



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

سند ملی صیانت از جمعیت

(نقشه راه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای اجرای سیاست های کلی جمعیت)

(سال ۱۴۰۰-۱۴۰۴)

معاونت بهداشت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



سند ملی صیانت از جمعیت (نقشه راه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای اجرای سیاست های کلی جمعیت) در معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت معاونت های درمان، توسعه و مدیریت منابع، آموزش، تحقیقات و فن آوری، دانشجویی و فرهنگی، حقوقی و امور مجلس و همچنین سازمان غذا و دارو با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی گیلان، یزد، همدان و اصفهان تدوین و نهایی شده است.

مقدمه:

جمعیت جوان به عنوان یکی از عوامل مهم اقتدار کشورها به شمار می رود. نیروی مولد و جوان به عنوان یکی از پایه های اصلی قدرت و رشد اقتصادی - اجتماعی کشورها محسوب می شود. قدرت و توسعه هر کشور در رابطه با نیروی انسانی و جمعیت معنا پیدا می کند. حرکت به سمت توسعه همه جانبه نیاز جدی به توسعه و ارتقاء سرمایه انسانی دارد. یکی از مهم ترین مولفه های سرمایه انسانی، وضعیت سلامت مردم است. خوشبختانه امید به زندگی زنان و مردان در کشورمان در طول ۴۵ سال گذشته افزایش چشمگیری داشته و در حال حاضر امید به زندگی به بیش از ۷۵ سال رسیده است. کشور ما سال ها از جمعیت جوان برخوردار بوده و همچنان لازم است این ثروت حیاتی حفظ و تقویت شود. متأسفانه در سال های اخیر روند باروری در کشور شیب نزولی داشته است. بررسی های انجام شده حاکی از آن است که نرخ باروری کلی از ۲.۱ در سال ۱۳۹۵ به ۱.۷۴ در سال ۱۳۹۸ رسیده است و در سال ۱۳۹۹ این روند کاهشی همچنان ادامه داشته و با سطح جانشینی فاصله زیادی دارد. با شیوع بیماری کووید-۱۹ از پایان سال ۱۳۹۸، انتظار می رود به دنبال بحران اقتصادی و شرایط خاص کنترل این بیماری، روند کاهشی میزان مولید در کشور همچنان تداوم داشته باشد. پیش بینی می شود در سال ۱۴۲۰ (در یک دوره بیست ساله)، جمعیت سالمندان کشور حدوداً دو برابر شود که این روند در دیگر کشورها طی ۱۰۰ سال اتفاق افتاده است. در قیاس با کشورهای منطقه نیز، روند سالمندی در کشور ما بسیار سریع تر از کشورهای همانند عراق و پاکستان می باشد.

از سال ۱۳۹۳، سیاست های کلی جمعیت در ۱۴ بند از سوی مقام معظم رهبری (مدظله تعالی) به همه دستگاه ها ابلاغ شد و بر ضرورت هماهنگی و تقسیم کار بین ارکان نظام و دستگاه های ذیربط برای اجرای دقیق، سریع و قوی این سیاست ها و گزارش نتایج رصد مستمر اجرای آنها، تاکید شده است. تحقق و اجرای درست این سیاست مهم و حیاتی، اتخاذ نگاه جمعی و مسئولانه در کلیه سطوح قانونگذاری، اجرایی و نظارتی را می طلبد. علی رغم شرایط بحرانی مدیریت بیماری کووید - ۱۹، تدوین و نهایی سازی "سند ملی صیانت از جمعیت" به عنوان یک اولویت در دستورکار معاونت بهداشت، قرار گرفت. طی نشست های متعدد با حضور نمایندگان معاونت های درمان، آموزش، تحقیقات و فن آوری، دانشجویی و فرهنگی، حقوقی و امور مجلس، سازمان غذا و دارو همچنین ۴ دانشگاه علوم پزشکی همکار (گیلان، اصفهان، همدان و یزد) در دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، پیش نویس این سند در حوزه شرح وظایف وزارت بهداشت مشتمل بر ۱۴ راهبرد مورد بحث و مذاقه قرار گرفت و ساز و کارهای اجرایی آن نیز نهایی گردید. این برنامه مصادف با روز ملی جمعیت، در ۲۹ اردیبهشت سال ۱۴۰۰ در همه حوزه های ستاد وزارت متبوع و همچنین دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی توسط مقام محترم وزارت رسماً آغاز شده است (نامه شماره ۱۰۰/۱۲۰ مورخ ۱۴۰۰/۱/۳۱، شماره ۱۰۰/۱۶۲ مورخ ۱۴۰۰/۰۲/۰۷). از این رو همه حوزه های ستادی و دانشگاه های علوم پزشکی کشور ملزم شده اند نسبت به بسیج منابع مالی و نیروی انسانی و همچنین پیگیری مسئولانه اجرای این سند متناسب با شرایط و مقتضیات آن منطقه و جلب همکاری بین بخشی اقدام نمایند. (مصوبه هفدهمین اجلاس مجازی روسای دانشگاه های علوم پزشکی کشور، شماره نامه ۱۱۷/۷۲۵ مورخ ۱۴۰۰/۰۳/۰۳).

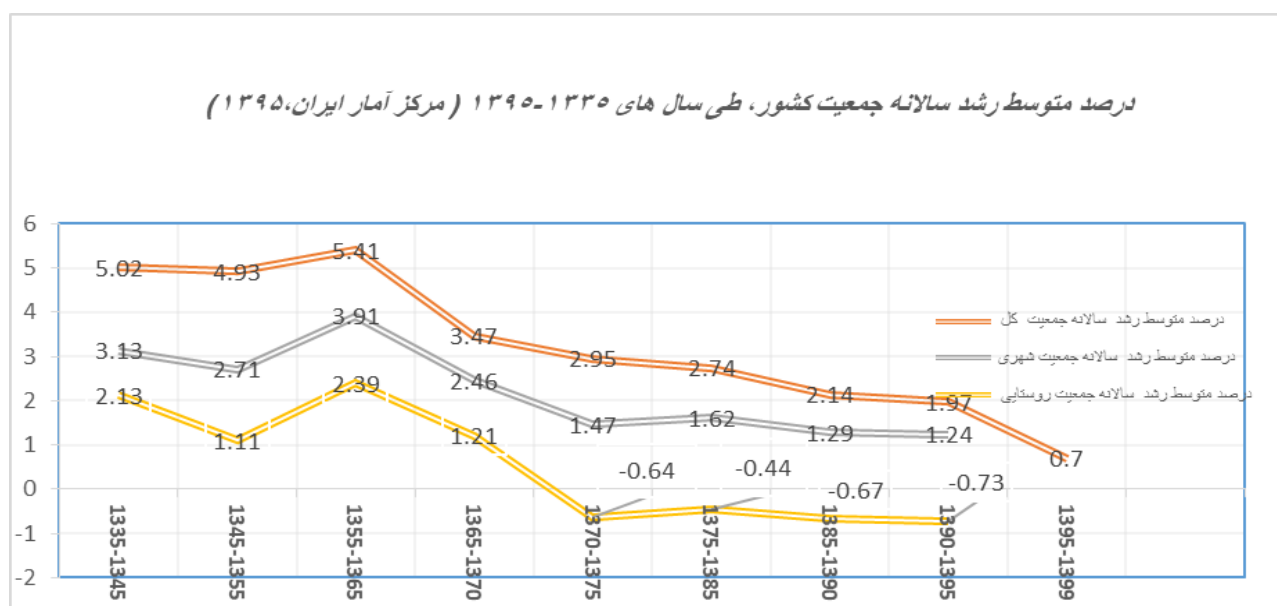
امید است اجرای این سند، بستر همکاری درون و برون بخشی با مشارکت نخبگان در همه حوزه ها را فراهم نماید و با ارایه برنامه ها و مداخلات درون و بین بخشی در راستای صیانت از جمعیت، بتوانیم به اهداف مورد انتظار در این سند دست یابیم.

وضعیت موجود :

جمعیت جوان و سرمایه انسانی به عنوان یکی از مهمترین ارکان موثر بر توسعه هر کشور از اهمیت خاصی برخوردار بوده و بستر خلاقیت و پویایی در ابعاد مختلف توسعه اقتصادی- اجتماعی را برای آن کشور فراهم می نماید. در سال های اخیر، با توجه به تغییر و تحولات جمعیت در کشور، مقام معظم رهبری در این خصوص "سیاست های کلی جمعیت" (۳۰ اردیبهشت، ۱۳۹۳) را ابلاغ نمودند. بر اساس متن ابلاغیه رهبر معظم انقلاب به روسای سه گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام با عنایت به اهمیت مقوله جمعیت در اقتدار ملی، با توجه به پویندگی، بالندگی و جوانی جمعیت کنونی کشور به عنوان یک فرصت و امتیاز و در جهت جبران کاهش نرخ رشد جمعیت و نرخ باروری در سال های گذشته، اشاره شده است تا با در نظر داشتن نقش ایجابی جوانی جمعیت در پیشرفت کشور، برنامه ریزی جامع برای رشد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متناسب با سیاست های جمعیتی کشور انجام گیرد و اجرای سیاست ها به طور مستمر رصد شود.

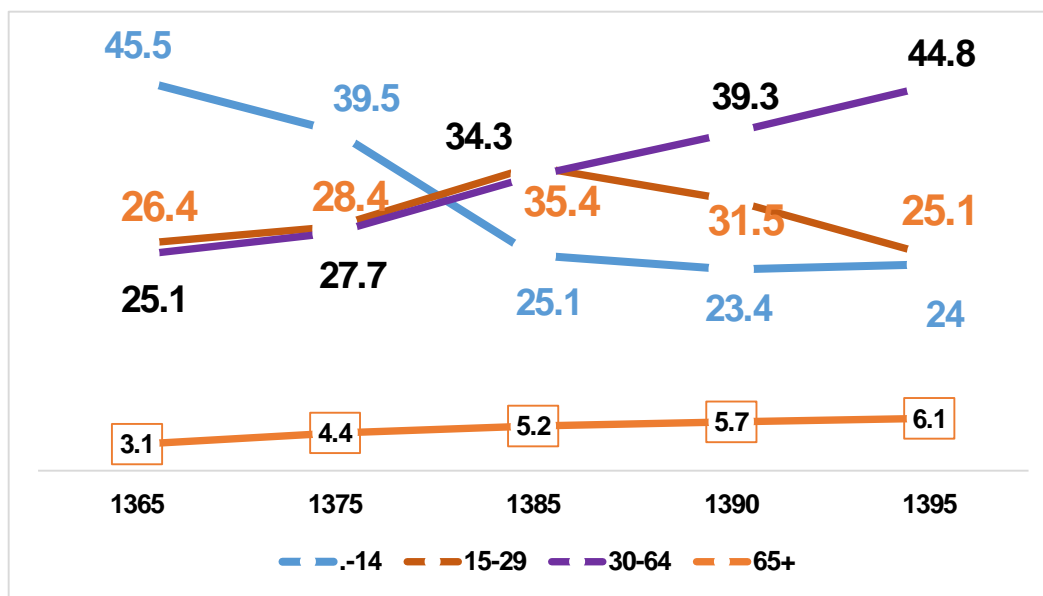
ایران با جمعیت ۸۳ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر، از شاخص توسعه انسانی ۰.۷۹۸ برخوردار بوده و جز کشورهای با رده بالای توسعه قرار گرفته است (برنامه توسعه سازمان ملل، ۲۰۱۸). از جمله شاخص های مهم توسعه انسانی، امید به زندگی است که بر اساس اطلاعات مرکز آمار (۱۳۹۵)، این شاخص حدود هفده سال افزایش یافته و از ۵۸.۹ سال (۱۳۵۹) به ۷۵.۴ سال (۱۳۹۴) رسیده است. بر اساس آمار سرشماری نفوس و مسکن، متوسط رشد جمعیت کشور از ۳.۱۳ درصد در سال ۱۳۴۵ به ۱.۲۴ درصد در سال ۱۳۹۵ کاهش یافته است. بالاترین درصد رشد جمعیت طی سال های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵ بوده که سالانه ۳.۹۱ درصد بوده است.. پس از آن دهه، رشد جمعیت روند کاهشی داشته و در سال ۱۳۹۵ به ۱/۲۴ رسیده است (نمودار شماره ۱). این روند کاهشی هشدار جدی برای اقتدار، پویایی و بالندگی کشور است.

نمودار شماره (۱). درصد متوسط رشد سالانه جمعیت کشور، طی سال های ۱۳۳۵-۱۳۹۵ (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵)



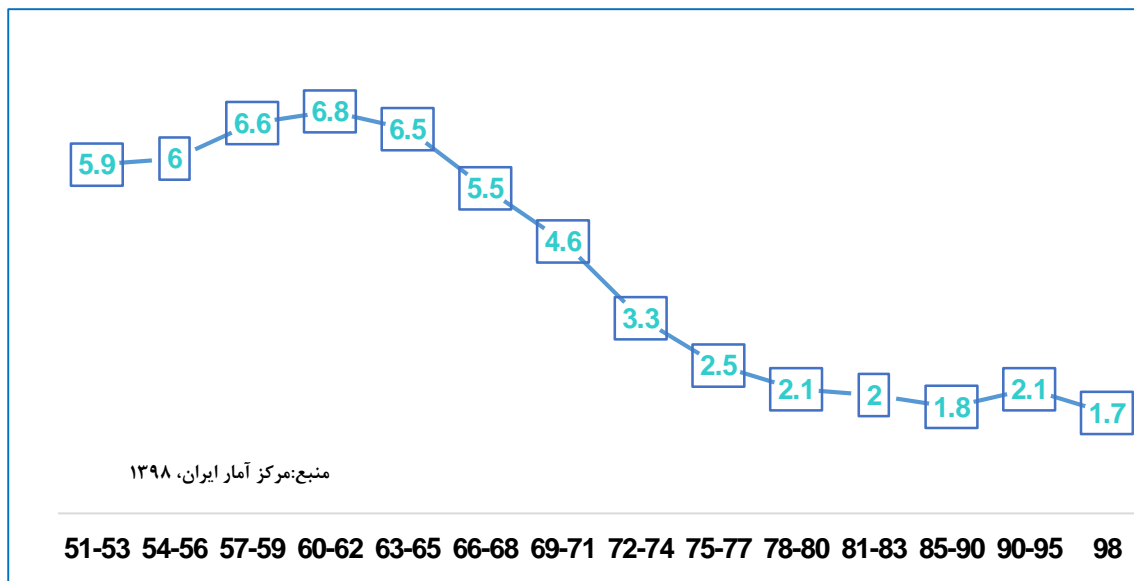
مسئله نگران کننده دیگر، ترکیب و ساختار جمعیت کشور و کاهش سطح باروری است. در حالی که ساختار هرم سنی در سال های ۱۳۳۵ کاملاً جوان بوده و سهم قابل توجهی از جمعیت کشور (۴۲.۲ درصد) در سنین ۰-۱۴ سال قرار داشتند، از سال ۱۳۷۵ به بعد، با کاهش سهم جمعیت ۰-۱۴ سال، قاعده هرم سنی در حال جمع شدن بوده و در سال ۱۳۹۵، سهم این گروه به ۲۴ درصد کاهش یافته است. در مقابل، سهم جمعیت ۱۵-۶۴ سال و ۶۵ سال و بیشتر در جمعیت کشور افزایش یافته و ترکیب غالب جمعیت کشور به سمت میانسالی پیشرفت کرده است (نمودار شماره ۲).

نمودار شماره (۲). تغییرات گروه سنی جمعیت کشور طی سال ۱۳۶۵-۱۳۹۵، (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵)



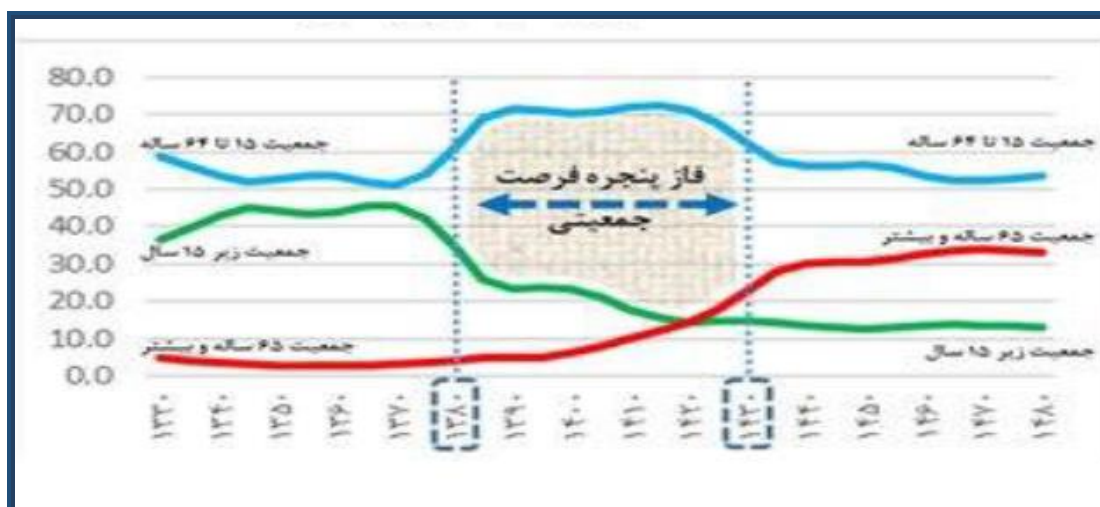
باروری ایران تا دهه ۱۳۴۰ شمسی از الگوی طبیعی پیروی می کرد و هیچ تلاش عمدی برای محدود نمودن آن وجود نداشته است. میزان باروری کلی در سال ۱۳۴۵ برابر با ۷ بود که به ۶/۵ در سال ۱۳۵۵ کاهش یافت. این شاخص در پی پیروزی انقلاب اسلامی افزایش یافته و در سال ۱۳۵۹ به همان میزان ۷ برگشت. از اوایل دهه ۱۳۶۰ باروری شروع به کاهش بطنی نموده و به سطح ۶/۳ در سال ۱۳۶۵ رسیده است. با شروع برنامه تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۸، کاهش باروری شتاب بیشتری گرفته است. به طوری که میزان باروری کل در سال ۱۳۷۵ به ۲/۸، در سال ۱۳۸۵ به ۱/۹، و در سال ۱۳۹۰ به ۱.۸ رسیده است. این شاخص در سال ۱۳۹۵ به طور مقطعی افزایش یافته و به میزان ۲/۱ رسید. بررسی های انجام شده حاکی از آن است که نرخ باروری کلی در سال ۱۳۹۸، ۱.۷۴ بوده و تا کنون روند کاهشی همچنان ادامه داشته و با سطح جانشینی فاصله زیادی دارد. با شیوع بیماری کووید-۱۹ از پایان سال ۱۳۹۸، انتظار می رود به دنبال بحران اقتصادی و شرایط خاص کنترل این بیماری، روند کاهشی نرخ باروری کلی در کشور همچنان ادامه داشته باشد (نمودار شماره ۳).

نمودار شماره (۳). روند نرخ باروری کلی طی سال های ۱۳۵۱-۱۳۹۸



پیش بینی می شود طی بیست سال آینده (در سال ۱۴۲۰) جمعیت سالمندان کشور حدودا دو برابر شود. این روند در دیگر کشورها طی ۱۰۰ سال اتفاق افتاده است. روند سالمند شدن جمعیت در کشورهای همسایه همانند پاکستان و عراق بسیار آهسته تر از کشور ما خواهد بود. مطابق با سناریوی حد متوسط، پیش بینی می شود در سال ۱۴۲۰، افراد بالای شصت سال ۲۰٫۶ درصد از جمعیت کشور (معادل بیست میلیون نفر) را تشکیل دهند. به عبارتی از هر ۴٫۸ نفر، یک نفر سالمند خواهد بود. شواهد علمی نشان می دهد سالخوردگی در آینده اثرات منفی و ریشه دار بر جایگاه سیاسی، اقتصادی و امنیتی کشور در منطقه و جهان خواهد گذاشت. در حال حاضر کشور در برهه پنجره فرصت جمعیتی^۱ قرار گرفته است که تا ۳۰ سال آینده تداوم خواهد داشت (نمودار شماره ۴). بدیهی است بهره مندی از این فرصت مستلزم مدیریت صحیح برای استفاده بهینه از امکانات بالقوه جمعیت فعال اقتصادی می باشد و با برنامه ریزی های اقتصادی، کار آفرینی و اشتغال زایی برای جمعیت فعال و مولد همراه با اتخاذ سیاست های حمایتی و ترغیب فرزندآوری، انتظار می رود مسیر برای سازندگی، شکوفایی و بالندگی کشور فراهم گردد.

نمودار شماره (۴). پنجره فرصت جمعیتی در ایران



از این رو لازم است در راستای رفع موانع ازدواج، تسهیل و ترویج تشکیل خانواده، ترویج فرزند آوری، کاهش سن ازدواج و حمایت از زوج‌های جوان و توانمندسازی آنان در تامین هزینه‌های زندگی و همچنین تربیت نسل صالح و کارآمد ضروری است برنامه ریزی مناسب با همکاری همه دستگاه‌ها صورت گیرد. شواهد علمی و تجارب کشورهای مختلف جهان نشان داده است که راهبردها و سیاست‌های به کار گرفته شده برای افزایش جمعیت در کشورهای مختلف، تقریباً مشابه یکدیگر بوده و رویکرد ترویجی و حمایتی (ماهیت چندگانه راهبردها) با محوریت راهبردهای حمایتی را مدنظر قرار داده اند. در راستای اجرای سیاست‌های کلی جمعیت اقدامات گسترده‌ای از جمله: ابلاغ دستورعمل تشویقی کارکنان سیستم بهداشتی در راستای ترویج فرزندآوری؛ بازنگری دستورالعمل‌های مرتبط؛ جلب همکاری درون و برون بخشی در راستای ارتقاء نرخ باروری کلی؛ پیشگیری و درمان ناباروری؛ مراقبت گروه‌های کلیدی باروری - سلامت مادر و کودک؛ آموزش‌های هنگام و پس از ازدواج؛ ارتقاء امید به زندگی انجام گرفته است. به منظور انسجام و هماهنگی درون و برون بخشی برای تسهیل در عملیاتی سازی اقدامات وزارت متبوع در جهت صیانت از جمعیت به ویژه مدیریت تعیین کننده‌های مهم اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی به منظور ارتقاء نرخ باروری کلی، سند ملی صیانت از جمعیت تدوین و نهایی سازی شده است.

فرایند تدوین و نهایی سازی سند ملی صیانت از جمعیت

بر اساس دستور مقام محترم وزارت در سال ۱۳۹۸، تدوین سند ملی صیانت از جمعیت در دستور کار معاونت بهداشت وزارت متبوع قرار گرفت. کمیته ستادی صیانت از جمعیت به ریاست معاونت بهداشت تشکیل گردید و به صورت برون سپاری، پیش نویس این برنامه توسط تیم پروژه و به دنبال بررسی و مرور تجارب کشورها در مقابله با کاهش باروری و همچنین چندین نشست حضوری و مجازی با همکاری نمایندگان معاونت‌های آموزشی، دانشجویی و فرهنگی، درمان، تحقیقات و فناوری، حقوقی و امور مجلس، توسعه و مدیریت منابع و سازمان غذا و دارو سند مذکور در دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی گیلان، اصفهان، یزد و همدان، ۱۴ راهبرد مورد بررسی قرار گرفت و نهایی شد. شروع اجرای این برنامه از روز ملی جمعیت، در تاریخ ۳۰ اردیبهشت سال ۱۴۰۰ در همه حوزه‌های ستاد وزارت متبوع و همچنین دانشگاه/ دانشکده‌های علوم پزشکی توسط مقام محترم وزارت رسماً در هفدهمین اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مورخ ۲۹ اردیبهشت ۱۴۰۰ آغاز گردید و همه حوزه‌های ستادی و همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ملزم شده اند نسبت به بسیج منابع مالی و نیروی انسانی و همچنین پیگیری مسئولانه اجرای این سند متناسب با شرایط و مقتضیات و جلب همکاری بین بخشی اقدام نمایند (مصوبه هفدهمین اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، شماره نامه ۱۱۷/۷۲۵، مورخ ۱۴۰۰/۰۳/۰۳).

راهبردهای در اولویت – سند ملی صیانت از جمعیت

۱. رصد دقیق آمایش جمعیت و نرخ باروری کلی
۲. توسعه همکاری های بین بخشی و برون بخشی در راستای صیانت از جمعیت
۳. توانمندسازی ذینفعان کلیدی، گروه های مرجع و جمعیت هدف در راستای صیانت از جمعیت
۴. حفظ و ارتقاء باروری سالم و فرزندآوری در جمعیت هدف
۵. توسعه، تربیت و توانمندسازی نیروی انسانی مورد نیاز در حوزه باروری سالم و فرزندآوری
۶. اجرای قوانین موجود و پی گیری اصلاح آن ها در راستای صیانت از جمعیت
۷. تسهیل ازدواج در بین دانشجویان، نخبگان جوان و کارکنان دولت
۸. پیشگیری و مدیریت ناباروری
۹. ارتقاء سلامت مادران
۱۰. ارتقاء رشد و تکامل همه جانبه کودکان
۱۱. ارتقاء سلامت سالمندان
۱۲. پیشگیری و مدیریت سقط
۱۳. توسعه پژوهش، فناوری و محصولات/ خدمات دانش بنیان مرتبط با باروری و ناباروری با تکیه بر دانش بومی
۱۴. بهره گیری از سامانه های الکترونیک در راستای صیانت از جمعیت

راهبرد ۱: رصد دقیق آمایش جمعیت و نرخ باروری کلی

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد:

- ❖ تشکیل کارگروه مرتبط در سطح ملی، استان و شهرستان
- ❖ برآورد آمایشی جمعیت
- ❖ تحلیل شاخص های آمایشی و پیشنهاد مداخلات صیانت از جمعیت

خروجی های مورد انتظار

- ❖ گزارش سالانه برآورد آمایشی جمعیت در سطح ملی، استان و شهرستان و پیش بینی ترند ده ساله
- ❖ تصویب مداخلات صیانت از جمعیت در شورای راهبردی جمعیت استان و رصد سالانه آن

ذی نفعان درون بخشی: معاونت های تحقیقات و فناوری، بهداشت و درمان در ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی

ذی نفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، مرکز ملی آمار، سازمان برنامه و بودجه، نخبگان و گروه های علمی، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

نکته: دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی کشور، بسته به شرایط محلی و منطقه ای برای اجرا و پیاده سازی کلیه راهبردها می توانند بر حسب نیاز از مشارکت سایر ذینفعان و شرکا نیز بهره مند شوند.
در تمام راهبردهای ذکر شده، نکته فوق در این سند صادق است.

راہبرد ۲: توسعه همکاری های بین بخشی و برون بخشی در زمینه صیانت از جمعیت

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تشکیل کمیته ملی و استانی صیانت از جمعیت
- ❖ جلب مشارکت دستگاه های ذی ربط در راستای صیانت از جمعیت
- ❖ تدوین برنامه عملیاتی صیانت از جمعیت با رویکرد درون بخشی، بین بخشی و برون بخشی

خروجی های مورد انتظار

- ❖ تشکیل کمیته ملی/ استانی صیانت از جمعیت و تشکیل فصلی جلسات آن
- ❖ اخذ مصوبات درون و برون بخشی در راستای صیانت از جمعیت و رصد اجرایی سازی آنها
- ❖ انعقاد تفاهم نامه های همکاری درون و برون در اجرای برنامه ها و مداخلات صیانت از جمعیت در سطح ملی و استانی

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، حقوقی و امور مجلس، دانشجویی و فرهنگی، سازمان غذا و دارو، در ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، مرکز ملی آمار، سازمان برنامه و بودجه، وزارت خانه های آموزش و پرورش ورزش و جوانان، تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان صدا و سیما، سازمان بهزیستی، کمیته امداد و بنیاد برکت، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راهبرد ۳: توانمندسازی ذینفعان کلیدی، گروه های مرجع و جمعیت هدف در راستای صیانت از جمعیت

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تشکیل کارگروه مرتبط در راستای توانمند سازی ذی نفعان کلیدی، گروه های مرجع و جمعیت هدف در حوزه صیانت از جمعیت در سطح ملی / استانی
- ❖ تدوین برنامه عملیاتی شناسایی، نیازسنجی، تولید محتوا و ارایه مداخلات توانمند سازی متناسب با جمعیت هدف
- ❖ بهره مندی از تمامی ظرفیت های اجتماعی ملی و استانی برای توانمندسازی جمعیت هدف

خروجی های مورد انتظار

- ❖ ارایه سالانه گزارش نیاز سنجی الویت بندی شده ذی نفعان
- ❖ ارایه بسته سیاستی در راستای توانمندسازی ذینفعان متناسب با جمعیت هدف
- ❖ مشارکت ذی نفعان در اجرای برنامه صیانت از جمعیت
- ❖ تعداد مصوبات درون و برون بخشی در راستای صیانت از جمعیت
- ❖ برگزاری ارزیابی برونداد رویدادهای فصلی / سالانه طراحی و اجرا شده

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، حقوقی و امور مجلس، دانشجویی و فرهنگی، سازمان غذا و دارو در ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، مرکز ملی آمار، سازمان برنامه و بودجه، سازمان صدا و سیما، حوزه علمیه، سازمان هلال احمر، سازمان تبلیغات اسلامی، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها / فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راہبرد ۴: حفظ و ارتقاء باروری سالم و فرزندآوری در جمعیت هدف

اقدامات کلان برای تحقق راہبرد

- ❖ گسترش خدمات باروری سالم و فرزندآوری
- ❖ ارایه تسهیلات در راستای ترویج، ترغیب و حمایت خانواده ها
- ❖ حمایت از کارکنان، دانشجویان و اساتید جوان دانشگاه به عنوان زوجین جوان مستعد فرزندآوری

خروجی های مورد انتظار

- ❖ گسترش خدمات آموزش و مشاوره فرزندآوری
- ❖ طراحی و پیاده سازی برنامه آموزشی - توجیهی ترویج فرزندآوری برای کارکنان متاهل دانشجویان و اساتید دانشگاه
- ❖ طراحی و پیاده سازی بسته های حمایتی برای کارکنان متاهل دانشجویان و اساتید دانشگاه
- ❖ تسهیل دسترسی به مسکن برای و کارکنان متاهل دانشجویان و اساتید دانشگاه
- ❖ حمایت از دانشجویان متأهل برای توسعه اشتغال با تأکید بر نقش آفرینی مراکز رشد و شرکت های دانش بنیان
- ❖ جلب مشارکت خیرین در تأمین هزینه های فرزندآوری برای کارکنان متاهل دانشجویان و اساتید دانشگاه
- ❖ طراحی و ارایه بسته های حمایتی/ معیشتی با تمرکز بر دانشجویان و کارکنان متأهل
- ❖ تسهیل شرایط فرزندآوری برای کارکنان متاهل دانشجویان و اساتید دانشگاه
- ❖ ادغام برنامه سلامت جنسی خانواده در نظام مراقبت کشور
- ❖ راه اندازی کلینیک های سلامت جنسی خانواده با مشارکت ذینفعان در دانشگاه های علوم پزشکی کشور

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، دانشجویی و فرهنگی، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، سازمان غذا و دارو ستاد وزارت بهداشت، سازمان بیمه سلامت، دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، مرکز ملی آمار، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه، کمیته امداد، سازمان بهزیستی، وزارت ورزش و جوانان، وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری، سازمان تبلیغات اسلامی، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها/ فرمانداری ها، وزارت مسکن و شهر سازی دستگاه های متناظر استانی

راہبرد ۵: توسعه، تربیت و توانمندسازی نیروی انسانی مورد نیاز در حوزه باروری سالم و فرزند آوری

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ برآورد و ارتقای نیروی انسانی مورد نیاز در ارایه خدمات آموزش های هنگام و پس ازدواج/ سلامت جنسی خانواده، پیشگیری از ناباروری، آموزش و مشاوره فرزندآوری و سلامت مادر و کودک در سطوح مختلف نظام مراقبت سلامت کشور بر حسب نیاز مناطق آمایشی
- ❖ توسعه مدیریت و منابع انسانی و مالی در راستای صیانت از جمعیت
- ❖ جذب و تربیت دانشجو در رشته مقاطع مورد نیاز بر حسب مناطق آمایشی کشور
- ❖ طراحی و اجرای تشویق مبتنی بر عملکرد کارکنان در حوزه سلامت باروری و فرزندآوری
- ❖ گسترش آموزش و بازآموزی مهارتی صاحبان حرف بخش دولتی / خصوصی در زمینه باروری سالم و فرزندآوری

خروجی های مورد انتظار

- ❖ برآورد نیروی انسانی مورد نیاز در زمینه ازدواج، سلامت جنسی خانواده و فرزندآوری در نظام مراقبت کشور
- ❖ تکمیل تشکیلات مدیریت سلامت جمعیت، خانواده در ستاد معاونت بهداشت دانشگاه و شهرستان
- ❖ بهبود عملکرد ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی در راستای صیانت از جمعیت و فرزندآوری
- ❖ ارتقاء کمیت نیروی انسانی باروری سالم و فرزندآوری مطابق با اهداف تعیین شده در سطح ستاد وزارت
- ❖ برگزاری دوره های آموزشی منجر به مدرک در راستای صیانت از جمعیت و فرزندآوری
- ❖ برگزاری دوره های بازآموزی و مهارتی در راستای صیانت از جمعیت و فرزندآوری

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع در ستاد وزارت

بهداشت و دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان برنامه و بودجه، سازمان اداری و استخدامی کشور

راهبرد ۶: اجرای قوانین موجود و پی گیری اصلاح آن ها در راستای صیانت از جمعیت

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ پیگیری قوانین و مقررات موجود و احصای چالش های موجود
- ❖ تنقیح قوانین مرتبط با سلامت در راستای صیانت از جمعیت
- ❖ پیشنهاد لوایح قانونی به مراجع ذیربط در راستای صیانت از جمعیت

خروجی های مورد انتظار

- ❖ ایجاد کارگروه اصلاح قوانین مرتبط با جمعیت و سلامت باروری در ستاد وزارت بهداشت
- ❖ پیشنهاد لوایح و طرح های مرتبط با جوانی جمعیت
- ❖ بازنگری، پیشنهاد و پیگیری رفع تناقضات مقررات، بخشنامه ها و دستورالعمل ها در حوزه جمعیت و باروری

ذینفعان درون بخشی: معاونت حقوقی و امور مجلس، بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، دانشجویی و فرهنگی، توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، سازمان امور اجتماعی کشور، سازمان برنامه و بودجه، مرکز ملی آمار، وزارت کار، تعاون و امور اجتماعی، سازمان بهزیستی، وزارت ورزش و جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، کمیته امداد، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها / فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راهبرد ۷: تسهیل ازدواج در بین دانشجویان، نخبگان جوان و کارمندان دولت

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ طراحی و پیاده سازی برنامه آموزشی - توجیهی ازدواج بهنگام برای دانشجویان و کارکنان
- ❖ طراحی و پیاده سازی بسته های حمایتی برای دانشجویان و کارکنان در آستانه ازدواج
- ❖ تسهیل دسترسی به مسکن برای دانشجویان و کارکنان در آستانه ازدواج
- ❖ حمایت از دانشجویان برای توسعه اشتغال با تأکید بر نقش آفرینی مراکز رشد و شرکت های دانش بنیان
- ❖ جلب مشارکت خیرین در تأمین هزینه های ازدواج دانشجویی و کارکنان

خروجی های مورد انتظار

- ❖ ارتقای آگاهی ۱۰۰ درصد کارکنان و دانشجویان در زمینه ازدواج به هنگام تا پایان سال ۱۴۰۴
- ❖ ارایه بسته های حمایتی بلا عوض متناسب برای دانشجویان و کارکنان در آستانه ازدواج
- ❖ گسترش شرکتهای تعاونی مسکن ویژه کارکنان در آستانه ازدواج
- ❖ ۱۰ درصد افزایش سالانه در کارمندان و که بعد از مشاوره و حمایت تصمیم به ازدواج گرفته اند.
- ❖ ۵ درصد افزایش سالانه در کارمندان و دانشجویان که بعد از مشاوره و حمایت تصمیم/ اقدام به ازدواج نموده اند.

ذینفعان درون بخشی: معاونت های دانشجویی و فرهنگی، آموزشی، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان، توسعه و مدیریت منابع و سازمان غذا و دارو ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذی نفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، مرکز ملی آمار، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی، سازمان برنامه و بودجه، وزارت ورزش و جوانان، وزارت تحقیقات و فن آوری، سازمان تبلیغات اسلامی، کمیته امداد، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راهبرد ۸: پیشگیری و مدیریت ناباروری

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تشکیل کمیته تخصصی پیشگیری و مدیریت ناباروری در سطح ملی و دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- ❖ پیشنهاد مصوبه کاهش مخاطرات باروری و پیشگیری از ناباروری به هیات دولت
- ❖ گسترش خدمات پیشگیری از ناباروری و نظام ارجاع زوج های در معرض خطر و نابارور
- ❖ طراحی ساز و کارهای حمایتی و بیمه ای برای خدمات پیشگیری و درمان ناباروری
- ❖ ارتقاء دسترسی زوجین به مراکز درمان ناباروری
- ❖ تسهیل دسترسی به داروهای درمان ناباروری

خروجی های مورد انتظار

- ❖ تنظیم برنامه ملی ادغام یافته کاهش مخاطرات باروری و پیشگیری از ناباروری
- ❖ استقرار نظام سطح بندی شده پیشگیری از ناباروری و نظام ارجاع زوجین نابارور
- ❖ پوشش صد در صدی بیمه های پایه برای درمان و خدمات پس از درمان زوجین نابارور تا سال ۱۴۰۱
- ❖ افزایش سالانه ۲۰ درصد به تعداد مراکز استاندارد درمان ناباروری برای پوشش صد در صدی نیازمندان در کشور تا سال ۱۴۰۴
- ❖ تربیت نیروی متخصص در حوزه ناباروری متناسب با مراکز ناباروری

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، سازمان غذا و دارو

ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه، کمیته امداد،

سازمان بهزیستی، وزارت ورزش و جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، وزارت صنعت، معدن و تجارت، وزارت جهاد کشاورزی،

موسسه ملی استاندارد، وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های

متناظر استانی

راہبرد ۹: ارتقای سلامت مادران

اقدامات کلان برای تحقق راہبرد

- ❖ توانمندی زنان در بارداری سالم، ایمن و طبیعی
- ❖ ایجاد تسهیلات برای تسهیل در مراقبت بارداری، زایمان در مادران
- ❖ تسهیل و ارتقا مراقبت بعد از زایمان
- ❖ تسهیل و ارتقا کیفیت مراقبت قبل از بارداری

خروجی های مورد انتظار

- ❖ آرایه تسهیلات در فاصله زمانی قبل، حین و پس از بارداری
- ❖ کاهش سزارین و افزایش زایمان بدون درد و بی خطر به میزان ۵ درصد در هر سال
- ❖ کاهش میزان بارداری های نیازمند به مراقبت ویژه به مقدار ۵ درصد در سال
- ❖ افزایش رضایتمندی مادر از مراقبت بارداری و زایمان به مقدار ۵ درصد در سال

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، سازمان غذا و دارو

ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، سازمان برنامه و بودجه، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی،

وزارت ورزش و جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، کمیته امداد، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه

های متناظر استانی

راهبرد ۱۰: ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تدوین برنامه جامع رشد و تکامل همه جانبه کودکان
- ❖ توسعه مراکز جامع خدمات تکامل کودکان
- ❖ توسعه غربالگری تکامل کودکان
- ❖ آموزش جامع و کشوری مادران در راستای تکامل همه جانبه کودکان

خروجی های مورد انتظار

- ❖ اجرای برنامه رشد و تکامل همه جانبه کودکان
- ❖ نهایی سازی نقشه راه ((Care for Child Development) CCD تا سال ۱۴۰۴
- ❖ ارائه خدمات برنامه مراقبت تکاملی کودک تا سال ۱۴۰۴
- ❖ افزایش رضایمندی والدین از مراقبت کودک در راستای ترغیب فرزندآوری به میزان ۵ درصد در سال
- ❖ افزایش دانش مادران در مورد تکامل و افزایش کیفیت مراقبت های تکاملی به میزان ۲۵ درصد در سال
- ❖ ارایه تسهیلات به والدین در فرایند مراقبت نوزاد و کودک
- ❖ افزایش تعداد مراکز خدمات جامع تکامل کودکان تا در سال ۱۴۰۴ کل نیاز کشور به این مراکز پوشش داده شده باشد

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، سازمان غذا و دارو

ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، سازمان برنامه و بودجه، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی،

وزارت ورزش و جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، سازمان ملی تعلیم و تربیت کودکان، کمیته امداد، گروه های علمی و نخبگان،

استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راهبرد ۱۱: ارتقاء سلامت سالمندان

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تشکیل کار گروه سلامت سالمندان و کمیته های فنی سلامت روان، تغذیه سالم و فعالیت بدنی سالمندان در سطح ملی
- ❖ طراحی و تدوین گایدلاین، دستورالعمل و پروتکل های کشوری برای پیشگیری و درمان بیماری ها و مشکلات شایع دوران سالمندی
- ❖ طراحی الگو و مدل های مداخله ای بومی پیشگیرانه و مراقبتی برای مشکلات سالمندان (دانشگاه نسل سوم سنی، کمپین جامعه پاسخگو به سالخوردگی جمعیت و ...)
- ❖ طراحی مدل های بومی برای موقعیت های خاص در سالمندان (مراقبت در منزل، مراقبت طولانی مدت، ...)
- ❖ ظرفیت سازی و توانمند سازی با هدف افزایش سطح آگاهی و مهارت نیروی انسانی شاغل در سطوح مختلف نظام سلامت و افزایش پاسخگویی این نیروها با توجه به سالخوردگی جمعیت
- ❖ تدوین محتوای خودمراقبتی در راستای توانمندسازی سالمندان و خانواده آنها
- ❖ تدوین استانداردهای خدمات و منابع مورد نیاز سالمندان

خروجی های مورد انتظار

- ❖ ادغام خدمات سالمندی در سامانه های الکترونیک پرونده سلامت خانوار
- ❖ دستیابی جامعه به سالمندی سالم و فعال
- ❖ افزایش کمی و کیفی پوشش خدمات آموزشی برای نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات و خانواده ها و سالمندان جامعه
- ❖ افزایش کمی و کیفی پوشش مراقبت های بهداشتی درمانی سالمندی

ذینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع، پرستاری، سازمان غذا و دارو ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه، کمیته امداد، سازمان بهزیستی، وزارت ورزش و جوانان، سازمان بهزیستی کشور، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، دبیرخانه شورای ملی سالمندان، بنیاد شهید، هلال احمر، سازمان تامین اجتماعی، صندوق بازنشستگی کشور، شهرداری و دستگاه های متناظر در سطح استانی

راهبرد ۱۲: پیشگیری و مدیریت سقط

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تدوین برنامه و مداخلات در راستای فرزندخواهی و پیشگیری از سقط
- ❖ طراحی و اجرای مداخلات مشاوره فرزندآوری و پیشگیری از سقط
- ❖ آگاه سازی جامعه در مورد تبعات و مشکلات ناشی از سقط به ویژه در حوزه سلامت و حفظ حرمت و کرامت جنین انسان

خروجی های مورد انتظار

- ❖ تصویب مداخلات فرزندخواهی و پیشگیری از سقط در شورای راهبردی جمعیت
- ❖ پایش و ارزیابی اجرای مداخلات پیشگیری از سقط بطور سالی دو بار
- ❖ ترغیب ارایه دهندگان خدمات سیستم بهداشتی و درمانی در راستای فرزندآوری و نظارت بر عملکرد
- ❖ برآورد میزان و علل زمینه ای سقط جنین (هر ۵ سال)

دینفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، تحقیقات و فناوری، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع ستاد وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو، دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

دینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، سازمان برنامه و بودجه، سازمان پزشکی قانونی، مرکز ملی آمار، وزارت کار، تعاون و امور اجتماعی، سازمان بهزیستی، وزارت ورزش و جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، کمیته امداد، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راهبرد ۱۳: توسعه پژوهش، فناوری و محصولات/خدمات دانش بنیان مرتبط با باروری و ناباروری با تکیه بر دانش بومی

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ تعیین اولویت های پژوهشی کشور در حوزه باروری و جمعیت
- ❖ ایجاد شبکه ها و مراکز تحقیقاتی مرتبط با باروری و جمعیت در سطح کشور
- ❖ طراحی الگوی همکاری کشوری برای اجرای پروژه های ملی در حوزه باروری و جمعیت
- ❖ جهت دهی پایان نامه های تحصیلات تکمیلی در حوزه باروری و جمعیت
- ❖ طراحی نظام نوآوری های سلامت در حوزه جمعیت
- ❖ تشکیل کارگروه کشوری نوآوری های صیانت از جمعیت
- ❖ طراحی ساز و کارهای پیاده سازی نظام نوآوری
- ❖ ایجاد بانک اطلاعاتی تحقیقات در حوزه سلامت باروری و حفظ و ارتقاء باروری

خروجی های مورد انتظار

- ❖ ابلاغ اولویت های پژوهشی کشوری هر ساله هم زمان با اعلام الویت های پژوهشی موسسه نیماد و موسسه ملی تحقیقات سلامت کشور اعلام شود
- ❖ تشکیل شبکه ملی تحقیقاتی مرتبط با باروری و عضویت حداقل یک مرکز تحقیقاتی از هر قطب آموزشی در آن
- ❖ توسعه و ارتقاء مراکز تحقیقاتی مرتبط با باروری تا وجود حداقل یک مرکز تحقیقاتی در هر استان
- ❖ توسعه پروژه و طرح پژوهشی و پایان نامه های دانشجویی در حوزه باروری سالم و جمعیت تا پوشش ۵ درصد کل پایان نامه های تحصیلات تکمیلی
- ❖ تشکیل کارگروه ملی نوآوری های حوزه باروری و ناباروری و برگزاری سمینار سالانه ملی نوآوری های حوزه باروری و ناباروری
- ❖ تشکیل هسته فناوری، محصولات، شرکت ها در حوزه باروری و ناباروری در کلان مناطق و افزایش محصولات دانش بنیان مرتبط با حوزه باروری و ناباروری به میزان ۲ درصد در سال

ذینفعان درون بخشی: معاونت های تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان، آموزشی، توسعه و مدیریت منابع و سازمان غذا و دارو، دانشجویی و فرهنگی، حقوقی و امور مجلس ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی، موسسه ملی تحقیقات سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: سازمان امور اجتماعی کشور، مرکز ملی آمار، سازمان برنامه و بودجه، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی، وزارت ورزش و جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، کمیته امداد، گروه های علمی و نخبگان، استانداری ها/ فرمانداری ها و دستگاه های متناظر استانی

راهبرد ۱۴: بهره گیری از سامانه های الکترونیک در راستای صیانت از جمعیت

اقدامات کلان برای تحقق راهبرد

- ❖ به روز رسانی و اجرای برنامه باروری سالم و فرزندآوری در بستر پرونده های الکترونیک
- ❖ طراحی و اجرای نظام مراقبت سلامت باروری و فرزندآوری
- ❖ ارتقاء نظام های مراقبت مرگ و موربیدتی مادر و نوزاد
- ❖ ارتقاء آموزش در راستای صیانت از جمعیت با بهره گیری از بستر های الکترونیک

خروجی های مورد انتظار

- ❖ تدوین شاخص های قابل احصا باروری سالم و جمعیت بر اساس پرونده الکترونیک سلامت
- ❖ تدوین مداخلات متناسب با شاخص های احصا شده و درج در HOP
- ❖ بهبود سیستم های رصد شاخص های مرگ و موربیدتی مادر و نوزاد به میزان ۵ درصد میزان موجود در هر سال

ذی نفعان درون بخشی: معاونت های بهداشت، درمان، توسعه و مدیریت منابع، ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، موسسه ملی تحقیقات سلامت، سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی مرتبط

ذینفعان برون بخشی: مرکز ملی آمار، سازمان برنامه و بودجه، گروه های علمی، شرکت های طراحی نرم افزار و سامانه های الکترونیک

اجرائی سازی راهبردها و برنامه عملیاتی صیانت از جمعیت در دانشگاه ها / دانشکده علوم پزشکی کشور

- راهبردهای " رصد و آمایش جمعیت و نرخ باروری کلی " و " توانمند سازی ذی نفعان، گروه های مرجع و جمعیت گروه هدف " به عنوان راهبرد مشترک همه دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی مورد تاکید است.
- تقویت همکاری و هماهنگی درون و برون بخشی در قالب کمیته استانی صیانت از جمعیت ذیل شورای راهبردی جمعیت پیش بینی شده است و مصوبات حمایتی در راستای صیانت از جمعیت پیشنهاد و در شورای راهبردی مذکور تصویب گردد.
- اعتبارات ارسالی صرفا در راستای اجرای برنامه صیانت از جمعیت به موقع هزینه شود.
- تکمیل چارت سازمانی صیانت از جمعیت در ستاد معاونت بهداشت دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی و متناظر در ستاد شهرستان در راستای اجرای برنامه مذکور و همچنین ارتقاء کمی و کیفی ارایه دهندگان خدمات باروری سالم و فرزندآوری (مشاوره ازدواج / فرزندآوری) در اولویت قرار گیرد.
- تجهیزات و فضای فیزیکی به منظور ارتقای کمی و کیفی خدمات آموزش هنگام و پس ازدواج و گسترش کلینیک های سلامت باروری و جنسی خانواده توسعه و ارتقاء یابد.
- برنامه های سلامت مادران و کودکان در مسیر صیانت از جمعیت با هدف ارتقاء کیفیت و جلب رضایتمندی مراجعین/ ترغیب فرزندآوری و همچنین ارایه مداخلات نوآورانه تقویت شوند.
- راهبرد پیشگیری و مدیریت ناباروری به تدوین بسته های آموزشی مخاطرات مربوط به ناباروری، آموزش فردی، گروهی و جمعی اختصاص یابد.
- برنامه و مداخلات پیشگیری و مدیریت سقط در جمعیت تحت پوشش دانشگاه با هدایت سازمان پزشکی قانونی، معاونت درمان و سازمان نظام پزشکی صورت گیرد.
- راهبرد توسعه پژوهش های در راستای صیانت از جمعیت در راستای حفظ و ارتقاء باروری توسعه فناوری ها و محصولات/ خدمات دانش بنیان مرتبط با درمان ناباروری و ابداعات در حوزه رفتار باروری با هدایت معاونت تحقیقات و فن آوری و دیگر شرکا پیگیری گردد.
- راهبرد و مداخلات در راستای تسهیل ازدواج در بین دانشجویان و کارکنان در جمعیت تحت پوشش دانشگاه با همکاری ذی نفعان درون و برون بخشی پیگیری می گردد.