



معاونت امور اجتماعی و فرہنگی
ادارہ کل سلامت

تهران؛ شهر زیست پذیر، شهروند مشارکت پذیر



شیوه نامه اجرایی
برنامه های اداره کل سلامت
شهرداری تهران - ۱۳۹۷



تهران؛ شهر زیست پذیر، شهروند مشارکت پذیر

شیوه نامه اجرایی
برنامه های اداره کل سلامت
شهرداری تهران - ۱۳۹۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۴-۷	الزامات قانونی
	❖ سیاست های کلی سلامت ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی
	❖ گزیده سند تفصیلی برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۹ - ۱۳۹۵)
	▪ تنگناها و چالش ها
	▪ راهبردها، سیاستها و اقدام های اساسی
	❖ گزیده برنامه ۵ ساله دوم سلامت مصوبه شورای اسلامی شهر تهران
۸-۲۰	تعریف مفاهیم
۲۱-۴۴	فصل اول؛ ارتقاء سواد سلامت شهروندان
۴۵-۶۲	فصل دوم؛ راه اندازی و مدیریت مرکز آموزش مهارت های رفتاری کودکان و نوجوانان (مرکز فرآموز)
۶۳-۱۳۰	فصل سوم؛ ارتقاء سلامت روان
۱۳۱-۱۵۶	فصل چهارم؛ ارتقاء سلامت اجتماعی محلات شهر تهران
۱۵۷-۱۵۸	ملاحظات اجرایی

پیشگفتار

رویکرد مدیریت شهری در دوره جدید تبدیل شهر تهران به «شهری زیست پذیر» با «شهروندانی مشارکت پذیر» است که ارتقاء کیفیت زندگی و بهبود سطح رضایت مندی شهروندان از زندگی در شهر تهران را به دنبال خواهد داشت. در همین راستا اداره کل سلامت شهرداری تهران با مدنظر قرار دادن راهبردهای مبتنی بر شواهد سازمان جهانی بهداشت در زمینه ارتقای سلامت شهری که بر ارتقای برنامه ریزی شهری برای رفتارهای سالم و ایمن، بهبود وضعیت زندگی شهری، اطمینان از حکمرانی مشارکتی در شهر، پایه گذاری شهرهای دوستدار سالمند و افزایش تاب آوری مناطق شهری تاکید می کند، ارتقاء سلامت روانی، اجتماعی و جسمی شهروندان را با تکیه بر مولفه های اجتماعی و محیطی موثر بر ابعاد سلامت به عنوان مسائل اصلی خود قرار داده و سعی دارد با پیش بینی راهبردها و برنامه های معطوف به مسئله نسبت به تحقق اهداف مذکور اقدام نماید. به همین منظور در ابتدای سال ۹۷ تغییر رویکرد و اصلاح فرایندهای موجود در چارچوب برنامه دوم شهرداری تهران و در قالب محورهای ذیل صورت گرفته و ضمن بهره گیری از نظرات تمامی ذینفعان حوزه سلامت در شیوه نامه های این اداره کل لحاظ گردیده است؛

- تغییر رویکرد از متمرکز شدن فعالیت ها بر سلامت جسمانی به گسترش فعالیت ها در زمینه سلامت روانی و اجتماعی
- تغییر رویکرد از مدل پزشکی به اقدامات مبتنی بر توانمندسازی اجتماعی و جلب مشارکت فعال شهروندان در برنامه های ارتقاء سلامت با تاکید بر ارتقاء نقش آفرینی جامعه فعلی در برنامه های سلامت محور
- توجه به تنوع و دسته بندی گروه های اجتماعی و غفلت ساختاری نسبت به گروههای حاشیه ای و آسیب پذیر و پاسخگویی برنامه های سلامت به نیازهای هریک از گروه های شناسایی شده
- تغییر رویه در جهت اجتناب از موازی کاری و ایفای نقش مشابه با سایر دستگاه های حوزه سلامت به سمت تقویت همکاری و هم افزایی با شرایط اجتماعی
- تاکید بر ضرورت تسهیل گری اجتماعی و بستر سازی برای مشارکت فعال سازمان های مردم نهاد حوزه سلامت در سطح شهر تهران
- توجه به اهمیت مسئولیت پذیری اجتماعی واحدهای تابعه شهرداری تهران در حوزه سلامت با تاکید بر حمایت طلبی و مطالبه گری اداره کل سلامت
- امید است با مشارکت، باور و اهتمام تمامی ذینفعان حوزه سلامت بتوانیم شاهد پایداری اقدامات و ارتقاء کیفیت زندگی در شهر تهران باشیم.

زینب نصیری

مدیر کل سلامت شهرداری تهران

۱- الزامات قانونی

۱-۱ سیاست های کلی سلامت ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی

حضرت آیت الله خامنه ای رهبر معظم انقلاب اسلامی در اجرای بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی سیاستهای کلی «سلامت» را که پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین شده است، ابلاغ کردند. متن سیاستهای کلی سلامت که به رؤسای قوای سه گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام ابلاغ شده، به شرح زیر است:

بند ۲- ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزشهای انسانی-اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه.

- تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاستهای اجرایی و مقررات با رعایت:
- اولویت پیشگیری بر درمان.
- روزآمد نمودن برنامه های بهداشتی و درمانی.
- کاهش مخاطرات و آلودگی های تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی.
- تهیه پیوست سلامت برای طرح های کلان توسعه ای.
- ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی.
- اصلاح و تکمیل نظام های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانونمند از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست های کلی.

بند ۳- ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص های سلامت روانی.

بند ۷- تفکیک وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت با هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به مردم به شرح ذیل:

- تولید نظام سلامت شامل سیاست گذاری های اجرایی، برنامه ریزی های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری سایر مراکز و نهادها.
- تدارک خدمات توسط ارائه کنندگان خدمت در بخش های دولتی، عمومی و خصوصی.
- هماهنگی و ساماندهی امور فوق مطابق ساز و کاری است که قانون تعیین خواهد کرد.

۱-۲ گزیده سند تفصیلی برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۵-۱۳۹۹)

❖ سلامت و ارتقاء کیفیت زندگی

برخورداری از یک زندگی سالم، مولد و با کیفیت، توام با طول عمر قابل قبول و عاری از بیماریها و ناتوانی، نیازی اساسی و حقی همگانی است که در دین مبین اسلام، اعلامیه جهانی حقوق بشر (ماده بیست و پنجم)، اعلامیه حقوق بشر اسلامی و در قوانین اساسی بسیاری از کشورها مورد تایید قرار گرفته است. اگرچه تامین و حفظ سلامت وظیفه‌ای فردی، اجتماعی، سازمانی و حاکمیتی است ولیکن مسئولیت این امر بر عهده دولت ها بوده و یکی از مؤلفه های حکمرانی بهینه و پیش شرط تحقق توسعه پایدار در هر کشور به شمار می‌رود. اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (۱۹۴۶) نیز برخورداری از بالاترین حد استانداردهای منطقی و قابل حصول سلامت، بدون در نظر گرفتن نژاد، مذهب، عقاید سیاسی و موقعیت اقتصادی و اجتماعی را حق مسلم هر انسانی بیان می کند.

نظام سلامت مجموعه ای از عوامل متعامل است که هدف یا اهداف مشترکی را دنبال می کنند. گزارش سال ۲۰۰۰ سازمان جهانی بهداشت، **نظام سلامت** را به این صورت تعریف می کند: تمام سازمانها، موسسات و منابعی که به ارائه یا تولید اقدامات سلامت اختصاص دارند و یک اقدام سلامت عبارتست از هرگونه تلاشی که خواه در مراقبت سلامت فردی، خدمات بهداشت عمومی و یا از طریق برنامه های بین بخشی انجام می گیرد و هدف اصلی آن ارتقاء سلامت است. بر اساس تفکر سیستمی و زنجیره تولید ارزش، هر نظام سلامت به دنبال تحقق مجموعه ای از اهداف یا پیامدهای طولانی مدت، میان مدت، و کوتاه مدت از طریق بروندهای کارکردهای خود است.

❖ تنگناها و چالش ها

- عدم هماهنگی و انسجام بین بخشی و عملکرد جزیره ای
- فقدان سیاستگذاری متمرکز و یکپارچه در حوزه سلامت و تعدد و ناهماهنگی مراکز تصمیم سازی
- استفاده نکردن از امکانات، ظرفیتهای و توانمندی های بخش خصوصی
- فقدان نظام جامع ثبت و انتشار داده ها و اطلاعات
- ضعف در نظام جامع نظارت و ارزیابی عملکرد
- تاثیر منفی شاخص های موثر بر عدالت در سلامت
- عدم استقرار نظام ارجاع
- کمبود منابع مالی پایدار در بخش سلامت
- عدم توجه کافی به امر پیشگیری بر درمان

❖ راهبردها، سیاستها و اقدام های اساسی

سیاست کلی	راهبرد	سیاست	اقدام اساسی
بند ۲ و ۳ سیاستهای کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری	- ارتقاء حمایت های سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی با تمرکز بر محیط زندگی، کار و جامعه - کاهش عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر - توسعه رویکرد مدیریت پیشگیری در همه امور - توسعه همکاری های بین بخشی میان دست اندرکاران و ذینفعان بخش های مختلف جامعه - تحکیم بنیان خانواده - ترویج آموزش های اسلامی، معنوی و اخلاقی بمنظور افزایش آگاهی های عمومی - ارتقاء بهداشت روان جامعه - حمایت از مشارکت سازماهای مردم نهاد در ارتقای شاخص های سلامت - ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی - توسعه عادلانه خدمات سلامت روان	- استقرار نظام جامع خدمات سلامت - بازسازی، نوسازی و گسترش شبکه های بهداشت و درمان - توسعه و تکمیل شبکه های بهداشت و درمان - گسترش نظام مراقبت از عوامل خطر - بیماریهای غیرواگیر در سطح تمام شهرستانهای کشور - گسترش دسترسی مردم به خدمات سلامت - دهان و دندان در مراکز وابسته به دولت - ارتقاء برخورداری شاغلین از خدمات سلامت - بازنگری و به روز رسانی برنامه های سلامت بر اساس اولویت های نظام سلامت، ارزشیابی ها و شواهد علمی به صورت نظاممند	- تدوین و اجرای برنامه کاهش و کنترل مصرف دخانیات - تدوین و اجرای برنامه افزایش تحرک مردم - تدوین و اجرای برنامه کاهش سو مصرف مواد - تدوین و اجرای برنامه ترویج سبک زندگی سالم - تدوین و اجرای برنامه کنترل تولید، عرضه و تبلیغ خدمات و کالاهای آسیب رسان سلامت - تدوین و اجرای برنامه ارتقای سطح ایمنی و کاهش خطر واحدهای ارایه خدمات بهداشتی درمانی در برابر حوادث و بلایا - استقرار برنامه های مراقبتی محیط، جامعه و افراد - تدوین و اجرای برنامه جامع ایجاد توانمندی
بند ۷ سیاست های کلی	- توسعه نظارت های مردم نهاد - تنظیم مشارکت میان بخش خصوصی و بخش دولتی در ارائه خدمات سلامت	- حمایت از سازمانهای مردم نهاد - احصا و واگذاری امور تصدی گری به بخش غیردولتی - تدوین روش و نقشه مشارکت خصوصی - عمومی در ارائه خدمات سلامت - توسعه مشارکت بخش غیردولتی در ارائه خدمات سلامت	- ایجاد امکان دسترسی اطلاعات سلامت سایر سازمانها به وزارت بهداشت - راه اندازی نظام پایش و ارزشیابی ملی نظام ارایه خدمات سلامت - یکپارچه سازی خدمات سلامت - خدمات سلامت توسط موسسات دولتی و عمومی و خصوصی با رعایت قوانین و خط مشی های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ارائه می شود - تدوین بسته های خدمت بیمه پایه و مکمل - ایجاد نظام پایش، نظارت و ارزشیابی سلامت

۱-۳ گزیده برنامه پنج ساله دوم سلامت مصوبه شورای اسلامی شهر تهران

ماده ۱۱۱

شهرداری موظف است، در راستای ارتقاء سلامت شهری، ارتقاء بهداشت و سلامت عمومی و ترویج شیوه زندگی سالم در سطح شهر، با همکاری کلیه نهادهای دولتی، عمومی و مدنی ذیربط، مشارکت آگاهانه مردم و با توجه به زیر ساخت های فناوری اطلاعات و فناوری های نوین سلامت، در چارچوب قوانین و مقررات مربوطه مبتنی بر اولویت ها و شواهد عینی و علمی، با در نظر گرفتن موارد زیر اقدام نماید.

ماده ۱۱۴

شهرداری موظف است به منظور تأمین سرانه فضاهای فرهنگی، هنری در سطح و گستره شهر تهران، با سیاست حمایت و کمک به شکل گیری خوشه ها و راسته های فرهنگی، هنری و نیز ایجاد و گسترش این فضاها توسط بخش خصوصی و تعاونی ها به ویژه مراکز عرضه و توزیع محصولات و خدمات فرهنگی و هنری، تمهیدات لازم را پیش بینی نماید. بدین منظور در سال اول برنامه نسبت به ارائه برنامه عملیاتی «حمایت از توسعه و گسترش فضاهای فرهنگی، قرآنی، ورزشی و هنری توسط بخش خصوصی و با رویکرد محلی و منطقه ای» با در نظر گرفتن موارد مطروحه به شورا ارائه نماید.

۲- تعریف مفاهیم

اجتماع

اجتماع، گروهی از افراد هستند که توسط پیوندهای مرئی و یا نامرئی به یکدیگر متصل شده‌اند. اجتماعات به روشهای مختلف تعریف می‌شوند. اجتماعات جغرافیایی مرزهای جغرافیایی، فیزیکی و یا سیاسی دارند در حالی که اجتماعاتی با منافع مشترک، ارتباط فیزیکی با یکدیگر ندارند بلکه با به اشتراک گذاری منافع، رفتارها، خطرات احتمالی یا ویژگیهای یک پدیده با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند و اجتماعات تخصصی دانش، مهارت و همچنین منافع را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند^۱.

در این شیوه نامه منظور از اجتماع، تجمع محلی مردمی است که از لحاظ اقتصادی- اجتماعی- فرهنگی و خصوصیات سیاستگذاری و مشکلات و نیازهای مشترک، اشتراک جغرافیایی دارند و فعالیتهای سلامت محلی در محدوده آن انجام می‌شود.

اجتماع محور

برنامه‌ای است که در اجتماعات کوچک با رویکرد و مدل محیطی- اجتماعی با مشارکت ذی‌نفعان آن (اجتماع ائتلافی محلی) انجام می‌شود. در این رویکرد همه فرآیند مداخله پیشگیرانه از تعیین مشکل، اولویت‌بندی، طراحی، ارزشیابی و اطلاع برای اجرای بعدی برنامه‌ها، توسط اعضای اجتماع کوچک شامل: محیط کار، محیط آموزشی و محله‌ها در کنار یک تسهیلگر کارشناس یا فرد آگاه و با کمک منابع دولتی و غیردولتی در اجتماع کوچک انجام می‌پذیرد. مشارکت عمومی از طریق مردم سبب احساس مالکیت نسبت به برنامه‌ها خواهد شد که در نهایت منجر به افزایش موفقیت در برنامه‌ها می‌شود. باید یادآور شد که سرمایه‌های اجتماعی یعنی همه گروه‌های مردمی به‌عنوان پایه‌ای برای ارتقاء سلامت، بنای خود را بر اعتماد و ارتباط بین افراد گذاشته که این ارتباطات منجر به کاهش رفتارهای پرخطر خواهد شد^۲.

اثربخشی آموزشی

میزان تاثیر آموزش های ارائه شده به منظور تغییر رفتار مطلوب شهروندان در جهت رسیدن به سبک زندگی سالم را اثربخشی آموزش سلامت گویند.

ارزیابی دوره آموزشی

ارزیابی دوره آموزشی شامل ارزیابی مربی، فضای آموزشی، محتوای آموزشی و فراگیران می‌باشد.

^۱ . Salley Guttmacher. Patricia J. Kelly. Yumary Ruiz. Community-based Health intervention, ۲۰۱۰.

^۲ . Stephen Nicolas, Editorial. American Journal of Public Health, April ۲۰۰۳, Vol ۹۳, No. ۴.

آموزش سلامت

آموزش سلامت فرایندی است که طی آن دانش و اطلاعات مربوط به سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و مؤلفه های محیطی و اجتماعی موثر بر سلامت به درستی به فرد و جامعه منتقل می شود. آموزش سلامت زمانی موفق است که بر اساس واقعیت ها، نیازهای جامعه و اثر بخش باشد.

آموزش مستقیم

آموزش مستقیم، آموزشی با موضوع و هدفی خاص و محدود که در آن کودک یا نوجوان باید مفهوم یا موضوع مشخصی را یاد بگیرد و آن را با آنچه که قبلاً آموخته و در ذهن او نقش بسته مرتبط سازد و از آن در آینده در جهت حل مسائل و مشکلاتی که برایش پیش می آید بهره برداری نماید.

آموزش غیرمستقیم

آموزش غیر مستقیم یک روش آموزشی است که در آن الگوها، مفاهیم و انتزاعیات از طریق زمینه های که بر یادگیری مفهومی و حل مسئله تاکید دارند، آموزش داده می شود. در این روش محدوده ای برای فراگیر تعیین نمی شود. فراگیر در فعالیت ها، بیشتر آزادی عمل دارد و آموزش برای او جنبه بازی و سرگرمی پیدا می کند و می تواند برنامه اش را تنظیم کند و پرسش های گوناگون در زمینه آنچه فهمیده و کشف کرده است، مطرح کند.

بخش راهنمایی و خدمات مشاوره و روان شناسی

بخشی است که به منظور ارائه خدمات راهنمایی، مشاوره و روان شناسی در مراکز وابسته به شهرداری تهران راه اندازی گردیده و بر اساس این آئین نامه و ضوابط آئین نامه ابلاغی از سوی «سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران» (سازمان متولی این امر) به ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی می پردازد.

بهره بردار

در شیوه نامه مراکز فراموز به کلینیک های مشاوره، روانشناختی، مددکاری اجتماعی، سازمان های مردم نهاد حوزه کودک و موسسات مرتبط اطلاق می گردد.

پیش آزمون و پس آزمون

آزمون هایی هستند که در ابتدا و انتهای برگزاری هر یک از انواع برنامه های آموزشی (اعم از دوره، کلاس، کارگاه و...) از فراگیران به عمل می آید. این آزمون ها به منظور تعیین میزان یادگیری فراگیران و سنجش میزان اثربخشی دوره آموزشی انجام می گیرد.

ارتقاء سلامت روان

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، ارتقاء سلامت روان^۳ به مجموعه فعالیتهایی اطلاق می شود که سبب ایجاد شرایط زندگی و محیطی حمایت کننده در زمینه سلامت روان شده و مردم را قادر به تطبیق و حفظ سبک زندگی سالم می نمایند. این فعالیتها موجب می شوند تا احتمال تجربه سلامت روان بهتر برای مردم بیشتری افزایش یابد (WHO؛ ۲۰۰۸). در واقع با ارتقاء سلامت روان، پیامد سلامتی تغییر خواهد کرد حتی اگر بیماریهای روانی پابرجا بوده و یا سایر ریسک فاکتورها باقی باشند و این همان اثرات ارتقاء سلامت روان مثبت خواهد بود که نه تنها بر احساس و شناخت (درک، فکر، منطق) بلکه بر عملکرد اجتماعی و احساس معنی دار بودن در زندگی نیز موثر است^۴. در این شیوه نامه ارتقاء سلامت، فرایندی است که هدف آن توانمند سازی مردم برای افزایش کنترل و بهبود مستمر آنان بر سلامت خویش و جامعه می باشد.

اعتماد اجتماعی

اعتماد اجتماعی را می توان داشتن حسن ظن به دیگران در روابط اجتماعی که دارای دوطرف اعتماد کننده و اعتماد شونده فرد یا گروه است دانست که تسهیل کننده روابط اجتماعی بوده و امکان سود یا زیان را در خود نهفته دارد.^۵ اعتماد در سطوح فردی، به اعتماد تعمیم یافته و نهادی تقسیم می گردد. اعتماد فردی به معنی داشتن اطمینان به نزدیکان، اعضای خانواده، بستگان و دوستان است. اعتماد تعمیم یافته داشتن حسن ظن نسبت به گروهی از افراد در روابط اجتماعی جدای تعلق آنها به گروههای قومی و قبیله ای است که این امر منجر به گسترش روابط برون گروهی می شود. اعتماد نهادی داشتن حمایت انتزاعی، اعتماد یا حسن ظن به هریک از دستگاهها و نهادهای دولتی و غیر دولتی است.

تاب آوری

تاب آوری فرآیند مقابله و سازگاری موفقیت آمیز در برابر شرایط چالش برانگیز و تهدید کننده زندگی است به عبارتی نوعی سازگاری مثبت در برابر شرایط ناگوار است و ایجاد تقویت آن در انسانها بالاخص از زمان کودکی تاثیر بسزایی در سازگاری با شرایط مختلف زندگی و سلامت روان دارد و همچنین از طرفی یکی از عوامل موثر بر آن شرایط اجتماعی رفاهی و منطقه ای است که فرد در آن زندگی می کند، لذا به نظر می رسد عوامل اجتماعی مربوط به جامعه و بهره مندی از امکانات رفاهی به عبارتی زندگی در مناطق دارای امکانات تاثیر بسزایی در تاب آوری افراد دارد.^۶ تاب آوری در مورد کسانی بکار می رود که در معرض خطر قرار می گیرند ولی دچار اختلال نمی شوند از این رو شاید بتوان نتیجه گیری کرد که مواجه شدن با خطر شرط لازم برای آسیب پذیری هست اما شرط کافی نیست. تاب آوری توانایی بازگشت به عقب و بهبود یا انطباق موفق در مواجه با آسیب یا مانع است و عوامل محافظتی نقش بلوک های ساختاری تاب آوری برای توانمند کردن فرد جهت غلبه بر عوامل فشارزای زندگی را ایفا می کند (گارمزی؛ ۱۹۹۱)، (راتر؛ ۱۹۸۷)، (ورنر؛ ۱۹۸۹).

^۳ . Mental Health Promotion

^۴ . Friedli Lynne. Mental health, resilience and inequalities, WHO: ۲۰۰۹.

^۵ امیرکاکفی؛ ۱۳۸۰: ۱۱

^۶ نسترن سیما اصل، مرجان فیاضی، آرین قلی پور (۱۳۸۹) تبیین پیامدهای عوامل روان شناختی مثبت در سازمان، سال ۵ (شماره ۱۷)، ۴۶-۲۳

تسهیلگری

تسهیلگری، شیوه ای برای رهبری است بدون اینکه زمام امور بدست گرفته شود. تسهیلگر، فردی است که از طریق تعامل بین ساختار و فرآیند مشارکت ایجاد می کند و بدین طریق گروه را قادر می سازد تا عملکرد موثرتری داشته و تصمیماتی با کیفیت بهتر بگیرد. فردی کمک کننده و قادر که هدفش حمایت از دیگران برای رسیدن به اهدافشان است.^۷ تسهیلگر راهنمای فرآیند است، کسی که فرآیند را آسان تر و راحت تر می کند.^۸ از نظر انجمن بین المللی تسهیلگران، تسهیلگر فرآیند را کنترل می کند اما محتوایی فراهم نمی کند. تسهیلگر با مشتریان یا گروه، اهداف و خروجی ها را تعیین می کند. خروجی ها معمولاً بر اساس دستاوردهای مورد نظر (مانند برنامه استراتژیک، تصمیم گیری، تولید ایده، ...) تعریف می شوند اما داشتن محتوایی خاص زیرمجموعه ی مسئولیتهای گروه قرار دارد. تسهیلگر فردی است بی غرض و بی طرف که با احترام به کرامت انسانی و با استفاده از اصول مشارکت و پویایی گروه به اعضای گروه یا سازمان کمک می کند تا بتوانند به اهداف گروهی یا سازمانی خود دست یابند.^۹ کار تسهیلگر کمک به گروه برای تعریف اهداف خود، ارزیابی نیازهای خود و هدایت بحثهای گروهی است.

تسهیلگر محلی

کسی است که تلاش می کند از طریق طراحی و اجرای روشهای مناسب در جهت توانمندسازی اعضای یک اجتماع محلی گام بردارد. تسهیلگر محلی کسی است که آسان کننده مسیر تواناشدن جامعه محلی و اعضای آن است. یک تسهیلگر محلی با اطلاع از روش های مختلفی که در دست دارد فرایند توانمندسازی و کاهش فقر را در اجتماعی محلی طراحی می کند و با اجرای آن کمک می کند تا اعضای جامعه محلی نیز دینفعان برای افزایش ظرفیتها فعالیت کنند.^{۱۰} تسهیلگر محلی در این طرح تمام افرادی هستند که دوره های آموزشی تسهیلگری را طی نموده و در محله به اقدامات تسهیلگری مبادرت می ورزند.

توانمندسازی

توانمندسازی فرآیند پیوسته است که براساس آن افراد یک جامعه از نوعی خوداعتمادی برخوردار شوند و قادر به ارزیابی درست و شناخت واقعی خویش باشند و از توانایی ها و قابلیت هایشان برای رسیدن به هدفهای خود آگاه شوند و بتوانند با افزایش توانمندی خود به هدفهای مورد نظر دست یابند.^{۱۱} منظور از توانمندسازی در این دستورالعمل فرایندی است آموزشی که طی آن توانایی و قابلیت های مسئولین خانه های سلامت افزایش یافته و مهارت های اجتماعی لازم را کسب می نمایند.

^۷ Michael Doyle, quoted in Kaner, et al. (۲۰۰۷), p. xii

^۸ Hunter, et al. (۱۹۹۵), "The Art of Facilitation", Fisher book

^۹ سایت انجمن بین المللی تسهیلگران ایران www.iranfacil.com

^{۱۰} نوری نشاط و همکاران ۱۳۹۳: ۴۳

^{۱۱} فرخی: ۱۳۷۶: ۷۶

حمایت طلبی

فرآیند سازمان‌یافته‌ای که تلاشهای هماهنگ مردم برای تغییر سیاستها، رویه‌ها، تعصبات موجود و محرومیت‌سازی را سازمان می‌دهد^{۱۲}. مفهوم حمایت‌طلبی، سلامت روانی به‌منظور ارتقاء حقوق بشر و کاهش تبعیض و برچسب‌زنی بر افرادی طراحی شده که ناهنجاری روانی دارند. این مفهوم مشتمل بر اقدامات مختلفی است که هدف آن تغییر موانع ساختاری و نگرشی عمده در راه رسیدن به نتایج سلامت روان مثبت در جمعیتها است. حمایت‌طلبی در این حوزه زمانی آغاز شد که خانواده‌های افراد دارای ناهنجاری روانی برای اولین بار صدایشان را به گوش سایرین رساندند. سپس افراد دارای ناهنجاری روانی سهم خود را ادا کردند. به‌تدریج، این افراد و خانواده‌هایشان توسط گروهی از سازمانها، بسیاری از فعالان سلامت روان و انجمنهایشان و برخی دولتها مورد حمایت قرار گرفتند. اخیراً مفهوم حمایت‌طلبی گسترش یافته و نیازها و حقوق افراد با ناهنجاری خفیف روانی و حقوق کل جمعیت را نیز در بر می‌گیرد. به دلیل منافع که حمایت‌طلبی برای افراد دارای ناهنجاری روان و خانواده‌هایشان فراهم می‌کند، این مفهوم یکی از یازده حوزه اقدام در سیاستهای سلامت روان را تشکیل می‌دهد^{۱۳}. در این شیوه نامه، مفهوم عملیاتی حمایت‌طلبی عبارت است از: جلب همکاری و توجه ارگانهای تصمیم‌گیر و تصمیم‌ساز و صاحبان منابع و قدرت برای تصویب قوانین، اتخاذ سیاستها، در اختیار گذاری امکانات و تسهیلات لازم برای رفع یک مشکل.

خانه سلامت

یکی از ارکان مدیریت محله است که در چارچوب سیاستها و ماموریت‌های اداره کل سلامت در راستای حساس سازی و ارتقای سلامت و محیط زیست ساکنان محله و از طریق جلب مشارکتهای مردمی، توسعه شبکه های اجتماعی و همکاری بین بخشی در سرای محلات فعالیت می نماید.

خدمت مشاوره‌ای

خدمت مشاوره‌ای رابطهٔ یاورانهٔ دو نفری است که تکیه بر نیاز فرد به رشد و سازگاری تصمیم‌گیری و حل مشکل مراجع دارد. مشاوره روندی متمرکز بر مراجع است که مستلزم رازداری است. این روند با ایجاد یک تماس یا رابطهٔ روانی بین مشاور و مراجع شروع می‌شود و با حاکم شدن شرایط ویژه و لازم برای موفقیت، روند مشاوره ادامه می‌یابد. این شرایط عبارتست از صدق یا خلوص مشاور، احترام به مراجع و درک هم‌فهمانه^{۱۴}.

خدمات مرکز سلامت روان محلی

شامل خدمات نیمه تخصصی است که به ارتقای سلامت روان در محله منجر می‌شود. این خدمات شامل: نیازسنجی و اولویت‌بندی مشارکتی مشکلات روانی-اجتماعی در محله، تسهیلگری محلی، ایجاد فرآیندهای ارجاع افقی و عمودی، حمایت‌طلبی، ایجاد تحرک در اجتماع محلی، ظرفیت‌سازی، تشکیل گروههای خودیار در محله، آموزش و برنامه‌ریزی محله‌ای است.

^{۱۲} . L. VeneKlasen & V. Miller

^{۱۳} . WHO, ۲۰۰۱.

^{۱۴} گیسون، رابرت و میشل ماریان (۱۹۹۴). مبانی مشاوره و راهنمایی. ترجمهٔ باقر ثنائی، انتشارات نهضت، سال ۱۳۷۳.

خود مراقبتی

مجموعه فعالیت هایی که فرد را به مراقبت از خود متعهد می کند تا برای بهبود وضعیت جسمی، روحی و روانی خود انجام دهد. زمانی که افراد از نظر کمی، کیفی قادر به مراقبت از خود نیستند بایستی مورد حمایت قرار بگیرند. این حمایت می بایست توسط اعضای خانواده، نهاد های اجتماعی و مراقبین سلامت انجام گیرد.

دوره آموزشی

دوره آموزشی مجموعه ای از کلاسها و سخنرانی هایی است که آموزش های مورد نیاز برای کسب مهارت ها در ارتباط با موضوع خاصی در بیش از یک جلسه آموزشی ارائه می شود.

ذی نفعان

ذی نفع به معنای فرد، گروه یا سازمانی است که می تواند بر نگرش، منابع یا خروجی های سازمان تأثیر گذارد و یا از خروجی های سازمان تأثیر پذیرد. ذی نفعان به دو دسته کلیدی و غیر کلیدی تقسیم می شوند. ذی نفعان کلیدی کنترل مستقیم بر سازمان دارند و خواسته های آنها در اهداف سازمان متبلور می شود (مانند سهامداران) و ذی نفعان غیر کلیدی از مکانیسم های خارجی نظیر بازار و فرهنگ برای حفظ منافع خود استفاده می کنند و در هدفگذاری اثرگذار نیستند مانند مشتریان^{۱۵}. ذی نفعان، موجودی آنها، گروهها و افرادی هستند که بر محله اثر می گذارند یا از آن اثر می پذیرند.

راهنمایی

راهنمایی^{۱۶} تخصصی در رشته راهنمایی و مشاوره است. این اصطلاح سه کاربرد گسترده دارد:

- ۱- راهنمایی آموزشی که تمرکز آن بر ارائه کمک و راهنمایی در کارهای درسی با بهره گیری از آموزش، امتحان و مشورت است
- ۲- راهنمایی شغلی که هدف آن کمک به یک شخص برای پیدا کردن شغل مناسب است که برای این منظور مجموعه ای گسترده از آزمونهای روانشناختی بکار برده می شود
- ۳- راهنمایی کودک با مجموعه ای از مشکلات آموزشی، هیجانی و رفتاری معمول و رایج که کودکان ممکن است بروز دهند، سر و کار دارد.^{۱۷}

^{۱۵} . Mitchell, R. K., B. R. Agle, et al. (۱۹۹۷). "Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts." Academy of management review ۲۲(۴): ۸۵۳-۸۸۶.

^{۱۶} . guidance

^{۱۷} شناسی (توصیفی). ترجمه یوسف کریمی و همکاران انتشارات رشد، تهران، سال ۱۳۹۰. آرتور اس. ربر (۱۹۹۵). فرهنگ روان

روان شناسی

روان شناسی فردی است که با استفاده از روش علمی به پژوهش و مطالعه روان (ذهن)، فرآیندهای ذهنی و رفتار در موجودات زنده می پردازد^{۱۸}. به عبارتی دیگر روان شناس به مباحث رفتار و فرآیندهای روانی می پردازد که منظور از رفتار کلیه حرکات، اعمال و رفتار قابل مشاهده مستقیم و غیرمستقیم و منظور از فرآیندهای روانی، مباحثی مانند احساس، ادراک، تفکر، هوش، شخصیت، هیجان و انگیزش، حافظه و ... است^{۱۹}. در این شیوه نامه، روان شناس فردی است با حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته روان شناسی با گرایشهای روان شناسی بالینی، عمومی، استثنایی، سلامت، تربیتی و روان سنجی که به طور حتم آموزشهای لازم در زمینه مسائل مشاوره ای و یا روان شناسی بالینی را دیده و زیر نظر اساتید مجرب، دوره کارورزی را گذرانده و مهارتهای لازم را کسب کرده است. او دارای مجوز ارائه خدمات روان شناسی (شماره نظام روان شناسی و پروانه فعالیت) از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران بوده و بر اساس شرایط مندرج در آیین نامه سازمان نظام برای ارائه خدمات در بخشهای مشاوره و روان شناسی مجوز مربوطه را دارد.

رویکرد اجتماع محور

رویکرد اجتماع محور برای توصیف مداخلات مردمی، برای یاری رسانی و ارائه خدمات به خود در مواقعی که دولت توانایی پاسخگویی به خواسته های اجتماع را ندارد، استفاده می شود. توسعه اجتماع محور به معنی تعامل با مردم جهت مساعدت به آنها در یافتن راه هایی برای ایجاد درک و همکاری بین افراد و گروه ها و توانمندسازی آنها در ایجاد تغییر در زندگیهای خود و به خیر و صلاح اجتماع است^{۲۰}. در مقیاس محلی و خردتر، توسعه با رویکرد اجتماع محوری فرآیندی است که طی آن اجتماعات محلی در طرحهای توسعه ای که تهیه می شود کنترل و نظارت مستقیمی بر نحوه تصمیم گیری و به ویژه در تخصیص منابع بر نیازهای خود به عمل می آورند^{۲۱}.

کانون های اجتماع محور (CBO) Community Based Organization

کانون اجتماع محور کانونی است که از اعضای یک اجتماع کوچک (مثل محله، مدرسه یا محیط کار) تشکیل شده و خدمات اجتماعی را در سطح محله ارائه می دهد. این کانون، فعالیت غیر انتفاعی و داوطلبانه دارد. این فعالیتها به تلاش، محتوا و کمکهای مالی نیاز دارد. کانون های اجتماع محور ۴ ویژگی دارند: غیرانتفاعی است، بر مشارکتهای داوطلبانه استوار است، محله ای است و خدمت محور است^{۲۲}. منظور از کانون در این طرح اجتماع افراد علاقه مند به فعالیت در یک یا چند حوزه سلامت محور است که بر مبنای علاقه مندی و توانمندی در یک یا چند کانون در مقیاس جغرافیایی محله عضویت دارند.

^{۱۸} . Britanica – (psychology)

^{۱۹} فراهانی، محمد تقی و رضا کرمی نوری. روان شناسی. شرکت چاپ و نشر کتابهای درسی ایران، چاپ هفتم، سال ۱۳۹۳.

^{۲۰} Gilchrist, ۲۰۰۹: ۲۳۱۳۹۵: ۱۵۸، جعفری، و فیروز آبادی

^{۲۱} محمدی و روستا، ۱۳۸۷: ۳ به نقل از فیروز آبادی و جعفری، ۱۳۹۵: ۱۵۸

^{۲۲} mata ehechetto-salles and Yvette geyer community-based organization management: handbook series for community -based organization, ۲۰۰۶

سرمایه اجتماعی

مفهوم سرمایه اجتماعی را به طور کلی می توان منابعی تعریف کرد که میراث روابط اجتماعی اند و کنش جمعی را تسهیل می کنند. این منابع که از طریق اجتماعی شدن حاصل می شوند، در برگیرنده اعتماد، هنجارهای مشارکتی، شبکه هایی از پیوند های اجتماعی هستند که موجب گردآمدن افراد به صورت منسجم و با ثبات در داخل گروه به منظور تامین هدفی مشترک می شوند.^{۲۳} منظور از ارتقاء سرمایه اجتماعی در این طرح، ارتقاء ۴ مولفه اصلی سرمایه اجتماعی است که عبارتند از اعتماد اجتماعی (فردی، تعمیم یافته و نهادی)، مشارکت اجتماعی، شبکه ارتباطی (عمودی و افقی)، هنجارهای بده بستان

سلامت

سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت عبارت است از احساس رضایت کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و نه تنها فقدان بیماری و ناخوشی.

سلامت اجتماعی

عبارتند است از ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه های اجتماعی که وی عضو آنهاست.^{۲۴}

سلامتیار

فرد داوطلب، علاقه مند و بومی محله است که فرصت کافی برای انجام فعالیت های مشارکتی و اجتماعی را دارد و در راستای ارتقای سلامت در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی ساکنان محله خود با خانه سلامت به صورت کاملاً داوطلبانه همکاری می نماید.

سلامت روانی

سلامت روانی به عواطف و احوال یعنی به احساسات و افکار ما اطلاق می شود و شامل آگاهی و پذیرش طیفی گسترده از احساسات در خود و دیگران، توانایی نشان دادن آن ها، مستقل عمل کردن و توانایی کنار آمدن با مشکلات و موانع استرس زای روزانه است.

سلامت جسمی

سلامت جسمی به معنای توانمند بودن بدن برای فعالیت روزانه و حفظ انرژی برای موارد اضطراری و دوری از بیماری ها و تناسب کلی جسمی است.

^{۲۳} زاهدی، ۱۳۸۲: ۳۷۴

^{۲۴} سایت تخصصی مددکاری اجتماعی ایران

سلامت معنوی

سلامت معنوی عبارت است از برخورداری از حس پذیرش، احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود که طی یک فرآیند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می آید.

سازمان مردم نهاد

سازمان مردم نهاد به تشکل هایی اطلاق می گردد که توسط گروهی از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیردولتی بصورت داوطلبانه با رعایت مقررات مربوطه تأسیس و دارای اهداف غیر انتفاعی و غیر سیاسی است. موضوع فعالیت سازمان مشتمل بر یکی از موارد علمی، فرهنگی، اجتماعی، ورزشی، هنری، نیکوکاری و امور خیریه، بشردوستانه، امور زنان، آسیب دیدگان اجتماعی، حمایتی، بهداشت و درمان، توانبخشی، محیط زیست، عمران و آبادانی و نظایر آن یا مجموعه ای از آنها است.^{۲۵} در این دستورالعمل به سازمان های مردم نهاد حوزه کودک اطلاق می گردد که دارای مجوز از دستگاه های صادرکننده مجوز (وزارت کشور، بهزیستی و وزارت ورزش و جوانان) هستند.

شبکه سازی

شبکه سازی یعنی تبادل اطلاعات و خدمات میان افراد، گروه ها و موسسات یا به صورت خاص پرورش ارتباطات مولد با دیگران.

شبکه اجتماعی

شبکه های اجتماعی، هنگامی به وجود می آیند که ساختاری از گره های مرتبط به هم شکل می گیرند. هر گره، یک فرد یا یک گروه یا یک سازمان است. شبکه اجتماعی، به معنای نمایش و مطالعه ای ارتباط بین این گره ها و جریان دانش و اطلاعات بین آنهاست.

فراگیر

در این شیوه نامه، فراگیر به کودکان سنین پیش دبستانی، دبستانی و نوجوان در مرکز فرآیند آموزش اطلاق می گردد.

کارگاه

یک برنامه آموزشی کوتاه مدت و فشرده است که در آن گروهی از افراد (۲۰ الی ۳۰ نفر) جهت کسب اطلاعات و مهارت ها در باره یک موضوع یا پروژه خاصی در یک فعالیت و بحث فشرده مشارکت می کنند.

آیین نامه اجرایی تأسیس و فعالیتهای سازمانهای غیردولتی مصوب ۱۳۸۴^{۲۵}

کلاس آموزشی

یکی از روش های آموزشی است که معمولاً توسط یک مدرس برگزار می شود و بر اساس یادگیری و نه فقط آموزش پایه ریزی می شود. برای اجرای کلاس آموزشی از روش های مختلف آموزشی از قبیل سخنرانی، سخنرانی + بحث، شکل گشایی گروهی، ایفای نقش، مطالعه موردی، نمایش فیلم و.. استفاده می شود.

گروه های خودیار

گروه های خودیار عبارتند از گروه های باز، خودگردان و کوچکی که به فواصل منظمی یکدیگر را ملاقات می کنند و فعالیت اصلی آنها کمک دوجانبه است. کمک دوجانبه در اینجا به صورت شکلی از حمایت اجتماعی در نظر گرفته می شود که از کمک عملی و روان شناختی بین افراد دارای یک مشکل مشترک یا موضوعی که آنها را به شکلی برابر به هم پیوند می دهد، تشکیل شده است. این فرم روی حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه های مقابله با دیگر افراد تمرکز دارد. گروه های خودیار که به عنوان گروه های حمایت دوجانبه نیز نامیده می شوند، از سایر انواع برنامه ها قابل تمایزند چرا که این گروه ها به وسیله اعضای گروه اداره می شوند و هیچ هدایت کننده متخصصی ندارند. متخصصین ممکن است بنا به تقاضا و تأیید افراد گروه در جلسات شرکت کنند ولی آنها صرفاً در نقش فرعی و مشاور باقی می مانند. گروه های خودیار عمدتاً به صورت چهره به چهره ملاقات می کنند.

مداخله اجتماع محور مشارکتی

مداخلات اجتماع محور مشارکتی به کلیه تلاش های اجتماع محور برای توسعه سلامت در جامعه اطلاق می شود. در این مداخلات، مشارکت به عنوان بخش غیرقابل اجتناب محسوب شده و به معنای کنشی آگاهانه، داوطلبانه و جمعی جهت تحقق اهداف، نیازها و منافع جمعی خواهد بود. در واقع هدف از مداخلات اجتماع محور مشارکتی، قادر ساختن افراد یک اجتماع به نحوی است که بتوانند صدا و نظرات خود را به گوش جامعه و نهادهای مختلف رسانده و گام های موثرتری در جهت انتفاع یا رفع یک مشکل عمومی بردارند و این امر جز با درک ضرورت و اهمیت مشارکت و بکار بستن آن در فعالیتها روی نمی دهد. مشارکت این فرصت را فراهم می کند تا گروه های مختلفی از مردم یک اجتماع دست به دست یکدیگر داده و در جهت تغییر وضعیت موجودی که آن را مطلوب نمی پندارند، گام بردارند (استفن نیکلاس؛ ۱۹۸۰).^{۲۶}

^{۲۶}. Stephen Nicolas, Editorial. American Journal of Public Health, April ۲۰۰۳, Vol ۹۳, No. ۴.

مرکز سلامت روان محلی

به مرکزی گفته می شود که توسط افراد حقیقی و یا حقوقی با دریافت پروانه از سازمان بهزیستی و تحت نظارت آن در مناطق کم برخوردار شهرها و مناطق آسیب پذیر راه اندازی شده تا با رویکرد آموزشی، ارتقایی و جامعه نگر به ارائه خدمات سلامت روان در محله بپردازد.

مشارکت اجتماعی

فرایند سازمان یافته ای است که فعالیت افراد جامعه به صورت آگاهانه، داوطلبانه و جمعی با در نظر داشتن هدفهای معین و مشخص، منجر به سهیم شدن در منابع قدرت می گردد.^{۲۷} منظور از مشارکت اجتماعی در این طرح، فعالیتهای آگاهانه و داوطلبانه است که توسط افراد داوطلب محلی در جهت پیشبرد اهداف و برنامه های سلامت محور در قالب برنامه ریزی، تصمیم سازی، اجرا و نظارت بر اجرا در سطح محلات و مناطق انجام می دهند.

مشاور

مشاور^{۲۸} فردی متخصص و آگاه به اصول مشاوره ای است که با همکاری مراجع در جهت تسهیل تصمیم به او کمک می کند. مشاور در حقیقت تسهیل کننده است نه تصمیم گیرنده. مشاور فرد متخصصی است که با علاقه به دل مشغولیهای مراجع گوش داده و در طی چندین فرآیند مصاحبه، آزمون گیری، راهنمایی و ارائه پیشنهاد و غیره به فرد کمک می کند تا مسائلی را حل کند و برای آینده خود برنامه ریزی نماید.^{۲۹} در این شیوه نامه، مشاور فردی است با حداقل مدرک کارشناسی ارشد در رشته مشاوره با گرایشهای خانواده، تحصیلی و شغلی که دارای مجوز ارائه خدمات مشاوره (شماره نظام روان شناسی و پروانه فعالیت) از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران بوده و بر اساس شرایط مندرج در آئین نامه سازمان نظام، برای ارائه خدمات در حیطه سلامت روان در بخشهای خدمات مشاوره و روان شناسی مجوز مربوطه را دارد.

مشاوره

پاترسون (۱۹۷۳) مشاوره^{۳۰} را جریان یاری دهنده ای می داند که به ارتباط خاص بین دو نفر نیاز دارد. یکی از این دو نفر یعنی مراجع، معمولاً با مشکل روانی و عاطفی روبروست و دیگری یعنی مشاور که در حل مشکلات روانی مهارت دارد. از طریق ایجاد رابطه خاص مشاوره ای، مشاور به مراجع کمک می کند تا راه حلی برای مشکل خود بیابد. به نظر پاترسون ارائه اطلاعات صرف، پند و اندرز دادن و تلقین افکار و عقاید به دیگران را هیچگاه نمی توان مشاوره دانست. به نظر او رابطه حسنه بین مراجع و مشاور اثر روان درمانی مهمی در روند مشاوره دارد؛ به طوری که اگر مشاور نتواند چنین رابطه مطلوبی را ایجاد کند، مشکل مراجع در حد مطلوبی حل نخواهد شد.^{۳۱}

^{۲۷} محسن تبریزی ۱۳۶۹

^{۲۸} counselor

^{۲۹} آرتور اس. رپر (۱۹۹۵). فرهنگ روان شناسی (توصیفی). ترجمه یوسف کریمی و همکاران انتشارات رشد، تهران، سال ۱۳۹۰.

^{۳۰} counseling

^{۳۱} شفیع آبادی، عبدالله. فنون و روشهای مشاوره، تهران، نشر ترمه، چاپ پنجم، تهران، سال ۱۳۸۱.

مرکز سلامت روان محلی

به مرکزی گفته می شود که توسط افراد حقیقی و یا حقوقی با دریافت پروانه از سازمان بهزیستی و تحت نظارت آن در مناطق کم برخوردار شهرها و مناطق آسیب پذیر راه اندازی شده تا با رویکرد آموزشی، ارتقایی و جامعه نگر به ارائه خدمات سلامت روان در محله بپردازد.

مراقبت اجتماعی

شامل هر نوع رفتار کمک کننده ای است که به فرد اجازه دهد تا در صورت تجربه مشکلات سلامت جسمی و روان شناختی جدی، بهتر مقابله نموده و با داشتن روابط اجتماعی احساس رضایت کنند.

مربی آموزشی

فردی است با حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته های مرتبط با سلامت که به منظور ارائه خدمات آموزش سلامت با خانه های سلامت همکاری می نماید.

مراکز وابسته به شهرداری تهران

مراکز وابسته به شهرداری تهران مراکزی هستند که به طور مستقیم و یا غیرمستقیم توسط شهرداری تهران اداره یا نظارت می شوند. مراکز مذکور شامل: همه واحدهای فرهنگی، هنری، اجتماعی، آموزشی اعم از خانه های سلامت، فرهنگسراها، خانه های فرهنگ، مراکز رفاهی، خدماتی، شهربانوها و ... می باشند. این مراکز توسط شهرداری تهران، سازمانهای مستقل و غیرمستقل و یا شرکتهای وابسته اداره می گردند.

مهارت های زندگی

مهارت های زندگی مجموعه ای از توانایی هاست که زمینه مقابله مؤثر یا سازگاری با فشارهای روانی و ارائه رفتارهای مثبت و مفید را برای افراد فراهم می آورد. این توانایی ها انسان را قادر می سازند تا مسئولیت های مرتبط بر نقش اجتماعی را بدون لطمه زدن به خود و دیگران پذیرفته و به شکل موثری با خواست ها، انتظارات و مشکلات روزانه روبه رو شود.

مهارت های رفتاری

مهارتهای رفتاری طیف وسیعی از مهارت های زندگی را در برمی گیرد که برخی از مهمترین آنها شامل مهارت های اجتماعی (مهارت های ایجاد ارتباط با دیگران و تداوم آن، شناخت خود و آگاهی از احساسات خود و دیگران، مهارتهای دوست یابی، مهارتهای سازگاری با محیط، مهارتهای برخورد با ناملایمات)، مهارتهای مقابله (مهارت مقابله مسئله مدار و مهارت مقابله هیجان مدار)، مهارتهای حل مسئله (جهت گیری نسبت به مسئله، راه حل های متعدد، ارزیابی راه حل ها، اجرای راه حل ها، بازبینی)، آگاهی های حرفه ای، تفکر پیچیده، روابط بین فردی، همکاری، شهروند مسئول، سلامتی، شیوه های مصرف کنندگی و عزت نفس، مهارت های تصمیم گیری، کنترل هیجانات و بهداشت و ایمنی است.

هنجارهای اجتماعی

هنجار در اصطلاح دانش جامعه شناسی به یک الگوی رفتاری گفته می شود که روابط و واکنش های اجتماعی را تنظیم می کند. اکثریت جامعه خود را به آن پایبند می دانند و در صورتی که شخصی آن را رعایت کند، جامعه او را مجازات می کند. آلن بیرو هنجار را قانون یا اصلی می داند که باید راهبری یا هدایت یک رفتار را موجب شود.^{۳۲}

همایش

همایش یک نشست علمی بین متخصصان و شهروندان در مورد یک حوزه خاص است که در آن متخصصان، اطلاعات جدید و مورد نیاز را به شهروندان منتقل کنند. علاوه براین، همایش دارای زیر مجموعه بزرگی از روش های آموزشی مثل کنفرانس، کنگره، سمینار، پانل، سمپوزیوم و غیره می باشد.

همکار محلی

منظور افراد ساکن در محله هستند که با مراکز سلامت روان محلی همکاری می کنند.

ساروخانی؛ ۱۳۶۶؛ ۲۳۹:۳۲



بیان مسئله

سلامت مقوله ای است که نقش آن در ارتقاء شاخص های توسعه انسانی انکار ناپذیر است و تامین سلامتی اقشار مختلف جامعه از مسائل هر کشور است که می بایست آن را از جنبه های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مد نظر قرار داد. با تحولاتی که در سطح ساختارهای اجتماعی در روابط و مناسبات جمعی در دوران جدید به وجود آمده تمام شئون و جنبه های مختلف زندگی اجتماعی و فردی تحت تاثیر قرار گرفته اند و شاهد تغییرات بی سابقه ای در ساختار زندگی و عادات و رویه زندگی افراد جامعه بوده ایم. تغذیه نامناسب، استعمال دخانیات، الکل و سایر داروها، عدم تحرک و فعالیت های جسمانی، خشونت، عدم مهارت مقابله با استرس و فشارهای روانی، رفتار جنسی غیر ایمن و عدم پایبندی به اصول اخلاقی، انواع آلودگی های محیطی، تصادفات و ترافیک های جاده ای از جمله مواردی است که با دگرگونیهای سبک زندگی افراد جامعه در ارتباط است و تاثیر نامساعدی بر سلامتی آنان گذاشته اند.

با توجه به اینکه ارتقاء سلامت، به ویژه سلامت اجتماعی بیش از پیش بر پیشگیری متمرکز است می توان انتظار داشت تقویت بعد اجتماعی سلامت در کنار سایر ابعاد آن بسترهای لازم را برای افزایش نشاط اجتماعی، وفاق، تعامل، همبستگی اجتماعی، رضایت از زندگی، مسئولیت پذیری، مشارکت، افزایش کارآمدی، کاهش آسیب های اجتماعی و جرایم، کاهش هزینه ها، تقویت هویت فرهنگی و.... در هر جامعه ای فراهم نماید. بدون شک تقویت و توسعه شاخصهای سلامت اجتماعی در هر جامعه ای، کاهش بار آسیب های جسمی و روانی را به دنبال خواهد داشت. یکی از مهمترین اقدامات به منظور تقویت و توسعه شاخص های سلامت در جامعه، برنامه ریزی در جهت بهبود و ارتقاء آگاهی های افراد جامعه است. آگاهی دادن به شهروندان کمک می کند تا آنان شیوه های زندگی خود را در جهت حفظ و ارتقاء سلامت گسترش دهند که این مهم می تواند از طریق آموزش های سلامت محور تحقق پیدا کند، آموزش های سلامت محور و ایجاد سواد سلامتی یکی از راه های دست یابی به عدالت اجتماعی می باشد.

این دستورالعمل به منظور ساماندهی و افزایش کیفیت و کمیت آموزش های سلامت محور به شرح ذیل ابلاغ می گردد و مقتضی است مبنای عمل ادارات سلامت مناطق قرار گرفته و منجر به افزایش اثربخشی و کارآمدی هرچه بیشتر آموزش ها گردد.

هدف

ارتقای سطح سلامت و توانمندسازی شهروندان در مقابله با مشکلات و آسیب های تهدید کننده سلامت

رویکردها

۱. توزیع عادلانه خدمات آموزش سلامت
۲. جلب و توسعه مشارکت های مردمی در قالب کانون های اجتماعی سلامت محور
۳. بهره گیری از توان علمی و آموزشی سازمانهای دولتی، غیردولتی و مراکز علمی و دانشگاهی
۴. بهره گیری از ظرفیت سازمانهای مردم نهاد حوزه سلامت برای ارائه خدمات آموزش های سلامت محور
۵. استفاده از ظرفیت های بالقوه محلی در قالب افراد متخصص در حوزه سلامت

۶. بهره گیری و توسعه ابزارهای تکنولوژیک در اطلاع رسانی، آگاه سازی و ارتقاء دانش شهروندان در حوزه سلامت
۷. حمایت از طرح ها و برنامه های مفید در حوزه آموزش سلامت ارائه شده از سوی سازمان های دولتی و سازمانهای مردم نهاد
۸. ساماندهی، انسجام و طراحی برنامه های آموزش سلامت بر پایه نیازها و اولویتهای شهروندان در سطح مناطق و محلات
۹. شناسایی، جذب، ارتقاء و ساماندهی مربیان آموزشی ماهر و کارآمد جهت ارائه خدمات آموزش سلامت

ذی نفعان

ذی نفعان آموزش در حوزه سلامت شامل اداره کل سلامت، اداره سلامت منطقه، سازمان های دولتی و مردم نهاد، مراکز علمی و دانشگاهی و مخاطبان (عام و خاص) می باشند.

مخاطبان برنامه های آموزشی

جامعه هدف برنامه های آموزشی در دو سطح عام و خاص موردنظر است.

الف- مخاطبان عام شامل عموم شهروندان می باشد.

ب- مخاطبان خاص عمدتاً شامل افراد و مخاطبان ذیل بوده که آموزش های مربوطه بر حسب نیاز آنان برنامه ریزی و اجرا می گردد.

- کودکان و نوجوانان
- جوانان
- سالمندان
- افراد دارای معلولیت
- خانواده های افراد دارای معلولیت
- افراد مراقبت کننده از سالمندان

امکانات و شرایط مورد نیاز به منظور برگزاری دوره های آموزشی

(سرای محلات، مدارس و اماکن عمومی)

۱- امکانات و شرایط عمومی مورد نیاز

- کلاس آموزشی دارای حداقل گنجایش ۲۰ نفر
- صندلی به تعداد حداقل ۲۰ عدد
- یک تخته وایت برد و ملزومات (ماژیک، تخته پاک کن، پایه و...)
- میز و صندلی استاد
- وسایل گرمایشی و سرمایشی مناسب
- نور و تهویه مناسب

۲- امکانات و شرایط اختصاصی مورد نیاز

به منظور اجرای بسته های آموزشی و موارد مشابه علاوه بر امکانات و شرایط عمومی، موارد ذیل نیز مورد نیاز است:

- یک دستگاه رایانه و ویدئو پروژکتور و پرده نمایش
- یک دستگاه تلویزیون LCD که امکان وصل حافظه جانبی را داشته باشد (تلویزیون دارای usb با قابلیت پخش فیلم)
- سایر وسایل اقتضایی مورد نیاز

روش های آموزش

در اجرای برنامه های آموزشی، انتخاب و بهره گیری از چند روش آموزشی مناسب منجر به یادگیری مطلوب فراگیران می گردد، بنابراین ادارات سلامت مناطق و خانه های سلامت موظف به استفاده از شیوه های مختلف آموزشی و بهره گیری از فضاهای مجازی و رسانه های نوین در اجرای برنامه های آموزشی می باشند.

آموزش مستقیم: آموزش چهره به چهره از طریق برگزاری جلسات آموزشی فردی و گروهی، پرسش و پاسخ، بحث و مباحثه، دوره های آموزشی، سخنرانی، همایش، کارگاههای آموزشی، گردش علمی، مشاوره و ...

آموزش غیر مستقیم: استفاده از مواد آموزشی از قبیل جزوه، پمفلت، تراکت، پوستر، نشریه، فیلم، سی دی، بیلبوردهای شهری، نمایشگر های مترو، تلویزیون های شهری، نصب پلاکارد، بنر، اجرای نمایش های میدانی، برپایی جشنواره و نمایشگاه های آموزشی با موضوع سلامت و ...

آموزش مجازی: آموزش مجازی یا آموزش الکترونیک (e-learning)، مجموعه وسیعی از کاربردها و عملکردها، از جمله آموزش مبتنی بر وب، آموزش مبتنی بر کامپیوتر، کلاسهای مجازی و همکاریهای الکترونیکی را شامل می شود و اینترنت، اینترنت، اکسترانت، انتشار ماهواره ای، نوارهای ویدیویی یا صوتی، تلویزیونی و محاوره ای و دیسکهای فشرده از ابزارهای این شیوه ی آموزش محسوب می شوند. آموزش مجازی، آموزش و یادگیری توسط ابزارهای الکترونیکی می باشد، به طور معمول محتوای دوره آموزشی با استفاده از انتقال صدا، تصویر و متن ارائه می شود که می تواند با بهره گیری از ارتباطات دوسویه بین فراگیران و استاد، کیفیت ارائه دوره آموزشی به بالاترین سطح خود برسد.

سطح اجرا

سطح اجرا در این طرح فرمانطقه ای و در سطح محلات ۳۵۴ گانه شهرداری تهران می باشد.

عناوین دوره های آموزشی

آموزش های سلامت محور بر حسب نیاز گروه های عام و خاص در قالب سرفصل های پیوست به آن ها ارائه می گردد. لازم به ذکر است در صورت نیاز به برگزاری خارج از سرفصل های اعلام شده خانه سلامت موظف به اخذ مجوز از اداره سلامت منطقه می باشند.

عناوین دوره های آموزشی

سطح آموزش	مخاطبان	موضوع دوره
عمومی	عموم شهروندان	سلامت اجتماعی
		سلامت روان
		ایمنی در زندگی
		تغذیه سالم
		فعالیت جسمانی
		دوری جستن از مصرف سیگار و قلیان
		دوری جستن از مصرف مواد و الکل
		سلامت معنوی
		مهارت های زندگی
		سلامت جسمی، آشنایی و پیشگیری از انواع بیماری ها
		طب ایرانی
	نوجوانان و جوانان	مهارت های زندگی
		خود مراقبتی
	سالمندان	**بهداشت و مراقبت از سالمندان
		خود مراقبتی
		تحرك بدنی و نشاط اجتماعی
	افراد دارای معلولیت	**بهداشت و مراقبت از افراد دارای معلولیت
		خودمراقبتی
		آشنایی با شاخص های مناسب سازی محیط زندگی

* گروه هدف این دوره افراد مراقبت کننده از سالمندان می باشند.

**با توجه به مصوبه شهر دوستدار کودک با موضوع برگزاری برنامه های آموزشی ویژه والدین دارای فرزند معلول،

گروه هدف این دوره خانواده های افراد دارای معلولیت می باشند.

شرح وظایف

۱- اقدامات اجرایی اداره کل سلامت

- ۱- تهیه و ابلاغ دستورالعمل و سرفصل های آموزشی در بازه های زمانی یک ساله
- ۲- شناسایی و معرفی سازمان ها، نهادها و NGOهای فعال در حوزه آموزش سلامت، مراکز علمی و دانشگاهی به مناطق
- ۳- تهیه بسته های آموزشی استاندارد و ارائه محتوای آموزشی به منطقه
- ۴- تهیه و ارسال جزوات آموزشی ویژه مربیان
- ۵- دریافت گزارش از مناطق و نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی
- ۶- ایجاد سامانه ثبت و رصد دوره های آموزشی محلات شهر تهران
- ۷- طراحی دوره های آموزشی مجازی شامل:
 - تعامل با اداره کل برنامه ریزی و آموزش معاونت توسعه منابع انسانی شهرداری تهران
 - طراحی سامانه آموزش مجازی سلامت
- ۸- آموزش و توانمندسازی فعالان حوزه سلامت
- ۹- ارائه آموزش های غیر حضوری (تلویزیون های شهری، نمایشگرهای مترو، بیلبوردها، نمایش های میدانی و...)

۲- آموزش و توانمندسازی فعالان حوزه سلامت

اداره کل سلامت در راستای ارتقای دانش و مهارت افزایشی کارکنان حوزه سلامت، اقدام به برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی با همکاری ادارات سلامت مناطق در طول سال می نماید که بر این اساس دوره های آموزشی در طول سال ۱۳۹۷ می بایست مطابق سرفصل های ابلاغی به شرح ذیل انجام گیرد و گروه هدف موظف به شرکت در دوره های آموزشی می باشد.

سرفصل های آموزشی فعالان حوزه سلامت

مخاطبان	سرفصل های آموزشی
مسئولان خانه های سلامت	فن بیان و روش تدریس موفق
مربیان آموزشی	آموزش های تخصصی مرتبط با موضوع آموزش
مدیران و کارشناسان سلامت	فنون تسهیل گری اجتماعی و مهارت های ارتباطی
مسئولان خانه های سلامت	آشنایی با مفاهیم مشارکت اجتماعی و سازمان های مردم نهاد
مدیر و پرسنل مراکز فرآموز	مهارت برقراری ارتباط با کودک
	راهکارهای رشد مهارت های اجتماعی کودک

زمانبندی اجرای برنامه های آموزشی فعالان حوزه سلامت

ردیف	موضوع آموزش	گروه هدف	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
۱	فن بیان و مهارت های ارتباطی	مربیان آموزشی									
۲	فنون تسهیل گری اجتماعی	مدیران و کارشناسان سلامت مسئولان خانه های سلامت									
۳	آشنایی با مفاهیم مشارکت اجتماعی و سازمان های مردم نهاد	مدیران و کارشناسان سلامت مسئولان خانه های سلامت									
۴	مهارت برقراری ارتباط با کودک	مدیر و پرسنل مراکز فرآموز									
۵	راهکارهای رشد مهارت های اجتماعی کودک	مدیر و پرسنل مراکز فرآموز									
۶	آموزش های تخصصی مرتبط با موضوع آموزش	مربیان آموزشی مسئولان خانه های سلامت	بر اساس برنامه ریزی های اداره کل و به فراخور مناسبت متعاقبا اعلام می گردد .								

۳- اقدامات اجرایی اداره سلامت منطقه

- ۱- اعلام دستورالعمل، سرفصل و متون آموزشی ابلاغی اداره کل سلامت به کلیه خانه های سلامت
 - ۲- هماهنگی با اداره آموزش شهروندی تهران به منظور هماهنگی حضور موثر در مدارس
 - ۳- تشکیل کمیته احراز صلاحیت مربیان آموزشی
 - ۴- اطلاع رسانی و تبلیغات برنامه های آموزشی در سطح منطقه
 - ۵- توانمندسازی مربیان آموزشی از طریق برگزاری جلسات آموزشی و توجیهی
 - ۶- شناسایی و معرفی سازمان ها، نهادها، NGOهای فعال در حوزه آموزش سلامت به خانه های سلامت
- تبصره ۱:** ادارات سلامت مناطق موظفند لیست سازمانها و نهاد های مرتبط در امر آموزش سلامت را قبل از معرفی و به کارگیری در آموزش جهت اطلاع و تایید به اداره کل سلامت ارسال نمایند.
- ۷- هماهنگی به منظور برگزاری بخشی از برنامه های آموزشی در واحدهای درون شهرداری سطح منطقه
 - ۸- نظارت بر اجرای دقیق عناوین آموزشی حوزه سلامت مطابق با رشته های تحصیلی مربیان
 - ۹- برگزاری همایش های آموزشی (حداقل یک همایش در هر فصل) با حضور اساتید و کارشناسان مطرح علمی و نام آشنا
 - ۱۰- ارسال گزارش به اداره کل سلامت
 - ۱۱- استفاده از ظرفیت های It Base سطح منطقه به منظور ارائه خدمات آموزشی سلامت محور شامل:
 - شبکه های اجتماعی مجازی
 - سایت منطقه
 - سایت کانون های اجتماعی سلامت محور

۱۲- ارائه آموزش های غیر حضوری و استفاده از رسانه های غیر حضوری و رسانه های منطقه ای نظیر تلویزیون های شهری، نمایشگرهای مترو و بیلبوردها

۱۳- استفاده از ظرفیت و توان سازمانهای غیردولتی مرتبط (NGO) و (CBO) به منظور ارتقای کیفیت سطح آموزش های ارائه شده به شهروندان و افزایش مشارکت سازمانهای تخصصی و غیردولتی.

۱۴- دریافت گزارش از خانه های سلامت و نظارت بر ارائه خدمات آموزشی سلامت محور

تبصره ۲: ارائه هرگونه خدمات آموزشی با موضوعات سلامت محور در سراهای محلات با محوریت، نظارت و تایید خانه های سلامت آن سرای محله انجام پذیرد مسئولیت نظارت بر این موضوع بر عهده مدیران سلامت مناطق است.

۴- اقدامات اجرایی مسئول خانه سلامت

۱- شناسایی، تعامل و استفاده از ظرفیت نهادهای محلی از قبیل مدارس، مساجد، محیط های اداری و... در برگزاری برنامه های آموزشی

۲- شناسایی و جذب نیروهای داوطلب مردمی و جلب مشارکت و همکاری سایر سازمان ها و نهادهای محلی مرتبط، NGO ها، CBO ها و کانون های اجتماعی سلامت محور در برگزاری برنامه های آموزشی

تبصره ۳: منظور از همکاری بین بخشی، جلب مشارکت سازمانها و نهادهای محلی در زمینه های تأمین استاد، تخصیص فضای آموزشی و تأمین مخاطب است.

۳- انجام نیازسنجی، اولویت بندی و هدف گذاری براساس نیازهای آموزشی شهروندان به صورت فصلی (فرم شماره ۲)

۴- تشکیل بانک اطلاعاتی از مربیان آموزشی محله (فرم شماره ۳)

۵- تشکیل پرونده برای هر یک از مربیان (دو قطعه عکس، فتوکپی کارت ملی، کپی مدرک تحصیلی، گواهی دوره های آموزشی گذرانده شده و...)

۶- به کارگیری مربیان آموزشی تأیید صلاحیت شده توسط اداره سلامت منطقه

تبصره ۴: خانه سلامت می تواند نسبت به شناسایی و معرفی سازمانها و نهادهای دولتی و غیردولتی و مربیان آموزشی به اداره سلامت منطقه جهت اخذ تأییدیه صلاحیت آموزشی اقدام نماید.

۷- اعلام دستورالعمل، سرفصل ها و متون آموزشی موردنیاز به مربیان

۸- شناسایی، انتخاب و تأمین فضا و مکان مناسب جهت آموزش

۹- ارائه برنامه های آموزشی متناسب با به نوع مخاطب (سن، جنس، تأهل، تحصیلات، قومیت، دین، ...)

۱۰- تبلیغات و اطلاع رسانی مناسب و کافی در سطح محله به منظور برگزاری دوره آموزشی

۱۱- مستندسازی برنامه های آموزشی و ارائه گزارش به اداره سلامت منطقه

۱۲- تهیه و نصب تقویم آموزشی ماهانه خانه سلامت در تابلوی اعلانات و در معرض دید شهروندان

۱۳- توزیع بسته های آموزشی تهیه شده توسط اداره کل سلامت بین شهروندان در سطح محله

۱۴- ارزیابی برنامه های آموزشی با همکاری مربیان خانه سلامت

۱۵- دریافت فرم های تکمیل شده پیش آزمون و پس آزمون دوره های آموزشی از مربیان

- ۱۶- ثبت اطلاعات مربیان و برنامه های آموزشی در سامانه آمار و اطلاعات و آی پی اداره کل (فرم شماره ۵)
- ۱۷- بایگانی کلیه فرم های آموزشی در آرشیو خانه سلامت
- ۱۸- در نظر گرفتن فضای مناسب در معرض دید و در دسترس شهروندان جهت معرفی و توزیع وسایل کمک آموزشی و اقلام آموزشی از قبیل بروشور، پوستر، کتابچه
- ۱۹- برگزاری دوره های آموزشی متناسب با سرفصل بسته های آموزشی سبک زندگی سالم شامل (راهنمای مربی، فیلم، دفترک، کاربرگ های خودارزیابی)
- ۲۰- اجرای برنامه های آموزشی به فراخور مناسبت های سلامت محور در طول سال
- ۲۱- دریافت گزارش از مربیان آموزشی و نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی سطح محله
- تبصره ۵:** مسئول خانه سلامت موظف است کلیه برنامه های آموزشی مرتبط با حوزه سلامت که بدون تأیید و نظارت خانه سلامت در سطح فضاهای فرهنگی-آموزشی مرتبط با شهرداری برگزار می شود را به اطلاع مدیر سلامت منطقه برساند.

۵- وظایف مربیان

- ۱- مطالعه و اجرای دقیق دستورالعمل های ابلاغی
- ۲- رعایت شئونات و حفظ پوشش اسلامی
- ۳- ارائه خدمات آموزشی به شهروندان در فضاها و ساختارهای محلی اعلامی از طرف مسئول خانه سلامت
- ۴- همکاری با خانه سلامت محله در انجام نیازسنجی آموزشی
- ۵- انجام دوره آموزشی در چارچوب محتوای ارائه و تایید شده از سوی اداره کل سلامت
- ۶- استفاده از وسایل کمک آموزشی از قبیل: تخته وایت برد، پاور پوینت، عکس، پوستر و ...
- ۷- انجام پیش آزمون و پس آزمون در جلسات آموزشی
- ۸- اختصاص بخشی از جلسه آموزشی به پرسش و پاسخ با فراگیران و رفع ابهامات
- ۹- استفاده از شیوه های مختلف آموزشی از قبیل سخنرانی، بارش افکار، بحث گروهی و ...
- ۱۰- انجام حضور و غیاب فراگیران در دوره های آموزشی
- ۱۱- همکاری با مسئول خانه سلامت در توزیع و جمع آوری فرمهای نظرسنجی برنامه های آموزشی (فرم شماره ۱)
- ۱۲- شرکت در دوره های مهارت افزایی اداره کل سلامت
- ۱۳- مشارکت با اداره کل سلامت در تهیه محتوای آموزشی
- ۱۴- شناسایی اجتماعات و ساختارهای محلی به منظور برگزاری برنامه های آموزشی
- ۱۵- استفاده از بسته های آموزشی سبک زندگی سالم
- تبصره ۶:** شایسته است مربیان آموزشی راهنمای مربی تهیه شده را به عنوان ملاک عمل در برگزاری کلیه دوره های آموزشی مورد توجه قرار دهند.

- ۱۶- ارائه گزارش برگزاری برنامه های آموزشی به مسئول خانه سلامت

دسته بندی مربیان دوره های آموزشی

۱- بهره گیری از ظرفیت سازمان های مردم نهاد

با توجه به اینکه یکی از رویکردهای مهم اداره کل سلامت در ارائه خدمات سلامت محور تعامل با سازمان های مردم نهاد و استفاده از ظرفیت آنان می باشد، مناطق موظفند در تأمین مربیان آموزشی و حتی فراگیران از ظرفیت سازمانهای مذکور بهره گیری لازم را به عمل آورند.

لازم به ذکر است از آن جایی که فعالیت NGO^{۳۳} ها در اغلب موارد به صورت تخصصی و در موضوع های خاص نظیر دیابت، سالمندی، محیط زیست، طب ایرانی و ... ارائه می گردد، لذا ادارات سلامت مناطق و خانه های سلامت موظفند به گونه ای برنامه ریزی نمایند تا استفاده از ظرفیت سازمان های مردم نهاد در اولویت قرار گیرد.

۲- بهره گیری از ظرفیت مراکز علمی و دانشگاهی

با توجه به حضور دانشگاه های برتر علوم پزشکی مطرح در شهر تهران و پراکندگی مراکز خدمات جامع سلامت در سطح مناطق ۲۲ گانه شهر تهران، این مراکز می توانند به عنوان یکی از ظرفیت های آموزشی مورد توجه قرار گیرند.

۳- مربیان متخصص داوطلب محلی

با توجه به نقش مشارکت های مردمی در تأمین و ارتقاء سطح سلامت جامعه، مشارکت و به کارگیری مربیان متخصص داوطلب محلی در فرآیند آموزش سلامت در محلات مورد تأکید می باشد.

۴- شیوه جذب مربیان متخصص داوطلب محلی

۱- فراخوان عمومی و اطلاع رسانی در جلسات مذهبی محلات، اماکن عمومی (ورزشگاه، مساجد، مراکز فرهنگی و آموزشی، جلسات اولیاء و مربیان و...)

۲- بهره گیری از رسانه های عمومی محلی (نشریات محلی، شبکه های اجتماعی و...)

۳- تعامل با سازمان های مرتبط (نهادهای دولتی، غیردولتی، مراکز علمی و دانشگاهی و...)

۴- ارسال پیامک های انبوه به افراد محله

۵- استفاده از ظرفیت کانون های اجتماعی سلامت محور

۵- مسئولان خانه های سلامت

یکی از گزینه های موردنظر به منظور ارائه خدمات آموزشی به شهروندان، مسئولان خانه های سلامت هستند که مدیران سلامت مناطق موظفند در صورت نیاز و همچنین برخورداری از توانمندی و مرتبط بودن رشته تحصیلی آنان با عناوین دوره های آموزشی با هماهنگی مدیران محلات از ظرفیت مسئولان خانه های سلامت در محلات مختلف سطح منطقه به صورت چرخشی استفاده نمایند.

^{۳۳} Non - governmental organization

مربیان آموزشی

مربیان آموزشی طبق شرایط ذیل در امر آموزش سلامت می توانند با خانه های سلامت همکاری نمایند.

۱- جذب و انتخاب مربیان آموزشی

۱-۱ معیارهای عمومی پذیرش و انتخاب مربیان آموزشی

- ۱- رعایت الزامات نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران
 - ۲- رعایت و حفظ شئون اسلامی
 - ۳- دارا بودن شرایط و توانمندی لازم برای امر مربیگری بر اساس تایید کمیته احراز صلاحیت مربیان
 - ۴- دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس مطابق رشته های ذکر شده در جداول عناوین و سرفصل های آموزشی
- تبصره ۷:** آخرین مدرک تحصیلی ارائه شده ملاک ارزیابی می باشد، بنابراین بکارگیری مربیانی که دارای تحصیلات زیر لیسانس و یا در حال تحصیل می باشند مجاز نمی باشد.
- تبصره ۸:** مربیان می بایست دارای مدرک مرتبط با موضوع مورد آموزش باشند، بنابراین بکارگیری افراد دارای مدارک تحصیلی غیر مرتبط مجاز نمی باشد.
- تبصره ۹:** تأیید علمی، تجربی و حرفه ای مربیان به عهده مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه می باشد.
- گذراندن مراحل پذیرش و انتخاب به شرح ذیل:

۱-۲ فرایند پذیرش، انتخاب مربیان

- افراد واجد شرایطی که تقاضای همکاری با خانه سلامت به عنوان مربی آموزشی را دارند، علاوه بر دارا بودن موارد ذکر شده در ماده فوق می بایست مراحل زیر را نیز طی نمایند:
- ۱- ارائه درخواست کتبی و رزومه فعالیت به اداره سلامت منطقه
 - ۲- ارائه مدارک لازم از قبیل دو قطعه عکس، فتوکپی کارت ملی، کپی مدرک تحصیلی، گواهی دوره های آموزشی گذرانده شده به منظور تشکیل پرونده در خانه سلامت
 - ۳- شرکت در مصاحبه تخصصی کمیته احراز صلاحیت مربیان آموزشی منطقه (فرم شماره ۴)
 - ۴- اعلام نتیجه ارزیابی بعمل آمده توسط منطقه به اداره کل
- تبصره ۱۰:** مربیان سازمان های دولتی، سازمان های مردم نهاد، مراکز علمی و دانشگاهی که تمایل به همکاری دارند نیاز به تأیید صلاحیت ندارند ولی منطقه موظف به بررسی مدارک و ارزیابی کیفیت آموزشی مربیان معرفی شده می باشد.

۲- تشکیل کمیته احراز صلاحیت مربیان در منطقه

در راستای مدیریت و ساماندهی فعالیتهای آموزشی و به منظور بررسی وضعیت علمی- تخصصی و اخلاقی مربیان کمیته‌ای در سطح منطقه تشکیل می گردد که از طریق مصاحبه و با توجه به شاخص‌های ذیل صلاحیت مربیان را تعیین می کند.

۱-۲ اعضای کمیته

- مدیر سلامت منطقه
 - دو نفر از مسئولان خانه های سلامت سطح منطقه
 - یک نفر از اساتید دانشگاهی و یا نماینده مورد تایید اداره آموزش و پرورش منطقه
- تبصره ۱: عضویت و حضور مدیر سلامت منطقه در جلسات الزامی است.
- تبصره ۱۲: مسئولان خانه سلامت عضو کمیته، علاوه بر برخورداری از تخصص و تجربه لازم می بایست حداقل دو سال سابقه همکاری با خانه سلامت را داشته باشند.
- تبصره ۱۳: تحصیلات دانشگاهی استاد مدعو در کمیته احراز صلاحیت مربیان می بایست مرتبط با تحصیلات مربیان آموزشی متقاضی باشد.

۲-۲ شاخص های تعیین صلاحیت مربیان

- ۱- مدرک تحصیلی
- ۲- مرتبط بودن رشته تحصیلی
- ۳- تجارب و سوابق در حوزه آموزش سلامت
- ۴- اطلاعات علمی و دانش کافی
- ۵- مهارت های ارتباطی
- ۶- فن بیان و انتقال مفاهیم
- ۷- توان مدیریتی
- ۸- پایبندی به تعهدات اخلاقی و شئون اسلامی

جدول زمانبندی اجرای برنامه های آموزشی

ردیف	عنوان فعالیت	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	مسئول اجرا
۱	تهیه و ابلاغ دستورالعمل و سرفصل های آموزشی										اداره کل سلامت
۲	هماهنگی با اداره آموزش شهروندی تهران به منظور هماهنگی حضور موثر در مدارس										اداره سلامت منطقه
۳	اطلاع رسانی و تبلیغات برنامه های آموزشی در سطح منطقه										اداره سلامت منطقه خانه سلامت
۴	تهیه و ارسال بسته های آموزشی										اداره کل سلامت
۵	تشکیل کمیته احراز صلاحیت مربیان آموزشی										اداره سلامت منطقه
۶	تشکیل پرونده و بانک اطلاعاتی از مربیان آموزشی محله										خانه سلامت
۷	اجرای برنامه های آموزشی ویژه شهروندان										خانه سلامت
۸	آموزش و توانمندسازی فعالان حوزه سلامت										اداره کل سلامت
۹	شناسایی، معرفی و استفاده از ظرفیت سازمان ها، نهادها، NGO های فعال و مراکز دانشگاهی در حوزه آموزش سلامت										اداره کل سلامت اداره سلامت منطقه خانه سلامت
۱۰	ارائه آموزش های مجازی و غیر حضوری										اداره کل سلامت اداره سلامت منطقه
۱۱	هماهنگی به منظور برگزاری بخشی از برنامه های آموزشی در واحدهای درون شهرداری سطح منطقه										اداره سلامت منطقه
۱۲	برگزاری همایش فصلی										اداره سلامت منطقه
۱۳	مستندسازی برنامه های آموزشی و ارائه گزارش										اداره سلامت منطقه خانه سلامت
۱۴	نظارت و ارزشیابی برنامه های آموزشی										اداره کل سلامت اداره سلامت منطقه خانه سلامت

تعداد برنامه های آموزشی و تعداد مخاطبان

خانه های سلامت موظفند تا پایان سال ۱۳۹۷ در هر محله حداقل ۲۰۰ برنامه آموزشی در خانه سلامت و یا سایر ساختارهای محلی و اداری سطح محله مطابق جدول ذیل برگزار نمایند. توجه به ساختارها محیطی از قبیل مدارس، مساجد و محل های کار مورد تاکید می باشد. هر دوره آموزشی می بایست حداقل دارای ۲۰ نفر مخاطب باشد. تبصره ۱۴: خانه های سلامت می بایست از ۲۰۰ برنامه آموزشی در نظر گرفته شده حداقل ۵۰ برنامه را به صورت مشارکتی (رایگان) با همکاری سازمان ها و نهادهای همکار برگزار نمایند.

حداقل تعداد برنامه های آموزشی در ساختارها و محیط های اداری در طول ماه

شهروندان متقاضی در خانه سلامت	ساختار های محلی			کانون های سلامت محور
	مسجد	مدرسه		
۸	شهروندان	دانش آموزان	والدین	۳
	۲	۲	۲	
	۶			

تبصره ۱۵: اداره سلامت منطقه موظف است ماهیانه ۱ برنامه ی آموزشی ویژه نیروی انسانی شهرداری تهران در سطح منطقه و با مسئولیت مدیر سلامت منطقه برگزار نماید.

تبصره ۱۶: برگزاری برنامه آموزشی بیشتر از حداقل تعیین شده، در صورت تامین بودجه و استفاده از سایر ظرفیتهای بلامانع است.

تبصره ۱۷: در صورت عدم وجود مدرسه و مسجد در سطح محلات و یا ایام تعطیل مدارس (فصل تابستان، فصل امتحانات و ...) توزیع سرانه در نظر گرفته شده برای ساختارهای فوق می بایست در سطح سایر ساختارها و مراکز آموزشی سطح محله از جمله خانه سلامت صورت پذیرد.

شاخص های ارزیابی دوره های آموزشی

۱- تکمیل فرم های نظرسنجی و کاربرگ های ارزیابی دوره های آموزشی سبک زندگی سالم توسط شهروندان با نظارت مسئول خانه سلامت (فرم شماره ۱ و کاربرگ های ارزیابی)

تبصره ۱۸: تکمیل فرم های نظرسنجی و کاربرگ های ارزیابی بسته های آموزشی به تعداد ۲۰ درصد از مخاطبان موردنظر است.

۲- رعایت دستورالعمل های ابلاغی توسط خانه های سلامت

۳- رعایت تعداد برگزاری برنامه های آموزشی در خانه سلامت و سایر ساختارها

۴- ارائه خدمات آموزشی طبق سر فصل های ابلاغی

۵- رعایت ضوابط انتخاب مربی طبق سرفصل های ابلاغی

۶- استفاده از ظرفیت سازمان های دولتی، سازمانهای غیردولتی مرتبط (NGO)، مراکز علمی و دانشگاهی و... سطح

منطقه

- ۷- تشکیل آرشیو اطلاعات برنامه های آموزشی از قبیل پرونده های مربیان، کاربرگ های آموزش، فرم های ارزیابی و...)
- ۸- ارسال به موقع گزارش عملکرد به اداره کل

تبصره ۱۹: به منظور انجام نظارت و پایش لازم و همچنین ایجاد آرشیو و مستندسازی فعالیت ها، خانه های سلامت موظفند گزارش ها و مستندات مربوط به برنامه های آموزشی، پرونده های مربیان و نیز نمونه ای از کلیه اقلام چاپی و اطلاع رسانی شامل کتاب، لوح فشرده، پوستر، بروشور و... را در آرشیو خانه سلامت داشته باشند.

تبصره ۲۰: گزارش فعالیت ها علاوه بر بارگذاری در سامانه آمار و اطلاعات، در آی پی اداره نیز قرار گیرد.

نحوه هزینه کرد دوره های آموزشی

سقف هزینه کرد برای هر برنامه آموزشی ۵۰۰,۰۰۰ ریال تعیین می گردد که از این رقم می بایست حداکثر ۶۰ درصد بابت حقوق و دستمزد مربی و ۴۰ درصد مابقی در صورت نیاز بابت هزینه پذیرایی، ایاب و ذهاب و هزینه ملزومات آموزشی هزینه گردد.

هزینه کرد اعتبار برنامه های آموزشی صرفاً در موارد ذیل قابل قبول است:

- ۱- حق الزحمه آموزشی و توانمندسازی

پرداخت حق الزحمه افرادی که به صورت ساعتی با خانه سلامت همکاری آموزشی می نمایند بر اساس مدرک تحصیلی شامل لیسانس ساعتی ۱۰۰,۰۰۰ ریال، فوق لیسانس ۱۲۵,۰۰۰ ریال و دکترا ۱۵۰,۰۰۰ ریال و حداکثر برای هر شخص به میزان ۸۰ ساعت در هر ماه قابل پرداخت است.
 - ۲- هزینه پذیرایی میان وعده از مخاطبان و مربی (در صورت لزوم)
 - ۳- ملزومات آموزشی در صورت نیاز (بروشور، کاغذ، برگه های نظرسنجی برنامه های آموزشی، ماژیک، وایت برد، خودکار و...)
 - ۴- هزینه ایاب و ذهاب (در صورت لزوم)
- تبصره ۲۱-** برای مربیانی که به صورت مشارکتی (رایگان) در اجرای برنامه های آموزشی همکاری می نمایند پرداخت هزینه ایاب و ذهاب بلامانع می باشد.

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یک هزار ریال)							
برنامه اجرایی در سطح محلات							
کد پروژه	عنوان کد پروژه	عنوان اصلی برنامه	ریز برنامه	کل اعتبار اختصاصی	سهم هر محله	اداره متناظر در اداره کل سلامت	شرح اقدام
۱۱۰۰۴۰۱۷۵	آموزش و توانمند سازی شهروندان در امور سلامت	ارائه خدمات آموزش سلامت	ارائه خدمات تخصصی آموزش سلامت به شهروندان از طریق مربیان آموزشی	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۶۲۱	آموزش	بابت برگزاری ۱۵۰ برنامه در هر محله (مطابق با موارد مندرج در دستورالعمل)

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یک هزار ریال)					
برنامه های اجرایی اداره کل سلامت					
کد پروژه	عنوان کد پروژه	عنوان اصلی برنامه	ریز برنامه	اعتبار اختصاصی	شرح اقدام
۱۱۰۰۴۰۱۷۵	آموزش و توانمند سازی شهروندان در امور سلامت	ارائه خدمات آموزش سلامت	ارائه خدمات تخصصی آموزش سلامت به شهروندان از طریق بهره گیری از ظرفیتهای انجمن های علمی و تشکلهای غیر دولتی	۴,۴۵۰,۰۰۰	حمایت از انجمنهای علمی و تشکل های غیر دولتی
			تهیه محتوا به منظور ارائه خدمات تخصصی آموزشی حضوری و غیر حضوری به کارکنان شهرداری تهران		- ارتقاء بسته های سبک زندگی سالم و تولید محتوای آموزشی مورد نیاز
			تولید محتوای آموزشی		- آموزش های مجازی - ارائه آموزش های غیر حضوری (استفاده از ظرفیت تلویزیون های شهری، نمایشگرهای مترو، بیلبردها...)

عناوین و سرفصل های آموزشی

ردیف	عنوان دوره	گروه هدف	سرفصل ها	شرایط مربی
۱	سلامت اجتماعی	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های علوم اجتماعی، مددکاری اجتماعی، روان شناسی، مطالعات فرهنگی و رسانه و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۲	سلامت روان	عموم شهروندان	- مدیریت استرس، اضطراب و افسردگی - کنترل خشم - سلامت روانی در محیط کار - رازهای شادزیستن - سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های روان شناسی، مشاوره، علوم تربیتی و روان پزشکی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۳	آیینی در زندگی	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های مامایی، پرستاری، بهداشت، امداد و مدیریت بحران و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۴	تغذیه سالم	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (تغذیه، مامایی، پرستاری، بهداشت) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۵	فعالیت جسمانی	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های تربیت بدنی، فیزیوتراپی، پرستاری و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۶	دوری جستن از مصرف سیگار و قلیان	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، بهداشت، روانشناسی) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۷	دوری جستن از مصرف مواد مخدر و الکل	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، بهداشت، روانشناسی) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۸	مهارت های زندگی	عموم شهروندان کودکان و نوجوانان جوانان	- مهارت خود آگاهی - مهارت روابط بین فردی - مهارت ارتباط موثر - مهارت تصمیم گیری - مهارت حل مسئله - مهارت مدیریت بر هیجانات - مهارت مقابله با استرس - مهارت همدلی - مهارت تفکر خلاق - مهارت تفکر نقاد	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های روان شناسی، علوم تربیتی، مشاوره و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۹	سلامت معنوی	عموم شهروندان	- سرفصل های منطبق بر بسته های آموزشی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های روانشناسی، الهیات و معارف اسلامی، علوم قرآن و حدیث و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان

۱۰	سلامت جسمی ، آشنایی و پیشگیری از انواع بیماری ها	عموم شهروندان	- شناخت و پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر - شناخت و پیشگیری از بیماریهای واگیر	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، تغذیه و بهداشت) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۱۱	طب ایرانی	عموم شهروندان	- اصول ۶ گانه زندگی سالم	فارغ التحصیلان دارای مدرک پزشکی از دانشکده های معتبر طب سنتی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۱۲	خود مراقبتی	نوجوانان و جوانان سالمندان افراد دارای معلولیت	در دست تهیه بوده و متعاقباً ارسال می گردد.	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (توانبخشی، مامایی، پرستاری، تغذیه و بهداشت)، روانشناسی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۱۳	بهداشت و مراقبت از سالمندان	افراد مراقبت کننده از سالمندان	در دست تهیه بوده و متعاقباً ارسال می گردد.	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، تغذیه و بهداشت) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۱۴	بهداشت و مراقبت از افراد دارای معلولیت	خانواده های افراد دارای معلولیت	در دست تهیه بوده و متعاقباً ارسال می گردد.	فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیسانس در رشته های پیراپزشکی (توانبخشی، مامایی، پرستاری، تغذیه و بهداشت)، روانشناسی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
۱۵	آشنایی با شاخص های مناسب سازی محیط زندگی	افراد دارای معلولیت	در دست تهیه بوده و متعاقباً ارسال می گردد.	فارغ التحصیلان رشته های معماری و شهرسازی، فنی و عمرانی و انجمن های مردم نهاد تخصصی دوره دیده و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت

فرم نظرسنجی برنامه آموزشی

فرم شماره ۱

منطقه

خانه سلامت محله

شرکت کننده گرامی، ارتقای کیفیت برنامه ی آموزشی نیاز به همکاری و مساعدت شما دارد. خواهشمند است به منظور هرچه پربارتر برگزار کردن برنامه های آموزشی، با ارائه نظرات و پیشنهادات خود ما را یاری فرمایید.

عنوان برنامه: نام مربی: تاریخ برگزاری: مکان برگزاری:

مشخصات پاسخگو:				
میزان تحصیلات:				
ضعیف	متوسط	خوب	عالی	موضوع
ارزیابی محتوای آموزشی				
				میزان کاربردی بودن مطالب ارائه شده
				میزان اشتیاق شما برای شرکت در برنامه آموزشی
				میزان یادگیری شما از مطالب ارائه شده
				میزان انطباق مطالب برنامه آموزشی با نیازهای شما
				میزان کامل بودن بحث در مدت زمان تعیین شده
ارزیابی مربی آموزشی				
				روش تدریس و قدرت بیان و تفهیم مطالب
				بکارگیری روش های مناسب در ارائه مطالب
				میزان توانایی استاد در جلب مشارکت و دخالت دادن مخاطبین
				نحوه برخورد اجتماعی و اخلاقی استاد
				ارائه مثال، حل تمرین و نحوه پاسخگویی استاد به سئوالات شرکت کنندگان
				جدید و به روز بودن مطالب ارائه شده
ارزیابی فضا، وسایل کمک آموزشی و نظم جلسه				
				نظم شروع و خاتمه برنامه
				امکانات آموزش و وسایل کمک آموزشی
				طرز برخورد مجریان برنامه
				وضعیت محیط آموزشی از نظر امکانات فیزیکی (نور، صدا و...)
				نحوه تبلیغات و اطلاع رسانی برنامه

۱- نکات مثبت برنامه:

۲- نکات منفی برنامه:

۳- به نظر شما چه ساعتی از روز برای برگزاری برنامه آموزشی مناسب است؟

۴- لطفاً موضوعات آموزشی مورد نیاز خود را ذکر نمایید:

بسمه تعالی

فرم نیازسنجی آموزشی خانه سلامت

فرم شماره ۲

محل.....

ناحیه.....

منطقه.....

شهروند گرامی:

پرسشنامه حاضر به منظور آگاهی از خواسته های شما عزیزان در جهت برگزاری دوره های آموزشی سلامت محور می باشد. جدول زیر شامل مهمترین موضوعات آموزشی می باشد. لطفاً به ترتیب اهمیت موضوعات به آنها نمره ای بین صفر تا پنج اختصاص دهید.

مشخصات پاسخگو:

وضعیت تاهل:.....

تحصیلات:.....

جنس:.....

سن:.....

ردیف	موضوع	نمره بر حسب اولویت (از ۰ تا ۵)
۱	سلامت اجتماعی	
۲	سلامت روان	
۳	ایمنی در زندگی	
۴	تغذیه سالم	
۵	فعالیت جسمانی	
۶	دوری جستن از مصرف سیگار و قلیان	
۷	دوری جستن از مصرف مواد و الکل	
۸	سلامت معنوی	
۹	مهارت زندگی	
۱۰	طب ایرانی	
۱۱	سلامت جسمی، آشنایی و پیشگیری از انواع بیماری ها	

لطفاً سایر موارد آموزشی مورد نیاز خود را به ترتیب اولویت ذکر نمایید:.....

-۱

-۲

-۳

-۴

فهرست مشخصات مربیان آموزش سلامت خانه سلامت												
		منطقه		ناحیه		محله		فرم شماره ۳				
ردیف	نام و نام خانوادگی	وضعیت تاهل	سن	مدرک تحصیلی			رشته تحصیلی و گرایش	محل اخذ مدرک تحصیلی	سابقه همکاری با شهرداری		دوره های تخصصی آموزشی گذرانده	نوع همکاری
				لیسانس	فوق لیسانس	دکتر			نوع فعالیت	مدت زمان فعالیت		
شماره تماس												
۱												
۲												
۳												
۴												
۵												
۶												
۷												
۸												
۹												
۱۰												

فرم شماره ۴

بسمه تعالی
فرم احراز صلاحیت مربیان آموزشی

نام و نام خانوادگی:.....	وضعیت تاهل:.....	سن:.....
شماره تماس (همراه):.....	نشانی محل سکونت:.....	تاریخ مصاحبه:.....

ویژگی های عمومی:

ردیف	متغیر	شاخص	امتیاز
۱	ویژگی های ظاهری	عالی (۴۰ امتیاز)، خیلی خوب (۳۰ امتیاز)، خوب (۲۰ امتیاز) و متوسط (۱۰ امتیاز)	
		معارفه و برخورد اولیه	
		مهارت های ارتباطی	
		فن بیان و انتقال مفاهیم	
		آراستگی ظاهری و پوشش مطلوب	

ویژگی های علمی و تخصصی:

ردیف	متغیر	شاخص	حداکثر امتیاز	امتیاز
۱	آخرین مدرک تحصیلی	لیسانس	۴۰ امتیاز	۱۰۰
		فوق لیسانس	۷۰ امتیاز	
		دکتر	۱۰۰ امتیاز	
۲	اعتبار دانشگاه	دانشگاه های دولتی، خارج از کشور (مورد تایید وزارت علوم)	۵۰ امتیاز	۵۰
		دانشگاه های آزاد، پیام نور، شبانه	۳۰ امتیاز	
۳	معدل	دانشگاه های دولتی، خارج از کشور	معدل	۴۰
		دانشگاه های آزاد، پیام نور، شبانه	معدل	
۴	سابقه همکاری با خانه های سلامت	به ازای هر سال (۵ امتیاز)		۵۰
۵	سوابق اجرایی و آموزشی غیر از خانه سلامت	سوابق اجرایی مربوط - مشابه با لیسانس هر سال (۲ امتیاز)		۵۰
		سوابق اجرایی غیرمربوط با لیسانس هر سال (۱ امتیاز)		
۶	دوره های آموزشی گذرانده شده	هر ساعت آموزش مرتبط با مدرک تحصیلی (۰/۵ امتیاز)		۱۰۰
۷	ارائه مقاله	هر مقاله چاپ شده در روزنامه های کثیرالانتشار و مجلات	مرتبط با مدرک تحصیلی ۱۰ امتیاز غیر مرتبط ۵ امتیاز	۱۰۰
		هر مقاله چاپ شده در نشریات معتبر و تخصصی داخلی	مرتبط با مدرک تحصیلی ۲۰ امتیاز غیر مرتبط ۱۰ امتیاز	
		هر مقاله چاپ شده در نشریات معتبر و تخصصی خارجی	مرتبط با مدرک تحصیلی ۳۰ امتیاز غیر مرتبط	

امتیاز	حداکثر امتیاز	شاخص	متغیر	ردیف
		مرتبط ۱۵ امتیاز		
		مرتبط با مدرک تحصیلی ۴۰ امتیاز غیر مرتبط ۲۰ امتیاز	تألیف و ترجمه کتاب	
	۵۰	۱۰ امتیاز	ارائه مدرک ICDL۱	
		۲۰ امتیاز	ارائه مدرک ICDL۲	
		۲۰ امتیاز	ارائه مدرک ICDL۳	
	۵۰	۱۵۰ امتیاز	انجام فعالیت های داوطلبانه	۹

❖ استاد مدعو می بایست با سوالات علمی و تخصصی متناسب با مدرک تحصیلی مربیان میزان تسلط فرد متقاضی را مورد سنجش قرار دهد.

امتیاز	سوال	ردیف
عالی (۴۰ امتیاز)، خیلی خوب (۳۰ امتیاز)، خوب (۲۰ امتیاز) و متوسط (۱۰ امتیاز)		۱
		۲
		۳

*مربیان در صورت کسب حداقل..... امتیاز شرایط لازم مربی گری آموزشی را دارند. (حداکثر امتیاز: ۷۹۰ امتیاز)

* لازم به ذکر است رشته آخرین مدرک تحصیلی در صورتی که مرتبط با موضوعات مورد آموزش باشد، مورد تایید است.

***جدول ماهیانه اطلاعات افراد شرکت کننده در برنامه های آموزشی سلامت محور**

[illegible]

*** به منظور ارائه گزارش جدول در قالب فایل اکسل از طریق شبکه در اختیار مناطق قرار داده می شود.**



فصل دوم

راه اندازی و مدیریت مرکز
آموزش مهارت های رفتاری
کودکان و نوجوانان
(مرکز فرآموز)

بیان مسئله

امروزه علی رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر نموده است. انسان ها برای مقابله سازگارانه با استرس های موقعیت های مختلف و کشمکش های زندگی به مهارت هایی نیاز دارند که آنان را در کسب این توانایی ها تجهیز نماید، لذا ضروری است فرصت هایی فراهم گردد تا همه ی افراد به ویژه کودکان و نوجوانان علاوه بر کسب توانایی های خواندن و نوشتن، حساب کردن و... مهارت های رفتاری را نیز فرا گیرند. از آن جایی که آموزش مهارت های رفتاری در سنین کودکی و نوجوانی می تواند موجب بروز رفتارهای سالم و منطقی در دیگر ادوار زندگی (جوانی، میانسالی و سالمندی) گردد، اداره کل سلامت معاونت اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران در کنار سایر نهادهای تربیتی از جمله خانواده و سازمان آموزش و پرورش که هر یک به نوبه خود نقش اساسی در تربیت کودکان این مرز و بوم دارند به منظور پیشگیری از رفتارهای پرخطر و کاهش آسیب های اجتماعی اقدام به تأسیس مراکز آموزش مهارت های رفتاری کودکان و نوجوانان (فرآموز) ویژه کودکان و نوجوانان در سطح کلان شهر تهران نموده است.

با توجه به اینکه یکی از راهکارها و راهبردهای مؤثر و کارساز در مدیریت شهری تحول گرا و نوگرا استفاده از استعدادها، امکانات، فرصت ها و سرمایه های فکری، فیزیکی و مادی اقشار و سازمان های مختلف می باشد، استفاده از ظرفیت نهادهای دولتی، غیردولتی، دانشگاه ها و مراکز علمی و نهادهای مردمی در راه اندازی و مدیریت مراکز فرآموز مورد تأکید می باشد.

اهداف

۱. افزایش شناخت و آگاهی گروه هدف با انواع رفتارهای پر خطر
۲. آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان به منظور خودمراقبتی و توانمندسازی آنان در برابر آسیب های اجتماعی و اتخاذ رفتار مناسب
۳. ارتقای فرهنگ خودمراقبتی در جامعه

معرفی مرکز فرآموز

فرآموز مکانی برای اجرای برنامه های آموزشی و پرورشی هدفمند برای کودکان است تا در آنجا مربیان بتوانند زمینه رشد مهارت ها و توانمندی کودکان را فراهم نموده و مهارت های اساسی زندگی را در آنها ارتقاء دهند و بر تجرب آنها در تعاملات و ارتباطات اجتماعی شان بیافزایند.

این مراکز که کودکان و نوجوانان را تحت پوشش قرار می دهد، از طریق آموزش مهارت های رفتاری، آشنایی با مفاهیم سلامت اجتماعی، تقویت روابط اجتماعی، پرورش خلاقیت ها و شکوفایی استعدادها در راستای توانمندسازی دانش آموزان تلاش می نماید. هر مرکز فرآموز متناسب با عنوان فعالیت آن بر اساس اصول علمی، طراحی و فضا سازی شده و به کارگاه های تخصصی متنوعی برای یادگیری بهتر و سریعتر تقسیم بندی گردیده است. آموزش در این مراکز توسط

مربیان مجرب و آشنا به مباحث روانشناسی و مهارت های رفتاری کودکان انجام می گیرد. مربیان در این مراکز در محیطی شاد، خلاق و با نشاط با بهره گیری از بازی، نمایش، نقاشی، داستان سرایی، قصه گویی، بارش افکار، بحث و گفتگوی آزاد و... مهارت های رفتاری را به کودکان آموزش می دهند. کودکان و دانش آموزان به عنوان مخاطبان اصلی در قالب اردوهای علمی و تفریحی از آموزش های این مراکز استفاده می نمایند.

مشخصات ساختمان و تجهیزات مرکز فرآموز

۱. دارای دسترسی مناسب برای حضور شهروندان
۲. برخورداری از استانداردهای زیست- محیطی (دور بودن از هیاهو و خیابانهای پر سر و صدا، خطوط راه آهن، محل انباشت زباله، سایر منابع تولیدکننده دود، بوی بد و آلودگی ها و...)
۳. دارای فضای کافی به منظور راه اندازی حداقل ۴ کارگاه آموزشی
۴. مجهز به سرویس بهداشتی مناسب
۵. دارای فضای کافی به منظور برگزاری کلاسهای آموزشی (حداقل فضای کلاس ۲۰ نفر)
۶. داری سیستم سرمایش و گرمایش مناسب با پوشش های ایمن نظیر: فن کوئل یا شوفاژ، پکیج، یاکولر
۷. وجود کپسول اطفاء حریق دارای کنترل فنی و بررسی ادواری با درج تاریخ و مشخصات بازدیدکننده برای هر طبقه
۸. ایمن سازی پلکان، پنجره ها، ارتفاعات، پرزها، وسایل حرارتی و برودتی و غیره
۹. وجود جعبه کمکهای اولیه شامل: چسب، باند، گاز استریل، بتادین و غیره در محل مناسب و دور از دسترس کودکان.
۱۰. دارای آبدارخانه مرتب و مناسب برای استفاده کودکان
۱۱. استفاده از موکت برای فضای عمومی و استفاده از کف پوش مناسب در فضای کارگاه ها متناسب با موضوع فعالیت
۱۲. استفاده از رنگ های گرم، شاد و نشاط آفرین در طراحی فضای عمومی مرکز
۱۳. رعایت اصول ایمنی و بهداشتی در مرکز
۱۴. دارای یک اتاق معمولی و سالن انتظار برای همراهان
۱۵. دارای خط تلفن مستقل و تجهیزات اداری نظیر رایانه، پرینتر و غیره
۱۶. برخورداری راهروها و کارگاه ها از نور و روشنایی کافی
۱۷. ترجیحاً دارای حداقل ۵۰ متر مربع حیاط یا فضای بازی ایمن سازی شده
۱۸. اختصاص فضایی برای کتابخانه

ساعت کار مرکز فرآموز

مراکز فرآموز از روز های شنبه تا چهارشنبه ساعت ۸-۱۵ فعالیت می نمایند.

تبصره ۲: فعالیت های مرکز خارج از ساعت رسمی مرکز و در ایام تعطیل جزء فعالیت های فوق برنامه (مطابق ماده ۱۷ دستورالعمل) محسوب می شود.

سرانه و سقف مخاطبان

سرانه هر مخاطب در مرکز فرآموز مشروط به تهیه و توزیع بسته تغذیه سالم و مواد آموزشی متناسب با موضوع مورد بحث برای هر نفر ۷۰,۰۰۰ ریال و سقف مخاطبان در هر ماه ۱۵۶۰ نفر می باشد. (جدول شماره ۱)

تبصره ۳: در صورت امکان پرداخت توسط فراگیران، مناطق موظف می باشند به منظور تامین قسمتی از هزینه های مرکز فراموز به ازای هر دانش آموز حداکثر تا سقف ۷۰,۰۰۰ ریال از مخاطبان دریافت نمایند.

تبصره ۴: ملاک پرداخت هزینه به بهره بردار در روش حمایتی، تعداد فراگیران می باشد که بهره بردار می بایست اسناد هزینه همراه با فرم تاییدیه بازدید از مرکز فرآموز (فرم شماره ۱) و نیز فرم آمار ماهیانه تعداد بازدیدکنندگان (جدول شماره ۲) را به اداره سلامت منطقه ارائه نماید.

ذی نفعان

ذی نفعان مرکز فرآموز شامل اداره کل سلامت، اداره سلامت منطقه، بهره برداران، سازمان های مردم نهاد و مخاطبان (کودکان و نوجوانان و والدین) می باشند.

سطوح اجرا

سطح اجرا در این طرح فرا منطقه ای و در سطح مناطق ۲۲ گانه شهر تهران می باشد.

شیوه های بهره برداری

۱- خودگردان (ویژه مناطق ۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۱۳،۱۴)

در این شیوه فضای مورد نظر توسط منطقه در اختیار بهره بردار قرار می گیرد و کلیه هزینه های مدیریت مرکز اعم از تجهیز، طراحی، فضا سازی، هزینه های جاری، نگهداشت مرکز و حق الزحمه مربیان و... بر عهده بهره بردار است و وجهی از طرف شهرداری پرداخت نمی شود. بهره بردار مجاز است هزینه های مورد نظر را از طریق دریافت وجه از مخاطبان (بر اساس تعرفه های اداره کل) یا برگزاری فعالیت های فوق برنامه مطابق ماده ۱۶ این دستورالعمل تامین نماید.

تبصره ۵: در صورت نیاز منطقه موظف است بخشی از هزینه های طراحی و فضا سازی مرکز را از محل اعتبارات نگهداشت مراکز فرهنگی - اجتماعی تامین نماید.

۲- حمایتی (ویژه مناطق ۹،۱۰،۱۱،۱۲،۱۵،۱۶،۱۷،۱۸،۱۹،۲۰،۲۱،۲۲)

با توجه به این که این شیوه ویژه مناطق جنوبی و کم برخوردار است و امکان تامین هزینه از محل دریافت وجه از مخاطبان (بر اساس تعرفه های اداره کل) وجود ندارد، منطقه مجاز است علاوه بر تخصیص مکان، طراحی و تجهیز مرکز، سالانه تا سقف ۳۰۰ میلیون ریال به منظور حمایت و تامین هزینه های مرکز بر اساس گزارش های ارسالی و میزان پیشرفت کار به بهره بردار پرداخت نماید.

تبصره ۶: در صورت اعلام آمادگی بهره بردار، منطقه می تواند طراحی و فضا سازی مرکز را به بهره بردار واگذار نماید که می بایست این امر با نظارت و تایید منطقه صورت پذیرد.

تبصره ۷: در صورت مشارکت با سازمان مردم نهاد (NGO) استفاده از آرم و نام اداره کل سلامت در تمامی مکاتبات، تبلیغات و گزارش های مربوط به مرکز الزامی است.

شرایط عمومی بهره برداران

۱. رعایت الزامات نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران
۲. رعایت و حفظ شئون اخلاقی و اسلامی
- تبصره ۸:** به منظور برخورداری از شرایط احراز صلاحیت، بهره بردار می بایست مورد تایید حراست شهرداری منطقه قرار گیرد.
۳. دارا بودن تحصیلات دانشگاهی در سطح کارشناسی یا بالاتر در رشته های مرتبط با موضوع فرآزموز از قبیل روانشناسی، علوم تربیتی، مشاوره، علوم اجتماعی، مددکاری اجتماعی
۴. دارا بودن گواهی نامه های تخصصی یا تجارب موثر کار با کودکان و نوجوانان
۵. معرفی به اداره کل سلامت و اخذ تایید فنی

قرارداد مراکز فرآزموز

۱- شیوه قرارداد

مناطق موظفند نسبت به انعقاد قرارداد با تایید مراجع ذیصلاح و مرتبط منطقه به صورت سالانه با بهره بردار اقدام نموده و تصویر آنرا به اداره کل ارسال نمایند.

۲- فسخ قرارداد

با توجه به اینکه بهره بردار موظف است مطابق با شرایط مندرج در این دستورالعمل نسبت به ارائه خدمات اقدام نماید، اداره سلامت منطقه می تواند در هر زمان بنا بر صلاح دید نسبت به نظارت و بازبینی فعالیت های مرکز اقدام نموده و گزارش های مستند، شفاف و صحیح به بازرسین اداره سلامت منطقه ارائه نماید. در صورت بروز تخلف از سوی بهره بردار، اداره سلامت منطقه در مرحله ی اول مراتب را به صورت تذکر کتبی اعلام می نماید و بهره بردار موظف به رفع و تصحیح موارد اعلام شده می باشد. در صورت تکرار تخلف منطقه می تواند نسبت به فسخ یک طرفه قرارداد اقدام لازم را به عمل آورد.

بازدید از مراکز فرآزموز فرامنطقه ای

با توجه به ارتباط موضوعی مراکز فرآزموز با یکدیگر، یکی از اهداف مراکز فرآزموز ارائه خدمات فرامنطقه ای به گروه های هدف می باشد که تسهیلات لازم در این خصوص توسط اداره کل سلامت فراهم گردیده است، در این روش مناطق می بایست درخواست کنندگان بازدید از مراکز فرآزموز سایر مناطق را به عامل واسطی که از طرف اداره کل معرفی می گردد، (فرم شماره ۲) معرفی نموده و عامل واسط پس از انجام هماهنگی های لازم در این خصوص، زمان

و مکان بازدید را به درخواست کننده اعلام می نماید. شایان ذکر است رابطه مالی ایشان با اداره کل سلامت خواهد بود.

تبصره ۹: درخواست کننده می تواند شخصاً فرم مربوطه را به عامل واسط ارسال نماید.

مراحل اجرای طرح

۱. شناسایی فضای مناسب توسط منطقه و معرفی به اداره کل جهت تایید
۲. تعیین موضوع آموزشی توسط منطقه و تایید توسط اداره کل سلامت
۳. شناسایی و انتخاب تیم بهره بردار توسط منطقه و معرفی به اداره کل جهت تایید
- تبصره ۱۰:** صلاحیت علمی، تجربی و حرفه ای مربیان معرفی شده می بایست توسط منطقه مورد بررسی قرار گیرد.
- تبصره ۱۱:** در صورتی که مناطق فاقد تیم بهره بردار باشند اداره کل می تواند تیم بهره بردار مورد تایید را به مناطق معرفی نماید.
۴. تایید بهره بردار و محتوای آموزشی پیشنهاد شده توسط اداره کل
۵. مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا برای بهره برداری
۶. عقد قرارداد با بهره بردار برای انجام کلیه امور مربوط به مرکز فرآموز توسط منطقه
۷. تبلیغات، اطلاع رسانی محیطی و اعلام فراخوان
۸. جذب مخاطب و ثبت نام
۹. ارائه خدمات آموزشی به مخاطبان
- تبصره ۱۲:** در هر مرکز فرآموز می بایست یک نفر به عنوان مدیر و حداقل دو نفر به عنوان مربی دوره دیده فعالیت نمایند.
- تبصره ۱۳:** در صورت نیاز مرکز فرآموز به طراحی مجدد، می بایست مراتب توسط اداره سلامت منطقه به اداره کل اعلام گردد، تا بعد از بازدید و تایید اداره کل سلامت، نسبت به اختصاص هزینه متناسب با نیاز مرکز، اقدام گردد.

وظایف و اختیارات

۱- اداره کل سلامت

۱. تدوین و ابلاغ دستورالعمل ها و شیوه نامه های راه اندازی و مدیریت مراکز فرآموز
۲. آموزش و توانمند سازی مربیان مرکز فرآموز
۳. تشکیل کمیته علمی مراکز فرآموز با حضور اساتید دانشگاهی، سازمان های مردم نهاد فعال در حوزه کودک و بهره برداران
۴. برگزاری جلسات فصلی با بهره برداران مراکز فرآموز

۵. تهیه بسته های آموزشی استاندارد با موضوع فرآموز
۶. دریافت گزارش ماهانه و نظارت بر عملکرد مراکز فرآموز
۷. بررسی و تایید موضوع آموزشی، فضای معرفی شده و بهره بردار مراکز فرآموز در حال راه اندازی
۸. معرفی بهره بردار مورد تایید در صورت نیاز اداره سلامت منطقه

۲- کمیته علمی مراکز فرآموز

در راستای راه اندازی، مدیریت و ساماندهی مراکز فرآموز کارگروه مذکور با حضور اساتید دانشگاهی، سازمان های مردم نهاد فعال در حوزه کودک و بهره برداران در سطح اداره کل تشکیل می گردد که به صورت دوره ای تشکیل جلسه می دهند.

۱-۲- شرح وظایف کمیته علمی مراکز فرآموز

۱. تایید بهره بردار و بسته های آموزشی تهیه شده در هر یک از مراکز فرآموز
۲. شناسایی و معرفی NGO های فعال در حوزه کودک به مناطق
۳. بررسی شیوه نامه راه اندازی و اداره مراکز فرآموز
۴. پیش بینی و اجرای دوره های آموزشی ویژه مربیان مراکز فرآموز
۵. ارائه پیشنهاد در راستای ارتقای کیفیت خدمات مراکز فرآموز

۳- اداره سلامت منطقه

۱. شناسایی فضای مناسب
۲. تعیین موضوع آموزشی مرکز فرآموز
۳. مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا برای بهره برداری
۴. عقد قرارداد با بهره بردار برای انجام کلیه امور مربوط به مرکز فرآموز توسط منطقه با تایید مراجع ذی صلاح منطقه
۵. ارتقای کیفیت و احیای مجدد فضای فیزیکی و کارگاه های آموزشی حسب نیاز طبق ارزیابی و نظر کارشناسان اداره کل با همکاری بهره بردار
۶. هماهنگی به منظور بازدید دانش آموزان سایر مناطق از مرکز فرآموز
۷. هماهنگی با سازمان بهزیستی، کمیته امداد و مراکز پرتو جهت استفاده کودکان کار و نیازمند از خدمات ارائه شده در مراکز فرآموز
۸. همکاری مستمر در برگزاری گزارش ها و فعالیت های مرکز فرآموز منطقه در سایت فرآموز (ماهانه حداقل دو یا سه خبر)

۹. برگزاری یک مقاله علمی و آموزشی مرتبط با موضوعات فرآموز و مهارت های رفتاری در سایت فرآموز با همکاری بهره بردار

۱۰. هماهنگی به منظور بازدید مدیران و کارشناسان ادارات زیرمجموعه معاونت اجتماعی از مرکز فرآموز منطقه مربوطه به منظور معرفی و آشنایی هرچه بیشتر از فعالیت ها

۱۱. تعامل و جلب حمایت هرچه بیشتر آموزش و پرورش و مهدکودک ها با همکاری بهره بردار از طریق :

الف- برگزاری جلسه مشترک مدیر سلامت و مدیر مرکز فرآموز با مدیران و کارشناسان مرتبط آموزش و پرورش منطقه

ب- هماهنگی مناطق به منظور بازدید مدیران مدارس ابتدایی و مهدکودک های سطح منطقه از مرکز فرآموز

۱۲. تعامل با نهادها و سازمان های مردم نهاد مرتبط با حوزه کودک سطح منطقه به منظور استفاده از ظرفیت آنان به ویژه هماهنگی جهت بازدید کودکان با همکاری بهره بردار

۱۳. اختصاص یک ستون ویژه به مراکز فرآموز در نشریه همشهری محله در خصوص معرفی مرکز فرآموز سطح منطقه به صورت فصلی با همکاری بهره بردار

۱۴. برگزاری مسابقه سراسری ویژه کودکان مقطع ابتدایی منطقه با موضوع فرآموز و امکان شرکت گروه هدف از طریق سایت فرآموز با همکاری بهره بردار

۱۵. در نظر گرفتن فضایی به عنوان نمایشگاه در هر مرکز برای به نمایش گذاشتن آثار کودکان

۱۶. ارسال یک نسخه از قرارداد و مدارک علمی بهره بردار و مربیان آموزشی به اداره کل سلامت

۱۷. مشارکت در اطلاع رسانی و تبلیغات محیطی

تبصره ۱۴: در پایان کارگاه ها کودکان با توجه به آموزشی که دیده اند به شیوه های مختلف اندوخته های خود را به صورت نقاشی، روزنامه نگاری، ایفای نقش و غیره به نمایش می گذارند و به این ترتیب کودکان برداشت خود را از آموزشی که دیده اند ارائه می کنند.

۴- بهره بردار

۱. تهیه و ارائه شیوه نامه اداره هر یک از کارگاه ها

تبصره ۱۵: بهره بردار موظف است در ارائه خدمات آموزشی به سن و جنس فراگیران توجه نماید.

تبصره ۱۶: در صورت تشخیص همکاران اداره کل و منطقه نسبت به باز طراحی کارگاه ها، بازبینی و ارتقاء کیفیت طراحی کارگاه ها مورد تاکید می باشد.

۲. شناسایی و معرفی مربیان واجد شرایط برای فعالیت در مرکز

تبصره ۱۷: آموزش در هر مرکز می بایست متناسب با موضوع فعالیت و مرکز فرآموز باشد.

تبصره ۱۸: رشته تحصیلی مربیان آموزشی هر مرکز می بایست متناسب با فعالیت و موضوع فرآموز باشد و مربیان ترجیحاً کار با کودکان را در رزومه ی خود داشته باشند.

- تبصره ۱۹:** با توجه به برنامه ریزی اداره کل سلامت در راستای آموزش و توانمندسازی کادر آموزشی مرکز و همچنین بهره گیری از تجارب موثر مربیان در ارائه خدمات به فراگیران ، ترجیحاً می بایست از مربیان ثابت در مراکز استفاده گردد.
۳. نظارت علمی و عملی بر عملکرد مربیان در کارگاه ها
۴. همکاری و الزام بر حضور مربیان آموزشی در کارگاه های تعیین شده اداره کل سلامت
۵. برگزاری حداقل ۴ کارگاه آموزشی ویژه دانش آموزان با موضوع فرآموز منطقه در مدارس سطح شهر تهران به صورت ماهیانه (جدول شماره ۳)
۶. برگزاری حداقل ۳ کارگاه آموزشی ویژه والدین مخاطبان مراجعه کننده به مرکز فرآموز به صورت ماهیانه (جدول شماره ۴)
- تبصره ۲۰:** در برگزاری کارگاه های آموزشی ویژه والدین از ظرفیت مدارس استفاده گردد.
۷. طراحی برنامه آموزشی پرتابل از کارگاه های های برگزار شده در مرکز فرآموز به منظور اجرا در مدارس
۸. مستندسازی فعالیت ها و ارائه گزارش عملکرد ماهیانه به اداره سلامت منطقه
۹. پرداخت کلیه مطالبات قانونی مربیان شاغل در مرکز شامل حقوق، پاداش، مالیات، بیمه و...
۱۰. پاسخگویی به شکایات معترضان به عملکرد مرکز
۱۱. حفظ اموال و تجهیزات مرکز
۱۲. رعایت قوانین و بخشنامه های ابلاغی شهرداری
۱۳. پوشش بیمه ای صاحب فراگیران از مرکز
۱۴. تکمیل به موقع و روزانه دفتر ثبت برنامه های روزانه مرکز فرآموز
۱۵. تهیه و تکمیل دفتر نظرسنجی به منظور ثبت نظر بازدیدکنندگان
۱۶. اهدای هدایای تبلیغاتی و کمک آموزشی و ... به منظور تشویق بازدیدکنندگان
۱۷. ثبت روزانه اسامی بازدیدکنندگان به همراه شماره موبایل یکی از والدین آنان به منظور تهیه ی بانک اطلاعاتی (جدول شماره ۵)
۱۸. تشکیل پرونده مربیان مرکز فرآموز
- تبصره ۲۱:** کلیه افراد شاغل در مرکز هیچ گونه رابطه استخدامی با شهرداری تهران نخواهند داشت.
- تبصره ۲۲:** جدول مشخصات نیروی انسانی شاغل در مرکز فرآموز (جدول شماره ۶) و آخرین مدرک تحصیلی و کارت ملی هر یک از مربیان در مرکز بایگانی گردد.

زمانبندی اجرا

ماه فعالیت	بهمن	اسفند	دی	آذر	آبان	مهر	شهریور	مرداد	تیر	مجموع
*شناسایی فضای مناسب و معرفی به اداره کل جهت تایید										
*تعیین موضوع آموزشی توسط منطقه و تایید توسط اداره کل										
*مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا										
بازسازی عمرانی، طراحی و تجهیز مجدد مرکز										
شناسایی و انتخاب تیم بهره بردار										
تایید بهره بردار و محتوای آموزشی										
عقد قرارداد با بهره بردار										
همکاری با مراکز و سازمان های مرتبط با حوزه کودک از قبیل آموزش و پرورش، کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان و...										
ارائه خدمات آموزشی به فراگیران										
برگزاری جلسات کمیته علمی مراکز فرآموز										
برگزاری جلسات فصلی با بهره برداران مراکز فرآموز										
تبلیغات و اطلاع رسانی										
آموزش و توانمند سازی مدیر و پرسنل مراکز فرآموز										
ارائه گزارش و بازگذاری مطالب و فعالیت ها در سایت فرآموز										
نظارت و ارزشیابی										

*موارد ستاره دار مختص مناطقی است که در حال حاضر فاقد مرکز فرآموز می باشند

فعالیت های فوق برنامه در مرکز فرآموز

۱. برگزاری مراسم، مناسبت ها و جشن ها (جشن روز کودک ، جشن الفبا، جشن تکلیف و جشن فارغ التحصیلی)
۲. معرفی و فروش تازه های کتاب، وسایل کمک آموزشی، اسباب بازی و نرم افزارهای آموزشی
۳. برگزاری همایش ها و کارگاه های تخصصی با موضوع کودک ویژه والدین مرتبط با موضوع فرآموز
۴. بازدید از مراکز فرآموز سایر مناطق
۵. برگزاری کلاس های فرهنگی و هنری ویژه کودکان از قبیل قصه گویی ، هنرهای دستی، خط ، نقاشی، اورینگامی و چرتکه
۶. نمایش فیلم های آموزشی و نقد و تحلیل آن
۷. استفاده از ظرفیت مرکز فرآموز در ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی ویژه کودک
- تبصره ۲۲: ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی باید مطابق دستورالعمل های ابلاغی اداره سلامت منطقه انجام پذیرد.

شاخص های ارزیابی

- ۱- تعداد افراد خدمات گیرنده از مرکز فرآموز
- ۲- کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در مراکز فرآموز
- ۳- ارسال منظم گزارش فعالیت ای مرکز مطابق با فرم های درخواستی
- ۴- بازدید سایر مناطق از مراکز فرآموز
- ۵- برگزاری کارگاه های آموزشی در مدارس سطح شهر تهران
- ۶- برگزاری کارگاه آموزشی ویژه والدین مخاطبان مراجعه کننده به مرکز فرآموز
- ۷- همکاری در بارگذاری مقالات علمی، آموزشی و انعکاس اخبار در سایت فرآموز
- ۸- تهیه بانک اطلاعاتی مربیان و فراگیران مرکز
- ۹- تناسب تعداد مربیان با کارگاه های مرکز
- ۱۰- تناسب ارتباط تحصیلی مربیان با کارگاه های مرکز
- ۱۱- طراحی کارگاه های آموزشی متناسب با گروه های سنی و جنسی
- ۱۲- طراحی فرآموز پرتابل در مدارس
- ۱۳- تکمیل دفتر ثبت برنامه های روزانه مرکز فرآموز
- ۱۴- انجام فعالیت های فوق برنامه مطابق با دستورالعمل ابلاغی

اعتبار برنامه

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یک هزار ریال)

برنامه های اجرایی اداره کل سلامت

شرح اقدام	اعتبار اختصاصی	ریز برنامه	عنوان اصلی برنامه	عنوان کد پروژه	کد پروژه
تجهیز و بازسازی مراکز فعال - همکاری در تجهیز و راه اندازی مراکز در مناطق فاقد مرکز	۹,۸۰۰,۰۰۰	مشارکت در مدیریت مراکز فراموز	توسعه و مدیریت مراکز سلامت محور		

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یک هزار ریال)

برنامه های اجرایی ستاد مناطق ۲۲ گانه

شرح اقدام	سهم هر منطقه	کل اعتبار اختصاصی	ریز برنامه	عنوان اصلی برنامه	عنوان کد پروژه	کد پروژه
اختصاص یارانه به دانش آموزان مناطق جنوبی و کم برخوردار (طبق شرایط مندج در دستورالعمل مربوطه)	مناطق (۱۴، ۱۳، ۸، ۷، ۶، ۴، ۳، ۲، ۱) = ۰ مناطق (۱۶، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹) ۳۰۰,۰۰۰ = (۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷)	۴,۲۰۰,۰۰۰	مشارکت در مدیریت مراکز فراموز	توسعه و مدیریت مراکز سلامت محور	آموزش و توانمند سازی شهروندان در امور سلامت	۱۰۰۴۰۱۷۵

جدول شماره ۱

آنالیز هزینه مدیریت مرکز فرآموز در هرماه فعالیت در سال ۱۳۹۷

ردیف	موضوع	هزینه (ریال)
۱	حقوق مدیر و مربیان (۳ نفر)	$44,000,000 = (4 \times 11,000,000)$
۲	نگهبان	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	نیروی خدماتی (۱ نفر)	۸,۰۰۰,۰۰۰
۴	مواد مصرفی آموزشی (کاغذ رنگی، مقوا، آبرنگ و...)	$3,120,000 = (\text{تعداد روز کاری در ماه} \times 26 \times \text{میانگین مخاطب روزانه})$ 2000×60
۵	هدیه (پازل، کتاب، مداد رنگی و...)	$15,600,000 = (\text{تعداد روز کاری در ماه} \times 26 \times \text{میانگین مخاطب روزانه})$ $10,000 \times 60$
۶	پذیرایی	$15,600,000 = (\text{تعداد روز کاری در ماه} \times 26 \times \text{میانگین مخاطب روزانه})$ $10,000 \times 60$
۷	هزینه بالاسری (۱۰ درصد)	۹۶,۳۲,۰۰۰
جمع کل		۱۰۵,۹۵۲,۰۰۰

۱,۵۶۰ نفر = ۶۰ نفر دانش آموزان بازدید کننده در طول روز $\times 26$ روز کاری

$$105,952,000 \div 1560 = 67,917 \text{ ریال}$$

جدول شماره ۲

فرم آمار ماهیانه تعداد بازدیدکنندگان

تعداد دانش آموزان	مقطع تحصیلی						جنسیت		نوع مدرسه		منطقه شهرداری	تاریخ	روز	هفته
	سایر*	آزاد	پذیرش	متوسطه	دوره اول	ابتدایی	پیش دبستانی	دختر	پسر	غیر دولتی	دولتی			
														اول
														دوم
														سوم
														چهارم
														پنجم

مدیر مرکز

امضاء

*خانه کودک، مهد کودک، مراکز نگهداری کودکان کار و خیابان و.....

جدول شماره ۳

جدول اطلاعات برنامه های آموزشی مدارس ویژه دانش آموزان (ماهانه)

ردیف	عنوان برنامه	زمان برگزاری	منطقه شهر داری	نام مدرسه	مقطع تحصیلی	جنسیت		تعداد شرکت کننده ها	نام استاد	شماره تماس استاد	نام مدرسه	نام و نام خانوادگی رابط مدرسه	شماره تماس رابط مدرسه
						پسر	دختر						

جدول شماره ۴

جدول اطلاعات برنامه های آموزشی والدین (ماهانه)

ردیف	عنوان برنامه	زمان	تعداد افراد شرکت کننده	نام استاد	شماره تماس استاد	نام مدرسه	نام و نام خانوادگی رابط مدرسه	شماره تماس رابط مدرسه

فرم اطلاعات بازدید کنندگان (روزانه)

تاریخ:

[illegible]

مدیر مرکز

٤٠

فرم شماره ۱

بسمه تعالی

تاریخ :

شماره :

فرم تاییدیه بازدید از مرکز فرآموز

مدیریت مرکز فرآموز

بدینوسیله گواهی می شود تعداد..... از دانش آموزان پایه..... مدرسه..... در
 تاریخ..... ساعت الی از امکانات علمی و آموزشی مرکز فرآموز به
 صورت رایگان/ پرداخت هزینه به مبلغ استفاده نموده اند.
 این گواهی به منظور ارائه به اداره سلامت منطقه صادر شده و ارزش دیگری ندارد.

نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه

مهر و امضاء

فرم شماره ۲

فرم درخواست بازدید از مراکز فرآموز

ردیف	منطقه متقاضی	نام مرکز یا افراد درخواست کننده				موضوع فرآموز مورد نظر جهت بازدید	تعداد افراد بازدیدکننده	منطقه مورد بازدید	نام و نام خانوادگی متقاضی	شماره تماس متقاضی	زمان پیشنهادی برای بازدید (تاریخ و ساعت)
		مدرس	معاون	معاون	معاون						

* خانه کودک، مهد کودک، مراکز نگهداری کودکان کار و خیابان و.....



بیان مسئله

سلامت روانی جزء لاینفک و ضروری سلامت است. سلامت روان عبارتست از احساس درونی خوب بودن، اطمینان از کارآمدی، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی، خودشکوفایی، تواناییهای بالقوه فکری و هیجانی. بر حسب تعریف سازمان جهانی بهداشت سلامت روان حالتی از سلامت و رفاه است که در آن فرد تواناییهای خود را درک کرده و می تواند با فشارهای عادی زندگی تطابق حاصل نماید؛ با بهره‌وری کار کند و در اجتماع خود مشارکت داشته باشد.

ویژگیهای فردی که از سلامت روان برخوردار است شامل فردیست که می‌اندیشد؛ تواناییهای فردی در ایجاد تغییر، رشد و بالندگی دارد؛ عاطفه، احساس، اعتماد به نفس و عزت نفس دارد؛ با دیگران تعامل کرده، انتقادپذیر است و توانایی برقراری ارتباطات مثبت دارد؛ درآمد کسب می‌کند؛ احساس خوشایندی داشته، می‌خندد، شاد زندگی کرده و از آن لذت می‌برد؛ انعطاف پذیر بوده و توانایی مقابله با استرسها و ناملایمات زندگی را دارد؛ بین اجتماعی بودن و انزوا، کار و تفریح، خواب و بیداری، استراحت و فعالیت تعادل برقرار می‌کند؛ می‌تواند از خود و دیگران مراقبت نماید^{۳۴}. سلامت روان فقط نبود اختلالات روانی نیست و مؤلفه‌های دیگری را نیز شامل می‌گردد.

مطابق با گزارش سازمان جهانی بهداشت مؤلفه‌های سلامت روان نه تنها به مؤلفه‌های فردی، به عوامل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی-روانشناختی- بیولوژیکی (بیوسایکوسوشیال) و زیست محیطی مانند: سیاستهای ملی، حمایت اجتماعی، استانداردهای زندگی، شرایط کاری حمایت‌گر جامعه نیز بستگی دارد. بر این اساس ارتقا، محافظت، درمان و توانبخشی در حوزه سلامت روان نگرانی و دغدغه اصلی افراد، اجتماعات و جوامع در سراسر جهان است. بار اختلالات روان در جهان زیاد و رو به افزایش است. نظامهای سلامت روان در سراسر جهان برای پاسخگویی به نیازهای افراد جامعه در حوزه سلامت روان پیوسته در تلاشند.

✓ از هر ۴ نفر، ۳ نفر در طول زندگی خود به درجاتی دچار مشکلات روان خواهند شد.
 ✓ تا سال ۲۰۳۰ افسردگی به تنهایی یکی از مهمترین بیماریهایی است که افراد در جهان به آن مبتلا خواهند بود.
 ✓ سالانه ۹۰۰۰۰۰ هزار نفر در جهان اقدام به خودکشی می‌کنند. خودکشی دومین علت شایع مرگ و میر در جوانان است.

✓ از هر ۴ نفر فرد مبتلا به اختلالات روانی شدید در جهان، ۳ نفر اقدامات درمانی مناسب را دریافت نمی‌کنند^{۳۵}.
 ✓ در کشورهای توسعه‌نیافته ۸۵-۷۶٪ و در کشورهای توسعه‌یافته ۵۰-۳۵٪ بیماران روانی به خدمات مورد نیاز دسترسی ندارند^{۳۶}.

✓ افراد مبتلا به مشکلات سلامت روان در معرض نقض حقوق انسانی قرار دارند.
 ✓ بار کلی بیماریهای روانی تا سال ۲۰۳۰ سرعت رو به افزایش است^{۳۷} و شواهد موجود افزایش ۱۴ درصدی بار این بیماریها را نشان می‌دهد و این در حالی است که ۹۰٪ مبتلایان در کشورهای در حال توسعه از درمان محرومند^{۳۸}.

^{۳۴}. Mental Health. Annual report of WHO, ۲۰۰۱.

^{۳۵}. WHO Mental Health Action Plan ۲۰۱۳-۲۰۲۰.

^{۳۶}. www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

✓ آخرین مستندات و شواهد نشان می دهند که شیوع اختلالات روان حدود ۲۳/۶٪ است و تقریباً ۱۴٪ از بار بیماریها را در کشور تشکیل می دهد.

حقایق درباره ضرورت پرداختن به سلامت روان جامعه

- شیوع اختلالات روانی در جهان رو به افزایش است و بسیاری از مشکلات سلامت روان قابل پیشگیری هستند.
- خدمات سلامت روان در دسترس همگان قرار ندارد و بسیاری به منابع نیز دسترسی ندارند؛ همچنین بسیاری از افراد آسیب پذیر نیز مراقبت و خدمات لازم را دریافت نمی کنند.
- تامین خدمات سلامت روان خارج از عهده یک بخش و نیازمند همکاریهای بین بخشی و هماهنگی دستگاهها و سازمانهای مختلف، دانشگاهها، نهادها و مشارکت خبرگان است.
- ابتلا به اختلالات روانی نیروی انسانی مولد را در جامعه کاهش می دهد.
- بار هزینه های اقتصادی مربوط به اختلالات و بیماریهای روانی مانند انجام اقدامات تشخیصی، درمانی و بازتوانی بسیار سنگین است.
- میزان آسیبهای اجتماعی در افراد مبتلا به اختلال روان بیشتر است.
- افراد دچار مشکلات روانی نسبت به افراد سالم بیشتر دچار خشونت و سوء رفتار می شوند.
- فرصتهای شغلی درآمدزایی برای افراد دچار مشکلات روانی کمتر است.
- افراد مبتلا به بیماری روانی و خانواده هایشان در معرض انگ و تبعیض اجتماعی هستند و این موضوع خود باعث کاهش مشارکت اجتماعی آنها و کاهش سرمایه اجتماعی می شود.
- بیماران روانی به علت انگ اجتماعی کمتر به مراکز ارائه دهنده خدمات روان شناسی و مشاوره مراجعه می کنند و همین موضوع سبب تأخیر در تشخیص زودرس و گاهی بروز عوارض جبران ناپذیر می شود.

پاسخگویی به نیازهای سلامت روان

اقدام عملیاتی سازمان جهانی بهداشت در حوزه سلامت روان (۲۰۲۰-۲۰۱۳) که توسط مجمع جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۳ به تصویب رسید و نقش اساسی سلامت روان را در دستیابی به سلامتی برای همه به رسمیت شناخت. ۴ هدف اصلی این برنامه عبارتست از:

- (۱) تقویت رهبری و حاکمیت مؤثر بر سلامت روان
- (۲) ارائه خدمات سلامت روان یکپارچه و خدمات مراقبت اجتماعی در ساختارهای محلی
- (۳) اجرای راهبردهای پیشگیری و ارتقای
- (۴) تقویت سیستم اطلاعاتی، مستندسازی و تحقیقاتی

^{۳۷} . WHO: Evidence, Information and Policy, ۲۰۰۰.

^{۳۸} . Murray Christopher J. I. and Lopez Alan D. "The Global Burden of Disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injuries and risk factors in ۱۹۹۰ and projected to ۲۰۲۰. ۱۹۹۶

برنامه اقدام موقت سازمان جهانی بهداشت که در سال ۲۰۰۸ آغاز شد از رهنمودهای فنی مبتنی بر شواهد، ابزارها و بسته‌های آموزشی برای گسترش خدمات در کشورهای مختلف بویژه در ساختارهایی با منابع فقیر استفاده می‌کند.

حفظ و ارتقای سلامت روان

ارتقاء سلامت روان شامل اقداماتی است که سلامت روحی و روانی جامعه را بهبود می‌بخشد و از محیط زیست حامی سلامت روان حمایت می‌کند. محیطی که حقوق شهروندی، سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی را محترم بشمارد و از آن محافظت نماید؛ چنین محیطی برای ارتقاء سلامت روان ضروری است. سیاستهای سلامت روان هم باید به مشکلات روانی توجه نماید و هم باید به موضوعاتی بپردازد که موجب ارتقاء سلامت روان می‌شود. ارتقاء سلامت می‌باید در سیاستها و برنامه‌های سازمانهای دولتی و غیردولتی گنجانده شود. مداخلات ویژه برای ارتقاء سلامت روان شامل:

- ۱) مداخلات دوران کودکی (شامل ایجاد محیط پایدار که به نیازهای تغذیه‌ای و سلامت کودکان حساس و محرک رشد تکامل کودکان باشد).
- ۲) حمایت از کودکان (مانند برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی، برنامه‌های رشد و تکامل کودکان و نوجوانان)
- ۳) توانمندسازی زنان به لحاظ اجتماعی و اقتصادی
- ۴) حمایت اجتماعی از سالمندان مانند ایجاد مراکز اجتماعی روزانه برای سالمندان
- ۵) برنامه‌هایی با هدف قراردادن گروه آسیب‌پذیر
- ۶) فعالیتهایی ارتقایی سلامت روان در مدارس
- ۷) مداخلات سلامت روان در محل کار و برنامه‌های پیشگیری از استرس
- ۸) سیاستهایی برای مسکن (بهبود اسکان)
- ۹) برنامه‌های پیشگیری از خشونت
- ۱۰) برنامه‌های توسعه‌ای و اقدامات اجتماع‌محور
- ۱۱) کاهش فقر و حمایت اجتماعی از فقرا
- ۱۲) قوانین و کمپینهای ضد تبعیض نژادی
- ۱۳) بهبود مراقبت و فرصتها و حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی

الزامات استقرار سیاستها، طرحها و برنامه‌های سلامت روان چیست؟

- ۱) ترویج‌کننده مراقبتهای مبتنی بر اجتماع
- ۲) انجام اقدامات مبتنی بر شواهد
- ۳) وجود نیروی انسانی مناسب جهت اجرای طرحها و برنامه‌ها
- ۴) توجه به نیازهای خاص کودکان، نوجوانان و زنان
- ۵) برقراری تعادل بین خدمات سلامت روان با سایر خدمات در حیطه سلامت
- ۶) توجه کافی به راهبردهای پیشگیری ارتقای سلامت

- ۷) گسترش ارتباطات بین بخشی با سایر بخشها در حوزه سلامت روان
- ۸) پاسخگویی به نیازهای جمعیت های محروم و آسیب پذیر
- ۹) استقرار نظام محافظت از حقوق بیماران روانی
- ۱۰) پایش، ارزشیابی مستمر و انجام پژوهش
- ۱۱) توانمندسازی افراد، خانواده ها و جامعه
- ۱۲) جامعیت خدمات و ادغام در مراقبتهای اولیه
- ۱۳) مشارکت شاغلین، بیماران و افراد اجتماع در برنامه های سلامت روان

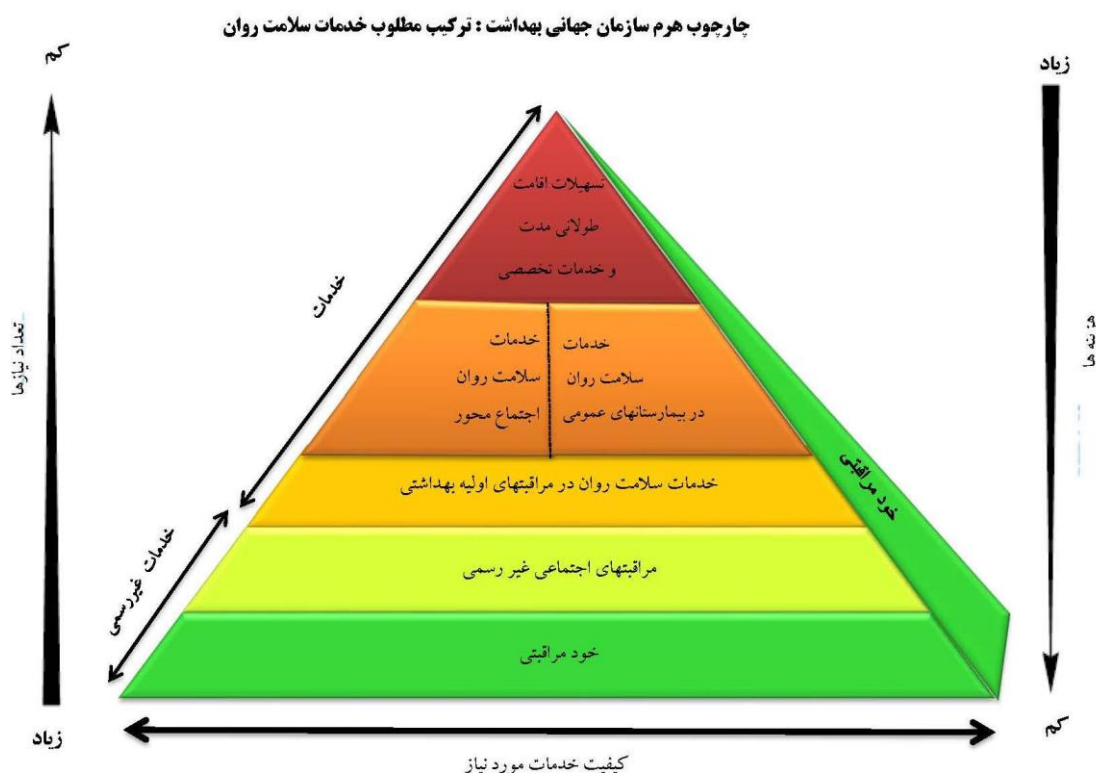
الزامات سیاست روانی مؤثر



مقرون به صرفه ترین راهبردهای بهداشت عمومی برای حفظ و ارتقای سلامت روان، راهبردهای بین بخشی و انجام مداخلات اجتماع محور در حوزه سلامت روان است.

چارچوب هرم سازمان جهانی بهداشت: ترکیب مطلوب خدمات سلامت روان

سازمان جهانی بهداشت چارچوب هرمی را با ترکیبی مطلوب از خدمات برای هدایت کشورها در سراسر جهان و سازماندهی خدمات سلامت روان ارائه داده است. همان طور که در شکل ذیل مشهود است اکثر مراقبتها در حوزه سلامت روان می تواند توسط خود فرد یا خدمات غیررسمی سلامت روان اجتماع (نظیر: گروههای اجتماعی، گروههای مذهبی و یا مدارس) مدیریت شوند. در جایی که به تخصص و پشتیبانی بیشتری نیاز باشد، از شبکه رسمی ارائه دهنده خدمات سلامت روان استفاده می شود.



توصیه های کلیدی سازمان جهانی بهداشت برای سازمانهای ارائه دهنده خدمات سلامت روان

سازمان جهانی بهداشت توصیه می کند که کشورها:

- تعداد بیمارستانهای روانی را کاهش دهند
- خدمات سلامت روان ایجاد نمایند
- خدمات سلامت روان را در بیمارستانهای عمومی به مردم ارائه دهند
- خدمات سلامت روان را در مراقبتهای اولیه بهداشتی (PHC) ادغام نمایند
- خدمات غیررسمی سلامت روان در اجتماع ایجاد کنند
- خودمراقبتی را ارتقا دهند

در هرم سازمان بهداشت جهانی بیشترین سهم مربوط به خودمراقبتی است. به این معنا که افراد مشکلات مربوط به سلامت روان خود را توسط خود، خانواده و یا دوستان مدیریت می کنند. افراد باید بدانند که چگونه خود را از موقعیت خطرناکی که تاثیرات منفی بر سلامت روان آنها می گذارد، برهانند. مهارت های مربوط به مدیریت استرس را تقویت نمایند. از مهارت های ارتباطی خوبی برخوردار باشند، مشکلات عاطفی را هنگام بروز مدیریت نمایند و همچنین بدانند که چه زمانی به کمک نیاز دارند و از چه کسی درخواست کمک کنند.

به منظور حفظ استقلال و توانمندسازی افراد برای مراقبت از خود نیاز است واحدهای ارائه دهنده خدمات سلامت روان یا سازمانهای غیردولتی اطلاعات کافی را برای مردم فراهم نمایند. این اطلاعات باید از طرق مختلف از جمله رسانه ها و یا توزیع محتوای آموزشی قابل فهم، در دسترس مردم قرار گیرد.

۱- اسناد بالادستی: چشم انداز ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران

۱-۱ سیاستهای کلی برنامه پنجم موارد مرتبط با سلامت روان عبارتست از:

بند ۸: افزایش سلامت روحی و جسمی دانش آموزان

بند ۱۲: تقویت نهاد خانواده

بند ۲۰: استفاده از ابزارهای فرهنگی، آموزشی و رسانه ها برای پیشگیری و مقابله با ناهنجاریهای فرهنگی و اجتماعی

۶-۳۵: توسعه نظامهای پیشگیری از آسیبهای فردی و اجتماعی

۷-۳۵: حمایت از اقشار محروم و زنان سرپرست خانوار

در قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشور موارد زیر در ارتباط مستقیم با سلامت روان و کنترل اعتیاد است:

ماده ۱۹: الف) در راستای تحقق بند ۸ سیاستهای کلی ابلاغی و با هدف ارتقاء کیفی سه حوزه دانش، مهارت و تربیت اسلامی به دولت اجازه داده می شود برنامه تحول بنیادین در نظام آموزش و پرورش کشور را در چارچوب قوانین موضوعه و با رعایت اولویتهای ذیل تدوین نماید و پس از تصویب در هیئت وزیران به اجراء درآورد:

بند ۱۰: برنامه ریزی جهت تدوین برنامه های آموزشی ارتقای سلامت جسمانی و روانی مبتنی بر آموزه های دینی و قرآنی

بند ۱۱: تقویت و گسترش نظام مشاوره با دانش آموزان خانواده جهت تحقق سلامت روحی دانش آموزان

۱-۲ راهبردهای سلامت روان از سند تفصیلی برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۹ - ۱۳۹۵)

۱) ارتقای حمایت به منظور دستیابی به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی با تمرکز بر محیط زندگی، کار و جامعه

۲) کاهش عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر

۳) توسعه رویکرد مدیریت پیشگیری در همه امور

۴) تحکیم بنیان خانواده

۵) ارتقای بهداشت روان جامعه

۶) توسعه عادلانه خدمات سلامت روان

۳-۱ بند «ث» ماده ۱۱۱ برنامه پنجساله دوم شهرداری تهران

بند «ث» ماده ۱۱۱ برنامه پنجساله دوم شهرداری تهران با عنوان «ساماندهی و توسعه بخشهای آموزش و مشاوره روان شناسی در تمامی خانه های سلامت و سراهای محلات، فرهنگسراها و خانه های فرهنگ» و همچنین نظر شورای اسلامی شهر تهران مبنی بر نظارت عالیه اداره کل سلامت بر ارائه خدمات در بخشهای مشاوره و روان شناسی مستقر در کلیه مراکز تحت پوشش شهرداری تهران.

۲- الزامات اجرایی

۲-۱ تأمین منابع پایدار

به منظور تأمین منابع پایدار اقدامات ذیل انجام گرفت:

۱) انعقاد تفاهم نامه همکاری با سازمان بهزیستی کشور

۲) انعقاد تفاهم نامه همکاری با سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران

۳) تعریف ردیف بودجه در زمینه اقدامات در حوزه سلامت روان

۲-۲ استقرار و نهادینه سازی برنامه ها

به منظور عملیاتی شدن برنامه ها اقدامات ذیل انجام گرفت:

۱) تشکیل اداره سلامت روان در اداره کل سلامت

۲) تشکیل کارگروه های تخصصی

۳) تقسیم کار درون بخشی و بین بخشی و تعریف سهم و نقش هر یک از واحدها در کارگروه های تخصصی

۴) توانمندسازی نیروی انسانی

۵) زمان بندی برنامه های اصلی

۶) اجرای برنامه ها و اقدام برای عمل

۷) تشکیل جلسات کارگروه های تخصصی به صورت دوره ای ماهانه/ فصلی جهت هدایت طرح، نظارت و پایش مستمر

پیشرفت برنامه ها و کنترل فنی

۸) ارزشیابی و مستندسازی

۳- برنامه ها و اقدامات در حوزه سلامت روان

با توجه به موارد پیشگفت، اداره کل سلامت شهرداری تهران ۳ راهبرد اساسی پیشگیرانه، توانمندسازی و ارتقای را محور عملیات قرار داده است. بر این اساس مداخلات و برنامه ها در حوزه سلامت روان به ۴ دسته کلی تقسیم می شوند:

- ۱) راه اندازی مراکز سلامت روان محلی
- ۲) انجام اقدامات اجتماع محور محلی در حوزه سلامت روان
- ۳) برگزاری دوره های آموزشی و ارتقای سواد سلامت در حوزه سلامت روان
- ۴) ارائه خدمات مشاوره ای و روان شناسی در سطح محلات شهر تهران



بیان مسئله

به منظور «اجرای مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان» لازم است تا «مراکز سلامت روان محلی به عنوان سطح یک شبکه ارتقای سلامت روان تعریف و راه اندازی گردند. خدمات مرکز سلامت روان محلی راهبردی برای دسترسی بیشتر مردم به خدمات روانشناختی و سلامت روان و بهره گیری از توان علمی فارغ التحصیلان در حوزه روان شناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی برای ارائه خدمات سلامت روان به مردم محله است. این خدمات مبتنی بر دیدگاه سلامت روان، روان شناسی و مشاوره اجتماع نگر است. در این دیدگاه کارشناس فعالانه به سوی مردم رفته و با استفاده از مهارت های تسهیلگری و حمایت طلبی به اجرای برنامه های سلامت روان توسط مردم کمک می کند. به همین منظور اداره کل سلامت درصدد برآمد تا با همکاری معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور، مراکز سلامت روان محلی را ذیل خانه های سلامت راه اندازی نماید.

رویکردها

رویکرد پیشگیرانه در کاهش آسیب های اجتماعی
توانمندسازی اجتماع محلی در پرداختن به مشکلات اولویت دار سلامت روان

هدف کلی

ارتقای سلامت روان افراد و اجتماع از طریق مداخله در مؤلفه های اجتماعی سلامت روان در اجتماعات محلی با رویکرد اجتماع محور.

اهداف اختصاصی

- ۱- ارتقای سلامت روان افراد و اجتماع از طریق کاهش مواجهه با عوامل استرس زا
- ۲- ارتقای سلامت روان افراد و اجتماع از طریق افزایش تاب آوری
- ۳- افزایش دسترسی عادلانه به خدمات مشاوره ای و روانشناختی از طریق ارائه خدمات محله ای
- ۴- تسهیل دسترسی مردم و مناطق شهری کمتر برخوردار به خدمات سلامت روان

الزامات اجرایی

۱- بودجه ریزی عملیاتی

در راستای انعقاد تفاهم نامه اداره کل سلامت با معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور، مراکز سلامت روان محلی ذیل خانه های سلامت راه اندازی خواهد گردید. در این تفاهم نامه هیچ مبلغی رد و بدل نشده و این تفاهم نامه در قالب همکاری های بین بخشی منعقد گردیده است.

۲- فضای فیزیکی

حداقل فضای فیزیکی مورد نیاز شامل:

- ۱- یک اتاق به ابعاد حداقل ۱۵ مترمربع برای امور اداری و دفتری
- ۲- سالن اجتماعات حداقل به ابعاد ۲۴ متر مربع برای برگزاری جلسات و آموزشهای گروهی برای حداقل ۱۲ نفر مخاطب

۳- تجهیزات مورد نیاز

- ۱- محصولات آموزشی شامل کتاب، دفترک، پمفلت، بروشور، و غیره
- ۲- نقشه شماتیک محله
- ۴- سیستم رایانه ای و پرینتر
- ۵- فایل قفل دار برای نگهداری پرونده های مراجعان به تعداد مورد نیاز^{۳۹}
- ۶- میز و صندلی برای مخاطبان به تعداد کافی
- ۷- وسایل اداری در حد نیاز
- ۸- یک خط تلفن مستقل
- ۹- وجود وسایل اطفاء حریق در مرکز

۴- مقررات عمومی مرکز

- ۱- مالکیت پروانه فعالیت حقوقی بوده و استفاده از آن منحصراً محدود به خانه سلامتی است که پروانه برای آن صادر گردد.
- ۲- پروانه فعالیت مرکز در خانه سلامت به نام فردی صادر می شود که توسط مدیر سلامت منطقه معرفی گردد.
- ۳- پروانه فعالیت منحصراً برای فعالیت در خانه سلامت محله بوده و قابل انتقال به غیر (حقیقی و حقوقی) نخواهد بود.
- ۴- نصب پروانه فعالیت مرکز و کارت مسئولیت فنی مربوط به مسئول فنی مرکز در معرض دید مراجعان الزامیست.
- ۵- مرکز موظف است برای کلیه مراجعان و فعالیتهای محلی پرونده تشکیل داده و کلیه سوابق و شرح خدمات ارائه شده به آنها را مستند سازد.
- ۶- ثبت مشخصات کلیه مراجعان در مرکز با ذکر خدمات انجام شده برای مراجعان الزامیست.
- ۷- کلیه مراکز با شاخصهای تعیین شده در فرم شماره ۲ به صورت دوره ای مورد ارزیابی قرار می گیرند^{۴۰}.

^{۳۹}. اطلاعات مربوط به مراجعان باید محرمانه بماند.

^{۴۰}. فرم شماره ۲ یا فرم پایش و ارزیابی مراکز سلامت روان محلی پایان همین بخش آورده شده است.

دی نفعان

۱- شهروندان

- ۱-۱- ارتقای سلامت روان شهروندان از طریق کاهش مواجهه با عوامل استرس زا
- ۱-۲- ارتقای سلامت روان شهروندان از طریق افزایش تاب آوری
- ۱-۳- افزایش دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات مشاوره ای و روانشناختی از طریق ارائه خدمات محله ای
- ۱-۴- یادگیری خودمراقبتی از طریق تشکیل گروه های خودیار
- ۱-۵- رسیدگی به مشکلات اولویت دار سلامت روان در محله

۲- مشاوران و روان شناسان

در راه اندازی مراکز سلامت محلی مشاوران و روان شناسان می توانند به عنوان موسس اقدام کرده و مجوز فعالیت دریافت نمایند.

۳- متقاضی موسس مرکز

۳-۱- شرایط متقاضی

- دارا بودن تحصیلات حداقل کارشناسی و یا کارشناسی ارشد در رشته های روان شناسی بالینی و عمومی، مشاوره و علوم اجتماعی
- دارا بودن ۲ سال تجربه کاری مرتبط
- گذراندن حداقل ۵۰ ساعت آموزش تخصصی شامل آموزشهای اقدامات اجتماع محور با هدف ارتقای سلامت روانی- اجتماعی و دوره سلامت روان بر اساس برنامه های مدون

۳-۲- شرح وظایف متقاضی

- رعایت کلیه استانداردها، معیارها، ضوابط، موازین و مقررات، دستورالعملها و آیین نامه های مرتبط
- معرفی یک نفر واجد شرایط به عنوان مسئول فنی
- تامین نظرات مسئول فنی در ارائه خدمات در مواردی که استانداردها، معیارها، ضوابط، موازین و مقررات، قوانین، بخشنامه ها آیین نامه ها و دستورالعملهای مرتبط و نظایر آن ذکر شده است

۴- مسئول فنی مرکز

۴-۱- شرایط مسئول فنی

- دارا بودن حداقل ۲۵ سال تمام
- دارا بودن تحصیلات حداقل کارشناسی و یا کارشناسی ارشد در رشته های روان شناسی بالینی و عمومی یا مشاوره

- دارا بودن ۲ سال تجربه کاری مرتبط
- گذراندن حداقل ۵۰ ساعت آموزش تخصصی شامل آموزشهای اقدامات اجتماع محور با هدف ارتقای سلامت روانی- اجتماعی و دوره آموزشی حوزه سلامت روان بر اساس برنامه های مدون و مورد تایید

۴-۲- شرح وظایف مسئول فنی

- مدیریت داخلی مرکز
- رعایت کلیه استانداردها، معیارها، ضوابط، موازین و مقررات، قوانین، بخشنامه ها، آیین نامه ها و دستورالعملهای مرتبط و نظایر آن
- تایید کلیه کارکنان صلاحیت دار مطابق با دستورالعملها و اعلام به مؤسس
- مسئولیت ارائه خدمات کیفی در مرکز
- حضور فعال و تمام وقت در مرکز در ساعات کاری اعلام شده
- همکاری با ناظران اعزامی به مرکز

۵- نیروی انسانی مرکز سلامت روان محلی

۵-۱- شرایط نیروی انسانی

- حداقل تعداد نیروی انسانی شاغل در مرکز سلامت روان محلی ۲ نفر است که با توجه به فعالیتهای محلی و بنا بر نیاز قابل افزایش است.
- حتماً باید دارای مدرک تحصیلی روان شناسی، مشاوره و یا مددکاری باشند.
 - عدم سوء پیشینه کیفری برای کلیه مشاوران شاغل در مرکز
 - عدم اعتیاد به مواد مخدر برای کلیه نیروهای شاغل در مرکز
- تبصره ۱:** مرکز سلامت روان محلی با توجه به فعالیتهای محلی می تواند از نیروهای محلی جهت اجرای برنامه ها استفاده نماید.
- تبصره ۲:** در صورتی که مرکز از نیروهای محلی برای اجرای برنامه های خود استفاده می کند باید فرم همکاری رضایت و تبعیت از قوانین مرکز را مطابق با فرم شماره ۱ همین دستورالعمل تکمیل نماید^{۴۱}.

۵-۲- شرح وظایف نیروی انسانی

- برگزاری کارگاهها و دوره های آموزشی در حوزه سلامت روان برای مخاطبان محلی^{۴۲}.
- ارائه خدمات روان شناسی و مشاوره عمومی به مخاطبان و در صورت نیاز ارجاع آنها به صورت عمودی به مراکز تخصصی، توانبخشی، روان شناسی، مراکز درمانی و بازتوانی (اعتیاد) و مراکز اورژانس اجتماعی و به صورت افقی به مراکز خدمات اجتماعی مانند: کلینیکهای مددکاری اجتماعی، سازمانهای مردم نهاد^{۴۳} و ...

^{۴۱}. فرم شماره ۱ یا فرم درخواست همکاری داوطلبانه با مرکز سلامت روان محلی در پایان همین بخش پیوست شده است.

^{۴۲}. نحوه ارائه خدمات آموزشی در حوزه سلامت روان توسط مشاوران/ روان شناسان به تفصیل در بخش ۵ اشاره شده است.

- کار با اجتماع (کوچک)
- تشکیل گروههای محلی با هدف برنامه ریزی و اقدام مشارکت محلی برای مداخله در مولفه های اجتماعی سلامت روان و ارتقای سلامت روان در افراد، گروهها و اجتماع محلی
- ارزیابی محلی و شناسایی مشکلات در محله و اولویت بندی آنها
- تسهیلگری، برنامه ریزی و اقدامات مشارکت محلی با تاکید بر داشته های محلی^{۴۴}
- استفاده از سرمایه محلی برای آموزش و فعالیتهای سلامت محور محلی
- تشکیل گروههای خودیار^{۴۵} محلی
- حمایت طلبی^{۴۶} محلی

۶- مسئولان خانه های سلامت

- اطلاع کافی و کامل از تمام اتفاقاتی که در مراکز سلامت روان محلی رخ می دهد
- همکاری با موسس برای تأمین فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز
- تهیه پروفایل محلی (مراکز مشاوره، کلینیکهای عمومی و تخصصی و مراکز اجتماعی)^{۴۷}
- حمایت طلبی محلی برای اجرای طرح
- نظارت بر نحوه حضور و فعالیت نیروی انسانی شاغل در مراکز سلامت روان محلی
- تهیه محتوای مناسب برای اطلاع رسانی عمومی در ارتباط با تأسیس مراکز سلامت روان محلی
- همکاری با مدیر محله برای اطلاع رسانی عمومی در محله
- تسهیلگری در حل مشکلات اجرایی طرح در حد امکان و توان و در غیر این صورت اعلام به مدیر سلامت منطقه
- ارسال گزارشات اقدامات انجام شده مرتبط به منطقه

۷- مدیران محلات

- ۱- تأمین فضای مناسب مطابق با ماده ۴ این دستورالعمل برای تأسیس مراکز سلامت روان محلی
- ایجاد زمینه مناسب برای شناسایی ظرفیتهای محلی و جلب همکاری ذی نفعان محلی
- برنامه ریزی برای اطلاع رسانی عمومی در محله به نحو مقتضی در ارتباط با تأسیس مراکز سلامت روان محلی و خدمات مربوط به آن به نحو مقتضی مانند: نصب اعلامیه در مورد اعلانات، پخش تراکت، اعلام عمومی توسط امام جماعت مسجد محله، نصب اطلاعیه در ویتترین سوپرمارکت اصلی محله یا نانوایی، اطلاع رسانی از طریق کانونهای سلامت اجتماع محور محلی و غیره.

^{۴۳}. ارجاع عمودی و افقی به تفصیل در بخش ۵ بحث شده است.

^{۴۴}. Local Asset

^{۴۵}. self-help group

^{۴۶}. Advocacy

^{۴۷}. تهیه پروفایل محله به تفصیل در بخش پنجم توضیح داده شده است.

۸- مدیران سلامت مناطق

- بکارگیری نیروی متخصص و مطابق با معیارها و ضوابط مندرج در این دستورالعمل
- اطلاع رسانی به مدیران محلات و جلب مشارکت آنها برای راه اندازی مراکز سلامت روان محلی
- معرفی دو نفر واجد شرایط به عنوان مؤسس و مسئول فنی
- همکاری برای برگزاری دوره های آموزشی لازم برای نیروهای انسانی مراکز
- نظارت کمی و کیفی بر نحوه فعالیت مراکز سلامت روان محلی
- همکاری با اداره کل در ارتباط با تأسیس مراکز سلامت روان محلی
- ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام گرفته در محلات به اداره کل سلامت

۹- اداره کل سلامت

- برگزاری جلسات متعدد با مدیران ارشد به منظور قانع سازی آنها و حمایت طلبی
- انعقاد تفاهم نامه همکاری با معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور در راستای اخذ مجوز حقوقی برای تأسیس مراکز سلامت روان محلی ذیل خانه های سلامت
- تهیه دستورالعمل برای هدایت فعالیتها مطابق با معیارها، ضوابط و مقررات
- برگزاری دوره های آموزشی ضروری برای نیروی انسانی شاغل در مراکز سلامت روان محلی
- برگزاری جلسات کارشناسی متعدد در ستاد به منظور حمایت از اجرای بهینه طرح و پشتیبانی از آن
- اجرای طرحهای پایلوت
- سنجش اثربخشی فعالیتهای اجرا شده در مراکز سلامت روان محلی
- نظارت، پایش، ارزیابی مناطق و ارزشیابی مستمر و دوره ای
- مستندسازی و اعلام عمومی نتایج حاصل از اجرای مداخلات در جشنواره اختتامیه

۱۰- معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور

اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی بخشی از برنامه های معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور است که در ارتباط با بازنگری عملکرد و جایگاه مراکز سلامت روان محلی در نظام سلامت روان و به منظور توانمندسازی و ظرفیت سازی در مراکز سلامت روان از سال ۱۳۹۲ آغاز شد. وظایف این معاونت عبارتست از:

- انعقاد تفاهم نامه در جهت تأسیس مراکز سلامت روان محلی و تسهیلگری در این ارتباط
- همکاری در برگزاری دوره های آموزشی مورد لزوم برای نیروی انسانی مراکز سلامت روان محله
- همکاری در اجرای طرحهای پایلوت
- نظارت بر نحوه عملکرد مراکز سلامت روان محلی از جایگاه قانونی

سطوح اجرا

ردیف	اقدامات	سطح اجرا	روش اجرا
۱	انعقاد تفاهم نامه با معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور به منظور تاسیس مراکز سلامت روان محلی	ستاد	متمرکز
۲	تهیه دستورالعمل برای هدایت فعاليتها مطابق با معيارها، ضوابط و مقررات	ستاد	متمرکز
۳	برگزاری دوره های آموزشی ضروری برای نیروی انسانی شاغل در مراکز سلامت روان محلی	ستاد	برون سپاری
۴	اجرای طرح های پایلوت	ستاد	برون سپاری
۵	نظارت، پایش، ارزیابی مناطق و ارزشیابی مستمر و دوره ای	ستاد	برون سپاری
۶	مستندسازی و اعلام عمومی	ستاد	متمرکز
۷	بکارگیری نیروی متخصص و مطابق با معيارها و ضوابط مندرج در این دستورالعمل	منطقه	متمرکز
۸	معرفی دو نفر واجد شرایط به عنوان مؤسس و مسئول فنی	منطقه	متمرکز
۹	نظارت کمی و کیفی بر نحوه فعالیت مراکز سلامت روان محلی	منطقه	متمرکز
۱۰	ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام گرفته در محلات به اداره کل سلامت	منطقه	متمرکز
۱۱	تأمین فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز	محله	متمرکز
۱۲	تهیه پروفایل محله در ارتباط با مراکز ارائه دهنده خدمات عمومی و تخصصی مشاوره و روان شناسی و مراکز اجتماعی محله ای	محله	متمرکز
۱۳	ارسال گزارشات مربوط به اقدامات انجام گرفته به اداره سلامت منطقه	محله	متمرکز

وظایف و اختیارات

گام اول: مذاکرات مقدماتی

- برگزاری جلسات با مدیران ارشد به منظور قانع سازی و حمایت طلبی
- برگزاری جلسات با سازمان بهزیستی به منظور مذاکره و بررسی امکان تاسیس مراکز سلامت روان محلی ذیل خانه های سلامت محلات
- بررسی زیرساخت های محلی

گام دوم: مراحل کسب ناییدیه برای صدور مجوز فعالیت مراکز سلامت روان محلی

- انعقاد تفاهم نامه بین اداره کل سلامت و معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور
- تأمین فضای مناسب و تجهیزات مورد نیاز برای تاسیس مراکز
- بازدید از مکان و تایید توسط مدیر سلامت منطقه و اعلام به اداره کل

- معرفی نیروهای واجد شرایط مطابق با این دستورالعمل به عنوان مؤسس و مسئول فنی
- صدور تاییدیه از طرف اداره کل سلامت برای راه اندازی مرکز سلامت روان محلی

گام سوم: آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی شاغل در مراکز سلامت روان محلی

- به منظور اجرای فعالیتهای و اقدامات اجتماع محور در حوزه سلامت روان همه افراد شاغل در مراکز سلامت روان محلی می باید تحت آموزش ویژه قرار بگیرند. برگزاری این دوره ها به طور متمرکز از طرف اداره کل انجام می گیرد.
- انتخاب و معرفی افراد واجد شرایط (مؤسس و مسئول فنی) برای شرکت در کلاسهای آموزشی
- تبصره ۳: مدیران سلامت مناطق می باید افراد واجد شرایط را به اداره کل معرفی نمایند.
- شرکت در دوره های آموزشی مدون
- دوره های آموزشی عبارتست از:
 - دوره سطح مقدماتی A: کارگاه آموزشی رهیافتی مشارکتی در اقدامات اجتماع محور سلامت روان به مدت دو روز (۱۶ ساعت)
 - دوره سطح مقدماتی B: کارگاه آموزشی گامهای مداخلات در اقدامات اجتماع محور سلامت روان با رویکرد ارتقای به مدت یک روز (۱۶ ساعت)
 - دوره سطح مقدماتی C: کارگاه آموزشی حمایت طلبی در اقدامات اجتماع محور سلامت روان به مدت ۱ روز (۸ ساعت)

گام چهارم: انجام اقدامات اجتماع محور سلامت روان محلی

زمان بندی اجرا

ردیف	عنوان	سال ۱۳۹۷										
		اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
۱	برگزاری جلسات با مدیران ارشد به منظور قانع سازی و حمایت طلبی											
۲	برگزاری جلسات با سازمان بهزیستی به منظور امکان سنجی											
۳	انعقاد تفاهم نامه											
۴	تامین زیرساختها (فضای فیزیک و تجهیزات)											
۵	آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی											

نظام گزارش دهی

- نظارت و پایش مراکز سلامت روان در سطوح مختلف به شرح جدول ذیل به طور مستمر انجام می گیرد.

ردیف	ناظر	سطح
۱	مسئول فنی مرکز	مرکز سلامت روان محله
۲	مسئول خانه سلامت	خانه سلامت محله
۳	مدیر سلامت	منطقه
۴	کارشناسان ستادی	ستاد

- ارزیابی مراکز سلامت روان محلی مطابق با جدول ذیل انجام می گیرد.

فرم پایش و ارزیابی مراکز سلامت روان محلی

نام محله:				تاریخ بازدید:			
مشخصات مؤسس				مشخصات مسئول فنی			
نام و نام خانوادگی:				نام و نام خانوادگی:			
رشته و مدرک تحصیلی:				رشته و مدرک تحصیلی:			
تاریخ صدور پروانه فعالیت:				تاریخ صدور پروانه فعالیت:			
مدت اعتبار:				مدت اعتبار:			
موضوع	شاخص			خوب	متوسط	ضعیف	
ساختار فیزیکی	یک اتاق به ابعاد حداقل ۱۵ متر مربع برای امور اداری و دفتری						
	وجود اتاق مناسب برای آموزش گروهی						
	وضعیت نظافت مرکز						
	وجود سیستم گرمایشی و سرمایشی مناسب						
	میز و صندلی به تعداد مورد نیاز						
تجهیزات	فایل قفل دار برای نگهداری پرونده مراجعان و اطلاعات مربوط به آموزش گیرندگان						
	وجود رایانه جهت ثبت اطلاعات مراجعان و سایر اقدامات						
	محتوای آموزشی						
	وسایل اطفاء حریق						
وضعیت اداری	نصب پروانه فعالیت مرکز و مسئول فنی در معرض دید مراجعان						
	نصب لیست کارکنان و آموزشگران مرکز در معرض دید مراجعان						
	محافظت از اطلاعات مربوط به مراجعان (غیر قابل دسترسی توسط سایرین)						

پرسنل	وجود نیروهای متخصص مطابق با دستورالعمل		
	حضور مستمر مسئول فنی در مرکز		
آموزش و غربالگری	ثبت اطلاعات کامل مراجعان		
	وجود پرسشنامه ها و ابزارهای سنجش در غربالگری مطابق با آیین نامه مرتبط با هر برنامه		
	وجود مستندات ارجاع در سطوح افقی و عمودی		
	ثبت اطلاعات و مشخصات مربوط به آموزش گیرندگان		
حمایت طلبی	شناسایی وضعیت محله و نیازسنجی مشکلات روانی افراد محله و وجود مستندات		
	مستندات مربوط به پروفایل محله		
	برگزاری جلسات سخنرانی و مستندات مربوط به آن		
	تشکیل گروه های خودیار		
	تکمیل فرم های مربوط به اقدامات اجتماع محور		
	ثبت فرآیند مراحل اقدامات اجتماع محور و تهیه گزارشات مصور از اقدامات انجام شده		

(فرم شماره ۱)

درخواست همکاری داوطلبانه با مرکز سلامت روان محلی

بدینوسیله اینجانب با کد ملی ساکن در محله برای همکاری داوطلبانه
با مرکز سلامت روان محلی مطابق با قوانین و مقررات مرکز اعلام آمادگی می نمایم.

آدرس:

شماره موبایل:

نام و نام خانودگی داوطلب

تاریخ

امضاء



بیان مسئله

در دهه ۱۹۶۰ کارکنان بهداشتی در تعدادی از کشورها برای انجام برنامه های اجتماع محور سلامت پیشقدم شدند. چنین راهکارهایی بر مشارکت و توانمندسازی جامعه در تصمیم گیری برای سلامت تاکید کرده و با رویکرد جامع سلامت اعم از اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و محیطی تلاش می نمایند. در دهه ۱۹۷۰ اقدامات اجتماع محور افزایش یافت^{۴۸}. در سال ۱۹۷۵ سازمان جهانی بهداشت و یونیسف در گزارشی مشترک نقایص برنامه های عمودی در حوزه سلامت و نادیده گرفتن اجتماع را منتشر کردند. در این گزارش بر عوامل اجتماعی مثل فقر، مسکن نامناسب و فقدان آموزش به عنوان علل ریشه ای شیوع بیماریها در کشورهای در حال توسعه تاکید شده بود^{۴۹}. در حال حاضر این برنامه ها در بسیاری از کشورهای منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت در حال اجراست. ارتقای سلامت روان در ساختارهای فرهنگی- اجتماعی یک جامعه ریشه دارد و با دیگر تعیین کننده های اجتماعی موثر بر سلامت بشدت تعامل دارد^{۵۰}.

با توجه به افزایش روزافزون مشکلات روانی و آسیبهای اجتماعی از یک سو و نیز نقش سازمانهای مردم نهاد، تشکلهای محله ای و رویکردهای اجتماع محور در کنترل و پیشگیری از آسیبهای اجتماعی، ارتقای سلامت اجتماعی و روانی و سرمایه اجتماعی از سوی دیگر نیاز مبرم به طراحی و استقرار یک مدل اجتماع محور تاثیرات مناسبی داشته و توسعه این مدلها می تواند به مشارکت بیشتر مردم و سازمانهای غیردولتی در برنامه ریزیهای سلامت و نیز توسعه همکاری بین بخشی بین غیردولتی ها و دولتی ها منجر گردد و در نهایت به هم افزایی اقدامات حوزه سلامت روان منجر گردد. با اجرای این مدل می توان با تعامل مناسب بین دولتی ها و غیردولتی ها به تخصیص بهینه منابع، مبتنی بر نیاز و مبتنی بر شواهد عمل نمودن برنامه ها، استفاده از داشته های موجود و گسیل منابع محلی به ارتقای سلامت روانی مردم کمک نمود.

هدف کلی

دستیابی به کیفیت بهتر زندگی از طریق توسعه اقتصادی- اجتماعی منسجم و توجه به تمام تعیین کننده های سلامت از راه توانمندسازی اجتماع به منظور تغییر در زندگی اجتماعی و سلامت روانی و تقویت توسعه انسانی^{۵۱}.

اهداف اختصاصی

- ارتقای سلامت روانی مردم از طریق مشارکت مردم در برنامه های اجتماع محور سلامت روان
- افزایش مشارکت اجتماعی، تسهیل ارتباطات اجتماعی و شرکت در فعالیتهای گروهی

^{۴۸} . Irwin A, Scali E. Action on the social determinants of health: learning from previous experience. Social Determinants of Health Discussion paper ۱ (debates) available from: <http://www.who.int/social/corners/SDHDP1.pdf>.

^{۴۹} . Djukanovc V, March Ep, eds. Alternative approaches to meeting basic health needs of population in developing countries, a Joint UNICEF/WHO Study. Geneva: WHO; ۱۹۷۵.

^{۵۰} . Fisher M, Baum F. The social determinants of mental health: Implications for research and health promotion. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. ۲۰۱۰; ۴۴(۱۲):۱۰۵۷-۶۳. doi: ۱۰.۳۱۰۹/۰۰۰۴۸۶۷۴.۲۰۱۰.۵۰۹۳۱۱

^{۵۱} . Moore T. McDonald M, McHugh-Dillon H. Early childhood development and social determinants of health inequities: a review of the evidence. Parkville, Victoria: Center for Community Child Health of the Murdoch Children's Research Institute and the Royal Children's Hospital; ۲۰۱۴.

- افزایش سرمایه اجتماعی
- استفاده از منابع و داشته های محلی برای ارتقای سلامت روان
- تخصیص بهینه و عادلانه منابع در محلات
- افزایش سواد سلامت اجتماع محلی در حوزه سلامت روان
- کاهش آسیب های اجتماعی از طریق اقدامات اجتماع محور سلامت روان محلی

راهبردهای کلی

مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان بر اساس پروتکل مراکز سلامت روان محلی طراحی شده و قابلیت اجرایی دارد؛ راهبردهای کلی در این مدل عبارتند از:

- ارتقای ظرفیت موجود برای ارائه خدمات روانشناختی از طریق مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان
- آگاه سازی و اطلاع رسانی به جامعه محلی از طریق محتوای آموزشی، برگزاری رویدادها و ...
- ارائه آموزش های استاندارد به گروه های هدف مشخص (گروه های سنی خاص، گروه های پرخطر، آسیب دیدگان اجتماعی، گروه های دارای مشکلات سلامت روان، افراد دارای معلولیت)
- توانمند سازی اجتماع با رویکرد اجتماع نگر (محله محور) در حوزه سلامت روان از طریق انجام اقدامات اجتماع محور
- خدمات مشاوره و روان شناسی تشخیصی (غیر کلینیکی) و ارجاع عمودی به بخش خصوصی

جدول شرح خدمات مشاوره‌ای/ تخصصی آموزشها و نظارت و سوپروایزری پایلوتها

ردیف	عنوان فعالیت	تعداد جلسات	واحد سنجش	تعداد مخاطبان	خدمت گیرنده	نحوه هزینه کرد
۱	شرکت در جلسات تخصصی/ مشاوره‌ای کارگروه تخصصی	۲۰ جلسه	هر ماه یک جلسه به مدت ۲ سال	-	اداره کل سلامت	با احتساب حق جلسه و هزینه رفت و آمد برای ۲۰ ماه
۲*	برگزاری دوره‌های آموزشی پایه (سطوح مقدماتی A,B,C) برای محلات پایلوت	۴۰ ساعت	۳ دوره ۸ ساعته در ۵ روز	۴۴ نفر	محلات پایلوت	هزینه‌های تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال
۳*	برگزاری کارگاه آموزشی پروتکل برای محلات پایلوت	۱۶ ساعت	دو دوره یک روزه	۲۰ نفر	محلات پایلوت	هزینه تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال
۴*	نظارت و سوپروایزری دور نخست پایلوتها	۶۶ بازدید	۶۶ بازدید از ۲۲ مرکز و مشاوره حین پایلوت در ۶ ماه	-	اداره سلامت روان ۲۲ مرکز پایلوت	با احتساب رفت و برگشت ۶۶ بازدید و مشاوره‌های هفتگی به مدت ۶ ماه
۵	برگزاری دوره های پایه (سطوح مقدماتی A,B,C) برای مراکز منتخب	۴۰ ساعت	برگزاری ۲ بار دوره‌های پایه برای دو گروه «الف و ب»	۴۴ نفر	از منتخبین دو گروه «الف و ب» هر گروه ۲۲ نفر	هزینه تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال برای دو گروه «الف و ب»
۶	برگزاری کارگاه تربیت مربی TOT آموزشهای پایه سلامت روان اجتماع نگر	۱ روز	برگزاری ۲ بار کارگاه برای دو گروه «الف و ب»	۴۴ نفر	از منتخبین دو گروه «الف و ب» هر گروه ۲۲ نفر	هزینه تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال برای دو گروه «الف و ب»
۷	برگزاری کارگاه تربیت مربی TOT آموزش پروتکل اجرایی سلامت روان اجتماع نگر	۱ روز	برگزاری ۲ بار کارگاه برای دو گروه «الف و ب»	۳۶ نفر	از مربیان منتخب دو گروه «الف و ب» هر گروه ۱۸ نفر	هزینه تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال برای دو گروه «الف و ب»
۸	دوره پیشرفته آموزشی سلامت روان جامعه‌نگر	۲ روز	برگزاری ۲ بار کارگاه برای دو گروه «الف و ب»	۳۶ نفر	از مربیان منتخب دو گروه «الف و ب» هر گروه ۱۸ نفر	هزینه تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال برای دو گروه «الف و ب»
۹	کارگاه آموزشی آشنایی با مبانی سوپروایزری اقدامات اجتماع محور سلامت روان و مستندات و شیوه‌نامه اجرایی آن	۱ روز	برگزاری ۲ بار کارگاه برای دو گروه «الف و ب»	۳۶ نفر	از مربیان منتخب دو گروه «الف و ب» هر گروه ۱۸ نفر	هزینه تیم آموزشی (مربی، تسهیلگر و رفت و آمد ۲ نفر) روزانه ۱۵ میلیون ریال برای دو گروه «الف و ب»

۲* - مراکز در ۲۲ محله شهر تهران پایلوت می‌گردد.

۳* - با احتساب این دوره مراکز پایلوت ۵۰ ساعت آموزشی مورد نیاز جهت دریافت معجز را طی می‌کنند.

۴* - نظارت و سوپروایزری دور نخست پایلوتها شامل: مشاوره هفتگی و بازدیدهای نظارتی است.

بستر سازی حقوقی

۱- انعقاد تفاهم نامه با معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور. مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان برای اجرا به ساختاری مناسب نیاز دارد. این ساختار تحت عنوان «مراکز سلامت روان محلی» نامیده می شود (بخش ۲ را نگاه کنید). به منظور بستر سازی، با معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی تفاهم نامه ای منعقد گردید و مطابق با آن مراکز سلامت روان محلی ذیل خانه های سلامت راه اندازی و به فعالیت می پردازند.

۲- انعقاد تفاهم نامه با سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران. به منظور تأمین نیروی انسانی واجد شرایط و دریافت پروانه فعالیت برای روان شناسان و مشاوران، با سازمان نظام روان شناسی و مشاوره تفاهم نامه منعقد گردید و مسیر دریافت پروانه فعالیت برای روان شناسان و مشاوران فاقد پروانه تسهیل گردید.

بستر سازی ساختاری

بستر سازی ساختاری شامل فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز است که در بندهای ۴-۲ و ۴-۳ «دستورالعمل راه اندازی و مدیریت مراکز سلامت روان محلی» به تفصیل اشاره شده است.

بستر سازی ستادی

به منظور برنامه ریزی برای اقدام، کارگروهی با اعضای ذیل تشکیل می گردد:

- 👉 مدیر کل سلامت شهرداری تهران به عنوان رئیس کارگروه
- 👉 معاون ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی اداره کل سلامت به عنوان عضو کارگروه
- 👉 رئیس اداره سلامت روان اداره کل سلامت به عنوان عضو کارگروه
- 👉 کارشناس اداره سلامت روان اداره کل سلامت به عنوان عضو کارگروه
- 👉 یک نفر از اعضای کمیته کشوری سلامت روان سازمان بهزیستی (به عنوان رابط سازمان) و مشاور طرح
- 👉 یک نفر از اعضای کمیته آموزش سازمان بهزیستی

دی نفعان

۱- شهروندان

- ارتقای سلامت روان شهروندان در محله از طریق اقدامات اجتماع محور سلامت روان محلی
- افزایش دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات مشاوره ای و روانشناختی از طریق ارائه خدمات و استقرار سیستم ارجاع محله ای / منطقه ای

- افزایش ارتباطات اجتماعی و تعاملات شهروندان با یکدیگر در محله
- افزایش سواد سلامت روان شهروندان در محله
- توانمندسازی شهروندان برای برنامه ریزی محلی و مدیریت موردی مشکلات اولویت دار در حوزه سلامت روان در محله
- یادگیری خودمراقبتی از طریق تشکیل گروه های خودیار محلی

۲- نیروی انسانی شاغل در مراکز سلامت روان محلی

اقدامات اجتماع محور در بستر مراکز سلامت روان محلی اجرا می گردد و حداقل نیروی انسانی شاغل در این مراکز ۲ نفر است که شرایط و وظایف آنها به تفصیل در «دستورالعمل راه اندازی و مدیریت مراکز سلامت روان محلی» آمده است.

تبصره ۱: مرکز سلامت روان محلی با توجه به فعالیتهای می تواند از نیروهای محلی برای اجرای برنامه ها استفاده نماید.

۳- مسئولان خانه های سلامت محلات

- تهیه پروفایل محله
- حمایت طلبی محله ای برای اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی
- تسهیلگری در حل مشکلات اجرایی طرح در حد امکان و توان و در غیر این صورت اعلام به مدیر سلامت منطقه
- همکاری با تیم اجرایی مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی
- ارسال گزارشات اقدامات انجام گرفته مرتبط به منطقه
- اطلاع رسانی عمومی در محله به نحو مقتضی در ارتباط با مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی

۴- مدیران محلات

- اطلاع رسانی عمومی در محله به نحو مقتضی در ارتباط با مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی
- همکاری با تیم اجرایی مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی

۵- مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه

- نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی
- ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام گرفته در محلات به اداره کل سلامت

۶- اداره کل سلامت

۶-۱- کارگروه اقدامات اجتماع محور سلامت روان محلی

این کارگروه برای راهبری و هدایت مداخلات در اداره کل سلامت تشکیل می گردد و اعضای آن طی احکام صادره از مراجع متبوع سازمان خود در بالاترین سطوح برای مدت ۲ سال (۱۳۹۸ - ۱۳۹۷) منصوب می شوند.

- تشکیل جلسات و برنامه ریزی برای آماده سازی زیرساختها برای استقرار طرح
 - تدوین برنامه عملیاتی برای اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی
 - برنامه ریزی و هماهنگی برای برگزاری دوره های آموزشی ضروری برای نیروی انسانی شاغل در مراکز سلامت روان محلی
 - حساس سازی و حمایت طلبی برای استقرار برنامه ها
 - هماهنگی برای تامین منابع
 - نظارت، پایش، ارزیابی مناطق پایلوت و ارزشیابی مستمر و دوره ای بر حسن اجرای برنامه و پیگیری
 - پیگیری اجرای مصوبات و پایداری برنامه ها تا پایان دو سال
 - مستندسازی نتایج حاصل از اجرای مداخلات در جشنواره اختتامیه و اعلام عمومی
- ۷- معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور**

اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی بخشی از برنامه های معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور است که در ارتباط با بازنگری عملکرد و جایگاه مراکز سلامت روان محلی در نظام سلامت آغاز شد. وظایف این معاونت عبارتست از:

- همکاری در برگزاری دوره های آموزشی پایه (A، B و C)، آموزش پروتکل اجرای اقدام اجتماع محور سلامت روان برای محلات پایلوت
- همکاری در برگزاری دوره های آموزشی TOT برای ۳۶ نفر (۲ دوره ۱۸ نفری)
- همکاری در برگزاری دوره آموزشی سوپروایزری
- همکاری در اجرای طرح پایلوت اقدامات اجتماع محور بر اساس پروتکل مراکز سلامت روان محلی در ۲۲ محله / منطقه)
- همکاری در نظارت و سوپروایزری بر اجرای طرح در محلات پایلوت
- مستندسازی و تدوین مقالات علمی مرتبط با طرح

سطوح اجرا

ردیف	اقدامات	سطح اجرا	روش اجرا
۱	تهیه دستورالعمل برای هدایت فعالیتها مطابق با معیارها، ضوابط و مقررات	ستاد	متمرکز
۲	برگزاری دوره های آموزشی ضروری برای نیروی انسانی مجری اقدامات اجتماع محور	ستاد	برون سپاری
۳	اجرای پایلوت در ۲۲ محله	ستاد	برون سپاری
۴	نظارت، پایش، ارزیابی مناطق و ارزشیابی مستمر و دوره ای محلات	ستاد	برون سپاری
۵	مستندسازی و اعلام عمومی	ستاد	برون سپاری
۶	معرفی و بکارگیری حداقل دو نفر مطابق با معیارها و ضوابط مندرج در این دستورالعمل	منطقه	متمرکز
۷	نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان	منطقه	متمرکز
۸	ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام گرفته در محلات به اداره کل سلامت	منطقه	متمرکز
۹	تأمین فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز	محله	متمرکز
۱۰	تهیه پروفایل محله در ارتباط با مراکز ارائه دهنده خدمات عمومی و تخصصی مشاوره و روان شناسی و مراکز اجتماعی محله ای	محله	متمرکز
۱۱	انجام مداخلات اجتماع محور سلامت روان محلی در محلات پایلوت	محله	متمرکز
۱۲	ارسال گزارشات مربوط به اقدامات انجام گرفته به اداره سلامت منطقه	محله	متمرکز

وظایف و اختیارات

۱- مرحله مقدماتی

- تشکیل شناسنامه مراکز خدمات سلامت روان محلی، تعیین ظرفیتهای نیروی انسانی در خانههای سلامت به تفکیک تحصیلات، مهارتها، آموزشهای مرتبط و غیره
- تشکیل پروفایل محله، وضعیت اجتماعی- اقتصادی و فرهنگی، منابع مرتبط با ارجاعات افقی و عمودی با شاخصهای وضعیت سلامت روان بر اساس دادههای موجود در محله، شناسایی عوامل خطر و استرسورهای سلامت روان در محله
- انتخاب یک محله از هر منطقه^{۵۲} (جمعاً ۲۲ محله) از مناطق ۲۲ گانه برای اجرای پایلوت برنامه
- برگزاری دورههای پیش نیاز تربیت مربی برای آموزش پایه سلامت روان جامعه‌نگر

۲- مرحله عملیاتی

۲-۱- اجرای برنامه‌های آموزشی برای نیروهای انسانی خانه‌های سلامت پایلوت (۴۴ نفر)

- برگزاری دوره‌های آموزشی پایه سلامت روان جامعه‌نگر (دوره‌های A، B و C) برای خانه‌های سلامت پایلوت
- برگزاری دوره آموزشی پروتکل اجرای اقدام اجتماع‌محور سلامت روان برای خانه‌های سلامت پایلوت (دوره D)
- اجرای برنامه‌ها توسط خانه‌های سلامت پایلوت (۲۲ محله) در طول ۶ ماه

۲-۲- نظارت و سوپروایزری در خانه‌های سلامت پایلوت در محلات

۲-۳- اجرای برنامه‌های آموزشی برای کاندیدهای آموزشگری و سوپروایزری

- برگزاری دوره‌های آموزشی پایه سلامت روان جامعه‌نگر (دوره‌های A، B و C) به ۴۴ نفر از کاندیدهای مربیگری در ۲ گروه ۲۲ نفری
- انتخاب ۳۶ نفر برای ورود به دوره‌های تربیت مربی TOT (آموزش آموزشگران) و برگزاری ۲ دوره ۱۸ نفری و صدور گواهینامه مربیگری پایه
- برگزاری کارگاه آشنایی با پروتکل اقدامات اجتماع‌محور سلامت روان و آموزش آموزشگران TOT و صدور گواهی آموزشگری پروتکل اجرایی

۲-۴- اجرای آموزشهای افراد کاندید برای سوپروایزری

- برگزاری کارگاه پیشرفته سلامت روان جامعه‌نگر برای مربیان در ۲ دوره یک روزه

^{۵۲}. محلات با معیارهای مندرج در این دستورالعمل توسط مدیر سلامت مناطق ۲۲ گانه انتخاب و به اداره کل سلامت معرفی می‌شوند.

- برگزاری کارگاه سوپروایزری اقدامات اجتماع محور سلامت روان در خانه های سلامت برای ۳۶ نفر که مدرک مربیگری پایه و مربیگری آموزش پروتکل را دارا هستند و گواهی دوره پیشرفته سلامت روان جامعه نگر را نیز دریافت نموده اند و صدور گواهی برای ۳۶ سوپروایزر^{۵۳}

جدول برنامه های آموزشی در مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان

نوع آموزش	موضوع	تعداد روز	تعداد ساعت
سطوح مقدماتی (برای گرفتن مجوز مراکز)	سطح مقدماتی A	کارگاه رهیافتهای مشارکتی در اقدامات اجتماع محور سلامت روان	۲ روز ۱۶ ساعت
	سطح مقدماتی B	کارگاه آموزشی گامهای مداخلات اجتماع محور با رویکرد ارتقای سلامت روان	۲ روز ۱۶ ساعت
	سطح مقدماتی C	کارگاه حمایت طلبی در اقدامات اجتماع محور سلامت روان	۱ روز ۸ ساعت
آموزشهای TOT (مربی آموزشی دوره های A، B و C)	کارگاه آموزشی آموزشگران مبانی اقدامات اجتماع محور سلامت روان		۱ روز ۸ ساعت
	کارگاه آموزشی آموزشگران پروتکل اجرایی اقدامات اجتماع محور سلامت روان		۱ روز ۸ ساعت
سوپروایزری ^{۵۴}	کارگاه آموزشی سطح پیشرفته سلامت روان جامعه نگر		۲ روز ۱۶ ساعت
	کارگاه آموزشی آشنایی با مبانی سوپروایزری اقدامات اجتماع محور سلامت روان و مستندات و شیوه نامه اجرایی آن		۱ روز ۸ ساعت

^{۵۳}. هر سوپروایزر بر ۱۱ مرکز سلامت روان محلی در خانه های سلامت محلات نظارت می کند.

^{۵۴}. سوپروایزران علاوه بر طی کردن ۴۰ ساعت کارگاههای سطح مقدماتی سلامت روان جامعه نگر می باید در ۲ کارگاه ۸ ساعته نیز شرکت نمایند.

زمان بندی اجرا

طرح اقدامات اجتماع محور سلامت روان محلی در ۲۲ محله پایلوت در طول ۲ سال به شرح جدول ذیل انجام می گیرد:

جدول گانت اجرای مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان

برنامه‌های عملیاتی و گامهای اجرایی		۱۳۹۷												۱۳۹۸											
		خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند		
بستر سازی حقوقی	مکاتبات و عقد تفاهم‌نامه‌ها																								
	تشکیل کارگروه همکاری مشترک																								
محو حلقهٔ مقدماتی	تدوین شناسنامهٔ مراکز																								
	تدوین پرو فایل محلات																								
	انتخاب ۲۲ محله																								
	انتخاب ۴۴ کاندید دوره‌های تربیت مربی																								
محو حلقهٔ عملیاتی	دوره‌های آموزشی پایه مراکز پایلوت (۴۰ ساعت)																								
	دوره‌های آموزشی پروتکل مراکز پایلوت (۸ ساعت)																								
	اجرای پایلوت در ۲۲ مرکز																								
	آموزشهای پایه کاندیدهای مربیگری (گروه الف)																								
	آموزشهای پایه کاندیدهای مربیگری (گروه ب)																								
	دوره TOT مربیان گروه الف																								
	دوره TOT مربیان گروه ب																								
	دوره TOT پروتکل گروه الف مربیان (۱۸ ن)																								
	دوره TOT پروتکل گروه ب مربیان (۱۸ ن)																								
	دورهٔ پیشرفتهٔ گروه الف مربیان (۱۸ نفر)																								
	دورهٔ پیشرفتهٔ گروه ب مربیان (۱۸ نفر)																								
	دورهٔ سوپروایزری گروه الف مربیان (۱۸ ن)																								
	دورهٔ سوپروایزری گروه ب مربیان (۱۸ ن)																								
	تعمیم پایلوت در سری اول مراکز گروه الف																								
	تعمیم پایلوت در سری اول مراکز گروه ب																								
	برنامه‌ریزی و اجرای اختتامیه جشنواره ابتکارات																								

نظام گزارش دهی

پایش و نظارت و ارزشیابی، طول مدت اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت روان در محلات پایلوت ۶ ماه است و نظارت و پایش محلات هر ۲ هفته یکبار توسط ناظران و سوپروایزران بیرونی (۳ بازدید از هر محله در طول ۶ ماه) و ارزشیابی مستمر نیز توسط ارزیابان بیرونی انجام می گیرد که پروتکل آن متعاقباً اعلام خواهد گردید.

فصل سوم
بخش چهارم؛
دوره‌های آموزشی
و ارتقای سواد سلامت
در حوزه سلامت روان

بیان مسئله

آموزش به عنوان زیربنای اصلی توسعه انسانی و اقتصادی محسوب می شود. آموزش مجموعه فعالیتهایی هدفمند، از پیش تعیین شده و طرح ریزی شده ای است که با هدف افزایش اثربخشی افراد در گروه، سازمان و اجتماع و شهر به طور مداوم و نظام مند به بهبود ارتقای سطح دانش، فنون، مهارتها و نگرشهای مربوط به عملکرد افراد در حال و آینده می پردازد. در واقع به تمامی مساعی و کوششهایی اطلاق می گردد که موجب بهبود در ساختارهای شناختی، حرکتی و عاطفی افراد شده و با ارتقای سطح دانش و مهارتها و ایجاد رفتار مطلوب باعث ارتقای عملکرد رفتاری آنها می شود.

گرین و کروتر^{۵۵} آموزش سلامت را این چنین تعریف کردند: «ترکیبی از تجارب یادگیری و آموزشی طراحی شده برای تسهیل اعمال داوطلبانه منجر به سلامت». در این تعریف واژه «ترکیب» بر اهمیت انطباق و هماهنگی عوامل متعدد تعیین کننده رفتار و بر تجارب یادگیری متعدد یا مداخلات آموزشی متعدد تاکید دارد. «طراحی شده» آموزش سلامت را از سایر تجارب یادگیری به عنوان فعالیتی هدفمند و طراحی شده افتراق می دهد. «تسهیل» یعنی مساعد کردن، قادر سازی و تشویق. «داوطلبانه» یعنی بدون اجبار و با درک و پذیرش کامل هدف کار و فعالیت. «فعالیتها» به معنای گامهای رفتاری برداشته شده از سوی فرد، گروه یا جامعه به منظور دستیابی به تاثیر بهداشتی مورد نظر و مطلوب برای خود مراقبتی و ایجاد ظرفیت سلامت است.

واژه دیگری که ارتباط نزدیکی با آموزش سلامت دارد و گاهی به اشتباه به جای آن بکار برده می شود، ارتقای سلامت است. گرین و کروتر (۱۹۹۹) ارتقای سلامت را این چنین تعریف کرده اند: «ترکیب حمایت های آموزشی و زیست محیطی از فعالیتها و شرایطی از زندگی که به سلامت منجر می شوند». منظور از زیست محیطی، شرایط اجتماعی، سیاسی، اقتصادی، سازمانی، تنظیمی، ساختاری و نیز سایر شرایط محیطی مؤثر بر رفتار و در نتیجه بر سلامت می باشد. بر این اساس رویکردهای توانمند سازی در حوزه آموزش و ارتقای سلامت می تواند به شرح ذیل باشد:

- رسالتهای متفاوت برای آموزش
- نیروهای متخصص محدود
- سطح بندی و پوشش بالاتر
- هزینه کمتر برای نظام ارائه خدمات آموزشی سلامت
- تفاوت نقش در بخش سلامت

تربیت نیروی توانمند برای علمی کردن برنامه های اجرایی در حوزه سلامت بهترین گزینه است. در ساختار محله ای سه گروه از افراد می باید تحت آموزش قرار بگیرند: ۱- شهروندان ۲- مسئولان خانه های سلامت به عنوان ارائه دهندگان خدمت ۳- مشاوران و روان شناسان محلات.

^{۵۵}. Green L. W. Kreuter. M. W. (۱۹۹۹). Health Promotion Planning: An educational and ecological approach (۳ed ed.) Mountain view, CA: Mayfield.

۱- آموزش شهروندان

مخاطبان برای آموزش شهروندی در حوزه سلامت روان به دو گروه تقسیم می شوند: مخاطبان عام و مخاطبان خاص. مخاطبان عام از دوره های عمومی و مخاطبان خاص از دوره های تخصصی سلامت روان بهره مند می گردند.

۱-۱ مخاطبان عام

مخاطبان عام از دوره های عمومی سلامت روان بهره مند می گردند. سرفصلهای آموزشی ویژه مخاطبان عام عبارتند از:

- بهداشت روان
- مدیریت استرس، اضطراب و افسردگی
- مهارتهای کنترل و مدیریت خشم
- سلامت روان در محیط کار
- رازهای شاد زیستن در زندگی
- پیشگیری از رفتارهای پرخطر شامل: خشونت، رفتارهای تلافی (حوادث)، رفتار غیرایمن جنسی و رفتارهای تهدیدکننده سلامت روان

۱-۲ مخاطبان خاص

مخاطبان خاص شامل گروههای پرخطر در معرض آسیب در حوزه سلامت روان هستند، از جمله: کودکان و نوجوانان، جوانان، سالمندان، افراد دارای معلولیت، مراقبان گروههای خاص. سرفصلهای آموزشی ویژه مخاطبان خاص عبارتند از:

- مهارتهای زندگی (کودکان و نوجوانان، جوانان)
- پیشگیری از رفتارهای پرخطر (کودکان و نوجوانان، جوانان)
- خودمراقبتی در حوزه سلامت روان (کودکان و نوجوانان، جوانان، سالمندان، افراد دارای معلولیت)
- بهداشت روانی (سالمندان، افراد دارای معلولیت)
- بسته های آموزشی ویژه مراقبان خاص^{۵۶} (سالمندان، افراد دارای معلولیت، بیمارهای خاص)

۲- آموزش مسئولان خانه های سلامت محلات

به منظور اجرای برنامه ها و اقدامات اجتماع محور در حوزه سلامت روان ضروریست که مسئولان خانه های سلامت در محلات توانمند شده و دانش و مهارتهای لازم را در ارتباط با برنامه هایی اجرایی و اقدامات دریافت دارند. برخی از سرفصلهای آموزشی پیشنهاد شده برای مسئولان خانه های سلامت عبارتند از:

- فن بیان و نحوه ارائه مطلب

^{۵۶}. هر یک از از مراقبان بسته های آموزشی مربوط به خود را دارند.

- فنون تسهیلگری اجتماعی و مهارتهای ارتباطی
 - شیوه های جلب مشارکت مردمی در اقدامات اجتماع محور در حوزه سلامت روان
 - امکان سنجی و نیازسنجی و شیوه های ارزیابی اجتماعی در محله
 - پروژه نویسی
 - آشنایی با مفاهیم مشارکت اجتماعی و سازمانهای مردم نهاد
 - مستندسازی
- جزئیات این برنامه در «دستورالعمل ارتقای سواد سلامت» اشاره شده است.

۳- آموزش مشاوران و روان شناسان محلات

به منظور ارتقای ارائه خدمات روان شناسی و مشاوره در محلات شهر تهران برنامه های آموزشی ویژه ای برای این گروه از خدمت دهندگان در نظر گرفته شده است که شامل دو بخش است:

۱-۳- بخش اول به مشاوران و روان شناسانی تعلق می گیرد که در مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان به عنوان محله پایلوت انتخاب شده اند (بخش ۳ را نگاه کنید).

۲-۳- بخش دوم برنامه های آموزشی که برای همه مشاوران و روان شناسان محلات ارائه می شود و به شرح جدول ذیل است:

حیطه کودک	حیطه خانواده	درمانی / بالینی
اختلالات رفتاری کودک اختلالات یادگیری کودک تفسیر تست هوش	خانواده درمانی مداخلات روانشناختی طلاق	آشنایی با رویکردهای درمانی رایج (CBT، ACT، Mindfulness، DBT)، طرحواره درمانی و گروه درمانی



فصل سوم

بخش پنجم؛

دستورالعمل راه اندازی و مدیریت
بخشهای خدمات مشاوره و روان شناسی
در مراکز وابسته به شهرداری تهران

بیان مسئله

سلامت روان موضوعی است که در هر جامعه‌ای جایگاه خاصی دارد و تمام جهت‌گیریها به‌گونه‌ای است که فعالیتهای انجام یافته، بتواند به ارتقاء آن در جامعه کمک نماید. به‌طور مسلم سلامت روان فرد و خانواده، با سلامت روان جامعه رابطه‌ای تعاملی و مستقیم دارد.

پیشینه خدمات مشاوره در شهرداری تهران در اصل به زمانی برمی‌گردد که خانه‌های سلامت تأسیس شدند، به‌طوری که مدتی پس از ایجاد خانه‌های سلامت ضرورت ارائه خدمات مشاوره و روان‌شناسی به مردم بشدت احساس شد. برای مدیریت شهر تهران نیز ارتقای سطح سلامت روان همه اقشار جامعه اعم از کودک، نوجوان، سالمند و ... از جایگاه ویژه‌ای برخوردار بوده و برای تحقق این امر بخشهای خدمات مشاوره و روان‌شناسی در مراکز وابسته به شهرداری تهران با شعار «شهروند سالم، خانواده سالم، محله سالم و شهر سالم در پرتو ارزشها»، رسماً از سال ۱۳۹۴ با شیوه‌نامه‌ای جدید راه‌اندازی گردید.

تمامی خدمات ارائه‌شده در این بخشها به‌منظور کمک به شهروندان خصوصاً نوجوانان، جوانان و خانواده‌های دارای مشکل می‌باشد تا بتواند ضمن کاهش مشکل در سطح اولیه پیشگیری، در هر شرایطی راهکارهای مؤثر برای انتخاب شیوه زندگی سالم را ارائه نماید و در صورت لزوم به بخش تخصصی ارجاع داده شوند. ماحصل چنین اقدامی، پرورش افرادی است که از رشد عاطفی، هیجانی و مهارت‌های زندگی مناسبی برخوردار بوده تا در آینده به فضل خداوند متعال جامعه‌ای تکامل یافته در بسیاری از زمینه‌ها شکل بگیرد.

بدیهی است که دریافت این خدمات توسط متخصصان باتجربه در مراکز معتبر برای شهروند هزینه‌های بسیار بالایی دارد. دستگاههای دولتی بویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان متولی سلامت مردم نیز برای فعال نمودن چنین مراکزی که بتواند خدمات جامع بهداشت روان را به همه اقشار جامعه ارائه دهد، محدودیتهای متعددی در تامین منابع مالی و نیروی انسانی دارد. لذا عبور از این محدودیتها مگر در سایه تقویت همکاریهای بین‌بخشی و مشارکت مردم و به همت و تلاش مضاعف همه دستگاهها از جمله شهرداری تهران مقدر نمی‌گردد و از آن می‌توان به‌عنوان فرصتی مناسب در جهت خدمت‌رسانی بهتر بویژه ایجاد دسترسی برای اقشار محروم و کمتر برخوردار بهره جست.

هدف کلی

تأمین، حفظ و ارتقای سلامت روانی شهروندان با رویکرد پیشگیری از آسیبهای روانی و اجتماعی از طریق دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناسی و استفاده از ظرفیتهای محله‌ای و جلب مشارکت سایر بخشها و نهادها در محلات.

اهداف اختصاصی

- تأمین، حفظ و ارتقای سلامت روانی شهروندان در همه گروههای سنی با تمرکز بر خدمت رسانی محله‌ای
- افزایش توانمندیهای فردی و اجتماعی شهروندان در محلات شهر تهران
- فراهم کردن بستر لازم برای دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات سلامت روان در همه محلات شهر تهران
- پیشگیری از آسیبهای روانی و اجتماعی در شهروندان و تسهیل دسترسی افراد نیازمند به خدمات تخصصی سلامت روان از طریق ارجاع به مراکز تخصصی (ارجاع عمودی) برای پیگیری روند درمان اختلالات و مشکلات عاطفی، روانی و رفتاری و ارجاع به مراکز خدمات اجتماعی (ارجاع افقی)
- ارائه مشاوره در راستای سلامت روان مطابق با استانداردهای ملی و جهانی با تاکید بر محله‌محوری
- استفاده از ظرفیتهای محله‌ای در راستای ارتقای سلامت روان به منظور اصالت بخشی به محلات و بهبود کارایی و جلب مشارکت سایر بخشها و نهادها در محلات

راهبردها

- بهبود وضعیت فعلی خدمات روان شناسی و مشاوره‌ای
- ارتقای سواد سلامت روان در گروههای مختلف جامعه
- سرمایه گذاری در کاهش عوامل خطر سلامت روان
- توسعه عادلانه ارائه خدمات مشاوره‌ای و روان شناسی در محلات شهر تهران

الزامات اجرایی

بودجه ریزی عملیاتی

به منظور بودجه بندی برای ارائه خدمات مشاوره‌ای/ روان شناسی در محلات، مناطق ۲۲ گانه به لحاظ برخورداری از منابع و امکانات به سه گروه به شرح ذیل تقسیم شده‌اند:

(گروه الف) - مناطق برخوردار شامل: مناطق ۱، ۲، ۳، ۵، ۶ و ۷

(گروه ب) - مناطق کمتر برخوردار شامل: مناطق ۴، ۸، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۲۱ و ۲۲

(گروه ج) - مناطق محروم شامل: مناطق ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۰

تعرفه خدمات مشاوره‌ای/ روان شناسی به شرح ذیل است:

- گروه الف: مبلغ ۳۱۵,۰۰۰ ریال (کل تعرفه عیناً می باید توسط مراجعه کننده پرداخت گردد).
- گروه ب: مبلغ ۲۰۰,۰۰۰ ریال (کل تعرفه عیناً می باید توسط مراجعه کننده پرداخت گردد).
- گروه ج: به شرح جدول ذیل در قالب پرداخت یارانه با مشخص بودن تعداد افراد بهره مند از یارانه لحاظ می گردد.

تعرفه خدمات روان شناسی / مشاوره ای

منطقه	تعداد محلات تعداد محلات	تعداد محلات محروم	تعرفه ۳۱۵,۰۰۰ ریال	تعرفه ۲۰۰,۰۰۰ ریال	تعرفه ۲۰۰,۰۰۰ ریال با تخفیف		پرداختی برای مشاوره با تخفیف	تعداد نفقات مشاوره رایگان (تعرفه ۲۰۰,۰۰۰ ریال)	پرداختی برای مشاوره رایگان
					تعداد نفقات با تخفیف ۱۰۰,۰۰۰ ریالی	۱۰۰,۰۰۰ ریال			
۱	۲۷	۳	پرداخت توسط مراجع						
۲	۲۱	۳	پرداخت توسط مراجع						
۳	۱۲	۳	پرداخت توسط مراجع						
۴	۲۰	۲	پرداخت توسط مراجع						
۵	۲۹	۲	پرداخت توسط مراجع						
۶	۱۴	۰	پرداخت توسط مراجع						
۷	۱۴	۳	پرداخت توسط مراجع						
۸	۱۳	۳	پرداخت توسط مراجع						
۹	۹	۱	پرداخت توسط مراجع						
۱۰	۱۰	۳	پرداخت توسط مراجع						
۱۱	۱۷	۱۷			پرداخت توسط مراجع	۳۲۶۴ نفر	۳۲۶۴۰۰۰۰	۳۲۶۴ نفر	۶۵۲۸۰۰۰۰۰
۱۲	۱۳	۱۳			پرداخت توسط مراجع	۲۴۹۶ نفر	۲۴۹۶۰۰۰۰	۲۴۹۶ نفر	۴۹۹۲۰۰۰۰۰
۱۳	۱۳	۳	پرداخت توسط مراجع						
۱۴	۲۱	۳	پرداخت توسط مراجع						
۱۵	۲۱	۵	پرداخت توسط مراجع						
۱۶	۹	۹			پرداخت توسط مراجع	۱۷۲۸ نفر	۱۷۲۸۰۰۰۰	۱۷۲۸ نفر	۳۴۵۶۰۰۰۰۰
۱۷	۱۴	۱۴			پرداخت توسط مراجع	۲۶۸۸ نفر	۲۶۸۸۰۰۰۰	۲۶۸۸ نفر	۵۳۷۶۰۰۰۰۰
۱۸	۱۸	۱۸			پرداخت توسط مراجع	۳۴۵۶ نفر	۳۴۵۶۰۰۰۰	۳۴۵۶ نفر	۶۹۱۲۰۰۰۰۰
۱۹	۱۴	۱۴			پرداخت توسط مراجع	۲۶۸۸ نفر	۲۶۸۸۰۰۰۰	۲۶۸۸ نفر	۵۳۷۶۰۰۰۰۰
۲۰	۲۰	۲۰			پرداخت توسط مراجع	۳۸۴۰ نفر	۳۸۴۰۰۰۰۰	۳۸۴۰ نفر	۷۶۸۰۰۰۰۰۰۰
۲۱	۱۳	۲	پرداخت توسط مراجع						
۲۲	۱۲	۳	پرداخت توسط مراجع						
جمع ع	۳۵۴		—	—	—	۲۰۱۶۰ نفر*	۲۰۱۶۰۰۰۰۰	۲۰۱۶۰ نفر**	۴۰۳۲۰۰۰۰۰۰

(*)- برای ۵۰٪ مراجعان در ماه (۱۶ نفر) خدمات مشاوره ای/ روان شناسی به طور رایگان ارائه گردد.

(**)- برای ۵۰٪ دیگر مراجعان (۱۶ نفر) خدمات مشاوره ای/ روان شناسی با تخفیف ارائه گردد؛ که ۱۰۰,۰۰۰ ریال توسط مراجع و ۱۰۰,۰۰۰ ریال توسط منطقه پرداخت می گردد.

در صورتی که بخش ارائه دهنده خدمات مشاوره/ روان شناسی دو روز در هفته فعال باشد و در صورت فعالیت حدوداً به ۴ نفر در روز خدمت ارائه گردد؛ متوسط تعداد مراجعان به یک محله ۳۲ نفر در ماه خواهد بود.

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یکهزار ریال)

برنامه های اجرایی اداره کل سلامت

کد پروژه	عنوان کد پروژه	عنوان اصلی برنامه	ریز برنامه	اعتبار اختصاصی	اداره متناظر	شرح اقدام
۱۱۰۰۴۰۲۷۵	اجرای برنامه های بهبود سلامت اجتماعی و بهداشت روان	خدمات مشاوره و روان شناسی	ارائه خدمات روان شناسی و مشاوره روان شناختی در خانه های سلامت	۱۲۵۶۶۰۰۰	علامه: روان	برنامه ریزی اجرایی به منظور ارتقای کیفیت در ارائه برنامه های سلامت روان در مراکز مشاوره/ روان شناسی محلات شهرداری تهران شامل: نظارت مستمر بر فعالیتهای خدمات مشاوره ای/ روان شناسی در محلات؛ پایش و ارزیابی مستمر خدمات مشاوره ای/ روان شناسی در محلات؛ برگزاری دوره های آموزشی برای مشاوران و روان شناسان؛ برگزاری دوره های آموزشی برای مسئولان خانه های سلامت؛ ارزشیابی کیفی از خدمات ارائه شده توسط مشاوران و روان شناسان؛ پرداخت یارانه برای ارائه خدمات به اقشار محروم و نیازمند
			نظارت به ارائه خدمات مشاوره/ روان شناسی در خانه های سلامت			
			سامان دهی و نظارت بر واحدهای مشاوره روان شناسی واحدهای تحت پوشش شهرداری تهران			
			ارائه برنامه های توانمندسازی مشاوران و روان شناسان			
			حمایت از شبکه سازی کلینیکهای مشاوره در قالب استارتاپ ها			
		خدمات کنترل خشم	حمایت از مطالبات اجتماعی در حوزه کنترل خشم			برنامه ریزی اجرایی به منظور استقرار مراکز کنترل خشم در سطح مناطق ۲۲ گانه شامل: تشکیل جلسات متعدد کارشناسی با خبرگان این حوزه؛ حمایت طلبی برای تامین مکان مرکز؛ آموزش کارکنان مرکز کنترل خشم؛ تولید محتوای آموزشی برای گروههای مختلف (کودکان و نوجوانان، زنان، سالمندان، افراد دارای معلولیت، مراقبان گروههای خاص)، طراحی سایت، اطلاع رسانی عمومی؛ مستند سازی
			تولید محتوا در حوزه کنترل خشم			
			مشارکت در راه اندازی سامانه تلفنی کنترل خشم			
			ارائه خدمات مشاوره ای در مراکز کنترل خشم			

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یکهزار ریال)

برنامه های اجرایی ستاد مناطق ۲۲ گانه

کد پروژه	عنوان کد پروژه	عنوان اصلی برنامه	ریز برنامه	کل اعتبار اختصاصی	سهم هر منطقه	اداره متناظر در اداره کل سلامت	شرح اقدام
۱۱۰۴۰۲۷۵	اجرای برنامه های بهبود سلامت اجتماعی و بهداشت روان	روان شناسی و مشاوره روان شناختی	ارائه خدمات روان شناسی و مشاوره روان شناختی در خانه های سلامت	۱,۰۶۲,۰۰۰	۲۷۳,۴۸	سلامت روان	برگزاری هفته سلامت روان

سهم بندی بودجه سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت (یکهزار ریال)

برنامه اجرایی در سطح محلات

کد پروژه	عنوان کد پروژه	عنوان اصلی برنامه	ریز برنامه	کل اعتبار اختصاصی	سهم هر محله	اداره متناظر در اداره کل سلامت	شرح اقدام
۱۱۰۴۰۲۷۵	اجرای برنامه های بهبود سلامت اجتماعی و بهداشت روان	روان شناسی و مشاوره روان شناختی	ارائه خدمات روان شناسی و مشاوره روان شناختی در خانه های سلامت	۶,۳۷۲,۰۰۰	مطابق با موارد مندرج در جدول (تعرفه خدمات روان شناسی / مشاوره ای)	سلامت روان	بابت تخصیص یارانه به مراجعان نیازمند (مطابق با موارد مندرج در دستورالعمل)؛ در مناطق ۱۱-۱۲-۱۶-۱۷-۱۸ و ۱۹ و ۲۰

الزامات ساختاری

برای ارائه خدمات مشاوره ای و روان شناسی وجود یک اطاق مستقل با شرایط ذیل الزامیست:

- اتاق مشاوره باید از فضایی آرام با نور کافی و سیستم گرمایشی - سرمایشی مناسب برخوردار باشد.
- حداقل فضای مورد نیاز برای اتاق مشاوره یک اتاق ۹ متری است.
- برای مراجعان خدمات مشاوره و روان شناسی باید فضایی مناسب برای زمان انتظار در نظر گرفته شود^{۵۷}.
- برای نگهداری پرونده مراجعان، در اتاق مشاوره فایل رمزدار می باید موجود باشد.

^{۵۷}. بهتر است محتوای آموزشی به شکل بروشور، پمفلت، مجلات با موضوعات مرتبط و ... تهیه کرده و در زمان انتظار در اختیار مراجعه کننده قرار گیرد.

- اتاق مشاوره باید مبلمان مناسب و راحت داشته باشد و چیدمان آن در اتاق به نحوی باشد که فضای غیررسمی ایجاد نماید.
 - برای جلوگیری از سردرگمی مراجعان، تابلوی راهنمای اتاق مشاوره وجود داشته باشد.
 - فضای داخل اتاق مشاوره در معرض دید عموم نباشد.
 - تاسیسات بهداشتی مناسب در ساختمان وجود داشته باشد.
 - از ابزارها و تجهیزات تخصصی و استاندارد روان شناسی (آزمونهای هوش و شخصیت) ابلاغی توسط اداره کل سلامت استفاده شود (پیوست ۴).
 - تصویر پروانه فعالیت اشتغال تخصصی مشاوران، روان شناسان و همکاران روانسنج، اخذ شده از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، بر روی دیوار نصب و در معرض دید عموم قرار گیرد.
- تبصره ۱:** فضای اتاق مشاوره باید آمن باشد و هنگام مشاوره، به غیر از خدمت گیرنده و مشاور نباید فرد دیگری در اتاق مشاوره حضور داشته باشد.
- تبصره ۲:** به منظور ارج نهادن و تکریم مقام جانبازان، معلولان و سالمندان، در ساختمان بدون آسانسور اتاقهای مشاوره ترجیحاً در طبقه همکف قرار گیرد؛ در غیر این صورت اقدام لازم برای مناسب سازی و بهبود دسترسی انجام شود.

الزامات نیروی انسانی

نیروی انسانی مورد نیاز بخش خدمات مشاوره و روان شناسی شامل افراد ذیل است:

- یک نفر برای نوبت دهی به مراجعه کننده و هماهنگی با مشاور^{۵۸}
 - حداقل یک نفر مشاور یا روان شناس واجد شرایط مندرج در این آئین نامه
- تبصره ۳:** جهت رفاه حال مراجعان بهتر است خدمات مشاوره ای به مراجعان زن توسط مشاور خانم و به مراجعان مرد توسط مشاور آقا انجام گیرد.

شرایط اختصاصی مشاور و روان شناس

- مشاوران و روان شناسان ضمن برخورداری از شرایط عمومی و رعایت شئون اسلامی و الزامات نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، می باید حائز شرایط ذیل باشند:
- دارا بودن پروانه فعالیت از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران برای ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره
 - برخورداری از مهارتهای کلامی و غیر کلامی برای برقراری ارتباط و تعامل با مراجعه کننده

^{۵۸}. این فرد می تواند از همکاران شاغل در همان واحد شهرداری ترجیحاً با رشته های مرتبط باشد.

- دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته های تحصیلی مشاوره و روان شناسی با گرایشهای مختلف

ذی نفعان

۱- شهروندان

شهروندان ذی نفعان اصلی خدمات هستند و با مراجعه به واحدهای مشاوره ای و روان شناسی به طور مستقیم خدمات را دریافت می نمایند.

۲- مسئولان خانه های سلامت محلات

- تهیه تقویم زمان بندی در خانه های سلامت برای حضور مشاوران/ روان شناسان
- نظارت بر نحوه حضور مشاوران/ روان شناسان در سرای محله
- تهیه لیست مشاوران/ روان شناسان ارائه دهنده خدمات در سرای محله
- تهیه پروفایل محله با شناسایی مراکز مشاوره و کلینیکهای عمومی و تخصصی حرفه ای دولتی، غیردولتی، خصوصی، خیریه و ... در سطح محله
- شناسایی مراکز اجتماعی موجود در محله و تهیه لیست آنها برای ارجاع (ارجاع افقی)
- تهیه لیستی از مراکز شناسایی شده با مشخص شدن نوع خدمتی که در آنها ارائه می شود برای ارائه به خدمت گیرنده تا مراجع کننده ظرفیتهای و منابع محلی خود را بشناسد و در صورت لزوم برای مراجعه به آنها حق انتخاب داشته باشد^{۵۹}.
- ارسال جدول تکمیل شده گزارش عملکرد ماهانه (جدول شماره ۳) در پایان هر ماه به اداره سلامت منطقه
- ارسال گزارش تجمیعی نظرسنجی و رضایتمندی شهروندان مطابق با جدول شماره ۴ در پایان هر ماه به اداره سلامت منطقه

تبصره ۴: داده های مربوط به موضوعات تهیه پروفایل محله و شناسایی مراکز اجتماعی موجود در محله می تواند با کمک مسئول خانه سلامت محله و سایر فعالان حوزه سلامت تکمیل گردد. ضمناً لیست اسامی مراکز ارائه دهنده خدمات عمومی و تخصصی مشاوره و روان شناسی در محلات شهر تهران و مراکز مشاوره ازدواج بر حسب منطقه شهرداری (پیوست ۱) تهیه گردیده است؛ همکاران ضمن بهره برداری می باید ظرفیتهای محلی خود شامل اطلاعات مربوط به مراکز حقیقی و حقوقی مشاوره و کلینیکهای دولتی، غیردولتی، خصوصی، خیریه، مطبها و ... ارائه دهنده خدمات سلامت روان را مطابق با جدول شماره ۱ تکمیل و به طور سالانه بروزرسانی نمایند.

تبصره ۵: مسئولان خانه های سلامت می باید مراکز اجتماعی موجود در محله خود را شناسایی و مطابق با جدول شماره ۲، آنها را لیست نمایند. چنانچه هنگام مشاوره نیاز شهروند به ارجاع به این مراکز محرز گردید مشاور می تواند با رجوع

^{۵۹}. این لیست از این نظر حائز اهمیت است که به فرد کمک می کند تا در سایر موارد مشکل دار نیز بتواند به مراکز مربوطه مراجعه نماید.

به این فهرست شهروند را به مراکز ذیربط ارجاع دهد (ارجاع افقی). برخی از این مراکز اجتماعی محلی شامل: نهادها و سازمانهای دولتی، غیردولتی، خیریه و مردم نهاد ارائه دهنده خدمات اجتماعی، مراکز اورژانس اجتماعی، پایگاههای خدمات اجتماعی زنان، خدمات اجتماعی مربوط به مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق، مراکز نگهداری کودکان کار و خیابانی، مراکز نگهداری متکدیان، مرکز بازپروری زنان، مرکز سلامت دختران، خانه رفاه و خدمات اجتماعی، مراکز خدمات مددکاری اجتماعی، پایگاه خدمات اجتماعی، پرورشگاهها، مراکز نگهداری از سالمند، مراکز ترک اعتیاد و غیره. بدیهی است با اضافه کردن سایر مراکز توسط محلات، فهرست ÷ کاملی از مراکز ارائه دهنده خدمات اجتماعی تهیه می گردد.

۳- مشاوران / روان شناسان

بخشهای خدمات مشاوره و روان شناسی می توانند در زمینه های ذیل نسبت به ارائه خدمات به شهروندان اقدام نمایند:

- مشاوره اولیه در خصوص ازدواج، مشکلات خانوادگی، اختلالات عاطفی - روانی و رفتاری، مسائل تربیتی فرزندان و شناسایی مشکل فرد مراجعه کننده
- رسیدگی به مشکل مراجعه کننده در حد شرح وظایف قانونی
- ارجاع افراد در صورت لزوم به مراکز مشاوره و کلینیکهای روان شناسی تخصصی برای دریافت خدمات سطح دوم (ارجاع عمودی)
- ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره تحصیلی به کودکان، نوجوانان و جوانان در حد شرح وظایف قانونی
- برگزاری کارگاهها و دوره های آموزشی بهداشت روان برای گروههای ذینفع در سطح محله بر حسب اولویتهای محلی
- تکمیل فرم نظرسنجی و رضایتمندی شهروندان (پیوست ۲) در پایان جلسه مشاوره برای هر مراجعه کننده^{۶۰}.
- تکمیل جدول گزارش عملکرد ماهانه (جدول شماره ۳) و ارائه آن به مسئول خانه سلامت
- تهیه گزارش تجمیعی نظرسنجی و رضایتمندی شهروندان مطابق با جدول شماره ۴ و ارائه آن به مسئول خانه سلامت

۴- مدیران محلات

- تأمین فضای مناسب برای ارائه خدمات مشاوره ای و روان شناسی در سرای محلات
- همکاری در شناسایی افراد نیازمند برای ارائه خدمات مشاوره ای / روان شناسی رایگان
- ایجاد زمینه مناسب برای شناسایی ظرفیتهای محلی و جلب مشارکت و همکاری سایر ذی نفعان (مراکز ارائه دهنده خدمات عمومی و تخصصی مشاوره / روان شناسی، مراکز خدمات اجتماعی) برای ارجاعات عمودی و افقی
- اطلاع رسانی عمومی در محله به نحو مقتضی در ارتباط با وجود بخش مشاوره / روان شناسی در سرای محلات مانند نصب اعلامیه در مورد، پخش تراکت، نصب در ویتترین سوپرمارکت اصلی محله و ...

^{۶۰} در صورتی که مراجعه کننده به چند جلسه مشاوره ای نیاز داشته باشد و بتوان مطمئن شد که در جلسات بعدی مشاوره نیز شرکت خواهد کرد، بهتر است این فرم در آخرین جلسه مشاوره توسط مراجعه کننده تکمیل گردد.

۵- مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه

- ارزیابی مشاوران/ روان شناسان متقاضی دارای پروانه فعالیت در سرای محلات و نظارت بر نحوه عملکرد آنها
- اعلام لیست سایر بخشهای ارائه دهنده خدمات مشاوره ای و روان شناسی (بجز سرای محلات) اعم از فرهنگسراها و خانه های فرهنگ به اداره کل سلامت^{۶۱} مطابق با جدول شماره ۵.
- ارسال جدول گزارش تجمیعی عملکرد ماهانه محلات (جدول شماره ۳) حداکثر تا پایان پنجم ماه بعد به اداره کل سلامت
- ارسال گزارش تجمیعی نظرسنجی و رضایتمندی شهروندان در محلات مطابق با جدول شماره ۴ حداکثر تا پنجم ماه بعد به اداره کل سلامت
- تکمیل و ارسال جدول مشخصات مشاوران/ روان شناسان فعال در بخشهای ارائه دهنده خدمات مشاوره و روانشناسی به اداره کل سلامت مطابق با جدول شماره ۶

۶- مراکز ارائه دهنده خدمات عمومی و تخصصی مشاوره و روان شناسی محلی / منطقه ای

این مراکز می باید برای ارجاع عمودی در سطح محلی شناسایی شوند و ضمن عقد تفاهم نامه به همکاری دعوت شوند.

۷- مراکز اجتماعی محلی

این مراکز می باید برای ارجاع افقی در سطح محلی شناسایی شوند و ضمن عقد تفاهم نامه به همکاری دعوت شوند. برخی از این مراکز اجتماعی محلی شامل: نهادها و سازمانهای دولتی، غیردولتی، خیریه و مردم نهاد ارائه دهنده خدمات اجتماعی، مراکز اورژانس اجتماعی، پایگاه های خدمات اجتماعی زنان، خدمات اجتماعی مربوط به مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق، مراکز نگهداری کودکان کار و خیابانی، مرکز نگهداری متکدیان، مرکز بازپروری زنان، مرکز سلامت دختران، خانه رفاه و خدمات اجتماعی، مراکز خدمات مددکاری اجتماعی، پرورشگاه ها، مراکز نگهداری از سالمند، مراکز ترک اعتیاد و غیره.

^{۶۱}. این لیست می باید هر ۶ ماه یکبار بروز رسانی شود.

سطوح اجرای اقدامات

ردیف	اقدامات	سطح اجرا	روش اجرا
۱	نگارش دستورالعمل اجرایی واحد	ستاد	متمرکز
۲	انعقاد تفاهم نامه با سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران به منظور تسهیلگری در دریافت پروانه فعالیت برای مشاوران/ روان شناسان فاقد پروانه	ستاد	متمرکز
۳	انعقاد تفاهم نامه با معاونت مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور به منظور تسهیلگری فرآیندها در محلات	ستاد	متمرکز
۴	پایش و ارزیابی خدمات مشاوره ای/ روان شناسی در محلات	ستاد	متمرکز
۵	نظارت بر فعالیتهای خدمات مشاوره ای/ روان شناسی در محلات	ستاد	متمرکز
۶	برگزاری دوره های آموزشی برای مشاوران و روان شناسان	ستاد	متمرکز
۷	انتخاب و بکارگیری مشاوران و روان شناسان واجد شرایط	منطقه	متمرکز
۸	نظارت بر فعالیتهای بخشهای مشاوره ای و روان شناسی در منطقه	منطقه	متمرکز
۹	تجمع گزارشهای تهیه شده در محلات و ارسال آنها به اداره کل	منطقه	متمرکز
۱۰	ارائه خدمات مشاوره/ روان شناسی به شهروندان	محله	متمرکز
۱۱	تهیه پروفایل محله در ارتباط با مراکز ارائه دهنده خدمات عمومی و تخصصی مشاوره و روان شناسی و مراکز اجتماعی محله ای	محله	متمرکز
۱۲	تهیه گزارشات مربوطه و ارسال آنها به اداره سلامت منطقه	محله	متمرکز
۱۳	ارزشیابی کیفی از خدمات ارائه شده توسط مشاوران و روان شناسان	ستاد	برون سپاری

وظایف و اختیارات

۱-۱ مراحل کسب تأییدیه برای راه اندازی بخش خدمات مشاوره و روان شناسی

- تامین مکان و نیروی انسانی برخوردار از شرایط مندرج در این دستورالعمل
- ارسال تقاضانامه کتبی به اداره سلامت منطقه برای راه اندازی بخش مشاوره از سوی مرکز متقاضی
- بازدید از مکان و تایید مدیر سلامت منطقه و اعلام به اداره کل سلامت

- مصاحبه با نیروهای انسانی آماده بکار به لحاظ واجد شرایط بودن و معرفی به اداره کل سلامت
- صدور تأییدیه از طرف اداره کل سلامت برای راه اندازی بخش خدمات مشاوره و روان شناسی مطابق با ضوابط ابلاغی

۱-۲ آموزش و توانمندسازی مشاوران و روان شناسان

آموزش یکی از مولفه های اساسی و تاثیرگذار بر توانمندسازی مشاوران محسوب می شود؛ ضروری است ساختار و سازوکار فعالیتهای آموزشی در این دستورالعمل تعیین، تعریف و ملاک عمل قرار گیرد. در راستای ارتقای دانش و مهارت پاسخگویی و بنا به درخواست مشاوران و روان شناسان در بخشهای مشاوره و روان شناسی مراکز وابسته و همچنین برحسب تخصص، علاقه و شرایط اختصاصی آنان، اداره کل سلامت مسئولیت طراحی، برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی مشاوران را در فصول مختلف سال بر عهده دارد. بر این اساس در ابتدای هر سال عناوین آموزشی توسط اداره کل سلامت به مناطق ۲۲ گانه ابلاغ می شود؛ مشاوران و روان شناسان موظف به شرکت در دوره های آموزشی ابلاغی از طرف اداره کل هستند.

۱-۲-۱ شیوه برگزاری دوره

- هماهنگی با نهادها و سازمانهای مرتبط در حوزه روان شناسی از جمله وزارت علوم، تحقیقات و فناوری؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ سازمان نظام روان شناسی و مشاوره؛ دانشگاهها و دانشکده های مرتبط و ... به منظور معرفی اساتید جهت آموزش
 - ثبت نام از مشاوران و روان شناسان شاغل در خانه های سلامت و معرفی از طریق مدیر سلامت منطقه
 - هماهنگی با یکی از مناطق به منظور برگزاری برنامه آموزشی
 - اعطای گواهینامه پایان دوره آموزشی با امتیاز بازآموزی از سوی سازمان برگزارکننده دوره
- تبصره ۶:** نظر به اینکه این دوره ها مختص مشاوران و روان شناسان شاغل در خانه های سلامت و به خواست آنها برگزار می گردد؛ لذا کلیه مشاوران و روان شناسان ثبت نامی موظفند بدون غیبت در دوره های آموزشی شرکت نمایند.
- تبصره ۷:** مسئولیت حضور مشاوران و روان شناسان در دوره های آموزشی به عهده مدیر سلامت منطقه است. همچنین حضور بموقع و مستمر آنها یکی از ملاکهای ارزیابی منطقه محسوب می شود.

۱-۳ تعیین تعرفه خدمات مشاوره ای / روان شناسی

۱-۳-۱ ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی به افراد کمتر برخوردار و نیازمند

یکی از اهداف راه اندازی بخشهای خدمات مشاوره ای و روان شناسی در تمام محلات شهر تهران ایجاد دسترسی عادلانه خدمات سلامت روان برای همه اقشار و گروههای سنی است. محلات برخوردار از یک طرف به خدمات سلامت روان در تمام سطوح بخوبی دسترسی دارند و از طرف دیگر آسیبهای اجتماعی در این محلات کمتر و حتی نوع آسیبها نیز

متفاوت است. در مقابل محلات محروم هم آسیبهای اجتماعی متعددی دارند و هم به دلیل عدم تمکن مالی، افراد بیشتری درگیر آن هستند. برای پیشگیری از آسیبهای اجتماعی و به منظور پرداختن به اقشار محروم جامعه می باید اقداماتی انجام گیرد تا این افراد بتوانند از خدمات مشاوره و روان شناسی واحدهای تحت پوشش شهرداری تهران از تسهیلات برخوردار گردند.

۱-۳-۲ مناطق واجد شرایط دریافت خدمات تخفیف دار

همانطور که در بخش تعیین تعرفه خدمات مشاوره ای/ روان شناسی اشاره شد مراجعان در مناطق ۱۱-۱۲-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰ می توانند از این تسهیلات بهره مند شوند.

۱-۳-۳ شناسایی افراد واجد شرایط برای دریافت خدمات تخفیف دار

شیوه های متعددی برای شناسایی افراد بی بضاعت وجود دارد، که برخی از آنها عبارتند از:

- افراد شناسایی شده توسط خانه های سلامت محلات محروم و کمتر برخوردار
- خانواده های نیازمند معرفی شده توسط سازمان خدمات اجتماعی/ مراکز خدمات اجتماعی منطقه
- خانواده های نیازمند دارای معلولیت
- افراد معرفی شده از طرف دبیران کانونهای اجتماع محور سلامت محله
- افراد از گروه های خاص مانند کودکان، سالمندان و ...
- افراد معرفی شده توسط مدیران مدارس محله

۱-۳-۴ تسهیلات مربوط به افراد کمتر برخوردار و نیازمند

- ارائه خدمات مشاوره ای/ روان شناسی ۱۰۰٪ رایگان به ۱۶ نفر از مراجعان به محلات محروم
- ارائه خدمات مشاوره ای/ روان شناسی با ۵۰٪ سوبسید به ۱۶ نفر از مراجعان به محلات محروم

با توجه به اینکه فضا و امکانات لازم برای ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی توسط شهرداری تهران تأمین می شود، میزان تعرفه خدمات مشاوره و روان شناسی به قیمت تعادلی و پایین تر از نرخ ابلاغی سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران بوده و به شرح جدول ذیل تعیین می گردد:

مناطق	تعرفه ۳۱۵۰۰۰ ریالی		تعرفه ۲۰۰۰۰۰ ریالی		۱۰۰٪ رایگان
	ریالی	ریالی	۵۰٪ رایگان	۵۰٪ توسط متقاضی	
۱-۲-۳-۵-۶-۷	✓				
۴-۸-۹-۱۰-۱۳-۱۴-۱۵		✓			
۲۱-۲۲					
۱۱-۱۲-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰				✓	✓

۴-۱ مراحل ارائه خدمات

- پذیرش فرد مراجعه کننده
 - تشکیل پرونده مطابق با «نمونه برگ مشاوره حضوری مراجعان» (پیوست ۴)
 - ارائه خدمات راهنمایی، مشاوره و روان شناسی
 - ارجاع به مراکز تخصصی در صورت لزوم برای دریافت خدمات در سطح دوم ارجاع به مراکز خدمات اجتماعی
- تبصره ۸:** مشاور موظف است ضمن رعایت اصول اخلاقی و حرفه‌ای، نسبت به تشکیل پرونده و بایگانی ایمن آن اقدام نماید.

تبصره ۹: مشاور مجاز به ارائه اطلاعات مراجعان به اشخاص حقیقی و حقوقی به غیر از اداره کل سلامت نیست.

۵-۱ استقرار سیستم ارجاع

خدماتی که در بخشهای مشاوره و روان شناسی مراکز وابسته به شهرداری ارائه می گردند موجب ارتقای دانش، نگرش و مهارتهای سلامت روان فردی و خانوادگی می گردد و نیز رفتارهای سالم را حفظ و تقویت کرده و از بروز اختلالات رفتاری و خشونت اجتماعی پیشگیری می نماید. همچنین با ارائه خدمات پیشگیرانه می توان اختلالات روانی، رفتاری، تربیتی، خشونت گرایانه و ناسازگارانه را در مراجعان شناسایی کرده و افراد بیمار را غربالگری کرد. با شناسایی بیماران در مراحل اولیه و مداخله زودهنگام می توان از وخامت بیماری پیشگیری نمود.

از آنجایی که خدمات واحدهای خدمات مشاوره‌ای و روان شناسی در مراکز وابسته به شهرداری تهران در سطح اول ارائه می گردد و افراد برای دریافت خدمات سطح دوم نیازمند ارجاع به مراکز تخصصی سلامت روان هستند، ضروریست تا کلیه مراکز و کلینیکهای خدمات مشاوره و روان شناسی تخصصی دولتی، غیردولتی، مطبها و غیره توسط محلات شناسایی شوند تا در صورت لزوم، مراجعان به این مراکز ارجاع داده شوند.

۱-۵-۱ اهداف استقرار سیستم ارجاع

- سطح بندی مراقبت از مراجعه کنندگان در حیطه سلامت روان
- ایجاد دسترسی و فراهم کردن مسیر ارجاع به منظور برخورداری مراجعان از خدمات تخصصی و خدمات اجتماعی
- بهره مندی و تداوم مراقبت از بیماران روان پزشکی از خدمات تخصصی
- فراهم کردن زمینه های تعامل و همکاری بین واحدهای خدمات مشاوره و روان شناسی در مراکز وابسته به شهرداری تهران و مراکز تخصصی دولتی و غیردولتی و غیره در سطح محلات

زمان بندی اجرا

کلیه مناطق موظفند این دستورالعمل و شرایط مندرج در آن را به طور مستمر در طول سال اجرا نمایند.

نظام گزارش دهی

با استناد به بند «ث» ماده ۱۱۱ برنامه پنجساله دوم شهرداری تهران و نظر شورای اسلامی شهر تهران، نظارت عالیه بر ارائه خدمات در واحدهای مشاوره و خدمات روان شناسی مستقر در کلیه مراکز تحت پوشش شهرداری تهران برعهده اداره کل سلامت است. در همین راستا نظارت بر فعالیتهای مشاوره ای و روان شناسی، پایش، ارزیابی و ارزشیابی به شیوه های ذیل انجام می گیرد:

- ۱- مدیران سلامت مناطق ۲۲گانه موظف به نظارت و پایش مستمر بر واحدهای مشاوره مستقر در منطقه تحت پوشش فعالیت خود اعم از واحدهای مستقل و غیرمستقل وابسته به شهرداری و حسن اجرای کار هستند؛ مدیران سلامت همچنین می باید گزارش عملکرد همه بخشهای مشاوره ای تحت پوشش خود را مطابق با موارد مندرج در این دستورالعمل به اداره کل سلامت اعلام نمایند.
- ۲- ارزیابی و ارزشیابی مناطق بر اساس شاخصهای دروندادی (ساختاری و نیروی انسانی)، فرآیندی (فرآیند ارائه خدمات مشاوره ای و روان شناسی) آورده شده در همین دستورالعمل به شرح جدول پیوست و شاخصهای پیامدی به صورت دوره ای و ارزشیابی اثر نهایی و به طور سالانه انجام می گیرد.

فرم ارزیابی واحدهای ارائه دهنده خدمات مشاوره‌ای / روان‌شناسی محله

روزهای فعال در هفته:

موضوع	شاخص	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
سازمانی	اتاق مشاوره مطابق با بند ۲-۴ دستورالعمل				
	اتاق (فضای) انتظار				
	نصب پروانه فعالیت مشاور / روان‌شناس روی دیوار				
	تابلو راهنمای مراجعان در سرای محله				
	وضعیت نظافت اتاق مشاوره				
	وجود تقویم زمانبندی حضور مشاوران / روان‌شناسان بر روی تابلو اعلانات سرای محله				
	برقراری ارتباط با ارگانهای حمایتی و بهداشتی و... جهت سیستم ارجاع و کمک به مراجعین				
تجهیزات	چیدمان مبلمان اتاق مشاوره				
	میز و صندلی به تعداد کافی				
	وسایل اداری (رایانه، کمد بایگانی، تلفن، و ...)				
	فایل قفل دار				
	وجود ابزارهای تخصصی استاندارد (آزمونهای هوش و شخصیت و ...)				
	مستندات مربوط به ارائه خدمت به افراد نیازمند				
	لیست مشخصات مربوط به مشاوران / روان‌شناسان فعال در سرای محله				
	دفتر ثبت پذیرش مراجعان				
	محتوای آموزشی برای ارائه به مراجع				
	لیست مراکز عمومی / تخصصی (مشاوره / روانشناسی) و مراکز اجتماعی محلی برای ارائه به مراجع				
فعالیتها و گزارش دهی	تهیه پروفایل محله (مطابق با جدول شماره ۱)				
	تهیه لیست مراکز اجتماعی محلی				
	برقراری سیستم ارجاع محله‌ای / منطقه‌ای				
	تکمیل فرمهای گزارش دهی مطابق با جداول ۶-۱ مندرج در دستورالعمل				
	گزارش دهی بموقع مطابق با دستورالعمل				

جدول شماره ۱: لیست مراکز ارائه‌دهنده خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناسی منطقه ...

ردیف	نام محله	نام مرکز	نوع مرکز*	نام مدیر	آدرس	تلفن	ساعات ارائه خدمت

*نوع مرکز بر حسب دولتی، خصوصی، خیریه، مطب و ... قید شود.

جدول شماره ۲: لیست مراکز ارائه دهنده خدمات اجتماعی منطقه ...

ردیف	نام محله	نام مرکز خدمات اجتماعی	نوع مرکز*	نام مسئول مرکز	آدرس	تلفن	ملاحظات

* نام برخی از مراکز ارائه دهنده خدمات اجتماعی در تبصره ۵ آمده است.

جدول شماره ۳: گزارش عملکرد بخش ارائه دهنده خدمات مشاوره ای و روان شناسی منطقه ...

ردیف	نام محله	نوع خدمت مشاوره ای / روان شناسی	جنس	علت مراجعه*	نوع مراجعه جدید / تکراری	تعداد موارد ارجاع	محل ارجاع	توضیحات

* علت مراجعه باید به تفکیک خانوادگی، شغلی، تحصیلی، توانبخشی و روان شناسی (اضطراب، افسردگی، سایکوسوماتیک و ...) قید شود.

جدول شماره ۴: گزارش تجمیعی نظرسنجی و رضایتمندی شهروندان منطقه ...

ردیف	موضوع مشاوره	میزان رضایتمندی شکلی از فرآیند ارائه خدمات مشاوره ای / روان شناسی				میزان امیدواری به روند مشاوره (۰-۱۰۰)
		میزان تسلط	قدرت بیان	نحوه برخورد	شرایط محیطی اتاق مشاور	

جدول شماره ۵: لیست فرهنگسراها و خانه های فرهنگ منطقه ...

فرهنگسراها							
ردیف	منطقه	نام فرهنگسرا	مسئول فرهنگسرا	بخش مشاوره فعال		آدرس	شماره تلفن
				دارد	ندارد		
خانه های فرهنگ							
ردیف	منطقه	نام خانه فرهنگ	مسئول خانه	بخش مشاوره فعال		آدرس	شماره تلفن
				دارد	ندارد		

جدول شماره ۶: مشخصات مشاوران/ روان‌شناسان فعال در بخشهای ارائه‌دهنده خدمات مشاوره‌ای/ روان‌شناسی منطقه ...

نام محله	تعداد		جنسیت		وضعیت تاهل		آخرین مدرک تحصیلی		تعداد مشاوران خانواده	تعداد مشاوران تحصیلی	تعداد مشاوران شغلی	ملاحظات
	مشاور	روانشناس	زن	مرد	مجرد	متاهل	کارشناسی ارشد	دکتری				

پیوست ۱: لیست اسامی مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره و روان‌شناسی شهر تهران بر حسب منطقه شهرداری

منطقه شهرداری	نام مرکز	مدیر مسئول	آدرس	شماره تماس
۱	اندیشه	مهناز مرادی	خیابان ولیعصر - خیابان عارف نسب - خیابان توتونچی - پلاک ۱۶/۳	۲۲۷۱۶۴۳۶
	آتنا	دکتر افسانه بوستان	زعفرانیه - خیابان مقدس اردبیلی - پلاک ۱۰۰ - طبقه چهارم - واحد ۵ - زنگ ۵۰۲	۲۲۰۳۱۷۰
	گلچین راز	دکتر کیانوش هاشمیان	زعفرانیه، خیابان مقدس اردبیلی، نرسیده به میدان الف، پ ۱۰۰، ساختمان ۱۰۰، طبقه پنجم، واحد ۵۰۲	۲۶۲۰۴۰۱۷ ۶۲۰۴۷۹۶-۲۶۲۰۴۷۹۵
	کوثر	دکتر جواد اژه‌ای	خیابان ولی‌عصر (عج) - ایستگاه پسیان - پلاک ۲۹۹۲	۲۲۶۲۱۵۴۸
	نیک آرام	دکتر مسعود عارف نظری	اقدسیه، بلوار ارتش، اوشان، پلاک ۲، واحد ۱	۲۲۴۷۶۰۴۱
	پرند	دکتر اکرم پرند	فرمانیه - بلوار شهید اندرزگو - نبش کوچه عبدالهی جنوبی - پلاک ۷۲ - طبقه چهارم - واحد ۲۷	۲۲۳۹۹۷۸۴-۲۲۳۹۹۷۷۲ ۲۲۶۷۳۴۶۸-۲۲۲۰۸۳۶۵ ۰۹۳۸۱۱۴۹۲۵۱
	هستی	دکتر مژگان نیکنام	زعفرانیه، خیابان مقدس اردبیلی، کوچه عروسی - جنب مرکز خرید پالادیوم - پلاک ۲	۲۶۲۳۱۴۲۵ - ۲۶۲۳۱۴۰۸
	مهرنیا	دکتر شکوه السادات بنی جمالی	نیاوران - ابتدای خیابان شهید باهنر - پلاک ۴۹۶ - طبقه اول	
	پندار برتر	دکتر سیدمحمد کاظم واعظ موسوی	دزاشیب - ابتدای شهید لواسانی - پلاک ۲۵ - واحد ۸	۲۲۷۲۹۶۸۱
	دانشگاه بقیه‌الله	دکتر محمدجواد احمدی زاده	بلوار ارتش - میدان سراج - سه راه اقدسیه - خیابان دوم شرقی - انستیتو علوم اعصاب و رفتار	۲۶۱۲۷۲۸۹
	شیرین	دکتر صدیقه ترقی جاه	فرمانیه - وطن پور - خیابان براتی - خیابان محمودی - کوچه ولدخانی - پلاک ۱۰	
	آفتاب	خانم اکرم السادات رضایی	قیطریه - چیذر - میدان ندا - جنب بانک گردشگری - پلاک ۴۳ - طبقه سوم - واحد شش	۲۲۲۴۱۲۹۲ - ۲۲۶۷۹۲۱۳
	عرفان	دکتر علی فتحی آشتیانی	میدان قدس، خیابان دزاشیب، ابتدای خیابان شهید لواسانی، جنب مرکز خرید روشا، پ ۲۱۵، طبقه ۵، واحد ۱۰	۲۲۷۱۹۹۰۹ - ۰۹۳۳۶۳۶۴۵۹۹
	کوشا	آقای مسعود نویدی مقدم	خیابان باهنر (نیاوران)، انتهای دزاشیب، جنب مرکز تجاری کامپیوتر و موبایل شمرون، پ ۱۳۹، طبقه دوم شرقی	۰۹۱۲۹۲۵۹۲۷۹ - ۲۲۲۴۳۶۷۴
	دانشگاه شهید بهشتی	دکتر حمیدرضا پوراعتماد	ولنجک - دانشگاه شهید بهشتی (درب جنوبی)، کلینیک توانبخشی شناختی، مرکز خدمات روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه شهید بهشتی	۲۲۴۳۱۶۱۶

۲۶۷۶۸۴۱۹	دزاشیب - خیابان کریمی - نبش محقق اول - ساختمان یاس - طبقه چهارم	دکتر فریده دوکانه‌ای فرد	یگانه	
۴۴۲۹۶۵۳۱ - ۲	خیابان ستارخان، بلوار شهید گلاب، میدان صحرایی، خیابان شکور، کوچه اردلان، پ ۳۹	دکتر شادنوش زایجانی	شهاب	
	سعادت آباد، بلوار قیصر امین پور، نبش کوچه رز، پلاک ۵۶، مرکز آموزشی پژوهشی سازمان زندانها	سعید صادقی	امین پژوه	
۸۸۲۸۱۱۱۹	شهرآرا - خیابان پاتریس لومومبا - کوچه الوند - پلاک ۱	دکتر حیدرعلی هومن	هومن	
۸۸۰۷۰۱۱۹۷	شهرک قدس - فاز ۷ - بلوار دریا - خیابان ۲۰ متری مطهری جنوبی - پلاک ۸ - طبقه ۱	دکتر رحمت‌الله نورانی‌پور	نورانی‌پور	
۸۸۶۸۶۲۴۶ ۸۸۶۸۴۹۵۸	سعادت آباد - نرسیده به پل نیایش - خیابان ۲۸ غربی - پلاک ۷۶ - طبقه ۱	افسانه وکیلی	مهر	
۶۶۰۸۵۲۹۲	میدان آزادی، ابتدای بزرگراه محمد علی جناح - خیابان شهید صالحی - میدان سما - پلاک ۹۱ - طبقه همکف	دکتر علی اصغر احمدی	فهم	
۸۸۲۷۱۹۸۷	خیابان نصر - خیابان پانزدهم - پلاک ۹ - واحد ۸	دکتر حمید پورشریفی	زندگی	
۴۴۲۷۱۵۴۹	خیابان ستارخان - خیابان سازمان آب - نرسیده به گلناز شمالی - پلاک ۷۸ - واحد ۱۴	دکتر سوزان امامی‌پور	رهنما	
۴۴۲۳۸۱۷۱ - ۵	میدان صادقیه - بلوار اشرفی اصفهانی - داخل مجموعه کلینیک شهرداری منطقه ۵	دکتر علیرضا مهدویان	دانشگاه علم و فرهنگ	
۲۲۳۵۳۵۴۴ - ۸۸۶۸۶۱۴۱	خیابان سعادت آباد - بین میدان کاج و چهارراه قدس - خیابان ۲۷ - پلاک ۴ - واحد ۶	دکتر محمد حاتمی	بینش	
۸۸۳۷۰۵۹۸	شهرک غرب - بلوار دریا - بین شفق و مطهری - پلاک ۱۱۸ - واحد ۱۰	مجید محمودی مظفر	راه فردا	
۴۴۲۹۶۵۸۱ - ۳ ۰۹۱۹۴۲۲۷۳۴	شهرک ژاندارمری - بلوار مرزداران - ابتدای خیابان ایثار - روبروی مسجد امیرالمومنین - پلاک ۵ - ساختمان افرا - طبقه ۶ - واحد ۴۱	دکتر علی شیرافکن کوپکن	اردیبهشت	
۴۴۲۷۰۷۳۲	ستارخان - نبش پارک جوانه - ساختمان پزشکان جوانه - طبقه ۴ - واحد ۱	دکتر ابوالقاسم خوش کنش	سرود آفرینش	۲
۲۲۳۵۷۹۷۴	شهرک غرب، بلوار فرحزادی، میدان کتاب (بوستان) کوهستان، کوچه گل‌آذین، بن بست اول، پلاک ۱	دکتر علی فتحی آشتیانی	عرفان	
	شهرک غرب - فاز یک - گلستان شمالی - پلاک ۲۰ - واحد ۱	دکتر فریبرز درتاج	راز	
۲۲۳۶۶۳۵۳ - ۲۲۳۷۴۲۹۰ ۰۹۰۱۹۶۸۲۰۲۲	سعادت آباد - خیابان سرو غربی - نرسیده به میدان کتاب - پلاک ۱۶۱ - بالای داروخانه بهجو - طبقه سوم	دکتر حسن عماری	به روان	
	خیابان شهید فرحزادی - کوی صادق - دانشگاه امام صادق - پردیس خواهران	دکتر خدیجه ابوالمعالی الحسینی	دانشگاه امام صادق، پردیس خواهران	
۸۸۶۹۸۷۸۱	شهرک غرب - بلوار فرحزادی - خیابان عباسی اناری - پلاک ۹۹ - واحد ۷	دکتر فریده دوکانه‌ای فرد	یگانه	
۸۸۳۶۰۵۷۹ - ۸۸۵۷۳۸۰۷	شهرک غرب - فاز ۱ (خیابان خوردين) - خیابان توحید ۲ - پلاک ۲۵	دکتر روشنگر خدابخش	جهاد دانشگاهی دانشگاه الزهرا	
۲۲۳۶۵۵۸۲ - ۲۲۳۶۵۵۶۷	شهرک غرب - خیابان دادمان - بلوار درختی - بعد از تقاطع سپهر - روبروی مجتمع ورزشی زیتون - نبش خیابان ثقفی - پلاک ۲ - زنگ ۲	دکتر مریم صداقت	پایش	
۸۸۵۶۲۱۱۴	سعادت آباد (شهرک غرب)، روبروی پارک دلاوران، جنب مجتمع آموزشی معلم، پلاک ۹۰، طبقه ۲، واحد ۶	دکتر ابوالقاسم عیسی مراد	نسیم آرامش	
۴۴۲۹۶۵۳۱ - ۲	خیابان ستارخان بلوار شهید گلاب میدان صحرایی خیابان شکور کوچه اردلان پلاک ۳۹	دکتر شادنوش زایجانی	شهاب	
۰۹۹۰۱۸۱۳۰۰۶ - ۹ ۲۶۷۶۶۴۹۵	سعادت آباد - سرو غربی - نرسیده به میدان کتاب - پلاک ۱۳۵ - واحد ۱	آقای سعید حیدری	حس زندگی	

امین پژوه	آقای سعید صادقی	سعادت آباد - بلوار قیصر امین پور نبش کوچه رز پلاک ۵۶ مرکز آموزشی پژوهشی سازمان زندان ها	
هومن	دکتر حیدرعلی هومن	شهرآرا - خیابان پاتریس لومومبا - کوچه الوند - پلاک ۱	۸۸۲۸۱۱۱۹
نوران پیور	دکتر رحمت الله نورانی پور	شهرک قدس - فاز ۷ - بلوار دریا - خیابان ۲۰ متری مطهری جنوبی - پلاک ۸ طبقه ۱	۸۸۰۷۰۱۹۷
آسا	خانم بیتا آجیل چی	خیابان سعادت آباد - کوچه میرحسینی (۱۴ شرقی) - پلاک ۴۶ - واحد ۲	۲۲۰۶۰۹۶۰ - ۲۲۰۶۶۵۱۰
موسسه آموزش عالی مدت	آقای دکتر سعید رضایی	بزرگراه جلال آل احمد - ابتدای کوی نصر (گیشا) - خیابان دوم - پلاک ۱۹	۴۲۹۲۰
وارش	دکتر رسول روشن چسلی	خیابان ستارخان - اول خیابان پاتریس لومومبا - پلاک ۵ - طبقه اول	۶۶۴۲۶۲۸۸ - ۶۶۵۷۳۳۸۷ ۰۹۱۰۴۵۰۸۶۷۳
جهاد دانشگاهی تهران	آقای بهروز نظری بوژانی	پل گیشا - شمال به جنوب بزرگراه چمران - ابتدای جلال آل احمد - پلاک ۱۵	۶۶۴۰۰۲۰۰ - ۸۸۲۴۱۵۵۰
روان مهر	آقای دکتر زاهد عبدالمهی	سعادت آباد - سرو شرقی - روبروی بیمارستان پارسیان - پلاک ۱۴ - واحد ۴	۲۲۳۶۶۹۷۱ - ۲
افرا	خانم نرگس خداینده	ستارخان، خیابان نیایش شرقی، روبروی پارک ستارخان، نبش خیابان امام منتظر، پلاک ۲ - طبقه ۲	۶۶۵۵۸۲۲۵ - ۶۶۵۵۸۲۲۶
من خلاق	دکتر سیدمحمد کلانتر کوشه	سعادت آباد - انتهای بلوار فرحزادی - میدان کتاب - پشت پارک بوستان - نبش بوستان ۴	۲۲۰۷۹۶۵۸
پارسا	آقای محمد پارسا عزیزی	ستارخان - نرسیده به خشکبار ایوب - نبش نیلوفر - پلاک ۶۵۶ - ساختمان گلها - واحد ۳	۴۴۲۸۰۲۶۹
شمیم زندگی	دکتر اسماعیل سعدی پور	سعادت آباد - پایین تر از میدان کاج - بین کوچه ۲۳ و ۲۵ - ایستگاه داروخانه - بالای عطاویج - پ ۳۲ - طبقه دوم	۸۸۶۸۷۵۹۹ - ۰۹۳۹۱۴۸۷۰۵۳
مهر آسا	ابراهیم باقری شیره جینی	خیابان ستارخان ، نرسیده به چهارراه خسروی، ساختمان دریای نور، پلاک ۹۱۰ - طبقه ۲ - واحد ۸	۴۴۲۷۸۵۹۸
سهند	دکتر ناصر صبحی قراملکی	خیابان گیشا - کوچه ۱۵ - پلاک ۹ - طبقه ۳	۸۸۲۳۰۹۵۶
موسسه مهرگان پژوه	دکتر فریبرز حمیدی مجلج	سعادت آباد - علامه جنوبی - کوچه جبلی - پلاک ۱۳ - واحد ۳	۸۸۶۸۰۵۴۹ - ۸۸۶۹۵۶۰۹
مودت	حمیدرضا دائمی	پونک - اشرفی اصفهانی - بعد از پل نیایش - خیابان اول پشت معاینه فنی خودرو نیایش - کوچه فرحناز - پل ۷ - واحد ۲	۴۴۸۰۵۵۳۳
سامان	دکتر پرویز دباغی	اتوبان چمران - خیابان باقرخان غربی - ساختمان امین - پلاک ۱۰۷ - طبقه ۵ - واحد ۱۶	۶۶۵۶۴۷۲۶
مهر حامی	لیلا دلربائی فرد	زیر پل یادگار امام - جنب دشت بهشت بازداشتگاه اوین	۲۲۱۸۷۲۱۱ - ۲
مانا	شیوا گرانمایه پور	خیابان سعادت آباد - خیابان شانزدهم غربی یا کوروش - پلاک ۲۴ - طبقه دوم	۲۲۰۶۹۲۸۰
روان پویا	دکتر مهرناز آزاد یکتا	کوی نصر - نبش خیابان ۱۲ - پلاک ۹۳ - طبقه ۴ - واحد ۲ - ساختمان پزشکان خاتم	۸۸۲۸۹۵۱۸ - ۸۸۲۸۹۵۱۹
تارا	دکتر امین رفیعی پور	نبش چهارراه جهان کودک - ضلع شمال غربی - پلاک ۶۶ - طبقه دوم - واحد ۵	۸۸۷۷۸۸۹۸ - ۸۸۸۷۴۳۳۳
حکمت	دکتر طبیبه زندیپور	خیابان ولیعصر - نرسیده به سهراب توانیر - نبش کوچه مریم - پلاک ۲۲۳۸	۸۸۶۷۱۴۸۸ - ۹
انجمن روان شناسی ایران	دکتر رضا زمانی	خیابان آفریقا - خیابان سعیدی - پلاک ۸ - واحد ۶	۲۲۰۲۱۴۰۵
سپهر معرفت	خانم سوگند قاسم زاده	پاسداران بهارستان یکم پلاک ۱۹	۲۲۵۴۱۹۱۷

۸۸۰۴۹۸۰۹	ونک ده ونک دانشگاه الزهرا (س) پژوهشکده زنان	دکتر مریم صف آراء	پژوهشکده زنان
۲۲۵۷۲۲۷۴	خیابان دولت - چهارراه دلبخواه- ابتدای اختیاریه جنوبی- کوچه نگار- پلاک ۲- طبقه سوم- واحد ۱۲	دکتر مسعود جان بزرگی	طلیعه سلامت
۸۸۶۷۲۵۵۳	خیابان ولیعصر- بالاتر از میدان ونک- خیابان برادران شریفی- پلاک ۳۴ ساختمان مهر	دکتر مهدی زارع بهرام آبادی	فراز
۲۲۸۹۱۳۱۵	اتوبان همت ابتدای پاسداران دست چپ کوچه کوکب- پلاک ۱۲ ساختمان بینش واحد ۳۴	دکتر نیما قربانی	بینش نو
۲۲۸۵۹۵۹۹ - ۲۲۸۵۰۳۸۰	سیدخندان- خیابان خواجه عبدالله انصاری- برج آسمان- طبقه چهارم	خانم افسانه پازند	امید نو
۲۲۸۸۴۲۱۰ - ۲	خیابان شریعتی - جنوب پارک شریعتی - کوچه علی بخشی - پلاک ۸ - طبقه دوم	دکتر زهره استوار	آیین مهر
۲۲۹۰۲۴۷۶	شریعتی خیابان دستگردی، بعد از خیابان گوی آباد جنب داروخانه لاله پلاک ۱۱۲ طبقه ۴ واحد ۱۳	دکتر آمنه سادات کاظمی	آوای مهر
۲۲۷۷۹۶۱۲	خیابان پاسداران ابتدای بوستان نهم پلاک ۱۲۹	دکتر ملوک خادمی اشکذری	حوزه علمیه چیدر
۲۲۷۹۳۹۸۶ - ۲۲۷۹۳۹۶۵	غرب به شرق اتوبان صدر، خروجی منظریه ابتدای عرفانی غربی جنب میل صادقی- پلاک ۸ واحد ۲۰۲	دکتر علی اصغر اصغرنژاد	رویش اندیشه
۲۲۹۳۷۰۳۹ - ۲۲۹۵۴۶۸۳	پاسداران شهید موسوی (گلستان پنجم) نبش میدان هروی برج هروی واحد A۱۰۵	خانم فاطمه احمدوند	ارمغان
۸۸۷۷۶۴۰۰	بلوار آفریقای شمالی بعد از تقاطع ظفر نبش خیابان ناصری پلاک ۲- واحد ۴	دکتر مسعود نصرت آبادی	پارند
۲۲۶۰۰۰۲۸	خیابان شریعتی روبروی متروی قلعه ساختمان پزشکان قلعهک واحد ۲ طبقه اول	دکتر نهاله مشتاق بیدختی	هم آوا
۲۲۷۶۳۳۵۸ - ۹	خیابان شهید کلاهدوز (دولت) اول بلوار کاوه پلاک ۲ مجتمع پزشکی کاوه طبقه سوم واحد ۱۶	خانم پروین داعی پور	صبح صادق
۲۶۶۵۶۷۵۰	چهارراه پاسداران، خیابان دولت، چهارراه دلبخواه، اختیاریه جنوبی به سمت شمال، کوی نگار، واحد ۴، طبقه ۱	دکتر مژگان آگاه هریس	طلوع سلامت
۲۲۸۹۹۰۶۱	خیابان پاسداران خیابان گل نبی بعد از تقاطع ناطق نوری (زمرد) پلاک ۳۵ زنگ ۳	دکتر وحید صادقی فیروزآبادی	فردای روشن
۲۶۶۵۲۵۵۱	خیابان دولت بلوار کاوه نبش خیابان اخلاقی غربی پلاک ۲۹ طبقه سوم واحد ۶	دکتر نسرين باقری	انتخاب نو
۸۶۰۸۰۵۵۶ - ۸۸۷۷۵۹۹۵	توانیر- کوچه احتشام - خیابان ولیعصر - ساختمان امیرناصر - پلاک ۲۴۴۶ - طبقه ۲ - واحد ۲۰۳	دکتر غلامرضا محمودی	آپادانا
۲۲۸۴۲۹۱۷	خیابان شریعتی - بالاتر از میرداماد - کوچه بهشت یکم - پلاک ۴۴ - واحد ۱۲	دکتر حمید یعقوبی	آرمانا
۸۸۱۹۳۹۶۰	خیابان آفریقا - بالاتر از میرداماد - نبش کوچه آناهیتا - ساختمان پزشکان - پلاک ۱۸۲ - طبقه ۴ - واحد ۱۴	دکتر محمداحسان تقی زاده	توانمند سازان
۲۲۵۷۷۵۷۶	خیابان شهید کلاهدوز (دولت) - بین چهارراه قنات و کاوه - پلاک ۲۹۴ - طبقه ۶ - واحد ۱۲	دکتر محمدابراهیم مداحی	هنر زندگی
	شریعتی - بالاتر از مترو قلعهک - کوچه خلیل پور - پلاک ۲۱ - طبقه سوم	دکتر مهدی ربیعی	رهیاب
۲۶۴۰۰۸۱۵	مدرس شمال - خیابان ظفر - روبروی بیمارستان علی اصغر - پلاک ۲۳۸ - طبقه ۴ - واحد ۱۶	دکتر آزیتا امین الرعایا	روان آرام
۲۲۲۵۹۳۳۵ - ۲۲۲۵۹۳۹۵	خیابان شریعتی - بالاتر از ظفر - کوچه آبان - ساختمان آبان - پلاک ۹ - طبقه ۵ - واحد ۱۰	دکتر روشنک خدابخش پیرکلانی	ایران مهر
	خیابان شریعتی - میدان قبا - فرهنگسرای رسانه	دکتر نرگس باباخانی	همرازان
۲۲۲۲۵۲۸۱	بلوار میرداماد - انتهای خیابان شهید حصار - پلاک ۱ - واحد ۳	دکتر جواد خلعتبری	آرامش
۸۶۰۸۴۳۳۸	خیابان نلسون ماندلا - خیابان بابک بهرامی - روبروی پمپ بنزین - پلاک ۵ - واحد ۱۱ - طبقه ۴	دکتر فاطمه زم	خانه خورشید
۲۲۸۷۹۶۷۸	خیابان شریعتی - بالاتر از میرداماد - خیابان منظرنژاد - پلاک ۸ - واحد ۸	دکتر مهدی رضا سرافراز	پویش
۲۶۷۰۱۵۴۴	خیابان شریعتی - بالاتر از میرداماد - روبروی مترو شریعتی - خیابان زیبا -	دکتر منصوره نیکوگفتار	جان زیبا

	پلاک ۶۳		
آراما	دکتر سعید جهانیان	ضلع شمالی میدان ونک - کوچه صانعی - پلاک ۳۳ - ساختمان پزشکان صاف - واحد ۳۹	۸۶۰۸۳۴۶۷
اشتیاق	دکتر فروغ جعفری	خیابان ملاصدرا - نبش شیراز و شیخ بهایی - پلاک ۱۰۹	۸۸۲۱۶۹۴۷ - ۸۸۰۵۸۲۵۴
آپاما	دکتر مهدیه رحمانیان	میرداماد - خیابان نفت جنوبی - کوچه تابان - پلاک ۱۰ - واحد ۵	۲۶۴۲۴۴۹۲
رونق	دکتر مجید صفاری نیا	خیابان پاسداران - خیابان گل نبی - خیابان ناطق نوری - پلاک ۲۰ - طبقه ۴	۲۲۸۴۴۴۵۰
انجمن ام اس ایران	مسعود نویدی مقدم	ملاصدرا - خیابان شیخ بهایی شمالی - کوچه شهید کولیوند - پلاک ۴۰	۸۸۲۱۶۵۱۴ - ۸۸۲۱۶۵۰۲
زندگی بهتر	دکتر پروانه محمدخانی	خیابان ولیعصر، نرسیده به چهارراه پارک وی، روبروی رستوران سوپر استار، کوچه ترکش دوز، پ ۶	۲۲۶۵۱۵۸۵ - ۲۲۶۵۱۵۸۳
همتا	دکتر حبیب اله اکبری	پاسداران - بالاتر از گل نبی - روبروی نگارستان ششم - پلاک ۵۲ - واحد ۱۱ - ساختمان تندیس	۲۶۷۱۱۵۴۹ - ۲۶۷۱۱۵۴۴
مخدومی		بلوار میرداماد - روبروی خیابان نساء - پلاک ۱۴۶	۲۲۹۰۸۰۹۳ - ۲۲۹۰۸۰۹۲
سلامت	آقای عیسی اسعدزاده بهزادی	خیابان پاسداران - پلاک ۵۲ - واحد ۱۲	۲۲۸۸۴۳۹۱ - ۲ ۷۷۲۴۴۳۳۳
ایرانیان	دکتر محمدعلی بشارت	خ ولیعصر - بالاتر از میدان ونک - خ والی ناد - پلاک ۱۸	۸۴۰۱۲۳۴۵
مهرتابان	دکتر امیرحوشنگ مهریار	خیابان ولیعصر - بالاتر از میدان ونک - خیابان والی نژاد	۸۸۸۸۶۵۴۶ - ۸
فارابی	آقای رضا محمدمهر	خیابان دکتر شریعتی - روبروی حسینییه ارشاد - نبش هدیه - پلاک ۲ - طبقه ۳ - واحد ۵	
راه سبز	خانم دکتر رقیه موسوی	شریعتی - بالاتر از پمپ بنزین شریعتی - کوچه احمدیه یکم - پلاک ۱۰ - واحد ۶	۲۶۷۰۰۶۷۳
دانشگاه الزهرا (س)	دکتر حمیدرضا رضاییان فرجی	میدان ونک - خیابان ونک - دانشگاه الزهرا (س)	۸۸۰۴۹۹۳۷
پارس	دکتر ریتا لیاقت	پاسداران، نبش دشتستان پنجم، مجتمع پاسداران، مقابل ضرب سکه بانک مرکزی، شماره ۱۴۸، طبقه ۶ - واحد ۲۰	۲۸۵۸۶۷۸
ایران زمین	آقای دکتر رضا پورحسین	خیابان جردن - بالاتر از میرداماد - نبش آناهیتا - ساختمان پزشکان آناهیتا - طبقه ۴ - واحد ۱۴	۸۸۱۹۰۱۱۵
پارسیان	دکتر ریتا لیاقت	خیابان پاسداران - نبش دشتستان ۵ - مجتمع پاسداران - شماره ۱۴۸ - طبقه ۶ - واحد ۲۰	۲۲۸۵۸۶۷۸ - ۲۲۸۵۳۷۶۰
سخن آشنا	مهین السادات حاج سیدنصیر	خ شریعتی - خ خواجه عبدالله انصاری - برج آسمان - پلاک ۱۰۷ - طبقه ۶ - واحد C	۲۲۸۵۶۸۳۲ - ۲۲۸۵۰۵۳۸
روشنا	دکتر محمدعلی فیاض	خیابان پاسداران - دشتستان هفتم - پلاک ۱۸	۲۲۸۴۹۸۷۹ - ۲۲۸۸۳۳۵۹
آرمانا	دکتر حمید یعقوبی	خیابان پاسداران، بین نیستان ششم و حجت سوری، مرکز خرید پاسداران - طبقه چهارم - واحد ۲۹	۲۲۵۵۹۶۹۸ - ۲۲۵۵۹۶۹۹
ره سلامت	دکتر احمد علیپور	خیابان کلاهدوز - بلوار کاوه - بعد از اخلاقی شرقی - ساختمان پزشکان کیمیا - طبقه ۴ - واحد ۲۸	۲۲۷۷۷۴۳۰ - ۳۴
فجر صادق	دکتر محمدرضا پیرمرادی	خ پاسداران - بین گلستان دوم و سوم - ساختمان پزشکان امیر - پ ۳۵۵ - طبقه اول - واحد ۳	۲۲۵۶۰۴۱۸ - ۲۲۵۶۰۴۲۰ ۲۲۵۶۰۵۵۶
مهستا	دکتر معصومه بهبودی	بزرگراه رسالت - بین خیابان استاد حسن بنای جنوبی و خیابان احمدی - ساختمان سجاد - پ ۱۰۶۸ - طبقه ۳ - واحد ۸	۲۲۳۰۵۸۲۷ - ۲۲۳۰۸۳۳۹
آویده	مجتبی آزادبخت	تهرانپارس - خیابان فرجام - بین اتوبان شهید باقری و سه راه سراج - پلاک ۲۰۱	۷۷۷۰۵۵۲۳ - ۷۷۷۳۷۰۱۶
شمیم تهران	رضا نوری	اتوبان شهید بابایی، جنب دانشگاه امام حسین (ع)، مجتمع مسکونی ولایت، مرکز مشاوره شمیم تهران	۷۷۱۰۷۷۱۰
شمس زندگی	دکتر مژگان سپاه منصور	سیدخندان - خیابان خواجه عبدالله انصاری - خیابان ابادر شمالی - نبش کوچه خوی - پ ۶۰، زنگ ۷ - طبقه ۲	۲۲۸۹۱۰۲۴ - ۲۲۸۹۱۰۲۳
یارا	دکتر آرزو شمالی اسکویی	خیابان پاسداران - میدان هروی - خیابان مکران شمالی - ساختمان نگین - پلاک ۱۱	۲۲۹۸۶۸۱۵ - ۲۲۹۸۶۸۱۲ ۰۹۱۰۹۷۹۷۳۴۷

۷۷۸۶۸۴۲۰	تهرانپارس، بین فلکه ۲ و ۳ - نبش خیابان ۱۸۴ غربی - ساختمان پزشکان ۱۸۴ - طبقه دوم - واحد ۳	دکتر پریسا تجلی	تجلی مهر	۵
۲۶۷۱۰۶۲۸	خواجه عبدالله انصاری - خیابان ابوذر غفاری جنوبی - کوچه کریمی یارندی - پلاک ۴	آقای غلامرضا خلیلی	رشد پویا	
۴۴۰۳۱۹۵۱	آریاشهر - بلوار آیت الله کاشانی - روبروی شهرداری منطقه ۵ - مجتمع افرا - طبقه همکف - شماره ۱۰۱	سید مرتضی نوربخش	باران	
۴۴۰۱۵۸۷۹	اتوبان همت بزرگراه ستاری جنوب نرسیده به ایپامبر غربی نبش شاملو پلاک ۹۲ ط ۵ واحد ۱۸	دکتر سید جلال یونسی	نور	
۶۶۵۶۴۶۵۹	خیابان ستارخان - باقرخان غربی - پلاک ۹۳ - طبقه پنجم - واحد ۹	مهدی خدادادی	تدبیر	
۴۴۶۲۹۲۱۰	پونک - بلوار پارک نهج البلاغه - مجتمع حیدریابا	دکتر معصومه سیف الهی	انجمن حمایت از بیماران دیابتی	
۴۴۰۲۲۲۴۹ - ۴۴۰۲۲۲۴۸	خیابان آیت الله کاشانی - خیابان بهنام - روبروی بوستان تربیت - مرکز توانبخشی آرمان - طبقه دوم	دکتر علی صاحبی	انتخاب	
۴۴۶۰۳۸۲۲	پایین تر از میدان پونک - خیابان گلزار یکم - پلاک ۳ - واحد ۲	مسعود نویدی مقدم	نیلوفر آبی	
۴۴۴۸۱۷۰۹	جنت آباد جنوبی - بالاتر از لاله - پلاک ۱۱۱ - برج سفید - واحد ۲۰ شرقی - طبقه اول	حسین مصباح	بهار زندگی	
۴۴۰۶۵۹۷۰ - ۴۴۰۳۶۲۲۰	میدان آریا شهر (فلکه دوم صادقیه)، بلوار فردوس، خیابان ولیعصر، خیابان اعتمادنیا شرقی، پ ۲۷ واحد ۱	دکتر جواد کاوسیانی	شهریور	
۴۴۹۶۶۱۹۲	ضلع شمالی ایستگاه مترو صادقیه - نبش کوچه هفتم - ساختمان آریا - طبقه ۴ - واحد ۱۲	دکتر کیومرث فرح بخش	فرح بخش	
۴۴۴۶۳۶۲۱	جنت آباد مرکزی - بالاتر از همت - روبروی برج طوبی - پلاک ۱۶۸ - طبقه چهارم - واحد ۱۲	دکتر هادی هاشمی رزینی	ارغوان	
۴۴۸۰۴۱۸۰	میدان پونک، انتهای بزرگراه اشرفی اصفهانی، به سمت حصارک، واحد علوم تحقیقات دانشگاه آزاد	دکتر شکوه السادات بنی جمالی	علوم و تحقیقات	
۴۴۴۱۷۵۶۸	جنت آباد، بالاتر از تقاطع همت، روبروی بانک پارسیان، ساختمان سینا، پ ۱۹۲ - طبقه ۴ - واحد ۲۲	خانم فاطمه نظام آبادی عاشوری	آوای رهایی	
۴۴۶۷۲۹۷۴ - ۴۴۶۷۲۸۷۵	شهرک اکباتان - خیابان اصلی (نفیسی) - پلاک ۷۱ - برج سایه - طبقه چهارم - واحد ۱۶	خانم رویا نوری نیگجه	رویا	
۴۴۰۹۸۶۷۹ - ۴۴۰۷۸۶۲۷	میدان صادقیه، جنب بیمارستان ابن سینا، ابتدای خیابان اعتمادیان، ساختمان پزشکان فدک، ط ۵، واحد ۱۸	دکتر سید ابوالقاسم مهری نژاد	آینه مهر	
۴۴۶۹۵۳۹۰ - ۴۴۶۹۴۲۸۳	شهرک اکباتان - فاز ۲ - بلوک ۶ - ورودی شماره ۱۴	دکتر نسرين بنگداری	توانا	
	میدان توحید - خیابان نصرت شرقی - پلاک ۲۲۶ - واحد ۴۰۱	خانم مریم افضلی	مهرآفرین	
۸۸۱۰۱۱۲۴	یوسف آباد - خیابان فتحی شقایق - بین چهلستون و بیستون - پلاک ۶۱ - واحد ۴	دکتر رامین خدابخشی	کیمیا	۶
۸۸۷۲۵۸۰۰	خیابان خالد اسلامبولی - کوچه هشتم - پلاک ۳	دکتر محمود دژکام	آوای درون	
۸۸۷۰۷۳۶۳	خیابان وزرا کوچه هشتم - پلاک ۶ - واحد ۸	دکتر شکوه نوایی نژاد	شکوه	
۸۸۸۴۴۴۳۴	خیابان کریم خان زند - خیابان شهید حسینی - پلاک ۱۲	دکتر نرگس طالقانی	شرکت ملی نفت	
۸۸۹۱۵۸۴۴ - ۵	خیابان ولیعصر - بالاتر از میدان ولیعصر - نبش فرخی - ساختمان خیام - واحد ۷	کیومرث گراوندی	رهگشا	
۸۸۵۴۶۱۵۰ - ۲ - ۸۸۵۴۷۰۴۱	میدان آرژانتین - بلوار بیهقی - بین کوچه ۸ و ۱۰ غربی - پ ۶ - مجتمع مسکونی ۶۶ - طبقه ۲ - واحد ۸	رقیه فشارکی جعفری	رایین	
۸۸۳۲۶۲۲۵	خیابان شهید مفتاح جنوبی - خیابان ورزنده - پلاک ۱۷ - فدراسیون پزشکی ورزشی	دکتر کیانوش هاشمیان	تندرستی	
	خیابان ولیعصر - پایین تر از توانیر - پلاک ۲۴۶۸ - واحد ۲	پرینان احسانی	آوین	
۸۸۳۱۲۰۵۸	خیابان کریم خان زند - نبش خردمند جنوبی - ساختمان افسر - شماره ۷۰ - طبقه ۴ شمالی	دکتر حسین سلیمی	دارالهدی	

۶۶۹۶۴۳۷۸	خیابان انقلاب - خیابان ابوریحان - خیابان شهدای ژاندارمری - پلاک ۴۱	دکتر محمود گلزاری	بیدار
۸۸۷۰۱۱۵۹	خیابان مطهری - خیابان میرزای شیرازی - خیابان ناهید - پلاک ۶۵ - طبقه ۳	دکتر ربابه نوری اسم آبادی	اندیشه مهر
۸۸۳۵۶۷۳۶ - ۸۸۳۵۷۳۲۲ - ۰۹۱۰۹۲۹۰۰۶۷ - ۰۹۳۹۱۹۶۸۳۰۲	امیرآباد شمالی - بالاتر از مرکز قلب - تقاطع شهید گمنام - کوچه ۴ - پلاک ۱۰ - واحد ۷	دکتر شهرام محمدخانی	کاج
۸۸۳۰۵۶۸۶ - ۰۹۳۹۲۴۰۷۰۶۶	خیابان قائم مقام فراهانی، نرسیده به مطهری، ساختمان پزشکان - پلاک ۱۱۹ - طبقه سوم - واحد ۱۰	دکتر شهرام وزیری	یاریگر
۸۸۰۱۰۱۶۲	خیابان کارگر شمالی - بالاتر از خیابان جلال آل احمد - پلاک ۱۸۹۱	دکتر حمیدرضا پوراعتماد	آوا (ویژه اوتیسم)
۸۸۹۷۰۴۴۳ - ۸۸۹۷۱۸۸۳	یوسف آباد، خیابان فتحی شقاقی، خیابان جهان مهر، نبش کوچه ۱/۲، ساختمان آریا، پ ۱۴، طبقه ۳، واحد ۹	دکتر محمد احسان تقی زاده	توانمند سازان
۸۸۵۰۵۶۱۵ - ۰۹۳۸۳۷۵۸۴۳۷	خیابان مطهری - خیابان میرعماد - خیابان هشتم - پلاک ۹	دکتر گیتا موللی	فرانک
۸۸۴۳۶۶۶۶	خیابان کارگر شمالی - نبش جلال آل احمد - پلاک ۱۸۵۷ - طبقه دوم	دکتر فاطمه نصرتی	موسسه احیاء کودکان استثنایی
۸۸۹۸۵۹۱۸	خیابان ایتالیا - جنب بیمارستان مصطفی خمینی	رسول روشن چسلی	دانشگاه شاهد
۶۶۹۶۳۶۳۴	ابتدای خیابان طالقانی غربی، روبروی سینما عصر جدید، پ ۵۶۶، مجتمع پزشکی صدف، ط ۴، واحد ۱۳	دکتر حامد برماس	هدی
۶۶۹۰۱۰۱۰ - ۶۶۹۲۱۳۷۲	میدان انقلاب، خیابان کارگر شمالی، بین خ فرصت و نصرت شیرازی، کوچه شهید جعفرزادگان، پ ۲	دکتر احمد به پڑوه	احیای ارزشها
	خیابان کریمخان - خیابان شهید نجات الهی - نبش سپند - دانشگاه پیام نور مرکز تهران جنوب	مهدیه رحمانیان	دانشگاه پیام نور تهران جنوب
۶۶۴۲۰۸۴۰	میدان توحید - ابتدای خیابان توحید - کوچه سرو - پلاک ۶ - طبقه اول	دکتر محمدباقر حبی	انجمن صرع ایران
۸۸۱۰۵۶۶۹	خیابان قائم مقام فراهانی - بین مطهری و بهشتی - کوچه آزادگان - پلاک ۲۲	مه بین سلیمان بروجردی	نیم رخ
۸۸۱۹۹۸۷۴	خیابان دکتر فاطمی - پشت متر فاطمی (جهاد) - پلاک ۱۰ - واحد ۷	دکتر عبدالرحیم کسائی اصفهانی	تعادل
۶۶۵۹۷۸۸۸	میدان توحید - خیابان دکتر میرخانی (نصرت شرقی سابق) - پلاک ۱۹۲ - طبقه ۴ - واحد ۱۴	دکتر فردوس قماشچی	فردوس
	میدان توحید - کوچه سرو - پلاک ۶	آقای محمد باقر حبی	موفقیت
۸۸۹۸۴۷۸۷ - ۸۸۹۸۳۸۹۰	بلوار کشاورز - خیابان نادری - خیابان حجت دولت - پلاک ۵۶	دکتر جواد خدادادی سنگده	رضوان
	خیابان توانیر - خیابان نظامی گنجوی - کوچه احتشام - پلاک ۹ - واحد ۸ شرقی	دکتر حمیدرضا حسن آبادی	دانش
۲۶۶۴۵۹۳	تقاطع ولی عصر و مطهری - جنب هتل بزرگ تهران - کوچه منصوری - پلاک ۳۷ - واحد ۳	دکتر مجتبی حبیبی عسگرآباد	سحر
۸۸۵۵۵۵۶۷	خیابان سید جمال الدین اسد آبادی (یوسف آباد) - تقاطع فتحی شقاقی - ساختمان هنر - پلاک ۲۲	دکتر محسن منصوبی فر	مسیر
۸۸۹۷۳۸۲۱ - ۸۸۹۸۱۱۹۳	خیابان سید جمال الدین اسدآبادی - خیابان دوم - پلاک ۲۸ - واحد ۱۰ - طبقه سوم	دکتر کامبیز کامکاری	روان نما
۸۸۵۵۱۶۶۸ - ۸۸۵۵۱۶۵۴	یوسف آباد (اسد آبادی) - خیابان ۱۴ - پلاک ۱۶	دکتر رضا پورحسین	ایران زمین
۶۶۴۷۶۸۰۸ - ۶۶۴۱۷۳۱۵	خیابان طالقانی - بین میدان فلسطین و تقاطع ولیعصر - پلاک ۴۹۴ - ساختمان تخت جمشید - طبقه ۲	مسعوده هنریان	نیک اندیش

۸۸۵۲۴۰۴۰	خیابان عباس آباد (بهشتی) - نرسیده به میدان تختی - شماره ۱۶۷ - طبقه ۲ - واحد ۶	دکتر باقر ثنایی ذاکر	راه نو
۷۷۶۴۱۰۳۳	خیابان شریعتی - بالاتر از سه راه طالقانی - جنب پاناسونیک - کتابخانه مرکزی کانون اسلامی انصار	دکتر محسن شکوهی یکتا	استاد روزبه
۸۸۱۰۴۸۶۹	خیابان قائم مقام - کوچه شهدا - پلاک ۹ - واحد ۲۸	دکتر محمد اورکی	یاسمن
۸۸۴۳۶۶۶۶	سهروردی جنوبی - ترسیده به بهار شیرازی - کوچه دبیر - پلاک ۱۸	دکتر غلامعلی افروز	تهران
	خیابان شهید بهشتی - خیابان پاکستان - خیابان دوازدهم - پلاک ۲۵ - طبقه سوم	دکتر علی زاده محمدی	رهنمون
۸۸۱۰۶۸۰۴	خیابان میرزای شیرازی - بالاتر از مطهری - کوچه عرفان - پلاک ۹	دکتر رضا شریفی	موسسه رهیافت
۸۸۵۰۱۷۹۰ - ۸۸۵۰۰۳۸۶	خیابان سهروردی شمالی - خیابان خرمشهر - خیابان عشقیار - پلاک ۸۲ - طبقه ۴ - واحد ۸	دکتر مهرناز سعادت آبادی	کاوش نوین
۸۸۴۷۸۱۲۲ - ۸۸۴۵۲۱۲۷	انتهای مطهری - خیابان ترکمنستان - روبروی شهروند - پلاک ۱۶ - واحد ۲	دکتر غلامرضا محمودی	آپادانا
۸۸۵۳۰۷۳۸ - ۸۸۷۶۱۳۱۷	سید خندان - ابتدای سهروردی شمالی - کوچه حاج حسنی - پلاک ۶ - واحد ۱	دکتر ندا علی بیگی	رستا
۸۸۱۷۴۵۴۷ - ۸۸۱۷۴۱۰۰ - ۸۸۷۶۵۷۸۱	خیابان سهروردی شمالی - کیهان غربی - شماره ۱۵۲	دکتر ناصرالدین کاظمی	ایران اندیش
۸۸۸۳۰۰۹۶	میدان هفت تیر - ابتدای بهار شیراز - روبروی اداره پست - پلاک ۱۷۷ - طبقه ۳ - واحد ۵	دکتر داود معنوی پور	معنا
۸۸۵۲۴۷۵۷ - ۸۸۵۳۴۹۷ - ۸	خیابان سهروردی شمالی - خیابان میرزایی زینالی غربی - پلاک ۱۵۲ - واحد ۳	دکتر محسن دهقانی	کیهان
۸۸۵۳۴۵۸۵	خیابان سهروردی شمالی - نرسیده به خیابان سورنا - پلاک ۲۷۰ - طبقه ۳	خانم سیمین جعفری	راه خوشبختی
۷۷۵۲۴۰۴۲	خیابان شریعتی - نرسیده به سه راه طالقانی - خیابان شهید جواد کارگر - پلاک ۱۴ - واحد ۶	دکتر مژگان صلواتی	رهایی
۷۷۹۰۹۶۶۱	نارمک - خیابان شهید آیت - چهار راه جویبار - پلاک ۲ - واحد ۶	احمد صافی	صبح امید
		دکتر مریم صف آراء	پندار
۷۷۲۹۶۹۵۳	تهرانپارس - بالاتر از فلکه اول - نبش ۱۵۶ غربی (شهید اصفری) - پلاک ۲ - واحد ۱۳	دکتر منصوره شهریار احمدی	نگاه سبز
۷۷۸۸۳۳۱۷	فلکه اول تهرانپارس - خیابان ۱۴۲ شرقی - پلاک ۵۳ - واحد ۴	دکتر مینا مجتبابی	نیکو
۷۷۷۶۰۳۸۱ - ۷۷۷۶۰۳۵۰	فلکه اول تهرانپارس، خیابان امیری طانمه (گلبرگ شرقی)، بین تقاطع رشید و باقری، پ ۹۵ - واحد ۳	دکتر زیبا برقی ایرانی	خانواده ایرانی
۸۷۷۶۱۹۷۸ - ۷۷۸۸۸۳۷۸	بین بزرگراه باقری و فلکه اول تهرانپارس، بعد از چهارراه رشید، جنب رستوران زرین، پ ۶۸، واحد ۴	دکتر سعید عبادی زارع	زندگی نو
۲۶۵۱۴۰۱۱	بزرگراه رسالت شرق - خیابان دردشت - پایین تر از گلبرگ - خیابان عابدی - پلاک ۳۷	دکتر حسن محمد طهرانی	رادین
۴۴۵۷۱۱۷۲	مهرآباد جنوبی - خیابان دانشگاه هوایی	احسان الله خدابخش	شمیم تهران ۲
۶۶۳۷۰۲۷۵	خیابان رودکی - نرسیده به خیابان هاشمی - کوچه پرچهر - پلاک ۲۱ - ساختمان پزشکان رودکی	دکتر پروین میرزایی	روشنگران
۶۶۹۴۷۳۸۱	خیابان آزادی - ابتدای اسکندری جنوبی - ساختمان یاس - ساختمان ۴۴۷ - طبقه ۳ - واحد ۳۶	دکتر عباس صادقی ملک آباد	میعاد
۶۶۹۲۲۴۱۶ - ۶۶۹۲۲۲۶۱	میدان انقلاب - ابتدای کارگر جنوبی - کوچه رشتچی - پلاک ۱۳	دکتر ابوالفضل کرمی	کامیاب
۶۰۹۹۲۳۳۶	خیابان جمهوری - روبروی سفارت انگلیس - کوچه شیروانی	دکتر شیوا خلیلی	بیمارستان بانک ملی
۲۲۴۷۱۸۸۴ - ۵	اقدسیه - شهرک شهید محلاتی (داخل شهرک)	محمد مجدیان	شهید محلاتی
		دکتر کیانوش زهراکار	نواندیش

	یکتا	معصومه یکه	اتوبان نواب (جنوب به شمال)، بعد از پل ۹ دی (حق شناس) ، نبش خیابان محبوب مجاز، ساختمان دماوند ۲، طبقه ۴	۵۵۴۳۳۰۸۷
	جهاد دانشگاهی تهران	بهروز نظری بوژانی	میدان انقلاب - خیابان ۱۶ آذر - خیابان ادوارد براون - پلاک ۲۰	۶۶۴۰۰۲۰۰
	پژوهشگاه علوم انسانی جهاد دانشگاهی	دکتر محمد سلگی	خیابان انقلاب - خیابان دانشگاه - خیابان شهید وحید نظری - پلاک ۴۷ - پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی	
۱۲	رفاه	دکتر علی فتحي آشتیانی	بهارستان - پشت مجلس - ابتدای خ گل محمدی - جنب مرکز آموزش عالی رفاه - پلاک ۱۰۰	۳۳۵۱۴۷۰۴
	ایرانیان	لیدا لیل آبادی	خیابان بهارستان - خیابان شهید شمیرانی - بن بست بنیاد - پلاک ۲	۷۷۵۲۸۲۱۴
۱۳	خانواده سلامت بنیان	دکتر امیرحسین راه نجات	خیابان پیروزی - خیابان پنجم نیروی هوایی - نرسیده به فلکه دوم - پلاک ۱۸۹ - طبقه اول	۷۷۴۳۰۱۶۳ - ۷۷۱۶۸۱۱۹
	صبا	خانم منیره کردلو	خیابان پیروزی - روبروی خیابان پنجم نیروی هوایی - مجتمع نسیم - پلاک ۹۴ - طبقه ۴ - واحد ۲۱	۷۷۱۵۰۳۷۹
۱۴	اشراق	دکتر عباس مسجدی آرانی	اتوبان محلاتی - خیابان گیلکی - خیابان مرتضی شهید - پلاک ۱۵ طبقه اول	۳۳۷۲۶۰۶۸
	شمیم تهران ۳	دکتر مهدی شیخ	انتهای خیابان پیروزی - مجتمع مسکونی کلاهدوز - مرکز مشاوره شمیم تهران ۳	۳۵۲۳۴۱۴۷ - ۳۵۲۳۲۶۲۳
	دانشگاه شاهد	دکتر رسول روشن چسلی	اتوبان خلیج فارس - روبروی مرقد حضرت امام ره - دانشگاه شاهد	۵۱۲۱۲۴۳۳
۲۲	پویا	آذر زمانی	خیابان اصلی شهران، بین خیابان قائم مقام غربی و مطهری، پلاک ۴۶ جدید، طبقه اول، واحد ۵	۴۴۳۰۱۵۳۶
	راه خوشبختی	سیمین جعفری	شهرک گلستان - خیابان گل های جنوبی - پلاک ۲ - ساختمان رامیار طب	۴۴۷۱۶۶۹۱ - ۴۴۷۱۴۸۴۱ ۴۴۷۲۸۱۶۹ ۴۴۷۲۸۷۰۵
۲۲	علوم انتظامی امین	دکتر احمد سوری	انتهای اتوبان همت غرب - جنب دانشگاه علامه - دانشگاه علوم انتظامی	۴۸۹۳۱۵۹۳
	شمیم تهران ۴	خانم رومینا السادات تجاره	چیتگر - بلوار کوهک - شهرک کوثر - بلوک ۶۲ - طبقه اول - واحد ۴	۴۴۷۴۰۰۹۱
	معاونت بهداشت ناجا	دکتر جواد عینی پور کلنادرانی	اتوبان همت غرب - دانشگاه علوم انتظامی امین - درمانگاه حضرت قائم (عج)	۴۶۰۸۵۰۶۳ - ۴۶۰۸۵۱۰۴
	بیمارستان تربیتا	خانم مهتاب معتمد	بیمارستان تربیتا - بزرگراه همت - بزرگراه خرازی	۴۷۲۴۱۰۰۰
ملارد	مصباح	رضا مصباحی رضوان	بلوار اصلی مارلیک - مجتمع تجاری امیر - پلاک ۵۶	۰۲۱۶۵۵۹۵۰۹۶ - ۰۲۱۶۵۱۶۱۶۱۸
ورامین	دانشگاه پیام نور ورامین	دکتر زهرا کرمی باعظیفونی	ورامین - قرچک - میدان شهید کلانتری - بلوار دانشگاه - دانشگاه پیام نور واحد ورامین	۳۶۱۵۷۱۱۱ - داخلی ۲۰۶
	مهر وارنا	آقای عزیزاله تاجیک اسمعیلی	ورامین - خیابان طالقانی - کوچه شهید نوری (میثم) - نبش فرعی دوم	۰۲۱۳۶۲۵۶۹۷۲
اسلامشهر	دانشگاه پیام نور اسلامشهر	دکتر محمد اورکی	اسلامشهر - میدان نماز - انتهای خیابان امام حسن مجتبی - دانشگاه پیام نور واحد اسلامشهر	۵۶۳۶۴۸۴۷

مراکز مشاوره ویژه ازدواج

منطقه	نام مرکز	نام و نام خانوادگی	آدرس	تلفن تماس
۱	کوشا	دکتر مسعود نویدی مقدم	خیابان باهنر، انتهای دزاشیب، جنب مرکز تجاری کامپیوتر و موبایل شمرون، پ ۱۳۹ - طبقه دوم شرقی	۰۹۱۲۹۲۵۹۲۷۹ - ۲۲۲۴۳۶۷۴
	بینش	دکتر محمد حاتمی	سعادت آباد - خیابان ۲۷ - پلاک ۴ - واحد ۶	۲۲۳۵۳۵۴۴ - ۸۸۶۸۶۱۴۱
	مهر	خانم افسانه وکیلی	سعادت آباد - پایین تر از پل نیایش - خ ۲۸ غربی - پ ۷۶ - ط ۱	۸۸۶۸۶۲۴۶ - ۸۸۶۸۴۹۵۸
	مهر آرا	دکتر فریبرز حمیدی مجلج	خ ستارخان - خ حبیب اللهی - نبش خ خارک - ساختمان پزشکان بهنوش	۶۶۵۱۹۹۱۷
۲	راه فردا	آقای مجید محمودی مظفری	شهرک غرب - بلوار دریا - نبش شفق و مطهری - پ ۱۱۸ - واحد ۱۰ -	۸۸۳۷۰۵۹۸ - ۸۸۵۶۱۷۵۸
	همیار	دکتر سید محمود میرزمانی بافقی	خ بهبودی - خ خوشرو - پ ۳۰ - طبقه ۱	۶۶۰۲۷۲۵۵
	پیوند	آقای سید احمد قائمی	سعادت آباد، بلوار پاکنژاد، چهارراه سرو (میدان سرو سابق)، نبش بهار یکم، ساختمان آرمین، پلاک ۵۶، طبقه دوم واحد ۴	۸۸۶۹۷۴۱۸
	طلیعه مهر	دکتر فرشاد بهاری	سعادت آباد - سرو غربی - بین کتاب و سرو غربی - پلاک ۱۰۴ - ساختمان نگار - طبقه ۲ - واحد ۵۶	۲۲۱۱۵۱۰۸
	نورانی پور	دکتر رحمت اله نورانی پور	شهرک قدس - بلوار دریا - خیابان ۲۰ متری مطهری جنوبی - کوچه مطهری ۲ - پلاک ۸ - طبقه دوم	۸۸۰۷۰۱۹۷
	من خلاق	دکتر سید محمد کلاتر کوشه	سعادت آباد - انتهای بلوار فرحزادی - میدان کتاب - نبش بوستان ۴ - پلاک ۵۱ - واحد ۲	۲۲۰۷۹۶۵۸
	جهاد دانشگاهی دانشگاه الزهرا	دکتر روشنک خدابخش	سعادت آباد - پل مدیریت - رو به روی اداره پست دانشگاه امام صادق - پلاک ۱۵ - واحد ۳	۰۹۳۸۵۰۱۳۲۶۹ ۸۸۵۸۳۴۷۰
	تارا	دکتر امین رفیعی پور	نبش چهارراه جهان کودک - ضلع شمال غربی - پلاک ۶۶ - طبقه دوم - واحد ۵	۸۸۷۷۸۸۹۸ - ۸۸۸۷۴۳۳۳
	هنر زندگی	دکتر محمدابراهیم مداحی	خیابان شهید کلاهدوز (دولت) - بین چهارراه قنات و کاوه - پلاک ۲۹۴ - طبقه ۶ - واحد ۱۲	۲۲۵۷۷۵۷۶
	معین	آقای دکتر بهمن بهمنی	شریعتی - دولت - نرسیده به سه راه کاوه - ساختمان بیتا - پ ۱۰۳	۲۲۶۱۷۹۸۶
۳	ارمغان	خانم فاطمه احمدوند	پاسداران - شهید موسی (گلستان پنجم) - نبش میدان هروی - نبش وفا منش - بلوک A - واحد ۱۰۵	۲۲۹۳۷۰۳۹ - ۲۲۹۵۴۶۸۳
	ابونصر فارابی	آقای رضا محمد مهر	خیابان شریعتی - روبروی حسینیه ارشاد - نبش کوچه هدیه - پلاک ۲ - ط ۳ - واحد ۵	۰۲۲۲۷۲۹۴۶، ۰۲۲۹۱۶۰۰۰ - ۲ ۲۲۲۷۶۳۳۵
	نسیم	آقای حسن مرادزاده اسماعیل	خیابان دکتر شریعتی جنب حسینیه ارشاد - بن بست ارشاد شماره ۳ - ط همکف سمت راست انتهای راهرو	
	روشنای زندگی	دکتر رسول کیانی دولت آبادی	تهران - خیابان شریعتی - جنب ایستگاه مترو قلهک - ابتدای خیابان شهید کدوئی - کوچه شکوفه - ساختمان پزشکان شکوفه - پلاک ۱ - طبقه اول - واحد ۳	۲۶۶۰۲۹۲۶
	بینش نوین	آقای فرزاد پازوکی	تهران - خیابان شریعتی، خیابان ظفر، نبش کوچه صبر، پلاک ۱ واحد ۱، طبقه سوم	۲۲۳۰۳۵۸۴ - ۲۲۹۱۵۳۸۵ ۲۲۹۱۵۳۸۶
	حیات نو	دکتر عبدالمجید بحرینیان	خیابان شریعتی - ابتدای کلاهدوز، جنب کوچه صاحبی	
	آرامش	دکتر جواد خلعتبری	بلوار میرداماد - انتهای خیابان شهید حصاری - پلاک ۱ - واحد ۳	۲۲۲۴۵۲۸۱

	ایرانمهر	دکتر روشنگر خدابخش	خیابان شریعتی - بالاتر از ظفر - کوچه آبان - ساختمان آبان - پلاک ۹ - طبقه ۵ - واحد ۱۰	۲۲۲۵۹۳۳۵ - ۲۲۲۵۹۳۹۵ ۰۹۰۹۲۳۰۱۶۱۵
	آرامش ذهن	خانم زهره اشراقی	میدان هروی - خیابان وفامنش - خیابان آزادی - ساختمان آوبتا - پلاک ۴۶ - طبقه ۵ - واحد ۱۰	۲۲۹۸۵۴۶۳۰ - ۲۶۹۱۰۳۲۷ - ۸
۴	گشایش	دکتر محمود برجعلی	بزرگراه رسالت - خیابان ۱۶ متری دوم شمالی - پلاک ۱۶۲ - طبقه ۴ - واحد ۱۱	۲۲۵۰۱۵۱۹
۵	یاس	آقای اردشیر کیانی ماسوله	خیابان آیت الله کاشانی - بین ابادر و مهران - پلاک ۶۹ - واحد ۱۰۷ - طبقه ۵ - واحد ۱۹	۴۴۰۱۵۰۹۰ - ۴۴۰۱۵۰۸۰
	بهار زندگی	آقای حسین مصباح	جنب آباد جنوبی، پایین تر از لاله - نبش سوم غربی - پلاک ۶۶ - ساختمان سپه - طبقه سوم - واحد ۱۳	۲۹۰۴۴۴۸۱۷۰۹ - ۴۴۴۶۴۶۲۸
	مهر آفرین	خانم مریم افضلی	اشرفی اصفهانی - بالاتر از پونک - خیابان ۱۹ - پلاک ۲۴ - واحد ۲۴ - واحد ۳ - طبقه ۴	۴۶۰۴۰۲۸
۶	شکوه	دکتر شکوه نوابی نژاد	خ وزرا - کوچه هشتم - پ ۶ - واحد ۸	۸۸۷۰۷۰۶۹
	بیدار	آقای دکتر محمود گلزاری	خ انقلاب - خ ابوریحان - خ شهدای ژاندارمری - بین ابوریحان و دانشگاه - پ ۴۱	۶۶۴۱۴۳۰۰
	کاج	دکتر شهرام محمد خانی	امیرآباد شمالی - بالاتر از مرکز قلب، تقاطع شهید گمنام کوچه چهارم پلاک ۱۰ واحد ۷	۸۸۳۵۷۳۲۲ - ۸۸۳۵۶۷۳۶ ۰۹۱۰۹۲۹۰۰۶۷ - ۰۹۳۹۱۹۶۸۳۰۲
	آگاهان	خانم فاطمه سعیدیان	خیابان فلسطین - نبش بزرگمهر - ساختمان ۱۴۱ - طبقه دوم - واحد ۳۷	۶۶۹۸۹۶۱۲ - ۶۶۴۶۳۷۲۸
۷	رهیافت	آقای دکتر رضا شریفی	خیابان میرزای شیرازی - بالاتر از مطهری - کوچه عرفان - پلاک ۹ - ۶ واحد - طبقه ۲	۸۸۱۰۶۸۰۳ - ۴
	بهاران	آقای ناصر قاسم زاد	خ شریعتی - خ بهشتی - خ سهند - پ ۲۹ - ط ۱	۸۸۵۴۴۴۱۵۳
۸	صبح امید	آقای احمد صافی	نارمک - شهید آیت - چهارراه جویبار پلاک ۲ واحد ۶	۷۷۹۰۹۶۶۱
منطقه	نام مرکز	نام و نام خانوادگی	آدرس	تلفن تماس
۸	نوبین	آقای علی ملازمانی	بزرگراه رسالت - نبش خیابان کرمان - جنب پمپ بنزین - پ ۸۰۸	۲۲۳۳۸۸۰۳
	رادین	دکتر حسن محمد طهرانی	بزرگراه رسالت شرق - خیابان دردشت - پایین تر از گلبرگ - خیابان عابدی - پلاک ۳۷	۲۶۵۱۴۰۱۱
۱۰	ترنم	آقای علیرضا رجبی	پایین تر از میدان جمهوری - جنب مترو نواب - برج سهیل - واحد ۹۰۲	۶۶۳۸۱۳۶۲
۱۱	میعاد	دکتر عباس صادقی ملک آبادی	تهران - خ آزادی - ابتدای اسکندری جنوبی - ساختمان ۴۴۷ - طبقه سوم - واحد ۳۶	۶۶۹۴۷۳۸۱
۱۲	ارشاد	آقای مرتضی شانه ای	میدان امام حسین (ع) - خیابان شهید مدنی جنوبی - نرسیده به بیمارستان امام حسین (ع) - پلاک ۳۰۴ - واحد ۳ - انجمن مرکز خدمات روان شناسی و مشاوره ایرانیان	۷۷۶۲۹۴۴۵ - ۷۷۶۰۹۲۷۰
۱۵	آسوده	خانم مریم چوپانی	سه راه افسریه - مسعودیه - بیست متری ابومسلم خراسانی - نبش کوچه موسویان - پلاک ۱۶۲ - طبقه سوم - واحد ۵	۳۳۴۸۷۷۶۳
۲۰	پوریا	آقای هاشم پوریامهر	شهرری - خیابان فدائیان اسلام - روبروی امامزاده عبدالله - خیابان اسماعیلی (نصیر) - پلاک ۱۷۶ - واحد ۱	۵۵۹۵۶۸۶۳ - ۴

پیوست ۲: فرم نظرسنجی و رضایتمندی شهروندان از خدمات ارائه شده در بخش خدمات مشاوره و روان شناسی

فرم نظرسنجی خدمات مشاوره و روان شناسی

موضوع مشاوره: ☐ خانوادگی ☐ شغلی ☐ تحصیلی ☐ توانبخشی ☐ روانشناسی

نام مشاور:

خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	
☐	☐	☐	☐	۱. میزان تسلط مشاور بر موضوع و قدرت بیان مشاور
☐	☐	☐	☐	۲. دقت و حوصله مشاور در پاسخگویی به سوالات و نحوه برخورد مشاور
☐	☐	☐	☐	۳. به طور کلی میزان رضایت خود را از روند مشاوره چگونه ارزیابی می کنید؟
☐	☐	☐	☐	۴. فضای اطاق مشاوره را چگونه ارزیابی می کنید؟

۵. آیا به روند مشاوره خود امیدوار هستید؟ (از صفر تا ۱۰۰ امتیاز دهید)

۶. آیا در صورت نیاز به خدمات مشاوره ای و روانشناسی مجدد برای بار بعد نیز به این مرکز مراجعه می کنید؟

☐ بلی ☐ خیر

(در صورت خیر دلیل خود را بیان نمایید)

با تشکر از همکاری شما

پیوست ۳:

لیست آزمونهای هوش و شخصیت (پیشنهادی از طرف اداره کل سلامت)

- ۱- وکسلر کودک (WISC۴) دکتر عابدی
- ۲- هوش معنوی (هنگار ایرانی)
- ۳- مازهای پروتئوس
- ۴- اندریافت کودکان (C.A.T) با دفترچه راهنما
- ۵- اندریافت کودکان (T.AT) با دفترچه راهنما
- ۶- فرافکن ساکس + استین
- ۷- جملات ناتمام راتر
- ۸- خلاقیت تورنس فرم A
- ۹- خلاقیت تورنس فرم B
- ۱۰- ریون سیاه و سفید و رنگی
- ۱۱- رضایت زناشویی
- ۱۲- انگیزه پیشرفت
- ۱۳- عزت نفس الیس پوپ
- ۱۴- تحمل ناکامی
- ۱۵- خودشناسی کتل و ۱۶ عاملی شخصیت کتل
- ۱۶- رشد اجتماعی وایلند هوش هیجانی بارآن
- ۱۷- مقیاس عشق مثلثی استرنبرگ
- ۱۸- شخصیت نوجوانان
- ۱۹- اضطراب امتحان
- ۲۰- شخصیت M.M.P. I

پیوست ۴:

به نام خدا

معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران

اداره کل سلامت

نمونه برگ مشاوره حضوری مراجعان

شرح حال مراجع

عدد حروف

کد مراجع

--	--

--	--	--

۱- شناسایی مقدماتی:

نام و نام خانوادگی:

مذهب:

محل سکونت:

نوع مراجعه: داوطلب ☐ارجاعی ☐

۲- شرح مختصر مشکل: (مشکل مورد نظر، شرح دوره فعلی مشکل، زمان شروع، زمان شدت پیدا کردن مشکل و...)

.....

.....

.....

۳- مشخصات خانوادگی:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	تحصیلات	شغل	سابقه بیماری عاطفی- روانی یا جسمانی و سایر توضیحات

۴- روابط اعضای خانواده با یکدیگر و با مراجع:

.....

.....

.....

جایگاه مراجع در بین اعضای خانواده:

.....

.....

.....

۵- وضعیت خانواده مراجع: ☐ عادی ☐ آشفته ☐ متارکه ☐ فوت پدر ☐ فوت مادر ☐ فوت والدین ☐ سایر موارد ☐

۶- سابقه دوره تحصیلی:

- تمایل و علاقه نسبت به مدرسه:

- نگرش اولیاء و مربیان نسبت به مراجع:

- وضعیت تحصیلی

- روابط اجتماعی

- با همسالان

- با اعضای خانواده

- سابقه بیماری جسمی یا غیر جسمی (نوع بیماری، چه موقع، نوع درمان و)

۸- سابقه مراحل رشد (کودکی، نوجوانی و جوانی)

- سن بلوغ:

- علایق:

- فعالیتهای اجتماعی:

- دوستیها:

۹- سبب شناسی مشکل مراجع:

.....

.....

.....

.....

۱۰- مشاهدات مشاور یا روان شناس:

.....

.....

.....

۱۱- اقدامات انجام شده تاکنون:

.....

.....

.....

۱۲- نتایج آزمونهای اجرا شده:

.....

.....

۱۳- ارجاع به همکار محترم

گزارش ارجاع

.....

.....

.....

۱۴- توصیه های مشاوره ای و اقدامات روان شناسی:

- جلسه اول

.....

.....

.....

- جلسه دوم

.....

.....

.....

جلسه سوم

.....

.....

.....

۱۵- ارزیابی نهایی مشاور یا روان شناس:

.....

.....

.....

نام و نام خانوادگی مشاوره / روان شناس



فصل چهارم

ارتقاء سلامت اجتماعی
محلات شهر تهران

کلیات

پرداختن به موضوع و نقش مشارکت اجتماعی شهروندان در حوزه های گوناگون فرهنگی و اجتماعی امروزه یکی از مهمترین شاخص های توسعه به شمار می رود. یقیناً رشد و بالندگی اجتماعی شهروندان بدون توجه به گسترش زمینه های فعالیت اجتماعی آنان، میسر نخواهد شد. آنچه مسلم است، حس تعلق افراد به اجتماعات کوچک محلی ای که در آن سکونت دارند و هویتی که در گذر زمان با آن پرورش یافته اند، آنان را به عنصری اثربخش و تاثیرگذار مبدل ساخته و انگیزه آنها را جهت توسعه و بالندگی محیط اجتماعی شان تقویت می نماید. به همین سبب با برنامه ریزی های محلی می توان بستر مناسبی جهت مشارکت و فعالیت شهروندان مطابق علاقه مندی و توانمندی هایشان در فرایندهای اقدامات اجتماع محور فراهم آورد و طبیعتاً با پرداختن به این موضوع، اولین و مهمترین گام در جهت پیشرفت و توسعه اجتماعی برداشته خواهد شد.

بیان مسئله

شاید بعد اجتماعی سلامت پیچیده ترین و در عین حال بحث برانگیزترین جنبه از سلامت باشد. سازمان جهانی بهداشت (۱۹۴۸) سلامت اجتماعی را یکی از مولفه های کلیدی سلامت معرفی کرده است. اما به دلیل فقدان ابزارهای معتبر، این مفهوم همچنان موضوع بحث های سیاسی و اجتماعی است. مطالعات سلامت با استفاده از نمونه های زیستی بیشتر بر وجه خصوصی سلامت تاکید دارند ولی در درون ساختارها و روابط اجتماعی قرار دارند.^{۶۲} در مجموع نظرات را درباره بعد اجتماعی سلامت می توان در سه دسته یا سه تلقی یا رویکرد قرار داد:

– سلامت اجتماعی به مثابه جنبه ای از سلامت فرد در کنار سلامت جسمی و روانی

– سلامت اجتماعی به مثابه شرایط اجتماعی سلامت بخش

– سلامت اجتماعی به مثابه جامعه سالم

سلامت اجتماعی به مثابه جنبه ای از سلامت فرد

لارنس (۱۹۹۶) سلامت اجتماعی را گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر یا نزدیکان و گروه های اجتماعی که عضو آنهاست تعریف می کند و معتقد است مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می سنجد و شامل آن دسته از پاسخ های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) است که نشان دهنده رضایت یا ناراضایتی فرد از زندگی محیط اجتماعی اش هستند.^{۶۳} کییز (۲۰۰۴) نیز مثل لارنس معتقد است سلامت روانی، کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد و عملکرد خوب در زندگی چیزی بیش از سلامت روانی و هیجانی و شامل تکالیف و درگیریهای اجتماعی است. از اینرو او سلامت اجتماعی را ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه های اجتماعی که عضو آنهاست می داند. به اعتقاد او و شاپیرو (۲۰۰۴) آن چه بیشتر به زندگی غنا و معنا می بخشد، خویشاوندان، روابط و تجارب مشترک است.

^{۶۲} (کییز ۲۰۰۴:۴)

^{۶۳} (لارنس ۱۹۹۶:۱۸۳)

لذا او به توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط ارضا کننده شخصی و به انجام رساندن نقش های اجتماعی عنوان سلامت اجتماعی می دهد.

سلامت اجتماعی به مثابه شرایط اجتماعی سلامت بخش

مطالعات نشان داده است در بین تعیین کننده های سلامت، سهم هر دسته از عوامل حدوداً به قرار زیر است: سهم نظام ارائه خدمات سلامت ۲۵٪، سهم عوامل ارثی و زیستی ۱۵٪، سهم عوامل مادی محیط زیست و عوامل رفتاری ۱۰٪ و سهم عوامل اجتماعی ۵۰٪^{۶۴} نقش قطعی عوامل اجتماعی و محیطی موثر بر سلامت از زمان های بسیار قدیم شناسایی شده است. فعالیتهای بهداشتی قرن نوزدهم و بیشتر اقدامات زیربنایی بهداشت عمومی جدید، همگی نشان دهنده آگاهی از وابستگی بین موقعیت اجتماعی شرایط زندگی و پیامدهای سلامتی مردم است. واقعیت تحولات اجتماعی گویای آن است که چهره بیماری ها و اختلالات در حال دگرگونی است و پدیده انتقال همدیگر در حال وقوع است و به سرعت پیش می رود و موجب بیماری ها و اختلالات می شود به نحوی که تا سال ۲۰۲۰ در همه جهان منشاء برهم زننده سلامت، اختلالات و بیماری های روانی، رفتاری و اجتماعی خواهد شد.^{۶۵}

سلامت اجتماعی به مثابه سلامت جامعه یا جامعه سالم

ائتلاف جماعت سالم انتاریو^{۶۶} (OHCC) (۲۰۰۳) جماعت سالم را دارای این مشخصات می داند: محیط زیست پاک و امن، صلح، انصاف و عدالت اجتماعی، دسترسی کافی همگان به غذا، آب، سرپناه، درآمد، امنیت، کار و تفریح، دسترسی کافی به خدمات سلامت، وجود فرصتهایی برای یادگیری و توسعه مهارتها، وجود روابط و شبکه های قوی و حامی یکدیگر، محیط های کار حامی آسایش فرد و خانواده، مشارکت وسیع ساکنان در تصمیم گیری، میراث فرهنگی و معنوی غنی در محل، اقتصاد متنوع و زنده، حفاظت از محیط زیست طبیعی، مصرف مسئولانه منابع به نحوی که پایداری درازمدت آنها تضمین شود. در این رویکرد، تعاریف متعددی از سلامت اجتماعی وجود دارد. یکی از مهمترین دلایل یا علل این تفاوت ها، تفاوت در وضع موجود مراجع و جماعت های مختلف است که سبب می شود هر جامعه یا جماعت وضع مطلوبی را برای خود به عنوان جامعه با جماعت سالم تعریف کند که با دیگران متفاوت است.^{۶۷}

شاخص های سلامت اجتماعی^{۶۸}

۱- انسجام (یکپارچگی) اجتماعی

احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد. احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهم داشتن در آن. بنابراین انسجام آن درجه ای است که در آن مردم احساس می کنند که چیز مشترکی بین آنها و کسانی که واقعیت اجتماعی آن ها را می سازند وجود دارد (مثل همسایه هایشان)

^{۶۴} (مرندی، ۱۳۸۵)

^{۶۵} (همان)

^{۶۶} (مرندی، ۱۳۸۵)

^{۶۷} مجله مسائل اجتماعی ایران ۱۳۸۹

^{۶۸} سایت تخصصی مددکاری اجتماعی

۲- پذیرش اجتماعی

داشتن گرایش های مثبت نسبت به افراد، تصدیق کردن دیگران و به طور کلی پذیرفتن افراد علی رغم برخی رفتار سردرگم کننده و پیچیده آنها. پذیرش اجتماعی مصداق اجتماعی از پذیرش خود است. در پذیرش خود فرد نگرش مثبت و احساس خوبی در مورد خودش و زندگی گذشته دارد و با وجود ضعف ها و ناتوانی هایی که دارد همه جنبه های خود را می پذیرد. در پذیرش اجتماعی فرد اجتماع و مردم آن را با همه نقص ها و جنبه های مثبت و منفی باور دارد و می پذیرد.

۳- مشارکت اجتماعی

براین اساس که افراد چیزهای با ارزشی برای ارائه به جامعه دارند. این تفکر که فعالیت های روزمره آنها به وسیله جامعه ارزش دهی می شود. در حقیقت مشارکت اجتماعی باوری است که طبق آن فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می داند و فکر می کند چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا دارد. این افراد تلاش می کنند که احساس دوست داشته شدن کنند و در دنیایی که صرفاً به دلیل آن انسان بودن برای آنها ارزش قائل است سهیم باشند.

۴- شکوفایی اجتماعی

دانستن و اعتقاد داشتن به اینکه جامعه به شکل مثبتی در حال رشد است، فکر کردن به انگیزه جامعه پتانسیل رشد به شکل مثبت را دارد. این تفکر که جامعه پتانسیل خود را به شکل واقعی در می آورد و بالفعل می کند.

۵- انطباق (همبستگی) اجتماعی

در مقابل بی معنایی در زندگی قابل مقایسه است و شامل ارزیابی فرد از اجتماع به صورتی قابل فهم، قابل پیش بینی و محسوس است و در حقیقت درکی است که فرد نسبت به کیفیت به سازمان دهی و اداری دنیای اجتماعی اطراف خود دارد.

اهمیت و ضرورت پاسخگویی به نیازهای سلامت اجتماعی

(نقش سلامت اجتماعی در دستیابی به سلامت)

در دنیای امروز دیدگاه های سلامت چشم اندازی وسیع پیدا کرد و ضرورتاً به عوامل تعیین کننده غیر طبی سلامت توجه ویژه ای معطوف گشته است. هر یک از این تعیین کننده ها به خودی خود و یا از طریق تاثیر بر یکدیگر، وضعیت سلامتی را به شدت تحت تاثیر قرار می دهند و سبب بروز بی عدالتی هایی در وضعیت سلامت می گردند. این تعیین کننده ها از قبیل وراثت، شیوه زندگی، محیط زیست، وضعیت اقتصادی اجتماعی و... بوده که تاثیر چشمگیری بر سلامت و پیامدهای آن از جمله کیفیت زندگی دارند. در واقع صحیح است که مراقبت های پزشکی می توانند باعث طول عمر و یا بهبودی از یک بیماری جدی شوند ولی آن چیزی که برای سلامت جمعیت مهم است شرایط اجتماعی اقتصادی است که باعث می شود مردم بیمار شوند و یا نیاز به مراقبت پزشکی داشته باشند. به این معنا که

تعیین کننده های اجتماعی سلامت مانند میزان درآمد، سطح تحصیلات، شغل، تغذیه و طبقه اجتماعی بسیار بیشتر از عواملی مانند عوامل بیولوژیکی سبب ابتلا به بیماری ها می شوند و در سلامت انسان نقش بسزایی دارند که اگر نادیده گرفته شوند، رسیدن به اهداف سلامت و برقراری عدالت در سلامت را محال می نمایند. این نکته در خور توجه است که اکثر بی عدالتی های سلامت در دنیا ساخته دست بشر است و علل آنها اغلب ریشه در مسائل اجتماعی دارد. از آنجا که مداخله در بسیاری از عواملی که در بالا به آنها اشاره گردید تنها در حیطه اختیارات نظام سلامت قرار ندارند، اقدام در زمینه این عوامل تعیین کننده فقط از طریق همکاری های پایدار و مداوم وزارتخانه ها، سازمانها، گروه ها، بخش های غیردولتی و خصوصی و آحاد مردم امکان پذیر خواهد بود. در سالهای اخیر سازمان جهانی بهداشت نیز تلاش چشمگیری برای مشخص کردن عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت شروع کرده و در این راستا کمیسیونی متشکل از دانشمندان و افراد صاحب نظر را شکل داده است. سازمان بهداشت جهانی عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت را شرایطی تعریف کرده که در آن مردم به دنیا می آیند، رشد، زندگی و کار می کنند و نظام سلامت نیز از جمله مولفه های عوامل اجتماعی تاثیر گذار به سلامت می باشند. قطع نظر از روش ها و نحوه ارائه مراقبت های پزشکی و ویژگی های فرهنگی، تقریباً در تمامی کشورهای بین فقر، نابرابری و محرومیت اجتماعی با سلامت کودکان رابطه معناداری دیده می شود. نابرابری های اجتماعی و اقتصادی حتی در کشورهای پیشرفته اروپایی که نماد پیشرفت و توسعه هستند نیز باعث نابرابری های سلامت می شوند و تاثیر جنگ و ناآرامی های سیاسی در شاخص های بهداشتی این کشورها به روشنی مشخص شده است.

دکتر مطلق در کتاب تعیین کننده های اجتماعی سلامت، هفت تعیین کننده در زمینه تفاوت های وضعیت سلامتی را مطرح می کند:

۱- تفاوت طبیعی و بیولوژیکی

۲- اتخاذ آزادانه رفتارهای مخرب سلامت مانند سیگار کشیدن

۳- مزایای گذرای سلامت یک گروه نسبت به گروه دیگر در زمانی که این گروه اولین گروهی بوده اند که یک رفتار ارتقاء دهنده سلامتی را اتخاذ نموده اند.

۴- رفتارهای مخرب سلامت درجه ای که امکان انتخاب شیوه های زندگی شدیداً محدود شده است.

۵- مواجهه با شرایط زندگی و کاری ناسالم و استرس زا

۶- دسترسی ناکافی به خدمات ضروری سلامت و نیز خدمات عمومی

۷- انتخاب طبیعی یا فعالیت های اجتماعی مرتبط با سلامت که سوق دادن افراد ضعیف به سمت طبقات پایین تر اجتماعی می گردند.

از بین موارد هفت گانه فوق، موارد یک تا سه به طور طبیعی تحت عنوان بی عدالتی در سلامت طبقه بندی نمی شوند. اما آنچه از موارد چهار تا شش منتج می شود قابل اجتناب و نامنصفانه نبوده و بی عدالتی در سلامت محسوب می شود. با این تفاسیر حتی موضوعی نظیر سیستم حمل و نقل عمومی نیز می تواند در مقوله سلامت تاثیر گذار باشد. خوشبختانه ایران بعد از انقلاب اسلامی پیشرفت های چشمگیری در ارتقای شاخص های بهداشتی مانند کاهش مرگ و میر کودکان و مادران باردار و افزایش امید به زندگی داشته است. اما هنوز تفاوت های وضعیت سلامت در برخی از مناطق کشور مشهود است. یکی از مهم ترین مطالعاتی که در کشور در این خصوص انجام گرفته است، طرح سنجش عدالت در شهر (Urban HEART) می باشد که در تابستان و پاییز سال ۱۳۸۷ و ۱۳۹۰ در تهران و به دنبال آن معرفی ابزاری به نام «ابزار سنجش عدالت و پاسخگویی» توسط انستیتو کوبه ژاپن، وابسته به سازمان جهانی بهداشت، اجرا شد. در آن زمان تهران به همراه چهار شهر بزرگ از چهار قاره برای اجرای این طرح انتخاب شدند. این مطالعه در سال ۱۳۸۷ در ۲۲ منطقه شهرداری تهران روی ۲۲ هزار خانوار با جمعیتی معادل ۸۱ هزار نفر و در شش حیطه مختلف انجام شد. یافته های طرح سنجش عدالت در شهر، ابزار مناسبی برای سنجش نابرابری در خدمات اجتماعی ارائه می دهد. نتایج اولیه این طرح در حیطه فیزیکی و زیرساخت، بیانگر وجود تفاوت های بسیار در دارایی های خانوار از جمله، مسکن، خودرو، تلفن همراه، کامپیوتر، حتی آب لوله کشی و دسترسی به سرویس های بهداشتی است در این مطالعه مشخص گردید بین مناطق مختلف شهر تهران در میزان توزیع عدالت تفاوت های معناداری وجود دارد. پس از عوامل مربوط به دوران کودکی عواملی نظیر مسیر زندگی و شیب زندگی باعث برتری یا عقب ماندگی او در سطح جامعه می شود. دور دوم همین مطالعه در سال ۱۳۹۰ در تهران انجام شد. این مطالعه در این مرحله در ۲۲ منطقه شهرداری تهران روی ۳۴۷۰۰ خانوار با جمعیتی معادل ۱۱۸ هزار نفر در شش حیطه مختلف انجام شد. این مطالعه منتج به تعیین نابرابری در سطح ۳۶۸ محله (در سال ۱۳۹۰ تهران دارای ۳۷۴ محله بود) گردید و در ادامه ۳۰۸ محله توانستند در راستای کاهش نابرابری در بعضی شاخص ها با توجه به پتانسیل موجود محله، اقدام اجتماع محور تعریف نمایند.

حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی

جامعه شناسان سرمایه اجتماعی را به عنوان یک شاخص ترکیبی و نشانگر سلامت اجتماعی معرفی می کنند و عوامل کاهنده سرمایه اجتماعی را مسبب ایجاد آسیب های اجتماعی می دانند. مطالعات نشان می دهد با افزایش سرمایه اجتماعی به عنوان یکی از ارزشمند ترین محصولات و نشانگر های سلامت اجتماعی یک جامعه می توان به اثرات زیر دست یافت.^{۶۹}

- ۱- رشد و بهره وری از مداخلات سلامت
- ۲- ارتقای شاخص توسعه انسانی
- ۳- دسترسی بهتر به آموزش و اطلاعات سلامت
- ۴- تسهیل و پایدار نمودن هنجارهای و باورهای صحیح فرهنگی تعیین کننده سلامت
- ۵- اثر بخش بالای برنامه های پیشگیری و اصلاح شیوه زندگی

^{۶۹} morgan and swam (۲۰۰۴)

- ۶- طراحی بهینه سیستم های حمایتی و مراقبتی از بیماران
- ۷- افزایش طول عمر و در نهایت امید به زندگی
- ۸- کاهش نرخ مرگ نوزادان و کاهش میزان مرگ ناشی از علل اختصاصی

لذا به طور قطع برنامه ریزی برای «ارتقای سلامت اجتماعی» در ارتقای وضعیت سلامت جسمانی و روانی افراد جامعه موثر خواهد بود. در نگاهی جامع، سلامت اجتماعی در هر سه حوزه فرد، خانواده و جامعه قابل تعریف است و بهبود آن نیازمند کار بین بخشی و مشارکت مردم است. امروز جوامع نمی توانند اهمیت مقوله سلامت اجتماعی و شاخص های مرتبط با آن را نادیده بگیرند. در اولویت قرار گرفتن موضوع سلامت اجتماعی برای جوامع امروزی در درجه اول به دلیل پاسخگویی است و در مرتبه بعدی به عنوان یک عامل خطر (آسیبهای اجتماعی) و یا عامل حفاظتی (بروز رفتارهای اجتماعی سالم و محیط افزاینده سرمایه اجتماعی) موثر در افزایش بیماری ها و یا کاهش آن است.

الزامات استقرار سیاستها، طرحها و برنامه های سلامت اجتماعی چیست؟

- ۱- انجام اقدامات مبتنی بر شواهد
- ۲- وجود نیروهای انسانی مناسب جهت اجرای طرح ها و برنامه ها
- ۳- توجه به نیازهای خاص کودکان، نوجوانان و زنان
- ۴- برقراری تعادل بین خدمات سلامت اجتماعی با سایر خدمات در حیطه سلامت
- ۵- توجه کافی به راهبردهای پیشگیرانه ارتقای سلامت
- ۶- گسترش ارتباطات بین بخشی با بخش سلامت اجتماعی
- ۷- پایش، ارزیابی مستمر و انجام پژوهش
- ۸- توانمندسازی افراد، خانواده ها و جامعه
- ۹- مشارکت شهروندان در برنامه های سلامت اجتماعی

هدف کلی

تقویت مولفه ها و ارتقای سرمایه اجتماعی جهت توسعه و بهبود ارائه خدمات سلامت به شهروندان

اهداف اختصاصی

- توانمندسازی علاقه مندان، فعالان و تسهیلگران حوزه سلامت
- افزایش مشارکتهای شهروندان علاقه مند در فعالیتهای داوطلبانه
- رشد و توسعه اقدامات اجتماع محور محلی
- ارتقای فعالیتهای کانون های اجتماع محور سلامت
- افزایش همکاری های بین بخشی (درون سازمانی و برون سازمانی)

ماموریتها

- بسترسازی حضور علاقه مندان محلی در فعالیتهای سلامت محور
- تقویت نقش کانون های اجتماع محور سلامت در برنامه ریزی های مدیریت شهری
- توانمندسازی فعالان حوزه سلامت محلی برای انجام اقدامات اجتماع محور
- ارتقا و توسعه بستر مشارکت مردمی با بهره گیری از ظرفیتهای محلی

برنامه ها

- ۱- ساماندهی و بازآفرینی ظرفیت های کانون های اجتماع محور سلامت در محلات
- ۲- شبکه سازی، مهارت آموزی و توانمندسازی فعالان و داوطلبان حوزه سلامت در سطح محلات و مناطق
- ۳- تدوین و طراحی ابتکارات اجتماع محور سلامت اجتماعی

دینفعان

❖ گروه های همکار و عوامل اجرایی طرح:

۱- اداره کل سلامت:

- تهیه، تدوین و ابلاغ دستورالعمل و آیین نامه های اجرایی
- انعقاد قراردادهای اجرایی لازم در خصوص برخی از طرح های ابلاغی
- نظارت بر عملکرد مجریان طرح های ابلاغی در مناطق ۲۲ گانه
- نظارت بر عملکرد ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه در اجرای دستورالعمل های ابلاغی

۲- اداره سلامت منطقه

- اجرای دستورالعمل ها و آیین نامه های ابلاغی
- همکاری با موسسات مجری طرح های ابلاغی در سطح محلات تحت پوشش
- نظارت بر عملکرد خانه های سلامت محلات در فرایند اجرای طرحها
- ارائه گزارشات مستند و دوره ای از اقدامات انجام شده

۳- اداره اجتماعی ناحیه

- تسهیل در همکاری مدیر محله با خانه سلامت در انجام وظایف و ماموریتهای محوله
- همکاری برای در اختیار گذاشتن ظرفیتهای مادی و معنوی سرای محله برای اجرای طرحهای سلامت محور در محله
- همکاری در شناسایی و معرفی مستمر ظرفیت های جدید محلی در حوزه سلامت
- همکاری در اجرای طرح و اقدامات سلامت محور محلی

۴- خانه سلامت محله

- شرکت در دوره های آموزشی پیش بینی شده در حوزه سلامت اجتماعی محلات
- کمک به شناسایی مستمر ظرفیت های جدید حوزه سلامت در محله (گروه ها و شرکای اجتماعی)

- همکاری در شبکه سازی محلی و برقراری تعاملات درون محلی
- حمایت از برگزاری جلسات و نشست های هم اندیشی کانون های سلامت محور محلی
- ارائه گزارش های دوره ای از اقدامات انجام شده

۵- شرکای اجتماعی

- (مدارس، مساجد، پایگاه های بسیج، مراکز بهداشتی و درمانی، مراکز توانبخشی، مراکز نگهداری از معلولان و سالمندان، مراکز فرهنگی و آموزشی، مراکز تفریحی و ورزشی، سازمانهای مردم نهاد فعال در سطح محله و منطقه، موسسات خیریه، نخبگان علمی و اجتماعی و..)
- همکاری در برنامه ریزی و اجرای برنامه ها و طرح های سلامت محور محلی و منطقه ای
 - مشارکت جهت افزایش همکاری های درون و برون سازمانی
 - در اختیار گذاشتن ظرفیت های موجود علمی و اجتماعی

گامهای اجرایی طرح ارتقای سلامت اجتماعی محلات شهر تهران

۱- مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت اجتماعی

۲- توانمندسازی کانون های اجتماع محور سلامت

۳- شبکه سلامتیاران

۱- مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت اجتماعی

مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت اجتماعی بر اساس اقدام اجتماع محور محلی طراحی شده و قابلیت اجرایی دارد. راهبرد کلی در این مدل عبارتند از :

- افزایش همکاری های بین بخشی (درون سازمانی و برون سازمانی)
- ارائه آموزشهای استاندارد به گروه های هدف در برنامه (مسئولین خانه های سلامت - تسهیلمان محلی - ذی نفعان - کانون های سلامت محور محلی)

۱-۱ ذینفعان

- اداره کل سلامت
- اداره سلامت منطقه
- شهرداری ناحیه
- مدیریت محله
- خانه سلامت
- شهروندان

۱-۱-۱ وظایف اداره کل سلامت

- تدوین برنامه عملیاتی برای اجرای مداخلات اجتماع محور
- هماهنگی جهت تامین منابع
- حمایت طلبی جهت استقرار برنامه ها
- مدیریت جلسات توجیهی در سه سطح منطقه، ناحیه و محله
- نظارت، پایش، ارزیابی دوره ای مناطق و محلات
- مستندسازی نتایج حاصل از اجرای مداخلات در جشنواره اختتامیه و اعلام عمومی

۱-۱-۲ وظایف مدیران سلامت مناطق ۲۲گانه

- نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور سلامت اجتماعی
- ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام شده در محلات به اداره کل سلامت

۱-۱-۳ وظایف شهرداران نواحی

- حمایت از محلات تحت پوشش برای اجرای مداخلات اجتماع محور در حوزه سلامت اجتماعی
- ارتقای دانش و مهارت فعالیت های مشارکتی و مسئولیت پذیری اجتماعی سازمانی برای ارتقاء سلامت شهری
- نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور محله در حوزه سلامت اجتماعی
- ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام شده در محلات به اداره سلامت منطقه
- تشکیل شورای سلامت ناحیه

۱-۱-۴ وظایف مدیران محلات

- مدیریت کارگروه توسعه محلی در خصوص مداخلات اجتماع محور محله
- ارتقای مشارکت سایر خانه های مستقر در محله در ارتقای مداخلات اجتماع محور
- همکاری با تیم اجرایی مداخلات اجتماع محور حوزه سلامت اجتماعی
- اطلاع رسانی عمومی در محله در خصوص مداخلات اجتماع محور
- تعامل و مشارکت با همکاران بین بخشی برای انجام در خصوص مداخلات اجتماع محور

۱-۱-۵ وظایف مسئول خانه سلامت محلات

- حمایت طلبی محله ای برای اجرای مداخلات اجتماع محور
- توانمندسازی شهروندان برای برنامه ریزی محلی و مدیریت مشکلات اولویت دار
- همکاری با تیم اجرایی مداخلات اجتماع محور
- اطلاع رسانی عمومی در محله در خصوص مداخلات اجتماع محور
- ارسال گزارشات اقدامات صورت گرفته برای شهرداری ناحیه

۶-۱-۱ وظایف شهروندان

- ارتقای حمایت طلبی شهروندان در محله از طریق اقدامات اجتماع محور
- افزایش ارتباطات اجتماع و تعاملات شهروندان با یکدیگر در محله
- افزایش آگاهی شهروندان در خصوص سلامت اجتماعی
- ارتقای سطح مشارکت شهروندان در حوزه سلامت اجتماعی

۲-۱ سطوح اجرای طرح ابتکارات اجتماع محور محلات

عنوان	سطح اجرا	روش اجرا
تهیه دستورالعمل اقدام اجتماع محور در محلات	ستاد	متمرکز
برگزاری جلسات توجیهی در سطح منطقه	ستاد	متمرکز
برگزاری جلسات توجیهی در سطح ناحیه و محله	منطقه	متمرکز
تشکیل کارگروه توسعه محله در راستای اقدام اجتماع محور	منطقه	متمرکز
تشکیل تیم اجرایی جهت انتخاب اولویت اقدام اجتماع محور	منطقه	متمرکز
اجرای اقدام اجتماع محور در سطح محلات	منطقه	متمرکز
نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور	منطقه	متمرکز
نظارت، پایش، ارزیابی دوره ای مناطق و محلات	ستاد	متمرکز
مستندسازی و اعلان عمومی	ستاد	پرون سپاری
ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام شده در محلات برای اداره کل	منطقه	متمرکز
ارسال گزارشات مربوط به اقدامات انجام شده به اداره سلامت منطقه	محله	متمرکز
برگزاری جشنواره اختتامیه نتایج اقدامات اجتماع محور	ستاد	متمرکز

۳-۱ اقدامات اجرایی

۱-۳-۱ اقدامات اجرایی اداره کل سلامت

- تهیه دستورالعمل اقدام اجتماع محور
- برگزاری کارگاه آموزشی ویژه معاونین امور اجتماعی و امور فرهنگی مناطق در خصوص اجرای اقدام اجتماع محور
- برگزاری کارگاه آموزشی ویژه توجیه مدیران سلامت مناطق در خصوص اجرای اقدام اجتماع محور در محلات
- نظارت، پایش، ارزیابی مناطق و ارزشیابی مستمر دوره ای محلات در خصوص برنامه اقدام اجتماع محور
- دریافت گزارش از مناطق
- ارائه گزارش تجمیعی به معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران به تفکیک مناطق و محلات

۲-۳-۱ اقدامات اجرایی منطقه

- اعلام دستورالعمل ابلاغی اداره کل سلامت به شهرداران نواحی، سرای محله و خانه سلامت
- برگزاری جلسات توجیهی در خصوص برنامه های اجتماع محور در سطح ناحیه و محله
- نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور در سطح محلات
- ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام شده در محلات به اداره کل سلامت

۳-۳-۱ اقدامات اجرایی ناحیه

- حمایت از محلات تحت پوشش برای اجرای مداخلات اجتماع محور از طریق شورای سلامت ناحیه
- نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور از طریق شورای سلامت ناحیه
- ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام شده در محلات به اداره سلامت منطقه

۳-۳-۱ اقدامات اجرایی سرای محله

- حمایت و پشتیبانی برای اجرای مداخلات اجتماع محور
- تشکیل کارگروه توسعه محلی در راستای انتخاب مسئله اولویت دار محله، تدوین و اجرای مداخلات اجتماع محور
- تبصره ۱: اعضای کارگروه توسعه محلی عبارتند از: مدیر محله به عنوان رییس کارگروه - مسئول خانه سلامت به عنوان دبیر کارگروه - مدیر اجتماعی ناحیه - نمایندگان کانون های ۱۱ گانه سلامت محور - نمایندگان خانه های مستقر در سرای محله - نماینده سازمانهای مردم نهاد فعال محله - نمایندگان اساتید و متخصصین و نماینده هیات امنای محله به عنوان اعضای کارگروه
- تبصره ۲: مسئله انتخابی باید یکی از اولویت های مرتبط با کانونهای اجتماع محور سلامت باشد. (لیست به پیوست موجود است)
- تبصره ۳: جهت انتخاب اقدام مرتبط با مسئله اولویت دار محله می بایست از نظرات فعالین محلی و نهادهای مستقر در محله استفاده گردد. (فعالین محله عبارتند از: اعضای شورایاری - معتمدین محله - کانونهای تخصصی - سازمانهای مردم نهاد - شرکای اجتماعی و نهادهای مستقر در محله مانند: مدرسه - شهرداری و..)
- تبصره ۴: کارگروه توسعه محلی موظف است پس از تجمیع نظرات فعالین محلی و نهادهای مستقر در محله از مدل ماتریس زوجی جهت انتخاب یک اولویت در خصوص مسئله منتخب اقدام نماید.

• مسئله یابی (اولویت بندی):

پس از شناسایی مسایل، اولویت بندی صورت می گیرد تا بتوان منابع محدود را به مشکلات در اولویت بالا اختصاص داد. مدیران/ کارشناسان سلامت برای اجرای مرحله اولویت بندی، نقش تسهیلگر را خواهند داشت. برای این منظور کانونهای اجتماع محور پس از هماهنگی با مدیر محله، لیست موضوعات مرتبط با کانون خود را بر حسب محله، در اختیار کارگروه توسعه محله قرار می دهند و این کارگروه موظف است با مسئولیت مدیر محله نسبت به جمع آوری نظرات مردم و ذینفعان (با استفاده از روشهایی مناسب) اقدام نماید. تکنیکی که برای اولویت بندی استفاده خواهد شد ماتریس زوجی است.

• تکنیک ماتریس زوجی

مراحل تکمیل آن به این صورت است که ابتدا لیست نیازها و یا اولویت های اعلام شده توسط کانون ها را در هر دو جهت افقی و عمودی بنویسید. نیازهایی که در محور عمودی نوشته می شود به همان ترتیب در محور افقی نیز نوشته می شود. سپس هر زوج مشکل نوشته شده در دو محور افقی و عمودی ماتریس را بر اساس معیارهای اهمیت مشکل (شدت و فراگیر بودن) و قابلیت اجرای راهکار با منابع موجود مقایسه و مورد بحث قرار دهید و پس از اتفاق نظر اولویت

مورد نظر را در ماتریس وارد کنید. در انتها در ذیل جدول تعداد موارد تکرار هر مشکل را محاسبه کنید و سپس مشکلات را رتبه بندی کنید. در نهایت تعداد دفعات تکرار هر مشکل در ماتریس را شمارش کرده و در جدول نتایج وارد کنید. مشکلاتی که دارای رتبه کمتر می باشد را برای مداخله انتخاب کنید. بدینوسیله یک اولویت را مشخص کنید. این مرحله با مهارت تسهیلگری مسئول خانه سلامت به انجام می رسد.

• تشکیل تیم اجرایی

تشکیل تیم اجرایی زیر نظر کارگروه توسعه محلی و متناسب با مسئله انتخابی (تیم اجرایی مداخلات اجتماع محور) می باشد.

تبصره ۱: اعضای تیم می بایست مرتبط با اولویت انتخابی کانون شکل گیرد.

تبصره ۲: اعضا می بایست مورد تایید کارگروه توسعه محلی باشد.

تبصره ۳: اعضای تیم اجرایی عبارتند از: اعضاء ذینفع مرتبط با اولویت انتخابی (اعضای کانون مرتبط) - عموم شهروندان داوطلب (سلامتیاران) - سازمانهای مردم نهاد مرتبط با اولویت - مسئول خانه سلامت - تسهیلگر محله - افراد متخصص محلی (سلامتیاران) - نماینده سازمانها و نهادهای مرتبط با مسئله مورد انتخاب کانون

- اطلاع رسانی عمومی در محله در خصوص مداخله اجتماع محور (با توجه به نوع مسئله انتخابی کانون)

- نظارت بر حسن اجرای مداخله اجتماع محور

- دریافت گزارش اقدام اجتماع محور از مسئول خانه سلامت

۵-۳-۱ اقدامات اجرایی خانه سلامت

- حمایت طلبی در خصوص مداخله اجتماع محور (جلب مشارکت ذینفعان و سازمان های دولتی و غیردولتی)

- توانمندسازی تیم اجرایی جهت تدوین و اجرای مداخله اجتماع محور

- ایفای نقش تسهیلگری در تیم اجرایی مداخله اجتماع محور

- همکاری در تدوین و اجرای برنامه مداخله اجتماع محور

- اطلاع رسانی عمومی در محله در خصوص مداخله اجتماع محور و جلب مشارکت تمامی شهروندان محلی در اجرای مداخله اجتماع محور

- دریافت جدول زمانبندی اجرای مداخله اجتماع محور از تیم اجرایی

- تشکیل بانک اطلاعاتی از ذینفعان محلی به تفکیک موضوع و نوع مشارکت

- نظارت بر نحوه اجرای مداخله اجتماع محور در سطح محله

- ارسال گزارش تجمیعی مربوط به اقدام اجتماع محور در محله به اداره سلامت منطقه و شورای سلامت ناحیه

تبصره : در سال ۱۳۹۷ خانه سلامت مجاز است فقط در ارتباط با یک کانون ، اقدام اجتماع محور انجام دهد.

۲- کانون های اجتماع محور سلامت

نتایج به دست آمده از اجرای فعالیت های اجتماع محور سلامت در سطح محلات و مناطق در سالهای اخیر و اجرای پروژه های متعدد در این زمینه، دستاوردهای گسترده ای در جهت جلب مشارکتهای اجتماعی شهروندان و ترغیب آنها در شکل گیری کانون ها و گروه های داوطلب اجتماعی محله به همراه داشته است. پس از گذشت بیش از یک دهه از فعالیت خانه های سلامت در شهر تهران و شکل گیری کانون های سلامت محور در حوزه های تخصصی (اهدای خون، سالمندان، محیط زیست، مادر و کودک، پیشگیری از دخانیات، پیشگیری از چاقی، پزشکان، جوانان، خادمین مساجد، معلولان و دیابت) بازنگری در شرح وظایف و فعالیتهای خانه های سلامت امری اجتناب ناپذیر می نماید. تغییرات اجتماعی و فرهنگی، فراگیری و بهره مندی عموم شهروندان از شبکه های اجتماعی و وسایل ارتباط جمعی، سهولت دسترسی به اطلاعات پایه ای در حوزه سلامت و تعدد برگزاری دوره های آموزشی موجب افزایش سطح دانش و آگاهی شهروندان در موضوعات مختلف اجتماعی بویژه بهداشت و سلامت گردیده و مطالبه گری شهروندان را در این خصوص افزوده است. از سوی دیگر تداوم و استمرار حضور فعالان و علاقه مندان در حوزه سلامت در قالب سلامتیاران و رابطین سلامت در سطح مناطق و محلات بدون تدوین برنامه های مهارت افزایی و توانمندسازی آنان تحقق اهداف و برنامه های سلامت محور را با کندی مواجه ساخته و همچنین تشکیل متناوب کانون های محلی با محوریت تقاضا و گرایش مقطعی شهروندان، نبود برنامه توسعه کانون های سلامت محور را در محلات بیش از پیش محسوس می نماید. از اینرو «طرح ساماندهی فعالیت های کانون های اجتماع محور سلامت با هدف افزایش ظرفیتهای توسعه و رشد مهارت ها و توانمندیهای فعالین حوزه در سطح مناطق ۲۲ گانه را از سوی اداره کل سلامت شهرداری تهران در دستور کار قرار گرفت.

توانمندسازی کانون های اجتماع محور سلامت

توانمندسازی فعالیت های کانون های اجتماع محور سلامت در ۲ بخش: الف) آموزش و ب) اقدامات حمایتی و انگیزشی برنامه ریزی و عملیاتی می گردد.

۱-۲ آموزش کانونهای اجتماع محور سلامت

این بخش به منظور ارزیابی وضعیت کنونی فعالیتهای کانون های سلامت محور در سطح محلات و همچنین با هدف ارتقاء آموزش و توانمندی فعالان و تسهیلگران محلی در ۶ گام اجرایی در سطح مناطق ۲۲ گانه و محلات تحت پوشش، طراحی و اجرا خواهد شد:

گام اول - ارزیابی و پایش وضعیت موجود کانونها

گام دوم - برگزاری دوره های آموزش و توانمندسازی تسهیلگران

گام سوم - بازآفرینی و تقویت ظرفیت های موجود کانون ها

گام چهارم - پایداری فعالیتها

گام پنجم - رشد و ارتقای فعالیت کانون های اجتماع محور سلامت

گام ششم - اقدامات اجتماع محور محلی / منطقه ای

۱-۱-۲ گام اول - پایش وضعیت موجود

پایش وضعیت موجود کانون های تخصصی سلامت محور در محلات توسط مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه با راهبری و نظارت موسسه مجری طرح و اداره کل سلامت انجام خواهد شد. انتظار می رود در این مرحله ضمن برگزاری جلسات توجیهی با دبیران و اعضای کنونی کانون ها، فرایند شکل گیری هر یک از کانون های تخصصی مجددا بررسی و در خصوص نحوه ادامه فعالیت آنها تصمیم گیری شود.

۱-۲-۲ گام دوم - برگزاری دوره های آموزش و توانمندسازی تسهیلگران محلی

الف / معرفی مسئولین خانه های سلامت و شناسایی فعالان و علاقه مندان محلی

با توجه به سابقه و پیشینه فعالیت مسئولین خانه های سلامت در سطح محلات و همچنین حضور فعالان و علاقه مندان محلی در طرح ها و برنامه های حوزه سلامت مناطق در قالب تسهیلگران محلی، این طرح ویژه مسئولین خانه های سلامت محلات و علاقه مندان به همکاری در این حوزه اجرا می گردد.

ب / آموزش و توانمندسازی تسهیلگران

دوره های آموزشی تسهیلگری و توانمندسازی با هدف افزایش مهارت و توانمندی ارتباطی و حرفه ای مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه، مسئولین خانه های سلامت و علاقه مندان منتخب جهت همکاری در طرح تدوین شده و توسط موسسات مجری طرح در سطح مناطق ۲۲ گانه اجرا می گردد. از اینرو هر یک از مدیران سلامت مناطق موظف به شرکت در دوره آموزشی ویژه مدیران و معرفی مسئولین خانه های سلامت و علاقه مندان به عنوان تسهیلگران محلی جهت آموزش و توانمندسازی می باشند.

نکته: فرد معرفی شده جهت حضور در دوره تسهیلگری می بایست دارای تحصیلات بالای دیپلم و علاقه مند به فعالیت در حوزه سلامت باشد.

۱-۳-۲ گام سوم - بازآفرینی و تقویت ظرفیت های موجود کانونها

باتوجه به نتایج به دست آمده از پایش های انجام شده در گام دوم طرح، کانون هایی که امکان بازآفرینی و تقویت را دارند از سوی تسهیلگران محله مجددا در فرایند شکل گیری قرار گرفته و شرح وظایف و نحوه فعالیت هر یک توسط اعضای کانون تهیه و تدوین خواهد شد. شکل گیری کانون های تخصصی صرفا بر پایه اطلاعات و تجزیه و تحلیل داده های گام دوم صورت می پذیرد و کاهش و یا افزایش تعداد کانون ها در محلات ملاک ارزیابی طرح نخواهد بود.

۱-۴-۲ گام چهارم - پایداری فعالیت ها

پس از شکل گیری هسته اصلی کانون، تسهیلگران در محله با نظارت موسسه مجری طرح نسبت به طراحی و انجام تمرینات و ایده های محلی و منطقه ای با هدف پایداری، انسجام و افزایش مهارت گروهی اقدام می نمایند. در این مرحله اعضا و هسته اصلی کانون اجتماع محور و ساختار اجرایی آن کاملاً شکل خواهد گرفت.

۵-۱-۲ گام پنجم - رشد و ارتقای فعالیت کانون های اجتماع محور سلامت

با توجه به رویکرد شهرداری تهران در حمایت و پشتیبانی از فعالیت های سازمانهای مردم نهاد و کانون های اجتماع محور و تاکید بر گفتمان مدیریت شهری مبنی بر «شهر زیست پذیر- شهروند مشارکت پذیر»، انتظار می رود کانونهای اجتماع محور محلی سلامت تا پایان سال جاری (۱۳۹۷) با توجه به فراهم آمدن زمینه آموزش و توانمندسازی مراحل تثبیت و پایداری فعالیت ها را با موفقیت طی کرده و ضمن تقویت انسجام و یکپارچگی درون ساختاری و تعریف چشم انداز، ساختار، اهداف و مأموریت های تخصصی خود، برنامه عملیاتی کانون را در سال آینده ترسیم نمایند.

۶-۱-۲ گام ششم - اقدامات اجتماع محور محلی و منطقه ای

توسعه و گسترش فعالیت های کانون منوط به پویایی و استمرار اقدامات اجتماع محوری است که اعضای کانون با هدایت و راهبری تسهیلگران ثابت و همکار، پیشنهاد و اجرایی می کنند. با توجه به حساسیت اقدامات اجتماع محور محلی و منطقه ای در تثبیت فعالیت های کانون و افزایش انگیزه اعضای کانون و فعالان حوزه سلامت در محلات و مناطق، اقدامات اجتماع محور در سال آتی ۱۳۹۸ بر مبنای پیشنهاد اعضای کانون و در قالب دستورالعمل اجرایی مجزا برنامه ریزی و عملیاتی خواهد شد.

تبصره ۱: در سال ۱۳۹۷ یک کانون مجاز خواهد بود تا اقدام اجتماع محور را در دستور کار خود قرار دهد

تبصره ۲: در صورت اعلام آمادگی سایر کانون ها بر اجرای اقدام اجتماع محور در سال ۱۳۹۷، می توانند با کانون مجری جهت حل مسئله در سال جاری مشارکت نمایند.

۷-۱-۲ وظایف و اقدامات محوله

* اداره کل سلامت

- تدوین و تنظیم دستورالعمل و شیوه نامه های اجرایی طرح
- انعقاد قرارداد با موسسات تسهیلگری مجری طرح
- نظارت بر عملکرد ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه در اجرای دستورالعمل های ابلاغی
- نظارت بر عملکرد موسسات تسهیلگری مجری طرح

* اداره سلامت منطقه

- اجرای دستورالعمل و شیوه نامه های اجرایی طرح
- همکاری با موسسات تسهیلگری مجری طرح در سطح منطقه و محلات
- برگزاری جلسات هم اندیشی کانونهای اجتماع محور سلامت و محلات تحت پوشش با موسسات تسهیلگری مجری طرح
- برگزاری جلسات آموزشی و توجیهی ویژه کارشناسان نواحی تحت پوشش در منطقه
- نظارت بر عملکرد خانه های سلامت محلات در فرایند اجرایی طرح
- نظارت بر گام های عملیاتی طرح اجرایی طرح توسط موسسات تسهیلگری در محلات
- ارائه گزارشات مستند و دوره ای از اقدامات و مراحل اجرایی طرح در محلات

***مدیر محله**

- همکاری با خانه سلامت و دبیران کانون های اجتماع محور سلامت در حوزه اطلاع رسانی فعالیتهای کانون
- در اختیار گذاشتن ظرفیت های مادی و معنوی ممکن به کانون های اجتماع محور سلامت
- همکاری در شناسایی و معرفی مستمر ظرفیت های جدید محلی در حوزه سلامت
- همکاری در اجرای طرح های سلامت محور محلی

*** خانه سلامت محله**

- شرکت در دوره های آموزشی توانمندسازی و تسهیلگری
- کمک به شناسایی مستمر ظرفیت های جدید حوزه سلامت در محله (گروه ها و شرکای اجتماعی)
- همکاری در شبکه سازی محلی و برقراری تعاملات درون محلی
- حمایت از برگزاری جلسات و نشست های هم اندیشی کانون اجتماع محور سلامت در محله
- ارائه گزارش های دوره ای از اقدامات انجام شده و فعالیت های کانون های اجتماع محور سلامت در محله

*** دبیران کانون های اجتماع محور (محلی، منطقه ای و کل)**

- شرکت در جلسات هم اندیشی و ارزیابی فعالیتهای کانون های اجتماع محور در سطح محلات و منطقه
- همکاری با موسسات مجری طرح در انجام فرایندهای مطالعاتی و آسیب شناسی پیش بینی شده
- مشارکت در اعتماد سازی و جذب ظرفیتهای بالقوه و بالفعل محلی و منطقه ای
- همکاری و مشارکت در تدوین چشم انداز، اهداف و ماموریت های تخصصی کانون های اجتماع محور سلامت

*** موسسات تسهیلگری همکار در طرح**

- همکاری در بررسی وضعیت موجود کانون های اجتماع محور سلامت محلی
- برگزاری کارگاه های آموزشی مسئولین خانه های سلامت و افراد معرفی شده جهت همکاری در طرح
- راهبری و هدایت مسئولین خانه های سلامت و افراد معرفی شده در طرح جهت شناسایی و شبکه سازی فعالان حوزه سلامت در محلات
- برگزاری کارگاه آموزشی ویژه مدیران سلامت مناطق ۲۲گانه
- راهنمایی و مشاوره به کانون های سلامت محور علاقه مند به انجام اقدامات اجتماع محور محلی
- راهبری و هدایت مسئولین خانه های سلامت و فعالان اجتماعی در اجرای اقدامات اجتماع محور محلی
- شناخت پتانسیل ها، ظرفیتهای و موانع موجود در محلات و تکمیل اطلاعات مورد نیاز در خصوص کانونها
- ارزیابی همه جانبه درونی و بیرونی و چند روشی فرایندهای اجرایی طرح
- ارائه گزارشهای تحلیلی و مدیریتی مرتبط با مراحل اجرایی طرح

۲-۲ اقدامات حمایتی و انگیزشی

اقدامات حمایتی

- ۲-۲-۱ زمینه های همکاری و تعامل متقابل کانونهای اجتماع محور سلامت، سازمانهای مردم نهاد و مدیریت شهری
 - ۲-۲-۱-۱ نحوه تعامل و حمایت اداره کل سلامت از فعالیتهای اجتماع محور سلامت
 - حمایت، پشتیبانی و تسهیل فرایندهای اجرایی لازم جهت کانون های اجتماع محور علاقه مند به ثبت و اخذ مجوز قانونی
 - تعامل و مشارکت در اجرای طرح ها و برنامه های پیشنهادی کانون های اجتماع محور سلامت در سطح مناطق و محلات
 - فراهم آوردن زمینه همکاری و مشارکت با سایر بخشهای مدیریت شهری فعال و مرتبط با موضوع کانونهای اجتماع محور سلامت
 - فراهم آوردن زمینه همکاری و مشارکت دستگاههای دولتی متولی حوزه سلامت و کانونهای اجتماع محور سلامت
 - برنامه ریزی جهت توانمندی، رشد و ارتقای دانش و آگاهی اعضای کانون های اجتماع محور سلامت
 - برگزاری دوره های آموزشی ویژه دبیران کانون های اجتماع محور سلامت مناطق ۲۲گانه فراهم آوردن زمینه توانمندسازی و بازآفرینی ظرفیت های کانون های بالقوه و بالفعل در سطح محلات و مناطق
 - همکاری و ارائه مشاوره در تدوین چشم انداز، ساختار، ماموریتها و وظایف تخصصی کانون ها مطابق پیشنهاد و نظرات کارشناسی دبیران کانون های تخصصی
 - ۲-۲-۱-۲ نحوه تعامل ادارات سلامت مناطق و کانون های اجتماع محور
 - حمایت و پشتیبانی از فعالیت های کانون های اجتماع محور سلامت
 - همکاری و مشارکت در اجرای برنامه های محلی و منطقه ای کانون های اجتماع محور سلامت
 - فراهم آوردن بستر مناسب جهت برقراری تعامل کانون با سایر حوزه های مدیریت شهری در منطقه
 - تسهیل فرایندهای ارتباطی کانون های اجتماع محور سلامت با سازمانها و نهادهای فعال در حوزه سلامت در سطح منطقه
 - هماهنگی به منظور بهره مندی کانونهای اجتماع محور سلامت از امکانات آموزشی، علمی و ورزشی مراکز تحت پوشش شهرداری به صورت رایگان و یا با تخفیف
 - هماهنگی به منظور بهره مندی کانونهای اجتماع محور سلامت از تورهای گردشگری و مراکز تفریحی به صورت رایگان و یا با تخفیف
 - هماهنگی به منظور بهره مندی کانونهای اجتماع محور سلامت از ظرفیت های پیش بینی شده در جشنواره تابستانی (دوشنبه های سالمندان - چهارشنبه های معلولان)
 - حمایت از تشکیل شبکه های تخصصی ارائه دهنده خدمات سلامت محور در سطح محلات و مناطق

۳-۱-۲ برگزاری جلسات هم اندیشی کانون های اجتماع محور سلامت در سطح محلات، مناطق و ستاد

- حمایت از تشکیل جلسات هم اندیشی کانون به صورت هفتگی یا ماهیانه در سطح محله و منطقه
- مشارکت و همکاری در برگزاری جلسات هم اندیشی کانون های اجتماع محور با سازمانها و نهادهای دولتی و عمومی فعال در حوزه سلامت مستقر در سطح منطقه و فرمانطقه ای
- مشارکت و همکاری در برگزاری جلسات مشورتی و هم اندیشی کانون های اجتماع محور با حوزه های مرتبط در مدیریت شهری

۴-۱-۲ نحوه تعامل کانون های اجتماع محور سلامت و سازمانهای مردم نهاد

- تشکیل شبکه های تخصصی در حوزه های گوناگون سلامت
- همکاری در جذب و معرفی داوطلبان و علاقه مندان به همکاری با سازمانهای مردم نهاد فعال در حوزه سلامت
- همکاری در اجرای برنامه ها و طرح های مشترک
- معرفی مستمر ظرفیت ها و قابلیت های اجتماعی، تخصصی و علمی به یکدیگر

۳-۲ سطوح اجرای طرح ساماندهی فعالیت کانون های اجتماع محور سلامت

عنوان	سطح اجرا	روش اجرا
برگزاری جلسات توجیهی	ستاد	-
پایش وضعیت موجود کانون ها	منطقه / ستاد	برون سپاری
برگزاری دوره های آموزش و توانمندسازی	ستاد	برون سپاری
بازآفرینی و تقویت ظرفیتهای موجود کانونها	منطقه	برون سپاری
پایداری فعالیت ها	منطقه	برون سپاری
انجام طرح های اجتماع محور محلی / منطقه ای	منطقه	برون سپاری

۳- شبکه سلامتیاران

برابر با بند الف ماده ۱۱۱ قانون پنج ساله دوم شهرداری تهران در راستای افزایش مشارکت مردمی در ارتقای سلامت شهری و تکمیل شبکه داوطلبی سلامتیاران شهر تهران، طرح «شبکه سلامتیاران محلات» از سوی اداره کل سلامت شهرداری تهران در دستور کار قرار گرفت. مطابق قانون یاد شده شهرداری تهران می بایست طی سالهای ۹۳ الی ۹۷ نسبت به تکمیل شبکه داوطلبی سلامتیاران شهر تهران در بلوک های جمعیتی سطح محله اقدام نماید. لیکن متأسفانه تا سال ۹۷ شبکه سلامتیاران غیر داوطلبی بود و درگیر بوروکراسی اداری و استخدامی گردیده بود. از اینرو با هدف اصلاح فرایند مذکور، جلب مشارکت و همکاری افراد علاقه مند و داوطلب محلی، مسئولین خانه های سلامت موظف به آگاهی بخشی و تشکیل شبکه سلامتیاران در سطح محله بوده و گام های عملیاتی زیر را اجرایی می نمایند:

گام اول - جذب، آموزش و توجیه سلامتیاران محله

گام دوم - شبکه سازی سلامتیاران محلی

گام سوم - تعیین نقش و ماموریت های سلامتیاران در طرح ها و برنامه های محلی

گام چهارم - تفویض مسئولیت و اختیار در تصمیم گیری و اجرای برنامه های سلامت محور

گام پنجم - سیاست های انگیزشی و حمایتی

۳-۱ جذب و آموزش سلامتیاران محله

به منظور توسعه و گسترش مشارکت اجتماعی شهروندان در حوزه خدمات سلامت محور در سطح محلات، ضمن انجام تبلیغات و اطلاع رسانی های مربوط به شرح خدمات مورد نیاز، علاقه مندان و داوطلبان محلی شناسایی و جهت مشارکت در طرح دعوت می شوند. انتظار می رود در این گام با جلسات توجیهی که توسط اداره سلامت انجام می گردد، مسئولین خانه های سلامت محلات بیشترین فعالیت را جهت معرفی طرح، توجیه و آموزش فرایندهای اجرایی طرح به علاقه مندان محلی به کار بندند.

۳-۲ شبکه سازی سلامتیاران محلی

با توجه به نیاز و ضرورت طبقه بندی خدمات ارائه شده از سوی داوطلبان و سلامتیاران محلی و با توجه به نوع خدمات مدنظر، طبقه بندی علاقه مندان (سلامتیاران) بر اساس نوع فعالیت انجام و نسبت به شبکه سازی و برقراری تعامل بین سلامتیاران در سطح محلات و مناطق اقدام خواهد شد. در این مرحله پیش بینی می شود سلامتیاران پس از احصاء نیازهای سلامت محور در سطح مناطق ۲۲ گانه جهت ارائه خدمات به کارگیری شوند.

۳-۳ تعیین نقش و ماموریت های سلامتیاران محلی در طرح ها و برنامه های محلی

آنچه مسلم است تقویت جایگاه و انگیزه سلامتیاران و علاقه مندان محلی در پیشبرد اهداف سلامت محور در سطح محلات و مناطق بدون تعریف نقش و توجیه ماموریت های اجتماعی و مشارکتی به آنان میسر نخواهد شد. انتظار می رود خانه های سلامت محلات با دعوت از افراد داوطلب و علاقه مند به مشارکت در حوزه سلامت، ضمن دریافت نظرات کارشناسی آنان در خصوص تحقق اهداف سلامت محور محلات، نسبت به تعریف ماموریتها و وظایف هر یک از شبکه های تخصصی سلامتیاران برنامه ریزی های لازم را انجام و ارائه نمایند.

۳-۴ تفویض مسئولیت و اختیار در تصمیم گیری و اجرای برنامه های سلامت محور

با عنایت به نقش موثر داوطلبان محلی مشارکت کننده در تصمیم گیری ها و اجرای برنامه های سلامت محور محلی، بخشی از اختیارات و مسئولیت های مسئول خانه سلامت قابل تفویض خواهد بود. این امر منوط به میزان فعالیت و اثر بخشی گروه های همکار و مشارکت کننده در طرح بوده و کاملاً با نظارت مسئولین خانه های سلامت و در راستای تحقق اهداف طرح ها و برنامه های محلی می باشد.

۳-۵ اقدامات حمایتی و انگیزشی از فعالیت سلامتیاران

- بهره مندی از دوره های آموزشی و توانمندسازی ویژه سرای محله و منطقه به صورت رایگان و یا با تخفیف
- بهره مندی از امکانات آموزشی، علمی و ورزشی مراکز تحت پوشش شهرداری به صورت رایگان و یا با تخفیف
- بهره مندی از تورهای گردشگری و مراکز تفریحی به صورت رایگان و یا با تخفیف
- تقدیر در همایش های ستادی (تقدیر از سلامتیاران برتر شهر تهران)
- برگزاری همایش های منطقه ای تقدیر از سلامتیاران محلی

۳-۶ ترکیب و شرایط انتخاب سلامتیاران

سلامتیاران می توانند علاوه بر ارائه خدمات در حوزه های تخصصی فردی در کانون های اجتماع محور سلامت نیز عضویت و فعالیت داشته باشند.

❖ ترکیب گروه های تخصصی فعالیت سلامتیاران

- نخبگان و متخصصین دانشگاهی
- دانشجویان رشته های مرتبط با سلامت (پزشکی، پیراپزشکی، روانشناسی، علوم اجتماعی، محیط زیست و ...)
- صنوف و صاحبان مشاغل
- فرهنگی، ورزش و تفریحی (فعالان و یا دارندگان مراکز و اماکن مرتبط)
- علمی و آموزشی
- گروه های خاص (معلولان، زنان سرپرست خانوار، نیازمندان و افراد در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی)
- شهروندان علاقه مند به بهبود سلامت محله
- دانش آموزان علاقه مند ارتقاء سلامت خانه، مدرسه و محله

۲-۶ شرایط انتخاب و جذب سلامتیاران

- ۱- علاقه مند به کار داوطلبانه باشد.
- ۲- حداقل ۲ ساعت در هفته را به کار داوطلبانه اختصاص دهد.
- ۳- سابقه سکونت در محله را دارا باشد.
- ۴- فرم عضویت شبکه را با ذکر توانمندی، مهارت، علاقه مندی و میزان ساعات مورد نظر خود جهت انجام کار داوطلبانه در محله تکمیل کند.

نکته: سلامتیاران در سال ۹۷ فعالیت کاملاً داوطلبانه دارند و از اقدامات، همکاری و مشارکت ایشان در طرحها و برنامه های سلامت تقدیر به عمل خواهد آمد.

۳-۷ وظایف و اقدامات محوله

❖ اداره کل سلامت

- تدوین و تنظیم دستورالعمل و شیوه نامه های اجرایی طرح
- نظارت بر عملکرد ادارات سلامت مناطق ۲۲گانه در اجرای دستورالعمل های ابلاغی
- برگزاری همایش سالانه تقدیر از سلامتیاران برتر شهر تهران

❖ اداره سلامت منطقه

- اجرای دستورالعمل و شیوه نامه های اجرایی طرح
- نظارت بر گام های عملیاتی طرح اجرایی طرح
- نظارت بر عملکرد خانه های سلامت محلات در فرایند اجرایی طرح
- ارائه گزارشات مستند و دوره ای از اقدامات و مراحل اجرایی طرح در محلات
- برگزاری همایش منطقه ای تقدیر از سلامتیاران محلی و منطقه ای

❖ خانه سلامت محله:

- اطلاع رسانی و آگاهی بخشی مستمر به عموم شهروندان در خصوص طرح، نسبت به انجام تبلیغات محیطی و اطلاع رسانی در قالب بروشور، بنر، پوستر، پیامک، سخنرانی و ...
- توجیه و آموزش طرح به علاقه مندان و مراجعین محلی
- برنامه ریزی و برگزاری نشست های توجیهی فردی و گروهی مراحل اجرایی برای علاقه مندان و مخاطبین طرح
- ارائه گزارش ماهیانه در خصوص اقدامات انجام شده در خصوص معرفی، جذب و آموزش علاقه مندان به همکاری در طرح به اداره سلامت منطقه
- احصاء و جمع بندی توانمندی ها، مهارتها و علاقه مندی های علاقه مندان به مشارکت در طرح
- ساماندهی داوطلبان و علاقه مندان در گروه های ارائه دهنده خدمات (بخش ترکیب گروه های تخصصی - شرح در ادامه) و برنامه ریزی های جهت بهره مندی از ظرفیت و توانمندی هر یک سلامتیاران جذب شده
- ایفای نقش تسهیلگری محلی در ارتباط با داوطلبین و علاقه مندان مشارکت کننده در طرح
- جلب مشارکت سایر بخشها و نهادهای دولتی و غیر دولتی در سطح محله
- طراحی مدل های تعامل و همکاری در سطح محله با هماهنگی گروه های مشارکت کننده در طرح
- بهره گیری از نظرات و پیشنهادات کارشناسان داوطلبین و علاقه مندان مشارکت کننده در طرح در سطح محله در خصوص اقدامات اجتماع محور محلی
- شناسایی و جذب افراد داوطلب محله و تهیه بانک اطلاعات سلامتیاران و علاقه مندان محلی
- ایجاد کانال های ارتباطی سلامتیاران محله در شبکه مجازی در راستای ایجاد تعامل و همفکری و همکاری بیشتر در محله

سطوح اجرای شبکه سلامتیاران

عنوان	سطح اجرا	روش اجرا
برگزاری جلسات توجیهی مناطق	ستاد	-
برگزاری جلسات توجیهی محلات	منطقه	برون سپاری
جذب، آموزش و توجیه سلامتیاران محله	محله	برون سپاری
شبکه سازی سلامتیاران محلی	محله	برون سپاری
تعیین نقش و ماموریت های سلامتیاران در طرح ها و برنامه های محلی	محله	برون سپاری
تفویض مسئولیت و اختیارات به سلامتیاران	محله	برون سپاری
سیاست های انگیزشی و حمایتی	منطقه	برون سپاری

اعتبار برنامه

کد پروژه	عنوان کد پروژه	عنوان برنامه	ریز برنامه	اعتبار اختصاصی	شرح اقدام	
۱۱۰۴۰۱۷۵	آموزش و توانمندسازی شهروندان در امور سلامت	مداخلات اجتماع محور محله	شناسایی نیازهای سلامت محله	مرکز هزینه	آسیب شناسی وضعیت موجود کانون های تخصصی سلامت در محلات - برگزاری دوره های آموزشی تسهیلگری ویژه مسئولین خانه های سلامت و علاقه مندان محلی (هر محله ۲ نفر) - برگزاری دوره آموزشی ویژه مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه - بازآفرینی و تقویت ظرفیت های بالقوه و بالفعل کانون ها در محلات - آشنایی با مفاهیم و مبانی اقدامات اجتماع محور محلی - پروژه نویسی و ایده یابی	
			جلب مشارکت ذی نفعان محلی و منطقه ای	اداره کل سلامت	۱۸,۰۰۰,۰۰۰	
			اجرای مداخلات اجتماع محور			
			ارزیابی تاثیر اجتماعی مداخلات			
		توانمند سازی شبکه اجتماعی سلامت محور	فعالیت کانونهای اجتماعی سلامت محور	اداره کل سلامت	۲,۰۰۰,۰۰۰	اجرای طرح «مدرسه تابستانه کانون های سلامت محور» در قالب کارگاه های آموزشی در ۲ سطح عمومی و اختصاصی و ۱ نشست تخصصی با محوریت فعالیتهای اجتماع محور و محلی ویژه کانون های تخصصی سلامت محور مناطق
		تقویت و توسعه سلامتیاران شهر تهران	توانمند سازی و حمایت از سلامتیاران، کودکان و نوجوانان	هر منطقه	۹۱,۰۰۰	اجرای برنامه متمرکز منطقه ای به منظور تقدیر از سلامتیاران
			شناسایی و اجرای برنامه های تشویقی برای داوطلبین محلی حوزه سلامت			
			حمایت از گروه های داوطلب محلی			
		توانمند سازی شبکه اجتماعی سلامت محور	فعالیت کانونهای اجتماعی سلامت محور	هر منطقه	۴۵,۴۵۵	تنخواه بابت فعالیتهای اجرایی کانونهای اجتماع محور سلامت
			شورای سلامت ناحیه	هر منطقه	۴۵,۴۵۵	تنخواه بابت فعالیتهای اجرایی شورای سلامت
		برگزاری جشنواره و رویداد های سلامت محور	برگزاری رویدادهای سلامت محور	هر منطقه	۹۱,۰۰۰	اجرای یک ویژه برنامه متمرکز
		ارتقای سلامت اجتماعی در حوزه سلامت	توانمند سازی شبکه اجتماعی سلامت محور	هر محله	۱۹,۷۷۴	بابت تنخواه اجرایی فعالیت کانونها
			کارگروه توسعه محله	هر محله	۵,۶۵۰	بابت تنخواه اجرایی فعالیت کارگروه توسعه محله
			ارتقاء و مدیریت خانه های سلامت	هر محله	۲۵,۴۲۴	بابت حمایت از اقدامات اجتماع محور

زمان بندی اجرای طرح ارتقای سلامت اجتماعی محلات شهر تهران

عنوان طرح	عنوان	نیز	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	فروردن	اردیبهشت
کانون اجتماع محور سلامت	برگزاری جلسات توجیهی تدوین دستورالعمل (موسسات مجری - مناطق)	*	*									
	پایش وضعیت موجود کانون ها	*	*									
	برگزاری دوره های آموزش و توانمندسازی	*	*	*	*							
	بازآفرینی و تقویت ظرفیتهای موجود کانونها				*	*	*					
	پایداری فعالیت ها				*	*	*					
	برگزاری جلسات توجیهی (سطح منطقه)				*							
	برگزاری جلسات توجیهی (سطح ناحیه و محله)				*	*						
	تشکیل کارگروه توسعه محله جهت اقدام اجتماع محور					*						
	تشکیل تیم اجرایی جهت اولویت منتخب در اقدام اجتماع محور					*						
	اجرای اقدام اجتماع محور در سطح محلات							*	*	*		
	نظارت کمی و کیفی بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور							*	*	*		
	نظارت، پایش، ارزیابی مناطق و ارزشیابی مستمر و دوره ای محلات							*		*		
	مستندسازی و اعلام عمومی									*	*	
	ارسال گزارشات مربوط به اقدامات انجام شده به اداره سلامت منطقه								*			
	ارسال گزارشات تجمیعی مربوط به اقدامات انجام شده به اداره کل								*			
شبکه سلامتیاران	برگزاری جشنواره اختتامیه نتایج اقدامات اجتماع محور	*										
	حمایت طلبی مقتضی در خصوص اقدام اجتماع محور محلات					*	*	*	*	*		
	جذب، آموزش و توجیه سلامتیاران محله			*	*	*	*	*	*	*		
	شبکه سازی سلامتیاران محلی			*	*	*	*	*	*	*		
	تعیین نقش و مأموریت سلامتیاران در طرح ها و برنامه های محلی			*	*	*	*	*	*	*		
	تفویض مسئولیت و اختیار در تصمیم گیری و اجرای برنامه های سلامت محور			*	*	*	*	*	*	*		
	سیاستهای انگیزشی و حمایتی			*	*	*	*	*	*	*		

نظام گزارش دهی

شاخص های ارزیابی:

❖ ابتکارات اجتماع محور محلات

- برگزاری جلسات توجیهی در خصوص برنامه های اجتماع محور در سطح ناحیه و محله
- حمایت اجرای مداخلات اجتماع محور
- نظارت بر نحوه اجرای مداخلات اجتماع محور
- تشکیل کارگروه توسعه محلی در راستای انتخاب مسئله اولویت دار محله، تدوین و اجرای مداخلات اجتماع محور

- تشکیل تیم اجرایی زیرنظر کارگروه توسعه محلی
- اطلاع رسانی عمومی در محله در خصوص مداخله اجتماع محور
- جلب مشارکت ذینفعان و سازمان های دولتی و غیردولتی
- توانمندسازی تیم اجرایی جهت تدوین و اجرای مداخله اجتماع محور
- ایفای نقش تسهیلگری در تیم اجرایی مداخله اجتماع محور
- همکاری در تدوین و اجرای برنامه مداخله اجتماع محور
- اطلاع رسانی عمومی در محله در خصوص مداخله اجتماع محور
- تشکیل بانک اطلاعاتی از ذینفعان محلی به تفکیک موضوع و نوع مشارکت
- ارسال گزارش تجمیعی در خصوص اقدام اجتماع محور

❖ ساماندهی فعالیت کانونهای اجتماع محور سلامت

- شرکت در دوره های آموزشی تسهیلگری و توانمندسازی
- شناسایی مستمر ظرفیت های محلی
- بازآفرینی و تقویت کانون ها در سطح محلات
- اقدامات حمایتی و پشتیبانی از کانون های اجتماع محور سلامت
- شبکه سازی و برقراری تعاملات درون محله ای
- ارسال گزارشات و مستندات

❖ شبکه سلامتیاران

- انجام تبلیغات محیطی برای معرفی و اطلاع رسانی طرح
- جذب داوطلبین و علاقه مندان محلی
- برگزاری نشست های توجیهی فردی و گروهی ویژه داوطلبین و علاقه مندان
- برگزاری کارگاه های آموزشی توانمندسازی ویژه داوطلبین و علاقه مندان محلی جذب شده

- جذب مشارکت و همکاری های بین بخشی (سازمانها و نهادهای دولتی و غیردولتی)
- جذب مشارکت کنندگان و داوطلبین حقیقی و حقوقی در اجرای برنامه ها و طرحهای محلی
- تشکیل شبکه سلامتیاران محله
- اجرای برنامه های مشارکتی در سطح محله
- انجام اقدامات انگیزشی و حمایتی از شبکه سلامتیاران محله
- ارسال گزارشات و مستندات

ملاحظات اجرایی

در راستای اجرای برنامه های مصوب سال ۱۳۹۷ اداره کل سلامت و همچنین در توضیح فرآیند هزینه ای اعتبارات حوزه سلامت لازم است موارد ذیل رعایت گردد:

- ۱- برنامه ها و هزینه های مرتبط با موضوع سلامت که از اعتبارات سلامت منطقه توسط ناحیه یا محله انجام می شود، با تأیید مدیر اداره سلامت منطقه قابل پرداخت می باشد.
- ۲- هزینه نمودن از اعتبارات سلامت صرفاً برای اجرای برنامه های ابلاغی بوده لذا انجام هر گونه هزینه ی خارج از برنامه های مصوب، ممنوع می باشد.
- ۳- اجرای طرحهایی که جنبه نوآوری داشته و از طرف مناطق به اداره کل اعلام می شود، پس از تأیید و تصویب طرح در اداره کل سلامت، اعتبار لازم تخصیص داده خواهد شد.
- ۴- ملاک پرداخت حق الزحمه مربیان آموزشی، آخرین مدرک تحصیلی ارائه شده توسط افراد می باشد. بنابراین از جذب دانشجویان دوره کارشناسی به دلیل ارائه مدرک دیپلم خودداری و به دانشجویان دوره های بالاتر از کارشناسی براساس مقطع پایین تر، حق الزحمه پرداخت شود.
- ۵- بدون هماهنگی با اداره کل سلامت و اخذ تاییدیه کتبی از پرداخت حق الزحمه به افرادی که در حال گذراندن طرح تحصیلی خود در مناطق هستند خودداری گردد.
- ۶- مناطق از جذب افراد دارای مدارک تحصیلی غیر مرتبط با حوزه سلامت خودداری نمایند. شایان ذکر است هرگونه پرداخت به افراد مذکور در سال ۱۳۹۷ ممنوع است.
- ۷- با توجه به اینکه بهبود فعالیت مسئولین خانه های سلامت از طریق ارتباطات مردمی و آشنایی با بافت جمعیتی محله میسر می گردد، بهتر است که مسئول خانه سلامت حداقل به مدت ۲ سال در مسئولیت خود در یک محله باقی بماند.
- ۸- هرگونه جابجایی مسئولین خانه های سلامت ممنوع و منوط به اخذ تاییدیه از اداره کل سلامت است.
- ۹- هرگونه جذب و بکارگیری مسئولین جدید خانه های سلامت به عنوان جایگزین، فقط با تأیید کتبی اداره کل سلامت مجاز است.
- ۱۰- با عنایت به ابلاغ و اجرای بسته های آموزشی سبک زندگی سالم، ترتیبی اتخاذ گردد استانداردها و ملزومات آموزشی مورد نیاز طبق ماده ۵ نظام نامه آموزش کلاسها و کارگاههای سراهای محلات در تمامی خانه های سلامت تامین گردد.
- ۱۱- با توجه به محدودیت رشته های تحصیلی و به منظور توزیع عادلانه، افزایش کیفیت آموزش و کوچک سازی نیروهای انسانی، مناطق مجاز می باشند از خدمات آموزشی هر یک از مربیان آموزشی در چند خانه سلامت استفاده نمایند.
- ۱۲- در راستای بروز رسانی اطلاعات فعالان حوزه سلامت، کلیه اطلاعات درخواستی در قالب فرمهای ارسالی تکمیل و ضمن تأیید مدیر سلامت به اداره کل سلامت ارسال گردد.

۱۳-سلامتیار همکار با خانه سلامت، نمی تواند به عنوان مسئول خانه دیگری در همان سرای محله و یا سراهای دیگر مشغول به فعالیت باشد.

۱۴- مناطق می بایست به منظور جلب مشارکت های مردمی حداکثر همکاری را برای حضور و همکاری دبیران کانونهای اجتماعی سلامت محور محلات، خصوصاً دبیران منطقه ای در جلسات مربوطه داشته باشند.(تامین وسیله ایاب و ذهاب ،ارسال صورتجلسات و پیگیری امور جاری مورد تاکید می باشد).

۱۵- پرداخت کمک هزینه مدیریت سایت کانون های اجتماعی سلامت محور از سوی مناطق مجری با هماهنگی اداره کل سلامت و از محل اعتبارات ابلاغی سلامت بلامانع است.

۱۶-مناطق ادمین سایت کانونهای اجتماعی سلامت محور تمهیدات لازم را جهت دسترسی دبیران کل کانونها فراهم آورند.

۱۷-در پایان سال بر اساس ارزیابی انجام شده از هر عنوان کانون، سه کانون برتر انتخاب و به نحو مقتضی تقدیر خواهند شد.

۱۸-هرگونه ارزیابی از فعالیت مناطق در سال ۱۳۹۷ تا قبل از شروع فعالیت سامانه نرم افزاری فعالیت خانه سلامت براساس بارگذاری اطلاعات در IP اداره کل و ارسال مکتوبات (فرمهای ارائه گزارش - پیوست شیوه نامه) به اداره کل سلامت انجام می پذیرد.

۱۹-ارائه هرگونه خدمات پزشکی و درمانی نظیر تزریقات، حجامت، پانسمان و سایر موارد در سطح سراهای محلات، خانه های سلامت و ... ممنوع می باشد.

۲۰-مسئولیت نظارت بر ارائه هرگونه خدمات سلامت محور در سطح سراهای محله بر عهده مسئول خانه سلامت بوده و هیچیک از ارکان سراهای محلات بدون هماهنگی با اداره سلامت منطقه حق ارائه خدمات سلامت محور را نخواهند داشت. مسئولیت حسن اجرای فعالیتهای بر عهده مدیر سلامت منطقه خواهد بود.

۲۱-در تهیه بسته های پذیرایی، اقلام مروج تغذیه سالم تهیه شود.

۲۲-مناطق فاقد مرکز فرآموز فرصت دارند حداکثر تا پایان آذر ماه سال جاری بعد از تایید پروپزال طرح مربوط به منطقه خود نسبت به راه اندازی مرکز فرآموز منطقه خود اقدام نمایند.

۲۳-منطقه مسئول هماهنگی و مدیریت ارائه خدمات مشاوره روان شناسی در کلیه خانه های سلامت است.

۲۴-در خصوص ارائه خدمات سلامت محور در سراهای محلات، همایشها، جشنواره ها و... رعایت شئون اسلامی الزامی است.

۲۵-در خصوص ارسال تصاویر برنامه های جاری و مناسبت های برگزار شده رعایت نکات زیر مورد نظر است:

- کیفیت عکس ها HD باشد
- حداکثر ۵ عکس از برنامه های شاخص منطقه ای ارسال گردد.
- در عکس های ارسالی حتماً به پوشش و ظاهر افراد توجه شود.
- عکس های ارسالی بیانگر عنوان فعالیت، تاریخ و مکان اجرای فعالیت باشد.
- مستند سازی و عکسهای مربوط به ویژه برنامه های فرامنطقه ای بصورت دو زبانه (فارسی و انگلیسی) انجام شود.



نشانی: تهران بزرگراه شهید گمنام - ابتدای بزرگراه کردستان - ساختمان معاونت امور اجتماعی و فرهنگی

salamat.tehran.ir