

مروری بر برنامه استراتژیک ارتقای سلامت برخی کشورها

دفتر آموزش و ارتقای سلامت

پاییز ۱۳۹۲



تايلند Thailand





برنامه استراتژیک سبک زندگی سالم تایلند ۲۰۲۰-۲۰۱۱

- این برنامه در پاسخ به وضعیت بیماری های مزمن غیر واگیر و قابل پیشگیری طراحی شده است که به آنها بیمارهای مرتبط با سبک زندگی (دیابت، پرفشاری خون، بیماریهای قلبی، بیماری های عروقی مغز و سرطان) می گویند.
- پرداختن به بیماری های سبک زندگی، یکی از اهداف مهم توسعه انسانی، اجتماعی و توسعه سلامت تحت **دهمین برنامه ملی توسعه اجتماعی و اقتصادی و برنامه دهم توسعه سلامت** است که جهت گیری سیاست های **یازدهمین برنامه ملی توسعه اجتماعی و اقتصادی** نیز در این راستا می باشد.
- تدوین توسط شورای ملی توسعه اجتماعی- اقتصادی، وزارت بهداشت، دانشگاه ماهیدل و با تایید کابینه وزیران.



برنامه های توسعه اقتصادی و اجتماعی

■ اولین برنامه (۱۹۶۱-۱۹۶۶) توسعه رشد محور

برنامه یازدهم (۲۰۱۶-۲۰۱۲)

- بهره گیری از سرمایه های اجتماعی، اقتصادی و محیطی،
- حاکمیت توأم با شفافیت، کارا، شفاف و پاسخ گو
- ارتقای کیفیت خدمات،
- مشارکت بخش های مختلف توسعه در تصمیم گیری، ارتقای ظرفیت شهروندان برای مدیریت خطر
- ارتقای خوداتکایی و تصمیم گیری مشارکتی،
- تمرکز زدایی، امنیت اقتصادی، اجتماعی، محیطی و غذایی
- ارتقای کیفیت زندگی، بهره گیری از دانش بومی و بین المللی
- ایجاد و توسعه جوامع یادگیرنده،
- افزایش آمادگی نسبت به تغییرات

اصول

- انعطاف پذیری نسبت به تغییرات جهانی و مدیریت خطر،
- میانه روی و اعتدال، جنبه های مختلف سلامت و ابعاد مختلف پیشگیری و ...
- منطق
- شادمانی
- حفظ ارزشهای اخلاقی و معنویات
- عدالت و هویت تایلندی
- خوداتکایی



کمیته راهبردی استراتژی سبک زندگی سالم تایلند

این کمیته از اعضای ذیل تشکیل شده است:

■ **رییس:** نخست وزیر

■ **نایب رییس:** معاون نخست وزیر

■ **اعضا:** مقامات اجرایی دولت، نمایندگان سازمان ها از جمله سازمان های اجرایی محلی، سازمان های بین المللی، موسسات حرفه ای، بخش خصوصی، مطبوعات و رسانه ها، جامعه مدنی

■ **دبیران:** دبیر کل شورای ملی توسعه اجتماعی و اقتصادی، دبیر دائمی سلامت عمومی، رییس دانشگاه ماهیدل



کمیته اجرایی استراتژی سبک زندگی سالم تایلند

■ **رییس:** وزیر بهداشت

■ **نایب رییس:** معاون وزیر بهداشت، دبیر دائمی بهداشت

■ **اعضا:** مقامات اجرای دولت، سازمان های از جمله سازمان های اجرایی محلی، سازمان های بین المللی، موسسات حرفه ای، بخش خصوصی، مطبوعات و رسانه ها، جامعه مدنی و عامه مردم

■ **دبیران:** معاون دبیر دائمی سلامت عمومی، معاون دبیر کل شورای ملی توسعه اجتماعی و اقتصادی، رییس دانشگاه ماهیدل، رییس موسسه تغذیه دانشگاه ماهیدل

■ **مشاورین:** متخصصین ارشد

این دو کمیته ملی، نقش اساسی را در اجرای موفق و پایدار برنامه استراتژیک سبک زندگی سالم تایلند بازی می کنند.



برنامه استراتژیک سبک زندگی سالم تایلند

چشم انداز

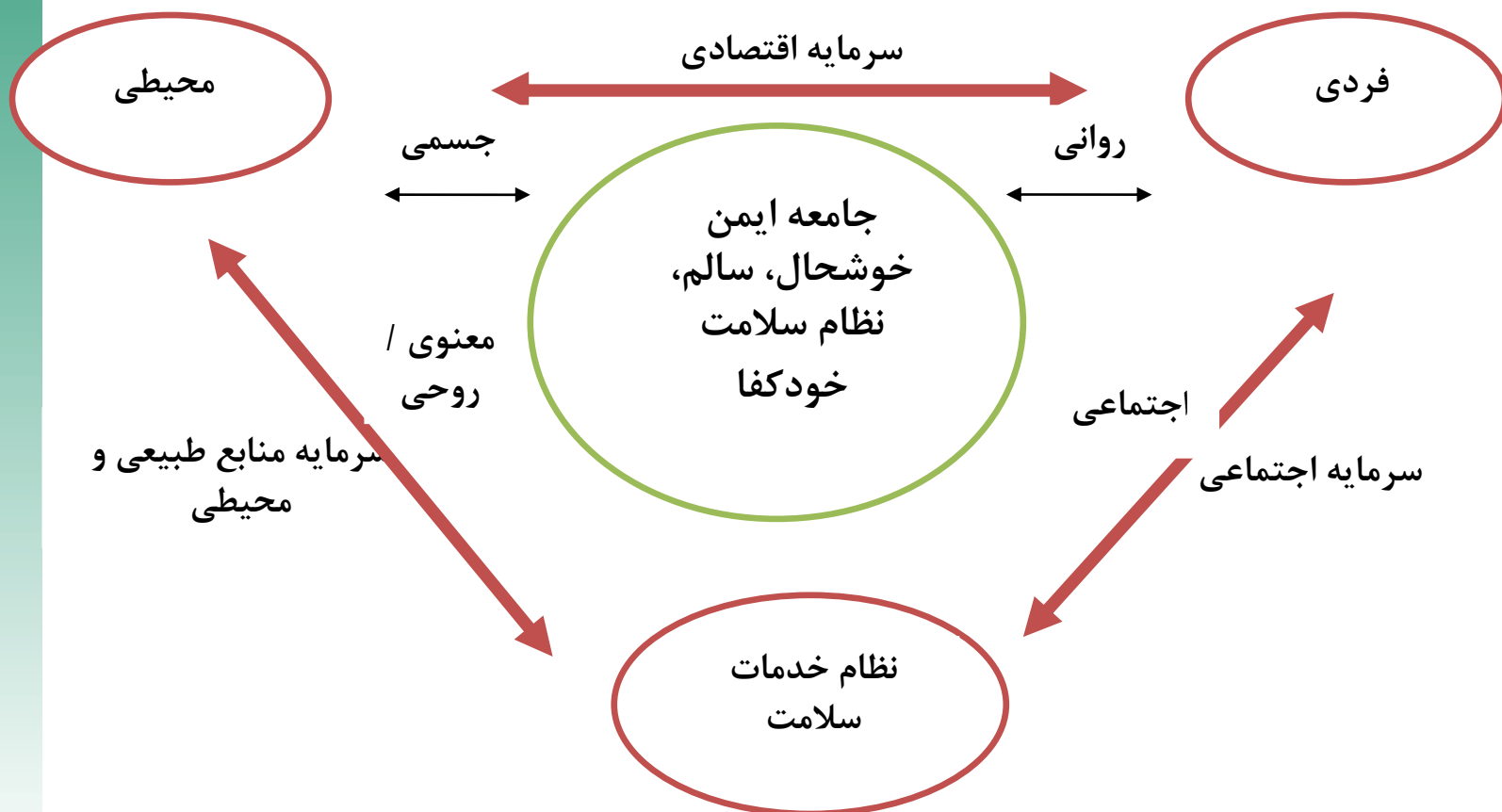
جامعه تایلند، ظرفیت مدیریت عوامل خطر و محیطهای ایجاد کننده بیماری های مرتبط با سبک زندگی را از طریق حرکت جمعی تمامی بخش ها به صورت یکپارچه، متعادل، پایدار و رضایت بخش براساس فلسفه اقتصاد خود کفا دارا می باشد.

رسالت

برخورداری از جوامع کوچک و بزرگ آگاه از عوامل خطر ساز که اقداماتی را در جهت کاهش این عوامل و افزایش عوامل قادر ساز انجام می دهند و به صورت فعالانه در تبدیل سیاست به عمل، شناسایی مشکلات، مراقبت و نظارت، پیشگیری و کنترل، مدیریت و توسعه تمامی بخش ها به صورت سیستماتیک، جامع و موثر مشارکت می کنند.



نظام یکپارچه سلامت



سلامت برای همه ← همه برای سلامت

فرد ، خانواده ، جامعه ، کشور

مؤسسات ، سازمان ها ، جامعه مدنی ، بخش اجرایی ، خدمات ، دانشگاه

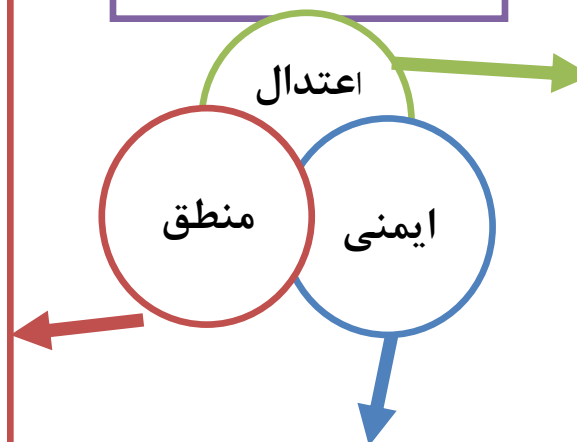


مفهوم سبک زندگی سالم تایلند از منظر فلسفه اقتصاد خودکفا

در زندگی روزمره، تجارت و سیاست های عمومی براساس تصمیم گیری های مبتنی بر شواهد، اقتصاد و علائق مردم باشد.

"در نظر گرفتن اثر بخشی، کارآیی و تأثیرات بالقوه اقدامات روی سلامت، محیط و اجتماع.

اعتدال و خودکفایی



عوامل قادر ساز برای زندگی سالم شامل تأمین محصولات سالم که به آسانی در دسترس و قابل پرداخت باشند، مطابق با استانداردها بوده، ایمن باشند تا عوامل خطر کاهش یابند.

"غذاها و نوشیدنی های مغذی و سالم، عدم مصرف دخانیات و الکل، ساختارهای اقتصادی، محیط فیزیکی و اجتماعی، سیستم مراقبت سلامت"

توانایی کاهش عوامل خطر، آسیب ها و مخاطرات سلامت به شیوه جامع، هوشمندانه و پایدار با در نظر گرفتن جنبه های مادی، فرهنگی، اجتماعی و محیطی.

"خودارزیابی، سیستم مراقبت و نظارت، آگاهی از مخاطرات، ارزشیابی، مدیریت خطرات و بحران ها"



هدف نهایی

مردم، جوامع محلی، اجتماعات بزرگتر و کشور از امنیت لازم و ظرفیت پیشگیری از مخاطرات سلامت منجر به بیماری های مهم مرتبط با سبک زندگی برخوردار باشند.

این برنامه در سه مرحله برنامه ریزی شده است:

برنامه کوتاه مدت: تلفیق مفاهیم، اعتمادسازی و مشارکت در قالب شبکه ها و همکاری های مشترک

برنامه میان مدت: اقدام در جهت پایه های ساختاری و سیستماتیک

برنامه بلندمدت: ایجاد قدرت ساختاری و سیستماتیک پایدار برای پیشگیری و حل مشکلات



استراتژی ها

- **سیاستهای عمومی سالم** (فعالیت فیزیکی، امنیت غذایی و تولید غذای سالم)، تشویق کنترل وزن، مدیریت استرس)
- **بسیج اجتماعی و ارتباطات عمومی** (ارتقای آگاهی و مشارکت بخش های مختلف در شبکه سلامت)
- **اجتماع سازی** (جوامع خود اتکا، آگاه و قادر به مدیریت سبک زندگی)
- **نظام مراقبت و نظارت** (ایجاد نظام یکپارچه و استانداردها، مشارکت بخش های مختلف در غربالگری، مدیریت عوارض و ارجاع موارد)
- **ظرفیت سازی** (مدیریت و حمایت از برنامه، دسترسی به دانش، کنترل و ارزشیابی با کیفیت)

بلند مدت (۱۰ سال)	میان مدت (۵ سال)	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	
ایجاد قدرت سیستماتیک و ساختار مند در جهت پیشگیری و حل مشکلات	اقدام در جهت پایه های ساختارمند	تلفیق مفاهیم، اعتماد سازی، مشارکت در ایجاد شبکه و ائتلاف	
۱. ساختارهای اقتصادی، اجتماعی، آموزشی و محیطی و نظام سلامت به نحو موثری بتوانند نسبت به بیماریهای مرتبط با سبک زندگی پاسخگو باشند. ۲. مردم و جامعه مدنی ظرفیت لازم را برای خود مدیریتی به دست آورند. ۳. مردم از رفاه بهتری برخوردار باشند.	۱. سیاست های بخش های تجارت، کشاورزی، آموزش و صنعت در جهت تغییر رفتار باشند. ۲. سیستم نظارت یکپارچه و برخوردار از پوشش کامل، از افراد در خطر حمایت کرده و از عوامل خطر ساز پیشگیری کرده و آن را کنترل کند.	۱. جمعیت هدف، اطلاعات، دانش و آگاهی لازم را بدست آورده، آگاه شده، نگرش و رفتار خود را به موقع و به نحو مناسبی تغییر می دهد. ۲. شرکای تمامی بخش ها به طور مداوم از فرآیند یکپارچه برنامه ریزی، اجرا و تبادل دانش حمایت کرده و با آن همکاری کنند.	اهداف استراتژیک



THAI HEALTH PROMOTION FOUNDATION

The sustainability of well-being for Thai people

[Home](#)[About Us ▼](#)[Plans ▼](#)[News and Events ▼](#)[Organization Partners ▼](#)[Resource Center ▼](#)

Thai Health Promotion Foundation was established in 2001, the first of its kind in Southeast Asia. It is a state agency which is funded by 'sin taxes' on alcohol and tobacco.

[MORE DETAIL](#)



Alcohol Consumption Control



Traffic Injuries and Disaster Prevention



Physical Activity and Sports for Health



Health Risk Factors Control



Tobacco Consumption Control



Open Grants and Innovative Projects



Health Promotion in Community



Health Promotion in Organizations



Supportive Systems and Mechanisms
Development for Health Promotion



Learning for Well-being



Social Marketing



Health Promotion through Health Service Systems

سازمان های مسئول و حامی	بلند مدت (۱۰ سال)	میان مدت (۵ سال)	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	
دفتر PM (NESDB, COPB, Thai Health) NHCO, MOPH, MOF, MOAC, M-Industry, MOC, MOT, MNRE, MOTS, MOE, MOI, BMA, LAOs MOST, Mculture, M SDHS, MOL, MFA, موسسات دولتی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی/مطبوعات، جامعه مدنی و مردم	بهبود اجرای موثرتر قوانین و اقدام در جهت افزایش فرصت های دسترسی به محصولات دوستدار محیط زیست سالم و قیمت منطقی و پاسخگو به نیاز مردم؛ ارتقای خرد عامه مردم در جهت مصرف میوه ها و سبزیجات عاری از مواد شیمیایی، برخورداری از هتل ها، فروشگاه ها محل های کار، منازل، معابد، مراکز خرید و رستوران های دارای صورت غذاهای سالم، کم شکر، کم نمک، کم چرب و نوشیدنی های سالم	پژوهش و توسعه در زمینه اقدامات قانونی در جهت کنترل تولید و مصرف فرآورده های ناسالم و ارتقای فرآورده های سالم، مالیات، گذاری، قیمت گذاری، تبلیغات، بسته بندی غذاها و نوشیدنی ها و...	تدوین و اجرای موثر و سختگیرانه قوانین در زمینه «برچسب غذایی، تبلیغات تولید و فروش غذاها و نوشیدنی های ناسالم، کنترل دخانیات و مصرف الکل، کاهش مصرف مواد مخدر»	استراتژی ۱ سیاست های عمومی سالم

استراتژی	اهداف استراتژیک	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	میان مدت (۵ سال)	بلند مدت (۱۰ سال)	سازمان های حامی و مسئول
استراتژی ۲ بسیج اجتماعی و ارتباطات عمومی	۲.۱: مردم و جوامع عوامل خطر، سیاست های پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت را درک کرده و از آن آگاهی داشته باشند و نسبت به کاهش عوامل خطر ساز منجر به بیماری های مرتبط با سبک زندگی ایمن باشند.	رسانه های دارای کیفیت خوب و سیستم ارتباطات مناسب و موثر برای گروههای مخاطب «رسانه های خلاق متناسب با گروههای هدف و جامعه»	مردم و موسسات اجتماعی از عوامل خطر ساز و بیماری های قابل پیشگیری مرتبط با سبک زندگی آگاه بوده و در شبکه سازی برای تغییر رفتار مشارکت کرده و بتوانند به طور موثری مشکلات خود را حل کنند.» مردم و جامعه آگاه شده و به طور موثری تغییرات رفتاری انجام داده و به طور موثری مشکلات را مدیریت کنند.	رسانه ها، بنگاه های اقتصادی، فروشندگان مواد غذایی، خانه دارها، دانشجویان، گروههای خاص جمعیتی در برنامه اتخاذ نگرش ها، باورها و رفتارهای سالم مشارکت کنند که تاکید آن بر توجه به ارزش های غذایی در مصرف غذاها، امنیت غذایی، حفظ هویت تایلندی ، خودمراقبتی، ورزش و فعالیت های متناسب با محیط و شرایط باشد.	MSDHS دفاتر PM (PRD,MCOT,COP B, ThaiHealth) MCulture,MICT, MOI,MOPH,NHS O,MOE,MOL,MN RE,MOTS,MOST, BMA,LAOs, سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی/مطبوعات، جامعه مدنی و مردم
	۲.۲: سازمان های دولتی و خصوصی جامعه مدنی و مردم به طور موثری در ایجاد سبک زندگی سالم مشارکت داشته و بخشی از این شبکه باشند.			«مردم در شکل دهی رفتارهای سالم با در نظر گرفتن ایمنی اجتماعی- فرهنگی و محیطی مشارکت می کنند و به سبک زندگی تایلندی ارزش گذارند.»	

اهداف استراتژیک	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	میان مدت (۵ سال)	بلند مدت (۱۰ سال)	سازمان های حامی و مسئول
۳.۱: جوامع محلی و جوامع بزرگتر و سازمان ها از سبک زندگی سالم آگاه بوده و آن را درک کنند. خوداتکاء بوده و قادر به مدیریت سبک زندگی سالم و رفاه خود باشند. استراتژی ۳ اجتماع سازی	کارکنان و رهبران بخش خصوصی و دولتی وجوامع نگرش خود را تغییر داده و شیفت پارادایم ایجاد کنند. پارادایم جدید به سوی جامعه خوداتکا در مراقبت و مدیریت سلامت	جامعه محلی؛ اجتماعات بزرگتر و سازمانها، ظرفیت کاهش خطرات را بر پایه توسعه انسان محور و جامعه محور با مشارکت بخش های مختلف شامل بخش های دولتی، خصوصی، مردم و جامعه مدنی به دست آورند «جامعه قدرتمند وخوداتکا»	جوامع محلی، اجتماعات بزرگتر و سازمانها در زمینه کاهش عوامل خطر و بیماری های مرتبط با سبک زندگی خود اتکاء باشند. « اجتماعات محلی و بزرگتر و سازمانها بتوانند به صورت پایدار خوداتکاء باشند»	MOI,BMA, LAOs, MSDHS,Mculture, ,MOL,MOAC,MOPH,NH SO, NHCO,ThaiHealth,ONAB, سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی/مطبوعات، جامعه مدنی و مردم

اهداف استراتژیک	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	میان مدت (۵ سال)	بلند مدت (۱۰ سال)	سازمان های حامی و مسئول
۴،۱. وجود سیستم نظارت استاندارد برای عوامل خطر ساز و بیماری های مرتبط با سبک زندگی با مشارکت تمامی بخش ها استراتژی ۴ نظام مراقبت و نظارت	شبکه ها و ائتلافها از ادراک و پذیرش لازم نسبت به ایجاد سیستم اطلاعات سلامت به منظور توسعه سیستم نظارت دارای استاندارد بالا برخوردار باشند و توافقات متقابلی برقرار کنند. «نظام شبکه نظارت جامع، هماهنگ، دارای پوشش بالا برای بیماری های مرتبط با سبک زندگی».	نظام اطلاعات سلامت، سیستم گزارش دهی و پرسنل در جهت حمایت از نظام نظارت دارای استاندارد بالا برای بیماریهای سبک زندگی تقویت شود. « سیستم حمایت از نظارت بیماری های مرتبط با سبک زندگی».	نظام مدیریت برای نظارت از بیماری های مرتبط با سبک زندگی در تایلند که از استانداردهای بین المللی تبعیت کند. «سیستم مراقبت و نظارت از بیماری ها و بیماری های مرتبط با سبک زندگی تعریف شده و مطابق با استانداردهای بین المللی می باشد».	MOPH,NHSO, ThaiHealth,EMIT,HSR I,MOE, MOD,MOL(SSO),MOI ,BMA,LAOs,MOST,NE SDB,NHCO, ONAB,NSO پلیس سلطنتی تایلند، موسسات سلامت دولتی و خصوصی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی /مطبوعات، جامعه مدنی و مردم

استراتژی	اهداف استراتژیک	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	میان مدت (۵ سال)	بلند مدت (۱۰ سال)	سازمان های حامی و مسئول
استراتژی ۴ نظام مراقبت و نظارت	۴,۲: گروه های در خطر جمعیتی ، از پوشش مناسب خدمات غربالگری برخوردار بوده و قادر به مدیریت خود باشند.	در پرسنل بخش سلامت عمومی شیفت پارادایم و ظرفیت ارائه خدمات سلامت ایجاد شود. « پارادایم جدید و ظرفیت سلامت عمومی».	نظام غربالگری، نظام مدیریت بیماری ها و عوارض، کیفیت سیستم خدمات سلامت و استانداردهای تکنولوژی پزشکی تقویت شود. « نظام خدمات سلامت یکپارچه دارای ظرفیت کافی «	جمعیت در خطر و بیماران، خدمات غربالگری و مراقبت را دریافت می کنند که آنها را قادر به خود مدیریتی سازد این امر از طریق همکاری با مؤسسات حرفه ای ، دولتی و خصوصی و برقراری سیستم خدمات سلامت دارای پوشش و استاندارد بهتر محقق می شود. « تمامی گروههای جمعیتی به نظام خدمات سلامت یکپارچه و دارای کیفیت بالا دسترسی داشته باشند».	MOPH,NHSO, ThaiHealth,EMIT,HSR I,MOE, MOD,MOL(SSO),MOI ,BMA,LAOs,MOST,NE SDB,NHCO, ONAB,NSO پلیس سلطنتی تایلند، مؤسسات سلامت دولتی و خصوصی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی/مطبوعات، جامعه مدنی و مردم
	۴,۳: وجود نظام هیکپارچه و جامع و استاندارد ا برای بیماری های مرتبط با سبک زندگی و مدیریت عوارض و سیستم ارجاع برای این بیماران				

استراتژی	اهداف استراتژیک	کوتاه مدت (۱ تا ۳ سال)	میان مدت (۵ سال)	بلند مدت (۱۰ سال)	سازمان های حامی و مسئول
استراتژی ۵ ظرفیت سازی	۵,۱: رهبران سازمانها و کارکنان از ظرفیت مدیریت و حمایت از اجرای برنامه استراتژیک در همه سطوح برخوردار باشند.	تقویت ظرفیت رهبران، کارکنان، سیستم مدیریت و اجرا، کیفیت و ارزشیابی «مدیریت استراتژیک نوآورانه و منحصر به فرد».	توسعه، پژوهش و مدیریت دانش، سیاست ها و استراتژی ها، مدیریت خطر «سیستم مدیریت دانش، اطلاعات و ارتباطات برای پژوهش و توسعه مدیریت، خدمات، دانش فنی، شبکه سازی و تبادل تجربه».	رهبران و کارکنان، سیستم مدیریت و ارزشیابی دانش کافی برای توسعه سیاست ها، استراتژی ها و مدیریت جدید به طور مناسب و به موقع برخوردار باشند.	MICT MOE MOPH,NHSO,MO L ,MOI,BMA,LAOs, NRCT,HSRI,NSO, ThaiHealth, NHCO,ONAB,M- Culture,MSDHS,O CSC,OPDC اداره بودجه، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی/مطبوعات، جامعه مدنی و مردم
	۵,۲: دسترسی به دانش وجود داشته باشد که می تواند برای شکل دهی سیاست های عمومی و مدیریت مناسب استراتژیها به کار گرفته شود.			«نظام مدیریت مبتنی بر شواهد فنی بوده و به طور پایدار خودکفا و کارآمد باشد».	
	۵,۳: وجود نظام مدیریت موثر و مکانیسم پیشبرد استراتژی				
	۵,۴: وجود نظام کنترل و ارزشیابی با کیفیت				

چارچوب برنامه استراتژیک سبک زندگی سالم تایلند

استراتژی ۱: سیاست های عمومی سالم

هدف استراتژیک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
۱.۱. وجود سیاست های عمومی برای کنترل مصرف غذاها، نوشیدنی ها ، داروها و فرآورده های ناسالم	۱،۱،۱ اجرای اقدامات قانونی بر چسب انرژی و تغذیه ای برای غذاهای آماده و فوری براساس اطلاعات وزارت بهداشت و دیگر دستورالعمل های مرتبط، پیشگیری و کنترل مصرف دخانیات، الکل و نوشیدنی های الکلی)	وزارت بازرگانی، حمل و نقل، محیط و منابع طبیعی، ورزش و توریسم، آموزش و پرورش، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، وزارت فرهنگ، وزارت توسعه اجتماعی و ایمنی انسانی، وزارت کار، وزارت امور خارج از کشور، موسسات دولتی، موسسات اقتصادی دولتی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی، جامعه مدنی و مردم.
	۱،۱،۲ پژوهش و توسعه سیاست ها، قوانین و اقدامات ارتقاء دهنده اجرای قوانین (سیاست های عمومی در راستای سلامت، ارتقای مسئولیت پذیری اجتماعی، ارتقای مکانیسم حمایت از مشتری، کاهش پیچیدگی / تناقضات قانونی، مالیات و مکانیسم قیمت گذاری، فروش، تبلیغات، بسته بندی، نوشیدنی های شیرین، فرآورده های آسیب رسان به سلامت، داروها و محصولات کاهش دهنده وزن، سیگار، الکل، تبلیغات تأثیر گذار بر تحرک اجتماعی به سمت سبک زندگی سالم، قوانین غذایی و...) این کار، افراد، خانواده ها، موسسات و سازمانهای اجتماعی را تشویق می کند تا در اصلاح رفتار و فراهم ساختن محیط پرورشی برای رفتارهای سالم و پایدار مشارکت کنند.	دفتر نخست وزیر (دفتر شورای توسعه اجتماعی و اقتصادی ، دفتر حمایت از مشتری، بنیاد ارتقای سلامت تایلند)، دفتر کمیسیون سلامت ملی، وزارت بهداشت ، وزارت اقتصاد، وزارت کشاورزی، وزارت صنعت

هدف استراتژیک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
۱،۲: وجود سیاست عمومی در جهت ارتقای تولید و مصرف غذاهای نوشیدنی ها و محصولات سالم	۱،۲،۱: پژوهش و توسعه اقدامات حمایت کننده از تولید و مصرف غذاهای نوشیدنی ها، مواد مغذی، محصولات غذایی ایمن و بهره برداری از خرد مردم تایلند و دانش آنها در استفاده از داروهای گیاهی (راهنمای ملی غذا از مزرعه تا میز غذا) امنیت غذایی، آموزش غذایی، مصرف غذاهای کم نمک، کم چرب، کم شکر، غذاهای میان وعده های تایلندی سالم ، غذاهای کاهنده استرس، میان وعده های انرژی دهنده، آب میوه های عاری از شکر، آب شرب سالم، نوشیدنی های غیر الکلی، مدارس عاری از الکل و سیگار	وزارت بازرگانی، حمل و نقل، محیط و منابع طبیعی، ورزش و توریسم، آموزش و پرورش، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، وزارت فرهنگ، وزارت توسعه اجتماعی و ایمنی انسانی، وزارت کار، وزارت امور خارج از کشور، موسسات دولتی، موسسات اقتصادی دولتی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی، جامعه مدنی و مردم. دفتر نخست وزیر (دفتر شورای توسعه اجتماعی و اقتصادی، دفتر حمایت از مشتری، بنیاد ارتقای سلامت تایلند)، دفتر کمیسیون سلامت ملی، وزارت بهداشت، وزارت اقتصاد، وزارت کشاورزی، وزارت صنعت
	۱،۲،۲: توسعه سیستم کنترل با کیفیت و جامع محصولات کشاورزی، غذایی و تأمین امنیت غذایی، ارتقای تولید و مصرف سبزیجات و میوه های تایلندی، محصولات عاری از مواد شیمیایی یا محصولات کشاورزی ارگانیک، گیاهان محلی، غذاهای سالم محلی	
	۱،۲،۳: افزایش دسترسی به غذاهای نوشیدنی ها و محصولات سالم ؛ میوه ها و سبزیجات ، سبزیجات عاری از مواد شیمیایی با قیمت مناسب، مسئولیت اجتماعی و امنیت	
	۱،۲،۴: ارتقای استاندارد هتل ها، رستوران ها ، فروشگاه های مواد غذایی، تولید کنندگان مواد غذایی و فروشندگان غذایی (آماده کردن صورت غذاهای اصلی و میان وعده های سالم، نمایش محتویات انرژی، نمک، شکر و استفاده از مواد مغذی)	

سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی	چارچوب	هدف استراتژیک
وزارت بازرگانی، حمل و نقل، محیط و منابع طبیعی، ورزش و توریسم، آموزش و پرورش، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، وزارت فرهنگ، وزارت توسعه اجتماعی و ایمنی انسانی، وزارت کار، وزارت امور خارج از کشور، موسسات دولتی، موسسات اقتصادی دولتی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی، جامعه مدنی و مردم. دفتر نخست وزیر (دفتر شورای توسعه اجتماعی و اقتصادی، دفتر حمایت از مشتری، بنیاد ارتقای سلامت تایلند)، دفتر کمیسیون سلامت ملی، وزارت بهداشت، وزارت اقتصاد، وزارت کشاورزی، وزارت صنعت	۱،۳،۱: در مناطق محلی، جایی برای ورزش و تمرین های بدنی وجود داشته باشد (پارک ، جاده، مسیر عابرین پیاده، خطوط دوچرخه، مکان و تجهیزات ورزشی، مراکز تناسب اندام، حمایت مداوم از فعالیت ها و تسهیلات) ۱،۳،۲: ارتقای ورزش خانواده ها، کودکان و نوجوانان به صورت منظم و جزئی از سبک زندگی آنها، فعالیت جسمی و روحی متناسب با سن و پیشه (توسعه برنامه آموزشی، افزایش ظرفیت یادگیری و تدریس برای فعالیت های فوق برنامه، ایجاد مناطق سفید برای کودکان و نوجوانان، تجارت در این زمینه، کاهش مالیات برای ورزش و تجهیزات ورزشی، ارتقای آگاهی از فواید ورزش، ایجاد هنجارهای اجتماعی ۱،۳،۳ سیاست های برنامه ریزی شهری، ایجاد فضای سبز و مکان های عمومی، سیستم حمل و نقل عمومی، ساختمان سازی، محیط و تسهیلات حمایت کننده از ورزش ایمن در محلهای نزدیک خانه ، محل کار و محله	۱،۳: وجود سیاست های ارتقای ورزش و فعالیت فیزیکی

سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی	چارچوب	هدف استراتژیک
وزارت بازرگانی، حمل و نقل، محیط و منابع طبیعی، ورزش و توریسم، آموزش و پرورش، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، وزارت فرهنگ، وزارت توسعه اجتماعی و ایمنی انسانی، وزارت کار، وزارت امور خارج از کشور، موسسات دولتی، موسسات اقتصادی دولتی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی، جامعه مدنی و مردم. دفتر نخست وزیر (دفتر شورای توسعه اجتماعی و اقتصادی، دفتر حمایت از مشتری، بنیاد ارتقای سلامت تایلند)، دفتر کمیسیون سلامت	۱,۴,۱ در مراکز نگهداری کودکان، مراکز پرورش کودکان، مراکز نگهداری خصوصی، موسسات آموزشی و مدارس سیاست های مدیریت وزن وجود داشته باشد. (صورت غذای سالم، دریافت میوه و سبزیجات، محیط عاری از نوشیدنی های شیرین شده، میان و عده های ترد شده، ورزش و تفریح و ارتقای تغذیه با شیر مادر)	۱,۴ وجود سیاست هایی برای تشویق مدیریت وزن در بین گروه های هدف خاص
وزارت علوم و فن آوری، وزارت فرهنگ، وزارت توسعه اجتماعی و ایمنی انسانی، وزارت کار، وزارت امور خارج از کشور، موسسات دولتی، موسسات اقتصادی دولتی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی، جامعه مدنی و مردم. دفتر نخست وزیر (دفتر شورای توسعه اجتماعی و اقتصادی، دفتر حمایت از مشتری، بنیاد ارتقای سلامت تایلند)، دفتر کمیسیون سلامت	۱,۴,۲ مقامات دولتی، کارکنان بنگاه های اقتصادی دولتی، خصوصی و کارگران در محل های کار از تغذیه خوب بدون افزایش دور کمر برخوردارند (آماده کردن مکانی برای فروش غذاها، نوشیدنی ها و محصولات سالم که مغذی تمیز باشد در محل های کار، ورزش، آرام سازی با صورت غذاهای اصلی و میان وعده های سالم، وجود مکان های ورزشی و آرام سازی، دیگر اقدامات ارتقاء دهنده نظیر مالیات و اقدامات مالی و تامین رفاه	

استراتژی ۲: بسیج اجتماعی و ارتباطات عمومی

هدف استراتژیک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
۲،۱: مردم و جامعه از عوامل خطر ساز و سیاست های پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت آگاه بوده و آنها را درک کنند و نسبت به مخاطرات رفتاری منجر به بیماری های مرتبط با سبک زندگی ایمن باشند.	۲.۱: اقدامات هدفمند و موثر و ارتباطات عمومی در جهت ایجاد جنبش اجتماعی از طریق کانال های مختلف، ایجاد بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی در رابطه با موضوعات عام مثل سیاست های عمومی یا موضوعات خاص، بازاریابی در زمینه سبک زندگی سالم و بیماری های قابل پیشگیری مرتبط با سبک زندگی، مصرف غذاهای سالم، کم چرب، فرهنگ، سنت و ارزش های مناسب، مصرف غذای تایلندی و نوشیدنی های گیاهی دارای نمک، شکر و چربی پایین، افزایش مصرف سبزیجات و میوه جات، ورزش جسمانی مناسب روزانه، مدیریت هیجانات و استرس، خودمراقبتی، غربالگری و سیستم ارائه خدمات در جهت پیشگیری و یا کاهش عوارض دیابت یا فشار خون بالا بر قلب، مغز، اندام ها، چشم و کلیه، فشار خون ناشی از استرس و مشکلات قلبی ناشی از عصبانیت و خشم	وزارت توسعه اجتماعی و امنیت انسانی، دفتر نخست وزیر) دپارتمان روابط عمومی، سازمان رسانه های جمعی تایلند، دفتر هیأت حمایت از مشتریان، بنیاد ارتقای سلامت تایلند) وزارت فرهنگ، وزارت اطلاعات و فن آوری ارتباطات، وزارت کشور، وزارت بهداشت، اداره امنیت سلامت ملی، وزارت آموزش و پرورش، وزارت کار، وزارت منابع و محیط، وزارت توریسم و ورزش وزارت علوم و فن آوری، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمانهای مدیریت محلی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه ها/ مطبوعات، جامعه مدنی، مردم

هدف استراتژی ک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
	۲.۲ ایجاد و توسعه شبکه ارتباطات مشارکتی (ایجاد و توسعه همکاری و ارتباطات مشارکتی در بخش های دولتی، خصوصی، مردم، جامعه مدنی و رسانه ۲.۳ مدیریت دانش برای حرکت در جهت ارتباطات عمومی و اجتماعی (مدیریت دانش و توسعه کانالهای ارتباطی مناسب برای سرگروه هدف خاص برای پژوهش ، تبادل دانش، تشکیل مرکز اطلاعات در زمینه عوامل خطر، بهبود کیفیت رسانه ها و فن آوری اطلاعات، ایجاد فرهنگ و جامعه یادگیرنده، ایمن سازی در سطح فردی ، استفاده از محصولات و خدمات دوستدار طبیعت ، زندگی براساس اصل اقتصاد و سلامت خودکفا) ۲.۴.کنترل رسانه های عمومی تأثیر گذار بر سبک زندگی خصوصاً مواردی که در راستای سلامت نیستند(کنترل رسانه های عمومی از کانال های متعدد مانند تلویزیون، رادیو، رادیوی محلی، اینترنت، رسانه های چاپی که نگرش ها و ارزش هایی را ترویج می کنند که به نفع سلامت نیستند).	وزارت توسعه اجتماعی و امنیت انسانی، دفتر نخست وزیر(دپارتمان روابط عمومی، سازمان رسانه های جمعی تایلند، دفتر هیأت حمایت از مشتریان ،بنیاد ارتقای سلامت تایلند) وزارت فرهنگ ، وزارت اطلاعات و فن آوری ارتباطات ، وزارت کشور، وزارت بهداشت ، اداره امنیت سلامت ملی، وزارت آموزش و پرورش، وزارت کار، وزارت منابع و محیط، وزارت توریسم و ورزش وزارت علوم و فن آوری ، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمانهای مدیریت محلی، سازمان های حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه ها/ مطبوعات ، جامعه مدنی ، مردم

استراتژی ۳: اجتماع سازی

هدف استراتژیک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
۳.۱. سازمان های محلی و اجتماعی از سبک زندگی سالم و رفاه آگاه بوده، آن را درک کرده و قادر باشند که در این زمینه خوداتکاء بوده و سبک زندگی سالمی را مدیریت کنند.	۳.۱.۱ آگاه سازی و تقویت نقاط قوت جامعه در مدیریت مشکلات جسمی، روانی، اجتماعی، ذهنی/ روحی (شیفت پارادایم در بین کارکنان، رهبران بخشهای دولتی، خصوصی و مردم، حمایت از فعالیت ارتقای سلامت پایلوت در سطح جامعه با برگزاری نشست تبادل دانش و حمایت از نوآوری های منجر به کاهش بیماری، تلفیق سیاست ها و برنامه ها، مدیریت منابع، تشکیل شبکه ها در سطح جامعه همگام با بخش دولتی در سطوح محلی، منطقه ای و مرکزی، بخش خصوصی، جامعه مدنی و مردم، اجرای سیاست ها، برنامه ها، پروژه ها، فعالیت ها و توسعه ساختارها، ابزارها و سیستم پایش و ارزشیابی که تمرکز آن بر مشارکت بوده و از شکل دهی سیستم یکپارچه در ایجاد سبک زندگی سالم تایلند در جامعه حمایت کند. توسعه سیستم مراقبت و نظارت عوامل خطر ساز و سلامت جامعه، سیستم رفاه جامعه، سیستم سرشماری اجتماعی، سیستم کسب و کار و صنعت جامعه که منجر به سبک زندگی سالم، خودکفا، نظام سلامت پاسخگو به نیازهای جامعه می شود.	وزارت کشور ، مدیریت پایتخت بانکوک، مدیریت محلی، وزارت توسعه اجتماعی وایمنی انسانی، وزارت فرهنگ ، وزارت کار، وزارت کشاورزی، وزارت بهداشت ، اداره امنیت سلامت ملی، کمیسیون سلامت ملی، بنیاد ارتقای سلامت تایلند، دفتر ملی بودائیسیم، سازمانهای حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه /مطبوعات، جامعه مدنی و مردم

سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی	چارچوب	هدف استراتژیک
وزارت کشور ، مدیریت پایتخت بانکوک، مدیریت محلی، وزارت توسعه اجتماعی وایمنی انسانی، وزارت فرهنگ ، وزارت کار، وزارت کشاورزی، وزارت بهداشت ، اداره امنیت سلامت ملی، کمیسیون سلامت ملی، بنیاد ارتقای سلامت تایلند، دفتر ملی بودائیسیم، سازمانهای حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه/مطبوعات، جامعه مدنی و مردم	۳.۱.۲: تلفیق اطلاعات و اخبار در جامعه، روستا (تلفیق اطلاعات از طریق جامعه برای جامعه و تبادل بین جامعه و شبکه) ۳.۱.۳: توسعه جوامع محلی، اجتماعات و سازمان هایی که از ظرفیت مدیریت کاهش مخاطرات و بیماری ها برخوردار باشند (توسعه و گسترش روش های مختلف نظیر الگوی جامعه دارای سبک زندگی سالم ، جامعه کاهش دهنده مخاطرات، توسعه جوامع عاری از خشم، جاده جامعه سالم، جامعه با تئوری کشاورزی جدید اقتصاد خودکفا، همکاری با موسسات اقتصادی، غربالگری خطر در سطح روستا و... توسعه مکانیسم ها و حمایت از تلفیق منابع در سیستم شبکه ، حمایت از مدیریت دانش شبکه ها و جمعیت هدف در هر سطح ، حمایت از پایه ریزی و اجرای اقدامات قانونی واجتماعی و قانون گذاری های مرتبط با کاهش خطر وسلامت	۳.۱. سازمان های محلی و اجتماعی از سبک زندگی سالم و رفاه آگاه بوده، آن را درک کرده و قادر باشند که در این زمینه خوداتکاء بوده و سبک زندگی سالمی را مدیریت کنند.

استراتژی ۴: سیستم نظارت و مراقبت

سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی	هدف استراتژیک
وزارت بهداشت، دفتر امنیت سلامت ملی، بنیاد ارتقای سلامت تایلند، موسسه پزشکی اورژانس تایلند، موسسه پژوهش سیستم های سلامت ، وزارت آموزش و پرورش، وزارت دفاع، پلیس سلطنتی تایلند، وزارت کار(دفتر امنیت اجتماعی)، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، دفتر شورای توسعه ملی اجتماعی و اقتصادی، دفتر کمیسیون سلامت ملی، اداره ملی بودائیسیم ، اداره ملی آمار، موسسات سلامت خصوصی و دولتی، سازمان حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه ها/مطبوعات ، جامعه مدنی و مردم	۴.۱ وجود سیستم نظارت استاندارد عوامل خطر ساز و بیماری های مرتبط با سبک زندگی با مشارکت تمامی بخش ها ۴.۱.۱ توسعه سیستم نظارت با کیفیت و استاندارد مناسب برای پیشگیری و کنترل عوامل خطر ساز و بیماری های مرتبط با سبک زندگی و سلامت (ایجاد شبکه نظارت بیماری های استاندارد و با کیفیت برای عوامل خطر ساز و بیماری های مرتبط با سبک زندگی، توسعه مکانیسم شبکه سازی، سیستم مطالعه سلامت جمعیت، سیستم ثبت اطلاعات پزشکی برای بیماری های هدف، سیستم آمار زیستی، سیستم ملی نظارت الکترونیک، توسعه سیستم گزارش نظارت بیماری دارای استاندارد مناسب، سیستم نظارت بیماری که روز آمد بوده و از استاندارد بالایی برخوردار است، تقویت ظرفیت کارکنان در انجام نظارت بیماری های مرتبط با سبک زندگی، پایه گذاری مرکز سیستم نظارت سبک زندگی و سلامت ملی

استراتژی ۴: سیستم نظارت و مراقبت

سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی	هدف استراتژیک
وزارت بهداشت، دفتر امنیت سلامت ملی، بنیاد ارتقای سلامت تایلند، موسسه پزشکی اورژانس تایلند، موسسه پژوهش سیستم های سلامت ، وزارت آموزش و پرورش، وزارت دفاع، پلیس سلطنتی تایلند، وزارت کار(دفتر امنیت اجتماعی)، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، دفتر شورای توسعه ملی اجتماعی و اقتصادی، دفتر کمیسیون سلامت ملی، اداره ملی بودائیسیم ، اداره ملی آمار، موسسات سلامت خصوصی و دولتی، سازمان حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه ها/مطبوعات ، جامعه مدنی و مردم	۴.۲: گروه جمعیتی در خطر، از پوشش خدمات غربالگری خوب وبا کیفیتی برخوردار بوده و قادر به مدیریت آن باشند. ۴.۲.۱ غربالگری جامعه (غربالگری افزایش وزن / چاقی مفرط، فشار خون بالا، سطح غیر طبیعی و بالای قند و انسولین، افسردگی و عوامل دیگری که عامل خطر محسوب می شوند، حمایت از معاینات سلامت سالیانه، تهیه کیت تست پایه برای عوامل خطر ساز و بیماری های مرتبط با سبک زندگی و افزایش ظرفیت و پوشش غربالگری گروه های در خطر و آموزش کافی مشاورین سلامت دارای ظرفیت مناسب) ۴.۲.۲ تداوم خدمات کاهش خطر (توسعه مفهوم و سیستم خدمات غربالگری و کاهش خطر که با سیستم سلامت موجود تلفیق شده و از خودمراقبتی گروه های در خطر حمایت می کند).

هدف استراتژیک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
۴,۳. وجود نظام جامع، یکپارچه و استاندارد برای بیماری های مرتبط با سبک زندگی و مدیریت عوارض و سیستم ارجاع برای بیماران مرتبط با این بیماری	۴.۳.۱ توسعه پارادایم جدید و ظرفیت سازی در بین کارکنان سلامت (مفهوم خود مدیریتی، مفهوم مدل مراقبت از بیماری های مزمن، مفهوم فراهم کردن دانش تلفیقی) ۴.۳.۲ توسعه سیستم مراقبت و پایش عوارض در بیماران (برای مثال، غربالگری عوارض بیماری بر چشم، کلیه، پاها و دیگر بخش های بدن در بیماران دیابتی و غربالگری عوارض فشار خون بالا، بیماری قلبی- عروقی ، بیماری های عروقی مغز و سرطان ها ۴.۳.۳ توسعه استاندارد ها و سیستم ها و تقویت مدیریت درمان بیماری های مرتبط با سبک زندگی ،نظام ثبت و گزارش بیماری (تقویت سیستم های موجود) و پایه گذاری مرکز ارزیابی، بازرسی بالینی/ تدوین شاخص های بالینی، توسعه و حفظ ظرفیت کارکنان سلامت و شبکه های سلامت در جهت غربالگری جامع عوارض و درمان بیماری های مرتبط با سبک زندگی، توسعه استاندارد فن آوری پزشکی مرتبط با خدمات کاهش خطر، استاندارد سازی هزینه های درمان بیماری های مرتبط با سبک زندگی) ۴,۳,۴ همکاری و مشارکت در توسعه سیستم خدمات با کیفیت تلفیق سیستم خود مدیریتی و سیستم ارجاع، تلفیق مدیریت بیماری از سطح جامعه به سطوح استانی و ملی)	وزارت بهداشت، دفتر امنیت سلامت ملی، بنیاد ارتقای سلامت تایلند، موسسه پزشکی اورژانس تایلند، موسسه پژوهش سیستم های سلامت، وزارت آموزش و پرورش، وزارت دفاع، پلیس سلطنتی تایلند، وزارت کار(دفتر امنیت اجتماعی)، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، وزارت علوم و فن آوری، دفتر شورای توسعه ملی اجتماعی و اقتصادی، دفتر کمیسیون سلامت ملی، اداره ملی بودائیسیم ، اداره ملی آمار، موسسات سلامت خصوصی و دولتی، سازمان حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه ها/مطبوعات ، جامعه مدنی و مردم

استراتژی ۵: ظرفیت سازی

هدف استراتژیک	چارچوب	سازمان های مسئول و حمایت کننده اصلی
۵.۱. کارکنان و رهبران سازمان از ظرفیت مدیریت و حمایت از اجرای برنامه استراتژیک در تمام سطوح برخوردار باشند.	۵.۱.۱. افزایش ظرفیت رهبران و کارکنان (تقویت ظرفیت رهبران اجرایی و تدوین سیاستها در سطوح فردی، سازمان، محلی، استانی، منطقه ای و مرکزی توسعه دوره ها، ارتقای ظرفیت و حفظ کارکنان سلامت، توسعه دانش، هماهنگی و مدیریت، ظرفیت سازی سازمان ها همگام با جامعه	وزارت اطلاعات و فن آوری ارتباطات، وزارت آموزش و پرورش، وزارت بهداشت، اداره امنیت سلامت ملی، وزارت کار (اداره امنیت اجتماعی)، وزارت کشور، مدیریت پایتخت بانکوک، سازمان مدیریت محلی، انجمن ملی پژوهش تایلند، موسسه پژوهش سیستم های سلامت، اداره ملی آمار، بنیاد ارتقای سلامت تایلند، اداره کمیسیون سلامت ملی، اداره ملی بودائیسیم، وزارت فرهنگ، وزارت توسعه اجتماعی و امنیت انسانی، اداره بودجه، دفتر کمیسیون خدمات مدنی، دفتر کمیسیون توسعه بخش دولتی، سازمان حرفه ای، بخش خصوصی، رسانه های جمعی، مطبوعات، جامعه مدنی و مردم
۵.۲. دسترسی به دانش که می تواند در شکل دهی به سیاست های عمومی و مدیریت استراتژی ها به کار آید.	۵.۲.۱. مدیریت دانش و پژوهش به طور کامل در همه سطوح (توسعه مدل سبک زندگی سالم تایلند، توسعه دانش سلامت و سیستم مدیریت پژوهش که به صورت کاربردی باشد، پژوهش سیاست ها و استراتژی ها، مدیریت منابع، مدیریت خطر، استفاده از دانش روز آمد برای بهبود اثر بخشی دانش فنی و مدیریتی، مطالعه تأثیر سیاست های ملی بر سلامت، تبادل دانش بین جامعه، سطح محلی و ملی	
۵.۳. وجود سیستم مدیریت و مکانیسم پیشبرد استراتژی	۵.۳.۱. توسعه سیستم مدیریت جدید و مکانیسم های کارا (پایه گذاری یک مرکز و توسعه مدل سیستم کارا، توسعه سیستم اطلاعات مدیریت، الگوها و مکانیسم های حرکت استراتژیک، ایجاد انگیزش هایی در جهت دستیابی به فرآورده ها تحت شاخص های تعریف شده	
۵.۴. وجود سیستم کنترل و ارزشیابی تلفیق شده	۵.۴.۱. توسعه سیستم ارزشیابی و نظارت و بهبود کیفیت (توسعه چارچوب مشارکتی برای ارزشیابی اجرای استراتژی، توسعه سیستم اطلاعات و بهره برداری از اطلاعات نظارت با هدف ارزیابی و مدیریتی، توسعه سیستم با کیفیت، مدیریت مداوم و یکپارچه	

نمونه برنامه های ارتقای سلامت تایلند

- مدارس مروج سلامت
- خانواده های سالم در تایلند سالم
- شهر های سالم
- امنیت غذایی
- سالمندی سالم

درس های آموخته

- هم راستایی برنامه سلامت با برنامه توسعه
- توجه به تغییرات توسعه ای مهم جهانی و اولویت ها
- توجه به ارزش ها، فرهنگ و اخلاقیات
- توجه به مدیریت دانش و فن آوری و شواهد در برنامه ریزی و سیاست گذاری
- توجه به خود اتکایی و شادمانی و صلح
- توجه به ارزیابی تاثیرات سیاست ها و برنامه ها
- توجه به نقش سازمانها و همکاری بین بخشی
- توجه به حاکمیت شفاف، پاسخگویی

درس های آموخته

- توجه به تمرکز زدایی و مشارکت (۳۶۲۵ بخش و ۱ و نیم میلیون رهبر محلی) (تاثیرات فندق شکن)
- توجه به منابع و سرمایه ها (همه برای سلامت)
- حفظ تعادل و میانه روی
- انعطاف پذیری نسبت به تغییرات و بحران های اقتصادی



عوامل خطر بیماری و مرگ و میر عمان

■ استعمال دخانیات

■ کمی فعالیت فیزیکی

■ تغذیه ناسالم

■ چاقی

■ رفتارهای پر خطر جنسی

■ حوادث ناشی از وسایط نقلیه موتوری





برنامه استراتژیک ارتقای سلامت عمان ۲۰۱۰-۲۰۱۵

ورود ارتقای سلامت در سال ۲۰۰۵

چشم انداز

افرادی سالم که در جامعه سالم زندگی کنند، سلامت در ذهن، قلب و عملکرد روزانه افراد، خانواده ها و جوامع و دولت است.

رسالت

توسعه محیط پایدار و برخورداری از شهروندان عمانی که بیشترین کنترل را بر روی عواملی که بر روی کیفیت زندگی آنها تاثیر می گذارد، دارند.





هدف

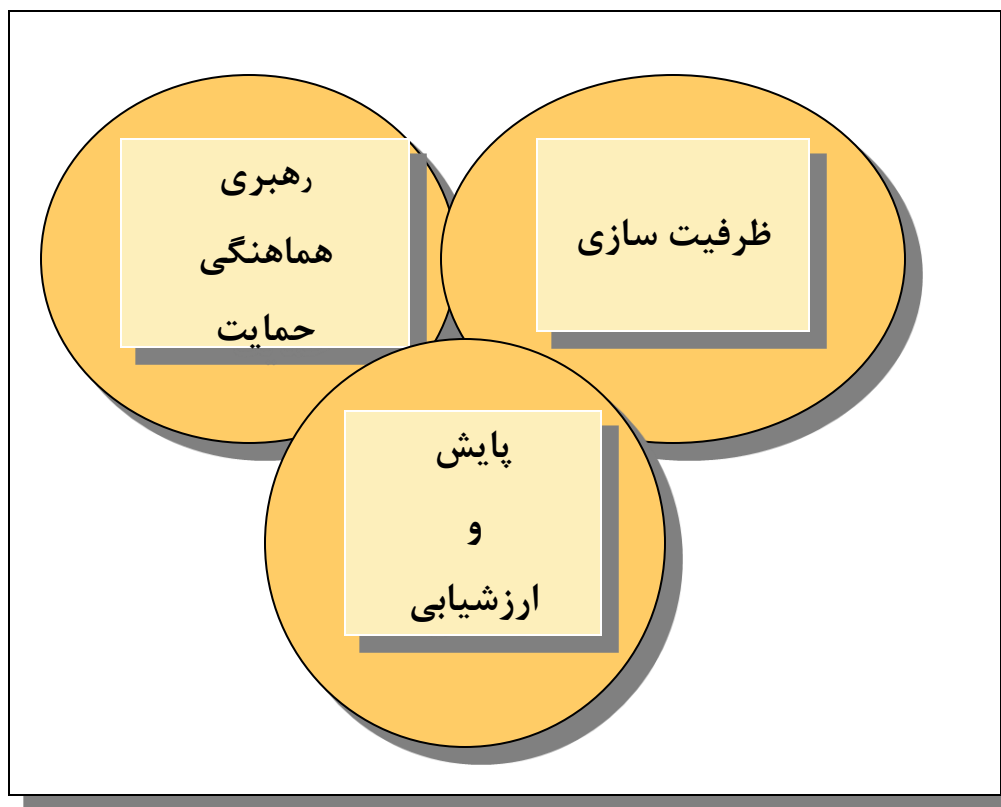
تبیین زیر ساختارهای حمایت کننده از هدایت،
هماهنگی و ارزشیابی اقدامات ارتقاء سلامت، خدمات و
سیاست ها





اهداف ساختاری:

عناصر کلیدی برای ایجاد زیر ساخت های جامع حمایت کننده





اصول راهنما

- در نظر گرفتن ارزش ها و فرهنگ مردم عمان
- سلامت توسط بسیاری از عوامل تعیین می شود.
- توانمند سازی افراد، جوامع و سازمان ها در یک محیط حمایت کننده
- مشارکت بخش های مختلف
- شواهد محور و نوآورانه





اقدامات

- طرح های ارتباطات رسانه ای
- برنامه های پیشگیری و خدمات مراقبت بهداشتی
- تغییرات سیاست و محیط
- ظرفیت سازی
- مکانیسم های مالی پایدار و موثر



شرایط اقتصادی و اجتماعی محیطی

وضعیت اقتصادی اجتماعی
بیکاری
حمایت اجتماعی
وضعیت آموزشی
محیط فیزیکی

فاکتورهای مربوط به
سالهای اول زندگی
کاهش وزن هنگام تولد
عفونتهای دوران کودکی

عوامل خطر

عدم فعالیت فیزیکی
مصرف سیگار
سوء مصرف الکل
رفتارهای جنسی
عادات بد تغذیه ای
رفتارهای پرخطر

عوامل روان شناختی و فیزیولوژی

کلسترول
فشارخون
عدم تحمل گلوکز
چاقی
افسردگی
استرس
ضربه

نتایج (بیماری / مرگ)

بیماری های قلبی
صدمات مغزی
(دیابت) نوع ۲
سرطان ها
بیماریهای انسدادی مزمن ریه
خودکشی
بیماریهای قابل انتقال
از نظر جنسی
صدمات غیر عمدی
اعتیاد/الکل



مدل منطقی استراتژی ارتقاء سلامت عمان





چالش های ارتقای سلامت در عمان

- محدودیت هماهنگی و همکاری بین بخشی
- محدودیت منابع برای اقدامات و برنامه های ارتقاء سلامت
- وضع قوانین تاثیر گذار بر روی سلامت
- کم بودن برنامه های ملی ارتقاء سلامت
- کم بودن داده های کیفی برای برای پی بردن به فاکتورهایی که می توانند بر روی شاخص های سلامت تاثیر بگذارند.
- سریع بودن تغییرات اجتماعی و افزایش رفتارهای پرخطر
- کم بودن مشارکت بخش های خصوصی در ارتقاء سلامت
- سلامت از اولویت کافی در بخش ها و وزارت خانه های غیر از بهداشت برخوردار نیست.





ارتقای سبک زندگی تا سال ۲۰۱۵

عمانی سالم تر

■ نقش کمیته ها:

نقش کمیته های برنامه ریزی ارتقاء سلامت پاسخگویی برای تمامی عملکردهای دولت برای تغییر سیاست های عمومی تاثیر گذار بر روی سلامت و دستیابی به اهداف سال ۲۰۱۵ است.

■ مسئولیت ها:

- دریافت گزارشات از وزارت خانه ها در ارتباط با پیشرفت به سمت اهداف
- تعیین و ارتقاء عملکرد های موجود وزارت خانه ها و سیاست های مرتبط با اهداف
- تعیین تغییرات مخالف با برنامه ها، سیاست ها و عملکردهای دولت
- توسعه فعالیت ها و تحقیقات حمایت کننده از اهداف
- هماهنگی بین وزارت خانه های مختلف راجع به فعالیت های مرتبط با ارتقاء سلامت
- اطمینان از توسعه برنامه های سلامت در همه سطوح شهری
- توسعه یک بانک و مخزن از همه قوانین و اصول راهنما برای ارتقاء سلامت





- رئیس کمیته: شهردار منطقه.
- پاسخگویی: کمیته برنامه ریزی
- دبیرخانه ها
- ✓ استراتژی های عمومی و ارتباطات
- ✓ امور فنی
- ✓ مدیریت، سرمایه گذاری و برنامه ریزی
- برگزاری جلسات: هر ماه و هر زمان که ریاست درخواست کند
- مکان: در محل ریاست کمیته
- بازبینی سالانه: در هر سال، ریاست کمیته برنامه ریزی اقدام به بازبینی دوره کمیته می کند برای اطمینان از اهداف، مسئولیت ها، عضویت و پاسخگویی. و در صورت نیاز تغییراتی را اعمال می کند.



■ پروژه سبک زندگی سالم

■ طرح مدارس سالم

■ بیمارستان های دوستدار کودک

■ برنامه استراتژیک ملی ایدز

■ محیط های کار ارتقا دهنده سلامت



فنلاند

سازوکارها و فرآیندهای توسعه سلامت در همه سیاستها
۱. برقراری ارتباط بین سیاستگذاران و مردم

الف) افزایش آگاهی در مورد نیاز به سلامت در همه سیاستها
به عنوان مثال:

تاثیرات وضعیت اقتصادی اجتماعی بر سلامت (دوبرابر شدن
خطر بیماری و مرگ زودرس)

سازوکارها و فرآیندهای توسعه سلامت در همه سیاست‌ها

ب) تامین اطلاعات

از طریق: پایگاه‌های اطلاعاتی بین المللی - اطلاعات بدست آمده اگر در خصوص درآمد، سطح سواد، شغل با وضعیت سلامت مرتبط باشند نیاز به توجه سلامت در همه سیاست‌ها توسط سیاست‌گذاران درک خواهد شد.

گزارش نیمرخ سلامتی در یکی از شهرهای پرتغال: ویژگی‌های شهری، شغل، بخش‌های اقتصادی، محیط زیست، مسکن، آموزش، ورزش، امکانات اجتماعی، سلامت و خدمات بهداشتی.

سازوکارها و فرآیندهای توسعه سلامت در همه سیاست‌ها

ج) ایجاد ظرفیت‌ها برای سلامت در همه سیاست‌ها

همکاری (نیازمند مهارت‌های مذاکره و انعطاف پذیری)

توانایی کار با رشته‌های مختلف

ضرورت ایجاد دوره‌های آموزشی برای افراد خارج از بخش
سلامت می‌طلبد.

سازوکارها و فرآیندهای توسعه سلامت در همه سیاست‌ها

۲. تنظیم سیاست‌ها و اجرا

موانع در همکاری بین بخشی مانند: فشارکاری، عدم توافق بین اهداف بخش سلامت و سایر بخش‌ها، در نظر نگرفتن سلامت به عنوان یک اولویت مهم در سایر بخش‌ها، مسئول دانستن بخش سلامت به تنهایی؛

سازوکارها و فرآیندهای توسعه سلامت در همه سیاست‌ها

(الف) کمیته‌های بین بخشی

(ب) رهبری کمیته، به عهده نخست وزیر یا شهردار در شهرها است در واقع فردی که مسئولیت دولتی و همه جانبه دارد.

(ج) جلسات هماهنگی

(د) مشاوره‌های رسمی برای پیش نویس قانون

(ه) همه پرسی عمومی

سازوکارها و فرآیندهای توسعه سلامت در همه سیاست‌ها

۳. جلب مشارکت و اتحاد

ارزیابی مشترک چالش‌ها، نیازها، فرصت‌ها

۴. آمادگی برای اجرا

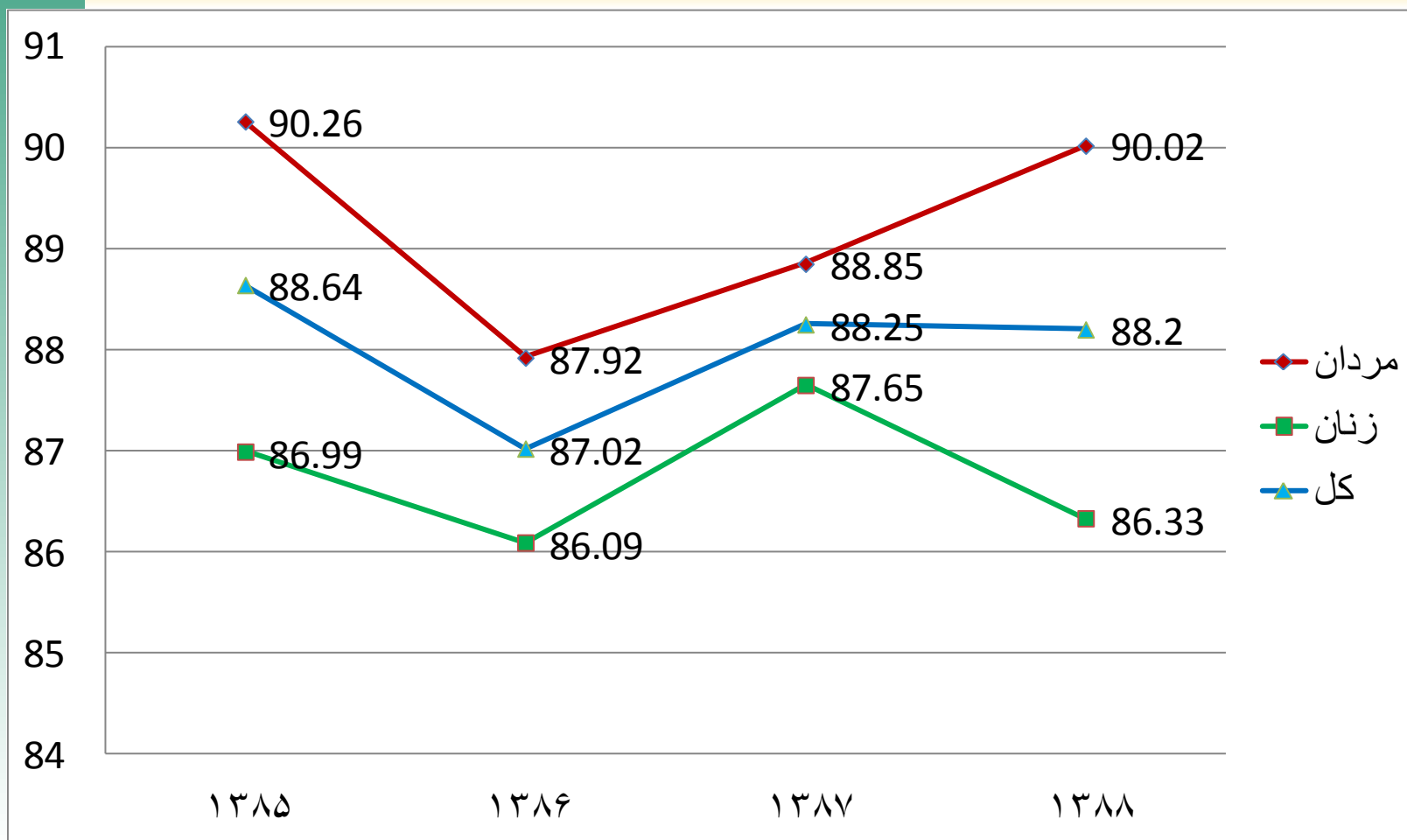
بعد از دستیابی به درک عمومی و معرفی اجزای سلامت به سایر بخش‌ها، تقسیم مسئولیت در اجرا باید مشخص گردد، امکانات تعیین شود و فرایند پایش، ارزیابی و بازنگری در مراحل طراحی ایجاد گردد.

فعالیت‌های مرتبط با سلامت در سایر بخش‌ها

وزارتخانه‌ها	حوزه فعالیت یا مسئولیت مرتبط با سلامت
اقتصاد دارایی	تعدیل مالیات بر الکل پیشگیری از ورود غیر قانونی الکل و محصولات دخانی پیشگیری از قاچاق دارو و مواد مخدر پایش سلامت محصولات و مواد غذایی وارداتی
وزارت کشور	تامین امنیت مسکن مردم دارای توانایی‌های عملکردی در سطح پایین تامین امنیت مدرسه فعالیت پلیس برای پیشگیری استفاده از مشروبات در میان نوجوانان برنامه پیشگیری از خشونت خانگی
حمل و نقل و ارتباطات	پیشگیری از آلودگی و سر و صدا طراحی امنیت ترافیک ارتقای پیاده رو و سواره رو طراحی سیستم‌های حمل و نقل در دسترس طراحی ارتباطات امن و در دسترس و خدمات اطلاعاتی اجتماعی (مانند اتصالات اینترنتی با باند پهن)

برخی از عوامل خطر در ایران

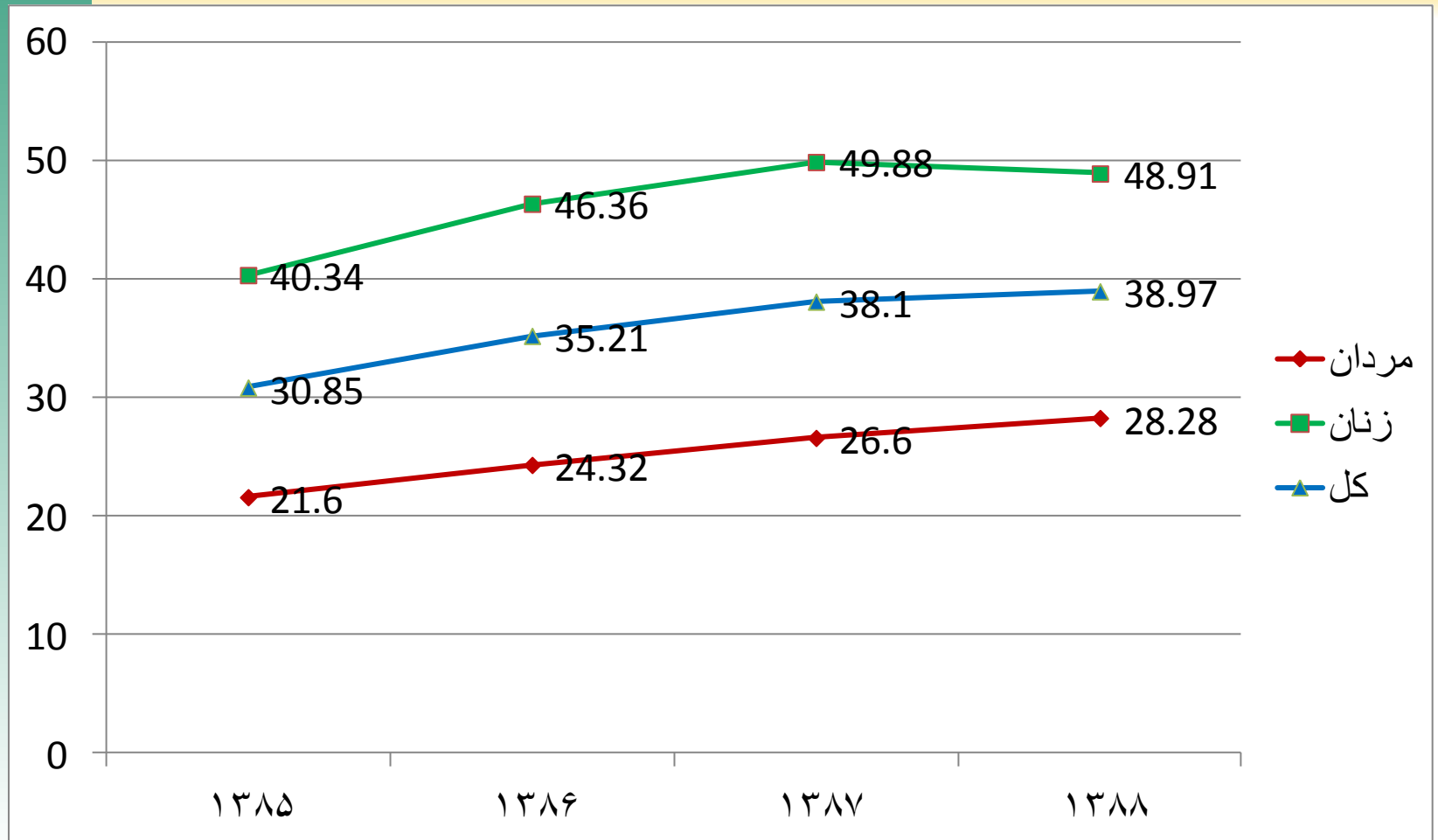
درصد افرادی که کمتر از ۵ واحد میوه یا سبزی در روز مصرف می کنند



سازمان های مسئول و حمایت کننده

- وزارت اقتصاد و دارایی
- وزارت جهاد کشاورزی
- وزارت دادگستری
- وزارت آموزش و پرورش
- رسانه های ملی
- شهرداری

درصد افراد با فعالیت بدنی کم



سازمان های مسئول و حمایت کننده

■ وزارت راه، مسکن و شهرسازی

■ وزارت کشور

■ وزارت فرهنگ و ارشاد

■ وزارت ورزش و جوانان

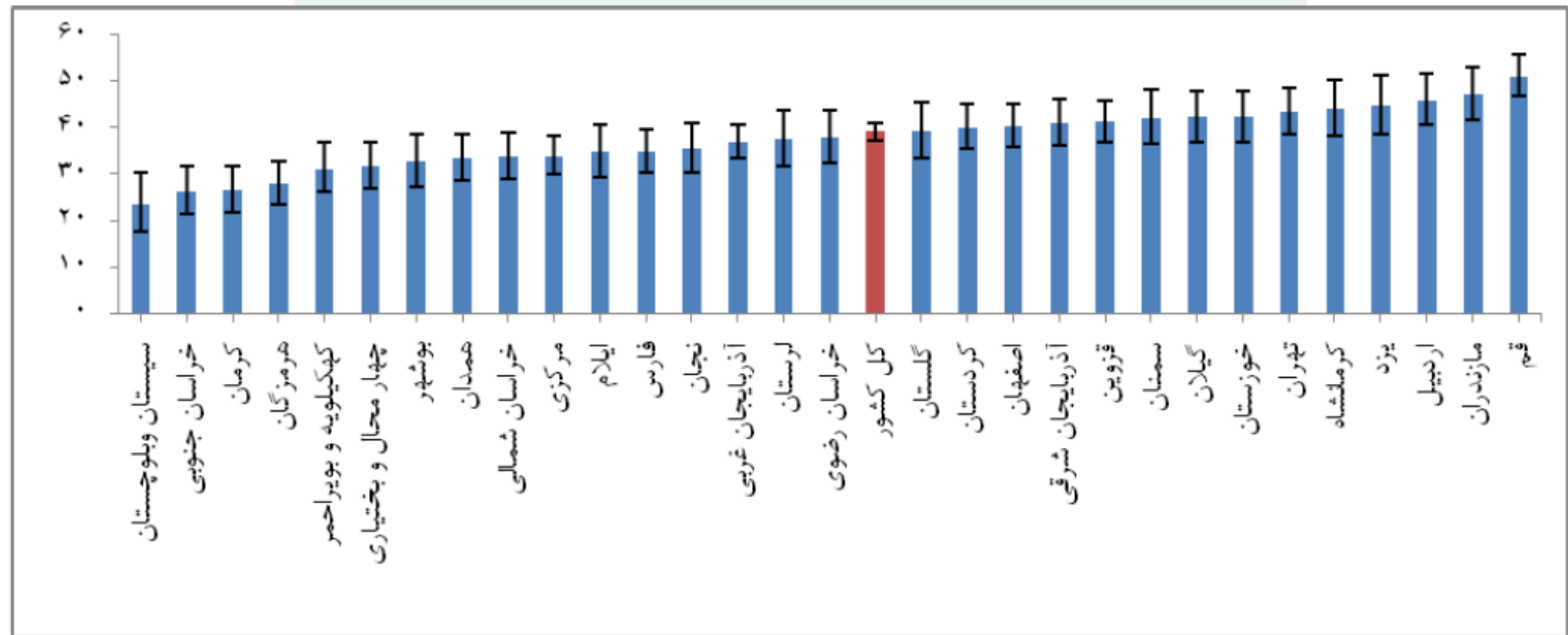
■ وزارت آموزش و پرورش

■ رسانه های ملی

■ شهرداری

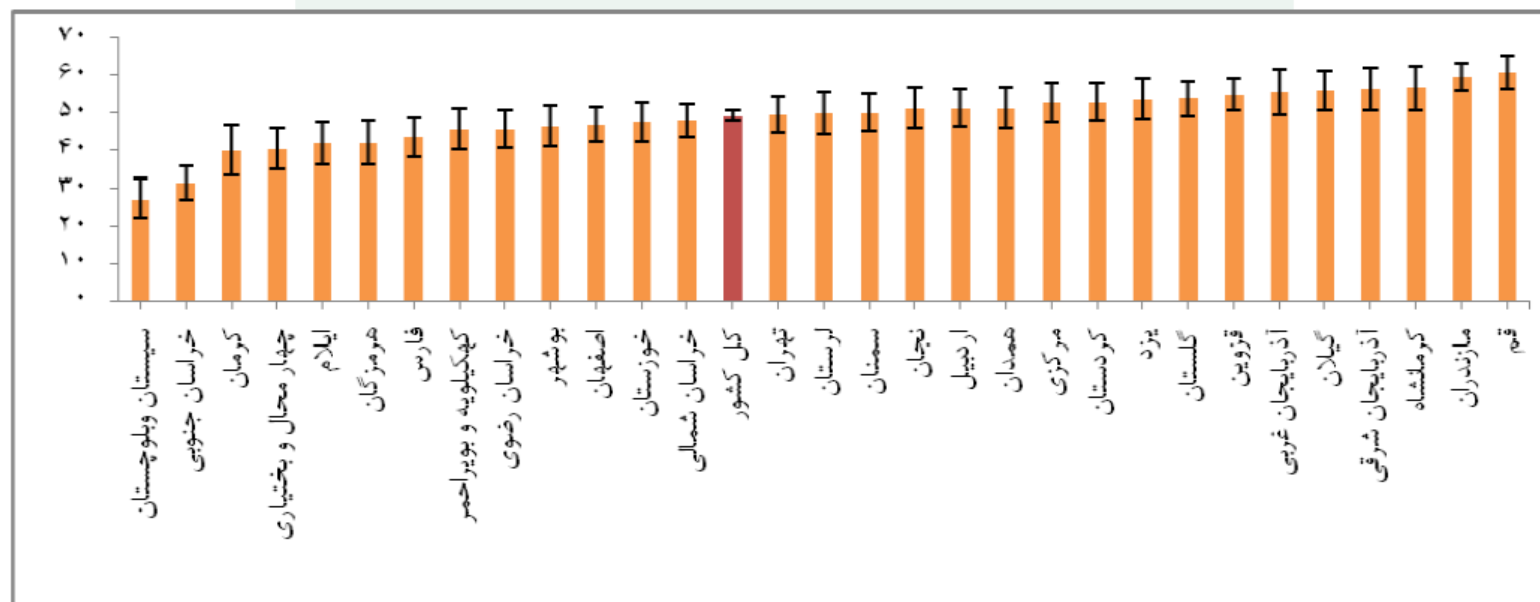
■ محیط زیست

نمودار ۸۹ - درصد مردان ۱۵ تا ۶۴ سال با اضافه وزن یا چاق ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) به تفکیک استان - ایران ۱۳۸۸



در کل: ۳۹/۰۹ درصد

نمودار ۹۰- درصد زنان ۱۵ تا ۶۴ سال با اضافه وزن یا چاقی ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) به تفکیک استان - ایران ۱۳۸۸

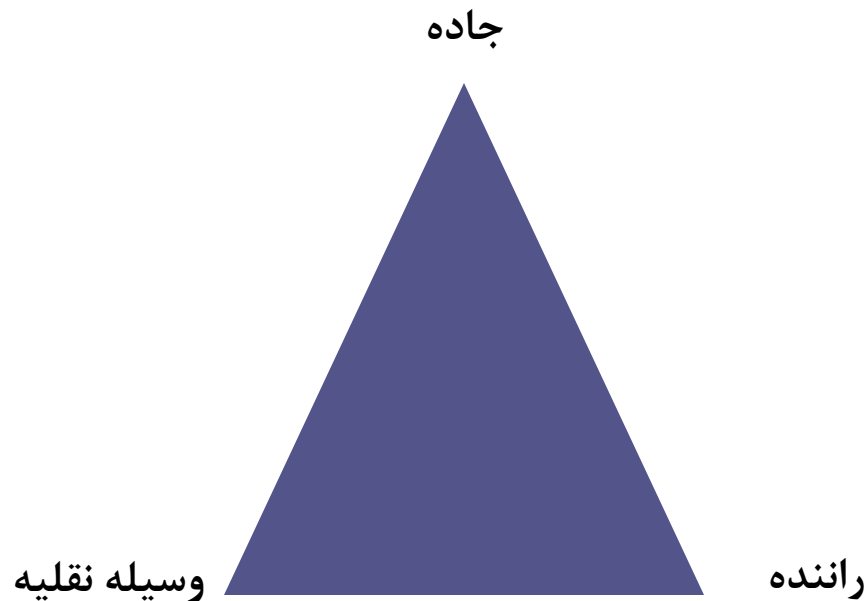


در کل: ۴۹/۰۸ درصد

سازمان های مسئول و حمایت کننده

- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت فرهنگ و ارشاد
- وزارت ورزش و جوانان
- وزارت راه، مسکن و شهرسازی
- وزارت جهاد کشاورزی
- وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات
- رسانه های ملی
- شهرداری

حوادث جاده ای



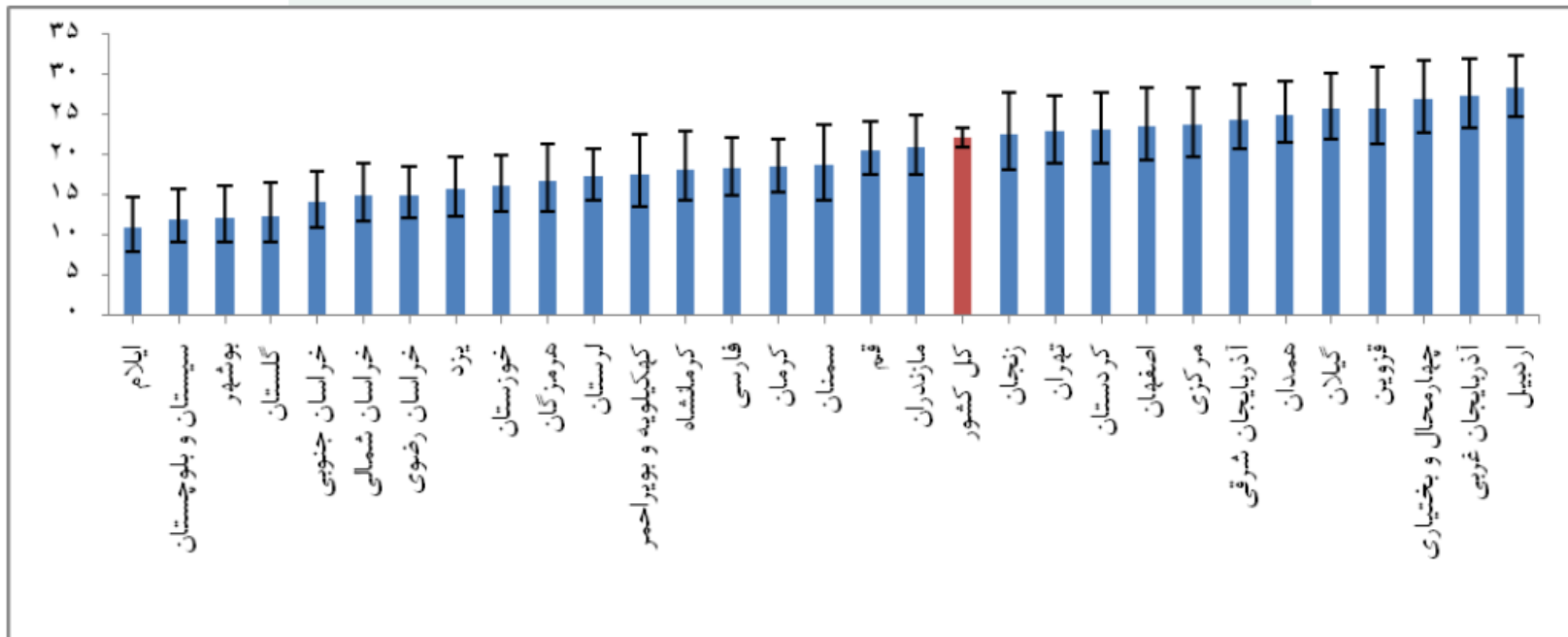
رشد متوسط هزینه تصادفات رانندگی در ایران در سال‌های اخیر به نرخ ثابت سال پایه حدود ۵/۱۰٪ و به نرخ جاری حدود ۲۶٪ برآورد گردید.

سازمان های مسئول و حمایت کننده

- وزارت راه، مسکن و شهرسازی
- وزارت صنعت
- وزارت کشور
- وزارت نیرو
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت فرهنگ و ارشاد
- وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات
- رسانه های ملی
- شهرداری

استعمال دخانیات در مردان

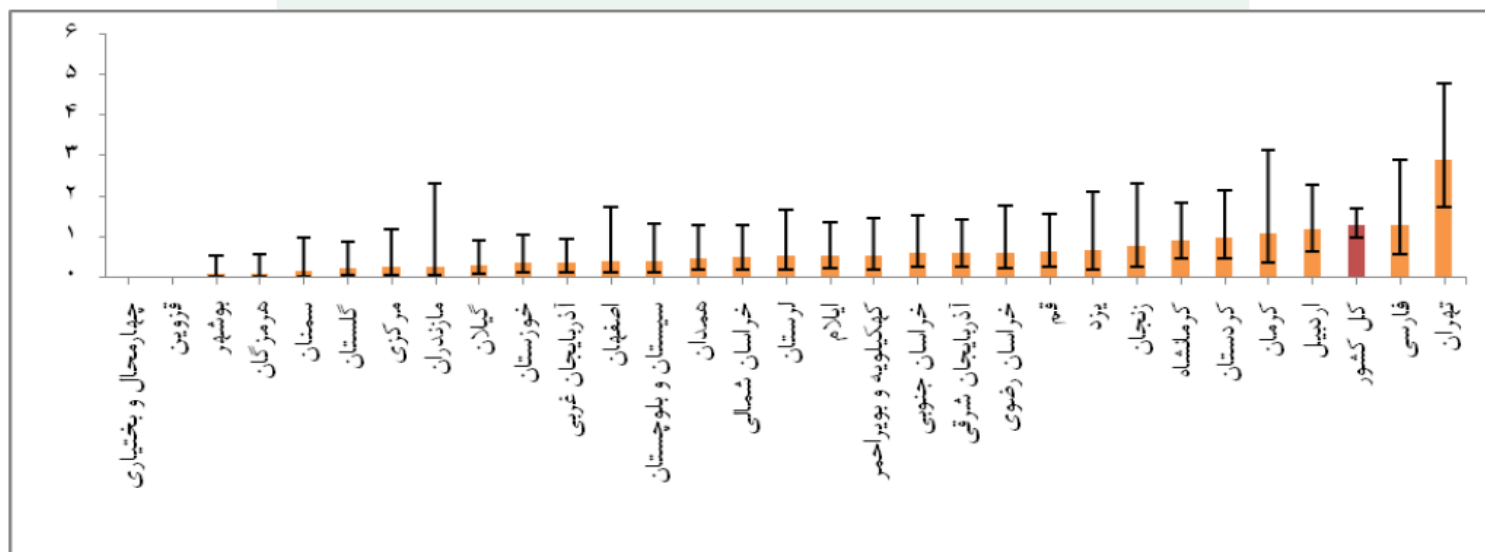
نمودار ۶- درصد مردان ۱۵ تا ۶۴ سال که روزانه سیگار مصرف می کنند، به تفکیک استان- ایران سال ۱۳۸۸



در کل: ۲۲ درصد

استعمال دخانیات در زنان

نمودار ۷- درصد زنان ۱۵ تا ۶۴ سال که روزانه سیگار مصرف می کنند، به تفکیک استان- ایران سال ۱۳۸۸



در کل: ۱/۲۷ درصد

سازمان های مسئول و حمایت کننده

- وزارت امور اقتصادی و دارایی
- وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح
- وزارت صنعت
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت فرهنگ و ارشاد
- وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات
- رسانه های ملی
- شهرداری