

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شیوه نامه
اجرای
برنامه های
اداره کل
سلامت
شهرداری
تهران



معاونت امور اجتماعی و فرهنگی
شهرداری تهران



فهرست

الزامات قانونی

۷.....

تعریف مفاهیم

۱۷.....

فصل اول: ارتقای سواد سلامت

۳۷.....

فصل دوم: راه اندازی و مدیریت مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان (مرکز فرآموز)

۹۵.....

فصل سوم: ارتقای سلامت روان

۱۱۷.....

فصل چهارم: ارتقای سلامت اجتماعی محلات شهر تهران

۱۸۷.....

فصل پنجم: همکاری‌های بین بخشی

۲۳۹.....

فصل ششم: فتاوری

۳۲۷.....

فصل هفتم: روابط عمومی و تبلیغات

۳۲۹.....

ملاحظات اجرایی

۳۳۱.....



پیشگفتار





پیشگفتار



از سال ۱۹۴۸ سازمان جهانی بهداشت تعریف سلامت را مطرح و تلاش کرد تا نشان دهد سلامت صرفاً به منزله ابعاد بیولوژیک و نبود بیماری نیست و ابعاد اجتماعی و روانی را هم در بر می‌گیرد. بر همین اساس در شهر سالم تمرکز بر فرایندی است که ضمن آگاهی سیاستگذاران و برنامه‌ریزان شهری از مولفه‌های شهر سالم، شهر سلامت بخش و شهروند سالم نسبت به بهبود شاخص‌های ارتقا دهنده سلامت شهری از طریق اصلاح مستمر سیاست‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های اجرایی تلاش می‌گردد.

۵

در همین راستا برای اولین بار در مجموعه مدیریت شهری، شهرداری تهران بر اساس ماده ۶۸ برنامه پنجساله سوم موظف به تدوین، احصا و رصد شاخص‌های سلامت شهری گردید. در حال حاضر این شاخص‌ها در قالب ۲۲ شاخص و ۷۷ زیرشاخص تدوین و شتاستامه ستجش هریک با مشارکت تمامی واحدهای تابعه شهرداری تهران آماده گردیده است. امید می‌رود تعهد مجموعه مدیریت شهری برای بهبود وضعیت سلامت شهر و شهروندان در قالب تحقق این ستد و نیز انجام برنامه‌ها و خدمات سلامت محور که چارچوب اجرایی آن در قالب شیوه نامه پیش رو ارائه شده است، بتواند شهر تهران را در مسیر شهری سالم قرار دهد. شهری که ضمن توسعه محیط‌های حامی سلامت، کاهش نابرابری‌های اجتماعی، افزایش اماکن و فضاهای دسترس پذیر بتواند دستیابی به کیفیت زندگی خوب را برای همه شهروندان خود فراهم نماید.

برای تحقق این مهم، اداره کل سلامت شهرداری تهران برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های خود را بر مبنای اصول سیاستی زیر طراحی و اجرا نموده است:

۱- حساس سازی مدیران ارشد و میانی شهرداری تهران نسبت به اهمیت مقوله سلامت شهری با تأکید بر حمایت طلبی و افزایش مشارکت واحدهای تابعه شهرداری تهران در اصلاح فرایندها و اقدامات به نحوی که به بهبود شاخص‌های سلامت شهری متجر گردد.

۲- مشارکت موثر و فعالانه با سازمانهای دولتی و غیردولتی حوزه سلامت با تأکید بر هم افزایی و ظرفیت‌های متابع و اجتناب از موازی کاری و ایفای نقش مشابه با سایر دستگاههای حوزه سلامت

۳- بستر سازی و تسهیل گری اجتماعی به منظور مشارکت فعال سازمانهای مردم نهاد، انجمن‌های علمی- تخصصی و شرکت‌های دانش پتیان حوزه سلامت

۴- تأکید بر اهمیت پذیرش و احترام به تفاوت‌های جتسیتی، قومیتی، نژادی، توانمندیهای جسمانی، روانی و اجتماعی و ضرورت برنامه‌ریزی مشارکتی براساس گروهها و اقشار جمعیتی متفاوت در حوزه سلامت شهروندان

- ۵- تلاش در جهت پاسخگویی برنامه های اجتماعی، فرهنگی، ورزشی و اقدامات زیرساختی شهرداری تهران به نیازهای همه گروه های جمعیتی ساکن شهر تهران با تأکید بر کودکان، سالمندان، افراد دارای معلولیت یا با نیازهای خاص
- ۶- تلاش در جهت ارتقای دسترسی پذیری شهر تهران به منظور تحقق فرصت های برابر دسترسی به امکانات و خدمات شهری برای تمامی گروه های جمعیتی با تأکید بر غفلت ساختاری نسبت به گروه های حاشیه ای و آسیب پذیر
- ۷- تلاش در جهت تبدیل تهران به شهری فعال و انسان محور با تأکید بر اهمیت افزایش میزان تحرک فیزیکی شهروندان و تأثیر آن بر میزان شیوع بیماری های غیرواگیر و اختلالات روانی

در همین راستا و با توجه به ادامه شیوع کرونا در سطح شهر تهران تلاش گردیده است ضمن توسعه بسترهای فناوریانه ارائه خدمات سلامت محور و زیرساخت های سلامت محور محله و منطقه ای در سطح شهر تهران، محورهای سیاستی مذکور مبتای برنامه های اداره کل سلامت قرار گیرد.

مواجهه با بحران کرونا بار دیگر ثابت کرد که زیرساخت تخصصی و شبکه ای حوزه سلامت شهرداری تهران، در قالب خانه های سلامت در ۳۵۳ محله شهر تهران، امکان مطمئنی است که می تواند در همه شرایط در دسترس عموم قرار گیرد. چنانکه در این ایام علیرغم تعطیلی تمامی مراکز و برنامه های اجتماعی، فرهنگی، ورزشی و هنری، فعالیت خانه های سلامت به منظور ارائه برنامه های آموزشی، خود مراقبتی، کنترل و پیشگیری از ویروس کرونا ادامه داشته و نیز زیر ساخت های سلامت محور شهر تهران برای اجرای طرح های غربالگری، بیماریابی زودرس، ردیابی ارتباطات بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و واکسیناسیون در اختیار ستاد کرونا در کلانشهر تهران قرار گرفته است.

امید است با مشارکت، باور و اهتمام تمامی ذینفعان شهری به ضرورت ارتقا سلامت شهر و شهروندان، بتوانیم شاهد افزایش کیفیت زندگی شهروندان و بهبود شاخص های سلامت شهری در سطح شهر تهران باشیم.

زیتب نصیری

مدیرکل سلامت شهرداری تهران



الزماما قانونى

الزامات قانونی

اصل سوم قانون اساسی

بند هشتم اصل سوم قانون اساسی مبتی بر مشارکت عامه مردم در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و تأکید بر ضرورت استفاده از ظرفیت و توانمندی های مردمی در جهت ارتقای کیفیت زندگی شهری در حوزه های مختلف و در نهایت توسعه فرهنگ کار داوطلبانه (درج در مصوبه شماره ۱۹۵۵ شورای اسلامی شهر تهران مورخ ۹۳/۷/۲۰)

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 سیاست های کلی «سلامت» را که پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین شده است، ابلاغ کردند. متن سیاست های 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 ارزش های انسانی- اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه.
تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست های 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.
- ارتقا شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی.
- اصلاح و تکمیل نظام های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانونمندی از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست های کلی.

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



راهنماها، سیاست‌ها و اقدام‌های اساسی:

سیاست کلی	راهنما	سیاست	اقدام اساسی
بند ۲ و ۳ سیاست‌های کلی سلامت، ایالاتی مقام معظم رهبری	- ارتقای حمایت‌های سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و ممنوی با تمرکز بر محیط زندگی، کار و جامعه - کاهش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر - توسعه رویکرد مدیریت پیشگیری در همه امور - توسعه همکاری‌های بین بخشی میان دست‌اندرکاران و ذینفعان بخش‌های مختلف جامعه - تحکیم بنیان خانواده - ترویج آموزش‌های اسلامی، ممنوی و اخلاقی بمنظور افزایش آگاهی‌های عمومی - ارتقای بهداشت روان جامعه - حمایت از مشارکت سازمان‌های مردم نهاد در ارتقای شاخص‌های سلامت - ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی - توسعه عادلانه خدمات سلامت روان	- استقرار نظام جامع خدمات سلامت - بازسازی نوسازی و گسترش شبکه‌های بهداشت و درمان - توسعه و تکمیل شبکه‌های 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 - ارتقای برخورداری شاکتین از خدمات سلامت - بازنگری و به روز رسانی برنامه‌های سلامت بر اساس اولویت‌های نظام سلامت - ارزشیابی‌ها 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 سوء 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 امنیتی و کاهش خطر واحدهای ارائه خدمات بهداشتی درمانی در برابر حوادث و بلایا - استقرار برنامه‌های مراقبتی محیط، جامعه و افراد - تدوین و اجرای برنامه جامع ایجاد توانمندی
بند ۷ سیاست‌های کلی	- توسعه نظارت‌های 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 - راه‌اندازی نظام پایش و ارزشیابی ملی نظام ارائه خدمات سلامت - یکپارچه سازی خدمات سلامت - خدمات سلامت توسط مؤسسات دولتی و عمومی و خصوصی با رعایت قوانین و خط مشی‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ارائه می‌شود - تدوین بسته‌های خدمت بیمه پایه و مکمل - ایجاد نظام پایش، نظارت و ارزشیابی سلامت

گزیده سند تفصیلی برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۰ - ۱۳۹۶)

سلامت و ارتقای کیفیت زندگی

برخورداری از یک زندگی سالم، مولد و با کیفیت، توأم 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 تأیید قرار گرفته است. اگرچه تأمین و حفظ سلامت وظیفه‌ای فردی، اجتماعی، سازمانی و حاکمیتی است ولیکن مسئولیت این امر بر عهده دولت‌ها بوده و یکی از مؤلفه‌های حکمرانی بهیته و پیش شرط تحقق توسعه پایدار در هر کشور به شمار می‌رود. اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (۱۹۴۶) نیز برخورداری از بالاترین حد استانداردهای متطقی و قابل حصول سلامت، بدون در نظر گرفتن نژاد، مذهب، عقاید سیاسی و موقعیت اقتصادی و اجتماعی را حق مسلم هر انسانی بیان می‌کند.

نظام سلامت مجموعه‌ای از عوامل متعامل است که هدف یا اهداف مشترکی را دنبال می‌کنند. گزارش سال ۲۰۰۰ سازمان جهانی بهداشت، نظام سلامت را به این صورت تعریف می‌کند: تمام سازمان‌ها، موسسات و متابعی 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 برنامه‌های بین بخشی انجام می‌گیرد و هدف اصلی آن ارتقا سلامت است. بر اساس تفکر سیستمی و زنجیره تولید ارزش، هر نظام سلامت به دنبال تحقق مجموعه‌ای از اهداف یا پیامدهای طولانی مدت، میان مدت، و کوتاه مدت از طریق پرونده‌های کارکردهای خود است.



قوانین و مقررات مربوط به شهر و شهرداری‌ها

ماده ۵۵

بند ۳- مراقبت در امور بهداشت ساکنین شهر و تشریک مساعی با مؤسسات وزارت بهداشت در آبله‌کوبی و تلقیح واکسن و غیره برای جلوگیری از امراض ساریه

بند ۱۲- تهیه آمار مربوط به امور شهر و موالید و متوفیات

بند ۱۵- جلوگیری از شیوع امراض ساریه انسانی و حیوانی و اعلام این گونه بیماری‌ها به وزارت بهداشت و دامپزشکی و شهرهای مجاور هنگام بروز آنها و دور نگاه‌داشتن بیماران مبتلا به امراض ساریه و معالجه و دفع حیواناتی که مبتلا به امراض ساریه بوده و یا در شهر بلاصاحب و مضر هستند.

بند ۲۳- اهتمام در مراعات شرایط بهداشت در کارخانه‌ها و مراقبت در پاکیزگی گرمابه‌ها و نگاهداری اطفال بی بضاعت و سرراهی

ماده ۸۰

شهرداری‌ها مکلفند ده درصد از کلیه درآمد مستمر وصولی سالیانه خود را برای کمک به امور بهداشتی و پنج درصد از کلیه درآمد مستمر وصولی سالیانه خود را برای کمک به امور فرهنگی شهر اختصاص داده و برنامه عمل را طبق تشخیص و تصویب انجمن شهر و با استفاده از راهنمایی‌های فنی ادارات بهداشتی و فرهنگ محل به موقع اجرا گذارند.



گزیده برنامه پنج ساله سوم توسعه شهر تهران (۱۳۹۸-۱۴۰۲)

ماده ۴۷

شهرداری موظف است به منظور متاسب سازی و فراهم آوردن امکان حضور اقشار خاص جامعه از جمله توان یابان جسمی و حرکتی، سالمندان، کودکان و سایر گروههای آسیب پذیر یا مشارکت انجمن های مرتبط و استفاده از ظرفیت های قانونی از جمله ستاد متاسب سازی نسبت به موارد زیر اقدام نماید.

- ۱- تهیه برنامه جامع عملیاتی متاسب سازی اماکن، معابر، فضاهای عمومی و ایستگاه های حمل و نقل درون شهری به تفکیک مناطق ۲۲ گانه تا پایان سال اول برنامه
- ۲- تدوین ساز و کار اجرای قوانین و رعایت ضوابط متاسب سازی و دسترس پذیری برای افراد دارای معلولیت و توان یاب در فرایند صدور پروانه و گواهی های ساختمانی و نظارت بر امر متاسب سازی در ساخت و ساز شهری و فضاهای عمومی و زیر ساخت های حمل و نقل شهر تا پایان سال دوم برنامه
- ۳- تدوین سازوکارهای کنترل و نظارت کیفی بر امر متاسب سازی ساختمانهای جدیدالاحداث و فضاهای شهری و پیگیری تحقق این امر برای ساختمانهای موجود شهرداری و دستگاه ها و نهادهای عمومی با همکاری آنها تا پایان سال دوم برنامه
- ۴- تهیه نقش راهمای مکاتبات متاسب سازی شده و بروز رسانی سالانه و انتشار جهت بهره مندی عمومی شهروندان تا پایان سال دوم برنامه

ماده ۶۲

- شهرداری موظف است در برنامه سوم نسبت به کاهش موثر مصرف ظروف یکبار مصرف در شهرداری و سازمان ها و شرکت های تابعه اقدامات زیر را انجام دهد:
- ۱- متع استفاده از ظروف یکبار مصرف در شهرداری و سازمان ها و شرکت های تابعه در طی برنامه
 - ۲- شتاسایی وضع موجود مصرف کیسه های پلاستیکی و کاهش ۲۰ درصدی مصرف در فروشگاه های شهروند و میادین میوه و تره بار و ایجاد ساز و کار جایگزینی یا کیسه های سازگار با محیط زیست



ماده ۶۸

شهرداری موظف است به منظور بهبود شاخص‌های سلامت شهری بر اساس برنامه عملیاتی و شاخص‌هایی که تا پایان سال اول برنامه تدوین و در قالب لایحه به شورا ارائه می‌نماید، نسبت به توسعه محیط‌های حامی سلامت با تأکید بر عوامل تعیین‌کننده سلامت شهری و ارتقا مسئولیت‌پذیری اجتماعی، از طریق همکاری در استقرار نظام خدمات جامع سلامت شهری با مشارکت دستگاه‌های دولتی مربوطه، بخش خصوصی، شرکت‌های دانش‌پژوهی در حوزه سلامت، سازمانهای مردم‌نهاد و انجمن‌های علمی اقدام نماید.

۱- ایجاد ساز و کار اجرایی جهت نیازسنجی و نظرسنجی از شهروندان با تأکید بر سالمندان و گروه‌های خاص (معلولان، کودک و مادر) برای پروژه‌های منطقه‌ای و فرامتحده‌ای جدید شهری در حوزه محیط زیست و سلامت

۱۳

۲- طراحی و ایجاد ساز و کار رصد شاخص‌های مؤثر بر سلامت شهر و پایش مستمر شاخص‌های سلامت روان

۳- پیگیری احصای اطلاعات دموگرافیک مرتبط با وضعیت سلامت شهروندان شامل آمار حیاتی، ازدواج و طلاق، سن ازدواج، امید به زندگی، وضعیت اشتغال و درآمد و اسکان و بارگذاری در سامانه‌ای با قابلیت دسترسی عموم شهروندان و تعیین شاخص‌های سلامت شهری تا سال ۱۴۰۲

ماده ۷۱

شهرداری موظف است تا پایان سال اول برنامه با بازنگری ستد راهبردی آموزش شهروندی از حیث هدف، محتوا و ابزار لایحه «ستد جامع آموزش شهروندی» در حوزه‌های ایمنی و مدیریت بحران، محیط زیست، کاهش مصرف آب و انرژی، کاهش تولید پسماند و تفکیک و بازیافت آن، استفاده از حمل و نقل عمومی و اصلاح رفتار ترافیکی، پرداخت عوارض شهری، بازسازی اعتماد عمومی و سرمایه اجتماعی، افزایش سواد سلامت، بهبود سلامت روان، آشنایی با ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری، طرح‌های جامع و تفصیلی و آثار و تبعات تخلقات ساختمانی را با تأکید بر آموزش کودکان و نوجوانان تهیه و به شورا ارائه نماید.

ماده ۷۸

شهرداری موظف است به منظور ارتقا عدالت اجتماعی، تأمین حق دسترسی و برخورداری از خدمات اجتماعی و امکانات شهری با تأکید بر حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر اقدامات زیر را انجام دهد:

۱- اعمال تبعیض مثبت در تأمین سرانه‌های اجتماعی، فرهنگی و ورزشی محله‌های شهری با اولویت قرار دادن محله‌های کم‌برخوردار با مشارکت سازمانهای مردم‌نهاد و اجتماع محور

۲- بسترسازی و برنامه‌ریزی به منظور توسعه کمی و کیفی و نیز بهره‌مندی عادلانه از اماکن، فضاها و برنامه‌های ورزشی، تفریحی، رقابتی با لحاظ نمودن مؤلفه‌های سنی، جنسیتی، محله‌ای و افراد

کم‌توان (سالمندان و توان‌یابان)

مصوبات شورای اسلامی شهر تهران

مصوبه شهر دوستدار سالمند

به استناد بندهای دوم (۲)، چهارم (۴)، پنجم (۵) ماده هفتاد و یکم (۷۱) قانون تشکیلات، وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوب ۷۵/۰۳/۰۱ و اصلاحات بعدی آن و راهبرد چهارم ستد طرح جامع شهر تهران مصوب ۱۳۸۶/۰۹/۰۵ و با توجه به نیازمندی‌های جامعه سالمندان و ضرورت برآوردن و تسهیل شرایط و امکانات مناسب جهت این قشر از جامعه، شهرداری تهران موظف است با هماهنگی و همکاری سایر دستگاه‌های اجرایی ذیربط و مشارکت عموم شهروندان به ویژه جامعه سالمندان اقدام نمایند این مصوبه طی نامه شماره ۱۶۰/۱۷۰۵/۱۷۸۷۶ مورخ ۹۱/۸/۳۰ توسط شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.

مصوبه شهر بدون دخانیات

براساس ماده یکم (۱) و بند هجدهم ماده هفتاد و یکم (۷۱) «قانون تشکیلات، وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران» مصوب ۱۳۷۵/۳/۱ و الحاقات بعدی آن و مستند به بند نهم راهبردی «د»، «برنامه پتجساله شهرداری تهران» و «قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب ۱۳۸۵ مجلس شورای اسلامی» و «چارچوب معاهده جهانی کنترل دخانیات» شهرداری تهران موظف است اقدامات فرهنگی، اجتماعی و اجرایی لازم را جهت ممنوعیت و کنترل استعمال دخانیات در مناطق شهرداری و کلیه سازمان‌ها، شرکت‌ها و مجامع تحت پوشش خود معمول نماید. این مصوبه طی نامه شماره ۱۶۰/۱۴۲۳/۱۸۶۶ مورخ ۱۳۸۹/۲/۹ توسط شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.

مصوبه الزام شهرداری تهران به تغییر الگو و کاهش مصرف کیسه‌ها، ظروف و محصولات یک بار مصرف پلاستیکی و جایگزین کردن مواد قابل بازیافت غیرپلاستیکی در کلیه مراکز وابسته به شهرداری تهران

به استناد بندهای دوم (۲) و هجدهم (۱۸) ماده هفتاد و یکم (۷۱) قانون تشکیلات وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوب ۷۵/۳/۱ و الحاقات بعدی آن و با عنایت به مصوبه «الزام شهرداری تهران به اجرای نظام مدیریت محیط زیست» تصویبی در نوزدهمین جلسه رسمی شورای اسلامی شهر تهران به تاریخ ۸۶/۴/۱۲ - ابلاغی به شماره ۱۶۰/۹۰۱/۶۳۰۴ ابلاغی به تاریخ ۸۶/۴/۲۰ و با هدف تعمیم آن به دیگر حوزه‌های تولیدی و توزیعی در شهر تهران و به منظور پیشگیری از اثرات سوء کوتاه مدت و بلند مدت استفاده از ظروف و کیسه‌های پلاستیکی و ایجاد تسهیلات حمایتی با هدف تغییر الگوی تولید و مصرف این کیسه‌ها و ظروف، بهره برداری از ابزارهای تبلیغاتی و رسانه‌ای برای تئویر افکار عمومی، تأمین سلامت شهروندان و حفاظت از محیط زیست، این مصوبه طی نامه شماره ۱۶۰/۱۴۲۳/۱۸۶۶ مورخ ۱۳۸۹/۲/۹ توسط شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.



مصوبه شهر دوستدار کودک

با استناد به بتدهای دوم (۲)، چهارم (۴)، پنجم (۵)، ششم (۶)، هفتم (۷)، هجدهم (۱۸)، نوزدهم (۱۹)، بیستم (۲۰) و بیست و سوم (۲۳) ماده هفتاد و یکم (۷۱) قانون تشکیلات و وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوب ۱۳۷۵/۳/۱ و الحاقات بعدی آن در زمینه توسعه فضاهای فرهنگی، فراغتی و اجتماعی و تمهید امکانات لازم جهت رفاه و آسایش شهروندان، خصوصاً کودکان و با عتایت به تعهد اجرای برنامه «شهر دوستدار کودک» به صندوق حمایت از کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) از سوی دولت جمهوری اسلامی ایران و همچنین الحاق شهر تهران به طرح شهرهای دوستدار کودک در سال ۱۳۸۶ که به موجب آن شهرداری تهران جهت هدایت پروژه شهر دوستدار کودک در شهرهای خاورمیانه و شمال آفریقا به عنوان دبیرخانه پذیرش مسئولیت نموده است. این مصوبه طی نامه شماره ۱۶۰/۱۲۵۷/۲۷۲۰ مورخ ۸۸/۲/۲۳ توسط شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.

مصوبه مناسب سازی فضاهای شهری برای جانبازان و معلولین جسمی و حرکتی برخوردار بودن از حقوق مدنی متناسب با شأن انسانی کم توانان جسمی و حرکتی و جانبازان محترم انقلاب اسلامی برای تحرک و دسترسی ایمن به خدمات، فضاها و تأسیسات عمومی شهرها با هدف برقراری و اعطای استقلال نسبی، فردی و اجتماعی به این گروه‌های ویژه، بایستی در ردیف وظایف مسلم حاکمیت و شهروندان و به ویژه متولیان مدیریت شهری قرار گیرد. به منظور اجرایی نمودن مفاد قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب مجلس شورای اسلامی به تاریخ ۸۳/۳/۶ و با استناد به مصوبه ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری به تاریخ ۶۸/۳/۸ برای افراد معلول جسمی و حرکتی و آئین نامه اجرایی بند (ج) ماده یکصد و نود و سوم (۱۹۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و در اجرای مفاد ماده پنجاه و پنجم (۵۵) قانون شهرداری، این مصوبه طی نامه شماره ۱۶۰/۶۳۸/۷۰۹۷ مورخ ۸۴/۴/۱۴ توسط شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.

مصوبه الزام شهرداری تهران به تشکیل ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران در راستای عملیاتی کردن قانون تشکیلات، وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران و با توجه به تأکیدات صریح مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) در خصوص اصلاح الگوی جمعیت، شهرداری تهران مکلف است نسبت به تشکیل ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران اقدام نماید. این مصوبه ابلاغی به شماره ۱۶۰/۲۱۴۹/۲۸۸۳۵ مورخ ۹۴/۱۱/۰۳ شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.

طرح حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت

از آنجایی که برخورداری از حقوق فطری و قانونی توأم با حفظ کرامت ذاتی انسان‌ها و تلاش برای رفع هرگونه تبعیض ناروا در برخورداری شهروندان از امکانات و تسهیلات عمومی وظیفه تمامی دستگاه‌های دولتی است و به منظور کاهش محدودیت‌های موجود در سطح شهر و فضاهای عمومی که متجر به اختلال در شکوفایی استعدادهای افراد دارای معلولیت به عنوان بخشی بزرگ و مهم، اما کمتر مورد توجه قرار گرفته شده‌ی جامعه، گردیده است و در راستای اجرایی نمودن مفاد اصول متعدد قانون اساسی از جمله اصل سوم این قانون، برنامه پنج‌ساله سوم توسعه شهر تهران، کتوانسیون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، اصول اعلام شده در منشور سازمان ملل متحد، اعلامیه جهانی حقوق بشر و قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب ۱۳۹۶/۱۲/۲۰، این مصوبه ابلاغی به شماره ۱۶۰/۲۷۵۷/۷ مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۰۷ شورای اسلامی شهر تهران تصویب و به شهرداری تهران ابلاغ گردید.



تعريف مفاہیم

تعریف مفاهیم

آلزایمر

بیماری آلزایمر شایعترین و شتاخته شده ترین علت خردزدودگی (دمانس) و یک نابسامانی پیشرونده و برگشت ناپذیر مغزی است که بر کارکرد شتاختی (حافظه، زبان، حوزه بیتایی- فضایی، برنامه ریزی و تصمیم گیری)، شخصیت، محتوای اندیشه، ادراک و رفتار تاثیر می گذارد. بیماری آلزایمر چهارمین علت مرگ در کشورهای غربی است که قبل از آن بیماریهای قلبی، سرطان و سکنه مغزی هستند.

آموزش سلامت

آموزش سلامت فرایندی است که طی آن دانش و اطلاعات مربوط به سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و مولفه 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 اثربخش باشد.

آموزش غیر حضوری

در این شیوه نامه به استفاده از ابزارهای آموزشی نظیر پمفلت، تراکت، پوستر، نشریه، فیلم، سی دی، بیلبردهای شهری، نمایشگرهای مترو، تلویزیون های شهری، پلاکارد، بتر، شبکه های اجتماعی و ... به منظور ارائه مطالب آموزشی اطلاق می گردد.

آموزش غیر مستقیم

آموزش غیر مستقیم یک روش آموزشی است که در آن الگوها، مفاهیم و انتزاع از طریق روش هایی 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 و پرسش های گوناگون در زمینه آنچه فهمیده و کشف کرده است، مطرح نماید.

آموزش مجازی

شیوه ارائه مطالب آموزشی با استفاده از ابزارها و نرم افزارهای فناوری اطلاعات و ارتباطات است.

آموزش مجازی آفلاین

در این شیوه آموزشی محتوای مجازی آموزشی به صورت مولتی میدیا و یا فایل های متنی از قبل تهیه شده و از طریق شبکه های مجازی در هر زمان و از هر مکان برای مخاطبان قابل دسترسی است.



آموزش مجازی آنلاین

در این شیوه‌ی آموزشی محتوای مجازی در زمان مقرر توسط مربیان مربوطه از طریق بسترهای مجازی به صورت کاملاً زنده در هر مکان برای مخاطبان قابل دسترسی است.

آموزش مستقیم

آموزش مستقیم، آموزشی با موضوع و هدفی خاص و محدود که در آن فرد 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 می‌آید، بهره‌برداری نماید.

اثربخشی آموزشی

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

ارزیابی دوره آموزشی

ارزیابی دوره آموزشی شامل ارزیابی مربی، فضای آموزشی، محتوای آموزشی و فراگیران می‌باشد. افراد داوطلب محلی در حوزه سلامت (سلامتیاران) فرد داوطلب، علاقه‌مند و بومی محله است که فرصت کافی برای انجام فعالیت‌های 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 می‌نماید.

امنیت اجتماعی

حکایت از محافظت فرد در مقابل خطراتی دارد که اجتماع، آن را برای افراد رقم می‌زند، فرد را در مقابل خطراتی که مسبب آن، زندگی جمعی است، همانند بیکاری، فقر، گرسنگی، عدم دسترسی به بهداشت، آموزش و پرورش حمایت می‌کند.

احساس امنیت شهری

در فضاهای شهری احساس امنیت شهری به این معناست که شهروندان بتوانند آزادانه جابه جا شوند، با همسفران خود ارتباط برقرار کنند و به فعالیت های اجتماعی بپردازند، بدون آنکه تهدید شوند یا با خشونت و آزار و اذیت جسمی و روحی یا ناپایداری جتسی مواجه شوند. احساس امنیت به معنای امنیت خاطر شهروندان از مال، جان و ... است. که خود نشانگر سازمان یافتگی، قانونمندی و با ثبات بودن جامعه است.^۲ احساس امنیت حالتی است که در آن ارضای احتیاجات و خواسته های فردی و اجتماعی افراد انجام و شخص در آن احساس ارزش، اطمینان خاطر و اعتماد به نفس نماید.^۳

ارتقای سلامت

ارتقای سلامت فرایندی است که هدف آن توانمندسازی مردم برای افزایش کنترل و بهبود مستمر آنان بر سلامت خویش و جامعه می باشد.

استارتاپ (startup)

به یک شرکت یا کسب و کار گفته می شود که معمولاً به تازگی و در نتیجه کارآفرینی ایجاد شده است. رشد سریعی دارد و در جهت تولید راه حلی نوآورانه و دوام پذیر برای رفع یک نیاز در بازار شکل گرفته است. این شرکت ها معمولاً مبتنی بر ایده هایی ریسک پذیر هستند که مدل کسب و کارشان مشخص نیست و بازار هدفشان نیز در حد فرض است. شرکت های نوپا می توانند در هر حوزه ای ایجاد شوند، ولی اغلب به شرکت هایی گفته می شود که رشد سریعی دارند و در زمینه فناوری (تکتولوژی) فعالیت می کنند.

اقدام اجتماع محور

افزایش سرمایه ی اجتماعی در هر جامعه، به منزله افزایش توانمندی های آن جامعه است. یکی از راه های ارتقای سرمایه اجتماعی در جامعه اجرای اقدامات اجتماع محور با مشارکت خود مردم است. به این معنا که اعضای یک اجتماع در تمام مراحل اقدام های انجام شده در اجتماعشان حضور واقعی داشته باشند. در واقع اعضای جامعه ی محلی به عنوان گیرندگان خدمت دیده نمی شوند که از جایی به آنها خدماتی ارائه شود بلکه به واسطه خودشان فعالیتی طراحی و اجرا می شود.

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 مشاوران و روانشناسان دارای پروانه فعالیت از «سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران» به ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی می پردازد. بدیهی است ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی به هر یک از مراکز تابعه شهرداری تهران توسط افراد فاقد پروانه از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران غیرقانونی است.



بنیاد فرزندگان

موسسه «بنیاد فرزندگان بشردوست» حلقه ارتباطی بین سیاستگذاری حوزه سالمندی در کشور و جامعه هدف سالمندی می‌باشد که در این راستا با جذب منابع مورد نیاز جهت خدمت‌رسانی به سالمندان و بهره‌مندی از امکانات دستگاه‌های مختلف، کلیه سازمان‌های مردم‌نهاد جهت نیل به اهداف ستد ملی تدوین شده سالمندی کشور گام برمی‌دارد.

بهره بردار

در این دستورالعمل به افراد حقوقی از جمله کلیتیک‌های مشاوره، روانشناختی، مددکاری اجتماعی، سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت و موسسات مرتبط و افراد حقیقی حایز شرایط اطلاق می‌گردد.

پویش اجتماعی

کمپین یا پویش campaign همان اطلاعیه، اعلامیه یا پیام دعوت خودمان است متنها این بار به جای اینکه دعوت‌ها مانند گذشته در دنیای واقعی و با یک سری قواعد مشخص صورت بگیرد، بستر مجازی باعث شکل‌گیری این دست از گردهمایی‌ها می‌شود. برای درک بیشتر این معنا باید مفاهیمی مانند هماهنگی و کار دسته‌جمعی برای رسیدن به یک هدف خاص با ته مایه فرهنگی، اجتماعی یا تبلیغاتی را به تعاریف قبیل اضافه کنیم. در حقیقت کمپین‌ها کارزاری برای کار دسته‌جمعی در رسانه‌های تأثیرگذار به حساب می‌آید. گروه‌هایی که با هدفی خاص شکل گرفته و بدنبال ایجاد یک کاروان انسانی با تفکراتی همسو و همشکل هستند. پویش اجتماعی را می‌توان یک «کار فراگیر هدفمند» در راستای اهداف و فعالیت‌های اجتماعی عام‌المنفعه دانست که در یک بازه زمانی معین اجرا می‌شود.

پیش‌آزمون و پس‌آزمون

آزمون‌هایی هستند که در ابتدا و انتهای برگزاری هر یک از انواع برنامه‌های آموزشی (اعم از دوره، کلاس، کارگاه و ...) از فراگیران به عمل می‌آید. این آزمون‌ها به منظور تعیین میزان یادگیری فراگیران و سنجش میزان اثربخشی دوره آموزشی انجام می‌گیرد.

تثاثر

ابزار آموزشی است که در قالب هنر نمایش توسط یک یا چند نفر بازیگر در ارتباط با موضوعات سلامت به صورت زنده برابر تماشاچیان اجرا می‌شود. تثاثر عرصه‌ای برای انتقال مفاهیم و پیام‌های آموزشی از زبان هنر برای مخاطبان می‌باشد.

تسهیلگر

فردی که در جریان آموزش یا فعالیت گروهی به عنوان گرداننده جلسه، فضایی دوستانه، صمیمی و نشاط آور را برای همه اعضای گروه ایجاد نماید به گونه‌ای که همه برای ابراز نظر و مشارکت، احساس آرامش و راحتی کنند. وی در چنین فضایی علاوه بر شادی و نشاط، شرایط تشویق اعضا توسط یکدیگر را نیز فراهم می‌آورد و گروه یا سازمان را قادر می‌سازد تا فعالیت موثرتری داشته باشد و هم افزایی ایجاد کند. تسهیلگر طرف بی غرض قضیه است بدین طرق که در طی جلسه جانب هیچ طرف خاصی را نمی‌گیرد یا روی یک نظر خاص پافشاری نمی‌کند و یا از یک نظر خاص حمایت نمی‌کند تا بتواند از طریق فرایندی عادلانه، آزاد و جامع انجام فعالیت‌های گروه را حمایت نماید. نقش اصلی تسهیلگر جریان‌سازی اقدامات است و کمک می‌کند تا یک گروه از طریق شتاسایی دارایی‌ها و نیازها، با برنامه‌ریزی و تقسیم نقش به سمت اهداف مورد انتظار خود حرکت کند و بتواند با پایش و ارزشیابی اقدامات، اثربخشی اقدامات و تطابق فعالیت‌های انجام شده با اهداف را مورد توجه قرار دهد.

تسهیلگر راهبر

تسهیلگر راهبر فردی است که فعالیت‌های تسهیلگران را راهبری می‌کند. امکان بحث و گفت و گوی تسهیلگران با یکدیگر را فراهم می‌کند و کمک می‌کند تا از طریق به اشتراک گذاشتن درس‌آموخته‌های تسهیلگران، بهترین شیوه‌های فعالیت، جمع‌بندی و ارائه شود. همچنین تسهیلگر راهبر کمک می‌کند تا آموزش‌های ضمن مداخله و اقدامات تسهیلگران تکمیل شود و در حین فعالیت تکمیل آموزش‌ها انجام شود. همچنین پایش و ارزشیابی فعالیت تسهیلگران نیز با کمک تسهیلگر راهبر و طراحی شاخص‌های مشارکتی انجام خواهد شد.

توانمندسازی

توانمندسازی در ارتقای سلامت، فرایندی است که افراد از طریق آن کنترل بیشتری بر تصمیم‌گیری‌ها و اقداماتی که سلامت آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به دست خواهند آورد.

توانمندسازی اجتماع محور

توانمندسازی یک فرایند اجتماعی چندبعدی و یک رویکرد کاربردی است و به معنای تفویض اختیار و فرایندی است که به مردم کمک می‌کند تا به سطح بالاتری از ظرفیت و توان انجام امور مختلف دست یابند به عنوان یک ابزار برای دستیابی به اهداف توسعه اجتماعی و به طور خاص سلامت اجتماعی و اتسائی است تا امور با کمک فرد فرد اعضای آن اجتماع محلی برنامه‌ریزی و اجرا شوند. (بلانچارد و همکاران، ۱۳۸۱: ۱۰۶)

بسیاری از مواقع عبارت «توانمندسازی» با واژه «اجتماع محور» همراه می‌شود. در این رویکرد، اجتماع واحد اصلی تصمیم‌گیری و مدیریت توسعه است. اساس این رویکرد یک تغییر نگرش از روش سنتی به مشارکت اجتماعی است (جستزاده، ۱۳۸۷).



چالش اجتماعی

چالش یک رقابت یا مسابقه با هدف توسعه راحل برای حل مشکلات و مسائل در جامعه است.

خدمت مشاوره‌ای

خدمت مشاوره‌ای رابطه‌ی یاورانه‌ی 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 رابطه‌ی 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*.

خود مراقبتی

مجموعه فعالیت‌هایی که فرد را به مراقبت از خود متعهد می‌کند 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 می‌بایست توسط اعضای خانواده، نهادهای اجتماعی و مراقبین سلامت انجام گیرد.

دبیرکل کانون

دبیرکل کانون با رای‌گیری از دبیران منطقه‌ای انتخاب می‌شود و مسئولیت دارد ضمن ارتباط با سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) و ارتباط با دبیران منطقه‌ای فعالیت‌های کانون در سطح فرامطقه‌ای و شهر تهران را ساماندهی نماید.

دبیر محله‌ای کانون

فردی که در میان اعضای کانون در سطح محله انتخاب می‌شود و مسئولیت دارد در حوزه تخصصی خود امور شهروندان را در سطح محله پیگیری نماید.

دبیر منطقه‌ای کانون

فردی که از میان دبیران محله‌ای و با نظارت اداره سلامت منطقه انتخاب می‌شود و مسئولیت دارد ضمن ارتباط موثر با دبیرکل و اداره سلامت منطقه در حوزه تخصصی کانون، ضمن استفاده از ظرفیت دبیران محله‌ای و سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) امور شهروندان را در سطح محله و منطقه پیگیری نماید.

دوره آموزشی

فاصله زمانی معین و محدودی است که طی آن محتوای آموزشی مشخص و از پیش تعیین شده ای در ارتباط با موضوع خاصی با استفاده از امکانات آموزشی به منظور افزایش مهارت و یا ارتقای دانش و بیتش فراگیران که متجر به تغییر نگرش و رفتار ایشان شود، انتقال داده می شود.

راهنمایی

راهنمایی^۵ 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.^۶

رقابت های نشاط سالمندی

بازی های نشاط سالمندی با در برگرفتن طیف متنوعی از حرکات آسان و آشتا و فعالیت های نشاط بخش برای مخاطبان خود در دسته بندی های گوناگون این فرصت را فراهم می آورد که ضمن ایجاد فضایی شاد، با نشاط و مشارکتی از بروز بیماری های مختلف دوران سالمندی مثل آلزایمر، افسردگی و... پیشگیری کرده و سالمندان از حواس بیتایی، شتوایی، لامسه، تعادل و همچنین حافظه بصری و شتیداری خود به نحو رضایت بخشی استفاده کنند.

روان شناس

روان شناس فردی است که با استفاده از روش علمی به پژوهش و مطالعه روان (ذهن)، فرآیندهای ذهنی و رفتار در موجودات زنده می پردازد.^۷ 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.^۸ در اینجا روان شناس فردی است با حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته روان شناسی یا گرایشهای روان شناسی بالینی، عمومی، استتایی، سلامت، تربیتی و روانستجی که به طور حتم آموزش های لازم در زمینه مسائل مشاوره ای و یا روان شناسی بالینی را دیده است و زیر نظر اساتید مجرب، دوره کارورزی را گذرانده و مهارت های 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 متدرج در آیین نامه سازمان نظام برای ارائه خدمات در بخشهای مشاوره و روان شناسی مجوز مربوطه را دارد.

۵. guidance

۶. آرثر اسی. رپر (۱۹۹۵). فرهنگ روانشناسی (توصیفی). ترجمه یوسف کریمی و همکاران انتشارات رشد، تهران، سال ۱۳۹۰.

۷. (Britanica – psychology)

۸. فرامانی، محمد تقی و رضا کریمی نوری. روان شناسی. شرکت چاپ و نشر کتابهای درسی ایران، چاپ هفتم، سال ۱۳۹۳.



سازمان دولتی

به سازمانی زیرفرمان یک دولت اطلاق می‌شود که از جانب دولت مرکزی به منظور فعالیتی معین ایجاد می‌شود.

سازمان غیردولتی (Non-governmental Organization)

سازمان غیر دولتی به سازمانی اطلاق می‌شود که توسط مردم و برای رفع یک مشکل جمعی شکل می‌گیرد. این سازمانها به تشکلهایی اطلاق می‌گردد که توسط گروهی از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیرحکومتی به صورت داوطلبانه با رعایت مقررات مربوطه تأسیس شده اند و دارای اهداف غیرانتفاعی و غیرسیاسی می‌باشند. (وزارت کشور؛ ۱۳۸۴)

بنا به تعریفی از سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۲: گروهی از افراد که داوطلبانه و با هدف غیرانتفاعی گرد هم می‌آیند و در سطح محلی، ملی و بین المللی فعالیت می‌کنند.

سازمان مردم نهاد

در این دستورالعمل به سازمان‌های مردم نهاد حوزه سلامت اطلاق می‌گردد که دارای مجوز از دستگاه‌های صادرکننده مجوز (وزارت کشور، بهزیستی و وزارت ورزش و جوانان) هستند.

سالمند^۹

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت هر فرد بالای ۶۰ سال سالمند تلقی می‌شود. (اگر چه در بعضی متابع دیگر، ۶۵ سالگی به عنوان مرز مشخص کتیده در نظر گرفته شده است). در بیشتر کشورهای توسعه یافته سن ۶۵ سال به بالا را به عنوان مرز ورود به سالمندی در نظر می‌گیرند. اما این تعریف تا حدودی نسبی بوده و اکثر اوقات با سنی که افراد حقوق بازنشستگی را دریافت می‌کنند در ارتباط است. سازمان ملل متحد سالمند را نقطه برش ۶۰ سال در نظر گرفته است (WHO، ۲۰۱۰)

سازمان بهداشت جهانی تقسیم بندی سنی افراد سالمندان را بر اساس گروه‌های زیر طبقه‌بندی کرده است:

افراد دارای ستین بین ۶۰ تا ۷۵ سال: سالمند جوان

افراد دارای ستین بین ۷۶ تا ۹۰ سال: سالمند

افراد دارای ستین بالای ۹۰ سال: کهنسال

سالمندی

سالمندی دوران حساسی از زندگی است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است و بتوان یکی از دوره‌های عمر انسان با نوعی بلوغ و کمال زیستی، جسمی و روانی و

^۹ elderly

به عبارتی یک سرنوشت زیست شناختی است که واقعیت طولانی تری از تاریخ دارد (شریفی، ۱۳۹۰)

سالمندی فعال

فرایند به حداکثر رساندن سطح سلامت، مشارکت و امتیاز افراد سالمند به منظور تقویت کیفیت زندگی آنها را سالخوردگی فعال گویند.

سالمندان مستقل

سالمندی که از حافظه خوبی برخوردار است و توان انجام کارهای روزمره زندگی خود را دارا می باشد و فقط در انجام کارها نیاز به نظارت دارد.

سالمندان نیمه مستقل

سالمندی است که در انجام بعضی و یا بخشی از کارهای روزمره زندگی خود نیاز به کمک دارد.

ستاد شهر دوستدار سالمند

به منظور حسن اجرای مصوبه و برنامه ریزی های لازم ستاد شهر دوستدار سالمند با حضور معاون امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران، معاون شهرسازی شهرداری تهران یا نماینده تام الاختیار، معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران یا نماینده تام الاختیار، رئیس سازمان فرهنگی، هنری شهرداری تهران یا نماینده تام الاختیار، سه نفر از خبرگان و کارشناسان مسائل سالمندی، نماینده انجمن های شورایی، نماینده تشکلهای غیردولتی فعال در زمینه مسائل سالمندی تشکیل می شود.

سرای تجربه

در حقیقت برند و ارزشی است که برخی سرای محلات شهر تهران در راستای تلاش عوامل و مجریان مجموعه های مذکور برای اصلاح فرایندها با چشم انداز ایجاد بستر تبادل تجربه و پاسخگویی به نیازهای خاص سالمندان اعطا می گردد.

سرمایه اجتماعی^{۱۰}

سرمایه اجتماعی متبعی اجتماعی- ساختاری است که سرمایه و دارایی افراد محسوب می شود و متبعی است که افراد و گروه ها از طریق پیوند با یکدیگر (و نوع این ارتباطات) می توانند به دست آورند. به عبارتی مجموعه ای از متابع مادی یا معنوی است که به یک فرد یا گروه اجازه می دهد تا شبکه پایداری از روابط کم و بیش نهادینه شده داشته باشند.



سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی عبارتست از ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با دیگر افراد جامعه، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که فرد عضوی از آنهاست و شامل آن دسته از پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) است که نشانگر رضایت یا فقدان رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی اش می‌باشد.

سلامت جسمی

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

سلامت روانی

سلامت روانی به عنوان حالتی از خوب (سالم) بودن است که هر فردی از توانمندی‌هایش در می‌یابد که می‌تواند با تنش‌های عادی مقابله کند، کار مفید و اثربخش انجام دهد و نیز قادر است با جامعه خود مشارکت داشته باشد.

سلامت معنوی

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

سواد سلامت

سواد سلامتی عبارت است از میزان ظرفیت فرد برای کسب، تفسیر و درک اطلاعات اولیه و خدمات سلامتی که برای تصمیم‌گیری مناسب لازم است. به عبارتی دیگر مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی و اجتماعی است که افراد بتوانند با کمک آن به اطلاعات درست سلامت دسترسی پیدا کرده و با فهم و کاربرد درست آن اطلاعات، بتوانند سلامت خود و جامعه را ممکن و حفظ کنند.

سببها سلامت

بستری است برای استفاده از ظرفیت سیستم و ایجاد فضای گفت و گو پیرامون مسائل اجتماعی که به عنوان یکی از موثرترین راهبردهای آموزشی مدنظر قرار می‌گیرد. نمایش فیلم‌های مرتبط با سلامت نه تنها زمینه ساز اصلاح و تغییر رفتارهای فردی شهروندان خواهد شد بلکه زمینه ساز تبدیل مسائل اجتماعی به دغدغه جمعی شهروندان و تلاش برای مشارکت در بهبود شرایط اجتماعی خواهد شد.

شاخص های سلامت اجتماعی

پنج شاخص سلامت اجتماعی طبق تعریف کیز و همکاران عبارتند از:
شکوفایی اجتماعی^{۱۱}، باور به اینکه اجتماع سرنوشت خویش را در دست دارد و به مدد توان بالقوه اش مسیر تکاملی خود را کنترل می کند.
همبستگی اجتماعی^{۱۲}، باور به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش بینی است. دانستن و علاقمند بودن به جامعه و مفاهیم آن.
انسجام اجتماعی^{۱۳}، احساس بخشی از جامعه بودن فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد احساس حمایت شدن از طرف جامعه و سهم داشتن در آن.
پذیرش اجتماعی^{۱۴}، داشتن گرایش های مثبت نسبت به افراد پذیرفتن افراد علی رغم برخی رفتارهای سردرگم کننده و پیچیده آنها.
مشارکت اجتماعی^{۱۵}، این احساس که افراد چیزهای یا ارزشی برای ارائه به جامعه دارند این تفکر که فعالیت های روزمره آنها به وسیله جامعه ارزش دهی می شود.

شبکه اجتماعی

پیوندهای عینی و ذهنی افراد و یا ارتباطات آنها با یکدیگر است، که به صورت غیر رسمی از طریق انواع پیوندهای شبکه ای و یا از طریق عضویت رسمی در انجمن ها و گروه های داوطلبانه با دیگران در ارتباط باشند.

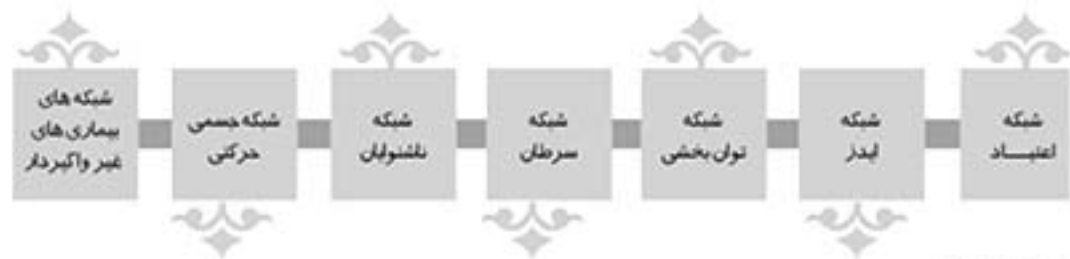
شبکه اجتماعی مجازی

به زنجیره ای از ارتباطات و گروه های شبکه اجتماعی یا حضور غیرفیزیکی افراد در یک محل مجازی شبکه اجتماعی مجازی می گویند.



شبکه تخصصی حوزه سلامت

متصور از شبکه ایجاد مجموعه‌ای از سازمان‌های غیردولتی باموضوع مرتبط جهت ارائه خدمات همسو به جامعه هدف با مجوز سازمان‌های ذیربط می‌باشد، باتوجه به تعداد زیاد سازمان‌های غیردولتی (NGO's) در شهر تهران در حوزه سلامت و عدم امکان حمایت از تک تک این مجموعه‌ها به صورت یکسان، اداره کل سلامت شهرداری تهران به منظور تعامل و همکاری بیش از پیش اقدام به حمایت از شبکه‌های تخصصی سازمان‌های غیردولتی حوزه سلامت می‌نماید.



شرایط عادی

به شرایطی اطلاق می‌شود که برنامه‌های آموزشی به شیوه‌ی حضوری یا مشارکت شهروندان در سرای محلات، مدارس، مساجد و... با حضور مربیان آموزشی همانند سال‌های گذشته برگزار می‌شود.

شرایط ویژه

به شرایطی نظیر وضعیت موجود اطلاق می‌شود که به علت شیوع ویروس کرونا امکان حضور شهروندان در برنامه‌های آموزشی میسر نبوده و خدمات آموزشی با استفاده از روش‌های آموزشی غیرحضوری و مجازی برگزار می‌گردد.

شرکت دانش بنیان

شرکت دانش بنیان، یک مؤسسه یا شرکت خصوصی یا یک تعاونی است که در زمینه فناوری‌های روز و با ارزش افزوده بالا به خصوص در تولید نرم افزارهای مرتبط ایجاد شود.

شهر دوستدار سالمند

شهر دوستدار سالمند به‌عنوان رویکردی جدید در شهرسازی از سوی سازمان جهانی بهداشت معرفی شده است. بر اساس رویکرد این سازمان، شهرهای دوستدار سالمند شامل آن دسته از فضاهای شهری می‌شوند که توزیع خدمات عمومی در آن‌ها به‌گونه‌ای است که حداکثر تناسب با نیازها و محدودیت‌های افراد سالمند را دارد.

عضو کانون

عضو کانون فردی است که علاقه مند به کار داوطلبانه باشد و در برنامه ریزی ها و فعالیت های کانون مشارکت موثر و مستمر داشته باشد.

عضویت افتخاری

شکلی از عضویت است که در آن افرادی نظیر کارشناسان، حامیان، محققان، خیرین، متخصصان و دست اندرکاران یا علاقمندان به صورت افتخاری با کانون همکاری کرده، به پیشبرد اهداف آن کمک می نمایند.

فرآموز پرتابل (سیار)

به گروه آموزشی گفته می شود که با استفاده از ظرفیت مرکز فرآموز متعلقه و متناسب با موضوع فعالیت آن به صورت سیار در محیط های مختلف از جمله مدارس حضور یافته و در قالب هایی نظیر نمایش، قصه گویی، مسابقه و... طی تعامل با مخاطبان خدمات آموزشی را به گروه هدف ارائه می دهد.

فراگیر

فراگیر در مرکز فرآموز به کودکان در سنین پیش دبستانی، دبستانی و نوجوان اطلاق می گردد.

فرد دارای معلولیت

شخصی است که براساس طبقه بندی بین المللی انواع معلولیت سازمان بهداشت جهانی یا تأیید کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور با انواع معلولیت ها در اثر اختلال و آسیب جسمی، حسی (بیتایی، شتوایی)، ذهنی، روانی و یا توأم، با محدودیت قابل توجه و مستمر در فعالیت های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی، مواجه می باشد (قانون جامع حمایت از حقوق معلولان، ۱۳۹۷)

فضاهای شهری

فضاهای شهری یکی از عمده ترین مولفه های شهرسازی می باشد. فضاهای شهری که در چهار چوب سکونتگاه ها و زیستگاه ها قرار می گیرند و در مقیاس های مختلف قابل توزیع در شهر بوده و نقاط عاطفی در شهر به وجود می آورند.

فضاهای بی دفاع شهری

شتاسایی فضاهای خطرآفرین که عوامل زمینه ای بروز جرائم و خدشه وارد نمودن به امنیت را در خود دارند، به عنوان مهم ترین مرحله برای هرگونه مداخله در جهت بهبود زندگی در فضای شهری است. در اینجا منظور شتاسایی و تعیین متاطق جرم خیز و چالش برانگیز و خطرآفرین برای زنان است.



فعالیت داوطلبانه

فعالیت داوطلبانه فعالیت بشر دوستانه‌ای است که برای ترویج خوبی یا بهبود کیفیت زندگی انسانی انجام میشود این نوع کار هیچگونه منفعت مالی ندارد و در عوض احساس ارزشمند بودن و احترام را در فرد به وجود می‌آورد.

کارگاه

یک فرایند آموزشی است که که جتبه‌ی نظری و عملی داشته در آن گروهی از افراد (۲۰ الی ۳۰ نفر) جهت کسب اطلاعات و مهارت‌ها درباره یک موضوع یا پروژه خاصی در یک فعالیت و بحث فشرده مشارکت می‌کنند و زمان آن حداقل ۳ ساعت می‌باشد.

کانون

کانون‌ها از اعضای یک اجتماع کوچک (مثل محله، مدرسه، یامحیط کار) تشکیل شده است. سازمان اجتماع محور فعالیت غیرانتفاعی و ماهیت حقوقی مستقل از دولت دارند و به انتخاب مردم اجتماع و با تلاش گروهی از آنها جهت تحقق اهداف مشخص محلی با استفاده از منابع دولتی و غیردولتی موجود در اجتماع تشکیل می‌شوند.

کانون اجتماع محور (CBO)^{۱۶}

کانون مردمی که از اعضای یک اجتماع کوچک تشکیل شده و خدمات اجتماعی را در سطح محله ارائه می‌دهد و فعالیت غیرانتفاعی و داوطلبانه دارد.

کانون‌ها از اعضای یک اجتماع کوچک (مثل محله، مدرسه، یامحیط کار) تشکیل شده است. سازمان اجتماع محور فعالیت غیرانتفاعی و ماهیت حقوقی مستقل از دولت دارد و به انتخاب مردم اجتماع و با تلاش گروهی از آنها جهت تحقق اهداف مشخص محلی یا استفاده از منابع دولتی و غیردولتی موجود در اجتماع تشکیل می‌شود.

کلاس آموزشی

یکی از روش‌های آموزشی است که معمولاً توسط یک مدرس برگزار می‌شود و بر اساس یادگیری و نه فقط آموزش پایه‌ریزی می‌شود. برای اجرای کلاس آموزشی از متدهای مختلف آموزشی از قبیل: سخنرانی، سخنرانی و بحث، مشکل‌گشایی گروهی، ایفای نقش، مطالعه موردی، نمایش فیلم و... استفاده می‌شود و زمان آن میانگین ۲ ساعت می‌باشد.

کمپین (Campaign)

کمپین به مجموعه فعالیت های هدفمندی گفته می شود که قبلاً طراحی و سازمان دهی شده است و با ارسال پیام های مشخص، متوالی و تکرار پذیر از طریق ابزارهای ارتباط جمعی و رسانه های تأثیرگذار در ایده، قضاوت و نگرش مخاطبان نسبت به یک موضوع اجتماعی فرهنگی و ... ایجاد تغییر نموده و به دنبال آن واکنش های مورد انتظار به وجود خواهد آمد.

گفت و گو در شهر

شیوه ی آموزشی است که از طریق توسعه فضاهای گفتگویی و عمومی و استفاده از تجربیات زیسته دیگران در قالب پاتوق های گفت و گوی اجتماعی با مدیریت شهروندان فعال و با تجربه، سازمان مردم نهاد و افراد متخصص به منظور افزایش آگاهی، جلب مشارکت مردمی و افزایش سرمایه اجتماعی برگزار می گردد.

مراقبت اجتماعی

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

مراکز مهر خانواده

یکی از ظرفیتهای قانونی است که در راستای مدیریت ملاقات فرزندان پس از طلاق، توسط قوه قضائیه راه اندازی شده است. این مراکز بخشی از والدیتی که در فرآیند ملاقات فرزند خود با مشکل مواجه می شوند و به مراجع قضائی رجوع می کنند را پوشش می دهد به عبارت دیگر پراسیب ترین گروه ها را شناسایی می کند.

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، شهریانوها و ... می باشند. این مراکز توسط شهرداری تهران، سازمان های مستقل و غیرمستقل و یا شرکتهای وابسته اداره می گردند.



مربی آموزشی

فردی است با حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته‌های مرتبط با سلامت که به منظور ارائه خدمات آموزش سلامت یا خانه‌های سلامت همکاری می‌نماید.

مرکز غیردولتی روزانه آموزشی و توانبخشی سالمندان

به مرکزی گفته می‌شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس گردیده و تحت نظارت آن، به سالمندان واجد شرایط، توسط تیم تخصصی توانبخشی، به صورت روزانه، خدمات آموزشی، توانبخشی پزشکی، توانبخشی اجتماعی و توانبخشی حرفه‌ای ارائه می‌گردد.

مرکز نگهداری روزانه سالمندان

مراکز روزانه سالمندان در حقیقت نوعی از خدمات برای سالمندان، دارای اختلالات فیزیکی و یا شناختی و مراقبان آنها است. این مراکز با ایجاد محیطی شاد و ایمن برای سالمندان، فرصت مناسبی را برای پرورش دوستی با دیگر هم سالان و گسترش ارتباطات اجتماعی و نیز تأمین و تشدید ارائه خدمات و مراقبت‌های پزشکی به سالمندان فراهم آورده و موجب افزایش سطح سلامت جسمی و روانی سالمند و حفظ و ارتقا سطح استقلال فردی وی می‌شوند.

مرکز توانبخشی سالمندان

مرکزی است که برای ارائه خدمات تشخیصی-درمانی، توانبخشی و پیشگیری در سطوح جسمی و روانی و اجتماعی به سالمندان فعالیت می‌نماید.

مسئولیت اجتماعی بنگاه‌های اقتصادی (Corporate Social Responsibility)

مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها یا مسئولیت اجتماعی سازمان‌ها از جستارهای «اخلاق کسب و کار» است که به نقش شرکتها در حوزه اجتماع می‌پردازد. مسئولیت اجتماعی شرکتی، مجموعه وظایف و تعهداتی است که شرکت بایستی در جهت حفظ، مراقبت و کمک به جامعه‌ای که در آن فعالیت می‌کند، انجام دهد.

مشاور^{۱۷}

مشاور فردی متخصص و آگاه به اصول مشاوره‌ای است که با همکاری مراجع در جهت تسهیل تصمیم به او کمک می‌کند؛ مشاور در حقیقت تسهیل‌کننده است نه تصمیم‌گیرنده. مشاور فرد متخصصی است که با علاقه به دل‌مشغولی‌های مراجع گوش داده و در طی چندین فرآیند مصاحبه، آزمون‌گیری، راهتمایی و ارائه پیشنهاد و غیره به فرد کمک می‌کند تا مسائلی را حل کند و برای آینده خود برنامه‌ریزی نماید^{۱۸}. در اینجا 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 روان‌شناسی و پروانه فعالیت) از سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران بوده و بر اساس شرایط متدرج در آئین‌نامه سازمان نظام، برای ارائه خدمات در حیطه سلامت روان در بخشهای خدمات مشاوره و روان‌شناسی مجوز مربوطه را دارد. او فردی متخصص و آگاه به اصول مشاوره‌ای است که با همکاری مراجع در جهت تسهیل تصمیم به فرد کمک می‌کند؛ مشاور تسهیلگر است نه تصمیم‌گیرنده.

مشاوره

پاترسون (۱۹۷۳) مشاوره^{۱۹} را جریان یاری دهنده‌ای می‌داند 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 مشاوره‌ای، مشاور به مراجع کمک می‌کند 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 نمی‌توان مشاوره دانست. به نظر او رابطه حسته بین مراجع و مشاور اثر روان درمانی مهمی در روند مشاوره دارد؛ به‌طوری‌که اگر مشاور نتواند چنین رابطه مطلوبی را ایجاد کند، مشکل مراجع در حد مطلوبی حل نخواهد شد^{۲۰}.

۱۷. counselor



مشارکت اجتماعی^{۲۱}

مشارکت اجتماعی شرکت فعالانه انسان‌ها در حیات سیاسی، اقتصاد، فرهنگی و به‌طور کلی تمامی ابعاد حیات اطلاق می‌شود. به‌طور کلی آن دسته از فعالیت‌های ارادی، آگاهانه، خودانگیخته و هدفمند گروه‌ها و افراد در فرآیندها و امور اجتماعی جامعه به‌منظور تسهیم و نقش داشتن در کارها، تسهیل و تسریع امور جامعه و بهره‌برداری از نتایج آنها و کمک به اهداف توسعه اجتماعی جامعه می‌باشد.

مهارت‌های اجتماعی

به مجموعه‌ای از شایستگی‌های فردی و گروهی گفته می‌شود که تضمین‌کننده زندگی سالم و حیات اجتماعی مطلوب افراد در جامعه است.

مهارت‌های رفتاری

مهارت‌های رفتاری طیف وسیعی از مهارت‌های زندگی را در برمی‌گیرد که برخی از مهمترین آنها شامل مهارت‌های اجتماعی (مهارت‌های ایجاد ارتباط با دیگران و تداوم آن، شناخت خود و آگاهی از احساسات خود و دیگران، دوست‌یابی، سازگاری با محیط، برخورد با ناملازمات)، مهارت‌های مقابله (مقابله مسئله‌مدار و مقابله هیجان‌مدار)، مهارت‌های حل مسئله (جهت‌گیری نسبت به مسئله، راه‌حل‌های متعدد، ارزیابی راه‌حل‌ها، اجرای راه‌حل‌ها، بازبینی)، مهارت‌های تفکر، همکاری، شهروند مسئول، سلامتی، عزت نفس، مهارت‌های تصمیم‌گیری و کنترل هیجانات است.

وبینار

وبینار به کلاس، دوره، سمینار یا هر رویداد آنلاینی گفته می‌شود که در محیط وب و با استفاده از اینترنت بصورت کاملاً آنلاین، زنده، تعاملی و دو طرفه در یک زمان مشخص با حضور مخاطبانی که از لحاظ جغرافیای پراکنده هستند برگزار می‌شود.

۲۱. Social participation

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 می کنند. علاوه بر این، همایش دارای زیر مجموعه بزرگی از روش های آموزشی مثل کتفرائس، کتگره، سمیتار، پانل، سمپوزیوم و غیره می باشد.



فصل اول

مت ارتقا سواد سلا

مقدمه

سواد سلامت به عنوان یکی از مهم ترین شاخص های سلامت، مفهومی است که توجه و بکارگیری مؤلفه های آن در زندگی بشر امروزی، ضرورت دارد و از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. محدودیت سواد سلامت در بین افراد جامعه می تواند موجب بروز عواقب ناخوشایند در آن جامعه شود. با توجه به اهمیت موضوع سواد سلامت، متولیان سلامت در تمام کشورها باید برنامه های مختلفی را برای این مهم طراحی کنند و در جهت افزایش سطح سواد سلامت مردم بکوشند. بدین ترتیب اداره کل سلامت، برنامه ریزی برای آموزش، اطلاع رسانی و فرهنگ سازی را با هدف افزایش سطح سواد سلامت و توانمندسازی شهروندان با شیوه های مختلف و بهره گیری از تمامی ظرفیت ها و امکانات سایر دستگاه ها و همچنین فضاهای عمومی تحت مدیریت شهری، در اولویت برنامه های خود قرار داده است.

باتوجه به تداوم وضعیت ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور و عدم وجود شرایط لازم به منظور برگزاری دوره های آموزشی حضوری، ضرورت استفاده از تکنولوژی در برگزاری دوره های مجازی و همچنین ابزارهای آموزشی غیرحضوری به منظور حفظ و ارتقا سطح سلامت شهروندان و همچنین پیشگیری از انتقال بیماری کرونا اجتناب ناپذیر است. بدین ترتیب دستورالعمل ارتقا سواد سلامت به گونه ای تنظیم گردیده است که در هر بخش از آموزش های حضوری، شیوه هایی برای آموزش های غیرحضوری و مجازی نیز پیش بینی شده است تا در صورت شرایط ویژه از این شیوه ها برای آموزش شهروندان استفاده گردد. امید است با وجود نیروهای توانمند و پرتلاش در سطح ادارات سلامت متعلق و خانه های سلامت محلات شهر تهران و همچنین جلب مشارکت هرچه بیشتر شهروندان و سازمان های دولتی و غیردولتی شاهد دستاوردهای ارزشمندی در حوزه آموزش سلامت در شهر تهران باشیم.

هدف

- ۱- حفظ و ارتقای سطح سلامت و توانمندسازی شهروندان به منظور اتخاذ رفتارهای سالم
- ۲- ارتقا فرهنگ خودمراقبتی و بهبود کیفیت زندگی شهروندان



رویکردها

- ۱- توزیع عادلانه خدمات آموزش سلامت
- ۲- بهره‌گیری از ظرفیت و توان علمی و آموزشی سازمان‌های دولتی، غیردولتی و مراکز علمی و دانشگاهی
- ۳- استفاده از ظرفیت‌های بالقوه محلی در قالب افراد متخصص داوطلب محلی در حوزه سلامت
- ۴- جلب و توسعه مشارکت‌های مردمی در قالب کانون‌های اجتماع محور سلامت
- ۵- تنوع و گسترده‌ی فعالیت‌های آموزشی سلامت محور و بهره‌گیری از روش‌ها و فن‌آوری‌های نوین آموزشی، هتر و بازی در اطلاع رسانی، آگاه‌سازی و ارتقا دانش شهروندان در حوزه سلامت
- ۶- توسعه قابلیت‌های آموزشی موجود در خانه‌های سلامت در قالب آموزش‌های حضوری، مجازی و غیر حضوری
- ۷- پاسخگویی به نیازهای روزافزون شهروندان در حیطه آموزش و دسترسی آنان به اطلاعات صحیح در فضای مجازی و فضاهای تبلیغاتی و اطلاع رسانی سطح شهر
- ۸- حمایت از طرح‌ها و برنامه‌های مقید ارائه شده در حوزه آموزش سلامت از سوی سازمان‌های دولتی و سازمان‌های مردم نهاد
- ۹- ساماندهی، انسجام و طراحی برنامه‌های آموزش سلامت بر پایه نیازها و اولویت‌های شهروندان در سطح متعلق و محلات
- ۱۰- شناسایی، جذب، ارتقا و ساماندهی مربیان آموزشی ماهر و کارآمد جهت ارائه خدمات آموزش سلامت
- ۱۱- آموزش گروه‌های مختلف جمعیتی
- ۱۲- استفاده از ظرفیت ساختارهای محلی و حضور در اجتماعات محلی و منطقه‌ای

ذی نفعان

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| - اداره کل سلامت | - اداره سلامت منطقه |
| - سازمان‌های دولتی و غیردولتی | - واحدهای مرتبط شهرداری |
| - سازمان‌های مردم‌نهاد | - مراکز علمی و دانشگاهی |
| - انجمن‌های علمی و تخصصی | - افراد متخصص داوطلب محلی |
| - عموم شهروندان | |

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
- نوجوانان
- جوانان
- بانوان
- سالمندان و افراد مراقبت کننده از آنان
- افراد دارای معلولیت و خانواده های آنان
- همکاران شاغل در بخش های مختلف شهرداری (آتش نشان ها، رانندگان سامانه حمل و نقل شهری، کارگران فصلی و ...)



امکانات و شرایط مورد نیاز به منظور برگزاری برنامه‌های آموزشی (سرای محلات، مدارس و اماکن عمومی)

۱- امکانات و شرایط عمومی مورد نیاز در شرایط عادی

- کلاس آموزشی دارای حداقل گنجایش ۱۵ نفر
- صندلی به تعداد حداقل ۱۵ عدد
- یک تخته وایت برد و ملزومات (ماژیک، تخته پاک کن، پایه و...)
- میز و صندلی استاد
- وسایل گرمایشی و سرمایشی متناسب
- نور و تهویه متناسب

۲- امکانات و شرایط اختصاصی مورد نیاز در شرایط عادی

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

- یک دستگاه رایانه
- ویدیو پروژکتور و پرده نمایش
- یک دستگاه تلویزیون LCD با قابلیت نصب حافظه جانبی (تلویزیون دارای usb با قابلیت پخش فیلم)

تبصره ۱: در صورت نیاز به سایر وسایل آموزشی خاص، حسب ضرورت و بتایر پیشنهاد اساتید آموزشی نسبت به تأمین آن مساعدت لازم به عمل آید.

تبصره ۲: در شرایط ویژه، امکانات مورد نیاز و بسترهای لازم برای ارائه آموزش‌های مجازی نظیر تبلت، رایانه، موبایل هوشمند، بستر IT، شبکه‌های مجازی و غیره مورد نیاز است.

انواع آموزش

آموزش فعالیتی است هدفمند و از پیش تعیین شده که هدف آن فراهم نمودن فرصت‌ها و موقعیت‌هایی است که امر یادگیری را تسریع می‌کند. در اجرای برنامه‌های آموزشی، انتخاب و بهره‌گیری از چند روش آموزشی و همچنین روش‌های آموزشی متناسب با توجه به شرایط و امکانات موجود متجر به یادگیری مطلوب فراگیران می‌گردد. بنابراین ادارات سلامت متعلق و خانه‌های سلامت موظف هستند ضمن استفاده از شیوه‌های مختلف آموزشی از فضاهای مجازی، تبلیغی شهری و رسانه‌های نوین در اجرای برنامه‌های آموزشی بهره‌گیری نمایند.

حضوری (مستقیم): روش‌هایی هستند که در آنها ارتباط بین آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده یک ارتباط مستقیم و چهره به چهره است نظیر: کارگاه، کلاس، همایش، سمپوزیوم، میزگرد، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، مشاوره، ایفای نقش و ...

غیرحضوری (غیر مستقیم): شامل استفاده از روش‌هایی است که در آنها از رسانه‌های چاپی و نوشتاری استفاده می‌شود و ارتباط بین آموزش‌دهنده و فراگیر بصورت غیر مستقیم برقرار می‌گردد. مانند استفاده از رسانه‌هایی نظیر پمفلت، پوستر، تراکت، لیفلت، بروشور، روزنامه دیواری، پتر، طراحی‌های گرافیکی به منظور نمایش در نمایشگرهای مترو و سایر فضاهای تبلیغی شهر و...

الکترونیکی: به هر نوع آموزشی اطلاق می‌شود که به شکلی غیر از روش‌های سنتی چهره به چهره انجام گیرد. به عبارتی دیگر شیوه‌ای برای طراحی، تدوین، ارائه و ارزشیابی آموزش است که از قابلیت‌ها و امکانات الکترونیکی برای کمک به یادگیری بهره می‌گیرد. آموزش الکترونیک روش آموزشی است که از زمان پیدایش اینترنت و گسترش این پدیده فناوری و استفاده از قابلیت‌های آن برای پاسخگویی به نیاز فراگیران ایجاد گردیده است و در حقیقت تکامل‌یافته شیوه آموزش از راه دور است که با کمک آن اطلاعات آسان‌تر و راحت‌تر به فراگیران منتقل می‌شود. زمان و مکان در این شیوه آموزش اختیاری و نوع ارتباطات به صورت غیر مستقیم است مانند فیلم‌های آموزشی ویدیویی، نرم افزارهای آموزشی رایانه‌ای، آموزش الکترونیکی موبایلی اینترنت، رادیو، تلویزیون و...

چند رسانه‌ای (ترکیبی): روش‌هایی که در آنها از ترکیب چند رسانه برای آموزش استفاده می‌شود. مانند یک جلسه آموزشی سخنرانی همراه با ارائه پمفلت، پخش یک میزگرد آموزشی از طریق تلویزیون و ارائه مطالب مکتوب آن از طریق اینترنت و...



سطح اجرا

اجرای برنامه‌های آموزشی در ۴ سطح ذیل مورد انتظار است:

- فرامتطقه‌ای
- منطقه ای
- ناحیه ای
- محله‌ای

۴۳

عناوین آموزشی

عناوین آموزشی در قالب سرفصل‌های پیوست و به شرح جدول ذیل اعلام می‌گردد و برگزاری برنامه‌ها برای مخاطبان بر اساس عناوین اعلام شده مورد تأکید است. شایسته است مطابق ۲۲ گانه و به تبع آن خانه‌های سلامت به گونه‌ای برنامه‌ریزی نمایند که از پرداختن به یک سرفصل خاص اجتناب نموده و تلفیقی از دوره‌های اعلام شده به صورت مستمر برای شهروندان برگزار گردد. لازم به ذکر است در صورت نیاز به برگزاری برنامه‌های آموزشی خارج از سرفصل‌های اعلام شده خانه سلامت موظف است نسبت به اخذ مجوز از اداره سلامت منطقه اقدام نماید.



جدول شماره ۱ - عناوین آموزشی

مخاطبان	سرفصل‌ها
عموم شهروندان	سبک زندگی سالم: - سلامت روان - سلامت اجتماعی - دوری جستن از مصرف سیگار و قلیان - دوری جستن از مصرف مواد و الکل - فعالیت جسمانی - ایمنی در زندگی - تغذیه سالم - سلامت مننوی - مهارت‌های زندگی - طب ایرانی - سلامت در حوادث و بلایا - سلامت جسمی، آشنایی و پیشگیری از انواع بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و تولید تکثیر کووید ۱۹
کودکان	- رشد و تکامل در دوران کودکی - مدیریت هیجانات و کنترل خشم - پیشگیری از حوادث - ورزش و سلامتی در کودکان - مدیریت بحران در کودکان - مهارت دوست‌یابی - تغذیه سالم - بهداشت فردی - کودک‌آزاری - اعتماد به نفس - خودمراقبتی جنسی - مدیریت فضای مجازی - بیماری‌های شایع در کودکان - خودآگاهی (به ویژه در زمینه قبول مسئولیت) - مدیریت استرس - مهارت‌های ارتباطی - مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله - مهارت همدلی - مهارت تفکر و اندیشیدن
نوجوانان	- آشنایی با مسائل دوران بلوغ و سازگاری با تغییرات این دوران - روابط نوجوانان و سلامت روان - اعتیاد و مصرف دخانیات - ورزش و فعالیت بدنی - تغذیه و رژیم غذایی سالم - خواب در دوران نوجوانی - فضای مجازی و اینترنت - مهارت‌های مقابله‌ای (حل مسئله، جرأت ورزی، تاب آوری، خود آرام سازی و ...) - بیماری‌های مقاربتی و رفتارهای پرخطر ایمن جنسی
جوانان	- سلامت روان و روابط اجتماعی - ورزش و فعالیت بدن - پیشگیری از اعتیاد و مصرف دخانیات - خود مراقبتی مننوی - بیماری‌های مقاربتی و رفتارهای پرخطر ایمن جنسی - تغذیه سالم - فضای مجازی و اینترنت - مهارت‌های ارتباط مؤثر، تفکر خلاق و نقد و تصمیم‌گیری - مهارت‌های مقابله‌ای (حل مسئله، جرأت ورزی، تاب آوری، خود آرام سازی و ...)



♦ سلامت جنسی ♦ بهداشت روان در محل کار و ثواب آوری ♦ مهارت‌های زندگی (خود آگاهی، ارتباط موثر، فن مذاکره، تفکر نقادانه، حل مساله و...)	زنان
♦ آشنایی و پیشگیری از انواع مسئولیت‌ها ♦ ملولیت و توانبخشی ♦ آشنایی با مبانی حقوق شهروندی افراد دارای ملولیت ♦ مهارت‌های ارتباطی مناسب با افراد دارای ملولیت ♦ چگونگی همیاری به افراد دارای ملولیت ♦ خانواده و فرد دارای ملولیت ♦ نحوه مراقبت از افراد دارای ملولیت ♦ شاخص‌های مناسب‌سازی محیط زندگی ♦ سلامت روان و افراد دارای ملولیت ♦ نظریه مناسب و افراد دارای ملولیت ♦ فعالیت‌های بدنی و افراد دارای ملولیت ♦ خود مراقبتی در حوزه اعتماد به نفس و ابراز وجود ♦ خود مراقبتی برای پیشگیری از اضطراب، استرس و افسردگی	افراد دارای ملولیت و خانواده‌های آنان
♦ سالمندان آزاری ♦ اوقات فراقت ♦ نظریه و سالمندی ♦ حمایت اجتماعی ♦ سلامت روان و خود مراقبتی سالمندی ♦ سازگاری با دوران سالمندی ♦ کنترل مصرف دخایات و سالمندی ♦ فعالیت فیزیکی و سالمندی ♦ اصول و مبانی مراقبت از سالمندان ♦ مشارکت اجتماعی و شهر دوستدار سالمند ♦ مراقبت از بیماری‌های شایع در دوران سالمندی ♦ پیشگیری از خشونت سالمندی و سالمند آزاری ♦ پیشگیری از زوال عقل و آلزایمر ♦ خود مراقبتی برای پیشگیری از اضطراب، افسردگی، استرس و انزوا ♦ خود مراقبتی برای پیشگیری از اختلالات خواب	سالمندان و افراد مراقبت کننده از آنان
خود مراقبتی	همکاران شاغل در بخش‌های مختلف شهرداری
آشنایی با ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای افراد دارای ملولیت	مدیران، کارشناسان، پیمانکاران، دبیران کتین‌های ملولان و نمایندگان سازمان‌های مردم نهاد فعال در حوزه ملولیت

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تهیه و ابلاغ دستورالعمل‌های مربوطه و سرفصل‌های آموزشی
- شناسایی سازمان‌های دولتی و غیردولتی در حوزه آموزش سلامت و معرفی به مناطق
- نیازسنجی آموزشی از همکاران و مربیان آموزشی در خصوص برگزاری دوره‌های موردنیاز
- تهیه و ارسال بسته‌های آموزشی استاندارد ویژه شهروندان
- تهیه و ارسال بسته‌های آموزشی استاندارد ویژه مربیان
- آموزش و توانمندسازی فعالان حوزه سلامت از طریق برگزاری برنامه‌های آموزش غیرحضوری و مجازی
- طراحی و تهیه محتوای آموزشی در قالب طرح‌های گرافیکی، انیمیشن، موشن گرافیک، کلیپ‌های کوتاه آموزشی، پادکست و ... به منظور نمایش در رسانه‌ها، فضاهای مجازی و تبلیغی شهری سطح منطقه و محله
- هماهنگی به منظور ارائه محتوای آموزشی از طریق تلویزیون‌های شهری، نمایشگرهای مترو، بلیوردها و ...
- در اختیار قراردادن محتوای آموزشی به اداره سلامت مناطق به منظور نشر توسط مناطق
- اشتراک گذاری محتوای آموزشی در رسانه‌ها، کانال‌های اثرگذار و پرمخاطب
- مطالبه گری از واحدهای درون بخشی شهرداری مرتبط نظیر اتوبوسرانی، مترو، تاکسیرانی، میادین میوه و تره بار و ... به منظور در اختیار قراردادن ساختارهای آموزشی و اطلاع‌رسانی
- ایجاد سامانه ثبت و رصد برنامه‌های آموزشی سلامت‌محور مناطق و محلات شهر تهران
- نظارت بر فعالیت کمیته احراز صلاحیت مربیان آموزشی در مناطق
- دریافت گزارش از مناطق و نظارت بر اجرای برنامه‌های آموزشی



آموزش و توانمندسازی همکاران، مربیان، مشاوران و اعضای کانون‌ها

موفقیت هر سازمانی به دانش و مهارت‌های حرفه‌ای همکاران آن بستگی دارد و آموزش کارکنان یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذار و اساسی بر توانمندسازی پرستل و افراد همکار محسوب می‌شود. بدین ترتیب در راستای ارتقا دانش و مهارت، بهبود عملکرد و توانمندسازی همکاران، مربیان، مشاوران و اعضای کانون‌های ده‌گانه اجتماع محور سلامت، دوره‌های آموزشی مختلفی در طول سال ۱۴۰۰ به صورت حضوری و مجازی توسط اداره کل سلامت طراحی، برنامه‌ریزی و برگزار می‌گردد و شایسته است گروه‌های هدف به صورت منظم و فعال در این دوره‌ها به شرح ذیل شرکت نمایند:

۴۷

الف- همکاران و مربیان:

با توجه به نقش ویژه همکاران فعال صف و ستاد در همکاری و اجرای برنامه‌های سلامت محور، ارتقا دانش و مهارت افزایش آنان به طور ویژه می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. به همین منظور برنامه‌های آموزشی ویژه مدیران و کارشناسان اداره کل سلامت و ادارات سلامت متعلق، مسئولان خانه‌های سلامت و مربیان آموزشی خانه‌های سلامت و مراکز فرآموز به شرح جدول ذیل طراحی گردیده است:



جدول شماره ۲- سر فصل های آموزشی همکاران و مربیان

ردیف	نام دوره	مخاطبان	ساعت آموزش	روش اجرا
۱	توسعه پایدار و مسئولیت اجتماعی سازمان ها در سلامت	مدیران و کارشناسان اداره کل / مدیران و کارشناسان سلامت مناطق / مسئولان خانه های سلامت	۸	مجازی آنلاین
۲	بازاریابی اجتماعی ۱	مدیران و کارشناسان سلامت مناطق / مسئولان خانه های سلامت	۸	مجازی آنلاین
۳	بازاریابی اجتماعی ۲	مدیران و کارشناسان اداره کل / مدیران و کارشناسان سلامت مناطق / مسئولان خانه های سلامت	۸	مجازی آنلاین
۴	سلامت و عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	مدیران و کارشناسان اداره کل / مدیران و کارشناسان سلامت مناطق / مسئولان خانه های سلامت	۱۶	مجازی آنلاین
۵	مهارت های ارتباطی کوچینگ	مسئولان خانه های سلامت / مربیان آموزشی	۸	مجازی آنلاین
۶	تاریخ نگاری سلامت	مدیران و کارشناسان اداره کل / مدیران سلامت مناطق	۸	حضور
۷	MPH سلامت	مدیران و کارشناسان اداره کل / مدیران سلامت مناطق	۲۰۰	مجازی و حضوری
۸	چالش ها و راهکارهای تقبیر رفتار سلامت شهروندان	مدیران و کارشناسان اداره کل / مدیران سلامت مناطق	۸	مجازی آنلاین
۹	آشنایی با ویژگی و نیازهای کودکان و نوجوانان	مدیر و پرستل مراکز فراموز	۸	مجازی آنلاین
۱۰	اصول و مهارت ارتباط با کودکان و نوجوانان	مدیر و پرستل مراکز فراموز	۸	مجازی آنلاین



ب- مشاوران و روان شناسان فعال در واحدهای مشاوره محلات شهر تهران
دوره‌های آموزشی ویژه مشاوران و روان‌شناسان فعال در واحدهای مشاوره سراهای محله شهر تهران با همکاری سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران به شرح جدول ذیل طراحی گردیده است.

جدول شماره ۳- سرفصل‌های آموزشی روانشناسان فعال در واحدهای مشاوره محلات شهر تهران

نام دوره	ساعت آموزش	روش اجرا
کارگاه act	۸	مجازی
تربیت درمانگر زوج	۸	مجازی
مصاحبه روانشناسی جامع	۸	مجازی

ج- کانون‌های اجتماع محور سلامت

برنامه‌های آموزشی ویژه دبیران منطقه‌ای کانون‌های ده گانه اجتماع محور سلامت با هدف ارتقای دانش و مهارت‌افزایی آنان به صورت متناوب در طول سال به شرح جدول ذیل برنامه‌ریزی و طراحی گردیده است که دستورالعمل اجرایی آن متعاقباً ارسال می‌گردد.

جدول شماره ۴- سرفصل‌های آموزشی دبیران کانون‌های اجتماع محور سلامت

مخاطبان	نام دوره	ساعت آموزش	سطح اجرا
دبیران منطقه‌ای	آشنایی با حوزه تخصصی کانون مربوطه	۸	مجازی
دبیران محله‌ای	کار تیمی و مشارکتی	۴	مجازی

منطقه‌ای: برنامه‌های آموزشی در سطح منطقه برگزار می‌شود.

پهنه‌ای: برنامه‌های آموزشی در سطح پهنه برگزار می‌شود.

فرامتطقه‌ای: برنامه‌های آموزشی با حضور نمایندگان هر یک از مناطق ۲۲ گانه در سطح ستاد یا یکی از مناطق (به عنوان میزبان) برگزار می‌شود.

ستادی: برنامه‌های آموزشی ویژه مدیران ستادی و صف که با مدیریت ستاد برگزار می‌شود.

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- ارسال دستورالعمل، سرفصل و محتواها و متون آموزشی ابلاغی اداره کل سلامت به کلیه خانه های سلامت
- تشکیل کمیته احراز صلاحیت مربیان
- توانمندسازی مربیان آموزشی از طریق برگزاری جلسات آموزشی و توجیهی
- طراحی ساز و کاری به منظور الزام همکاری واحدهای مرتبط در شهرداری در امر آموزش به عنوان ذی نفعان
- هماهنگی با اداره آموزش شهروندی منطقه به منظور حضور موثر در مدارس
- شناسایی و معرفی سازمانها، نهادهای NGO ها و CBO های فعال در حوزه آموزش سلامت به خانه های سلامت
- آماده سازی زیر ساخت های آموزش های مجازی
- هماهنگی به منظور برگزاری بخشی از برنامه های آموزشی در واحدهای درون شهرداری سطح منطقه
- تشکیل و تدوین گروه آموزشگر منطقه؛ با توجه به اینکه دوره های آموزشی مختلفی به منظور توانمندسازی مربیان در شیوه نامه اجرایی برنامه های اداره کل سلامت در سال جاری در قالب رویکرد TOT در نظر گرفته شده است، متعلق می باشد نسبت به تشکیل گروه آموزشگر منطقه به شرح ذیل به منظور حضور در دوره های آموزشی اداره کل سلامت اقدام نمایند. شایان ذکر است متعلق باید ترتیبی اتخاذ نمایند تا گروه آموزشگر در بازه زمانی مورد نظر آموزه های سلامت محور را به سایر مربیان منطقه مربوطه خود آموزش داده و گزارش اجرایی آن به این اداره کل ارسال گردد.
- نظارت بر اجرای دقیق عناوین آموزشی حوزه سلامت مطابق با رشته های تحصیلی مربیان
- استفاده از ظرفیت های IT Base سطح منطقه به منظور ارائه خدمات آموزشی سلامت محور شامل:
 - شبکه های اجتماعی مجازی
 - سایت منطقه و ساب پرتال های محلات
 - سایت کانون های اجتماعی سلامت محور
- نظارت و رصد بر محتوای منتشر شده در کانال و شبکه های اجتماعی
- ارائه محتواهای آموزشی از طریق تلویزیون های شهری، نمایشگرهای مترو و بیلوردهای سطح منطقه
- دریافت گزارش از خانه های سلامت و نظارت بر ارائه خدمات آموزشی سلامت محور
- اطلاع رسانی و تبلیغات برنامه های آموزشی در سطح منطقه



- مستند سازی و ارسال گزارش به اداره کل سلامت
- پیگیری در خصوص پرداخت حق الزحمه مربیان
- تقدیر از فعالان عرصه آموزش؛ ادارات سلامت متعلق موظفتد به منظور افزایش انگیزه و مسئولیت پذیری و به پاس قدردانی از زحمات و مشارکت فعالان عرصه آموزش، در پایان سال مراسم تقدیر از آنان را با حضور مدیران ارشد شهرداری سطح منطقه به شرح جدول شماره ۵ برگزار نمایند.

شرایط گروه آموزشگر منطقه

- ترکیبی از رشته‌های روان شناسی و پیراپزشکی
- دارای حداقل مدرک تحصیلی فوق لیسانس
- دارای سابقه مستمر همکاری آموزشی یا خانه‌های سلامت
- علاقه مند و متعهد به شرکت در دوره‌های آموزشی
- دارای فن بیان و روابط عمومی بالا

جدول شماره ۵- تقدیر از فعالان عرصه آموزش

نوع تقدیر	سطح اجرا	گروه مخاطب
تقدیرنامه	منطقه‌ای / ناحیه‌ای / محلی	شهروندانی که بیشترین حضور را در برنامه‌های آموزشی داشته‌اند (حداقل ۵۰ ساعت)
تقدیرنامه و اعطای هدیه	منطقه‌ای	سازمانهای دولتی و غیردولتی همکار
تقدیرنامه و اعطای هدیه	منطقه‌ای / ناحیه‌ای / محلی	مربیان متخصص داوطلب محلی
تقدیرنامه و اعطای هدیه	منطقه‌ای / ناحیه‌ای	مستولان خانه‌های سلامت که بیشترین مخاطب را داشته‌اند.

تبصره ۳: ادارات سلامت متعلق موظفند لیست سازمانها و نهادهای مرتبط در امر آموزش سلامت را قبل از معرفی به خانه های سلامت و به کارگیری در آموزش جهت اطلاع و تایید به اداره کل سلامت ارسال نمایند.

تبصره ۴: ارائه هرگونه خدمات آموزشی یا موضوعات سلامت محور در سراهای محلات با محوریت، نظارت و تایید خانه های سلامت آن سرا انجام پذیرد. مسئولیت نظارت بر این موضوع بر عهده مدیران سلامت متعلق می باشد.

تبصره ۵: شایسته است متعلق متاسب با شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی حاکم بر هر محله خلاقیت لازم را در ارائه برنامه های آموزشی به عمل آورند و از نتیجه اداره کل سلامت را مطلع نمایند. تبصره ۶: به منظور بهره مندی گروه های مختلف جامعه از قبیل افراد دارای معلولیت، سالمندان، مادران باردار و... شایسته است متعلق تسهیلگری لازم را در راستای متاسب سازی محیط های آموزشی از جمله سراهای محله به عمل آورند.

شرح وظایف مسئول خانه سلامت

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

- 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

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

- حضور فعال در برنامه های آموزشی حضوری و مجازی ابلاغی از سوی اداره کل

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

- ثبت اطلاعات مربیان و برنامه های آموزشی حضوری، غیرحضوری و مجازی در سامانه

- تشکیل بانک اطلاعاتی از مربیان آموزشی محله (جدول شماره ۱۳)

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

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

- ابلاغ دستورالعمل، وظایف، سرفصل ها و متون آموزشی مورد نیاز به مربیان

- شناسایی، انتخاب و تامین فضا و مکان مناسب جهت آموزش

- برگزاری دوره های آموزشی متناسب با سرفصل بسته های آموزشی سبک زندگی سالم شامل



- (راهنمای مربی، فیلم، دفترک، کاربرگ‌های خودارزیابی)
- ارائه برنامه‌های آموزشی متناسب با نوع مخاطب (سن، جنس، تاهل، تحصیلات، قومیت، دین و...)
 - توزیع بسته‌های آموزشی تهیه شده توسط اداره کل سلامت بین شهروندان در سطح محله
 - ارزیابی برنامه‌های آموزشی با همکاری مربیان خانه سلامت
 - دریافت فرم‌های تکمیل شده پیش آزمون و پس آزمون دوره‌های آموزشی از مربیان
 - بایگانی کلیه فرم‌های آموزشی در آرشیو خانه سلامت
 - در نظر گرفتن فضای مناسب در معرض دید و در دسترس شهروندان جهت معرفی و توزیع اقلام آموزشی از قبیل بروشور، پوستر، کتابچه و ...
 - شناسایی کانالها و شبکه‌های مجازی به منظور نشر محتواهای آموزشی ارسالی توسط اداره کل
 - طراحی ساز و کار متناسب به منظور حضور شهروندان در کارگاه‌های آموزشی مجازی
 - اجرای برنامه‌های آموزشی به فراخور متاسبت‌های سلامت محور در طول سال
 - برگزاری دوره‌های متنوع آموزشی و پرهیز از برگزاری یک دوره خاص
 - برنامه‌ریزی و خلاقیت به منظور جذب مخاطبان جدید
 - اعلام لیست شهروندانی که ۲۰ ساعت دوره‌ی آموزش سلامت را طی نموده اند بعد از تأیید مدیر محله به اداره سلامت منطقه به منظور صدور گواهینامه آموزشی
 - دریافت گزارش از مربیان آموزشی و نظارت بر اجرای برنامه‌های آموزشی سطح محله
 - تبلیغات و اطلاع رسانی متناسب و کافی در سطح محله به منظور برگزاری دوره آموزشی
 - مستندسازی برنامه‌های آموزشی و ارائه گزارش به اداره سلامت منطقه و ثبت در سامانه مدیریت آمار و اطلاعات
- تبصره ۷:** منظور از همکاری بین بخشی، جلب مشارکت سازمانها و نهادهای محلی در زمینه‌های تأمین استاد، تخصیص فضای آموزشی و تأمین مخاطب است.
- تبصره ۸:** خانه سلامت می‌تواند 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.
- تبصره ۹:** لازم به ذکر است در صورت اضافه و کم شدن مربیان، مسئول خانه سلامت موظف است هر گونه تغییرات را در سامانه ثبت نماید.
- تبصره ۱۰:** مسئول خانه سلامت موظف است کلیه برنامه‌های آموزشی مرتبط با حوزه سلامت که بدون تأیید و نظارت خانه سلامت در سطح فضاهای فرهنگی - آموزشی مرتبط با شهرداری برگزار می‌شود را به اطلاع مدیر سلامت منطقه برساند.

شرح وظایف مربیان آموزشی

- مطالعه و اجرای دقیق دستورالعمل های ابلاغی
 - کسب مهارت در برگزاری کارگاه های آموزشی آنلاین
 - برگزاری کلاس آموزشی مجازی آنلاین در صورت شرایط ویژه
 - شرکت در برنامه های آموزشی حضوری و ویدئوهای تدارک دیده شده توسط اداره کل سلامت و مناطق
 - استفاده از شیوه های مختلف آموزشی حضوری و غیرحضوری نظیر سخنرانی، بارش افکار، بحث گروهی، آموزش آنلاین، آموزش از طریق شبکه های مجازی و...
 - مشارکت با اداره کل سلامت در تهیه محتوای آموزشی
 - همکاری با خانه سلامت محله در انجام نیازسنجی آموزشی
 - همکاری با خانه سلامت محله در انجام ارزیابی آموزش های حضوری و مجازی
 - شناسایی اجتماعات و ساختارهای محلی به منظور برگزاری برنامه های آموزشی
 - ارائه خدمات آموزشی به شهروندان در قضاها و ساختارهای محلی اعلامی از طرف مسئول خانه سلامت
 - اجرای برنامه های آموزشی در چارچوب سر فصل ها و محتواهای ارائه و تأیید شده از سوی اداره کل سلامت
 - استفاده از وسایل کمک آموزشی از قبیل: تخته وایت برد، پاور پوینت، عکس، پوستر و ...
 - انجام پیش آزمون و پس آزمون در جلسات آموزشی
 - اختصاص بخشی از جلسه آموزشی به پرسش و پاسخ یا فراگیران و رفع ابهامات
 - انجام حضور و غیاب فراگیران در دوره های آموزشی
 - همکاری با مسئول خانه سلامت در توزیع و جمع آوری فرم های نظرسنجی برنامه های آموزشی (فرم شماره ۱)
 - برنامه ریزی و خلاقیت به منظور جذب مخاطبان جدید
 - ایجاد انگیزه و تهییج شهروندان به شرکت در برنامه های آموزشی حضوری و مجازی از طریق
 - برگزاری مسابقه، نمایش ایتفوگرافیک، کلیپ های آموزشی و...
 - ارائه گزارش برگزاری برنامه های آموزشی به مسئول خانه سلامت
 - رعایت شئون اخلاقی و حفظ پوشش اسلامی
- تبصره ۱۱: شایسته است مربیان آموزشی راهت های مربی تهیه شده را به عنوان ملاک عمل در برگزاری تمامی برنامه های آموزشی مورد توجه قرار دهند.



منابع تامین مربیان

۱- سازمان‌های مردم نهاد

با توجه به اینکه یکی از رویکردهای مهم اداره کل سلامت در ارائه خدمات سلامت محور، استفاده از ظرفیت سازمانهای مردم نهاد می‌باشد، شایسته است متعلق و محلات در تامین مربیان آموزشی و همچنین فراگیران از ظرفیت سازمانهای مذکور بهره‌گیری لازم را به عمل آورند. لازم به ذکر است از آن جایی که فعالیت‌ها در اغلب موارد به صورت تخصصی و در موضوعهای خاص نظیر دیابت، سرطان، محیط زیست، طب ایرانی و ... ارائه می‌گردد، لذا ادارات سلامت متعلق و خانه‌های سلامت موظفتند به گونه‌ای برنامه‌ریزی نمایند تا استفاده از ظرفیت سازمانهای مردم نهاد در اولویت قرار گیرد.

۲- انجمن‌ها و مراکز علمی و دانشگاهی

با توجه به حضور انجمن‌های علمی و دانشگاه‌های برتر علوم پزشکی مطرح در شهر تهران و پراکندگی مراکز و پایگاه‌های سلامت در سطح متعلق ۲۲ گانه شهر تهران، این مراکز و پایگاه‌ها می‌توانند به عنوان یکی از ظرفیت‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرند.

۳- اشخاص متخصص حقیقی

داوطلبان محلی (سلامت یار)

با توجه به اینکه جلب مشارکت مردمی در ارتقا سلامت جامعه نقش محوری دارد، مشارکت و به کارگیری مربیان متخصص داوطلب محلی در فرایند آموزش سلامت در محلات مورد تأکید می‌باشد.

شیوه جذب مربیان متخصص داوطلب محلی

- استفاده از ظرفیت کانون‌های اجتماع محور سلامت
- استفاده از ظرفیت متخصصین داوطلب محلی (سلامتیاران)
- فراخوان عمومی و اطلاع رسانی در جلسات عمومی سطح محلات، اماکن عمومی (ورزشگاه، مساجد، مراکز فرهنگی و آموزشی، مدارس و ...)
- بهره‌گیری از رسانه‌های عمومی محلی (نشریات محلی، شبکه‌های اجتماعی و ...) در جذب مربیان داوطلب
- تعامل با سازمانهای مرتبط (نهادهای دولتی، غیر دولتی، مراکز علمی و دانشگاهی و ...)
- ارسال پیامک‌های انبوه به افراد محله

مربیان غیر داوطلب

متصور از این گروه، مربیان همکار با خانه های سلامت می باشند که در ارائه خدمات آموزشی با خانه های سلامت به صورت حق الزحمه ای همکاری می نمایند.

تبصره ۱۲: به منظور ایجاد بستری متناسب برای حضور و مشارکت اجتماعی و همچنین نمایش توانمندی افراد دارای معلولیت می بایست حداقل یکی از مربیان آموزشی سطح منطقه از افراد دارای معلولیت باشد.

تبصره ۱۳: در انتخاب مربیان حق الزحمه ای اولویت با مشاوران و روان شناسان مراکز سلامت روان محلی می باشد.

۴- موسسات و مراکز تخصصی

مناطق می توانند از مراکز و موسسات تخصصی معتبر دارای اساتاده و شماره ثبت رسمی جهت تامین مربی استفاده نمایند.

۵- خانه های سلامت

یکی از گزینه های مورد نظر 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 آنان در محلات مختلف سطح منطقه به صورت چرخشی استفاده نمایند.

تبصره ۱۴: پرداخت هرگونه حق الزحمه به مسئولان خانه های سلامت و متخصصین داوطلب محلی (سلامتیاریان) به منظور ارائه خدمات آموزشی ممنوع می باشد.

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 مربی گری 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 ۱۵: آخرین مدرک تحصیلی ارائه شده ملاک ارزیابی می باشد، بنابراین به کارگیری مربیانی که دارای تحصیلات زیر لیسانس و یا در حال تحصیل در مقطع کارشناسی می باشند، ممنوع است.

تبصره ۱۶: مربیان می بایست دارای مدرک مرتبط با موضوع مورد آموزش باشند، بنابراین یکارگیری افراد دارای مدارک تحصیلی غیر مرتبط مجاز نیست.

تبصره ۱۷: تایید علمی، تجربی و حرفه ای مربیان به عهده مدیران سلامت مناطق ۲۲ گانه بوده که گذراندن مراحل پذیرش و انتخاب آنان به شرح ذیل است:



فرایند پذیرش و 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 می‌بایست 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 دوره‌های آموزشی گذرانده شده به منظور تشکیل پرونده در خانه سلامت
- ۳) شرکت در مصاحبه تخصصی کمیته احراز صلاحیت مربیان آموزشی منطقه (فرم شماره ۳)
- ۴) اعلام نتیجه ارزیابی بعمل آمده توسط منطقه به اداره کل

تبصره ۱۸: مربیان سازمان‌های دولتی، انجمن‌ها و مراکز علمی و دانشگاهی و افراد متخصص داوطلب محلی که تمایل به همکاری دارند نیاز به حضور در کمیته احراز صلاحیت ندارند. ولی منطقه موظف به بررسی مدارک و ارزیابی کیفیت آموزشی مربیان معرفی شده است.

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 می‌گردد که از طریق مصاحبه و با توجه به شاخص‌های ذیل صلاحیت مربیان را تعیین می‌کند:

الف - اعضای کمیته

- مدیر سلامت منطقه
- دو نفر از مسئولان خانه‌های سلامت سطح منطقه
- یک نفر از اساتید دانشگاهی و یا نماینده مورد تایید اداره آموزش و پرورش منطقه
- تبصره ۱۹:** عضویت و حضور مدیر سلامت منطقه در جلسات الزامی است.
- تبصره ۲۰:** مسئولان خانه سلامت عضو کمیته، علاوه بر برخورداری از تخصص و تجربه لازم می‌بایست حداقل پنج سال سابقه همکاری با خانه سلامت و ترجیحاً سابقه آموزشی را داشته باشند.

ب- شناختن صلاحیت مربیان

- مدرک تحصیلی
- مرتبط بودن رشته تحصیلی
- تجارب و سوابق در حوزه آموزش سلامت
- اطلاعات علمی و دانش کافی
- مهارت های ارتباطی
- فن بیان و انتقال مفاهیم
- توان مدیریتی
- پایبندی به تعهدات اخلاقی و شئون اسلامی
- فعالیت های داوطلبانه

تبصره ۲۱: با توجه به طراحی و راه اندازی سامانه سلامت محله به منظور ساماندهی هرچه بیشتر آمار و اطلاعات برنامه های آموزشی و همچنین تشکیل بانک اطلاعاتی جامع از مربیان آموزشی توسط اداره کل سلامت، پس از تکمیل فرآیند سامانه مذکور تمامی مراحل پد ۲-۱۴ می بایست از طریق سامانه مذکور صورت پذیرد (آدرس و فرآیند ورود به سامانه متعاقباً اعلام می گردد).

تبصره ۲۲: با توجه به طراحی سامانه سلامت محله ضروری است تمامی مسئولان خانه های سلامت در خصوص ترغیب و راهتمایی مربیان آموزشی جهت ثبت اطلاعات خود در سامانه مذکور اقدام نمایند.



جدول شماره ۶- زمان بندی اجرا

ردیف	موضوع فعالیت	فروردین	اردیبهشت	خرداد	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 ادارات مرتبط شهرداری جهت استفاده از ظرفیت طرفین در برگزاری برنامه های مشترک													اداره سلامت منطقه
۳	شناسایی، معرفی و استفاده از ظرفیت سازمان های دولتی؛ تقدیر دولتی، افراد متخصص دوطلب محلی و مراکز علمی و دانشگاهی در حوزه آموزش سلامت													اداره کل سلامت / اداره سلامت منطقه / خانه سلامت
۴	اطلاع رسانی و تبلیغات برنامه های آموزشی در سطح منطقه و محله													اداره سلامت منطقه / خانه سلامت
۵	تشکیل کمیته اجرایی - 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 به صورت حضوری، تفریحی و مجازی													اداره سلامت منطقه / خانه سلامت
۸	آموزش و توانمندسازی فعالان حوزه سلامت													اداره کل سلامت / اداره سلامت منطقه
۹	هماهنگی به منظور برگزاری بخشی از برنامه های آموزشی برای واحدهای درون شهرداری سطح منطقه													اداره سلامت منطقه
۱۰	ثبت اطلاعات مربیان و برنامه های آموزشی در سامانه آمار و اطلاعات													اداره سلامت منطقه / خانه سلامت
۱۱	مستند سازی، نظارت و ارزشیابی برنامه های آموزشی													اداره کل سلامت اداره سلامت منطقه

شیوه و تعداد برنامه های آموزشی

ادارات سلامت و خانه های سلامت می بایست برنامه های آموزشی را با توجه به شرایط موجود به شیوه های ذیل در سطح منطقه، ناحیه و محله برگزار نمایند.

۱- کلاس آموزشی

شرایط عادی

به عنوان یکی از روش های آموزشی چهره به چهره که با حضور فراگیر و مربیان آموزشی برگزار می گردد، کلاس های آموزشی صرفاً در سطح محلات و با مدیریت خانه های سلامت با شرایط ذیل برگزار می گردد:

- هر یک از کلاس های آموزشی می بایست حداقل دارای ۱۵ نفر و حداکثر ۴۰ نفر مخاطب باشد.
- حداقل زمان برگزاری برای هر کلاس یک و نیم ساعت است.
- محل برگزاری کلاس ها می تواند در خانه سلامت و سایر ساختارهای محلی نظیر مدارس، مساجد، بوستان ها، پایگاه های فرهنگی، محل های کار و... باشد. لازم به ذکر است ۵۰ درصد برنامه های آموزشی می بایست در خانه های سلامت برگزار گردد.
- 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.
- خانه های سلامت می بایست حداقل ۳۰ درصد برنامه ها را به صورت مشارکتی (رایگان) با همکاری سازمان ها و نهادهای همکار و افراد داوطلب برگزار نمایند.
- تعداد کلاس های آموزشی در سطح منطقه مطابق جدول شماره ۹ برگزار گردد. (هر ماه حداقل ۱۵ برنامه به ازای هر محله)
- حق الزحمه پرداختی به مربیان آموزشی مطابق این دستورالعمل صورت پذیرد.

شرایط ویژه

- در این روش با استفاده از فضای مجازی، مربی و شرکت کنندگان به صورت آنلاین در ساعات مشخصی در کلاس حضور خواهند داشت. قابلیت تعامل صوتی و تصویری در این فضا امکان پذیر بوده و تدریس مباحث مورد نظر از طریق اتصال به شبکه اینترنت صورت می گیرد. شرکت کنندگان در کلاس آموزشی آنلاین می توانند سؤالات خود را با توجه به موضوع کلاس مطرح کنند و با مربی و سایر شرکت کنندگان به بحث و تبادل اطلاعات بپردازند. با توجه به استقبال مخاطبان، این برنامه می تواند به دو شکل صوتی - نوشتاری و تصویری برگزار گردد. کلاس های آموزشی در سطح محلات و با مدیریت خانه های سلامت با شرایط ذیل برگزار گردد:
- گروه آموزشی در شبکه های مجازی با عضویت اعضای کانون های سلامت محور و شهروندان توسط مسئول خانه سلامت تشکیل گردد.



- مسئولان خانه سلامت با مشارکت مربیان آموزشی، تقویم آموزشی به منظور اطلاع رسانی در فضاهای مجازی را تهیه نمایند.
- هر یک از کلاس‌های آموزشی صوتی و نوشتاری می‌بایست حداقل دارای ۱۵ نفر و حداکثر ۴۰ نفر مخاطب باشند.
- مربیان آموزشی به منظور جلوگیری از پراکندگی و حاشیه سازی در گروه آموزش مجازی مدیریت گروه را به عهده گیرند.
- در انتخاب عناوین برنامه‌های آموزشی ضمن توجه به خواست و نیاز شهروندان، عناوین آموزشی می‌بایست مطابق جدول شماره ۱ انتخاب گردد.
- هر یک از کلاس‌های آموزشی تصویری در پیام‌رسان‌های مجازی می‌بایست حداقل دارای ۷ نفر مخاطب باشند.
- راهکارهای انگیزشی مخاطبان به منظور حضور در دوره‌های آموزشی مجازی نظیر صدور گواهینامه، برگزاری مسابقه، اهدای جایزه به قید قرعه و ... توسط مسئول خانه سلامت پیش‌بینی گردد.
- تعداد کلاس‌های آموزشی آنلاین در سطح منطقه مطابق جدول شماره ۱۰ برآورد گردد. (هر ماه حداقل ۱۰ برنامه به ازای هر محله)
- حق الزحمه پرداختی به مربیان آموزشی مطابق این شیوه نامه صورت پذیرد.
- تبصره ۲۳: مسئولان خانه‌های سلامت در تمامی گروه‌ها به منظور نظارت و رصد برنامه عضویت داشته باشند.
- تبصره ۲۴: در تعیین ساعت برگزاری کلاس‌ها در تقویم آموزشی توجه به نظر مخاطبان مورد تأکید است.
- تبصره ۲۵: شایان ذکر است بعد از تکمیل مراحل طراحی و راه اندازی سامانه آموزش مجازی در سامانه سلامت محلات شهرداری تهران، خانه‌های سلامت می‌بایست نسبت به برگزاری ۲۵ درصد از کلاس‌های آموزشی از طریق این سامانه اقدام نمایند. (راهنمای استفاده از سامانه پیوست می‌باشد)
- نحوه ورود به سامانه به شرح ذیل می‌باشد:
- منطقه‌ی موردنظر ← محله موردنظر ← آموزش ← سامانه آموزش مجازی ← ورود به دوره
- تبصره ۲۶: مناطق می‌توانند از مربیان آموزشی داوطلب جهت برگزاری کلاس‌های مجازی استفاده نمایند.
- تبصره ۲۷: اهدای جوایز به شرکت‌کنندگان باید بصورت ماهانه پیش‌بینی شود.
- تبصره ۲۸: نشر هرگونه محتوای آموزشی با نظارت مسئول خانه سلامت انجام پذیرد.
- تبصره ۲۹: پیشنهاد می‌گردد ادمین (مربی یا مسئول خانه سلامت) پس از پایان ساعت آموزش، گروه را در حالت کانال قرار دهد (امکان گفت و گو در گروه غیرفعال می‌شود) و در زمان شروع کلاس آموزشی به حالت گروه، فعال گردد.
- تبصره ۳۰: در صورت صدور مجوزهای لازم از مبادی ذیربط می‌توان بر امکان برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری، دوره‌های مذکور می‌بایست مطابق پروتکل‌های بهداشتی و با حداکثر ۵۰ درصد ظرفیت کلاس صورت پذیرد.

۲- کارگاه آموزشی

شرایط عادی

به عنوان یکی از روش های آموزشی چهره به چهره که با حضور فراگیر و اساتید برگزار می گردد. در این برنامه تعامل و مداخله حداکثری فراگیران و مشارکت طلبی فراگیران توسط اساتید در راستای مطالب مطرح شده در هر یک از عنوان برنامه مورد تأکید جدی است. کارگاه های آموزشی در دو سطح، محله ای با مدیریت مسئولان خانه های سلامت و منطقه ای با مدیریت مدیران سلامت متعلق (انتخاب مخاطب، محل برگزاری، عنوان آموزشی و انتخاب اساتید) مطابق جدول شماره ۱۰ برگزار می گردد. شرایط برگزاری کارگاه های آموزشی به شرح ذیل است:

- هر یک از کارگاه های آموزشی می بایست حداقل دارای ۱۵ نفر و حداکثر ۳۰ نفر مخاطب باشد.
- در برگزاری کارگاه ها از اساتید آموزشی متخصص و دارای فن بیان و تجربه کافی استفاده گردد.
- حق الزحمه پرداختی به اساتید مطابق این شیوه نامه صورت پذیرد.
- تعداد کارگاه های آموزشی در سطح منطقه مطابق جدول شماره ۹ برگزار گردد. (کارگاه آموزشی محله ای هر محله، سه کارگاه در طول سال و کارگاه آموزشی منطقه ای هر منطقه، یک کارگاه به ازای هر ماه)

تبصره ۳۱: عناوین آموزشی کلاس و کارگاه ها می بایست مطابق این دستورالعمل انتخاب گردد.

تبصره ۳۲: اداره سلامت منطقه موظف است حداقل هر فصل، یک کارگاه آموزشی ویژه نیروی انسانی شهرداری منطقه با همکاری اداره آموزش منطقه برگزار نماید.



۳- همایش

شرایط عادی

همایش به عنوان یکی از روش‌های آموزشی چهره به چهره با حضور فراگیر و اساتید متخصص و مرتبط با موضوع می‌بایست با شرایط ذیل برگزار گردد:

- متعلق می‌بایست در راستای جذب حداکثری شهروندان و ارائه خدمات با کیفیت، نسبت به برگزاری همایش‌های آموزشی ویژه با حضور حداقل ۱۰۰ نفر و حداقل هر فصل یک بار با حضور اساتید و کارشناسان مطرح علمی و نام آشنا اقدام نمایند.

- زمان، مکان و موضوع همایش‌ها می‌بایست یک هفته قبل از اجرا به اداره کل اعلام گردد.

- هزینه برگزاری همایش از محل اعتبارات ابلاغی اداره کل سلامت در متعلقه و بر اساس جدول شماره ۱۱ پرداخت شود.

تبصره ۳۳: ادارات سلامت متعلق می‌توانند از ظرفیت سایر نهادهای دولتی و غیردولتی و دانشگاهی به صورت مشارکتی در اجرای کارگاه‌های آموزشی و همایش‌ها استفاده نمایند.

شرایط ویژه (وبینار)

در شرایط ویژه، کارگاه‌های آموزشی و همایش در قالب وبینارهای آموزشی با عنوان «به وقت سلامت» برگزار می‌گردد:

وبینار به عنوان یکی از روش‌های آموزشی آنلاین می‌باشد که در محیط وب و با استفاده از اینترنت به صورت تعاملی و دو طرفه در یک زمان مشخص با حضور مخاطبان برگزار می‌شود. در این روش استاد به صورت زنده صدا و تصویر، وایت برد، ویدئو کلیپ آموزشی را با کاربران به اشتراک می‌گذارد و کاربران هم به ارائه مدرس گوش می‌دهند و هر جا که نیاز باشد از طریق چت باکس یا حتی صدا و تصویر می‌توانند در زمینه موضوع مورد بحث نظر بدهند یا سؤال شان را مطرح کنند. این برنامه در سطح ناحیه و با محوریت ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه با شرایط ذیل می‌بایست برگزار گردد:

- به منظور طراحی پوستر یکسان در تمامی متعلق، از طرح پوستر طراحی شده توسط اداره کل سلامت که دارای لوگوی به وقت سلامت و شماره وبینار می‌باشد، استفاده گردد.

- متعلق می‌بایست پس از پایان هر وبینار نسبت به بارگذاری محتوای آن در صفحه ایتستاگرامی متعلقه خود اقدام نمایند.

- هر یک از وبینارهای آموزشی می‌بایست حداقل ۵۰ نفر مخاطب داشته باشند.

- هزینه برگزاری وبینارها می‌بایست از محل اعتبارات ابلاغی اداره کل سلامت در متعلقه مطابق با جدول شماره ۱۱ پرداخت گردد.

- در برگزاری وبینارهای آموزشی از مجموعه‌های مرتبط متخصص در برگزاری برنامه‌های آموزشی آنلاین و اساتید متخصص، حرفه‌ای و با تجربه استفاده شود.

- آماده سازی زیر ساخت‌های آموزش‌های مجازی توسط متعلقه انجام پذیرد.

- در برگزاری وبینارها استفاده از ظرفیت سازمان های دولتی و غیردولتی فعال در حوزه آموزش سلامت به عنوان مربی آموزشی مورد تأکید است.
- در انتخاب عناوین وبینارهای آموزشی به تناسب های سلامت محور در طول سال توجه شود.
- بخشی از برنامه های آموزشی ویژه سازمان های مردم نهاد متقاضی برگزار گردد.
- راهکارهای انگیزشی مخاطبان به منظور حضور در دوره های آموزشی مجازی نظیر برگزاری مسابقه، اهدای جایزه به قید قرعه و ... توسط اداره سلامت منطقه پیش بینی گردد.
- تعداد وبینارها در سطح منطقه مطابق جدول شماره ۱۰ است. (به ازای هر ناحیه برگزاری حداقل ۴ وبینار توسط منطقه در طول سال پیش بینی شده است).
- جدول برگزاری وبینارها (موضوع و زمان برگزاری) به صورت ماهیانه به اداره کل سلامت اعلام گردد.
- با توجه به تجربه مثبت برگزاری وبینار در شرایط ناشی از ویروس کرونا این برنامه به عنوان یکی از قالب های آموزشی در شرایط عادی نیز مورد تأکید است که تعداد وبینارها در سطح منطقه مطابق جدول شماره ۹ برگزار می گردد. (به ازای هر ناحیه برگزاری حداقل ۴ وبینار توسط منطقه در طول سال پیش بینی شده است).
- تبصره ۳۴: اهدای جوایز به ازای هر وبینار انجام پذیرد.
- تبصره ۳۵: با توجه به برگزاری وبینارهای تخصصی توسط اداره کل سلامت در طی سال، مناطق موظف به اطلاع رسانی لازم از طریق مبادی ذیربط و ظرفیت های اطلاع رسانی تحت پوشش منطقه جهت حضور حداکثری شهروندان در سطح منطقه هستند.

۴- سینما سلامت

- با توجه به تاثیر هنر و صنعت فیلم سازی به عنوان یکی از ابزارهای آموزشی، ادارات سلامت متعلق می بایست برنامه سینما سلامت را با استفاده از ظرفیت های موجود در سطح منطقه نظیر سالن های نمایش، سراهای محله و... با هدف حساس سازی و افزایش آگاهی شهروندان به همراه برگزاری پتل تخصصی با حضور اساتید و کارشناسان متناسب با موضوع فیلم با شرایط ذیل برگزار نمایند:
- متعلق می بایست نسبت به شناسایی و اکران فیلم های سینمایی سلامت محور اقدام نمایند، ضمن اینکه اداره کل سلامت نیز فیلم های سینمایی پیشتهادی را متعاقباً اعلام خواهد نمود.
- متعلق موظفند نسبت برگزاری پتل تخصصی با حضور عوامل اجرایی فیلم، کارشناسان متخصص مرتبط و سازمان های مردم نهاد مرتبط و تقدیر از ایشان اقدام نمایند.
- زمان، مکان و عنوان فیلم می بایست یک هفته قبل از اجرا به اداره کل اعلام گردد.
- حداقل مخاطب به منظور اجرای برنامه ۱۰۰ نفر مورد تأکید است.
- هزینه برگزاری برنامه سینما سلامت از محل اعتبارات ابلاغی اداره کل سلامت در منطقه و بر اساس جدول شماره ۱۱ پرداخت شود.



۵- گفت و گو در شهر (کتابخانه انسانی)

برنامه گفت و گو در شهر به عنوان یکی از شیوه‌های آموزش از طریق توسعه فضاهای گفت و گوی اجتماعی در قالب پاتوق‌های گفت و گو با مدیریت شهروندان فعال و با تجربه به منظور افزایش سطح سواد سلامت شهروندان با موضوعات سلامت محور برگزار گردد.

شرایط برگزاری برنامه گفت و گو در شهر:

- در برگزاری برنامه گفت و گو در شهر حضور سازمان‌های مردم نهاد و کانون‌های ده‌گانه اجتماع محور سلامت متناسب با موضوع برنامه نیز مورد تأکید است.
 - اداره سلامت منطقه می‌بایست از حضور تسهیلگران آموزش دیده در برنامه استفاده نماید. فرد تسهیلگر وظیفه دارد در ابتدا و در حین اجرا در ارتباط با برنامه توضیح داده، مشارکت مردمی را جلب، بدون مداخله درباره موضوع، مسیر گفت و گو و زمان را مدیریت و از طریق گفت و گو افراد داخل بوستان را به شرکت در میاحث تشویق نموده، به گونه‌ای که افراد بتوانند به راحتی تجربیات خود را در خصوص موضوع بیان نمایند.
 - اداره سلامت منطقه موظف است با توجه به موضوع برنامه، از کارشناسان دارای تحصیلات مرتبط، تجربه زیسته در ارتباط با موضوع و روابط عمومی بالا با اولویت اعضای کانون‌های اجتماع محور سلامت و سازمان‌های مردم نهاد دعوت نماید. این فرد وظیفه دارد ضمن جلب مشارکت مردم در گفت و گوها، جنبه علمی میاحث را نیز مدیریت نماید.
 - انتخاب بوستان‌های محلی، متناسب و دسترس پذیر الزامی است.
 - هماهنگی‌های لازم با واحدهای ذیربط منطقه (سازمان فضای سبز و بوستان‌ها، نیروی انتظامی و ...) به منظور برقراری نظم و امتیث هر چه بیشتر برنامه انجام پذیرد.
 - به منظور طراحی و دکور یکسان در تمامی مناطق، از استند ثابت طراحی شده توسط اداره کل استفاده گردد. لازم به ذکر است طرح کلی استند قبلاً در اختیار مناطق قرار داده شده است.
 - برای اجرای بهتر برنامه می‌بایست با انتخاب یک دفتر ثابت با عنوان دفتر ثبت نظرات، نظر سنجی از شهروندان انجام گیرد.
 - نظارت بر حسن اجرای این برنامه بر عهده مدیر سلامت منطقه خواهد بود.
 - در اجرای کلیه برنامه‌ها شئون اسلامی و موازین شرعی توسط مجریان مورد توجه قرار گیرد.
 - اعتبار پرداختی به منظور برگزاری برنامه مطابق جدول شماره ۱۱ این دستورالعمل صورت پذیرد.
- تبصره ۳۶: با توجه به تجربه سال ۱۳۹۸ و همچنین شرایط خاص سال ۱۳۹۹ اجرای برنامه گفت و گو در شهر در سال جاری طبق تصمیمات ستاد ملی مقابله با کرونا مبتنی بر برگزاری تجمعات محدود در فضای باز در طی متناسبت‌های مختلف به تعداد ۱۰ اجرا مورد تأکید است.

۶- تاثیر سلامت

با توجه به تاثیر تئاترهای آموزشی در افزایش آگاهی و سطح سلامت شهروندان ادارات سلامت متعلق می‌بایست برنامه تاثیر سلامت را با استفاده از گروه‌های نمایشی دارای تجربه کافی به صورت منطقه‌ای با شرایط ذیل برگزار نمایند:

- سلامت محور بودن موضوع تاثیر به ویژه موضوعات سلامت روان، سلامت اجتماعی و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت مورد تاکید است.

- تئاترها در اماکن پرتردد و مخاطب خیز نظیر مدارس با تاکید بر مدارس دوستدار شهر و بوستان‌ها برگزار گردد.

- تعاملی بودن تئاترها مورد تاکید ویژه است.

- در انتخاب گروه‌های هنری سازمان‌های مردم نهاد و کانون‌های اجتماع محور سلامت در اولویت قرار گیرند.

- متن و ستار یوهای تئاترها توسط مدیر سلامت منطقه تایید گردد.

- تقویم زمانی برگزاری تئاترها ابتدای هر فصل با ذکر نام گروه، موضوع، زمان و مکان به اداره کل سلامت اعلام گردد.

- رعایت پوشش مناسب و اسلامی برای بازیگران، در هر نقشی که ایفا می‌نمایند، مورد تاکید است.

- هزینه برگزاری برنامه تاثیر سلامت از محل اعتبارات ابلاغی اداره کل سلامت در منطقه و بر اساس جدول شماره ۱۱ پرداخت شود.

تبصره ۳۷: لیست مدارس دوستدار شهر از اداره آموزش‌های شهروندی منطقه دریافت گردد.

تبصره ۳۸: در صورت استمرار شرایط ناشی از دوران شیوع ویروس کرونا، این برنامه در اماکن عمومی و بوستان‌ها با حفظ رعایت پروتکل‌های بهداشتی و فاصله اجتماعی قابلیت انجام دارد.

تبصره ۳۹: حداقل تعداد و زمان یثدی اجرای تمامی برنامه‌های آموزشی می‌بایست طبق جدول شماره ۸، ۹ و ۱۰ صورت پذیرد.



۷- اطلاع رسانی و آموزش از طریق تهیه و انتشار محتوای آموزشی

با توجه به ضرورت استمرار اطلاع رسانی و آموزش به منظور ارتقای سطح سواد سلامت شهروندان و همچنین فرهنگ سازی در سطح جامعه، استفاده از ابزارهای آموزشی غیرحضوری نظیر بروشور، نصب پتر و... همچنین استفاده از ظرفیت های آموزش و اطلاع رسانی مدیریت شهری در سطح محله و منطقه نظیر بیلبردهای شهری، تلویزیون های شهری و ... مورد تأکید است که مناطق و خانه های سلامت می بایست به شرح ذیل اقدام نمایند:

- ادارات سلامت مناطق با حمایت طلبی از واحدهای درون بخشی شهرداری مرتبط (در سطح منطقه) نظیر اتوبوسرانی، مترو، تاکسیرانی، میادین میوه و تره بار، شهروند و ... از ساختارهای آموزشی و اطلاع رسانی واحدهای مذکور به منظور نشر محتواها استفاده نمایند.

- ادارات سلامت مناطق از طریق هماهنگی با اداره زیباسازی منطقه نسبت به چاپ و نصب پترهای اطلاع رسانی اقدام نمایند.

- محتوای آموزشی تولید شده در سطح محله با اولویت اماکن پرتردد، ایستگاه های اتوبوس و مترو، فروشگاه های شهروند، میادین تره بار و... توزیع گردد.

- ادارات سلامت و مسئولان خانه های سلامت نسبت به بارگذاری کلیپ های آموزشی، طرح های گرافیکی و پیام های آموزشی در ساب پرتال منطقه، محلات و سایر کانال ها و شبکه های مجازی تأثیرگذار و پرمخاطب اقدام نمایند.

تبصره ۴۰: اداره سلامت مناطق و مسئولان خانه های سلامت می بایست در نشر محتوای آموزشی در فضاهای مجازی در حوزه های گوناگون صرفاً از محتوای تهیه شده توسط اداره کل سلامت و سازمان ها و نهادهای مورد تأیید نظیر وزارت بهداشت، سازمان نظام رواتشاسی و مشاوره، هلال احمر، دانشگاه های علوم پزشکی، سازمان نظام پزشکی و سازمان بهزیستی استفاده نمایند.

۸- برگزاری برنامه خلاقانه و کارویژه

با توجه به اجرای طرح هایی نظیر طرح شهید سلیمانی و برنامه های درخواستی مناطق خارج از برنامه های پیش بینی شده نظیر برنامه های ابتکاری و متناسیتی، مناطق می توانند علاوه بر شیوه های آموزشی اشاره شده در شیوه نامه، نسبت به برگزاری برنامه های آموزشی با استفاده از سایر شیوه ها به شرح ذیل اقدام نمایند:

- هرگونه برنامه آموزشی (عتوان، شیوه، سازوکار، میزان هزینه و...) قبل از اقدام و اجرایی شدن در سطح منطقه، جهت تأیید به صورت مکتوب به این اداره کل اعلام گردد.

- در صورت تأیید شیوه پیشتهدی منطقه اعتبار لازم از محل سهم اعتبار تعیین شده در ستون کارویژه در جدول شماره ۱۲ و ۱۳ قابل پرداخت است.

تبصره ۴۱: پیشتهد می گردد مناطق در اجرای برنامه های ویژه از ظرفیت مشارکتی با سایر واحدهای درون بخشی و بیرون بخشی دولتی و غیردولتی بهره مند گردند.

جدول شماره ۸- زمان بندی اجرای برنامه های آموزشی

زمان بندی اجرای برنامه				واحد سنجش	نوع برنامه
سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم		
%۱۰	%۳۰	%۳۰	%۳۰	جلسه	کلاس آموزشی در شرایط عادی و ویژه
%۱۰	%۳۰	%۳۰	%۳۰	جلسه	کارگاه آموزشی در شرایط عادی (محل های و منطقه ای)
%۱۰	%۳۰	%۳۰	%۳۰	جلسه	وبینار در شرایط عادی و ویژه (منطقه ای)
%۵۰				جلسه	همایش در شرایط عادی
%۵۰				برنامه	سینما سلامت در شرایط عادی
%۱۰	%۳۰	%۳۰	%۳۰	برنامه	تثاتر سلامت در شرایط عادی و ویژه
به فراخور مناسبت های مختلف در طول سال				برنامه	گفت وگو در شهر در شرایط عادی و ویژه



جدول شماره ۹- حداقل تعداد برنامه‌های آموزشی مناطق ۲۲ گانه در شرایط عادی در سال ۱۴۰۰

منطقه	کلاس آموزشی (محل ای)						کارت‌های آموزشی (محل ای)	کارت‌های آموزشی (محل ای)	همایش (محل ای)	وبینار (محل ای)	سیما سلامت (محل ای)	تئاتر سلامت (محل ای)	گفت‌وگو در شهر (محل ای)
	سبک زندگی	خودمراقبتی کودکان	خودمراقبتی نوجوانان	خودمراقبتی جوانان	خودمراقبتی سالمندان	خودمراقبتی افراد دارای معلولیت							
۱	۱۴۸۵	۲۹۷	۲۹۷	۲۹۷	۲۹۷	۲۹۷	۸۱	۱۱۸۸	۴	۱۰	۲	۲۰	۱۰
۲	۱۱۵۵	۲۳۱	۲۳۱	۲۳۱	۲۳۱	۲۳۱	۶۳	۹۲۴	۴	۹	۲	۱۸	۱۰
۳	۶۶۰	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۳۶	۵۲۸	۴	۶	۲	۱۲	۱۰
۴	۱۱۰۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۶۰	۸۸۰	۴	۹	۲	۱۸	۱۰
۵	۱۵۹۵	۳۱۹	۳۱۹	۳۱۹	۳۱۹	۳۱۹	۸۷	۱۲۷۶	۴	۷	۲	۱۴	۱۰
۶	۷۷۰	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۴۲	۶۱۶	۴	۶	۲	۱۲	۱۰
۷	۷۷۰	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۴۲	۶۱۶	۴	۵	۲	۱۰	۱۰
۸	۷۱۵	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۳۹	۵۷۲	۴	۳	۲	۶	۱۰
۹	۴۹۵	۹۹	۹۹	۹۹	۹۹	۹۹	۲۷	۳۹۶	۴	۲	۲	۴	۱۰
۱۰	۵۵۰	۱۱۰	۱۱۰	۱۱۰	۱۱۰	۱۱۰	۳۰	۴۴۰	۴	۳	۲	۶	۱۰
۱۱	۹۳۵	۱۸۷	۱۸۷	۱۸۷	۱۸۷	۱۸۷	۵۱	۷۴۸	۴	۴	۲	۸	۱۰
۱۲	۷۱۵	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۳۹	۵۷۲	۴	۶	۲	۱۲	۱۰
۱۳	۷۱۵	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۳۹	۵۷۲	۴	۳	۲	۶	۱۰
۱۴	۹۷۵	۱۹۵	۱۹۵	۱۹۵	۱۹۵	۱۹۵	۴۲	۷۸۰	۴	۶	۲	۱۲	۱۰
۱۵	۱۱۰۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۶۰	۸۸۰	۴	۸	۲	۱۶	۱۰
۱۶	۴۹۵	۹۹	۹۹	۹۹	۹۹	۹۹	۲۷	۳۹۶	۴	۶	۲	۱۲	۱۰
۱۷	۷۷۰	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۱۵۴	۴۲	۶۱۶	۴	۳	۲	۶	۱۰
۱۸	۹۹۰	۱۹۸	۱۹۸	۱۹۸	۱۹۸	۱۹۸	۵۴	۷۹۲	۴	۷	۲	۱۴	۱۰
۱۹	۷۱۵	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۳۹	۵۷۲	۴	۵	۲	۱۰	۱۰
۲۰	۱۱۰۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۲۲۰	۶۰	۸۸۰	۴	۶	۲	۱۲	۱۰
۲۱	۷۱۵	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۳	۳۹	۵۷۲	۴	۳	۲	۶	۱۰
۲۲	۶۶۰	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۳۶	۵۲۸	۴	۴	۲	۸	۱۰

جدول شماره ۱۰- حداقل تعداد برنامه های آموزشی مناطق ۲۲ گانه در شرایط ویژه در سال ۱۴۰۰

منطقه	کلاس آموزشی آنلاین (محل ای)	وبینار (منطقه ای)	تثاتر سلامت (منطقه ای)	گفت و گو در شهر (منطقه ای)
۱	۲,۹۷۰	۴۰	۲۰	۱۰
۲	۲,۳۱۰	۳۶	۱۸	۱۰
۳	۱,۳۲۰	۲۴	۱۲	۱۰
۴	۲,۲۰۰	۳۶	۱۸	۱۰
۵	۳,۱۹۰	۲۸	۱۴	۱۰
۶	۱,۵۴۰	۲۴	۱۲	۱۰
۷	۱,۵۴۰	۲۰	۱۰	۱۰
۸	۱,۴۳۰	۱۲	۶	۱۰
۹	۹۹۰	۸	۴	۱۰
۱۰	۱,۱۰۰	۱۲	۶	۱۰
۱۱	۱,۸۷۰	۱۶	۸	۱۰
۱۲	۱,۴۳۰	۲۴	۱۲	۱۰
۱۳	۱,۴۳۰	۱۲	۶	۱۰
۱۴	۲,۳۱۰	۱۸	۱۲	۱۰
۱۵	۲,۲۰۰	۳۲	۱۶	۱۰
۱۶	۹۹۰	۲۴	۱۲	۱۰
۱۷	۱,۵۴۰	۱۲	۶	۱۰
۱۸	۱,۹۸۰	۲۸	۱۴	۱۰
۱۹	۱,۴۳۰	۲۰	۱۰	۱۰
۲۰	۲,۲۰۰	۲۴	۱۲	۱۰
۲۱	۱,۴۳۰	۱۲	۶	۱۰
۲۲	۱,۳۲۰	۱۶	۸	۱۰

تبصره ۴۲: در تعدادی از مناطق به دلیل سهم اعتبارات ابلاغی سهمیه اختصاص یافته برنامه های آموزشی متغیر است.

تبصره ۴۳: برگزاری برنامه های آموزشی بیشتر از حداقل تعیین شده در جدول شماره ۹ و ۱۰ در صورت تأمین بودجه و استفاده از سایر ظرفیت ها بلامانع است.



شاخص‌های ارزیابی برنامه‌های آموزشی

- (۱) تکمیل فرم‌های نظرسنجی و کاربرگ‌های سبک زندگی سالم توسط شهروندان یا نظارت مسئول خانه سلامت (فرم شماره ۱ و کاربرگ‌های ارزیابی)
- (۲) رعایت دستورالعمل‌های ابلاغی توسط خانه‌های سلامت
- (۳) رعایت تعداد برگزاری هر یک از برنامه‌های آموزشی در خانه سلامت و سایر ساختارها مطابق سهمیه ابلاغی
- (۴) تعداد شرکت کنندگان در برنامه‌های آموزشی مطابق شیوه نامه ابلاغی
- (۵) تشکیل گروه آموزشگر منطقه
- (۶) ارائه خدمات آموزشی طبق سر فصل‌های ابلاغی
- (۷) رعایت ضوابط انتخاب مربی طبق سرفصل‌های ابلاغی
- (۸) کمیت و کیفیت اطلاع رسانی برنامه‌ها در سطح منطقه و محله
- (۹) برگزاری دوره‌های توجیهی مسئولان خانه‌های سلامت
- (۱۰) حضور فعال مدیران و کارشناسان سلامت متعلق، مربیان و مسئولان خانه‌های سلامت در دوره‌های توانمندسازی
- (۱۱) استفاده از ظرفیت سازمان‌های دولتی، سازمانهای غیردولتی مرتبط (NGO's)، مراکز علمی و دانشگاهی سطح منطقه
- (۱۲) تشکیل آرشیو اطلاعات برنامه‌های آموزشی نظیر پرونده‌های مربیان، کاربرگ‌های آموزش، فرم‌های ارزیابی و ...
- (۱۳) مستندسازی و ارسال به موقع گزارش عملکرد به اداره کل از طریق ثبت اطلاعات در سامانه تبصره ۴۴: تکمیل و آنالیز فرم‌های نظر سنجی و کاربرگ‌های ارزیابی بسته‌های آموزشی برای هر استاد در هر برنامه‌ی آموزشی حداقل یک بار موردنظر است.
- تبصره ۴۵: ارزیابی متعلق صرفاً بر مبنای اطلاعات درج شده در سامانه صورت می‌پذیرد، لذا ضروری است متعلق و محلات نسبت به ثبت کامل و جامع کلیه فعالیت‌ها و اطلاعات به طور مستمر در سامانه اقدام نمایند.
- تبصره ۴۶: به منظور انجام نظارت و پایش لازم و همچنین ایجاد آرشیو و مستندسازی فعالیت‌ها، خانه‌های سلامت موظفند گزارش‌ها و مستندات مربوط به برنامه‌های آموزشی، پرونده‌های مربیان و نیز نمونه‌ای از کلیه اقلام چاپی و اطلاع‌رسانی شامل کتاب، لوح فشرده، پوستر، بروشور و ... را در آرشیو خانه سلامت داشته باشند.

جدول شماره ۱۱-جدول میزان اعتبار آموزشی بر مبنای عنوان برنامه

عنوان برنامه آموزشی	میانگین اعتبار به ازای هر برنامه (ریال)
کلاس آموزشی محله ای ۱/۵ ساعته	لیسانس: ۴۰۰,۰۰۰ فوق لیسانس: ۴۵۰,۰۰۰ دکتر: ۵۰۰,۰۰۰
کارگاه آموزشی محله ای ۴ ساعته	۴,۰۰۰,۰۰۰
کارگاه آموزشی منطقه ای ۴ ساعته	فوق لیسانس: ۸,۰۰۰,۰۰۰ دکتر: ۱۰,۰۰۰,۰۰۰
همایش منطقه ای	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
سینما سلامت	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
تئاتر سلامت	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
گفت وگو در شهر	۶,۰۰۰,۰۰۰
کلاس آموزشی محله ای آنلاین ۱ ساعته	۵۰۰,۰۰۰
وبینار ۲ ساعته	۱۰,۰۰۰,۰۰۰



جدول شماره ۱۲- تسهیم اعتبارات در حوزه ارتقای سواد سلامت در شرایط عادی
به تفکیک مناطق ۲۲ گانه (هزار ریال)

منطقه	کلاس آموزشی (محل ای)	کارگاه آموزشی (محل ای)	کارگاه آموزشی (منطقه ای)	همایش (منطقه ای)	سینما سلامت (منطقه ای)	تأثیر سلامت (منطقه ای)	گفت و گو در شهر (منطقه ای)	ویتر (منطقه ای)	تیمپه محتوا (منطقه ای)
۱	۲,۲۲۷,۵۰۰	۳۲۴,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۲۵۰,۰۰۰
۲	۱,۷۳۲,۵۰۰	۲۵۲,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۳	۹۹۰,۰۰۰	۱۴۴,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۴	۱,۶۵۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۵	۲,۳۹۲,۵۰۰	۳۴۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۶	۱,۱۵۵,۰۰۰	۱۶۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۷	۱,۱۵۵,۰۰۰	۱۶۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۸	۱,۰۷۲,۵۰۰	۱۵۶,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۹	۷۴۲,۵۰۰	۱۰۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۰	۸۲۵,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۱	۱,۴۰۲,۵۰۰	۲۰۴,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۲	۱,۰۷۲,۵۰۰	۱۵۶,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۳	۱,۰۷۲,۵۰۰	۱۵۶,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۴	۱,۲۷۰,۵۰۰	۱۶۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۵	۱,۶۵۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۶	۷۴۲,۵۰۰	۱۰۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۷	۱,۱۵۵,۰۰۰	۱۶۸,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۸	۱,۴۸۵,۰۰۰	۲۱۶,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۱۹	۱,۰۷۲,۵۰۰	۱۵۶,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۲۰	۱,۶۵۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۲۱	۱,۰۷۲,۵۰۰	۱۵۶,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰
۲۲	۹۹۰,۰۰۰	۱۴۴,۰۰۰	۱۱۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰

جدول شماره ۱۳- تسهیم اعتبارات در حوزه ارتقای سواد سلامت در شرایط ویژه به تفکیک مناطق ۲۲ گانه (هزار ریال)

منطقه	کلاس آموزشی (محل ای)	وبینار (منطقه ای)	تثاتر سلامت (منطقه ای)	گفت و گو در شهر (منطقه ای)	تهیه محتوا (منطقه ای)	کارویژه (منطقه ای)
۱	۱,۴۸۵,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۷۶۶,۵۰۰
۲	۱,۱۵۵,۰۰۰	۳۶۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۵۰۹,۵۰۰
۳	۶۶۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۲۴۴,۰۰۰
۴	۱,۱۰۰,۰۰۰	۳۶۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۴۷۰,۰۰۰
۵	۱,۵۹۵,۰۰۰	۲۸۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۷۸۵,۵۰۰
۶	۷۷۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۲۳,۰۰۰
۷	۷۷۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۵۳,۰۰۰
۸	۷۱۵,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۷۳,۵۰۰
۹	۴۹۵,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۲۴۵,۵۰۰
۱۰	۵۵۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۲۵۵,۰۰۰
۱۱	۹۳۵,۰۰۰	۱۶۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۵۰۱,۵۰۰
۱۲	۷۱۵,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۲۸۳,۵۰۰
۱۳	۷۱۵,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۷۳,۵۰۰
۱۴	۱,۱۵۵,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰	۲۱۳,۵۰۰
۱۵	۱,۱۰۰,۰۰۰	۳۲۰,۰۰۰	۱۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰
۱۶	۴۹۵,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۱۲۵,۵۰۰
۱۷	۷۷۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۴۱۳,۰۰۰
۱۸	۹۹۰,۰۰۰	۲۸۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۴۵۱,۰۰۰
۱۹	۷۱۵,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۱۳,۵۰۰
۲۰	۱,۱۰۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۵۶۰,۰۰۰
۲۱	۷۱۵,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۷۳,۵۰۰
۲۲	۶۶۰,۰۰۰	۱۶۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۳۰۴,۰۰۰



فصل اول

جدول شماره ۱۴- عناوین و سرفصل‌های آموزشی

مکان دوره	گروه هدف	سرفصل‌ها	شرایط مربی
شبکه زندگی	صومعه و زنان	سلامت اجتماعی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های علوم اجتماعی، مددکاری اجتماعی، روانشناسی، مطالعات فرهنگی و رسانه و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		سلامت روان	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های روان‌شناسی، مشاوره، علوم تربیتی و روان‌پزشکی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		ایمنی در زندگی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های مامایی، پرستاری، بهداشت، امداد و مدیریت بحران و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		تغذیه سالم	فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های پیراپزشکی (تغذیه، مامایی، پرستاری، بهداشت) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		فعالیت جسمانی	فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های تربیت بدنی، فیزیوتراپی، پرستاری و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		دوری جشن از مصرف ذکاتیات، مواد مخدر و الکل	فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، بهداشت، روانشناسی) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		مهارت‌های ده‌گانه سازمان جهانی بهداشت، مهارت مدیریت‌زمان، مهارت مذاکره، مهارت مثبت‌اندیشی، مهارت اعتمادبه‌نفس، مهارت برنامه‌ریزی و مهارت مدیریت مالی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های روان‌شناسی، علوم تربیتی، مشاوره و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		سلامت معنوی	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های روانشناسی، الهیات و معارف اسلامی، علوم قرآن و حدیث و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		سلامت جسمی، آشنایی و پیشگیری از انواع بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و نوپدید نظیر کووید ۱۹	فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی و فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، تغذیه و بهداشت) و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		طب ایرانی - اصول ۶ گانه زندگی سالم	فارغ التحصیلان دارای مدرک پزشکی از دانشکده‌های معتمد طب سنتی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
خود مراقبتی	کودکان، نوجوانان، جوانان، سالمندان و افراد دارای معلولیت	سلامت در حوادث و بلایا	فارغ التحصیلان دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های پیراپزشکی و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان
		سرفصل‌های اعلامی در بسته‌های آموزشی	فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی و دارای حداقل مدرک لیانس در رشته‌های پیراپزشکی (مامایی، پرستاری، تغذیه و بهداشت)، روان‌شناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی، مشاوره و دریافت تاییدیه کمیته احراز صلاحیت مربیان

جدول شماره ۱۵- فهرست مشخصات مربیان آموزش سلامت خانه سلامت

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	وضعیت تاهل	سن	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی و گرایش	نام دانشگاه	سابقه همکاری با شهرداری	دوره های آموزشی تخصصی گذرانده شده	نوع همکاری	نمره کسب شده از کمیته اجراء صلاحیت مربیان	شماره تماس
۱												
۲												
۳												
۴												
۵												
۶												
۷												
۸												
۹												
۱۰												

جدول شماره ۱۶- جدول اطلاعات برنامه های آموزشی (کلاس و کارگاه آموزشی)

قالب اجرا	مکان اجرا	عنوان برنامه	تاریخ اجرا	مدت زمان اجرا	تعداد مخاطب	نوع مخاطب	نام و نام خانوادگی مربی	تخصصیات مربی	شماره همراه مربی



جدول شماره ۱۷- فرم اطلاعات شرکت کنندگان در برنامه‌های آموزشی (کلاس و کارگاه)

عنوان برنامه	نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان	کد ملی	شماره تماس	سن	جنس	نوع مخاطبان	وضعیت تاهل	تحصیلات	شغل

جدول شماره ۱۸- اطلاعات برنامه‌های آموزشی (تئاتر، سینما سلامت، گفت‌وگو در شهر، همایش‌های علمی، تخصصی و آموزش‌های گروهی مدارس)

موضوع برنامه	قالب اجرا					متوسط تعداد مخاطبان در هر برنامه	تاریخ اجرا	مکان اجرا	متوسط مدت زمان اجرای هر برنامه	مشارکت کنندگان
	تئاتر	سینما سلامت	گفت و گو در شهر	همایش‌های علمی، تخصصی	آموزش‌های گروهی مدارس					

جدول شماره ۱۹- گزارش برنامه های آموزشی مجازی (آنلاین)

عنوان برنامه	قالب اجرا		نوع مخاطب	مدت زمان	نام مربی / استاد	تجهیزات مربی / استاد	تعداد مخاطب
	وبینار (منطقه ای)	کارگاه آموزشی (محله ای)					

جدول شماره ۲۰- جدول آموزش های مجازی و غیر حضوری

موضوع	فضای مجازی			تولیدات محیطی	جمع کل
	تعداد کانال و گروه مجازی کار شده (... واتساپ، اینستاگرام، پورتال محلات و ...)	تعداد محتوای نشر داده شده در کانال و گروه های مجازی	جمع کل بازدیدهای مطالب منتشر شده	تعداد پروشور، پمفلت، پوستر و سایر اقلام توزیع شده	تعداد استند نصب شده
				تعداد محتوای پخش شده در تلویزیون های شهری	
				تعداد محتوای نصب شده در فضاهای تبلیغاتی و محیطی (نر، بیلبورد، عرشه پل ها و غیره)	



فرم شماره ۱- نظرسنجی برنامه آموزشی

خانه سلامت محله منطقه

شرکت کتیده گرمی، ارتقای کیفیت برنامه‌ی آموزشی نیاز به همکاری و مساعدت شما دارد. خواهشمند است به منظور هرچه پربارتر برگزار کردن برنامه‌های آموزشی، با ارائه نظرات و پیشنهادات خود ما را یاری فرمایید.

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

مشخصات پاسخگو:				
جنسیت	سن	وحدت تامل	میزان تحمیلات	
موضوع				
عالی	خوب	متوسط	کمیافت	
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 روش‌های متناسب 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 سؤالات شرکت کنندگان
				جدید و به روز بودن مطالب ارائه شده
ارزیابی فضا، وسایل کمک آموزشی و نظم جلسه				
				نظم شروع و خاتمه برنامه
				امکانات آموزشی و وسایل کمک آموزشی
				طرز برخورد مجریان برنامه
				(وحدت محیط آموزشی - نظر امکانات فیزیکی (نور، صدا و ...)
				نحوه تبلیغات و اطلاع رسانی برنامه
				میزان رضایت کلی شما از برنامه
۱- نکات مثبت برنامه: ۲- نکات منفی برنامه: ۳- راهکارهای پیشنهادی: ۴- لطفاً موضوعات آموزشی مورد نیاز خود را ذکر نمایید:				

فرم شماره ۲ - فرم نیازسنجی آموزشی خانه سلامت

خانه سلامت محله ناحیه منطقه

شهروند گرمی:

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:

سن: جنس: تحصیلات: وضعیت تاهل:

ردیف	موضوع	نمره بر حسب اولویت
۱	سلامت اجتماعی	(از ۰ تا ۵)
۲	سلامت روان	
۳	ایمنی در زندگی	
۴	تقذیه سالم	
۵	فعالیت جسمانی	
۶	دوری جستن از مصرف سیگار و قلیان	
۷	دوری جستن از مصرف مواد مخدر و الکل	
۸	سلامت معنوی	
۹	مهارت های 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-



فرم شماره ۳- احراز صلاحیت مربیان آموزشی

ویژگی‌های عمومی:				
نام و نام خانوادگی: _____ وضعیت تاهل: _____ سن: _____ شماره تماس (همراه): _____				
نشانی محل سکونت: _____ تاریخ مصاحبه: _____				
رتبه	مختبر	شاخص		
		عالی (۴۰ امتیاز)، خیلی خوب (۳۰ امتیاز)، خوب (۲۰ امتیاز) و متوسط (۱۰ امتیاز)		
۱	ویژگی‌های ظاهری	معارف و برخورد اولیه		
		مهارت‌های ارتباطی		
		فن بیان و انتقال مفاهیم		
		آراستگی ظاهری و پوشش مطلوب		
ویژگی‌های علمی و تخصصی:				
رتبه	مختبر	شاخص		
		حداکثر امتیاز	امتیاز	امتیاز
۱	آخرین مدرک تحصیلی	لیسانس	۴۰ امتیاز	۱۰۰
		فوق لیسانس	۷۰ امتیاز	
		دکترای	۱۰۰ امتیاز	
۲	اعتبار دانشگاه	دانشگاه‌های دولتی، خارج از کشور (مورد تایید وزارت علوم)	۵۰ امتیاز	۵۰
		دانشگاه‌های آزاد، پیام نور، شبانه	۳۰ امتیاز	
۳	معدل	دانشگاه‌های دولتی، خارج از کشور معدل هریدر ۴	معدل	۴۰
		دانشگاه‌های آزاد، پیام نور، شبانه معدل هریدر ۱/۵	معدل	
۴	سابقه همکاری با خاندانهای سلامت	به ازای هر سال (۵ امتیاز)		۵۰
۵	سوابق اجرایی و آموزشی تجربه از خانه سلامت	سوابق اجرایی مربوط- مشابه با لیسانس هر سال (۲ امتیاز)		۵۰
		سوابق اجرایی غیرمربوط با لیسانس هر سال (۱ امتیاز)		
۶	سورهای آموزشی گزارنده شده	هر ساعت آموزش مرتبط با مدرک تحصیلی (۰/۵ امتیاز)		۱۰۰
۷	زاده مقاله	هر مقاله چاپ شده در روزنامه‌های کثیرالانتشار و مجلات	مرتبط با مدرک تحصیلی ۱۰ امتیاز مرتبط ۵ امتیاز	۱۰۰
		هر مقاله چاپ شده در نشریات معتبر و تخصصی داخلی	مرتبط با مدرک تحصیلی ۷۰ امتیاز مرتبط ۱۰ امتیاز	
		هر مقاله چاپ شده در نشریات معتبر و تخصصی خارجی	مرتبط با مدرک تحصیلی ۳۰ امتیاز مرتبط ۱۵ امتیاز	
		تألیف و ترجمه کتاب	مرتبط با مدرک تحصیلی ۲۰ امتیاز مرتبط ۲۰ امتیاز	
۸	دوره آموزشی ICDL	ICDL ۱ مدرک	۱۰ امتیاز	۵۰
		ICDL ۲ مدرک	۲۰ امتیاز	
		ICDL ۳ مدرک	۴۰ امتیاز	
۹	فعالیت‌های داوطلبانه	انجام فعالیت‌های داوطلبانه		۵۰

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

رتبه	سوال	عالی (۴۰ امتیاز)، خیلی خوب (۳۰ امتیاز)، خوب (۲۰ امتیاز) و متوسط (۱۰ امتیاز)	امتیاز
۱			

- مربیان در صورت کسب حداقل ۷۰ درصد امتیاز، شرایط لازم مربی‌گری آموزشی را دارند.
- لازم به ذکر است رشته آخرین مدرک تحصیلی در صورتی که مرتبط با موضوعات مورد آموزش باشد، مورد تأیید است.

راهنمای ورود به سامانه آموزش مجازی

بعد از ورود به کلاس آنلاین، محیط کلاس را مشاهده می نمایید. که محیط کلاس شامل بخش های زیر می باشد:

۱- شرکت کنندگان Attendees

۲- نوار ابزار

۳- یادداشت ها Notes

۴- گفتگوی متنی Chat

۵- فایل ها Files

۶- اشتراک گذاری ها Share

که به ترتیب به توضیح بخش های این کلاس می پردازیم و در انتها مابقی تنظیمات توضیح داده خواهد شد.





پنجره شرکت کنندگان Attendees

شامل لیست شرکت کنندگان که تعداد افراد حاضر در کلاس و اسامی آنان را نشان می دهد، که شامل سه گروه کاربری می باشد:

Hosts - مدیران: کارشناسان، ناظران و اساتید

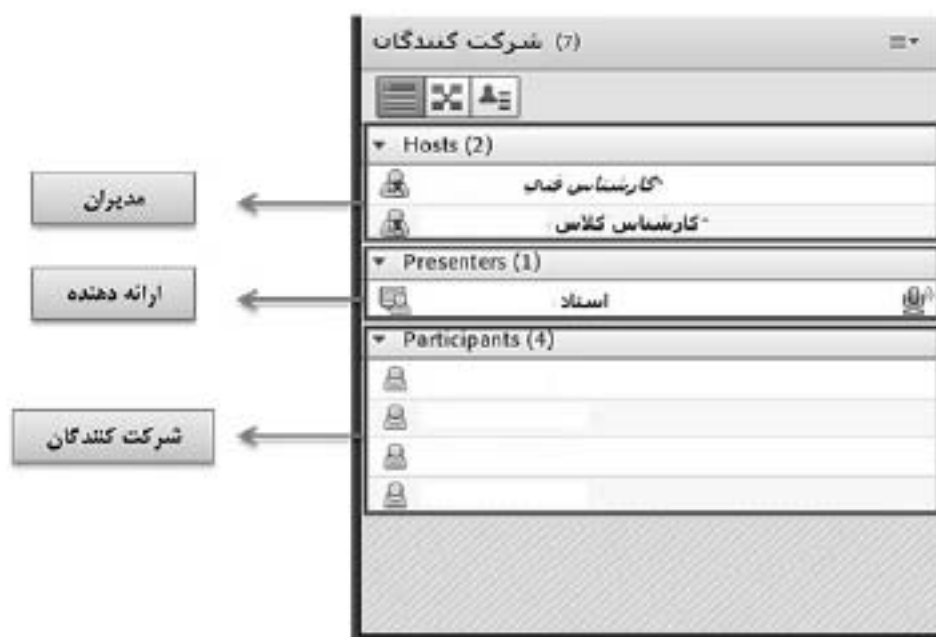
مدیریت کامل کلاس اعم از شروع و پایان کلاس ها، صدور اجازه دسترسی به صوت به کاربران، اخراج کاربران و ... از دسترسی های کاربران مدیر می باشد و تنها مدیر کلاس می تواند وضعیت حاضرین کلاس را عوض نماید و کاربری از یک گروه به گروه دیگر منتقل نماید.

Presenters - ارائه دهندگان: اساتید و استادیارها

کنترل کلاس اعم از مدیریت فایل ها، محیط اشتراک گذاری، صوت از دسترسی های کاربران ارائه دهنده می باشد.

Participants - شرکت کنندگان: دانش پژوهان و کاربران مهمان

حضور در کلاس، گفتگوی متنی بصورت عمومی و خصوصی Chat، دانلود فایل، مشاهده اشتراک گذاری، شنیدن صوت کلاس، شرکت در نظرسنجی و در صورت اجازه مدیر کلاس گفتگوی صوتی از دسترسی های کاربران این بخش می باشد.



نوار ابزار

در این بخش امکانات زیر موجود است:

- (صوت از طریق میکروفون): جهت صحبت کردن در کلاس
- تصویر وب (کم): جهت اشتراک گذاری تصویر خود در کلاس
- اجازه گرفتن برای: چت، چت‌چت، کاربران، می خواهید از میکروفون برای مطالب بیان استفاده نمایند.



از طریق متوی Meeting در نوار ابزار نیز تنظیمات بیشتری نیز وجود دارد.

اشتراک گذاری صوت

شرکت کننده از طریق متو وضعیت با کمک گزینه می تواند از استاد تقاضای صحبت کند. استاد و سایر حاضران در کلاس با دیدن علامت کنار نام متوجه درخواست وی می شوند. مدیر ممکن است درخواست وی را بپذیرد و امکان صحبت برای او را فعال کند. در این حالت در نوار ابزار گزینه برای وی فعال می گردد تا بتواند تنظیمات لازم جهت اشتراک صدا و میکروفون خود را در کلاس انجام دهد. پس از تأیید مدیر میکروفون شرکت کننده وصل می شود و با تصمیم استاد میکروفون وی قطع خواهد شد.

تذکره: برای جلوگیری از قطع و وصل شدن صدا یا آکو شدن صدا، پس از پایان صحبت خود مجدداً روی این آیکن کلیک نمایید تا صدای میکروفون شما در حین صحبت بقیه کاربران پخش نگردد.



در صورتی استاد و یا کاربری در کلاس آنلاین از گفتگوی صوتی استفاده نماید. آیکن میکروفون به صورت چشمک زن در جلوی نام کاربری نمایش داده خواهد شد.





تست صوت (گام ۴)

جهت تست اتصال صوت از گزینه **meeting** در نوار ابزار گزینه‌ی **Audio Setup Wizard** را بزنید و در پنجره باز شده بر روی **next** کلیک نمایید.



۸۵

گام اول (تست پخش صوت): در پنجره باز شده بر روی **Play Sound** کلیک نمایید. از سمت سامانه بصورت آزمایشی صوتی برای شما پخش می‌گردد و در ادامه بر روی **Next** کلیک نمایید.



گام دوم (انتخاب میکروفون): در این مرحله میکروفون خود را انتخاب نمایید و سپس بر روی next کلیک نمایید.



گام سوم (ضبط و پخش صوت): در این مرحله بر روی Record کلیک نمایید و صدای خود را جهت تست ضبط نموده، در انتها صدای خود را با کلیک بر روی Recording Play. سامانه صدای خود شما را پخش خواهد نمود.





گام آخر (تست سکوت): با کلیک بر روی **Test Silence** تمامی صوت‌هایی که در محیط کلاس در حال پخش است، قطع می‌گردد.



نکات:

- در صورتی که مرحله دوم صوتی را نشتیدید، اسپیکر خود را با پخش فایل صوتی از داخل رایانه بررسی نمایید و در صورتی که اتصالات شما از داخل رایانه بررسی گردید و بدون مشکل بود، بطور کامل مرورگر خود را بسته و آخرین نسخه نرم افزارهای مورد نیاز را نصب نمایید و دوباره وارد سامانه شوید.

- در صورتی که در مرحله چهارم صوت شما ضبط و یا پخش نشد، اتصالات خود را بررسی نمایید و از برنامه های داخلی ویتدوز میکروفون خود را تست نمایید.

تغییر وضعیت در کلاس

در معرفی امکانات نوار ابزار این بخش تحت عنوان اجازه گرفتن و نمایش وضعیت بیان شد. در این بخش چندین گزینه وجود دارد که در واقع تغییری در وضعیت فرد حاضر در کلاس ایجاد می کند.



- دست بلند کردن و اجازه گرفتن برای صحبت
- ثبت نظر
 - نظر موافق داشتن
 - مخالف بودن
 - صمتع بودن
- درخواست صحبت با صدای بلندتر
- درخواست صحبت آرام و آهسته تر
- درخواست تسریع روال آموزش
- درخواست کندتر شدن آموزش
- خندیدن
- تشویق
- پاک کردن وضعیت ثبت شده



شرکت کنندگان می‌توانند با انتخاب گزینه **Raise Hand** از مدیر درخواست صحبت در کلاس را داشته باشند.

مدیر در صورت تمایل می‌تواند درخواست وی را قبول کند. در این حالت امکان صحبت کردن برای درخواست دهنده فعال می‌شود و وی در صورت داشتن امکانات می‌تواند از این ویژگی بهره‌گیرد. نکته: حتی اگر دانشجو درخواست ندهد باز هم مدیر امکان فعال کردن میکروفون برای شرکت کنندگان در کلاس را دارد. وی از این ویژگی می‌تواند از پرسش در کلاس بهره‌برد.

همچنین استاد ممکن است بخواهد در کلاس یک نظرسنجی داشته باشد که در این نظرسنجی بتواند بسیار سریع نظر شرکت کنندگان را مبنی بر موافقت یا مخالفت بداند. وی می‌تواند این سوال را با صحبت کردن یا چت مطرح کند و دانشجویان موافقت یا مخالفت یا ممتنع بودن خود را با انتخاب وضعیت **Agree** یا **Disagree** یا **away step** اعلام کنند کلیه افراد (مدیر، ارائه دهنده و شرکت کنند) همگی می‌توانند نظر خود را از طریق این متو ثبت نمایند.

و نتیجه نظر تمام افراد در بخش نمایش وضعیت **view status Attended** به کلیه کاربران و حاضران در کلاس نمایش داده می‌شود.

نکته: تفاوت این امکان با نظرسنجی که در ادامه بیان خواهد شد در سرعت پاسخگویی و اعلام نتایج و همچنین نمایش نظرات به تمامی کاربران است.

نمایش وضعیت

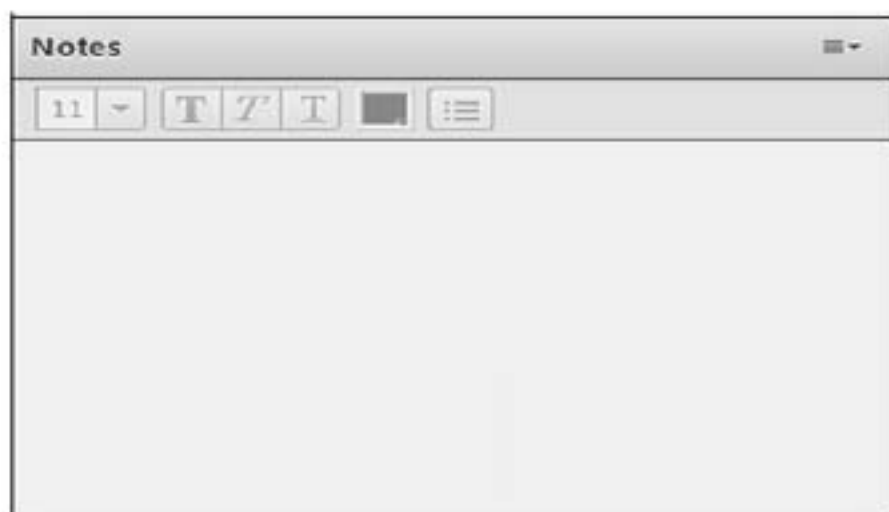
Attendees (3)		
▶ Raised Hand (0)		
▼ Agree (1)		
	خانم میری	
▼ Disagree (1)		
	خانم جوادی	
▼ Stepped Away (1)		
	modir system	

ممکن است در متو چت دانشجویان دائم در حال بحث و درج متن باشند و دانشجویی تقاضای تسریع در امر آموزش یا کتدتر شدن روال آموزش را داشته باشد. در این حالت درخواست خود را بسیار سریع یا انتخاب وضعیت **SpeedUp** و **SlowDown** اعلام می کنند زیرا ممکن است تقاضای وی در پتجره چت پیامهای میان کاربران گم شود و مدیر نتواند آن را مشاهده کند. نمایش این درخواست وضعیت و دانشجو در بخش نمایش حاضران کنار نام دانشجو به کلیه کاربران نمایش داده می شود.

از دو وضعیت **Laughter** و **Applause** نیز در مواقع نیاز، افراد حاضر در کلاس می توانند بهره گیرند. جهت پاک کردن و خروج از وضعیت، گزینه **Clear Status** تدارک دیده شده است.

پنجره یادداشت ها Notes

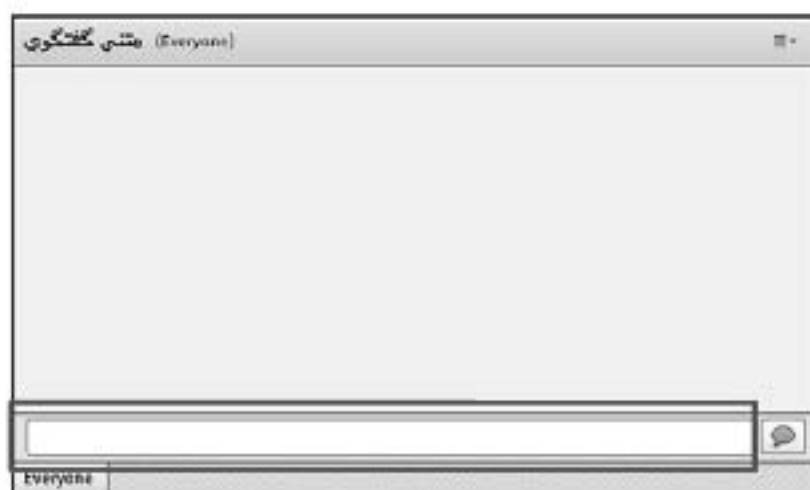
این پتجره به استاد و یا کارشتاسان اجازه می دهد مطالبی را جهت اطلاع رسانی به کاربران ثبت نماید. کاربران فقط دسترسی به نمایش این پتجره را دارند در این پتجره می توان مطالب را از نظر رنگ و سائز و نوع قلم متفاوت درج نموده و کاربران تنها مشاهده گر یادداشت های درج شده هستند.





پنجره گفتگوی متنی Chat-

این پنجره جهت گفتگوی متنی بصورت عمومی و خصوصی بین کاربران اعم از مدیران، اساتید و کاربران است. جهت استفاده از این امکان اشاره گر موس را بر روی کادر مشخص شده قرار داده کلیک کنید. سپس متن دلخواه خود را تایپ و دکمه Enter را بزنید.



جهت استفاده از چت خصوصی روی نام کاربر مورد نظر رفته و در خواست چت خصوصی دهید (مانند شکل).

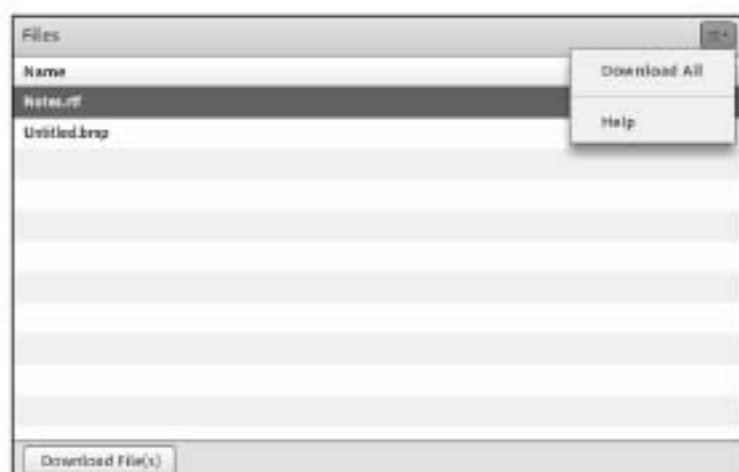


جهت بازگرداندن به حالت گفتگوی متنی عمومی در پنجره گفتگوی متنی بر روی سربرگ Everyone کلیک شود.



پنجره فایل ها Files

گاهی علاوه بر اشتراک مطالب که تنها مطالب را به کاربر نمایش میدهد و امکان دانلود ندارد نیاز است تا فایلی را جهت دانلود کاربران در اختیار آنها قرار دهیم. پنجره فایل این امکان را فراهم می نماید. حاضران نیز می توانند فایل های آپلود شده را ببینند و موارد را به صورت دانلود انتخاب کرده یا از متو کنار کلیه موارد را یک جا دانلود نمایند.



پنجره اشتراک گذاری Share

اسناد و یا مدیر کلاس می تواند مطالب مورد نیاز در کلاس را برای شرکت کنندگان به اشتراک بگذارد و کلیه شرکت کنندگان تنها می توانند فایل های اشتراک شده را مشاهده نمایند. این موارد اشتراک شده می تواند مستندات، صفحه یا نمایش تخته سفید باشد. اشتراک صفحه نمایش معمولاً جهت نمایش نرم افزار و ... به کار می رود. مستندات می تواند جزوه و ... باشد. تخته سفید جهت درج متن روی تخته و سیستم آموزش سنتی در نظر گرفته شده است.



در تمامی موارد گفته شده شرکت کننده دخالتی ندارد و صرفاً اطلاعات اشتراکی را مشاهده می کند.



پنجره پرسش و پاسخ

مدیریت کلیه پرسش‌های حاضران از طریق پنجره چت بسیار سخت است. امکان خطای انسانی و بی پاسخ ماندن برخی سؤال‌ها در این حالت بسیار زیاد است. به همین جهت در چنین مواردی استفاده از پنجره پرسش و پاسخ توصیه می‌گردد. کلیه شرکت کنندگان می‌توانند پرسش درج نمایند. مدیران و ارائه‌دهندگان کلاس این پرسش‌ها را مشاهده می‌کنند و می‌توانند پاسخ را به صورتی عمومی بیان کنند یا پاسخ خصوصی برای پرسشگر درج نمایند. همچنین مدیران و ارائه‌دهندگان می‌توانند پرسش خاصی را به مدیر یا ارائه‌دهنده‌ای دیگر ارجاع دهند. در این حالت سایر مدیران و ارائه‌دهندگان امکان درج پاسخ برای پرسش را نخواهند داشت.

پنجره درج پرسش به صورت زیر است:

Q & A

نام: جعفر: تاریخ: ۱۳۹۲/۰۵/۲۲

تاریخ: ۱۳۹۲/۰۵/۲۲

شرکت کننده پاسخ سوال های خود را به صورت زیر ملاحظه می کند.



موارد با رنگ قرمز پاسخ های خصوصی به سوال ها را نشان می دهد. سایر دانشجویان پس از ثبت پاسخ از سوی مدیر می توانند سوال و جواب مطرح شده را در لیست خود ببینند پس اگر سوالی پاسخ داده نشده باشد در لیست سوالات سایر دانشجویان نمایش داده نخواهد شد و پس از پاسخ به سوال است که آن سوال و جواب به سایرین نمایش داده می شود.

پنجره پیوند وب

در این بخش مدیر می تواند آدرس سایتهای مد نظر را به صورت جدا از چت در اختیار حاضران قرار دهد.



در واقع مدیر لینک های مد نظر را درج می کند. حاضران کلاس این لیست را مشاهده نموده و می توانند این لینک ها را مشاهده و پیمایش نمایند.



فصل دوم

دستورالعمل راه اندازی و مدیریت مراکز آموزش مهارت های رفتاری ❖ کودکان و نوجوانان (فرآموز)

مقدمه

ضرورت و اهمیت آموزش مهارت‌های رفتاری به کودکان و نوجوانان با وجود تغییرات عمیقی که در شیوه زندگی جوامع امروزی رخ داده است پر کسی پوشیده نیست. مهارت‌های رفتاری توانایی‌هایی هستند که با یادگیری آن‌ها کودکان و نوجوانان می‌توانند در کنار دستیابی به مهارت‌های خواندن و نوشتن به توانایی‌هایی دست یابند که به مدد آن‌ها بتوانند شناخت درستی از خود پیدا کنند، به خوبی با افراد و محیط اطراف ارتباط برقرار سازند، به حل مشکلات خود و جامعه و محیط زیست کمک نموده و از عکس العمل‌های نامعقول اجتماعی و رفتارهای پرخطر پرهیز نمایند. خانواده اساسی‌ترین نهاد جامعه‌پذیر کردن کودکان به‌ویژه در سال‌های حساس اولیه زندگی است. خانواده تحت شرایط صحیح، کودکان را آماده می‌سازد تا توانایی‌های بالقوه خود را شناسایی کنند و به‌عنوان افراد بالغ، نقش‌های سودمندی را در جامعه به عهده گیرند؛ اما در خانواده‌های ناسالم به دلیل ناآگاهی والدین میزان بروز رفتارهای پرخطر بیشتر است. از طرفی در آموزش و پرورش هم متأسفانه کمتر به مقوله آموزش مهارت‌های اجتماعی و رفتاری پرداخته می‌شود. باتوجه به اهمیت آموزش مهارت رفتاری و اجتماعی در سنین کودکی و نوجوانی و از آن جایی که کودکان و والدین دو قشر مهم جامعه محسوب می‌شوند، اداره کل سلامت معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران در کنار سایر نهادهای تربیتی نظیر خانواده و سازمان آموزش و پرورش که هر یک به نوبه خود نقش اساسی در تربیت کودکان و نوجوانان این مرز و بوم دارند به منظور پیشگیری از رفتارهای پرخطر و کاهش آسیب‌های اجتماعی و تقویت مهارت‌های رفتاری و نگرشی این دو قشر، اقدام به راه‌اندازی مراکز تخصصی با عنوان مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان (فرآموز) در سطح کلاشهر تهران نموده است.



معرفی مرکز فرآموz

فرآموz مکائی برای اجرای برنامه‌های آموزشی و پرورشی هدفمند برای کودکان و نوجوانان است تا در آنجا مریبان بتوانند زمینه رشد مهارت‌ها و توانمندی آنان را فراهم نموده و مهارت‌های اساسی زندگی را در آن‌ها ارتقا دهند و بر تجارب آنها در تعاملات و ارتباطات اجتماعی خود بیافزایند.

این مراکز که کودکان و نوجوانان را تحت پوشش قرار می‌دهد، از طریق آموz مهارت‌های رفتاری، آشنایی با مفاهیم سلامت اجتماعی، تقویت روابط اجتماعی، پرورش خلاقیت‌ها و شکوفایی استعدادها در راستای توانمندسازی گروه هدف تلاش می‌نماید. در مراکز فرآموz مریبان میدان عمل، تمرین و کسب تجربه را برای گروه هدف فراهم آورده تا آن‌ها بتواند هدفمندانه وارد صحنه عمل شده و اشکالات رفتاری خود را در محیطی آزمایشگاهی (غیرواقعی) برطرف نموده و به راحتی ابراز وجود نمایند. هر مرکز فرآموz متناسب با عنوان فعالیت آن بر اساس اصول علمی و روان‌شناسی طراحی و فضاسازی شده و به کارگاه‌های تخصصی متنوعی برای یادگیری بهتر و سریع‌تر تقسیم‌بندی گردیده است. آموz در این مراکز توسط مریبان مجرب، کارآزموده، آشنا و مرتبط با مباحث روانشناسی و مهارت‌های رفتاری کودکان انجام می‌گیرد. مریبان در این مراکز در محیطی شاد، خلاق و با نشاط با بهره‌گیری از روش‌های مختلف نظیر بازی، نمایش، نقاشی، داستان‌سرایی، قصه‌گویی، بارش افکار، بحث و گفتگوی آزاد و... مهارت‌های رفتاری را به کودکان آموz می‌دهند. کودکان و دانش‌آموزان به عنوان مخاطبان اصلی در قالب اردوهای علمی و تفریحی از آموzهای این مراکز استفاده می‌نمایند.

مشخصات ساختمان و تجهیزات مرکز فرآموz

- (۱) محله محور بودن و دارای دسترسی مناسب برای حضور مخاطبان
- (۲) برخورداری از استانداردهای زیست- محیطی (دور بودن از هیاهو و خیابان‌های پر سر و صدا، خطوط راه‌آهن، محل آتیاخت زباله، سایر متابع تولیدکننده دود، بوی بد، آلودگی‌ها و...)
- (۳) دارای فضای کافی به منظور راه اندازی حداقل ۳ کارگاه آموزشی
- (۴) مجهز به سرویس بهداشتی مناسب و دارای مایع صابون و رول‌های دستمال کاغذی
- (۵) دارای فضای کافی به منظور برگزاری کلاس‌های آموزشی (حداقل فضای کلاس ۲۰ نفر)
- (۶) دارای فضای کافی در بیرون از مرکز به منظور استقرار وسیله نقلیه جهت سوارشدن و پیاده شدن بازدیدکنندگان
- (۷) دارای سیستم سرمایش و گرمایش مناسب با پوشش‌های ایمن نظیر: فن‌کوئل، شوفاژ، پکیج و کولر
- (۸) وجود کپسول اطفای حریق دارای کنترل فنی و بررسی ادواری با درج تاریخ و مشخصات بازدیدکننده برای هر طبقه
- (۹) ایمن سازی پلکان، پتجره‌ها، ارتفاعات، پریزها، وسایل حرارتی و برودتی و غیره
- (۱۰) وجود جعبه کمک‌های اولیه شامل مواد لازم از قبیل چسب، باند، گاز استریل، بتادین و غیره در محل مناسب و دور از دسترس کودکان
- (۱۱) استفاده از کف پوش مناسب از قبیل موکت، تاتامی و... در فضای هر یک از کارگاه‌ها متناسب با موضوع فعالیت
- (۱۲) استفاده از رنگ‌های گرم، شاد و نشاط آفرین در طراحی فضای عمومی مرکز
- (۱۳) رعایت کامل اصول ایمنی و بهداشتی در مرکز از قبیل استفاده از درپوش ایمنی برای پریزهای برق و تلفن، استتار انشعابات لوله گاز و سیم‌های وسایل برقی موجود در مرکز، استفاده از وسایل پوششی ضربه گیر در ستون‌ها و لبه‌های دیوار و یا سایر موارد آسیب زا و ...
- (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 کارگاه‌ها 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 فعالیت مرکز فرآموز

حداقل زمان فعالیت مراکز فرآموز طی روزهای شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۸-۱۵ تعیین می‌گردد. تبصره ۱: فعالیتهای مرکز خارج از ساعت مذکور و همچنین در ایام تعطیل جزء فعالیتهای فوق برنامه محسوب می‌شود که متعلقاً به آن اشاره می‌گردد.

سرانه 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 ۱۵۰,۰۰۰ ریال تعیین می‌گردد.

سقف مخاطبان

سقف مخاطبان در هر ماه حداقل ۸۸۰ نفر تعیین می‌گردد.

ذی نفعان

- اداره کل سلامت
- اداره سلامت منطقه
- بهره برداران
- سازمان‌های مردم‌نهاد
- مخاطبان (کودکان و نوجوانان و والدین و اولیای مدرسه)

سطح اجرا

- منطقه ای
- فرامتطقه ای

تبصره ۲: اولویت در ارائه خدمات مراکز فرآموز با شهروندان سطح منطقه محل استقرار مرکز است، ولیکن ادارات سلامت مناطق و بهره برداران می‌بایست شرایط استفاده شهروندان سایر مناطق از مرکز فرآموز منطقه مربوطه و همچنین بازدید شهروندان منطقه خود را از مراکز فرآموز سایر مناطق فراهم نمایند.

شیوه ی بهره برداری

پس از انتخاب و تایید فضا، فضای مربوطه به منظور مدیریت در اختیار بهره بردار قرار می گیرد. بهره بردار نیز مطابق مفاد اشاره شده در این شیوه نامه موظف است نسبت به ارائه خدمات به گروه های هدف اقدام نماید.

تبصره ۳: به منظور مدیریت اجرایی مرکز و کمک به بهره برداران در ارائه خدمات مؤثر و اثر بخش به گروه های هدف، اعتباری به شرح (جدول شماره ۳) برای هر یک از مناطق اختصاص یافته که مطابق می تواند از آن استفاده نماید.

تبصره ۴: ملاک پرداخت هزینه مدیریت به بهره بردار، تعداد فراگیران و کیفیت خدمات ارائه شده است، بدین صورت که بهره بردار می بایست استاد هزینه همراه با فرم تأییدیه بازدید از مرکز فراموز (پیوست شماره ۱) و نیز فرم آمار ماهیانه تعداد بازدیدکنندگان را به اداره سلامت منطقه ارائه نماید و منطقه پس از بررسی و تایید نسبت به پرداخت آن اقدام نماید.

تبصره ۵: در صورت اعلام آمادگی بهره بردار، منطقه می تواند طراحی و فضا سازی مرکز را طبق ضوابط مقررات مالی و اداری منطقه به بهره بردار واگذار نماید که می بایست این امر با نظارت و تأیید منطقه و اداره کل سلامت صورت پذیرد.

تبصره ۶: با عنایت به اختصاص ردیف اعتباری «افزایش مراکز فراموز و مراکز فرهنگ در سطح مناطق شهرداری تهران» در سر جمع اعتبار بودجه ۱۴۰۰ شرکت توسعه فضاهای فرهنگی و با توجه به معرفی فضا توسط مناطق ۵، ۷، ۱۰، ۱۵، ۲۰ به منظور راه اندازی مرکز فراموز، با همکاری اداره کل سلامت از طریق شرکت مذکور نسبت به فضا سازی، طراحی و تجهیز مرکز فراموز مطابق بودجه اختصاص یافته اقدام خواهد شد.

تبصره ۷: استفاده از آرم و نام اداره کل سلامت در تمامی مکاتبات، تبلیغات و گزارش های مربوط به مرکز فراموز توسط بهره بردار الزامی است.

تبصره ۸: بهره بردار مجاز است هزینه های مدیریت مرکز را از طریق دریافت وجه از مخاطبان (بر اساس تعرفه های اداره کل) یا برگزاری فعالیت فوق برنامه مطابق ماده ۱۸ این دستورالعمل تأمین نماید.



شرایط عمومی بهره برداران

- (۱) رعایت الزامات نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران
 - (۲) رعایت و حفظ شئون اخلاقی و اسلامی
 - (۳) دارا بودن تحصیلات دانشگاهی در سطح کارشناسی یا بالاتر در رشته‌های مرتبط نظیر روانشناسی، علوم تربیتی، مشاوره، علوم اجتماعی، مددکاری اجتماعی، علوم تربیتی، آموزش سلامت و...
 - (۴) دارا بودن گواهی نامه‌های تخصصی یا تجارب مؤثر کار با کودکان و نوجوانان
 - (۵) اخذ تأییدیه احراز صلاحیت از اداره کل
- تبصره ۹: به منظور برخورداری از شرایط احراز صلاحیت، بهره بردار می‌بایست مورد تأیید حراست شهرداری منطقه قرار گیرد.

قرارداد مراکز فرآموز

متعلق می‌تواند نسبت به انعقاد قرارداد با تأیید مراجع ذیصلاح و مرتبط منطقه به صورت سالانه یا بهره بردار اقدام نموده و تصویر آن را به اداره کل ارسال نمایند.

فسخ قرارداد

با توجه به اینکه بهره بردار موظف است مطابق با شرایط متدرج در این دستورالعمل نسبت به ارائه خدمات اقدام نماید، اداره سلامت منطقه می‌بایست بصورت مستمر نسبت به نظارت و در صورت نیاز بازبینی فعالیت‌های مرکز اقدام نموده و بهره بردار موظف است نسبت به ارائه گزارش‌های مستند، شفاف و صحیح به بازرسین اداره سلامت منطقه اقدام نماید.

بر اساس قرارداد بین بهره بردار و منطقه، در صورت بروز تخلف از سوی بهره بردار، اداره سلامت منطقه در مرحله‌ی اول مراتب را به صورت تذکر کتبی اعلام می‌نماید و بهره بردار موظف به رفع و تصحیح موارد اعلام شده می‌باشد. در صورت تکرار تخلف منطقه می‌تواند پس از هماهنگی با اداره کل سلامت نسبت به فسخ یک طرفه قرارداد اقدام لازم را به عمل آورد.

مراحل اجرای طرح

- ۱) شناسایی فضای مناسب توسط منطقه و معرفی به اداره کل سلامت جهت تأیید
 - ۲) تعیین موضوع آموزشی توسط منطقه و تأیید توسط اداره کل سلامت
 - ۳) شناسایی و انتخاب تیم بهره بردار توسط منطقه و معرفی به اداره کل جهت تأیید
 - ۴) تأیید بهره بردار و محتوای آموزشی پیشنهاد شده توسط اداره کل سلامت
 - 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 ۱۰: صلاحیت علمی، تجربی و حرفه ای بهره بردار و مربیان معرفی شده می بایست توسط اداره کل سلامت و منطقه مورد بررسی قرار گیرد.
- تبصره ۱۱: در هر مرکز فرآموز می بایست یک نفر به عنوان مدیر و حداقل سه نفر به عنوان مربی دوره دیده فعالیت نمایند.
- تبصره ۱۲: 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 تأیید اداره کل سلامت، نسبت به اختصاص هزینه متناسب با نیاز مرکز، اقدام گردد.



شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تدوین و ابلاغ دستورالعمل و شیوه نامه‌های راه اندازی و مدیریت مراکز فرآموز
- تشکیل جلسات کمیته علمی مراکز فرآموز با حضور اساتید دانشگاهی، انجمن‌ها و مراکز دانشگاهی فعال در حوزه کودک و نماینده بهره برداران
- آموزش و توانمند سازی مربیان مراکز فرآموز مطابق شیوه نامه سواد سلامت
- با توجه به لزوم بازآموزی و ضرورت آموزش مربیان مراکز فرآموز و همچنین درخواست مربیان این مراکز مبتنی بر ارائه آموزش‌های ضمن خدمت، طبق برنامه‌ریزی به عمل آمده دوره‌ی آموزشی با حضور اساتید دانشگاهی و ارائه گواهی آموزشی در نیم سال دوم سال برگزار می‌گردد که حضور مربیان در دوره‌ها الزامی و ملاک ارزیابی فعالیت بهره برداران خواهد بود.
- معرفی ناظر فنی و علمی به متطقیه در صورت نیاز به منظور افزایش بهره وری خدمات مرکز فرآموز
- برگزاری جلسات با بهره برداران مراکز فرآموز
- با توجه به ضرورت احصای نیازها و بررسی نقاط قوت و ضعف به منظور بهبود عملکرد مراکز فرآموز، جلسات هم اندیشی با حضور بهره برداران مراکز فرآموز و مدیر سلامت متطقیه مربوطه دو بار در سال (هر نیم سال - یک جلسه) طبق (جدول شماره ۱) برگزار می‌گردد.
- تهیه شتاستامه مراکز فرآموز
- به منظور معرفی مراکز فرآموز و نوع خدمات هر یک از مراکز به گروه هدف به ویژه مدارس، مهدهای کودک و سایر متقاضیان و جذب هرچه بیشتر بازدیدکنندگان کتابچه‌های اطلاع رسانی و معرفی مراکز با محوریت اداره کل سلامت تهیه و در اختیار متاطقیه مربوطه قرار خواهد گرفت.
- تهیه بسته‌های خودآموز مراکز فرآموز
- با توجه به کم‌رنگ بودن نقش والدین در آموزش‌های مراکز فرآموز و همچنین شیوع ویروس کرونا و عدم امکان برگزاری کلاس‌های آموزشی برای هر دو گروه و ارزشمندی زمان و اهمیت موضوع، تهیه بسته‌های خودآموز مراکز فرآموز در حال طراحی است. لازم به ذکر است تهیه بسته‌های مذکور به منظور تداوم آموزش‌ها و درگیر نمودن خانواده‌ها در فرایند آموزش مهارت‌های رفتاری ویژه والدین و کودکان به تفکیک دوره‌های اول و دوم ابتدایی از جمله برنامه‌های سال جاری اداره کل سلامت است.
- دریافت گزارش ماهانه و نظارت بر عملکرد مراکز فرآموز
- بررسی و تأیید موضوع آموزشی، فضای معرفی شده و بهره بردار مراکز فرآموز در حال راه اندازی

- معرفی بهره بردار مورد تأیید در صورت نیاز اداره سلامت منطقه

- راه اندازی ساب پرتال مراکز فرآموز

با توجه به این که فرصت بازدید از مراکز فرآموز برای قریب به اتفاق مخاطبان یک بار فراهم می گردد، ضرورت ارتباط مستمر با مخاطبان به منظور تداوم، استمرار و تأثیرگذاری آموزش ها و عدم قطع زنجیره آموزشی اجتناب ناپذیر است. به همین منظور باید شرایطی فراهم گردد تا فراگیران بتوانند بعد از بازدید حضوری و دریافت خدمات آموزشی، در فضای مجازی نیز آموزش های تکمیلی را فراگیرند، ضمن اینکه می بایست فرصت های آموزشی برای اولیای دانش آموزان و مدارس نیز فراهم گردد.

از طرفی دیگر شیوع ویروس کرونا در شرایط حاضر و عدم وجود شرایط لازم جهت حضور مخاطبان در مراکز فرآموز، لزوم ایجاد فضای آموزشی مجازی برای مراکز فرآموز را دوچندان می نماید. بدین ترتیب ارائه خدمات آموزشی مرتبط در فضای مجازی با عنوان پیشتهادی مرکز فرآموز مجازی در دستور کار برنامه های جاری اداره کل سلامت قرار گرفته است. به گونه ای که کودکان و نوجوانان، والدین، خانواده ها و اولیای مدارس بتوانند آموزش های لازم را در فضای مجازی با تمام شرایط و ضوابط یک مرکز فرآموز واقعی تجربه نمایند.

شرح وظایف کمیته علمی مراکز فرآموز

در راستای راه اندازی، مدیریت و ساماندهی و افزایش کیفیت و کارایی مراکز فرآموز کمیته علمی فرآموز با حضور اساتید دانشگاهی در رشته های روان شناسی بالینی، روانشناسی اجتماعی، آموزش سلامت، علوم تربیتی و انجمن ها و مراکز دانشگاهی فعال در حوزه کودک و نوجوان و بهره برداران در اداره کل سلامت تشکیل می گردد که به صورت دوره ای تشکیل جلسه می دهند.

- بررسی طرح های ارائه شده مراکز فرآموز مناطق ۲۲ گانه با حضور مجریان طرح و مدیر سلامت منطقه

- تأیید بهره بردار و محتوای آموزشی تهیه شده برای هر یک از مراکز فرآموز

- تدوین سیاست ها و خط مشی های اجرایی مراکز فرآموز

- بررسی محتوای علمی، شیوه فعالیت و مدیریت مراکز فرآموز

- شناسایی و معرفی مراکز علمی و دانشگاهی فعال در حوزه کودک و نوجوان به منظور بهره برداری مراکز فرآموز

- پیش بینی و اجرای دوره های آموزشی و مهارت افزایی ویژه مربیان مراکز فرآموز



شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- شناسایی و معرفی فضای مناسب به اداره کل
- تعیین و اعلام موضوع آموزشی مرکز فراموز به اداره کل
- مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا برای بهره برداری
- عقد قرارداد با بهره بردار برای انجام کلیه امور مربوط به مرکز فراموز توسط منطقه با تأیید مراجع ذی صلاح منطقه
- ارتقای کیفیت و احیای مجدد فضای فیزیکی و کارگاه‌های آموزشی حسب نیاز طبق ارزیابی و نظر کارشناسان اداره کل با همکاری بهره بردار
- هماهنگی به منظور بازدید دانش آموزان سایر مناطق از مرکز فراموز
- همکاری مستمر در برگزاری گزارش‌ها، فعالیت‌های مرکز فراموز منطقه در ساب پرتال مراکز فراموز (در دست طراحی)
- هماهنگی با سازمان بهزیستی، کمیته امداد و مراکز پرتو جهت استفاده کودکان کار و نیازمند از خدمات ارائه شده در مراکز فراموز
- تعامل و جلب حمایت هرچه بیشتر آموزش و پرورش و مهدکودک‌ها با همکاری بهره بردار از طریق:
الف) برگزاری جلسه مشترک مدیر سلامت و مدیر مرکز فراموز با مدیران و کارشناسان مرتبط آموزش و پرورش منطقه
- ب) هماهنگی متعلق به منظور بازدید مدیران مدارس ابتدایی و مهدکودک‌های سطح منطقه از مرکز فراموز**
- تعامل با نهادهای سازمان‌های مردم نهاد مرتبط با حوزه کودک سطح منطقه به منظور استفاده از ظرفیت آنان به ویژه هماهنگی جهت بازدید کودکان با همکاری بهره بردار
- مشارکت با بهره بردار در طراحی مرکز فراموز پرتال (سیار) به منظور اجرا در مدارس
- هماهنگی به منظور شرکت مربیان مراکز فراموز در جلسات آموزشی
- هماهنگی و اطلاع رسانی به منظور حضور بهره برداران در جلسات اداره کل
- همکاری در تهیه شناسنامه و بسته‌های خودآموز مرکز فراموز منطقه
- تسریع در پرداخت بودجه مدیریتی بهره برداران
- تأمین بودجه کافی برای تهیه تولیدات محتوایی
- اعلام آدرس کانال و گروه‌های مجازی مراکز فراموز هر یک از مناطق به اداره کل سلامت به منظور معرفی و اطلاع‌رسانی در فضاهای مجازی تحت پوشش
- ارسال تولیدات آموزشی به اداره کل به منظور انتشار و اشتراک گذاری در فضاهای مجازی در اختیار اداره کل سلامت
- ارسال یک نسخه از قرارداد و مدارک علمی بهره بردار و مربیان آموزشی و بیمه نامه فراگیران به اداره کل سلامت
- مشارکت در اطلاع رسانی و تبلیغات محیطی به منظور جذب هرچه بیشتر مخاطب
- انجام بیمه آتش سوزی ساختمان مرکز فراموز

شرح وظایف بهره بردار

- تهیه و ارائه شیوه نامه اداره هر یک از کارگاهها
- شناسایی و معرفی مربیان واجد شرایط برای فعالیت در مرکز
- نظارت علمی و عملی بر عملکرد مربیان در کارگاهها
- همکاری و الزام بر حضور مربیان آموزشی در کارگاههای تعیین شده اداره کل سلامت
- همکاری در تهیه شناسنامه و بستههای خودآموز مرکز فرآموز منطقه
- برگزاری حداقل ۴ کارگاه آموزشی ویژه دانش آموزان با موضوع فرآموز منطقه در مدارس سطح شهر تهران (فرآموز پرتابل) به صورت ماهانه (جدول شماره ۵)
- برگزاری حداقل ۲ کارگاه آموزشی ویژه والدین به صورت ماهانه (جدول شماره ۶)
- در شرایط تشکیل گروههای مجازی و فعالیت در فضای مجازی، آدرس کانال و گروههای مجازی مرکز فرآموز هر یک از مناطق، به اداره کل سلامت، به منظور معرفی و اطلاع رسانی در فضاهای مجازی تحت پوشش، اعلام گردد.
- مستندسازی فعالیتها و ارائه گزارش عملکرد ماهانه به اداره سلامت منطقه
- پرداخت کلیه مطالبات قانونی مربیان شاغل در مرکز شامل حقوق، پاداش، مالیات، بیمه و ...
- پاسخگویی به شکایات معترضان به عملکرد مرکز
- حفظ اموال و تجهیزات مرکز
- رعایت قوانین و بخشنامههای ابلاغی شهرداری تهران
- انجام پوشش بیمهای فراگیران مرکز
- تهیه و تکمیل دفتر نظرسنجی به منظور ثبت نظر بازدیدکنندگان
- اهدای هدایای تبلیغاتی و کمک آموزشی و ... به منظور تشویق بازدیدکنندگان در صورت امکان
- تشکیل پرونده مربیان مرکز فرآموز
- ثبت اطلاعات موردنظر در سامانه



تبصره ۱۳: بهره بردار موظف است در ارائه خدمات آموزشی به سن و جنس فراگیران توجه نماید.

تبصره ۱۴: در صورت تشخیص اداره کل سلامت و اداره سلامت منطقه مبتنی بر باز طراحی کارگاه‌ها و ارتقای کیفیت خدمات آموزشی هر کارگاه، این موضوع توسط بهره بردار می‌بایست مورد اقدام قرار گیرد.

تبصره ۱۵: آموزش در هر مرکز می‌بایست متناسب با موضوع فعالیت مرکز فراموز باشد.

تبصره ۱۶: رشته تحصیلی مربیان آموزشی هر مرکز می‌بایست متناسب با فعالیت و موضوع فراموز باشد و مربیان ترجیحاً کار با کودکان را در رزومه‌ی خود داشته باشند.

تبصره ۱۷: با توجه به برنامه‌ریزی اداره کل سلامت در راستای آموزش و توانمندسازی کادر آموزشی مرکز و همچنین بهره‌گیری از تجارب مؤثر مربیان در ارائه خدمات به فراگیران، ترجیحاً می‌بایست از مربیان ثابت در مراکز استفاده گردد.

تبصره ۱۸: در برگزاری کارگاه‌های آموزشی ویژه والدین از ظرفیت مدارس سطح متعلق استفاده گردد.

تبصره ۱۹: بهره بردار می‌بایست مدارک و مستندات مربوط به بیمه فراگیران را به اداره سلامت منطقه ارائه نماید.

تبصره ۲۰: کلیه افراد شاغل در مرکز هیچ گونه رابطه استخدامی با شهرداری تهران نخواهند داشت.

تبصره ۲۱: مشخصات نیروی انسانی شاغل در مرکز فراموز (جدول شماره ۸) به انضمام تصویر آخرین مدرک تحصیلی و کارت ملی هر یک از مربیان در مرکز بایگانی گردد.

جدول شماره ۱-جدول زمانبندی اداره کل سلامت

ماه فعالیت	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
* تایید موضوع آموزشی معرفی شده توسط منطقه											
تایید بهره بردار و طرح اجرایی											
برگزاری جلسات کمیته علمی مراکز قراآموز											
برگزاری جلسات دورهای یا بهره برداران مراکز قراآموز											
راه اندازی سایت مرکز قراآموز مجازی											
تهیه بسته های خودآموز و شناسنامه مراکز قراآموز											
آموزش و توانمند سازی مدیر و پرسنل مراکز قراآموز											
نظارت و ارزشیابی											



جدول شماره ۲- جدول زمانبندی منطقه و بهره بردار

ماه فعالیت	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	مجری
* شناسایی فضای مناسب و معرفی به اداره کل جهت تایید													اداره سلامت منطقه
* تعیین موضوع آموزشی توسط منطقه													اداره سلامت منطقه
* مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا													اداره سلامت منطقه
بازسازی عمرانی، طراحی و تجهیز مجدد مرکز در صورت لزوم													اداره سلامت منطقه
شناسایی و انتخاب تیم بهره بردار													اداره سلامت منطقه
عقد قرارداد یا بهره بردار													اداره سلامت منطقه
همکاری با مراکز و سازمان‌های مرتبط با حوزه کودک از قبیل آموزش و پرورش، کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان و...													اداره سلامت منطقه / بهره بردار
ارائه خدمات آموزشی به فراگیران													بهره بردار
همکاری در تهیه بسته‌های خودآموز و شناسنامه مراکز قراآموز													اداره کل سلامت / اداره سلامت منطقه
تبلیقات و اطلاع رسانی													اداره کل سلامت / اداره سلامت منطقه
ارائه گزارش و بازگذاری اطلاعات و فعالیت‌ها در سامانه آمار و اطلاعات													اداره کل سلامت / اداره سلامت منطقه
نظارت و ارزشیابی													اداره کل سلامت / اداره سلامت منطقه

* موارد ستاره‌دار مختص مناطقی است که در حال حاضر فاقد مرکز قراآموز هستند.

جدول شماره ۳- وضعیت فعالیت مراکز آموزش مهارت های رفتاری کودکان و نوجوانان
(فرآموز) مناطق ۲۲ گانه

منطقه	موضوع فعالیت	وضعیت فعالیت
۱	نواوری و خلاقیت	معرفی قضا، طراحی و تجهیز
۲	ارتباط مؤثر	فعال
۳	خودآگاهی	آماده افتتاح
۴	مهارت تفکر خلاق از طریق بازی های حرکتی هدفمند	فعال
۵	دوست یابی	طراحی و تجهیز
۶	پیشگیری از استعمال دخانیات	فعال
۷	ایمنی	معرفی بهره بردار، طراحی و تجهیز
۸	مدیریت هیجانات	فعال
۹	مهارت های ارتباطی با کودکان دارای معلولیت	فعال
۱۰	-	معرفی موضوع، بهره بردار، طراحی و تجهیز
۱۱	پیشگیری از ایدز و رفتارهای پرخطر	فعال
۱۲	آداب معاشرت اجتماعی	فعال
۱۳	تقدیه سالم	فعال
۱۴	احترام	فعال
۱۵	تاب آوری و خودمراقبتی جنسی	آماده افتتاح
۱۶	مدیریت عواطف و احساسات	فعال
۱۷	رفتار جرائمندانه با محوریت (اعتیاد نوین، اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر)	فعال
۱۸	پیشگیری از تخریب اموال عمومی و وندالیسم	فعال
۱۹	اعتماد به نفس	فعال
۲۰	فضای مجازی	طراحی و تجهیز
۲۱	رفتار جرائمندانه	فعال
۲۲	حقوق و تکالیف شهروندی	فعال

تبصره ۲۲: با توجه به اهمیت موضوع مجدداً تأکید می گردد، مناطقی که فاقد مرکز فرآموز بوده می بایست تا پایان شهریور ماه سال جاری نسبت به جابجایی، طراحی، تجهیز و راه اندازی مرکز فرآموز اقدام نمایند.



فعالیت‌های فوق برنامه در مرکز فرآموز

- (۱) برگزاری مراسم و مناسبت‌های ویژه از قبیل جشن روز کودک، روز دختر و روز دانش آموز
 - (۲) معرفی و فروش تازه‌های کتاب، وسایل کمک آموزشی، اسباب بازی و نرم افزارهای آموزشی
 - (۳) برگزاری همایش‌ها و کارگاه‌های تخصصی متناسب با موضوع و اهداف مرکز فرآموز
 - (۴) بازدید از مراکز فرآموز سایر مناطق
 - (۵) برگزاری کلاس‌های فرهنگی و هنری ویژه کودکان از قبیل قصه گویی، هنرهای دستی، خط، نقاشی، اورینگامی و چرتکه
 - (۶) نمایش فیلم‌های آموزشی و نقد و تحلیل آن
 - (۷) ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی ویژه کودک و نوجوان
- تبصره ۲۳: ارائه خدمات مشاوره و روان شناسی باید مطابق دستورالعمل‌های ابلاغی اداره کل سلامت انجام پذیرد.
- تبصره ۲۴: تمامی فعالیت‌های فوق برنامه در مرکز فرآموز می‌بایست در راستای موضوع و اهداف مراکز فرآموز طراحی و ارائه گردد.

شاخص‌های ارزیابی

- (۱) کیفیت مرکز فرآموز از لحاظ ویژگی‌های ساختمانی، طراحی و تجهیز، دسترس پذیری و ...
- (۲) تعداد افراد خدمات گیرنده از مرکز فرآموز
- (۳) کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در مراکز فرآموز
- (۴) ارسال متظم گزارش فعالیت‌های مرکز مطابق با فرم‌های درخواستی در سامانه
- (۵) بازدید سایر مناطق از مراکز فرآموز
- (۶) برگزاری کارگاه‌های آموزشی در مدارس سطح شهر تهران
- (۷) برگزاری کارگاه آموزشی ویژه والدین مخاطبان مراجعه کننده به مرکز فرآموز
- (۸) تهیه بانک اطلاعاتی مربیان و فراگیران مرکز
- (۹) تناسب تعداد مربیان با کارگاه‌های مرکز
- (۱۰) تناسب ارتباط تحصیلی مربیان با کارگاه‌های مرکز
- (۱۱) طراحی کارگاه‌های آموزشی متناسب با گروه‌های سنی و جتسی
- (۱۲) طراحی فرآموز پرتابل (سیار) در مدارس

جدول شماره ۴- تسهیم اعتبارات ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه (بودجه مدیریت)

منطقه	اعتبار (هزار ریال)
۱	۵۰۰,۰۰۰
۲	۵۰۰,۰۰۰
۳	۵۰۰,۰۰۰
۴	۶۰۰,۰۰۰
۵	۶۰۰,۰۰۰
۶	۶۰۰,۰۰۰
۷	۵۰۰,۰۰۰
۸	۵۰۰,۰۰۰
۹	۷۰۰,۰۰۰
۱۰	۶۰۰,۰۰۰
۱۱	۶۰۰,۰۰۰
۱۲*	۱,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	۶۰۰,۰۰۰
۱۴	۵۰۰,۰۰۰
۱۵	۷۰۰,۰۰۰
۱۶	۷۰۰,۰۰۰
۱۷	۷۰۰,۰۰۰
۱۸	۶۰۰,۰۰۰
۱۹	۷۰۰,۰۰۰
۲۰	۷۰۰,۰۰۰
۲۱	۶۰۰,۰۰۰
۲۲	۶۰۰,۰۰۰

* بخشی از این اعتبار به منظور مدیریت مرکز فرآموز نایینایان منطقه ۱۲ در نظر گرفته شده است.



فصل دوم

جدول شماره ۵- اطلاعات ماهانه برنامه‌های آموزشی فرآموز در مراکز آموزشی ویژه کودکان و نوجوانان (فرآموز پرتابل)

ردیف	عنوان برنامه	زمان برگزاری	مدت زمان اجرا	منطقه شهرداری	نام مرکز آموزشی	مقطع تحصیلی	جنسیت	تعداد شرکت‌کننده‌ها	نام مربی	شماره همراه مربی	نام مرکز آموزشی	شماره تماس رابست مرکز آموزشی
							پسر					
							دختر					

جدول شماره ۶- اطلاعات ماهانه برنامه‌های آموزشی والدین در مرکز فرآموز

ردیف	عنوان برنامه	تاریخ اجرا	مدت زمان اجرا	تعداد افراد شرکت‌کننده	نام مربی	شماره همراه مربی	نحوه شرکت در برنامه آموزشی	معرفی توسط مرکز آموزشی	نام و تمام خانوادگی رابست مرکز آموزشی	شماره تماس رابست مرکز آموزشی
							پذیرش آزاد			

جدول شماره ۷- فرم اطلاعات بازدیدکنندگان مرکز فرآموز (روزانه)

تاریخ بازدید	جنسیت		تعداد افراد بازدید کننده	نوع مرکز درخواست کننده				نام مرکز آموزشی بازدید کننده	منطقه شهرداری بازدید کننده	مقطع تحصیلی			
	پسر	دختر		مدرسه	دولتی	غیر دولتی	مهد کودک			سایر	پذیرش آزاد	زیر پیش دبستانی	پیش دبستانی

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

جدول شماره ۸- مشخصات نیروی انسانی شاغل در مرکز فرآموز

ردیف				
نام و نام خانوادگی				
کد ملی				
وضعیت تاهل				
منطقه محل سکونت				
مدرک تحصیلی	سن			
	زیر لیسانس یا دگر نوع تحصیلات تغیرو خدماتی و اداری)			
	لیسانس			
	فوق لیسانس			
	دکتر ا			
نوع فعالیت در مرکز	رشته تحصیلی و گرایش			
	مربی آموزشی			
	اداری			
	خدماتی			
سابقه فعالیت در مرکز	ماه			
	سال			
شماره تلفن همراه				



جدول شماره ۹- مشخصات ساختاری و تجهیزات مرکز فرآموز

مشخصات ساختمان و تجهیزات	مساحت مرکز به متر مربع		حوزه	عیان
	تعداد طبقات			
شرایط ایمنی	تعداد اتاق‌ها			
	تعداد کارگاه			
	تعداد سرویس بهداشتی	دارد		ندارد
	کیسول اطلاعاتی حریق	دارد		ندارد
	آخرین تاریخ شارژ کیسول			
	جمعیه کمک‌های اولیه	دارد		ندارد
	محافظه ایمنی پلکان‌ها	دارد		ندارد
	کف پوش مناسب	دارد		ندارد
	سیستم گرمایشی	دارد		ندارد
	سیستم سرمایشی	دارد		ندارد
امکانات و تجهیزات آموزشی	وسایل کمک آموزشی		دارد	ندارد
	پروپتور معرفی مرکز		دارد	ندارد
اطلاعات عمومی	متوسط بازدید کنندگان در روز			
	تعداد سالن‌ها در روزها			
	آدرس مرکز			
	تلفن مرکز			
شماره نمابر				

پیوست 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 قانونی دیگری ندارد.

نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه

مهر و امضاء



فصل سوم

ارتقا سلا روان ی مت

بخش اول - کلیات

مقدمه

بار بیماری های روانی تا سال ۲۰۳۰ به سرعت رو به افزایش است و شواهد موجود افزایش ۱۴ درصدی بار این بیماریها را نشان می دهد و این در حالی است که ۹۰ درصد مبتلایان در کشورهای در حال توسعه از درمان محرومند^۱. آخرین مستندات و شواهد نشان می دهد که شیوع اختلالات روان در کشور ما حدود ۲۳/۶ درصد است و تقریباً ۱۴ درصد از بار کلی بیماری ها را کشور تشکیل می دهد. ابتلا به اختلالات روانی نیروی انسانی مولد را در جامعه کاهش داده و بار هزینه های اقتصادی مربوط به آن را ستگین می سازد. افراد دچار مشکلات روانی نسبت به افراد سالم بیشتر دچار خشونت و سوء رفتار می شوند. افراد مبتلا به بیماری روانی و خانواده هایشان در معرض آنگ و تبعیض اجتماعی هستند و این موضوع خود باعث کاهش مشارکت اجتماعی آنها و کاهش سرمایه اجتماعی می شود؛ این افراد همچنین کمتر به مراکز ارائه دهنده خدمات روان شناسی و مشاوره مراجعه می کنند. همه این موضوعات ضرورت پرداختن به سلامت روان را در شهروندان دوچندان می کند.

۱. Murray Christopher J. I. and Lopez Alan D. "The Global Burden of Disease: a comprehensive assessment of ۱۹۹۱, ۲۰۲۰ and projected to ۱۹۹۰ mortality and disability from disease, injuries and risk factors in



برنامه‌ها و اقدامات در حوزه سلامت روان

اداره کل سلامت شهرداری تهران با همکاری ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه، ۳ راهبرد اساسی پیشگیرانه، توانمندسازی و ارتقای را محور سیاست‌گذاری قرار داده و بر این اساس مداخلات و برنامه‌های خود را در حوزه سلامت روان بشرح ذیل اجرا می‌نماید:

- (۱) ارتقای سواد سلامت روان شهروندان
- (۲) ارتقای سلامت روان در محلات با شرایط خاص: محله هرندی (مطابق ۱۲)، محله جوادیه و محله صادقیه (مطابق ۱۸)، محله نعمت‌آباد (مطابق ۱۹)، محله ۱۳ آبان و محله عباس‌آباد (مطابق ۲۰)
- (۳) ارائه خدمات سلامت روان در قالب بسته‌های خدماتی سرو شهر
- (۴) تشکیل شوراهای تخصصی سلامت روان
- (۵) حمایت از اجرای پویش‌ها و رویدادهای سلامت روان
- (۶) مداخلات اجتماعی - روانی سوگ
- (۷) اقدامات اجتماع محور سلامت روان
- (۸) مدل‌های اجرایی ارائه خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی در سرای محله



بودجه تخصیص یافته به مناطق ۲۲ گانه در حوزه سلامت روان در سال ۱۴۰۰

منطقه	بودجه (هزار ریال)
۱۲	۱,۳۸۰,۰۰۰
۱۳	۱۵۳,۰۰۰
۱۴	۱۶۴,۵۹۲
۱۵	۲۲۴,۰۰۰
۱۶	۸۴۰,۰۰۰
۱۷	۱,۳۵۰,۰۰۰
۱۸	۱,۶۹۰,۰۰۰
۱۹	۱,۳۲۴,۶۱۰
۲۰	۲,۲۰۰,۰۰۰
۲۱	۱۳۵,۵۶۴
۲۲	۱۳۵,۶۳۶

منطقه	بودجه (هزار ریال)
۱	۱۶۵,۰۰۰
۲	۱۶۴,۰۰۰
۳	۱۶۴,۰۰۰
۴	۱۶۷,۰۰۰
۵	۲۰۰,۰۰۰
۶	۷۶,۸۰۰
۷	۱۶۸,۳۰۰
۸	۱۶۸,۵۰۴
۹	۱۵۰,۰۰۰
۱۰	۱۵۵,۴۰۰
۱۱	۱,۵۷۵,۰۰۰



تبصره ۱: همان طور که در جدول فوق مشهود است، مناطق ۱۱، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ نسبت به سایر مناطق از بودجه بیشتری برخوردارند. با توجه به بودجه تسهیم شده و استعلام اخذ شده از مناطق مذکور در مورد محلات کمتر برخوردار، این مناطق می‌باید نسبت به ارائه کارویژه برای محلات متدرج در جدول ذیل حداکثر تا سه هفته پس از ابلاغ شیوه نامه اهتمام ورزیده و طرح خود را برای تأیید به اداره کل سلامت ارسال نمایند.

منطقه	محله
۱۱	عباسی
۱۲	هرندی
۱۶	جوادیه
۱۷	وصف‌نارد
۱۸	صادقیه
۱۹	نعمت آباد
۲۰	۱۳ آبان و عباس آباد

بخش دوم - ارتقای سواد سلامت روان

مقدمه

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

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 کروتز (۱۹۹۹) ارتقای سلامت را این چنین تعریف کرده اند: «ترکیب حمایت های آموزشی و زیست محیطی از فعالیت ها و شرایطی از زندگی که به سلامت متجر 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 توانمندسازی در حوزه آموزش و ارتقای سلامت می تواند به شرح ذیل باشد:

- رسالت های متفاوت برای آموزش



- نیروهای متخصص محدود

- سطح‌بندی خدمات و پوشش بالاتر جمعیت

- هزینه کمتر برای نظام ارائه خدمات آموزشی سلامت

تربیت نیروی انسانی توانمند برای علمی کردن برنامه‌های اجرایی در حوزه سلامت یکی از بهترین گزینه‌هاست. در این راستا آموزش و توانمندسازی در حوزه سلامت روان برای گروه‌های ذیل در نظر گرفته شده است:

۱) آموزش و توانمندسازی شهروندان و گروه‌های خاص در حوزه سلامت روان

۲) آموزش و توانمندسازی مشاوران و روانشناسان فعال در خانه‌های سلامت

۳) آموزش و توانمندسازی همکاران شاغل در بخش‌های مختلف شهرداری تهران (به این موضوع در بخش سوم قسمت ۴ مفصل اشاره شده است)

۱- آموزش و توانمندسازی شهروندان و گروه‌های خاص در حوزه سلامت روان

مخاطبان برای آموزش شهروندی در حوزه سلامت روان به دو گروه عام و خاص تقسیم می‌شوند و بشرح ذیل از برنامه‌های آموزشی بهره‌مند می‌گردند:

مخاطبان	سرفصل‌های آموزشی در حوزه سلامت روان
عموم شهروندان	ارتقای سواد سلامت روان و مهارت‌های زندگی
کودکان	رشد و تکامل دوران کودکی؛ کودک‌آزاری؛ خودآگاهی (بویژه در زمینه قبول مسئولیت)؛ مهارت‌های ارتباطی؛ مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله؛ مدیریت هیجانات و کنترل خشم؛ اعتماد به نفس؛ خودمراقبتی جنسی؛ مدیریت استرس؛ مهارت همدلی؛ مهارت تفکر و اندیشیدن؛ مهارت دوست‌یابی
نوجوانان	روابط نوجوانان و سلامت روان؛ آشنایی با مسائل دوران بلوغ و سازگاری با تغییرات این دوران؛ خواب در دوران نوجوانی؛ مهارت‌های مقابله‌ای (حل مسئله، جرأت‌ورزی، تاب‌آوری، خودآرام‌سازی و ...)
جوانان	سلامت روان و روابط اجتماعی؛ مهارت‌های مقابله‌ای (حل مسئله، جرأت‌ورزی، تاب‌آوری، خودآرام‌سازی و ...)؛ مهارت‌های ارتباط موثر، تفکر خلاق و نقد و تصمیم‌گیری
زنان	مهارت‌های زندگی (خودشناسی، ارتباط موثر، فن مذاکره، تفکر نقادانه، حل مسئله)؛ سلامت جنسی؛ بهداشت روانی در محل کار و تاب‌آوری
افراد دارای معلولیت و مراقبان آنها	مهارت‌های ارتباطی مناسب با افراد دارای معلولیت؛ چگونگی همیاری با افراد دارای معلولیت؛ سلامت روان و افراد دارای معلولیت، خودمراقبتی در حوزه اعتماد به نفس و ابراز وجود؛ خودمراقبتی برای پیشگیری از اضطراب و استرس و افسردگی
سالمندان و مراقبان آنها	سلامت روان و خودمراقبتی سالمندی؛ سازگاری با دوره سالمندی؛ پیشگیری از خشونت سالمندی و سالمندآزاری؛ پیشگیری از زوال عقل و آلزایمر؛ خودمراقبتی برای پیشگیری از اضطراب، افسردگی، استرس و انزوای خودمراقبتی برای پیشگیری از اختلالات خواب
همکاران شاغل در بخش‌های مختلف شهرداری	خودمراقبتی در حوزه سلامت روان



۲- آموزش و توانمندسازی مشاوران و روانشناسان فعال در خانه‌های سلامت دوره‌های آموزشی ویژه مشاوران و روان‌شناسان فعال در واحدهای مشاوره سرای محلات مناطق ۲۲گانه شهر تهران با همکاری سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، دانشگاه‌ها و سازمان‌های دولتی و انجمن‌های تخصصی حوزه سلامت روان بشرح ذیل طراحی گردیده است. شایان ذکر است آموزش‌ها بصورت مجازی (وبینار) برگزار خواهد شد مگر اینکه شرایط پاندمی کووید ۱۹ تغییر کند.

نام دوره	ساعت آموزش	سطح اجرا
کارگاه tca	۸	مناطق ۲۲گانه
تربیت درمانگر زوج	۸	مناطق ۲۲گانه



بخش سوم

ارائه خدمات سلامت روان در قالب بسته های خدمتی سرو شهر

مقدمه

مطابق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت روان عبارت است از احساس درونی خوب بودن، اطمینان از کارآمدی، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی، خودشکوفایی توانایی های بالقوه فکری و هیجانی. مطابق این تعریف کسانی که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق رفتاری هیجانی قرار دارند دارای سلامت روان مطلوب هستند؛ به عبارت دیگر کسی که اختلال یا بیماری روانی ندارد ممکن است سلامت روان مطلوب نداشته باشد؛ بنابراین عبارت سلامت روان طیفی را شامل می شود که سقف آن سلامت روان مطلوب است و کف آن شروع یا داشتن علایم اختلال یا بیماری روانی است.

سلامت روان بر سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی اثر گذاشته و از آنها تأثیر می پذیرد. به عنوان نمونه فردی که بیماری مزمن یا حاد جسمی مانند سرطان، ایدز، بیماری های کلیوی، قلبی یا معلولیت جسمی دارد، ممکن است به دلیل داشتن همین بیماری ها دچار تنش های روانی شود. از طرف دیگر، فردی که اختلال روانی از قبیل اضطراب و افسردگی دارد به واسطه همین بیماری اش ممکن است جسمش نیز درگیر بیماری های گوناگون شود مانند کسی که از شدت فشارهای روانی قدرت تکلم خود را از دست می دهد یا دچار بیماری های روان - تنی مانند زخم معده و فشارخون عصبی می شود.

اهمیت دیگر سلامت روان در این است که رفتار فرد را تحت تأثیر قرار می دهد؛ به طوریکه هرچه فرد از سلامت روان بالاتری برخوردار باشد، رفتار معقول تر و متناسب تری خواهد داشت؛ در نتیجه در زندگی شخصی و اجتماعی خود موفق تر خواهد بود. نشان داده شده که افراد با سلامت روان مطلوب، موفقیت پایدارتر و توانمندی با نشاط بیشتری دارند. به عبارت دیگر نقطه نهایی سلامت روان مطلوب، همان شادکامی است که عبارتست از رضایتمندی از گذشته، حال و امیدواری به آینده. افرادی که سلامت روان بالاتری دارند، رفتارهای توصیه شده در ادیان را بیشتر عمل می کنند و ارتباط آگاهانه بیشتری با خداوند دارند به عبارت دیگر افرادی که سلامت معنوی بیشتری دارند، سلامت روان مطلوب تری را نیز تجربه می کنند. از طرفی هرچه افراد جامعه سلامت روان پایین تری



داشته باشند، بیشتر در معرض بزهکاری، جرم، مزاحمت و رفتارهای غیرمعقول و نامتعارف اجتماعی قرار گرفته و زندگی خود و اطرافیانشان را به خطر می‌اندازند یا به تباهی می‌کشانند.

چرا پرداختن به سلامت روان حائز اهمیت است؟

طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۵:

۱۵۱ میلیون نفر مبتلا به افسردگی؛ ۲۶ میلیون نفر مبتلا به اسکیزوفرنی یا جتونی؛ ۴۰ میلیون نفر مبتلا به صرع؛ ۲۴ میلیون نفر مبتلا به آلزایمر و سالیانه ۸۴۴ هزار نفر بر اثر خودکشی می‌میرند. بیماریهای روانی ۱۳ درصد کل بار بیماری‌ها را تشکیل می‌دهند تا سال ۲۰۳۰ میلادی (کمتر از ۱۰ سال دیگر) افسردگی به‌تنهایی بالاترین بار بیماری‌ها را در جهان به خود اختصاص خواهد داد، حتی بیشتر از بیماری‌های قلبی، سکته، حوادث ترافیکی و ایدز.

در ایران مطابق آخرین مستندات و شواهد موجود، شیوع اختلالات روانی حدود ۲۳/۶ درصد است یعنی: تقریباً از هر ۴ نفر ۱ نفر مبتلا به اختلالات روانی بوده که نیازمند مراقبت است. خوشبختانه بیش از ۱۵ درصد از این عدد مربوطه به اختلالات افسردگی و اضطرابی بوده که با مراجعه به پزشک و درمان‌های ساده قابل رفع است ولی به دلیل کمبود آگاهی یا باورهای غلط افراد مبتلا به پزشک یا متخصصان حوزه روان مراجعه نمی‌کنند و به همین دلیل فرصت‌های زیادی را در زندگی به خصوص در تحصیل، یافتن کار و تشکیل خانواده از دست می‌دهند و زندگی سختی را پشت سر می‌گذارند که تبعات آن به نسل‌های بعدی و به جامعه نیز منتقل می‌شود.

- در پژوهشی که توسط امین اسماعیلی و همکاران در سال ۱۳۹۳ در ارتباط با تعیین اولویت‌های سلامت روان کشور انجام گرفت از میان اختلالات روانپزشکی سه موضوع اعتیاد، افسردگی و خودکشی بعنوان اولویت قرار گرفت. از میان مشکلات و عوامل تعیین‌کننده سلامت روان دو موضوع خشونت خانگی و رفتارهای پرخطرگرایانه و فشار روانی در بلایا و از میان جمعیت‌های خاص دو گروه کودکان و نوجوانان (جوانان) و زنان آسیب‌پذیر در اولویت قرار گرفتند.

- آمارهای موجود در ایران (با احتساب جانبازان گران قدر) حدود ۴ درصد جمعیت کشور را افراد دارای معلولیت ذکر می کنند^۱. در افراد دارای معلولیت نسبت به جمعیت عمومی، احتمال بالاتری برای ابتلا به مشکلات روانی وجود دارد. ناتوانی می تواند متجر به فشارهای روانشناختی، افسردگی، از دست دادن حقوق و مزایا و نیز حمایت اجتماعی^۲، تغییرات سبک زندگی و قطع روابط و انزوای اجتماعی شود. لذا پرداختن به سلامت روان این گروه از جامعه حائز اهمیت است.

- آتش نشانی به دلیل ریسک بالا، تماس مستقیم با عوامل زیان آور و محیط پر استرس جزء مشاغل سخت و زیان آور طبقه بندی می شود. آتش نشانان استرس شغلی فراوان داشته و در معرض ابتلا به اختلالات روانی، اضطراب و اختلال پس از سانحه قرار دارند. این موضوع نه تنها بر سلامت آنها تأثیر می گذارد، بر سلامت سایر افراد جامعه نیز تأثیرگذار است؛ زیرا اختلالات روانی موجب تضعیف خدمات رسانی به شهروندان می شود.

- یکی دیگر از مشاغل پر استرس رانندگی وسایل حمل و نقل عمومی است و در مطالعات مشخص شده است که سطح استرس شغلی در شاغلین این حرفه بالاست. مطالعات نشان داده اند که تنش های شغلی در رانندگان سلامت روان آنها را به مخاطره انداخته و میزان سوانح رانندگی را افزایش می دهد.^۳

مبتنی بر بودجه مصوب سال ۱۴۰۰، بسته خدمتی سلامت روان (سرو شهر) برای ۵ گروه در معرض آسیب و با نیازهای خاص شامل: کودکان و نوجوانان، زنان، افراد دارای معلولیت و شاغلین در معرض خطر (آتش نشانان و رانندگان اتوبوس های شهری) به شرح ذیل در نظر گرفته است:



۱- بسته خدمتی سرو شهر ویژه کودکان و نوجوانان

مقدمه



۱۳۹

کودکی و نوجوانی دوره خاصی از زندگی است. تغییرات جسمی، هیجانی و اجتماعی متعدد این دوره- از قرار گرفتن در معرض فقر، سوءاستفاده، یا خشونت- این گروه را نسبت به مسائل سلامت روان آسیب پذیر می کند. بهزیستی روانشناختی نوجوانان و حفاظت از آنها در برابر تجربیات نامطلوب و عوامل خطرزایی که ظرفیت های رشد آنها را تحت تأثیر قرار می دهد، برای بهزیستی کودکان و نوجوانان در این دوره ستی و سلامت جسمی و روانی آنها در بزرگسالی حیاتی است. از طرف دیگر تغییرات صورت گرفته در رسانه ها، سبک های فراغت، دسترسی آزاد به جریان اطلاعات و انواع گوناگون شبکه های مجازی به دلیل ماهیت خاص این دوران ستی از منظر تمایل به استقلال، کشف ناشناخته ها، کسب تجارب جدید و ... سبب می شود که در صورت دسترسی به محتوای نامناسب با شرایط ستی این دوران، پیامدها و عواقب بسیار زیادی ایجاد شود.

این بازه ستی دوره ای حیاتی در ایجاد و حفظ عادات هیجانی و اجتماعی مؤثر در بهزیستی روانی است. این عادات شامل الگوهای سالم خواب، انجام منظم ورزش، کسب مهارت های تطبیق و حل مسئله و ایجاد روابط بین فردی و آموختن مدیریت هیجانات است. عوامل متعددی در تعیین وضعیت سلامت روان مؤثرند هرچه عوامل خطرزایی که افراد در معرض آنها قرار می گیرند بیشتر باشد، امکان تحت تأثیر قرار گرفتن سلامت روان آنها بیشتر می شود.

عوامل مؤثر بر استرس در دوره نوجوانی عبارتند از میل به استقلال بیشتر، فشار برای همخوانی با همسالان، کشف هویت جنسی و دسترسی و استفاده فزاینده از فناوری. تأثیر رسانه ها و هتجارهای جنسیتی، شکاف بین واقعیت زندگی نوجوان و ادراک و آرزوهای او از آینده را تشدید می کند. دیگر تعیین کننده های مهم سلامت روان نوجوانان عبارتند از: کیفیت زندگی خانوادگی آنها و روابطشان با همسالان و خشونت.

به طور کلی از جمله شایع ترین موارد مشکلات مربوط به کودکان و نوجوانان می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- اختلالات هیجانی، رفتاری، عاطفی و شناختی مانند: افسردگی، اضطراب، تحریک پذیری مفرط، یأس، خشم و بدنیال آن رفتارهایی مانند تسلیم اجتماعی، انزوا و تنهایی، نگرانی از عدم پذیرفتگی، اختلال هویت، احساس حقارت و کمرویی، احساس نگرانی از عدم موفقیت
- اختلالات رفتاری کودکی مانند: کمبود توجه، بیش فعالی، اختلالات کرداری مانند رفتارهای مخرب - خودکشی و آسیب به خود
- رفتارهای پرخطر مانند: مصرف دخانیات و الکل و روانگردانها، سوءمصرف مواد، رفتارهای پرخطر جنسی
- خشونت والدین، تنبیه بدنی، آزار جنسی، آزار رسانی ها در جامعه
- طلاق والدین و زندگی کودکان تک والدی
- مشکلات اجتماعی مانند: ترس از قبول مسئولیت، ترس از همانندسازی، ناشی گری در برقراری روابط اجتماعی و دوست یابی، ارتباط با همسالان
- مشکلات دوره بلوغ مانند هیجانات افراطی، احساس حقارت و کمرویی، احساس نگرانی از عدم موفقیت و انتخاب رشته
- مشکلات مدرسه مانند: ترس از سرزنش و تنبیه معلمان، ناتوانی در تمرکز حواس، ترس از امتحان، تنفر از بعضی از دروس
- طلاق والدین و مسائل اجتماعی اقتصادی آن نیز از مخاطراتی است که سلامت روان کودکان و نوجوانان را به مخاطره می اندازد. طلاق والدین یکی از عمده ترین رویدادهای استرس زایی است که کودکان و نوجوانان با آن مواجه می شوند و اثرات کوتاه مدت و بلندمدت اقتصادی، اجتماعی، عاطفی و هیجانی در بزرگسالان و کودکان بر جای می گذارد. بر اساس آخرین آمار ارائه شده، در شش ماه اول سال ۱۳۹۸ تقریباً به ازای هر سه ازدواج یک طلاق ثبت شده است. همچنین بر اساس داده های درگاه ملی آمار، حدود یک سوم طلاق ها در دو سال اول زندگی مشترک و نیمی از آنها در چهار ساله اول زندگی مشترک به وقوع پیوسته است.^۱ بر اساس آخرین اظهارات رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور میزان عمومی طلاق ۲/۲ به ازای هر هزار نفر جمعیت در شش ماهه نخست سال ۱۳۹۸ و این میزان در شهر تهران ۷/۲ بوده است.^۲

۱. بخشی، حامد، مدیر گروه پژوهشی جامعه شناسی گردنگری پژوهشکده گردنگری جهاد دانشگاهی خراسان رضوی
۲. خدائیان نبیع الله، ۲۶ فروردین ۱۳۹۹- روزنامه همشهری کد مطلب: ۹۸۲۰۴



علی رغم نیاز مبرم کودکان و نوجوانان به برنامه‌های ویژه سلامت روان، به نظر می‌رسد که در بسیاری از برنامه‌ها این گروه هدف مغفول مانده‌اند و آن طور که باید و شاید چه از منظر سیاست‌گذاری و چه از وجه برنامه‌ها و اقدامات، تمرکز و توجه لازم به این گروه نشده است. از این رو اقدامات مداخله‌ای در این حوزه ضروری و با اهمیت به نظر می‌رسد. در همین راستا و به منظور کاهش رفتارهای پرخطر و ارتقای سلامت روان کودکان طرح‌های ذیل در قالب بسته خدمتی کودک و نوجوان در طول سال ۱۴۰۰ ارائه می‌گردد:

توسعه و راهبری مراکز فرآموz

تمامی آموزش‌های لازم بر اساس نیازسنجی صورت گرفته در قالب مراکز مهارت‌آموزی فرآموz، طبق دستورالعمل اداره آموزش به کودکان ۶ تا ۱۲ ساله ارائه می‌گردد.

اجرای طرح والدگری مشارکتی

بسته خدمتی ویژه کودکان طلاق و ایجاد مرکز بهیود روابط خانوادگی (ارائه آموزش و میانجی‌گری اجتماعی) ویژه والدین در آستانه طلاق/مطلقه

ارائه آموزش های تخصصی و میانجی گری اجتماعی ویژه والدین در آستانه طلاق / مطلقه (والد گری مشارکتی)

طلاق به عنوان یک واقعیت اجتماعی بخش جدائی ناپذیر زندگی انسان مدرن است و «والدگری تنها» به شکلی از خانواده و «ازدواج مجدد»^۳ به یکی از انواع ساختارهای زیست جتسی شتاخته می شود. بسیاری از اندیشمندان من جمله گیدنز طلاق را شانس دوم زوجین برای یک زندگی بهتر قلمداد می کنند با این حال طلاق پایان ماجرا نیست و در مواردی حتی شروع داستان و اتفاقات مهم دیگری است و خواسته یا ناخواسته جوانب و ابعاد مختلف زندگی زوجین و سایر اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می دهد.

طلاق دارای پیامدهای عمیق اقتصادی، اجتماعی، روانی و قانونی بر مردان و زنان مطلقه و همچنین فرزندان و حتی خانواده گسترده تر و اجتماع است.^۴ نتیجه پژوهش دیکستین (۱۹۸۶)، لمب و همکاران (۱۹۹۹) و وامبولد (۱۹۹۹) حاکی از آن است بسیاری از زنان پس از طلاق، افزایش پریشائی، افسردگی، تنهایی، خشم، پشیمانی، عدم کنترل و درماندگی را گزارش کرده اند. همچنین افراد مطلقه دارای میزان بهزیستی پایین، نشانه های درماندگی و خودپنداره ضعیف تر هستند؛ به طوری که کلیه ابعاد کیفیت زندگی (سلامت جسمی، روانشناختی و روابط اجتماعی و محیطی) زنان مطلقه به صورت معنی داری کمتر از زنان غیرمطلقه است.^۵ طلاق، سلامت روانی و جسمی زنان، مردان و فرزندان آنان را تحت تأثیر قرار می دهد.^۶

با این حال قربانیان اصلی تصمیم طلاق، کودکان هستند (جرمی، ۲۰۱۵). طلاق والدین مجموعه وسیعی از تغییرات و سازماندهای مجدد را در خانواده ایجاد می کند و در طول زمان بر سازگاری فرزندان تأثیر می گذارد. این تغییرات شامل تغییر محل سکونت، روابط خانوادگی و استانداردهای زندگی می شود که نه تنها سازگاری زوجین بلکه تعادل روانی فرزندان و اطرافیان را به مخاطره می اندازد.^۷ عوامل تنش زا و بحرانی که والدین به هنگام طلاق و پس از آن تجربه می کنند، بر کیفیت نقش والدیتی شان تأثیر می گذارد.^۸ طلاق والدین می تواند آثار سوء و ناخوشایندی بر فرزندان داشته باشد^۹ که برخی از ابعاد آن عبارتست از:

– اختلال کارکرد روانشناختی و جسمانی به دلیل عدم سازگاری کودکان با طلاق والدین^{۱۰}

۳. Single parent

۴. Remarriage

۵. وی، ۱۹۷۵.

۶. حقاریان و همکاران، ۲۰۰۹.

۷. برن تئو و همکاران، ۲۰۰۶.

۸. جرمی، ۲۰۱۵.

۹. پین و همکاران، ۲۰۰۰.

۱۰. تاور، قتی، شیپان، دارلینگتون و راجرز، ۲۰۰۸.

۱۱. بیرر، ۲۰۱۰.



- مشکلات رفتاری بیشتر در کودکان طلاق به دلیل تعارض و اختلاف والدین و احساس اندوه، سرگشتگی، خشم، گناه و تضاد

- اضطراب و افسردگی^{۱۲}، روان پریشی، بدگمانی، ترس مرضی و اختلالات روانپزشکی بیشتر^{۱۳}

- مشکلات عاطفی، اجتماعی، رفتاری و تحصیلی بیشتر، عزت نفس پایین تر نسبت به سایر کودکان^{۱۴} و بدنیاال آن اختلال رشد عاطفی و اجتماعی^{۱۵}

- احساس گناه توسط کودکان طلاق با این باور نادرست که به گونه‌ای که عامل طلاق بوده‌اند و با پادرمیانی می‌توانستند جلوی طلاق را بگیرند و احساس تنهایی و متفاوت بودن از سایر کودکان می‌کنند^{۱۶}

- احساس عدم پذیرش و مورد احترام نبودن به دنبال طلاق و از هم گسیختگی شبکه اجتماعی خانواده^{۱۷}

- ترس کودک از احساسات طردشدگی، تغییرات در شرایط زندگی، خجالت، گناه، نگرانی در رابطه با جدایی‌های بعدی و ترس ماندگار از مشکل ناشناخته بعدی که از اضطراب نشأت می‌گیرد^{۱۸} که در آینده‌های نزدیک در کمین نشسته است.

بخش عمده‌ای از این پیامدهای ناگوار که زندگی زوجین و فرزندانشان را بعد از طلاق با مخاطرات متعددی مواجه می‌سازد؛ قابل پیشگیری است. دریافت حمایت‌های آموزشی و اطلاعاتی متناسب، دسترسی به مشاوره، دسترسی به میثاجی گری‌های تخصصی و حمایت‌های عاطفی و ... می‌تواند در نهایت به تسهیل فرایند سوگ و پذیرش بهتر موضوع، کاهش افسردگی و رنج پس از طلاق، کاهش تنش زوجین و بهبود کیفیت والدگری، عملکرد کمتر هیجانی و بیشتر سنجیده در موضوع ازدواج مجدد و ارتقا ظرفیت کودک در رویارویی با استرس یا فشارهای روانی، بهبود مراقبت از سلامت روان فرزندان پس از طلاق و ... متجرب شود. بخش عمده‌ای از این آموزش‌ها و مداخلات در فرایند آموزش‌های والدگری پس از طلاق و همچنین مدیریت روابط و تعاملات والدین-فرزندان پس از طلاق ارائه می‌گردد و جوامع مختلف ظرفیت‌های قانونی و تخصصی متعددی را برای این موضوع فراهم کرده‌اند.

شهر تهران با بالاترین آمار طلاق، پذیرای بیشترین جمعیت افراد مطلقه در کشور است، لذا به نظر می‌رسد غفلت بیش از این می‌تواند به تبعات بیش از این دامن بزند. کاهش آسیب‌های روانی و اجتماعی نیازمند توجه به این گروه است. مراکز مهر خانواده یکی از ظرفیت‌های قانونی است که در راستای مدیریت ملاقات فرزندان پس از طلاق، توسط قوه قضائیه راه اندازی شده است.

۱۲. کاظمیان و اسمعیلی، ۱۳۹۱

۱۳. بی‌اسدی و همکاران، ۲۰۰۰

۱۴. کلی، ۲۰۰۰

۱۵. مک‌کاب، ۱۹۹۷

۱۶. نیومن و رومانسکی، ۱۳۸۵

۱۷. تاتل و همکاران، ۲۰۰۶

۱۸. میلر، ۲۰۰۶

این مراکز نوپا بوده و مشکلات متعددی دارند. عدم در اختیار داشتن محتوای آموزشی، فقدان ساختار فیزیکی متناسب برای آموزش والدین و برخی چالش های حقوقی، تنها برخی از این مشکلات هستند. ارتقای کیفیت آموزش خانواده ها به ویژه در فضاهایی خارج از فضاهای قهری مهمترین حمایتی است که می توان در اختیار چنین خانواده هایی گذاشت. شهرداری تهران با توجه به ساختار محله ای از ظرفیت متناسبی برای تأسیس این مراکز و ارائه آموزش های لازم به والدین در آستانه طلاق / مطلقه برخوردار است. به همین منظور اداره کل سلامت اجرای این طرح را در سال ۱۳۹۹ در دستور کار خود قرار داد. بخش آغازین طرح در همین سال انجام و ادامه آن در دستور کار سال ۱۴۰۰ قرار گرفت

اهداف طرح

- افزایش آگاهی والدین در آستانه طلاق / مطلقه در مورد والدگری مشارکتی از طریق آموزش های تخصصی به آنها
- ارتقای والدگری مثبت و مشترک در والدین در آستانه طلاق / مطلقه
- ارتقای معنی دار کیفیت والدگری در والدین در آستانه طلاق / مطلقه
- کاهش میزان نشانه های آسیب پذیری روانشناختی در کودکان طلاق
- پیشگیری از بروز برخی اختلالات روانی آتی در کودکان طلاق

اقدامات انجام گرفته در سال گذشته

از جمله این اقدامات می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- (۱) برگزاری جلسات کارشناسی برای شناسایی ظرفیتهای اجرایی
- (۲) انتخاب مناطق مجری بر اساس شاخص طلاق در منطقه، نزدیک بودن به مراکز مهر خانواده و آمادگی مناطق برای شروع طرح. مناطق مجری شامل: منطقه ۱ (محله ولیعصر)، منطقه ۶ (محله یوسف آباد)، منطقه ۸ (محله فدک)، منطقه ۱۵ (محلات ولیعصر و افسریه شمالی) و منطقه ۱۸ (محله فردوس)
- (۳) مذاکره با مدیران سلامت مناطق مجری طرح
- (۴) تدوین بسته آموزشی و اثربستی برای آموزش مشاوران و روانشناسان
- (۵) اعلان فراخوان به اداره سلامت ۵ منطقه برای معرفی دانش آموختگان رشته مشاوره و روانشناسی واجد شرایط
- (۶) مصاحبه با مشاوران و روانشناسان داوطلب اجرای طرح از محلات توسط مجری
- (۷) بررسی صلاحیت افراد داوطلب مربیگری
- (۸) انتخاب نهایی ۲۰ مشاور / روانشناس برای همکاری در طرح
- (۹) برگزاری یک کارگاه (از ۴ کارگاه) آموزشی مجازی از بسته های تهیه شده به ۲۰ مربی منتخب (آموزش های پایه و تخصصی والدگری و مدیریت مشکلات پس از طلاق)



مراحل اجرای طرح در سال ۱۴۰۰

- ۱) برگزاری ۳ کارگاه تکمیلی باقیمانده آموزش مجازی برای ۲۰ مربی منتخب
- ۲) تدوین محتوای آموزشی برای خانواده‌ها در خصوص والدگری مشارکتی
- ۳) تشکیل گروه مجازی با حضور مربیان منتخب، سوپروایزران و مجری طرح
- ۴) جمع‌بندی مجدد آموزشهای ارائه شده در گروه، پرسش و پاسخ، رفع ابهامات و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر
- ۵) شناسایی گروه هدف از طریق همکاری با قوه قضائیه و جذب مراجع از مراکز مهر خانواده و فراخوان در محلات برای دعوت از افراد واجد شرایط شرکت در دوره‌های آموزشی (مطلقه و دارای فرزند)
- ۶) تشکیل گروه از خانواده‌های داوطلب توسط مربیان آموزش دیده و ارائه آموزش به آنها زیر نظر و با پشتیبانی سوپروایزرها
- ۷) نظارت مستمر سوپروایزرها بر کیفیت آموزشهای ارائه شده توسط مربیان
- ۸) رضایت سنجی و بررسی اثربخشی دوره
- ۹) بررسی امکان سنجی توسعه طرح
- ۱۰) ارائه گزارش نهایی انجام طرح
- ۱۱) برگزاری جلسه جمع‌بندی آموزشی ویژه مربیان با حضور مربیان، سوپروایزران و مجری طرح برای بیان تجارب و چالشها و نقاط قوت و ضعف برنامه

همکاران طرح

- معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه
- دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
- مراکز مهر خانواده ویژه والدگری مثبت پس از طلاق (زیر نظر قوه قضائیه)
- مناطق ۱، ۶، ۸، ۱۵ و ۱۸

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برنامه‌ریزی و تأمین بودجه طرح
- عقد قرارداد با مجری و نظارت بر اجرای طرح
- تصمیم‌گیری برای ادامه و توسعه طرح با توجه به نتایج نهایی

شرح وظایف اداره سلامت مناطق و مربیان منتخب

- حضور متظم در کارگاه‌های آموزشی
- فراخوان برای جذب خانواده‌های مورد نظر طرح و تشکیل گروه مجازی
- ارائه محتوای آموزشی والدگری مشارکتی به والدین متقاضی توسط مربیان دوره دیده
- همکاری متعلق با مربیان در اجرای طرح

شرح وظایف دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی (مجری طرح)

- تولید محتوای آموزشی کارگاه مربیان در حوزه طلاق
- بررسی صلاحیت داوطلبان مربیگری و انتخاب حداکثر ۲۰ نفر افراد واجد شرایط از میان داوطلبان
- برگزاری کارگاه برای ۲۰ نفر از مربیان واجد شرایط (به مدت ۲۰ ساعت)
- فراخوان و شتاسایی والدین مطلقه/ در آستانه طلاق
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مخاطبان (والدین)
- نظارت بر نحوه فعالیت مربیان آموزش دیده با پشتیبانی سوپروایزران و هدایت طرح
- برگزاری جلسه جمع‌بندی آموزشی ویژه مربیان
- تحلیل اطلاعات و ارائه گزارش آماری طرح
- ارائه گزارش اجرایی طرح
- ارائه گزارش پژوهشی طرح



زمان بندی اجرای طرح

ردیف	فعالیت	خرداد				تیر				مرداد			
		۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴
۱	آماده سازی پیش آزمون												
۲	تولید محتوای کارگاه مربیان												
۳	برگزاری کارگاه مربیان (۲۰ ساعت)												
۴	فراخوان و شناسایی والدین												
۵	برگزاری کارگاههای آموزشی والدین												
۶	برگزاری جمع بندی آموزشی ویژه مربیان												
۷	تحلیل اطلاعات												
۸	ارائه گزارش آماری طرح												
۹	ارائه گزارش اجرایی طرح												

۲- بسته خدمتی سرو شهر ویژه زنان

مقدمه

اهمیت جایگاه زنان در جامعه و نقش آنها در توسعه همه‌جانبه کشور بر کسی پوشیده نیست. اطلاع از وضعیت بهداشت و سلامت روان زنان و نیز عوامل مؤثر بر آن، می‌تواند مبتای برنامه‌ریزیها و سیاستگذاری‌های متناسب برای اصلاح وضعیت و پیشرفت آنها قرار گیرد. زنان رکن اصلی خانواده هستند و نسل آینده در دامن آنها پرورش می‌یابد؛ لذا توجه به مسائل و موضوعات مرتبط به سلامت روان ضروری است. از طرف دیگر، زنان به دلیل نقش‌های متفاوت خود در خانه و خانواده و جامعه در معرض آسیب‌های متعددی قرار دارند؛ از جمله این آسیب‌ها می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- خشونت خانگی (جسمی، جنسی، عاطفی و روانی، کلامی، محرومیت و محدودیت)
- تعارضات زناشویی / دوگانگی در روابط خانوادگی / نارضایتی از روابط
- پایین بودن سواد جنسی زوجین
- تأثیرپذیری زوجین از دخالت‌های دیگران
- بحران‌ها و اختلالات روانی و رفتاری در زنان و ادامه زندگی پس از طلاق
- استرس‌های شغلی در محیط کار
- تداخل وظایف زندگی خانوادگی و زناشویی با وظایف کاری با توجه به ساعات کاری طولانی و ضعف در مدیریت زمان



احساس عدم امنیت در برخی فضاهای کالبدی شهر

مرکز اسکان بشر سازمان ملل در سال ۱۹۹۸، روز جهانی اسکان (۱۱ فوریه هر سال) را با عنوان «روز شهرهای امن‌تر» برگزید. هدف این برنامه شکل بخشی به شهرنشینی پایدار از طریق حاکمیت شهری و برنامه‌ریزی در راستای بازدارندگی از بحران‌ها و مخاطرات شهری با رویکرد مراکز سکونت‌عاری از جرم، جتایت و ناامتی است. با وجود این تلاش‌های صورت گرفته در راستای برقراری امنیت شهری در مقیاس جهانی عموماً به جای تمرکز بر جرم و علل به خطر افتادن امنیت در فضاهای شهری یا مجرم مقابله نموده‌اند. به جرأت می‌توان گفت که در هر فضای شهری مقدار معینی از خشونت وجود دارد، اما خشونت‌ها در سطح شهر به طور تصادفی توزیع نشده‌اند و برای داشتن نگرش بهتر به محبت امنیت می‌باید عوامل ایجاد ناامتی در فضاهای شهری را جستجو و مورد شتاسایی قرار داد.

امروزه امنیت از شاخص‌های کیفی زندگی در شهرهاست و آسیب‌های اجتماعی از مهم‌ترین پیامدهای آن به شمار می‌رود. از طرف دیگر، نبود امنیت در شهر، که وابسته به شرایط عینی و کالبدی زندگی شهری است، روابط شهروندان بویژه زنان را با جامعه محدود می‌کند. این موضوع به‌خودی‌خود سبب محدود شدن حیطه تعاملات شهروندان با شهر می‌شود. محیط‌های نامطلوب شهری مشکلات بسیاری را برای تعاملات شهروندان، بویژه زنان، ایجاد کرده که در افزایش آسیب‌های اجتماعی موثرند. با گسترش این آسیب‌ها امنیت رنگ می‌بازد؛ جرائم بالا می‌رود؛ مردم در کتشی‌های اجتماعی محتاطانه عمل می‌کنند؛ با هر اتفاقی ترس و دلهره در آنان دوچندان می‌شود و در نتیجه احساس ناامتی می‌کنند. زنان مبتنی بر وظایف و شرایطشان از فضاهای شهر و محلات استفاده ویژه کرده و اغلب فراموش می‌شوند. لذا پرداختن به فضاهای شهری و ایجاد احساس امنیت بویژه برای اقشار آسیب‌پذیر یعنی زنان بسیار حائز اهمیت است. با توجه به موارد پیش‌گفت، اداره کل سلامت اقدام به اجرای طرح‌های ذیل می‌نماید: ۱- اجرای طرح شتاسایی فضاهای کالبدی ناامن در محلات شهر تهران با بهره‌گیری از ظرفیت اعضای کانون مادر و کودک (مرحله دوم). ۲- اجرای طرح سروبانو: تولید محتوا با هدف ارتقای سلامت روان زنان

طرح شناسایی فضاهای کالبدی ناامن در محلات شهر تهران (مرحله دوم)

در مرحله اول طرح شناسایی فضاهای کالبدی ناامن در محلات شهر تهران، اعضای کانون مادر و کودک شهر تهران با ۵ شاخص: وجود تابلوهای جهت یابی برای راهتمایی شهروندان به تعداد کافی در معابر و مسیرها، وجود موانع فیزیکی کاهش امتیت در محله مانند نرده و درخت های اثیوه، کمبود روستایی در معابر، وجود مکان هایی در محله برای شرارت و درگیری و تجمع معتادان، وجود اماکن ناامن در محله برای کیفی زنی، جیب بری، سرقت از ماشین و ... به شناسایی ۱۵۵۷ فضا در مناطق ۲۲ گانه پرداختند. در مرحله دوم طرح، هر منطقه از میان اماکن شناسایی شده با توجه به اولویت محلات، یک مورد را به ازای هر محله و با نظر نهایی شهردار ناحیه انتخاب و در جهت حل مشکل و بهسازی اقدام می نماید.

اهداف

- افزایش احساس امتیت و حمایت اجتماعی زنان
- پیشگیری از بروز آسیب های فیزیکی و اجتماعی - روانی به زنان و سایر شهروندان
- ایجاد رویکرد توجه و در اولویت قرار گرفتن فضاهای ناامن شهری در سیاست گذاری های مدیران شهری
- رفع موانع و ناامتی در معابر شهری شناسایی شده به ازای هر محله یک فضا

مناطق مجری

- مناطق ۲۲ گانه شهر تهران

همکاران طرح

- اعضای کانون مادر و کودک در مناطق ۲۲ گانه
- ستاد مدیریت محله و سراهای محلات
- شهرداران نواحی



مراحل اجرا

- ۱) انتخاب یک فضا از میان فضاهای بی دفاع شتاسایی و معرفی شده بر حسب فراوانی، اولویت و ظرفیت ناحیه
 - ۲) تهیه پروقایل مشخصات فضا
 - ۳) تهیه لیستی از واحدهای اجرایی برای روش‌های پیشنهادی رفع موانع
 - ۴) برگزاری جلسه با ذی‌نفعان و همکاران
 - ۵) تصمیم‌گیری برای اولویت‌بندی اقدامات لازم
 - ۶) تهیه جدول زمان‌بندی برای اقدامات
 - ۷) اجرای اقدامات
 - ۸) تهیه گزارش در محلات توسط مسئولین خانه‌های سلامت
 - ۹) تهیه گزارش نهایی و ارسال به اداره کل سلامت توسط مدیران منطقه
- تبصره ۴: مستندسازی (تهیه عکس یا فیلم و ...) در تمام مراحل اقدام ضروریست.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تهیه دستورالعمل و ابلاغ به مناطق
- انجام حمایت‌های لازم برای اصلاح فضاهای شتاسایی شده
- تقدیر از عملکرد اعضای کانون مادر و کودک

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- حمایت‌طلبی (از شهردار منطقه، شهردار ناحیه یا سایر واحدهای ذی‌ربط) به منظور متناسب سازی و توسعه محیط‌های امن و حامی سلامت در سطح منطقه
- جمع‌بندی گزارش‌های مربوط به محله‌ها و ارسال گزارش گام به گام پروژه
- تهیه گزارش نهایی و ارسال به اداره کل سلامت
- نظارت بر اجرای طرح در تمام مراحل

شرح وظایف مسئول خانه سلامت محله

- همکاری با اعضای کانون مادر و کودک برای انتخاب یک فضا در محله
- تهیه پروفایل فضا (مثلاً: موقعیت جغرافیایی یا آدرس و تمام جزئیات، جمعیت، تاریخچه، علل ناامتی و چالش های بوجود آمده ناشی از آن، چرا یک چالش محسوب می شود، مزایای پرداختن به موضوع، افراد بهره مند از اصلاح فضا و ...) همچنین تهیه عکس های با کیفیت از محل قبل از متاسب سازی و بعد از آن
- ارائه روش های اجرایی برای متاسب سازی فضا
- تهیه لیستی از واحدهای اجرایی برای روش های پیشنهادی رفع موانع
- برگزاری جلسه با ذی نفعان و همکاران
- برنامه ریزی و تصمیم گیری برای اولویت بندی اقدامات لازم
- تهیه جدول زمان بندی برای اقدامات
- اجرای اقدامات
- مستندسازی، تهیه گزارش از فعالیت ها و ارسال آن به اداره سلامت منطقه
- تبصره ۵: ضروریست برای جلسات صورتجلسه تنظیم شده و اسکن آن در گزارش نهایی درج گردد.
- تبصره ۶: تمام مراحل فوق باید با پشتیبانی مدیر سلامت منطقه انجام گیرد.

شرح وظایف اعضای کانون مادر و کودک در محله

- اعلام آمادگی برای مشارکت در طرح
- اولویت بندی فضاها و انتخاب یک فضا برای متاسب سازی با همکاری مسئول خانه سلامت و پیشنهاد به مدیر اجتماعی و یا شهردار ناحیه
- تهیه عکس با کیفیت خوب و یا فیلم از فضا قبل از مداخله (همچنین بعد از هر گونه مداخله)
- همکاری با مسئول خانه سلامت در تمام مراحل اقدام



سیاست‌های تشویقی برای اعضای کانون مادر و کودک فعال در طرح

۱) در ارتباط با لیست اماکن شناسایی شده توسط اعضا و اصلاحاتی که برای رفع آن انجام گرفته شده با نام خود فرد در همه کانال‌های تبلیغی منطقه، پورتال محله، اداره کل سلامت، لیختد سلامت و ... اطلاع‌رسانی خواهد شد.

۲) در هر منطقه یک نفر بتواند بهترین عملکرد مورد تشویق قرار می‌گیرد.
زمان بندی اجرای برنامه

ردیف	مراحل	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱	انتخاب یک فضا از میان فضاهای شناسایی شده بر حسب فراوانی و ظرفیت منطقه									
۲	تهیه پروفایل فضا									
۳	تهیه لیستی از واحدهای اجرایی برای روش‌های پیشنهادی رفع موانع									
۴	برگزاری جلسه با ذی نفعان و همکاران									
۵	تصمیم‌گیری برای اولویت بندی اقدامات لازم									
۶	تهیه جدول زمان بندی برای اقدامات									
۷	اجرای اقدامات									
۸	تهیه گزارش در محلات توسط مسئولین خانه‌های سلامت									
۹	هیئت گزارش نهایی و ارسال به اداره کل سلامت توسط مدیران سلامت منطقه									

اجرای طرح سروبانو: تولید محتوا با هدف ارتقای سلامت روان زنان

با توجه به نقش زنان در خانواده، جامعه و شهر و آسیب پذیری آنها اداره کل سلامت در نظر دارد محتوای آموزشی برای گروه های مختلف زنان بشرح ذیل تولید و در اختیار آنها قرار دهد:

گروه	بسته آموزشی
زنان شاغل	فرسودگی شغلی و رابطه آن با سلامت روان
زنان خانه دار	بسته آموزشی خودمراقبتی و توان افزایی زنان خانه دار برای پیشگیری اولیه و یا کاهش موارد خشونت خانگی
دختران جوان	- بسته آموزشی خودمراقبتی برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی در دختران جوان - بسته آموزشی در ارتباط با نشانه های هشدار دهنده در جوانان خودکشی گرا و راه های پیشگیری از آن
دختران نوجوان	بسته آموزشی - حمایتی دوره بلوغ برای والدین
زنان باردار	بسته آموزشی - بهداشت روان در دوره بارداری
زنان دارای فرزند معلول	بسته آموزشی برای مادران دارای فرزند معلول بمنظور شناخت و پذیرش معلولیت این کودکان
زنان سرپرست خانوار	بسته آموزشی حمایتی خودمراقبتی در حوزه سلامت روان



۳- بسته خدمتی سروشهر ویژه افراد دارای معلولیت

مقدمه

توجه همه‌جانبه به ابعاد مختلف سلامت برای همه افراد جامعه حائز اهمیت است. این موضوع برای افراد دارای معلولیت که در دستیابی به خدمات یا محدودیت‌های متعددی روبه‌رو هستند از اهمیت مضاعفی برخوردار است. عدم تعامل متناسب و اثربخش با سایر افراد جامعه، محرومیت از دسترسی به خدمات تفریحی، رفاهی، آموزشی و ...، عدم متناسب‌سازی فضاهای شهری، نگاه تبعیض‌آمیز و ترحم‌آمیز و بعضاً از روی ناآگاهی جامعه به این گروه، از جمله عوامل اصلی تأثیرگذار بر سلامت روان آنهاست. با توجه به نگاه غالب جامعه که عمدتاً بر سلامت جسمی متمرکز است، نگاه ویژه به سلامت روانی و اجتماعی- معادل سلامت جسمی به منظور تکمیل زنجیره سلامت فردی اعم از فرد سالم یا دارای معلولیت - از اهمیت بالایی برخوردار است. از این نکته هم نباید غافل شد که در حال حاضر در حوزه سلامت روان افراد دارای معلولیت با کمبود کارشناسان متخصص مواجهیم. لذا به هر میزان که بتوان در راستای مراقبت روانی و اجتماعی و ارائه خدمات روانشناختی افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آنها تلاش نمود؛ قدم مؤثری برای حفظ و ارتقای سلامت این گروه برداشته شده است. در همین راستا، اداره کل سلامت به منظور ارتقای سلامت روان افراد دارای معلولیت در طول سال ۱۴۰۰ کار ویژه ذیل را پیش‌بیتی کرده است:

ارائه خدمات مشاوره گروهی به افراد دارای معلولیت در قالب سرو شهر

گاهی اوقات در زندگی شخصی و کاری خود با مشکلاتی روبه‌رو می‌شویم که سعی داریم در انزوا و سکوت آن را حل کنیم، اما هر چه پیش می‌رویم به بن‌بست می‌خوریم. زمانی که شروع به صحبت می‌کنیم و با یکدیگر در مورد مشکلاتمان حرف می‌زنیم؛ متوجه خواهیم شد که افراد زیادی با نگرانی‌ها و مشکلات مشابه ما در دنیا وجود دارند که می‌توانند در حل مشکلات به ما یاری دهند. مشاوره گروهی راهی برای ارتباط و تعامل با افرادی است که به صورت مشابه با مشکلاتی مواجه هستند و با شرکت در این گروه‌ها و صحبت و هم‌نشینی با آنها می‌توانیم راحت‌تر با این مشکلات مقابله کرده و آنها را حل کنیم. بر خلاف ارتباط ساده دو نفره در مشاوره فردی، مشاوره گروهی دارای روابط چندگانه مؤثری است که به فرد در جهت رشد و حل مشکلاتش کمک بیشتری خواهد کرد.

مشاوره گروهی چیست؟

مشاوره گروهی (Group counseling) شکلی از مشاوره است که در آن، گروه کوچکی از افراد با مشکلات مشابه به صورت منظم برای گفت و گو، شناسایی و احتمالاً حل مشکلاتشان ارتباط برقرار کرده و دور هم جمع می شوند و با یکدیگر و رهبر گروه صحبت کرده و سعی می کنند نگرش ها و ادراکات خود را تعدیل کنند تا با مشکلات زندگی به صورت بهتر و کارآمدتری برخورد نمایند. در این گروه ها، اعضای گروه رفتار و افکار خود و دیگران را درک کرده و در جهت رفع مشکلات آن ها پیشنهادهایی ارائه می دهند. علاوه بر این افرادی که در روابط فردی خود، دچار مشکل و اختلال هستند با شرکت در مشاوره گروهی و ایجاد تعاملات اجتماعی بیشتر سعی می کنند اجتماعی تر شوند. در جلسات مشاوره گروهی، روانشناس/ مشاور به جای تمرکز بر روی یک نفر، مسایل و مشکلات چندین نفر را بررسی می کند و این فضا به همه کمک می کند تا دیگر احساس ناتوانی و تنهایی نداشته باشند. هر یک از اعضا در مورد مشکلات و روش هایی که برای حل آن استفاده کرده است صحبت می کنند و روانشناس/ مشاور در مواقع لزوم راهنمایی هایی ارائه می دهد.

اهداف

- بهبود کیفیت زندگی و احساس خود ارزشمندی در افراد دارای معلولیت
- افزایش خودکارآمدی و اعتماد به نفس در افراد دارای معلولیت
- پیشگیری از بروز بیماری های روانی و اختلالات اعصاب و روان (افسردگی و اضطراب) در افراد دارای معلولیت
- تمرین مهارت های بین فردی در محیط امن گروه با ایجاد روحیه همکاری و کمک به همتوع و تمرین گوش کردن و صحبت کردن
- افزایش مهارت حل مسئله

گروه هدف

۵۵۰ نفر از اعضای کانون افراد دارای معلولیت متعلق ۲۲ گانه



ردیف	منطقه	تعداد نفرات	تعداد گروه
۱	۲۲-۱۹-۹-۲-۱	۱۰	۱
۲	۳-۵-۷-۱۰-۱۱-۱۳-۱۷-۱۸-۲۰	۲۰	۲
۳	۲۱-۱۵-۱۲-۶	۳۰	۳
۴	۱۴	۴۰	۴
۵	۱۶ و ۸	۵۰	۵
۶	۴	۶۰	۶
جمع	جمع	۵۵۰	۲۱

تبصره ۷: تعداد نفرات بر اساس تعداد اعضای کانون معلولان در هر منطقه تعیین شده است.

مناطق مجری

مناطق ۲۲ گانه

همکاران طرح

مشاوران و روانشناسان فعال در خانه‌های سلامت

فرآیند اجرا

شتاسایی و شکل‌گیری گروه: جذب اعضای گروه از طریق اطلاع‌رسانی در کانون افراد دارای معلولیت و سایر افراد دارای معلولیت در محله انتخاب اعضا: در گزینش اعضای مشاوره گروهی تا حد ممکن باید تلاش شود در جتسیت، سن و سوابق قبلی اعضای گروه، هماهنگی وجود داشته باشد. مشاور برای تعیین اعضای داوطلب شرکت در گروه به مدت ۱۰ دقیقه مصاحبه تشخیصی به عمل می‌آورد تا بتواند افراد مناسب را شتاسایی کند. این مصاحبه می‌تواند به صورت مجازی انجام گیرد.

تعداد اعضا

معمولاً ۶ تا ۱۲ نفر، اعضای یک گروه را تشکیل می دهند. با این حال باید به اهداف گروه، نوع مشکل و تجربه خود مشاور هم توجه شود. نوع مشکل بدین معناست که برای افراد با مشکل عاطفی شدید گروه با کمترین تعداد (۶ نفر) باید تشکیل گردد. مشاوره گروهی یک فرآیند کمکی است که هدف آن، راهتمایی افراد به شناخت هرچه بهتر رفتار خود و دیگران است. این جریان می تواند متوجه یک مشکل ویژه، الگوهای زندگی، هویت یابی و یا ترکیبی از این ها باشد. پیشرفت مشاوره گروهی بستگی به احترام، اعتماد و پذیرش متقابل دارد.

تعداد کل جلسات: معمولاً ۱۰ جلسه برای مشاوره گروهی کفایت می کند (از نگاه ماهر که دکتر شفیع آبادی در کتاب پویایی گروه از او نام برده است) اما در این ارتباط قانون کلی و ثابت وجود ندارد و تا حل مشکلات اعضا و رسیدن به اهداف مشاوره باید جلسات را ادامه داد.

زمان هر جلسه: زمان هر جلسه مشاوره گروهی به تعداد دفعات برگزاری آن در هفته بستگی دارد. اگر گروه هفته ای یک بار تشکیل شود، زمان آن حدود دو ساعت است. اما اگر هفته ای دو بار باشد، حدوداً یک تا یک ساعت و نیم کفایت می کند.

امکانات مورد نیاز

اتاق مشاوره گروهی بایستی برای حضور همه اعضا، فضای کافی داشته باشد و از سر و صدا و مزاحمت به دور باشد. معمولاً دایره ای نشستن اعضا به احساس آرامش آنان کمک بیشتری می کند و بحثها را هم می توان تنها با توافق اعضا ضبط کرد.

شایان ذکر است در صورتیکه جلسات در شرایط شیوع کرونا برگزار می شود، حاضران می باید با رعایت کامل پروتکل های بهداشتی در جلسات شرکت کنند. در صورت اجرای حضوری، ترتیبی اتخاذ گردد که برنامه در سراهای محله مناسب سازی شده و ترجیحاً در فضای باز انجام گیرد.

در مشاوره گروهی توجه به نکات ذیل حائز اهمیت است:

- این جلسات باید پشت سر هم و به صورت پیوسته انجام شود.
- هر جلسه بین یک تا دو ساعت، بسته به اندازه گروه، تعداد جلسات برگزار شده و موضوعات آن در زمان کمتر یا بیشتری برگزار می شود.
- موضوعات مطرح شده در مشاوره های گروهی، با پیشنهاد اعضا و مبتنی بر نیازسنجی از آن ها انتخاب گردد.



شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تهیه دستورالعمل و ابلاغ آن به مناطق
- برنامه‌ریزی برای اجرای طرح، تأمین بودجه و مجری طرح
- عقد قرارداد با مجری
- نظارت بر اجرای طرح
- تصمیم‌گیری برای ادامه و توسعه طرح با توجه به نتایج نهایی

نکته: این طرح به صورت متمرکز توسط اداره کل سلامت اجرا و فرایند آن متعاقباً اعلام می‌گردد. شایان ذکر است در این طرح از مشاوران و روانشناسان پروانه دار استفاده می‌شود.

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- اطلاع رسانی در راستای اجرای برنامه برای کانون افراد دارای معلولیت، NGOها و سایر گروهها
- اطلاع رسانی در ارتباط با سراهای محله متناسب سازی شده برای افراد دارای معلولیت
- اختصاص سرای محله متناسب‌سازی شده در منطقه مطابق با جدول پیوست شماره ۱
- ارسال گزارش جمع‌بندی شده منطقه به اداره کل سلامت

شرح وظایف مسئول خانه سلامت

- اطلاع رسانی در ارتباط با طرح در گروه‌های ذی نفعان
- همکاری با مشاور / روانشناس برای اجرای طرح
- تهیه گزارش از اقدامات انجام شده و ارسال آن به صورت ماهانه به اداره سلامت منطقه

شرح وظایف مدیر محله

- همکاری با مسئول خانه سلامت برای اجرای طرح

شرح وظایف اعضای کانون افراد دارای معلولیت

- اطلاع رسانی در ارتباط با برنامه در گروه مجازی کانون افراد دارای معلولیت شهر تهران و شبکه‌های اجتماعی
- ثبت نام برای شرکت و بهره‌گیری از برنامه

پیوست ۱- لیست سراهای محله مناسب سازی شده

منطقه	نام سرای محله	آدرس
۱	حکمت	خیابان شریعتی، بلوار صبا، بلوار شهید اندرزگو، تقاطع بلوار کاوه، نیش خیابان شهید احمدی، پلاک ۴۰
۲	شهر آرا	خیابان جلال آل احمد، بعد از پل آزمایش، خیابان آرش مهر، پارک شهر آرا
	بهرود	سعادت آباد، چهارراه قیصر امین پور، خیابان بلوار شهرداری، میدان بوعلی
۳	زرگنده	خیابان شریعتی، خیابان ظفر، خیابان گوی آبادی، خیابان راجیان، خیابان دلیری، ابتدای کوچه سرو
۴	حکیمیه	حکیمیه، بلوار بهار، بلوار باباییان، جنب فروشگاه شهروند
۵	شهران جنوبی	شهران جنوبی، پنجم شرقی، پشت فرهنگسرای معرفت، جنب سوله ورزشی الزهرا
	سازمان برنامه جنوبی	بلوار فردوس شرق، خیابان سازمان برنامه جنوبی، خیابان ۱۸ مرکزی، جنب حسینیه قمر بنی هاشم
۶	سامی	خیابان ولی عصر (عج)، بالاتر از پارک سامی، نیش کوچه یکم سامی، سرای محله سامی
۷	خواجه نظام الملک	میدان نامجو، خیابان شیخ صفی، چهارراه شیخان
	ارامنه	سیلان شمالی، خیابان محسن آزادی، خیابان مطلب نژاد، پلاک ۷۸
۸	قدک	خیابان جانبازان غربی، میدان هلال احمر
۹	امامزاده عبدالله	میدان آزادی، خیابان سی متری جی، خیابان فتح آبادی، کوچه سلیمی
	استاد معین	خیابان آزادی، بوستان المهدی، سرای محله استاد معین
۱۰	امام خمینی (ره)	خیابان کمیل، بعد از رودکی، رویروی پمپ بنزین، کوچه فولادی



۱۱	اسکندری	خیابان اسکندری جنوبی، بین خیابان امام خمینی (ره) و آذربایجان، جنب فروشگاه اتکا
۱۲	ابشار	اتوبان شهید محلاتی، جنب بیمارستان بازرگانان
۱۳	صفا	خیابان دماوند، بلوار امام علی (ع) خیابان صفای شرقی، نیش کلخوران
۱۴	ایوذر	خیابان پیروزی، خیابان کریم شاهیان، نرسیده به تقاطع ائمه اطهار، نیش کوچه اعتماد سعید
	مینا	خیابان ۱۷ شهریور، خیابان کیامنش، سرای محله مینا
۱۵	مسعودیه	شهرک مسعودیه، خیابان شیرازی، جنب کلاکتری مسعودیه
۱۶	گل نرگس	علی آباد شمالی، خیابان سمندر، خیابان همعانی، خیابان بذریاش
۱۷	گلچین	خیابان ایوذر، انتهای خیابان شهید هیوض خانی، نیش کوچه بشارت
۱۸	ولی عصر جنوبی	بزرگراه آیت الله سعیدی، بعد از شهرداری منطقه ۱۸، خیابان پزلند، جنب شهرداری ناحیه ۲
۱۹	شهید کاظمی	اتوبان نواب، اتوبان تندگویان، خیابان شقایق، خیابان سهیل جنوبی، روبروی پمپ بنزین
	خانی آباد جنوبی	خیابان میثاق جنوبی، کوچه ۳۴
	بهمنیار	خیابان دانش، سرای محله بهمنیار
۲۰	شهادت	شهرری، فلکه اول دولت آباد، میدان بروجردی
۲۱	فرهنگیان	اتوبان شهید لشگری، سه راه شیشه مینا، شهرک فرهنگیان، خیابان فرهنگ ۹، جنب تره بار
	قائم	بلوارهاشم زاده، خیابان قائم، قائم ششم
۲۲	کوهک	کوهک، خیابان علوم و فنون

۴. بسته خدمتی سرو شهر ویژه آتش نشان ها و رانندگان اتوبوس های شهری

مقدمه

در جامعه امروز، آتش نشان ها از جمله افرادی هستند که علاوه بر تحمل فشارهای جاری جامعه مجبورند با مسائلی روبه رو گردند که هر روز روح و جسم آنها را تحلیل برده و بیماری های متعددی را گریبان گیر آنها می کند. مطالعات نشان داده که طول عمر مفید و یا امید به زندگی در این مشاغل در مقایسه با سایر مشاغل کوتاه تر و بروز آسیب های جسمانی و روانی در این شغل حائز اهمیت و نگران کننده است. در دهه اخیر موضوع استرس و آثار آن در سازمان آتش نشانی یکی از مباحث اصلی مدیریت رفتار سازمانی را به خود اختصاص داده است. توجه به سلامت اجتماعی و روانی کارکنان عملیاتی امری است که موجب بالا بردن کیفیت کار، حفظ سلامت و بهداشت کار آنها شده و ضروری است برای بهره مندی بیشتر و بهتر از طول مدت ستوات کاری مورد توجه قرار گیرد.

طبق ماده ۸۳ برنامه پنج ساله سوم، شهرداری تهران موظف است نسبت به ارتقای توان پاسخگویی، چابک سازی و افزایش سرعت عمل امداد رسانی اقدام نموده و نسبت به تدوین برنامه جامع ستجش و ارتقای آمادگی و سلامت جسمی و روانی آتش نشان ها اقدام نماید.

شرکت واحد اتوبوسرانی شهر تهران و حومه به عنوان یکی از مدل های مهم و تأثیرگذار حمل و نقل در شهر تهران به حساب می آید. رانندگان اتوبوس های درون شهری، به دلیل حجم بالای جابجایی مسافر و رویارویی زیاد با شهروندان، میزان مواجهه زیاد آنها با عوامل خطر از جمله تصادفات، ساعات زیاد کاری، شیفت کاری در گردش، و ... دچار خستگی مفرط می شوند. سالانه بالغ بر چند صد دستگاه اتوبوس به دلیل تصادف در سیستم حمل و نقلی از چرخه خدمت رسانی به مردم در دوره زمانی محدود یا طولانی خارج و میلیاردها ریال هزینه های مالی و جانی به شرکت واحد اتوبوسرانی تحمیل می گردد. از طرف دیگر استرس شغلی یکی از پتج خطر اصلی در محیط های کاری در کنار خطرات فیزیکی، شیمیایی، ارگونومیک و بیولوژیکی است و رانندگان اتوبوس به دلیل ساعات های کاری بالا و کار گردشی، استرس شغلی زیادی دارند.

اداره کل سلامت با همکاری سازمان آتش نشانی و شرکت واحد اتوبوسرانی تهران و حومه در نظر دارد برای ارتقای سلامت روان کارکنان این دو سازمان، خدمات آموزشی و مشاوره ای ارائه دهد. بی شک ارتقای سلامت روان نیروهای اجرایی ارائه دهنده خدمات مستقیم به شهروندان می تواند موجب ارتقای کیفیت خدمات و بهبود روابط اجتماعی فی مابین شهروندان و کارکنان فعال در واحدهای



اجرایی شهرداری تهران گردد.

نکته: نظر به اینکه رانندگان سامانه حمل و نقل شهری می‌توانند از واحدهای مشاوره‌ای مربوط به سازمان خود استفاده نمایند، لذا برای این گروه از همکاران صرفاً کارگاههای آموزشی با عناوین «مدیریت استرس و تاب آوری، کنترل خشم و آشنایی با معلولیت و مهارتهای ارتباطی با افراد دارای معلولیت» برگزار می‌گردد.

اهداف طرح

- ارتقای سلامت روان کارکنان آتش‌نشانی / رانندگان اتوبوس‌های شهری و خانواده‌های آنها
- کاهش مسائل و مشکلات خانوادگی و شغلی در حوزه سلامت روان کارکنان آتش‌نشانی / رانندگان اتوبوس‌های شهر
- ارتقای مهارت‌های فردی و ارتباطی آتش‌نشان‌ها و رانندگان اتوبوس‌های شهر

همکاران طرح

- سازمان آتش‌نشانی
- شرکت واحد اتوبوسرانی تهران و حومه

مراحل اجرا

- مکاتبه با سازمان آتش‌نشانی / شرکت واحد اتوبوسرانی تهران و حومه و مذاکره برای اجرای طرح
- برگزاری نشست‌های مشترک برای تصمیم‌گیری
- تعیین ایستگاه‌های آتش‌نشانی برای مداخلات آموزشی و روانشناختی
- تعیین سامانه‌های اتوبوسرانی برای مداخلات آموزشی
- معرفی ایستگاه‌ها و سامانه‌ها به اداره کل سلامت
- اطلاع‌رسانی به مخاطبان برای شرکت در کارگاه آموزشی
- تأمین فضا برای استقرار مشاوران و روانشناسان (ویژه آتش‌نشان‌ها)
- اجرای کارگاه آموزشی در محلهای مورد نظر
- استقرار مشاوران و روانشناسان و ارائه خدمات مشاوره‌ای (ویژه آتش‌نشان‌ها)

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برنامه ریزی برای اجرای طرح، تامین بودجه و مجری طرح
- عقد قرارداد با مجری
- نظارت بر اجرای طرح
- تصمیم گیری برای ادامه و توسعه طرح با توجه به نتایج نهایی

شرح وظایف سازمان آتش نشانی / شرکت واحد اتوبوسرانی

- اعلام یک نفر نماینده تام الاختیار از طرف سازمان آتش نشانی / شرکت واحد اتوبوسرانی به اداره کل سلامت
- شرکت در جلسات مشترک با اداره کل سلامت و به توافق رسیدن در مورد برنامه اجرایی
- اطلاع رسانی به زیرمجموعه خود برای مشارکت و همکاری در طرح
- فراهم ساختن فضای مناسب جهت اجرای مداخلات آموزشی (ویژه آتش نشان ها و رانندگان اتوبوس) و مداخلات روانشناختی (ویژه آتش نشان ها) در مجموعه
- زمان بندی اجرای برنامه

ردیف	فعالیت	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	مذاکره و مکاتبه با سازمان آتش نشانی / شرکت واحد اتوبوسرانی برای اجرای برنامه و اخذ توافق						
۲	اعلام نماینده از طرف سازمان آتش نشانی / شرکت واحد اتوبوسرانی به اداره کل سلامت برای هماهنگی های بیشتر						
۳	برگزاری جلسات مشترک برای برنامه ریزی						
۴	اطلاع رسانی به گروه مخاطب زیر مجموعه						
۵	اجرای طرح						
۶	ارائه گزارش توسط مجری به اداره کل سلامت						



بخش چهارم

تشکیل شوراهای تخصصی سلامت روان

مقدمه

در شرایط زندگی کتونی جوامع شهری در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، افزایش قابل ملاحظه استرس‌های ناشی از زندگی شهری از قبیل: آلودگی‌های زیست محیطی، بیکاری، فقر، گسترش حاشیه نشینی و مهاجرت به شهرها، کمبود و نبود حمایت‌های اجتماعی و عدم توازن در دریافت خدمات سلامت همگی اثر نامطلوبی بر سلامت روان آحاد جامعه می‌گذارد. یکی از مهمترین شیوه‌های شتاخته شده برای جبران عواقب و پیامدهای ناگوار این عوامل بر سلامت روان، پرداختن به برنامه‌هایی است که بتوانند تأثیر این عوامل را کمتر کرده و بعضاً باعث ارتقای سلامت روان جامعه گردند. به همین منظور اداره کل سلامت اقدام به تشکیل و برگزاری شورای سلامت روان با حضور خبرگان، دست‌اندرکاران، ذی‌نفعان و اساتید دانشگاهی و بهره‌مندی از دانش و تجربه آنها کرده است. این شورا برای پرداختن به موضوعات سلامت روان شهری بصورت فصلی جلسه برگزار می‌نماید.

هدف از این اقدام ظرفیت سازی علمی برای پرداختن به موضوعات اولویت‌دار سلامت روان شهری است. اعضای این شورا عبارتند از:

- | | |
|---|---|
| - رئیس کمیته اجتماعی شورای اسلامی شهر تهران | - رئیس انجمن علمی مددکاری اجتماعی ایران |
| - رئیس کمیته سلامت شورای اسلامی شهر تهران | - رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران |
| - مدیرکل سلامت شهرداری تهران | - رئیس انجمن علمی روان‌درمانی ایران |
| - مدیرکل دفتر سلامت اجتماعی، روان و اعتیاد | - رئیس انجمن مشاوره ایران |
| - وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی | - رئیس انجمن روانشناسی ایران |
| - رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره | - رئیس دانشکده علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی ایران |
| - جمهوری اسلامی ایران | - مدیر گروه روانشناسی دانشگاه تهران |
| - مدیرکل دفتر مشاوره و امور روانشناختی معاونت توسعه و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور | - مدیر گروه روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی |
| - رئیس انستیتو روانپزشکی ایران | - مدیر گروه روانشناسی دانشگاه علامه طباطبائی |
| - رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران | |

بخش پنجم

حمایت از اجرای برنامه‌ها و پویش‌های سلامت روان

مقدمه

امروزه پویش به عنوان ابزاری مهم برای ارتقای رفتارهای سالم و متع رفتارهای ناسالم برای تعدادی از موضوعات سلامت عمومی (مانند تغذیه سالم، فعال بودن، ترک سیگار، رفتارهای جنسی سالم، عدم مصرف الکل و ...) به طور گسترده‌ای در جهان اجرا می‌گردد. بر حسب گزارش‌های مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری سازمان جهانی بهداشت، خشونت در جوانان، خشونت در کودکان (سوء استفاده جسمی و جنسی) و اختلالات روانی رفتارهای قابل پیشگیری هستند که بر میزان سوانح و مرگ و میرها و بر سلامت جسمی افراد تاثیر متفی می‌گذارند^۱. به همین دلیل محققان به جای ارائه مدل‌های کاهش جرم به ارائه مداخلات برای کاهش عوامل خطر نظیر فقدان مهارت‌های والدی و اختلالات در والدین پرداختند^۲. در حال حاضر هرچند اثربخشی پویش‌ها نامشخص می‌باشد ولی آنچه که مسلم است: پویش‌ها به حساس‌سازی جامعه نسبت به موضوعی خاص می‌پردازند و در اینجا موضوع سلامت روان است. پویش‌ها در جامعه فضا سازی کرده و مخاطب جذب می‌کنند و به راحتی می‌توانند گروه بزرگی از مخاطب را با حرکتی آرام و نرم به سمت هدف تعیین شده هدایت نمایند. به همین منظور طراحی و اجرای پویش سلامت روان در دستور کار اداره کل سلامت قرار گرفت.

راهنماهای عملیاتی پویش

آگاهی‌رسانی شهروندان توسط محتوای اثرگذار مانند: پوستر، پادکست، ویدیو، ایفوگرافیک، موشن‌گرافیک و ...
- تولید و انتشار یکپارچه محتوا (در قالب سایت و شبکه‌های اجتماعی مرتبط) و استفاده از تمامی افراد و نهادهای تاثیرگذار

۱. Dodge KA. Framing public policy and prevention of chronic violence in American youths. Am Psychol. ۲۰۰۸; ۶۳:۵۷۳-۹۰.

۲. Swain RC, Kelly K. Efficacy of a randomized trial of a community and school-based anti-violence media intervention among small-town middle school youth. Prev Sci. ۲۰۰۸; ۹:۹۰-۹۴.



اهداف

- افزایش سواد سلامت روان و آگاهی شهروندان تهرانی نسبت به وضعیت سلامت روان خود و خانواده
- ارتقای سلامت روان و سبک زندگی شهروندان تهرانی
- جلب مشارکت سازمان‌ها و نهادهای ذینفع سازمان‌های مردم نهاد، NGOها و شهروندان
- توانمندسازی شهروندان تهرانی در حوزه‌ی خودمراقبتی سلامت روان

گروه هدف

شهروندان تهرانی

همکاران طرح

مناطق ۲۲ گانه

مراحل و سطح اجرا

ردیف	اقدامات	سطح اجرا	روش اجرا
۱	تشکیل کارگروه پویش سلامت روان	ستاد	متمرکز
۲	برگزاری جلسات هم‌اندیشی به منظور جلب نظر خبرگان در اجرای بهینه پویش	ستاد	متمرکز
۳	تدوین پروپوزال پویش	ستاد	بیرون سپاری
۴	تهیه محتوا و محصولات آموزشی شامل: ویدئوها و پیام‌های آموزشی، پمفلت	ستاد	بیرون سپاری
۵	تشکیل تیم اجرایی پویش	ستاد	بیرون سپاری
۶	برگزاری دوره‌های آموزشی برای مشارکت کنندگان در پویش	ستاد و منطقه	بیرون سپاری
۷	نظارت و پایش برنامه در طول مدت اجرای پویش	ستاد و منطقه	بیرون سپاری
۸	ارزشیابی و اثربخشی میزان موفقیت برنامه در دستیابی به اهداف	ستاد	بیرون سپاری
۹	اطلاع رسانی عمومی در ارتباط با برنامه	منطقه و محله	بیرون سپاری
۱۰	اجرای پویش سلامت روان	محله	بیرون سپاری

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تشکیل جلسات هم‌اندیشی با خبرگان زیر نظر شورای سلامت روان و تشکیل کارگروه
- هماهنگی و برنامه‌ریزی برای آماده‌سازی زیرساخت‌های اجرای طرح
- تهیه محتوا و محصولات آموزشی شامل: ویدئوهای آموزشی، پیام‌های آموزشی، پمفلت و شعارها
- برگزاری دوره‌های آموزشی برای مجریان برنامه
- نظارت بر اقدامات انجام شده در متعلق و پایش برنامه در طول مدت اجرای پویش
- حمایت مالی از برنامه و مدیریت پروژه

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- شرکت در جلسات آموزشی و توجیهی در ارتباط با پویش
- نظارت بر اجرای پویش در سطح منطقه در زمان اجرا
- جمع‌آوری گزارش‌های دوره‌ای و نهایی محلات و ارسال آن به اداره کل

شرح وظایف مدیر محله

- همکاری در اجرای پویش
- ایجاد زمینه مناسب برای شتاب‌دهی ظرفیت‌های محلی و جلب مشارکت و همکاری سایر ذی‌نفعان
- برای اجرای پویش
- اطلاع‌رسانی عمومی به نحو مقتضی در محله در ارتباط با برنامه در جهت جلب مشارکت عمومی

شرح وظایف مسئول خانه سلامت

- شرکت در برنامه آموزشی و جلسات توجیهی مرتبط با پویش
- مشارکت و نظارت بر اجرای پویش در محلات شهر تهران
- ارائه گزارش دوره‌ای و نهایی در ارتباط با اقدامات انجام شده در محله به مدیر سلامت منطقه



بخش ششم

رویدادهای سلامت روان - هفته ملی سلامت روان

مقدمه

روز ۱۰ اکتبر هر سال میلادی (مطابق با ۱۸ مهر ماه) از طرف فدراسیون جهانی سلامت روان بعنوان «روز جهانی سلامت روان» نامگذاری شده است. در سال ۱۹۴۸ در سومین کنگره بین‌المللی سلامت روان که در لندن تشکیل شد، اساس «فدراسیون جهانی سلامت روان» بتیانگذاری شد و در همان سال این فدراسیون به عضویت رسمی سازمان یونسکو و سازمان جهانی بهداشت درآمد. این فدراسیون برای این روز در هر سال، یک شعار خاص را انتخاب می‌کند و اکثر برنامه‌ها و فعالیتها در حوزه سلامت روان بر محور این شعار برنامه‌ریزی و اجرا می‌گردد. اداره کل سلامت شهرداری تهران با مشارکت مناطق ۲۲گانه و همکاری سازمان‌های دولتی و غیردولتی و موسسات و انجمن‌های علمی همه ساله در راستای شعار سال، ویژه برنامه‌هایی را اجرا می‌نماید. شیوه‌نامه اجرایی برنامه‌های هفته ملی سلامت روان متعاقبا ارسال خواهد شد.

اهداف

- حساس‌سازی جامعه به نقش خودمراقبتی در افزایش نشاط اجتماعی
- ارتقای سلامت روان از طریق افزایش نشاط اجتماعی
- تعیین نقش رسانه و شبکه اجتماعی در ارتقای سلامت روان جامعه
- افزایش همکاری‌های بین بخشی و جلوگیری از موازی کاری با شرکای اجتماعی در اجرای برنامه‌ها

زمان

۱۸ الی ۲۴ مهرماه سال ۱۴۰۰ خواهد بود.

مکان

مناطق ۲۲ گانه

مجریان برنامه

برنامه های هفته ملی سلامت روان با مشارکت ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه، واحدهای تابعه شهرداری تهران، سازمان های دولتی و غیردولتی (NGO's) و انجمن های علمی - تخصصی در حوزه سلامت روان اجرا می گردد.

همکاران برنامه

- دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران
 - انجمن های علمی - تخصصی در حوزه سلامت روان
 - اداره بهداشتی شهر تهران
 - سازمان ها و واحدهای تابعه شهرداری تهران
- عناوین و محتوای برنامه های هفته ملی سلامت روان متعاقباً اعلام خواهد شد.



بخش هفتم - مداخلات اجتماعی و روانی سوگ

۱- سوگ آنلاین

مقدمه

بزرگداشت و تکریم درگذشتگان در قالب برگزاری مراسم سوگ، هفتم، چهلیم و سالگرد و همچنین ابراز همدردی و تسلیت به بازماندگان توسط دوستان و آشتایان همواره به عنوان بخشی از مراسم آئینی- مذهبی و فرهنگ غنی ایرانیان بوده است. با توجه به شرایط حادثه بر کشور بر اثر شیوع ویروس کرونا، لزوم توجه به مداخلات روانی اجتماعی نه تنها برای خانواده‌های متوفیان ناشی از بیماری کووید ۱۹ دارای اهمیت است، برای خانواده‌های سایر متوفیانی که به دلیل شرایط مذکور و رعایت پروتکل‌های بهداشتی الزاماً مجبور به عدم برگزاری هرگونه مراسم و دید و بازدید هستند نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

مداخله در بحران‌های روانشناختی یک رویکرد مسلم برای کمک به کاهش شدت هیجان و درماندگی ناشی از انواع فجایع و بحرانهاست. در این میان تشکیل تیم‌های حمایتی در سطح محلات برای تسهیل ارائه خدمات به افراد آسیب‌پذیر بسیار کمک کننده خواهد بود. براساس تحقیقات انجام شده حتی مداخلات نسبتاً مختصر اما حرفه‌ای در شرایط اضطراری می‌تواند به طور مؤثری در پیشگیری از بروز انواع اختلالات روانشناختی نقش داشته باشد. سرعت در ارائه خدمات مداخله‌ای و همچنین زمان و مکان ارائه خدمات از عوامل مهم در این زمینه است که می‌باید همواره مد نظر سیاست‌گذاران و برنامه ریزان قرار گیرد.

از یک سو، بسیاری از شهروندان در سال گذشته از امکان برگزاری مراسم سوگواری به صورت حضوری، برخوردار نبوده و نتوانسته‌اند دوران سوگ را به صورت کامل سپری نمایند. این موضوع فشار غم و اندوه آنان را دوچندان کرده است. لذا ضروریست مدیریت شهری با استفاده از ظرفیت‌های موجود، تجارب حاصله و استفاده از نظر کارشناسان و خبرگان، حداکثر تلاش خود را در راستای تسهیل امکان برگزاری مراسم سوگواری مجازی فراهم نماید و از حجم افسردگی، خشم، غم، تنهایی و پیامدهای آن در سطح جامعه در دوران پاندمی کووید ۱۹ بکاهد. از سویی دیگر با توجه به تعطیلی برنامه‌های مساجد از جمله نمازهای جماعت، ویژه برنامه‌های مذهبی، مراسم ختم و ... به دلیل شیوع ویروس کرونا، این اقدام می‌تواند سبب رونق مساجد و تعامل شهروندان با آن در فضای مجازی گردد. به همین منظور اداره کل سلامت در سال گذشته پس از گفت و گو با اعضای «کارگروه مداخلات اجتماعی و روانی سوگ»، برگزاری سوگ آنلاین را در دستور کار خود قرار داد.

اهداف:

- کاهش آلام و تسکین غم و اندوه حاصل از مصیبت وارده به بازماندگان متوفیان
- ارتقای سلامت روان و پیشگیری از آسیب‌های روانی پس از سوگ به ویژه سوگ پیچیده
- توجه و حمایت از شهروندان سوگوار در محله و کمک به اجرای برگزاری مراسم مجازی و ابراز همدردی و همراهی در سپری کردن فرآیند سوگ

واحدهای همکار

- ستاد راهبردی مدیریت محله (سرای محلات و خانه IT)
- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی و ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه، خانه‌های سلامت و کانون خادمین سلامت مساجد
- مرکز فعالیت‌های دینی
- سازمان زیباسازی
- ستاد شورایاری‌ها (شورایاران ۳۵۲ محله شهر تهران)
- مراکز و پایگاه‌های بهداشتی- درمانی سطح متعلق

زمان اجرا

تا پایان شرایط بحرانی شیوع ویروس کرونا و اعلام شرایط عادی از سوی ستاد ملی مقابله با کرونا

فرآیند اجرا

عدم برگزاری مراسم سوگواری به دلایل خاص حاکم بر وضعیت کتونی جامعه، ضمن ثبت خاطرات تلخ در اذهان بازماندگان و وابستگان، سبب ایجاد اختلالات روانی و اجتماعی آتی نیز برای آنها می‌شود. لذا با توجه به تأکید شهردار محترم تهران مبتنی بر رسیدگی به وضعیت شهروندانی که به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم بر اثر شیوع ویروس کرونا آسیب پذیر شده‌اند، ضرورت بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود در سطح محله (از قبیل مساجد، حسینیات، شورا یاری، سرای محله، کانون‌های اجتماع محور سلامت، نیروهای داوطلب محلی و...) برای کاهش آلام این عزیزان می‌بایست به عنوان یک اقدام فرهنگی اجتماعی در دستور کار معاونت‌های امور اجتماعی و فرهنگی متعلق ۲۲ گانه قرار گیرد.

از آنجایی که در شرایط حاضر امکان برگزاری مراسم سوگ جمعی در مساجد و حسینیات مهیا نیست، با اتخاذ تدابیر متناسب می‌توان از این ظرفیت برای برگزاری مراسم به صورت آنلاین بهره‌گرفت و با دعوت از متسویین متوفیان و حتی اهالی محله جهت شرکت در این مراسم موجبات تسلی خاطر بازماندگان را فراهم نمود. در صورت عدم وجود شرایط به منظور بهره‌گیری



از ظرفیت کالبدی مساجد و حسیتیه‌ها برای برگزاری مراسم به صورت آنلاین، ظرفیت موجود در سراهای محله می‌تواند بستر مناسبی برای برگزاری مراسم مذکور باشد. در همین راستا ضمن تشکیل «کمیته اجرایی طرح سوگ آنلاین» در معاونت امور اجتماعی و فرهنگی به منظور پیش‌بینی تمهیدات لازم برای اطلاع‌رسانی گسترده به شهروندان تهرانی برای اطلاع از امکان بهره‌گیری از بستر ایجاد شده، انتظار می‌رود معاونین اجتماعی و فرهنگی مناطق ۲۲گانه ضمن هماهنگی و بهره‌گیری از تمام ظرفیت‌های موجود نسبت به طراحی و اجرای ساز و کارهای لازم اقدام نمایند.

محل‌های پیشنهادی جهت اجرای مراسم سوگواری (به ترتیب اولویت):

- مساجد سطح محله
- حسیتیه‌های سطح محله
- سرای محله
- منزل شخصی یا مکانی که خود خانواده متوفی اعلام می‌کند

نکات مورد توجه

- ۱) اولویت فضای اجرای برنامه، مساجد سطح شهر تهران است. ضروری است حداکثر اهتمام برای هماهنگی با مساجد از طریق مرکز فعالیت‌های دینی و ظرفیت‌های متطقی‌ای و محلی صورت پذیرد.
 - ۲) با توجه به تنوع اقوام مختلف مقیم شهر تهران و بهره‌مندی آنان از مسجد، حسیتیه و ... خاص هر قومیت، در صورت نیاز و تمایل خانواده‌های متوفیان از ظرفیت این مراکز استفاده گردد.
 - ۳) در صورت لزوم، تمامی سراهای محلات آمادگی لازم برای برگزاری مراسم را داشته باشند.
- دستورالعمل اجرایی سوگ آنلاین در سال ۱۳۹۹ به مناطق ابلاغ و ساز و کار آن در مناطق فراهم شده است؛ از جمله اقدامات انجام گرفته عبارتست از:

- ابلاغ دستورالعمل سوگ آنلاین
- تشکیل کمیته اجرایی سوگ آنلاین
- تولید محتوای آموزشی در حوزه سوگ و اطلاع‌رسانی در خصوص طرح
- اجرای سوگ آنلاین توسط مناطق ۲۲گانه

مراحل اجرایی سوگ آنلاین

- (۱) اطلاع رسانی عمومی در سطح محله و منطقه برای اجرای طرح سوگ آنلاین
- (۲) تهیه اطلاعات متوفیان (کرونایی و غیرکرونایی) در سطح منطقه
- (۳) هماهنگی با مساجد برای برگزاری مراسم سوگ آنلاین
- (۴) فضاسازی سالن اجتماعات سرای محله به منظور برگزاری مراسم با همکاری خانه عترت و قرآن
- (۵) ایجاد بستر فتاوری اطلاعات با همکاری خانه IT
- (۶) انتخاب رابط سرا و خانواده متوفیان برای هماهنگی با مساجد، حسینیته‌ها و سرای محله
- (۷) تشکیل گروه مجازی از خانواده و بستگان متوفیان
- (۸) هماهنگی قاری، مداح و سخنران با بهره گیری از ظرفیت خانه قرآن و عترت، مساجد، حسینیته‌ها
- (۹) اطلاع رسانی زمان و مکان برگزاری مراسم سوگ آنلاین
- (۱۰) فیلم برداری و پخش مراسم آنلاین با بهره گیری از ظرفیت لایو اینستاگرام منطقه/ محله
- (۱۱) ارائه گزارش و مستندات به اداره کل سلامت به ازای برگزاری هر برنامه سوگ آنلاین برگزار شده در پایان هر ماه

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تدوین و ابلاغ دستورالعمل سوگ آنلاین
- معرفی مشاوران و روانشناسان داوطلب برای ارائه خدمات مشاورهای تلفتی رایگان در حوزه سوگ

شرح وظایف مرکز فعالیت‌های دینی

- هماهنگی برای تأمین سخنران، مداح و قاری مراسم، متناسب با سلیقه مخاطب

شرح وظایف ستاد مدیریت محله

- سازمان‌دهی نیروهای داوطلب محلی برای مشارکت در اجرای طرح
- فضاسازی سالن اجتماعات
- شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه شهر تهران
- هماهنگی با مداح و قاری برای برگزاری مراسم سوگ آنلاین در سرای محله
- اطلاع رسانی گسترده در سطح محله برای شهروندانی که از طرح اطلاع ندارند
- حمایت از اجرای کامل مراسم سوگ آنلاین
- هماهنگی با مساجد، حسینیته‌ها و سراهای محلات
- هماهنگی با اقلیت‌های قومی - مذهبی و پیش‌بینی حمایت از اجرای طرح در کلیسا، کتیسه و آتشکده‌های سطح منطقه
- مستندسازی و ارائه گزارش به صورت ماهانه از طریق اتوماسیون اداری



ملاحظات اجرایی

- (۱) معاونین امور اجتماعی و فرهنگی متعلق به عنوان مسئول اجرایی طرح در سطح متعلق هستند.
- (۲) مدیریت محله ترتیبی اتخاذ نماید تا از ظرفیت نیروهای داوطلب محلی برای همکاری در اجرای برنامه از قبیل فیلمبرداری از مراسم، مداحی، قرائت قرآن و... استفاده گردد.
- (۳) در صورت نیاز به ارائه خدمات مشاوره روان‌شناسی، خانه سلامت موظف است نسبت به هماهنگی با مشاوران (از ظرفیت مشاوران داوطلب استفاده شود) و ارتباط آنها با خانواده‌های متقاضی اقدام نماید.
- (۴) با توجه به ضرورت حفظ محرمانگی اطلاعات خانواده‌های سوگوار، خانه سلامت به عنوان مسئول هماهنگی با خانواده متوفیان مبتلا به کرونا تعیین می‌گردد.
- (۵) در صورت عدم استطاعت مالی خانواده متوفی در پرداخت هزینه‌های احتمالی از قبیل هزینه حق السهم مساجد و ... ضروری است از ظرفیت سرای محلات و معاونت امور اجتماعی و فرهنگی استفاده گردد. (همکاری و مساعدت حداکثری مدیران محلات مورد انتظار است).
- (۶) انتظار می‌رود مرکز فعالیت‌های دینی، شورایاران، مدیران محلات و مسئولان خانه قرآن و عترت طی مذاکره با هیئت امتای مساجد ترتیبی اتخاذ نمایند تا در صورت امکان برگزاری مراسم در مساجد، رایگان برگزار گردد.
- (۷) در صورت وجود هر گونه هزینه نظیر مداحی و سایر ملزومات مورد نیاز، ضمن هماهنگی قبلی با خانواده متوفی، هزینه مربوطه از طریق آنان تأمین گردد.
- (۸) رعایت تمامی موازین پروتکل‌های بهداشتی نظیر فاصله‌گذاری اجتماعی، استفاده از اقلام بهداشتی نظیر ماسک، محلول‌های ضدعفونی کننده و ... در زمان برگزاری مراسم مورد تأکید است.
- (۹) در صورتی که متوفی از اقلیت‌های مذهبی باشد حداکثر مساعدت با خانواده ایشان در برگزاری مراسم در مکان‌های مورد نظر آنان صورت پذیرد.
- (۱۰) تمامی بسترهای ایجاد شده در قالب طرح مذکور، به عنوان ظرفیت‌هایی در سطح شهر تهران به خانواده‌های سوگوار با هدف افزایش رضایت شهروندان و همدلی تقدیم می‌گردد، لذا ضروری است از هرگونه اقدام بروکراتیک (الصاق آرم شهرداری و ...) اجتناب گردد.

۲- مشاوره تلفنی رایگان سوگ

پاندمی کووید ۱۹ امور زندگی افراد جامعه را دستخوش تغییر کرده و سبب شده تا تمام رفتارهای فردی، اجتماعی و آیینی دگرگون گردد. آیین‌هایی که همیشه به صورت عمومی و جمعی و با انتخاب شخصی در فضای بیرونی یا درونی برپا می‌شده، امروز تنها به صورت ناقص در درون خانه‌ها و یا اعمال فاصله‌گذاری فیزیکی برگزار می‌شوند. آیین‌های مرگ و سوگواری، که امروز در اثر پاندمی کووید ۱۹ با نقص‌های بسیاری برپا می‌شود، از مهم‌ترین آیین‌هایی است که اجرای ناقص آن عواقب جبران ناپذیری برجای خواهد گذاشت. به همین دلیل ما با موقعیت سوگواری مختل یا سوگواری ناقص در بازماندگان مواجهیم. لذا اداره کل سلامت به منظور کاهش آلام بازماندگان متوفیان، «طرح مشاوره تلفتی سوگ» را برای خانواده متوفیان در نظر گرفت.

برای تأمین مشاوران و روانشناسان داوطلب ارائه مشاوره رایگان سوگ، موسسه آموزش عالی مدت اعلام آمادگی کرده و ۸۴ نفر روانشناس/ مشاور را برای ارائه خدمات داوطلبانه و رایگان در طرح «ستد رم اضطراب و سوگ ناشی از کرونا» معرفی کردند. اگرچه مشاوره تلفتی به هیچ عنوان جایگزین آیین‌های سوگواری مرسوم نمی‌شود، می‌تواند حداقلی برای تسکین حزن شهروندان در دوران پاندمی کووید ۱۹ باشد.

نکته: اداره سلامت منطقه موظف است لیست و شماره تماس مشاوران و روانشناسان فعال در خانه‌های سلامت که تمایل به ارائه خدمات مشاوره‌ای تلفتی رایگان در این حوزه هستند را تهیه و به نحو مقتضی در اختیار شهروندان قرار دهد.

گزارش دهی

مناطق ۳۲گانه می‌باید گزارش خدمات مشاوره‌ای تلفتی سوگ را مطابق با جدول ذیل در فایل اکسل تکمیل کرده و در پایان هر ماه به اداره کل سلامت ارسال نمایند.

فرم گزارش دهی خدمات مشاوره تلفنی رایگان سوگ

ردیف	جنسیت	تاریخ تولد	نام و نام خانوادگی مشاور	منطقه	محله	مشاوره گیرنده	تعمیلات	نوع مشاوره
۱								
۲								
۳								
...								



لیست مشاوران و روانشناسان داوطلب همکار در طرح مشاوره تلفنی رایگان سوگ

ردیف	نام و نام خانوادگی مشاور	زمان حضور	تلفن	توضیحات
۱	زهرآ ابراهیمی	دوشنبه و چهارشنبه ساعت ۱۴ الی ۱۷	۹۲۱۳۷۵۸۳۲۳	-
۲	لینا اسمدی تهرانی	روزهای زوج ساعت ۱۱ الی ۱۳	۹۹۰۲۰۳۳۸۲۴	-
۳	میلاد بیرانوند	شنبه تا پنجشنبه ساعت ۱۶ الی ۱۹:۳۰	۹۲۸۴۳۹۴۴۶	-
۴	مرکتیه پهلوان	جمعه ساعت ۱۵ الی ۱۷ و دوشنبه ساعت ۱۲ الی ۱۴	۹۲۹۶۴۴۵۰۸۵	تعیین وقت همه روزه و در تمامی ساعات از طریق پیامک امکان پذیر است مشاوره فقط جهت بانوان محترم ارائه می شود.
۵	لیلا جبلی	همه روزه غیر از شنبه و پنجشنبه ساعت ۱۱ الی ۱۹	۹۲۳۴۹۷۲۶۲۹	-
۶	آرش جمفری	همه روزه ساعت ۹ الی ۲۱	۹۱۰۴۹۷۱۷۴۸	-
۷	خاطره حمیدی	همه روزه ساعت ۱۱ الی ۱۴ و ۱۷ الی ۱۹	۹۲۵۹۱۱۶۰۵۰	-
۸	پروین دبیری	همه روزه (بجز جمعه) ساعت ۸ الی ۱۲ و ۱۸ الی ۲۰	۹۱۳۴۷۰۳۸۰۸	-
۹	هاله رامتین فر	همه روزه ساعت ۱۱ الی ۲۰	۹۱۱۳۲۶۷۲۳۳	اسامی مشاوران
۱۰	مها رجائی	همه روزه ساعت ۱۰ الی ۲۲	۹۱۲۵۰۲۳۷۲۷	-
۱۱	سمید صالحی	روزهای زوج ساعت ۱۰ الی ۱۸	۹۱۶۳۹۸۶۸۱۶	-
۱۲	فاطمه فرخ آبادی	روزهای فرد ساعت ۱۶ الی ۱۷	۹۰۲۳۴۱۰۹۰۴	-
۱۳	میترا قدیمی نوری	روزهای یکشنبه و دوشنبه و پنجشنبه ساعت ۱۸ الی ۲۰	۹۰۳۹۰۷۰۳۵۶	-
۱۴	عادل کریمی	همه روزه ساعت ۱۵ الی ۲۰	۹۲۳۴۰۹۰۹۲۷	-

۱۵	سعید کمالی	همه روزه (بجرحمه و تعطیلات رسمی) ۱۴ ساعت ۱۷ الی	۹۱۹۰۱۵۸۷۷۲	زبان تماس جهت جلسات مشاوره دوم و سوم ۱۸ ساعت ۱۹ الی
۱۶	مریم کمانی امیرخانی	همه روزه (بجرحمه و سه شعبه) ۱۲ ساعت ۸ الی ۱۲	۹۱۲۰۷۶۲۲۰۸	زبان تماس جهت جلسات مشاوره دوم و سوم ۱۲ ساعت ۱۳ الی
۱۷	ناهد گل-زاده	همه روزه ۱۶ الی ۲۰	۹۲۱۳۳۹۲۷۰۳	-
۱۸	فاطمه معطفایی	یکشنبه و دوشنبه و پنجشنبه ۱۹ ساعت ۲۳ الی	۹۱۲۳۱۵۷۱۰۳	-
۱۹	محمدعلی نقی-زاده	یکشنبه و چهارشنبه ۱۵ الی ۱۹	۹۱۰۲۳۶۵۴۱۳۲	-
۲۰	عائیه هزیریان	شنبه و سه شنبه ۱۸ الی ۲۰	۹۱۰۶۹۳۲۷۱۲	-
۲۱	سپیده وحید هرندی	همه روزه ۱۲ الی ۱۸	۹۱۲۳۱۱۶۰۶۳	-
۲۲	آینک پروین	سه شنبه و چهارشنبه ۱۰ الی ۲۰	۲۱۶۵۵۵۵۷۶۷	-
۲۳	تتمه فاضل همدانی	یکشنبه و سه شنبه ۱۰ الی ۱۲	۹۲۲۲۰۳۶۳۳۷	-
۲۴	ریحانه سیورنژاد	شنبه ۹ الی ۱۲ و ۱۶ الی ۲۰ و چهارشنبه ۱۰ الی ۱۲	۹۳۰۱۸۸۹۱۳۰	ترجیحا مشاوره جهت بالتوان محترم ارائه می شود- در روزهای خارج برنامه، لطفا قبل از تماس در واتس اپ پیام دهید.
۲۵	محمدجواد فهیمی فر	همه روزه (بجرحمه و تعطیلات رسمی) ۹ ساعت ۲۰ الی	۲۱۲۲۶۸۹۹۸۵	-
۲۶	علیرضا آینی	همه روزه ۱۱ الی ۱۲ و ۲۳ الی ۲۴	۹۳۶۱۲۲۳۱۹۸	-
۲۷	سعید رنجبر	همه روزه ۱۵ الی ۱۹	۹۱۹۰۶۰۶۳۳۸	-
۲۸	طاہره مرادی	شنبه و یکشنبه ۱۰ الی ۱۲ و سه شنبه- ۱۶ الی ۲۰	۹۱۸۲۲۹۰۳۰۶	-
۲۹	محمدحسن آشایش	سه شنبه و چهارشنبه ۱۷ الی ۲۰	۹۲۱۳۲۶۸۱۳۷	-



۳۰	پریا امیتی	شعبه تا پنجشنبه فرساعت ۹ الی ۱۲ و ۱۷ الی ۲۰	۹۱۲۸۲۰۰۳۲۱	-
۳۱	سمید بخشی رنده	یکشنبه فرساعت ۱۵ الی ۲۱ و سه شعبه فرساعت ۱۴ الی ۱۷	۹۳۸۸۷۰۵۹۱۱	روزها و ساعات دیگر، از طریق ارسال پیامک معاملتگی جهت تماس انجام خواهد شد.
۳۲	جلوه بهتاج	یکشنبه و دوشنبه و پنجشنبه فرساعت ۱۳ الی ۲۰	۹۹۱۸۲۲۴۰۰۲	-
۳۳	سیده اسماء حبیبی	همه روزها فرساعت ۱۶ الی ۱۸	۹۱۹۹۶۴۱۸۳۵	مشاوره فقط به بانوان محترم ارائه می‌شود.
۳۴	فرزانه رنجبر شیرازی	همه روزها فرساعت ۱۳ الی ۲۰	۹۹۱۸۸۵۶۵۲۵	-
۳۵	مستانه ریز دست	شعبه تا پنجشنبه فرساعت ۱۰ الی ۱۴ و ۱۶ الی ۲۰	۰۹۱۲۷۳۸۸۸۳۸ ۰۲۱۴۴۰۹۸۷۲۲	-
۳۶	زهرا سالاری راد	روزهای فرد فرساعت ۱۳ الی ۲۰	۹۱۲۲۸۸۲۱۷۸	-
۳۷	مهدی سورانی	روزهای زوج فرساعت ۱۴ الی ۱۹	۹۳۰۰۳۵۹۹۷۰	-
۳۸	راحله صادقی	شعبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۳ الی ۱۶	۹۱۹۲۱۳۶۰۲۳	-
۳۹	زهرا طاهرزاد	روزهای زوج فرساعت ۱۱ الی ۱۴	۹۰۱۲۶۲۶۵۰۹	-
۴۰	نیلوفر فارسجانی	شعبه و یکشنبه و چهارشنبه فرساعت ۱۵ الی ۱۷	۹۳۰۴۱۹۲۱۰۳	-
۴۱	الهام محبوبی	روزهای فرد فرساعت ۹ الی ۱۳	۹۹۲۷۶۲۸۵۰۸	-
۴۲	مینا محرابی	شعبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۶ الی ۲۰	۹۹۱۳۰۳۲۷۴۰	-
۴۳	مرتضیه مخدومی	شعبه تا چهارشنبه فرساعت ۹ الی ۱۲ و ۲۰ الی ۲۲	۹۱۱۸۶۹۷۲۴۳	-
۴۴	ریحبه مسرت	شعبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۶ الی ۲۰	۹۳۴۶۸۹۱۳۱۱	-
۴۵	مریم تعمری	روزهای زوج فرساعت ۱۷ الی ۲۰	۹۱۹۷۳۲۶۷۱۸	-
۴۶	منا نظیفی	همه روزها فرساعت ۱۸ الی ۲۲	۹۳۵۷۳۱۸۴۹۷	-
۴۷	عاجر حاجی جیبری	همه روزها فرساعت ۱۴ الی ۱۷	۹۱۳۹۳۷۱۳۶۹	-
۴۸	حلتیه صالحیان	روزهای زوج فرساعت ۱۶ الی ۲۰	۰۹۳۰۱۳۲۹۰۴۲ ۰۳۱۸۸۰۷۸۵۸۵	-

۴۹	مونا مکرها	یکشنبه و سه شنبه ساعت ۹:۳۰ الی ۱۳ و ۱۴ الی ۱۷	۹۱۲۳۳۶۹۵۳۳	-
۵۰	متصوره کریمی	همه روزه ساعت ۹ الی ۱۲ و شنبه، یکشنبه، سه شنبه و چهارشنبه عصرها ساعت ۱۵ الی ۱۹	۹۱۰۰۵۷۰۷۳۱	در صورت مشغول بودن خط و یا درمان‌های دیگر از طریق پیامک برای هماهنگی اقدام نمایید.
۵۱	رانا افضلی	همه روزه ساعت ۱۰ الی ۱۵	۹۱۶۶۵۱۸۵۱۰	-
۵۲	افسانه آقایی	همه روزه ساعت ۸ الی ۱۲ و بعدظهر ۱۷ الی ۲۱	۹۱۴۱۸۸۷۳۰۳	-
۵۳	مریم رشیدی ظفر	روزهای زوج ساعت ۱۶:۳۰ الی ۱۸	۹۳۵۸۳۳۷۲۶۹	-
۵۴	ابلا شکاری اسداللهی	روزهای یکشنبه ساعت ۸ الی ۱۲ ظهر	۹۳۹۳۵۳۴۰۵۴	-
۵۵	نگین صالحی	روزهای دوشنبه و چهارشنبه ساعت ۱۶ الی ۲۰	۹۱۳۵۷۰۶۸۳۳	-
۵۶	قیومه صدیق	شنبه تا چهارشنبه ساعت ۱۶ الی ۱۸	۹۲۱۰۸۹۳۵۸۶	-
۵۷	حسین فلاح‌زواره	همه روزه ساعت ۱۴ الی ۲۰	۹۲۱۶۳۴۰۹۷۱	-
۵۸	قیومه کیهان	شنبه تا چهارشنبه ساعت ۱۵ الی ۲۰	۹۱۲۲۱۰۲۸۶۸	-
۵۹	زهرا مبین	شنبه تا پنجشنبه ساعت ۱۱ الی ۱۳ و ۱۴ الی ۲۳	۹۱۲۶۴۱۰۱۲۹	-
۶۰	ندا ملک پور	روزهای زوج ساعت ۱۰ تا ۱۴	۹۳۸۳۶۱۳۵۳۰	-
۶۱	کیوان گرجی	روزهای فرد ساعت ۱۰ تا ۱۴	۲۱۵۶۲۷۵۹۲۵	-
۶۲	اعظم‌هاشمی	همه روزه ساعت ۹ تا ۱۰ صبح و سه شنبه عصرها ساعت ۱۵ الی ۱۶	۲۸۳۳۳۲۱۶۵۲	-
۶۳	متیبه السادات حیاتی مفرد	روزهای زوج ساعت ۱۱ الی ۱۳ و ۱۷ الی ۲۰	۹۱۲۳۹۶۳۵۵۲	-
۶۴	مصطفی حیاتی	روزهای شنبه و دوشنبه ساعت ۱۰ الی ۱۲	۹۱۲۳۰۰۹۳۲۱	-
۶۵	سیده مهشید تقوی	روزهای یکشنبه و سه شنبه ساعت ۱۵ الی ۱۷	۹۳۰۸۳۲۸۰۰۴	-
۶۶	نگار اکبری‌زرگر	روزهای چهارشنبه ساعت ۱۶ الی ۲۱	۹۱۲۷۰۵۲۳۹۰	-



۶۷	هبله کرد	روزهای شنبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۸ الی ۲۴	۹۲۹۴۳۳۸۳۲۵	-
۶۸	صحرا نامری	روزهای زوج (به جز تعطیلات رسمی) فرساعت ۱۴ الی ۱۵	۰۹۱۴۲۳۶۲۷۹۸ ۰۹۱۴۰۱۳۲۶۱۳	-
۶۹	زهرای بی حواس متفرد	روزهای شنبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۶ الی ۲۰	۹۱۲۸۳۵۵۸۰۶	-
۷۰	زهرای بهادری	روزهای شنبه و دوشنبه و سه شنبه فرساعت ۱۰ الی ۱۳	۹۰۲۰۳۵۱۶۶۱	-
۷۱	راقتیه اکبرزاده چینی فروش	روزهای زوج فرساعت ۱۰ الی ۱۲ و سه شنبه فرساعت ۱۰ الی ۱۲	۹۳۰۷۸۲۵۸۹۱	-
۷۲	سارا خواصی	روزهای شنبه و یکشنبه و دوشنبه فرساعت ۱۳ تا ۱۵	۹۳۸۰۸۱۰۱۸۷	-
۷۳	معمومه شعس	روزهای شنبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۲ تا ۱۴	۹۹۱۲۰۳۸۳۹۳	-
۷۴	ندا جاوید خلیلی	روزهای یکشنبه، چهارشنبه و پنجشنبه فرساعت ۱۰ الی ۱۲	۹۲۱۱۸۸۲۸۹۳	-
۷۵	معمومه بختوده	روزهای شنبه فرساعت ۹ الی ۱۹	۹۱۲۶۱۷۱۱۸۶	-
۷۶	علیرضا امین زاده	روزهای زوج فرساعت ۱۱ الی ۱۴ و روزهای فرد فرساعت ۱۸ الی ۲۰	۹۱۲۶۱۷۱۱۸۶	-
۷۷	لاریلا سعیدی نژاد	همه روزها فرساعت ۱۰ الی ۱۲	۹۱۲۴۸۷۵۸۵۰	-
۷۸	عاطفه بطحانی	شنبه تا چهارشنبه فرساعت ۱۷ الی ۲۰	۹۳۸۲۱۷۳۹۸۹	-
۷۹	مرآتیه سلیمانی	یکشنبه و سه شنبه فرساعت ۱۲ الی ۲۰ و شنبه فرساعت ۱۶ الی ۲۰	۹۱۲۳۹۰۵۱۲۶	-
۸۰	مونا شیورانی	روزهای شنبه فرساعت ۱۶ الی ۱۸	۹۱۹۷۳۳۵۲۱۰	-
۸۱	فرشته یهبودی	همه روزها فرساعت ۱۵ الی ۱۹	۹۰۳۱۳۰۸۸۸۵	-
۸۲	کبری تقوی فر	روزهای فرد فرساعت ۱۴ الی ۲۲	۹۱۰۵۹۵۲۱۲۴	-
۸۳	مهرناز حقیقت	روزهای زوج فرساعت ۸ الی ۱۷	۹۳۳۱۱۸۳۰۳۶	-
۸۴	زهرای محبوبی	همه روزها فرساعت ۱۴ الی ۱۶ به جز جمعه ها و روزهای تعطیل	۹۱۲۹۳۳۱۱۷۶	-

بخش هشتم

اقدامات اجتماع محور سلامت روان

طرح خودیاران سرو شهر

یکی از روشهای موثر در پیشگیری از ابتلا به اختلالات روان در سراسر دنیا ایجاد گروه‌های خودیاری و پشتیبانی است که با استفاده از متابع و ظرفیت‌های خود گروه‌ها اداره می‌شوند و نتایج شگفت‌انگیزی در کنترل و رفع مشکلات و بیماری‌های افراد در جامعه دارند. در کشور ما نیز این گروه‌ها تا حدودی شکل گرفته و فعالیت می‌کنند، اما هنوز تعداد این گروه‌ها جوابگوی نیاز جامعه نیست و نیاز به افزایش آنها به شدت احساس می‌شود. آگاهی بخشی، آموزش و ارائه مشوق‌ها به افراد مستعد، می‌تواند بستر مناسبی را برای تشکیل و فعالیت گروه‌های خودیاری فراهم کند.

گروه خودیار گروهی است که در آن تعامل افراد با سایر اعضای گروه، موجب پایداری بیشتر آنها به تصمیم‌های خودمراقبتی شده و در نتیجه، فوائد و نتایج بهتری بدست می‌آید. بسیاری از اقدامات خودمراقبتی، اگر در فضایی تعاملی و گروهی انجام شوند تأثیر بیشتری دارند. به همین خاطر است که برنامه‌های خوب خودمراقبتی، معمولاً یک جزء «تعامل گروهی» به صورت گروه خودیاری دارند. گروه خودیار، گروه خودگردان و کوچکی است که بین ۵ تا ۱۵ نفر عضو دارد و اعضای آن به فواصل منظم (مثلاً هفته‌ای یک بار) یکدیگر را ملاقات می‌کنند.

فعالیت اصلی گروه‌های خودیار «کمک دوجانبه» است. منظور از کمک دوجانبه، «حمایت اجتماعی» بین افرادی است که یک مشکل مشترک دارند یا اینکه موضوعی آنها را به هم پیوند می‌دهد. مثلاً گروه خودیار دیابت که اعضای آن، یا خودشان یا یکی از اعضای خانواده شان مبتلا به دیابت بوده و هدف ایشان پیشگیری از دیابت و کنترل آن است. اعضای گروه خودیار در طی جلسات، تجربیات و اطلاعات خود را به اشتراک گذاشته و ضمن ارائه راههای مقابله با مشکل مشترک، به همدلی و حمایت عاطفی با سایر اعضای گروه می‌پردازند.

گروه‌های خودیار عمدتاً به صورت چهره به چهره ملاقات می‌کنند؛ اما امروزه گروه‌های خودیار زیادی نیز از طریق فضای مجازی تشکیل شده است. برای کسانی که در گروه‌ها راحت نیستند و احساس فشار می‌کنند یا کسانی که بسیار دور از محل تشکیل ملاقات گروه زندگی می‌کنند و یا به هر دلیلی خروج از خانه برایشان مشکل است، ارتباط از طریق فضای مجازی مناسب‌تر است.



گروه‌های خودیار به وسیله خود اعضای گروه و توسط هماهنگی کننده گروه اداره می‌شوند و هیچ هدایت کننده تخصصی ندارند. رهبر گروه خودیار، معمولاً یکی از اعضای همان گروه است که در کنار او، مراقب سلامت به عنوان «تسهیلگر» (و نه آموزش دهنده) در بعضی از جلسات شرکت می‌کند. ممکن است بنا به تقاضای افراد گروه، افراد متخصصی نیز در جلسات شرکت کنند که صرفاً نقش فرعی مشاور را دارند. نکته مهم در مورد اداره گروه‌های خودیار این است که این جلسات شبیه جلسات آموزشی معمول و کلاسیک نیستند؛ بلکه جلسات همدلی و حمایت عاطفی هستند که به روش «بحث گروهی» و توسط رهبر گروه اداره می‌شوند.

برخی از موضوعات گروه‌های پشتیبانی خودیار عبارتند از:

- اندوه از دست دادن نزدیکان

- مشکلات جسمی و روانی

- ناخوشی‌ها، آسیب‌های جسمی یا بیماری‌های مزمن

- مشکلات عاطفی

- عادت‌های بد یا ناسالم

- انواع اعتیاد

- پرسش‌های مربوط به هویت جنسی

- اختلال‌های تغذیه‌ای

هدف کلی از تشکیل گروه‌های خودیار سلامت روان: افزایش عاملیت خودمراقبتی و ارتقای سلامت روان در گروه‌های هدف

اهداف جزئی:

- یادگیری اطلاعات و استراتژی‌های جدید برای مقابله با مشکلات در حوزه سلامت روان

- حمایت از دیگران (سایر اعضای گروه) با تجربیات زندگی مشابه

- احساس قدرت و اعتماد به نفس بیشتر در مقابله با چالش‌ها در بین اعضای گروه

- توسعه بیش‌های شخصی و دستیابی به رشد شخصی در تعامل با گروه

- فراگیری ابراز احساسات و حساس بودن نسبت به احساسات دیگران در گروه

- رهایی از احساس تنهایی و یافتن آرامش بیشتر با عضویت در گروه

- برقراری ارتباط موثر و تبادل نظر با افراد گروه برای رفع مشکلات

مخاطبان: اعضای کانون‌های جوانان؛ مادر و کودک؛ پیشگیری از چاقی؛ پیشگیری از دخانیات؛ پیشگیری از دیابت، سالمندان و سایر شهروندان داوطلب

همکاران: مناطق ۲۲گانه شهرداری تهران و گروه تسهیلگران

بستر اجرا: طرح بصورت حضوری و با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و در فضای باز پیش‌بینی می‌گردد. در صورتی که به دلیل پاندمی کووید ۱۹ امکان برگزاری به صورت حضوری وجود نداشته باشد؛ برنامه در بستر مجازی اجرا می‌گردد.

مراحل و فرآیند اجرا

ردیف	اقدام	توصیحات
۱	اطلاع رسانی طرح در سطح مناطق	از طریق طراحی پوستر، بنر، پورتال سراهای محلات، شبکه های مجازی مناطق
۲	م معرفی کارشناسان به عنوان نمایندگان منطقه	در این مرحله نماینده معرفی شده از طرف منطقه اطلاعات مورد نظر را در اختیار تسهیلگران و تیم اجرایی پروژه قرار می دهد
۳	برگزاری نشست مسئولین ذی ربط و دست اندرکاران یا هدف هم اندیشی برای بهبود روند اجرایی پروژه	نشست با حضور مسئولین مربوطه، مجریان و تسهیلگران طرح برگزار می شود.
۴	شناسایی و ثبت نام از افراد علاقمند برای حضور در گروه های خودیاری	برای شناسایی داوطلبان و افراد علاقمند برای حضور در گروه از ظرفیت و بانک اطلاعاتی سرای محلات و افرادی که از سایر منابع مطلع شده اند، استفاده می شود و علاوه بر این بخشی از داوطلبین از طریق تماس با شماره ها و پایگاه های اطلاع رسانی شده در پوسترها و بنرها اعلام آمادگی کرده و ثبت نام خواهند شد
۵	آموزش گروه برای مشارکت در فعالیت های گروهی از قبیل هدف گذاری، تصمیم گیری، برنامه ریزی، تمیین چشم انداز و ... در قالب تکنیک های تسهیلگری	در این بخش به علاقمندان و داوطلبان آموزش های لازم جهت انجام فعالیت های گروهی در قالب گروه خودیاری ارائه خواهد شد
۶	تشکیل گروه های خودیاری از میان داوطلبان	پس از دریافت آموزش های لازم، گروه ها با راهنمایی تسهیلگر شکل خواهند گرفت
۷	شناسایی دغدغه ها و مشکلات داوطلبان و اولویت بندی و انتخاب موضوع فعالیت	گروه با توجه به آموزش ها، می تواند به آسانی مشکلات خود را شناسایی و آن را اولویت بندی نماید و بر اساس اولویت و نظر سایر اعضای گروه، موضوع مورد توافق اعضا را به عنوان موضوع فعالیت گروه انتخاب کند
۸	تمیین موضوع فعالیت گروه ها و آغاز نشست های دوره ای با همراهی تسهیلگر	پس از انتخاب موضوع، گروه در این قسمت، نشست های دوره ای خود را برگزار خواهد کرد و گفتگوها و مباحث مرتبط را شکل خواهد داد
۹	تهیه کتابچه دستاوردهای گروه های خودیاری	در این بخش پس از برگزاری چهار جلسه از نشست ها، گروه خودیاری نتایج مباحث و تجربیات و درس آموخته های خود را به صورت یک کتابچه الکترونیک تهیه خواهد کرد

نکته: محتوای اطلاع رسانی از قبیل: پوستر، ایتنوگراف و ... متعاقباً اعلام می گردد.



نحوه بهره گیری از تسهیلگران

یکی از مهمترین بخشهای اجرای طرح، تسهیلگری است که بر روند اجرا و کیفیت آن بسیار تأثیرگذار خواهد بود. تسهیلگری در طول فرآیند اجرای طرح انجام می‌شود و پیوسته تلاش بر افزایش سطح مشارکت و تعامل خواهد داشت. تسهیلگری در طرح سلامت روان خودیاران شهر شامل موارد ذیل است:

- حضور مستمر تسهیلگر در میان داوطلبین و گروههای خودیاری شکل گرفته شده جهت همراهی و کمک به ارتباط مؤثر اعضا و پاسخگویی به سؤالات
 - نیازسنجی و کمک به شناسایی ظرفیتهای موجود گروه
 - ایجاد بستر گفتگو و بحث و تبادل نظر اعضای گروه پیرامون موضوعات مربوط به طرح
 - افزایش تحرک، نشاط و پویایی گروه از طریق برگزاری چالشها و مسابقات مختلف، ارسال ویدئو و عکسهای محتوایی و انگیزه بخش
 - کمک به گروه در انجام فعالیتهای مشارکتی و متناسبی
 - تقویت احساس خودباوری و احساس ارزشمندی در اعضای گروه
 - کمک به روند خودگردانی گروه توسط خود اعضا
- نکته: این طرح به صورت متمرکز توسط اداره کل سلامت انجام و فرآیند اجرایی آن متعاقباً اعلام می‌گردد.

بخش نهم

مدلهای اجرایی ارائه خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی در سرای محله

به منظور دسترس‌پذیر کردن خدمات سلامت روان و مشاوره‌ای نشستی یا سایر ذیتفعان برگزار و مشخص گردید که تأمین این خدمات تنها توسط شهرداری تهران امکان‌پذیر نبوده و سایر ذیتفعان نیز می‌باید نسبت به این امر مهم اهتمام ورزند. یکی از راه‌های افزایش دسترسی شهروندان به خدمات سلامت روان، استفاده از ظرفیت کلیتیک‌ها و مراکز (دولتی و خصوصی) ارائه دهنده خدمات (عمومی و تخصصی) در سراهای محلات است. این مدل با تأکید بر تعامل اثربخش این گروه از مشارکت‌کنندگان در عرصه ارائه خدمات مشاوره و روانشناختی به سه شیوه ذیل تدوین یافته است:

مدل (۱) - استقرار یک مشاور/روانشناس دارای پروانه سازمان نظام روانشناسی و مشاوره در سرای محله

مدل (۲) - استقرار کلیتیک مشاوره روانشناختی در سرای محله

مدل (۳) - ایجاد سیستم ارجاع و معرفی به کلیتیک مشاوره و روانشناسی



مدل (۱) - استقرار یک مشاور / روانشناس واجد شرایط در سرای محله

در این مدل یک مشاور یا روانشناس پروانه دار در سرای محله مستقر می‌گردد.
تبصره ۱۰: مشاوران و روانشناسانی که در حال حاضر در سراهای محلات با خانه‌های سلامت همکاری می‌نمایند در اولویت هستند.

الزامات ساختاری

برای ارائه خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناسی وجود یک اتاق مستقل با شرایط ذیل الزامیست:

- حداقل فضای مورد نیاز برای اتاق مشاوره یک اتاق ۹ متری با فضایی آرام، نور کافی و سیستم گرمایشی - سرمایشی مناسب است. مبلمان مناسب و چیدمان آن در اتاق به نحوی باشد که فضای غیررسمی ایجاد نماید و در معرض دید عموم نباشد.
- برای نگهداری پرونده مراجعه، در اتاق مشاوره فایل رمزدار می‌باید موجود باشد.
- تصویر پروانه فعالیت اشتغال تخصصی مشاوران، روان‌شناسان و همکاران روانستج، اخذشده از سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، بر روی دیوار نصب و در معرض دید عموم قرار گیرد.
- تبصره ۱۱: به منظور ارج نهادن و تکریم مقام جاثبازان، معلولان و سالمندان، هر منطقه موظف است یکی از سراهای مناسب سازی شده را جهت ارائه خدمات روانشناختی معرفی نماید و در سایر سراهای بدون آسانسور اتاق‌های مشاوره ترجیحاً در طبقه همکف قرار گیرد.

الزامات نیروی انسانی

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

- یک نفر برای نوبت‌دهی به مراجعه‌کننده و هماهنگی با مشاور
- حداقل یک نفر مشاور یا روان‌شناس واجدالشرایط متدرج در این آئین‌نامه
- تبصره ۱۲: مشاوران و روان‌شناسان ضمن برخورداری از شرایط عمومی و مدرک تخصصی حداقل کارشناسی ارشد می‌باید دارای پروانه فعالیت از سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران برای ارائه خدمات راهتمایی و مشاوره با گرایش‌های مختلف باشد.

مدل (۲) - استقرار کلینیک در سرای محله

در این مدل کلینیک عمومی یا تخصصی یا مراکز مشاوره (روانشناسی، مشاوره یا مددکاری اجتماعی) دارای مجوز از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران (یا سازمان بهزیستی) یا نیروی انسانی و تجهیزات، در صورت وجود فضای استاندارد و کافی در سرای محله مستقر می گردند. همکاری این مراکز به شکل حداقل ۳ روز در هفته (بمدت ۴ ساعت در روز) خواهد بود.

تبصره ۱۳: برای استقرار، اولویت با کلینیک هایی است که کلینیک یا مشاوران آنها در حال حاضر با سرای محلات همکاری می نمایند.

تبصره ۱۴: برای استقرار، محلات فاقد مشاور و روانشناس در اولویت هستند.

مراحل اجرایی استقرار

- ۱) بازدید و ارزیابی ظرفیت سرای محلات توسط اداره سلامت منطقه و شناسایی ظرفیت های موجود برای استقرار
- ۲) تأمین ساختار مناسب و استاندارد برای استقرار کلینیک ها و مراکز مشاوره
- ۳) ارزیابی منطقه از لحاظ تعداد کلینیک ها و مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره ای عمومی و تخصصی (دولتی و غیردولتی) دارای پروانه از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، مراکز خدمات جامع سلامت و مراکز خدمات روانشناختی و مددکاری اجتماعی سازمان بهزیستی استان تهران.
- ۴) مکاتبات با کلینیک ها و مراکز موجود و فراخوان عمومی توسط منطقه
- ۵) برگزاری نشست هم اندیشی با کلینیک ها و مراکز داوطلب به منظور تفهیم موضوع و یادآوری مسئولیت اجتماعی آنها در ارتقای سلامت روان شهروندان و تفاهم در خصوص آغاز همکاری مشترک

شرایط استقرار

- وجود حداقل یک اتاق ۹ تا ۱۲ متری برای استقرار یک واحد مشاوره ای از کلینیک (برحسب مدل ۱)
- وجود حداقل دو اتاق یا یک طبقه برای استقرار کلینیک (برحسب مدل ۲)
- کلیه تجهیزات و لوازم اداری و نیروی انسانی مورد نیاز برای استقرار، توسط کلینیک ها و مراکز ارائه دهنده خدمات روانشناختی تأمین می گردد.
- شرایط استقرار در چارچوب قرارداد فی مابین مدیر محله و مدیر کلینیک تعیین می شود.
- تبصره ۱۵: در شرایط پاندمی کووید ۱۹ و اعمال محدودیت ها، متعلق موظفند در مورد مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره ای تلفظی در سطح متعلق اطلاع رسانی کامل را بعمل آورند.



مدل (۳) - ایجاد سیستم ارجاع و معرفی به کلینیک مشاوره و روانشناسی

در صورت نبود ساختار مناسب برای استقرار کلینیک‌ها و یا عدم تمایل آنها برای استقرار، مراجعان با معرفی‌نامه توسط مسئول خانه سلامت یا مدیر محله به کلینیک‌های طرف تفاهم‌نامه معرفی شده و با تعرفه ایلای اداره کل سلامت در کلینیک پذیرش می‌شوند. مسئول خانه سلامت موظف است نسبت به شناسایی تمامی کلینیک‌های مشاوره و روانشناسی و ارجاع به مراکز مربوطه اقدام نماید.

تبصره ۱۶: سراهای محله هیچگونه مسئولیتی در قبال اخذ پذیرش از کلینیک نخواهد داشت و خود مراجع شخصاً برای نوبت‌گیری از کلینیک اقدام می‌نماید.

تعرفه خدمات مشاوره‌ای در محلات

میزان تعرفه برای ارائه خدمات مشاوره‌ای روانشناختی به مراجعان، به ازای هر ۴۵ دقیقه مشاوره مطابق با آخرین تعرفه مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران به شرح ذیل است:

مدل (۱) - استقرار یک مشاور / روانشناس واجد شرایط در سرای محله

الف) محلات برخوردار

۸۰ درصد از کل مبلغ تعرفه مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران در متعلق برخوردار توسط مراجع پرداخت می‌شود (۲۰ درصد از کل تعرفه مصوب سازمان نظام تحت عنوان یارانه شهرداری به مراجع تعلق می‌گیرد).

۶۵ درصد از مبلغ پرداخت شده توسط مراجع، مربوط به مشاور/روانشناس و ۳۵ درصد آن مربوط به سرای محله است.

ب) محلات محروم و کمتر برخوردار

۶۵ درصد از کل مبلغ تعرفه مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران در متعلق محروم و کمتر برخوردار توسط مراجع پرداخت می‌شود (۳۵ درصد از کل تعرفه مصوب سازمان نظام تحت عنوان یارانه شهرداری به مراجع تعلق می‌گیرد).

۷۰ درصد از مبلغ پرداخت شده توسط مراجع، مربوط به مشاور/روانشناس و ۳۰ درصد آن مربوط به سرای محله است.

مدل (۲) - استقرار کلینیک در سرای محله

الف) محلات برخوردار

۸۰ درصد از کل مبلغ تعرفه مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران در متعلق برخوردار توسط مراجع پرداخت می شود؛ (۲۰ درصد از کل تعرفه مصوب سازمان نظام تحت عنوان یارانه شهرداری به مراجع تعلق می گیرد).
۶۵ درصد از مبلغ پرداخت شده توسط مراجع، مربوط به کلینیک و ۳۵ درصد آن مربوط به سرای محله است.

تبصره ۱۷: کلینیک موظف است در هر ماه به ۲۰ نفر (یا ۲۰ جلسه مشاوره) از افراد نیازمند معرفی شده از طرف مدیر سلامت منطقه، مدیر محله یا مسئول خانه سلامت، خدمات مشاوره ای رایگان ارائه دهد.

ب) محلات محروم و کمتر برخوردار

۶۵ درصد از کل مبلغ تعرفه مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران در متعلق محروم و کمتر برخوردار توسط مراجع پرداخت می شود؛ (۳۵ درصد از کل تعرفه مصوب سازمان نظام تحت عنوان یارانه شهرداری به مراجع تعلق می گیرد).
۷۰ درصد از مبلغ پرداخت شده توسط مراجع، مربوط به کلینیک و ۳۰ درصد آن مربوط به سرای محله است.

مدل (۳) - ایجاد سیستم ارجاع و معرفی به کلینیک مشاوره و روانشناسی

مراجعاتی که با معرفی نامه از طرف مسئول خانه سلامت و مدیر محله به کلینیک معرفی می شوند، مشمول ۲۰ درصد تخفیف خواهد شد. از ۸۰ درصد مابقی، ۹۵ درصد به کلینیک و ۵ درصد به سرای محله (برای ارجاع) طبق تعرفه سازمان تعلق خواهد گرفت.
تبصره ۱۸: سایر خدمات روانشناختی به غیر از مشاوره (مانند: غربالگری، آزمون های عمومی و رایج تشخیصی و ...) برحسب تعرفه مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران به مراجعان ارائه می گردد.

تبصره ۱۹: تعداد ۲۰ نفر از مراجعان نیازمند با معرفی نامه از طرف مدیر محله و مسئول خانه سلامت و با تأیید مدیر سلامت منطقه معرفی شده و به صورت رایگان توسط کلینیک های طرف قرارداد یا سرا ویزیت می شوند.



اقدامات پس از استقرار مشاور / کلینیک

- کلینیک می‌باید روزانه حداقل یک شیفت (صبح از ساعت ۹ الی ۱۳) از شنبه تا چهارشنبه در سرا خدمات روانشناختی ارائه دهد. (در صورت تمایل کلینیک و توافق با سرا در شیفت عصر هم می‌تواند حضور داشته باشد)
- حضور مشاوران در روزهای هفته می‌بایست ثابت باشد تا مراجعان از برنامه زمانی آنها اطلاع داشته باشند و بتوانند از فرد مورد نظر خود وقت مشاوره دریافت نمایند.
- مسئولیت حرفه‌ای مشاوران بر عهده کلینیک خواهد بود.
- مشاوران و روانشناسان مستقر در سرا هیچ ارتباط استخدامی با سرای محله ندارند و پرداخت حق الزحمه آنها بر عهده مدیر کلینیک خواهد بود؛ سرای محله نسبت به پرداخت حق الزحمه مشاوران هیچ تعهدی ندارد.
- محرمانگی و مالکیت معنوی اطلاعات تولیدشده برای شهرداری تهران است و هیچ فرد حقیقی یا حقوقی حق استفاده از این اطلاعات را ندارد.

حل اختلاف

- در صورت بروز اختلاف یک نماینده از ستاد مدیریت محله، یک نماینده از اداره کل سلامت و یک نماینده از کلینیک مرجعی برای رسیدگی به اختلاف محسوب خواهد شد.



• ارزیابی برای محله به لحاظ وجود ساختار مناسب • تأمین ساختار مناسب و استاندارد برای استقرار کلینیک ها و مراکز • تأمین اطلاعات جمعیتی و ظرفیت های موجود	سرای محله
• ارزیابی منطقه از لحاظ تعداد کلینیک ها و مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره ای عمومی و تخصصی • مکانیسه با کلینیک ها و مراکز موجود در محله برای فراخوان عمومی • برگزاری نشست هم اندیشی با کلینیک ها و مراکز داوطلب • بازدید از برای محله مورد نظر و ارزیابی و توافق برای استقرار • انعقاد و امضای قرارداد مشارکتی	منطقه
• نظارت بر فعالیت های کلینیک ها / مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره • اطلاع رسانی و تبلیغات محیطی و مجازی در سطح منطقه • ارسال گزارش ماهانه، فصلی و سالانه از اقدامات انجام گرفته	منطقه

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برگزاری نشست های مشورتی با سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران و سازمان بهزیستی استان تهران
- برگزاری نشست های مشورتی با مراکز عمومی و تخصصی ارائه دهنده خدمات مشاوره ای به منظور سیاست گذاری
- برگزاری نشست و هماهنگی با ستاد مدیریت محله به منظور اجرای طرح
- تدوین طرح و دستورالعمل اجرایی و ابلاغ به مناطق
- نظارت تخصصی بر اجرای طرح سلامت روان محله
- تهیه پوستر فراخوان طرح
- آموزش مشاوران فعال در محلات
- هماهنگی برای حضور مشاوران در همایش ها و کنگره های علمی

شرح وظایف ستاد مدیریت محله

- هماهنگی و برگزاری نشست های توجیهی با اداره کل سلامت در تدوین و اجرای طرح
- نظارت اجرایی بر سراهای محله



شرح وظایف مدیر محله

- تأمین فضای مناسب برای ارائه خدمات مشاوره‌ای و استقرار کلیتیک‌های عمومی و تخصصی و مراکز مشاوره روانشناختی متوط به وجود فضای کالبدی مناسب
- تأمین اطلاعات جمعیتی و ظرفیت‌های اجتماعی موجود در محلات/ منطقه مرتبط با تفاهم مشترک
- اطلاع‌رسانی و تبلیغات محیطی و مجازی در سطح منطقه در راستای اجرای برنامه‌های تفاهم مشترک و شناسایی ظرفیت‌های محلی
- معرفی مراجعان به کلیتیک (مطابق با مدل ۳)
- انعقاد تفاهم نامه و قرارداد با کلیتیک‌ها
- نظارت شکلی بر فعالیت کلیتیک استقرار یافته در محله مطابق با دستورالعمل ابلاغی اداره کل به لحاظ حضور و غیاب مشاوران اعزامی به سراهای محله مطابق با برنامه زمان‌بندی شده
- جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های محلی و ارائه به اداره سلامت منطقه

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- اطلاع‌رسانی و جذب مشاور/ روانشناس پروانه دار و کلیتیک‌ها
 - نظارت محتوایی و شکلی بر فعالیت‌های کلیتیک‌ها/ مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره درخصوص نحوه استقرار، ارجاع و رعایت ضوابط و دستورالعمل اداره کل سلامت
 - نظارت بر حسن ارائه خدمات علمی- تخصصی مشاوره و روانشناسی در سطح سرای محلات
 - حضور در جلسات مشترک کلیتیک و مدیر محله
 - ارائه گزارش دوره‌ای و نهایی از اقدامات انجام شده و داده‌های محلی- منطقه‌ای به اداره کل سلامت
 - رصد تحلیل و ارزشیابی عملکرد مشاوران همکار از طریق تکمیل فرم‌های نظرسنجی و تعیین میزان اثربخشی اقدامات انجام شده برای شهروندان و ارائه گزارش تحلیلی به اداره کل سلامت
 - ثبت مشخصات کلیتیک و تفاهم‌نامه در سامانه پس از تفاهم و انعقاد قرارداد
- تبصره ۲۰: مدل اجرایی حضور کلیتیک‌ها با پیشنهاد مدیر محله و تأیید مدیر سلامت منطقه انجام می‌گیرد.

تبصره ۲۱: متاتق موظفند اطلاعات جمعیتی مراجعان (با کد و حفظ محرمانگی) را در سامانه وارد نمایند.

تبصره ۲۲: در مکاتباتی که با کلیتیک‌ها و مراکز مشاوره روانشناختی صورت می‌پذیرد، شیوه و شرایط کار می‌بایست به‌طور کامل تشریح و تبیین گردد؛ این موارد می‌تواند شامل: شیوه کار، تعرفه‌ها، نحوه استقرار مشاوران، نحوه ارجاع و ... باشد.

تبصره ۲۳: کلیتیک‌ها می‌توانند در صورت تمایل، توافق و نیاز منطقه علاوه بر یک محله در سایر محلات فاقد کلیتیک نیز طبق ضوابط مستقر و فعالیت نمایند.

شرح وظایف کلینیک ها و مراکز خدمات روانشناختی

- استقرار مشاوران/روانشناسان مجرب و دارای صلاحیت علمی، تخصصی و اخلاقی با حداقل مدرک کارشناسی ارشد تحت مسئولیت کلینیک
- انجام غربالگری، تریاژ و آزمون های عمومی و رایج تشخیصی
- انجام مصاحبه های تشخیصی برای مراجع
- پذیرش رایگان مراجعان نیازمند به خدمات تخصصی و ارجاع شده از طرف سراهای محلات (۲۰ نفر در ماه یا ۲۰ مشاوره)
- رعایت میزان تعرفه توسط مشاوران مطابق با تعرفه های ابلاغی از سوی اداره کل سلامت
- تنظیم جدول زمان بندی شده برای حضور مشاوران در سرا به صورت ماهانه بر حسب نام و نام خانوادگی و زمان حضور
- تهیه بانک داده ای از مراجعان و ارائه به مدیر محله
- تبصره ۲۴: کلیه خدمات روانشناختی در سرای محله با تعرفه های مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران ارائه می گردد.

تعهدات مشترک کلینیک ها و منطقه

- همکاری در برگزاری کارگاه های آموزشی در حوزه سلامت روان برای شهروندان
- همکاری در برپایی ایستگاه های ارائه خدمات سلامت روان به منظور اطلاع رسانی و ارتقای سواد سلامت روان شهروندان در سطح محله نظیر: بوستان، ایستگاه مترو، میدان میوه و تره بار و ... در برنامه های موضوعی و متناسبی
- همکاری در برگزاری متناسبت ها (هفته ملی سلامت روان و ...)، همایش ها، سمینارها و نشست های علمی و تخصصی در سطح محله
- همکاری در تهیه، تولید و انتشار محتوای آموزشی در حوزه سلامت روان

گزارش دهی

- گزارش دهی در ارتباط با خدمات مشاوره ای اعم از مشاوره، انعقاد تفاهم نامه و همکاری با کلینیک ها، درج مشخصات مشاوران، روانشناسان و کلینیک ها) انجام گرفته در متعلق، از طریق سامانه و به صورت مستمر انجام می گیرد (در تمام مراحل گزارش رعایت اصل محرمانگی الزامی است)



سایر موارد

- (۱) اداره کل سلامت در سال ۱۴۰۰ سامانه‌ی جامع سلامت را بر بستر پلت فرم یکپارچه محلات طراحی نموده است. در این سامانه هریک از مشاوران و روانشناسان متقاضی ارائه‌دهنده خدمات در شهر تهران می‌توانند با مراجعه به سایت پروفایل خود را تکمیل نمایند. پس از تکمیل فرم توسط متقاضی و تأیید مسئول خانه سلامت و مدیر اداره سلامت، مشاور/روانشناس می‌تواند به شهروندان خدمات مشاوره‌ای ارائه دهد.
- (۲) لیست محلات محروم و کمتر برخوردار در ذیل آمده است.

لیست محلات محروم در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران

منطقه	منطقه
۱	گلایدره، دریتد، امامزاده قاسم
۲	فرحزاد، طرشت، شریف، اسلام آباد
۳	زرگنده، درب دوم، ده ونک، اختیاریه
۴	شمیران نو، خاک سفید، جوادیه، تهرانپارس شرقی، حکیمیه، گلشن، جوادیه
۵	کن، حصارک، اندیشه، بهاران
۶	—
۷	آرامنه، نظام آباد، شاهد، دهقان
۸	لشگر شرقی، سیلان، وحیدیه

۹	امامزاده عبدالله، دستقیب، دکتر هوشیار، سراسیاب، شمشیری، مهرآباد، فتح، استاد معین
۱۰	بریانک، هفت چنار، هاشمی، جی، سلیمانی، امام خمینی، زنجان، سلسبیل، کارون، مرتضوی
۱۱	قروزش، سلامت، عباسی، قلمستان، مخصوص، اسکندری، آگاهی، راه آهن، هلال احمر، انبار نفت
۱۲	امامزاده یحیی، بازار، کوثر، هرندی، سیروس
۱۳	اسدی، زاهد گیلانی، صفا، سرخه حصار
۱۴	دولاب، شیوا، جوادی، دلگشا، صاحب الزمان، شاهد، صد دستگاه
۱۵	اتابک، شوش، هاشم آباد، رضویه، طیب، مطهری، مظاهری، میتابی، ولیعصر
۱۶	باغ آذری، شهرک بعثت، علی آباد جتویی، خزانه، جوادی
۱۷	زمزم، بلورسازی، امامزاده حسن، زهتابی، وصفتارد، گلچین، ابوذر شرقی، ابوذر غربی، یافت آباد، مقدم، جلیلی
۱۸	نوروز آباد، سعید آباد، گلدسته، رجائی، یافت آباد، فردوس، ۷۱ شهرپور، امام خمینی، بهداشت، تولیدارو، شاد آباد، شمس آباد، ولیعصر شمالی
۱۹	نعمت آباد، شهید کاظمی، دولت خواه جتویی، دولت خواه شمالی، اسماعیل آباد
۲۰	شهرک علائین، تقی آباد، عباس آباد، جوانمرد، بهشتی، ۳۱ آبان، دولت آباد، ولی آباد
۲۱	چیتگر جتویی، وردآورد
۲۲	زیبا دشت، سروآزاد، دهکده



فصل چہارم

ارتقاء سلامت اجتماعی محلات شہر تہران

مقدمه

مفهوم سلامت اجتماعی که در دهه های اخیر توسط سازمان جهانی بهداشت مطرح گردیده، عبارت است از کمیت و کیفیت تعامل افراد به منظور تعالی و رفاه جامعه که موجب ارتقای سازگاری اجتماعی فرد با پیرامون و در نهایت ایفای نقش موثر در جامعه می شود. از نکات بارز حوزه سلامت اجتماعی در مدیریت شهری کلانشهرها می توان به مواردی مانند: تأکید بر روابط اجتماعی و انسانی در راستای زیست بهتر شهروندان، پذیرش و درک شهروندان، قابلیت اداره کردن شهر توسط شهروندان و... اشاره کرد.

امروزه مشکلات و بیماری هایی از قبیل: دیابت، سرطان، فشار خون و بسیاری از بیماری های روانی ریشه در سلامت اجتماعی جامعه دارد و در مقابل، وجود شبکه های ارتباطی، حمایت اجتماعی و توسعه مهارت های مشارکتی، ارتقای تاب آوری اجتماعی و احساس امتیاز نقش مؤثری در ارتقای سلامت اجتماعی و به تبع آن تأثیر معنی داری در پیشگیری و کاهش بار بیماری های فوق در زندگی شهروندان دارد.

اداره کل سلامت با رویکرد ارتقای سلامت اجتماعی سعی می نماید به نوبه خود نقش مؤثری در ارتقای سلامت جامعه ایفا نماید و در راستای ایجاد جامعه سالم قدم بردارد که در آن با شناسایی نیازهای اقشار مختلف جامعه حتی المقدور فرصت برابر و عادلانه را به منظور دستیابی به خدمات فراهم نموده و با ایجاد شرایط متناسب احساس تعلق و مشارکت را ارتقا دهد.

سازمان جهانی بهداشت (WHO) یکی از سیاست های اساسی خود در حوزه سلامت و بهداشت را به بحث مشارکت و اهمیت درگیری آگاهانه ذی نفعان قرار داده است (امیرخانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۶). وجود روابط اجتماعی گسترده بر سلامت فرد اثر دارد زیرا بر نحوه ادراک فرد از موقعیت اجتماعی خویش تأثیر دارد. سرمایه اجتماعی به خصوص سرمایه اجتماعی از نوع پیوندها (یعنی ارتباط نزدیک با خانواده و دوستان) کمک ویژه ای به فرد می کند و به او احساس تعلق می بخشد. فقدان این نوع سرمایه باعث احساس انزوا و افسردگی فرد می شود (شارع پور، ۱۳۸۳: ۳۱۵). لذا مشارکت شهروندان در امور محلی خصوصاً در حوزه سلامت یکی از راهکارهای اصلی در توانمندسازی شهروندان و محلات شهر است که سلامت را در ابعاد مختلف ارتقا می بخشد.



رویکردها

- توسعه مشارکت‌های داوطلبانه شهروندان به منظور ارتقای سطح سلامت در جامعه
- توجه به دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات سلامت محور با تأکید بر گروه‌های جمعیتی مختلف (کودکان، مادران، سالمندان، افراد دارای معلولیت و...)
- تلاش در جهت توسعه رفتارهای اجتماعی سالم

ذی نفعان

- ذی نفعان اجرای سیاست‌های ارتقا سلامت اجتماعی عبارتند از:
- شهروندان، اداره کل سلامت، اداره سلامت منطقه، خانه‌های سلامت، سازمان‌های دولتی، سازمان‌های غیردولتی (NGO's)، کانون‌های اجتماع محور سلامت، افراد داوطلب محلی، شهرداری ناحیه، سرای محلات.

برنامه‌های اجرایی

- فعالیت کانون‌های اجتماع محور سلامت
- انتخابات کانون‌های اجتماع محور سلامت
- شورای سلامت
- برگزاری لیگ حافظه

منطقه	بودجه مناطق ۲۲ گانه		
	انتخابات کانون ها (همگام سلامت)	برگزاری کاررویه - حمایت کانون ها	جمع (هزار ریال)
۱	۴۰۵,۰۰۰	۵۱۳,۵۰۰	۹۱۸,۵۰۰
۲	۳۱۵,۰۰۰	۵۲۰,۵۰۰	۸۳۵,۵۰۰
۳	۱۸۰,۰۰۰	۱۴۶,۰۰۰	۳۲۶,۰۰۰
۴	۳۰۰,۰۰۰	۱,۲۰۹,۰۰۰	۱,۵۰۹,۰۰۰
۵	۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۰۴,۵۰۰	۲,۰۳۹,۵۰۰
۶	۲۱۰,۰۰۰	۲۱۸,۳۲۰	۴۲۸,۳۲۰
۷	۲۱۰,۰۰۰	۴۴۹,۲۰۰	۶۵۹,۲۰۰
۸	۱۹۵,۰۰۰	۲۳۱,۳۰۷	۴۲۶,۳۰۷
۹	۱۳۵,۰۰۰	۳۴۴,۵۰۰	۴۷۹,۵۰۰
۱۰	۱۵۰,۰۰۰	۲۲,۶۰۰	۱۷۲,۶۰۰
۱۱	۲۵۵,۰۰۰	۳۳۸,۵۰۰	۵۹۳,۵۰۰
۱۲	۱۹۵,۰۰۰	۱,۷۳۳,۵۰۰	۱,۹۲۸,۵۰۰
۱۳	۱۹۵,۰۰۰	۷۲,۵۰۰	۲۶۷,۵۰۰
۱۴	۳۱۵,۰۰۰	۶۶,۵۰۰	۳۸۱,۵۰۰
۱۵	۳۰۰,۰۰۰	۴۲۲,۰۰۰	۷۲۲,۰۰۰
۱۶	۱۳۵,۰۰۰	۳,۵۰۰	۱۳۸,۵۰۰
۱۷	۲۱۰,۰۰۰	۱۸۹,۰۰۰	۳۹۹,۰۰۰
۱۸	۲۷۰,۰۰۰	۳۳۴,۰۰۰	۶۰۴,۰۰۰
۱۹	۱۹۵,۰۰۰	۲۵۷,۸۲۰	۴۵۲,۸۲۰
۲۰	۳۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	۳۶۰,۰۰۰
۲۱	۱۹۵,۰۰۰	۲۶۴,۹۴۷	۴۵۹,۹۴۷
۲۲	۱۸۰,۰۰۰	۹۶,۰۰۰	۲۷۶,۰۰۰



بخش اول - کانون‌های اجتماع محور سلامت

مقدمه

کانون‌های اجتماع محور سلامت یکی از ظرفیت‌های فوق‌العاده ارزشمند و تأثیرگذار در محلات هستند که می‌توانند با مشارکت و تصمیم‌گیری در سطح محلات، نقش تأثیرگذاری در جامعه ایفا نمایند. همچنین حوزه موضوعی سلامت از جمله مواردی است که برای تمام اقشار جامعه بسیار اثرگذار و ضروری خواهد بود و ارتقای سلامت در یک محله بر ارتقای بهزیستی و کیفیت زندگی افراد و اجتماعات تأثیر بسیار زیادی خواهد داشت. یکی از نکات کلیدی جهت حصول به نتایج خارق‌العاده، استفاده هرچه بهتر و مؤثرتر از تمامی ظرفیت‌های موجود در محلات است.

اداره کل سلامت با استفاده از سازماندهی شبکه‌های مردمی و مشارکت اجتماعی شهروندان تلاش نموده زمینه ارتقا سلامت اجتماعی و روانی شهروندان را ایجاد نماید. زیرا جامعه سالم محصول تلاش شهروندانی است که در برآورد و تأمین نیازهای اجتماعی خود همراهی می‌نمایند و در تمام مراحل تکوین شبکه خدمات سلامت از سیاستگذاری و برنامه‌ریزی تا نظارت و اجرا نقش شایسته‌ای ایفا می‌کنند. کانون‌های اجتماع محور سلامت به عنوان نهادهای مدنی تخصصی با اتکا به شبکه مردمی در محلات تهران در موضوع سلامت شهروندان مشارکت داشته و اداره آن به صورت انتخابی توسط اعضای آن است.

اهداف

- جلب و افزایش مشارکت اجتماعی شهروندان
- حفظ و ارتقای سطح سواد سلامت شهروندان
- دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات سلامت محور
- ایجاد پل ارتباطی بین مدیریت شهری، سازمان‌های غیر دولتی و شهروندان
- تقویت روحیه مطالبه‌گری و کارهای داوطلبانه
- معرفی کانون‌ها، آشنایی و عضویت حداکثری شهروندان با کانون‌های اجتماع محور سلامت
- افزایش سرمایه اجتماعی در محلات
- آشنایی شهروندان با حقوق و وظایف شهروندی

ارکان کانون

- ارکان کانون های اجتماع محور سلامت عبارتست از: عضو کانون (فعال و بهره مند)، دبیران محله ای، دبیران منطقه ای، دبیرکل کانون که بر اساس فرآیند زیر رسمیت می یابد:
- ۱) پس از تشکیل کانون ها و عضوگیری و درنظر گرفتن شرایط عمومی و اختصاصی، انتخابات با مشارکت اعضای کانون در سطح محله ای برگزار و هسته کانون به عنوان شورای محله ای کانون (ویژه هر کانون) با توجه به آرا کسب شده انتخاب می شود.
 - ۲) پس از انتخاب دبیران محله ای و در نظر گرفتن شرایط عمومی و اختصاصی، انتخابات با مشارکت دبیران محله ای، در سطح منطقه برگزار و فردی از آنها با اکثریت آرا (نصف به علاوه یک) به عنوان دبیر منطقه ای انتخاب می گردد.
 - ۳) دبیران منطقه ای با برگزاری انتخابات یک نفر را با اکثریت آرا (نصف به علاوه یک) به عنوان دبیرکل انتخاب می نمایند.
 - ۴) دبیرکل کانون با استفاده از ظرفیت اعضای کانون نسبت به تشکیل کارگروه های تخصصی کانون اقدام می کند.

شورای
محله ای
کانون ها

عضو کانون (فعال، بهره مند)

دبیر محله ای کانون

دبیر منطقه ای کانون

دبیرکل کانون

چارت کانون های اجتماع سلامت محور



شرایط عضویت در کانون‌های اجتماع محور سلامت

عضوگیری کانون‌های اجتماع محور سلامت با شرایط ذیل صورت می‌پذیرد:

شرایط عمومی عضویت

- ساکن یا شاغل در محله
- سواد خواندن و نوشتن
- آشنایی و علاقه‌مندی به انجام فعالیت‌های داوطلبانه و اجتماع محور
- تبصره ۱: عضو افتخاری، مختص کانون‌های افراد دارای معلولیت، سالمندان، جوانان، پیشگیری از دیابت و مادر و کودک می‌باشد.

شاخص‌های داوطلب دبیر محله

- سابقه فعالیت و کار داوطلبانه و مشارکتی
- سابقه عضویت در کانون و یا سازمان غیر دولتی



شرایط اختصاصی کانون های اجتماع محور سلامت

ردیف	کانون	لوگو	شرایط عضویت		نوع فعالیت
			عقبو (عادی، فعال)	افتخاری	
۱	انجمن دارای معلولیت		دارا بودن یکی از انواع معلولیت (جسمی - حرکتی، ذهنی، نابینایی AS، ناشنوایی، ایسم) - دارا بودن یک فرد معلول در خانواده	کلیه افراد داوطلب یاری گری به افراد دارای معلولیت	دارا بودن یکی از انواع معلولیت (جسمی - حرکتی، ذهنی، نابینایی، ناشنوایی، ایسم) - دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۲	سالمندان		دارا بودن سن حداقل ۶۰ سال	کلیه افراد داوطلب یاری گری به سالمندان	دارا بودن سن حداقل ۶۰ سال - دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۳	پیشگیری از دیابت		دیابتیک بودن خود یا یکی از بستگان نزدیک - کلیه افراد داوطلب یاری گری به افراد دیابتیک - کلیه افراد مشتاق به آگاهی در خصوص بیماری دیابت	افراد یارینگر در حوزه پیشگیری از دیابت	دیابتیک بودن فرد داوطلب - دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۴	پزشکان و بهداشتگران		دارا بودن مدرک تحصیلی در یکی از رشته های پزشکی و پیرا پزشکی، مشاوره، مددکاری اجتماعی روانشناسی		دارا بودن مدرک تحصیلی در یکی از رشته های پزشکی و پیرا پزشکی
۵	جوانان		دارا بودن سن حداقل ۱۸ و حداکثر ۳۵ سال	دبیران کانون در سال های گذشته متخصصین و مسئولان اجرایی در حوزه جوانان	دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم



۶	پیشگیری از چاقی		کلیه‌ی شهروندان داوطلب		کلیه‌ی شهروندان داوطلب که تجربه زیسته در زمینه اضافه و کاهش وزن دارند یا متخصی حوزه تغذیه هستند دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۷	پیشگیری از دخالت		شهروندان دغدغه‌مند در حوزه دخالت و متخصصین حوزه دخالت افراد مصرف‌کننده که تمایل به قطع مصرف دارند افراد که اقدام به ترک نموده اند		شهروندان دغدغه‌مند در حوزه دخالت و متخصصین حوزه دخالت افراد مصرف‌کننده که تمایل به قطع مصرف دارند افراد که اقدام به ترک نموده اند دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۸	مادر و کودک		مادران و زنان علاقه‌مند به این حوزه (حداکثر ۵ سال) فمالین و متخصصین حوزه مادر و کودک	افراد پاریگر در حوزه کودک	مادران و زنان علاقه‌مند به این حوزه (حداکثر ۵ سال) فمالین و متخصصین حوزه مادر و کودک دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۹	خادمین سلامت مساجد		علاقه‌مند به امور مساجد هیئت امنای مساجد ائمه جماعات متممیدین محلی خدام مسجـد		هیئت امنای مسجـد ائمه جماعات خدام مسجـد دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۱۰	اهدای		کلیه‌ی شهروندان داوطلب و متخصص حوزه اهدای عضو و خون		کلیه‌ی شهروندان داوطلب و متخصص حوزه اهدای عضو و خون دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم

تبصره ۲: عضویت همزمان فرد در دو کانون، بلامانع است.

انتخابات کانون های اجتماع محور سلامت

کانون های اجتماع محور سلامت در سطح محله های شهر تهران به عنوان بدنه جامعه مشارکتی جهت بهره مندی از ظرفیت افراد داوطلب است. با توجه به اینکه بیش از ۴ سال از برگزاری انتخابات کانون ها می گذرد لازم است انتخابات در سطح محله ای و منطقه ای به صورت حضوری و با رعایت پروتکل های بهداشتی طبق فرآیند زیر صورت گیرد.

لازم به ذکر است اعتبار انتخابات و دبیران منتخب تا پایان اردیبهشت سال ۱۴۰۱ می باشد.

معرفی کانون و ثبت نام اعضا

در این مرحله هر محله باید نسبت به شناسایی افراد واجد شرایط به منظور عضویت در کانون از طریق اطلاع رسانی ربات سلامت گرام، سامانه یکپارچه سلامت محلات بخش کانون های اجتماع محور سلامت، انتشار موشن و ایتقوهای کانون در کلیه فضاها مجازی در اختیار اقدام نماید.

فرآیند عضوگیری و توسعه کانون تا پایان سال ۱۴۰۰ باید در سطح کلیه محلات صورت گیرد به نحوی که در هر محله مرتبط با هر کانون به افراد مرتبط محلی اطلاع رسانی کامل صورت گرفته و شهروندان علاقمند عضو کانون های محلی گردند.

بدین منظور باید ترتیبی اتخاذ گردد تا در ابتدا کلیه افراد علاقمند به عضویت در کانون، فرم عضویت کانون ها را در سامانه یکپارچه سلامت محلات تکمیل نمایند.

همچنین ضروری است مسئولان خانه های سلامت سامانه مذکور را به کلیه اعضای پیشین کانون اطلاع رسانی نمایند تا وارد سامانه بخش سلامت شده و فرم عضویت کانون ها را پر نمایند.

لیتک ثبت نام کانون های سلامت محور: متعاقبا اعلام خواهد شد.

ثبت نام اعضای کانون ها

فرم ثبت نام: نام خانوادگی: نام: نام پدر:

تاریخ تولد: شماره شناسنامه: شماره کارت ملی:

محل سکونت: منطقه: محله:

شماره تماس: شماره موبایل:

تاریخ عضویت: نام دبیر کانون:

امضا:

تاریخ ثبت نام:

نام و نام خانوادگی:



بر اساس فرم بالا شهروندان باید نوع کانون را انتخاب کرده و نسبت به تکمیل و ثبت عضویت اقدام نمایند.

تبصره ۳: فایل ایتفو و موشن‌های معرفی سامانه عضویت جهت بهره‌برداری در آی پی اداره کل سلامت به آدرس: ۱۰۶۶,۲۴۳,۵۰ + فایل ۶ در دسترس متعلق قرار خواهد گرفت.

تبصره ۴: متعلق می‌تواند علاوه بر موارد فوق، از روش‌های خلاقانه برای شتاسایی و عضوگیری در سطح منطقه خود استفاده نماید.

تبصره ۵: می‌بایست اطلاع‌رسانی گسترده با استفاده از کلیه ظرفیت‌های تبلیغاتی صورت گیرد تا آگاهی شهروندان نسبت به این کانون‌ها هر چه بیشتر شود و مشارکت در عضویت کانون‌ها تا حد امکان افزایش یابد.

انتخابات دبیر محله‌ای

در هر محله برای هر کانون، اعضا از میان خود با نظارت مسئول خانه سلامت یک نفر را به عنوان دبیر محله‌ای انتخاب می‌نمایند که باید در راستای اهداف کانون در سطح محله فعالیت نماید.

تبصره ۶: هر کانون برای انتخاب دبیر محله‌ای باید حداقل ۵ عضو فعال داشته باشد.

تبصره ۷: در صورتی که دبیر محله‌ای به هر دلیل استعفا دهد و یا محل سکونت و اشتغال خود را تغییر دهد می‌بایست حداکثر ظرف مدت ۱ ماه، نسبت به انتخاب دبیر محله‌ای جدید اقدام شود. تبصره ۸: اداره سلامت منطقه موظف است پیش از انجام انتخابات دبیر محله‌ای، زمان، مکان و شیوه برگزاری انتخابات خود را به اداره کل سلامت اطلاع‌رسانی کند. نماینده اداره کل سلامت بصورت تصادفی در جلسه انتخابات دبیر محله‌ای حضور خواهد یافت.

انتخابات دبیر منطقه‌ای

دبیر منطقه‌ای هر کانون با رای نصف به علاوه یک نفر از دبیران محله‌ای و با حضور مدیر اداره سلامت منطقه و نظارت اداره کل سلامت انتخاب می‌گردد.

در صورتی که دبیر منطقه‌ای به هر دلیل استعفا دهد و یا محل سکونت و اشتغال خود را تغییر دهد اداره سلامت منطقه موظف است ظرف مدت ۱ ماه نسبت به انتخاب دبیر منطقه‌ای جدید اقدام نماید و تا زمان اجرای انتخابات جانشین دبیر منطقه‌ای، سرپرستی کانون را به عهده دارد. تبصره ۹: فرد داوطلب در ابتدا باید فرم کاندیداتوری (طبق پیوست شماره ۱) خود را تکمیل و پس از تأیید اعضای حاضر در جلسه و مسئولان ادارات سلامت متعلق در انتخابات شرکت کند.

تبصره ۱۰: اداره سلامت منطقه موظف است پیش از انجام انتخابات دبیر منطقه‌ای، زمان، مکان و شیوه برگزاری انتخابات خود را به اداره کل سلامت اطلاع‌رسانی کند. نماینده اداره کل سلامت در جلسه انتخابات دبیر منطقه‌ای به عنوان ناظر حضور خواهد یافت.

انتخابات دبیر کل

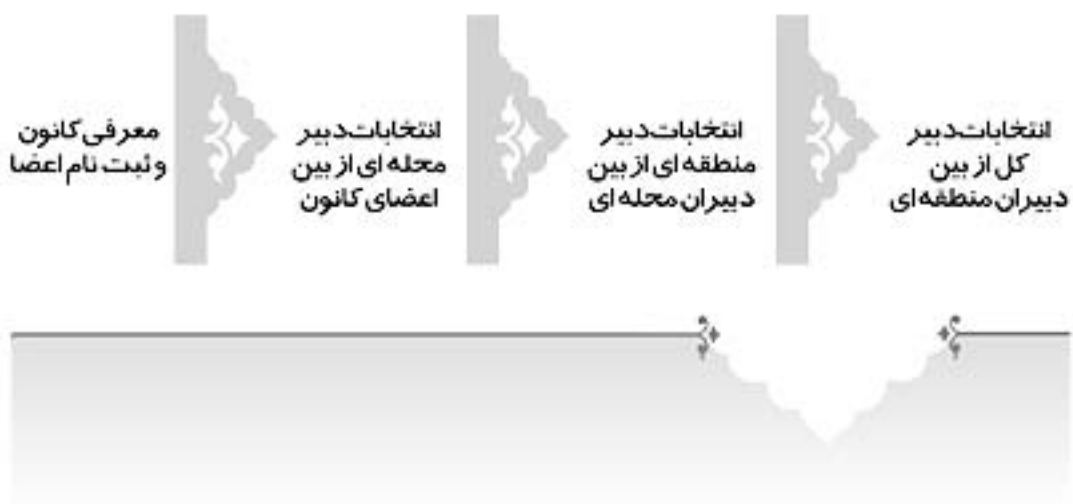
دبیر کل کانون از بین دبیران منطقه ای که داوطلب هستند انتخاب می شود، طی یک جلسه دبیران منطقه ای از بین افراد داوطلب کاندیداتوری دبیر کل یک نفر را طبق فرآیند رای گیری انتخابات با حضور نصف به علاوه یک نفر از دبیران منطقه ای و با حضور نمایندگان اداره کل سلامت انتخاب می نمایند.

تبصره ۱۱: هر یک از دبیران حق رای دادن به یک نفر را دارند.

تبصره ۱۲: نفر اول با بالاترین رای به عنوان دبیر کل و نفر دوم به ترتیب تعداد آرا به عنوان جانشین انتخاب می شود.

نکته: انتخابات دبیران محله ای، منطقه ای و دبیران کل در سال جاری تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۱ اعتبار دارد و پس از آن متعلق می باشد نسبت به برگزاری انتخابات بصورت الکترونیکی که شیوه نامه اجرایی آن متعاقب ارسال می گردد اقدام نمایند.

فرایند اجرایی انتخابات (Flow chart)





زمان بندی انتخابات کانون‌ها در سال جاری

ردیف	عنوان	۶-۱ مردادماه	۱۸-۹ مردادماه	۲۶-۱۹ مردادماه	۱۵-۱ شهریورماه	۳۱-۱۶ شهریورماه
۱	معرفی کانون					
۲	تکمیل فرم عضویت در سامانه					
۵	انتخابات دبیر محله‌ای					
	انتخابات دبیر منطقه ای					
۹	انتخابات دبیر کل					
۱۰	صدور کارت عضویت کانون					

دبیرخانه کانون

دبیرخانه کانون‌های اجتماع محور سلامت؛ فضایی با امکانات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری متناسب (حداقل ۲۰ متر مربع مترآز، خط تلفن، سیستم کامپیوتر) در سطح منطقه است که به منظور حضور و هم‌افزایی فعالیت‌های دبیران کانون ایجاد شده و دبیران منطقه‌ای می‌توانند برای برگزاری جلسات با دبیران محله‌ای، کارشناسان و نمایندگان سازمان‌های دولتی و غیردولتی یا انجام فعالیت‌های کانون در آن حضور یابند. با توجه به اینکه اعضای کانون باید بتوانند خودشان مسائل خود را حل کنند و نسبت به مسائل خودشان حساس شوند؛ لذا دبیرخانه کانون فضایی متعلق به دبیران برای برگزاری جلسات هم‌اندیشی و همفکری با حضور ذی‌تعلقان است.

تبصره ۱۳: لازم است متعلق به منظور فعال نمودن دبیرخانه نسبت به برنامه‌ریزی زمانبندی نحوه استفاده کانون‌ها از دبیرخانه اقدام لازم را انجام دهند.

نکته: انجام فعالیت‌های کانون در دبیرخانه و برنامه‌ریزی حضور دبیران مورد تأکید است.

شیوه فعالیت دبیرخانه

- برنامه ریزی زمانبندی حضور دبیران کانون ها در دبیرخانه
- برگزاری جلسات کانون ها با دبیران، کارشناسان مربوطه، نمایندگان سازمان های دولتی و غیردولتی (NGO's) در راستای پیشبرد اهداف
- وجود بانک اطلاعاتی از اعضای کانون ها، برنامه ها و فعالیت های کانون، صورتجلسات، گزارش های اجرایی، برنامه ریزی های آتی، اطلاعات ذیفعان، مشخصات سازمان های دولتی و غیردولتی مرتبط با موضوع فعالیت هر کانون و ...
- اطلاع رسانی نحوه استفاده از دبیرخانه به کلیه دبیران کانون ها

مناسبت های سلامت محور مرتبط با کانون های ده گانه

ردیف	کانون	تاریخ	مناسبت
۱	جوانان	۱۵ فروردین ماه	روز جوان، ولادت حضرت علی اکبر(ع)
۲	اهدا	۲۴ خردادماه	روز جهانی اهدای خون
۳	پیشگیری از دیابت	۲۳ آبان ماه	هفته ملی دخانیات
۴	پیشگیری از چاقی	۲۴ مهرماه	روز جهانی غذا
۵	پیشگیری از دخانیات	۲۴ خردادماه	هفته ملی دخانیات
۶	سالمندان	۹ مهرماه	روز جهانی سالمندان
۷	افراد دارای معلولیت	۱۲ آذرماه	روز جهانی افراد دارای معلولیت
۸	پزشکان	۱ شهریورماه	روز پزشک
۹	مادر و کودک	۳ بهمن ماه	روز زن - ولادت حضرت فاطمه (س)
۱۰	خادمین سلامت مساجد	۳۱ مردادماه	روز جهانی مساجد

تبصره ۱۴: در هر یک از مناسبت ها متعلق می بایست نسبت به برگزاری جلسه با دبیران کانون مذکور و تقدیر از آنان اقدام نماید.



رنگ کانون ها

نارنجی	جوانان
صورتی	مادر و کودک
زرشکی	سالنندان
آبی	دیابت
زرد	چاقی
قهوه ای	دخانیات
فیروزه ای	خادمین
سبز	افراد دارای معلولیت
قرمز	اهدا
سفید	پزشکان

صدور کارت عضویت کانون

بعد از برگزاری انتخابات متعلق می‌بایست نسبت به صدور کارت شتاسایی کانون‌ها با قید سمت برای دبیران محله‌ای و متعلقه‌ای اقدام نمایند، لازم به ذکر است اعتبار کارت‌ها ۱ ساله می‌باشد.

۱) به هر عضو پس از تکمیل فرم ثبت نام و ارائه مستندات (تصویر شتاسامه یا کارت ملی) دال بر صحت اطلاعات، کارت شتاسایی تحویل شود.

۲) هر شخص با عضویت در هر کانون به ازای هر کانون، یک کارت عضویت دریافت می‌نماید.

نکته: هر فرد می‌تواند حداکثر در ۲ کانون عضو باشد.

شماره عضویت

کارت عضویت کانون پزشکان

منطقه

نام و نام خانوادگی

سمت

محله

کد ملی

تاریخ صدور

این کارت دو سال می‌دائمد

The Membership Card for the Physicians Club

Membership No.

District

Name & Familyname

Post

Neighborhood

National Code

Date of issue

از پانزده آذرماه سال جاری به اطلاع سلامت محله تحویل نمود

راهنمای کد گذاری شماره عضویت

- ۲ رقم اول و دوم از سمت چپ: کد منطقه
- رقم سوم و چهارم از سمت چپ: کد ناحیه
- نکته: ناحیه ۱۰ منطقه یک با عدد صفر در کد عضویت مشخص می گردد.
- ۲ رقم پنجم و ششم از سمت چپ: کد محله
- چهار رقم هفتم، هشتم، نهم و دهم از سمت چپ: کد عضویت فرد
- به عنوان مثال کد عضویت ۱ با عدد ۰۰۰۱ مشخص می گردد.
- مثال ۱: کد عضویت یک شهروند عضو کانون یا شماره عضویت ۱ در شهرک شهید محلاتی منطقه یک با عدد ۰۱۰۲۲۷۰۰۰۱ مشخص می گردد.

کد منطقه		کد ناحیه		کد محله		کد عضویت			
۰	۱	۰	۲	۲	۷	۰	۰	۰	۱

- مثال ۲: کد عضویت یک شهروند یا شماره عضویت ۹۹۹ در شهرک شهید محلاتی منطقه یک با عدد ۰۱۰۲۲۷۰۹۹۹ مشخص می گردد.

کد منطقه		کد ناحیه		کد محله		کد عضویت			
۰	۱	۰	۲	۲	۷	۰	۹	۹	۹

- شماره مناطق، نواحی و نام محلات ضمیمه این شیوه نامه ارسال می شود و شماره گذاری برای نام محلات بر عهده مناطق است.



کار ویژه سلامت اجتماعی

با توجه به اینکه دبیران کانون‌ها در طول سال‌های گذشته آموزش‌های لازم را در خصوص انجام فعالیت‌های تیمی، مشارکتی و تسهیلگری دیده‌اند، متعلق می‌بایست در طول سال نسبت به برنامه‌ریزی و اجرای حداقل یک کارویژه خلاقانه برای هر کانون در سطح منطقه با بهره‌گیری از ظرفیت همه دبیران محله‌ای، تسهیلگر آموزش دیده منطقه، سازمان‌های دولتی و غیر دولتی مرتبط با کانون اقدام نمایند.

نکته: میزان خلاقانه بودن، مشارکتی بودن و گستره دربرگیرندگی سطح منطقه ملاک ارزیابی است.

فرآیند اجرای کارویژه

۱) برگزاری جلسات توجیهی

جلسات مجازی با حضور مدیر سلامت منطقه، مسئولین خانه‌های سلامت، اعضای فعال طرح همگام سلامت، تسهیلگر راهبر و افراد صاحب نظر مرتبط با حوزه سلامت به منظور برنامه‌ریزی نوع فعالیت و تعیین یک کارویژه برگزار گردد.

در این مرحله تسهیلگر راهبر منطقه در جلسات هم‌اندیشی حضور دارد تا اعضا با کمک ایشان، فرآیند طراحی یک کارویژه در حوزه سلامت اجتماعی را برنامه‌ریزی نمایند.

۲) آموزش برنامه‌ریزی مشارکتی

در این مرحله تسهیلگر راهبر ۳ کارگاه آموزشی و اجرایی با موضوع برنامه‌ریزی مشارکتی عملیاتی در منطقه برگزار می‌نماید. تا طبق جلسات و کارگاه‌های برگزار شده طرحنامه یک کارویژه نوشته و جهت تایید به اداره کل سلامت ارسال گردد.

۳) تایید کارویژه

منطقه باید طرح کارویژه را جهت تایید به اداره کل سلامت ارسال نماید. کارویژه تعیین شده و زمانبندی آن تا پایان شهریور ماه به اداره کل سلامت اعلام گردد.

۴) برنامه‌ریزی و اجرای کار ویژه سلامت اجتماعی

پس از تایید کارویژه از سوی اداره کل سلامت، متعلق می‌بایست نسبت به اجرای کارویژه تعیین شده با مشارکت تسهیلگران آموزش دیده و سایر اعضای دوطرف کانون‌ها در سطح منطقه اقدام نمایند. تبصره ۱۵: برنامه‌ریزی کارویژه‌ها حتماً با مشارکت فعال اعضای همگام سلامت کانون‌ها صورت گیرد.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- سیاستگذاری، تهیه و ابلاغ دستورالعمل های اجرایی
- برگزاری جلسات با دبیران کل و متطقی های کانون های اجتماع محور سلامت
- تهیه محتوای اطلاع رسانی

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- اعلام دستورالعمل به مدیران محلات و خانه های سلامت
- اطلاع رسانی و معرفی کانون ها در قالب پوستر، بروشور، استند در سطح منطقه و ثبت اعضای جدید در سامانه
- ارسال زمان بندی انتخابات دبیران منطقه ای یک هفته قبل از زمان برگزاری از طریق نامه اتوماسیون به اداره کل سلامت
- انتخابات دبیران محله ای، منطقه ای کانون ها
- تکمیل اسامی اعضا و دبیران کانون در سامانه
- اعلام اسامی دبیران محله و منطقه ای به اداره کل سلامت طبق فرم شماره ۱
- واگذاری برخی فعالیت ها و اقدامات با توجه به ظرفیت و پتانسیل اعضای کانون (در صورت نیاز به برون سپاری کارها، در صورت دارا بودن شرایط قراردادی اولویت با دبیران کانون ها می باشد)
- تامین هزینه ایاب و ذهاب دبیران کانون جهت شرکت در جلسات منطقه ای و فرامتنقه ای و برنامه ها
- تقدیر از دبیران کانون (با توجه به اهمیت تقدیر از افراد داوطلب محلی در تمام دنیا و افزایش انگیزه دبیران کانون های اجتماع محور سلامت، لازم است نسبت به تقدیر از دبیران کانون در متناسبت های مرتبط، هفته سلامت و در صورت برنامه های خلاقانه، اقدام لازم صورت گیرد).
- نظارت بر حسن اجرای فعالیت های اجرایی کانون ها، دریافت گزارش از خانه های سلامت و ارسال گزارش عملکرد و صورت جلسات کانون ها به اداره کل سلامت
- برگزاری جلسات تبادل نظر و مشورتی با حضور دبیران کانون ها، سازمان های دولتی و غیردولتی (NGO's) و به منظور استفاده از ظرفیت ها به صورت مجازی
- در صورت تغییر دبیرخانه اعلام آدرس دبیرخانه منطقه به اداره کل سلامت
- برگزاری جلسه مجازی کارویژه سلامت اجتماعی
- هماهنگی با تسهیلگر راهبر به منظور نوشتن طرحنامه کارویژه سلامت اجتماعی
- اجرای کارویژه سلامت اجتماعی



شرح وظایف مسئول خانه سلامت

- اطلاع رسانی درخصوص سامانه سلامت محلات برای عضویت شهروندان در کانون‌ها
- همکاری در تکمیل فرم ثبت نام کانون‌ها در سامانه سلامت محلات
- معرفی اعضای جدید کانون‌ها به منطقه
- تقدیر از اعضا و دبیران محله‌ای فعال و خلاق، جلب مشارکت و همکاری سایر سازمان‌ها و نهادهای محلی مرتبط، NGO، CBOها
- اطلاع رسانی درخصوص فعالیت کانون‌ها به منظور عضویت شهروندان در کانون‌ها
- ثبت نام افراد متقاضی عضویت در کانون‌های اجتماع محور سلامت مراجعه کننده به سرای محله

شرح وظایف دبیران کل

- ارتباط با گروه‌ها و افراد تاثیر گذار در حوزه مربوطه در سطح فرامتطقه‌ای
- تشکیل جلسات مستمر با دبیران منطقه‌ای به صورت مجازی جهت پیشبرد امور مربوط به کانون
- حضور موثر در جلسات فصلی دبیران منطقه‌ای کانون مربوطه
- ارائه گزارش عملکرد فصلی و سالانه به دبیران منطقه‌ای و اداره کل سلامت
- پیگیری و انجام مکاتبات اداری لازم جهت اجرای ماموریت‌های ویژه مربوط به کانون مربوطه
- پیگیری و برقراری تفاهم نامه مابین نهادهای متناظر با کانون پس از هماهنگی با اداره کل
- پیگیری مصوبات جلسات فصلی
- ایجاد زمینه همکاری با نهادهای دولتی و غیردولتی در حوزه کانون مربوطه
- تهیه گزارش سالانه از فعالیت‌های کانون
- ایجاد بانک اطلاعاتی از امکانات، تجارب، استعدادها و توانمندی‌های اعضای فعال به منظور شناسایی افراد کارآمد و استفاده از پتانسیل‌های موجود در جهت اجرای برنامه‌ها و فعالیت‌های ابلاغی کانون و ارائه به اداره کل
- انجام کلیه طرح‌ها و فعالیت‌های ابلاغی کانون با هماهنگی مسئول خانه سلامت محله، ناحیه، منطقه

- دریافت صورتجلسات و پیگیری جهت اجرای مصوبات ابلاغی
- نظارت بر کلیه فعالیت‌های کانون و هدایت دبیران در راستای برنامه‌های سلامت
- دریافت و تایید گزارش ماهانه یا فصلی از متعلق ۲۲ گانه
- تلاش در جهت توسعه کمی و کیفی فعالیت‌های اعضای کانون
- فراهم سازی مقدمات تشکیل جلسات فصلی کانون
- تدوین و ارسال پیش‌بینی برنامه‌های سالانه با تکیه بر ظرفیت‌های محلی و نظرات دبیران متعلق
- ساماندهی عضوگیری داوطلبان کانون مربوطه

- شناسایی ظرفیت های موجود به منظور حمایت مالی و علمی از کانون مربوطه
- اهتمام به برنامه های ابلاغی که ابتدای هر سال از طرف اداره کل سلامت ویژه هر کانون تهیه و ابلاغ خواهد شد.
- تشکیل جلسات مستمر و اعلام نتایج جلسات به اداره کل سلامت

شرح وظایف دبیران منطقه ای

- ارتباط با گروه ها و افراد تاثیر گذار در حوزه مربوطه در سطح منطقه
- تشکیل جلسات مستمر با دبیران محله ای جهت پیشبرد امور مربوط به کانون
- ارائه گزارش عملکرد فصلی و سالانه به دبیران محله ای و اداره سلامت منطقه
- پیگیری و انجام مکاتبات اداری لازم جهت اجرای ماموریت های ویژه مربوط به کانون مربوطه
- پیگیری مصوبات جلسات فصلی
- ایجاد زمینه همکاری با سازمان های دولتی و غیردولتی در حوزه کانون مربوطه
- تهیه گزارش سالانه از فعالیت های کانون در سطح منطقه
- ایجاد بانک اطلاعاتی از امکانات، تجارب، استعدادها و توانمندی های اعضای فعال به منظور شناسایی افراد کارآمد و استفاده از پتانسیل های موجود در جهت اجرای برنامه ها و فعالیت های ابلاغی کانون و ارائه به اداره کل
- انجام کلیه طرح ها و فعالیت های ابلاغی کانون با هماهنگی مدیر سلامت منطقه
- دریافت صورتجلسات و پیگیری جهت اجرای مصوبات ابلاغی
- ایجاد زمینه همکاری با سازمان های دولتی و غیردولتی در حوزه کانون مربوطه

شرح وظایف دبیران محله ای

- برگزاری جلسات دوره ای با اعضای کانون ها
- تهیه بانک اطلاعاتی اعضای کانون
- هماهنگی برگزاری اجرای آموزش های دوره ای برای اعضا
- نیازسنجی محله ای با مشارکت اعضای کانون
- همکاری در اجرای طرح ها و برگزاری برنامه های متناسبی
- تشکیل گروه های محلی برای ارتباط موثر با اعضا
- جمع بندی نظرات اعضا و اطلاع رسانی به دبیر منطقه ای

شاخص های ارزیابی

- جذب اعضای کانون های اجتماع محور سلامت و تعداد اعضای ثبت شده در سامانه
- توسعه دبیرخانه کانون ها، برنامه ریزی حضور دبیران و فعال بودن دبیرخانه
- به روزرسانی بانک اطلاعات اعضای کانون ها در سامانه
- اجرای کارویژه سالانه کانون ها در سطح منطقه
- فعال بودن دبیران محله ای در تمام کانون های محلی و انتخابات دبیران همه کانون ها



جدول زمانبندی

ردیف	شرح	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر
۱	معرفی کانون و شناسایی اعضا								
۲	عضویت در کانون								
۵	انتخابات دبیر محله‌ای و منطقه‌ای								
۹	انتخابات دبیر کل								
۱۰	صدور کارت عضویت کانون								
۱۲	آموزش دبیران منطقه‌ای کانون‌های اجتماع محور								
۱۳	کار ویژه کانون‌ها								

پیوست ۱: معرفی کانون ها

۱. کانون سالمندان

کانون سالمندان از سال ۱۳۸۶ با هدف ارتقای سطح سلامت، افزایش مشارکت اجتماعی و توانمندسازی سالمندان و ارتقای نشاط اجتماعی آن ها توسط گروه های داوطلب مردمی و حمایت اداره کل سلامت در سطح محلات ۳۵۲ گانه شهر تهران شکل گرفته است. این کانون در حال حاضر ۱۳۸۵۴ عضو فعال دارد.

اهداف

- ارتقای نشاط اجتماعی سالمندان
- ارتقای سطح سلامت و افزایش مشارکت اجتماعی سالمندان
- ایجاد روحیه مشارکت و کاهش انزوای اجتماعی سالمندان
- حساس شدن سالمندان نسبت به سلامت خود در ابعاد مختلف و ایجاد فرهنگ خودمراقبتی
- حفظ و انتقال فرهنگ بومی ایرانی از طریق انتقال تجربیات سالمندان

۲. کانون افراد دارای معلولیت

کانون افراد دارای معلولیت محلات شهر تهران به عنوان یکی از کانون های اجتماع محور سلامت در قالب یک مجموعه مردم نهاد با هدف مشارکت شهروندان دارای معلولیت و خانواده های آنها از سال ۱۳۸۹ در سطح محلات تشکیل گردیده است. این کانون موظف است نسبت به شناسایی، جذب و استفاده از ظرفیت افراد دارای معلولیت در سطح محله اقدام نماید. در حال حاضر ۴۳۱۵ فرد دارای معلولیت در این کانون فعال هستند.

اهداف

- بسترسازی به منظور تغییر نگرش متفی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت و توانمندی های آنان
- مطالبه گری افراد دارای معلولیت برای متاسب سازی فضاها در راستای دسترس پذیری شهر
- ارائه آموزش های لازم به افراد دارای معلولیت و خانواده های آنها به منظور ارتقای کیفیت زندگی آنها
- پیگیری و همکاری در رفع مسائل و مشکلات افراد دارای معلولیت و کمک به حل آنها از طریق به کارگیری امکانات موثر و قابل دسترس
- ایجاد بستر متاسب در راستای افزایش اعتماد به نفس و حضور فعال آنان در فعالیتهای اجتماعی و ارتقای روحیه مطالبه گری افراد دارای معلولیت
- تلاش به منظور مسئولیت پذیری سازمان های دولتی و غیر دولتی نسبت به افراد دارای معلولیت
- ایجاد زمینه مشارکت موثر شبکه کانون های معلول محلات شهر تهران با سایر سازمان های دولتی و غیردولتی حوزه افراد دارای معلولیت در سطح شهر تهران



۳. کانون پزشکان و پیراپزشکان

کانون پزشکان محلات شهر تهران به عنوان یکی از کانون‌های اجتماع محور سلامت در سال ۱۳۹۰ با مشارکت پزشکان و پیراپزشکان داوطلب محلی در راستای ارتقا سلامت شهروندان در سطح محلات ۳۵۲ گانه شکل گرفته و در حال حاضر ۱۷۴۴ عضو فعال دارد.

اهداف

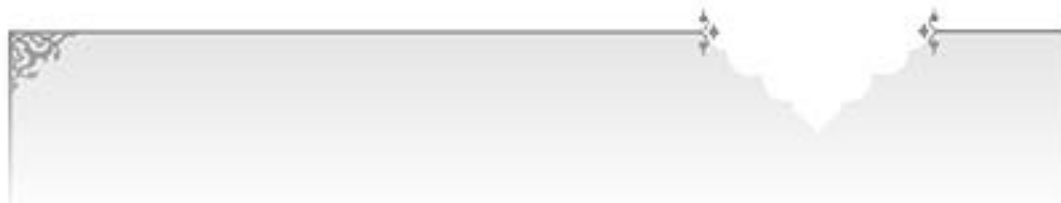
- جلب مشارکت پزشکان و پیراپزشکان داوطلب به منظور استفاده از توانمندی آن‌ها در جهت افزایش سطح سواد سلامت شهروندان و ارائه خدمات داوطلبانه به افراد نیازمند
- کمک به متولیان امر سلامت و همچنین مدیریت شهری در برنامه‌های ارتقای سلامت شهری و برنامه‌های خیرخواهانه
- سوق دادن پزشکان و پیراپزشکان به مفاهیم سلامت اجتماعی در کنار خدمات صرفاً درمانی

۴. کانون جوانان

کانون جوانان محلات شهر تهران به عنوان یکی از کانون‌های اجتماع محور سلامت با هدف مشارکت اجتماعی جوانان در فعالیت‌های اجتماع محور از سال ۱۳۸۹ در سطح محلات شکل گرفته است. این کانون در حال حاضر ۶۹۹۵ عضو فعال دارد.

اهداف

- افزایش اعتماد به نفس جوانان برای ورود از محیط خانواده و مدرسه به جامعه
- جلب و ارتقای مشارکت جوانان در بهبود کیفیت زندگی خود و سایر شهروندان
- کمک و تسهیل در مشارکت فعال جوانان در تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌های مدیریت شهری
- ارتقای سطح سلامت اجتماعی، روانی و جسمی جوانان



۵. کانون پیشگیری از دیابت

کانون پیشگیری از دیابت به عنوان یکی از کانون های اجتماع محور سلامت از سال ۱۳۹۰ به منظور جلب مشارکت عموم مردم، سازمان های دولتی و غیردولتی، خیرین سلامت و کلیه ذینفعان حوزه دیابت در سطح محلات راه اندازی گردیده است و در حال حاضر ۹۱۴۳ عضو فعال دارد که اکثر این افراد یا خانواده هایشان مبتلا به دیابت هستند.

اهداف

- آموزش در خصوص بیماری دیابت از طریق همسانان
- آموزش افراد دیابتی و خانواده آنان در راستای حفظ و ارتقای سطح سلامت و کیفیت زندگی مبتلایان به دیابت به ویژه از طریق آموزش همسانان
- آموزش همگانی، اطلاع رسانی و افزایش آگاهی جامعه در خصوص بیماری دیابت و عوارض آن (با اولویت پیشگیری)

۶. کانون مادر و کودک

کانون مادر و کودک به عنوان یکی از کانون های اجتماع محور سلامت از سال ۱۳۸۸ در سطح محلات تهران شکل گرفت. در این کانون مادران در تعامل با یکدیگر از تجربیات هم استفاده نموده و از آموزش ها و مشاوره های لازم به منظور اصلاح سبک زندگی، شناخت هتجارها و ناهتجاری های رفتاری و تربیت صحیح فرزندانشان بهره مندی می گردند. در حال حاضر این کانون ۹۳۸۲ عضو فعال دارد.

اهداف

- تقویت نقش محوری زنان در تأمین سلامت خود، خانواده و جامعه و افزایش مشارکت آنها در سطوح مختلف تصمیم گیری و اجرا
- افزایش آگاهی و توانمندسازی مادران و خانواده به منظور پرورش کودکان به عنوان نسل فعال و سالم
- ارتقا سطح سواد سلامت مادران در ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و جلب مشارکت آنها
- توانمندسازی مادران در ارتقای کیفیت زندگی خانواده



۷. کانون پیشگیری از مصرف دخانیات

کانون پیشگیری از مصرف دخانیات در راستای پیشگیری از گرایش به استعمال دخانیات در نوجوانان و سایر طبقات سستی، جتسی و اجتماعی و جلب مشارکت مردم و استفاده حداکثری از ظرفیت‌های محلی در سال ۱۳۹۰ در سطح ۳۵۲ محله شهر تهران تشکیل گردیده است و در حال حاضر ۷۰۱۱ عضو فعال دارد.

اهداف

- اطلاع رسانی، افزایش آگاهی و آموزش شهروندان در خصوص مضرات کلیه مواد دخانی از قبیل: سیگار، قلیان، دود دست دوم برای سایر اعضای خانواده به ویژه افراد دارای نیازهای خاص مثل کودکان، سالمندان و....
- آگاه سازی شهروندان و ارتقای حس مطالبه گری آن‌ها
- بهره مندی شهروندان در مقیاس محلی از تجربه افرادی که ترک سیگار کرده اند

۸. کانون پیشگیری از چاقی

کانون پیشگیری از چاقی به عنوان یکی از کانون های اجتماع محور سلامت از سال ۱۳۹۱ در راستای حساس سازی شهروندان در زمینه پیشگیری از اضافه وزن، افزایش فعالیت‌های بدنی، تحرک فیزیکی و مدیریت وزن شهروندان در سطح محلات شهر تهران تشکیل گردیده است. در حال حاضر این کانون ۷۹۷۴ عضو فعال دارد.

اهداف

- ایجاد شبکه‌های همیاری در راستای مدیریت وزن و افزایش فعالیت‌های بدنی
- پیشگیری از اضافه وزن
- افزایش آگاهی از خطرات احتمالی اضافه وزن

۹. کانون خادمان سلامت مساجد

کانون خادمان سلامت مساجد در راستای حفظ و ارتقای سلامت و ایمنی مساجد شهر تهران در سال ۱۳۸۶ در سطح محلات شهر تهران توسط گروه های داوطلب مردمی و حمایت اداره کل سلامت در سطح محلات ۳۵۲ گانه شهر تهران شکل گرفته است و در حال حاضر ۵۷۴۲ عضو فعال دارد.

اهداف

- حفظ و ارتقای سطح سلامت، ایمنی و محیط زیست مساجد شهر تهران
- شناسایی و اولویت بندی مشکلات و معضلات بهداشت، زیست محیطی، اجتماعی و فرهنگی موجود در مساجد

۱۰. کانون اهدا

کانون داوطلبان اهدا با هدف جلب مشارکت شهروندان در اشاعه فرهنگ اهدای زندگی و همچنین کمک به رفع بیماری های خونی و تأمین بخشی از خون مورد نیاز به خصوص در مواقع ضروری در سال ۱۳۹۰ در سطح محلات شهر تهران تشکیل گردید. این کانون در حال حاضر ۵۸۳۳ عضو فعال دارد.

اهداف

- اطلاع رسانی در خصوص فرآیند اهدای خون و اهدای عضو
- آشنایی شهروندان به ویژه زنان با اهمیت و فرآیند فرهنگ اهدای خون
- ترویج فرهنگ اهدای عضو به عنوان اهدای زندگی



فرم شماره ۱- لیست دبیران منطقه ای کانون های اجتماع محور سلامت منطقه

نام کانون	نام و نام خانوادگی	کد ملی	شماره تماس	ناحیه	محل	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	عکس
سالمندان								
جوانان								
افراد دارای معلولیت								
پیشگیری از استعمال دخانیات								
اهدا								
پیشگیری از دیابت								
پیشگیری از چاقی								
خادمان سلامت مساجد								
مادر و کودک								
بزرگان و پیرایه بزرگان								

بخش دوم - شورای سلامت

مقدمه

یکی از پیش نیازهای ارتقای سلامت اجتماعی؛ نیازسنجی یا فرایند مشارکتی و برنامه ریزی است تا با استفاده از تمامی پتانسیل های موجود، اقدامات لازم برای رسیدن به شهر سالم و ارتقای سلامت شهروندان صورت گیرد. سیاست اصلی پروژه شهر سالم، مبارزه با عواملی است که سلامتی افراد ساکن شهر را تهدید می کند (عبادی، ۱۳۷۸: ۱۱۴) با توجه به افزایش روز افزون آسیب ها و مسائل اجتماعی از یک سو و نیز نقش سازمانهای دولتی و غیردولتی و کانون های محله ای در رفع مسائل اجتماعی و همچنین به منظور ایجاد نگاه سلامت محور در اقدامات مسئولان اجرایی و تصمیم گیرندگان مدیریت شهری و با هدف تجمیع توان و ظرفیت تمامی واحدهای خدمت رسان در راستای ارتقای سطح سلامت شهر و شهروندان، شورای سلامت تشکیل شده است.

شورای سلامت مطابق ماده ۶۸ برنامه پنج ساله سوم شهرداری تهران مبتنی بر توسعه محیط های حامی سلامت با تأکید بر عوامل تعیین کننده سلامت شهری به منظور سیاست گذاری های حوزه سلامت تشکیل می شود. شورای سلامت در دو سطح ناحیه و منطقه برگزار می شود.

شورای سلامت، تمریتی برای استقرار مدیریت واحد شهری و بسط اقدامات در قلمرو سلامت است و ضمن بررسی مشکلات محله و ارائه راهکار، مردم را ترغیب و تشویق می کند که با نهادهای مرتبط در سطح محله همکاری لازم را داشته باشند. شورای سلامت پس از احصای نیازهای محله توسط مسئول خانه سلامت و به واسطه گزارش شهروندان یا حضور ارگان ها و نهادهای مرتبط در جهت شناسایی دقیق تر و حل مسائل و مشکلات به صورت جمعی تصمیم گیری می کند.



اهداف

- ایجاد نگاه سلامت محور در اقدامات مسئولان اجرایی و تصمیم گیرندگان مدیریت شهری
- ارتقای سطح آگاهی و حساس سازی شهروندان نسبت به سلامت محله
- مطالبه گری و جلب مشارکت شهروندان در جهت کاهش یا رفع مسائل محله
- توسعه مشارکت‌های داوطلبانه شهروندان به منظور ارتقای سطح سلامت در جامعه
- تقویت شاخص‌های سلامت، زیست‌محیطی و فرهنگی محله
- ارتباط بین بخشی و هم افزایی فعالیت‌ها
- تقویت حس تعلق شهروندان به محله
- مهمترین مسائل قابل ارائه در جلسات شورای سلامت، بر اساس شاخص‌های شهرهای سالم سازمان جهانی بهداشت عبارتند از:
- ایمنی و امنیت شهروندان
- متناسب سازی و دسترس پذیری
- بهبود شرایط زیست شهری
- بهداشت عمومی و نظافت محله
- افزایش مشارکت شهروندان به ویژه در حوزه سلامت محله
- بر اساس نتایج طرح مطالعه‌ای «سلامت شهری: مدل مفهومی و شاخص‌ها» که به سفارش اداره کل سلامت شهرداری تهران در سال ۱۳۹۸ اجرا شد؛ تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت در ابعاد سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در زیر خلاصه شده است که توجه به این شاخص‌ها در جلسات شورای سلامت ضروری است.

جدول شماره یک- شاخص های سلامت شهری- شهروند سالم (۶ شاخص اصلی و ۲۶ زیرشاخص)

ردیف	شاخص	بعد سلامت	زیرشاخص
۱	سواد سلامت شهروندان	شاخص سواد سلامت [عمومی]	- شاخص سواد سلامت [عمومی] - شاخص سواد سلامت روان - وجود برنامه های ارتقای سواد سلامت گروه های آسیب دیده و در معرض آسیب
۲	مشارکت عمومی شهروندان	شاخص سواد سلامت روان	- شاخص مشارکت عمومی در ورزش های عمومی - شاخص مشارکت عمومی در سیاست های سبز - شاخص هویت شهروندی - شاخص مشارکت شهروندان در سازمان های مردم نهاد و خیریه های سلامت
۳	پیامد سلامت سبک زندگی سالم	وجود برنامه های ارتقای سواد سلامت گروه های آسیب دیده و در معرض آسیب	- شیوع دیابت - شیوع فشار خون - شیوع چاقی در بین کودکان و نوجوانان - شیوع رفتارهای پرخطر سلامت - شاخص مصرف روزانه سبزیجات - شاخص فعالیت فیزیکی شهروندان
۴	سلامت روان شهروندان	روان	- اختلالات روانی ناشی از استرسورهای محیطی - شاخص سلامت روان مثبت (وضعیت نشاط عمومی) - شاخص آنگ مسایل سلامت روان
۵	پیامد سلامت سوانح و حوادث	جسمی	- مرگ ناشی از سوانح و حوادث غیرعمدی (مسمومیت، سوختگی، سقوط، برق گرفتگی، ...) - معلولیت ناشی از سوانح و حوادث غیرعمدی (مسمومیت، سوختگی، سقوط، برق گرفتگی، ...) - مصدومیت ناشی از سوانح و حوادث غیرعمدی (مسمومیت، سوختگی، سقوط، برق گرفتگی، ...) - مرگ ناشی از سوانح و حوادث عمدی (خودکشی و خشونت و نزاع) - معلولیت ناشی از سوانح و حوادث عمدی (خودکشی و خشونت و نزاع) - مصدومیت های ناشی از سوانح و حوادث عمدی (خودکشی و خشونت و نزاع)
۶	پیامد سلامت آلودگی محیط شهری	جسمی	- مرگ ناشی از بیماری های تنفسی - بستری ناشی از بیماری های تنفسی - مرگ ناشی از بیماری های منتقله از موجودات (نوپدید و بازپدید) - بستری ناشی از بیماری های منتقله از موجودات (نوپدید و بازپدید)



جدول شماره دو- شاخص‌های سلامت شهری-شهر سالم (۸ شاخص اصلی و ۱۹ زیرشاخص)

ردیف	شاخص	بعد سلامت	زیرشاخص
۱	وضعیت ایمنی و تاب آوری شهر در مواجهه با بحران‌ها و مخاطرات	جسمی - روانی - اجتماعی	- شاخص زیرساخت‌های امداد و نجات - شاخص آموزش‌های شهروندی برای مواجهه با بحران‌ها و مخاطرات
۲	وضعیت مدیریت پسماند جامد	جسمی	- شاخص نسبت دفن زباله در مقابل بازیافت - شاخص سهم فاضلاب تصفیه شده از کل
۳	وضعیت مصرف و بازتولید منابع زیستی	جسمی - اجتماعی	- شاخص مصرف آب - شاخص بازدهی تصفیه آب‌های زائد و فاضلاب - شاخص تولید آلاینده‌ها - شاخص استفاده از انرژی‌های تجدیدپذیر - شاخص مصرف انرژی ساکنین ساختمان‌ها - شاخص استانداردهای انرژی کارآمد برای ساختمان
۴	زیست بوم سالم	جسمی - اجتماعی	- شاخص ردپای زیست اکولوژیک
۵	وضعیت سیاست‌های شهر هوشمند	جسمی - اجتماعی	- هشدارهای ایمنی دیجیتال - دسترسی به wifi رایگان در شهر
۶	وضعیت بافت فرسوده احیا و مقاوم سازی شده	جسمی - اجتماعی	- مقاوم سازی بافت فرسوده - بافت فرسوده احیا شده
۷	تنوع زیستی	اجتماعی	- تنوع گونه‌های برندگان شهری - تنوع گونه‌های گیاهی
۸	گردشگری	اجتماعی	- شاخص گردشگران خارجی

جدول شماره سه - شاخص های سلامت شهری - شهر سلامت بخش
(۸ شاخص اصلی و ۳۲ زیر شاخص)

ردیف	شاخص	بعد سلامت	زیر شاخص
۱	حمل و نقل عمومی ایمن و دسترس پذیر	جسمی - روانی	- تعداد ایستگاه های اتوبوس در هر دو کیلومتر مربع - اندازه شبکه حمل و نقل عمومی بدون اتومبیل - سرانه پیاده رواها بر شاخص بزرگراهها - شاخص زیرساخت های شهر پیاده مدار - میزان مشوق های دولت ملی و محلی برای وسایل نقلیه برقی - میزان قضاای عمومی و معابر مناسب سازی شده - برای اقرااد دارای معلولیت و نیاز ویژه
۲	محیط شهری حامی سلامت	جسمی - روانی - اجتماعی	- شاخص بودجه ریزی سلامت در شهر - برنامه های مراقبت از سلامت کارکنان - پیوسته های سلامت در پروژه های شهری - شاخص مسئولیت پذیری اجتماعی بنگاه ها و شرکت ها در حوزه سلامت و تعیین کننده های آن - شاخص سرانه و زیرساخت های ورزشی - شاخص حمایت از توسعه زیرساخت های سلامت ویژه گروه های خاص
۳	سیاست های کاربری زمین سبز	جسمی - روانی	- شاخص سرانه پارک و فضای سبز - شاخص دسترسی به دوجرخه شهری



۴	آلودگی‌های محیطی	جسمی	- شاخص آلودگی خاک - شاخص آلودگی آب - شاخص آلودگی هوا، ذرات و ریزگردها - شاخص آلودگی امواج الکترومغناطیس - شاخص آلودگی صوتی - شاخص آلودگی بصری - شاخص آلودگی از منابع خویانی و جانوری
۵	دسترسی به مراقبت‌های سلامت سلامت سطح یک	جسمی - روانی	- دسترسی به مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق نابرخوردار - دسترسی به خدمات توانبخشی بویژه در مناطق نابرخوردار
۶	ایمنی فضاهای شهری	جسمی	- شاخص فضاهای بی دفاع شهری - شاخص روشنایی معابر - شاخص برف رویی و یخ زدایی از معابر - شاخص زمین‌های بازی ایمن سازی شده برای کودکان
۷	نظارت بر سلامت تقدیه	جسمی	- سرانه فست قود به جمعیت - سرانه میادین میوه و تره بار در محلات
۸	اجرای قانون منع مصرف دخانیات در فضاهای عمومی	جسمی - اجتماعی	- ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال - شاخص مواجهه‌ی کودکان با دود دست دوم - شاخص استعمال سیگار و قلیان در اماکن عمومی

فرآیند اجرایی

اداره کل سلامت در سال ۱۴۰۰ سامانه‌ی جامع سلامت را بر بستر پلت فرم یکپارچه محلات طراحی نموده است.

با توجه به ضرورت نیازستجی سلامت محور از شهروندان محله و افزایش احساس تعلق محلی از طریق بهبود ساز و کار مشارکت پذیری شهروندان در ارائه گزارش در خصوص مسائل سلامت محور محله و پیگیری رفع مشکلات موجود توسط شهروندان ساز و کار رصد مسائل سلامت محله به منظور طرح در جلسات شورای سلامت نواحی تغییر یافت. بدین منظور بخش شورای سلامت در سامانه یکپارچه محلات پیش‌بینی گردید. با توجه به اینکه از این پس امکان نیازستجی مبتنی بر مسائل و مشکلات شهروندان در سطح محلی و ناحیه‌ای وجود دارد انتظار می‌رود شوراهای سلامت با کیفیت بیشتر و مبتنی بر مشارکت همه شهروندان سطح محله برگزار گردد. به همین منظور باید در خصوص سامانه در سطح محلات اطلاع رسانی شود تا شهروندان نسبت به سامانه آگاهی یافته و نسبت به ثبت درخواست‌های خود اقدام نمایند. فرایند اجرایی برای تحقق این مهم به شرح ذیل است:

(۱) اطلاع‌رسانی

متاطق می‌بایست نسبت به معرفی سامانه جامع محلات-بخش سلامت-شورای سلامت در کلیه فضاهای اطلاع‌رسانی سطح منطقه اعم از فضاهای مجازی تحت مدیریت سراهای محلات، فضاهای فیزیکی متناسب برای نصب پوستر اطلاع‌رسانی و... به منظور جلب مشارکت و احصای مسائل سلامت محور محله از متظر شهروندان اقدام نموده و مستندات آن را به صورت فصلی مطابق فرم شماره یک به اداره کل سلامت ارائه دهند.

تبصره ۱۶: فایل ایتفو و موشن‌های معرفی سامانه شورای سلامت جهت بهره برداری در آی پی اداره کل سلامت به آدرس: ۱۰۶۶,۲۴۳,۵۰ + فایل ۶ در دسترس متاطق قرار خواهد گرفت.



۲) احصای مسائل سلامت محور محلات/نیازسنجی از شهروندان

پیرو اطلاع‌رسانی درخصوص سامانه جامع سلامت، نیازهای سلامت محور ثبت شده توسط شهروندان در سامانه، در ابتدای هر فصل توسط مسئول خانه سلامت جمع‌بندی شده و به مدیر اجتماعی ناحیه ارائه می‌شود و اهم موضوعات توسط مدیر اجتماعی ناحیه بر حسب میزان فراوانی جهت طرح در جلسات فصلی شورای سلامت انتخاب می‌شوند.

چنانچه شهروندان امکان ثبت مسئله در سامانه را نداشته و موضوعاتی را به صورت تلفتی یا حضوری به مسئولین خانه سلامت اعلام نمودند، مسئول خانه سلامت موظف است موارد مذکور را در سامانه ثبت نماید.

مسئول خانه سلامت ۷۲ ساعت فرصت دارد نسبت به بررسی کارتابیل خود و جمع‌بندی مسائل اقدام نماید، در صورتی که بعد از ۷۲ ساعت مسئول خانه سلامت نسبت به بررسی درخواست اقدام نکند درخواست به صورت اتوماتیک به کارتابیل مدیر اجتماعی ناحیه ارجاع داده می‌شود. الگوریتم و مراحل ثبت نیازهای سلامت محور شهروندان در سامانه به شرح ذیل است:

- مراجعه به سامانه

- مراجعه به متوی «شورای سلامت» واقع در بالای صفحه سمت راست و ورود به صفحه شورای سلامت

- انتخاب گزینه «ثبت موضوع جدید» در پایین صفحه و باز شدن فرم ثبت مسئله

- تکمیل فرم و ثبت اطلاعات خواسته شده و انتخاب گزینه «ثبت» در پایان

- در صفحه شورای سلامت در کنار ثبت موضوع جدید گزینه دیگری به نام «مشاهده موضوعات دیگر» وجود دارد که شهروندان با انتخاب آن گزینه می‌توانند مسائل و موضوعاتی را که توسط دیگران ثبت شده است رؤیت نموده و در خصوص آن ثبت نظر نمایند و موافقت و مخالفت خود را با موضوعات مطرح شده اعلام نمایند.

۳- تعیین دستور جلسه و زمان بندی شورای سلامت

مدیر اجتماعی ناحیه، دستور جلسه شورای سلامت ناحیه‌ای را با جمع بندی نظرات اعضای ثابت شورای سلامت و نیز نیازهای ثبت شده شهروندان در سامانه یکپارچه محلات تعیین می‌کند و طی هماهنگی با شهردار ناحیه، زمان و مکان برگزاری جلسه شورای سلامت را مشخص و به مدیر سلامت منطقه اعلام می‌نماید. لازم به ذکر است موضوعاتی که در این سامانه توسط شهروندان ثبت و دارای فراوانی بیشتری است از اولویت پیگیری برخوردار خواهد بود.

تبصره ۱۷: اداره سلامت منطقه می‌بایست دستور و زمان بندی جلسات شورای سلامت نواحی را از مدیران اجتماعی نواحی دریافت و مطابق فرم شماره دو در ابتدای هر فصل به اداره کل سلامت ارسال نماید.

تبصره ۱۸: با توجه به موضوعات جلسه، اعضای متغیر شورای سلامت تعیین شده و زمان بندی و دستور جلسات شورای سلامت طی دعوتنامه برای اعضای ثابت و متغیر ارسال شود.

تبصره ۱۹: با توجه به شرایط اپیدمی کرونا، جلسات شورای سلامت در سال ۱۴۰۰ نیز به صورت آنلاین و در بستر webex یا سایر پلتفرم‌های مورد تأیید IT منطقه برگزار گردد. بدیهی است که لیتک حضور در جلسه از ۲۴ ساعت قبل برای مدعوین و نماینده تعیین شده اداره کل سلامت ارسال شود.

۴- برگزاری شورای سلامت ناحیه

شورای سلامت ناحیه به صورت فصلی یا حضور اعضای ثابت (شهردار ناحیه، مدیر اجتماعی ناحیه، مدیر سلامت منطقه، مسئولین خانه‌های سلامت محلات ناحیه، دبیر شورایی محلات، مدیران محلات) و اعضای متغیر بنا بر دستور جلسه (ائمه جماعت مساجد، کلانتری، اساتید دانشگاهی و پزشکان، نماینده سازمان‌های غیردولتی، مدیران شهری، افراد شاخص و معتمد محلی، کانون‌های اجتماع محور سلامت و سازمان‌های دولتی همکار، آموزش و پرورش، شبکه بهداشت، بسیج و...) تشکیل می‌گردد. جلسه شورای سلامت ناحیه‌ای به ریاست شهردار ناحیه برگزار شده و دبیر اجرایی شورای سلامت، مدیر اجتماعی ناحیه می‌باشد. در ابتدای جلسه شورای سلامت، مصوبات فصل قبلی بررسی شده و در صورت عدم اجرای مصوبات، جهت پیگیری در فصل حاضر نیز در دستور کار قرار می‌گیرد. سپس موضوعات مربوط به این جلسه مطرح شده و در پایان توسط مدیر اجتماعی ناحیه جمع بندی و مصوبات فصلی تعیین می‌شود و اجرای این مصوبات در طی فصل توسط مسئولین خانه‌های سلامت پیگیری می‌شود.

تبصره ۲۰: عدم حضور شهردار ناحیه در جلسه شورای سلامت ناحیه‌ای به منزله عدم برگزاری جلسه است.

تبصره ۲۱: حضور دبیران کانون مرتبط با موضوع جلسه در جلسات شورای سلامت ضروری است.

تبصره ۲۲: ضروری است جلسات شورای سلامت نواحی فصل زمستان قبل از برگزاری شورای سلامت منطقه‌ای برگزار شده و گزارشات مربوطه طی جلسه شورای سلامت منطقه‌ای ارائه شود.



۵- پاسخگویی به درخواست‌های شهروندی ثبت شده در سامانه

با توجه به طرح درخواست‌های سلامت محور شهروندان در جلسات شورای سلامت، مسئول خانه سلامت محله موظف است بعد از برگزاری جلسه شورای سلامت ناحیه‌ای و با توجه به مصوبات جلسه شورای سلامت و مسائل طرح شده در جلسه مذکور، نسبت به پاسخگویی سیستمی به درخواست‌های شهروندان که در سامانه ثبت شده است اقدام نماید. به عنوان مثال: درخواست شما در جلسه شورای سلامت مطرح و مصوب شده است و تا پایان فصل اجرا خواهد شد یا مطرح و به دلایل ذیل تصویب نشد یا درخواست شما طی جلسات بعدی مطرح خواهد شد. یا ارائه راهتمایی لازم به شهروند جهت پیگیری این موضوع از مسیرهای دیگر و....

تبصره ۲۳: لازم به ذکر است با توجه به پاسخگو محور بودن سامانه و ضرورت تعامل مستمر با شهروندان، ضروری است درج پاسخ شهروندان به صورت منظم انجام گرفته و پس از اجرای مصوبه نیز مجدداً اطلاع رسانی گردد.

۶- برگزاری شورای سلامت منطقه

در پایان سال به منظور ارائه گزارش عملکرد یک ساله شوراهای سلامت نواحی و طرح مسائل و معضلات منطقه ای و همچنین جمع بندی و بررسی مسائل حوزه سلامت که نیاز به تصمیم‌گیری در سطح منطقه دارد شورای سلامت منطقه‌ای به ریاست شهردار منطقه و حضور سازمان‌های دولتی و غیر دولتی (NGO's) مرتبط با مصوبات جلسه به منظور هم گفت‌وگو شدن در حوزه سلامت و رفع مسائل موجود در محله با حضور **اعضای ثابت و متغیر** ذیل تشکیل می‌گردد:

اعضای ثابت: مدیرکل سلامت، شهردار منطقه، شهرداران نواحی، معاون اجتماعی و فرهنگی منطقه، مدیر سلامت منطقه، مدیرکل امور بانوان یا نماینده تام‌الاختیار، مدیرکل اداره محیط زیست یا نماینده تام‌الاختیار

اعضای متغیر: بنا بر دستور جلسه معاونین حوزه‌های مختلف شهرداری منطقه، مدیران شهری، نیروی انتظامی، آتش‌نشانی، آب و فاضلاب، اداره برق، شبکه بهداشت و...

تبصره ۲۴: در صورت تداوم شرایط شیوع کرونا و ضرورت برگزاری جلسه بصورت غیر حضوری، پیش‌بینی امکانات مورد نیاز و بسترهای لازم برای برگزاری جلسه مجازی نظیر بستر IT، شبکه‌های مجازی و غیره مورد نیاز است.

تبصره ۲۵: از آنجا که شورای سلامت منطقه‌ای با هدف جمع‌بندی و ارائه گزارش سالانه و نیز پیگیری مصوباتی که نیاز به دستور شهردار منطقه دارند، تشکیل می‌شود؛ اعضای متغیر براساس موضوع مصوباتی که در سطح نواحی اجرا نشده‌اند و در این جلسه مورد بررسی قرار می‌گیرند، دعوت می‌شوند.

فرآیند اجرایی (Flow chart)





شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- ایجاد پورتال شورای سلامت شورای سلامت ذیل سامانه یکپارچه سلامت محلات
- طراحی و توزیع بسته‌های اطلاع رسانی به شهروندان در خصوص جلب مشارکت شهروندان
- ایجاد امکان نیازسنجی از شهروندان در خصوص مسائل سلامت محور محلی
- برگزاری جلسات توجیهی برای مدیران اجتماعی، مسئولین خانه‌های سلامت و کارشناسان سلامت
- متعلق جهت آموزش نحوه بهره‌گیری و کار با سامانه شورای سلامت
- نظارت بر برگزاری جلسات شورای سلامت ناحیه در متعلق
- حضور یک نماینده در جلسات شورای سلامت ناحیه
- هماهنگی و همکاری با ادارات سلامت متعلق جهت برگزاری شورای سلامت منطقه
- ارزیابی فصلی و سالانه عملکرد متعلق در حوزه جلسات شورای سلامت

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- اطلاع رسانی گسترده به شهروندان به منظور مشارکت و ثبت مسائل سلامت محور در بخش شورای سلامت سامانه یکپارچه سلامت محلات
- اطلاع رسانی شورای سلامت در فضای مجازی و پرتال‌های محلی، ساختمان‌های شهرداری و سرای محلات
- آموزش و توجیه مدیران اجتماعی و مسئولین سلامت محلات در خصوص نحوه استفاده از سامانه
- پیگیری برگزاری جلسه شورای سلامت ناحیه با حضور شهردار ناحیه
- ارائه گزارش اطلاع‌رسانی شورای سلامت به اداره کل سلامت به صورت فصلی
- هماهنگی زمان برگزاری و دستور جلسه شورای سلامت ناحیه و اطلاع به اداره کل مطابق فرم شماره ۱ (پیوست)
- شناسایی و مکاتبه با کلیه نهادهای خدمت رسان جهت معرفی یک نفر ثابت برای حضور در جلسات شورای سلامت و معرفی به شهرداری ناحیه
- نظارت بر دسته‌بندی مسائل سلامت محور احصا شده از طریق مسئول خانه، سلامتیار، اعضای کانون‌ها، سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) و سازمان‌های دولتی حاضر در جلسه
- نظارت بر دسته‌بندی مسائل سلامت محور احصا شده از طریق سامانه یکپارچه محلات، طرح در جلسه شورای سلامت و اعلام نتیجه به شهروندان متقاضی
- ارسال صورت جلسات شورای سلامت برای اعضا پس از برگزاری جلسه
- پیگیری و نظارت بر اجرای مصوبات
- ارسال گزارشات و صورتجلسات به طور منظم به اداره کل

- ارسال گزارش اطلاع رسانی شورای سلامت طبق فرمت فرم شماره ۲ به اداره کل سلامت
- برگزاری شورای سلامت منطقه یا حضور شهردار منطقه
- پیگیری و نظارت بر اجرای مصوبات مطرح شده در جلسه شورای سلامت منطقه و ارسال صورتجلسه
- ارسال صورتجلسه شورای سلامت ناحیه های به همراه مستندات (حداقل دو قطعه عکس از هر جلسه)
- ظرف ۲۲ ساعت از برگزاری شورای سلامت وثیت گزارشات فصلی شورای سلامت ناحیه در قالب فرم شماره ۳ (پیوست) در سامانه
- ارسال تجمیع مصوبات شورای سلامت ناحیه های پایان فصل به اداره کل در قالب فرم شماره ۴ (پیوست)
- ارسال صورتجلسه شورای سلامت منطقه در قالب فرم شماره ۵ (پیوست)

شرح وظایف اداره اجتماعی ناحیه

- اطلاع رسانی گسترده به شهروندان به منظور مشارکت و ثبت مسائل سلامت محور در بخش شورای سلامت سامانه سلامت محلات
- احصای مسائل سلامت محور محلات، اولویت بندی درخواست های ثبت شده شهروندان در سامانه و تعیین دستور جلسه
- طرح درخواست ها در جلسه شورای سلامت و تعیین تکلیف درخواست ها
- دعوت از اعضای ثابت و متغیر جلسه شورای سلامت جهت حضور در جلسه
- تهیه صورتجلسه و ارسال برای حاضرین در جلسه
- پیگیری اجرای مصوبات صورتجلسه

شرح وظایف خانه سلامت

- اطلاع رسانی شورای سلامت در سطح محله
- جمع بندی درخواست های سلامت محور شهروندان در سامانه
- پاسخ دادن به درخواست های شهروندان پس از طرح در شورا در سامانه
- ثبت درخواست های حضوری یا تلفتی شهروندان در سامانه و جمع بندی آن
- پیگیری اجرای مصوبات شورای سلامت تا زمان اجرای مصوبه

شاخص های ارزیابی

- میزان مشارکت شهروندان در احصای نیازهای سلامت محور محله از طریق سامانه
- میزان پاسخگویی به مسائل سلامت محور شهروندان بر اساس سامانه
- تعداد صورتجلسه و گزارش مربوطه ارسال شده به اداره کل سلامت
- تعداد برگزاری جلسات شورای سلامت ناحیه یا حضور شهردار ناحیه در جلسات
- تعداد و نوع مصوبات مطرح شده در جلسات شورای سلامت
- برگزاری شورای سلامت منطقه ای با حضور شهردار منطقه
- مصوبات اقدام شده شورای سلامت نواحی و منطقه
- ثبت صورتجلسات در سامانه



جدول زمانبندی

ردیف	عنوان	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
۱	اطلاع‌رسانی سامانه									
۲	برگزاری جلسات آموزشی در خصوص نحوه استفاده از سامانه شورای سلامت									
۳	احصای مسائل سلامت محور محلات/نیازسنجی از شهروندان									
۴	تعیین دستور جلسه و زمان‌بندی شورای سلامت									
۵	برگزاری شورای سلامت ناحیه									
۶	ارسال صورت جلسه									
۷	پاسخگویی به درخواست‌های شهروندی ثبت شده در سامانه									
۸	برگزاری شورای سلامت منطقه									

پیوست

فرم شماره (۱): زمان بندی برگزاری شورای سلامت ناحیه ای منطقه فصل.....

ردیف	ناحیه	تاریخ	ساعت	دستور جلسه	پلتفرم برگزاری

فرم شماره ۲- اطلاع رسانی شورای سلامت

ردیف	م منطقه	فضاهای اطلاع رسانی	تعداد	عکس



فرم شماره (۳) صورت جلسه شورای سلامت ناحیه منطقه

تاریخ:		ساعت:
مکان / آدرس:		دستور جلسه:
حاضرین		
ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت / عنوان
بررسی مصوبات پیشین		
شرح جلسه		
مصوبات		
مستندات (حداقل دو قطعه عکس)		

فرم شماره (۴) تجمیع مصوبات شورای سلامت ناحیه ای منطقه.....

ردیف						
منطقه / معاونت						
ناحیه						
فصل						
حضور شهردار ناحیه						
تعداد کل مصوبات						
تعداد مصوبه ایمنی شهر و شهروندان						
تعداد مصوبه دسترسی پذیری شهر						
تعداد مصوبه مناسب سازی						
تعداد مصوبه بهبود شرایط زیست شهری						
تعداد مصوبه بهداشت عمومی و نظافت محلات						
تعداد مصوبه امنیت شهر و شهروندان						
سایر موضوعات مصوبه						



فرم شماره (۵) صورت جلسه شورای سلامت منطقه..... سال

تاریخ:		ساعت:
مکان / آدرس:		دستور جلسه:
حاضرین		
ردیف	نام و نام خانوادگی	ساعت / عنوان
شرح جلسه		
مضوبات		
مستندات (حداقل دو قطعه عکس)		

بخش سوم - لیگ حافظه

مقدمه

سالمتدی دوره‌ای است که از ۶۰ سالگی آغاز می‌شود. در این دوران وضعیت شناختی در زندگی روزمره تغییر می‌کند و توانایی افراد در ابعاد مختلف شناختی دستخوش دگرگونی می‌شود. تحقیقات زیادی نشان می‌دهد که در دوران سالمتدی با کاهش سرعت پردازش اطلاعات روبرو هستیم که این مشکل عملکرد مغز را در جنبه‌هایی چون: توجه، تمرکز و حافظه دچار کاهش می‌کند. علاوه بر کاهش توانمندی‌های طبیعی در این دوران، بیماری‌های شناختی به‌خصوص آلزایمر از عوامل اصلی تهدیدکننده سلامت این گروه سنی می‌باشد. طبق آمارهای انجمن دمانس و آلزایمر ۷۰۰ هزار نفر در ایران به این بیماری مبتلا بوده و هر ۷ دقیقه یک نفر تشخیص دمانس دریافت می‌کند. لیگ حافظه سالمتدی، با ایجاد چالش شناختی علاوه بر ارتقای توانمندی‌های شناختی، به پیشگیری از دمانس می‌پردازد.

رقابت حافظه سالمتدی در قالب اپلیکیشن بازی‌های دیجیتال (یا نام چلچلی) با هدف ارتقای کارکردهای شناختی سالمندان در حوزه‌های حافظه دیداری، شنیداری، عددی، توجه، سرعت واکنش و سرعت پردازش اطلاعات از مراحل ساده تا پیشرفته طراحی شده است. در این بازی افراد باید مجموعه تمرین‌هایی را در قالب ستاریوی یک مهمانی مبتنی بر مهارت‌های روزمره زندگی انجام دهند.

طراحی این بازی‌ها براساس تست‌های معتبر همچون ادنیروک و موکا انجام شده است. نکته حائز اهمیت در این طرح این است که طراحی بازی‌ها متناسب با ویژگی‌های خاص این گروه سنی (بیتایی، شناختی، یادگیری) متناسب سازی شده است. به هر فرد براساس عملکرد و امتیازی که در بازی‌ها به دست می‌آورد در خصوص وضعیت عملکرد کارکردهای شناختی‌اش خروجی داده می‌شود. در صورتی که در بخشی از کارکردهای شناختی پایین‌تر از متوسط باشد به او پیشنهاد می‌شود تا تمرین‌هایی را در بستر همین اپلیکیشن اما خارج از فرایند امتیازگیری چالش انجام دهد که علاوه بر تقویت نقاط ضعف او، در فرایند کسب امتیاز بیشتر به او کمک خواهد کرد.

اهداف

- ارزیابی وضعیت عملکرد شناختی سالمندان به صورت فردی
- ارتقای کارکردهای شناختی سالمندان
- ارتقای نشاط اجتماعی سالمندان
- ارتقای سواد سلامت سالمندان



گروه هدف

- سالمندان شهر تهران

زمان اجرا

- مرداد و شهریور ۱۴۰۰

فرآیند اجرای چالش

۱- معرفی طرح

در این مرحله، طرح لیگ حافظه سالمندی در قالب پوستر و متن در کلیه فضاهاى مجازى محلى کانون سالمندان معرفى خواهد شد. دبیرخانه اجرایی طرح، کلیتیک مغز و شناخت آقای توکلی با شماره تماس ۸۸۹۳۵۰۵۷ می‌باشد.

۲- ثبت نام

مسئولان خانه‌های سلامت محلات از داوطلبان حضور در این طرح ثبت نام به عمل می‌آورد. متاطق می‌بایست نسبت به ثبت نام حداقل ۵۰ نفر در طرح اقدام نمایند. از بین ثبت نام کنندگان، افرادی که شرایط حضور در این چالش (از جمله شرط سنی) را دارند ثبت نامشان از سوی مجری طرح تایید می‌شود و لیتک دائلود اپلیکیشن چلچلی برای آنان ارسال خواهد شد. افراد باید در این مرحله اپلیکیشن را نصب نموده و ثبت نام خود را قطعی نمایند. نکته: در صورتی که طبق اطلاع رسانی صورت گرفته شهروندان برای ثبت نام با دبیرخانه تماس بگیرند داوطلبان به متاطق ارجاع داده می‌شوند.

۳- برگزاری دوره‌های آموزشی برای شرکت کنندگان در چالش

کلیه شرکت کنندگان بعد از انجام فرآیند ثبت نام قطعی، طبق زمانبندی مشخص در کارگاه‌های آموزشی به صورت متطقه‌ای شرکت می‌کنند. کارگاه‌های آموزشی با هدف افزایش آگاهی جامعه سالمندی با سلامت مغز، حافظه و اهمیت کارکردهای شناختی اجرا می‌گردد و در این کارگاه‌ها به آموزش‌ها و فعالیت‌هایی که افراد سالمند می‌توانند در زندگی روزانه انجام دهند پرداخته می‌شود. دوره آموزشی توسط مدرسین خیره حوزه علوم اعصاب و شناختی در سه کارگاه یک و نیم ساعته (در مجموع ۴ ساعت و نیم) در بازه زمانی یک ماهه در متاطق ۲۲ گانه با عتاوین زیر برگزار می‌شود.

- آشنایی با دمنس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟
- کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت‌های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی
- خوراک روزانه حافظه‌تان را بپزید

تبصره ۲۶: کلیه ی شرکت کنندگان می توانند در زمانی که آموزش ها را دریافت می کنند بازی ها را در اپلیکیشن تمرین کنند.

تبصره ۲۷: ویدیوی توضیحات چالش به همراه چارت زمان بتدی برنامه هر منطقه و لیتک و نحوه شرکت در کلاس ها در اختیار متعلق قرار خواهد گرفت.

تبصره ۲۸: پس از طی کردن آموزش ها به اعضای هر منطقه کدی اعلام خواهد شد که پس از ورود به بازی و برای شرکت در چالش با کد مربوطه وارد خواهند شد و با اعضای منطقه خود رقابت می دهند.

منطقه موظف است هماهنگی های لازم را به منظور اجرای پخش زنده دوره آموزشی (۳ کارگاه) در صفحه اینستاگرام منطقه خود انجام دهد.

۴-عنوان کارگاه های آموزشی

ردیف	عنوان کارگاه	مدت زمان کلاس
۱	آشنایی با دمانس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱ ساعت و ۳۰ دقیقه
۲	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیتهای روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱ ساعت و ۳۰ دقیقه
۳	خوراک روزانه حافظه تان را بهبود	۱ ساعت و ۳۰ دقیقه

زمان بندی برگزاری کارگاه ها در مناطق ۲۲ گانه به پیوست ارائه می گردد.

۵-ویژگی بازی

بازی چلچلی در ۴۰ مرحله است که هر مرحله شامل ۶ آیتم می باشد و در کل شرکت کنند ۲۴۰ تمرین را که حوزه های مختلف توانبخشی شناختی را هدف قرار می دهد، انجام می دهد.



۶- آیتیم‌های بازی

- **خرید از فروشگاه:** در این مرحله فرد باید اقلام یک لیست خرید را به حافظه بسپارد و سپس از فروشگاه خرید کند. در این بازی حافظه کوتاه مدت، حافظه دیداری شرکت کننده را مورد هدف قرار می‌دهد.

- **پرداخت حساب:** در این مرحله شرکت کننده باید اقلام خریداری شده را پرداخت کند و توانایی حل مسئله، محاسبات ریاضی مورد هدف است.

- **بازگشت به خانه:** در این آیتیم فرد باید مسیر برگشت به خانه را روی نقشه پیدا کند. در این مرحله حافظه دیداری فضایی درگیر می‌شود. همچنین آدرس به صورت صوتی برای فرد خوانده می‌شود و حافظه شنیداری او درگیر می‌شود.

- **آشپزی:** فرد باید یک دستور پخت غذا را به خاطر بسپارد و توالی آن را اجرا کند تا برای مهمانان خود غذا تهیه کند. در این مرحله فرد حافظه دیداری، کوتاه مدت را درگیر کرده است.

- **دعوت از مهمانان:** در این آیتیم فرد تصاویری از کاراکترهای بازی را به همراه اسمشان می‌بیند که باید به خاطر سپرده و تصویر و اسم را به یکدیگر مرتبط کند. حافظه بازشناسی چهره مورد توجه قرار می‌گیرد.

- **تماس با مهمانان:** حافظه عددی فرد با به خاطر سپردن توالی از اعداد مورد هدف قرار می‌گیرد. و در پایان بازی فرد باید به سوالاتی که از مرحله پرسیده شده بود پاسخ دهد. در این بخش میزان توجه و حافظه بلند مدت درگیر می‌شود.

۷- برگزاری رقابت مقدماتی

بعد از آموزش، کلیه شرکت کنندگان به مدت یک ماه در بین سایر افراد شرکت کننده منطقه خود به رقابت می‌پردازند. در این مدت، افرادی که بتوانند بیشترین مراحل را با کسب بالاترین امتیاز پشت سر بگذارند به عنوان نفرات برتر انتخاب می‌شوند.

تبصره ۲۹: شرکت کنندگان می‌توانند مراحل بازی را تا زمان کسب حدنصاب امتیاز و صعود به مرحله بعد انجام دهند. به عبارتی شرکت کنندگان طی مراحل بازی از مسابقات حذف نخواهند شد.

در مرحله مقدماتی منطقه می‌بایست از نفرات اول تا سوم به نحو شایسته تقدیر بعمل آورد.

۸- برگزاری رقابت نهایی

۵۰ نفر اول که در رقابت بالاترین امتیاز را کسب کردند، مرحله نهایی مسابقات را اجرا خواهند کرد. مرحله نهایی نسبت به مرحله مقدماتی چالش‌های دشوارتری را در بر دارد. این مرحله طی دو هفته برگزار خواهد شد و پنج نفر با بالاترین امتیاز به عنوان برنده انتخاب و از آنان تقدیر شایسته به عمل خواهد آمد.

نفر اول به عنوان حافظه برتر سالمندی توسط معاون اجتماعی و فرهنگی تقدیر خواهد شد.

۹- انتخاب و آموزش سفیران حافظه

از هر منطقه یک نفر که بیشترین امتیاز را کسب نموده و تمایل لازم را داشته باشد به عنوان سفیر حافظه منطقه انتخاب و آموزش های لازم را در زمینه های (آشنایی با اختلالات مغزی، آشنایی با چکاب های مورد نیاز دوران سالمندی، مراقبت از بیماران دارای اختلالات مغز و اعصاب (الزایمر، پارکینسون و ...)، سختوری و تیم سازی، آموزش تمرینات شناختی) دریافت می کنند و به عنوان سفیر حافظه نسبت به نشر آموخته های خود به سالمندان و اعضای کانون ها اقدام خواهد کرد. تبصره ۳۰: در صورتی که نفر اول علاقه ای به سفیر بودن نداشته باشد از نفرات بعدی که شرایط لازم را داشته باشند انتخاب شود.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تدوین دستورالعمل و ابلاغ به مناطق ۲۲ گانه
- اطلاع رسانی برنامه در کلیه فضاهای در اختیار
- برگزاری افتتاحیه رقابت حافظه سالمندی
- برگزاری جلسه توجیهی طرح
- عقد قرارداد و تامین هزینه اجرای طرح
- تقدیر از برگزیدگان مرحله نهایی

شرح وظایف اداره سلامت منطقه

- اطلاع رسانی برگزاری رقابت حافظه در سطح منطقه، محله و فضای مجازی
- تجمیع اسامی شرکت کنندگان در سطح منطقه از خانه های سلامت و دبیرخانه
- معرفی رابط هماعتگی به اداره کل
- تقدیر شایسته از ۳ نفر برگزیده مرحله مقدماتی
- اطلاع رسانی بازی ها در قالب پوستر و بتر در سطح منطقه

شرح وظایف مسئول خانه سلامت

- ارتباط با رابط منطقه ای در کلیتیک مغز و شناخت
- اطلاع رسانی بازی ها در سطح محله و فضای مجازی
- ثبت نام اولیه شهروندان دارای سن ۶۰ و بالاتر در لیگ (پلیکیشن)
- تجمیع اسامی و ارسال به اداره سلامت منطقه



شرح وظایف مجری طرح

- تهیه پوستر و کلیپ طرح لیگ حافظه
- تهیه محتوای آموزشی پتر و پوستر مرتبط با معرفی لیگ حافظه
- معرفی گروه‌های کارشناسی جهت اجرا و نظارت بر فرآیند اجرا
- برگزاری جلسات توجیهی اداره سلامت مناطق، مسئولان خانه‌های سلامت، سالمندان محلات

زمان بندی اجرای طرح

ردیف	عنوان	تیر	مرداد	شهریور	مهر
۱	ارسال شیوه نامه				
۲	جلسه توجیهی لیگ حافظه				
۳	افتتاحیه لیگ حافظه سالمندی				
۴	معرفی طرح				
۵	ثبت نام				
۶	آموزش				
۷	برگزاری رقابت مقدماتی				
۸	برگزاری رقابت نهایی				
۹	انتخاب و آموزش سفیران حافظه				

زمانبندی کارگاه های آموزشی

ردیف	تاریخ	مناطق	عنوان کارگاه	ساعت برگزاری
۱	۵/۲	۳ و ۲ و ۱	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۲	۵/۳	۴ و ۳ و ۲ و ۱	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۳	۵/۴	۳ و ۲ و ۱	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۴	۵/۵	۴ و ۳ و ۲ و ۱	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۵	۵/۶	۳ و ۲ و ۱	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۶	۵/۷	۴ و ۳ و ۲ و ۱	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۷	۵/۹	۷ و ۸ و ۹	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۸	۵/۱۰	۱۰ و ۱۱ و ۱۲	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۹	۵/۱۱	۷ و ۸ و ۹	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۱۰	۵/۱۲	۱۰ و ۱۱ و ۱۲	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۱۱	۵/۱۳	۷ و ۸ و ۹	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۱۲	۵/۱۴	۱۰ و ۱۱ و ۱۲	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۱۳	۵/۱۶	۱۳ و ۱۴ و ۱۵	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۱۴	۵/۱۷	۱۶ و ۱۷	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۱۵	۵/۱۸	۱۳ و ۱۴ و ۱۵	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۱۶	۵/۱۹	۱۶ و ۱۷	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۱۷	۵/۲۰	۱۳ و ۱۴ و ۱۵	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۱۸	۵/۲۱	۱۶ و ۱۷	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۱۹	۵/۲۳	۱۸ و ۱۹ و ۲۰	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۲۰	۵/۲۴	۲۱ و ۲۲	آشنایی با دماس و اختلالات حافظه در دوران سالمندی: از علائم تا چه باید کرد؟	۱۵ الی ۱۷
۲۱	۵/۲۵	۱۸ و ۱۹ و ۲۰	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۲۲	۵/۲۶	۲۱ و ۲۲	کارکردهای شناختی و اهمیت آن در فعالیت های روزانه: آشنایی با بازی چلچلی	۱۵ الی ۱۷
۲۳	۵/۲۷	۱۸ و ۱۹ و ۲۰	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷
۲۴	۵/۲۸	۲۱ و ۲۲	خوراک روزانه حافظه ثلث را ببزید	۱۵ الی ۱۷



فصل پنجم

همکاری‌های بین بخشی

بخش اول - کلیات

مقدمه

تفکر و اندیشه مدیریت مشارکت جوینانه یکباره در ذهن بشر تکوین نیافته و بی درنگ به صورت اندیشه علمی پدید نیامده است. مشارکت اساس زندگی بشری است و یکی از حقوق بنیادی انسان به شمار می آید.

انسان موجودی هوشیار است و باید آگاه و خودهدایتگر باشد، از سوی دیگر، انسان موجودی اجتماعی است و در جامعه به دنیا می آید، در آن زندگی می کند و مهارت های زندگی را در کنار دیگران می آموزد و توانمند می شود. ایده مشارکت اجتماعی در حوزه سلامت اولین بار در دهه ۱۹۷۰ مطرح شد. این مفهوم توسط سازمان جهانی بهداشت در کنفرانس آلماتا در سال ۱۹۷۸ مورد تأکید قرار گرفت و به عنوان ستگ بتای دست یابی به سلامت برای انسان ها تا سال ۲۰۰۰ واقع شد. مشارکت ابزار توانمندسازی محسوب می شود که از طریق آن جامعه محلی مسئولیت، تشخیص و کار برای حل مشکلات بهداشتی خود را می آموزند و برای توسعه جامعه خود تلاش می کنند.

امروزه مشارکت اجتماعی به عنوان جز اساسی سلامت جامعه و برنامه های توسعه ای در آمده است. مفهوم مشارکت در سلامت اساساً از رویکرد مردم محوری در اقدامات توسعه ای متشاً گرفته است و این مهم را به ذهن متبادر می سازد که برای ارتقای سلامت باید به اصل «با مردم و نه برای مردم» متعهد بود و بر این اساس استراتژی هایی را اتخاذ نمود که بر دخالت مردم در امور اجتماعی و سلامت شهری استوار باشد.

بهره مندی از ظرفیت مشارکت های مردمی در حوزه های سلامت جهت بهتر شدن فرایند توسعه در امور شهری بعنوان یک فرصت مهم تلقی می گردد. لذا برای گسترش فرهنگ مشارکت باید اقدامات سازماندهی شده ای صورت پذیرد و نیاز است بسترهای مناسب حضور شهروندان برای انجام امور مشارکتی ایجاد شود. افزایش مشارکت مردم نیازمند طراحی و



اجرای برنامه‌های اجتماعی است تا شهروندان با آگاهی و شناخت لازم بتوانند به نحو احسن و با مشارکت حداکثری فعالیت نمایند.

همچنین شناسایی زمینه‌های مشارکت و همکاری با تأکید بر نیازهای مدیریت شهری و حوزه‌های کاری مرتبط با نهادهای دولتی و غیردولتی، ایجاد بانک اطلاعاتی تخصصی جهت جذب و ارزیابی افراد علاقمند به کار داوطلبانه راهکارهای متناسبی است که می‌توان فرایند استفاده بهیته از این ظرفیت بالقوه را تسهیل نمود.

شهرداری‌ها به عنوان نهاد اجرایی حکومت محلی موظف به ارائه خدمات عمومی هستند. لذا به دلیل گستردگی وظایف شهرداری‌ها یکی از ابزار مهم در اداره امور شهرها در حوزه مدیریت شهری به کارگیری ابزارهای مختلف مدیریتی به خصوص مدیریت مشارکتی است. استفاده از ظرفیت مردمی و تشکل‌های مردمی در انجام برخی از امور شهری یکی از موضوعات مهم و قابل توصیه در این زمینه است.

عموماً به شهرداری‌ها توصیه می‌شود تا با انجام کارهایی چون مقررات زدایی و اصلاح نظام‌های حقوقی مربوط به زمین، مسکن، امور مالی، زیر بناها، خدمات و بازارهای اشتغال، تمرکز زدایی قدرتهای مدیریت شهری از سطوح مرکزی به سطح دولت محلی و مشارکت عمومی و گروه‌های محلی در طراحی و اجرای پروژه‌ها و بهبود امور مالی در جهت حل مشکلات خویش گام بردارند. در این خصوص سازمان‌های دولتی و غیردولتی به عنوان کارگزاران متناسب برای پیشبرد برنامه‌های توسعه معرفی شده‌اند که باید مورد حمایت قرار گیرند. از این رو شهرداری‌ها تشویق به همکاری با سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) برای اداره پروژه‌های شهری یا بخشی از آنها از جمله همکاری در اجرای رویدادهای متناسبت‌های سلامت محور و پیگیری مصوبات شورای اسلامی شهر تهران شده‌اند.

اهداف

- ارتقای سطح همکاری بین بخشی و مشارکت مردم به عنوان دو راهبرد اصلی در برقراری عدالت در سلامت
- ارتقای سطح مشارکت سازمان های دولتی و غیردولتی در حوزه سلامت اجتماعی
- افزایش دسترس پذیری و متناسب سازی شهر تهران با تأکید بر گروه های خاص
- ارتقای آگاهی عمومی در خصوص متناسبت های سلامت محور

رویکردها

- حساس سازی مدیران ارشد و میانی شهرداری تهران نسبت به اهمیت مقوله سلامت شهری با تأکید بر حمایت طلبی و افزایش مشارکت واحدهای تابعه شهرداری تهران در اصلاح فرایندها و اقدامات
- مشارکت مؤثر و فعالانه با سازمان های دولتی و غیردولتی حوزه سلامت با تأکید بر هم افزایی و ظرفیت های متابح و اجتناب از موازی کاری و ایفای نقش مشابه با سایر دستگاه های حوزه سلامت
- بستر سازی و تسهیلگری اجتماعی به منظور مشارکت فعال سازمان های مردم نهاد، انجمن های علمی- تخصصی و شرکت های دانش بپیان حوزه سلامت
- تلاش در جهت پاسخگویی برنامه های اجتماعی، فرهنگی، ورزشی و اقدامات زیرساختی شهرداری تهران به نیازهای همه گروه های جمعیتی ساکن شهر تهران با تأکید بر کودکان، سالمندان، افراد دارای معلولیت یا با نیازهای خاص
- تلاش در جهت ارتقای دسترس پذیری شهر تهران به منظور تحقق فرصت های برابر دسترسی به امکانات و خدمات شهری برای تمامی گروه های جمعیتی





سرفصل‌های اجرایی

باتوجه به استاد بالادستی به ویژه مصوبات ابلاغی از سوی شورای اسلامی شهر تهران و ضرورت بهره‌گیری از ظرفیت‌های درون و بیرون بخشی و استفاده حداکثری از ظرفیت‌های حوزه همکاری‌های بین بخشی، اداره کل سلامت در سرفصل‌های ذیل با محوریت ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه، نسبت به اجرای برنامه‌های مربوطه اقدام می‌نماید.

- ۱- جلب حمایت و مشارکت مؤثر و هدفمند با سازمان‌های دولتی و غیردولتی و حمایت از سازمان‌های غیردولتی (NGO's) در حوزه سلامت
- ۲- گرامیداشت متناسب‌های سلامت محور
- ۳- پیگیری و اجرای مصوبات سلامت محور شورای اسلامی شهر تهران
- ۴- ترویج و توسعه مسئولیت‌پذیری اجتماعی سازمان‌ها و بنگاه‌های اقتصادی در حوزه سلامت
- ۵- حمایت از شرکت‌های دانش بستان و استارت‌آپ‌ها در حوزه سلامت

جلب حمایت و مشارکت مؤثر و هدفمند با سازمان‌های دولتی و غیردولتی	گرامیداشت متناسب‌های سلامت محور	پیگیری و اجرای مصوبات سلامت محور شورای اسلامی شهر تهران	ترویج و توسعه مسئولیت‌پذیری اجتماعی	حمایت از شرکت‌های دانش بستان و استارت آپ‌ها در حوزه سلامت
برگزاری نشست‌های هماهنگی و برنامه‌ریزی	سلاح بندی میانست های سلامت محور	پیگیری تحقق اهداف سند شهر دوستدار سلامت	برنامه ریزی و تنظیم ضوابط برای تشویق بخش خصوصی به مسئولیت پذیری اجتماعی در حوزه سلامت	شناسایی و معرفی شرکت های دانش بستان دارای محور حوزه سلامت
همکاری با سازمان های دولتی درون و بیرون بخشی	شناسایی ظرفیت های مشترک سازمانی	پیگیری تحقق اهداف تیرجمله سند جمعیت		حمایت از استارت آپ های حوزه سلامت
حمایت از سازمان های غیردولتی در حوزه سلامت	اجرای مشارکتی برنامه های علمی سلامت محور	پیگیری تحقق اهداف سند شهر دوستدار کودک	شناسایی و همکاری با بنگاه های اقتصادی فعال در حوزه سلامت CSR	برنامه ریزی و برگزاری نشست های تخصصی در حوزه مسئله بانی معکوس

بخش دوم

جلب حمایت و مشارکت مؤثر و هدفمند با سازمان های دولتی و غیردولتی و حمایت از سازمان های غیردولتی (NGO's) در حوزه سلامت

مقدمه

سلامت دارای ابعاد مختلف اجتماعی، روانی و جسمی است. عوامل مؤثری بر میزان سلامت افراد و جامعه در هریک از ابعاد مذکور تأثیرگذار خواهد بود که مهمترین آنها به عنوان عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اطلاق می گردد. این عوامل بالغ بر ۷۵٪ تأمین سلامت جامعه را به خود اختصاص می دهد. مسلماً دستیابی به سلامت و ارتقا سلامت شهر و شهروندان با توجه به گستردگی عوامل تأثیرگذار بر آن به تنهایی خارج از توان و ظرفیت سازمان های دولتی و غیردولتی است. به همین منظور با تجمیع ظرفیت ها و متابع می توان میزان اثربخشی برنامه ها را افزایش داده و با گسترش تمایل به همکاری های بین بخشی نقش بسزایی در ارتقا سلامت جامعه ایفا نمود. به همین منظور یکی از رویکردهای اصلی اداره کل سلامت در اجرای برنامه های پیش ییتی شده استفاده حداکثری از مشارکت سازمان های دولتی و غیردولتی خواهد بود. لذا ضروری است ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه شهرداری تهران تلاش خود را در راستای تحقق این مهم به عمل آورند.

اهداف

- بسترسازی به منظور جلب و ارتقا مشارکت اجتماعی سازمان ها در حوزه سلامت
- ارتقا نقش سازمان های دولتی و غیردولتی (NGO's) در راستای انجام مداخلات حوزه سلامت
- ارتقای اثربخشی و بهره وری برنامه های شهری یا جلب مشارکت سازمان های دولتی و غیردولتی
- ارتقا سطح مهارت سازمان های غیردولتی (NGO's و CBO's) در زمینه فعالیت های مشارکتی



ذینفعان

- اداره کل سلامت
- ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه
- واحدهای تابعه شهرداری تهران
- سازمان‌های دولتی فعال در حوزه سلامت
- سازمان‌های غیردولتی و NGO's همکار در حوزه سلامت
- انجمن‌های علمی تخصصی
- اصناف
- و دیگر شرکای اجتماعی

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- شناسایی و تکمیل بانک اطلاعاتی سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) فعال در حوزه سلامت
- تشکیل بانک اطلاعات جامع سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت در سامانه (پیوست ۱)
- بازدید از سازمان‌های غیردولتی (NGO's) فعال در حوزه سلامت، در صورت تداوم شرایط ناشی از شیوع ویروس کرونا بازدیدها براساس آخرین پروتکل‌های ابلاغی صورت خواهد پذیرفت. (جدول زمانبندی بازدید از سازمان‌های غیردولتی (NGO's) متعاقباً به متعلق ابلاغ خواهد شد).
- استعلام مجوز سازمان‌های غیردولتی (NGO's) شهر تهران در حوزه سلامت از میبادی ذیربط
- پیگیری و بررسی درخواست‌های ارجاعی سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's)
- انعقاد صورتجلسه‌های همکاری مشترک با سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت
- مشارکت در اجرای فعالیت‌های سلامت محور (مانند: اطلاع رسانی، آموزش، برنامه‌ای، اجرای کمپین و حمایت‌های مادی و معنوی دیگر)
- حمایت از شبکه‌های تخصصی سازمان‌های غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت شهر تهران
- معرفی کانون‌های خانه سلامت محله‌ها شهر تهران به سازمان‌های غیردولتی (NGO's) جهت عضویت و فعالیت

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق

- شناسایی و ثبت اطلاعات سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت سطح منطقه جهت درج در سامانه (پیوست ۱)
- بازدید مسئولین منطقه از سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت سطح منطقه (پیوست ۲)
- اخذ تأییدیه تعامل و همکاری با سازمان‌های غیردولتی حوزه سلامت از اداره کل سلامت
- بررسی اجرای طرح‌های منطقه‌ای سلامت محور سازمان‌های غیردولتی
- ارائه گزارش دوره‌ای به اداره کل سلامت از طریق سامانه
- هماهنگی بازدید مشترک اداره کل سلامت و اداره سلامت منطقه از سازمان‌های غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت طبق جدول زمانبندی (جدول زمانبندی بازدید از سازمان‌های غیردولتی (NGO's) متعاقباً به متعلق ابلاغ خواهد شد).
- هماهنگی قبلی با سازمان غیردولتی (NGO's) جهت بازدید، توسط کارشناسان سلامت منطقه صورت گیرد.
- حضور مدیر سلامت منطقه در بازدیدها الزامی می‌باشد.
- گزارش بازدید (پیوست ۲) به اداره کل سلامت ارسال گردد.
- اطلاع‌رسانی به سازمان‌های مردم‌نهاد سطح منطقه به منظور ثبت اطلاعات اولیه سمن در سامانه سلامت محلات
- تبصره ۱: در صورت تدلوم شرایط ناشی از شیوع ویروس کرونا بازدید از سازمان‌ها براساس آخرین پروتکل‌های ابلاغی صورت خواهد پذیرفت.



تبصره ۲: هماهنگی بازدیدهای مشترک مربوطه به شرح ذیل صورت می‌گیرد.

جدول شماره ۱- شاخص‌های ارزیابی در جلب حمایت و مشارکت مؤثر و هدفمند با سازمان‌های دولتی و غیردولتی

ردیف	زیرشاخص	واحد
۱	بانک اطلاعات سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت (درج در سامانه)	تعداد
۲	بازدید و نشست هم‌افزایی با سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت سطح منطقه	مورد
۳	همکاری و مشارکت برنامه‌ای با سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه سلامت (درج در سامانه سلامت محلات)	برنامه

شرح وظایف واحدهای تابعه شهرداری تهران

- معرفی رابط سلامت جهت ایجاد ارتباط و تعامل مستمر با اداره کل سلامت شهرداری تهران (پیوست ۳)
- تعامل و همکاری با اداره کل سلامت در اجرای سیاست‌های سلامت محور شهر تهران
- تعامل و همکاری با سایر سازمان‌های غیردولتی حوزه سلامت از طریق اداره کل سلامت شهرداری تهران
- ارائه طرح‌های پیشنهادی
- ارائه گزارش اقدامات حوزه سلامت در متاسبت‌ها و فواصل مختلف

جدول شماره ۲- زمان بندی اجرا در جلب حمایت و مشارکت موثر و هدفمند با

سازمان های دولتی و غیردولتی

عنوان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
تکمیل بانک اطلاعات سازمان های دولتی و غیردولتی در سامانه												
معرفی رابط واحدهای تابعه												
بازدید و بررسی فعالیت سازمان های غیردولتی												
استعلام مجوز سازمان های (NGO's) غیردولتی												
انعقاد صورت جلسه همکاری یا سازمان های دولتی و غیردولتی												
بررسی طرح های سلامت محور سازمان های دولتی و غیردولتی												
مشارکت در برگزاری مناسبت های سلامت محور												
بازدید سازمان های غیر حوزه (NGO's) دولتی سلامت												
ارائه گزارش دوره ای به اداره کل سلامت												



بخش سوم

گرامیداشت مناسبت‌های سلامت محور

مقدمه



ایام متعددی در طول سال با عنوان مناسبت‌های سلامت محور نام‌گذاری گردیده است. این مناسبت‌ها بهانه‌ای است تا ضمن گرامیداشت موضوعات مناسبتی توجه جامعه را نیز به هریک از این موضوعات جلب نماییم. رویکرد اداره کل سلامت شهرداری تهران بر آن است تا ضمن بهره‌گیری از همکاری‌های درون و برون‌بخشی از ظرفیت‌های سازمان‌های مردم‌نهاد و مشارکت‌های مردمی نیز در هریک از برنامه‌های پیش‌بینی‌شده بهره‌گیری نماید. این اداره کل در سال‌های اخیر تلاش کرده تا در سطح کلان و با بهره‌مندی حداکثری از ظرفیت‌های موجود در سطح شهر تهران ابعاد مختلف سلامت و زندگی فرد را به عنوان جزئی از ویژگی‌های جامعه‌ای بزرگتر که شخص به آن تعلق دارد نگریسته و با توجه به ابعاد مختلف سلامت، تصویری از جامعه سالم را ترسیم نماید.

اهداف

- افزایش دانش و آگاهی شهروندان نسبت به متاسیته ها و موضوعات مربوطه
- بسترسازی به منظور ایجاد فرهنگ مشارکت سازمانی در عرصه عمومی جامعه
- ارتقای اثربخشی و بهره وری در برنامه های شهری با جلب مشارکت سازمان های دولتی و غیردولتی
- ارتقای نقش سازمان های دولتی و غیردولتی در جهت انجام مداخلات حوزه سلامت
- ارتقای سطح مهارت سازمان های غیردولتی (CBO's و NGO's) در زمینه فعالیت های مشارکتی

ذینفعان

- اداره کل سلامت
- ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه شهر تهران
- واحدهای تابعه شهرداری تهران
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- سازمان های دولتی فعال در حوزه سلامت
- سازمان های غیردولتی و NGO's
- دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران و شهید بهشتی
- کانون های اجتماع محور سلامت محله های شهر تهران



شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تهیه جدول تناسب‌های سلامت محور سال
- سطح بندی تناسب‌های حوزه سلامت
- برگزاری نشست‌های مشورتی در راستای هماهنگی و ارتباط با سازمان‌های دولتی، غیردولتی (NGO's) و واحدهای تابعه شهرداری تهران
- تدوین شیوه نامه‌های اجرایی تناسبی سطح یک
- تهیه، تولید و اشتراک گذاری محتوای آموزشی و اطلاع رسانی
- طراحی گرافیکی تناسب‌های سلامت محور طول سال جهت اشتراک گذاری
- نظارت بر فرایندهای ابلاغی
- تجمیع مستندات
- تبصره ۴: برنامه‌های تناسبی سطح یک: برنامه‌هایی با ضریب اهمیت بالا، که جز مسائل اساسی سلامت تلقی می‌گردد. شایان ذکر است شیوه نامه اجرایی آن توسط اداره کل سلامت حداقل یک هفته پیش از زمان برنامه ابلاغ می‌گردد.
- برنامه‌های تناسبی سطح دو: برنامه‌هایی با ضریب اهمیت کمتر که متعلقه موظف است نسبت به پیش‌بینی برنامه مطابق ظرفیت‌های شرکای دولتی و غیردولتی خود اقدام نماید.
- تبصره ۵: میزان هزینه کرد در هریک از تناسب‌های سلامت محور در شیوه‌نامه‌های اختصاصی که توسط اداره کل سلامت ارسال می‌گردد مشخص خواهد شد.

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق

- اجرای شیوه نامه های اجرایی سطح یک اداره کل
- طراحی و برنامه ریزی درخصوص اجرای برنامه های سلامت محور سطح دو
- اشتراک گذاری طرح های گرافیکی و محتوای آموزشی اطلاع رسانی و تبلیغات، پوشش خبری
- جلب مشارکت سازمان های دولتی و غیردولتی
- اجرای برنامه های سلامت محور خلاقانه و ویژه
- ارائه گزارش اقدامات به اداره کل سلامت
- تبصره ۶: گزارش ها بر اساس فرمت ارسالی اداره کل سلامت باشد.

شرح وظایف واحدهای تابعه شهرداری تهران

- استفاده از ظرفیت های سازمان مربوطه در گرامیداشت متاسیته ها
- اجرای برنامه های خاص و مرتبط با متاسیته های در هریک از واحدهای تابعه
- اعلام برنامه ها به اداره کل جهت درج در شیوه نامه
- حمایت از کمپین های متاسیته
- ارائه گزارش اقدامات به اداره کل سلامت



سطح بندی مناسبیت های سلامت محور

سطح ۲

استفاده از ظرفیت های منطقه ای
و طراحی برنامه خلاقانه

اطلاع رسانی و تبلیغات

سطح ۱

ابلاغ شیوه نامه اجرایی

نشست اجرایی با ذی نفعان در منطقه

جدول شماره ۲- تقویم مناسبت‌های سلامت محور

ردیف	سطح	عنوان	تاریخ هجری	تاریخ میلادی
فروردین				
۱	۲	روز جهانی مسترم داون	۱	21 March
۲	۲	روز ملی جوان	۵	-
۳	۲	روز جهانی اتیسم	۱۳	2 April
۴	۲	روز سلامتی- روز جهانی بهداشت	۱۸	7 April
۵	۲	روز دندان پزشکی	۲۳	12 April
۶	۲	روز جهانی هموفیلی	۲۸	17 April
اردیبهشت				
۷	۱	هفته سلامت	۱ لغایت ۷	-
۸	۲	روز زمین پاک	۲	22 April
۹	۲	هفته جهانی واکسیناسیون	۴ لغایت ۱۰	هفته آخر ماه April
۱۰	۲	روز جهانی بهداشت حرفه‌ای و سلامت شغلی	۸	28 April
۱۱	۲	روز جهانی آسم و آلرژی	۱۴	4 May
۱۲	۲	روز جهانی ماما	۱۵	5 May
۱۳	۲	روز جهانی تالاسمی	۱۸	8 May
۱۴	۲	روز جهانی بیماری غشای و صعب‌العلاج	۱۸	8 May
۱۵	۲	روز جهانی فشار خون بالا	۲۷	17 May
۱۶	۲	روز جهانی خانواده	۲۷	17 May
۱۷	۲	روز ملی امدادی عضو	۳۱	-
خرداد				
۱۸	۱	روز جهانی و هفته ملی بدون دخانیات	۴ لغایت ۱۰	31 May
۱۹	۲	روز جهانی امداد کنندگان خون	۲۴	14 June
تیر				
۲۰	۲	روز جهانی و هفته ملی مبارزه با مواد مخدر	۵ لغایت ۱۱	26 June
۲۱	۲	هفته ملی زانو تیز	۱۳ لغایت ۱۸	-
۲۲	۲	روز جهانی جمعیت و تغذیه خانواده	۲۰	11 July
۲۳	۲	روز عشق ماندگی ذهنی	۳۰	21 July
۲۴	۲	روز جهانی معلولین جسمی و حرکتی	۳۱	22 July
مرداد				
۲۵	۲	روز جهانی هیپاتیت	۷	29 July
۲۶	۲	هفته ملی حمایت از بیماران هموفیلی	۱ لغایت ۷	-
۲۷	۲	روز ملی امدادی خون	۹	-
۲۸	۲	روز جهانی تغذیه با شیر مادر	۱۰	1 August
۲۹	۲	روز جهانی جوانان و هفته ارتقای سلامت جوانان	۲۱	12 August
۳۰	۲	روز تشکلهای و مشارکتهای اجتماعی	۲۱	12 August



شهرتور				
	۱	روز پزشک	۱	۳۱
	۱۲	روز بهروز	۲	۳۲
21 September	۳۰	روز جهانی الزایمر	۲	۳۳
مهر				
29 September	۷	روز جهانی قلب	۲	۳۴
30 September	۸	روز جهانی ناشنواییان	۲	۳۵
1 October	۹	روز جهانی و هفته ملی سالمندان	۱	۳۶
9-16 October	۱۷ لغایت ۲۴	هفته جهانی کودک	۲	۳۷
	۱۸ لغایت ۲۴	هفته سلامت روان	۱	۳۸
12 October	۲۰	روز جهانی کاهش باطنی طبیعی	۲	۳۹
14 October	۲۲	روز جهانی بینایی	۲	۴۰
15 October	۲۳	روز جهانی عمای سفید	۲	۴۱
16 October	۲۴	روز جهانی غذا	۲	۴۲
	۲۶	روز ورزش و تربیت بدنی	۲	۴۳
20 October	۲۸	روز جهانی یوکی استخوان	۲	۴۴
	هفته پایانی مهرماه	هفته ملی سلامت بانوان ایرانی(سیا)	۱	۴۵
آبان				
	۱ لغایت ۷	هفته ملی اطلاع رسانی هیاتیت	۲	۴۶
	۲۰	روز ملی خانواده و تکریم بازنشستگان	۲	۴۷
14November	۲۳	روز جهانی دیابت	۱	۴۸
	۲۸	روز ازدواج و خانواده	۲	۴۹
	۲۳ لغایت ۳۰	هفته حمایت از بیماران کلیوی	۲	۵۰
آذر				
	۹ لغایت ۱۰	هفته اطلاع رسانی ایبز	۲	۵۱
	۱۰	روز جامعه ایمن (سوانح و حوادث)	۲	۵۲
	۱۰ لغایت ۱۶	هفته اطلاع رسانی تذیبه صبح	۲	۵۳
3 December	۱۲	روز جهانی افراد دارای معلولیت	۱	۵۴
5 December	۱۴	روز جهانی ناولی	۲	۵۵
دی				
	۲۹	روز هوای پاک	۲	۵۶
بهمن				
	۱۴ لغایت ۲۴	هفته ملی ارتقا آگاهی درباره بارداری	۲	۵۷
4 February	۸ لغایت ۱۵	روز جهانی و هفته ملی مبارزه با سرطان	۱	۵۸
اسفند				
	۱ لغایت ۷	هفته ملی سلامت مردان ایرانی (سما)	۱	۵۹
	۱۱	روز ملی بهداشت محیط	۲	۶۰

جدول شماره ۴- شاخص های ارزیابی در گرامیداشت تناسب های سلامت محور

ردیف	زیر شاخص	واحد
۱	اطلاع رسانی و تبلیقات در سطح منطقه و فضای مجازی	تعداد
۲	اجرای برنامه های متمرکز بر اساس سطح بندی ابلاغی	برنامه
۳	اقدامات مشارکتی با سازمان های دولتی و غیردولتی NGO's حوزه سلامت	برنامه
۴	طراحی و اجرای برنامه های خلاقانه و ویژه	برنامه



بخش چهارم

پیگیری و اجرای مصوبات سلامت محور شورای اسلامی شهر تهران

مقدمه

یکی از کارکردهای اساسی شهرداری‌ها به عنوان «نهاد اجتماعی» تأمین حفظ و ارتقای سلامت شهروندان در تمامی ابعاد به ویژه سلامت اجتماعی است. مصوبات شورای اسلامی شهر تهران یکی از ابزارهای هدفمند در دستیابی به این مهم و توسعه محیط‌های حامی سلامت است. در همین راستا برنامه‌ریزی برای اجرای سه مصوبه «تهران شهر بدون دخانیات»، «شهر دوستدار سالمند» و «ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران» بصورت مستقیم (با توجه به دبیرخانه بودن اداره کل سلامت) و دو «مصوبه متناسب‌سازی فضاهای شهری» و «شهر دوستدار کودک» از اهمیت بالایی برخوردار هستند و ضروری است در سطح متعلق ۲۲ گانه نیز این موضوعات در اولویت برنامه‌ریزی و اجرا قرار گیرد.

اهداف

- توسعه محیط‌های حامی سلامت
- توجه به گروه‌های سنی و جتسی و اقشار آسیب پذیر
- توانمندسازی شهروندان و تقویت مدیریت یکپارچه محله برای اجرای مصوبات
- بهره گیری از ظرفیت ساختارهای شهری برای اجرای مصوبات
- جلب حمایت سیاستگذاران



۱- مصوبه شهر دوستدار سالمند

مقدمه

سالمندی جمعیت و شهرنشینی دو روند جهانی هستند که همراه با یکدیگر یکی از چالش های قرن بیست و یکم را شکل می دهند. شهر تهران همچون بسیاری از جوامع دنیا ظرف چند دهه اخیر تحولات چشمگیری را از نظر رشد جمعیت و تغییر ساختارهای اجتماعی، سیاسی، علمی و فرهنگی تجربه کرده است. بی تردید، بهره مندی از آثار و نتایج این تحولات زمانی میسر خواهد بود که در تمامی بخش های شهر تهران، دگرگونی های متناسب با نیازهای روز جامعه به وقوع بپیوندد. از جمله الگوهای توسعه شهری که بر رابطه بین فضاهای شهری و پدیده سالخوردگی تأکید دارد، «شهر دوستدار سالمند» است. هدف شهر دوستدار سالمند، ساخت شهر مطابق با نیازهای سالمندان است و طراحی و ایجاد محیط های دوستدار سالمند از چالش های کلیدی مدیریت شهری می باشد. بر همین اساس متولیان امور شهری در کلانشهر تهران به جهت ساخت محیط حامی سالمندان و ارتقای کیفیت این دوره از زندگی شهروندان؛ برنامه های مشخص و مدونی را در قالب مصوبه تهران شهر دوستدار سالمند طراحی و اجرا می نمایند.

اهداف

- بستر سازی و ایجاد زیرساخت های لازم در راستای فراهم نمودن امکان دستیابی به سالمندی فعال
- افزایش و بهبود کیفیت خدمات و برنامه های اجتماعی - فرهنگی ویژه سالمندان
- ارتقای سطح نشاط اجتماعی و کاهش انزوای اجتماعی در میان سالمندان
- هم افزایی محلی و ارتقای مشارکت اجتماعی در فعالیت های اجتماعی
- ایجاد حس پذیرش اجتماعی و حس تعلق در سالمندان
- ارتقای مهارت های فردی و اجتماعی متناسب با نیازهای سالمندان



اهم طرح‌های اجرایی در دست اقدام

- سرای تجربه
- فراهنگ
- کارت تکریم سالمندی

ذینفعان

- ستاد شهر دوستدار سالمند
- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران
- اداره کل سلامت
- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی مناطق ۲۲ گانه
- ادارات کل، سازمان‌ها و شرکت‌های تابعه
- سازمان‌های دولتی و غیردولتی فعال در حوزه سالمندی
- مراکز علمی، دانشگاهی و مطالعاتی فعال در حوزه سالمندی

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برگزاری جلسات ستاد شهر دوستدار سالمند
- پیگیری و اجرای مصوبات ستاد شهر دوستدار سالمند
- مشارکت و جلب حمایت سازمان‌های دولتی و غیردولتی حوزه سالمندی
- تدوین و ابلاغ شیوه‌نامه مربوطه
- تهیه، تولید و اشتراک گذاری محتوای آموزشی و اطلاع رسانی
- نظارت بر فرایندهای ابلاغی
- جمع‌بندی گزارش فعالیت و اقدامات اجرایی
- همکاری با پتگاه‌های اقتصادی در راستای مسئولیت اجتماعی (CSR)

شرح وظایف اداره سلامت مناطق ۲۲ گانه

- اجرای مصوبات ستاد شهر دوستدار سالمند (ابلاغی از سوی اداره کل سلامت)
- تبلیغات و اطلاع رسانی برنامه‌های مرتبط با مصوبه تهران شهر دوستدار سالمند
- ارائه گزارش عملکرد به اداره کل سلامت

الف. سرای تجربه

گام دوم اجرای طرح در ۵ سرای محله پایلوت دریان نو، اکباتان، امیرآباد، ارامنه، شهید غیوری

مقدمه

توجه به نیازهای دوران سالمندی یکی از ضروریات اجتماعی محسوب می‌شود. با در نظر گرفتن نیازهای خاص این دوران، توجه به کیفیت زندگی در سالمندان امری مهم است که مورد غفلت واقع شده است. یکی از عوامل تعیین کننده سلامت، حمایت اجتماعی است. از دیگر عوامل مهم و تأثیرگذار بر سلامت جسمی و روانی افراد مسن، مشارکت اجتماعی است، که ضمن توجه به حقوق سالمندان، در حفظ نظم اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی روزمره آنان نیز می‌تواند مفید واقع شود. در واقع اگر بتوان سیاست‌هایی در جهت سالخوردگی فعال به کار گرفت، بسیاری از مسائل و مشکلات فردی و اجتماعی این قشر از جامعه برطرف خواهد شد.

برنامه سرای تجربه در حقیقت برنند و ارزشی است که به برخی از سرای محله‌های شهر تهران در راستای تلاش عوامل و مجریان مجموعه‌های مذکور برای اصلاح فرآیندها با چشم‌انداز ایجاد بستر تبادل تجربه و پاسخگویی به نیازهای خاص سالمندان اعطا می‌گردد. در این سرای محله تأکید بر حضور حداکثری سالمندان ساکن محله در فعالیت‌های اجتماعی پیش‌بینی شده با همراهی اعضای خانواده، دوستان و ... همگام با دیگر اعضای جامعه است. همچنین اصلاح برنامه‌ها و فرآیندهای اجرایی به نحوی است که از یک سو از افراد سالمند در تمامی خانه‌ها، کانون‌ها و اقدامات محله‌ای بهره‌گیری شود و از سوی دیگر زیرمجموعه‌های سرای محله پاسخگوی نیازهای آموزشی، اجتماعی، فرهنگی، ورزشی و تفریحی سالمندان باشد.



اهداف

- ارتقای ارتباطات، انتقال تجربیات و تعاملات بین نسلی
- تغییر نگرش جامعه به فرایند سالمندی
- هم افزایی محلی و ارتقای مشارکت اجتماعی در فعالیت‌های اجتماعی
- ترویج فرهنگ کار داوطلبانه در بین سالمندان
- ارتقای سطح نشاط اجتماعی و کاهش انزوای اجتماعی در میان سالمندان
- ایجاد حس پذیرش اجتماعی و حس تعلق در سالمندان
- ارتقای مهارت‌های فردی و اجتماعی متناسب با نیازهای سالمندی
- ارتقای سطح سلامت جسمانی و روانی سالمندان شهر تهران

ذینفعان

- شورای اسلامی شهر تهران
- ستاد شهر دوستدار سالمند
- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران
- اداره کل سلامت
- ستاد راهبری مرکزی ساماندهی مشارکت‌های اجتماعی در محله‌ها (مدیریت محله)
- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی متعلق ۳۲ گانه
- ادارات کل، سازمان‌ها و شرکت‌های تابعه شهرداری تهران
- سازمان‌های دولتی و غیر دولتی حوزه سالمندی
- مراکز علمی، دانشگاهی و مطالعاتی فعال در حوزه سالمندی
- سرای محله‌ها (تمامی ارکان و زیرمجموعه‌ها)
- کانون‌های اجتماع محور محلی

طرح سرای تجربه در ۲ گام اجرا می‌شود. گام نخست از بهمن ۱۳۹۸ در ۵ سرای محله دریان نو، اکباتان، امیرآباد، ارامنه، شهید غیوری آغاز به کار کرد. گام دوم طرح، در سرای محله‌های مذکور به شرح ذیل طراحی و اجرا می‌شود.

جدول شماره ۵- محله های پایلوت در اجرای طرح سرای تجربه

منطقه	محله	جمعیت ۶۰ تا ۶۴	جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر
۲	دریان نو	۲۵۶۷	۳۳۸
۵	آکباتان	۳۸۰۵	۴۲۶۶
۶	امیرآباد	۱۶۲۲	۴۷۵۳
۷	ارامنه	۱۳۱۳	۲۸۷۸
۲۰	شهید غیوری	۳۴۰	۲۲۶۵۹

مراحل اجرای طرح

برگزاری جلسه ارزیابی و تعیین برنامه

جلسات ارزیابی و بررسی برنامه های پیشنهادی شورای برنامه ریزی سرای محلات با حضور ذیتفعان طرح در ۵ سرای محله برگزار می شود.

برگزاری دوره های آموزشی پیشرفته

به منظور ارتقای سطح آگاهی و توانمندی ذیتفعان و دست اندرکاران طرح در گام دوم اجرای طرح و در ادامه برگزاری جلسات آموزشی، دوره های آموزشی تخصصی تر با حضور اساتید خبره در این حوزه برگزار خواهد شد.



فعالیت اعضای شورای برنامه‌ریزی و توسعه سرای تجربه به عنوان راهبر با توجه به سطح شناخت اعضای شورای برنامه‌ریزی و توسعه سرای تجربه در ۵ محله پایلوت در سال ۱۳۹۹ و همچنین تجربیات به دست آمده در مسیر اجرای پایلوت طرح در گام نخست، تیم‌های مذکور در اجرا و راهبری (متوریته) طرح در گام دوم (در سطح ۱۷ محله جدید) در سال ۱۴۰۰ به صورت پشته‌ای سازماندهی می‌شوند.

تشکیل تیم تسهیلگری

تیم تسهیلگری به منظور تسهیل فرآیند طراحی و اجرای مرحله دوم، دستیابی به اهداف اختصاصی طراحی شده، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای ذی‌نفعان، تسهیل فرآیند تدوین شاخص‌های پایش و ارزیابی مشارکتی، اجرای برنامه اقدام طراحی شده و ... تشکیل می‌گردد.

تشکیل تیم ارزیاب

تیم ارزیاب از ابتدای کار در طرح به منظور بررسی تغییرات عطف به اهداف مورد انتظار و رابط موجود رصد تشکیل می‌شود.

تعیین برنامه‌های سرای تجربه توسط شورای برنامه‌ریزی و توسعه

شورای برنامه‌ریزی و توسعه پس از ظرفیت‌سنجی و نیازسنجی، برنامه‌های اقدام را متناسب با ظرفیت‌ها، نیازها و سلاقی و علایق سالمندان سطح محله طراحی و اجرا می‌نماید (پیوست ۴) تبصره ۷: در صورت تداوم شرایط ناشی از شیوع ویروس کرونا برنامه‌ریزی‌ها براساس آخرین پروتکل‌های ابلاغی صورت خواهد پذیرفت.

مناسب سازی سرای محلات

ادامه فرآیند مناسب سازی سرای محلاتی که در سال ۱۳۹۹ موفق به تکمیل فرآیند مناسب سازی نشده‌اند.

اطلاع رسانی و جذب

باتوجه به شرایط شیوع ویروس کرونا اطلاع رسانی با استفاده از گروه‌های مجازی محله؛ اطلاع رسانی از طریق معتمدین و فعالین محلی؛ سمن‌ها؛ تماس تلفنی با بانک اطلاعاتی در اختیار سرای محله و ... می‌تواند از جمله شیوه‌های در اختیار برای اطلاع رسانی و جذب باشد.

اجرای طرح‌های ویژه پیشنهادی

در پایان گام نخست، طرح‌های ویژه از سوی شورای برنامه‌ریزی هر یک از سرای محله‌ها در سال ۱۳۹۹ طراحی و پیشنهاد شده است. سرای محله ضمن اجرای برنامه‌های مشخص شده در سرای تجربه، در سال ۱۴۰۰ نسبت به اجرای این طرح‌های ویژه اقدام می‌نماید.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تهیه، تدوین و ابلاغ شیوه نامه اجرایی «سرای تجربه»
- هماهنگی با ستاد مدیریت محله و سایر ادارات کل، سازمان ها و شرکت های حوزه اجتماعی و فرهنگی
- بررسی و تأیید سرای محله معرفی شده از سوی مناطق
- تشکیل تیم برندینگ و طراحی اقدامات در این حوزه
- برگزاری جلسات توجیهی ویژه تمامی ذیتفان
- حضور در جلسات شورای برنامه ریزی و توسعه سرای تجربه
- تشکیل تیم تسهیلگر و معرفی به مناطق
- تیم ارزیاب و معرفی به مناطق
- برگزاری دوره های آموزشی تخصصی ویژه ذیتفان برنامه
- نظارت بر عملکرد شورای برنامه ریزی و توسعه سرای تجربه
- همکاری با شورای برنامه ریزی و توسعه سرای تجربه به منظور نظر سنجی و برنامه ریزی بر اساس نیازهای هر یک از محله ها
- تدوین شاخص های متناسب سازی سراهای محله ها یا همکاری کمیته فنی ستاد متناسب سازی فضاهای شهری
- دریافت و بررسی گزارش های واصله از مناطق
- بازدید و نظارت بر فرآیند اجرای طرح
- مکاتبه با انجمن ها و فعالین حوزه سالمندی در خصوص معرفی سراهای محله متناسب سازی شده و همچنین اعلام همکاری شهرداری های مناطق ۲۲ گانه به منظور مشارکت در اجرای برنامه های مشترک در سراهای محله متناسب سازی شده
- انعقاد قرارداد با مراکز دانشگاهی یا پژوهشگاه های حوزه سالمندی به منظور طراحی و تعیین شاخص های ارزیابی و بازنگری در فرآیند برنامه به صورت مستمر
- اصلاح فرآیندهای اجرایی و تعمیم به سایر محله های شهر تهران مبتنی بر اثربخشی محله های منتخب
- تهیه و تولید محتوای آموزشی حوزه سالمندی



شرح وظایف ستاد مدیریت محله

- ایلان برنامه به مدیران محله‌های منتخب
- تشکیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه سرای تجربه
- مشارکت در اجرای طرح‌های برندینگ
- نظارت بر کیفیت اجرای طرح در سرای محله‌های منتخب

شرح وظایف اداره سلامت مناطق ۲۲ گانه

- اطلاع رسانی و معرفی «سرای تجربه» در سطح منطقه
- ارائه گزارش‌های ماهانه، فصلی و سالانه به اداره کل سلامت
- اطلاع رسانی و پیش‌بینی برنامه‌های مختلف به منظور جذب حداکثری سالمندان سطح محله (در شرایط عادی جامعه و کنترل ویروس کرونا)
- مشارکت در اجرای کارگاه‌های آموزشی
- همکاری با تیم تسهیلگر و ارزیاب معرفی شده از سوی اداره کل سلامت در فضای مجازی منطقه و محلی
- اجرای طرح برندینگ
- یارگذاری و انتشار محتوای تولید شده از سوی اداره کل سلامت در فضای مجازی منطقه و محله
- نظارت بر حسن اجرای برنامه‌ها مطابق با شیوه نامه ابلاغی
- همکاری در تشکیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه سرای تجربه و نظارت بر فعالیت این شورا
- جلب مشارکت فعالان دولتی، غیردولتی و داوطلب حوزه سالمندی به منظور مشارکت در اجرا
- برگزاری جلسات توجیهی با مجریان و پیمانکاران مناسب سازی
- بررسی اقدامات مناسب سازی شده در سرای محله و ارسال گزارش به اداره کل سلامت
- بازدید و نظارت بر فرآیند اجرای مناسب سازی
- اختصاص فضا و ظرفیت مناسب به برنامه‌های سرای تجربه

ب. فرآهنگ (فرای آهنگ زندگی)

مقدمه

برآوردها حاکی از آن است که تا سال ۱۴۳۰ جمعیت سالمندان در تهران ۲۵ درصد کل جمعیت را تشکیل خواهد داد. از طرف دیگر همزمان با کاهش توانایی‌های جسمی و روانی در سالمندان، انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی آنها را تهدید می‌کند و زیرساخت‌ها و شرایط ایجاد شده برای زندگی سالمندان جامعه باید بتواند پاسخگوی تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی آنان باشد.

مرکز فرآهنگ مرکزی است ویژه سالمندان شهر تهران که با مشارکت گروه‌های متخصص در حوزه‌های توانبخشی فیزیکی، روانی، اجتماعی، مراقبت روزانه و سلامت در سطح مناطق ۲۲ گانه به ارائه خدمات تخصصی به سالمندان شهر تهران می‌پردازد. فعالیت اصلی در مرکز فرآهنگ در راستای فراهم نمودن فرصتی برای سالمندان به منظور خارج شدن از خانه و دریافت تحریک ذهنی و اجتماعی و همچنین مراقبت مورد نیاز است.

مراکز فرآهنگ با هدف افزایش استقلال و ارتقای کیفیت زندگی سالمندان شهر تهران و همچنین افزایش و بهبود کیفیت خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت سالمندان، ارتقای مهارت‌های فردی و اجتماعی متناسب با نیازهای سالمندی و کاهش اتزوای اجتماعی در میان سالمندان طراحی شده است. خدمات این مرکز در سه دسته تخصصی شامل: مرکز توانبخشی، مرکز نگهداری روزانه و کلوپ سالمندی ارائه می‌گردد.



اهداف

- افزایش استقلال و ارتقای کیفیت زندگی سالمندان شهر تهران
- افزایش و بهبود کیفیت خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت سالمندان
- ارتقای مهارت‌های فردی و اجتماعی متناسب با نیازهای سالمندی
- کاهش انزوای اجتماعی در میان سالمندان

ذینفعان

- ستاد شهردوستاندار سالمند
- شهرداری‌های مناطق ۲۲ گانه
- اداره کل امور فرهنگی و اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری
- سازمان بازنشستگی شهرداری تهران
- سازمان بهزیستی کل کشور
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- مراکز تحقیقات سالمندی
- سازمان‌های غیر دولتی
- مراکز توانبخشی و نگهداری روزانه
- کانون‌های سالمندان شهر تهران

مراحل اجرای طرح

اختصاص فضای مناسب

باتوجه به استانداردهای تعیین شده بر اساس پیوست ۵، از سوی منطقه فضایی شناسایی و به اداره کل سلامت معرفی می گردد. پس از بازدید از سوی اداره کل در صورت تأیید، تأییدیه مکتوب از سوی اداره کل به منظور آغاز فرآیند ارسال می شود.

شناسایی و انتخاب تیم بهره بردار

گروه های ذیفعان توسط منطقه جهت همکاری دعوت شده و پس از تعیین زمینه و روش همکاری، به منظور تأیید به اداره کل سلامت معرفی می شوند. بهره بردار بر اساس مدل اجرایی پیشنهادی از سوی اداره کل سلامت، برنامه خود را طراحی و به منطقه ارائه می کند. پس از تأیید بهره بردار و تأیید برنامه اقدام، قرارداد بهره بردار برای انجام کلیه امور توسط منطقه منعقد می گردد.

تبصره ۸: بهره بردار می تواند با معرفی منطقه و تأیید اداره کل یا از سوی اداره کل به مناطق معرفی گردد.

تبصره ۹: صلاحیت علمی، تجربی و حرفه ای بهره بردار و مربیان معرفی شده می بایست توسط اداره کل سلامت و منطقه مورد بررسی قرار گیرد.

مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا

بهره بردار براساس استانداردهای تعیین شده نسبت به مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا اقدام می نماید.

تبلیغات، اطلاع رسانی محیطی و اعلام فراخوان

اطلاع رسانی و معرفی مرکز در سطح منطقه به عهده منطقه و با همکاری بهره بردار مرکز فراهنگ است.

نظارت و ارزیابی اقدامات در مرکز

منطقه موظف است نظارت و ارزیابی مستمر بر اقدامات مرکز داشته باشد و هر سه ماه یکبار گزارش اقدامات مرکز را برای اداره کل ارسال نماید.



شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تدوین و ابلاغ شیوه‌نامه‌های راه اندازی و مدیریت مراکز فراهتگ
- تشکیل جلسات کمیته علمی مراکز فراهتگ با حضور اساتید و مراکز دانشگاهی، انجمن‌های فعال در حوزه سلامت و نمایندگی بهره‌برداران
- تدوین دستورالعمل متناسب‌سازی مراکز فراهتگ با همکاری کمیته فنی ستاد متناسب‌سازی فضاهای شهری
- برگزاری جلسات توجیهی یا مجریان و پیمانکاران مربوطه در صورت لزوم
- دریافت و بررسی گزارش‌های واصله از مناطق
- بازدید و نظارت بر فرآیند اجرای طرح
- مکاتبه با انجمن‌ها و فعالین حوزه سلامت در خصوص معرفی مراکز فراهتگ و همچنین اعلام همکاری شهرداری‌های مناطق ۲۲ گانه به منظور مشارکت در اجرای برنامه‌های مشترک در این مراکز
- معرفی ناظر فنی و علمی به منطقه به منظور افزایش بهره‌وری خدمات مراکز فراهتگ
- برگزاری جلسات فصلی با بهره‌برداران مراکز فراهتگ
- دریافت گزارش ماهانه و نظارت بر عملکرد مراکز فراهتگ
- بررسی و تأیید حوزه اقدام، فضای معرفی شده و بهره‌بردار مراکز فراهتگ
- معرفی بهره‌بردار مورد تأیید در صورت نیاز اداره سلامت منطقه
- طراحی و اجرای فرآیند برنندیتگ مراکز فراهتگ

شرح وظایف اداره سلامت مناطق ۲۲ گانه

- شناسایی و معرفی فضای مناسب به اداره کل (هر منطقه یک فضای مناسب برای تبدیل به مرکز فرآهنگ)
- عقد قرارداد با بهره بردار برای انجام کلیه امور مربوط به مرکز فرآهنگ توسط منطقه با تأیید مراجع ذیصلاح منطقه
- تعیین و اعلام تقویم برنامه ماهانه به اداره کل
- معرفی بهره بردار به اداره کل سلامت و اخذ تأیید تخصصی
- هماهنگی به منظور بازدید مدیران و کارشناسان ادارات زیرمجموعه معاونت امور اجتماعی و فرهنگی از مرکز فرآهنگ مربوطه به منظور معرفی و آشنایی هرچه بیشتر با فعالیتها
- تعامل و جلب حمایت هرچه بیشتر سازمانها، ارگانها و عموم شهروندان با همکاری بهره بردار از طریق:
- یک- برگزاری جلسه مشترک مدیر سلامت و مدیر مرکز فرآهنگ با مدیران و مسئولین مرتبط سازمانها و ارگانها
- دو- هماهنگی مناطق به منظور بازدید گروههای ذیفعان از مرکز فرآهنگ
- تعامل با نهادها و سازمانهای غیردولتی مرتبط با حوزه سالمندی سطح منطقه به منظور استفاده از ظرفیت آنها
- اطلاع رسانی و تبلیغات محیطی، اختصاص ظرفیتهای اطلاع رسانی درخصوص معرفی مرکز فرآهنگ سطح منطقه به صورت فصلی با همکاری بهره بردار
- نظارت و ارزیابی اقدامات بهره بردار
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت
- همکاری در اجرای فرایند برندیگ مراکز فرآهنگ

شیوه های بهره برداری و اجرا

- در مراکز فرآهنگ، زیرساخت فیزیکی لازم در قالب ساختمان (با استانداردهای مشخص) از سوی شهرداریهای مناطق ۲۲ گانه در اختیار تیمهای متخصص و دارای مجوز فعالیت (در یکی از قالبهای مرکز نگهداری روزانه، مرکز توانبخشی و یا کلپ سالمندی) از سازمان بهزیستی به منظور راهاندازی مرکز فرآهنگ قرار میگیرد. این مراکز خودگردان بوده و هزینه طراحی و نگهداری تجهیزات، نگهداری ساختمان و ... با بهره بردار خواهد بود.
- تبصره ۱۰: مدل حمایت اداره کل سلامت در مناطق کم برخوردار (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰) با توجه به نوع خدمات، به صورت نیمه حمایتی خواهد بود.
- در این مناطق معاونت امور اجتماعی منطقه ضمن در اختیار قراردادن زیرساخت فیزیکی، نسبت به پوشش بخشی از هزینههای ارائه خدمات تخصصی مرکز در ارائه خدمات به سالمندان در قالب پرداخت یارانه بر اساس اعتبار تخصیص یافته از سوی اداره کل اقدام مینماید.



شرایط عمومی بهره برداران

- ۱- رعایت الزامات نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران
- ۲- رعایت و حفظ شئون اخلاقی و اسلامی
- ۳- دارا بودن مجوز فعالیت از سازمان بهزیستی (در قالب مجوزهای مرکز نگهداری روزانه، مرکز توانبخشی و یا بنیاد فرزاتگان)
- ۴- اخذ تاییدیه احراز صلاحیت از اداره کل سلامت

قرارداد مراکز فرآهنگ

متعلق می‌بایست نسبت به انعقاد قرارداد با تایید مراجع ذیصلاح و مرتبط متعلقه به صورت دوسالانه با بهره بردار اقدام نموده و تصویر آن را به اداره کل ارسال نمایند.

فسخ قرارداد

با توجه به اینکه بهره بردار موظف است مطابق با شرایط متدرج در این دستورالعمل نسبت به ارائه خدمات اقدام نماید، اداره سلامت متعلقه می‌بایست بصورت مستمر نسبت به نظارت و در صورت نیاز بازبینی فعالیت‌های مرکز اقدام نموده و بهره بردار موظف است نسبت به ارائه گزارش‌های مستند، شفاف و صحیح به بازرسین اداره سلامت متعلقه اقدام نماید. بر اساس قرارداد بین بهره بردار و متعلقه، در صورت بروز تخلف از سوی بهره بردار، اداره سلامت متعلقه در مرحله اول مراتب را به صورت تذکر کتبی اعلام می‌نماید و بهره بردار موظف به رفع و تصحیح موارد اعلام شده می‌باشد. در صورت تکرار تخلف متعلقه می‌تواند پس از هماهنگی با اداره کل سلامت نسبت به فسخ یک طرفه قرارداد اقدام لازم را به عمل آورد.

مراحل اجرای طرح

- ۱- شتاسایی فضای مناسب توسط منطقه و معرفی به اداره کل سلامت جهت تایید
 - ۲- دعوت به همکاری گروه های ذیتفعان و تعیین زمینه ها و روش همکاری
 - ۳- بازدید از سوی اداره کل و ارسال تاییدیه کتبی به منطقه
 - ۴- شتاسایی و انتخاب تیم بهره بردار توسط منطقه و معرفی به اداره کل جهت تایید
 - ۵- تایید بهره بردار و مدل اجرایی پیشنهاد شده توسط اداره کل سلامت
 - ۶- مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا برای بهره برداری
 - ۷- عقد قرارداد با بهره بردار برای انجام کلیه امور توسط منطقه و ارسال یک نسخه به اداره کل سلامت
 - ۸- تبلیغات، اطلاع رسانی محیطی و جذب مخاطب
 - ۹- ثبت نام و ارائه خدمات تخصصی در چارچوب مصوب
 - ۱۰- نظارت و ارزیابی اقدامات در مرکز
 - ۱۱- تهیه و ارائه گزارش عملکرد و ارسال به اداره کل در فواصل زمانی سه ماهه
- تبصره ۱۱:** در صورت اعلام نیاز منطقه، اداره کل می تواند نسبت به معرفی بهره بردار به منطقه اقدام نماید.
- تبصره ۱۲:** صلاحیت علمی، تجربی و حرفه ای بهره بردار و مربیان معرفی شده می بایست توسط اداره کل سلامت بررسی و تایید شود.



جدول شماره ۶- زمان بندی اجرای مصوبه شهر دوستدار سالمند

عنوان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
برگزاری جلسات ستاد شهر دوستدار سالمند												
اجرای مصوبات ستاد شهر دوستدار سالمند												
اجرای برنامه‌های مناسبی و آموزشی												
ارزیابی فعالیتهای سرای تجربه												
برگزاری دوره‌های آموزشی پیشرفته												
فعالیت اعضای شورای برنامه‌ریزی و توسعه به عنوان رابط												
تشکیل تیم تسهیلگری												
تشکیل تیم ارزیاب												
مناسب‌سازی سرای محله‌ها												
اطلاع رسانی												
اجرای طرحهای ویژه پیشنهادی												
اختصاص فضای مناسب												
شناسایی و انتخاب تیم بهره بردار												
مناسب سازی، طراحی و تجهیز فضا												
تبلیغات، اطلاع رسانی محیطی و اعلام فراخوان												
نظارت و ارزیابی اقدامات												

جدول شماره ۷- شاخص های ارزیابی اجرای مصوبه شهر دوستدار سالمند

ردیف	زیر شاخص	واحد
۱	اجرای مصوبات ابلاغی کمیته اجرایی مصوبه	برنامه
۲	اقدامات مشارکتی با سازمان های دولتی و غیردولتی NGO's حوزه سلامت	برنامه
۳	سرای تجربه	اطلاع رسانی و معرفی طرح
		تعداد
		همکاری با تیم تسهیلگر و برگزاری جلسات ماهانه
		انجام
۴	مراکز فرآهنگ	ارائه گزارش
		انجام
		اجرای برنامه ویژه گروه مخاطب طرح
		برنامه
۴	مراکز فرآهنگ	اختصاص فضا، معرفی و انعقاد قرارداد با بهره بردار
		تعداد
		اطلاع رسانی و معرفی طرح
		انجام
		ارائه گزارش
		انجام



۲- طرح حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت

مقدمه

شهر دسترس پذیر، شهری ایمن و متناسب سازی شده است که دسترسی آسان به فضاهای شهری برای همه گروه‌های مختلف جامعه به ویژه کودکان، سالمندان، افراد دارای معلولیت و... فراهم باشد؛ بدین معنی که همه گروه‌های مختلف مردم صرف نظر از طبقه اجتماعی، سن، جنس و وضعیت جسمانی، روانی و اجتماعی در شهر حضور پیدا کرده، با یکدیگر به تعامل پرداخته و نیازهای خود را مرتفع نمایند. به همین منظور تلاش در راستای ایجاد شهری دسترس پذیر برای همه، همواره می‌بایست مورد توجه مدیران شهری قرار گیرد تا مابین تحقق فرصت‌ها، عدالت اجتماعی و رعایت حقوق شهروندی برای تمامی افراد فراهم گردد.

با عنایت به تشکیل ستاد متناسب سازی فضاهای شهری مطابق مصوبه شورای اسلامی شهر تهران (به شرح ذیل)، اداره کل سلامت معاونت امور اجتماعی و فرهنگی از سال ۱۳۹۷ به عنوان دبیرخانه کارگروه اجتماعی و فرهنگی ذیل ستاد مذکور تعیین گردید.

اهداف

- ۱- فرهنگ سازی و ارتقای آگاهی شهروندان و مسئولان نسبت به رعایت حقوق افراد دارای معلولیت به ویژه در امر متناسب سازی
- ۲- مطالبه گری اجتماعی از واحدهای تابعه شهرداری به منظور اجرای قوانین، ضوابط و استانداردهای متناسب سازی در کلیه پروژه ها مطابق با استاد فرا دستی
- ۳- جلب همکاری و مشارکت سازمان های دولتی و غیر دولتی در حوزه متناسب سازی
- ۴- ارتقای سواد سلامت شهروندان در حوزه پیشگیری، تعامل و حق بر شهر افراد دارای معلولیت
- ۵- برقراری ارتباط متناسب و هم افزایی در واحدهای مختلف ذیربط در داخل و خارج شهرداری به منظور برنامه ریزی اجتماعی و به کارگیری ظرفیتهای موجود در حوزه متناسب سازی فضاهای شهری
- ۶- جلب و توسعه مشارکت افراد دارای معلولیت در فعالیتهای متناسب سازی

ذینفعان

- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران
- شورای اسلامی شهر تهران
- اداره کل سلامت
- شهرداری مناطق ۲۲ گانه
- واحدهای مرتبط تابعه شهرداری تهران
- سازمان بهزیستی
- سازمان آموزش و پرورش استثنایی
- سازمان های مردم نهاد فعال در حوزه افراد دارای معلولیت
- خانه های سلامت محله های شهر تهران
- کانون های معلولان محله های شهر تهران



اهم برنامه‌های اجرایی

(الف) - تشکیل جلسات کارگروه فرهنگی و اجتماعی ستاد مناسب سازی

جلسات کارگروه اجتماعی و فرهنگی ستاد مناسب سازی فضاهای شهری با هدف ارتقای سطح مشارکت اجتماعی و رفع مشکلات افراد دارای معلولیت مرتبط با تکالیف مدیریت شهری به صورت فصلی برگزار می‌گردد. اعضای جلسات مذکور شامل: اساتید علمی و دانشگاهی، نمایندگان سازمان‌های غیر دولتی حوزه افراد دارای معلولیت، نمایندگان و کارشناسان خبره سازمان‌ها و معاونت‌های ذریع شهرداری تهران هستند. در صورت نیاز به اقدام خاص در سطح متعلق، مکاتبات لازم با متعلق به صورت مجزا در قالب ارسال صورتجلسه کارگروه انجام می‌شود و متعلق موظف هستند گزارش اقدامات را جهت ارائه در جلسات کارگروه به اداره کل ارسال کنند.

(ب) - مناسب سازی سراهای محله

با توجه به ضرورت دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات اجتماعی و فرهنگی سرای محلات و همچنین تجربه‌ی مثبت سال‌های گذشته درخصوص مناسب سازی سراهای مذکور و استقبال جامعه افراد دارای معلولیت از این اقدام، ضمن برنامه‌ریزی به منظور استفاده هرچه بیشتر افراد دارای معلولیت از خدمات سرای محلات مناسب سازی شده، در سال جاری نیز در نظر است مناسب سازی حداقل ۲ سرای محله تا پایان سال در دستور کار قرار گیرد.

با عنایت به اجرای طرح جامع مناسب سازی شهر تهران توسط معاونت شهرسازی و معماری و همچنین مصوبه ستاد مناسب سازی فضاهای شهری مبتنی بر لزوم مناسب سازی ساختمان‌های مستقر در طرح مذکور، ضروری است در سال جاری سراهای محله‌ای که در مسیر مناسب سازی طرح مذکور قرار می‌گیرند به عنوان سراهای محله منتخب متعلق در اولویت اقدامات مناسب سازی قرار گیرند. (جدول شماره ۸)

در صورت عدم وجود سرای محله در مسیر مذکور در هر یک از متعلق می‌بایست حداقل دو سرای محله دیگر بجا به پیشنهاد متعلقه مربوطه پس از مشورت و تبادل نظر با ستاد مدیریت محله حداکثر تا یک هفته پس از ابلاغ شیوه نامه به این اداره کل اعلام و نسبت به مناسب سازی و اعلام زمان افتتاحیه به اداره کل سلامت اقدام گردد، به گونه‌ای که به متاسبت هفته ملی افراد دارای معلولیت در آذر ماه سال ۱۴۰۰ مورد افتتاح و بهره‌برداری قرار گیرد.

شایان ذکر است با توجه به ابلاغ نامه‌های شماره ۷۹۴۳۵۵ مورخ ۹۹/۸/۷ و ۹۳۴۵۲۲ مورخ ۹۹/۹/۲۳ مبتنی بر مناسب سازی ۲ سرای محله در سطح هر یک از متعلق در سال ۱۳۹۹، طبق آخرین بررسی‌های انجام شده، شرایط مناسب سازی سراهای محله مذکور به شرح (جدول شماره ۹) است، لذا ضمن اعلام این نکته که فرآیند مناسب سازی سراهای محله‌ای که جزء سرانه سال ۱۳۹۹ بوده اما فرآیند مناسب سازی آنها به اتمام نرسیده است جزء سهمیه سال جاری محسوب نشده و متعلق موظف هستند ضمن مناسب سازی سراهای محله باقیمانده از سال ۱۳۹۹ نسبت به معرفی و انجام اقدامات مناسب سازی ۲ سرای محله‌ی دیگر در سال ۱۴۰۰ مطابق شرایط فوق اقدام نمایند.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- تدوین و ابلاغ دستورالعمل اجرایی
- تدوین و ابلاغ شاخص های متناسب سازی سراهای محله با همکاری کمیته فنی ستاد متناسب سازی فضاهای شهری
- معرفی سراهای محله مستقر در مسیر اجرای طرح جامع متناسب سازی
- برگزاری جلسات توجیهی با مجریان و پیمانکاران مربوطه در صورت لزوم
- دریافت و بررسی گزارش هایاصله از مناطق
- بازدید و نظارت بر فرآیند اجرای طرح
- مکاتبه با تمامی انجمن های تخصصی حوزه افراد دارای معلولیت در خصوص معرفی سراهای محله متناسب سازی شده و همچنین اعلام همکاری شهرداری های مناطق ۲۲ گانه به منظور مشارکت در اجرای برنامه های مشترک در سراهای محله متناسب سازی شده

شرح وظایف ستاد مدیریت محله

- تبادل نظر و همفکری با ادارات سلامت متعلق به منظور اولویت بندی سراهای محله بر مبنای لیست ارسالی از سوی اداره سلامت متعلق با همکاری اداره کل سلامت
- تامین منابع مالی طرح
- اختصاص کد پروژه از محل اعتبار تعمیر و تجهیز سرای محله سطح متعلق طبق تبصره سی و یکم بند ۲ بودجه مصوب سال ۱۴۰۰ شهرداری تهران (پیوست ۶)
- توجیه مدیران محله سراهای محله منتخب به منظور همکاری در اجرای طرح
- معرفی سراهای محله متناسب سازی شده به عموم شهروندان به ویژه افراد دارای معلولیت



شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- معرفی سراهای محله دارای ظرفیت و قابلیت مناسب سازی
- طرح موضوع در کمیته مناسب سازی منطقه
- پیگیری از معاونت فنی و عمرانی منطقه به منظور معرفی پیمانکار
- برگزاری جلسات توجیهی با پیمانکاران مجری طرح
- نظارت بر فرآیند مناسب سازی سرای محله به صورت مستمر
- مستندسازی فرآیند اجرای طرح و ارسال گزارش ماهانه از سیر پیشرفت به اداره کل سلامت
- هماهنگی با کانون های معلولان محله ها و سازمان های مردم نهاد معلولان جهت نظارت بر قیل، حین و پایان کار
- برگزاری مراسم افتتاحیه مرکز
- طراحی بسته ی خدماتی سراهای محله با تأکید بر سراهای محله مناسب سازی شده
- اطلاع رسانی برنامه ها به منظور بهره متدی هر چه بیشتر افراد دارای معلولیت از خدمات سراهای محله
- بهره گیری از ظرفیت انجمن های تخصصی حوزه افراد دارای معلولیت در سراهای محله مناسب سازی شده
- هماهنگی و پیگیری حضور دبیران کانون معلولان در کمیته مناسب سازی مناطق
- تبصره ۱۳: افتتاحیه پس از مناسب سازی کامل سرای محله صورت می پذیرد.

(ج) - برگزاری جلسات آموزشی مهارت های ارتباطی با افراد دارای معلولیت ویژه کارکنان و رانندگان سامانه حمل و نقل شهری

ارائه آموزش های لازم به افرادی که در خط مقدم ارائه خدمات به افراد دارای معلولیت هستند، به منظور حفظ شأن، تکریم و ارائه خدمات بهیته از ضروریات است که از جمله این گروه های خدمات دهنده رانندگان و کارکنان مجموعه حمل و نقل شهری (شرکت واحد اتوبوسرانی، سازمان تاکسیرانی و شرکت بهره برداری مترو) هستند. با توجه به تجربه ی خوب برگزاری برنامه های آموزشی برای این گروه هدف در طی سال ۱۳۹۸ و همچنین مصوبات جلسات ستاد مناسب سازی، در سال جاری نیز در نظر است در صورت عادی شدن شرایط و با رعایت پروتکل های بهداشتی برای افرادی که موفق به شرکت در برنامه های مذکور نشده اند، این دوره ها برگزار گردد.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برگزاری جلسات کارشناسی با اساتید آموزشی در خصوص نحوه برگزاری کارگاهها
 - مکاتبه و برگزاری جلسات با مسئولان شرکت بهره برداری مترو، شرکت واحد اتوبوسرانی و سازمان تاکسیرانی در خصوص زمان و فرآیند برگزاری کارگاهها
 - تنظیم جدول زمانی و مکانی کارگاهها و اعلام به واحدهای مذکور، ادارات سلامت متعلق مربوطه و اساتید آموزشی
 - تنظیم قرارداد مالی و پرداخت حق الزحمه اساتید
 - نظارت و ارزیابی برنامهها
 - مستندسازی و تهیه گزارش
 - شرح وظایف ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه
 - تخصیص فضای آموزشی استاندارد و متناسب سازی شده در صورت لزوم
 - پذیرایی از مخاطبان
 - انجام نظرسنجی از مخاطبان
 - مستندسازی و ارائه گزارش
- تبصره ۱۴: لیست متعلق میزبان متعاقباً توسط اداره کل سلامت اعلام خواهد شد.

(د)- طراحی، تولید و اشتراک گذاری محتوای آموزشی و فرهنگی نظیر انیمیشن، تیزر، طرح های گرافیکی و...

با توجه به ضرورت اطلاع رسانی و آموزش شهروندان در خصوص حقوق شهروندان دارای معلولیت و همچنین فرهنگ سازی در سطح جامعه تهیه، تولید، نشر و اکران محتوای آموزشی مختلف از جمله پوستر، کلیپ، طرح های گرافیکی، انیمیشن و... با همکاری سازمان های مردم نهاد با هدف حساس سازی و آگاه سازی شهروندان به عنوان یکی از فعالیت های اداره کل سلامت همواره مورد تأکید است.



شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- شناسایی مجموعه‌های هتری و استفاده از ظرفیت آنان در طراحی
- تعامل با سازمان‌های مردم‌نهاد و کانون‌های معلولان به منظور تهیه و تأیید محتوا
- آکران و نشر محتواهای آموزشی از طریق فضاهای تبلیغاتی و اطلاع‌رسانی شهر و شبکه‌های مجازی

- شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- انتشار محتوا از طریق استفاده از ظرفیت واحدهای درون بخشی شهرداری مرتبط (در سطح منطقه)
- نظیر اتوبوسرانی، مترو، تاکسیرانی، میدین میوه و تره بار، شهروند، اداره زیباسازی منطقه
- بارگذاری کلیپ‌های آموزشی، طرح‌های گرافیکی و پیام‌های آموزشی در ساب پرتال منطقه، محله و سایر کانال‌ها و شبکه‌های مجازی تأثیرگذار و پرمخاطب در اختیار

(ه) - ورود اطلاعات وضعیت مناسب سازی ساختارهای تحت پوشش شهرداری تهران در سایت نقشه تهران (اپلیکیشن رایا)

با توجه به ضرورت دسترسی پذیری و مناسب سازی ساختمان‌ها و فضاهای شهری به منظور حضور، مشارکت اجتماعی و بهره‌برداری افراد دارای نیازهای ویژه طرح، ارزیابی ۱۲۸۰ ساختمان و فضاهای عمومی متعلق به شهرداری تهران با مشارکت کانون‌های معلولان محله و سازمان‌های مردم‌نهاد فعال حوزه معلولان در سال گذشته اجرا گردید که اطلاعات بیش از ۴۰۰ فضای شهری به منظور آگاهی و دسترسی افراد با نیازهای خاص به ویژه افراد دارای معلولیت در بخش مناسب سازی سامانه نقشه تهران (اپلیکیشن رایا) بارگذاری گردید. در نظر است در سال جاری اطلاعات مربوطه، به سایر فضاهای مذکور در اپلیکیشن وارد گردد.

(و) - ارزیابی پروژه‌های کوچک مقیاس محلی

با توجه به اجرای پروژه‌های کوچک مقیاس محلی در سطح تمامی محله‌های ۳۵۳ گانه شهر تهران و بر اساس تفاهم به عمل آمده با معاونت‌های برنامه‌ریزی، توسعه شهری و امور شورا و هماهنگی و امور متعلق و همچنین ستاد مدیریت محله، در نظر است تمامی پروژه‌هایی که در سطح محله‌ها در دست اجرا می‌باشند به لحاظ رعایت استانداردهای مناسب سازی مورد ارزیابی قرار گیرد.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- هماهنگی با سازمان های مردم نهاد فعال و تشکیل تیم های نظارتی در خصوص نظارت بر رعایت شاخص های متناسب سازی قبل، حین و بعد از اجرای پروژه
- آموزش تیم های ناظر
- انعکاس نظرات تیم های ناظر به معاونت

شرح وظایف ستاد مدیریت محله

- معرفی پروژه ها
- تعامل با معاونت برنامه ریزی، توسعه شهری و امور شورا
- توجیه مدیران سراهای محله جهت انعکاس به گروه های ناظر

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق

- همکاری با تیم های ناظر
- هماهنگی به منظور حضور فعال نماینده کانون معلولان منطقه در کمیته متناسب سازی

(ز) - ارزیابی پروژه ۵۰۰ کیلومتر احداث مسیر دوچرخه و بهسازی معابر پیاده رو شهر تهران

- نظر به اجرای پروژه ۵۰۰ کیلومتر احداث مسیر دوچرخه و بهسازی معابر پیاده رو شهر تهران و بر اساس هماهنگی صورت گرفته با معاونت فنی و عمرانی شهرداری تهران، وضعیت رعایت شاخص های متناسب سازی فضاهای مذکور مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت.

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- هماهنگی با سازمان های مردم نهاد فعال و تشکیل تیم های نظارتی در خصوص نظارت بر رعایت شاخص های متناسب سازی در مسیرهای مذکور
- آموزش تیم های ناظر
- انعکاس نظرات تیم های ناظر به معاونت فنی و عمرانی

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- همکاری با تیم های ناظر
- هماهنگی به منظور حضور فعال نماینده کانون معلولان منطقه در کمیته متناسب سازی



شرح وظایف معاونت فنی و عمرانی

- ارسال تفاهم نامه متعقد فی مابین معاونت فنی و عمرانی و شهرداران متعلق ۲۲ گانه به اداره کل سلامت

- اعلام مسیرهای احداث مسیر دوچرخه و بهسازی معابر پیاده رو شهر تهران

- همکاری با نمایندگان سازمان‌های مردم نهاد فعال در حوزه افراد دارای معلولیت به منظور رعایت شاخص‌های متناسب سازی در احداث مسیرهای مذکور

(ح) - برگزاری دوره‌های آموزشی با موضوع «آشنایی با شاخص‌ها و اصول مناسب سازی» ویژه پرسنل، پیمانکاران و مهندسين مشاور

به منظور آشنایی با اصول و شاخص‌های متناسب سازی مطابق آخرین استانداردهای ابلاغی و همچنین رعایت این شاخص‌ها در پروژه‌های شهری، دوره‌های آموزشی «آشنایی با شاخص‌ها و ضوابط متناسب سازی» با همکاری معاونت شهرسازی و معماری و مرکز تحقیقات، مسکن، راه و شهرسازی ویژه تعدادی از همکاران معاونت‌های شهرسازی و معماری، فنی و عمران، خدمات شهری، حمل و نقل و ترافیک در سال ۱۳۹۹ به صورت مجازی برگزار گردید که در نظر است در سال جاری نیز دوره‌های مذکور برای سایر افراد موردنظر برگزار گردد.

(ط) - برگزاری کارگاه‌های آموزشی با موضوع آشنایی با مبانی حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت ویژه شهروندان

برگزاری برنامه‌های آموزشی حضوری در قالب کلاس، کارگاه و همایش برای شهروندان با هدف افزایش اطلاعات و آگاهی در خصوص حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت و همچنین بسترسازی به منظور تغییر نگرش متفی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت در صورت عادی بودن شرایط با رعایت پروتکل‌های بهداشتی در سال جاری برگزار می‌گردد.

جدول شماره ۸ - سراهای محله واقع در طرح جامع مناسب سازی شهر تهران

منطقه	نام معبر	نام سرای محله
۱	ولیعصر	سرای محله محمودیه
		سرای محله باغ فردوس
۲	دادمان	سرای محله شهرک قدس
۵	سرو غربی	سرای محله آسمان‌ها
	سردار جنگل	سرای محله پونک جنوبی
	مخیری	سرای محله شاهین
۶	قائم مقام	سرای محله ثنائی
۷	شریعتی	سرای محله نیلوفر
۸	جانبازان (گلبرگ) غربی	سرای محله هفت حوض
	آیت اله مدنی	سرای محله سیلان
۹	زرند	سرای محله تولید دارو
۱۱	ارومیه	سرای محله جمهوری
	مولوی	سرای محله فروزش
۱۴	ابوذر	سرای محله شهدای گمنام
		سرای محله تاکسیرانی
۱۵	دهم فروردین	سرای محله صاحب الزمان (عج)
	ابراهیمی	سرای محله کیانشهر شمالی
	نخلی - اسکندری	سرای محله رضویه
	ابومسلم خراسانی	سرای محله والفجر
	ابوذر	سرای محله ابوذر
	رضائی	سرای محله مطهری



۱۶	رجایی	سرای محله گل نرگس (علی آباد شمالی)
	۱۲ متری بعثت	سرای محله شهرک بعثت
	ایوذر	سرای محله مقدم
	عبدل آباد	سرای محله وصفنارد
۱۷	سجاد جنوبی	سرای محله یافت آباد
	زمزم	سرای محله زمزم
		سرای محله زهنایی
	صمدی	سرای محله خانی آبادنو
	بخشایش	سرای محله شکوفه (شکوفه جنوبی سابق)
۱۹	مطهری شمالی	سرای محله شریعتی شمالی
	شقایق	سرای محله خانی آباد نو
	مطهری	سرای محله شریعتی جنوبی
	ابن بابویه	سرای محله صفائیه
۲۰	شهدای ایرانیت	سرای محله نفرآباد
۲۱	شهید رجایی	سرای محله تهرانسر غربی
	زحمتکش	سرای محله شهرک دانشگاه شریف
۲۲	هوانیروز	سرای محله هوانیروز
	یاس نهم	سرای محله گلستان
	سروناز	سرای محله سرو آزاد

جدول شماره ۹- سراهای محله معرفی شده توسط مناطق ۲۲ گانه
در سال ۱۳۹۹ جهت مناسب سازی

منطقه	نام سرای محله	وضعیت مناسب سازی	
		پایان اتمام فرآیند مناسب سازی	عدم تکمیل فرآیند مناسب سازی
۱	سرای محله حصار بوعلی		√
	سرای محله دارآباد		√
۲	سرای محله بهرود		√
	سرای محله دربان نو		√
۳	اختیاریه		√
	درب دوم		√
۴	شعران نو		√
	مجید آباد		√
۵	سازمان برنامه جنوبی	√	
	اکباتان		√
۶	سرای محله ولیعصر (عج)		√
	سرای محله امیرآباد		√
۷	سرای محله ارامنه	√	
	سرای محله شاهد		√
۸	سرای محله کرمان		√
	سرای محله دردشت		√
۹	استاد معین		√
	سرای محله مهرآباد جنوبی		√
۱۰	سرای محله هاشمی		√
	سرای محله سلیمانی		√



✓		سرای محله امیریه	۱۱
✓		سرای محله حشمت الدوله	
✓		امام زاده یحیی (ع)	۱۲
✓		سنگلج	
✓		زاهدگیلاتی	۱۳
✓		اشراقی	
✓		سراسیاب دولاب	۱۴
	✓	مینا	
✓		رقویه	۱۵
✓		اتابک	
✓		علی آباد جنوبی	۱۶
✓		خزانه	۱۷
✓		باغ خزانه	
✓		آذری	
✓		سرای محله شادآباد	۱۸
✓		سرای محله صادقیه	
✓		سرای محله بهمنیار	۱۹
	✓	سرای محله خانی آباد جنوبی	
✓		بهشتی	۲۰
✓		شهید قیوری	
✓		شهرک دریا	۲۱
✓		پاشگاه نفت	
✓		قائم	۲۲
	✓	شهید باقری	

جدول شماره ۱۰- زمان بندی اجرای مصوبه مناسب سازی فضاهای شهری در سال ۱۴۰۰

عنوان	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر	مهر
تشکیل جلسات کارگروه فرهنگی و اجتماعی ستاد مناسب سازی (فصلی یک جلسه)									
متناسب سازی سازه های محله									
برگزاری جلسات آموزشی مهارت های ارتباطی با افراد دارای معلولیت ویژه کارکنان و رانندگان سامانه حمل و نقل شهری									
طراحی، تولید و اشتراک گذاری محتوای آموزشی و فرهنگی نظیر انیمیشن، تیزر، طرح های گرافیکی و...									
ورود اطلاعات وضعیت مناسب سازی ساختارهای تحت پوشش شهرداری تهران در سایت نقشه تهران (اپلیکیشن رایا)									
ارزیابی پروژه های کوچک مقیاس محلی									
ارزیابی پروژه ۵۰۰ کیلومتر احداث مسیر دوچرخه و بهسازی معابر پیاده رو شهر تهران									
برگزاری دوره های آموزشی با موضوع "آشنایی با شاخص ها و اصول مناسب سازی" ویژه پرسنل، پیمانکاران و مهندسين مشاور									
برگزاری کارگاه های آموزشی با موضوع آشنایی با مبانی حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت ویژه شهروندان									



جدول شماره ۱۱- شاخص‌های ارزیابی اجرای مصوبه مناسب سازی فضاهای شهری

ردیف	زیر شاخص	واحد
۱	مناسب سازی سرای محله‌های موردنظر	سرای محله
۲	همکاری در اشتراک گذاری تولیدات محوایی	تعداد
۳	هماهنگی جهت حضور نماینده کانون معلولان در جلسات کمیته مناسب سازی منطقه	انجام

۳- مصوبه شهر بدون دخانیات

مقدمه

مصرف دخانیات سالیانه موجب مرگ ۸ میلیون نفر از مردم جهان می‌شود و در حال حاضر در هر ۴ ثانیه یک نفر بر اثر استعمال دخانیات در دنیا جان خود را از دست می‌دهد. طبق آمار موجود یک نفر از هر ۱۰ نفر در جهان در اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهد. پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۳۰ و شاید هم زودتر، این نسبت به یک نفر در هر شش نفر یعنی ۱۰ میلیون مرگ در سال برسد. این اپیدمی گرچه تا این اواخر بیشتر کشورهای توسعه‌یافته را تحت تأثیر قرار داده بود، اما به سرعت در جهان در حال توسعه نیز شیوع کرده است. سازمان جهانی بهداشت پیش‌بینی کرده است که در صورت عدم برنامه‌ریزی و پیشگیری لازم در مهار اپیدمی مصرف دخانیات، کشورهای ایران، مصر و پاکستان تا ۴۰ سال آینده بیشترین میزان مصرف دخانیات را خواهند داشت. مواجهه با دود دخانیات مهمترین عامل در ایجاد سندرم مرگ ناگهانی نوزادان است و عامل شتاخته شده در بروز عفونت گوش میانی، آسم و خس خس سینه در کودکان است. بیماری‌هایی از قبیل حملات آسم، آبریزش از چشم و بیتی و عفونت گوش میانی در فرزندان افراد سیگاری بیشتر است. خطر سکته مغزی نیز در افرادی که در مواجهه با دود دخانیات هستند به اثبات رسیده است.

اداره کل سلامت نیز در راستای آگاه‌سازی و حساس‌سازی جامعه در خصوص مضرات ناشی از استعمال دخانیات و براساس راهبردهای مذکور، با مشارکت سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGOs) حوزه دخانیات و سایر ظرفیت‌ها به شرح ذیل اقدام می‌نماید.

اهداف

۱- ارتقای آگاهی‌های عمومی شهروندان در خصوص شتاخت مضرات استعمال دخانیات



- ۲- پیشگیری از بیماری‌های ناشی از استنشاق تحمیلی دود سیگار و...
- ۳- سازماندهی و جلب مشارکت سازمان‌های دولتی و غیردولتی
- ۴- تجمیع ظرفیت نهادهای محلی برای پیشگیری از استعمال دخانیات
- ۵- توسعه فرهنگ متع استعمال دخانیات در اماکن عمومی
- ۶- مطالبه گری و جلب مشارکت شهروندان در حوزه مبارزه با استعمال دخانیات
- ۷- سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در جهت کاهش میزان مصرف مواد دخانی

ذینفعان

- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران
- شورای اسلامی شهر تهران
- اداره کل سلامت
- ادارات سلامت متعلق ۲۲ گانه
- واحدهای تابعه شهرداری تهران
- دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات
- دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی
- سازمان‌های دولتی فعال در حوزه پیشگیری از استعمال دخانیات
- سازمان‌های غیردولتی (NGO's) فعال در حوزه پیشگیری از استعمال دخانیات
- خانه‌های سلامت محله‌های شهر تهران
- کانون‌های پیشگیری از استعمال دخانیات (پاد) محله‌های شهر تهران

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برگزاری جلسات کمیته شهر عاری از دخانیات شورای اسلامی شهر تهران
- پیگیری اجرای مصوبه تهران شهر بدون دخانیات شورای اسلامی شهر تهران
- مشارکت و جلب حمایت سازمان های دولتی و غیردولتی حوزه پیشگیری از استعمال دخانیات
- تدوین و ابلاغ شیوه نامه اجرایی هفته ملی بدون دخانیات
- تهیه، تولید و اشتراک گذاری محتوای آموزشی و اطلاع رسانی
- نظارت بر فرایندهای ابلاغی
- تهیه مستندات و جمعیت گزارش های اجرایی

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- اجرای مصوبات تهران شهر بدون دخانیات (ابلاغی از سوی اداره کل سلامت)
- اطلاع رسانی برنامه های مرتبط با مصوبه تهران شهر بدون دخانیات در فضای مجازی و محیط های عمومی
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت

شرح وظایف واحدهای تابعه

- مشارکت در اجرای برنامه های مصوب در کمیته
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت

جدول شماره ۱۲- زمان بندی اجرای مصوبه شهر بدون دخانیات

عنوان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مهر	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
برگزاری کمیته مصوبه تهران شهر بدون دخانیات											
تدوین و ابلاغ شیوه نامه هفته ملی بدون دخانیات											
اطلاع سانی و اشتراک گذاری تولیدات محتوایی											



جدول شماره ۱۳- شاخص‌های ارزیابی اجرای مصوبه شهر بدون دخانیات

ردیف	زیرشاخص	واحد
۱	ایجاد و نگهداشت بوستان‌های بدون دخانیات (شامل: نصب پیام و تابلو هشدار، استقرار مشاورین راهنمایی و ارجاع، بانک اطلاعات مراکز مشاوره و ترک دخانیات خصوصی و دولتی حوزه دخانیات، استفاده از ظرفیت سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO's) حوزه دخانیات، اجرای برنامه)	تعداد
۲	اطلاع رسانی	برنامه

ع- مصوبه الزام شهرداری تهران به تشکیل ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران

مقدمه

جمعیت و مسایل مربوط به آن، از جمله مسائل چند بعدی و پیچیده جوامع انسانی است که هم تحت تاثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و ... است و هم بر آن تاثیر می گذارد. بر همین مبنا و در راستای عملیاتی کردن اجرای بتدهای دوم (۲)، سوم (۳)، چهارم (۴)، پنجم (۵)، ششم (۶) و خصوصاً بتد هفتم (۷) از ماده هفتاد و یکم (۷۱) قانون تشکیلات، وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوب (۱۳۷۵/۳/۱) و اصلاحات و الحاقات بعدی آن و با توجه به تأکیدات صریح مقام معظم رهبری (مدظله العالی) در خصوص اصلاح الگوی جمعیت، شهرداری تهران مکلف است نسبت به تشکیل ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران اقدام نماید. لذا اداره کل سلامت به عنوان دبیرخانه دائمی این مصوبه نسبت به نظارت بر حسن اجرای مصوبات به شرح وظایف ذیل اقدام می نماید.

اهداف

- ۱- تلاش در جهت تحقق زندگی اسلامی - ایرانی
- ۲- توسعه، استانداردسازی و تخصیص تسهیلات متناسب در فضاهای عمومی و وسایل حمل و نقل عمومی شهری جهت حمایت از بانوان در دوره بارداری و شیردهی
- ۳- ایجاد و حمایت از فضاهای نگهداری کودکان، برای مادران شاغل در شهرداری تهران



ذینفعان

- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران
- شورای اسلامی شهر تهران
- وزارت ورزش و جوانان
- مرکز امور زنان و خانواده استانداری
- دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی
- سازمان رفاه خدمات و مشارکت‌های اجتماعی
- سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران (شبکه تهران).
- ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه
- واحدهای تابعه شهرداری تهران
- سازمان‌های دولتی فعال در حوزه سلامت
- سازمان‌های غیردولتی (NGO's) فعال
- خانه‌های سلامت محله‌های شهر تهران

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- برگزاری جلسات ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران
- پیگیری مصوبات ستاد مدیریت جمعیت
- مشارکت و جلب حمایت سازمان‌های دولتی و غیردولتی حوزه جمعیت
- تدوین و ابلاغ شیوه نامه مربوطه
- تهیه، تولید و اشتراک گذاری محتوای آموزشی و اطلاع رسانی
- نظارت بر فرایندهای ابلاغی
- تهیه مستندات و تجمیع گزارش‌های اجرایی

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- اجرای مصوبات ستاد جمعیت (ابلاغی از سوی اداره کل سلامت)
- اطلاع‌رسانی برنامه‌های مرتبط با مصوبه تهران شهر بدون دخلیات در فضای مجازی و محیط‌های عمومی
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت

شرح وظایف واحدهای تابعه

- مشارکت در اجرای برنامه‌های مصوب در کمیته
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت

جدول شماره ۱۴- زمان بندی اجرای مصوبه الزام شهرداری تهران به تشکیل
ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران

عنوان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
برگزاری جلسات ستاد مدیریت جمعیت									
اطلاع سانی و اشتراک گذاری									

جدول شماره ۱۵- شاخص های ارزیابی در مصوبه الزام شهرداری تهران به تشکیل
ستاد مدیریت جمعیت شهر تهران

ردیف	زیرشاخص	واحد
۱	اجرای مصوبات ابلاغی ستاد	انجام
۲	اطلاع رسانی و تبلیغات	تعداد



۵- مصوبه شهر دوستدار کودک

مقدمه

رشد اجتماعی و شکل‌گیری حس اجتماعی در کنار سایر ابعاد رشد اجتماعی کودکان از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. فرآیند اجتماعی شدن در کودکان به صورت واضح از همبازی شدن با همسالان خود شروع به شکل‌گیری می‌کند. با استناد به پندهای دوم (۲)، چهارم (۴)، پنجم (۵)، ششم (۶)، هفتم (۷)، هجدهم (۱۸)، نوزدهم (۱۹)، بیستم (۲۰) و بیست و سوم (۲۳ و ۱۳۷۵/۳) ماده هفتاد و یکم (۷۱) قانون تشکیلات و وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوب ۱ الحاقات قانونی بعدی آن در زمینه توسعه فضاهای فرهنگی، فراغتی و اجتماعی و تمهید امکانات لازم جهت رفاه و آسایش شهروندان، به صندوق حمایت از کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) «شهر دوستدار کودک» خصوصاً کودکان و با عتایت به تعهد اجرای برنامه از سوی دولت جمهوری اسلامی ایران و همچنین الحاق شهر تهران به طرح شهرهای دوستدار کودک در سال ۱۳۸۶ که به موجب آن شهرداری تهران جهت هدایت پروژه شهر دوستدار کودک در شهرهای خاورمیانه و شمال آفریقا به عنوان دبیرخانه پذیرش مسئولیت نموده است، از تاریخ ابلاغ این مصوبه اداره کل آموزش‌های شهروندی شهرداری تهران موظف است با همکاری و هماهنگی سایر مراجع ذیربط نسبت به اجرای مصوبات با مشارکت سازمان‌های دولتی و غیردولتی اقدام نماید. اداره کل سلامت نیز برنامه‌هایی را در راستای ارتقای سلامت کودکان برنامه‌ریزی و اجرا می‌نماید.

اهداف

- ۱- بسترسازی و ایجاد زیرساخت‌های لازم در راستای ایجاد شهر دوستدار کودک
- ۲- افزایش و بهبود کیفیت خدمات و برنامه‌های اجتماعی- فرهنگی ویژه کودکان
- ۳- هم‌افزایی محلی و ارتقای مشارکت اجتماعی در فعالیتهای اجتماعی ویژه کودکان
- ۴- تقویت فضای تعامل به منظور استفاده از ظرفیت سازمان‌ها، نهادها و تشکلهای مردم نهاد فعال در عرصه کودک

ذینفعان

- شورای اسلامی شهر تهران
- اداره کل آموزش های شهروندی
- اداره کل سلامت
- ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه
- واحدهای تابعه شهرداری تهران
- سازمان های دولتی و غیردولتی مرتبط
- خانه سلامت محلات شهر تهران

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- مشارکت و جلب حمایت سازمان های دولتی و غیردولتی
- پیگیری مصوبات ستاد
- مدیریت مراکز فرآموز
- برنامه ریزی اقدامات داوطلبانه کانون های مادر و کودک
- اشتراک گذاری محتوای آموزشی و اطلاع رسانی
- نظارت بر فرایندهای ابلاغی
- تجمیع مستندات اجرایی

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- اجرای مصوبات ابلاغی اداره کل سلامت
- برنامه ریزی اقدامات داوطلبانه کانون های مادر و کودک
- اطلاع رسانی برنامه های مرتبط
- همکاری با کانون های کودک محله ها
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت



جدول شماره ۱۶- زمان بندی اجرای مصوبه شهر دوستدار کودک

عنوان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
مشارکت و جلب حمایت سازمان‌های دولتی و غیردولتی									
مدیریت مراکز فراموز									
اشتراک گذاری محتوای سلامت محور آموزشی و اطلاع رسانی									
پیگیری اجرای مصوبات ابلاغی اداره کل سلامت درخصوص مصوبه									
برنامه‌ریزی اقدامات داوطلبانه کانون‌های مادر و کودک									
اطلاع رسانی									

جدول شماره ۱۷- شاخص‌های ارزیابی در اجرای مصوبه شهر دوستدار کودک

ردیف	زیرشاخص	واحد
۱	اجرای مصوبات ابلاغی ستاد	تعداد
۲	اطلاع رسانی و تبلیقات تولیدات محتوایی	تعداد
۳	اجرای برنامه‌های اجرایی، آموزشی و مشارکتی	تعداد

بخش پنجم - ترویج و توسعه مسئولیت پذیری اجتماعی سازمان ها و بنگاه های اقتصادی در حوزه سلامت

مقدمه

مسئولیت اجتماعی سازمان ها در پیوند با مسئولیت سازمان در برابر جامعه، انسان ها و محیطی است که سازمان در آن فعالیت می کند و این مسئولیت از جستارهای اقتصادی و مالی فراتر می رود. مسئولیت اجتماعی سازمان در تعریفی روشن تر این گونه تعریف شده است: «مسئولیت اجتماعی سازمان فعالیت هایی است که پیش برنده سود و منفعت اجتماعی بوده و فراتر از منافع سازمان و آن چیزی است که قانون بایسته می دارد». در همین راستا و به منظور کاهش سوء آثار اجتماعی، زیست محیطی و اقتصادی مرتبط با فعالیت شهری و با استناد به مفاد ماده ۹۷ احکام برنامه عملیاتی پنج ساله دوم شهرداری تهران ابلاغی ۱۳۹۶/۰۴/۲۴ و در اجرای مصوبه «الزام شهرداری تهران به تدوین برنامه های مسئولیت پذیری سازمان ها و بنگاه های اقتصادی شهر تهران» تصویبی در یکصد و دهمین جلسه رسمی - علنی - فوق العاده شورای اسلامی شهر تهران (دوره چهارم) ابلاغی به شماره ۲۴۰۴۳/۱۹۷۱/۱۶۰ در مورخ ۱۳۹۳/۹/۳، «نظام نامه و برنامه عملیاتی مسئولیت اجتماعی سازمان ها و بنگاه های اقتصادی شهر تهران» تصویب گردید.

شهرداری تهران موظف شده است در سه سطح بنگاه های اقتصادی شهر تهران، واحدهای تابعه شهرداری تهران و زنجیره تامین و پیمانکاران شهرداری تهران نسبت به ارتقای مسئولیت پذیری اجتماعی سازمانی اقدام نماید.

همچنین طبق ماده ۶۸ برنامه پنج ساله سوم، شهرداری تهران موظف است به منظور بهبود شاخص های سلامت شهری نسبت به ارتقای مسئولیت پذیری اجتماعی در حوزه سلامت تلاش نماید.

از این رو اداره کل سلامت شهرداری تهران وظیفه خود می داند از یک سو نسبت به ارزیابی مسئولیت اجتماعی سازمان های تابعه شهرداری تهران در حوزه سلامت با بهره گیری از ظرفیت اداره کل مطالعات معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران در قالب انجام پروژه های مطالعاتی، طراحی ساز و کار حمایت طلبی و مطالبه گری اجتماعی و از سوی دیگر نسبت به طراحی سیاست های تشویقی به منظور ترویج مسئولیت پذیری اجتماعی در بنگاه های اقتصادی حوزه سلامت اقدام نماید.



اهداف

- ۱- ارتقای مسئولیت‌پذیری اجتماعی شهرداری تهران در حوزه سلامت
- ۲- افزایش میزان بهره‌گیری از ظرفیت بنگاه‌های اقتصادی مسئولیت‌پذیر در حوزه سلامت
- ۳- تقویت و توسعه همکاری جهت افزایش بهره‌مندی شهروندان از ارائه خدمات سلامت

ذینفعان

- اداره کل سلامت
- ستاد راهبری مسئولیت اجتماعی سازمانی
- معاونت امور اجتماعی و فرهنگی
- مناطق ۲۲ گانه
- واحدهای تابعه

۳۰۱

شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- همکاری با ستاد راهبری مسئولیت اجتماعی سازمانی
- برنامه‌ریزی و تنظیم ضوابط برای تشویق بخش خصوصی به مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حوزه سلامت
- تعامل با بنگاه‌های اقتصادی در راستای بهره‌گیری از ظرفیت مسئولیت اجتماعی سازمانی در حوزه سلامت
- معرفی بنگاه‌های اقتصادی به مناطق ۲۲ گانه به منظور تدوین برنامه همکاری مشترک

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه

- شناسایی ظرفیت بنگاه‌های اقتصادی سطح منطقه و تدوین برنامه همکاری مشترک
- تدوین و برگزاری برنامه همکاری مشترک با بنگاه‌های اقتصادی معرفی شده از سوی اداره کل
- ارسال گزارش به اداره کل سلامت

جدول شماره ۱۸- زمان بندی اجرای ترویج و توسعه مسئولیت‌پذیری اجتماعی

سازمان‌ها و بنگاه‌های اقتصادی در حوزه سلامت

عنوان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
تنظیم ضوابط و برنامه‌ریزی										
شناسایی و تعامل با بنگاه‌های اقتصادی در راستای بهره‌گیری از ظرفیت CSR در حوزه سلامت										

بخش ششم - حمایت از شرکت های دانش بنیان و استارت آپ ها در حوزه سلامت

مقدمه

با گسترش شرکت های دانش بنیان و اکوسیستم ها استارت آپی در سال های اخیر علاوه بر توجه بر حوزه هایی که بازگشت سریع اقتصادی داشته اند، با مدل های جدید کسب و کار توانسته اند خدمات و ارزش های جدیدی را با تمرکز بر حل مسائل و چالش های کلیدی زندگی امروزی به جامعه عرضه کنند. بهره گیری از ظرفیت شرکت های دانش بنیان و استارت آپ ها در حوزه سلامت از اقداماتی است که طبق ماده ۶۸ برنامه سوم شهرداری تهران، به منظور بهبود شاخص های سلامت شهری و توسعه محیط های حامی سلامت مورد تأکید قرار گرفته است. در همین راستا اداره کل سلامت شهرداری تهران نیز براساس وظایف ذاتی خود در نظر دارد تا ضمن شناسایی و معرفی شرکت های دانش بنیان دارای مجوز حوزه سلامت و حمایت از استارت آپ های حوزه سلامت، برنامه ریزی به منظور برگزاری نشست های تخصصی در حوزه مسئله یابی معکوس با حضور تیم های استارت آپی داشته باشد.

اهداف

- ۱- بکارگیری ایده های نوین ناشی از خلاقیت در حوزه سلامت شهری
- ۲- ارتقای اثربخشی ارائه خدمات حوزه سلامت شهری به شهروندان

ذینفعان

- اداره کل سلامت
- مرکز مدیریت آمار و فتاوری وزارت بهداشت
- سازمان فتاوری ارتباطات و اطلاعات شهرداری تهران
- شرکت های دانش بنیان شهر تهران
- استارت آپ های حوزه سلامت
- متعلق ۲۲ گانه
- واحدهای تابعه



شرح وظایف و اقدامات

شرح وظایف اداره کل سلامت

- شناسایی استارت‌آپ‌های حوزه سلامت شهری
- تأمین زیرساخت جهت فعالیت استارت‌آپ‌های حوزه سلامت
- مشارکت در برگزاری رویدادهای سلامت شهری
- برنامه‌ریزی و برگزاری نشست‌های تخصصی در حوزه مسئله یابی معکوس در خصوص مسائل سلامت شهری و اجتماعی
- عضویت در کمیته فنی کسب و کارهای نوپای حوزه سلامت مرکز مدیریت آمار و فناوری وزارت بهداشت

شرح وظایف ادارات سلامت مناطق ۲۲گانه

- معرفی استارت‌آپ‌های حوزه سلامت به اداره کل سلامت
- استعلام و دریافت مجوزهای همکاری با استارت‌آپ‌های حوزه سلامت از اداره کل سلامت
- همکاری در برگزاری نشست‌های تخصصی در حوزه مسئله یابی معکوس
- حمایت و اختصاص زیرساخت‌های شهری به استارت‌آپ‌های حوزه سلامت در سطح محله‌ها

شرح وظایف واحدهای تابعه

- حمایت و اختصاص زیرساخت‌های شهری به استارت‌آپ‌های حوزه سلامت

جدول شماره ۱۹- زمان‌بندی اجرای حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان و استارت‌آپ‌ها در حوزه سلامت

عنوان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
شناسایی شرکت‌های دانش‌بنیان حوزه سلامت									
برگزاری نشست‌های تخصصی در حوزه مسئله یابی معکوس									
حمایت از استارت‌آپ‌های حوزه سلامت شهر تهران									

پیوست ۱. فرم اطلاعات جامع سازمان های دولتی و غیردولتی (NGO's)
حوزه سلامت در سامانه

نام مجموعه:			
نام و نام خانوادگی مدیرعامل:		اطلاعات تماس (شماره موبایل - ایمیل - شماره تلفن ثابت):	
نام و نام خانوادگی نماینده مجموعه:		اطلاعات تماس (شماره موبایل - ایمیل - شماره تلفن ثابت - فکس):	
مرجع صدور مجوز (وزارت کشور - وزارت ورزش و جوانان - استانداری - بهزیستی - نیروی انتظامی - سایر):			
شماره ثبت:	تاریخ تاسیس:	محدوده فعالیت (استان - شهر - ملی - بین‌المللی):	
حوزه فعالیت (آسیبهای اجتماعی - امداد و نجات - بیماریهای خاص - جوانان - دخانیات - دیابت - زنان و کودکان - سالمندان - سرطان - بهداشت، تغذیه - محیط زیست - جوانان - افراد دارای معلولیت - اتیسم - سایر):			
آدرس پرتال:	* ایمیل:	شبکه‌های اجتماعی:	
شماره تلفن			
شهر	منطقه	ناحیه	محله
* آدرس:		* کدپستی:	
مالکیت دفتر (رهن و اجاره - شخصی - واگذاری)		(در صورت واگذاری نام واحد واگذار کننده)	
آدرس دفتر مرکزی:			
* اساسنامه (attach)	* مجوزهای مرتبط (attach)	تصویر لوگو (attach)	



پیوست ۲- فرم بازدید از سازمان‌های غیردولتی حوزه سلامت

منطقه:		نام سازمان:	
سال تاسیس:	شماره ثبت:	تعداد اعضای داوطلب:	
نام و نام خانوادگی مدیرعامل:		شماره تماس:	
نشانی دفتر:			
نشانی سایت:		تعداد اعضا هیئت مدیره:	
نوع مالکیت دفتر: شخصی رهن و اجاره واگذاری از ارگان:			
مشخصات فضا:			
ظرفیت خدمات رسانی:			
منطقه	شهر	استان	ملی بین‌المللی
مرجع صدور مجوز:			
بهریستی	وزارت کشور	نیروی انتظامی	اوقاف وزارت ورزش و جوانان
زمینه فعالیت:			
گروه هدف:			
درخواست‌ها:			
مساعده‌های صورت گرفته از سوی شهرداری:			
مشخصات بازدیدکنندگان:		تاریخ بازدید:	
نام نام خانوادگی:		سمت:	
نام نام خانوادگی:		سمت:	
نام نام خانوادگی:		سمت:	

امضاء مدیر اداره سلامت منطقه

پیوست ۳ - معرفی رابط سلامت واحدهای تابعه شهرداری تهران

اداره / سازمان / معاونت ...	
نام	
نام خانوادگی	
سمت	
تحصیلات	
شماره تلفن ثابت	
شماره تلفن همراه	
پست الکترونیک	



پیوست ۴- تعیین برنامه‌ها بر اساس ظرفیت‌ها و نیازهای محله

در هر یک از بخش‌ها و طرح‌های پیشنهادی، در صورتی که اقدام پیشنهادی در حال حاضر در سرا اجرا می‌گردد مستون (در حال حاضر اجرا می‌شود) را انتخاب (✓) نمایید و در مستون انتهایی توضیحات لازم در خصوص الزامات بازطراحی ذکر نمایید. در صورتی که طرح در حال حاضر در محله اجرا نمی‌شود بر اساس نیازها و ظرفیت‌های سرا امکان و الزام اجرا را با درج عددی بین ۱ تا ۵ (۱ کمترین امکان اجرا و ۵ بیشترین امکان اجرا) تعیین نمایید و در مستون آخر الزامات اجرا را درج نمایید.

ردیف	عنوان برنامه	در حال حاضر اجرا می‌شود	امکان اجرا (۱ تا ۵)	تزامات بازطراحی
بهداشت و سلامت				
۱	حرکات اصلاحی و تمرین درمانی			
۲	کلاس‌های تقویت حافظه			
۳	مشاوره‌های گروهی و فردی روانشناسی			
۴	مشاوره پزشکی			
۵	مشاوره دارویی			
۶	موسیقی درمانی			
۷	تئاتر درمانی			
۸	تثذیه در دوران سالمندی			
۹	کارگاه‌های آموزشی			
۱۰	سالمندی سالم			
تحرک، بازی و ورزش				
۱۱	دعوت از سالمندان به منظور شرکت در ایستگاه‌های ورزش صبحگاهی			
۱۲	مدیتیشن			
۱۳	تایچی			
۱۴	یوگای خنده			
۱۵	ایروبیک			
۱۶	شنا			
۱۷	پيلاتس			
۱۸	تنیس روی میز			
۱۹	پایانه روی			
۲۰	کوهنوردی			
بازی و رقابت				
۲۱	شطرنج			
۲۲	فوتبال دستی			
۲۳	دارت			
۲۴	بازی‌های فکری			
۲۵	رقابت‌های نشاط سالمندی			
۲۶	بازی‌های سنتی و گروهی			
۲۷	بازی‌های رومیزی (Game board)			
۲۸	اجرای بازی‌های هدفمند به منظور پیشگیری از افتابرم در سالمندان			

تحرک و فعالیت بدنی			
۳۹	حمایت-ترویج راه مسیر پیاده روی در سطح محله		
۴۰	طراحی و اجرای سیاست های تشویقی برای افراد سالمندی که پیاده روی مستمر دارند		
فرهنگی و هنری			
۴۱	کتابخوانی		
۴۲	بخش فیلم و تئاتر فیلم به صورت گروهی		
۴۳	شعر (حافظ خوانی، شاعری، شاعری، ...)		
۴۴	خاطره و داستان گوئی		
۴۵	جلسات گفت و گو با موضوعات روز اجتماعی یا مرتبط با حوزه سالمندی		
۴۶	نمایش های خلاقیت		
۴۷	تشکیل گروه کر و آواز سالمندی		
۴۸	تشکیل گروه تئاتر و نمایش سالمندی		
۴۹	برگزاری کلاس موسیقی، خطاطی و خوشنویسی، سفال، چرم دوزی، سفره آرایشی، خیاطی و آشپزی		
۴۰	استفاده از ظرفیت مهارت و تخصص سالمندان به منظور آموزش		
۴۱	طراحی و آموزش کلاس ها مذکور برای سالمندان با توجه به ویژگی های سنی ایشان		
۴۲	بهره گیری از ایده های سالمندانی که دارای تجربه کار فرهنگی هستند در طراحی برای محله		
فعالیت داوطلبانه			
۴۳	عزت و فعالیت در سازمان های غیردولتی		
۴۴	عزت و فعالیت در خیریه ها		
۴۵	برگزاری بازگشایی خیریه		
۴۶	حمایت از نیازمندان		
۴۷	ارائه خدمات و فعالیت های ویژه سالمندان نیمه مستقل		
۴۸	فعالیت در خانه کودک		
۴۹	ارائه خدمات و آموزش های تخصصی در برای محله		
۵۰	همراهی سالمندان نیمه مستقل به منظور حضور در فعالیت های برای محله		
۵۱	همراهی دانش آموزان در مسیر رفت و برگشت مدارس		
۵۲	کمک به دانش آموزان در انجام تکالیف روزانه		
۵۳	تشکیل شبکه داوطلبان حوزه سالمندی به منظور شناسایی ظرفیت ها		
۵۴	مشارکت در برپایی میز تبادل تجربه		



کار آفرینی			
۵۵	اشتغال سالمندان		
۵۶	شتابایی ظرفیت‌های شغلی و اشتغال سالمندان		
۵۷	حقوق سالمندان فعال و بازنشسته قراردادهای تخصصی در دستگاه‌های اقتصادی و ... به منظور تبادل تجربه و مشاوره		
۵۸	کارآفرینی و ارائه خدمات ویژه سالمندان		
۵۹	تشکیل کارگروه‌های استرات آپ و کارآفرینی		
۶۰	حمایت از اجرای طرح شرکت‌های دانش بپیان و ... توسط شهرداری منطقه		
تقریری و گردشگری			
۶۱	آشنایی گروهی		
۶۲	صبحانه، ناهار یا عصرانه دوره‌ای		
۶۳	مراسم تولد		
۶۴	تورهای زیارتی		
۶۵	تورهای تهران گردی		
۶۶	تورهای طبیعت گردی		
۶۷	بازدید از موزه‌ها		
مذهبی			
۶۸	حفظ، قرائت و تفسیر قرآن		
۶۹	تفسیر نهج البلاغه		
۷۰	آموزش قرآن		
۷۱	آموزش مفاهیم قرآنی و حدیث		
۷۲	مراسم‌های مذهبی متناسبی و هفتگی		
۷۳	تشکیل گروه توانمند		
۷۴	دیدار با خانواده شهدا		
۷۵	مشارکت در برگزاری مراسم‌های فرهنگی و مذهبی در مساجد		
مهارت افزایی			
۷۶	آموزش کار با تلفن همراه هوشمند و اینترنت‌های ارتباطی		
۷۷	آموزش کار با کامپیوتر		
۷۸	آموزش کار با اینترنت		
۷۹	مشاوره و آموزش مالی		
۸۰	یادگیری زبان‌های خارجی		
۸۱	دوره‌های آموزشی سواد آموزی		
۸۲	دوره‌های آموزشی تخصصی علمی		
۸۳	دوره‌های آموزشی تخصصی فنی		
تبادل تجربه			
۸۴	برپایی میزبانان تجربه		
۸۵	تدوین کتاب فرا تجربه		
۸۶	خاطره و داستان گوئی (در قالب روایت‌رندی برای کودکان، نوجوانان و جوانان)		
دیگر فعالیت‌ها			
۸۷	بانمایی سرله‌های فضای سبز محله		
۸۸	بازدید از سالمندان سطح محله		

پیشنهادهای شما:

کار داوطلبانه سالمندان و یا خانواده آنها

بر اساس ظرفیت ها و نیازها و امکانات سطح محله کار داوطلبانه سالمندان را در ستون نهمی (*) انتخاب نمایید و یا پیشنهادات خود را در انتهای فرم اضافه نمایید.

ردیف	عنوان اقدام	انتخاب
۱	فعالیت فرد سالمند یا فردی از خانواده به عنوان مدرس در یک دوره آموزشی (به صورت داوطلبانه)	
۲	معرفی کلاس ها و خدمات سرا به سه سالمند ساکن در سطح محله در هر فصل	
۳	حضور فعال در کارگاه ها و کانون ها در هر فصل	
۴	مسئولیت برگزاری نشست های دوستانه و تمرین مباحث تدریس شده در کلاس ها	
۵	پیشنهاد و اجرای برنامه های ویژه در سرای محله ویژه شهروندان	
۶	برگزاری کارگاه های هنری توسط فرد سالمند یا فردی از خانواده به عنوان مدرس (به صورت داوطلبانه)	
۷	متولی و مسئول برگزاری نشست های دوستانه هنری و نشست های ادبی	
۸	عضویت در یک خیریه یا سازمان های غیردولتی و مشارکت فعال (حداقل ۱۰ ساعت در ماه)	



۹	ارائه مباحث آموزش شهروندی و شهرنشینی به ۵ همسایه در ماه
۱۰	حضور در اردوهای جهادی آموزش و فرهنگی منطقه (۱۰ ساعت در ماه)
۱۱	حضور فعال سالمند در خانه کودک و قصه گوئی، آموزش بازی‌های سنتی، بازی یا کودکان و ... (دو بار در هفته)
۱۲	تشکیل گروه‌های هنری و انجام فعالیت‌های گروهی همچون اجرای تئاتر در سرای محله، گروه کر، نمایشگاه گروهی هنرهای تجسمی، نمایشگاه‌های خیریه
۱۳	معرفی برنامه‌های سرای تجربه به حداقل ۳ نفر از سالمندان ساکن در محله و عضویت در کانون سالمندان در هر ماه
۱۴	همراهی ۱ نفر سالمند در مسیر رفت و برگشت به سرای محله، یکبار در هفته
۱۵	حضور در پارک‌های محله و معرفی سرای تجربه به دیگر سالمندان محله
۱۶	حضور و مشارکت در برپایی میزهای ارائه خدمت بهداشت سلامت و اجتماعی
۱۷	مشارکت در فعالیت‌های سرای محله
۱۸	تشکیل بانک اطلاعاتی از سالمندان محله و تماس تلفنی هفتگی با سالمندان محله

پیشنهادهای شما:

بسته های خدمت تشویقی

بر اساس ظرفیت ها و امکانات سطح محله بسته های خدمت تشویقی را در ستون تهایی (*) انتخاب نمایید و یا پیشنهادات خود را در انتهای فرم اضافه نمایید.

ردیف	عنوان اقدام	انتخاب
۱	امکان ثبت نام رایگان فرد سالمند در یک دوره کلاس آموزشی	
۲	عضویت رایگان در کتابخانه	
۳	امکان ثبت نام رایگان در یکی از کلاس های ورزشی	
۴	تخفیف ۵۰ درصد در هر فصل برای یکی از کلاس های آموزشی	
۵	امکان ثبت نام رایگان سالمند و یکی از فرزندان یا نوه در یک دوره کلاس آموزشی و یا عضویت رایگان در کتابخانه یا یکی از کلاس های ورزشی	
۶	امکان بهره مندی از خدمات خانه کودک (ویژه نوه ها) با ۵۰ درصد تخفیف در ماه	

پیشهادات شما:



پیوست ۵- مشخصات ساختمان و تجهیزات مرکز فرآهنگ

ضوابط کلی محیط فضای دوستدار سالمند

- امکان دسترسی آسان
- ساختار فضاها، تجهیزات و امکانات باید به شکلی باشد که ایمنی، استقلال و سلامت عملکرد سالمندان حفظ شود.
- در صورت بروز شرایط خاص، بایستی دارای محل‌های امن بوده و از آن استفاده نماید.
- دارای فضای فیزیکی استاندارد و متناسب با شرایط سالمند باشد.

شرایط کلی مراکز فرآهنگ

- دارای دسترسی متناسب برای حضور مخاطبان به ویژه سالمندان
- برخورداری از استانداردهای زیست- محیطی (دور بودن از هیاهو و خیابان‌های پر سر و صدا، خطوط راه‌آهن، محل انباشت زباله، سایر منابع تولیدکننده دود، بوی بد، آلودگی‌ها و...)
- اختصاص فضایی (استانداردسازی شده) برای کتابخانه و مطالعه
- دارای فضای کافی به منظور راه اندازی کارگاه آموزشی، سالن گردهمایی، اتاق استراحت، اتاق فیلم و نشست‌های دوستانه، کارگاه موسیقی، فضای آشپزی و غذاخوری، اتاق ویزیت، فضای ورزش، فضای باغبانی
- اتاق پزشک، پرستار، کارشناس تغذیه و مسئول فنی به صورت مشترک، به مساحت حداقل ۱۲ مترمربع
- فضای توانبخشی یا مساحت حداقل ۱۸ متر مربع
- کلاس‌های آموزشی یا مساحت حداقل ۱۵ متر مربع، به طور میانگین به ازای هر ۱۵ سالمند ۱ کلاس
- اتاق روان شناس و مددکار اجتماعی به مساحت حداقل ۹ مترمربع
- اتاق استراحت سالمند حداقل به مساحت ۱۲ مترمربع
- آشپزخانه
- حمام یک سرویس
- سرویس بهداشتی معمولی و فرنگی در هر طبقه متناسب سازی شده ویژه سالمندان
- دارای سیستم سرمایش و گرمایش متناسب با پوشش‌های ایمن (نظیر فن کویل، شوفاژ، پکیج و کولر)
- سیستم اعلام حریق و کپسول اطفای حریق در هر طبقه
- متناسب سازی و ایمن سازی پلکان، راهروها، کلاس‌ها و پتجره‌ها، ارتفاعات، پریزها، وسایل حرارتی و برودتی و غیره
- وجود جعبه کمک‌های اولیه

- استفاده از کف پوش متناسب، دستگیره، نور و... در تمامی فضاهای مرکز، از جمله فضای هر یک از کارگاه ها و سالن های اجتماع متناسب با موضوع فعالیت
- رعایت کامل اصول ایمنی و بهداشتی در مرکز از قبیل استفاده از درپوش ایمنی برای پریزهای برق و تلفن، استتار انشعابات لوله گاز و سیم های وسایل برقی موجود در مرکز، استفاده از وسایل پوششی ضربه گیر در ستون ها و لبه های دیوار و یا سایر موارد آسیب زا و ...
- آسانسور استاندارد (عرض ۱۵۰ سانتی متر با ورودی هم سطح در تمامی طبقات)
- استفاده از رنگ های گرم، شاد و نشاط آفرین در طراحی فضای عمومی مرکز
- خط تلفن مستقل و تجهیزات اداری نظیر رایانه، پرینتر و غیره
- ترجیحاً دارای حداقل ۵۰ متر مربع حیاط یا فضای بازی ایمن سازی شده

ضوابط و الزامات (معماری و تاسیساتی) در فضاهای دوستدار سالمند

فضای انتظار:

- فضای مناسب برای حرکت و جابجایی صندلی چرخدار وجود داشته باشد.
- تجهیزات بصری و شنوایی متناسب استفاده شود.
- اتاق های آرام و کوچک بدون محرک های مختلف بمنظور امکان مکالمه برای افراد با اختلالات شنوایی وجود داشته باشد.
- از سیستم پیچیدگی متناسب در فضای انتظار استفاده شود.





سرویس بهداشتی و حمام:

- مصالح کف بکاررفته قابل شستشو، غیرقابل نفوذ به آب و غیرلغزنده باشد.
- جهت جلوگیری از لیز خوردن از کفپوش‌های بادکشی در سرویس بهداشتی کف وان و زیردوش استفاده شود. (توصیه میشود در چنین موقعیتی از دمپایی با کف لاستیکی استفاده شود).
- نصب دستگیره در طرفین توالت فرنگی و حمام الزامیست. (میله دستگیره یا شیب ۴۵ درجه کنار توالت فرنگی برای کمک به نشستن وجود داشته باشد).
- برای پیشگیری از حوادث و ایمنی سالمندان، سرویس بهداشتی و حمام دارای نور کافی باشد.
- دکه سیفون در دسترس باشد.
- شیرآب‌های دستشویی چشمی باشد و بصورت خودکار دمای مناسب آب را تنظیم کند.
- آینه دستشویی حمام قابل تنظیم باشد.
- درب حمام و سرویس بهداشتی به بیرون باز شود.
- نصب صحیح و مستحکم روشویی (با استفاده از حلقه نگهدارنده زیر روشویی‌ها) با ارتفاع مناسب، همچنین شیرآلات الزامی است، به طوری که در صورت زمین خوردگی احتمالی سالمند باعث مخاطرات و آسیب دیدگی بیشتر نشود.
- از سیستم احضار پرستار در سرویس‌های بهداشتی استفاده گردد.
- عملکرد تخلیه و آب‌روها به گونه‌ای باشد که علاوه بر عملکرد صحیح و جلوگیری از آب گرفتگی در فضای سرویس بهداشتی برای سالمندان ایجاد مزاحمت ننماید.
- محدوده نشیمنگاه توالت برای سالمندان کاملاً قابل رویت و تشخیص باشد و از نشیمنگاه مناسب برای این منظور استفاده گردد.
- اگزاست مناسب برای سرویس بهداشتی در حدود حداقل ۱۵۰ سی اف ام پیش‌بینی گردد.
- محافظت‌های لازم از شیرآلات متصوبه و آب بهداشتی در جریان در لوله‌های آب، برای جلوگیری از آلودگی، نظیر فاصله‌دهایی مناسب و وسایل مانع برگشت انجام گیرد و از دمای آبگرم کنترل‌های لازم و محافظت در سرویس بهداشتی انجام گیرد تا دمای آسایش را ایجاد نماید.
- نصب پراتور مناسب برای پخش آب و راحتی در زمان شستشو که همواره از صحت عملکرد آن اطمینان حاصل شود الزامی است.
- پیش‌بینی سرویس‌های بهداشتی از هر دو نوع توالت ایرانی و فرنگی الزامی است، همچنین علائم واضح برای چگونگی استفاده از فلاش تانک‌های دکه‌ای و دیواری نصب گردد.

نازک کاری کف و دیوار:

- (۱) کفپوش ها از مواد غیر انعکاسی، غیر لغزشی و جاذب صوت باشند.
- (۲) از کفپوش هایی با رنگ های متضاد برای تمایز کف از دیوار استفاده شود. از طرح های مختلف که باعث ایجاد اختلال بصری در سالمند می شود پرهیز گردد.
- (۳) لبه ها، مرزها و مسیرها با رنگ های با کنتراست بالا مشخص شود.
- (۴) از سالم بودن سطوح پستی دستگیره ها جهت جلوگیری از آسیب به دست سالمند اطمینان حاصل گردد.
- (۵) استفاده از مصالح عایق صوتی در فضاهایی که تراز صدای نامطلوب در سطح مجاز نمی باشد از راه کارهای مناسب استفاده شود.

پلکان و شیب راه ها (ریمپ)

- (۱) راه پله ها باید در مکان های مناسب تعبیه شوند و با علائم راهنمایی مشخص شده باشند.
- (۲) راه پله ها می بایست به طور مستقیم یا غیر مستقیم به راهروی اصلی منتهی شود.
- (۳) اجتناب از طراحی راه پله های با چشم پله باز که ممکن است برای سالمندان و کسانی که ممکن است از وسط چشم پله سقوط کنند، خطرناک باشد در صورت ضرورت با تمهید راهکارهایی ایمنی را افزایش داد.
- (۴) در صورت امکان تعداد پله ها در هر بازو برابر و کاملاً مشابه باشند چراکه هرگونه عدم تشابه سبب سردرگمی خواهد شد.
- (۵) از ایجاد گوشه های تیز در طراحی پله ها اجتناب شود.
- (۶) پوشش کف پله باید از جنس سخت و غیر لغزنده باشد.
- (۷) کف سازی محدوده پاگردها، به لحاظ بصری بهتر است از مصالح متضاد با کف فضاهای مجاور باشد.
- (۸) وجود محدوده هشدار (علائم حسی در کف)، در پاگردها برای نابینایان و کم بینایان الزامی است. محدوده هشدار حداقل ۰/۴ متر از اولین پله فاصله داشته و ابعاد آن حداقل ۰/۸ متر عمق و ۱/۲ متر پهنا دارد.
- (۹) نصب هرگونه اجزای الحاقی غیر هم سطح روی کف پله ممنوع است.
- (۱۰) پله های اولی و انتهایی نباید به داخل پاگرد پیش روی کنند.
- (۱۱) خیز پله ها باید دارای پاخور و کف پله یکسان و یک اندازه باشد. پاخور پله باید بسته باشد.
- (۱۲) عرض کف پله برای سالمندان باید از ۰/۳ متر کمتر نباشد و حداکثر ارتفاع پله ترجیحاً ۰/۱۵ باشد.



- ۱۳) بایستی در پله‌ها و تمامی مسیرهای دارای شیب، از دستگیره‌های کمکی استفاده شود.
- ۱۴) پله‌ها باید در هر دو طرف نرده داشته باشند. وجود دستگیره‌ها در طرفین راه‌پله، برای کمک به افرادی است که سالمند هستند یا دچار ناتوانی‌های جسمی-حرکتی هستند.
- ۱۵) میله‌های دستگیره باید در قسمت بالا و پایین پله ادامه داشته و از لبه‌ی اولین و آخرین پله ۰/۳ متر بیرون‌زدگی داشته باشد.
- ۱۶) ارتفاع میله‌های دستگیره در محل دماغه پله ۰/۸۵ متر پیشنهاد می‌گردد.
- ۱۷) پیشنهاد می‌گردد سطح مقطع میله‌های دستگیره‌های راه‌پله‌ها، دایره‌ای به قطر ۴ سانتی‌متر در نظر گرفته شود.
- ۱۸) فاصله خالی بین دو نرده‌ی عمودی دست‌انداز نباید بیش از ۰/۱۱ متر باشد.
- ۱۹) پیشنهاد می‌شود جهت آسایش بیماران خصوصاً سالمندان، قسمتی از دستگیره‌ی کمکی که با دست تماس دارد از جتس مصالح گرم (با ضریب انتقال حرارتی کم) و دارای رنگی متفاوت باشد. این قسمت باید به راحتی قابل شست‌وشو بوده و همچنین نباید دارای گوشه و زوایای تیز باشد.
- ۲۰) لبه پله‌ها با رنگ مشخص قابل دیدن مانند زرد مشخص شود.
- ۲۱) همچنین پیشنهاد می‌شود نکات اجرایی در خصوص پله‌ها مطابق متدرجات جلد دهم از مجموعه کتب «استاندارد برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن» رعایت گردد.
- ۲۲) روستایی راه پله به صورت متناسب برای سالمندان تعبیه گردد.
- ۲۳) رمپ ۵ تا ۸ درصد شیب داشته باشد.
- ۲۴) بالا و پایین رمپ یا رنگ زرد علامت‌گذاری شود.

آسانسورها:

- ۱) آسانسورهای عمومی باید از معابر عمومی بدون پله و معابر عبور افراد سالمند بیماران با ناتوانی‌های جسمی و حرکتی قابل دسترس باشند و در هر یک از طبقات، بدون بالا و پایین رفتن از پله قابل دسترس باشد.
- ۲) در بیرون هر آسانسور یک فضای انتظار با ابعاد ۱۶۰ × ۱۶۰ سانتیمتر مربع فراهم شود تا صندلی چرخدار و یا واکر به آسانی در این فضا حرکت کنند. همچنین درها حداقل ۸۱۰ میلیمتر عرض داشته باشند.
- ۳) دکمه‌های آسانسور در ارتفاع ۱۲۰ سانتیمتر از کف قرارداشته باشند.
- ۴) فاصله بین کابین آسانسور و کف طبقه کمتر از ۱۵ میلیمتر باشد.

راهروها:

برخی از الزاماتی که در ایمتی، آسایش، دسترسی متاسب، تناسب و تطابق با کاربر و جلوگیری از تداخل را برای گروه های مختلف خصوصاً بیماران سالمند مورد نظر قرار داده است. بشرح ذیل است:

۱) عرض مفید راهرو، پهنایی است که به واسطه هیچ وسیله ای نباید مسدود یا محدود شده باشد. بنابراین مواردی همچون عناصر سازه ای (ستون ها، برآمدگی های دیوار و...) و یا عناصر تاسیساتی (رادیاتور ها، لوله ها، سیتک دستشویی، کپسول های آتش نشانی و...) و یا تجهیزات (مخزن آب، کیوسک تلفن، صندلی و...) باید الزاماً خارج از عرض مفید مورد نیاز نصب و چیدمان شوند. در این راستا استفاده از فرورفتگی هایی به صورت دهانه جهت تعبیه موارد مذکور قابل استفاده است.

۲) علاوه بر موارد ذکر شده در بند قبل عرض خالص، تعداد، تراکم، موقعیت و جهت بازشوها نیز تا حد زیادی می تواند بر کارایی مسیرهای ارتباطی تأثیرگذار باشند.

۳) راهروها باید به اندازه کافی برای عبور و مرور افراد، مراجعان، صندلی های چرخدار و چرخش آن ها بزرگ باشد.

۴) در صورت لزوم در تمامی راهروها در فواصل مناسب فضایی جهت نشستن و استراحت موقت سالمندان در حال تردد در نظر گرفته شود. پیشنهاد می شود فضاهای استراحت در فرورفتگی هایی در جوار راهرو در نظر گرفته شوند.

۵) توصیه می شود پتجره در انتهای راهرو تعبیه نشود. این امر سبب اختلال در بینایی (ضد نور شدن) می شود. مگر آنکه نور آن به گونه ای کنترل شود.

۶) راهروها نباید در مسیر جریان باد باشند. همچنین از تابش شدید نور طبیعی در راهروها باید پرهیز شود.

۷) رنگ دیوار راهروها باید روشن و مات بوده و به گونه ای باشد که روشنائی طبیعی و غیرطبیعی را متعکس ننماید. رنگ کف راهروها برای ایجاد تضاد رنگ ها بهتر است تیره تر از دیوارها باشد.

۸) در کلیه حمام ها، سرویس های بهداشتی، پله ها و فضاهای شیب دار، از دستگیره های کمکی استفاده شود.

۹) پیشنهاد می شود جهت آسایش، قسمتی از دستگیره کمکی که با دست تماس دارد از جنس مصالح گرم (با ضریب انتقال حرارتی پایین) و دارای رنگی متفلوت باشد؛ این قسمت باید به راحتی قابل شست و شو بوده و همچنین نباید گوشه های تیز داشته باشد.

۱۰) در پناه ها، ابعاد صندلی چرخدار و رعایت مقررات فضا برای چرخش صندلی و عبور آن ها از راهروها، از اهمیت خاصی برخوردار است. طول کلی صندلی چرخدار معمولاً بین ۱/۱ تا ۱/۲ متر و عرض آن بین ۰/۶ تا ۰/۷ متر است.



۱۱) تسهیلات و امکانات مورد نیاز اشخاصی که به متدلی چرخ‌دار وابسته‌اند، حداقل در ارتفاع ۰/۲ متر و حداکثر در ارتفاع ۱/۶ متر از کف تمام شده باید باشد. البته توصیه می‌شود جهت دسترسی و اشراف راحت، این امکانات در ارتفاع بین ۰/۷ تا ۱/۲ متر از سطح اتاق باشد.

۱۲) در فضایی که نیاز به فراهم کردن امکان چرخش ۳۶۰ درجه‌ای ویلچیر توسط استفاده‌کننده آن (بدون همراه) وجود دارد، فضایی دایره‌ای شکل و بدون مانع به قطر خالص حداقل ۱/۵ متر باید در نظر گرفته شود.

۱۳) جهت آسایش افراد روی ویلچیر باید تا حد ممکن از تغییر ناگهانی ارتفاع در سطوح اجتناب شود؛ ولی در موارد ضروری، تغییر در سطوح عمودی تا ۶ میلی‌متر بلامانع بوده و در این حالت نیازی به پرداخت لبه‌ها وجود ندارد. اگر تغییرات در سطوح بین ۶ تا ۲۰ میلی‌متر باشد، باید به‌وسیله یک شیب ملایم تغییر ارتفاع سطوح را از بین برد. در صورت ایجاد تغییرات بیش از ۲۰ میلی‌متر، ضوابط سطح شیب‌دار رعایت شود.

۱۴) به دلیل آسیب‌پذیرتر بودن گوشه‌های دیوارها در برابر برخورد تجهیزات متحرک و جلوگیری از تخریب آن‌ها، لازم است در کلیه گوشه‌های فضاهایی که در آن تجهیزات متحرک وجود دارد محافظ نصب شود. محافظ گوشه‌ها (ضربه‌گیرهای عمودی کتج‌ها) باید از ارتفاع ۰/۱۵ متر از کف تمام‌شده تا ارتفاع ۰/۹ متر ادامه پیدا کند. لبه‌ی بالای این محافظ می‌تواند تا ارتفاع ۱/۵ متر نیز ادامه پیدا کند.

۱۵) بر اساس آنچه در بند ۱ ارائه شده است، اشیای نصب‌شده بر روی دیوارهای راهرو که لبه خارجی آن‌ها بین ۰/۷ تا ۲ متر بالای کف تمام‌شده باشند، نباید بیش از ۱۰ سانتی‌متر در مسیر راهرو پیش‌آمدگی داشته باشند.

۱۶. تراز کف اتاق با راهرو در یک سطح قرار گیرد.

۱۷) روشتایی متناسب در راه راهروها برای جلوگیری از لغزش و زمین خوردن سالمندان پیش‌بینی شود.

درب ها و پنجره ها:

- (۱) ترجیحاً جهت درب های ورودی، از درب های اتوماتیک که با تاخیر بسته می شود استفاده شود.
- (۲) از درب هایی که دستگیره آن نیاز به خم شدن سالمند نداشته باشد و حداقل با یک دست باز شوند استفاده شود.
- (۳) از پنجره یا لولاهای کتاری در اتاق سالمندان استفاده شود.
- (۴) درب ها و پنجره ها توری داشته و ترجیحاً عایق صوت و دوجداره باشند.
- (۵) طراحی و اجرا پنجره ها بگونه ای باشد که خطر افتادن نداشته باشند. پنجره ها تا زاویه ۶۰ درجه باز شوند.
- (۶) پرده های پنجره ترجیحاً کترلی بوده ضمناً قابلیت استفاده برای افراد روی ویلچر را داشته باشند.
- (۷) استفاده از درب کشویی در فضاهایی که امکان رفت و آمد سالمندان وجود دارد، به دلیل سختی در باز کردن و بستن این نوع درها، ممنوع است.
- (۸) برای سهولت در تشخیص درب ورودی از دیوار اطراف آن، از تغییر رنگ یا تضاد رنگی استفاده شود.

دستگیره های کمکی:

- (۱) دستگیره ها در فاصله ۸۵ سانتیمتری از سطح زمین نصب شود.
- (۲) قطر دستگیره ها ۴۰ تا ۴۵ میلیمتر باشد.
- (۳) در فاصله ۱۰ سانتیمتری از انتهای دستگیره علامتی که مشخص کننده اتمام دستگیره باشد قرار داده شود.
- (۴) در دو طرف راهروها و پله ها و سطوح شیب دار دستگیره نصب شود.
- (۵) در دو طرف کابین آسانسور و در فاصله ۸۰ تا ۱۰۰ سانتیمتری از کف آسانسور دستگیره نصب شود.
- (۶) دستگیره ها مقاوم و قدرت تحمل وزن را داشته باشد. ضمناً رنگ آن ها در تضاد با رنگ دیوار و کف باشد. تا به سالمندان با اختلالات بینایی برای تشخیص محل دستگیره کمک نماید.



تابلوهای راهنما:

- (۱) با توجه به اینکه برخی سالمندان دارای مشکلات ناشی از اختلالات بینایی، شناختی، کمبود تحصیلات، تفاوت‌های فرهنگی و ... هستند لازم است علائم و تابلوهای راهنما دارای مشخصات زیر باشد:
- (۲) تابلوها بایستی به صورت واضح و خوانا بوده و در موقعیت‌های مناسب نصب گردد. همچنین تابلوها بایستی در روز و شب خوانایی مناسب را داشته باشد.
- (۳) برای جلوگیری از سردرگمی باید تعداد تابلوهای مورد استفاده به صورت بهینه در نظر گرفته شود. چراکه تعداد کم و یا زیاد آن‌ها می‌تواند مشکل‌ساز شود.
- (۴) علائم متظم و حاوی یک پیام ساده باشد. نوشته‌ها مات و غیرقابل انعکاس نور باشد و دارای گرافیک ساده باشد. نوشته‌های تابلو دارای رنگ روشن در زمینه تیره باشد و سایز فونت نوشته‌ها حداقل ۱۶ میلی متر برای تابلوهای کوچک و ۴۰ میلی‌متر برای تابلوهای بزرگ باشد.
- (۵) مناطق مختلف با رنگ و نشانه و طرح‌های مختلف علامت گذاری شود. جهت تسهیل در شناسایی فضاهایی همچون سرویس‌های بهداشتی و ... از تابلوها و علائم قابل رویت از فاصله دور (عمود بر دیوار) استفاده گردد.
- (۶) از فلش‌های راهنما بر روی دیوار استفاده گردد.
- (۷) تابلوهای راهنما در مکان‌هایی که مسیر تغییر می‌کند، همچنین بین بخش‌ها نصب گردد.
- (۸) از ساعت‌ها و تقویم‌های بزرگ استفاده شود.
- (۹) از ترکیب یک صفحه نمایش با حرکت آرام نوشته به همراه بیان متن در سالن انتظار استفاده شود.



رنگ:

۱. نفوذ رنگها و تاثیر آنها روی ذهن و جسم به طرق گوناگون ثابت شده است و استفاده صحیح و نادرست از آنها تأثیرات منفی و مثبت زیادی در زندگی سالمندان خواهد داشت. در فضاهای دواستدار سالمند نیاز به استفاده از رنگهای متنوع و نورپردازی متناسب است. رعایت نکات ذیل باعث تقویت سیستم اعصاب در این افراد می شود:
۲. به منظور وضوح بخشی به محیط جهت افراد دارای مشکلات بینایی و یا سالمندان، تفاوت میان سطوح نزدیک به هم یا استفاده از تضاد (کنتراست) رنگها مورد توجه قرار گیرد. این امر باید میان درها و قاب آنها، مسیر حرکت و موانع موجود و... پیش بینی شود.
۳. از رنگهای گرم (مانند زرد، قرمز و نارنجی) در رنگ آمیزی و دکوراسیون اتاقها (بدون افراط) استفاده شود.
۴. از رنگهای آبی و سبز یا تلفیق آنها بعلت عدم تشخیص این دورنگ اجتناب گردد.
۵. از رنگهای متضاد برای مشخص کردن دربها و دستگیرهها از دیوار و کف استفاده شود.
۶. از رنگهای تند جهت وسایل خطرناک مانند پریز برق و ... استفاده شود.

ابزارهای کمکی و مبلمان:

- ۱) وسایل کمک حرکتی سالمندان وجود داشته باشد.
- ۲) وسایل کمک حرکتی (عصا-واکر-ضد آب)- ویلچرهای دستی (ضد آب) و برقی-ستدلی حمام-بالابرها ی مکانیکی و برقی-تلویزیون-دستگاه پخش کتنده صوتی و تصویری-تصفیه هوا-بخور-اکسیژن ساز پرتابل (در صورت نبود سیستم اکسیژن ساز مرکزی)-نیولایزر-کیسه آبگرم-پوشاک ارتوپدی متناسب-کپسول اکسیژن و متعلقات-ترازو-ریمپ ثابت و برقی-گلوکومتر
- ۳) مبلمان با پارچههای مات، غیرلغزنده، بدون طرحهای پیچیده باشد. همچنین با رنگهای متناسب که با رنگ محیط پیرامون در تضاد باشد.
- ۴) میزها ثابت با گوشههای گرد باشند که ارتفاع متناسب برای استفاده توسط افراد با ویلچر را داشته باشد.

پارکینگ:

- ۱) اطمینان از روشتابی، نورکافی و بدون انعکاس برای ایمنی سالمندان در پارکینگ حاصل شود.
- ۲) تعداد کافی جایگاه پارکینگ برای استفاده کتندگان از ویلچر وجود داشته باشد.
- ۳) یک مسیر ویلچر امن و مستقیم وجود داشته باشد که پارکینگ را به ورودی ساختمان جدا از مسیر سایر وسایل نقلیه متصل کند. (اجتناب از شیب بیش از ۵ درصد سطح زمین برای انتقال افرادی که دارای محدودیت های حرکتی هستند و افراد استفاده کننده از ویلچر و واکر)- ترجیحاً یک مسیر مستقیم مسقف به سمت ورودی ساختمان در دسترس باشد.



محوطه و فضای باز:

محوطه مرتبط با محیط‌های فضای دوستدار سالمند دارای ویژگی‌هایی است که ضمن ایجاد رضایت از محیط پیرامون و تاثیر مثبت بر سالمندان، برخی نیازها و خواست‌های آنان را تامین نماید. این ویژگی‌ها شامل حس ایمنی، امنیت، تعلق، جذابیت، کارایی و عملکرد هستند. در ادامه به برخی موارد اشاره می‌گردد:

- (۱) محیط خوانا و قابل درک باشد (بطوری که سالمند بداند در کجای محیط قرار دارد).
- (۲) در کنار پله‌ها که برای برقراری ارتباط بین دو سطح طراحی می‌شوند رمپ مسقف نیز اجرا گردد.
- (۳) نرده یا دست انداز متناسب جهت پلکان و رمپ اجرا شود.
- (۴) استفاده از تابلوهای راهنما برای خوانا تر شدن مسیرها الزامی است.
- (۵) از مصالح متناسب کفسازی در مسیرهای پیاده روی با توجه به اقلیم منطقه استفاده گردد.
- (۶) تابلوهای راهنما و مبلمان محوطه که در مسیرهای پیاده روی جانمایی می‌شوند نباید از عرض مفید راه بکاهند. بهتر است برای استقرار صندلی، آبخوری و ... در مکان مورد نظر، طراحی مسیر به گونه‌ای باشد که پس از استقرار، فضایی معادل ۹۰ سانتیمتر بیش از عرض مفید موجود باشد.
- (۷) در محوطه روستایی متناسب پیش‌بیتی شود.
- (۸) راهتگاه‌های حرکت در شب در محوطه به صورت علائم روستایی پیش‌بیتی شود.
- (۹) در محیط محوطه امکان پیچیدگی و پخش موسیقی به صورت متناسب پیش‌بیتی شود.
- (۱۰) دوربین مدار بسته جهت نظارت و کنترل توسط پرستاران بر وضعیت سالمندان در ساختمان و محوطه پیش‌بیتی گردد.
- (۱۱) علائم هشدار دهنده و حفاظت برای کلیه دستگاه‌های تاسیسات مکانیکی که در محوطه نصب گردیده‌اند نظیر کمپرسورهای کولرهای گازی، چاه فاضلاب، برج‌های ختک کن و ... پیش‌بیتی شود.
- (۱۲) با توجه به فضای محوطه و در صورت امکان، آب نمای متناسب که در پاکسازی و تلطیف هوا مؤثر است در نظر گرفته شود. سیستم جمع آوری آب باران در محوطه جهت جلوگیری از آب گرفتگی پیش‌بیتی شود.

الزامات کلی تأسیسات برقی در فضای دوستدار سالمند:

- (۱) روشنایی ایمنی با چراغ های داری باطری ذخیره حداقل یک ساعت خصوصا در فضاهای مشاع پیش بینی و نصب گردد.
- (۲) تعمیر و نگهداری سیستم روشنایی به صورت منظم انجام گیرد. (سوسو زدن لامپ می تواند برای سالمندان به خصوص بیماران مبتلا به صرع مضر باشد).
- (۳) کلیه پریزها حتما با رنگ هایی که جلب توجه می کند مشخص شود.
- (۴) سیستم های هشداردهنده در مواقع اورژانس (آتش سوزی) (سیستم اعلام حریق و...) به صورت ایزارهای دیداری و شنیداری بسیار قوی و یا سیستم های هشدار دهنده دارای ارتعاش پیش بینی شود.
- (۵) از تقویت کننده های شتوایی در صورت لزوم استفاده شود.
- (۶) دستگاه موتور برق جهت استقرار برق اضطراری در موقع لزوم پیش بینی شود.
- (۷) ایمن سازی کامل سیستم تأسیسات برقی شامل ارتینگ و استفاده از تجهیزات حفاظتی و کلید تشخیص نشت جریان (محافظ جان) مناسب و استاندارد در تابلوهای برق مد نظر قرار گیرد.
- (۸) دوربین مدار بسته برای نظارت بر سالمندانی که مسیر را گم کرده اند وجود داشته باشد.
- (۹) از تکنولوژی روز دنیا در سیستم تأسیسات برقی مانند سیستم های تلفن، احضار و ... استفاده شود.



الزامات کلی تاسیسات مکانیکی:

- ۱) پیش‌بیتی سیستم گرمایشی و سرمایشی متناسب برای تامین دمای آسایش در حدود ۲۳ الی ۲۹ درجه سانتیگراد برای سالمندان الزامی است.
- ۲) امکان خاموش و روشن کردن و کنترل دمای آسایش سیستم سرمایش و گرمایش به راحتی برای سالمندان، پیش‌بیتی گردد.
- ۳) سیستم سرمایش و گرمایش دارای دریچه‌ها و یا تیغه‌های پخش هوای متناسب با توجه به نوع سیستم برخوردار باشد که از وزش مستقیم باد به سالمند جلوگیری و درعین حال شرایط آسایش را فراهم نماید.
- ۴) پیش‌بیتی سیستم هوای تازه و پاک در فضاها و تعویض فیلترهای دستگاه‌های هوارسان مد نظر قرار گیرد.
- ۵) پیش‌بیتی لازم جهت عدم ایجاد مزاحمت سیستم‌های اطفای حریق انجام شود.
- ۶) لازم است کپسول‌های آتش نشانی واقع در طبقات، در پاکس‌های ویژه نصب گردند تا باعث مزاحمت و اختلال در رفت و آمد سالمندان و مخاطرات احتمالی نشوند.
- ۷) سیستم رطوبت ساز و یا رطوبت زدای پرتابل به عنوان پشتیبان برای سالمندان در فضاها پیش‌بیتی گردد.
- ۸) توجه به محدوده صدای مجاز دستگاه‌های سرمایش و گرمایش در حدود ۳۰ دسی بل برای جلوگیری از ایجاد آلودگی صوتی ضروری است.
- ۹) آب سرد کن متناسب برای تامین آب آشامیدنی تصفیه شده پیش‌بیتی گردد.
- ۱۰) برای تضمین عملکرد شرایط آسایش دمایی محیط و تصفیه هوا و لزوم جریان هوای پاک و آب بهداشتی، به مسایل مربوط به تعمیر و نگهداری متصوبات تاسیسات مکانیکی توجه گردد.

پیوست ۶- تبصره سی و یکم بند ۲ بودجه مصوب سال ۱۴۰۰ شهرداری تهران

تبصره سی و یکم (۳۱)

به منظور ارتقای سطح دسترسی پذیری شهر و رعایت حقوق کودکان، معلولان و سالمندان و فراهم ساختن تهران به عنوان شهری برای همه در راستای اجرای الزامات مصوبه شهر دوستدار کودک و شهر دوستدار سالمند اقدام نماید.

در راستای متناسب سازی فضاهای شهری برای افراد دارای معلولیت و اقشار کم توان جسمی-حرکتی و ذهنی به میزان پانزده درصد (۱۵٪) از سرجمع اعتبارات هر یک از ردیف های زیر را هزینه نماید:

ردیف ۲۰۹۱۴ با عنوان «طراحی و اصلاح هندسی معابر و تقاطع های موجود»

ردیف ۲۰۹۲۵ با عنوان «مرمت و بهسازی معابر غیر بزرگراهی»

ردیف ۲۰۹۲۶ با عنوان «نصب و ترمیم ستگدال و جداول»

ردیف ۲۰۹۳۰ با عنوان «احداث، تجهیز و بهسازی پیاده روها و پیاده راه ها»

در راستای متناسب سازی فضاهای شهری برای افراد دارای معلولیت، سالمندان و کودکان و سایر اقشار آسیب پذیر جسمی-حرکتی و ذهنی به میزان پانزده درصد (۱۵٪) از سرجمع اعتبارات هر یک از ردیف های زیر را:

ردیف ۱۰۳۰۷ با عنوان «توسعه و تجهیز فضاهای ورزشی»

ردیف ۱۰۸۰۹ با عنوان «تعمیر و تجهیز فضاهای فرهنگی و هنری»

ردیف ۱۰۸۱۰ با عنوان «توسعه و تجهیز کتابخانه ها و قرائت خانه ها»

ردیف ۱۰۸۱۲ با عنوان «تعمیر و تجهیز سرای محله»

ردیف ۳۱۰۰۸ با عنوان «احداث سرویس های بهداشتی در معابر»

ردیف ۳۰۱۰۴ با عنوان «بازپیرایی، متناسب سازی و تجهیز بوستان ها و فضای سبز»

ردیف ۶۰۲۰۹ با عنوان «بازسازی و تعمیرات اساسی ساختمان های اداری»

برای متناسب سازی بوستان ها، پیاده روها و تفرجگاه ها، متناسب سازی پایانه ها و ایستگاه ها با اولویت ایستگاه های پر تردد، متناسب سازی ساختمان های شهرداری و سرویس های بهداشتی و فضاهای اماکن فرهنگی و هنری شهر هزینه نماید.

نقشه اماکن متناسب سازی شده برای کودکان، معلولان و سالمندان را در سطح محله، منطقه و شهر در پرتال اطلاع رسانی شهرداری منتشر و در دسترس شهروندان قرار دهد.



فصل ششم

فناوری

هوشمند سازی فعالیت های ستادی در اداره کل

با توجه به سیاستهای شهرداری تهران در راستای تحقق دسترس پذیری شهری برای همگان و ایجاد شهر هوشمند و نظر به اهمیت و نقش فناوری های نوین و استارت آپ های حوزه سلامت در ارتقای سبک زندگی سالم، فرهنگ سازی، ایجاد سلامتی و نشاط در جامعه، کارآفرینی و تولید اشتغال، هوشمند سازی آموزشها، تحلیل و داده کاوی اطلاعات در راستای تسهیل و افزایش کیفیت ارائه خدمات ارزان به شهروندان به ویژه افراد با نیازهای خاص با تأکید بر افراد دارای معلولیت و سالمندان، اداره کل سلامت نیز در سال ۱۴۰۰ برنامه های ویژه ای را دنبال می نماید. در این راستا استفاده از سامانه های هوشمند شهرداری تهران در دستور کار قرار گرفته و با هماهنگی بعمل آمده با سازمان فناوری اطلاعات و ارتباطات، سامانه جامع سلامت بر بستر پلتفرم یکپارچه محلات راه اندازی شده است.

- با توجه به رویکردهای اداره کل سلامت و نیاز به تسریع و تدقیق اطلاعات و گزارشات فرآیندها و همچنین طرح جامع آمارنامه جامع شهرداری تهران مبتنی بر احصای کلیه آمارهای مجموعه ها در سال ۱۴۰۰ تمام گزارش های مورد نیاز در قالب فرم های سامانه یکپارچه محلات- زیر سیستم سلامت و سامانه مدیریت آمار و اطلاعات جمع آوری خواهد شد. بدیهی است ارزیابی متعلق بر اساس گزارش های بارگزاری شده روی سامانه مذکور خواهد بود.

- بکارگیری داشبوردهای سامانه تحلیل اطلاعات به منظور تهیه گزارش و تجزیه و تحلیل فرآیندها

- بروز رسانی اطلاعات مکان های سلامت محور شهر تهران روی نقشه، به منظور افزایش دسترس پذیری و سهولت در دستیابی به خدمات مورد نیاز در حوزه سلامت شهری

- پیگیری طرح وضعیت مناسب سازی فضاهای شهری متعلق به شهرداری تهران به منظور دسترس پذیری شهر تهران برای افراد با نیازهای خاص (سالمندان، افراد دارای معلولیت، مادر و کودک)

- باز نشر اطلاعات دموگرافیک و سلامت شهری تهران به منظور اطلاع رسانی علمی و پویایی پورتال جدید شهرداری تهران با هماهنگی مرکز ارتباطات و اداره سرویس های شهروندی سازمان فناوری اطلاعات و ارتباطات مقرر می باشد که بخش مدیریت سلامت شهری در این پورتال ایجاد و به طور مداوم بروز رسانی گردد.

- ساب پورتال ادارات سلامت مناطق اخبار، اطلاعات، گزارشات، دستاوردها (مولتی مدیا، کتابچه های آموزشی و...) و فعالیت های ادارات سلامت مناطق ۲۲ گانه می بایست از طریق این ساب پورتالها در دسترس همگان قرار گیرد.



فصل هفتم

روابط عمومی و تبلیغات

روابط عمومی، بخشی از مدیریت یک سازمان را تشکیل می دهد که روابط مقید و متقابل فی مابین آن سازمان و قشرهای گوناگون مردم را شتابانی کرده و برقرار می کند. روابط عمومی فعالیت های گسترده و پیچیده ای دارد، اگر چه منظور اصلی آن ساده است: برقراری ارتباط به منظور ایجاد انسجام در اطلاعات موجود.

ارتباطات گروهی روش های مختلفی برای تماس و اطلاع رسانی را شامل می شود. مانند: عرضه اخبار، تجهیز مجموعه های انتشاراتی، مشاوره گروهی، کنفرانس های خبری، تورهای مطبوعاتی، تماس های مستمر به صورت تلفتی یا کتبی یا گزارشگرها و خبرنگارها و ...

با توجه به شیوع ویروس کوید ۱۹ در کشور و شهر تهران و لزوم برگزاری آموزش های مجازی و رعایت پروتکل های بهداشتی ضروریست در اجرای کلیه برنامه ها در طول سال به موارد ذیل توجه شود:

- ۱) تقویت شبکه های مجازی محلی
- ۲) انتشار طرحها و پیام های آموزشی ابلاغی
- ۳) شتابانی شبکه های محلی پر مخاطب و ارسال اخبار و پیامها
- ۴) گزارش گیری از انتشار اخبار مجازی
- ۵) عضویت مسئولین خانه های سلامت، دبیران و اعضای کانون های سلامت محور و کارشناسان سلامت در کانال لیختد
- در صورتی که مسئول خانهای در کانال رابط لیختد عضو نیست از طریق لینک <https://chat.whatsapp.com/LIyanpw4z0PrIQ07blVxJf> به گروه بپیوندد.
- ۶- با توجه به لزوم اطلاع رسانی و تبلیغات در حوزه سلامت به منظور پیشگیری و آگاهی رسانی به شهروندان تهرانی ضروریست در اجرای کلیه برنامه ها در طول سال به موارد ذیل توجه شود:
- تهیه گزارش های خبری از برنامه ها در پورتال منطقه
- در عکس های ارسالی حتماً به پوشش و ظاهراً افراد توجه شود.
- تبصره: کلیه مستندسازی های تهیه شده بعد از اتمام برنامه ها بر روی شبکه یا فولدر ۸ بارگذاری گردد.

در راستای انتقال تجربیات حوزه سلامت شهرداری تهران با توجه به بازدهی های خارجی از برنامه های سلامت محور شهرداری تهران کلیه مدیران نسبت به ایجاد زیر ساخت مناسب به شرح ذیل اقدام نمایند.

- فضای خانه سلامت مناسب با شیوه نامه ابلاغی طراحی گردد
- نصب ایفوگراف خانه های سلامت در سطح تمامی خانه های سلامت در معرض دید مناسب
- مطلع بودن مدیر خانه سلامت از حوزه فعالیت خود در محله
- مطلع بودن دبیران کانون های اجتماع محور سلامت از برنامه های حوزه سلامت محله

ملاحظات اجرایی



ملاحظات اجرایی

- در راستای اجرای برنامه‌های مصوب سال ۱۴۰۰ اداره کل سلامت و همچنین در فرآیند هزینه‌ای اعتبارات حوزه سلامت لازم است موارد ذیل رعایت گردد:
- ۱) برنامه‌ها و هزینه‌های مرتبط با موضوع سلامت که از اعتبارات سلامت منطقه توسط ناحیه یا محله انجام می‌شود، با تأیید مدیر اداره سلامت منطقه قابل پرداخت است.
 - ۲) هزینه نمودن از اعتبارات سلامت صرفاً برای اجرای برنامه‌های ابلاغی بوده لذا انجام هرگونه هزینه خارج از برنامه‌های مصوب، ممنوع است.
 - ۳) برای اجرای طرح‌هایی که جتبه نوآوری داشته و از طرف متعلق به اداره کل اعلام می‌شود، 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 می‌باشد. بنابراین از جذب دانشجویان دوره کارشناسی به دلیل ارائه مدرک دیپلم خودداری و به دانشجویان دوره‌های بالاتر از کارشناسی براساس مقطع پایین‌تر، حق الزحمه پرداخت شود.
 - ۵) بدون هماهنگی با اداره کل سلامت و اخذ تأییدیه کتبی از پرداخت حق الزحمه به افرادی که در حال گذراندن طرح تحصیلی خود در متعلق هستند خودداری گردد.
 - ۶) متعلق از بکارگیری افراد دارای مدارک تحصیلی غیر مرتبط با حوزه سلامت خودداری نمایند. شایان ذکر است هرگونه پرداخت به افراد مذکور در سال ۱۴۰۰ ممنوع است.
 - ۷) با توجه به اینکه بهبود فعالیت مسئولین خانه‌های سلامت از طریق ارتباطات مردمی و آشنایی با بافت جمعیتی محله میسر می‌گردد، بهتر است که مسئول خانه سلامت حداقل به مدت ۲ سال در مسئولیت خود در یک محله باقی بماند.
 - ۸) هرگونه جابجایی مسئولین خانه‌های سلامت ممنوع و متوط به اخذ تأییدیه از اداره کل سلامت است.
 - ۹) هرگونه جذب و بکارگیری مسئولین جدید خانه‌های سلامت به عنوان جایگزین، فقط با تأیید کتبی اداره کل سلامت مجاز است.
 - ۱۰) در راستای پیروزی رسانی اطلاعات فعالان حوزه سلامت، متعلق می‌بایست به صورت مستمر اطلاعات درخواستی را در قالب فرمهای نیروی انسانی شاغل در حوزه سلامت، که در سامانه موجود است، تکمیل نمایند.
 - ۱۱) ارائه هرگونه خدمات پزشکی و درمانی نظیر تزریقات، حجامت، پانسمان و سایر موارد در سطح



سراهای محله، خانه‌های سلامت و ... توسط کارکنان خانه سلامت ممتوع است.
(۱۲) 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 فعالیتها بر عهده مدیر سلامت منطقه خواهد بود.

(۱۳) در تهیه بسته‌های پذیرایی، اقلام مروج تغذیه سالم تهیه شود.

(۱۴) در خصوص ارائه خدمات سلامت محور در سراهای محلات، همایشها، جشتواره‌ها و ... رعایت شئون اسلامی الزامی است.

(۱۵) در صورت امکان برگزاری برنامه‌های آموزشی و یا هر فعالیت حضوری در شرایط تداوم شیوع ویروس کرونا می‌بایست ملاحظات و پروتکل‌های بهداشتی کاملاً رعایت شود. مانند: رعایت فاصله فیزیکی، استفاده همه افراد از ماسک، ضدعفونی نمودن مرتب میز و صندلی‌ها و وسایل کمک آموزشی و... قبل و بعد از هر برنامه و ...

