

برنامه پیشنهادی وزارت بهداشت، درمان

و آموزش پزشکی

دولت چهاردهم

مرداد ماه ۱۴۰۳

محورهای اساسی:

- تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم و توجه به اولویت پیشگیری بر درمان در همه قوانین، سیاست های اجرایی و مقررات
- تحکیم تولیت یکپارچه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در امر سیاست گذاری، برنامه ریزی، نظارت و ارزشیابی راهبردی در استقرار مداخلات سلامت
- تامین منابع مالی پایدار حوزه سلامت و متناسب سازی سهم سلامت از اعتبارات عمومی دولتی
- توسعه کمی و کیفی بیمه های بهداشتی و درمانی با اصلاح نظام پرداخت جهت کاهش پرداخت از هزینه خانوار
- تعمیق رویکرد و فرآیندهای ادغام آموزش و پژوهش و بهداشت و درمان به منظور تقویت تولید دانش جهت پاسخگویی به نیازهای حوزه سلامت

- اصلاح ساختار و فرآیند ارائه خدمات جهت سهولت سطح دسترسی مردم به خدمات پایه و تخصصی سطح بندی شده سلامت
- حفظ و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی جامعه با ترویج سبک زندگی سالم با تاکید بر تحکیم بنیان خانواده و جوانی جمعیت
- تعهد بر ساماندهی نظام دارویی و تجهیزات پزشکی و نظارت کامل بر تولید، مصرف و واردات محصولات سلامت
- حفظ و توانمندسازی منابع انسانی، حمایت و صیانت از حقوق حرفه ای و کرامت و منزلت آنان بر اساس نیازهای نظام ارائه خدمات سلامت
- توسعه فرایندهای تشخیصی و درمانی مبتنی بر شواهد علمی با کیفیت مطلوب در دسترس همگان، عادلانه، با نگاه ویژه بر سلامت الکترونیک و هوش مصنوعی

مبتهی بر:

تکالیف پیش بینی شده در

قانون اساسی

سند چشم انداز ۱۴۰۴

سیاست های کلی سلامت

ابلاغی مقام معظم رهبری

برنامه پنج ساله هفتم توسعه

۲	فهرست
۴	چشم انداز، مأموریت، اولویت های اجرایی برنامه
۴	چشم انداز
۴	مأموریت
۴	اهداف کلی
۴	اهداف کلان برنامه
۵	اولویت های اجرایی
۶	اصول حاکم بر برنامه
۷	چالش ها و مشکلات نظام سلامت
۷	مشکلات فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی موثر بر سلامت
۸	چالشهای مهم داخل نظام سلامت
۸	چالشهای مهم دارو، تجهیزات پزشکی، واکسن و فرآورده های سلامت
۹	اقدامات راهبردی
۹	اقدامات راهبردی تولید و حکمرانی نظام سلامت
۱۰	اقدامات راهبردی تامین مالی سلامت
۱۱	اقدامات راهبردی حوزه آموزش
۱۴	اقدامات راهبردی حوزه پژوهش
۱۵	اقدامات راهبردی پیشگیری و مراقبتهای اولیه سلامت
۱۶	اقدامات راهبردی گسترش شبکه بهداشت و درمان
۱۷	اقدامات راهبردی کنترل بیماری های غیرواگیر، بهبود سلامت روان و کاهش آسیبها و صدمات(بر اساس برنامه هفتم، ماده ۶۸)

- ۱۷ اقدامات راهبردی مدیریت بیماری های واگیر
- ۱۸ اقدامات راهبردی سلامت اجتماعی (با همکاری دستگاه های اجرایی متعهد)
- ۱۸ اقدامات راهبردی جوانی جمعیت (با همکاری دستگاه های اجرایی متعهد)
- ۱۸ خرید راهبردی خدمات سلامت
- ۱۹ اقدامات راهبردی ارائه خدمات سلامت
- ۱۹ اقدامات راهبردی حوزه درمان:
- ۲۱ اقدامات راهبردی حوزه توانبخشی
- ۲۱ اقدامات راهبردی حوزه خدمات طب ایرانی و مکمل
- ۲۲ اقدامات راهبردی حوزه فوریت های سلامت
- ۲۲ اقدامات راهبردی مدیریت منابع انسانی
- ۲۳ اقدامات راهبردی نظام مدیریت اطلاعات
- ۲۴ اقدامات راهبردی حوزه مشارکت جامعه (همکاری بین بخشی، مشارکت مردم)
- ۲۶ اقدامات راهبردی تامین و مدیریت فرآورده های سلامت
- ۲۹ اقدامات راهبردی حوزه مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی
- ۲۹ اقدامات راهبردی حوزه فرهنگی دانشجویی
- ۳۰ اقدامات راهبردی حوزه همکاریهای بین المللی
- ۳۱ اقدامات راهبردی حوزه خدمات اجتماعی

چشم انداز، مأموریت، اولویت های اجرایی برنامه

چشم انداز

دستیابی به جایگاه برتر منطقه آسیای جنوب غربی در رشد شاخص های امید به زندگی سالم و با کیفیت از طریق دسترسی عادلانه به خدمات جامع و هوشمند سلامت، نیل به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و نوسازی مراکز و تجهیزات با مشارکت بخش دولتی و سازمانهای غیر دولتی (بند ۲، ۷، ۸ و ۱۰ سیاستهای کلی سلامت و بند ۶ سیاست های کلی جمعیت).

مأموریت

تحقق سلامت به عنوان یکی از نیازهای اساسی مندرج در اصول ۳، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی، با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان، مسئولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تامین، حفظ و ارتقای سلامت، و ارائه خدمات یکپارچه آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی و تسکینی مبتنی بر عدالت و توجه ویژه به گروههای آسیب پذیر، پوشش همگانی سلامت، نظام شبکه خدمات جامع و همگانی سلامت (بندهای ۱ و ۲ و ۱۱ سیاست های کلی سلامت) و ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری علوم پزشکی (بند ۵ سیاست های کلی علم و فناوری) با سایر بخش های توسعه از طریق اصلاحات ساختاری به منظور تولید علم، پایدارسازی منابع مالی، تاب آوری کمی و کیفی ارائه خدمات و اجتماعی شدن سلامت.

اهداف کلی

- افزایش میانگین امید زندگی سالم
- بهبود کیفیت خدمات سلامت به مردم بصورت عادلانه

اهداف کلان برنامه

۱. تقویت نقش حکمرانی و تولید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در امر سیاست گذاری، برنامه ریزی، نظارت و ارزشیابی راهبردی در استقرار مداخلات در حوزه سلامت براساس شواهد بین المللی
۲. تامین منابع مالی پایدار و نشان دار حوزه سلامت و متناسب سازی سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی

۳. تمرکز زدایی و تفویض اختیار در جهت استقلال دانشگاه ها به منظور ارتقاء توانمندی های علمی و پژوهشی، تقویت دیپلماسی علمی و تولید دانش در جهت پاسخگویی به نیازهای حال و آینده سلامت جمعیت تحت پوشش و رقابت با دانشگاه های تراز اول سایر کشورهای منطقه چشم انداز و پیشرو در جهان
۴. ارتقاء کمی و کیفی شبکه بهداشتی درمانی موجود به شبکه خدمات و مراقبت های جامع و همگانی سلامت و توجه به اولویت پیشگیری بر درمان با تاکید بر بیماریهای غیر واگیر، گسترش سواد سلامت، خودمراقبتی، و بهبود سبک زندگی
۵. ارتقاء آموزش و پژوهش های علوم پزشکی در راستای تقویت مرجعیت و خودکفایی علمی و تبدیل کشور به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام.
۶. توسعه فرایندهای تشخیصی و درمانی مبتنی بر شواهد علمی با کیفیت مطلوب در دسترس همگان و به صورت عادلانه (کاهش کاسترو فیک) به عنوان کشور پیشرو در منطقه
۷. افزایش پوشش اثربخش بیمه پایه سلامت با اصلاح نظام پرداخت، منطقی نمودن تعرفه های خدمات و هوشمندسازی فرآیند خرید خدمات (بخش خصوصی، خیریه) جهت کاهش پرداخت از هزینه خانوار
۸. حمایت از حقوق حرفه ای و کرامت و منزلت اساتید، دانشجویان و کارکنان نظام سلامت با توجه به عوامل اثرگذار بر ثبات منابع انسانی و افزایش انگیزه جهت نگهداشت و جلوگیری از مهاجرت و ترک خدمت از بخش دولتی و کشور و توزیع عادلانه فرصت های شغلی
۹. افزایش خودکفایی در تامین مواد اولیه و حمایت از صنایع دارویی و ملزومات و تجهیزات پزشکی بر پایه تولید و صادرات محصولات در تراز جهانی و تولید فناوری مشترک بین المللی و حذف انحصار در واردات تجهیزات پزشکی و دارو
۱۰. مدیریت تعیین کننده های اقتصادی، اجتماعی و محیطی موثر بر سلامت در جهت بهبود کیفیت زندگی مردم از طریق تقویت همکاری های بین بخشی، سلامت در همه سیاستها و جلب مشارکت مردمی
۱۱. تقویت نقش آفرینی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی به عنوان نهاد مرجع سیاست گذاری و اتخاذ تدبیر بخشی و فرابخشی در حوزه سلامت و همراه سازی دستگاه های اجرایی برای تقویت و افزایش کارآمدی فعالیت های اثرگذار بر سلامت
۱۲. توسعه زیرساخت های سلامت الکترونیک و همراه و استفاده از فناوری اطلاعات و هوش مصنوعی در نظام سلامت
۱۳. شناسایی و توجه به متغیرهای اثرگذار بر هرم جمعیتی، سبک زندگی سالم، سلامت روانی اجتماعی، سالمندی، مرگ زودرس، کاهش ازدواج و نرخ باروری و مهاجرت و پیامدهای آن بر سلامت جامعه و پیشگیری از آسیب های اجتماعی همچون اعتیاد، رفتارهای پرخطر و خود آسیب رسان
۱۴. تبدیل ایران به قطب خدمات سلامت منطقه با تبادلات علمی، افزایش جذب دانشجوی خارجی، گسترش گردشگری سلامت و افزایش درآمد کشور از طریق صادرات خدمات و محصولات سلامت

اولویت های اجرایی

۱. بازآرایی، تبیین و تقویت جایگاه و اهمیت حوزه سلامت در سیاست ها و راهبردهای نظام حکمرانی کشور
۲. تاکید بر یکپارچه سازی و ارتقاء تولید در نظام سلامت براساس مفاد سیاست های کلی سلامت به منظور وحدت فرماندهی در سیاست گذاری های اجرایی، برنامه ریزی های راهبردی، ارزیابی و اجرای مداخلات موثر در حوزه سلامت

۳. افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی بر اساس تکالیف پیش بینی شده در سیاست های کلی سلامت
۴. دارو و تجهیزات
۵. پیاده سازی راهبردهای اثرگذار در حفاظت مالی از آحاد مردم از طریق پوشش بیمه پایه و اجباری سلامت در برابر پرداخت هزینه های سلامت، کاهش هزینه های فاجعه بار و مشارکت عادلانه مردم در تامین منابع سلامت
۶. تقویت استراتژی های اثربخش در پایدارسازی و نشان دار نمودن منابع قابل تخصیص به حوزه سلامت با تاکید بر کاهش بی عدالتی، و افزایش سهم مناطق کمتر توسعه یافته از منابع عمومی
۷. اصلاح فرآیندهای مدیریت منابع سلامت با بهره گیری از ظرفیت نظام بیمه ای کارآمد، بر اساس سیاست های کلی سلامت
۸. ارتقاء شاخص های توزیع دسترسی و بهره مندی آحاد مردم به منظور تحقق شاخص های عدالت در سلامت
۹. ساماندهی نظام تأمین دارو و تجهیزات پزشکی با اولویت رفع مشکل کمبود و فقدان اقلام دارویی مهم و حمایت از صنعت دارو برای حفظ جریان تولید بصورت پایدار
۱۰. اقدام در جهت ارتقاء تعیین کننده های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و محیطی اثرگذار بر حوزه سلامت از طریق تقویت همکاری های بین بخشی
۱۱. توسعه، تعمیق و روزآمدسازی بسته خدمات پایه سلامت براساس منابع قابل تامین و نیازهای دراولویت
۱۲. اصلاح نظام ارائه خدمات سلامت مبتنی بر ساختار شبکه خدمات جامع و همگانی سلامت با بهره گیری از برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع و بازخورد با اولویت پیشگیری، غربالگری، درمان سرپایی
۱۳. تکمیل و ارتقاء نظام ثبت و گزارش دهی، رصد و دیدبانی اطلاعات حیاتی و سیاستهای نظام سلامت با بهره گیری از بستر فناوری اطلاعات و هوش مصنوعی و ایجاد سازوکار مناسب برای نظام ارزیابی آن
۱۴. پیگیری و اجرای رویکرد عدم تمرکز و تفویض اختیار و مسئولیت به دانشگاه های علوم پزشکی در راستای ارتقاء استقلال دانشگاه ها و کرامت اساتید، دانشجویان و کارکنان بر اساس مفاد سیاست ها و استراتژی های ملی با توجه به شرایط منطقه ای
۱۵. طراحی و پیاده سازی فرآیندهای اثرگذار بر تعمیق ادغام کارکردی آموزش و پژوهش در نظام ارائه خدمات به منظور افزایش کارآمدی دانش آموختگان در سلامت و توسعه ملی، مسئولیت پذیری و پاسخگویی نظام ارائه خدمات سلامت
۱۶. پیاده سازی فرآیندهای اثرگذار در ارتقاء کمی و کیفی عملکرد دانشگاه های علوم پزشکی در راستای تقویت پاسخگویی و اجرای مداخلات مبتنی بر جامعه و تامین الزامات مورد نیاز برای نیل به اهداف پیش بینی شده برای دانشگاه های مسئولیت پذیر و پاسخگو
۱۷. ایجاد فضای شاداب و پرنشاط در دانشگاه ها با حمایت از فعالیت های فرهنگی اجتماعی دانشجویان و تشویق آنان به مشارکت در امور دانشگاه و جامعه

اصول حاکم بر برنامه

- قانون مداری و عدالت در همه سیاستها و تکالیف اجرایی درون بخشی و بین بخشی
- مردم گرایی و توجه ویژه به گروههای محروم، آسیب پذیر و صدای بی صدایان

- نهادینه شدن انتخاب مدیران پاکدست و افزایش شفافیت و مبارزه با فساد (ماده ۲۹)
- توانمندسازی مدیران ارشد، رؤسای دانشگاهها و معاونان در جهت ارتقاء مدیریت و کیفیت خدمات
- جوانگرایی و استفاده از افراد جوان و زنان در ستاد و دانشگاهها
- افزایش پاسخگویی و مسئولیت پذیری سیاستگذاران و ارائه دهندگان خدمات سلامت
- توجه به استقلال دانشگاه ها به منظور ارتقاء توانمندی های علمی و پژوهشی، تقویت دیپلماسی علمی و تولید علم
- در جهت رقابت با دانشگاه های سایر کشورهای جهان
- تهیه و اجرای «پیوست جوانی جمعیت و سلامت خانواده» و تدوین شاخص های ارزیابی خانواده سالم در سیاست ها، قوانین و برنامه ها به ویژه برنامه های سلامت
- ترویج برنامه تصمیم گیری در حوزه سلامت مبتنی بر شواهد در سطح ملی، منطقه ای، استانی

چالش ها و مشکلات نظام سلامت

مشکلات فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی موثر بر سلامت

سلامت افراد و جامعه، قویا متأثر از عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی است. بدون در نظر گرفتن این عوامل نمی توان از نظام سلامت حتی با کارکرد قابل قبول، انتظار پیامدهای مطلوب داشت. برخی از مهم ترین این مشکلات که اغلب مشکلات پیرامونی نظام سلامت هستند عبارتند از:

۱. تشدید تحریم های ظالمانه بر علیه مردم و نظام ج ۱۱ و محدودیت تبادلات بانکی
۲. آسیب پذیر بودن کشور در برابر حوادث غیرمترقبه
۳. حاشیه نشینی و محرومیت شدید برخی گروه های اجتماعی، مناطق دور افتاده و محروم ناشی از توسعه نامتوازن
۴. روند پیری جمعیت و افزایش روزافزون به خدمات درمانی ناشی از بیماری های مزمن و هزینه بر
۵. عوارض ناشی از عوامل اجتماعی موثر بر سلامت از جمله اعتیاد، فقر، طلاق، آسیب های اجتماعی، افزایش سن ازدواج
۶. گسترده گی عوامل تهدید کننده سلامت از طرف کشورهای همسایه
۷. تغییرات اقلیمی، آلودگی های آب، هوا، صنعتی و محیط زیست
۸. ناکافی بودن نظام های ارائه خدمات اجتماعی برای گروه های آسیب پذیر از جمله بیماران بستری و افراد متأثر از آسیب های اجتماعی
۹. سرمایه اجتماعی ناکافی برای همراهی و مشارکت مردم در برنامه های سلامت محور
۱۰. وجود جمعیت بی سواد و افزایش دانش آموزان بازمانده از تحصیل کامل
۱۱. ضعف کار تیمی و همکاری بین بخشی برای دستیابی به اهداف اجتماعی مشترک میان نهادهای دولتی، خصوصی و مردم نهاد

۱۲. ورود بی رویه اتباع خارجی به کشور
۱۳. تولید محصولات بی کیفیت به ویژه خودرو و افزایش حوادث ناشی از تصادفات جاده ای

چالشهای مهم داخل نظام سلامت

۱. فقدان تامین مالی پایدار و اختلال در نظام پرداخت، برنامه ریزی جامع نظام سلامت کشور
۲. عدم اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع
۳. کاهش شدید سهم نظام سلامت از بودجه عمومی کشور بویژه عدم پرداخت کامل تخصیص اعتبارات ۱٪ ارزش افزوده و عوارض کالاهای آسیب رسان به سلامت
۴. افزایش سهم پرداخت از جیب بیماران و هزینه فقرزایی ناشی از درمان بویژه در گروههای آسیب پذیر
۵. بدهی انباشته سازمانهای بیمه گر به مراکز بهداشتی درمانی طرف تعهد و تأخیر فزاینده در پرداختها
۶. عدم یکپارچگی نظام اطلاعات سلامت بویژه عدم دسترسی به سامانه های سلامت خارج وزارت بهداشت
۷. عدم اجرای کامل پرونده الکترونیک سلامت
۸. فرسودگی و کمبود زیرساخت های ارایه خدمات بهداشتی، درمانی و تشخیصی، خصوصاً در مناطق محروم و بی عدالتی در توزیع امکانات
۹. مشکل در زنجیره تامین و توزیع نیروی انسانی
۱۰. مهاجرت نیروی انسانی متبحر و پژوهشگران و اساتید
۱۱. مشکلات معیشتی گروه های جوان جامعه پزشکی و نارضایتی کارکنان نظام سلامت
۱۲. عدم تناسب اعتبارات، حذف/کاهش ردیفهای مراکز مستقل پژوهشی
۱۳. محدودیت شدید در جذب اعتبارات بین المللی آموزشی و پژوهشی
۱۴. توقف فرصت های مطالعاتی، شرکت در مجامع علمی، و عدم امکان تبادل استاد و دانشجو با مراکز معتبر جهانی

چالشهای مهم دارو، تجهیزات پزشکی، واکسن و فرآورده های سلامت

۱. ساختار نامناسب سازمان غذا و دارو با بوروکراسی غیر مؤثر، اختیارات غیر شفاف، ماهیت غیر مسئول، و در عین حال درگیر با مداخلات گسترده نهادهای بیرونی و غیر مرتبط
۲. عدم تأمین نقدینگی لازم برای تولید دارو، لوازم و تجهیزات پزشکی
۳. فرسودگی و روزآمد نبودن صنایع داروسازی کشور و به خطر افتادن زنجیره تامین دارو و وسایل پزشکی
۴. وابستگی شرکت های تولید دارو به ساختارهای شبه دولتی مانند تامین اجتماعی، شبکه بانکی، بنیادها و نهادهای عمومی و ضعف این ساختارها در امور تصدی گری تولید و تجارت

۵. ضعف زیرساخت‌های تولید، بویژه در حوزه‌های استراتژیک مانند دارو، فراورده‌های پلاسمایی، فراورده‌های بیولوژیک
۶. کمبود مستمر و گاهی شدید برخی اقلام دارویی، لوازم و تجهیزات پزشکی، و اختلال در تأمین واکسن و سایر محصولات سلامت و کاهش سطح استاندارد مواد اولیه و محصولات نهایی بدلیل تحریمها و محدودیت شدید تبادلات بانکی
۷. واردات به روشهای غیر متعارف نظیر واردات فوریتی و تک نسخه ای
۸. تجویز و مصرف غیرمنطقی دارو و وسایل پزشکی و عدم رعایت پروتکل‌های دارویی و درمانی کشور
۹. روابط ناسالم بین اجزای زنجیره (داروخانه با پزشک و پخش، تامین کننده با دیگران)، به خطر افتادن سلامت و کارایی زنجیره تامین دارو، و فرهنگ غالب سوداگری بر بازار دارو که باعث آسیب جدی به منافع مصرف کننده شده،
۱۰. قاچاق و تقلب دارو و محصولات بهداشتی درمانی
۱۱. مشکل آلاینده‌ها و تقلب‌های غذایی
۱۲. استفاده از سموم غیرمجاز، به میزان فراتر از حد مجاز و در زمان نامناسب، استفاده از افزودنی‌های غیرمجاز، شرایط نامناسب تولید، توزیع و نگهداری مواد غذایی، رقابت ناسالم برای کاهش قیمت فراورده‌ها به بهای کاهش ارزش غذایی، ایمنی، بهداشت و سلامت فراورده‌ها

اقدامات راهبردی

اقدامات راهبردی تولید و حکمرانی نظام سلامت

۱. تقویت نقش تولید وزارت بهداشت در امر سیاست‌گذاری، مدیریت، برنامه ریزی، ارزیابی و کنترل عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت
۲. تجمیع منابع کل نظام سلامت در وزارت بهداشت به عنوان متولی نظام سلامت
۳. تقویت نقش آفرینی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و بازنگری در ترکیب کارگروه‌های تخصصی با توجه به اولویت‌های امروز کشور برای تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و جمعیت جوان و سالم
۴. پیگیری استراتژی سلامت در همه قوانین و سیاستها و تهیه پیوست سلامت برای همه طرحهای کلان توسعه ای اجتماعی ، سیاسی و اقتصادی
۵. توسعه نظام شبکه خدمات بهداشتی-درمانی، برقراری نظام ارجاع، پزشک خانواده و سطح بندی خدمات
۶. تمرکز زدایی و تفویض اختیارات اجرائی وزارت بهداشت به دانشگاههای علوم پزشکی و نهادهای عمومی و بخش خصوصی و تعاونی
۷. چابک‌سازی اداری ساختار وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی به منظور تقویت نقش سیاست‌گذاری و نظارت و جلوگیری از موازی کاری ها
۸. شفافیت و انضباط مالی در ستاد وزارت بهداشت، سازمانهای وابسته، دانشگاههای علوم پزشکی

۹. بهینه سازی مصارف و مدیریت تقاضا و تجویز القایی
۱۰. اداره بیمارستان به صورت واحد بهداشتی، درمانی، اجتماعی-اقتصادی پاسخگو به نیاز مردم و مسئولیت پذیر بصورت هیات امنایی یا هیات مدیره ای
۱۱. تقویت همکاری و مشارکت نهادهای مدنی حوزه سلامت مانند سازمانهای نظام پزشکی، پرستاری و روانشناسی و انجمنهای علمی و صنفی در امر سیاست گذاری، اجرا و ارزیابی برنامه های سلامت
۱۲. تقویت نظام های دیده بانی و پایش ملی در حوزه های منابع انسانی، مالی و بیماریها
۱۳. پیگیری استراتژی پوشش همگانی خدمات سلامت و افزایش سطح، عمق و حفاظت مالی خدمات سلامت برای آحاد جامعه و بازنگری در ساختار و شیوه های ارائه خدمات سلامت مبتنی بر نیازهای روز جامعه
۱۴. تقویت و ارتباط ساختار یافته رسانه های مجازی، دیداری و شنیداری عمومی و ویژه سلامت، برای اطلاع رسانی مؤثر، موثق و بالا بردن سهم رسانه در آموزش عمومی و بهبود سواد سلامت در سطح منطقه ای و ملی
۱۵. تفویض اختیار برنامه ریزی حوزه سلامت به کلان مناطق مبتنی بر سند آمایش سرزمین
۱۶. تشویق نهادهای غیر دولتی برای فعالیت های داوطلبانه در عرصه ارائه خدمات سلامت (انجمن ها، تعاونی ها و خیریه)
۱۷. تدوین برنامه عملیاتی الزام دسترسی وزارت بهداشت به اطلاعات سلامت در سایر سازمانها، ارایه کنندگان خدمات سلامت و بیمه های سلامت در بخشهای دولتی، غیردولتی، خصوصی، تعاونی و مردم نهاد
۱۸. پایش شاخص های سلامت منطقه ای، محلی در نظام ارزشیابی عملکرد استانداران، شهرداران، فرمانداران، بخشداران، دهیاران و سایر مدیران
۱۹. اجرای برنامه ملی تقویت جایگاه پاسخگویی و مسئولیت پذیری نهادهای حرفه ای و علمی همچون سازمان های نظام پزشکی، نظام پرستاری و نظام روانشناسی و مشاوره و انجمن های علمی و صنفی

اقدامات راهبردی تامین مالی سلامت

۱. کاهش پرداخت مستقیم از جیب مردم و کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه های کمرشکن سلامت با اعمال تمام راه های حمایت مالی
۲. فراگیر کردن پوشش بیمه پایه سلامت (نیل) به ۱۰۰ درصد جمعیت ایرانیان
۳. افزایش سرانه بیمه سلامت
۴. افزایش سهم سلامت از بودجه عمومی دولت به حداقل ۶٪
۵. افزایش سهم نظام سلامت از اخذ مالیات هر پاکت انواع سیگار، توتون پیپ و تنباکوی آماده تولید داخل و تولید مشترک: تولید داخل با نشان بین المللی و وارداتی
۶. تحقق صددرصدی منابع سلامت حاصل از ۱ درصد از مالیات بر ارزش افزوده در سال
۷. تحقق صددرصدی سهم سلامت از منابع هدفمندی یارانه ها در طول برنامه
۸. تحقق صددرصدی عوارض تهدیدکننده های سلامت تعیین شده توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
۹. بررسی جهت اصلاح نظام پرداخت: تغییر از پرداخت به ازای عملکرد به نظام گلوبال یا DRG
۱۰. یکسان سازی خدمات ارائه شده توسط صندوق های مختلف بیمه ای

۱۱. اتخاذ سیاست هایی جهت افزایش کمک های اهدایی از خیرین سلامت و تشکل های مردم نهاد
۱۲. توسعه گردشگری و خدمات بین المللی سلامت
۱۳. پیگیری اختصاص کامل ۱۰ درصد از بیمه شخص ثالث برای جبران هزینه درمان مصدومان حوادث جاده ای
۱۴. پیگیری اختصاص درصدی از مالیات بر استخراج منابع معدنی با توجه به عوارض شغلی و آلاینده های زیست محیطی
۱۵. جذب کمکهای سازمانهای بین المللی و استفاده از اعتبارات خارجی
۱۶. تامین مالی برای پوشش خدمات بهداشتی درمانی و فوریتی به اتباع خارجی و مهاجران
۱۷. ترغیب و تسهیل سرمایه گذاری داخلی و خارجی برای پروژه های سلامت (ساخت و تجهیز مراکز درمانی، تولید دارو و تجهیزات پزشکی، محصولات سلامت و زیرساختهای گردشگری سلامت)
۱۸. مردمی شدن و گسترش سهم بخش خصوصی و تعاونی در اقتصاد سلامت و افزایش بهره‌وری و ارتقای سطح کیفی خدمات
۱۹. حمایت از توسعه بیمه‌های تکمیلی در فضایی رقابتی در راستای سیاست‌های یکپارچه به منظور پوشش ریسک‌های بالاتر از سطح نیاز پایه سلامت

اقدامات راهبردی حوزه آموزش

(بندهای ۱، ۱۳ و ۱۴ سیاست های کلی سلامت و مواد ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۸۷، ۹۳، ۹۸، ۹۷، ۹۶، ۹۵، ۹۴ برنامه هفتم)

۱. افزایش سهم آموزش از درآمدهای ملی و اختصاصی جهت ارتقای آموزش علوم پزشکی
۲. رساندن نسبت دانشجو به هیأت علمی تمام وقت (حضور) به ۱۰
۳. بهبود کیفیت جذب و آموزش دانشجویان خارجی و افزایش تعداد آنان متناسب با زیرساخت‌ها
۴. افزایش نسبت هیأت علمی تمام وقت به کل هیأت علمی در دانشگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت
۵. ایجاد مشوق های لازم برای ماندگاری اعضای هیئت علمی رشته های مورد نیاز
۶. آینده نگاری و تحقق مرجعیت علمی (بند ۱۴ سیاست های کلی سلامت)
 - ا. ترسیم نقشه راه آینده آموزش علوم پزشکی در راستای کسب مرجعیت علمی
 - ب. تعیین و به روز رسانی شاخص های کسب مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی (جدول ۲۱ ماده ۹۳ برنامه هفتم)
 - ج. متناسب سازی الزامات سخت افزاری و نرم افزاری منطبق با پیشرفت های تکنولوژی جهت تحقق مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی
 - د. ارتقای جایگاه نخبگان و استعدادها در رخشان در نظام مرجعیت علمی
 - ه. جلب مشارکت سازمان ها و نهادهای مؤثر در کسب مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی
۷. حرکت به سوی استقرار دانشگاههای نسل چهارم و پنجم با تأکید بر تولید و انتقال دانش، آموزش اجتماعی ساز، انسان ساز و تمدن ساز (بند ۱۳ سیاست های کلی سلامت)
 - ا. توانمندسازی دانشگاه های علوم پزشکی برای حرکت در مسیر مسئولیت پذیری اجتماعی و پاسخگویی
 - ب. توسعه و تقویت کارآفرینی و خلق ثروت های دانش بنیان در دانشجویان و اعضای هیأت علمی
 ۸. حمایت از آموزش عدالت محور و پاسخگو (بند پ و ث ماده ۶۹ برنامه هفتم و بند ۱۳ سیاستهای کلی سلامت)

۹. تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی با اولویت رشته‌های پرستاری، مامایی، پیراپزشکی، داروسازی بر اساس بومی‌گزینی و نیازهای منطقه‌ای منطبق بر بند پ ماده ۶۹ قانون برنامه هفتم
۱۰. توسعه کیفی نظام آموزش علوم پزشکی، افزایش دسترسی به خدمات سلامت به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار، ایجاد آمادگی برای مواجهه با سالمندی، جلوگیری از فرسودگی پایوران (کادر) درمان، برای افزایش ظرفیت پزشکی تخصصی سالانه به میزان حداقل دوازده درصد (۱۲٪) با اخذ تعهد خدمت در مناطق مورد نیاز
۱۱. اجرای برنامه بین‌المللی سازی دانشگاه‌های منتخب علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی:
- ا. طراحی و اجرای برنامه‌های تبادل استاد و دانشجویان علوم پزشکی کشور با دانشگاه‌های معتبر جهان
 - ب. گسترش اعزام اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی به دوره‌های فرصت مطالعاتی داخلی و خارجی
 - ج. تسریع روند اعتبار بخشی بین‌المللی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به منظور کسب رتبه‌های برتر بین‌المللی
 - د. استقرار مدل بهره‌مندی از تبادلات علمی بین‌المللی
 - ه. تدوین شاخص‌های دانشگاه‌ها با عملکرد بین‌المللی و پایش آن
۱۲. جذب نخبگان دانش‌آموخته بین‌المللی (بند پ ماده ۹۸ برنامه هفتم)
۱۳. توجه به علل و عوامل منجر به تمایل به مهاجرت و خودکشی دانشجویان، دستیاران و کارکنان نظام سلامت و رفع آن
۱۴. توسعه منطبق با پیشرفت تکنولوژی و هوش مصنوعی در برنامه‌های آموزشی
۱۵. انطباق برنامه‌های آموزشی دانشجویان علوم پزشکی با برنامه‌های شبکه بهداشت و درمان برای ارائه خدمات جامعه‌نگر با تاکید بر برنامه پزشکی خانواده
۱۶. تدوین برنامه آمایش آموزش علوم پزشکی با هدف تنظیم ارتباط تحصیل و اشتغال (ماده ۹۵ قانون برنامه هفتم و تبصره ۱ آن)
۱۷. ارتقای پاسخگویی دانشگاه‌ها به نیازهای بازار کار و تقاضای اجتماعی، افزایش جذابیت تحصیل در رشته‌های دارای اولویت کشور و حذف رشته‌های غیرضروری (ماده ۹۶ قانون برنامه هفتم)
۱۸. همکاری با سازمان برنامه و بودجه جهت تدوین آیین‌نامه نحوه تعیین اعتبارات دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، پژوهشی و فناوری بر اساس عواملی از قبیل سرانه دانشجو، عضو هیأت علمی، نرخ خدمات محلی، سرانه برون‌داده‌های علمی، میزان ارائه خدمات به دانشجویان، نوع رشته‌ها اعم از نظری، کاربردی و عملی و مقاطع تحصیلی (بند الف ماده ۹۶ برنامه هفتم)
۱۹. تدوین آیین‌نامه اجرایی پرداخت کمک هزینه تحصیلی از طریق صندوق رفاه دانشجویان، به دانشجویان مستعد و ممتاز دانشگاه‌ها با همکاری وزارت عتف در رشته‌های مورد نیاز کشور (بند ب ماده ۹۶ برنامه هفتم).
۲۰. توسعه مشارکت بخش خصوصی در آموزش علوم پزشکی
۲۱. تدوین الزامات و شاخص‌های تحقق اخلاق حرفه‌ای در محیط‌های آموزشی مرتبط با علوم پزشکی (بند ۱ و ۱۳ سیاست‌های کلی سلامت)
۲۲. توسعه برنامه‌های جذب و تبادل اساتید و دانشجویان خارجی و تسهیل شرایط لازم برای پذیرش، رقابتی کردن قیمت‌گذاری شهریه، تقویت تبادل‌پذیری برنامه‌های درسی دانشگاه‌های کشور با دانشگاه‌های خارجی هدف و تسهیل حضور در دوران تحصیل (بند ب ماده ۹۸ قانون برنامه هفتم)
۲۳. توسعه مجازی سازی آموزش علوم پزشکی
- ا. توسعه دانشگاه مجازی علوم پزشکی به عنوان بستری برای گسترش مجازی سازی

- ب. تربیت و جذب سرمایه انسانی متخصص در زمینه فضای مجازی
- ج. ترغیب دانشگاه‌های علوم پزشکی به منظور توسعه فعالیت های مجازی
۲۴. تسهیل وابستگی دو گانه (Double Affiliation) اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
۲۵. ارتقای آزمون‌های علوم پزشکی (بند ۱ و ۱۳ سیاست‌های کلی نظام سلامت)
- ا. به روزرسانی فرایندهای مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی کشور
- ب. ایجاد زمینه مناسب و تنوع در زمینه برگزاری آزمون های بین المللی در داخل کشور
- ج. طراحی الگوهای سنجش مهارت های حرفه ای در دانش آموختگان علوم پزشکی
- د. استقرار و توسعه مراکز منطقه ای ارزیابی آموزشی و مهارت های بالینی در مناطق آمایشی
۲۶. اعتباربخشی موسسات آموزش عالی سلامت
- ا. ارتقای کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه‌ها و دانشکده های علوم پزشکی و مؤسسات آموزشی خصوصی و دولتی
- منطبق با استانداردهای ملی و بین المللی
- ب. ایجاد فضای رقابتی سازنده در دانشگاه‌ها و مؤسسات و مراکز آموزشی و درمانی
۲۷. توسعه زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی
- ا. تأمین امکانات و زیرساخت های لازم برای گسترش رشته‌ها و برنامه‌های آموزشی جدید خصوصاً در تحصیلات تکمیلی
- ب. ارتقای توانمندی اعضای هیئت علمی
- ج. تقویت و تجهیز بیمارستان‌های آموزشی برای بهبود کیفیت آموزش‌های بالینی
- د. ارتقای شبکه فناوری اطلاعات و ارتباطات در حوزه آموزش علوم پزشکی
- ه. تحقق دولت الکترونیک و ارتباط سامانه های طراحی شده با یکدیگر و تبادل داده ها در حوزه معاونت آموزشی و دانشگاه‌های علوم پزشکی
۲۸. تحقق مشارکت کامل اعضای هیئت علمی درانتخاب مدیریت گروه های آموزشی، دانشکده ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی
۲۹. اجرای برنامه ادغام عملی-آموزش و پژوهش در شبکه خدمات جامع سلامت
۳۰. ممنوعیت توسعه رشته-مقاطع بدون تأیید و تصویب جایگاه‌های شغلی در نظام سلامت
۳۱. تعیین و اعمال ظرفیت رشته‌های علوم پزشکی متناسب با نیاز و جهت دستیابی به اهداف مندرج در سیاست های کلی سلامت و اجرای سند تقاضای نیروی انسانی(عمومی و متخصص)
۳۲. تقویت آموزش دوره کارورزی و دستیاری و استفاده بهینه از خدمات آنان و ایجاد نظام جبران خدمت بر مبنای مزایای شغلی
۳۳. گسترش و همکاری آموزش بالینی تیمی (Team Based Learning) اعضای گروه های آموزشی مرتبط
۳۴. توسعه آموزش های بین رشته‌ای

اقدامات راهبردی حوزه پژوهش

(بندهای ۱۴ و ۲۰ سیاست های کلی سلامت و مواد ۹۳، ۹۸، ۹۷، ۹۶، ۹۵، ۹۴ برنامه هفتم)

۱. افزایش سهم پژوهشهای سلامت از اعتبارات دولتی به میزان ۰.۵٪ از تولید ناخالص داخلی
۲. تدوین برنامه عملیاتی برای اجرای بند (۲۰) سیاست های کلی و برنامه پنجساله هفتم و به منظور تحقق اهداف کمی سنجه های عملکردی ارتقای نظام علمی، پژوهشی و فناوری مربوط به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مندرج در جدول ۲۱ ماده ۹۳ قانون برنامه هفتم توسعه
۳. اصلاح و بازنگری آیین نامه ارتقای مرتبه اعضای هیأت علمی متناسب با مأموریت ها و تناسب بین نیازها و ظرفیت های علمی به شیوه مأموریت گرایی، مسأله محوری و برنامه محوری برحسب گروه های علمی حسب ضرورت و ماهیت رشته (تبصره ۱ بند الف ماده ۹۷ برنامه هفتم).
۴. تدوین فرآیند های تأمین منابع مالی پایدار از محل در آمد های مالیاتی در حوزه پژوهش
۵. ایجاد و توسعه امکانات سخت افزاری و نرم افزاری مورد نیاز پژوهش های علمی همگام با دانش روز و لبه مرز دانش (cutting edge research)
۶. افزایش نقش آفرینی در توسعه علم و تعداد محققان علوم پزشکی ایرانی در رتبه بندی یک درصد برترین دانشمندان جهان
۷. توانمندسازی پژوهشگران و سیاستگذاران حوزه پژوهش از طریق آموزش
۸. توسعه پژوهش های ملی در حوزه اخلاق پزشکی
۹. پایش مداوم اثرات تحریم اقتصادی بر پیامد های سلامت و برنامه ریزی مناسب براساس پیامدها
۱۰. افزایش مطالعات بزرگ ملی و منطقه ای جهت شناخت دقیق و عوامل خطر بیماری های مزمن به منظور انجام مداخلات جهت پیشگیری از این بیماری ها
۱۱. افزایش همکاری های بین المللی در پژوهش های علوم پزشکی
۱۲. حمایت و توسعه پژوهش های جامعه محور براساس اولویتهای بهداشت و درمان کشور
۱۳. حمایت و توسعه پژوهش های دانشجویی
۱۴. توسعه نظام ثبت بیماری ها در کل کشور
۱۵. ایجاد دسترسی کلیه محققین علوم پزشکی کشور به بیوبانک ها و سامانه های اطلاعاتی موجود در وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی کشور
۱۶. ارزشیابی کیفی نهادهای تحقیقاتی و تخصیص منابع مالی پژوهش به مراکز تولید دانش (دانشگاه ها، مراکز تحقیقاتی و...) براساس کارآیی، عملکرد و درجه بندی دانشگاه ها
۱۷. فراهم نمودن شرایط مناسب برای جذب منابع مالی ملی و بین المللی و نهاد های وابسته به سازمان ملل برای توسعه علم و فناوری سلامت کشور
۱۸. تسهیل در اجرای فرآیند وقف و خیریه در تأمین مالی پژوهش و فناوری

۱۹. حمایت و بهبود کیفی جذب دانشجویان دوره‌های تربیت دکتری تخصصی پژوهشی علوم پزشکی و گسترش دوره‌های پسادکتری
۲۰. برنامه‌ریزی برای رفع موانع و تقویت انگیزه پژوهشگران و نخبگان علوم پزشکی جهت ماندگاری در کشور و ارایه خدمت در عرصه‌های مختلف نظام سلامت
۲۱. تسهیل دسترسی به بانک‌های اطلاعاتی معتبر و روزآمد در حوزه‌های علم و فناوری سلامت
۲۲. حمایت از انتشار مجلات حوزه علوم سلامت به صورت الکترونیک
۲۳. فراهم نمودن بستر لازم برای تأسیس مراکز پژوهشی بخش غیردولتی جهت فعالیت در زمینه تولید و انتشار دانش در نظام سلامت
۲۴. تدوین مأموریت‌های مراکز تحقیقاتی بر اساس اولویت‌های ملی پژوهش و مأموریت‌گرایی مناطق آمایشی در تحقیقات و فناوری
۲۵. گسترش مراکز رشد و پارک‌های علم و فناوری
۲۶. تعریف مشوق‌های کارا برای پژوهش‌های کارشناسی ارشد و دکترای منجر به فناوری و ثبت اختراع
۲۷. حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان و تقویت صندوق‌های نوآوری و شکوفایی (مالی، معافیت‌های مالیاتی و ...) و بهبود فرآیند اجرایی ارزیابی و اعتبارسنجی شرکت‌های دانش‌بنیان حوزه سلامت
۲۸. تقویت نظام ثبت پتنت مرتبط با نظام سلامت در سطح ملی و بین‌المللی
۲۹. تسهیل سازوکار صادرات محصولات فناوری‌های پیشرفته در حوزه سلامت

اقدامات راهبردی پیشگیری و مراقبتهای اولیه سلامت

۱. افزایش سواد سلامت جامعه و حمایت‌طلبی در جهت ارتقای شرایط توانا ساز برای زندگی فعال و سالم عموم مردم با استفاده از ظرفیت رسانه‌ها و شبکه بهداشت و درمان
۲. کاهش اثرات تغییر اقلیم بر سلامت جامعه با همکاری با نهادهای متعهد
۳. توجه ویژه به نیازهای گروه‌های سنی مانند کودکان، جوانان، سالمندان، زنان سنین باروری و دانش‌آموزان
۴. تسهیل دسترسی به داروهای ضروری مقرون به صرفه با کیفیت موثر و ایمن و واکسیناسیون
۵. بهره‌گیری از مشارکت بخش خصوصی در ارائه خدمات پیشگیرانه سلامت با حفظ حقوق مردم در نظام سلامت
۶. در اولویت قرار دادن سلامت محیط و کار برای حفظ کارآیی و بهبود زندگی شغلی شاغلین در حرف مختلف
۷. توسعه خدمات پیشگیرانه سلامت دهان و دندان در بخش دولتی
۸. استقرار برنامه‌های ملی سلامت زندان، مناطق انرژی، معادن بزرگ، کارکنان دولت و دانش‌آموزان
۹. اجرای سند ملی رشد و تکامل دوران ابتدای کودکی، از جمله ترویج تغذیه با شیر مادر، پایش رشد کودکان، مراقبت ادغام یافته کودک سالم و ناخوشی‌های اطفال (مانا)، کنترل و پیشگیری کمبود ریزمغذی‌ها
۱۰. تقویت برنامه سلامت باروری و آموزش و مشاوره‌های ناباروری

۱۱. تدوین و استقرار برنامه ملی پیشگیری از ناینایی و ارتقاء سلامت چشم (کاهش شیوع و بروز ناینایی) از ناشنوایی و ارتقای سلامت گوش
۱۲. همکاری در اجرای سند ملی پیشگیری از سوانح و حوادث
۱۳. اجرای برنامه ارتقای سطح ایمنی و کاهش خطر واحدهای ارایه خدمات بهداشتی درمانی در برابر حوادث و بلایا و آمادگی مقابله با مخاطرات
۱۴. تدوین و اجرای برنامه کنترل تولید، عرضه و تبلیغ خدمات و کالاهای آسیب رسان سلامت
۱۵. ترویج ورزش همگانی با مشارکت سازمان های ذی ربط به منظور افزایش فعالیت فیزیکی
۱۶. گسترش آموزش های مهارت های زندگی، بهداشت باروری، فرزندپروری، خودمراقبتی و روابط زناشویی و جنسی زوجین
۱۷. همکاری در تدوین و اجرای برنامه مشاوره معلمان، دانش آموزان و خانواده های آنها در مقاطع تحصیلی راهنمایی و دبیرستان و اجرا از طریق بخش خصوصی و مراکز حرف پزشکی

اقدامات راهبردی گسترش شبکه بهداشت و درمان

- ۱- بازنگری و اجرای برنامه نظام شبکه بهداشتی-درمانی کشور مشتمل بر مراقبت ها و خدمات یکپارچه بهداشتی، تشخیصی، درمانی، مراقبتی، دارویی و توانبخشی سرپایی و بستری با اولویت بهداشت و پیشگیری با استقرار برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع برای تمامی جمعیت کشور با استفاده از فناوری اطلاعات (بند ۹ سیاست های کلی سلامت و بند پ ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم توسعه)
- ۲- گسترش دسترسی همگانی به خدمات ضروری مراقبت سلامت با کیفیت در روستا و شهر و حاشیه شهرها
- ۳- تقویت و استمرار نظام ارائه خدمات سلامت شهری با اولویت حاشیه شهرها و مناطق محروم با مشارکت بخش غیردولتی
- ۴- استقرار برنامه پزشکی خانواده (Family Practice) با استفاده از تیم سلامت (شامل بهورز، مراقب سلامت، ماما، پزشک خانواده، کارشناس سلامت روان، کارشناس تغذیه و سایر عوامل) برای ارایه بسته خدمات جامع سلامت
- ۵- ایجاد مراکز بهداشتی و درمانی حامی محیط زیست (مراکز سبز)
- ۶- توسعه شبکه های آزمایشگاهی حوزه بهداشت
- ۷- استقرار کامل دفاتر خدمات سلامت به منظور گسترش بهداشت عمومی از نظر نظارت بر اماکن عمومی بهداشت آب و غذا

اقدامات راهبردی کنترل بیماری های غیرواگیر، بهبود سلامت روان و کاهش آسیبها و صدمات (بر اساس برنامه هفتم، ماده ۶۸)

۱. کاهش مرگ و میر و ناتوانی ناشی از حوادث ترافیکی و تصادفات جاده‌ای با تعاملات بین بخشی به میزان ۱۰٪ در سال نسبت به سال قبل
۲. کاهش ۸ درصد مرگ ناشی از سکته‌های قلبی در سنین زیر ۵۵ سال نسبت به سال پایه (۱۴۰۳)
۳. کاهش ۲۵ درصد از خطر مرگ‌های زودرس ناشی از سرطان نسبت به سال پایه (۱۴۰۳)
۴. کاهش ۲۵ درصد از خطر مرگ‌های زودرس ناشی از بیماری‌های تنفسی نسبت به سال پایه (۱۴۰۳)
۵. کاهش ۱۰ درصد از مرگ‌های ناشی از خودکشی نسبت به سال پایه (۱۴۰۳)
۶. افزایش میزان پایش، شناسایی و کنترل فشارخون، دیابت، چربی خون نسبت به سال پایه (۱۴۰۳)

اقدامات راهبردی مدیریت بیماری های واگیر

۱. کاهش مجموع بار بیماری های ناشی از سل، مالاریا، هیپاتیت، و بیماری های مشترک انسان و دام
۲. افزایش پوشش غربالگری، درمان و حذف انتقال ویروس ایدز به ترتیب به ۹۰-۹۰-۹۰ درصد مبتلایان و تقویت برنامه کاهش آسیب جهت کنترل HIV در جمعیت‌های هدف
۳. توسعه و تقویت نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی
۴. تدوین برنامه و ایجاد آمادگی برای مقابله با پاندمی های احتمالی
۵. مقابله با عوارض ناشی از مصرف آنتی بیوتیکها (AMR)
۶. افزایش پوشش واکسیناسیون علیه بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن
۷. اجرای برنامه جامع و ادغام یافته برای مدیریت خدمات بیماری‌های سل، ایدز، هیپاتیت، الکلی، مواد مخدر یا محرک و رفتارهای پرخطر
۸. ادامه فعالیت‌های طراحی شده برای ریشه کنی فلج اطفال، حذف کزاز نوزادی، سرخک و سرخجه مادرزادی و مالاریا، و کنترل بیماری‌های نوپدید و بازپدید
۹. تداوم و تقویت کنترل بروسلوز، لیشمانیوز جلدی و تب خونریزی دهنده کریمه کنگو
۱۰. تقویت نظام مراقبت از بیماری‌های منتقله از آب و غذا

اقدامات راهبردی سلامت اجتماعی (با همکاری دستگاه های اجرایی متعهد)

۱. تقویت نقش و کارکرد شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برای پیشبرد اهداف سلامت و پیگیری ایجاد ساختار مناسب در دستگاه های همکار
۲. کاهش مرگ و ناتوانی و آسیب ناشی از اعتیاد (ماده ۱۰۶)
۳. افزایش حمایت از سالمندان طبق برنامه هفتم توسعه کشور
۴. کاهش بار اقتصادی و اجتماعی ناشی از تمام اشکال خشونت (اعم از خانگی یا اجتماعی)
۵. پیشگیری از معلولیت و بیماری های مادرزادی بر اساس راهکارهای علمی

اقدامات راهبردی جوانی جمعیت (با همکاری دستگاه های اجرایی متعهد)

۱. بهبود شاخص نرخ باروری (TFR) منطبق با قانون برنامه هفتم و قانون جوانی جمعیت و سلامت خانواده
۲. بهبود پایش رشد و تکامل کودکان با استفاده از فناوری های نوین
۳. کاهش نسبت مرگ مادران در صدهزار تولد زنده به ۱۵
۴. کاهش میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه در هزار تولد زنده به ۱۲
۵. ترویج زایمان طبیعی و کاهش سزارین منطبق بر قانون جوانی جمعیت و سلامت خانواده
۶. کاهش عوارض ناشی از بارداری، سقط و زایمان
۷. افزایش تعداد کودکان تحت پوشش حمایت غذایی به میزان درج شده در برنامه هفتم توسعه کشور

خرید راهبردی خدمات سلامت

۱. ایجاد نظام خرید واحد و راهبردی بسته خدمات جامع بهداشتی و درمانی در سطح بیمه های پایه سلامت
۲. ایجاد ساختار تنظیم کننده مقررات خرید راهبردی خدمات سلامت
۳. تقویت و اصلاح منصفانه ساختار شورای عالی بیمه و دبیرخانه آن و الزام بیمه های پایه و تکمیلی به اجرای تصمیمات شورا
۴. اصلاح میزان و فرایند پرداخت سهم دریافت کنندگان خدمات سلامت (User Fee) مبتنی بر ریسک های مالی و وضعیت اقتصادی آنان

۵. تدوین و اجرای نظام پرداخت به واحدهای ارایه کننده خدمات سلامت با استفاده از روش های پرداخت ترکیبی، مبتنی بر کیفیت عملکرد و آینده نگر، با توجه خاص به فعالیتهای ارتقای سلامت و پیشگیری در مناطق محروم (خرید خدمات سطح یک با محوریت روش سرانه و پاداش، و در سطح خدمات تخصصی و بیمارستانی با محوریت گروه های همگن تشخیصی-DRG- و شاخص های عملکرد)
۶. تدوین و اجرای نظام پرداخت به نیروی انسانی سلامت به روش ترکیبی متشکل از پرداخت عملکردی و مبتنی بر ارزیابی شاخص های کمی و کیفی (با اثرات دوسویه افزایشی و کاهشی در پرداخت)
۷. بازتعریف فهرست خدمات و مراقبت های مجاز سلامت، براساس ارزیابی فناوری سلامت برای تدارک در کشور اعم از بسته های خدمت بیمه پایه، مکمل و غیر بیمه ای
۸. بازنگری در نظام ملی تعرفه گذاری خدمات سلامت، متناسب با نحوه ارایه خدمات به منظور ایجاد عدالت و رضایت در بین ارایه دهندگان خدمات و گیرندگان آن (مشتری مداری) به منظور افزایش کارایی، ایجاد درآمد عادلانه و ترغیب انگیزه های مثبت ارایه کنندگان خدمت

اقدامات راهبردی ارائه خدمات سلامت

۱. تقویت و گسترش دسترسی عادلانه به خدمات سرپایی و بستری سلامت در کلیه سطوح ارائه خدمات
۲. استاندارد سازی نیروی انسانی و تأمین نیازها و ماندگاری کارکنان نظام سلامت
۳. تلاش برای افزایش رضایتمندی بیماران و ارائه دهندگان خدمات سلامت
۴. ارتقاء کمی و کیفی خدمات سلامت روان در نظام مراقبت های بهداشت اولیه، گسترش و نهادینه کردن خدمات سلامت روان جامعه نگر و تداوم خدمات پس از ترخیص برای پیشگیری از بار بستری
۵. افزایش شاخص غربالگری و مدیریت بیماریهای غیرواگیر در همه سطوح ارائه خدمات برای دیابت، پرفشاری خون، بیماریهای قلبی-عروقی، سرطانها، و آسم
۶. افزایش بهره مندی عادلانه خانوارها از سبد مطلوب غذایی

اقدامات راهبردی حوزه درمان:

(بند های ۲ و ۳ و ۸ سیاست کلی سلامت و ۵، ۶، ۷ برنامه هفتم)

۱. بازنگری در سطوح ارائه خدمات درمانی در قالب نظام ارجاع با توجه ویژه به مراقبتهای طولانی مدت و مراقبت در منزل
۲. تدوین و ابلاغ برنامه راهنماهای بالینی، معیارهای خدمات درمانی و راهنماهای تجویز دارویی بر مبنای منطقی سازی (استانداردسازی) ارائه خدمات درمانی و کاهش خدمات کاذب و القایی تا پایان سال اول دولت چهاردهم برنامه
۳. به روز رسانی بسته های خدمات سلامت با استفاده از شواهد و ارزیابی فناوری سلامت

۴. توسعه پزشکی از راه دور و استفاده از هوش مصنوعی، پزشکی شخصی سازی شده
۵. فراهم کردن شرایط انجام خدمات درمانی پیشرفته و به‌روز دنیا در مراکز منتخب و دارای صلاحیت و در چارچوب نظام سطح بندی
۶. به روز کردن سرانه تخت بستری به جمعیت در نقاط مختلف کشور و اصلاح کمبودها
۷. بازسازی بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی فرسوده
۸. بهبود کیفیت مراقبتهای درمانی با تقویت اعتبار بخشی بیمارستانها
۹. به روز رسانی تعرفه های پزشکی بر اساس قیمت تمام شده و واقعی با کاهش فاصله بین تعرفه بخش خصوصی و دولتی
۱۰. توسعه و ساماندهی گردشگری و خدمات بین‌المللی سلامت از طریق استاندارد سازی خدمات و حمایت از بخش خصوصی و افزایش کمیت و کیفیت بخشهای پذیرش بیمار بین‌المللی
۱۱. آموزش و توانمند سازی مدیران بیمارستانی در سطوح مختلف شامل مدیران مالی و اداری، پرستاری و مسئولین فنی
۱۲. بهبود شاخصهای منابع انسانی بیمارستانی مانند نسبت پزشک و پرستار به تخت
۱۳. تقویت و یکپارچه سازی مدیریت خدمات اورژانس در کشور و آمادگی همه جانبه برای مواجهه با حوادث غیر مترقبه، بلایا و پاندمی های عفونی
۱۴. اجرای برنامه ملی سطح بندی و ارتقای کمی و کیفی خدمات آزمایشگاهی
۱۵. اجرای برنامه پرداخت مبتنی بر عملکرد / کیفیت
۱۶. توسعه مشارکت بخش های دولتی و خصوصی در ارائه خدمات بهداشتی درمانی (PPP)
۱۷. همکاری با سازمان نظام پزشکی در اجرای گام به گام تبصره (۱) ماده واحده قانون ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل مصوب ۱۳۷۳/۱۰/۱۱ یا فعالیت انتفاعی پزشکی در بخش خصوصی مرتبط با حوزه ستادی مربوط، به غیر از دستگاه اجرائی در مراکز تشخیصی آموزشی درمانی و بیمارستانهای بخش خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه
۱۸. تدوین و اجرای آئین نامه قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰ در مورد پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان و مضمولان قانون (بند «الف» ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور)
۱۹. اجرائی نمودن نظام ارجاع با همکاری وزارت رفاه و سازمان های بیمه گر در بیمارستانهای وابسته به دولت و تأمین اجتماعی، بیمارستانهای وابسته به دستگاههای اجرائی و بیمارستانهای خصوصی که در چارچوب سطح بندی و نظام ارجاع همکاری دارند، و پذیرش و ارایه خدمات تخصصی به بیماران ارجاعی از سطح اول
۲۰. ارتقاء کیفیت خدمات هتلینگ در بیمارستانهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشک
۲۱. ترویج زایمان طبیعی و حمایت مستمر از زنان باردار و شیرده
۲۲. حمایت از ماندگاری پزشکان و کارکنان بخش سلامت در بیمارستانها و مراکز بهداشتی مناطق محروم
۲۳. گسترش حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستانهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲۴. توسعه و بهسازی بخش های اورژانس بیمارستانی
۲۵. اجرای برنامه های پیشگیری، تشخیص و درمان زود هنگام سرطان (مراکز سطح ۱ و ۲)
۲۶. گسترش استاندارد سازی بلوک های زایمانی و پس از زایمان
۲۷. توسعه و استاندارد سازی بخش های سوختگی، مسمومیت، روانپزشکی

۲۸. کاهش تصدی گری در اداره بیمارستانها و مراکز تشخیصی - درمانی دولتی از طریق واگذاری مدیریت خدمات به بخش غیر دولتی و هیات اماناها
۲۹. اجرای تکالیف وزارت بهداشت در قانون جوانی جمعیت و سیاست های جمعیتی بویژه کاهش تقاضای سقط
۳۰. حمایت و هدایت زوج های نابارور برای درمان ناباروری
۳۱. تدوین و اجرای برنامه ارزیابی فناوری ها و خدمات جدید و ارتقای خدمات جاری نظام سلامت با اولویت اقدامات ناظر به پیشگیری، کاهش آسیب و آمادگی، افزایش تاب آوری و تأمین منابع پایدار برای مقابله با حوادث و بلايا در راستای مدیریت خطر حوادث و بلايا، دولت با همکاری نهاد های ذی ربط.
۳۲. نظارت و اجرای برنامه طرح ایمن سازی بیمارستان ها و مراکز بهداشتی - درمانی کشور با توجه به لزوم مقاوم سازی و ایمن سازی لرزه ای، مقابله با آتش سوزی تعمیر اساسی سامانه (سیستم) های تأسیسات مکانیکی، برقی و رایانیکی (سایبری) بیمارستان ها، مراکز بهداشتی - درمانی دولتی و پایگاه های فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی دولتی و خصوصی
۳۳. تدوین و اجرای برنامه انجام آزمایش غربالگری مایزاد (مولکول) (ان.ای.تی) و پادتن (آنتی بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ.ال.ای) بر اساس روش های نوین در راستای ارتقای سلامت خون و فرآورده های آن و نجات جان بیماران نیازمند پیوند یاخته های بنیادی خونساز، سازمان انتقال خون بر اساس روش های نوین
۳۴. تداوم زنجیره مراقبت از تخت بیمارستان تا منزل و ادامه مراقبتهای H.H.C
۳۵. ارتقای شاخص های کشوری مراقبت های پرستاری و مامایی با اولویت ایمنی و رعایت حقوق بیمار

اقدامات راهبردی حوزه توانبخشی

(بند ۸ سیاست کلی سلامت و مواد ۷۳، ۷۲، ۷۱، ۷۰، ۶۹ برنامه هفتم)

۱. اجرای سند ملی توانبخشی کشور
۲. طراحی و اجرای برنامه مراقبتهای تسکینی مراحل پیشرفته و غیر قابل درمان بیماریها (End Stage)
۳. ساماندهی مراقبت های جامعه محور، علاوه بر مراقبت های بالینی با هدف ساماندهی بیماران مزمن، صعب العلاج، سرطانی و حتی سالمندان دچار بیماریهای ناشی از کهن سالی با حمایت از بخش خصوصی و دولتی
۴. تدوین پروتکل و توسعه ارایه خدمات در منزل

اقدامات راهبردی حوزه خدمات طب ایرانی و مکمل

(بند ۱۲ سیاست های کلی سلامت و ماده ۶۹ برنامه هفتم)

۱. ساماندهی خدمات طب ایرانی و مکمل بر اساس مستندات و شواهد علمی

۲. توسعه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و دارویی طب ایرانی و مکمل بر اساس شواهد علمی
۳. نظارت بر مراکز مجاز و جلوگیری از فعالیت افراد و مراکز طب سنتی غیر مجاز
۴. تهیه فهرست فرآورده‌ها و داروهای سنتی و گیاهی کشور و نظارت بر توزیع و عرضه آنها در مراکز و اماکن مجاز
۵. برنامه‌ریزی برای تدوین، تعیین و اصلاح استانداردها و شاخص‌های ارزیابی خدمات مراکز ارائه دهنده خدمات طب ایرانی و مکمل
۶. تهیه بانک اطلاعاتی جامع درخصوص وضعیت موجود طب ایرانی و مکمل در زمینه پژوهش در داخل یا خارج کشور
۷. آموزش و توانمندسازی شاغلان حرف پزشکی جهت ارائه خدمات مجاز طب سنتی ایرانی

اقدامات راهبردی حوزه فوریت‌های سلامت

(بند ۸ سیاست‌های کلی سلامت و بند الحاقی ۱ و ۲، بند چ ماده ۶۹ برنامه هفتم)

۱. گسترش پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی (۱۱۵) در اقصی نقاط کشور
۲. تکمیل و توسعه اورژانس هوایی و دریایی با تأمین و یا خرید خدمات
۳. جامعیت بخشی و تقویت ارجاع خدمات اورژانس پیش بیمارستانی به بیمارستان
۴. ارتقاء استانداردهای مهارتی-فنی و امکانات اورژانس کشور

اقدامات راهبردی مدیریت منابع انسانی

(بند ۷ سیاست‌های کلی سلامت و مواد ۷۱، ۷۳، ۷۴ و ۷۵ برنامه هفتم)

۱. توسعه بهره‌وری در استفاده از منابع انسانی و مالی، بهبود بهره‌وری و افزایش کیفیت مراقبت‌های سلامت
۲. تدوین و اجرای روش مشارکت فعال ارایه دهندگان خدمات (بوژه اعضا هیات علمی) در برنامه‌ریزی، سیاست‌گذاری و دستورالعمل‌های اجرایی
۳. اصلاح نظام پرداخت، جبران عادلانه خدمات و رفع تبعیض در بین دستمزد و پرداختی گروه‌های حرفه‌ای مختلف ارائه دهنده خدمات سلامت از ستاد تا صف
۴. ارتقای مهارت‌های سرمایه انسانی، افزایش سرمایه‌گذاری، توسعه کمی و کیفی و توزیع عادلانه منابع انسانی سلامت
۵. روزآمدسازی و اجرای آیین‌نامه شایسته‌سالاری عدالت محور در انتخاب و انتصاب مدیران نظام سلامت
۶. تقویت کارآفرینی در حوزه سلامت و تسهیل در صدور مجوزها
۷. شفاف‌سازی قانونمند درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌های وزارت بهداشت
۸. ایجاد دوره‌های کوتاه مدت آموزشی تخصصی مدیریت سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی

۹. بررسی مداوم علل نارضایتی و فرسودگی شغلی و مهاجرت کارکنان نظام سلامت و تدوین برنامه های بهبود رضایت جهت ماندگاری نیروی انسانی

اقدامات راهبردی نظام مدیریت اطلاعات

(بندهای ۲ و ۷ سیاست های کلی سلامت و مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ برنامه هفتم)

۱. ایجاد نظام هوشمند اطلاعات سلامت و استقرار کامل پزشک خانواده و نظام ارجاع در بستر الکترونیکی تا پایان برنامه
۲. آماده سازی مراکز امن داده و استقرار امضای الکترونیکی، کلیه سامانه های مراکز ارائه دهنده خدمات و کالای سلامت از جمله سامانه های بیمارستانی، نسخه نویسی و نسخه پیچی سرپایی، نرم افزارهای حوزه بهداشتی (سطح اول خدمات سلامت)، سامانه پایش و ممیزی اسناد سلامت و سامانه های خودمراقبتی
۳. فراهم نمودن ساز و کارهای استاندارد برای حفاظت و امنیت اطلاعات و داده های سلامت و صیانت از اطلاعات سلامت شهروندان
۴. تدوین و اجرای قانون سند نقشه راه سلامت الکترونیک کشور با هدف استقرار نظام معماری یکپارچه سلامت الکترونیک ظرف یکسال
۵. اجرای کلیه مراحل استحقاق سنجی اعم از احراز هویت و پوشش بیمه ای و پایش (کنترل) همپوشانی بیمه ای از طریق قانون مدیریت داده ها و اطلاعات ملی (پایگاه ملی بیمه های سلامت)
۶. تدوین و اجرای برنامه تجویز و خرید راهبردی خدمات و اعمال راهنماهای بالینی، پایش (کنترل) اصالت دارو و ملزومات و تجهیزات مصرفی، پایش (کنترل) هویت و صلاحیت تجویز کنندگان نسخه ها و دستورات پزشکی و نیز صاحبان امضای اسناد پزشکی در مشاغل و حرف وابسته به نظام سلامت،
۷. راه اندازی «پایگاه قواعد سلامت» (سامانه سنجش یکپارچه قواعد استحقاق خدمات سلامت، هویت و صلاحیت سنجی کلیه تجویز کنندگان نسخه ها و دستورات پزشکی و نیز صاحبان امضای اسناد در مشاغل و حرف وابسته به نظام سلامت)
۸. تهیه، تصویب و ابلاغ مقررات لازم برای ارائه خدمات یکپارچه سلامت الکترونیکی مبتنی بر نظام تنظیم گری (رگولاتوری) و کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی با رعایت قانون مدیریت داده ها و اطلاعات ملی و در چهارچوب قوانین و مقررات
۹. اجرای قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب و کار حوزه سلامت از طریق واگذاری امور به شرکت های دارای صلاحیت، مجوز کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی. جریان داده های سلامت در نظام تنظیم گری - کاروری بر اساس قانون مدیریت داده ها و اطلاعات ملی و با فراخوان و ارزیابی دقیق شرکت های دارای صلاحیت
۱۰. اجرای گام به گام بند الف-۶، قانون برنامه هفتم مبنی بر الزام کلیه ارائه دهندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی حسب درخواست یا نیاز سازمان های بیمه گر پایه، به عقد قرارداد با بیمه های درمانی پایه و ارسال اسناد به صورت الکترونیکی

۱۱. تکمیل سامانه ردیابی، رهگیری و پایش اصالت کالاها سلامت محور برای دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی
۱۲. تکمیل سامانه بیمه‌های پایه و تکمیلی درمان در بخش سرپایی و بستری بطوریکه در صورت دریافت گواهی تأیید اصالت، مجاز به پرداخت هزینه دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی تحت پوشش آن هستند.
۱۳. راه اندازی درگاه یکپارچه دولت الکترونیک و دولت همراه در حوزه سلامت
۱۴. به روز رسانی هدفمند سامانه جامع اخذ، بررسی و پاسخگویی به شکایات گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت (سامانه ملی ۱۹۰)
۱۵. توسعه و بهبود نظام ثبت بیماریها و وقایع سلامت کشور
۱۶. اجرای گواهی فوت الکترونیک در واحد های دولتی با امضای الکترونیک
۱۷. تکمیل نظام اطلاعات سلامت کشور با شناسایی کمبودهای داده ای سلامت با توجه به نیازهای موجود و برنامه ریزی برای جمع اوری آنها (مانند داده های سلامتی گروه های نیازمند مراقبت های ویژه، گروه های آسیب پذیر، آسیب های اجتماعی، داده های مورد نیاز از سایر بخش های توسعه و ..)
۱۸. ارتقای کیفی نظام دیده بانی سلامت (تولید و تجمیع شواهد و مستندات نظام سلامت برای سیاست گذاری) منطبق با استانداردهای جهانی و تحلیل آن به سطوح مناطق آمایشی و دانشگاههای علوم پزشکی کشور
۱۹. راه اندازی کامل سیستم داده های مالی بخش سلامت و نهادینه سازی سامانه نظام مند برای تحلیل حساب های ملی سلامت
۲۰. ایجاد سامانه یکپارچه ثبت بیماران و مصدومین حوادث با همکاری سازمان های ذیربط (پزشکی قانونی، شهرداری ها، بیمارستان ها..)
۲۱. تدوین برنامه جامع استفاده از فضای مجازی و شبکه های اجتماعی برای گسترش برنامه های نظام سلامت

اقدامات راهبردی حوزه مشارکت جامعه (همکاری بین بخشی، مشارکت مردم)

(بندهای ۱، ۲، ۳، ۶، ۱۰ و ۱۱ سیاست های کلی سلامت و مواد ۶۸، ۶۹، ۸۱ و ۸۴ برنامه هفتم)

۱. توانمند سازی زنان و رابطان سلامت با استفاده از امکانات شبکه بهداشت و استفاده از مشارکت آنها برای ارتقای آگاهی خانواده‌ها در زمینه خود مراقبتی، زندگی سالم
۲. ترغیب انجمن های گروه پزشکی، سازمان نظام پزشکی و نظام پرستاری به مشارکت در گسترش گروه‌های داوطلب خودیار، همیار حامی سلامت و گروه های جهادی و داوطلب ارایه خدمات سلامت در نقاط کمتر برخوردار و مردم نیازمند خدمات ویژه درمانی
۳. همکاری در تدوین و اجرای سند ملی ایمنی زنجیره مواد غذایی از مزرعه تا سفره (تولید، نگهداری، فراوری، توزیع و عرضه)
۴. همکاری در تدوین و اجرای برنامه توسعه موقعیت‌های ارتقا دهنده سلامت در محل های کار، مدارس، دانشگاه‌ها، بیمارستان‌ها، محلات، روستا، شهر و استان

۵. تدوین برنامه اجرایی بندهای مرتبط با نظام سلامت در سند حقوق شهروندی، ارزیابی مستمر عملکرد ارائه‌کنندگان خدمات سلامت در مورد رعایت حقوق مردم
۶. برنامه بازاریابی اجتماعی برای جهت‌دهی اقدامات خیرین سلامت
۷. اجرای برنامه آزمایش معتبر مواد غذایی وارداتی و فرآورده‌های غذایی وارداتی به جهت تشخیص مواد تراریخته و اطلاع‌رسانی به مردم درباره مواد غذایی تراریخته و خطرات احتمالی این مواد (ماده ۳۱)
۸. انجام ارزیابی راهبردی محیط‌زیست (SEA) در سیاست‌ها و برنامه‌های توسعه‌ای و ارزیابی اثرات زیست‌محیطی (EIA) برای طرح‌های بزرگ بخش سلامت
۹. همکاری فعال در برنامه‌ریزی برای مدیریت و توزیع متناسب فعالیت، جمعیت و مهاجرت در کشور و ممانعت از توسعه حاشیه‌نشینی با رویکرد تقویت مبادی مهاجرت
۱۰. اجرای برنامه توانمندسازی ساکنان بافتهای واقع در داخل محدوده‌های شهری با مشارکت آنها، در چهارچوب «سند ملی توانمندسازی و ساماندهی سکونتگاههای غیرمجاز» توسط سازمان‌های مردم‌نهاد سلامت
۱۱. ترویج همکاری خیرین سلامت با وزارت آموزش و پرورش برای فراهم کردن هوشمندسازی مدارس، امکان دسترسی الکترونیکی (سخت‌افزاری - نرم‌افزاری و محتوا) به کتب درسی، کمک آموزشی، رفع اشکال، آزمون و مشاوره تحصیلی، بازبهای رایانه‌ای آموزشی، استعدادسنجی، آموزش مهارت‌های حرفه‌ای، مهارت‌های فنی و اجتماعی به‌صورت رایگان برای کلیه دانش‌آموزان شهرهای زیر بیست هزار نفر و روستاها و حاشیه شهرهای بزرگ
۱۲. همکاری در طراحی و اجرای برنامه‌های لازم برای نیل به اهداف تحقق عدالت اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و بسط پوشش‌های امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی
۱۳. حمایت علمی و اجرایی و مشارکت فعال در تهیه و اجرای طرح جامع کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی
۱۴. حمایت و همکاری در بسط و توسعه نقش مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه‌های مشارکت‌های گروهی و تأمین مالی مبتنی بر رویکرد خیر اجتماعی و تلاش در جهت جلب مشارکت بیشتر ذی‌نفعان در تأمین منابع مورد نیاز
۱۵. اقدام برای سازماندهی و تقویت جایگاه سازمانی امور زنان و خانواده در دستگاه، نسبت به اعمال رویکرد عدالت جنسیتی در سیاست‌ها، برنامه‌ها و طرح‌های خود و ارزیابی آثار و تصمیمات براساس شاخصهای ابلاغی ستاد ملی زن و خانواده شورای عالی انقلاب فرهنگی و قانون جوانی جمعیت و سلامت خانواده
۱۶. مشارکت در طراحی و اجرای تمهید و سازوکارهای قانونی و اعطای تسهیلات و امکانات پشتیبانی و حمایت از ترویج ازدواج موفق، پایدار و آسان، فرزندآوری و تربیت فرزند صالح، ارزش‌دانستن ازدواج و فرزندآوری (قانون جوانی جمعیت و سلامت خانواده)
۱۷. ترویج نهادهای مردمی، برای گسترش خدمات مرکز فوریت‌های اجتماعی و مددکاری و مراکز مشاوره و خدمات مامایی، بهداشت باروری، روانشناختی به جهت پیشگیری از اختلاف و بحران‌های زناشویی، خانوادگی و پیشگیری از وقوع طلاق (ماده ۱۰۴)
۱۸. رصد برنامه‌های سازمان صدا و سیما در ترویج ازدواج، معضلات طلاق و آسیب‌های اجتماعی آن برای طنان و مردان مطلقه و فرزندان، فرهنگ افزایش پابندی و وفاداری به خانواده و حفظ حرمت خانواده به عنوان محورهای اصلی سبک زندگی اسلامی - ایرانی توسط سازمان‌های مردم‌نهاد سلامت

۱۹. تقویت اجرای برنامه حمایت جلب مشارکت ایرانیان خارج از کشور و جذب نخبگان ساکن خارج از کشور در توسعه و پیشرفت نظام سلامت کشور
۲۰. تهیه پیوست پدافند غیرعامل برای طرحهای حساس جدید حوزه سلامت و الزام به رعایت و اجرای آنها پس از تصویب کمیته دائمی پدافند غیرعامل از منابع دستگاه مربوطه آن
۲۱. مشارکت فعال با دستگاههای ذی ربط در طراحی و اجرای برنامه های کاهش خشونت، خودکشی و جرم و جنایت با هدف کاهش ده درصدی (۱۰٪) سالانه در مصادیق مهم آن
۲۲. مشارکت در طراحی، اجرا و پایش اقدامات و سازوکار لازم برای کاهش تلفات حوادث رانندگی با تأکید بر تجهیز و تقویت پلیس راهنمایی و رانندگی، ارتقای کیفیت ایمنی وسایط نقلیه، تقویت و تکمیل شبکه های امداد رسانی و فوریت های پزشکی، تجهیز بخش های اورژانس بیمارستانی، اصلاح نقاط حادثه خیز جاده ای و توسعه فرهنگ صحیح ترافیکی
۲۳. حمایت علمی و اجرایی از قوه قضائیه نسبت به تهیه و تدوین برنامه جامع پیشگیری از وقوع جرم و ارتقای سلامت اجتماعی با رعایت قوانین مربوط تا پایان سال اول اجرای قانون برنامه
۲۴. همکاری شبکه و مراکز تحقیقاتی مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت با قوه قضائیه نسبت به شناسایی عوامل مؤثر در بروز دعاوی و جرائم به تفکیک در حوزه های قضائی هر استان

اقدامات راهبردی تامین و مدیریت فرآورده های سلامت

۱. (بندهای ۵ و ۶ سیاست های کلی سلامت و مواد ۷۱ و ۷۲ برنامه هفتم)
۲. تولید، سیاست گذاری و پاسخگویی نظام دارو، واکسن، فراورده های بیولوژیک، لوازم و تجهیزات پزشکی، فرآورده های آرایشی و بهداشتی، داروهای طبیعی، داروهای سنتی و مکمل، شیرخشک، فراورده های غذایی، سایر فرآورده های سلامت و خدمات مربوطه، انحصار در اختیار سازمان غذا و دارو خواهد بود. اساسنامه سازمان غذا و دارو با ساختار هیات امنایی طی سال اول برنامه هفتم تدوین و تقدیم مجلس شورای اسلامی خواهد شد.
۳. اصلاح ساختار سازمان غذا و دارو از یک سازمان دیوان سالار، غیر مسئول با اختیارات غیر شفاف همراه با مداخلات گسترده نهادهای بیرونی (امنیتی و غیر امنیتی) به یک سازمان مقتدر، با اختیارات شفاف، پاسخگو، مشارکت جو با ذینفعان، برنامه محور و حسابگر در چارچوب قوانین موجود.
۴. اصلاح و به روز رسانی بخش های مرتبط در قانون مقررات پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ به منظور جلوگیری از موازی کاری و همپوشانی با سازمان استاندارد، جهاد کشاورزی و سایر سازمانهای مرتبط بخصوص در حوزه غذا و تجهیزات پزشکی
۵. تمرکز کمیسیونهای موضوع ماده ۲۰ قانون و مقررات پزشکی و دارویی (قیمت گذاری، ساخت و ورود، داروخانه ها و توزیع) صرفاً در بخش سیاست گذاری کلان و منع آنها از ورود مصادیق و تصمیم گیری های موردی

۶. تامین داروهای اساسی، فرآورده‌های بیولوژیک و داروهای با فناوری‌های نو مورد نیاز نظام سلامت با مشارکت بخش خصوصی و بهبود کیفیت آن با رویکرد توسعه توان تولید داخلی
۷. بازنگری نظام قیمت گذاری دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی وارداتی و کشف قیمت در فضای رقابتی و بر اساس سازو کار بازار و بدور از شرایط انحصاری و رانت
۸. اصلاح نظام قیمت گذاری دارو به نفع تولید داخل و مصرف کننده
۹. توسعه شبکه هوشمند ردیابی و رهگیری زنجیره تأمین و مصرف دارو و تجهیزات پزشکی
۱۰. استقرار نظام ارزیابی فناوری دارو و تجهیزات پزشکی با توجه به درآمد ناخالص ملی و پایش فهرست داروهای اساسی کشور مبتنی بر مدیریت تقاضا بر اساس مطالعات ارزیابی فناوری‌های سلامت
۱۱. بازنگری مستمر و انتشار برخط فهرست دارویی کشور
۱۲. بازنگری فهرست داروهای مشمول بیمه و یارانه به منظور بهینه سازی تخصیص منابع
۱۳. پیگیری اعمال فرانشیز متغیر از طریق سازمان‌های بیمه گر
۱۴. ارتقاء کیفیت دارو از طریق اعمال نظارت بر چرخه تامین مواد، تولید، واردات، توزیع، عرضه و مصرف دارو
۱۵. تقویت و توسعه سیستم نظارت و ثبت دارو به منظور تضمین کیفیت در تمام سطوح
۱۶. توسعه و تقویت آزمایشگاه‌های کنترل دارو، غذا و وسایل پزشکی
۱۷. توسعه آموزش‌های عمومی و تخصصی در زمینه تجویز و مصرف منطقی داروها و تدوین و اعمال سیاست‌های نظارتی در تجویز و مصرف منطقی دارو و وسایل پزشکی
۱۸. تدوین و اعمال سیاست‌های توسعه صادرات دارو با رویکرد ایجاد تراز مثبت تجاری و تأمین منابع جدید نظام سلامت
۱۹. استقرار واحد داروسازی بیمارستانی و بالینی در بیمارستانهای دولتی کشور و تدوین و جاری سازی فهرست داروهای بیمارستانی
۲۰. تدوین و اجرای دستورالعمل تامین و ذخیره راهبردی داروها با مشارکت سازمان‌های ذیربط در راستای سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی
۲۱. تهیه و ابلاغ پروتکل تجویز دارو صرفاً بر مبنای نظام سطح‌بندی خدمات، راهنماهای بالینی، فهرست داروهای رسمی کشور و طرح بدون نام تجاری (ژنریک)
۲۲. تدوین و اعمال قوانین محدود کننده در خصوص فضای غیر علمی و ناسالم تبلیغات داروهای وارداتی
۲۳. حمایت از کسب گواهی‌های بین المللی (شامل PMS, WHO/PQ, CE) برای صنایع دارویی و وسایل پزشکی
۲۴. حمایت از تولیدکنندگان ایرانی برای اخذ تاییدیه‌های بین‌المللی برای تمام واکسن‌های تولید داخل
۲۵. یکپارچه‌سازی مدیریت اطلاعات آزمایشگاهی کنترل غذا و داروی کشور
۲۶. تقویت و توسعه سیستم نظارت و ثبت واکسن به منظور تضمین کیفیت در سطح تولید، توزیع، ذخیره‌سازی و عرضه
۲۷. توسعه خط تولید واکسن‌های انسانی در بخش دولتی و خصوصی براساس برنامه جدید واکسیناسیون کشوری و استانداردهای بین المللی
۲۸. خوداتکایی در زمینه تولید مواد و فرآورده‌های دارویی، واکسن، محصولات زیستی، ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد معتبر
۲۹. ارتقای شاخص کیفیت خطوط تولید (GMP approval)

۳۰. استقرار زنجیره تأمین و مدیریت تامین متمرکز تجهیزات پزشکی
۳۱. تدوین برنامه جامع نظارت بر تولید فرآورده‌ها و مواد اولیه دارویی، واکسن، محصولات زیستی و ملزومات و تجهیزات پزشکی
۳۲. حمایت از صنایع تجهیزات پزشکی کشور برای ورود و رقابت در بازارهای منطقه‌ای و بین‌المللی
۳۳. اصلاح زنجیره تأمین دارو، با تناسب بین اعضای زنجیره تولید، توزیع و عرضه بر اساس نیازسنجی، نظام سطح بندی با تمرکز بر تأمین داروی کشور
۳۴. تقویت نظام ثبت دارو و پرهیز از واردات به روشهای غیر متعارف نظیر واردات فوریتی و تک نسخه‌ای؛ در صورت ضرورت به واردات فوریتی برای تنظیم بازار دارو، صرفاً با مدیریت سازمان غذا و دارو اقدام خواهد شد.
۳۵. اولویت پایش و مراقبت های پس از عرضه فرآورده های سلامت (PMS)
۳۶. انتقال هرگونه اقدام حمایتی نظیر ارز ترجیحی یا یارانه به آخر زنجیره (بیمه ها یا مرکز خرید دولتی) و حذف تخصیص ارز ترجیحی به زنجیره تامین دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی
۳۷. خرید راهبردی فرآورده های سلامت توسط سازمانهای بیمه گر
۳۸. اجرای طرح پرداخت مستقیم به ذینفع نهایی (داروخانه ها) تا پایان سال اول دولت چهاردهم و برنامه ریزی در جهت پرداخت روزانه یارانه دارو و مطالبات بیمه ای به داروخانه ها بر اساس صورتحساب الکترونیک ارسالی از سمت بیمه ها
۳۹. الزام طرفین قراردادهای بین عرضه کنندگان دارو و خدمات و کالاهای سلامت با سازمانهای بیمه گر، به انجام به موقع تعهدات و لحاظ جریمه تاخیر بابت دیرکرد در پرداخت،
۴۰. تعهد سازمان غذا و دارو به پایش مستمر و اجرای سیاستهای ملی دارو بطور جامع. نظام یکپارچه دارو باید برخاسته از نظام یکپارچه سلامت باشد.
۴۱. اصلاح روابط ناسالم بین اجزای زنجیره (داروخانه با پزشک و پخش، تامین کننده با دیگران و ...)
۴۲. حمایت از فن آوران جدید (استارت آپها و سایر فناوران) از طریق حمایت مقرراتی و اداری و مالی از مراکز رشد و پارکهای علم و فن آوری.
۴۳. تسهیل و تشویق صادرات و اعمال مشوقهای مقرراتی، اداری و مالی از صادر کنندگان تا رسیدن به تراز تجاری مثبت در یک بستر چابک
۴۴. اصلاح نظام قیمت گذاری دارو در داخل در یک بستر سالم، به دور از رانت زایی، رقابت منصفانه با داروی مشابه وارداتی، و پرهیز از آسیب به سرمایه های ملی با روشهای قیمت گذاری دستوری، انقباضی
۴۵. تبیین مجدد حقوق بیمار، داروساز و اجزای زنجیره تامین دارو مبتنی بر منافع بیماران و جامعه.
۴۶. حمایت از سرمایه گذارهای صادرات محور به خصوص در حیطه های پایه ای نظیر مواد اولیه دارویی، مواد بینابینی و استفاده از فرصت طلایی عدم الزام به رعایت قوانین WTO در کپی سازی مولکولهای جدید. به عبارتی تدوین و اجرای عملیاتی " نهضت کپی سازی" با رویکرد تقویت توان ملی به خصوص در مذاکرات آتی با شرکای تجاری در سازمان جهانی تجارت.
۴۷. اتخاذ سیاستهای تشویقی با هدف افزایش سهم تحقیق و توسعه در صنعت داروسازی و دیگر صنایع سلامت محور کشور
۴۸. بازنگری سیاستهای کلی تولید دارو و محصولات سلامت از جمله سیاست تولید تحت لیسانس تا منجر به ارز آوری در کشور شود به جای بلعیدن ارز

۴۹. اتخاذ سیاست‌های ضد دامپینگ برای مقابله با ترفندهایی که معمولاً توسط شرکتهای خارجی و نمایندگان به کار می‌رود.
۵۰. محدودیت و مدیریت واردات تجهیزات و ملزومات پزشکی صرفاً از طریق تعیین تعرفه‌های منطقی حقوق و عوارض گمرکی واردات
۵۱. تشویق و تسهیل در صدور پروانه‌های ساخت برای کالاهای تولید داخل که دارای گواهینامه‌های معتبر بین‌المللی با هدف افزایش صادرات دارو و تجهیزات پزشکی
۵۲. ارزیابی کارکرد نظام دارویی ژنریک در جهت رفع نواقص و امکان ارتقا صنعت دارو

اقدامات راهبردی حوزه مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی

(بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی سلامت و مواد ۳۲، ۳۴، ۳۵ و ۷۴ برنامه هفتم)

۱. رصد مستمر تولیدات غذایی و همراهی با سایر معاونت‌های وزارت بهداشت برای اخذ عوارض از انواع چربی‌های وارداتی دارای اسیدهای چرب اشباع و غیراشباعی (ترانس) بیش از حد مجاز و نوشابه‌های گازدار مصرفی و صرف منابع حاصل از آنها در جهت افزایش سرانه شیر.
۲. همکاری در اجرای برنامه کاهش سموم و آلاینده‌ها و کودهای شیمیایی در مزارع کشاورزی
۳. اجرای برنامه کاهش استفاده از قند در محصولات غذایی به ویژه در نوشابه‌ها و آبمیوه‌ها
۴. اجرای برنامه کاهش استفاده از نمک در صنایع غذایی
۵. اجرای کامل برنامه برچسب‌گذاری چراغ راهنمای تغذیه‌ای محصولات خوردنی، آشامیدنی
۶. تدوین و اجرای برنامه‌های ارتقاء ایمنی و سلامت محصولات خوراکی و آشامیدنی
۷. حمایت از تولید محصول غذایی سالم و ارگانیک و درجه‌بندی دوره‌ای مراکز تولیدی و عرضه‌کننده مواد خوراکی و آشامیدنی
۸. اجرای برنامه ملی پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی بویژه در کودکان و نوجوانان
۹. ادغام خدمات مشاوره تغذیه‌ای در مراکز بهداشتی، درمانی
۱۰. توسعه شبکه ملی پایش غذا (پایش محصولات غذایی، آرایشی و بهداشتی)
۱۱. ارائه راهنمایی رسانه‌ای در رابطه با تغذیه سالم در دوران کودکی
۱۲. ارتقای سواد تغذیه‌ای مصرف‌کنندگان و فراهم آوردن گان غذا

اقدامات راهبردی حوزه فرهنگی دانشجویی

۱. توسعه مشارکت فعال و مؤثر دانشجویان در تصمیم‌گیری، اولویت‌دهی، برنامه‌ریزی و اجرای امور فرهنگی و دانشجویی

۲. ارتقای کیفیت، توسعه و تنوع بخشی به نهادها و برنامه های فرهنگی، هنری، اجتماعی، علمی، دینی، سیاسی، ورزشی و صنفی دانشجویان در راستای افزایش سرمایه اجتماعی و ارتقای پایدار رضایتمندی، نشاط و شایستگی ایشان
۳. ارتقای کیفیت خدمات رفاهی و بهبود شرایط زیست و معیشت دانشجویان در خوابگاه ها و فضاهای دانشجویی
۴. گسترش و ارتقای ساختار خوابگاه های متأهلی در راستای حمایت از ازدواج و فرزندآوری
۵. تعمیق و ترویج معنویت، اخلاق و معرفت دینی مبتنی بر نواندیشی و مراتب ایمانی در بین دانشجویان
۶. توسعه نظام جامع مشاوره و پیشگیری از آسیب های روانی-اجتماعی در بین دانشجویان
۷. گسترش فعالیت های ورزشی همگانی و قهرمانی برای تأمین سلامت جسمی
۸. توسعه مستمر بسترها، زیرساخت ها و امکانات لازم برای گسترش فعالیت نهاد های دانشجویی و پایش، پیامدسنجی و رصد مستمر مداخلات انجام شده در تعیین میزان نیل به اهداف کلان
۹. بهره گیری بهینه و هدفمند از فناوری های نوین و هوشمند در ارائه خدمات حوزه فرهنگی و دانشجویی
۱۰. ایجاد فرصت های توسعه همه جانبه فردی و ارتقای مهارت های کاربردی در راستای کسب شایستگی برای آینده شغلی دانشجویان و پرورش روحیه نوآوری، خلاقیت و کارآفرینی و تبدیل ایده ها به محصولات فناورانه
۱۱. توسعه فرهنگ سلامت و ارتقای سواد سلامت در جامعه با مشارکت فعال دانشجویان بویژه برای گروه های کم برخوردار
۱۲. گسترش ارتباطات بین المللی و تبادل دانشجو با دانشگاه های معتبر جهان و تبادل تجربیات موفق با مراکز دانشگاهی معتبر دنیا و الگوبرداری بهینه از آنها
۱۳. توسعه زیرساخت ها و نظام جامع حمایت و توانمندسازی دانشجویان بویژه دانشجویان با نیازهای ویژه جسمی و یا نیازمند حمایت و مشاوره برای یادگیری

اقدامات راهبردی حوزه همکاری های بین المللی

۱. افزایش هدفمند تعاملات و همکاری های بین المللی بویژه با کشورهای همسایه در چارچوب دستگاه دیپلماسی کشور
۲. افزایش همکاری با سازمان های بین المللی به منظور توسعه نظام سلامت از طریق جذب منابع مالی و کمک های فنی
۳. ایفای نقش فعالانه و تاثیر گذار در همکاری های بین المللی و منطقه ای سلامت
۴. حضور فعال در بازار جهانی دانش (دانش پزشکی، مدیریت و فناوری سلامت)
۵. حمایت از خدمات بین المللی سلامت و افزایش سهم از بازار جهانی سلامت با استفاده از تمامی ظرفیت های داخلی و خارجی
۶. حضور موثر در سازمان های بین المللی مرتبط با سلامت به منظور «دیپلماسی سلامت» و اصلاح سیاست های جهانی به نفع کشورهای در حال توسعه
۷. ظرفیت سازی و توانمند سازی مدیران و کارشناسان نظام سلامت در زمینه همکاری های بین المللی، توسعه آموزش و پژوهش و دوره های مرتبط از جمله «دیپلماسی سلامت»
۸. بین المللی سازی ظرفیت های دانشگاه های علوم پزشکی از طریق بهبود کیفیت خدمات دانشگاه ها در تراز بین المللی، افزایش مبادلات آموزش و پژوهشی اعضای هیئت علمی و پژوهشگران دانشگاه های علوم پزشکی با دانشگاه های معتبر و انجمن های علمی بین المللی، تسهیل شرکت در کنفرانس های علمی، تبادل استاد و پژوهشگر، و فرصت های مطالعاتی

۹. توسعه سرمایه انسانی بین‌المللی از طریق توانمندسازی اعضای هیات علمی و اخذ گزنت‌های بین‌المللی فراگیر
۱۰. شناسایی استعدادهای ایرانی حوزه سلامت مقیم خارج از کشور و ایجاد بانک اطلاعاتی بمنظور ساماندهی و توسعه ارتباط با ایشان در راستای اهداف آموزشی و پژوهشی
۱۱. رصد و پایش خدمات گیرندگان اتباع و مهاجرین در راستای جذب منابع بین‌المللی WHO و سایر کمک‌های بین‌المللی

اقدامات راهبردی حوزه خدمات اجتماعی

(بند ۲ و ۳ سیاست‌های کلی سلامت و مواد ۸۴، ۸۳ و ۷۲ برنامه هفتم)

۱. طراحی محیط‌های مناسب برای راهنمایی مراجعین، رسیدگی به شکایات، ارائه خدمات مشاوره، مددکاری اجتماعی، مراقبت از کودکان در زمان ملاقات
۲. ارزیابی و بازبینی برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد، دخانیات، الکل و رفتارهای پرخطر
۳. بازنگری و اجرای برنامه‌های خدمات مشاوره‌ای و حمایتی به خانواده‌های در معرض آسیب‌های اقتصادی اجتماعی فرهنگی
۴. راه‌اندازی سامانه ثبت اطلاعات خدمات بهداشتی-درمانی و کاهش آسیب‌های اعتیاد
۵. همکاری با وزارت رفاه برای استقرار نظام یکپارچه خدمات اجتماعی و سلامت