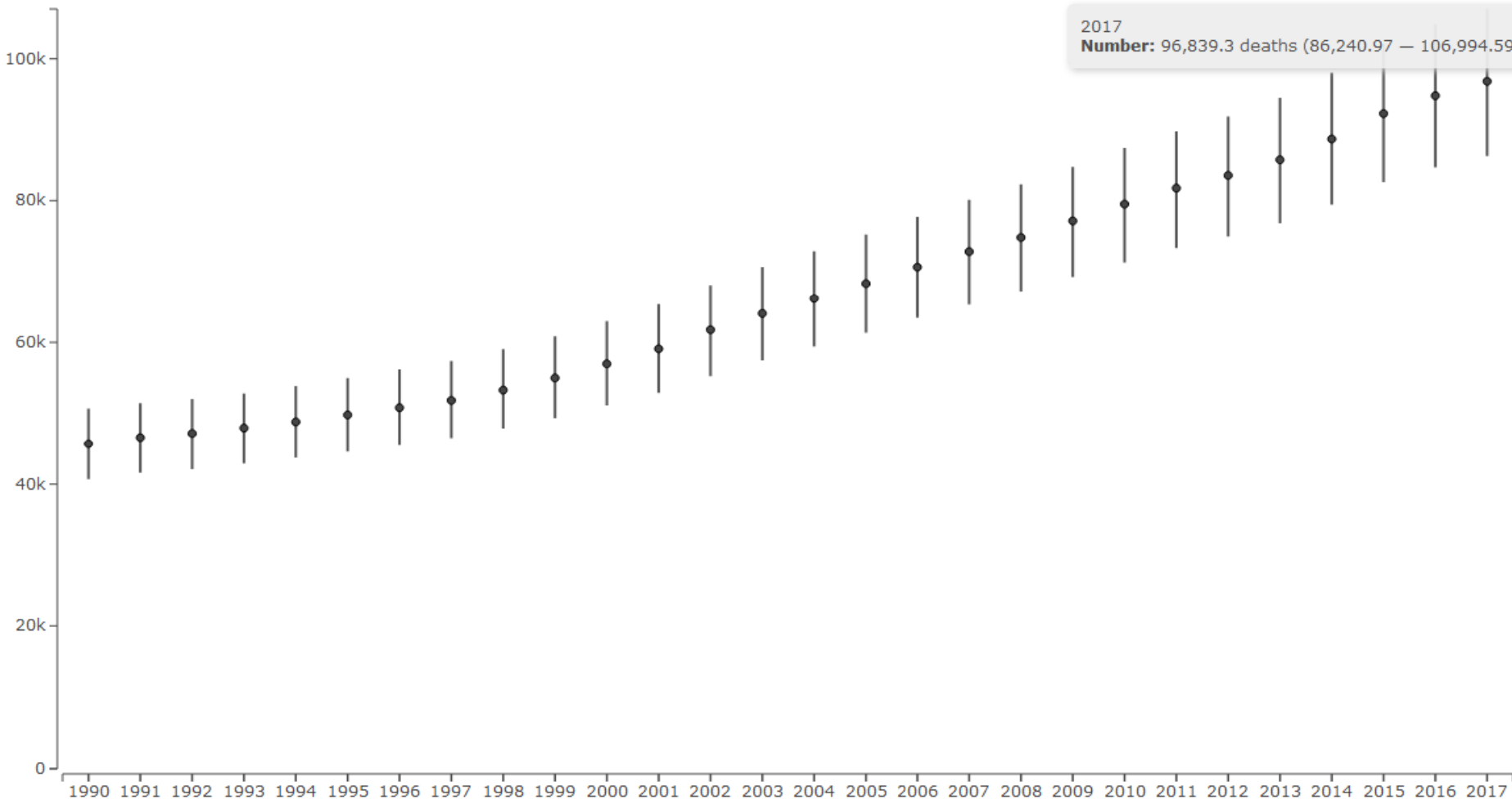


در سال ۲۰۱۷، بالغ بر ۱۰ میلیون نفر در سطح جهان به علل مرتبط با فشار خون بالا جان خود را از دست داده اند.

روند فزاینده مرگ منتسب به فشارخون بالا در ایران

All causes attributable to High systolic blood pressure
Both sexes, All ages

2017
Number: 96,839.3 deaths (86,240.97 — 106,994.59)



در ایران
۹۶ هزار نفر در
سال ۲۰۱۷ بر
رو بیماری‌های
تبیط به فشار
خون بالا جان
درا از دست
داده اند.

حقایق قابل توجه

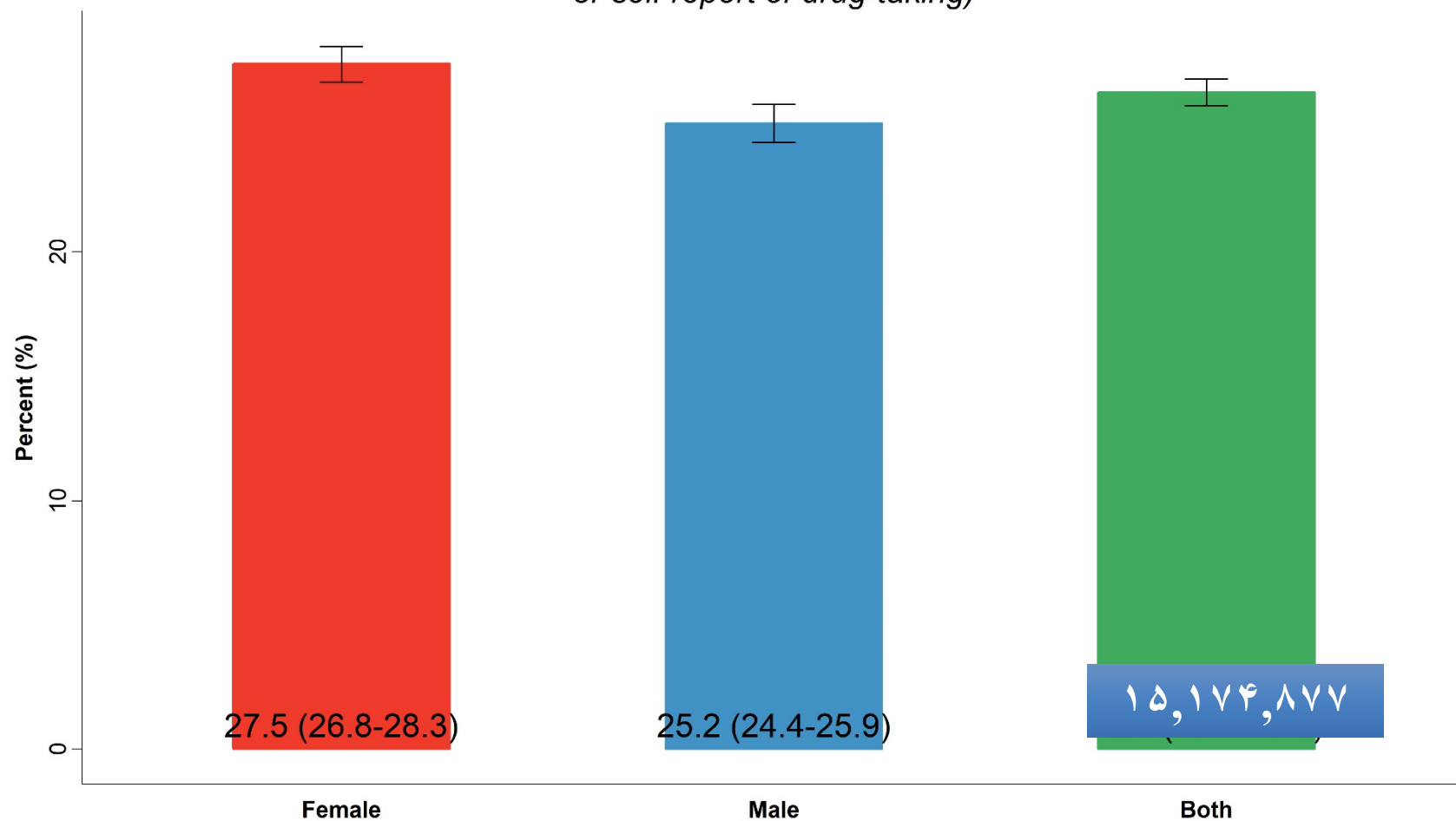
بیماری فشار خون بالا، اصلی‌ترین عامل خطر قابل تغییر برای ناتوانی و مرگ و میر زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی، بیماری‌های مزمن کلیه و سکته مغزی در جهان و ایران

بر اساس پیمایش ملی در سال ۲۰۱۶، حدود یک سوم جمعیت بزرگسالان ایران از فشار خون بالا رنج می‌برند. (فشارخون سیستولیک ۱۴ میلی‌متر جیوه و بالاتر یا فشارخون دیاستولیک ۹ میلی‌متر جیوه و بالاتر)

با بروزرسانی سخت‌گیرانه‌ی راهنمای بالینی American Heart Association در سال ۲۰۱۷ (AHA-۲۰۱۷)، بیش از نیمی از جمعیت ایران (۵۳٫۷ درصد) دچار پرفشاری خون هستند.

- از میان حدود ۱۶ میلیون بیمار، فقط ۶۰ درصد آنان از بیماری خود اطلاع دارند.
- فقط نیمی از بیماران برای کنترل بیماری خود دارو دریافت می‌کنند.
- فشارخون فقط ۱۹ درصد از این بیماران کنترل می‌شود.
- از سال ۱۹۹۰ الی ۲۰۱۶، شیوع پرفشاری خون در ایران، حدود ۳ برابر شده است.

Hypertension
(Systolic blood pressure ≥ 140 mmHg or Diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg
or self report of drug-taking)



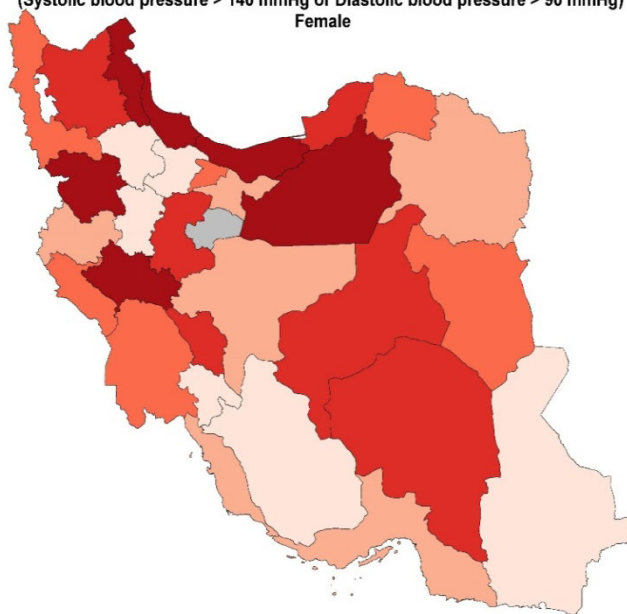
بالغ بر ۱۵
میلیون فرد
بابتلا به فشار
خون بالا در
ایران

حدود ۳۰٪ افراد در ایران از فشار خون بالا رنج می برند.

زنان

۲۸.۱۹٪

Hypertension
(Systolic blood pressure > 140 mmHg or Diastolic blood pressure > 90 mmHg)
Female

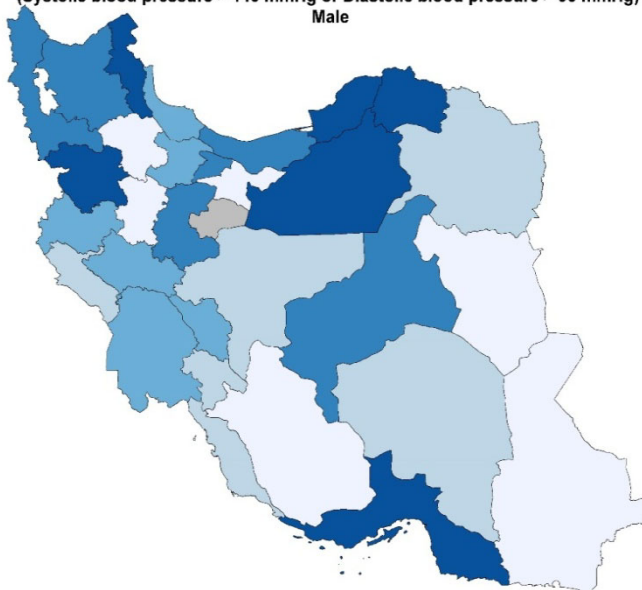


Percent
 <23.921
 23.92-27.86
 27.86-29.91
 29.91-32.86
 >32.858
 No Data

مردان

۲۵.۷۳٪

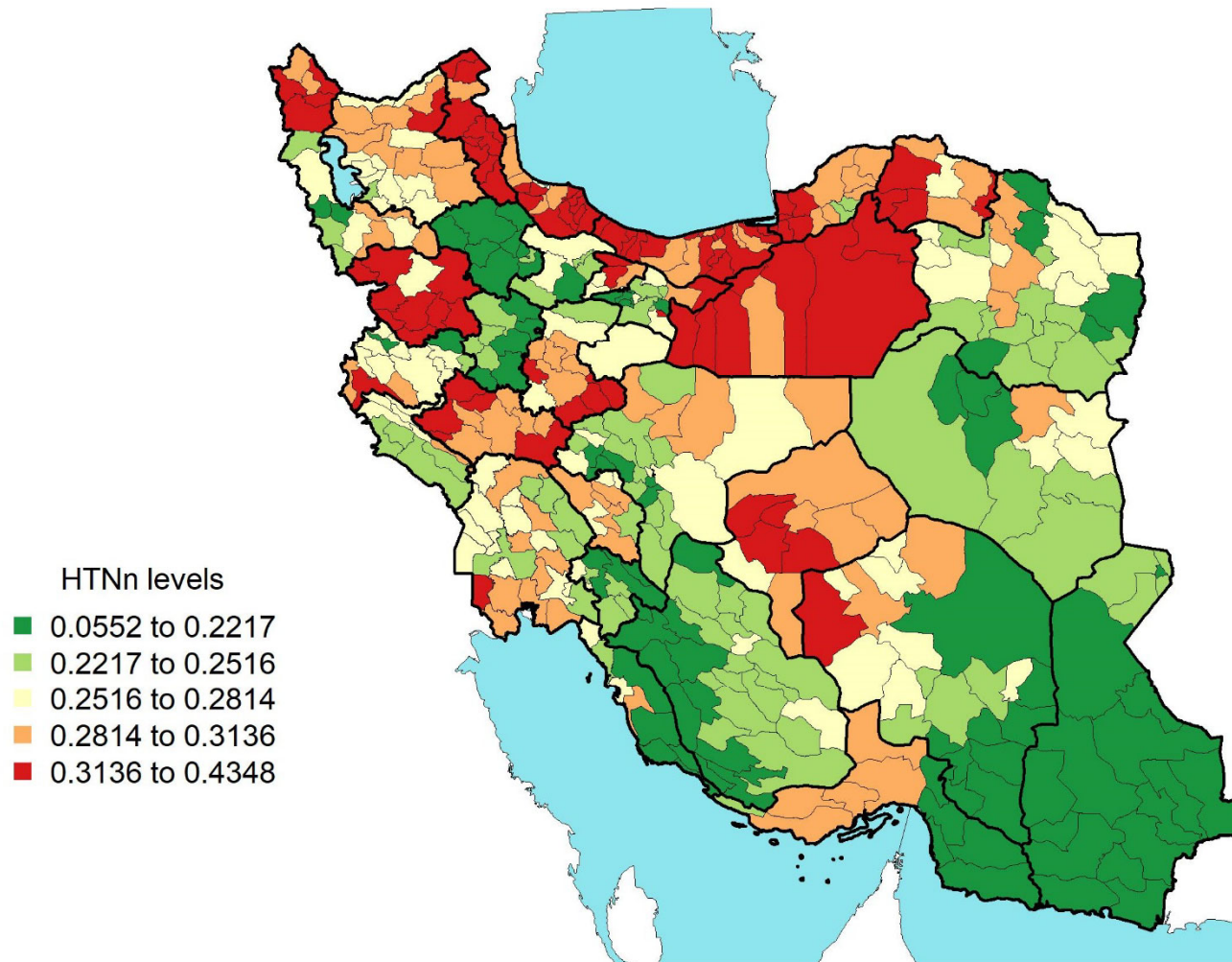
Hypertension
(Systolic blood pressure > 140 mmHg or Diastolic blood pressure > 90 mmHg)
Male



Percent
 <23
 23-25.46
 25.46-26.74
 26.74-30.23
 >30.234
 No Data

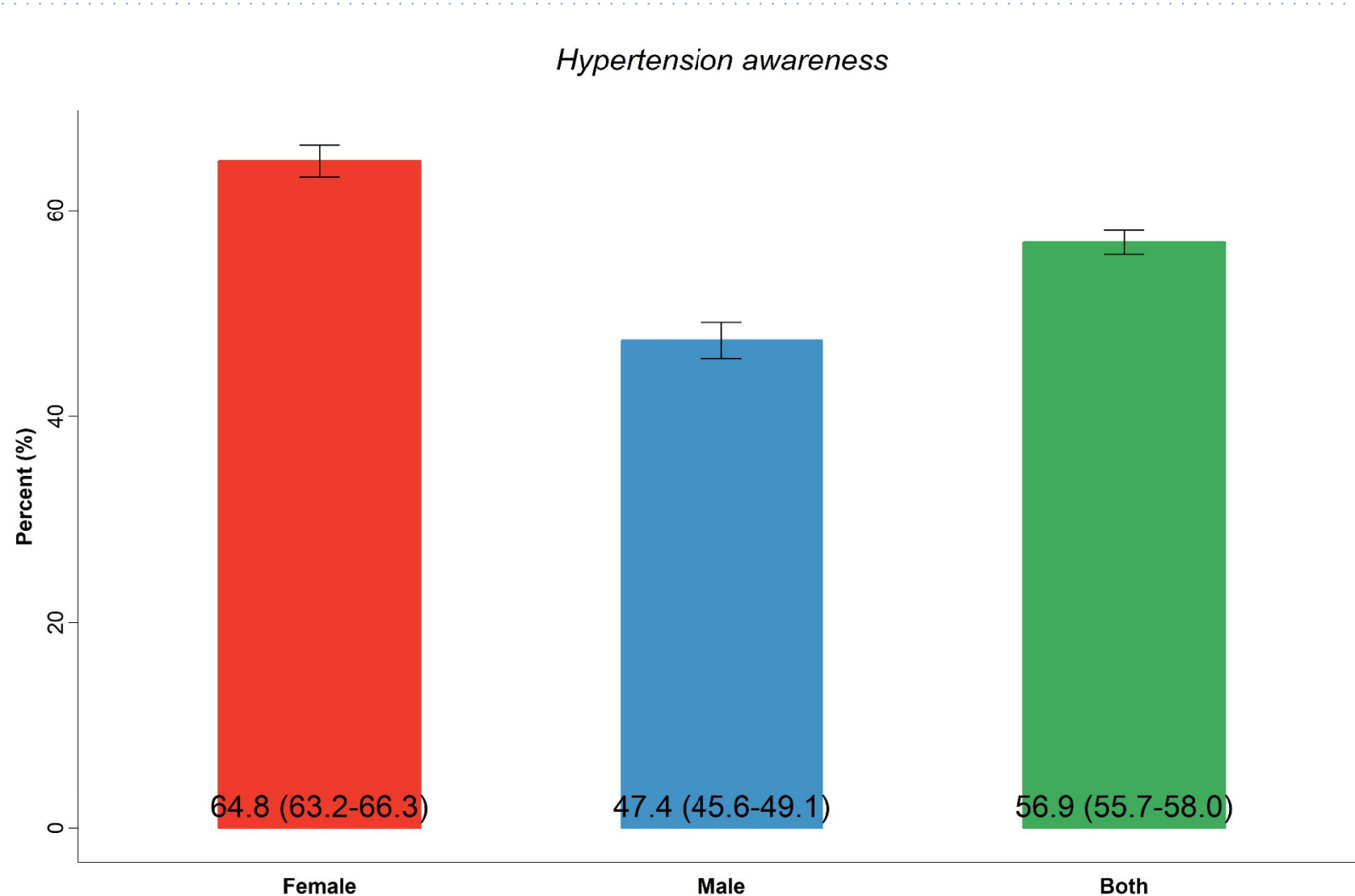


شیوع فشار خون بالا به تفکیک شهرستان در سال ۲۰۱۶



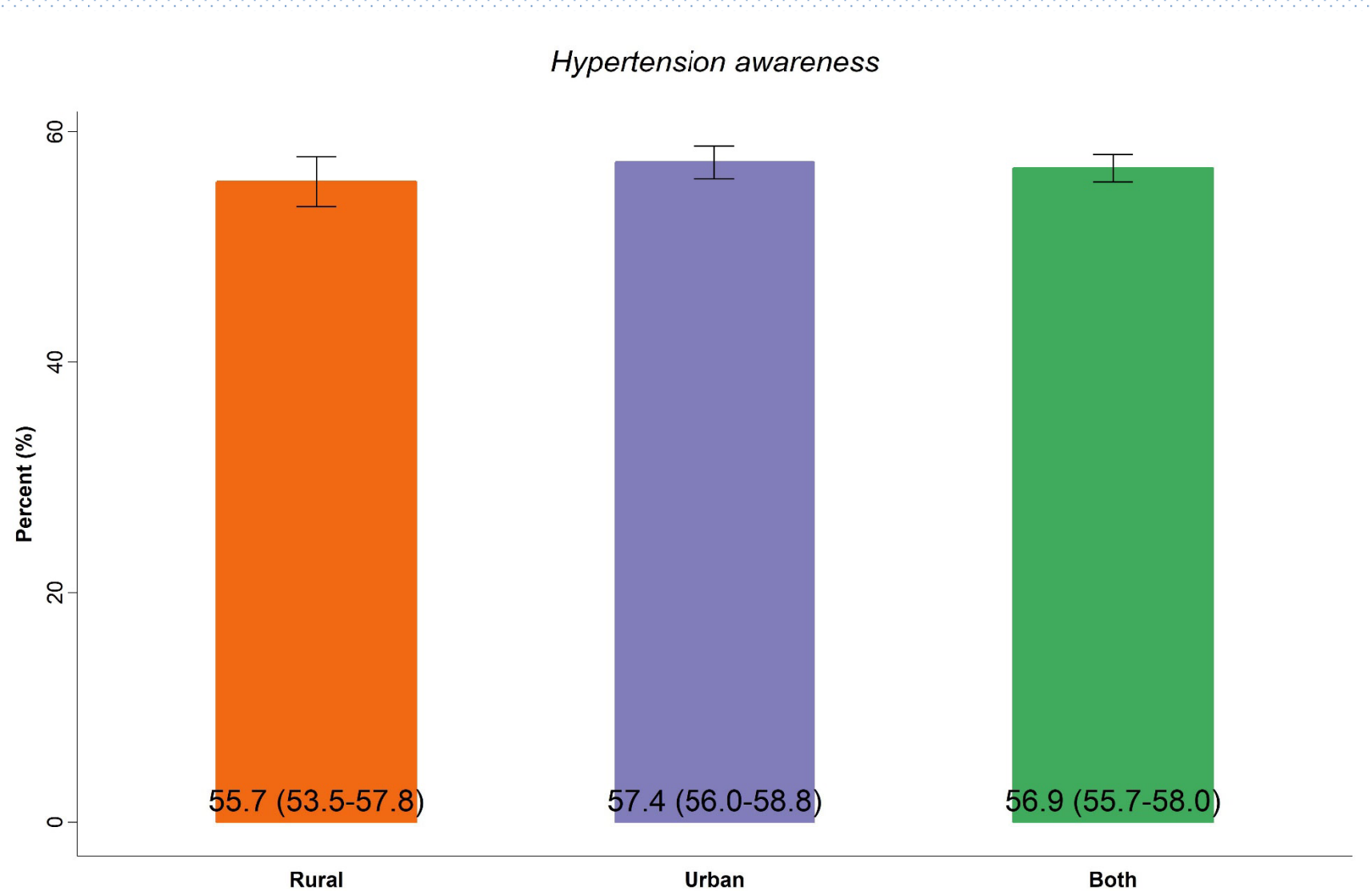


شیوع آگاهی از فشار خون بالا به تفکیک جنسیت در سال ۲۰۱۶

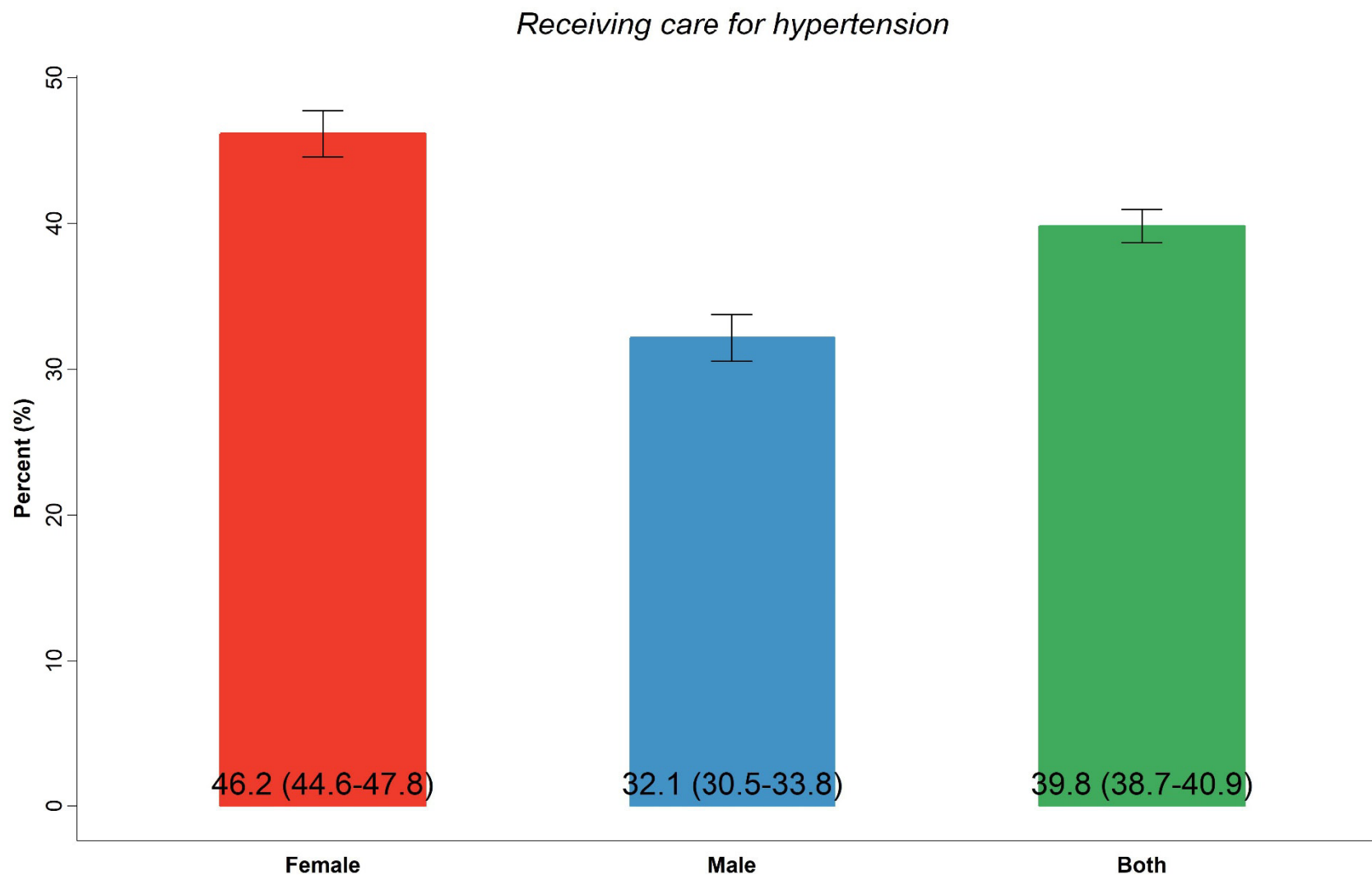


بنها ۵۶٫۹٪ از
اد مبتلا به فشار
ن بالا از بیماری
ود اطلاع داشته
اند.

شیوع آگاهی از فشار خون بالا به تفکیک منطقه سکونت در سال ۲۰۱۶



شیوع دریافت درمان مرتبط با فشار خون بالا به تفکیک جنسیت در سال ۲۰۱۶



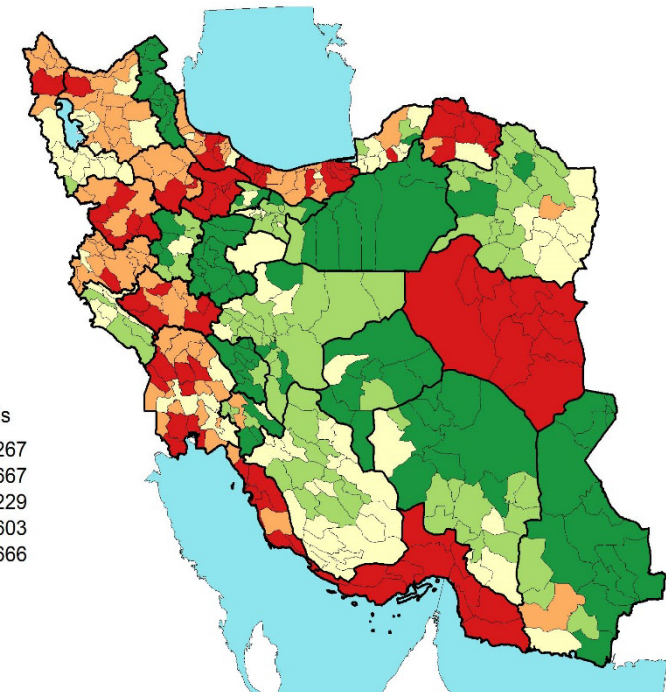
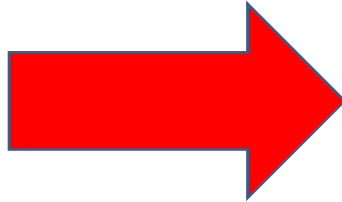
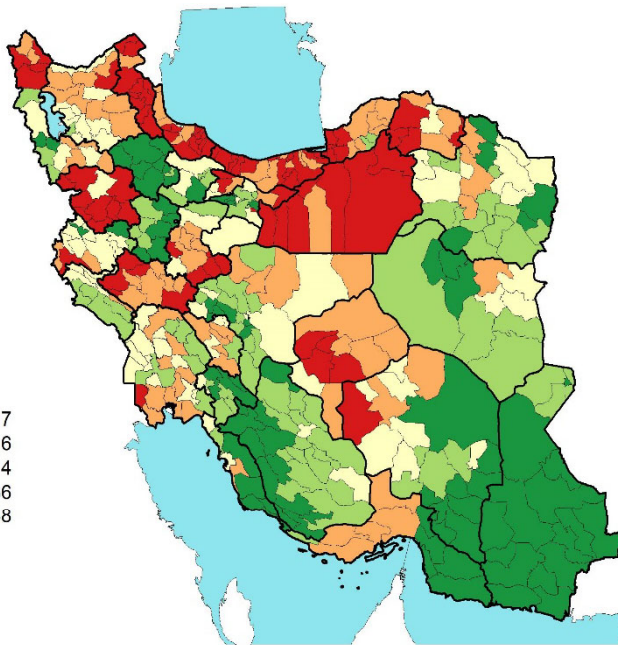
۳۹٪ از افراد
روی مرتبط به
فشار خون بالا را
یافت کرده اند.



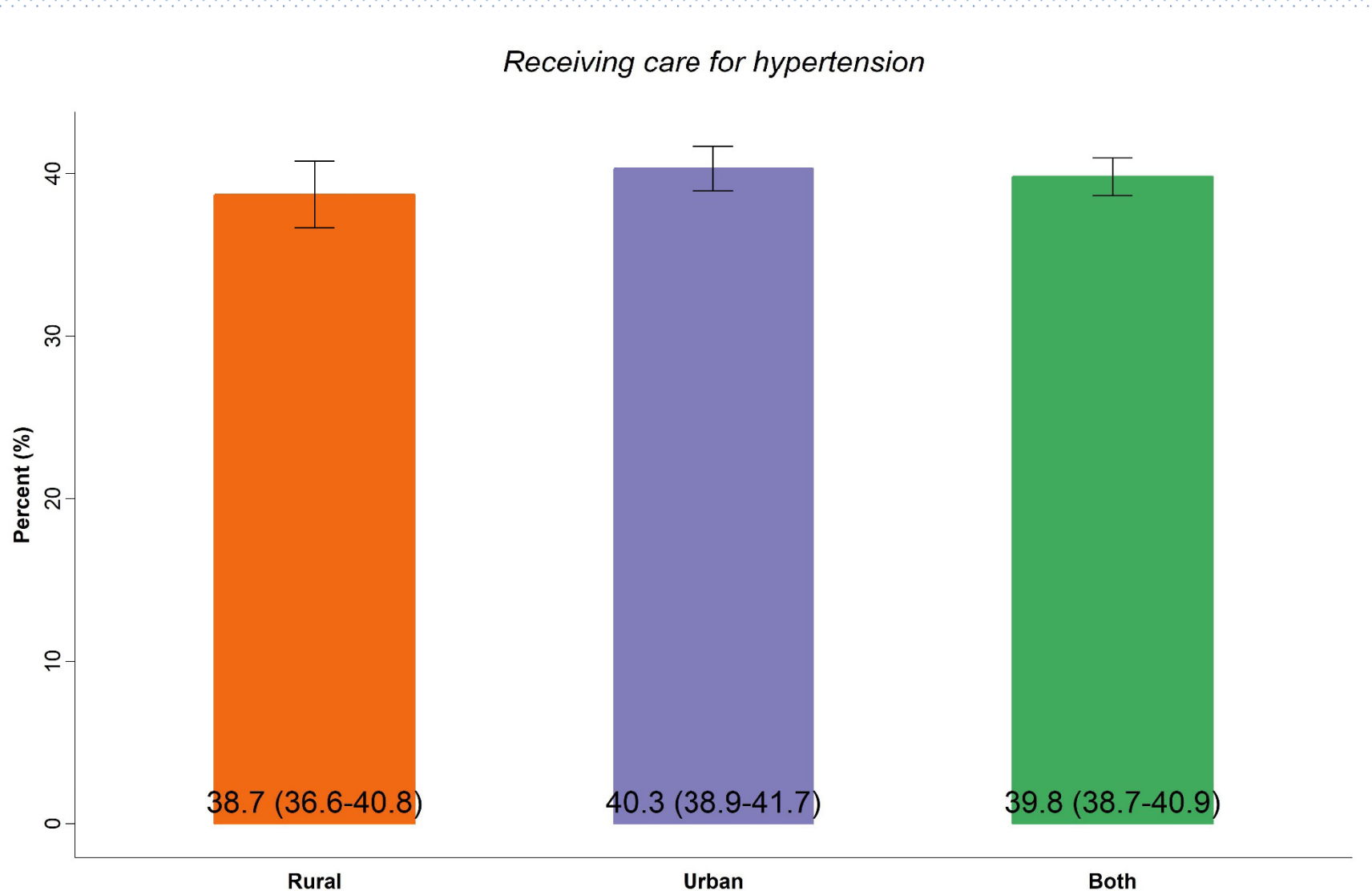
شیوع دریافت درمان مرتبط با فشار خون بالا به تفکیک شهرستان در سال ۲۰۱۶

شیوع فشار خون بالا

دریافت درمان فشار خون بالا

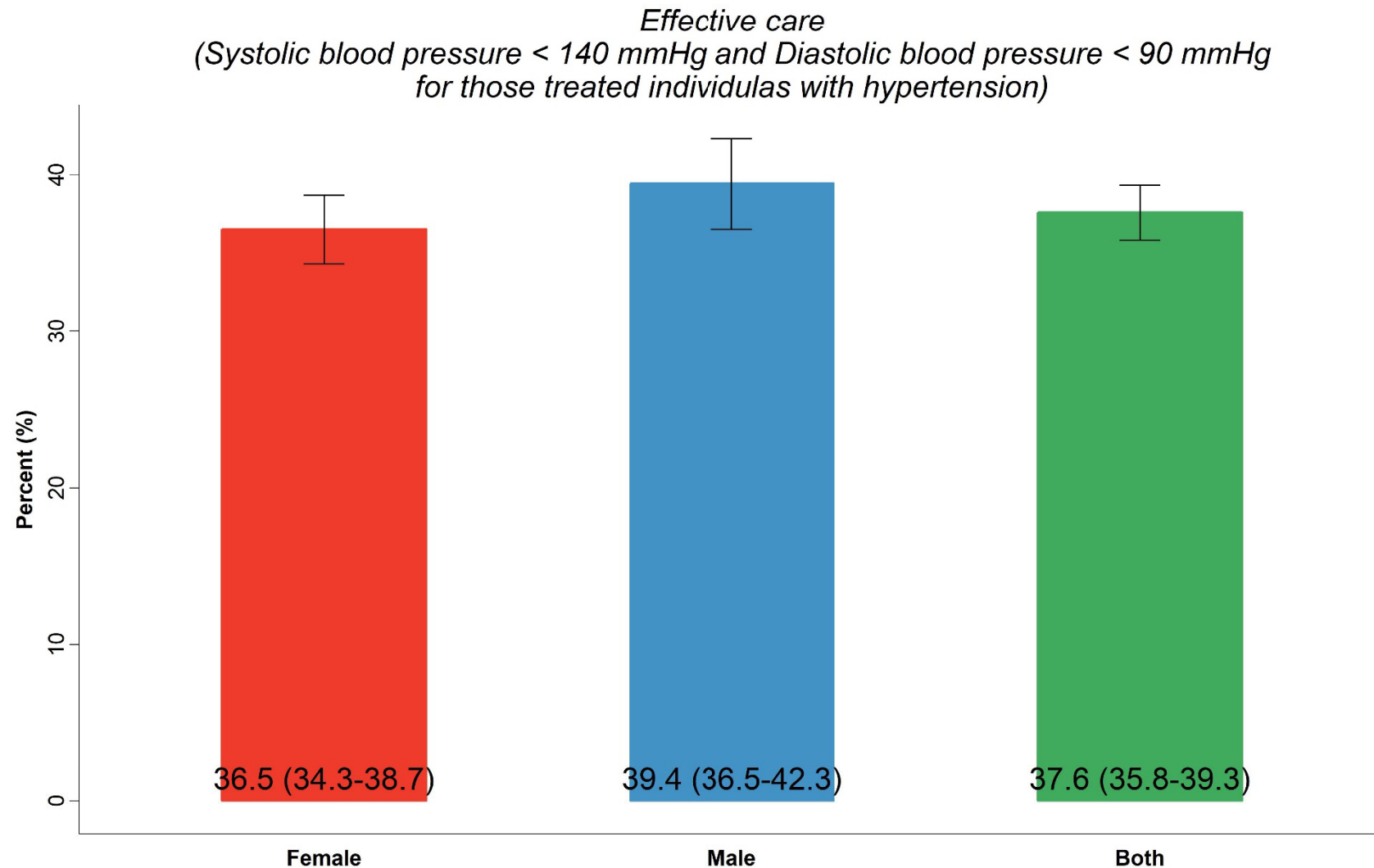


شیوع دریافت درمان مرتبط با فشار خون بالا به تفکیک منطقه سکونت در سال ۲۰۱۶





شیوع دریافت درمان موثر مرتبط با فشار خون بالا به تفکیک جنسیت در سال ۲۰۱۶

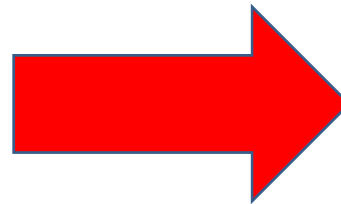
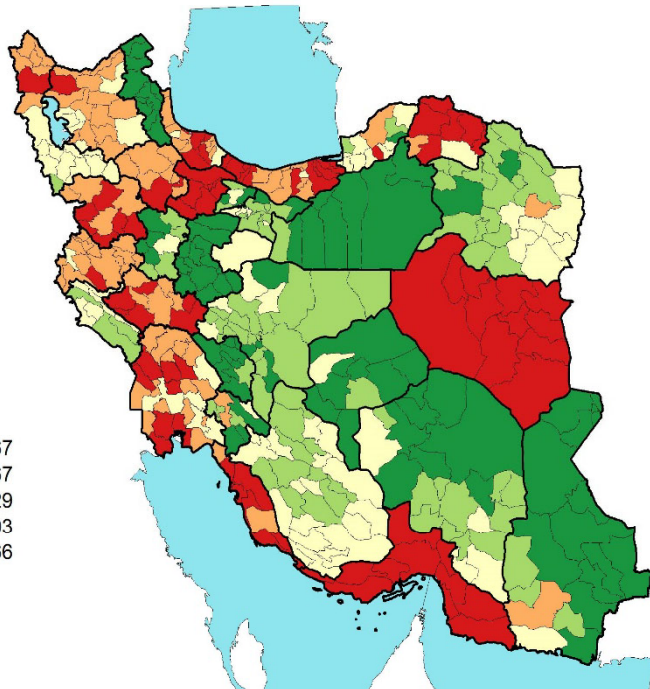


۳۷٪ از افراد
متلاطمه فشار خون
لا درمان مؤثر
یافت کرده اند.

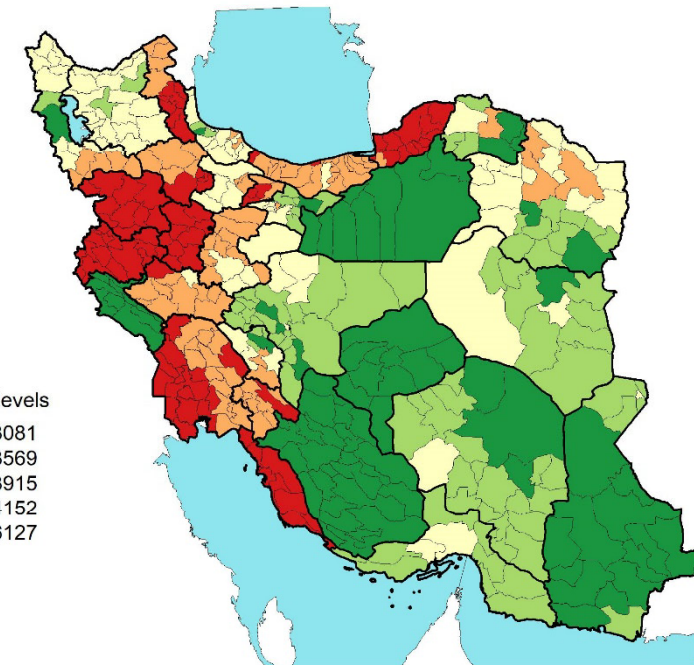


شیوع دریافت درمان موثر مرتبط با فشار خون بالا به تفکیک شهرستان در سال ۲۰۱۶

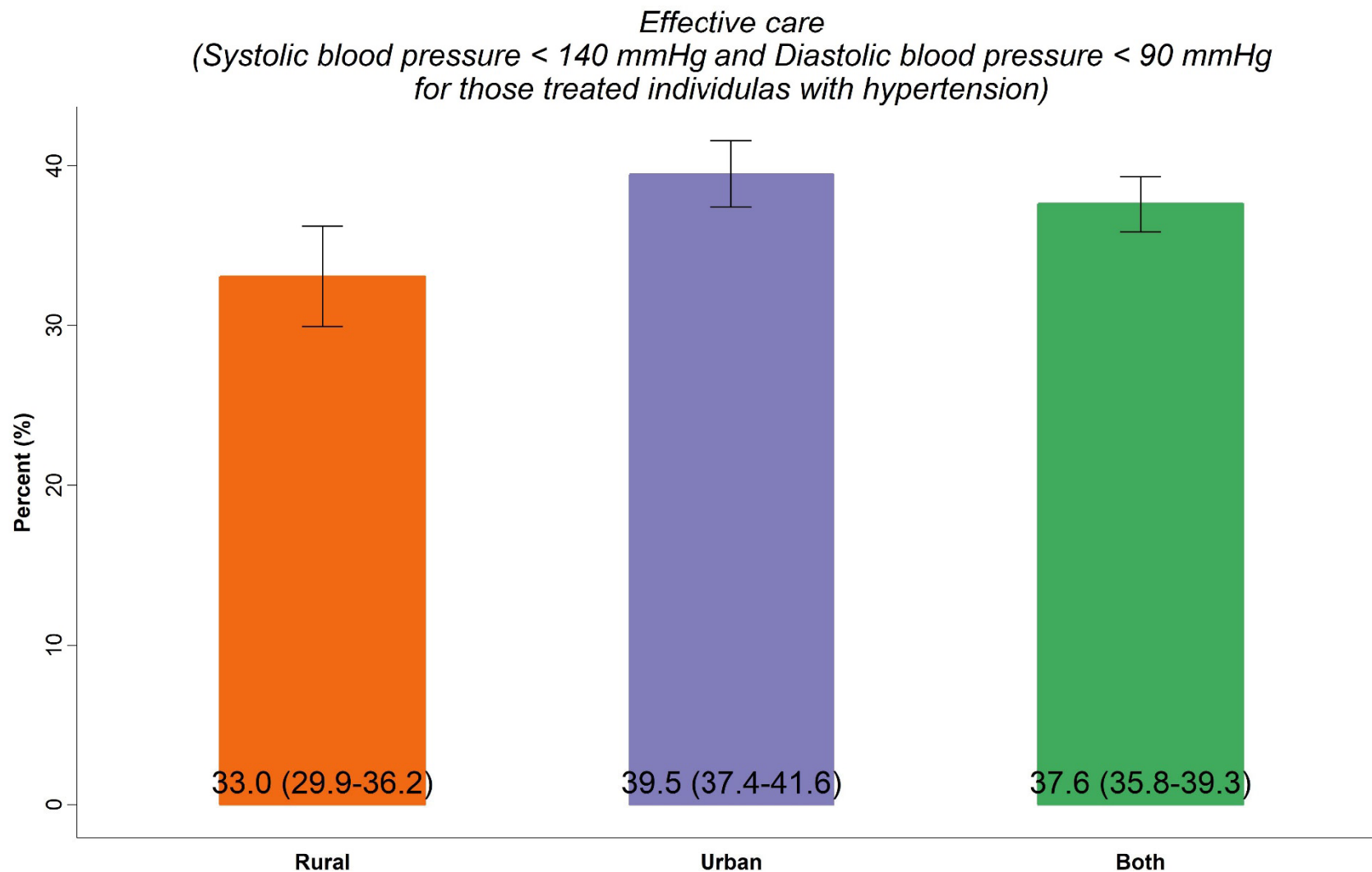
دریافت درمان فشار خون بالا



دریافت درمان موثر فشار خون بالا

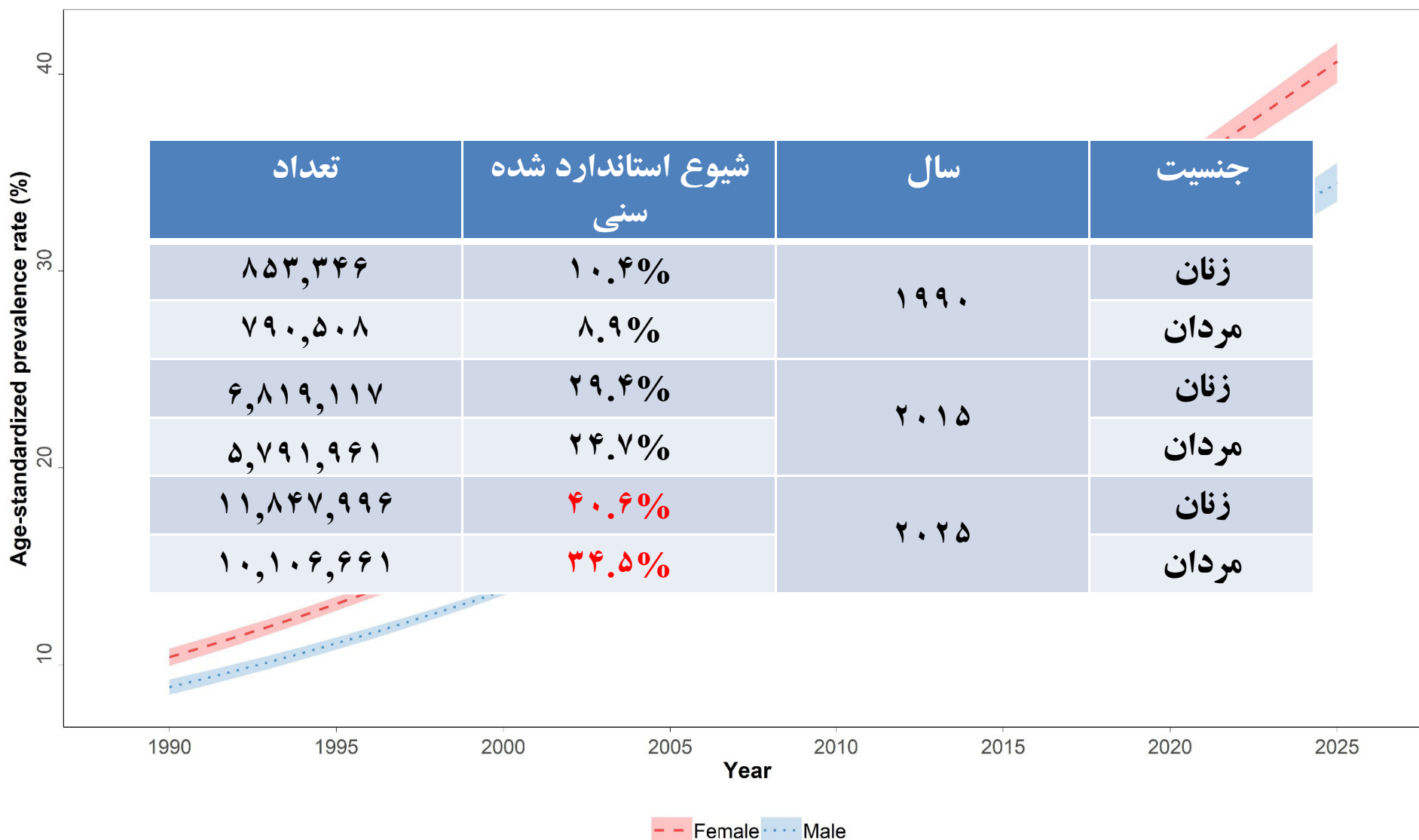


شیوع دریافت درمان موثر مرتبط با فشار خون بالا به تفکیک منطقه سکونت در سال ۲۰۱۶



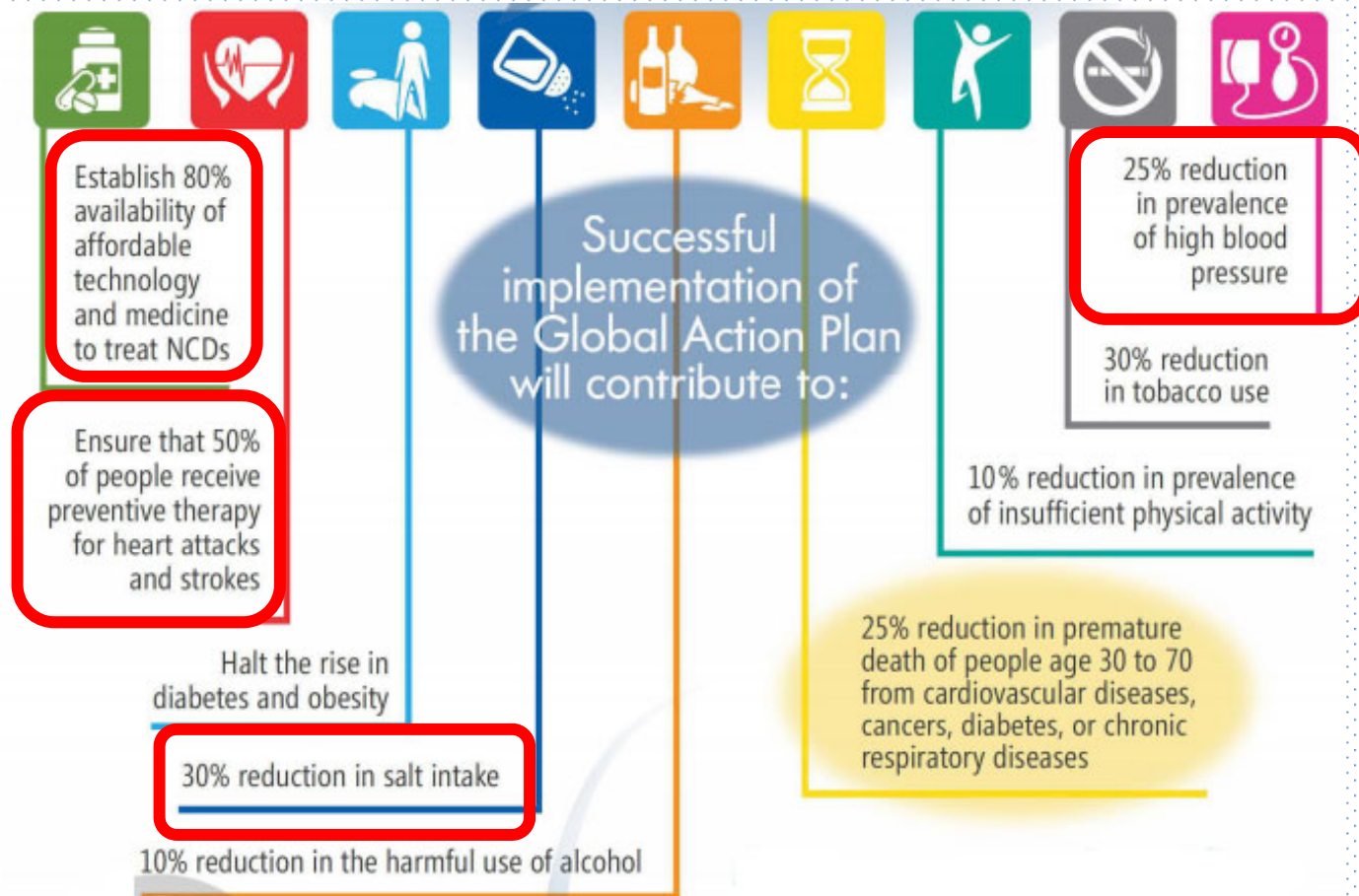


روند زمانی میزان استاندارد شده سنی شیوع فشار خون بالا از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۵



اهداف جهانی سازمان جهانی بهداشت در راستای پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر

۱۸



اهداف سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

الف) اهداف مشابه با اهداف سازمان جهانی بهداشت:

هدف ۱: ۲۵٪ کاهش در خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، دیابت بیماری‌های مزمن ریوی

هدف ۲: حداقل ۱۰٪ کاهش نسبی در مصرف الکل

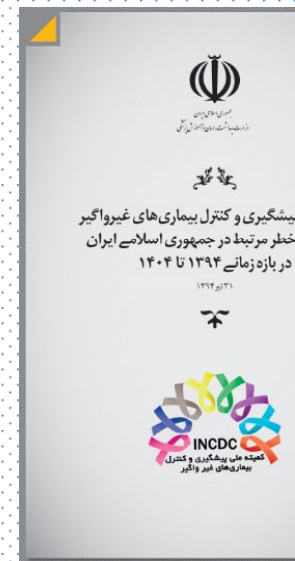
هدف ۴: ۳۰٪ کاهش نسبی در متوسط مصرف نمک در جامعه

هدف ۵: ۳۰٪ کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالاتر از ۱۵ سال

هدف ۶: ۲۵٪ کاهش نسبی در شیوع فشار خون بالا

هدف ۷: ثابت نگهداشتن میزان بیماری دیابت و چاقی

هدف ۹: ۸۰٪ دسترسی به تکنولوژی‌ها و داروهای اساسی قابل فراهمی شامل داروهای ژنریک مورد نیاز برای درمان بیماری‌های غیرواگیر در بخش‌های خصوصی و دولتی



اهداف سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

(ب) اهداف متفاوت با اهداف سازمان جهانی بهداشت:

هدف ۳: ۲۰٪ (۱۰٪) کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی

هدف ۸: دریافت دارو و مشاوره (از جمله کنترل قند خون) توسط حداقل ۷۰٪ (۵۰٪)

از افراد واجد شرایط برای پیشگیری از حمله های قلبی و سکته مغزی

اهداف اختصاصی ایران

هدف ۱۰: به صفر رساندن میزان **Trans Fatty Acid** در روغن های خوراکی

و محصولات غذایی

هدف ۱۱: ۲۰٪ کاهش نسبی در میزان مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی

هدف ۱۲: ۱۰٪ کاهش نسبی در میزان مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر

هدف ۱۳: ۲۰٪ افزایش دسترسی به درمان بیماری های روانی

شاخص های مورد نظر WHO

Network element	Target	Indicator
MORTALITY & MORBIDITY		
from communicable	 1. A 25% relative reduction in the overall mortality from cardiovascular diseases, cancer, diabetes, or chronic respiratory diseases	1. Unconditional probability of dying between ages of 30 and 70 from cardiovascular diseases, cancer, diabetes or chronic respiratory diseases
Indicator		2. Cancer incidence, by type of cancer, per 100 000 population
BEHAVIOURAL RISK FACTORS		
Use (1)	 2. At least 10% relative reduction in the harmful use of alcohol ¹ , as appropriate, within the national context	3. Total (recorded and unrecorded) alcohol per capita (aged 15+ years old) consumption within a calendar year in litres of pure alcohol, as appropriate, within the national context 4. Age-standardized prevalence of heavy episodic drinking among adolescents and adults, as appropriate, within the national context 5. Alcohol-related morbidity and mortality among adolescents and adults, as appropriate, within the national context
Physical activity	 3. A 10% relative reduction in prevalence of insufficient physical activity	6. Prevalence of insufficiently physically active adolescents, defined as less than 60 minutes of moderate to vigorous intensity activity daily 7. Age-standardized prevalence of insufficiently physically active persons aged 18+ years (defined as less than 150 minutes of moderate-intensity activity per week, or equivalent)
Mean intake	 4. A 30% relative reduction in mean population intake of salt/sodium ²	8. Age-standardized mean population intake of salt (sodium chloride) per day in grams in persons aged 18+ years
Prevalence	 5. A 30% relative reduction in prevalence of current tobacco use in persons aged 15+ years	9. Prevalence of current tobacco use among adolescents 10. Age-standardized prevalence of current tobacco use among persons aged 18+ years

• از میان ۲۵ شاخص مورد اشاره سازمان جهانی بهداشت شاخص های به نوعی به فشارخون بالا مرتبط است عبارتند از:

۱. شیوع فشارخون بالا

۲. میانگین فشار خون جامعه

۳. میزان مصرف نمک

۴. دسترسی به دارو و تکنولوژی مورد نیاز

اهداف کلی درازمدت

۱. کاهش شیوع فشار خون بالا در جامعه
۲. کاهش میانگین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک در جامعه
۳. کاهش میانگین مصرف نمک در جامعه
۴. افزایش دسترسی به داروهای اساسی برای درمان فشار خون بالا بر اساس راهنماهای بالینی موجود
۵. افزایش دسترسی به فشارسنج استاندارد در کلیه تسهیلات بهداشتی-درمانی موجود
۶. کاهش نسبی نسبت بیماران مبتلا به فشار خون بالا که از بیماری خود بی اطلاع هستند
۷. افزایش نسبی نسبت بیماران مبتلا به فشار خون بالا شناسائی شده در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی
۸. افزایش پوشش مراقبت های بیماران مبتلا به فشار خون بالا در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی
۹. افزایش نسبی نسبت بیماران فشار خون بالا که بیماری در آنها کنترل می باشد

اهداف کلی درازمدت

۱۰. افزایش آگاهی بزرگسالان از عوامل خطر ابتلا به فشار خون بالا و عوامل سبک زندگی که ابتلا به فشار خون را تحت تاثیر قرار می-دهند؛
۱۱. افزایش آگاهی بزرگسالان از عوارض ثانویه--ی فشار خون بالا مانند بیماری-های قلبی - عروقی (سکته مغزی، سکته قلبی، زوال عقلی، نارسایی کلیه و نارسایی قلبی)؛
۱۲. کاهش عوامل خطر ابتلا به فشارخون بالا
۱۳. افزایش تبعیت از توصیه‌های سبک زندگی در مبتلایان به بیماری فشار خون؛
۱۴. افزایش درصدی از مبتلایان به فشار خون بالا که رژیم درمان دارویی صحیح و مناسب دریافت می‌کنند؛
۱۵. برابری در دسترسی و کیفیت خدمات برای پیشگیری و کنترل بیماری فشار خون بالا.

اهداف کاربردی

- کاهش وقوع مرگ و حوادث قلبی-عروقی زودرس ناشی از فشار خون بالا
- کاهش هزینه های منتسب به فشار خون بالا در بخش سلامت

از طریق

- کاهش ۲ میلیون نفر از کسانی که مستعد ابتلا به فشار خون بالا بوده اند تا سال ۱۴۰۴
- آگاه شدن ۲ میلیون نفر از افراد مبتلا به به فشار خون بالا از شرایط خود تا سال ۱۴۰۰
- کنترل فشارخون ۲ میلیون نفر از افراد مبتلا به به فشار خون بالا تا سال ۱۴۰۰

استراتژی-ها

۱. ایجاد سیاست-های سلامت عمومی و محیط-های حمایتی (بسیج شناسائی فشار خون بالا)

➤ بهره گیری از ظرفیت درونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- معاونت بهداشت
- معاونت پرستاری
- معاونت درمان
- معاونت دانشجویی، فرهنگی
- معاونت تحقیقات و فناوری
- معاونت آموزشی

➤ بهره گیری از ظرفیت بین بخشی کلیه وزارتخانه ها و سازمانهای مرتبط

- بیمه سلامت ایرانیان، تامین اجتماعی، نیروهای مسلح
- بهداشت و درمان نیروهای مسلح
- دبیرخانه های سلامت کارکنان وزارتخانه ها و سازمان های دولتی
- شرکت های دارویی
- بهره گیری از ظرفیت بخش خصوصی

استراتژی-ها

۲. تقویت اقدامات جامعه محور (مانند بسیج کاهش مصرف نمک در جامعه)

➤ بهره گیری از ظرفیت جامعه مدنی

▪ سازمانهای مردم نهاد

▪ خانواده

▪ مردم

۳. ایجاد مهارت-های شخصی در بیماران برای مدیریت بیماری خود

۴. بازنگری سیستم ارائه-ی خدمت

➤ بهبود کیفیت مراقبت و درمان بیماران شناخته شده

۵. بهینه-سازی سیستم-های اطلاعاتی



بسیج ملی کنترول فشار خون بالا



اهداف برنامه

اهداف کلی

- افزایش نسبت شناسائی و شروع مراقبت و درمان در بیماران مبتلا به پرفشاری خون در کشور
- افزایش آگاهی جامعه نسبت به عوامل خطر، پیامدها و اهمیت تشخیص زودرس و کنترل فشارخون بالا

اهداف اختصاصی

- اندازه گیری فشارخون افراد ۳۰ سال و بالاتر به میزان ۵۰٪ (تقریباً ۲۰ میلیون نفر)
- شناسائی افراد با احتمال ابتلا به فشارخون بالا (تقریباً ۲ میلیون نفر)
- شروع مراقبت فشارخون در افراد با فشارخون بالا به میزان ۵۰٪ (تقریباً ۱ میلیون نفر)
- افزایش نسبی آگاهی جامعه از عوامل خطر اصلی فشارخون بالا (مصرف نمک، کم تحرکی، چاقی، اختلال چربی، مصرف سیگار و الکل) حداقل به میزان ۵۰٪
- افزایش نسبی آگاهی جامعه از پیامدهای اصلی فشارخون بالا (سکته های قلبی، سکته های مغزی، مرگ زودرس) حداقل به میزان ۵۰٪
- افزایش نسبی آگاهی جامعه از اهمیت تشخیص و کنترل فشارخون بالا حداقل به میزان ۵۰٪

شاخص های ارزشیابی

- نسبت بزرگسالان ۳۰ سال و بالاتر که فشار خون آنها اندازه گرفته شده است

- نسبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا شناسائی شده به مورد انتظار

- نسبت شروع مراقبت فشارخون در افراد با فشارخون بالا

- نسبت افزایش آگاهی جامعه از عوامل خطر اصلی فشارخون بالا (مصرف نمک، کم تحرکی، چاقی، اختلال چربی، مصرف سیگار و الکل)

- نسبت افزایش آگاهی جامعه از پیامدهای اصلی فشارخون بالا (سکته های قلبی، سکته های مغزی، مرگ زودرس)

- نسبت افزایش آگاهی جامعه از اهمیت تشخیص و کنترل فشارخون

- نسبت افراد بزرگسال ۳۰ سال و بالاتر که از اجرای بسیج ملی اطلاع دارند

گروه هدف

کلیه افراد ۳۰ سال و بالاتر ایرانی ساکن در کشور
(بیماران کلیوی و زنان باردار در همه گروه های سنی)



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

وزیر

شماره ۱۰۰/۹۱
تاریخ ۱۳۹۸/۰۲/۰۳
پیوست ندارد

حضرت حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر روحانی
رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

با سلام و احترام:

به یاری خداوند منان، مقرر شده است بزرگترین اقدام ملی، برای مراقبت و کنترل مهمترین و اصلی‌ترین عامل مرگ و ناتوانی مردم، یعنی «بسیج ملی کنترل فشار خون بالا» را در کشور به اجرا درآوریم. انتظار مجموعه نظام سلامت کشور آن است که با اقدامات صورت گرفته و در دست اجرا بتوانیم در دولت تدبیر و امید این بزرگترین عامل خطر سلامتی مردم را به کنترل درآوریم. بسیج ملی کنترل فشار خون بالا از روز ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۸ منطبق با روز جهانی کنترل فشارخون در سراسر کشور شروع می‌شود. دعای خیر شما و دستور پشتیبانی اجرایی و همکاری سایر دستگاه‌ها متضمن توفیق این حرکت ملی و پشوانه‌ای بس محکم در اجرای این بسیج مردمی است.

دکتر سعید نمکی

ابلاغ ریاست جمهور

رئیس دفتر و سرپرست نهاد



جمهوری اسلامی ایران
ریاست جمهوری

بسمه تعالی

شماره ۱۰۹۹۹
تاریخ ۱۳۹۸ / ۲ / ۵
پرست

آنی

جناب آقای دکتر نکمی
وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سلام علیکم

نامه شماره ۱۰۰/۹۱ مورخ ۱۳۹۸/۲/۳ جناب عالی با موضوع
درخواست « اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون بالا » به استحضار ریاست
محترم جمهوری رسید، پی نوشت فرمودند:

« اقدام ارزشمندی است، با جدیت پیکیری و سایر ارگان ها هم همکاری نمایند. »

محمود واعظی
رئیس

رونوشت:

- جناب آقای دکتر جهانگیری معاون اول محترم رئیس جمهور برای استحضار
- اعضای محترم هیأت دولت همراه تصویر برای همکاری و اقدام لازم



ابلاغ معاونت بهداشت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
تاریخ: ۱۳۹۸/۰۱/۲۷

شماره: ۱۰۰/۶۷
تاریخ: ۱۳۹۸/۰۱/۲۷
پست: ندارد

جناب آقای دکتر رئیسی
معاون محترم بهداشت

با سلام ؛

پیرو تصمیم شورای معاونین مورخ ۱۳۹۸/۱/۲۶، بعنوان مدیر اجرایی بسیج همگانی مقابله با بیماری پرفشاریخون منصوب میشوید. امید است با بکارگیری تجارب ارزنده کلیه همکاران و دستاندرکاران کشور، معاونین محترم ، مشاورین و کارشناسان در انجام امور محوله موید باشید.

دکتر سعید نمکی

رونوشت :

- ✓ جناب آقای دکتر محمد اسماعیل اکبری مشاور عالی محترم و مشاور علمی پروژه جهت استحضار
- ✓ معاون محترم
- ✓ رئیس/سرپرست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
- ✓ مشاور محترم وزیر
- ✓ سازمان انتقال خون ایران
- ✓ انسیتیو پاستور ایران
- ✓ سازمان بیمه سلامت ایران
- ✓ صندوق رفاه دانشجویان
- ✓ دفتر هماهنگی هیأت های رسیدگی به تخلفات اداری
- ✓ دبیرخانه هیئت مرکزی گزینش
- ✓ مرکز حراست
- ✓ مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی



ابلاغ وزیر بهداشت به دانشگاهها

رئیس/سرپرست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

با سلام

با یاری خداوند منان و با کمک مردم و همه همکاران در حوزههای مختلف نظام سلامت، ان شاء الله بسیج ملی کنترل فشار خون بالا را از تاریخ ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۸ در کشور عزیزمان شروع خواهیم نمود. بیماری پرفشاری خون اولین عامل خطر در مرگ و ایجاد ناتوانی در جهان و ایران است. این عامل خطر تا حدود زیادی قابل پیشگیری و البته کاملاً قابل کنترل است. باید یادآوری گردد که حدود ۲۲/۴ درصد زنان و ۲۱ درصد مردان (در دو جنس ۲۱/۶ درصد) مبتلا به بیماری پرفشاری خون هستند که در سنین مختلف درصدهای متفاوتی را شامل میشود بطوریکه در افراد کمتر از ۳۵ سال قریب به ۱۴ درصد، در افراد ۳۵-۴۴ سال قریب به یک ششم مردم، در افراد ۴۵-۵۴ سال حدود یک سوم، در سنین ۵۵-۶۴ سال حدود نیمی از مردم، در سنین ۶۵-۶۹ سال قریب به ۶۰ درصد در افراد بالای ۷۰ سال حدود ۶۴ درصد از افراد به این بیماری و عامل پرخطر مبتلا هستند.

متأسفانه میزان آگاهی مردم از این بیماری در سطح پایین قرار دارد و این ارقام بین ۲۱ درصد تا ۶۵ درصد برحسب استانهای مختلف متفاوت است و کمتر از نیمی از مبتلایان از درمان مناسب و مستمر برخوردار میشوند.

در جهان سالانه ۱۰٫۴ میلیون نفر به علت بالا بودن فشارخون بالامیمیرند و ۲۱۸ میلیون سال ناتوانی و مرگ زودرس (DALY) ناشی از آن به جا میماند. مهمترین دلیل این مرگ و ناتوانی، رژیم غذایی نامناسب و مصرف بالای نمک می باشد که اولین عامل در ایجاد بیماری پرفشاری خون است. بعد از آن مصرف پایین حبوبات، غلات، میوهها و سبزی ها مسئول این مرگ ها و ناتوانیها هستند.

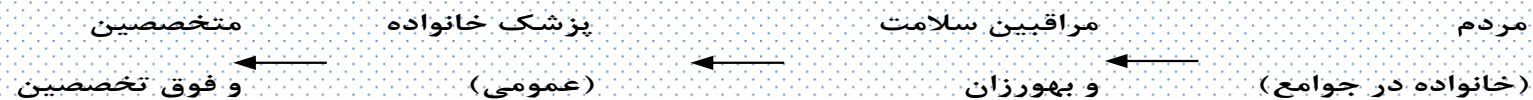
خوشبختانه اطلاعات علمی لازم بر حسب هر استان، دانشگاه و دانشکده در حوزههای مرتبط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وجود دارد که مبنای شروع کار و کنترل فرآیند و ارزشیابی عملکرد قرار میگیرد. همانطور که گفته شد مقرر است این «بسیج ملی کنترل فشار خون» را از روز ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۸ مصادف با روز جهانی کنترل فشارخون با توکل بر پروردگار باریتعالی و کمک یکایک شما و همراهی بی دریغ مردم عزیزمان شروع کنیم و این بزرگترین عامل خطر مرگ و ناتوانی مردم را کنترل کنیم.

در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه ریزیهای علمی و تعیین چهارچوب این بسیج ملی مشخص گردیده و ساختار شورای راهبردی و ساختار اجرایی این بسیج ملی در ستاد این وزارت تعیین شده است.

روسای محترم دانشگاه/دانشکدههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور به عنوان نمایندگان اینجانب، مسئول اجرای این بسیج در حوزه تحت مسئولیت خود هستند. هدف اصلی این بسیج، توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی و مطالبهگری تعیین شده که با راهبردهای زیر به اجرا در میآیند:



- آگاهی رسانی به مردم در زمینه های مختلف عارضه فشارخون بالا
- کشف این عامل خطر بسیار مهم در افراد بالای ۳۰ سال در سراسر کشور
- شروع درمان مناسب برای افرادی که جدیداً کشف میشوند
- پایش و ارتقای درمان در افرادی که درمان آنها شروع شده است
- مراقبت در قالب مراقبت در منزل و توانمندسازی مردم برای استمرار کنترل عارضه و کنترل عوامل خطر موجود آن
- مراقبتهای درون دانشگاهی/دانشکدهای برای اجرای دقیق بسیج
- مراقبتهای خارجی برای کنترل عملکرد و تائید دادههای دریافتی
- ارزیابی عملکرد همه واحدهای مستقر در صف
- جلب همکاریهای بین بخشی برای کمک به اجرای این بسیج
- جلب همکاری سازمانهای مردم نهاد، خیریهها و خیرین محترم
- بهرهگیری از فناوری های مناسب در همه زمینهها اعم از کشف بیماری، پایش بیماری و درمان آن، با توجه به راهنماهای بالینی ملی
- روش اجرا مبتنی بر مدیریت نظام سلامت و چهارچوب اساسی نظام ارایه مراقبت های سلامت، سطح بندی خدمات به شرح ذیل میباشد:



بدیهی است بار اصلی بسیج بر عهده مراقبین سطح اول و مردم میباشد. وظیفه مهم مراقبت سطح اول و پاسخگویی به نیازهای مردم در این زمینه در روستاها به بهورزان عزیز و مراقبین سلامت روستایی و در شهرها به عهده مراقبین سلامت در نظام ارائه خدمات سپرده شده است که پرستاران محترم هم به این گروه کمک خواهند نمود. چهارچوب اجرایی ما برای تعریف جایگاه مراقبین، مبتنی بر اصول مترتب بر مراقبت های بهداشتی اولیه (PHC) است. زنجیره واسط سطوح اول و دوم مراقبت با سطوح بالاتر به پزشکان خانواده (عمومی) سپرده می شود، تا در صورت لزوم از مشاوره ها و مداخلات سطوح بعدی بهره مند گردند. تلاش شود از همه ساختارهای اجتماعی مرتبط ، طلب همکاری صورت پذیرد تا به دانشگاه در این امر کمک نمایند که بخشی از آنها عبارتند از:

- بسیج جامعه پزشکی سازمان بسیج جمهوری اسلامی ایران
- سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران
- سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران



- استانداران محترم، فرمانداران ارجمند، بخشداران و همه عوامل اجرایی حوزه وزارت کشور
- جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران
- سازمانهای مردم نهاد و خیریهها
- همه بخشها و زیرساختهایی که به هر طریق با نظام سلامت مرتبط اند (از جمله صنعت، کشاورزی، فرهنگی و ...)

دستورالعملهای اجرایی برای همه واحدهای متناظر ارسال خواهد شد و همه اعضاء محترم شورای معاونین ستاد وزارت بهداشت موظف به همکاری نزدیک با این طرح هستند، مسئولیت مستقیم اجرای این طرح به معاون محترم بهداشت واگذار گردیده است. علاوه بر این مشاورین محترم مرتبط هم پشتیبانی علمی این امر بزرگ را به عهده خواهند داشت. اینجانب نیز، تمام توان خود را برای هرچه پربارتر شدن این بسیج ملی بکار خواهم گرفت.

لذا لازم است برنامه ریزی اجرایی را در اسرع وقت آغاز و همچنین ارزشیابی عملکرد را در هنگام اجرای طرح بسیج ملی در دستور کار قرار دهید.

دکتر سعید نمکی

رونوشت:

- ✓ جناب آقای دکتر رئیسی، معاون محترم بهداشت، و مدیر اجرایی بسیج همگانی مقابله با بیماری پرفشاری خون جهت اطلاع و ابلاغ دستورالعملهای اجرایی برای واحدهای متناظر
- ✓ جناب آقای دکتر اکبری، مشاور عالی محترم جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ جناب آقای دکتر آسایی، مشاور محترم در امور بهداشتی جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ معاون محترم..... جهت آگاهی و همکاری همه جانبه، مستمر و موثر
- ✓ جناب آقای دکتر حریرچی معاون کل محترم جهت آگاهی و پیگیری لازم
- ✓ جناب آقای دکتر داودی مشاور محترم و مدیرکل حوزه وزارتی جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ جناب آقای دکتر ظفرقندی، رئیس کل محترم سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران جهت آگاهی
- ✓ رئیس محترم سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور جهت آگاهی
- ✓ رئیس محترم سازمان انتقال خون ایران جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ رئیس محترم سازمان انستیتوپاستور ایران جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ رئیس محترم سازمان بیمه سلامت جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ رئیس محترم سازمان اوژانس کشور جهت آگاهی و همکاری لازم



ابلاغ وزیر به صدا و سیما

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ساره ۱۳۹۸/۰۲/۰۸
تاریخ
پوست دارد

تلا:

جناب آقای دکتر علی عسگری
رئیس محترم سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

با سلام و احترام،

همانگونه که استحضار دارید، مقام معظم رهبری در بند ۲ سیاستهای کلی سلامت "تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاستهای اجرایی و مقررات با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و کاهش مخاطرات و آلودگیهای تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی" را به عنوان تکلیف اعلام فرموده اند، بر همین اساس، اهداف سند برنامه ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر (۱۳۹۴-۱۴۰۴)، در چهاردهمین جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در اسفند سال ۱۳۹۴ به تصویب رسیده است.

مطالعه روند بار بیماریهای کشور در بازه زمانی ۱۳۶۹-۱۳۹۴ نشان داده که فشارخون بالا از جمله مهمترین عوامل خطر تهدیدکننده سلامت مردم و مرگ زودرس ناشی از سکتههای قلبی و مغزی است. در سال ۱۳۹۵ به طور متوسط ۲۲ درصد زنان و ۲۱ درصد مردان ایرانی مبتلا به فشارخون بالا بوده اند، بطوریکه در گروه سنی ۵۵ تا ۶۹ سال نیز بیش از ۵۰ درصد دچار عارضه فشار خون بالا بودند، که متأسفانه برآوردها حاکی از آن است که حدود ۶۰ درصد مبتلایان به فشارخون بالا، از این مساله آگاهی ندارند.

باید توجه داشت که سیاستهای متنوع دستگاههای مختلف اجرایی باعث تغییرات در شیوه زندگی مردم (از قبیل رشد شهرنشینی، آلودگی هوا، مصرف غذاهای پر نمک، پر چرب و پر شیرین، کم تحرکی و اضافه وزن، اختلالات خواب، استرسهای فردی و اجتماعی و ...) شده است که از عوامل اصلی خطر بروز فشارخون بالا میباشند. از اینرو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی روز ۲۷ اردیبهشت ماه سال جاری را همزمان با روز جهانی فشارخون، بهعنوان آغاز بسیج ملی کنترل فشارخون بالا در اولویت برنامههای بهداشتی سال ۱۳۹۸ قرار داده است که اهداف آن به قرار زیر است:

- ✓ افزایش آگاهی و سواد سلامت جامعه
- ✓ شناسایی و کشف موارد فشارخون بالا
- ✓ کاهش مصرف نمک روزانه مردم (به حداقل ۵۰ درصد) با اطلاع رسانی به جوامع مردمی، کنترل صنایع و ساختارهای مرتبط
- ✓ افزایش مصرف غلات، حبوبات، سبزیجات و میوهجات به میزان ۲۵ درصد بیشتر از وضعیت کنونی
- ✓ کنترل و درمان مبتلایان به فشارخون بالا
- ✓ رعایت و کنترل دقیق عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی اثرگذار بر اهداف فوق



باتوجه به اهمیت موضوع و نقش تعیین کننده و بیبدیل رسانه ملی در این بسیج ملی برای حمایت از سلامت مردم، خواهشمند است دستور فرمایید، موضوع کنترل فشارخون بالا در اولویت کاری آن سازمان قرار گرفته تا با حمایت جنابعالی و با مشارکت سایر ذینفعان نسبت به طراحی و اجرای مداخلات ابتکاری سازمانی و فرابخشی اقدام گردد. موجب امتنان است نسبت به انجام موارد ذیل، اقدامات مقتضی را مبذول فرمایند:

- ✓ اختصاص بخشی از برنامه‌های پربیننده شبکه‌های سراسری و گزارشهای خبری به «بسیج ملی کنترل فشارخون بالا» و تشریح اهداف آن
- ✓ همکاری شبکه‌های استانی در پوشش اخبار و تشریح اهداف بسیج ملی کنترل فشارخون بالا
- ✓ حضور برخی از افراد صاحب نظر در برنامه های صدا و سیما براساس معرفی از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دکتر سعید نمکی


رونوشت:

- ✓ جناب آقای دکتر سفیدی رئیس محترم شورای تخصصی سلامت سازمان صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران
- ✓ جناب آقای دکتر رئیسی معاون محترم بهداشت، و مدیر اجرایی بسیج همگانی مقابله با بیماری پر فشاری خون جهت آگاهی و اقدام لازم
- ✓ جناب آقای دکتر اکبری مشاور عالی محترم جهت آگاهی و پیگیری لازم
- ✓ جناب آقای دکتر آسایی مشاور محترم در امور بهداشتی جهت آگاهی و همکاری لازم
- ✓ معاون محترم جهت آگاهی و همکاری همه جانبه مستمر و موثر
- ✓ جناب آقای دکتر حریرچی معاون کل محترم جهت آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر داودی مشاور محترم و مدیر کل حوزه وزارتی جهت آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر جهان پور سرپرست محترم مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی جهت آگاهی و پیگیری لازم
- ✓ رئیس محترم سازمان انتقال خون ایران جهت آگاهی
- ✓ رئیس محترم انستیتو پاستور ایران جهت آگاهی
- ✓ رئیس محترم سازمان بیمه سلامت جهت آگاهی
- ✓ رئیس محترم سازمان اورژانس کشور جهت آگاهی



ابلاغ وزیر به ستاد کل نیروهای مسلح

بسمه تعالی



وزیر

سرلشگر پاسدار باقری
رئیس محترم ستاد کل نیروهای مسلح

باسلام و احترام،

به استحضار می‌رسد فشار خون بالا یکی از عوامل خطر آفرین سلامت است که متأسفانه در کشور ما علیرغم شیوع و عوارض زیاد مورد توجه خاص قرار نگرفته و سالیانه تعداد قابل توجهی از سکت‌های مغزی و قلبی و مرگ و میرها را در سنین میان‌سالی و حتی جوانی باعث می‌شود. اسف انگیزتر آنکه حداقل ۴۰٪ از مبتلایان به این بیماری مهلک و ناتوان‌کننده از بیماری خود آگاه نیستند که آگاهی این گروه می‌تواند بنحو معجزه آسایی از عوارض ناخوشایند بیماری بکاهد.

از اینرو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظر دارد برنامه بسیج ملی کنترل فشار خون را در بیست و هفتم اردیبهشت ماه با یاری پروردگار و همکاری کلیه دستگاه‌های ذیربط به اجرا درآورد که نقش ارزنده نیروهای مسلح اعم از برادران و خواهران گرانقدر بسیجی و مراکز بهداشتی، درمانی نیروهای مسلح در اجرای این پروژه مهم ملی بسیار موثر خواهد بود.

لذا از حضرتعالی تقاضا می‌شود دستور فرمایند عزیزان ذیربط در نیروهای مسلح، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را در این امر خیر و خطیر یاری نمایند. از خداوند بزرگ برای آن عزیز ارجمند توفیق، عزت و تندرستی آرزومندم.

دکتر سعید نمکی

رونوشت:

- ✓ جناب آقای دکتر اکبری مشاور عالی محترم جهت آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر رئیسی معاون محترم بهداشت جهت آگاهی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره: ۱۸۶۹/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره: ۱۸۷۰/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره: ۱۸۷۲/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره: ۱۸۸۲/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره: ۱۸۷۱/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره: ۱۸۸۱/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

شماره: ۱۸۸۰/۳۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱

فاسم جان یابایی
رئیس کارگروه درمان "بسیه"

استور مقام محترم وزارت مع
نیس کار گروه درمان منصوب
شرح وظایف زیر اقدامات لازم

- نماینده معاونت پرستار
- نماینده دفتر مامایی و ز
- نماینده سازمان غذا و د
- نماینده سازمان اورژانس
- نماینده معاونت حقوقی
- دبیرخانه شورای عالی د
- نماینده دفتر مدیریت بیم
- نماینده مرکز مدیریت شد
- شرح وظایف کارگروه درمان
- تهیه راهنمای درمان موارد ارجا
- ساماندهی گروههای شناسایی د
- ساماندهی گروههای مراقبت و د
- تهیه راهنمای همکاری بخش های

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین خیابان
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۶۱
تلفن: ۲۵۷



جدول زمانبندی اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون بالا

ردیف	فعالیت	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر		
		۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴
۱	تدوین طرح پویش								
۲	تأیید و تصویب در شورای معاونین								
۳	طرح در شورای مدیران								
۴	نهایی سازی و ابلاغ برنامه ها به دانشگاهها								
۵	برگزاری جلسات کارگروهها و فراهم کردن تدارکات								
۶	برگزاری مراسم شروع پویش								
۷	اجرای برنامه های آموزشی و حساس سازی								
۸	اجرای برنامه اندازه گیری فشارخون و شناسائی بیماران در سراسر کشور								
۹	پایش برنامه ها								
۱۰	ارزشیابی برنامه ها								
۱۱	گزارش نهائی اجرای برنامه و نتیجه ارزشیابی								



سیاسگذارم