

فصل اول

آمین نامه اجرایی

مدیریت سلامت همه جانبه

## مقدمه

به استناد بند الف ماده ۳۲، بند ب ماده ۳۶ و بند ح ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و مواد ۸، ۱۶، ۱۷، ۲۰ و ۳۶ قانون مدیریت خدمات کشوری، نهادهای سازنده رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه و برخوردار نمودن عادلانه مردم از زندگی سالم، مولد و با کیفیت، توأم با طول عمر قابل قبول و عاری از بیماری و ناتوانی، از طریق جلب همکاری مسؤولانه تمامی بخش‌های توسعه و مشارکت حداکثری مردم در ساختاری منسجم و هماهنگ برای تصمیم‌گیری و اجرای برنامه‌های توسعه سلامت براساس قوانین و سیاست‌های کلان کشوری و با پشتیبانی استانداری و فرمانداری‌ها و هدایت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، این آیین‌نامه به انضمام شیوه‌نامه‌های آن جهت اجرا ابلاغ می‌شود.

## ماده ۱- اهداف

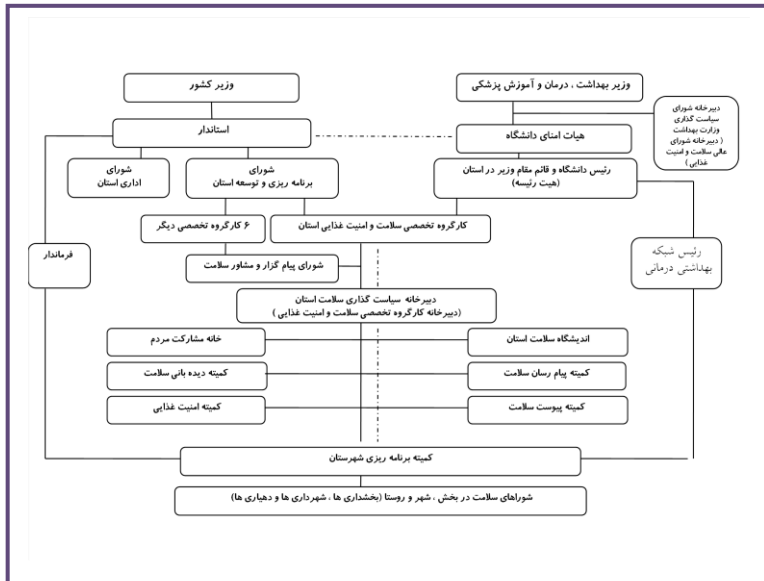
این آیین‌نامه با هدف بهبود عادلانه شاخص‌های سلامت در ابعاد جسمی روانی اجتماعی و معنوی، افزایش عوامل حفاظتی و کاهش عوامل خطر بیماری در استان و ارتقای حفاظت مالی و اجتماعی با تکیه بر راهبردهای زیر جهت اجرا و نظارت توسط کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان تدوین شده است:

۱. رشد و نهادهای سازنده همکاری بین‌بخشی برای تدوین و اجرای اقدامات سلامت محور در بخش‌های دولتی، خصوصی و غیردولتی
۲. رشد و نهادهای سازنده مشارکت مردم در ارتقای سلامت خود و جامعه پیرامونشان
۳. نهادهای سازنده تغییرات لازم برای دیده‌بانی و توسعه سلامت استان ذیل اسناد و برنامه‌های بالادستی توسط دانشگاه علوم پزشکی استان و استانداری
۴. فراهم آمدن بستری مناسب برای اجرای بهتر برنامه‌های بخش‌های توسعه مؤثر بر سلامت و کمک به سلامت محوری سیاست‌های کلان استان

## ماده ۲- ارکان

به منظور استقرار فرایند اصلی نظام‌نامه و دستیابی به اهداف مندرج در ماده دو، نمودار سازمانی زیر که اغلب از ظرفیت‌های موجود استان بهره گرفته، ترسیم شده است:

۱-۲- دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت (دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان): دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان، واحد هماهنگ‌کننده و پایش‌گر در فرایند تدوین، تصویب، استقرار و ارزشیابی سیاست‌ها و برنامه‌های متنوع توسعه سلامت استانی است و وظایف خود را در چهار قلمرو شامل حوزه استانداردی (به همراه کلیه سازمان‌های ستادی استان و فرمانداری‌ها از طریق کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی)، ستاد دانشگاه علوم پزشکی (شامل کلیه معاونت‌ها و حوزه‌های ستادی دانشگاه و دانشکده‌ها از طریق هیأت امضاء، هیأت رییس و شورای دانشگاه)، شهرستان‌ها (مراکز بهداشتی و درمان شهرستان‌ها از طریق هیأت رییس و معاونت بهداشتی) و خانه مشارکت مردم استان (از طریق شورای مشارکت مردم در سلامت استان) به انجام می‌رساند، محل دبیرخانه در دانشگاه و زیر نظر رییس دانشگاه (به عنوان دبیر کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان و قائم مقام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در استان) است.



**۲-۲- مرکز اسناد راهبردی سلامت:** جریان برنامه‌ریزی جامع سلامت استان زنجیره‌ای از فعالیت‌ها و فرایندها را بر می‌انگیزد که سمت و سوی همه آنها ایجاد نیاز مبرم به شواهد معتبر برای برنامه‌ریزی موثق و مبتنی بر شواهد است. به ضرورت ایجاد حافظه سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان شکل می‌گیرد. تدارک مستندات و شواهد موردنیاز در برنامه‌ریزی‌های آینده از وظایف ذاتی دبیرخانه است و در کنار آن راه‌اندازی **مرکز اسناد راهبردی سلامت استان** ضرورت می‌یابد. هدف از راه‌اندازی مرکز، ایجاد پایگاهی برای گردآوری و نگهداری اسناد راهبردی سلامت استان و فراهم آوردن امکان دسترسی سهل و سریع محققان، مدیران، کارشناسان و دانشجویان به آنهاست. انتظار می‌رود از این مرکز به عنوان پایگاه اطلاعات سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های راهبردی بخش سلامت در استان بهره‌برداری شود.

**۲-۳- شورای سلامت شهر:** با توجه به اینکه شهرهای کشور هفتاد درصد جمعیت را در خود جای داده‌اند و به منظور استفاده از تجارب و ظرفیت‌های متقابل دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی در محدوده شهرها برای ارتقای سلامت ساکنین و همچنین به استناد قانون شوراها «**شورای سلامت شهر**» با ریاست شهردار، نماینده شورای اسلامی شهر به عنوان ناظر و دبیری رییس مرکز بهداشتی درمانی منتخب رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان و عضویت نماینده کلیه دستگاه‌های اجرایی / نهادهای غیردولتی درون شهر در شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر جمعیت تشکیل می‌شود تا در استقرار برش شهرستانی برنامه ارتقای سلامت استان ذیل فرمانداری مشارکت نماید. در همین راستا و به منظور توانمندسازی و مشارکت مردم شهر در رفع مشکلات و توسعه همه جانبه شهر «شورای محله» تشکیل می‌شود، وظایف و اختیارات این شورا توسط کارگروه تخصصی اجتماعی، فرهنگی و خانواده تصویب و ابلاغ می‌گردد.

**۲-۴- کمیته دیده‌بانی سلامت:** این کمیته ذیل کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان و در دبیرخانه تشکیل شده و موظف است سالانه گزارش تحلیلی از وضعیت شاخص‌های اصلی و اولویت دار سلامت استان ارائه دهد، در همین راستا شرح خدمات مطالعات دوره‌ای لازم برای دیده‌بانی به شورای تحقیقات نظام سلامت ارجاع شود تا پس از تصویب شورا انجام شود.

**۲-۵- خانه و شورای مشارکت مردم:** به منظور ارتقای نقش مردم در مدیریت برنامه‌های سلامت «**خانه و شورای مشارکت مردم**» با **مشارکت میانجی‌های مردمی** ذیل دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان در سه سطح استانی، شهرستانی و بخش تشکیل می‌شود. رییس منتخب خانه مشارکت مردم و رییس شورای اسلامی بخش و شهرستان و

استان به ترتیب به عضویت کمیته برنامه‌ریزی شهرستان (یا شورای سلامت شهرستان) و کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان می‌شوند. سه وظیفه عمده خانه مشارکت مردم انتقال مطالبات سلامت محور مردم به مدیران، انتقال پیام‌های سلامت به مردم و مشارکت در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی پروژه‌های سلامت محور است. فعالیت در این شوراها داوطلبانه می‌باشد. دانشگاه علوم پزشکی به منظور تقویت، خود کارآمدی و استقلال این سامانه‌ها در ۵ سال اول استقرار آنها حمایت لازم از نظر فضا، یک نفر نیروی کارشناسی و بودجه پروژه‌ای در قالب موافقت‌نامه‌های عملیاتی دانشگاه به عمل می‌آورد. به منظور فعال‌سازی هر یک از شبکه‌های مردمی تشکیل نشست توجیهی، آموزشی و کاری اعضای استانی شبکه مربوطه کمک‌کننده خواهد بود.

**۶-۲- شورای پیام‌گزاران سلامت:** ایجاد حساسیت در سازمان‌ها نسبت به حفظ سلامت کارکنان خود، سلامت محیط زیست پیرامون و سلامت مصرف‌کنندگان خدمات و محصولاتشان، پاسخگویی اجتماعی آنها را افزایش می‌دهد. برای توفیق در ایجاد چنین حساسیتی و پایدار نگه داشتن آن، در برنامه جامع سلامت استان نیازمند افرادی ویژه به نام پیام‌گزاران سلامت هستیم. ایجاد و توانمندسازی پیام‌گزاران سلامت به منزله تشکیل شبکه سازمانی رابطان یا مروجان سلامت در سازمان‌ها و نهادهای گوناگون است تا مسیری با مالکیت و پاسخگویی بهتر برای پرداختن به مؤلفه‌های اجتماعی، جلب حمایت و عملیاتی کردن آن ایجاد شود، یکی از وظایف این شورا بررسی پیش‌نویس مصوبات لازم برای طرح در کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان است.

**۷-۲- شورای پیام‌رسان سلامت:** به منظور ساماندهی اطلاع‌رسانی مستمر، آموزش و ارتقای سواد سلامت مردم استان «شورای پیام‌رسان سلامت» با ریاست روابط عمومی دانشگاه و دبیری کارشناس مسئول آموزش بهداشت معاونت بهداشتی و پیام‌گزاران معاونت درمان و غذا داروی دانشگاه، نماینده منتخب رسانه استان از خانه مشارکت، کارشناس ارشد دبیرخانه سیاست‌گذاری استان و کارشناس روابط عمومی استانداری تشکیل می‌شود. این شورا موظف است برنامه عملیاتی سالانه و به تبع آن ماهانه‌ای را برای انتقال دانش، نگرش و مهارت‌های سلامت به کلیه گروه‌های مردمی را طراحی، اجرا و ارزشیابی نماید، همچنین موظف است اطلاع‌رسانی از عملکرد سلامت محوری دستگاه‌ها و حوزه‌های مختلف دانشگاه را از روش‌ها و مجاری مختلف انجام دهد.

**۸-۲- کمیته پیوست سلامت:** در تجربیات جهانی یکی از روش‌های ایجاد حساسیت به سلامت مردم در دستگاه‌ها، نهادینه کردن ابزاری به نام «ارزیابی اثرات سلامتی» است. سازمان‌ها با در اختیار داشتن این ابزار قادرند سیاست‌های خود را از نظر تأثیر آن بر سلامت مردم قبل، حین و یا بعد از اجرای سیاست ارزیابی کرده و تغییرات لازم را برای

تولید سیاست‌های سالم‌تر انجام دهند. به همین منظور شیوه‌نامه‌ی تدوین شده است که سیاست‌ها، برنامه‌ها و پروژه‌های کلان استان را از حیث اثرات منفی یا مثبت بر سلامت مردم بررسی کرده و پیشنهادات اصلاحی به شورای تصمیم‌گیری استان ارائه کند.

**۹-۲- شورای تحقیقات نظام سلامت استان:** به منظور ارتقای تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد در حوزه سلامت استان، توسعه تحقیقات بین‌بخشی و بین‌رشته‌ای سلامت و استفاده از ظرفیت‌های استانی رییس دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان، معاون بهداشت و رییس مرکز بهداشت استان، نماینده کارگروه تخصصی پژوهش و فناوری استانداری و رییس دبیرخانه تحقیقات استانداری به عضویت **شورای تحقیقات نظام سلامت دانشگاه** در آمده و نام شورا به **شورای تحقیقات نظام سلامت استان** تغییر می‌یابد. اولویت‌های تحقیقاتی سلامت استان با هماهنگی دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت و مشارکت فعال کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی، هیأت رییس دانشگاه و پیام‌گزاران سلامت به طور دوره‌ای تدوین و به اجرا درمی‌آید، این شورا موظف است نتایج کاربست تحقیقاتی را که تصویب کرده است به طور سالانه ارزشیابی کند و گزارشی از آن به کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی ارسال کند.

**۱۰-۲- اندیشگاه سلامت:** به منظور استفاده از ظرفیت‌های علمی کارشناسان، خبرگان، متخصصان، اعضای هیأت علمی، محققان و دانشجویان رشته‌های مختلف علوم در سطح استانی که در بخش‌های دولتی، غیردولتی و خصوصی استان اشتغال دارند، «**اندیشگاه سلامت**» ذیل دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی تشکیل می‌شود. تعامل بین رشته‌ای، نقد مؤثر و ایده‌پردازی سه کارکرد اصلی این اندیشگاه بوده و دبیرخانه موظف است حداقل به طور فصلی نشست اندیشگاه را تشکیل داده و صورت جلسه و نتایج مباحثات نشست‌ها را به کلیه اعضا بازخورد دهد. عضویت در این اندیشگاه داوطلبانه بوده و هر ساله فعالان برتر اندیشگاه به روش مقتضی تشویق می‌شوند. دانشگاه علوم پزشکی می‌تواند از این طریق افراد علاقمند و توانمند را برای مشارکت در ارتقای سلامت استان انتخاب و هدایت کند.

**۱۱-۲- کمیته‌های فنی وابسته به کارگروه و متصل به دبیرخانه شامل سلامت روان، نوجوانان، امنیت غذایی، پیوست سلامت، دیده‌بانی سلامت و سایر مواردی که حسب ضرورت تشکیل می‌شود.**

### ماده ۳- فرایند اصلی

به منظور یکپارچگی در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، نظارت و ارزشیابی و تخصیص منابع عمومی سلامت در استان فرآیند زیر گام به گام مطابق شیوه‌نامه‌های ابلاغی انجام می‌شود:

**۳-۱- همکاری در تدوین برنامه پنج ساله توسعه استان:** برنامه پنج ساله توسعه، اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشور بر حسب مقضیات زمان، هم راستا با چشم‌انداز ۱۴۰۴ و سایر اسناد بالادستی تدوین می‌شود؛ **برنامه پنج ساله توسعه استان** نیز باتوجه به چالش‌ها و ظرفیت‌ها منطبق با اسناد فوق تهیه، تصویب و ابلاغ می‌شود که شامل برشی از اهداف ملی در امور فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، امنیتی و... به همراه راهبردها و برنامه‌های اجرایی و اقدامات می‌گردد. «اهداف سلامت و تکالیف دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی برای تحقق آنها» در بخش امور اجتماعی گنجانده می‌شود.

**تبصره ۱:** این برنامه توسط معاونت برنامه‌ریزی و بودجه استانداری تدوین و در شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان تصویب می‌شود، دانشگاه در تدوین و تصویب این سند به عنوان عضو ستاد برنامه‌ریزی مشارکت دارد.

**تبصره ۲:** کارگروه تخصصی اجتماعی، فرهنگی و خانواده استانداری معادل شورای سلامت اجتماعی استان است لذا برای ارتقای شاخص‌های سلامت اجتماعی مندرج در برنامه جامع سلامت استان از این طریق اقدام می‌شود. **شورای سلامت معنوی استان** ذیل کارگروه تخصصی اجتماعی، فرهنگی و خانواده استانداری تشکیل شده و موضوع ارتقای مهارت‌های معنوی ساکنین استان و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در زمینه ارتقای سلامت معنوی در سطح جامعه را برعهده دارد.

**۳-۲- تدوین برنامه جامع سلامت استان:** باتوجه به اهداف، راهبردها، برنامه‌های اجرایی و اقدامات سلامت که در برنامه پنج ساله توسعه استان لحاظ شده است با همکاری حداکثری دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی و با هماهنگی دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان تدوین و به تصویب کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی می‌رسد. [همگام با فرآیند برنامه‌ریزی توسعه در کشور و حداکثر یک سال مانده به پایان برنامه توسعه قبلی فرایند برنامه‌ریزی استانی سلامت با پیشنهاد کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی و تصویب شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان، پس از ارزشیابی برنامه قبلی، با همکاری کارگروه‌های تخصصی مرتبط در شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان آغاز می‌شود؛ در این برنامه دورنمای استان، اهداف راهبردی سلامت (شاخص‌های عدالت در سلامت) و تکالیف

دستگاه‌های اجرایی/انهادهای غیردولتی از جمله دانشگاه علوم پزشکی و سهم شهرستان‌ها (برنامه ارتقای سلامت شهرستان) مشخص می‌شود.

**۳-۳- مبادله تفاهم‌نامه تکالیف سلامت با دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی:** به منظور عملیاتی‌سازی برنامه جامع سلامت استان دبیرخانه موظف است تا پایان اردیبهشت ماه هر سال تفاهم‌نامه همکاری بین دستگاه‌های اجرایی/انهادهای غیردولتی، دانشگاه علوم پزشکی و استانداری را منعقد نماید و آن را در اختیار دفتر بودجه و برنامه‌ریزی استانداری و همچنین فرمانداری‌ها قرار دهد تا در موافقت‌نامه‌های بودجه سالانه لحاظ شود، در تدوین این تفاهم‌نامه‌های استانی مرور و ملحوظ کردن مفاد تفاهم‌نامه‌های سطح ملی (ما بین وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با سایر وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های اجرایی) ضروری است.

**تبصره ۳:** دانشگاه موظف است برنامه راهبردی را منطبق بر کلیه اسناد بالادستی طراحی کرده و به تصویب شورای دانشگاه و سپس هیأت امنای برساند، سه ماه اول هر سال برنامه عملیاتی و بودجه دانشگاه به تفکیک واحد دانشگاهی با رویکرد پروژه‌ای و در قالب موافقت‌نامه‌های عملیاتی تدوین و پس از تصویب هیأت ریسه برای پایش (مطابق برآمدهای فصلی طی سه فصل پیاپی) به دبیرخانه سیاست‌گذاری ابلاغ می‌گردد.

**۳-۴- اجرای تفاهم‌نامه‌ها:** پروژه‌های مندرج در تفاهم‌نامه‌های بین‌بخشی و موافقت‌نامه‌های عملیاتی دانشگاه بر اساس مقررات، اختیارات و نظام‌های جاری دستگاه‌های اجرایی/انهادهای غیردولتی اجرا می‌شود. به طوری که در هر مورد باید مجری و ناظر مشخص بوده و «تحقیقاتی» یا «اجرایی بودن» آنها در تفاهم‌نامه‌ها و موافقت‌نامه مشخص باشد. راهنمای تعریف، اجرا و گزارش‌دهی و کاربست نتایج پروژه در دستگاه‌های اجرایی/انهادهای غیردولتی (شاید به تفکیک دستگاه‌های اجرایی/انهادهای غیردولتی) که شامل شیوه انعقاد قرارداد و نظارت است در پایان نظام‌نامه آمده است.



## ماده ۴- سالنمای تدوین و اجرای برنامه توسعه سلامت استان

سالنمای تدوین و اجرای برنامه جامع سلامت استان	
سال پنجم برنامه توسعه	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تصویب و ابلاغ برنامه پنج ساله توسعه کشور</li> </ul>
سال اول	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تدوین برنامه پنج ساله توسعه استانی و ذیل آن برنامه جامع سلامت استان</li> <li>• تدوین برنامه راهبردی دانشگاه</li> <li>• تدوین تفاهم نامه های بین بخشی</li> </ul>
سال دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تدوین (سه ماهه اول) و اجرای موافقت نامه های عملیاتی اولین سال استقرار برنامه راهبردی دانشگاه</li> <li>• اجرای تفاهم نامه های بین بخشی اولین سال استقرار، ارزشیابی و تجدید آنها (سه ماهه چهارم سال)</li> </ul>
سال سوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارزشیابی نتایج موافقت نامه های سال قبل، تجدید آنها (سه ماهه اول) و اجرای موافقت نامه های عملیاتی دومین سال استقرار برنامه راهبردی دانشگاه</li> <li>• اجرای تفاهم نامه های بین بخشی دومین سال استقرار، ارزشیابی و تجدید آنها (سه ماهه چهارم سال)</li> </ul>
سال چهارم	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارزشیابی نتایج موافقت نامه های سال قبل، تجدید آنها (سه ماهه اول) و اجرای موافقت نامه های عملیاتی سومین سال استقرار برنامه راهبردی دانشگاه</li> <li>• اجرای تفاهم نامه های بین بخشی سومین سال استقرار، ارزشیابی و تجدید آنها (سه ماهه چهارم سال)</li> </ul>
سال پنجم	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارزشیابی نتایج موافقت نامه های سال قبل، تجدید آنها (سه ماهه اول) و اجرای موافقت نامه های عملیاتی چهارمین سال استقرار برنامه راهبردی دانشگاه</li> <li>• ارزشیابی تفاهم نامه های بین بخشی چهارمین سال استقرار</li> <li>• ارزشیابی برنامه جامع سلامت استان</li> <li>• ارزشیابی برنامه راهبردی دانشگاه</li> </ul>

توضیح: در این آیین نامه «تفاهم نامه» به اسناد مورد توافق بین بخشی و «موافقت نامه» به اسناد مورد توافق درون بخشی دانشگاه علوم پزشکی اطلاق می شود.

**ماده ۵-** به منظور ارتقای شایستگی های مدیریت و هماهنگی مؤثر برنامه‌ها و همچنین نهادینه شدن تفکر و عمل سلامت محور در دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی رابطی سازمانی به نام «پیام‌گزار و مشاور سلامت سازمان» تعیین می‌شود. پیام‌گزاران رابط، حامی و مشاور سلامت محوری دستگاه هستند. پیام‌گزاران سلامت در دو سطح دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی ستادی استان، و شهرستان تعریف می‌شود. این فرد در دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت پیام‌گزار سلامت سازمان زیربسط شناخته می‌شود. معیارهای انتخاب، وظایف و نظام انگیزش پیام‌گزاران در شیوه‌نامه پیوست آمده است.

**ماده ۶-** به منظور تضمین و استمرار سلامت محوری دستگاه‌ها راهبردهای زیر پیش‌بینی شده است:

**الف)** مطابق ماده قانون برنامه پنجم توسعه کشور و شیوه‌نامه ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان موظف است با همکاری دانشگاه علوم پزشکی برای کلیه طرح‌های توسعه‌ای کلان استان و بودجه سالانه دستگاه‌های اجرایی/نهادهای غیردولتی استان پیوست سلامت تدوین نماید.

**ب)** دفتر برنامه و بودجه استانداری موظف است تفاهم‌نامه‌های بین‌بخشی سلامت مربوط به هر سازمان را که از طرف کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی و شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان به تصویب رسیده است در پیوست تخصیص بودجه سازمان مذکور قرار داده و بر عملکرد دستگاه در این ارتباط مطابق مقررات نظارت نماید.

**ج)** دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان موظف است بر اساس شیوه‌نامه پیوست در اسفند هر سال مقایسه سلامت محوری ادارات، دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی، فرمانداری‌ها و همچنین انتخاب شهردار مروج سلامت را انجام داده و ضمن گزارش به کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی قردانی و تشویق به روش‌های مقتضی از جمله «هفته سلامت» به عمل آورد.

**د)** دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان موظف است شورای پیام‌گزاران سلامت را برای پایش استقرار تفاهم‌نامه‌ها و سایر وظایف مندرج در دستورعمل ایجاد و توسعه پیام‌گزاران سلامت را تشکیل دهد و ضمن رفع موانع اجرایی انجام تفاهم‌نامه‌ها ارایه گزارش پیشرفت توسط رییس سازمان را در دستورکار کارگروه قرار دهد.

**ماده ۷-** به منظور ارتقای تولید و کاربست نتایج تحقیقات ضروری است از کلیه پروژه‌های تحقیقاتی و اجرایی مندرج در تفاهم‌نامه‌های بین‌بخشی و موافقت‌نامه‌های دانشگاهی، «خلاصه حمایت‌طلبانه» آماده شده و طی نامه‌ای به کاربر نتایج تحقیق ارسال شده و رونوشت آن به دبیرخانه ارسال شود.

**ماده ۸-** توانمندسازی منابع انسانی لازم برای استقرار این آیین‌نامه اجرایی برعهده مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران بوده به طوری که در اولین سال اجرای آن می‌بایست ۵ نفر از افراد معرفی شده توسط کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان‌ها آموزش داده شود.

**ماده ۹-** منابع مالی پروژه‌های سلامت محور دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی از محل های زیر تأمین می‌شود:

**الف)** از ردیف‌های بودجه خود سازمان: این منابع با توافق رییس دانشگاه و رییس دستگاه و مدیرکل بودجه استانداری به صورت نشان‌دار یا پیوست تفاهم‌نامه در برگه تخصیص بودجه استانداری لحاظ می‌شود.

**ب)** منابع حاصل از بند الف و ح ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم توسعه براساس ضوابطی که شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور مشخص می‌کند در ردیفی ویژه به نام برنامه ارتقای سلامت استان جمع می‌گردد و مطابق شیوه‌نامه‌ی که به تصویب شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان می‌رسد هزینه می‌شود، وزارت بهداشت موظف است سه ماه بعد از تصویب آیین‌نامه ضوابط مورد نظر تدوین و به تصویب شورای عالی برساند.

**تبصره ۴:** برای دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی که ذیل قوه مجریه نیستند بر اساس تفاهم‌نامه وزارت بهداشت با قوا یا رؤسای دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی مرکزی و یا بر مبنای مصوبه شورای اداری استان عمل خواهد شد.

**ماده ۱۰-** دانشگاه علوم پزشکی موظف است در اولین سال اجرای این الگو نرم افزار یکپارچه برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی را در سطوح ستاد دانشگاه، شهرستان و پروژه‌های بین‌بخشی دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی به کار بگیرد.

**ماده ۱۱-** به منظور استفاده از توانایی‌ها و ظرفیت‌های دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی و فناوری، هیأت ریسه دانشگاه موظف است ضمن توجیه و تشویق کلیه اعضای هیأت علمی، زمینه مشارکت و همکاری آنها را در استقرار برنامه جامع سلامت استان به صورت تقسیم کار فراهم آورد، از جمله انتخاب و کارگیری آنها به عنوان مجری پروژه، مشاور علمی و اجرایی واحدهای تابعه، ناظر علمی، عضویت در کمیته‌ها و شوراهای مرتبط و اندیشگاه سلامت استان فراهم آورد، تا به این ترتیب روند ادغام آموزش و پژوهش با خدمات در دانشگاه‌های علوم پزشکی بیش از پیش تسریع گردد.

**ماده ۱۲-** اجرای نظام نامه (آیین نامه و شیوه نامه‌های آن) در رتبه بندی سالانه دانشگاه‌های کشور و ارزشیابی عملکرد استانداری‌ها لحاظ خواهد شد لذا وزارت کشور موظف است اجرای این نظام نامه را در شاخص‌های ارزشیابی استانداری ملحوظ کرده و در رتبه بندی استانداری‌ها کسب نتایج برتر در شاخص‌های سلامت استان را به عنوان معیار قرار دهد، وزارت بهداشت نیز موظف است نظام ارزشیابی جامع دانشگاه را یک سال بعد از تصویب این آیین نامه تدوین و ابلاغ نماید.

این آیین نامه در ۱۲ ماده و ۴ تبصره در تاریخ ۲۵ تیرماه ۱۳۹۲ به تأیید مشترک وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزیر کشور رسیده و لازم الاجرا است. مسئولیت حسن اجرای آیین نامه در سطح ملی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزیر کشور و در سطح استان استاندار و رییس دانشگاه علوم پزشکی و در سطح شهرستان فرماندار و رییس شبکه بهداشت و درمان است.