

## اولین نشست کشوری آموزش و توجیه برنامه خدمات جامع سلامت روان و مراقبت اجتماعی (سراج)

اولین نشست کشوری آموزش و توجیه برنامه خدمات جامع سلامت روان و مراقبت اجتماعی (سراج) با هدف گسترش برنامه پایلوت سراج "اسکو، بردسیر و قوچان" برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی مرکز بهداشت استان، در تاریخ 97/8/6 اولین نشست کشوری آموزش و توجیه برنامه خدمات جامع سلامت روان و مراقبت اجتماعی (سراج) با هدف گسترش برنامه پایلوت سراج "اسکو، بردسیر و قوچان" و با شرکت معاونین بهداشتی و مدیران گروه سلامت روان دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران، مازندران، کردستان، یزد، زنجان و تبریز و با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مدیر کل دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت، معاون مرکز ملی تحقیقات سلامت، مسئول دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی وزارت بهداشت در محل هتل بین المللی تبریز برگزار گردید.

دکتر صومی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز ضمن عرض خیر مقدم به همکاران دانشگاه های مدعو و تشکر از برگزاری این نشست در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، اهمیت توجه به سلامت روان و ارتقای ابعاد سلامت روان جامعه را مورد تاکید قرار دادند. ایشان در ادامه عزم جدی مسئولین دانشگاه علوم پزشکی تبریز را در جهت ارتقای سلامت روانی اجتماعی از طریق غنی سازی ساختاری و محتوایی برنامه های سلامت روان تبیین نموده و اجرای برنامه های سلامت روان جامعه نگر تبریز و اسکو و همچنین تدارک و تقویت برنامه های پزشک خانواده و مراکز جامع سلامت از جمله جذب و بکارگیری روانشناس در اکثر مراکز سلامت شهری و روستایی را بخشی از این روند دانستند.

### پس از اجرای طرح سراج بیماریابی اختلالات روانپزشکی در جمعیت هدف 3.7 به 12.5 ارتقا یافت

دکتر حاجبی مدیر کل دفتر سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد وزارت گفت: الگوی خدمات سلامت روانی اجتماعی (سراج) در سه سطح پایه، تخصصی و اقدام جامعه طراحی و از سال 1396 در سه شهرستان بردسیر، اسکو و قوچان به مرحله اجرا در آمده است. در این طرح سعی شده تا به طور کامل خدمات سلامت روان و مراقبت اجتماعی مورد توجه و پیگیری قرار گیرد. این طرح در سطح پایه همان خدمات جاری در کل کشور است با این تفاوت که در این سه شهرستان به ازای هر 15000 نفر یک روانشناس جذب و بکارگیری شده است. در حالی که در سطح کشور به ازای هر 30 هزار تا 50 هزار جمعیت تحت پوشش یک نفر روانشناس جذب و بکارگیری می شود. همچنین غربالگری اجتماعی در این طرح مفصل تر بوده و به دنبال خود حمایت های اجتماعی را نیز مورد توجه قرار می دهد. دکتر حاجبی در ادامه به دست آوردهای طرح در سطح پایه اشاره کرده و افزود: بیماریابی اختلالات روانپزشکی در اسکو با اجرای این طرح از 3.7 به 12.5 رسیده است پزشکان عمومی با نظارت و پایش و آموزشهای ارائه شده از سوی روانپزشک 90 درصد بیماران را درمان می کنند (به ازای 10 بیمار، 9 بیمار را پزشک عمومی خودش درمان می کند).

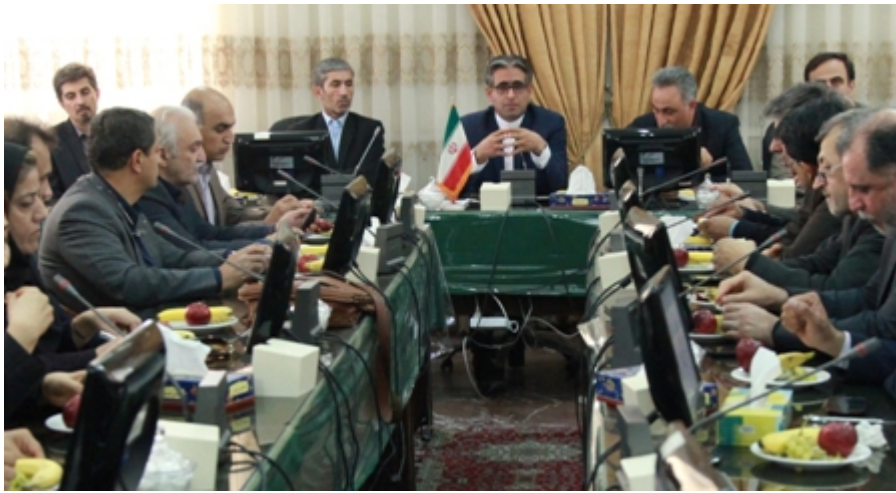
### درمان تخصصی و ویزیت منزل 100 درصد بیماران روانپزشکی شناسایی و ارجاع شده توسط پزشکان عمومی

دکتر ونداد شریفی به عنوان مجری بسته خدمات تخصصی طرح سراج ضمن تبیین خلاصه ای از الگوی این طرح در حوزه درمان تخصصی اختلالات روانپزشکی اظهار کردند در نظام سلامت قبل از اجرای طرح تحول سلامت، با توجه به غربالگری جمعیت در سطح پایه، مراقبت کامل و جامع برای موارد بیمار شناسایی شده بصورت فعال صورت نمی گیرد. علاوه بر این خدمات پس از ترخیص و ویزیت منزل در طرح تحول سلامت مخصوصاً در حوزه سلامت روان در نظر گرفته نشده است، لذا در این طرح به این خلاء ها توجه و تمرکز شده است. به طوری که تقریباً 100 درصد بیماران سایکوتیک به صورت 6 دوره هوم ویزیت و تحت مراقبت قرار گرفته اند. مضافاً بیماران سایکوتیک، دوقطبی، مقاوم به درمان و صرع نیز توسط روانپزشک مرکز سلامت روان جامعه نگر تحت درمان و مراقبت قرار گرفته و نیز توسط روانشناس بالینی، مددکار و کاردرمانی نسبت به آموزش بیماران و خانواده آنها اقدام گردیده است.

### شناسایی و مدیریت تعیین کننده های سلامت روان در بستر مراقبت های اجتماعی در طرح سراج

دکتر دمازی معاون مرکز تحقیقات سلامت ایران و از مجریان ملی سراج ضمن تبیین اجزای این طرح در بسته اقدام جامعه موارد زیر را توضیح دادند:

- 1- تقویت همکاری بین بخشی زیر نظر فرمانداری با ادارات شهرستان، بعد از توجیه طرح در شورای فرمانداری، تقسیم کار منجر به امضای تفاهت نامه از طریق ایجاد دبیرخانه رصد که محل آن فرمانداری است شده است این دبیرخانه فعالیتهای دستگاہها را در خصوص بسته سلامت اقدام جامعه پایش می کند
- 2- خانه مشارکت مردمی، راهبرد مشارکت مردمی از طریق فرمانداری اجرایی شده است که شکل شبکه و شورا بوده است خانه مشارکت 21 عضو دارد که سرشاخه آنها در بین مردم است در روستا و شهر پخش هستند مثل انجمن اولیا و مربیان، شورای کارگری و... . وظیفه خانه مشارکت مردمی، شورایی که در راس آن فرمانداری است : انتقال مطالبات اعضا به شبکه &ndash; انتقال پیام های سلامت روان و انگ زدایی
- 3- مشارکت در برخی پروژه های ارتقای سلامت روانی. این قسمت برنامه را باید بهزیستی به عهده بگیرد که سیستم بهداشت عهده دار شده است. این ستاد تحت عنوان ستاد خوداتکایی "ستاد حمایت اجتماعی" که در فرمانداری مستقر است می باشد مددکار اجتماعی نیز در این ستاد حضور دارد و خدمات تعریف شده در بسته را ارائه می نماید ایشان در ادامه توضیحات خود، جدول گانت و گام های پیشنهادی برای گسترش اجرای این برنامه در دانشگاه های منتخب را بیان نمودند.





بازدید مدعوین از دهکده توریستی کندوان