

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

مجموعه انتظارات بین‌بخشی از دستگاه‌های اجرایی

برای ارتقای سلامت در جمهوری اسلامی ایران

عنوان و نام پدیدآور: مجموعه انتظارات بین بخشی از دستگاه‌های اجرایی برای ارتقای سلامت در جمهوری اسلامی ایران / مولفان بهزاد دمازی... او دیگران؛ شورای سیاست‌گذاری علیرضا اولیایی منش... [او دیگران]؛ نظارت باقر لاریجانی، همکاری سیدرضا مجدزاده، آرش رشیدیان. مشخصات نشر: تهران: انتشارات طب و جامعه، ۱۳۹۴.

مشخصات ظاهری: ۶۵ص: (مصور) (بخشی رنگی)، جدول (بخشی رنگی)، نمودار (بخشی رنگی)؛ ۲۹ × ۲۲ س.م.

شابک: 978-600-91281-9-8

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

یادداشت: مولفان بهزاد دمازی، علیرضا دلآوری، نرگس رستمی‌گوران، علی اخوان‌بهبهانی، کامل شادپور، عباس وثوق‌مقدم، حسین سالاریان‌زاده. یادداشت: شورای سیاست‌گذاری علیرضا اولیایی منش، شیرین بنکدار، مریم بهشتیان، فاطمه سقا.

موضوع: سلامت‌پروری -- ایران -- برنامه‌ریزی

موضوع: بهداشت -- ایران -- برنامه‌ریزی

شناسه افزوده: دمازی، بهزاد، ۱۳۵۲ -

شناسه افزوده: اولیایی منش، علیرضا، ۱۳۴۸ -

شناسه افزوده: اردشیر لاریجانی، باقر، ۱۳۴۰ -، ناظر

شناسه افزوده: مجدزاده، سیدرضا، ۱۳۴۶ -، ناظر

شناسه افزوده: رشیدیان، آرش، ۱۳۵۰ -، ناظر

رده بندی کنگره: ۱۳۹۴ م/۸/۴۲۷/۸ RA

رده بندی دیویی: ۶۱۳

شماره کتابشناسی ملی: ۳۲۷۵۹۷۴

مجموعه انتظارات بین‌بخش از دستگاه‌های اجرایی

برای ارتقای سلامت در جمهوری اسلامی ایران

تحقیق و تألیف: شورای مؤلفان

اجرای طرح جلد و صفحه‌آرایی: مرضیه خونانی

ناشر: انتشارات طب و جامعه

تیراژ: ۵۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

قیمت ۱۳۰۰۰ تومان

بهار ۱۳۹۴

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۱۲۸۱-۹-۸

ISBN: 978-600-91281-9-8

«کلیه حقوق متعلق به مؤسسه ملی تحقیقات سلامت و شورای سیاست‌گذاری و دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی می‌باشد»

نشانی: تهران، خیابان ایتالیا، بین وصال شیرازی و قدس، پلاک ۷۸، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت - تلفکس: ۰۲۱-۸۸۹۹۱۱۰۷

مشارکت‌کنندگان

مؤلفان

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، دپارتمان عوامل اجتماعی سلامت

دکتر بهزاد دماری، دکتر علیرضا دلاوری، دکتر نرگس رستمی گوران، دکتر علی اخوان بهبهانی،

زننده یاد دکتر کامل شادپور، دکتر عباس وثوق مقدم، دکتر محمدحسین سالاریان‌زاده

شورای سیاست‌گذاری، دبیرخانه عوامل اجتماعی سلامت

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر شیرین بنکدار، دکتر مریم بهشتیان، خانم فاطمه سقا

نظارت

دکتر باقرلاریجانی، رییس شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت

همکاری

دکتر سید رضا مجدزاده، هماهنگ‌کننده شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت

دکتر آرش رشیدیان، رییس مؤسسه ملی تحقیقات سلامت

فهرست عناوین

۹	پیش‌گفتار
۱۳	فصل اول) تفاهم‌نامه همکاری بین‌بخشی وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌ها در انتقالی سلامت مردم
۱۷	فصل دوم) انتظارات و تکالیف سلامت محور وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌ها
۱۸	▪ وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
۲۵	▪ وزارت آموزش و پرورش
۳۰	▪ وزارت نیرو
۳۲	▪ وزارت راه و شهرسازی
۳۵	▪ وزارت کشور
۴۱	▪ وزارت امورخارجه
۴۲	▪ وزارت ورزش و جوانان
۴۴	▪ وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
۴۶	▪ وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات
۴۸	▪ وزارت صنعت و معدن و تجارت
۵۱	▪ وزارت اقتصاد و دارایی
۵۳	▪ وزارت دادگستری
۵۵	▪ وزارت جهاد کشاورزی
۵۷	▪ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
۵۸	▪ وزارت نفت
۵۹	▪ سازمان صدا و سیما
۶۱	▪ نیروی انتظامی
۶۲	▪ شهرداری‌ها (سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور)
۶۳	▪ سازمان ملی استاندارد ایران
۶۴	▪ هلال احمر
۶۴	▪ پزشکی قانونی
۶۴	▪ سازمان بیمه مرکزی
۶۴	▪ محیط زیست
۶۵	منابع

طبق تعریف همکاری بین‌بخشی «رابطه ای شناخته شده بین‌بخش یا بخش‌های سلامتی با بخش یا بخش‌های دیگر است که برای انجام اقداماتی در جهت کسب نتایج نهایی یا پیامدهای سلامتی دایر شده است، به طوری که از تنها عمل کردن بخش سلامتی برای کسب این نتایج مؤثرتر، کارا تر و پایدارتر است».

بر اساس مطالعه‌ای که در کشور انجام شده است وزارت بهداشت، با تمام ظرفیت خود فقط ۱۴ تا ۱۷ درصد در سلامت مردم سهم دارد و وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌های دیگر مثل وزارت کشور، رسانه‌ها، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ستاد مبارزه با مواد مخدر در ارتقای سلامت سهم بالایی دارند. به طور کلی ارتقای عادلانه شاخص‌های سلامت جامعه دو بازوی مشارکت مردمی و همکاری بین‌بخشی را لازم دارد، نتایج مطالعات انجام شده در تحقیقات پشتیبان نقشه تحول سلامت کشور و برنامه پنجم توسعه کشور نشان می‌دهد که همکاری‌های بین‌بخشی و مشارکت مردم در حوزه سلامت در نقطه ضعف هستند.

بر اساس ماده ۸۴ قانون برنامه چهارم توسعه کشور مجوز تشکیل شورای عالی سلامت و امنیت غذایی صادر و همین قانون به شکل دیگری در ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور تکرار شد، شورای عالی فرصتی طلایی برای توسعه همکاری‌های بین‌بخشی ایجاد کرد، البته ارزیابی عملکرد این شورا طی ۱۰ سال گذشته نشان می‌دهد صرفاً دو جلسه با حضور رئیس جمهور به عنوان رئیس شورای عالی تشکیل شده است اولی در دولت هشتم و دومی در دولت یازدهم. شورای یاد شده در عمل بیش از یکصد مصوبه داشته که فقط ۵۰ درصد آنها دستور اجرایی داشته است و به همین میزان هم گزارش ارزشیابی از نتایج اجرا شده در دسترس نیست. در سه سال نخست شکل‌گیری شوراهای سلامت و امنیت غذایی استانی که متناظر شورای عالی سلامت و امنیت غذایی بودند وضعیت بر همین منوال بوده است.

به نظر می‌رسد همکاری بین‌بخشی را بیش از اندازه آسان می‌دانیم، اما کشورهای پیشرو معتقدند که در عمل کار دشواری است، اگر مراحل چهارگانه همکاری بین‌بخشی به سامان پیش نرود احتمال سرخوردگی و عدم همکاری در آینده وجود دارد. اعتمادسازی از طریق تبادل اطلاعات سلامت جامعه، نمایش تصویر فعلی و پیامدهای آینده حس پاسخگویی در طرف مقابل را بر می‌انگیزد، سپس وقت توانمندسازی دستگاه‌ها است و به همین ترتیب اجرای موثر در کنار پایش و نهایتاً اقدامات مستمر برای ادامه همکاری لازم است.

الگوی هم‌افزایی یا Syndemic که از نیمه دوم دهه میلادی قبل بحث محافل علمی بود مشکلات و علل را به صورت شبکه‌ای در نظر می‌گیرد که روی هم تأثیر دارند و یادآوری می‌کند که سیاست‌گذار باید به پیاده کردن مداخله جامع فکر کند نه مداخله‌ای مقطعی و جزیره‌ای. یکی از ساده‌ترین‌ها مثال‌ها مثلث ایدز، اعتیاد و خشونت

است به عبارت دیگر مداخله در یکی از این موارد باید همراه و همزمان با مداخله در موارد دیگر باشد. بنابراین سازمان‌ها باید برای بهبود شاخص‌ها با هم همکاری داشته باشند و گرنه فعالیت یک سازمان به تنهایی تا یک جایی برد دارد و نباید انتظار داشت، مشکل رفع گردد.

موضوع همکاری بین‌بخشی موضوع جدیدی نیست و ضرورتی بوده که حداقل از چهار دهه پیش مطرح است اما تا همین اخیراً الگوها و روش‌های معتبری برای آن تجربه و منتشر نشده بود. رویکردهای جدید از صرف همکاری یک دستگاه با دستگاه دیگر به سمت پاسخگویی اجتماعی ذاتی خود دستگاه ارتقاء یافته است به عبارت دیگر در رویکردهای نوین هر دستگاهی خود را موظف به ارائه محصول و خدمت سالم می‌داند این رویکرد از ابتدای سال ۲۰۰۰ در کشورهای اسکاندیناوی بیشتر مورد استفاده قرار گرفته است و در برخی موارد با اصطلاح «سلامت در همه سیاست‌ها»^۱ معرفی شده است.

یک همکاری خوب و موثر ویژگی‌هایی دارد:

- اهداف مشترک روشن و واضحی وجود دارد.
- اهداف واقعی و نتایج قابل رؤیتی در آن تعریف شده است و فرصت‌هایی وجود دارد که همکاری بین‌بخشی را ارتقاء می‌بخشد.
- سازمان‌ها برای اقدام کردن دارای ظرفیت دانش، مهارت‌ها و منابع مورد نیاز هستند و همکاری‌ها براساس اعتماد و اقدام انجام می‌شود.
- اقدامات، خوب برنامه‌ریزی می‌شود و وظایف و مسوولیت‌ها واضح است.
- در پذیرش آن موافقت وجود دارد و نظمی برای پیگیری ایجاد شده است.
- همچنین به طور مستمر بر اهداف، منافع و ارزش‌های مشترک در میان شرکاء تأکید می‌شود.
- ضمن اینکه حمایت سیاسی تضمین شده است.
- در یک همکاری خوب، شرکاء اصلی از ابتدای کار درگیر شده‌اند، ارتباط افقی مناسب در سرتاسر بخش‌ها و نیز ارتباط عمودی سطوح در داخل بخش‌ها ایجاد شده است.
- رهبری، پاسخگویی و پاداش‌ها در میان شرکاء تسهیم و تقسیم شده است و گروه‌های ثابت از افرادی که به همراه سیستم‌های حمایتی مناسب، به خوبی با یکدیگر کار می‌کنند.
- در این همکاری الگوهای عملی، ابزارها و مکانیسم‌ها برای حمایت از اجرای فعالیت بین‌بخشی توسعه داده شده است.

¹ Health in All Policy

• مشارکت عمومی، آموزش عموم مردم و بالا بردن سطح آگاهی در مورد تعیین کنندگان سلامتی و فعالیت بین‌بخشی به طور مستمر انجام ترویج و انجام می‌شود.

هر چند در تجربیات جهانی همکاری افقی (همکاری در بخش‌های هم سطح) در کنار همکاری عمودی (همکاری سطوح مختلف ملی و استانی) برای توسعه پایدار و بهبود سلامت مردم موثرتر است اما نوع سوم از همکاری بین‌بخشی در افق زمان باید تعریف کرد که **همکاری بین دولت‌ها** در نظر گرفته شود، به عبارت دیگر اگر دولت بعدی اقدامات مفید و موثر دولت قبلی را تقویت و تداوم بخشد، همکاری‌های افقی و عمودی موثرتر و پایدارتر خواهد بود و این موضوع را می‌توان بر اساس الگوی هم‌افزایی استدلال کرد.

همکاری بین‌بخشی فرهنگی مجزا از فرهنگ و عادات جامعه ندارد، واقعیت این است که در اغلب مواقع از کار گروهی لذت نمی‌بریم. برخی تمایل دارند که کار به جای اینکه به نام گروه تمام شود، به نام آنها پایان یابد. ضمن اینکه در خیلی مواقع می‌بینیم در کار گروهی یک تن کار می‌کند و بقیه تماشاگر هستند به عبارت دیگر افراد مسوولیت‌پذیری تیمی کمی دارند، به قول دکتر سریع القلم، اندیشمند عصر حاضر، ما اسم افراد برجسته کشور کره جنوبی را به عنوان کشور توسعه یافته نمی‌دانیم چون کسی برجسته نیست و کار تیمی به معنای واقعی انجام می‌شود اما حتما در کشورهای در حال توسعه باید دنبال یک فرد شاخص باشیم!

همکاری بین‌بخشی در بخش سلامت به این محدود نمی‌شود که سایر وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌ها با وزارت بهداشت همکاری کند بلکه تکالیفی نیز بر عهده بخش بهداشت و درمان کشور است که باید به خوبی از عهده آنها برآید از جمله اینکه موجبات بیکاری فارغ التحصیلان را فراهم نیاورد و متناسب با نیاز جامعه در حال و آینده به تربیت نیروی انسانی بپردازد چراکه بیکاری خود از مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت است، یا اینکه شاخص پرداخت از جیب برای دریافت خدمات سلامت در اندازه‌ای نباشد که خود باعث توسعه فقر در جامعه نشود، در سال‌های گذشته شاهد بودیم که درصدی از هموطنان پس از بیماری با پرداخت هزینه‌های سنگین درمانی به زیر خطر فقر کشیده شده‌اند؛ و یا اینکه بر وزارت بهداشت تکلیف است که به عدم تکمیل شبکه بهداشت و درمان کشور به ویژه در شهرها بعد از ۲۰ سال پایان دهد چراکه فلسفه وجودی شبکه بهداشت و درمانی پیشگیری از بیماری و شناسایی زودرس آنها است و تا زمانی که وزارت بهداشت به این تکلیف عمل نکند نمی‌تواند در همکاری‌های بین‌بخشی خود موفق باشد چراکه خود الگوی خوبی در همکاری نبوده است.

مجموعه حاضر حاصل کار تحقیقاتی با عنوان «**طراحی مدل ایفای نقش همکاری بین‌بخشی وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌های دولتی در ارتقای سلامت مردم**» بود که در سال ۱۳۸۶ با مشارکت اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس و اعضای کمیته دائمی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی انجام شد، در این مطالعه سهم کمی و کیفی سازمان‌های مشخص شد. تجربیات دیگری به نتایج این مطالعه اضافه شد که در بخش منابع کتاب به آنها اشاره شده است، تکالیف و انتظارات از وزارت‌خانه‌ها بر اساس مقضیات روز شناور است، اما مهمتر از آن شکل‌گیری نظام

همکاری است . در چارچوب یک سامانه هدفمند همکاری خیلی از مسائل سلامت را می‌توان بررسی و رفع کرد. به همین دلیل در ابتدای گزارش شکل تفاهم‌نامه همکاری بین‌بخشی پیشنهاد شده است این فرمت حداقل در ۲۰ سازمان استانی به مدت چهار سال به کار گرفته شده و نتایج آن پس از ارزیابی در قالب حاضر نهایی شد. در همکاری‌های بین‌بخشی همواره افراد رابط، هزینه کار مشترک، پاسخگویی، تقسیم مالکیت کار، توانمندی همکاری مورد ابهام و سوال است، در این تفاهم‌نامه به این سوالات پاسخ داده شده است.

این کتاب چارچوبی برای ایجاد تفاهم‌نامه‌های بین‌بخشی در سطح ملی، استانی و حتی شهرستانی ایجاد می‌کند، زمینه‌های فراوانی برای کار رسانه‌ها در این گزارش آمده است و اولویت‌های جدیدی برای تحقیق در حوزه سلامت معرفی می‌کند.

در پایان از حمایت‌ها و مشورت‌های اساتید گرانقدر زنده یاد دکتر کامل شادپور، دکتر باقر لاریجانی، دکتر سیدرضا مجدزاده، دکتر علیرضا دلاوری، دکتر علیرضا مرنندی و دکتر حسین ملک افضلی تشکر و قدردانی می‌کنم. تکامل کشور ما در گرو تعامل ما است و باید در این راه حرکت کرد؛ البته هر رفتی رسیدن نیست، ولی برای رسیدن باید رفت!

بهزاد دمازی

خرداد ۱۳۹۴

فصل اول

تفاهم نامه همکاری بین بخشی

وزارت خانه ها و سازمان ها

در ارتقای سلامت مردم

شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور تفاهم‌نامه همکاری بین‌بخشی وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌ها در ارتقای سلامت مردم

محوریت سلامت در پیشرفت و عدالت پایدار، پارادیم مسلط دنیای امروز است؛ شواهد معتبر علمی مشخص کرده‌اند، شرایطی که مردم در آن به دنیا می‌آیند، رشد، زندگی و کار می‌کنند بر وضعیت سلامت تأثیرات چشم‌گیری دارد و نابرابری در این شرایط علل ریشه‌ای بی‌عدالتی در وضعیت سلامت می‌باشد؛ بنابراین رفع بی‌عدالتی در سلامت نیاز به سیاست‌ها و برنامه‌هایی بین‌بخشی برای رفع علت‌های ریشه‌ای ناخوشی‌ها یعنی عواملی خارج از وجود انسان و دست‌ساخت بشر دارد. لذا عطف به بند ۱۹ سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور مبنی بر «تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه باتوجه به یکپارچگی در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، ارزشیابی، نظارت و تخصیص منابع عمومی»، بند ب ماده ۳۶ قانون برنامه پنجم توسعه که «سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و نظارت بخش سلامت را در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متمرکز می‌کند»، بند ح ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم که به طور شفاف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را «سیاست‌گذار و ناظر عالی سلامت در کشور» و نقشه تحول نظام سلامت مصوب ۱۳۹۰ تعیین می‌نماید و همچنین فرمایش مؤکد مقام معظم رهبری در اول فروردین ماه ۱۳۸۹ که «مسأله‌ی سلامت، هم در برنامه پنجم باید مورد توجه ویژه قرار بگیرد، هم در برنامه‌ریزی‌های گوناگون اجرایی در دستگاه‌های مختلف»، این تفاهم‌نامه فی‌مابین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی [از این به بعد وزارت بهداشت] و نام دستگاه اجرایی..... [از این به بعد.....] برای اجرای اقدامات سلامت محور که در ذیل توافق شده است، مبادله می‌گردد.

ماده (۱) هدف تفاهم‌نامه

تسهیل و تسریع دستیابی به شاخص‌های برتر و عادلانه سلامت در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی از طریق ارتقای اقدامات سلامت محور دستگاه‌ها و سازمان‌ها در سطح ملی

ماده ۲) تعهدات طرفین

الف) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱. تعیین انتظارات و همکاری‌های مورد نیاز از دستگاه به طور سالانه و طرح مؤثر آن در جلسات مشترک
۲. معرفی و تشویق اقدامات سلامت محور دستگاه و افراد مؤثر در سطح جامعه به طور سالانه
۳. راهنمایی و تسهیل فرایند تدوین پیوست سلامت برای سیاست‌ها، برنامه‌ها و پروژه‌های ملی مرتبط به دستگاه
۴. توجیه و آموزش رابط اصلی و تیم‌های معرفی شده دستگاه در مورد اصول و فنون سلامت محوری
۵. پایش عملیات تفاهم شده با همکاری دستگاه و گزارش نتایج به شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

ب) وزارت / سازمان.....

انتظارات از هر وزارتخانه و سازمان در ادامه آمده است؛ این موارد پس از نظرخواهی از دستگاه‌های اجرایی در این بخش درج خواهد شد.

ماده ۳) شرایط اجرای تفاهم‌نامه

۱. طرفین تفاهم‌نامه حداکثر یک ماه پس از انعقاد آن رابط سلامت دستگاه (رئیس دفتر بالاترین مقام مسؤول وزارت خانه یا دستگاه) را به دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور معرفی می‌نمایند.
۲. برای عملیاتی کردن تعهدات و به منظور تعیین اقدامات عینی و ملموس سلامت محور ضرورت دارد طرفین با محوریت دبیرخانه شورای عالی در سه ماهه پایان سال برنامه عملیاتی سال بعد را مشخص نموده و به شورای عالی گزارش نمایند.
۳. جلسات مشترک برای تعیین عملیات سال با حضور مدیران کل و کارشناسان مرتبط از هر دو طرف و همچنین نماینده تام‌الاختیار معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی برگزار خواهد شد.
۴. محل تأمین مالی اقدامات سلامت محور در هر برنامه عملیاتی سالانه ردیف‌های بودجه‌ای دستگاه‌ها و منابع تخصیصی ویژه اقدامات سلامت محور توسط معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی خواهد بود، به همین منظور ضرورت دارد نماینده بودجه دستگاه‌ها و همچنین معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری در جلسه حضور یابند.

۵. گزارش پیشرفت برنامه عملیاتی به طور فصلی با همکاری رابط/ پیام‌گزار سلامت دستگاه و توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تدوین و به شورای عالی ارائه می‌شود.
۶. مسئولیت حسن اجرای این تفاهم‌نامه بالاترین مقام مسؤول در دستگاه و سازمان است.

محل امضای

وزیر یا
رئیس دستگاه

محل امضای

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فصل دوم

انتظارات و تکالیف سلامت محور

وزارت خانه ها و سازمان ها

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

□ فقرزدایی و اشتغال:

۱. وضع سیاست‌های جبرانی در راستای فقرزدایی
۲. استفاده از ظرفیت سازمان‌های غیردولتی (خصوصی و مردم نهاد) جهت اجرای برنامه‌های کاهش فقر و توانمندسازی
۳. کمک به تصمیم‌سازی در زمینه توزیع اعتبارات فقرزدایی
۴. در نظر گرفتن اعتباراتی برای تغذیه اقشار آسیب‌پذیر
۵. شناسایی نیازهای اقشار آسیب‌پذیر
۶. «امکان تأمین غذای سالم و کافی، در راستای سبد مطلوب غذایی و تضمین خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی رایگان و تأمین مسکن ایمن ارزان قیمت، همچنین حصول اطمینان از قرار گرفتن جمعیت کمتر از هجده سال تحت پوشش آموزش عمومی رایگان برای خانوارهای واقع در سه دهک پایین درآمدی، از طریق جابجایی و تخصیص کارآمد منابع یارانه‌ها».
۷. کمک به فقرزدایی، تعیین خط فقر، توانمندسازی مردم در برابر ناامنی غذایی، ارائه برنامه‌های حمایتی، هدفمند سازی یارانه‌ها، کمک به اشتغال‌زایی و ارائه بیمه‌های اجتماعی و خدمات درمانی
۸. افزایش سطح اشتغال و درآمد ساماندهی و هدفمندسازی تسهیلات اشتغال‌زایی با تأکید بر سه دهک اول در آمدی به ویژه اشتغال‌زایی زنان
۹. ایجاد و تقویت گروه‌های خودیار و همیار محلی
۱۰. اجرای رویکرد اعتبارات مالی خردو تقویت تعاونی‌ها
۱۱. توانمندسازی اقتصادی خانوار با آموزش مهارت‌های شغلی
۱۲. استقرار نظام شناسایی اقشار آسیب‌پذیر
۱۳. تخصیص منابع آزاد شده (احصاء شده) از هدفمندی یارانه‌ها بر اساس دهک‌های پایین درآمد

□ حیطة بیکاری و امنیت شغلی:

۱. حمایت از ایجاد و گسترش بنگاه‌های کوچک و متوسط و مشاغل خانگی
۲. تجهیز و ساماندهی سرمایه‌های کوچک و پراکنده از طریق حمایت از تعاونی‌ها و بنگاه‌های زودبازده

۳. گسترش حمایت‌های اجتماعی در بخش غیررسمی اشتغال
۴. ایجاد تسهیلات مناسب و رفع محدودیت‌ها و موانع اشتغال روستاییان و عشایر
۵. ارتقای امنیت شغلی در بخش غیررسمی و نواحی روستایی
۶. رفع نابرابری‌های مربوط به حقوق و مزایای کارگران، زنان و مشکل کار کودکان
۷. ایجاد بانک اطلاعات بنگاه‌های فعال و ثبت مشخصات کلیه شاغلین و فعاین اقتصادی با استفاده از ظرفیت‌های بخش خصوصی
۸. تدوین، ابلاغ و نظارت بر اجرای دستورالعمل مرتبط با حفاظت فردی و ایمنی شغلی
۹. توسعه همکاری در زمینه انجام مشاوره شغلی جهت دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
۱۰. افزایش اشتغال گروه‌های آسیب‌پذیر
۱۱. حمایت از تأسیس و راه‌اندازی واحدهای شغلی توسط افراد کم‌درآمد

□ **حیطه حمایت‌های اجتماعی:**

۱. گسترش حمایت‌های اجتماعی به ویژه در مورد گروه‌های آسیب‌پذیر و حاشیه‌ای و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی (گسترش بیمه‌های اجتماعی و درمانی، اصلاح قوانین)
 - گسترش مراکز نگهداری و توانمندسازی دختران و زنان فراری
 - کمک به کنترل HIV/AIDS از طریق معنادان و روابط جنسی
 - گسترش مراکز مشاوره دولتی و توسعه مراکز مشاوره رایگان به ویژه در زمینه روابط جنسی ایمن و تأمین و توزیع وسایل حفاظتی جنسی
 - شناسایی و تحت پوشش قرار دادن مشاغل فاقد بیمه اجتماعی
 - تهیه و تدوین لوایح اصلاحی قوانین تامین اجتماعی،
 - بازنگری بسته‌های خدماتی بیمه پایه
 - ارایه و توزیع سبد مطلوب غذایی به خانوارهای دچار فقر،
 - توزیع Food Stamp و Stamp کالا برگ‌های غذایی برای مواد غذایی غنی از ریزمغذی‌ها و با کاهش در آمدی بالا برای خانوارهای آسیب‌پذیر
 - سیاست‌گذاری مناسب برای افزایش سطح سواد سلامت گروه‌های آسیب‌دیده و خاص

۲. حمایت و توانبخشی از خانواده‌های بی‌سرپرست، خود سرپرست، ایتام، کودک خیابانی و بد سرپرست، دختران و زنان پناهجو و آسیب‌دیده
۳. تدارک امکانات پیشگیری و توان بخشی حرفه‌ای و اجتماعی معلولین جسمی و روانی و تجدید تربیت منحرفین اجتماعی و حمایت و نگهداری از کودکان و اطفال بی‌سرپرست و معلولین و سالمندان
۴. سنجش وضعیت سلامت روان مددجویان کمیته امداد ایجاد مرکز رسیدگی به تخلفات شغلی و سوءرفتار با کارکنان
۵. گسترش حمایت‌های اجتماعی از بیماران روانی و معلولین
 - گنجاندن افراد به بیماری‌های روانی در نیروی کار
 - پرداخت مستمری به معلولین ذهنی و مبتلایان به اختلالات روانپزشکی
 - مدنظر قرار دادن وجود و شدت بیماری‌های روانی به عنوان عواملی در اولویت‌بندی دریافت منافع رفاه اجتماعی
 - در دسترس قرار دان منافع برای اعضای خانواده در صورتی که آنها مراقبین اصلی بیمار باشند.
 - تقویت خدمات توانبخشی بیماران روانی
 - هماهنگی جهت ساماندهی بیماران روانی خیابانی
 - افزایش تعرفه‌های بیمه‌ای جهت به حداقل رساندن هزینه‌های درمانی پرداختی توسط بیماران روانی
 - تحت پوشش بیمه قرار دادن کلیه خدمات درمانی دارویی و غیر دارویی برای بیماران روانی اعم از خدمات بستری، روانپزشکی، روان درمانی، مشاوره، کاردرمانی، پاراکلینیکی و آزمایشگاهی
 - ارایه خدمات درمانی تحت پوشش بیمه‌های دولتی در کلینیک‌ها و بیمارستان‌های خصوصی

□ **حیطه ارایه عادلانه خدمات سلامت:**

- ۱- همکاری با وزارت بهداشت در تدوین بیمه سلامت ایرانیان و اجرای طرح پزشک خانواده
 - اصلاح نظام پرداخت به ارایه‌کنندگان خدمات سلامت
 - امکان‌سنجی تشکیل صندوق بیماران خاص، صعب‌العلاج و دچار هزینه‌های کمرشکن سلامت
 - تنظیم آیین‌نامه اجرایی خرید راهبردی خدمات سلامت از بخش‌های دولتی و غیر دولتی جهت طرح در شورای عالی بیمه

- شناسایی مصادیق بیماری‌های منجر به هزینه‌های کمرشکن سلامت و شناسایی خانوارهای دچار هزینه‌های کمرشکن سلامت
- بررسی مکانیسم‌های فعلی نظارت بر مؤسسات طرف قرارداد و ارایه مدل جامع نظارت و ارزشیابی بر مؤسسات طرف قرارداد
- شناسایی افراد فاقد هر نوع پوشش بیمه‌ای
- بررسی و ارایه طرح اجباری کردن پوشش بیمه همگانی درمان
- بازنگری فهرست خدمات مورد تعهد بیمه پایه سلامت با رویکرد پیشگیری محور و نیازسنجی ورود خدمات تشخیصی و درمانی جدید
- توسعه عقد قرارداد با ارایه‌دهندگان خدمات تشخیصی و درمانی (بخش دولتی و خصوصی)
- ایجاد تعادل تعرفه‌ها در دو بخش خصوصی و دولتی
- اصلاح نظام پرداخت به ارایه‌کنندگان خدمات سلامت (از جمله داروخانه‌ها) و بررسی مکانیسم‌های فعلی نظارت بر مؤسسات طرف قرارداد (سازمان غذا و دارو)

□ حیطه زنان سرپرست خانوار:

۱. اشتغال‌زایی برای زنان و تقویت جایگاه تصمیم‌گیری زنان در خانواده
۲. حمایت از ایجاد و گسترش بنگاه‌های کوچک و متوسط زنان
۳. توسعه مشاغل خانگی و خرد
۴. تقویت کمی و کیفی خدمات بیمه اجتماعی و درمانی برای گروه هدف
۵. بازنگری قوانین و مقررات تأمین اجتماعی در جهت حمایت بیشتر برای زنان سرپرست خانوار، پرداخت مستمری و کمک موردی به خانواده‌های نیازمند
۶. بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار خانه دار (فاقد شغل) شهری و روستایی
۷. گسترش بیمه‌های مکمل در سطح فردی

□ حیطه محیط سالم:

۱. اصلاح قانون کار و برخی آیین‌نامه‌ها و اجرای صحیح و دقیق قانون کار
۲. شناسایی، ارزشیابی و کنترل عوامل زیان‌آور محیط کار و اعمال ضوابط ایمنی در محیط کار
۳. اخذ جرایم بهداشتی کارگاه‌ها
۴. ساماندهی حرف و مشاغل
۵. شناسایی نیازهای آموزشی متناسب با بازار کار
۶. سیاست‌گذاری و اجرای مناسب برنامه در محیط‌های کار و کارگری با همکاری نهادهای متولی برنامه برای ارتقای سطح سواد سلامت

□ حیطه تکامل دوران کودکی:

۱. فراهم نمودن شرایط آموزش‌های پیش از دبستان برای گروه‌های سنی قبل از دبستان
۲. تدوین اصول و استانداردهای جامع در زمینه آموزش‌های پیش از دبستان
۳. تأمین اعتبار جهت ارائه خدمات ارتقا و رشد و تکامل کودکان
۴. تقویت سیستم‌های حمایتی کودکان دارای اختلال رشد و تکامل با نیازهای ویژه
۵. شناسایی و دسترسی به کودکان آسیب‌پذیر به ویژه در روستاها و عشایر
۶. توزیع عادلانه خدمات تشخیص، درمان و بازتوانی برای اختلالات رشد و تکامل کودکان در کشور
۷. هماهنگی در پرداخت بهای خدمات (سهم مردم، پوشش بیمه و...)
۸. ایجاد بانک اطلاعات جامع کشوری و منطقه‌ای در خصوص رشد و تکامل کودکان
۹. نظارت بر کیفیت ارائه خدمات در مهدکودک‌ها و برنامه‌ریزی جهت ارتقای سلامت روان کودکان مهدکودک‌ها
۱۰. رسیدگی به نیازهای کودکان دارای احتیاجات خاص از قبیل کودکانی که ناتوانی‌هایی در امر یادگیری دارند (کودکان استثنایی)
۱۱. آموزش کارکنان خدمات رفاه اجتماعی در مورد سلامت روان

□ سازمان هدفمند کردن یارانه‌ها:

۱. هدفمند کردن یارانه‌های تولید و به کارگیری و اصلاح ابزارهای قیمتی به منظور کاهش هزینه تولید و قیمت محصولات غذایی
۲. هدفمندسازی یارانه‌های غذایی در جهت تأمین ریزمغذی‌ها (سبزی، میوه، گوشت، شیر و لبنیات) در اقشار کم درآمد (دهک ۱ تا ۳)
۳. هدفمندسازی یارانه‌های غذایی
۴. هدفمند کردن یارانه‌ها (تکمیل و به روزرسانی بانک اطلاعاتی مرتبط، پرداخت یارانه به اقشار آسیب‌پذیر و تخصیص یارانه به بخش کشاورزی)

تعهدات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

□ حیطه تغذیه و تکامل دوران کودکی:

۱. وضع سیاست‌های جبرانی در راستای فقرزدایی
۲. توانمندسازی اقتصادی خانوار با آموزش مهارت‌های شغلی
۳. گسترش حمایت‌های اجتماعی (گسترش بیمه‌های اجتماعی و درمانی، اصلاح قوانین)

□ حیطه حمایت‌های اجتماعی:

۱. مشارکت در کنترل HIV/AIDS از طریق معنادان و روابط جنسی
۲. گسترش فعالیت حوزه آسیب‌های اجتماعی مبتلایان به ایدز
۳. اجرای سند جامع سلامت روان با همکاری سازمان‌ها و نهادهای ذیربط
۴. مشارکت در آموزش کمک‌های اولیه در فوریت‌های پزشکی، خودامدایی و دیگر امدادی به عنوان پیش نیاز آموزش بدو و ضمن خدمت

□ حیطه ارائه عادلانه خدمات سلامت:

۱. شناسایی مصادیق بیماری‌های منجر به هزینه‌های کمرشکن سلامت
۲. تنظیم آیین‌نامه اجرایی خرید راهبردی خدمات سلامت از بخش‌های دولتی و غیردولتی جهت طرح در شورای عالی بیمه
۳. بررسی مکانیسم‌های فعلی نظارت بر مؤسسات طرف قرارداد و شناسایی نقاط ضعف

۴. ارایه مدل جامع نظارت و ارزشیابی بر مؤسسات طرف قرارداد
۵. بازننگری فهرست خدمات مورد تعهد بیمه پایه سلامت با رویکرد پیشگیری محور
۶. بررسی نیاز بیمه‌شدگان مناطق مختلف کشور به دریافت خدمات تشخیصی درمانی
۷. توسعه عقد قرارداد با ارایه‌دهندگان خدمات تشخیصی و درمانی (بخش دولتی و خصوصی)
۸. نیازسنجی ورود خدمات تشخیصی و درمانی جدید
۹. ایجاد تعادل تعرفه‌ها در دو بخش خصوصی و دولتی

□ **حیطه زنان سرپرست خانوار:**

۱. افزایش دانش و آگاهی بهداشت فردی و محیط با ارایه خدمات آموزش بهداشت فردی و محیط و مشاوره روانی
۲. ارایه خدمات پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر (ارایه خدمات تشخیص پیشگیرانه بیماری‌های قلبی و عروقی، بیماری‌ها و سرطان‌های شایع در زنان)
۳. ارتقای سلامت روانی و پیشگیری از آسیب‌های رفتاری و ارایه برنامه‌های فرهنگی و معنوی
۴. تدوین دستورالعمل جهت هزینه و مصرف جریمه اخذ شده از جرائم
۵. شناسایی نیازهای آموزشی متناسب با بازار کار و اصلاح الگوهای نظام آموزشی

□ **حیطه امنیت اقتصادی:**

۱. اصلاح تعرفه و کنترل سطح قیمتی خدمات بهداشت و درمان
۲. گسترش جمعیت تحت پوشش بیمه سلامت
۳. افزایش بسته بیمه خدمات تحت پوشش

□ **حیطه بیکاری و امنیت شغلی:**

۱. شناسایی، بررسی و پیشگیری از عوامل زیان آور محیط کار به منظور کاهش بیماری‌ها و حوادث ناشی از کار

وزارت آموزش و پرورش

□ حیطه تغذیه:

۱. ارتقای آگاهی‌های تغذیه‌ای دانش‌آموزان با گسترش و به‌روز رسانی کتب درسی کلیه مقاطع تحصیلی و نهضت سوادآموزی، (گنجاندن مطالب آموزش تغذیه در کتاب‌های درسی در مقاطع مختلف تحصیلی توسط وزارت آموزش و پرورش،)
۲. بکارگیری برنامه تغذیه رایگان در مدارس جهت فرهنگ‌سازی تغذیه‌ای، تدوین قوانین تهیه و توزیع غذا در مدارس و نظارت دقیق بر اجرای آن
۳. گنجاندن مباحث غذا و تغذیه در دوره‌های مدون بازآموزی کارکنان آموزشی آموزش و پرورش
۴. ایجاد مهارت‌های تغذیه‌ای در دختران در مقاطع بالای تحصیلی به منظور اصلاح الگوی مصرف خانواده
۵. توزیع مکمل‌های تغذیه‌ای در مدارس

□ حیطه کار و حمایت اجتماعی:

۱. افزایش کمی و کیفی سطح آموزش‌های عمومی (آموزش مهارت‌های زندگی)
۲. اطمینان از استقرار سیاست‌های ضد تبعیض به مدارس (به‌عنوان عامل خطری برای سلامت روان دانش‌آموزان)
۳. رسیدگی به نیازهای کودکان دارای احتیاجات خاص از قبیل کودکانی که ناتوانی‌هایی در امر یادگیری دارند.
۴. گسترش سوادآموزی و آموزش دختران و زنان
۵. شناسایی گروه‌های آسیب‌پذیر و معرفی به مراکز ذیربط
۶. ایجاد جذابیت و نهادینه‌سازی تحصیل
۷. گسترش دوره‌های کار و دانش و هنرستان‌های فنی و حرفه‌ای
۸. شناسایی نیازهای آموزشی متناسب با بازار کار و اصلاح الگوهای نظام آموزشی
۹. تدوین و استقرار برنامه ملی پیشگیری از ترک تحصیل

۱۰. اجرای ضربتی جذب کودکان خارج از مدرسه در دوره سنی ۶ تا ۱۰ سال و بازگرداندن تارکان تحصیل در دوره سنی ۱۰ تا ۱۸ سال به نحو مقتضی به محیط مدرسه و تحصیل با همکاری کلیه دستگاه‌های ملی و استانی
۱۱. ساخت و توسعه مدارس و تأمین نیروهای مربوطه در مناطق محروم و حاشیه‌ای و تشویق خیرین مدرسه‌ساز برای مشارکت و سرمایه‌گذاری در امور سلامت دانش‌آموزان و مدارس
۱۲. گنجاندن مباحث پیشگیری از حوادث عمدی و غیرعمدی و مقابله با بحران‌های منطقه‌ای در دوره‌های آموزش بدو و حین خدمت مدیران، مربیان، معلمان

□ **حیطه محیط سالم:**

۱. اجرای برنامه مدرسه مروج سلامت در کلیه مدارس کشور و درجه‌بندی مدارس از نظر سلامت محوری با توجه به موارد زیر:
- ارزیابی محتوی کتب درسی از نظر پوشش دادن اصول سلامت جسمی، روان و اجتماعی و گنجاندن اولویت‌های آموزشی و ایمنی در محتوی آموزشی کلیه دوره‌های تحصیلی با مشارکت وزارت بهداشت، گنجاندن مطالب آموزشی پیشگیری از حوادث و کمک‌های اولیه در کتب درسی کلیه مقاطع تحصیلی
 - تأمین و تربیت مراقبین سلامت مدرسه به تعداد کافی برای کلیه مدارس
 - ایجاد پایانه‌های الکترونیک شناسنامه سلامت برای ثبت خدمات ارائه شده
 - توسعه پژوهش‌های محوری و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیازهای بخش آموزش
 - ایجاد سامانه‌ای هوشمند و یکپارچه جمع‌آوری و ثبت آمار و اطلاعات دقیق کودکان و مراکز ارائه خدمات دولتی و غیردولتی و شناسایی و پیگیری کودکان غیربرخوردار از خدمات برنامه
 - رعایت استانداردها و اصول ایمنی و اعمال ضوابط بهداشتی در هنگام احداث و بهره‌برداری مدارس
 - رعایت استانداردها و اصول ایمنی و اعمال ضوابط بهداشتی در کارگاه‌ها و آزمایشگاه‌های مدارس، آموزشگاه‌های فنی و حرفه‌ای
 - اطمینان از مقاومت و ایمنی کلیه مدارس در روستاها و شهرها (از جمله مدارس غیرانتفاعی) نسبت به بلایای طبیعی و سایر حوادث از جمله آتش‌سوزی

- نظارت دوره‌ای و اطمینان از استاندارد بودن تجهیزات و وسایل گرمایشی کلیه مدارس (به ویژه مدارس استثنایی و شبانه‌روزی) در روستاها و شهرها
- بازدید دوره‌ای و اطمینان از دسترسی به تجهیزات کارآمد (کپسول آتش نشانی و...) جهت مقابله با حوادث احتمالی در کلیه مدارس (به ویژه مدارس استثنایی و شبانه‌روزی) در روستاها و شهرها

□ **حیطه آموزش و تکامل دوران کودکی:**

۱. غربالگری بیماری‌ها در دوره‌های سنی و سنجش «بد» و «روی» مطابق دستورعمل‌های مشترک وزارت بهداشت و آموزش و پرورش
 ۲. وارد کردن سیاست‌های ضد تبعیض به مدارس، گنجاندن مهارت‌های زندگی در برنامه آموزشی به منظور اطمینان از این امر که مدارس محیطی دوستانه برای کودکان هستند.
 ۳. رسیدگی به نیازهای کودکان دارای احتیاجات خاص از قبیل کودکانی که ناتوانی‌هایی در امر یادگیری دارند.
 ۴. همسو نمودن برنامه‌ها و سیاست‌های نهادهای آموزشی در زمینه سلامت
 ۵. امکان دسترسی به شبکه‌های ارتباطی وزارت آموزش و پرورش برای ترویج و انتقال پیام‌های سلامت (از جمله انجمن‌های اولیاء و مربیان، کانون‌های معلمان و مدیران مدارس و مجلس دانش‌آموزی)
- ارتقای سواد سلامت دانش‌آموزان در زمینه کاهش عوامل زیانبار بازی‌های کامپیوتری و اینترنت
 - ارزیابی محتوای کتب و تشویق دانش‌آموزان جهت استفاده از فناوری رایج شده در زمینه دولت الکترونیک
 - تهیه متون آموزشی مناسب و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه سلامت (نظیر اطلاع‌رسانی و مصرف منطقی دارو و مکمل‌ها) تهیه متون آموزشی مناسب و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه سلامت (نظیر اطلاع‌رسانی و مصرف منطقی دارو و مکمل‌ها)
 - ارتقای سلامت دانش‌آموزان، کم‌سوادان و بی‌سوادان، معلمان، اولیاء و مربیان در زمینه کاهش عوامل خطر
 - ارزیابی محتوای کتب درسی فعلی از نظر پوشش دادن اصول بهداشت روان در کلیه مقاطع تحصیلی و بازبینی احتمالی در محتوا
 - استفاده از محیط مدرسه در محلات شهرها برای آموزش‌های مقتضی (به ویژه ارتقای سلامت مردم، مهارت‌های آشپزی، مهارت‌های زندگی، مهارت‌های فرزندپروری و رفتارهای اجتماعی سالم)

۶. توسعه شرایط آموزشی در مناطق کم برخوردار
۷. ایجاد هنرستان‌های کشاورزی
۸. ایجاد ساز و کارهای لازم جهت کاهش بروز حوادث مدارس
۹. انتخاب مشاور سلامت همگانی در مدارس و نهضت‌های سوادآموزی
۱۰. راه‌اندازی سیستم همیار سلامت در کودکان و نوجوانان کشور با نگاه به تجربه موفق همیاران پلیس با همکاری وزارت ورزش و جوانان
۱۱. بررسی وضعیت سلامت روان معلمان و مربیان و ارتقای آن

□ حیطه سلامت روانی و معنوی:

۱. آموزش مهارت‌های زندگی به جمعیت عمومی و گروه‌های خاص
۲. ارتقای مهارت‌های زندگی در بین دانش‌آموزان
۳. بررسی وضعیت سلامت روان معلمان و مربیان و ارتقای آن
۴. توانمندسازی انجمن اولیا و مربیان برای ترویج برنامه‌های ارتقای سلامت روان در مدارس و آموزش به خانواده‌های دانش‌آموزان و مدیران مدارس
۵. سنجش وضعیت سلامت روان دانش‌آموزان استثنایی، خانواده‌ها و کارکنان و برنامه‌های ارتقایی (از طریق واحد پیشگیری و بهداشت و واحد مشاوره و مددکاری سازمان)

□ حیطه شیوه زندگی سالم:

۱. ارتقای آگاهی در زمینه تحرک فیزیکی، تغذیه، دخانیات، روابط جنسی ایمن، بهداشت فردی و آموزش
۲. ارتقای سواد سلامت دانش‌آموزان، معلمان و اولیاء و مربیان در زمینه کاهش عوامل خطر ده‌گانه شامل تغذیه نامناسب، کم تحرکی، دخانیات و الکل، حوادث، اعتیاد، مصرف آب ناسالم، آلودگی هوا، روابط جنسی غیرایمن، سلامت مادر و کودک، بیماری‌های شغلی، استرس ارگونومیک، آلودگی درون خانه، بهداشت روان، سلامت اجتماعی و سلامت معنوی
۳. همکاری کانون پرورش فکری کودک و نوجوان و مدارس ابتدایی برای ارتقای فرصت‌های «تکامل دوران کودکی»
۴. ایجاد و توسعه مراکز و فضاهای مناسب ورزشی و افزایش آگاهی در این زمینه

۵. حمایت از تجهیز نمودن فضای فیزیکی مدارس و ایجاد محیط مناسب، راحت و استاندارد به ویژه برای تحرک فیزیکی دانش‌آموزان
۶. ایجاد مراکز تفریحی، هنری و سرگرمی تحت نظارت مدارس
۷. ایجاد الگوی مناسب استفاده از بازی‌های رایانه‌ای و تلویزیون

□ حیطه آموزش آگاهی و تحصیلات:

تأمین و تربیت سلامت مدرسه به تعداد کافی برای کلیه مدارس و کمک به تثبیت شغلی مراقبین بهداشت مدارس

تعهدات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱. تهیه متون آموزشی مناسب و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه سلامت و کمک‌های اولیه و مقابله با بحران
۲. مشارکت در تأمین نیروی انسانی جهت مراقبت از سلامت دانش‌آموزان در مدارس
۳. تأمین و توزیع مکمل‌های ریزمغذی برای گروه‌های آسیب‌پذیر
۴. توسعه برنامه غنی‌سازی با ریزمغذی‌ها در محصولات غذایی مانند افزودن ویتامین د به شیر جهت توزیع در مدارس
۵. انجام معاینات روانی غربالگری در بدو ورود دانش‌آموزان به دوره ابتدایی و متوسطه
۶. نظارت بر بهداشت محیط مدارس
۷. هماهنگی و تنظیم دستورالعمل و ضوابط بهداشتی لازم در خصوص احداث و بهره‌برداری مدارس و کارگاه‌ها و آزمایشگاه‌های مدارس
۸. مشارکت در ایجاد پایانه الکترونیک شناسنامه سلامت برای ثبت خدمات ارائه شده
۹. ارتقای آگاهی و نگرش جامعه نسبت به اهمیت و ضرورت رشد و تکامل یکپارچه کودکان در دوره پیش از دبستان

وزارت نیرو

۱. ایجاد دسترسی عادلانه به منابع آب، برق و گاز با اولویت مناطق روستایی و حاشیه شهرها
۲. تشکیل ستاد مرکزی آب سالم با مشارکت کلیه نهادهای مرتبط
۳. بازبینی و ارتقای کیفی شبکه آبرسانی و رفع آلودگی منابع و شبکه‌های آب آشامیدنی، کلرینه کردن شبکه‌های لوله کشی آب آشامیدنی
۴. اجرای طرح‌های جمع‌آوری، تصفیه و دفع بهداشتی فاضلاب
۵. تجهیز آزمایشگاه‌های آب و فاضلاب در سراسر کشور
۶. تعدیل قیمت آب، برق و گاز در کلیه مراکز دولتی و خصوصی ارایه دهنده خدمات سلامت
۷. تدوین پیوست سلامت برای کلیه پروژه‌های توسعه‌ای و عمرانی
۸. امکان استفاده از قبض‌های شهری و روستایی جهت انتقال پیام‌های بهداشتی
۹. ارتقا و نظارت بر ایمنی شبکه‌های گازرسانی و شبکه انتقال برق و در محل استفاده
۱۰. ارتقای و نظارت بر ایمنی شبکه‌های آبرسانی (واحدهای کلر زنی) و فاضلاب شهری و روستایی
۱۱. نظارت بر دفع بهداشتی فاضلاب مراکز صنعتی
۱۲. تأمین آب سالم برای کشاورزی
۱۳. توجه به ارتقای سلامت روان کارکنان وزارت نیرو و تحلیل سهم و نقش وزارت خانه متبوع در ارتقای سلامت روان جامعه

□ سازمان انرژی اتمی:

۱. طرح جامع صیانت از نیروگاه‌های هسته‌ای توسط سازمان انرژی اتمی
۲. شناسایی، ارزشیابی و کنترل تشعشعات یونیزان و غیریونیزان
۳. کنترل مراکز کاربرد پرتوها
۴. تجمیع و یا تفکیک اصولی وظایف و مسئولیت‌های در حوزه بهداشت و ایمنی پرتوها
۵. به اشتراک گذاشتن اطلاعات مرتبط با سلامت با EOC وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (سامانه هشدار سریع)

۶. مشارکت در تربیت Emergency Nuclear First Responder با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۷. تبادل اطلاعات آموزشی- پژوهشی
۸. ایجاد و توسعه سایت‌های DECONTAMINATION بین سیستم‌های بیمارستانی و پیش بیمارستانی با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۹. همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص پیشگیری، آماده‌سازی، مقابله و پاسخ به حوادث هسته‌ای

وزارت راه و شهرسازی

۱. تأمین و ساخت مسکن های ارزان و ایمن برای گروه های کم درآمد و فقیر
۲. حمایت مالی از زنان تحت پوشش نهادهای حمایتی جهت خرید و ودیعه مسکن (در قالب تامین بخشی از ودیعه مسکن گروه هدف و یا اعطای وام با بهره پایین جهت خرید مسکن)
۳. اعمال ضوابط بهداشتی و ایمنی جهت کارگران ساختمانی
۴. نظارت بر اجرای قانون برنامه پنجم با موضوع بیمه کیفیت ساختمان احداثی
۵. تسریع نوسازی بافت های فرسوده شهری به ویژه در مناطق زلزله خیز
۶. نظارت بر اجرای قانون برنامه پنجم در خصوص استاندارد سازی مصالح و روش های مؤثر در مقاوم سازی ساختمان
۷. همکاری در ایجاد بانک جامع حمل و نقل کشور و استقرار سامانه اطلاعات جامع حوادث و سوانح حمل و نقل با هدف تجمیع، شفاف سازی و ارائه داده ها و اطلاعات صحیح و قابل استفاده در تحلیل و تدوین اهداف و برنامه های ملی ایمنی
۸. کنترل عوامل محیطی و راه در حوادث و تصادفات رانندگی
۹. احداث، ترمیم و نگهداری و ایمن سازی شبکه راه های روستایی و ساماندهی حمل و نقل بار و مسافر روستاها و کانون های اسکان عشایری
۱۰. بررسی میزان رادون در محیط های شهری و ارائه راهکارهای مناسب در این خصوص
۱۱. گسترش تسهیلات شهری جهت افزایش تحرک فیزیکی و تفریحات سالم
۱۲. ایجاد مسیرهای امن برای پیاده روی و دوچرخه سواری
۱۳. حفظ و ابقای فضاهای باز شهری
۱۴. استفاده از نظرات متخصصین سلامت عمومی در طراحی ساختمان ها و فضاهای شهری
۱۵. معماری شهری منظم با دسترسی آسان به وسایل حمل و نقل عمومی
۱۶. ایجاد پایگاه های بهداشتی در ترمینال های شهری و بین شهری

۱۷. ارتقای استانداردهای شهرسازی، مسکن شهری و روستایی، ساختمان‌های اداری و اماکن عمومی در

جهت ایمنی و سلامت افراد و افزایش نظارت بر رعایت آن

- نصب هشداردهنده‌ی دود سیگار در منازل
- توجه به استانداردهای بهداشتی در طراحی و ایجاد امکانات آب و فاضلاب در منازل
- تسهیل لوله‌کشی آب منازل
- همکاری برای دفع فاضلاب شهری با استفاده از فناوری‌های پیشرفته
- توجه به استانداردهای عوامل فیزیکی (نور، صدا، حرارت، تشعشعات...) در طراحی محیط‌های کاری
- طراحی مناسب وسایل و امکانات تهویه در ساختمان‌ها (هود، شکاف‌های تهویه در پنجره‌ها و سقف منزل)
- طراحی مناسب آشپزخانه (جداکردن محل زندگی و آشپزخانه در خانه‌های روستایی و شهری)

۱۸. رعایت کلیه مفاد راهبرد ملی ده ساله ایمنی راه‌های ایران

۱۹. همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص تعهدات بین‌المللی دهه ایمنی جاده‌های

«Decade of Action»

۲۰. تقویت نظارت بر استانداردهای ساختمان‌های بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی در مناطق زلزله زده و

بافت‌های فرسوده کشور

تعهدات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱. مشارکت در ایجاد پایگاه بهداشتی، سلامت رانندگان و کنترل تصادفات رانندگی و تأمین عرصه مورد نیاز

جهت ساخت اورژانس میان راهی و شهری، مراکز درمانی و بیمارستانی براساس ضوابط و دستورالعمل‌های

وزارت بهداشت در طرح‌های جامع شهری با رویکرد توزیع عادلانه سطوح بیمارستانی در سطح شهرها و

مراکز زیستی

۲. هماهنگی و تفاهم‌نامه در خصوص ضوابط بهداشتی و ایمنی کارگران ساختمانی

۳. پیگیری و انجام فرآیند کمیسیون ماده ۲۱۵ پروژه‌های عمرانی بهداشتی و درمانی که وزارت راه و

شهرسازی مجری آن است.

۴. اخذ تأییدیه اسناد و مدارک فنی پروژه‌های عمرانی بهداشتی، درمانی که وزارت راه و شهرسازی مجریان است در مراحل ذیل از وزارت بهداشت
- تنظیم برنامه فیزیکی و انتخاب زمین
 - مطالعات و نقشه‌های فاز یک
 - مطالعات تکمیلی، محاسبات، نقشه‌های اجرایی و سایر اسناد فنی
 - الزام مشاورین و پیمانکاران پروژه‌های بیمارستانی وزارت راه به رعایت ضوابط استانداردهای وزارت بهداشت
 - ایجاد تعامل جهت بازدید دوره‌ای کارشناسان فنی وزارت بهداشت از پروژه‌های عمرانی در دست اجرا توسط وزارت راه و شهرسازی
 - با توجه به اهمیت بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، تدوین راهکارهای مناسب جهت ارتقای کیفی پروژه‌های بیمارستانی
۵. احداث و نوسازی مراکز دولتی ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی
۶. همکاری در تأمین مسکن مهر جهت دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
۷. حمایت از ساخت و تجهیز سرویس‌های بهداشتی مناسب در طی راه‌های بین شهری با فواصل مناسب
۸. حمایت از ساخت و تجهیز سرویس‌های بهداشتی مناسب در مناطق پر تردد شهری با همکاری شهرداری‌ها
۹. اولویت به مسکن به افراد دچار بیماری روانی، تعیین مراکزی برای سکونت بیماران روانی و پیشگیری از تبعیض در مکان منزل این افراد

وزارت کشور

□ نظارت بر اجرای قانون و تدوین مقررات با مشارکت مردم و همکاری بین‌بخشی:

۱. همکاری با وزارت بهداشت برای اجرای وظایف قانونی شوراهای اسلامی استان و شهرستان در امور بهداشتی-درمانی، آموزش و تحقیقات پزشکی از جمله موارد زیر:
 - آیین‌نامه‌های تحصیلات عالی و تحقیقات دانشگاهی و متناسب ساختن این تعلیمات با مقتضیات طبیعی و اجتماعی و اقتصادی استان
 - آیین‌نامه‌های بهداشتی مربوط به اماکن عمومی و فروشندهان مواد غذایی و رستوران‌ها و تأسیس و اداره بیمارستان‌ها و نظارت بر کار پزشکان و داروفروشان
۲. انتخاب مشاور سلامت همگانی برای استانداری‌ها، فرمانداری‌ها، بخش‌داری‌ها و شهرداری‌ها
۳. ارتقای نظام برنامه‌ریزی و نظارت بر پیشرفت برنامه‌های توسعه استان
۴. نشان‌دار نمودن برنامه‌ها و بودجه‌های سلامت محور در برنامه‌های راهبردی و عملیاتی دستگاه‌های اجرایی در استان
۵. تدوین و استقرار شاخص‌های نظارت یکپارچه بر کار استانداران و رتبه‌بندی استان‌ها برای ایجاد رقابت
۶. تدوین و استقرار شاخص‌های نظارت یکپارچه بر کار شهرداران و دهیاران و رتبه‌بندی شهرها و روستاها برای ایجاد رقابت
۷. ایجاد و نظارت بر استقرار نظام دیده‌بانی شاخص‌های عدالت در سلامت در استانداری‌ها
۸. تدوین و اجرای برنامه راهبردی بهبود استانداردهای زندگی محیط شهری و روستایی
۹. توسعه تشکیل شورای محلات در شهرها برای رسیدگی و همکاری در ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مردم محله
۱۰. تدوین و استقرار برنامه‌های راهبردی سلامت اجتماعی و ارتقای سرمایه اجتماعی و نشاط
۱۱. تقویت نظارت بر اجرای استانداردهای ساختمان سازی به ویژه در مناطق زلزله خیز و بافت‌های فرسوده کشور
۱۲. تقویت نظام ثبت تولد و مرگ (بر اساس طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها و آسیب‌ها)

۱۳. ایجاد نظام دیده‌بانی و رتبه‌بندی وضعیت حقوق شهروندی در کشور
۱۴. تقویت برنامه یکپارچه ارتقای سلامت اتباع خارجی در کشور
۱۵. تقویت نظارت بر قانون منع مصرف سیگار در اماکن عمومی
۱۶. تهیه لایحه جامع مبارزه همه‌جانبه با مواد مخدر، روانگردان‌ها و پیش‌سازها توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر با همکاری دستگاه‌های اجرایی مرتبط
۱۷. برنامه‌ریزی به منظور توسعه کمیت سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه سلامت و توانمندسازی آنها برای فعالیت در ارتقای سلامت مردم کشور و مخاطبان خود
۱۸. حمایت از توسعه سمن‌های سلامت به ویژه در امور سلامت زنان، کودکان، سالمندان
۱۹. الزام شوراهای اسلامی شهر و روستا به تدوین برنامه‌های راهبردی ارتقای سلامت همه‌جانبه و نشان‌دار کردن منابع مالی پروژه‌های سلامت محور در بودجه‌های سنواتی شهرداری و دهیاری‌ها
۲۰. توانمندسازی استانداری‌ها به منظور رعایت ضوابط استانداردهای ملی پیوست سلامت برای طرح‌های بزرگ توسعه‌ای
۲۱. تهیه و اجرای برنامه جامع مدیریت شهری
۲۲. تکمیل و اصلاح پایگاه اطلاعات هویتی و صدور کارت هوشمند ملی چندمنظوره برای آحاد مردم
۲۳. تهیه گزارش سالانه پیشرفت و عدالت شهرستان (شاخص برخورداری شهرستان‌ها در بخش‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، زیربنایی و امنیتی) ماده ۱۸۰
۲۴. تدوین سازوکارها و شاخص‌های لازم ارتقای نظام برنامه‌ریزی کشور (ماده ۱۸۱)
۲۵. توجه و حمایت از ارتقای سلامت در تصمیم‌گیری‌های «شورای آمایش سرزمین» برای توسعه سرزمینی
۲۶. تدوین و استقرار نظام درآمدهای پایدار شهرداری‌ها
۲۷. فراهم آمدن تسهیلات لازم برای صدور مجوزهای دارو مواد اولیه دارویی بر اساس اخذ مجوزهای وزارت متبوع و حذف کمبودهای کاذب دارو در بازار کشور و جلوگیری از قاچاق
۲۸. همکاری در زمینه ایاب و ذهاب دانشجویان در سطح کشور
۲۹. تقویت کمیته‌های دانشجویی استانداری‌ها در خصوص رفع مشکلات رفاهی دانشجویان
۳۰. آمادگی کامل در حوادث غیرمترقبه (به دلیل بار روانی اجتماعی متعاقب)

□ **حیطه اشتغال و محیط کار:**

۱. استقرار نظام پزشکی خانواده و ارجاع در واحدهای بهداشتی درمانی سرپایی و بستری مرتبط با وزارت کشور (نیروی انتظامی، شهرداری و...)
۲. تدوین و اجرای برنامه پیش وضعیت سلامت شاغلین در وزارت کشور و سازمان‌های وابسته
۳. تهیه و استقرار برنامه مدیریت استرس در گروه‌های پرخطر شاغل در وزارت کشور و سازمان‌های وابسته
۴. بهبود برنامه ارتقای سلامت رفتگران از طریق سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها
۵. الزام کلیه نیروهای امدادی (پلیس، نیروی انتظامی، آتش‌نشانی، مهمانداران) به گذراندن آموزش کمک‌های اولیه
۶. تفکیک حوزه فعالیت‌ها و حیطه عملکرد اورژانس اجتماعی و ۱۱۵

□ **حیطه حمایت اجتماعی:**

۱. تقویت اورژانس اجتماعی در حوزه کاهش خشونت خانگی علیه زنان و کودکان
۲. تدوین و اجرای «سند ملی امنیت بانوان و کودکان در روابط اجتماعی»
۳. بررسی و رفع مشکلات بهداشتی ناشی از حضور افغانه و پناهندگان

□ **حیطه محیط‌های سالم:**

۱. کنترل و نظارت اتباع بیگانه و اردوگاه‌های آنان
۲. نظارت و کنترل سرویس‌های بهداشتی اماکن عمومی
۳. تأمین اعتبار جهت ایجاد و توسعه توالت و حمام‌های بهداشتی در مناطق روستایی
۴. همکاری با نیروی انتظامی در برخورد با متخلفین از ضوابط محیط زیست
۵. توسعه ایجاد فضاهای سبز و معابر برای تحرک بدنی از طریق سیاست‌گذاری شهرداری‌ها
۶. تدوین/انتشار نقشه فضاهای مناسب تحرک بدنی در مناطق شهری و روستایی (پارک‌ها، مجتمع‌های تجاری، مسیرهای سبز ویژه پیاده‌روی، اماکن ورزشی،...)
۷. همکاری در پیشگیری از تخریب محیط زیست شهری
۸. مدیریت پسماند شهری با روش‌های نوین و فناوری‌های جدید در شهرهای بالای دویست هزار نفر جمعیت و شهرهای ساحلی و شهرهای حاشیه تالاب‌های داخلی و همچنین مدیریت پسمادهای روستایی

۹. همکاری در ارتقای مدیریت پسماندهای عفونی
۱۰. تدوین و استقرار برنامه کاهش تخلیه نخاله‌های ساختمانی در شهر وحاشیه شهر
۱۱. تدوین و استقرار برنامه ساماندهی سواحل و طرح‌های شنا برای کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از غرق شدن
۱۲. تهیه و اجرای طرح جامع امنیت پایدار مناطق مرزی
۱۳. تقویت همکاری‌های بین‌بخشی برای دستیابی به الگوی جامعه ایمن
۱۴. تقویت تعاملات بین‌بخشی جهت گنجاندن محتوای آموزشی کمک‌های اولیه، پیشگیری از حوادث و چگونگی مقابله با بحران در طرح شهروند الکترونیک
۱۵. تعیین سهم سلامت از بودجه‌های مرتبط با مدیریت بحران در سطوح ملی و استانی
۱۶. تدوین دستورالعمل حفظ سلامت و ایمنی برای تجمعات مختلف (ملی، مذهبی و...)
۱۷. تقویت همکاری‌های بین‌بخشی برای دستیابی به الگوی جامعه ایمن
۱۸. معرفی عرصه‌های مناسب با کاربری‌های بهداشتی، درمانی جهت ساخت بیمارستان‌ها و مراکز درمانی
۱۹. تسهیل در اعطای مجوزهای مربوط به پروژه‌های عمرانی، بهداشتی درمانی نظیر: پروانه ساخت، عوارض‌های مربوطه، حمل خاک و نخاله، جا به جایی و قطع درختان در مسیر طرح و...)
۲۰. اصلاح ضوابط طرح‌های جامع و تفصیلی در خصوص فضاهای درمانی و بیمارستانی با ضوابط ابلاغی مربوطه از سوی وزارت بهداشت
۲۱. مدیریت و اجرای فرآیند بی‌خطر سازی و امحاء زباله‌های عفونی بیمارستانی
۲۲. تقویت نظارت بر قانون منع مصرف سیگار و قلیان در اماکن عمومی
۲۳. تدوین ساز و کارهای کاهش میزان آلودگی در فضاهای عمومی و صنعتی (آلاینده‌های مهم هوا شامل دی‌اکسید گوگرد، نیتروژن اکسید ذرات معلق، منواکسید کربن و ازن)
۲۴. همکاری در برگزاری برنامه‌های فرهنگی، ورزشی متناسب با دانشجویان در سطح شهرها (اختصاص فضای مناسب و تأمین امکانات شهری مورد نیاز دانشگاه‌ها)
۲۵. تسهیل و تسریع در صدور مجوزهای لازم برای بخش خصوصی در جهت توسعه خوابگاه‌های دانشجویی
۲۶. نظارت منظم و بهینه از خوابگاه‌های دانشجویی بخش خصوصی در سطح شهرها

۲۷. مشارکت در بهداشت استخرها و اماکن ورزشی

۲۸. مشارکت در توسعه و ارتقای فضاهای سبز در دانشگاه‌ها و مجتمع‌های خوابگاهی

□ **حیطه آموزش و تکامل دوران کودکی:**

۱. ایجاد سامانه هوشمند و یکپارچه جمع‌آوری و ثبت آمار و اطلاعات کودکان و مراکز ارائه‌دهنده خدمات

دولتی و غیردولتی و شناسایی و پیگیری کودکان غیر برخوردار از خدمات برنامه

۲. ایجاد فضای مناسب و مطمئن بازی و امکانات بازی کودکان

۳. توزیع مناسب وسایل استاندارد و امکانات بازی ایمن برای کودکان

□ **حیطه سلامت روانی و معنوی:**

۱. سیاست‌گذاری مناسب با همکاری نهادهای متولی برنامه برای ارتقای سطح سواد سلامت عموم جامعه از

طریق معاونت اجتماعی استانداری‌ها

۲. تدوین سازوکارهای تحکیم و ارتقای امنیت اجتماعی، اخلاقی و پیشگیری و مقابله با هرگونه ناهنجاری

فرهنگی و اجتماعی و اخلاقی در امنیت عمومی

۳. تدوین برنامه ارتقای سلامت اجتماعی با مشارکت وزارت بهداشت

۴. جلب همکاری و توانمندسازی شوراهای اسلامی شهر و روستا و شهرداری‌ها و دهیاری‌ها برای ارتقای

سلامت ساکنین تحت پوشش

۵. ارائه مجوز و حمایت از عملکرد سمن‌های حوزه سلامت روان

۶. آگاهی‌بخشی و مشارکت استانداران و کارگروه‌های تخصصی استان‌ها در ارتقای سلامت روان

۷. تامین و صیانت از آزادی‌های سیاسی و اجتماعی شهروندان در چارچوب قانون اساسی (به عنوان مهمترین

عامل خطر توصیه شده سازمان جهانی بهداشت برای تهدید سلامت روان)

□ **حیطه شیوه زندگی سالم:**

۱. ایجاد و توسعه مراکز و فضاهای مناسب ورزشی و افزایش آگاهی در این زمینه

۲. ایجاد مراکز تفریحی، هنری و سرگرمی

۳. عرضه و توزیع سموم و مواد شیمیایی

۴. سرویس‌های بهداشتی اماکن عمومی

۵. دسترسی به آب شرب سالم در برخی مناطق روستایی

□ حیطه حوادث و بلایا:

۱. تأمین مسیرهای خاص و ویژه جهت دسترسی اورژانسی به اورژانس بیمارستان‌ها در مناطق پر ترافیک

شهری

۲. تشکیل ستاد مدیریت بحران در خصوص ساماندهی به وضعیت خوابگاه‌های فرسوده دانشجویی

وزارت امور خارجه

۱. تدوین و استقرار نظام جامع تقویت حضور ایران در سازمان‌های منطقه‌ای و بین‌المللی سلامت با دستور کار مشخص برای اقدام (براساس جزء ۱ بند ب ماده ۲۱۰ قانون برنامه پنجم)
۲. به کارگیری مأمورین متخصص سلامت در سفارتخانه‌های کشورهای منتخب یا همکاری در دیده‌بانی نظام سلامت آنها (ترکیه، مصر، انگلستان، آمریکا، استرالیا، آلمان، فرانسه، مالزی، عراق، افغانستان و پاکستان، هند و چین) (براساس جزء ۲ بند ب ماده ۲۱۰ قانون برنامه پنجم)
۳. تدوین و اجرای برنامه تقویت دیپلماسی سلامت^۱ با همکاری وزارت بهداشت و سایر دستگاه‌های اجرایی مرتبط
۴. همکاری در بازاریابی، ترویج و حمایت از توسعه دستاوردهای نظام سلامت کشور در سایر کشورها با تشکیل صندوق کمک‌های سلامت ایران^۲
۵. بررسی آثار سیاست‌های خارجی کشور بر سلامت جامعه و ارائه راهکارهای مناسب
۶. تهیه و توزیع راهنمای سلامت و بیماری‌های آندمیک کشورها برای کارکنان سفارت خانه‌های ایران
۷. تدوین و اجرای برنامه پیش وضعیت سلامت شاغلین در وزارت امورخارجه و سازمان‌های وابسته
۸. تهیه و استقرار برنامه مدیریت استرس در گروه‌های پرخطر شاغل در وزارت امورخارجه و سازمان‌های وابسته
۹. همکاری در تدوین برنامه ارتقای سلامت مسافران^۳
۱۰. تدوین راهکارهای ارتباطی با سایر کشورها در مقوله سلامت (تبادل دانش و فناوری)
۱۱. فراهم آمدن تسهیلات لازم برای صدور مجوزهای دارو مواد اولیه دارویی بر اساس اخذ مجوزهای وزارت متبوع و حذف کمیوهای کاذب دارو در بازار کشور و جلوگیری از قاچاق
۱۲. تلاش در جهت تشکیل فدراسیون دانشجویی دانشگاه‌های جهان اسلام
۱۳. همکاری برای تأمین و ارتقای سلامت روان مهاجرین ایرانی در خارج از کشور، دیپلماسی مؤثر سلامت از طریق ایجاد دفتر یا سیستم مرتبط در وزارت‌خانه

^۱ Health Diplomacy

^۲ Health Aid Iran

^۳ Traveler Health

وزارت ورزش و جوانان

۱. تشکیل ستاد هماهنگی توسعه نشاط، ورزش، تفریحات و اوقات فراغت در ذیل کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان و ایجاد دفتر مرتبط برای برنامه ریزی و سیاست‌گذاری در این حوزه
۲. تدوین سند توسعه و نقشه راه نشاط، ورزش، تفریحات و اوقات فراغت در هر استان
۳. استقرار نظام پایش و دیده‌بانی شاخص‌های توسعه نشاط، ورزش، تفریحات و اوقات فراغت در هر استان
۴. توسعه فرهنگ بهره‌برداری از اوقات فراغت و تفریح در طول هفته، ماه، فصل و سال
۵. توسعه تفریحات فردی و جمعی سنتی و ملی ایرانیان در سطح شهرها و روستاها
۶. تهیه و احداث پارک و مرکز تفریحی- ورزشی سالم و ایمن ویژه خانواده در مناطق منتخب شهری
۷. توسعه تسهیلات و امکانات ورزشی سالم و ایمن در شهرها
۸. توسعه ورزش همگانی در جامعه شهری با تمرکز بر راهپیمایی، کوهپیمایی، شنا، بدنسازی و دوچرخه‌سواری (توسعه محیط‌های ورزش همگانی، مسابقات ورزش خانوادگی، تهیه برنامه‌های تبلیغی- ترویجی بسط و گسترش ورزش همگانی و...)
۹. گسترش فضاهای ورزشی اختصاصی بانوان و ترویج ورزش بانوان
۱۰. حمایت از برنامه‌های ورزشی مدارس و دانشگاه‌ها
۱۱. توسعه مراکز فرهنگی، هنری و ورزشی در شهرها (به تناسب محلات) و روستاها
۱۲. افزایش مشارکت بانوان در ورزش، تفریح و اوقات فراغت (ایستگاه‌ها، باشگاه‌ها و میدانی ورزشی خاص بانوان و...)
۱۳. افزایش مشارکت سالمندان در ورزش، تفریح و اوقات فراغت (ایستگاه‌ها، باشگاه‌ها و میدانی ورزشی خاص سالمندان و...)
۱۴. بهبود فرآیند و تأمین منابع مالی پایدار ورزش کارگران و کارکنان (از طریق اصلاح مقررات و رویه‌های نظارت و ارزیابی و تشویقی)
۱۵. تدوین ابلاغ و نظارت بر آیین‌نامه افزایش تحرک فیزیکی کارکنان و کارگران در محل کار
۱۶. همکاری مشترک با وزارت‌خانه‌های بهداشت و علوم برای تربیت نیروهای متخصص در حوزه ورزش، تفریحات و اوقات فراغت

۱۷. حمایت از صنایع، واحدهای بازرگانی و خدماتی توسعه‌دهنده ورزش پهلوانی، قهرمانی و همگانی
۱۸. مبارزه با برنامه‌ها، کالاها و محصولات صنایع، واحدهای بازرگانی و خدماتی آسیب‌رسان به سلامت و ایمنی ورزشکاران
۱۹. ارتقای آگاهی در زمینه تحرک فیزیکی، تغذیه، دخانیات، روابط جنسی ایمن، بهداشت فردی و آموزش ورزشکاران
۲۰. ساخت و توسعه مدارس و تأمین نیروهای مربوطه در مناطق محروم و حاشیه‌ای با همکاری
۲۱. تدوین دستورالعمل حفظ ایمنی سلامت و ایمنی در مکان‌های پرجمع^۴ مانند ورزشگاه‌ها و...
۲۲. تهیه متون آموزشی مناسب و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه سلامت زوجین، پیش، حین و بعد ازدواج
۲۳. مشارکت در برگزاری ازدواج‌های دانشجویی
۲۴. مشارکت در برنامه‌ریزی بهینه برای اوقات فراغت جوانان
۲۵. ترویج ورزش‌های همگانی و تأمین و تدارک امکانات ورزشی عمومی در سطح دانشگاه‌ها و خوابگاه‌های دانشجویی
۲۶. پوشش حمایتی از برنامه‌های مربوط به ازدواج جوانان و دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی
۲۷. حمایت از طرح‌های علمی، تحقیقاتی ورزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌ها
۲۸. توسعه ورزش همگانی به ویژه برای افراد آسیب‌پذیر، برنامه‌ریزی و مدیریت تفریحات جامعه در کلیه گروه‌های سنی

⁴⁴ Mass Gathering

وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

۱. تشکیل ستاد هماهنگی توسعه فرهنگ و سواد سلامت در ذیل کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان
۲. حمایت از تولید و عرضه محصولات فرهنگی (کتاب، نشریات و محصولات سمعی و بصری) مؤثر بر سواد و رفتار سلامتی
۳. استفاده از ظرفیت‌ها و فرصت‌های اماکن فرهنگی در ارتقای سلامت با همکاری نهادهای ذیربط
۴. تقویت نظارت بر سلامت مساجد، اماکن عمومی فرهنگی و مراکز عرضه محصولات غذایی بین راهی و گردشگری
۵. نظارت بر تولید و عرضه مواد غذایی در مراسم مذهبی، حسینیه‌ها و مساجد
۶. حمایت از شبکه‌ها و نشریات خبری حوزه سلامت
۷. تقویت همکاری‌های بین‌بخشی برای ارتقای سلامت زائران
۸. ترویج اصول سلامت معنوی بر پایه معارف و آموزه‌های قرآن، پیامبر اعظم و اهل بیت (سلام... علیهم)
۹. ترویج و تقویت ارزش‌ها و باورهای فرهنگی مؤثر در سلامت
۱۰. تنظیم سیاست‌های اجرایی برای ضمیمه کردن پیوست سلامت در پروژه‌های فرهنگی
۱۱. ترویج رفتارهای مناسب برای ارتقای سلامت اجتماعی
۱۲. آموزش مهارت‌های زندگی به جمعیت عمومی و گروه‌های خاص
۱۳. حمایت کامل و قاطع از انتشار کتب و نشریات و تولیدات فرهنگی-هنری مرتبط به ارتقای سلامت به ویژه سلامت روان
۱۴. ارایه آموزه‌های معنوی و دینی در برنامه آموزشی دانشجویان
۱۵. تقویت و تشویق کانون‌های تبلیغاتی سلامت محور
۱۶. حمایت از محصولات اثرگذار بر تقویت هویت ملی و روحیه خودباوری، ابتکار، امیدواری و نشاط فردی و اجتماعی و قبول تنوع در جامعه (نقش در سلامت اجتماعی)
۱۷. حمایت جدی از ایجاد شهرک‌های گردشگری سلامت
۱۸. ایجاد تسهیلات برای تأمین و تضمین سلامت گردشگران خارج در داخل و گردشگران ایرانی خارج از کشور

۱۹. حمایت از چاپ نشریات مجازی و بدون کاغذ
۲۰. گسترش هدفمند و برنامه‌ریزی شده هیات های مذهبی
۲۱. استفاده از گردشگری ارزان و ایمن برای توسعه نشاط مردم به ویژه اقشار کم درآمد
۲۲. سوق دادن اعتبارات خیرین به سوی ایجاد تسهیلات کمک‌کننده به سلامت مردم مانند مراکز تفریحی متنوع و...
۲۳. برنامه توسعه تفریحات برای گروه‌های سنی مختلف متناسب با فرهنگ‌های محلی و معرفی تفریحات مفید فرهنگ‌های دیگر
۲۴. تدوین سند توسعه و نقشه راه رسانه‌های مجازی
۲۵. توسعه موسیقی سنتی ایران، توسعه گردشگری و تفریحات جامعه به ویژه برای اقشار آسیب‌پذیر
۲۶. افزایش تعاملات بین بخشی در راستای تسهیل چاپ کتب مرتبط با سلامت شهروندان
۲۷. دادن مجوز ایجاد و راه‌اندازی «خبرگزاری سلامت» به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (روابط عمومی)
۲۸. تقویت و توسعه توریسم (گردشگری) سلامت
۲۹. تشویق و حمایت از تشکیل کانون‌های گردشگری دانشجویی در دانشگاه‌های علوم پزشکی
۳۰. تسریع در صدور مجوز و حمایت‌های مالی در چاپ کتب علمی مرتبط با حوزه سلامت
۳۱. مشارکت در راه اندازی و توسعه کتابخانه‌های خوابگاه‌های دانشجویی و تأمین کتب مورد نیاز.
۳۲. حمایت کامل و جدی از کتب و نشریات و تولیدات هنری مرتبط به ارتقای سلامت روان و تشویق محصولات ممتاز در این زمینه
۳۳. توسعه گردشگری و تفریحات جامعه به ویژه برای اقشار آسیب‌پذیر
۳۴. استقرار سیاست‌های خیرگزارى ها در حمایت‌طلبی برای سلامت روان

وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات

۱. تشکیل ستاد مشترک سلامت و رسانه در ذیل کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان
۲. همکاری با ستاد پزشکی خانواده در جهت رفع موانع و مشکلات شبکه ارائه خدمات سلامت
۳. استقرار نظام پایش و دیده‌بانی شاخص‌های ارتقای سلامت در رسانه‌های نوشتاری، دیداری و گفتاری در استان‌ها
۴. اختصاص امکانات ارتباطات و فناوری اطلاعات برای ترویج سواد سلامت روان از جمله پیامک
۵. بررسی و تحدید اثرات مضر امواج بر سلامت جسم و روان
۶. حمایت علمی، اجرایی، ترویجی از تهیه محصولات دیجیتالی سلامت محور
۷. تخفیف در زمینه مرسولات پستی مرتبط به سلامت
۸. استفاده از سرویس‌های موجود برای توسعه رفتارهای اجتماعی و معنوی مردم
۹. استفاده از قبض‌های تلفن برای چاپ و انتقال پیام‌های سلامتی و ایمنی
۱۰. استفاده از سرویس پیامک کوتاه در زمینه عوامل خطر سیگار، تغذیه ناسالم، کم‌تحرکی، اعتیاد، پیشگیری از حوادث و آموزش کمک‌های اولیه
۱۱. انتقال منظم پیام‌های مربوط به سلامت روان از طریق تلفن و پیامک
۱۲. ایجاد امکانات سهل‌الوصول برای دریافت مشاوره‌های تلفنی یا از طریق وب کم برای بیماران
۱۳. کمک به توسعه و راه‌اندازی مؤسسات، هیأت‌ها و تشکل‌های فرهنگی، هنری، رسانه‌ای سلامت محور و قرآنی
۱۴. حمایت مالی و معنوی از انجام پژوهش‌ها و مطالعات بنیادی و کاربردی در عرصه فرهنگ‌سازی
۱۵. ساماندهی و اعتباربخشی مراکز مشاوره متناسب با فرهنگ اسلامی- ایرانی و تأکید بر تسهیل ازدواج جوانان و تحکیم بنیان خانواده
۱۶. رعایت دقیق دستورالعمل اجرایی در خصوص ضوابط بهداشتی در نصب دکل‌های مخابراتی
۱۷. اختصاص پهنای باند اینترنتی مطلوب جهت ارتباطات از راه دور
۱۸. تأمین رایگان، در اولویت قرار دادن، گسترش و بهینه‌سازی پوشش شبکه ارتباطات رادیویی اورژانس کشور
۱۹. استفاده از شبکه تلفن‌های همراه جهت هشدار سریع حوادث

۲۰. تأمین خطوط ویژه بحران (VIP) برای دستگاه‌های مسؤول بهداشت و درمان
۲۱. تسریع ترمینه نمودن تماس‌های مددجویان با تلفن ۱۱۵ از طریق تلفن‌های ثابت و همراه به نقاط مورد نظر اورژانس کشور به جهت مدیریت حوادث و فوریت‌های کشور
۲۲. راه‌اندازی تلفن گویا جهت آموزش پیشگیری از حوادث، کمک‌های اولیه و مقابله با بحران
۲۳. همکاری با وزارت بهداشت در راه‌اندازی سامانه جامع مدیریت دانش و اطلاعات در نظام سلامت
۲۴. راه‌اندازی سامانه همکاری بین‌بخشی برای عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در سطوح ملی و تمامی استان‌ها
۲۵. تقویت و تکمیل بستر شبکه داخلی کشور
۲۶. اختصاص امکانات ارتباطات و فناوری برای ترویج سواد سلامت روان از جمله پیامک کوتاه، بررسی و تحدید اثرات مضر امواج بر سلامت روان

وزارت صنعت و معدن و تجارت

۱. نظارت دقیق بر استانداردهای سلامت کالای تولیدی و وارداتی
۲. افزایش نظارت بر استانداردهای ایمنی وسایل نقلیه (تولیدی و وارداتی).
۳. بهبود عملکرد سازمان حمایت از مصرف‌کنندگان در راستای حمایت از مصرف‌کننده
۴. نظارت دقیق بر رعایت استانداردهای تجهیزات مشاغل به منظور جلوگیری از آلوده کردن محیط زیست
۵. نظارت بر تولید خودروهای با استانداردهای بالا
۶. ایجاد تعهد در کارفرمایان و سندیکاها و بازرگانان برای حفظ و ارتقای سلامت روان مصرف‌کنندگان از طریق ارائه محصول و خدمت مناسب
۷. بازاریابی و تشکیل نمایشگاه‌های داخلی و بین‌المللی محصولات مفید در عرصه سلامت
۸. اعمال پروتکل‌های سلامت محور در مرحله مجوز و بازرنگری به منظور ارائه مدل صدور مجوز یکپارچه تولید، واردات و صادرات
۹. نظارت به منظور جریمه و تشویق تولیدکننده، واردکننده و صادرکننده از طریق سیاست‌گذاری اتاق بازرگانی
۱۰. الزام خودروسازان به تجهیز خودروها به ویژه خودروهای حمل و نقل سنگین و عمومی به جعبه کمک‌های اولیه و کپسول‌های آتش‌نشانی
۱۱. تأمین سلامت روان کارگران، تعهد کارفرمایان و سندیکاها و بازرگانان برای حفظ و ارتقای سلامت روان مصرف‌کنندگان از طریق ارائه محصول و خدمت مناسب

□ حیطه تغذیه:

۱. تقویت حمایت از تولیدکنندگان محصولات کشاورزی و غذایی
۲. توسعه برنامه غنی‌سازی با ریزمغذی‌ها در محصولات غذایی مانند افزودن ویتامین د در شیر جهت توزیع در مدارس
۳. تأمین غذایی مصرفی جامعه با توجه ویژه به ریزمغذی‌ها
۴. کنترل قیمت و قیمت‌گذاری مواد غذایی از طریق اتحادیه و اصناف، ایجاد سیستم پایش و نظارت و تثبیت قیمت مواد غذایی اساسی، حمایت از قیمت‌گذاری مناسب از مواد غذایی به منظور تأمین ریزمغذی‌ها

۵. تسهیل صدور مجوز برای صنایع غذایی مفید در امر سلامت
۶. حمایت از صنایع غذایی دوستدار سلامت، تولیدکنندگان غذاهای فرا سودمند^۵ و تشویق و حمایت از صنایع برای تبدیل محصول فعلی به محصولات سالم‌تر
۷. جایگزینی رنگ‌های خوراکی طبیعی به جای رنگ‌های مصنوعی در محصولات غذایی
۸. تعریف پارانه مواد غذایی برای دهک‌های ۱ و ۲ با رویکرد سلامت محور
۹. بازنگری سیاست‌ها و فرایندهای تنظیم بازار در جهت هماهنگی با سیاست‌های امنیت غذا و تغذیه
۱۰. توسعه و تجهیز امکانات تولید محصولات غذایی در قطب‌های تولید و عرضه با توجه به سیاست‌های غذا و تغذیه‌ای کشور
۱۱. همکاری در تدوین استانداردهای ملی مواد غذایی بر مبنای استانداردهای بین‌المللی نظیر کدکس و ایزو و نظارت بر آن
۱۲. حمایت از توسعه بخش خصوصی برای تسهیل دسترسی فیزیکی به اقلام خوراکی سبب غذایی در مناطق شهری و روستایی
۱۳. کنترل صدور بی‌رویه مجوز تولید محصولات غذایی کم ارزش از طریق اخذ فهرست صنایع اولویت‌دار برای حمایت وزارت صنعت معدن و تجارت از مراجع مربوطه از جمله وزارت بهداشت (به طور مثال لیست منفی ارائه دهند)
۱۴. برنامه نظارت بر عرضه مواد غذایی در بازارچه‌های مرزی
۱۵. با توجه به اینکه حدود ۵۰٪ محصولات خارجی که قاچاق می‌شوند مواد غذایی هستند نقش ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز محرز بوده و از طریق سیستم‌های کد شبنم و PMS قابل کنترل است.
۱۶. تدارک و تولید پرمیکس مورد نیاز برای غنی‌سازی مواد غذایی کشور با قیمت و کیفیت مناسب
۱۷. راه‌اندازی و ارتقای سیستم و تقویت نظارت و کنترل واردات مواد غذایی و مواد اولیه مورد استفاده در صنایع غذایی (سیستم بارکد)
۱۸. ارتقای برجسب‌گذاری تغذیه‌ای محصولات غذایی

⁵ Functional Food

۱۹. ایجاد تسهیلات لازم در جهت ایجاد صنایع تصفیه نمک خوراکی
۲۰. ایجاد تعامل با وزرات بهداشت در تدوین سیاست‌های واردات روغن خام و افزایش سهم واردات روغن خام آفتابگردان، پنبه دانه، ذرت و کلزا نسبت به روغن خام سویا، استفاده از تکنولوژی‌های نوین در صنایع غذایی، جهت اجرایی شدن استانداردهای تهیه و تولید نان در کشور (حذف جوش شیرین و جاگزینی مخمر جهت بهبود جذب ریزمغذی‌ها) و در کنترل کیفیت محصولات غذایی غنی شده در کارخانه‌های مجری
۲۱. ارتقا کمی و کیفی نظارت بر حمل و نقل بهداشتی روغن‌های خوراکی وارداتی از مبادی ورودی کشور
۲۲. بازنگری و تقویت قوانین و استانداردهای ملی مواد غذایی و بسته‌بندی مواد غذایی و ظروف یکبار مصرف
۲۳. حمایت از برنامه کاهش تدریجی میزان قندهای ساده، نمک، روغن و سایر عوامل خطرزای تغذیه‌ای در محصولات غذایی
۲۴. کمک به تدوین استانداردهای مربوط به واردات محلول‌های تغذیه‌ای مورد استفاده در تغذیه بیماران بستری در بیمارستان‌ها
۲۵. تشویق و حمایت از تولیدکنندگان داخلی مکمل‌های تغذیه‌ای مورد استفاده در تغذیه بیماران از طریق فراهم نمودن تسهیلات بانکی کم بهره، معافیت‌های مالیاتی و...
۲۶. تولید مکمل‌های کم هزینه‌تر و با قابلیت پذیرش بهتر جهت اقشار آسیب‌پذیر
۲۷. حمایت از توسعه و بهبود سیلوهای نگهداری غذای دام
۲۸. سیستم ثبت و اطلاع‌رسانی انواع سم و مواد شیمیایی و مواد غذایی
۲۹. اعمال ضوابط بهداشتی در مناطق آزاد تجاری (دبیرخانه شورای عالی مناطق آزاد تجاری)
۳۰. هماهنگی اجرایی نظارت بر نقاط مجاز عرضه مکمل‌ها و اقلام آرایشی بهداشتی (داروخانه‌ها) و جلوگیری از عرضه دارو و مکمل در سایر مراکز عرضه
۳۱. فراهم آمدن تسهیلات لازم برای صدور مجوزهای دارو مواد اولیه دارویی بر اساس اخذ مجوزهای وزارت متبوع و حذف کمبودهای کاذب دارو در بازار کشور و جلوگیری از قاچاق

وزارت اقتصاد و دارایی

۱. افزایش سهم سرانه آموزش و بهداشت از تولید ناخالص ملی
۲. نظارت بر دریافت و توزیع عادلانه مالیات
۳. توسعه فرهنگ بیمه‌ای و پرداخت مالیات به عنوان یکی از شاخص‌های سلامت اجتماعی
۴. اصلاح قوانین مالیاتی فعلی در راستای افزایش عدالت و کاهش ضریب جینی
۵. همکاری و سرمایه‌گذاری‌های مشترک با کشورهای خارجی در حیطه سلامت،
۶. اصلاح سیاست‌های بیمه‌های تجاری در راستای حمایت بیشتر از بخش سلامت
۷. توسعه و اصلاح حق بیمه خودرو
۸. توسعه بیمه‌های مسؤلیت حرفه‌ای، بیمه آتش سوزی و تصادفات
۹. وضع مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت و اختصاص درآمد ناشی از آن به ارتقای سلامت
۱۰. اعطای تسهیلات بانکی مناسب به بخش سلامت
۱۱. کمک به جذب سرمایه‌گذاری خارجی در تولید کالاهای مفید به سلامت و خدمات سلامت محور و همچنین مراکز تفریحی
۱۲. تسهیل قوانین گمرکی و نظارت دقیق بر آن برای ورود دارو و تجهیزات پزشکی
۱۳. تخصیص کامل بودجه‌های بخش سلامت
۱۴. نظارت بر اجرای دقیق قانون هدفمندی یارانه‌ها
۱۵. نظارت بر اجرای دقیق قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی
۱۶. تدوین لایحه اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی در بخش سلامت و آموزش با نگاه عدالت محور
۱۷. معافیت مالیاتی برای ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی، درمانی و آموزشی در حوزه حوادث و فوریت‌های پزشکی
۱۸. تسهیل در برگشت سریع درآمدها و منابع و حذف یا تغییر برخی از قوانین با مقررات حاکم بر نحوه کار وزارت امور اقتصادی و دارایی

۱۹. وضع مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت (نظیر دارو و مکمل‌های غیرمجاز) و اصلاح قوانین مالیاتی فعلی در راستای افزایش عدالت (نظیر اصلاح قوانین مالیاتی داروخانه‌ها)
۲۰. با توجه به توسعه خوابگاه‌های مشارکتی دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی: وضع قوانین مالیاتی با رویکر بخشش یا تخفیف مالیاتی برای بخش خصوصی در راستای حمایت از توسعه خوابگاه‌های خودگردان و مشارکتی
۲۱. اعطای تسهیلات مناسب جهت توسعه فضاهای رفاهی و خوابگاهی
۲۲. پذیرش سیاست‌هایی در مورد اصلاحات اقتصادی که فقر نسبی و نیز فقر مطلق کاهش می‌دهند.
۲۳. تصحیح هرگونه اثر بالقوه منفی اصلاحات اقتصادی بر بیکاری

وزارت دادگستری

۱. کاهش فرایند زمانی رسیدگی و دادرسی پرونده‌های حیطه سلامت عمومی
۲. وضع قوانین ویژه برای مقابله با آلوده‌کنندگان محیط زیست کشور
۳. وضع قوانین ویژه برای مقابله با تبلیغات غیرواقعی در عرصه سلامت
۴. قانون رسمیت مدارک پزشکی الکترونیکی در مراجع قضایی
۵. قانون حمایت از امنیت و حقوق بیماران در فضای مجازی
۶. مشارکت فعال در برنامه‌های پیشگیری و کاهش خشونت
۷. کاهش طول دادرسی‌ها
۸. ایجاد دادگاه‌های تخصصی به منظور برخورد مؤثر و تخصصی با متخلفان و آسیب‌زندگان به سلامت مردم
۹. اصلاح مجازات‌های مربوط به قاچاق و توزیع مواد مخدر با توجه به شرایط روز
۱۰. حمایت از حقوق شهروندی افراد و حفظ حقوق بیمار و ارایه‌دهندگان خدمات
۱۱. قوانین حمایت از زنان و خانواده در مراجع قانونی
۱۲. مقابله با فساد اداری و رشوه خواری و تدوین برنامه‌های پیشگیرانه
۱۳. بالا بردن سطح سواد جامعه در خصوص مسایل قانونی و حقوقی
۱۴. پیشگیری از زندانی کردن نابجای افراد مبتلا به اختلالات روانی، درمان اختلالات روانی و رفتاری در زندان‌ها
۱۵. آموزش کارکنان و قضات دستگاه قضایی با نگاه سلامت محوری و ارتقای سلامت روان کارکنان زندان‌ها
۱۶. استفاده از فرصت آموزش مردم و مراجعین به صورت داوطلبانه و اجباری (مانند دریافت خدمات مشاوره برای افراد دچار آسیب‌های اجتماعی یا...)
۱۷. حمایت روانی از خانواده زندانیان
۱۸. تدوین قوانین مقابله با کودک‌آزاری، سالمند آزاری و خشونت‌های خانگی
۱۹. کاهش زمان رسیدگی به تخلفات و جرائم دارویی همچنین وضع قوانین مؤثر مقابله با تخلفات دارویی و اصلاح مجازات آنها و قانون رسمیت بخشیدن به گزارش الکترونیکی بازرسی در مراجع قضایی

۲۰. رسیدگی سریع و عادلانه به تخلفات رایانه‌ای و مربوط به فضای اینترنت
۲۱. مشارکت فعال در زمینه برنامه‌های پیشگیرانه از تخلفاتی که در فضای اینترنت رخ می‌دهند.
۲۲. ایجاد نظام پایش‌کننده قوانین مصوب مربوط به سلامت روان و اجتماعی از جمله قانون سلامت روان، قانون کودک‌آزاری و خشونت‌های خانگی

وزارت جهاد کشاورزی

□ توسعه روستایی:

۱. کمک به سالم‌سازی روستاها و توانمندسازی جوامع محلی
۲. اجرای پروژه‌های توانمندسازی محلی و منطقه‌ای به منظور شکوفایی قابلیت‌ها و الگوسازی مدل جدید توسعه و امنیت غذایی
۳. تنظیم و اجرای برنامه‌های توسعه کشاورزی در چارچوب سیاست‌های توسعه پایدار
۴. شناسنامه‌دار نمودن مزارع
۵. آموزش موازین بهداشتی در کشاورزی

□ حیطه امنیت غذا و تغذیه:

۱. حمایت از شبکه تعاونی‌های روستایی کشور در آموزش‌های تغذیه، بهداشت مواد غذایی و عرضه غذای سالم
۲. حمایت از ایجاد تعاونی‌های بازاریابی و فروش محصولات کشاورزی به منظور حذف واسطه‌ها
۳. حمایت از توسعه کشاورزی صنعتی
۴. توسعه دامپروری و شیلات به منظور افزایش مصرف سرانه پروتئین حیوانی
۵. برنامه افزایش ارزش افزوده ضایعات محصولات کشاورزی (در حال حاضر ۳۰٪ ضایعات است که به عنوان خوراک دام استفاده می‌شود- ماده ۲۹ در هیأت دولت برای تولید محصول گواهی شده)
۶. حمایت از توسعه مراکز خدمات در بخش کشاورزی و صنایع غذایی در دهستان‌ها
۷. پشتیبانی از تأمین کافی و به موقع نهاده‌های کشاورزی
۸. غنی‌سازی خاک کشاورزی با ریزمغذی‌ها و تقویت غلات در مرحله سبوس‌گیری
۹. مصرف کودهای میکرو برای تقویت ریزمغذی‌ها
۱۰. تهیه و تولید مایه‌ها، سرم‌ها و مواد بیولوژیک لازم برای پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های دامی: آبریان و مشترک انسان و دام

□ ایمنی غذایی:

۱. ساماندهی حمل و نقل بهداشتی محصولات کشاورزی خام (حمل و نقل بر عهده بخش خصوصی است که در دام و شیلات اتفاق افتاده و در گیاهی هم ابلاغ دارند- صنف انبارداران و یخچال‌داران در این مورد دخیل هستند وزارت راه هم همین طور)
۲. شناسنامه‌دار کردن باغات و مزارع و دامداری‌ها و دامپروری‌ها و دریاچه‌های پرورش ماهی (محصولات کشاورزی)
۳. تقویت سازوکارهای مناسب تشویقی و حمایتی جهت تولید غذاهای ارگانیک
۴. استفاده از ظرفیت بخش ترویج وزارت جهاد کشاورزی در تولید مواد غذایی سالم از جمله دفع آفات نباتی به جای استفاده از سموم
۵. نظارت بر اجرای قانون عدم آبیاری مزارع با فاضلاب
۶. برنامه ترویج و نظارت بر تولید محصول سالم در صنایع تبدیلی و تکمیلی (این موارد با عنوان صنایع کوچک که زیر ۵۰ نفر اشتغال ایجاد می‌کنند از معاونت آب و خاک و صنایع جهاد کشاورزی مجوز می‌گیرند)
۷. ارتقای سلامت و بهداشت محصولات کشاورزی و مواد غذایی: کنترل باقیمانده‌ها (سموم، مواد شیمیایی، هورمون‌ها و داروهای دامی) در محصولات زراعی، باغی، دامی و آبی تولید داخل و واردات، اجرای سیستم HACCP در واحدهای تولید، عرضه و توزیع مواد غذایی، اجرای سیستم GAP در مزارع کشاورزی و دامداری، افزایش سرمایه‌گذاری و توسعه تولید محصولات ارگانیک، اجرای سیستم برچسب‌گذاری تغذیه‌ای مواد غذایی، کدگذاری تولیدکنندگان محصولات کشاورزی، مدیریت تلفیقی آفات و افزایش تولید و مصرف کودهای زیستی و آفت‌کش‌های بیولوژیکی و افزایش مراقبت‌های بهداشتی دام، طیور و آبزیان
۸. استفاده از فناوری‌های جدید در تولید، نگهداری و توزیع و نظارت بر مواد غذایی

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

۱. ارتقای مهارت‌های زندگی و شیوه زندگی سالم در بین دانشجویان با برگزاری کارگاه‌های آموزشی و ایجاد تسهیلات لازم و محیط مناسب در دانشگاه‌ها و خوابگاه‌های دانشجویی
۲. همسوسازی کلیه برنامه‌ها و سیاست‌های سلامت در نهادهای آموزشی
۳. برنامه‌ریزی آموزشی مدون (کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت) برای دانشجویان، اعضای هیأت علمی، متخصصین و کارشناسان رشته‌های مختلف و مرتبط در زمینه سلامت
۴. شناسایی نیازهای آموزشی متناسب با بازارکار و اصلاح الگوهای نظام آموزشی
۵. آموزش مهارت‌های زندگی و شیوه زندگی سالم به اعضای هیأت علمی، کارمندان و سایر گروه‌ها
۶. ارایه آموزه‌های معنوی و دینی در برنامه آموزشی دانشجویان
۷. آموزش اصول پیشگیری از حوادث، مقابله با بحران‌ها و کمک‌های اولیه به عنوان بخشی از مدول آموزشی کلیه دانشجویان
۸. توسعه و ارتقای آموزش‌های مجازی با رویکرد سلامت
۹. امکان دسترسی آسان به اینترنت پرسرعت برای دانشجویان در مجتمع‌های خوابگاهی و اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها با حداقل هزینه
۱۰. سنجش وضعیت سلامت روان دانشجویان و کارکنان
۱۱. توسعه مراکز مشاوره سلامت روانی در دانشگاه‌ها
۱۲. گنجاندن واحدهای درسی مرتبط برای افزایش سواد سلامت روان دانش‌آموختگان و تأثیر عملکرد تخصصی آنها بر سلامت مخاطبان
۱۳. اجرای برنامه‌های ارتقای نشاط در جامعه دانشگاهی
۱۴. یکسان‌سازی محتوای درسی رشته‌های روانشناسی و هماهنگی با نهادهای ذیربط در خصوص کتاب‌های آموزشی مجاز در دانشگاه‌ها
۱۵. تأمین نیروی انسانی لازم برای ارتقای سلامت روان متناسب با سند برآورد نیروی انسانی
۱۶. به منظور یکپارچه‌سازی خدمات مشاوره دانشجویی همکاری در تشکیل کمیته کشوری سلامت روان دانشجویان

وزارت نفت

۱. اتخاذ تدابیر لازم برای کاهش آلاینده‌های ناشی از مصرف سوخت‌های فسیلی
۲. توسعه کیفی جایگاه‌های عرضه سوخت
۳. اعمال ضوابط و مقررات محیط زیست در مناطق استخراج گاز و نفت و پالایشگاه‌ها
۴. رعایت استانداردها و اصول ایمنی در جایگاه‌های عرضه سوخت
۵. امداد ویژه در مناطق استخراج نفت (منجمله دریا)
۶. تأمین و ارتقای سلامت روان کارگران بخش صنعت و مناطق ویژه اقتصادی

سازمان صدا و سیما

۱. تولید و پخش برنامه‌های تلویزیونی و رادیویی در حیطه‌های اطلاع‌رسانی، تغییر رفتار و حمایت‌طلبی با نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای:
 - شیوه زندگی و تغذیه سالم و مهارت‌های زندگی
 - رفتارهای پرخطر و بیماری‌های شایع
 - تغییرات سیاست‌های عمومی در راستای ارتقای سلامت
 - ترویج و اطلاع‌رسانی برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع
 - پیشگیری از حوادث طبیعی، ساخته دست بشر، محیطی و...
 - کمک‌های اولیه و پدافند غیرعامل
۲. تقویت عملکرد صدا و سیما در خصوص بازی‌های کودکان
۳. ارتقای برنامه‌های آموزشی مناسب در خصوص رشد و تکامل کودکان
۴. نظارت بر ساخت برنامه‌ها، فیلم‌ها و مجموعه‌های تلویزیونی از نظر رعایت اصول بهداشت روان، سلامت جسمی و اجتماعی با تشکیل کمیته مشاور بین رشته‌ای و دریافت مشاوره از کارشناسان وزارت بهداشت به روش‌های مقتضی
۵. نظارت بر پخش تبلیغات صدا و سیما بر اساس مقررات و قوانین مصوب در برنامه‌های توسعه کشور و تبلیغات مناسب در زمینه تغذیه سالم با تهیه بخش‌های خبری، تولید و نمایش و فیلم، برنامه کودکان
۶. نظارت بر انطباق تولیدات صدا و سیما با سیاست‌های سلامت
۷. طراحی و پخش برنامه ویژه تلویزیونی و رادیویی در مورد پایش اهداف و برنامه‌های کلان توسعه‌ای مؤثر بر سلامت و ارتقای عدالت و افزایش اعتمادسازی مردم به مراکز بهداشتی و درمانی دولتی
۸. مشارکت و همکاری شورای سیاست‌گذاری سلامت صدا و سیما در جلسات راهبردی و عملیاتی وزارت بهداشت به منظور اجرای تفاهم‌نامه‌ها
۹. مشارکت مؤثر در کمیته رسانه و سلامت روانی اجتماعی وزارت بهداشت و اجرای برنامه مشترک تدوین شده در ارتقای سلامت روان جامعه (سطح ملی و استانی)

۱۰. سیاست‌گذاری و اجرای مناسب برنامه در محیط‌های کار و کارگری با همکاری نهادهای متولی برنامه برای افزایش سطح سواد سلامت
۱۱. طراحی و پخش روزانه برنامه فشرده تلویزیونی و رادیویی برای انتقال مهمترین پیام‌های سلامت محور روز
۱۲. امضای تفاهم‌نامه‌های همکاری مراکز استانی صدا و سیما با دانشگاه علوم پزشکی استان‌ها برای برنامه‌سازی و انتقال پیام‌های سلامت
- نظارت بر ساخت برنامه‌ها و فیلم‌ها از نظر رعایت اصول سلامت و پخش تبلیغات بر اساس قوانین و مقررات مصوب (نظیر مصرف منطقی دارو و حذف تبلیغات رسانه‌ای دارو و مکمل‌ها)
- تهیه برنامه‌های آموزشی در جهت، آگاه بخشی و فرهنگ‌سازی جامعه در زمینه توجه به شرایط و وضعیت دانشجویان در ابعاد مختلف
- سفارش ساخت مجموعه‌های جذاب تلویزیونی اجتماعی با محوریت پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماری‌های شایع در ایران از جمله بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، سرطان‌ها و... با همکاری و نظارت دقیق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- سفارش ساخت مجموعه‌های جذاب تلویزیونی برای کودک و نوجوان با محوریت سلامت با در نظر گرفتن تعریف جامع آن (سلامت جسمی، روانی و اجتماعی) با همکاری و نظارت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- مشارکت مؤثر در کمیته رسانه و سلامت روان و اجتماعی وزارت بهداشت و اجرای برنامه مشترک تدوین شده در ارتقای سلامت روان جامعه (سطح ملی و استانی)
- تدوین منشور حفظ و ارتقای سلامت روان از طریق رسانه‌های تحت مدیریت صدا و سیما، تصویب و ترویج آن برای اصحاب رسانه
- در خصوص برنامه‌سازی و انتقال پیام‌های سلامت برای استان‌ها مرزی پیشنهاد می‌شود که تأمین نیازهای سلامت کشورهای همسایه با استان‌های مرزی نیز مدنظر قرار گیرد.

نیروی انتظامی

۱. گسترش همکاری‌ها جهت کاهش حوادث ترافیکی و مرگ و میر ناشی از آن
 ۲. همکاری و تبادل اطلاعات در پیشگیری از مصرف کلیه مواد اعتیادآور (سیگار، الکل، مواد مخدر و روان‌گردان)
 ۳. گسترش همکاری‌ها در کاهش آسیب رفتارهای پرخطر^۶ به ویژه در زندان‌ها
 ۴. تدوین پیوست سلامت (با تأکید بر سلامت روانی و اجتماعی) برای کلیه برنامه‌های ملی در نیروی انتظامی
 ۵. همکاری در استقرار برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع جهت بیمه‌شدگان نیروی انتظامی
 ۶. گسترش همکاری‌ها در برخورد با متخلفین از قوانین و مقررات بهداشت عمومی
 ۷. تقویت سیاست مداخلات پیشگیری در نیروی انتظامی
 ۸. مسایل بهداشتی زندان‌ها، اردوگاه‌ها و پادگان‌ها
 ۹. الزام کلیه نیروهای نظامی و انتظامی به گذراندن آموزش کمک‌های اولیه
 ۱۰. ایجاد حلقه امن در بحران‌ها برای ورود و خروج نیروهای امدادی
- تأمین امنیت از مجتمع‌های دانشجویی و خوابگاهی دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی با توجه به مرز نشن بودن برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
 - سنجش وضعیت سلامت روان نیروهای مسلح و اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت روان در این نیروها، تعیین سهم و نقش نیروهای مسلح در حفظ و ارتقای سلامت روان افراد جامعه و استقرار آن (با همکاری وزارت بهداشت)

⁶ Harm Reduction

شهرداری‌ها (سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور)

۱. مشارکت در کنترل آلودگی هوا
 ۲. رفع مشکل پساب‌ها و جمع‌آوری و دفع بهداشتی زباله
 ۳. مشارکت در رفع مشکلات بهداشتی مدارس
 ۴. مشارکت در رفع مشکلات بهداشتی بیمارستان‌ها
 ۵. برخورد با فروشندگان دوره گرد مواد غذایی
 ۶. نظارت بر تولید و توزیع نان و مواد افزودنی به نان
 ۷. جلوگیری از آلوده شدن منابع تأمین آب آشامیدنی
 ۸. نظارت و ساماندهی صنایع مزاحم و آلوده کننده و کشتارگاه‌های دام و طیور و کشتارهای غیرمجاز
کارگاه‌های تولیدی زیرزمینی و غیرمجاز مواد غذایی و فنی و تولیدی
 ۹. مبارزه با مشکل موش و حشرات و اتلاف سگ‌های ولگرد
 ۱۰. مراقبت از انبارهای مواد شیمیایی
- الزام شهرداری‌ها به واگذاری زمین مناسب جهت ایجاد مراکز بهداشتی درمانی دولتی به ویژه پایگاه‌های امدادی تا دستیابی به استانداردهای بین‌المللی

سازمان ملی استاندارد ایران

۱. تدوین و بازنگری استانداردهای ملی جدید در فرآورده‌های غذایی (از جمله موارد غنی شده و فراسودمند)، آرایشی و بهداشتی و بسته‌بندی و هماهنگ‌سازی با استانداردهای بین‌المللی
۲. بازنگری نظام نظارت و کنترل مراکز تولید بر اساس استانداردهای ملی ایران
۳. تدوین و بازنگری استانداردهای جدید با افزودن ویژگی‌هایی نظیر کم کالری بودن، کم نمک، ...
۴. بازنگری در استانداردهای سردخانه و نظارت بر اجرا
۵. سامانه شبکه آزمایشگاه‌های کنترل مواد خوراکی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی
۶. تدوین استاندارد های شرایط خوب کشاورزی (GAP)
۷. رعایت الزامات ۵۲ گانه خودرو
۸. تدوین و بازنگری استانداردهای تجهیزات و لوازم مورد استفاده

هلال احمر

۱. امضای تفاهم‌نامه برای ارتقای هماهنگی و همکاری‌های دو جانبه در مدیریت بحران و بلایا از پیشگیری تا حمایت‌های متعاقب بر اساس مصوبات شورای عالی مدیریت بحران کشور
۲. همکاری در استفاده از ظرفیت نیروهای سازمان امداد و نجات و سازمان جوانان برای ارایه خدمات بهداشتی در حاشیه شهرها و مناطق صعب‌العبور
۳. امکان استفاده از شبکه ارتباطی نیروهای داوطلب هلال احمر برای انتقال پیام‌های سلامت به قشرهای مختلف جامعه و انجام پژوهش‌های جامعه محور
۴. گسترش همکاری‌ها جهت تأمین و توزیع مناسب داروها و تجهیزات پزشکی ارز بر

پزشکی قانونی

۱. اعلام آمار فوت حوادث به تفکیک، براساس کدینگ بین‌المللی
۲. تشخیص هویت در موارد Mass Casualty

سازمان بیمه مرکزی

گسترش پوشش بیمه‌ای حوادث برای پرسنل فوریت‌های پزشکی و عموم مردم

سازمان محیط زیست

مدیریت مؤثر برای پیشگیری از آلودگی‌های زیست محیطی مضر به سلامت روان، اجرای پیوست زیست محیطی، حفظ سرمایه‌های زیست محیطی کشور

منابع

۱. دماری بهزاد، زینالو علی اکبر، مهram منوچهر. راهی به سوی توسعه سالم استان، مروری بر برنامه جامع سلامت استان قزوین. ۱۳۸۸-۱۳۹۲ - تهران، انتشارات طب و جامعه، ۱۳۸۸
۲. دماری بهزاد، نبئی بهروز. طراحی مدل ایفای نقش همکاری بین بخشی وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌های دولتی در ارتقای سلامت مردم. گزارش طرح تحقیقاتی، گروه مولفه‌های اجتماعی سلامت موسسه ملی تحقیقات سلامت به سفارش دبیرخانه تحقیقات کاربردی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۸
۳. دماری بهزاد. سهم و نقش دستگاه‌های ملی در ارتقای سلامت مردم ایران. مجله پایش. ۱۳۹۴
۴. اولیایی منش علیرضا و همکاران. دبیرخانه عوامل اجتماعی سلامت. برنامه عملیاتی عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۸۸-۱۳۸۹
۵. دماری بهزاد و همکاران. مروری بر عملکرد سه ساله کارگروه‌های تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان‌های کشور و راه آینده. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی. دوره ده شماره دو، ۱۳۹۱
۶. قانون برنامه پنج ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۰-۱۳۹۴)
۷. شورای سیاست‌گذاری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. نقشه تحول نظام سلامت. مهر ماه ۱۳۹۱
۸. برنامه جامع سلامت روان کشور. ابلاغ شماره ۱۲۱۱/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۱/۸/۲۳ وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی به روسای دانشگاه‌ها و دستگاه‌های تابعه
۹. سند ملی تغذیه و امنیت غذایی. ابلاغ شماره ۱۹۱۸/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۱/۱۲/۲۸ وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی به روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی و واحدهای تابعه، و ابلاغ شماره ۱۰۰/۱۹۱۷ مورخ ۱۳۹۱/۱۲/۲۸ به دستگاه‌های بین بخشی ذینفع
۱۰. دماری بهزاد، وثوق مقدم عباس، بنکدار شیرین. راهکارهای ارتقای همکاری بین‌بخشی در سلامت از طریق شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی. دوره سه شماره ۱۳۹۲، ۱۱