



✓ اقتصاد سلامت و مسئولیت اجتماعی بنگاهها

✓ شاخص های بهداشتی و درمانی حوزه

نفوذ منطقه آزاد چابهار

✓ معرفی مدل استاندارد

ایزو ۲۶۰۰۰ در مسئولیت اجتماعی شرکتی (۱)

✓ معرفی بندر و منطقه ای آزاد صحر (SOFTZ)

✓ فقر امنیت غذایی در سیستان و بلوچستان

✓ خدمات بهداشتی و درمانی

سازمان منطقه آزاد چابهار

سازمان منطقه آزاد تجاری - صنعتی چابهار

بهداشت و درمان



اقتصاد سلامت و مسئولیت اجتماعی بنگاهها

زیرا اپیدمی بعضی از بیماری‌های مسری و خطرناک می‌تواند فعالیت آن ارگان را تحت تأثیر قرار دهد و هزینه و عوارض اقتصادی و اجتماعی عارضه به وجود آمده را چندین برابر نماید، که در دنیای امروز از آن در ابعاد بهداشتی به‌عنوان «اقتصاد سلامت» یاد می‌شود و میزان سرانه‌ای است که برای بهداشت و درمان جامعه در نظر گرفته می‌شود تا هزینه‌های بعدی ناشی از ابتلا و پیشرفت بیماری را که بیماران در مراحل پیشرفته به جامعه تحمیل می‌کنند را کاهش دهد. بر این اساس شهرستان چابهار با در نظر گرفتن آیتم‌های فوق به‌عنوان یک منطقه بشدت در حال توسعه نمی‌تواند از این قاعده مستثنی باشد.

مبدأ توسعه مسافران به منطقه یا بلعکس و محدودیت آب به‌عنوان حیاتی‌ترین شاخص بهداشتی هستند که وضعیت سلامت جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد که عوارض آن تأثیر منفی در جذب سرمایه‌گذاران، متخصصین و ماندگاری آن‌ها و خانواده ایشان دارد.

در این بین سازمان‌های پیشرو توسعه و فعالین بخش خصوصی با پیش‌بینی ساز و کارهای مناسب در جهت کاهش عوارض منفی بهداشتی که بر جامعه محلی تحمیل می‌شود می‌توانند مسئولیت اجتماعی شان را در قالب کمک به نواحی پیرامونی داشته باشند.

در مناطق در حال توسعه بخصوص آن‌هایی که سرعت توسعه در بخش‌هایی از آن شدت بیشتری دارد، اگر سرعت توسعه به‌تمامی شاخص‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی تسری نیابد می‌تواند تبعاتی را ایجاد کند. بر این اساس لازم است برنامه‌ریزی‌های لازم برای تحرک تمامی ابعاد توسعه صورت پذیرد و دستگاه‌های دولتی متولی هر بخش خود را با سرعت توسعه منطبق سازند.

افزایش جمعیت و مهاجرپذیری، محدودیت امکانات بهداشتی درمانی، وجود بیماری‌های مسری بومی و شرایط آب و هوایی برای شیوع اپیدمی، وجود بیماری در کشورهای هم‌جوار، انتقال بیماری از

دکتر سعید علی بزرگ زاده

مدیر غذا، دارو و سلامت منطقه آزاد چابهار



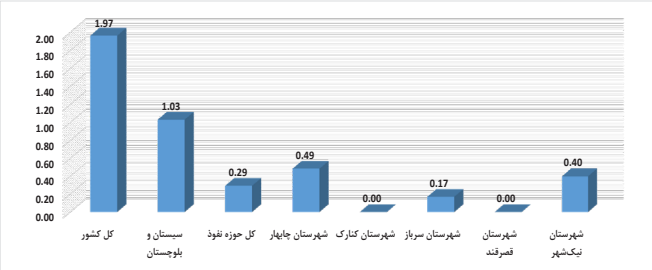
شاخص های بهداشتی و درمانی حوزه نفوذ منطقه آزاد چابهار

۲۹ برای هر ۱۰۰ هزار نفر را نشان می دهد. مهم ترین دلیل کمبود پزشک، بومی نبودن پزشک ها و عدم استقرار و ادامه طبابت بعد از طی دوران طرح پزشکی شان است. به عبارتی، بیشتر پزشک های شهرستان های مناطق محروم، برای گذراندن طرح پزشکی، به صورت موقت در محدوده حضور دارند که بعد از طی دوره طرح؛ بیشتر شهرستان را ترک می کنند. در کلیت استان و حوزه نفوذ مورد مطالعه، تنها سرانه پزشک عمومی و تا حدودی سرانه پزشک متخصص به سرانه کشور نزدیک است و در مورد بقیه موارد، دندانباز، داروساز، علوم آزمایشگاهی، دکترای تخصصی، فوق تخصص سرانه ها بسیار پایین و حتی در بیشتر شهرستان ها، سرانه صفر است. بر طبق آمار سالنامه ۱۳۹۵ تنها در سطح شهرستان چابهار ۹ دندانباز، ۱ کنارک، ۱ قصرقند و ۱ نیک شهر ۲ نفر ارائه خدمات می کنند. در محدوده هیچ پزشک متخصصی وجود ندارد و سرانه پزشک متخصص در حوزه نفوذ ۸ نفر در برابر ۲۲ نفر در سطح کشور است.

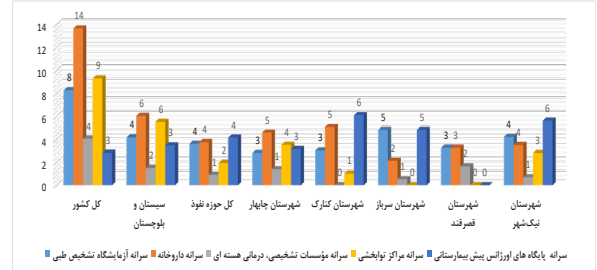
وجود داشته باشد، در سطح حوزه نفوذ منطقه آزاد چابهار (شامل ۵ شهرستان، چابهار، کنارک، نیک شهر، سرباز و قصرقند) برای ۳۵۰۰ نفر یک تخت وجود دارد. با توجه به وضعیت موجود، از مهم ترین نیازهای بخش درمان، احداث بیمارستان تخصصی با ظرفیت ۶۰۰ تخت است که وضعیت سرانه ها به میانگین کشوری نزدیک شود. سرانه آزمایشگاه تشخیصی طبی در سطح حوزه نفوذ کمتر از کل کشور بوده و ۲/۸ در مقابل ۸/۳ مرکز است. سرانه مراکز توانبخشی نیز تقریباً یک چهارم کل کشور و بوده ۱/۹۵ در مقابل ۹/۳۲ و همچنین سرانه مؤسسات تشخیصی، درمانی هسته ای ۱/۴ در مقابل ۴ مرکز است. بنابراین می توان نتیجه گرفت که با توجه به سرانه ها، توجه به مراکز آزمایشگاهی تشخیصی طبی؛ مراکز توانبخشی و مؤسسات تشخیصی درمان هسته ای از اولویت بالایی برخوردار است. سرانه پزشک در سطح کشور، ۵۹ نفر برای هر ۱۰۰ هزار نفر، در سطح استان ۴۹ نفر و در سطح شهرستان چابهار ۲۹ نفر است. محدوده حوزه نفوذ عدد پایین تر

بهداشت و درمان از اولین نیازهای هر جامعه است. از این رو توجه به زیرساخت های بهداشتی و درمانی در اولویت برنامه های دولتی قرار داشته و نسبت به آن تعهدات زیادی بر عهده نظام اداری و حاکمیتی است. حوزه سلامت و درمان، دارای طیف مختلفی از امکانات بهداشتی، بیمارستانی، خدمات پزشکی، تشخیصی، آزمایشگاهی و درمانی است که به صورت سرانه (نسبت واحد به جمعیت) محاسبه و مورد بررسی قرار می گیرد. نیازی به تأکید نیست که خدمات و امکانات مورد نیاز در حوزه های مختلف در استان سیستان و بلوچستان نسبت به دیگر استان ها و میانگین کشور در سطح بسیار پایین تری قرار دارد. در ادامه به بررسی برخی سرانه ها مربوط به این حوزه با توجه به سالنامه استانی ۱۳۹۵ پرداخته می شود. سرانه تخت بیمارستان در کشور برای هر یک هزار نفر، دو تخت است که این میزان در سطح استان یک تخت و در حوزه نفوذ مورد بررسی، ۰/۳ تخت است. به عبارت دیگر اگر در سطح کشور برای ۵۰۰ نفر یک تخت بیمارستان

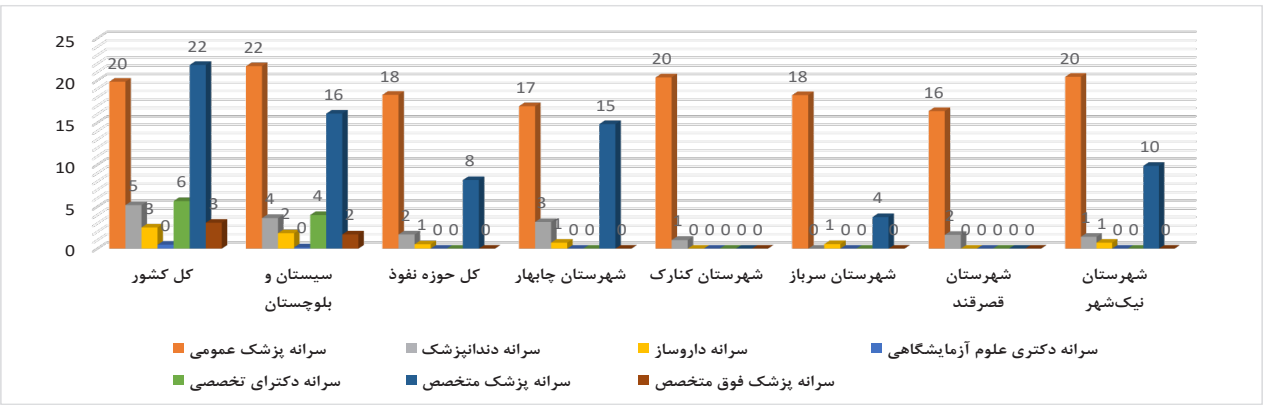
سرانه تخت بیمارستانی به تفکیک محدوده های مورد بررسی (هزار نفر)



سرانه مراکز تشخیصی، اورژانسی، توانبخشی، داروخانه به تفکیک محدوده های مورد بررسی (صد هزار نفر)



سرانه پزشک به تفکیک تخصص های مختلف به تفکیک محدوده های مورد بررسی (صد هزار نفر)



رامین صفی یاری
پژوهشگر اجتماعی





معرفی مدل استاندارد ایزو ۲۶۰۰۰ در مسئولیت اجتماعی شرکتی (۱)

✓ آرش خان دل - کارشناس ارشد مدیریت

مدل استاندارد ایزو ۲۶۰۰۰ مسئولیت پذیری اجتماعی، یک راهنمای مسئولیت پذیری اجتماعی شرکتی است که در تاریخ ۱ نوامبر سال ۲۰۱۰ توسط سازمان بین المللی استاندارد مستقر در ژنو (ISO) منتشر شد. این استاندارد، به عنوان یکی از آرمانی ترین استانداردهای بین المللی در سال های اخیر شناخته شده است و سندی است که تجربه های بین المللی در رابطه با مفهوم مسئولیت پذیری اجتماعی را برای سازمان در جامعه ادغام می کند.

موضوعات اصلی مطرح شده در این استاندارد، موارد گوناگونی را در برمی گیرد و این مسئولیت خود سازمان است که با در نظر گرفتن ملاحظات سازمانی و گفتگو با ذینفعان، تشخیص دهد کدام مسائل مهم تر هستند و در ارتباط بیشتری با حوزه فعالیت آن قرار دارند. در استاندارد ایزو ۲۶۰۰۰، هفت اصل برای مسئولیت پذیری اجتماعی شامل: شفافیت؛ پاسخگویی؛ رفتار اخلاقی؛ احترام به منافع ذینفعان؛ احترام به حاکمیت قانون؛ احترام به چهاره های بین المللی رفتار؛ و احترام به حقوق بشر معرفی شده است.

ایزو ۲۶۰۰۰، به شناخت مسئولیت اجتماع توسط سازمان و مشارکت ذینفعان در کسب این شناخت برای سازمان پرداخته و ضمن آن، بیان می گردد که یک سازمان جهت شناخت مسئولیت پذیری اجتماعی خود و اداره آن بایستی سه رابطه را درک کند: رابطه بین سازمان و جامعه، رابطه بین سازمان و ذینفعانش، و رابطه بین ذینفعان و جامعه. یک سازمان باید بپذیرد که ذینفعان آن شامل افراد و سایر سازمان ها و فراتر از آن جامعه، از آنجا که اهداف متفاوتی را دنبال می کنند، ممکن است انتظارات و منافع متفاوتی داشته باشند، که می تواند تحت تأثیر تصمیمات و فعالیت های سازمان قرار گیرد.

ISO با تشکیل کنفرانس بین المللی مسئولیت اجتماعی در سوئد اقدام به جلب حمایت کشورها برای تدوین استاندارد بین المللی مسئولیت اجتماعی کرد و یک گروه کاری برای تهیه پیش نویس اولیه تشکیل شد. پس از جلسات بسیار و تشکیل کمیته هایی در کلیه کشورهای عضو سازمان بین المللی استاندارد، متن اولیه در سال ۲۰۰۹ منتشر شد و در نهایت در سال ۲۰۱۰ متن نهایی تصویب و منتشر گردید.

استاندارد ایزو ۲۶۰۰۰ رهنمودهایی در رابطه با اصول بنیادین مسئولیت اجتماعی، شناخت مسئولیت اجتماعی، مشارکت ذینفعان، موضوعات محوری مرتبط با مسئولیت اجتماعی و روش های یکپارچه سازی و ادغام رفتار مسئولانه اجتماعی در سازمان فراهم می آورد. این استاندارد بین المللی، تأکید ویژه ای بر نتایج و پیشرفت های مربوط به اجرای مسئولیت اجتماعی دارد. همچنین باهدف مفید بودن برای تمامی سازمان ها اعم از خصوصی، دولتی، غیرانتفاعی، بزرگ یا کوچک، فارغ از اینکه در کشور توسعه یافته فعالیت می کند یا در کشور در حال توسعه، تدوین شده است. بااینکه تمام بخش های این استاندارد به یک اندازه مورد استفاده سازمان قرار نخواهد گرفت، اما موضوعات اصلی آن به هر سازمانی مربوط می شود. تمام



۲۰۰۱ شورای سازمان بین المللی استاندارد از کمیته سیاست گذاری این سازمان برای مصرف کنندگان درخواست کرد تا در زمینه تدوین استاندارد بین المللی مسئولیت اجتماعی امکان سنجی نماید. سال ۲۰۰۳، سازمان استاندارد یک گروه مشاورین استراتژیک را در مورد مسئولیت اجتماعی شامل نمایندگان و طیف وسیعی از گروه های ذینفع از جمله دولت ها، بنگاه های اقتصادی، اتحادیه های کارگری، انجمن های حقوق مصرف کنندگان و سازمان های غیردولتی تشکیل داد. پس از آن

زمینه تدوین استاندارد بین المللی مسئولیت اجتماعی از کنگره جهانی محیط زیست آغاز می شود، که در سال ۱۹۹۲ در ریودوژانیرو برگزار شد. در این کنگره ارتباط بین مسئولیت اجتماعی و پایداری سازمان مطرح گردید، سپس این موضوع در کنگره جهانی توسعه پایدار که در سال ۲۰۰۲ در آفریقای جنوبی برگزار شد نیز مورد بحث قرار گرفت. در آوریل

مسئولیت اجتماعی در منطقه‌ی آزاد صحرار در عمان (SOHAR)



معرفی بندر و منطقه‌ی آزاد صحرار (SOFTZ)

✓ موناولیک جزی - دکترای طراحی شهری

* فناوری اطلاعات، آموزش زبان انگلیسی و توسعه مهارت‌های فردی بود؛

* حمایت مالی از جشن قدردانی

دانش آموزان شهرهای صحرار و لیوا؛

* تأسیس کالج بین‌المللی علوم دریایی با همکاری وزارت حمل و نقل و ارتباطات و

ارائه گواهی‌های معتبر بین‌المللی؛

* برگزاری کارگاه "حرفه‌ی بانوان: قدم

برداشتن بایکدیگر: با همکاری سفارت هلند؛

* کمک به گروهی از بانوان کارآفرین

برای شرکت در انجمن کارآفرینی بانوان

شورای همکاری‌های خلیج در سال ۲۰۱۷؛

* برگزاری و حمایت مالی و معنوی از

همایش‌ها و فعالیت‌های مرتبط با بهداشت،

ایمنی، امنیت و محیط‌زیست به‌مانند:

* ششمین کنفرانس علوم سم‌شناسی

خاورمیانه و شمال آفریقا،

* شرکت در رویداد هفته ترفیق شورای

همکاری‌های خلیج در سال ۲۰۱۷؛

* برگزاری دوره‌های آموزشی کمک‌های

اولیه؛

* حمایت از برگزاری برنامه‌ی مدارس

سبز در مدرسه امیر بنت قیاس در شهر لیوا

با همکاری وزارت آموزش و پرورش، دفتر

یونسکو در دوحه، دانشگاه سلطان قابوس و

برخی از سازمان‌های مردم‌نهاد؛

* همکاری با سازمان‌های مردم‌نهاد

بومی و بین‌المللی در حمایت

از برنامه‌های خیریه

و رویدادها.



مانند سلامتی، ارزش‌های اجتماعات و محیط‌زیست.

اصلی‌ترین حوزه‌های تمرکز و اقدامات صورت گرفته در هر یک از این حوزه‌ها در بندر و منطقه‌ی آزاد تجاری صحرار، شامل آموزش، کارآفرینی، بهداشت، ایمنی، امنیت و محیط‌زیست و مشارکت ذی‌نفعان بوده است.

گزیده‌ای از اقدامات صورت گرفته توسط سازمان در ارتباط با اهداف پایداری و مسئولیت اجتماعی

* بندر و منطقه‌ی آزاد تجاری صحرار تاکنون به شیوه‌های متعدد و نوآورانه‌ای، اقدام به پیاده‌سازی سیاست‌های مرتبط با مسئولیت اجتماعی سازمانی کرده است که مهم‌ترین آن‌ها شامل موارد زیر هستند:

* دوره آموزش تابستانی در سال ۲۰۱۷ که ۳۵۰ دانش‌آموز از مدارس محلی در آن شرکت کردند. هدف این دوره، ایجاد

* کارگاه‌هایی با تمرکز بر

توسعه مهارت

سطح جهانی و یک ناحیه صنعتی یکپارچه است. این منطقه، نقشی ویژه در تحریک رشد صنعتی در منطقه و کشور عمان بر عهده دارد، از این رو، هدف مسئولیت اجتماعی سازمانی، پایش این توسعه به نوعی است که پایدار و متعادل بوده و منفعتی بلندمدت برای اجتماعات محلی و در مقیاس بالاتر، کشور فراهم آورد. در همین راستا، می‌توان اهداف زیر را برای برنامه‌ی مسئولیت اجتماعی سازمانی در بندر و منطقه‌ی آزاد تجاری صحرار، در نظر گرفت:

* فعالیت به‌عنوان بندر اصلی و ارزشمند در منطقه از طریق ارتقای کارایی و امنیت ترفیق دریایی؛

* توسعه، ساخت، مدیریت و فعالیت بندر و ناحیه صنعتی منطقه صحرار به شکلی پایدار از طریق:

* مراقبت از محیط‌زیست؛

* سودرسانی به اجتماعات محلی؛

* مراقبت از کیفیت زندگی در این اجتماعات در آینده.

* توجه به مراقبت از منافع آینده اجتماعات به

بندر و منطقه‌ی آزاد تجاری صحرار متشکل از مجموعه بندر اقیانوسی و محدوده مشخص منطقه‌ی آزاد تجاری نزدیک آن است که در صحرار عمان، در میانه جاده دبی به مسقط واقع شده است. بندر و منطقه‌ی آزاد صحرار طی یک قرارداد سرمایه‌گذاری مشترک بین بندر رتردام هلند و دولت عمان تأسیس شده و توسط شرکت صنعتی صحرار مدیریت می‌شوند. فاز نخست این منطقه‌ی آزاد تجاری در محدوده‌ای به مساحت ۵۰۰ هکتار و در قالب بخشی از برنامه جامع ۴۵۰۰ هکتاری این منطقه‌ی آغاز به کار کرد. منطقه آزاد تجاری صحرار هم‌اکنون مکان تجمع خوشه‌های تهیه و توزیع، پتروشیمی، فلزات و غذاست که هر کدام از این خوشه‌ها، تغذیه‌کننده صنایع پایین‌دستی با مواد اولیه‌ای به‌مانند فولاد، پلاستیک، لاستیک، سرامیک و مواد شیمیایی هستند.

تصویر - موقعیت بندر و منطقه آزاد تجاری صحرار در عمان
کار بست رهیافت مسئولیت اجتماعی سازمانی در منطقه‌ی آزاد صحرار عمان (SOHARFTZ)

مسئولیت اجتماعی برای این سازمان به‌مثابه وظیفه‌ای حیاتی است که به جهت تعهدی که این سازمان در راستای ایفای نقش در زمینه‌ی تحقق توسعه در کشور عمان (در تمامی ابعاد) برای خود می‌بیند، خود را موظف به پایبندی به آن می‌داند. سازمان بندر و منطقه‌ی آزاد صحرار، در سایه مشارکت با صنایع فعال در این منطقه و نیز اجتماعات و سازمان‌هایی که در همسایگی آن و در مقیاسی کلان‌تر در منطقه وجود دارند، در حال توسعه و تبدیل به یک بندر در



فقر امنیت غذایی در سیستان و بلوچستان

✓ حمیدشاهمردادی - پژوهشگر مسائل اجتماعی سیستان و بلوچستان



افزایش تورم و افزایش سرسام آور قیمت‌ها و همچنین عدم توان دولتمردان و مسئولین در مهار آن، سلامت و امنیت غذایی بیش از پیش با چالش همراه می‌شود. اگرچه دولت با شناسایی ۱۲ هزار کودک دچار سوء تغذیه در مناطق شهری و روستایی سیستان و بلوچستان تاکنون در جهت حمایت از کودکان و کاهش سوء تغذیه اقدام به توزیع سبدهای حمایت غذایی در فواصل زمانی درازمدت میان خانوارهای ضعیف کرده اما این اقدامات نتوانسته برای حل این مشکلات مؤثر باشد. لازم است نهادها و سازمان‌های مختلف دخیل در امر غذا و تغذیه در تعامل با هم در راستای مقابله با سوء تغذیه برای بهبود وضعیت تلاش کنند و دسترسی آحاد جامعه به سبب غذایی مطلوب، افزایش آگاهی خانوارها در زمینه تغذیه سالم، اصلاح الگوی مصرف خانوارها و بهبود اقتصاد خانوارها با ایجاد اشتغال و ... را فراهم کنند. همچنین مسئولین و سیاست‌گذاران مناطق کم برخوردار نظیر استان سیستان و بلوچستان، هرمزگان و ... را به صورت ویژه و بادر نظر داشت کاستی‌ها و فقر مورد بررسی قرار داده و در افزایش قیمت نیازهای اولیه و اساسی توان مالی و وضعیت معیشتی خانوارها را مورد ملاحظه قرار دهند.

دختران در جلوگیری از بروز مشکلات برای نوزادان و کودکان آینده حائز اهمیت بوده و تأثیر گذار است. گروه هدف دیگر در مسئله سوء تغذیه، دانش آموزان هستند که از مشکل سوء تغذیه به دلیل وضعیت اقتصادی نامناسب رنج می‌برند و این مسئله در آموزش، رشد فکری و جسمی و پیشرفت آنان نیز تأثیر گذار است. از مهم‌ترین عوامل تأمین امنیت غذایی در یک نظام اجتماعی می‌توان به درآمد خانوار اشاره داشت که با برنامه‌ریزی صحیح و اصولی می‌توان با اشتغال‌زایی و کمک به افزایش درآمد مردم در مناطق کم برخوردار، آموزش و دیگر اقدامات تأثیر گذار در زمینه پیشگیری و رفع سوء تغذیه و ناامنی غذایی تلاش کرد. به دلیل مشکلات مالی بسیاری از خانوارهای استان به گروه‌های اصلی مواد غذایی دسترسی ندارند. همچنین به دلیل بروز خشک‌سالی‌های پیاپی و بیکاری بیشتر خانوارهای روستایی تنها از طریق یارانه‌های نقدی روزگار می‌گذرانند. در حال حاضر با توجه به بررسی‌های به عمل آمده در خصوص وضعیت غذایی استان سیستان و بلوچستان در وضعیت نامناسب غذایی قرار دارد. تضمین سلامت شهروندان با برنامه‌ریزی مطلوب در زمینه تغذیه امکان‌پذیر است و متأسفانه با

محور توسعه پایدار انسان سالم است و یکی از عوامل مهم و تأثیر گذار بر روی سلامت و پیشگیری از بسیاری از بیماری‌های موجود، تغذیه مناسب است. بر اساس تعریف سازمان ملل، دسترسی فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی افراد در تمام اوقات به غذای کافی، ایمن و مغذی به منظور یک زندگی سالم و فعال، امنیت غذایی گفته می‌شود و بنا بر آمارهای جهانی، ایران در مناطق پرخطر از لحاظ امنیت غذایی قرار دارد و در این میان سیستان و بلوچستان، هرمزگان و کهگیلویه و بویراحمد به عنوان استان‌های کم برخوردار و بسیار ناامن غذایی شده‌اند. بسیاری از کودکان سیستان و بلوچستان در شرایط بحرانی کنونی از سوء تغذیه و بیماری‌های ناشی از آن رنج می‌برند و این مشکل نتیجه توسعه نیافتگی و یا کمتر توسعه یافتگی استان است. علاوه بر کودکان، زنان و دختران هم با مشکلات سوء تغذیه به ویتامین‌ها و آهن نیاز دارند و در صورتی که این نیاز تأمین نشود به سرعت در معرض ابتلا به کم‌خونی و فقر آهن قرار خواهند گرفت و رعایت اصول تغذیه در زنان و



خدمات بهداشتی و درمانی سازمان منطقه آزاد چابهار

✓ کاظم رحیمی - پژوهشگر اجتماعی

واگذاری زمین به خانه بهداشت روستای تیس و انجام محوطه‌سازی آن
کنترل بیماری‌های بومی نظیر التور و مالاریا
خدمات پزشکی رایگان برای کلیه مراجعین در مانگاه
واکسیناسیون اطفال ساکن در منطقه آزاد در طرح‌های مختلف واکسیناسیون با مشارکت شبکه بهداشت و درمان چابهار
۳- محور تجهیز، تأمین و اجرای پروژه‌های بهداشت و درمان
راه‌اندازی مجموعه لابراتوار دندانسازی و دندانپزشکی
خرید ۲ دستگاه آمبولانس و تجهیز یک دستگاه از آن‌ها به ICU اسپار
مشارکت در راه‌اندازی بخش MRI بیمارستان امام علی (ع) چابهار
مشارکت در تکمیل ساختمان کلینیک بیمارستان امام علی شهرستان چابهار
مشارکت در تکمیل بخش‌های دیالیز و تالاسمی بیمارستان امام علی شهرستان چابهار
مشارکت در احداث سردخانه بیمارستان امام علی شهرستان چابهار
مشارکت در تجهیز بخش ICU بیمارستان امام علی شهرستان چابهار
خرید تجهیزات دندانپزشکی برای خانه بهداشت روستای تیس
اختصاص ۲۴۰۰۰۰ متر مربع زمین برای ساخت بیمارستان ۵۴۰ تخت‌خوابی

بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی در سطح منطقه آزاد
صدور و تمدید پروانه‌های، مسئول فنی و بهره‌برداری و ساخت کارخانه‌های غذایی، آرایشی و بهداشتی
نظارت بهداشتی بر واردات مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی و نمونه‌برداری از اینگونه اقلام جهت بررسی نظارت بهداشتی بر فرآیند تولید مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی
جمع‌آوری و معدوم‌سازی مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی غیرمجاز و تاریخ مصرف گذشته
مبارزه با عوامل بیماری‌زا (مبارزه با جوندگان موزی، سم‌پاشی و ضد عفونی‌بخش‌های مختلف ناقل بیماری)
نظارت بهداشتی بر شبکه توزیع آب مصرفی و آشامیدنی (کلر سنجی، نمونه‌برداری و انجام آزمایشات میکروبی و شیمیایی آب شرب و مصرفی)
برگزاری کلاس‌های آموزش بهداشت جهت شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی در سطح منطقه
نظارت بر واردات کالاها مشمول استاندارد اجباری (نمونه‌برداری، آزمایش و ترخیص)
برگزاری نمایشگاه، سیمینار و کنفرانس‌های مرتبط با سلامت
برگزاری دومین نشست قطب سلامت مناطق آزاد و سازمان غذا و دارو
ارائه مقالات پژوهشی در کنگره‌های ملی کشور
۲- محور در مانگاه
احداث در مانگاه منطقه آزاد
راه‌اندازی واحد مامایی و بهداشت مادر و کودک

یکی از اهداف اصلی ایجاد مناطق آزاد که در ماده یک قانون چگونگی اداره مناطق آزاد تجاری - صنعتی جمهوری اسلامی ایران نیز به آن اشاره شده، انجام امور زیربنایی، عمران و آبادانی و ارائه خدمات عمومی بوده است. از این رو خدمات بهداشتی و درمانی نیز به عنوان یکی از خدمات عمومی‌ای به شمار می‌رود که منطقه آزاد چه در محدوده سرزمینی خود و چه تحت عنوان کمک به نواحی همجوار می‌تواند ارائه دهد. سازمان منطقه آزاد تجاری - صنعتی چابهار در سه محور ۱- آزمایشگاه و اداره نظارت ۲- در مانگاه ۳- تجهیز، تأمین و اجرای پروژه‌های بهداشت و درمان فعالیت نموده است که اهم فعالیت‌ها در هر کدام از محورها به شرح ذیل است.
۱- محور آزمایشگاه و اداره نظارت
تجهیز آزمایشگاه به دستگاه‌های ماکروویو دایجستشن، آنالیزر جیوه، سانتریفیوژ بیچال دار و... به منظور راه‌اندازی بخش سم‌شناسی و رنگ‌و اسانس راه‌اندازی بخش روغن و چربی‌های خوراکی
راه‌اندازی آزمایشگاه آب - کالیبراسیون سالانه تجهیزات و ابزار آزمایشگاهی
تشکیل پرونده الکترونیکی جهت کارخانه‌های مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی
تدوین و اصلاح مستندات آزمایشگاه در راستای دریافت گواهی GLP بر اساس استاندارد ۱۷۰۲۵ از آزمایشگاه کل مرجع غذا و دارو
راه‌اندازی دستگاه اندازه‌گیری فیبر خام در بخش شیمی عمومی
ارائه خدمات آزمایشگاهی به واردکنندگان و تولیدکنندگان مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی



مدیر مسئول: عبدالرحیم کردی

سردبیر: حسین ایمانی جاجرمی

هیات تحریریه این شماره:

✓ آرش خان دل

✓ اکبر علی صادقی

✓ حمید شاهمرادی

✓ رامین صفی یاری

✓ سعید علی بزرگ زاده

✓ کاظم رحیمی

✓ مونا ولینک جزی



موسسه مطالعات و تحقیقات
اجتماعی دانشگاه تهران



مؤسسه آزادپاسار
C.F.Z