



اجتماعی شدن سلامت

رویکردی نوین برای تامین مشارکت مردم و
همکاری های بین بخشی در سلامت

دکتر سید محمدهادی ایازی

معاون اجتماعی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱۳۹۷

مفهوم اجتماعی شدن نظام سلامت

۱- مشارکت مردم (مشارکت سازماندهی شده تمامی آحاد مردم در حوزه سلامت)

۲- سواد سلامت (ارتقای سطح سواد سلامت آحاد جامعه)

۳- همکاری بین بخشی (همکاری و همراهی ساختارمند، مسئولانه و متعهدانه همه

بخشهای حاکمیت)

۴- عدالت در سلامت (کاهش نابرابری ها و آسیب های اجتماعی به منظور تحقق عدالت

در قالب پوشش همگانی سلامت با اولویت اقشار محروم جامعه)

چارچوب مفهومی (اجتماعی شدن به عنوان یک ضرورت نه یک انتخاب)

۱

صنعتی شدن
جوامع و
تغییر بار
بیماری ها

۲

افزایش
فاصله
اجتماعی و
طبقاتی و
کاهش عدالت
در سلامت

۳

کاهش منابع
موجود به
همراه افزایش
سطح انتظار و
خواست مردم
از نظام
سلامت

۴

مدرنیته به
همراه
گسترش
یافتن بینش
هایی بر مبنای
مردم سالاری
و دموکراسی

۵

وجود
نشانه‌های از
فساد روزافزون
در سطوح
اجتماعی حتی
در سطح حرفه
پزشکی و عدم
موفقیت در
مهار آن

۶

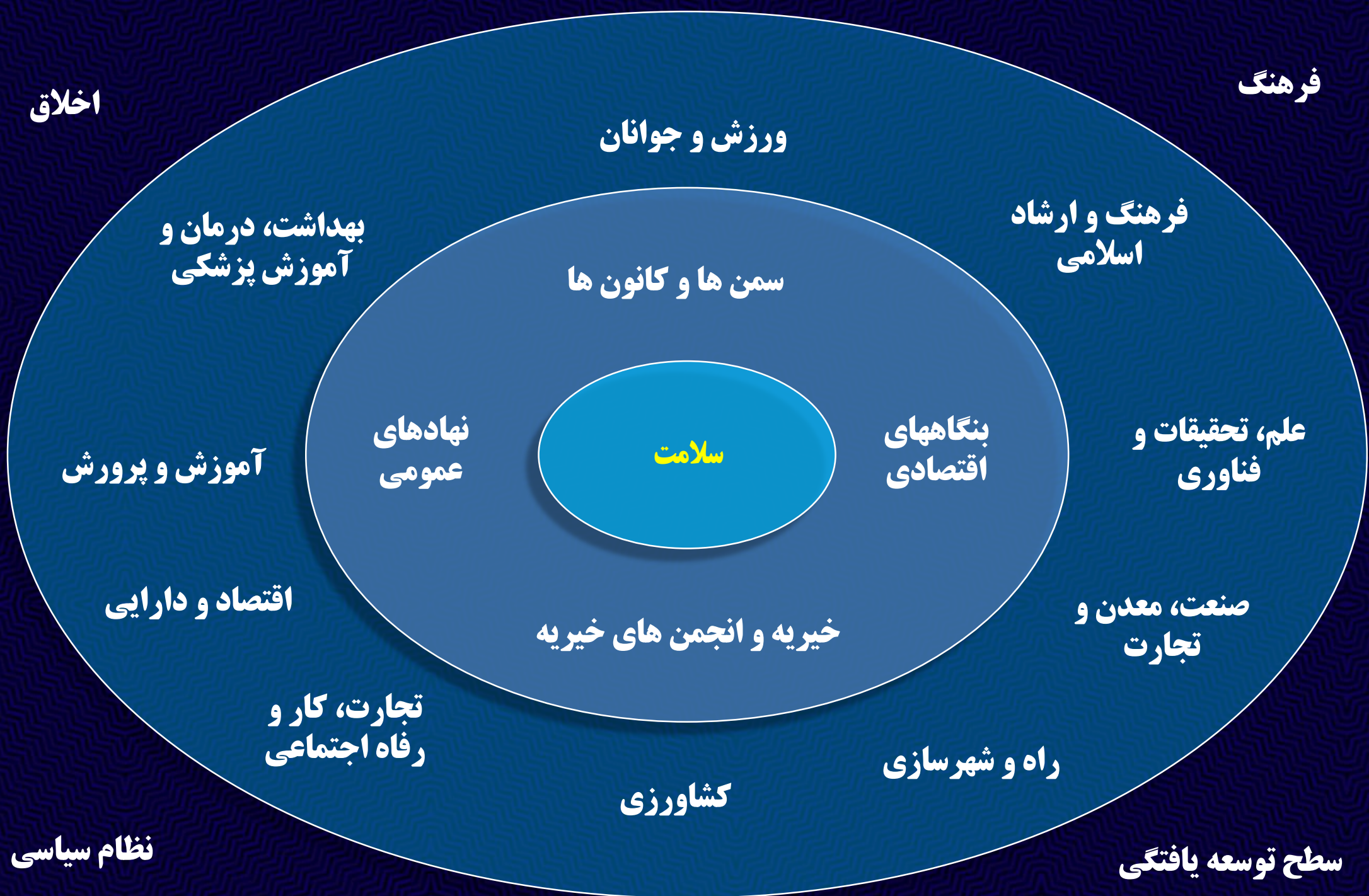
ادامه روند
روبه رشد
افزایش مرگ
و میر ناشی از
بیماریها و بار
بیماری ها
غیرواگیر

۷

جهانی شدن
موضوعات
مرتبط با
سلامت
(وقوع جهانی
شدن سبک
زندگی و
الگوهای
تغذیه ای)

چارچوب مفهومی (اصول و ارزش ها)





همه سازمانها چه دولتی چه غیر دولتی در جامعه و مشکل از مردم و موثر بر و متأثر از سلامت جامعه

چارچوب مفهومی (مشارکت کنندگان)

شواهدی بر فرایند اجتماعی شدن سلامت

اجتماعی شدن در حوزه بهداشت

- تشکیل شبکه مراقبتهای اولیه بهداشتی درمانی با تاکید بر استفاده از قابلیت‌های محلی (انتخاب بهورز از محل)
- ایجاد محیط کار سالم با مشارکت کارگران و کارفرمایان (خانه بهداشت کارگری)،
- واکسیناسیون با مشارکت مردم
- آگاهی افراد بر مسئولیت خویش نسبت به سلامت خود (خود مراقبتی)
- نظام ارجاع و پزشک خانواده

مرور متون و بررسی شواهد علمی

اجتماعی شدن در حوزه درمان

- بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت
- **گروه های داوطلب جهادی در ارائه خدمات درمانی**
- **مراقبت در منزل**
- **توسعه و ساماندهی همراه سرای بیمار**
- **توسعه نقاهتگاه**

مرور متون و بررسی شواهد علمی

اجتماعی شدن در حوزه آموزش و پژوهش

- آموزش پزشکی جامعه نگر
- سواد سلامت
- پیمایش و آزمایشگاه های جمعیتی
- تحلیل داده ها و مداخلات مبتنی بر مشارکت مردم (مثل سنجش عدالت در تهران)

مرور متون و بررسی شواهد علمی

اجتماعی شدن در حوزه غذا و دارو

- بر اساس سیاستهای سازمان خواربار ملل متحد، (فائو) تمامی سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های کاهش فقر غذایی
- برنامه بهبود تغذیه و امنیت غذایی ۷ استان کم برخوردار با مشارکت مردم و همکاری بین بخشی
- برنامه کنترل و کاهش مصرف سموم کشاورزی با مشارکت وزارت کشاورزی
- برنامه سلامت محصولات کشاورزی منتخب

سیاست های کلی سلامت و اجتماعی شدن

بند ۲:

تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات

بند ۱۱:

افزایش آگاهی، مسؤولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

نمونه هایی از برنامه های اجتماعی سلامت در ایران

- کمک به ایجاد و توسعه زیرساخت های بهداشتی درمانی کشور توسط ۸۹۰ خیریه
- سازماندهی، آموزش و توانمندسازی مردم با حضور ۷۲۳ سمن مرتبط با سلامت
- استفاده از رابطین بهداشتی برای آموزش و ارتقاء سلامت (داوطلب)
- بهره گیری از سفیر سلامت (داوطلب)
- ایجاد خانه های مشارکتهای مردمی در استانها
- تاسیس سازمان های اجتماع محور (سمن ها، موسسات خیریه و...)
- ایجاد مراکز تحقیقاتی SDH در دانشگاه های مرکز استان

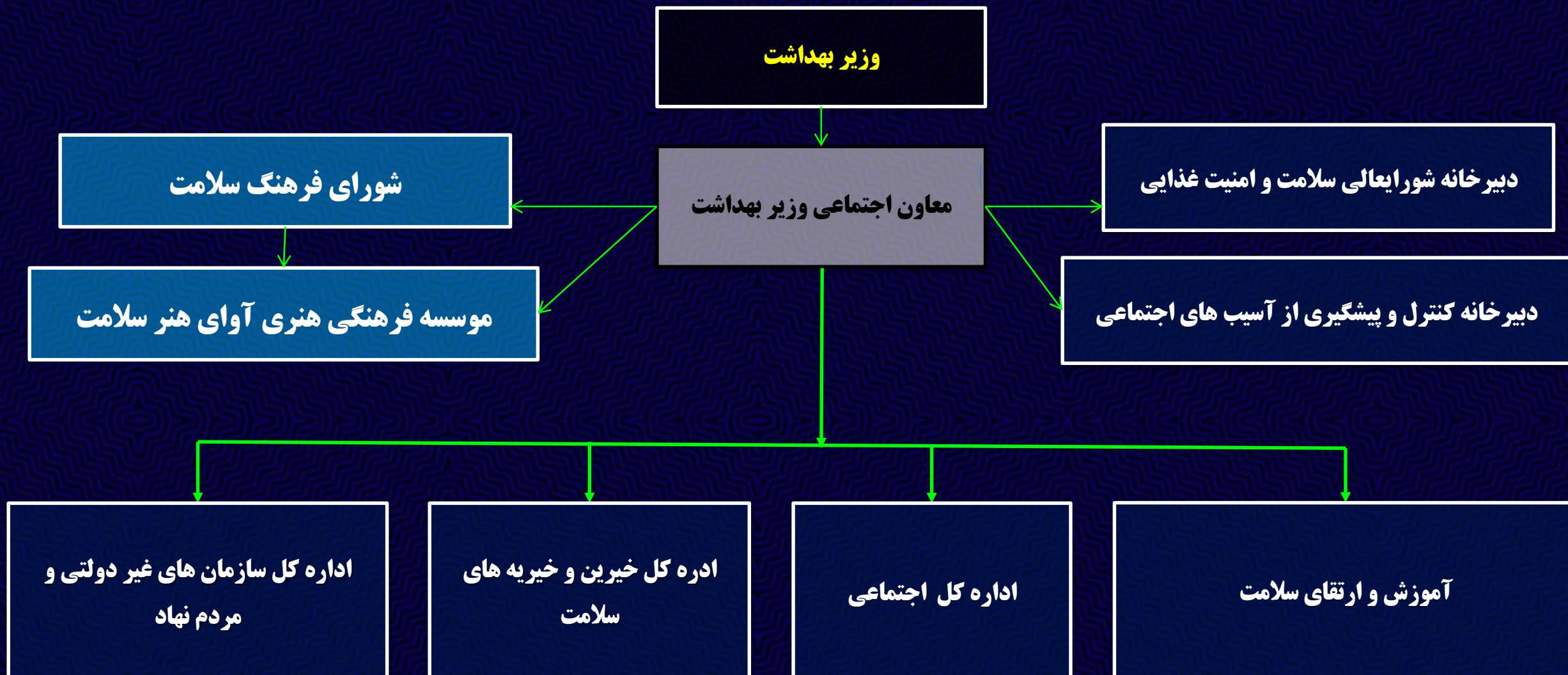


سیاستها و برنامه های وزارت بهداشت برای اجتماعی شدن سلامت

تمرکز بر: تامین همکاری های بین بخشی و توانمندسازی و مشارکت مردم

- ایجاد معاونت اجتماعی
- تقویت شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- تقویت مشارکت هدفمند و ساختارمند مردم و گروه های مختلف در ارتقای سلامت از طریق ایجاد:
- **قانون های سلامت محله محور**
- توسعه سمنها، خیریه ها و تشکلهای مردمی
- **تقویت همکاری های بین بخشی از طریق ایجاد و رصد تفاهم نامه های بین بخشی**
- ایجاد ساز و کار پایدار برای تعامل بین مردم و بخش ها با تشکیل مجمع سلامت از رده محله تا سطح ملی
- **عملیاتی نمودن رویکرد اجتماعی در حوزه های مختلف ارائه خدمات بهداشتی، درمانی، پژوهشی و**
- **اهتمام جدی بر استفاده از ظرفیت های هنری فرهنگی و رسانه ای در ارتقای سطح سلامت جامعه**
- **تشکیل کمیسیون اجتماعی شدن سلامت**
- **تشکیل شورای فرهنگی سلامت**

چارت سازمانی معاونت اجتماعی وزارت بهداشت



دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

دستاوردهای مهم دبیرخانه



روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران

مصوبات مجلس شورای اسلامی
مرجع تصویب: مجلس شورای اسلامی
شماره ویژه نامه: ۹۴۵

یکشنبه، ۲۰ فروردین ۱۳۹۶

سال هفتاد و سه شماره ۲۰۹۹۲

قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور

ماده ۷- شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با وظایف و ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

الف - وظایف:

- ۱- سیاستگذاری برای ارتقای سلامت و امنیت غذایی و سلامت مواد غذایی صادراتی و وارداتی
- ۲- بررسی و تصویب برنامه‌ها و تدابیر بخشی و فرابخشی در اجرای سیاست‌های ناظر بر سلامت و امنیت غذایی
- ۳- تعیین و پایش شاخصهای اساسی سلامت و امنیت غذایی
- ۴- تصویب استانداردهای ملی پیوست سلامت برای طرحهای بزرگ توسعه‌ای
- ۵- تصویب برنامه اجرایی سامانه «خدمات جامع و همگانی سلامت و امنیت غذایی»
- ۶- تصویب سازوکارهای نظارتی و رسیدگی به گزارش‌های نظارتی
- ۷- ایجاد هماهنگی میان دستگاههای اجرایی مربوط

ترکیب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

- ۱. رئیس‌جمهور (رئیس)
- ۲. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (دبیر)
- ۳. رئیس سازمان برنامه و بودجه کشور
- ۴. وزیر کشور
- ۵. وزیر صنعت، معدن و تجارت
- ۶. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- ۷. وزیر آموزش و پرورش
- ۸. وزیر جهاد کشاورزی
- ۹. وزیر ورزش و جوانان
- ۱۰. رئیس سازمان حفاظت محیط زیست
- ۱۱. رئیس سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران
- ۱۲. یک نفر از اعضای هر یک از کمیسیون‌های بهداشت و درمان، اجتماعی و برنامه و بودجه و محاسبات مجلس شورای اسلامی به‌عنوان ناظر
- ۱۳. رئیس کمیته امداد امام خمینی(ره)
- ۱۴. رئیس سازمان ملی استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران
- ۱۵. یک نفر به‌عنوان نماینده انجمن‌های علمی و تخصصی حوزه سلامت بنا به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید رئیس شورای عالی
- ۱۶. یک نفر به‌عنوان نماینده انجمن‌های علمی و تخصصی حوزه امنیت غذا و تغذیه بنا به پیشنهاد وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی و تأیید رئیس شورای عالی

دستاوردهای مهم دبیرخانه

- برگزاری اولین مجمع ملی سلامت در اسفند ماه ۱۳۹۵
- انعقاد تفاهم‌نامه‌های همکاری بین‌بخشی با دستگاه‌های مختلف از جمله وزارتخانه‌های جهاد کشاورزی، راه و شهرسازی، ورزش و جوانان، آموزش و پرورش، شهرداری، نیروی انتظامی و ...
- تدوین پیش‌نویس ۵ تفاهم‌نامه با وزارت خانه های صنعت معدن تجارت ، وزارت امور خارجه ، وزارت کشور ، و معاونت زنان ریاست جمهوری
- تشکیل و فعال‌سازی کمیته‌های اجرایی برای پیگیری اجرای تفاهم‌نامه‌های همکاری بین‌بخشی
- تشکیل و فعال‌سازی دبیرخانه‌های سلامت در ۳ وزارتخانه جهاد کشاورزی، راه و شهرسازی و ورزش و جوانان
- تدوین و ابلاغ شیوه‌نامه استقرار دبیرخانه های سلامت در دستگاه های اجرایی
- بررسی امکان استفاده از نیروهای طرحی در دبیرخانه های سلامت دستگاه ها

دستاوردهای مهم دبیرخانه (ادامه ..)

در سطح استانی:

- استقرار نظامنامه مدیریت سلامت همهجانبه:
- برگزاری نشست های مشترک با روسای دبیرخانههای کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان و روسای مراکز تحقیقات مولفههای اجتماعی موثر بر سلامت
- خانه مشارکت مردم در سلامت استان : ۱۳۹۶ از ۳۱
- شورای پیام گزاران سلامت(نماینده دستگاه اجرایی استان: ۱۳۹۹ از ۳۱
- اندیشگاه سلامت استان : ۱۳۹۲ از ۳۱
- مرکز اسناد و اطلاعات راهبردی سلامت استان : ۱۳۹۲ از ۳۱
- پیش نویس برنامه جامع سلامت استان در سال ۱۴۰۰: حدود ۱۳۹۰ از ۳۱

مصوبه جلسه ۱۵ آذر - ۱۳۹۶ شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

وزارت بهداشت با مشارکت وزارت کشور آیین نامه اجرایی تشکیل مجمع سلامت در سطوح ملی، استانی، شهرستانی و محله را تدوین و ابلاغ نماید.

دبیرخانه شورای عالی سلامت موظف است نسبت به شناسایی دستگاههای برتر در مسئولیت پذیری و پاسخگویی سازمانی سلامت اقدام و همه ساله در مجمع سلامت اعلام نماید.

وزارت بهداشت باید نتایج ارزیابی عملکرد سلامت محوری استانداران، فرمانداران، بخشداران و شهرداران را بطور سالیانه در مجمع سلامت مطرح و از برگزیدگان تقدیر شود.



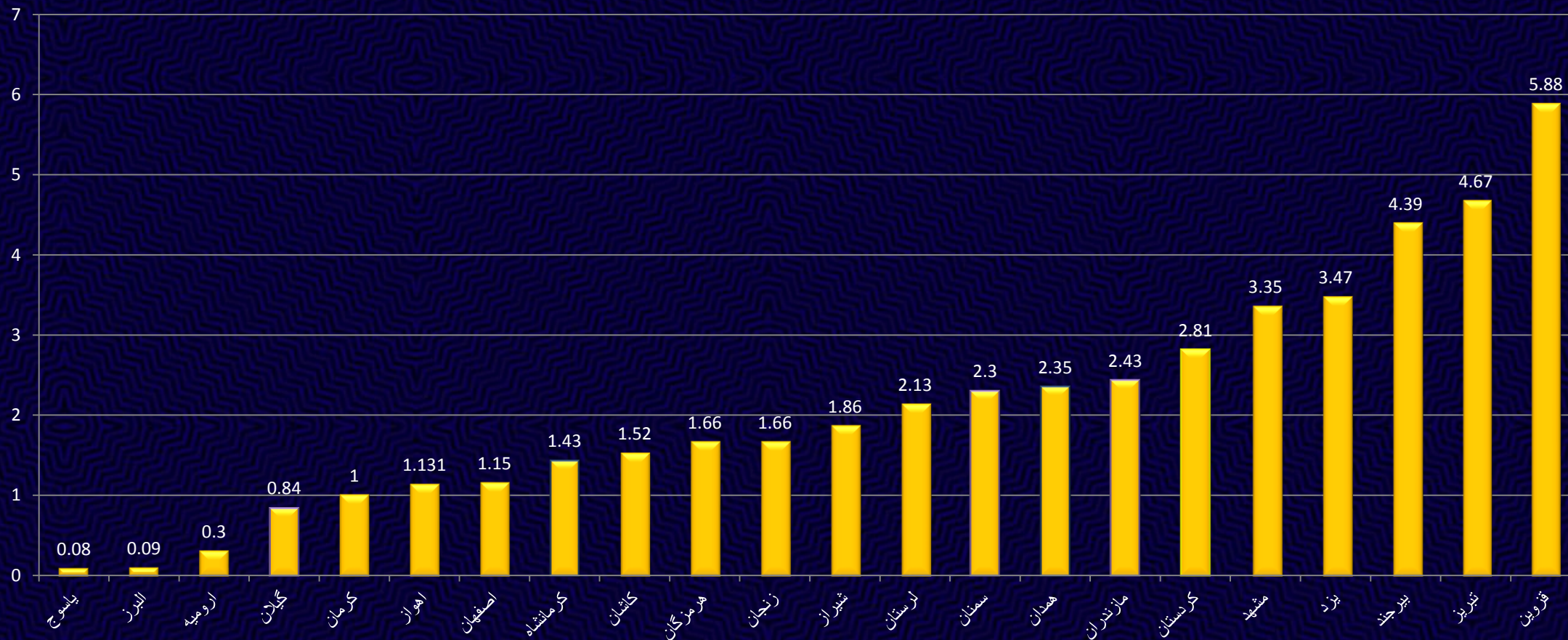
گزارش رتبه‌بندی عملکرد ساغ سال ۱۳۹۴

رتبه	استان (ها)
۱	قزوین و سمنان
۲	زنجان
۳	فارس
۴	خوزستان
۵	ایلام
۶	مشهد
۷	مازندران
۸	کرمان
۹	کهگیلویه و بویراحمد
۱۰	بوشهر
۱۱	لرستان
۱۲	یزد
۱۳	گلستان
۱۴	کردستان
۱۵	خراسان جنوبی
۱۶	اردبیل و گیلان
۱۷	هرمزگان
۱۸	آذربایجان شرقی
۱۹	کاشان
۲۰	چهارمحال و بختیاری
۲۱	کرمانشاه
۲۲	تهران و آذربایجان غربی
۲۳	البرز، اصفهان، خراسان شمالی، سیستان و بلوچستان، قم، همدان

گزارش رتبه‌بندی عملکرد ساغ سال ۱۳۹۶

رتبه	استان	امتیاز
۱	قزوین	5.00
	سمنان	4.68
	یزد	4.56
	مشهد	4.54
۲	کردستان	4.50
	همدان	4.33
	بندرعباس / هرمزگان	4.31
	مازندران	4.25
	شهرکرد	4.12
	ایلام	4.03
	زنجان	4.03
۳	کرمان	3.99
	خراسان جنوبی / بیرجند	3.95
	تبریز	3.91
	لرستان	3.58
	اهواز	3.54
	شیراز	3.53
۴	اصفهان	3.39
	کرمانشاه	3.25
	کاشان	3.15
	البرز	3.13
	آذربایجان غربی / ارومیه	3.01
۵	قم	2.84
	گیلان	2.75
	گلستان	2.58
	یاسوج	2.57
	اردبیل	2.49
	بوشهر	2.49
۶	خراسان. شمالی	0.81
	زاهدان	0.44
۷	تهران	0

رتبه مجموع همکاری مشترک تمام دستگاه‌های عضو با کارگروه سلامت و امنیت غذایی در هر استان در سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۶



در استان قزوین، بیشترین و در استان کهگیلویه و بویراحمد کمترین همکاری بین دستگاه‌های عضو کارگروه سلامت و امنیت غذایی با این کارگروه وجود دارد.

دبیرخانه کنترل و پیشگیری از آسیب های اجتماعی

برنامه های مهم دبیرخانه در سال ۱۳۹۷

وزارت بهداشت متولی اصلی سه آسیب اجتماعی

- اختلالات روانی و رفتارهای پرخطر، مسائل اجتماعی و فرهنگی محیط های دانشگاهی و کارگروه تخصصی HIV / AIDS در نظر گرفته شد.
- همچنین در سایر آسیب های اجتماعی دیگر نظیر اعتیاد، طلاق، زندانیان و خانواده های زندانیان، حاشیه نشینی و بافت های فرسوده به عنوان دستگاه همکار حضور دارد.

برنامه های مهم دبیرخانه در سال ۱۳۹۷

- تشکیل ستاد پیشگیری از آسیب های اجتماعی و اعتیاد با هدف پیشگیری از آسیب های اجتماعی، در قالب اقدامات فوق العاده طرح تقسیم کار ملی اقدام نمود.
- تشکیل کارگروه های تخصصی پنجگانه (۱ - طلاق، ۲ - سلامت روان، ۳ - اعتیاد، ۴ - حاشیه نشینی، ۵ - مسائل اجتماعی و فرهنگی محیط های دانشگاهی) بر اساس بند ۲ مصوبات هشتاد و یکمین جلسه شورای اجتماعی کشور با هدف انسجام بخشی به فعالیت ها در قالب طرح تقسیم کار ملی
- تشکیل کارگروه تخصصی HIV/AIDS و افزودن آن به جمع کارگروه به جمع کارگروه های تخصصی برای انجام اقدامات فوق العاده با همکاری دبیرخانه کارگروه پیشگیری از آسیب های اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت بر اساس مصوبات جلسه ۹۵ شورای اجتماعی کشور

آموزش و ارتقای سلامت



جمهوری اسلامی ایران
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

وزیر

سال حمایت از کالای ایرانی

جناب آقای دکتر محمد شامی

رئیس محترم هیات امنای

اسلام و هنر

به پیوست «سند برنامه ارتقای فرهنگ سلامت». مصوب جلسه ۷۰۷ مورخ ۱۳۹۷/۵/۹، شورای فرهنگ عمومی کشور ارسال می شود. خواهشمند است دستور لازم را در خصوص اجرای موارد مرتبط با آن دستگاه صادر فرمایید.
قبلاً از بذل همکاری و عنایت جناب عالی / سرکار عالی در جهت کمک به تقویت فرهنگ سلامت کشور سپاسگزارم.

دکتر محمد شامی

رونوشت:

جناب آقای دکتر موالی زاده دبیر محترم شورای فرهنگ عمومی

جناب آقای دکتر احمدی مشاور محترم وزیر و مدیرکل حوزه وزارتی برای اطلاع

جدول همکاری های بین بخشی برای ارتقای فرهنگ سلامت

موضوع	سازمان	نوع همکاری
شورای فرهنگ عمومی کشور	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی سازمان صدا و سیما	راه اندازی و نظارت بر کارگروه ارتقای فرهنگ سلامت ذیل شورای فرهنگ عمومی در سطوح ملی و استانی
سازمان برنامه و بودجه کشور دستگاه های دولتی نهادهای عمومی غیردولتی	وزارت آموزش و پرورش	- برگزاری کارگاهها و دوره های آموزش ضمن خدمت برای مدیران و کارشناسان دستگاهها در زمینه های طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی مداخلات تربیتی ارتقای فرهنگ سلامت - توسعه آموزش های رسمی و فوق برنامه سلامت در مدارس برای دانش آموزان، معلمان و اولیای مدارس و والدین دانش آموزان
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی		- توسعه آموزش های رسمی و فوق برنامه سلامت در دانشگاهها، ویژه دانشجویان و استادان
سازمان برنامه و بودجه ستاد کل نیروهای مسلح وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		- برگزاری دوره های آموزش ضمن خدمت خودمراقبتی و سبک زندگی سالم برای کارکنان دولت، کارگران و نیروهای مسلح
سازمان تبلیغات اسلامی شورای سیاست گذاری انجمن جمعه ستاد عالی هماهنگی و نظارت بر کانون های فرهنگ و هنری مساجد	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	- توسعه آموزش سلامت در مساجد با همکاری انجمن جمعه و جمعاعات، هیأت های امنای مساجد، کانون های فرهنگی و هنری مساجد، هیأت های مذهبی و پایگاه های مقاومت بسیج
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی سازمان صدا و سیما		- حمایت از برگزاری جشنواره های فرهنگ سلامت؛ نظیر فیلم سلامت، شعر سلامت، کرانه های سلامت، رسانه های دیجیتال سلامت، تاثیر سلامت و...
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی سازمان صدا و سیما وزارت آموزش و پرورش وزارت ورزش و جوانان وزارت کشور وزارت علوم، تحقیقات و فناوری وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات شهرداری ها		- حمایت از طراحی و اجرای پویش های ملی و فصلی سلامت مبتنی بر رسانه های ارتباط جمعی، تبلیغات محیطی، مطبوعاتی، فضای مجازی و موقعیت زندگی، کار و تحصیل احاد جامعه
وزارت کشور وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی شهرداری ها		- جلب مشارکت خیرین، سازمان های مردم نهاد و بخش خصوصی برای همکاری و سرمایه گذاری در ارتقای فرهنگ سلامت

تمامی دستگاهها سازمان صدا و سیما	- طراحی و اجرای پویش ملی زندگی هنری از دخانیات
وزارت کشور شهرداریها سازمانهای مردم نهاد و غیره های سلامت	- استفاده از ظرفیت کانونها و مجامع سلامت کشور برای ترویج فرهنگ سلامت
وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات سازمان صدا و سیما شهرداریها سازمانهای مردم نهاد و غیره های سلامت	- جلب مشارکت سفیران سلامت خانواده، دانش آموز و دانشجو برای ترویج فرهنگ سلامت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری	- رصد فعالیتها و اقدامات کلان در بخشهای مختلف کشور از نظر تأثیر آنها بر سلامت
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری جهاد دانشگاهی سازمان صدا و سیما	- بهره گیری از سازوکار و امکانات فضای مجازی (سایت، اپلیکیشن و...) به منظور ارتقای فرهنگ سلامت
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری جهاد دانشگاهی	- سنجش سوا سلامت، سبک زندگی و فرهنگ سلامت در سطوح ملی، استان و شهرستان
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازمان صدا و سیما وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات	- حمایت از تولید آثار هنری فاخر در زمینه ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی در عرصه فیلم، موسیقی، نمایش، شعر، عکس، نقاشی، عکس، رسانه های دیجیتال و...
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	- حمایت از انتشار مطبوعات و کتابهای مرتبط با ارتقای فرهنگ سلامت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات سازمان صدا و سیما	- حمایت از تولیدات رسانه های دیجیتال سلامت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازمان صدا و سیما	- حمایت از تولید فیلمهای کوتاه مستند، سینمایی و پویانمایی مرتبط با ارتقای فرهنگ سلامت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت ورزش و جوانان	- جلب مشارکت گروههای مرجع جامعه از جمله چهره های هنری و ورزشی کشور به عنوان سفیران فرهنگی سلامت

وزارت ورزش و جوانان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازمان صدا و سیما وزارت آموزش و پرورش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی دانشگاه آزاد اسلامی
وزارت امور خارجه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی (سازمان فرهنگ و ارتباطات اسلامی)
سازمان صدا و سیما	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات
وزارت راه و شهرسازی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی وزارت آموزش و پرورش سازمان صدا و سیما وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری
وزارت صنعت، معدن و تجارت	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی سازمان صدا و سیما وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات وزارت جهاد کشاورزی
سازمان حفاظت محیط زیست	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت نیرو وزارت راه و شهرسازی (سازمان هواشناسی) سازمان صدا و سیما وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
سازمان بهزیستی کشور	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت آموزش و پرورش وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی لهاذهای عمومی غیردولتی سازمان صدا و سیما شهرداریها
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت کشور وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سازمان صدا و سیما	- تکوین نظام جامع رصد آسیبهای اجتماعی و معلولیتها

ترویج ورزش همگانی و نیز استفاده از فرصتهای لیگهای در میدانها و باشگاههای ورزشی برای ترویج فرهنگ سلامت

توسعه همکاریهای فرهنگی بین المللی و منطقه ای در زمینه ارتقای فرهنگ سلامت

حمایت از تولید و پخش فیلمها، سریالها و برنامه های رادیویی و تلویزیونی برای ارتقای فرهنگ سلامت و نیز تولید و پخش پیامهای بهداشتی و شنیداری خلاق و کوتاه در زمینه ارتقای فرهنگ سلامت

طراحی و اجرای پویش ملی زندگی ایمن با استفاده از تبلیغات محیطی، جاده ها، پانلهای مسافری، مراکز تفریحی و گردشگری

طراحی و اجرای پویش ملی غذای سالم و ایمن با همکاری اصناف و دست اندازگان صنایع غذایی و محصولات کشاورزی

طراحی و اجرای پویشهای ملی با هدف آشناسازی مردم با تأثیر تغییرات اقلیمی و شرایط آب و هوایی بر سلامت

توسعه فرهنگ سلامت اجتماعی در بین احاد جامعه در بخش های مختلف

نقش آموزش و ارتقای سلامت در اجتماعی شدن سلامت

اولین کنفرانس بین المللی ارتقای سلامت - منشور اتاوا - ۱۹۸۶ (منشور ارتقای سلامت):

- سلامت، هدف زندگی نیست بلکه منبعی مهم برای زندگی روزمره است.
- **ارتقای سلامت فرایند قادر سازی افراد برای افزایش کنترل بر سلامت خود و بهبود آن است.**
- ارتقای سلامت فقط وظیفه بخش بهداشت و درمان نیست بلکه از توجه به سبک زندگی سالم فراتر رفته و تا تحقق خوب بودن افراد جامعه امتداد می یابد.

راهدرد های ارتقای سلامت (بر اساس منشور اتاوا)

- ۱- تدوین سیاست های عمومی سالم (ارتقای سلامت فراتر از مراقبت های بهداشتی است و سلامت را در دستور کار تصمیم گیرندگان همه بخش ها و همه سطوح قرار میدهد)
- ۲- ایجاد محیط های حمایتی (نیاز به تقویت مراقبت از همدیگر، جوامع و محیط یک اصل راهنما برای کل جوامع است)
- ۳- تقویت اقدام اجتماع (توانمند سازی اجتماعات، افزایش حس مالکیت و کنترل آن ها بر تلاش ها و اهدافشان در قلب این فرایند قرار دارد)
- ۴- توسعه مهارت های فردی (ارتقای سلامت از طریق ارائه اطلاعات، آموزش و افزایش مهارت های زندگی، از توسعه فردی و اجتماعی حمایت میکند)
- ۵- باز جهت دهی خدمات بهداشتی (خدمات بهداشتی بایستی از الزامات مبسوطی که نسبت به نیازهای فرهنگی حساس است و به این نیازها احترام میگذارد پیروی نماید)

چهارمین کنفرانس بین‌المللی ارتقای سلامت (جاکارتا ۱۹۹۷)

اولویت‌های ارتقای سلامت قرن ۲۱ عبارتند از:

- مسئولیت اجتماعی در قبال سلامت را افزایش دهید
- سرمایه‌گذاری برای توسعه سلامت را افزایش دهید
- مشارکت برای سلامت را گسترش داده و یکپارچه نمایید
- ظرفیت اجتماع را افزایش داده و افراد را توانمند کنید
- برای ارتقای سلامت یک زیرساخت تأمین کنید (مکان‌هایی برای سلامت، نشان‌دهنده توجه متولیان سلامت به ایجاد زیرساخت‌های مورد نیاز برای حمایت از فعالیت‌های ارتقای سلامت، آموزش و تمرین مهارت‌های مردم و رهبران محلی است)

برنامه های دفتر آموزش و ارتقای سلامت

خود مراقبتی

الف) خود مراقبتی جامعه (توانمندسازی کانون های سلامت محلات و سفیران سلامت)

ب) خود مراقبتی نهاد های اجتماعی (آموزش و توانمند سازی ارگان ها، سازمانها و نهاد های اجتماعی)

• نیاز سنجی سلامت (مسئولیت آموزش مجامع سلامت برای شناسایی نیازمندی های سلامت و اولویت بندی آنها)

• حمایت از جشنواره ها و کمپین ها (مسئولیت جشنواره های سلامت در استانها و شهرستانها و..)

اداره کل سازمان های مردم نهاد سلامت

اهم برنامه های اداره کل سازمان های مردم نهاد سلامت

اهتمام در اجرای برنامه عملیاتی ابلاغی :

ایجاد سرای سمن های سلامت در حوزه تحت پوشش دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران شهر، ایلام، بهبهان، بیرجند، جیرفت، دزفول، زابل، زاهدان، سمنان، کردستان، گلستان، هرمزگان، یاسوج

اهم برنامه های اداره کل سازمان های مردم نهاد سلامت

آماده سازی شرایط حضور و نقش آفرینی سمن ها :

- تشکیل جلسات آموزشی و توجیهی برای اقشار مختلف جامعه (دانشجویان، دانش آموزان، معلمان، کارمندان، روحانیون، بازنشستگان و ...) **در خصوص اهمیت بی بدیل سمن ها**
- تشکیل نشست هایی با حضور سمن ها و مدیران، کادر پزشکی، دانشجویان و اساتید گروه پزشکی به منظور ترغیب جامعه پزشکی به **مشارکت در تاسیس سمن ها**
- **پیش بینی امتیاز ارتقا هیئت علمی** در همکاری با سمن ها

اهم برنامه های اداره کل سازمان های مردم نهاد سلامت

ارتقای کمی و کیفی سمن های تحت پوشش دانشگاه :

- تشکیل سمن های جدید متناسب با نیاز منطقه
- تاسیس شعب استانی و شهرستانی سمن های ملی ضروری مانند انجمن های دیابت، ام اس، ایتسم، سگته مغزی و... در محدوده دانشگاه

اهم برنامه های اداره کل سازمان های مردم نهاد سلامت

- **تعامل هدفمند :**
- **برگزاری جلسات فصلی هیئت رئیسه دانشگاه با سمن ها** با هدف اطلاع از چگونگی فعالیت سمن ها، مشکلات فراروی آنها
- **بازدید دوره ای** مسئولین دانشگاه و به ویژه رئیس دانشگاه از سمن ها
- **حضور سمن ها در کمیته ها یا شوراها** تصمیم گیری معاونت های مختلف دانشگاه
- **همکاری دانشگاه و سمن ها در ایجاد CBO** های توانمند به ویژه در مناطق محروم روستایی و حاشیه شهرها
- **اجرای پروژه مشترک تحقیقاتی، پایان نامه و طرح های اجرایی** با همکاری سمن ها
- **واگذاری امور غیر حاکمیتی** به سمن های توانمند

اداره كل خيرين و مؤسسات خيريه سلامت

اجرای ماده ۱۰ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۴

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است به منظور هماهنگی و نظارت بر امور واحدهای بهداشتی درمانی خیریه و تقویت آن ها و تسهیل و تسریع در جریان امور و مقابله با بوروکراسی و تشریفات زاید اداری و جلب مشارکت مردمی و استفاده از کمکهای افراد خیر و نیز تقلیل هزینه ها، مطالعات و بررسی های لازم را انجام داده و ظرف مدت شش ماه لایحه تشکیل موسسه یا سازمان یا بنیاد خیریه بهداشتی و درمانی را تهیه و جهت تصویب به مجلس شورای اسلامی تقدیم نماید.

ادارات تحت پوشش اداره كل خيرين و مؤسسات خيريه سلامت

• اداره امور مؤسسات خيريه سلامت

• اداره امور خيرين سلامت

• اداره مددكاري اجتماعي

انتظارات اداره امور مؤسسات خیریه سلامت

- راه اندازی هرچه سریعتر مؤسسات خیریه بیمارستانی (حامی بیمارستان)
- نظارت بر مراکز درمانی خیریه که بر اساس "آئین نامه تأسیس و اداره مراکز خیریه حوزه سلامت" به دانشگاههای علوم پزشکی کشور با شماره نامه ۱۷۲۶۱/۴۰۰ مورخ ۱۲/۷/۹۶ ابلاغ گردیده است.
- توانمند سازی مؤسسات خیریه حوزه سلامت بر اساس نیاز سنجی و برنامه ریزی برگزاری کارگاههای

آموزشی برای آنان

انتظارات اداره امور خیرین سلامت

- جمع آوری اطلاعات مربوط به ارزش ریالی مشارکت خیرین به تفکیک بخشهای مختلف حوزه سلامت (بهداشت، درمان، پژوهش، آموزش و سایر موارد) هر شش ماه و اعلام به ستاد معاونت اجتماعی
- تجلیل از خیرین حوزه سلامت در سطح دانشگاه و سطح شبکه ها / مراکز بهداشت تحت پوشش دانشگاه
- پلاک کوبی اموال اهدایی از سوی خیرین
- استفاده بهینه از ظرفیت گروههای داوطلب حوزه سلامت جهت ارائه خدمت به مردم مناطق محروم و کم برخوردار
- آموزش و توانمند سازی گروه های داوطلب حوزه سلامت
- تشکیل جلسات منظم ستاد حرکت های داوطلبانه خدمات دندانپزشکی دانشگاه های علوم پزشکی
- پلاک گذاری کلینیکهای سیار دندانپزشکی
- برنامه ریزی به منظور استفاده بهینه از کلینیک های سیار دندانپزشکی بر اساس ظرفیت گروه های داوطلب دندانپزشک

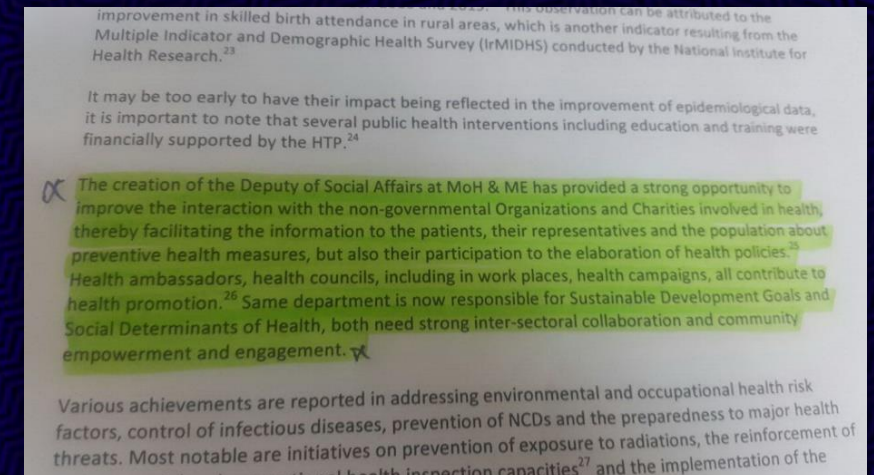
اداره مددکاری اجتماعی

انتظارات اداره مددکاری اجتماعی

- انتصاب فرد متخصص بعنوان "مسئول مددکاری اجتماعی مستقر در ستاد دانشگاه" با توجه به بخشنامه ارسالی معاونت اجتماعی
- پیگیری انتقال پست های مددکاری اجتماعی از معاونت درمان به معاونت اجتماعی.
- تعامل درون بخشی فیمابین معاونین اجتماعی و درمان ، در خصوص استمرار و ارتقای جایگاه و حقوق و مزایای مددکاران اجتماعی شاغل در مراکز درمانی
- عدم استفاده از نیروهای مددکاری اجتماعی در مشاغل غیر تخصصی و عدم بکارگیری فارغ التحصیلان سایر رشته ها در پست های مددکاری اجتماعی.
- توسعه آموزش های مددکاران اجتماعی شاغل در مراکز درمانی. با توجه به مکاتبات معاونت اجتماعی (برگزاری ۴ کارگاه آموزشی تخصصی)
- پایش و ارزشیابی خدمات مددکاری اجتماعی در مراکز درمانی.
- برگزاری مراسم روز ملی و جهانی مددکاری اجتماعی و تقدیر از پیشکسوتان و مددکاران نمونه.
- اجرای پروتکل های پایه مددکاری اجتماعی بیمارستانی با توجه به دستورالعمل اجرایی
- سامان دهی تخفیفات مددکاران اجتماعی در مراکز درمانی. (دستور العمل مربوطه در حال تدوین است)
- آماده سازی مددکاران اجتماعی مراکز درمانی در قالب تیم های مداخله جهت رویارویی با سوانح و حوادث طبیعی

ایجاد معاونت امور اجتماعی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یک فرصت قوی و مناسب برای ارتقاء و بهبود تعامل، با سازمان های غیر دولتی و خیریه های سلامت ایجاد کرده است. در نتیجه موجب تسهیل اطلاعات برای بیماران، نمایندگان آن ها و جمعیت در زمینه اقدامات پیشگیرانه بهداشتی و همچنین مشارکت آن ها در جزئیات سیاست های سلامت گردیده است. سفیران سلامت، شوراهای سلامت از جمله در محل های کار، کمپین های سلامت همه در ارتقاء سلامت مشارکت می کنند. معاونت اجتماعی در حال حاضر، مسؤل اهداف توسعه پایدار و عوامل اجتماعی سلامت است که هم به مشارکت و همکاری های بین بخشی قوی و هم به توانمندسازی و مشارکت جامعه نیاز دارد.

Establishing a social affairs deputy in the Ministry of Health and Medical Education has created a strong opportunity to promote and improve interaction with non-governmental organizations and health charities. As a result, it facilitates information for patients, their representatives and the population on preventive health interventions and their participation in health policy details. Health ambassadors, health councils, including at workplaces, health campaigns all contribute to health promotion. The social deputy is currently responsible for the goals of sustainable development and social health factors, which also requires strong intersectoral participation as well as empowerment and community participation.



اداره كل امور اجتماعى سلامت

کانون سلامت محله

Community Based Organizations (CBO)

تشکلی اجتماع محور در سطح محله
که توسط مردم و با حضور خودشان در هر یک از
محلات شهر یا روستا تشکیل می شود.

کانون سلامت محله



سازوکاری
ساختارمند برای
مشارکت پایدار مردم
در سلامت

کانون سلامت محله

**دستورالعمل راه اندازی کانون های سلامت محله
با امضای وزیر بهداشت و کشور
به استانداران سراسر کشور ابلاغ شد.**

تاریخ: ۹۷/۲/۱۷
شماره: ۱۰۲۲۹۷
پیوست:
طبقه بندی:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت کشور

دفتر وزیر

بسمه تعالی

جناب آقای ایازی
معاون محترم امور اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش
پزشکی
سلام علیکم

به پیوست پنج نسخه اصل بخشنامه تهیه شده عنوان استانداریها راجع
به راه اندازی مجامع سلامت در سه سطح استان، شهرستان، محله که به
توشیح وزیر محترم کشور رسیده است؛ جهت اقدام بعدی اعاده می گردد. و؛

با امضاء
کوروش حیدری
مشاور وزیر و مسئول هماهنگی حوزه وزارتی

مجمع سلامت

مجمع سلامت ابزاری برای تقویت مشارکت مردم و همکاری بین بخشی است که در سطح محله، شهرستان، استان و در سطح ملی تشکیل شده و با استفاده از شواهد و اطلاعات و دانش ضمنی خبرگان و مردم، پیشنهادهایی برای اجرا و یا تدوین سیاست های سالم تر و ارتقاء سلامت جامعه به مجریان، سیاستگذاران در سطوح مختلف، محلی و ملی اعلام می نماید.



ابزاری برای برقراری ارتباط پایدار میان مردم و دولت جهت ارتقاء سلامت

ترکیب مجمع سلامت محله

نمایندگان دستگاه های دولتی

(نماینده مرکز بهداشت، آموزش و پرورش،
بهریستی، رفاه و کار، نیروی انتظامی،
شهرداری و ...)

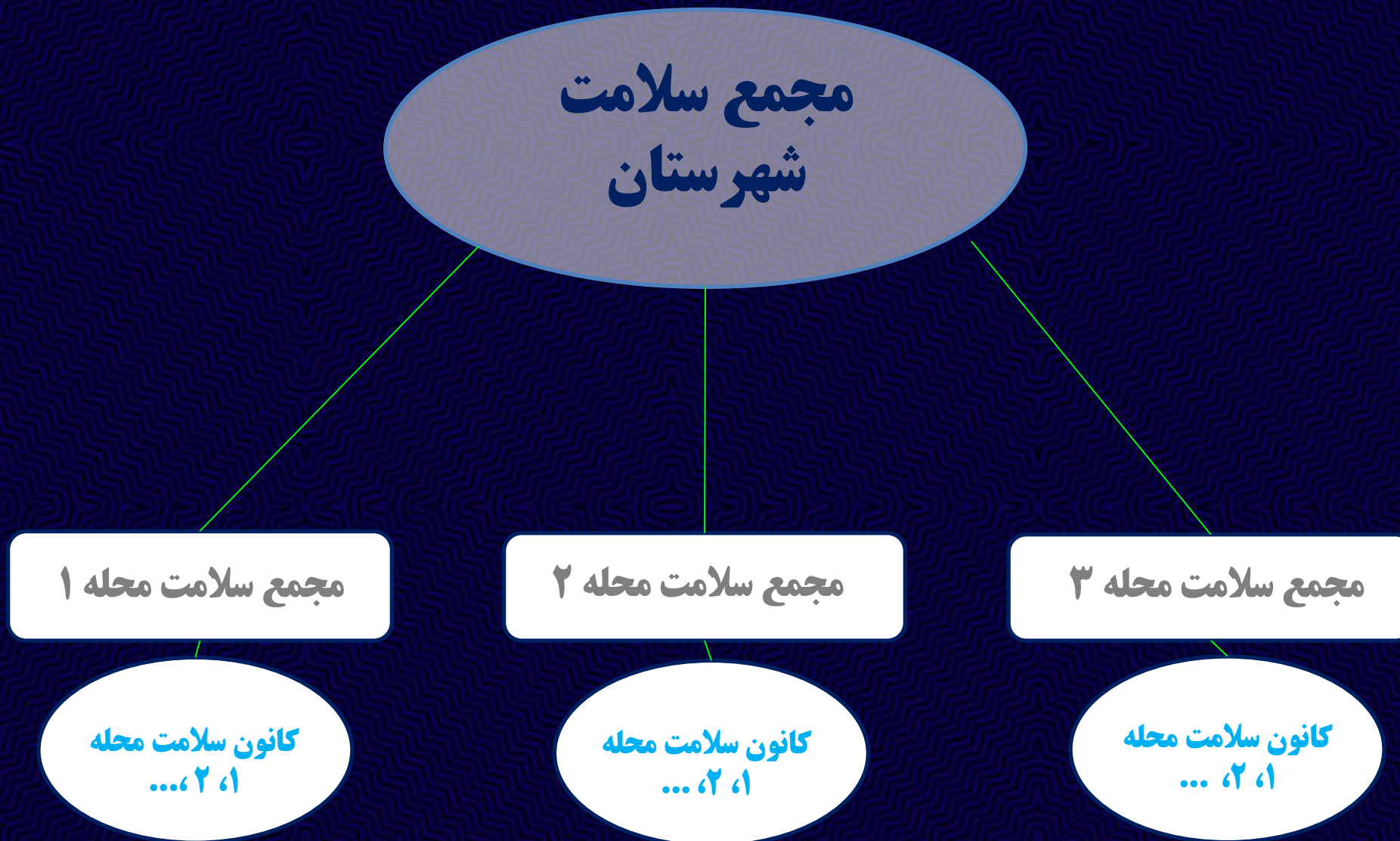
نمایندگان مردمی

(دبیر کانون و مسئولان گروه های مردمی، امام
جماعت محله، معتمدین محله، نماینده سمن های
محله، نماینده خیرین محله، بسیج محله و ...)

نمایندگان گروه های مرجع

(اساتید، دانشگاہیان و حوزویان ...)

ارتباط کانون سلامت محله با مجمع سلامت در سطوح مختلف در شهرستان



رابطه بین کانون سلامت محله با مجمع سلامت در سطوح مختلف تا شورای عالی سلامت



۱ اسفند ۱۳۹۵

نخستین مجمع ملی سلامت



بیانیه اولین مجمع ملی سلامت

شعار مجمع: سلامت برای همه همه برای سلامت

محورهای بیانیه:

سلامت حق شهروندی است.

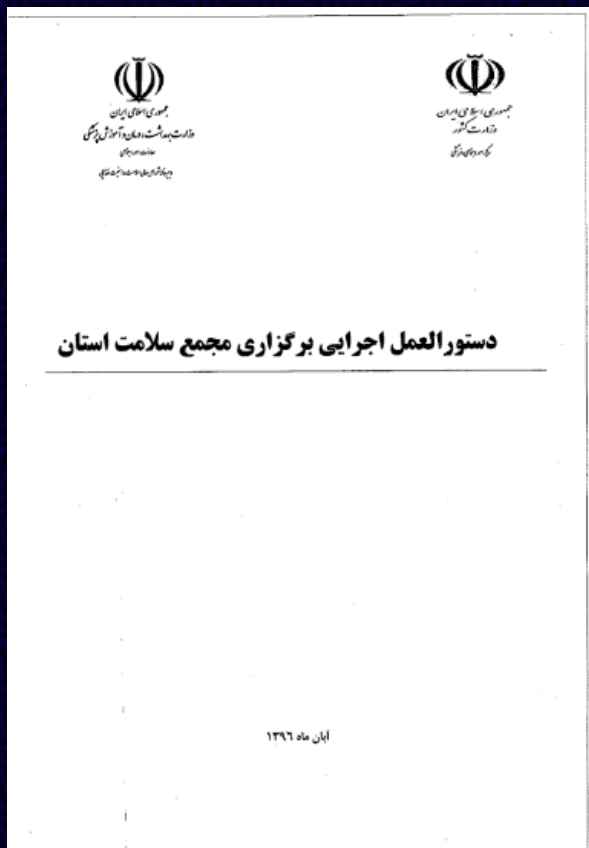
مشارکت همگانی برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت، اصلی حیاتی است.

سلامت مسئولیت همه افراد جامعه و بخشهای مختلف توسعه است.

فرهنگ سازی و تامین حمایت های قانونی از مبانی اصلی نهادینه سازی مسئولیت پذیری

و پاسخگویی اجتماعی برای سلامت است.

دستورالعمل های ابلاغ شده



ابلاغ وزیر بهداشت برای استانداران سراسر کشور به عنوان رئیس مجمع سلامت استان

بسمه تعالی

شماره شماره
تاریخ تاریخ
پیوست پیوست

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

استاندار محترم.....

با سلام و احترام؛

سلامت، حتی هنگامی است که احقاق آن نیازمند پاسخگویی کلیه دستگاه‌ها و نهادهای دولتی و خصوصی و مسئولیت پذیری همه اقشار جامعه در قبال سلامت خود، خانواده و اجتماع است. جلب مشارکت مردم و سایر بخش‌ها در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی جهت ارتقاء سلامت جامعه، راهبردی اساسی در نظام سلامت بوده و اجتماعی شدن سلامت از اولویت‌های مهم دولت دوازدهم به شمار می‌رود. بر همین اساس و به دستور رئیس جمهور محترم در اولین مجمع ملی سلامت در اسفند ماه سال گذشته و همچنین ابلاغ مشترک وزیر محترم کشور و اینجانب (تصویر پیوست)، مقرر شد سالانه این مجمع در استان‌ها و شهرستان‌ها با حضور نمایندگان مردم و کلیه دستگاه‌های دولتی مرتبط و نمایندگان بخش خصوصی تشکیل گردد.

با توجه به مسئولیت و تعهد جنابعالی در حوزه‌های مختلف اجرایی استان به ویژه در برنامه‌های مشترک با نهادهای مدنی و مدیریت استان، به موجب این ابلاغ به عنوان رئیس مجمع سلامت استان منصوب می‌شوید تا با بهره‌گیری از این الگوی مترقی و مشارکت همه بخش‌های دولتی و غیردولتی و عموم مردم، از سلامت جامعه با اقدام در موارد ذیل حمایت

۱- بررسی وضعیت سیمای سلامت استان در شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان و انتخاب گفتنمان غالب(تم) مجمع سلامت استان

۲- نظارت بر تشکیل کمیته‌های اجرایی و برنامه‌ریزی مجمع سلامت استان مطابق دستورالعمل

۳- شرکت در مجامع سلامت شهرستان

۴- اطمینان از حضور و مشارکت مردم در مجمع سلامت استان و مجامع شهرستانی

۵- طرح مصوبات مجمع سلامت در شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان و کارگروه‌های مرتبط آن

۶- انتقال نظرات، چالش‌ها و تجارب برتر استانی در خصوص توسعه سلامت استان به سطح ملی

امید است با حمایت کلیه مدیران استانی، اساتید و پژوهشگران حوزه سلامت و مردم، در سایه برگزاری مجمع سلامت در استان، شاهد ارتقا شاخص‌های سلامت در جامعه ایران اسلامی باشیم. توفیق شما را از خداوند سبحان خواستارم.

دکتر سید حسن هاشمی
وزیر

رونوشت:

✓ جناب آقای دکتر رحمانی فضلی، وزیر محترم کشور جهت استحضار
✓ رئیس اسرپرست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهت اطلاع و پیگیری

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

با سلام؛

پیرو بخشنامه مشترک وزارت کشور و وزارت متبوع به شماره ۱۴۳۵۰۱ مورخ ۱۳۹۶/۹/۵ موضوع دستورالعمل اجرایی برگزاری برگزاری مجمع سلامت استان، به پیوست پیشنهادی اینجانب جهت تشکیل کانون و مجمع سلامت محله ارسال میگردد. با توجه به ضرورت عملیاتی نمودن برنامه مذکور در سال ۱۳۹۷ خواهشمند است دستور فرمایید ضمن بررسی، نظرات اصلاحی آن دانشگاه/دانشکده را حداکثر تا ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۷ به این معاونت اعلام نمایند.

سید محمد هادی ایازی
معاون امور اجتماعی

رونوشت:

- ✓ جناب آقای دکتر هاشمی وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ✓ جناب آقای رستموندی معاون محترم وزیر و رئیس سازمان امور اجتماعی وزارت کشور
- ✓ معاون محترم اجتماعی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....
- ✓ جناب آقای دکتر گلکائی مدیر کل محترم مولفههای اجتماعی موثر بر سلامت جهت اطلاع و پیگیری

شیوه نامه اجرایی تشکیل کانون و مجمع سلامت محله

زمستان ۱۳۹۶



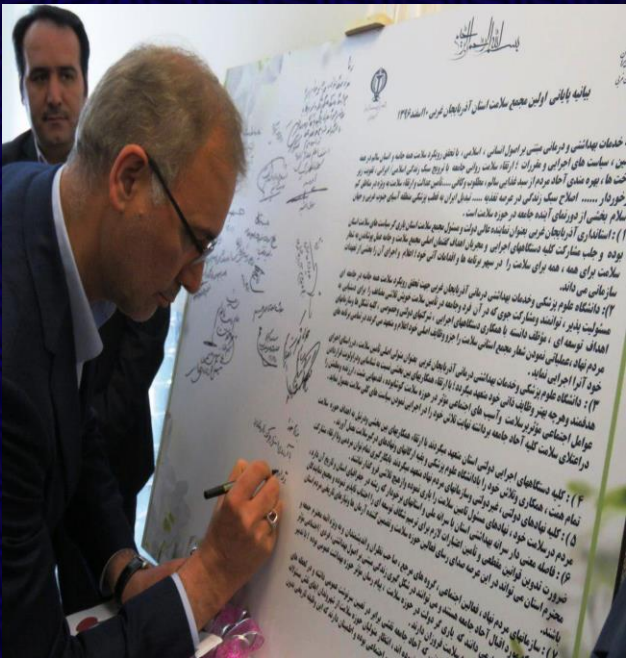
گزارش مجمع استانی و شهرستانی کشور

جمع‌بندی مجمع استانی و شهرستانی برگزار شده

- ▶ از مجموع ۳۱ استان کشور، در همه استان ها مجمع سلامت برگزار شده است.
- ▶ از مجموع ۴۳۹ شهرستان، تا کنون بیش از ۲۷۳ شهرستان مجمع شهرستانی را برگزار نموده‌اند.
- ▶ پیش‌بینی می‌شود ۷۰٪ از مجمع شهرستانی تا قبل از مجمع ملی دوم برگزار گردند.
- ▶ گزارش مجامع برگزار شده استانها و شهرستانها، همچنین عکس، فیلم و بیانیه پایانی، در سایت‌های خبری معاونت قابل مشاهده هستند.

استان آذربایجان غربی

خوی - ارومیه



- ▶ مرکز استان: ارومیه
- ▶ تعداد شهرستان: ۱۷
- ▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۲
- ▶ مجمع استانی برگزار شده (۹۶/۱۲/۱۰)
- ▶ مجمع شهرستانی: ۱

استان اردبیل



اردبیل

- ▶ مرکز استان: اردبیل
- ▶ تعداد شهرستان: ۱۰
- ▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۲
- ▶ مجمع استانی برگزار شده
(۹۷/۱/۳۰)
- ▶ مجمع شهرستان: ۱

استان اصفهان

اصفهان



- ▶ مرکز استان: اصفهان
- ▶ تعداد شهرستان: ۲۴
- ▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۱
- ▶ مجمع استانی برگزار شده
(۹۶/۱۲/۲۱)

استان ایلام

ایلام



- ▶ مرکز استان: ایلام
- ▶ تعداد شهرستان: ۱۰
- ▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۱
- ▶ مجمع استانی برگزار شده (۹۷/۲/۱۶)

استان بوشهر

بوشهر – دشتستان

▶ مرکز استان: بوشهر

▶ تعداد شهرستان: ۱۰

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۲

▶ مجمع استانی برگزار شده

(۹۶/۱۲/۲۰)

▶ مجمع شهرستان: ۱



استان تهران



پردیس - دماوند - فیروزکوه - اسلامشهر - شهر ری - پاکدشت - ورامین



▶ مرکز استان: تهران

▶ تعداد شهرستان: ۱۶

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۸

▶ مجمع استانی برگزار شده (۹۷/۲/۳)

▶ مجمع شهرستانی: ۷

استان خراسان شمالی

بجنورد - اسفراین

▶ مرکز استان: بجنورد

▶ تعداد شهرستان: ۸

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۲

▶ مجمع استانی برگزار شده

(۹۷/۲/۲۰)

▶ مجمع شهرستانی: ۱



استان خوزستان



دزفول - مسجد سلیمان - اهواز - هویزه - امیدیه - بهبهان
هندیجان - آبادان

▶ مرکز استان: اهواز

▶ تعداد شهرستان: ۱۹

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۹

▶ مجمع استانی برگزار شده

(۹۶/۱۲/۲۰)

▶ مجمع شهرستانی: ۸

استان زنجان

زنجان



- ▶ مرکز استان: زنجان
- ▶ تعداد شهرستان: ۸
- ▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۱
- ▶ مجمع استانی برگزار شده (۹۶/۱۲/۱۰)

استان سیستان و بلوچستان



زاهدان - نیک شهر - چابهار

▶ مرکز استان: زاهدان

▶ تعداد شهرستان: ۸

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۳

▶ مجمع استانی برگزار شده

(۹۷/۲/۱۱)

▶ مجمع شهرستانی: ۲

استان فارس

فسا - جهرم - لارستان - گراش



▶ مرکز استان: شیراز

▶ تعداد شهرستان: ۳۰

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۷

▶ مجمع استانی برگزار شده

▶ (۹۶/۲/۱۳)

▶ مجمع شهرستانی: ۴

استان کرمان

رفسنجان - سیرجان

► مرکز استان: کرمان

► تعداد شهرستان: ۱۱

► تعداد مجمع برگزار شده: ۳

► مجمع استانی برگزار شده

(۹۶/۱۲/۲۰)

► مجمع شهرستانی: ۲



استان کهگیلویه و بویراحمد

لنده - دهدشت - چرام - سی سخت - یاسوج - باشت - دوگنبدان



▶ مرکز استان: یاسوج

▶ تعداد شهرستان : ۸

▶ تعداد مجمع برگزار شده: ۸

▶ مجمع استانی برگزار شده

(۹۶/۴/۱۸)

▶ مجمع شهرستانی: ۷

مصوبات اولین نشست کمیسیون اجتماعی شدن نظام سلامت

▶ پیگیری استقرار کانونهای سلامت محله با هدف مشارکت مردم در برنامه های سلامت

▶ استقرار نظام دیده بانی شاخص عدالت در سلامت

▶ تدوین برنامه اجرایی ارتقای PHC از طریق ادغام SDH در شبکه بهداشت و درمان

▶ تدوین برنامه اجرایی استقرار رویکرد اجتماعی در معاونت های ستادی

▶ تدوین برنامه ملی اجتماعی شدن دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی

اجتماعی شدن سلامت در شبکه بهداشت و درمان شهرستان

- خیرین سلامت
- سازمانهای مردم نهاد سلامت
- مددکاری اجتماعی
- کانون های سلامت محله
- مجمع سلامت شهرستان
- خانه مشارکت شهرستان
- کارگروه سلامت و امنیت غذایی شهرستان
- آموزش و ارتقاء سلامت

باسپاس از توجه شما