

هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان	مجری	متولی	فعالیت ها	استراتژی ها	حیطه
۱۳۹۷	آیین نامه تشکیل کمیته استانی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواکیر	تصویب تدوین سند استانی بیماریهای غیرواکیر	طرح و تصویب سند استانی بیماریهای غیرواکیر استان به تفکیک و ظایف کلیه سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط در کل استان آذربایجان شرقی	دانشگاه علوم پزشکی تبریز(دبیرخانه کمیته استانی بیماری های غیرواکیر)	۱- استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی تبریز (دبیرخانه کمیته استانی غیرواکیر)	طرح موضوع سند پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواکیر و عوامل خطر مرتبط در کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان	جلب حمایت کارگروه سلامت و امنیت غذایی و هماهنگی های بین بخشی با بخش های مرتبط با اهداف سند استانی بیماری های غیرواکیر	
1397	اولویت ها و سیاست های کلان سلامت استان و کشور	تعداد تیم های فنی تشکیل شده به تعداد تیم های مورد انتظار	اولویت بندی و تهیه پیش نویس اقدامات مشترک	سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲-سازمانهای مرتبط	تشکیل تیم های فنی مشترک بین دانشگاه علوم پزشکی و سازمان های ذیربط برای برنامه ریزی و اقدام مشترک		
1397-1397	منابع علمی و استانداردهای علمی برنامه های ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواکیر	تعداد تفاهم نامه های منعقد شده به تعداد تفاهم های مورد انتظار	۱-افزایش سرانه ورزشی ۲-افزایش فضای ورزشی ۳-افزایش دسترسی به امکانات تحرک بدنی ۴-کاهش آلودگی هوا ۵-کاهش آلودگی محیط زیست ۶-افزایش دسترسی به محصولات غذایی سالم و ایمن	سازمانهای مرتبط	۱-استانداری ۲- اداره کل ورزش و جوانان استان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره کل صنعت و معدن و تجارت ۵- اداره کل جهاد کشاورزی استان ۶- شهرداری و شورای شهر و روستا ۷- اداره راه و شهرسازی ۸- سازمان صدا و سیما استان ۹- اداره کل آموزش و پرورش ۱۰- اداره کل حفاظت محیط زیست	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مرتبط	۱- انعقاد تفاهم نامه با سازمان های مرتبط در خصوص آلاینده های محیطی ۲-انعقاد تفاهم نامه با اداره کل ورزش و جوانان برای توسعه امکانات ورزش های همگانی ۳-انعقاد تفاهم نامه با شهرداری و شورای شهر و روستا برای ایجاد شهر سالم ۴-انعقاد تفاهم نامه با اداره کل صنعت، معدن و تجارت برای تولید و واردات تجهیزات ورزشی مناسب و محصولات غذایی سالم و ایمن ۵-انعقاد تفاهم نامه با اداره کل جهاد کشاورزی استان برای توسعه محصولات غذایی سالم ۶-انعقاد تفاهم نامه با سازمان صدا و سیما استان جهت ترویج شیوه زندگی سالم ۷- انعقاد تفاهم نامه همکاری با اداره کل آموزش و پرورش استان در زمینه بهبود شیوه زندگی دانش آموزان ۸-انعقاد تفاهم نامه همکاری با اداره حفاظت محیط زیست استان در زمینه کاهش آلایندهای هوا و محیط زیست		
1397-1397	بخشنامه پیوست سلامت	تعداد برنامه موجود به برنامه مورد انتظار	ارتقای سطح سلامت جامعه	سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مرتبط	تهیه و ارائه پیوست سلامت در برنامه های توسعه ای استان در راستای اهداف سند غیرواکیر		

نام سند	برنامه عملیاتی سازمان ها و ارگان ها
نگارش	کمیته استانی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر
تاریخ صدور	۱۳۹۷
نام کامل فایل	سند استانی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط در استان آذربایجان شرقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۴ برنامه عملیاتی سازمان ها و ارگان ها
شرح سند	برنامه عملیاتی سازمان ها و ارگان ها
نویسندگان	گروه های کارشناسی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
		حمایت برای تخصیص و هزینه کرد ۰.۵٪ از سهم نهاد های عمومی در راستای اجرای سند استانی پیشگیری از بیماری های غیرواگیر. تخصیص بودجه لازم برای اقدامات مربوطه در بودجه های سالانه سازمان های ذیربط	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط	تامین منابع مالی مورد نیاز	اعتبار تخصیص داده شده به اعتبارمورد انتظار (۰.۵٪ از سهم نهاد های عمومی در راستای اجرای سند	مصوبه سطوح مدیریتی سازمان برنامه و بودجه	1397-1404
حاکمیت	راه اندازی و استمرار فعالیت کمیته استانی NCD	۱- تشکیل کمیته اجرائی غیرواگیر ۲- صدور ابلاغ اعضاء کمیته استانی غیرواگیر ۳- نهایی نمودن سند استانی غیرواگیر	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مرتبط	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط	۱- تصویب اجرائی سند استانی غیرواگیر ۲- صدور ابلاغ اعضاء کمیته اجرائی هرسازمان	۱- وجود سند نهایی استانی غیرواگیر ۲- وجود ابلاغ اعضا	آیین نامه کمیته	1397-1397
		۱- تشکیل زیرکمیته های تخصصی در خصوص بیماری های قلبی عروقی، فشار خون، دیابت، سرطان، مزمن تنفسی ۲- تشکیل کارگروه های تخصصی در خصوص تغذیه، دخانیات، فعالیت بدنی و سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ۳- تشکیل زیر کمیته های تخصصی مربوط به هدف یک در سازمانهای مرتبط	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲- سازمان های مرتبط	۱-دانشگاه علوم پزشکی و معاونتهای مرتبط ۲-سازمانهای مرتبط	سازمانهای مرتبط	۱-حمایت فنی و اجرایی از برنامه ۲-تهیه و تصویب برنامه های عملیاتی استانی در زمینه بیماری غیرواگیر	۱-تعداد زیرکمیته تخصصی تشکیل شده به موردانتظار ۲-تعداد برنامه عملیاتی تدوین شده	اسناد بالا دستی مربوط به هرسازمان	1397-1397
	اصلاح و ارتقای ساختاری و مدیریتی نظام سلامت و پزشک خانواده با تاکید بر مناطق حاشیه نشین و شهری	۱-توسعه پایگاه های سلامت در مناطق حاشیه نشین و شهری مطابق با برنامه طرح تحول سلامت ۲-جذب و بکارگیری مراقب سلامت به ازای هر ۴۰۰۰ نفر یک نفر، برای غربالگری و شناسایی و پیگیری و مراقبت بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن ها ۳-پیش بینی و تامین پزشک خانواده حداقل برای ۱۰۰۰۰ نفر یک پزشک ۴- پیش بینی و تامین کارشناسان مرتبط با بیماری های غیرواگیر(کارشناس تغذیه به ازای هر ۲۵ هزار نفر یک کارشناس و کارشناس سلامت روان و روانشناس بالینی به ازای هر ۱۵ هزار نفر یک کارشناس) ۳-ادغام برنامه پیشگیری و مراقبت بیماری های غیرواگیر در PHC مطابق با برنامه طرح تحول سلامت	دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت	۱-افزایش دسترسی به خدمات سلامت ۲- ارتقای کیفیت خدمات(بهبود غربالگری و تشخیص به موقع و مراقبت بیمارهای غیرواگیر)	۱-جذب پزشک و کارشناس طبق دستورالعمل وزارت ۲-درصد تحقق طرح تحول سلامت در مناطق شهری و حاشیه نشین	طرح گسترش شبکه های بهداشتی درمانی -برنامه های طرح تحول سلامت -اعتبارات جاری و ردیف های متمرکز	1397-1404

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
	استقرار برنامه جامع درسی آموزش سلامت در مدارس و دانشگاهها	۱- تدوین و اجرای برنامه های آموزش سلامت مصوب شده در کمیته برای اجرا در مدارس و دانشگاهها	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- دانشگاههای وابسته به وزارت علوم و تحقیقات و فناوری ۳- اداره کل آموزش و پرورش استان	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- دانشگاههای وابسته به وزارت علوم و تحقیقات و فناوری ۳- اداره کل آموزش و پرورش استان	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- دانشگاههای وابسته به وزارت علوم و تحقیقات و فناوری ۳- اداره کل آموزش و پرورش استان	۱- ادغام کوریکولوم در برنامه های آموزشی ۲- تعمیق دانش فارغ التحصیلان علوم پزشکی در زمینه NCD (پیشگیری، درمان و توانبخشی)	۱- تدوین کوریکولوم آموزشی ۲- تعداد برنامه آموزشی اجرا شده به برنامه های مورد انتظار	تامین منابع مالی -منابع علمی	1397-1404
حاکمیت	جلب مشارکت بخش خصوصی و تشکل های مردم نهاد، NGO در زمینه پیشگیری و مراقبت بیماریهای غیر واگیر	۱- انعقاد توافقنامه های همکاری با بخش های خصوصی، سازمان های مردم نهاد و خیرین برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی و تامین منابع ۲- جذب و بکار گیری رابطین/ سفیران سلامت ۳- فعال نمودن تشکل های صنفی و تخصصی ۴- ایجاد خانه های مشارکت سلامت	۱- استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مردم نهاد ۴- سازمانهای مرتبط	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- بخشهای خصوصی مرتبط و فعال در زمینه بیماری های غیر واگیر ۴- سازمان های مردم نهاد ۵- رابطین و سفیران سلامت ۶- تشکل های صنفی و تخصصی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- بخشهای خصوصی مرتبط و فعال در زمینه بیماری های غیر واگیر ۴- سازمان های مردم نهاد ۵- رابطین و سفیران سلامت ۶- تشکل های صنفی و تخصصی	۱- افزایش مشارکت استانی و همگانی در حوزه پیشگیری و مراقبت بیماری های غیر واگیر ۲- بهبود و ارتقای فعالیت های پیشگیری و مراقبت بیماری های غیر واگیر	۱- وجود سند همکاری استانی ارتقای سلامت ۲- تعداد خانه های مشارکت سلامت ایجاد شده ۳- تعداد سازمان های بخش خصوصی همکار در اجرای برنامه های غیر واگیر ۴- تعداد سازمان های مردم نهاد همکار در اجرای برنامه های غیر واگیر ۵- تعداد تشکل های صنفی و تخصصی فعال در زمینه پیشگیری و مراقبت غیر واگیر ۶- تعداد / در صد رابطین و سفیران سلامت همکار طبق نیاز	۱- دستورالعمل های معاونت اجتماعی دانشگاه در زمینه جلب مشارکت سازمانهای مردم نهاد و... ۲- برنامه های حمایت طلبی و بازاریابی اجتماعی ۳- دستورالعمل آموزش و ارتقای سلامت در جذب سفیران سلامت خانواده، دانش آموز و دانشجویان	1397-1404
	پوشش خدمات بیمه ای ارزیابی، تشخیص، درمان و مراقبت بیماری های غیر واگیر	۱- اجرای دستورالعمل خدمات سرپایی، بستری و توانبخشی و مراقبت بیماری های غیر واگیر و تعیین سهم بیمار و سازمان های بیمه به طوری که پرداخت از جیب بیماران به حداقل ممکن برسد	* دانشگاه علوم پزشکی * اداره بیمه سلامتی همگانی	اداره بیمه همگانی سلامت	* دانشگاه علوم پزشکی * اداره بیمه سلامتی همگانی * اداره تعاون و رفاه اجتماعی	۱- تعدیل بار مالی ناشی از درمان و مدیریت بیماریهای غیر واگیر ۲- افزایش دسترسی به خدمات بیماری های غیر واگیر	درصد پوشش خدمات بیمه ای در ارائه خدمات ضروری تخصصی به بیماران غیر واگیر	۱- بسته های خدمات سطوح پایه و تخصصی ۲- بودجه عمومی حوزه سلامت همگانی	1397-1404

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
	اجرای برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر آن و چهار چوب ملی ارائه خدمات سلامت (NSF)	۱- اجرای برنامه های کشوری پیشگیری و کنترل فشار خون بالا و دیابت ۲- اجرای برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های اختلال چربی های خون، چاقی، مزمن تنفسی، آسم و سرطان های پستان و کولورکتال ۳- اجرای پروتکل PEN (خدمات ملی سلامت) براساس دستورالعمل کشوری ۴- تقویت و راه اندازی بخش های توانبخشی قلبی، تنفسی، دیابت و سرطانها در بیمارستانهای واجد شرایط ۵- تامین منابع مالی برای تجهیز و نیروی انسانی بخش های توانبخشی ۶- ارائه خدمات سلامت در زمینه آموزش و ارتقای سلامت همگانی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت ۳- کار گروه های تخصصی بیماری های غیر واگیر	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت ۳- سازمانهای مرتبط	۱- اجرای برنامه های ملی پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی عروقی، دیابت، سرطان و مزمن تنفسی بر اساس رویکرد سازمان جهانی بهداشت در برنامه WHOPEN ۲- دسترسی به خدمات دارویی، مشاوره های تغذیه ای و روانشناسی ادغام یافته برای پیشگیری از عوارض بیماری های غیر واگیر از جمله جلوگیری از حمله قلبی و سکته مغزی در سطح اول مراقبت های بهداشتی PHC ۳- ارتقای کیفیت زندگی بیماران	۱- درصد تحقق اجرای برنامه های مرتبط با ایرپن ۲- درصد بخش های توانبخشی فعال	تامین منابع مالی مورد نیاز • منابع علمی و پروتکل های تشخیصی و درمانی جهانی و ملی • برنامه های کشوری پیشگیری از بیماری های غیر واگیر	۱۳۹۷ تا ۱۴۰۴
کاهش مواجهه با خطر	ترویج تغذیه سالم	۱- فعالیت های مربوط به کاهش مواجهه با عوامل خطر در هدف کاهش مصرف نمک و شکر ۲- فعالیت های مربوط به کاهش مواجهه با عوامل خطر در هدف کاهش اسیدهای چرب ترانس ۳- توسعه دسترسی به محصولات غذایی سالم	دانشگاه علوم پزشکی • اداره صنعت، معدن و تجارت • اداره جهاد کشاورزی • معاونت غذا و دارو • رسانه های ارتباط جمعی	دانشگاه علوم پزشکی • اداره صنعت، معدن و تجارت • اداره جهاد کشاورزی • معاونت غذا و دارو • رسانه های ارتباط جمعی • صنایع غذایی	دانشگاه علوم پزشکی • اداره صنعت، معدن و تجارت • اداره جهاد کشاورزی • معاونت غذا و دارو • رسانه های ارتباط جمعی • صنایع غذایی	افزایش دسترسی به محصولات غذایی سالم و انتخاب های آگاهانه برای استفاده از مواد غذایی سالم	۱- میزان کاهش نمک و شکر مواد غذایی ۲- میزان کاهش اسیدهای چرب ترانس مواد غذایی	استاندارد های مواد و محصولات غذایی	۱۳۹۷ تا ۱۴۰۴
	مبارزه با مصرف دخانیات	فعالیت های مربوط به کاهش مواجهه با عوامل خطر در هدف کاهش مصرف دخانیات							
	ترویج فعالیت های بدنی کافی در جامعه	فعالیت های مربوط به کاهش مواجهه با عوامل خطر در هدف کاهش فعالیت بدنی ناکافی							

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان	مجری	متولی	فعالیت ها	استراتژی ها	حیطه
1397-1404	استانداردهای آب، خاک و هوا • منابع علمی • تخصیص منابع مالی مورد نیاز	۱- تعداد پروتکل های اجرا شده در خصوص کاهش آلاینده ها ۲- درصد کاهش آلاینده های محیطی در حد موردانتظار	۱- کاهش آلاینده های محیطی به حد استاندارد ۲- کاهش بروزیبیماری های غیر واگیر	۱- اداره استاندارد ۲- اداره حفاظت محیط زیست ۳- شهرداری ۴- اداره جهاد کشاورزی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شرکت نفت ۷- دانشگاه علوم پزشکی ۸- سایر سازمانهای مرتبط	۱- اداره استاندارد ۲- اداره حفاظت محیط زیست ۳- شهرداری ۴- اداره جهاد کشاورزی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شرکت نفت ۷- دانشگاه علوم پزشکی ۸- سایر سازمانهای مرتبط	۱- اداره استاندارد ۲- اداره حفاظت محیط زیست ۳- شهرداری ۴- اداره جهاد کشاورزی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شرکت نفت	اجرای پروتکل های کاهش آلاینده های محیطی هوا، خاک و آب	کنترل آلودگی هوا و سایر آلاینده های محیطی	
1397-1404	تامین منابع مالی مورد نیاز • منابع علمی	۱- میزان کاهش عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر	۱- توانمند سازی افراد و جوامع ۲- ارتقای کیفیت زندگی ۳- کاهش بروز بیماری	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سازمانهای مردم نهاد ۴- سازمانهای مرتبط	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سازمانهای مردم نهاد ۴- سازمانهای مرتبط	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سازمانهای مردم نهاد	۱- شناسایی و توانمند سازی گروههای در معرض خطر بیماریهای غیرواگیر ۲- تولید رسانه های آموزشی متناسب با گروه هدف ۳- اجرای برنامه های آموزشی خود مراقبتی	توانمند سازی گروه های هدف و افزایش مهارت خود مراقبتی عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر	
1397-1404	- منابع مالی مورد نیاز - بسته های آموزشی	۱- تعداد/در صد افراد آموزش دیده ۲- تعداد دوره های آموزشی برگزار شده - تعداد برنامه های آموزشی اجرا شده توسط رسانه های ارتباط جمعی	توانمند سازی جامعه در خصوص اقدامات بوقوع در مواقع بروز حادثه های قلبی عروقی، سکتة های مغزی، مشکلات و حمله های تنفسی، کومای دیابتی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سازمان هلال احمر	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سازمان هلال احمر	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سازمان هلال احمر	(CRP) * آموزش همگانی و مهارت آموزی در خصوص کمکهای اولیه و خدمات اورژانسی در خصوص بیماریهای قلبی عروقی، فشارخون بالا، دیابت، سرطان و مزمن تنفسی	آموزش سلامت همگانی با هدف ارتقای سلامت از طریق پیشگیری اولیه از بیماریهای غیرواگیر	خدمات سلامت

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
	اجرای پروتکل های خدمات پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط	<p>۱- تقویت خدمات پیش بیمارستانی برای بیماری های قلبی عروقی، تنفسی و دیابت</p> <p>۲- تقویت خدمات اورژانسی برای بیماری های قلبی عروقی، تنفسی و دیابت</p> <p>۳- فراهم کردن تجهیزات CRP در محل های کار و اماکن عمومی</p> <p>۴- تجهیز آمبولانس ها به دستگاه های دفیبریلاتور</p> <p>۵- آموزش کارکنان اورژانس، بخش های اورژانس بیمارستان، بخش های ICU، CCU برای بهبود خدمات تشخیصی و درمانی به موقع (PPCI)</p> <p>۶- تقویت برنامه های مراقبت تسکینی در بیماران سرطان</p> <p>۷- تقویت مدیریت بیماری دیابت و فشارخون بالا</p> <p>۸- تقویت مدیریت حمله های آسم و مشکلات تنفسی</p> <p>۹- فعال سازی با راه اندازی بخشهای بخش های توانبخشی در بیمارستان ها</p> <p>۱۰- تامین و تجهیز بخش های توانبخشی بیماری های قلبی عروقی، سگته های قلبی و مغزی، دیابت، سرطان و مزمن تنفسی و تقویت خدمات توانبخشی در این بیماران</p> <p>۱۱- برگزاری دوره های آموزشی احیای قلبی تنفسی، خدمات اورژانس و خدمات توانبخشی برای کارکنان بهداشتی درمانی، اورژانس و توانبخشی</p> <p>۱۲- تقویت نظام ثبت داد های بیمارستانی</p>	<p>۱- دانشگاه علوم پزشکی (معاونت درمان، مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی)</p> <p>۲- بخش خصوصی</p> <p>۳- سازمان های مردم نهاد و خیریه</p> <p>۴- سازمان هلال احمر</p>	<p>۱- دانشگاه علوم پزشکی (معاونت درمان، مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی)</p> <p>۲- بخش خصوصی</p> <p>۳- سازمان های مردم نهاد و خیریه</p> <p>۴- سازمان هلال احمر</p> <p>۵- اداره کار تعاون و رفاه اجتماعی</p> <p>۶- اداره بیمه سلامت</p>	<p>۱- کاهش زمان خدمت رسانی به بیماران اورژانسی</p> <p>۲- ارتقای کیفیت خدمات اورژانسی، پیش و درون بیمارستانی</p> <p>۳- کنترل بیماری در بیماران مبتلا به بیماری های قلبی عروقی، دیابت، سرطان و مزمن تنفسی</p> <p>۴- سازمان هلال احمر</p> <p>۵- اداره کار تعاون و رفاه اجتماعی</p> <p>۶- اداره بیمه سلامت</p>	<p>۱- متوسط زمان دریافت خدمات پیش و داخل بیمارستان</p> <p>۲- درصد آمبولانس های مجهز به دفیبریلاتور</p> <p>۳- درصد کارکنان آموزش دیده تیم سلامت، اورژانس ها، بخش های بیمارستان مرتبط</p> <p>۴- درصد بیمارستانهای واجد شرایط دارای بخش توانبخشی</p> <p>۵- درصد بیماران واجد شرایط که خدمات توانبخشی دریافت کرده اند.</p> <p>۶- درصد بیماران تحت کنترل بیماری</p>	<p>۱- منابع مالی مورد نیاز</p> <p>۲- برنامه های ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر (قلبی عروقی، فشارخون، دیابت، سرطان، دانه های پستان، دهانه رحم و کولورکتال و مزمن تنفسی)</p> <p>۳- دبرنامه های چارچوب خدمات ملی سلامت بیماری های عروق کرونر، سگته مغزی، سرطان، دیابت، مزمن تنفسی</p> <p>۴- دستورالعمل برنامه</p>	1397-1404	
	بهره مندی از مشارکت و همکاری بخش خصوصی، سازمان های مردم نهاد و سایر ذینفعان در ارائه خدمات پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر	<p>۱- شناسایی بخش های خصوصی، سازمان های مردم نهاد، خیریه ها و جمعیت ها و انجمن های علمی فعال در زمینه بیماری های غیرواگیر قلبی عروقی، فشارخون بالا، اختلال چربی های خون، دیابت، سرطان ها، مزمن تنفسی و آسم و عوامل خطر مرتبط آن ها (تغذیه، فعالیت بدنی، دخانیات)</p> <p>۲- همکاری با بخش های خصوصی و سازمان های مردم نهاد، جمعیت ها و خیریه و انجمن های علمی در زمینه آموزش، ارائه خدمات در سطوح ارزیابی، تشخیص، درمان و توانبخشی و پذیرش ارجاعات سطح اول شبکه های بهداشتی درمانی</p> <p>۳- همکاری در زمینه تامین منابع مورد نیاز (مکان، تجهیزات، دارو، نیروی انسانی و مالی)</p>	<p>۱- دانشگاه علوم پزشکی</p> <p>۲- بخش خصوصی و سازمان های مردم نهاد، جمعیت ها و خیریه ها و انجمن های مرتبط با بیماری های غیرواگیر</p>	<p>۱- دانشگاه علوم پزشکی</p> <p>۲- بخش خصوصی و سازمان های مردم نهاد، جمعیت ها و خیریه ها و انجمن های مرتبط با بیماری های غیرواگیر</p>	<p>۱- تعامل و همکاری با سایر ظرفیت های موجود</p> <p>۲- افزایش دسترسی به خدمات</p>	<p>۱- تعداد بخش های خصوصی و سازمان های مردم نهاد، جمعیت ها و خیریه و انجمن های علمی فعال در زمینه بیماری های غیرواگیر (قلبی عروقی، فشارخون بالای اختلال چربی های خون، دیابت، سرطان ها، مزمن تنفسی و آسم)</p> <p>۲- تعداد/ درصد بخش های همکار در اجرای برنامه های غیرواگیر</p>	<p>۱- فهرست اطلاعات بخش های خصوصی سازمان های مردم نهاد و جمعیت های مردمی</p> <p>۲- فهرست انجمن های علمی</p>	1397-1404	

جدول مداخلات هدف شماره ۱: کاهش خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی به میزان ۲۵ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
نظارت و دیده وری	طراحی و اجرای نظام پایش مدیریت آلاینده های محیطی (هوا، آب و خاک و فاضلاب)	۱- تدوین برنامه پایش و نظارت مدیریت آلاینده های محیطی براساس ابزارهای آن ۲- اجرای برنامه پایش و نظارت بر برنامه های مدیریت آلاینده های محیطی	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲- سازمانهای مرتبط	۱-استانداردی ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره جهاد کشاورزی ۴- اداره صنعت، معدن و تجارت ۵- شرکت نفت ۶- اداره استاندارد ۷- اداره حفاظت محیط زیست ۸- سایر سازمان های مرتبط	۱-استانداردی ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره جهاد کشاورزی ۴- اداره صنعت، معدن و تجارت ۵- شرکت نفت ۶- اداره استاندارد ۷- اداره حفاظت محیط زیست ۸- سایر سازمان های مرتبط	۱- بررسی روند برنامه های پیشگیری و کنترل آلاینده های محیطی ۲- اصلاح، برنامه ریزی و تامین منابع بر مبنای داده های پایش و نظارت	۱- طراحی برنامه پایش مدیریت آلاینده های محیطی ۲- تعداد پایش های انجام شده توسط سازمان های ذیربط ۳- تعداد مداخلات برنامه ریزی شده بر مبنای پایش ها	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- ابزارهای پایش و نظارت	1397-1404
	طراحی و اجرای پژوهش ها و پیمایش های دوره ای ملی برای بررسی و تحلیل روند بیماری های غیرواگیر	۱- جهت دهی و اولویت بندی پژوهش ها به سمت بیماری های غیرواگیر مهم (قلبی عروقی، فشارخون بالا، اختلال چربی های خون، دیابت، سرطان های پستان، دهانه رحم، کولورکتال، مزمن تنفسی و آسم) ۲- طراحی و تدوین طرح های تحقیقاتی در حوزه نیازسنجی آموزشی سلامت و برنامه های بیماری های غیرواگیر ۳- طراحی و سنجش دوره ای سواد سلامت جامعه و گروه های پرخطر و آسیب پذیر در زمینه بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط آن ها ۴- همکاری در اجرای پیمایش های دوره ای نظام مراقبت عوامل خطر بیماری های غیرواگیر ۵- تقویت نظام ثبت داده ای جاری بیماری های غیرواگیر در نظام سلامت ۶- تقویت نظام مرگ ناشی از بیماری های غیرواگیر ۷- تقویت سامانه های الکترونیکی ثبت خدمات و بیماری ها (سامانه سیب، HIS و ...) ۸- طراحی و اجرای ارزشیابی های دوره ای و برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر ۹- طراحی و اجرای ارزشیابی های دوره ای مداخلات پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر (سیاستگذاری ها،	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲- مراکز تحقیقاتی سازمانهای مرتبط ۳- اداره ثبت احوال ۴- مرکز اطلاعات و آماراستان ۵- سایر سازمان های مرتبط	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲- مراکز تحقیقاتی ۳- اداره ثبت احوال ۴- مرکز اطلاعات و آماراستان ۵- سایر سازمان های مرتبط	۱- هدفمند بودن پژوهش ها ۲- برنامه ریزی بر مبنای یافته های پژوهش ۳- بررسی روند بروز و شیوع و مرگ بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر آن ۴- تعیین مناطق پرخطر به تفکیک یمازی های غیرواگیر و عوامل خطر آن ها ۵- تعیین گروه های آسیب پذیر ۶- بررسی روند توزیع آلاینده های محیطی و تهیه نقشه GIS آن ها ۷- تعیین نقاط پرخطر از نظر آلاینده های محیطی به تفکیک نوع محیط (هوا، خاک، آب و فاضلاب) ۸- میزان مرگ ناشی از بیماری های غیرواگیر ۹- میزان سواد سلامت جامعه و گروه های آسیب پذیر و پرخطر	۱- فهرست اولویت های پژوهشی بیماری های غیرواگیر ۲- تعداد طرح های تحقیقاتی اجرا شده در زمینه بیماری های غیرواگیر ۳- تعداد برنامه های غیرواگیر ارزشیابی شده ۴- تعداد طرح های تحقیقاتی نیازسنجی آموزشی و برنامه ای ۵- تعداد طرح های تحقیقاتی سنجش آگاهی و سواد سلامت ۶- میزان های بروز و شیوع بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن ها ۷- نقشه GIS بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن ها ۸- میزان مرگ ناشی از بیماری های غیرواگیر ۹- میزان سواد سلامت جامعه و گروه های آسیب پذیر و پرخطر	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- منابع علمی ۳- تجربیات سایر کشورها ۴- زیرساخت های لازم برای استقرار نظام الکترونیک ثبت داده ها ۵- برنامه عملیاتی خودمراقبتی	1397-1404	

		۱۰- درصد پوشش برنامه خودمراقبتی				آموزشی، پیشگیری اولیه، درمانی، مراقبت ها، توانبخشی و (.....) ۱۰- طراحی و اجرای ارزشیابی برنامه ملی خودمراقبتی ۱۱- طراحی و اجرای بررسی آلاینده های محیطی	
1397- 1404	۱- منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه های کشوری پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواکیر ۳- ابزارهای پایش ۴- برنامه عملیاتی برنامه خودمراقبتی	۱- طراحی برنامه پایش و نظارت در سطوح مختلف ۲- تعداد پایش های انجام شده توسط سطوح مختلف ارائه خدمات ۳- تعداد مداخلات برنامه ریزی شده بر مبنای پایش ها ۴- درصد پوشش برنامه خودمراقبتی	۱- اطلاع از وضعیت موجود ۲- تطابق فعالیت ها با استانداردها ۳- بازنگری برنامه ها ۴- برنامه ریزی بر مبنای داده های پایش و نظارت	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی ۱- طراحی برنامه پایش و نظارت مدیریتی و فرآیندی و عملکردی برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواکیر (قلبی عروقی، فشارخون بالا، اختلال چربی های خون، چاقی، دیابت، سرطان های پستان، دهانه رحم، کولورکتال، مزمن تنفسی و آسم) ۲- پایش سطوح مختلف ارائه خدمات براساس چک لیست ۴- اجرای پایش برنامه ملی خودمراقبتی	پایش فرآیندهای اجرای برنامه های غیرواکیر

هدف شماره ۲: کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی (کم تحرکی) به میزان ۲۰ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۲: کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی (کم تحرکی) به میزان ۲۰ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان	مجری	متولی	فعالیت ها	استراتژی ها	حیطه
۱۳۹۷-۱۳۹۷	۱- منابع علمی ۲- گزارشات و سوابق برنامه	۱- تعداد کمیته استانی تشکیل شده به تعداد مورد انتظار ۲- وجود سند استانی ارتقای تحرک بدنی در استان	۱- تشکیل کمیته استانی ارتقای فعالیت بدنی ۲- تدوین سند استانی ارتقای فعالیت بدنی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- شهرداری ۴- اداره کل آموزش و پرورش ۵- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری ۶- اداره کل صنعت، معدن و تجارت استان ۷- سازمانهای مرتبط	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- شهرداری ۴- سازمانهای مرتبط	۱- دانشگاه ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- شهرداری ۴- سازمانهای مرتبط	۱- تشکیل کمیته استانی ارتقای فعالیت بدنی ۲- جلب حمایت سایر سازمان های مرتبط ۳- تدوین برنامه استانی توسعه فعالیت بدنی ۴- تهیه برنامه عملیاتی توسعه فعالیت بدنی	تدوین و تصویب برنامه استانی توسعه فعالیت بدنی	حاکمیت
۱۳۹۷-۱۴۰۴	۱- برنامه های ۵ ساله ششم ۲- سند چشم انداز ۳- سند ملی بیماری های غیر واگیر ۴- برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی	اختصاص بودجه شفاف و پایدار برای اجرای اقدامات مربوط به فعالیت بدنی به میزان تعیین شده	۱- تخصیص بودجه و ردیف اعتباری ۲- ارتقای فعالیت بدنی در جامعه	سازمانهای مرتبط	۱- سازمان برنامه و بودجه ۲- سازمانهای مرتبط	استانداری	تقویت اعمال قانون تخصیص ۱٪ از بودجه عمومی دستگاه های دولتی به برنامه های فعالیت بدنی و ورزش کارکنان در استان	تخصیص بودجه کافی برای توسعه فعالیت بدنی در دستگاه های دولتی	
۱۳۹۷-۱۴۰۴	۱- متن تفاهم نامه ۲- قوانین و مقررات همکاری های بین بخشی	۱- تعداد تفاهم نامه های منعقد شده به مورد انتظار ۲- تعداد شکل ها و انجمن های حرفه ای سلامت فعال در حوزه فعالیت بدنی	۱- انعقاد تفاهم نامه همکاری ۲- استفاده از ظرفیت دستگاه ها و سازمان ها دولتی و خصوصی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل ورزش و جوانان ۳- اداره کل آموزش و پرورش ۴- شهرداری ۵- سازمانهای مرتبط دولتی استان ۶- سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی	۱- اداره ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی	۱- انعقاد تفاهم نامه بین بخشی با سازمان های ذیربط دولتی ۲- انعقاد تفاهم نامه با بخش خصوصی و و نهاد های مردمی (فضاهای ورزشی، تامین نیروی انسانی تخصصی، تامین مالی، تامین تجهیزات، آموزش تخصصی، آموزش همگانی،...) ۳- جلب همکاری این مراکز برای استفاده از ظرفیت های آن ها	همکاری های بین بخشی با سازمان های مرتبط	

جدول مداخلات هدف شماره ۳: کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی (کم تحرکی) به میزان ۲۰ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
کاهش مواجهه با خطر	رویکرد مدرسه محور و مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم وابسته به وزارت علوم	۱- الزام مدارس و دانشگاه ها به داشتن برنامه های استاندارد فعالیت بدنی ۲- توسعه اجرای برنامه مدارس مروج سلامت (تاسیس حیاط پویا در مدارس، ادغام فعالیت بدنی در مدارس در سلامت) ۳- پیش بینی و توسعه فعالیت های پویا و تحرک آفرین در برنامه های فردی و جمعی دانش آموزان دانشجویان ۴- ایجاد مسیر های ایمن به مدارس برای پیاده روی و دوچرخه سواری دانش آموزان و دانشجویان تا مدرسه و دانشگاه ۵- پایش اولیه وضعیت بدنی (BMI) و شاخص های آمادگی جسمانی) دانش آموزان و دانشجویان در مدارس و دانشگاه ها ۶- آموزش مداوم معلمان و اساتید دانشگاه در دوره های آموزش ضمن خدمت در زمینه اهمیت و راههای کنترل فقر حرکتی و افزایش تحرک بدنی خود و دانش آموزان و دانشجویان و ارتباط آن با سلامت و تندرستی	۱- اداره آموزش و پرورش ۲- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره ورزش و جوانان ۵- شهرداری ۶- اداره راه و شهرسازی ۷- سازمانهای مرتبط	۱- اداره آموزش و پرورش ۲- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره ورزش و جوانان ۵- شهرداری ۶- اداره راه و شهرسازی ۷- سازمانهای مرتبط	۱- اداره آموزش و پرورش ۲- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره ورزش و جوانان ۵- شهرداری ۶- اداره راه و شهرسازی ۷- سازمانهای مرتبط	۱- وجود دستورالعمل های استاندارد برای فعالیت بدنی در مدارس و مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم ۲- افزایش پیاده روی / دوچرخه سواری در مسیر مدرسه به خانه و بالعکس ۳- وجود ابزارها و امکانات ورزشی ایمن در مدارس و دانشگاه ها ۴- وجود برنامه های آموزشی ترویجی در مدارس، دانشگاهها ۵- کاهش اضافه وزن و چاقی	۱- تعداد / در صد موارد برنامه های آموزش فعالیت بدنی استاندارد در مدارس و دانشگاه ها ۲- تعداد / در صد دانش آموزان و دانشجویانی که شاخص های آمادگی جسمانی (انعطاف پذیری، قدرت عضلانی و استقامت قلب عروقی) مطلوب دارند ۳- معلمان و اساتید دانشگاه آموزش دیده ۴- تعداد / درصد دانش آموزان و دانشجویانی که هر روزه پیاده به مدرسه رفت و آمد می کنند	۱- منابع علمی و آموزشی ۲- دستورالعمل های فنی اجرایی ۳- تجهیزات مورد نیاز ۴- زمان مورد نیاز ۵- اعتبارات مورد نیاز	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
رویکرد مبتنی بر محل کار	۱- توسعه و پیاده سازی برنامه های حمایتی توسعه فعالیت بدنی در محل کار ۲- جلب همکاری کار فرمایان جهت ترویج سیاست مربوط به فعالیت بدنی ۳- اعمال قانون تخصیص ۱٪ از بودجه های عمومی دستگاه های دولتی به برنامه های ترویج فعالیت بدنی	۱- اداره صنعت، معدن و تجارت ۲- اداره کار، تعاون و رفاه اجتماعی ۳- اداره کل ورزش و جوانان ۴- دانشگاه علوم پزشکی ۵- سایر سازمان های مرتبط	۱- اداره صنعت، معدن و تجارت ۲- اداره کار، تعاون و رفاه اجتماعی ۳- اداره کل ورزش و جوانان ۴- دانشگاه علوم پزشکی ۵- سایر سازمان های مرتبط	۱- اداره صنعت، معدن و تجارت ۲- اداره کار، تعاون و رفاه اجتماعی ۳- اداره کل ورزش و جوانان ۴- دانشگاه علوم پزشکی ۵- سایر سازمان های مرتبط	۱- توسعه فعالیت بدنی در محل کار ۲- افزایش دسترسی به تجهیزات و امکانات تربیت بدنی و ورزش در محل کار ۳- ارتقاء فرهنگ ورزش و جوانان ۴- دانشگاه علوم پزشکی ۵- سایر سازمان های مرتبط	۱- تعداد/ در صد شرکت های اجرا کننده سیاست استانی فعالیت بدنی ۲- تعداد/ درصد محیط های کاری که با باشگاه های ورزشی سلامت محور تفاهم نامه های همکاری دارند ۳- تعداد/ درصد محیط های کاری که مربی با کارشناس مرتبط با فعالیت بدنی دارند ۴- تعداد/ درصد دستگاه هایی که قانون ۱٪ را اجرایی کرده اند	۱- منابع علمی و آموزشی ۲- دستورالعمل های فنی اجرایی ۳- تجهیزات مورد نیاز ۴- اعتبارات مورد نیاز	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴	

جدول مداخلات هدف شماره ۳: کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی (کم تحرکی) به میزان ۲۰ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
	رویکرد جامعه محور	۱- استفاده از استراتژی های مناسب ، نظیر برنامه های فرهنگی متناسب، مواد آموزشی و کانال های ارتباطی، برای تشویق جمعیت عمومی برای انجام فعالیت بدنی مطلوب (اجرای کمپین های اطلاع رسانی فعالیت بدنی) ۲- توسعه ورزش های همگانی ۳- توسعه فضاهای سبز و فعالیت بدنی در سطح شهر برای گروه های سنی و جنسی جامعه ۴- آموزش عموم مردم با موضوع فعالیت بدنی در رسانه های جمعی و شبکه های اجتماعی ۵- ایجاد و توسعه مسیر های دوچرخه سواری ۶- اصلاح مسیرهای پیاده روی در سطح شهر برای تردد عموم مردم ۷- ایجاد محیط های حامی ترویج فعالیت بدنی (توسعه امکانات لازم برای تردد فعال) ۸- استفاده از ظرفیت مراکز دولتی و خصوصی جهت دسترسی جمعیت عمومی به امکانات تحرک بدنی	۱- استانداری اداره کل ورزش و جوانان ۲- شهرداری و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- سازمانهای پزشکی ۵- سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی ۵- اداره کل صدا و سیما ۶- کلیه سازمانهای استان	اداره کل ورزش و جوانان ۲- شهرداری ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی ۵- اداره کل صدا و سیما ۶- کلیه سازمانهای استان	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- شهرداری ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی ۵- اداره کل صدا و سیما ۶- کلیه سازمانهای استان	توسعه فعالیت بدنی در جامعه	۱- تعداد بخش های خصوصی و سازمان های مردم نهاد فعال در حوزه فعالیت بدنی ۲- تعداد برنامه های تفریحی و ورزشی عمومی برای زنان و مردان گروه های مختلف اجتماعی ۳- درصد خیابان هایی که مسیر پیاده روی مناسب در آنها ایجاد شده است ۴- تعداد/ درصد خیابان هایی که مسیر دوچرخه سواری مناسب در آنها ایجاد شده است ۵- تعداد برنامه های آموزشی و بسیج های اطلاع رسانی برگزار شده برای توسعه فعالیت بدنی	۱- منابع علمی ۲- تامین منابع مالی	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
خدمات سلامت	استفاده از رویکرد نظام مراقبت های اولیه بهداشتی برای ترویج فعالیت بدنی و ارزیابی وضعیت و فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی افراد	۱- ادغام خدمات مربوط به فعالیت بدنی در قالب خدمات یک پارچه ایران در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی ۲- ترویج مراقبت بهداشتی حرفه ای و مشاوره های تخصصی به منظور ارائه الگویی برای شیوه زندگی فعال برای مردم	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	افرادی که از نظر فعالیت بدنی ارزیابی شده اند	۱- ادغام برنامه توسعه و ارزیابی و ارجاع فعالیت بدنی در نظام مراقبت بهداشتی ۲- درصد جمعیتی که در مورد فعالیت های بدنی توسط تیم مراقبت های اولیه مشاوره شده اند	۱- برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی و پیوست های مربوطه ۲- اعتبارات مورد نیاز	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
	راه اندازی کلینیک های درمان ارزیابی و مشاوره فعالیت بدنی	۱- راه اندازی کلینیک های ارزیابی فعالیت بدنی طبق دستورالعمل کشوری ۲- پیش بینی تعداد کلینیک ها و منابع مورد نیاز به ازای جمعیت تحت پوشش	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سایر سازمانهای دولتی و خصوصی مرتبط	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سایر سازمانهای دولتی و خصوصی مرتبط	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- سایر سازمانهای دولتی و خصوصی مرتبط	راه اندازی کلینیک های ارزیابی و مشاوره فعالیت بدنی	تعداد کلینیک های تاسیس شده طبق پیش بینی	۱- منابع علمی ۲- تامین منابع مالی مورد نیاز ۳- تامین نیرو های کارشناسی مورد نیاز	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۳: کاهش نسبی در شیوع فعالیت بدنی ناکافی (کم تحرکی) به میزان ۲۰ درصد در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
نظارت و دیده وری و پژوهش	طراحی برنامه پایش و نظارت فعالیت بدنی	۱- تدوین برنامه پایش، نظارت و ارزشیابی شاخص های برنامه توسعه فعالیت بدنی ۲- تهیه ابزارهای پایش و نظارت مدیریتی و فرایندی تخصصی (فنی) در سطوح مختلف شبکه های بهداشتی و درمانی ۳- پایش و نظارت دوره ای برنامه طبق دستورالعمل	۱- استانداری	۱- استانداری	۱- استانداری	۱- وجود برنامه پایش	نسبت پایش های انجام شده به پایش بینی شده	۱- راهنمای آموزشی برنامه ادغام یافته و اطلاعات موجود(ابراهین در خصوص فعالیت بدنی و ابزارهای پایش و نظارت فعالیت بدنی برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی	۱۴۰۴ - ۱۳۹۷
			۲- دانشگاه های علوم پزشکی	۲- دانشگاه های علوم پزشکی	۲- دانشگاه های علوم پزشکی	۲- وجود ابزار پایش	۲- پایش بینی شده	۲- آموزش برنامه ادغام یافته و اطلاعات موجود(ابراهین در خصوص فعالیت بدنی و ابزارهای پایش و نظارت فعالیت بدنی برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی	۱۴۰۴ - ۱۳۹۷
پژوهش ها و پیمایش های دوره ای ملی و استانی برای بررسی و تحلیل روند کم تحرکی	انجام تحقیقات مورد نیاز برای پیشگیری از کم تحرکی و ارزیابی مداخلات جمعیتی	انجام تحقیقات مورد نیاز برای پیشگیری از کم تحرکی و ارزیابی مداخلات جمعیتی	۱- دانشگاه های علوم پزشکی	۱- دانشگاه های علوم پزشکی	۱- دانشگاه های علوم پزشکی	۱- اجرای پژوهش ها و پیمایش های هدفمند	تعداد مطالعات انجام شده در خصوص فعالیت بدنی	۱- تامین منابع مالی پژوهش های ملی منطقه ای و جهانی انجام شده مداخلات مبتنی بر شواهد ملی، منطقه ای و جهانی برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی	۱۴۰۴ - ۱۳۹۷
			۲- اداره ورزش و جوانان	۲- اداره ورزش و جوانان	۲- اداره ورزش و جوانان	۲- پیمایش های هدفمند	۲- مطالعه فعالیت بدنی	۲- پژوهش های ملی منطقه ای و جهانی انجام شده مداخلات مبتنی بر شواهد ملی، منطقه ای و جهانی برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی	۱۴۰۴ - ۱۳۹۷

هدف شماره ۳: ۲۵ درصد کاهش شیوع فشار خون بالا در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۳: ۲۵ درصد کاهش شیوع فشار خون بالا در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
سالمندان	جلب حمایت سازمانهای مرتبط با پیشگیری از عوامل خطر فشارخون بالا	۱- برگزاری جلسات کمیته استانی علمی/فنی بیماریهای قلبی، عروقی(کمیته فرعی فشار خون بالا) ۲- اجرای ماده ۳۷ در خصوص موادغذایی آسیب رسان (کاهش نمک: تجدید نظر در مورد نمک استاندارد در محصولات غذایی) ۳- تسهیل دسترسی به موارد مربوط به شیوه زندگی سالم مانند: فراهم کردن شرایط ایمن و بی خطر برای انجام فعالیت بدنی، دسترسی به مواد و محصولات غذایی خام و فرآوری شده سالم و رژیمی کم کالری و کم چربی و غنی از فیبر	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره بهداشت	۱- استانداری ۲- اداره کل ورزش و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره استاندارد	۱- استانداری ۲- اداره کل ورزش و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی(معاونت غذا و دارو و معاونت بهداشت) ۴- اداره استاندارد ۵- اعضای کمیته ماده ۳۷ ۶- سازمانهای مرتبط	۱- کاهش میزان نموک در محصولات غذایی ۲- اجرای قوانین ماده ۳۷ در تولید موادغذایی ۳- عدم تبلیغ در خصوص غذا های مضر در رسانه های جمعی ۴- هدفمند کردن یارانه های غذاهای سالم	۱- درصد محصولات غذایی که برچسب مواد غذایی دارند. ۲- میزان کاهش نمک در مواد غذایی/ شاخص میزان نمک	تامین منابع مالی موردنیاز فهرست مواد غذایی سالم و ناسالم برای بیماری های غیرواکیر	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	یکپارچه سازی برنامه های پیشگیری و کنترل فشارخون، در مراقبت های اولیه بهداشتی(PHC)	۱- تشکیل کمیته فنی غیرواکیر ۲- اجرای برنامه ایران ۳- انجام غربالگری فشارخون ادغام یافته ایران	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی ۱- ارائه خدمات یکپارچه بیماری های غیرواکیر ۲- شناسایی افراد مبتلا به فشارخون و پره هیپرتانسیون ۳- شناسایی افراد دارای عوامل خطر ابتلا به فشارخون بالا	۱- ادغام یکپارچه برنامه های پیشگیری و کنترل فشارخون بالا، فشارخون بالا، چاقی و اضافه وزن و اختلالات چربی های خون در مراقبت های اولیه بهداشتی(PHC)	- تامین منابع مالی مورد نیاز - برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواکیر - برنامه سازمان جهانی بهداشت(WHOPE) (N) - برنامه ایران	۱۳۹۷-۱۴۰۴	

جدول مداخلات هدف شماره ۳: ۲۵ درصد کاهش شیوع فشار خون بالا در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	تقویت ظرفیت نظام سلامت، به خصوص در سطح مراقبت های اولیه بهداشتی و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی	۱- مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا ۲- مراقبت افرادی که دارای عوامل خطر ابتلا به فشارخون می باشند. ۳- بکارگیری کارشناس تغذیه در مراکز سلامت	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون طبق دستورالعمل ۲- مراقبت افراد دارای عوامل خطر ابتلا به فشارخون و چاق طبق دستورالعمل ایران	۱- تعداد خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت که برنامه ایراین در آنها اجرا می شود ۲- تعداد/ درصد کارشناس تغذیه بکار گرفته شده به مورد انتظار	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- طرح گسترش شبکه های بهداشتی درمانی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	افزایش و اولویت بندی تخصیص بودجه به بیماری فشارخون و عوامل خطر آن	۱- محاسبه دقیق منابع مالی مورد نیاز ۲- تعیین منابع مالی تامین کننده منابع مورد نیاز	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی سازمان برنامه و بودجه	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- سازمان برنامه و بودجه	۱- اختصاص بودجه کافی برای اجرای برنامه ۲- افزایش پوشش مراقبت های سلامت همگانی و جامع	درصد تامین بودجه مورد نیاز	۱- ردیف های اعتباری ۲- منابع مالی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	تعامل با بخش خصوصی (اقدامات چند بخشی)	۱- شناسایی بخش های خصوصی و سازمان های مردم نهاد فعال در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری های فشارخون و عوامل خطر آن ها ۲- انعقاد موافقت نامه با سازمان های مذکور برای تامین منابع و ارائه خدمات	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- بخش های خصوصی فعال در زمینه بیماری فشارخون و عوامل خطر آن ۳- سازمان های مردم نهاد	۱- همکاری مناسب براساس مواد موافقت نامه ۲- افزایش پوشش مراقبت های سلامت همگانی و جامع	۱- تعداد موافقت نامه های منعقد شده ۲- درصد دستیابی به مواد موافقت نامه	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- فهرست سازمان های بخش خصوصی و مردم نهاد	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	ایجاد فرصت عادلانه برای تشخیص زود هنگام و مداخله موثر برای همه	۱- گسترش ارائه خدمات پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا در مناطق حاشیه نشین و محروم و برای گروه های آسیب پذیر ۲- تامین دسترسی به دارو های اساسی و ضروری و توزیع عادلانه آن ۳- افزایش پوشش خدمات بیمه	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی مراکز بهداشتی خدمات بهداشتی درمانی ۲- سازمان های مردم نهاد ایرانیان ۳- بخش خصوصی و سازمان های مردم نهاد	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی ۳- بخش خصوصی و سازمان های مردم نهاد ۴- سازمان بیمه سلامت ایرانیان ۵- شرکت های بیمه ۶- کاهش عوارض بیماری، بهبود کیفیت زندگی و افزایش بهره وری ۷- پیشگیری از ناتوانی (MI، سکته مغزی و ...)	۱- دسترسی مناسب برای هر دو جنس زن و مرد ۲- دسترسی مناسب برای افراد فقیر ۳- دسترسی مناسب برای افراد ساکن در حاشیه شهر ها ۴- دسترسی مناسب برای افراد ساکن در مناطق دور افتاده ۵- تامین و دسترسی مناسب به دارو های ضروری ۶- کاهش عوارض بیماری، بهبود کیفیت زندگی و افزایش بهره وری ۷- پیشگیری از ناتوانی (MI، سکته مغزی و ...)	۱- میزان پوشش برنامه برای زن و مرد ۲- میزان پوشش برنامه در مناطق فقیر ۳- میزان پوشش برنامه برای حاشیه شهر ها ۴- میزان شیوع بیماری فشارخون بالا ۵- میزان شیوع اضافه وزن و چاقی ۶- میزان شیوع عوارض بیماری فشارخون	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- دستورالعمل برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون ۳- دستورالعمل ایراین	۱۳۹۷-۱۴۰۴

استفاده از ظرفیت استراتژی ها و فعالیت های حاکمیت در اهداف ۲۳،۲۴،۲۵،۲۶،۲۷،۲۸،۲۹،۳۰ (کاهش میزان مصرف الكل، کاهش کم تحرکی، کاهش مصرف دخانیات، کاهش فشارخون بالا، کاهش میزان اسید های چرب ترانس افزایش دریافت خدمات دارویی و مشاوره و افزایش دسترسی به فنآوری ها و دارو های ضروری)

جدول مداخلات هدف شماره ۳: ۲۵ درصد کاهش شیوع فشار خون بالا در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
تأمین منابع	۱- ترویج و آموزش فرهنگ خود مراقبتی شیوه زندگی سالم در جامعه ۲- توانمند سازی جامعه برای کاهش خطر بیماری فشارخون بالا	۱- تولید مواد آموزشی ۲- ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با فشارخون از طریق برگزاری بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی برای ایجاد رفتار های سالم و خود مراقبتی و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر ۳- آموزش همگانی بر اساس دستورالعمل خودمراقبتی در پیشگیری از بیماری فشارخون بالا از طریق رسانه های ارتباط جمعی و آموزش همگانی ۴- آموزش بیماران بر اساس دستورالعمل خود مراقبتی در درمان بیماری فشارخون بالا در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی ۵- تسهیل دسترسی به موارد مربوط به شیوه زندگی سالم مانند فراهم کردن شرایط محیطی ایمن و بی خطر برای انجام فعالیت بدنی، دسترسی به مواد و محصولات غذایی خام و فرآوری شده سالم و رژیمی ارزان قیمت.... ۶- فراهم کردن تجهیزات مناسب و کم هزینه (فشارسنج و وسایل ورزشی....)	دانشگاه علوم پزشکی	- سازمان صدا و سیما ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره صنایع، معادن و تجارت ۴- اداره جهاد کشاورزی - ۵- رسانه های ارتباط جمعی ۶- سازمانهای مرتبط	سازمان صدا و سیما ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره صنایع، معادن و تجارت ۴- اداره جهاد کشاورزی - ۵- رسانه های ارتباط جمعی ۶- سازمانهای مرتبط	۱- ارتقای آگاهی و سواد سلامت عمومی افراد در معرض خطر و بیماران در زمینه خودمراقبتی ۲- ارتقای مشارکت جامعه و بیماران در پیشگیری و کنترل بیماری ۳- کاهش بروز و کنترل عوامل خطر فشارخون بالا -کاهش بروز و عوارض بیماری فشارخون بالا ۴- افزایش مراقبت و کنترل بیماری فشارخون بالا	بسته آموزشی خودمراقبتی -میزان آگاهی و سواد سلامت عمومی - میزان بروز عوامل فشارخون بالا -میزان بروز فشارخون بالا -میزان بروز عوارض فشارخون بالا	۱- تجربیات ملی و بین المللی در خصوص برنامه ها و مداخلات کاهش مواجهه با عوامل خطر فشارخون بالا ۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا ۳- اسناد بالادستی سند چشم انداز ۱۴۰۴، برنامه ششم توسعه، نقشه سلامت -تخصیص بودجه مورد نیاز	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
پیشگیری اولیه و مدیریت خطر بیماری های قلبی، عروقی در جمعیت در معرض عوامل خطر	۱- ادغام برنامه یکپارچه بیماری های غیرواگیر در مراقبت های اولیه بهداشتی ۲- ارزیابی خطر قلبی عروقی با استفاده از نمودار های پیش بینی خطر WHO/ISH یا مدل های بومی ۳- مداخله مناسب با مراقبت و ارزیابی دوره ای عوامل خطر و تعیین میزان خطر قلبی عروقی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	سازمان بیمه سلامت ایرانیان - دانشگاه علوم پزشکی	۱- ارتقای کیفیت خدمات پیشگیری و کنترل و مراقبت فشارخون بالا ۲- ارتقای تشخیص زودرس بیماران مبتلا به فشارخون بالا-کاهش بروز بیماری فشارخون بالا ۳- دریافت خدمات مشاوره در خصوص بیماری فشارخون بالا و عوامل خطر آن و راه های پیشگیری از آن در افراد در معرض خطر	۱-نسبت افراد ارزیابی اولیه شده در برنامه ایراین در گروه هدف ۲- نسبت افرادی که خطرسنجی قلبی عروقی برای آن ها انجام شده است ۳- نسبت افراد دارای عوامل خطر قلبی عروقی و فشارخون بالا ۴- نسبت افراد واجد شرایط دریافت دارو های آسپیرین، استاتین و تیازید	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا ۳- راهنمای اجرایی برنامه ایراین برای بهورزان و مراقبین سلامت ۴- پروتکل ارزیابی، تشخیص و درمان فشارخون بالا در برنامه ایراین برای پزشکان ۶- بسته های آموزشی استاندارد در خصوص فشارخون بالا ۷- تجهیزات و دارو های مورد نیاز	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴	

جدول مداخلات هدف شماره ۳: ۲۵ درصد کاهش شیوع فشار خون بالا در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
خدمات سلامت	ارائه خدمات پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی و پیشگیری از استعمال دخانیات در نظام سلامت	۱- اجرای دستورالعمل پیشگیری و کنترل چاقی - ادغام ارزیابی چاقی و اضافه وزن در PHC و ارزیابی و درمان در برنامه ایران ۲- ادغام ارزیابی استعمال دخانیات در PHC و ارزیابی و مشاوره در برنامه ایران ۳- ارزیابی وزن و مراقبت اضافه وزن و چاقی در معاینات سلامت دانش آموزان و دانشجویان ۴- ارزیابی وزن و مراقبت اضافه وزن و چاقی در معاینات سلامت کارگری و کارمندان ۵- نصب پوستر عدم مصرف دخانیات در مکان های عمومی همراه با نصب توصیه های بهداشتی ۶- آموزش کارشناسان بخش سلامت برای شناسایی و مراقبت افراد دارای اضافه وزن و چاق ۷- آموزش کارشناسان بخش سلامت برای شناسایی و مراقبت افراد مصرف کننده دخانیات	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ۴- اداره رفاه، کار و تامین اجتماعی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شوراهای اصناف و اتحادیه های کارگری	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ۴- اداره رفاه، کار و تامین اجتماعی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شوراهای اصناف و اتحادیه های کارگری	- دانشگاه علوم پزشکی - اداره کل آموزش و پرورش - مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - اداره رفاه، کار و تامین اجتماعی - اداره صنعت، معدن و تجارت - شوراهای اصناف و اتحادیه های کارگری - سازمانهای مرتبط	۱- کاهش شیوع اضافه وزن و چاقی ۲- دریافت مشاوره های تخصصی تغذیه ۳- کاهش میزان شیوع استعمال دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال ۴- تشخیص و مراقبت بموقع افراد دارای اضافه وزن و چاقی از دوران کودکی ۵- افزایش دسترسی به خدمات غربالگری و مشاوره پیشگیری از استعمال دخانیات	۱- میزان شیوع اضافه وزن و چاقی ۲- درصد کاهش و کنترل وزن در افراد چاق ۳- درصد کاهش میزان مصرف دخانیات در جامعه ۴- درصد افراد چاق که توسط متخصص تغذیه مشاوره دریافت کرده اند. ۵- درصد افراد مصرف کننده دخانیات که توسط کارشناس روان مشاوره دریافت کرده اند.	۱- منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا ۳- راهنمای اجرای برنامه ایران برای بهروزان و مراقبین سلامت	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
	ارائه خدمات پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا در نظام سلامت	۱- فراهم کردن شرایط مناسب برای دسترسی به تشخیص اولیه به موقع و دارو های ضروری برای جلوگیری از عوارض بیماری فشارخون بالا. بهبود کیفیت زندگی و بهره وری در سطوح مختلف خدمات بهداشتی درمانی ۲- استاندارد سازی روش های تشخیصی و درمانی بیماری فشارخون بالا ۳- تجهیز نظام سلامت با تجهیزات تشخیصی بروز لازم ۴- ارائه خدمات غربالگری و مراقبت ادغام یافته فشارخون بالا، دیابت و اختلال چربی های خون ۵- همکاری با سطوح بالاتر نظام سلامت (درمانگاه، بیمارستان ها، مراکز تسکین دهنده...) ۶- پوشش کامل بیمه برای خدمات مربوط به فشارخون بالا در PHC	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت ۳- سایر سازمانهای بیمه گر ۴- اداره صنعت و معدن و تجارت ۵- سایر سازمانهای مرتبط	- دانشگاه علوم پزشکی - اداره بیمه سلامت - سایر سازمانهای بیمه گر - اداره صنعت و معدن و تجارت - سایر سازمانهای مرتبط	- دانشگاه علوم پزشکی - اداره بیمه سلامت - سایر سازمانهای بیمه گر - اداره صنعت و معدن و تجارت - سایر سازمانهای مرتبط	- ارتقای کیفیت خدمات پیشگیری و کنترل و مراقبت فشارخون بالا - ارتقای تشخیص زودرس بیماران مبتلا به فشارخون بالا - کاهش بروز بیماری فشارخون بالا - ارتقای فشارخون کنترل شده (۹۰/۱۴۰) در بیماران فشارخون بالای سطح ۲ و ۳	۱- نسبت افراد ارزیابی اولیه شده در برنامه ایران در گروه هدف ۲- نسبت افرادی که خطرسنجی قلبی عروقی برای آن ها انجام ۳- نسبت افراد فشارخون بالای با فشارخون کنترل شده ۴- میزان بروز عوارض در بیماران مبتلا به فشارخون بالا (قلبی عروقی، مغزی، عوارض چشمی، کلیوی و عصبی...) ۵- نسبت افراد واجد شرایط دریافت دارو های آسپیرین، استاتین و تیازید ۶- درصد پوشش خدمات فشارخون بالا (دارو، روش های تخصصی و درمان) توسط سازمان بیمه سلامت ایران - تامین خدمات سرپایی و تخصصی در سطح ۲ و ۳	1 راهنمای اجرایی برنامه ایران برای بهروزان و مراقبین سلامت ۲- دستورالعمل ارزیابی، تشخیص و درمان فشارخون بالا در برنامه ایران برای پزشکان - بسته های آموزشی استاندارد در خصوص فشارخون بالا	۱۳۹۷-۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۳: ۲۵ درصد کاهش شیوع فشار خون بالا در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	مقولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
خدمات سلامت	توانمند سازی بیماران و خانواده های آن ها جهت مراقبت از خود(خودمرا قبتی)	۱- تهیه و چاپ مواد و رسانه های آموزشی همگانی در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا و عوامل خطر آن و توزیع آن ها ۲-آموزش در مراکز بهداشتی درمانی بر اساس بسته های آموزشی و نیازهای گروههای هدف ۳-آموزش توسط رسانه های ارتباط جمعی و شبکه های اجتماعی ۴-برگزاری بسیج های اطلاع رسانی آموزشی ۵-برگزاری روز جهانی فشارخون بالا ۶-آموزش فردی و گروهی سفیران سلامت خانوار، دانشجو و دانش آموز در زمینه بیماری فشارخون بالا ۷-استفاده از ظرفیت برگزاری روزهای جهانی فشارخون و قلب ۸-اجرای برنامه های آموزشی برای خودمراقبتی بیماران بصورت حضوری و مجازی	دانشگاه علوم پزشکی	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲-رسانه های ارتباط جمعی	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲-رسانه های ارتباط جمعی ۳-سایر سازمانهای مرتبط	۱-جلب و افزایش مشارکت جامعه در پیشگیری از فشارخون بالا ۲-کاهش بروز عوامل خطر فشارخون بالا ۳-کاهش بروز بیماری فشارخون بالا ۴-افزایش کنترل بیماری فشارخون بالا	۱-تعداد مواد و رسانه های آموزشی تدوین و چاپ شده ۲-تعداد دوره های آموزشی برگزار شده توسط مراکز بهداشتی درمانی ۳-تعداد برنامه های پخش شده از صدا و سیما ۴-تعداد رسانه های الکترونیکی، کانال های مجازی و ۵-تعداد بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی برگزار شده در خصوص فشارخون بالا و عوامل خطر آن	۱-تامین منابع مالی مورد نیاز ۲-محتوای آموزشی استاندارد و مورد تایید در خصوص فشارخون بالا	۱۳۹۷-۱۴۰۴
نظارت و پدیه وری	انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماری های فشارخون بالا و عوامل خطر آن	۱- ارائه موضوعات تحقیقات کاربردی مناسب برای پایان نامه های دانشجویی ۲- انجام تحقیقات مورد نیاز برای پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا ۳- ارزیابی مداخلات جمعیتی و ارزشیابی دوره ای برنامه	دانشگاه علوم پزشکی	۱-دانشگاه های علوم پزشکی ۲- مراکز و موسسات تحقیقاتی	۱- مرکز تحقیقات و توسعه قلب و عروق ۳- انجمن های علمی ۲- اطلاعات مفید برای طراحی برنامه های مداخله ای	۱- یافته های علمی و مستندات مفید برای ارتقاء برنامه بیماری های غیرواگیر ۲- اطلاعات مفید برای طراحی برنامه های مداخله ای	۱-تعداد پروژه های انجام شده در خصوص بیماری های غیرواگیر (فشارخون بالا) ۲-در صد موضوعات تحقیقاتی دوره کارشناسی ارشد مربوط به حوزه بیماریهای غیرواگیر (حداقل ۴۰٪ باشد.)	۱-تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه های پیشگیری و کنترل ادغام یافته بیماری های قلب و عروق، فشارخون بالا، فشارخون بالا ۳- منابع علمی ملی و بین المللی	۱۳۹۷-۱۴۰۴

۱۳۹۷-۱۴۰۴	<p>۱- تامین منابع مالی مورد نیاز</p> <p>۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا</p> <p>۳- گزارشات و اطلاعات موجود</p> <p>۴- راهنمای آموزشی برنامه ادغام یافته ایران در خصوص بیماری</p>	<p>۱- استقرار نظام ثبت بیماری های غیرواگیر از جمله فشارخون بالا و عوارض آن در بیمارستان ها</p> <p>۲- استقرار نظام ثبت الکترونیکی داده های جاری در PHC و سایر مراکز بهداشتی درمانی (بیمارستان ها، مطب ها، درمانگاه ها، آزمایشگاه ها و ...)</p> <p>۳- وجود برنامه پایش و نظارت</p> <p>۴- تعداد/ درصد مراکز سلامت پایش شده</p>	<p>۱- وجود ابزارهای پایش استاندارد برای همه سطوح شبکه بهداشتی درمانی</p> <p>۲- وجود چک لیست های مدیریتی تدوین شده در همه سطوح شبکه بهداشتی درمانی</p> <p>۳- وجود چک لیست های فرآیندی تخصصی تدوین شده در همه سطوح شبکه بهداشتی درمانی</p>	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	<p>۱- بروز رسانی و تهیه پیل سلامت شامل شاخص های مهم برنامه های فشارخون بالا</p> <p>۲- طراحی و تدوین برنامه و نظام پایش، نظارت و ارزشیابی شاخص های برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا در بخش بهداشت و درمان طبق چکلیست های مربوطه</p>	تقویت برنامه پایش و نظارت
-----------	--	--	--	--------------------	--------------------	--------------------	--	---------------------------

هدف شماره ۴: جلوگیری از افزایش شیوع دیابت و چاقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۴: جلوگیری از افزایش شیوع دیابت و چاقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
کاهش	جلب حمایت سازمانهای مرتبط با پیشگیری از عوامل خطر دیابت	۱- برگزاری جلسات کمیته های استانی بیماری های غیرواگیر دیابت ۲- اجرای ماده ۳۷ در خصوص موادغذایی آسیب رسان ۳- طراحی و اجرای فانون برچسب مواد غذایی (توسط سیستم traffic light و یا رنگ آمیزی به منظور نشان دادن خطر مواد غذایی مغذی) ۴- طراحی و تصویب و اجرای قوانین و مقررات مربوط به بروز رسانی تولید، آماده سازی و توزیع استانداردهای مواد غذایی (از مزرعه تا منزل) ۵- تسهیل دسترسی به موارد مربوط به شیوه زندگی سالم مانند: فراهم کردن شرایط ایمن و بی خطر برای انجام فعالیت بدنی، دسترسی به مواد و محصولات غذایی خام و فرآوری شده سالم و رژیمی کم کالری و کم چربی و غنی از فیبر	۱- اداره کل ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره تبلیغات	۱- اداره ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره تبلیغات	۱- اداره ورزش و جوانان ۲- دانشگاه علوم پزشکی (معاونت غذا و دارو و معاونت بهداشت) ۳- اداره تبلیغات ۴- سازمانهای مرتبط	۱- برچسب زدن موادغذایی ۲- اجرای قوانین ماده ۳۷ ۳- عدم تبلیغ در خصوص غذا های مضر در رسانه های جمعی ۴- هدفمند کردن یارانه های غذاهای سالم	۱- درصد محصولات غذایی که برچسب مواد غذایی دارند. ۲- تعداد جلسات ماده ۳۷	تامین منابع مالی موردنیاز فهرست مواد غذایی سالم و ناسالم برای بیماری های غیرواگیر	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	یکپارچه سازی برنامه های پیشگیری و کنترل دیابت، در مراقبت های اولیه بهداشتی (PHC)	۱- تشکیل کمیته فنی غیرواگیر ۲- اجرای برنامه ایراین ۳- انجام غربالگری دیابت ادغام یافته ایراین	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- ارائه خدمات یکپارچه بیماری های غیرواگیر ۲- شناسایی افراد مبتلا به دابت و پره دیابت ۳- شناسایی افراد دارای عوامل خطر ابتلا به دیابت	ادغام یکپارچه برنامه های پیشگیری و کنترل دیابت، فشارخون بالا، چاقی و اضافه وزن و اختلالات چربی های خون در مراقبت های اولیه بهداشتی (PHC)	- تامین منابع مالی مورد نیاز - برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر - برنامه سازمان جهانی بهداشت (WHOPEN) - برنامه ایراین	۱۳۹۷-۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۴: جلوگیری از افزایش شیوع دیابت و چاقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	تقویت ظرفیت نظام سلامت، به خصوص در سطح مراقبت های اولیه بهداشتی و استفاده بهینه از منابع مراقبت بهداشتی	۱- مراقبت بیماران مبتلا به دیابت و افراد پره دیابت ۲- مراقبت افرادی که دارای عوامل خطر ابتلا به دیابت می باشند. ۳- بکارگیری کارشناس تغذیه در مراکز سلامت	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- مراقبت بیماران مبتلا به دیابت و پره دیابت طبق دستورالعمل ۲- مراقبت افراد دارای عوامل خطر ابتلا به دیابت و چاق طبق دستورالعمل پن	۱- تعداد خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت که برنامه ایراین در آنها اجرا می شود ۲- تعداد/ درصد کارشناس تغذیه بکار گرفته شده به مورد انتظار	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- طرح گسترش شبکه های بهداشتی درمانی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	افزایش و اولویت بندی تخصیص بودجه به بیماری دیابت و عوامل خطر آن (چاقی)	۱- محاسبه دقیق منابع مالی مورد نیاز ۲- تعیین منابع مالی تامین کننده منابع مورد نیاز	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- سازمان برنامه و بودجه	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- سازمان برنامه و بودجه	۱- اختصاص بودجه کافی برای اجرای برنامه ۲- افزایش پوشش مراقبت های سلامت همگانی و جامع	درصد تامین بودجه مورد نیاز	۱- ردیف های اعتباری ۲- منابع مالی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	تعامل با بخش خصوصی (اقدامات چند بخشی)	۱- شناسایی بخش های خصوصی و سازمان های مردم نهاد فعال در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری های دیابت و چاقی و عوامل خطر آن ها ۲- انعقاد موافقت نامه با سازمان های مذکور برای تامین منابع و ارائه خدمات	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- بخش های خصوصی فعال در زمینه بیماری های دیابت و چاقی و عوامل خطر آن ۳- سازمان های مردم نهاد	۱- همکاری مناسب براساس مواد موافقت نامه ۲- افزایش پوشش مراقبت های سلامت همگانی و جامع	۱- تعداد موافقت نامه های منعقد شده ۲- درصد دستیابی به مواد موافقت نامه	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- فهرست سازمان های بخش خصوصی و مردم نهاد	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	ایجاد فرصت عادلانه برای تشخیص زود هنگام و مداخله موثر برای همه	۱- گسترش ارائه خدمات پیشگیری و کنترل بیماری دیابت و چاقی در مناطق حاشیه نشین و محروم و برای گروه های آسیب پذیر ۲- تامین دسترسی به دارو های اساسی و ضروری و توزیع عادلانه آن ۳- افزایش پوشش خدمات بیمه	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی ۳- بخش خصوصی و سازمان های مردم نهاد	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی ۳- بخش خصوصی و سازمان های مردم نهاد ۴- سازمان بیمه سلامت ایرانیان ۵- شرکت های بیمه	۱- دسترسی مناسب برای هر دو جنس زن و مرد ۲- دسترسی مناسب برای افراد فقیر ۳- دسترسی مناسب برای افراد ساکن در حاشیه شهر ها ۴- دسترسی مناسب برای افراد ساکن در مناطق دور افتاده ۵- تامین و دسترسی مناسب به دارو های ضروری ۶- کاهش عوارض بیماری، بهبود کیفیت زندگی و افزایش بهره وری ۷- پیشگیری از ناتوانی (کوری، دیالیز، قطع عضو یا MI سکتة مغزی و ...)	۱- میزان پوشش برنامه برای زن و مرد ۲- میزان پوشش برنامه در مناطق فقیر ۳- میزان پوشش برنامه برای حاشیه شهر ها ۴- میزان شیوع بیماری دیابت ۵- میزان شیوع اضافه وزن و چاقی ۶- میزان شیوع عوارض بیماری دیابت ۷- میزان شیوع عوارض چاقی	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- دستورالعمل برنامه پیشگیری و کنترل بیماری دیابت ۳- دستورالعمل پیشگیری و کنترل چاقی ۴- دستورالعمل ایراین	۱۳۹۷-۱۴۰۴

استفاده از ظرفیت استراتژی ها و فعالیت های حاکمیت در اهداف ۱۰، ۹، ۸، ۶، ۵، ۴ (کاهش میزان مصرف الکل، کاهش کم تحرکی، کاهش مصرف دخانیات، کاهش فشارخون بالا، کاهش میزان اسید های چرب ترانس افزایش دریافت خدمات دارویی و مشاوره و افزایش دسترسی به فنآوری ها و دارو های ضروری

جدول مداخلات هدف شماره ۴: جلوگیری از افزایش شیوع دیابت و چاقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان	مجری	متولی	فعالیت ها	استراتژیها	حیطه
۱۴۰۴ - ۱۳۹۷	۱- تجربیات ملی و بین المللی در خصوص برنامه ها و مداخلات کاهش مواجهه با عوامل خطر دیابت و چاقی ۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری دیابت - دستورالعمل پیشگیری و کنترل چاقی ۳- اسناد بالادستی سند چشم انداز ۱۴۰۴، برنامه ششم توسعه، نقشه سلامت -تخصیص بودجه مورد نیاز	بسته آموزشی خودمراقبتی -میزان آگاهی و سواد سلامت عمومی -میزان بروز عوامل خطر دیابت -میزان بروز دیابت -میزان بروز عوارض دیابت -نسبت افراد دیابتی با قند خون کنترل شده -میزان شیوع چاقی	۱- ارتقای آگاهی و سواد سلامت عمومی افراد در معرض خطر و بیماران در زمینه خودمراقبتی ۲- ارتقای مشارکت جامعه و بیماران در پیشگیری و کنترل بیماری ۳- کاهش بروز و کنترل عوامل خطر بیماری دیابت -کاهش بروز و عوارض بیماری دیابت ۴- افزایش مراقبت و کنترل بیماری دیابت	سازمان صدا و سیما ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره صنایع، معادن و تجارت ۴- اداره جهاد کشاورزی - ۵- رسانه های ارتباط جمعی ۶- سازمانهای مرتبط	- سازمان صدا و سیما ۲- اداره ورزش و جوانان ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره صنایع، معادن و تجارت ۴- اداره جهاد کشاورزی - ۵- رسانه های ارتباط جمعی ۶- سازمانهای مرتبط	دانشگاه علوم پزشکی	۱- تولید مواد آموزشی ۲- ترویج سواد سلامت و فرهنگ عمومی در رابطه با دیابت و چاقی از طریق برگزاری بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی برای ایجاد رفتار های سالم و خود مراقبتی و اجتناب از قرار گرفتن در معرض عوامل خطر ۳- آموزش همگانی بر اساس دستورالعمل خودمراقبتی در پیشگیری از بیماری دیابت و چاقی از طریق رسانه های ارتباط جمعی و آموزش همگانی ۴- آموزش بیماران بر اساس دستورالعمل خود مراقبتی در درمان بیماری دیابت در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی ۵- تسهیل دسترسی به موارد مربوط به شیوه زندگی سالم مانند فراهم کردن شرایط محیطی ایمن و بی خطر برای انجام فعالیت بدنی، دسترسی به مواد و محصولات غذایی خام و فرآوری شده سالم و رژیمی ارزان قیمت.... ۶- فراهم کردن تجهیزات مناسب و کم هزینه (گلوکومتر، نوار آزمایش و وسایل ورزشی،....)	۱- ترویج و آموزش فرهنگ خود مراقبتی شیوه زندگی سالم در جامعه ۲- توانمند سازی جامعه برای کاهش مواجهه با عوامل خطر بیماری دیابت و چاقی	کاهش مواجهه با عوامل خطر
۱۴۰۴ - ۱۳۹۷	تامین منابع مالی مورد نیاز -برنامه پیشگیری و کنترل بیماری دیابت -راهنمای اجرایی برنامه ایرپن برای بهورزان و مراقبین سلامت -پروتکل ارزیاب، تشخیص و درمان دیابت در برنامه ایرپن برای پزشکان -بسته های آموزشی استاندارد در خصوص دیابت و چاقی -تجهیزات و دارو های مورد نیاز	۱- نسبت افراد ارزیابی اولیه شده در برنامه ایرپن در گروه هدف ۲- نسبت افرادی که خطرسنجی قلبی عروقی برای آن ها انجام شده است ۳- نسبت افراد دارای عوامل خطر قلبی عروقی و دیابت -نسبت افراد واجد شرایط دریافت دارو های آسپیرین، استاتین و تیازید	۱- ارتقای کیفیت خدمات پیشگیری و کنترل و مراقبت دیابت و چاقی ۲- ارتقای تشخیص زودرس بیماران مبتلا به دیابت-کاهش بروز بیماری دیابت ۳- دریافت خدمات مشاوره در خصوص بیماری دیابت و عوامل خطر آن و راه های پیشگیری از آن در افراد در معرض خطر ۴- دریافت خدمات مشاوره در خصوص افزایش وزن و چاقی و راه های دستیابی به وزنمناسب و کنترل آن	سازمان بیمه سلامت ایرانیان - دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- ادغام برنامه یکپارچه بیماری های غیرواگیر در مراقبت های اولیه بهداشتی ۲- ارزیابی خطر قلبی عروقی با استفاده از نمودار های پیش بینی خطر WHO/ISH یا مدل های بومی ۳- مداخله مناسب با مراقبت و ارزیابی دوره ای عوامل خطر و تعیین میزان خطر قلبی عروقی -	پیشگیری اولیه و مدیریت خطر بیماری های قلبی، عروقی در جمعیت در معرض عوامل خطر	

جدول مداخلات هدف شماره ۴: جلوگیری از افزایش شیوع دیابت و چاقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
خدمات سلامت	ارائه خدمات پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی در نظام سلامت	۱- اجرای دستورالعمل پیشگیری و کنترل چاقی - ادغام ارزیابی چاقی و اضافه وزن در PHC و ارزیابی و درمان در برنامه ایراین ۲- ترویج تغذیه انحصاری با شیر مادر تا ۶ ماه و ادامه تغذیه با شیر مادر تا دو سالگی ۳- ارزیابی وزن و مراقبت اضافه وزن و چاقی در معاینات سلامت دانش آموزان و دانشجویان ۴- ارزیابی وزن و مراقبت اضافه وزن و چاقی در معاینات سلامت کارگری و کارمندان ۵- استقرار ترازو در مکان های عمومی همراه با نصب توصیه های بهداشتی ۶- آموزش کارشناسان بخش سلامت برای شناسایی و مراقبت افراد دارای اضافه وزن و چاق	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ۴- اداره رفاه، کار و تامین اجتماعی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شوراهای اصناف و اتحادیه های کارگری	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ۴- اداره رفاه، کار و تامین اجتماعی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شوراهای اصناف و اتحادیه های کارگری	- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره کل آموزش و پرورش ۳- مراکز آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ۴- اداره رفاه، کار و تامین اجتماعی ۵- اداره صنعت، معدن و تجارت ۶- شوراهای اصناف و اتحادیه های کارگری ۷- سازمانهای مرتبط	۱- کاهش شیوع اضافه وزن و چاقی ۲- دریافت مشاوره های تخصصی تغذیه ۳- افزایش استفاده از ترازو (خودمراقبتی) و تشخیص و مراقبت بموقع افراد دارای اضافه وزن و چاقی از دوران کودکی ۵- افزایش دسترسی به خدمات غربالگری وزن	۱- میزان شیوع اضافه وزن و چاقی ۲- درصد کاهش و کنترل وزن در افراد چاق ۳- درصد افراد دارای ترازوی وزنی در خانه ۴- درصد افراد چاق که توسط متخصص تغذیه مشاوره دریافت کرده اند. ۵- درصد ارزیابی وزن در مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی (کودکان و سایر افراد) ۶- درصد ارزیابی وزن در کارگران، کارمندان، دانش آموزان و دانشجویان	۱- منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری دیابت ۳- راهنمای اجرای برنامه ایراین بزرای بهورزان و مراقبین سلامت	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
خدمات سلامت	ارائه خدمات پیشگیری و کنترل بیماری دیابت در نظام سلامت	۱- فراهم کردن شرایط مناسب برای دسترسی به تشخیص اولیه به موقع و داروهای ضروری برای جلوگیری از عوارض بیماری دیابت و چاقی، بهبود کیفیت زندگی و بهره وری در سطوح مختلف خدمات بهداشتی درمانی ۲- استاندارد سازی روش های تشخیصی و درمانی بیماری دیابت ۳- تجهیز نظام سلامت با تجهیزات تشخیصی بروز لازم ۴- ارائه خدمات غربالگری و مراقبت ادغام یافته دیابت و فشارخون بالا و اختلال چربی های خون ۵- همکاری با سطوح بالاتر نظام سلامت (درمانگاه، بیمارستان ها، مراکز تسکین دهنده...) ۶- پوشش کامل بیمه برای خدمات مربوط به دیابت و چاقی در PHC	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت ۳- سایر سازمانهای بیمه گر ۴- اداره صنعت و معدن و تجارت	- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت ۳- سایر سازمانهای بیمه گر ۴- اداره صنعت و معدن و تجارت	- دانشگاه علوم پزشکی ۲- اداره بیمه سلامت ۳- سایر سازمانهای بیمه گر ۴- اداره صنعت و معدن و تجارت ۵- سایر سازمانهای مرتبط	- ارتقای کیفیت خدمات پیشگیری و کنترل و مراقبت دیابت و ارتقای تشخیص زودرس بیماران مبتلا به دیابت ۳- کاهش بروز بیماری دیابت ۴- ارتقای کنترل قند خون در بیماران دیابتی	۱- نسبت افراد ارزیابی اولیه شده در برنامه ایراین در گروه هدف ۲- نسبت افرادی که خطر سنجی قلبی عروقی برای آن ها انجام ۳- نسبت افراد دیابتی با قند خون کنترل شده ۴- میزان بروز عوارض در بیماران مبتلا به دیابت (قلبی عروقی، مغزی، عوارض چشمی، کلیوی و عصبی...) ۵- نسبت افراد واجد شرایط دریافت داروهای آسپیرین، استاتین و تیازید ۶- درصد پوشش خدمات دیابت و چاقی دارو، روش های تخصصی و درمان) توسط سازمان بیمه سلامت ایرانیان -تامین خدمات سرپایی و تخصصی در سطح ۲ و ۳		

جدول مداخلات هدف شماره ۴: جلوگیری از افزایش شیوع دیابت و چاقی در بازه زمانی ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژیها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
خدمات سلامت	توانمند سازی بیماران و خانواده های آن ها جهت مراقبت از خود	۱- تهیه و چاپ مواد و رسانه های آموزشی همگانی در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری دیابت و چاقی و عوامل خطر آن و توزیع آن ها ۲- آموزش در مراکز بهداشتی درمانی بر اساس بسته های آموزشی و نیازهای گروههای هدف ۳- آموزش توسط رسانه های ارتباط جمعی و شبکه های اجتماعی ۴- برگزاری بسیج های اطلاع رسانی آموزشی ۵- برگزاری روز جهانی دیابت ۶- آموزش فردی و گروهی سفیران سلامت خانوار، دانشجو و دانش آموز در زمینه بیماری دیابت و چاقی ۷- استفاده از ظرفیت برگزاری روزهای جهانی فشارخون و قلب ۸- اجرای برنامه های آموزشی برای خودمراقبتی بیماران بصورت حضوری و مجازی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- رسانه های ارتباط جمعی ۳- سایر سازمانهای مرتبط	۱- جلب و افزایش مشارکت جامعه در پیشگیری از دیابت و چاقی ۲- کاهش بروز عوامل خطر دیابت ۳- کاهش بروز بیماری دیابت ۴- افزایش کنترل بیماری دیابت	۱- تعداد مواد و رسانه های آموزشی تدوین و چاپ شده ۲- تعداد دوره های آموزشی برگزار شده توسط مراکز بهداشتی درمانی ۳- تعداد برنامه های پخش شده از صدا و سیما ۴- تعداد رسانه های الکترونیکی، کانال های مجازی و تعداد بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی برگزار شده در خصوص دیابت و عوامل خطر آن	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- محتواهای آموزشی استاندارد و مورد تایید در خصوص دیابت و چاقی	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴
نظارت و دیده وری	انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماری های دیابت و چاقی و عوامل خطر آن	۱- ارائه موضوعات تحقیقات کاربردی مناسب برای پایان نامه های دانشجویی ۲- انجام تحقیقات مورد نیاز برای پیشگیری و کنترل بیماری دیابت و چاقی ۳- ارزیابی مداخلات جمعیتی و ارزشیابی دوره ای برنامه	دانشگاه علوم پزشکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- مراکز و موسسات تحقیقاتی	۱- مرکز تحقیقات و توسعه بیماریهای متابولیک و غدد ۲- مرکز تحقیقات و توسعه قلب و عروق ۳- انجمن های علمی	۱- یافته های علمی و مستندات مفید برای ارتقاء برنامه بیماری های غیرواگیر ۲- اطلاعات مفید برای طراحی برنامه های مداخله ای	۱- تعداد پروژه های انجام شده در خصوص بیماری های غیرواگیر (دیابت و چاقی) ۲- در صد موضوعات تحقیقاتی دوره کارشناسی ارشد مربوط به حوزه بیماریهای غیرواگیر (حداقل ۴۰٪ باشد.)	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه های پیشگیری و کنترل ادغام یافته بیماری های قلب و عروق، فشارخون بالا، دیابت و چاقی ۳- منابع علمی ملی و بین المللی	۱۳۹۷ - ۱۴۰۴

۱۳۹۷-۱۴۰۴	۱- تامین منابع مالی مورد نیاز ۲- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری دیابت و چاقی ۳- گزارشات و اطلاعات موجود ۴- راهنمای آموزشی برنامه ادغام یافته ایران در خصوص بیماری	۱- استقرار نظام ثبت بیماری های غیرواگیر از جمله دیابت و چاقی و عوارض آن در بیمارستان ها ۲- استقرار نظام ثبت الکترونیکی داده های جاری در PHC و سایر مراکز بهداشتی درمانی (بیمارستان ها، مطب ها، درمانگاه ها، آزمایشگاه ها و) ۳- وجود برنامه پایش و نظارت ۴- تعداد/ درصد مراکز سلامت پایش شده	۱- وجود ابزارهای پایش استاندارد برای همه سطوح شبکه بهداشتی درمانی ۲- وجود چک لیست های مدیریتی تدوین شده در همه سطوح شبکه بهداشتی درمانی ۳- وجود چک لیست های فرآیندی تخصصی تدوین شده در همه سطوح شبکه بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- بروز رسانی و تهیه پل سلامت شامل شاخص های مهم برنامه های دیابت و چاقی ۲- طراحی و تدوین برنامه و نظام پایش، نظارت و ارزشیابی شاخص های برنامه پیشگیری و کنترل بیماری دیابت و چاقی در بخش بهداشت و درمان طبق چکلیست های مربوطه	تقویت برنامه پایش و نظارت	
-----------	---	--	---	--------------------	--------------------	--------------------	--	---------------------------	--

هدف شماره ۵: کاهش نسبی مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث به میزان ۲۰ درصد از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۴۰۴

جدول مداخلات بین بخشی هدف شماره ۵: کاهش نسبی مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث به میزان ۲۰ درصد از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۴۰۴

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان (گروه های ذی نفع)	مجری	متولی	فعالیت	استراتژی	حیطه
۱۴۰۴-۱۳۹۷	آئین نامه تشکیل کمیته پیشگیری از حوادث ترافیکی	۱-تعداد مصوبات کمیته در سطح استانی ۲-درصد اجرای مصوبات اجرا شده در سطح استان و شهرستانها	۱-بهبود همکاری های بین بخشی با ذی نفعان و حمایت طلبی برنامه در استان ۲-تولیت بهتر برنامه پیشگیری از حوادث در استان	۱-استانداری ۲-دانشگاه علوم پزشکی ۳-اداره کل راه و شهرسازی استان ۴-دادگستری ۵-پزشکی قانونی استان ۶-نیروی انتظامی(راهنمایی و رانندگی) ۷-پلیس راهور استان ۸-صدا و سیما استان ۹-اداره کل آموزش و پرورش استان ۱۰-شهرداری ۱۱-مرکز پیشگیری از حوادث و حمایت از جوامع ایمن استان	۱-استانداری ۲-دانشگاه علوم پزشکی ۳-سایر سازمانهای مرتبط	۱-استانداری ۲-دانشگاه علوم پزشکی ۳-دانشگاه علوم پزشکی	۱-فعال سازی کمیته پیشگیری از حوادث و سوانح ترافیکی ۲-فعال سازی زیر کمیته تخصصی حوادث ترافیکی در کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان مطابق دستورالعمل کشوری	تقویت همکاری های بین بخشی و درون بخشی در راستای پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی	حاکمیت
۱۳۹۸-۱۳۹۷	تفاهم نامه همکاری	۱- عقد تفاهم نامه همکاری ۲-تعداد شهرستانهای مجری تفاهم نامه ۳-میزان کاهش مرگ و میر روستائیان ناشی از حوادث ترافیکی	۱-کاهش بروز حوادث ترافیکی ۲-کاهش معلولین، ناتوانی و مرگ های ماشی از حوادث ترافیکی در ساکنین مناطق روستائی و شهری	۱-استانداری ۲-اداره کل راه و شهرسازی استان ۳-دانشگاه علوم پزشکی	۱-استانداری ۲-اداره کل راه و شهرسازی استان ۳-دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱-انعقاد تفاهم نامه با استانداری و اداره کل راه و شهرسازی در زمینه کاهش حوادث ترافیکی روستائیان ۲-تشکیل جلسات با استانداری و اداره راه و شهرسازی استان در خصوص اجرائی سازی برای تفاهم نامه ۲-ابلاغ اجرای تفاهم نامه در سطح استان		

جدول مداخلات بین بخشی هدف شماره ۵: کاهش نسبی مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث به میزان ۲۰ درصد از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	مشارکت کنندگان (گروه‌های ذی نفع)	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	گسترش برنامه جامعه ایمن و عضویت شهروندان در شبکه جهانی جامعه ایمن و شهر سالم	۱- تشکیل کمیته راهبردی جامعه ایمن استان ۲- بررسی میزان آمادگی شهرستانهای متقاضی عضویت در شبکه جهانی جامعه ایمن ۳- اجرای برنامه جامعه ایمن و مروج سلامت در ۵ منطقه شهری (هرسال آغاز یک منطقه) در کلان منطقه ۲ آمایش سرزمینی ۴-تشکیل انجمن علمی جامعه ایمن ایران	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی	۱-استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- مرکز بین المللی حمایت از جوامع ایمن ۴- پلیس راهور ۵- نیروی انتظامی(راهنمائی و رانندگی) ۶- اداره کل راه و شهرسازی ۷- اداره کل آموزش و پرورش ۸- صدا و سیما استان ۹- سازمان بهزیستی استان	۱- جلب همکاری بین بخش با ذینفعان و حمایت طلبی ۲- کاهش بروز سوانح و حوادث ترافیکی ۳- کاهش مرگ ها، معلولیت و ناتوانی ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی ۴- ثبت شهرهای استان به عنوان جامعه ایمن و شهر سالم در جهان	۱- تعداد شهرهای اجراکننده (حداقل ۶ ماه اجرا کرده باشند) پروژه جامعه ایمن و مروج سلامت ۲- درصد شهرها یا منطقه شهری عضو شبکه جهانی جامعه ایمن و شهر سالم	دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی شبکه جهانی جوامع ایمن	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
	ایجاد ظرفیت های قانونی در زمینه اصلاح و اعمال قوانین موجود و یا تدوین قوانین مورد نیاز در پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی	۱- برنامه ریزی جهت تقویت اعمال قوانین مربوط به محدودیت سرعت، استفاده از کمر بند ایمنی، استفاده از کلاه ایمنی منع استفاده از الکل، دارو و مو بایل حین رانندگی و استفاده از صندلی کودک ۲- اجرایی سازی اعمال قوانین جدید مصوب شده ۳- اجرایی سازی دستورالعمل های مشوق ها، تنبیهات اثر بخش در اجرای قوانین و مقررات مربوط به حمل و نقل و ترافیک ۴- ایجاد مرکز همکاریهای علمی دانشگاه و پلیس (مهپود)	۱- استانداری ۲- پلیس راهور ۳- نیروی انتظامی(راهنمائی و رانندگی)	۱- استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- پلیس راهور ۴- نیروی انتظامی(راهنمائی و رانندگی) ۵- اداره کل راه و شهرسازی ۶- اداره کل صنعت ، معدن و تجارت ۷- شهرداری	۱- بهبود اعمال قوانین مدون شده در زمینه پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی ۲- پیشگیری از قانون شکنی و تقویت ضمانت قانونی در کنترل عوامل خطر سوانح و حوادث ترافیکی ۳- کاهش بروز سوانح و حوادث ترافیکی و مراکه، ناتوانی ها ومعلولیت های ناشی از آن	۱- تعداد قوانین اجرا شده در استان ۲- میزان مصدومین حوادث ترافیکی ۳- میزان مرگ های ناشی از حوادث ترافیکی ۴- میزان معلولیت های ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی	۱- سند چشم انداز ۱۴۰۴ ۲- قوانین مربوط به راهنمائی و رانندگی ۳- قانون برنامه توسعه ششم	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
	اصلاح ساختار	۱- توسعه زیر ساخت های حمل و نقل عمومی در شهر ۲- توسعه جاده های ایمن در استان ۳- اصلاح ایمنی خودروها	۱- اداره کل راه و شهر سازی استان ۲- اداره کل صنعت و معدن استان و معدن استان ۳- پلیس راهور ۴- شهرداری	۱- استانداری ۲- اداره کل راه و شهر سازی استان ۳- پلیس راهور ۴- شهرداری	۱- افزایش میزان دسترسی مردم به حمل و نقل عمومی ۲- افزایش میزان جاده های ایمن در استان ۳- دسترسی به و تولید خودروها با درجه ایمنی بالا	۱- کاهش بروز حوادث ترافیکی و معلولیت ها و مرگ های ناشی از آن	۱- برنامه استراتژیک توسعه زیر ساخت های جاده ای استان	۱۳۹۷-۱۴۰۴	

جدول مداخلات بین بخشی هدف شماره ۵: کاهش نسبی مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث به میزان ۲۰ درصد از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	مشارکت کنندگان (گروههای ذی نفع)	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
کاهش مواجهه با خطر	آموزش سلامت همگانی پیشگیری از حوادث ترافیکی به منظور توانمند سازی مردم، جامعه و سازمانها برای خودمراقبتی	۱-پخش رایگان برنامه های آموزشی مربوط به حوادث ترافیکی تولید شده در صدا و سیما ۲- اطلاع رسانی همگانی از طریق بکارگیری رسانه های جمعی، فضای مجازی و سایر مجاری آموزشی اثربخش در خصوص تشویق مردم به استفاده از ناوگان حمل و نقل عمومی ۳- تدوین بسته های خود مراقبتی در حوادث و آموزش گروههای هدف از طریق رسانه های متناسب در بسترهای مختلف و توسعه فرهنگ خود مراقبتی	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲-سایر سازمانهای مرتبط	۱-استانداردی ۲-دانشگاه علوم پزشکی ۳-سازمان های جمعی و سازمان صدا و سیما ۴-اداره کل آموزش و پرورش ۴-نیروی انتظامی(راهنمایی و رانندگی) ۵-پلیس راهور ۶-وزارت راه و شهرسازی ۷-دانشگاههای وابسته به وزارت علوم و تحقیقات و فناوری ۸-اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی استان	۱-فرهنگ سازی در پیشگیری از حوادث ۲-جلب مشارکت های مردمی در پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی ۳-ارتقا آگاهی و سواد سلامت جامعه ۴-کاهش بروز حوادث ترافیکی و معلولیت ها و مرگ های ناشی از آن ۵-بهبود رفتار ترافیکی عمومی	۱-تعداد دوره های آموزشی رسمی برگزار شده ۲-میزان آگاهی و سواد سلامت جامعه در زمینه حوادث و سوانح ترافیکی	۱- برنامه کشوری پیشگیری از حوادث ۲- برنامه ملی خود مراقبتی	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
	آموزش تخصصی	۱-برگزاری کنفرانس های علمی منطقه ای- ملی و بین المللی (۳ مورد) ۲- تشکیل کارگاههای آموزشی تخصصی مرتبط با پیشگیری از حوادث ۳- برگزاری دوره های آموزشی ضمن خدمت مرتبط با پیشگیری از حوادث ۴-اجرای ۳ دوره پودمانی مرتبط با پیشگیری از حوادث در سطح کلان منطقه ۲ آمایش سرزمینی	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲-سازمان برنامه و بودجه	۱-استانداردی ۲-دانشگاه علوم پزشکی ۳-اداره کل آموزش و پرورش ۴-نیروی انتظامی(راهنمایی و رانندگی) ۵-پلیس راهور ۶-وزارت راه و شهرسازی ۷-دانشگاههای وابسته به وزارت علوم و تحقیقات و فناوری ۸-اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی	۱-فرمانداری ها ۲-شهرداری ها ۳-نظام مهندسی ۴-پلیس راهنمایی و رانندگی ۵-اداره راه و شهرسازی ۶-گروههای مردمی ۷-دانشگاههای استان ۸- اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی ۹- اداره صنعت، معدن و تجارت ۱۰-آموزش و پرورش ۱۱- اداره ورزش و جوانان	۱-ارتقای دانش پیشگیری از حوادث در کارکنان مرتبط ۲-دستیابی به نتایج آخرین تحقیقات در حوزه پیشگیری از حوادث ۳-ارتقای رفتارهای ایمن در ادارات و سازمان ها	۱-تعداد کنفرانس های برگزار شده ۲-تعداد کارگاههای آموزشی تخصصی برگزار شده ۳-تعداد دوره های آموزشی ضمن خدمت مصوب	دستورالعمل های ملی پیشگیری از حوادث در حوزه های مختلف- کتب رفرنس پیشگیری از حوادث	۱۳۹۷-۱۴۰۴

۱۴۰۴- ۱۳۹۷	برنامه استراتژیک طرح توسعه EMS کشور و استان	۱- میزان کاهش نرخ مرگ و میر حوادث ترافیکی ۲- تعداد ایستگاه های EMS (زمینی، هوایی) ۳- تعداد ایستگاه های زمینی EMS در هر ۱۰۰ کیلومتر ۴- تعداد آمبولانس ۵- زمان پاسخ EMS ۶- پوشش EMS برای صدمات ترافیک جاده ای ۷- پوشش زمینی توسط آمبولانس هوایی (%)	۱- کاهش ترافیک جاده ای، کاهش نرخ مرگ و میر در سوانح و حوادث ترافیکی ۲- بهبود کیفیت مراقبت پیش از بیمارستان ۳- بهبود عملکرد زمانی برای سیستم EMS ۴- پوشش قابل قبول برای جاده های روستایی ۵- بهبود کیفیت مراقبت پیش از بیمارستان ۶- پوشش امداد و نجات در هر ۱۰۰ کیلومتر	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- وزارت راه و شهرسازی ۳- پلیس راهور ۴- نیروی انتظامی (راهنمایی و رانندگی) ۵- سایر سازمانهای مرتبط	۱- دانشگاه علوم پزشکی معاونت درمان و مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی معاونت درمان و مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی (استان)	۱- گسترش زیر ساخت EMS ۲- گسترش برنامه آمبولانس هوایی (طرح بهبود بهداشت و درمان) ۳- توسعه برنامه آمبولانس موتوری (طرح بهبود بهداشت و درمان) ۴- ارائه دوره آموزش پزشکی حین خدمت برای تکنسین EMS ۵- گسترش زیر ساخت امداد و نجات (آتش نشانی	توسعه زیر ساختهای EMS
۱۳۹۷- ۱۴۰۴	استاندارهای ایمنی مرتبط	۱- تعداد ادارات ارزیابی شده ۲- درصد رعایت استانداردهای ایمنی در سازمانها	۱- شناخت نقاط ضعف سازمان ها و ادارات در خصوص ایمنی ۲- برنامه ریزی برای رفع نقاط ناایمن ۳- ارتقای ایمنی ادارت و سازمان ها افزایش دانش ایمنی کارکنان	۱- استانداری ۲- شهرداری ها ۳- فرمانداریها ۴- کلیه ادارات دولتی	۱- استانداری ۲- سازمان برنامه و بودجه ۳- دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۴- فرمانداری ۵- شهرداری ۶- نظام مهندسی	سازمان برنامه و بودجه	۱- مداخلات ایمنی سازمان محور	مداخلات ارتقای ایمنی
۱۳۹۷- ۱۴۰۴	استاندارهای ایمنی مرتبط	۱- تعداد مراکز ارزیابی شده ۲- سطح ایمنی مکان های عمومی	۱- ارتقای سطح ایمنی مراکز عمومی ۲- شناخت نقاط ضعف ایمنی مکان های عمومی ۳- ارتقای آمادگی در برابر حوادث	۱- استانداری ۲- سازمان برنامه و بودجه ۳- دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۴- فرمانداری ۵- شهرداری ۶- نظام مهندسی ۷- بخش خصوصی ۸- مدیریت بحران ۹- آتش نشانی ۱۰- اورژانس ۱۱۵	۱- استانداری ۲- سازمان برنامه و بودجه ۳- دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۴- فرمانداری ۵- شهرداری ۶- نظام مهندسی	شهرداری	۲- مداخلات ارتقای ایمنی مکان های عمومی (پارک ها، مراکز خریدو...)	

۱۳۹۷- ۱۴۰۴	استاندارهای ایمنی مرتبط	۱- کاهش خطرات در موضوعات مشخص شده ۲- کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث	۱- ارتقای سطح ایمنی در موضوعات مشخص شده ۲- تدوین برنامه پیشگیری از حوادث	۱- استانداردی ۲- اداره گاز ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- آتش نشانی ۵- ادارات بیمه ۶- بخش خصوصی ۷- نظام مهندسی ۸- شهرداری ۹- آموزش و پرورش ۱۰- صداوسیما	۱- استانداردی ۲- اداره گاز ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- آتش نشانی ۵- ادارات بیمه ۶- بخش خصوصی ۷- اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی ۸- شهرداری	اورژانس ۱۱۵- دانشگاه علوم پزشکی	۳- مداخلات ارتقای ایمنی موضوعی (شغلی، پیشگیری از مرگ ناشی از CO و ایمنی منزل)		
۱۳۹۷- ۱۴۰۴	استاندارهای ایمنی مرتبط	۱- میزان کاهش مرگ و میر عابرین پیاده ۲- میزان اصلاحات انجام گرفته در سطح شهر	۱- ارتقای ایمنی عابر پیاده در سطح شهر ۲- ارتقای دانش ایمنی ترافیکی عابرین پیاده ۳- بهبود رفتار ایمنی عابرین پیاده	۱- شهرداری ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره بهزیستی ۵- صداوسیما ۶- سایر ادارت مرتبط	۱- شهرداری ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره بهزیستی ۵- اداره ورزش و جوانان	۱- پلیس راهور ۲- دانشگاه علوم پزشکی	ارتقای ایمنی ترافیکی با تمرکز بر عابرین پیاده و (visibility) و گروههای آسیب پذیر		
۱۳۹۷- ۱۴۰۴	سند ملی خودمراقبتی	۱- کاهش مرگ و میر جوانان ناشی از حوادث	۱- ارتقای دانش ایمنی جوانان ۲-	۱- شهرداری ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره بهزیستی ۵- صداوسیما ۶- اداره ورزش و جوانان ۷- سایر ادارت مرتبط	۱- شهرداری ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره بهزیستی ۵- اداره ورزش و جوانان ۶- آموزش و پرورش	۱- پلیس راهور ۲- دانشگاه علوم پزشکی	مداخلات پیشگیری از حوادث در جوانان		

جدول مداخلات بین بخشی هدف شماره ۵: کاهش نسبی مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث به میزان ۲۰ درصد از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۴۰۴

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
خدمات سلامت	درمان پیگیری و مراقبت مصدومین ترافیکی	۱- تشکیل تیم تروما ۲- اجرای دستورالعمل های استاندارد درمان بموقع و مصدومین و حوادث ترافیکی ۲- ثبت دقیق و کامل و بموقع مشخصات مصدومین حوادث ترافیکی ۳- رجیستری حوادث استان ۴- اجرای آموزش سلامت فردی و گروهی برای افراد آسیب دسیده با هدف توانمند سازی برای خود مراقبتی ۵- اجرای چهار چوب ملی رایه خددمات در حوادث ترافیکی توسط کارگروه استانی رایه خدمات حوادث ترافیکی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- سایر سازمانهای مرتبط	۱- استانداری ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره کل راه و شهرسازی استان ۴- پلیس راهور استان ۵- سایر سازمانهای ذیربط	۱- استاندار ۲- دانشگاه علوم پزشکی ۳- اداره کل راه و شهرسازی استان ۴- پلیس راهور استان ۵- پزشکی قانونی استان ۶- سایر سازمانهای ذیربط	۱- ارتقا کیفیت خدمات درمانی ۲- کاهش موارد مرگ و میر ۳- افزایش آگاهی افراد آسیب دیده	۱- درصد دریافت خدمات بموقع توسط مصدومین بر اساس دستورالعمل ۲- درصد مصدومین تحت پیگیری و مراقبت بعد از حادثه ۳- درصد مصدومینی که دچار معلولیت و ناتوانی و مرگ شده اند	۱- دستورالعمل کشوری پیشگیری از حوادث ترافیکی ۲- پروتکل های درمانی مصدومین حوادث ترافیکی ۳- بسته های آموزشی خود مراقبتی در حوادث ترافیکی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	نظارت بر خدمات درمانی ویژه تروما	۱- تشکیل کمیته نظارت و ارزیابی عمومی ۲- ارزیابی خدمات مصدومین تروما در بیمارستان ها ۳- طراحی سیستم گزارش دهی مردمی در خصوص خدمات ویژه تروما	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- ادارت بیمه	۱- دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۲- اورژانس ۱۱۵ ۳- ادارت بیمه ۴- بیمارستان های خصوصی	۱- ارتقای کیفیت خدمات اورژانسی ویژه مصدومین ترومایی ۲- شناسایی نقاط ضعف و برنامه ریزی رفع آنها مشارکت مردمی در ارزیابی	۱- تشکیل کمیته ۲- درصد بیمارستان های ارزیابی شده	۱- پروتکل های درمانی اورژانسی مصدومین تروما	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
	آموزش و توانمند سازی پرسنل بهداشتی درمانی دانشگاه	۱- تهیه متون آموزشی پیشگیری از حوادث ترافیکی برای تیم سلامت ۲- برگزاری کارگاه های آموزشی برای پیشگیری از حوادث ترافیکی برای کارکنان بهداشتی درمانی و تیم سلامت و کارکنان دانشگاه	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی	۱- ارتقا کیفیت خدمات پیشگیری و مراقبت حوادث در مناطق تحت پوشش ۲- ارتقا آگاهی و مهارت پرسنل در رایه خدمات پیشگیری از حوادث ترافیکی	۱- تعداد نو درصد پرسنل آموزش دیده به مورد انتظار	دستورالعمل های وزارتی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	طراحی و اجرای سیستم های رجیستری داده های حوادث	۱- راه اندازی سیستم رجیستری حوادث ترافیکی ۲- راه اندازی رجیستری تروما ۳- راه اندازی رجیستری آسیب های نخاعی ۴- راه اندازی رجیستری ADHD به عنوان فاکتور خطر حوادث	دانشگاه علوم پزشکی	۱- پزشکی قانونی ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- سایر سازمانهای مرتبط	۱- پزشکی قانونی ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- سایر سازمانهای مرتبط ۵- مرکز تحقیقات پیشگیری از حوادث ترافیکی	ثبت حداکثری و کامل اطلاعات مربوط به حوادث ترافیکی، تروما، آسیب های نخاعی و ADHD	۱- تعداد رجیستری های ایجاد شده	دستورالعمل های مربوط به رجیستری حوادث ، پیشگیری از حوادث	۱۳۹۷-۱۴۰۴

۱۳۹۷-۱۴۰۴	دستورالعمل‌های مربوط به رجستری حوادث، پیشگیری از حوادث و جامعه ایمن	۱- درصد مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی ۲- میزان حوادث ترافیکی	۱- تجمیع اطلاعات حوادث در استان ۲- تحلیل تجمیعی	۱- پزشکی قانونی ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- سایر سازمانهای مرتبط ۵- مرکز تحقیقات پیشگیری از حوادث ترافیکی ۶- اداره بهزیستی ۷- استانداری	۱- پزشکی قانونی ۲- پلیس راهور ۳- دانشگاه علوم پزشکی ۴- اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی ۵- اداره بهزیستی ۶- سایر سازمانهای مرتبط	دانشگاه علوم پزشکی	۱- تشکیل کارگروه بین بخشی ۲- شناسایی منابع داده ای حوادث ۳- طراحی نرم افزار مربوطه ۴- ارسال مستمر و دوره ای آمار حوادث توسط سازمان های مختلف ۵- تجمیع و تحلیل آمار رسمی حوادث	طراحی سیستم تحلیل دینامیک آمار رسمی حوادث استان
۱۳۹۷-۱۴۰۴	دستورالعمل پیشگیری از حوادث- مشارکت مردمی در پیشگیری از حوادث	۱- طراحی و راه اندازی سیستم ۲- تعداد گزارشات رسیده از مردم	۱- افزایش مشارکت مردمی در ارتقای ایمنی و پیشگیری از حوادث ۲- ایجاد نگرش مثبت مردمی در پیشگیری از حوادث ۳- بهبود رفتارهای ایمنی مردمی	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- استانداری ۳- شهرداری تبریز ۴- صداوسیما ۵- پلیس راهور	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- استانداری ۳- شهرداری تبریز ۴- صداوسیما ۵- پلیس راهور	دانشگاه علوم پزشکی	۱- طراحی سیستم گزارش آنلاین مردمی در راستای پیشگیری از حوادث	مشارکت اجتماعی در گزارش داده های ایمنی و حوادث
۱۳۹۷-۱۴۰۴		۱- تعداد مطالعات انجام گرفته ۲- نتایج مطالعات	۱- شناخت نیازهای اولویت دار استان در پیشگیری از حوادث ۲- فراهم آوری شواهد علمی برای سیاستگذاری های استانی در حوزه پیشگیری از حوادث	۱- استانداری ۲- سازمان برنامه و بودجه ۳- شهرداری ها ۴ فرمانداری ها ۵- مدیریت بحران استان	۱- دانشگاه علوم پزشکی ۲- سازمان برنامه و بودجه ۳- استانداری ۴- شهرداری ۵- اداره بهزیستی	دانشگاه علوم پزشکی- مدیریت بحران کلانشهر تبریز	۱- نیازسنجی شناسایی موضوعات اولویت دار حوادث در استان ۲- غربالگری ADHD در بزرگسالان به عنوان فاکتور خطر حوادث ۳- مطالعات جامعه محور ۴- سنجش آمادگی استان در برابر حوادث	حمایت و اجرای مطالعات کاربردی در حوزه حوادث در استان

هدف شماره ۶: دسترسی و دریافت داروهای اساسی توسط ۹۰٪ افراد و دریافت مشاوره توسط ۸۰٪

هدف ۶: دسترسی و دریافت داروهای اساسی توسط ۹۰٪ افراد و دریافت مشاوره توسط ۸۰٪									
حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مشارکت کنندگان	گروه های ذیبتفع	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	واگذاری ارائه خدمات دارویی در مناطقی مجری برنامه پزشکی خانواده و بیمه روستایی به بخش خصوصی	تدوین دستورالعمل بیمه روستایی و پزشک خانواده	تشکیل جلسات کمیته دارویی بیمه روستایی در دانشگاه جهت بررسی مشکلات مربوط به تامین داروها		دانشگاه علوم پزشکی - صندوق بیمه ها - شرکتهای دارویی - داروخانه ها - بیماران	ارائه خدمات دارویی در مراکز مجری پزشک خانواده و بیمه روستایی توسط داروخانه های خصوصی	درصد اطمینان از وجود داروهای ضروری و فناوری های لازم برای درمان بیماریهای غیرواگیر در داروخانه مرکز درصد مراکز مجری برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی که ارائه خدمات دارویی توسط بخش خصوصی انجام می شود		تا پایان ۲۰۱۸
	اجرای گاید لاین	تدوین گاید لاین	ایجاد دسترسی به فناوری های ضروری و داروهای لازم برای کنترل بیماریهای قلبی عروقی /فشار خون بالا برگزاری دوره آموزشی برای پزشکان استفاده از رسانه جمعی برای آموزش عمومی		دانشگاه علوم پزشکی - صندوق بیمه ها - شرکتهای دارویی - بیماران	دسترس بودن بسته استاندارد برای دارو درمانی بیماران قلبی عروقی (گاید لاین) در دسترس بودن برنامه های درمانی استاندارد در بخش های خدمات سرپایی کاهش بار هزینه های بهداشت در بیماریهای قلبی و عروقی از طریق دارودرمانی طبق پروتکل و ارائه مشاوره دارویی به بیماران همکاری بین بخش خصوصی و حوزه سلامت درصد ارائه خدمات دارو درمانی و مشاوره به بیماران طبق پروتکل	درصد نسخه هایی که مطابق پروتکل درمانی تجویز شده است		
	افزایش دسترسی به درمان مناسب برای بیماریهای غیر واگیر	تهیه گاید لاین و داروهای مورد نیاز	طرح تامین داروهای مورد نیاز در کمیته استانی		دانشگاه علوم پزشکی - صندوق بیمه ها - شرکتهای دارویی - داروخانه ها - بیماران	دارودرمانی طبق پروتکل	در صد تامین داروهای مورد نیاز طبق پروتکل		
	تاسیس داروخانه جهت امکان دسترسی راحت مردم به داروهای مورد نیاز مطابق آیین نامه داروخانه ها					دسترسی راحت مردم به داروهای مورد نیازشان	وجود تعداد کافی داروخانه مطابق آیین نامه و ضریب جمعیتی		در هر سال تعداد داروخانه تاسیس شده باید ۱۰۰٪ مطابق آیین نامه تاسیس شود

		کاهش عوارض دارویی	کاهش عوارض دارویی به بیماران طبق پروتکل					کاهش مواجهه با خطر
		دانشگاه علوم پزشکی - صندوق بیمه ها - شرکتهای دارویی - داروخانه ها - بیماران	دسترس بودن بسته استاندارد برای دارو درمانی بیماران قلبی عروقی در دسترس بودن برنامه های درمانی استاندارد در بخش های خدمات سرپایی و بستری برای بیماران کاهش بار هزینه های بهداشت در بیمارهای قلبی و عروقی از طریق دارو درمانی طبق پروتکل و ارائه مشاوره دارویی به بیماران همکاری بین بخش خصوصی و حوزه سلامت درصد ارائه خدمات دارو درمانی و مشاوره به بیماران طبق پروتکل		تشکیل جلسات کمیته دارویی بیمه روستایی در دانشگاه جهت بررسی مشکلات مربوط به تامین داروها و انجام تغییرات لازم در لیست دارویی برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی - تهیه چک لیست برای ارائه خدمات دارویی و مشاوره به بیماران	تهیه مطالب آموزشی و دستورالعمل	درگیر شدن بخش خصوصی	خدمات سلامت
		دانشگاه علوم پزشکی - صندوق بیمه ها - هلال احمر - شرکتهای دارویی - بیماران	ارائه خدمات دارو درمانی و مشاوره به بیماران طبق پروتکل بهبود دانش مصرف صحیح دارو		جلب همکاری داروخانه های بخش خصوصی در خصوص تامین داروهای مورد نیاز همکاری اداره بهزیستی و کمیته امداد برای تامین داروهای مورد نیاز برای بیماران بی بضاعت		افزایش مراکز مجهز به داروهای مورد نیاز تامین داروهای مورد نیاز بیماران آموزش به بیمار	
۲۰۲۰-۲۰۱۶		ارائه خدمات دارو درمانی و مشاوره به بیماران طبق پروتکل	درصد ارائه خدمات دارو درمانی و مشاوره به بیماران طبق پروتکل درصد آگاهی بیمار در مورد مصرف صحیح دارو		تقویت سیستم جمع آوری داده در خصوص مصرف دارو تقویت سیستم گزارش دهی و مکانیزه نموده آن در سطوح مختلف بررسی نسخ دارویی		بررسی کیفیت مراقبت های بهداشتی	نظارت و دیده وری
در هر سال تعداد بازدید از شرکتهای دارویی هر سال ۱۰٪ نسبت به سال قبل باید افزایش یابد		دسترسی راحت مردم به داروهای مورد نیازشان	تعداد بازرسی انجام شده از شرکت های دارویی در سال			بازدید و بازرسی از شرکت های توزیع دارو جهت بررسی توزیع عادلانه دارو ها در سطح دارو خانه های استان		

در هر سال تعداد بازدید از داروخانه ها هر سال ۱۰٪ نسبت به سال قبل باید افزایش یابد	تعداد بازدید های انجام شده از داروخانه ها	استفاده بهینه و منطقی از داروها توسط بیماران				بازدید و بررسی داروخانه ها در خصوص ارایه مشاوره دارویی به بیماران	
	درصد ارائه خدمات دارویی طبق پروتکل در صد واحد هایی که پایش و نظارت می شود	ارائه خدماتی دارویی طبق پروتکل کاهش عوارض دارویی	دانشگاه علوم پزشکی - صندوق بیمه ها- بیماران		تعیین کمیته مسئول برای بررسی خدمات دارویی و مشاوره ای	بررسی ارائه خدمات دارویی و تحلیل آمار و اطلاعات	

هدف شماره ۷: کاهش نسبی مصرف سدیم/نمک و شکر در جامعه به میزان ۳۰ درصد

جدول مداخلات هدف شماره ۷: کاهش نسبی مصرف سدیم/نمک و شکر در جامعه به میزان ۳۰ درصد

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	جلب حمایت کارگروه سلامت و امنیت غذایی	۱. تهیه مستندات و اهمیت موضوع	دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ تبریز	۱. اخذ مصوبه	۲. تعداد مصوبات	۱. قوانین موجود	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۲. طرح موضوع در کارگروه سلامت و امنیت غذایی	تبریز	تبریز	۲. استانداری	۲. کارگروه	۲. کارگروه	۲. استانداردهای غذایی موجود	
					۳. کمیته پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر				
تلاش به منظور تدوین و تصویب راهکارهای اجرایی مورد نیاز در راستای کاهش مصرف نمک و شکر	۱. بررسی نقاط و سیاستهای آسیب رسان به سلامت تغذیه ای و برنامه ریزی برای اصلاح آنها	۱. دانشگاه ع پ ۲. استانداری	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. استانداری ۳. شورای اداری استان	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. استانداری ۳. شورای اداری استان ۴. صداوسیما/ رسانه‌های ارتباط جمعی	۱. تصویب و اجرای موارد موردنظر (قانون، بخشنامه) ۲. کاهش متوسط مصرف نمک و شکر ۳. کاهش بروز بیماری‌های مرتبط	۱. تعداد مصوبه/ابلاغ مرتبط	۱. سازمانهای دولتی ارائه دهنده غذا	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
	۲. تصویب و ابلاغ حذف نمکدان از میزهای غذاخوری و بوفه های سازمانهای دولتی								
	۳. تصویب و ابلاغ استفاده از حبه های ریز قند/جایگزینی شکر با قندهای طبیعی در سازمانهای دولتی								
پیشنهاد تجدید نظر در استاندارد ها/پروانه های ساخت مربوط به محصولات با نمک و شکر بالا (فرمولاسیون مجدد مواد غذایی)	۱. تشکیل کمیته فنی/اجرایی کاهش مصرف نمک و شکر	اداره کل استاندارد	۱. اداره کل استاندارد ۲. دانشگاه ع پ تبریز (معاونت بهداشت)	۱. اداره کل استاندارد ۲. دانشگاه ع پ تبریز (معاونت غذا دارو و بهداشت)	۱. بازنگری استانداردهای ملی مرتبط ۲. کاهش نمک مواد غذایی ۳. کاهش شکر مواد غذایی	۱. تعداد پیشنهادات بازنگری استاندارد ۲. تعداد استاندارد بازنگری شده ۳. تعداد محصولات غذایی که نمک یا آن کاهش یافته	۱. فهرست مواد غذایی با نمک بالا ۲. استانداردهای غذایی موجود	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
	۲. تشکیل کارگروه تخصصی بهبود کیفیت نان								
	۳. تدوین پیشنهادات برای تجدید نظر در استاندارد ها/پروانه های ساخت مربوط به محصولات با نمک و شکر بالا (فرمولاسیون مجدد مواد غذایی)								

جدول مداخلات هدف شماره ۷: کاهش نسبی مصرف سدیم/نمک و شکر در جامعه به میزان ۳۰ درصد

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
	بکارگیری کارشناس تغذیه و ارائه خدمات تغذیه ای در سطح اول خدمات سلامت در تمامی مراکز جامع سلامت	۱. برآورد کارشناس تغذیه موردنیاز به ازای هر ۵۰۰۰۰ نفر جمعیت یک کارشناس ۲. جذب کارشناس تغذیه با تحصیلات علوم تغذیه در مراکز جامع سلامت ۳. ارزیابی تغذیه‌ای و ارائه خدمات مشاوره تغذیه‌ای در خصوص مصرف نمک و شکر	دانشگاه ع پ تبریز	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. استانداردی	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. استانداری	۱. تأمین منابع مالی ۲. جذب کارشناس تغذیه ۳. تعداد مراکز مشاوره تغذیه فعال ۴. ارتقا کیفیت خدمات مشاوره تغذیه‌ای	۱. منابع مالی تأمین‌شده ۲. تعداد کارشناس تغذیه جذب‌شده در مراکز ۳. تعداد مراکز جامع دارای کارشناس تغذیه	۱. فهرست مراکز جامع سلامت ۲. منابع مالی موردنیاز	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	جلب حمایت صنایع غذایی	۱. هماهنگی با صنایع غذایی مرتبط و تدوین توافقنامه همکاری ۲. تشکیل کمیته پیگیری ۳. حمایت و تشویق صنایع غذایی برای تولید محصولات غذایی کم نمک	۱. معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استانداردی	۱. معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استانداردی	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد ۳. صنایع غذایی مرتبط	• تعهد واحدهای صنایع غذایی به کاهش نمک و شکر در محصولات غذایی و اجرای آن	• تعداد محصولاتی که نمک و شکر آنها کاهش یافته	۱. فهرست صنایع غذایی مرتبط ۲. فهرست مواد غذایی با نمک و شکر بالا	۱۳۹۷-۱۴۰۴
کاهش مواجهه با خطر	ترویج الگوی تغذیه سالم با تأکید بر توانمندسازی و افزایش آگاهی و مهارت خود مراقبتی جامعه در جهت کاهش مصرف نمک	آموزش همگانی (در مورد عوارض مصرف زیاد نمک و شکر، اصلاح رفتارهای نادرست تغذیه‌ای، برچسب مواد غذایی، نشانگرهای رنگی و ...)	دانشگاه ع پ تبریز	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. صداوسیما ۳. استانداری	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. صداوسیما ۳. آموزش و پرورش ۴. شهرداری	۱. جامعه آموزش‌دیده و دارای مهارت خود مراقبتی در جهت کاهش مصرف نمک ۲. افزایش سواد تغذیه‌ای جامعه	۱. میزان آگاهی تغذیه‌ای مناسب در خصوص مصرف نمک ۲. سطح سواد سلامت در خصوص مصرف نمک ۳. میزان عملکرد تغذیه‌ای مناسب جامعه در خصوص کاهش مصرف نمک	۱. بسته‌های آموزشی ۲. بسته‌های خود مراقبتی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	برچسب‌گذاری و labeling مواد غذایی و اجرای نشانگرهای رنگی در محصولات غذایی با نمک بالا	۱. تهیه لیست محصولات غذایی با نمک و شکر بالا ۲. تقویت اعمال قانون اجرای نشانگرهای رنگی در محصولات غذایی	۱. معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استانداردی	۱. معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استانداردی ۳. صنایع مرتبط	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد ۳. صنایع غذایی مرتبط	محصولات غذایی دارای برچسب تغذیه‌ای و نشانگرهای رنگی	تعداد محصولات غذایی دارای برچسب تغذیه‌ای و نشانگرهای رنگی	۱. فهرست مواد غذایی با نمک و شکر بالا ۲. مصوبات قانونی مربوطه	۱۳۹۷-۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف شماره ۷: کاهش نسبی مصرف سدیم/نمک و شکر در جامعه به میزان ۳۰ درصد

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
خدمات سلامت	آموزش و اطلاع‌رسانی همگانی	۱. تسهیل دسترسی به محصولات غذایی کم‌نمک و کم‌شکر (مداخلات محیطی)	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. غذاهای مشخص‌شده با نمک بالا برای محیط‌های مختلف و جایگزین‌های تعیین‌شده	۱. تعداد غذاهای مشخص‌شده با نمک و شکر بالا برای محیط‌های مختلف	فهرست مواد غذایی با نمک و شکر بالا	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۲. تصویب ممنوعیت وجود محصولات با نمک و شکر بالا در محیط‌های مختلف	۲. دانشگاه ع پ	۲. استانداری	۲. استانداری	۲. تعیین‌شده دسترسی به محصولات غذایی کم‌نمک و کم‌شکر	۲. تعداد جلسات آموزشی برگزارشده	۱. منابع مالی موردنیاز	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۳. تهیه لیست محصولات غذایی سالم و جایگزین مواد غذایی با نمک و شکر بالا	۳. دانشگاه ع پ	۳. آموزش و پرورش	۳. آموزش و پرورش	۳. محصولات غذایی که استاندارد نمک و شکر را رعایت می‌کنند	۳. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	۲. بسته‌های آموزشی	
۴. تقویت پایش و نظارت بر بوفه های مدارس و مراکز آموزشی و ...	۴. دانشگاه ع پ	۴. آموزش و پرورش	۴. آموزش و پرورش	۴. دسترسی به محصولات غذایی کم‌نمک و کم‌شکر	۴. صداوسیما	۲. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی		
خدمات سلامت	آموزش و توانمندسازی افراد و گروه‌های خاص	۱. تولید منابع و ابزارهای آموزشی ابتکاری	۴. دانشگاه ع پ	۴. دانشگاه ع پ	۴. دانشگاه ع پ	۴. افزایش آگاهی جامعه در خصوص نمک	۴. تعداد جلسات آموزشی برگزارشده	۱. منابع مالی موردنیاز	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۲. آموزش بسته‌های آموزشی در محیط‌های مختلف	۵. استانداری	۵. استانداری	۵. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص نمک	۵. صداوسیما	۲. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	
		۳. آموزش و پرورش	۶. آموزش و پرورش	۶. آموزش و پرورش	۶. محصولات غذایی که استاندارد نمک و شکر را رعایت می‌کنند	۳. صداوسیما	۲. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	
خدمات سلامت	آموزش و توانمندسازی افراد و گروه‌های خاص	۱. توانمندسازی ارائه‌دهندگان خدمت از طریق آموزش‌های مختلف	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. ارائه‌دهندگان خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند	۱. تعداد افراد ارائه‌دهنده خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند	۱. منابع مالی موردنیاز	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۲. برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای کارشناسان تغذیه و سایر کارکنان بهداشتی	۲. استانداری	۲. استانداری	۲. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص نمک	۲. مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	۲. تعداد مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	۲. بسته‌های آموزشی	
		۳. آموزش کارکنان سایر بخش‌ها (مدیران، کارشناسان و مربیان)	۳. آموزش و پرورش	۳. آموزش و پرورش	۳. محصولات غذایی که استاندارد نمک و شکر را رعایت می‌کنند	۳. صداوسیما	۳. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	
خدمات سلامت	آموزش و توانمندسازی افراد و گروه‌های خاص	۴. برگزاری همایش‌ها و سمینارهای علمی	۵. استانداری	۵. استانداری	۵. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص نمک	۵. صداوسیما	۵. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۱. تسهیل دسترسی به محصولات غذایی کم‌نمک و کم‌شکر (مداخلات محیطی)	۶. آموزش و پرورش	۶. آموزش و پرورش	۶. محصولات غذایی که استاندارد نمک و شکر را رعایت می‌کنند	۶. صداوسیما	۶. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	
		۲. تصویب ممنوعیت وجود محصولات با نمک و شکر بالا در محیط‌های مختلف	۷. صداوسیما	۷. صداوسیما	۷. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص نمک	۷. صداوسیما	۷. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	
خدمات سلامت	آموزش و توانمندسازی افراد و گروه‌های خاص	۳. تهیه لیست محصولات غذایی سالم و جایگزین مواد غذایی با نمک و شکر بالا	۸. شهرداری	۸. شهرداری	۸. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص نمک	۸. صداوسیما	۸. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	آموزشی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
		۴. تقویت پایش و نظارت بر بوفه های مدارس و مراکز آموزشی و ...	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. دانشگاه ع پ	۱. ارائه‌دهندگان خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند	۱. تعداد افراد ارائه‌دهنده خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند	۱. منابع مالی موردنیاز	
		۱. تولید منابع و ابزارهای آموزشی ابتکاری	۲. استانداری	۲. استانداری	۲. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص نمک	۲. مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	۲. تعداد مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	۲. بسته‌های آموزشی	

جدول مداخلات هدف شماره ۷: کاهش نسبی مصرف سدیم/نمک و شکر در جامعه به میزان ۳۰ درصد

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
نظارت و دیده‌وری	پایش دوره‌ای آگاهی و میزان مصرف نمک و شکر در جامعه	۱. بررسی دوره‌ای آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه در خصوص وضعیت مصرف نمک و شکر ۲. طراحی مطالعه میزان مصرف نمک و شکر در جامعه	دانشگاه ع پ تبریز	دانشگاه ع پ تبریز	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. مراکز تحقیقاتی	۱. تعیین متوسط مصرف نمک و شکر ۲. برنامه‌ریزی بر اساس نتایج بررسی ۳. تأمین منابع مالی	۱. تعداد مطالعات انجام‌شده ۲. میزان مصرف نمک	۱. منابع مالی موردنیاز ۲. نیروی انسانی و تجهیزات موردنیاز برای	۱۴۰۴-۱۳۹۷
	پایش دوره‌ای میزان نمک و شکر در محصولات غذایی	طراحی مطالعه تعیین میزان نمک و شکر در محصولات غذایی منتخب	دانشگاه ع پ تبریز	دانشگاه ع پ تبریز	دانشگاه ع پ تبریز مراکز تحقیقاتی	• تعیین شدن میزان نمک در محصولات غذایی منتخب	۱. تعداد مطالعات انجام‌شده ۲. تعداد محصولات غذایی با میزان نمک استاندارد	۱. منابع مالی موردنیاز ۲. نیروی انسانی و تجهیزات موردنیاز برای اجرای طرح	۱۴۰۴-۱۳۹۷
	پایش و نظارت بر نانوایی‌ها جهت اجرای اجباری شدن استاندارد نمک نان	بازدید و نمونه‌برداری از نانوایی‌ها جهت اجرای اجباری شدن استاندارد نمک نان	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد ۳. اتحادیه نانوایان ۴. صنایع غذایی تولیدکننده نان‌های صنعتی	۱. اجراء شدن استاندارد نمک نان ۲. کاهش میزان نمک در محصولات نان	۱. تعداد نانوایی‌های دارای استاندارد نمک ۲. تعداد صنایع تولیدکننده نان‌های صنعتی دارای استاندارد نمک ۳. میزان آگاهی جامعه ۴. میزان سواد سلامت	فهرست نانوایی‌ها و صنایع غذایی تولیدکننده نان	۱۴۰۴-۱۳۹۷
نظارت بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برچسب‌گذاری مواد غذایی	نظارت بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برچسب‌گذاری مواد غذایی	۱. نظارت بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برچسب‌گذاری مواد غذایی ۲. نمونه برداری محصولات غذایی در سطح عرضه و پایش میزان نمک آنها	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد	۱. دانشگاه ع پ تبریز ۲. اداره کل استاندارد ۳. اتحادیه نانوایان ۴. صنایع غذایی تولیدکننده نان‌های صنعتی ۵. صنعت، معدن و تجارت	۱. تعیین فهرست کالاهای غذایی با نمک و شکر بالا ۲. نظارت سازمان‌های ذی‌ربط بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برچسب‌گذاری مواد غذایی	تعداد واحدهای تولیدی نظارت‌شده غذایی با نمک و شکر بالا دارای نشانگرهای رنگی و برچسب مواد غذایی	۱. منابع مالی موردنیاز ۲. فهرست مواد غذایی با نمک و شکر بالا ۳. فهرست صنایع غذایی و واحدهای تولیدی	۱۴۰۴-۱۳۹۷

هدف شماره ۸: افزایش نسبی مصرف میوه و سبزی و لبنیات در جامعه به میزان ۲۰ درصد

جدول مداخلات هدف ۸: افزایش نسبی مصرف میوه و سبزی و لبنیات در جامعه به میزان ۲۰ درصد

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	جلب حمایت کارگروه سلامت و امنیت غذایی	۱- تهیه مستندات و اهمیت موضوع ۲- طرح موضوع در کارگروه سلامت و امنیت غذایی	دانشگاه ع پ تبریز	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری ۳- کمیته پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر	اخذ مصوبه کارگروه	تعداد مصوبات کارگروه	۱- قوانین موجود ۲- استانداردهای غذایی موجود	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	تلاش به منظور تدوین و تصویب راهکارهای اجرایی مورد نیاز در راستای افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات	۱- بررسی نقاط و سیاستهای آسیب رسان به سلامت تغذیه ای و برنامه ریزی برای اصلاح آنها ۲- تصویب و ابلاغ استفاده میوه و سبزی و لبنیات در سازمانهای دولتی	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری ۳- شورای اداری استان	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری ۳- شورای اداری استان ۴- صداوسیما/ رسانه‌های ارتباط جمعی	۱- تصویب و اجرای موارد مورد نظر (قانون، بخشنامه) ۲- افزایش متوسط مصرف میوه و سبزی و لبنیات	تعداد مصوبه/ ابلاغ مرتبط	۱- سازمانهای دولتی ارائه دهنده غذا	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	بکارگیری کارشناس تغذیه و ارائه خدمات تغذیه ای در سطح اول خدمات سلامت تمامی مراکز جامع سلامت	۱- برآورد کارشناس تغذیه مورد نیاز به ازای هر ۵۰۰۰ نفر جمعیت یک کارشناس ۲- جذب کارشناس تغذیه با تحصیلات علوم تغذیه در مراکز جامع سلامت ۳- ارزیابی تغذیه‌ای و ارائه خدمات مشاوره تغذیه‌ای در خصوص افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات	دانشگاه ع پ تبریز	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری	۱- تأمین منابع مالی ۲- جذب کارشناس تغذیه تعداد مراکز مشاوره تغذیه فعال ۳- ارتقا کیفیت خدمات مشاوره تغذیه‌ای	۱- منابع مالی تأمین شده ۲- تعداد کارشناس تغذیه جذب شده در مراکز ۳- تعداد مراکز جامع دارای کارشناس تغذیه	۱- فهرست مراکز جامع سلامت ۲- منابع مالی مورد نیاز	۱۳۹۷-۱۴۰۴
کاهش مواجهه با خطر	ترویج الگوی تغذیه سالم با تأکید بر توانمندسازی و افزایش آگاهی و مهارت خود مراقبتی جامعه در جهت افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات	آموزش همگانی	دانشگاه ع پ تبریز	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- صداوسیما ۳- استانداری ۴- جهاد کشاورزی ۵- دامپزشکی	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- صداوسیما ۳- آموزش و پرورش ۴- شهرداری ۵- صنایع لبنی ۶- جهاد کشاورزی ۷- دامپزشکی	۱- جامعه آموزش دیده و دارای مهارت خود مراقبتی در جهت افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۲- افزایش سواد تغذیه‌ای جامعه	۱- میزان آگاهی تغذیه‌ای مناسب در خصوص مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۲- سطح سواد سلامت در خصوص افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۳- میزان عملکرد تغذیه‌ای مناسب جامعه در خصوص افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات	۱- بسته‌های آموزشی ۲- بسته‌های خود مراقبتی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	تسهیل دسترسی به میوه و سبزی و لبنیات (مداخلات محیطی)	بازبینی فهرست محصولات غذایی برای بوفه‌ها و اماکن آموزشی و فرهنگی (مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی، فرهنگسراها و ...)	دانشگاه ع پ تبریز	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری ۳- آموزش و پرورش ۴- بهزیستی ۵- صنعت، معدن و تجارت	۱- دانشگاه ع پ تبریز ۲- استانداری ۳- آموزش و پرورش ۴- بهزیستی ۵- صنعت، معدن و تجارت	دسترسی به محصولات غذایی میوه و سبزی و لبنیات	تعداد موارد ورود میوه و سبزی و لبنیات به محیط‌های مختلف	فهرست میوه و سبزی و لبنیات	۱۳۹۷-۱۴۰۴

جدول مداخلات هدف ۸: افزایش نسبی مصرف میوه و سبزی و لبنیات در جامعه به میزان ۲۰ درصد									
حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
		تصویب ممنوعیت وجود محصولات با نمک و شکر بالا در محیط‌های مختلف و جایگزینی آنها با لبنیات و خشکبار		۶- جهاد کشاورزی ۷- دامپزشکی	۶- مراکز آموزشی و فرهنگی ۷- صنایع لبنی ۸- جهاد کشاورزی ۹- دامپزشکی				
خدمات سلامت	آموزش و اطلاع‌رسانی همگانی	۳. تولید منابع و ابزارهای آموزشی ابتکاری ۴. آموزش بسته‌های آموزشی در محیط‌های مختلف	دانشگاه ع پ پ تبریز	۹. دانشگاه ع پ تبریز ۱۰. استانداری ۱۱. آموزش و پرورش ۱۲. صداوسیما ۱۳. شهرداری	۶. دانشگاه ع پ تبریز ۷. استانداری ۸. آموزش و پرورش ش ۹. صداوسیما ۱۰. شهرداری ۱۱. صنایع لبنی ۱۲. جهاد کشاورزی ۱۳. دامپزشکی	۳. افزایش آگاهی جامعه در خصوص مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۴. افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص مصرف میوه و سبزی و لبنیات	۳. تعداد جلسات آموزشی برگزارشده ۴. تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	۳. منابع مالی موردنی از بسته‌های آموزشی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	آموزش و توانمندسازی افراد و گروه‌های خاص	۵. توانمندسازی ارائه‌دهندگان خدمت از طریق آموزش‌های مختلف ۶. برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای کارشناسان تغذیه و سایر کارکنان بهداشتی ۷. آموزش کارکنان سایر بخش‌ها (مدیران، کارشناسان و مربیان) ۸. برگزاری همایش‌ها و سمینارهای علمی	دانشگاه ع پ پ تبریز	۶. دانشگاه ع پ تبریز ۷. استانداری ۸. آموزش و پرورش ش ۹. صداوسیما ۱۰. شهرداری	۳. ارائه‌دهندگان خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند ۴. مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	۳. تعداد افراد ارائه‌دهنده خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند ۴. تعداد مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	۳. تعداد افراد ارائه‌دهنده خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند ۴. تعداد مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها		۱۳۹۷-۱۴۰۴
نظارت و دیده‌ری	پایش دوره‌ای آگاهی و میزان مصرف میوه و سبزی و لبنیات در جامعه	۳. بررسی دوره‌ای آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه در خصوص وضعیت مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۴. طراحی مطالعه میزان مصرف میوه و سبزی و لبنیات در جامعه	دانشگاه ع پ تبریز	۳. دانشگاه ع پ تبریز ۴. مراکز تحقیقاتی	۴. تعیین متوسط مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۵. برنامه‌ریزی بر اساس نتایج بررسی ۶. تأمین منابع مالی	۳. تعیین متوسط مصرف میوه و سبزی و لبنیات ۴. میزان مصرف میوه و سبزی و لبنیات	۳. تعداد مطالعات انجام‌شده ۴. میزان مصرف میوه و سبزی و لبنیات	۱- منابع مالی موردنیاز ۲- نیروی انسانی و تجهیزات موردنیاز برای اجرای طرح	۱۳۹۷-۱۴۰۴

هدف شماره ۹؛ به صفر رساندن میزان اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های خوراکی و محصولات غذایی

هدف شماره ۹: به صفر رساندن میزان اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های خوراکی و محصولات غذایی

حیطه	استراتژی	فعالیت	مقوله	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	جلب حمایت کارگروه سلامت و امنیت غذایی	۳. تهیه مستندات و اهمیت موضوع ۴. طرح موضوع در کارگروه سلامت و امنیت غذایی	دانشگاه ع پ تبریز	۳. دانشگاه ع پ تبریز ۴. استانداری	۱. دانشگاه ع پ تبریز استانداری ۲. کمیته پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر	اخذ مصوبه کارگروه	تعداد مصوبات کارگروه	۳. قوانین موجود ۴. استانداردهای غذایی موجود	۱۴۰۴-۱۳۹۷
	پیشنهاد تدوین، تصویب و پیگیری قوانین و مقررات موردنیاز در راستای اصلاح الگوی مصرف روغن و کاهش اسیدهای چرب ترانس (تبلیغات، مالیات و ...)	۱. تشکیل کمیته اصلاح الگوی مصرف روغن و کاهش اسیدهای چرب ترانس ۲. تهیه پیشنهادات جهت اصلاح الگوی مصرف روغن و کاهش اسیدهای چرب ترانس (تهیه دستورالعمل منع تبلیغات محصولات غذایی با روغن/اسیدهای چرب ترانس بالا و ...) ۳. ارسال پیشنهادات به شورای عالی سلامت و وزارت بهداشت و موسسه استاندارد	۱. معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد	۱. دانشگاه ع ۱. دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد ۲. اداره کل استاندارد ۳. صنعت، معدن و تجارت ۴. صنایع غذایی مرتبط	۱. تصویب و اجرای موارد موردنظر (قانون، بخشنامه) ۲. اصلاح الگوی مصرف روغن و کاهش اسیدهای چرب ترانس ۳. کاهش بروز بیماری‌های مرتبط	تعداد پیشنهادهای ارائه شده	فهرست مواد غذایی پرچرب و با اسیدهای چرب ترانس بالا	۱۴۰۴-۱۳۹۷	
	پیشنهاد بازبینی و تجدیدنظر در استانداردهای مربوط به محصولات غذایی پرچرب و با اسیدهای چرب ترانس بالا (فرمولاسیون مجدد)	تشکیل کمیته‌های بازبینی و تجدیدنظر در استانداردهای مربوط به محصولات غذایی پرچرب و با اسیدهای چرب ترانس بالا تهیه لیست مواد غذایی پرچرب و با اسیدهای چرب ترانس بالا پیشنهاد بازبینی و ویرایش استانداردهای ملی جهت کاهش محتوای روغن/اسیدهای چرب بالا محصولات غذایی پرچرب و با اسیدهای چرب ترانس بالا	معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد	معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد	بازنگری استانداردهای ملی مرتبط کاهش روغن/اسیدهای چرب ترانس در مواد غذایی	تعداد پیشنهادهای ارائه شده تعداد استانداردهای بازنگری شده انواع محصولات غذایی که روغن/اسیدهای چرب ترانس آن کاهش یافته تعداد محصولات غذایی که روغن/اسیدهای چرب ترانس آن کاهش یافته	فهرست مواد غذایی با روغن/اسیده ای چرب ترانس بالا استانداردهای غذایی موجود	۱۴۰۴-۱۳۹۷	
کاهش روغن	ترویج الگوی تغذیه سالم با تأکید بر	آموزش همگانی (در مورد عوارض مصرف زیاد روغن/اسیدهای چرب	دانشگاه ع پ تبریز	۵. دانشگاه ع پ تبریز ۴. دانشگاه ع پ تبریز استانداری	جامعه آموزش‌دیده و دارای مهارت خود	میزان آگاهی تغذیه‌ای مناسب در خصوص	بسته‌های آموزشی	۱۴۰۴-۱۳۹۷	

هدف شماره ۹: به صفر رساندن میزان اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های خوراکی و محصولات غذایی

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
	توانمندسازی و افزایش آگاهی و مهارت خود مراقبتی جامعه در جهت کاهش مصرف روغن/اسیدهای چرب ترانس	ترانس، اصلاح رفتارهای نادرست تغذیه‌ای، برچسب مواد غذایی، نشانگرهای رنگی و ...)		۶. استانداری ۷. صداوسیما	۶. کمیته پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر ۷. صداوسیما ۸. صنعت، معدن و تجارت	مراقبتی در جهت کاهش مصرف روغن/اسیدهای چرب ترانس • افزایش سواد تغذیه‌ای جامعه	مصرف روغن/اسیدهای چرب ترانس • سطح سواد سلامت در خصوص مصرف روغن/اسیدهای چرب ترانس • میزان عملکرد تغذیه‌ای مناسب جامعه در خصوص کاهش مصرف روغن/اسیدهای چرب ترانس	• بسته‌های خود مراقبتی	
خدمات سلامت	آموزش و اطلاع‌رسانی همگانی	• تولید بسته‌های آموزشی ابتکاری • آموزش بسته‌های آموزشی در محیط‌های مختلف	دانشگاه ع پ تبریز	۸. دانشگاه ع پ تبریز ۹. استانداری ۱۰. صداوسیما	۹. دانشگاه ع پ تبریز ۱۰. استانداری ۱۱. کمیته پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر ۱۲. صداوسیما ۱۳. صنعت، معدن و تجارت	• افزایش آگاهی جامعه در خصوص روغن/اسیدهای چرب ترانس • افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص روغن/اسیدهای چرب ترانس	• تعداد جلسات آموزشی برگزار شده • تعداد جلسات آموزشی از صداوسیما	• منابع مالی موردنیاز بسته‌های آموزشی	۱۳۹۷-۱۴۰۴
	آموزش و توانمندسازی افراد و گروه‌های خاص	• توانمندسازی ارائه‌دهندگان خدمت از طریق آموزش‌های مختلف برگزار می‌شود و دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای کارشناسان تغذیه و سایر کارکنان بهداشتی • آموزش کارکنان سایر بخش‌ها (مدیران، کارشناسان و مربیان) • برگزاری همایش‌ها و سمینارهای علمی	• دانشگاه ع پ تبریز	• دانش گاه ع پ تبریز • استانداری • کمیته پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر • صداوسیما • صنعت، معدن و تجارت • آموزش و پرورش	• ارائه‌دهندگان خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند • مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها	• تعداد افراد ارائه‌دهنده خدمت که آموزش‌های لازم را دیده باشند • تعداد مدیران، کارشناسان و مربیان آموزش‌دیده سایر بخش‌ها			۱۳۹۷-۱۴۰۴

هدف شماره ۹: به صفر رساندن میزان اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های خوراکی و محصولات غذایی

حیطه	استراتژی	فعالیت	متولی	مجری	گروه‌های ذینفع	نتیجه مطلوب	شاخص‌های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
نظارت و دیده‌وری	پایش دوره‌ای آگاهی و الگوی مصرف روغن در جامعه	<ul style="list-style-type: none"> بررسی دوره‌ای آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه در خصوص وضعیت مصرف روغن طراحی مطالعه میزان مصرف روغن در جامعه 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه ع پ تبریز 	<ul style="list-style-type: none"> دانش گاه ع پ تبریز مراکز تحقیقاتی 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه ع پ تبریز مراکز تحقیقاتی 	<ul style="list-style-type: none"> تعیین متوسط مصرف روغن برنامه‌ریزی بر اساس نتایج بررسی تأمین منابع مالی 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد مطالعات انجام‌شده میزان مصرف روغن 	<ul style="list-style-type: none"> منابع مالی موردنیاز نیروی انسانی و تجهیزات موردنیاز برای اجرای طرح 	۲۰۲۵-۲۰۱۵
	نظارت بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برجسب‌گذاری مواد غذایی	<ul style="list-style-type: none"> نظارت بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برجسب‌گذاری مواد غذایی نمونه برداری از محصولات غذایی در سطح عرضه و پایش میزان اسید چرب ترانس در آنها 	<ul style="list-style-type: none"> معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد 	<ul style="list-style-type: none"> معاونت غذا و دارو دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه ع پ تبریز اداره کل استاندارد صنعت، معدن و تجارت صنایع غذایی مرتبط 	<ul style="list-style-type: none"> تعیین فهرست کالاهای غذایی با روغن/اسیدهای چرب ترانس بالا نظارت سازمان‌های ذی‌ربط بر واحدهای تولیدی در خصوص نشانگرهای رنگی و برجسب‌گذاری مواد غذایی 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد واحدهای تولیدی نظارت‌شده غذایی با روغن/اسیدهای چرب ترانس بالا دارای نشانگرهای رنگی و برجسب مواد غذایی 	<ul style="list-style-type: none"> منابع مالی موردنیاز فهرست مواد غذایی با روغن/اسید های چرب ترانس بالا فهرست صنایع غذایی و واحدهای تولیدی 	۲۰۲۵-۲۰۱۵

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
حاکمیت	تقویت اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات	تصویب مصوبات مربوط به اجرای قانون جامع ملی با دخانیات در کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان	دانشگاه علوم پزشکی	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صنعت معدن و تجارت استان 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی استانداری شهرداری فرهنگ و ارشاد اسلامی صنعت معدن و تجارت نیروی انتظامی صدا و سیما دادگستری تعزیرات حکومتی سازمان های مردم نهاد 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد جلسات تعداد مصوبات اجرا شده 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات بخشنامه ها و دستورالعمل های ستاد کشوری کنترل دخانیات 	۱۳۹۷-۱۴۰۴	
		فعال کردن کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان در حوزه کنترل مصرف دخانیات	دانشگاه علوم پزشکی	<ul style="list-style-type: none"> کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی استانداری شهرداری فرهنگ و ارشاد اسلامی صنعت معدن و تجارت نیروی انتظامی صدا و سیما دادگستری تعزیرات حکومتی سازمان های مردم نهاد 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد مصوبات مرتبط ابلاغ شده در سال تعداد مصوبات اجرا شده 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات بخشنامه ها و دستورالعمل های ستاد کشوری کنترل دخانیات 	۱۳۹۷-۱۳۹۷	
	مقابله با قاچاق مواد دخانی و کالاهای دخانی	<ul style="list-style-type: none"> کنترل گسترده تر محصولات دخانی قاچاق اجرای اقدامات کنترلی از جمله شناسایی و ردیابی محصولات دخانی 	صنعت معدن و تجارت استان	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی تعزیرات حکومتی 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی تعزیرات حکومتی 	کاهش محصولات دخانی قاچاق	<ul style="list-style-type: none"> قانون الحاق ج.ا.ایران به پروتکل ریشه کنی تجارت غیر قانونی دخانیات 	۱۳۹۷-۱۴۰۴	

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان	مجری	متولی	فعالیت ها	استراتژی ها	
۱۴۰۴- ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات قانون الحاق ج.ا. ایران به پروتکل ریشه کنی تجارت غیر قانونی قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز 	<ul style="list-style-type: none"> صدور مجوز برای تمام فروشندگان دخانیات حایز شرایط قانونی 	کاهش سطح محصولات قاچاق دخانیات در بازار	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی تعزیرات حکومتی 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی تعزیرات حکومتی 	صنعت معدن و تجارت استان	کنترل بازار از طریق سیستم صدور مجوز عمده فروشی و خرده فروشی		
۱۴۰۴- ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات قانون الحاق ج.ا. ایران به پروتکل ریشه کنی تجارت غیر قانونی قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز 	افزایش کشف مواد دخانی قاچاق	کاهش دسترسی به مواد دخانی	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی تعزیرات حکومتی 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی تعزیرات حکومتی 	صنعت معدن و تجارت استان	افزایش نظارت، کنترل بازرسی به منظور مقابله با توزیع محصولات دخانی قاچاق		
۱۴۰۴- ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات آیین نامه اجرایی آن 	<ul style="list-style-type: none"> درصد واحد های صنفی/اماکن عمومی مجری قانون منع استعمال دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در اماکن عمومی، عاری شدن اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی از دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی اتاق اصناف استان 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی اتاق اصناف استان 	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، صنعت، معدن و تجارت استان	<ul style="list-style-type: none"> اجرای ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی، رستورانهای عادی و سنتی، قهوهی خانه ها و مراکز تفریحی 	<ul style="list-style-type: none"> رویکر جامعه محور(طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر جامعه) 	کاهش مواجهه

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی									
	اجرای محدودیت فروش محصولات دخانی و کاهش دسترسی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، صنعت، معدن و تجارت استان	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی استانداری اتاق اصناف استان 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی استانداری اتاق اصناف استان 	محدودیت دسترسی به مواد دخانی در جامعه، عدم فروش دخانیات به کودکان و نوجوانان (افراد زیر ۱۸ سال)	<ul style="list-style-type: none"> درصد صنوفی که برای عرضه مواد دخانی قانون را رعایت می کنند. درصد واحد های دارای مجوز عاملیت فروش مواد دخانی 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	اجرای محدودیت فروش محصولات دخانی و کاهش دسترسی	۱۴۰۴-۱۳۹۷									
										اجرای محدودیت فروش محصولات دخانی و کاهش دسترسی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، صنعت، معدن و تجارت استان	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی استانداری اتاق اصناف استان 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی استانداری اتاق اصناف استان 	محدودیت دسترسی به مواد دخانی در جامعه، عدم فروش دخانیات به کودکان و نوجوانان (افراد زیر ۱۸ سال)	<ul style="list-style-type: none"> درصد صنوفی که برای عرضه مواد دخانی قانون را رعایت می کنند. درصد واحد های دارای مجوز عاملیت فروش مواد دخانی 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	اجرای محدودیت فروش محصولات دخانی و کاهش دسترسی	۱۴۰۴-۱۳۹۷

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی
		راه اندازی بسیج های اطلاع رسانی در جامعه و آموزش و اطلاع رسانی در زمینه مضرات مصرف و استعمال دخانیات	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> صدا و سمیا فرهنگ و ارشاد اسلامی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی 	<ul style="list-style-type: none"> صنعت، معدن و تجارت استان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیروی انتظامی مراجع قضایی استانداری اتاق اصناف استان صدا و سیما فرهنگ و ارشاد اسلامی 	<ul style="list-style-type: none"> افزایش دانش در مورد اثرات سوء بهداشتی دخانیات کاهش مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> میزان دانش و نگرش و عملکرد جامعه تعداد بسیج های برگزار شده میزان شیوع مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	۱۳۹۷-۱۴۰۴
رویکرد مدسه محور(طراح ی و اجرای مداخلات مبتنی بر محیط های آموزشی)	<ul style="list-style-type: none"> ادغام برنامه پیشگیری از استعمال دخانیات در برنامه آموزشی مدارس و دانشگاهها اجرای کمپین های اطلاع رسانی و آموزشی اختصاصی در مدارس ، محیط های آموزشی و دانشگاهی 	دانشگاه علوم پزشکی آموزش و پرورش ، مراکز دانشگاهی	آموزش و پرورش ، مراکز دانشگاهی	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صدا و سیما آموزش و پرورش مراکز دانشگاهی 	<ul style="list-style-type: none"> افزایش دانش و سواد سلامت در مورد اثرات سوء بهداشتی دخانیات ادغام برنامه پیشگیری از استعمال دخانیات در برنامه درسی مدارس و دانشگاهها 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد جلسات و کارگاههای آموزشی برگزار شده تعداد جمعیت آموزش دیده تعداد بسته آموزشی تولید و توزیع شده میزان دانش و نگرش و عملکرد دانش آموزان و دانشجویان تعداد عناوین درسی دارای موضوع پیشگیری از مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	۱۳۹۷-۱۴۰۴	

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا															
حیطه	استراتژی ها	فعالیت ها	متولی	مجری	مشارکت کنندگان	نتیجه مطلوب	شاخص های ارزشیابی	منابع	دوره زمانی						
حیطه سلامت	آموزش و توانمندسازی	<ul style="list-style-type: none"> آموزش و توانمندسازی ارائه کنندگان خدمات سلامت در زمینه پیشگیری از مصرف دخانیات ادغام آموزش همگانی پیشگیری از مصرف دخانیات در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی و آموزش جمعیت تحت پوشش آموزش و توانمندسازی سفیران سلامت خانوار، سازمان ها، مدارس و... تولید و توزیع بسته های آموزشی برای گروه های هدف 	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صنعت معدن و تجارت، کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان شهرداری ها صدا و سیما 	<ul style="list-style-type: none"> ارتقای دانش، نگرش و عملکرد جمعیت تحت پوشش توسعه خدمات پیشگیری اولیه کاهش شیوع مصرف دخانیات تعداد بسته های آموزشی تولید و توزیع شده شیوع مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد برنامه آموزشی اجرا شده درصد جمعیت تحت پوشش برنامه های آموزشی درصد سفیران سلامت آموزش دیده تعداد بسته های آموزشی تولید و توزیع شده شیوع مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	۱۴۰۴ - ۱۳۹۷						
										<ul style="list-style-type: none"> پیشگیری از استعمال دخانیات در مکان های عمومی و محیط های کاری عدم مصرف دخانیات در محیط های کاری و ایجاد محیط های عاری از دود دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> اداره کار، رفاه و امور اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صنعت، معدن و تجارت استان استاندارداری 	<ul style="list-style-type: none"> اداره کار، رفاه و امور اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صنعت، معدن و تجارت استان استاندارداری 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استاندارداری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی 	<ul style="list-style-type: none"> اجرای بسیج های اطلاع رسانی آموزشی برای افزایش آگاهی کارکنان و کارگران 	<ul style="list-style-type: none"> رویکرد مبتنی بر محل کار (طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر محیط های کاری)
										<ul style="list-style-type: none"> پیشگیری از استعمال دخانیات و مصرف سیگار در اماکن عمومی و نهاد های عمومی موضوع ماده ۱۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری 	<ul style="list-style-type: none"> اداره کار، رفاه و امور اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صنعت، معدن و تجارت استان استاندارداری 	<ul style="list-style-type: none"> اداره کار، رفاه و امور اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صنعت، معدن و تجارت استان استاندارداری 	<ul style="list-style-type: none"> دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استاندارداری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی 	<ul style="list-style-type: none"> اجرای بسیج های اطلاع رسانی آموزشی برای افزایش آگاهی کارکنان و کارگران 	<ul style="list-style-type: none"> رویکرد مبتنی بر محل کار (طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر محیط های کاری)

هدف شماره ۱۰: کاهش ۳۰ درصدی شیوع استعمال دخانیات در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

دوره زمانی	منابع	شاخص های ارزشیابی	نتیجه مطلوب	مشارکت کنندگان	مجری	متولی	فعالیت ها	استراتژی ها	حیطه
۱۴۰۴ - ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> ارائه خدمات ترک دخانیات در کلیه سطوح شبکه تعداد مراجعین ارجاع شده برای ترک دخانیات نرخ ترک دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> افزایش تقاضا برای ترک مصرف دخانیات کاهش شیوع مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> آموزش و پرورش دانشگاه علوم پزشکی کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان 	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> اجرای برنامه غربالگری افراد درگیر با دخانیات در برنامه های مراقبت جمعیت مراکز سلامت ارائه خدمات مشاوره روانشناختی برای مصرف کنندگان دخانیات ارائه خدمات ترک دخانیات در مراقبت های اولیه بهداشتی 	<ul style="list-style-type: none"> ادغام خدمات غربالگری و درمان مصرف دخانیات در نظام مراقبت های اولیه 	خدمات سلامت
۱۴۰۴ - ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد/درصد مراجعین به مراکز ترک دخانیات نرخ ترک دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> گسترش خدمات ترک مصرف دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> سازمان نظام پزشکی استان کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان پزشکان سازمان های مردم نهاد 	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> پیگیری برای راهاندازی خدمات مشاوره ترک دخانیات در بخش خصوصی 	<ul style="list-style-type: none"> تسهیل دسترسی به خدمات مشاوره و ترک دخانیات در بخش غیر دولتی 	
۱۴۰۴ - ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> اطلاعات ثبت شده در سامانه سیب 	<ul style="list-style-type: none"> آگاهی از وضعیت مصرف دخانیات و مواجهه با دود دخانیات و برنامه ریزی برای کاهش مصرف و کاهش مواجهه 	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> پایش و نظارت بر ارزیابی وضعیت استعمال دخانیات و ارائه خدمات مشاوره ای ترک دخانیات در قالب سامانه سیب در کلیه سطوح شبکه 	<ul style="list-style-type: none"> گزارش دهی مصرف دخانیات در استان 	نظارت و دیده وری
۱۴۰۴ - ۱۳۹۷	<ul style="list-style-type: none"> قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات کنوانسیون کنترل دخانیات 	<ul style="list-style-type: none"> نتایج و گزارشات تولید شده 	<ul style="list-style-type: none"> آگاهی از وضعیت مصرف دخانیات و مواجهه با دود دخانیات و برنامه ریزی برای کاهش مصرف و کاهش مواجهه 	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> همکاری در اجرای پیمایش دوره های بررسی عوامل خطر بیماری های غیر واگیر (STEPS) 	<ul style="list-style-type: none"> پایش دوره ای وضعیت مصرف دخانیات و عوامل مرتبط با آن 	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۱: دسترسی ۵۰٪ جمعیت به خدمات سلامت روان در نظام سلامت در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۷

جدول مداخلات هدف شماره ۱۱: دسترسی ۵۰٪ جمعیت به خدمات سلامت روان در نظام سلامت در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت‌های مورد انتظار	استراتژی	حیطه	
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود				این فعالیت از قبل وجود دارد
اعتبارات جاری- منابع علمی و اساتید	تعداد مراکز خدمات سلامت روان استاندارد- توسعه عادلانه خدمات سلامت روان- تهیه آئین نامه ارائه خدمات روانشناختی	درصد پوشش خدمات سلامت روان	منابع انسانی کافی و ماهر ارائه دهندگان- اساتید- منابع مالی کافی- تشکیل جلسات هماهنگی	تعداد مراکز خدمات سلامت روان استاندارد- توسعه عادلانه خدمات سلامت روان- تهیه آئین نامه ارائه خدمات روانشناختی	استانداری- دانشگاهها/مراکز آموزش عالی- آموزش و پرورش- رفاه- بهزیستی- سازمان زندان ها	دانشگاه علوم پزشکی(اجرا- ابلاغ و نظارت)	تعداد مراکز خدمات سلامت روان استاندارد- توسعه عادلانه خدمات سلامت روان- تهیه آئین نامه ارائه خدمات روانشناختی	سازندهی موثر خدمات سلامت روان در استان- تامین دسترسی به خدمات سلامت روان	*	تقویت برنامه	*	اجرای اصول و ضوابط ارائه خدمات سلامتی روانی اجتماعی اجرای دستورالعمل اعتبار بخشی فعالیت‌های مرتبط با خدمات مشاوره و سلامت روان اجرای کریکولوم آموزشی روانشناسی بالینی و سلامت ارائه دستور العمل و نظارت بر فروش داروها در داروخانه‌های سراسر کشور در راستای پیشگیری از موارد خودکشی	استفاده از ظرفیت‌های قانونی در سطح استانی مبتنی بر سیاست‌های کلان سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد	حاکمیت
برنامه و سند جامع سلامت روان برنامه های ادغام شده سلامت روان	تعداد مصوبه و تعداد موارد ابلاغ شده به تعداد تصمیمات اجرا شده	تصویب موارد مورد نظر- افزایش همکاری و حمایت بین بخشی- همسویی زیر مجموعه های تحت مدیریت شورای ساغ با اهداف و اولویت های سلامت روان	منابع انسانی کافی و ماهر- منابع مالی کافی- تشکیل جلسات هماهنگی	درصد اجرای مصوبه و موارد ابلاغ شده به تعداد تصمیمات اجرا شده بالای ۸۰ درصد	اعضای شورای کارگروه سلامت و سازمان صدا و سیما	دانشگاه علوم پزشکی(اجرا- ابلاغ و نظارت)	بالای ۸۰ درصد	تعداد مصوبه و تعداد موارد ابلاغ شده به تعداد تصمیمات اجرا شده		تقویت برنامه	*	تهیه و ارسال اولویت های سلامت روان به عنوان دستور جلسات پیگیری و اخذ مصوبه همکاری بین بخشی از حوزه سلامت روان	حمایت یابی از شورای کارگروه سلامت استان و شهرستان	
برنامه و سند جامع سلامت روانی اجتماعی	تعداد کمیته های تشکیل یافته- تعداد مصوبات بعمل آمده- تعدد مصوبات اجرا شده	افزایش هماهنگی استانی در اجرا و ارتقای برنامه های سلامت روان	منابع انسانی کافی و ماهر- منابع مالی کافی- تشکیل جلسات هماهنگی	درصد کمیته های هماهنگی برگزار شده- درصد اجرایی شدن مصوبات کمیته	استانداری- رفاه- بهزیستی- آموزش و پرورش- دانشگاهها و مراکز آموزش عالی	دانشگاه علوم پزشکی(اجرا- ابلاغ و نظارت)	بالای ۸۰ درصد	تعداد کمیته های تشکیل یافته- تعداد مصوبات بعمل آمده- تعدد مصوبات اجرا شده		تقویت برنامه	*	تهیه دستورالعمل استانی و ارسال آن به واحدهای تابعه تدوین توافقنامه همکاری	راه اندازی کمیته استانی /دانشگاهی ارتقای سلامت روانی اجتماعی	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۱: دسترسی ۵۰٪ جمعیت به خدمات سلامت روان در نظام سلامت در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در اقی ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
برنامه جامع آموزش و ارتقای سلامت - ملی سلامت روان	وجود توافقنامه همکاری مشترک - در دسترس بودن بسته های آموزشی - وجود برنامه استانی آموزش مدیریت استرس و کنترل خشم - تدوین متون آموزشی منطبق با بازهای گروههای هدف خاص	هم‌گرایی سازمانها در حوزه آموزش مهارتهای زندگی - کاربست بسته های استاندارد آموزشی در حوزه مهارتهای زندگی - توسعه و تعمیم آموزش مهارتهای زندگی	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	پوشش آموزش مهارتهای زندگی در مراکز آموزش دانشگاهی و سازمانی	استانداری - مراکز آموزش عالی دانشگاهی - آموزش و پرورش - صدا و سیما - رفاه - بهزیستی - مرکز مدیریت حوزه علمیه - صدا و سیما	دانشگاه علوم پزشکی (اجرا - ابلاغ و نظارت)	پوشش آموزش مهارتهای زندگی در مراکز آموزش دانشگاهی و سازمانی	پوشش آموزش مهارتهای زندگی در مراکز آموزش دانشگاهی و سازمانی	تقویت برنامه	*	تدوین و اجرای توافقنامه همکاری در زمینه آموزش انسجام یافته مهارتهای زندگی تعیین وظایف دستگاهها و سازمانها در حوزه آموزش مهارتهای زندگی تدوین مداخلات سلامت روان برای پیشگیری از خشونت و مدیریت استرس تهیه و تنظیم متون آموزشی برای پرسنل بهداشتی در سطوح مختلف شامل بهورز، رابط بهداشتی، کاردان، کارشناس، پزشک عمومی، مشاورین مدارس، اورژانس بیمارستانها و بخشهای مسمومین - خانواده، معلمین، افراد معتمد، روحانیون - رسانه ها معتمدین شورای محل، ائمه جمعه	ترویج و توسعه آموزش مهارت های زندگی (با اولویت مدیریت استرس و کنترل خشم) در مراکز آموزش دانشگاهی و سازمانی	کاهش مواجهه با آسیب	
بسته ها و منابع آموزشی بسته های خدمت طرح تحول سلامت	وجود توافقنامه همکاری مشترک در سازمان های ذینفع - بسته های آموزشی ویژه گروه های سنی کودک و نوجوان - تصویب برنامه استان آموزش مهارتهای فرزندپروری	کاربست بسته های استاندارد آموزشی مطابق با سبک زندگی اسلامی - ابرانی مهارتهای فرزندپروری به تفکیک گروههای سنی کودکان و نوجوانان	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	پوشش آموزش مهارتهای فرزندپروری	استانداری - رفاه - بهزیستی - آموزش و پرورش - صدا و سیما - مرکز مدیریت حوزه علمیه - دانشگاهها و مراکز آموزش عالی	دانشگاه علوم پزشکی (تهیه توافقنامه - نظارت)	پوشش آموزش مهارتهای فرزندپروری	پوشش آموزش مهارتهای فرزندپروری	تقویت برنامه	*	تدوین توافقنامه های همکاری در زمینه آموزش انسجام یافته مهارتهای فرزندپروری تعیین وظایف دستگاهها و سازمانها در حوزه آموزش مهارتهای فرزندپروری تدوین بسته استاندارد آموزشی	ترویج و توسعه آموزش مهارت های فرزندپروری		

جدول مداخلات هدف شماره ۱۱: دسترسی ۵۰٪ جمعیت به خدمات سلامت روان در نظام سلامت در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص-های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
بسته ها و منابع آموزشی - بسته های خدمت طرح تحول سلامت- برنامه استانی آموزش همگانی سلامت	توافقنامه همکاری مشترک بین دانشگاه علوم پزشکی تبریز و ادارات ذینفع - در دسترس بودن بسته های آموزشی - تعداد تولیدات رسانه ای(سمعی و بصری) روزنامه های کثیرالانتشار)	کاربست بسته های استاندارد آموزشی خودمراقبتی- انتشار آموزش و اطلاع رسانی در رسانه های استانی در سیر هدف استراتژی	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	۱۰ درصد	فرهنگ و ارشاد اسلامی - صدا و سیما- رفاه- بهزیستی - آموزش و پرورش- مرکز مدیریت حوزه علمیه- سازمان تبلیغات اسلامی- مراکز آموزش عالی	دانشگاه علوم پزشکی(اجرا)- ابلاغ و نظارت)	۱۰ درصد	درصد آموزش جمعیت تحت پوشش در زمینه انگ زدایی از اختلالات روانپزشکی و رفتاری	تقویت برنامه	*	تدوین توافقنامه های همکاری در زمینه آموزش سلامت روان و پیشگیری از بیماریهای روانی رفتاری تدوین بسته های آموزشی استاندارد آموزشی طراحی کمپین های اطلاع رسانی و آموزش همگانی آموزش عموم جامعه در باره استفاده درست از آفت کش ها	ترویج و توسعه، آموزش و اطلاع رسانی در زمینه انگ زدایی از اختلالات روانپزشکی و رفتاری و سایر مسائل مرتبط با سلامت روان و پیشگیری از خودکشی	کاهش مواجهه با آسیب	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۱: دسترسی ۵۰٪ جمعیت به خدمات سلامت روان در نظام سلامت در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص-های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در اقی ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
منابع علمی و دستورالعمل ها و پروتکل های درمانی- ابلاغ مقام معظم رهبری در سیاست های دستورالعمل طرح تحول نظام سلامت	بسته های خدمت در سطح پایه(غربالگری- تشخیص،مراقبت و پیگیری) مطابق نیاز گروههای سنی- پروتکل اجرای خدمات سطح تخصصی	بکارگیری پروتکل های تشخیصی درمانی بومی منطبق با نیاز سلامت کشور- دسترسی به بسته های خدمت استاندارد در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی- تقویت نظام ارجاع در سطوح تخصصی	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	درصد استانداردسازی پروتکل های پیشگیری و تشخیص و درمان و مراقبت اختلالات روانپزشکی	دانشگاهها و مراکز آموزش عالی(تطبيق کربکولوم آموزشی)- انجمن روانپزشکی- شورای بیمه سلامت	دانشگاه علوم پزشکی(اجرا- ابلاغ و نظارت)	۱۰۰	درصد استاندارد سازی پروتکل های پیشگیری و تشخیص و درمان و مراقبت اختلالات روانپزشکی		تقویت برنامه	*	تهیه بسته خدمات پیشگیری اولیه تهیه بسته خدمات بالینی پزشکان عمومی در نظام سلامت تهیه بسته های تخصصی روانپزشکان و روانشناسان در PHC تهیه و معرفی پروتکل های درمان روانپزشکی و روانشناختی سطوح ارجاع شناسایی،ارجاع،مشاوره و درمان افراد در معرض خطر اقدام به خودکشی و افرادی که متعاقب اقدام به خودکشی زنده مانده‌اند	استاندارد سازی و تدوین پروتکل های پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت اختلالات روانپزشکی	خدمات سلامت
ابلاغ مقام معظم رهبری در سیاست های کلی سلامت و جمعیت	تعداد گواهی دوره آموزشی استاندارد برای روانشناسان و مشاوران- تعداد مجوز مشاوران- تعداد مشاوره- تعداد کمیته های فنی مشاورتی- تعداد افراد بهره مند از خدمات روانشناختی- تعداد مربیان آموزش دیده	تعداد گواهی دوره آموزشی استاندارد برای روانشناسان و مشاوران- تعداد مجوز مشاوره- تعداد کمیته های فنی مشاورتی- تعداد افراد بهره مند از خدمات روانشناختی- تعداد مربیان آموزش دیده	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	یک درصد پیرفت در هر یک از شاخصها	رفاه-بهریستی-سازمان نظام روانشناسی- ورزش و جوانان- آموزش و پرورش- دانشگاهها و مراکز آموزش عالی-سازمان زندان ها- نیروی انتظامی(همکاری در توسعه خدمات روانشناختی و نظارت بر عملکرد مراکز ارائه دهندگان خدمات روانشناختی و گزارش نتایج نظارت)	دانشگاه علوم پزشکی(اجرا- ابلاغ و نظارت)	یک درصد پیشرفت در هر یک از شاخص ها	اعتبار بخشی به فعالتهای مراکز مشاوره بر اساس آئین ارائه خدمات - افزایش پوشش امکان دسترسی به خدمات استاندارد روانشناختی- ارائه تخصصی خدمات روانشناختی و مشاوره بر اساس گروههای سنی و گروههای خاص	*	تقویت برنامه	*	تهیه توافقنامه مشترک با سازمان های ذریبط جهت ایجاد مراکز استاندارد(مطابق با آئین نامه مصوب(ارائه خدمات روانشناختی) تشکیل سازو کارهای آموزش و توانمندسازی روانشناسان و مشاوران جذب کارشناسان ارشد و دکتری روانشناسی بالینی و سلامت در مراکز دولتی و خصوصی تشکیل کمیته فنی برای هدایت علمی و تخصصی مراکز مشاوره تقویت ارائه خدمات حمایتی و درمانی به اقدام کنندگان خودکشی از طریق سطوح مختلف ارائه خدمات از رابط بهداشتی تا روانپزشک	تقویت و توسعه خدمات روانشناختی و مشاوره دولتی و غیردولتی	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۱: دسترسی ۵۰٪ جمعیت به خدمات سلامت روان در نظام سلامت در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در آفرین ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود			
سند چشم انداز توسعه ۱۴۰۴ ابلاغ مقام معظم رهبری در سیاست های کلی سلامت و جمعیت سند تحول راهبردی علم و فناوری	گزارش نیازسنجی و طراحی پیمایش های استانی گزارش رسمی نتایج پیمایش در سطح (استان)	تعیین درصد ابتلا به اختلالات شایع روانپزشکی در استان- تعیین میزان اثر هر یک از عوامل خطر اجتماعی- برنامه ریزی و مدیریت برنامه ها بر اساس یافته ها- اولویت بندی حوزه هایمربط با سلامت روان و مداخله موثر بر اساس نیاز استانی بر اساس دستورالعمل و سیاست وزارت	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی-تشکیل جلسات هماهنگی	درصد ابتلا به اختلالات شایع روانپزشکی در استان-تعیین میزان اثر هر یک از عوامل خطر اجتماعی- برنامه ریزی و مدیریت برنامه ها بر اساس یافته ها- اولویت بندی حوزه هایمربط با سلامت روان و مداخله موثر بر اساس استانی بر اساس دستورالعمل و سیاست وزارت	استانداری /فرمانداری- مرکز آمار ایران و شهرداری-آموزش و پرورش- دانشگاهها و مراکز آموزش عالی- رفاه و تامین اجتماعی- سازمان بهزیستی- دادگستری(همکاری در اجرای طرح)	دانشگاه علوم پزشکی(طراحی و اجرا و تحلیل)	۲ پژوهش	گزارش نیازسنجی و طراحی پیمایش های استانی گزارش رسمی نتایج پیمایش در سطح (استان)	ضعیف	تقویت برنامه	مطابق ابلاغیه وزارت	اجرای پژوهش ها و پیمایش های استانی جهت بررسی و تحلیل روند شیوع اختلالات شایع روانپزشکی و رفتاری و عوامل خطر اجتماعی در جامعه	نظارت و دیده وری

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷														
منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت‌های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
مستندات قانونی پیشبینان-سند های ملی پیشگیری و درمان اعتبارات مالی جذب شده ذیل تفاهم نامه های مشترک-مراکز علمی و تحقیقاتی	تعداد تفاهم نامه های همکاری مشترک و اعتبار مالی جذب شده-تعداد آیین نامه های اجرا شده	جلب حمایت و همکاری مطلوب ستاد مبارزه با مواد مخدر سازماندهی موثر خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات سوء مصرف مواد در استان تامین منابع قانونی و انسانی و مالی مورد نیاز جهت پوشش خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات سوء مصرف مواد در استان	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی- اساسنامه کمیته	۷۰	اعضای کمیته استانی پیشگیری از سوء مصرف مواد مراکز خصوصی درمان اعتیاد نمایندگان مجلس در استان	دانشگاه علوم پزشکی	درصد اجرایی شدن مصوبات کمیته	تشکیل کمیته	*		*	عضویت و مشارکت فعال در کمیته استانی فرهنگی پیشگیری استاد مبارزه با مواد مخدر ریاست کمیته استانی درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر و انجام فعالیتهای مرتبط با انعقاد تفاهم نامه مالی همکاری مشترک با ستاد مبارزه با مواد مخدر عضویت و مشارکت فعال در کمیته استانی پیشگیری و مبارزه با مشروبات اعتیادی تدوین و اجرای فعالیتهای مبتنی بر شواهد علمی و تجربی تدوین و ارائه گزارش پیشرفت فعالیت های پیشگیرانه دانشگاه علوم پزشکی با هدف ارتقا حمایت طلبی و همکاری مشترک	جلب همکاری و حمایت ستاد مبارزه با مواد مخدر	حاکمیت
مستندات قانونی پیشبینان سند های ملی پیشگیری و درمان سیاست های کلان سلامت	وجود منبع قانون مورد نیاز-میزان اعتبارات تخصیص یافته- افزایش دسترسی آحاد جامعه به خدمات پوشش بیمه خدمات	افزایش تعهد استانی در قبال سلامت روان استان-بهبود و توسعه وضعیت دسترسی به خدمات سلامت روان	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی -تشکیل جلسات هماهنگی	۳۵	ستاد مبارزه با مواد مخدر- سازمان مدیریت و برنامه ریزی نمایندگان مجلس شورای اسلامی- سازمان های مردم نهاد	دانشگاه علوم پزشکی	استقرار سند جامع پیشگیری و درمان الکل		**	**	نیازسنجی، پیشنهاد قوانین مورد نیاز پیگیری تامین منابع مالی مورد نیاز پیگیری تامین منابع انسانی متخصص	پیگیری استقرار سند جامع پیشگیری و درمان الکل در سطح استانی		

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
	مصوبه و ابلاغی موارد	تهیه دستورالعمل جامع در حوزه تشخیص و درمان	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	اداره ورزش و جوانان	دانشگاه علوم پزشکی ستاد مبارزه با مواد مخدر	درصد اجرایی شدن چارچوب استانی برای تشخیص درمان، مواد و کاهش بیش مصرفی	وجود چارچوب استانی برای تشخیص، مواد و کاهش بیش مصرفی	*		*	تدوین چارچوب استانی برای تشخیص، درمان مواد و کاهش بیش مصرفی		حاکمیت
اعتبارات جاری و ردیف های متمرکز دستورالعمل طرح تحول نظام سلامت قانون مدیریت خدمات کشوری	تعداد نیروهای جذب شده تعداد نیروهای آموزش دیده تعداد دستورالعمل های مصوب و ابلاغ شده - تعداد واحدها و مراکز مجری برنامه	تامین استانداردهای کیفی و کمی ساختار اجرای برنامه جذب کارشناس ارشد سلامت روان (یک نفر به ازای هر ۲۵۰۰۰ نفر جمعیت)	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	35		دانشگاه علوم پزشکی	اجرائی شدن ساختار سازمانی و اجرایی شدن پیشگیری و درمان کاهش آسیب در استان	درصد اجرایی شدن ساختار سازمانی	*		*	پیشگیری ساختار تشکیلاتی گروه سلامت روانی اجتماعی والکل پیشگیری اجرای استاندارد جذب و بکارگیری منابع انسانی مورد نیاز تهیه بسته های خدمتی پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل و استقفرار در سامانه الکترونیک جذب و توانمندسازی نیروی انسانی فعال دریافت و ابلاغ دستورالعمل کشوری و استانی به واحدهای تابعه تدوین توافقنامه های همکاری مشترک با سایر دستگاههای ذینفع	پیشگیری اجرایی شدن سازمانی و اجرایی شدن پیشگیری، درمان و کاهش آسیب در دانشگاه علوم پزشکی	
بودجه اختصاصی برای درمان الکل دستورالعمل اجرایی بیمه سلامت	وجود آیین نامه خدمات بیمه ای الکل تعداد مراکز تحت پوشش بیمه الکل	تسهیل دسترسی به خدمات درمانی تعدیل بار مالی ناشی از درمان	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	10	سازمان بیمه سلامت ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	30		*		*	پیشگیری پوشش بیمه ای موارد مصرف الکل و خدمات درمان تخصصی آن		

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
منابع علمی و دستورالعمل های اجرایی اعتبارات جاری و ردیف های متمرکز دستورالعمل طرح تحول نظام سلامت	وجود توافقنامه همکاری مشترک در دسترس بودن بسته های آموزشی	پوشش خدمتی استاندارد بسته های خدمت در سطح پایه مطابق نیاز گروه های سنی پروتکل اجرای خدمات سطح تخصصی	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	20		دانشگاه علوم پزشکی	100	40	*		*	اجرای برنامه غربالگری، تشخیص مراقبت و پیگیری در کلیه واحدها و مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی شهری و روستایی پایش و نظارت محیطی و ستادی خدمات	ارتقای خدمات پیشگیری و درمان اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل در نظام مراقبتهای اولیه	کاهش مواجهه با آسیب
مستندات قانونی پیشینیان سند های ملی و استانی پیشگیری بسته ها و منابع آموزشی تفاهم نامه همکاری مشترک با وزارت آموزش و پرورش	کاهش میزان رفتارهای پرخطر درصد مدارس تحت پوشش برنامه	تدوین بسته های آموزشی مطابق با استانداردهای وزارت آموزش و پرورش افزایش پوشش اجرایی برنامه	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	10	آموزش و پرورش	دانشگاه علوم پزشکی	50		*		*	تهیه توافقنامه همکاری در زمینه آموزش مدیریت کلاس و تاب آوری و بازی و مهارت های فرزندپروری تهیه بسته های استاندارد آموزشی اجرای برنامه	مداخلات پیشگیری مبتنی بر محیط های آموزشی - دبستان	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
مستندات قانونی پیشتیبان سند های ملی و استانی پیشگیری بسته ها و منابع آموزشی	پوشش برنامه در گروه هدف کاهش بروز اختلالات مصرف مواد	تدوین و اجرای بسته های آموزشی مطابق با استانداردهای آموزشی	منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	20	دانشگاه و مراکز آموزش عالی	دانشگاه علوم پزشکی	50			*		تهیه و اجرای بسته های آموزشی پیشگیری از الکل دانشجو محور	مداخلات پیشگیری مبتنی بر محیط های آموزشی-دانشگاه	کاهش مواجهه با آسیب
مستندات قانونی پیشتیبان سند های ملی و استانی پیشگیری بسته ها و منابع آموزشی	کاهش بروز اختلالات مصرف مواد پوشش برنامه در گروه هدف	تدوین بسته های آموزشی مطابق با استانداردهای آموزشی	منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	20	شهرداری- سازمان های مردم نهاد استانداری ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	50			*		تهیه و اجرای بسته های آموزشی پیشگیری از الکل اجتماع محور	مداخلات اجتماع محور پیشگیری از الکل	
	بسه های خدمت پروتکل اجرای خدمات تخصصی	دسترسی به بسته خدمات استاندارد	منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	25	بهبزبستی	دانشگاه علوم پزشکی	75		*	*		توسعه بسته خدمات تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد در نظام سلامت	تهیه بسته خدمات تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد در نظام سلامت	خدمات سلامت

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص-های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
	بسه های خدمت پروتکل اجرای خدمات تخصصی	دسترسی به خدمات کاهش آسیب	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	20	بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	60		*		*	تهیه بسته های خدمات ادغام برنامه های کاهش آسیب	ادغام برنامه های Humredution در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی	خدمات سلامت
	پروتکل متناسب و کاربردی تعداد پزشکان آموزش دیده	تهیه پروتکل کاربردی درمان تربیت و بازآموزی افراد فنی و متخصص	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	50	بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	50		*		*	تهیه پروتکل درمان الکل آموزش افراد فنی/تخصصی	آموزش و توانمندسازی منابع انسانی(فنی/تخصصی) موثر و فعال در درمان مواد	
			منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	دانشگاه علوم پزشکی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی	درصد ۱۰۰		*		*	آموزش تخصصی نیروهای اورژانسی	توانمندسازی اورژانس ۱۱۵ در زمینه مواجهه موثر و منطقی با عوارض ناشی از بیش مصرفی معتادین و مدیریت آن	
		افزایش تعداد تخت ICU و اختصاص آن به درمان بیش مصرفی مواد	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	دانشگاه علوم پزشکی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی	۱۰ تخت				*	اختصاص تخت ICU برای افرادی که بیش مصرفی مواد دارند	تخصیص تخت ICU ویژه درمان و مدیریت افراد بیش مصرفی در بیمارستانها و مراکز درمانی	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت‌های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در آفر ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود			
		افزایش کمی مراکز دولتی درمان اختلالات مصرف مواد با داروهای آگونویست افزایش کیفی مراکز خصوصی درمان اختلالات مصرف مواد با داروهای آگونویست	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی	هشت مرکز دولتی - ۱۰۰ درصد افزایش کیفیت خدمات مراکز درمان با داروی آگونویست خصوصی	*		*	افزایش مراکز درمان دولتی درمان با داروی آگونویست افزایش کیفیت خدمات مراکز درمان با داروی آگونویست خصوصی	تقویت و توسعه مراکز درمان با آگونویست در بخش‌های دولتی و خصوصی	خدمات سلامت
	بسته خدمات روان شناختی درصد روانشناسان آموزش دیده تعداد گواهی دروه آموزشی استاندارد برای روانشناسان و مشاوران مراکز درمان	تهیه بسته خدمات روانشناختی آموزش روانشناسان شاغل در مراکز درمان با داروهای آگونویست	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	صد درصد تقویت خدمات روانشناختی	*		*	تهیه پروتکل درمان روان شناختی و تقویت خدمات روان شناختی در مراکز درمان اختلالات مصرف مواد با داروهای آگونویست	تقویت مداخلات درمانی غیر دارویی در فرایند درمان معتادین و توسعه مداخلات مختصر روانشناختی	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۲: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف الکل ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	میزان شاخص سالانه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در آفری ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود			
	گزارش های دوره ای گزارش رسمی	تعیین شیوع اختلالات مصرف شیوع مواد مورد مصرف	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	ستاد مبارزه با مواد مخدر- سازمان بهزیستی آموزش و پرورش	دانشگاه علوم پزشکی	100			*	اجرای برنامه شیوع شناسی اختلالات مصرف مواد	بررسی اپیدمیولوژی مصرف مواد و وابستگی به آن تحلیل وضعیت آن به صورت دوره ای)	نظارت و دیده وری
	نرم افزار تبادل داده های مرتبط با حزه الکل با گروه ذینفعان داشبورد اطلاعات در زمینه مواد مصرفی بر اساس جنسیت،سن،فوضعییت شغلی و...	دستیابی سریع و شفاف به اطلاعات حوزه اختلالات مصرف مواد برنامه ریزی موثر بر پایه اطلاعات	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	ستاد مبارزه با مواد مخدر- بهزیستی	دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی	100		*	*	اصلاح و ارتقای نظام ثبت و گزارش گیری ارائه خدمات ارتقای ثبت اطلاعات در سامانه جامع الکل	تقویت نظام ثبت و گزارش داده های مورد انتظار مبتنی بر سامانه های ملی	
سند نقشه جامع دولت الکترونیک جمهوری اسلامی ایران	داشبورد اطلاعات	دستیابی سریع به اطلاعات حوزه الکل- برنامه ریزی موثر بر پایه اطلاعات	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	15	ستاد مبارزه با مواد مخدر- بهزیستی	دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی	100		*	*	اصلاح و ارتقای نظام ثبت و گزارش گیری ارائه خدمات اجرای سامانه های الکترونیک	استقرار نظام پایش و ارزشیابی کارآمد برای اجرای مدیریت روند اجرای برنامه	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷														
منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت‌های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در اقی ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
مستندات قانونی پیشبینان-سند های ملی پیشگیری و درمان اعتبارات مالی جذب شده ذیل تفاهم نامه های مشترک -مراکز علمی و تحقیقاتی	۷۰	تعداد تفاهم نامه های همکاری مشترک و اعتبار مالی جذب شده-تعداد آیین نامه های اجرا شده	جلب حمایت و همکاری مطلوب ستاد مبارزه با مواد مخدرسازماندهی موثر خدمات پیشگیری،درمان و کاهش آسیب اختلالات سوء مصرف مواد در استان تامین منابع قانونی و انسانی ومالی مورد نیاز جهت پوشش خدمات پیشگیری،درمان و کاهش آسیب اختلالات سوء مصرف مواد در استان	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی- اساسنامه کمیته	اعضای کمیته استانی پیشگیری از سوء مصرف مواد مراکز خصوصی درمان اعتیاد نمایندگان مجلس در استان	دانشگاه علوم پزشکی	درصد اجرایی شدن مصوبات کمیته	تشکیل کمیته	*	*	عضویت و مشارکت فعال در کمیته استانی فرهنگی پیشگیری استاد مبارزه با مواد مخدر ریاست کمیته استانی درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر و انجام فعالیت‌های مرتبط با انعقاد تفاهم نامه مالی همکاری مشترک با ستاد مبارزه با مواد مخدر عضویت و مشارکت فعال در کمیته استانی پیشگیری و مبارزه با مشروبات اعتیادی تدوین و اجرای فعالیت‌های مبتنی بر شواهد علمی و تجربی تدوین و ارائه گزارش پیشرفت فعالیت های پیشگیرانه دانشگاه علوم پزشکی با هدف ارتقا حمایت طلبی و همکاری مشترک	جلب همکاری و حمایت ستاد مبارزه با مواد مخدر	حاکمیت	
مستندات قانونی پیشبینان سند های ملی پیشگیری و درمان ابلاغ رهبری در سیاست های کلان سلامت	۳۵	وجود منبع قانون مورد نیاز- میزان اعتبارات تخصیص یافته- افزایش دسترسی آحاد جامعه به خدمات پوشش بیمه خدمات	افزایش تعهد استانی در قبال سلامت روان استان- بهبود و توسعه وضعیت دسترسی به خدمات سلامت روان	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	ستاد مبارزه با مواد مخدر- سازمان مدیریت و برنامه ریزی نمایندگان مجلس شورای اسلامی- سازمان های مردم نهاد	دانشگاه علوم پزشکی	استقرار سند جامع پیشگیری و درمان اعتیاد	*	*	نیازسنجی، پیشنهاد قوانین مورد نیاز پیگیری تامین منابع مالی مورد نیاز پیگیری تامین منابع انسانی متخصص	پیگیری استقرار سند جامع پیشگیری و درمان اعتیاد در سطح استانی			

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افر ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود			
	15	مصوبه و ابلاغی موارد	تهیه دستورالعمل جامع در حوزه تشخیص و درمان	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	اداره ورزش و جوانان	دانشگاه علوم پزشکی ستاد مبارزه با مواد مخدر	درصد اجرایی شدن چارچوب استانی برای تشخیص، درمان، مواد و کاهش بیش مصرفی	وجود چارچوب استانی برای تشخیص، درمان، مواد و کاهش بیش مصرفی	*	*	تدوین چارچوب استانی برای تشخیص، درمان مواد و کاهش بیش مصرفی	حاکمیت	
اعتبارات جاری و ردیف های متمرکز دستورالعمل طرح تحول نظام سلامت قانون مدیریت خدمات کشوری	35	تعداد نیروهای جذب شده تعداد نیروهای آموزش دیده تعداد دستورالعمل های مصوب و ابلاغ شده - تعداد واحدها ومراکز مجری برنامه	تأمین استانداردهای کیفی و کمی ساختار اجرای برنامه جذب کارشناس ارشد سلامت روان (یک نفر به ازای هر ۲۵۰۰۰ نفر جمعیت)	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی		دانشگاه علوم پزشکی	اجرائی شدن ساختار سازمانی و اجرایی شدن و پیشگیری و درمان کاهش آسیب در استان	درصد اجرایی شدن ساختار سازمانی	*	*	پیشگیری ساختار تشکیلاتی گروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد پیشگیری اجرای استاندارد جذب و بکارگیری منابع انسانی مورد نیاز تهیه بسته های خدمتی پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف دخانیات، مواد و اعتیاد و استقرار در سامانه الکترونیک جذب و توانمندسازی نیروی انسانی فعال دریافت و ابلاغ دستورالعمل کشوری و استانی به واحدهای تابعه تدوین توافقنامه های همکاری مشترک با سایر دستگاههای ذینفع	پیشگیری اجرایی شدن سازمانی و اجرایی شدن پیشگیری، درمان و کاهش آسیب در دانشگاه علوم پزشکی	حاکمیت
بودجه اختصاصی برای درمان اعتیاد دستورالعمل اجرایی بیمه سلامت	10	وجود آیین نامه خدمات بیمه ای اعتیاد تعداد مراکز تحت پوشش بیمه اعتیاد	تسهیل دسترسی به خدمات درمان تعدیل بار مالی ناشی از درمان	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	سازمان بیمه سلامت ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	30		*	*	پیشگیری پوشش بیمه ای موارد مصرف اعتیاد و خدمات درمان تخصصی آن	حاکمیت	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افرق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
منابع علمی و دستورالعمل های اجرایی اعتبارات جاری و ردیف های متمرکز دستورالعمل طرح تحول نظام سلامت	20	وجود توافقنامه همکاری مشترک در دسترس بودن بسته های آموزشی	پوشش خدمتی استاندارد بسته های خدمت در سطح پایه سنی پروتکل اجرای خدمات سطح تخصصی	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی -تشکیل جلسات هماهنگی		دانشگاه علوم پزشکی	100	40	*		*	اجرای برنامه غربالگری، تشخیص مراقبت و پیگیری در کلیه واحدها و مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی شهری و روستایی پایش و نظارت محیطی و ستادی خدمات	ارتقای خدمات پیشگیری و درمان اختلالات مصرف دخانیات، مواد و اعتیاد در نظام مراقبتهای اولیه	کاهش مواجهه با آسیب
مستندات قانونی پیشبینان سند های ملی و استانی پیشگیری بسته ها و منابع آموزشی تفاهم نامه همکاری مشترک با وزارت آموزش و پرورش	10	کاهش میزان رفتارهای پرخطر درصد مدارس تحت پوشش برنامه	تدوین بسته های آموزشی مطابق با استانداردهای وزارت آموزش و پرورش افزایش پوشش اجرایی برنامه	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی -تشکیل جلسات هماهنگی	آموزش و پرورش	دانشگاه علوم پزشکی	50		*		*	تهیه توافقنامه همکاری در زمینه آموزش مدیریت کلاس و تاب آوری و بازی و مهارتهای فرزندپروری تهیه بسته های استاندارد آموزشی اجرای برنامه	مداخلات پیشگیری مبتنی بر محیط های آموزشی - دبستان	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص-های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	رشد فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
مستندات قانونی پیشتیبان سند های ملی و استانی پیشگیری بسته ها و منابع آموزشی	20	پوشش برنامه در گروه هدف کاهش بروز اختلالات مصرف مواد	تدوین و اجرای بسته های آموزشی مطابق با استانداردهای آموزشی	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی -تتشکیل جلسات هماهنگی	دانشگاه و مراکز آموزش عالی	دانشگاه علوم پزشکی	50			*		تهیه و اجرای بسته های آموزشی پیشگیری از اعتیاد دانشجو محور	مداخلات پیشگیری مبتنی بر محیط های آموزشی- دانشگاه	کاهش مواجهه با آسیب
مستندات قانونی پیشتیبان سند های ملی و استانی پیشگیری بسته ها و منابع آموزشی	20	کاهش بروز اختلالات مصرف مواد پوشش برنامه در گروه هدف	تدوین بسته های آموزشی مطابق با استانداردهای آموزشی	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی -تتشکیل جلسات هماهنگی	شهرداری- سازمان های مردم نهاد استانداری ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	50			*		تهیه و اجرای بسته های آموزشی پیشگیری از اعتیاد اجتماع محور	مداخلات اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد	
	25	بسه های خدمت پروتکل اجرای خدمات تخصصی	دسترسی به بسته خدمات استاندارد	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی -تشکیل جلسات هماهنگی	بهبودی	دانشگاه علوم پزشکی	75		*	*		تهیه بسته خدمات تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد در نظام سلامت توسعه بسته خدمات تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد در نظام سلامت	تهیه بسته خدمات تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد در نظام سلامت	خدمات سلامت

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص - های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه	
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود				این فعالیت از قبل وجود دارد
	20	بسه های خدمت پروتکل اجرای خدمات تخصصی	دسترسی به خدمات کاهش آسیب	منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	60		*		*	تهیه بسته های خدمات ادغام برنامه های Hurmreduction در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی	خدمات سلامت	
	50	پروتکل متناسب و کاربردی تعداد پزشکان آموزش دیده	تهیه پروتکل کاربردی درمان تربیت و بازآموزی افراد فنی و متخصص	منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر	دانشگاه علوم پزشکی	50		*		*	آموزش و توانمندسازی منابع انسانی (فنی/تخصصی) موثر و فعال در درمان مواد		
	15			منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	دانشگاه علوم پزشکی - بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی	درصد ۱۰۰		*		*	آموزش تخصصی نیروهای اورژانسی	توانمندسازی اورژانس ۱۱۵ در زمینه مواجهه موثر و منطقی با عوارض ناشی از بیش مصرفی معتادین و مدیریت آن	
	15		افزایش تعداد تخت ICU و اختصاص آن به درمان بیش مصرفی مواد	منابع انسانی - کافی و ماهر - منابع مالی - کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	دانشگاه علوم پزشکی - بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی	۱۰ تخت		*		*	اختصاص تخت ICU برای افرادی که بیش مصرفی مواد دارند مراکز درمانی	تخصیص تخت ICU ویژه درمان و مدیریت افراد بیش مصرفی در بیمارستانها و مراکز درمانی	

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان				فعالیت های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در اقی ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	روند فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود			
	15		افزایش کمی مراکز دولتی درمان اختلالات مصرف مواد با داروهای آگونیسست افزایش کیفی مراکز خصوصی درمان اختلالات مصرف مواد با داروهای آگونیسست	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	دانشگاه علوم پزشکی پزشکی بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی	هشت مرکز دولتی - ۱۰۰ درصد افزایش کیفیت خدمات مراکز درمان با داروی آگونیسست خصوصی	*	*	افزایش مراکز درمان دولتی درمان با داروی آگونیسست افزایش کیفیت خدمات مراکز درمان با داروی آگونیسست خصوصی	تقویت و توسعه مراکز درمان با آگونیسست در بخش های دولتی و خصوصی	خدمات سلامت	
	15	بسته خدمات روان شناختی در صد روانشناسان آموزش دیده تعداد گواهی دوره آموزشی استاندارد برای روانشناسان و مشاوران مراکز درمان	تهیه بسته خدمات روانشناختی آموزش روانشناسان شاغل در مراکز درمان با داروهای آگونیسست	منابع انسانی کافی و ماهر -منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	دانشگاه علوم پزشکی بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	دانشگاه علوم پزشکی بهبودی - ستاد مبارزه با مواد مخدر - استانداری	صد درصد تقویت خدمات روانشناختی	*	*	تهیه پروتکل درمان روان شناختی و تقویت خدمات روان شناختی در مراکز درمان اختلالات مصرف مواد با داروهای آگونیسست	تقویت مداخلات درمانی غیر دارویی در فرایند درمان معتادین و توسعه مداخلات مختصر روانشناختی		

جدول مداخلات هدف شماره ۱۳: دسترسی ۹۵ درصد از افراد به خدمات پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد ۱۴۰۴-۱۳۹۷

منابع	میزان شاخص سالانه	شاخص‌های ارزشیابی	نتایج عینی و تحقق یافته	الزامات برنامه	مشارکت کنندگان	مجری	وضع موجود برنامه / فعالیت در استان					فعالیت‌های مورد انتظار	استراتژی	حیطه
							شاخص مورد انتظار در افق ۱۴۰۴	شاخص برنامه یا فعالیت در حال حاضر	رشد فعالیت ضعیف و غیر قابل قبول است	این فعالیت باید آغاز شود	این فعالیت از قبل وجود دارد			
	15	گزارش‌های دوره‌ای گزارش رسمی	تعیین شیوع اختلالات مصرف شیوع مواد مورد مصرف	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	ستاد مبارزه با مواد مخدر - سازمان بهزیستی آموزش و پرورش	دانشگاه علوم پزشکی	100			*		اجرای برنامه شیوع شناسی اختلالات مصرف مواد	بررسی اپیدمیولوژی مصرف مواد و وابستگی به آن تحلیل وضعیت آن به صورت دوره‌ای	نظارت و دیده‌وری
	15	نرم افزار تبادل داده های مرتبط با حوزه اعتیاد با گروه ذینفعان داشبورد اطلاعات در زمینه مواد مصرفی بر اساس جنسیتسقفوضعیته شغلی و...	دستیابی سریع و شفاف به اطلاعات حوزه اختلالات مصرف مواد برنامه ریزی موثر بر پایه اطلاعات	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	ستاد مبارزه با مواد مخدر - بهزیستی	دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی	100		*	*	۱- اصلاح و ارتقای نظام ثبت و گزارش گیری ارائه خدمات ۲- ارتقای ثبت اطلاعات در سامانه جامع اعتیاد	تقویت نظام ثبت و گزارش داده های مورد انتظار مبتنی بر سامانه های ملی		
سند نقشه جامع دولت الکترونیک جمهوری اسلامی ایران	15	داشبورد اطلاعات	دستیابی سریع به اطلاعات حوزه اعتیاد- برنامه ریزی موثر بر پایه اطلاعات	منابع انسانی کافی و ماهر - منابع مالی کافی - تشکیل جلسات هماهنگی	۱-ستاد مبارزه با مواد مخدر- ۲- بهزیستی	۱-دانشگاه علوم پزشکی ۲- بهزیستی	100		*	*	۱- اصلاح و ارتقای نظام ثبت و گزارش گیری ارائه خدمات ۲- اجرای سامانه های الکترونیک	استقرار نظام پایش و ارزشیابی کارآمد برای اجرای مدیریت روند اجرای برنامه		