



وزارت بهداشت، درمان و آموزش

پزشکی

معاونت اجتماعی

آئین نامه اجرایی تشکیل کانون و مجمع سلامت محله

(پیش نویس)

معاونت اجتماعی

اداره کل مولفه های اجتماعی سلامت

اسفند ۹۶

مقدمه:

سلامت حق همگانی است که احقاق آن نیازمند پاسخگویی کلیه دستگاه ها، نهادهای دولتی و خصوصی و مسئولیت پذیری همه اقشار جامعه در قبال سلامت خود، خانواده و اجتماع است. در این راستا با توجه تجارب ملی و بین المللی متعدد در خصوص مشارکت ساختارمند مردم و بخش ها و نهاد های محلی در موضوع سلامت و به استناد به اسناد بالادستی زیر و در راستای تکمیل دستورالعمل اجرایی تشکیل مجامع سلامت استان و شهرستان ابلاغی مورخ ۹۶/۹/۵ توسط وزاری محترم کشور و بهداشت دستورالعمل تشکیل کانون و مجمع سلامت محله جهت اجرا ابلاغ می گردد:

مستندات قانونی :

✓ بند ۱۱ سیاست های کلی نظام سلامت (ابلاغی توسط مقام معظم رهبری)

افزایش آگاهی، مسئولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان های فرهنگی، آموزشی و رسانه ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

✓ آئین نامه اجرایی ماده ۷ قانون احکام دائمی برنامه ای توسعه کشور (بند ۶ ماده ۵ آئین نامه اجرایی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی)

برگزاری سالانه مجمع ملی سلامت و هماهنگی و نظارت بر تشکیل مجمع های سلامت استان، شهرستان، محله و روستا

✓ برنامه ریاست محترم جمهور و مقام محترم وزارت در دولت دوازدهم در راستای اجتماعی شدن سلامت

✓ مصوبه پانزدهمین جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی مورخ ۹۶/۲۹ آذر

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف است با مشارکت وزارت کشور، آیین نامه اجرایی تشکیل مجامع سلامت در سطوح ملی، استانی، شهرستان و محله، همراه با کانون سلامت محله را ظرف مدت سه ماه بعد از ابلاغ این مصوبه تدوین و ابلاغ نماید.

✓ اهداف کلی ابلاغ شده برای برنامه عملیاتی دانشگاه های ع پ در سال ۱۳۹۷ اجتماعی سازی سلامت در جهت مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و جلب مشارکت بین بخشی در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت

ماده یک (تعاریف ، اهداف و مأموریت ، وظایف):

بند ۱- تعاریف:

کانون سلامت محله: تشکل اجتماع محور محلی **Community Based Organizations (CBO)** است که در آن مردم با هدف ارتقای سلامت خود، خانواده، محله و جامعه مشارکت می کنند. این کانون تشکیلاتی غیردولتی، غیرانتفاعی و داوطلبانه است که در یک حوزه جغرافیایی مشخص (محله یا روستا بر اساس تعریف وزارت کشور) شکل می گیرد..

اجتماعی شدن سلامت: منظور از اجتماعی شدن سلامت تحقق موارد ذیل می باشد:

۱. مشارکت آحاد مردم در حوزه سلامت
۲. شناخت، سازماندهی، توانمندسازی و بکارگیری منابع انسانی، مالی و فیزیکی خارج از بخش سلامت در کنار منابع داخل این بخش در جهت اصلاح مدیریت نظام سلامت به منظور تأمین و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه
۳. تحقق پوشش همگانی سلامت با اولویت برنامه های ارتقایی سلامت و اقشار محروم جامعه
۴. ادغام خدمات مربوط به پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های اجتماعی در نظام سلامت

مشارکت مردمی: مشارکت مردم در کانون آگاهانه، داوطلبانه، مسئولانه و عادلانه می باشد.

۱. مردم نسبت به حضور در کانون و وظایف آن اطلاعات و آگاهی کامل دارند (مشارکت آگاهانه)
۲. مردم به صورت داوطلبانه و بدون هیچ چشم داشتی در اجرای امور کانون مشارکت دارند (مشارکت داوطلبانه)
۳. مردم از تأثیر فعالیت کانون بر زندگی خود و جامعه آگاهی کامل دارند و در پیشبرد اهداف کانون از هیچ کمکی دریغ نمی کنند. (مشارکت مسئولانه)
۴. حضور و مشارکت شهروندان در کانون سلامت محلی برای تمامی آحاد جامعه یکسان است و هر شخص علاقمندی می تواند عضو کانون سلامت شود. (مشارکت عادلانه)

بند ۲- اهداف:

- افزایش مشارکت مؤثر، کارآمد، پویا و خلاق مردم در توسعه سلامت خود، خانواده و محله
- ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و معنوی ساکنان محله
- تقویت شادابی و امید در شهروندان از طریق بهبود شرایط محیطی و اجتماعی و ترویج سبک زندگی سالم

- تقویت روحیه خودباوری، اعتماد به نفس و احساس ارزشمند بودن مردم از طریق مشارکت در انجام کارهای داوطلبانه و

خیرخواهانه

- نهادینه سازی مشارکت و همکاری های مردم در توسعه سلامت محله
- بسیج، هدایت و مدیریت ظرفیت های مردمی در پاسخ دهی به معضلات و مشکلات سلامت محله
- سازماندهی و توانمندسازی مردم در پذیرش مسئولیت اجتماعی سلامت

بند ۳-وظایف :

- حمایت طلبی و جلب مشارکت مردم در فعالیتهای مرتبط با سلامت
- تعیین مسائل اولویت دار محله با هدف ارتقای سلامت ساکنان و محیط محله و روستا
- شناخت توانمندیهای مردم و ظرفیت های بالفعل و بالقوه محله و روستا
- تقسیم کار و اقدامات محلی بین ساکنان داوطلب اعضای کانون سلامت محله
- تشکیل منظم مجمع سلامت محله و پیگیری و ارزشیابی مصوبات از طریق مشارکت های داوطلبانه و حمایت طلبی مسئولان در سطوح شهر و شهرستان
- توانمندسازی ساکنان داوطلب همکاری در کانون سلامت محله

ماده دو(فرایند شکل گیری و روش اجرا):

بند ۱- فرایند شکل گیری کانون:

فاز اول: تشکیل کانون و ساختار سازی

۱. فراخوان جهت عضوگیری و جذب مشارکت های محله ای توسط کارشناس دانشگاه (معاونت اجتماعی یا مرکز بهداشت)
۲. شناسایی و دعوت از فعالان سلامت محله توسط کارشناس دانشگاه
۳. تکمیل فرم درخواست عضویت توسط افراد محله و تحویل به کارشناس دانشگاه
۴. توزیع اطلاعیه دوم مبنی بر شرکت در جلسه راه اندازی کانون سلامت محله بین اعضای ثبت نام کننده توسط کارشناس دانشگاه

۵. دعوت از معتمدین، متخصصان و افراد با نفوذ محلی در جلسه راه اندازی کانون سلامت محله بین اعضاء ثبت نام کننده توسط کارشناس دانشگاه
۶. تهیه منشور اخلاقی کانون، برنامه و مستندات محله‌ای با همکاری اعضای کانون و شرکت کنندگان در جلسه
۷. انتخاب یک نفر از اعضاء به عنوان دبیر کانون توسط اعضای کانون
۸. انتخاب یک نفر از اعضاء محلات به عنوان جانشین دبیر کانون توسط اعضای کانون
۹. تأمین زیرساخت‌های سخت افزاری و نرم افزاری اولیه مورد نیاز

فاز دوم: توانمندسازی

۱. جمع‌آوری و بروزرسانی و تکمیل بانک اطلاعاتی جمعیت، ساختارها و منابع محله با همکاری مرکز بهداشت و سایر ادارات محلی
۲. تهیه نیم‌رخ سلامت محله بر اساس شیوه نامه مربوطه
۳. تشکیل بانک اطلاعاتی اعضاء کانون به تفکیک گروه‌های مربوطه طبق دستورالعمل مربوطه
۴. برگزاری نشست‌های توجیهی برای جلب مشارکت داوطلبانه شهروندان و توانمندسازی اعضاء کانون
۵. آموزش اعضاء و توانمندسازی آنان توسط مبادی ذیربط در منطقه و دانشگاه

تبصره: توانمندسازی کانون‌ها می‌تواند توسط واحدهای تابعه دانشگاه های علوم پزشکی مراکز تحقیقات *SDH*، کارکنان دستگاه‌های مرتبط، دفاتر تسهیل‌گری وزارت کشور، شورای مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی کشور، سازمان‌های غیردولتی و مردم توانمند ساکن محله که مورد تأیید مجمع سلامت می‌باشند انجام شود.

فاز سوم: تثبیت و توسعه کانون‌ها

۱. اطلاع‌رسانی با استفاده از ظرفیت‌های محلی و فرامحلی
۲. شناسایی وضعیت سلامت محله

۳. الویت بندی معضلات سلامت
۴. شکل گیری گروه‌های تخصصی موضوعی کانون
۵. تدوین برنامه های سلامت محور
۶. اجرای برنامه ها با هدف بهبود وضعیت سلامت
۷. رصد مستمر وضعیت سلامت محله و نحوه اجرای برنامه ها
۸. بررسی بازخوردها
۹. اصلاح و بهبود در شیوه نامه ها، برنامه ها و روشها
۱۰. توسعه و سازماندهی مشارکت‌های مردمی و ارتقای شاخص‌های سلامت

بند ۲- روش اجرا:

۱. در هر شهرستان با مسئولیت فرماندار /شهردار و هماهنگی و همکاری شوراهای شهر و روستا و دهیاری ها، محلات آماده برای ایجاد کانون سلامت تعیین خواهد شد.
۲. اطلاع‌رسانی و فراخوان برای ثبت نام در کانون سلامت محله با محوریت دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی (مرکز جامع سلامت یا پایگاه سلامت و یا معاونت اجتماعی و...) در سطح محله مورد نظر صورت می‌گیرد.
۳. اطلاعات و داده‌های مرتبط با سلامت در سطح منطقه و محله توسط نماینده دانشگاه در اولین جلسه کانون مطرح می‌شود.
۴. موضوعات با همکاری اعضای کانون اولویت بندی می‌شود.
۵. با توجه به شرایط محله گروه‌های موضوعی توسط اعضای کانون، پیشنهاد و تشکیل می‌شود.
۶. جلسات گروه‌های موضوعی با حضور نماینده کل مربوطه از مرکز بهداشت منطقه برگزار می‌شود.

ماده سه (ساختار کانون سلامت محله):

ارکان کانون سلامت محله عبارتست از :

الف- گروه های مردمی :

مردم داوطلب عضو کانون بر حسب علاقمندی و یا نیازهای شخصی می توانند در یک یا تعدادی از گروه های موضوعی زیر مجموعه کانون نیز عضو شوند . نمونه ای از گروه های پیشنهادی نظیر: سالمندان، مادر و کودک، ایمنی، محیط زیست و می باشد.

تبصره: گروه های موضوعی بر حسب اولویت و نیازهای مردمی شکل گرفته و به تائید مجمع می رسد.

ب- دبیر و جانشین دبیر کانون: مسئول هر کانون سلامت دبیر نامیده می شود که ساکن محله است و به صورت رای گیری توسط اعضای کانون محله و با فراخوان داوطلبان و هر دو سال یکبار تعیین می شود. همچنین یک نفر دیگر از اعضا به عنوان جانشین دبیر معرفی می شود که بهتر است تعادل جنسیتی در انتخاب دبیر و جانشین لحاظ گردد . د. ابلاغ آنها به طور مشترک از طرف نماینده دانشگاه (معاونت اجتماعی یا معاونت بهداشتی و ... رئیس شبکه بهداشت درمان شهرستان) و بخشدار، شهردار شهر/ دهیار روستا صادر می گردد.

ماده چهار (محل استقرار کانون سلامت محله):

محل کانون سلامت می تواند خانه های سلامت شهرداری ها، خانه محله سازمان شهرسازی، پایگاه ها و مراکز جامع سلامت ،اماکن وابسته به سایر سازمانهای دولتی و غیر دولتی یا خیرساز بر حسب مورد باشد.

مجمع سلامت محله

ماده پنج (تعریف مجمع سلامت محله):

مجمع مظهر مشارکت مردم و همکاری بین بخشی است که متشکل از نمایندگان بخش های مردمی شامل دبیر یا جانشین دبیر کانون به همراه مسئولین گروه های مربوطه ، معتمدین محله، نماینده خیرین و سمن های سلامت محله همچنین اساتید و دانشگاهیان ساکن در محله به همراه بخش های اداری ودولتی سطح محله است.

نمایندگان مردمی (دبیر کانون سلامت محله و مسئولان گروه‌های موضوعی مردمی کانون، رئیس هیئت ها، سمن ها و کانونهای اختصاصی و موضوعی محلی نظیر: کانون ورزش، کانون کشاورزی، سمن ها، خیرین، بسیج و ...)

نمایندگان دستگاه های دولتی (نماینده آموزش و پرورش، بهزیستی، رفاه و کار، بهداشت و درمان، نیروی انتظامی، محیط زیست، شهرداری/دهیاری و ...)

نمایندگان معتمدین و مراکز علمی (روحانیون، معتمدین محلی و اساتید دانشگاه...)

ماده شش (وظایف و مأموریت مجمع سلامت محله):

۱. بررسی، تعیین و تصویب اولویت‌های پیشنهادی کانون
۲. هدف گذاری، تعیین مداخلات و تقسیم کار اقدامات محلی بین ساکنان داوطلب و اعضای مجمع سلامت محله
۳. فراهم نمودن زمینه همکاری‌های بین‌بخشی
۴. ایجاد تعامل و هم افزایی میان مردم و بخش های دولتی و غیردولتی
۵. مطرح نمودن اولویت‌های احصاء شده در جلسات مجمع با حضور اعضای ثابت و متغیر و واحدهای مرتبط
۶. پیگیری اجرای مصوبات مطرح شده در مجمع به منظور کاهش مخاطرات سلامت
۷. پیشنهاد تشکیل گروه های تخصصی بر اساس ظرفیت و نیاز محله
۸. نظارت و ارزشیابی اقدامات کانون به شکل سالانه و اقدام برای موفقیت بیشتر

۹. تهیه گزارش به مجمع سلامت شهرستان

۱۰. پیگیری رفع مشکلات کانون از طریق مجمع سلامت شهرستان حسب مورد

۱۱. توانمندسازی ساکنان داوطلب همکاری در کانون سلامت محله و گروه‌های مردمی با همکاری دانشگاه و کارشناسان

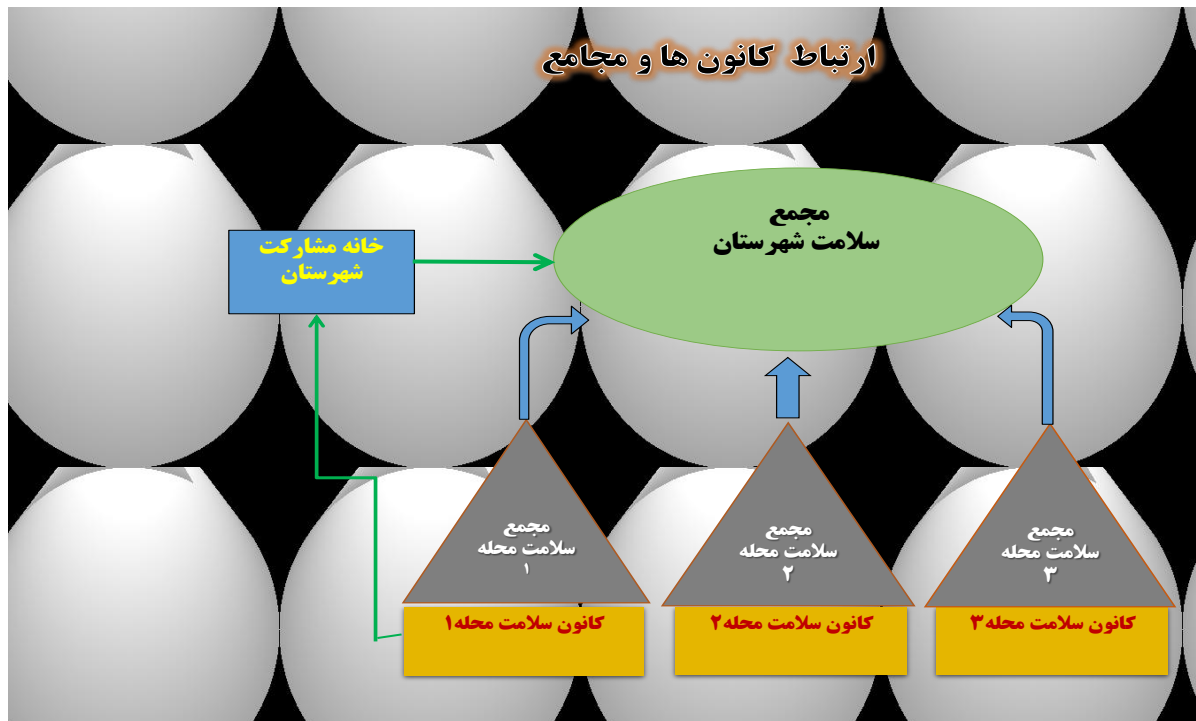
دستگاه‌های مرتبط

ماده هفت (زمان و مسئول برگزاری مجمع سلامت محله):

مجمع سلامت محلات به صورت ماهیانه تشکیل میشود و مسئول برگزاری آن نماینده دانشگاه علوم پزشکی در محله (نظیر: مسئول پایگاه سلامت یا رئیس مرکز جامع سلامت و...) است.

تبصره: بنا به شرایط محلی، مجمع میتواند جلسات فوق العاده برگزار کند.

ماده هشت (ارتباط کانون سلامت محله با مجامع سلامت و خانه‌های مشارکت):



بند ۱- به منظور بررسی و حل معضلات و مشکلات سلامت محله که از طرف کانون سلامت محله احصاء شده است مجمع سلامت با ترکیب مذکور تشکیل و با همکاری بخش ها و خیرین نسبت به حل معضلات اقدام می کنند در صورت عدم حل مشکل موارد به سطح بالاتر (مجمع سلامت شهرستان) ارسال می گردد.

بند ۲- تجربیات و ابتکارات طرح شده در هر یک از کانون های سلامت محلات توسط دبیر کانون در خانه مشارکت شهرستان به اشتراک گذاشته می شود. خانه مشارکت شهرستان نقش دبیرخانه سلامت محلات را ایفا می کند.

ماده نه (ارتباط مجامع سلامت محله، استان و ملی):



بند ۱- از مجمع سلامت محله یک نفر منتخب از دبیران کانون سلامت محلات به عنوان نماینده در مجمع سلامت شهرستان شرکت می کند.

بند ۲- از مجمع سلامت شهرستان یک نفر منتخب از دبیران کانون سلامت محلات به عنوان نماینده در مجمع سلامت استان شرکت می کند.

بند ۳- نمایندگان کانونهای سلامت محلات عضو مجامع سلامت استان در مجمع ملی سلامت شرکت می نمایند.

ماده ده (زمان برگزاری مجمع سلامت محله و شهرستان):

مجمع سلامت محله به صورت ماهیانه تشکیل جلسه خواهد داد.

مجمع سلامت شهرستان نیز به صورت فصلی تشکیل جلسه خواهد داد.

لازم به ذکر است این اولین نسخه آئین نامه اجرایی است که پس از بازخورد فعالیتها از استانها، آئین نامه تکمیلی برای توسعه و تثبیت کانون ها و مجامع محله ابلاغ خواهد شد.

این آیین نامه اجرایی در ده ماده در تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۷ ابلاغ گردید.