



چشم انداز و برنامه های دانشگاه علوم پزشکی زنجان در حوزه سرطان

تهیه و تنظیم توسط:

دبیر کمیته دانشگاهی سرطان

آقای دکتر محمدرضا صائینی

و اعضاء کمیته دانشگاهی سرطان

آقای دکتر محمد رضا مهراسبی

آقای دکتر علیرضا زراعتچی

آقای دکتر علیرضا شغلی

آقای دکتر مهدی قائمی

آقای دکتر مقتدا شعوری

آقای دکتر جواد تاج کی

آقای دکتر محمد حسن رستمخانی

آقای دکتر احمد جلیوند

آقای دکتر محمد حسین مقیمی

خانم دکتر زهرا قهرمانی

خانم دکتر مینوش مقیمی

خانم دکتر ژاله کریمی مقدم

آقای دکتر حسن نیشابوری

سرکار خانم دکتر حمیده غلامی

آقای دکتر داود رحمانی

آقای تورج جلالیان

خانم مهناز حدادیان

زیر نظر:

رئیس کمیته دانشگاهی سرطان

آقای دکتر پرویز قزلباش

معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان

معاون محترم توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

معاون درمان دانشگاه

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه

سرپرست معاونت آموزش دانشگاه

معاون اجتماعی دانشگاه

معاون غذا و دارو دانشگاه

رئیس مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

سرپرست مرکز آموزشی درمانی آیت ا... موسوی

مدیر گروه محترم جراحی

متخصص رادیولوژی

فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی

متخصص انکولوژی

فوق تخصص گوارش و کبد

متخصص زنان و فلوشیپ انکولوژی زنان

سرپرست معاونت فنی معاونت بهداشت

کارشناس بیمارهای غیرواگیر معاونت بهداشت

کارشناس بیمارهای غیرواگیر معاونت بهداشت

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

مقدمه:

سرطان از علل عمده مرگ و میر و ناتوانی در جوامع بشری است. میزان بروز سالیانه سرطان در سال ۲۰۱۲ میلادی، ۱۴ میلیون نفر بوده است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی به ۲۷ میلیون نفر خواهد رسید یعنی ظرف مدت کوتاهی بروز سرطان دو برابر خواهد شد. سرطان دومین علت مرگ در جهان و مسبب ۸/۸ میلیون مرگ در سال ۲۰۱۵ می باشد. در جهان تقریباً یک ششم مرگها ناشی از سرطان بوده و حدود ۷۰ درصد مرگهای بر اثر سرطان در کشورهای با درآمد کم و متوسط اتفاق میافتد. در ایران، سرطان بعد از بیماریهای قلبی و عروقی و تروما و سوانح سومین عامل مرگ و میر محسوب می شود.

دوره گذر اپیدمیولوژیکی که در حال رخ دادن است تاثیر قابل توجهی بر الگوی بیماریها در آینده خواهد گذاشت. خصوصاً آن که ظهور بیماری های مزمن غیرواگیر، مشکلات سلامتی ناشی از پیر شدن جمعیت و صدمات ترافیک جاده ای آن را تحت تاثیر قرار خواهند داد و در این میان سرطان نیز یکی از مشکلات عمده سلامتی در ایران محسوب می شود. در حال حاضر همراه با افزایش میزان شیوع و بروز سرطان، مرگ و میر ناشی از این بیماری نیز افزایش یافته است.

در چنین شرایطی برنامه ریزی برای کنترل سرطان ها یکی از ضرورت های بهداشتی کشور است. بدین منظور، وزارت بهداشت و به تبع آن دانشگاه علوم پزشکی، برنامه جامع ملی کنترل سرطان را طراحی کرده و در حال اجرا می باشد.

برنامه جامع ملی کنترل سرطان، برنامه ای است که به منظور کاهش بروز، کاهش مرگ و میر و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان طراحی شده است. این برنامه شامل استراتژیهای مهمی درحوزه پیشگیری، تشخیص، درمان، بازتوانی و بهبود نظام ثبت

می باشد. دانشگاه علوم پزشکی برای اجرای مطلوب این برنامه اقدام به تدوین سند استانی و برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان کرده است.

در بخش پیشگیری، علاوه بر ارزیابی عوامل خطر سرطان شامل ارزیابی وضعیت تغذیه، فعالیت بدنی، دخانیات و الکل در حوزه سلامت، آموزش و اطلاع رسانی نیز در خصوص عوامل خطر سرطان انجام می گیرد.

در بخش تشخیص در کنار غربالگری سه سرطان شایع (پستان، سرویکس و روده بزرگ)، مراکز ویژه غربالگری سرطان به منظور تسهیل و تجمیع فرایند غربالگری در سطح استان راه اندازی شده است. و در بخش درمان، علاوه بر تامین داروهای مورد نیاز بیماران سرطانی، تجهیز مراکز درمانی از جمله اورژانس انکولوژی، بخش بستری انکولوژی و ... در دستور کار قرار گرفته و در حال انجام می باشد.

یکی از کلیدی ترین رویکردهای مربوط به برنامه جامع ملی کنترل سرطان، ایجاد فضای همکاری بین بخشی و برون بخشی در سطوح مختلف دولتی، خصوصی و سازمانهای مردم نهاد می باشد و این یعنی اجتماعی شدن سلامت.

تجربه جهانی نشان داده است باید سلامت را در جامعه، اجتماعی کرد تا به موفقیت رسید. مشارکت و برانگیختن حساسیت مردم نسبت به سلامت خود و جامعه، جزو اولویت های اول ارتقاء سلامت می باشد. باید توجه کرد که اولین مسئله در اجتماعی شدن سلامت موضوع مشارکت است. به این معنی که مردم در امور مربوط به سلامت خودشان نقش آفرین باشند. دومین جنبه اجتماعی شدن سلامت، مسئله همکاری و مشارکت سازمانها با عنوان مشارکت بین بخشی در حوزه سلامت است. از طریق سلامت جامعه محور و مشارکت افراد، سمن ها (سازمانهای مردم نهاد) و انجمن ها در مسائل سلامت، می توان هزینه های سلامت را کمتر کرد. باتمام فعالیت هایی که در حوزه سلامت، بهداشت و درمان انجام

می شود متولیان سلامت فقط در مدیریت ۲۵ درصد عوامل اثرگذار ، نقش دارند و ۷۵ درصد عوامل اثرگذار تأثیر بر سلامت، خارج از حیطه وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی می باشد. اساس اجتماعی شدن سلامت مبتنی بر مشارکت آگاهانه و سازمان یافته مردم ، به همراه مشارکت بخش های مختلف دولتی و غیردولتی می باشد،

کتاب حاضر مجموعه ایی است از برنامه ها، اقدامات و چشم انداز دانشگاه علوم پزشکی در حوزه سرطان که شامل موضوعات زیر می باشد:

- سند استانی پیشگیری و کنترل سرطان : این سند شامل اهداف ، راهبردها و رویکردهای حوزه سلامت در زمینه پیشگیری و کنترل سرطان .
- سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان : این سند شامل سطح بندی مراکز سرطان و نظام ارجاع در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی و درمانی سرطان می باشد .
- برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان: شامل اقدامات اجرایی در زمینه پیشگیری و کنترل سرطان استان در افق ۵ ساله برنامه ششم توسعه می باشد .
- اهم فعالیت های حوزه سلامت در زمینه پیشگیری ، کنترل و درمان سرطان .
- گزارش جلسات کمیته استانی سرطان و مهمترین دستاوردهای این کمیته .
- اولویت های حوزه سلامت در زمینه پیشگیری ، کنترل و درمان سرطان.

امید است با افزایش و تقویت هماهنگیهای بین بخشی و برون بخشی گام موثری در جهت کاهش بار بیماری سرطان برداریم.

دکتر پرویز قزلباش

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

فهرست

صفحه	عنوان
۸	سند استانی پیشگیری و کنترل سرطان
۱۴	سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان
۳۰	برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان.....
۴۶	اهم فعالیت های حوزه سلامت در زمینه پیشگیری ، کنترل و درمان سرطان.....
۴۸	گزارش جلسات کمیته استانی سرطان و مهمترین دستاوردهای این کمیته.....
۷۹	اولویت های حوزه سلامت در زمینه پیشگیری ، کنترل و درمان سرطان.....
۸۰	منابع.....

سند استانی

پیشگیری و کنترل سرطان

اهداف، راهبردها، رویکردها

رویکردهای راهبردی ملی برای پیشگیری و کنترل سرطان:

- ۱- حاکمیت
- ۲- کاهش آسیب
- ۳- مراقبت بهداشتی
- ۴- نظارت

هدف بلند مدت:

کاهش ۲۵ درصدی خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های غیر واگیر تا سال ۱۴۰۴

شاخص های کمی تحقق هدف بلند مدت کشوری:

کاهش نسبی خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های غیر واگیر به ۱۵/۷ درصد در سال ۱۳۹۷ و ۱۳/۶ درصد در سال ۱۴۰۴

چشم انداز ، اهداف کلی و هدف نشانه های استانی:

چشم انداز زنجان – ۱۴۰۴:

رسیدن به جایگاهی که خطر به ابتلاء به بیماری سرطان به حداقل ممکن رسیده، امکان تشخیص در کوتاه ترین زمان از آغاز بیماری فراهم گشته و برای کلیه مبتلایان شناسایی شده، دسترسی به خدمات مراقبتی و درمانی با کیفیت و حداکثر حمایت مالی فراهم شود.

هدف بلند مدت استان:

کاهش ۲۵ درصدی خطر مرگ زودرس ناشی از سرطان تا سال ۱۴۰۴

رویکرد اول: رهبری، حاکمیت خوب، تولیت و حمایت طلبی

راهبرد	شاخص ها	هدف نشانه ۱۳۹۷	هدف نشانه ۱۳۹۹	مسئول اصلی	ذینفعان همکار
تقویت و ترویج حاکمیت مطلوب	واحد مدیریت برنامه استانی سرطان (کمیته سرطان)	وجود واحد مدیریت سرطان در دانشگاه	ابلاغ ساختار و تشکیلات اداره سرطان و تخصیص سهم کافی از بودجه سلامت به برنامه سرطان	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
تقویت سیاست پیشگیری و کنترل سرطان در سطح دانشگاه	دستورالعمل غربالگری سرطان	بازنگری و ابلاغ	اجرای کامل غربالگری در گروه های هدف	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	دستورالعمل ادغام عمودی برنامه سرطان در نظام سلامت	تدوین / بازنگری و ابلاغ	پوشش کامل غربالگری سرطان در گروه های هدف	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	دستورالعمل غربالگری عوامل خطر سرطان مبتنی بر شواهد	تدوین / بازنگری و اجرا		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	دستورالعمل گاید لاین های تشخیصی سرطان	تدوین / بازنگری و اجرا		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	دستورالعمل مدیریت بیماران مبتلا به سرطان	تدوین / بازنگری و اجرا		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
تقویت مشارکت سایر ذینفعان در برنامه سرطان	مکانیزم مشارکتی و حمایتی بخش خصوصی ، سازمانهای غیر دولتی و سازمانهای حرفه ای در افزایش آگاهی عموم، حمایت طلبی و عملیات اجرایی	---	همکاری و ایفای نقش موثر سازمانهای دست اندرکار در برنامه سرطان	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان

رویکرد دوم : فراهم آوری اطلاعات لازم برای تمرکز بر سرطان

راهبرد	شاخص ها	هدف نشانه ۱۳۹۷	هدف نشانه ۱۳۹۹	مسئول اصلی	ذینفعان همکار
تقویت پژوهش های کاربردی ، نظام گزارشدهی و ثبت موارد سرطان	تقویت و راه اندازی نظام اپیدمیولوژیک ثبت سرطان	فراهم شدن زیر ساخت ها و پیش نیازهای فنی و آغاز ثبت	جمع آوری ، ثبت، گزارشدهی و تحلیل شاخص های کلیدی سرطان در نرم افزار مربوطه	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	مطالعات اپیدمیولوژیک	تعیین بار بیماری سرطان در سطح استانی و انجام مطالعات هزینه اثربخشی ، هزینه کارآیی		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	مطالعات کاربردی	انجام مطالعات کاربردی با توجه به اولویت های پژوهشی در زمینه سرطان		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان

رویکرد سوم : طراحی مداخلات اثربخش

راهبرد	شاخص ها	هدف نشانه ۱۳۹۷	هدف نشانه ۱۳۹۹	مسئول اصلی	ذینفعان همکار
کاهش خطر سبزیجات	برنامه های آموزشی و اطلاع رسانی برای گروههای هدف	۳۰٪ جمعیت هدف دارای آگاهی لازم	۶۰٪ جمعیت هدف دارای آگاهی لازم	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	کاهش استعمال دخانیات	۱۰٪ کاهش استعمال دخانیات	۲۰٪ کاهش استعمال دخانیات	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	افزایش فعالیت بدنی	۵٪ افزایش فعالیت بدنی	۱۰٪ افزایش فعالیت بدنی	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	افزایش مصرف میوه و سبزیجات	۲۰٪ افزایش مصرف میوه و سبزیجات	۴۰٪ مصرف میوه و سبزیجات	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	کاهش درصد چاقی (BMI بالای ۳۰)	۵٪ کاهش درصد چاقی	۱۰٪ کاهش درصد چاقی	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	کاهش مصرف روزانه نمک	۵٪ کاهش مصرف روزانه نمک	۱۵٪ کاهش مصرف روزانه نمک	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	کاهش مصرف روغن های اشباع شده	۱۰٪ کاهش مصرف روغن های اشباع شده	۲۰٪ کاهش مصرف روغن های اشباع شده	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	کاهش مصرف الکل	۵٪ کاهش مصرف الکل	۱۰٪ کاهش مصرف الکل	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
توانمندسازی و برنامه ریزی نظام بهداشتی	اجرای برنامه غربالگری سرطانهای شایع استان در قالب IraPEN در جمعیت هدف	۱۰٪ پوشش غربالگری سرطان شایع استان در قالب IraPEN در جمعیت هدف	۲۰٪ پوشش غربالگری سرطان شایع استان در قالب IraPEN در جمعیت هدف	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	بیماریابی سرطان های شایع استان (کولورکتال و پستان) در جمعیت هدف مبتنی بر ارزیابی خطر	۴ مورد بیماریابی به ازای هر مورد کشف شده (سه نسل)	۶ مورد بیماریابی به ازای هر مورد کشف شده (سه نسل)	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	پایبندی به درمان	۷۵٪	۹۰٪	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان

رویکرد چهارم: تقویت نظام سلامت و بسیج خدمات اجتماعی به منظور تسهیل دسترسی عادلانه

راهبرد	شاخص ها	هدف نشانه ۱۳۹۷	هدف نشانه ۱۳۹۹	مسئول اصلی	ذینفعان همکار
تقویت زیرساخت های تشخیصی، درمانی و مشاوره سرطان	راه اندازی مرکز جامع مشاوره، غربالگری و بیماریابی سرطان	۱	۱	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	تقویت مراکز جامع سلامت شهری و روستایی به منظور ارزیابی خطر سرطان مبتنی بر عوامل خطر	۱۰۰٪ مراکز جامع سلامت	۱۰۰٪ مراکز جامع سلامت	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	تقویت و گسترش مراکز پاتولوژی در سطح استان	حداقل یک مرکز پاتولوژی به ازای هر ۵۰ هزار نفر	حداقل یک مرکز پاتولوژی به ازای هر ۵۰ هزار نفر	دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	تأمین و تجهیز مراکز درمانی (شیمی درمانی و رادیوتراپی)	بر اساس استاندارد کشوری		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	توسعه تخت های بستری بخش انکولوژی	بر اساس استاندارد کشوری (جمعیت و شیوع سرطان)		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	راه اندازی بخش مراقبت های تسکینی	بر اساس استاندارد کشوری		دانشگاه	سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
حمایت از مبتلایان شناسایی شده سرطان به منظور تکمیل چرخه تشخیص و درمان و کاهش بار روانی و اقتصادی	بیماران نیازمند، دریافت کننده کمک هزینه های تشخیصی و درمان سرطان	حداقل ۵۰٪	حداقل ۵۰٪	دانشگاه	بهبودی، کمیته امداد، سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان
	بیماران مبتلا به سرطان نیازمند، دریافت کننده خدمات حمایتی و اجتماعی	حداقل ۲۰٪	حداقل ۳۰٪	دانشگاه	بهبودی، کمیته امداد، سازمان های غیر دولتی و سایر ذینفعان

سند توسعه

شبکه ملی مراقبت سرطان

Iran National Cancer Care Network
(INCCN)

دانشگاه علوم پزشکی زنجان



تعاریف

○ مراکز سرطان تیپ یک

مراکزی هستند که خدمات پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری را مطابق دستورالعمل مدیریت خدمات تشخیص زودهنگام سرطان "ارائه می دهند و در نظام شبکه بهداشتی درمانی به عنوان محل ارجاع از سطح یک خدمات خدمات بهداشتی اولیه یا (PHC) عمل خواهند کرد و خود بر دو نوع اند:

- تیپ ۱۴: مراکز تیپ یکی هستند که دارای ۱ عدد از چهار نوع از تجهیزات تشخیص زودهنگام سرطان شامل ماموگرافی،

سونوگرافی، کولپوسکوپی و کولونوسکوپی (در مجموع ۴ مورد) هستند.

- تیپ ۱۵: مراکز تیپ یکی هستند که دارای ۱ عدد از چهار نوع از تجهیزات تشخیص زودهنگام سرطان شامل ماموگرافی،

سونوگرافی، کولپوسکوپی، کولونوسکوپی هستند. نوع دستگاه تشخیصی پنجم (به منظور تشخیص زودهنگام سرطان) بر اساس تغییرات جمعیتی و برنامه های آینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشخص خواهد شد.

○ مراکز سرطان تیپ دو

مراکزی هستند که خدمات درمان سرطان را ارائه می دهند. خدمات پایه مراکز تیپ دو شامل رادیوتراپی، شیمی درمانی سرپایی و مراقبت های حمایتی و تسکینی است. ارائه سایر خدمات از جمله شیمی درمانی بستری، جراحی سرطان و خدمات تشخیصی، در

صورت رعایت شرایط ذکر شده در قسمت سیاست های این سند امکان پذیر خواهد بود. این مراکز بر اساس تعداد دستگاه شتاب دهنده خود بر سه نوع اند. شایان ذکر است تعداد دستگاه های شتاب دهنده، بر مبنای تعداد سرطان های منطقه و سیر افزایش آن در طی زمان محاسبه شده است و صرفا به عنوان شاخص تعداد بیمار از آن استفاده می شود تا سایر خدمات و امکانات از جمله تعداد تخت های شیمی درمانی و جراحی نیز به صورت استاندارد و تیپ در مراکز محاسبه گردد و به این معنا نیست که این مراکز صرفا خدمات رادیوتراپی را ارائه می دهند:

- تیپ ۲۱: مراکز تیپ دو با ۱ دستگاه شتاب دهنده هستند. (سایر امکانات و تجهیزات در قسمت ارکان ذکر شده است).
- تیپ ۲۲: مراکز تیپ دو با ۲ دستگاه شتاب دهنده هستند. (سایر امکانات و تجهیزات در قسمت ارکان ذکر شده است).
- تیپ ۲۳: مراکز تیپ دو با ۳ دستگاه شتاب دهنده هستند. سایر امکانات و تجهیزات در قسمت ارکان ذکر شده است).

○ مراکز سرطان تیپ سه

مراکزی هستند که خدمات جامع سرطان از جمله خدمات تشخیصی شامل تصویر برداری (از جمله PET) و انواع خدمات درمانی شامل رادیوتراپی، شیمی درمانی سرپایی و بستری، مراقبت های حمایتی و تسکینی و جراحی را ارائه می دهند. این مراکز نیز مانند مراکز تیپ دو، بر اساس تعداد دستگاه شتاب دهنده خود بر سه نوع اند:

- تیپ ۳۳: مراکز تیپ سه با ۳ دستگاه شتاب دهنده هستند. (سایر امکانات و تجهیزات در قسمت ارکان ذکر شده است).
- تیپ ۳۴: مراکز تیپ سه با ۴ دستگاه شتاب دهنده هستند. (سایر امکانات و تجهیزات در قسمت ارکان ذکر شده است).
- تیپ ۳۵: مراکز تیپ سه با ۵ دستگاه شتاب دهنده هستند. (سایر امکانات و تجهیزات در قسمت ارکان ذکر شده است).

○ مراکز سرپایی شیمی درمانی

مراکزی هستند که خدمات شیمی درمانی سرپایی را مطابق دستورالعمل مدیریت خدمات شیمی درمانی می توانند به طور مستقل دایر شوند و یا جزیی از مراکز تیپ ۲ یا ۳ باشند.

○ مراکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان

مراکزی هستند که خدمات حمایتی و تسکینی از جمله مدیریت عوارض جسمی را مطابق دستورالعمل مدیریت مراقبت های حمایتی و تسکینی ارائه می دهند و هدایت گر مراقبت های در خانه (Home Care) نیز هستند. این مراکز می توانند به طور مستقل دایر شوند و یا جزیی از مراکز تیپ ۲ یا ۳ باشند.

سطح بندی مراکز سرطان دانشگاه

نوع مرکز سرطان	نام شهر	انواع مراکز سرطان تا سال ۱۴۰۰		انواع مراکز سرطان تا سال ۱۴۰۴	
		دولتی	غیر دولتی	دولتی	غیر دولتی
تیپ یک	ابهر	۱۴	-	۱۴	-
	زنجان	۱۴	-	۱۴	-
تیپ دو	زنجان	۲۲	-	۲۳	-
تیپ سه	زنجان	-	-	-	-

۱- مراکز ذکر شده در ستون های هر سال، سقف مراکز مورد نیاز تا سال ذکر شده از جمله مراکز موجود را شامل می شود.

۲- در این سند منظور از مراکز دولتی، مراکز تابعه دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

حدود جغرافیایی قطب سرطان

هر دانشگاه علوم پزشکی دارای یک یا چند مرکز تیپ یک و دو است. (موارد استثنا در قسمت سطح بندی سند مشخص می شوند)

- مراکز تیپ سه بر مبنای قطب بندی توسعه یافته اند و در کشور به ۱۵ قطب سرطان نیاز است.
- هر قطب، شامل محدوده جغرافیایی یک یا چند استان و یک یا چند دانشگاه است و به تمامی بیماران نیازمند خدمات تعریف شده از این قطب خدمت رسانی می کند.
- دانشگاه علوم پزشکی زنجان در قطب تبریز قرار دارد.

- قطب تبریز، به محدوده استان های آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، اردبیل و زنجان و دانشگاه های علوم پزشکی تبریز، اردبیل، ارومیه، مراغه، خوی و زنجان خدمت می دهد.

نظام ارجاع در محدوده قالب سرطان

مبنای سطح بندی و تیپ بندی مراکز سرطان در نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور، توزیع خدمات شایع تر در قالب تعداد مراکز بیشتر در سطح کشور و تمرکز خدمات تخصصی تر در شهرهای محدودتر و قطب های سرطان است. بر همین مبنا ارائه خدمات سرطان از شبکه بهداشتی شامل خانه های بهداشت، پایگاه های سلامت و مراکز جامع خدمات سلامت شهری و روستایی آغاز می شود سپس افراد مشکوک به سرطان جهت تکمیل فرآیند پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان به مراکز تیپ یک ارجاع می گردند. افرادی که تشخیص آن ها در سطح مراکز تیپ یک و بیمارستان های جنرال قطعی می گردد، جهت تکمیل فرآیند تشخیص و مرحله بندی (Staging) به مراکز تیپ دو ارجاع می شوند.

مراکز تیپ سه به این دلیل طراحی شده اند که بتوانند خدمات تشخیصی که نیاز کمتری به آنها وجود دارد. مانند (PET-CT)

و یا خدمات درمانی پیچیده تر که کم تر مورد نیاز هستند (مانند پیوند مغز و استخوان) را پوشش دهند.

برای اینکه مشخص گردد افراد مشکوک به سرطان و بیماران چگونه از سطح روستاها، شهرهای کوچک و شهرهای بزرگ جهت خدمات تشخیصی و درمانی ارجاع شوند با کمک سامانه اطلاعات مکانی (GIS) و در نظر گرفتن معیارهایی چون فاصله، حدود دانشگاه و استان، سیر طبیعی حرکت بیماران و امکانات موجود، برای هر مرکز محدوده جغرافیایی در

نظر گرفته شده که در جدول زیر نواحی ارجاع دهنده به هر مرکز و در مقطع شهرستان مشخص شده اند تا ضمن تعریف نظام ارجاع و دسترسی به خدمات، تسهیلاتی چون تعیین وقت قبلی برای بیماران با کمترین مدت زمان انتظار نیز فراهم گردد.

لازم به ذکر است به دلیل سهولت در دسترسی امکان دارد از شهرستان هایی که در خارج اما در نزدیکی مرز دانشگاه علوم پزشکی قرار دارند نیز به مرکز موجود در آن دانشگاه ارجاع داده شود و بیماران شهرستان های که درون و در نزدیکی مرز دانشگاه قرار دارند نیز به دانشگاه علوم پزشکی مجاور ارجاع داده شوند.

همچنین به دلیل تغییرات سالیانه در تقسیمات کشوری، ممکن است نام برخی از شهرستان های محدوده دانشگاه در جدول زیر ذکر نشده باشد که پس از اعلام دانشگاه و تایید وزارت به این جدول افزوده خواهد شد.

نام شهرستان محل تاسیس مرکز ارجاع	شهرستان های ارجاع دهنده	نوع مرکز سرطان
ابهر	ابهر، آوج، خرمدره، قیدار	تیپ یک
زنجان	آبهر، حلب، زنجان، ماهنشان	
زنجان	ابهر، آبهر، حلب، خرمدره، زنجان، قیدار، ماهنشان، میانه	تیپ دو
-	-	تیپ سه

سیاست‌ها

○ **بند یک:** لازم است مراکز جدید سرطان در قالب مراکز تعریف شده در بالا توسعه یابند. درخواست های واصله از متقاضیان در خصوص تطابق شرایط موجود با این سند توسط معاونت درمان (اداره سرطان) بررسی خواهد شد.

○ **بند دو:** لازم است مراکز درمانی که در حال حاضر به ارائه خدمات رادیوتراپی و شیمی درمانی می پردازند در سقف مراکز تعریف شده برای هر دانشگاه (مطابق جدول انواع مراکز سرطان دانشگاه)، با استانداردهای گفته شده در بخش ارکان این سند، ارتقا یابند. (به عنوان مثال اگر دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مطابق جدول انواع مراکز سرطان، نیازمند یک مرکز تیپ دو از نوع ۲۳ است و در حال حاضر یکی از بیمارستان های دانشگاه دارای دو دستگاه شتاب دهنده و ۱۸ تخت شیمی درمانی سرپایی است، لازم است به جای تاسیس مرکز جدید، مرکز موجود به مرکزی با سه شتاب دهنده، ۳۶ تخت شیمی درمانی سرپایی، ۳۶ تخت شیمی درمانی بستری و سایر امکانات ذکر شده در قسمت ارکان این سند ارتقا یابد). بر همین منوال و مطابق سطح بندی اعلامی در این سند، موسسات رادیوتراپی خصوصی موجود نیز لازم است پس از طی مراحل قانونی و صدور مجوز به مراکز تیپ دو ارتقا یابند. به همین دلیل در صورتی که در محدوده یک دانشگاه مطابق سطح بندی اعلامی امکان تاسیس یک مرکز خصوصی تیپ دو از نوع ۲۲ باشد و پیش از این مجوز مرکزی با دو دستگاه شتاب دهنده صادر شده باشد امکان صدور مجوز جدید برای موسسه رادیوتراپی یا مرکز تیپ دو جدید وجود ندارد و تنها مرکز خصوصی موجود می تواند ارتقا به مرکز تیپ دو از نوع ۲۲ را درخواست نماید.

○ **بند سه:** ارکان الزامی مراکز تیپ دو مطابق جداول پیوست شامل رادیوتراپی، شیمی درمانی سرپایی و مراقبت های حمایتی و تسکینی است و در صورت درخواست می تواند

بخش های بستری و ملحقات آن (خدمات تصویربرداری و براکی ترابی) را نیز شامل شود. مراکز تیپ دو که صرفاً خدمات سرپایی را ارائه دهند می توانند به صورت مستقل دایر شوند اما مراکز تیپ دو که متقاضی بخش های بستری هستند لازم است یا در بیمارستان عمومی دایر شوند و یا به صورت مستقل درخواست تاسیس مرکز تیپ دو (بیمارستان با گرایش سرطان را نمایند که در این صورت مجوز مرکز تیپ دو برای مراکز ۲۲ (بیمارستان با گرایش سرطان دارای ۶۰ تخت) و ۲۳ (بیمارستان با گرایش سرطان دارای ۹۰ تخت) صادر می شود. (مراکز تیپ دو از نوع ۲۱ که متقاضی بخش بستری باشند صرفاً در بیمارستان های عمومی می توانند دایر شوند). مراکز تیپ دو که در بیمارستان های عمومی دایر می شوند باید امکان استفاده از ظرفیت تخت های بستری بیمارستان، خدمات تصویربرداری (رادیولوژی ساده، سونوگرافی و CT اسکن) و آزمایشگاهی مطابق جدول پیوست را داشته باشند. اگر ضریب اشغال تخت بیمارستان های عمومی، اجازه استفاده از تخت های موجود را ندهد، لازم است درخواست افزایش تعداد تخت در سامانه صدور پروانه ها ثبت و پس از تایید، توسعه لازم تحقق یابد. مراکز تیپ سه نیز می توانند در بیمارستان های عمومی و یا به صورت مستقل (بیمارستان با گرایش سرطان با ۱۲۰ تخت برای نوع ۳۳ و ۱۵۰ تخت برای نوع ۳۴ و ۳۵) دایر شوند.

○ **بند چهار:** با توجه به نیاز به خدمات پشتیبان، صرفاً مراکز تیپ ۲ و ۳ دارای بخش بستری و اتاق عمل جراحی بیمارستان های با گرایش سرطان می توانند از امکانات براکی ترابی برخوردار گردند. دارا بودن امکانات رادیوترابی حین جراحی (IORT) و ارائه خدمت آن نیز صرفاً در مراکز تیپ ۲ و ۳ دارای بخش بستری (بیمارستان های با گرایش سرطان) که حداقل دارای دو دستگاه شتاب دهنده و یک دستگاه براکی ترابی و نیروی انسانی آموزش دیده باشند، امکان پذیر است.

○ **بند پنج:** با توجه به افزایش نیاز تدریجی به امکانات بیشتر در طی زمان و متناسب با افزایش بروز سرطان، لازم است از ابتدای تاسیس مراکز جدید، شرایط فیزیکی لازم برای توسعه آنها در نظر گرفته شود (به عنوان مثال اگر دانشگاهی تا سال ۱۴۰۰ به یک مرکز تیپ دو دولتی از نوع ۲۲ نیاز دارد و لازم است تا سال ۱۴۰۴ به مرکز تیپ دو از نوع ۲۳ ارتقا یابد، از ابتدای طراحی و انتخاب زمین، امکان توسعه مرکز برای دارا بودن امکانات بیشتر لحاظ شود)

○ **بند شش:** مراکز سرطان تعریف شده که با دستورالعمل ها و گایدلاین های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خدمت رسانی می کنند، در قالب "شبکه ملی مراقبت سرطان" ساماندهی می شوند و در نظام ارجاع شبکه بهداشتی نیز قرار می گیرند. بر همین مبنا، مراکز تیپ یک، مرکز ارجاع برای خدمات اولیه تشخیص زودهنگام سرطان هستند که این خدمات از سطح شبکه بهداشتی (PHC) آغاز می شوند و در سطح مراکز تیپ یک تکمیل می گردند.

○ **بند هفت:** تخت هایی که در ذیل بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی "در مراکز تیپ دو و سه تعریف شده اند، عمدتاً به ارائه خدمات بستری تسکینی و حمایتی برای بیمارانی که دچار عوارض حاصل از بیماری یا درمان های ضد سرطان شده اند می پردازند. بیماران در شرایط پایان زندگی (End of Life) مطابق دستورالعمل مدیریت مراقبت های حمایتی و تسکینی "از خدمات در خانه (Home Care) بهره مند خواهند شد.

ارکان انواع مراکز سرطان

مرکز سرطان تپه، یک نوع ۱۲			
ردیف	بخش ها و قسمت ها ^۱	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۴ واحد
۲	اتاق تصویربرداری (ماموگرافی)	سرپایی	۱
۳	اتاق سونوگرافی و بیوپسی	سرپایی	۱
۴	اتاق کولونوسکوپی	سرپایی	۱
۵	اتاق کولونوسکوپی	سرپایی	۱

مرکز سرطان تپه، یک نوع ۱۵			
ردیف	بخش ها و قسمت ها ^۱	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۴ واحد
۲	اتاق تصویربرداری (ماموگرافی)	سرپایی	۱
۳	اتاق سونوگرافی و بیوپسی	سرپایی	۱
۴	اتاق کولونوسکوپی	سرپایی	۱
۵	اتاق کولونوسکوپی	سرپایی	۱ تا ۲

مرکز سرطان کیپ، دو نوع ۲۱			
ردیف	بخش ها و قسمت ها ^۱	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۴ واحد (حداقل)
۲	رادیوتراپی ^۲	سرپایی	۱ بونکر شتاب دهنده
۳	مرکز سرپایی شیمی درمانی	سرپایی	۱۲ تخت
۴	مرکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی	سرپایی	-
۵	براکی ترابی	بستری موقت	۰ تا ۱ اتاق براکی ترابی
۶	بخش شیمی درمانی	بستری	۱۲ تخت
۷	بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی	بستری	۶ تخت
۸	بخش جراحی سرطان	بستری	۱۲ تخت
۹	بخش ICU	بستری	۶ تخت
۱۰	اتاق عمل جراحی	جراحی	۳ عدد

۱- برخورداری از امکانات ردیف های ۵ تا ۱۰ صرفا با رعایت شرایط ذکر شده در قسمت سیاست های این سند امکان پذیر است

۲- جزییات استانداردهای تجهیزاتی مرکز رادیوتراپی مطابق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود و حداقل شامل یک دستگاه CT سیمولاتور، سامانه طراحی درمان و امکانات دوزیمتری است.

مرکز سرطان قیپ دو نوع ۲۲			
ردیف	بخش ها و قسمت ها ^۱	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۶ واحد (حداقل)
۲	رادیوتراپی ^۲	سرپایی	۲ بونکر شتاب دهنده
۳	مرکز سرپایی شیمی درمانی	سرپایی	۲۴ تخت
۴	مرکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی	سرپایی	-
۵	براکی تراپی	بستری موقت	۰ تا ۱ اتاق براکی تراپی
۶	آزمایشگاه تشخیصی	سرپایی	-
۷	مرکز تصویر برداری (رادیولوژی، سونوگرافی و CT اسکن)	سرپایی	-
۸	مرکز پزشکی هسته ای (گاما کمر)	سرپایی	-
۹	اورژانس تحت نظر	سرپایی	۶ تخت
۱۰	بخش شیمی درمانی	بستری	۲۴ تخت
۱۱	بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی	بستری	۱۲ تخت
۱۲	بخش جراحی سرطان	بستری	۲۴ تخت
۱۳	بخش ICU	بستری	۹ تخت
۱۴	اتاق عمل جراحی	جراحی	۳ عدد

۱- برخورداری از امکانات ردیف های ۵ تا ۱۴ صرفا با رعایت شرایط ذکر شده در قسمت سیاست های این سند امکان پذیر است

۲- جزییات استانداردهای تجهیزاتی مرکز رادیوتراپی مطابق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود و حداقل شامل یک دستگاه CT سیمولاتور، سامانه طراحی درمان و امکانات دوزیمتری است.

مرکز سرطان تیپ دو نوع ۲۳			
ردیف	بخش ها و قسمت ها ^۱	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۸ واحد (حداقل)
۲	رادیوتراپی ^۲	سرپایی	۳ بونکر شتاب دهنده
۳	مرکز سرپایی شیمی درمانی	سرپایی	۳۶ تخت
۴	مرکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی	سرپایی	-
۵	براکی تراپی	بستری موقت	۱ اتاق براکی تراپی
۶	آزمایشگاه تشخیصی	سرپایی	-
۷	مرکز تصویر برداری (رادیولوژی، سونوگرافی و CT اسکن)	سرپایی	-
۸	مرکز پزشکی هسته ای (گاماکرا)	سرپایی	-
۹	اورژانس تحت نظر	سرپایی	۶ تخت
۱۰	بخش شیمی درمانی	بستری	۳۶ تخت
۱۱	بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی	بستری	۱۸ تخت
۱۲	بخش جراحی سرطان	بستری	۳۶ تخت
۱۳	بخش ICU	بستری	۱۲ تخت
۱۴	اتاق عمل جراحی	جراحی	۴ عدد

- ۱- برخورداری از امکانات ردیف های ۵ تا ۱۴ صرفا با رعایت شرایط ذکر شده در قسمت سیاست های این سند امکان پذیر است
- ۲- جزییات استانداردهای تجهیزاتی مرکز رادیوتراپی مطابق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود و حداقل شامل یک دستگاه CT سیمولاتور، سامانه طراحی درمان و امکانات دوزیمتری است.

مرکز سرطان قیپ سه نوع ۳۳			
ردیف	بخش ها و قسمت ها	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۱۰ واحد (حداقل)
۲	رادیوتراپی ^۱	سرپایی	۳ بونکر شتاب دهنده
۳	مرکز سرپایی شیمی درمانی	سرپایی	۳۶ تخت
۴	مرکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی	سرپایی	-
۵	مرکز توانبخشی		
۶	براکی تراپی	بستری موقت	۱ اتاق براکی تراپی
۷	آزمایشگاه تشخیصی	سرپایی	-
۸	مرکز تصویر برداری (رادیولوژی، سونوگرافی، CT اسکن و MRI)	سرپایی	-
۹	مرکز پزشکی هسته ای (گاماگرا، PET-CT)	سرپایی	-
۱۰	مرکز تشخیصی (اسکوپ) ^۲	سرپایی	-
۱۱	اورژانس تحت نظر	سرپایی	۶ تخت
۱۲	بخش شیمی درمانی	بستری	۳۶ تخت
۱۳	بخش پیوند مغز استخوان	بستری	۱۲ تخت
۱۴	بخش آنکولوژی کودکان ^۳	بستری	۱۲ تخت
۱۵	بخش داخلی	بستری	۱۸ تخت
۱۶	بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی	بستری	۱۸ تخت
۱۷	بخش جراحی سرطان	بستری	۳۶ تخت
۱۸	بخش ICU	بستری	۱۲ تخت
۱۹	اتاق عمل جراحی	جراحی	۴ عدد
۲۰	آموزش و پژوهش	-	-

۱- جزییات استانداردهای تجهیزاتی مرکز رادیوتراپی مطابق دستورالعمل های ابلاغی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود و حداقل شامل یک دستگاه CT سیمولاتور، سامانه طراحی درمان و امکانات دوزیمتری است.

۲- امکانات تشخیصی شامل موارد مورد نیاز برای تشخیص، درمان و پیگیری بیماران مبتلا به سرطان از جمله کولپوسکوپی، کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، سیستوسکوپی و ERCP و فضاهای فیزیکی مورد نیاز برای آنها است.

۳- در مورد لزوم بخش آنکولوژی کودکان، حسب مورد و بر اساس محل تاسیس مرکز، از معاونت درمان (اداره سرطان استعلام شود.

مرکز سرطان قیپ سه نوع ۳۳			
ردیف	بخش ها و قسمت ها	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۱۰ واحد (حداقل)
۲	رادیوتراپی ^۱	سرپایی	۴ بونکر شتاب دهنده
۳	مرکز سرپایی شیمی درمانی	سرپایی	۳۶ تا ۴۸ تخت
۴	مرکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی	سرپایی	-
۵	مرکز توانبخشی		
۶	براکی تراپی	بستری موقت	۱ اتاق براکی تراپی
۷	آزمایشگاه تشخیصی	سرپایی	-
۸	مرکز تصویر برداری (رادیولوژی، سونوگرافی، CT اسکن و MRI)	سرپایی	-
۹	مرکز پزشکی هسته ای (گاماکمر، PET-CT)	سرپایی	-
۱۰	مرکز تشخیصی (اسکوپ) ^۲	سرپایی	-
۱۱	اورژانس تحت نظر	سرپایی	۶ تخت
۱۲	بخش شیمی درمانی	بستری	۳۶ تا ۴۸ تخت
۱۳	بخش پیوند مغز استخوان	بستری	۱۲ تخت
۱۴	بخش آنکولوژی کودکان ^۳	بستری	۱۲ تخت
۱۵	بخش داخلی	بستری	۲۴ تخت
۱۶	بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی	بستری	۲۴ تخت
۱۷	بخش جراحی سرطان	بستری	۳۶ تا ۴۸ تخت
۱۸	بخش ICU	بستری	۱۲ تا ۱۸ تخت
۱۹	اتاق عمل جراحی	جراحی	۴ تا ۶ عدد
۲۰	آموزش و پژوهش	-	-

۱- جزییات استانداردهای تجهیزاتی مرکز رادیوتراپی مطابق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود و حداقل شامل یک دستگاه CT سیمولاتور، سامانه طراحی درمان و امکانات دوزیمتری است.

۲- امکانات تشخیصی شامل موارد مورد نیاز برای تشخیص، درمان و پیگیری بیماران مبتلا به سرطان از جمله کولپوسکوپی، کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، سیستوسکوپی و ERCP و فضاهای فیزیکی مورد نیاز برای آنها است.

۳- در مورد لزوم بخش آنکولوژی کودکان، حسب مورد و بر اساس محل تاسیس مرکز، از معاونت درمان (اداره سرطان استعلام شود.

مرکز سرطان قیپ سه نوع ۳۵			
ردیف	بخش ها و قسمت ها	نوع خدمات	مشخصات
۱	کلینیک	سرپایی	۱۰ واحد (حداقل)
۲	رادیوتراپی ^۱	سرپایی	۵ بونکر شتاب دهنده
۳	مرکز سرپایی شیمی درمانی	سرپایی	۳۶ تا ۴۸ تخت
۴	مرکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی	سرپایی	-
۵	مرکز توانبخشی		
۶	براکی تراپی	بستری موقت	۱ اتاق براکی تراپی
۷	آزمایشگاه تشخیصی	سرپایی	-
۸	مرکز تصویر برداری (رادیولوژی، سونوگرافی، CT اسکن و MRI)	سرپایی	-
۹	مرکز پزشکی هسته ای (گاماکمر، PET-CT)	سرپایی	-
۱۰	مرکز تشخیصی (اسکوپ) ^۲	سرپایی	-
۱۱	اورژانس تحت نظر	سرپایی	۶ تخت
۱۲	بخش شیمی درمانی	بستری	۳۶ تا ۴۸ تخت
۱۳	بخش پیوند مغز استخوان	بستری	۱۲ تخت
۱۴	بخش آنکولوژی کودکان ^۲	بستری	۱۲ تخت
۱۵	بخش داخلی	بستری	۲۴ تخت
۱۶	بخش مراقبت های حمایتی و تسکینی	بستری	۲۴ تخت
۱۷	بخش جراحی سرطان	بستری	۳۶ تا ۴۸ تخت
۱۸	بخش ICU	بستری	۱۲ تا ۱۸ تخت
۱۹	اتاق عمل جراحی	جراحی	۴ تا ۶ عدد
۲۰	آموزش و پژوهش	-	-

۱- جزییات استانداردهای تجهیزاتی مرکز رادیوتراپی مطابق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود و حداقل شامل یک دستگاه CT سیمولاتور، سامانه طراحی درمان و امکانات دوزیمتری است.

۲- امکانات تشخیصی شامل موارد مورد نیاز برای تشخیص، درمان و پیگیری بیماران مبتلا به سرطان از جمله کولپوسکوپی، کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، سیستوسکوپی و ERCP و فضاهای فیزیکی مورد نیاز برای آنها است.

۳- در مورد لزوم بخش آنکولوژی کودکان، حسب مورد و بر اساس محل تاسیس مرکز، از معاونت درمان (اداره سرطان استعلام شود.

برنامه عملیاتی

پیشگیری و کنترل سرطان

در برنامه ششم توسعه

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
	۱				*		بهداشت	تعداد اعضای تعیین شده	تعیین اعضای کمیته	تشکیل دبیرخانه برنامه سرطان	تقویت و ترویج حاکمیت
	بر اساس تعداد اعضا				*		با امضای رئیس دانشگاه	تعداد ابلاغ صادر شده	صدور ابلاغ برای اعضا		
	با نظر رئیس کمیته	*	*	*	*		بهداشت	تعداد جلسات برگزار شده	برگزاری جلسات مدون در طول سال		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۰۰,۰۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر، خانواده	بهداشت	تعداد افراد ارزیابی شده	اجرای دستورالعمل ارزیابی فعالیت بدنی	اجرای دستورالعمل های غربالگری	تقویت سیاستهای پیشگیری و کنترل سرطان در سطح دانشگاه
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۰۰,۰۰۰	*	*	*	*	تغذیه	بهداشت	تعداد افراد ارزیابی شده	اجرای دستورالعمل ارزیابی الگوی تغذیه ای و تن سنجی (بررسی اضافه وزن و چاقی)	عوامل خطر سرطان مبتنی بر شواهد	

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۰۰,۰۰۰	*	*	*	*	بهداشت محیط	بهداشت	تعداد افراد ارزیابی شده	اجرای دستورالعمل ارزیابی استعمال دخانیات		
	بر اساس دستور وزارت	*	*	*		اعضای هیات علمی	آموزش و درمان	تعداد دستورالعمل بازنگری شده	بازنگری گاید لاینها بر اساس شرایط بومی استان		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۲۰۰		*			اعضای هیات علمی	آموزش و درمان	نفرات آموزش دیده	آموزش گاید لاینها به گروههای مرتبط (پزشکان عمومی، جراحی، اطفال، زنان، پاتولوژی، انکولوژی، داخلی و فوق های مربوط به آن)	دستورالعمل گاید لاین های تشخیص و درمان سرطانهای شایع استان	
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۲۰		*			اعضای هیات علمی	آموزش و درمان	نفرات آموزش دیده	آموزش دستیاران (مدیران گروه و اتنها)		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	-		*				درمان	گایدلاینها ابلاغ شده	ابلاغ گایدلاینها به عنوان سرفصل درسی		

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۲	*	*				اجتماعی	تعداد جلسات برگزار شده	برگزاری جلسات هم اندیشی (سمینار، کنفرانس، و...) با تاکید بر مشارکت موسسات خیریه مرتبط	تعیین مکانیزم مشارکتی و همایشی بخش خصوصی ، سازمانهای غیردولتی و سازمانهای حرفه ای در افزایش آگاهی عمومی ، حمایت طبی و عملیات اجرایی	تقویت مشارکت سایر ذینفعان در برنامه سرطان

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
فعالیت بطور مستمر در طول سال انجام می شود	۱۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت، درمان	درصد اطلاعات جمع آوری شده از مراکز پاتولوژی	جمع آوری اطلاعات پاتولوژی سرطان از مراکز آزمایشگاهی	تقویت و راه اندازی نظام ثبت سرطان	تقویت پژوهش های کاربردی ، نظام گزارش دهی و ثبت سرطان
	۱۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت، درمان	درصد اطلاعات مرگ ناشی از سرطان جمع آوری شده	جمع آوری اطلاعات مرگ ناشی از سرطان		
	۱۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت، درمان	درصد اطلاعات بالینی جمع آوری شده	جمع آوری اطلاعات بالینی سرطان از بیمارستانها		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱		*			غیرواگیر	بهداشت، درمان	تعداد جلسه برگزار شده	برگزاری جلسه آموزشی برای کارشناسان ثبت سرطان		
فعالیت بطور مستمر در طول سال انجام می شود	۱۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت	درصد ثبت اطلاعات جمع آوری شده در سامانه	ثبت اطلاعات در سامانه یکپارچه سرطان		
	۱۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت	درصد تکرارگیری اطلاعات	تکرارگیری اطلاعات		
	۱۰۰	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت	درصد آنالیز داده ها	آنالیز داده ها		
	۶	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت	تعداد گزارش چاپ شده	گزارش و چاپ سالانه		
	برحسب تعداد گزارش	*	*	*	*	غیرواگیر	بهداشت	تعداد گزارش/ نمونه ارائه شده	پرداخت حق الزحمه به کارشناسان ثبت سرطان		

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
سالانه	۱		*				تحقیقات	تعداد مطالعه انجام شده	انجام مطالعه در زمینه تعیین بار بیماری سرطان	انجام مطالعات اپیدمیولوژیک	
سالانه	۱		*				تحقیقات	تعداد مطالعه انجام شده	انجام مطالعه در زمینه هزینه اثربخشی غربالگری سرطان های شایع	در زمینه سرطان	تقویت پژوهش های کاربردی ، نظام گزارش
سالانه	۱		*				تحقیقات	تعداد مطالعه انجام شده	بررسی میزان بروز سرطانها براساس عوامل خطر	انجام مطالعات کاربردی در زمینه سرطان	دهی و ثبت سرطان

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

راهبرد	فعالیت اصلی	فعالیت های فرعی	شاخص	مسئول اجرا		زمان اجرا (فصل)				تعداد فعالیت	ملاحظات
				معاونت	واحد/گروه	۱	۲	۳	۴		
کاهش عوامل خطر سرطان	اجرای برنامه های آموزشی و اطلاع رسانی در زمینه عوامل خطر سرطان	برگزاری جلسات آموزشی عمومی در زمینه سرطان و عوامل خطر سرطان	تعداد افراد آموزش دیده	بهداشت	غیرواگیر، آموزش بهداشت،	*	*	*	*	۲۰,۰۰۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد
		اجرای برنامه پویش ملی مبارزه با سرطان(شامل برنامه های مشارکت طلبی، اطلاع رسانی ، آموزش، همایشهای ورزشی و جشنواره های سلامت و...)	شهرستانهای مجری برنامه	بهداشت، درمان،آموزش	غیرواگیر	*	*	*	*	۸	این برنامه بطور سالانه در طول هفته سرطان انجام می شود
	کاهش استعمال دخانیات	برگزاری جلسات آموزش و اطلاع رسانی عموم مردم	تعداد افراد آموزش دیده	بهداشت	بهداشت محیط، غیرواگیر،آموزش بهداشت	*	*	*	*	۲۰,۰۰۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد
		تهیه و توزیع رسانه های آموزشی	تعداد رسانه های تولید شده	بهداشت	بهداشت محیط، غیرواگیر،آموزش بهداشت	*	*	*	*	۵,۰۰۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۵۰۰	*	*	*	*	بهداشت محیط،	بهداشت	تعداد اماکن و مراکز بازدید شده	بازدید کارشناسان بهداشت محیط از اماکن و مراکز مجاز عرضه مواد دخانی	کاهش عوامل خطر سرطان	کاهش
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۵۰	*	*	*	*	بهداشت محیط	بهداشت	تعداد اماکن و مراکز بازدید شده	بازدید مشترک با سازمان صنعت معدن و تجارت از مراکز مجاز عرضه مواد دخانی		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۲۰	*	*	*	*	بهداشت محیط،	بهداشت	تعداد مراکز ترک دخانیات تجهیز و تقویت شده	تجهیز و تقویت مراکز ترک دخانیات		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۵۰	*	*	*	*	بهداشت محیط،	بهداشت	تعداد پزشکان دوره دیده	بازآموزی پزشکان ترک دخانیات		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۵۰۰	*	*	*	*	سلامت روان	بهداشت	تعداد افراد مشاوره شده	انجام مشاوره های ترک دخانیات		

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

راهبرد	فعالیت اصلی	فعالیت های فرعی	شاخص	مسئول اجرا		زمان اجرا (فصل)				تعداد فعالیت	ملاحظات
				معاونت	واحد/گروه	۱	۲	۳	۴		
کاهش عوامل خطر سرطان	افزایش فعالیت بدنی	اجرای تفاهم نامه همکاری دانشگاه علوم پزشکی با اداره کل ورزش و جوانان	اجرای فعالیتهای مربوط به برنامه عملیاتی	بهداشت	اعضای تفاهم نامه	*	*	*	*	۶۰	این تفاهم نامه به منظور ترویج فعالیت بدنی منعقد شده است.
	افزایش مصرف میوه و سبزیجات ، کاهش مصرف قند ، نمک و چربی با اجرای کمپین ترویج تغذیه سالم	برگزاری جشنواره غذای سالم	جشنواره	بهداشت	واحد تغذیه شهرستان				*	۳۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد
		اجرای برنامه صبحانه سالم در مدارس و ادارات	تعداد برنامه	بهداشت	واحد تغذیه شهرستان				*	۱۰۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد
		ارسال پیامک آموزشی	مشترک	بهداشت	شهرستان زنجان				*	۵,۰۰۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد
		برگزاری مسابقات دانش آموزی نقاشی و مقاله نویسی	تعداد جایزه	بهداشت	واحد تغذیه شهرستانها				*	۳۰	تعداد فعالیت سالانه می باشد
		برپایی غرفه ایستگاه مشاوره تغذیه و تن سنجی	تعداد غرفه	بهداشت	واحد تغذیه شهرستانها				*	۸	تعداد فعالیت سالانه می باشد

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۸	*				واحد تغذیه شهرستانها	بهداشت	تعداد همایش	همایش غذای سالم	افزایش مصرف میوه و سبزیجات ، کاهش مصرف قند ، نمک و چربی با اجرای کمپین ترویج تغذیه سالم	کاهش عوامل خطر سرطان
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۲	*				واحد تغذیه استان	بهداشت	برنامه	اجرای برنامه رادیویی و تلویزیونی		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱	*				واحد تغذیه استان	بهداشت	نشست	نشست خبری معاون بهداشت		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۲	*				واحد تغذیه استان	بهداشت	مقاله	چاپ مقاله در روزنامه های محلی		
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۵۰۰۰	*				واحد تغذیه استان	بهداشت	تعداد رسانه تولیدی	چاپ و توزیع رسانه آموزشی (پمفلت پوستر		

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

راهبرد	فعالیت اصلی	فعالیت های فرعی	شاخص	مسئول اجرا		زمان اجرا (فصل)				تعداد فعالیت	ملاحظات
				معاونت	واحد/گروه	۱	۲	۳	۴		
تقویت نظام تشخیص زودهنگام سرطان و درمان آنها	اجرای برنامه غربالگری سرطانهای شایع در قالب ایران	انجام غربالگری سرطان پرست در شهرستان زنجان	تعداد افراد غربالگری شده	بهداشت	غیرواگیر، خانواده، گسترش		*	*	*	بر اساس تعداد مراجعین	در طول سال اجرا می گردد
		انجام غربالگری سرطان سرویکس در شهرستان زنجان	تعداد افراد غربالگری شده	بهداشت	غیرواگیر، خانواده، گسترش		*	*	*	بر اساس تعداد مراجعین	در طول سال اجرا می گردد
		انجام غربالگری سرطان کولورکتال در شهرستان زنجان	تعداد افراد غربالگری شده	بهداشت	غیرواگیر، خانواده، گسترش		*	*	*	بر اساس تعداد مراجعین	در طول سال اجرا می گردد
بیماریابی سرطانهای شایع استان در جمعیت ارجاع شده از سطح یک	بیماریابی	پیگیری افراد واجد شرایط (فامیلیال)	تعداد موارد پیگیری	درمان	بیماریها		*	*	*	۲۰۰	در طول سال اجرا می گردد
		فراخوان افراد واجد شرایط	تعداد افراد فراخوان شده	درمان	بیماریها		*	*	*	۵۰	در طول سال اجرا می گردد
		انجام غربالگری (تست و آزمایشات تکمیلی)	تعداد افراد غربالگری شده	درمان	بیماریها		*	*	*	۳۰	در طول سال اجرا می گردد
		ارجاع افراد مورد خطر	تعداد موارد ارجاع	درمان	بیماریها		*	*	*	۵۰	در طول سال اجرا می گردد

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهنبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
فعالیتها در طول سال میباشد	۲۰۰۰	*	*	*	*	بیماریها	درمان	تعدادافراد آموزش دیده	اطلاع رسانی به بیماران در خصوص پروتکل های درمانی خود	پایبندی به درمان	تقویت نظام تشخیص زودهنگام سرطان و درمان آنها
فعالیتها در طول سال میباشد	۵۰۰	*	*	*	*	بیماریها	درمان	تعدا موارد پیگیری	مداخله مبتنی بردرمانهای شناختی شامل شناسایی و تغییر افکار منفی ،باورها ،...		
فعالیتها در طول سال میباشد	۵۰۰	*	*	*	*	بیماریها	درمان	تعداد موارد پیگیری	مداخلات مبتنی برجهت گیریهای معنوی ومذهبی بیماران		
	بر اساس پروتکل کشوری	*	*	*	*	بیماریها	درمان	تعداد دارو	دسترسی آسان و سریع بیماران به داروهای نادر وکمیاپ مورد نیاز		

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

راهدرد	فعالیت اصلی	فعالیت های فرعی	شاخص	مسئول اجرا		زمان اجرا (فصل)				تعداد فعالیت	ملاحظات
				معاونت	واحد/گروه	۱	۲	۳	۴		
تقویت زیر ساخت های تشخیصی، درمانی و مشاوره سرطان	راه اندازی و تجهیز مرکز غربالگری حضرت ولیعصر (عج) زنجان	مرکز غربالگری راه اندازی شده	درمان، توسعه	بیماریها- تجهیزات پزشکی		*	*	*	*	تعداد تجهیزات مورد نیاز مطابق استاندارد	این فعالیت مربوط به سال ۹۷ می باشد
		مرکز غربالگری راه اندازی شده	درمان، توسعه	بیماریها- تجهیزات پزشکی		*	*	*	*	تعداد تجهیزات مورد نیاز مطابق استاندارد	این فعالیت مربوط به سال ۹۷ می باشد
	راه اندازی مرکز جامع مشاوره، غربالگری و بیماریابی سرطان	تصویب چارت تشکیلاتی مرکز جامع مشاوره	چارت تشکیلاتی	معاونت توسعه			*			۱	این فعالیت مربوط به سال ۹۷ می باشد
		تامین کادر درمان (پرستار، منشی، خدماتی)	تعداد نیروهای متخصص دوره دیده	درمان، توسعه				*	*	۱۰	این فعالیت مربوط به سال ۹۷ می باشد
		نصب و راه اندازی نرم افزار جامع سرطان در مرکز غربالگری سرطان	نرم افزار راه اندازی شده	درمان، توسعه				*	*	۱	این فعالیت مربوط به سال ۹۷ می باشد
	تقویت مراکز جامع سلامت شهری و روستایی به منظور ارزیابی خطر سرطان مبتنی بر عوامل خطر	بازآموزی نیروهای بهداشتی	نیروهای آموزش دیده	بهداشت	غیرواگیر، خانواده، گسترش		*	*	*	۳۰۰	سالانه اجرا می گردد
		تجهیز وسایل غربالگری (کیت فیت، پاپ اسمیر، ویال hpv) سرطان در مراکز زنجان	تعداد مراکز ب.د. تجهیز شده	بهداشت	غیرواگیر، خانواده، گسترش ، آزمایشگاه		*	*	*	برحسب نیاز مراکز جامع خدمات سلامت	سالانه اجرا می گردد

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

راهبرد	فعالیت اصلی	فعالیت های فرعی	شاخص	مسئول اجرا		زمان اجرا (فصل)				تعداد فعالیت	ملاحظات
				معاونت	واحد/گروه	۱	۲	۳	۴		
تقویت زیر ساخت های تشخیصی، درمانی و مشاوره سرطان	تقویت و گسترش مراکز پاتولوژی در سطح استان	جذب و قرارداد همکاری با پاتولوژیستهای بیشتر	تعداد پاتولوژیست	درمان	امور آزمایشگاهها	*	*	*	*	۳	سالانه اجرا می گردد
		تعیین آزمایشگاه مرکزی ریفرال پاتولوژی	تعداد آزمایشگاه	درمان، توسعه	امور آزمایشگاهها	*	*	*	*	۱	در طول برنامه ششم توسعه
		آموزش پاتولوژیستها	تعداد جلسات برگزار شده	درمان	امور آزمایشگاهها	*	*	*	*	۱	سالانه اجرا می گردد
	تأمین و تجهیز مراکز درمانی (شیمی درمانی ،رادیوتراپی،کولونوسکوپی، کولپوسکوپی و ...)	تعبیه اتاق های تمیز وایزوله مراکز شیمی درمانی	تعداد اتاق	درمان، غذا و دارو، توسعه	بیماریها	*	*	*	*	۳	در طول برنامه ششم توسعه اجرا می گردد
		تأمین دستگاه براکی تراپی	تعداد دستگاه	درمان، غذا و دارو، توسعه	بیماریها	*	*	*	*	۱	در طول برنامه ششم توسعه اجرا می گردد
		تأمین دستگاه رادیو تراپی با بونکر	تعداد دستگاه	درمان، غذا و دارو، توسعه	بیماریها	*	*	*	*	۱	در طول برنامه ششم توسعه اجرا می گردد

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

راهبرد	فعالیت اصلی	فعالیت های فرعی	شاخص	مسئول اجرا		زمان اجرا (فصل)				ملاحظات
				معاونت	واحد/گروه	۱	۲	۳	۴	
تقویت زیر ساخت های تشخیصی، درمانی و مشاوره سرطان راه اندازی بخش مراقبت های تسکینی	توسعه تخت های بستری بخش انکولوژی	افزایش تخت بستری بیمارستان ولیعصر	تعداد تخت	درمان، توسعه	بیماریها	*	*	*	*	در طول برنامه ششم توسعه اجرا می گردد
		افزایش تخت سرپایی ولیعصر	تعداد تخت	درمان، توسعه	بیماریها	*	*	*	*	در طول برنامه ششم توسعه اجرا می گردد
		افزایش تخت سرپایی مرکز ابهر	تعداد تخت	درمان، توسعه	بیماریها	*	*	*	*	در طول برنامه ششم توسعه اجرا می گردد
	راه اندازی بخش مراقبت های تسکینی	بازآموزی رابطین درمان در سطح وزارت	تعدادجلسه	درمان	بیماریها	*	*	*	*	سالانه اجرا می گردد
		آموزش نیروی انسانی مورد نیاز در سطح وزارتخانه	ساعات آموزشی	درمان	بیماریها	*	*	*	*	سالانه اجرا می گردد
		آموزش نیروی انسانی مورد نیاز در سطح دانشگاه	ساعات آموزشی	درمان	بیماریها	*	*	*	*	سالانه اجرا می گردد
		تفاهم نامه با خیریه ها جهت ایجاد تخت تسکینی	تفاهم نامه عقد شده	اجتماعی	امور خیریه ها	*	*			بر اساس تعداد خیریه ها
		اجرای اولیه تفاهم نامه	مفاد اجرا شده	اجتماعی	امور خیریه ها	*	*			-
		۳- اجرا کامل	تعداد تختهای تسکینی راه اندازی شده	اجتماعی	امور خیریه ها	در سال ۹۸				۳۰

برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان

ملاحظات	تعداد فعالیت	زمان اجرا (فصل)				مسئول اجرا		شاخص	فعالیت های فرعی	فعالیت اصلی	راهبرد
		۴	۳	۲	۱	واحد/گروه	معاونت				
سالانه اجرا می گردد	۱۰۰۰۰	*	*	*	*	دارویی	غذا و دارو، درمان	تعداد بیماران حمایت شده	تخفیف ابلاغی وزارت بهداشت	پوشش بیماران نیازمند دریافت کمک هزینه	حمایت از مبتلایان
	۲۰۰	*	*	*	*	اداره خیرین	اجتماعی	تعداد بیماران حمایت شده	جلب مشارکت خیریه ها	های تشخیص و درمان سرطان	شناسایی شده سرطان به
سالانه اجرا می گردد	۱۰۰۰	*	*	*	*	سلامت روان	درمان	تعداد مشاوره روانشناسی	انجام مشاوره های روانشناختی بیماران		منظور تکمیل
سالانه اجرا می گردد	۱	*				بیماریها	اجتماعی، درمان ، بهداشت،	همایش برگزار شده	برگزاری همایش (خود مراقبتی و امید) برای بیماران سرطانی	پوشش بیماران مبتلا به سرطان نیازمند دریافت خدمات حمایتی و	چرخه تشخیص و درمان و
تعداد فعالیت سالانه می باشد	۱۰۰	*	*	*	*	بیماریها	اجتماعی	تعداد بیماران حمایت شده	استفاده از ظرفیتهای و پتانسیلهای سایر دستگاهها وخیریه ها	اجتماعی	کاهش بار روانی اقتصادی

اهم فعالیتهای حوزه سلامت در زمینه پیشگیری و کنترل سرطان:

- تشکیل زیر کمیته پیشگیری و کنترل سرطان جهت تدوین سند استانی سرطان به ریاست معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ۶ جلسه
- تشکیل کمیته استانی غربالگری سرطان با حضور رئیس دانشگاه ، معاونین و روسای بیمارستان ۷ جلسه
- تدوین برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان
- عقد تفاهم نامه همکاری دانشگاه علوم پزشکی با اداره کل ورزش و جوانان به منظور افزایش فعالیت بدنی عموم مردم
- تدوین برنامه عملیاتی مشترک با اداره کل ورزش و جوانان جهت افزایش فعالیت بدنی مطابق با تفاهم نامه دانشگاه علوم پزشکی با اداره کل ورزش و جوانان
- عقد تفاهم نامه همکاری دانشگاه علوم پزشکی با سازمان جهاد کشاورزی در راستای اهداف سند استانی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر خصوصا کاهش سموم در محصولات کشاورزی، افزایش و تامین محصولات غذایی سالم و ...
- اجرای برنامه غربالگری سه سرطان شایع (پستان، دهانه رحم و روده بزرگ) از سال ۱۳۹۵

- ارزیابی عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر سرطان در مراکز بهداشتی درمانی (کم تحرکی ، تغذیه نامناسب، استعمال دخانیات و مصرف الکل)
- اجرای نظام ثبت سرطان (ICR) با هدف جمع آوری اطلاعات بیماران مبتلا به سرطان از سال ۱۳۸۴
- اجرای برنامه پویش ملی مبارزه با سرطان از سال ۱۳۹۳
- اجرای برنامه های آموزشی در زمینه عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر سرطان (تغذیه سالم، کم تحرکی، اضافه وزن و چاقی ، دخانیات، پیشگیری از سرطانهای شایع و ...) از طریق مراکز بهداشتی درمانی
- اجرای طرح بررسی سرب و کادمیوم در جمعیت عمومی شهر زنجان
- تامین و تجهیز مراکز درمانی (شیمی درمانی ، رادیوتراپی، کولونوسکوپی، کولپوسکوپی و ...)
- توسعه تخت های بستری بخش انکولوژی
- تامین داروهای مورد نیاز بیماران سرطانی
- پوشش هزینه های تشخیص و درمان بیماران سرطانی

گزارش ۷ جلسه کمیته استانی سرطان از مهر ماه سال ۱۳۹۶ تا کنون

با حضور رئیس دانشگاه ، معاونین

و روسای بیمارستانها

اولین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۶/۷/۱۷

مهمترین دستور کار جلسه

- ۱- بررسی وضعیت بیماریهای غیرواگیر در جهان، ایران و استان در سال ۱۳۹۵.
- ۲- گزارش اقدامات انجام گرفته در زمینه پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر در بسته خدمات نوین سلامت (ایراپن) سطح یک.

مهمترین مصوبات این جلسه:

- ۱- از ظرفیت خیریه ها و بخش خصوصی در تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطانیها در راستای دستیابی به اهداف سند ملی/استانی غیرواگیر استفاده شود.
- ۲- معاونت درمان متخصصین، ظرفیتهای و امکانات موجود در زمینه ارجاع موارد مشکوک به سرطان برست، سرویکس و کولورکتال را مشخص نمایند.
- ۳- مقرر گردید فلوجارت پذیرش بیماران ارجاعی از سطح بهداشت به سطح دو توسط گروه جراحی عمومی و رادیولوژی و متخصصین انکولوژی طراحی و ارائه گردد.
- ۴- ارائه برنامه نرم افزاری دانشگاه علمی و کاربردی در زمینه برست سنتر توسط خانم دکتر کریمی مقدم هماهنگ گردد.
- ۵- پیگیری روند احداث و تکمیل مرکز سرطان بیمارستان ولیعصر (عج) و ابهر توسط معاونت درمان به عمل آید.



صور تجلسه برست ستر بیمارستان ولیعصر

ساعت برگزاری جلسه: ۱۰:۳۰ - ۸:۳۰

تاریخ برگزاری جلسه: ۹۶/۷/۱۷

اسامی حاضرین: آقای دکتر پرویز قزلباش (سرپرست دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت)، آقای دکتر محمدرضا جمشیدی (معاون درمان)، آقای محمد حسن رستمخانی (رئیس بیمارستان ولیعصر (عج))، آقای دکتر محمد حسین مقیمی (مدیر گروه جراحی عمومی)، آقای دکتر بهزاد معماری (مدیر گروه رادیولوژی)، خانم دکتر زهرا قهرمانی (متخصص رادیولوژی)، خانم دکتر ژاله کریمی مقدم (متخصص انکولوژی)، خانم دکتر مینوش مقیمی (متخصص انکولوژی)، خانم دکتر ربابه حاتمی (متخصص زنان و زایمان)، آقای دکتر بهمن لازمی (معاون درمان بیمارستان ولیعصر (عج))، خانم دکتر ملیحه نقدی (کارشناس مسئول بیماریهای غیرواگیر)، خانم مهناز حدادیان (کارشناس بیماریهای غیرواگیر)

دستور کار جلسه:

- ۱- بررسی وضعیت بیماریهای غیر واگیر در جهان، ایران و استان در سال ۱۳۹۵
- ۲- گزارش اقدامات انجام گرفته در زمینه پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر در بسته خدمات نوین سلامت (ایران) سطح یک
- ۳- موارد مورد انتظار از معاونت بهداشت و درمان

موارد بحث شده :

آمار و وضعیت بیماریهای غیر واگیر و عوامل خطر آن در ایران و استان سال ۱۳۹۵
اهداف سند ملی و استانی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر
بررسی میزان بروز استاندارد شده سرطانها کشوری و استانی سال ۱۳۹۳ (ASR)
ادغام برنامه ایران در نظام خدمات نوین سلامت ، اجزاء، تشخیص و غربالگری زودرس سه سرطان
شایع (برست، کولورکتال و سرویکس)
بررسی نتایج استپس ۱۳۹۵ استانی در مقایسه با آمارهای کشوری و استانی
گزارش عملکرد معاونت بهداشت در برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر در نظام خدمات
نوین سلامت (ایران)
بررسی ظرفیتهای موجود در سطح دو، برای پذیرش موارد ارجاع از سطح یک
مدیریت بار مراجعه بیماران ارجاع شده از سطح یک به سطح دو
لزوم حضور معاونت پژوهشی در جلسات
بررسی ظرفیت خیریه ها و بخش خصوصی در ارائه خدمات
شفاف سازی فرآیند پذیرش بیماران ارجاع شده در سطح دو
فراهم نمودن موجبات آرامش افکار عموم در خصوص ابتلا به سرطان در استان زنجان با ارائه آمارهای
صحیح و برنامه های آموزشی

مصوبات:

- ۱- مقرر شد به منظور بهره برداری و جمع بندی اطلاعات وداده های آماری بدست آمده از نتایج اقدامات در برنامه غربالگری سرطانها و انجام بررسیها و پژوهش های اولویت دار از معاونت پژوهشی در جلسات آتی دعوت گردد.
- ۲- از ظرفیت خیریه ها و بخش خصوصی در تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطانها در راستای دستیابی به اهداف سند ملی/استانی غیرواگیر استفاده شود


 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان
 معاونت بهداشت
 گروه بیماری های نوپدید
 جلسه هماهنگی پرست سنتز (ایران)
 مورخ: ۹۶/۷/۱۷
 محل: بیمارستان ولیعصر

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل فعالیت	امضاء
۱	آقای دکتر پرویز قزلباش	سرپرست دانشگاه	دانشگاه علوم پزشکی زنجان	
۲	گروه سرطان	معاونت بهداشت		
۳	گروه سرطان	معاونت بهداشت		
۴	سید حسن شمس	مدیرکل بهداشت		
۵	آقای مهدی محمدی	مدیرکل بهداشت		
۶	زیراندیش	تخصصی سرطان		
۷	دکتر اکبر حسینی	تخصصی سرطان		
۸	دکتر شمس	تخصصی سرطان		
۹	رئیس بیمارستان	تخصصی سرطان		
۱۰	گروه سرطان	تخصصی سرطان		

(مهر و امضاء دکتر محمد حسن حسینی)
 مهر: ۹۶/۷/۱۷
 محل: بیمارستان ولیعصر



دومین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۶/۸/۱۱

مهمترین دستور کار جلسه

- ۱- گزارش اقدامات انجام گرفته در غربالگری سه سرطان (پستان، سرویکس و کورکتال) در سطح یک و نتایج پیگیری موارد مشکوک شناسایی شده .
- ۲- گزارش اقدامات انجام گرفته در زمینه تشخیص و درمان سرطان توسط سایر معاونتها.

مهمترین مصوبات این جلسه:

- ۱- گزارش امکانات و تجهیزات موجود بخش درمان در حوزه سرطان و مشکلات و چالش های پیش رو.
- ۲- گزارش معاونت غذا و دارو در زمینه وضعیت موجود داروهای بیماران سرطانی و مشکلات موجود در تأمین و توزیع داروهای بیماران سرطانی .
- ۳- گزارش اقدامات در خصوص طب تسکینی. Palliative care.
- ۴- گزارشی عملکرد معاونت بهداشت در زمینه پیشگیری و کنترل سرطان و عوامل خطر آن .
- ۵- تصمیم گیری نهایی در خصوص راه اندازی اورژانس انکولوژی.



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی زنجان

صور تجلسه هماهنگی سطح یک و دو در غربالگری سه سرطان شایع

در برنامه ایراین و برست سنتر

محل برگزاری جلسه : دفتر ریاست دانشگاه

تاریخ برگزاری جلسه : ۹۶/۸/۱۱

اسامی حاضرین :

آقای دکتر پرویز قزلباش (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان)، آقای دکتر مهراسی (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه)، آقای دکتر شغلی (معاون تحقیقات و فناوری)، آقای دکتر شعوری (معاون اجتماعی دانشگاه)، آقای دکتر تاج کی (معاون غذا و دارو دانشگاه)، آقای دکتر زراعتچی (مدیر درمان)، خانم دکتر میرزایی (مدیر آموزشی)، آقای دکتر لازمی (معاون درمان بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر مصطفی محمدی (معاون خدمات پشتیبانی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر مینوش مقیمی (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر ربابه حاتمی (مدیر گروه زنان)، خانم دکتر کریمی مقدم (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر علی فتاحی (جراح عمومی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم خوشنام (کارشناس امور بیمارستانها معاونت درمان)، آقای تورج جلالیان (کارشناس بیماریهای غیر واگیر معاونت بهداشت)

دستور کار جلسه :

- گزارش اقدامات انجام گرفته در غربالگری سه سرطان (پستان، سرویکس و کورکتال) در سطح یک و نتایج پیگیری موارد مشکوک شناسایی شده .
- گزارش اقدامات انجام گرفته در سایر معاونت ها .

موارد بحث شده :

- آمار و وضعیت بیماریهای غیر واگیر و عوامل خطر آن در ایران و استان.
- آمار میزان بروز سرطان های کشوری و استانی در سال ۱۳۹۳ .
- گزارش عملکرد معاونت بهداشت درخصوص غربالگری سه سرطان پستان، سرویکس و کولورکتال در برنامه ایران.
- استفاده از ظرفیت های خارج حوزه سلامت مثل خیرین و انجمن های خیریه در زمینه برنامه غربالگری تشخیص و درمان سرطان.
- لزوم تدوین برنامه جامع ۱۰ ساله سلامت استان با موضوع سرطان .
- مشکلات و چالش های موجود در حوزه سرطان در بخش تشخیص، درمان ، دارو، تجهیزات ، امکانات و ...
- اقدامات دانشگاه علوم پزشکی در حوزه غربالگری، تشخیص و درمان سرطان در چند سال اخیر (از جمله احداث و راه اندازی مرکز سرطان breast center در زنجان و مرکز Screening در ابهر.
- گزارش معاونت درمان در خصوص وضعیت تخت های بیمارستانی در بخش انکولوژی.
- گزارش معاونت غذا و دارو در خصوص وضعیت تأمین و توزیع داروهای بیماران سرطانی و هزینه های دارویی.
- گزارشی از طرح بررسی سرب و کادمیوم شهر زنجان.
- گزارش از وضعیت تجویز داروها ، وضعیت بستری ها برای بیماران سرطانی .
- پیشنهاد در زمینه بازبینی گایدلاین های سرطان (بومی سازی گاندلاین ها).



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

معاونت بهداشت

گروه بیماری های نوپدید

جلسه هماهنگی پرست ستر و غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان

محل برگزاری : دفتر ریاست دانشگاه

تاریخ برگزاری : ۹۶/۱۱/۳

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل خدمت	امضاء
۱	دکتر پرویز قزلباش	رئیس دانشگاه		
۲	مهندس	مدیر بیمارستان		
۳	مهندس حسین میرزا	مدیر مرکز غربالگری		
۴	سید علی حسینی			
۵	رئیس مرکز غربالگری			
۶	حاجه خدیجه	مدیر امور بیمارستان	معاونت درمان	
۷	علیرضا - نعل	مدیر بخش غربالگری		
۸	مس جعفری	کافیس سلامت	ماریت سلامت	
۹	پدر حسن ارشدی		مرکز غربالگری	
۱۰	علی رستمی	مدیر خدمات بهداشتی و درمانی	معاونت بهداشتی	
۱۱	برادر محمد	مدیر مرکز غربالگری		



سومین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۶/۹/۲۷

مهمترین دستور کار جلسه:

بررسی وضعیت برست سنتر مستقر در بیمارستان ولیعصر (عج) در زمینه :

- پیشرفت فیزیکی و ساختمانی
- استقرار نیروی انسانی متخصص مورد نیاز
- اجرای برنامه های پیش بینی شده

مهمترین مصوبات این جلسه:

۱- فلوچارت پذیرش بیماران ارجاعی توسط گروه های جراحی ، رادیولوژی ، زنان ترسیم شود.

۲- کلیه معاونتها گزارشی در خصوص وضعیت دانشگاه در زمینه بیماری سرطان و اهداف ۱۰ ساله و برنامه عملیاتی جهت نیل به این اهداف را جهت تعیین سیاست کلی دانشگاه (نقشه راه ۱۰ ساله) در جلسه آتی ارائه نمایند.

۳- مقرر گردید تجهیزات کولونوسکوپی و تجهیزات جانبی با اولویت اجرای برنامه ایراپن توسط معاونت بهداشت تهیه گردد.

۴- چارت تشکیلاتی مرکز غربالگری سرطان توسط بیمارستان ولیعصر و معاونت توسعه طراحی گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

صورتهجلسه هماهنگی برست سنتر و غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان

در بیمارستان ولی عصر (عج)

تاریخ برگزاری جلسه :	محل برگزاری جلسه :
۹۶/۹/۲۷	دفتر ریاست بیمارستان ولی عصر (عج)

اسامی حاضرین :

آقای دکتر پرویز قزلباش (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان)، آقای دکتر مهراسبی (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه)، آقای دکتر شعوری (معاون اجتماعی دانشگاه)، آقای دکتر زراعتچی (معاونت درمان)، آقای دکتر محمد حسن رستمخانی (رئیس بیمارستان ولی عصر «عج»)، آقای دکتر مهدی قائمی (رئیس بیمارستان آیت اله موسوی)، آقای دکتر لازمی (معاون درمان بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر مصطفی محمدی (معاون خدمات پشتیبانی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر مینوش مقیمی (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر ربابه حاتمی (مدیر گروه زنان)، خانم دکتر کریمی مقدم (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر علی فتاحی (جراح عمومی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر بهزاد معماری (مدیر گروه رادیولوژی)، آقای دکتر علی رستمی (فارماکولوژیست معاونت آموزشی)، آقای دکتر داود رحمانی (معاون فنی معاونت بهداشت)، خانم دکتر نقدی (مسئول گروه غیرواگیر معاونت بهداشت)، خانم حدادیان (کارشناس غیرواگیر معاونت بهداشت)، خانم منصوری (مسئول غربالگری سرطان بیمارستان ولی عصر «عج»)، خانم میترا سلطانی (مسئول واحد IT بیمارستان ولی عصر «عج»)،

اسامی غائبین جلسه :

آقای دکتر شغلی (معاون محترم تحقیقات و فن آوری)، خانم خوشنام (کارشناس محترم امور بیمارستانها معاونت درمان)

دستور کار جلسه :

- پیگیری مصوبات قبل
- بررسی وضعیت برست سنتر مستقر در بیمارستان ولیعصر (عج) در زمینه :
 - پیشرفت فیزیکی و ساختمانی
 - استقرار نیروی انسانی متخصص مورد نیاز
 - اجرای برنامه های پیش بینی شده
 - تجهیزات موجود و مورد نیاز برنامه

موارد بحث شده :

- آقای دکتر قزلباش رئیس محترم دانشگاه رویکرد دانشگاه در زمینه بیماری سرطان را تبیین نموده و خواستار جمع بندی گزارش معاونین دانشگاه در خصوص آخرین وضعیت استان در بیماری سرطان و تهیه نقشه راه دانشگاه در ده سال آینده در ابعاد مختلف و تهیه برنامه عملیاتی جامع ده ساله توسط هریک از معاونتها را خواستار شدند. ایشان با تاکید بر استفاده از ظرفیت خیریه ها و مشخص نمودن جایگاه خیریه ها در ابعاد مختلف آموزشی، پژوهشی و درمانی (اعم از سرپایی، کلینیکی و پاراکلینیکی) را ضروری دانستند و خواستار همکاری کلیه معاونتها با انجمن مهرانه در کارهای پژوهشی شدند. در ادامه فرمودند قسمت عمده تجهیزات مورد نیاز برست سنتر موجود می باشد لذا در سایر موارد پس از تعیین بودجه مورد نیاز و اولویت بندی هزینه کرد توسط بیمارستان ولی عصر «عج» مشخص گردد.
- آقای دکتر رستمخانی در خصوص پیشرفت فیزیکی برست سنتر بیمارستان ولی عصر «عج» گزارشی ارائه نموده که طبق این گزارش



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان
معاونت بهداشت
گروه بیماری های خاص

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل خدمت	امضاء
۱	دکتر پرویز قزلباش	رئیس دانشگاه		
۲	محمد مصدق	مدیر درمان		
۳	محمدرضا زراعتی	مدیر بهداشت		
۴	سید علی حسینی			
۵	آراد سعادت	رئیس بیمارستان		
۶	علیرضا رستمی	فوق تخصص	بیمارستان امام علی	
۷	فریدون صابری	مدیر بهداشت	بیمارستان امام علی	
۸	داود کاظمی	مدیر کل بهداشت	بیمارستان امام علی	
۹	مجتهد اسعدی	مدیر بهداشت	بیمارستان امام علی	
۱۰	مهدی قاسمی	رئیس بیمارستان		
۱۱	محمد علی آرمینی	رئیس بیمارستان		



چهارمین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۶/۱۱/۳

مهمترین دستور کار جلسه:

- ۱- گزارش وضعیت کنونی دانشگاه در زمینه بیماری سرطان توسط معاونت بهداشت (آنالیز آمار سرطان استان بر مبنای جمعیت).
- ۲- تبیین اهداف ۱۰ ساله و برنامه عملیاتی کنترل، پیشگیری و درمان سرطان دانشگاه توسط معاونت تحقیقات و فن آوری

مهمترین مصوبات این جلسه:

- ۱- پیگیری لازم در خصوص راه اندازی مرکز غربالگری سرطان در شهرستان ابهر توسط معاونت درمان صورت گیرد .
- ۲- مقرر گردید منبعد نتایج پاتولوژی و بررسی بالینی بیماران سرطانی از سوی مراکز خصوصی و دولتی به صورت ماهانه به واحد ثبت سرطان معاونت بهداشت ارسال گردد .
- ۳- با توجه به عدم پیشرفت برنامه در خصوص ارتقاء HIS بیمارستان ولیعصر با شرکت طرف قرارداد، مقرر گردید واحد IT بیمارستان ولیعصر در خصوص طراحی نرم افزار مورد نیاز مرکز غربالگری توسط شرکت دیگر، بررسی و پیگیری لازم را به عمل آورد .



صور تجلسه هماهنگی غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان

تاریخ برگزاری جلسه : ۹۶/۱۱/۳	محل برگزاری جلسه : دفتر ریاست دانشگاه
اسامی حاضرین : آقای دکتر پرویز قزلباش (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان)، آقای دکتر مهراسبی (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه)، آقای دکتر شعوری (معاون اجتماعی دانشگاه)، آقای دکتر زراعتچی (معاونت درمان)، آقای دکتر جواد تاج کی (معاون غذا و دارو)، آقای دکتر علیرضا شغلی (معاون تحقیقات و فن آوری)، آقای دکتر محمد حسن رستمخانی (رئیس بیمارستان ولی عصر «عج»)، آقای دکتر مهدی قائمی (رئیس بیمارستان آیت اله موسوی)، خانم دکتر مینوش مقیمی (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر ژاله کریمی مقدم (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر محمدحسین مقیمی (مدیر گروه جراح عمومی)، آقای دکتر بهزاد معماری (مدیر گروه رادیولوژی)، آقای دکتر علی رستمی (مدیر تحصیلات تکمیلی معاونت آموزشی)، آقای دکتر داود رحمانی (معاون فنی معاونت بهداشت)، خانم خاطره خوشنام (مدیر امور بیماریها معاونت درمان)، خانم حدادیان (کارشناس غبرواگیر معاونت بهداشت)، آقای علی جعفری (کارشناس معاونت درمان).	
دستور کار جلسه : ▪ پیگیری مصوبات قبل ▪ گزارش وضعیت کنونی دانشگاه در زمینه بیماری سرطان توسط معاون محترم بهداشت دانشگاه ▪ تبیین اهداف ۱۰ ساله و برنامه عملیاتی دانشگاه توسط معاون محترم تحقیقات و فن آوری دانشگاه	

موارد بحث شده :

- آقای دکتر قزلباش رئیس محترم دانشگاه در زمینه اهمیت انجام کارهای نرم افزاری به ویژه در خصوص جمع بندی داده ها و ارائه خروجی پژوهشی از این داده ها مطالبی ایراد نموده و فرمودند با توجه به حجم عظیم داده های موجود، ثبت این داده ها با استفاده از نرم افزارهای موجود و انجام کارهای پژوهشی ضروریست. دانشگاه در زمینه تجهیزات سخت افزاری پیشرفت داشته و نیاز به توجه ویژه در زمینه استقرار نرم افزار می باشد. در ادامه فرمودند در این زمینه معاونت بهداشت ثبت داده های دقیقتری در سامانه های الکترونیکی دارد و از معاون تحقیقات و فن آوری دانشگاه خواستند که در اجرای برنامه های پژوهش محور در بحث غربالگری کمک نمایند و همچنین معاونت درمان با جمع بندی اطلاعات افراد ارجاع شده به سطح دو میتواند در خصوص چگونگی تعریف فرآیند پذیرش تصمیم گیری نماید. سپس در زمینه بحث آموزش در سطح دو و به ویژه سطح یک فرمودند که نیاز به اجرای فراگیرتر برنامه های آموزشی می باشد و لزوم بررسی خروجی آموزشها در سطوح محیطی احساس می شود. ایشان فرمودند؛ با عنایت به اهمیت استقرار مرکز غربالگری سرطان (با توجه به ابلاغ وزارت متبوع) چارت تشکیلاتی این مرکز به صورت مستقل طراحی شده و در آینده یکی از متخصصین امر به عنوان مدیر این مجموعه معرفی گردد.
- در ادامه جلسه آقای دکتر صائینی معاون محترم بهداشت از عنایت ویژه آقای دکتر قزلباش در حوزه سرطان که منجر به انجام کارهای ارزشمند و برداشتن گامهای مؤثر در این حوزه شده است تقدیر نموده و به بررسی مصوبات جلسه قبل پرداختند که طبق این مصوبات:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

معاونت بهداشت

گروه پاپی کولپر

جلسه هماهنگی پرست ستر و غربالگری و تشخیصی زود هنگام سرطان

تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۳ محل برگزاری: دفتر ریاست دانشگاه

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل خدمت	امضاء
۱	نگار پرویز قربانی	رئیس دانشگاه		
۲	مهرداد	مدیرکل بهداشت		
۳	محمدحسین میرزا	مدیرکل بهداشت		
۴	سید علی حسینی			
۵	ترانه کریمی			
۶	شاهین حسینی	مدیرکل بهداشت	معاونت درمان	
۷	علیرضا - نعل	مدیرکل بهداشت		
۸	مسحور حسینی	کارشناس بهداشت	مرکز بهداشت	
۹	محمد حسن رحمانی	کارشناس بهداشت	مرکز بهداشت	
۱۰	علی رحمانی	مدیرکل بهداشت	معاونت بهداشت	
۱۱	بهروز رحمانی	مدیرکل بهداشت	معاونت بهداشت	



تشکیل پنجمین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۷/۲/۲۶

مهمترین دستور کار جلسه:

- ۱- تبیین ابلاغیه معاونت بهداشت وزارت بهداشت در خصوص اجرای هماهنگ مرحله اول برنامه تشخیص زودهنگام سه سرطان شایع (کولورکتال، پرست و سرویکس).
- ۲- ارائه گزارش در خصوص مرکز غربالگری سرطان توسط رئیس محترم بیمارستان ولیعصر (عج).
- پیشرفت فیزیکی، وضعیت تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز.

مهمترین مصوبات این جلسه:

- ۱- مقرر گردید مرکز غربالگری سرطان بیمارستان ولیعصر (عج) از اول تیر ماه سال جاری آغاز به کار نماید.
- ۲- بررسی چارت تشکیلاتی اداری- مالی مرکز غربالگری سرطان بیمارستان ولیعصر (عج) از طریق معاونت توسعه و درمان.
- ۳- نهایی کردن برنامه عملیاتی سرطان توسط معاونین دانشگاه.



صور تجلسه هماهنگی غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان

تاریخ برگزاری جلسه :	محل برگزاری جلسه :
۹۷/۲/۲۶	دفتر ریاست بیمارستان ولیعصر (عج)

اسامی حاضرین :

آقای دکتر پرویز قزلباش (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان)، آقای دکتر مهراسبی (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه)، آقای دکتر شعوری (معاون اجتماعی دانشگاه)، آقای دکتر زراعتچی (معاون درمان)، آقای دکتر علیرضا شغلی (معاون تحقیقات و فن آوری)، آقای دکتر محمد حسن رستمخانی (رئیس بیمارستان ولی عصر «عج»)، آقای دکتر علیرضا حقیقت (نماینده معاونت غذا و دارو)، آقای دکتر محمدحسین مقیمی (مدیر گروه جراح عمومی)، خانم دکتر ژاله کریمی مقدم (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر حسن نیشابوری (فوق تخصص گوارش)، خانم دکتر اترک (متخصص زنان)، آقای دکتر داود رحمانی (معاون فنی معاونت بهداشت)، خانم حدادیان (کارشناس غیرواگیر معاونت بهداشت)، خانم نهضت بابالو (رابط سرطان معاونت درمان)، خانم منصوری (مسئول مرکز غربالگری بیمارستان ولیعصر «عج»)

دستور کار جلسه :

- تبیین ابلاغیه معاونت بهداشت وزارت بهداشت در خصوص اجرای هماهنگ مرحله اول برنامه تشخیص زود هنگام سه سرطان شایع (کولورکتال، پرست و سرویکس) توسط معاون محترم بهداشت.
- ارائه گزارش در خصوص مرکز غربالگری سرطان توسط رئیس محترم بیمارستان ولیعصر (عج).

- پیشرفت فیزیکی، تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز

۳- ارائه گزارش پیگیری مصوبات جلسه قبل :

- ✓ بند ۱ و ۵ مصوبات توسط معاون محترم تحقیقات و فناوری
- ✓ بند ۲ مصوبات توسط معاون محترم توسعه مدیریت و منابع
- ✓ بند ۳ مصوبات توسط گروههای جراحی، رادیولوژی، زنان و گوارش
- ✓ بند ۴ و ۶ مصوبات توسط رئیس محترم بیمارستان ولیعصر (عج)
- ✓ بند ۷ و ۹ مصوبات توسط معاون محترم بهداشت
- ✓ بند ۲ و ۸ مصوبات توسط معاون محترم درمان

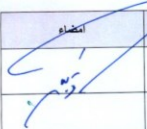
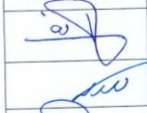
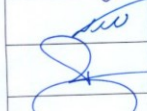
موارد بحث شده :

آقای دکتر صائینی معاون محترم بهداشت و دبیر جلسه ضمن خیر مقدم، طبق دستور کار جلسه ابلاغیه جدید وزارت بهداشت در خصوص اجرای هماهنگ برنامه تشخیص زود هنگام سه سرطان (برست، کولورکتال و سرویکس) را تبیین نمودند. ایشان فرمودند بدلیل مشکلات موجود در ارائه خدمات سطح دو در این زمینه پس از بحث و بررسی موضوع در اجلاس معاونین بهداشت و کمیته های فنی در وزارت بهداشت مقرر گردید یک شهرستان که دارای امکانات ارائه خدمات سطح دو در تشخیص زود هنگام سه سرطان می باشد معرفی گردد که در استان زنجان پس از رایزنی با معاون محترم درمان، شهرستان زنجان بدلیل دارا بودن شرایط لازم برای شروع مرحله اول برنامه غربالگری انتخاب و رابطین علمی اجرایی برنامه به معاونت بهداشت و درمان وزارت بهداشت معرفی گردید. ایشان ابراز امیدواری کردند این توانمندی در سایر شهرستانها در سالهای آتی ایجاد گردد.


 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان
 معاونت بهداشت
 گروه پدیاتری

جلسه هماهنگی غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان

تاریخ برگزاری: ۹۷/۲/۲۶ محل برگزاری: دفتر ریاست بیمارستان ولیعصر (عج)

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل خدمت	امضاء
۱	دکتر پرویز فرزین	رئیس دانشگاه		
۲				
۳				
۴	علیه هاشمی		معاونت بهداشت	
۵	گرمین صفا	معاونت بهداشت		
۶	فریبا صدیقی	سرپرست	ستاد	
۷	مجتبه اشعری	معاونت بهداشت	ستاد	
۸	علیرضا زرافشانی	معاونت بهداشت	ستاد	
۹	علیرضا - نغمه	سازمان بهداشت	ستاد	
۱۰	آرستو سرتسین		ستاد	
۱۱	محمد رضا - سیمین		ستاد	



تشکیل ششمین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۷/۳/۲

مهمترین دستور کار جلسه:

- ۱- ارائه برنامه عملیاتی پیشگیری، کنترل و درمان سرطان.
- ۲- گزارش نتیجه بررسی چارت تشکیلاتی اداری مالی مستقل مرکز غربالگری توسط معاون توسعه مدیریت و منابع و معاون درمان.

مهمترین مصوبات این جلسه:

- ۱- راه اندازی دبیرخانه کمیته سرطان و صدور ابلاغ اعضا با امضاء رئیس دانشگاه.
- ۲- ارسال تفاهمنامه و مجوز راه اندازی مرکز غربالگری سرطان بیمارستان ولیعصر به معاونت توسعه دانشگاه و نهایی کردن چارت تشکیلاتی مرکز.
- ۳- امضاء تفاهمنامه در خصوص تامین هزینه های فعالیتهای پیش بینی شده در برنامه عملیاتی ما بین معاونت توسعه و سایر معاونتها.



صور تجلسه هماهنگی غربالگری و تشخیصی زود هنگام سرطان

تاریخ برگزاری جلسه : ۹۷/۳/۲	محل برگزاری جلسه : دفتر ریاست بیمارستان ولیعصر (عج)
اسامی حاضرین : آقای دکتر پرویز قزلباش (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان)، آقای دکتر محمد رضا مهراسبی (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه)، آقای دکتر مقتدا شعوری (معاون اجتماعی دانشگاه)، آقای دکتر علیرضا زراعتچی (معاونت درمان)، آقای دکتر علیرضا شغلی (معاون تحقیقات و فن آوری)، آقای دکتر جواد تاج کی (معاون غذا و دارو)، آقای دکتر محمد حسن رستمخانی (رئیس بیمارستان ولی عصر «عج»)، آقای دکتر مهدی قائمی (رئیس بیمارستان آیت اله موسوی)، آقای دکتر محمدحسین مقیمی (مدیر گروه جراح عمومی)، خانم دکتر ژاله کریمی مقدم (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر حسن نیشابوری (فوق تخصص گوارش)، خانم دکتر غلامی (متخصص زنان)، آقای دکتر داود رحمانی (معاون فنی معاونت بهداشت)، خانم حدادیان (کارشناس غیرواگیر معاونت بهداشت)، خانم نهضت بابالو (رابط سرطان معاونت درمان)، خانم منصوری (مسئول مرکز غربالگری بیمارستان ولیعصر «عج»)	
دستور کار جلسه : ۳- ارائه برنامه عملیاتی سرطان در سال ۹۷ توسط معاون محترم تحقیقات و فن آوری دانشگاه ۴- گزارش نتیجه بررسی چارت تشکیلاتی اداری مالی مستقل مرکز غربالگری توسط معاون محترم توسعه مدیریت و منابع و معاون محترم درمان ۵- سایر موارد	

موارد بحث شده :

در ابتدای جلسه آقای دکتر صائینی معاون محترم بهداشت و دبیر جلسه ضمن خیر مقدم، اولین دستور کار جلسه را بیان نموده در ادامه آقای دکتر شغلی معاون محترم تحقیقات و فن آوری به تبیین برنامه عملیاتی پرداخته فرمودند: کل برنامه های راهبردی سند ده ساله سرطان سال گذشته ارائه شده است و برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل سرطان برای سال ۹۷ و در راستای اهداف سند تهیه شده است. لذا امروز با توجه به هزینه ها، فعالیتها و اولویتهای، در خصوص اینکه چه فعالیتهایی (با اولویت کمتر) باید حذف شود تصمیم گیری خواهد شد. در ادامه این مبحث ایشان به توضیح ساختار برنامه پرداختند و راهبردها و فعالیتهای مورد نظر حوزه های مختلف دانشگاه در برنامه عملیاتی را ذکر نمودند و در پایان از معاونین خواستند که در صورت نیاز جزئیات برنامه های هر حوزه را توضیح دهند. ایشان افزودند: پایش برنامه عملیاتی بصورت فصلی انجام خواهد شد و در شهریور ماه سال جاری اولین گزارش پایش برنامه عملیاتی انجام خواهد شد.

در خصوص تامین منابع مالی فعالیتهای پیش بینی شده در برنامه عملیاتی دکتر زراعتچی معاون محترم درمان متذکر شدند که اجرای فعالیتهای پیش بینی شده بدون تامین هزینه ها از سوی معاونت توسعه امکان پذیر نیست.

آقای دکتر صائینی در خصوص برنامه عملیاتی فرمودند کلیه فعالیتهای حوزه بهداشت در زمینه پیشگیری و کنترل سرطان در سال ۹۷ با رویکردی مطابق با برنامه عملیاتی اجرا خواهد شد. ایشان مجدداً تاکید نمودند برنامه غربالگری سرطان مختص شهرستان زنجان می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

معاونت بهداشت

گروه بهداشتی تفریحی

جلسه هماهنگی غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان

محل برگزاری: دفتر ریاست بیمارستان ولیعصر (عج)

تاریخ برگزاری: ۹۷/۳/۲

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل خدمت	امضاء
۱	دکتر پرویز قزلباش	رئیس دانشگاه		
۲	دکتر محمد رضا زاهدی	معاون رئیس		
۳	دکتر ناصر کرمی	رئیس بیمارستان	بیمارستان	
۴	دکتر حمزه غدیری	رئیس مرکز	بیمارستان	
۵	علیرضا - حسن	معاونت بهداشت	بیمارستان	
۶	نصرت باجو	رابط معاونت بهداشت	معاونت بهداشت	
۷	حسن شمس	هیئت مدیره	بیمارستان	
۸	دکتر حمزه حسینی	رئیس مرکز	بیمارستان	
۹	محمد مهدی	معاونت	بیمارستان	
۱۰	محمدرضا شمس	معاونت	بیمارستان	
۱۱	فریدرضا حسینی	معاونت	بیمارستان	



تشکیل هفتمین کمیته دانشگاهی سرطان در تاریخ ۹۷/۴/۱۹

مهمترین دستور کار جلسه

- ۱- بررسی و تعیین اولویتهای دانشگاه علوم پزشکی در برنامه پیشگیری، کنترل و درمان سرطان.
- ۲- تبیین سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان.

مهمترین مصوبات این جلسه:

- ۱- مقرر گردید اقدام لازم در خصوص اصلاح پروانه و تامین نیرو و تعریف چارت سازمانی برای مرکز تشخیص و درمان سرطان در اسرع وقت بعمل آید و گزارش اقدامات به معاونت بهداشت ارسال گردد.
- ۲- مقرر گردید راه اندازی اورژانس آنکولوژی یا پیشنهادات جایگزین (فراهم نمودن ثبت اطلاعات بیماران سرطانی مطابق با نظر اساتید آنکولوژی و امکان دسترسی طب اورژانس به این اطلاعات یا آموزش چند نفر از پزشکان جنرال یا...) بررسی و در جلسه آتی تعیین تکلیف شود.
- ۳- طراحی نمودن فرمت برنامه عملیاتی در قالب اکسل با امکان فیلتر اطلاعات مورد نظر.



صور تجلسه کمیته استانی سرطان

تاریخ برگزاری جلسه :	محل برگزاری جلسه :
۹۷/۴/۱۹	دفتر ریاست بیمارستان ولیعصر (عج)

اسامی حاضرین :

آقای دکتر پرویز قزلباش (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)، آقای دکتر محمدرضا صائینی (معاون بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان)، آقای دکتر محمد رضا مهراسبی (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه)، آقای دکتر مقتدا شعوری (معاون اجتماعی دانشگاه)، آقای دکتر علیرضا زراعتچی (معاونت درمان)، آقای دکتر علیرضا شغلی (معاون تحقیقات و فن آوری)، آقای دکتر جواد تاج کی (معاون غذا و دارو)، آقای دکتر محمد حسن رستمخانی (رئیس بیمارستان ولی عصر «عج»)، آقای دکتر احمد جلیوند (سرپرست بیمارستان آیت اله موسوی)، آقای دکتر لازمی (معاون درمان بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر مینوش مقیمی (متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، خانم دکتر ژاله کریمی (مقدم متخصص انکولوژی بیمارستان ولیعصر «عج»)، آقای دکتر حسن نیشابوری (فوق تخصص گوارش و رئیس مرکز تشخیص و درمان سرطان)، آقای دکتر منصور رجبی (فوق تخصص خون و سرطان)، خانم دکتر زهرا قهرمانی (متخصص رادیولوژی)، خانم دکتر سونیا عسگرلو (متخصص زنان)، آقای دکتر داود رحمانی (معاون فنی معاونت بهداشت)، خانم حدادیان (کارشناس غیرواگیر معاونت بهداشت)، خانم منصوری (کارشناس مرکز غربالگری بیمارستان ولیعصر «عج»)

دستور کار جلسه :

- ۱- تبیین سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان .
- ۲- بررسی و تعیین اولویتهای دانشگاه علوم پزشکی در برنامه پیشگیری و کنترل سرطان
- ۳- سایر.

موارد بحث شده :

در ابتدای جلسه آقای دکتر صائینی معاون محترم بهداشت و دبیر جلسه ضمن خیر مقدم، دستور کار جلسه را بیان نموده و به پیگیری مصوبات جلسه قبل پرداختند. ایشان به پیگیری چارت تشکیلاتی مرکز سرطان اشاره نموده و اظهار کردند: در مصوبات جلسات قبل مقرر گردید این مرکز در اول تیر ماه با یک فرآیند مشخص و در زمینه سه سرطان مورد بهره برداری قرار گیرد اما در حال حاضر این مرکز فقط در زمینه غربالگری پرست بدون هیچ فرایند مشخصی فعال بوده و عملکرد قابل گزارشی ندارد.

آقای دکتر زراعتچی معاون محترم درمان دانشگاه سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان را تبیین نموده و چگونگی سطح بندی مراکز سرطان (مراکز تیپ یک، دو و سه) را تشریح نموده فرمودند: بر اساس این سند سطح بندی دانشگاهها انجام شده است و با توجه به بار مراجعات بیماران و دسترسی به نیروی و امکانات مورد نیاز، شهر زنجان به عنوان مرکز تیپ یک سرطان انتخاب شده است. همچنین در نظر است که کلیه خدمات تیپ یک، دو و سه در آینده به شکل تجمیعی ارائه شود. ایشان در خصوص چارت تشکیلاتی و جذب نیروی مورد نیاز در مرکز فرمودند: با توجه به افزایش تختهای بیمارستان به ۴۱۰ تخت، رئیس بیمارستان ولیعصر باید از سامانه صدور پروانه بیمارستان به اصلاح بخش اقدام نموده سپس توسط معاونت توسعه در چارت تشکیلاتی لحاظ شود.

آقای دکتر قزلباش رئیس محترم دانشگاه ضمن اشاره به اینکه در بحث چارت تشکیلاتی مرکز هنوز اقدامی انجام نشده است.


 دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 معاونت بهداشت
 گروه بهداشتی سرطان

کمیته استانی سرطان

تاریخ برگزاری: ۹۷/۴/۱۹ محل برگزاری: دفتر ریاست بیمارستان ولیعصر (عج)

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل خدمت	امضاء
۱	دکتر پرویز قزلباش	رئیس دانشگاه		
۲	دکتر علیرضا زارعینی	معاونت ارشد		
۳	دکتر محمدرضا صدیقا	معاونت توسعه		
۴	دکتر جواد آذرمان	رئیس بیمارستان		
۵	دکتر سوسانا عسکری	معاونت زنان		
۶	دکتر جواد تاجیک	سازمان غذا و دارو		
۷	دکتر سحر رحیمی	معاونت تحقیقات و آموزش		
۸	دکتر محمدرضا خدایان	معاونت بهداشت		
۹	معاونت	روانشناسی		
۱۰	معاونت	بهداشت عمومی		
۱۱	معاونت	سازمان بهداشت		



مهمترین دستاوردهای کمیته سرطان دانشگاه :

✓ راه اندازی دبیرخانه کمیته سرطان استان در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

✓ راه اندازی و تجهیز مرکز تیپ یک سرطان استان در بیمارستان ولیعصر به منظور ارائه خدمات غربالگری، تشخیص زودهنگام و درمان سرطان

✓ تدوین نقشه راه ۱۰ ساله و برنامه عملیاتی استان در حوزه سرطان

✓ فراهم آوردن امکان جذب نیروی متخصص مورد نیاز در مرکز تیپ یک سرطان استان

آمار غربالگری سرطان استان در برنامه ایراپن:

تعداد موارد کشف شده			درصد غربالگری	تعداد غربالگری (نفر)	نوع سرطان
جمع ۲۰۷	توده بدخیم ۱۸	توده خوش خیم ۱۸۹	۶۴٪	۱۴۹۰۶۵ نفر	پستان
جمع ۱۴	توده بدخیم ۵	توده خوش خیم ۹	۵۹٪	۱۲۰۶۱۶	سرویکس
جمع ۳۷	توده بدخیم ۱۳	توده خوش خیم ۲۴	۵۳٪	۷۲۷۴۳	روده بزرگ

* لازم به ذکر است غربالگری سرطان در سال ۹۷ فقط در شهرستان زنجان

اجرا خواهد شد.

آمار ارزیابی عوامل خطر سرطان در استان:

نوع عامل خطر	تعداد افراد ارزیابی شده (به نفر)	درصد افراد ارزیابی شده
فعالیت بدنی	۲۸۷۶۱۸	۶۶٪
دخانیات	۳۰۶۶۷۳	۷۱٪
اضافه وزن و چاقی (تن سنجی)	۲۷۵۳۶۹	۵۱٪

اولویتهای حوزه سلامت در پیشگیری، کنترل و درمان سرطان

در بخش بهداشت:

مشارکت در سه حیطه از برنامه سبک زندگی سالم :

- ۱- ارتقاء فعالیت بدنی.
- ۲- کاهش مصرف دخانیات (مبارزه با دخانیات).
- ۳- ترویج تغذیه سالم.

در بخش درمان:

- ۱- راه اندازی اورژانس آنکولوژی.
- ۲- احداث و راه اندازی بخش بستری آنکولوژی.
- ۳- احداث و راه اندازی بخش مراقبت های تسکینی.
- ۴- راه اندازی واحد ارائه خدمات Home Care.

در بخش پژوهش:

- ۱- حمایت مالی از اجرای طرحهای پژوهشی مربوط به سرطان.

منابع:

- برنامه جامع کنترل سرطان در جمهوری اسلامی ایران - اداره سرطان مرکز مدیریت بیماریها- معاونت بهداشت وزارت بهداشت
- سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان - معاونت درمان وزارت بهداشت
- سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران در بازه زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۴- کمیته ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر
- برنامه ملی ثبت سرطان - اداره سرطان مرکز مدیریت بیماریها- معاونت بهداشت وزارت بهداشت