

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## برنامه پنجم سازندگی بخش نظام سلامت

# تحلیل و استخراج بسته های راهبردی و احکام

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
معاونت توسعه مدیریت و منابع  
مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

مشاور

موسسه مطالعات راهبردی فناوری اطلاعات



[www.irit.ir](http://www.irit.ir)

معمار ارشد گروه مشاوره: اردوان مجیدی

پائیز 1387

[IRIT-SALAMAT -d-0018 -2-1/ 3 -16/1/88]



# فهرست اجمالی

- 1- نگاهی اجمالی به مولفه های برنامه های سوم و چهارم توسعه در بخش سلامت
- 2- مبانی تعریف شده برای برنامه پنجم سازندگی - بخش سلامت
- 3- مرحله اول - تحلیل نتایج کار کمیته ها و سایر مستندات کلیدی
- 4- مرحله دوم - تحلیل نقاط گلوگاهی
- 5- مرحله سوم - تحلیل بر اساس مولفه های لایه های چارچوب مفهومی
- 6- مرحله موازی چهارم - تحلیل ادامه فعالیت کمیته تلفیق با رویکرد قبلی بر اساس مدل استخراج شده
- 7- مرحله چهارم - تحلیل و نقد نهائی و تدوین مواد احکام



# فهرست - 1

- 1- نگاهی اجمالی به مولفه های برنامه های سوم و چهارم توسعه در بخش سلامت
- 2- مبانی تعریف شده برای برنامه پنجم سازندگی - بخش سلامت
- 3- مرحله اول - تحلیل نتایج کار کمیته ها و سایر مستندات کلیدی
  - 3-1- تحلیل نتایج کمیته های 5 گانه و استخراج برنامه های راهبردی
  - 3-2- استخراج بسته های راهبردی از سایر مستندات
  - 3-3- استخراج بسته های راهبردی از تداخل های سلامت با سایر دستگاهها
  - 3-4- نقش نظام سلامت در سایر نظام های ملی و سیاست های کلان
  - 3-5- بسته های راهبردی اولیه استخراج شده
- 4- مرحله دوم - تحلیل نقاط گلوگاهی
  - 4-1- مسائل گلوگاهی نظام سلامت
  - 4-2- تحلیل بسته های راهبردی مبتنی بر مسائل گلوگاهی نظام سلامت
  - 4-3- بسته های راهبردی ثانویه استخراج شده
  - 4-4- ابعاد پوشش موارد بسته های راهبردی
- 5- مرحله سوم - تحلیل بر اساس مولفه های لایه های چارچوب مفهومی
  - 5-1- تحلیل طیف و طبقه بندی بسته های راهبردی
  - 5-2- تحلیل پوشش مولفه های درگیر لایه های نظام سلامت در بسته های راهبردی پیشنهادی



## فهرست - 2

- 6- مرحله موازی چهارم - تحلیل ادامه فعالیت کمیته تلفیق با رویکرد قبلی بر اساس مدل استخراج شده
  - 6-1- تلفیق اهداف راهبردی
  - 6-2- تطبیق اهداف کمی با سیاستهای کلی
  - 6-3- اهداف کلی و کمی استخراج شده در نشست قزوین
  - 6-4- تحلیل نواقص اهداف کلی و کمی استخراج شده در نشست قزوین
  - 6-5- اهداف و احکام فروردین 88
  - 6-6- تحلیل اهداف فروردین 88
  - 6-7- تحلیل و مقایسه احکام فروردین 88 بر اساس مدل سیستمی جاری
- 7- مرحله چهارم - تحلیل و نقد نهائی و تدوین مواد احکام قانونی
  - 7-1- استخراج مواد و احکام برنامه
  - 7-2- اجمال بندهای احکام برنامه
  - 7-3- تحلیل بندهای احکام مبتنی بر مسائل گلوگاهی نظام سلامت
  - 7-4- بندهای متن پیشنهادی احکام بر اساس مدل اولویتها
  - 7-5- متن پیشنهادی احکام
  - 7-6- تحلیل پوشش چشم انداز و سیاستهای برنامه پنجم و تغییرات نسبت به برنامه چهارم

# قدردانی و تشکر





# قدردانی از گروه همکاری و نقد- 1

با تشکر از:

☀️ آقای دکتر کامران باقری لنکرانی، وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،

☀️ آقای دکتر حافظی، معاونت محترم توسعه مدیریت و منابع،

☀️ آقای دکتر سید حسن امامی رضوی، معاونت محترم سلامت،

☀️ آقای دکتر علیرضا دلاوری، معاونت محترم هماهنگی،

☀️ آقای امیر مسعود حبیبیان، سرپرست محترم مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری،

برای حمایت از این فعالیت، یاری مستمر و نیز نقد و تذکر نقطه نظرات اصلاحی،

☀️ و همکاران محترم معاونت هماهنگی و دبیرخانه شورای سیاستگذاری و اصلاح

نظام سلامت، و کمیته تلفیق برای تلاش بی وقفه آنها در تهیه برنامه پنجم توسعه،  
و اختصاصا:

☀️ آقای دکتر عباس وثوق مقدم،

☀️ و از زحمات همکاران تیم مشاوره در مدل سازی و تحلیل:

☀️ آقای مهندس رضا درخشان،

☀️ آقای مهندس حمید رضا شیخی،

☀️ آقای جواد دموخی،





## قدردانی از گروه همکاری و نقد-2

و همکاران و افرادی که در بخش اول فعالیت تحلیل و استخراج بسته های راهبردی ما را یاری نموده و یا در نقد و ارائه مشاوره و شرکت در جلسات ما را راهنمایی کرده اند:

- ☀ خانم دکتر طالبی
- ☀ خانم دکتر محمدی بلوک
- ☀ آقای دکتر محمد حسین سالاریان زاده
- ☀ آقای مهندس محمد رسولی
- ☀ آقای مهندس حمید رضا رستمی
- ☀ آقای مهندس حسین آب نیکی
- ☀ آقای حسام حبیب الله
- ☀ آقای مهندس حمیدی
- ☀ آقای مهندس محرابی
- ☀ آقای مهندس امامیان
- ☀ ...





# قدردانی از گروه همکاری و نقد-3

و از کلیه همکاران کمیته های تخصصی 5 گانه تدوین برنامه پنجم، بخصوص:

- ☀ آقای مجید فراهانی
- ☀ دکتر محمد رضا سیف الهی
- ☀ دکتر بهزاد دمازی
- ☀ دکتر کامل شادپور
- ☀ دکتر سیامک عالی خانی
- ☀ دکتر حمیدرضا فرشچی
- ☀ دکتر محمد علی مفتون
- ☀ آقای محمد جواد کبیر
- ☀ دکتر ناهید جعفری
- ☀ دکتر علیرضا اولیایی منش
- ☀ دکتر فرشته بهشتیان
- ☀ دکتر سید رضا حسینی
- ☀ آقای مسعود ابولحلاج
- ☀ خانم رمضانیا
- ☀ دکتر کامبیز منظم







## قدردانی از گروه همکاری و نقد-4

☀️ همکاران کلیه حوزه های وزارت مطبوع که به نحوی در تدوین برنامه پنجم فعالیت نموده اند،

☀️ و همکاران کمیته های تخصصی که با شرکت در جلسات به ابهامات و سئوالات گروه پاسخ داده و ما را راهنمایی کرده اند:

☀️ آقای مهندس مهدی الوندی

☀️ آقای دکتر اولیائی منش

☀️ آقای مهندس خمسه

☀️ خانم دکتر جعفری

☀️ آقای دکتر هاشمی

☀️ آقای دکتر ممتاز منش

☀️ آقای دکتر جباری

☀️ خانم شوقی

☀️ و نیز کلیه همکارانی که در این مطالعه از مستندات و نتایج فعالیت های آنها بهره فراوانی برده شده است، و بردن نام آنها در این نقطه مقدور نیست.



# 1- نگاهی اجمالی به مولفه های برنامه های سوم و چهارم توسعه در بخش سلامت







# سایر موارد مرتبط با حوزه سلامت در برنامه سوم 1





## سایر موارد مرتبط با حوزه سلامت در برنامه سوم 2

ماده 104  
انجام اقدامات لازم جهت کاهش  
آلودگی محیط زیست

- جریمه واحدهایی که محیط زیست را تخریب می کنند
- رفع عیوب خودروهای دستگانه های دولتی و خودروهای عمومی

ماده 43  
طرح جامع خدمات به ایثارگران برای  
ارائه خدمات بهتر به ایثارگران

- ارائه خدمات به محرومین و اقشار آسیب پذیر توسط کمیته امداد و خدمات توانبخشی به معلولین توسط سازمان بهزیستی انجام می شود
- پیشگیری و کاهش اثرات بلایای طبیعی برای مقابله با حوادث و سوانح طبیعی توسط جمعیت هلال احمر با مشارکت وزارت کشور و آموزش و پرورش و صدا و سیما

ماده 39  
تقویت بنیه مالی سازمانهای بیمه ای  
برای ارائه خدمات بیشتر

ماده 134  
صدور هرگونه مجوز بهره برداری از منابع آب برای صنایعی  
که تولید فاضلاب می کنند منوط به اجرای تاسیسات  
فاضلاب و دفع بهداشتی پساب خواهد بود.

جرايم دريافتي از اين گونه صنايع براي طرحهاي حفاظت  
کيفي منابع آب و تصفيه و دفع بهداشتی فاضلاب در  
اختيار سازمان حفاظت محیط زیست قرار خواهد گرفت.



# تغییرات از برنامه سوم به چهارم





# مواد و محورهای برنامه چهارم - 1

## ارتباط مستقیم



تعمیل و تسفراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# مواد و محورهای برنامه چهارم - 2

ارتباط مستقیم

ماده 3- بند الف-بخش 4  
تجهیز شبکه فوریت‌های  
پزشکی پیش‌بیمارستانی و  
بیمارستانی کشور

ماده 18 - بند و  
اصلاح ساختار تعذیه

ماده 135- بند الف  
نقش دولت در امور حاکمیتی:  
پیشگیری از بیماری‌های واگیر،  
مقابله و کاهش اثرات حوادث  
طبیعی و بحران‌های طبیعی

ماده 135- بند ب  
نقش دولت در امور تصدی‌های  
اجتماعی، فرهنگی و خدماتی:  
وظایفی که منافع اجتماعی حاصل از  
آنها موجب بهبود وضعیت زندگی افراد  
می‌گردد. از قبیل بهداشت و درمان، ...







# مواد و محورهای برنامه چهارم - 3

## ارتباط غیر مستقیم

تعمیل و افسر باج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# مواد و محورهای برنامه چهارم - 4

## ارتباط غیر مستقیم



تملیم و افسراج بسته های راهبردی در برنامه بیمه توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# مواد و محورهای برنامه چهارم - 5

## امکام عمومی

ماده 5 - بند الف - بخش 1  
متوسط رشد سالانه بهره‌وری  
نیروی کار 5/3٪، سرمایه 1٪  
و کل عوامل تولید 5/2٪

ماده 5 - بند الف - بخش 2  
ضوابط تعیین سهم رشد  
بهره‌وری در بخش‌ها و  
زیربخش‌ها

ماده 5 - بند ب  
عملکرد دستگاههای اجرایی  
در زمینه شاخص‌های بهره‌وری  
و رتبه‌بندی دستگاهها

ماده 5 - بند د  
تنظیم آیین‌نامه چگونگی  
تدوین شاخص‌های مؤثر در  
سنجش بهره‌وری در  
دستگاههای اجرایی

ماده 6  
تداوم برنامه  
خصوصی‌سازی

ماده 56  
تهیه برنامه ملی  
آمار

ماده 50 - بند الف  
مجوز به دستگاههای اجرایی  
دارای واحد آموزش عالی  
وابسته، برای پذیرش دانشجو  
در مقطع کاردانی

ماده 66  
اجرای برنامه مدیریت سبز  
در دستگاه‌ها

ماده 113 - بند و  
1٪ از اعتبارات احداث بناهای  
دستگاه‌ها برای آثار هنری متناسب با  
فرهنگ دینی و ملی و یادمانها

ماده 117 - بند ب  
1٪ از اعتبارات دستگاه‌ها  
برای امور تربیت‌بدنی

ماده 142  
افزایش پاسخگویی دستگاههای  
اجرایی در مقابل مردم و  
رضایت و تکریم ارباب رجوع

ماده 150  
پرداخت فوق‌العاده کارآیی غیرمستمر به  
کارکنانی که خدمت برجسته انجام  
می‌دهند از محل اصلاح ساختار و  
کاهش نیروی انسانی

ماده 139  
اصلاح ساختار و  
تشکیلات  
دستگاههای اجرایی

ادغام واحدهای سازمانی  
هر وزارتخانه در سطح  
استان، شهرستان، بخش و  
... در یک واحد سازمانی

بازنگری و تجدید ساختار  
داخلی دستگاههای اجرایی

بازنگری و تجدید ساختار  
سازمانی کلیه واحدهای  
استانی، شهرستانی و ...  
دستگاههای اجرایی

واگذاری اداره مهمانسرا،  
زائرسرا، ... به  
بخش غیردولتی

پرداخت رایانه مستقیم به  
کارکنان دستگاه‌ها برای  
خدماتی نظیر سرویس  
رفت و آمد، و ...





# سایر مواد و محورهای برنامه چهارم

ماده 59 و 60 و 61  
حفظ محیط زیست و منابع طبیعی و  
جلوگیری از آلودگی آن

- تخصیص اعتبار لازم جهت دفع پسماندها با روشهای بهداشتی
- تدوین ضوابط لازم جهت ساخت و تولید و توزیع و مصرف کودها و
- سموم شیمیایی با حداقل تاثیر گذاری منفی در محیط زیست
- مجازات واحدهای تخریب کننده محیط زیست
- ارائه آموزشهای لازم در حفظ محیط زیست
- حمایت از طرحهای سرمایه گذاری در محیط زیست

ماده 140  
توسعه و قانونمندی نهادهای غیر دولتی برای توسعه  
کارآفرینی، ترویج فرهنگ خدمت، توسعه سلامت  
و شفافیت اداری و حفاظت از محیط زیست و  
ارتقای استانداردهای زیست محیطی و سلامت مردم



## 2- مبانی تعریف شده برای برنامه پنجم سازندگی - بخش سلامت



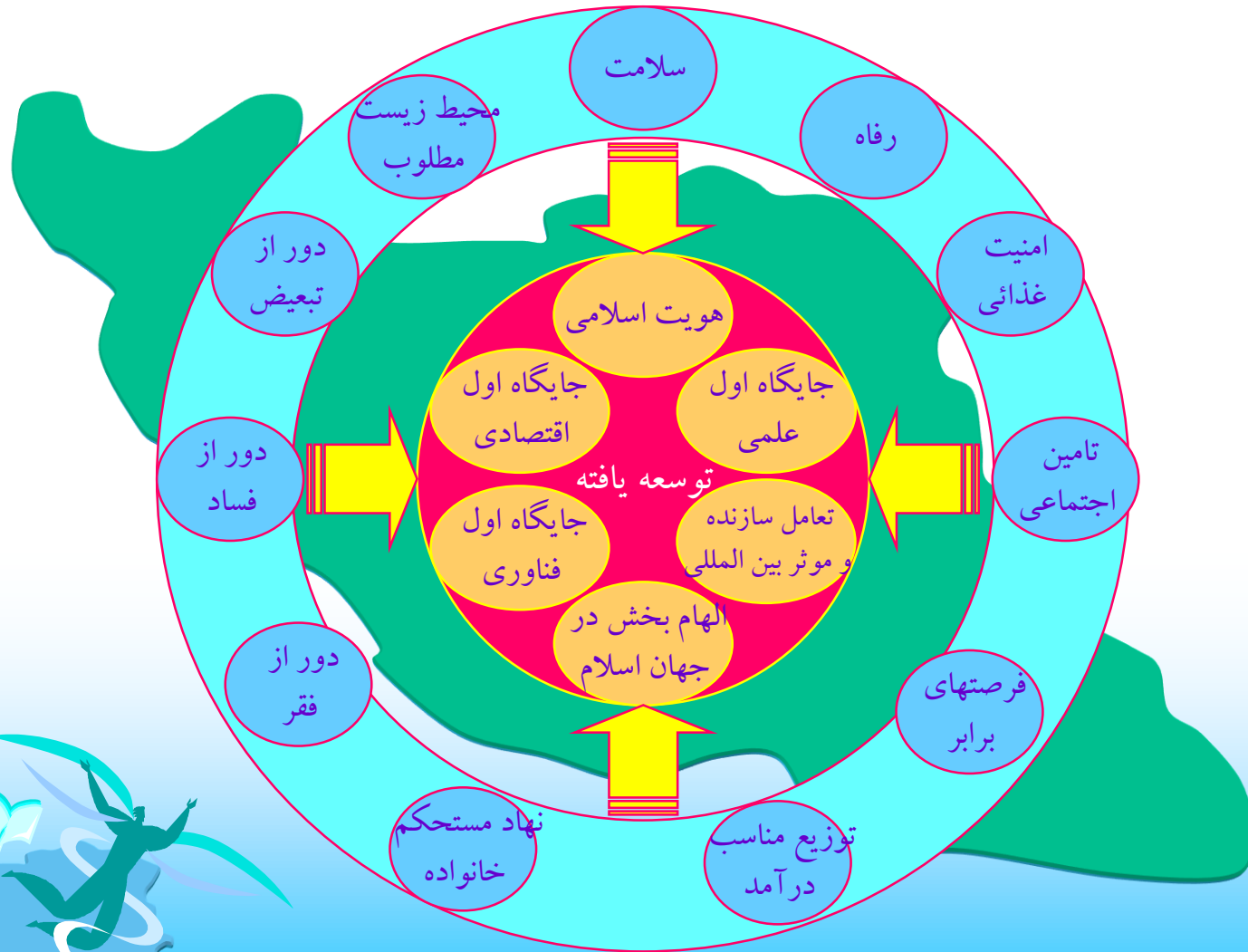
## 2-1- چشم انداز ج.ا.ا.





# مولفه های مرتباً پیشه انداز چ.ا.ا.

تعلیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# 2-2- نگاهي به سياست هاي كلي پيشنهادي دولت براي برنامه پنجم از منظر سلامت







# بسته فرهنگی - اجتماعی

بسته های اجرایی برنامه پنجم

سیاست های کلی پیشنهادی برنامه پنجم

## بسته فرهنگی - اجتماعی



# 2-3- نگاهي به سياست هاي كلي در امور اجتماعي و اداري مصوب مجمع تشخيص مصلحت از منظر سلامت



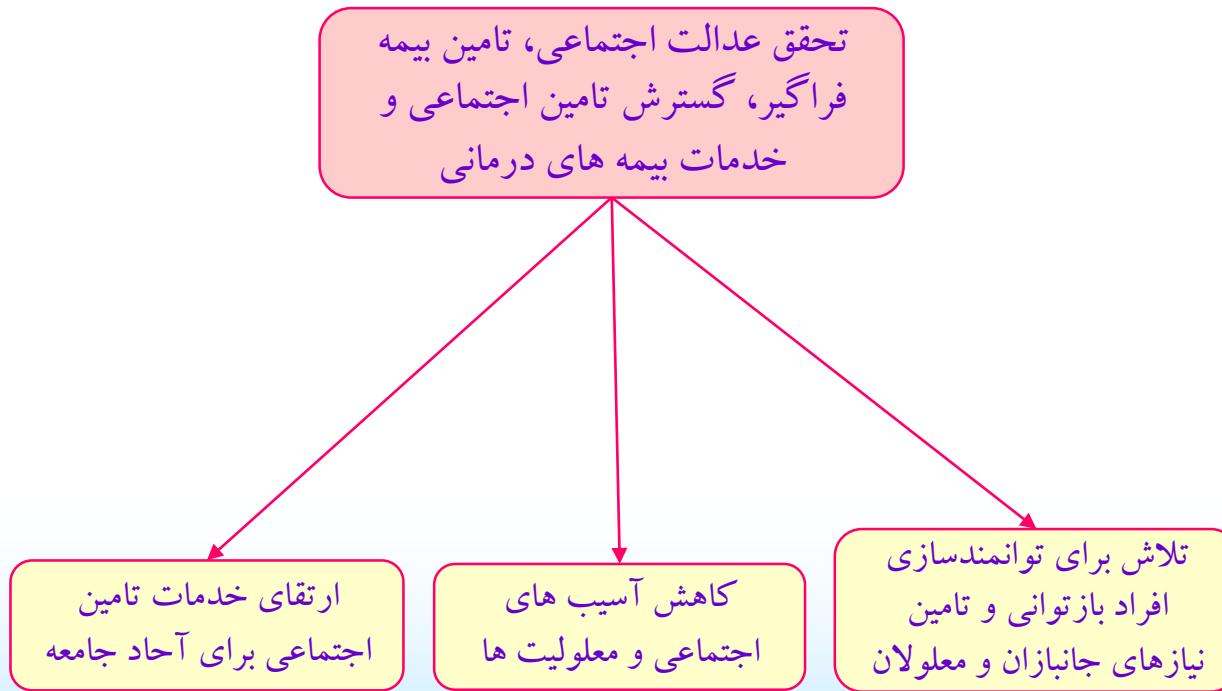


# اهداف کمی و شاخص های مطلوب

- ☀️ ارتقای شاخص توسعه انسانی (آموزش، بهداشت، درآمد سرانه) به حداقل 82 صدم تا پایان برنامه پنجم
- ☀️ بهبود شاخص ضریب امنیت غذایی جامعه در کالاهای اساسی از 87 درصد به 92 درصد



# سیاست های کلی در امور اجتماعی - 1





## سیاست های کلی در امور اجتماعی - 2

تعمیر و اتساع شبکه های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT-d-0018-2-1/3-16/188]

تقویت رویکرد انسانی سالم و سلامت همه جانبه به عنوان محور توسعه پایدار در کشور

تضمین ایمنی، کیفیت و سلامت مود و فرآورده های غذایی، دارویی، آرایشی، بهداشتی، تجهیزات و لوازم پزشکی

اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش دستگاه های ذیربط

تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت و کاهش تصدی گری دولت

افزایش رقابت و توسعه مشارکت بخش های خصوصی

هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور در تمامی بخش های توسعه و حمایت از همکاری های بین بخشی

اصلاح الگوی تغذیه جامعه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط

توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم

افزایش آموزش های عمومی سلامت

کاهش مخاطرات و آلودگی محل سلامت

اصلاح نظام پایش و ارزشیابی خدمات سلامت توسط وزارتخانه ها و بیمه های ذیربط با رویکرد مشارکت مردمی

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عملکرد کمی و کیفی

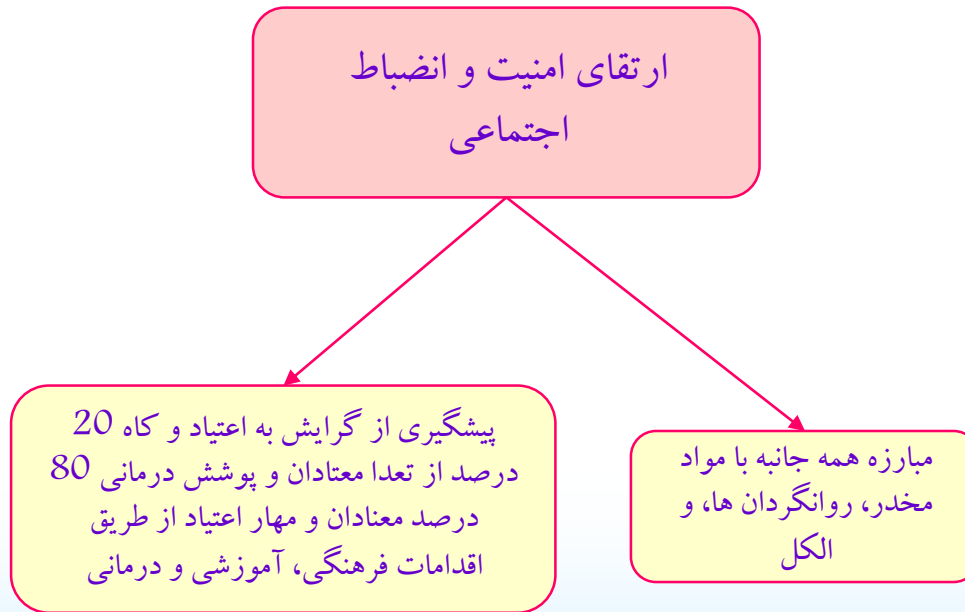
اصلاح ساختار ارائه خدمات سلامت بر اساس سطح بندی و نظام ارجاع

کاهش سهم مردم از پرداخت هزینه های سلامت





## سیاست های کلی در امور اجتماعی - 3



## 2-4- چشم انداز و سیاستهای کلی نظام سلامت و طرح کلی خروجی کمیته سلامت





# چشم‌انداز و سیاست‌های کلی نظام سلامت

## (نقل از اسلایدهای کمیته تلفیق)

عنوان	مضمون
چشم انداز کشور	ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه، با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و موثر در روابط بین‌الملل.
چشم انداز نظام سلامت	برخورداری از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تامین اجتماعی، فرصتهای برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره مند از محیط زیست
سیاست های کلی: 15	ایران کشوری است با مردمی دارای بالاترین سطح سلامت و توسعه یافته ترین نظام سلامت در منطقه. تقویت رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه به عنوان محور توسعه پایدار در کشور با تاکید بر:
9-15	کاهش مخاطرات و آلودگی های مخمل سلامت.
11-15	اصلاح الگوی تغذیه جامعه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط.
5-15	کاهش سهم مردم از پرداخت هزینه های سلامت به 30٪ تا پایان برنامه پنجم .
10-15	افزایش آموزش های عمومی سلامت
6-15	اصلاح ساختار ارائه خدمات سلامت براساس سطح بندی و نظام ارجاع.
8-15	اصلاح نظام پایش و ارزشیابی خدمات سلامت توسط وزارت خانه ها و بیمه های ذی ربط با رویکرد مشارکت مردمی.
7-15	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت از طریق بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی.
13-15	تضمین ایمنی، کیفیت و سلامت مواد و فرآورده های غذایی، دارویی، آرایشی، بهداشتی، تجهیزات و لوازم پزشکی
4-15	توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم.
1-15	اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و مأموریت دستگاه های ذی ربط.
2-15	تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت (سیاست گذاری، برنامه ریزی، پشتیبانی مالی، استانداردها سازی و نظارت) و کاهش تصدی دولت.
3-15	هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور در تمامی بخش های توسعه و حمایت از همکاری های بین بخشی.
12-15	افزایش رقابت و توسعه مشارکت های بخش خصوصی





# برآمد های کمیته تخصصی سلامت

(نقل از اسلایدهای کمیته تلفیق)

عنوان	حداکثر تعداد صفحات	مسئول (تدوین پیش نویس)	مستندات
1) مروری بر دیدگاه ها و مبانی نظری و تجربی با رویکرد اسلامی.	5 صفحه	دکتر سیف اللهی	مفاهیم ارتقای سلامت، آئین تندرستی، احادیث پزشکی، ترجمه اصلاح نظام سلامت
2) تحلیل وضعیت موجود، شامل تهدید ها و فرصت ها، قوت ها و ضعف ها	5 صفحه	دکتر دمازی	برنامه استراتژیک دانشگاه ها، تحلیل وضعیت خارجی، 9 سند سیاست، نقشه علمی، برنامه چهارم
3) تحلیل چشم انداز ملی و جهانی آینده در حوزه مربوط.	5 صفحه	دکتر سیف اللهی	چشم انداز تدوین شده نظام سلامت، نقشه جامع علمی، HSS، گزارش چشم انداز در برنامه چهارم
4) بررسی الزامات منبعث از سیاست های کلی و نسبت آن با نظامات موجود.	5 صفحه	کمیته تخصصی سلامت	نقشه جامع علمی، HSS، گزارش چشم انداز در برنامه چهارم
5) تهیه جداول اهداف کمی مورد نیاز و راه کارهای عملیاتی و برنامه اجرایی مربوط به بسته های اجرایی	40 صفحه	کمیته های کارشناسی	
6) تهیه احکام برنامه ای مورد نیاز	5 صفحه		
7) تهیه و تنظیم شرح وظایف و دستوالعمل ها، اقدامات مشخص برای هر یک از دستگاههای اجرایی ملی و استانی در اجرای بسته و جدول منابع مالی.	35 صفحه		

در بیان دیدگاهها مبانی اسلامی باید ذکر شود.  
آئین نامه های پیشنهادی برای احکام موضوع این بند توسط کمیته تخصصی به همراه گزارش ارائه می گردد.



## 3- مرحله اول

تحلیل نتایج کار  
کمیته‌ها و سایر  
مستندات کلیدی



# 3-1- تحلیل نتایج کمیته های 5 گانه و استخراج برنامه های راهبردی



# 3-1-1-کمپته سلامت





# کمیته سلامت - 1

و.ب.د.آ متولی  
نظام سلامت

وزارت بهداشت، به عنوان  
متولی سلامت آحاد جمعیت کشور،  
سیاستگذار اصلی نظام سلامت

ادغام و تمرکز نقش  
سیاستگذاری و حاکمیتی  
سلامت در وزارت بهداشت

اصلاح نظام سلامت و  
تعیین نقش و مأموریت  
دستگاه های ذیربط

تعیین خط و مشی های  
نظام سلامت و تبیین نقش و  
هماهنگی بین دستگاهها

نظام اعتبار بخشی و نظارت

سیاستگذاری و مدیریت  
هزینه بهینه منابع مالی

تعیین استانداردهای  
منابع سلامت

تعیین سیاستهای هزینه  
منابع توسط و.ب.د.آ

تعریف استاندارد  
گردش اطلاعات الکترونیک  
و دستگاهها موظف به همکاری

ضمیمه سلامتی  
(چگونگی تأثیر بر سلامت)  
برای تمام اقدامات و محصولات خود

پاسخگوئی سلامتی

بستر اطلاعاتی  
یکپارچه سلامت



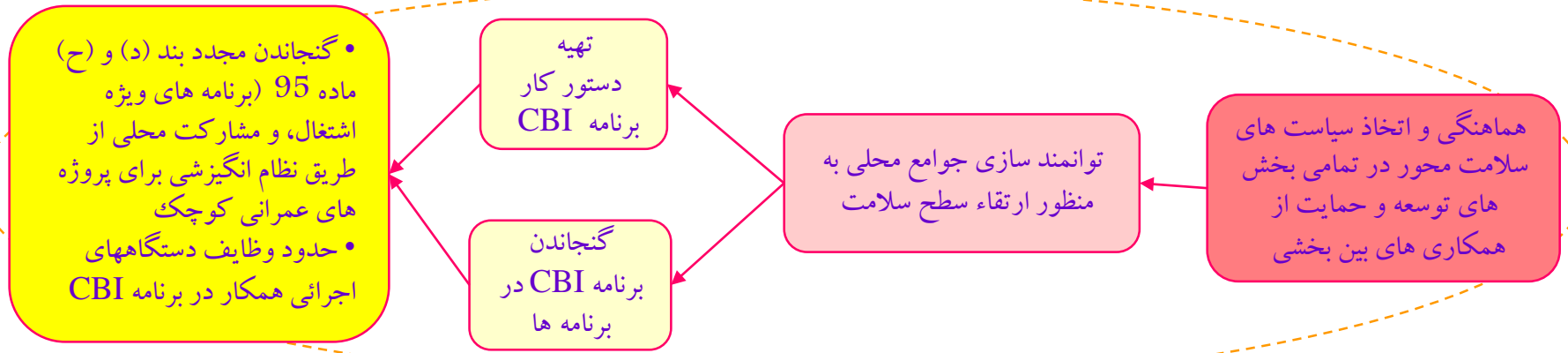


## کمیته سلامت - 2





# کمیته سلامت - 3



بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت



## کمیته سلامت - 4

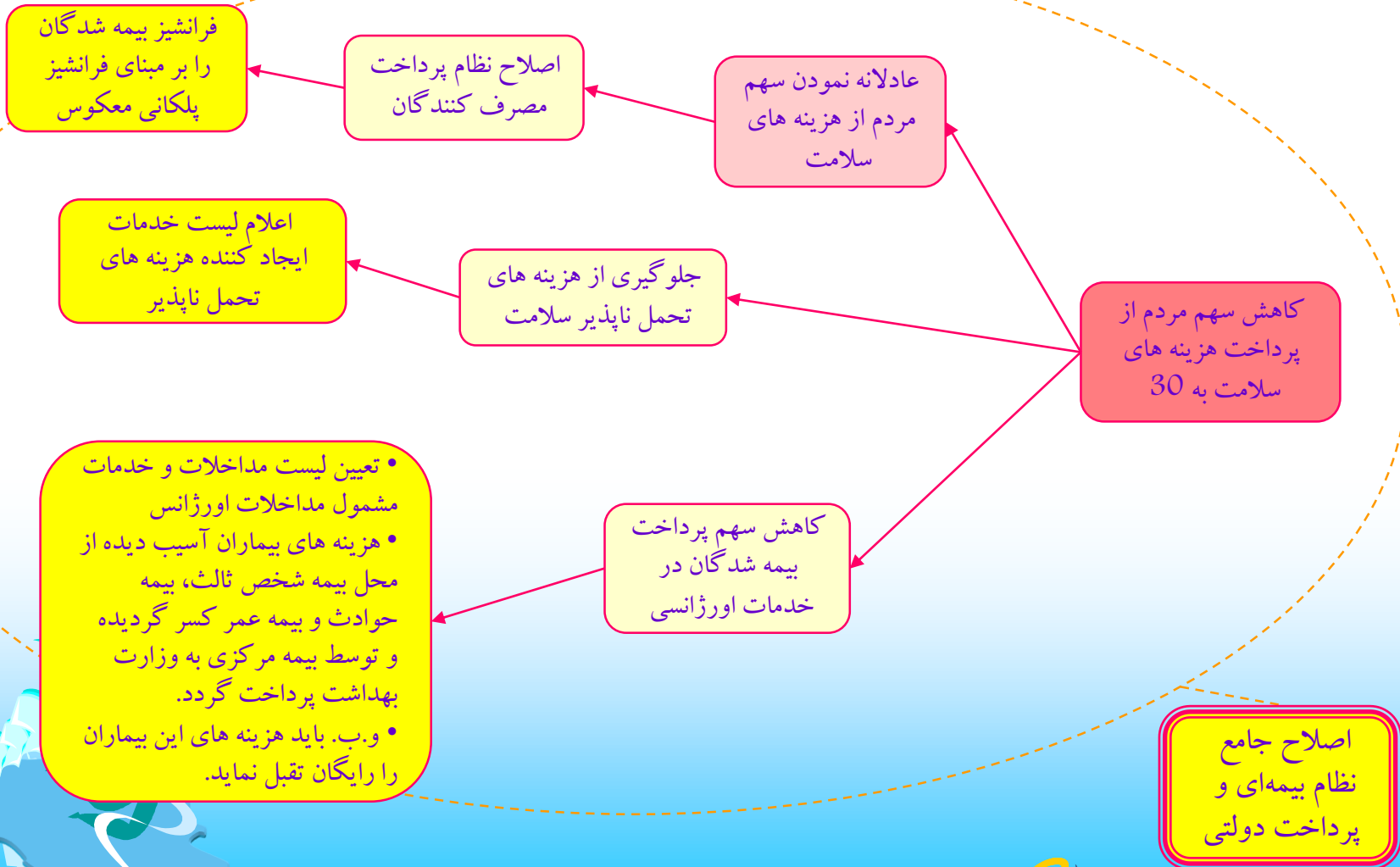
تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در توسعه نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]







# کمیته سلامت - 5





# کمیته سلامت - 6

تعمیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 1-7

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

و.ب.د.آ متولی  
نظام سلامت

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

تقویت نقش وزارت بهداشت به عنوان سیاستگذار

بسته استاندارد خدمات سلامت

افزایش رضایت گیرندگان خدمت و ارایه دهندگان خدمت

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

جلب حمایت دستگاه های قانون گزار

جلب حمایت شورای عالی سلامت

قانونمند شدن نظارت بر بیمه ها

تدوین و اجرای اسناد ملی سلامت

استانداردسازی بسته های خدمت

مشخص شدن نظام پرداخت

استانداردسازی خدمات روانپزشکی

مدیریت اثربخش منابع انسانی

طراحی نظام جامع ثبت میزان رضایت مندی

تامین منابع مالی و انسانی

ارتقای کیفیت آموزش ارائه کنندگان خدمت

ارتقای آگاهی عمومی در خصوص حقوق گیرندگان خدمات سلامت

وزارت بهداشت به عنوان سیاستگذار بخش سلامت باید وظایف، اختیارات و استانداردهای ارائه خدمات توسط کلیه دستگاهها را مشخص نماید

• استانداردسازی بسته های خدمات سلامت و تعیین تعرفه های خدمات سلامت  
• اصلاح نظام پرداخت  
• تشکیل کمیته هایی جهت پیشگیری، درمان و کاهش بار بیماریهای غیرواگیر و اختلالات روانی اجتماعی و اعتیاد

تامین منابع وزارت بهداشت در راستای ارتقای رضایت گیرندگان و ارائه کنندگان خدمت توسط دولت





# کمیته سلامت - 2-7

نظام جامع  
مراقبت سلامت

نظام خرید  
خدمات سلامت

تداوم و ارتقای  
سیاست ها و خدمات  
موثر سلامت موجود

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات  
سلامت با رویکرد بازنگری بسته  
های خدمات سلامت، اصلاح  
نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر  
عمل کرد کمی و کیفی

یکسان سازی و مشخص نمودن شیوه  
های پرداخت متناسب با ارائه خدمات و  
رعایت عدالت و تعیین و اصلاح تعرفه  
های ارائه خدمات سلامت

سازماندهی خدمات فوریت‌های  
پزشکی پیش بیمارستانی و  
بیمارستانی به منظور کاهش مرگ و  
میر و ناتوانی های ناشی از حوادث

برنامه جامع  
پیشگیری حوادث و  
فوریت‌های پزشکی

حفظ و ارتقای  
وضعیت موجود  
سلامت

تشکیل کارگروه متشکل  
از و.ب. و وزارت رفاه

استاندارد کردن ساختار  
و خدمات اورژانس‌های  
بیمارستانی و پیش  
بیمارستانی کشور

تخصیص 15 درصد از حق  
بیمه شخص ثالث، سرنشین  
و مازاد توسط شرکتهای  
بیمه تجاری به و.ب.

اجرای نظام جامع مراقبت  
سلامت برای همه اعضای  
جامعه توسط و.ب.

اصلاح الگوی پرداخت و نظام  
تعرفه خدمات  
حل و فصل اختلافات بین  
سازمانها در زمینه پروژه یکسان  
سازی از طریق تشکیل کمیته حل  
اختلاف توسط دولت

تدوین برنامه جامع پیشگیری و  
کنترل حوادث، و تعیین تدوین  
حدود وظایف و اختیارات  
دستگاههای ذیربط توسط و.ب.

15 درصد حق بیمه شخص  
ثالث، سرنشین و مازاد توسط  
و.ب.د.آ از شرکتهای بیمه  
اخذ و برای خدمات اورژانس  
پرداخت می‌شود.

تعمیل و اتسراج بسته برنامه رفاه توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیت سلامت - 7-3



نظام جامع مراقبت سلامت

افزایش پوشش و کیفیت خدمات پیوند اعضا

مدیریت بیماریهای غیر واگیر

خدمات سطح یک و دو سلامت دهان و دندان

تأمین منابع جهت افزایش پوشش خدمت و ارتقای کیفیت پیوند اعضا

الزام قانونی دانشگاهها به مشارکت در برنامه فراهم آوری اعضا و فعال سازی پیوند اعضا در 20 دانشگاه منتخب

افزایش پوشش خدمت و ارتقای کیفیت پیوند اعضا در 20 دانشگاه

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

استقرار نظام جامع مراقبت از بیماران خاص و صعب العلاج

ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران خاص و صعب العلاج

نظام ثبت جهت ارائه خدمات به بیماران خاص و صعب العلاج و ارائه خدمات

تدوین نظام سطح بندی خدمات در بخش های بیماران خاص

پوشش بیمه ای مناسب خدمات مرتبط با بیماران خاص و صعب العلاج

تشکیل شورای سیاستگزاری بیماران خاص و صعب العلاج با محوریت و.ب.

ادامه برنامه تنظیم خانواده توسط و.ب.

برنامه ریزی و اجرای شورای ملی سالمندان توسط و.ب.

نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

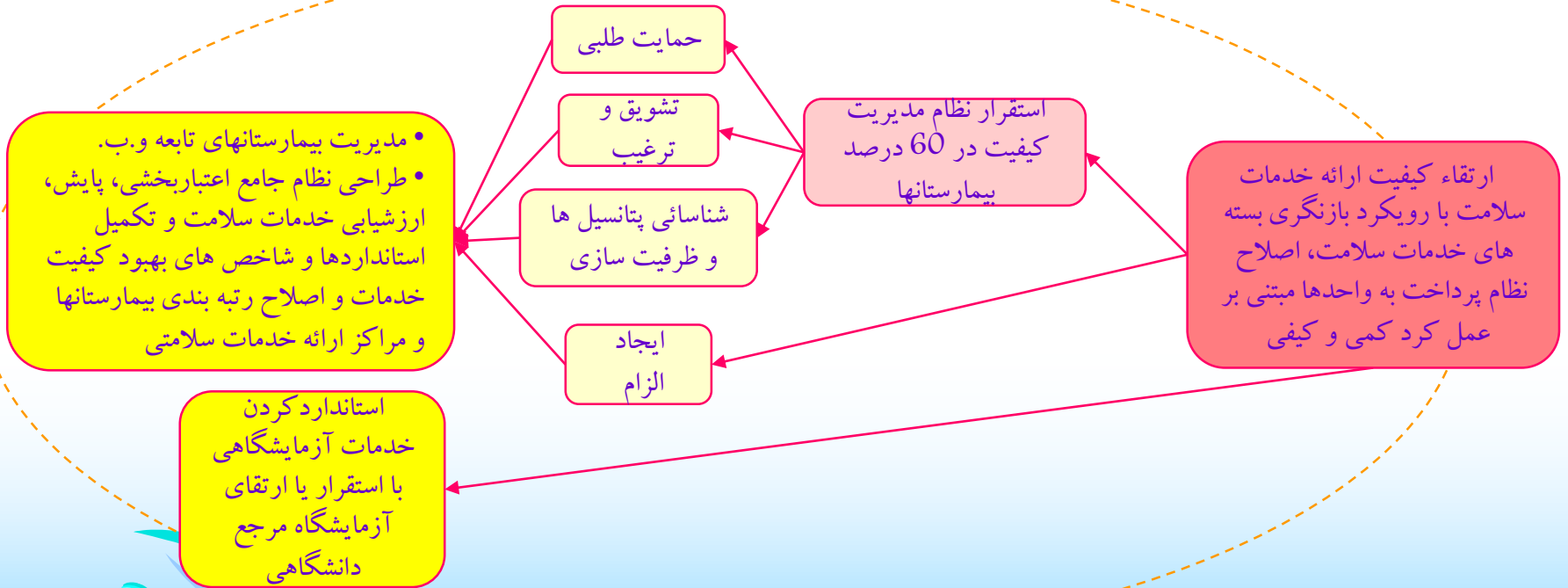
برنامه تنظیم خانواده

نظام جامع مراقبت از سالمندان



# کمیت سلامت - 4-7

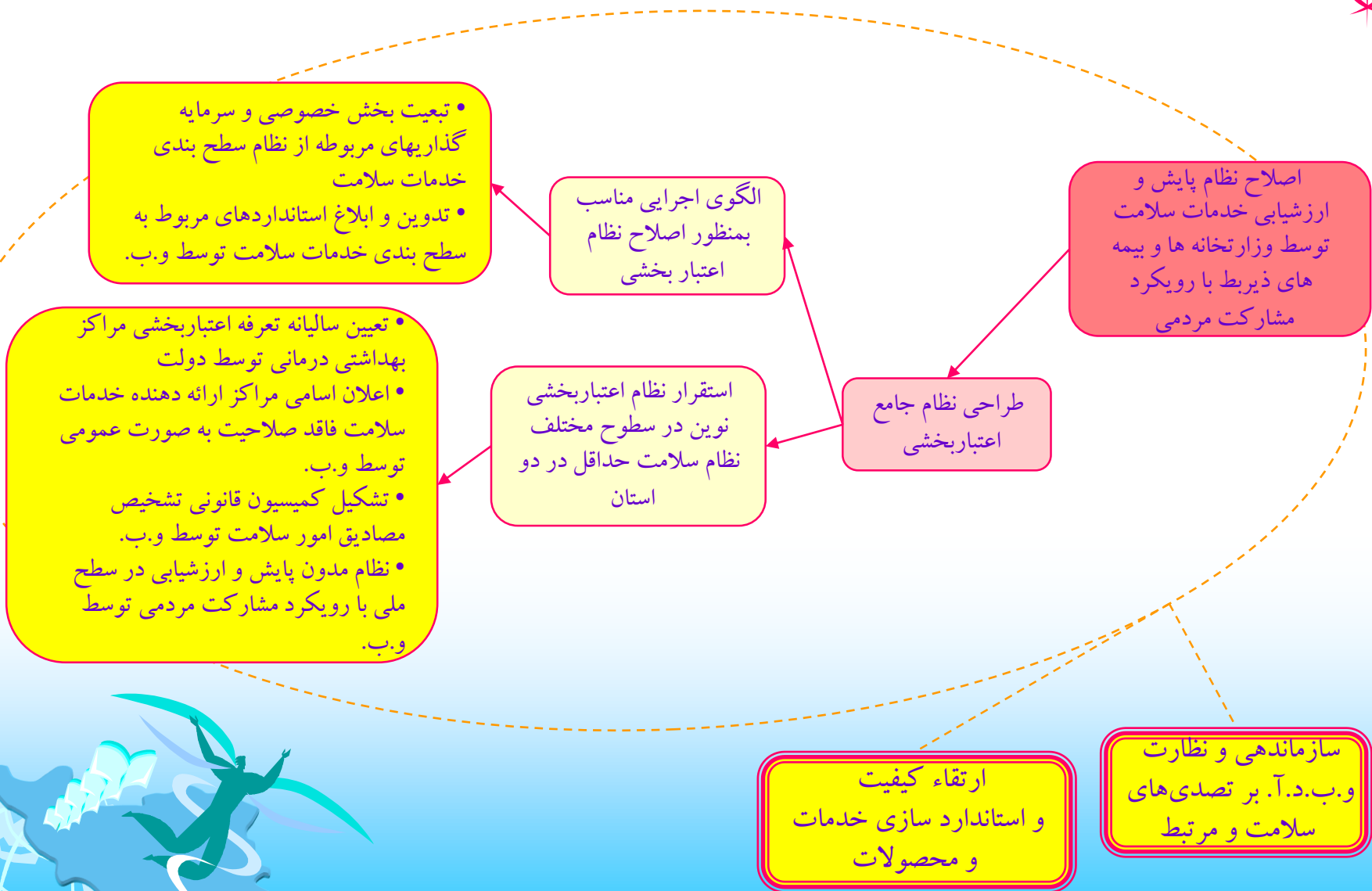
ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات





# کمیت سلامت - 8

تعلیم و اتساع رسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 9-1

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

کاهش مخاطرات و آلودگی مغل سلامت

شناسایی بیماریها و عوارض ناشی از مخاطرات و آلودگی های طبیعی و سایر آلاینده ها

برنامه های نظارت بر کیفیت شیمیائی آب آشامیدنی شهری و روستائی

تجهیز، راه اندازی و تکمیل آزمایشگاه های مرجع بهداشت

در اختیار گذاشتن منابع برای توسعه و بهبود پایش کیفیت شیمیائی آب در اختیار و.ب. توسط دولت

شناسائی عوامل و آلاینده های طبیعی زیست محیطی

بررسی و ارزیابی گستره بیماریهای مرتبط با عوامل و آلاینده های زیست محیطی

تعیین اثرات و میزان خطر وابسته به عوامل و آلاینده های طبیعی نسبت به بار بیماریهای وابسته به عوامل آلاینده

پیش بینی و پیشگیری از مواجهه با آلودگی های طبیعی محیط زیست

شناسائی و ارزیابی بیماریها و مخاطرات سلامتی مرتبط با کلیه آلودگی های زیست محیطی و طراحی برنامه های پیشگیری

- تبیین موضوع و قلمرو زمین پزشکی، تعیین مصادیق، انجام مطالعات، تدوین و اجرای برنامه های پایش، پیشگیری و درمان
- سیاستگزاری هابه منظور کاهش عوارض و بیماریهای مرتبط با آلاینده های طبیعی زیست محیطی برای استفاده از مواد اولیه، گسترش شهرها و روستاها، ایجاد روستا و شهرهای جدید در نقاط مختلف







# کمیته سلامت - 9-2

تعمیل و ا تسفراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

توانمندسازی و ایجاد بستر لازم برای تربیت نیروهای متخصص در زمینه طب محیطی

همکاری با سازمان محیط زیست ، سازمان زمین شناسی ، وزارت صنایع و راه و ترابری جهت شناسائی و اولویت بندی مخاطرات زیست محیطی در کشور

بسته جامع پیشگیری و مراقبت از بیماریها و عوارض منتسب به عوامل زیست محیطی

• برنامه های آموزشی ، پژوهشی و پیشگیری در زمینه طب محیطی با همکاری سایر دستگاههای ذیربط توسط و.ب.  
• تامین منابع جهت اجرای برنامه های آموزشی ، پژوهشی و پیشگیری در زمینه طب محیطی در اختیار وزارت بهداشت توسط دولت

کاهش مخاطرات و آلودگی مغل سلامت

ارتقاء دسترسی خانوارهای روستائی به توالت و حمام بهداشتی

جلب همکاری دستگاهها و سازمان های ذیربط برای بهسازی و ساخت حمام و توالت بهداشتی و سازماندهی زباله در روستاها

• دستورالعمل بهسازی محیط خانوارهای روستائی توسط و.ب.  
• ارائه تسهیلات و وام های کم بهره به خانوارهای روستائی توسط دولت

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

حفظ و تامین و ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها با استقرار تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای

ایجاد و استقرار و تکمیل تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای در کارگاههای مشمول

تسهیلات برای دستیابی به حفظ و تامین ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها توسط دولت

پایش سلامت شاغلین کارگاههای مشمول

شناسائی، ، ارزیابی، کنترل عوامل زیان آور محیط کار در کارگاهها

نظام جامع سلامت شغلی



# کمیته سلامت - 9-3

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 9-4

تأمین و افسراج بسته های (برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1-3-16/188]





# کمیته سلامت - 5-9

تعمیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -ds-0618-2-173-16/188]

برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

کاهش مخاطرات و آلودگی مغل سلامت

نظام جامع سلامت شغلی

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

کنترل و کاهش مصرف دخانیات در جامعه به میزان 2٪

کنترل ده درصد کارگاههای دارای عامل فیزیکی زیان آور به تفکیک نوع عامل

محدودسازی مراکز عرضه مواد دخانی با توجه به مجوزهای توزیع از طریق وزارت بازرگانی و شرکت دخانیات

کنترل و نظارت نحوه توزیع مواد دخانی

تدوین و بازنگری استانداردها و دستورالعمل های مرتبط با کاهش و کنترل مصرف دخانیات

انجام تحقیقات و پژوهش های علمی کاربردی و بنیادی در چگونگی کاهش و کنترل مصرف مواد دخانی

تدوین و تهیه دستورالعمل و آئین نامه کنترل عامل فیزیکی زیان آور

اجرای دستورالعمل و آئین نامه کنترل عامل فیزیکی زیان آور

ضابطه مندی نحوه توزیع مواد دخانی  
تامین امکانات برای فعالیت های پژوهشی در زمینه کنترل و کاهش مصرف مواد دخانی به و.ب. توسط دولت  
محدودیت ها در زمینه کنترل تولید و واردات مواد دخانی توسط دولت

ابلاغ مقررات لازم الاجرا برای سالمسازی محیط کار و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی توسط و.ب.  
توسعه ارائه خدمات مرتبط با سنجش و کنترل عوامل فیزیکی  
سطح بندی و تامین خدمات تخصصی بهداشت حرفه ای توسط و.ب.



# کمیته سلامت - 9-6

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه رفعم توسعه - بشش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-173-16/188]

برنامه جامع سلامت مدارس

HSE سیستم مدیریت سلامت ( در مدارس و رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور در شش دهم درصد از کل مدارس

کاهش مخاطرات و آلودگی مغل سلامت

سیستم مدیریت سلامت کار، کارگر و محیط کار

نظام جامع سلامت شغلی

برای تشکیل کمیته کشوری مقررات و الزامات برای استقرار سیستم مدیریت

تدوین و بازنگری در قوانین مرتبط و تهیه پیش نویس برای اصلاح HSE مقررات

تشکیل کمیته کشوری برای مقررات و الزامات برای استقرار سیستم مدیریت

تامین منابع لازم برای دستگاههای ذیربط توسط دولت  
• تدوین پیش نویس قوانین برای HSE استقرار سیستم مدیریت توسط و.ب.د.آ.  
تهیه ضوابط جهت ارزشیابی HSE استقرار سیستم مدیریت در مدارس توسط و.ب.د.آ.

تامین منابع لازم برای دستگاههای ذیربط توسط دولت  
• تدوین پیش نویس قوانین برای استقرار HSE سیستم مدیریت توسط و.ب.د.آ.  
تهیه ضوابط جهت ارزشیابی سیستم در محیط های کار و پایش HSE مدیریت های دوره ای محیطهای کار با بعد شاغلین بالای 200 HSE نفر مکلف به استقرار سیستم مدیریت



# کمیته سلامت - 7-9

تعمیل و افسر جابسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیت سلامت - 9-8

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

توانمندسازی دانشگاههای علوم پزشکی کشور در سنجش آلاینده های هوا

تدوین استراتژی مدیریت ایمن مواد شیمیایی

استقرار مدیریتی جامع مواد شیمیایی و سموم

اولویت بندی شهرهای کشور از لحاظ مشکل آلودگی هوا

تخصیص بودجه برای تجهیز دانشگاهها به وسایل سنجش آلودگی هوا

جانمایی و استقرار ایستگاههای سنجش آلودگی هوا

تدوین دستورالعمل تشریک مساعی و جلب همکاری سایر دستگاهها توسط و.ب.

تهیه پیش نویس لایحه مدیریت جامع مواد شیمیایی و سموم توسط و.ب.

تدوین سازوکارها برای شناسایی نقاط حادثه خیز، جاده ها، راههای مواصلاتی و کاهش حوادث شیمیایی جاده ای

کاهش حوادث و مخاطرات محیطی در انبارداری و انبارش مواد شیمیایی و سموم تدوین ساز و کارهای مربوط

تامین منابع برای سنجش آلایندهای هوا توسط دولت به و.ب.

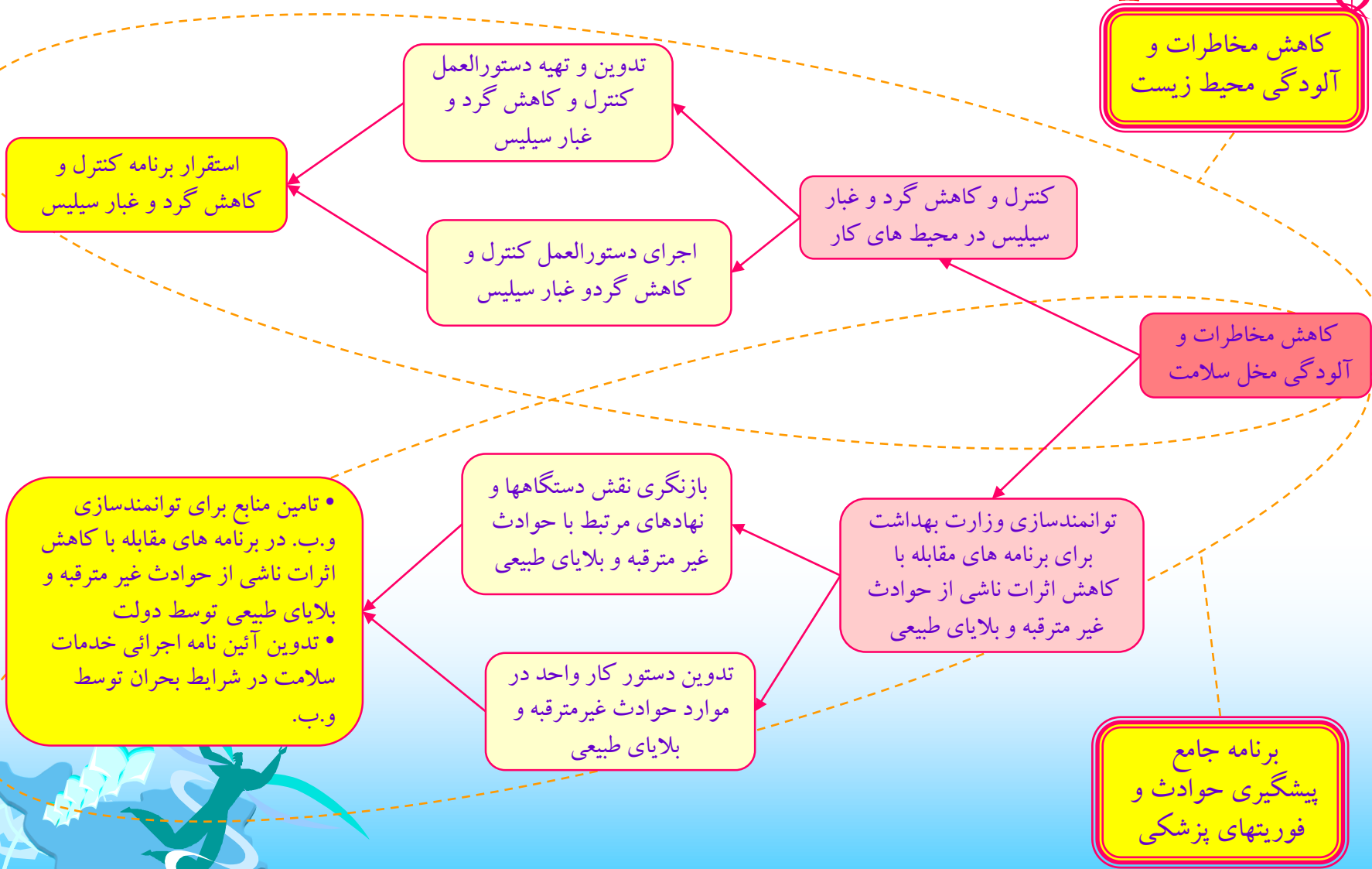
• تامین منابع برای تدوین استراتژی مدیریت ایمن مواد شیمیایی توسط دولت  
• تهیه لایحه حفظ و ارتقاء سلامت احاد جامعه و کاهش مخاطرات تهدید کننده سلامت در ارتباط با مواد شیمیایی و سموم توسط دولت

• تدوین اصول ایمنی و حفاظتی حمل و نقل مواد شیمیایی و سموم توسط و.ب.  
• تدوین اصول ایمنی و حفاظتی انبارداری مواد شیمیایی و سموم توسط و.ب.  
• اجرای قوانین و مجازات های عدم رعایت مضامین مصوب شده  
• تامین منابع توسط دولت



# کمیته سلامت - 9-9

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

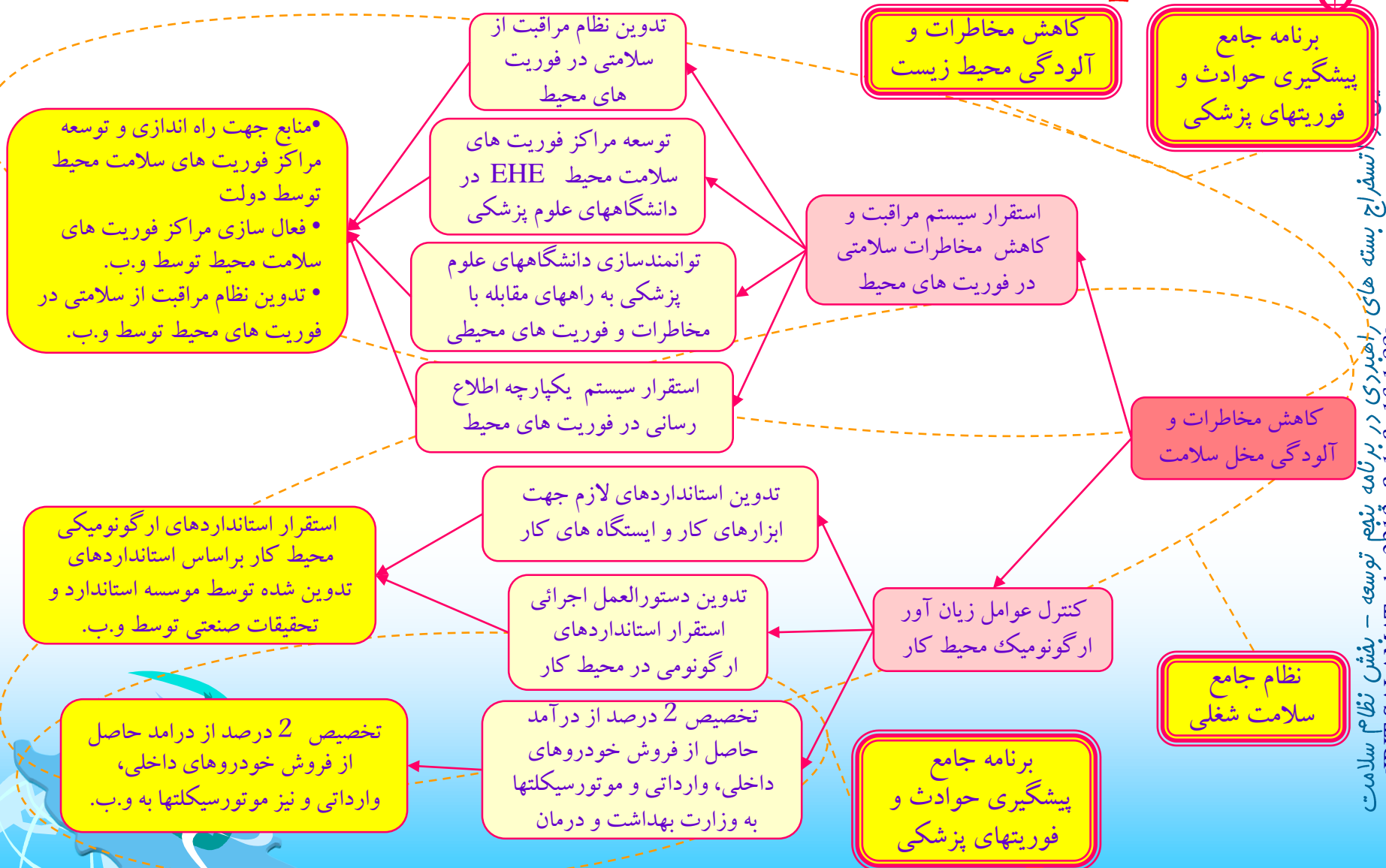






# کمپنه سلامت - 9-10

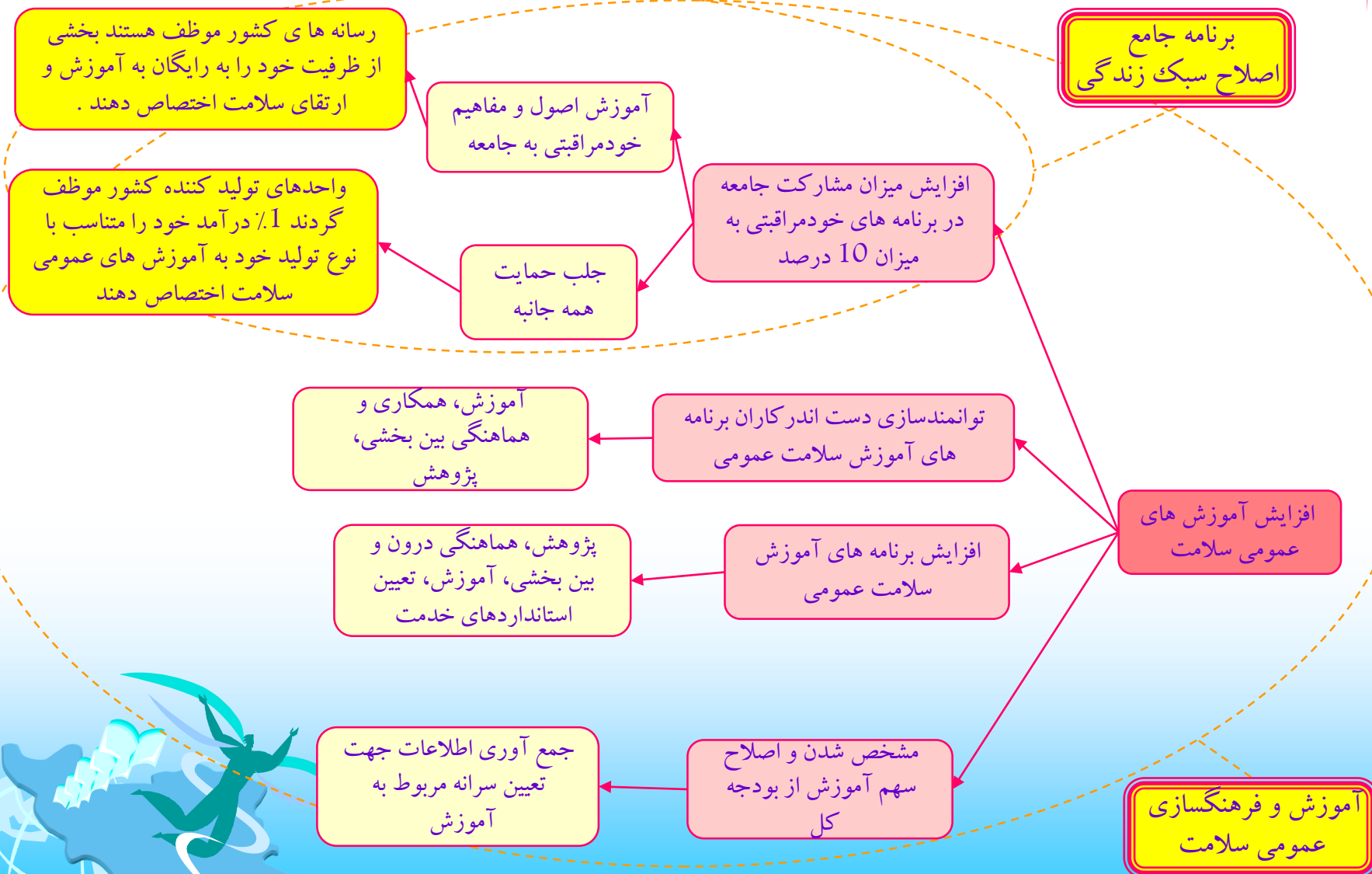
تسفرچ بشته های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 1-10

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



برنامه جامع  
اصلاح سبک زندگی

افزایش میزان مشارکت جامعه  
در برنامه های خودمراقبتی به  
میزان 10 درصد

آموزش اصول و مفاهیم  
خودمراقبتی به جامعه

جلب حمایت  
همه جانبه

رسانه های کشور موظف هستند بخشی  
از ظرفیت خود را به رایگان به آموزش و  
ارتقای سلامت اختصاص دهند .

واحدهای تولید کننده کشور موظف  
گردند 1% درآمد خود را متناسب با  
نوع تولید خود به آموزش های عمومی  
سلامت اختصاص دهند

افزایش آموزش های  
عمومی سلامت

توانمندسازی دست اندرکاران برنامه  
های آموزش سلامت عمومی

آموزش، همکاری و  
هماهنگی بین بخشی،  
پژوهش

افزایش برنامه های آموزش  
سلامت عمومی

پژوهش، هماهنگی درون و  
بین بخشی، آموزش، تعیین  
استانداردهای خدمت

آموزش و فرهنگسازی  
عمومی سلامت

مشخص شدن و اصلاح  
سهم آموزش از بودجه  
کل

جمع آوری اطلاعات جهت  
تعیین سرانه مربوط به  
آموزش





# کمیته سلامت - 10-2

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه ریزم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/1/88]





# کمیته سلامت - 1-11

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 11-2

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه

بهبود کیفیت و بهداشت در هر گونه واحد تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی

• تدوین دستورالعمل  
• جلب همکاری و حمایت‌های بین بخشی  
• آموزش  
• افزایش نظارت بر مراکز تولید و عرضه غذا  
• نظارت بر فعالیتهای مرتبط

اصلاح الگوی تغذیه جامعه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط

کاهش تولید و مصرف غذاهای تهدید کننده سلامت

• جلب همکاری های درون و برون بخشی  
• آموزش همگانی و بخش صنایع  
• اصلاح استانداردهای موجود مواد غذایی  
• افزایش قیمت غذاهای تهدید کننده سلامت

افزایش سرانه مصرف گروههای غذایی لبنیات و میوه ها و سبزی ها در کشور

• جلب همکاریهای برون بخشی  
• آموزش همگانی و بخش صنایع  
• اختصاص درصدی از درآمد حاصل از فروش مواد غذایی تهدید کننده سلامت

برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

سازماندهی و نظارت و.ب.د.آ. بر تصدی های سلامت و مرتبط

• تداوم بندج و د ماده 84 قانون برنامه چهارم  
• اصلاح الگوی تغذیه سالم متناسب  
• تعیین استانداردهای ایمنی مواد غذایی  
• رعایت استانداردهای ایمنی مواد غذایی در صادرات و واردات

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت



# کمیته سلامت - 11-3

تعمیر و اتسراج بسس  
هدردی در برنامه نیم توسعه - بشش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 11-4





# کمیته سلامت - 11-5

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

اصلاح الگوی تغذیه جامعه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط

توانمند سازی بیمارستانهای دانشگاهی تحت پوشش نسبت به مدیریت پسماندهای پزشکی

تهیه و تدوین دستورالعمل مرتبط با مدیریت پسماندهای پزشکی در بیمارستانها

تهیه و تدوین دستورالعمل مرتبط با مدیریت پسماندهای پزشکی در مراکز بهداشتی درمانی

تامین منابع برای مدیریت پسماندهای پزشکی بیمارستان های دانشگاهی و مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش توسط دولت

بهبود شرایط محیط کار برای عامل زیان آور صدا در واحدهای مشمول

تهیه و تدوین بسته های خدمت مرتبط با کنترل و کاهش صدا در محیط کار

جلب همکاری دستگاههای برای اجرای بسته های خدمت مرتبط با کنترل و کاهش صدا در محیط های کار

• تامین تسهیلات بانکی جهت تامین امکانات برای بهبود و ایمن سازی محیط کار توسط و.ب.  
• تدوین قوانین جرایم مرتبط با آلودگی صوتی توسط و.ب.

برنامه های آموزشی لازم جهت ارتقاء سطح آگاهی شاغلین واحدهای دارای آلودگی صوتی

یکپارچه سازی خدمات سلامت برای شاغلین واحدهای دارای

نظام جامع سلامت شغلی







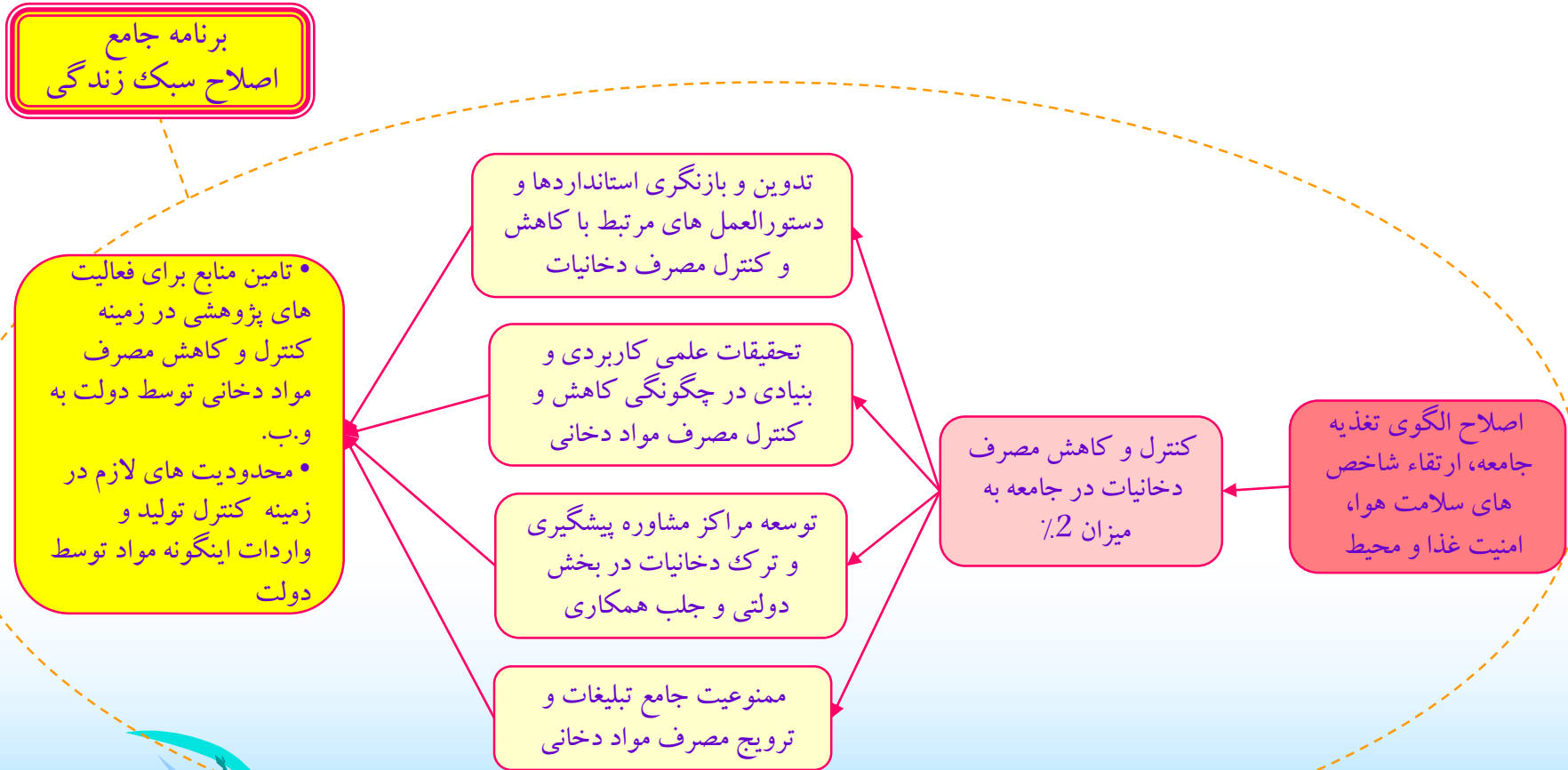
# کمیته سلامت - 11-6

تعمیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیته سلامت - 7-11





# کمیتة سلامت - 11-8

نظام جامع  
سلامت شغلی

ایجاد و تکمیل تشکیلات و  
نظام خدمات بهداشت حرفه  
ای در کارگاهها

پایش سلامت شاغلین  
کارگاهها و یکنواخت سازی  
سیستم اطلاعات پایش سلامت

شناسائی، ارزیابی، کنترل  
عوامل زیان آور محیط کار  
در کارگاهها

ارتقاء سطح سلامت شاغلین  
در کارگاهها با استقرار  
تشکیلات و نظام خدمات  
بهداشت حرفه ای

ایجاد و استقرار و تکمیل  
تشکیلات و نظام خدمات  
بهداشت حرفه ای در کارگاهها

استقرار ضوابط و  
معیارهای تامین،  
سلامت کارکنان  
دولت

اصلاح الگوی تغذیه  
جامعه، ارتقاء شاخص  
های سلامت هوا،  
امنیت غذا و محیط

• استقرار ضوابط و معیارهای  
تامین سلامت کارکنان دولت  
توسط و.ب.  
• تامین منابع دستگاههای  
مجری توسط دولت

تدوین آئین نامه تامین  
سلامت کارکنان دولت

برنامه جامع  
اصلاح سبک زندگی

توانمندسازی مردم در شناسائی و  
مقابله با تشعشعات هسته ای و  
امواج الکترو مغناطیس

تدوین بسته های  
توانمندسازی عموم  
جامعه

آموزش و فرهنگسازی  
عمومی سلامت

تامین منابع لازم  
دستگاهها توسط دولت

کاهش مخاطرات و آلودگی  
محیط زیست





# کمیته سلامت - 9-11

نظام جامع سلامت شغلی



سازماندهی و نظارت و.ب.د.آ. بر تصدی های سلامت و مرتبط



# کمپنه سلامت - 10-11

سازماندهی و نظارت  
و.ب.د.آ. بر تصدی های  
سلامت و مرتبط

تملیل و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

اصلاح الگوی تغذیه  
جامعه، ارتقاء شاخص  
های سلامت هوا،  
امنیت غذا و محیط

تامین سلامت .....  
مواد غذایی

ایجاد سیستم خوداظهاری برای  
واحدهای مجری استقرار سیستم های  
شناسائی خطر و نقاط کنترل بحرانی

ایجاد سیستم تشویقی جهت  
اجرا و توسعه برنامه

بهبود وضعیت فضای  
فیزیکی مدارس به  
میزان 10٪

نوسازی و بهسازی  
محیط مدارس

رعایت بهداشت در عرضه و  
نگهداری مواد غذایی در  
پایگاههای تغذیه سالم مستقر در  
مدارس

بازنگری در قوانین و اعمال جرایم  
تخلفات بهداشتی جهت مدارس و  
مراکز آموزشی متخلف از قوانین  
بهداشت محیط

• تدوین و ابلاغ ضوابط برای  
دستیابی به بهینه سازی  
فضاهای فیزیکی با رویکرد  
مدرسه سالم توسط و.ب.  
• تامین منابع برای نوسازی  
مدارس توسط دوات

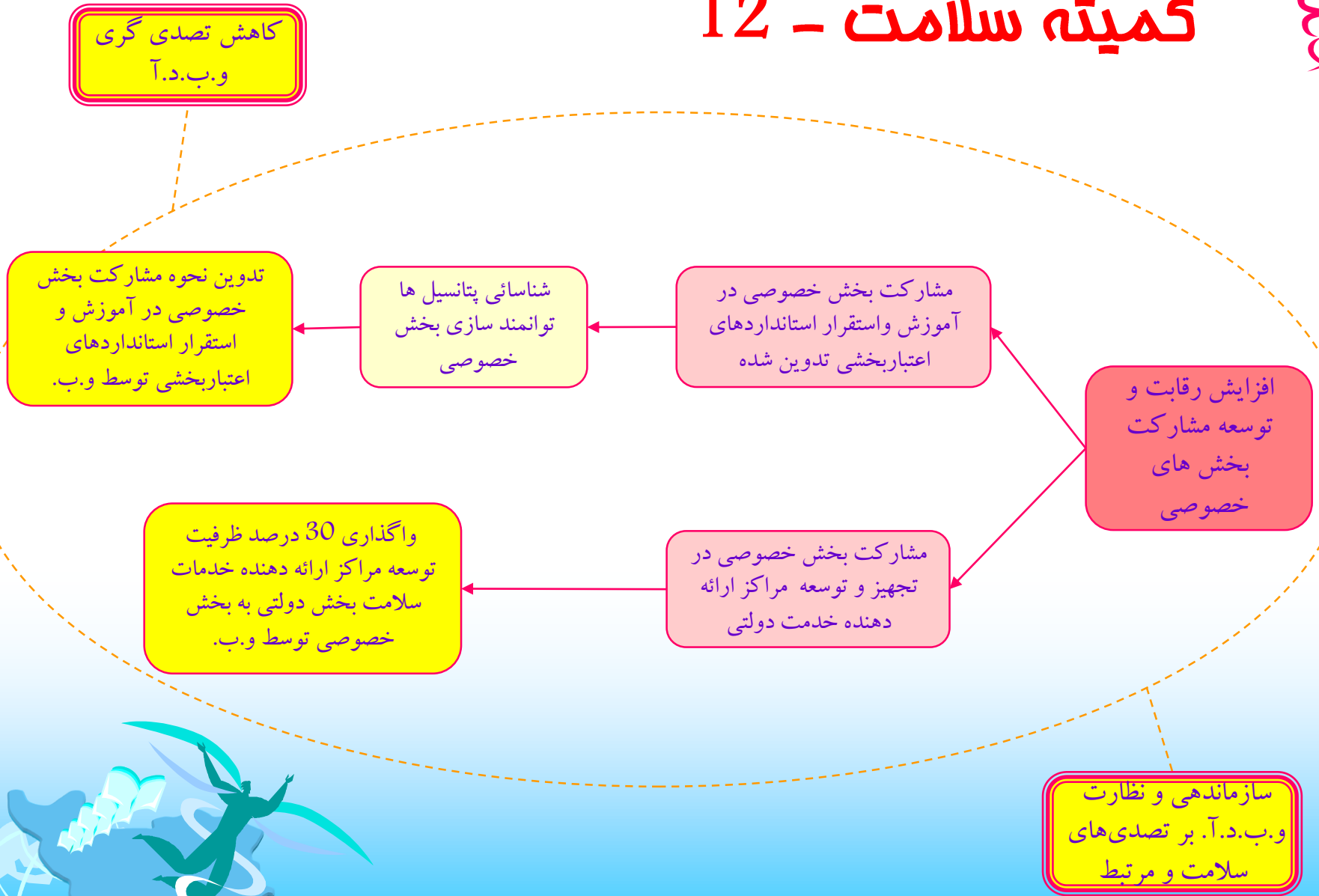
برنامه جامع  
سلامت مدارس





# کمیته سلامت - 12

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



سازماندهی و نظارت  
و.ب.د.آ. بر تصدی های  
سلامت و مرتبط



# 3-1-2- کمیته غذا و دارو





# کمیته غذا و دارو - 1

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

نظام جامع مراقبت سلامت

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

سیاست، مهندسی، خدمات و آموزش سلامت

تثبیت زیرساختها و فعالیتهای مرتبط با برنامه های تجویز و مصرف منطقی دارو

سازماندهی و نظارت بر تجویز و مصرف دارو و سبک رفتار در درمان

اصلاح جامع نظام بیمه ای و پرداخت دولتی

تدوین بسته خدمات پایه ای دارویی

پایش عوارض جانبی و خطاهای مربوط به داروها و تجهیزات پزشکی

تشکیل کمیته های بررسی نسخ

ممنوعیت ورود، تولید، توزیع، عرضه و تجویز داروهای خارج از فهرست فاقد مجوز

اجرای قوانین جامع و یکپارچه نظارت بر معرفی داروها

استقرار بخشهای مراقبت دارویی در بیمارستانهای آموزشی

آموزش جامعه پزشکی و مردم در خصوص تجویز و مصرف منطقی داروها

استقرار نظام جامع اطلاعات مربوط به تجویز، توزیع و مصرف دارو

تعیین هزینه توزیع و فرآوری خون و فرآورده های خونی برای ابلاغ به سازمانهای بیمه گر





# کمیتہ غذا و دارو - 2

تعمیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

بازنگری و ساماندهی  
طب اسلامی، سنتی، گیاهی

نظام و صنعت دارو و  
فناوری پزشکی

توسعه طب سنتی و دستیابی به  
6٪ از حجم بازار دارویی  
کشور توسط داروهای طبیعی-  
گیاهی

خدمات سلامتی و  
تغییر رفتار جامعه

ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات

تدوین نظام جامع و سند "سیاست ملی  
طب سنتی و داروهای طبیعی"

بازنگری و تدوین استانداردهای  
مربوط به ثبت کشوری، تولید،  
مطالعات بالینی فرمولاسیون های  
مبتنی بر طب سنتی

ثبت داروها و فرمولاسیون  
های مبتنی بر طب سنتی

ترویج مصرف اطلاع رسانی  
مناسب به مردم و تمرکز بر  
روی گیاهان دارویی

اعلام فهرست زمینه های توسعه  
تولید و یا فرآوری فرآورده های  
طبیعی متناسب با بار بیماریها

تدوین دارونامه داروسازی سنتی  
ایران و دارونامه داروهای طبیعی





# کمیتہ غذا و دارو - 3

تعمیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

سازماندهی و نظارت و.ب.د.آ. بر تصدی های سلامت و مرتبط

کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق به 1٪ نقاط عرضه و میزان خروج داروهای یارانه ای به کشورهای همجوار

خدمات سلامتی و تغییر رفتار جامعه

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

نظارت مستمر ماهانه دانشگاههای علوم پزشکی بر روند توزیع و عرضه داروهای تحت کنترل

نصب برچسب هولوگرام بر روی لوازم و تجهیزات پزشکی

اطلاع رسانی محصولات قاچاق

برخورد با متخلفان و ارائه کنندگان دارو و تجهیزات پزشکی قاچاق

بازنگری قوانین و ایجاد سازو کارهای قضائی



# کمیتة غذا و دارو - 4

اصلاح جامع  
نظام بیمه‌ای و  
پرداخت دولتی

نظام و صنعت دارو و  
فناوری پزشکی

کاهش تصدی‌گری  
و.ب.د.آ

حذف تصدی‌گری  
سازمان‌های بیمه‌گر از  
بنگاه‌های داروئی

افزایش تعاملات بین‌المللی و  
رقابتی شدن بازار دارویی و  
تجهیزات پزشکی

سیاست، مهندسی و  
خدمات سلامت

کاهش سهام نهادهای عمومی  
و دولتی از بنگاه‌های دارویی

تسهیل اخذ گواهینامه‌های بین  
المللی استانداردهای تولید دارو و  
تجهیزات پزشکی

ارتقاء پژوهش‌های  
کاربردی سلامت

ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات

تشکیل صندوق حمایت  
از صنایع دارویی و  
تجهیزات پزشکی

سیاست‌گذاری در جهت حمایت از اشاعه  
سرمایه‌گذاری برای تولید داروهای جدید  
و تجهیزات پزشکی High-Tech

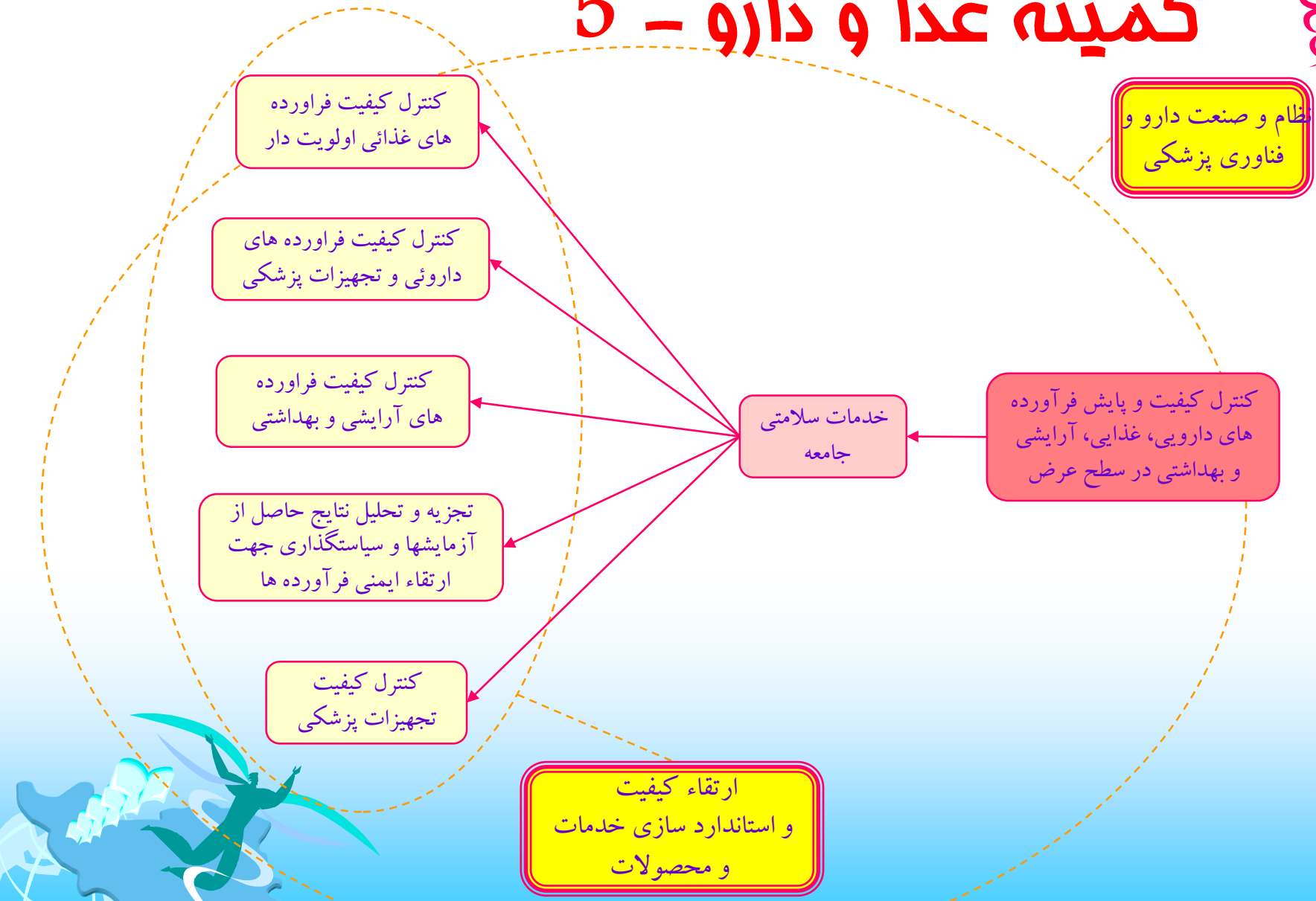
سازماندهی و نظارت  
و.ب.د.آ. بر تصدی‌های  
سلامت و مرتبط





# کمیته غذا و دارو - 5

تملیل و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیتہ غذا و دارو - 6





# کمیته غذا و دارو - 7

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

نظام یکپارچه مدیریت و کنترل کیفیت محصولات و فرآورده های دارویی، غذایی، آرایشی و بهداشتی و تجهیزات پزشکی

سیاست و مهندسی سلامت

طرح "سازمان یکپارچه غذا، دارو و فناوری پزشکی"

نظام یکپارچه کنترل کیفیت محصولات غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و مکملهای غذایی

نظام مدیریت کیفیت، نظارت و ساماندهی زنجیره تامین دارو لوازم و فناوری پزشکی

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

معماری سازمان و ساختار و.ب.د.آ



# 3-1-3- کمیته آموزش و پژوهش





# آموزش و پژوهش: اهداف راهبردی

بازنگری و ساماندهی  
طب اسلامی، سنتی، گیاهی

گسترش آموزش ها و نظریه  
پردازی های علوم انسانی مبتنی بر  
جهان بینی و ارزش های اسلامی

تحول نظام آموزشی و  
پژوهشی در جهت تحقق  
اهداف سند چشم انداز

جهت دهی آموزش و پژوهش به  
سمت رفع نیازهای ملی

با تاکید بر

حفظ استقلال و تامین خود کفایی

گسترش مرزهای دانش و بومی  
کردن علوم و فناوریها

گسترش رابطه موثر بین دانشگاه و  
مراکز پژوهشی با صنعت و جامعه

توانمندسازی و مشارکت بخش  
غیر دولتی در تولید علم و فناوری

سرمایه گذاری در عرصه های  
مختلف علمی و تحقیقاتی

تکمیل و اجرای نقشه جامع علمی  
کشور و ایجاد ارتباط شبکه ای بین  
علوم

تحول نظام  
آموزش و پژوهش







# آموزش و پژوهش: اهداف

سازماندهی و نظارت  
و.ب.د.آ. بر تصدی‌های  
سلامت و مرتبط

ارتقاء پژوهش‌های  
کاربردی سلامت

تحول نظام  
آموزش و پژوهش

تثیت نظام ملی اعتباربخشی،  
ارزشیابی و رتبه بندی آموزشی  
به منظور استقرار استانداردها

- اعتباربخشی دانشکده های پزشکی
- نظام ملی اعتباربخشی و ارزشیابی واحدهای آموزشی
- استانداردها و اعتباربخشی موسسات آموزش پزشکی
- استانداردسازی در دانشکده های پزشکی

اجرای ادغام عملکردی آموزش و ارائه خدمات نظام سلامت بر اساس شاخص ها و استانداردها

- ارتباط میان آموزش و ارائه خدمات دارویی
- آموزشی کردن مراکز بهداشتی درمانی
- تشکیل کمیته های ارتقای آموزش و سلامت
- بازنگرش کوریکولوم های آموزشی

- گسترش پژوهش های کاربردی
- برگزاری جشنواره ترویج سلامت
- بکارگیری افراد داوطلب برای هیات علمی

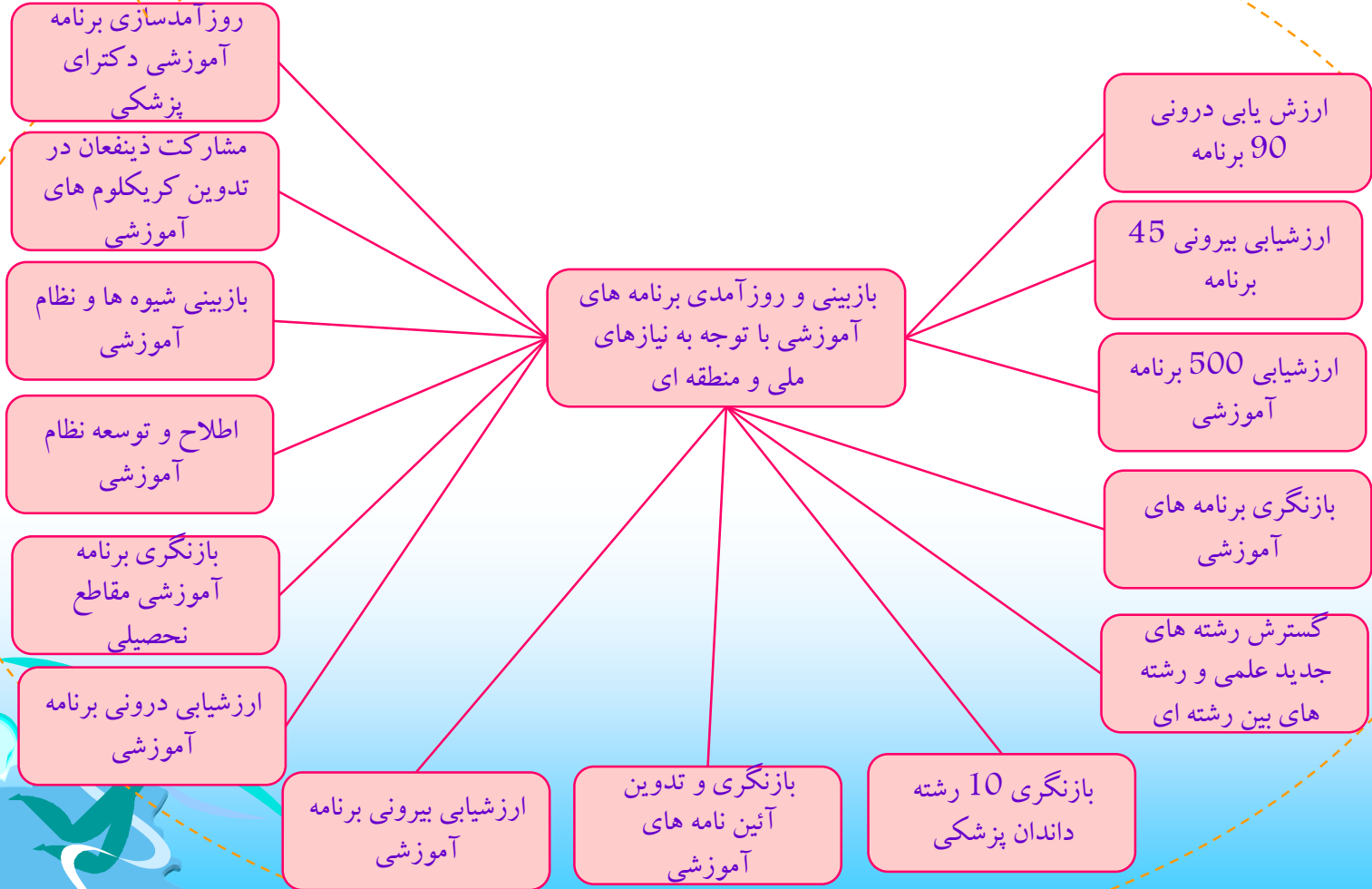
- فرصت مطالعاتی برای هیات علمی بالینی
- پروتکل بین بخشی برای HRM
- برگزاری کارگاه مدیریت عوامل خطرزای سلامت
- طراحی بازآموزی ها و آموزش مداوم

تمایل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# آموزش و پژوهش: اهداف

تحول نظام  
آموزش و پژوهش



تعلیم و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# آموزش و پژوهش: اهداف

بازنگری و ساماندهی  
طب اسلامی، سنتی، گیاهی

تحول نظام  
آموزش و پژوهش

توسعه رشته های بین رشته ای و میان رشته ای در حوزه های بهداشت و درمان و علوم اجتماعی و دینی کشورهای اسلامی و تحصیلات تکمیلی

تاسیس دانشکده های داروسازی

توسعه دروه های بین رشته ای و میان رشته ای کشورهای اسلامی

افزایش ظرفیت پذیرش کارشناسی ارشد

افزایش ظرفیت پذیرش در مقطع Ph.D

500 مورد تاسیس رشته تحصیلات تکمیلی

ارزشیابی درونی 250 گروه آموزشی

ایجاد 4 رشته فلوشیپ جدید

ایجاد 2 رشته کارشناسی جدید

ایجاد 1 رشته جدید در مقطع Ph.D

ایجاد 36 رشته جدید در رشته های تخصصی

ایجاد 45 رشته تحصیلی جدید

گسترش رشته های Ph.D

گسترش رشته فلوشیپ

گسترش رشته کارشناسی ارشد

تحول در نظام ظرفیتی دانشکده های داروسازی

توسعه رشته ها و مقاطع آموزشی در حوزه های اولویت دار

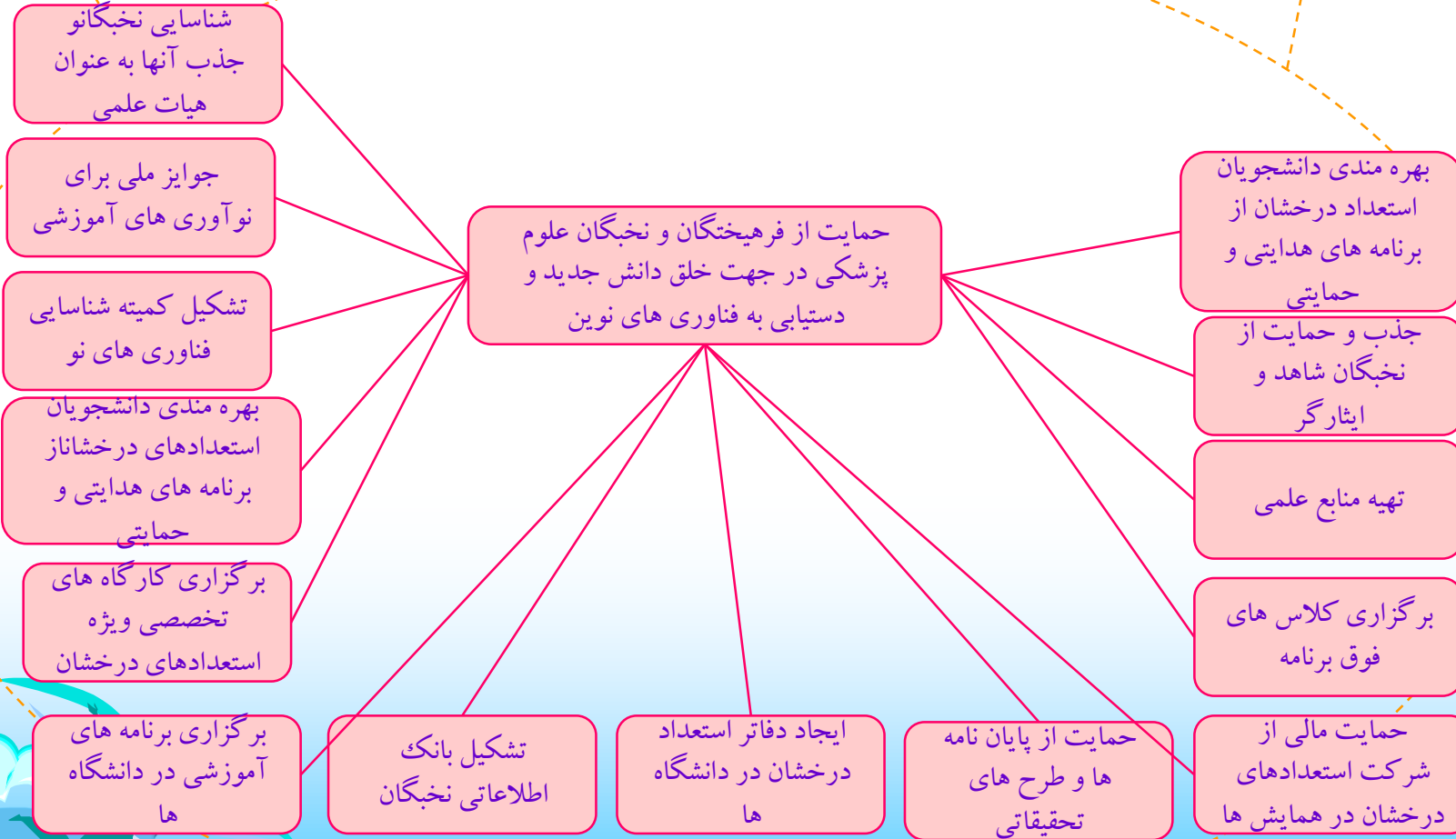
دوره های مشترک آموزشی با دانشگاه های برتر



# آموزش و پژوهش: اهداف

سازماندهی و حمایت از  
نخبگان علوم پزشکی

تحول نظام  
آموزش و پژوهش



تعمیل و اسفراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3 - 16/188]



# آموزش و پژوهش: اهداف

تحول نظام آموزش و پژوهش

صادرات خدمات آموزشی



تعمیر و اتساع بستره های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# آموزش و پژوهش: اهداف

تحول نظام  
آموزش و پژوهش

تدوین آئین نامه برای  
مشارکت در نظارت مراکز  
درمانی توسط انجمن ها

اجرای پایلوت مشارکت در  
نظارت مراکز درمانی  
توسط انجمن ها

انجام 20 درصد  
پژوهش ها با همکاری  
انجمن های علمی

مشارکت در نظارت  
مراکز درمانی توسط  
انجمن ها

انجام 10 پروژه ملی  
با مشارکت قطب ها و  
مراکز تحقیقاتی

تقویت مشارکت سازمان های  
مردم نهاد مانند انجمن های  
علمی در آموزش علوم پزشکی

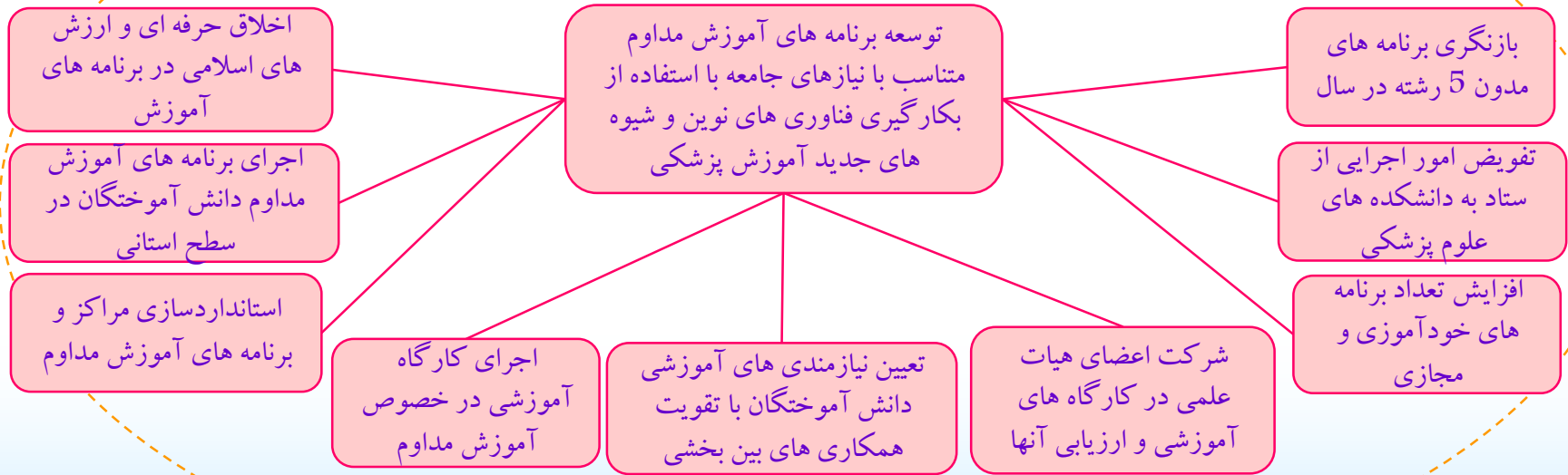
مشارکت نهادهای مردمی  
در آموزش پزشکی





# آموزش و پژوهش: اهداف

تحول نظام  
آموزش و پژوهش

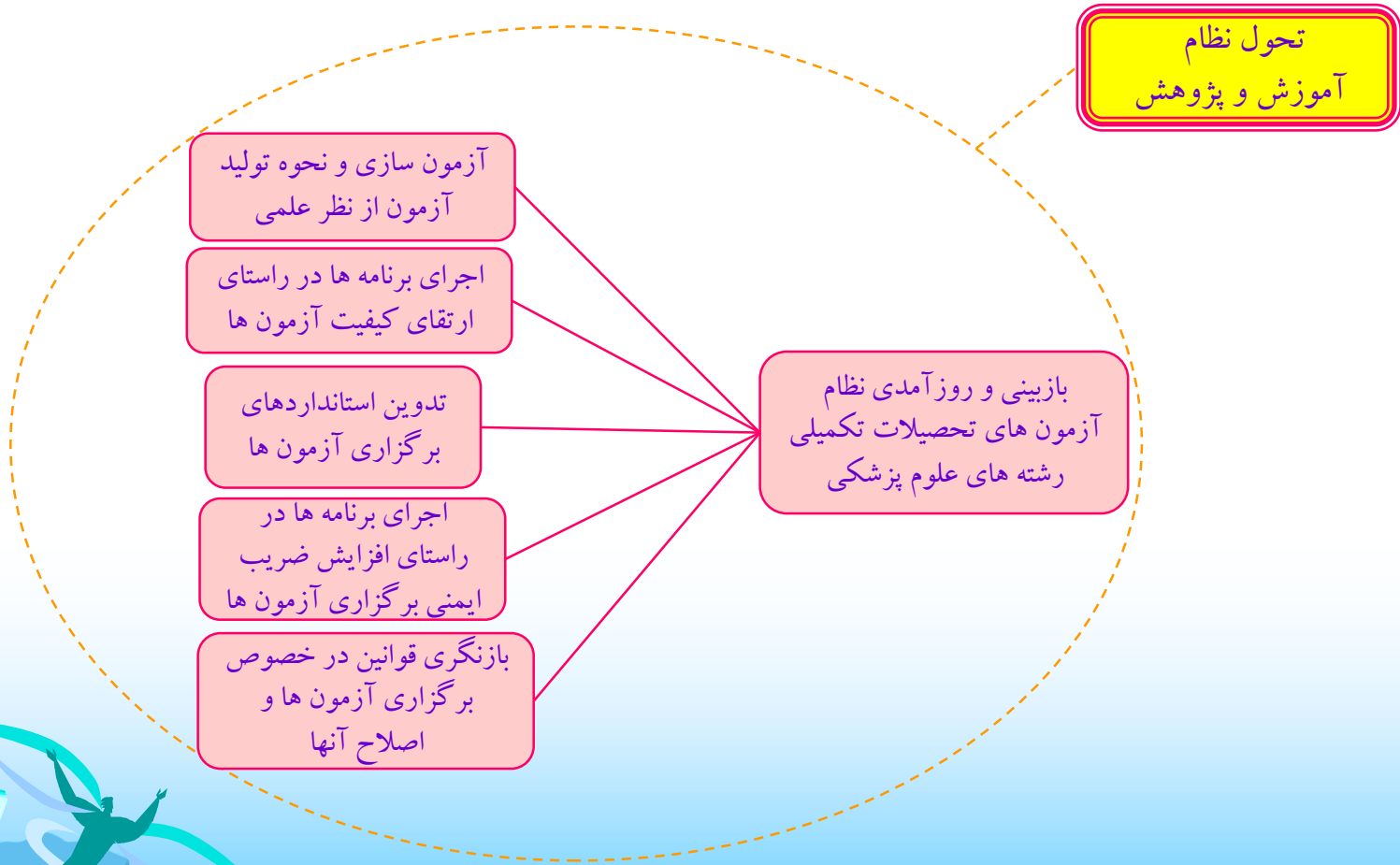


تعمیر و اتساع بسترهای راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# آموزش و پژوهش: اهداف



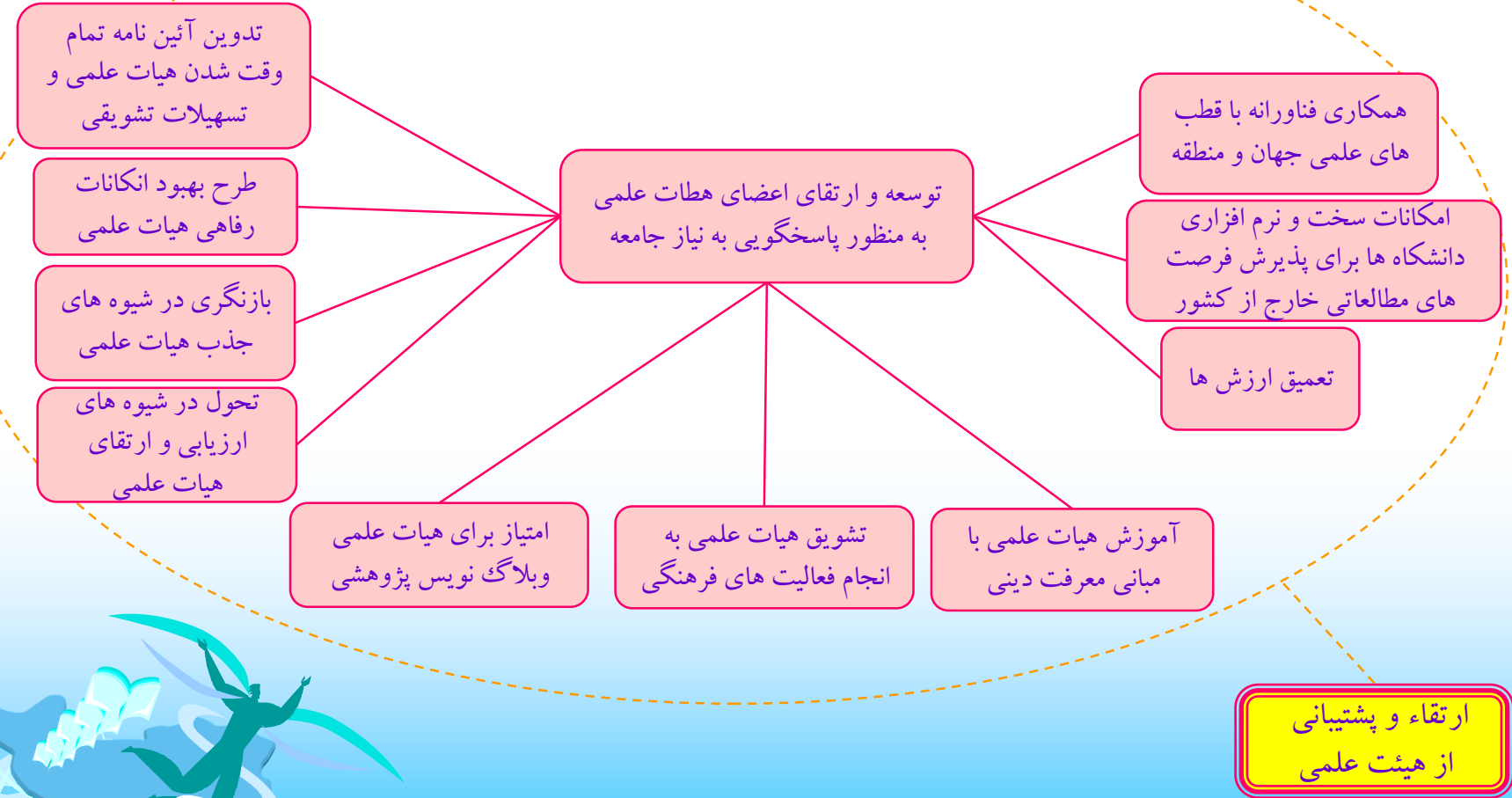




# آموزش و پژوهش: اهداف

تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

تحول نظام آموزش و پژوهش





# آموزش و پژوهش: اهداف

تحول نظام  
آموزش و پژوهش

ارتقاء پژوهشهای  
کاربردی سلامت

توانمندسازی 90٪ اعضای  
هیئت علمی دانشگاهها در حیطه  
های ضروری آموزش پزشکی

اجرای 70٪ طرح های  
اولویت دار پژوهشی  
کاربردی معاونت آموزشی

اعتبار بخشی کلیه دانشکده های  
پزشکی کشور از طریق پیاده سازی  
استاندارد سازی ملی برنامه آموزشی  
دوره دکترای پزشکی عمومی

برقراری ارتباط مؤثر میان آموزش و  
ارائه خدمات داروئی از طریق  
کیفیت آموزش مبتنی بر نیاز جامعه

ارتقاء و پشتیبانی  
از هیئت علمی

نظام جامع مدیریت  
نیروی انسانی

ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات

استاندارد سازی سوالات  
آزمونهای کشوری

افزایش میزان آگاهی دانشگاهیان  
شاهد و ایثارگر نسبت به فرهنگ  
دینی و استعداد های ملی و مذهبی

راه اندازی شبکه EDC در داخل  
کشور و توسعه ارتباطات بین المللی  
به کشورهای منطقه EMRO

توزیع متعادل از نیروهای  
انسانی و مرتفع شدن کمبود  
متخصصین داروسازی

برگزاری 10 دوره آزمون پیش  
کارورزی و ارتقای کیفی آزمون های  
پایان مراحل کارآموزی و کارورزی

برگزاری 10 دوره آزمون پیش  
کارورزی و ارتقای کیفی آزمون های  
پایان مراحل کارآموزی و کارورزی





# آموزش و پژوهش: اهداف

تحول نظام آموزش و پژوهش

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

نظام جامع مدیریت برنامه ریزی و عملیات

بکارگیری برنامه های راهبردی 15 گانه در کلیه دانشکده های دندانپزشکی

تثبیت نظام ملی اعتباربخشی، ارزشیابی و رتبه بندی واحدهای آموزشی برای اطمینان از رعایت استانداردها

پیاده سازی و استقرار آزمایشی طرح در 6 دانشگاه داوطلب با همکاری و هماهنگی معاونتهای سلامت و توسعه مدیریت و منابع و دانشگاههای علوم پزشکی مرتبط

استقرار استانداردها، اعتباربخشی موسسات آموزش علوم پزشکی اعم از دولتی و غیردولتی براساس استانداردها

از بین بردن تفاوت روند تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر با دانشجویان سهمیه مناطق

افزایش درصد دانشجویان نمونه شاهد و ایثارگر کشوری

افزایش پوشش جمعیت دانشجویی گروه پزشکی در جمعیت 18 تا 24 ساله کشور

نظام جامع مدیریت نیروی انسانی

انجام برآورد نیروی انسانی مورد نیاز در کلیه رشته های تحصیلی گروه پزشکی

نظام جامع مراقبت سلامت

تأمین نیروی دندانپزشکی در مناطق محروم

نظام جامع مدیریت نیروی انسانی





# آموزش و پژوهش: اهداف

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



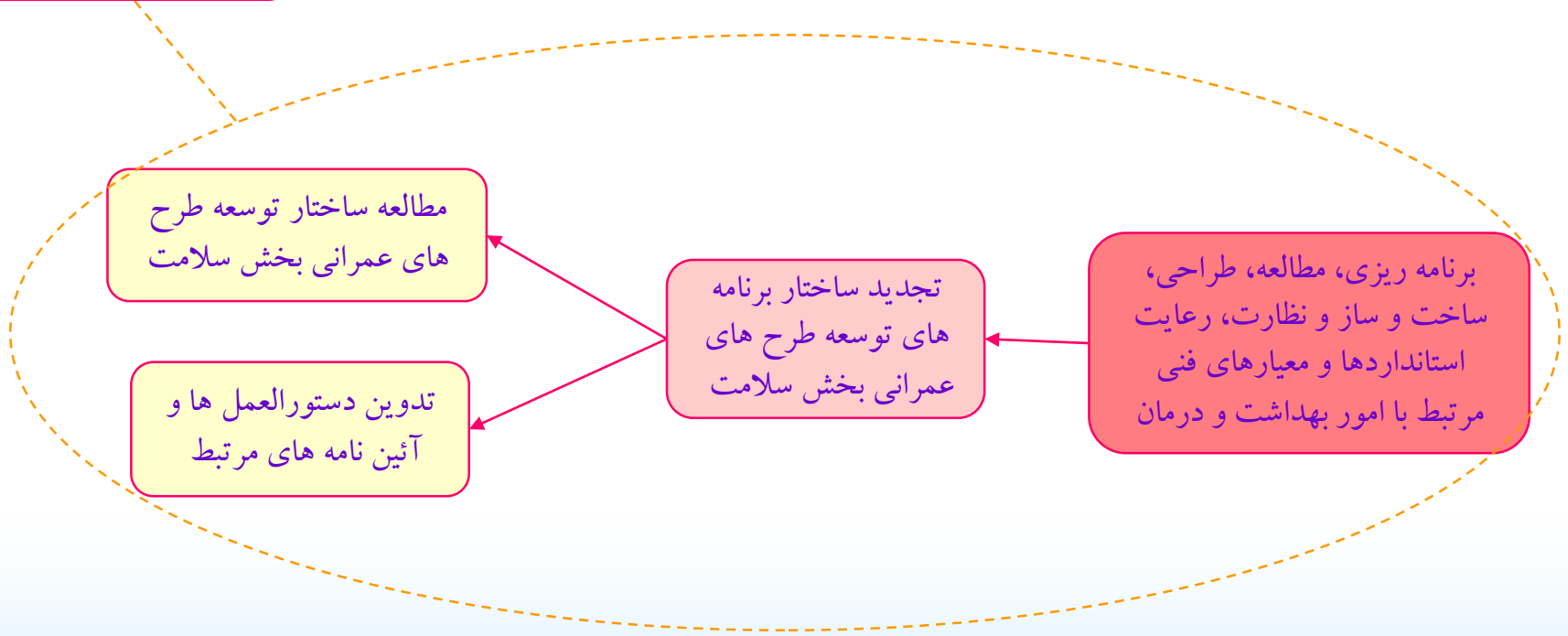
# 3-1-4- کمیته توسعه منابع





# کمیتة توسعه منابع - 1

ساماندهی سازه ها  
و طرح های توسعه عمرانی



تعمیر و توسعه مراکز بهداشتی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیتة توسعه منابع - 2

معماری سازمان  
و ساختار و.ب.د.آ

تملیل و اتسفرآج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

تدوین طرح جامع دانشگاه  
های علوم پزشکی

سامان دهی فضاهای  
فیزیکی دانشگاه ها

ساماندهی سازه ها  
و طرح های توسعه عمرانی

تدوین ضوابط و استانداردهای  
طراحی فضاهای درمانی

تدوین استانداردهای فضاهای  
درمانی و جایگزینی بیمارستان  
های فرسوده

استانداردسازی فضاهای  
فیزیکی بخش سلامت

مطالعه طراحی 20 هزار  
تخت فرسوده

جایگزینی 10 هزار تخت  
فرسوده

تدوین ضوابط و  
استانداردهای طراحی  
فضاهای بهداشتی

ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات

تدوین ضوابط و استانداردهای  
طراحی فضاهای بهداشتی





# کمیتة توسعه منابع - 3

توریسم سلامت

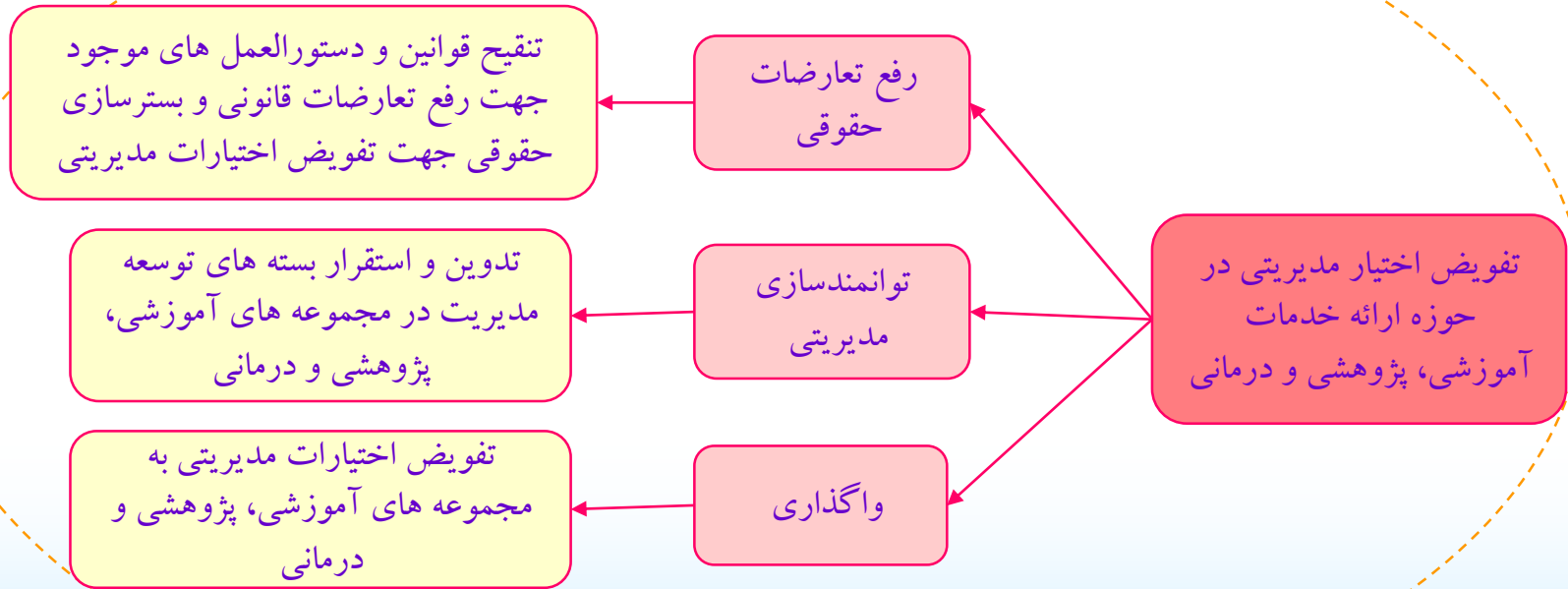






# کمیتة توسعه منابع - 4

معماری سازمان  
و ساختار و ب.د.آ



تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کمیت توسعه منابع - 5

جذب و ساماندهی حمایت  
و پشتیبانی منابع  
غیر دولتی و بین المللی

استفاده حداکثری از  
توانمندی ها و منابع خارجی  
و بویژه مجامع بین المللی

ایجاد زیرساخت  
های حقوقی

تدوین آئین نامه جامع استفاده  
از تسهیلات مجامع بین المللی

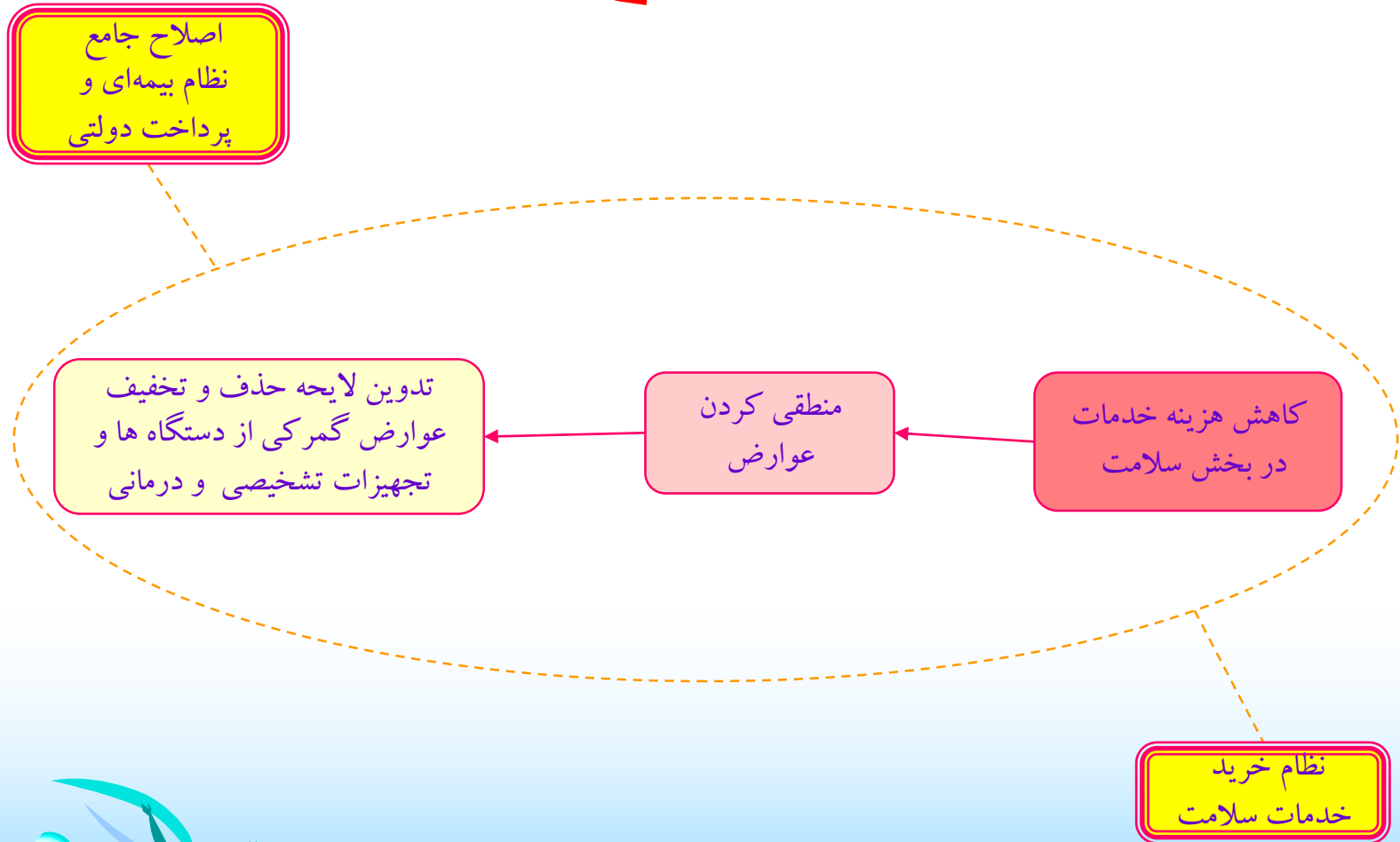
ایجاد زیرساخت  
ارتباطی مستمر و  
مداوم

تعریف پروژه های استراتژیک پنج  
ساله در نظام سلامت و ارسال آن به  
وزارت اقتصاد و امور دارائی





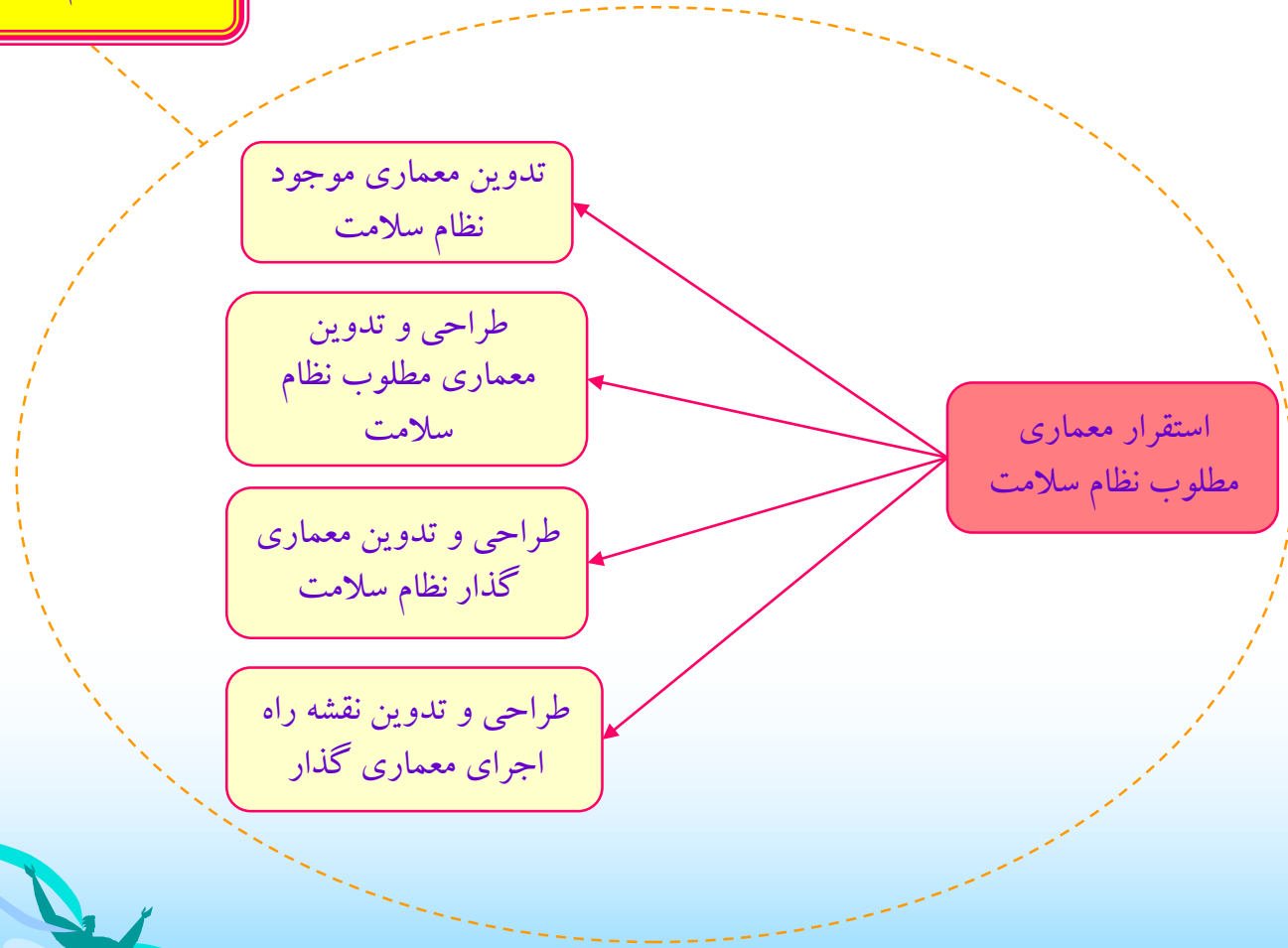
# کمیتة توسعه منابع - 6





# کمیتہ توسعه منابع - 7

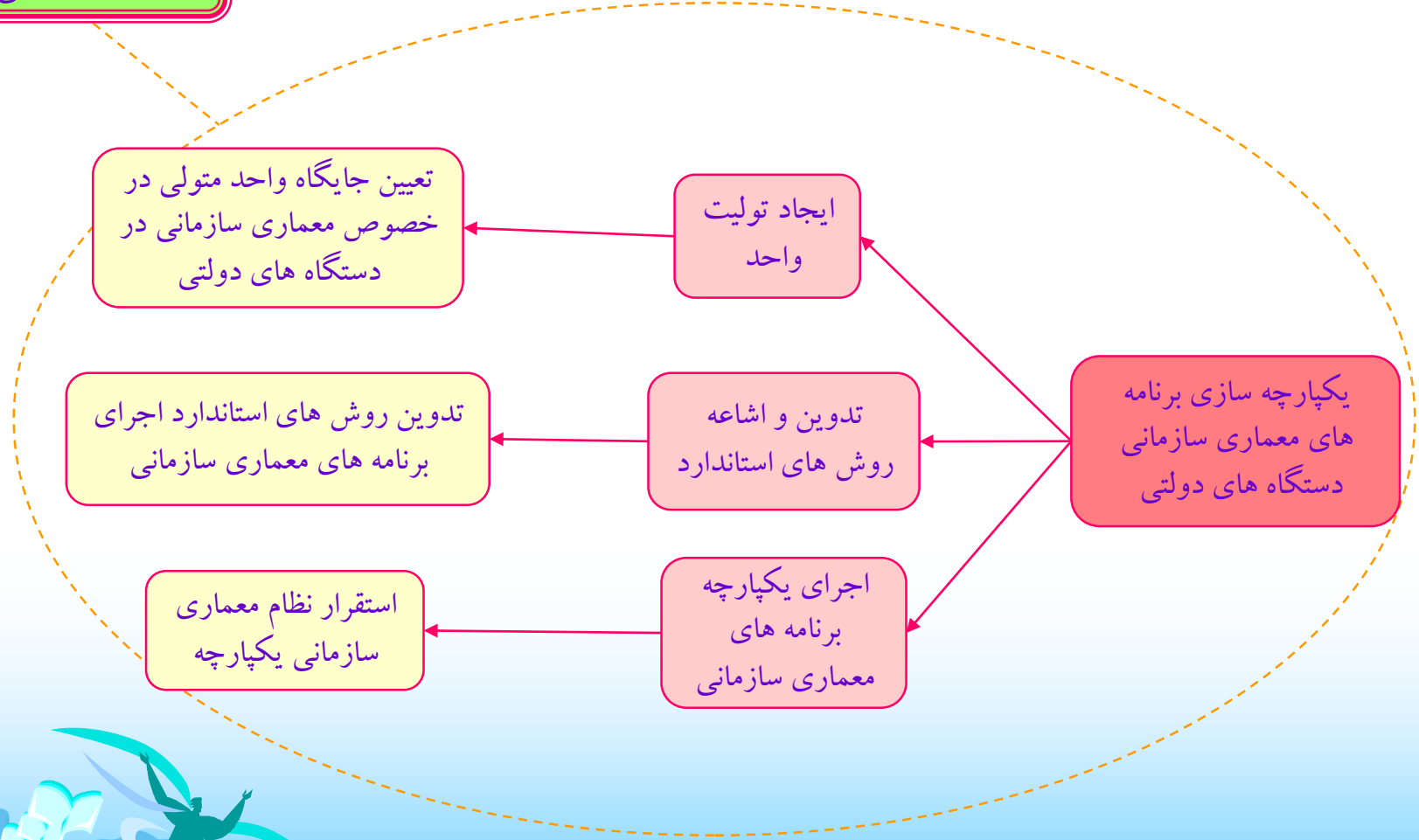
معماری نظام سلامت





# کمیتة توسعه منابع - 8

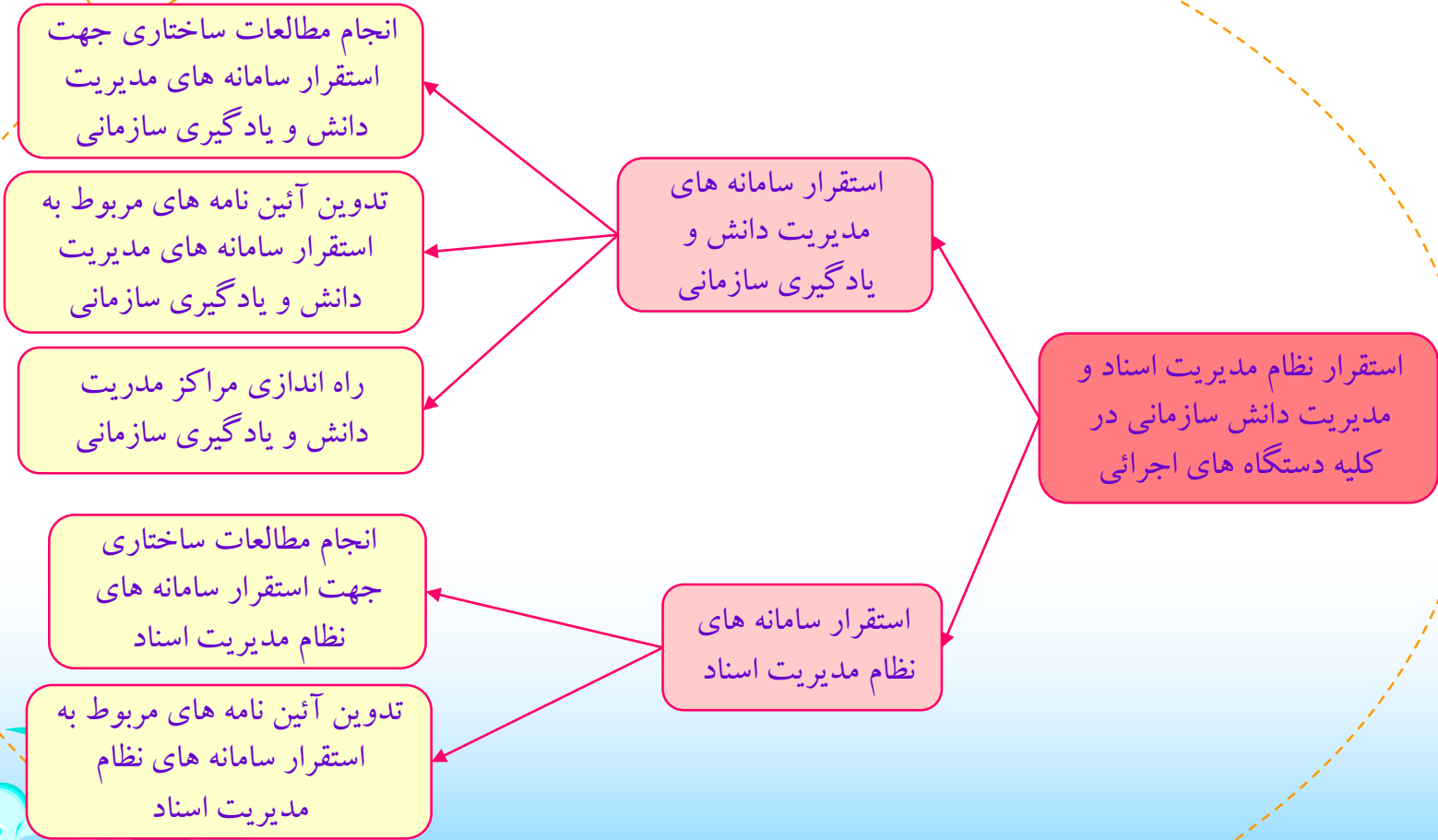
معماری سازمانی  
دستگاه‌های دولتی





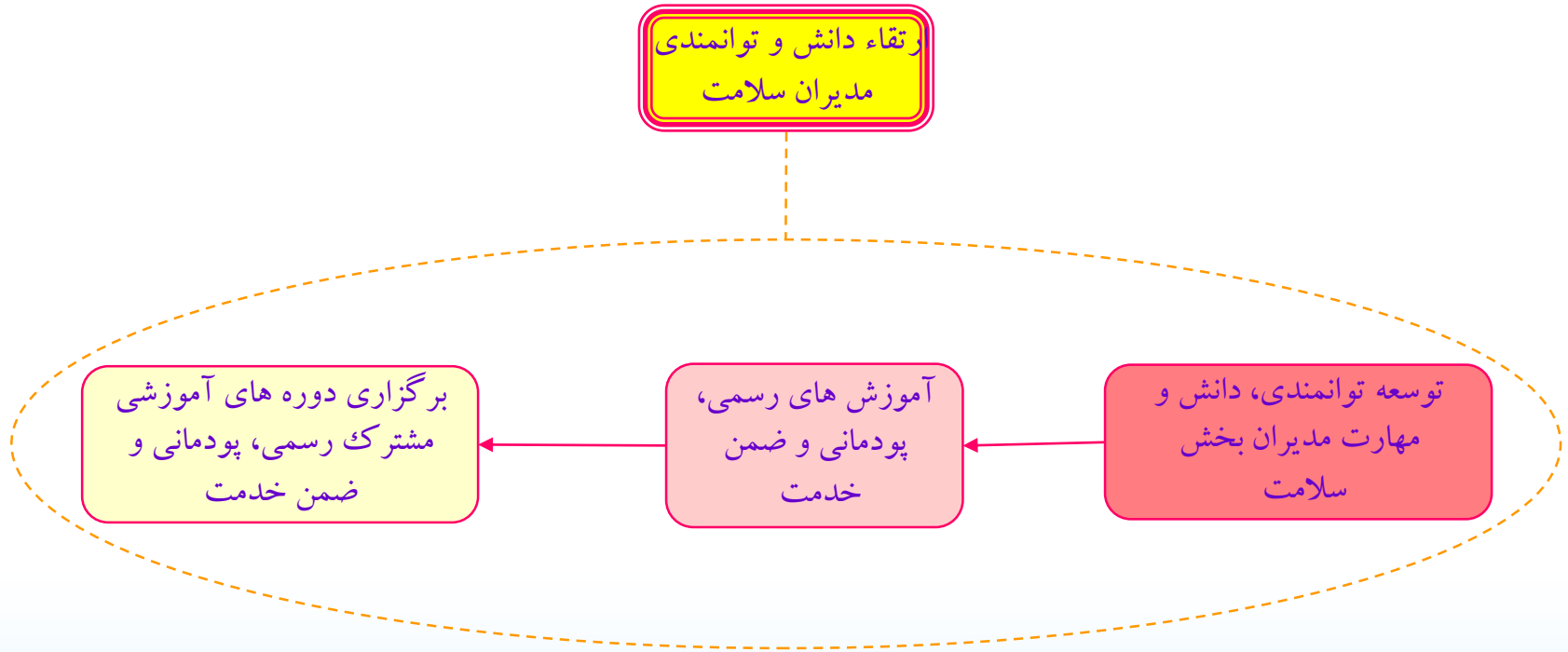
# کمیته توسعه منابع - 9

نظامهای مدیریت اسناد  
و دانش سازمانی  
دستگاههای دولتی





# کمیتہ توسعه منابع - 10





# کمیتة توسعه منابع - 11

نظام جامع مدیریت  
برنامه ریزی و عملیات

توسعه متدولوژی ها و روش های  
مطلوب برنامه ریزی، اجرا و  
کنترل در بخش سلامت

ایجاد زیرساخت  
ها و بسترها

ایجاد ساختارها و بسترهای  
تکنولوژیک لازم

طراحی و استقرار نظام یکپارچه  
برنامه ریزی، بودجه ریزی، اجرا و  
کنترل در درون دستگاه ها و  
سازمان های نظام سلامت

استقرار نظام یکپارچه برنامه ریزی،  
اجرا و کنترل در نظام سلامت

استقرار نظام  
یکپارچه

تعلیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه ریزی توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

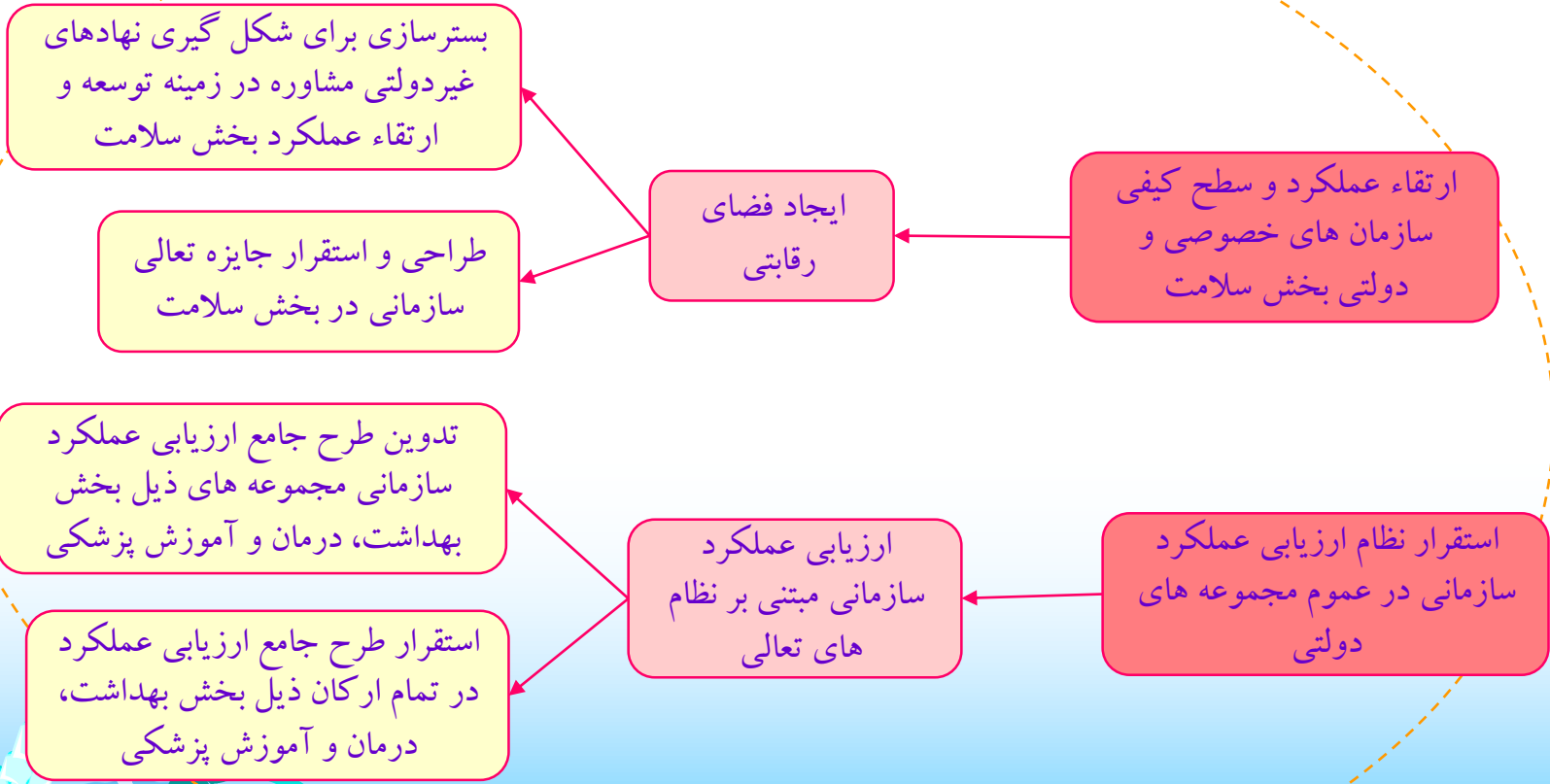






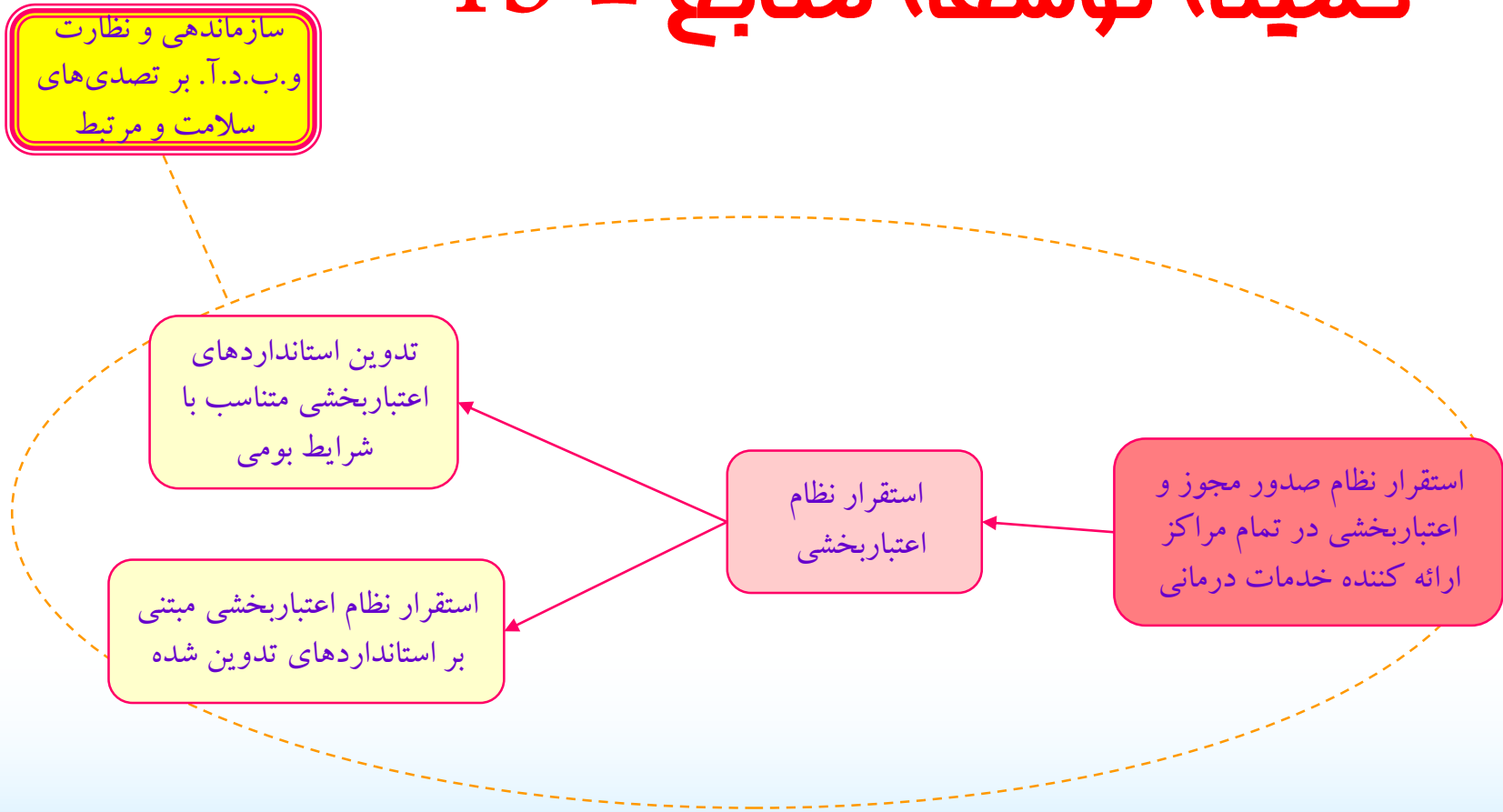
# کمیته توسعه منابع - 12

ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات





# کمیتة توسعه منابع - 13



سازماندهی و نظارت  
و.ب.د.آ. بر تصدی های  
سلامت و مرتبط

تدوین استانداردهای  
اعتباربخشی متناسب با  
شرایط بومی

استقرار نظام اعتباربخشی مبتنی  
بر استانداردهای تدوین شده

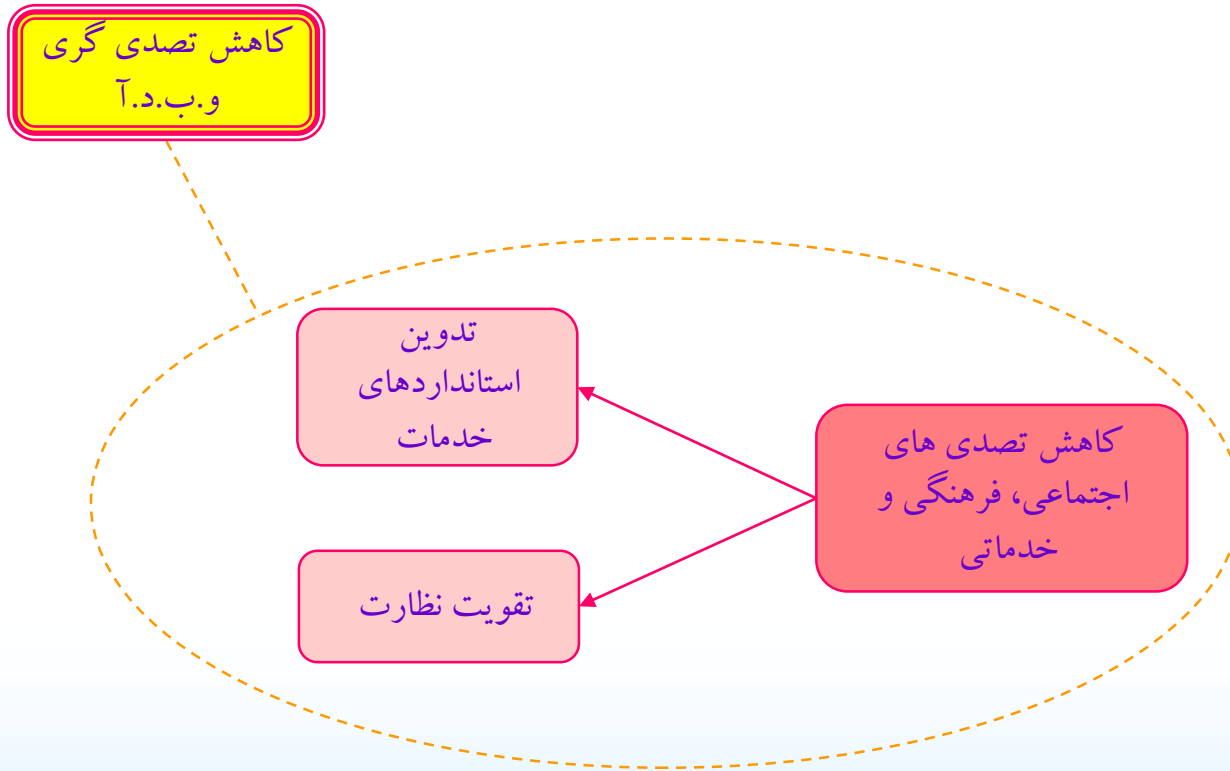
استقرار نظام  
اعتباربخشی

استقرار نظام صدور مجوز و  
اعتباربخشی در تمام مراکز  
ارائه کننده خدمات درمانی





# کمیتة توسعه منابع - 14





# کمیته توسعه منابع - 15

کاهش مخاطرات و آلودگی  
محیط زیست

تهیه فهرست اقدامات مرتبط با  
استقرار مدیریت سبز

اتخاذ سیاست  
های تشویقی

استقرار کامل برنامه های  
مدیریت سبز در دستگاه های  
اجرایی

تعیین مکانیسم محاسبه عواید ناشی  
از مدیریت سبز و نحوه پرداخت  
سریع عواید ناشی از استقرار  
مدیریت سبز به دستگاه ها





# کمیته توسعه منابع - 16

نظام جامع  
مراقبت سلامت

اصلاح ساختار شبکه بهداشت و درمان و  
دانشگاه های علوم پزشکی در راستای  
برقراری ارتباط درون سازمانی

پیاده سازی طرح  
پزشک خانواده

استقرار کامل نظام  
ارجاع

تهیه بسته کامل خدمات تیم پزشک  
خانواده و تدوین نظام پویا و مستمر تعرفه  
گذاری خدمات پزشک خانواده و تهیه  
رویه های ارائه خدمات

پیاده سازی کامل  
طرح بیمه





# کمیتت توسعه منابع - 17

ارتقاء کیفیت  
و استاندارد سازی خدمات  
و محصولات

ایجاد ، اصلاح و ساماندهی  
سازو کارهای صدور مجوزهای  
تولیدی و وارداتی

آموزش

رتبه بندی

تهیه و تدوین ، آیین نامه  
ها ، دستورالعمل ها و  
ضوابط و مقررات

انجام نظارتهای مبتنی بر قانون  
حول محورهای کیفیت ، قیمت ،  
توزیع و عرضه مناسب

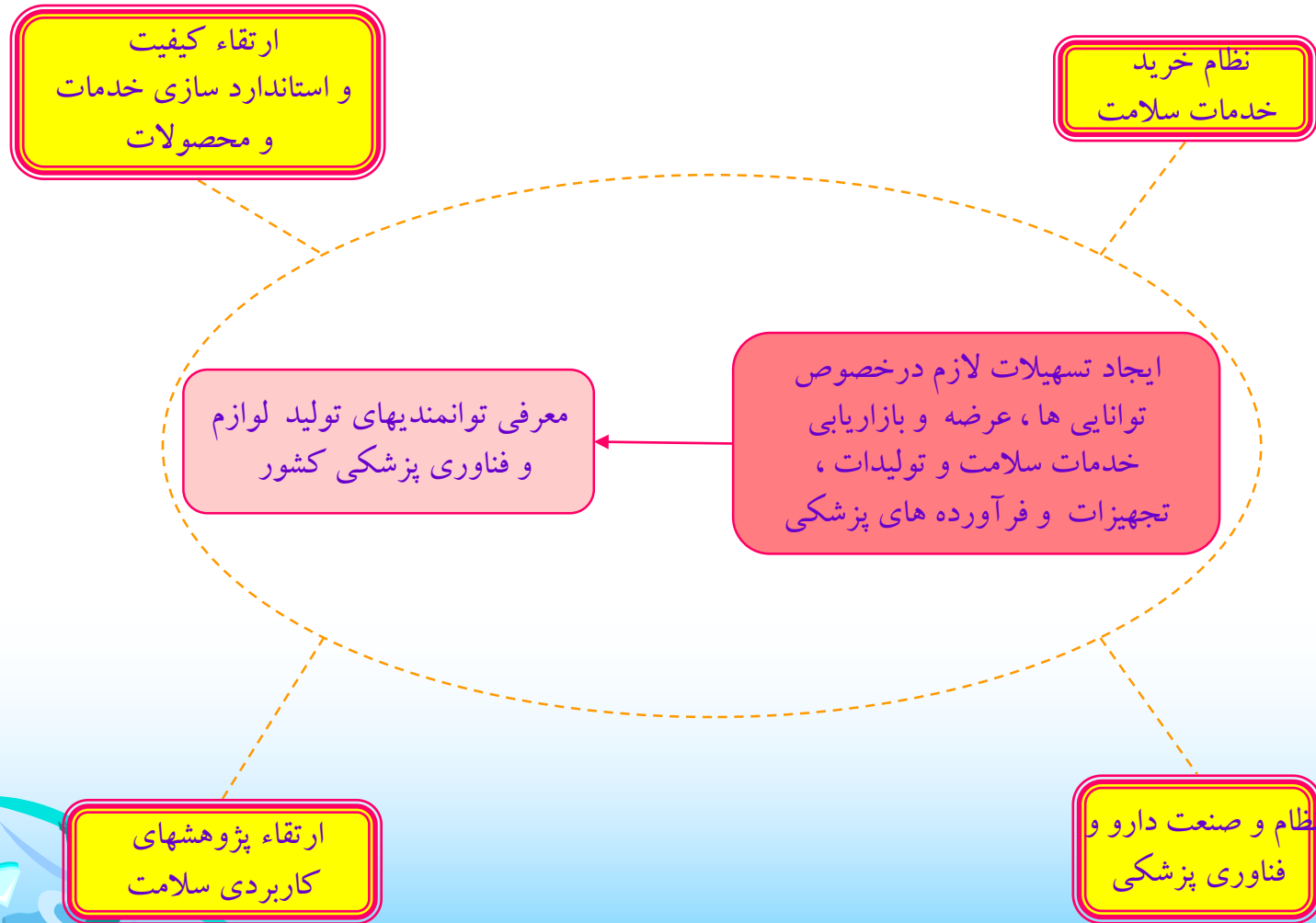
ارتقا ، و بهبود نظام مدیریت  
کیفیت لوازم و فناوری پزشکی

نظام و صنعت دارو و  
فناوری پزشکی





# کمیتة توسعه منابع - 18



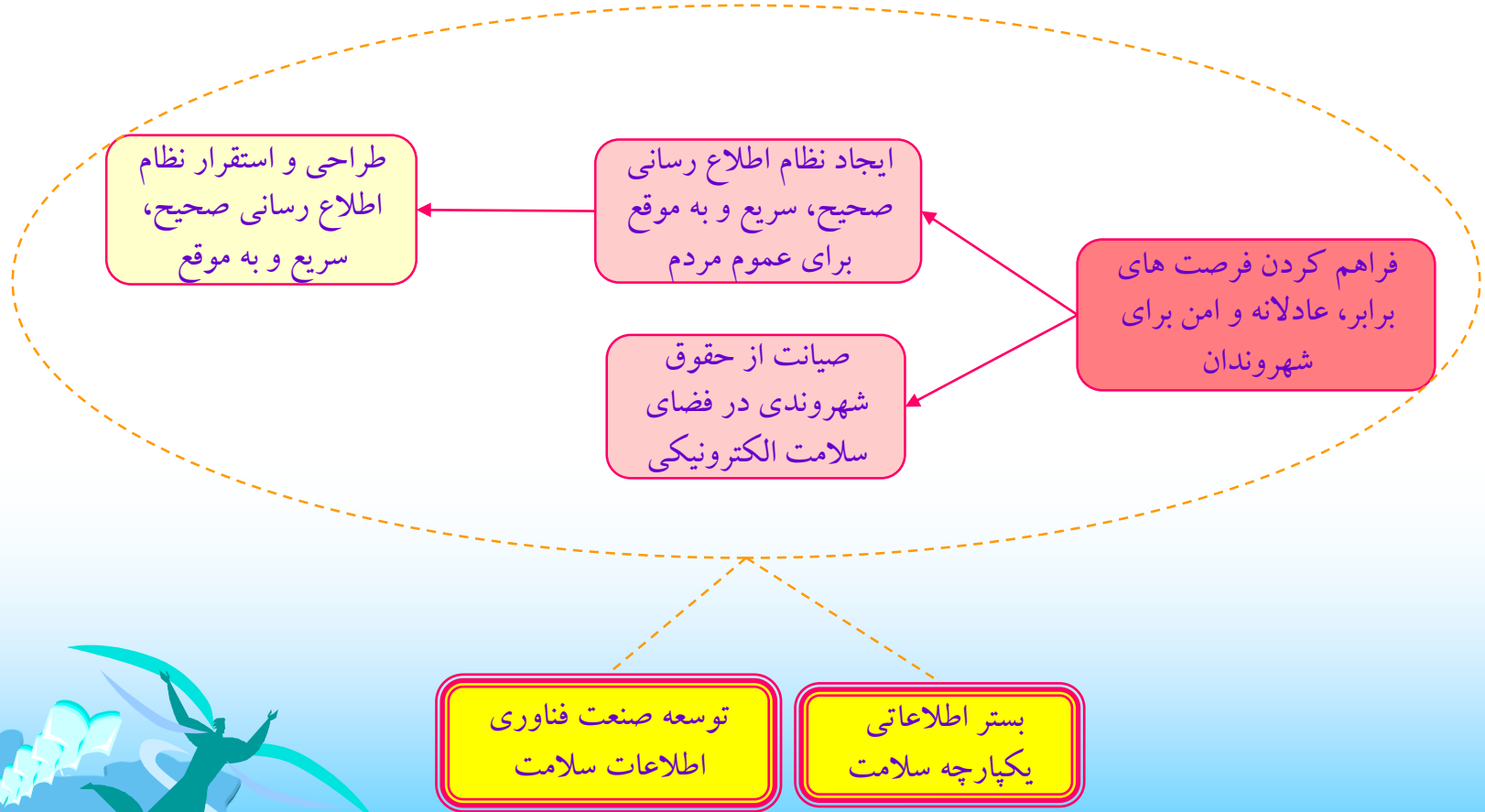
# حوزه آمار و فناوری اطلاعات







# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 1





# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 2



- آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت
- بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت
- ارتقاء دانش و توانمندی مدیران سلامت





# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 3

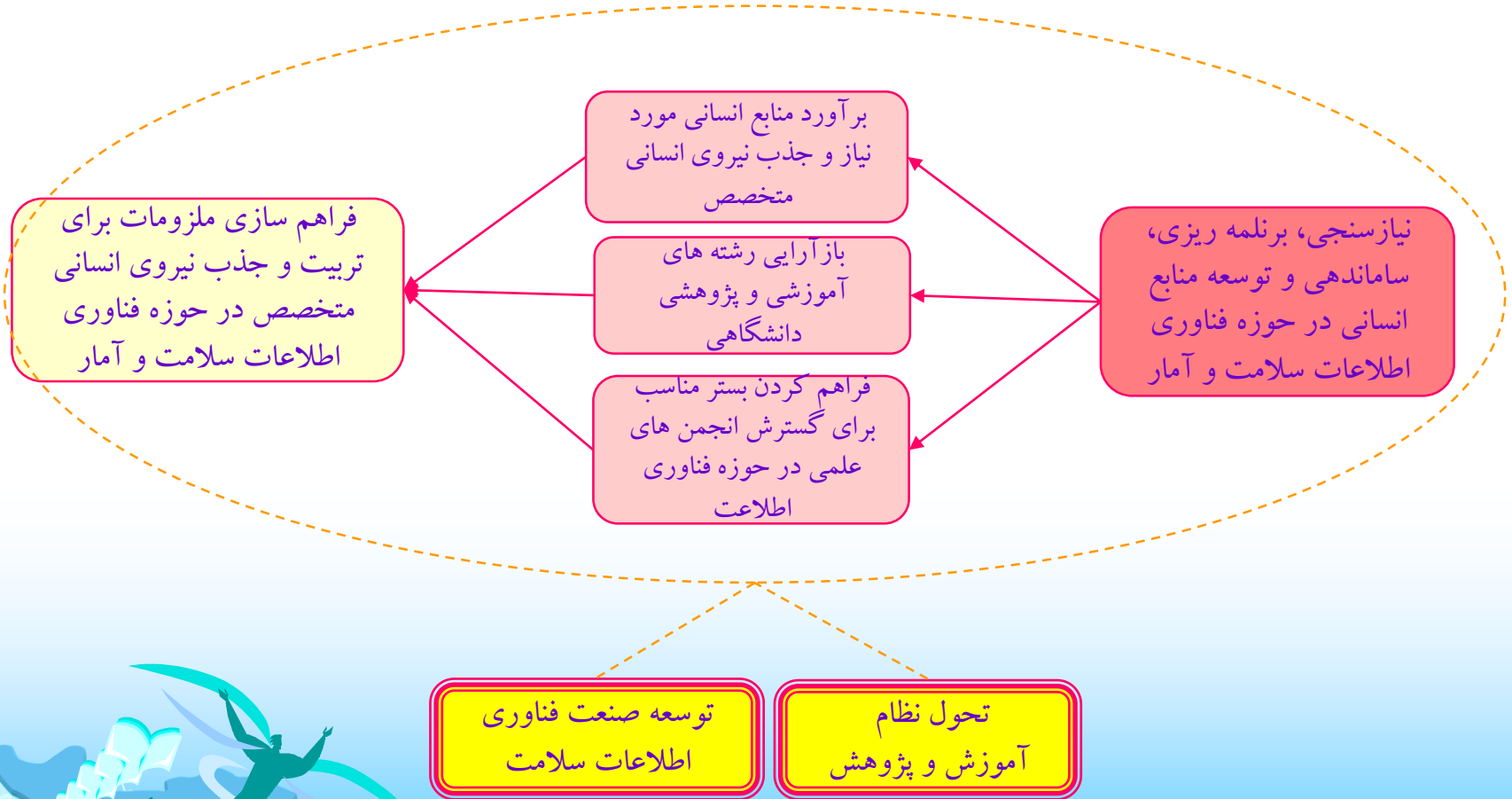


توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت



# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 4





# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 5

تملیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

توسعه پژوهش و مراکز علمی و تحقیقاتی فناوری اطلاعات سلامت

سیاست گذاری، برنامه ریزی، و تعیین اولویت های پژوهش های بنیادی، توسعه ای و کاربردی در حوزه فناوری اطلاعات

طراحی و اجرای پروژه های تحقیقات بنیادی، توسعه ای و کاربردی دارای اولویت در حوزه انفورماتیک پزشکی و آمار

ایجاد مراکز علمی و تحقیقاتی و مراکز رشد در زمینه انفورماتیک پزشکی

فراهم سازی ملزومات اجرایی پروژه های تحقیقات بنیادی، توسعه ای و کاربردی حوزه انفورماتیک پزشکی و آمار

آسیب شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات محصولات فناوری اطلاعات

ایجاد نظام چندجانبه همکاری بین نهادهای تولید دانش، صنعت و دولت

بررسی هزینه - فایده طرح ها و پروژه های فناوری اطلاعات

توسعه مراکز علمی و تحقیقاتی و حمایت از تحقیقات تقاضامحور در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار

ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت

توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت





# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 6



توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت





# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 7

توسعه صنعت فناوری  
اطلاعات سلامت

بستر اطلاعاتی  
یکپارچه سلامت

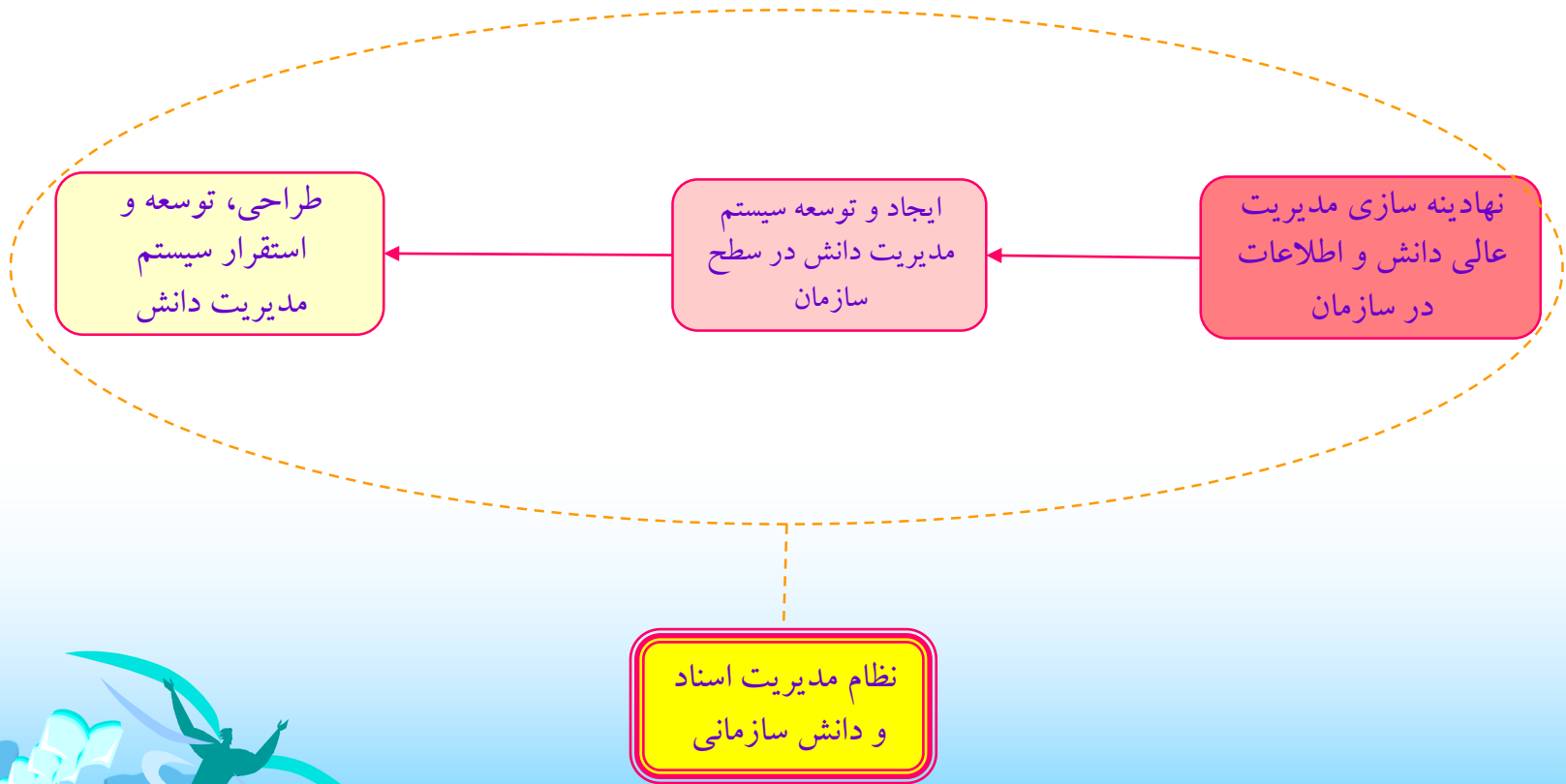


تملیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





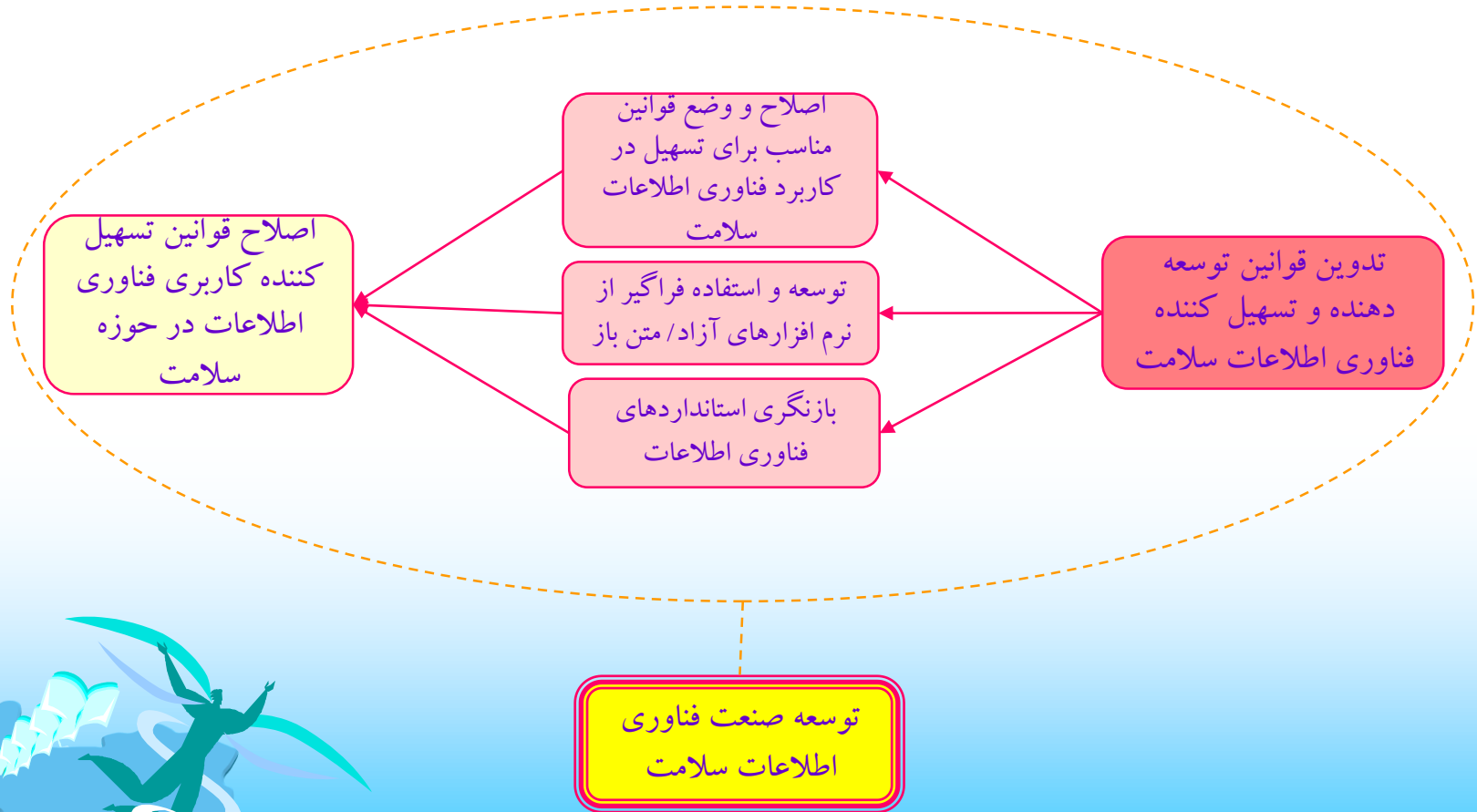
# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 8







# موزه آمار و فناوری اطلاعات - 9



# 3-1-5- کمیته کارکردهای اجتماعی





# اهداف





# اهداف

اصلاح جامع  
نظام بیمه‌ای و  
پرداخت دولتی

اصلاح ساختار ارائه  
خدمات سلامت براساس  
سطح بندی و نظام ارجاع

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با  
رویکرد بازنگری بسته های خدمات  
سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدهای  
مبثتی بر عمل کرد کمی و کیفی

افزایش رقابت و توسعه مشارکت  
بخش های خصوصی

اصلاح نظام پایش و ارزشیابی  
خدمات سلامت توسط وزارتخانه  
ها و بیمه های ذی ربط با رویکرد  
مشارکت مردمی





# اهداف





# اهداف

و.ب.د.آ متولی  
نظام سلامت

تدوین مدل جامع همکاری  
بین بخشی برای سلامت در  
سطح ملی و استانی

تحلیل وضعیت فعالیت های سازمان های  
دیگر بر پیامدهای سلامت و تدوین  
مداخلات موثر توسط خود سازمان

ایجاد نگاه مشترک در ذی  
نفعان از رویکرد عوامل  
اجتماعی تعیین کننده سلامت  
و عدالت در سلامت

بسیج و مشارکت مردم  
در نظارت و تصدی نظام سلامت

یش بینی و تعیین قوانین  
مورد نیاز برای تخصیص  
عادلانه منابع بخش سلامت

ساماندهی نظام اقتصادی  
و محاسبات مالی شفاف  
دولتی و صنعت سلامت

ایجاد نظام مدیریت داده ها و شواهد  
برای حمایت از اجرای برنامه های  
مرتبط عوامل اجتماعی تعیین کننده  
سلامت و عدالت در سلامت

بستر اطلاعاتی  
یکپارچه سلامت

تعیین چارت سازمانی و ساختار  
تشکیلاتی در خصوص تعیین کننده  
های اجتماعی سلامت و پیش بینی منابع

معماری سازمان  
و ساختار و.ب.د.آ

ایجاد نظام جامع پایش  
و ارزشیابی برنامه ها

نظام جامع مدیریت  
برنامه ریزی و عملیات





# امکام قانونی

و.ب.د.آ متولی  
نظام سلامت

و.ب. موظف است با همکاری معاونت علم و فناوری و معاونت نظارت راهبردی ریاست جمهوری بسترهای مناسب توسعه تحقیقات ارزیابی اثرات سیاست های عمومی کشور بر سلامت و نابرابری های سلامت را فراهم آورند

و.ب. با همکاری وزارت کشور و معاونت راهبردی ریاست جمهوری موظفند شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، کار گروه های تخصصی استانی را تا سطح شهرستان ها گسترش داده و بسترهای لازم برای ارزیابی و ارائه گزارش سالیانه را فراهم آورند.

و.ب. موظف است با همکاری وزارت کشور شاخص های مربوط به توسعه سلامت استان و نابرابری سلامتی را در نظام ارزیابی استناداری ها وارد نماید.

پاسخگوئی سلامتی



# 3-1-6- کمیته تامین مالی سلامت







# اهداف راهبردی، اهداف، و امکام

تعلیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه بیمه توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188]

ساماندهی نظام اقتصادی و محاسبات مالی شفاف دولتی و صنعت سلامت

اجرای حق بیمه با مشارکت های محلی برای افراد غیررسمی نظام تامین مالی به منظور هدفمند سازی یارانه های سلامت

استقرار بیمه سلامت پایه و مکمل براساس نظام تجمیع ریسک یکپارچه

اجرای برنامه روش اخذ حق بیمه از بیمه شدگان بصورت درصدی از حقوق و دستمزد

اصلاح جامع نظام بیمه ای و پرداخت دولتی

شفافیت اطلاعات مالی و بودجه ای

محاسبه قیمت تمام شده و بودجه ریزی عملیاتی و تعرفه منطقی

اصلاحات در تأمین مالی نظام ارجاع و پزشک خانواده

خصوصی سازی و واگذاری خدمات، افزایش تفویض اختیار و مسئولیت پذیری

تامین مالی با مشارکت عادلانه مردم

کاهش پرداخت مستقیم مردم به هنگام دریافت خدمت

ایجاد و گسترش بیمه سلامت

تدوین بسته خدمات پایه و مکمل مبتنی بر شواهد بر اساس منابع

انباشت و توزیع ریسک یکپارچه و عادلانه





# ادامه اهداف راهبردی

ساماندهی نظام اقتصادی  
و محاسبات مالی شفاف  
دولتی و صنعت سلامت

استقرار نظام شفافیت اطلاعات مالی

استقرار نظام پرداخت نوین به ارائه  
کنندگان سلامت برای بخش  
سرپایی، بستری، دارو و پارکلینیک

اصلاح نظام تامین مالی برای همه آحاد  
جامعه بر اساس عدالت و هدفمندسازی  
یارانه ها به سمت دهک های پائین  
درآمدی در پنج استان بصورت پایلوت

تدوین روش بسته خدمات سلامت  
و اجرای روش

استقرار نظام تامین مالی بر اساس  
ایجاد سیستم یکپارچه برای  
صندوق های سلامت

نظام خرید  
خدمات سلامت

اصلاح جامع  
نظام بیمه ای و  
پرداخت دولتی



# 3-2- استخراج بسته های راهبردی از سایر مستندات





# عناوین پیشنهادی برنامه های بسته اجرایی ارتقاء سلامت آماد جامعه و بیمه و تامین اجتماعی فراگیر (نقل از اسلایدهای کمیته تلفیق)





# از مستندات وضعیت نظام سلامت ایران: چالشها و چشم اندازها

فقط بسته های جدید (بسته هائی که قبلا در نتایج کمیته ها استخراج شد، در اینجا مجددا ذکر نشده است)!

بسیج و مشارکت مردم  
در نظارت و تصدی نظام سلامت

مالیات سلامت و عوارض  
به کالاهای مضر برای سلامتی

ساماندهی نظام اقتصادی  
و محاسبات مالی شفاف  
دولتی و صنعت سلامت





## در سایر مستندات

نکات منتهی به بسته  
راهبردی جدیدی تشخیص  
داده نشد!

تعلیل و اسفراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



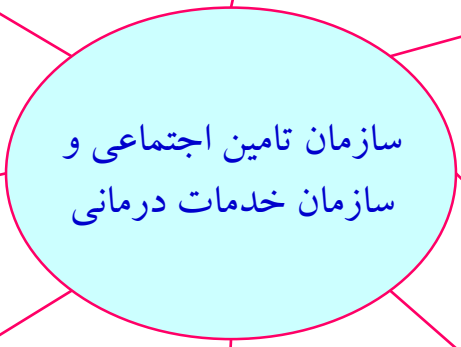
## 3-3- استخراج بسته های راهبردی از تداخل های سلامت با سایر دستگاهها





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

تملیل و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



دریافت لیست داروهای تحت پوشش بیمه از دبیرخانه شورای بررسی و تدوین داروهای ایران

تعویض دفترچه درمانی از طریق اینترنت

گزارش به مرکز (ADR) در صورت ایجاد عوارض دارویی

اجرای طرحهای ارائه مراقبتهای بهداشتی اولیه به کارگران شامل:  
• ایستگاههای بهگر  
• مراکز بهداشت کار  
• بیماریهای ناشی از کار  
• مشاغل سخت و زیان آور  
• معاینات قبل از استخدام  
• معاینات دوره ای و معاینات تکمیلی

دریافت لیست بیماریهای داخلی شغلی از جمله سرطان های ناشی از کار جهت پرداخت خسارت بیمه داروهای ضد سرطانی

پوشش بیمه ای انجام آزمایش های روتین و سونوگرافی مادر باردار در زمان بارداری

پوشش کامل خدمات درمانی و خودپایشی برای بیماران دیابتی (دیابت و عوارض آن)

آموزش همگانی در مورد پیشگیری از حوادث و ارتقاء ایمنی، ثبت اطلاعات حوادث

اصلاح جامع نظام بیمه ای و پرداخت دولتی

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت





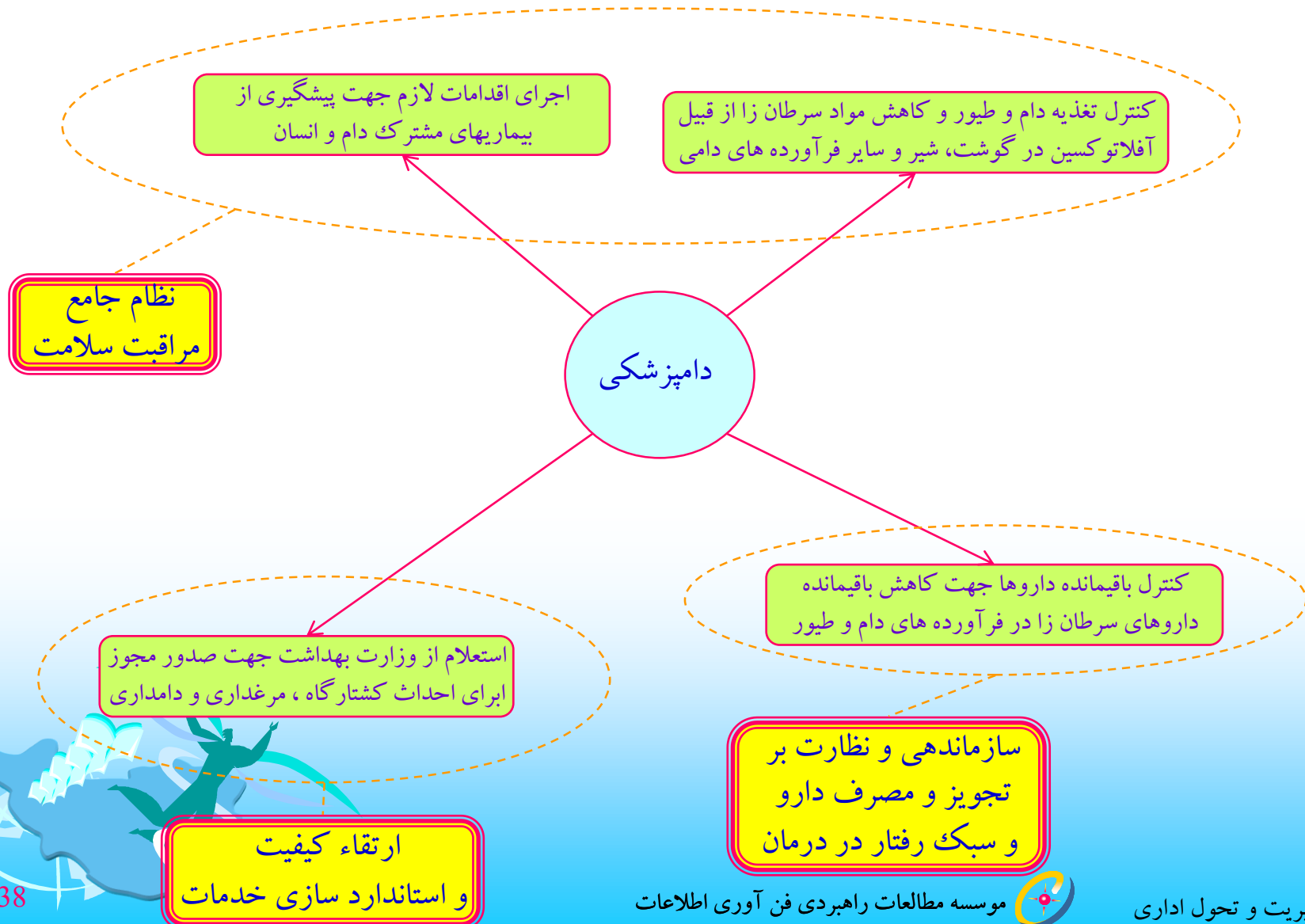
# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



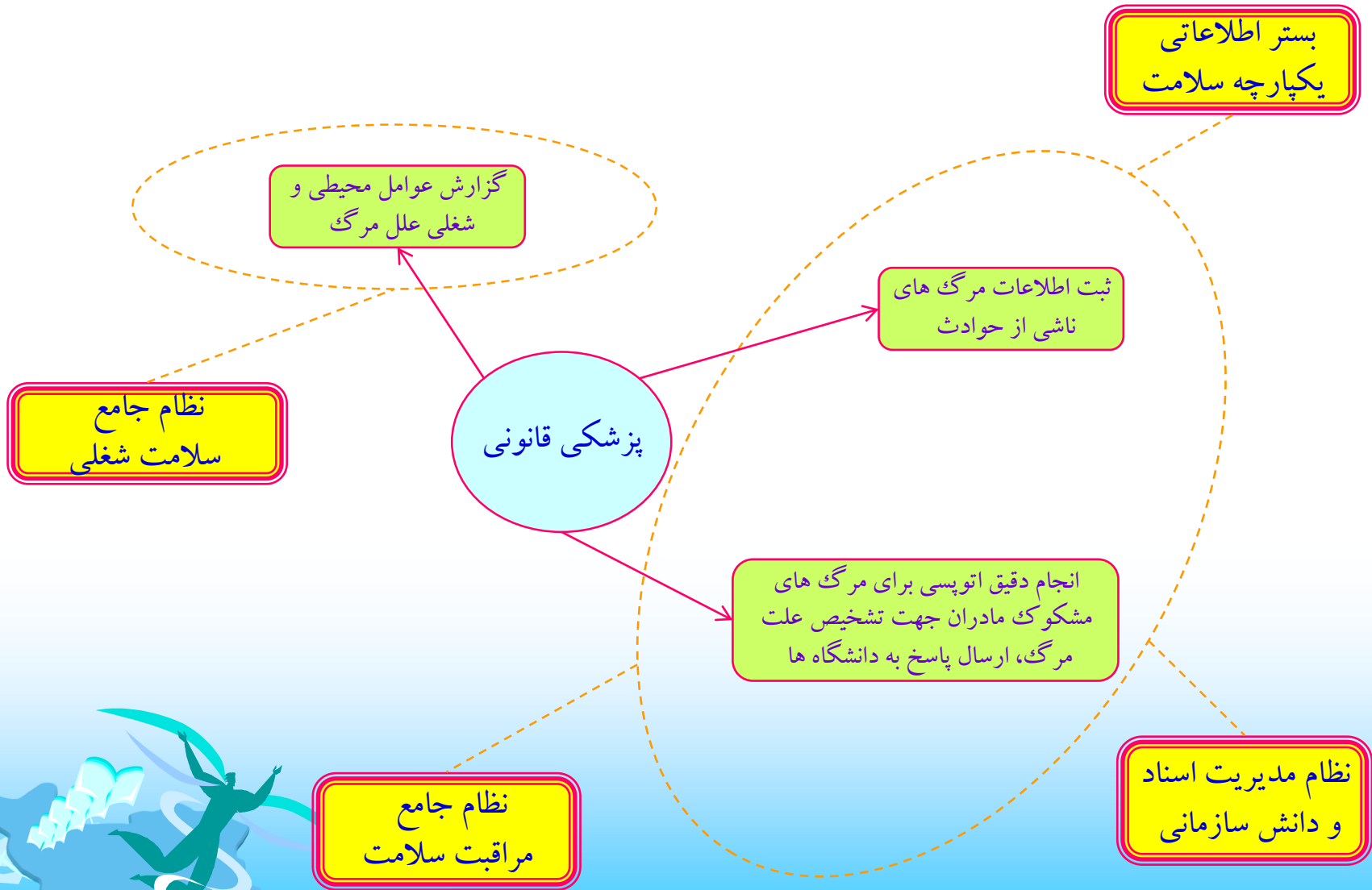


# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



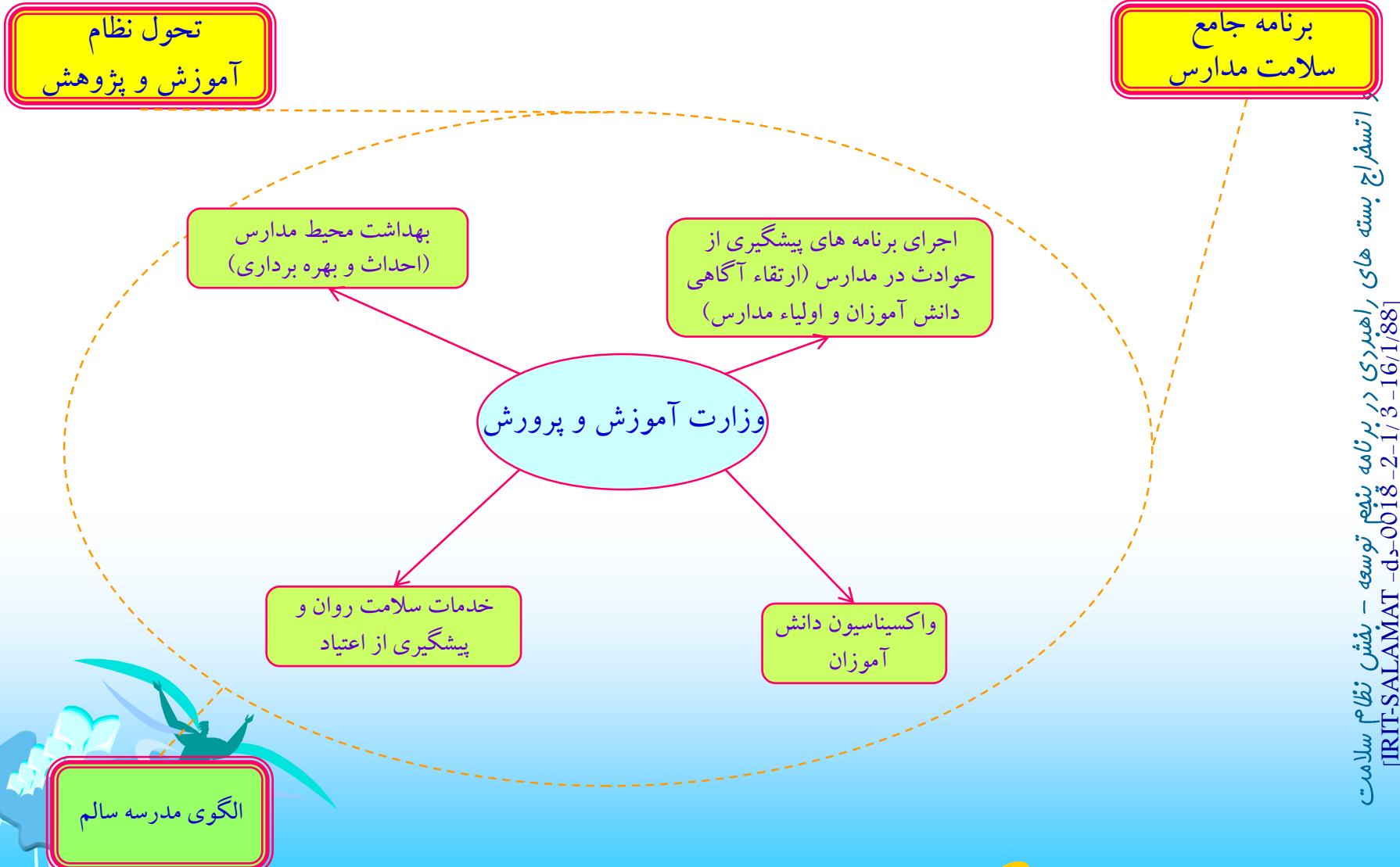


# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





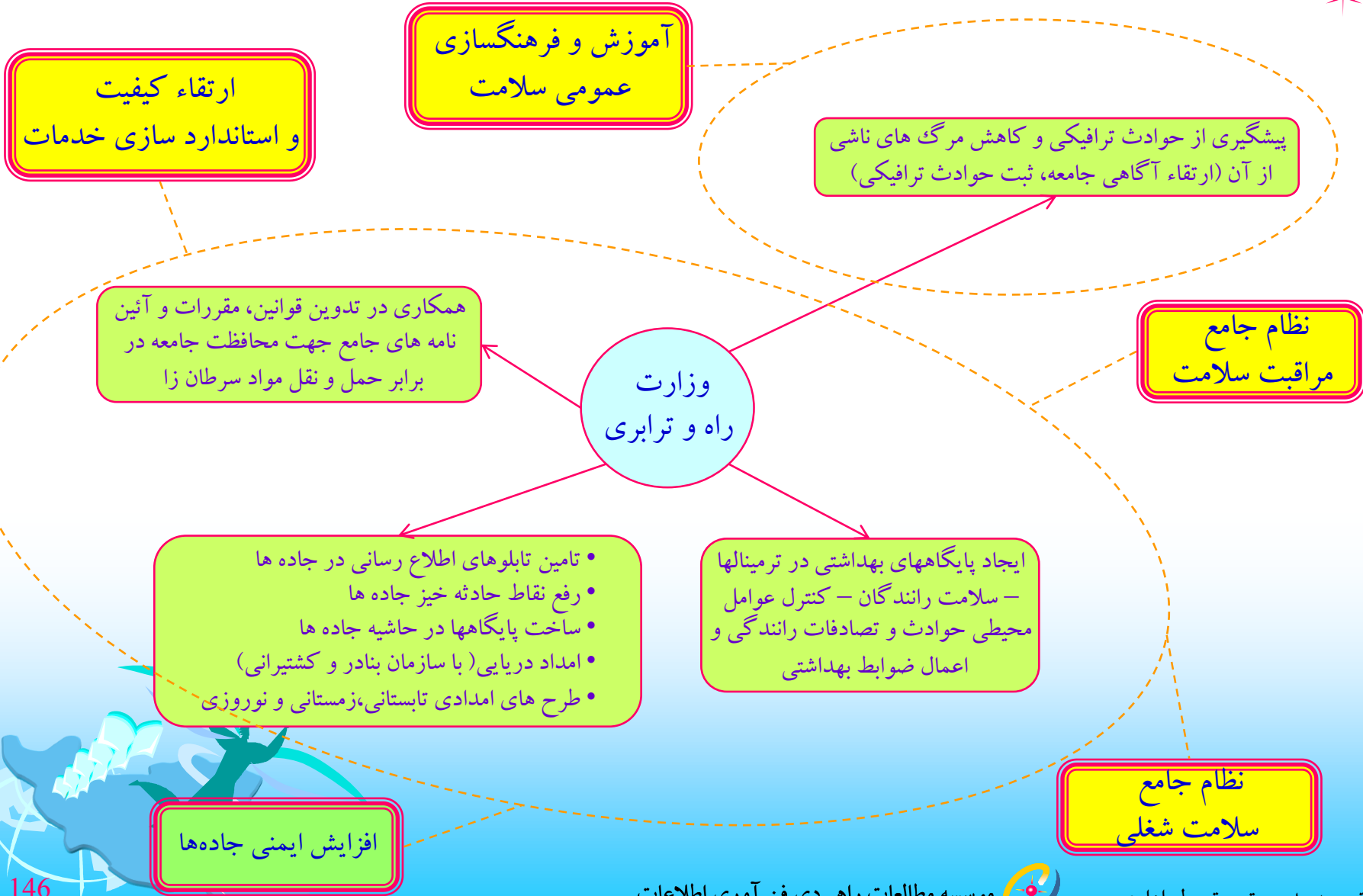


# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

نظام جامع سلامت شغلی

وزارت کار و امور اجتماعی

پیشگیری از حوادث محیط کار (ارتقاء محیط کار) آگاهی جامعه، ثبت حوادث

اعمال ضوابط ایمنی با ضوابط بهداشتی در کارگاهها اخذ جرائم بهداشتی کارگاهها - شناسایی، ارزشیابی و کنترل عوامل زیان آور محیط کار

اجرای صحیح و دقیق قانون کار - خانه های بهداشت کارگری - ایستگاههای بهگر - مرکز بهداشت کار - ساماندهی برخی مشاغل و حرف مانند کارگران ساختمانی





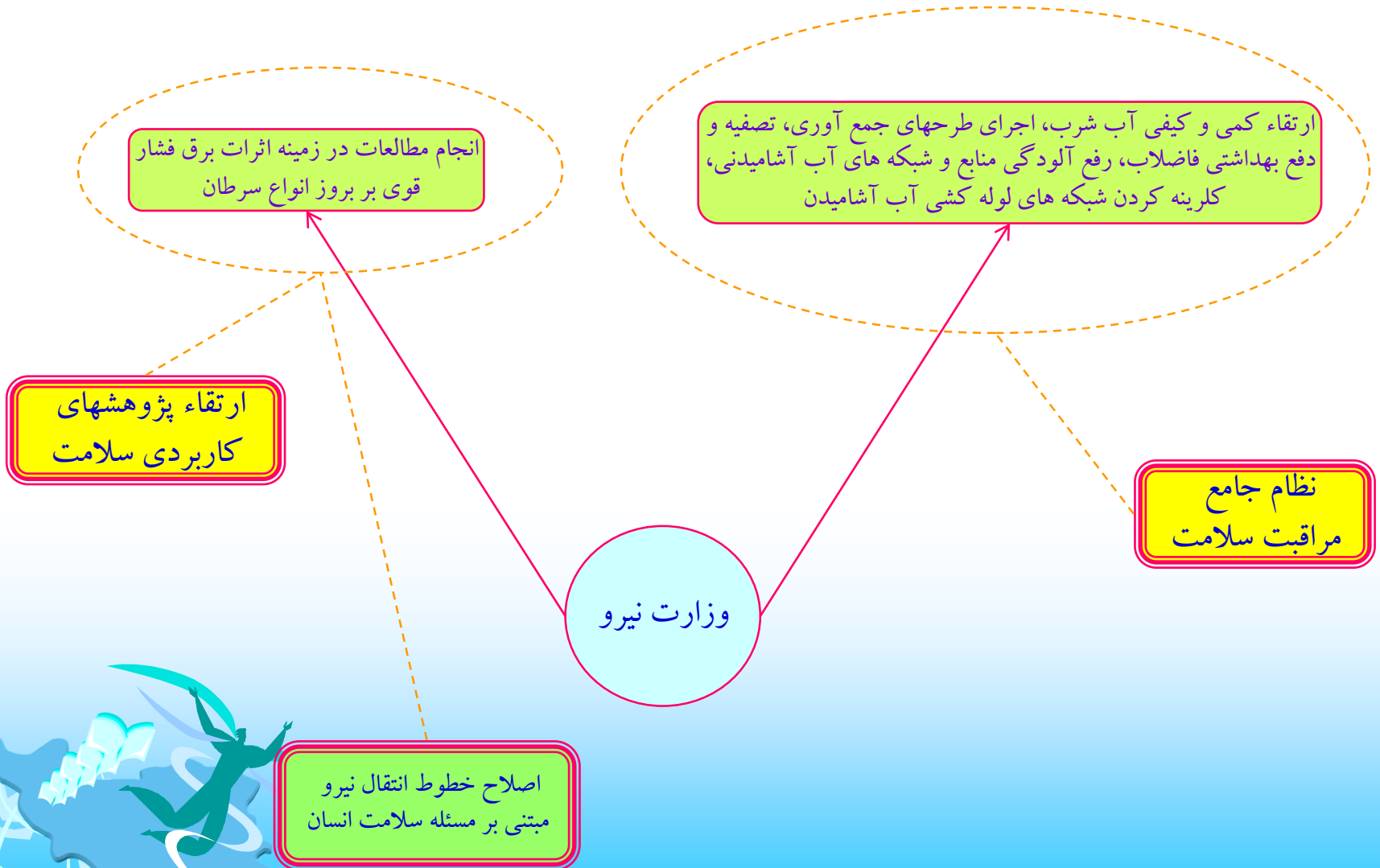
# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تعمیل و انسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



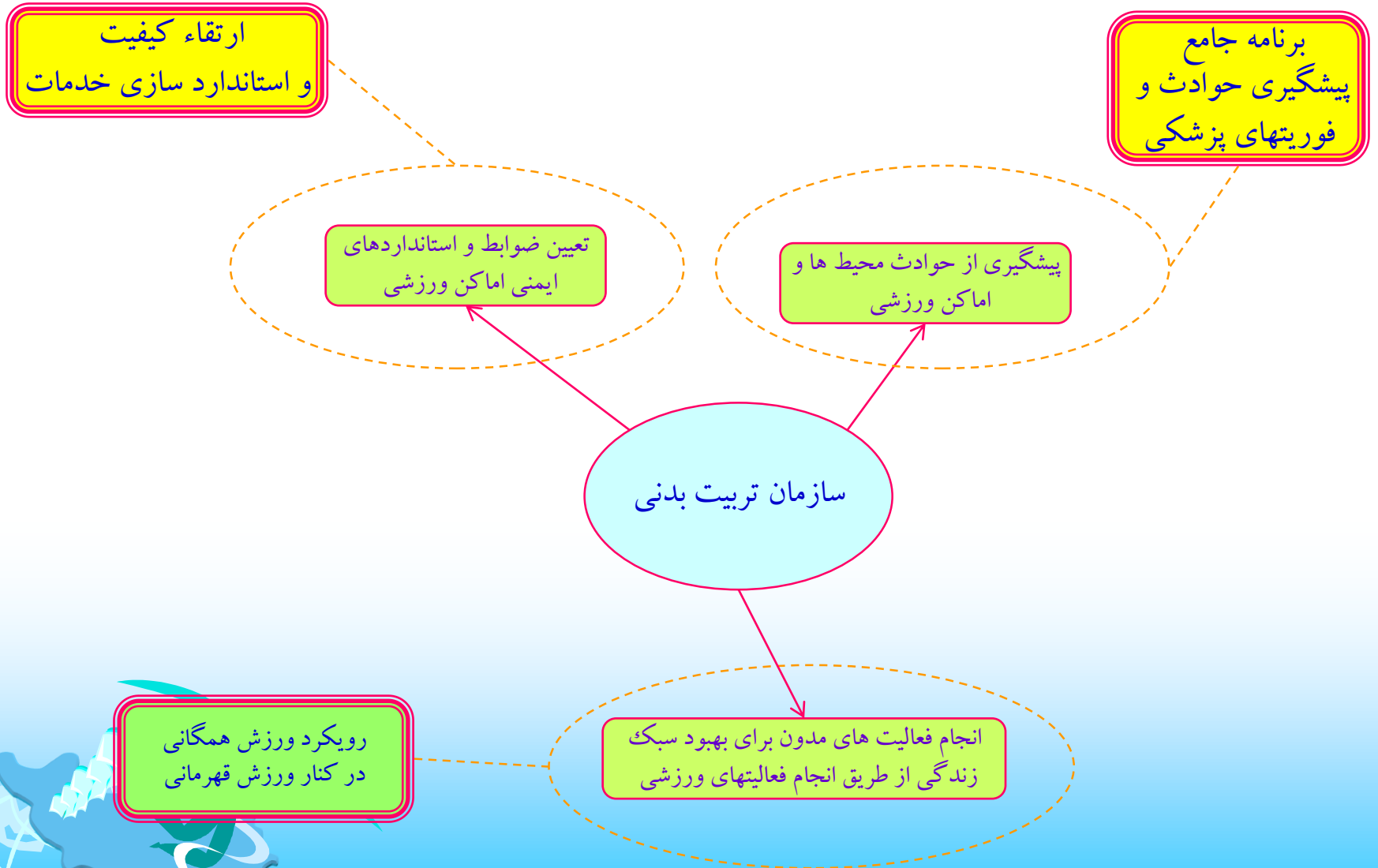


# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تملیل و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]







# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تعلیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تداوم وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تأمین و افسرجار بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

نظام جامع  
مراقبت سلامت

سازماندهی و نظارت بر  
تجویز و مصرف دارو  
و سبک رفتار در درمان

نحوه رسیدگی به تخلفات مراکز  
غیرمجاز دارویی

کنترل قاچاق و مبارزه با مواد مخدر

نیروی انتظامی

رسیدگی تخلف دانشجویان در  
خارج از حیطه دانشگاه ها

• طرحهای امدادی تابستانی، زمستانی و نوروزی  
• ساماندهی حوادث ترافیکی

مبارزه با قاچاق مواد سرطان زا (از جمله سیگار)

پیشگیری از حوادث ترافیکی (ارتقاء آگاهی جامعه و  
سیاستگذاری) با مشارکت معاونت راهنمایی و رانندگی

همکاری با مراکز قرنطینه بین استانی و مرزی و برخورد با متخلفین و  
کنترل حیوانات زیان کار

تعمیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

ارتقاء پژوهشهای  
کاربردی سلامت

آموزش و فرهنگسازی  
عمومی سلامت

افزایش آگاهی دانشجویان و فرهنگ سازی در بین آنها از  
طریق گنجاندن متون آموزشی مرتبط با عوامل خطر  
بیماریهای قلبی عروقی در درسنامه دانشجویان

آموزش دانشجویان و دامپزشکی از وضعیت  
و برنامه های بیماریهای مشترک

دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی

تعمیر و اتساع بسترهای راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

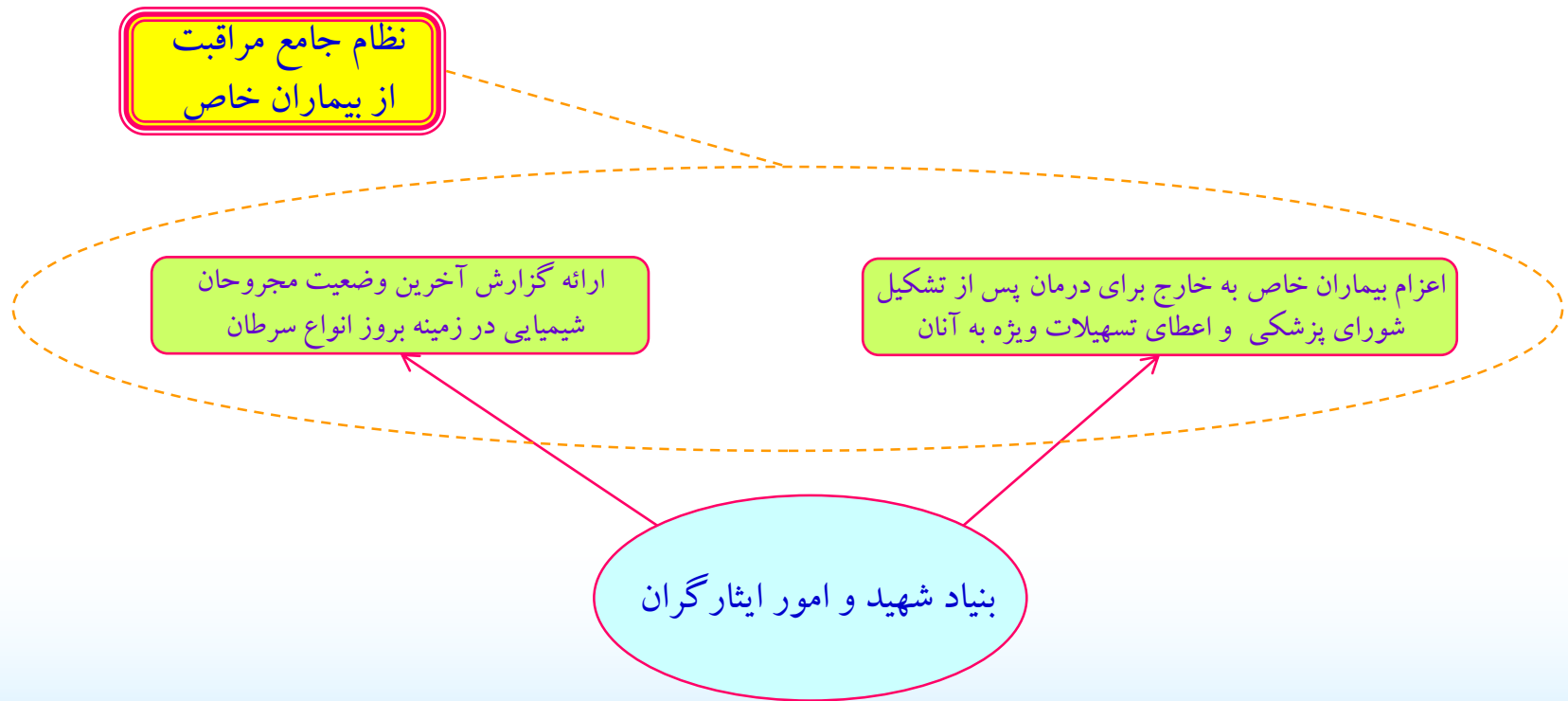


تعمیر و اتساع بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت

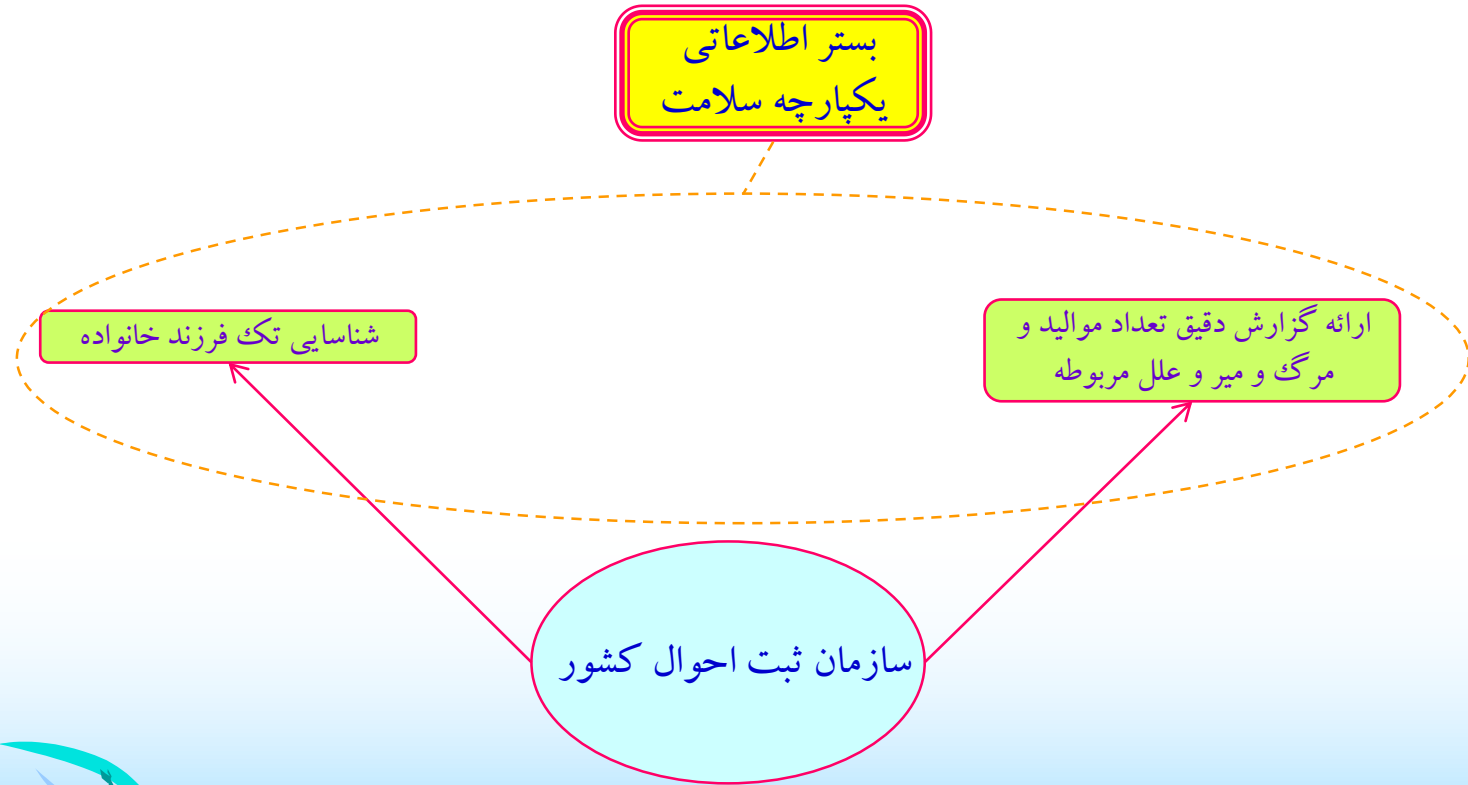
تعمیل و اتسافراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]







# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



تعلیم و اتسفرآج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



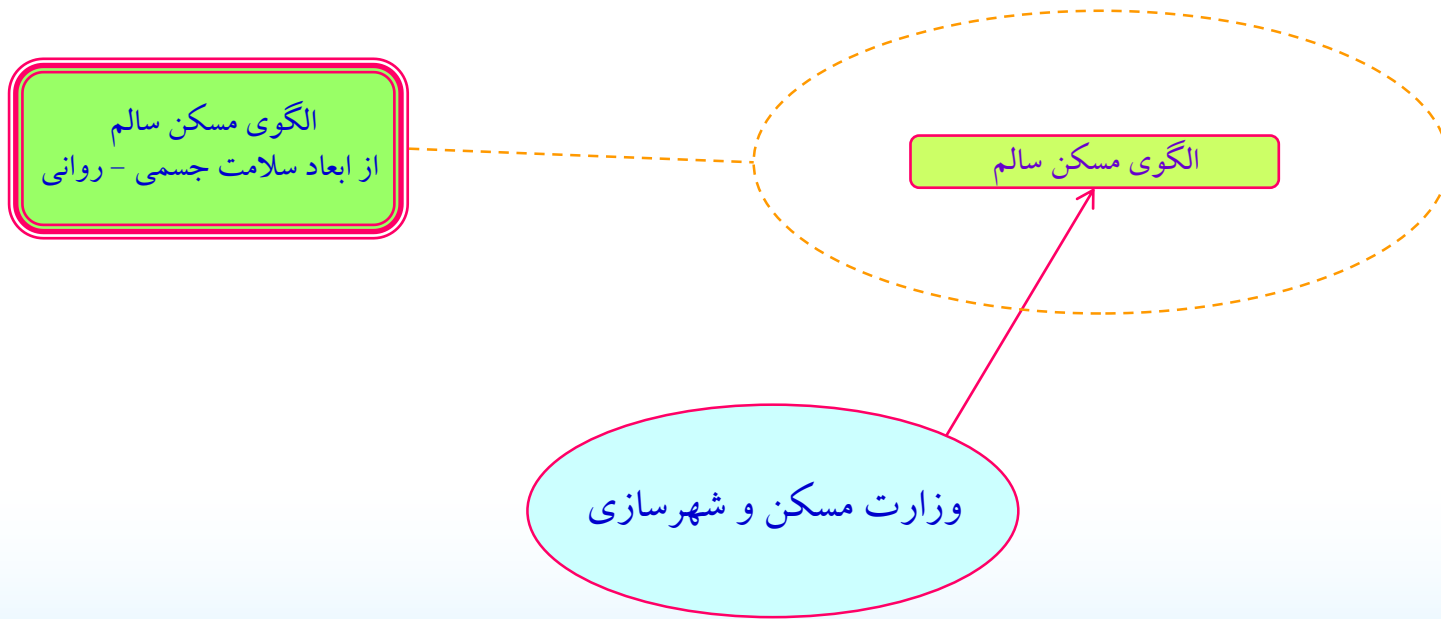


# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت



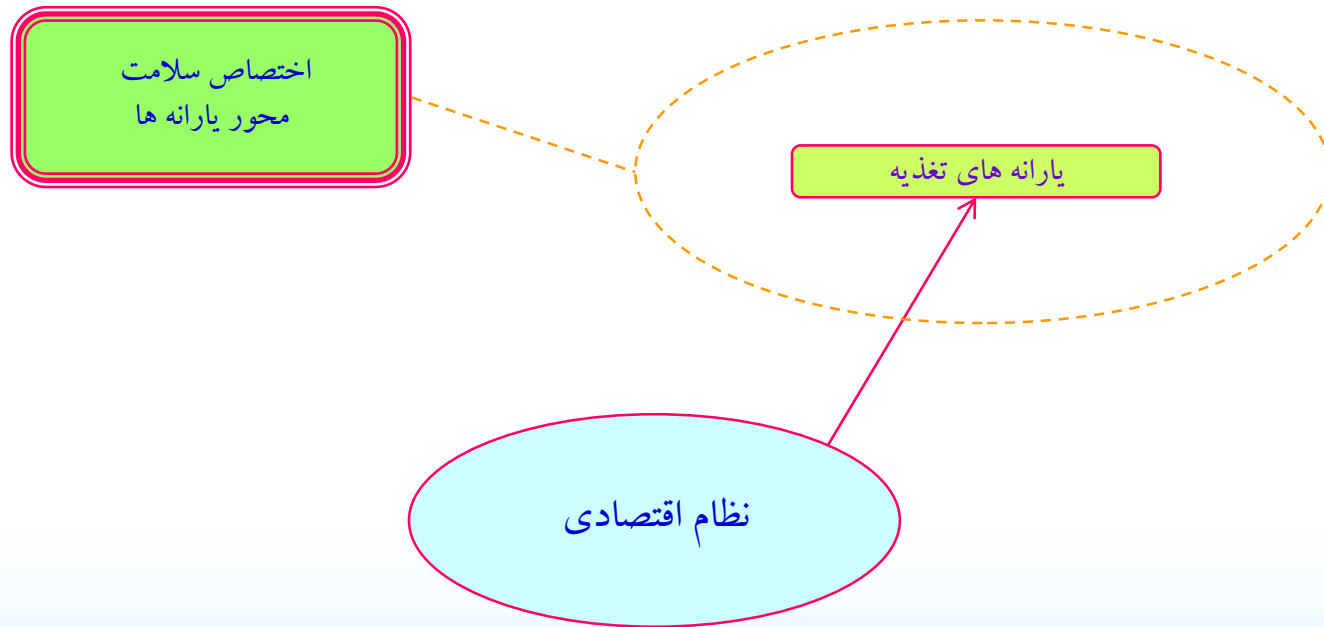


# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# تداخل وظایف سایر سازمانها با وزارت بهداشت در حوزه سلامت





# پیگیری بسته های راهبردی بیرونی

هر یک از بسته های راهبردی بیرونی (سبز رنگ)  
و بسته های درونی مرتبط با حوزه های بیرونی  
(زرد رنگ)

با توجه به حوزه مربوطه و کمیته تخصصی برنامه  
پنجم مرتبط، توسط نماینده و.ب.د.آ. به صورت  
مشخص پیگیری می شود.



## 3-4- نقش نظام سلامت در سایر نظامهای ملی و سیاستهای کلان





# تعامل با نظام پدافند غیر عامل - 1

## پدافند غیر عامل

اقدامات بهداشت محیطی در شرایط اضطرار و حوادث (قبل-حین-بعد)

اقدامات امدادی در شرایط اضطرار و حوادث (قبل-حین-بعد)

سازماندهی سازوکار آگاهی رسانی عمومی در شرایط بحرانی

سازماندهی تیمهای غیر رسمی و غیر حرفه ای در کمک های اولیه و امدادرسانی به مصدومین

آموزش عمومی در آماده سازی عمومی و کمک های اولیه و امدادرسانی به مصدومین

مدیریت بحران و سازماندهی مراکز و کلیه اقدامات امدادی - درمانی در شرایط بحرانی

کنترل بیماریهای مشترک در بلایا

ارتقاء آمادگی علمی و پژوهشی در حوزه بهداشت درمان برای مواجهه با تهدیدات و بحران

ایجاد سازوکارهای پشتیبانی منابع خون، دارو و فناوری پزشکی برای شرایط اضطراری و بحرانی

سازماندهی آمادگی و مقابله با تهدیدات بیولوژیک

خدمت رسانی و تیمهای واکنش سریع در پایگاههای امداد و نجات

ایجاد بسترها و ملزومات فنی برای آمادگی شرایط بحرانی

کاهش آسیب پذیری ساختهای حیاتی خود شبکه بهداشت - درمان

برنامه جامع پیشگیری حوادث و فوریتهای پزشکی

ارتقاء دانش و توانمندی مدیران سلامت

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت

نظام جامع مدیریت برنامه ریزی و عملیات

مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی

ساماندهی سازه ها و طرح های توسعه عمرانی

ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

نظام جامع مراقبت سلامت

بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت



## تعامل با نظام پدافند غیر عامل - 2







# بسته های راهبردی پوشش دهنده سیاستهای کلی اصل 44



# 3-5- بسته های راهبردی اولیه استخراج شده





# بسته های راهبردی استخراج شده - 1

تملیل و استخراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





## بسته های راهبردی استخراج شده - 2

تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

ایجاد محدودیت بر اساس  
سنجش اثر منفی برنامه ها  
بر سبک زندگی سالم

معماری سازمانی  
دستگاه های دولتی

نظام های مدیریت اسناد  
و دانش سازمانی  
دستگاه های دولتی

اولویت سلامت انسان در  
مقابل کمیت و کیفیت ظاهری  
محصولات کشاورزی و دامداری

الگوی مدرسه سالم

الگوی بومی روستای سالم

اختصاص سلامت  
محور یارانه ها

محصولات صنعتی  
سالم و ایمن

الگوی مسکن سالم  
از ابعاد سلامت جسمی - روانی

رویکرد ورزش همگانی  
در کنار ورزش قهرمانی

اصلاح خطوط انتقال نیرو  
مبتنی بر مسئله سلامت انسان

افزایش ایمنی جاده ها

اولویت سلامت انسان  
در بهبود میان مدت  
و دراز مدت محیط زیست

ارتقاء دانش و توانمندی  
مدیران سلامت

نظام جامع مدیریت  
برنامه ریزی و عملیات

بسیج و مشارکت مردم  
در نظارت و تصدی نظام سلامت

مالیات سلامت و عوارض  
به کالاهای مضر برای سلامتی

ساماندهی نظام اقتصادی  
و محاسبات مالی شفاف  
دولتی و صنعت سلامت

توسعه صنعت فناوری  
اطلاعات سلامت

توریسم سلامت

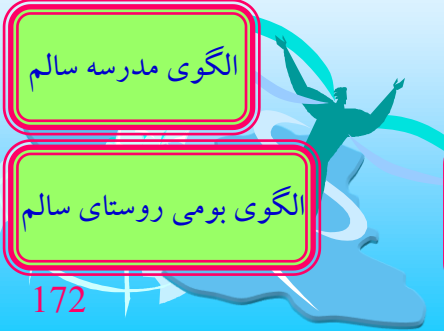
ساماندهی سازه ها  
و طرح های توسعه عمرانی

جذب و ساماندهی حمایت  
و پشتیبانی منابع  
غیر دولتی و بین المللی

معماری نظام سلامت

نظام مدیریت اسناد  
و دانش سازمانی

بستر اطلاعاتی  
یکپارچه سلامت



## 4- مرحله دوم



تحليل نقاط  
گلوگاهی

# 4-1- مسائل گلوگاهی نظام سلامت





# تذکر

☀ در ادامه فقط مسائل گلوگاهی مرتبط با هر یک از مولفه ها تعیین می شود.

☀ این موارد شامل مسائلی است که در حال حاضر به عنوان یک موضوع ویژه در حوزه مولفه مربوطه، در برنامه ریزی دراز مدت و توسعه آن حوزه، لازم به توجه است.

☀ این مسائل یک دسته بندی از موضوعات حوزه مولفه مربوطه نیست و تمام موضوعات و طبقه بندی آنها را نشان نمی دهد.





# منبع استخراج مسائل

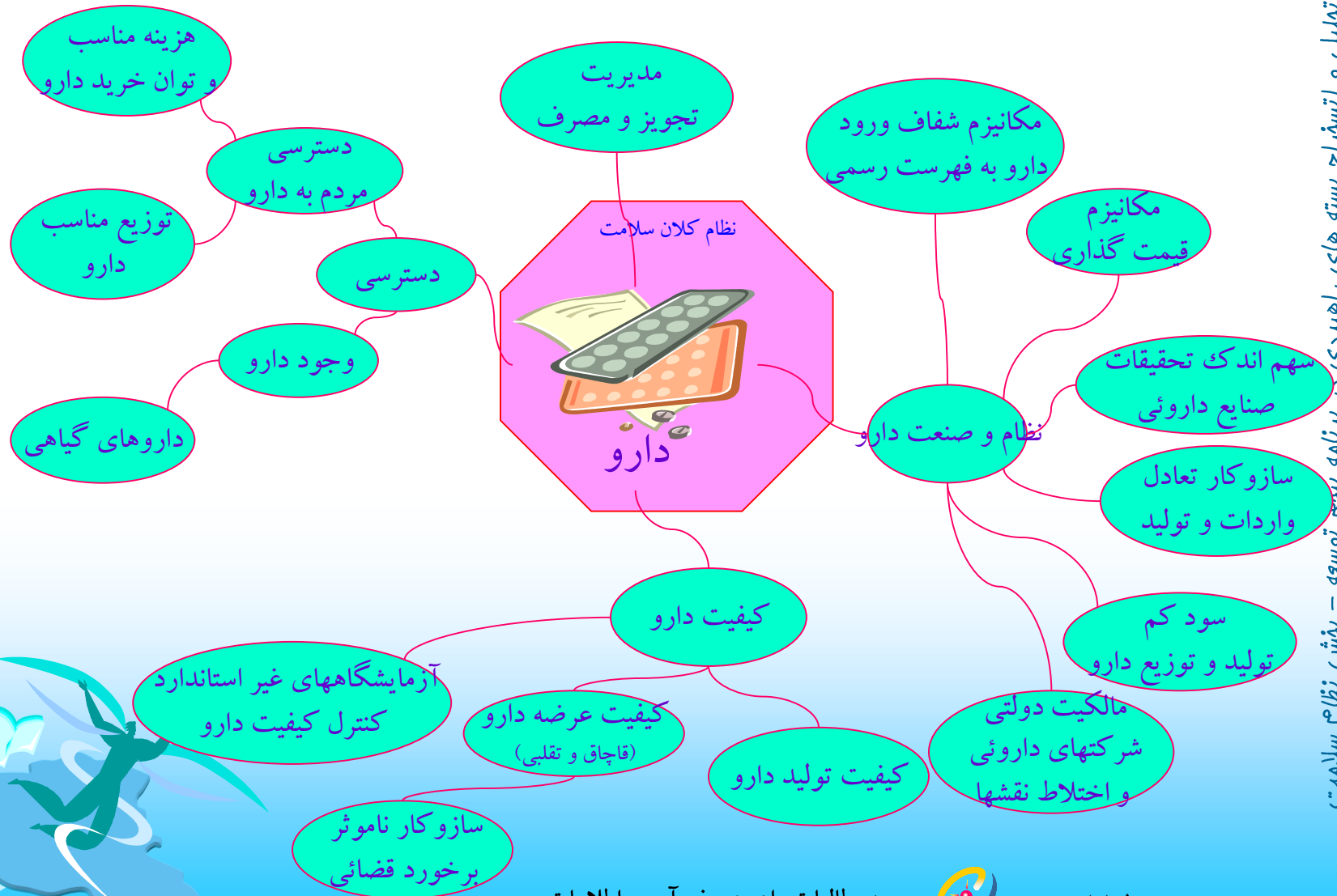
- این مسائل با روش تحلیل محتوی از مستندات اخیر مرتبط با نظام سلامت، بخصوص گزارشهای زیر استخراج شده‌اند:
- گزارش وضعیت نظام سلامت ایران: چالشها و راهکارها، دبیرخانه شورای سیاستگذاری و اصلاح نظام سلامت 1387.
- مطالعه نظام سلامت در جمهوری اسلامی ایران، بانک جهانی، 2007.
- نتایج کار کمیته های 5 گانه برنامه ریزی توسعه.







# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه دارو

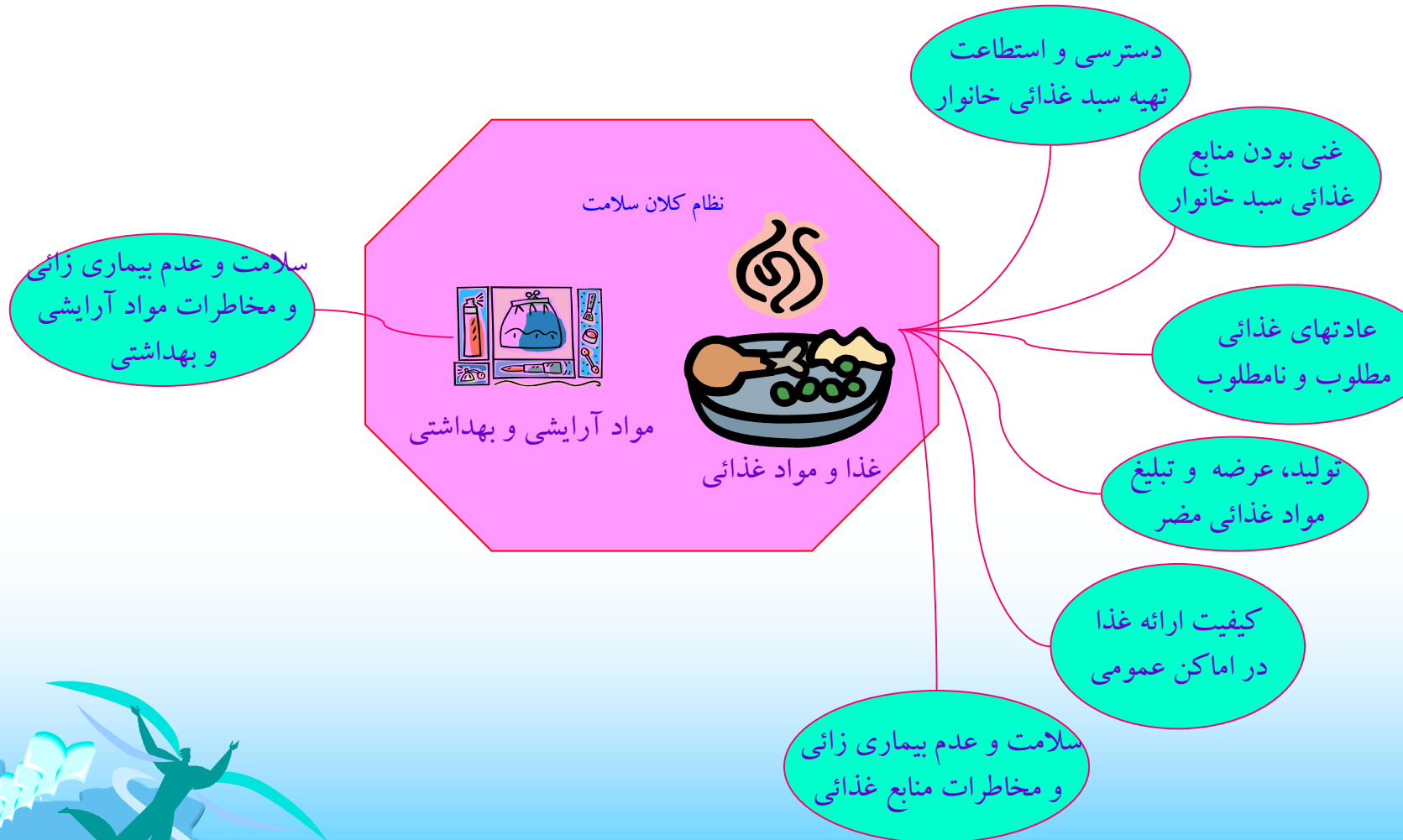


تعلیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه چشم بینا توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# نمونه 1: مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه غذا و مواد آرایشی و بهداشتی

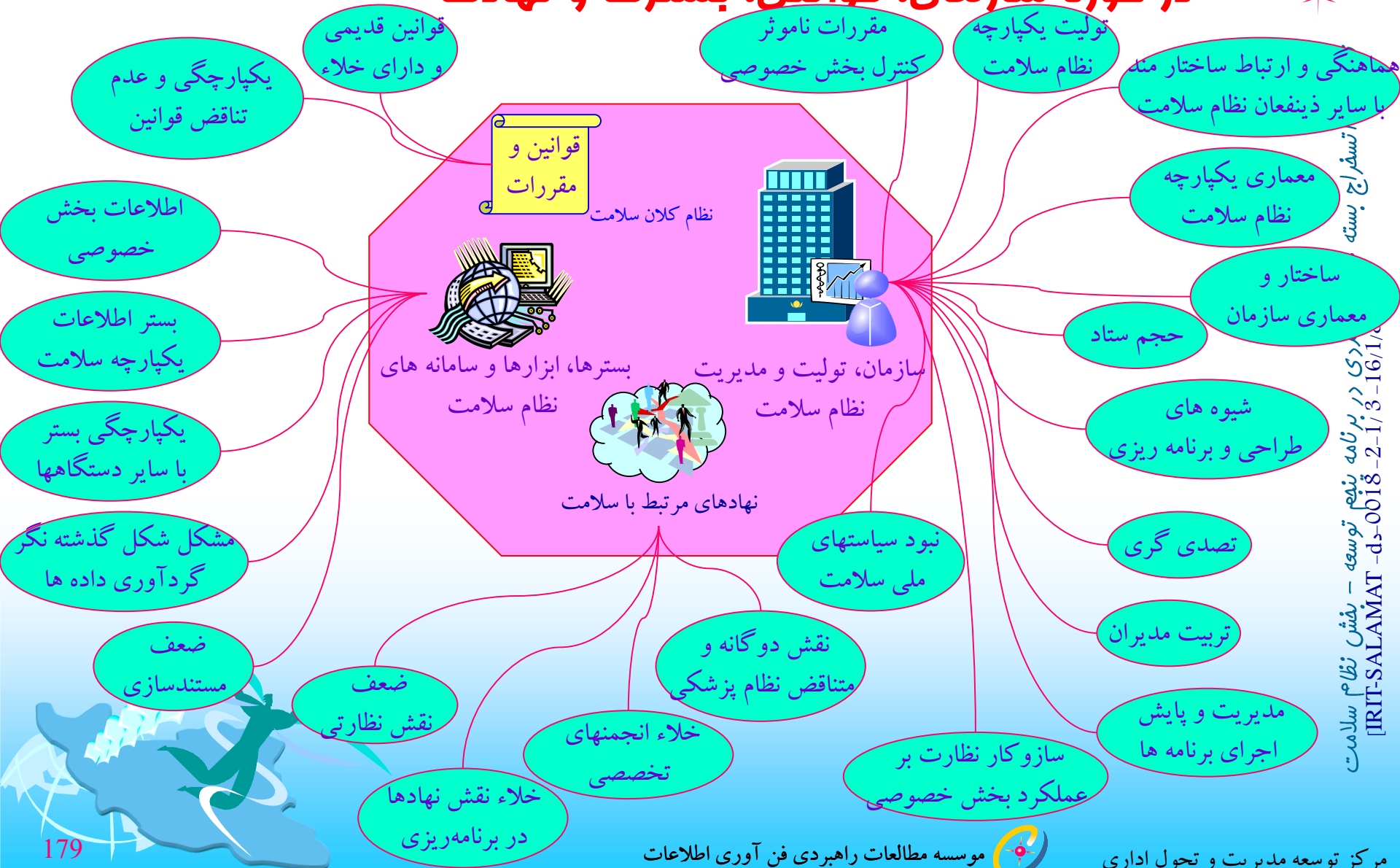


تعمیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



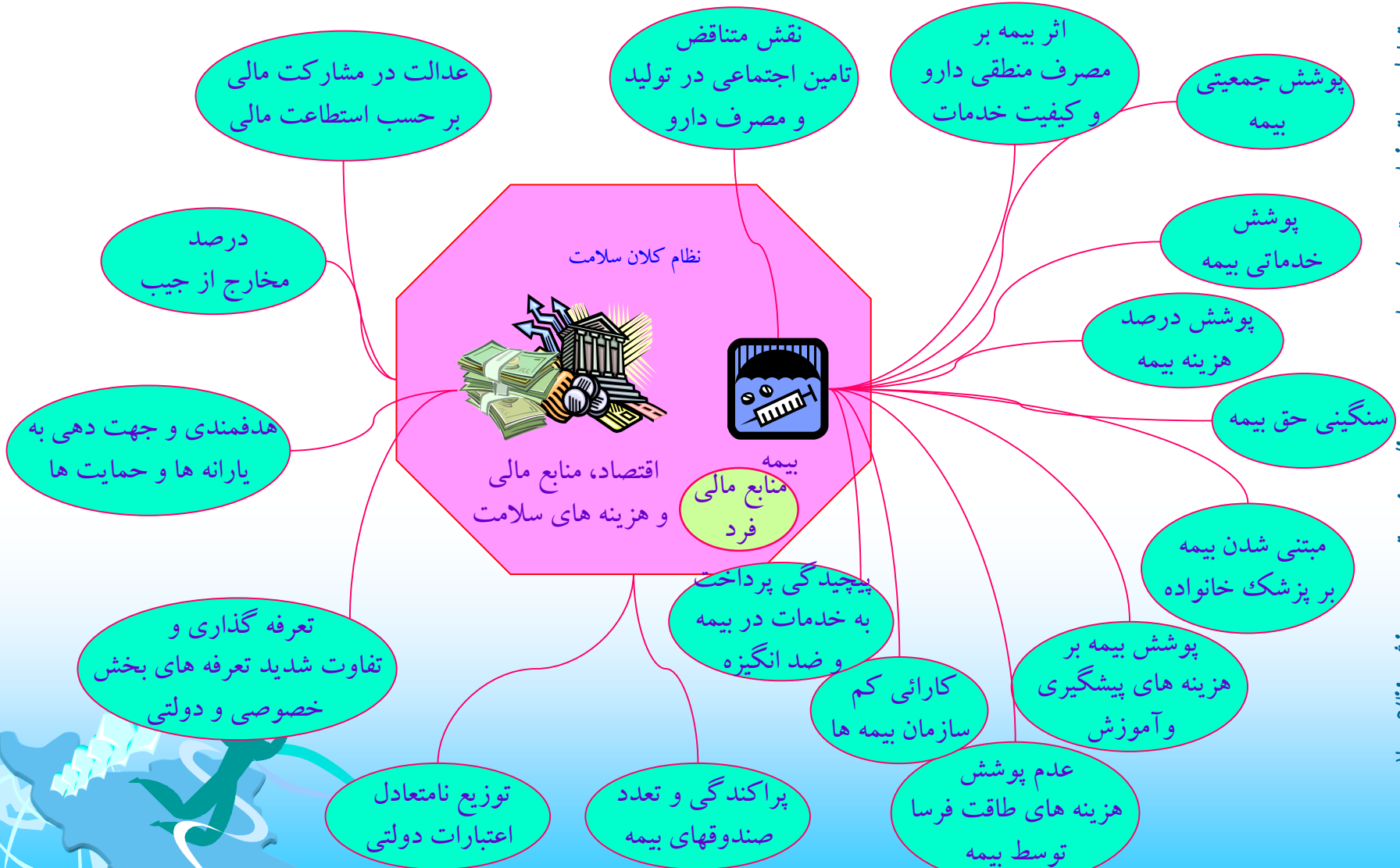
# مسائل گلوگاهی نظام سلامت

## در حوزه سازمان، قوانین، بسترها و نهادها





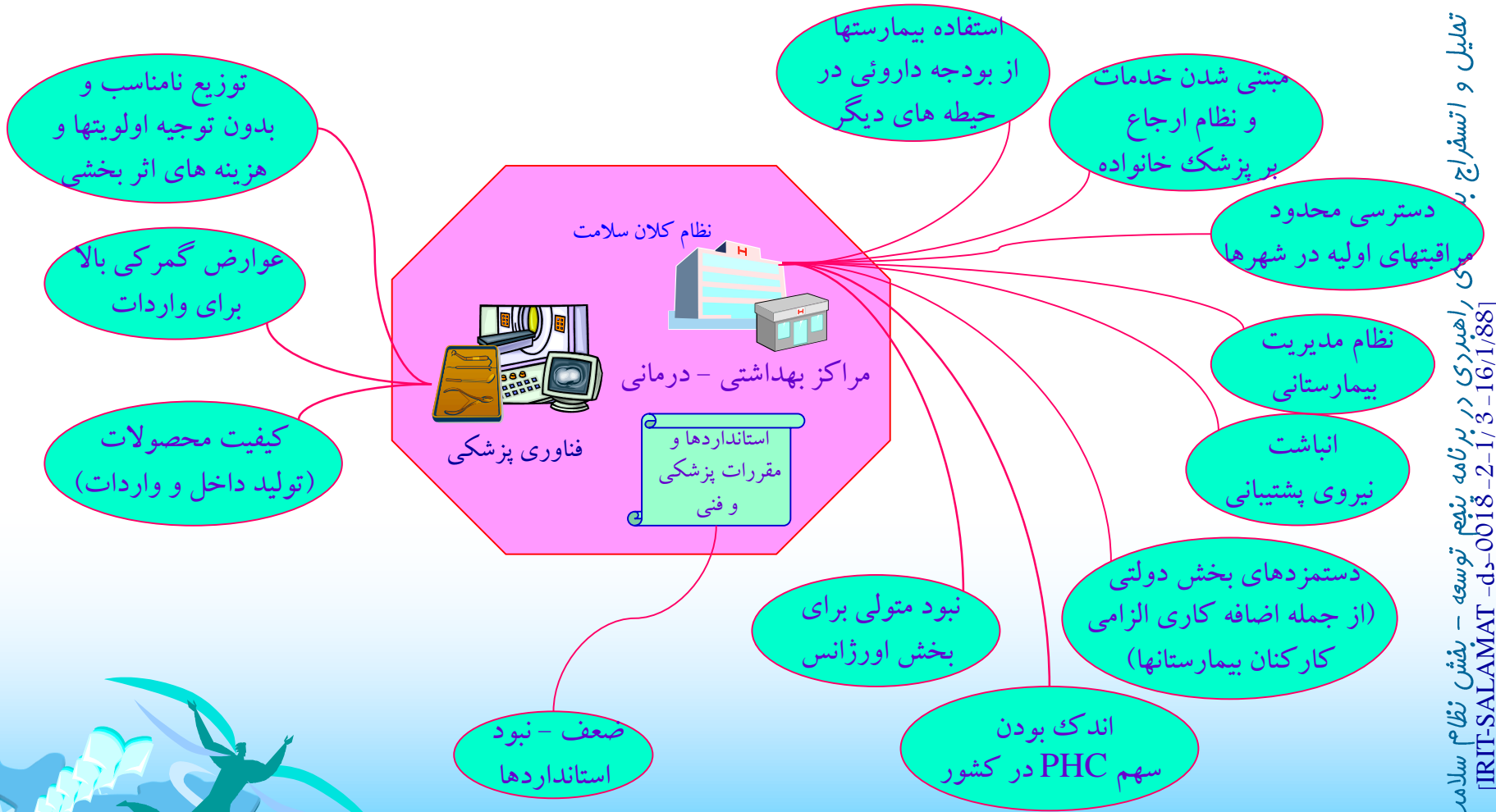
# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه اقتصاد، مالی، هزینه‌ها و بیمه



تعمیل و اسفراج بسته های راهبردی در برنامه بیمه توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در موزه مراکز بهداشتی-درمانی، تجهیزات و استانداردها



تعمیل و اتسراج با  
معی راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه دانش، آموزش و نیروی متخصص





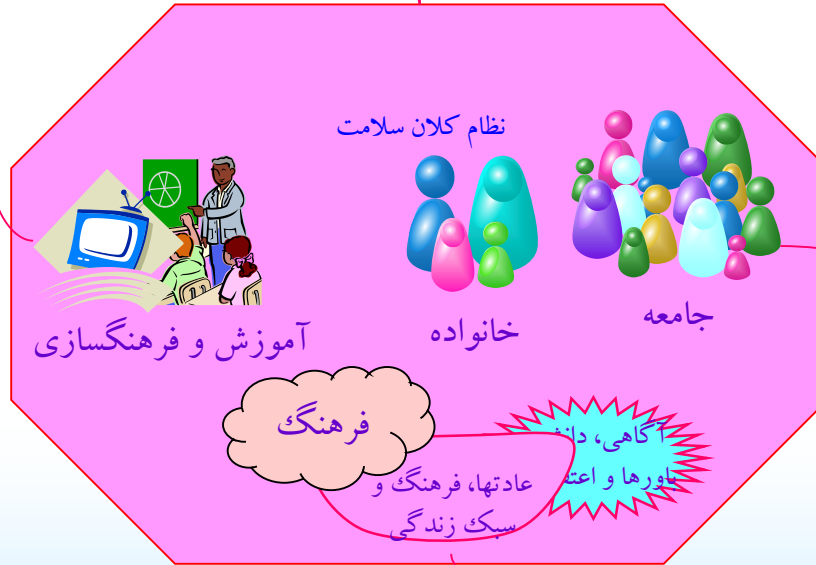
# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه خانواده، جامعه، فرهنگ

آموزش بیماران  
و مراقبت

آگاهی مردم از قوانین  
مرتبط و حقوق بیمار

لزوم ایفای  
نقش نظارتی مردم

سبک زندگی  
مطلوب و نامطلوب

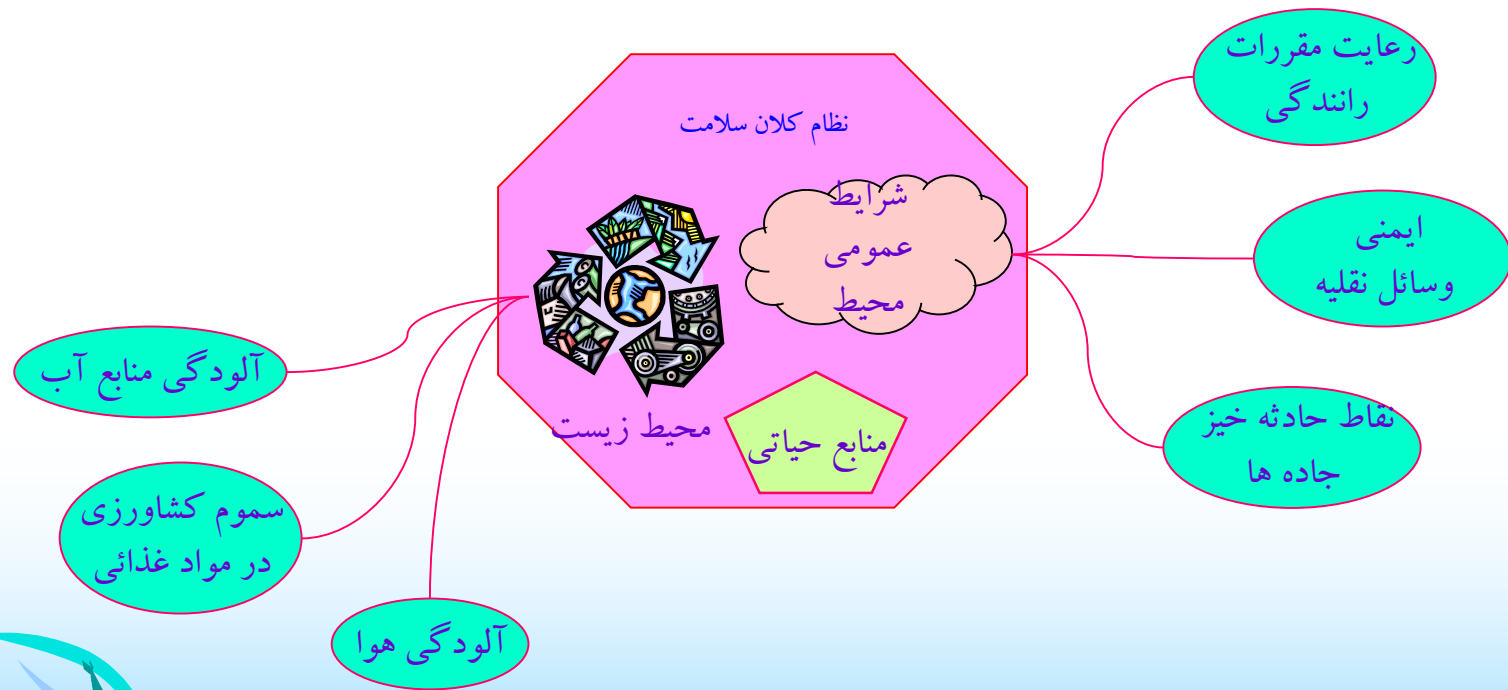


خلاء آموزش  
سلامت در برنامه درسی  
مدارس





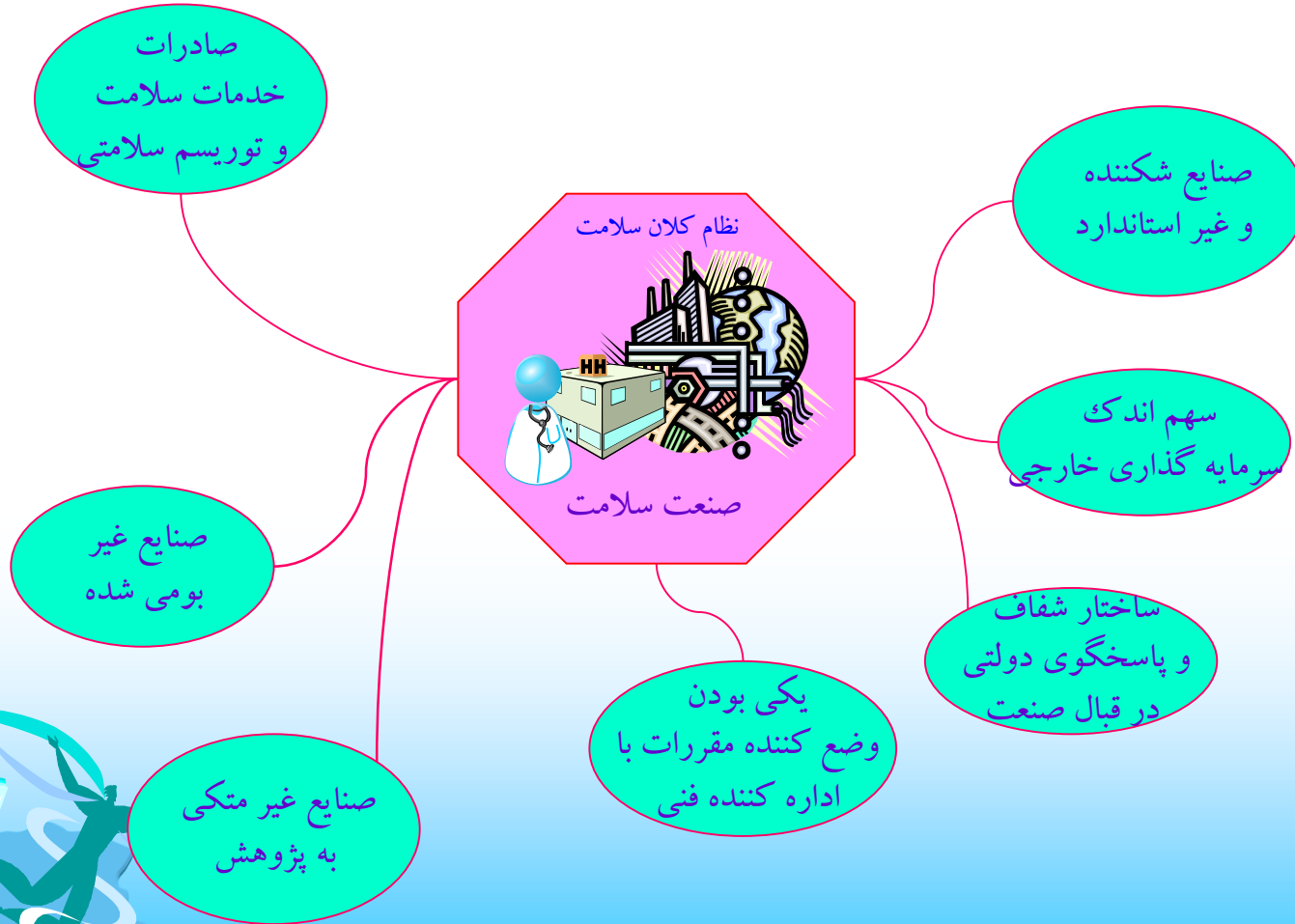
# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه محیط زیست







# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه صنعت سلامت





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه سایر نظامها و دستگاههای موثر

در مدل‌های تداخل وظایف  
با سایر دستگاهها (فصل  
3-3) تبیین شد.

نظام کلان سلامت



سایر نظامها و دستگاه‌های  
موثر بر سلامت



# 4-2- تحلیل بسته های راهبردی مبتنی بر مسائل گلوگاهی نظام سلامت

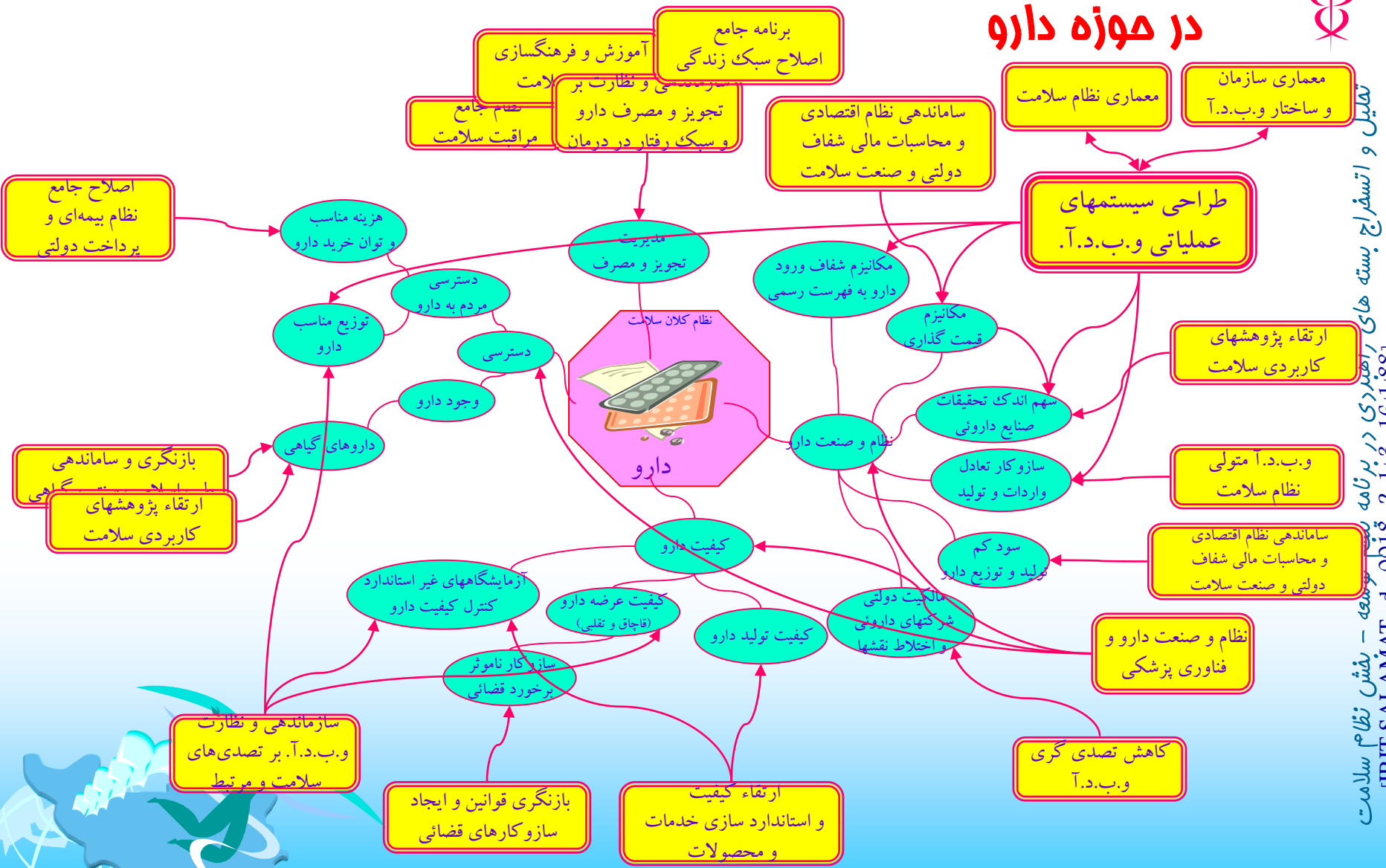




# مسائل گلوگاهی نظام سلامت

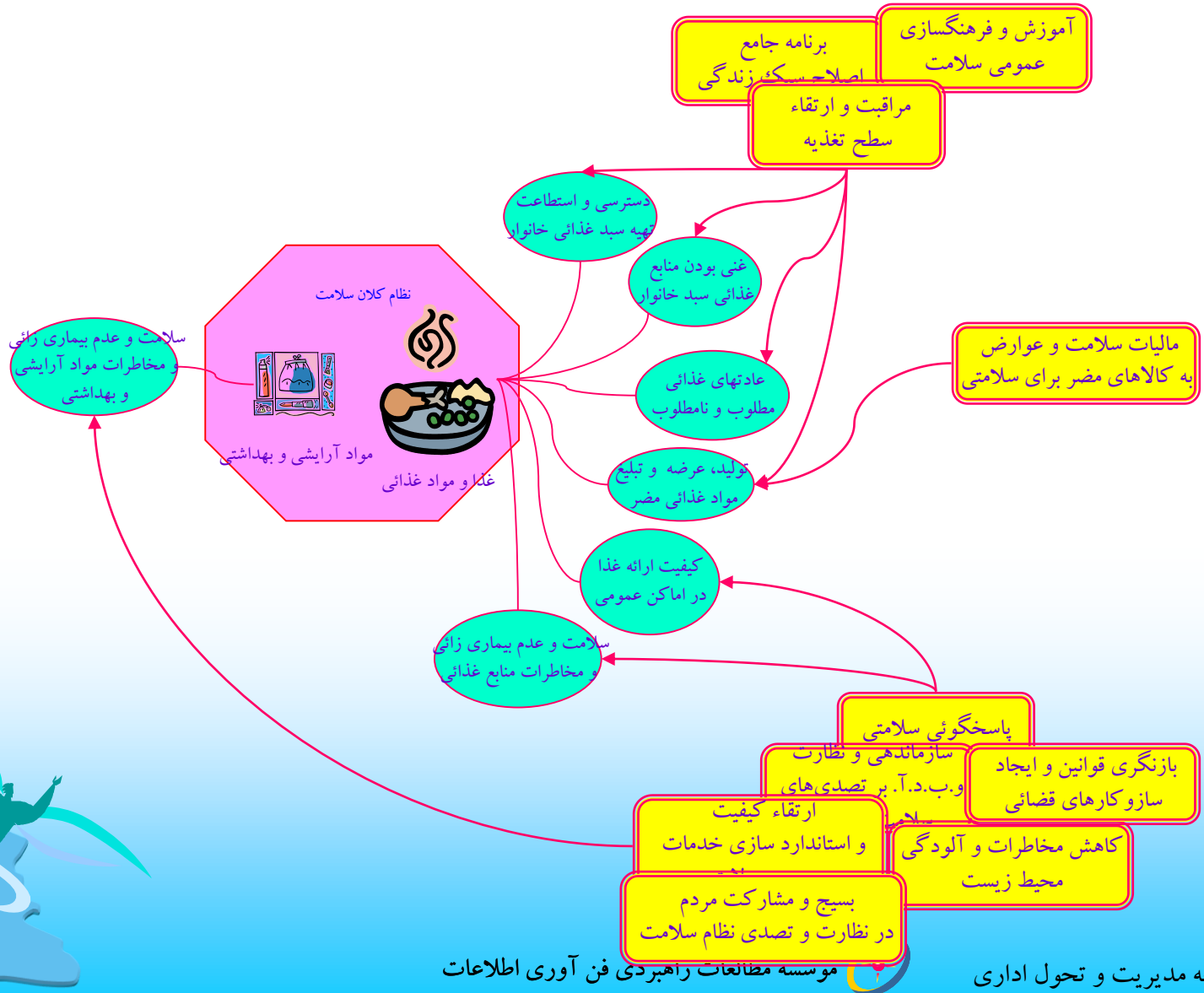
## در حوزه دارو

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه ملی دارو [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه غذا و مواد آرایشی و بهداشتی

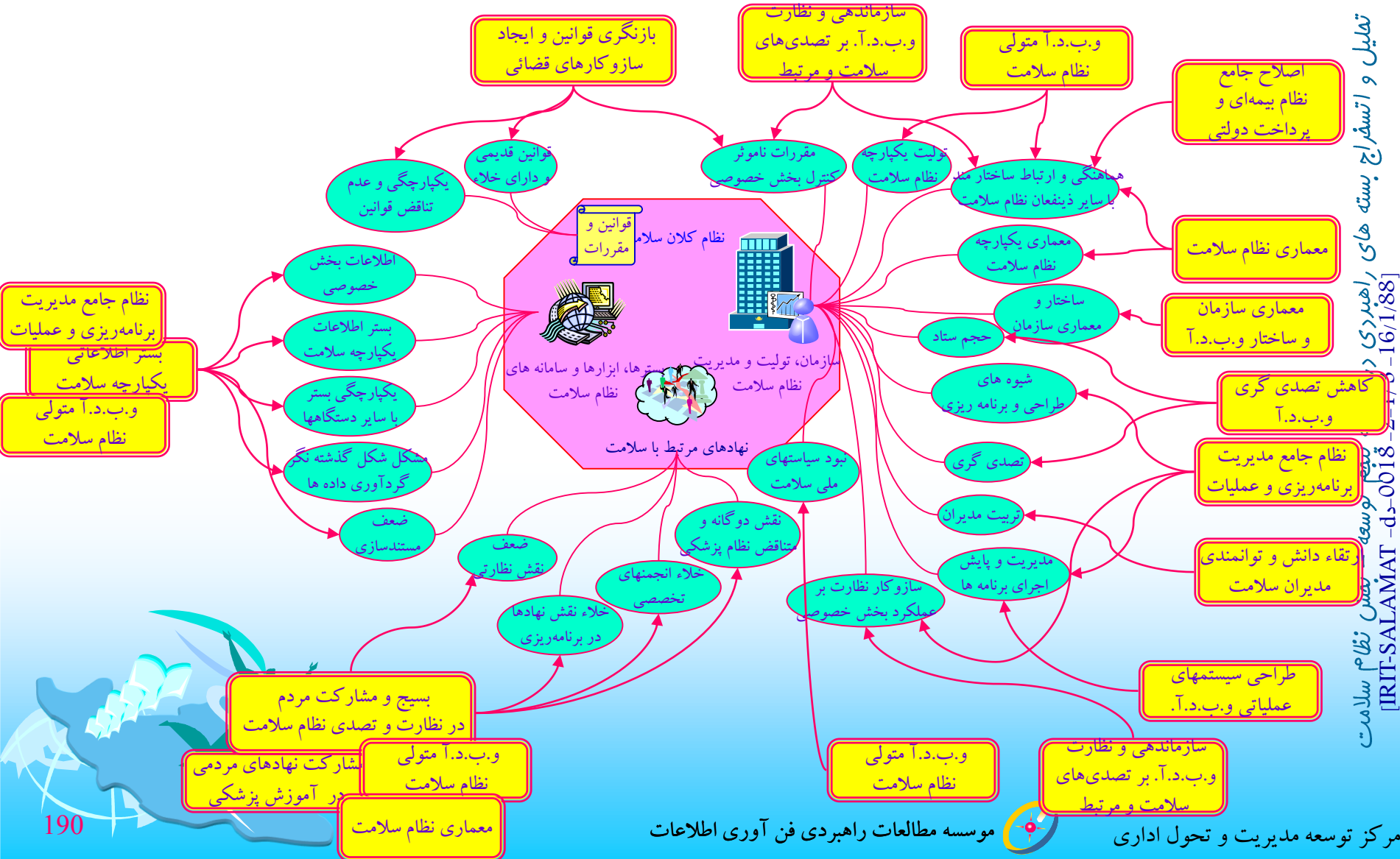


تعمیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه سازمان، قوانین، بسترها و نهادها

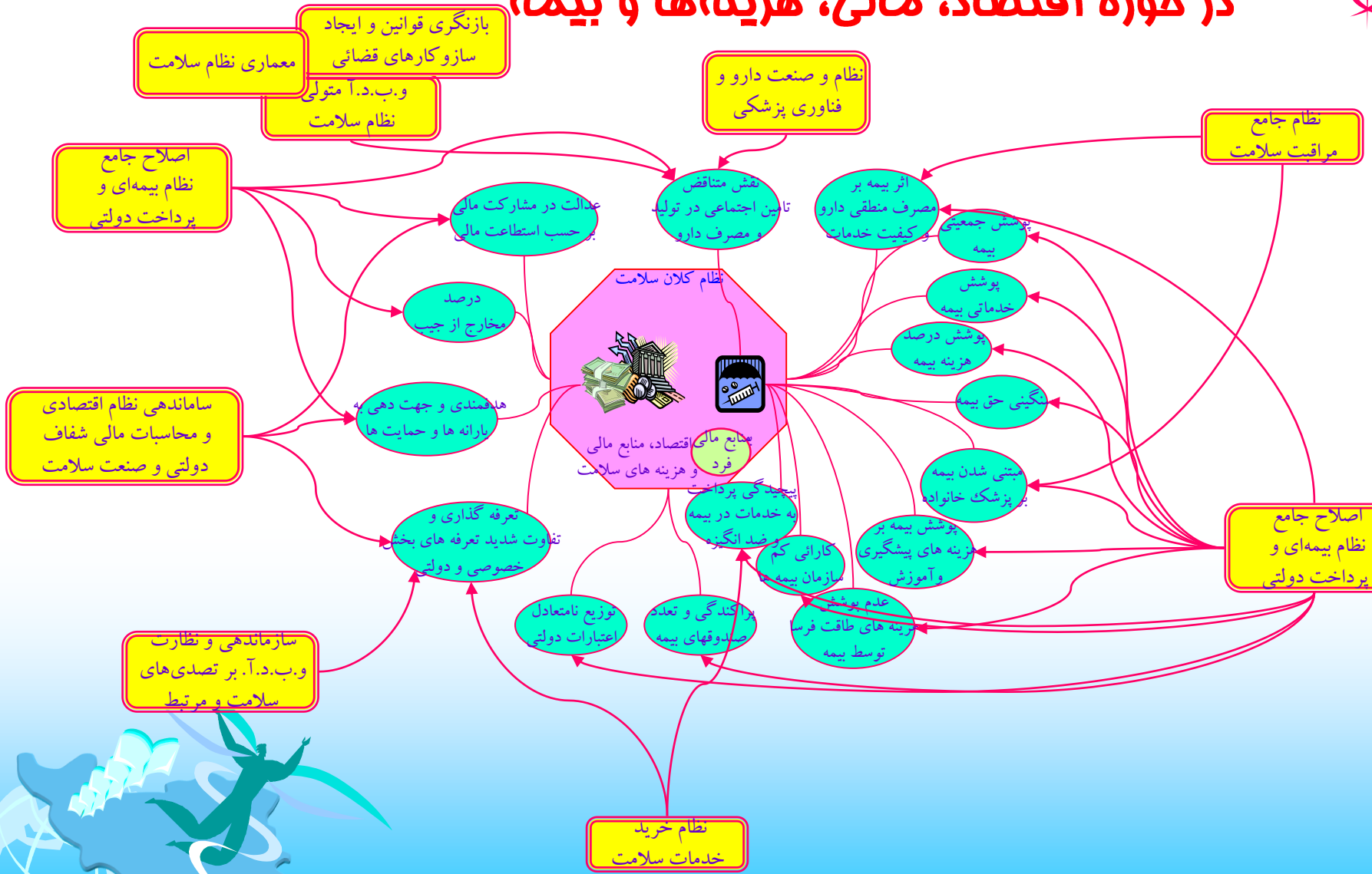


تعمیل و اسفراج بسته های راهبردی در توسعه سیستم های سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-170-16/188]



# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه اقتصاد، مالی، هزینه‌ها و بیمه

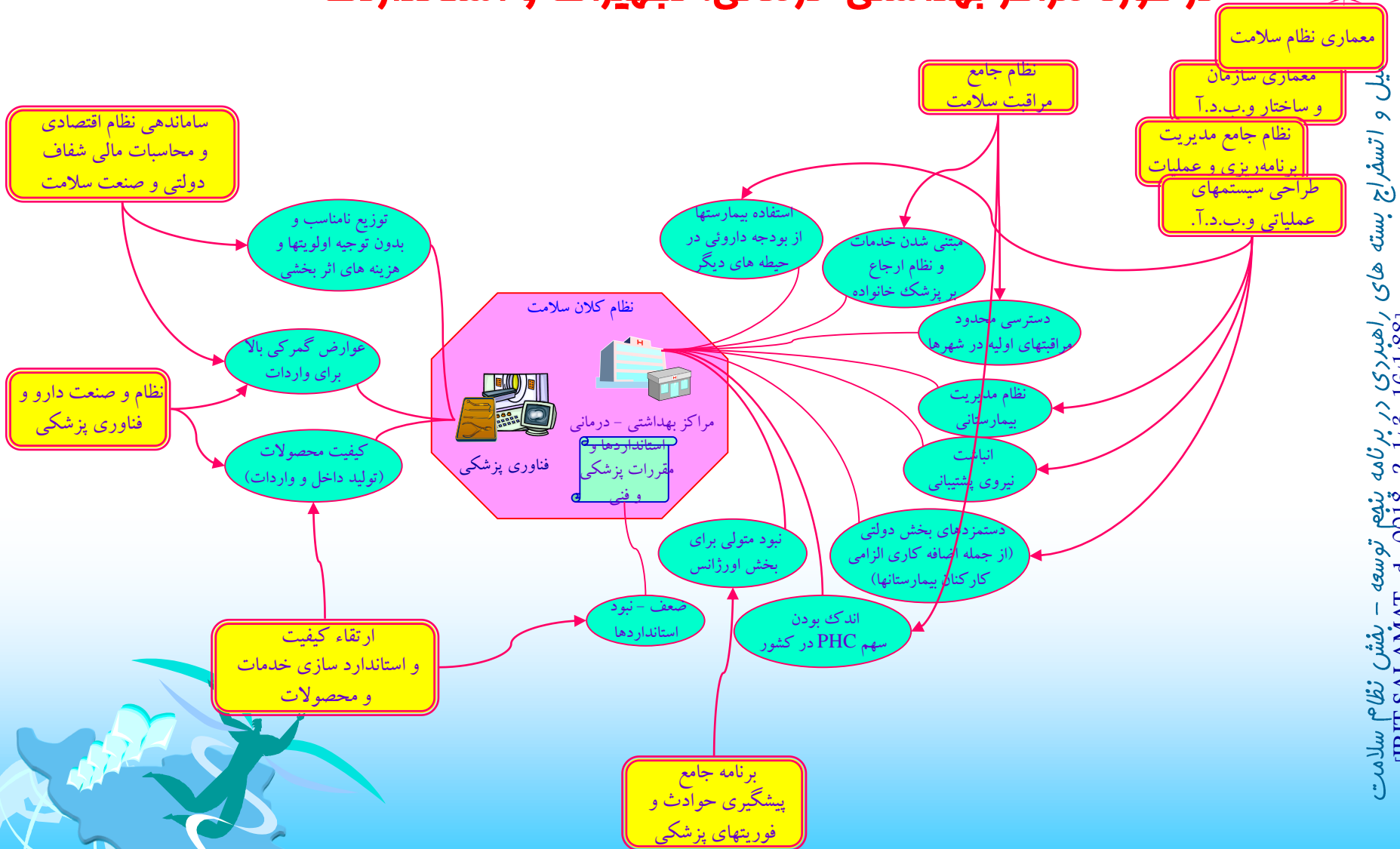
تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه 16188-2/3-16/188 [IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188]





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت

## در حوزه مراکز بهداشتی-درمانی، تجهیزات و استانداردها

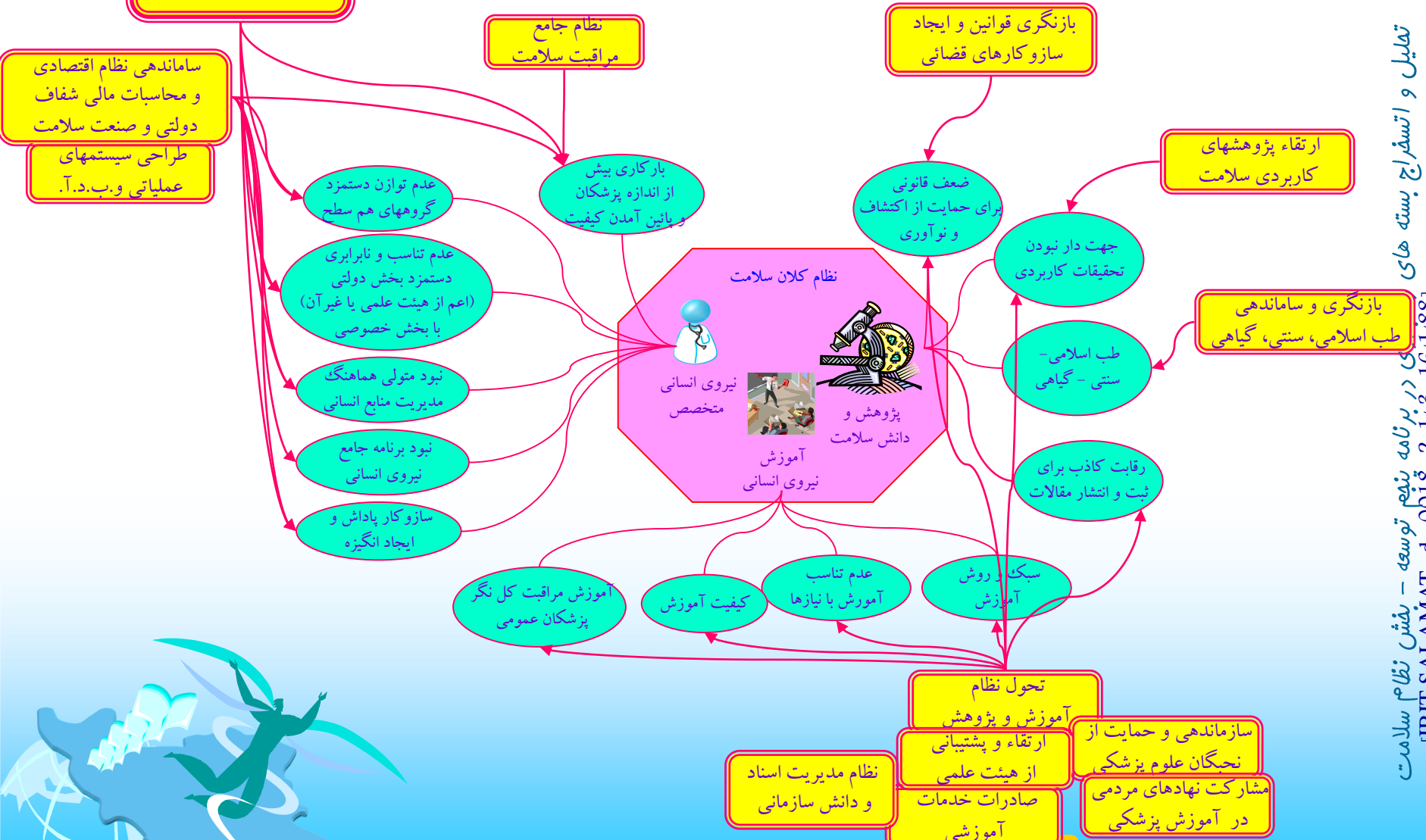


پیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



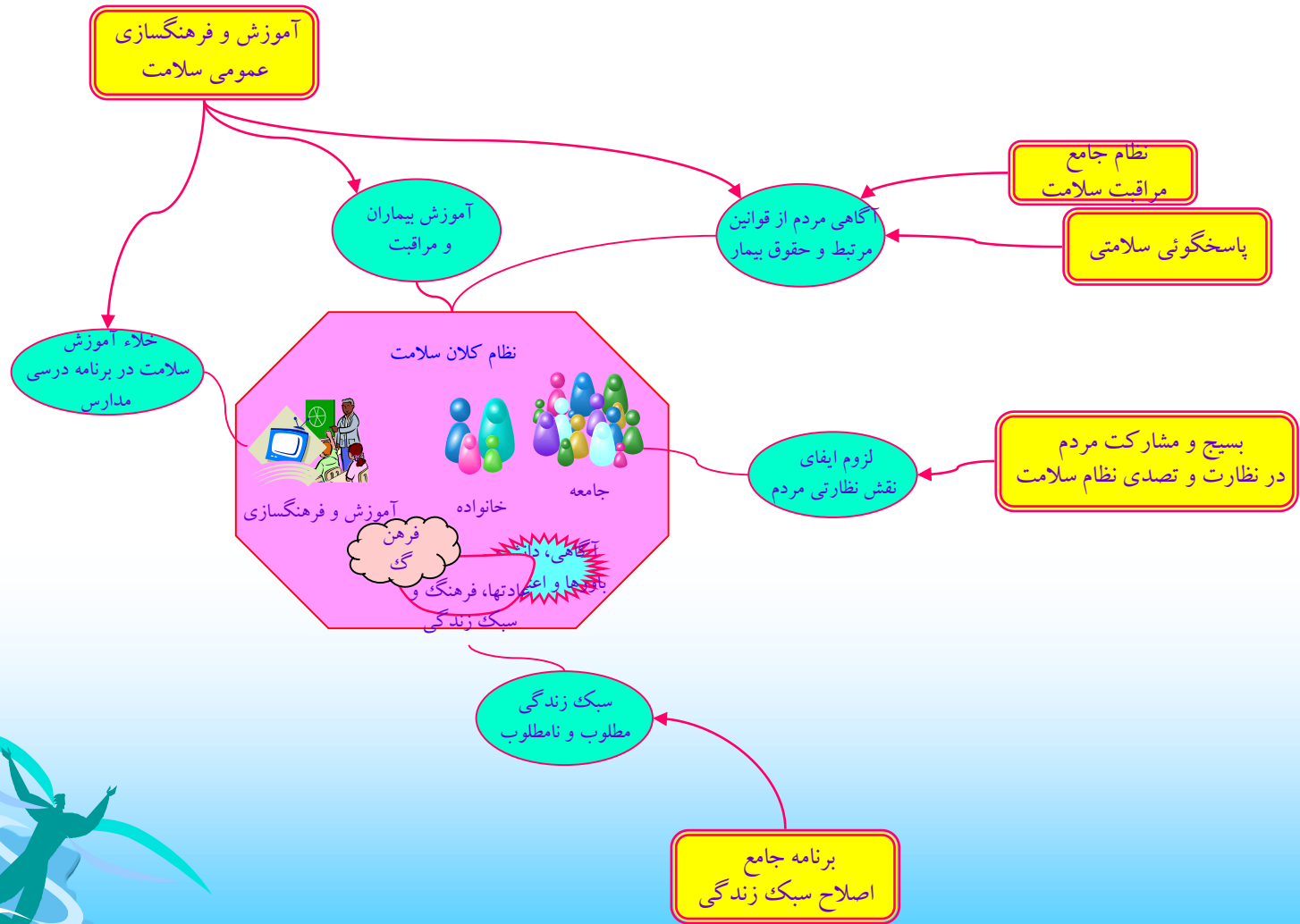


# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه دانش، آموزش و نیروی متخصص



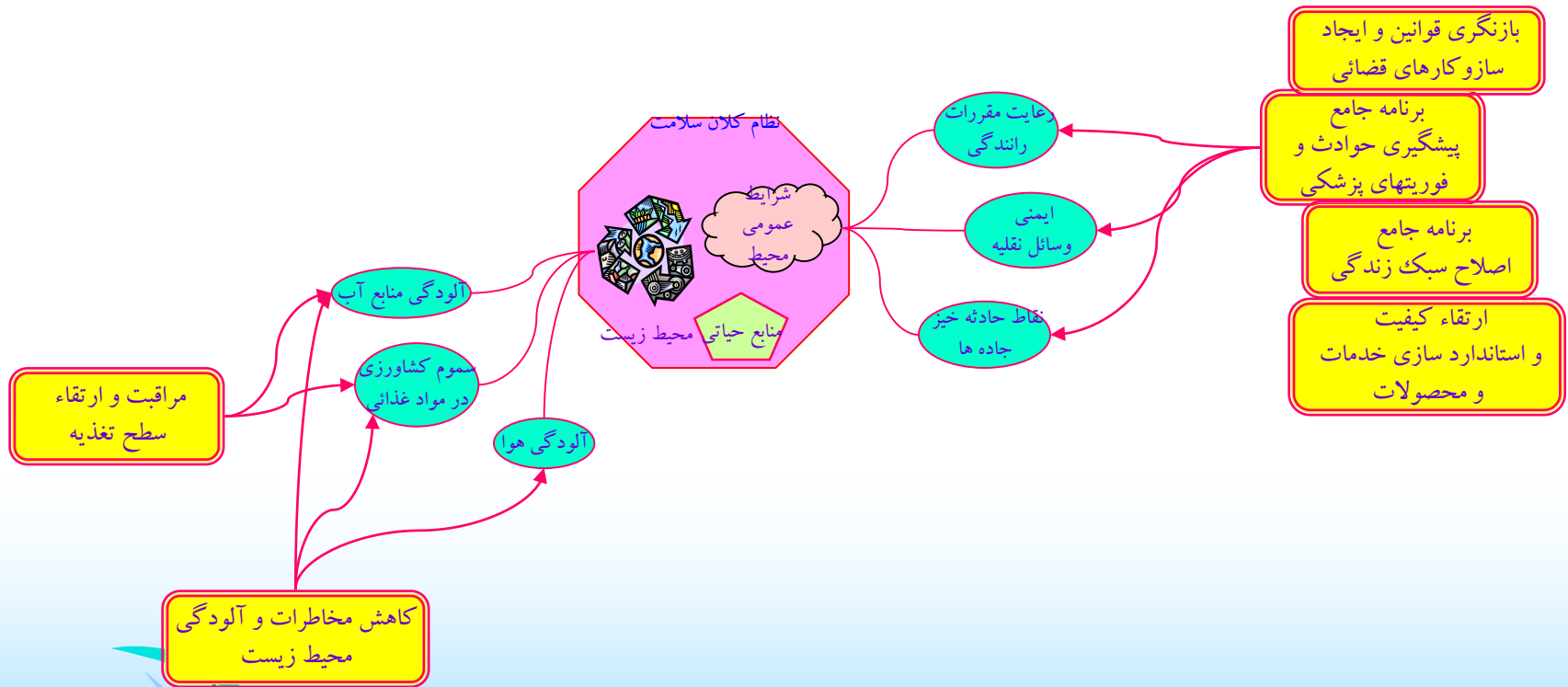


# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه خانواده، جامعه، فرهنگ، فرهنگ





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه محیط زیست

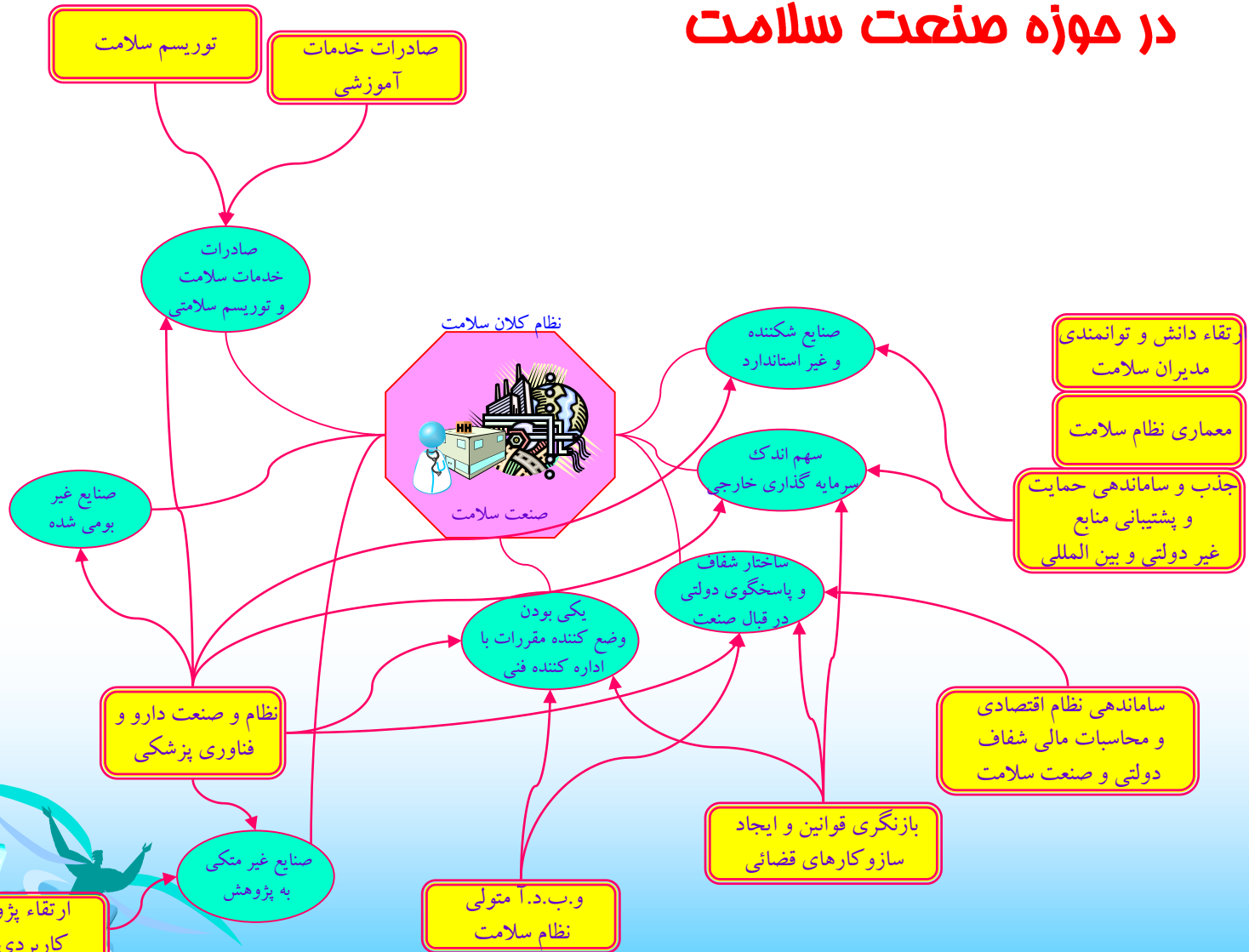


تعلیم و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# مسائل گلوگاهی نظام سلامت در حوزه صنعت سلامت



تعلیم و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# 4-3- بسته های راهبردی ثانویه استخراج شده





## بسته های راهبردی اضافه شده در مرحله دوم

در این مرحله  
هیچ بسته راهبردی از  
لیست اولیه حذف نشد

نظام جامع مدیریت  
نیروی انسانی

طراحی سیستمهای  
عملیاتی و ب.د.آ.



# 4-4- ابعاد پوشش موارد بسته های راهبردی

مدل معکوس  
مدلهای قبلی به  
بسته های  
راهبردی



# و.ب.د.آ متولی نظام سلامت

تعمیل و اسفراج بسته های راهبردی در برنامه رفعم توسعه - بشش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

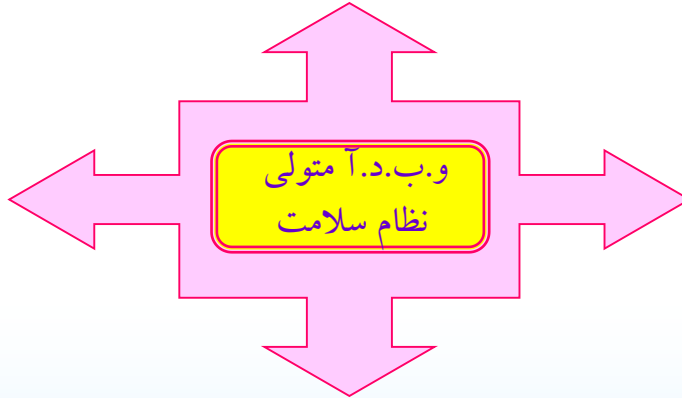
- تحلیل وضعیت فعالیت های سازمان های دیگر بر پیامدهای سلامت و تدوین مداخلات موثر توسط خود سازمان
- تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت (سیاست گذاری، برنامه ریزی، پشتیبانی مالی، استانداردسازی و نظارت) و کاهش تصدی
- هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور در تمامی بخش های توسعه و حمایت از همکاری های بین بخشی

- اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و ماموریت دستگاه های ذیربط
- تدوین مدل جامع همکاری بین بخشی برای سلامت در سطح ملی و استانی

- تقویت نقش وزارت بهداشت به عنوان سیاستگذار
- تعیین خط و مشی های نظام سلامت و تبیین نقش و هماهنگی بین دستگاهها

و.ب. با همکاری وزارت کشور و معاونت راهبردی ریاست جمهوری موظفند شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، کار گروه های تخصصی استانی را تا سطح شهرستان ها گسترش داده و بسترهای لازم برای ارزیابی و ارایه گزارش سالیانه را فراهم آورند.

و.ب. موظف است با همکاری وزارت کشور شاخص های مربوط به توسعه سلامت استان و نابرابری سلامتی را در نظام ارزیابی استانداری ها وارد نماید.



بشش متناقض تالین اجتماعی در تولید و مصرف دارو

تولیت یکپارچه نظام سلامت

هماهنگی و ارتباط ساختار مند با سایر ذینفعان نظام سلامت

سازوکار تعادل واردات و تولید

ساختار شفاف و پاسخگوی دولتی در قبال صنعت

بود سیاستهای ملی سلامت

نقش دوگانه و متناقض نظام پزشکی

یکی بودن وضع کننده مقررات با اداره کننده فنی

خلاء انجمنهای تخصصی

خلاء نقش نهادها در برنامه ریزی

ضعف نقش نظارتی

ضعف مستندسازی

شکل گذشته نگر گردآوری داده ها

اطلاعات بخش خصوصی

بستر اطلاعات یکپارچه سلامت

یکپارچگی بستر با سایر دستگاهها





# کاهش تصدی گری و.ب.د.آ

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

تفکیک وظایف بخش حاکمیتی و بخش تصدی گری و ساماندهی بخشهای پذیرنده تصدی گری

بازنگری، ارتقا و تدوین استانداردهای اعتباربخشی

تدوین استانداردهای خدمات

مشارکت بخش خصوصی در آموزش و استقرار استانداردهای اعتباربخشی تدوین شده

مشارکت بخش خصوصی در تجهیز و توسعه مراکز ارائه دهنده خدمت دولتی

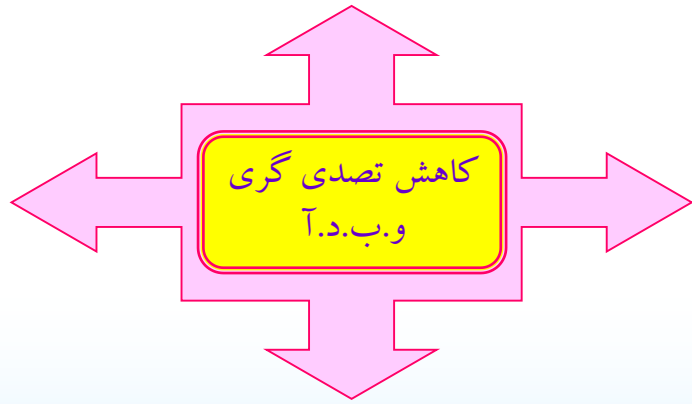
افزایش رقابت و توسعه مشارکت بخش های خصوصی

تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت و کاهش تصدی دولت

کاهش تصدی های اجتماعی، فرهنگی و خدماتی

تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت (سیاست گذاری، برنامه ریزی، پشتیبانی مالی، استانداردسازی و نظارت) و کاهش تصدی

تضمین ایمنی، کیفیت و سلامت مواد و فرآورده های غذایی، دارویی، آرایشی، بهداشتی، تجهیزات و لوازم پزشکی



تقویت نظارت

استانداردهای وظایف بخش تصدی گری و حاکمیتی

شناسائی پتانسیل ها توانمند سازی بخش خصوصی

کاهش سهام نهادهای عمومی و دولتی از بنگاههای دارویی

چهارچوب کلی تدوین استانداردهای اعتباربخشی

و.ب. امور تصدی گری خود را، به میزان 70 درصد واگذار نماید

واگذاری 30 درصد ظرفیت توسعه مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت بخش دولتی به بخش خصوصی توسط و.ب.

بازنگری، ارتقا و تدوین استانداردهای اعتباربخشی دستگاه ها

تدوین نحوه مشارکت بخش خصوصی در آموزش و استقرار استانداردهای اعتباربخشی توسط و.ب.

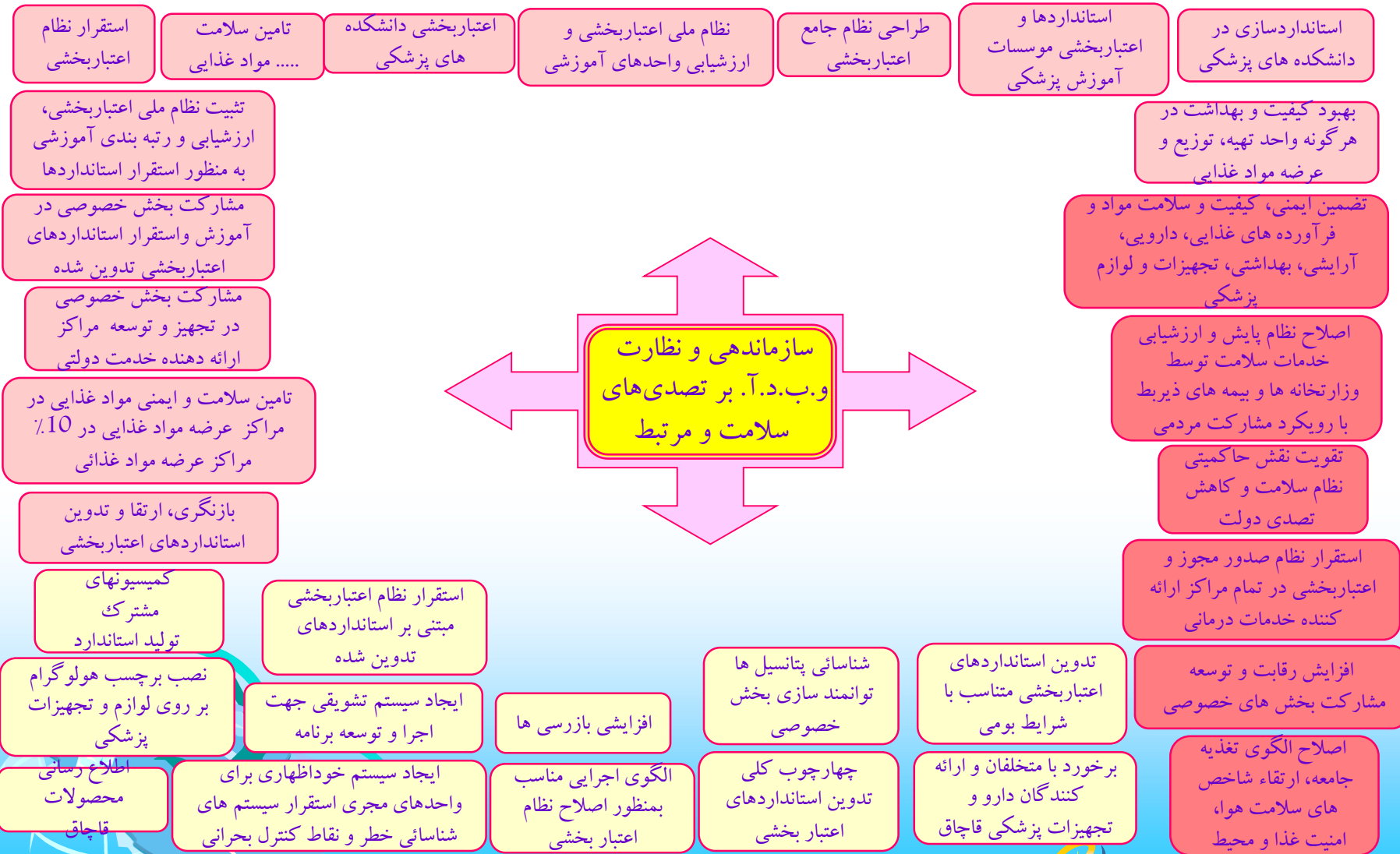
مالکیت دولتی شرکتهای دارویی و اختلاط نقشها

حجم ستاد

تصدی گری



# سازماندهی و نظارت و.ب.د.آ. بر تصدی‌های سلامت و مرتبط-1

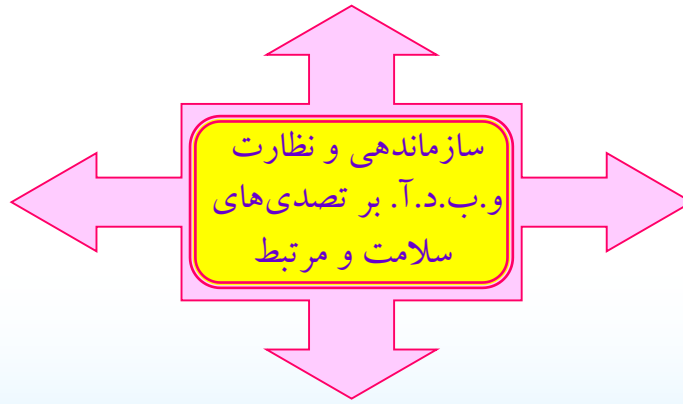




# سازماندهی و نظارت و.ب.د.آ. بر تصدی های

## سلامت و مرتبط-2

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



نظارت مستمر ماهانه دانشگاههای علوم پزشکی بر روند توزیع و عرضه داروهای تحت کنترل

سیاست گذاری در جهت حمایت از اشاعه سرمایه گذاری برای تولید داروهای جدید و تجهیزات پزشکی High-Tech

- تدوین دستورالعمل
- جلب همکاری و حمایت های بین بخشی
- آموزش
- افزایش نظارت بر مراکز تولید و عرضه غذا
- نظارت بر فعالیتهای مرتبط

استقرار نظام اعتباربخشی نوین در سطوح مختلف نظام سلامت حداقل در دو استان

بانک اطلاعاتی استانداردهای بهداشتی درمانی

بسته آموزشی استقرار سیستم شناسائی خطر و نقاط کنترل بحرانی در مراکز عرضه

مشارکت بخش خصوصی در طراحی و تدوین استانداردهای اعتباربخشی

جذب حمایت متصدیان و اتحادیه های مراکز عرضه مواد غذایی جهت تامین سلامت و ایمنی مواد غذایی

اجرای برنامه استقرار سیستم شناسائی خطر و نقاط کنترل بحرانی توسط و.ب.

- تبعیت بخش خصوصی و سرمایه گذارهای مربوطه از نظام سطح بندی خدمات سلامت
- تدوین و ابلاغ استانداردهای مربوط به سطح بندی خدمات سلامت توسط و.ب.

ابقاء ماده 88 با تغییر ذیل:  
طراحی نظام جامع اعتباربخشی، پایش، ارزشیابی خدمات سلامت، تمرکز سیاست گذاری، تعیین استانداردهای درمانی، صدور و مجوز و نظارت، در وزارت بهداشت

- تعیین سالیانه تعرفه اعتباربخشی مراکز بهداشتی درمانی توسط دولت
- اعلان اسامی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت فاقد صلاحیت به صورت عمومی توسط و.ب.
- تشکیل کمیسیون قانونی تشخیص مصادیق امور سلامت توسط و.ب.
- نظام مدون پایش و ارزشیابی در سطح ملی با رویکرد مشارکت مردمی توسط و.ب.

واگذاری 30 درصد ظرفیت توسعه مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت بخش دولتی به بخش خصوصی توسط و.ب.

تدوین نحوه مشارکت بخش خصوصی در آموزش و استقرار استانداردهای اعتباربخشی توسط و.ب.

بازنگری، ارتقا و تدوین استانداردهای اعتباربخشی دستگاه ها

کیفیت عرضه دارو (قاچاق و تقلبی)

سلامت و عدم بیماری زائی و مخاطرات منابع غذایی

توزیع مناسب دارو

مهارتگی و ارتباط ساختار مند با سایر ذینفعان نظام سلامت

کیفیت ارائه غذا در اماکن عمومی

مقررات ناموثر کنترل بخش خصوصی

آزمایشگاههای غیر استاندارد کنترل کیفیت دارو

سلامت و عدم بیماری زائی و مخاطرات مواد آرایشی و بهداشتی

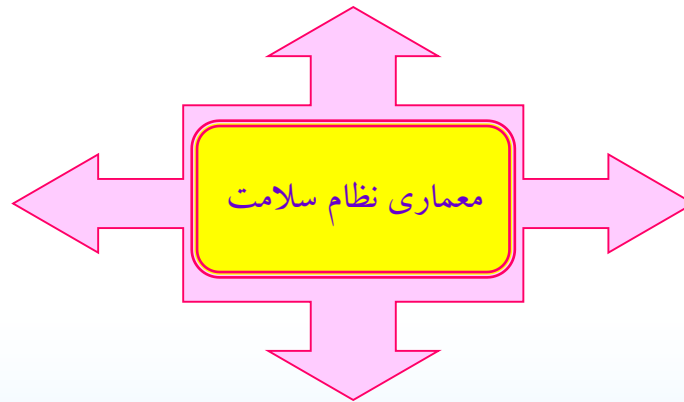
تعرفه گذاری و تفاوت شدید تعرفه های بخش خصوصی و دولتی



# معماری نظام سلامت

تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

طراحی سیستمهای  
عملیاتی و.ب.د.آ.



استقرار معماری  
مطلوب نظام سلامت

- تدوین معماری موجود  
نظام سلامت
- طراحی و تدوین معماری  
مطلوب نظام سلامت
- طراحی و تدوین معماری  
گذار نظام سلامت
- طراحی و تدوین نقشه راه  
اجرای معماری گذار

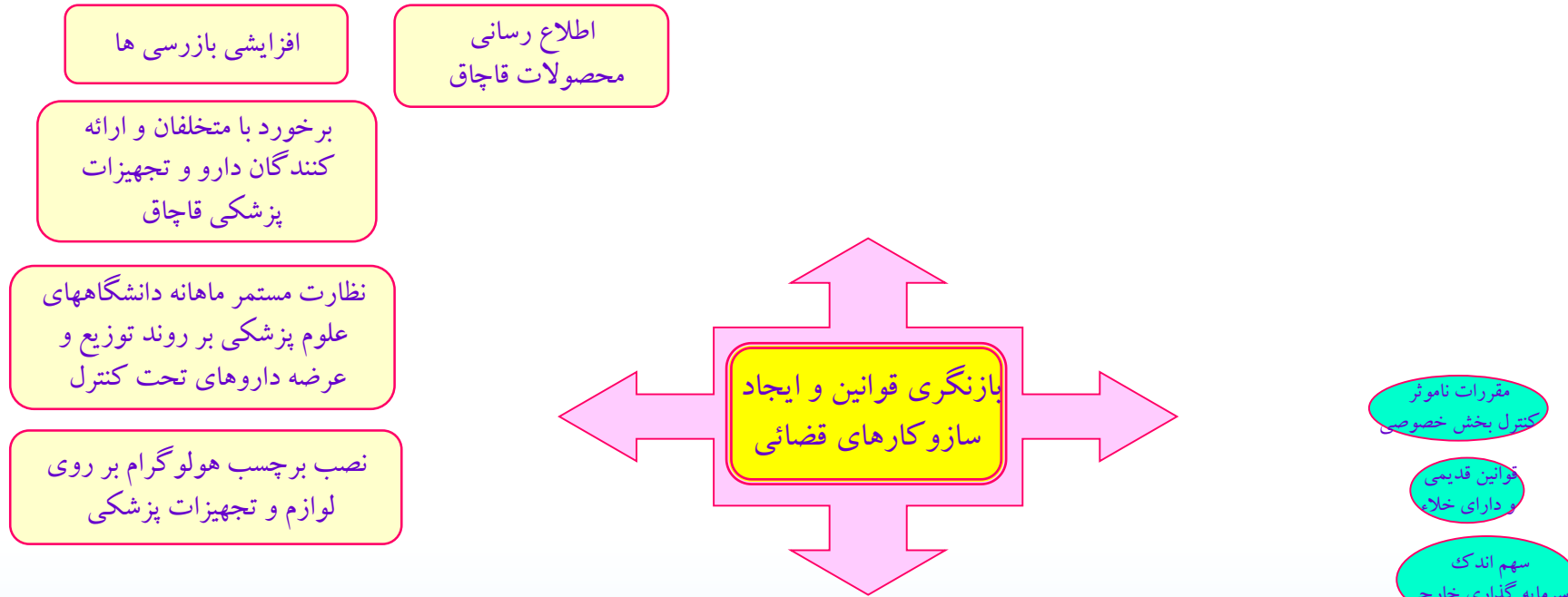
- نظام مدیریت  
بیمارستانی
- همانگی و ارتباط ساختار مند  
با سایر ذینفعان نظام سلامت
- دستمزدهای بخش دولتی  
(از جمله اضافه کاری الزامی  
کارکنان بیمارستانها)
- سهم اندک  
سرمایه گذاری خارجی

- حلاء انجمنهای  
تخصصی
- نقش دو گانه و  
متناقض نظام پزشکی
- حلاء نقش نهادها  
در برنامه ریزی
- ضعف  
نقش نظارتی
- صنایع شکننده  
و غیر استاندارد
- انباشت  
نیروی پشتیبانی
- استفاده بیمارستها  
از بودجه داروئی در  
حیطه های دیگر
- معماری یکپارچه  
نظام سلامت





# بازنگری قوانین و ایجاد سازوکارهای قضائی



تعمیل و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# پاسخگویی سلامتی

تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

تعیین خط و مشی های  
نظام سلامت و تعیین نقش و  
هماهنگی بین دستگاهها

و.پ. موظف است با همکاری معاونت علم و  
فناوری و معاونت نظارت راهبردی ریاست  
جمهوری بستر های مناسب توسعه تحقیقات  
ارزیابی اثرات سیاست های عمومی کشور بر  
سلامت و نابرابری های سلامت را فراهم آورند

پاسخگویی سلامتی

هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت  
محور در تمامی بخش های توسعه و  
حمایت از همکاری های بین بخشی

اصلاح نظام سلامت و  
تعیین نقش و ماموریت  
دستگاه های ذیربط

ضمیمه سلامتی  
(چگونگی تأثیر بر سلامت)  
برای تمام اقدامات و محصولات خود

آگاهی مردم از قوانین  
مرتبط و حقوق بیمار

سلامت و عدم بیماری زایی  
و مخاطرات منابع غذایی

کیفیت ارائه غذا  
در اماکن عمومی





# بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه بنهم توسعه - بشش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

توانمند سازی جوامع محلی به منظور ارتقاء سطح سلامت

تهیه دستور کار برنامه CBI

گنجاندن برنامه CBI در برنامه ها

- گنجاندن مجدد بند (د) و (ح) ماده 95 (برنامه های ویژه اشتغال، و مشارکت محلی از طریق نظام انگیزشی برای پروژه های عمرانی کوچک
- حدود وظایف دستگاههای اجرایی همکار در برنامه CBI

بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت

مشارکت در نظارت، ارزشیابی و اعتبار بخشی مراکز درمانی، دانشگاه های علوم پزشکی توسط انجمن های تخصصی

هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور در تمامی بخش های توسعه و حمایت از همکاری های بین بخشی

ایجاد نگاه مشترک در ذی نفعان از رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت

ضعف نقش نظارتی

سلامت و عدم بیماری زانی و مخاطرات منابع غذایی

خلاء انجمنهای تخصصی

خلاء نقش نهادها در برنامه ریزی

سلامت و عدم بیماری زانی و مخاطرات مواد آرایشی و بهداشتی

کیفیت ارائه غذا در اماکن عمومی

لزوم ایفای نقش نظارتی مردم

نقش دوگانه و متناقض نظام پزشکی



# اصلاح جامع نظام بیمه‌ای و پرداخت دولتی-1

## اصلاح جامع نظام بیمه‌ای و پرداخت دولتی

کاهش پرداخت مستقیم مردم به هنگام دریافت خدمت

استقرار نظام تامین مالی بر اساس ایجاد سیستم یکپارچه برای صندوق‌های سلامت

کاهش سهم مردم از پرداخت هزینه های سلامت به 30

تامین مالی با مشارکت عادلانه مردم

توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم

ایجاد و گسترش بیمه سلامت

انباشت و توزیع ریسک یکپارچه و عادلانه

توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم

اصلاح نظام پایش و ارزشیابی خدمات سلامت توسط وزارتخانه ها و بیمه های ذی ربط با رویکرد مشارکت مردمی

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدهای مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

اصلاح نظام تامین مالی برای همه آحاد جامعه بر اساس عدالت و هدفمندسازی یارانه ها به سمت دهک های پائین در آمدی در پنج استان بصورت پایلوت

تدوین بسته خدمات پایه و مکمل مبتنی بر شواهد بر اساس منابع

اصلاح ساختار ارائه خدمات سلامت بر اساس سطح بندی و نظام ارجاع

افزایش رقابت و توسعه مشارکت بخش های خصوصی

استقرار نظام پرداخت نوین به ارائه کنندگان سلامت برای بخش سرپایی، بستری، دارو و پاراکلینیک

تدوین روش بسته خدمات سلامت و اجرای روش

خصوصی سازی و واگذاری خدمات، افزایش تفویض اختیار و مسئولیت پذیری

محاسبه قیمت تمام شده و بودجه ریزی عملیاتی و تعرفه منطقی

عادلانه نمودن سهم مردم از هزینه های سلامت

اصلاحات در تامین مالی نظام ارجاع و پزشک خانواده

اصلاح ساختار شورای عالی بیمه

اصلاح نظام پرداخت مصرف کنندگان

اصلاح نظام تعرفه ای خدمات

ساماندهی بیمه های تکمیلی و مزاد

بازنگری در شیوه خرید مداخلات سلامت

بازنگری و تدوین بسته بیمه پایه سلامت

کاهش سهم پرداخت بیمه شدگان در خدمات اورژانسی

جلوگیری از هزینه های تحمل ناپذیر سلامت

اصلاحات نظام بیمه ای به منظور افزایش پوشش بیمه ای یکپارچه 100٪ برای دسترسی به خدمات پایه سلامت

شفافیت اطلاعات مالی و بودجه ای

حذف تصدی گری سازمان های بیمه گر از بنگاه های دارویی

بازنگری شیوه تامین مالی بیمه های پایه سلامت در راستای ارتقا عدالت

اصلاح ساختار نظام بیمه ای کشور و تشکیل بیمه پایه سلامت همگانی ایرانیان

استقرار بیمه سلامت پایه و مکمل بر اساس نظام تجمیع ریسک یکپارچه

اجرای برنامه روش اخذ حق بیمه از بیمه شدگان بصورت درصدی از حقوق و دستمزد

اجرای حق بیمه با مشارکت های محلی برای افراد غیررسمی نظام تامین مالی به منظور هدفمند سازی یارانه های سلامت





# اصلاح جامع نظام بیمه‌ای و پرداخت دولتی-2

تعمیل و اتسیراج بسته های راهبردی در برنامه بیمه توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

به منظور جلوگیری از تجویز و القای غیر ضروری خدمات سلامت، شیوه های خرید راهبردی را با تاکید بر ارزیابی فناوری های سلامت و تدوین راهنماهای بالینی جایگزین شیوه فعلی نماید

بازنگری رویکرد تامین مالی سازمان های بیمه گر پایه بر اساس کسر درصدی از درآمد در تمامی این بیمه ها پرداخت حق بیمه به طور کامل به خانوارهای زیر خط فقر توسط دولت

بیمه های تکمیلی و مازاد فقط خدماتی که خارج از بسته خدمات بیمه پایه سلامت هستند، را پوشش دهد

ساماندهی نظام بیمه های پایه کشور در قالب یک سازمان واحد با پوشش همگانی

اعلام لیست خدمات ایجاد کننده هزینه های تحمل ناپذیر

- تعیین لیست مداخلات و خدمات مشمول مداخلات اورژانس
- هزینه های بیماران آسیب دیده از محل بیمه شخص ثالث، بیمه حوادث و بیمه عمر کسر گردیده و توسط بیمه مرکزی به وزارت بهداشت پرداخت گردد.
- و.ب. باید هزینه های این بیماران را رایگان تقبل نماید.

جایگزینی بسته خدمات پایه درمان با بسته بیمه پایه سلامت

شورای عالی تشکیل بیمه سلامت

فرانشیز بیمه شدگان را بر مبنای فرانشیز پلکانی معکوس

بازنگری تعرفه خدمات

اصلاح جامع نظام بیمه‌ای و پرداخت دولتی

پوشش جمعیتی بیمه

هزینه مناسب و توان خرید دارو

سنگینی حق بیمه

پوشش خدماتی بیمه

همانگی و ارتباط ساختار مند با سایر ذینفعان نظام سلامت

اثر بیمه بر مصرف منطقی دارو و کیفیت خدمات

عدم پوشش هزینه های طاقت فرسا توسط بیمه

درصد مخارج از جیب

هدفمندی و جهت دهی به یارانه ها و حمایت ها

مبتنی شدن بیمه بر پزشک خانواده

پوشش بیمه بر هزینه های پیشگیری و آموزش

پراکندگی و تعدد صندوقهای بیمه

پوشش درصد هزینه بیمه

توزیع نامتعادل اعتبارات دولتی

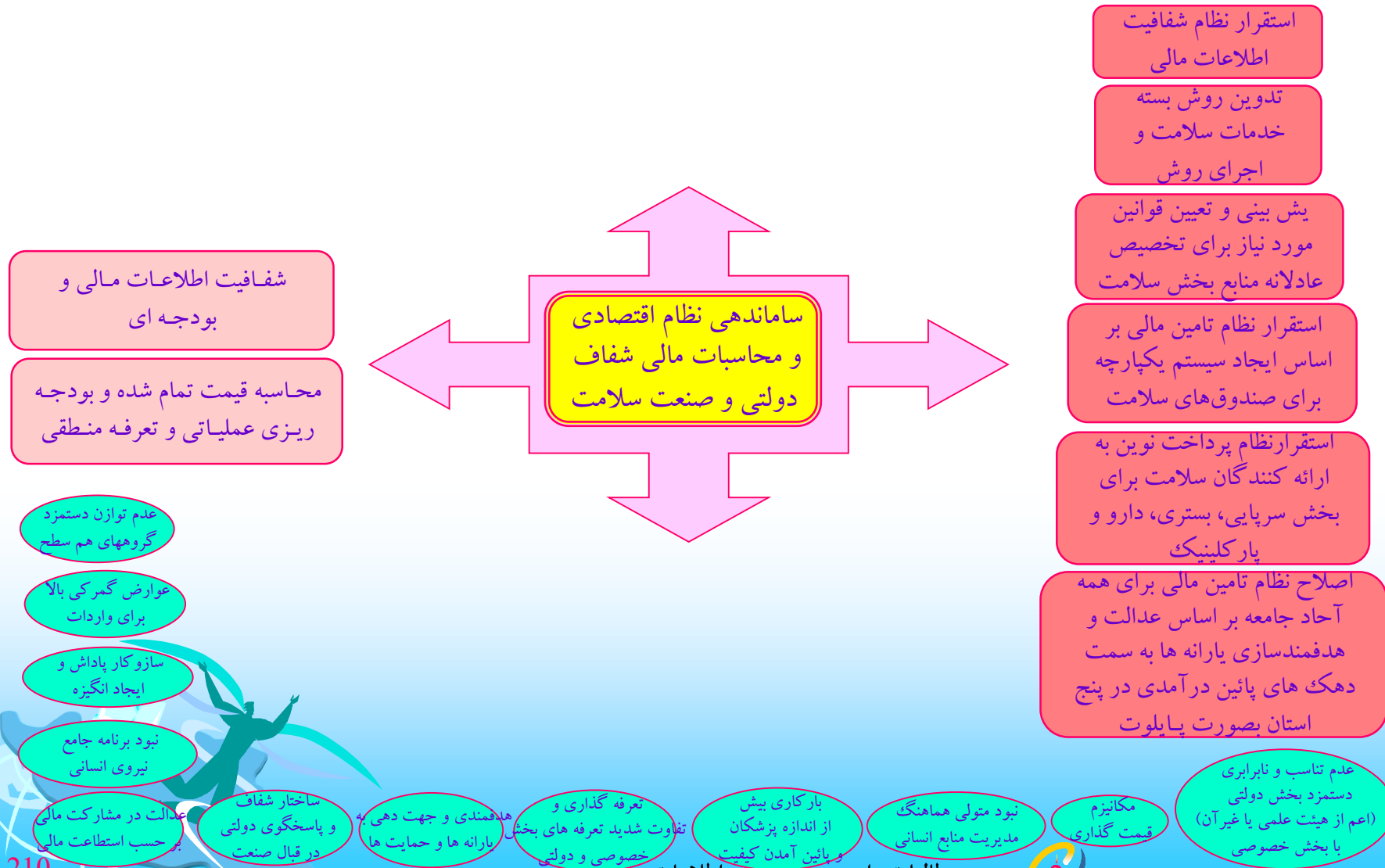
نقش متناقص تامین اجتماعی در تولید و مصرف دارو

عدالت در مشارکت مالی بر حسب استطاعت مالی



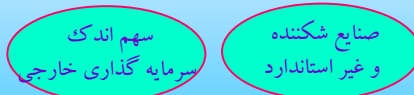
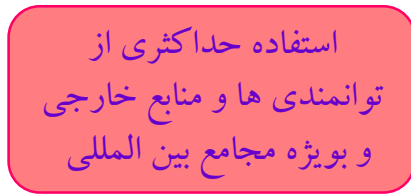
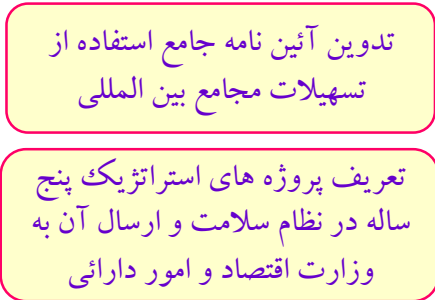
# ساماندهی نظام اقتصادی و محاسبات مالی

## شفاف دولتی و صنعت سلامت



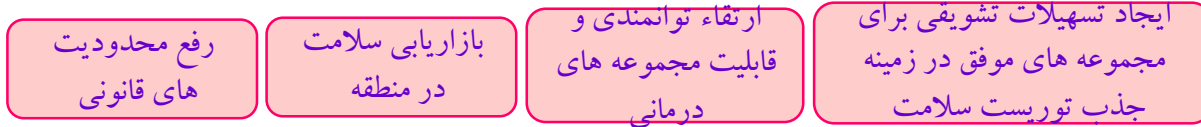
تملیل و اتسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

# جذب و ساماندهی حمایت و پشتیبانی منابع غیر دولتی و بین المللی





# توریسم سلامت



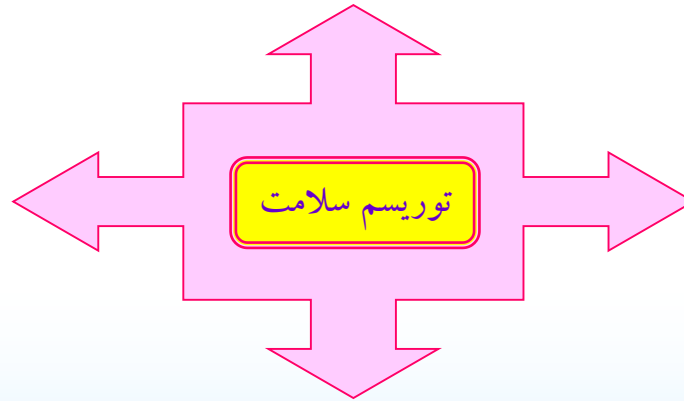
تنقیح و تدوین قوانین حوزه توریسم سلامت

ارتقاء فضاها و تجهیزات پزشکی متناسب با نیازهای احصاء شده

فراهم نمودن بستر استفاده از استانداردهای اعتبار بخشی بین المللی

تدوین دستورالعمل ها و آئین نامه های لازم جهت ایجاد تسهیلات تشویقی برای مجموعه های موفق

فراهم نمودن زمینه توسعه آژانس های اطلاع رسانی و جذب توریست سلامت



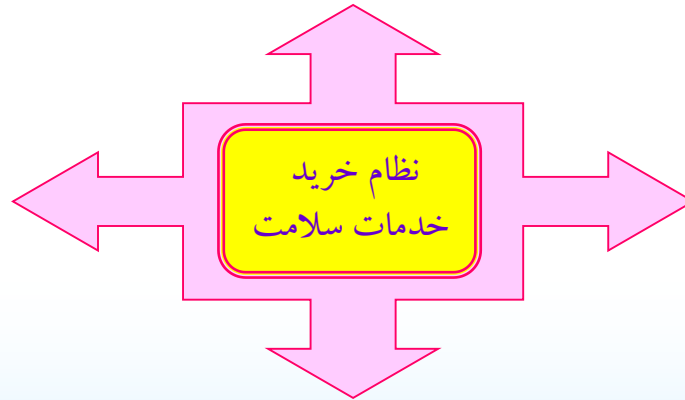
کسب جایگاه اول در جذب توریست سلامت در منطقه

صادرات خدمات سلامت و توریسم سلامتی





# نظام خرید خدمات سلامت



اصلاح نظام تامین مالی برای همه آحاد جامعه بر اساس عدالت و هدفمندسازی یارانه ها به سمت دهک های پائین درآمدی در پنج استان بصورت پایلوت

کاهش هزینه خدمات در بخش سلامت

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

تضمین ایمنی، کیفیت و سلامت مواد و فرآورده های غذایی، دارویی، آرایشی، بهداشتی، تجهیزات و لوازم پزشکی

ایجاد تسهیلات لازم درخصوص توانایی ها، عرضه و بازاریابی خدمات سلامت و تولیدات، تجهیزات و فرآورده های پزشکی

استقرار نظام پرداخت نوین به ارائه کنندگان سلامت برای بخش سرپایی، بستری، دارو و پاراکلینیک

استقرار نظام تامین مالی بر اساس ایجاد سیستم یکپارچه برای صندوق های سلامت

یکسان سازی و مشخص نمودن شیوه های پرداخت متناسب با ارائه خدمات و رعایت عدالت و تعیین و اصلاح تعرفه های ارائه خدمات سلامت

اصلاحات نظام بیمه ای به منظور افزایش پوشش بیمه ای یکپارچه 100٪ برای دسترسی به خدمات پایه سلامت

تداوم و ارتقای سیاست ها و خدمات موثر سلامت موجود

معرفی توانمندیهای تولید لوازم و فناوری پزشکی کشور

منطقی کردن عوارض

تدوین لایحه حذف و تخفیف عوارض گمرکی از دستگاه ها و تجهیزات تشخیصی و درمانی

بازنگری شیوه تامین مالی بیمه های پایه سلامت در راستای ارتقا عدالت

تشکیل کارگروه متشکل از و.ب. و وزارت رفاه

بازنگری و تدوین بسته بیمه پایه سلامت

بازنگری در شیوه خرید مداخلات سلامت

اصلاح نظام تعرفه ای خدمات

بازنگری تعرفه خدمات

به منظور جلوگیری از تجویز و القای غیر ضروری خدمات سلامت، شیوه های خرید راهبردی را با تاکید بر ارزیابی فناوری های سلامت و تدوین راهتنامه های بالینی جایگزین شیوه فعلی نماید

- اصلاح الگوی پرداخت و نظام تعرفه خدمات
- حل و فصل اختلافات بین سازمانها در زمینه پروژه یکسان سازی از طریق تشکیل کمیته حل اختلاف توسط دولت

پیشگیری پرداخت به خدمات در بیمه و ضد انگیزه

تعرفه گذاری و تفاوت شدید تعرفه های بخش خصوصی و دولتی

سود کم توزیع دارو

استقرار نظام شفافیت اطلاعات مالی

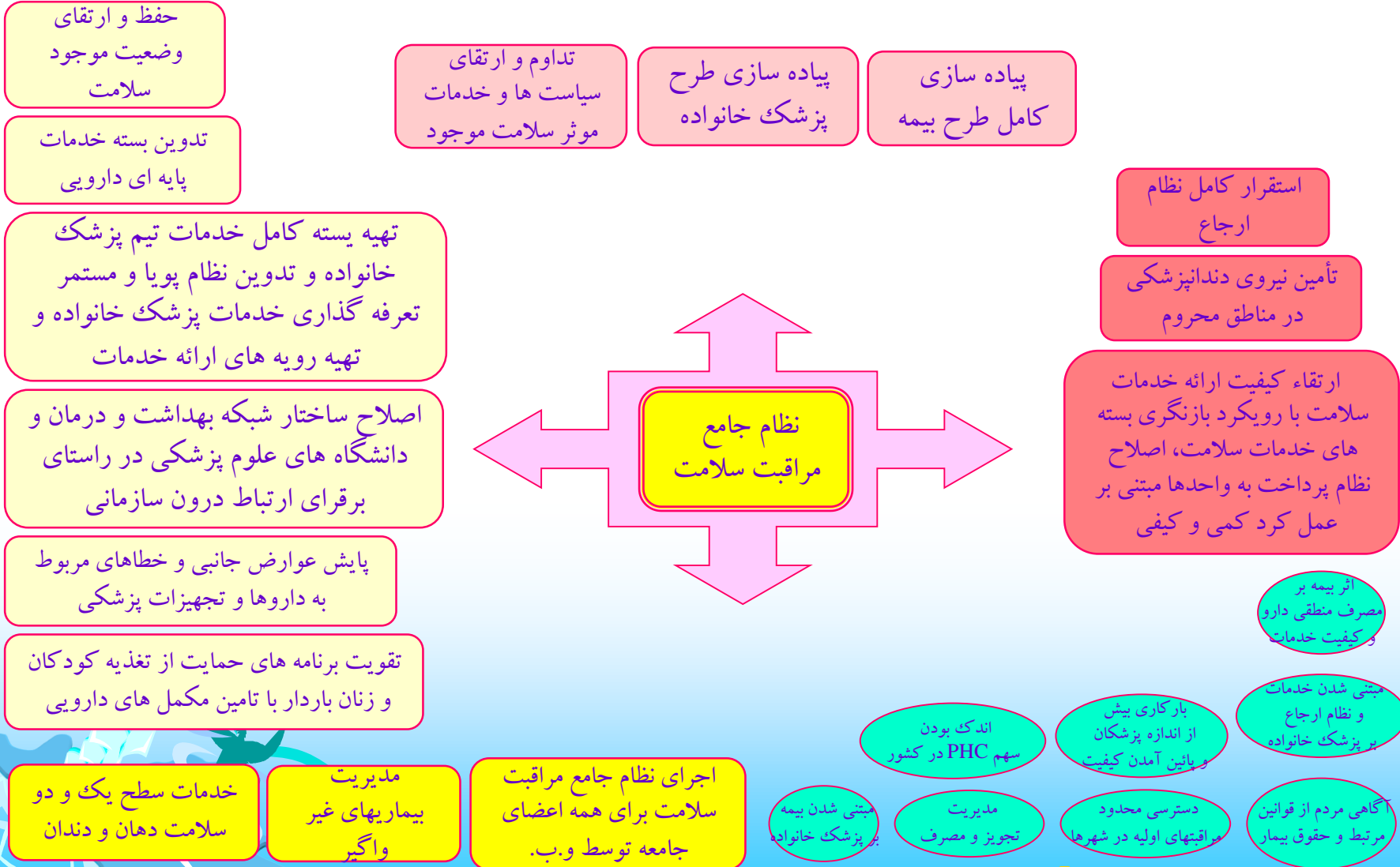
تدوین روش بسته خدمات سلامت و اجرای روش





# نظام جامع مراقبت سلامت

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# برنامه جامع اصلاح سبک زندگی - 1

تعمیل و افسر باج بسته های راهبردی در برنامه رژیم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

اصلاح الگوی تغذیه جامعه،  
ارتقاء شاخص های سلامت  
هوا، امنیت غذا و محیط

کاهش مخاطرات و  
آلودگی محل سلامت

افزایش آموزش های  
عمومی سلامت

رعایت مقررات  
رانندگی

عادهای غذایی  
مطلوب و نامطلوب

ایمنی  
وسائل نقلیه

نقاط حادثه خیز  
جاده ها

غنی بودن منابع  
غذایی سبد خانوار

مدیریت  
تجویز و مصرف

دسترسی و استطاعت  
تهیه سبد غذایی خانوار

سبک زندگی  
مطلوب و نامطلوب

افزایش سرانه مصرف  
گروههای غذایی لبنیات و  
میوه ها و سبزی ها در کشور

توانمندسازی مردم در شناسایی  
و مقابله با تشعشعات هسته ای  
و امواج الکترو مغناطیس

کنترل و کاهش  
مصرف دخانیات در  
جامعه به میزان 2٪

کاهش تولید و  
مصرف غذاهای  
تهدید کننده سلامت

ارتقاء فرهنگ  
و دانش تغذیه  
و غذا در  
کشور

جایگزینی سوخت  
مناسب و پاک به جای  
سوخت جامد در  
روستاهای کشور

برنامه جامع  
اصلاح سبک زندگی

محرومیت زدائی مناطق  
روستائی به منظور  
دسترسی به سوخت  
مناسب و پاک

مکلف نمودن دولت مبنی بر ارتقاء  
آموزشهای عمومی سلامت با مسئولیت  
و.ب. و همکاری کلیه سازمانهای مرتبط

تامین بودجه لازم  
برای دستگاههای  
توسط ذیربط  
دولت

تامین منابع برای کنترل و  
کاهش مصرف مواد دخانی  
جهت فعالیت های آموزشی  
برای عموم جامعه توسط دولت

- تداوم بند ج و د ماده 84 قانون برنامه چهارم
- اصلاح الگوی تغذیه سالم متناسب
- تعیین استانداردهای ایمنی مواد غذایی
- رعایت استانداردهای ایمنی مواد غذایی در صادرات و واردات

- ضابطه مندی نحوه توزیع مواد دخانی
- تامین امکانات برای فعالیت های پژوهشی در زمینه کنترل و کاهش مصرف مواد دخانی به و.ب. توسط دولت
- محدودیت ها در زمینه کنترل تولید و واردات مواد دخانی توسط دولت

وزارت آموزش و پرورش موظف است تا 80 درصد دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی را تحت پوشش آموزش مهارتهای زندگی قرار دهد

اصلاح الگو و ارتقاء  
کیفیت تغذیه جامعه

تامین منابع لازم  
دستگاهها توسط دولت

- تامین منابع برای فعالیت های پژوهشی در زمینه کنترل و کاهش مصرف مواد دخانی توسط دولت به و.ب.
- محدودیت های لازم در زمینه کنترل تولید و واردات اینگونه مواد توسط دولت



# برنامه جامع اصلاح سبک زندگی - 2

## برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

اجرای کامل حذف  
جوش شیرین در نان

تدوین برنامه های  
پیشگیری از اعتیاد برای  
گروه های هدف

کاهش میزان  
هیدروکسی پرولین،  
نیتريت و نیترات در  
فرآورده های گوشتی

انجام تحقیقات و پژوهش  
های علمی کاربردی و  
بنیادی در چگونگی کاهش  
و کنترل مصرف مواد  
دخانی

تحقیقات علمی کاربردی  
و بنیادی در چگونگی  
کاهش و کنترل مصرف  
مواد دخانی

کنترل و نظارت  
نحوه توزیع مواد  
دخانی

• جلب همکاری های درون و  
برون بخشی  
• آموزش همگانی و بخش صنایع  
• اصلاح استاندارد های موجود  
مواد غذایی  
• افزایش قیمت غذاهای تهدید  
کننده سلامت

شناسائی و اولویت بندی گروه  
جمعیتی پر مخاطره و نوع خطرات  
در معرض و برآورد نیاز آموزشی  
گروه های هدف

محدودسازی مراکز عرضه مواد  
دخانی با توجه به مجوزهای  
توزیع از طریق وزارت  
بازرگانی و شرکت دخانیات

افزایش تولید مواد غذایی حامی  
سلامت مانند شیر و لبنیات کم  
چرب و نوشابه پروبیوتیک

تدوین و بازنگری استانداردها و  
دستورالعمل های مرتبط با کاهش  
و کنترل مصرف دخانیات

تخصیص هدفمند یارانه های  
غذایی به مواد غذایی سالم

غنی سازی فرآورده های  
غذایی مختلف با ریزمغذی ها

کاهش میزان  
مواد قندی در  
نوشیدنی ها

تدوین شاخص های  
بهداشت محیط مسکن  
خانوارهای روستائی

ممنوعیت جامع  
تبلیغات و ترویج  
مصرف مواد دخانی

کاهش نمک طعام  
دریافتی در فرآورده  
های غذائی

آموزش و اطلاع رسانی  
در زمینه غذا و تغذیه

تقویت برنامه های حمایت از  
تغذیه کودکان و زنان باردار با  
تامین مکمل های دارویی

تدوین بسته های  
توانمندسازی  
عموم جامعه

• جلب همکاریهای برون  
بخشی  
• آموزش همگانی و بخش  
صنایع  
• اختصاص درصدی از درآمد  
حاصل از فروش مواد غذایی  
تهدید کننده سلامت

تهیه بسته های آموزشی  
روش های شناسائی و  
مقابله با تشعشعات هسته ای  
و امواج الکترو مغناطیس

توانمندسازی جامعه نسبت به  
مضرات استعمال دخانیات و  
راههای مقابله با مصرف

ارتقاء فرهنگ غذا و تغذیه،  
توانمند سازی مردم به منظور  
اصلاح الگوی تغذیه ای، جلب  
حمایت بین بخشی جهت تسهیل  
اجرای برنامه های تغذیه ای

کاهش میزان اسیدهای چرب  
ترانس و اسیدهای چرب اشباع  
در روغن های نباتی

تقویت برنامه های حمایت از  
تغذیه کودکان و زنان باردار با  
تامین مکمل های دارویی

تدوین بسته های  
توانمندسازی  
عموم جامعه





# آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت - 1





# آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت -

## 2

تعمیر و اتساع رسته های راهبردی در برنامه رفاه توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

بهبود کیفیت و بهداشت در هر گونه واحد تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی

توانمندسازی دست اندرکاران برنامه های آموزش سلامت عمومی

افزایش میزان مشارکت جامعه در برنامه های خودمراقبتی به میزان 10 درصد

توانمندسازی مردم در شناسایی و مقابله با تشعشعات هسته ای و امواج الکترو مغناطیس

افزایش سرانه مصرف گروههای غذایی لبنیات و میوه ها و سبزی ها در کشور

تامین بودجه لازم برای دستگاههای ذریبط توسط دولت

رسانه های کشور موظف هستند بخشی از ظرفیت خود را به رایگان به آموزش و ارتقای سلامت اختصاص دهند.

مکلف نمودن دولت مبنی بر ارتقاء آموزشهای عمومی سلامت با مسئولیت و.ب. و همکاری کلیه سازمانهای مرتبط

واحدهای تولید کننده کشور موظف گردند 1٪ درآمد خود را متناسب با نوع تولید خود به آموزش های عمومی سلامت اختصاص دهند

تامین منابع برای کنترل و کاهش مصرف مواد دخانی جهت فعالیت های آموزشی برای عموم جامعه توسط دولت

اصلاح الگو و ارتقاء کیفیت تغذیه جامعه

تامین منابع لازم دستگاهها توسط دولت

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت

وزارت آموزش و پرورش موظف است تا 80 درصد دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی را تحت پوشش آموزش مهارتهای زندگی قرار دهد

- تداوم بندج و د ماده 84 قانون برنامه چهارم
- اصلاح الگوی تغذیه سالم متناسب
- تعیین استانداردهای ایمنی مواد غذایی
- رعایت استانداردهای ایمنی مواد غذایی در صادرات و واردات

توانمندسازی مردم در شناسایی و مقابله با تشعشعات هسته ای و امواج الکترو مغناطیس

مشخص شدن و اصلاح سهم آموزش از بودجه کل

افزایش برنامه های آموزش سلامت عمومی

کنترل و کاهش مصرف دخانیات در جامعه به میزان 2٪

کاهش تولید و مصرف غذاهای تهدید کننده سلامت

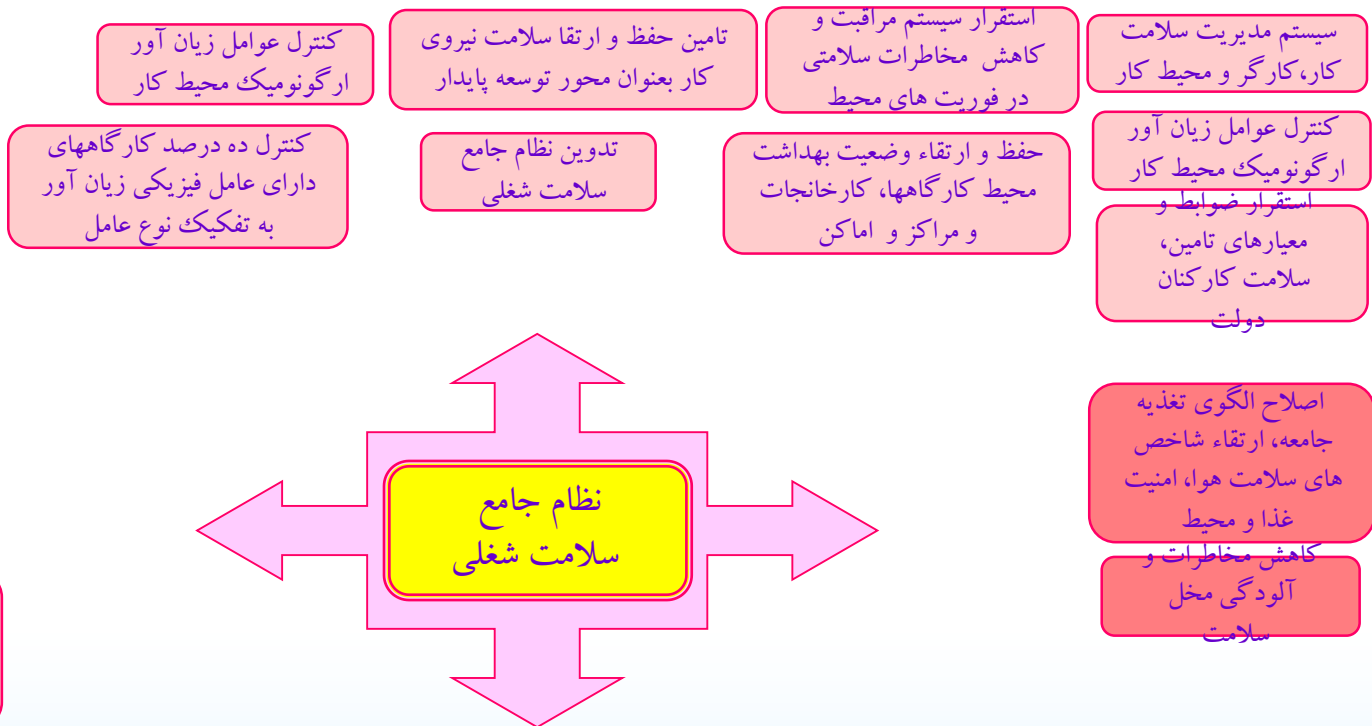
ارتقای سلامت و ایمنی مواد غذایی

ارتقاء فرهنگ و دانش تغذیه و غذا در کشور



# نظام جامع سلامت شغلی - 1

تأمین و استخراج بسته های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



سیستم مدیریت سلامت کار، کارگر و محیط کار

کنترل عوامل زیان آور ارگونومیک محیط کار

استقرار ضوابط و معیارهای تامین، سلامت کارکنان دولت

اصلاح الگوی تغذیه جامعه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط

کاهش مخاطرات و آلودگی محل سلامت

استقرار سیستم مراقبت و کاهش مخاطرات سلامتی در فوریت های محیط

حفظ و ارتقاء وضعیت بهداشت محیط کارگاهها، کارخانجات و مراکز و اماکن

تأمین حفظ و ارتقا سلامت نیروی کار بعنوان محور توسعه پایدار

تدوین نظام جامع سلامت شغلی

کنترل عوامل زیان آور ارگونومیک محیط کار

کنترل ده درصد کارگاههای دارای عامل فیزیکی زیان آور به تفکیک نوع عامل

حفظ و تامین و ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها با استقرار تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای

قرارگیری تمامی گروههای شغلی در بخش کشاورزی تحت پوشش خدمات سلامت کار

استقرار ضوابط و معیارهای تامین، سلامت کارکنان دولت

بهبود شرایط محیط کار برای عامل زیان آور صدا در واحدهای مشمول

بازبینی قوانین جاری در راستای دستیابی به سلامت عموم جامعه ( بهداشت کاربری انرژی های هسته ای و امواج الکترومغناطیس)

ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها با استقرار تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای

بهبودی پانزده درصد از کارگاههای قالببافی و دستیابی به بهبود شرایط کار و سلامت قالببافان



# نظام جامع سلامت شغلی - 2

نظام جامع سلامت شغلی

استقرار برنامه بصورت آزمایشی

انجام تحقیقات و پژوهش های علمی کاربردی و بنیادی در چگونگی کاهش و کنترل مصرف مواد دخانی

جلب مشارکت کارفرمایان جهت اخذ تدابیر پیشگیرانه و فنی مهندسی در زمینه عوامل زیان آور ارگونومیکی

ایجاد و استقرار و تکمیل تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای در کارگاههای مشمول

جلب همکاری دستگاههای برای اجرای بسته های خدمت مرتبط با کنترل و کاهش صدا در محیط های کار

بکاربردن الزامات تشویقی جهت شرکت ها و کارگاههای مشمول برای رعایت و استمرار در استقرار اصول ارگونومیک

تخصیص 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و موتورسیکلتها به وزارت بهداشت و درمان

ایجاد و تکمیل تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای در کارگاهها

اجرای طرح خود اظهاری وضعیت سلامت محیط

جلب همکاری برای بهسازی و بهداشتی نمودن مراکز و اماکن مشمول

طراحی و اجرای نظام هماهنگ و هوشمند اطلاعات سلامت شغلی

برنامه های آموزشی لازم جهت ارتقاء سطح آگاهی شاغلین واحدهای دارای آلودگی صوتی

یکپارچه سازی خدمات سلامت برای شاغلین واحدهای دارای

جلب همکاری و مشارکت جهت تهیه و تدوین بسته جامع خدمات سلامت برای ارتقاء سلامت بخش کشاورزی

پایش سلامت شاغلین کارگاهها و یکنواخت سازی سیستم اطلاعات

پایش سلامت استقرار سیستم یکپارچه اطلاع رسانی در فوریت های محیط

تدوین آئین نامه تامین سلامت کارکنان دولت

تهیه بسته خدمات سلامت کارکنان دولت

تدوین دستورالعمل جذب فارغ التحصیلان بهداشت محیط

تدوین و تهیه دستورالعمل و آئین نامه کنترل عامل فیزیکی زیان آور

طراحی و اجرای نظام هماهنگ و هوشمند اطلاعات سلامت شغلی

پایش سلامت شاغلین کارگاههای مشمول

تهیه و تدوین بسته های خدمت مرتبط با کنترل و کاهش صدا در محیط کار

تدوین دستورالعمل اجرایی استقرار استانداردهای ارگونومی در محیط کار

شناسایی، ارزیابی، کنترل عوامل زیان آور محیط کار در کارگاهها

اجرای دستورالعمل و آئین نامه کنترل عامل فیزیکی زیان آور

تدوین استانداردهای لازم جهت ابزارهای کار و ایستگاه های کار

طراحی و اجرای نظام مراقبت از بیمارها و حوادث شغلی

تشکیل کمیته کشوری برای مقررات و الزامات برای استقرار سیستم مدیریت

پایش و راستی آزمائی اجرای ضوابط ارگونومی در محیط کار

بهسازی مکان های قالببافی و مراقبت های سلامتی قالببافان

تدوین سیمای سلامت شغلی کشور و تعیین بیماریهای شایع شغلی و طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر شواهد

تشکیل کمیته کشوری تدوین قوانین و مقررات مرتبط با بهداشت کاربری انرژی های هسته ای و امواج الکترومغناطیس

تدوین سیمای سلامت شغلی کشور و تعیین بیماریهای شایع شغلی و طراحی و اجرای مداخلات

تهیه دستورالعمل ها و بسته های خدمات سلامت قالببافان و نحوه پرداخت وام های کم بهره و یا بلا عوض برای بهسازی محیط های قایبافی



# نظام جامع سلامت شغلی - 3

تعمیر و استفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

- تامین منابع لازم برای دستگاههای ذیربط توسط دولت
- تدوین یش نویس قوانین برای استقرار سیستم مدیریت HSE توسط و.ب.
- تهیه ضوابط جهت ارزشیابی سیستم مدیریت HSE در محیط های کار و پایش های دوره ای
- محیطهای کار با بعد شاغلین بالای 200 نفر مکلف به استقرار سیستم مدیریت HSE

- استقرار استانداردهای ارگونومیکی محیط کار براساس استانداردهای تدوین شده توسط موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی توسط و.ب.

- تامین منابع جهت بهبود شرایط کار و سلامت قالیبافان روستائی توسط دولت
- قالیبافان روستائی و خویش فرما تحت پوشش بیمه پایه سلامت توسط دولت
- تامین بخشی از منابع مالی برای بهسازی کارگاههای روستائی قالیبافی

- بهبود شرایط محیط کار در واحدهای مشمول از لحاظ عامل ارگونومی و منابع با اولویت در کارگاههای کوچک توسط دولت

- تامین تسهیلات بانکی جهت تامین امکانات برای بهبود و ایمن سازی محیط کار توسط و.ب.
- تدوین قوانین جرایم مرتبط با آلودگی صوتی توسط و.ب.

- استقرار ضوابط و معیارهای تامین سلامت کارکنان دولت توسط و.ب.
- تامین منابع دستگاههای مجری توسط دولت



- تخصیص 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و نیز موتورسیکلتها به و.ب.

- تسهیلات برای دستیابی به حفظ و تامین ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها توسط دولت

- جذب فارغ التحصیلان بهداشت محیط توسط اتحادیه های صنفی
- ارائه تسهیلات بانکی برای بهسازی و بهداشتی نمودن مراکز و اماکن توسط دولت
- اجرای طرح خوداظهاری سلامت محیط توسط و.ب.

- تدوین برنامه پوشش بیمه گری بخش کشاورزی توسط دولت
- تدوین و اجرای بسته های سلامت کار کشاورزان

- ایجاد و استقرار و تکمیل تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای در کارگاهها

- استقرار ضوابط و معیارهای تامین سلامت کارکنان دولت توسط و.ب.
- تامین منابع دستگاهها توسط دولت

- طراحی و اجرای نظام جامع سلامت شغلی نیروی کار توسط و.ب.
- منابع جهت تدوین و اجرای نظام جامع سلامت شغلی و.ب. توسط دولت

- ابلاغ مقررات لازم الاجرا برای سالمسازی محیط کار و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی توسط و.ب.
- توسعه ارائه خدمات مرتبط با سنجش و کنترل عوامل فیزیکی
- سطح بندی و تامین خدمات تخصصی بهداشت حرفه ای توسط و.ب.

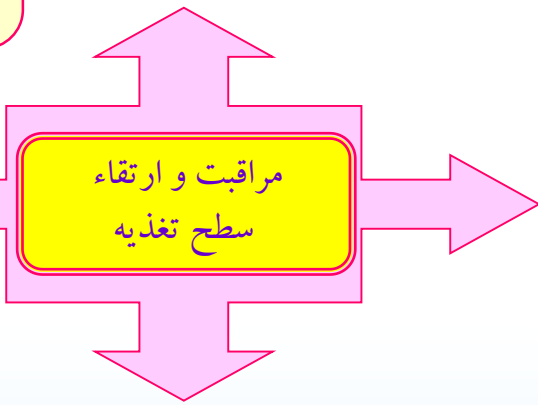
- منابع لازم جهت استقرار نظام سلامت شغلی در اختیار و.ب. توسط دولت

- تدوین و اجرای ساز و کار جهت تامین خدمات مرتبط با سلامت نیروی کار توسط و.ب.





# مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه



بهبود کیفیت و بهداشت در هر گونه واحد تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی

افزایش سرانه مصرف گروههای غذایی لبنیات و میوه ها و سبزی ها در کشور

حمایت از گروههای آسیب پذیر در معرض کمبود یا مصرف نادرست مواد غذایی با کاهش شیوع سوء تغذیه

اصلاح الگوی تغذیه جامعه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط

اصلاح الگو و ارتقاء کیفیت تغذیه جامعه

- تداوم بندج و د ماده 84 قانون برنامه چهارم
- اصلاح الگوی تغذیه سالم متناسب
- تعیین استانداردهای ایمنی مواد غذایی
- رعایت استانداردهای ایمنی مواد غذایی در صادرات و واردات

بهبود شاخصهای ابتلاء به کمبود ریزمغذی ها در گروههای آسیب پذیر جامعه به میزان 10٪

ارتقاء فرهنگ و دانش تغذیه و غذا در کشور

ارتقای سلامت و ایمنی مواد غذایی

- تداوم بندج ماده 84 قانون برنامه چهارم
- اصلاح الگو و ارتقاء کیفیت تغذیه جامعه، رعایت قوانین و استانداردهای غنی سازی مواد غذایی

کاهش تولید و مصرف غذاهای تهدید کننده سلامت

شناسایی مناطق در معرض خطر نا امنی غذا و تغذیه

افزایش رشد کمی و کیفی محصولات کشاورزی

افزایش تولید مواد غذایی حامی سلامت مانند شیر و لبنیات کم چرب و نوشابه پروبیوتیک

- جلب همکاریهای برون بخشی
- آموزش همگانی و بخش صنایع
- اختصاص درصدی از درآمد حاصل از فروش مواد غذایی تهدید کننده سلامت

کاهش میزان اسید های چرب ترانس و اسیدهای چرب اشباع در روغن های نباتی

کاهش میزان اسید های چرب ترانس و اسیدهای چرب اشباع در روغن های نباتی

جلب همکاریهای بین بخشی، آموزش

کاهش میزان هیدروکسی پرولین، نیتريت و نیترات در فرآورده های گوشتی

کاهش نمک طعام دریافتی در فرآورده های غذایی

- تدوین دستورالعمل
- جلب همکاری و حمایت های بین بخشی
- آموزش
- افزایش نظارت بر مراکز تولید و عرضه غذا
- نظارت بر فعالیتهای مرتبط

ارتقاء فرهنگ غذا و تغذیه، توانمند سازی مردم به منظور اصلاح الگوی تغذیه ای، جلب حمایت بین بخشی جهت تسهیل اجرای برنامه های تغذیه ای

- جلب همکاری های درون و برون بخشی
- آموزش همگانی و بخش صنایع
- اصلاح استاندارد های موجود مواد غذایی
- افزایش قیمت غذاهای تهدید کننده سلامت

جلب حمایت های بین بخشی به منظور اتخاذ سیاست های بهبود وضعیت تغذیه گروه های آسیب پذیر، آموزش گروه های هدف و پرسنل بهداشتی، اختصاص درصدی از درآمد حاصل از فروش مواد غذایی تهدید کننده سلامت

راه اندازی سیستم پایش غذا و تغذیه در کشور

تقویت برنامه های حمایت از تغذیه کودکان و زنان باردار با تامین مکمل های دارویی

تخصیص هدفمند یارانه های غذایی به مواد غذایی سالم

آموزش و اطلاع رسانی در زمینه غذا و تغذیه

اجرای کامل حذف جوش شیرین در نان

مکمل یاری، غنی سازی مواد غذایی، حمایت از گروه های آسیب پذیر

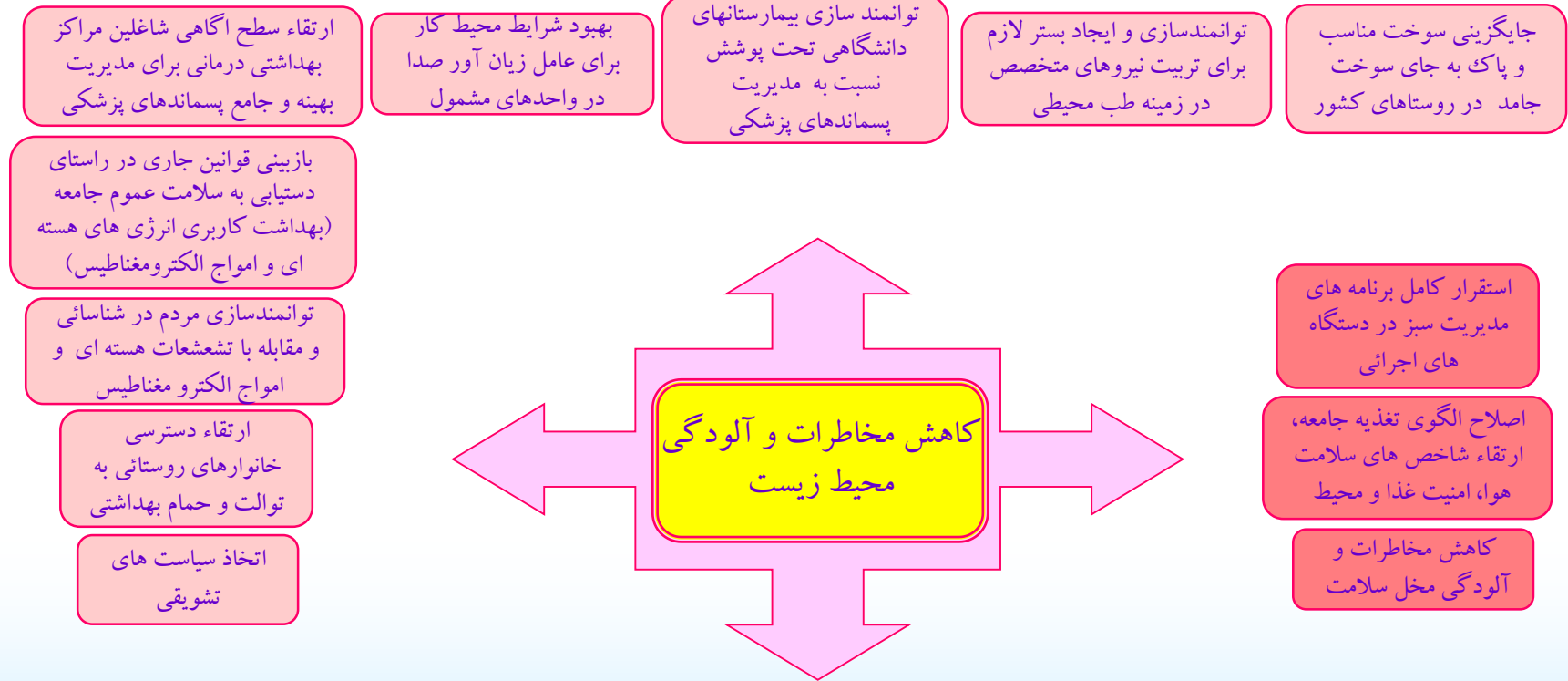
غنی سازی فرآورده های غذایی مختلف با ریزمغذی ها

کاهش میزان مواد قندی در نوشیدنی ها



# کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست -

## 1

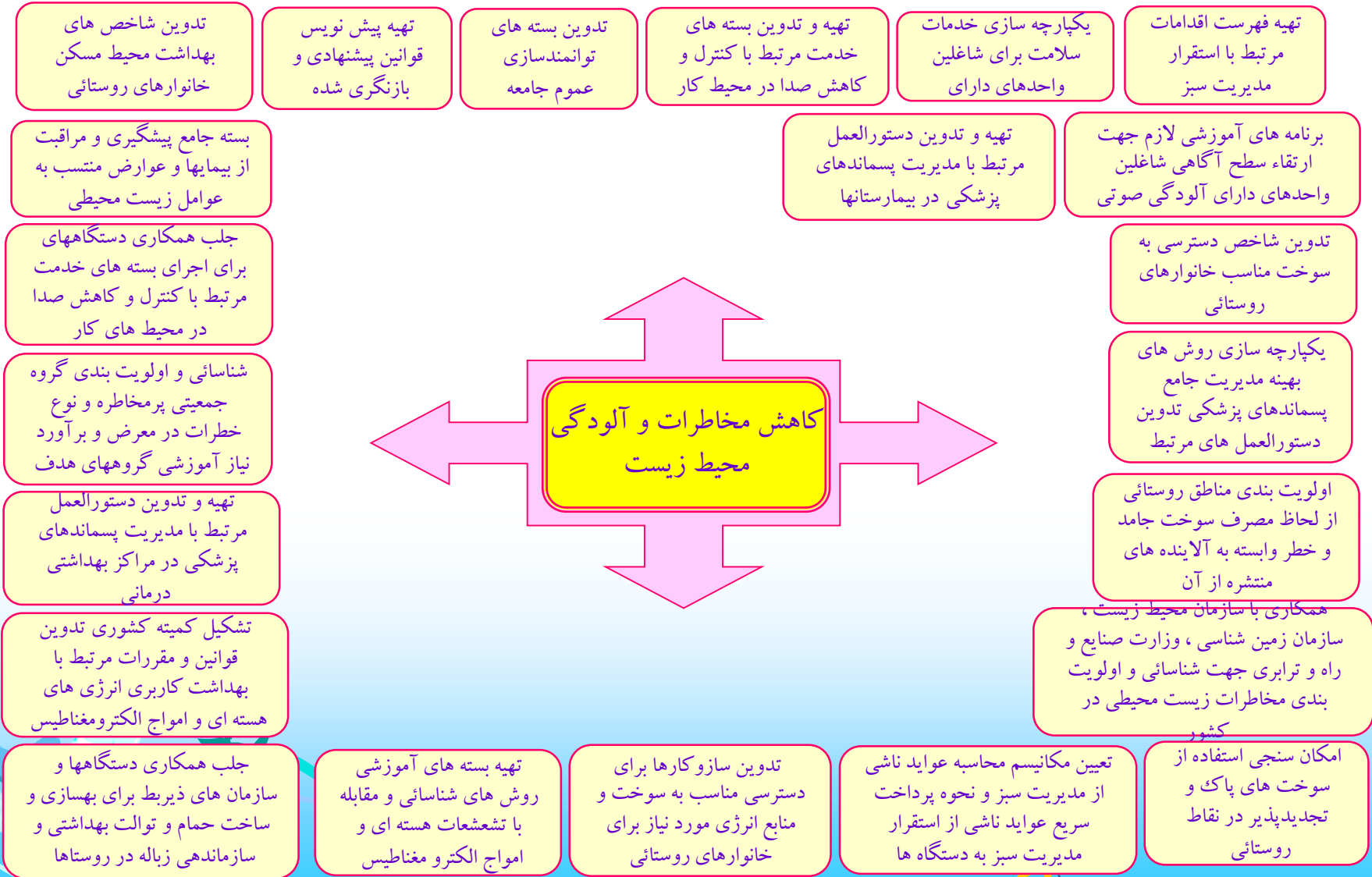


تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست - 2

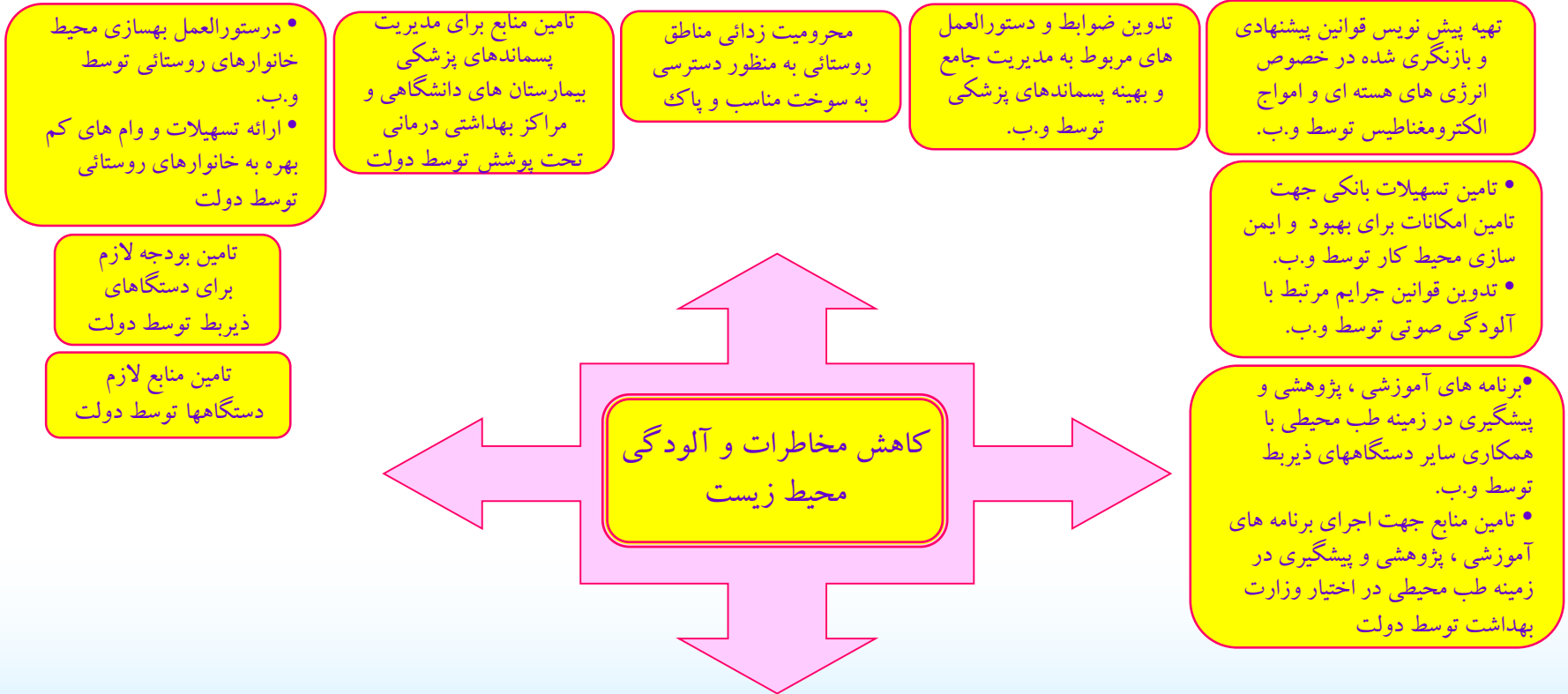






# کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست - 3

تعمیل و اتسیراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

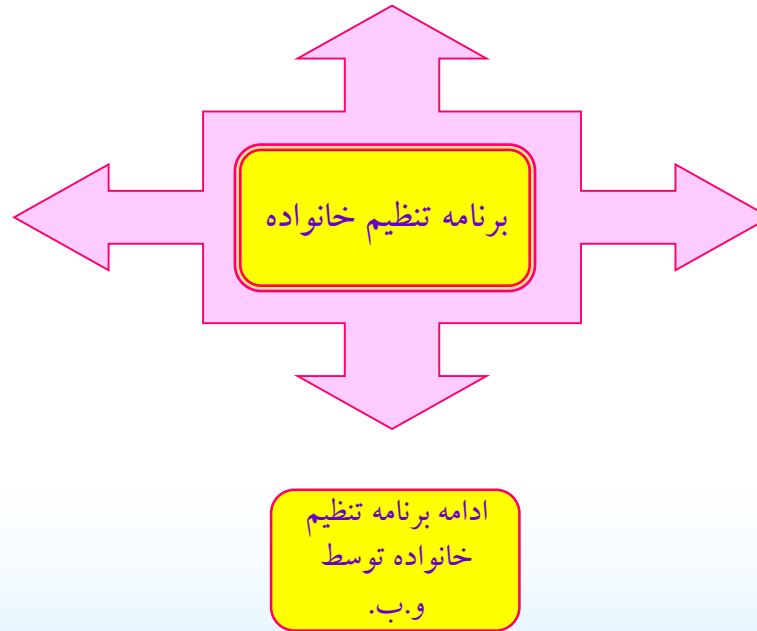


- کیفیت ارائه غذا در اماکن عمومی
- سلامت و عدم بیماری زائی و مخاطرات منابع غذائی
- سموم کشاورزی در مواد غذائی
- آلودگی منابع آب
- آلودگی هوا





# برنامه تنظیم خانواده



تعلیم و تسفراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی

تعلیم و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



تولید، عرضه و تبلیغ  
مواد غذایی مضر





# برنامه جامع سلامت مدارس

نوسازی و بهسازی محیط مدارس

تشکیل کمیته کشوری برای مقررات و الزامات برای استقرار سیستم مدیریت

تدوین و بازنگری در قوانین مرتبط و تهیه پیش نویس مقررات HSE برای اصلاح

رعایت بهداشت در عرضه و نگهداری مواد غذایی در پایگاههای تغذیه سالم مستقر در مدارس

بازنگری در قوانین و اعمال جرایم تخلفات بهداشتی جهت مدارس و مراکز آموزشی متخلف از قوانین بهداشت محیط

بهبود وضعیت فضای فیزیکی مدارس به میزان 10٪

سیستم مدیریت سلامت (HSE) در مدارس و رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور در شش دهم درصد از کل مدارس

برنامه جامع سلامت مدارس

کاهش مخاطرات و آلودگی محل سلامت

• تامین منابع لازم برای دستگاههای ذیربط توسط دولت  
• تدوین پیش نویس قوانین برای استقرار سیستم مدیریت HSE توسط و.ب.د.آ.  
• تهیه ضوابط جهت ارزشیابی استقرار سیستم مدیریت HSE در مدارس توسط و.ب.د.آ.

• تدوین و ابلاغ ضوابط برای دستیابی به بهینه سازی فضاهاها فیزیکی با رویکرد مدرسه سالم توسط و.ب.د.آ.  
• تامین منابع برای نوسازی مدارس توسط دولت





# سازماندهی و نظارت بر تجویز و مصرف دارو و سبک رفتار در درمان

تشکیل کمیته های  
بررسی نسخ

آموزش جامعه پزشکی و مردم در  
خصوص تجویز و مصرف منطقی داروها

استقرار نظام جامع اطلاعات مربوط به  
تجویز، توزیع و مصرف دارو

ممنوعیت ورود، تولید، توزیع، عرضه  
و تجویز داروهای خارج از فهرست  
فاقد مجوز

اجرای قوانین جامع و یکپارچه  
نظارت بر معرفی داروها

استقرار بخشهای مراقبت دارویی در  
بیمارستانهای آموزشی



مدیریت  
تجویز و مصرف



# برنامه جامع پیشگیری حوادث و فوریت‌های پزشکی

## پزشکی

تأمین و افسرجا بسته های راهبردی در برنامه بیم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

برنامه جامع  
پیشگیری حوادث و  
فوریت‌های پزشکی

استقرار سیستم مراقبت و کاهش مخاطرات سلامتی در فوریت‌های محیط

یکسان سازی و مشخص نمودن شیوه های پرداخت متناسب با ارائه خدمات و رعایت عدالت و تعیین و اصلاح تعرفه های ارائه خدمات سلامت

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

کاهش مخاطرات و آلودگی محل سلامت

ایمنی و اسانل نقلیه

بود متولی برای بخش اورژانس

نقاط حادثه خیز جاده ها

رعایت مقررات رانندگی

سازماندهی خدمات فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی و بیمارستانی به منظور کاهش مرگ و میر و ناتوانی های ناشی از حوادث

توانمندسازی وزارت بهداشت برای برنامه های مقابله با کاهش اثرات ناشی از حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی

تدوین دستورالعمل اجرایی استقرار استانداردهای ارگونومی در محیط کار

استاندارد کردن ساختار و خدمات اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی کشور

تدوین برنامه جامع پیشگیری و کنترل حوادث، و تعیین تدوین حدود وظایف و اختیارات دستگاههای ذیربط توسط و.ب.

منابع جهت راه اندازی و توسعه مراکز فوریت‌های سلامت محیط توسط دولت فعال سازی مراکز فوریت‌های سلامت محیط توسط و.ب. تدوین نظام مراقبت از سلامتی در فوریت‌های محیط توسط و.ب.

تأمین منابع برای توانمندسازی و.ب. در برنامه های مقابله با کاهش اثرات ناشی از حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی توسط دولت  
تدوین آئین نامه اجرایی خدمات سلامت در شرایط بحران توسط و.ب.

15 درصد حق بیمه شخص ثالث، سرنشین و مازاد توسط و.ب. د.آ از شرکتهای بیمه اخذ و برای خدمات اورژانس پرداخت می‌شود.

تخصیص 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و نیز موتورسیکلتها به و.ب.

تدوین نظام مراقبت از سلامتی در فوریت‌های محیط

تخصیص 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و موتورسیکلتها به وزارت بهداشت و درمان

توانمندسازی دانشگاههای علوم پزشکی به راههای مقابله با مخاطرات و فوریت‌های محیطی

استقرار سیستم یکپارچه اطلاع رسانی در فوریت‌های محیط

تخصیص 15 درصد از حق بیمه شخص ثالث، سرنشین و مازاد توسط شرکتهای بیمه تجاری به و.ب.

تدوین دستور کار واحد در موارد حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی

توسعه مراکز فوریت‌های سلامت محیط EHE در دانشگاههای علوم پزشکی

بازنگری نقش دستگاهها و نهادهای مرتبط با حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی



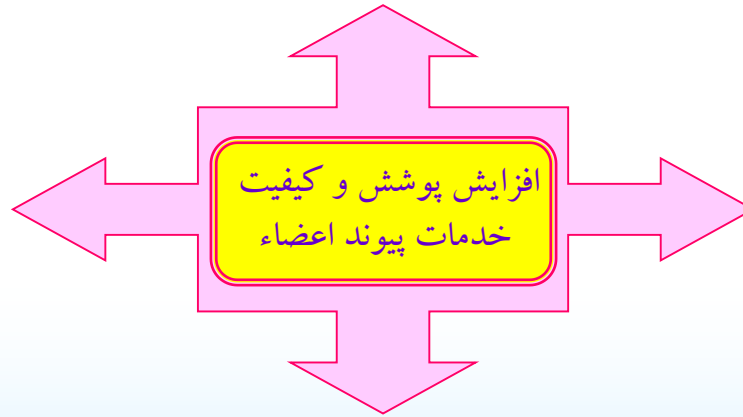
# افزایش پوشش و کیفیت خدمات پیوند اعضا

الزام قانونی دانشگاهها به  
مشارکت در برنامه فراهم آوری  
اعضا و فعال سازی پیوند اعضا در  
20 دانشگاه منتخب

افزایش پوشش خدمت و ارتقای  
کیفیت پیوند اعضا در 20  
دانشگاه

تأمین منابع جهت افزایش  
پوشش خدمت و ارتقای  
کیفیت پیوند اعضا

افزایش پوشش و کیفیت  
خدمات پیوند اعضا





# نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

افزایش پوشش خدمت و ارتقای  
کیفیت پیوند اعضا در 20  
دانشگاه

ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول  
عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران  
خاص و صعب العلاج

استقرار نظام جامع  
مراقبت از بیماران خاص  
و صعب العلاج

پوشش بیمه ای مناسب  
خدمات مرتبط با بیماران  
خاص و صعب العلاج

تدوین نظام سطح بندی خدمات  
در بخش های بیماران خاص

تشکیل شورای سیاستگزاری  
بیماران خاص و صعب العلاج  
با محوریت و.ب.

الزام قانونی دانشگاهها به  
مشارکت در برنامه فراهم آوری  
اعضا و فعال سازی پیوند اعضا در  
20 دانشگاه منتخب

نظام جامع مراقبت  
از بیماران خاص

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات  
سلامت با رویکرد بازنگری بسته  
های خدمات سلامت، اصلاح  
نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر  
عمل کرد کمی و کیفی

نظام ثبت جهت ارائه  
خدمات به بیماران خاص  
و صعب العلاج و مراکز  
ارائه خدمات



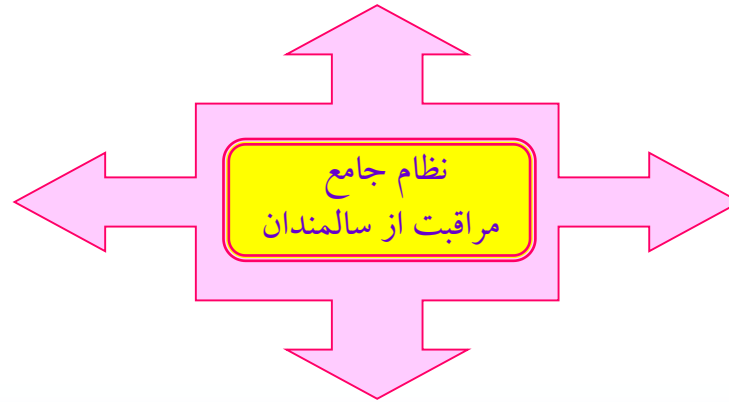




# نظام جامع مراقبت از سالمندان

تعلیم و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

برنامه ریزی و  
اجرای شورای  
ملی سالمندان  
توسط وب.





# ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات - 1

برقراری ارتباط مؤثر میان آموزش و ارائه خدمات دارویی از طریق کیفیت آموزش مبتنی بر نیاز جامعه

اصلاح نظام پایش و ارزشیابی خدمات سلامت توسط وزارتخانه ها و بیمه های ذیربط با رویکرد مشارکت مردمی

اعتبار بخشی کلیه دانشکده های پزشکی کشور از طریق پیاده سازی استاندارد سازی ملی برنامه آموزشی دوره دکترای پزشکی عمومی

تثبیت نظام ملی اعتباربخشی، ارزشیابی و رتبه بندی واحدهای آموزشی برای اطمینان از رعایت استانداردها

مشارکت در نظارت، ارزشیابی و اعتبار بخشی مراکز درمانی، دانشگاه های علوم پزشکی توسط انجمن های تخصصی

پیاده سازی و استقرار آزمایشی طرح در 6 دانشگاه داوطلب با همکاری و هماهنگی معاونتهای سلامت و توسعه مدیریت و منابع و دانشگاههای علوم پزشکی مرتبط

ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت با رویکرد بازنگری بسته های خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به واحدها مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

استقرار استانداردها، اعتباربخشی موسسات آموزش علوم پزشکی اعم از دولتی و غیردولتی براساس استانداردها

استقرار نظام مدیریت کیفیت در 60 درصد بیمارستانها

کاهش سهم مردم از پرداخت هزینه های سلامت به 30٪

سامان دهی فضاهای فیزیکی دانشگاه ها

ایجاد فضای رقابتی

تدوین ضوابط و استانداردهای طراحی فضاهای بهداشتی

توانمند سازی آزمایشگاه های مرجع

ایجاد، اصلاح و ساماندهی سازوکارهای صدور مجوزهای تولیدی و وارداتی

افزایش رضایت گیرندگان خدمت و ارائه دهندگان خدمت

تهیه و تدوین، آیین نامه ها، دستورالعمل ها و ضوابط و مقررات

انجام نظارتهای مبتنی بر قانون حول محورهای کیفیت، قیمت، توزیع و عرضه مناسب

ارزیابی عملکرد سازمانی مبتنی بر نظام های تعالی

معرفی توانمندیهای تولید لوازم و فناوری پزشکی کشور

تدوین استانداردهای فضاهای درمانی و جایگزینی بیمارستان های فرسوده

طراحی نظام جامع اعتباربخشی

بسته استاندارد خدمات سلامت

بهبود کیفیت و بهداشت در هر گونه واحد تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی

تامین منابع وزارت بهداشت در راستای ارتقای رضایت گیرندگان و ارائه کنندگان خدمت توسط دولت

وزارت بهداشت به عنوان سیاستگذار بخش سلامت باید وظایف، اختیارات و استانداردهای ارائه خدمات توسط کلیه دستگاهها را مشخص نماید

- استانداردسازی بسته های خدمات سلامت و تعیین تعرفه های خدمات سلامت
- اصلاح نظام پرداخت
- تشکیل کمیته هایی جهت پیشگیری، درمان و کاهش بار بیماریهای غیرواگیر و اختلالات روانی اجتماعی و اعتیاد

- تعیین سالیانه تعرفه اعتباربخشی مراکز بهداشتی درمانی توسط دولت
- اعلان اسامی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت فاقد صلاحیت به صورت عمومی توسط وب.
- تشکیل کمیسیون قانونی تشخیص مصدق امور سلامت توسط وب.
- نظام مدون پایش و ارزشیابی در سطح ملی با رویکرد مشارکت مردمی توسط وب.

استاندارد کردن خدمات آزمایشگاهی با استقرار یا ارتقای آزمایشگاه مرجع دانشگاهی

- تبعیت بخش خصوصی و سرمایه گذارهای مربوطه از نظام سطح بندی خدمات سلامت
- تدوین و ابلاغ استانداردهای مربوط به سطح بندی خدمات سلامت توسط وب.

- مدیریت بیمارستانهای تابعه وب.
- طراحی نظام جامع اعتباربخشی، پایش، ارزشیابی خدمات سلامت و تکمیل استانداردها و شاخص های بهبود کیفیت خدمات و اصلاح رتبه بندی بیمارستانها و مراکز ارائه خدمات سلامتی

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

استقرار نظام ارزیابی عملکرد سازمانی در عموم مجموعه های دولتی

ارتقاء عملکرد و سطح کیفی سازمان های خصوصی و دولتی بخش سلامت

ایجاد تسهیلات لازم درخصوص توانایی ها، عرضه و بازاریابی خدمات سلامت و تولیدات، تجهیزات و فرآورده های پزشکی

ارتقا، و بهبود نظام مدیریت کیفیت لوازم و فناوری پزشکی



# ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات و محصولات - 2

تعمیر و استفرج بستره های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تحول نظام آموزش و پژوهش - 1

تعمیر و اتسافرج بسته های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

## تحول نظام آموزش و پژوهش





# تحول نظام آموزش و پژوهش - 2

گسترش آموزش ها و نظریه پردازی های علمی انسانی مبتنی بر جهان بینی و ارزش های اسلامی

گسترش رابطه موثر بین دانشگاه و مراکز پژوهشی با صنعت و جامعه

جهت دهی آموزش و پژوهش به سمت رفع نیازهای ملی

توانمندسازی و مشارکت بخش غیر دولتی در تولید علم و فناوری

گسترش مرزهای دانش و بومی کردن علوم و فناوریها

تحول نظام آموزشی و پژوهشی در جهت تحقق اهداف سند چشم انداز

سرمایه گذاری در عرصه های مختلف علمی و تحقیقاتی

تکمیل و اجرای نقشه جامع علمی کشور و ایجاد ارتباط شبکه ای بین علوم

حفظ استقلال و تامین خود کفایی

نیازسنجی، برنامه ریزی، ساماندهی و توسعه منابع انسانی در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار

تفویض امور اجرایی از ستاد به دانشکده های علوم پزشکی

اجرای برنامه ها در راستای افزایش ضریب ایمنی برگزاری آزمون ها

بازنگری برنامه های مدون 5 رشته در سال

اجرای کارگاه آموزشی در خصوص آموزش مداوم

مشارکت ذینفعان در تدوین کریکولوم های آموزشی

فراهم سازی ملزومات برای تربیت و جذب نیروی انسانی متخصص در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار

تشکیل کمیته شناسایی فناوری های نو

شناسایی نخبگان و جذب آنها به عنوان هیات علمی

بر آورد منابع انسانی مورد نیاز و جذب نیروی انسانی متخصص

تدوین آئین نامه تمام وقت شدن هیات علمی و تسهیلات تشویقی

روزآمدسازی برنامه آموزشی دکترای پزشکی

ارتباط میان آموزش و ارائه خدمات دارویی

اطلاع و توسعه نظام آموزشی

انجام 20 درصد پژوهش ها با همکاری انجمن های علمی

افزایش تعداد برنامه های خودآموزی و مجازی

برگزاری کلاس های فوق برنامه

جوایز ملی برای نوآوری های آموزشی

بازنگری در شیوه های جذب هیات علمی

نظام ملی اعتباربخشی و ارزشیابی واحدهای آموزشی

بازآرایی رشته های آموزشی و پژوهشی دانشگاهی

تشکیل کمیته های ارتقای آموزش و سلامت

بازنگرش کوریکولوم های آموزشی

ارزشیابی درونی برنامه آموزشی

تسهیلات لازم برای اتباع غیرایرانی

فراهم کردن بستر مناسب برای گسترش انجمن های علمی در حوزه فناوری اطلاعات

بهره مندی دانشجویان استعدادهای درخشان از برنامه های هدایتی و حمایتی

تهیه منابع علمی

امتیاز برای هیات علمی وبلاگ نویس پژوهشی

برگزاری کارگاه های تخصصی ویژه استعدادهای درخشان

اجرای برنامه ها در راستای ارتقای کیفیت آزمون ها

آموزشی کردن مراکز بهداشتی درمانی

طراحی بازآموزی ها و آموزش مداوم

اخلاق حرفه ای و ارزش های اسلامی در برنامه های آموزش

بازبینی شیوه ها و نظام آموزشی

تحول در شیوه های ارزیابی و ارتقای هیات علمی

بازنگری برنامه آموزشی مقاطع تحصیلی

استانداردسازی در دانشکده های پزشکی

استانداردسازی مراکز و برنامه های آموزش مداوم

برگزاری برنامه های حمایت مالی از شرکت استعدادهای درخشان

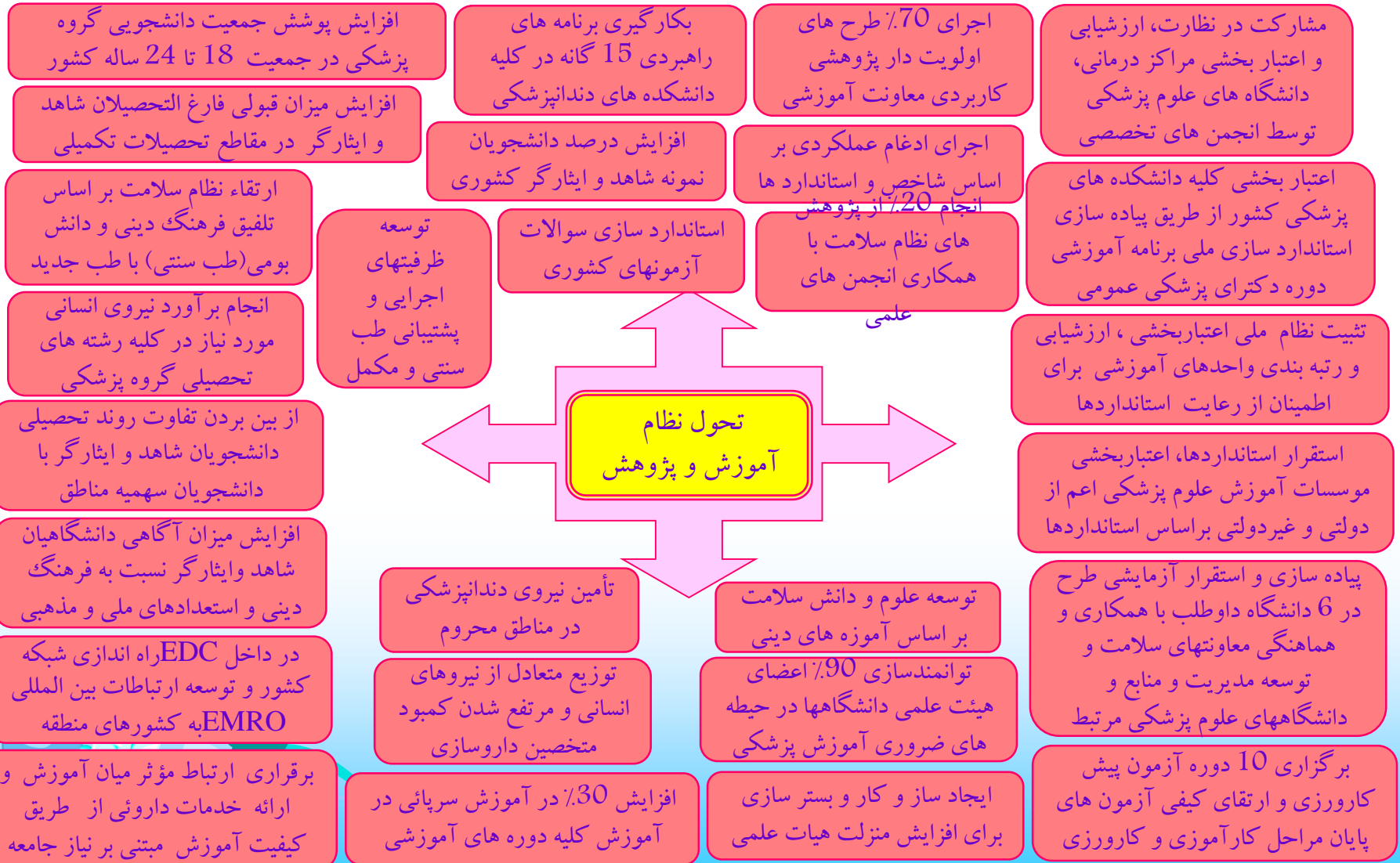
در همایش ها بازنگری و تدوین آئین نامه های آموزشی

آموزش مراقبت کل نگر پزشکان عمومی  
کمیته آموزش  
عدم تناسب آموزش با نیازها  
سبک و روش آموزش



# تحول نظام آموزش و پژوهش - 3

تعمیر و اتساع بسترهای راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# ارتقاء پژوهش‌های کاربردی سلامت

تعمیر و انسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

آسیب شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات محصولات فناوری اطلاعات

فراهم سازی ملزومات اجرایی پروژه های تحقیقات بنیادی، توسعه ای و کاربردی حوزه انفورماتیک پزشکی و آمار

طراحی و اجرای پروژه های تحقیقات بنیادی، توسعه ای و کاربردی دارای اولویت در حوزه انفورماتیک پزشکی و آمار

انجام سایر پژوهش های نظام سلامت با همکاری انجمن های

اجرای 70٪ طرح های اولویت دار پژوهشی کاربردی معاونت آموزشی

توسعه پژوهش و مراکز علمی و تحقیقاتی فناوری اطلاعات سلامت

ایجاد تسهیلات لازم درخصوص توانایی ها، عرضه و بازاریابی خدمات سلامت و تولیدات، تجهیزات و فرآورده های پزشکی

اعتباربخشی دانشکده های پزشکی

برگزاری جشنواره ترویج سلامت

تثبیت نظام ملی اعتباربخشی، ارزشیابی و رتبه بندی آموزشی به منظور استقرار استانداردها

گسترش پژوهش های کاربردی

سیاست گذاری، برنامه ریزی، و تعیین اولویت های پژوهش های بنیادی، توسعه ای و کاربردی در حوزه فناوری اطلاعات

معرفی توانمندیهای تولید لوازم و فناوری پزشکی کشور

استانداردسازی در دانشکده های پزشکی

ارتقاء پژوهش‌های کاربردی سلامت

اجرای ادغام عملکردی آموزش و ارائه خدمات نظام سلامت بر اساس شاخص ها و استانداردها

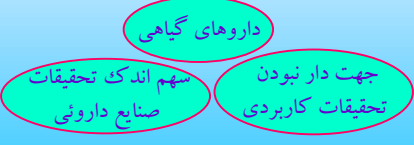
ایجاد نظام چندجانبه همکاری بین نهادهای تولید دانش، صنعت و دولت

ایجاد مراکز علمی و تحقیقاتی و مراکز رشد در زمینه انفورماتیک پزشکی

بررسی هزینه - فایده طرح ها و پروژه های فناوری اطلاعات

تسهیل اخذ گواهینامه های بین المللی استانداردهای تولید دارو و تجهیزات پزشکی

توسعه مراکز علمی و تحقیقاتی و حمایت از تحقیقات تقاضامحور در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار



نظام ملی اعتباربخشی و ارزشیابی واحدهای آموزشی

بکارگیری افراد داوطلب برای هیات علمی

ارتباط میان آموزش و ارائه خدمات دارویی

آموزشی کردن مراکز بهداشتی درمانی

فرصت مطالعاتی برای هیات علمی بالینی

تشکیل کمیته های ارتقای آموزش و سلامت

بازنگرش کوریکولوم های آموزشی

برگزاری کارگاه مدیریت عوامل خطرزای سلامت

طراحی بازآموزی ها و آموزش مداوم

پروتکل بین بخشی برای HRM

استانداردها و اعتباربخشی موسسات آموزش پزشکی





# بازنگری و ساماندهی طب اسلامی، سنتی، گیاهی

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

- توسعه علوم و دانش سلامت بر اساس آموزه های دینی
- توسعه ظرفیتهای اجرایی و پشتیبانی طب سنتی و مکمل
- گسترش مرزهای دانش و بومی کردن علوم و فناوریها
- گسترش رابطه موثر بین دانشگاه و مراکز پژوهشی با صنعت و جامعه
- گسترش آموزش ها و نظریه پردازی های علوم انسانی مبتنی بر جهان بینی و ارزش های اسلامی
- توانمندسازی و مشارکت بخش غیر دولتی در تولید علم و فناوری
- تحول نظام آموزشی و پژوهشی در جهت تحقق اهداف سند چشم انداز
- جهت دهی آموزش و پژوهش به سمت رفع نیازهای ملی
- سرمایه گذاری در عرصه های مختلف علمی و تحقیقاتی

تکمیل و اجرای نقشه جامع علمی کشور و ایجاد ارتباط شبکه ای بین علوم

ارتقاء نظام سلامت بر اساس تلفیق فرهنگ دینی و دانش بومی (طب سنتی) با طب جدید

حفظ استقلال و تامین خودکفایی



توسعه رشته های بین رشته ای و میان رشته ای در حوزه های بهداشت و درمان و علوم اجتماعی و دینی کشورهای اسلامی و تحصیلات تکمیلی

تدوین نظام جامع و سند "سیاست ملی طب سنتی و داروهای طبیعی"

بازنگری و تدوین استانداردهای مربوط به ثبت کشوری، تولید، مطالعات بالینی فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی

ثبت داروها و فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی

اعلام فهرست زمینه های توسعه تولید و یا فرآوری فرآورده های طبیعی متناسب با بار بیمارها

ترویج مصرف اطلاع رسانی مناسب به مردم و تمرکز بر

روی گیاهان دارویی

تدوین دارونامه داروسازی سنتی ایران و دارونامه داروهای طبیعی

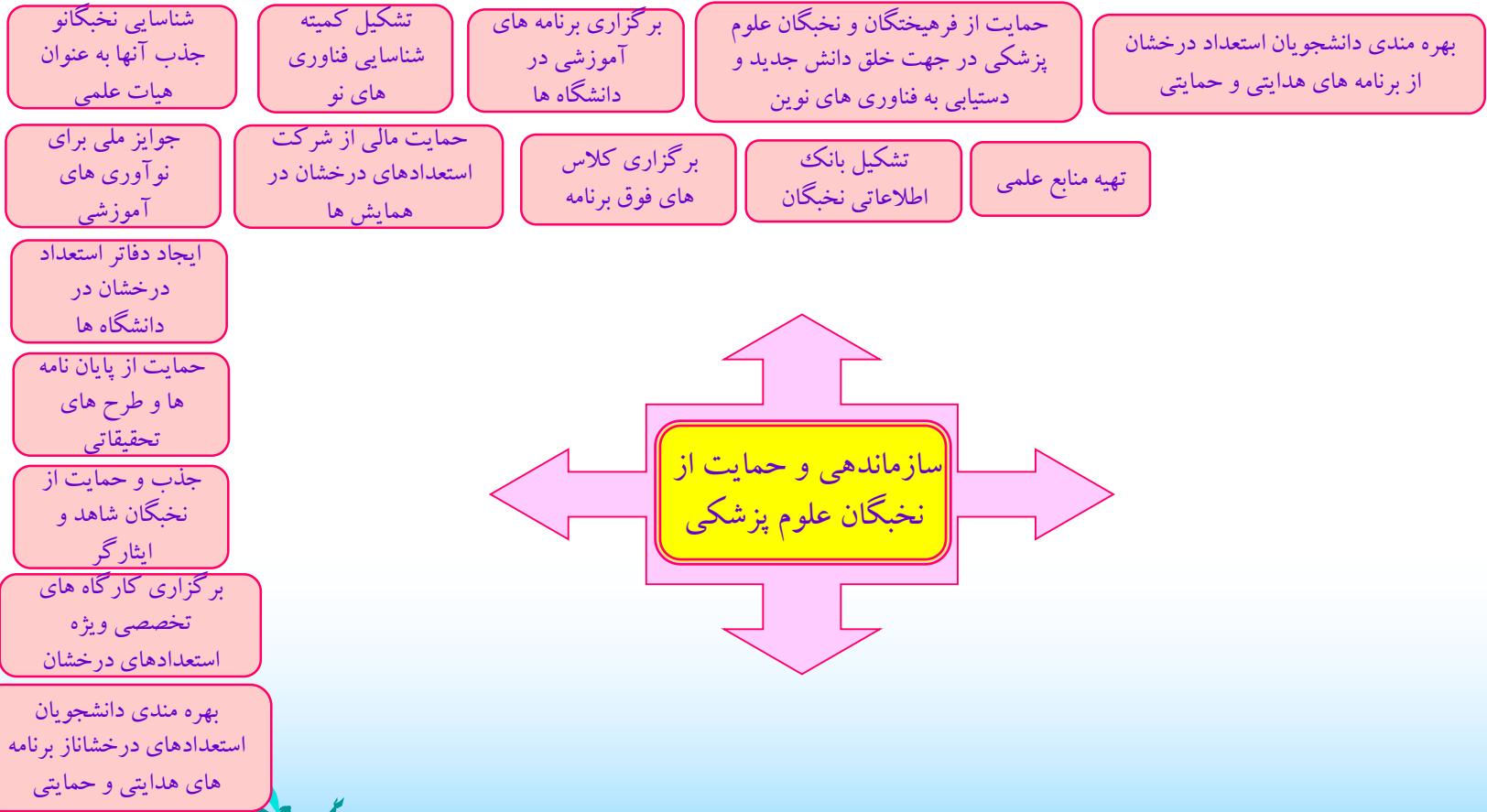
داروهای گیاهی

طب اسلامی - سنتی - گیاهی





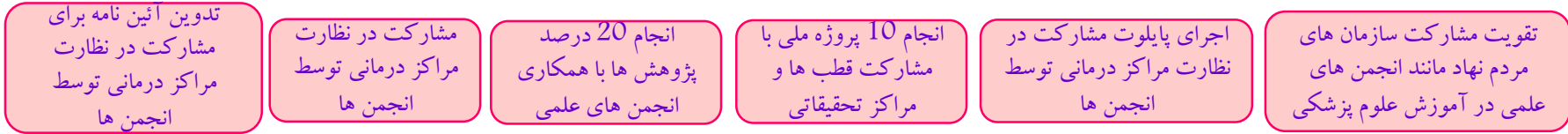
# سازماندهی و حمایت از نخبگان علوم پزشکی



- آموزش مراقبت کل نگر پزشکان عمومی
- کیفیت آموزش
- عدم تناسب آموزش با نیازها
- سبک و روش آموزش



# مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی



انجام 20٪ از پژوهش های نظام سلامت با همکاری انجمن های علمی

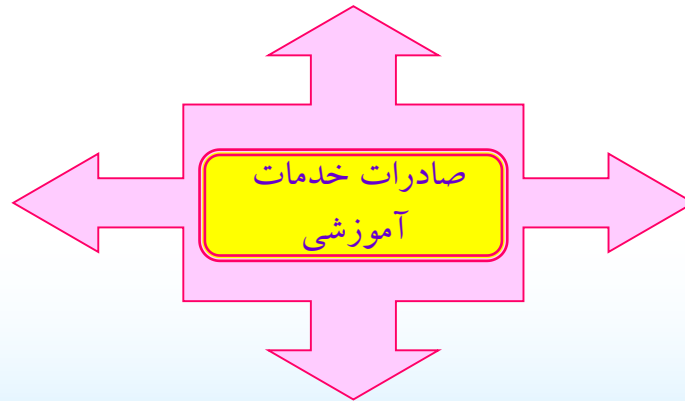
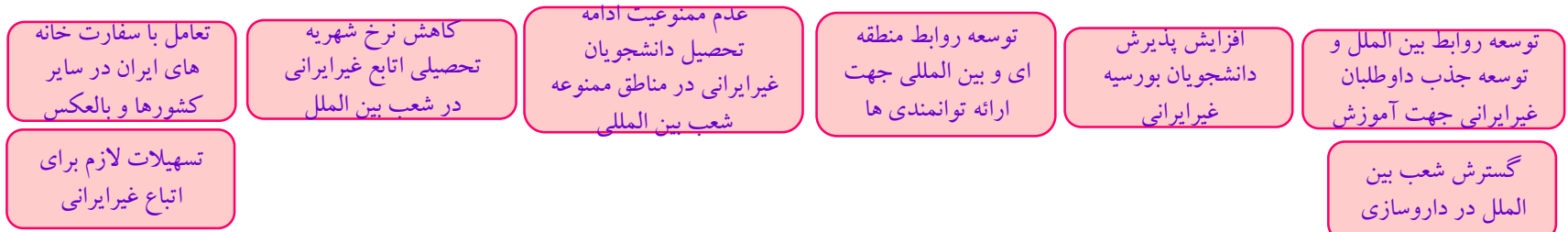


- ضعف نقش نظارتی
- حلاء نقش نهادها در برنامه ریزی
- حلاء انجمنهای تخصصی
- نقش دوگانه و تناقض نظام پزشکی
- عدم تناسب آموزش با نیازها
- آموزش مراقبت کل نگر پزشکان عمومی
- کیفیت آموزش
- سبک و روش آموزش



# صادرات خدمات آموزشی

تعلیم و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



- جهت دار نبودن تحقیقات کاربردی
- سبک و روش آموزش
- عدم تناسب آموزش با نیازها
- صادرات خدمات سلامت و توریسم سلامتی
- ضعف قانونی برای حمایت از اکتشاف و نوآوری
- آموزش مراقبت کل نگر پزشکان عمومی
- کیفیت آموزش



# ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی

تعمیر و اتساع رشته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

امکانات سخت و نرم افزاری  
دانشگاه ها برای پذیرش فرصت  
های مطالعاتی خارج از کشور

تدوین آئین نامه تمام وقت  
شدن هیات علمی و  
تسهیلات تشویقی

همکاری فناورانه با قطب  
های علمی جهان و منطقه

توسعه و ارتقای اعضای  
هيات علمی به منظور  
پاسخگویی به نیاز جامعه

تعمیق ارزش ها

طرح بهبود امکانات  
رفاهی هیات علمی

بازنگری در شیوه های  
جذب هیات علمی

تحول در شیوه های  
ارزیابی و ارتقای هیات  
علمی

امتیاز برای هیات علمی  
وبلاگ نویس پژوهشی

آموزش هیات علمی با  
مبانی معرفت دینی

تشویق هیات علمی به انجام  
فعالیت های فرهنگی

توانمندسازی 90٪  
اعضای هیئت علمی  
دانشگاهها در حیطه های  
ضروری آموزش پزشکی

ایجاد ساز و کار و بستر  
سازی برای افزایش  
منزلت هیات علمی

ارتقاء و پشتیبانی  
از هیئت علمی

سبک و روش  
آموزش

جهت دار نبودن  
تحقیقات کاربردی

عدم تناسب  
آموزش با نیازها

ضعف قانونی  
برای حمایت از اکتشاف  
و نوآوری

آموزش مراقبت کل نگر  
پزشکان عمومی

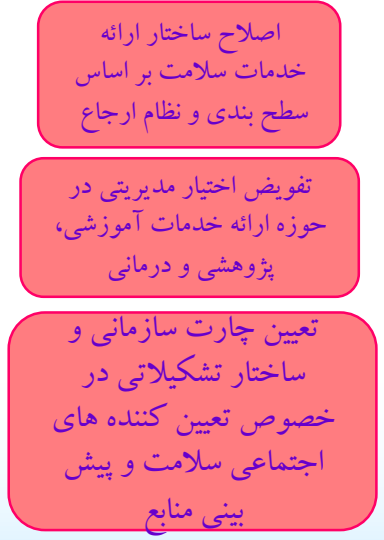
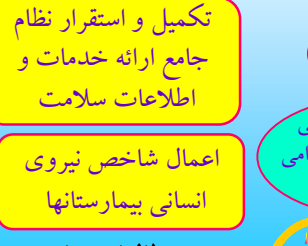
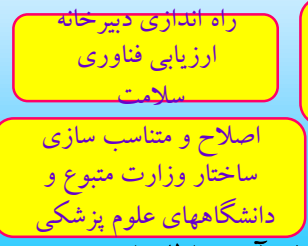
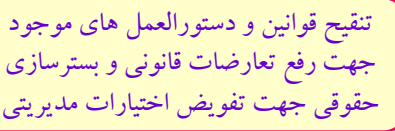
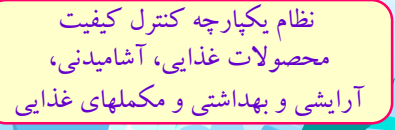
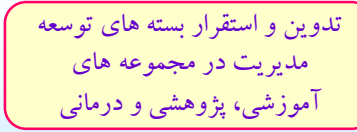
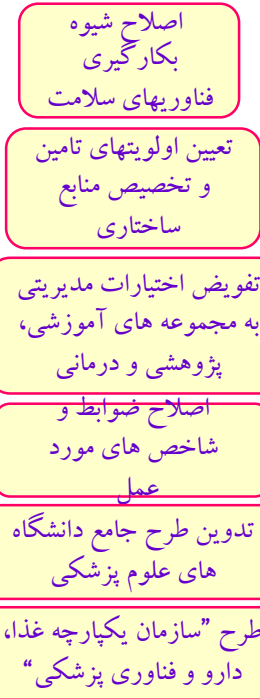
کیفیت آموزش





# معماری سازمان و ساختار و.ب.د.آ

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# ساماندهی سازه ها و طرح های توسعه عمرانی

جایگزینی 10 هزار تخت فرسوده

تدوین دستورالعمل ها و آئین نامه های مرتبط

مطالعه طراحی 20 هزار تخت فرسوده

تدوین طرح جامع دانشگاه های علوم پزشکی

مطالعه ساختار توسعه طرح های عمرانی بخش سلامت

تدوین ضوابط و استانداردهای طراحی فضاهای بهداشتی

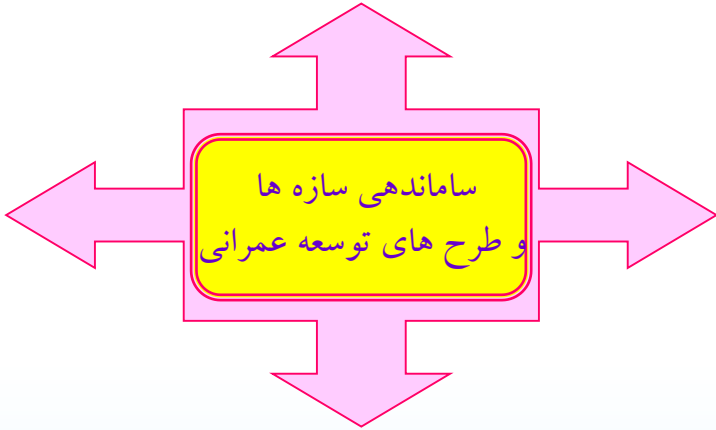
تدوین ضوابط و استانداردهای طراحی فضاهای درمانی

سامان دهی فضاهای فیزیکی دانشگاه ها

تدوین ضوابط و استانداردهای طراحی فضاهای بهداشتی

تجدید ساختار برنامه های توسعه طرح های عمرانی بخش سلامت

تدوین استانداردهای فضاهای درمانی و جایگزینی بیمارستان های فرسوده



برنامه ریزی، مطالعه، طراحی، ساخت و ساز و نظارت، رعایت استانداردها و معیارهای فنی مرتبط با امور بهداشت و درمان

تملیل و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# نظام مدیریت اسناد و دانش سازمانی

ایجاد و توسعه سیستم مدیریت دانش در سطح سازمان



طراحی، توسعه و استقرار سیستم مدیریت دانش

نهادینه سازی مدیریت عالی دانش و اطلاعات در سازمان

عدم تناسب آموزش با نیازها

آموزش مراقبت کل نگر پزشکان عمومی

کیفیت آموزش

ضعف قانونی برای حمایت از اکتشاف و نوآوری

سبک و روش آموزش

جهت دار نبودن تحقیقات کاربردی



# ارتقاء دانش و توانمندی مدیران سلامت

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

ترغیب و آموزش جامعه به یادگیری و کسب سواد اطلاعاتی در حوزه سلامت الکترونیکی

فراهم کردن امکانات در اماکن عمومی جهت بهره گیری از فضای الکترونیکی

تقویت سیستم آموزش مبتنی بر فناوری اطلاعات بین مراکز بهداشتی، درمانی

آموزش های رسمی، پودمانی و ضمن خدمت

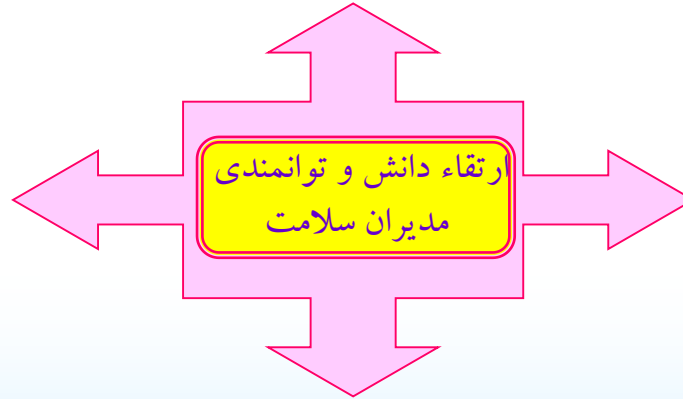
ارتقای سطح آگاهی نیروهای تخصصی شتیان و توسعه دهنده

ارتقای سطح آگاهی مدیران و کارشناسان حوزه سلامت

افزایش آگاهی عمومی و سواد جامعه در حوزه سلامت الکترونیکی

توسعه توانمندی، دانش و مهارت مدیران بخش سلامت

ارتقاء دانش و توانمندی مدیران سلامت



برگزاری دوره های آموزشی مشترک رسمی، پودمانی و ضمن خدمت

فراهم سازی بستر مناسب فرهنگی برای بهره مندی عموم شهروندان از فضای سلامت الکترونیکی

صنایع شکننده و غیر استاندارد

تربیت مدیران

سهم اندک سرمایه گذاری خارجی







# نظام جامع مدیریت برنامه‌ریزی و عملیات

تعمیر و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه ریزم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

ایجاد زیرساخت  
ها و بسترها

استقرار نظام  
یکپارچه

ایجاد نظام جامع پایش  
و ارزشیابی برنامه ها

بکارگیری برنامه های  
راهبردی 15 گانه در کلیه  
دانشکده های دندانپزشکی

طراحی و استقرار نظام یکپارچه  
برنامه ریزی، بودجه ریزی، اجرا  
و کنترل در درون دستگاه ها و  
سازمان های نظام سلامت

نظام جامع مدیریت  
برنامه‌ریزی و عملیات

ایجاد ساختارها و بسترهای  
تکنولوژیک لازم

توسعه متدولوژی ها و روش های  
مطلوب برنامه ریزی، اجرا و  
کنترل در بخش سلامت

استقرار نظام یکپارچه برنامه ریزی،  
اجرا و کنترل در نظام سلامت

شیوه های

طراحی و برنامه ریزی

نظام مدیریتی

بیمارستانی

دستمزدهای بخش دولتی  
(از جمله اضافه کاری الزامی  
کارکنان بیمارستانها)

مدیریت و پایش  
اجرای برنامه ها

سازوکار نظارت بر  
عملکرد بخش خصوصی

ضعف  
مستندسازی

شکل شکل گذشته نگر  
گردآوری داده ها

انباشت  
نیروی پشتیبانی

یکپارچگی بستر  
با سایر دستگاهها

استفاده بیمارستانها  
از بودجه دارونی در  
حیطه های دیگر

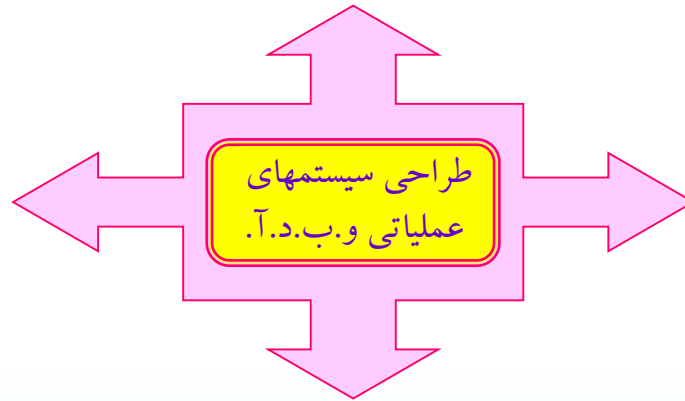
اطلاعات بخش  
خصوصی

بستر اطلاعات  
یکپارچه سلامت



# طراحی سیستم‌های عملیاتی و.ب.د.آ.

تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



عدم تناسب و ناپرابری  
دستمزد بخش دولتی  
(اعم از هیئت علمی یا غیر آن)  
با بخش خصوصی

سهم اندک تحقیقات  
صنایع داروئی

مکانیزم  
قیمت گذاری

مدیریت و پایش  
اجرای برنامه ها

نظام مدیریت  
بیمارستانی

انباشت  
نیروی پشتیبانی

مکانیزم شفاف ورود  
دارو به فهرست رسمی

استفاده بیمارستها  
از بودجه داروئی در  
حیطه های دیگر

بارکاری بیش  
از اندازه پزشکان  
و باین آمدن کیفیت

سازوکار تعادل  
واردات و تولید

عدم توازن دستمزد  
گروههای هم سطح

نبود برنامه جامع  
نیروی انسانی

سازوکار پاداش و  
ایجاد انگیزه

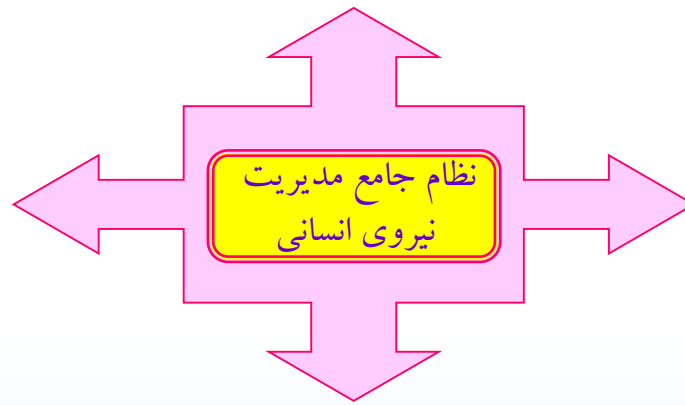
دستمزدهای بخش دولتی  
(از جمله اضافه کاری الزامی  
کارکنان بیمارستانها)

توزیع مناسب  
دارو



# نظام جامع مدیریت نیروی انسانی

تعلیل و استفسار بسته های راهبردی در برنامه رفعم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



تأمین نیروی دندانپزشکی  
در مناطق محروم

توزیع متعادل از نیروهای  
انسانی و مرتفع شدن کمبود  
متخصصین داروسازی

انجام برآورد نیروی انسانی  
مورد نیاز در کلیه رشته های  
تحصیلی گروه پزشکی

برگزاری 10 دوره آزمون پیش  
کارورزی و ارتقای کیفی آزمون های  
پایان مراحل کارآموزی و کارورزی

برگزاری 10 دوره آزمون پیش  
کارورزی و ارتقای کیفی آزمون های  
پایان مراحل کارآموزی و کارورزی

بارکاری بیش  
از اندازه پزشکان  
و باین آمدن کیفیت

عدم توازن دستمزد  
گروههای هم سطح

عدم تناسب و نابرابری  
دستمزد بخش دولتی  
(اعم از هیئت علمی یا غیرآن)  
با بخش خصوصی

نبود متولی هماهنگ  
مدیریت منابع انسانی

نبود برنامه جامع  
نیروی انسانی

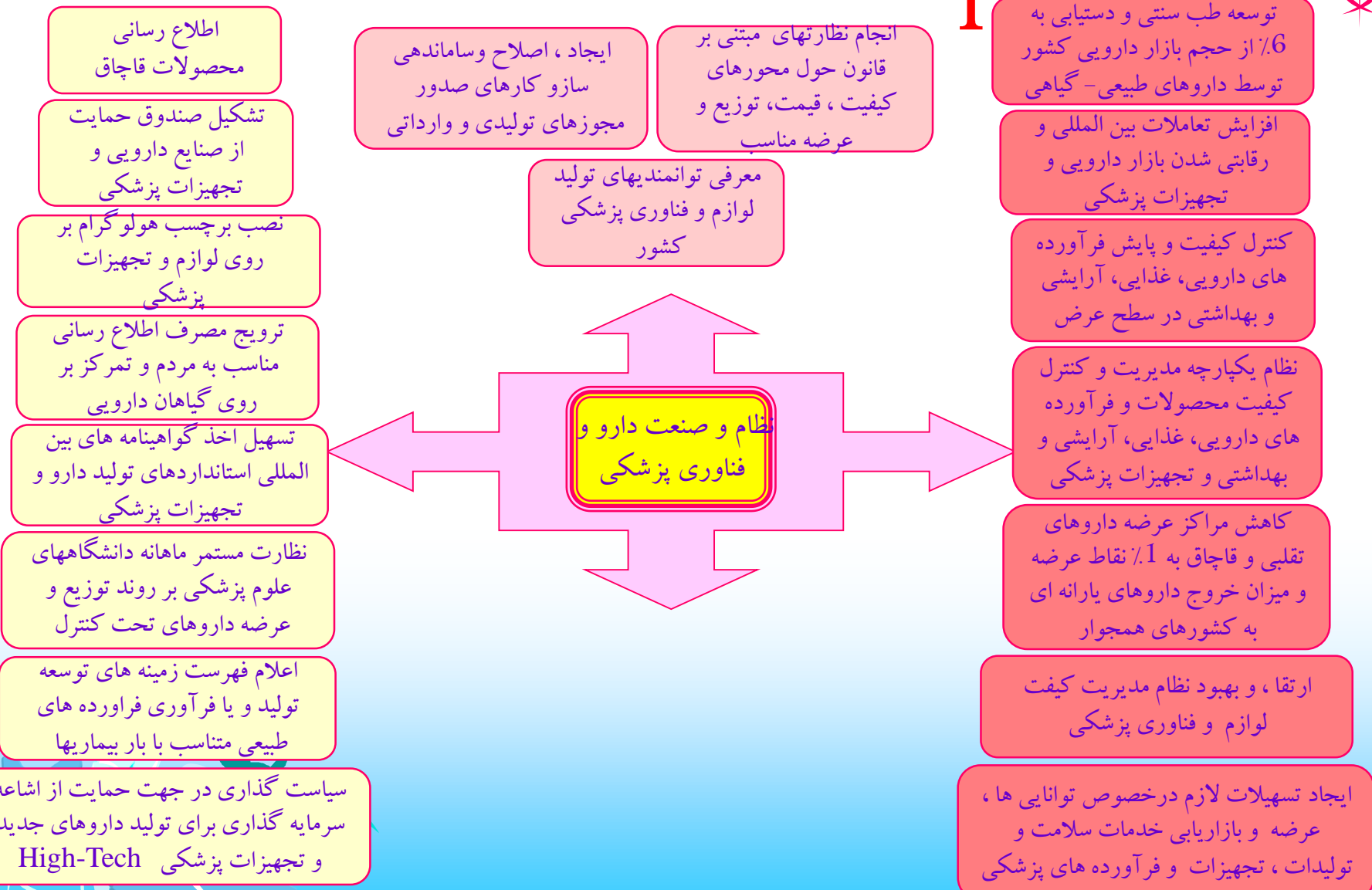
سازوکار پاداش و  
ایجاد انگیزه





# نظام و صنعت دارو و فناوری

## بخش 1

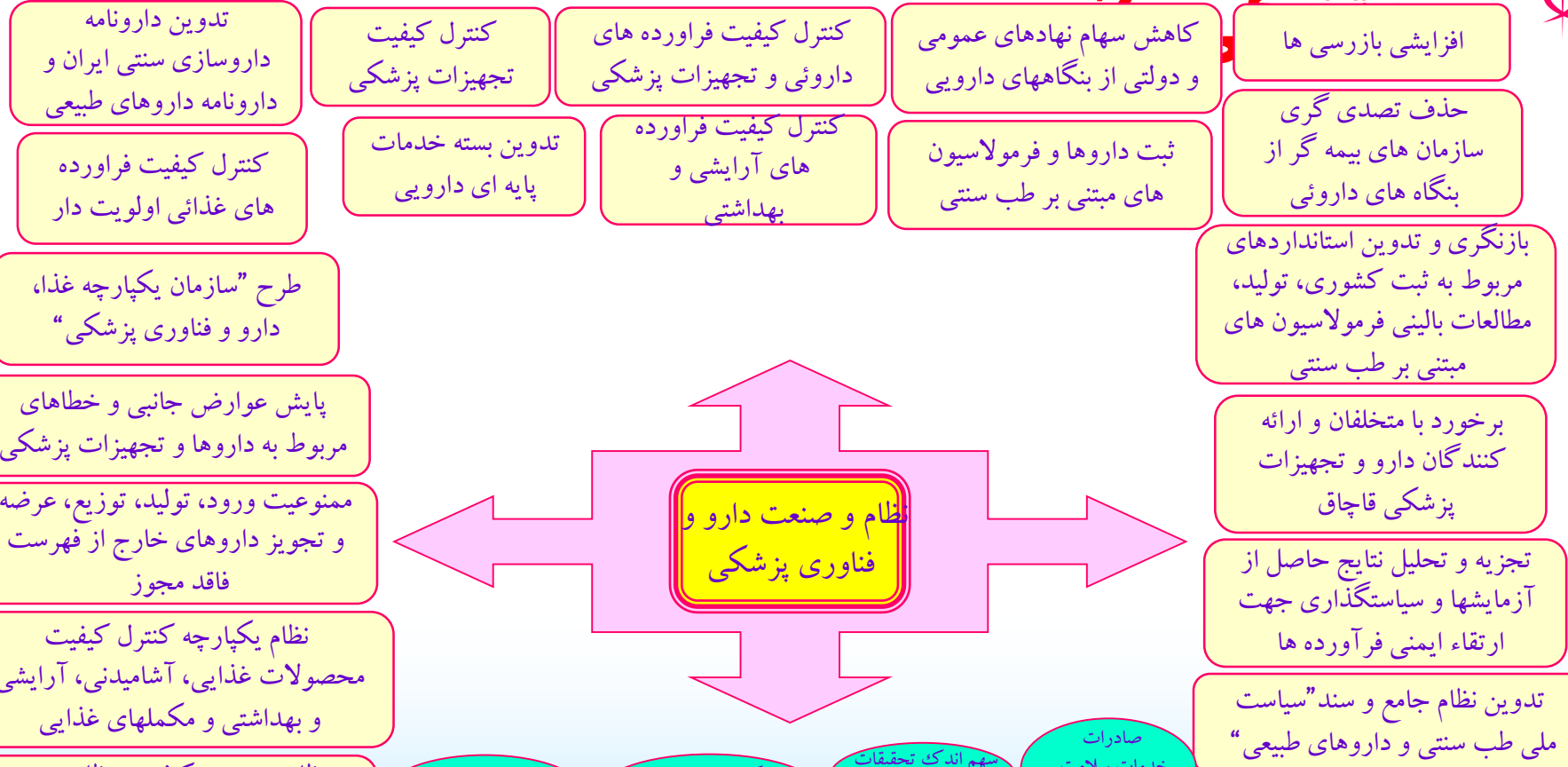


تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# نظام و صنعت دارو و فناوری

تعمیر و اتسراف بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

فراهم کردن امکانات در اماکن عمومی جهت بهره گیری از فضای الکترونیکی

توسعه زیرساخت شبکه ارتباطی ملی و منطقه ای

صیانت از حقوق شهروندی در فضای سلامت الکترونیکی

تقویت سیستم آموزش مبتنی بر فناوری اطلاعات بین مراکز بهداشتی، درمانی

کارآفرینی در حوزه کسب و کار سلامت

ایجاد سامانه یکپارچه اطلاعات سلامت

توسعه و استقرار پرونده الکترونیکی سلامت

فراهم سازی ملزومات تامین و ارتقای امنیت فضای الکترونیکی

طراحی و ارائه خدمات نوین الکترونیکی در حوزه سلامت

ایجاد نظام استانداردسازی و ارزیابی کیفی محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت

طراحی، توسعه و استقرار سامانه یکپارچه اطلاعات سلامت

نظام جامع مدیریت و تخصیص منابع ساختاری واحدهای ارائه دهنده خدمات

ایجاد صندوق و بنگاه سرمایه گذار مخاطره آمیز جهت کمک به ایده های نوآورانه فناوری اطلاعات

ایجاد نظام اطلاع رسانی صحیح، سریع و به موقع برای عموم مردم

تدوین استانداردها برای ارتقای کیفیت محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت

ارتقای سطح آگاهی نیروهای تخصصی شتیان و توسعه دهنده

جلب همکاریهای بین بخشی

ترغیب و آموزش جامعه به یادگیری و کسب سواد اطلاعاتی در حوزه سلامت الکترونیکی

ایجاد بستر برای عرضه محصولات و خدمات در سطح منطقه ای، ملی بین المللی

ایجاد نظام استانداردسازی و ارزیابی کیفی محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت

بکارگیری فناوری اطلاعات برای افزایش بهره وری و شفاف سازی نظام اطلاعاتی عرضه سلامت

بهره گیری از رمز، کدگذاری و امضای الکترونیکی

توسعه پرونده الکترونیکی سلامت

تعیین خط و مشی های نظام سلامت و تبیین نقش و هماهنگی بین دستگاهها

ارتقای سطح آگاهی مدیران و کارشناسان حوزه سلامت

افزایش آگاهی عمومی و سواد جامعه در حوزه سلامت الکترونیکی

ایجاد امنیت در استفاده از خدمات الکترونیکی

فراهم کردن فرصت های برابر، عادلانه و امن برای شهروندان

بسترسازی توسعه کسب و کار سلامت و افزایش بهره وری و کیفیت خدمات با استفاده از فناوری اطلاعات

ایجاد فضای رقابتی کسب و کار و افزایش کیفیت محصولات و خدمات حوزه فناوری اطلاعات سلامت

ایجاد نظام مدیریت داده ها و شواهد برای حمایت از اجرای برنامه های مرتبط عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت

طراحی و استقرار نظام اطلاع رسانی صحیح، سریع و به موقع

توسعه زیرساخت شبکه ارتباطی گسترده سلامت

استقرار نظام جامع مدیریت اطلاعات سلامت

فراهم سازی بستر مناسب فرهنگی برای بهره مندی عموم شهروندان از فضای سلامت الکترونیکی

تکمیل و استقرار نظام جامع ارائه خدمات و اطلاعات سلامت

تعریف استاندارد گردش اطلاعات الکترونیک و دستگاهها موظف به همکاری

بستر اطلاعات یکپارچه سلامت



# توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت -

1

فراهم کردن فرصت های برابر، عادلانه و امن برای شهروندان

ایجاد امنیت در استفاده از خدمات الکترونیکی

تدوین قوانین توسعه دهنده و تسهیل کننده فناوری اطلاعات سلامت

توسعه پژوهش و مراکز علمی و تحقیقاتی فناوری اطلاعات سلامت

نیازسنجی، برنلمه ریزی، ساماندهی و توسعه منابع انسانی در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار

ایجاد فضای رقابتی کسب و کار و افزایش کیفیت محصولات و خدمات حوزه فناوری اطلاعات سلامت

بسترسازی توسعه کسب و کار سلامت و افزایش بهره وری و کیفیت خدمات با استفاده از فناوری اطلاعات

ایجاد سامانه یکپارچه اطلاعات سلامت

توسعه زیرساخت شبکه ارتباطی گسترده سلامت

توسعه و استقرار پرونده الکترونیکی سلامت

طراحی و استقرار نظام اطلاع رسانی صحیح، سریع و به موقع

فراهم سازی ملزومات تامین و ارتقای امنیت فضای الکترونیکی

طراحی، توسعه و استقرار سامانه یکپارچه اطلاعات سلامت

طراحی و ارائه خدمات نوین الکترونیکی در حوزه سلامت

اصلاح قوانین تسهیل کننده کاربری فناوری اطلاعات در حوزه سلامت

فراهم سازی ملزومات برای تربیت و جذب نیروی انسانی متخصص در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار

توسعه مراکز علمی و تحقیقاتی و حمایت از تحقیقات تقاضامحور در حوزه فناوری اطلاعات سلامت و آمار

ایجاد نظام استانداردسازی و ارزیابی کیفی محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت



تمایل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت - 2

تعمیل و ائتلاف بسترهای راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT-d-0018-2-1/3-16/188]

بکارگیری فناوری اطلاعات برای افزایش بهره‌وری و شفاف‌سازی نظام اطلاعاتی عرضه سلامت

ایجاد نظام استانداردسازی و ارزیابی کیفی محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت

اصلاح و وضع قوانین مناسب برای تسهیل در کاربرد فناوری اطلاعات سلامت

ایجاد بستر برای عرضه محصولات و خدمات در سطح منطقه‌ای، ملی بین‌المللی

برآورد منابع انسانی مورد نیاز و جذب نیروی انسانی متخصص

تدوین استانداردها برای ارتقای کیفیت محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت

ایجاد نظام چندجانبه همکاری بین نهادهای تولید دانش، صنعت و دولت

فراهم‌سازی ملزومات اجرایی پروژه‌های تحقیقات بنیادی، توسعه‌ای و کاربردی حوزه انفورماتیک پزشکی و آمار

طراحی و اجرای پروژه‌های تحقیقات بنیادی، توسعه‌ای و کاربردی دارای اولویت در حوزه انفورماتیک پزشکی و آمار

ایجاد مراکز علمی و تحقیقاتی و مراکز رشد در زمینه انفورماتیک پزشکی

توسعه و استفاده فراگیر از نرم‌افزارهای آزاد/ متن‌باز

توسعه پرونده الکترونیکی سلامت

بازنگری استانداردهای فناوری اطلاعات

فراهم‌کردن بستر مناسب برای گسترش انجمن‌های علمی در حوزه فناوری اطلاعات

بررسی هزینه - فایده طرح‌ها و پروژه‌های فناوری اطلاعات

ایجاد صندوق و بنگاه سرمایه‌گذار مخاطره‌آمیز جهت کمک به ایده‌های نوآورانه فناوری اطلاعات

سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، و تعیین اولویت‌های پژوهش‌های بنیادی، توسعه‌ای و کاربردی در حوزه فناوری اطلاعات

توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت

وضع قوانین برای حفظ امنیت فضای تبادل اطلاعات

توسعه زیرساخت شبکه ارتباطی ملی و منطقه‌ای

ایجاد نظام اطلاع‌رسانی صحیح، سریع و به موقع برای عموم مردم

صیانت از حقوق شهروندی در فضای سلامت الکترونیکی

طراحی و بکارگیری سازوکارهای امنیتی و حفاظتی در فضای الکترونیکی

بازآرایی رشته‌های آموزشی و پژوهشی دانشگاهی

بهره‌گیری از رمز، کدگذاری و امضای الکترونیکی

کارآفرینی در حوزه کسب و کار سلامت

آسیب‌شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات محصولات فناوری اطلاعات





## 5- مرحله سوم

تحلیل بر اساس  
مولفه های لایه های  
چارچوب مفهومی

# 5-1- تحلیل طیف و طبقه بندی بسته‌های راهبردی





# طیف دامنه تغییر مورد نیاز برای بسته های راهبردی

تعمیر و اتساع راج بسته های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

نیاز به تصمیم گیری و انجام فعالیت و برنامه ریزی در حوزه وزارت **کاملا درونی**

بیشتر شکل تکلیفی برای و.ب.د.آ نیاز به تحول ساختاری

نیاز به مجوز قانونی فراوزارنی برای اجرا در حوزه وزارت

نیازمندی بیشتر به حکم قانونی نیاز به انجام فعالیت و برنامه ریزی دستگانه دیگر **کاملا بیرونی**

نیاز به تغییر در ساختار و قوانین دستگانه دیگر





# گروه‌بندی ماهیتی بسته‌های راهبردی استخراج شده

تعمیل و استخراج بسته‌های راهبردی در برنامه ریزم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

## نظام جامع مراقبت سلامت

### تحول مراقبتهای اولیه و پیشگیرنده سلامت

برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی

مراقبت و ارتقاء

سطح تغذیه

نظام جامع

سلامت شغلی

برنامه جامع

سلامت مدارس

برنامه تنظیم خانواده

### تحول مراقبتهای ثانویه و ثالثیه سلامت

سازماندهی و نظارت بر تجویز و مصرف دارو و سبک رفتار در درمان

نظام جامع مراقبت از سالمندان

نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

افزایش پوشش و کیفیت خدمات پیوند اعضا

برنامه جامع پیشگیری حوادث و فوریت‌های پزشکی

### بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

توسعه صنعت فناوری اطلاعات سلامت

### ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

### تحول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

و.ب.د.آ متولی نظام سلامت

معماری نظام سلامت

پاسخگویی سلامتی

بازنگری قوانین و ایجاد سازوکارهای قضائی

سازماندهی و نظارت

و.ب.د.آ. بر تصدی‌های سلامت و مرتبط

کاهش تصدی‌گری و.ب.د.آ

سبج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت

### تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

اصلاح جامع نظام بیمه‌ای و پرداخت دولتی

ساماندهی نظام اقتصادی و محاسبات مالی شفاف دولتی و صنعت سلامت

جذب و ساماندهی حمایت و پشتیبانی منابع غیر دولتی و بین‌المللی

توریسم سلامت

نظام خرید خدمات سلامت

### نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

### تحول سازمانی و.ب.د.آ

نظام جامع مدیریت نیروی انسانی

معماری سازمان و ساختار و.ب.د.آ

طراحی سیستم‌های عملیاتی و.ب.د.آ.

نظام مدیریت اسناد و دانش سازمانی

نظام جامع مدیریت برنامه‌ریزی و عملیات

ارتقاء دانش و توانمندی مدیران سلامت

ساماندهی سازه‌ها و طرح‌های توسعه عمرانی

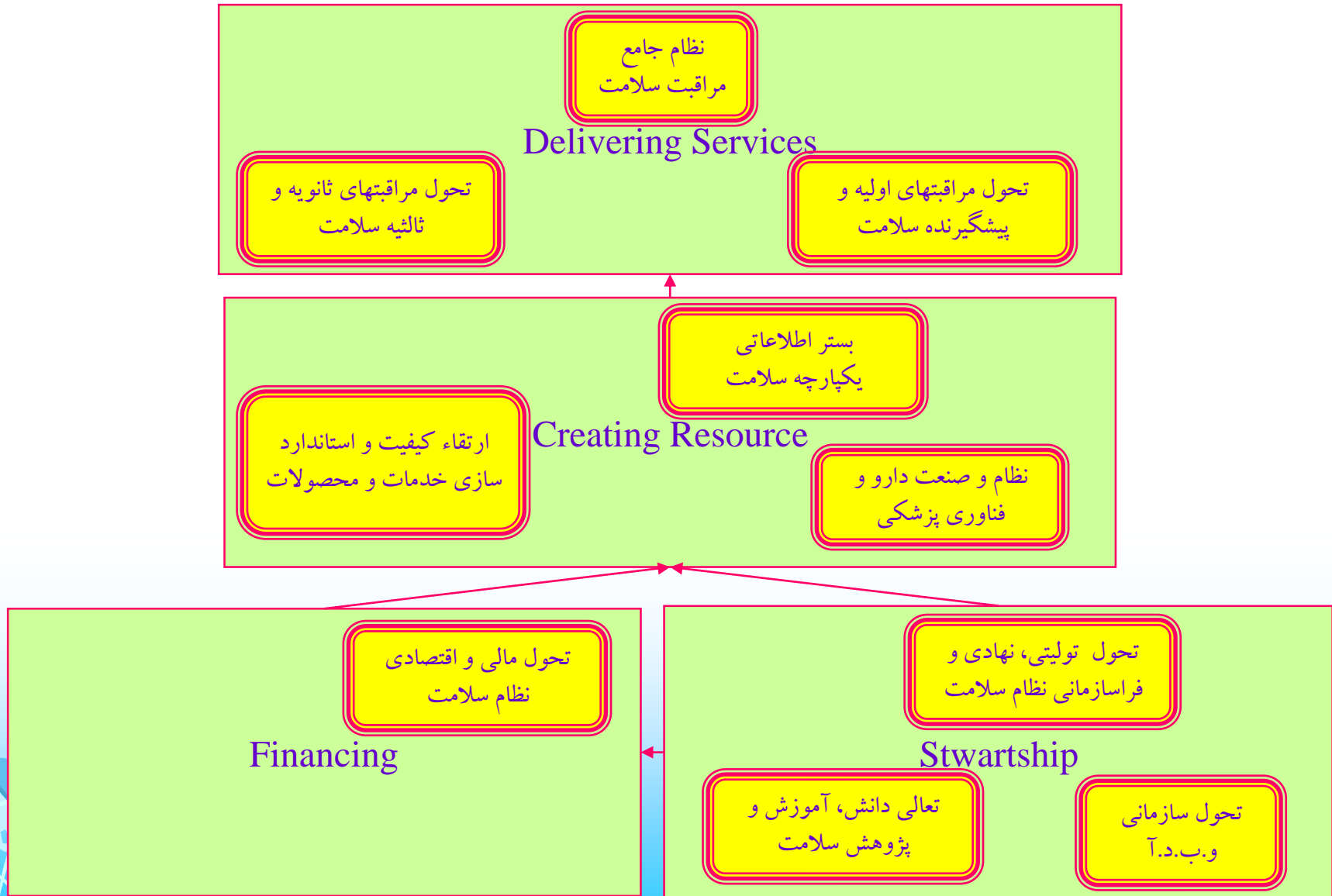


## موزه ماهیت صفی - ستادی بسته های راهبردی مادر





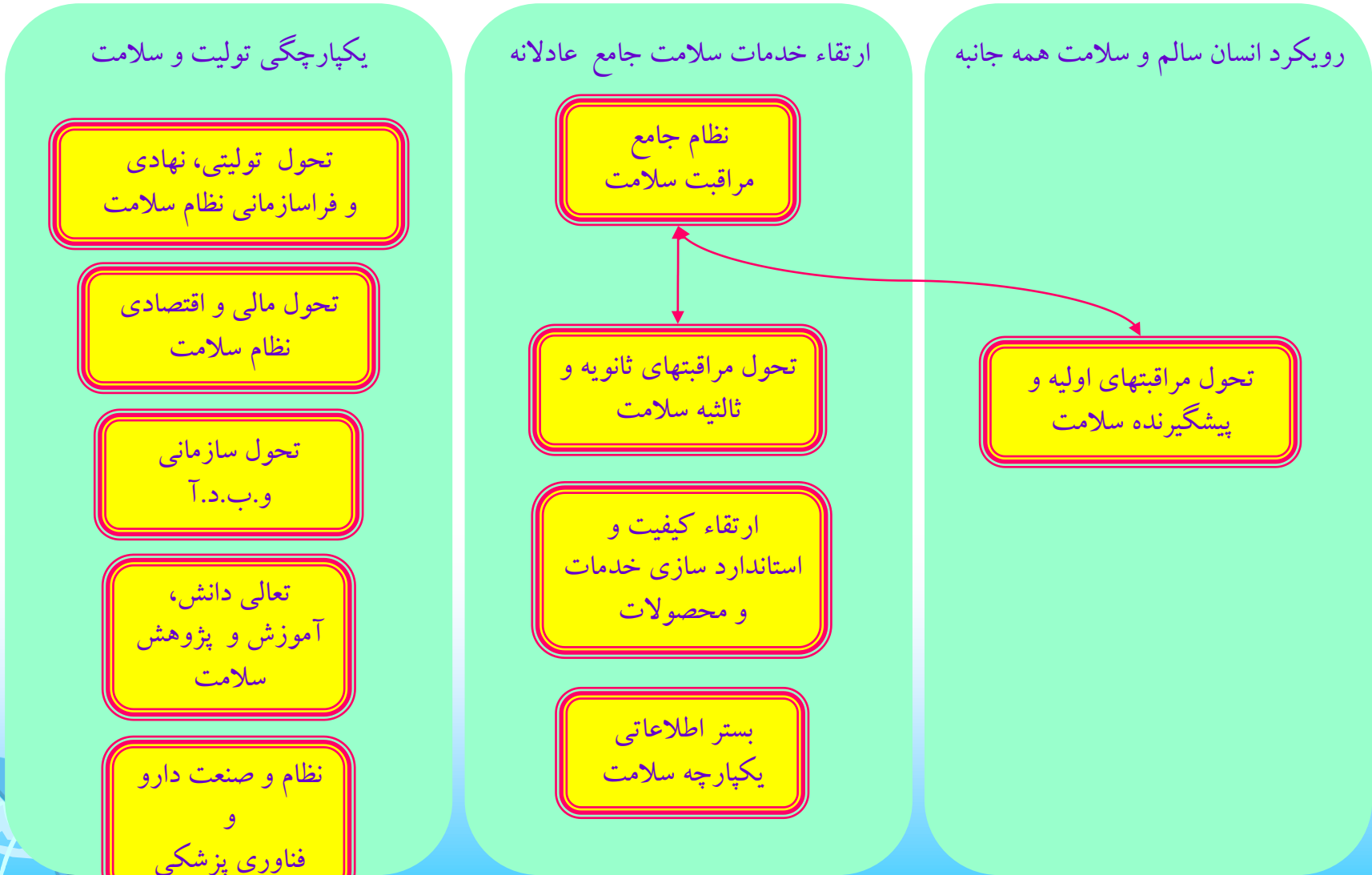
# بسته های راهبردی مادر در حوزه های مدل WHO 2000



تعمیر و اتساع بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



## سه بسته اجرایی مبتنی بر جهت گیری کلی سیاستهای مصوب مقام معظم رهبری و موزه بسته های راهبردی مادر بر آنها



تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

## 5-2- تحلیل پوشش مولفه های درگیر لایه های نظام سلامت در بسته های راهبردی پیشنهادی



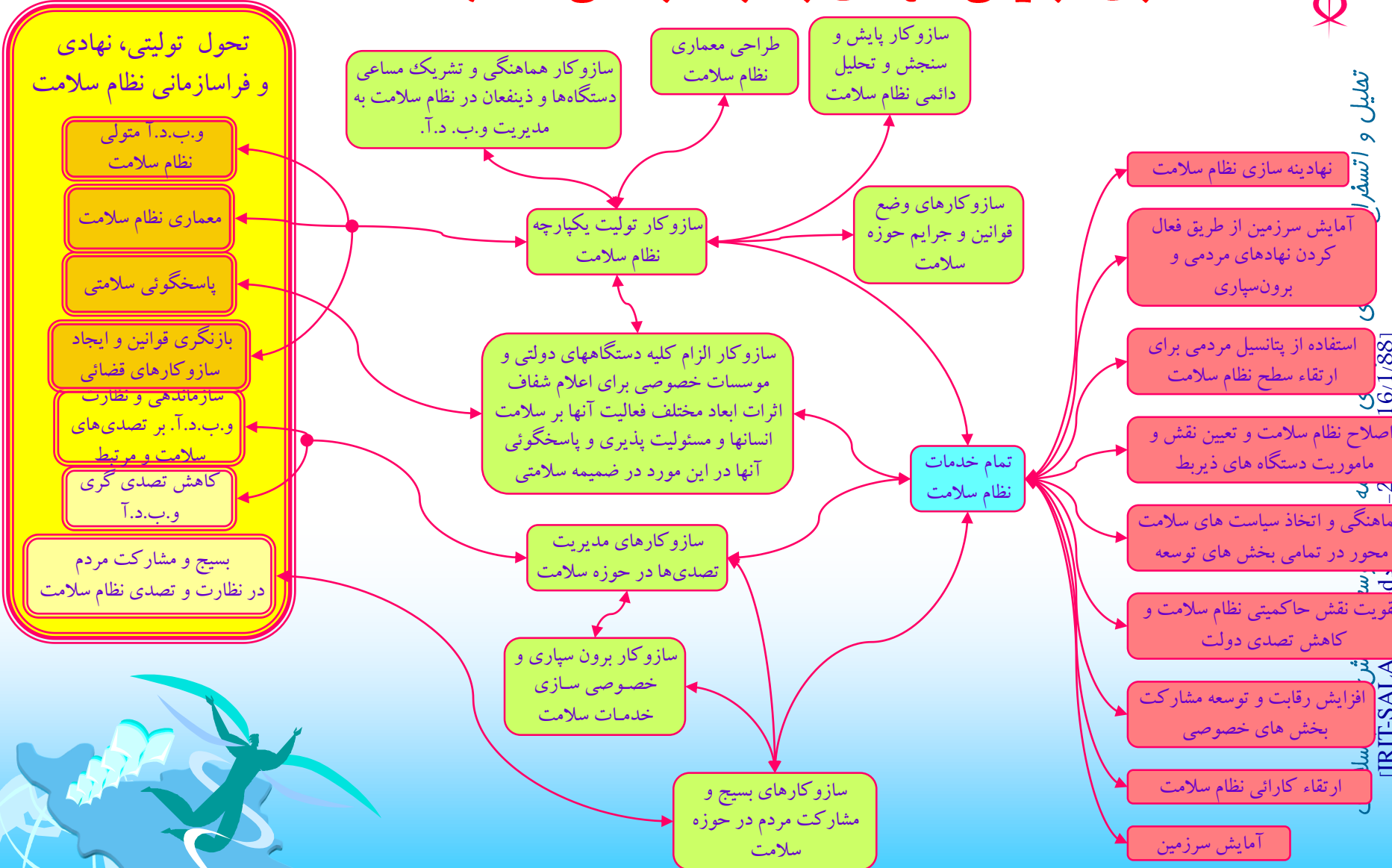
خدمات، سازوکارها،  
منابع و نکات کلیدی  
در بسته های  
راهبردی مادر





# تمول تولیدی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

تعمیر و آسفالت  
16/1/88  
[IRIT-SALA  
سال



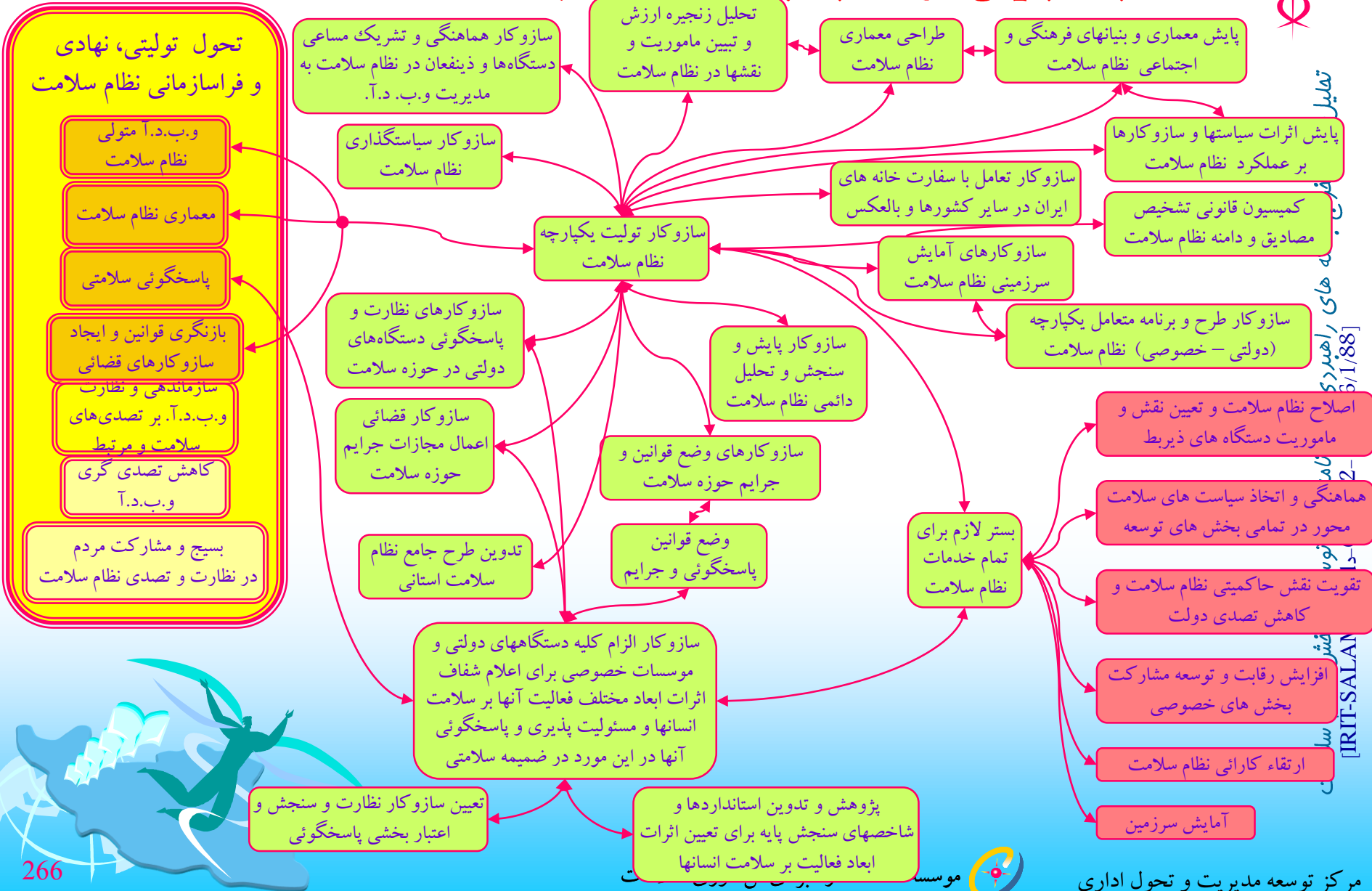
**تحول تولیدی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت**

- و.ب.د.آ متولی نظام سلامت
- معماری نظام سلامت
- پاسخگویی سلامتی
- بازنگری قوانین و ایجاد سازوکارهای قضائی سازماندهی و نظارت
- و.ب.د.آ. بر تصدی های سلامت و مرتبط
- کاهش تصدی گری و.ب.د.آ
- بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت





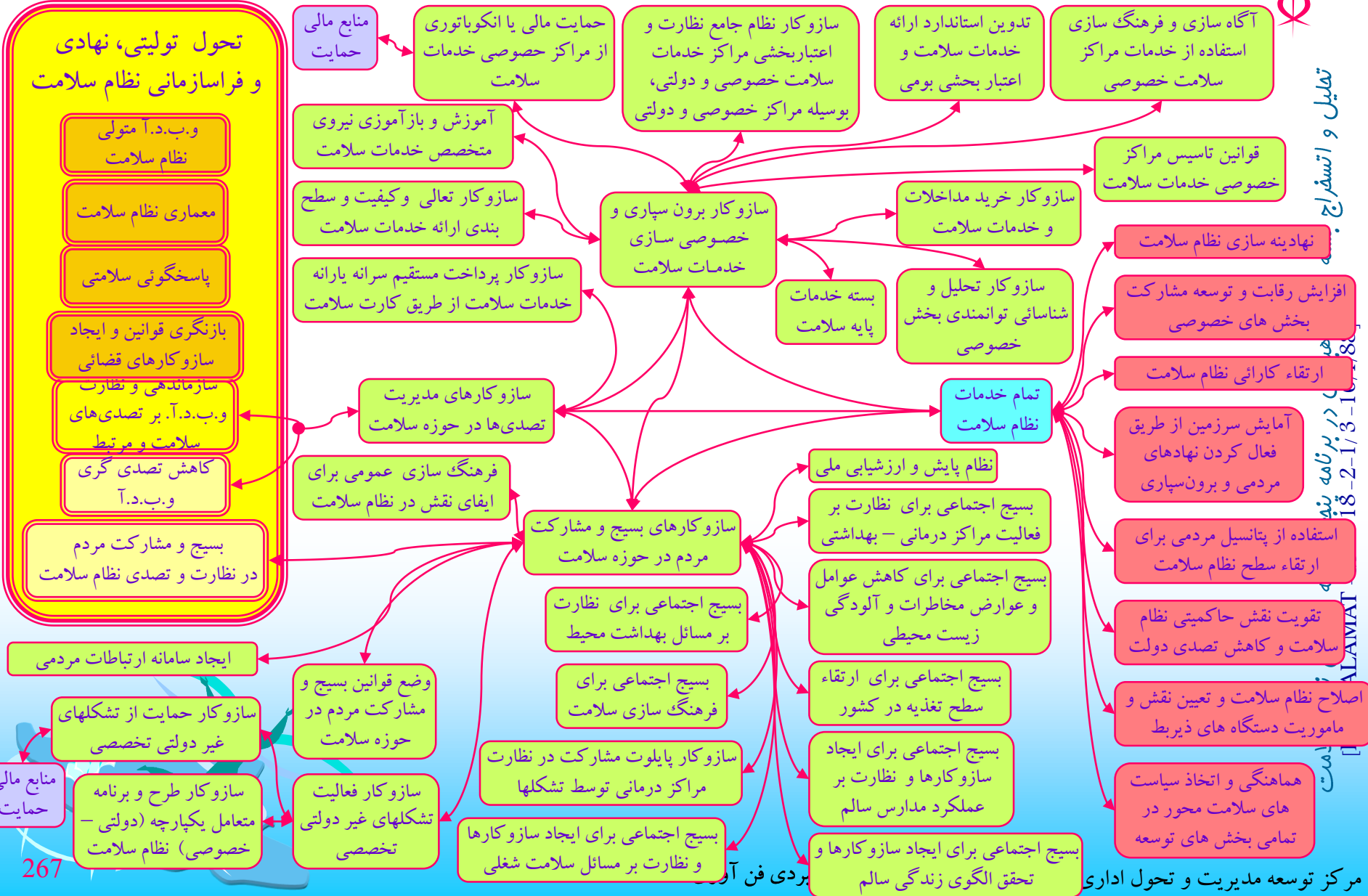
# تمول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت-1



تأمین مالی  
فرهنگی و اجتماعی  
سازوکارهای  
5/1/88  
2-  
دا  
شهرستان  
IRIT-SALAN  
سال



## تحول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت- 2





# تحول تولیدی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

## نکات کلیدی

مشارکت بخش خصوصی در طراحی و تدوین استانداردهای اعتباربخشی

ابقاء ماده 88 با تغییر ذیل: طراحی نظام جامع اعتباربخشی، پایش، ارزشیابی خدمات سلامت، تمرکز سیاست گذاری، تعیین استانداردهای درمانی، صدور و مجوز و نظارت، در وزارت بهداشت

الزام ثبت شناسنامه سلامت و اعلام اثرات بر سلامتی در تمام محصولات و خدمات و فعالیتهای در حال انجام در بخش خصوصی و دولتی

### تحول تولیدی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

و.ب.د.آ متولی نظام سلامت

معماری نظام سلامت

پاسخگویی سلامتی

بازنگری قوانین و ایجاد سازوکارهای قضائی سازماندهی و نظارت

و.ب.د.آ. بر تصدیهای سلامت و مرتبط

کاهش تصدی گری و.ب.د.آ

بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت

گسترش کارگروههای تخصصی استانی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

تعیین سالیانه تعرفه اعتباربخشی مراکز بهداشتی درمانی توسط دولت

اعلان اسامی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت فاقد صلاحیت به صورت عمومی توسط و.ب.

اصلاح نقش متناقض تامین اجتماعی در تولید و مصرف دارو

اصلاح نقش دوگانه و متناقض نظام پزشکی

کاهش سهام نهادهای عمومی و دولتی از بنگاههای دارویی

اصلاح دستمزدهای بخش دولتی (از جمله اضافه کاری الزامی کارکنان بیمارستانها)

جذب حمایت متصدیان و اتحادیه های مراکز عرضه مواد غذایی جهت تامین سلامت و ایمنی مواد غذایی

مشارکت در نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی مراکز درمانی، دانشگاه های علوم پزشکی توسط انجمن های تخصصی

مشارکت در نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی مراکز درمانی، دانشگاه های علوم پزشکی توسط انجمن های تخصصی

و.ب. موظف است با همکاری وزارت کشور شاخص های مربوط به توسعه سلامت استان و نابرابری سلامتی را در نظام ارزیابی استانداری ها وارد نماید .

تبئیت بخش خصوصی و سرمایه گذارهای مربوطه از نظام سطح بندی خدمات سلامت

مشارکت بخش خصوصی در تجهیز و توسعه مراکز ارائه دهنده خدمت دولتی

واگذاری 30 درصد ظرفیت توسعه مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت بخش دولتی به بخش خصوصی توسط و.ب.

مشارکت در نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی مراکز درمانی، دانشگاه های علوم پزشکی توسط انجمن های تخصصی

توانمند سازی جوامع محلی به منظور ارتقاء سطح سلامت

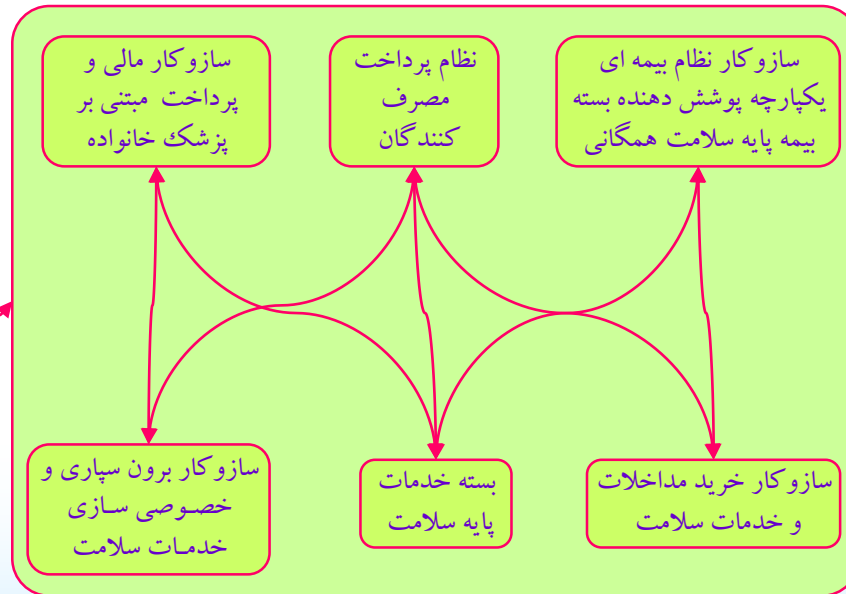
گنجاندن مجدد بند (د) و (ح) ماده 95 (برنامه های ویژه اشتغال، و مشارکت محلی از طریق نظام انگیزشی برای پروژه های عمرانی کوچک

اجرای پایلوت مشارکت در نظارت مراکز درمانی توسط انجمن ها

و.ب. امور تصدی گری خود را، به میزان 70 درصد واگذار نماید



# تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

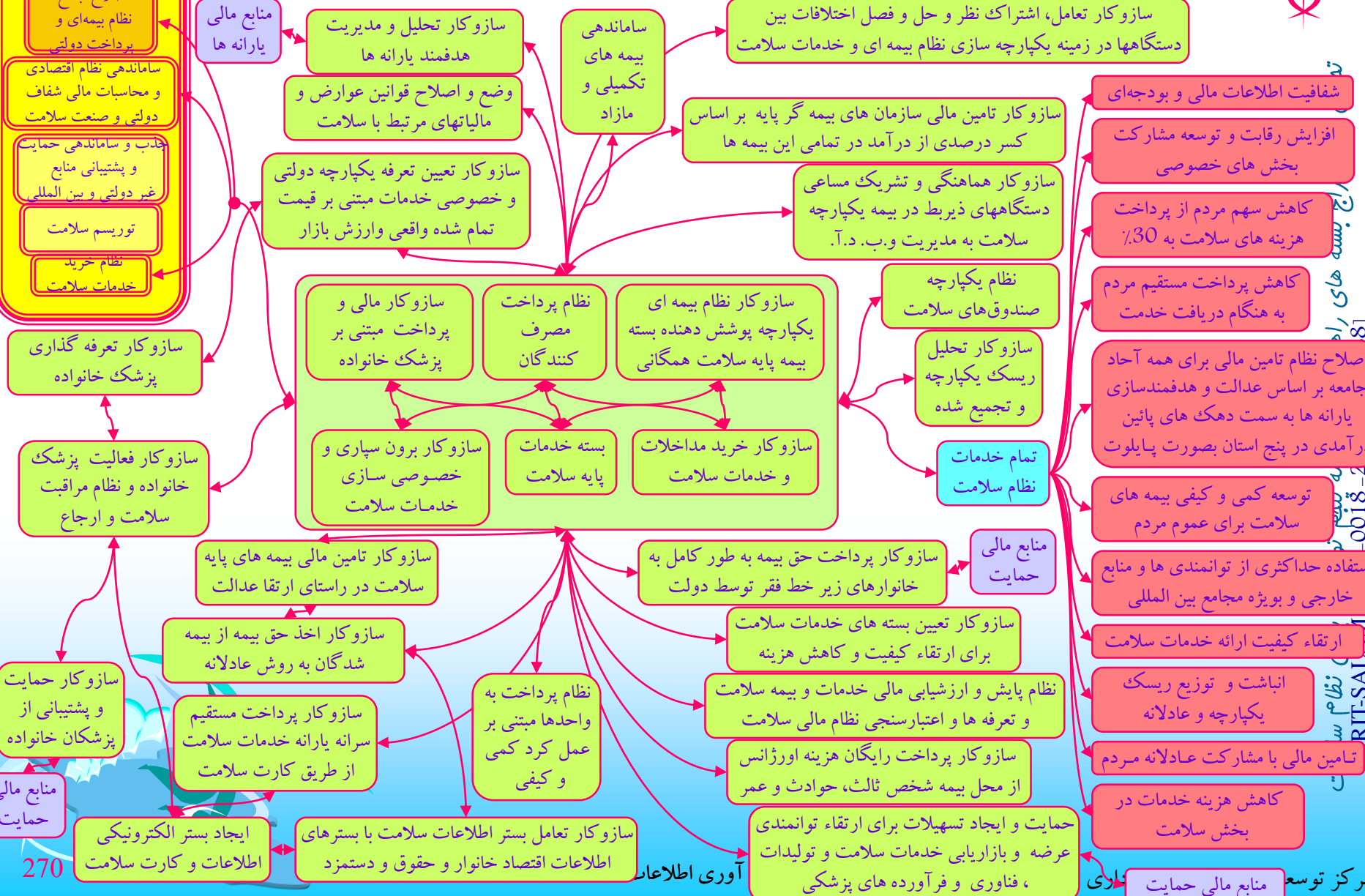




# تمهول مالی و اقتصادی نظام سلامت-

**تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت**

- اصلاح جامع نظام بیمه‌ای و پرداخت دولتی
- ساماندهی نظام اقتصادی و محاسبات مالی شفاف دولتی و صنعت سلامت
- هدب و ساماندهی حمایت و پشتیبانی منابع غیر دولتی و بین‌المللی
- توریسم سلامت
- نظام خرید خدمات سلامت



نظام سلامت - 0018-2



# تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت-2

**تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت**

- اصلاح جامع نظام بیمه ای و پرداخت دولتی
- ساماندهی نظام اقتصادی و محاسبات مالی شفاف دولتی و صنعت سلامت
- جذب و ساماندهی حمایت و پشتیبانی منابع غیر دولتی و بین المللی
- تورسیم سلامت
- نظام خرید خدمات سلامت

منابع مالی حمایت

حمایت مالی یا انکوباتوری از مراکز خصوصی خدمات سلامت

سازوکار نظارت و اعتباربخشی مراکز خدمات سلامت خصوصی

سازوکار تعالی و کیفیت و سطح بندی ارائه خدمات سلامت

سازوکار تعیین تعرفه یکپارچه دولتی و خصوصی خدمات مبتنی بر قیمت تمام شده واقعی و ارزش بازار

طراحی و ایجاد نظام مالی - حسابداری مراکز بهداشتی - درمانی دولتی

تدوین استاندارد ارائه خدمات سلامت

**نظام سلامت**

- سازوکار نظام بیمه ای یکپارچه پوشش دهنده بسته بیمه پایه سلامت همگانی
- نظام پرداخت مصرف کنندگان
- سازوکار مالی و پرداخت مبتنی بر پزشک خانواده
- سازوکار خرید مداخلات و خدمات سلامت
- بسته خدمات پایه سلامت
- سازوکار برون سپاری و خصوصی سازی خدمات سلامت

سازوکار تحلیل ریسک یکپارچه شده و تجمیع شده

تمام خدمات نظام سلامت

- کاهش تصدی گری دولتی
- کاهش تعداد کارکنان دولتی در بخش خدمات سلامت
- تعداد ایجاد اشتغال در بخش خدمات سلامت
- کاهش پرداخت مستقیم مردم به هنگام دریافت خدمت
- افزایش کیفیت خدمات سلامت
- افزایش کمیت ارائه خدمات سلامت به مردم
- افزایش کمیت خدمات ارائه شده در خانه های بهداشت
- کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات سلامت
- کاهش هزینه خدمات در بخش سلامت

سازوکار فعالیت پزشک خانواده و نظام مراقبت سلامت و ارجاع

سازوکار پرداخت مستقیم سرانه یارانه خدمات سلامت از طریق کارت سلامت

سازوکار حمایت و پشتیبانی از پزشکان خانواده

آموزش و بازآموزی نیروی متخصص خدمات سلامت

ایجاد بستر الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت

منابع انسانی

آگاه سازی و فرهنگ سازی استفاده از خدمات مراکز سلامت خصوصی

بسیج اجتماعی برای نظارت بر فعالیت مراکز درمانی - بهداشتی

ایجاد سامانه ارتباطات مردمی  
فرهنگ سازی عمومی برای ایفای نقش ناظر اجتماعی



# تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت-3







# تمول مالی و اقتصادی نظام سلامت

## نکات کلیدی

جایگزینی بسته خدمات پایه  
درمان با بسته بیمه پایه  
سلامت

تحول مالی و اقتصادی  
نظام سلامت

اصلاح جامع  
نظام بیمه‌ای و  
پرداخت دولتی

ساماندهی نظام اقتصادی  
و محاسبات مالی شفاف  
دولتی و صنعت سلامت

جذب و ساماندهی حمایت  
و پشتیبانی منابع  
غیر دولتی و بین‌المللی

توریسم سلامت

نظام خرید  
خدمات سلامت

بیمه‌های تکمیلی و مازاد فقط خدماتی که خارج از  
بسته خدمات بیمه پایه سلامت هستند، را پوشش دهد

هدفمندی و جهت دهی به یارانه‌ها و حمایت‌ها

کل نظام تامین مالی مبتنی بر بیمه

کاهش حق بیمه

ارتقاء پوشش جمعیتی، درصد هزینه پرداختی  
بیمه، و خدمات مشمول بیمه

عمل بیمه بر اساس سرانه واقعی

پوشش هزینه‌های طاق فرسا توسط بیمه

هدفمندی و جهت دهی به یارانه‌ها و حمایت‌ها

محاسبه تعرفه‌ها بر اساس قیمت تمام شده واقعی

پوشش بیمه بر تمام سه سطح مراقبت، بخصوص  
آموزش و پیشگیری

به منظور جلوگیری از تجویز و القای غیر ضروری  
خدمات سلامت، شیوه‌های خرید راهبردی را با تاکید بر  
ارزیابی فناوری‌های سلامت و تدوین راهنماهای بالینی  
جایگزین شیوه فعلی نماید

تعیین لیست مداخلات و خدمات مشمول مداخلات  
اورژانس هزینه‌های بیماران آسیب دیده از محل بیمه  
شخص ثالث، یکه حوادث و بیمه عمر کسر گردیده و  
توسط بیمه مرکزی به زارت بهداشت پرداخت گردد.  
و ب. باید هزینه‌های این بیماران را رایگان تقبل نماید.

یکسان سازی دستمزد گروه‌های هم  
سطح دولتی و خصوصی

حذف یا کاهش عوارض گمرکی بالا برای  
واردات تجهیزات و داروهای ضروری

سازوکار مناسب برای تعرفه گذاری و رفع  
تفاوت تعرفه‌های بخش خصوصی و دولتی

فرانشیز بیمه شدگان  
را بر مبنای فرانشیز پلکانی معکوس

بازنگری تعرفه خدمات

ساماندهی نظام بیمه‌های پایه کشور در  
قالب یک سازمان واحد با پوشش همگانی

حذف تصدی گری سازمان‌های  
بیمه گر از بنگاه‌های داروئی

اجرای حق بیمه با مشارکت‌های محلی  
برای افراد غیررسمی نظام تامین مالی به  
منظور هدفمند سازی یارانه‌های سلامت

تعرفه یکسان ارزش خدمت در بخش  
دولتی و غیر دولتی

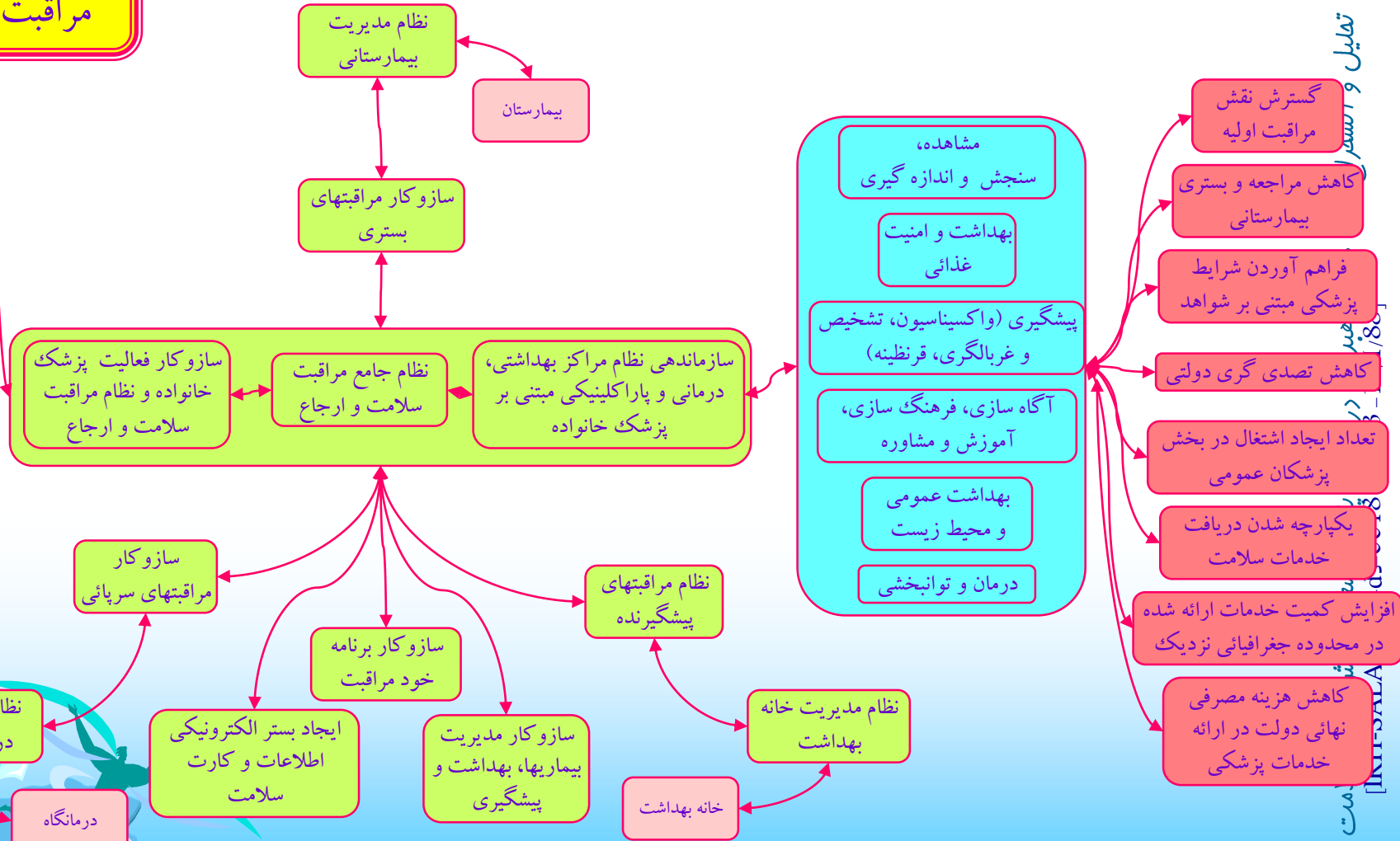
تعادل مناسب بار کاری پزشکان برای  
ارتقاء کیفیت

توسعه و آسفرج بسته‌های راهبردی در برنامه بیمه توسعه  
[IRIT-SAT-d-0018-2-1/3-16/188]



# نظام جامع مراقبت سلامت-1

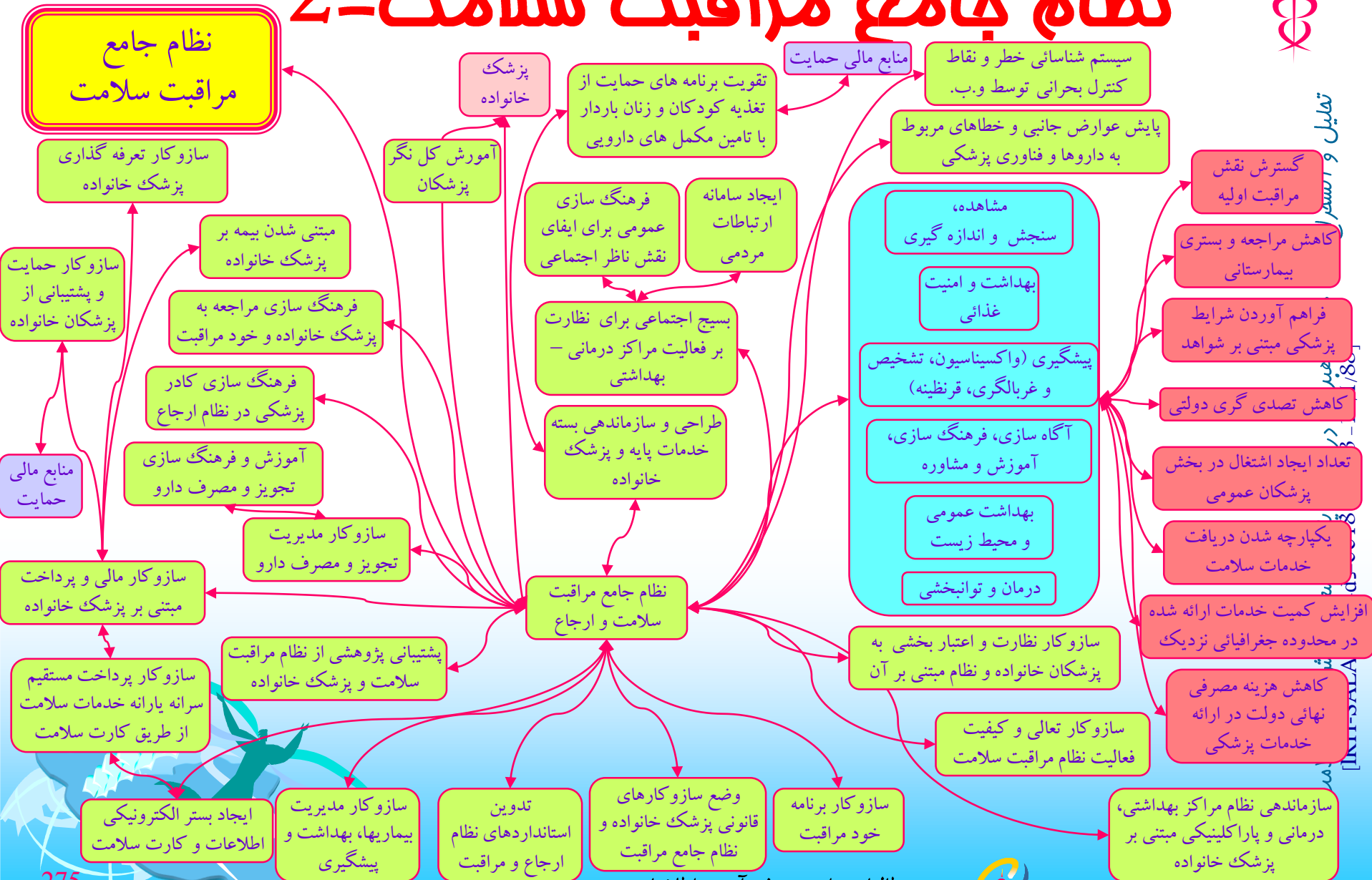
نظام جامع  
مراقبت سلامت



تعمیر و توسعه سیستم مراقبت سلامت



# نظام جامع مراقبت سلامت-2





# نظام جامع مراقبت سلامت

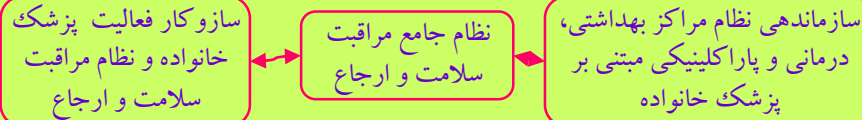
## نکات کلیدی





# تمول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

نظام جامع مراقبت سلامت



تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی

مراقبت و ارتقاء

سطح تغذیه

نظام جامع

سلامت شغلی

برنامه جامع

سلامت مدارس

برنامه تنظیم خانواده

سازوکار برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

سازوکار جامع ارتقاء بهداشت محیط

سازوکار مدیریت آموزش و فرهنگ سازی عمومی سلامت در کشور

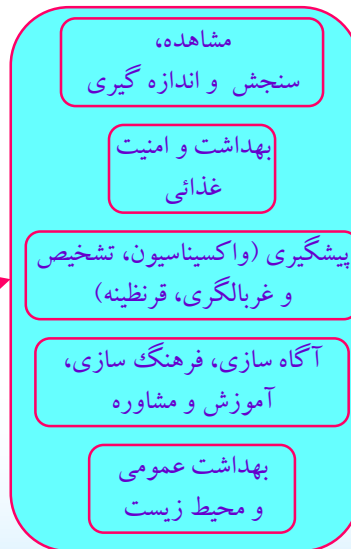
سازوکار مدیریت بهبود سلامت کار، کارگر و محیط کار در کشور

سازوکار مدیریت مخاطرات و آلودگی زیست محیطی

سازوکار مدیریت بهبود غذا و تغذیه در کشور

سازوکار برنامه تنظیم خانواده

سازوکار سلامت در مدارس



گسترش نقش مراقبت اولیه

کاهش مراجعه و بستری بیمارستانی

اصلاح الگو و سبک زندگی

ارتقاء شاخص های سلامت محیط

کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات پزشکی



# تمول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت- 1

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

- برنامه جامع اصلاح سبک زندگی
- آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت
- کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست
- مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی
- مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه
- نظام جامع سلامت شغلی
- برنامه جامع سلامت مدارس
- برنامه تنظیم خانواده

- پژوهش و تدوین الگو و استانداردهای زندگی اسلامی و بومی سالم
- سازوکار فشار قانونی به دستگاه‌های دیگر برای فراهم آوردن الزامات و نیازمندیهای اساسی سبک زندگی سالم
- وضع قوانین الزامات و نیازمندیهای اساسی سبک زندگی سالم
- رویکرد ورزش همگانی در کنار ورزش قهرمانی
- آموزش و فرهنگ سازی سبک زندگی سالم

سازوکار برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

- بسیج اجتماعی برای ایجاد سازوکارها و تحقق الگوی زندگی سالم
- سازوکار سنجش وضعیت و تحلیل سبک زندگی
- سازوکار مدیریت ارتقاء بهداشت محیط و بهسازی مسکن روستائی و محیط عمومی روستا
- سازوکار کنترل و کاهش عوامل مهم موثر بر سلامتی در سبک زندگی نظیر دخانیات و غذاهای تهدید کننده سلامتی
- سازوکار مشاوره و حمایت از اصلاح سبک زندگی
- تدوین استانداردها و شاخص های عمومی بهداشت محیط
- منابع مالی حمایت

- مشاهده، سنجش و اندازه گیری
- بهداشت و امنیت غذایی
- پیشگیری (واکسیناسیون، تشخیص و غربالگری، قرنطینه)
- آگاه سازی، فرهنگ سازی، آموزش و مشاوره
- بهداشت عمومی و محیط زیست

- گسترش نقش مراقبت اولیه
- کاهش مراجعه و بستری بیمارستانی
- اصلاح الگو و سبک زندگی
- ارتقاء شاخص های سلامت محیط
- کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات پزشکی

سازوکار جامع ارتقاء بهداشت محیط

- بسیج اجتماعی برای نظارت بر مسائل بهداشت محیط
- ایجاد سامانه ارتباطات مردمی
- سازوکار برنامه تنظیم خانواده
- منابع مالی حمایت
- آموزش و فرهنگ سازی عمومی برای تنظیم خانواده
- حمایت از بهسازی محیط و اماکن
- نظارت دائمی و موثر بر مسائل بهداشت محیط
- بازنگری در قوانین و جرایم تخلفات بهداشت محیط
- فرهنگ سازی عمومی برای ایفای نقش ناظر اجتماعی



# تمول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت-2

نظام جامع  
مراقبت سلامت



تعمیر  
توسعه  
بیشتر  
IRIT-SALAMAT - d-00

تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

- برنامه جامع اصلاح سبک زندگی
- آموزش و فرهنگ‌سازی عمومی سلامت
- کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست
- مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی
- مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه
- نظام جامع سلامت شغلی
- برنامه جامع سلامت مدارس
- برنامه تنظیم خانواده



# تمول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت-3

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

- برنامه جامع اصلاح سبک زندگی
- آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت
- کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست
- مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی
- مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه نظام جامع سلامت شغلی
- برنامه جامع سلامت مدارس
- برنامه تنظیم خانواده



- اصلاح الگوی تغذیه جامعه (Improvement of the national nutrition model)
- ارتقای سلامت و ایمنی مواد غذایی (Improvement of food safety and health)
- افزایش سرانه مصرف گروههای غذایی لبنیات و میوه ها و سبزی ها در کشور (Increase in per capita consumption of food groups: dairy products and fruits and vegetables in the country)
- افزایش رشد کمی و کیفی محصولات کشاورزی (Increase in quantity and quality of agricultural products)
- حمایت از گروههای آسیب پذیر در معرض کمبود یا مصرف نادرست مواد غذایی با کاهش شیوع سوء تغذیه (Support for vulnerable groups at risk of malnutrition or incorrect food consumption by reducing the prevalence of malnutrition)
- شناسایی مناطق در معرض خطر نا امنی غذا و تغذیه (Identification of food and nutrition risk areas)
- کاهش تولید و مصرف غذاهای تهدید کننده سلامت (Reduction of production and consumption of health-threatening foods)
- بهبود شاخصهای ابتلاء به کمبود ریزمغذی ها در گروههای آسیب پذیر جامعه به میزان 10% (Improvement of malnutrition indicators in vulnerable groups of the population by 10%)
- بهبود کیفیت و بهداشت در هر گونه واحد تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی (Improvement of quality and health in all units of production, distribution and supply of food items)
- ارتقاء فرهنگ و دانش تغذیه و غذا در کشور (Improvement of nutrition and food culture and knowledge in the country)





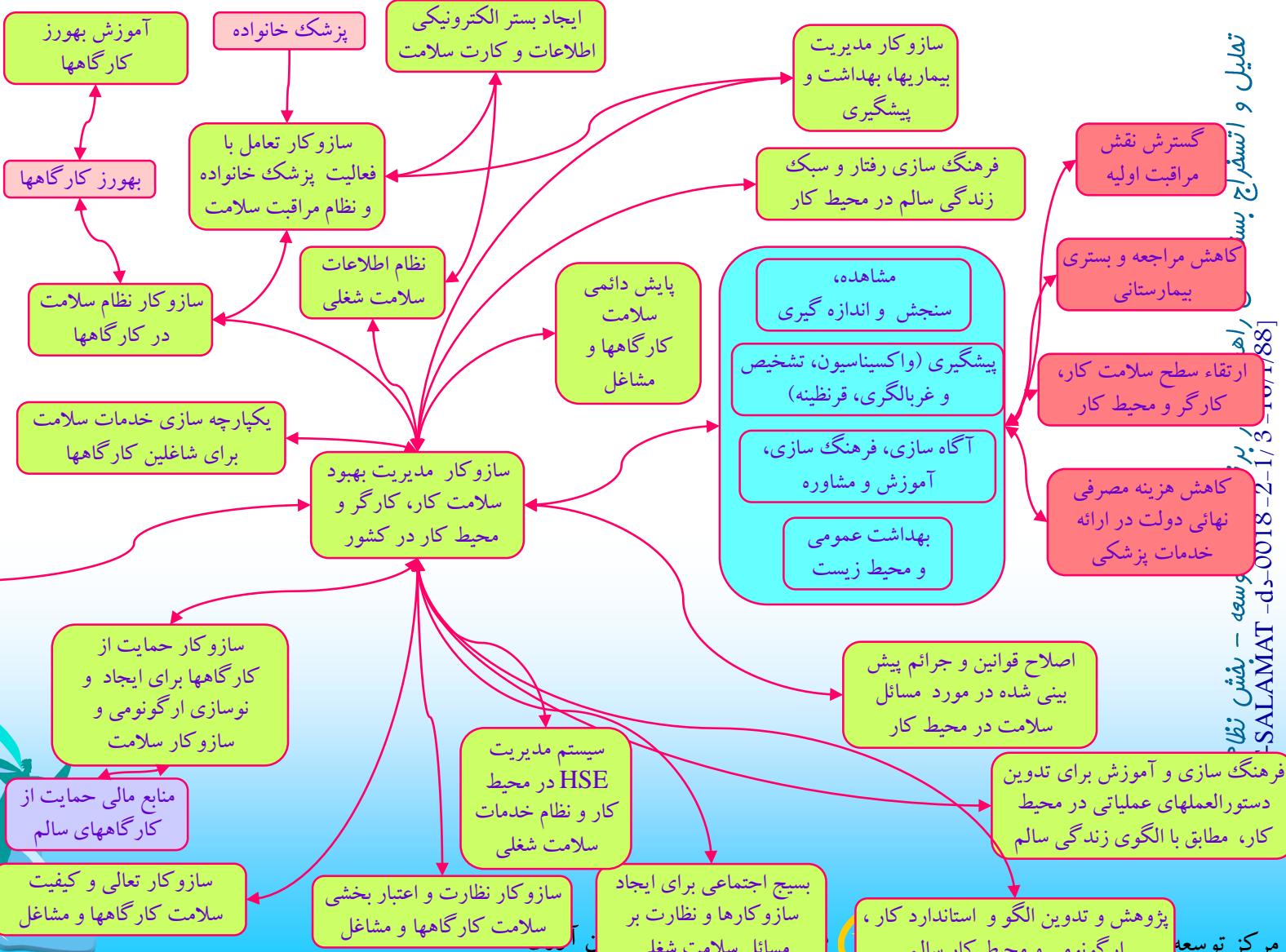
# تمول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت-4

تعمیر و اتساع بستر راهبردی - بخش نظام SALAMAT - ds-0018-2-1/3-107/88

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

- برنامه جامع اصلاح سبک زندگی
- آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت
- کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست
- مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی
- مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه
- نظام جامع سلامت شغلی
- برنامه مدارس سلامت
- برنامه تنظیم خانواده



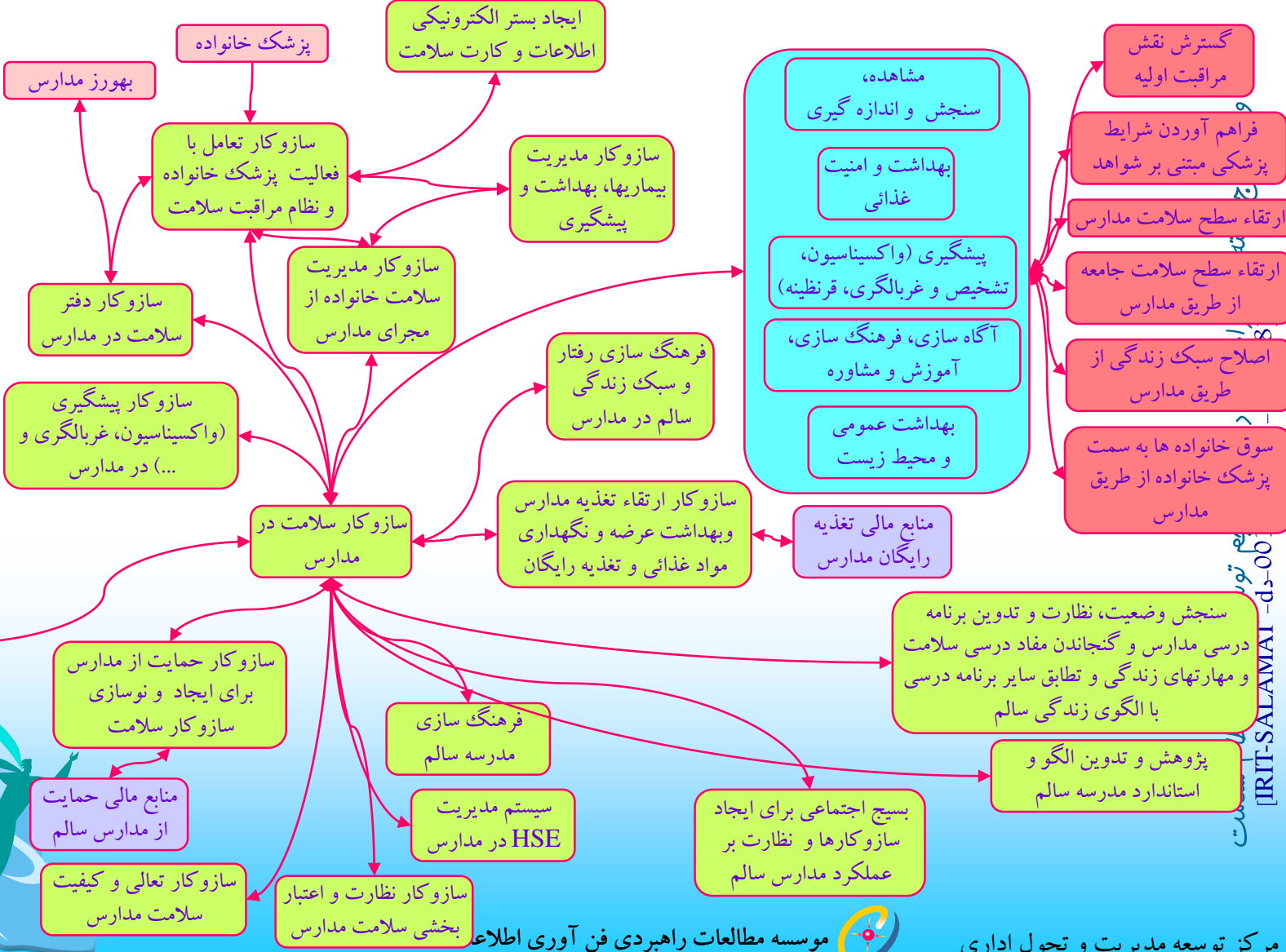


# تمول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت-5

## نظام جامع مراقبت سلامت

### تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

- برنامه جامع اصلاح سبک زندگی
- آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت
- کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست
- مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی
- مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه
- نظام جامع سلامت شغلی
- برنامه جامع سلامت مدارس
- برنامه تنظیم خانواده





# تمول مراقبتهای اولیه و پیشگیرنده سلامت-6

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبتهای اولیه و پیشگیرنده سلامت

- برنامه جامع اصلاح سبک زندگی
- آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت
- کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست
- مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامتی
- مراقبت و ارتقاء سطح تغذیه
- نظام جامع سلامت شغلی
- برنامه جامع سلامت مدارس
- برنامه تنظیم خانواده





# تحول مراقبت‌های اولیه، پیشگیرنده سلامت

## نکات کلیدی

تعلیم

های راهبردی

1/88]

2-1-0018-d-IRIT-SALAMAT -د-شش نظام سلامت

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبت‌های اولیه و پیشگیرنده سلامت

برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

آموزش و فرهنگسازی عمومی سلامت

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط زیست

مالیات سلامت و عوارض به کالاهای مضر برای سلامت

مراقبت و ارتقاء

سطح تغذیه

نظام جامع

سلامت شغلی

برنامه جامع

سلامت مدارس

برنامه تنظیم خانواده

کنترل و کاهش مصرف دخانیات در جامعه به میزان 2٪ از طریق ممنوعیت جامع تبلیغات و ترویج مصرف، ضابطه مند سازی نحوه توزیع، اعمال محدودیت در زمینه کنترل تولید و واردات، آموزش و فرهنگ سازی، ممنوعیت جامع تبلیغات و ترویج مصرف مواد دخانی، و پژوهش‌های کاربردی در زمینه کنترل و کاهش مصرف، و تامین منابع لازم برای این فعالیتها توسط دولت

رویکرد ورزش همگانی در کنار ورزش قهرمانی

نقش نظارتی، مشارکت در سیاستگذاری و تعیین رویکردها توسط وب.د.آ.

محرومیت زدائی مناطق روستائی به منظور دسترسی به سوخت مناسب و پاک

سازوکارهای لازم برای افزایش میزان رعایت مقررات رانندگی، اصلاح نقاط حادثه خیز جاده ها، و ایمنی وسائل نقلیه

توجه ویژه به گروههای شغلی بخش روستائی، کشاورزی، قالبیابی، و کارکنان دولت

وزارت آموزش و پرورش موظف است تا 80 درصد دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی را تحت پوشش آموزش مهارت‌های زندگی قرار دهد

مكلف نمودن دولت مبنی بر ارتقاء آموزش‌های عمومی سلامت با مسئولیت وب. و همکاری کلیه سازمانهای مرتبط

آگاهی مردم از قوانین مرتبط و حقوق بیمار

رفع دسترسی محدود مراقبت‌های اولیه در شهرها

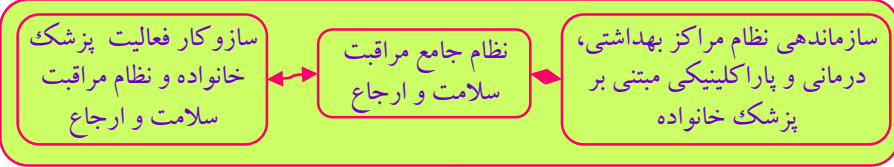
تداوم بندج و د ماده 84، و حمایت از ارتقاء تغذیه گروههای آسیب پذیر و ارتقاء استانداردهای مواد غذایی، در مراکز تولید، نگهداری و عرضه مواد غذایی و در واردات و صادرات

ادامه برنامه تنظیم خانواده توسط وب.



# تحول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت

تعمیر و تعلیم [IRIT-SALAMAT - 05-0018-Z-1/3-10/1788]



نظام جامع  
مراقبت سلامت



- ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی
- کاهش مصرف غیر ضروری دارو در کشور
- کاهش خطاهای مربوط به داروها و فناوری پزشکی
- بهبود اثر بخشی دارو در فرایند درمان
- بهبود عمومی فرایند درمان



# تحول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت-1



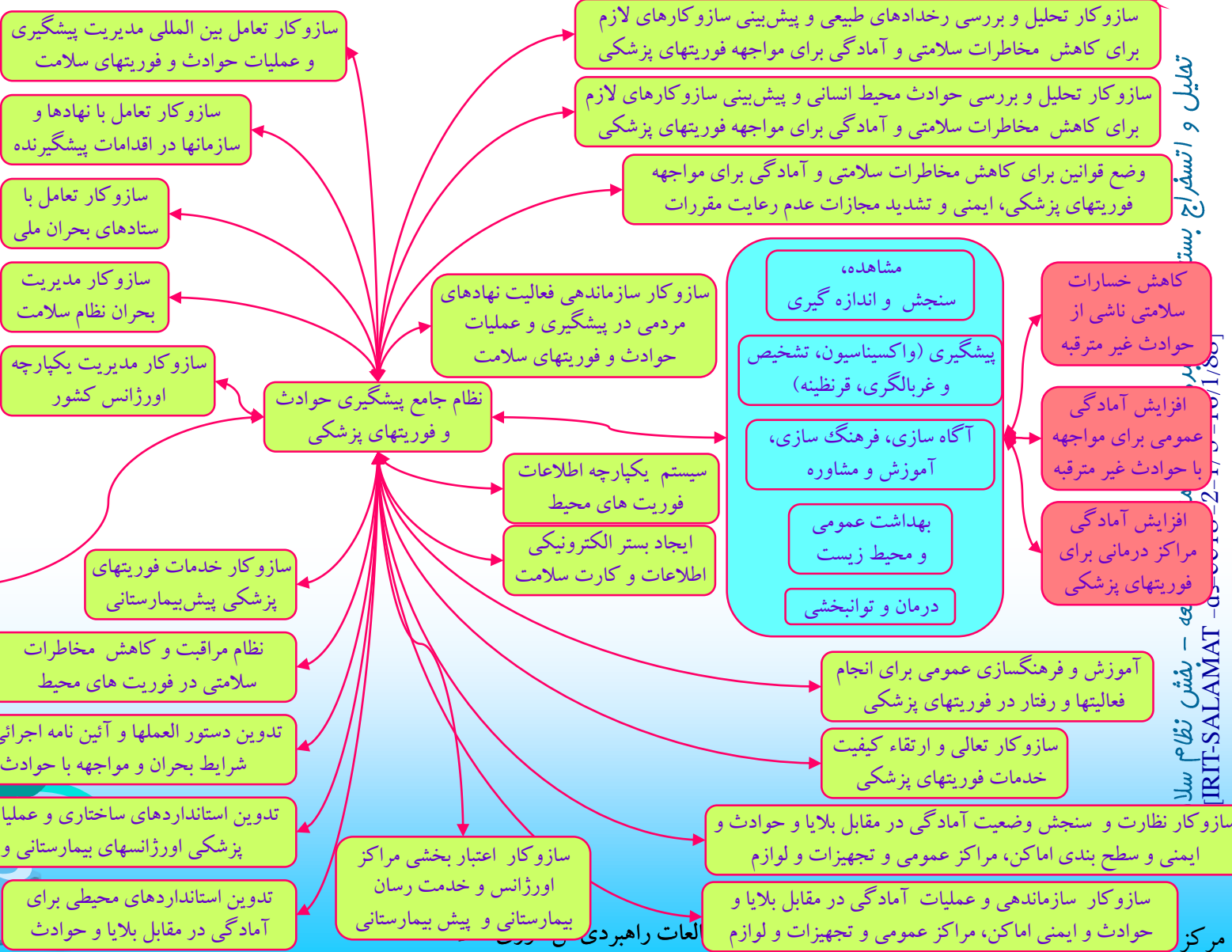


# تعمول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت-2

تعمول و انسفرج بستر  
IRIT-SALAMAT - 2-17-20-10/1/801  
ده - بشش نظام سلام

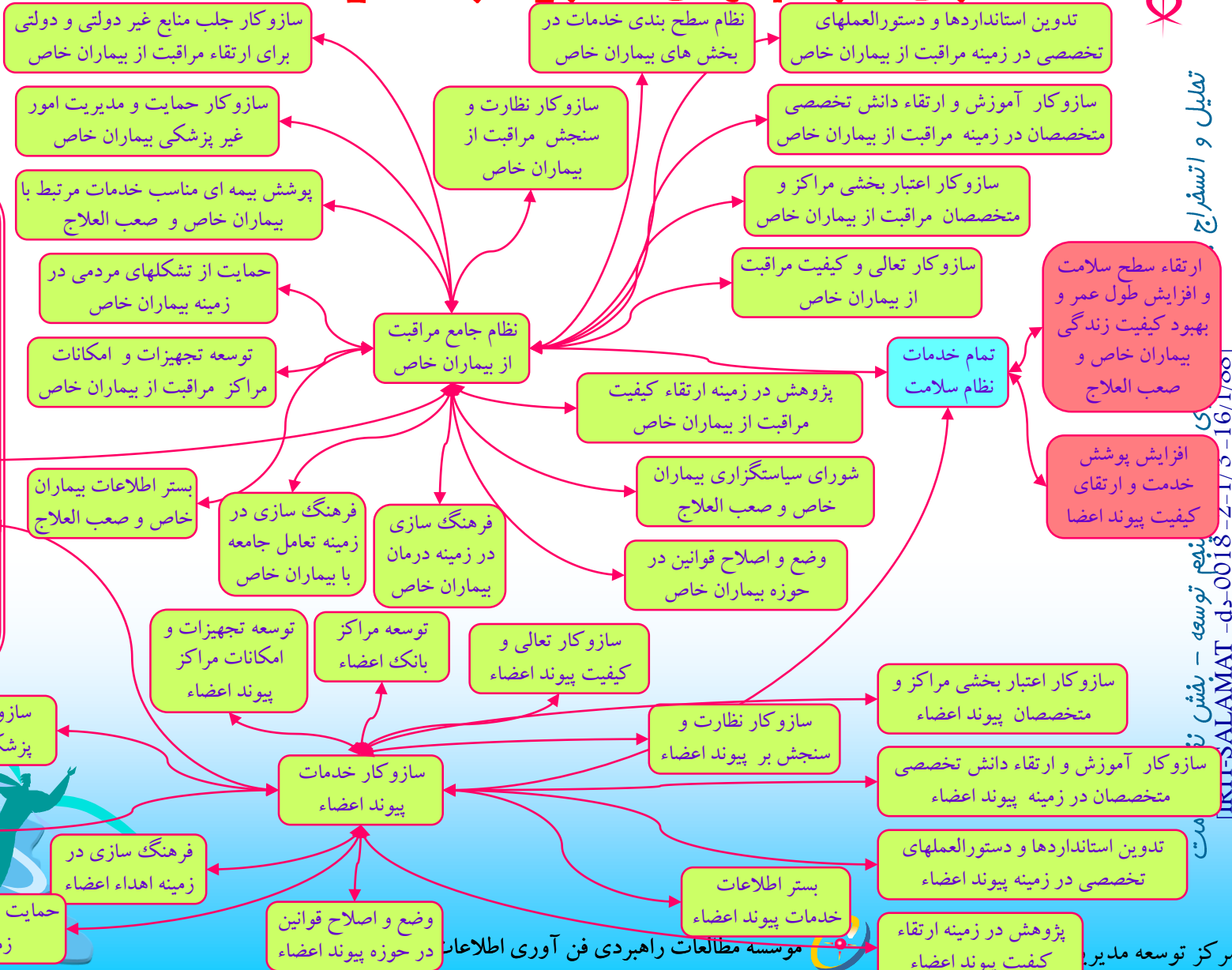
نظام جامع مراقبت سلامت

تعمول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت  
سازماندهی و نظارت بر تجویز و مصرف دارو و سبک رفتار در درمان  
نظام جامع مراقبت از سالمندان  
نظام جامع مراقبت از بیماران خاص  
افزایش پوشش و کیفیت خدمات پیوند اعضا  
برنامه جامع پیشگیری حوادث و فوریت‌های پزشکی





# تحول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت-3



نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت

- سازماندهی و نظارت بر تجویز و مصرف دارو و سبک رفتار در درمان
- نظام جامع مراقبت از سالمندان
- نظام جامع مراقبت از بیماران خاص
- افزایش پوشش و کیفیت خدمات پیوند اعضا
- برنامه جامع پیشگیری حوادث و فوریت‌های پزشکی

سازوکار حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی گیرندگان و دهندگان اعضا

سازوکار جلب منابع غیر دولتی و دولتی برای ارتقاء سطح پوشش و کیفیت پیوند اعضا

حمایت از تشکلهای مردمی در زمینه پیوند اعضا

سازوکار جلب منابع غیر دولتی و دولتی برای ارتقاء مراقبت از بیماران خاص

سازوکار حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی بیماران خاص

پوشش بیمه ای مناسب خدمات مرتبط با بیماران خاص و صعب العلاج

حمایت از تشکلهای مردمی در زمینه بیماران خاص

توسعه تجهیزات و امکانات مراکز مراقبت از بیماران خاص

بستر اطلاعات بیماران خاص و صعب العلاج

فرهنگ سازی در زمینه تعامل جامعه با بیماران خاص

توسعه تجهیزات و امکانات مراکز پیوند اعضا

سازوکار حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی گیرندگان و دهندگان اعضا

سازوکار جلب منابع غیر دولتی و دولتی برای ارتقاء سطح پوشش و کیفیت پیوند اعضا

فرهنگ سازی در زمینه اهداء اعضا

حمایت از تشکلهای مردمی در زمینه پیوند اعضا

نظام سطح بندی خدمات در بخش های بیماران خاص

سازوکار نظارت و سنجش مراقبت از بیماران خاص

سازوکار اعتبار بخشی مراکز و متخصصان مراقبت از بیماران خاص

سازوکار تعالی و کیفیت مراقبت از بیماران خاص

پژوهش در زمینه ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران خاص

فرهنگ سازی در زمینه درمان بیماران خاص

توسعه مراکز بانک اعضا

سازوکار تعالی و کیفیت پیوند اعضا

سازوکار نظارت و سنجش بر پیوند اعضا

سازوکار آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه پیوند اعضا

بستر اطلاعات خدمات پیوند اعضا

وضع و اصلاح قوانین در حوزه پیوند اعضا

تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه مراقبت از بیماران خاص

سازوکار آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه مراقبت از بیماران خاص

سازوکار اعتبار بخشی مراکز و متخصصان مراقبت از بیماران خاص

سازوکار تعالی و کیفیت مراقبت از بیماران خاص

پژوهش در زمینه ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران خاص

شورای سیاستگزاری بیماران خاص و صعب العلاج

وضع و اصلاح قوانین در حوزه بیماران خاص

سازوکار تعالی و کیفیت پیوند اعضا

سازوکار نظارت و سنجش بر پیوند اعضا

سازوکار آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه پیوند اعضا

تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه پیوند اعضا

پژوهش در زمینه ارتقاء کیفیت پیوند اعضا

ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران خاص و صعب العلاج

افزایش پوشش خدمت و ارتقای کیفیت پیوند اعضا

سازوکار اعتبار بخشی مراکز و متخصصان مراقبت از بیماران خاص

سازوکار تعالی و کیفیت مراقبت از بیماران خاص

تمام خدمات نظام سلامت

سازوکار اعتبار بخشی مراکز و متخصصان پیوند اعضا

سازوکار آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه پیوند اعضا

تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه پیوند اعضا

سازوکار نظارت و سنجش بر پیوند اعضا

سازوکار آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه پیوند اعضا

بستر اطلاعات خدمات پیوند اعضا

پژوهش در زمینه ارتقاء کیفیت پیوند اعضا





# تحول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت-4





# تحوّل مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت

## نکات کلیدی



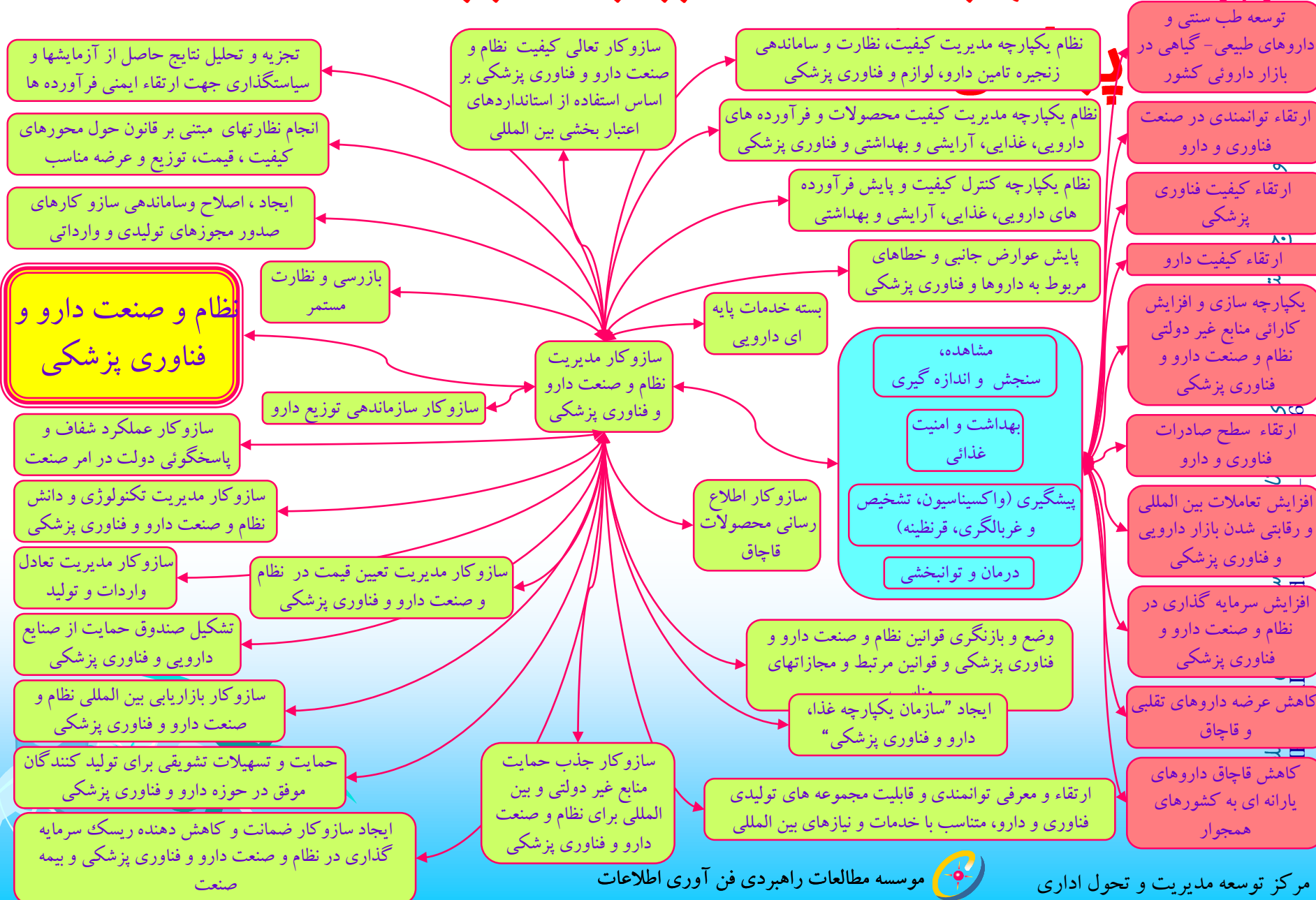
# نظام و صنعت دارو و فناوری



## پزشکی



# نظام و صنعت دارو و فناوری





# نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی-2

تعلیم و



نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

درمان و توانبخشی





# نظام و صنعت دارو و فناوری

## پزشکی

### نکات کلیدی

تعلیم و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات





# ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

## نکات کلیدی

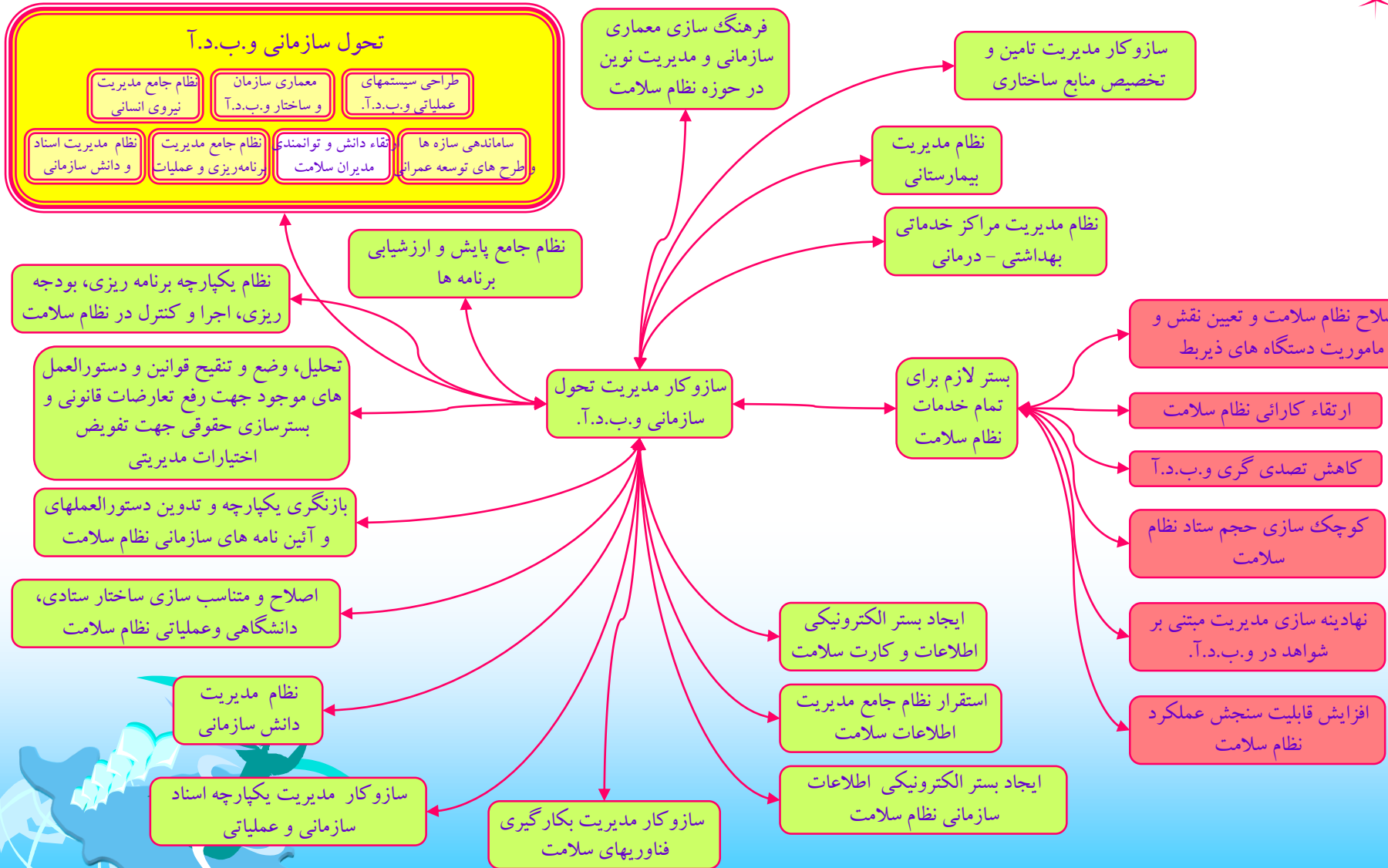






# تحوّل سازمانی و.ب.د.آ. - 1

تعمیل و اتسفر اج بسته های  
د.ب.د.آ. برنامه توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تحول سازمانی و.ب.د.آ. - 2

تعمیر و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



سامان دهی فضاهای فیزیکی مراکز ستادی، دانشگاهی و بهداشتی و درمانی دولتی

تدوین استانداردهای فضاهای فیزیکی مراکز ستادی، دانشگاهی و بهداشتی و درمانی خصوصی و دولتی

پژوهش برای افزایش مطلوبیت ابعاد مختلف سازه های عمرانی و فضاهای فیزیکی و کاربری آنها در نظام سلامت

ساماندهی مسائل وقف و امور خیریه در امور عمرانی نظام سلامت

فرهنگ سازی عمومی در حوزه وقف و امور خیریه در امور عمرانی مرتبط با نیازهای نظام سلامت

کاهش هزینه تاسیس و نگهداری سازه های عمرانی

ارتقاء کیفیت سازه های عمرانی

ارتقاء طول عمر سازه های عمرانی

اصلاح کارائی سازه های عمرانی

ارتقاء کارائی نظام سلامت

بستر لازم برای تمام خدمات نظام سلامت

تدوین طرح جامع دانشگاه های علوم پزشکی

تدوین طرح جامع نظام سلامت استانی

مطالعه ساختار توسعه طرح های عمرانی بخش سلامت

سازوکار آموزش و فرهنگ سازی کادر عمرانی برای فعالیتهای توسعه و نگهداری عمرانی نظام سلامت

سازوکار آموزش و فرهنگ سازی عمومی در بهره برداری عمرانی نظام سلامت

سازوکار مدیریت توسعه عمرانی نظام سلامت

سازوکار مدیریت داخلی و نگهداری سازه های عمرانی نظام سلامت

اصلاح و تدوین دستورالعمل ها و آئین نامه های عمرانی و فضای فیزیکی

وضع و اصلاح قوانین توسعه عمرانی نظام سلامت

نظام جامع اطلاعات عمرانی سلامت

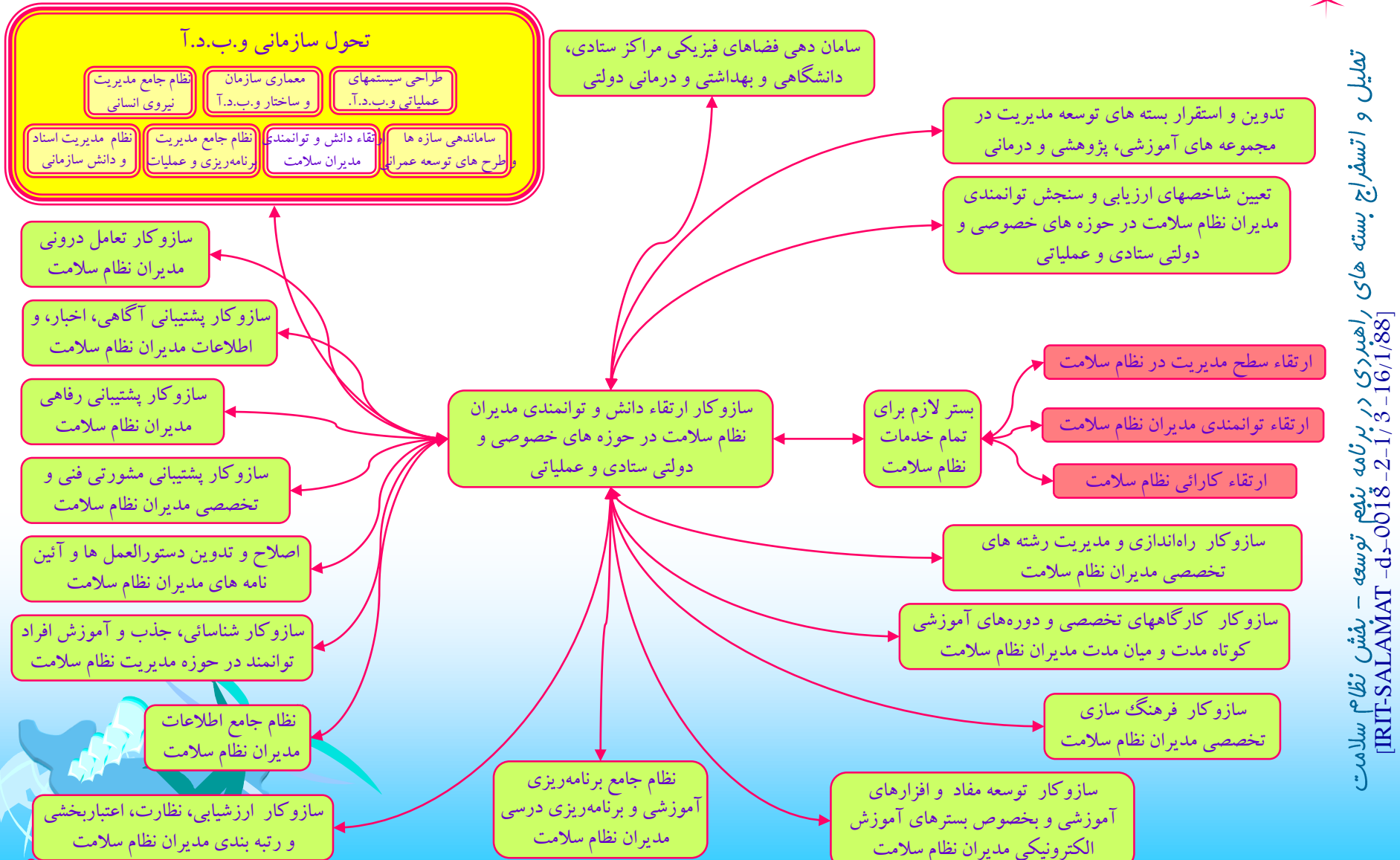
سازوکار ارزشیابی، نظارت، اعتباربخشی و رتبه بندی محیط و سازه های عمرانی حوزه نظام سلامت

سازوکار جایگزینی بیمارستان های فرسوده

برنامه ریزی، مطالعه، طراحی، ساخت و ساز و نظارت، رعایت استانداردها و معیارهای فنی مرتبط با امور نظام سلامت



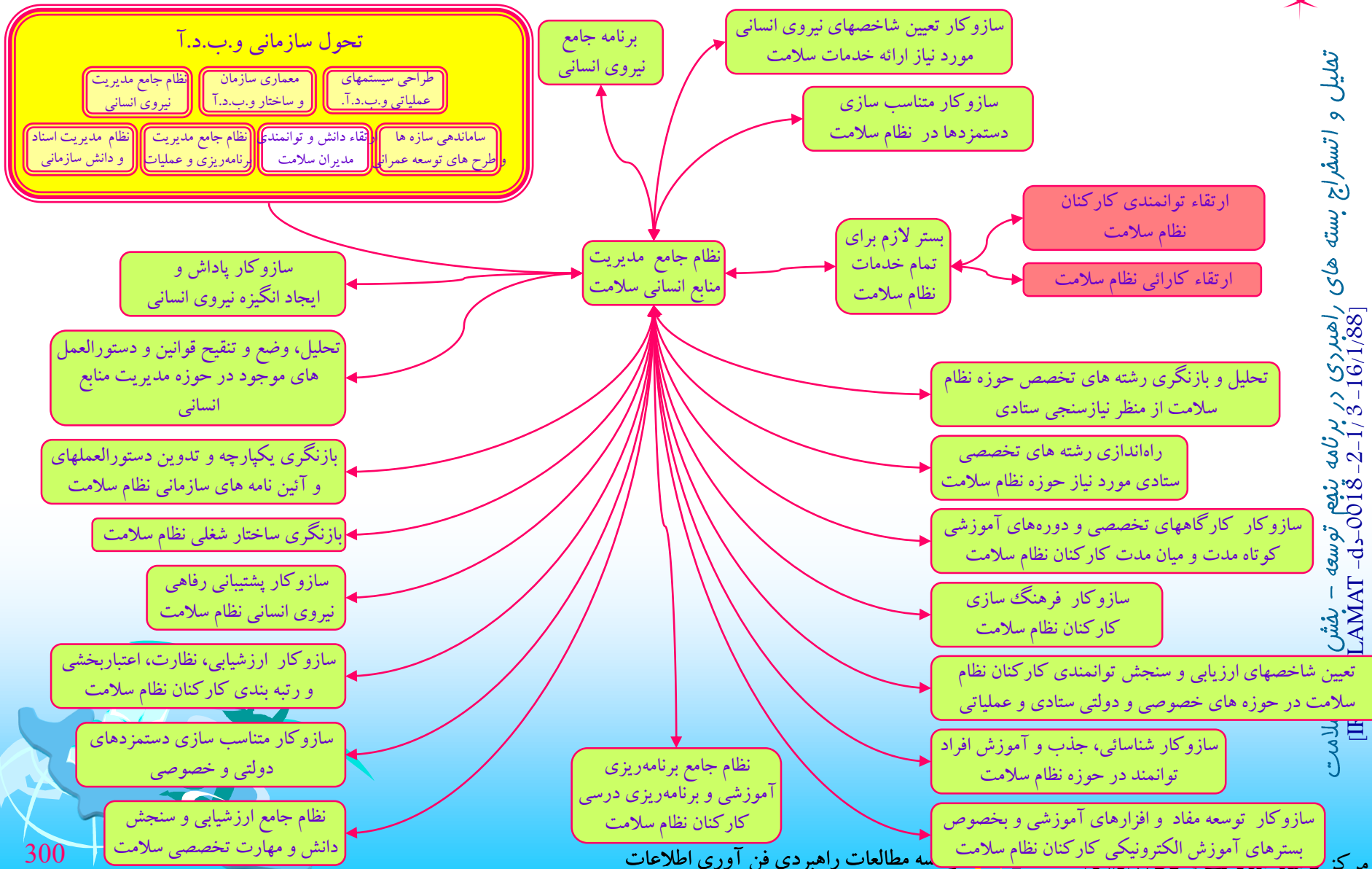
# تحول سازمانی و.ب.د.آ. - 3



تعمیر و اتساع بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تحوّل سازمانی و.ب.د.آ. - 4





# تحول سازمانی و.ب.د.آ.

## نکات کلیدی



کاهش حتی الامکان حجم ستاد وزارت و سوق نیروی انسانی ستادی کاهش یافته به حوزه بازرسی و نظارت

هیئت امنائی شدن کل موسسات وابسته و.ب.د.آ.

بازسازی و جایگزینی بیمارستانهای فرسوده

مطالعه طراحی 20 هزار تخت فرسوده

جایگزینی 10 هزار تخت فرسوده

ارتقاء سطح توزیع شدگی نظام سلامت و تمرکز زدائی ستادی و تفویض اختیار مدیریتی در حوزه ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی

تکمیل، بازسازی و تجهیز مراکز بهداشتی - درمانی دولتی

توزیع تصمیم گیری و تفویض اختیار به استانها و دانشگاههای علوم پزشکی

اصلاحات ساختاری و مالی برای تشویق پزشکان به کار دائمی در روستا

بکارگیری برنامه های راهبردی 15 گانه در کلیه دانشکده های دندانپزشکی

پایش دائمی و ارزشیابی نتایج سیاستها و برنامه ها

تأمین نیروی دندانپزشکی در مناطق محروم

توزیع متعادل از نیروهای انسانی و مرتفع شدن کمبود متخصصین داروسازی

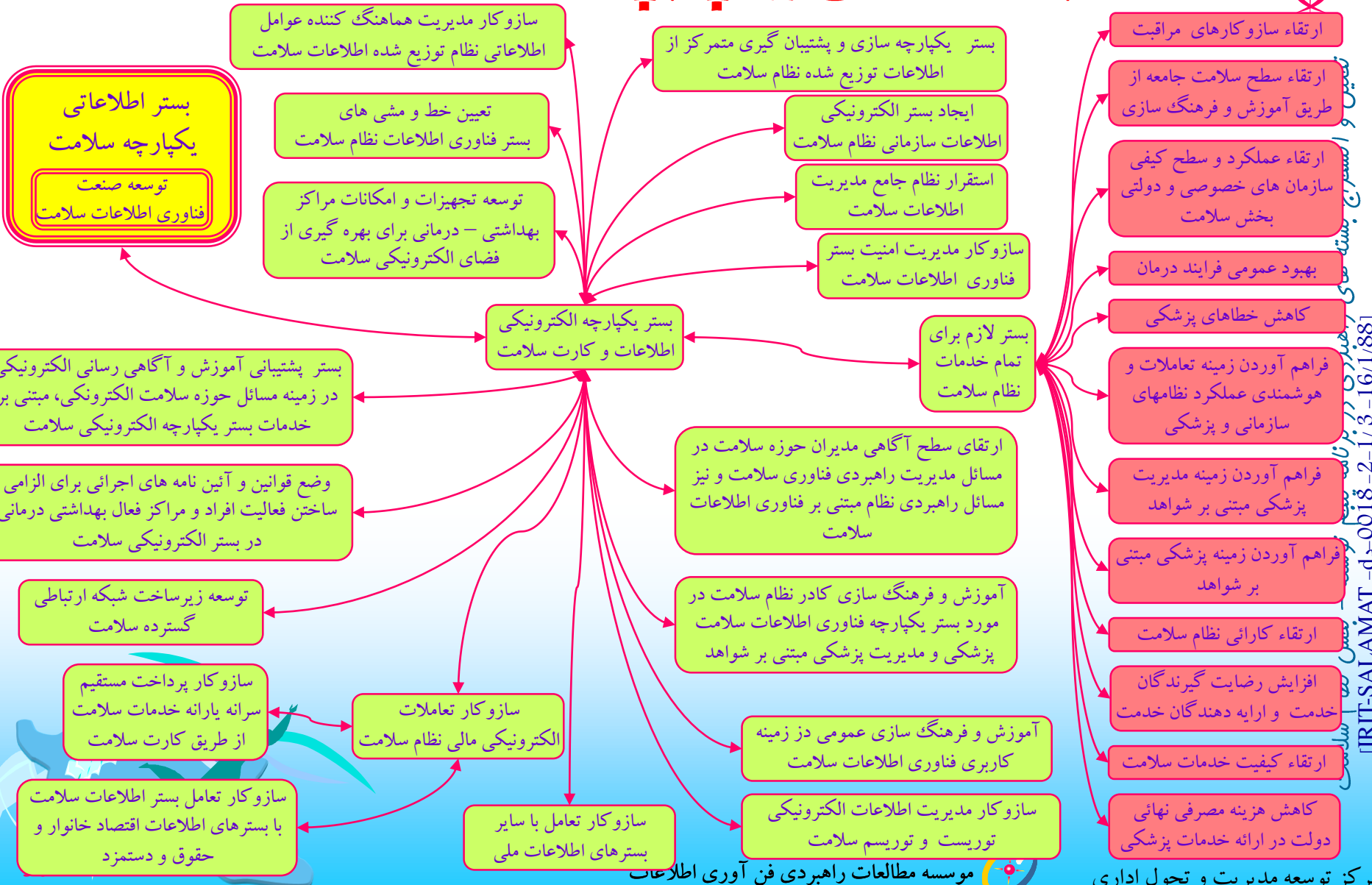
برگزاری 10 دوره آزمون پیش کارورزی و ارتقای کیفی آزمون های پایان مراحل کارآموزی و کارورزی

برگزاری 10 دوره آزمون پیش کارورزی و ارتقای کیفی آزمون های پایان مراحل کارآموزی و کارورزی

تکمیل و اتساف برجسته های راهبردی در برنامه 18-2-1/3-16/188 [IRIT-SALAMA] بخش نظام سلامت



# بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت-1



IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188



# بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت - 2

تعمیر و توسعه

IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188





# بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

## نکات کلیدی







# تعالی دانش، آموزش و پژوهش

## سلامت



پایه / برنامه نیم توسعه - بخش نظام SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/1

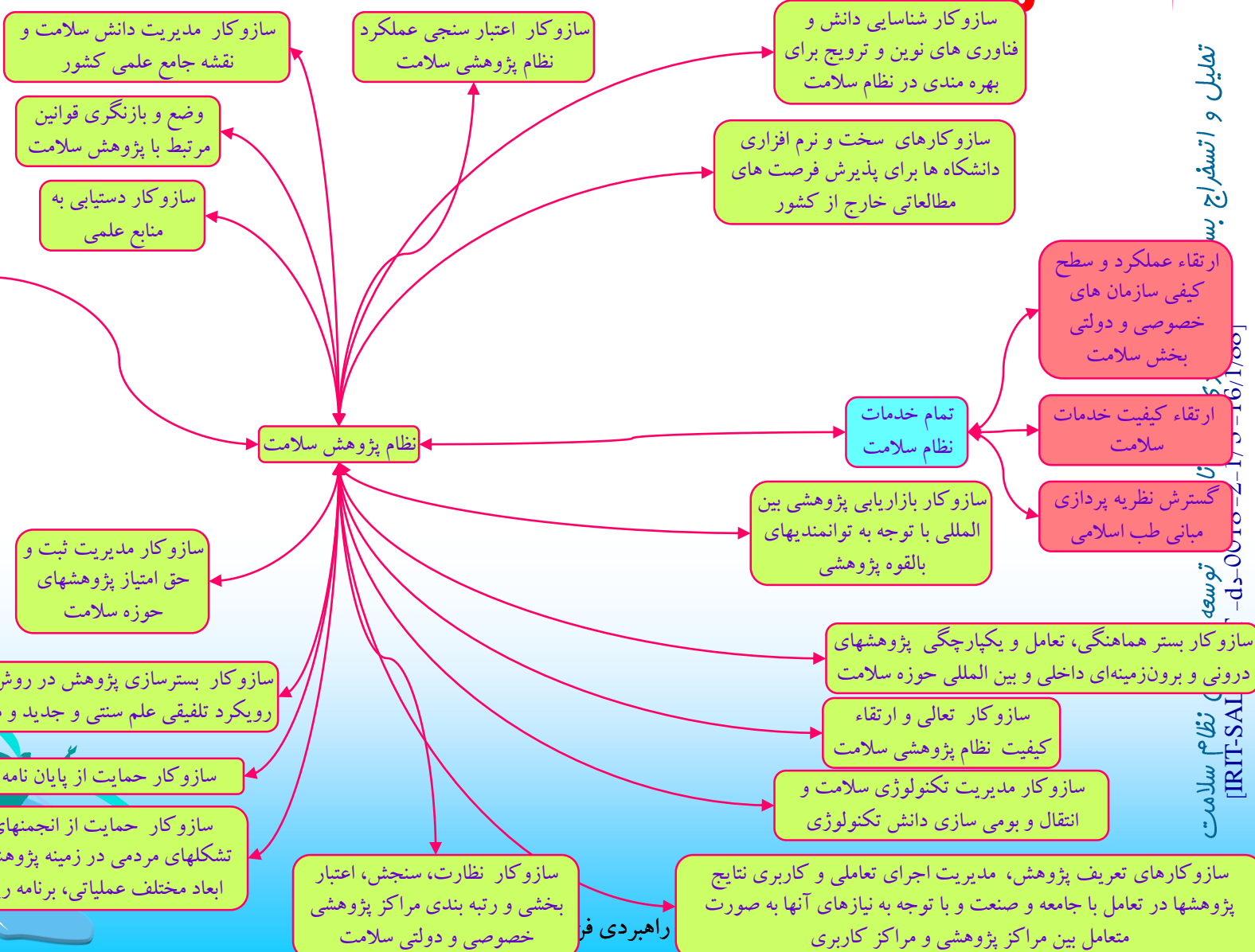


# تعالی دانش، آموزش و پژوهش

## سلامت

**تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت**

- تحول نظام آموزش و پژوهش
- بازنگری و ساماندهی طب اسلامی، سنتی، گیاهی
- ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت
- سازماندهی و حمایت از نخبگان علوم پزشکی
- مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی
- صادرات خدمات آموزشی
- ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی





# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت

تعمیر و اتساع راجع به [IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188] توسعه - بخش نظام سلامت



# تعالی دانش، آموزش و پژوهش



تعمیر و اتساع  
سازمانها  
[IRI-SALAMAT-05-0618-Z-1/3-16/188]  
سلامت



**تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت**

- تحول نظام آموزش و پژوهش
- بازنگری و ساماندهی طب اسلامی، سنتی، گیاهی
- ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت
- سازماندهی و حمایت از نخبگان علوم پزشکی
- مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی
- صادرات خدمات آموزشی
- ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی



# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت

تعمیر و اتسراج بسته ها

نیم توسعه - بخش نظام سلامت IRIT-SALAMAT - d-0018

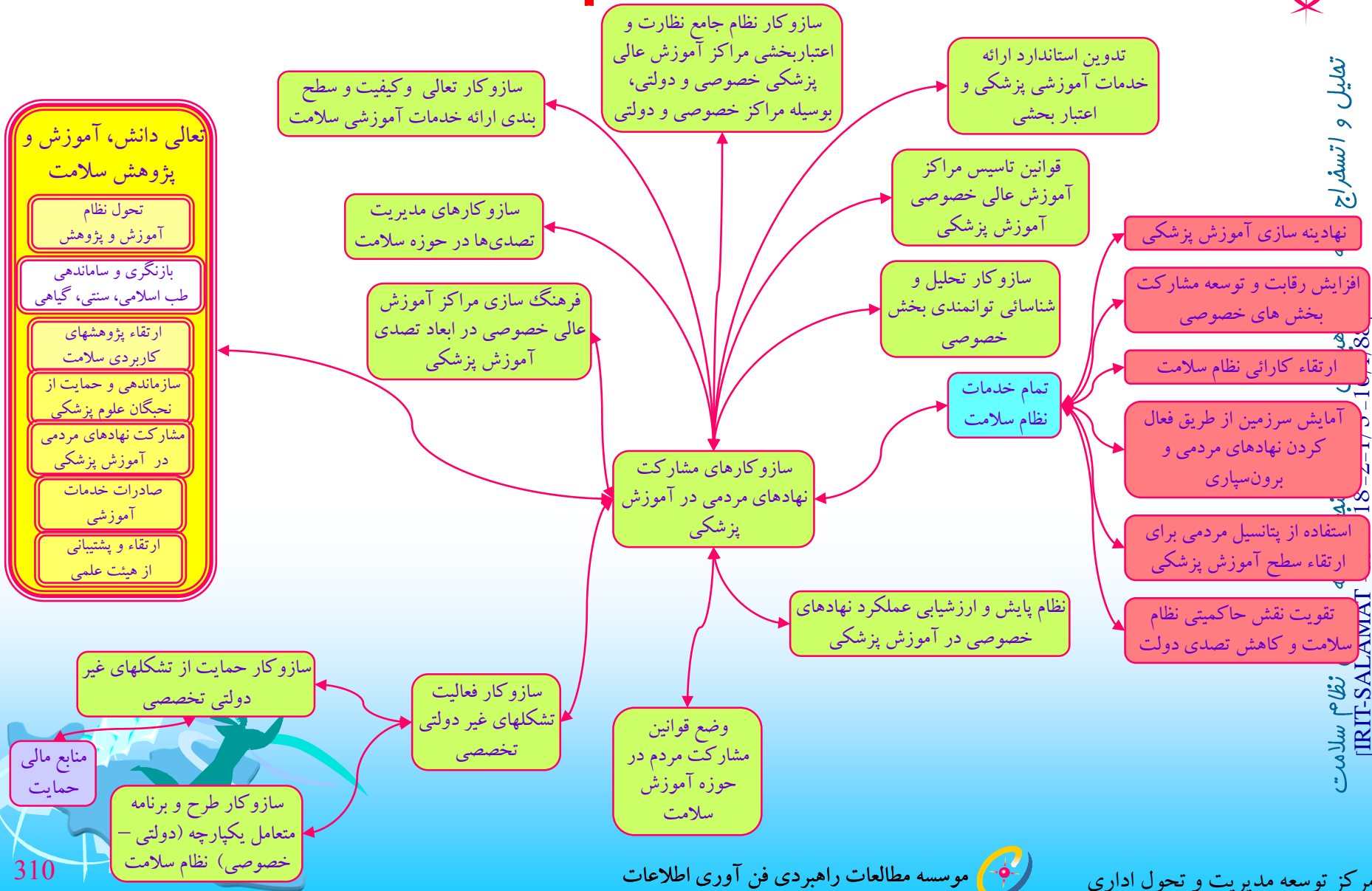
**تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت**

- تحول نظام آموزش و پژوهش
- بازنگری و ساماندهی طب اسلامی، سنتی، گیاهی
- ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت
- ساماندهی و حمایت از نخبگان علوم پزشکی
- مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی
- صادرات خدمات آموزشی
- ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی





# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت



# تعالی دانش، آموزش و پژوهش



پیشرفت و رفاه، راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

## 6- مرحله موازی چهارم



تحلیل ادامه فعالیت  
کمیته تلفیق با رویکرد  
قبلی بر اساس مدل  
استخراج شده



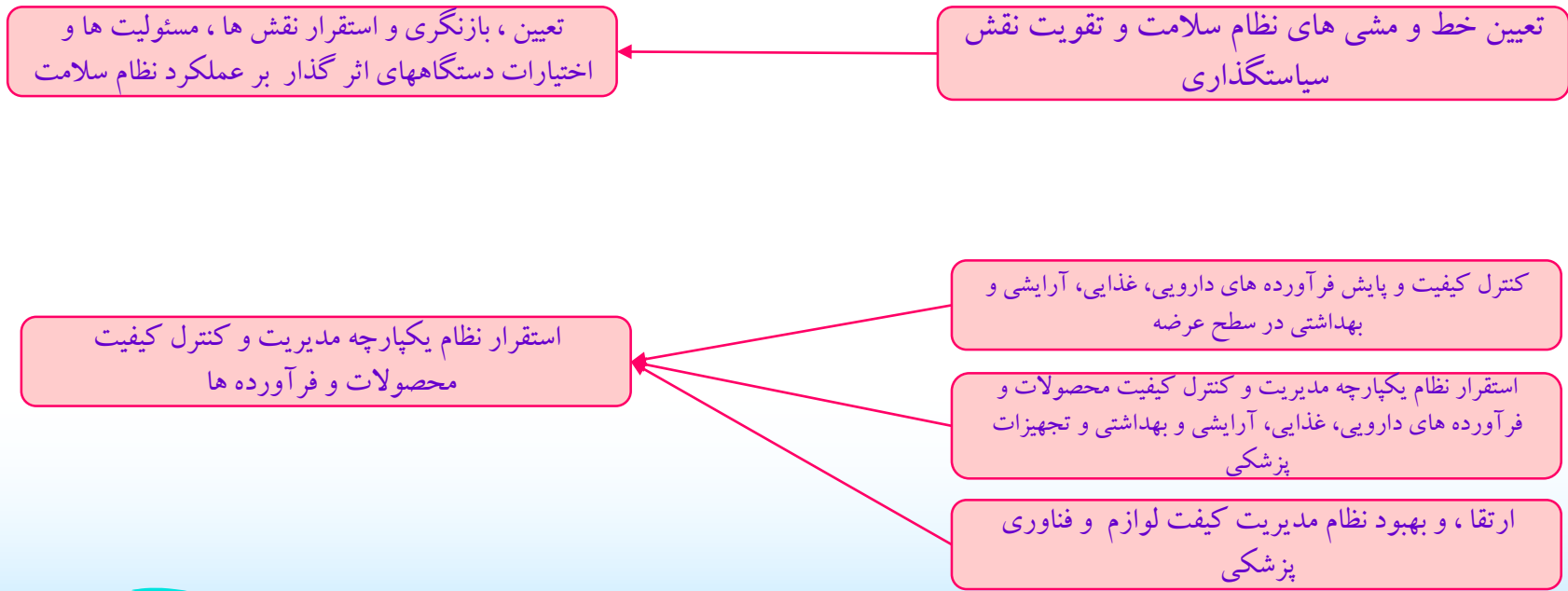
## 6-1- ترفیق اهداف راهبردی



ترفیق 107 هدف  
راهبردی در 36 هدف



# راهدرد اول: اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و مأموریت دستگاههای ذیربط





# راهبرد دوم: تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت و کاهش تصدی دولت - 1

تفکیک وظایف بخش حاکمیتی و بخش تصدی گری و ساماندهی بخشهای پذیرنده تصدی گری

تثبیت زیرساختها و فعالیتهای مرتبط با برنامه های تجویز و مصرف منطقی دارو

کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق به 1٪ نقاط عرضه و میزان خروج داروهای یارانه ای به کشورهای همجوار به 0.1 درصد

استقرار نظام تامین مالی بر اساس ایجاد سیستم یکپارچه برای صندوق های سلامت

اصلاح نظام تامین مالی برای همه آحاد یک جامعه

استقرار نظام شفافیت اطلاعات مالی

برنامه ریزی، مطالعه، طراحی، ساخت و ساز و نظارت، رعایت استانداردها و معیارهای فنی مرتبط با امور بهداشت و درمان

استانداردسازی فضاهای فیزیکی بخش سلامت

تفویض اختیار مدیریتی در حوزه ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی

استقرار کامل نظام ارجاع



تفکیک وظایف بخش حاکمیتی و تصدی گری نظام سلامت

تدوین و استقرار ساختار و سازوکارهای ملی ارزیابی فناوری سلامت

استقرار ساختار هماهنگ سیاستگذاری مبتنی بر شواهد و مشارکت مردم و ذی نفعان

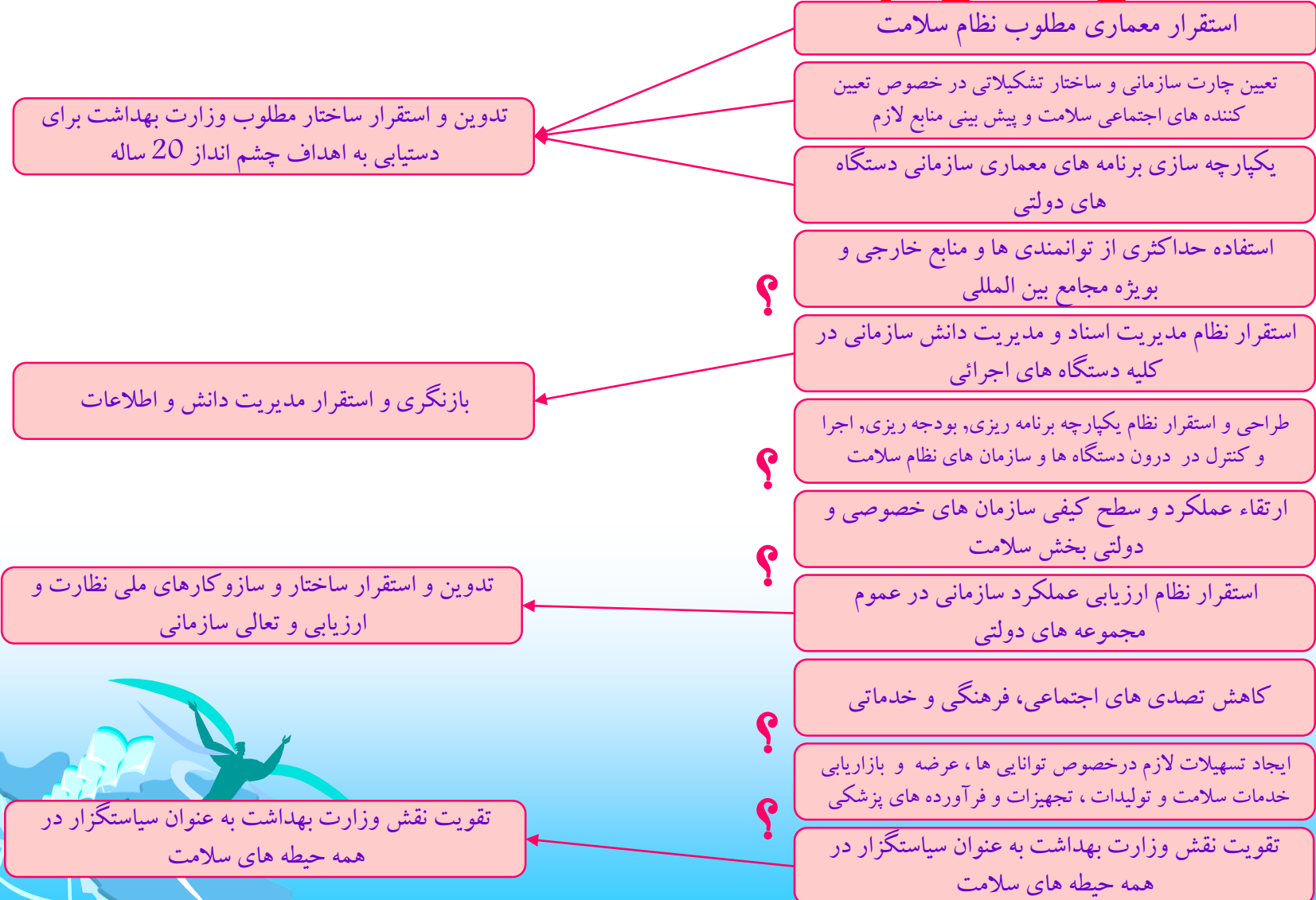
تفویض اختیار مدیریتی - اداری - مالی - فنی در حوزه های عملیاتی بخش سلامت





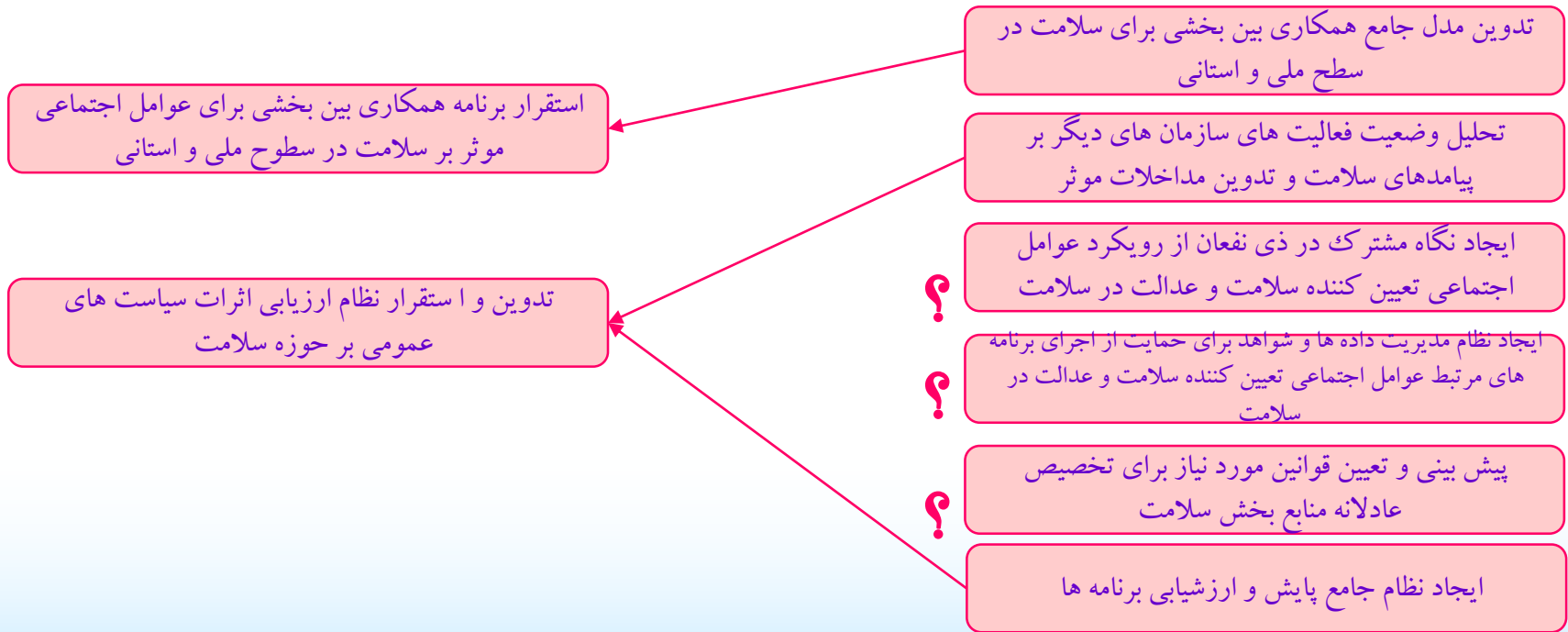
# راهبرد دوم: تقویت نقش ماکمیتی نظام سلامت و

## کاهش تصدی دولت - 2



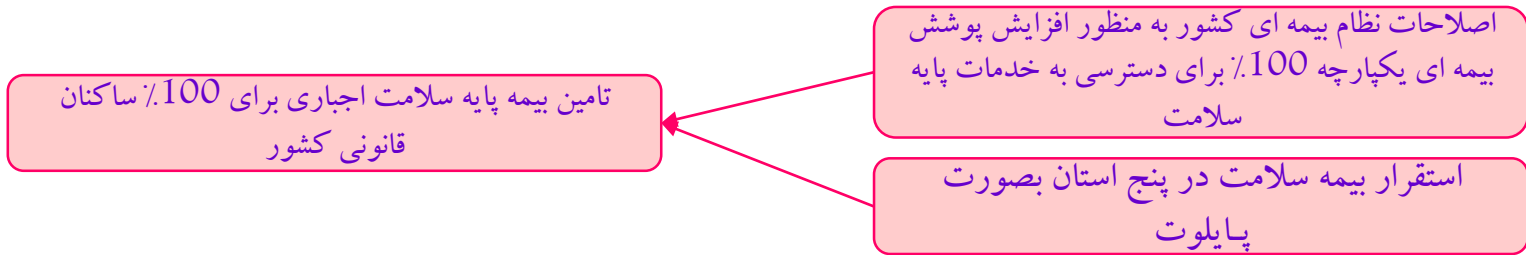


# راهبرد سوم: هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور





# راهبرد چهارم: توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم





# راهبرد پنجم: کاهش سهم مردم از پرداخت هزینه های سلامت به 30٪





# راهبرد ششم: اصلاح ساختار ارائه خدمات سلامت براساس سطح بندی و نظام ارجاع

تهیه و تدوین نظام جامع مدیریت و تخصیص منابع  
ساختاری واحدهای ارائه دهنده خدمات سلامت کشور

دسترسی عادلانه به منابع ساختاری خدمات سلامت، با  
تخصیص هزینه اثربخش منابع







# راهبرد هفته: ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت، اصلاح نظام پرداخت به وامدهای مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی

تدوین بسته استاندارد خدمات سلامت برای گروههای هدف برنامه



افزایش رضایت گیرندگان خدمت به میزان حداقل 10٪ و ارایه دهندگان خدمت به میزان حداقل 10٪



تداوم و ارتقای سیاست ها و خدمات موثر سلامت موجود



یکسان سازی و مشخص نمودن شیوه های پرداخت

سازماندهی خدمات فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی و بیمارستانی به منظور کاهش مرگ و میر

افزایش پوشش خدمت و ارتقای کیفیت پیوند اعضا در 20 دانشگاه



ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران خاص و صعب العلاج



استقرار نظام مدیریت کیفیت در 60 درصد بیمارستانهای کشور

استقرار نظام پرداخت نوین به ارائه کنندگان سلامت برای بخش سرپایی، بستری، دارو و پاراکلینیک

تدوین روش بسته خدمات سلامت ظرف شش ماه اول برنامه و اجرای روش



توسعه توانمندی، دانش و مهارت مدیران بخش سلامت



استقرار سیستم مراقبت و کاهش مخاطرات سلامتی در فوریت های محیط



طراحی و استقرار نظام مدیریت کیفیت و تعالی سازمانی در سطوح مختلف نظام ارائه خدمات سلامت

طراحی و استقرار نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد در کلیه سطوح نظام سلامت

کاهش مرگ و میر و ناتوانیهای ناشی از حوادث و فوریتهای پزشکی به میزان 20 درصد

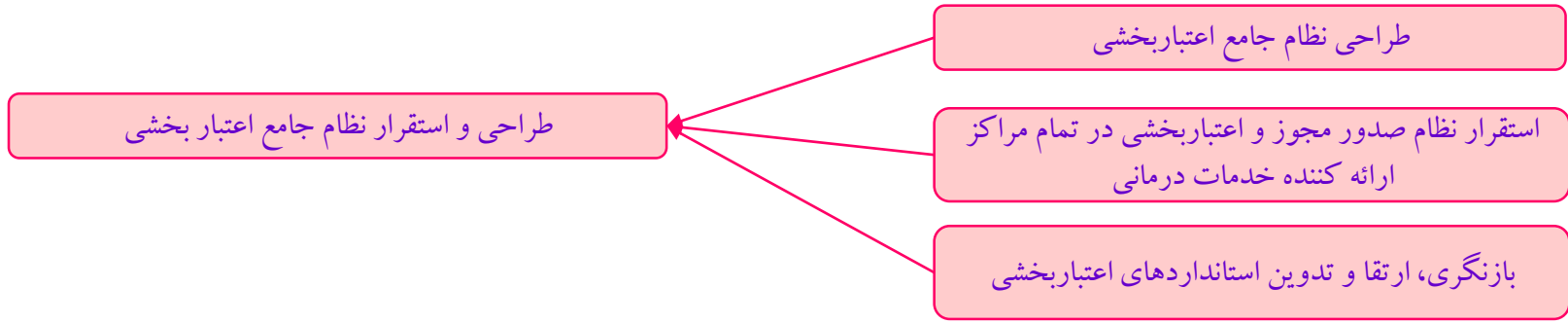
کاهش 2 درصد بار بیماریهای غیر واگیر

کاهش عوامل خطر حداقل 10 درصد سال پایه

کنترل و کاهش مصرف دخانیات در جامعه به میزان 2٪



# راهبرد هشتم: اصلاح نظام پایش و ارزشیابی خدمات سلامت



طراحی و استقرار نظام جامع اعتبار بخشی

طراحی نظام جامع اعتبار بخشی

استقرار نظام صدور مجوز و اعتبار بخشی در تمام مراکز ارائه کننده خدمات درمانی

بازنگری، ارتقا و تدوین استانداردهای اعتبار بخشی





# راهبرد نهم: کاهش مخاطرات و آلودگی های مغل

## سلامت - 1

کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث به میزان 20٪  
نسبت به سال پایه

- ? توسعه و بهبود پایش برنامه های نظارت بر کیفیت شیمیائی آب آشامیدنی مناطق شهری و روستائی
- ? شناسائی بیماریها و عوارض ناشی از مخاطرات و آلودگی های طبیعی و سایر آلاینده های زیست محیطی
- ? توانمندسازی و ایجاد بستر لازم برای تربیت نیروهای متخصص در زمینه طب محیطی
- ? ارتقاء دسترسی خانوارهای روستائی به توالت و حمام بهداشتی به میزان 20٪
- ? تدوین نظام جامع سلامت شغلی
- ? بازبینی و و روزآمد کردن قوانین و مقررات جاری در کشور در راستای دستیابی به سلامت عموم
- ? استقرار ضوابط و معیارهای تامین ، سلامت کارکنان دولت
- ? توانمند سازی و ارتقاء سطح آگاهی شاغلین مراکز بهداشتی درمانی در راستای مدیریت بهینه و جامع پسماندهای پزشکی





# راہبرد نهم: کاهش مخاطرات و آلودگی های مفل

## سلامت - 2

استقرار و نگهداری سیستم مدیریت سلامت (HSE) در مدارس و رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس

استقرار و نگهداری سیستم مدیریت سلامت کار، کارگر و محیط کار

سیاستگذاری در برنامه های کشوری کاهش آلودگی هوا در شهرهای بزرگ

استقرار استانداردهای آلودگی هوا در شهرها با محوریت سلامت

یکنواخت سازی سیستم گزارش دهی و ثبت اطلاعات بیماریها و عوارض ناشی از آلودگی هوا

توانمندسازی دانشگاههای علوم پزشکی کشور در سنجش آلاینده های هوا در شهرها

تدوین استراتژی مدیریت ایمن مواد شیمیایی

استقرار مدیریت جامع مواد شیمیایی و سموم

توانمندسازی وزارت بهداشت برای برنامه های مقابله با کاهش اثرات ناشی از حوادث غیر مترقبه

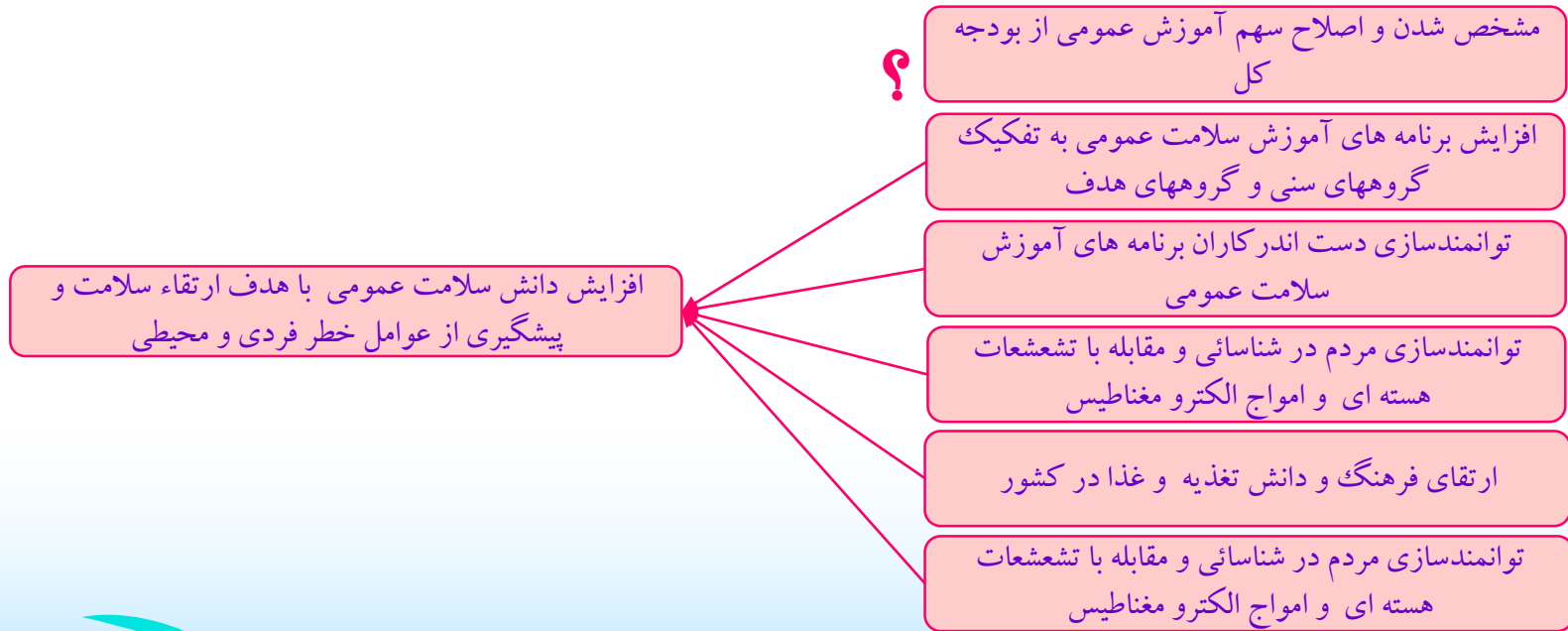
استقرار کامل برنامه های مدیریت سبز در دستگاه های اجرایی

کاهش 2٪ بار بیماریهای هدف





# راهبرد دهم: افزایش آموزش های عمومی سلامت





# راهبرد یازدهم: اصلاح الگوی تغذیه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط - 1

افزایش فراهمی کمی و کیفی محصولات کشاورزی و دامی مرتبط با سبد غذایی خانوار

بهبود 10٪ در وضعیت شاخصهای کمبود ریزمغذی ها

حمایت از گروههای آسیب پذیر در معرض کمبود یا مصرف نادرست مواد غذایی با کاهش شیوع سوء تغذیه

کاهش تولید و مصرف غذاهای تهدید کننده سلامت در جامعه به میزان 10٪ وضعیت موجود

افزایش سرانه مصرف گروههای غذایی لبنیات و میوه ها و سبزی ها در کشور به میزان 10٪ وضعیت پایه

توانمند سازی آزمایشگاه های مرجع به منظور انجام کلیه فعالیتهای مورد نیاز برنامه های سلامت

قرارگیری تمامی گروههای شغلی در بخش کشاورزی تحت پوشش خدمات سلامت کار

استقرار ضوابط و معیارهای تامین، سلامت کارکنان دولت

بهبود وضعیت فضای فیزیکی مدارس به میزان 10٪

توسعه طب سنتی و دستیابی به 6٪ از سهم ارزشی بازار دارویی کشور توسط داروهای طبیعی - گیاهی

افزایش تعاملات بین المللی و رقابتی شدن بازار دارویی کشور

فراهمی کمی و کیفی محصولات کشاورزی و دامی مرتبط براساس سبد غذایی مطلوب خانوار با تاکید بر ریز مغذیها





# راهدرد یازدهم: اصلاح الگوی تغذیه، ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا و محیط - 2

اجرای نظام مدیریت جامع سلامت محیط و کار در  
تمامی استانهای کشور و ستاد وزارت متبوع

حفظ و تامین و ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها با  
استقرار تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای

کنترل ده درصد کارگاههای دارای عامل فیزیکی زیان  
آور به تفکیک نوع عامل

حفظ و ارتقاء وضعیت بهداشت محیط کارگاهها، کارخانجات و  
مراکز تهیه، توزیع عرضه، فروش و نگهداری مواد غذایی

توانمند سازی بیمارستانهای دانشگاهی تحت پوشش  
نسبت به مدیریت پسماندهای پزشکی

جایگزینی سوخت مناسب و پاک به جای سوخت جامد  
در روستاهای کشور

بهبود شرایط محیط کار برای عامل زیان آور صدا در  
واحدهای مشمول

کنترل و کاهش گرد و غبار سیلیس در محیط های کار  
به میزان 15٪

حفظ و تامین و ارتقاء سطح سلامت شاغلین در کارگاهها با  
استقرار تشکیلات و نظام خدمات بهداشت حرفه ای

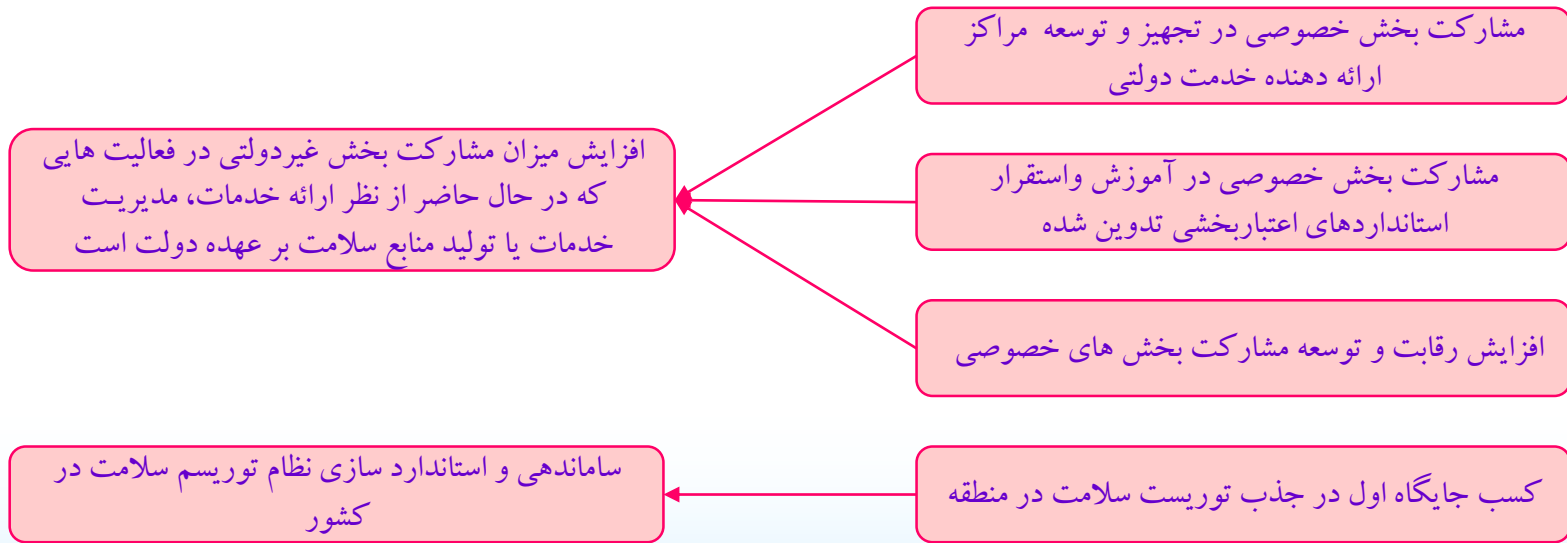
تامین حفظ و ارتقا سلامت نیروی کار بعنوان محور  
توسعه پایدار

کنترل عوامل زیان آور ارگونومیک محیط کار





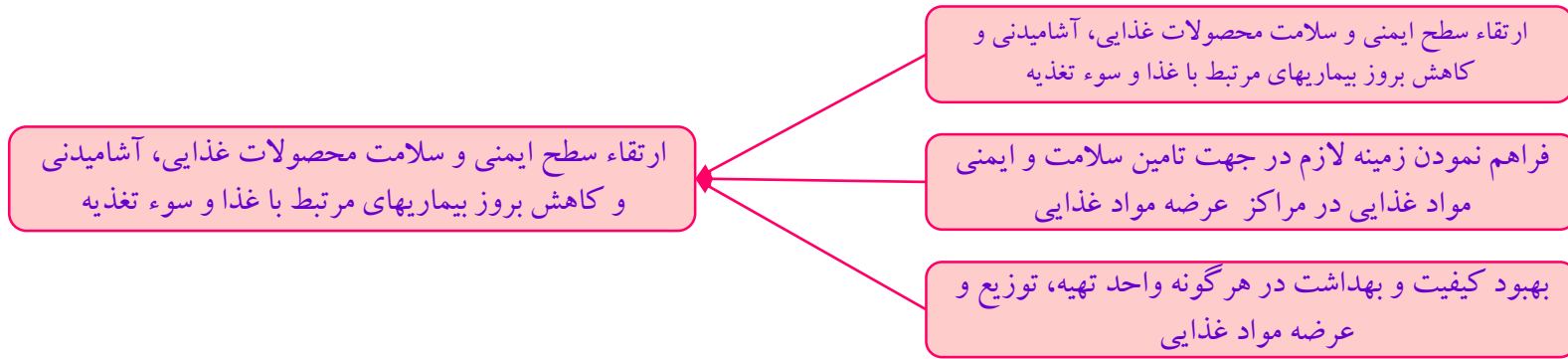
# راهبرد دوازدهم: افزایش رقابت و توسعه مشارکت بخش های خصوصی







# راهبرد سیزدهم: تضمین ایمنی، کیفیت و سلامت مواد و فرآورده های غذایی، دارویی، آرایشی، بهداشتی، تجهیزات و لوازم پزشکی



# 6-2- تطبیق اهداف کمی با سیاستهای کلی



و کنترل پوشش بسته های  
راهبردی بر آن



# سیاست‌های کلی برنامه پنجم - 1





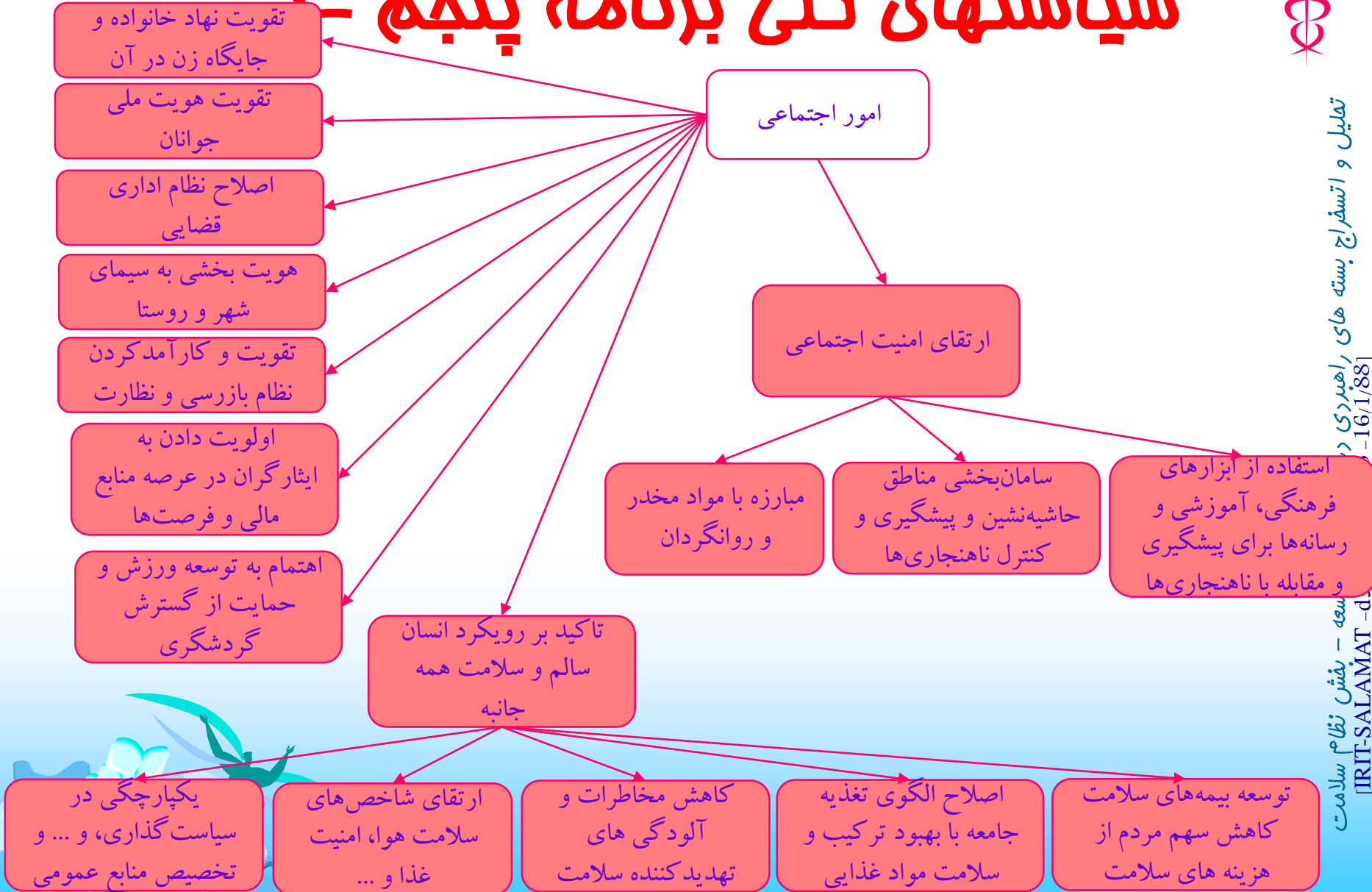
# سیاست‌های کلی برنامه پنجم

2





# سیاستهای کلی برنامه پنجم - 3





# سیاست‌های کلی برنامه پنجم - 4

الف) رشد مناسب اقتصادی





# سیاست‌های کلی برنامه پنجم - 5





# سیاست‌های کلی برنامه پنجم

ب) گسترش عدالت اجتماعی

امور اقتصادی

تنظیم فعالیت‌های مربوط به رشد و توسعه اقتصادی

جبران عقب‌ماندگی‌های حاصل از دوران‌های تاریخی

توسعه بخش تعاون با هدف توانمندسازی اقشار متوسط و کم درآمد

حمایت از اقشار محروم و زنان سرپرست خانوار

توسعه نظام‌های پیشگیری از آسیب‌های فردی و اجتماعی

تامین بیمه فراگیر و کارآمد و گسترش نظام تامین اجتماعی

اقدامات ضروری برای رساندن نرخ بیکاری به 7 درصد

کاهش فاصله دو دهک بالا و پایین درآمدی

ارتقای سطح درآمد و زندگی روستائیان و کشاورزان با تهیه طرح‌های توسعه

گسترش فعالیت‌های اقتصادی در مناطق مرزی و سواحل جنوبی

تامین برخورداری آحاد جامعه از اطلاعات اقتصادی

هدفمند کردن یارانه‌های آشکار و اجرای تدریجی هدفمند کردن یارانه‌های غیر آشکار

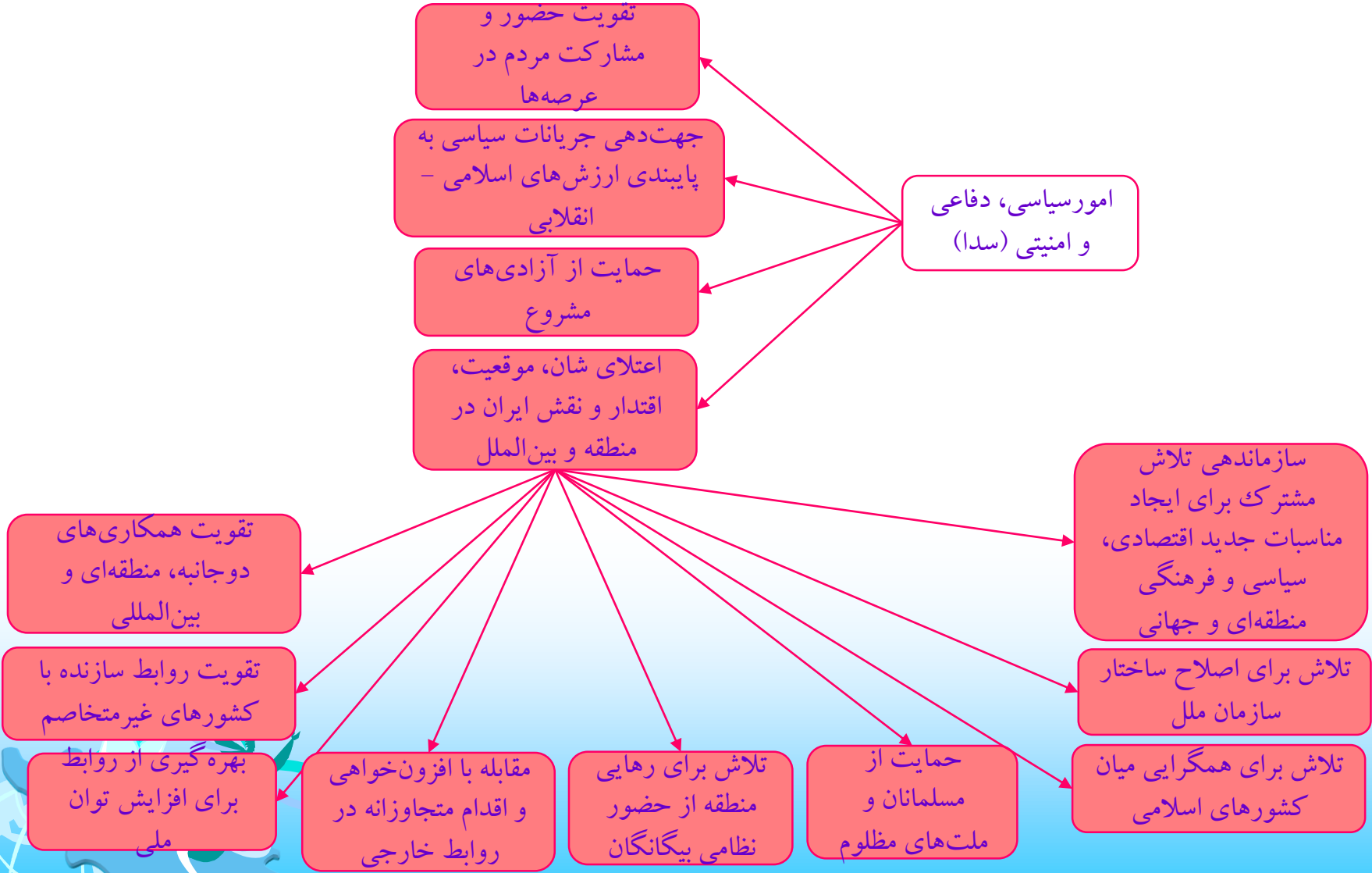
تکمیل بانک اطلاعات اقشار دودهک پایین درآمدی

جبران نابرابری‌های غیرموجه درآمدی





# سیاست‌های کلی برنامه پنجم - 7





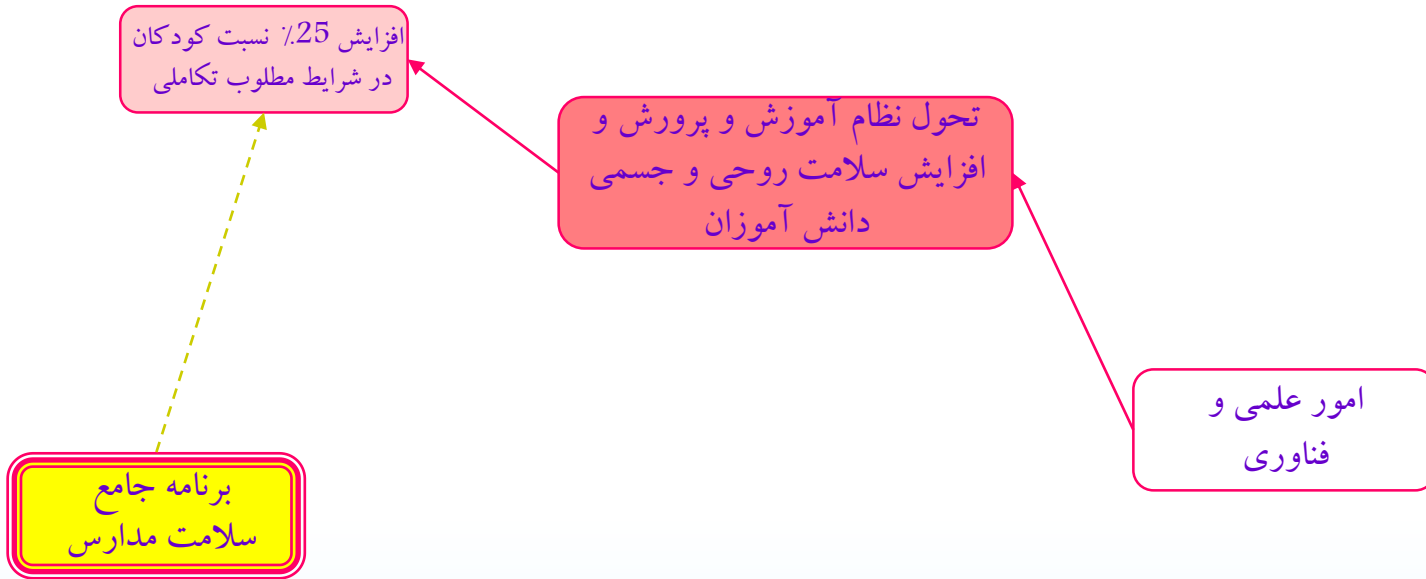
# سیاست‌های کلی برنامه پنجم - 8





# تطبيق اهداف كمي سلامت با سياستها -

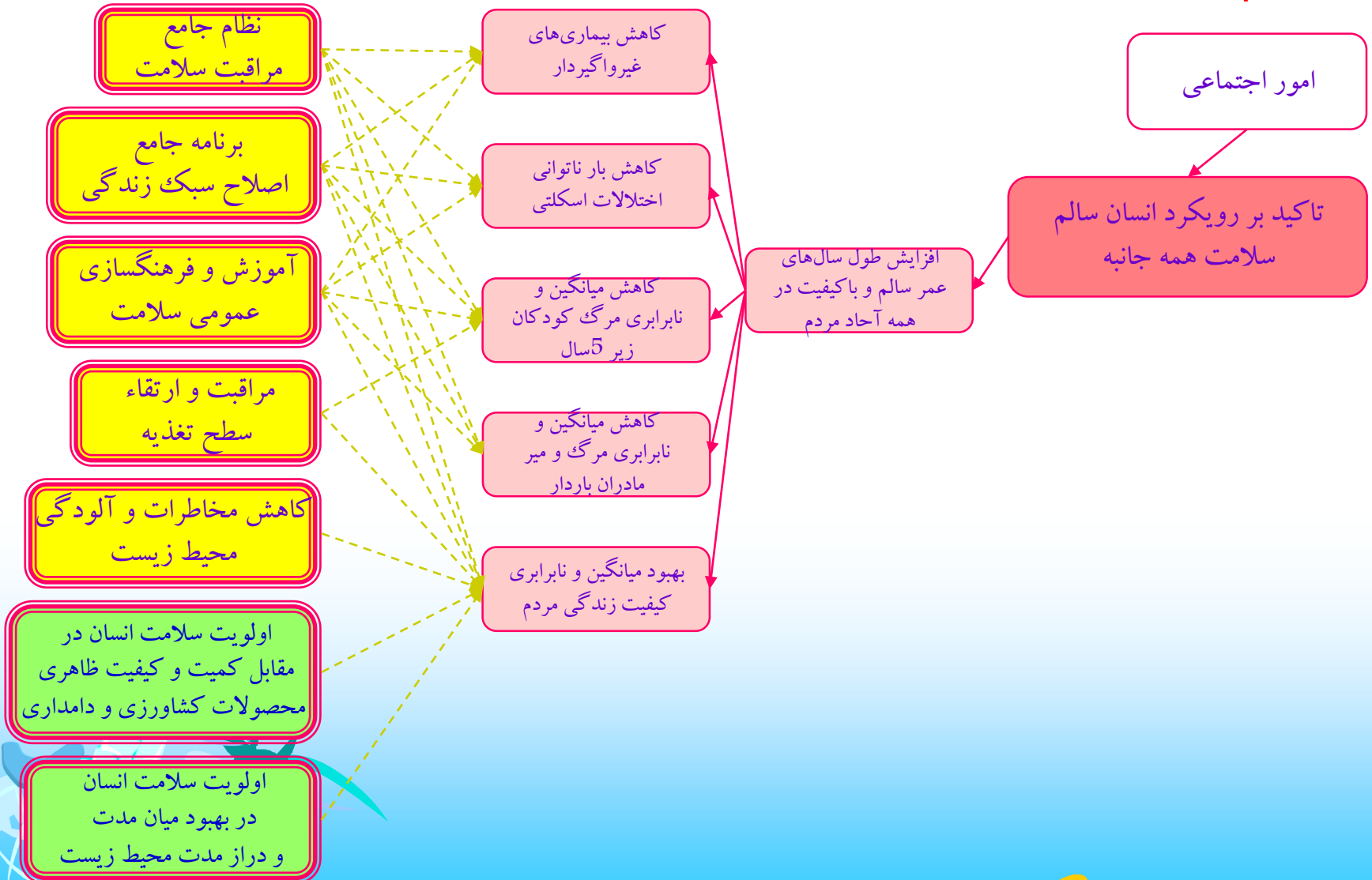
1





# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها -

## 2

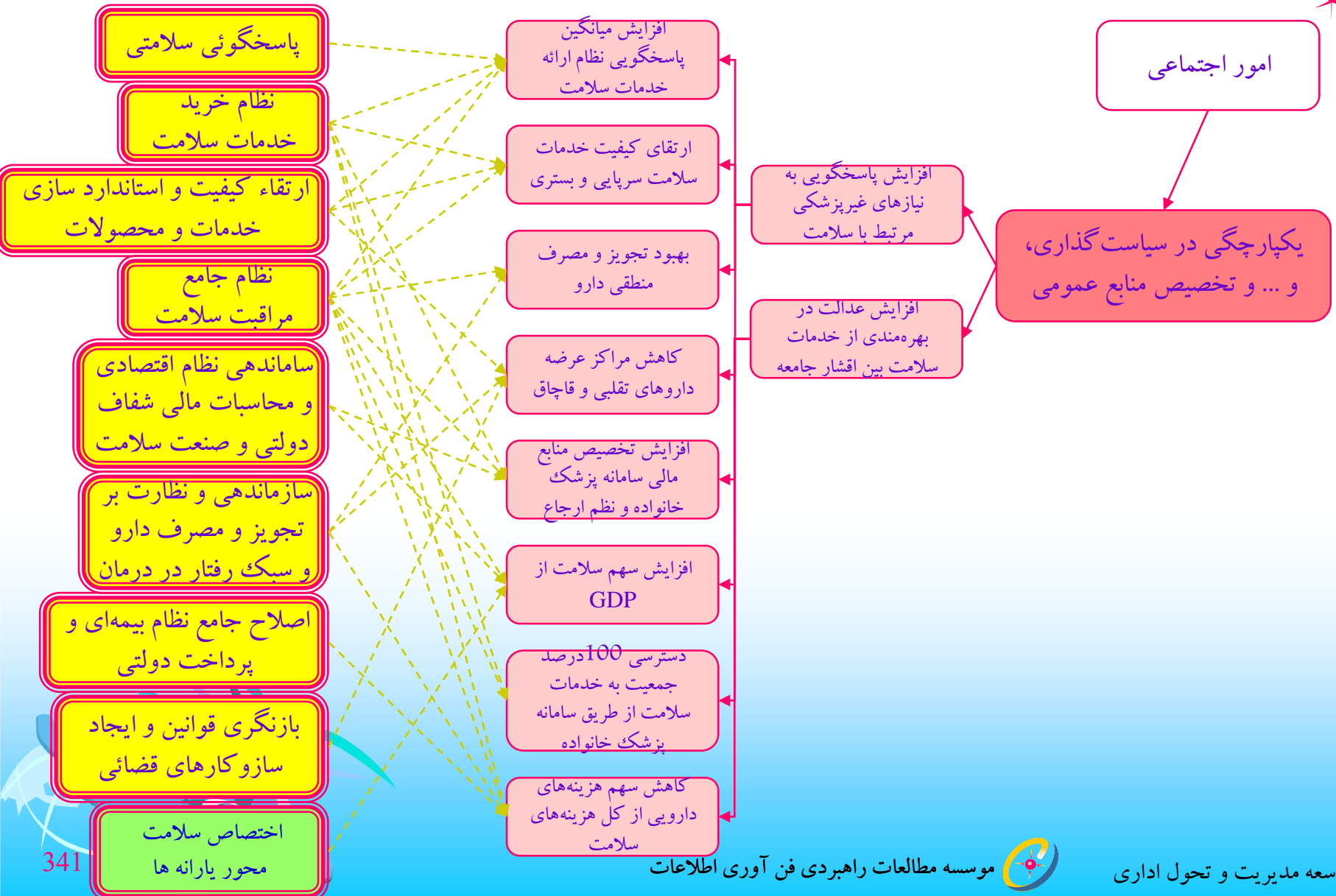


تعميل و اتسراج بسته هاى راهبردى در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها - 3

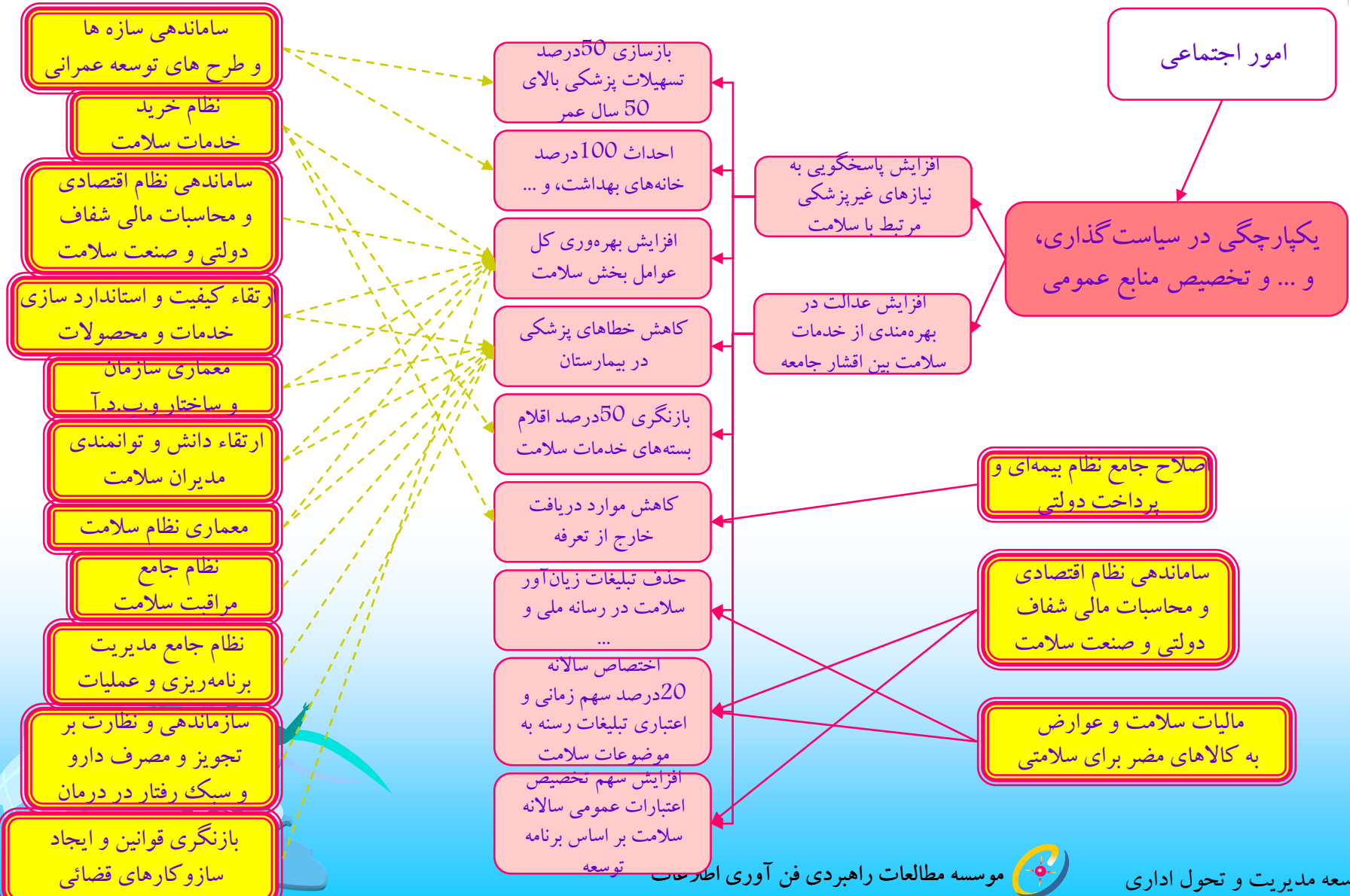
تعميل و اتسراج بسته هاى راهبردى در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها - 4

تعميل و اتسراج بسته هاى راهبردى در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





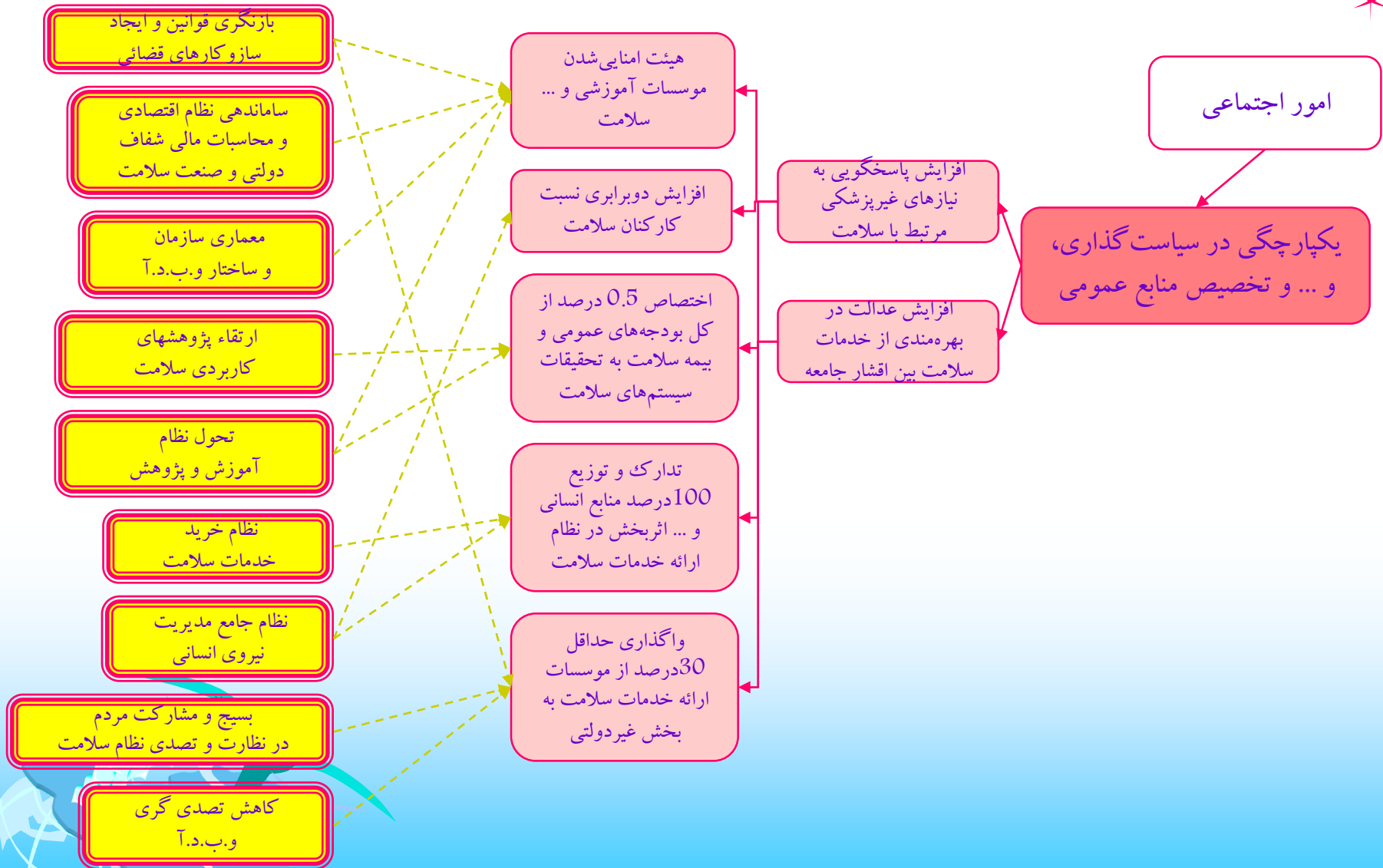
# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها - 5

تمليل و اتسراج بسته هاي راهبردى در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها - 6



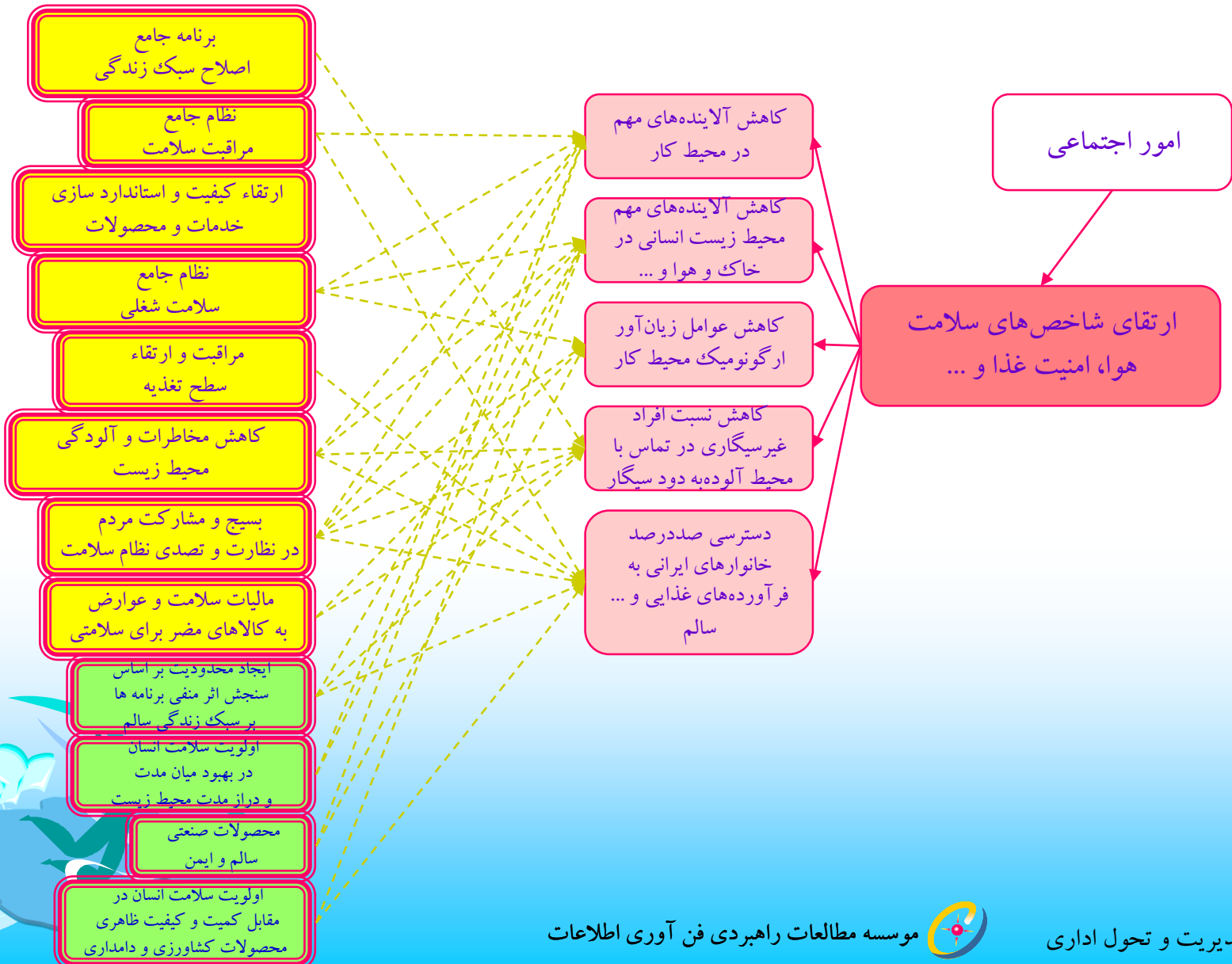
تعميل و اسفراج بسته هاى راهبردى در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]







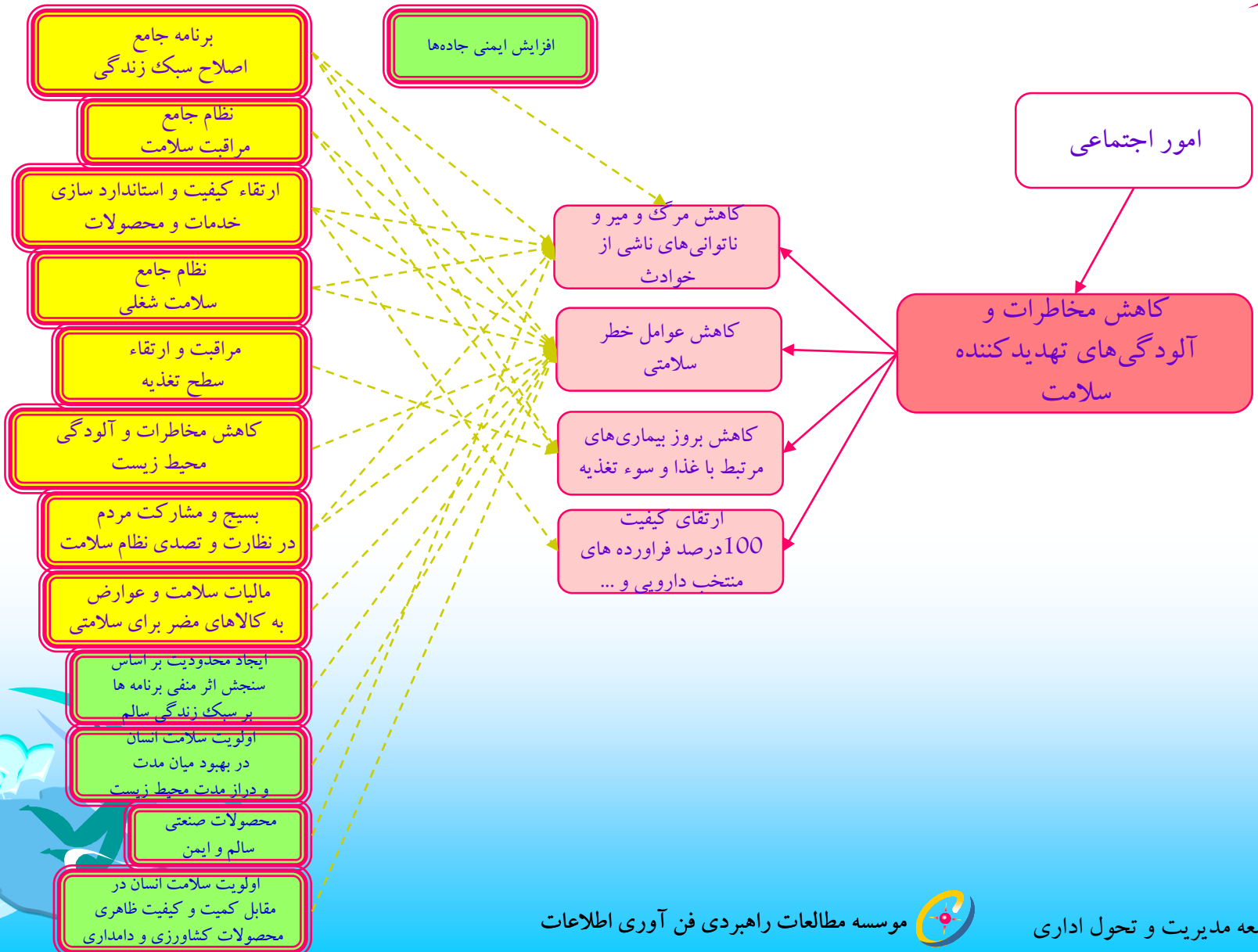
# تطبيق اهداف كمي سلامت با سياستها - 7





# تطبيق اهداف كمي سلامت با سياستها - 8

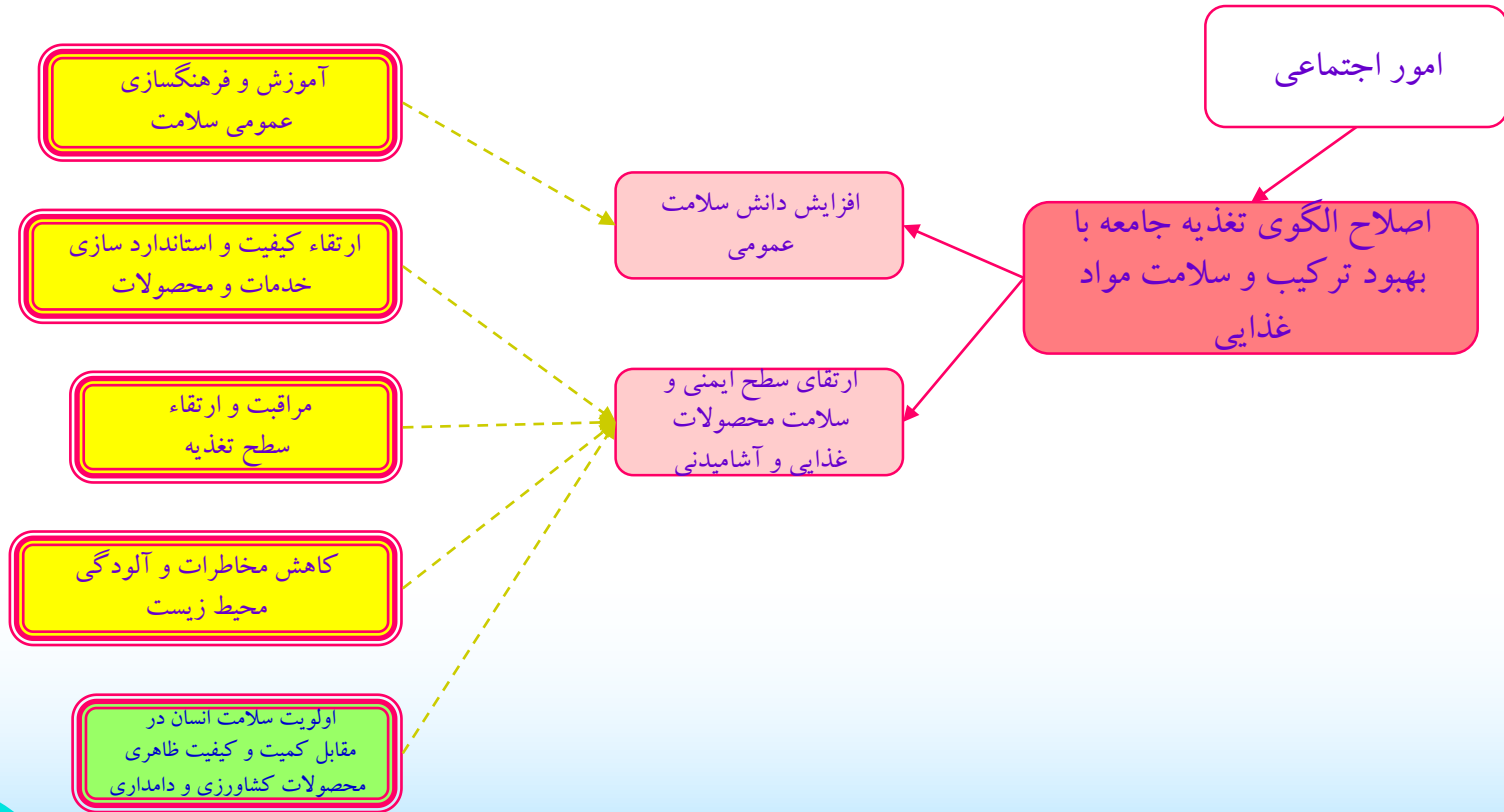
تعميل و اتساع راج بسته هاي راهبردي در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها -

## 9



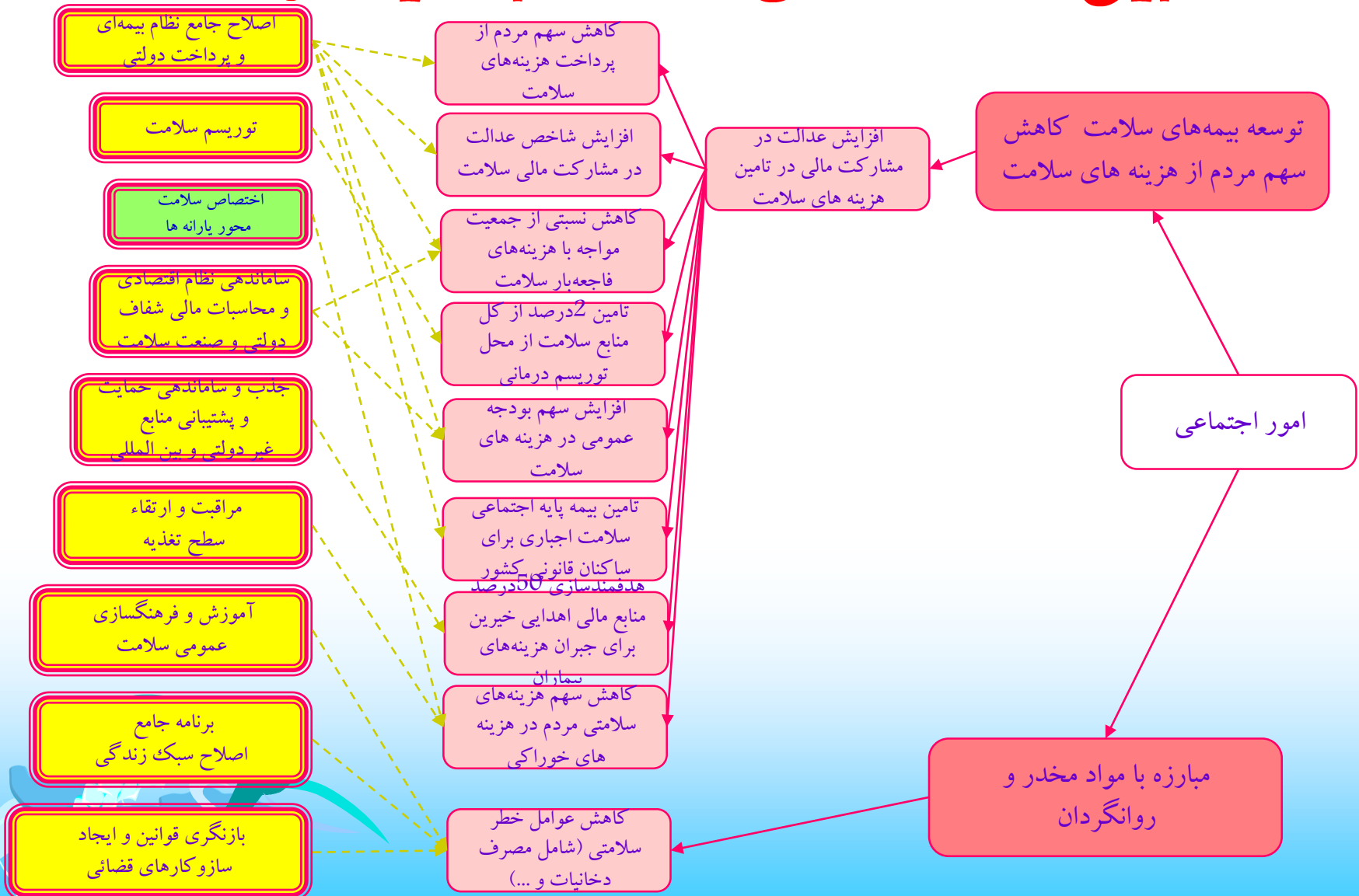
تعميل و اتسراج بسته هاى راهبردى در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





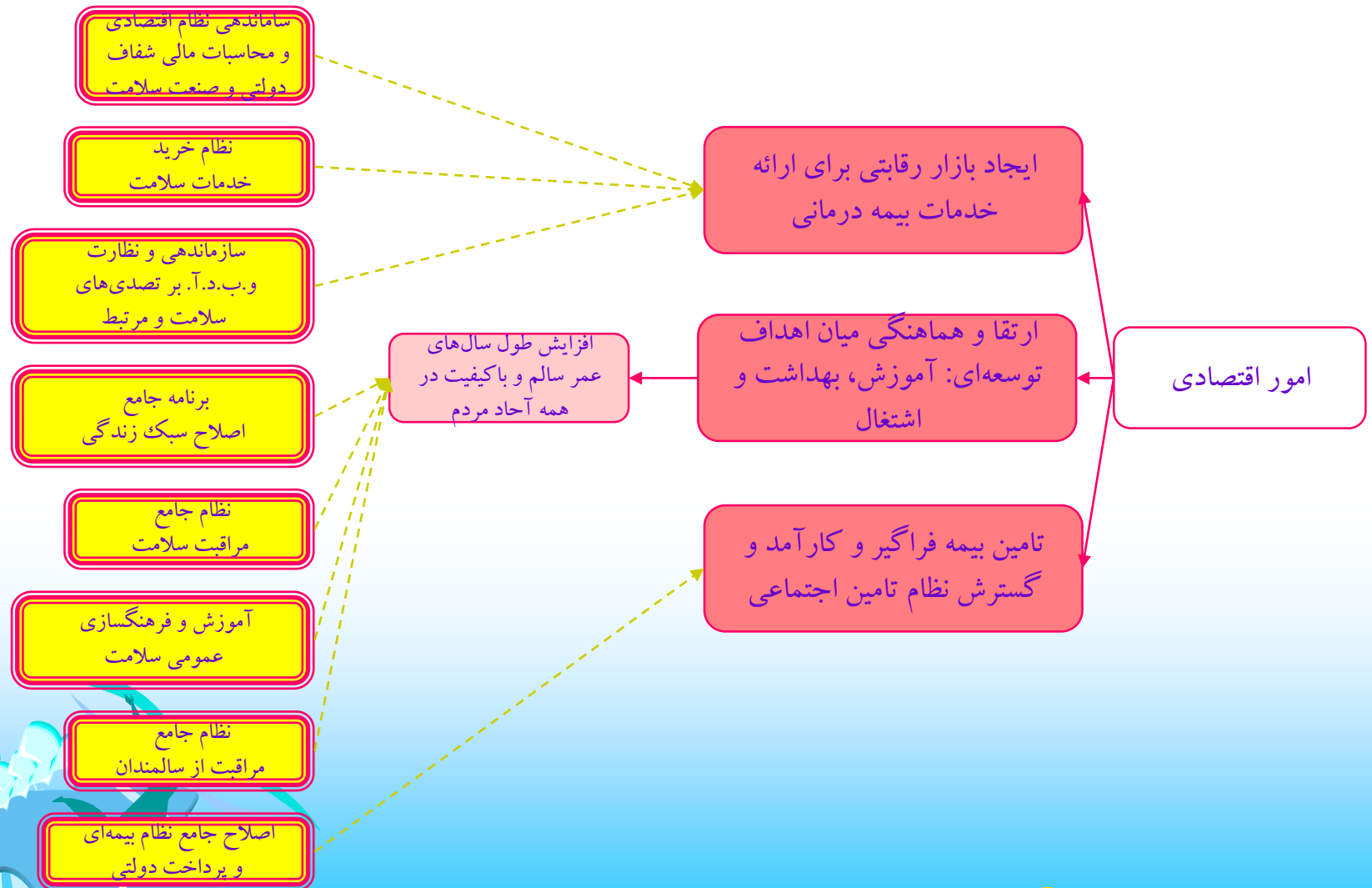
# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها - 10

تمليل و استفرآج بسته هاى راهبردى در برنامه بنهم توسعه - بشش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تطبيق اهداف كمى سلامت با سياستها - 11



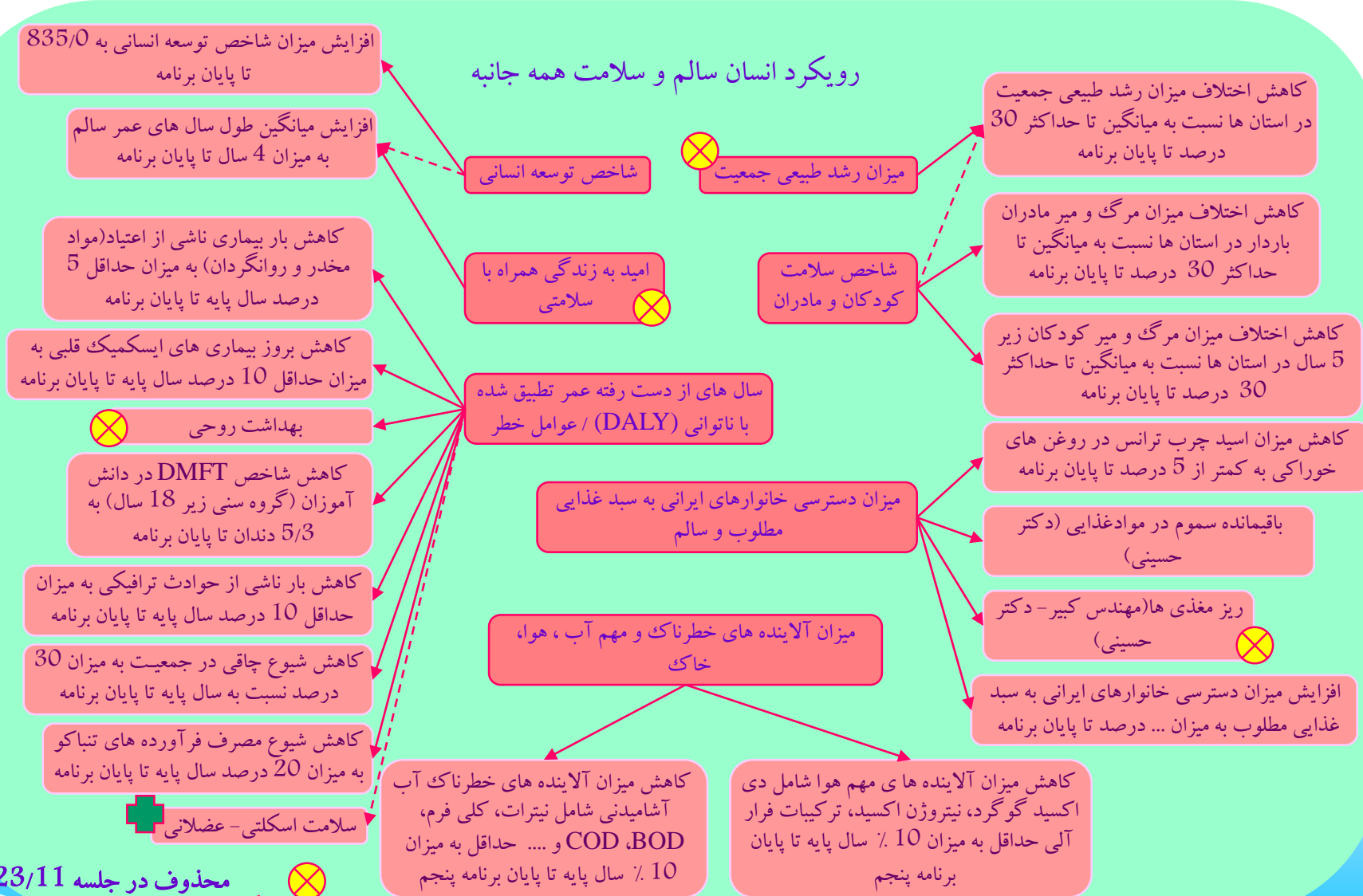
# 6-3- اهداف کلی و کمی استخراج شده در نشست قزوین





# شاخصها و اهداف کلی / کلان بسته اجرائی انسان سالم

تعمیل و اتسافج بسته های راهبردی در برنامه نهم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



محدوف در جلسه 23/11  
و اضافه در جلسه 35/23/11



# اهداف کمی بسته اجرایی انسان سالم

## رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه

افزایش نسبی از جمعیت که بطور منظم تحرک جسمانی حداقل متوسط دارند به 60 درصد تا پایان برنامه

افزایش نسبی از جمعیت که بطور میانگین 400 گرم سبزی و میوه جات در روز مصرف می کنند به 75 درصد تا پایان برنامه

افزایش سواد سلامتی در مردم (گروه های هدف) به میزان 30٪ سال پایه تا پایان برنامه پنجم

کاهش مرگ ناشی از سکته های قلبی تا یک ماه پس از حمله قلبی به میزان 50 درصد سال پایه تا پایان برنامه

ارتقاء سطح ایمنی و سلامت محصولات غذایی و آشامیدنی به میزان 15٪ نسبت به سال پایه تا پایان برنامه پنجم.

کاهش مصرف نمک خانوار به میزان ... سال پایه تا پایان برنامه

افزایش کودکانی که در بدو ورود به مدرسه درجه تکاملی مطلوب دارند حداقل 25 درصد نسبت به سال پایه تا پایان برنامه پنجم

افزایش درصدی از جمعیت که تحت پوشش سیستم جمع آوری استاندارد زباله هستند.

کاهش سرانه تولید زباله های صنعتی، بیمارستانی، خانگی

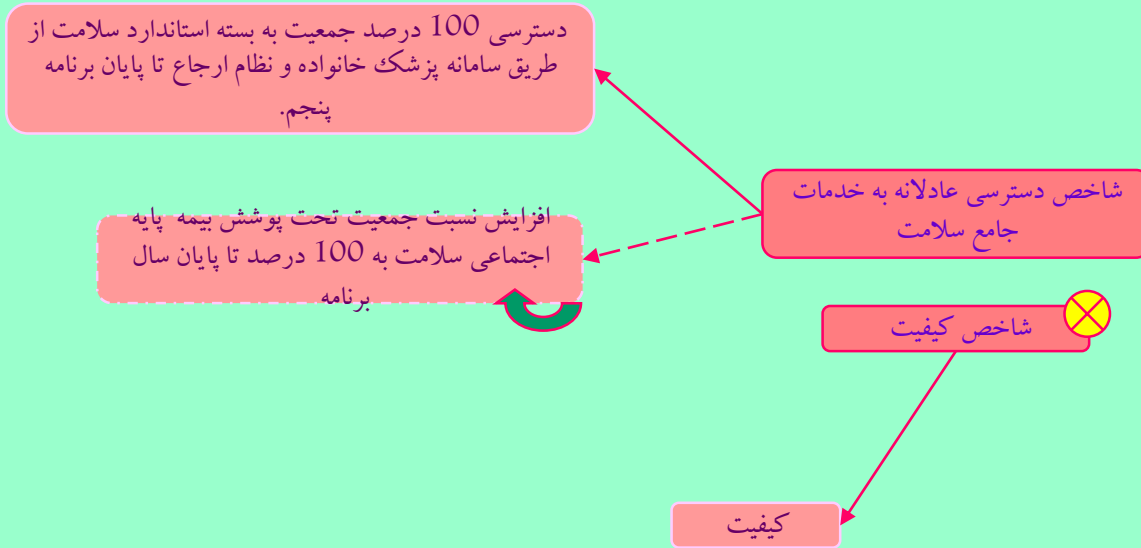
افزایش سرانه فضای سبز





# شاخصها و اهداف کلی / کلان بسته اجرائی ارتقاء خدمات

## ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه



➕ و ↗ اضافه در جلسه 23/11

↻ انتقال از بسته اجرائی دیگر در جلسه 23/11

✘ محذوف در جلسه 23/11





# اهداف کمی بسته اجرایی ارتقاء خدمات

## ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

افزایش دسترسی مردم (شهر و روستا) به خدمات فوریت های پیش بیمارستانی به میزان 100 درصد

احداث 100 درصد خانه های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی روستایی مورد نیاز تا پایان برنامه پنجم

بازسازی 50 درصد تسهیلات پزشکی بالای 50 سال عمر تا پایان برنامه پنجم

افزایش موارد دیابت درمان شده براساس راهنماهای طبابت بالینی به 50 درصد تا پایان برنامه

کاهش خطاهای پزشکی (پزشک، پرستار، داروساز) در بیمارستان به میزان حداقل 10 درصد سال پایه تا پایان برنامه پنجم

بهبود تجویز و مصرف منطقی دارو حداقل به میزان 30 درصد سال پایه تا پایان برنامه پنجم.

ارتقاء کیفیت خدمات سلامت سرپایی و بستری حداقل به میزان 20 درصد سال پایه تا پایان برنامه پنجم.

تدارک و توزیع 100 درصد منابع انسانی، فیزیکی و تجهیزات پزشکی اثربخش در نظام ارائه خدمات سلامت براساس سطح بندی و نظام ارجاع تا پایان برنامه پنجم

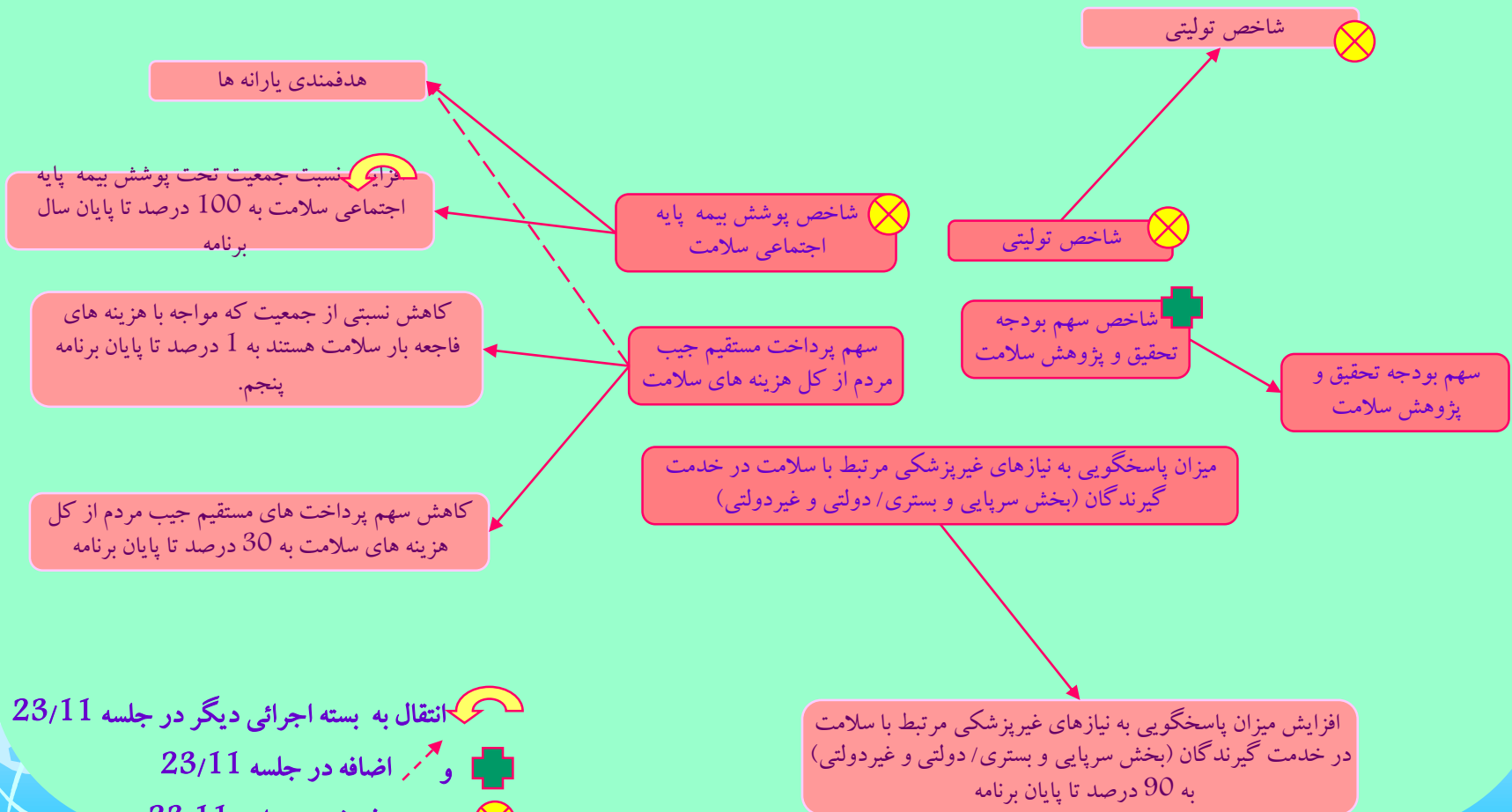
افزایش بهره وری کل عوامل (TPF) (سرمایه، انرژی، مواد اولیه، نیروی انسانی) بخش سلامت به میزان 3 برابر سال پایه تا پایان برنامه پنجم (دکتر سالاریان)

ارتقاء کیفیت 100 درصد فرآورده های منتخب دارویی، آرایشی و بهداشتی، ملزومات و تجهیزات پزشکی در حد استانداردهای برتر بین المللی تا پایان برنامه پنجم.



# شاخصها و اهداف کلی / کلان بسته اجرائی تولیت

## یکپارچگی تولیت و سلامت



انتقال به بسته اجرائی دیگر در جلسه 23/11  
 و اضافه در جلسه 23/11 (Marked with a green +)  
 محذوف در جلسه 23/11 (Marked with a red X)



# اهداف کمی بسته اجرایی تولیت

افزایش سهم سلامت از GDP به میزان 1 درصد نسبت به سال پایه تا پایان برنامه پنجم.

کاهش سهم هزینه های سلامتی مردم در هزینه های غیرخوراکی از 8 درصد به 3 درصد تا پایان برنامه پنجم

کاهش سهم هزینه های دارویی از کل هزینه های سلامت حداقل سالانه به میزان 5/1 درصد تا پایان برنامه پنجم

کاهش موارد دریافت خارج از تعرفه مصوب توسط ارائه کنندگان خدمات سلامت به 50 درصد سال پایه تا پایان برنامه پنجم.

بازنگری حداقل 50 درصد اقلام بسته های خدمات سلامت مبتنی بر شواهد و منابع مالی کشور تا پایان برنامه پنجم

واگذاری حداقل 30 درصد از موسسات ارائه خدمات سلامت سطح دوم و سوم دولتی به بخش غیردولتی تا پایان برنامه پنجم

اختصاص 5/0 درصد از کل بودجه های عمومی و بیمه سلامت سالانه به تحقیقات سیستم های سلامت تا پایان برنامه پنجم.

راه اندازی نظام شفافیت مالی در 100 درصد مراکز مرتبط با سلامت (دانشگاه، شبکه بهداشتی درمانی، بیمارستان ها و ....) در بخش دولتی و غیردولتی تا پایان برنامه پنجم.

## یکپارچگی تولیت و سلامت

هدفمند سازی 50 درصد منابع مالی اهدایی خیرین برای جبران هزینه های بیماران دچار پرداخت های فاجعه آمیز سلامت تا پایان برنامه پنجم.

توزیع ریسک (دکتر منظم)

افزایش سهم بودجه عمومی در کل هزینه های سلامت به 40 درصد تا پایان برنامه پنجم

راه اندازی سامانه مدیریت دانش و اطلاعات (جمع آوری، تولید، توزیع، و دانش سازمانی) در تمامی واحدهای نظام سلامت تا پایان برنامه پنجم

افزایش ارزیابی آثار سلامتی مصوبات شورای عالی سلامت به 100 درصد تا پایان برنامه پنجم

هیئت امنایی شدن 100 درصد موسسات آموزشی، پژوهشی و خدماتی سلامت تا پایان برنامه پنجم

توزیع اعتبارات عمومی و حمایتی حداقل 50 درصد موسسات ارائه خدمات سلامت براساس عملکرد کمی و کیفی تا پایان برنامه پنجم.

پوشش تمامی دستگاه های دولتی و غیردولتی مرتبط با سلامت در شبکه یک پارچه سیاستگذاری مبتنی بر شواهد سلامت با محوریت وزارت بهداشت تا پایان برنامه پنجم.

افزایش تخصیص منابع مالی سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع حداقل به میزان 20 درصد کل منابع سلامت تا پایان سال سوم برنامه پنجم

تامین 2 درصد از کل منابع سلامت از محل توريسم درمانی تا پایان برنامه پنجم

کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق به 1 درصد نقاط عرضه نسبت به سال پایه تا پایان برنامه پنجم

افزایش نسبت پزشکان متخصص، مدیران و کارشناسان ستادی که تنها در یک جایگاه دولتی یا عمومی کار میکنند به دو برابر سال پایه تا پایان برنامه پنجم

حذف تبلیغات زیان آور سلامت در رسانه ملی، جراید، تابلوهای تبلیغاتی و حرفه ای تا پایان برنامه پنجم

اختصاص سالانه 10 درصد سهم زمانی و اعتباری تبلیغات رسانه ملی به موضوعات سلامت تا پایان برنامه پنجم.

راه اندازی سامانه همکاری بین بخشی برای عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در سطوح ملی و تمامی استان ها تا پایان برنامه پنجم. (ر)

راه اندازی سامانه مدیریت اطلاعات سلامت در 20 درصد شبکه های بهداشتی درمانی کشور تا پایان برنامه پنجم.

# 6-4- تحلیل نواقص اهداف کلی و کمی استخراج شده در نشست قزوین





# تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی انسان سالم

اهداف بسته های راهبردی مرتبط در مدلها که به نحوی دارای ابهام یا نقص در پوشش توسط اهداف استخراج شده مذکور هستند





# تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی ارتقاء خدمات

- دسترسی عادلانه به خدمات جامع سلامت
- دسترسی به بسته استاندارد سلامت از طریق سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع
- دسترسی مردم (شهر و روستا) به خدمات فوریت های پیش بیمارستانی
- شاخص کیفیت
- خطاهای پزشکی (پزشک، پرستار، داروساز) در بیمارستان
- ارتقاء کیفیت خدمات سلامت سرپایی و بستری
- ارتقاء کیفیت فرآورده های منتخب دارویی، آرایشی و بهداشتی، ملزومات و تجهیزات پزشکی در حد استانداردهای برتر بین المللی
- بهبود تجویز و مصرف منطقی دارو
- افزایش موارد دیابت درمان شده براساس راهنماهای طبابت بالینی

- تدارک و توزیع منابع انسانی، فیزیکی و تجهیزات پزشکی اثربخش در نظام ارائه خدمات سلامت براساس سطح بندی و نظام ارجاع
- احداث خانه های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی روستایی مورد نیاز
- بازسازی تسهیلات پزشکی بالای 50 سال عمر
- بهره وری کل عوامل (TPF) (سرمایه، انرژی، مواد اولیه، نیروی انسانی) بخش سلامت

- بهبود عمومی فرایند درمان
- بهبود اثر بخشی دارو در فرایند درمان
- کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات پزشکی
- کاهش مراجعه و بستری بیمارستانی
- فراهم بودن شرایط پزشکی مبتنی بر شواهد
- گسترش نقش مراقبت اولیه
- کاهش خسارات سلامتی ناشی از حوادث غیر مترقبه
- افزایش آمادگی عمومی برای مواجهه با حوادث غیر مترقبه
- ارتقاء سازوکارهای مراقبت یکپارچه بهداشتی - درمانی
- نسبت اشتغال در بخش پزشکان خانواده
- ارتقاء کیفیت خدمات سلامت
- ارتقاء عملکرد و سطح کیفی سازمان های خصوصی و دولتی بخش سلامت
- فراهم آوردن زمینه تعاملات و هوشمندی عملکرد نظامهای سازمانی و پزشکی
- ارتقاء کیفیت محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت
- افزایش رضایت گیرندگان خدمت و ارایه دهندگان خدمت
- ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران خاص و صعب العلاج
- افزایش پوشش خدمت و ارتقای کیفیت پیوند اعضا
- ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی سالمندان
- افزایش کمیت خدمات ارائه شده در خانه های بهداشت
- میزان اطلاعات ثبت شده در مورد وضعیت سلامت افراد و پزشکی مبتنی بر شواهد
- افزایش آمادگی مراکز درمانی برای فوریتهای پزشکی
- افزایش کمیت خدمات ارائه شده در محدوده جغرافیائی نزدیک
- ارتقاء کارائی نظام سلامت



محدوف؛ در اهداف دیده نشده است.

آیا همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده می شود؟

همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده نمی شود.

الزاما مربوط به این بسته نمی شود ( احتمالاً جایگاه در حوزه بسته اجرائی دیگر).





# تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی تولیت - 1

رتوس اهداف کلی و  
کمى استخراج شده در  
نشست قزوین

تملیل و اتسراف بسته  
راهبر

برنامه  
1/3-2-1/8-2018-ds-IRIT-SALAMAT

اهداف  
کمی غیر  
قابل طبقه بندی  
در اهداف کلی

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

موسسه مطالعات راهبردی فن آوری اطلاعات

- پوشش بیمه پایه اجتماعی سلامت
- هدمندی یارانه ها
- نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه پایه
- توزیع ریسک
- سهم پرداخت مستقیم جیب مردم از کل هزینه های سلامت
- جمعیت مواجه با هزینه های فاجعه بار سلامت
- سهم هزینه های سلامتی مردم در هزینه های غیرخوراکی
- هدمند سازی منابع مالی اهدایی خیرین برای جبران هزینه های فاجعه آمیز
- بازنگری اقلام بسته های خدمات سلامت
- شاخص تولیتی
- پوشش تمامی دستگاه های دولتی و غیردولتی مرتبط با سلامت در شبکه یک پارچه
- واگذاری موسسات ارائه خدمات سلامت به بخش غیردولتی
- نسبت متخصصین شاغل انحصاراً در یک جایگاه دولتی یا عمومی
- هیئت امنایی شدن موسسات آموزشی، پژوهشی و خدماتی سلامت
- راه اندازی سامانه همکاری بین بخشی برای عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- نظام شفافیت مالی
- تامین سهمی از منابع سلامت از محل توريسم درمانی
- افزایش سهم سلامت از GDP
- افزایش سهم بودجه عمومی در کل هزینه های سلامت
- افزایش تخصیص منابع مالی سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع
- سهم هزینه های دارویی از کل هزینه های سلامت
- توزیع اعتبارات عمومی و حمایتی موسسات ارائه خدمات سلامت
- موارد دریافت خارج از تعرفه مصوب
- کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق

- میزان پوشش خدمات، و درصد هزینه تحت پوشش بیمه پایه و سنگینی حق بیمه
- انباشت و توزیع ریسک یکپارچه و عادلانه
- اصلاح نظام تامین مالی برای همه آحاد جامعه بر اساس عدالت و
- هدمندسازی یارانه ها به سمت دهک های پائین درآمدی
- توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم
- یکپارچه شدن دریافت خدمات سلامت
- کاهش تصدی گری و ب.د.آ
- افزایش قابلیت سنجش عملکرد نظام سلامت
- افزایش رقابت و توسعه مشارکت بخش های خصوصی
- یکپارچه سازی و افزایش کارائی منابع غیر دولتی سلامت
- شفافیت اطلاعات مالی و بودجه ای
- کاهش قاچاق داروهای یارانه ای به کشورهای همجوار
- ارتقاء سطح مدیریت در نظام سلامت
- ارتقاء توانمندی مدیران نظام سلامت
- ارتقاء توانمندی متخصصین سلامت
- کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات سلامت
- افزایش کمیت و کیفیت خدمات سلامت
- کاهش هزینه خدمات در بخش سلامت
- ارتقاء کارائی نظام سلامت
- تعداد ایجاد اشتغال در بخش خدمات سلامت
- همانگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور در تمامی بخش های توسعه
- اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و ماموریت دستگاه های ذیربط
- نهادینه سازی مدیریت مبتنی بر شواهد در و.ب.د.آ.
- اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و ماموریت دستگاه های ذیربط
- تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت و کاهش تصدی دولت

اهداف بسته های راهبردی مرتبط  
مدلها که به نحوی دارای ابهام  
محص در پوشش توسط اهداف  
استخراج شده مذکور هستند





# تحلیل نواقص اهداف بسته اجرایی تولید - 2

رئوس اهداف کلی و  
تحلیل کمی استخراج شده در  
نشست قزوین

تحلیل و استخراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

اهداف بسته های راهبردی مرتبط  
در مدلها که به نحوی دارای ابهام  
یا نقص در پوشش توسط اهداف  
استخراج شده مذکور هستند

مالیات سلامت بر محصولات زیان آور

کوچک سازی حجم ستاد نظام سلامت

کاهش تعداد کارکنان دولتی در بخش خدمات سلامت

استفاده حداکثری از توانمندی ها و منابع خارجی و بویژه مجامع بین المللی

کسب جایگاه اول در جذب توریست سلامت در منطقه

تامین مالی با مشارکت عادلانه مردم

استفاده از پتانسیل مردمی برای ارتقاء سطح نظام سلامت در جایگاه فرهنگ سازی و بستر سازی

استفاده از پتانسیل مردمی برای ارتقاء سطح نظام سلامت در جایگاه نظارت

توسعه طب سنتی و داروهای طبیعی - گیاهی

ارتقاء توانمندی در صنعت تجهیزات و دارو

یکپارچه سازی و افزایش کارائی منابع غیر دولتی نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

افزایش تعاملات بین المللی و رقابتی شدن بازار دارویی و تجهیزات پزشکی

افزایش سرمایه گذاری در نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

ارتقاء صادرات تجهیزات و دارو

یکپارچه سازی و افزایش کارائی منابع غیر دولتی صنعت فناوری اطلاعات سلامت

ارتقاء سطح صادرات فناوری اطلاعات سلامت

افزایش تعاملات بین المللی و رقابتی شدن بازار فناوری اطلاعات سلامت

افزایش سرمایه گذاری در صنعت فناوری اطلاعات سلامت

ارتقاء توانمندی در صنعت فناوری اطلاعات سلامت

کاهش هزینه تاسیس و نگهداری سازه های عمرانی

ارتقاء کیفیت سازه های عمرانی

ارتقاء طول عمر سازه های عمرانی

اصلاح کارائی سازه های عمرانی

حذف تبلیغات زیان آور سلامت

اختصاص سهم زمانی و اعتباری تبلیغات رسانه ملی به سلامت

سهم از بودجه های عمومی و بیمه سلامت به تحقیقات سیستم های سلامت

راه اندازی سامانه مدیریت اطلاعات سلامت

راه اندازی سامانه مدیریت دانش و اطلاعات

افزایش ارزیابی آثار سلامتی مصوبات شورای عالی سلامت

میزان پاسخگویی به نیازهای غیر پزشکی مرتبط با سلامت

اهداف کمی  
غیر قابل  
طبقه بندی در  
اهداف کلی



محذوف؛ در اهداف دیده نشده است.

آیا همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده می شود؟

همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده نمی شود.

الزاما مربوط به این بسته نمی شود ( احتمالاً جایگاه در حوزه بسته اجرایی

موسسه مطالعات راهبردی فن آوری اطلاعات



مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری





## تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی تولیت - 3

سهام بودجه تحقیق و پژوهش سلامت از تولید ناخالص ملی



ارتقاء سطح آموزشی دانشگاهها در حوزه سلامت

ارتقاء سطح هیئت علمی نظام سلامت

ارتقاء علم پزشکی، و پوشش ابعاد پزشکی کل گرامبتنی بر مبانی اسلامی

گسترش نظریه پردازی مبانی طب اسلامی

رشد توانمندیها و توان بهره گیری از نخبگان

ارتقاء توان جذب نخبگان و کاهش قوه دافعه برای مهاجرت نخبگان

کسب جایگاه اول در صادرات خدمات آموزشی سلامت در منطقه

ارتقاء پوشش نیازهای ملی توسط نظام آموزش

استفاده از پتانسیل مردمی برای ارتقاء سطح آموزش پزشکی



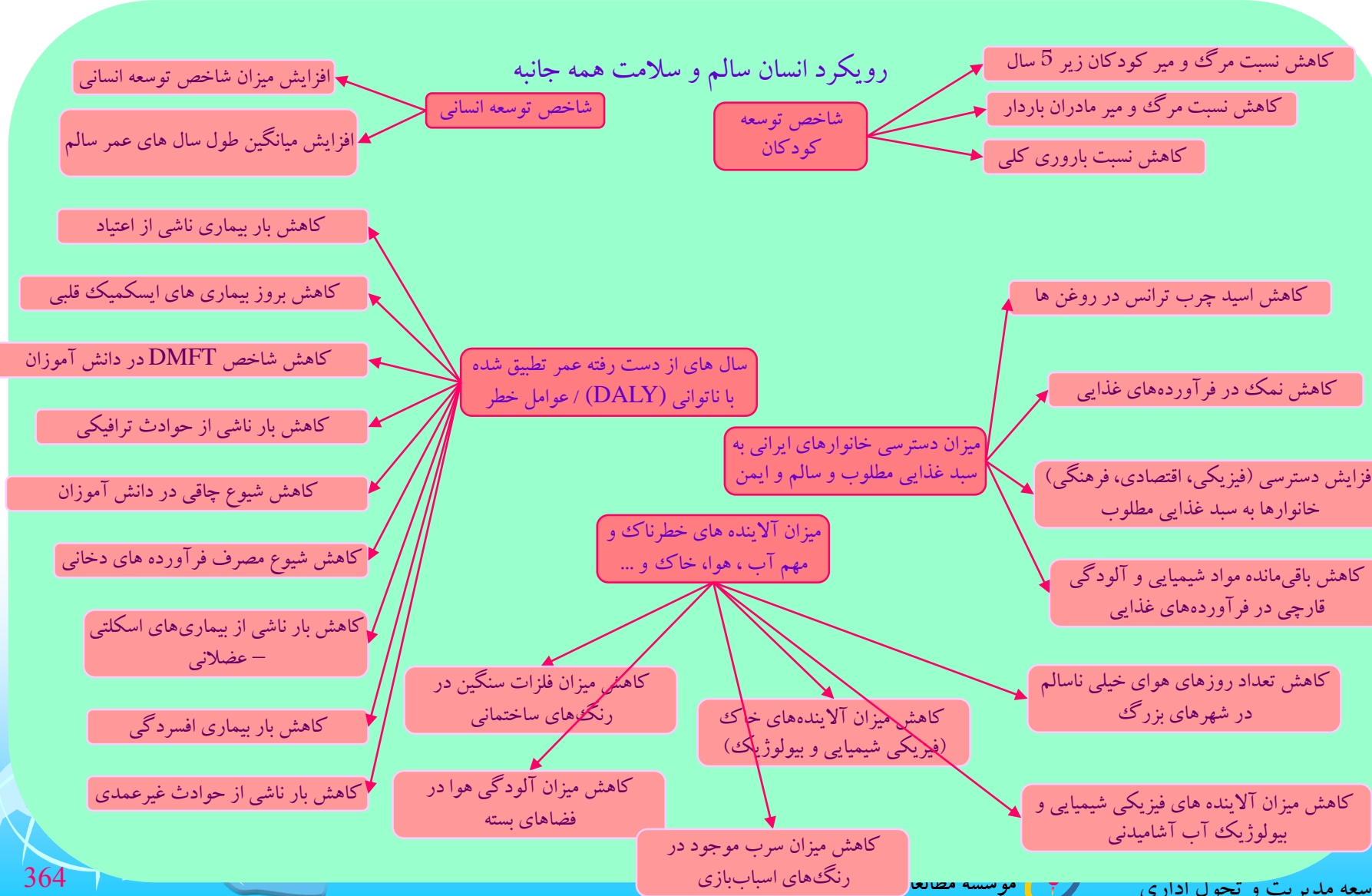
# 6-5- اهداف و احكام نيمه اول فروردين 88





# شاخصها و اهداف کلی / کلان بسته اجرائی انسان سالم

تعمیل و انسفر اج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# اهداف کمی بسته اجرایی انسان سالم

## رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه

افزایش سواد سلامتی

کاهش میزان آلاینده‌های مهم هوا

افزایش کودکانی که در بدو ورود به مدرسه درجه تکاملی مطلوب دارند

کاهش مرگ ناشی از سکته‌های قلبی تا یک ماه پس از حمله قلبی

کاهش ناتوانی ناشی از حوادث ترافیکی

افزایش سرانه فضای سبز

کاهش ضریب جینی شاخص مرگ و میر کودکان 1 تا 59 ماه

کاهش نسبت مرگ ناشی از سکته‌های قلبی زیر 70 سالگی

کاهش جراحات ناشی از حوادث ترافیکی

کاهش سرانه تولیدی زباله‌های صنعتی، بیمارستانی، خانگی

کاهش نسبت اختلاف مرگ و میر مادران باردار

بهبود میانگین و ضریب جینی مصرف لبنیات در جمعیت

کاهش حوادث در محیط کار

کاهش میزان فلزات سنگین در رنگ‌های ساختمانی

کاهش نسبت باروری

کاهش شیوع کمردرد و آرتروز

کاهش حوادث در محیط آموزشی

کاهش میزان سرب موجود در رنگ‌های اسباب‌بازی

کاهش میزان اسید چرب ترانس در روغن‌های خوراکی

کاهش شیوع بیماری افسردگی

کاهش حوادث در محل سکونت

کاهش میزان آلودگی هوا در فضاهای بسته مسکونی

کاهش میزان نمک طعام موجود در فرآورده‌های غذایی

کاهش شیوع استفاده از قلیان

کاهش حوادث در محیط تفریحی

کاهش میزان آلودگی هوا در فضاهای بسته محیط صنعتی

کاهش آفلاتوکسین پسته‌ها

کاهش شیوع استفاده از سیگار

کاهش شیوع اضافه وزن و چاقی

کاهش میزان آلودگی هوا در فضاهای بسته محیط عمومی

ارتقاء سطح ایمنی و سلامت محصولات غذایی و آشامیدنی

افزایش بهره‌مندی از خدمات پایه سلامت دهان و دندان در دانش‌آموزان

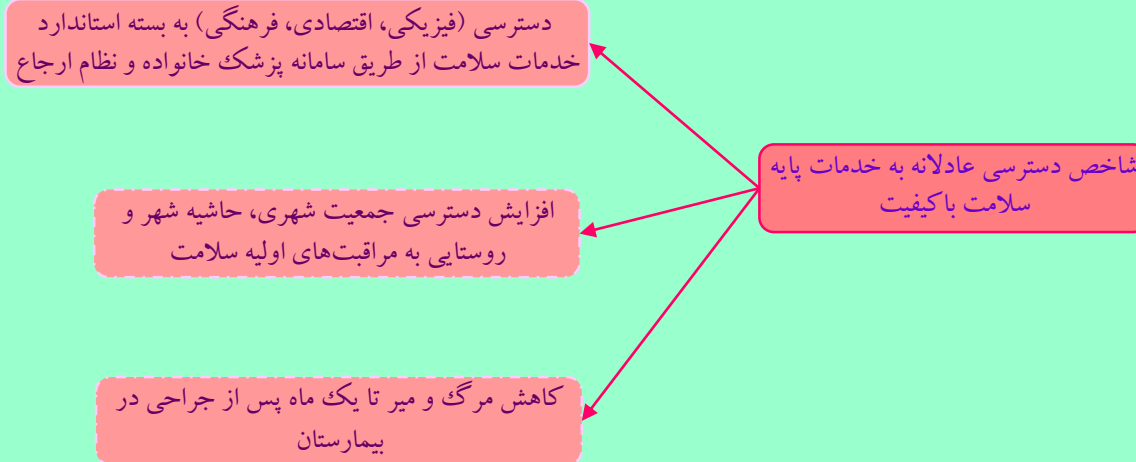
افزایش مصرف سبزی و میوه جات

افزایش تحرک جسمانی



# شاخصها و اهداف کلی / کلان بسته اجرائی ارتقاء خدمات

## ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه





# اهداف کمی بسته اجرایی ارتقاء خدمات

## ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

افزایش دسترسی مردم (شهر و روستا) به خدمات فوریت های پیش بیمارستانی

افزایش دسترسی عشایر به خدمات و مراقبت های اولیه سلامت به میزان دو برابر سال پایه تا پایان برنامه

تدارک و توزیع 100 درصد منابع انسانی، فیزیکی و تجهیزات پزشکی در نظام ارائه خدمات سلامت

افزایش میزان استفاده از راهنماهای طبابت بالینی مصوب توسط ارائه کنندگان خدمت

ارتقای کیفیت 100 درصد فرآورده های منتخب دارویی، آرایشی و بهداشتی، ملزومات و فناوری پزشکی

بهبود تجویز و مصرف منطقی دارو

تکمیل و تجهیز کلیه واحدهای دولتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی

ارتقاء کیفیت خدمات سلامت سرپایی و بستری

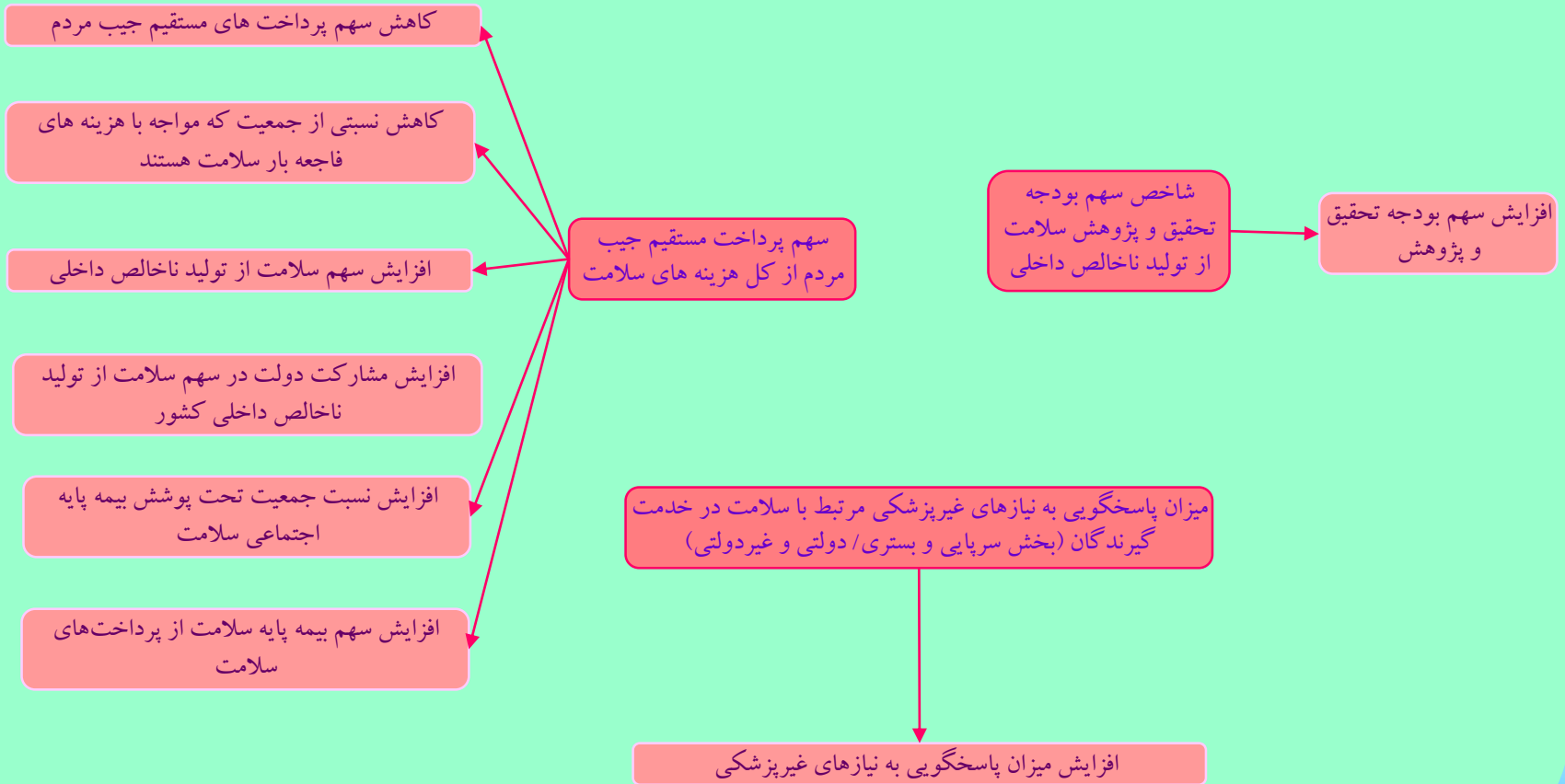
افزایش مراقبت از عفونت های بیمارستانی

بازسازی مراکز دولتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بالای 50 سال عمر



# شاخصها و اهداف کلی / کلان بسته اجرائی تولیت

## یکپارچگی تولیت و سلامت







# اهداف کمی بسته اجرایی تولیت

## یکپارچگی تولیت و سلامت

کاهش سهم هزینه‌های سلامتی مردم در هزینه‌های غیرخوراکی

حذف موارد دریافت خارج از تعرفه مصوب توسط ارائه‌کنندگان خدمات سلامت

کنترل 100 درصد تبلیغات تاثیرگذار بر سلامت

اختصاص سالانه 10 درصد سهم زمانی و اعتباری تبلیغات رسانه ملی به موضوعات سلامت

ممنوعیت اشتغال کارکنان سلامت (بویژه پزشکان متخصص، مدیران و کارشناسان ستادی) در بیش از یک جایگاه دولتی، عمومی و خصوصی

راه اندازی سامانه جامع مدیریت دانش و اطلاعات (جمع آوری، تولید، توزیع، و دانش سازمانی) در نظام سلامت

واگذاری موسسات ارائه خدمات سلامت دولتی

افزایش عمق پوشش بیمه سلامت

تخصیص حداقل 5 درصد اعتبارات بودجه عمومی سلامت به ارتقای سلامت

بازنگری ارقام بسته های خدمات سلامت مبتنی بر شواهد و منابع مالی کشور

کاهش خطاهای پزشکی در بیمارستان

کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق

افزایش تخصیص منابع مالی سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع

تامین 0.5 درصد از کل منابع سلامت از محل درآمدهای ناشی از توریسم درمانی

کاهش سهم هزینه های دارویی از کل هزینه های سلامت سازمان‌های بیمه

هدفمند سازی منابع مالی اهدایی خیرین برای جبران هزینه های بیماران دچار پرداخت های فاجعه آمیز سلامت

افزایش سهم تخصیص یارانه‌های دولت در بخش سلامت به گروه‌های هدف

اختصاص درصدی از بودجه های عمومی بخش سلامت و بیمه سلامت به تحقیقات سیستم های سلامت

افزایش بهره‌وری کل عوامل (TPF) (سرمایه، انرژی، مواد اولیه، نیروی انسانی) بخش سلامت

توزیع اعتبارات عمومی و حمایتی موسسات ارائه خدمات سلامت براساس عملکرد کمی و کیفی

نظام شفافیت مالی مراکز مرتبط با سلامت

پوشش دستگاه های دولتی و غیردولتی مرتبط با سلامت در شبکه یک پارچه سیاستگذاری مبتنی بر شواهد سلامت با محوریت وزارت بهداشت

افزایش ارزیابی آثار سلامتی مصوبات شورای عالی سلامت و احکام نظام سلامت برنامه پنجم

راه اندازی سامانه همکاری بین بخشی برای عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در سطوح ملی و تمامی استان ها

راه اندازی سامانه مدیریت اطلاعات سلامت در شبکه های بهداشتی درمانی کشور



# اصول مد نظر دولت در تولید نظام سلامت

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت  
در وزارت بهداشت

شورای عالی سلامت و امنیت هماهنگی سازمان ها در سلامت

لازم الاجرا بودن سیاستهای و برنامه های مصوب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت، سیاست گذاری و نظارت بر تخصیص منابع عمومی مرتبط با سلامت

وظیفه تعریف نقشهای بازیگران نظام سلامت به عهده وزارت بهداشت و تصویب آن به عهده شورای عالی سلامت

سطح بندی کلیه خدمات سلامت و منابع مالی و غیر مالی مرتبط با آن شامل بخش دولتی و غیر دولتی

تعیین مبانی تعرفه به عهده وزارت بهداشت است و تعرفه گذاری خدمات سلامت به شرط اصلاح ترکیب اعضاء با حفظ تولید وزارت بهداشت به عهده شورای عالی بیمه سلامت است .

وزارت بهداشت بسته خدمات جامع سلامت را تبیین و اولویت بندی (پایه، مکمل) می کند .

الزام فعالیت ارائه کنندگان خدمات سلامت تنها در یک بخش

تصمیم گیری مبتنی بر شواهد به عنوان مبنا برای سیاست گذاری و تخصیص منابع سلامت

وزارت بهداشت مسئول هماهنگی برای توانمندسازی مردم در زمینه مراقبت از خود

ارائه خدمات سلامت در کشور مبتنی بر سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع در تمامی سطوح

سازمان های بیمه اجتماعی سلامت تنها به عنوان خریدار(مستقل و نیمه مستقل) خدمات جامع سلامت ونه فروشنده در نظام سلامت

اداره کنندگان نظام سلامت در تصمیم گیری تضاد منافع نخواهند داشت

رویکرد نظام پرداخت در نظام سلامت مبتنی بر عملکرد و کیفیت

اصلاح عادلانه نظام جامع مراقبتهای اولیه سلامت با رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

توانمندسازی و ارتقاء کیفیت نیروی انسانی ارائه کننده خدمات سلامت با اولویت سامانه پزشک خانواده و گردشگری سلامت در راستای نقشه جامع علمی کشور

سازمان نظام پزشکی نقش صنفی حمایت و نظارت بر فعالان سلامت

دریافت رسمی ارائه کنندگان خدمات سلامت متناسب خواهد بود

شهرداری به عنوان همکار در تامین خدمات PHC و نظام پزشک خانواده با اولویت تامین منابع مالی، مکان، تجهیزات

وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت کشور سیاست گذاری و نظارت و اعتبار بخشی برای ارائه خدمات سلامت

توانمندسازی و ظرفیت سازی و تربیت نیروی انسانی با کیفیت در نظام سلامت کشور مبتنی بر نیاز با اولویت تحقیقات کاربردی، سیاست گذاری، برنامه ریزی، تامین مالی، نظارت و اعتبار بخشی

تمامی بخش های توسعه کشور باید سیاستهای اطلاعات و آمار مرتبط با سلامت را که شورای عالی سلامت و امنیت غذایی اعلام می دارد در حیطه خود تهیه و به مرکز آمار برای جمع بندی و انتشار ارسال نمایند (وزارت بهداشت مسئول هماهنگی برای گردآوری اطلاعات از کلیه بخشهای مرتبط است

IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188



# ماده 1 - یکپارچگی تولید سلامت

استانداردهای ارائه خدمات در قالب الگوی تعالی سازمانی و ارتقاء عملکرد و اعتبار بخشی علنی مراکز

منوط کردن تصویب شورای عالی سلامت در سیاستهای مرتبط سایر حوزه ها

تخصیص منابع توسعه ظرفیتهای خدمات سلامت کشور مطابق با سطح بندی خدمات

ممانعت از فرآورده های دارویی، آرایشی، بهداشتی، و فناوری پزشکی خارج از فهرست مجاز

تخصیص منابع و یارانه ها با تصویب شورای عالی سلامت - الف: سبد مطلوب غذایی و میان وعده های دانش آموزان

تخصیص منابع و یارانه ها با تصویب شورای عالی سلامت - ب: فرآورده های دارویی، آرایشی و بهداشتی و فناوری پزشکی برای استقرار سطح بندی خدمات سلامت

تغییر عنوان و ترکیب شورای عالی بیمه همگانی خدمات سلامت

تعیین بسته های خدمات سلامت (روش توسط شورای عالی سلامت) به عنوان مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات





## ماده 2- کاهش بار بیماریها و مخاطرات و اصلاح الگوی تغذیه

حمایت اجتماعی، خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی، در قالب مدیریت یکپارچه آسیب های اجتماعی با تصویب شورای عالی سلامت و با مسئولیت مستقیم وب.د.آ.

سوخت مصرفی خودروهای سواری  
به ..... لیتر در 100 کیلومتر

رعایت کلیه استانداردهای 3  
EURO در خودروها

توسعه پایگاه های اورژانس پیش  
بیمارستانی جاده ای و شهری

عوارض و جرایم تولید کنندگان آلاینده ها و فرآورده های غذایی  
غیربهداشتی و ایجاد کنندگان مخاطرات تهدید کننده سلامتی

کسب تائید برنامه های موثر آموزشی، تبلیغی، ترویجی مرتبط با  
فرهنگ و الگوی تغذیه و سلامت، از وب.د.آ.

اجرای مقررات راهنمایی و رانندگی و حداقل  
استانداردهای ایمنی وسایل نقلیه موتوری

راه اندازی مراکز پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی  
بیماران روانی، سوختگی، مصرف کننده سوء مواد و  
مبتلایان به ایدز، هپاتیت و بیماریهای حاصله از رفتارهای  
مخاطره آمیز بر اساس نظام سطح بندی خدمات سلامت

پیاده سازی حداقل استانداردهای جاده ای مصوب شورای عالی  
ترافیک و حمل و نقل در تمامی نقاط حادثه خیز جاده ای





## ماده 3- توسعه منابع و عدالت در دریافت خدمات

تامین خدمات بیمه سلامت پایه و مکمل بطور مساوی در مناطق شهری، روستایی و عشایری برای عموم مردم، از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیرتجاری

تعیین مبانی محاسبه ریسک، ایجاد سیستم یکپارچه صندوقهای سلامت، و ایجاد حساب واسطی برای انتقال منابع مالی بین صندوقهای بیمه‌ای

در اختیار گذاشتن منابع و تسهیلات سلامت در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده از طریق تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی دارای مجوز

تامین اعتبار بیمه‌های خدمت سلامت بر اساس سرانه واقعی

حضور موثر بخش سلامت در بازارهای جهانی و کسب مقام اول منطقه،

استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشکی خانواده و نظام ارجاع

الزام دستگاه‌ها برای تهیه آمارهای موثر در سلامت

تهیه نظام شفافیت اطلاعات مالی و تدوین صورتهای مالی استاندارد

تمهیدات قانونی و اجرایی درمان فوری مصدومین حوادث و سوانح رانندگی

اداره بیمارستانهای منتخب به صورت هیئت امنایی در چارچوب تعرفه های ابلاغی



## ماده 4- تامین و تضمین فراورده های غذایی، دارویی و بهداشتی

تدوین و انتشار سالیانه  
فهرست داروهای رسمی  
کشور

تقویت شبکه آزمایشگاه های کنترل کیفی دارو در بخش دولتی،  
و ارزیابی PMS 5٪ از کیفیت فرآورده های دارویی

تدوین سیاست ملی دارویی کشور بر اساس چارچوب سطح بندی  
خدمات و نظام ارجاع و طرح پزشک خانواده و بروزرسانی هر ساله آن

تهیه پروتکل تجویز داروهای تحت کنترل (مخدر،  
الکل و روانگردان)، و اجرا و ممنوعیت نقض آن

خصوصی سازی در چارچوب  
سیاستهای کلی اصل 44

تنظیم و انتشار فهرست داروهای تحت پوشش بیمه از طریق شورای عالی  
بیمه همگانی خدمات سلامت، و تنظیم فرانشیز سهم بیمار و پوشش  
بیمه ای داروها به گونه ای که هزینه دارویی پرداختی هیچ بیماری در سال  
از دو ماه حداقل حقوق بیشتر نشود.

غنی سازی فرآورده های غذایی استراتژیک (با  
الویت شیر و آرد) با ریزمغزی های حیاتی

تامین و ذخیره داروهای مورد نیاز در مواقع  
بحرانی از محل 1٪ قیمت تمام شده

ارزیابی PMS حداقل 100  
فرآورده غذایی، آشامیدنی، آرایشی  
و بهداشتی برای اطمینان از کیفیت  
آنها

مقررات برخورد بازدارنده در  
خصوص تخلفات تبلیغاتی

سیاست گذاری و نظارت بر تبلیغات  
کالاهای مرتبط با سلامت

قوانین بازدارنده در قاچاق دارو

برخورد بازدارنده با تجویز داروهای  
خارج از فهرست توسط پزشکان





# رئوس مواد کمیته تلفیق

- ☀ ماده 1- یکپارچگی تولید سلامت
- ☀ ماده 2- کاهش بار بیماریها و مخاطرات و اصلاح الگوی تغذیه
- ☀ ماده 3- توسعه منابع و عدالت در دریافت خدمات
- ☀ ماده 4- تامین و تضمین فراورده های غذایی، دارویی و بهداشتی

# 6-6- تحلیل اهداف فروردین 88





# تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی انسان سالم

رئوس اهداف کلی و کمی استخراج شده در فروردین 88



[IRIT-SA] نظام سلامت - به - 0018-2-1/3-16/188

شاخص توسعه انسانی

افزایش میزان شاخص توسعه انسانی

افزایش میانگین طول سال های عمر سالم

سال های از دست رفته عمر تطبیق شده با ناتوانی (DALY) / عوامل خطر

کاهش بار بیماری ناشی از اعتیاد

کاهش مرگ قلبی زیر 70 سالگی

کاهش مرگ تا یک ماه پس از حمله قلبی

کاهش بروز بیماری های ایسکمیک قلبی

افزایش بهره مندی از خدمات پایه سلامت دهان و دندان در دانش آموزان

کاهش شاخص DMFT در دانش آموزان

کاهش ناتوانی / کاهش جراحات / کاهش بار ناشی از حوادث ترافیکی

افزایش تحرک جسمانی

کاهش شیوع اضافه وزن و چاقی

کاهش شیوع استفاده از قلیان / کاهش شیوع استفاده از سیکار

کاهش شیوع چاقی در دانش آموزان

کاهش شیوع کمردرد و ارتروز

کاهش بار ناشی از بیماری های اسکلتی - عضلانی

کاهش شیوع بیماری افسردگی

کاهش بار بیماری افسردگی

محیط کار / محیط آموزشی

محیط سکونت / محیط تفریحی / کاهش بار ناشی از حوادث غیر عمدی

افزایش کودکانی که در بدو ورود به مدرسه درجه تکاملی مطلوب دارند

شاخص توسعه کودکان

کاهش نسبت مرگ و میر کودکان زیر 5 سال

کاهش نسبت اختلاف مرگ و میر مادران باردار

کاهش نسبت مرگ و میر مادران باردار

کاهش نسبت باروری

کاهش نسبت باروری کلی

ارتقاء سطح ایمنی و سلامت محصولات غذایی و آشامیدنی

میزان دسترسی خانوارهای ایرانی به سبب غذایی مطلوب و سالم و ایمن / کاهش اسید چرب ترانس / کاهش اسید چرب ترانس در روغن ها

کاهش نمک

کاهش نمک در فرآورده های غذایی

بهبود مصرف لبنیات / افزایش مصرف سبزی و میوه جات

افزایش دسترسی (فیزیکی، اقتصادی، فرهنگی) خانوارها به سبب غذایی مطلوب

کاهش آفلاتوکسین پسته ها

کاهش باقی مانده مواد شیمیایی و آلودگی قارچی در فرآورده های غذایی

میزان آلاینده های خطرناک و مهم آب، هوا، خاک و ...

کاهش سرانه تولیدی زباله های صنعتی، بیمارستانی، خانگی

کاهش تعداد روزهای هوای خیلی ناسالم در شهرهای بزرگ

کاهش میزان آلاینده های فیزیکی شیمیایی و بیولوژیک آب آشامیدنی

کاهش میزان آلاینده های خاک (فیزیکی شیمیایی و بیولوژیک)

کاهش میزان سرب موجود در رنگ های اسباب بازی

کاهش میزان سرب موجود در رنگ های اسباب بازی

کاهش میزان فلزات سنگین در رنگ های ساختمانی

کاهش میزان فلزات سنگین در رنگ های ساختمانی

عمومی / صنعتی / مسکونی

کاهش میزان آلودگی هوا در فضاهای بسته

افزایش سرانه فضای سبز

موسسه مطالعات راهبردی فن اوری / افزایش سواد سلامتی



مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

گسترش نقش مراقبت اولیه

ارتقاء سطح سلامت مدارس

سوق خانواده ها به سمت پزشک خانواده از طریق مدارس

ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق مدارس

کاهش تولید و مصرف غذاهای تهدید کننده سلامت

اصلاح الگوی تغذیه جامعه

ارتقاء سطح سلامت کار، کارگر و محیط کار

ارتقاء شاخص های سلامت محیط

کاهش مراجعه و بستری بیمارستانی

کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات پزشکی

اهداف بسته های راهبردی

اصلاح الگو و سبک زندگی

تبیط در مدلها که به نحوی

اصلاح سبک زندگی از طریق مدارس

دارای ابهام یا نقص در

کاهش مناطق در معرض خطر نا امنی غذا و تغذیه

سطح اهداف

افزایش سرانه مصرف لبنیات

استخراج شده مذکور

هستند

کاهش مخاطرات و آلودگی محیط سلامت

برنامه های مدیریت سبز در دستگاه های اجرائی

ارتقاء شاخص های سلامت محیط و اماکن

افزایش رشد کمی و کیفی محصولات کشاورزی

ارتقاء فرهنگ و دانش تغذیه و غذا در کشور

بهبود کیفیت و بهداشت در هرگونه

واحد تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی

محدوف؛ در اهداف دیده نشده است

آیا همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده می شود؟

همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده نمی شود.



رتوسی اهداف کلی و کمی استخراج شده در فروردین 88

# تملیل نواقص اهداف بسته اجرایی ارتقاء خدمات

تملیل و استفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

- شاخص دسترسی عادلانه به خدمات پایه سلامت باکیفیت
- دسترسی (فیزیکی، اقتصادی، فرهنگی) به بسته استاندارد خدمات سلامت از طریق سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع
- افزایش دسترسی مردم (شهر و روستا) به خدمات فوریت های پیش بیمارستانی
- تدارک و توزیع عادلانه منابع انسانی، فیزیکی و تجهیزات پزشکی در خدمات سلامت بر اساس نظام ارجاع
- افزایش دسترسی جمعیت شهری، حاشیه شهر و روستایی به مراقبت های اولیه سلامت
- افزایش دسترسی عشایر به خدمات و مراقبت های اولیه سلامت به میزان دو برابر سال پایه تا پایان برنامه
- کاهش مرگ و میر تا یک ماه پس از جراحی در بیمارستان
- افزایش مراقبت از عفونت های بیمارستانی
- ارتقاء کیفیت خدمات سلامت سرپایی و بستری
- بهبود تجویز و مصرف منطقی دارو
- بازسازی مراکز دولتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بالای 50 سال عمر
- تکمیل و تجهیز کلیه واحدهای دولتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی
- ارتقای کیفیت 100 درصد فرآورده های منتخب دارویی، بهداشتی، ملزومات و فناوری پزشکی
- افزایش میزان استفاده از راهنماهای طبابت بالینی مصوب توسط ارائه کنندگان خدمت

- بهبود عمومی فرایند درمان
- بهبود اثر بخشی دارو در فرایند درمان
- کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات پزشکی
- کاهش مراجعه و بستری بیمارستانی
- فراهم بودن شرایط پزشکی مبتنی بر شواهد
- گسترش نقش مراقبت اولیه
- کاهش خسارات سلامتی ناشی از حوادث غیر مترقبه
- افزایش آمادگی عمومی برای مواجهه با حوادث غیر مترقبه
- ارتقاء سازوکارهای مراقبت یکپارچه بهداشتی - درمانی
- نسبت اشتغال در بخش پزشکان خانواده
- ارتقاء عملکرد و سطح کیفی سازمان های خصوصی و دولتی بخش سلامت
- فراهم آوردن زمینه تعاملات و هوشمندی عملکرد نظامهای سازمانی و پزشکی
- ارتقاء کیفیت محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت
- افزایش رضایت گیرندگان خدمت و ارایه دهندگان خدمت
- ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران خاص و صعب العلاج
- افزایش پوشش خدمت و ارتقای کیفیت پیوند اعضا
- ارتقاء سطح سلامت و افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی سالمندان
- افزایش کمیت خدمات ارائه شده در خانه های بهداشت
- میزان اطلاعات ثبت شده در مورد وضعیت سلامت افراد و پزشکی مبتنی بر شواهد
- ارتقاء کارائی نظام سلامت
- ارتقاء کیفیت خدمات سلامت
- افزایش آمادگی مراکز درمانی برای فوریت های پزشکی
- افزایش کمیت خدمات ارائه شده در محدوده جغرافیائی نزدیک

محدوف؛ در اهداف دیده نشده است.

آیا همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده می شود؟

همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده نمی شود.

الزاما مربوط به این بسته نمی شود ( احتمالاً جایگاه در حوزه بسته اجرایی دیگر).

موسسه مطالعات راهبردی فن آوری اطلاعات

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

# تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی تولیت - 1

تعمیر و اتساف  
سازماندهای راهبردی  
16/188-AMAT-d-0018-2-1/3  
شماره بوم توسعه - بش  
[IRIT-S  
نظام سلامت

- از کل هزینه های سلامت سازمان های بیمه هم پرداخت مستقیم جیب مردم از کل هزینه های سلامت
- کاهش سهم پرداخت های مستقیم جیب مردم
- افزایش عمق پوشش بیمه سلامت
- افزایش سهم بیمه پایه سلامت از پرداخت های سلامت
- افزایش نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه پایه اجتماعی سلامت
- کاهش نسبت از جمعیت که ماهانه با هزینه های فاجعه نا سلامت هستند
- کاهش سهم هزینه های سلامتی مردم در هزینه های غیر خوراکی
- سازای منابع مالی اهدایی خیرین برای جبران هزینه های بیماران دچار پرداخت های فاجعه آمیز سلامت
- بازنگری اقلام بسته های خدمات سلامت مبتنی بر شواهد و منابع مالی کشور
- افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی
- افزایش مشارکت دولت در سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی کشور
- تخصیص حداقل 5 درصد اعتبارات بودجه عمومی سلامت به ارتقای سلامت
- افزایش سهم تخصیص یارانه های دولت در بخش سلامت به گروه های هدف
- افزایش بهره وری کل عوامل (TPF) (سرمایه، انرژی، مواد اولیه، نیروی انسانی) بخش سلامت
- پوشش دستگاه های دولتی و غیر دولتی مرتبط با سلامت در شبکه یک پارچه سیاست گذاری مبتنی بر شواهد سلامت با محوریت وزارت بهداشت
- واگذاری موسسات ارائه خدمات سلامت دولتی
- ممنوعیت اشتغال کارکنان سلامت (بویژه پزشکان متخصص، مدیران و کارشناسان ستادی) در بیش از یک جایگاه دولتی، عمومی و خصوصی
- نظام شفافیت مالی مراکز مرتبط با سلامت
- توزیع اعتبارات عمومی و حمایتی موسسات ارائه خدمات سلامت بر اساس عملکرد کمی و کیفی
- افزایش تخصیص منابع مالی سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع
- تامین 0.5 درصد از کل منابع سلامت از محل درآمدهای ناشی از توریسم درمانی
- حذف موارد دریافت خارج از تعرفه مصوب توسط ارائه کنندگان خدمات سلامت
- سامانه همکاری بین بخشی برای عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در سطوح ملی و تمامی استان ها
- کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق
- کاهش خطاهای پزشکی در بیمارستان

اطلاعات

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

- میزان پوشش خدمات، و درصد هزینه تحت پوشش بیمه پایه و سنگینی حق بیمه
- انباشت و توزیع ریسک یکپارچه و عادلانه
- اصلاح نظام تامین مالی برای همه آحاد جامعه بر اساس عدالت و هدفمندی یارانه ها به سمت دهک های پائین درآمدی
- توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت برای عموم مردم
- یکپارچه شدن دریافت خدمات سلامت
- کاهش تصدی گری و ب.د.آ
- افزایش قابلیت سنجش عملکرد نظام سلامت
- افزایش رقابت و توسعه مشارکت بخش های خصوصی
- یکپارچه سازی و افزایش کارائی منابع غیر دولتی سلامت
- شفافیت اطلاعات مالی و بودجه ای
- کاهش قاچاق داروهای یارانه ای به کشورهای همجوار
- ارتقاء سطح مدیریت در نظام سلامت
- کاهش هزینه خدمات در بخش سلامت
- ارتقاء توانمندی مدیران نظام سلامت
- ارتقاء توانمندی متخصصین سلامت
- کاهش هزینه مصرفی نهائی دولت در ارائه خدمات سلامت
- افزایش کمیت و کیفیت خدمات سلامت
- ارتقاء کارائی نظام سلامت
- تعداد ایجاد اشتغال در بخش خدمات سلامت
- هماهنگی و اتخاذ سیاست های سلامت محور در تمامی بخش های توسعه
- اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و مأموریت دستگاه های ذیربط
- نهادینه سازی مدیریت مبتنی بر شواهد در و.ب.د.آ
- اصلاح نظام سلامت و تعیین نقش و مأموریت دستگاه های ذیربط
- تقویت نقش حاکمیتی نظام سلامت و کاهش تصدی دولت



رتوس اهداف کلی و کمی استخراج شده در فروردین 88

## تملیل نواقص اهداف بسته اجرائی تولیت - 2

تملیل و استخراج بسته راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

اهداف بسته های راهبردی مرتبط در مدلها که به نحوی دارای ابهام یا نقص در پوشش توسط اهداف استخراج شده مذکور هستند

- مالیات سلامت بر محصولات زیان آور
- کوچک سازی حجم ستاد نظام سلامت
- کاهش تعداد کارکنان دولتی در بخش خدمات سلامت
- استفاده حداکثری از توانمندی ها و منابع خارجی و بویژه مجامع بین المللی
- کسب جایگاه اول در جذب توریست سلامت در منطقه
- تامین مالی با مشارکت عادلانه مردم
- استفاده از پتانسیل مردمی برای ارتقاء سطح نظام سلامت در جایگاه فرهنگ سازی و بسترسازی
- استفاده از پتانسیل مردمی برای ارتقاء سطح نظام سلامت در جایگاه نظارت
- توسعه طب سنتی و داروهای طبیعی - گیاهی
- ارتقاء توانمندی در صنعت تجهیزات و دارو
- یکپارچه سازی و افزایش کارائی منابع غیر دولتی نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی
- افزایش تعاملات بین المللی و رقابتی شدن بازار دارویی و تجهیزات پزشکی
- افزایش سرمایه گذاری در نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی
- ارتقاء صادرات تجهیزات و دارو
- یکپارچه سازی و افزایش کارائی منابع غیر دولتی صنعت فناوری اطلاعات سلامت
- ارتقاء سطح صادرات فناوری اطلاعات سلامت
- افزایش تعاملات بین المللی و رقابتی شدن بازار فناوری اطلاعات سلامت
- افزایش سرمایه گذاری در صنعت فناوری اطلاعات سلامت
- ارتقاء توانمندی در صنعت فناوری اطلاعات سلامت
- کاهش هزینه تاسیس و نگهداری سازه های عمرانی
- ارتقاء کیفیت سازه های عمرانی
- ارتقاء طول عمر سازه های عمرانی
- اصلاح کارائی سازه های عمرانی

- کنترل 100 درصد تبلیغات تاثیرگذار بر سلامت
- اختصاص سالانه 10 درصد سهم زمانی و اعتباری تبلیغات رسانه ملی به موضوعات سلامت
- اختصاص درصدی از بودجه های عمومی بخش سلامت و بیمه سلامت به تحقیقات سیستم های سلامت
- راه اندازی سامانه مدیریت اطلاعات سلامت در شبکه های بهداشتی درمانی کشور
- راه اندازی سامانه جامع مدیریت دانش و اطلاعات (جمع آوری، تولید، توزیع، دانش سازمانی) در نظام سلامت
- افزایش ارزیابی آثار سلامتی مصوبات شورای عالی سلامت و احکام نظام سلامت برنامه پنجم
- میزان پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی مرتبط با سلامت در خدمت گیرندگان (بخش سرپایی و بستری/ دولتی و غیردولتی)
- افزایش میزان پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی



✗ محذوف؛ در اهداف دیده نشده است.

➡ - - - - آیا همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده می شود؟

➡ - همه ابعاد بوسیله این هدف پوشش داده نمی شود.

الزاما مربوط به این بسته نمی شود ( احتمالاً جایگاه در حوزه بسته اجرائی

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

موسسه مطالعات راهبردی فن آوری اطلاعات



## تخلیل نواقص اهداف بسته اجرائی تولیت - 3

ارتقاء سطح آموزشی دانشگاهها در حوزه سلامت

ارتقاء سطح هیئت علمی نظام سلامت

ارتقاء علم پزشکی، و پوشش ابعاد پزشکی کل گرامبتنی بر مبانی اسلامی

گسترش نظریه پردازی مبانی طب اسلامی

رشد توانمندیها و توان بهره گیری از نخبگان

ارتقاء توان جذب نخبگان و کاهش قوه دافعه برای مهاجرت نخبگان

کسب جایگاه اول در صادرات خدمات آموزشی سلامت در منطقه

ارتقاء پوشش نیازهای ملی توسط نظام آموزش

استفاده از پتانسیل مردمی برای ارتقاء سطح آموزش پزشکی



شاخص سهم بودجه تحقیق و پژوهش سلامت از تولید ناخالص داخلی

افزایش سهم بودجه تحقیق و پژوهش





# موزه های پوشش اهداف بسته اجرائی انسان سالم

رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه



# موزه های پوشش اهداف بسته اجرایی خدمات سلامت



دسترسی (فیزیکی، اقتصادی، فرهنگی) به بسته استاندارد خدمات سلامت از طریق سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع

ارتقاء خدمات سلامت جامع و عادلانه

## منابع عملیات سلامت

ممنوعیت اشتغال کارکنان سلامت (بویژه پزشکان متخصص، مدیران و کارشناسان ستادی) در بیش از یک جایگاه دولتی، عمومی و خصوصی

کاهش خطاهای پزشکی در بیمارستان

تکمیل و تجهیز کلیه واحدهای دولتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی

بارسازی مراکز دولتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بالای 50 سال عمر

راه اندازی سامانه جامع مدیریت دانش و اطلاعات (جمع آوری، تولید، توزیع، و دانش سازمانی) در نظام سلامت

راه اندازی سامانه همکاری بین بخشی برای عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در سطوح ملی و تمامی استان ها

راه اندازی سامانه مدیریت اطلاعات سلامت در شبکه های بهداشتی درمانی کشور

افزایش سهم بودجه تحقیق و پژوهش

شاخص سهم بودجه تحقیق و پژوهش سلامت از تولید ناخالص داخلی

ارتقای کیفیت 100 درصد فرآورده های منتخب دارویی، آرایشی و بهداشتی، ملزومات و فناوری پزشکی

تدارک و توزیع 100 درصد منابع انسانی، فیزیکی و تجهیزات پزشکی در نظام ارائه خدمات سلامت

بهبود تجویز و مصرف منطقی دارو



نیروی انسانی متخصص

آموزش نیروی انسانی



مراکز بهداشتی - درمانی



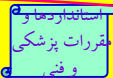
بسترها، ابزارها و سامانه های نظام سلامت



پژوهش و دانش سلامت



فناوری پزشکی



دارو

## خدمات سلامت

افزایش دسترسی جمعیت شهری، حاشیه شهر و روستایی به مراقبت های اولیه سلامت

کاهش مرگ و میر تا یک ماه پس از جراحی در بیمارستان

شاخص دسترسی عادلانه به خدمات پایه سلامت با کیفیت

افزایش میزان استفاده از راهنماهای طبابت بالینی مصوب توسط ارائه کنندگان خدمت

افزایش دسترسی مردم (شهر و روستا) به خدمات فوریت های پیش بیمارستانی

ارتقاء کیفیت خدمات سلامت سرپایی و بستری

افزایش دسترسی عشایر به خدمات و مراقبت های اولیه سلامت به میزان دو برابر سال پایه تا پایان برنامه

افزایش مراقبت از عفونت های بیمارستانی

آگاه سازی، فرهنگ سازی، آموزش و مشاوره

درمان و توانبخشی

مشاهده، سنجش و اندازه گیری

بهداشت و امنیت غذایی

بهداشت عمومی و محیط زیست

پیشگیری (واکسیناسیون، تشخیص و غربالگری، قرنطینه)

تعمیل و اتسافراج بسته های راهبردی در برنامه [IRIT-SALAMAT - ds-0016-2-1/3-16/188]



# موازه های پوشش اهداف بسته اجرائی یکپارچگی تولید

تعمیر و اتسراف بسته های راهبردی - بشهر  
T-SALAMAT-d-0018-2-1/3-16/188

## یکپارچگی تولید و سلامت

### تولیت، سازمانها، نهادهای و قوانین



سازمان، تولیت و مدیریت  
نظام سلامت



نهادهای مرتبط با سلامت



سایر نظامها و دستگاههای  
مؤثر بر سلامت

### مالی، صنعت و اقتصاد سلامت



صنعت سلامت



اقتصاد، منابع مالی  
و هزینه های سلامت



بیمه

- افزایش بهره‌وری کل عوامل (TPF) (سرمایه انرژری، مواد اولیه، نیروی انسانی) بخش سلامت
- کاهش سهم هزینه‌های سلامتی مردم در هزینه‌های غیرخوراکی
- اختصاص درصدی از بودجه های عمومی بخش سلامت و بیمه سلامت به تحقیقات سیستم های سلامت
- افزایش تخصیص منابع مالی سامانه پزشکی خانواده و نظام ارجاع
- تخصیص حداقل 5 درصد اعتبارات بودجه عمومی سلامت به ارتقای سلامت
- تامین 0.5 درصد از کل منابع سلامت از محل درآمدهای ناشی از توریسم درمانی
- نظام شفافیت مالی مراکز مرتبط با سلامت
- کاهش سهم هزینه های دارویی از کل هزینه های سلامت سازمان‌های بیمه
- توزیع اعتبارات عمومی و حمایتی موسسات ارائه خدمات سلامت براساس عملکرد کمی و کیفی
- هدفمند سازی منابع مالی اهدایی خیرین برای جبران هزینه های بیماران دچار پرداخت های فاجعه آمیز سلامت
- افزایش سهم تخصیص یارانه‌های دولت در بخش سلامت به گروه‌های هدف

- کنترل 100 درصد تبلیغات تاثیرگذار بر سلامت
- کاهش مراکز عرضه داروهای تقلبی و قاچاق
- اختصاص سالانه 10 درصد سهم زمانی و اعتباری تبلیغات رسانه ملی به موضوعات سلامت

میزان پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی مرتبط با سلامت در خدمت گیرندگان (بخش سرپایی و بستری/ دولتی و غیردولتی)

- افزایش میزان پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی
- واگذاری موسسات ارائه خدمات سلامت دولتی
- بازنگری ارقام بسته های خدمات سلامت مبتنی بر شواهد و منابع مالی کشور
- پوشش دستگاه های دولتی و غیردولتی مرتبط با سلامت در شبکه یک پارچه سیاستگذاری مبتنی بر شواهد سلامت با محوریت وزارت بهداشت
- افزایش ارزیابی آثار سلامتی مصوبات شورای عالی سلامت و احکام نظام سلامت برنامه پنجم
- حذف موارد دریافت خارج از تعرفه مصوب توسط ارائه کنندگان خدمات سلامت

- افزایش عمق پوشش بیمه سلامت
- افزایش نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه پایه اجتماعی سلامت
- افزایش سهم بیمه پایه سلامت از پرداخت‌های سلامت

سهم پرداخت مستقیم جیب مردم از کل هزینه های سلامت

- کاهش نسبی از جمعیت که مواجه با هزینه های فاجعه بار سلامت هستند
- کاهش سهم پرداخت های مستقیم جیب مردم
- افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی
- افزایش مشارکت دولت در سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی کشور



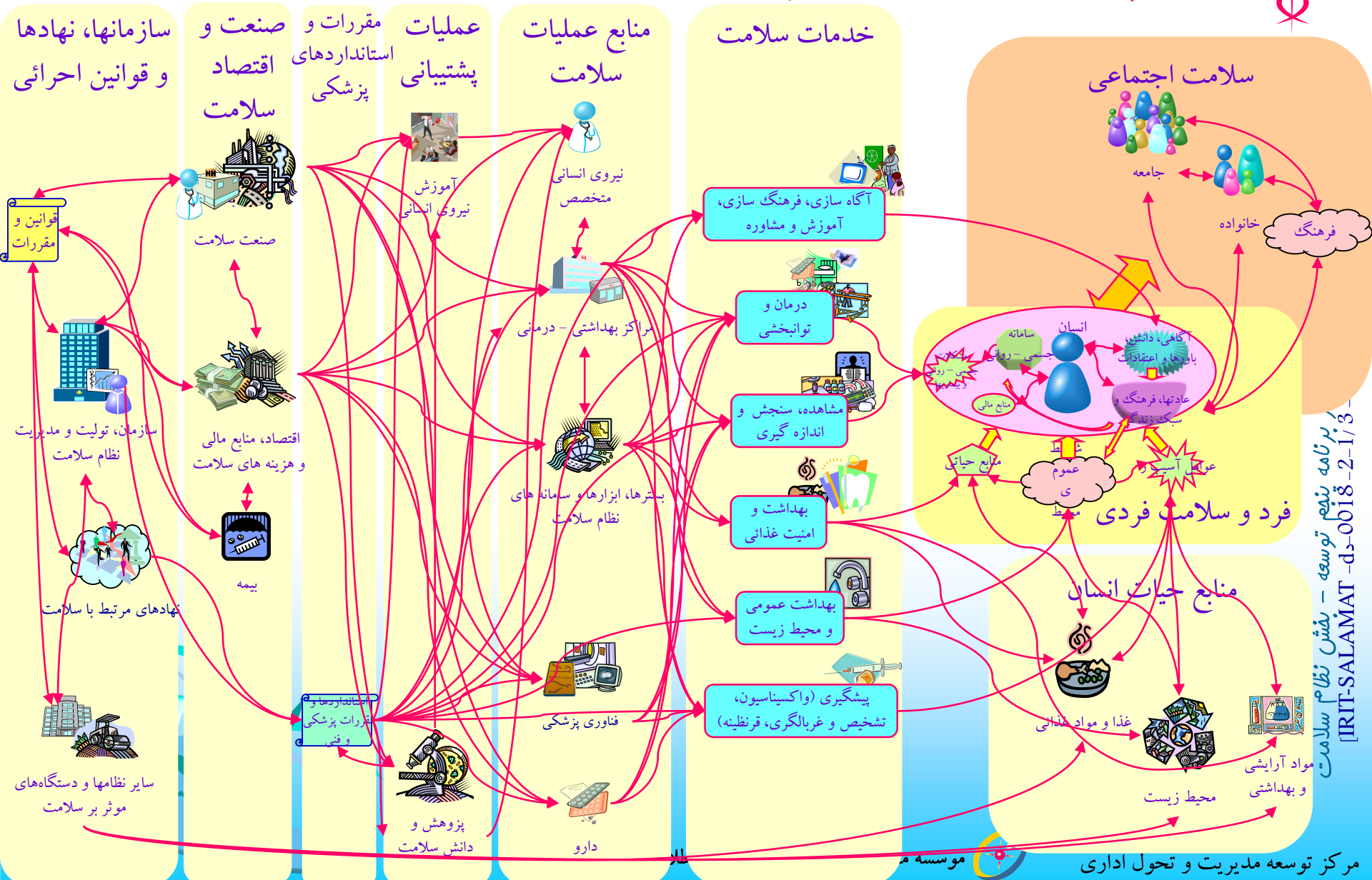


# 6-7- تحلیل و مقایسه احکام فروردین 88 بر اساس مدل سیستمی جاری





# مولفه های کلان نظام سلامت



برنامه رفیع توسعه - بخش نظام سلامت  
IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3



# ارکان فرایند کلان نظام سلامت

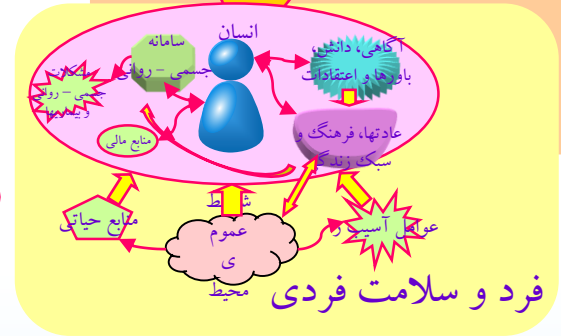
## سلامت اجتماعی



جامعه



خانواده فرهنگ



## منابع حیات انسان



غذا و مواد غذایی



محیط زیست



مواد آرایشی و بهداشتی

## خدمات سلامت

آگاه سازی، فرهنگ سازی، آموزش و مشاوره

درمان و توانبخشی

مشاهده، سنجش و اندازه گیری

بهداشت و امنیت غذایی

بهداشت عمومی و محیط زیست

پیشگیری (واکسیناسیون، تشخیص و غربالگری، قرنطینه)

## منابع عملیات سلامت



نیروی انسانی متخصص



آموزش نیروی انسانی



مراکز بهداشتی - درمانی



بسترها، ابزارها و سامانه های نظام سلامت



پژوهش و دانش سلامت



فناوری پزشکی

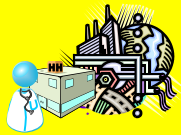


استانداردها و مقررات پزشکی و فنی



دارو

## مالی، صنعت و اقتصاد سلامت



صنعت سلامت



اقتصاد، منابع مالی و هزینه های سلامت



بیمه

## تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین



قوانین و مقررات



سازمان، تولیت و مدیریت نظام سلامت



نهادهای مرتبط با سلامت



سایر نظامها و دستگاههای موثر بر سلامت



# سیاست‌های مصوب مقام معظم رهبری با ارتباط مستقیم با سلامت و موزه های تمرکز آنها

## (انتخاب سیاست‌های با ارتباط مستقیم طبق تشخیص کمیته تلفیق)

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT-d-0018-2-1/3-16/188]

1-19) یکپارچگی در سیاستگذاری، برنامه ریزی، ارزشیابی، نظارت و تخصیص منابع عمومی.



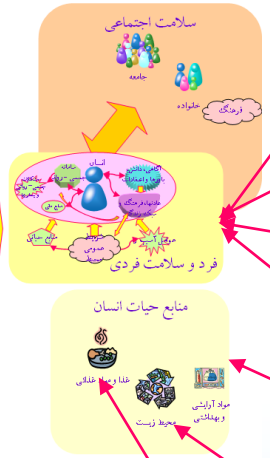
8) ... افزایش سلامت روحی و جسمی دانش آموزان

1-20) مبارزه همه جانبه با مواد مخدر و روانگردان و اهتمام به اجرای سیاستهای کلی مبارزه با مواد مخدر.

31) ارتقاء و هماهنگی میان اهداف توسعه‌ای: آموزش، بهداشت و اشتغال به طوری که شاخص توسعه انسانی به سطح کشورهای با توسعه انسانی بالا

19) تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه با توجه:

2-19) ارتقاء شاخصهای سلامت هوا، امنیت غذا، محیط و بهداشت جسمی و روحی.



منابع حیات انسان: مواد آرایشی و بهداشتی، غذا و محیط زندگی.

3-19) کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدید کننده سلامت.

4-19) اصلاح الگوی تغذیه جامعه با بهبود ترکیب و سلامت مواد غذایی.

5-19) افزایش کیفیت بیمه‌های سلامت و کاهش هزینه‌های سلامت به 30% تا پایان برنامه پنجم.

4-25) بازار رقابتی برای ارائه خدمات بیمه درمانی.

5-35) تأمین بیمه فراگیر و کارآمد و گسترش کمی و کیفی نظام تأمین اجتماعی و خدمات بیمه درمانی.

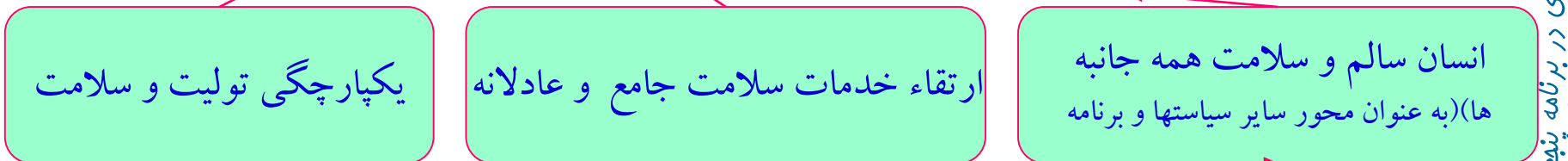
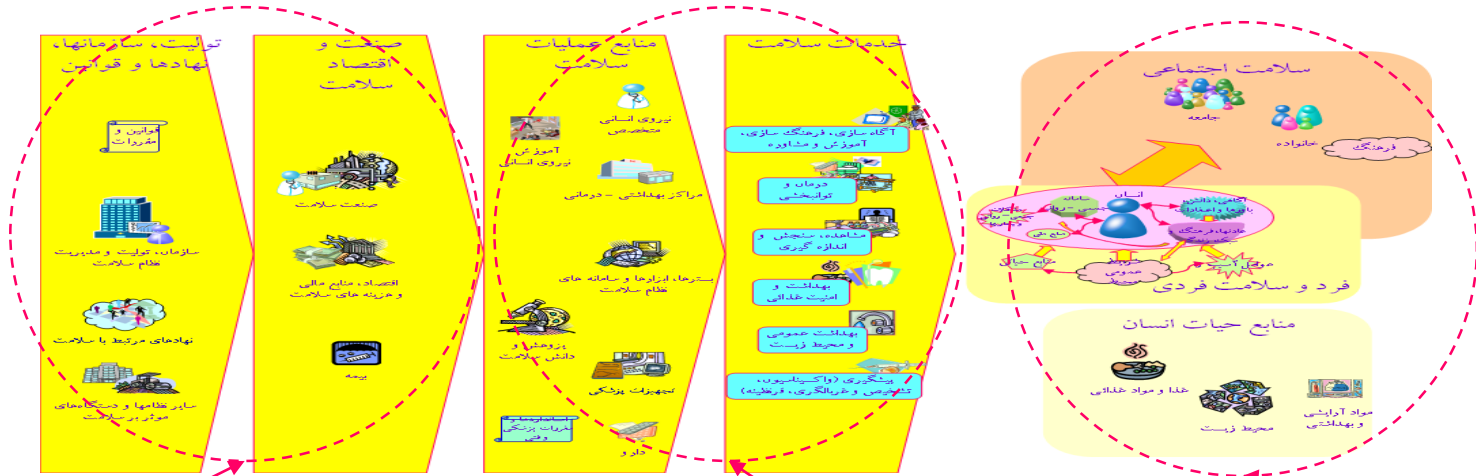
5-19) کیفیت بیمه‌های سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت به 30% تا پایان برنامه پنجم.



# بسته های اجرایی سه گانه پیشنهادی کمیته تلفیق و حوزه پوشش و پوشش سیاستهای مصوب مقام معظم رهبری برای برنامه پنجم

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم

IRIT-SALAMAT-ds-0018-2-1/3-16/188



- 31) ارتقاء و هماهنگی میان اهداف توسعه‌ای: آموزش، بهداشت و اشتغال به طوری که شاخص توسعه انسانی به سطح کشورهای با توسعه انسانی بالا
- 8) ... افزایش سلامت روحی و جسمی دانش آموزان
- 19) تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه با توجه:
  - 19\_2) ارتقاء شاخصهای سلامت هوا، امنیت غذا، محیط و بهداشت جسمی و روحی
  - 19\_3) کاهش مخاطرات و آلودگی‌ها و تهدید کننده سلامت
  - 19\_4) اصلاح الگوی تغذیه جامعه با بهبود تغذیه و سلامت
- 20-1) مبارزه همه جانبه با مواد مخدر و روانگردان و اهتمام به اجرای سیاستهای کلی مبارزه با مواد مخدر
- 19\_1) یکپارچگی در سیاستگذار ی، برنامه ریزی، ارزشیابی، نظارت و تخصیص منابع عمومی
- 25\_4) ایجاد بازار رقابتی برای ارائه خدمات بیمه درمانی
- 19\_5) توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت به 30٪ تا پایان برنامه پنجم
- 5-35) تأمین بیمه فراگیر و کارآمد و گسترش کمی و کیفی نظام تأمین اجتماعی و خدمات بیمه درمانی

توسط کمیته مرتبط با این بسته شناخته شده اما متن سیاست در عمل با بسته اجرایی انسان سالم همخوانی دارد.



# تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

بندهای احکام مدل سیستمی

تحول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

تحول سازمانی و ب.د.آ



یکپارچگی تولیت و سلامت

تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین

قوانین و مقررات

سازمان، تولیت و مدیریت نظام سلامت

نهادهای مرتبط با سلامت

سایر نظامها و دستگاههای موثر بر سلامت

بندهای اصول و احکام کمیته تلفیق

رابطه خط چین: پوشش ناقص - موارد حکم کمیته تلفیق تنها به وجوهی از بند حکم مدل سیستمی اشاره می کند.

سنت های راهبردی در برنامه ریزی توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# مالی، صنعت و اقتصاد سلامت

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

تخصیص منابع توسعه ظرفیتهای خدمات سلامت کشور مطابق با سطح بندی خدمات

تخصیص منابع و یارانه ها با تصویب شورای عالی سلامت - ب: فرآورده های دارویی، آرایشی و بهداشتی و فناوری پزشکی برای استقرار سطح بندی خدمات سلامت

دریافت رسمی ارائه کنندگان خدمات سلامت متناسب و مبتنی بر عملکرد و کیفیت

استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشکی خانواده و نظام ارجاع

تعیین مبانی تعرفه به عهده وزارت بهداشت است و تعرفه گذاری خدمات سلامت به شرط اصلاح ترکیب اعضاء با حفظ تولید وزارت بهداشت به عهده شورای عالی بیمه سلامت است.

تامین خدمات بیمه سلامت پایه و مکمل بطور مساوی در مناطق شهری، روستایی و عشایری برای عموم مردم، از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری

تعیین بسته های خدمات سلامت (روش توسط شورای عالی سلامت) به عنوان مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات

در اختیار گذاشتن منابع و تسهیلات سلامت در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده از طریق تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی دارای مجوز

تامین اعتبار بیمه های خدمت سلامت بر اساس سرانه واقعی

تمهیدات قانونی و اجرایی درمان فوری مصدومین حوادث و سوانح رانندگی

تعیین مبانی محاسبه ریسک، ایجاد سیستم یکپارچه صندوقهای سلامت، و ایجاد حساب واسطی برای انتقال منابع مالی بین صندوقهای بیمه ای

تدوین سیاست ملی دارویی کشور بر اساس چارچوب سطح بندی خدمات و نظام ارجاع و طرح پزشک خانواده و بروزرسانی هر ساله آن

تهیه نظام شفافیت اطلاعات مالی و تدوین صورتهای مالی استاندارد

تنظیم و انتشار فهرست داروهای تحت پوشش بیمه از طریق شورای عالی بیمه همگانی خدمات سلامت، و تنظیم فرانشیز سهم بیمار و پوشش بیمه ای داروها به گونه ای که هزینه دارویی پرداختی هیچ بیماری در سال از دو ماه حداقل حقوق بیشتر نشود.

قوانین بازدارنده در قاچاق دارو

حضور موثر بخش سلامت در بازارهای جهانی و کسب مقام اول منطقه،

بسته های خدمات سلامت مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات، در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، برای بیمه پایه و مکمل

تامین منابع و اخذ حق بیمه عادلانه، با تجمع و یکپارچه سازی مخازن صندوقهای بیمه ای

ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت

مدیریت تورسم سلامت

جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی سلامت

ارتقاء نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"

ارتقاء صنعت فناوری اطلاعات سلامت

تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

تعمیر و توسعه

های راهبردی در برنامه پنجم توسعه  
[0018-2/3-16/188]

بخش نظام  
IRIT-SALAM

یکپارچگی تولید و سلامت

مالی، صنعت و اقتصاد سلامت



صنعت سلامت



اقتصاد، منابع مالی و هزینه های سلامت



بیمه



# منابع عملیات سلامت

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه



توانمندسازی و ارتقاء کیفیت نیروی انسانی ارائه کننده خدمات سلامت با اولویت سامانه پزشک خانواده و گردشگری سلامت در راستای نقشه جامع علمی کشور

توانمندسازی و تربیت نیروی انسانی با کیفیت

توسعه بستر یکپارچه الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

ارتقاء نظام آموزش پزشکی، و مدیریت یکپارچه و مداوم آموزشی دانشجویان و کادر متخصص سلامت

رشد دانش، آموزش و پژوهش سلامت

ارتقاء پژوهش سلامت

ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی نظام سلامت

حمایت از نخبگان علوم پزشکی

ارتقاء صادرات خدمات آموزش سلامت

ارتقاء مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی

تعمیر و اتساع راهبردی در برنامه های راهبردی در برنامه 2-1/3-16/188 [IRIT-SALAMAT - توسعه - بخش نظام سلامت]





# خدمات سلامت

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

خدمات سلامت

آگاه سازی، فرهنگ سازی، آموزش و مشاوره

درمان و توانبخشی

مشاهده، سنجش و اندازه گیری

بهداشت و امنیت غذایی

بهداشت عمومی و محیط زیست

پیشگیری (واکسیناسیون، تشخیص و غربالگری، قرنطینه)

ارائه خدمات سلامت در کشور مبتنی بر سامانه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در تمامی سطوح

اصلاح عادلانه نظام جامع مراقبتهای اولیه سلامت با رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

حمایت اجتماعی، خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی، در قالب مدیریت یکپارچه آسیب های اجتماعی با تصویب شورای عالی سلامت و با مسئولیت مستقیم وب.د.آ.

تدوین و انتشار سالیانه فهرست داروهای رسمی کشور

برخورد بازدارنده با تجویز داروهای خارج از فهرست توسط پزشکان

تهیه پروتکل تجویز داروهای تحت کنترل (مخدر، الکل و روانگردان)، و اجرا و ممنوعیت نقض آن

تامین و ذخیره داروهای مورد نیاز در مواقع بحرانی از محل 1٪ قیمت تمام شده

توسعه پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی جاده ای و شهری

راه اندازی مراکز پیشگیری، تشخیص، درمان و باز توانی بیماران روانی، سوختگی، مصرف کننده سوء مواد و مبتلایان به ایدز، هپاتیت و بیماری های حاصله از رفتارهای مخاطره آمیز بر اساس نظام سطح بندی خدمات سلامت

سطح بندی کلیه خدمات سلامت و منابع مالی و غیر مالی مرتبط با آن شامل بخش دولتی و غیر دولتی

استانداردهای ارائه خدمات در قالب الگوی تعالی سازمانی و ارتقاء عملکرد و اعتبار بخشی علنی مراکز

ارزیابی PMS حداقل 100 فرآورده غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی برای اطمینان از کیفیت آنها

تقویت شبکه آزمایشگاه های کنترل کیفی دارو در بخش دولتی، و ارزیابی PMS 5٪ از کیفیت فرآورده های دارویی

توسعه نظام جامع مراقبت سلامت، پزشکی خانواده و ارجاع

تامین منابع برنامه های حمایتی و مراقبت سلامتی و حمایت اجتماعی و خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی

اصلاح سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو

توسعه نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریت های پزشکی

توسعه نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

توسعه خدمات پیوند اعضا

توسعه نظام جامع مراقبت از سالمندان

ایجاد نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی و ارتقاء کیفیت

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبتهای ثانویه و ثالثیه سلامت

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

تعمیل و افسر جسته های راهبردی در برنامه رفیق توسعه - بخش نظام سلامت  
IT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188



# نتایج: منابع میات و سلامت انسان

ارتباط پوشش بندهای امکام کمیته تلفیق با بندهای امکام مدل سیستمی رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی

توسعه توپسه - بشش نظام سلامت

1/88

IRIT-SALAMAT - d-0018





# اشکالات عمده امکام ارائه شده توسط کمیته تلفیق

☀️ ناهمگونی (یکی به مسائل بسیار کلی، یکی به نکات بسیار جزئی)  
☀️ طبقه بندی و مواد، منطق محکمی ندارد. مشخص نیست و مبهم است  
که:

☀️ چرا 4 ماده مذکور به این صورت دسته بندی شده است؟

☀️ چرا این بند در این ماده آمده است؟

☀️ مسائل گلوگاهی نظام سلامت را پوشش نمی دهد.

☀️ ارتباط آن با شاخصها مشخص و شفاف نیست.

☀️ ارتباط تعامل منطقی احکام با هم (از تولید تا خدمات و نتایج)  
مشخص نیست.

☀️ مبنای اولویت بندی مسائل آن مشخص نیست.

☀️ بسیاری از بندها در قالب اصول آمده است که تاثیر عملیاتی ندارد.



# 6-8- اهداف و احكام 24 فروردين

88





# اصول مد نظر دولت در تولید نظام سلامت

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت  
در وزارت بهداشت

شورای عالی سلامت و امنیت هماهنگی سازمان ها در سلامت

لازم الاجرا بودن سیاستهای و برنامه های مصوب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت، سیاست گذاری و نظارت بر تخصیص منابع عمومی مرتبط با سلامت

وظیفه تعریف نقشهای بازیگران نظام سلامت به عهده وزارت بهداشت و تصویب آن به عهده شورای عالی سلامت

سطح بندی کلیه خدمات سلامت و منابع مالی و غیر مالی مرتبط با آن شامل بخش دولتی و غیر دولتی

تعیین مبانی تعرفه به عهده وزارت بهداشت است و تعرفه گذاری خدمات سلامت به شرط اصلاح ترکیب اعضاء با حفظ تولید وزارت بهداشت به عهده شورای عالی بیمه سلامت است .

وزارت بهداشت بسته خدمات جامع سلامت را تبیین و اولویت بندی (پایه، مکمل) می کند .

الزام فعالیت ارائه کنندگان خدمات سلامت تنها در یک بخش

تصمیم گیری مبتنی بر شواهد به عنوان مبنای سیاست گذاری و تخصیص منابع سلامت

وزارت بهداشت مسئول هماهنگی برای توانمندسازی مردم در زمینه مراقبت از خود

ارائه خدمات سلامت در کشور مبتنی بر سامانه پزشک خانواده و نظام ارجاع در تمامی سطوح

سازمان های بیمه اجتماعی سلامت تنها به عنوان خریدار(مستقل و نیمه مستقل) خدمات جامع سلامت ونه فروشنده در نظام سلامت

اداره کنندگان نظام سلامت در تصمیم گیری تضاد منافع نخواهند داشت

رویکرد نظام پرداخت در نظام سلامت مبتنی بر عملکرد و کیفیت

اصلاح عادلانه نظام جامع مراقبتهای اولیه سلامت با رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

توانمندسازی و ارتقاء کیفیت نیروی انسانی ارائه کننده خدمات سلامت با اولویت سامانه پزشک خانواده و گردشگری سلامت در راستای نقشه جامع علمی کشور

سازمان نظام پزشکی نقش صنفی حمایت و نظارت بر فعالان سلامت

دریافت رسمی ارائه کنندگان خدمات سلامت متناسب خواهد بود

شهرداری به عنوان همکار در تامین خدمات PHC و نظام پزشک خانواده با اولویت تامین منابع مالی، مکان، تجهیزات

وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت کشور سیاست گذاری و نظارت و اعتبار بخشی برای ارائه خدمات سلامت

توانمندسازی و ظرفیت سازی و تربیت نیروی انسانی با کیفیت در نظام سلامت کشور مبتنی بر نیاز با اولویت تحقیقات کاربردی، سیاست گذاری، برنامه ریزی، تامین مالی، نظارت و اعتبار بخشی

تمامی بخش های توسعه کشور باید سیاستهای اطلاعات و آمار مرتبط با سلامت را که شورای عالی سلامت و امنیت غذایی اعلام می دارد در حیطه خود تهیه و به مرکز آمار برای جمع بندی و انتشار ارسال نمایند (وزارت بهداشت مسئول هماهنگی برای گردآوری اطلاعات از کلیه بخشهای مرتبط است

IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188



# ماده 1 - یکپارچگی تولیت سلامت

تشکیل "شورای عالی سلامت و امنیت غذایی" با ادغام "شورای غذا و تغذیه" و "شورای عالی سلامت"

تهیه و اجرای برنامه‌های آموزشی لازم به منظور ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای جامعه

تخصیص منابع در جهت دستیابی به سبد مطلوب غذایی و میان‌وعده غذایی دانش‌آموزان و کمک غذایی برای اقشار نیازمند

تهیه و اجرای برنامه‌های ایمنی غذا، الگوی صحیح تغذیه و کاهش ضایعات مواد غذایی از تولید به مصرف

ایجاد ساختار تشکیلاتی متناظر شورایی سلامت و امنیت غذایی تا سطح شهرستانها برابر آیین نامه

بازطراحی و پیاده‌سازی سازمان و شبکه جامع ارائه خدمات سلامت، در راستای پاسخگویی به اولویتها و نیازها و کنترل عوامل مخاطره آمیز، براساس نظام ارجاع و پزشک خانواده

اخذ مجوز برای اجرای طرح های توسعه ملی و سیاستهای کلان پیشنهادی حوزه های چهارگانه موثر بر سلامت از شورایی سلامت

تخصیص منابع و یارانه ها با تصویب شورای عالی سلامت - الف: سبد مطلوب غذایی و میان وعده های دانش آموزان

تخصیص منابع و یارانه ها با تصویب شورای عالی سلامت - ب: فرآورده های دارویی، آرایشی و بهداشتی و تجهیزات پزشکی برای استقرار سطح بندی خدمات سلامت

استانداردهای ارائه خدمات مبتنی بر سطح بندی خدمات و نظام ارجاع و در قالب الگوی علمی

تخصیص منابع توسعه ظرفیتهای خدمات سلامت کشور مطابق با سطح بندی خدمات

تهیه بسته‌های خدمات جامع سلامت، و سامانه سلامت الکترونیک، در راستای دسترسی عادلانه و تقویت و تحکیم نظام ارجاع با محوریت پزشک خانواده

بازنگری برنامه قانون بیمه همگانی خدمات درمانی مصوب 3/8/1373، تغییر عنوان شورایی بیمه همگانی سلامت، در راستای دسترسی پایدار و عادلانه جامعه به خدمات و کاهش آثار عوامل مخاطره آمیز سلامت

تهیه سند ملی سیاست دارویی کشور بر اساس سند توسعه ملی بخش سلامت و چارچوب سطح بندی خدمات سلامت و نظام ارجاع و متناسب با ارزیابی فناوریهای سلامت

راه‌اندازی سامانه مدیریت دانش و اطلاعات نظام سلامت

استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع از طریق شورایی بیمه همگانی سلامت

نشاندار کردن سالانه 5/0٪ از کل بودجه های بخش سلامت و بیمه های سلامت در طول برنامه، و اختصاص آن به تحقیقات نظام سلامت

اختصاص تسهیلات به بخش غیردولتی و سازمانهای مردم نهاد برای سرمایه گذاری و اداره واحدهای بهداشتی، درمانی و توانبخشی

ارائه تسهیلات و واگذاری اداره واحدهای بهداشتی، درمانی و توانبخشی پس از ساخت و تجهیز

واگذاری بنگاههای دارویی دولتی به بخش خصوصی در چارچوب اجرای سیاستهای بند «ج» اصل 44 قانون اساسی

تفییذ بندهای الف ماده 49 (زمینه‌سازی و تربیت نیروی انسانی متخصص و متعهد، دانش‌مدار، خلاق و کارآفرین)





## ماده 2- کاهش بار بیماریها و مخاطرات و اصلاح الگوی تغذیه

انتشار سالیانه فهرست داروهای مجاز به منظور ساماندهی بازار دارویی کشور، و عرضه آنها به بازار سلامت، و ممنوعیت ارائه هر نوع محصول دارویی خارج از فرآیند رسمی تعیین شده توسط وب.د.آ.

تهیه پروتکل تجویز داروهای تحت کنترل (مخدر، الکل و روانگردان)، و اجرا و ممنوعیت نقض آن

تقویت شبکه آزمایشگاه های کنترل کیفی دارو و غذا، و ارزیابی PMS 5٪ از کیفیت فرآورده های دارویی، و حداقل 100 فرآورده غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی برای اطمینان از کیفیت آنها

برخورد بازدارنده با تجویز داروهای خارج از فهرست توسط پزشکان

غنی سازی فرآورده های غذایی راهبردی (با الویت شیر و آرد) با ریزمغزی های حیاتی

راه اندازی مراکز پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی بیماران روانی، سوختگی، مصرف کننده سوء مواد و مبتلایان به ایدز، هپاتیت و بیماریهای حاصله از رفتارهای مخاطره آمیز بر اساس نظام سطح بندی خدمات سلامت

کسب تأیید برنامه های موثر آموزشی، تبلیغی، ترویجی مرتبط با فرهنگ الگوی تغذیه و سلامت، از وب.د.آ.

اجرای مقررات راهنمایی و رانندگی و استانداردهای ایمنی وسایل نقلیه موتوری

توسعه پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی

عوارض و جرایم تولیدکنندگان آلاینده ها و فرآورده های غذایی غیربهداشتی و ایجاد کنندگان مخاطرات تهدید کننده سلامتی

حمایت اجتماعی، خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی، مصوب شورای عالی سلامت در قالب مدیریت یکپارچه آسیب های اجتماعی توسط وزارت کشور





## ماده 3- توسعه منابع و عدالت در دریافت خدمات

حضور موثر بخش سلامت در بازارهای جهانی و کسب مقام اول منطقه،

الزام دستگاه‌ها برای تهیه آمارهای موثر در سلامت

تامین و ذخیره داروهای مورد نیاز در مواقع بحرانی از محل افزایش 2٪ قیمت تمام شده

انتقال کلیه یارانه های دارویی به سازمانهای بیمه گر سلامت، و تخصیص توسط این سازمانها، به منظور هدفمند کردن یارانه ها و پیشگیری از قاچاق

تهیه نظام شفافیت اطلاعات مالی و تدوین صورتهای مالی استاندارد

تامین خدمات بیمه سلامت پایه و مکمل بطور عادلانه و با در نظر گرفتن یارانه ها از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری، با رعایت قوانین و مقررات شورایعالی بیمه همگانی سلامت

تامین اعتبار بیمه‌های خدمت سلامت بر اساس سرانه واقعی

اعمال سیاستهای واحد بر صندوقهای بیمه از طریق شورایعالی بیمه همگانی سلامت در راستای برخورداری مردم از خدمات بیمه پایه سلامت

تمهیدات قانونی و اجرایی درمان فوری مصدومین حوادث و سوانح رانندگی

اداره بیمارستانهای منتخب به صورت هیئت امنایی در چارچوب تعرفه های ابلاغی





# 6-9- تحليل احكام 24 فروردين





# تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

بندهای احکام مدل سیستمی

تحول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

سنت های راهبردی در برنامه ریزی توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/1/88]

تولیت یکپارچه نظام سلامت

تبیین مأموریت و طراحی معماری نظام سلامت، و نقشهای دستگاهها

پوشش مسئله سلامت در کلیه ابعاد مرتبط در نظامهای کشور، و مسئولیت پذیری و پاسخگویی

بسیج و مشارکت مردم و تشکلهای غیر دولتی در حوزه سلامت

برون سپاری و خصوصی سازی خدمات سلامت

ارائه لایحه یکپارچه قانون جامع سلامت

مدیریت تحول سازمانی

توسعه سازه های عمرانی نظام سلامت

ارتقاء دانش و توانمندی مدیران نظام سلامت

ارتقاء مدیریت منابع انسانی سلامت

تحول سازمانی و ب.د.آ

ایجاد ساختار تشکیلاتی متناظر شورایی عالی سلامت و امنیت غذایی تا سطح شهرستانها برابر آیین نامه

شورای عالی سلامت و امنیت هماهنگی سازمان ها در سلامت با تصمیمات لازم الاجرا

وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت، سیاست گذاری و نظارت بر تخصیص منابع عمومی مرتبط با سلامت

الزام دستگاهها برای تهیه آمارهای موثر در سلامت

سازمان نظام پزشکی نقش صنفی حمایت و نظارت بر فعالان سلامت

سازمان های بیمه اجتماعی سلامت تنها به عنوان خریدار (مستقل و نیمه مستقل) خدمات جامع سلامت و نه فروشنده در نظام سلامت

شهرداری به عنوان همکار در تامین خدمات PHC و نظام پزشک خانواده با اولویت تامین منابع مالی، مکان، تجهیزات

اختصاص تسهیلات به بخش غیردولتی و سازمانهای مردم نهاد برای سرمایه گذاری و اداره واحدهای بهداشتی، درمانی و توانبخشی

و سرمایه گذاری خصوصی به بخش خصوصی در چارچوب اجرای سیاستهای بند «ج» اصل 44 قانون اساسی

ارائه تسهیلات و واگذاری اداره واحدهای بهداشتی، درمانی و توانبخشی پس از ساخت و تجهیز

اداره بیمارستانهای منتخب به صورت هیئت امنایی در چارچوب تعرفه های ابلاغی

تصمیم گیری مبتنی بر شواهد به عنوان مبنای سیاست گذاری و تخصیص منابع سلامت

الزام فعالیت ارائه کنندگان خدمات سلامت تنها در یک بخش

توانمندسازی و تربیت نیروی انسانی با کیفیت

تنفیذ بندهای الف ماده 49 (هیئت امنای دانشگاه)

یکپارچگی تولیت و سلامت

تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین



سازمان، تولیت و مدیریت نظام سلامت



نهادهای مرتبط با سلامت



سایر نظامها و دستگاههای موثر بر سلامت

بندهای اصول و احکام کمیته تلفیق

رابطه خط چین: پوشش ناقص - موارد حکم کمیته تلفیق تنها به وجوهی از بند حکم مدل سیستمی اشاره می کند.



تعمیر و توسعه

های راهبردی در برنامه بیمه تو

بیمه نظام

IRIT-SALAM

# مالی، صنعت و اقتصاد سلامت

## ارتباط پوشش بندهای امکان کم‌بسته تلفیق با بندهای امکان کم‌بسته

بازطراحی و پیاده‌سازی سازمان و شبکه جامع ارائه خدمات سلامت، در راستای پاسخگویی به اولویتها و نیازها و کنترل عوامل مخاطره آمیز، براساس نظام ارجاع و پزشک خانواده

بسته های خدمات سلامت مبنای محاسبات بیمه‌ای و نظام‌های ارائه خدمات، در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، برای بیمه پایه و مکمل

تامین منابع و اخذ حق بیمه عادلانه، با تجمع و یکپارچه سازی مخاطره صندوقهای بیمه‌ای

ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت

مدیریت توریسیم سلامت

جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی سلامت

ارتقاء صنعت دارو و تجهیزات پزشکی

ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"

ارتقاء صنعت فن آوری اطلاعات سلامت

تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

اخذ مجوز برای اجرای طرح های توسعه ملی و سیاستهای کلان پیشنهادی حوزه های چهارگانه موثر بر سلامت از شورایعالی سلامت

اعمال سیاستهای واحد بر صندوقهای بیمه از طریق شورایعالی بیمه همگانی سلامت در راستای برخورداری مردم از خدمات بیمه پایه سلامت

یکپارچگی تولید و سلامت

مالی، صنعت و اقتصاد سلامت



صنعت سلامت



اقتصاد، منابع مالی و هزینه های سلامت



بیمه

تخصیص منابع توسعه ظرفیتهای خدمات سلامت کشور مطابق با سطح بندی خدمات تخصیص منابع و یارانه ها با تصویب شورای عالی سلامت - ب: فرآورده های دارویی، آرایشی و بهداشتی و تجهیزات پزشکی برای استقرار سطح بندی خدمات سلامت

تشکیل "شورای عالی سلامت و امنیت غذایی" با ادغام "شورای غذا و تغذیه" و "شورای عالی سلامت" دریافت رسمی ارائه کنندگان خدمات سلامت متناسب و مبتنی بر عملکرد و کیفیت

استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع از طریق شورایعالی بیمه همگانی سلامت

تعیین مبانی تعرفه به عهده وزارت بهداشت است و تعرفه گذاری خدمات سلامت به شرط اصلاح ترکیب اعضاء با حفظ تولید وزارت بهداشت به عهده شورای عالی بیمه سلامت است

تامین خدمات بیمه سلامت پایه و مکمل بطور عادلانه و با در نظر گرفتن یارانه ها از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری، با رعایت قوانین و مقررات شورایعالی بیمه همگانی سلامت

تهیه بسته‌های خدمات جامع سلامت، و سامانه سلامت الکترونیک، در راستای دسترسی عادلانه و تقویت و تحکیم نظام ارجاع با محوریت پزشک خانواده

تامین اعتبار بیمه‌های خدمت سلامت بر اساس سرانه واقعی

تمهیدات قانونی و اجرایی درمان فوری مصدومین حوادث و سوانح رانندگی

انتقال کلیه یارانه های دارویی به سازمانهای بیمه گر سلامت، و تخصیص توسط این سازمانها، به منظور هدفمند کردن یارانه ها و پیشگیری از قاچاق

تهیه سند ملی سیاست دارویی کشور بر اساس سند توسعه ملی بخش سلامت و چارچوب سطح بندی خدمات سلامت و نظام ارجاع و متناسب با ارزیابی فناوریهای سلامت

تهیه نظام شفافیت اطلاعات مالی و تدوین صورتهای مالی استاندارد

بازنگری برنامه قانون بیمه همگانی خدمات درمانی مصوب 3/8/1373، تغییر عنوان شورایعالی بیمه همگانی سلامت، در راستای دسترسی پایدار و عادلانه جامعه به خدمات و کاهش آثار عوامل مخاطره آمیز سلامت

راه‌اندازی سامانه مدیریت دانش و اطلاعات نظام سلامت

حضور موثر بخش سلامت در بازارهای جهانی و کسب مقام اول منطقه،



# منابع عملیات سلامت

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

منابع عملیات سلامت



نشاندار کردن سالانه 5/0٪ از کل بودجه های بخش سلامت و بیمه های سلامت در طول برنامه، و اختصاص آن به تحقیقات نظام سلامت

توانمندسازی و ارتقاء کیفیت نیروی انسانی ارائه کننده خدمات سلامت با اولویت سامانه پزشکی خانواده و گردشگری سلامت در راستای نقشه جامع علمی کشور

توانمندسازی و تربیت نیروی انسانی با کیفیت

توسعه بستر یکپارچه الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

ارتقاء نظام آموزش پزشکی، و مدیریت یکپارچه و مداوم آموزشی دانشجویان و کادر متخصص سلامت

رشد دانش، آموزش و پژوهش سلامت

ارتقاء پژوهش سلامت

ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی نظام سلامت

حمایت از نخبگان علوم پزشکی

ارتقاء صادرات خدمات آموزش سلامت

ارتقاء مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی

تعمیل و افسرهای راهبردی در برنامه های راهبردی در برنامه 2-1/3-16/88 [IRIT-SALAMAT - توسعه - بخش نظام سلامت]



# خدمات سلامت

## ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته، تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی

ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

خدمات سلامت

آگاه سازی، فرهنگ سازی، آموزش و مشاوره

درمان و توانبخشی

مشاهده، سنجش و اندازه گیری

بهداشت و امنیت غذایی

بهداشت عمومی و محیط زیست

پیشگیری (واکسیناسیون، تشخیص و غربالگری، قرنطینه)

ارائه خدمات سلامت در کشور مبتنی بر سامانه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در تمامی سطوح  
اصلاح عادلانه نظام جامع مراقبت‌های اولیه سلامت با رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

حمایت اجتماعی، خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی، مصوب شورای عالی سلامت در قالب مدیریت یکپارچه آسیب‌های اجتماعی توسط وزارت کشور

انتشار سالیانه فهرست داروهای مجاز به منظور ساماندهی بازار دارویی کشور، و عرضه آنها به بازار سلامت، و ممنوعیت ارائه هر نوع محصول دارویی خارج از فرآیند رسمی تعیین شده توسط وب.د.آ.

برخورد بازدارنده با تجویز داروهای خارج از فهرست توسط پزشکان

تهیه پروتکل تجویز داروهای تحت کنترل (مخدر، الکل و روانگردان)، و اجرا و ممنوعیت نقض آن

تامین و ذخیره داروهای مورد نیاز در مواقع بحرانی از محل افزایش 2٪ قیمت تمام شده

توسعه پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی

راه‌اندازی مراکز پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی بیماران روانی، سوختگی، مصرف کننده سوء مواد و مبتلایان به ایدز، هپاتیت و بیماری‌های حاصله از رفتارهای مخاطره آمیز بر اساس نظام سطح بندی خدمات سلامت

سطح بندی کلیه خدمات سلامت و منابع مالی و غیر مالی مرتبط با آن شامل بخش دولتی و غیر دولتی

استانداردهای ارائه خدمات مبتنی بر سطح بندی خدمات و نظام ارجاع و در قالب الگوی علمی

تقویت شبکه آزمایشگاه‌های کنترل کیفی دارو و غذا، و ارزیابی PMS 5٪ از کیفیت فرآورده های دارویی، و حداقل 100 فرآورده غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی برای اطمینان از کیفیت آنها

توسعه نظام جامع مراقبت سلامت، پزشک خانواده و ارجاع

تامین منابع برنامه‌های حمایتی و مراقبت سلامتی و حمایت اجتماعی و خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی

اصلاح سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو

توسعه نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریت‌های پزشکی

توسعه نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

توسعه خدمات پیوند اعضا

توسعه نظام جامع مراقبت از سالمندان

ایجاد نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی و ارتقاء کیفیت

نظام جامع مراقبت سلامت

تحول مراقبت‌های ثانویه و ثالثیه سلامت

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

تعمیر و اتساع برجسته های راهبردی در برنامه رفاه توسعه - بخش نظام سلامت  
IT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188



# نتایج: منابع میات و سلامت انسان

ارتباط پوشش بندهای امکان کمیته تلفیق با بندهای امکان مدل سیستمی رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی

نیم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT - d-0018]





# اشکالات عمده امکان ارائه شده توسط کمیته تلفیق

☀️ ناهمگونی (یکی به مسائل بسیار کلی، یکی به نکات بسیار جزئی)  
☀️ طبقه بندی و مواد، منطق محکمی ندارد. مشخص نیست و مبهم است  
که:

☀️ چرا 4 ماده مذکور به این صورت دسته بندی شده است؟

☀️ چرا این بند در این ماده آمده است؟

☀️ مسائل گلوگاهی نظام سلامت را پوشش نمی دهد.

☀️ ارتباط آن با شاخصها مشخص و شفاف نیست.

☀️ ارتباط تعامل منطقی احکام با هم (از تولیت تا خدمات و نتایج)  
مشخص نیست.

☀️ مبنای اولویت بندی مسائل آن مشخص نیست.



## 7- مرحله چهارم

تحليل و نقد نهائی  
و تدوين مواد  
احكام قانونی



## 7-1- استخراج مواد و احکام بر نامه



متن بدون خلاصه سازی  
(موارد توضیحی و توصیفی  
با توجه به اولویتها قابل  
حذف است)



# تحول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

## امکام

### تحول تولیتی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

و.ب.د.آ متولی نظام سلامت

معماری نظام سلامت

پاسخگویی سلامتی

بازنگری قوانین و ایجاد

سازوکارهای قضائی

سازماندهی و نظارت

و.ب.د.آ بر تصدی های

سلامت و مرتبط

کاهش تصدی گری

و.ب.د.آ

بسیج و مشارکت مردم در نظارت و تصدی نظام سلامت

دولت موظف است سازوکار تولیت یکپارچه نظام سلامت را در ابعاد سازماندهی، سیاستگذاری و برنامه ریزی، وضع قوانین، هماهنگی و تشریح مساعی دستگاهها و ذینفعان و ارزیابی و پایش و تحلیل دائمی نظام سلامت به محوریت و.ب.د.آ. ایجاد نماید. سیاستگذاری کلان این نظام یکپارچه بر عهده شورای عالی سلامت، به مدیریت و.ب.د.آ. خواهد بود. شورای عالی بیمه خدمات درمانی منحل و وظایف آن به شورای عالی سلامت منتقل می شود. کلیه دستگاههای دولتی در محدوده مسائل نظام سلامت، ملزم به تابعیت و اجرای تصمیمات نظام مذکور، ارائه اطلاعات و خدمات لازم به آن، و هماهنگی با آن خواهند بود. همچنین دولت موظف است سازوکار تشخیص قانونی مصادیق و دامنه نظام سلامت، و چگونگی هماهنگی و تابعیت دستگاههای دولتی را مشخص نماید.

و.ب.د.آ. به عنوان متولی نظام سلامت، موظف است با تحلیل زنجیره ارزش و تبیین مأموریت و طراحی معماری نظام سلامت، نقشهای دستگاهها و سازمانهای دولتی و غیر دولتی در نظام سلامت، و تعامل نظام سلامت با سایر نظامهای کشور را مشخص نماید. دولت ملزم است، در به روز سازی و تغییر مأموریت و وظایف دستگاههای دولتی و اساسنامه نهادهای غیر دولتی، و به روز سازی ساختار نظامهای کشور، متناسب با نقشهای تعیین شده در معماری نظام سلامت، تمهیدات لازم را ایجاد نماید. اختصاصا سازمان های بیمه اجتماعی سلامت تنها به عنوان خریدار(مستقل و نیمه مستقل) خدمات جامع سلامت و نه فروشنده در نظام سلامت ایفای نقش می کند.

دولت موظف است سازوکارهای لازم برای پوشش مسئله سلامت در کلیه ابعاد مرتبط در نظامهای کشور، نظیر درج شاخصهای سلامت در نظامهای ارزیابی ملی و استانی، و نیز سازوکارهای الزام مسئولیت پذیری و پاسخگویی کلیه دستگاههای دولتی و موسسات خصوصی برای اعلام شفاف اثرات ابعاد مختلف فعالیت و محصولات آنها بر سلامت انسانها، نظیر ایجاد ضمیمه سلامت، و برچسبهای محصول را با مدیریت و.ب.د.آ. ایجاد نماید. و.ب.د.آ. ملزم به ایجاد سازوکار نظارت و ارزیابی برای سازوکار پاسخگویی مذکور، و انتشار سالیانه نتایج ارزیابی خواهد بود.

دولت موظف است سازوکارهای بسیج و مشارکت مردم و تشکلهای غیر دولتی در حوزه سلامت، بخصوص در کاهش عوامل و عوارض مخاطرات آلودگی زیست محیطی، ارتقاء سطح تغذیه، نظارت بر مسائل بهداشت محیط و عملکرد مراکز درمانی، فرهنگ سازی سلامت، و سلامت مشاغل و مدارس، با بکارگیری سامانه های ارتباطی مناسب و فرهنگ سازی را ایجاد نماید.

و.ب.د.آ موظف است با مطالعه و ایجاد سازوکار لازم برای کاهش تصدی گری به میزان ... درصد و برون سپاری و خصوصی سازی خدمات سلامت با تعیین سازوکارهای تحلیل و شناسائی توانمندی بخش خصوصی، خرید مداخلات و خدمات سلامت، واگذاری سهام بنگاههای داروئی، کاهش سهام نهادهای عمومی و دولتی و حذف تصدی گری سازمانهای بیمه گر از بنگاههای داروئی، واگذاری نقشها در تامین خدمات PHC و نظام پزشکی خانواده به شهرداری ها به عنوان همکار با اولویت تامین منابع مالی، مکان، تجهیزات، تعالی و کیفیت و سطح بندی ارائه خدمات و نظام جامع نظارت و اعتبار بخشی و اعلام عمومی و شفاف اعتبار و سطح مراکز خدمات خصوصی و دولتی، در چارچوب سیاستهای کلی اصل 44، مبادرت نماید.

دولت موظف است به منظور رفع تناقضات قوانین موجود، و خلاء های قانونی، پیش بینی مناسب سازوکارها، و متناسب سازی مجازاتها، نسبت به بازنگری، تنقیح و اصلاح قوانین سلامت در قالب تنظیم و ارائه لایحه یکپارچه قانون جامع سلامت، به نحوی که کلیه قوانین قبلی حوزه های اصلی نظام سلامت را ملغی، و قانون یکپارچه جدیدی را جایگزین کلیه قوانین قبلی نماید، مبادرت کند. این بازنگری شامل پوشش اصلاح قوانین مورد نیاز کلیه مواد و بندهای برنامه جاری نیز می شود. همچنین دولت موظف است آئین نامه های اجرایی حوزه نظام سلامت را، متناسب با قانون جامع سلامت، و معماری نظام سلامت، مورد بازبینی و اصلاح قرار دهد.



# تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

## امکام

تعمیر و اتساف راهبردی در برنامه بیمه توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

### تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

اصلاح جامع  
نظام بیمه‌ای و  
پرداخت دولتی

ساماندهی نظام اقتصادی  
و محاسبات مالی شفاف  
دولتی و صنعت سلامت

جذب و ساماندهی حمایت  
و پشتیبانی منابع  
غیر دولتی و بین‌المللی

توریسم سلامت

نظام خرید  
خدمات سلامت

دولت موظف است برای ساماندهی تامین مالی ارائه خدمات سلامت به مردم، بسته های خدمات و محصولات سلامت را به عنوان مبنای محاسبات بیمه‌ای و نظام‌های ارائه خدمات، طبق روشی که شورای عالی سلامت تصویب می‌کند، تعیین نماید. در اختیار گذاشتن منابع و تسهیلات، و بیمه ارائه بسته های خدمات سلامت در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، انجام می‌شود. بسته های خدمات سلامت از طریق تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی خصوصی و دولتی دارای مجوز، قابل ارائه خواهد بود. تامین خدمات بیمه پایه و مکمل برای ارائه بسته های خدمات سلامت بطور مساوی در مناطق شهری، روستایی و عشایری برای عموم مردم، از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری، طبق فرایندی شفاف و کارآمد صورت می‌گیرد. تعرفه بسته های خدمات، بر اساس سطح بندی و کیفیت، به صورت یکسان برای بخش دولتی و خصوصی، مبتنی بر قیمت تمام شده واقعی و ارزش بازار تعیین می‌شود. خدمات در بسته های خدمات، شامل کلیه خدمات بهداشتی - درمانی، و آموزش و پیشگیری می‌شود.

دولت موظف است برای ساماندهی تامین منابع بیمه از یک سو، و برقراری عدالت در پرداخت حق بیمه از سوی دیگر، سازوکار یکپارچه تامین منابع و اخذ حق بیمه را ایجاد نماید. در این سازوکار باید اخذ حق بیمه از بیمه شدگان به روش عادلانه، و مبتنی بر سطح درآمد خانوار، و در تعامل با بستر اطلاعات اقتصادی خانوار انجام شود. پرداخت حق بیمه خانوارهای زیر خط فقر، به طور کامل توسط دولت انجام می‌شود. بخشی از منابع بیمه از محل حق بیمه و بخش دیگر توسط دولت تامین می‌شود. تامین اعتبار بیمه های خدمت سلامت بر اساس سرانه واقعی صورت می‌گیرد. برای تجمیع و یکپارچه سازی مخاطره صندوقهای بیمه‌ای، سیستم یکپارچه صندوقهای سلامت ایجاد و سازوکارهای مالی در آن پیش‌بینی شود. ضمن آنکه سازوکار توسعه مراکز و بستر فوریتهای پزشکی و ارائه خدمات اورژانس به صورت رایگان و پرداخت هزینه آن از محل بیمه شخص ثالث، حوادث و عمر، و نیز 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و موتورسیکلتها، توسط دولت ایجاد می‌شود. تنظیم و انتشار فهرست بسته های خدمات سلامت و داروهای تحت پوشش بیمه از طریق شورای عالی سلامت انجام می‌شود. تنظیم فرانشیز سهم بیمار در پوشش بیمه‌ای داروها به گونه‌ای انجام می‌شود که هزینه دارویی پرداختی هیچ بیماری در سال از دو ماه حداقل حقوق بیشتر نشود.

و.ب.د.آ. موظف است سازوکارهای لازم برای ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت را، با الزام به استفاده از سیستمهای الکترونیکی مالی، صورتهای مالی استاندارد، و نظایر آن، ایجاد نماید.

دولت موظف است سازوکار مدیریت توریسم سلامت را از طریق وضع و بازنگری قوانین مرتبط، ایجاد سازوکارهای بازاریابی بین‌المللی توریسم سلامت، خدمات غیر درمانی به توریسم سلامت، مدیریت اطلاعات الکترونیکی توریسم و توریسم سلامت، امور حضور قانونی اتباع بیگانه، تعالی کیفیت بر اساس استفاده از استانداردهای اعتبار بخشی بین‌المللی، حمایت و تسهیلات تشویقی برای مجموعه های موفق در زمینه جذب توریست سلامت، و وضع مناسب، موثر و تشویق کننده مالیات توریسم سلامت فراهم آورد.

دولت موظف است سازوکار جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین‌المللی سلامت را از طریق وضع قوانین لازم، شناسایی، سازماندهی و یکپارچه سازی و تقویت منابع حمایتی غیر دولتی نظیر خیرین، تسهیل بسترهای داخلی و مشکلات بوروکراتیک برای جذب سرمایه گذاری خارجی، و سازوکار شفاف سازی ابعاد کسب و کار و مرتبط با آن برای سرمایه گذاری خارجی، و نیز سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری خارجی را فراهم کند.





# نظام جامع مراقبت سلامت امکاه

## نظام جامع مراقبت سلامت

دولت موظف است نظام جامع مراقبت سلامت، پزشک خانواده و ارجاع را با وضع سازوکارهای قانونی مناسب، تدوین استانداردهای لازم، آموزش کل نگر پزشکان، سازوکار پشتیبانی و سازماندهی پزشکان خانواده، و فرهنگ سازی مناسب، ضمن رفع دسترسی محدود مراقبتهای اولیه در شهرها، ایجاد نماید. ضمن آنکه این نظام باید بتواند ترکیب پزشکان عمومی و متخصص را ساماندهی کرده، تمهیدات لازم برای کاهش بار کاری بیش از اندازه پزشکان و افزایش کیفیت را فراهم آورد، فرایند مدیریت تجویز و مصرف دارو را بهبود بخشد، و سازوکار لازم برای اثر بیمه بر مصرف منطقی دارو و کیفیت خدمات را ایجاد نماید.

دولت موظف است منابع برنامه‌های حمایتی و مراقبت سلامتی را در قالب نظام جامع مراقبت سلامت، تامین نماید. این برنامه‌ها شامل حمایت از تغذیه کودکان و زنان باردار با تامین مکمل‌های دارویی، خدمات سطح یک و دو سلامت دهان و دندان، برنامه تنظیم خانواده، حمایت اجتماعی و خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی، در قالب مدیریت یکپارچه آسیب‌های اجتماعی، راه‌اندازی مراکز پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی بیماران روانی، سوختگی، مصرف کننده سوء مواد و مبتلایان به ایدز، هپاتیت و بیماریهای حاصله از رفتارهای مخاطره‌آمیز بر اساس نظام سطح بندی خدمات سلامت و ... می‌شود.





# تحول مراقبتهای اولیه، پیشگیرنده سلامت

## امکام



دولت موظف است برنامه جامع اصلاح سبک زندگی را با پژوهش و تدوین الگو و استانداردهای زندگی اسلامی و بومی سالم، وضع قوانین الزامات و نیازمندیهای اساسی سبک زندگی سالم، آموزش، فرهنگ سازی، مشاوره، و حمایت از اصلاح سبک زندگی، ارزیابی و تحلیل سبک زندگی، کنترل و کاهش عوامل مهم موثر بر سلامتی در سبک زندگی نظیر دخانیات و غذاهای تهدید کننده سلامتی و ممنوعیت جامع تبلیغ و ترویج آنها و ضابطه مند سازی و اعمال محدودیت در زمینه تولید، واردات و توزیع آنها، و نیز کاهش دسترسی و مصرف مواد مخدر، روانگردان و الکل، و نیز مدیریت ارتقاء بهداشت محیط و بهسازی مسکن روستائی و محیط عمومی روستا را تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است برنامه جامع ارتقاء بهداشت محیط را با تدوین استانداردها و شاخص های عمومی بهداشت محیط، بازنگری در قوانین و جرایم تخلفات بهداشت محیط، نظارت دائمی و موثر بر مسائل بهداشت محیط، با یاری گرفتن از بسیج اجتماعی در امر نظارت و بهسازی محیط، تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است، به منظور کاهش مخاطرات حمل و نقل، سازوکارهای لازم برای افزایش میزان رعایت مقررات رانندگی، پیاده سازی حداقل استانداردهای جاده های مصوب شواری عالی ترافیک و حمل و نقل در تمامی نقاط حادثه خیز جاده ای، افزایش ایمنی وسایل نقلیه، کاهش آلاینده گی وسایل نقلیه و رعایت کلیه استانداردهای EURO 3 در خودروها، را ایجاد نماید.

دولت موظف است برنامه مدیریت جامع مخاطرات و آلودگی زیست محیطی را با پایش دائمی عوامل و عوارض مخاطرات و آلودگی زیست محیطی بر سلامت، بخصوص در حوزه مواد غذایی، تدوین استانداردها و شاخص های سلامت محیط زیست، تربیت نیروهای متخصص در زمینه طب محیطی، تدوین، بازبینی و تشدید قوانین جرایم مرتبط با مخاطرات و آلودگی محیط زیست، حمایت از برنامه های ایمن سازی گروه های جمعیتی و واحدهای در معرض، یا پرخطر برای ایجاد آلودگی زیست محیطی، و بخصوص مدیریت جامع پسماندهای پزشکی، تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است به منظور مدیریت بهبود غذا و تغذیه در کشور، با جلب حمایت های بین بخشی به منظور اتخاذ سیاست های بهبود وضعیت تغذیه گروه های آسیب پذیر، به تخصیص هدفمند یارانه های غذایی به مواد غذایی سالم، افزایش تولید و کاهش قیمت مواد غذایی حامی سلامت، مکمل یاری و غنی سازی مواد غذایی (با الویت شیر و آرد)، و وضع عوارض و مالیات سلامت بر غذاهای تهدید کننده سلامت، ارتقاء فرهنگ غذا و تغذیه و آموزش و اطلاع رسانی، و تدوین الگوی تغذیه ای مناسب بومی مبادرت نماید.

دولت موظف است به منظور مدیریت بهبود سلامت کار، کارگر و محیط کار در کشور، ضمن پژوهش و تدوین الگوها و استانداردهای کار و محیط کار سالم، و اصلاح قوانین و جرائم پیش بینی شده در مورد مسائل سلامت در محیط کار، فرهنگ سازی و آموزش برای تدوین دستورالعملهای عملیاتی در محیط کار، مطابق با الگوی زندگی سالم، به نظارت و اعتبار بخشی سلامت کارگاهها و مشاغل، اقدام نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سلامت در مدارس، نسبت به پژوهش و تدوین الگو و استانداردهای مدرسه سالم، سنجش وضعیت، نظارت و تدوین برنامه درسی مدارس و گنجانیدن مفاد درسی سلامت و مهارتهای زندگی و تطابق سایر برنامه درسی با الگوی زندگی سالم، ارتقاء تغذیه مدارس و بهداشت عرضه و نگهداری مواد غذایی و تغذیه رایگان، ارتقاء سازوکار پیشگیری و غربالگری در مدارس، و فرهنگ سازی مدرسه سالم، اقدام نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء فرهنگ سلامت در ابعاد مختلف فرهنگ تغذیه، سبک زندگی، کار، بهداشت محیط، محیط زیست، قوانین و حقوق بیمار، پیشگیری از اعتیاد در کشور، نسبت به پایش وضعیت آگاهی و فرهنگ جامعه در این حوزه، برنامه ریزی برای ارائه بسته های آموزشی سلامتی، سازماندهی و نظارت بر رسانه های عمومی کشور برای اختصاص بخشی از ظرفیت خود به ارتقاء سلامت جامعه، و تطابق سایر بخشها با الگوهای سلامت و اجتناب از موضوعات فرهنگ ساز تهدید کننده سلامت، و نظارت بر اثر گذاری تولید و عرضه محصولات - خدمات در کشور بر فرهنگ سلامت، و نیز وضع و اصلاح قوانین موثر تشویق کننده با بازدارنده در این زمینه، مبادرت نماید.



# تمول مراقبتهای ثانویه و ثالثیه سلامت امکاه



و.ب.د.آ. به منظور اصلاح سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو، با پژوهش، وضع و اصلاح قوانین در زمینه معرفی و تجویز و مصرف داروها و جرائم، آموزش و فرهنگ سازی، پایش و نظارت بر تجویز دارو بخصوص مبتنی بر پزشک خانواده، و استقرار بخش مراقبت دارویی در بیمارستانهای آموزشی، تهیه پروتکل تجویز داروهای تحت کنترل (مخدر، الکل و روانگردان)، و اجرا و ممنوعیت نقض آن، سازوکارهای مدیریت روزآمد استانداردهای سبک رفتار در درمان را اتخاذ کند.

دولت موظف است، به منظور کاهش آسیبهای ناشی از حوادث در کشور، نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریتهای پزشکی را با وضع قوانین برای کاهش مخاطرات سلامتی و آمادگی برای مواجهه فوریتهای پزشکی، ایمنی و تشدید مجازات عدم رعایت مقررات، ایجاد سازوکارهای تحلیل و بررسی رخدادهای طبیعی و حوادث محیط انسانی، نظارت و سنجش وضعیت آمادگی در مقابل بلایا و حوادث و ایمنی و سطح بندی اماکن، مراکز عمومی و تجهیزات و لوازم، توسعه پایگاههای اورژانس و امداد و نجات پیش بیمارستانی جاده‌ای و شهری، و سازماندهی و عملیات آمادگی در مقابل بلایا و حوادث، و خدمات فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی، تامین و ذخیره داروهای مورد نیاز در مواقع بحرانی از محل 1٪ قیمت تمام شده، تعیین نقش دستگاه‌ها در حوادث غیر مترقبه، تدوین استانداردهای محیطی، ساختاری و عملیاتی آمادگی فوریتهای پزشکی اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی و دستور العملها و آئین نامه اجرائی خدمات و عملیات سلامت در شرایط بحران و مواجهه با حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی، مدیریت یکپارچه اورژانس کشور و سیستم یکپارچه اطلاعات فوریتهای محیط، مدیریت بحران نظام سلامت، تعامل با ستادهای بحران ملی، تعامل با نهادها و سازمانهای ملی و بین المللی در اقدامات پیشگیرنده، و سازماندهی فعالیت نهادهای مردمی در پیشگیری و عملیات حوادث و فوریتهای سلامت، ایجاد نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سطح زندگی و سلامت بیماران خاص، نظام جامع مراقبت از بیماران خاص را با وضع و اصلاح قوانین و ایجاد شورای سیاست‌گذاری بیماران خاص و صعب‌العلاج، تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی، آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه مراقبت از بیماران خاص، سطح بندی خدمات و اعتبار بخشی مراکز و متخصصان مراقبت از بیماران خاص، و ایجاد سازوکارهای جلب منابع غیر دولتی و دولتی، حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی، پوشش بیمه ای مناسب، حمایت از تشکلهای مردمی، توسعه تجهیزات و امکانات مراکز مراقبت از بیماران خاص، بستر اطلاعات بیماران خاص و صعب‌العلاج، آموزش و فرهنگ سازی در زمینه درمان و تعامل جامعه با بیماران خاص، ایجاد نماید.

دولت موظف است خدمات پیوند اعضا را، با وضع و اصلاح قوانین، حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی گیرندگان و دهندگان اعضا، توسعه تجهیزات و امکانات مراکز پیوند اعضا و بانک اعضا و بستر اطلاعاتی یکپارچه، سازوکار اعتبار بخشی مراکز و متخصصان، و نظارت و سنجش بر پیوند اعضا، پژوهش، آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان، تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه پیوند اعضا، و حمایت از تشکلهای مردمی و فرهنگ سازی در زمینه پیوند اعضا، و ایجاد سازوکار جلب منابع غیر دولتی و دولتی برای ارتقاء سطح پوشش و کیفیت پیوند اعضا، ارتقاء دهد.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سطح سلامت و کیفیت زندگی سالمندان، نظام جامع مراقبت از سالمندان را با تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه مراقبت از سالمندان، ایجاد نظام سطح بندی و اعتبار بخشی خدمات در خانه های سالمندان و خدمت رسانان به سالمندان در منازل، نظارت بر مراقبت از سالمندان، سازوکار حمایت از سلامت سالمندان بی بضاعت و پوشش بیمه آنها، حمایت از تشکلهای مردمی در زمینه سالمندان، پشتیبانی از خدمت رسانی به سالمندان در منازل، آموزش کادر مراقبت از سالمندان، پژوهش، وضع و اصلاح قوانین حمایت از سالمندان، بستر اطلاعات سلامتی سالمندان، ایجاد فناوری پزشکی و ملزومات مراقبت از سالمندان، فرهنگ سازی خود سالمندان در زمینه سبک زندگی، و فرهنگ سازی در زمینه نگهداری از سالمندان، ایجاد نماید.

# نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی امکاه



## نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

دولت موظف است به منظور ارتقاء نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، با بازنگری قوانین نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی و قوانین مرتبط و مجازاتها، ایجاد، اصلاح و ساماندهی سازوکارهای صدور مجوزهای تولیدی و وارداتی و مدیریت تعیین قیمت، مدیریت توزیع، تهیه فهرست داروهای مجاز بصورت شفاف، ممنوعیت ورود، تولید، توزیع، عرضه و تجویز داروهای خارج از فهرست، تشکیل صندوق حمایت از صنایع دارویی و تجهیزات پزشکی، ایجاد سازوکار بازاریابی بین المللی نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، حمایت و تسهیلات تشویقی برای تولید کنندگان موفق در حوزه دارو و فناوری پزشکی، هدفمند سازی و مدیریت پارانه ها، وضع قوانین و اقدامات بازدارنده در قاچاق دارو و فناوری پزشکی، ایجاد سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری در نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی و بیمه صنعت، ایجاد سازوکار جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی برای نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، و ارتقاء و معرفی توانمندی و قابلیت مجموعه های تولیدی تجهیزات و دارو، متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، شرایط توسعه این صنعت را فراهم آورد.

دولت موظف است به منظور ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"، از طریق پژوهش، وضع و اصلاح قوانین پشتیبان، ایجاد سازوکارهای تعیین "سیاست ملی طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی"، بازنگری و تدوین استانداردهای مربوط به ثبت کشوری، تولید، مطالعات بالینی فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی، مدیریت ثبت و حق امتیاز پژوهشهای حوزه دارو و فناوری پزشکی، تدوین دارونامه داروسازی سنتی ایران و دارونامه داروهای طبیعی، ثبت داروها و فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی، اعلام فهرست زمینه های توسعه تولید و یا فرآوری فرآورده های طبیعی متناسب با بار بیماریها، فرعتک سلزی و اطلاع رسانی مناسب، زمینه لازم برای توسعه این طب را فراهم آورد.





# ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات امکام

## ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

دولت موظف است به منظور ارتقاء کیفیت و استانداردسازی خدمات و محصولات سلامت، نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی و ارتقاء کیفیت را از طریق ایجاد نهادی مستقل، اجرای جایزه تعالی سازمانی و خدمات و محصولات در بخش سلامت، تدوین و اصلاح استانداردها و شاخص های بهبود کیفیت خدمات، محصولات و محیط حوزه نظام سلامت و مرتبط به محوریت موسسه ملی استاندارد ایران، نظام جامع پایش، ارزشیابی، اعتباربخشی و رتبه بندی علنی خدمات، محصولات، محیط و مراکز و افراد حوزه نظام سلامت، استاندارد کردن خدمات آزمایشگاهی با استقرار و ارتقای شبکه آزمایشگاههای مرجع دانشگاهی، وضع قوانین و سازوکار قانونی مجازات ارائه کنندگان خدمات و محصولات با کیفیت غیر استاندارد، استانداردسازی بسته های خدمات سلامت، ارزیابی PMS حداقل ... % فرآورده غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی برای اطمینان از کیفیت آنها، و تقویت شبکه آزمایشگاه های کنترل کیفی دارو در بخش دولتی، و ارزیابی PMS ... % از کیفیت فرآورده های دارویی، اصلاح نظام پرداخت و تعیین تعرفه مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی، و بازرنگری و استانداردسازی بسته های خدمات سلامت، ایجاد کند.





# تحول سازمانی و ب.د.آ. امکاه



تعمیر و استفرج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

و ب.د.آ. به منظور مدیریت تحول سازمانی، با طراحی معماری سازمانی، تحلیل، وضع و تنقیح قوانین و دستورالعمل‌های موجود جهت رفع تعارضات قانونی و بسترسازی حقوقی جهت تفویض اختیارات مدیریتی، بازنگری یکپارچه و تدوین دستورالعمل‌های و آئین‌نامه‌های سازمانی نظام سلامت، اصلاح و متناسب‌سازی ساختار ستادی، دانشگاهی و عملیاتی نظام سلامت، ایجاد نظام یکپارچه برنامه‌ریزی، بودجه‌ریزی، اجرا و کنترل در نظام سلامت، ایجاد نظام جامع پایش و ارزشیابی برنامه‌ها، ایجاد بستر الکترونیکی یکپارچه اطلاعات سازمانی نظام سلامت و سازوکار مدیریت یکپارچه اسناد سازمانی و عملیاتی، ایجاد نظام مدیریت دانش سازمانی، و اصلاح نظام‌های عملیاتی و مراکز، بخصوص نظام مدیریت بیمارستانی و نظام مدیریت مراکز خدماتی بهداشتی - درمانی، تنفیذ بند الف ماده 49 و بند ب ماده 88 قانون برنامه چهارم، تبدیل ساختار مدیریت موسسات وابسته منتخب به ساختار هیئت امنائی، کاهش حتی‌الامکان حجم ستاد وزارت و سوق نیروی انسانی ستادی کاهش یافته به حوزه بازرسی و نظارت، ارتقاء سطح توزیع شش‌گانه سلامت و تمرکز زدایی ستادی و تفویض اختیار مدیریتی در حوزه ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی، و اتخاذ رویکرد تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد به عنوان مبنای سیاست‌گذاری و تخصیص منابع سلامت، شرایط تحول نظام ستادی سلامت را فراهم آورد.

و ب.د.آ. به منظور توسعه سازه‌های عمرانی نظام سلامت، ضمن پژوهش برای افزایش مطلوبیت ابعاد مختلف سازه‌های عمرانی و فضاهای فیزیکی و کاربری آنها در نظام سلامت، استانداردهای فضاهای فیزیکی مراکز ستادی، دانشگاهی و بهداشتی و درمانی خصوصی و دولتی را تدوین کرده، ضمن اصلاح و تدوین دستورالعمل‌ها و آئین‌نامه‌های عمرانی و فضای فیزیکی، فضاهای فیزیکی مراکز ستادی، دانشگاهی و بهداشتی و درمانی دولتی را با رعایت استانداردها و معیارهای فنی مرتبط با امور نظام سلامت، سامان‌دهی نماید، و سازوکار مناسبی را برای جایگزینی بیمارستان‌های فرسوده، و تکمیل، بازسازی و تجهیز مراکز بهداشتی - درمانی دولتی، و حمایت از توسعه مراکز خصوصی، ایجاد کند، و سازوکارهای مدیریت داخلی و نگهداری سازه‌های عمرانی نظام سلامت، آموزش و فرهنگ‌سازی کادر عمرانی برای فعالیتهای توسعه و نگهداری عمرانی نظام سلامت، نظام جامع اطلاعات عمرانی سلامت، ارزشیابی، نظارت، اعتباربخشی و رتبه‌بندی محیط و سازه‌های عمرانی حوزه نظام سلامت، فرهنگ‌سازی عمومی و سازماندهی مسائل وقف و امور خیریه در امور عمرانی نظام سلامت، و تدوین طرح‌های جامع نظام سلامت استانی و دانشگاه‌های علوم پزشکی را ایجاد نماید.

و ب.د.آ. به منظور ارتقاء دانش و توانمندی مدیران نظام سلامت در حوزه‌های خصوصی و دولتی، و نیز ستادی و عملیاتی، از طریق تدوین و استقرار بسته‌های توسعه مدیریت در مجموعه‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی، تعیین شاخص‌های ارزیابی توانمندی، رتبه‌بندی و اعتباربخشی مدیران نظام سلامت، ایجاد سازوکارهای تعامل درونی مدیران نظام سلامت، نظارت، پشتیبانی آگاهی، اخبار، و اطلاعات، و پشتیبانی مشورتی فنی و تخصصی مدیران نظام سلامت، شناسائی، جذب و آموزش افراد توانمند در حوزه مدیریت نظام سلامت، تدوین و استقرار بسته‌های توسعه مدیریت در مجموعه‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی، ایجاد نظام جامع اطلاعات مدیران نظام سلامت، نظام جامع برنامه‌ریزی آموزشی و فرهنگ‌سازی مدیران نظام سلامت، اقدام کند.

و ب.د.آ. موظف است به منظور ارتقاء مدیریت منابع انسانی سلامت در حوزه‌های خصوصی و دولتی ستادی و عملیاتی، به بازنگری یکپارچه و تدوین دستورالعمل‌ها و آئین‌نامه‌های سازمانی، بازنگری ساختار شغلی، و متناسب‌سازی دستمزدها در نظام سلامت، تعیین شاخص‌های ارزیابی و سنجش توانمندی نیروی انسانی نظام سلامت، تحلیل و بازنگری رشته‌های تخصص حوزه نظام سلامت از منظر نیازسنجی ستادی و عملیاتی، راه‌اندازی رشته‌های تخصصی ستادی مورد نیاز حوزه نظام سلامت، فرهنگ‌سازی کارکنان نظام سلامت، ایجاد نظام جامع برنامه‌ریزی آموزشی و برنامه‌ریزی درسی کارکنان نظام سلامت، و نیز اصلاحات ساختاری و مالی برای تشویق پزشکان به کار دائمی در روستا، توزیع متعادل نیروهای انسانی و بخصوص مرتفع‌شدن کمبود متخصصین داروسازی و تأمین نیروی دندانپزشکی در مناطق محروم، اقدام نماید.



# بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت امکاه

بستر اطلاعاتی  
یکپارچه سلامت  
توسعه صنعت  
فناوری اطلاعات سلامت

تعمیر و اتساع بسترهای راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

دولت موظف است به منظور ارتقاء کیفیت و کارایی نظام سلامت، بستر یکپارچه الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت را با ایجاد بستر الکترونیکی اطلاعات سازمانی نظام سلامت، استقرار نظام جامع مدیریت اطلاعات سلامت، سازوکار مدیریت امنیت بستر فناوری اطلاعات سلامت، بستر یکپارچه سازی و پشتیبان گیری متمرکز از اطلاعات توزیع شده نظام سلامت، مدیریت هماهنگ کننده عوامل اطلاعاتی نظام توزیع شده اطلاعات سلامت، توسعه تجهیزات و امکانات مراکز بهداشتی - درمانی برای بهره گیری از فضای الکترونیکی سلامت، ارتقای سطح آگاهی مدیران حوزه سلامت در مسائل مدیریت راهبردی فناوری سلامت و نیز مسائل راهبردی نظام مبتنی بر فناوری اطلاعات سلامت، آموزش و فرهنگ سازی کارکنان سلامت و عموم جامعه در زمینه کاربری فناوری اطلاعات سلامت، بستر پشتیبانی آموزش و آگاهی رسانی الکترونیکی در زمینه مسائل حوزه سلامت الکترونیکی، مبتنی بر خدمات بستر یکپارچه الکترونیکی سلامت، وضع قوانین و آئین نامه های اجرایی برای الزامی ساختن فعالیت افراد و مراکز فعال بهداشتی درمانی در بستر الکترونیکی سلامت، و سازوکار تعاملات الکترونیکی مالی نظام سلامت و تعامل با سایر بسترهای اطلاعات ملی، ساماندهی و ایجاد نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء صنعت فناوری اطلاعات سلامت، با ارتقاء پژوهشها و وضع استانداردهای محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت، و ایجاد سازوکارهای نظارت و اعتبار بخشی محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت ارتقاء سازوکارهای امنیتی و حفاظتی در فضای الکترونیکی سلامت، بررسی، تحلیل، آسیب شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات محصولات فناوری اطلاعات، مدیریت رشته های تخصصی آموزشی و پژوهشی دانشگاهی در حوزه فناوری سلامت، مدیریت تکنولوژی و دانش صنعت فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت نیاز سنجی و مطالعات در زمینه سازوکارهای کاربری فناوری اطلاعات سلامت، حمایت از تشکلهای مردمی علمی و صنفی در حوزه فناوری اطلاعات سلامت، تشکیل صندوق حمایت از صنایع فناوری اطلاعات سلامت، بازاریابی بین المللی صنعت فناوری اطلاعات سلامت، حمایت و تسهیلات تشویقی برای تولید کنندگان موفق در حوزه فناوری اطلاعات سلامت، ایجاد سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری در صنعت فناوری اطلاعات سلامت و بیمه صنعت، ایجاد مراکز علمی و تحقیقاتی و مراکز رشد در زمینه انفورماتیک پزشکی، شناسائی، ارتقاء و معرفی توانمندی و قابلیت مجموعه های تولیدی فناوری اطلاعات سلامت در کشور و نیز متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، بررسی، تحلیل، آسیب شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات وضع و بازنگری قوانین صنعت فناوری اطلاعات سلامت، حفاظت اطلاعات و قوانین مرتبط و مجازاتهای مناسب، نسبت به توسعه این صنعت مبادرت نماید.





# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت-1

## امکام

### تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت

تحول نظام آموزش و پژوهش

بازنگری و ساماندهی طب اسلامی، سنتی، گیاهی

ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت

سازماندهی و حمایت از نخبگان علوم پزشکی

مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی

صادرات خدمات آموزشی

ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی

دولت موظف است برای ارتقاء نظام آموزش پزشکی، و مدیریت یکپارچه و مداوم آموزشی دانشجویان و کادر متخصص سلامت، با وضع و بازنگری استانداردهای مراکز و دوره های آموزشی و اعضاء هیئت علمی، وضع و بازنگری قوانین و آئین نامه های مرتبط با آموزش پزشکی، ایجاد سازوکارهای اعتبار سنجی عملکرد نظام آموزشی سلامت، نظارت، سنجش، اعتبار بخشی و رتبه بندی مراکز آموزشی خصوصی و دولتی سلامت، تعالی و ارتقاء کیفیت نظام آموزشی سلامت، تعاملات آموزشی با مراکز آموزشی بین المللی سلامت، حمایت و جوایز ملی برای ارتقاء کیفیت و نوآوری های آموزشی، بستر اطلاعات الکترونیک یکپارچه آموزشی، بازآموزی و پژوهشی افراد متخصص و دانشجویان، بازنگری رویکردها، سبک ها و روشهای آموزشی، و سوق ساختار تجزیه گرا به کل گرا، بخصوص مراقبت کل نگر در آموزش پزشکان عمومی، توسعه بسترهای آموزشی مجازی و خودآموزی سلامت بخصوص در حوزه آموزشهای ضمن خدمت، ایجاد بستر تعامل ذینفعان در نیازسنجی و برنامه ریزی درسی دانش و مهارت تخصصی سلامت، سازماندهی سازوکار یکپارچه و متعامل آموزش کل نگر، ارائه خدمات و پژوهش سلامت، بازنگری و بازآرایی رشته های علمی و توسعه رشته های جدید و رشته های بین رشته ای، تبیین و شفاف سازی هزینه های آموزشی، بخصوص در بیمارستانها، شرایط توسعه این نظام را فراهم آورد.

دولت موظف است به منظور ارتقاء پژوهش سلامت، وضع و بازنگری قوانین مرتبط با پژوهش سلامت، و ایجاد سازوکارهای مدیریت دانش سلامت و تدوین نقشه جامع علمی سلامت کشور، اعتبار سنجی عملکرد نظام پژوهشی سلامت، نظارت، سنجش، اعتبار بخشی و رتبه بندی مراکز پژوهشی خصوصی و دولتی سلامت، شناسایی دانش و فناوری های نوین و ترویج برای بهره مندی در نظام سلامت، بستر هماهنگی، تعامل و یکپارچگی پژوهشهای درونی و برون زمینهای داخلی و بین المللی حوزه سلامت، تعریف پژوهش، مدیریت اجرای تعاملی و کاربردی نتایج پژوهشها در تعامل با جامعه و صنعت و با توجه به نیازهای آنها به صورت متعامل بین مراکز پژوهشی و مراکز کاربردی، بازاریابی پژوهشی بین المللی با توجه به توانمندیهای بالقوه پژوهشی، مدیریت تکنولوژی سلامت و انتقال و بومی سازی دانش تکنولوژی، مدیریت ثبت و حق امتیاز پژوهشهای حوزه سلامت، بسترسازی پژوهش در روش شناسی اسلامی پژوهش سلامت و رویکرد تلفیقی علم سنتی و جدید و مبانی معرفتی انسان و جهان شناختی، حمایت از انجمنهای تخصصی، مراکز خصوصی و تشکلهای مردمی در زمینه پژوهش سلامت و درگیر کردن آنها در ابعاد مختلف عملیاتی، برنامه ریزی و نظارتی فعالیتهای پژوهشی، اقدام کند.

دولت به منظور ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی نظام سلامت، به ایجاد سازوکارهای فعالیت هیات علمی به صورت تمام وقت و تسهیلات تشویقی، سخت و نرم افزاری دانشگاه ها برای پذیرش فرصت های مطالعاتی خارج از کشور، درگیر کردن هیئت علمی بالینی در فعالیتهای پژوهشی از جمله فرصت مطالعاتی برای هیات علمی بالینی، حمایت از ارتقاء فعالیت خودجوش و تعاملی هیات علمی، نظیر وبلاگ نویس پژوهشی، فرهنگ سازی هیات علمی در حوزه معرفت دینی و اخلاق، و تشویق هیات علمی به انجام فعالیت های فرهنگی اقدام نماید.

دولت به منظور حمایت از نخبگان علوم پزشکی، با وضع قوانین حمایتی و روشهای تعامل نظام آموزشی و پژوهشی با نخبگان، بانک اطلاعاتی نخبگان مرتبط با حوزه سلامت، حمایت تخصصی، مشاوره ای، پشتیبانی فنی و رفاهی از دانشجویان و متخصصین نخبه، ایجاد مراکز حمایت و سازماندهی استعداد درخشان در دانشگاه ها، و ایجاد سازوکارهای برگزاری دوره ها و کارگاه های تخصصی ویژه استعدادهای درخشان، شناسایی نخبگان و جذب آنها به عنوان هیات علمی، حمایت از تشکلهای تخصصی نخبگان، جذب و حمایت از نخبگان شاهد و ایثارگر، حمایت تخصصی، مشاوره ای، پشتیبانی فنی و رفاهی از دانشجویان و متخصصین نخبه، بکارگیری روشها و برنامه ریزی درسی متفاوت برای نخبگان، و جوایز ملی برای نوآوری های حوزه سلامت و آموزش تخصصی حوزه سلامت، نسبت به ارتقاء و تعالی نخبگان و بهره مندی نظام سلامت از آنان اقدام نماید.



# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت-2

## امکام

تعلیم و اتسفرج بسته های راهبردی (برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

دولت موظف است به منظور فراهم سازی زمینه و ارتقاء صادرات خدمات آموزش سلامت (برای جذب داوطلبان غیر ایرانی یا ارائه خدمات آموزشی در خارج از کشور) به وضع و بازنگری قوانین مرتبط با حوزه صادرات خدمات آموزش سلامت، و ایجاد سازوکارهای بازاریابی بین المللی خدمات آموزشی سلامت از روشهایی نظیر تعامل با سفارت خانه های ایران در سایر کشورها و بالعکس و توسعه روابط منطقه ای و بین المللی جهت ارائه توانمندی‌ها، راه اندازی شبکه EDC در داخل کشور و توسعه ارتباطات بین المللی به کشورهای منطقه EMRO، حمایت و خدمات غیر آموزشی به دانشجویان خارجی سلامت، مدیریت اطلاعات الکترونیکی دانشجویان خارجی و ارائه خدمات آموزشی سلامت، امور حضور قانونی اتباع بیگانه در کشور، حمایت و تسهیلات تشویقی برای مجموعه های موفق در زمینه جذب دانشجویان خارجی، تعالی کیفیت آموزش سلامت بر اساس استفاده از استانداردهای اعتبار بخشی بین المللی، و ارتقاء توانمندی و قابلیت مجموعه های آموزشی، متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، اقدام نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی، به تدوین استاندارد ارائه خدمات آموزشی پزشکی و اعتبار بخشی، تدوین و اصلاح قوانین مشارکت مردم و تاسیس مراکز آموزش عالی خصوصی آموزش پزشکی، انجام درصدی از پژوهش ها با همکاری انجمن های علمی، تعالی و کیفیت و سطح بندی ارائه خدمات آموزشی سلامت، ایجاد نظام پایش و ارزشیابی عملکرد نهادهای خصوصی در آموزش پزشکی، و فرهنگ سازی مراکز آموزش عالی خصوصی در ابعاد تصدی آموزش پزشکی، اقدام نماید.

### تعالی دانش، آموزش و

### پژوهش سلامت

تحول نظام  
آموزش و پژوهش

بازنگری و ساماندهی  
طب اسلامی، سنتی، گیاهی

ارتقاء پژوهشهای  
کاربردی سلامت

سازماندهی و حمایت از  
نخبگان علوم پزشکی

مشارکت نهادهای مردمی  
در آموزش پزشکی

صادرات خدمات  
آموزشی

ارتقاء و پشتیبانی  
از هیئت علمی



## 7-2- اجمال بندهای احکام برنامه





# تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین

## بندهای امکان

یکپارچگی تولیت و سلامت

تولیت، سازمانها، نهادها و قوانین



سازمان، تولیت و مدیریت نظام سلامت



نهادهای مرتبط با سلامت



سایر نظامها و دستگاههای موثر بر سلامت



تعمیر و اتساع رسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

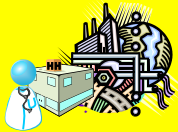




# مالی، صنعت و اقتصاد سلامت بندهای امکان

یکپارچگی تولید و سلامت

مالی، صنعت و  
اقتصاد  
سلامت



صنعت سلامت



اقتصاد، منابع مالی  
و هزینه های سلامت



بیمه

بسته های خدمات و محصولات سلامت مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات، در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، برای بیمه پایه و مکمل

تامین منابع و اخذ حق بیمه عادلانه، با تجمیع و یکپارچه سازی مخاطره صندوقهای بیمه ای

ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت

مدیریت توريسم سلامت

جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی سلامت

تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

ارتقاء نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت  
ارتقاء صنعت فناوری اطلاعات سلامت



# منابع عملیات سلامت

## بندهای امکان



ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه







# خدمات سلامت

## بندهای امکان

ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

### خدمات سلامت

آگاه سازی، فرهنگ سازی، آموزش و مشاوره

درمان و توانبخشی

مشاهده، سنجش و اندازه گیری

بهداشت و امنیت غذایی

بهداشت عمومی و محیط زیست

پیشگیری (واکسیناسیون، تشخیص و غربالگری، قرنطینه)

نظام جامع مراقبت سلامت

توسعه نظام جامع مراقبت سلامت، پزشک خانواده و ارجاع

تامین منابع برنامه های حمایتی و مراقبت سلامتی و حمایت اجتماعی و خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی

اصلاح سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو

توسعه نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریت های پزشکی

توسعه نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

توسعه خدمات پیوند اعضا

توسعه نظام جامع مراقبت از سالمندان

تحول مراقبتهای ثانویه و ثالثیه سلامت

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

ایجاد نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی و ارتقاء کیفیت

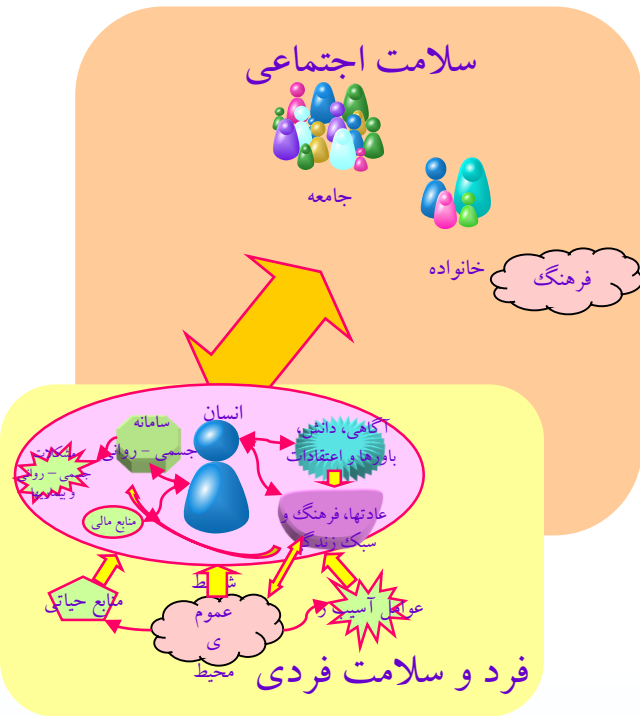


# نتایج: منابع میات و سلامت انسان



## بندهای امکان

رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه



تعمیل و اتسراج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]



# کل بندهای امکان

تعمیر

ارتقاء

بستر

توسعه

ارتقاء

حمایت

ارتقاء

ارتقاء

مرکز

IRIT-SALAMAT - d-0018-2-1/3-16/188

نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

ارتقاء نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی

ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"

بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت

توسعه بستر یکپارچه الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت

ارتقاء صنعت فناوری اطلاعات سلامت

تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت

ارتقاء نظام آموزش پزشکی، و مدیریت یکپارچه و مداوم آموزشی دانشجویان و کادر متخصص سلامت

ارتقاء پژوهش سلامت

ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی نظام سلامت

حمایت از نخبگان علوم پزشکی

ارتقاء صادرات خدمات آموزش سلامت

ارتقاء مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی

ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

ایجاد نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی و ارتقاء کیفیت

تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت

بسته های خدمات و محصولات سلامت مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات، در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، برای بیمه پایه و مکمل

تامین منابع و اخذ حق بیمه عادلانه، با جمعیت و یکپارچه سازی مخاطره صندوقهای بیمه ای

ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت

مدیریت توريسم سلامت

جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی سلامت

نظام جامع مراقبت سلامت

توسعه نظام جامع مراقبت سلامت، پزشک خانواده و ارجاع

تامین منابع برنامه های حمایتی و مراقبت سلامتی و حمایت اجتماعی و خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی

تحول مراقبتهای ثانویه و ثالثیه سلامت

اصلاح سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو

توسعه نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریتهای پزشکی

توسعه نظام جامع مراقبت از بیماران خاص

توسعه خدمات پیوند اعضا

توسعه نظام جامع مراقبت از سالمندان

تحول تولیدی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

تولیت یکپارچه نظام سلامت

تبیین مأموریت و طراحی معماری نظام سلامت، و نقشهای دستگاهها

پوشش مسئله سلامت در کلیه ابعاد مرتبط در نظامهای کشور، و مسئولیت پذیری و پاسخگویی

بسیج و مشارکت مردم و تشکلهای غیر دولتی در حوزه سلامت

برون سپاری و خصوصی سازی خدمات سلامت

ارائه لایحه یکپارچه قانون جامع سلامت

تحول سازمانی و ب.د.آ

مدیریت تحول سازمانی

توسعه سازه های عمرانی نظام سلامت

ارتقاء دانش و توانمندی مدیران نظام سلامت

ارتقاء مدیریت منابع انسانی سلامت

تحول مراقبتهای اولیه و پیشگیرنده سلامت

برنامه جامع اصلاح سبک زندگی

برنامه جامع ارتقاء بهداشت محیط

کاهش مخاطرات حمل و نقل

برنامه مدیریت جامع مخاطرات و آلودگی زیست محیطی

مدیریت بهبود غذا و تغذیه با تخصیص هدفمند یارانه های غذایی، غنی سازی، وضع عوارض و مالیات سلامت، و تدوین الگوی تغذیه ای

مدیریت بهبود سلامت کار، کارگر و محیط کار

ارتقاء سلامت در مدارس

ارتقاء فرهنگ سلامت در ابعاد مختلف فرهنگ تغذیه، سبک زندگی، کار، بهداشت محیط، محیط زیست، قوانین و حقوق بیمار، و نظارت بر رسانه های عمومی کشور

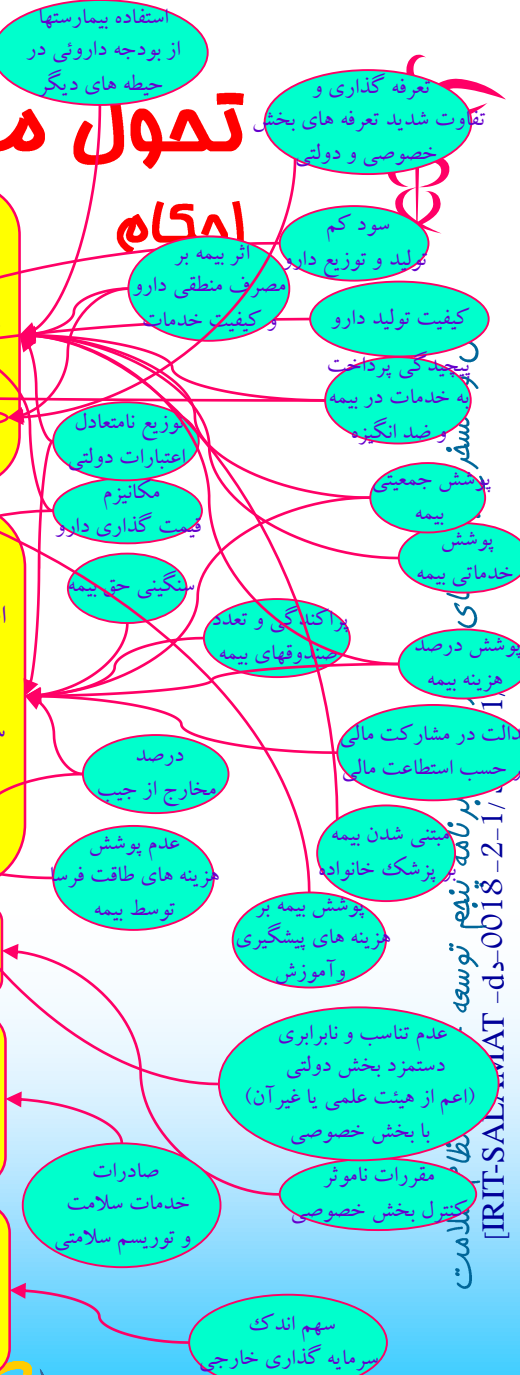
عمومی کشور

# 7-3- تحلیل بندهای احکام مبتنی بر مسائل گلوگاهی نظام سلامت





# تحول مالی و اقتصادی نظام سلامت



دولت موظف است برای ساماندهی تامین مالی ارائه خدمات سلامت به مردم، بسته های خدمات و محصولات سلامت را به عنوان مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات، طبق روشی که شورای عالی سلامت تصویب می کند، تعیین نماید. در اختیار گذاشتن منابع و تسهیلات، و بیمه ارائه بسته های خدمات سلامت در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، انجام می شود. بسته های خدمات سلامت از طریق تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی خصوصی و دولتی دارای مجوز، قابل ارائه خواهد بود. تامین خدمات بیمه پایه و مکمل برای ارائه بسته های خدمات سلامت بطور متساوی در مناطق شهری، روستایی و عشایری برای عموم مردم، از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیرتجاری، طبق فرایندی شفاف و کارآمد صورت می گیرد. تعرفه بسته های خدمات، بر اساس سطح بندی و کیفیت، به صورت یکسان برای بخش دولتی و خصوصی، مبتنی بر قیمت تمام شده واقعی و ارزش بازار تعیین می شود. خدمات در بسته های خدمات شامل کلیه خدمات بهداشتی - درمانی، و آموزش و پیشگیری می شود.

دولت موظف است برای ساماندهی تامین منابع بیمه از یک سو، و برقراری عدالت در پرداخت حق بیمه از سوی دیگر، سازوکار یکپارچه تامین منابع و اخذ حق بیمه را ایجاد نماید. در این سازوکار باید اخذ حق بیمه از بیمه شدگان به روش عادلانه، و مبتنی بر سطح درآمد خانوار، و در تعامل با بستر اطلاعات اقتصادی خانوار انجام شود. پرداخت حق بیمه خانوارهای زیر خط فقر، به طور کامل توسط دولت انجام می شود. بخشی از منابع بیمه از محل حق بیمه و بخش دیگر توسط دولت تامین می شود. تامین اعتبار بیمه های خدمات سلامت بر اساس سرانه واقعی صورت می گیرد. برای تجمیع و یکپارچه سازی مخاطره صندوقهای بیمه ای، سیستم یکپارچه صندوقهای سلامت ایجاد و سازوکارهای مالی در آن پیش بینی شود. ضمن آنکه سازوکار توسعه مراکز و بستر فوریتهای پزشکی و ارائه خدمات اورژانس به صورت رایگان و پرداخت هزینه آن از محل بیمه شخص ثالث، حوادث و عمر، و نیز 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و موتورسیکلتها، توسط دولت ایجاد می شود. تنظیم و انتشار فهرست بسته های خدمات سلامت و داروهای تحت پوشش بیمه از طریق شورای عالی سلامت انجام می شود. تنظیم فرانشیز سهم بیمار در پوشش بیمه ای دارو ها به گونه ای انجام می شود که هزینه دارویی پرداختی هیچ بیماری در سال از دو ماه حداقل حقوق بیشتر نشود.

و.ب.د.آ. موظف است سازوکارهای لازم برای ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت را، با الزام به استفاده از سیستمهای الکترونیکی مالی، صورتهای مالی استاندارد، و نظایر آن، ایجاد نماید.

دولت موظف است سازوکار مدیریت توریسم سلامت را از طریق وضع و بازنگری قوانین مرتبط، ایجاد سازوکارهای بازاریابی بین المللی توریسم سلامت، خدمات غیر درمانی به توریسم سلامت، مدیریت اطلاعات الکترونیکی توریسم و توریسم سلامت، امور حضور قانونی اتباع بیگانه، تعالی کیفیت بر اساس استفاده از استانداردهای اعتبار بخشی بین المللی، حمایت و تسهیلات تشویقی برای مجموعه های موفق در زمینه جذب توریست سلامت، و وضع مناسب، موثر و تشویق کننده مالیات توریسم سلامت فراهم آورد.

دولت موظف است سازوکار جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی سلامت را از طریق وضع قوانین لازم، شناسایی، سازماندهی و یکپارچه سازی و تقویت منابع حمایتی غیر دولتی نظیر خیرین، تسهیل بسترهای داخلی و مشکلات بوروکراتیک برای جذب سرمایه گذاری خارجی، و سازوکار شفاف سازی ابعاد کسب و کار و مرتبط با آن برای سرمایه گذاری خارجی، و نیز سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری خارجی را فراهم کند.

دستمزدهای بخش دولتی (از جمله اضافه کاری الزامی کارکنان بیمارستانها)

هزینه مناسب و توان خرید دارو

کارانی کم سازمان بیمه ها

کیفیت محصولات (تولید داخل و واردات)

استفاده بیمارستانها از بودجه دارویی در حیطه های دیگر

تعرفه گذاری و تفاوت شدید تعرفه های بخش خصوصی و دولتی

سود کم تولید و توزیع دارو

کیفیت تولید دارو

پوشش جمعیتی بیمه خدماتی

برکناری و تعدد صندوقهای بیمه

مشارکت مالی حسب استطاعت مالی

مبتنی شدن بیمه بر پزشک خانواده

عدم تناسب و نابرابری دستمزد بخش دولتی (اعم از هیئت علمی یا غیر آن) با بخش خصوصی

مقررات ناموترن کنترل بخش خصوصی

سهم اندک سرمایه گذاری خارجی

صادرات خدمات سلامتی و توریسم سلامتی



# نظام جامع مراقبت سلامت امکاه

## نظام جامع مراقبت سلامت

مبتنی شدن خدمات  
و نظام ارجاع  
بر پزشک خانواده

اثر بیمه بر  
مصرف منطقی دارو  
و کیفیت خدمات

مبتنی شدن بیمه  
بر پزشک خانواده

دسترسی محدود  
بر اقبتهای اولیه در شهرها

بار کاری بیش  
از اندازه پزشکان  
و باین آمدن کیفیت

دولت موظف است نظام جامع مراقبت سلامت، پزشک خانواده و ارجاع را با وضع سازوکارهای قانونی مناسب، تدوین استانداردهای لازم، آموزش کل نگر پزشکان، سازوکار پشتیبانی و سازماندهی پزشکان خانواده، و فرهنگ سازی مناسب، ضمن رفع دسترسی محدود مراقبتهای اولیه در شهرها ایجاد نماید. ضمن آنکه این نظام باید بتواند ترکیب پزشکان عمومی و متخصص را ساماندهی کرده، تمهیدات لازم برای کاهش بار کاری بیش از اندازه پزشکان و افزایش کیفیت را فراهم آورد. فرایند مدیریت تجویز و مصرف دارو را بهبود بخشد، و سازوکار لازم برای اثر بیمه بر مصرف منطقی دارو و کیفیت خدمات را ایجاد نماید.

دولت موظف است منابع برنامه‌های حمایتی و مراقبت سلامتی را در قالب نظام جامع مراقبت سلامت، تامین نماید. این برنامه‌ها شامل حمایت از تغذیه کودکان و زنان باردار با تامین مکمل‌های دارویی، خدمات سطح یک و دو سلامت دهان و دندان، برنامه تنظیم خانواده، حمایت اجتماعی و خدمات بهداشتی - درمانی در نقاط آسیب خیز و بحران زای اجتماعی، در قالب مدیریت یکپارچه آسیب‌های اجتماعی، راه‌اندازی مراکز پیشگیری، تشخیص، درمان و باز توانی بیماران روانی، سوختگی، مصرف کننده سوء مواد و مبتلایان به ایدز، هپاتیت و بیماریهای حاصله از رفتارهای مخاطره آمیز بر اساس نظام سطح بندی خدمات سلامت و ... می‌شود.

داروهای حوزه  
برنامه حمایتی

هزینه مناسب  
و توان خرید دارو

کاهش هزینه داروی خانواده  
از طریق بهبود تجویز

مدیریت  
تجویز و مصرف



# تمول مراقبتهای اولیه، وپیشگیرنده سلامت



تولید و انتقال

تولید و انتقال

تولید و انتقال

تولید و انتقال

تولید و انتقال

کیفیت ارائه غذا  
در اماکن عمومی

سلامت و عدم بیماری زائی  
و مخاطرات منابع غذایی

رعایت مقررات  
رانندگی

عاداتهای غذایی  
مطلوب و نامطلوب

دسترسی و استطاعت  
تهیه سید غذایی خانوار

سهم PHC در کشور  
بودن

حکومتی و جهت دهی به  
بارانه ها و حمایت ها

حلاله آموزش  
سلامت در برنامه درسی  
مدارس

آگاهی مردم از قوانین  
مرتبط و حقوق بیمار

سیک زندگی  
مطلوب و نامطلوب

سوم کشاورزی  
در مواد غذایی

الودگی هوا

غنی بودن منابع  
غذائی سید خانوار

مطابق با الگوی زندگی سالم، به نظارت و اعتبار بخشی سلامت کارگاهها و مشاغل، اقدام نماید.

مطابق با الگوی زندگی سالم، به نظارت و اعتبار بخشی سلامت کارگاهها و مشاغل، اقدام نماید.

مطابق با الگوی زندگی سالم، به نظارت و اعتبار بخشی سلامت کارگاهها و مشاغل، اقدام نماید.

مطابق با الگوی زندگی سالم، به نظارت و اعتبار بخشی سلامت کارگاهها و مشاغل، اقدام نماید.

دولت موظف است برنامه جامع اصلاح سبک زندگی را با پژوهش و تدوین الگو و استانداردهای زندگی اسلامی و بومی سالم، وضع قوانین الزامات و نیازمندیهای اساسی سبک زندگی سالم، آموزش، فرهنگ سازی، مشاوره، و حمایت از اصلاح سبک زندگی، ارزیابی و تحلیل سبک زندگی، کنترل و کاهش عوامل مهم موثر بر سلامتی در سبک زندگی نظیر دخانیات و غذاهای تهدید کننده سلامتی و ممنوعیت جامع تبلیغ و ترویج آنها و ضابطه مند سازی و اعمال محدودیت در زمینه تولید، واردات و توزیع آنها، و نیز کاهش دسترسی و مصرف مواد مخدر، روانگردان و الکل، و نیز مدیریت ارتقاء بهداشت محیط و بهسازی مسکن روستائی و محیط عمومی روستا را تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است برنامه جامع ارتقاء بهداشت محیط را با تدوین استانداردها و شاخص های عمومی بهداشت محیط، بازنگری در قوانین و جرایم تخلفات بهداشت محیط، نظارت دائمی و موثر بر مسائل بهداشت محیط، با یاری گرفتن از بسیج اجتماعی در امر نظارت و بهسازی محیط، تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است، به منظور کاهش مخاطرات حمل و نقل، سازوکارهای لازم برای افزایش میزان رعایت مقررات رانندگی، پیاده سازی حداقل استانداردهای جاده ای مصوب شورای عالی ترافیک و حمل و نقل در تمامی نقاط حادثه خیز جاده ای، افزایش ایمنی وسایل نقلیه، کاهش آلاینده گی وسایل نقلیه و رعایت کلیه استانداردهای EURO 3 در خودروها، را ایجاد نماید.

دولت موظف است برنامه مدیریت جامع مخاطرات و آلودگی زیست محیطی را با پایش دائمی عوامل و عوارض مخاطرات و آلودگی زیست محیطی بر سلامت، بخصوص در حوزه مواد غذایی، تدوین استانداردها و شاخص های سلامت محیط زیست، تربیت نیروهای متخصص در زمینه طب محیطی، تدوین، بازبینی و تشدید قوانین جرایم مرتبط با مخاطرات و آلودگی محیط زیست، حمایت از برنامه های ایمن سازی گروه های جمعیتی و واحدهای در معرض، یا پرخطر برای ایجاد آلودگی زیست محیطی، و بخصوص مدیریت جامع پسماندهای پزشکی، تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است به منظور مدیریت بهبود غذا و تغذیه در کشور، با جلب حمایت های بین بخشی به منظور اتخاذ سیاستهای بهبود وضعیت تغذیه گروه های آسیب پذیر، به تخصیص هدفمند بارانه های غذایی به مواد غذایی سالم، افزایش تولید و کاهش قیمت مواد غذایی حامی سلامت، مکمل یاری و غنی سازی مواد غذایی (بالویت شیر و آرد)، و وضع عوارض و مالیات سلامت بر غذاهای تهدید کننده سلامت، ارتقاء فرهنگ غذا و تغذیه و آموزش و اطلاع رسانی، و تدوین الگوی تغذیه ای مناسب بومی مبادرت نماید.

دولت موظف است به منظور مدیریت بهبود سلامت کار، کارگر و محیط کار در کشور، ضمن پژوهش و تدوین الگوها و استانداردهای کار و محیط کار سالم، و اصلاح قوانین و جرائم پیش بینی شده در مورد مسائل سلامت در محیط کار، فرهنگ سازی و آموزش برای تدوین دستورالعملهای عملیاتی در محیط کار، مطابق با الگوی زندگی سالم، به نظارت و اعتبار بخشی سلامت کارگاهها و مشاغل، اقدام نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سلامت در مدارس، نسبت به پژوهش و تدوین الگو و استانداردهای مدارس سالم، سنجش وضعیت، نظارت و تدوین برنامه درسی مدارس و گنجانیدن مفاد درسی سلامت و مهارتهای زندگی و تطابق سایر برنامه درسی با الگوی زندگی سالم، ارتقاء تغذیه مدارس و بهداشت عرضه و نگهداری مواد غذایی و تغذیه رایگان، ارتقاء سازوکار پیشگیری و غربالگری در مدارس، و فرهنگ سازی مدارس سالم، اقدام نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء فرهنگ سلامت در ابعاد مختلف فرهنگ تغذیه، سبک زندگی، کار، بهداشت محیط، محیط زیست، قوانین و حقوق بیمار، پیشگیری از اعتیاد در کشور، نسبت به پایش وضعیت آگاهی و فرهنگ جامعه در این حوزه، برنامه ریزی برای ارائه بسته های آموزشی سلامتی، سازماندهی و نظارت بر رسانه های عمومی کشور برای اختصاص بخشی از ظرفیت خود به ارتقاء سلامت جامعه، و تطابق سایر بخشها با الگوهای سلامت و اجتناب از موضوعات فرهنگ ساز تهدید کننده سلامت، و نظارت بر اثر گذاری تولید و عرضه محصولات - خدمات در کشور بر فرهنگ سلامت، و نیز وضع و اصلاح قوانین موثر تشویق کننده یا بازدارنده در این زمینه، مبادرت نماید.





# تمول مراقبتهای ثانویه و ثالثیه سلامت امکاه

آموزش بیماران  
و مراقبت

نبود متولی برای  
بخش اورژانس

و.ب.د.آ. به منظور اصلاح سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو، با پژوهش، وضع و اصلاح قوانین در زمینه معرفی و تجویز و مصرف داروها و جرائم، آموزش و فرهنگ سازی، پایش و نظارت بر تجویز دارو بخصوص مبتنی بر پزشک خانواده، و استقرار بخش مراقبت داروتی در بیمارستانهای آموزشی، تهیه پروتکل تجویز داروهای تحت کنترل (مخدر، الکل و روانگردان)، و اجرا و ممنوعیت نقض آن، سازوکارهای مدیریت روزآمد استانداردهای سبک رفتار در درمان را اتخاذ کند.

دولت موظف است، به منظور کاهش آسیبهای ناشی از حوادث در کشور، نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریتهای پزشکی را با وضع قوانین برای کاهش مخاطرات سلامتی و آمادگی برای مواجهه فوریتهای پزشکی، ایمنی و تشدید مجازات عدم رعایت مقررات، ایجاد سازوکارهای تحلیل و بررسی رخدادهای طبیعی و حوادث محیط انسانی، نظارت و سنجش وضعیت آمادگی در مقابل بلایا و حوادث و ایمنی و سطح بندی اماکن، مراکز عمومی و تجهیزات و لوازم، توسعه پایگاههای اورژانس و امداد و نجات پیش بیمارستانی جاده‌ای و شهری، و سازماندهی و عملیات آمادگی در مقابل بلایا و حوادث، و خدمات فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی، تامین و ذخیره داروهای مورد نیاز در مواقع بحرانی از محل 1٪ قیمت تمام شده، تعیین نقش دستگاه‌ها در حوادث غیر مترقبه، تدوین استانداردهای محیطی، ساختاری و عملیاتی آمادگی فوریتهای پزشکی اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی و دستور العملها و آئین نامه اجرائی خدمات و عملیات سلامت در شرایط بحران و مواجهه با حوادث غیر مترقبه و بلاای طبیعی، مدیریت یکپارچه اورژانس کشور و سیستم یکپارچه اطلاعات فوریتهای محیط، مدیریت بحران نظام سلامت، تعامل با ستادهای بحران ملی، تعامل با نهادها و سازمانهای ملی و بین المللی در اقدامات پیشگیرنده، و سازماندهی فعالیت نهادهای مردمی در پیشگیری و عملیات حوادث و فوریتهای سلامت، ایجاد نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سطح زندگی و سلامت بیماران خاص، نظام جامع مراقبت از بیماران خاص را با وضع و اصلاح قوانین و ایجاد شورای سیاست‌گذاری بیماران خاص و صعب‌العلاج، تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی، آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان در زمینه مراقبت از بیماران خاص، سطح بندی خدمات و اعتبار بخشی مراکز و متخصصان مراقبت از بیماران خاص، و ایجاد سازوکارهای جلب منابع غیر دولتی و دولتی، حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی، پوشش بیمه ای مناسب، حمایت از تشکلهای مردمی، توسعه تجهیزات و امکانات مراکز مراقبت از بیماران خاص، بستر اطلاعات بیماران خاص و صعب‌العلاج، آموزش و فرهنگ سازی در زمینه درمان و تعامل جامعه با بیماران خاص، ایجاد نماید.

دولت موظف است خدمات پیوند اعضا را، با وضع و اصلاح قوانین، حمایت و مدیریت امور غیر پزشکی گیرندگان و دهندگان اعضا، توسعه تجهیزات و امکانات مراکز پیوند اعضا و بانک اعضا و بستر اطلاعاتی یکپارچه، سازوکار اعتبار بخشی مراکز و متخصصان، و نظارت و سنجش بر پیوند اعضا، پژوهش، آموزش و ارتقاء دانش تخصصی متخصصان، تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه پیوند اعضا، و حمایت از تشکلهای مردمی و فرهنگ سازی در زمینه پیوند اعضا، و ایجاد سازوکار جلب منابع غیر دولتی و دولتی برای ارتقاء سطح پوشش و کیفیت پیوند اعضا، ارتقاء دهد.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سطح سلامت و کیفیت زندگی سالمندان، نظام جامع مراقبت از سالمندان را با تدوین استانداردها و دستورالعملهای تخصصی در زمینه مراقبت از سالمندان، ایجاد نظام سطح بندی و اعتبار بخشی خدمات در خانه های سالمندان و خدمت رسانان به سالمندان در منازل، نظارت بر مراقبت از سالمندان، سازوکار حمایت از سلامت سالمندان بی بضاعت و پوشش بیمه آنها، حمایت از تشکلهای مردمی در زمینه سالمندان، پشتیبانی از خدمت رسانی به سالمندان در منازل، آموزش کادر مراقبت از سالمندان، پژوهش، وضع و اصلاح قوانین حمایت از سالمندان، بستر اطلاعات سلامتی سالمندان، ایجاد فناوری پزشکی و ملزومات مراقبت از سالمندان، فرهنگ سازی خود سالمندان در زمینه سبک زندگی، و فرهنگ سازی در زمینه نگهداری از سالمندان، ایجاد نماید.

# نظام و صنعت دارو و فناوری



## پزشکی

### نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی



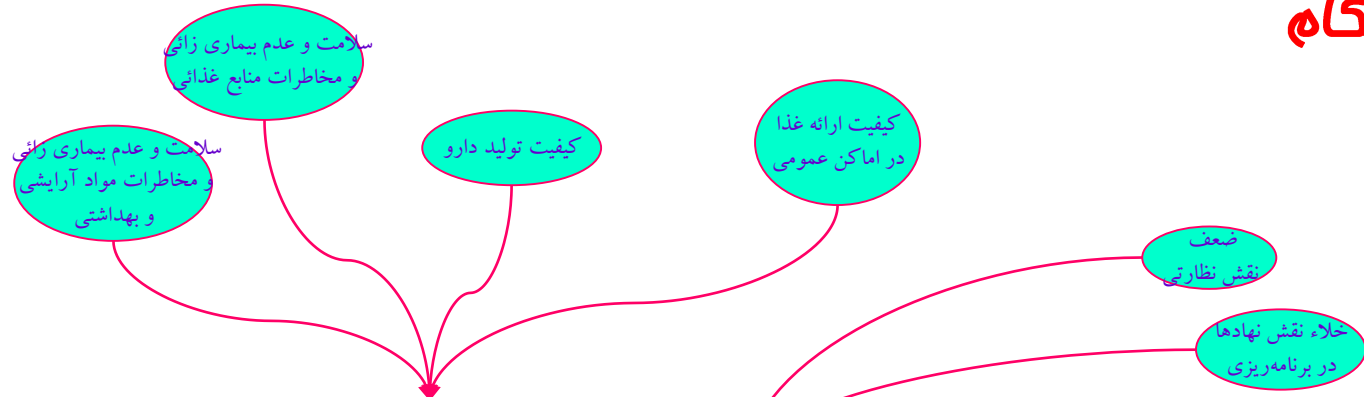
دولت موظف است به منظور ارتقاء نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، با بازنگری قوانین نظام صنعت دارو و فناوری پزشکی و قوانین مرتبط و مجازاتها، ایجاد اصلاح و ساماندهی سازوکارهای صدور مجوزهای تولیدی و وارداتی و مدیریت تعیین قیمت، مدیریت توزیع، تهیه فهرست داروهای مجاز بصورت شفاف، ممنوعیت ورود، تولید، توزیع، عرضه و تجویز داروهای خارج از فهرست، تشکیل صندوق حمایت از صنایع دارویی و تجهیزات پزشکی، ایجاد سازوکار بازاریابی بین المللی نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، حمایت و تسهیلات تشویقی برای تولید کنندگان موفق در حوزه دارو و فناوری پزشکی، هدفمند سازی و مدیریت پارانها، وضع قوانین و اقدامات بازدارنده در قاچاق دارو و فناوری پزشکی، ایجاد سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری در نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی و بیمه صنعت، ایجاد سازوکار جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی برای نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، و ارتقاء و معرفی توانمندی و قابلیت مجموعه های تولیدی تجهیزات و دارو، متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، شرایط توسعه این صنعت را فراهم آورد.

دولت موظف است به منظور ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"، از طریق پژوهش، وضع و اصلاح قوانین پشتیبان، ایجاد سازوکارهای تعیین "سیاست ملی طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی"، بازنگری و تدوین استانداردهای مربوط به ثبت کشوری، تولید، مطالعات بالینی فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی، مدیریت ثبت و حق امتیاز پژوهشهای حوزه دارو و فناوری پزشکی، تدوین دارونامه داروسازی سنتی ایران و دارونامه داروهای طبیعی، ثبت داروها و فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی، اعلام فهرست زمینه های توسعه تولید و یا فرآوری فرآورده های طبیعی متناسب با بار بیماریها، فرعتک سلی و اطلاع رسانی مناسب، زمینه لازم برای توسعه این طب را فراهم آورد.

تعمیل و استسراج بسته های راهبردی / برنامه ریزم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

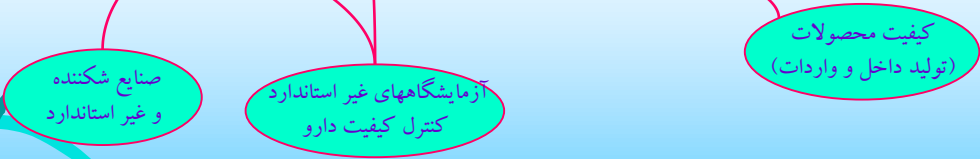


# ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات امکات



## ارتقاء کیفیت و استاندارد سازی خدمات و محصولات

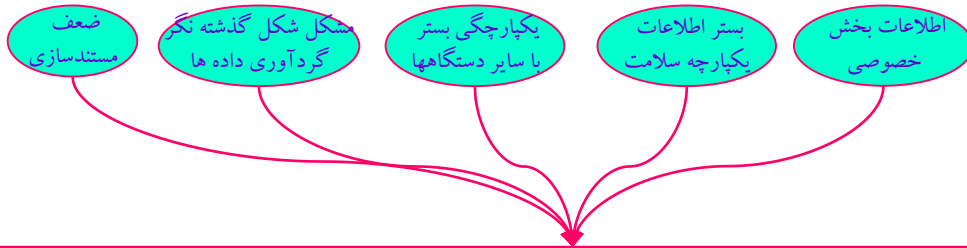
دولت موظف است به منظور ارتقاء کیفیت و استانداردسازی خدمات و محصولات سلامت، نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی و ارتقاء کیفیت را از طریق ایجاد نهادی مستقل، اجرای جایزه تعالی سازمانی و خدمات و محصولات در بخش سلامت، تدوین و اصلاح استانداردها و شاخص های بهبود کیفیت خدمات، محصولات و محیط حوزه نظام سلامت و مرتبط به محوریت موسسه ملی استاندارد ایران، نظام جامع پایش، ارزشیابی، اعتباربخشی و رتبه بندی علنی خدمات، محصولات، محیط و مراکز و افراد حوزه نظام سلامت، استاندارد کردن خدمات آزمایشگاهی با استقرار و ارتقای شبکه آزمایشگاههای مرجع دانشگاهی، وضع قوانین و سازوکار قانونی مجازات ارائه کنندگان خدمات و محصولات با کیفیت غیر استاندارد، استانداردسازی بسته های خدمات سلامت، ارزیابی PMS حداقل ... % فرآورده غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی برای اطمینان از کیفیت آنها، تقویت شبکه آزمایشگاه های کنترل کیفی دارو در بخش دولتی، و ارزیابی ... % از کیفیت فرآورده های دارویی، اصلاح نظام پرداخت و تعیین تعرفه مبنی بر عمل کرد کمی و کیفی، و بازنگری و استانداردسازی بسته های خدمات سلامت، ایجاد کند.







# بستر اطلاعاتی یکپارچه سلامت امکاه



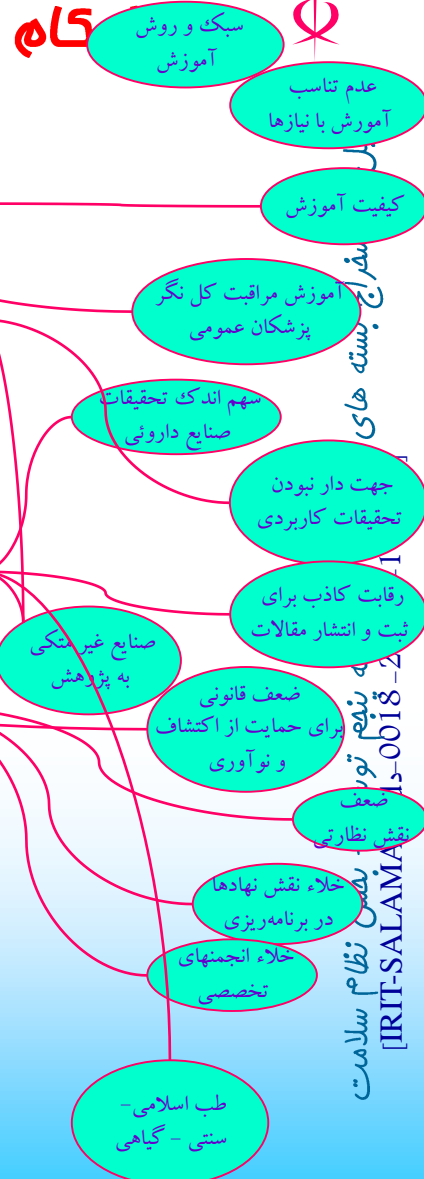
**بستر اطلاعاتی  
یکپارچه سلامت**

توسعه صنعت  
فناوری اطلاعات سلامت

دولت موظف است به منظور ارتقاء کیفیت و کارایی نظام سلامت، **بستر یکپارچه الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت** را با ایجاد بستر الکترونیکی اطلاعات سازمانی نظام سلامت، استقرار نظام جامع مدیریت اطلاعات سلامت، سازوکار مدیریت امنیت بستر فناوری اطلاعات سلامت، بستر یکپارچه سازی و پشتیبان گیری متمرکز از اطلاعات توزیع شده نظام سلامت، مدیریت هماهنگ کننده عوامل اطلاعاتی نظام توزیع شده اطلاعات سلامت، توسعه تجهیزات و امکانات مراکز بهداشتی - درمانی برای بهره گیری از فضای الکترونیکی سلامت، ارتقای سطح آگاهی مدیران حوزه سلامت در مسائل مدیریت راهبردی فناوری سلامت و نیز مسائل راهبردی نظام مبتنی بر فناوری اطلاعات سلامت، آموزش و فرهنگ سازی کارکنان سلامت و عموم جامعه در زمینه کاربری فناوری اطلاعات سلامت، بستر پشتیبانی آموزش و آگاهی رسانی الکترونیکی در زمینه مسائل حوزه سلامت الکترونیکی، مبتنی بر خدمات بستر یکپارچه الکترونیکی سلامت، وضع قوانین و آئین نامه های اجرائی برای الزامی ساختن فعالیت افراد و مراکز فعال بهداشتی درمانی در بستر الکترونیکی سلامت، و سازوکار تعاملات الکترونیکی مالی نظام سلامت و تعامل با سایر بسترهای اطلاعات ملی، ساماندهی و ایجاد نماید.

دولت موظف است به منظور **ارتقاء صنعت فناوری اطلاعات سلامت**، با ارتقاء پژوهشها و وضع استانداردهای محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت، و ایجاد سازوکارهای نظارت و اعتبار بخشی محصولات و خدمات فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت ارتقاء سازوکارهای امنیتی و حفاظتی در فضای الکترونیکی سلامت، بررسی، تحلیل، آسیب شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات محصولات فناوری اطلاعات، مدیریت رشته های تخصصی آموزشی و پژوهشی دانشگاهی در حوزه فاوای سلامت، مدیریت تکنولوژی و دانش صنعت فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت نیاز سنجی و مطالعات در زمینه سازوکارهای کاربری فناوری اطلاعات سلامت، حمایت از تشکلهای مردمی علمی و صنفی در حوزه فناوری اطلاعات سلامت، تشکیل صندوق حمایت از صنایع فناوری اطلاعات سلامت، بازاریابی بین المللی صنعت فناوری اطلاعات سلامت، حمایت و تسهیلات تشویقی برای تولید کنندگان موفق در حوزه فناوری اطلاعات سلامت، ایجاد سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری در صنعت فناوری اطلاعات سلامت و بیمه صنعت، ایجاد مراکز علمی و تحقیقاتی و مراکز رشد در زمینه انفورماتیک پزشکی، شناسائی، ارتقاء و معرفی توانمندی و قابلیت مجموعه های تولیدی فناوری اطلاعات سلامت در کشور و نیز متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، بررسی، تحلیل، آسیب شناسی و رفع موانع در بازاریابی، تولید و صادرات وضع و بازنگری قوانین صنعت فناوری اطلاعات سلامت، حفاظت اطلاعات و قوانین مرتبط و مجازاتهای مناسب، نسبت به توسعه این صنعت مبادرت نماید.

# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت-1



بفراخ بسته های

بهم تویب

بهم تویب

دولت موظف است برای ارتقاء نظام آموزش پزشکی، و مدیریت یکپارچه و مداوم آموزشی دانشجویان و کادر متخصص سلامت، با وضع و بازنگری استانداردهای مراکز و دوره های آموزشی و اعضاء هیئت علمی، وضع و بازنگری قوانین و آئین نامه های مرتبط با آموزش پزشکی، ایجاد سازوکارهای اعتبار سنجی عملکرد نظام آموزشی سلامت، نظارت، سنجش، اعتبار بخشی و رتبه بندی مراکز آموزشی خصوصی و دولتی سلامت، تعالی و ارتقاء کیفیت نظام آموزشی سلامت، تعاملات آموزشی با مراکز آموزشی بین المللی سلامت، حمایت و جوایز ملی برای ارتقاء کیفیت و نوآوری های آموزشی، بستر اطلاعات الکترونیک یکپارچه آموزشی، بازآموزی و پژوهشی افراد متخصص و دانشجویان، بازنگری رویکردها، سبک ها و روشهای آموزشی، و سوق ساختار تجزیه گرا به کل گرا، بخصوص مراقبت کل نگر در آموزش پزشکان عمومی. توسعه بسترهای آموزشی مجازی و خودآموزی سلامت بخصوص در حوزه آموزشهای ضمن خدمت، ایجاد بستر تعامل ذینفعان در نیارسنجی و برنامه ریزی درسی دانش و مهارت تخصصی سلامت، سازماندهی سازوکار یکپارچه و متعامل آموزش کل نگر، ارائه خدمات و پژوهش سلامت، بازنگری و بازآرایی رشته های علمی و توسعه رشته های جدید و رشته های بین رشته ای، تبیین و شفاف سازی هزینه های آموزشی، بخصوص در بیمارستانها، شرایط توسعه این نظام را فراهم آورد.

دولت موظف است به منظور ارتقاء پژوهش سلامت، وضع و بازنگری قوانین مرتبط با پژوهش سلامت، و ایجاد سازوکارهای مدیریت دانش سلامت و تدوین نقشه جامع علمی سلامت کشور، اعتبار سنجی عملکرد نظام پژوهشی سلامت، نظارت، سنجش، اعتبار بخشی و رتبه بندی مراکز پژوهشی خصوصی و دولتی سلامت، شناسایی دانش و فناوری های نوین و ترویج برای بهره مندی در نظام سلامت، بستر هماهنگی، تعامل و یکپارچگی پژوهشهای درونی و برون زمینهای داخلی و بین المللی حوزه سلامت، تعریف پژوهش، مدیریت اجرای تعاملی و کاربردی نتایج پژوهشها در تعامل با جامعه و صنعت و با توجه به نیازهای آنها به صورت متعامل بین مراکز پژوهشی و مراکز کاربردی، بازاریابی پژوهشی بین المللی با توجه به توانمندیهای بالقوه پژوهشی، مدیریت تکنولوژی سلامت و انتقال و بومی سازی دانش تکنولوژی، مدیریت ثبت و حق امتیاز پژوهشهای حوزه سلامت، بستر سازی پژوهش در روش شناسی اسلامی پژوهش سلامت در رویکرد تئلیتی علم سنتی و جدید و مبانی معرفتی انسان و جهان شناختی، حمایت از انجمنهای تخصصی، مراکز خصوصی و تشکلهای مردمی در زمینه پژوهش سلامت و درگیر کردن آنها در ابعاد مختلف عملیاتی، برنامه ریزی و نظارتی فعالیتهای پژوهشی، اقدام کند.

دولت به منظور ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی نظام سلامت، به ایجاد سازوکارهای فعالیت هیات علمی به صورت تمام وقت و تسهیلات تشویقی، سخت و نرم افزاری دانشگاه ها برای پذیرش فرصت های مطالعاتی خارج از کشور، درگیر کردن هیئت علمی بالینی در فعالیتهای پژوهشی از جمله فرصت مطالعاتی برای هیات علمی بالینی، حمایت از ارتقاء فعالیت خودجوش و تعاملی هیات علمی، نظیر وبلاگ نویس پژوهشی، فرهنگ سازی هیات علمی در حوزه معرفت دینی و اخلاق، و تشویق هیات علمی به انجام فعالیت های فرهنگی اقدام نماید.

دولت به منظور حمایت از نخبگان علوم پزشکی، با وضع قوانین حمایتی و روشهای تعامل نظام آموزشی و پژوهشی با نخبگان، بانک اطلاعاتی نخبگان مرتبط با حوزه سلامت، حمایت تخصصی، مشاوره ای، پشتیبانی فنی و رفاهی از دانشجویان و متخصصین نخبه، ایجاد مراکز حمایت و سازماندهی استعداد درخشان در دانشگاه ها، و ایجاد سازوکارهای برگزاری دوره ها و کارگاه های تخصصی ویژه استعدادهای درخشان، شناسایی نخبگان و جذب آنها به عنوان هیات علمی، حمایت از تشکلهای تخصصی نخبگان، جذب و حمایت از نخبگان شاهد و ایثارگر، حمایت تخصصی، مشاوره ای، پشتیبانی فنی و رفاهی از دانشجویان و متخصصین نخبه، بکارگیری روشها و برنامه ریزی درسی متفاوت برای نخبگان، و جوایز ملی برای نوآوری های حوزه سلامت و آموزش تخصصی حوزه سلامت، نسبت به ارتقاء و تعالی نخبگان و بهره مندی نظام سلامت از آنان اقدام نماید.



# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت-2

## امکام

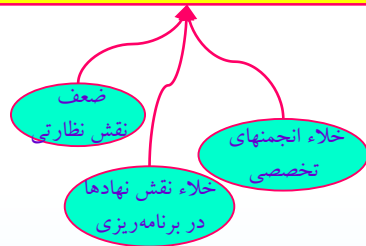
قوانین قدیمی و دارای خلاء

یکپارچگی و عدم تناقض قوانین

تعمیل و افسراج بسته های راهبردی در برنامه ریزم توسعه - بخش نظام سلامت [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

دولت موظف است به منظور فراهم سازی زمینه و ارتقاء صادرات خدمات آموزش سلامت (برای جذب داوطلبان غیر ایرانی یا ارائه خدمات آموزشی در خارج از کشور) به وضع و بازنگری قوانین مرتبط با حوزه صادرات خدمات آموزش سلامت، و ایجاد سازوکارهای بازاریابی بین المللی خدمات آموزشی سلامت از روشهایی نظیر تعامل با سفارت خانه های ایران در سایر کشورها و بالعکس و توسعه روابط منطقه ای و بین المللی جهت ارائه توانمندی ها، راه اندازی شبکه EDC در داخل کشور و توسعه ارتباطات بین المللی به کشورهای منطقه EMRO، حمایت و خدمات غیر آموزشی به دانشجویان خارجی سلامت، مدیریت اطلاعات الکترونیکی دانشجویان خارجی و ارائه خدمات آموزشی سلامت، امور حضور قانونی اتباع بیگانه در کشور، حمایت و تسهیلات تشویقی برای مجموعه های موفق در زمینه جذب دانشجویان خارجی، تعالی کیفیت آموزش سلامت بر اساس استفاده از استانداردهای اعتبار بخشی بین المللی، و ارتقاء توانمندی و قابلیت مجموعه های آموزشی، متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، اقدام نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی، به تدوین استاندارد ارائه خدمات آموزشی پزشکی و اعتبار بخشی، تدوین و اصلاح قوانین مشارکت مردم و تاسیس مراکز آموزش عالی خصوصی آموزش پزشکی، انجام درصدی از پژوهش ها با همکاری انجمن های علمی، تعالی و کیفیت و سطح بندی ارائه خدمات آموزشی سلامت، ایجاد نظام پایش و ارزشیابی عملکرد نهادهای خصوصی در آموزش پزشکی، و فرهنگ سازی مراکز آموزش عالی خصوصی در ابعاد تصدی آموزش پزشکی، اقدام نماید.



## تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت

### تحول نظام آموزش و پژوهش

بازنگری و ساماندهی طب اسلامی، سنتی، گیاهی

ارتقاء پژوهشهای کاربردی سلامت

سازماندهی و حمایت از نخبگان علوم پزشکی

مشارکت نهادهای مردمی در آموزش پزشکی

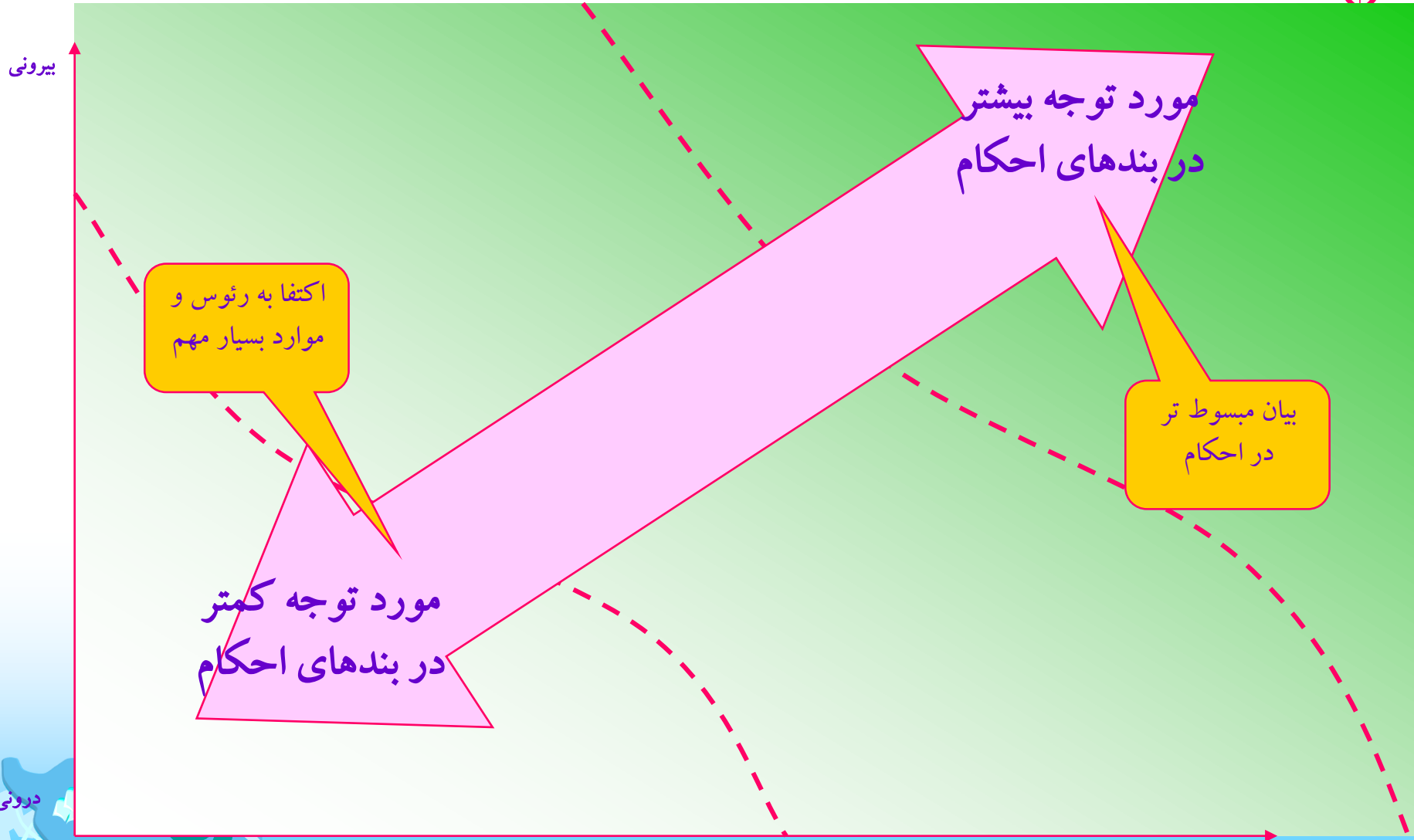
صادرات خدمات آموزشی

ارتقاء و پشتیبانی از هیئت علمی





# چارچوب تحلیل اولویتهای بندهای احکام



اکتفا به رئوس و موارد بسیار مهم

مورد توجه بیشتر در بندهای احکام

مورد توجه کمتر در بندهای احکام

بیان مبسوط تر در احکام







# تحلیل اولویتهای بندهای امکان

بیرونی

درونی



کم اهمیت تر از نظر پوشش مسائل گلوگاهی

پر اهمیت تر از نظر پوشش مسائل گلوگاهی



# 7-4- بندهای متن پیشنهادی احکام بر اساس مدل اولویتها

بدون کمی  
سازی احکام



# ماده 1 (ماده راهنمای فصل)

- و.ب.د.آ موظف است ظرف مدت 6 ماه از تصویب این قانون برای فراهم کردن بستر عملیاتی مدیریتی و نظارتی امور تعیین شده در مواد این فصل:
- الف- آئین نامه‌های اجرائی مربوطه را تدوین و ابلاغ نماید،
  - ب- شاخص‌های دقیق ارتقاء را در کلیه ابعاد مرتبط مشخص کند،
  - ج- گامهای اجرای برنامه و مراحل تحقق اهداف را مشخص سازد،
  - د- وضعیت ابعاد مختلف نظام سلامت و مرتبط با آن، بخصوص ابعادی که در این قانون مصرحا به آنها اشاره شده است (نظیر وضعیت سبک زندگی، بهداشت محیط، و فرهنگ تجویز مصرف دارو در کشور) را مورد پایش و تحلیل دائمی قرار دهد،
  - ه- بر اساس وضعیت پایش شده، میزان پیشرفت و اجرای مفاد این قانون و تحقق اهداف آن را تعیین نماید.





# ماده 2: تحول تولیدی، نهادی و فراسازمانی نظام سلامت

## امکام

یکپارچگی تولید و سلامت

دولت موظف است سازوکار تولید یکپارچه نظام سلامت را به محوریت و.ب. د.آ. ایجاد نماید. سیاستگذاری کلان این نظام یکپارچه بر عهده شورای عالی سلامت، به مدیریت و.ب. د.آ. خواهد بود. کلیه دستگاههای دولتی در محدوده مسائل نظام سلامت، ملزم به تابعیت و اجرای تصمیمات نظام مذکور، ارائه اطلاعات و خدمات لازم به آن، و هماهنگی با آن خواهند بود. همچنین دولت موظف است سازوکار تشخیص قانونی مصادیق و دامنه نظام سلامت، و چگونگی هماهنگی و تابعیت دستگاههای دولتی را مشخص نماید. بر این اساس، شورای عالی بیمه خدمات درمانی منحل و وظایف آن به شورای عالی سلامت منتقل می‌شود. ترکیب اعضای شورای عالی سلامت به شرح زیر اصلاح می‌شود:

و.ب.د.آ. به عنوان متولی نظام سلامت، موظف است با تحلیل زنجیره ارزش و تبیین مأموریت و طراحی معماری نظام سلامت، نقشهای دستگاهها و سازمانهای دولتی و غیر دولتی در نظام سلامت، و تعامل نظام سلامت با سایر نظامهای کشور را مشخص نماید. دولت ملزم است، در به روز سازی و تغییر مأموریت و وظایف دستگاههای دولتی و اساسنامه نهادهای غیر دولتی، و به روز سازی ساختار نظامهای کشور، متناسب با نقشهای تعیین شده در معماری نظام سلامت، تمهیدات لازم را ایجاد نماید. اختصاصا سازمان های بیمه اجتماعی سلامت تنها به عنوان خریدار(مستقل و نیمه مستقل) خدمات جامع سلامت و نه فروشنده در نظام سلامت ایفای نقش می‌کند.

کلیه دستگاههای دولتی و موسسات خصوصی، طبق سازوکاری که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشخص می‌کند، با پذیرش مسئولیت و پاسخگویی نسبت به اثرات ابعاد مختلف فعالیت - محصولات آنها بر سلامت انسانها، ملزمند این اثرات را به صورت شفاف در ضمیمه سلامت آن فعالیت و محصول، و برچسب محصول، منتشر نمایند.

دولت موظف است سازوکارهای بسیج و مشارکت مردم و تشکلهای غیر دولتی در حوزه سلامت را، بخصوص در ابعاد همیاری و نظارت، ایجاد نماید.

و.ب.د.آ. موظف است با مطالعه و ایجاد سازوکار لازم برای کاهش تصدی گری به میزان ... درصد و برون سپاری و خصوصی سازی خدمات سلامت، با تعیین سازوکارهای تحلیل و شناسایی توانمندی بخش خصوصی، خرید مداخلات و خدمات سلامت، واگذاری سهام بنگاههای دارویی، کاهش سهام نهادهای عمومی و دولتی، و حذف تصدی گری سازمانهای بیمه گراز بنگاههای دارویی، واگذاری نقشها در تامین خدمات PHC و نظام پزشک خانواده به شهرداری ها به عنوان همکار با اولویت تامین منابع مالی، مکان، تجهیزات، تعالی و کیفیت و سطح بندی ارائه خدمات و نظام جامع نظارت و اعتبار بخشی و اعلام عمومی و شفاف اعتبار و سطح مراکز خدمات خصوصی و دولتی، در چارچوب سیاستهای کلی اصل 44، مبادرت نماید.

دولت موظف است به منظور رفع تناقضات قوانین موجود، و خلاء های قانونی، پیش بینی مناسب سازوکارها، و متناسب سازی مجازاتها، نسبت به بازنگری، تنقیح و اصلاح قوانین سلامت در قالب تنظیم و ارائه لایحه یکپارچه قانون جامع سلامت، به نحوی که کلیه قوانین قبلی حوزه های اصلی نظام سلامت را ملغی، و قانون یکپارچه جدیدی را جایگزین کلیه قوانین قبلی نماید، مبادرت کند.



# ماده 3: تمهول مالی و اقتصادی نظام سلامت

## امکاه

### یکپارچگی تولید و سلامت

دولت موظف است برای ساماندهی تامین مالی ارائه خدمات سلامت به مردم، بسته های خدمات و محصولات سلامت را به عنوان مبنای محاسبات بیمه ای و نظام های ارائه خدمات، طبق روشی که شورای عالی سلامت تصویب می کند، تعیین نماید. در اختیار گذاشتن منابع و تسهیلات، و بیمه ارائه بسته های خدمات سلامت در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و طرح پزشک خانواده، انجام می شود. بسته های خدمات سلامت از طریق تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی خصوصی و دولتی دارای مجوز، قابل ارائه خواهد بود. تامین خدمات بیمه پایه و مکمل برای ارائه بسته های خدمات سلامت بطور مساوی در مناطق شهری، روستایی و عشایری برای عموم مردم، از طریق شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری، طبق فرایندی شفاف و کارآمد صورت می گیرد. تعرفه بسته های خدمات، بر اساس سطح بندی و کیفیت، به صورت یکسان برای بخش دولتی و خصوصی، مبتنی بر قیمت تمام شده واقعی و ارزش بازار تعیین می شود. خدمات در بسته های خدمات، شامل کلیه خدمات بهداشتی - درمانی، و آموزش و پیشگیری می شود.

دولت موظف است برای ساماندهی تامین منابع بیمه از یک سو، و برقراری عدالت در پرداخت حق بیمه از سوی دیگر، سازوکار یکپارچه تامین منابع و اخذ حق بیمه را ایجاد نماید. در این سازوکار باید اخذ حق بیمه از بیمه شدگان به روش عادلانه، و مبتنی بر سطح درآمد خانوار، و در تعامل با بستر اطلاعات اقتصادی خانوار انجام شود. پرداخت حق بیمه خانوارهای زیر خط فقر، به طور کامل توسط دولت انجام می شود. بخشی از منابع بیمه از محل حق بیمه و بخش دیگر توسط دولت تامین می شود. تامین اعتبار بیمه های خدمات سلامت بر اساس سرانه واقعی صورت می گیرد. برای تجمیع و یکپارچه سازی مخاطره صندوقهای بیمه ای، سیستم یکپارچه صندوقهای سلامت ایجاد و سازوکارهای مالی در آن پیش بینی شود. ضمن آنکه سازوکار توسعه مراکز و بستر فوریتهای پزشکی و ارائه خدمات اورژانس به صورت رایگان و پرداخت هزینه آن از محل بیمه شخص ثالث، حوادث و عمر، و نیز 2 درصد از درآمد حاصل از فروش خودروهای داخلی، وارداتی و موتورسیکلتها، توسط دولت ایجاد می شود. تنظیم و انتشار فهرست بسته های خدمات سلامت و داروهای تحت پوشش بیمه از طریق شورای عالی سلامت انجام می شود. تنظیم فرانشیز سهم بیمار در پوشش بیمه ای داروها به گونه ای انجام می شود که هزینه دارویی پرداختی هیچ بیماری در سال از دو ماه حداقل حقوق بیشتر نشود.

و.ب.د.آ. موظف است سازوکارهای لازم برای ایجاد شفافیت اطلاعات مالی مراکز دولتی و خصوصی ارائه کننده خدمات سلامت را، با الزام به استفاده از سیستمهای الکترونیکی مالی، صورتهای مالی استاندارد، و نظایر آن، ایجاد نماید.

دولت موظف است با ایجاد بسترهای قانونی، اجرائی و حمایتی لازم، زمینه شکل گیری و توسعه صنعت توریسم سلامت را فراهم آورد.

دولت موظف است بستر یکپارچه ای را برای مدیریت جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی سلامت فراهم کند.

دولت موظف است به منظور ارتقاء نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، با بازنگری قوانین نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی و قوانین مرتبط و مجازاتها، ایجاد، اصلاح و ساماندهی سازوکارهای صدور مجوزهای تولیدی و وارداتی و مدیریت تعیین قیمت، مدیریت توزیع، تهیه فهرست داروهای مجاز بصورت شفاف، ممنوعیت ورود، تولید، توزیع، عرضه و تجویز داروهای خارج از فهرست، تشکیل صندوق حمایت از صنایع دارویی و تجهیزات پزشکی، ایجاد سازوکار بازاریابی بین المللی نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، حمایت و تسهیلات تشویقی برای تولید کنندگان موفق در حوزه دارو و فناوری پزشکی، هدفمند سازی و مدیریت یارانه ها، وضع قوانین و اقدامات بازدارنده در قاچاق دارو و فناوری پزشکی، ایجاد سازوکار ضمانت و کاهش دهنده ریسک سرمایه گذاری در نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی و بیمه صنعت، ایجاد سازوکار جذب حمایت منابع غیر دولتی و بین المللی برای نظام و صنعت دارو و فناوری پزشکی، و ارتقاء و معرفی توانمندی و قابلیت مجموعه های تولیدی تجهیزات و دارو، متناسب با خدمات و نیازهای بین المللی، شرایط توسعه این صنعت را فراهم آورد.

دولت موظف است بستر ارتقاء "طب اسلامی، سنتی و داروهای طبیعی و گیاهی"، بخصوص در ابعاد سیاستگذاری، بازنگری و تدوین استانداردهای مربوط به ثبت کشوری، تولید، مطالعات بالینی فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی، مدیریت ثبت و حق امتیاز پژوهشهای حوزه دارو و فناوری پزشکی، ثبت داروها و فرمولاسیون های مبتنی بر طب سنتی، زمینه لازم برای توسعه این طب را فراهم آورد.





# ماده 5: ارتقاء خدمات سلامت امکام

## ارتقاء خدمات سلامت جامع عادلانه

دولت موظف است نظام جامع مراقبت سلامت، پزشک خانواده و ارجاع را با وضع سازوکارهای قانونی مناسب، تدوین استانداردهای لازم، آموزش کل نگر پزشکان، سازوکار پشتیبانی و سازماندهی پزشکان خانواده، و فرهنگ سازی مناسب، ضمن رفع دسترسی محدود مراقبتهای اولیه در شهرها، ایجاد نماید. ضمن آنکه این نظام باید بتواند ترکیب پزشکان عمومی و متخصص را ساماندهی کرده، تمهیدات لازم برای کاهش بار کاری بیش از اندازه پزشکان و افزایش کیفیت را فراهم آورد، فرایند مدیریت تجویز و مصرف دارو را بهبود بخشد، و سازوکار لازم برای اثر بیمه بر مصرف منطقی دارو و کیفیت خدمات را ایجاد نماید.

دولت موظف است منابع برنامه های حمایتی و مراقبت سلامتی را که توسط وب.د.آ. پیشنهاد می شود، در قالب نظام جامع مراقبت سلامت، تامین نماید.

وب.د.آ. موظف است سازوکارهای مدیریت روزآمد استانداردهای سبک رفتار در درمان و تجویز و مصرف دارو را تدوین و اجرا نماید.

دولت موظف است، به منظور کاهش آسیبهای ناشی از حوادث در کشور، نظام جامع پیشگیری حوادث و فوریتهای پزشکی و نیز در شرایط بحران و مواجهه با حوادث غیرمترقبه و بلایای طبیعی را ایجاد نماید. تعیین نقش دستگاهها در حوادث غیر مترقبه، تدوین استانداردها، دستورالعملها و آمادگی فوریتهای پزشکی اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی، مدیریت یکپارچه اورژانس کشور و سیستم یکپارچه اطلاعات فوریتهای محیط، و سازماندهی فعالیت نهادهای مردمی در پیشگیری و عملیات حوادث و فوریتهای سلامت، از مهمترین ابعاد این نظام محسوب می شوند.

دولت موظف است به منظور ارتقاء سطح زندگی و سلامت بیماران خاص، مراقبت از سالمندان، و خدمات پیوند اعضا، نظام جامع مراقبت از بیماران خاص، نظام جامع مراقبت از سالمندان، و نظام یکپارچه خدمات پیوند اعضا را ایجاد نماید.

دولت موظف است نظام یکپارچه مدیریت کیفیت و سازوکار تعالی مراکز، خدمات و محصولات سلامت را از طریق ایجاد نهادی مستقل، اجرای جایزه تعالی سازمانی و خدمات و محصولات در بخش سلامت، تدوین و اصلاح استانداردها و شاخص های بهبود کیفیت به محوریت موسسه ملی استاندارد ایران، نظام جامع پایش، ارزشیابی، اعتباربخشی و رتبه بندی علنی خدمات، محصولات، محیط و مراکز و افراد حوزه نظام سلامت، استقرار و ارتقای شبکه آزمایشگاههای مرجع دانشگاهی و آزمایشگاه های کنترل کیفی دارو، وضع و اصلاح تشویقها و و مجازاتها، و نظام پرداخت و تعیین تعرفه مبتنی بر عمل کرد کمی و کیفی، ایجاد کند.

دولت موظف است به منظور ارتقاء کیفیت و کارایی نظام سلامت، بستر یکپارچه الکترونیکی اطلاعات و کارت سلامت را ایجاد و با ایجاد سازوکارهای مدیریت و تحول سازمانی متناسب، توسعه تجهیزات و منابع، ارتقای سطح فرهنگ و آگاهی مدیران، کارکنان سلامت و عموم جامعه، و ایجاد سازوکارهای قانونی و اجرائی لازم برای الزامی ساختن فعالیت افراد و مراکز فعال بهداشتی درمانی در این بستر، و نیز ارتقاء صنعت فناوری اطلاعات سلامت، تحقق آن را میسر نماید.



# ماده 6: تحول مراقبتهای اولیه و پیشگیرنده سلامت امکام

رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه

دولت موظف است برنامه جامع اصلاح سبک زندگی را بر اساس الگو و استانداردهای زندگی اسلامی و بومی سالم، و حمایت از اصلاح سبک زندگی، ارزیابی و تحلیل سبک زندگی، کنترل و کاهش عوامل مهم موثر بر سلامتی در سبک زندگی نظیر دخانیات و غذاهای تهدید کننده سلامتی، و ممنوعیت جامع تبلیغ و ترویج آنها و ضابطه مند سازی و اعمال محدودیت در زمینه تولید، واردات و توزیع آنها، و نیز کاهش دسترسی و مصرف مواد مخدر، روانگردان و الکل، و نیز مدیریت ارتقاء بهداشت محیط و بهسازی مسکن روستائی و محیط عمومی روستا را تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء ابعاد مختلف سلامت در محیط زندگی، محیط زیست، محیط کار و مدارس، برنامه جامع ارتقاء بهداشت محیط، برنامه مدیریت جامع مخاطرات و آلودگی زیست محیطی، برنامه ارتقاء سلامت کار، کارگر و محیط کار، برنامه ارتقاء سلامت در مدارس، را تنظیم و اجرا نماید.

دولت موظف است، به منظور کاهش مخاطرات حمل و نقل، سازوکارهای لازم برای افزایش میزان رعایت مقررات رانندگی، پیاده سازی حداقل استانداردهای جاده‌های مصوب شواری عالی ترافیک و حمل و نقل در تمامی نقاط حادثه خیز جاده ای، افزایش ایمنی وسایل نقلیه، کاهش آلاینده‌های وسایل نقلیه و رعایت کلیه استانداردهای EURO 3 در خودروها، را ایجاد نماید.

دولت موظف است به منظور مدیریت بهبود غذا و تغذیه در کشور، با جلب حمایت‌های بین بخشی به منظور اتخاذ سیاست‌های بهبود وضعیت تغذیه گروه‌های آسیب پذیر، به تخصیص هدفمند یارانه های غذایی به مواد غذایی سالم، افزایش تولید و کاهش قیمت مواد غذایی حامی سلامت، مکمل یاری و غنی سازی مواد غذایی (با الویت شیر و آرد)، و وضع عوارض و مالیات سلامت بر غذاهای تهدید کننده سلامت، ارتقاء فرهنگ غذا و تغذیه و آموزش و اطلاع رسانی، و تدوین الگوی تغذیه‌ای مناسب بومی مبادرت نماید.

دولت موظف است به منظور ارتقاء فرهنگ سلامت در ابعاد مختلف فرهنگ تغذیه، سبک زندگی، کار، بهداشت محیط، محیط زیست، قوانین و حقوق بیمار، پیشگیری از اعتیاد در کشور، سازماندهی و نظارت بر رسانه های عمومی کشور برای اختصاص بخشی از ظرفیت خود به ارتقاء سلامت جامعه، و تطابق سایر بخشها با الگوهای سلامت و اجتناب از موضوعات فرهنگ ساز تهدید کننده سلامت، و نظارت بر اثر گذاری تولید و عرضه محصولات - خدمات در کشور بر فرهنگ سلامت مبادرت نماید.



# تعالی دانش، آموزش و پژوهش سلامت



متن احکام مربوط به این حوزه با توجه به مستقل  
بودن از بخش سلامت در حوزه متن پیشنهادی  
(بصورت خلاصه شده و اولویت گذاری شده)  
نیامده است.



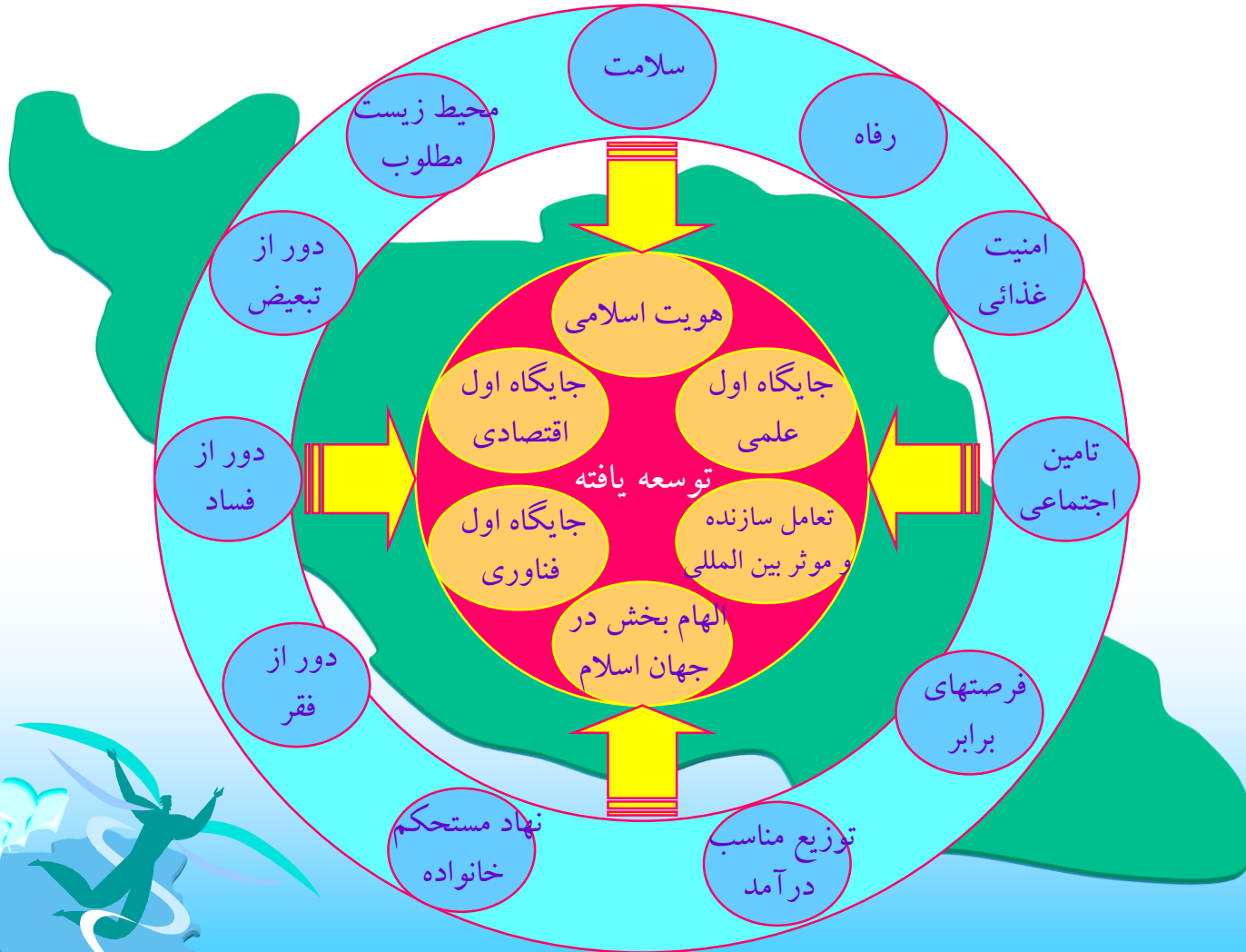
## 7-6- تحلیل پوشش چشم انداز و سیاستهای برنامه پنجم و تغییرات نسبت به برنامه چهارم

هنوز تکمیل نشده! پس  
از نقد و اتمام تحلیل  
بسته های راهبردی  
تکمیل می شود!



# مولفه های مرتباً پیشه انداز چ.ا.ا.

تعلیل و استفسار بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





# تغییرات از برنامه چهارم به پنجم

تعمیل و اتسافج بسته های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - [IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]





والسلام

تعمیر و انسداد بستہ های راهبردی در برنامه پنجم توسعه - بخش نظام سلامت  
[IRIT-SALAMAT -d-0018-2-1/3-16/188]

الحمد لله

رب العالمین

