

۱۴۰۴-۱۳۹۵

سند دانشگاهی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران



سند پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی غیر واگیر بر اساس سند ملی غیرواگیر و به سفارش کمیته غیر واگیر دانشگاه در شش فصل جهت تدوین راهکارهای کنترل بیماری های غیرواگیر در منطقه تحت پوشش و در دوره زمانی ده ساله (۱۳۹۵ لغایت ۱۴۰۴ هجری شمسی) تهیه شده است .

این سند شامل تمامی استراتژی ها و فعالیت های تعیین شده معاونت های دانشگاه و سازمان های برون بخشی می باشد.

انتظار می رود تا در طول این دوره، با توجه به لزوم پاسخگویی به کمیته غیرواگیر ملی و سازمان بهداشت جهانی ، سند پیش رو در اختیار کلیه مدیران و دست اندرکاران دانشگاه قرار گرفته و در قبال تحقق اهداف تعیین شده ، تعهد وجود داشته باشد.

پس از کشف آنتی بیوتیک و دگرگونی توان بشر در کنترل بیماری های واگیر ، با افزایش طول عمر و تغییر در عادات زندگی اکنون توانایی انسان در کنترل سلامت با چالش پیشگیری از ابتلا به بیماری های غیرواگیر روبرو شده است . طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی در برنامه اقدام جهانی در کنترل بیماری های غیر واگیر که در سال ۲۰۱۳ منتشر شده است ، بیماری های غیر واگیر شامل بیماری های قلبی عروقی ، سرطان ها ، دیابت و ... مسوول ۳۶ میلیون مرگ (۶۳ درصد کل مرگ ها) در دنیا هستند. این درحالی است که ۱۴ میلیون از این مرگ ها در سنین ۳۰ تا ۷۰ سالگی رخ داده است.

و برپایه همین اطلاعات در سند پیشگفت ، یک هدف فرا ملی و ۳ هدف ملی و ۹ هدف از سوی سازمان جهانی بهداشت بر اساس جمع آوری سالانه اطلاعات و گزارش آنها در مقاطع ۲۰۱۸ و ۲۰۲۵ به عنوان اهداف ملی مورد قبول صاحبان فرایند در کشورها قرار گرفت .

در این راستا ؛ از سال ۱۳۹۲ تدوین سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر شروع شد و کمیته ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر با ریاست وزیر محترم بهداشت راه اندازی شد.

اما آنچه تفاوت اصلی در رویکرد کنترل بیماری واگیر از غیر واگیر است ، وجود عوامل خطر گوناگون و با سطح اهمیت تقریبا یکسان در پیدایش این بیماری ها است که باعث می شود تا نظام بهداشتی درمانی از کنترل و درمان آن به تنهایی عاجز باشد . به طور مثال در بروز بیماری قلبی عروقی عواملی مهمی مانند چاقی، کم بودن فعالیت فیزیکی ، ابتلا به فشارخون بالا ، بالا بودن کلسترول و نقش دارند که کنترل تمامی این عوامل در محدوده توان و اختیارات نظام سلامت نیست . در واقع کنترل بیماری های غیر واگیر نیازمند یک باور و عزم ملی در تمام ارکان و احاد مردم است . در این راستا و بر اساس عزم ملی بر عبور از این چالش تا پایان سال ۱۴۰۴ هجری شمسی (۲۰۲۵ میلادی)،

سند ملی غیر واگیر با مدیریت وزارت بهداشت و درمان و همکاری تمام سازمان ها و وزارت خانه های دخیل با هدف بهره گیری از اندوخته فرهنگی مردم این سرزمین تدوین و در آخرین روزهای سال ۱۳۹۴ در اختیار دانشگاه های علوم پزشکی قرار گرفت تا با در نظر گرفتن تمامی شرایط موجود نسبت به تدوین سند منطقه ای و شرایط اجرای آن بر اساس ظرفیت های موجود اقدام نمایند.

سند دانشگاهی غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی ایران حاصل پیگیری معاون محترم بهداشتی دانشگاه و گروه تخصصی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر آن معاونت و همکاری صمیمانه سایر معاونت ها در تدوین و تصویب آن می باشد که لازم می دانم به نوبه خود از زحمات کلیه این عزیزان تقدیر و تشکر نمایم. لازم به ذکر است که اجرای این سند تعهد و قبول مسوولیت کلیه ارکان دانشگاهی و برون سازمانی و مردمی را می طلبد. امید است تا با برنامه ریزی های آگاهانه و ادامه روند این همکاری ها به کلیه اهداف منظور شده در این سند تا پایان سال ۱۴۰۴ دست یابیم.

ریاست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

پاییز ۱۳۹۵

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران جمعیتی بالغ بر ۴۸۹۵۶۲۳ نفر ایرانی که شامل ۲۷۱۶۵۶ جمعیت روستائی و ۴۶۲۳۹۶۷ جمعیت شهری می باشد (بر اساس سرشماری کشوری سال ۱۳۹۰) را در دو مرکز بهداشت غرب و شمال غرب تهران (مناطق ۲،۵،۶،۹،۱۸،۲۱،۲۲) و پنج شبکه بهداشتی درمانی (شهرستان های شهریار ، رباط کریم ، بهارستان ، قدس و ملارد) تحت پوشش دارد. این دانشگاه با ۶۶ مرکز بهداشتی درمانی شهری (روزانه و شبانه) و ۱۹ مرکز بهداشتی درمانی روستائی و ۱۰ مرکز بهداشتی درمانی شهری - روستائی و ۶۵ خانه بهداشت ، ۲۳۳ پایگاه بهداشتی ، ۱۰ پایگاه بهداشتی روستائی غیر ضمیمه ، ۱۴۹ پایگاههای بهداشتی شهری غیر ضمیمه دانشگاهی، ۲۲۴ پایگاههای بهداشتی شهری غیر ضمیمه وزارتی و ۵۳ بیمارستان دولتی و خصوصی ، یکی از بزرگترین دانشگاه های علوم پزشکی کشور می باشد .

از سوی دیگر عمده این جمعیت در مناطق شهری با ویژگی های کلان شهر بزرگی مانند تهران ساکن هستند و بیماری های غیر واگیر یکی از اساسی ترین مشکلات بهداشتی آن محسوب می شود. عواملی دیگری چون تعداد بسیار بالای جمعیت ، بافت فرهنگی و اجتماعی متنوع ، پراکندگی خدمات سلامت در سازمان ها و ارگان های متعدد (شهرداری ، بهزیستی و سایر ادارات) و عدم تخصیص بودجه مناسب با توجه به وسعت ، باعث شده تا ارائه خدمات سلامت در استان تهران بسیار پیچیده و سخت باشد.

پس از ابلاغ سند ملی غیر واگیر ، تمامی این شرایط متولیان امر در دانشگاه را بر آن داشت تا نسبت به تدوین سندی قابل اجرا و منطقه ای با در نظر گرفتن شرایط و پیچیدگی های پیشگفت تلاش نمایند.

لذا پس از تصویب در کمیته غیر واگیر دانشگاه ، کارگروهی متشکل از نمایندگان کلیه معاونت های دانشگاه به دبیری واحد مبارزه با بیماری های غیر واگیر دانشگاه در معاونت بهداشتی تشکیل و طی چهار جلسه حضوری و مکاتبات و هماهنگی ها و جلسات درون بخشی متعدد ، سند پیش رو پس از

سه ماه کار شبانه روزی اعضای کار گروه تدوین شد تا در کمیته غیر واگیر دانشگاه بررسی و تصویب شود.

از آنجایی که یکی از مهمترین اجزای این سند تدوین استراتژی های مناسب با همکاری کلیه سازمان های برون بخشی فعال در سطح استان تهران می باشد ، لذا جلسه ای با حضور مدیران گروه مبارزه با بیماری های دو دانشگاه دیگر استان تشکیل و تدوین فصل استراتژی های برون بخشی جهت طرح در شورای سیاست گذاری سلامت استان به دبیر خانه این شورا پیشنهاد شد تا در اولین جلسه در دستور کار قرار گرفته و با تشکیل کار گروه استانی این فصل از سند مذکور تا پایان سال ۱۳۹۵ تدوین و به تصویب کلیه سازمان ها و وزارت خانه های مربوطه رسانده شود .

در اینجا لازم می دانم تا از همکاری صمیمانه کلیه معاونین محترم بهداشتی و نمایندگان محترم آنان در کار گروه تدوین سند که این معاونت را در این راه دشوار همراهی نمودند ، تقدیر و سپاس به عمل آورم. همچنین تلاش شبانه روزی همکاران خود در گروه مبارزه با بیماری های غیر واگیر که تمامی توان خود را در تدوین سندی معتبر و کاربردی به کار بستند ، ارج می نهم.

امیدوارم تمامی اهداف تعیین شده با تلاش خدمتگزاران سلامت دانشگاه تا پایان سال ۱۴۰۴ محقق شده و افتخاری دیگر به افتخارات دانشگاه افزوده شود.

معاون بهداشتی و دبیر کمیته غیر واگیر

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

سرفصل ها

فصل یک :

نگاهی به وضعیت موجود

فصل دو :

استراتژی های تدوین شده دانشگاهی

فصل سه :

استراتژی های تدوین شده برون بخشی

فصل چهار :

چالش ها و الویت های موجود

فصل پنج :

نحوه اجرای سند دانشگاهی

فصل شش :

پیوست ها (تفاهم نامه ها و تعهد نامه ها)

برج میلاد - منطقه ۲ - تهران



فصل یک

نگاهی به وضعیت موجود

برای پیشگیری، رویکردی جامع مورد نیاز است که بایست تمامی بخش‌ها از جمله بهداشت، صنایع، آموزش و پرورش، اتحادیه‌ها و سایر سازمان‌ها با هم همکاری داشته باشند.

شیوه مهم برای کاهش بیماری‌های غیر واگیر آن است که روی کاهش عوامل خطر این بیماری‌ها تمرکز شود، مانند: دخانیات، رژیم غذایی ناسالم، عدم فعالیت بدنی کافی و سوء مصرف الکل

تحت رهبری سازمان جهانی بهداشت بیش از ۱۹۰ کشور در سال ۲۰۱۱ بر روی مکانیسم‌های جهانی کاهش بار بیماری‌های غیر واگیر قابل اجتناب با عنوان «۵ برنامه اقدام جهانی برای پیشگیری و کنترل بیماری غیر واگیر ۲۰۱۳ – ۲۰۲۰» توافق کردند.

این برنامه به دنبال آن است که؛ تا سال ۲۰۲۵ تعداد مرگ و میرهای زودرس ناشی از بیماری‌های غیر واگیر را، از طریق نه هدف داوطلبانه جهانی، به میزان ۲۵ درصد کاهش دهد.

در سال ۲۰۱۵؛ کشورها شروع به تنظیم اهداف ملی نموده و میزان پیشرفت خود را در مقایسه با مقادیر پایه سال ۲۰۱۰ سنجیدند که این مقادیر پایه در گزارش وضعیت جهانی بیماری‌های غیر واگیر ۲۰۱۴ آمده است.

مجمع عمومی سازمان ملل سومین نشست مقامات ارشد در خصوص بیماری‌های غیرواگیر را در سال ۲۰۱۸ برگزار می‌نماید تا میزان پیشرفت ملل در رسیدن به اهداف داوطلبانه جهانی تا سال ۲۰۲۵ را ارزیابی کند.

نگاهی کلی به وضعیت بیماری های غیر واگیر در جهان

بیماری های غیر واگیر (NCDs) سالانه سبب مرگ و میر ۳۸ میلیون نفر در جهان می شوند.

۱۶ میلیون مرگ ناشی از بیماری های غیر واگیر قبل از سن ۷۰ سالگی رخ می دهد که ۸۲ درصد این مرگ ها مربوط به کشورهای با درآمد کم و متوسط است.

عمده ترین دلیل مرگ و میر ناشی از بیماری های غیر واگیر ؛ بیماری های قلبی - عروقی محسوب می شوند که به تنهایی عامل ۱۷/۵ میلیون مرگ در سال هستند. پس از آن سرطان ها (۸/۲ میلیون)، بیماری های تنفسی (۴ میلیون) و دیابت (۱/۵ میلیون) قرار دارند.

این چهار گروه از بیماری ها، عامل ۸۲٪ از کل مرگ و میرهای ناشی از بیماری های غیر واگیر محسوب می شوند.

مصرف دخانیات، عدم فعالیت بدنی، مصرف الکل و رژیم غذایی ناسالم همگی از عوامل خطر بیماری های غیر واگیر می باشند.

در حال حاضر حدود سه چهارم از مرگ ها در کشورهای با درآمد کم و یا درآمد متوسط، ناشی از بیماری های غیر واگیر می باشد (حدود ۲۸ میلیون مرگ).

- نرخ مرگ و میر به علت دیابت به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت
- نرخ مرگ و میر در اثر سکته مغزی به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت
- نرخ مرگ و میر در اثر سوانح جاده ای به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت
- نرخ مرگ و میر در اثر سرطان به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت

بیماری های غیر واگیر اغلب با گروه های سنی مسن تر در ارتباط هستند، ولی شواهد نشان می دهد که ۱۶ میلیون از تمام مرگ و میرهای نسبت داده شده به بیماری های غیر واگیر (NCDs)، قبل از سن ۷۰ سالگی رخ می دهند که ۸۲٪ آن در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ داده است.

عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر

الف - عوامل خطر رفتاری

عوامل خطر رفتاری شامل مصرف دخانیات، عدم فعالیت فیزیکی، رژیم غذایی نامناسب و مصرف الکل می‌باشد.

تنباکو؛ عامل حدود شش میلیون مرگ در هر سال می‌باشد و پیش‌بینی می‌شود که این عدد به هشت میلیون مرگ در سال ۲۰۳۰ افزایش یابد.

حدود ۳/۲ میلیون مرگ سالانه را به؛ فعالیت بدنی ناکافی نسبت می‌دهند.

بیش از نیمی از ۳/۳ میلیون مرگ سالانه ی ناشی از نوشیدن مضر مشروبات نیز، جزء بیماری‌های غیر واگیر محسوب می‌شود..

در سال ۲۰۱۰، تعداد ۱/۷ میلیون مرگ سالانه ی ناشی از عوامل قلبی - عروقی، به مصرف نمک/سدیم بیش از حد مجاز نسبت داده شده است.

ب - عوامل خطر متابولیک/فیزیولوژیک

این رفتارها منجر به چهار تغییر کلیدی متابولیک/فیزیولوژیک می‌شوند که خطر ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر را افزایش می‌دهند:

۱ - فشار خون بالا

۲ - اضافه وزن/چاق

۳ - قند خون بالا

۴ - چربی بالا

از نظر مرگ و میرهای نسبت داده شده، عمده‌ترین عامل متابولیک در سطح جهان، فشار خون است. (۱۸٪ مرگ و میرها) و پس از آن اضافه وزن و چاقی و قند خون بالا می‌باشد.

وضعیت بیماری‌های غیر واگیر در کشور ایران و استان تهران

بیش از ۷۶٪ کل بار بیماری‌ها در ایران به بیماری‌های غیر واگیر اختصاص دارد.

عوامل تعیین کننده در ابتلای افراد به بیماری‌های غیر واگیر را در چهار دسته زیر می‌توان خلاصه نمود.

دسته اول: عوامل تعیین کننده اجتماعی مانند طبقه اجتماعی – قومیت و جنسیت

دسته دوم: تأثیرات زیست محیطی مانند مکان سکونت، خطرات شغلی و عوامل روانی اجتماعی

دسته سوم: سبک زندگی مانند استعمال دخانیات، تغذیه، فعالیت بدنی و عوامل روانی اجتماعی

دسته چهارم: عوامل فیزیولوژیک مانند فشار خون، کلسترول و چاقی

در حال حاضر بیماری ایسکمیک قلبی، درد کمر، سوانح جاده‌ای، اختلال افسردگی ماژور و سکته مغزی دارای بیشترین بار در سال ۲۰۱۰ در ایران بوده‌اند که این الگو بیش از آنکه شبیه الگوی بیماری در کشورهای در حال توسعه باشد به الگوی بیماری‌ها در کشورهای توسعه یافته شباهت دارد.

در بین تمامی بیماری‌های غیر واگیر، بیماری‌های قلبی – عروقی، سرطان‌ها، دیابت و بیماری‌های مزمن ریوی، تهدیدهای جدی‌تری برای سلامت افراد در تمامی مناطق دنیا هستند و سال‌هاست که این چهار بیماری جزو برنامه‌های عملی سازمان جهانی بهداشت قرار دارد.

بیماری‌های قلبی – عروقی

بیماری‌های قلبی – عروقی شامل بیماری کرونری قلب، بیماری عروقی مغز (سکته)، افزایش فشار خون، بیماری عروق محیطی، بیماری رماتیسم قلبی، بیماری مادرزادی قلب و نارسایی قلبی می‌باشد.

در سال ۲۰۱۲ حدود ۱۷/۵ میلیون نفر در اثر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی فوت کردند که ۳۱٪ تمامی مرگ‌ها در جهان را شامل می‌شود که از این میزان ۷/۴ میلیون نفر به دلیل بیماری کرونری قلب و ۶/۷ میلیون نفر در اثر سکته مغزی، فوت کردند.

سرطان‌ها

در سال ۲۰۱۲، حدود ۱۴ میلیون مورد جدید و ۸/۲ میلیون مرگ ناشی از سرطان در دنیا گزارش شده است. و انتظار می‌رود ظرف ۲۰ سال آینده تعداد موارد جدید سرطان، حدود ۷۰٪ بیشتر شود.

در سال ۲۰۱۲، پنج مورد از شایع‌ترین سرطان‌ها عبارت بودند از:

در مردان: ریه، پروستات، کولورکتال، معده و کبد

در زنان: پستان، کولورکتال، ریه، دهانه رحم و معده

پنج مشکل رفتاری دخیل در سرطان: شاخص توده بدنی بالا، مصرف کم سبزیجات و میوه، عدم فعالیت بدنی، مصرف سیگار و الکل

بیماری‌های مزمن ریوی:

مجموعه‌ای از بیماری‌ها هستند که موجب محدودیت در تبادل هوایی ریه‌ها می‌شوند. بخش اعظم این بیماری‌ها را بیماری‌های انسدادی ریه یا COPD تشکیل می‌دهند.

عوامل اصلی خطر بیماری‌های مزمن ریوی عبارتند از:

مصرف سیگار، آلودگی‌های هوای داخل منزل و محیط – گرد و غبار مواد شیمیایی شغلی

در حال حاضر ۶۴ میلیون انسان به COPD مبتلا هستند. در سال ۲۰۰۵ حدود سه میلیون نفر در اثر این بیماری جان خود را از دست داده‌اند (حدود ۵٪ از کل مرگ‌های آن سال)

سازمان جهانی بهداشت پیش بینی می‌کند که COPD تا سال ۲۰۳۰ به سومین علت اصلی مرگ تبدیل شود.

دیابت:

دیابت نوع دو، ۹۰٪ افراد مبتلا به دیابت را شامل می‌شود و عموماً در نتیجه افزایش وزن بدن و عدم تحرک بدنی رخ می‌دهد و موجب افزایش خطر ابتلاء به بیماری قلبی و سکته مغزی می‌شود.

سوانح و حوادث:

براساس میزان مرگ و DALY به واسطه سوانح جاده‌ای، یکی از بیشترین تعدادهای بین کشورهای جهان، مربوط به ایران می‌باشد.

بیماری‌های ناشی از مصرف الکل

به طور کلی میزان مرگ و DALY به واسطه اختلال مصرف الکل، در جهان بسیار بالا است.

عوامل خطر مرتبط با بیماری‌های غیر واگیر

از بین پنج عامل خطر عمده بیماری‌های غیر واگیر، بیشترین میزان DALY؛ مربوط به تغذیه می‌باشد. که در بررسی میزان DALY سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۰، همواره ایران از نظر عامل تغذیه و فعالیت فیزیکی کم و ناکافی، در مقایسه با جهان میزان بالاتری داشته است.

حدود ۸۰٪ جمعیت دنیا، از پنج واحد توصیه شده میوه و سبزیجات در طول روز، استفاده نمی‌کنند.

از جمله توصیه های تغذیه‌ای مورد پیشنهاد در سطح جهانی برای کنترل بیماری‌های غیر واگیر می‌توان به ۱۰ مورد اشاره کرد:

۱. غذاهای دریایی
۲. عدم مصرف چربی ترانس
۳. غلات کامل
۴. میوه و سبزیجات
۵. عدم مصرف چربی‌های اشباع
۶. مصرف آجیل

۷. مصرف حبوبات

۸. مصرف نمک کمتر

۹. اندازه‌های کوچک‌تر وعده‌های غذایی

۱۰. مصرف کم نوشابه‌ها

در بین کشورهای مورد مطالعه (شامل آمریکا، ترکیه، پاکستان، عراق و مصر)، ایران دارای بیشترین نرخ مرگ و میر بر اثر مصرف بالای سدیم در جهان است.

فعالیت بدنی ناکافی

بیشترین میزان مرگ مربوط به عامل خطر کمبود فعالیت بدنی، مربوط به گروه سنی ۷۰ سال به بالا است. میزان مرگ برای تمامی گروه‌های سنی در ایران نسبت به جهان بیشتر است.

استعمال دخانیات

هر ساله منجر به حداقل یک میلیون مرگ در دنیا می‌شود. در دنیا حدود ۲۵۰ میلیون فرد سیگاری و به همان میزان، افرادی که تنباکوی جویدنی مصرف می‌کنند وجود دارد.

بیشترین میزان DALY، مربوط به عامل خطر استعمال دخانیات، در بین سه گروه سنی مربوط به گروه سنی ۷۰ سال به بالا است.

مصرف الکل

زیان ناشی از مصرف الکل، از مشکلات پزشکی تا معضلات اجتماعی – فیزیولوژیک و اقتصادی و نیز سوانح و حوادث و خشونت گسترده است.

مصرف مواد مخدر

هدف	عامل خطر	تعداد مرگ منصوب به عامل خطر			تعداد کاهش مرگ در صورت تحقق هدف		
		زن	مرد	جمع	زن	مرد	جمع
دوم	مصرف الکل	۹۲۷	۲۰۲۰	۲۹۴۷	۲۰۲	۹۳	۲۹۵
سوم	فعالیت فیزیکی ناکافی	۵۸۲۷	۱۰۴۴۶	۱۶۲۷۳	۱۰۴۵	۵۸۳	۱۶۲۸
چهارم	مصرف سدیم/نمک	۴۰۶۳	۸۳۱۶	۱۲۳۷۹	۲۴۹۵	۱۲۱۹	۳۷۱۴
پنجم	استعمال دخانیات	۱۸۹۹	۱۴۳۵۱	۱۶۲۵۰	۴۳۰۵	۵۷۰	۴۸۷۵
ششم	فشار خون بالا	۱۲۳۳۷	۲۲۹۱۰	۳۵۲۴۷	۵۷۲۷	۳۰۸۴	۸۸۱۱
هفتم	میزان چاقی	۹۹۷۷	۱۲۸۹۱	۲۲۸۶۸	-	-	-
هشتم	میزان دیابت	۴۶۵۷	۶۷۱۲	۱۱۳۶۹			

شاخص	کشوری سال ۹۰	تهران
شیوع فشار خون بالا در افراد ۱۵-۶۴ سال	۱۹	۱۵/۱
شیوع کلسترول خون بالا در افراد ۲۵-۶۴ سال	۲۸	۲۸
شیوع اضافه وزن و چاقی (BMI بیش از ۲۵) در افراد ۱۵-۶۴ سال	۴۸/۲	۴۶/۵
شیوع کم تحرکی در افراد ۱۵-۶۴ سال	۴۰/۱	۴۱/۵
شیوع مصرف دخانیات روزانه در افراد ۱۵-۶۴ سال	۱۰/۹	۱۳/۲
شیوع مصرف میوه و سبزی کمتر از ۵ سهم در روز	۸۸/۱	۸۲/۲
شیوع قند خون بالا در افراد ۲۵-۶۴ ساله	۱۳/۸	۱۱/۲
میزان مرگ ناشی از حوادث مکانیکی (در صد هزار نفر جمعیت)	۳۰/۵	-

اطلاعات فوق بر اساس مطالعه STEPS در سال ۱۳۸۸ گردآوری شده است. و از آنجا که در آن سال استان البرز از استان تهران منفک نشده بود و اطلاعات فوق مجموع در استان تهران و البرز می باشد.

تعداد مرگ در سال ۲۰۱۰ به علت عوامل خطر و میزان کاهش آن با توجه به تحقق اهداف مربوطه

سال			هدف
۲۰۲۵	۲۰۱۸	۲۰۱۰ (سال پایه)	
%۱۳/۶	%۱۵/۷	%۱۸/۱	۱- ۲۵٪ کاهش نسبی در مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان‌ها، دیابت و بیماری‌های مزمن تنفسی در گروه سنی ۳۰ تا ۷۰ سال
%۰/۲۷	%۰/۳	%۰/۳	۲- ۱۰٪ کاهش نسبی در مصرف الکل
%۳۰/۲	%۳۱/۷	%۳۳/۵	۳- ۱۰٪ کاهش نسبی در شیوع فعالیت فیزیکی ناکافی
۷g/day	۸/۴g/day	۱۰g/day	۴- ۳۰٪ کاهش نسبی در میانگین دریافتی سدیم/نمک
%۷/۶	%۹/۱	%۱۰/۸	۵- ۳۰٪ کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال
%۱۹/۲	%۲۲/۲	%۲۵/۶	۶- ۲۵٪ کاهش نسبی در شیوع فشار خون
%۱۱/۵	%۱۱/۵	%۱۱/۵	۷- ۰٪ افزایش در میزان دیابت
%۲۳/۹	%۲۳/۹	%۲۳/۹	۷- ۰٪ افزایش در میزان چاقی
%۵۰	%۴۴/۲	%۳۷/۵	۸- ۵۰٪ پوشش دارو درمانی و مشاوره
%۸۰	%۷۵/۳	%۷۰	۹- ۸۰٪ پوشش تکنولوژی‌ها و داروهای ضروری برای بیماری‌های غیر واگیر

مقادیر گزارش شده برای ایران در سال ۲۰۱۰ و مقادیر مورد انتظار در سال‌های ۲۰۱۸ و ۲۰۲۵ مقادیر اهداف ۲ و ۳ و ۶ و ۷ از گزارش وضعیت جهانی بیماری‌های غیر واگیر ۲۰۱۴ استخراج شده است.

هدف ۴ براساس متاآنالیز انجام شده از کتاب سند ملی غیر واگیر وزارت بهداشت

میزان بروز استاندارد شده نسبی (ASR) سرطان (در صد هزار نفر جمعیت)				کشوری	تهران
پستان	زنان	۴۱	۶۷/۸	سرویکس	زنان
پوست	مردان	۲۲	۲۵/۹	مردان	زنان
معدده	مردان	۲۱/۸	۱۸/۴	زنان	مردان
کولورکتال	مردان	۱۲/۴	۱۷/۸	زنان	۱۷/۹

نگاهی کلی به وضعیت بیماری های غیر واگیر در دانشگاه

مقادیر شاخص به تفکیک شهرستان							میزان دانشگاهی			نام شاخص
ملارد	قدس	غرب	شمال غرب	شهریار	رباط کریم	بهارستان	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	
۸/۲	۱/۳	۶/۲۶	۱/۴	۹/۴	۳/۴	۶/۲	۴/۸	۶۹/۴	۵/۴	شیوع بیماری فشارخون بالا در افراد ۳۰ سال و بالاتر
۲۰۰	۲۰۵۰	۶۰۵۰	۴۰۰	۱۰۹۰	۱۰۵۰	۲۰۰	۲۰۴۵	۲۰۴۱	۲۰۴۰	شیوع دیابت
۸۷	۵۵	۵۰	۶۵	۷۰	۸۵	۹۰	۷۵	۷۳	۷۲	درصد پوشش مراقبت پزشک از بیماران دیابتی تحت پوشش
۹۰	۷۸	۸۵	۸۵	۸۴	۹۰	۹۷	۸۶	۸۴	۸۳	درصد مراقبت بهورز از بیماران دیابتی تحت پوشش
۷۸	۷۶	۵۹	۶۸	۷۷	۷۱	۶۹	۷۶	-	-	درصد کنترل مطلوب در بیماران دیابتی ۳۰ سال و بالاتر

مقادیر دانشگاهی				میزان کشوری				نام شاخص
۱۳۹۰	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۹۰	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	
۸۲.۴۳	۸۲.۱۶	۸۵.۴۶	۷۹.۶۴	۸۸.۱	-	-	-	شیوع مصرف میوه و سبزی کمتر از ۵ سهم در روز در افراد ۱۵-۶۴ سال (درصد) در مطالعه STEPS
۱۲.۱	۱۴.۰۳	۱۳.۱۹	۱۳.۳۳	۱۱.۲۷	۱۰.۸۲	۱۱.۱۳	۱۱.۳۹	شیوع مصرف دخانیات روزانه در افراد ۱۵-۶۴ سال (درصد) در مطالعه STEPS
۴۰.۴۷	۴۱.۷۳	۳۶.۷۷	۳۶.۲	۴۴.۵۶	۳۸.۹۷	۳۸.۱	۳۵.۲۱	شیوع کم تحرکی در افراد ۱۵-۶۴ سال (درصد) در مطالعه STEPS
۵۲.۱۴	۴۶.۴	۴۵.۹۳	۵۱.۸۹	۴۹.۸	۴۳.۹۵	۴۴.۲۵	۴۶	شیوع اضافه وزن (نمایه توده بدنی ۲۵ تا ۲۹.۹) (درصد) - در افراد ۱۵-۶۴ سال در مطالعه STEPS
۱۸.۶۶	۱۷.۵۳	۱۴.۲۳	۲۱.۱۳	۱۷.۶۵	۱۵.۲۲	۱۴.۸۶	۱۶.۷۴	شیوع چاقی (نمایه توده بدنی ۳۰ و بالاتر) (درصد) - در افراد ۱۵-۶۴ سال در مطالعه STEPS

امکانات و شرایط موجود در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

اطلاعات جدول زیر مربوط به سال ۱۳۹۵ می باشد .

تعداد	شاخص	تعداد	شاخص
۷۶ نفر	بازرس بهداشت حرفه ای	۵,۲۱۳,۰۱۴ نفر	جمعیت کل
۳۸ نفر	بازرس غذا و دارو	۲,۳۳۸,۷۶۰ نفر	جمعیت ۳۰ تا ۷۰ سال
۱۵۰ نفر	بازرس بهداشت محیط	۳۰۴,۷۵۳ نفر	جمعیت بالای ۷۰ سال
	تعداد دانشجو	۱۸ بیمارستان	بیمارستان دولتی
۴۳۵ کارخانه	کارخانجات صنایع غذایی	۴۸ بیمارستان	بیمارستان خصوصی
		۱۰۴۶۶ تخت	تخت بیمارستانی
		۳۲۸ واحد	واحد های سلامت
		۱۶۶ نفر	پزشک مرکز سلامت
		۵۷ نفر	دندانپزشک مرکز سلامت
		۸۵ نفر	کارشناس تغذیه مرکز سلامت
		۸۳ نفر	کارشناس سلامت روان

در این فصل نگاهی کلی به وضعیت موجود بیماری های غیر واگیر در جهان و ایران شده است.

سپس با بررسی وضعیت دانشگاه علوم پزشکی ایران ، شرایط موجود دانشگاه در شروع دوره اجرایی ده ساله مورد ارزیابی قرار گرفته است تا بر اساس شرایط موجود و فرصت ها و تهدیدهای پیش رو نسبت به تدوین استراتژی ها اقدام شود.

با توجه به آمارها و اعداد بدست آمده، وضعیت شیوع بیماری های غیر واگیر در منطقه تفاوت چندانی با شیوع کشوری نداشته است و تنها در برخی عوامل خطر که دسترسی و سطح فرهنگی - اجتماعی - اقتصادی نقش دارد (مانند مصرف سبزیجات) وضعیت کمی بهتر است که در مقابل آن مصرف سیگار و الکل بالاتر می باشد.

آنچه مورد توجه است این است که با توجه به اینکه اکثر شاخص های استخراج شده در نظام مراقبت غیر واگیر استانی بوده و دانشگاهی محاسبه نشده است ، احتساب آمار منطقه ای دانشگاه در این موارد مشکل است . با توجه به اجرای برنامه نظام مراقبت در سال ۹۵ و رفع مشکل گفته شده ، همچنین اجرای برنامه تحول سلامت و نرم افزار سیب ، انتظار می رود آمار اولیه (سال ۱۳۹۵) در سال ۱۳۹۶ قابل احتساب باشد.

فصل دو

استراتژی های تدوین شده دانشگاهی



برج آزادی - منطقه ۹ - تهران

بر اساس شرایط موجود و راهکارهای ارائه شده از سوی سازمان بهداشت جهانی؛ یک هدف فرا ملی، و نه هدف، بر اساس جمع‌آوری سالانه اطلاعات و گزارش آنها در مقاطع ۲۰۱۸ و ۲۰۲۵ به عنوان اهداف ملی، مورد قبول صاحبان فرایند در کشور قرار گرفت.

در گام نخست و به منظور تقویت هماهنگی‌ها و همکاری‌های درون بخشی، استراتژی‌های مرتبط با این اهداف در قالب چهار حیطه حاکمیتی، کاهش آسیب، مراقبت بهداشتی و نظارتی در حوزه‌های مختلف دانشگاه نوشته شده و بر اساس آن فعالیت‌های عمده آن در دوره زمانی ده ساله نگارش شده است.

بسیاری از این استراتژی‌ها نیازمند همکاری چند جانبه حوزه‌های مختلف دانشگاهی با یکدیگر است که سعی شده تا در این فعالیت‌ها معاونت‌ها مسؤول و همکار مشخص شود.

اساس تدوین این استراتژی‌ها سند ملی مبارزه با بیماری‌های غیر واگیر بوده است و تنها در برخی موارد با توجه به دیده نشدن برخی توانایی‌ها در حوزه دانشگاه‌ها اضافه یا کم شده است.

اهداف ده گانه سازمان جهانی بهداشت:

هدف یک: ۲۵٪ کاهش در مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی – عروقی، سرطان‌ها، دیابت و بیماری‌های مزمن تنفسی در گروه سنی ۳۰ تا ۷۰ سال

هدف دو: ۱۰٪ کاهش در مصرف الکل

هدف سه: ۱۰٪ کاهش در میزان فعالیت فیزیکی ناکافی

هدف چهار: ۳۰٪ کاهش در مصرف سدیم/نمک

هدف پنج: ۳۰٪ کاهش در استعمال دخانیات

هدف شش: ۲۵٪ کاهش در فشار خون بالا

هدف هفت: عدم افزایش میزان چاقی و دیابت

هدف هشت: دستیابی به پوشش ۵۰ درصدی در دارودرمان‌ها و مشاوره

هدف نه: دستیابی به پوشش ۸۰ درصدی در تکنولوژی‌ها و داروهای ضروری برای بیماری‌های غیر واگیر اصلی

هدف ده: عدم مصرف چربی‌های بدون ترانس

استراتژی های تدوین شده در چهار حیطه تعیین شده

هدف یک :

۲۵ درصد کاهش در مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی، تنفسی، سرطان ها، دیابت

حیطه	استراتژی
حاکمیت	تقویت شورای عالی
حاکمیت	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی
نظارت	نظارت و ارزیابی
مراقبت بهداشتی	ثبت مرگ و میر
نظارت	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی
مراقبت بهداشتی	مراقبت های اورژانس
حاکمیت	تشکیل کمیته دانشگاهی
کاهش آسیب	آلودگی هوا
مراقبت بهداشتی	مراقبت توانبخشی
مراقبت بهداشتی	مشارکت جامعه
مراقبت بهداشتی	اصلاح PHC و پزشک خانواده در مناطق شهری
نظارت	ثبت مرگ و میر
نظارت	ثبت مرگ و میر نسبت به بیماری های مزمن تنفسی بیماری های قلبی و عروقی
حاکمیت	تشکیل کمیته های استانی
مراقبت بهداشتی	اصلاح PHC و پزشک خانواده در مناطق شهری
نظارت	نظارت بر آلودگی کلان شهر ها
کاهش آسیب	میوه و سبزیجات
حاکمیت	سیستم جامع اطلاعات بهداشتی

هدف دو : حداقل ۱۰ درصد کاهش نسبی در مصرف الکل

حیطه	استراتژی
حاکمیت	اجرای طرح جامع پیشگیری درمان و کاهش مسمومیت الکل ۲۰۱۱-۲۰۱۵ تأیید شده توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذا و شورای عالی اجتماعی وزارت کشور سایت ملی پیشگیری، مقابله، درمان و کاهش آسیب و توابخشی مصرف الکل ۲۰۱۳-۲۰۱۷
نظارت	نظارت و ارزیابی دانشگاهی
کاهش آسیب	آموزش
کاهش آسیب	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی
مراقبت بهداشتی	مراکز ترک الکل

هدف سه : ۲۰ درصد کاهش نسبی در شیوع فعالیت فیزیکی ناکافی

حیطه	استراتژی
کاهش آسیب	رویکرد مدرسه محور
مراقبت بهداشتی	استفاده از رویکرد سیستم‌های مراقبت بهداشتی برای ترویج فعالیت‌های فیزیکی و برای پیشگیری و درمان عدم فعالیت بدنی
کاهش آسیب	رویکرد دانشگاه محور
مراقبت بهداشتی	ارائه مشاوره
حاکمیت	اجرای برنامه ملی برای ارتقاء فعالیت‌های فیزیکی
کاهش آسیب	رویکرد مبتنی بر محل کار
کاهش آسیب	رویکرد جامعه‌محور
مراقبت بهداشتی	کلینیک‌های درمان چاقی
کاهش آسیب	رویکرد مدرسه محور
مراقبت بهداشتی	ارزیابی و بحث با مشتریان در خصوص فعالیت‌های فیزیکی ارائه شده توسط تمام ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی
مراقبت بهداشتی	ایجاد، نگهداری و مشارکت متقابل بین بخشی و ائتلاف جهت اجرای موثر استراتژی‌ها برای ترویج فعالیت فیزیکی
نظارت	نظارت و ارزیابی دانشگاهی

هدف چهار : ۳۰ درصد کاهش نسبی در میانگین دریافتی نمک / سدیم

حیطه	استراتژی
کاهش آسیب	رویکرد مدرسه محور
کاهش آسیب	رویکرد جامعه محور
کاهش آسیب	رویکرد مبتنی بر محل کار
کاهش آسیب	جایگزینی سدیم در نمک با پتاسیم
کاهش آسیب	رویکرد دانشجو/دانشگاه محور
نظارت	نظارت و ارزیابی دانشگاهی
نظارت	واحدهای تولیدی و محصولات بازرسی و کنترل مستمر
حاکمیت	تجدید نظر در استانداردهای مربوط به نمک در محصولات غذایی
حاکمیت	تنظیم بازار مواد غذایی
کاهش آسیب	اجرای استانداردها
مراقبت بهداشتی	آموزش
مراقبت بهداشتی	مراکز مشاوره تغذیه
نظارت	تعیین وضعیت

هدف پنج : ۳۰ درصد کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال

حیطه	استراتژی
کاهش آسیب	رویکرد مدرسه محور
کاهش آسیب	رویکرد مبتنی بر محل کار
مراقبت بهداشتی	کلینیک‌های ترک سیگار
کاهش آسیب	رویکرد دانشگاه / دانشجو محور
نظارت	نظارت و ارزیابی دانشگاهی
حاکمیت	اجرا / قاچاق
کاهش آسیب	رویکرد جامعه محور

هدف شش : ۲۵ درصد کاهش نسبی در شیوع فشار خون

حیطه	استراتژی
حاکمیت	ترازبندی دستورالعمل های پیشگیرانه و تشخیصی
مراقبت بهداشتی	آموزش مداوم موثر
مراقبت بهداشتی	آموزش عمومی موثر
نظارت	تقویت و ارتقای سیستم ثبت
کاهش آسیب	جایگذاری سدیم
کاهش آسیب	آموزش عمومی موثر
کاهش آسیب	رویکرد دانشگاه محور
نظارت	ثبت بیماری های قلبی عروقی
حاکمیت	تنظیم بازار مواد غذایی
کاهش آسیب	همه ی استراتژی های حاکمیت کاهش نمک
کاهش آسیب	همه ی استراتژی های حاکمیت فعالیت فیزیکی
نظارت	نظارت و ارزیابی دانشگاهی
نظارت	پژوهش مداوم بر اساس مداخلات جمعیت

هدف هفت : عدم افزایش در میزان دیابت و چاقی

حیطه	استراتژی
مراقبت بهداشتی	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه
مراقبت بهداشتی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی
کاهش آسیب	ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و دیگر بیماری های غیرواگیردار
کاهش آسیب	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود
حاکمیت	انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر
مراقبت بهداشتی	تشخیص و درمان چاقی و اضافه وزن در دوران دانشجویی

حیطه	استراتژی
مراقبت بهداشتی	ارجاع و سیستم پیگیری کارآمد
مراقبت بهداشتی	تقویت سیستم ثبت وزن
حاکمیت	ترازبندی و اجرای دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص
حاکمیت	اجرای برنامه های عملی یکپارچه سازی برای پیشگیری و کنترل دیابت ، فشارخون بالا ، چاقی و اضافه وزن در PHC
حاکمیت	تقویت ظرفیت نظام سلامت به خصوص در سطح مراقبت های اولیه
حاکمیت	افزایش و الویت بندی تخصیص بودجه
حاکمیت	تعامل با بخش خصوصی (اقدامات چند بخشی)
حاکمیت	تقویت نظام سلامت و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی درمانی
حاکمیت	ارائه فرصت عادلانه برای تشخیص زود هنگام و مداخله موثر برای همه
کاهش آسیب	بازبینی و اجرای استاندارد ها
کاهش آسیب	تمام استراتژی های کاهش آسیب فعالیتهای فیزیکی
کاهش آسیب	ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و دیگر CVها از طریق رفتارهای سالم و مراقبت از خود و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر
کاهش آسیب	پیشگیری اولیه از طریق ارزیابی و مدیریت خطر بیماریهای قلبی عروقی در جمعیت در معرض عوامل خطر
کاهش آسیب	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود
مراقبت بهداشتی	دسترسی به تشخیص اولیه و داروهای ضروری برای جلوگیری از عوارض ، بهبود کیفیت زندگی
مراقبت بهداشتی	استاندارد تشخیصی و بررسی روش های و داروهای تجویز شده
مراقبت بهداشتی	تعریف نظارت و شاخص های ارزشیانی
مراقبت بهداشتی	پوشش بیمه ای برای همه خدمات PHC
مراقبت بهداشتی	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود
نظارت	تقویت و ارتقای سیستم ثبت DM
نظارت	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری
حاکمیت	اجرای موثر برنامه های عملی یکپارچه سازی برای پیشگیری و کنترل دیابت ، فشارخون بالا ، چاقی و اضافه وزن و دیس لیپیدمی بر اساس جمعیت و مداخلات
کاهش آسیب	همه استراتژی های حاکمیتی کاهش مصرف الکل
کاهش آسیب	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود
نظارت	نظارت و ارزیابی دانشگاهی

هدف هشت : ۷۰ درصد پوشش دارودرمانی و مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی

حیطه	استراتژی
حاکمیت	توسعه و ادغام دستورالعمل‌های ملی
حاکمیت	اجرای گایدلاین‌های ملی
نظارت	بررسی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی
مراقبت بهداشتی	درگیر شدن بخش خصوصی
مراقبت بهداشتی	میزان خطر بیماری‌های قلبی عروقی
مراقبت بهداشتی	بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی خصوصی / عمومی سرپایی / بستری
مراقبت بهداشتی	مراقبت از خود
نظارت	۷۰ درصد پوشش دارودرمانی و مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی
مراقبت بهداشتی	تعیین میزان خطر بیماری‌های قلبی و عروقی
مراقبت بهداشتی	مراقبت خانگی

هدف نه : ۸۰ درصد پوشش تکنولوژی‌ها و داروهای ضروری برای بیماری‌های غیر واگیر

حیطه	استراتژی
حاکمیت	افزایش دسترسی به درمان مناسب برای STBMI و سکته مغزی
کاهش آسیب	کاهش مرگ و میر پس از STBMI و سکته مغزی
مراقبت بهداشتی	افزایش مراکز با کت لب فعال ۴۲۴ برای PPCI
نظارت	ثبت موارد STBMI و سکته مغزی در بیمارستان
مراقبت بهداشتی	تامین داروهای جنریک موردنیاز برای درمان بیماری‌های عمده غیرواگیر در مراکز عمومی و خصوصی
نظارت	نظارت بر نحوه عرضه داروهای جنریک موردنیاز برای درمان بیماری‌های عمده غیرواگیر در مراکز عمومی و خصوصی

هدف ده : ۸۰ درصد پوشش تکنولوژی ها و داروهای ضروری برای بیماری های غیر واگیر

حیطه	استراتژی
کاهش آسیب	رویکرد مدرسه محور
کاهش آسیب	رویکرد مبتنی بر محل کار
کاهش آسیب	رویکرد جامعه محور
نظارت	بررسی مصرف مواد غذایی
نظارت	کاهش اسید چرب ترانس روغن مصرفی صنایع غذایی تا ۴٪
مراقبت بهداشتی	آموزش
نظارت	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات
مراقبت بهداشتی	مراکز مشاوره تغذیه
نظارت	تعیین وضعیت موجود

فعالیت های اصلی پیش بینی شده در سازمان های برون بخشی بر اساس استراتژی های تدوین شده

هدف ۱ : ۲۵ درصد کاهش نسبی در مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی ، سرطان ها ، دیابت و بیماری های تنفسی

فعالیت	استراتژی	معاونت
درج سیاست مبتنی بر NCD در برنامه های استراتژیک معاونت آموزشی	تقویت شورای عالی	آموزشی
همکاری در برگزاری کارگاه های آموزشی برای آموزش برای کارکنان بهداشتی در مورد نحوه اجرای برنامه بیمارهای قلبی و عروقی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	آموزشی
همکاری در طراحی دستورالعمل های مشاوره و مواد آموزشی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	آموزشی
همکاری و مشارکت جهت ظرفیت سازی و آموزش کارکنان و نیروی انسانی بر اساس نتایج نیازسنجی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	آموزشی
انجام مطالعه KAP در خصوص الکل، مواد مخدر و دیگر موارد اصلی سوء مصرف از جمله مصرف مواد مخدر و محرک ها	نظارت و ارزیابی ملی	آموزشی
آموزش پزشکان برای ثبت دقیق مرگ و میر بر اساس دستورالعمل ثبت مرگ و میر از طریق آموزش مداوم	ثبت و مرگ و میر	آموزشی
برگزاری کارگاه های آموزشی برای آموزش کارکنان بهداشت در مورد اجرای برنامه های قلبی و عروقی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	توسعه مدیریت و منابع
برگزاری کارگاه های آموزشی	مراقبت های اورژانس	توسعه مدیریت و منابع
آموزش عمومی در خصوص عملیات احیاء پایه به کارمندان و دانشجویان توسط متخصصین طب اورژانس	مراقبت های اورژانس	توسعه مدیریت و منابع

فعالیت	استراتژی	معاونت
فراهم کردن تجهیزات احیاء پایه (AED) برای مکانهای عمومی	مراقبت های اورژانس	توسعه مدیریت و منابع
اجرای برنامه جامع ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای قلبی و عروقی براساس رویکرد سازمان جهانی بهداشت PEN	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
توسعه و ایجاد متعهدات و استانداردهای لازم برای ادغام برنامه ملی بیماریهای قلبی و عروقی و برنامه پیشگیری و کنترل در مراکز و بیمارستانها	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
اجرای دستور العمل های آموزشی برای نحوه مراقبت از خود	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
ایجاد کمیته دانشگاهی برای پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیراز جمله بیماریهای قلبی و عروقی	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
اجرای برنامه توسط MS/HS دانشگاه و ابلاغ برنامه به مراکز و یکپارچه سازی برنامه در سطح PHC	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
برگزاری کارگاه آموزشی برای آموزش کارکنان مراکز گروههای هدف درمورد نحوه اجرای برنامه	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
هماهنگی جهت ایجاد دسترسی به فناوری داروهای ضروری و لازم برای کنترل CHD/فشارخون بالا و عوامل آنها از طریق پیش بینی و تهیه داروهای ضد فشار خون بالا و chd	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
کسب اطمینان از حضور مشاوران و روانشناسان متخصص تغذیه در سطح مراکز درمانی	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
آموزش عمومی کارکنان و نیروهای انسانی	برنامه ملی برای سکتة مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	درمان
نهایی کردن طرح ملی	تشکیل کمیته دانشگاهی	درمان
ارائه منابع ابزار و تکنیک ها	تشکیل کمیته دانشگاهی	درمان
اجرای فعالیت های درون بخشی	تشکیل کمیته دانشگاهی	درمان
اجرای فعالیتهای بین بخشی	تشکیل کمیته دانشگاهی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
هماهنگی فعالیت های بین بخشی	تشکیل کمیته دانشگاهی	درمان
نظارت و ارزیابی	تشکیل کمیته دانشگاهی	درمان
ارزیابی و نظارت بر منابع متحرک ساخته شده توسط انسان در بحث تجهیزات و دستگاهی مورد استفاده در مراکز و بررسی تاثیر آنها به عنوان منابع بحرانی آلودگی هوا با رویکردی مفید انتقادی و غیرانتقادی	آلودگی هوا	درمان
بهره برداری از بیمارستانها و شبکه ها و ساختمانهای سبز در تمام بخش های دانشگاهی از طریق افزایش بهره وری در انرژی بر اساس دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت و ipcc	آلودگی هوا	درمان
ارائه مراقبت های اورژانس برای بیماریهای قلبی و عروقی و دوره cpr برای همه پرسنل و کارکنان آموزشی عمومی در خصوص cpr توسط رسانه های جمعی	مراقبت های اورژانس	درمان
فراهم کردن تجهیزات cpr defibrillatir برای محل کار	مراقبت های اورژانس	درمان
فراهم کردن تجهیزات cpr defibrillatir برای آمبولانس ها	مراقبت های اورژانس	درمان
کاهش زمان درمان به موقع از طریق مطالعه به روی فرایندهای اجرای دستورالعمل ها	مراقبت های اورژانس	درمان
بهبودبخشیدن به خدمات بخش اورژانس بیمارستان (بستری) با تشخیص و اقدامات زودهنگام بهود ppcl	مراقبت های اورژانس	درمان
بهبودبخشیدن به خدمات بخش CCU بستری بیمارستانها	مراقبت های اورژانس	درمان
تقویت ثبت MI در بخش CCU بیمارستانها	مراقبت های اورژانس	درمان
سرطان	مراقبت های اورژانس	درمان
دیابت	مراقبت های اورژانس	درمان
بیماریهای مزمن تنفسی	مراقبت های اورژانس	درمان
تقویت و انجام برنامه توانبخشی برای بیماریهای قلبی عروقی و تمام بیمارستانهای دارای بخش CCU	مراقبت توانبخشی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
توسعه دستورالعمل CVDRP برای سطوح مختلف کارکنان و آموزش آن ها (پزشکان /پرستاران و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درمانی)	مراقبت توانبخشی	درمان
ادغام برنامه توانبخشی در سطح phc	مراقبت توانبخشی	درمان
انجم آموزش مداوم اجباری برای پزشکان	مراقبت توانبخشی	درمان
ادغام cvdrp در phc	مراقبت توانبخشی	درمان
اطمینان از کارکنان cvdrp (متخصص پزشکی توانبخشی / پزشکان /متخصصان تغذیه/کارشناسان تغذیه /روانشناس)	مراقبت توانبخشی	درمان
سرطان	مراقبت توانبخشی	درمان
دیابت	مراقبت توانبخشی	درمان
بیماریهای تنفسی	مراقبت توانبخشی	درمان
مشارکت جامعه یا انجمن های خیریه برای تجهیز بیمارستان به cvdrp	مشارکت جامعه	درمان
اطمینان از ارائه خدمات روانشناسی و تغذیه در پایین ترین سطح PHC	اصلاح PHC و پزشک خانواده در مناطق شهری	درمان
آموزشی		درمان
گسترش سیستم نظارت ncdrf ها به سیستم ثبت مرگ و میر بیماریهای غیرواگیردار	ثبت مرگ و میر	درمان
ساخت سیستم های الکترونیکی برای ثبت اطلاعات	ثبت مرگ و میر	درمان
تقویت رجیستری معمول داده ها	ثبت مرگ و میر	درمان
تقویت رجیستری MI	ثبت مرگ و میر	درمان
آموزش پزشکان برای ثبت دقیق مرگ و میر براساس دستورالعمل ثبت مرگ و میر (دوره اجباری)	ثبت و مرگ و میر	درمان
اجرای برنامه ثبت براساس سیستم ثبت مرگ و میر مرتبط با استنشاق هوا بیماریهای منطقه ازراه هوا) درکشور جهت شناسایی - سنظارت وپایش	ثبت مرگ و میر نسبت به بیماری های مزمن تنفسی بیماری های قلبی وعروقی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
ایجاد دسترسی به فناوری و داروهای ضروری کنترل CHD و فشار خون بالا و فراهم سازی منابع لازم در شبکه های بهداشت و درمان به خصوص در پایین ترین سطح PHC	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	غذا و دارو
حمایت از بیماری های غیرواگیر و الویت بندی تمام سیاست ها	تقویت شورای عالی	بهداشتی
نهایی کردن طرح استانی و ارائه منابع ،ابزار و تکنیک	تشکیل کمیته های استانی	بهداشتی
اجرای فعالیت های درون بخشی	تشکیل کمیته های استانی	بهداشتی
هماهنگی فعالیت های بین بخشی	تشکیل کمیته های استانی	بهداشتی
نظارت وارزیابی	تشکیل کمیته های استانی	بهداشتی
تاسیس کمیته های در سطح استانی برای پیشگیری از بیماری های غیر واگیر	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
ابلاغ برنامه به معاونت ها و یکپارچه سازی برنامه در سطح نظام مراقبت بهداشتی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
برگزاری کارگاه های آموزشی برای آموزش کارکنان بهداشت در مورد نحوه اجرای برنامه بیماری های قلبی و عروقی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
همکاری و مشارکت جهت ظرفیت سازی و آموزش کارکنان و نیروی انسانی بر اساس نتایج نیاز سنجی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
ادغام خدمات مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی در سطح اول PHC توسط بهورز و مراقب بهداشتی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
کسب اطمینان از حضور مشاوران و روانشناسان متخصص تغذیه در سطح مراکز بهداشتی درمانی و آموزش عمومی	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
ایجاد دسترسی به فناوری و داروهای ضروری کنترل CHD و فشار خون بالا و فراهم سازی منابع لازم در شبکه های بهداشت و درمان به خصوص در پایین ترین سطح PHC	برنامه ملی برای سکته مغزی و بیماریهای قلبی - عروقی	بهداشتی
اجرای لایحه هوای پاک با رویکرد سلامت	آلودگی هوا	بهداشتی
ارائه مراقبت های اورژانس برای بیماریهای قلبی وعروقی ودوره cpr برای کارکنان بهداشت	مراقبت های اورژانس	بهداشتی

فعالیت	استراتژی	معاونت
فراهم کردن تجهیزات cpr defibrillatir برای محل کار	مراقبت های اورژانس	بهداشتی
توسعه دستورالعمل CVDRP برای سطوح مختلف کارکنان و آموزش آن ها (پزشکان /پرستاران و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درمانی)	مراقبت توانبخشی	بهداشتی
ادغام CVDRP در PHC	مراقبت توانبخشی	بهداشتی
اطمینان از ارائه خدمات روانشناسی و تغذیه در پایین ترین سطح PHC و آموزش عمومی	اصلاح PHC و پزشک خانواده در مناطق شهری	بهداشتی
گسترش سیستم نظارت ncdrf ها به سیستم ثبت مرگ و میر بیماریهای غیرواگیردار	ثبت و مرگ و میر	بهداشتی
ساخت سیستم های الکترونیکی برای ثبت اطلاعات	ثبت و مرگ و میر	بهداشتی
تقویت رجیستری معمول داده ها	ثبت و مرگ و میر	بهداشتی
تقویت رجیستری MI	ثبت و مرگ و میر	بهداشتی
آموزش پزشکان برای ثبت دقیق مرگ و میر براساس دستورالعمل ثبت مرگ و میر (دوره اجباری)	ثبت و مرگ و میر	بهداشتی
اجرای برنامه ثبت براساس سیستم ثبت مرگ و میر مرتبط با استنشاق هوا بیماریهای منطقه ازراه هوا) درکشور جهت شناسایی - نظارت وپایش	ثبت مرگ و میر نسبت به بیماری های مزمن تنفسی بیماری های قلبی وعروقی	بهداشتی
ایجاد دستگاه نظارت و ارزیابی برای الاینده های هوا	نظارت برالودگی کلان شهر ها	بهداشتی
اجرای برنامه های نظارتی بر اوضاعیت الودگی میوه و سبزیجات	میوه و سبزیجات	بهداشتی
ایجاد ساختار جمع اوری مکانیزه اطلاعات و اقدامات انجام شده درسند دانشگاهی غیرواگیر	سیستم جامع اطلاعات بهداشتی	بهداشتی

هدف ۲ : حداقل ۱۰ درصد کاهش نسبی در مصرف الکل

معاونت	استراتژی	فعالیت
آموزشی	اجرای طرح جامع پیشگیری درمان و کاهش مسمومیت الکل ۲۰۱۱-۲۰۱۵ تأیید شده توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذا و شورای عالی اجتماعی وزارت کشور سایت ملی پیشگیری، مقابله، درمان و کاهش آسیب و توابخشی مصرف الکل ۲۰۱۳-۲۰۱۷	توجه به فرایند پیشگیری، درمان و کاهش خطر در بازنگری کوریکولوم پزشکی عمومی، پزشکی خانواده، پزشکی اجتماعی، مطالعات اعتیاد و روانپزشکی
آموزشی	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	هدایت پایان نامه های کارشناسی ارشد در خصوص سوء مصرف مواد
آموزشی	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی	اختصاص بسته‌ی مراقبت‌های بهداشتی مرتبط با مصرف‌کنندگان الکل در برنامه پزشک خانواده و روانپزشکی
آموزشی	آموزش	ارائه آگاهی و اطلاعات از طریق برگزاری کارگاه و سمینار
درمان	اجرای طرح جامع پیشگیری درمان و کاهش مسمومیت الکل ۲۰۱۱-۲۰۱۵ تأیید شده توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذا و شورای عالی اجتماعی وزارت کشور سایت ملی پیشگیری، مقابله، درمان و کاهش آسیب و توابخشی مصرف الکل ۲۰۱۳-۲۰۱۷	تشکیل کمیته دانشگاهی پیشگیری و کنترل الکل در درمان سوء مصرف مواد sapto
درمان	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی	استاندارد سازی audit به زبان فارسی و در دسترس قرار دادن برنامه درمانی استاندارد در بخش هاس خدمات سرپایی و بستری برای بیماران
درمان	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی	تقویت خدمات درمان سرپایی الکل در مراکز سرپایی طبق برنامه وزارت
درمان	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی	تقویت خدمات بستری درمان الکل در بخش روانپزشکی طبق برنامه وزارت
درمان	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	ارائه آمار و اطلاعات جهت انجام مطالعه KAP در خصوص الکل مواد مخدر و دیگر موارد اصلی سوء مصرف از جمله مصرف مواد مخدر و محرک ها
درمان	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	استفاده از سیستم اطلاعات الکل مرتبط با سلامت طراحی شده توسط وزارت بهداشت

معاونت	استراتژی	فعالیت
بهداشتی	اجرای طرح جامع پیشگیری درمان و کاهش مسمومیت الکل ۲۰۱۱-۲۰۱۵ تأیید شده توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذا و شورای عالی اجتماعی وزارت کشور سایت ملی پیشگیری، مقابله، درمان و کاهش آسیب و توانبخشی مصرف الکل ۲۰۱۳-۲۰۱۷	بررسی و تدوین راهکارهای عملی در جهت کاهش مصرف الکل
بهداشتی	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی	توسعه یک بسته خدمتی برای ادغام خدمات الکل در سیستم مراقبت بهداشتی پزشک خانواده
بهداشتی	پیشگیری اولیه و ادغام در سیستم سلامت عمومی	آموزش جامعه
بهداشتی	مراکز ترک الکل	راه اندازی مراکز ترک الکل
بهداشتی	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	انجام مطالعه در خصوص الکل و مواد مخدر و ...، اجرای برنامه STEP

هدف ۳ : ۲۰ درصد کاهش نسبی در شیوع فعالیت فیزیکی ناکافی

معاونت	استراتژی	فعالیت
آموزشی	رویکرد مبتنی بر محل کار	تولید محتواهای آموزشی برای کارکنان و اعضای هیات علمی
آموزشی	رویکرد مدرسه محور	تدوین استانداردهای مربوط به فعالیت فیزیکی در کوریکولوم رشته های علوم پزشکی
آموزشی	رویکرد جامعه محور	اجرای برنامه های آموزش مداوم برای گروه های هدف
آموزشی	رویکرد جامعه محور	تولید و نشر محتواهای آموزشی برای جمعیت های خاص
آموزشی	استفاده از رویکرد سیستم های مراقبت بهداشتی برای ترویج فعالیت های فیزیکی و برای پیشگیری و درمان عدم فعالیت بدنی	همکاری در تدوین دستورالعمل های آموزشی برای ترویج فعالیت های فیزیکی در گروه های پرخطر
دانشجویی	رویکرد دانشگاه محور	اتخاذ استانداردهای لازم برای گنجاندن فعالیت بدنی در برنامه های بعد دانشگاه
دانشجویی	رویکرد دانشگاه محور	توسعه سیاست هایی که از برنامه فعالیت بدنی حمایت میکنند
دانشجویی	رویکرد دانشگاه محور	استفاده از تمام کانالهای ارتباطی موجود برای دانشجویان از جمله وب سایت ، نشریه چاپی و خبرنامه برای ترویج تعامل و حمایت از تغییر رفتار
درمان	اجرای برنامه ملی برای ارتقاء فعالیت های فیزیکی	اجرای طرح بسیج سازی منابع جهت اقدامات مربوط به فعالیت بدنی
درمان	اجرای برنامه ملی برای ارتقاء فعالیت های فیزیکی	استفاده از دستورالعمل های برای فعالیت های بدنی طراحی شده از سوی وزارت متبوع
درمان	رویکرد مبتنی بر محل کار	اجرای برنامه حمایتی و همکاری با مسئولان جهت توسعه و ترویج سیاست مربوط به فعالیت بدنی
درمان	رویکرد جامعه محور	استفاده از تکنیک های بسیج جامع به منظور جذب و تعامل اعضا ، داوطلبین و اجزا مختلف

معاونت	استراتژی	فعالیت
درمان	رویکرد جامعه‌محور	استفاده از کانال های ارتباطی موجود برای اعضا و داوطلبین از جمله نشریات چاپی ، وب سایت ، رسانه های اجتماعی ، رسانه پخش و خبرنامه ها برای ترویج تعامل و حمایت از تغییر رفتار
درمان	رویکرد جامعه‌محور	استفاده از لوگو و پیام های فعالیت فیزیکی
درمان	استفاده از رویکرد سیستم‌های مراقبت بهداشتی برای ترویج فعالیت‌های فیزیکی و برای پیشگیری و درمان عدم فعالیت بدنی	استقرار یک واحد خاص برای هماهنگی برنامه های فعالیت بدنی در حوزه معاونت
درمان	استفاده از رویکرد سیستم‌های مراقبت بهداشتی برای ترویج فعالیت‌های فیزیکی و برای پیشگیری و درمان عدم فعالیت بدنی	اجرای دستورالعمل های وزارت در خصوص اقدامات موثر برای ترویج فعالیت فیزیکی در زیر گروه های پرخطر
درمان	کلینیک های درمان چاقی	ایجاد کلینیک های درمان چاقی با متخصصان دوره دیده در مراکز درمانی
درمان	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	جمع آوری داده ها و تحلیل داده ها و ورود داده ها
بهداشتی	رویکرد مدرسه محور	برنامه مدارس ارتقا دهنده سلامت ،تاسیس منطقه پویا و ادغام پی ای در سلامت
بهداشتی	رویکرد مدرسه محور	تشویق مدارس و دانشگاه ها به اتخاذ استانداردهای لازم برای گنجاندن فعالیت بدنی در برنامه های قبل و بعد از مدرسه و دانشگاه
بهداشتی	رویکرد مدرسه محور	نیاز به آموزش مداوم قبل از خدمت برای دبیران تربیت بدنی و معلمان ابتدایی
بهداشتی	رویکرد مبتنی بر محل کار	اجرای برنامه حمایتی و همکاری با مسئولان جهت توسعه و ترویج سیاست مربوط به فعالیت بدنی
بهداشتی	رویکرد مبتنی بر محل کار	شناسایی سیاست های کلیدی و فعالیت هایی که کارفرمایان هر دو بخش خصوصی و دولتی می توانند برای ترویج فعالیت های فیزیکی در محل کار پیاده کنند
بهداشتی	رویکرد مبتنی بر محل کار	توسعه قوانین و سیاست های که در آن کارفرما از برنامه فعالیت بدنی حمایت کند

فعالیت	استراتژی	معاونت
استقرار یک واحد خاص برای هماهنگی برنامه های فعالیت بدنی در حوزه معاونت	استفاده از رویکرد سیستم های مراقبت بهداشتی برای ترویج فعالیت های فیزیکی و برای پیشگیری و درمان عدم فعالیت بدنی	بهداشتی
استقرار یک واحد خاص برای هماهنگی برنامه های فعالیت بدنی در معاونت توسعه و زیر مجموعه غیر واگیر معاونت بهداشتی	ارزیابی و بحث با مشتریان در خصوص فعالیتهای فیزیکی ارائه شده توسط تمام ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی	بهداشتی
ایجاد زمینه برای ردیابی فعالیت فیزیکی مراجعه کنندگان در پرونده الکترونیک سلامت	ایجاد، نگهداری و مشارکت متقابل بین بخشی و ائتلاف جهت اجرای موثر استراتژی ها برای ترویج فعالیت فیزیکی	بهداشتی
توسعه مجموعه داده های اثر بخشی بهداشت و درمان و اطلاعات حدیث جهت اندازه گیری فعالیت فیزیکی ، ترویج مراقبت بهداشتی حرفه ای به منظور ارائه الگویی برای شیوه زندگی فعال برای مردم	ایجاد، نگهداری و مشارکت متقابل بین بخشی و ائتلاف جهت اجرای موثر استراتژی ها برای ترویج فعالیت فیزیکی	بهداشتی
ارائه منابع مستمر برای سازمانهای بهداشت عمومی جهت حمایت از مروجان فعالیت بدنی	ایجاد، نگهداری و مشارکت متقابل بین بخشی و ائتلاف جهت اجرای موثر استراتژی ها برای ترویج فعالیت فیزیکی	بهداشتی
تعیین وضعیت موجود، اجرای STEPs	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	بهداشتی

هدف ۴ : ۳۰ درصد کاهش نسبی در میانگین دریافتی نمک / سدیم

معاونت	استراتژی	فعالیت
آموزشی	رویکرد مدرسه محور	همکاری در برنامه‌های ارتقا سلامت از طریق برنامه آموزش مدرسه ای
آموزشی	رویکرد جامعه محور	همکاری در برنامه‌های ارتقا سلامت محل کار از طریق برنامه آموزش بهداشت
توسعه مدیریت و منابع	رویکرد مبتنی بر محل کار	آموزش پرسنل در خصوص استفاده مناسب از نمک
دانشجویی	جایگزینی سدیم در نمک با پتاسیم	استفاده کمتر از نمک سدیم (جایگزینی با KCL)
دانشجویی	جایگزینی سدیم در نمک با پتاسیم	ایجاد رژیم غذایی سالم و تعیین متوسط مصرف نمک در غذا
دانشجویی	رویکرد دانشجو/دانشگاه محور	آموزش برای کارفرمایان و دانشجویان
درمان	جایگزینی سدیم در نمک با پتاسیم	شرکت در کارگروه های شورای عالی بهداشت و امنیت غذای استان
درمان	رویکرد جامعه محور	ارتقاء سلامت از طریق برنامه های آموزشی برای جامعه
درمان	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	تعیین متوسط مصرف نمک در مراکز درمانی و ستاد
غذا و دارو	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	برآورد تجهیزات نظارتی و آزمایشگاه
غذا و دارو	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	خرید، نصب و راه اندازی تجهیزات آزمایشگاه
غذا و دارو	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	اجرای برنامه بازرسی از صنایع غذا
غذا و دارو	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	پایش محصولات و فرآورده های مرتبط آزمایشگاه-غذا
غذا و دارو	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	نظارت بر نحوه اجرای برنامه
غذا و دارو	آموزش	توسعه مواد آموزشی
غذا و دارو	آموزش	تهیه، تدوین و چاپ مطالب آموزشی (پمفلت، پوستر، بنر، جزوه، تهیه کلیپ)
غذا و دارو	آموزش	آموزش از طریق رسانه های جمعی شامل رادیو، تلویزیون، روزنامه جهت عموم

فعالیت	استراتژی	معاونت
آموزش از طریق فضاهای مجازی برای عموم	آموزش	غذا و دارو
برگزاری دوره های آموزشی برای سطوح مختلف کارکنان بهداشت	آموزش	غذا و دارو
تشویق صنعت غذا برای استفاده کمتر از نمک سدیم (جایگزین با KCl)	جایگزینی سدیم در نمک با پتاسیم	غذا و دارو
استقرار کمیته فنی	تجدید نظر در استانداردهای مربوط به نمک در محصولات غذایی	بهداشتی
توسعه پروفایل مواد مغذی	تجدید نظر در استانداردهای مربوط به نمک در محصولات غذایی	بهداشتی
توسعه لیست مواد غذایی ناسالم بر اساس ماژول مشخصات مواد مغذی	تجدید نظر در استانداردهای مربوط به نمک در محصولات غذایی	بهداشتی
استقرار کمیته فنی	تنظیم بازار مواد غذایی	بهداشتی
توسعه پروفایل مواد مغذی	تنظیم بازار مواد غذایی	بهداشتی
توسعه لیست مواد غذایی ناسالم بر اساس ماژول مشخصات مواد مغذی	تنظیم بازار مواد غذایی	بهداشتی
تشکیل یک کار گروه برای توسعه پیشنهادات جهت تصویب در شورای سیاست گذاری استان	اجرای استانداردها	بهداشتی
کمپین آموزشی سالانه	رویکرد جامعه محور	بهداشتی
ایجاد غذا خوری سالم مدارس	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
انجام برنامه های آموزشی	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
توسعه مواد آموزشی	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
تشویق صنایع غذایی برای تولید تنقلات سالم	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
توسعه دستورالعمل رژیم غذایی سالم با توجه به نمک	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی
انجام برنامه های آموزشی	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی

فعالیت	استراتژی	معاونت
توسعه مواد آموزشی	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی
اجرای دستورالعمل ها	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی
انجام برنامه های آموزشی	آموزش	بهداشتی
توسعه مواد آموزشی	آموزش	بهداشتی
برگزاری کارگاه های آموزشی برای کارکنان بهداشت و اطلاع رسانی	آموزش	بهداشتی
توسعه دستورالعمل ها	مراکز مشاوره تغذیه	بهداشتی
آموزش کارشناسان تغذیه	مراکز مشاوره تغذیه	بهداشتی
اجرای STEPs	تعیین وضعیت	بهداشتی
تعیین متوسط مصرف نمک	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	بهداشتی

هدف ۵ : ۳۰ درصد کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال

معاونت	استراتژی	فعالیت
آموزشی	رویکرد مدرسه محور	همکاری در ارائه‌ی مشاوره به دانش‌آموزان و دانشجویان توسط گروه‌های آموزشی مختلف
آموزشی	رویکرد مدرسه محور	تدوین برنامه‌های آموزشی در خصوص پیشگیری از استعمال دخانیات برای دانش‌آموزان توسط گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت
آموزشی	رویکرد مبتنی بر محل کار	همکاری در تدوین دستورالعمل‌های آموزشی کارکنان در خصوص عوارض مصرف دخانیات
آموزشی	کلینیک‌های ترک سیگار	همکاری در توسعه‌ی کلینیک‌های ویژه مراکز آموزشی و درمانی و گسترش کلینیک‌های ارتقا دهنده‌ی سلامت
توسعه مدیریت و منابع	رویکرد مبتنی بر محل کار	برگزاری کارگاه‌های آموزشی ویژه کارکنان
دانشجویی	رویکرد دانشگاه / دانشجو محور	اطلاع رسانی و افزایش سطح آگاهی دانشجویان و پیشگیری از استعمال دخانیات در اماکن عمومی دانشگاه و آسیب شناسی و مداخله در خوابگاه‌های دانشجویی
دانشجویی	گسترش خدمات ترک سیگار	ارائه خدمات ترک سیگار مثل مشاوره و در صورت نیاز ارجاع به مراکز تخصصی دانشگاه و افزایش فعالیت‌های فرهنگی ، ورزشی و کارگاه‌های روانشناختی
دانشجویی	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	ثبت اطلاعات اولیه در زمینه دخانیات و پیگیری تغییرات
درمان	اجرا / قاچاق	اجرای دستورالعمل مصوب ستاد ملی کنترل دخانیات
درمان	اجرا / قاچاق	اجرای پروتکل حذف
درمان	رویکرد جامعه محور	راه اندازی کمپین اطلاع رسانی مبتنی بر جامعه
درمان	رویکرد مبتنی بر محل کار	اجرای کمپین برای آگاهی پرسنل و عموم
درمان	رویکرد مبتنی بر محل کار	شرکت در جلسات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و پیگیری مصوبات
درمان	کلینیک‌های ترک سیگار	گسترش خدمات ترک سیگار
درمان	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	پیاده سازی سیستم نظارت بر اساس گزارش آمار

فعالیت	استراتژی	معاونت
تقویت ستاد کنترل دخانیات	اجرا / قاچاق	بهداشتی
اجرای پروتکل حذف پس از تصویب	اجرا / قاچاق	بهداشتی
راه اندازی کمپین اطلاع رسانی مبتنی بر جامعه	رویکرد جامعه محور	بهداشتی
اجرای برنامه افزایش سطح آگاهی مدرسه	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
ادغام برنامه پیشگیری از استعمال دخانیات در برنامه آموزشی مدارس	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
اجرای کمپین برای آگاهی پرسنل و عموم	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی
پیشگیری از استعمال دخانیات در اماکن عمومی و رستوران و قهوه خانه	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی
گسترش خدمات ترک سیگار	کلینیک‌های ترک سیگار	بهداشتی
تعیین وضعیت موجود از طریق STEPs	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	بهداشتی
پیاده سازی سیستم نظارت دخانیات	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	بهداشتی

هدف ۶ : ۲۵ درصد کاهش نسبی در شیوع فشار خون

فعالیت	استراتژی	معاونت
همکاری در تدوین و اجرای دستورالعمل‌های ارزیابی، تشخیص و درمان اصلاح فشارخون بالا از طریق ایجاد یک رویکرد جدید تشخیصی و درمانی فشارخون بالا بر اساس WHO PEN	ترازبندی دستورالعمل‌های پیشگیرانه و تشخیصی	آموزشی
صدور و اجرای برنامه درسی جدید برای دانشگاه‌های پزشکی	بازنگری برنامه درسی دانشجویان برای قادر ساختن آنها برای مدیریت فشار خون بالا	آموزشی
ارائه اجباری دوره‌های آموزش مداوم	آموزش مداوم موثر	آموزشی
آموزش در مراکز آموزشی و درمانی توسط رزیدنت‌های پزشکی اجتماعی، پزشک خانواده و دانشجویان پزشکی و سایر گروه‌های وابسته	آموزش مداوم موثر	آموزشی
تدوین و طراحی محتواهای آموزشی مجازی و انتشار در شبکه‌های اجتماعی	آموزش مداوم موثر	آموزشی
برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای پرسنل	آموزش عمومی موثر	توسعه مدیریت و منابع
استفاده کمتر از نمک سدیم (جایگزینی با KCL)	جایگذاری سدیم	دانشجویی
دریافت دستورالعمل جدید فشارخون بالا از مرکز آموزشهای مستمر وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی	آموزش عمومی موثر	دانشجویی
آموزش از طریق سایت دانشگاه، بروشور و مراکز بهداشتی درمانی بر اساس دستورالعمل‌های مکتوب و متناسب با نیاز گروه هدف (دانشجویان)	آموزش عمومی موثر	دانشجویی
غربالگری دانشجویان	رویکرد دانشگاه محور	دانشجویی
تقویت سیستم ثبت به صورت معمول و داشتن سیستم الکترونیکی برای ثبت داده‌ها	ثبت بیماری‌های قلبی عروقی	دانشجویی

معاونت	استراتژی	فعالیت
درمان	ثبت بیماری های قلبی عروقی	تقویت و اجرای سیستم ثبت MI و دیگر بیماریهای قلبی عروقی
غذا و دارو	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	نظارت بر میزان سدیم موجود در محصولات غذایی
غذا و دارو	جایگذاری سدیم	تشویق صنعت غذا برای استفاده کمتر از نمک سدیم (جایگزین با KCl)
بهداشتی	ترازبندی دستورالعمل های پیشگیرانه و تشخیصی	تشکیل زیر کمیته های قلبی عروقی در کمیته غیر واگیر دانشگاه
بهداشتی	تنظیم بازار مواد غذایی	استقرار کمیته فنی
بهداشتی	تنظیم بازار مواد غذایی	توسعه پروفایل مواد مغذی
بهداشتی	تنظیم بازار مواد غذایی	توسعه لیست مواد غذایی ناسالم
بهداشتی	همه ی استراتژی های حاکمیت کاهش نمک	
بهداشتی	همه ی استراتژی های حاکمیت فعالیت فیزیکی	
بهداشتی	آموزش مداوم موثر	اجرای دستورالعمل های جدید فشارخون بالا
بهداشتی	آموزش مداوم موثر	ارائه اجباری دوره آموزش مداوم
بهداشتی	آموزش عمومی موثر	آموزش در مراکز بهداشتی درمانی بر اساس دستورالعمل های مکتوب و بر اساس بسته های آموزشی متناسب با برنامه های مختلف و بر اساس نیاز گروه های هدف
بهداشتی	آموزش عمومی موثر	آموزش توسط رسانه های جمعی و شیوه های نوین
بهداشتی	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	اجرای STEPs
بهداشتی	پژوهش مداوم بر اساس مداخلات جمعیت	تدوین نظارت و ارزیابی شاخص در بخش بهداشت
بهداشتی	پژوهش مداوم بر اساس مداخلات جمعیت	الویت بندی هزینه اثر بخشی مداخلات برای تشخیص زودهنگام -استفاده از تجارب موفق
بهداشتی	پژوهش مداوم بر اساس مداخلات جمعیت	تقویت ثبت داده ها

هدف ۷ : عدم افزایش در میزان دیابت و چاقی

معاونت	استراتژی	فعالیت
آموزشی	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه	ارائه واحد درسی اختیاری در خصوص آموزش دانشجویان علوم پزشکی در خصوص تشخیص زودرس چاقی
آموزشی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	گسترش کلینیک‌های درمان چاقی در مراکز آموزشی و درمانی
آموزشی	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه	آموزش مراقبت های پیشگیرانه در مراکز بهداشتی و درمانی، بیمارستان‌ها و سایر واحدهای محیطی
آموزشی	ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و دیگر بیماری‌های غیرواگیردار	تدوین و طراحی محتواهای آموزشی (Multi Media) مرتبط با پیشگیری، کنترل و مدیریت دیابت
آموزشی	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود	آماده سازی دانشگاه ها و ادغام برنامه در سطح PHC
آموزشی	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود	آموزش کارکنان و نیروی انسانی از طریق نیازسنجی
آموزشی	انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر	هدایت پایان‌نامه‌های دانشجویی به انجام تحقیقات کاربردی در خصوص دیابت و چاقی
دانشجویی	تشخیص و درمان چاقی و اضافه وزن در دوران دانشجویی	حضور کارشناسان تغذیه برای مشاوره و تجویز رژیم غذایی سالم
دانشجویی	تشخیص و درمان چاقی و اضافه وزن در دوران دانشجویی	آموزش به دانشجویان توسط کارکنان بخش سلامت و سایت دانشگاه و بروشور برای شناسایی BMI
دانشجویی	تشخیص و درمان چاقی و اضافه وزن در دوران دانشجویی	اندازه گیری و غربالگری وزن در رویدادهای سلامت
دانشجویی	ارجاع و سیستم پیگیری کارآمد	همکاری موثر با سطوح بالاتر نظام سلامت (بیمارستانها ، مراکز تسکین دهنده...)
دانشجویی	تقویت سیستم ثبت وزن	ایجاد سیستم ثبت برای دانشجویان
دانشجویی	تقویت سیستم ثبت وزن	فراهم کردن کامپیوتر و اینترنت پرسرعت برای تمام سطوح سیستم بهداشت

معاونت	استراتژی	فعالیت
درمان	ترازبندی و اجرای دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص	اجرای دستورالعمل پیشگیری چاقی ، ارزیابی و درمان از طریق ایجاد رویکرد جدید به WHOPE
بهداشتی	اجرای برنامه های عملی یکپارچه سازی برای پیشگیری و کنترل دیابت ، فشارخون بالا ، چاقی و اضافه وزن درPHC	طرح و اجرای مصوبات کمیته کشوری وزارت متبوع متناسب با حوزه درمان
بهداشتی	اجرای برنامه های عملی یکپارچه سازی برای پیشگیری و کنترل دیابت ، فشارخون بالا ، چاقی و اضافه وزن درPHC	تشکیل کمیته های دانشگاهی
درمان	تقویت ظرفیت نظام سلامت به خصوص در سطح مراقبت های اولیه	جهت گیری مجدد نظام سلامت در خصوص پیشگیری بیماری های غیر واگیر و عوامل اجتماعی موثر
درمان	تقویت ظرفیت نظام سلامت به خصوص در سطح مراقبت های اولیه	افزایش ظرفیت مراکز درمانی ارائه دهنده خدمات اولیه بیماری های قلبی عروقی
توسعه مدیریت و منابع	تقویت ظرفیت نظام سلامت به خصوص در سطح مراقبت های اولیه	افزایش نیروی انسانی جهت اجرای برنامه ملی
درمان	افزایش و الویت بندی تخصیص بودجه	محاسبه و گزارش دقیق از اقدامات اولیه درمانی انجام شده
درمان	تعامل با بخش خصوصی(اقدامات چند بخشی)	پذیرش همکاری مراکز درمانی خصوصی و غیردولتی در جهت ارائه خدمت اولیه به درمان بیماران قلبی عروقی
توسعه مدیریت و منابع	تعامل با بخش خصوصی(اقدامات چند بخشی)	امضاء موافقت نامه با مراکز درمانی خصوصی و غیر دولتی جهت تامین هزینه درمان بیماران قلبی و عروقی
درمان	تقویت نظام سلامت و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی درمانی	نیازسنجی
درمان	تقویت نظام سلامت و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی درمانی	ارائه تعریف تشخیص اولیه و داروهای ضروری
درمان	تقویت نظام سلامت و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی درمانی	ارائه خدمات استاندارد

فعالیت	استراتژی	معاونت
دسترسی راحت به سیستم های مراقبتی	ارائه فرصت عادلانه برای تشخیص زود هنگام و مداخله موثر برای همه	درمان
گسترش مراکز ارائه خدمات اولیه برای بیماران قلبی عروقی	ارائه فرصت عادلانه برای تشخیص زود هنگام و مداخله موثر برای همه	درمان
ارائه امار از بیماران قلبی عروقی پذیرش شده و درمان شده در مراکز درمانی	انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر	درمان
برگزاری جلسات کمیته دانشگاهی	بازبینی و اجرای استاندارد ها	درمان
همکاری با کمیته فنی تغذیه	بازبینی و اجرای استاندارد ها	درمان
تقویت هماهنگی بین بخشی و اجرای برنامه ملی کنترل بیماری دیابت	بازبینی و اجرای استاندارد ها	درمان
شرکت در جلسات شورای عالی بهداشت و سلامت و امنیت غذا	بازبینی و اجرای استاندارد ها	درمان
دستورالعمل های آموزشی مراقبت از خود برای پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی در مراکز درمانی	تمام استراتژی های کاهش آسیب فعالیتهای فیزیکی	درمان
دستورالعمل های تغذیه ای پیشرفته برای پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی در مراکز درمانی	تمام استراتژی های کاهش آسیب فعالیتهای فیزیکی	درمان
آموزش بیماران پس از درمان اولیه و جهت پیشگیری ثانویه	ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و دیگر CVها از طریق رفتارهای سالم و مراقبت از خود و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر	درمان
راه اندازی کمپین در مورد دیابت و دیگر موارد خطر	ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و دیگر CVها از طریق رفتارهای سالم و مراقبت از خود و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر	درمان
استفاده از نمودارهای پیش بینی خطر و مداخله مناسب	پیشگیری اولیه از طریق ارزیابی و مدیریت خطر بیماریهای قلبی عروقی در جمعیت در معرض عوامل خطر	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
همکاری در برنامه های مربوط به دیابت و دیگر عوامل خطر	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود	درمان
اجرای دستورالعمل پیشگیری از چاقی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
ارزیابی و درمان از طریق ایجاد رویکرد جدید به WHOPEN	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
تشویق بیماران و عموم به داشتن ترازوی وزنی ارائه تجهیزات ترازوی وزنی در مراکز و ستاد	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
حصول اطمینان از حضور کارشناسان تغذیه / متخصصین تغذیه در مراکز و تجویز رژیم سالم	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
غربالگری افراد چاق از مراجعین به مراکز درمانی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
چاپ نمودار BMI در مراکز	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
تشخیص و درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
ترویج تغذیه انحصاری تا ۶ ماه و ادامه تغذیه با شیر مادر تا دو سالگی در در دپارتمان زایمان مراکز درمانی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	درمان
آموزش بیماران پس از درمان اولیه و جهت پیشگیری ثانویه	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه	درمان
تشخیص زودرس	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه	درمان
مدیریت موثر هزینه ها بر اساس دستورالعمل های ملی	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه	درمان
ایجاد دسترسی عادلانه به مراقبت های درمانی و مشاوره ای	دسترسی به تشخیص اولیه و داروهای ضروری برای جلوگیری از عوارض ، بهبود کیفیت زندگی	درمان
ارائه داروهای ضروری و موثر	دسترسی به تشخیص اولیه و داروهای ضروری برای جلوگیری از عوارض ، بهبود کیفیت زندگی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
جلوگیری از معلولیت و بهبود زندگی	دسترسى به تشخیص اولیه و داروهای ضروری برای جلوگیری از عوارض ، بهبود کیفیت زندگی	درمان
ارائه خدمات بهداشتی درمانی استاندارد	استاندارد تشخیصی و بررسی روش های و داروهای تجویز شده	درمان
تجهیز مراکز درمانی با تجهیزات تشخیصی لازم	استاندارد تشخیصی و بررسی روش های و داروهای تجویز شده	درمان
پیاده سازی سیستم ارجاع و پیگیری در PHC	ارجاع و سیستم پیگیری کارآمد	درمان
همکاری موثر با سطوح پایین تر نظام سلامت (معاونت بهداشتی)	ارجاع و سیستم پیگیری کارآمد	درمان
افزایش نرخ ارجاع بیماران به سطوح بالاتر	ارجاع و سیستم پیگیری کارآمد	درمان
همکاری با بهداشت در تعریف شاخص های مهم پنل	تعریف نظارت و شاخص های ارزشیابی	درمان
پوشش بیمه ای کامل بیماران دیابتی و دیگر عوامل خطر بیماری های غیر واگیر	پوشش بیمه ای برای همه خدمات PHC	درمان
انطباق بهتر بیمار به درمان	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود	درمان
خود نظارتی موثر بیمار و خانواده آنها	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود	درمان
دستیابی به مدیریت بهتر مشکلات سلامتی	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود	درمان
فراهم سازی مواد آموزشی مربوط به مراقبت از خود و دستگاه ها (گلوکترو....)	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود	درمان
مشاوره تغذیه	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود	درمان
نظارت بر روند چاقی و اضافه وزن به بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی	تقویت سیستم ثبت وزن	درمان
تقویت سیستم نظارت بر بیماری های غیر واگیر	تقویت سیستم ثبت وزن	درمان
فراهم نمودن کامپیوتر و اینترنت پرسرعت برای واحدهای مختلف درمان	تقویت و ارتقای سیستم ثبت DM	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
آموزش پرسنل برای ورود اطلاعات	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری	درمان
تکمیل سیستم ثبت DM برای داده های فشارخون بالا ، چاقی، اختلالات چربی خون و	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری	درمان
ثبت اطلاعات یک فرد در نظام سلامت بر اساس کد ملی جهت پیوند تمام اطلاعات در سراسر کشور	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری	درمان
سیستم جمع آوری داده های قابل اطمینان	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری	درمان
برگزاری جلسات زیرکمیته دانشگاهی	ترازبندی و اجرای دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص	بهداشتی
اجرای سیاست های کنترل و محدود کردن تبلیغات و بازاریابی نوشابه و پفک و مواد غذایی ناسالم	ترازبندی و اجرای دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص	بهداشتی
طراحی اجرای قانون برچسب مواد غذایی	ترازبندی و اجرای دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص	بهداشتی
اجرای قوانین و مقررات مربوط به بروز رسانی تولید و آماده سازی و توزیع استانداردهای مواد غذایی از مزرعه تا منزل	ترازبندی و اجرای دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص	بهداشتی
استقرار کمیته فنی یکپارچه سازی برای بیماری و عوامل خطر	اجرای برنامه های عملی یکپارچه سازی برای پیشگیری و کنترل دیابت ، فشارخون بالا ، چاقی و اضافه وزن در PHC	بهداشتی
پیاده سازی برنامه یکپارچه سازی	اجرای موثر برنامه های عملی یکپارچه سازی برای پیشگیری و کنترل دیابت ، فشارخون بالا ، چاقی و اضافه وزن و دیس لیپیدمی بر اساس جمعیت و مداخلات	بهداشتی
جهت گیری مجدد نظام سلامت برای پیشگیری از بیماری غیر واگیر و استخدام نیروی مورد نیاز	تقویت ظرفیت نظام سلامت به خصوص در سطح مراقبت های اولیه	بهداشتی
همکاری و امضای تفاهم نامه	تعامل با بخش خصوصی(اقدامات چند بخشی)	بهداشتی

معاونت	استراتژی	فعالیت
بهداشتی	تقویت نظام سلامت و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی درمانی	نیاز سنجی و اجرا
بهداشتی	ارائه فرصت عادلانه برای تشخیص زودهنگام و مداخله موثر برای همه	دسترسی راحت به سیستم های مراقبتی بهداشتی
بهداشتی	انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر	انجام تحقیقات مناسب
بهداشتی	بازبینی و اجرای استانداردها	همکاری با کمیته فنی تغذیه
بهداشتی	بازبینی و اجرای استانداردها	تقویت اجرای بیماری های قلبی و عروقی برنامه ملی جامع پیشگیری و کنترل
بهداشتی	همه استراتژی های حاکمیتی کاهش مصرف الکل	
بهداشتی	تمام استراتژی های کاهش آسیب فعالیتهای فیزیکی	
بهداشتی	ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و دیگر بیماری های غیرواگیردار	تولید مواد آموزشی
بهداشتی	پیشگیری اولیه از طریق ارزیابی و مدیریت خطر بیماریهای قلبی عروقی در جمعیت در معرض عوامل خطر	استفاده از نمودارهای پیش بینی خطر و مداخله مناسب
بهداشتی	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود	همکاری با سازمان های مردم نهاد
بهداشتی	تعامل جامعه و توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود	آموزش عمومی
بهداشتی	تشخیص، درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی	اجرای برنامه های تشخیص و درمان چاقی و اضافه وزن از دوران کودکی در سطح مراقب سلامت
بهداشتی	ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه	آموزش تشخیص زودرس و مدیریت موثر هزینه
بهداشتی	ارجاع و سیستم پیگیری کارآمد	پیاده سازی سیستم ارجاع و پیگیری در PHC

معاونت	استراتژی	فعالیت
بهداشتی	تعریف نظارت و شاخص های ارزشیانی	تعریف پنل بهداشتی
بهداشتی	توانمندسازی بیماران و خانواده آنها جهت مراقبت از خود	آموزش و فراهم سازی مواد آموزشی و تجهیزات خود مراقبتی
بهداشتی	تقویت سیستم ثبت وزن	استفاده از سامانه های ثبت
بهداشتی	تقویت سیستم ثبت وزن	تقویت سیستم نظارت بر بیماری های غیر واگیر
بهداشتی	تقویت سیستم ثبت وزن	توسعه و نظارت و ارزیابی برنامه پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در مدارس
بهداشتی	تقویت سیستم ثبت وزن	طراحی پنل مدیریت داده ها از داده های بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر آن در سطوح مختلف سلامت
بهداشتی	تقویت و ارتقای سیستم ثبت DM	فراهم نمودن کامپیوتر و اینترنت پرسرعت برای واحدهای مختلف بهداشت
بهداشتی	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری	ورود اطلاعات صحیح
بهداشتی	جمع آوری اطلاعات سلامت قابل اطمینان از مردم از طریق سامانه های جاری	اجرای برنامه سبب
بهداشتی	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	اجرای برنامه STEPS
بهداشتی	نظارت و ارزیابی دانشگاهی	تعیین وضعیت چاقی در کودکان ،نوجوانان و جوانان

هدف ۸ : ۷۰ درصد پوشش دارودرمانی و مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی

فعالیت	استراتژی	معاونت
تدوین راهنماهای آموزشی درخصوص خودمراقبتی	توسعه و ادغام دستورالعمل‌های ملی	آموزشی
همکاری در آموزش کارکنان و نیروی انسانی	اجرای گایدلاین‌های ملی	آموزشی
همکاری در تدوین راهنماهای مراقبت خانگی برای بیماران قلبی و عروقی	مراقبت خانگی	آموزشی
همکاری در طراحی، تدوین و انتشار برنامه‌های آموزشی خودمراقبتی	مراقبت از خود	آموزشی
هدایت پایان‌نامه‌های دانشجویی به منظور سنجش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و شناسایی عوامل خطر در بین افراد جامعه	بررسی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی	آموزشی
برگزاری کارگاه به منظور آموزش کارکنان در مورد نحوه پیاده سازی NCDVPC	اجرای گایدلاین‌های ملی	توسعه مدیریت و منابع
آموزش کارکنان از طریق نیازسنجی	اجرای گایدلاین‌های ملی	توسعه مدیریت و منابع
ارزیابی اولیه جمعیت تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی برای شناسایی عوامل خطر و گروه‌های در معرض خطر	بهبود کیفیت مراقبت بهداشتی ارایه شده و تقویت نظام ارجاع	دانشجویی
ارجاع به سطوح تخصصی در صورت لزوم	بهبود کیفیت مراقبت بهداشتی ارایه شده و تقویت نظام ارجاع	دانشجویی
ثبت الکترونیکی اطلاعات جهت ارائه خدمات پیشگیری و درمان بیماریهای قلبی عروقی	بهبود کیفیت مراقبت بهداشتی ارایه شده و تقویت نظام ارجاع	دانشجویی
توسعه و اشاعه فرهنگ مراقبت از خود و سواد سلامت دانشجویان در زمینه رفتارهای سالم و مراقبت از خود و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر	مراقبت از خود	دانشجویی
توسعه اجرای برنامه جامع ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای قلبی عروقی با رویکرد WHOPEN	توسعه و ادغام دستورالعمل‌های ملی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
توسعه و ایجاد تعهد و آماده سازی استانداردهای ادغام برنامه ملی کنترل و پیشگیری بیماریهای قلبی عروقی در مراکز درمانی	توسعه و ادغام دستورالعمل‌های ملی	درمان
توسعه مراکز درمانی جهت اجرای دستورالعمل پیشگیری و کنترل بیماریهای قلبی ، عروقی	توسعه و ادغام دستورالعمل‌های ملی	درمان
توسعه ارائه مشاوره و تهیه مواد آموزشی مراقبت از خود در راستای برنامه های ملی و وزارت متبوع	توسعه و ادغام دستورالعمل‌های ملی	درمان
آماده سازی مراکز و ادغام برنامه در سطح مراکز	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
برگزاری کارگاه به منظور آموزش کارکنان در مورد نحوه پیاده سازی NCVDP	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
ایجاد دسترسی به فناوری ضروری و داروهای لازم برای کنترل بیماریهای قلبی ، عروقی / فشارخون بالا و عوامل خطر آنها با توجه به پیش بینی های انجام شده و تهیه داروهای ضد فشارخون بالا و ارائه منابع لازم در تمامی مراکز	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
ادغام برنامه مشاوره ای برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی در مراکز	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
اطمینان از حضور مشاوران و متخصصین تغذیه و روانشناسان در مراکز	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
استفاده از امکانات رسانه ای و سایر جهت آموزش عموم	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
همکاری و شرکت در ظرفیت سازی و آموزش کارکنان و نیروهای انسانی از طریق نیازسنجی	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
هماهنگی درون بخشی جهت حمایت از قوانین مربوط به کاهش عوامل خطر	اجرای گایدلاین‌های ملی	درمان
تقویت هماهنگی درون بخشی همراه با توسعه همکاری با انجمن ها ی قلب	درگیر شدن بخش خصوصی	درمان
تقویت هماهنگی درون بخشی همراه با توسعه همکاری با انجمن ها ی اترواسکلروز	درگیر شدن بخش خصوصی	درمان
تقویت هماهنگی درون بخشی همراه با توسعه همکاری با انجمن ها یاندوواسکولار	درگیر شدن بخش خصوصی	درمان
جلب مشارکت و همکاری بخش خصوصی	درگیر شدن بخش خصوصی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
درگیر ساختن نمایندگان بخش خصوصی در کمیته های فرعی عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی	درگیر شدن بخش خصوصی	درمان
تهیه و چاپ مطالب	درگیر شدن بخش خصوصی	درمان
ارائه دستورالعمل کشوری برای تعیین میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	درمان
درجه بندی افراد (۳۰ سال و بیشتر) از طریق ایجاد نمودار میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	درمان
شناسایی افراد در معرض خطر (۳۰ سال و بیشتر) از مراجعین به مراکز درمانی	میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	درمان
مشاوره و درمان بر اساس میزان خطر	میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	درمان
ارائه و چاپ نمودار میزان خطر برای مراکز درمانی	میزان خطر بیماری های قلبی عروقی	درمان
بهبود مراقبت های ارائه شده در سطوح دوم و سوم توسط حمایت و تقویت نظام ارجاع	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/عمومی سرپایی/بستری	درمان
بیماریابی در مراکز درمانی با توجه به گروه های سنی ارجاع شده به مراکز	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/عمومی سرپایی/بستری	درمان
مدیریت منظم و مراقبت و مراقبت از بیماران شناسایی شده و ارجاع آنانها به سطوح فوق تخصصی در صورت لزوم	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/عمومی سرپایی/بستری	درمان
ثبت رکورد در سیستم اطلاعات الکترونیکی برای مراقبت درمانی جهت ارائه خدمات درمان و پیشگیری بیماری های قلبی عروقی	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/عمومی سرپایی/بستری	درمان
اجرای برنامه جهت افزایش دسترسی به خدمات مشاوره و درمان	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/عمومی	درمان

فعالیت	استراتژی	معاونت
طراحی فنی و نظارت و ارزیابی مدیریتی از بالا به پایین و سیستم ارزیابی سطوح مختلف نظام سلامت برای ارتقاء کیفیت برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/ عمومی سرپایی/ بستری	درمان
طراحی و اجرای سیستم ممیزی برای پیشگیری و کنترل بیمارهای غیر واگیر	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/ عمومی سرپایی/ بستری	درمان
نظارت و ارزیابی بر روند بروز عوارض و مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی ، عروقی	بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی خصوصی/ عمومی سرپایی/ بستری	درمان
آموزش بیماران جهت کنترل فشار و چربی خون و استفاده از دستگاه فشار سنج و ترازوی وزن در منزل	مراقبت خانگی	درمان
توسعه و اشاعه فرهنگ مراقبت از خود در تمام مراکز درمانی	مراقبت از خود	درمان
آموزش مراجعین در جهت ارتقاء فرهنگ و بالا بردن سواد سلامت عمومی در زمینه رفتارهای سالم و مراقبت از خود و اجتناب از قرار گرفتن در عوامل خطر	مراقبت از خود	درمان
آموزش بیماران جهت افزایش فعالیت بدنی و کاهش مصرف سیگار و تغذیه سالم جهت کاهش بروز بیماری و عوارض ناشی از بیماری	مراقبت از خود	درمان
تقویت سیستم جمع آوری داده ها	بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	درمان
تقویت سیستم گزارش دهی و مکانیزه کردن سطوح مختلف	بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	درمان
ترویج استفاده از داده ها و اطلاعات	بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	درمان
ایجاد سیستم نظارت کمیته فنی براساس دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت در خصوص ابعاد نظارت	بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	درمان
ایجاد سیستم ثبت نام و مستندسازی داده ها و اطلاعات به دست آمده از سیستم نظارت و ارزیابی بیماریهای غیر واگیر توسط گروههای ذینفع	بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	درمان

معاونت	استراتژی	فعالیت
غذا و دارو	۷۰ درصد پوشش دارودرمانی و مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی	نظارت بر انجام دستورالعملهای مربوطه در مراکز درمانی عمومی و خصوص
بهداشتی	اجرای گایدلاین‌های ملی	ادغام برنامه در سطح PHC
بهداشتی	اجرای گایدلاین‌های ملی	ایجاد دسترسی به فناوری ضروری و داروهای لازم برای کنترل بیماریهای قلبی ، عروقی / فشارخون بالا و عوامل خطر آنها با توجه به پیش بینی های انجام شده و تهیه داروهای ضد فشارخون بالا و ارائه منابع لازم در تمامی سطوح
بهداشتی	درگیر شدن بخش خصوصی	درگیر کردن نماینده های بخش خصوصی در کمیته های فرعی عوامل خطر
بهداشتی	درگیر شدن بخش خصوصی	ایجاد هماهنگی و حمایت با توجه به سند دانشگاهی سایر سازمان ها
بهداشتی	تعیین میزان خطر بیماری های قلبی و عروقی	درجه بندی افراد (۳۰ سال و بیشتر) از طریق ایجاد نمودار میزان خطر بیماری های قلبی عروقی
بهداشتی	تعیین میزان خطر بیماری های قلبی و عروقی	شناسایی افراد در معرض خطر (۳۰ سال و بیشتر) از مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی
بهداشتی	مراقبت خانگی	تهیه و اجرای راهنمای مراقبت خانگی برای بیماران قلبی عروقی
بهداشتی	مراقبت از خود	ارتقا فرهنگ و سواد سلامت عمومی و بهداشتی در زمینه رفتارهای سالم و مراقبت از خود و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر
بهداشتی	مراقبت از خود	توسعه و اشاعه فرهنگ مراقبت از خود در تمام مراکز بهداشتی درمانی و سازمان های دیگر
بهداشتی	بررسی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی	تقویت سیستم جمع آوری داده ها
بهداشتی	بررسی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی	تقویت سیستم گزارش دهی و مکانیزه کردن سطوح مختلف
بهداشتی	بررسی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی	اجرای بررسی های دانشگاهی مربوط به بیماری های قلبی عروقی

فعالیت	استراتژی	معاونت
ایجاد سیستم نظارت کمیته فنی براساس دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت در خصوص ابعاد نظارت بر کنترل بیماری های غیر واگیر	بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	بهداشتی

هدف ۹ : ۸۰ درصد پوشش تکنولوژی ها و داروهای ضروری برای بیماری های غیر واگیر

فعالیت	استراتژی	معاونت
تعیین و تجهیز مراکز برای درمان PPCI	افزایش دسترسی به درمان مناسب برای STBMI و سکته مغزی	درمان
اجرای بهترین درمان ترومبولیتیک (R-TPA) و PPCI در بیمارستان ها	کاهش مرگ و میر پس از STBMI و سکته مغزی	درمان
تجهیز بیمارستان ها	افزایش مراکز با کت لب فعال ۴۲۴ برای PPCI	درمان
ابلاغ دستورالعمل	افزایش مراکز با کت لب فعال ۴۲۴ برای PPCI	درمان
تعیین فرد مسئول برای هر مرحله درمان	ثبت موارد STBMI و سکته مغزی در بیمارستان	درمان
تجهیز داروخانه های بیمارستانی	تامین داروهای جنریک موردنیاز برای درمان بیماری های عمده غیرواگیر در مراکز عمومی و خصوصی	غذا و دارو
کنترل مستمر نحوه ارائه ی خدمات داروخانه های بیمارستانی	نظارت بر نحوه عرضه داروهای جنریک موردنیاز برای درمان بیماری های عمده غیرواگیر در مراکز عمومی و خصوصی	غذا و دارو

هدف ۱۰ : به صفر رساندن اسید های چرب ترانس در روغن های خوراکی و محصولات غذایی

فعالیت	استراتژی	معاونت
همکاری در اجرای کارگاه های آموزشی انجام سمینارها برای معلمان و دانشجویان	رویکرد مدرسه محور	آموزشی
برگزاری کارگاه آموزشی	رویکرد مبتنی بر محل کار	توسعه مدیریت و منابع
معاونت دانشجویی و فرهنگی	توسعه شرایط آموزشی (کارگاهها و دوره های آموزشی برای سطوح مختلف کارکنان بهداشت و کارشناسان تغذیه) و توسعه دستورالعمل	دانشجویی
آموزش جهت بهبود دانش تغذیه ای در خصوص کاهش مصرف روغن	رویکرد جامعه محور	درمان
اجرای دستورالعمل رژیم غذایی سالم در خصوص روغن خوراکی در مراکز	رویکرد مبتنی بر محل کار	درمان
ارائه آمارو پروپوزال	بررسی مصرف مواد غذایی	درمان
	کاهش اسید چرب ترانس روغن مصرفی صنایع غذایی تا ۴٪	غذا و دارو
آموزش یا بازآموزی کارشناسان معاونت غذا و دارو	آموزش	غذا و دارو
برگزاری دوره های آموزشی مسئولین فنی و مدیران صنایع	آموزش	غذا و دارو
کاهش اسید چرب ترانس در روغن دارای مصرف مستقیم خوراکی تا ۱٪	بررسی مصرف مواد غذایی	غذا و دارو
شناسایی گروه های هدف	آموزش	غذا و دارو
تهیه، تدوین و چاپ مطالب آموزشی	آموزش	غذا و دارو

فعالیت	استراتژی	معاونت
آموزش از طریق رسانه های جمعی	آموزش	غذا و دارو
آموزش از طریق فضاهای مجازی برای عموم	آموزش	غذا و دارو
برگزاری دوره های آموزشی برای رابطین سلامت، دانش آموزان، مربیان بهداشت، کارشناسان مراکز بهداشتی و ...	آموزش	غذا و دارو
برآورد تجهیزات نظارتی و آزمایشگاه	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	غذا و دارو
خرید، نصب و راه اندازی تجهیزات آزمایشگاه	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	غذا و دارو
اجرای برنامه بازرسی از صنایع غذا	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	غذا و دارو
پایش محصولات و فرآورده های مرتبط آزمایشگاه-غذا	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	غذا و دارو
نظارت بر نحوه اجرای برنامه	بازرسی و کنترل مستمر واحدهای تولیدی و محصولات	غذا و دارو
کمپین های آموزشی	رویکرد جامعه محور	بهداشتی
غذاخوری مدارس سالم	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
کارگاه های آموزشی معلمان و دانش آموزان و والدین	رویکرد مدرسه محور	بهداشتی
اجرای دستورالعمل رژیم غذایی سالم در خصوص روغن خوراکی	رویکرد مبتنی بر محل کار	بهداشتی
توسعه مواد آموزشی	آموزش	بهداشتی
انجام دوره ها و ... آموزشی	آموزش	بهداشتی
انجام دوره ها و ... آموزشی برای کارشناسان تغذیه	مراکز مشاوره تغذیه	بهداشتی

فعالیت	استراتژی	معاونت
اجرای دستورالعمل ها	مراکز مشاوره تغذیه	بهداشتی
بررسی میزان مصرف در صنایع غذایی تحت پوشش	تعیین وضعیت موجود	بهداشتی
تشکیل زیر کمیته مربوطه در کمیته دانشگاهی غیر واگیر	تعیین وضعیت موجود	بهداشتی
انجام تحقیقات	تعیین وضعیت موجود	بهداشتی

استراتژی ها و فعالیت های جمع آوری شده ، براساس نشست و هماهنگی های مستمر اعضای کارگروه تدوین سند با رویکرد دوره ده ساله ، در قالب فایل اکسل و بر اساس اهداف ده گانه تهیه شده است که خلاصه آن جهت بهره برداری در سند آمده است .

آنچه مسلم است این فعلیت ها فعالیت های کلی بوده و برنامه عملیاتی سالیانه با هماهنگی اعضای کارگروه و پرسنل معاونت مربوطه آن ها سالیانه نوشته شده و در اختیار کارگروه تدوین سند قرار می گیرد تا وضعیت اجرای برنامه بر اساس آن مورد ارزیابی قرار گیرد.

فصل سه

استراتژی های تدوین شده برون بخشی



دریاچه خلیج فارس - منطقه ۲۲ - تهران

ذینفعان مرتبط با اهداف اصلی

هدف ۱ :

۲۵ درصد کاهش نسبی در مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماری های تنفسی

تمامی سازمان ها و وزارت خانه ها از جمله :	
• وزارت کشور • وزارت رفاه • سازمان بهزیستی • ستاد کنترل و مبارزه با مواد مخدر • صدا و سیما • پلیس • بخش خصوصی • سیستم قضایی کشور	• وزارت بهداشت • وزارت آموزش و پرورش • وزارت آموزش عالی • وزارت ورزش و جوانان • وزارت راه و شهرسازی • وزارت صنعت و معدن • وزارت تعاون و رفاه اجتماعی • شهرداری ها • شورای عالی استانی • مجلس شورای اسلامی

هدف ۲ : حداقل ۱۰ درصد کاهش نسبی در مصرف الکل

• وزارت کشور • وزارت رفاه • سازمان بهزیستی • ستاد کنترل و مبارزه با مواد مخدر • صدا و سیما • پلیس • بخش خصوصی • سیستم قضایی کشور •
--

هدف ۳ : ۲۰ درصد کاهش نسبی در شیوع فعالیت فیزیکی ناکافی

- وزارت بهداشت
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت آموزش عالی
- وزارت ورزش و جوانان
- وزارت راه و شهرسازی
- وزارت صنعت و معدن
- وزارت تعاون و رفاه اجتماعی
- شهرداری ها
- شورای عالی استانی
- صدا و سیما

• هدف ۴ : ۳۰ درصد کاهش نسبی در میانگین دریافتی نمک / سدیم

- وزارت بهداشت
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت تعاون و رفاه اجتماعی
- وزارت صنعت و معدن
- صدا و سیما
- بخش خصوصی
- شورای عالی امنیت و بهداشت غذایی

• هدف ۵ : ۳۰ درصد کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال

- وزارت بهداشت
- مجلس شورای اسلامی
- وزارت آموزش عالی و آموزش و پرورش
- ستاد ملی مبارزه با دخانیات
- نیروی انتظامی
- وزارت صنعت و معدن
- وزارت امور اقتصاد و دارایی
- سازمان ملی استاندارد
- شورای عالی امنیت و سلامت غذایی
- صدا و سیما
- وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
- بخش خصوصی، شورای صنفی و مرکز امار

• هدف ۶ : ۲۵ درصد کاهش نسبی در شیوع فشار خون

- وزارت بهداشت
- وزارت آموزش و پرورش و آموزش عالی
- وزارت تعاون و رفاه اجتماعی
- وزارت صنعت و معدن
- صدا و سیما
- بخش خصوصی
- شهرداری ها
- وزارت ورزش و جوانان
- وزارت راه و شهر سازی
- شورای عالی سلامت استان

• هدف ۷ : عدم افزایش در میزان دیابت و چاقی

- وزارت بهداشت
- سازمان بهزیستی
- وزارت آموزش عالی و آموزش و پرورش
- وزارت صنعت و معدن
- شورای عالی امنیت و سلامت غذایی
- صدا و سیما
- وزارت ورزش و جوانان
- بخش خصوصی
- شهرداری ها
- وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

• هدف ۸ : ۷۰ درصد پوشش دارودرمانی و مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی

- وزارت بهداشت
- سازمان بیمه
- وزارت تعاون و رفاه اجتماعی
- بخش خصوصی
- شورای عالی سلامت استان

- هدف ۹ : ۸۰ درصد پوشش تکنولوژی ها و داروهای ضروری برای بیماری های غیر واگیر

- وزارت بهداشت
- بخش خصوصی
- وزارت رفاه و تامین اجتماعی

- هدف ۱۰ : به صفر رساندن اسید های چرب ترانس در روغن های خوراکی و محصولات غذایی

- وزارت بهداشت
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت تعاون و رفاه اجتماعی
- وزارت صنعت و معدن
- صدا و سیما
- بخش خصوصی
- وزارت دارایی
- وزارت نفت
- شهرداری ها
- شورای عالی امنیت و بهداشت غذایی

هدف ۱:

۲۵ درصد کاهش نسبی در مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماری های تنفسی

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه
۸. کاهش قیمت میوه و سبزی از طریق تسهیل دسترسی کشاورزان به بازار
۹. کاهش قیمت میوه و سبزی از طریق ارائه مشوق های تولید
۱۰. کاهش قیمت میوه و سبزی از طریق برگزاری مداوم جلسات آموزشی برای کشاورزان
۱۱. اجرای قانون هوای پاک
۱۲. کاهش استفاده از کودهای ناامن
۱۳. کاهش استفاده از آفت کش های ناامن
۱۴. توسعه و اجرای اصولی (یکسان سازی پروتکل) برنامه های غربالگری عوامل خطر بیماری های غیر واگیر جهت کارکنان و مردم با استفاده از دستورالعمل های (USPSTF)
۱۵. ارائه تجهیزات مقرون به صرفه مراقبت از خود برای بیماران مبتلا به بیماری های غیر واگیر (دستگاه فشارخون، آزمایش خون با خراش انگشت و ...)
۱۶. افزایش آگاهی و عملکرد مربوط به خدمات پایه پشتیبانی از زندگی (BLS) به شکل عمومی و حرفه ای
۱۷. ادغام موضوعات مربوط به کمک های اولیه در برنامه های آموزشی
۱۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر

هدف ۲: حداقل ۱۰ درصد کاهش نسبی در مصرف الکل

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. کاهش دسترسی به مشروبات الکلی از طریق اجرای قانون
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سوء مصرف الکل
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سوء مصرف الکل
۸. افزایش دسترسی به خدمات مشاوره الکل
۹. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر

هدف ۳: ۲۰ درصد کاهش نسبی در شیوع فعالیت فیزیکی ناکافی

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. افزایش سرانه فضای باز عمومی در هر منطقه، از جمله مراکز ورزشی، پارک ها و ...
۶. افزایش خطوط دوچرخه سواری اختصاصی
۷. افزایش پیاده رو استاندارد
۸. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد فعالیتهای فیزیکی محل کار، حمل و نقل و اوقات فراغت
۹. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد فعالیتهای فیزیکی محل کار، حمل و نقل و اوقات فراغت
۱۰. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد فعالیتهای فیزیکی محل کار، حمل و نقل و اوقات فراغت
۱۱. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر

هدف ۴: ۳۰ درصد کاهش نسبی در میانگین دریافتی نمک / سدیم

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. اجرا و توسعه استانداردهای ملی برای میزان نمک سدیم در محصولات غذایی، صنعتی
۶. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سلامت و مصرف نمک
۷. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سلامت و مصرف نمک
۸. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سلامت و مصرف نمک
۹. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد سلامت و مصرف نمک

هدف ۵: ۳۰ درصد کاهش نسبی در شیوع مصرف دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. اجرای ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی
۶. اجرای محدودیت فروش
۷. افزایش کشف و ضبط محصولات دخانی قاچاق
۸. محدودیت در کشت توتون
۹. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد مضرات سیگار کشیدن
۱۰. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد مضرات سیگار کشیدن
۱۱. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد مضرات سیگار کشیدن
۱۲. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر
۱۳. ایجاد/ کنترل استانداردها برای محصولات داخلی و وارداتی
۱۴. افزایش دسترسی به مراکز خدمات ترک دخانیات
۱۵. پایش بینی قاچاق از طریق بررسی اطلاعات بازار

هدف ۶: ۲۵ درصد کاهش نسبی در شیوع فشار خون

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد فشارخون بالا
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد فشارخون بالا
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد فشارخون بالا
۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد فشارخون بالا
۹. غربالگری فشارخون کارکنان و بهبود کیفیت مراقبت از بیماران مبتلا

هدف ۷: عدم افزایش در میزان دیابت و چاقی

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد دیابت و چاقی
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد دیابت و چاقی
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد دیابت و چاقی
۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد دیابت و چاقی
۹. گسترش پوشش برنامه ملی دیابت در شهرستان های بزرگ
۱۰. غربالگری و بهبود کیفیت مراقبت از بیماران دیابتی

هدف ۸: ۷۰ درصد پوشش دارودرمانی و مشاوره برای جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. ارتقای مطالعات مداخله ای در حوزه پزشکی سنتی که بیماری های غیر واگیر را هدف قرار داده اند
۶. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد دریافت خدمات دارو درمانی

هدف ۹: ۸۰ درصد پوشش تکنولوژی ها و داروهای ضروری برای بیماری های غیر واگیر

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. بازپرداخت هزینه های سنگین برای داروهای فناوری بیماری های غیر واگیر که تحت بیمه نیستند
۶. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر درمورد فناوری های پایه و مقرون به صرفه

هدف ۱۰: به صفر رساندن اسید های چرب ترانس در روغن های خوراکی و محصولات غذایی

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد روغن پخت و پز سالم
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد روغن پخت و پز سالم
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد روغن پخت و پز سالم
۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد روغن پخت و پز سالم
۹. کنترل روغن های صنعتی خوراکی مخصوص پخت و پز وارداتی و داخلی

هدف ۱۱: ۲۰٪ افزایش دسترسی به درمان بیماری های روانی

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد اهمیت سلامت روان
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد اهمیت سلامت روان
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد اهمیت سلامت روان
۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد سلامت روانی جامعه

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

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد مواد مخدر
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد مواد مخدر
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد مواد مخدر
۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد مواد مخدر

هدف ۱۳: ۲۰ درصد کاهش نسبی در نرخ مرگ و میر ناشی از تصادفات جاده ای

۱. امضای هریک از تفاهم نامه های بین گروه های ذی نفع مرتبط
۲. برگزاری منظم نشست های فنی مرتبط
۳. گزارش مداوم به کارگروه تدوین و پایش سند استانی غیر واگیر
۴. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه سالانه سازمان های درگیر
۵. برگزاری کمپین های رسانه ای به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سوانح جاده ای
۶. برگزاری برنامه های آموزشی به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سوانح جاده ای
۷. برگزاری فعالیت های فوق برنامه به منظور افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و جامعه در مورد سوانح جاده ای
۸. همکاری در تهیه و تولید گزارشات و مطالعات استانی کنترل بیماری های غیر واگیر در مورد سوانح جاده ای

۱- بررسی وضعیت موجود

۲- راه اندازی کمیته های پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر داخل سازمانی

۳- تدوین استراتژی ده ساله (پرسنل - جامعه)

۴- تدوین برنامه عملیاتی یک ساله

۵- گزارش شش ماهه به کارگروه سند استانی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر

۶- تامین منابع

فصل چهار

چالش ها و الویت های موجود



پارک لاله - منطقه ۶ - تهران

بدیهی است ساختارهایی که دیروز برای پاسخگویی به مسائل سلامت طراحی و تاسیس شده‌اند، در شرایط فعلی و آتی پاسخگوی نیازهای رو به رشد و متفاوت جامعه نخواهند بود و لذا پاسخگویی سریع و ایمن مستلزم بهره‌برداری صحیح و تدوین برنامه‌های جامع و یکپارچه است. یکی از مهم‌ترین مسایلی که در حوزه‌ی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در سطح دانشگاه‌ها بایستی مورد توجه قرار گیرد مقوله‌ی همکاری و تعامل نزدیک تمامی معاونت‌ها و بهره‌مندی از ظرفیت‌های هر معاونت به منظور تحقق چشم‌انداز ۲۰۲۵ سازمان جهانی بهداشت است.

از آنجایی که در تدوین هر استراتژی قابل اجرا، شناسایی فرصت‌ها و تهدیدهای موجود از مهمترین ارکان پیش از تدوین آن می‌باشد؛ لذا پیرو هماهنگی با نمایندگان معاونت‌ها در کارگروه تدوین سند از تمامی آن‌ها خواسته شد تا با هماهنگی با معاونین محترم و صاحب نظران امر نسبت به مستندسازی چالش‌ها و الویت‌های موجود اقدام نمایند.

خلاصه اطلاعات جمع‌آوری شده به منظور بهره‌برداری و توجه در این فصل گردآوری شده است.

چالش های موجود و پیشنهادات مرتبط

معاونت بهداشتی :

اولویت ها:

ارتقاء شیوه زندگی شامل:

- ✓ افزایش فعالیت فیزیکی
- ✓ کنترل مصرف دخانیات
- ✓ بهبود رفتارهای تغذیه ای

چالش ها:

برگزاری جلسات مشترک استانی با ابلاغ معاون محترم استاندار با بخشهای مرتبط از جمله آموزش و پرورش، صنایع غذایی، سازمان غذا و دارو و در جهت محورهای اولویت های فوق.

معاونت دانشجویی :

اولویت ها :

- ✓ با توجه به جمعیت جوان تحت پوشش این معاونت مبحث پیشگیری و آموزش و غربالگری در این افراد بسیار حائز اهمیت می باشد .
- ✓ همچنین جهت تحقق اهداف سند دانشگاهی و اجرای دستورالعمل ها و مصوبه های مربوطه نیاز به هماهنگی و همکاری کامل واحدهای مختلف دانشگاه می باشد .

چالش ها :

- ✓ هزینه بر بودن اقدامات پیشگیری و غربالگری و آموزش نیاز به تأمین بودجه .
- ✓ کمبود کارشناس و نیروی انسانی در بعضی مقاطع.
- ✓ دشواری در اجرای دستورالعمل ها و مصوبه های مربوط به دلیل تراکم زیاد خوابگاه ها و دانشجویان .

معاونت درمان :

اولویت ها :

- ✓ کلیه ی اولویت ها در راستای تحقق اهداف پیش‌بینی شده مرتبط با حوزه غذا و دارو در سند دانشگاهی تعیین خواهد شد.

چالش ها :

- ✓ تأمین بودجه مورد نیاز تحقق اهداف و ارسال دستورالعمل و آیین‌نامه های مورد نیاز از نهادهای حاکمیتی مرتبط با حوزه غذا و دارو، چالش‌های اصلی در این خصوص می‌باشند.

پیشنهادهای:

باتوجه به تصویب و ابلاغ برنامه عملیاتی دانشگاه در آخرین جلسه هیت امناء محترم (موضوع نامه شماره ۹۵/د/۱۵۴۳ مورخ ۹۵/۲/۲۷ ریاست محترم دانشگاه)، و با عنایت به اینکه تدوین سند فوق جزو برنامه مشترک دانشگاه و وزارت متبوع محسوب می گردد لذا پیشنهاد می گردد برنامه مذکور از طریق دبیرخانه دائمی برنامه عملیاتی دربرنامه های عملیاتی دانشگاه لحاظ گردد، بدیهی است در صورت انجام اینکار ضرورت ایجاد سامانه مجزا جهت رصد میزان پیشرفت برنامه حذف خواهد گردید.

- ✓ نظر به مشارکت فعال معاونتهای مرتبط در سطح دانشگاه در تدوین برنامه مذکور، به منظور پیشگیری از موازی کاری و سهولت پاسخگویی پیشنهاد می گردد براساس شرح وظایف هر معاونت متولی انجام فعالیت در دانشگاه تعیین گردد.
- ✓ در اجرای موفق هر برنامه ایجاد زیرساختهای لازم از جمله تامین منابع (نیروی انسانی و منابع مالی) بدیهی است لذا باتوجه به کمبود مشهود نیروی کارشناسی موجود در معاونت ها تامین نیروی انسانی ورزیده ونیز بر آورد، تامین وتخصیص اعتبار مزید امتنان می باشد.
- ✓ از آنجائیکه اجرای برنامه مذکور مستلزم تعامل وهمکاری کلیه معاونت ها می باشد به منظور حسن اجرای آن، نظارت مستقیم معاونین محترم بر میزان پیشرفت ضروری می باشد.

معاونت غذا و دارو :

اولویت ها :

- ✓ کلیه اولویت ها در راستای تحقق اهداف پیش بینی شده مرتبط با حوزه غذا و دارو در سند دانشگاهی تعیین خواهد شد.

چالش ها :

- ✓ تامین بودجه مورد نیاز تحقق اهداف و ارسال دستورالعمل و ایین نامه های مورد نیاز از نهادهای حاکمیتی مرتبط با حوزه غذا و دارو، چالش های اصلی در این خصوص می باشند.

نقاط قوت معاونت آموزشی

- ✓ توسعه‌ی مقاطع تحصیلات تکمیلی مبتنی بر نیاز مانند پزشک خانواده
- ✓ ابلاغ بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و تاکید بر اجرایی‌سازی بسته‌ی آموزش پاسخگو، دیده‌بانی آموزش عالی سلامت و گسترش آموزش‌های مبتنی بر جامعه
- ✓ وجود گروه‌های آموزشی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، پزشکی اجتماعی، پزشک خانواده، طب ورزشی، طب سنتی، سلامت روان، روانپزشکی، مطالعات اعتیاد، تغذیه و مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دانشکده‌های تابعه
- ✓ وجود کمیته‌ی بررسی و بازنگری برنامه‌های درسی در مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
- ✓ وجود واحد رسانه و انتشارات در مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
- ✓ وجود مرکز آموزش مجازی در تولید محتواهای مجازی در معاونت آموزشی
- ✓ وجود مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت
- ✓ وجود مرکز تحقیقات اعتیاد و رفتارهای پرخطر
- ✓ وجود مرکز آموزش مداوم فعال و سرآمد
- ✓ مرکز تحقیقات پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی
- ✓ مرکز تحقیقات مداخلات قلبی و عروقی
- ✓ مرکز تحقیقات سلامت روان
- ✓ مرکز همکاری‌های سازمان جهانی بهداشت در خصوص سلامت روان

هرچند معاونت آموزشی دانشگاه پتانسیل‌ها و ظرفیت‌های زیادی در مسیر تحقق این چشم‌انداز دارد اما پوشیده نیست که چالش‌ها و دغدغه‌های مهمی پیش روی این معاونت وجود دارد . قطعاً تلاش برای رفع و یا مدیریت این چالش‌ها منجر به ارتقای اثربخشی برنامه‌های تدوین شده خواهد شد. در زیر به مهمترین این چالش‌ها اشاره می‌گردد:

چالش‌های معاونت آموزشی در اجرایی‌سازی سند کاهش بیماری‌های غیرواگیر

- ✓ تاکید بر آموزش پزشکی درمان‌محور تا سلامت‌نگر
- ✓ لزوم بازنگری قوانین و مقررات قدیمی
- ✓ عدم تعامل و ارتباط نزدیک بین معاونت‌های مختلف دانشگاه
- ✓ فقدان نگرش مثبت مدیران و استادان به برنامه
- ✓ لزوم پرداخت بیشتر به موضوع مهم تجویز و مصرف منطقی داروها
- ✓ تأکید آموزش بالینی بر درمان‌های بستری و کم توجهی به آموزش بیماران سرپائی
- ✓ ضعف‌ها و چالش‌های انگیزه‌ای در اساتید و دانشجویان
- ✓ مشکلات ساختاری فیزیکی منابع نیروی انسانی بودجه و تشکیلات

معاونت تحقیقات و فناوری :

اولویت‌ها :

- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی با محوریت پیشگیری از بیماری‌های سوختگی در مرکز تحقیقات سوختگی
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی با محوریت چاقی و عوارض ناشی از آن در مرکز تحقیقات جراحی‌های کم‌تهاجمی
- ✓ انجام علمی و کاربردی با محوریت سرطان در مراکز تحقیقات آسیب‌شناسی سرطان و گوارش و کبد و کولورکتال
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه دیابت و بیماری‌های مرتبط با آن در مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه دخانیات و الکل در مرکز تحقیقات اعتیاد و رفتارهای پرخطر و مرکز تحقیقات بهداشت روان
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه بیماری‌های غیرواگیر در مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت

- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه کاهش مصرف نمک در مرکز تحقیقات پیشگیری از بیماریهای قلبی و عروقی و پژوهشکده غدد و متابولیسم
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه کاهش فشارخون در مرکز تحقیقات پیشگیری از بیماریهای قلبی و عروقی و پژوهشکده غدد و متابولیسم
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه سکنه مغزی در مرکز تحقیقات قاعده جمجمه و پژوهشکده غدد و متابولیسم
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی در حیطه داروهای ژنریک در مرکز تحقیقات علوم دارویی رازی
- ✓ انجام تحقیقات علمی و کاربردی با محوریت کاهش اسیدهای چرب ترانس در مواد غذایی با تشکیل هسته پژوهشی تغذیه و تکنولوژی

چالش ها :

- ✓ کمبود بودجه کافی در جهت انجام تحقیقات فوق اشاره
- ✓ عدم همراهی و حمایت اسناد بالادستی وزارت متبوع با سند دانشگاهی
- عدم تمایل اعضای هیئت علمی منطبق با برنامه استراتژیک ارائه شده مرکز تحقیقات

فصل پنچ

نحوه اجرای سند دانشگاهی



بازار مبل یافت آباد - منطقه ۱۸ - تهران

با توجه به اینکه سند پیش رو یک سند اجرایی ده ساله می باشد ، مهمترین جزء آن، نحوه ی اجرا و جمع آوری اطلاعات و مستندات در طول دوره ده ساله می باشد . به این منظور در طی این فصل روند اجرای سند در هرسال تدوین شده است تا بر اساس آن گام به گام دسترسی به اهداف تعیین شده نهایی، امکان پذیر باشد..

نحوه تدوین فعالیت های سالانه تا سال ۱۴۰۵

✓ تشکیل کمیته تدوین برنامه عملیاتی در هر معاونت با مدیریت نماینده آن معاونت در کارگروه تدوین سند

زمان اجرا: آذر ماه هر سال

✓ تدوین و ارسال برنامه عملیاتی سال آینده در هر معاونت به کارگروه تدوین سند

زمان اجرا: پایان دی ماه هر سال

✓ برگزاری کارگروه تدوین سند و تایید برنامه عملیاتی سال آینده

زمان اجرا: بهمن ماه هر سال

✓ ابلاغ برنامه عملیاتی سال آینده تصویب شده به کمیته غیر واگیر دانشگاهی و معاونت ها جهت اجرا

زمان اجرا: اسفند ماه هر سال

نحوه و زمان جمع آوری گزارش فعالیت های سالانه

✓ تهیه نرم افزار مدیریت برنامه عملیاتی (مشابه HOP) در دانشگاه و بار گذاری بر روی صفحه اصلی سایت دانشگاه با همکاری واحد IT دانشگاه

زمان اجرا: تا پایان آذر ماه سال ۱۳۹۵

✓ جمع بندی و اعلام نتایج برنامه عملیاتی یک ساله در هر معاونت در کمیته غیر واگیر آن معاونت با مدیریت نماینده کارگروه تدوین سند

زمان اجرا: پایان فروردین هر سال

✓ بررسی نتایج و تهیه گزارش و آنالیز آن در کارگروه تدوین سند

زمان اجرا: تا پایان اردیبهشت هر سال

✓ اعلام نتایج به دست آمده در کمیته غیر واگیر فصل بهار

زمان اجرا: خرداد ماه هر سال

فصل شش

پیوست ها (تفاهم نامه ها و تعهد نامه ها)



بوستان کهنکوه - منطقه ۲ - تهران

تفاهم نامه های بین بخشی

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره دعوتنامه ۱۳۶۵ / ۱۳۵ / ص ۹۵	تاریخ دعوتنامه ۹۵/۷/۱۸	ریاست جلسه: جناب آقای دکتر چلووشی
شماره جلسه در سال جاری : چهارم	تاریخ برگزاری ۹۵/۰۷/۲۴	محل برگزاری جلسه: سالن جلسات دانشگاه علوم پزشکی تهران

جلسه رأس ساعت ۸ صبح بعد از تلاوت آیاتی از کلام الله مجید ، باخیر مقدم جناب آقای دکتر جعفریان ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی تهران افتتاح گردید . ابتدا جناب آقای دکتر چلووشی بعد از عرض تمهیدت ایام سوگواری محرم و تاکید بر سلامت محوری فعالیتهای کلیه دستگاههای استانی و ملی از روسای محترم دانشگاه علوم پزشکی تهران و ایران و معاونین محترم بهداشتی سه دانشگاه و سایر اعضای کارگروه سلامت استان تقدیر و تشکر نمودند .

دستورات جلسه شامل :

- اعلام برنامه سلامت محوری به مناسبت هفته جهانی غذا در دانشگاه علوم پزشکی تهران توسط جناب آقای دکتر جعفریان ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی تهران
- اعلام مصوبات چهاردهمین جلسه هیئت محترم وزیران توسط جناب آقای دکتر جندی دبیر محترم کارگروه استانی و معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ارائه سندگشوری کنترل بیماریهای غیرواگیر توسط جناب آقای دکتر گل محمدی مدیر محترم گروه مدیریت بیماریها معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران و تصویب آن
- گزارش فعالیتها و اقدامات سلامت محور توسط سرکار خانم دکتر حاج محمودی معاون محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران
- گزارش پوشش خدمات بهداشتی در حوزه دانشگاه علوم پزشکی تهران توسط جناب آقای دکتر شریعتی معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- در راستای اجرایی نمودن بند ۸ صورتجلسه هیئت وزیران و با هدف ارتقاء دانش سلامت کارکنان اجرایی مدارس و مربیان و دانش آموزان، تفاهم نامه مشترک معاونت اجتماعی - فرهنگی استانداری، آموزش و پرورش، معاونت غذا و دارو سه دانشگاه علوم پزشکی استان امضا شد
- در پایان جلسه نشست خبری جهت رسانه ای شدن موضوعات مطروحه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان برگزار شد .

مصوبات :

ردیف	عنوان	مجری	توضیحات
۸	مقرر گردید ستاد استانی کنترل بیماریهای غیرواگیر توسط سه دانشگاه تدوین و در یکی از جلسات کارگروه استانی ارائه گردد و کلیه سازمانهای عضو کارگروه سلامت استان نسبت به معرفی نماینده تام الاختیار جهت به دبیرخانه و گروه بیماریهای معاونت بهداشتی د.ع.پ. ایران تا دهم آبان اقدام فرمایند	تمام سازمانهای استانی	



عاب کای کتر.....

رئی مرم ها، اهل و هم رگی و هات بدائی مانی.....

سند

احتراما به استحضار می رساند کمیته ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر و دیرخانه این کمیته مسئولیت سیاستگذاری و برنامه ریزی در راستای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر را بر عهده داشته و با جلب مشارکت سازمان ها و نهادهای ذیربط تحقق اهداف

سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران در بازه زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۴ را دنبال می نماید.

در همین راستا ضروری است کلیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور با توجه به اولویت های استانی و در راستای تیل به اهداف سند ملی تاثیر لازم را اتخاذ نموده و با بهره برداری از ساختارهای ذیربط موجود در دانشگاه، زمینه های اجرایی شدن این سند را در استان مربوطه، با جلب مشارکت مردم و سیاستگذاران استانی فراهم آورند. انتظار می رود کمیته دانشگاهی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر به ریاست حضرتعالی، رصد وضعیت بیماری های غیرواگیر در منطقه تحت پوشش و بازمهندسی فعالیتهای آن دانشگاه در راستای پیشگیری و کنترل این بیماریها را انجام داده و گزارش آن را به دیرخانه ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر ارسال نماید. به منظور بهره برداری و برنامه ریزی مسؤولین محترم دانشگاه در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در سطح استان و تدوین مرتد استانی، احتراماً پیرو نامه شماره ۱۰۰/۵۳۹ مورخ ۹۴/۶/۲۱ در خصوص معرفی سند فوق الذکر، به پیوست ۶ نسخه از سند ملی حضور حضرتعالی، معاونین محترم و مسؤول محترم واحد مدیریت بیماری های غیرواگیر آن دانشگاه تقدیم می گردد. شایان ذکر است فایل الکترونیکی سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در سایت دیرخانه ملی به آدرس www.incdc.behdasht.gov.ir قابل دستیابی می باشد.

امید است با عنایت خداوند و همکاری کلیه نهادهای ذیربط گام های موثری در زمینه کاهش بار بیماری های غیرواگیر و مرگ و میر ناشی آن و ارتقای سلامت مردم برداشته شود.

دکتر ناصر لاریجانی
معاون آموزشی و
نایب رئیس کمیته ملی پیشگیری و کنترل
بیماری های غیرواگیر

رونوشت:

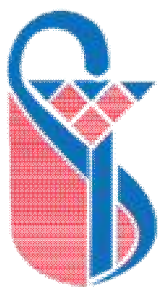
- جناب آقای دکتر هاشمی، وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- اعضای محترم کمیته و دبیرخانه ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر
- دکتر نیلوفر پیکری - عضو محترم دبیرخانه ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر
- دفتر معاونت

آه شهرک قدس : خیابان سپه ای ایران - بین کلاک و زرقاشان ، ستاد مرکزی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
تلفن : ۸۸۳۱۳۵۶۰-۸۰۰
صفحه الکترونیکی معاونت آموزشی: <http://dme.behdasht.gov.ir>
صفحه الکترونیکی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی <http://www.behdasht.gov.ir>

تدوین سند دانشگاهی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر دانشگاه از تیر ماه سال ۱۳۹۵ آغاز و در **مهر** ماه سال ۱۳۹۵ به رویت و تایید کلیه معاونین دانشگاه علوم پزشکی ایران رسید .

در راستای این سند کلیه معاونت های دانشگاه متعهد به اجرای مفاد آن تا پایان سال ۱۴۰۴ هجری شمسی بوده و در قبال بند های آن پاسخگو می باشند.

تهیه شده در:



دانشگاه علوم پزشکی

و

خدمات بهداشتی درمانی ایران