

# استانداردهای پیوست سلامت

تهیه کنندگان:

دکتر ندافی، دکتر اولیایی منش، دکتر دماری، مهندس ملک افضلی، مهندس قوچانی

برای تقدیم به شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

سال ۱۳۹۱

بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

هیات وزیران در جلسه مورخ      به استناد بند "ب" ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور مصوب ۱۳۸۹ تصویب نمودند:

- ۱ - طرح ها، پروژه ها، قوانین و مقررات مشمول انجام پیوست سلامت به شرح پیوست شماره (۱) که به مهر " دفتر هیئت دولت" تایید شده است، تعیین می شود.
- ۲ - رئوس و سرفصل گزارشات اجمالی و تفصیلی پیوست سلامت در طرح های مشمول به شرح پیوست شماره (۲) که به مهر " دفتر هیئت دولت" تایید شده است، تعیین می شود.
- ۳ - آیین نامه پیوست سلامت به شرح پیوست شماره (۳) که به مهر " دفتر هیئت دولت" تایید شده است، تعیین می شود.

تبصره- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است دستورالعمل ها و راهنماهای تخصصی نحوه انجام پیوست سلامت طرح ها و پروژه های مشمول بند(۱) را تهیه و با همکاری معاونت آنها را منتشر نماید. رعایت مفاد دستورالعمل های یاد شده توسط کلیه دستگاه های اجرایی و مجریان طرح ها الزامی می باشد.

## پیوست شماره ۱

### طرح ها، پروژه ها، قوانین و مقررات مشمول تهیه پیوست سلامت

۱. اصول، سیاستها، طرح ها و لوایح مربوط به مجمع تشخیص مصلحت نظام، مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، شورای عالی انقلاب فرهنگی، شورای اجتماعی، شورای عالی اشتغال و هیات دولت که هر یک از مراجع نامبرده تدوین پیوست سلامت را برای آن ها ضروری تشخیص دهند و درخواست نمایند.
۲. لوایح و قوانین برنامه پنجساله توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
۳. طرح ها و پروژه های مربوط به صنایع و معادن (سرب و روی، زغال سنگ، سنگ آهن، سنگ مس، طلا، کارخانجات سیمان، کارخانجات ذوب، کارخانجات فولاد نورد و شکل دهی و خودروسازی) و سدهای نگهداشت مواد آلوده (باطله).
۴. سیاست ها و قوانین مربوط به دخانیات.
۵. احداث بیمارستان و مجتمع های تخصصی پزشکی، شهرک های دانش و سلامت و طرح های کلان سلامت به تشخیص وزارت بهداشت.
۶. سیاست ها، قوانین و مقررات واردات، تولید و مصرف فرآورده های غذایی، دارویی، آشامیدنی و بهداشتی.
۷. طرح های صنایع نفت، گاز و پتروشیمی (پالایشگاه ها، پتروشیمی، میادین نفت و گاز، اسکله و سکویهای نفتی و احداث خطوط لوله نفت و گاز).
۸. طرح های مربوط به نیروگاه ها و تاسیسات هسته ای، گازی، سیکل ترکیبی، زمین گرمایی، برقی، بادی و خورشیدی
۹. احداث شهرهای جدید و طرح های خانه سازی با بیش از ۵۰۰۰ واحد.
۱۰. طرح های مربوط به احداث فرودگاه ها، خطوط ریلی، مترو و قطارهای شهری، بزرگراه ها و آزادراه ها.
۱۱. طرح های ملی توسعه تلفن همراه و ارتباطات الکترونیک.
۱۲. طرح های مربوط به احداث تصفیه خانه آب، شبکه جمع آوری فاضلاب شهری و تصفیه خانه فاضلاب با ظرفیت بیش از ۱۰۰ هزار نفر.
۱۳. طرح های مراکز مدیریت و دفع پسماند شهرهای بیش از ۱۰۰ هزار نفر.
۱۴. طرح های احداث زباله سوزهای شهری و صنعتی، ویژه و غیره.
۱۵. طرح های احداث کشتارگاه های بزرگ صنعتی دام و طیور.
۱۶. طرح های کشاورزی و زراعی پربازده از طریق فناوریهای جدید، اصلاحات ژنتیکی و تراریخته.
۱۷. طرح های آبیاری پروری، دامپروری با استفاده از فناوریهای جدید، اصلاحات ژنتیکی و تراریخته.
۱۸. طرح های احداث شهرک های صنعتی.
۱۹. طرح های احداث مجتمع های کشت و صنعت.
۲۰. طرح های کلان آبیاری و زهکشی.
۲۱. طرح های احداث سد با ارتفاع بیش از ۱۵ متر و یا دریاچه های انسان ساخت تفریحی، صنعتی و استحصال منابع با مساحت بیش از ۴۰۰ هکتار.
۲۲. طرح های گردشگری متمرکز (گردشگری، تفریحی، آموزشی، پژوهشی و شهرک های سینمایی) با بیش از ۱ هکتار.

پیوست شماره ۲  
رئوس و سرفصل گزارشات پیوست سلامت

الف: گزارش اجمالی پیوست سلامت

گزارش اجمالی پیوست سلامت در طرح های مشمول باید در برگزیده موارد زیر حداکثر در ۱۰۰ صفحه باشد:

- ۱ - چکیده غیر فنی: شامل نوع و ویژگیهای طرح، گزینه های موجود، خلاصه ای از وضعیت بهداشتی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، آموزش و پرورش منطقه تحت پوشش، محیط فیزیکی، زیست شناسی و ژنتیک، گروههای آسیب پذیر (کودکان، زنان باردار، سالمندان)، دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی، دسترسی به آب سالم، چگونگی دفع فاضلاب، دفع پسماند، وضعیت هوای منطقه از نظر شاخص های آلودگی هوا، وضعیت منطقه از نظر کیفیت زندگی، آثار مهم طرح بر عوامل محیطی و انسانی، روانی و معنوی با رعایت عدالت در سلامت و برنامه های پیشگیری کاهش و کنترل آثار نامطلوب و نتیجه گیری از ارزیابی وضعیت سلامت منطقه (حداکثر تا ۷ صفحه)
- ۲ - تشریح طرح یا سیاست های پیشنهادی (حداکثر ۱۸ صفحه)
  - ۲-۱ - عنوان طرح یا سیاست یا پروژه
  - ۲-۲ - اهداف، نیازها و ضرورت های طرح یا سیاست یا پروژه
  - ۲-۳ - جایگاه طرح در برنامه ها و سیاست های کلی کشور
  - ۲-۴ - قوانین، مقررات و استانداردهای ملی پیوست سلامت مرتبط با طرح یا سیاست
  - ۲-۵ - موقعیت مکانی پیشنهادی طرح در منطقه یا موقعیت اجرایی سیاست
  - ۲-۶ - گزینه های مکانی طرح یا گزینه های اجرایی سیاست ها
  - ۲-۷ - فازبندی کلی طرح (آماده سازی، ساخت، اجرا و بهره برداری و...) برنامه های توسعه آتی یا فازبندی کلی (پیش نویس، تصویب، اجرا و نظارت و...)
- ۲-۸ - تشریح زیر فعالیتهای طرح، سیاست یا پروژه به تفکیک فازبندی فوق از نظر بهداشت و سلامت جامعه تحت پوشش
- ۲-۹ - تشریح فرآیندها و برنامه های طرح یا سیاست از نظر بهداشت و سلامت جامعه تحت پوشش
- ۲-۱۰ - تاسیسات جانبی و پروژه ای پی آیند و تاثیر آن بر بهداشت و سلامت جامعه تحت پوشش
- ۲-۱۱ - ویژگیهای طرح یا سیاست در هریک از گزینه ها و فازهای طرح شامل:
  - ۲-۱۱-۱ - ارائه سطح خدمات رسانی به آحاد مردم با دیدگاه بهداشتی
  - ۲-۱۱-۲ - تخمین کلی سرمایه گذاری ریالی و ارزی در زمینه بهداشت و سلامت جامعه تحت پوشش
  - ۲-۱۱-۳ - برآورد خدمات بهداشتی و درمانی، آموزشی و معنوی مورد نیاز نیروی انسانی
- ۳ - تشریح مرحله آماده سازی و اقدامات زیربنایی که منجر به تغییر وضعیت بهداشت و سلامت جامعه تحت پوشش می شود (حداکثر ۴ صفحه)
  - ۳-۱ - آلاینده ها و پسماندهای تولید شده طی فرآیند و عملیات در هر یک از گزینه های و فازهای طرح
  - ۳-۲ - خطرات، حوادث و شکست های طرح یا سیاست در هر یک از فازهای فوق الذکر (حداکثر تا ۵ صفحه)
  - ۳-۳ - تشریح وضعیت موجود بهداشتی منطقه
  - ۳-۴ - در زمینه های زیر پیش از اجرای طرح یا سیاست برای هر یک از گزینه های پیشنهادی (حداکثر ۲۵ صفحه)
    - ۳-۴-۱ - تعریف محدوده طرح یا سیاست
    - ۳-۴-۲ - وضعیت بهداشتی منطقه اجرای طرح یا سیاست

- ۶-۲-۱- دسترسی به منابع آب آشامیدنی سالم و بهداشتی
- ۶-۲-۲- دسترسی به شبکه جمع آوری فاضلاب و دفع بهداشتی آن
- ۶-۲-۳- دسترسی به سیستم دفع بهداشتی پسماند
- ۶-۲-۴- آلودگی های هوا و منابع مهم تولید
- ۶-۲-۵- آلودگی های خاک
- ۶-۲-۶- صدا و ارتعاشات (آلودگی های صوتی و منابع )
- ۶-۲-۷- اکولوژی ناقلین بیماری ها در محدوده فعالیت
- ۶-۲-۸- بررسی بیماریهای فیزیولوژیکی (بیماریهای تنفسی و گوارشی) در محدوده طرح که در شرایط نامساعد، تحریک یا تشدید می گردند.
- ۶-۲-۹- خدمات بهداشتی، درمانی موجود در محدوده اجرای طرح
- ۶-۲-۱۰- وضعیت بهداشت تغذیه
- ۶-۲-۱۱- ارزیابی خطرات سلامتی فیزیکی ( تعیین موارد خطرات احتمالی یک پروژه، تعیین افراد و جمعیت در معرض خطر (کارکنان و عموم مردم)، گروههای آسیب پذیر در معرض خطر مانند مردم بومی، کودکان ، زنان باردار و افراد حساس)
- ۶-۳- محیط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی (جمعیت، ویژگیها و تحولات آن، اشتغال، آموزش، اعتقادات فرهنگی و مذهبی و ...)
- ۶-۴- معرفی اجمالی سایر طرح های توسعه مصوب و یا در دست اجرا در محدوده مطالعاتی
- ۷- پیش بینی آثار و پیامدهای بهداشتی مثبت و منفی طرح(در طرح های چند پروژه ای با تاکید بر اثرات تجمعی) برای هر یک از گزینه ها و فازهای پیشنهادی(حداکثر تا ۲۰ صفحه) بصورت زیر:
- ۷-۱- تاثیر اجرای طرح بر انتشار سوش های جدید غیرآندمی در محدوده طرح در اثر مهاجرت کارگران یا نیروی انسانی جدید به خواستگاه جدید جغرافیایی و همچنین امکان انتشار بیماریهای واگیردار
- ۷-۲- تاثیر اجرای طرح بر انتشار برخی بیماریهای فیزیولوژیکی (بیماریهای تنفسی و گوارشی ) در محدوده طرح که در شرایط نامساعد سلامت، تحریک یا تشدید می گردند.
- ۷-۳- تاثیر اجرای طرح بر بیماریهای غیر واگیر و بیماری های ناشی از مسمومیت با فلزات سنگین، بیماریهای ناشی از اشعه، سیلیکوزیس، آربستوزیس و ... در محدوده اجرای طرح
- ۷-۴- تاثیرات اجرای طرح بر کیفیت منابع آب محدوده طرح و شاخص های کیفی آن
- ۷-۴-۱- تاثیرات آلودگی های آب بر سلامت
- ۷-۵- تاثیرات اجرای طرح بر وضعیت هوای محدوده طرح
- ۷-۵-۱- تاثیرات آلودگی هوای ناشی از اجرای طرح بر سلامت
- ۷-۶- تاثیرات اجرای طرح بر وضعیت پسماندهای محدوده طرح(پسماندهای پزشکی، خانگی، صنعتی، دفع مواد شیمیایی و بیوتکنولوژی)
- ۷-۷- تاثیرات اجرای طرح بر میزان پرتوهای یونیزان و غیر یونیزان در محدوده طرح و حریم طرح
- ۷-۷-۱- تاثیرات میزان پرتوهای ناشی از اجرای طرح بر سلامت
- ۷-۸- تاثیرات اجرای طرح بر میزان آلاینده های موثر بر زنجیره غذایی، فرآورده های کشاورزی ، دامی ، آبی پروری ، با اولویت در پارامترهای فلزات سنگین، سموم دفع آفات و جوندگان ، TPH ، PAHs ، POPS و ترکیبات جدید و ناشناخته (نظیر محصولات فراوری شده از طریق نانوتکنولوژی و ...)
- ۷-۹- تاثیرات اجرای طرح بر میزان صوت محدوده طرح
- ۷-۹-۱- تاثیرات آلودگی های صوتی ناشی از اجرای طرح بر سلامت
- ۷-۱۰- تاثیرات اجرای طرح بر محیط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی (جمعیت ، اشتغال، آموزش و پرورش، اعتقادات فرهنگی و مذهبی، مهاجرت، اسکان مجدد، صنایع محلی و درآمدهای شهری)

- ۷-۱۱- تاثیر اجرای طرح بر سلامت روانی (بعنوان مثال: استرس، اضطراب و...)
- ۷-۱۲- تاثیر اجرای طرح بر سلامت گروه های در معرض خطر
- ۷-۱۳- تاثیر اجرای طرح بر سلامت نسلهای آینده
- ۷-۱۴- تاثیر اجرای طرح بر سلامت اجتماعی
- ۷-۱۵- بررسی اجمالی تاثیر اجرای طرح یا سیاست بر شاخص های عدالت در سلامت
- ۷-۱۶- لحاظ نمودن مبانی کاهش خطر بلایا در طرح
- ۸- تجزیه و تحلیل آثار کاربریها و پیامدهای سلامت طرح و استنتاج
- ۹- مدیریت و پایش های بهداشتی طرح
- ۹-۱- ارائه شیوه های پیشگیری کاهش و کنترل برای هریک از آثار منفی بر سلامت مرتبط با فعالیتهای طرح (حداکثر تا ۱۰ صفحه)
- ۹-۲- ارائه برنامه کلی مدیریت سلامت برای پایش آثار سلامت و بازرسی و نظارت بر حسن انجام اقدامات پیشنهادی کنترل و کاهش
- ۱۰- ارزیابی و مدیریت ریسک سلامت (برحسب ضرورت)
- ۱۱- منابع و مراجع مورد استفاده در تهیه گزارش ارزیابی اجمالی، ادارات، سازمانهای دولتی، اشخاص حقیقی و حقوقی
- ۱۲- نام و مشخصات، مسئولیت و تجربیات هریک از تهیه کنندگان گزارش ارزیابی اجمالی اثرات بر سلامت

#### ب: گزارش تفصیلی پیوست سلامت

گزارش تفصیلی پیوست سلامت گزارشی تکمیلی و تا حد امکان کمی و مدلل است که در آن جنبه ها و نکات مندرج در گزارش اجمالی بویژه تشریح وضعیت موجود بهداشتی منطقه، جنبه های بهداشتی طرح و شعاع تاثیرگذاری آنها و نیز تمهیدات مربوط بویژه در زمینه اثر گذاری بر شاخص های سلامت و عدالت در سلامت و برنامه مدیریت و پایش بهداشتی اثرات طرح بطور کامل تشریح و ارایه می شود. شرح خدمات این گزارش براساس بند الف توسط دستگاه اجرایی ذیربط و با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بصورت ویژه برای هر مورد تهیه می شود.

## پیوست شماره ۳ آیین نامه پیوست سلامت

آیین نامه پیوست سلامت بنا به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و به شرح زیر می باشد:

**ماده ۱-** در این آیین نامه اصلاحات زیر در معانی مشروح بکار می رود:

**الف- وزارت:** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

**ب- معاونت:** معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری

**ج- طرح:** طرح های مشمول تهیه پیوست سلامت موضوع پیوست شماره (۱).

**د: گزارش پیوست سلامت:** گزارشی که با هدف پیش بینی و شناسایی مجموعه آثار و پیامدهای احتمالی یک طرح، سیاست یا قانون بر سلامت صورت می گیرد و در قالب گزارش اجمالی و گزارش تفصیلی، تدوین می شود.

**ه- گزارش اجمالی پیوست سلامت:** گزارشی که بر اساس سرفصلهای تعیین شده در بند الف پیوست شماره (۲) تهیه می شود و هدف عمده آن، پیش بینی اثرات مهم و ماندگار یک طرح، سیاست یا قانون بر سلامت عموم مردم یا مردم منطقه تحت پوشش و کمک به انتخاب بهینه گزینه های طرح می باشد.

**و- گزارش تفصیلی پیوست سلامت:** گزارشی تکمیلی و تا حد امکان کمی و مدلل که بر اساس بند ب پیوست شماره (۲) تهیه می شود و هدف عمده این گزارش پیش بینی اثرات طرح، سیاست یا قانون مورد نظر بر سلامت و در نهایت اتخاذ تمهیدات و روش هایی است که این اثرات را به حداقل ممکن کاهش دهد.

**ماده ۲-** مجریان طرح ها موظفند در مرحله امکان سنجی و مکان یابی آنها گزارش پیوست سلامت مربوطه را تهیه و جهت بررسی و تایید " کارگروه ارزیابی مطالعات پیوست سلامت" به وزارت ارایه نمایند. ترکیب کارگروه به شرح زیر است:

الف- معاون بهداشت وزارت (رییس کارگروه).

ب- مدیر کل بخشی یا نماینده تام الاختیار معاونت راهبردی

ج- نماینده تام الاختیار رییس دستگاه اجرایی (حداقل در سطح مدیرکل).

**تبصره ۱-** دبیرخانه کارگروه در مرکز سلامت محیط و کار وزارت مستقر می باشد و رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت، بدون حق رای، دبیر کارگروه می باشد.

**تبصره ۲-** جلسات کارگروه با حضور هر سه عضو یادشده رسمیت می یابد و تصمیمات آن با رای مثبت حداقل دو عضو، معتبر است.

**تبصره ۳-** تهیه گزارش پیوست سلامت صرفا توسط مشاورین حقیقی و حقوقی ذیصلاح که صلاحیت آنها به تصویب مراجع قانونی رسیده باشد، (مطابق آیین نامه تشخیص صلاحیت مشاوران موضوع تصویب نامه شماره ۲۰۶۳۷/ت/۲۸۴۳۷ ه مورخ ۱۳۸۴/۴/۲۳) مجاز است.

**تبصره ۴-** در هر استان کارگروه متناظر با عضویت رییس دانشگاه علوم پزشکی مستقر در مرکز استان، معاون برنامه ریزی استاندار و مدیر کل دستگاه اجرایی تشکیل می گردد و دبیرخانه آن در معاونت بهداشتی دانشگاه مستقر می باشد و معاون بهداشتی دانشگاه بدون حق رای، دبیر کارگروه می باشد. سایر دانشگاههای مستقر در هر استان نیز گزارش پیوست سلامت را به این کارگروه ارسال خواهند کرد.

**ماده ۳-** مجریانی که گزارش پیوست سلامت طرحهای آنها به تایید کارگروه ماده (۲) می رسد موظفند از آغاز عملیاتی شدن و اجرای طرح از مشاورین ذیصلاح که صلاحیت آنها به تصویب مراجع قانونی رسیده باشد، جهت نظارت استفاده نمایند.

**ماده ۴-** گزارش پیوست سلامت طرح ها باید شامل هر دو دوره ساخت و بهره برداری طرح باشد و در آن مسئولیت اجرا و زمان هر اقدام به منظور رفع یا کاهش آثار سوء احتمالی بر سلامت مشخص گردد.

**ماده ۵-** کارگروه موضوع ماده (۲)، نظرات نهایی خود را در مورد گزارش اجمالی ظرف حد اکثر ۲۰ روز و در مورد گزارش تفصیلی ظرف یک ماه پس از دریافت گزارش از مجری طرح، از طریق وزارت یا دانشگاه علوم پزشکی مستقر در مرکز استان به مجری اعلام می نماید. عدم ارسال پاسخ کارگروه توسط وزارت در موعد مقرر به معنی موافقت می باشد.

**ماده ۶-** وزارت نظر کارگروه موضوع ماده (۲) در خصوص گزارش پیوست سلامت را به یکی از سه شکل زیر به مجری طرح ابلاغ خواهد نمود:

الف- موافقت با اجرای طرح (تایید گزارش)

ب- موافقت مشروط با اجرای طرح (بر اساس انجام گزینه های اصلاحی و یا راهکارهای بهسازی)

ج- مخالفت با اجرای طرح (عدم تایید گزارش) با ذکر دلایل و لزوم معرفی گزینه دیگر

**ماده ۷-** وزارت یا دانشگاه علوم پزشکی مستقر در مرکز استان موظف است برای مجریانی که مفاد مندرج در گزارش پیوست سلامت را رعایت نمایند، در دو نوبت با مهلت ۱۵ روزه اخطاریه صادر نماید و در صورت عدم توجه با مجری طرح برابر قوانین و مقررات رفتار می شود.

این آیین نامه در ۷ ماده و ۴ تبصره در تاریخ \_\_\_\_\_ به تصویب هیات وزیران رسیده است و از تاریخ \_\_\_\_\_ لازم الاجرا می باشد.