

کتابچه راهنمای آموزشی برنامه شهر سالم



سازمان جهانی بهداشت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز سلامت محیط و کار

دبیرخانه کشوری شهر سالم – روستای سالم



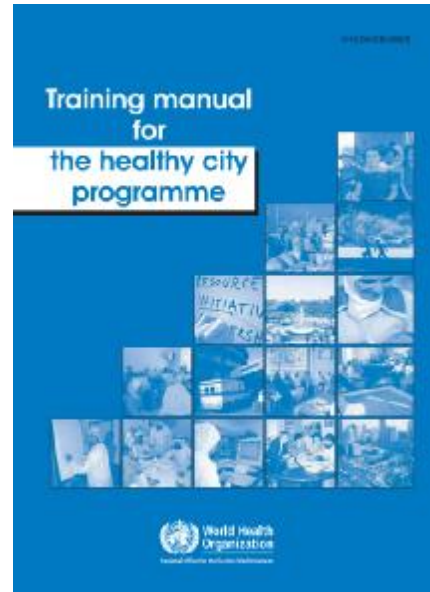
ترجمه:

مهندس سیمین قنبری (کارشناس دبیرخانه کشوری CBI)

ویرایش و تطبیق با شرایط محلی:

مهندس معصومه سادات مدنی دینانی (مسئول دبیرخانه کشوری CBI)

مهندس سیمین قنبری (کارشناس دبیرخانه کشوری CBI)



کتابچه راهنمای آموزشی برنامه شهر سالم

با تشکر از سرکار خانم شادرخ سیروس کارشناس محترم سازمان جهانی بهداشت در ایران
که در ترجمه و ویرایش این کتاب نقش بسزایی داشتند.
این طرح با کمک مالی سازمان جهانی بهداشت انجام شده است.

فهرست مطالب

4	بخش اول
5	پیش‌گفتار
6	مقدمه
18	1.1: مفاهیم سلامت
28	2.1: رویکرد شهرهای سالم
40	بخش دوم
41	1.2: توسعه شهرهای سالم
53	2.2: سازماندهی شهرهای سالم
63	3.2: پروفایل شهر سالم
74	4.2: برنامه ریزی شهر سالم
86	بخش سوم
87	1.3: رویکرد ساختار سالم
91	2.3: جوامع سالم
101	3.3: بیمارستان‌های مروج سلامت
107	4.3: مدارس مروج سلامت
112	5.3: مکان‌های بازار سالم
120	بخش چهارم
121	1.4: توسعه پایدار و مشارکت
130	2.4: شبکه شهرهای سالم
135	3.4: نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد
142	4.4: ارزیابی تأثیر سلامت
150	فهرست منابع و ماخذ

بخش اول

پیش‌گفتار

مقدمه

1.1 : مفاهیم سلامت

2.1 : رویکرد شهرهای سالم

پیش گفتار

شهر سالم مبتنی بر ابتکارات جامعه محور، در اصل، ایجاد تعهد در ساکنان شهری در راستای بهبود سلامت افراد از طریق توسعه پایدار شهری است. در این برنامه تمرکز بر روی مقابله با نابرابری ها و ناعدالتی های موجود در سیستم سلامت شهری و فراهم آوردن یک محیط سالم برای همه و همچنین گفتگو برای ایجاد تغییر جهت قرار دادن سلامت در دستور کار تمام افراد درگیر در امر توسعه می باشد، از دولتمردان و افراد در سطوح بالای جامعه تا کمیته های محلی. هدف برنامه شهر سالم حصول اطمینان از وجود یک محیط سالم، پاکیزه و سازگار با محیط زیست در شهرهای عضو در منطقه {مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت} و تأمین خدمات بهداشتی - درمانی و پیشگیری برای همه مردم، به ویژه افراد فقیر و محروم جامعه می باشد.

اگرچه در حال حاضر مفهوم شهر سالم به طور گسترده ای در تمام دنیا پذیرفته شده و به صورت شبکه جهانی در تمام 6 منطقه سازمان جهانی بهداشت در حال اجرا می باشد و از سال 1990 نیز در منطقه مدیترانه شرقی به تصویب رسیده و به کشورهای افغانستان، بحرین، جمهوری اسلامی ایران، عراق، عمان، پاکستان، عربستان سعودی و سودان گسترش پیدا کرده است، اما با این حال یک رویکرد اصولی و قاعده دار جهت معرفی برنامه وجود ندارد و هر یک از کشورهای مجری برنامه شهر سالم، با توجه به برداشت خود از روش های عملیاتی و اجرایی، برنامه را اجرا می کنند. بنابراین نیاز به یکپارچه شدن روند اجرای برنامه و آموزش افرادی که مسئول اجرای آن هستند، وجود دارد. به این ترتیب، دفتر منطقه ای مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت این کتابچه راهنمای آموزشی را به منظور کمک به کشورها در راستای استاندارد سازی اجرای فرآیندها، انتشار و توسعه داده است.

هدف از این کتابچه توجیه و راهنمایی مربیان ارشد و تسهیلگران در هر کشور و آموزش راه های عملی و روش هایی برای اجرای مؤثر برنامه به تسهیلگران ملی و محلی شهر سالم، اعضای کمیته، شرکای محلی، سازمان های غیر دولتی، مدیران برنامه و پرسنل کلیدی دخیل در برنامه، می باشد. در واقع هدف دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت این است که ساختاری براساس تجارب گذشته ایجاد نماید و همه مراحل اجرای برنامه را به منظور بهبود سلامت و کیفیت زندگی جوامع شهری یکپارچه نماید.

مقدمه

اهداف آموزشی

در این بخش مطالب زیر ارائه خواهد شد:

- توضیح اصول آموزش شهرهای سالم؛
- آموزش و توجیه گروه های هدف در رابطه با مفاهیم مختلف برنامه و رویکرد آن؛
- آشنایی با مضمون، مفاهیم و مطالب و فرآیندهای دوره؛
- ظرفیت سازی گروه های هدف برای اجرای برنامه؛
- ارائه برنامه آموزشی پیشنهادی برای دوره.

نتایج مورد انتظار

انتظار می رود در پایان این مقدمه شما به نتایج زیر دست پیدا کرده باشید:

- درک روشنی از دوره آموزشی شهرهای سالم؛
- جهت گیری در رابطه با مفاهیم و فرایند دوره؛
- ظرفیت بیشتر برای اجرای برنامه در مناطق شهری؛
- یک برنامه آموزشی پیشنهادی منطبق با نیازها و شرایط محلی.

مقدمه

در حال حاضر برنامه شهر سالم مبتنی بر ابتکارات برای دستیابی به سلامت و توسعه، در تعدادی از کشورهای منطقه مدیترانه شرقی در حال اجرا بوده و به رغم این واقعیت که بسیاری از تیم های ملی کشورها و مسئولین درگیر در پیاده سازی و مدیریت برنامه هیچ آموزش رسمی دریافت نکرده اند، اما موفقیت های قابل توجهی به دست آورده اند؛ این امر بیانگر این موضوع است که هر کشور براساس درک خود از روش های عملیاتی و اجرای برنامه، فعالیت های برنامه را پیاده نموده است. با توجه به اهمیت و نیاز به یک سیستم یکپارچه برای اجرای برنامه، دفتر منطقه ای مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت اقدام به انتشار این کتابچه راهنمای آموزشی کاربران برای کمک به کشورها در پیاده سازی استاندارد برنامه با در نظر گرفتن تفاوت ها و نیازهای کشور خودشان، نمود. به جبران کاستی های گذشته در آموزش و ایجاد ظرفیت در مقامات ملی و دست اندرکاران، این کتاب، راه های عملی و روش های اجرای مؤثر برنامه را با هدف کمک به روند توسعه مربیان، تسهیلگران و کارشناسان ارشد کمیته های مرکزی، ارائه می دهد؛ و مربیان آموزش دیده یا تسهیلگران مسئول آموزش مفاهیم برنامه و روند اجرایی آن به هماهنگ کنندگان / تسهیلگران ملی و محلی، اعضای کمیته، شرکای محلی، سازمان های غیر دولتی، مسئولین و افراد کلیدی دخیل در اجرای برنامه شهر سالم به منظور بهبود

وضعیت سلامت و بهداشت و همچنین کیفیت زندگی در جوامع شهری خواهند شد. برنامه شهر سالم می‌کوشد تا دانش و تخصص موجود را هرچه بیشتر توسعه داده و فعالیت‌های برنامه را براساس رویکردهای توسعه‌ای - نوآورانه و نیازهای جوامع محلی منطبق نماید. ضمن اینکه مشارکت فعال همه اعضا و افراد کلیدی دخیل در برنامه شهر سالم جهت تقویت هرچه بیشتر این برنامه الزامی است؛ و اطلاعات، انتقادات و پیشنهادات آنان منجر به افزایش موفقیت و پایداری برنامه در هر دو زمینه محلی و جهانی خواهد شد.

اهداف آموزشی این کتابچه راهنمای کاربر به شرح ذیل می‌باشد:

- ارائه نمای کلی از برنامه شهر سالم و مراحل عملیاتی آن؛
- کمک به پیشرفت مربیان مرکزی تیم‌های کارشناسی برنامه شهر سالم؛
- ایجاد ظرفیت و استعداد در مدیران، تیم‌های اجرایی و جوامع درگیر در برنامه؛
- ارائه آموزش و توجیه مقامات ملی و همکاران در راستای برنامه؛
- تسهیل و ایجاد زمینه لازم جهت استقرار یک مدل واحد برای برنامه شهر سالم در راستای تشویق افراد برای یکنواخت سازی در روش و اجرای برنامه؛
- توصیف و شرح رهنمودها و ابزار برنامه؛
- تسهیل مکانیزم توسعه برای مشارکت گسترده تر با بخش‌های دیگر و دست‌اندرکاران به منظور بهبود سلامت و رشد در محیط‌های شهری؛
- ارائه راهنمایی در زمینه فرایند تشکیل ساختار سازمانی کارآمد و تعریف روشن و صریح نقش افراد درگیر در برنامه؛
- ارائه ابزارهای عملی، دستورالعمل و راهنما برای نظارت بر برنامه، ارزیابی، گزارش‌دهی و مستندسازی؛
- تسهیل استقرار شبکه شهر سالم.

محتویات

این بسته آموزشی شامل 4 بخش (درس) و 15 واحد بوده که بر اساس موضوع مرتب شده است (جدول 1). تجارب حاصل از فعالیت‌های آموزشی قبلی در منطقه و منابع موجود از دیگر مناطق در تدوین مواد زیر مورد استفاده قرار گرفته و توسعه یافته است.

جدول 1. مطالب کتابچه آموزشی راهنمای کاربر شهرهای سالم

واحد	بخش
واحد 1.1 مفاهیم سلامت	بخش 1 مقدمه، برنامه شهر سالم و مفاهیم سلامت
واحد 2.1 رویکرد شهرهای سالم	
واحد 1.2 توسعه شهرهای سالم	بخش 2 توسعه شهرهای سالم
واحد 2.2 سازماندهی شهرهای سالم	
واحد 3.2 شاخصه های سلامت شهری	
واحد 4.2 برنامه ریزی شهر سالم	
واحد 1.3 رویکرد ساختار سالم	بخش 3 ساختار سالم
واحد 2.3 جوامع سالم	
واحد 3.3 بیمارستان های مروج سلامت	
واحد 4.3 مدارس مروج سلامت	
واحد 5.3 مکان های بازار سالم	
واحد 1.4 توسعه پایدار و مشارکت	بخش 4 مفاهیم عمومی
واحد 2.4 شبکه شهرهای سالم	
واحد 3.4 نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد	
واحد 4.4 ارزیابی تأثیر سلامت	

گروه اصلی هدف

این کتابچه آموزشی برای گروه های هدف زیر تهیه شده و با توجه به شرایط محلی قابل تطبیق است. اگر چه مربیان و تسهیلمان باید پیشینه آموزشی و حرفه ای شرکت کنندگان و میزان مشارکت آنها در برنامه، قبل از برگزاری دوره های آموزشی خاص را در آموزش خود در نظر بگیرند.

- هماهنگ کنندگان ملی، افراد کلیدی و نمایندگان منتخب (focal points) و کارکنان فنی؛
- وزارتخانه های مربوطه و همکاران؛
- تسهیلمان شهرهای سالم؛
- اعضای کمیته شهر سالم از بخش های مختلف؛
- شرکا و همکاران محلی، سازمان های غیر دولتی و سایر دست اندرکاران؛
- کمیته های تخصصی و کمیته های بین بخشی؛
- پرسنل کلیدی درگیر در ساختار سالم مانند مدارس، بیمارستان ها، بازارها و غیره.

ارزیابی پیش از آموزش

بهتر است که یک ارزیابی قبل از آموزش جهت سنجش و بررسی میزان دانش کارآموزان و سطح درک آنها از برنامه و مفاهیم مرتبط با آن انجام گیرد. این ارزیابی با تعیین سطح تجربه کارآموزان، روند آموزش را تسهیل خواهد کرد و موجب وفق دادن آموزش با نقاط قوت و ضعف کارآموزان می گردد. ارزیابی قبل از آموزش در قالب یک پرسشنامه به منظور ارزیابی سطح تجربه و درک درست کارآموزان از برنامه صورت می پذیرد.

تسهیلگران و مربیان

آموزش توسط گروهی از مربیان و تسهیلمان از بخش بهداشت و درمان و سایر بخش هایی که به طور مستقیم درگیر در اجرای برنامه می باشند، انجام می گیرد. تسهیلمان می بایست دارای دانش گسترده ای در رابطه با برنامه و روش های عملیاتی آن بوده و با مواد آموزشی و طرح ها آشنا و در مورد تمام پیشرفت های اخیر در زمینه سلامت و توسعه متبحر باشند. علاوه بر این، داشتن مهارت های ارتباطی قوی و کاربردی نیز برای مربیان و تسهیلمان امری ضروری به شمار می آید. مواد و سخنرانی ها باید به خوبی قبل از شروع هر دوره آموزشی آماده شود؛ در این راستا مربیان دارای آزادی و اختیار کافی برای وفق دادن مواد آموزشی متناسب با نیازهای آموزشی جامعه خود می باشند. در طول این دوره از آموزش، مربیان باید قادر به ایجاد انسجام لازم بین هر دوره آموزشی باشند و ارتباط بین مباحث قبلی و جدید را به خوبی توضیح دهند. همچنین لازم است که مربیان به عنوان عضوی از یک تیم کار کرده و ضمن آگاهی کامل از نقش و مسئولیت های خود، از نقش ها و مسئولیت های سایر مربیان تیم نیز آگاه باشند.

روش شناسی (اصول و روش های آموزش)

آموزش باید از طریق تعامل تجارب تمام شرکت کنندگان صورت پذیرد. روش آموزش شامل سخنرانی ها، کار گروهی، تمرینات عملی و ... و همچنین بازدید میدانی از منطقه یا مناطق اجرای برنامه در روز پایانی آموزش می باشد.

افتتاحیه

در ابتدای هر جلسه دوره آموزشی، می بایست سخنران ارشد برنامه شهر سالم، نقش و اهمیت آموزش در اجرای برنامه و مدیریت را شرح دهد و همچنین توضیح دهد که در پایان هر دوره آموزشی از شرکت کنندگان انتظار می رود قادر به انجام چه کاری باشند. لازم است، دستور کار، اهداف و محتوای دوره آموزشی و همچنین روش آموزش به روشنی شرح داده شود. آموزش دستور کار در ابتدای هر بحث کمک می کند که تمامی شرکت کنندگان بتوانند در بحث شرکت کنند و در نتیجه امکان ارائه هر گونه پیشنهاد عملی توسط کارآموزان، البته در محدوده اهداف آموزش و با توجه به محدودیت های زمانی، ایجاد می گردد.

جلسات فنی

جلسات فنی توسط هر یک از تسهیلمگران به تنهایی اداره خواهد شد؛ اگر چه سایر تسهیلمگران و یا افراد کاردان ممکن است به تقویت و پشتیبانی موضوع کمک نمایند که در این حالت می بایست ترتیب و تسلسل موارد آموزشی و نقش هر مربی پیش از شروع هر جلسه تعیین گردد و به توافق تمام مربیان برسد. تعامل و ارتباط باز بین مربیان و شرکت کنندگان نیز یک امر ضروری است. یادگیری مشارکتی یکی از ویژگی های اصلی این دوره های آموزشی است و هر جلسه آموزشی باید با پرسش و پاسخ مختصر و همچنین بحث در مورد مسائل مهم مطرح شده در جلسه، به پایان برسد. شایسته است که هر روز جدید نیز با بررسی اجمالی فعالیت های روز قبل آغاز شود و مربیان یا تسهیلمگران، باید پیامد و نتیجه روز قبل را ارزیابی کرده و بر اساس آن استراتژی ها را اصلاح و نیازهای آموزشی را تعیین نمایند.

کار گروهی

آموزش براساس هر دو مورد ارائه و سخنرانی فنی و کار گروهی تکیه دارد. جلسات کار گروهی به کارآموزان اجازه خواهد داد که به انجام تمرینات عملی بپردازند، و بدین ترتیب زمینه برای شکوفایی ایده های جدید و بارش افکار در رابطه با مسائل خاص در حین کار فراهم می گردد. برای جلسات کار گروهی، بهتر است شرکت کنندگان به دو گروه 6 تا 8 نفره تقسیم شوند. پیش از شروع کار گروهی، مهم است که مربیان به وضوح توضیح دهند که در پایان فعالیت، انتظار انجام چه کاری از گروه می رود و تمام سؤالاتی که شرکت کنندگان ممکن است داشته باشند را پاسخ دهند. برای هر گروه باید یک رئیس و یک مجری یا گزارشگر انتخاب شود که نقش آن حفظ نظم و انضباط، مدیریت زمان و ایجاد زمینه برای مشارکت همه اعضا است. مجری یا گزارشگر نیز مسئول ثبت یافته های گروه و ارائه آنها در جلسه نهایی است. جلسه نهایی به ارائه

سخنرانی تمام گروه ها و بررسی موارد مطروحه اختصاص دارد. ارائه پیشنهادات و انتقادات و بحث آزاد از ویژگی های اصلی این جلسه است و تسهیلگران باید تلاش کنند تا بین موضوعات مختلف کار گروهی ارتباط برقرار کرده و نتایج کار گروهی را خلاصه و جمع بندی نمایند.

زمانبندی

دوره آموزشی به صورت پنج روزه برنامه ریزی شده است که یک روز آن به بازدید میدانی تخصص دارد. با این حال، وقتی هدف از آموزش، توجیه مقامات و همکاران باشد، زمان آموزش می تواند بنا به ضرورت به یک یا دو روز کاهش یابد و متناسب با آن آموزش نیز می تواند به مفاهیم اصلی برنامه و روش های آن تمرکز داشته باشد.

برنامه درسی یا آموزشی

برنامه آموزشی پیشنهادی ارائه شده در ذیل، ساختار دوره آموزشی کامل را نشان می دهد (جدول 2). در حالت مطلوب، زمان آموزش روزانه باید بین 6 تا 8 ساعت باشد اما می تواند با توجه به فصل و یا موضوع درس تغییر کند.

جدول 2. برنامه آموزشی پیشنهادی

محتویات و مضمون

افتتاحیه (30 دقیقه)

قسمت الف

معرفی درس

ارائه، سخنرانی و بحث (30 دقیقه)

روز اول: برنامه شهر سالم و مفاهیم سلامت

درس 1، واحد 1.1 مفاهیم سلامت

ارائه، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (180 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با سلامت، استراتژی سلامت برای همه (Health For All)، مراقبت های اولیه بهداشتی، گسترش سلامت و بهداشت و مراقبت های بهداشتی شامل پیشگیری از بیماری ها و مسئولیت های بهداشتی.

بحث و گفتگو در رابطه با مفاهیم سلامت، کاربرد مفاهیم سلامت در کشورهای منطقه و روشن شدن مفاهیمی که در داخل تعریف جامع سلامت گنجانده شده است. این بحث همچنین در مورد مراقبت های اولیه بهداشتی و اتکای آن بر همکاری بین بخشی و مشارکت جامعه محلی تأکید می نماید.

کار گروهی بر پایه روش مبتنی بر شواهد و مداخلات برای توسعه سلامت جامع در مناطق شهری استوار است. شرکت کنندگان علاوه بر اینکه با در نظر گرفتن کلیه عوامل اقتصادی و اجتماعی - فرهنگی به دنبال روش هایی هستند که

موجب بهبود سلامت و گسترش بهداشت مناطق شهری شود، باید مبتکر بوده و مجموعه ای از بهترین شیوه ها برای سلامتی و مداخلات مربوط به آن را پیدا نمایند.

جلسه نهایی یافته های گروه را با هدف ایجاد یک روش و عملکرد توسعه واحد و یک شکل برای مناطق شهری به عنوان نتیجه اصلی، بررسی می نماید.

درس 1، واحد 2.1 رویکرد شهرهای سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (180 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با پیشینه و پایه و اساس برنامه شهر سالم و روند تکاملی آن در منطقه مدیترانه شرقی و جهان. بحث در مورد طرح ها و ابتکارات جامعه محور، مفهوم شهر سالم، راهبردها و رویکردهای شهر سالم، ویژگی های معمول برنامه و برنامه شهر سالم در منطقه مدیترانه شرقی.

بحث و گفتگو در مورد برنامه شهر سالم و اثر آن در منطقه با اشاره به مسائل سلامت شهری با رویکرد ابتکاری و مشارکت همه اعضا.

کار عملی جهت بررسی تفاوت رویکرد شهر سالم با روش های سنتی قدیمی در مواجهه با مشکلات بهداشت و سلامت شهری. شرکت کنندگان می بایست یک بحث گروهی مقایسه ای بین برنامه شهر سالم و بهداشت سنتی و رویکردهای توسعه در ارتباط با جنبه های مختلف بهداشت، درمان و عوامل مؤثر بر سلامت انجام دهند.

جلسه نهایی به بررسی یافته های گروه ها در راستای شناسایی ویژگی های مشترک در هر دو رویکرد (سنتی و مدرن) می پردازد که بتواند به عنوان معیار برای اقدامات سلامت شهری استفاده شود.

روز دوم : توسعه شهرهای سالم

درس 2. واحد 1.2 توسعه شهرهای سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با معیارهای مورد نیاز برای پیوستن به شبکه شهرهای سالم و چارچوب اجرای برنامه در سه مرحله. موضوع این بحث با ارائه نمونه هایی از تجارب کشورهای منطقه مدیترانه شرقی، بر روی مراحل پیاده سازی و اجرای برنامه تمرکز می نماید.

بحث و گفتگو در رابطه با معیارهای لازم جهت پیوستن شهرهای جدید به شبکه شهر سالم و همچنین چگونگی تطبیق دادن این معیارها با نیازها و شرایط محلی.

کار گروهی در راستای آداپته کردن و تطبیق مراحل توسعه شهر سالم با توجه به شرایط محلی. گروه باید تک تک مراحل اجرای کار را از نظر امکان سنجی و مفید بودن آن با توجه به شرایط محلی و همچنین سازگاری با ساختارهای دولت موجود مورد بررسی دقیق قرار دهد.

جلسه نهایی در راستای دستیابی به یک چارچوب کلی برای اجرای مراحل برنامه، یافته های همه گروه ها را بررسی می نماید؛ این چارچوب می بایست در عین حال که روح اصلی و اولیه برنامه را حفظ می نماید، منطبق با شرایط جامعه محلی نیز باشد.

درس 2، واحد 2.2 سازماندهی شهرهای سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

راه حل ابتکاری (بارش افکار) و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با ساختار سازمانی در سطح ملی از جمله تیم بین بخشی و افراد کلیدی و نمایندگان منتخب (focal points) در سطح بین الملل و ساختارها در سطح شهر از جمله تسهیلگران شهر سالم، شوراهای شهر سالم، کمیته های راهبری شهر سالم، کمیته های فرعی، انجمن های بهداشت شهر و افراد اصلی و مسوولین. این بحث همچنین بر روی دفاتر برنامه شهر سالم از نظر مکان و موقعیت محلی، امکانات، پرسنل و مسئولیت های آنها نیز تمرکز می نماید.

بحث و گفتگو در راستای سازگاری ساختار شهر سالم با ساختارهای موجود دولت و اینکه هم راستا بودن این دو ساختار می تواند به سهولت و موفقیت اجرای کار در راستای بهبود شرایط سلامت و بهداشت جامعه، کمک نماید.

بارش افکار به بررسی شرایط مرجع برای ساختارهای مختلف برنامه شهر سالم می پردازد.

جلسه نهایی برای بحث در مورد شرایط تجدید نظر شده از مرجع برای ساختارهای مختلف شهرهای سالم با هدف ایجاد توافق بر روی نقش های اختصاص داده شده به سطوح و افراد مختلف.

درس 2، واحد 3.2 پروفایل (مشخصه) شهر سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با مقدمه، مفهوم، اهداف، منظور و ویژگی های یک پروفایل (مشخصه) خوب برای شهر سالم. این بحث همچنین بر توسعه مشخصه شهر سالم، مسئولیت ها، چارچوب های زمانی، داده ها و منابع مرتبط با بخش های مختلف موضوع تمرکز دارد.

بحث و گفتگو در رابطه با مزایای پروفایل های شهر سالم و اینکه چگونه این پروفایل ها می تواند به عنوان وسیله ای جهت بهبود برنامه ریزی و اجرای برنامه کمک کند.

کار گروهی در راستای تطابق پروفایل شهر سالم. گروه باید موارد استفاده از پروفایل شهر سالم و اطلاعات مورد نیاز برای بهبود برنامه ریزی و اجرای برنامه را در نظر بگیرد.

جلسه نهایی به بررسی پیشنهادات گروه، وجوه اشتراک و موارد تطبیق داده شده پروفایل های شهر سالم برای اطمینان از استفاده مؤثر آن در جامعه محلی، می پردازد.

درس 2، واحد 4.2 برنامه ریزی شهر سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار عملی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با مفهوم طرح شهر سالم، شامل اهداف، اصول و منافع آن. این بحث همچنین با تمرکز بر روی مراحل مورد نیاز برای ارائه یک طرح مؤثر برای شهر سالم، مسائل مختلف از جمله توسعه نیروی کار، جمع آوری داده ها، ایجاد یک چشم انداز برای سلامت، فرآیندها، اصول و روش را بررسی می نماید.

بحث و گفتگو در راستای تهیه یک طرح مؤثر برای شهر سالم، پیش نیاز طرح و چگونگی اجرای آن برای بهبود نتایج سلامت.

کار عملی در راستای توسعه مدل طرح شهر سالم. برنامه عملیاتی ممکن است برحسب نیاز با شرایط محلی تطبیق داده شود و اطلاعات پروفایل شهر سالم می تواند برای آماده سازی یک طرح عملی و محتمل مورد استفاده قرار گیرد.

جلسه نهایی با تمرکز بر فرایند برنامه ریزی و با استفاده از داده های پایه و فعالیت های پیشنهادی، به بررسی طرح های آماده شده توسط گروه های مختلف می پردازد. پس از آموزش، طرح های پیش نویس باید ابتدا توسط تیم های برنامه بازنگری و بررسی شده و با دست اندرکاران و همکاران طرح نیز به اشتراک گذاشته شود.

روز سوم : ساختار سالم

درس 3 ، واحد 1.3 رویکرد ساختار سالم

بحث (15 دقیقه)

بحث و گفتگو در راستای رویکرد ساختار سالم، ویژگی های معمول و چارچوب استفاده شده به منظور توسعه ساختار سالم در مناطق شهری. شرکت کنندگان باید برای مشارکت در بحث هم به منظور استفاده از دانش و تجارب آنها در کار و هم به منظور توسعه دید آنها در رابطه با ساختار سالم، تشویق شوند.

درس 3 ، واحد 2.3 جوامع سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار عملی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه بحث در راستای تعریف جوامع سالم و مشخصه های اصلی و استراتژی های مورد استفاده برای توسعه جوامع سالم. تمرکز این بحث بر روی مفهوم جوامع سالم بوده و به بررسی دیدگاه های محلی و عوامل اجتماعی و اقتصادی در این راستا می پردازد.

تمرین عملی در راستای ایجاد یک طرح عملیاتی برای جوامع سالم.

جلسه نهایی به بررسی طرح های پیش نویس در راستای کشف راه های مختلف که توسط آن یک جامعه می تواند تبدیل به یک جامعه سالم شود، می پردازد؛ چه با مداخلات نوآورانه و چه با مداخلات سنتی بهداشتی.

درس 3 ، واحد 3.3 بیمارستان های مروج سلامت

معرفی، سخنرانی و بحث (30 دقیقه)

کار عملی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه بحث بر اساس منطق، مفهوم، استانداردها و اقدامات پیشنهاد شده برای توسعه بیمارستان های مروج سلامت. این بحث و گفتگو باید استانداردها و روش های عملی و کاربر پسند و همچنین یک لیست از مداخلاتی که در بیمارستان از طریق به کارگیری استفاده بهینه از منابع در دسترس می تواند به سادگی مورد تجربه قرار گیرد را برجسته نماید.

تمرین عملی در راستای ایجاد یک برنامه عملیاتی برای یک بیمارستان مروج سلامت. این تمرین شامل آماده سازی یک طرح عملیاتی محتمل و عملی است که می تواند به صورت محلی با هدف بهبود شرایط بیمارستان و بهبود کیفیت مراقبت با

استفاده از روش های مقرون به صرفه و یکپارچه سازی مدیریت بیماری با پیشگیری از بیماری ها و فعالیت های ارتقاء سلامت، اجرا شود.

جلسه نهایی به بررسی یافته ها و فکرهای طلایی گروه ها می پردازد تا گام های اجرایی لازم در جامعه محلی در راستای بهبود ساختار بیمارستان ها را پیدا نماید.

درس 3 ، واحد 4.3 مدارس مروج سلامت

معرفی، سخنرانی و بحث (30 دقیقه)

کار عملی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه بحث در راستای بررسی مفهوم، منطق، اهداف، خصوصیات و اقدامات مدارس مروج سلامت. این بحث به بررسی مسائل مربوط به سلامت مدارس و رویکردهای جدید و نوآورانه و سنتی در راستای ارتقای سلامت مدارس می پردازد.

تمرین عملی در راستای ایجاد یک طرح عملیاتی برای مدارس مروج سلامت.

جلسه نهایی به بررسی یافته های گروه ها می پردازد تا از همراستا بودن پیشنهادات با روش ها و رویکرد برنامه اطمینان حاصل شود. این بحث همچنین در رابطه با ظرفیت های بخش های آموزش و بهداشت و اینکه آیا آنها باهم مشارکت خوبی دارند و از ظرفیت هر یک از آنها به طور کامل استفاده می شود و میزان مداخله جامعه محلی و حمایت همکاران، نیز بحث می نماید.

درس 3 ، واحد 5.3 مکان های بازار سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (30 دقیقه)

کار عملی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه بحث در راستای بررسی مفهوم، منطق، اهداف، خصوصیات و فرآیندهایی که در توسعه مکان های عمومی و بازار سالم نقش دارند. محتوای این بحث وابسته به نیازها و شرایط محلی است.

بحث و گفتگو در رابطه با مفهوم نیاز، پیش نیازها و فرآیندهای مؤثر در توسعه در مکان های عمومی و بازار سالم، که خود متأثر از نیازهای جامعه عملی، هنجارهای فرهنگی – اجتماعی و شرایط اقتصادی است.

تمرین عملی جهت ایجاد یک برنامه عملیاتی در راستای توسعه اماکن عمومی و بازار سالم. این تمرین نیازمند ارائه پیشنهادات عملی و اقدامات مناسب از جانب شرکت کنندگان به منظور توسعه اماکن عمومی و بازار سالم است.

جلسه نهایی به بررسی یافته های گروه ها و یکپارچه کردن توصیه ها و پیشنهادات تا رسیدن به یک برنامه قابل اجرا و عملی برای توسعه بهداشت و سلامت اماکن عمومی و بازارها می پردازد.

روز 4 : مفاهیم عمومی

درس 4 ، واحد 1.4 توسعه پایدار و مشارکت

معرفی، سخنرانی و بحث (30 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (120 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در رابطه با مفهوم و عناصر پایداری و عوامل مؤثر در همکاری بین بخشی و هماهنگی شرکای درگیر در برنامه. تمرکز این بحث بر روی مدل های سازگار با رویکرد شهر سالم است که مسائل مربوط به صاحبان اصلی و همکاران مختلف درگیر در این برنامه را بررسی می نماید.

بحث و گفتگو در راستای اتخاذ مناسب ترین استراتژی ها به منظور حفظ برنامه و اطمینان از مشارکت عملی و مؤثر اعضا.

کار گروه (1) در راستای توسعه اصول هدایت، استراتژی های عملی و برنامه عملیاتی برای برقراری ارتباط و مشارکت با سازمان های ملی و بین المللی.

کار گروه (2) در راستای توسعه دستورالعمل ها و ابزار برای ترویج مشارکت محلی و مشارکت فعال جوامع.

جلسه نهایی در راستای جلسه دو کار گروه با هدف توسعه راهبردهای عملی و برنامه های عملیاتی برای تشویق مشارکت های قوی تر و بهتر با دست اندرکاران برنامه و به ویژه با جامعه محلی.

درس 4 ، واحد 2.4 شبکه شهرهای سالم

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در راستای مفهوم، گستره، وظایف، نقش ها، ضوابط و فرآیندهایی که در توسعه شبکه شهر سالم نقش دارند. تأکید این بحث بر روی گستره مفهوم شبکه شهر سالم است.

بحث و گفتگو در رابطه با جنبه های مربوط به شبکه شهر سالم در عین انطباق مفهوم آن با شرایط محلی به منظور توسعه تعامل بین شهرهای مجری رویکرد شهرسالم.

کار گروهی در راستای ایجاد یک شبکه شهر سالم مؤثر هم در داخل کشورها و هم در منطقه. نتیجه کار گروهی تبیین استراتژی ها و طراحی روش هایی برای ایجاد شبکه شهر سالم مؤثر و قابل اجرا خواهد بود.

جلسه نهایی به بررسی یافته های گروه و تدوین مجموعه ای از توصیه ها می پردازد.

درس 4 ، واحد 3.4 نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد

معرفی، سخنرانی و بحث (30 دقیقه)

ارائه و سخنرانی در راستای مفهوم، اهداف و روش نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد با ابزار مانیتورینگ. تمرکز این بحث به وجود نیاز به پایش و نظارت بر اجرای برنامه و نقش صاحبان و دست اندرکاران برنامه در سطوح مختلف اجرایی در این راستا می باشد.

بحث و گفتگو در رابطه با روش های پایش و نظارت عملی و منطبق با شرایط محلی.

درس 4 ، واحد 4.4 ارزیابی تأثیر سلامت

معرفی، سخنرانی و بحث (45 دقیقه)

کار گروهی و جلسه نهایی (60 دقیقه)

ارائه بحث در راستای مفهوم، نیازها، روش، مراحل و عوامل کلیدی دخیل در ارزیابی تأثیر اجرای مدل شهر سالم. یک مدل ارزیابی به عنوان مثال استفاده می شود که هدف از آن، بحث در رابطه با ارزیابی تأثیر اجرای مدل شهر سالم بر روی جامعه بوده و همچنین به شرکت کنندگان امکان می دهد تا دیدگاه هایشان را برای ابداع راهکارها و ابزار مناسب برای بررسی تأثیر مدل سلامت گسترش دهند.

بحث و گفتگو در رابطه با شیوه ها و ابزار مختلف و حداقل معیار مورد نیاز برای ارزیابی تأثیر سلامت تا تبدیل شدن آن به یکی از ویژگی های معمول اجرای برنامه.

کار گروهی در راستای ایجاد یک طرح عملیاتی و ابزار اجرایی برای ارزیابی تأثیر سلامت در شهرهای سالم.

جلسه نهایی به بررسی یافته های گروه ها جهت توافق بر سر یک فرمت کلی برای برنامه عملیاتی و یک ابزار ارزیابی جهت بررسی تأثیر سلامت می پردازد.

روز 5: بازدید از فیلد (منطقه اجرای برنامه)

بازدید از منطقه یا مناطق اجرای پروژه و تأثیر مداخلات بر روی آن. بازدید از منطقه مکمل دانش نظری کسب شده در طول دوره و تمرین های عملی انجام شده در کارگاه می باشد. (یک روز)

جلسه اختتامیه

اظهار نظر و ارائه گواهی (120 دقیقه)

ارزیابی پس از آموزش

ارزیابی بعد از آموزش توسط مربیان و تسهیلگران به وسیله پرسشنامه ای جهت اندازه گیری دانش و مهارت شرکت کنندگان صورت می پذیرد. این پرسشنامه همان پرسشنامه ای است که قبل از آموزش توسط کار آموزان پر شده است. پرسشنامه پس از آموزش همچنین باید موارد ذیل از دوره آموزش را شامل شود:

- مسائل اداری و اجرایی؛
- جلسات فنی؛
- پشتیبانی تسهیلگران؛
- بازدید های میدانی.

این کار ضمن اینکه به ارزیابی عملکرد تسهیلگران کمک خواهد کرد، میزان موفقیت دوره آموزشی را نیز منعکس می کند. همچنین شرکت کنندگان باید تشویق شوند تا پیشنهادات خود را برای پیشرفت دوره های آموزشی آینده ارائه دهند و توضیح دهند که چگونه دانش کسب شده از دوره تأثیر مثبتی بر کار آینده آنها و فعالیت برنامه خواهد داشت.

جلسه اختتامیه

جلسه اختتامیه آموزش که باید به ریاست یک شخص عالی رتبه محلی انجام پذیرد، فرصتی برای شرکت کنندگان ایجاد می کند که به طور فردی یا گروهی، به بیان دیدگاه های خود و ارائه بازخورد آموزش بپردازند. در مقابل، برای تسهیلگران این فرصتی است برای دریافت انتقادات و پیشنهادات و برای پاسخ به سؤالات و نظرات شرکت کنندگان. بازخورد به دست آمده در رابطه با آموزش، ابزار و روش آن، نگرش و مهارت تسهیلگران و دیگر مسائل مرتبط و در توسعه و بهبود جلسات آموزش آینده بسیار مهم و سرنوشت ساز است و باید به طور فعال پیگیری شود و توسط تسهیلگران آموزش مورد حمایت قرار گیرد. توزیع گواهی نامه ها و امتیاز دادن نیز از عناصر مهم این جلسه اختتامیه هستند. همچنین در این نشست و گردهمایی، جلسات آموزشی با گفتگو و اظهار نظر پایانی سخنران و تشکر از مربیان و تسهیلگران به پایان می رسد.

بخش 1

واحد 1.1

مفاهيم سلامت

مفاهیم سلامت

اهداف یادگیری

این واحد شامل موارد ذیل می باشد:

- ارائه اطلاعات دقیق راجع به سلامت، استراتژی سلامت برای همه و مراقبت های اولیه بهداشتی؛
- ارائه راهکارهایی برای ارتقاء و حفظ سلامت؛
- تعیین نقش دست اندرکاران اصلی برنامه.

نتایج مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید به نتایج زیر دست یافته باشید:

- درک روشنی از سلامت، استراتژی سلامت برای همه و مراقبت اولیه بهداشتی؛
- اطلاعات در رابطه با ارتقاء و حفظ سلامت؛
- درک درستی از نقش های اصلی و مسئولیت دست اندرکاران برنامه.

سلامت

در سال 1947، سازمان جهانی بهداشت (WHO) تعریف گسترده و جامعی از سلامت ارائه کرد که عبارت است از "حالت رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری یا ناتوانی." این یک تعریف جامع از سلامت است که کلیه عوامل مؤثر در سلامت انسان شامل رشد جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی به صورت فردی و اجتماعی را پوشش می دهد. این دیدگاه، به جای طبقه بندی بیماری هایی که موجب ناخوشی یا مرگ می شوند، بر روی وضعیت و شرایط زندگی تأکید داشته و سلامتی را برابر با زندگی مولد و خلاق تلقی می نماید؛ و همچنین عوامل اقتصادی را به عنوان شاخص مهم در سلامت معرفی می کند. سلامتی یک حق اساسی بشر و هدف سلامت برای همه یک هدف مهم است. به طور عمده بهبود کیفیت زندگی و توسعه انسانی تنها از طریق همکاری بخش های مختلف و از طریق افراد جامعه، دولت و سازمان های بین المللی قابل دستیابی است. سازمان جهانی بهداشت و کشورهای عضو دلایل ادامه نابرابری در سلامت در جوامع را عمدتاً "عواملی مانند فقر، محدودیت منابع ملی، عدم آموزش، افزایش جمعیت، بهداشت نامناسب و عدم آگاهی از سلامت و بهداشت و مسائل زیست محیطی می دانند. بدیهی است برخی عوامل مهم تأثیرگذار در وضع سلامت خارج از حوزه بخش بهداشت و درمان (وزارت بهداشت) است و در نتیجه سلامت با جدایی بخش بهداشت و درمان از سایر بخش ها تحقق نمی یابد. و بر این اساس دستیابی به هدف سلامت برای همه نیازمند دخالت و همکاری تمام بخش های اجتماعی، سیاسی و محیطی است.

سلامت برای همه

در سی امین مجمع سازمان جهانی بهداشت در سال 1997، طی قطعنامه WHA30.43 تصمیم گرفته شد که هدف عمده و اصلی اجتماعی باید "دستیابی تمام مردم جهان تا سال 2000 به سطحی از سلامتی باشد که بتواند به آنها اجازه گذران زندگی مولد از نظر اجتماعی و اقتصادی را بدهد." اصل اساسی در استراتژی سلامت برای همه، پرداخت به مفهوم عدالت در سلامت یعنی ایجاد فرصت های برابر برای تمام مردم جهت دسترسی به سلامتی و بهداشت مناسب است. سلامت برای همه، توزیع عادلانه منابع بهداشتی در میان جمعیت است به طوری که همه مردم به منابع و خدمات موجود دسترسی داشته و در راستای دستیابی به سلامت و بهداشت بیشتر قادر به استفاده از آنها باشند. سلامت برای همه بهبود شرایط را نه تنها در دسترسی به خدمات بهداشتی، بلکه در رابطه با فرصت های اجتماعی و اقتصادی، به دنبال خواهد داشت.

به علت عدم کارایی و کمبودهایی در راهکارها و استراتژی های برنامه، هدف سلامت برای همه تا سال 2000 شکست خورد که نشانه کاستی های استراتژیک، کم رنگ بودن نقش جامعه، همکاری بین بخشی ضعیف، رویکرد توسعه ای از بالا به پایین و تمرکز بر سرمایه گذاری در زیرساخت های فیزیکی است در حالی که از ابعاد انسانی توسعه غفلت شده است. هدف سلامت برای همه، توسط یک بخش به تنهایی قابل دسترس نبوده و نیازمند رویکرد توسعه بخش های مختلف ناشی از مشارکت فعال در بین جوامع و سایر دست اندرکاران برنامه می باشد. این امر نیازمند بازنگری در سیاست ها، تغییر نگرش در استفاده از منابع موجود و اتخاذ مکانیسم های جدید است تا زمانی که از توزیع عادلانه تر خدمات بهداشتی - درمانی اطمینان حاصل شود.

مراقبت های اولیه بهداشتی

مفهوم مراقبت های اولیه بهداشتی در کنفرانس بین المللی در آلمان که در سال 1978 برگزار شد، به تصویب رسید و به عنوان یک استراتژی کلیدی برای دستیابی به هدف سلامت برای همه پذیرفته شد؛ و رهبران بهداشتی در سازمان جهانی بهداشت در این زمینه موافقت کردند که مراقبت های اولیه بهداشتی، می بایست بر اساس روش های عملی و نظریه علمی قابل قبول از نظر اجتماعی و تکنولوژی بنا شود که در دسترس همه جوامع بوده و با مشارکت کامل جامعه و با هزینه مقرون به صرفه در اختیار آنها قرار گیرد. در واقع مراقبت های اولیه بهداشتی یک بخش لاینفک از نظام سلامت ملی، در راستای توسعه اجتماعی و اقتصادی جامعه بوده که اولین مرحله از تماس افراد، خانواده و جامعه با سیستم بهداشت کشور است و تا آنجا که امکان دارد به نزدیکترین مکان زندگی و کار مردم آورده می شود؛ و به منزله اولین مرحله و اولین سطح از هر روند مراقبت های بهداشتی مداوم است.

رویکرد مراقبت اولیه بهداشتی مبتنی بر اصول ذیل است:

- حصول اطمینان از دسترسی برابر و همگانی به خدمات مراقبت های بهداشتی؛
- به کارگیری روش های قابل قبول از نظر اجتماعی، فرهنگی و علمی؛
- ارائه مراقبت های بهداشتی در سراسر کشور با هزینه مقرون به صرفه؛
- ارتقاء خودباوری و استفاده از روش های مقرون به صرفه و مورد اعتماد؛
- تشویق هماهنگی و همکاری بین بخشی در تمام سطوح؛
- تشویق به مشارکت کامل جامعه در برنامه ریزی و اجرا.

اجزاء اساسی مراقبت های اولیه بهداشتی عبارتند از:

- آموزش بهداشت راجع به مشکلات سلامتی شایع و همچنین آموزش فعالیت های پیشگیری و کنترلی در رابطه با آنها؛
- ترویج تغذیه خوب؛
- دسترسی به آب آشامیدنی سالم، بهداشت اولیه و بهسازی محیط؛
- فراهم کردن امکانات مراقبت و بهداشت مادر و کودک، از جمله خدمات تنظیم خانواده؛
- ایمن سازی علیه بیماری های عفونی عمده و اصلی؛
- فراهم کردن مراقبت و درمان مناسب برای بیماری های شایع، صدمات و حوادث؛
- فراهم کردن داروهای ضروری.

ارتقای بهداشت و سلامت

با توجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت، ارتقاء سطح سلامت عبارت است از روندی که برای فرد و جامعه امکان کنترل بهتر و بیشتر عوامل تأثیر گذار بر سلامت و نیز بهبود وضع سلامت محیط را ایجاد می نماید. منشور اوتاوا برای ارتقاء سلامت که در سال 1986 به تصویب رسید، پنج عنصر از چارچوب استراتژیک خود را به شرح ذیل توصیف می نماید:

- ایجاد سیاست بهداشت عمومی؛
- ایجاد محیط های حمایت کننده؛
- تقویت اقدامات جامعه؛
- توسعه مهارت های شخصی؛
- دوباره تطبیق دادن و بازنگری خدمات بهداشتی و درمانی.

ارتقاء بهداشت به دنبال بهبود وضعیت رفاهی و به فعل در آوردن سلامت بالقوه افراد، خانواده ها، گروه ها و جوامع، صرف نظر از وضعیت سلامت و یا سن آنها است؛ در واقع ارتقا سلامت مجموعه ای از فعالیت های هدفمند به منظور بهبود سلامت فردی و عمومی از طریق ترکیبی از استراتژی ها، شامل موارد زیر می باشد:

- آموزش سلامت و ایجاد آگاهی؛
- اصلاح محیط زیست؛
- شیوه زندگی سالم و تغییرات رفتاری؛
- تغذیه.

آموزش سلامت و ایجاد آگاهی

آموزش سلامت و بالا بردن سطح آگاهی، ابزار مهمی در ترویج بهداشت و ارتقای سطح سلامت است که از طریق

موارد زیر می تواند اتفاق بیافتد.

- بحث انفرادی؛
- بحث گروهی؛
- سخنرانی و یا سمینار؛
- متون چاپی، پمفلت، جزوات و داستان؛
- نمایش پرچم (بزر) و آگهی ها، جداول، تابلوهای تبلیغاتی (بیلبوردها)، شعارها و تصاویر بهداشتی؛
- وسایل سمعی و بصری؛
- نمایش فیلم.

اصلاحات محیطی و بهداشت محیط

بهداشت محیط زیست یک مسئله پیچیده است، اما به هر حال عوامل زیر در ایجاد محیط سالم در هر فرایند

توسعه پایدار ضروری است.

- تأمین آب آشامیدنی سالم؛
- ترویج توالت های بهسازی شده؛
- دفع ایمن و بهداشتی مواد زائد جامد و فاضلاب؛
- اقدامات کنترل آلودگی؛
- بهبود شرایط مسکن؛
- کنترل حشرات و جوندگان.

شیوه زندگی سالم و تغییرات رفتاری

ایجاد تغییر در رفتار جامعه و اتخاذ شیوه زندگی سالم نقش کلیدی در ارتقاء سلامت بازی می کند. زمینه های زیر

عناصر رفتار اجتماعی هستند.

- بهداشت فردی؛
- تغذیه و رژیم غذایی سالم؛
- کنترل دخانیات؛
- فعالیت های فیزیکی و جسمی.

تغذیه

غذا برای زندگی انسان حیاتی و مواد غذایی مغذی برای داشتن وضعیت مناسب از نظر سلامتی ضروری است. در

حین تلاش برای ارتقای سلامت، موارد زیر باید مورد توجه قرار گیرد.

- کاهش سوء تغذیه؛

- کاهش کمبود ریز مغذی ها، از جمله:
- ید جهت پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید؛
- آهن جهت پیشگیری از کم خونی فقر آهن؛
- ویتامین آ جهت پیشگیری از مشکلات ناشی از کمبود ویتامین آ.

حفظ سلامت

حفظ سلامت عبارت است از مهیا نمودن شرایطی برای عملکرد طبیعی و سالم جسمی و روانی انسان، به صورت فردی و گروهی؛ و شامل پیشگیری از بیماری ها همچنین درمان و چاره اندیشی های طبی در تمام زمینه ها می باشد. حفظ سلامت شامل مداخلاتی است که اهداف ذیل را پوشش می دهد:

- کاهش بروز بیماری ها؛
- بازگرداندن سلامت هنگامی که سلامت فرد دچار اختلال شده است؛
- محدود کردن دوره بیماری و خطر سرایت آن به دیگران؛
- محدود کردن و کاهش عواقب بالقوه یا عوارض بیماری، شامل پیامدهای فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی؛
- محدود کردن بار مالی بیماری و ناخوشی در خانواده ها و میان جمعیت.

حفظ سلامت مانع تسلیم افراد، خانواده ها و یا جوامع در مقابل بیماری ها شده، و اقداماتی را برای حفاظت از مردم در برابر خطراتی که سلامت و امنیت جانی را تهدید می کند، قبل از اینکه این مشکلات بتوانند بر سلامت تأثیر بگذارند، انجام می دهد. اقدامات زیر می تواند در حفظ سلامت افراد و جامعه در برابر بیماری های خاص و عوامل خطر کمک کند.

- ایمن سازی؛
- استفاده از مواد مغذی خاص؛
- پیشگیری و درمان های دارویی؛
- حفاظت در مقابل مخاطرات شغلی؛
- حفاظت در مقابل حوادث؛
- حفاظت در مقابل مواد سرطان زا؛
- اجتناب از مواد حساسیت زا؛
- کنترل عوامل خطر و خطرات خاص در محیط زیست.

پیشگیری از بیماری

پیشگیری شامل مداخلاتی است که به منظور کاهش چشمگیر احتمال تأثیر یک بیماری، آسیب یا اختلال بر روی فرد به اجرا در می آید و باعث قطع یا کندی سیر پیشرفت بیماری می شود. اقدامات پیشگیرانه قصد کاهش تعداد افراد مبتلا به یک بیماری را با کنترل علل مرتبط و ارزیابی عوامل خطر، دارد. در پیشگیری از بیماری ها تلاش ها در راستای بهبود سلامت و رفاه کلی فرد، علاوه بر انجام اقدامات خاص علیه بیماری های خاص می باشد.

پیشگیری اولیه (نوع اول)

پیشگیری اولیه در واقع اقداماتی هستند که قبل از شروع یک بیماری اجرا می شوند و شامل بهداشت فردی و بهداشت گروهی می شود. مداخلات مناسب در قبل از وقوع مشکلات سلامتی برای محافظت افراد در برابر خطر ابتلا به بیماری در نظر گرفته شده است. این اقدامات جهت حصول اطمینان از حفظ سلامت در برابر بیماری های خاص، و مخاطرات محیطی است. مداخلات اصلی شامل واکسیناسیون، برنامه های تنظیم خانواده، روش های بهسازی و اقدامات پیشگیرانه و محتاطانه می باشد.

پیشگیری ثانویه (نوع دوم)

پیشگیری ثانویه، اقدام برای متوقف کردن پیشرفت بیماری در مراحل اولیه آن و جلوگیری از بروز عوارض احتمالی بیماری است. پیشگیری ثانویه بر تشخیص زود هنگام بیماری، مداخله فوری و مراقبت های بهداشتی برای افراد مبتلا به مشکلات سلامتی تأکید می نماید. این امر موجب کاهش شدت و بروز بیماری و عوارض و یا معلولیت ناشی از آن شده و همچنین مانع از انتقال عفونت به اعضای دیگر جامعه می شود. به عنوان مثال با پیشگیری ثانویه می توان بیماری هایی مانند مالاریا، آب مروارید، دیابت، فشار خون بالا، سرطان سینه، نظارت بر رشد کودکان را غربالگری نمود و در صورت لزوم برای تشخیص و معالجه بیماری به مراکز بهداشتی ارجاع داد.

پیشگیری ثالثیه (نوع سوم)

اقدامات پیشگیری نوع سوم پس از وقوع یک بیماری، یا زمانی که بیماری یا ناتوانی تثبیت، پایدار و یا برگشت ناپذیر باشد، آغاز می شود. این نوع پیشگیری بر روی توانبخشی افراد معلول و ناتوان و بازگرداندن آنها به سطح مطلوب عملکردی با وجود محدودیت های ناشی از ناتوانی آنها، متمرکز است؛ به عنوان مثال مراقبت توانبخشی بعد از شکستگی یا فلج، و غیره یک پیشگیری نوع سوم محسوب می شود؛ که جامعه می تواند نقش کلیدی در احیای اجتماعی و اقتصادی افراد در دوران توانبخشی (ریکاوری) بازی کرده و همچنین به منظور به حداکثر رساندن توانایی باقیمانده بیمار، می تواند در بازسازی جسمی و روانی آن در راستای توصیه های پزشکی و تحت ارشادات متخصصان کمک نماید.

تشخیص زود هنگام و درمان سریع

هرگاه وقوع یک بیماری شناسائی و یا مورد تردید قرار گیرد، هدف باید کشف سریع بیماری و ارجاع بیمار به مراکز بهداشتی و درمانی باشد. اقدامات احتمالی که در این راستا انجام می شود عبارتند از:

- بررسی های غربالگری و اقدامات بیماریابی؛
- معاینات انتخابی و تشخیص بیماری؛
- درمان ناخوشی های خفیف در سطح جامعه؛
- ارجاع موارد به مراکز بهداشتی و درمانی و پیگیری آنها.

حذف و ریشه کنی بیماری

حذف بیماری بیانگر قطع نحوه سرایت بیماری به دیگران است، درحالیکه ریشه کنی بر خاتمه یافتن راههای انتقال عفونت به دیگران از طریق نابود کردن عوامل عفونی دلالت می نماید. این خود یک فرآیند قطعی است و مشخصه آن محو بیماری یا عفونت از تمام جهان می باشد، از قبیل ریشه کنی آبله. درحال حاضر نیز سازمان جهانی بهداشت، جهت ریشه کنی فلج اطفال، از کشورهای عضو حمایت می کند.

مسئولیت های سلامت

سلامتی نه تنها یک کالا یا محصول قابل تهیه توسط هر فرد نیست، بلکه همچنین قابل خریداری و یا دستیابی به صورت فردی نیز نمی باشد. در حقیقت سلامت پیامد یکسری اقدامات مرتبط به یکدیگر است که توسط تمام دست اندرکاران بر عهده گرفته شده است؛ همچنین شامل کوشش های افراد، خانواده ها، جامعه و دولت و همچنین سازمان های بین المللی نیز می باشد.

مسئولیت های فردی

سلامتی یک حق اساسی انسانی است، اما همچنین به عنوان یک مسئولیت فردی نیز محسوب می گردد. چنانچه شخص خود در پی حفظ سلامتی خویش نباشد، هیچ دولت یا سازمانی نمی تواند سطح مناسبی از سلامت را تأمین نماید. مراقبت از خود، سلامتی را ارتقاء می دهد، از بیماری ها پیشگیری می نماید و ناخوشی ها را محدود می سازد. در صورتیکه شخص آگاهی فنی و مهارت های مورد نیاز را داشته باشد، بسیاری از فعالیت ها بدون کمک های حرفه ای نیز می توانند بر عهده گرفته شوند. به علت تغییرات در تمام بخش های زندگی و نیز تغییر در الگوهای بیماری نیاز به کوشش های بیشتری در سطوح فرد و خانواده وجود دارد. مسئولیت فردی برای مراقبت از سلامت خود فرد عبارتند از:

- توجه به بهداشت فردی و مراقبت های جسمی
- اتخاذ عادات و نیز شیوه های زندگی سالم از طریق رعایت دستورات ساده رفتارهای سالم مرتبط با رژیم غذایی، خواب، ورزش، کنترل وزن، دخانیات، الکل و مواد مخدر؛
- اجرای روش های پیشگیری از بیماری ها از جمله ایمن سازی؛
- مشاوره با پزشک به منظور معاینات و غربالگری های دوره ای پزشکی؛
- اطلاع زود هنگام بیماری ها و پذیرش اقدامات درمانی؛
- بر عهده گرفتن و اجرای روش های پیشگیری از سرایت بیماری به دیگران؛
- استفاده از آب سالم و غذای بهداشتی، از جمله تمام ریز مغذی ها و ترویج تغذیه کودکان با شیر مادر؛
- بهبود شرایط محیط و مسکن؛
- بکارگیری برنامه های تنظیم خانواده به منظور فاصله گذاری بین فرزندان و کنترل جمعیت؛
- اتخاذ روش های محتاطانه در مقابل تمام عوامل خطر بالقوه.

مسئولیت های جامعه

در صورتیکه مشارکت فعالانه جامعه وجود نداشته باشد، خدمات بهداشتی هیچگاه به طور مؤثر نمی‌توانند انجام وظیفه نموده و همچنین سلامتی مردم هرگز به طور کامل حفظ نمی‌گردد. مداخله فعال خانواده‌ها و جوامع در مسائل بهداشتی از قبیل امور برنامه‌ریزی، اجرا، بکارگیری، عملیاتی کردن و ارزشیابی خدمات بهداشتی یک اصل اساسی محسوب می‌گردد. مسئولیت جامعه نسبت به بهداشت و سلامت عبارتند از:

- ارائه تسهیلات، منابع انسانی، حمایت لجستیکی و پرداخت وجوهات مالی احتمالی به سیستم های بهداشتی محلی؛
- استفاده از خدمات بهداشتی در دسترس و پایش عملکرد آنها؛
- افزایش بهورزهای آموزش دیده به منظور حصول اطمینان از اینکه خدمات مراقبت های بهداشتی تا درب منزل هر فرد می‌رسد؛
- کمک به تمهیدات خدمات مراقبت های بهداشتی از قبیل پایش رشد، پیگیری موارد سل و اجرای استراتژی درمان سل (درمان کوتاه مدت تحت نظارت مستقیم)؛
- حفظ بهداشت محیط؛ به عنوان مثال رسیدگی به وضعیت آب های راکد و پسماندهای زائد جامد؛
- از بین بردن عوامل ایجاد کننده بیماری ها از قبیل فقر، وضع نامناسب مسکن، سوء مصرف مواد؛
- ترویج شیوه های زندگی سالم، تغذیه با شیر مادر و غذاهای کمکی؛
- حصول اطمینان از سالم بودن غذا و آب و نیز وجود غذای کافی برای فقرا؛
- پذیرش روش‌های تنظیم خانواده به منظور کنترل جمعیت؛
- به دست آوردن مهارت ها و دانش لازم به منظور حفظ و ارتقاء سلامت؛
- تجدید نظر در سیاست ها و استراتژی های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی مرتبط با سلامت.

مسئولیت های دولت

کوشش های فرد و جامعه فقط زمانی می‌تواند مثمر ثمر واقع گردد که دولت هم مسئولیت های خود را انجام دهد و هم حمایت های فکری، فنی و فیزیکی و نیز رهبری مؤثری را در این زمینه عهده دار گردد. این مسئولیت ها عبارتند از:

- طراحی سیاست ها و استراتژی‌های مبتنی بر نیازهای بهداشتی و تأمین حمایت های قانونی لازم؛
- خدمات برنامه‌ریزی، جلب مشارکت، بسیج منابع و اجرای برنامه‌های بهداشتی؛
- ایجاد تسهیلات بهداشتی و حصول اطمینان از بکارگیری و توزیع عادلانه پرسنل و نیز در دسترس بودن خدمات اساسی، بویژه برای موارد و حوادث غیر منتظره (emergencies) و بیمارانی که وضع مالی خوبی ندارند؛
- ارتقاء آموزش سلامت و بالابردن آگاهی و تمهیدات فنی و حمایت فکری از جوامع به منظور حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه؛
- توسعه منابع انسانی، حصول اطمینان از وجود فرصت‌هایی در زمینه دستیابی به آخرین دانش و مهارت های فنی و حرفه‌ای؛
- پایش و ارزشیابی مؤثر از نحوه ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی، با تأکید ویژه بر گروه های در معرض خطر، به خصوص جوامع فقیر و محروم؛

- شناسائی مشکلات عمده بهداشتی و اقدام مناسب در زمینه کنترل بیماری ها خصوصا " اجرای اقدامات شدید علیه بیماری های واگیر دار؛
- سازماندهی جوامع در راستای اجرای برنامه‌های توسعه و سلامت؛
- اتخاذ اقداماتی به منظور کاهش فقر و رشد اقتصادی در راستای بهبود کیفیت زندگی مردم؛
- اشتراک و مبادله تجارب با سایر کشورها و همکاری با سازمان / آژانس (نماینده‌گی) های بین‌المللی به منظور ایجاد مشارکت و تفاهم دوجانبه در راستای رسیدن به سلامتی؛

مسئولیت های بین‌المللی

دستیابی به اهداف سلامتی، نیازمند همیاری و همکاری نزدیک بین کشورها خصوصا " کشورهای همسایه و کشورهایی که با مشکلات بهداشتی مشابهی مواجه هستند، می باشد. سازمان های بین‌المللی نیز باید کشورها را مورد حمایت قرار دهند، علاوه بر این باید در درون سیستم سازمان ملل متحد و نیز سایر سازمان های هم ردیف همکاری وجود داشته باشد. مسئولیت های بین‌المللی عبارتند از:

- تبادل تجربیات و بکارگیری متخصصین؛
- آموزش و توسعه منابع انسانی؛
- تسهیل همکاری فنی بین کشورهای در حال توسعه؛
- ایجاد تفاهم بیشتر بین کشورها و آژانس ها در خصوص مسائل مرتبط با توسعه منابع انسانی و سلامت؛
- تقویت جریان اطلاعات؛
- حمایت مالی و کمک های مادی؛
- تلاش های مشترک به منظور ایجاد مدل ها و طراحی راه حل های عملی برای مشکلات بهداشتی؛
- تسهیل ارتباط بین دست اندرکاران مختلف و ایجاد مشارکت در راستای حمایت از جوامع و کشورها.

بخش 1

واحد 2.1

رویکرد شهرهای سالم

رویکرد شهرهای سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- تشریح سیر تحولی برنامه شهر سالم در سطح جهان و در سطح منطقه؛
- توضیح مفهوم، اهداف، استراتژی ها و رویکردهای برنامه شهر سالم؛
- برجسته کردن ویژگی های معمول برنامه در چهار چوب منطقه.

عواقب مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید به موارد ذیل دست یابید:

- اطلاعات پیش زمینه ای در رابطه با تکامل برنامه شهر سالم؛
- درک مفهوم، اهداف، راهبردها، روش و رویکرد برنامه و ویژگی های معمول برنامه در چارچوب منطقه ای.

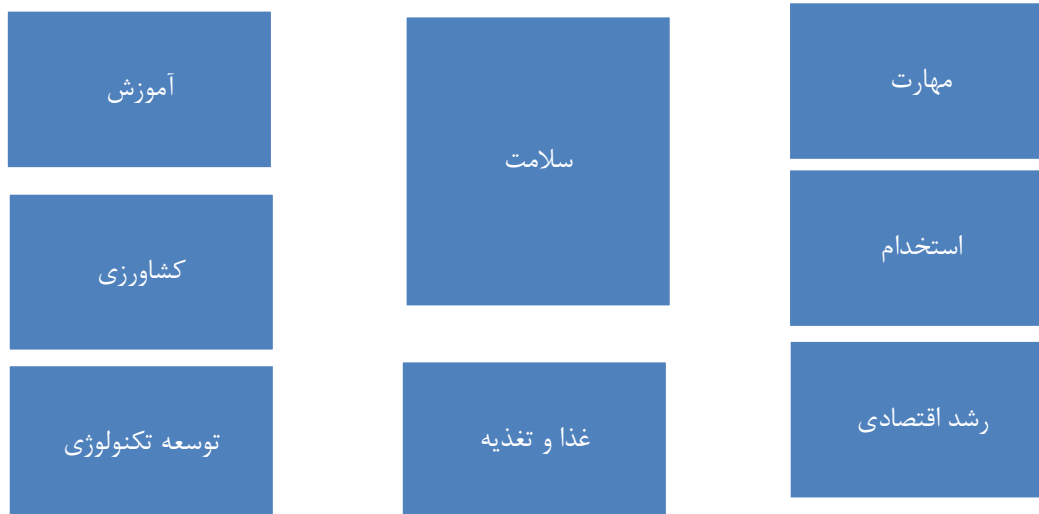
سابقه و پایه و اساس برنامه

در طول چند دهه گذشته بسیاری از کشورها شاهد رشد گسترده شهرهای بزرگ خود در نتیجه مهاجرت جمعیت روستاها به شهرها و بالتبع افزایش جمعیت شهرها بوده اند. این گسترش سریع مناطق شهری با توجه به خدمات و منابع موجود مانند آب و برق و ... نامعقول بوده، علاوه بر اینکه با ایجاد بسیاری از مشکلات سیاسی، اجتماعی، مالی، زیست محیطی و بهداشتی، شرایط نامناسب وضع موجود بهداشتی و سلامتی را تشدید کرده است. در این شهرها که با سرعت در حال گسترش هستند، رشد جمعیت منجر به رشد بی برنامه و قارچ گونه محله های فقیرنشین شهری و مناطق محروم، به خصوص در کشورهای کم درآمد شده است. کمبود منابع و فرصت های اقتصادی، برنامه ریزی خوب و مناسب شهری و گسترش منظم شهرها را محدود کرده است و در نتیجه منجر به ایجاد هرج و مرج و عدم توجه کافی به زیبایی شناسی در معماری ساختمان ها و شهرها شده است. ساختمان های بلند با امکانات پارکینگ محدود و فضاهای باز ناکافی، همراه با استفاده بیش از حد از وسایل نقلیه خصوصی و ضعف سیستم های حمل و نقل عمومی را نیز باید به مشکلات بهداشت عمومی اضافه کرد. در نتیجه توسعه غیر قابل کنترل شهری، فضای سبز شهری در پس این محیط نامهربان و ساخت و سازهای بی رویه، از بین رفته است. تورم جمعیت شهری همچنین موجب ایجاد مشکلاتی مانند ازدحام، آلودگی هوا، آلودگی آب، دفع نامناسب فضلاب و دفع بدون مدیریت مواد زائد جامد، کمبود و عدم دسترسی به خدمات انسانی، منابع انرژی و ارتباطات ناکافی گشته است. علاوه بر این، شهری شدن سریع، پیوندهای اجتماعی سنتی و نزدیکی های فرهنگی را نیز تحت تأثیر قرار داده است تا جاییکه افراد در شهرها ی بزرگ همدیگر را نمی شناسند و احساس تعلق که یک زمانی در محله و بین همسایگان وجود داشته، به سرعت در حال از بین رفتن است. در مواجهه با این شرایط، مقامات شهری و خدمات، فاقد ظرفیت های مدیریتی بوده و منابع و قدرت های سازمانی در رسیدگی به مسائل در حال ظهور

شهری شکست خورده اند. از سوی دیگر، شهروندان با یک نگرش غیر مشارکتی نسبت به حفظ، مراقبت و رفاه محله و محیط اطراف خود، انتظار دارند که مقامات شهری شرایط را بهبود ببخشند. در ارزیابی سلامت شهری، این یک واقعیت قابل توجه است که عوامل فیزیکی و اجتماعی از قبیل خدمات بهداشتی، محیط زیست، اقتصاد، رشد جمعیت، آموزش و آگاهی، همگی به طور مستقیم یا غیر مستقیم بر سلامت انسان تأثیرگذار است (شکل 1).

شهرها هرگز دارای گروه و جمعیت همگن نیستند و معمولاً از اقوام مختلف با گروه های اجتماعی و سطح درآمد متفاوت تشکیل شده اند. سطح سلامت در این گروه ها با توجه به درآمد، سن، شرایط جسمی، محیط زیست و رسوم و عادات زندگی آنها، متفاوت است. فقرای شهری، به ویژه در کشورهای کم درآمد و یا با درآمد متوسط، به صورت نامتناسبی از بار بیماری بالاتری رنج می برند که نشان از عدم توسعه کشورها و شیوه زندگی ناسالم آنها می باشد. این گروه ها تا حد زیادی بیشتر از سایرین از شرایط زندگی فقیر و مواد غذایی و تغذیه ناکافی متأثر می شوند، و همین امر موجب می گردد که آنها بیشتر در معرض بیماری های واگیر دار قرار بگیرند؛ مرگ و میر بالای مادر، نوزاد و کودکان، بروز بالای مشکلات قلبی و عروقی، فشار خون بالا، دیابت، سرطان، تصادفات، خشونت، بیماری های مقاربتی و اچ آی وی / ایدز از جمله بیماری های شایع در این شرایط به شمار می آیند. همچنین در برخی کشورها افزایش مصرف دخانیات، به ویژه در میان زنان، وجود دارد و سوء مصرف مواد مخدر مشکل جدی اجتماعی و بهداشتی در بسیاری از مناطق است. دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی نیز به افزایش بار بیماری ها در کشورهای توسعه نیافته و در حال توسعه کمک می کنند. معمای غیر قابل حل این است که بخش سلامت و بهداشت کشورها (وزارت بهداشت) به بررسی و مبارزه با بیماری ها و صدماتی که عمدتاً در نتیجه شرایط زندگی ناسالم ایجاد می شوند، می پردازد ولی هنوز فاقد ظرفیت عمده برای تغییر این شرایط یا ایفای نقش در برنامه ریزی توسعه شهری است. همچنین افزایش نابرابری بین غنی و فقیر که در سراسر جهان مشاهده می شود، ارتباط بین فقر و زندگی فقیرانه با شرایط بد بهداشتی و ایجاد بیماری را برجسته می نماید.

با در نظر گرفتن شرایط فوق، جامعه بین المللی اکنون به این باور رسیده است که توسعه نیازمند گسترش بیشتر رشد اقتصادی و تمرکز بر حقوق بشر، ثبات زیست محیطی، آزادی، مشارکت جامعه و حکومت خوب است تا جایی که اطمینان حاصل شود، عدالت اجتماعی می تواند جامعه مدنی را تقویت و توسعه موفق را تشویق نماید. از اینرو اینک جهان به این موضوع اذعان دارد که سلامت هدف عمده مردم است، با عدالت در دسترسی به خدمات مراقبت های بهداشتی و مراقبت های اولیه بهداشتی به عنوان یک ابزار مهم و توجه به نیازهای گروه های آسیب پذیر و محروم و انجام اقدامات مبتنی بر نیازهای مردمی.



همه بخش های توسعه برای توسعه انسان کار می کنند، اما هماهنگی و همکاری بین بخشی محدود است.

شکل 1. عوامل عمده سلامت

برنامه جهانی شهر سالم

به منظور حل مسائل شهری به شیوه ای جامع، جنبش بین المللی شهرهای سالم برای اولین بار در کانادا در سال 1984 به عنوان نتیجه یک سمپوزیوم و نشست تحت عنوان " تورنتو 2000 سالم : فراتر از مراقبت های بهداشتی " اتفاق افتاد. پس از آن، دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت در اروپا برنامه شهرسالم را در سال 1986 با مشارکت 11 شهر اروپا راه اندازی کرد. برنامه برای ارائه یک بستر در راستای آزمایش استفاده از استراتژی سلامت برای همه در مناطق شهری در نظر گرفته شده بود. این برنامه به یک حرکت جهانی تبدیل شد و رویکرد بین بخشی (همکاری های بین بخشی) را برای دستیابی به دستاوردهای سلامت معرفی کرد. با گسترش برنامه، مناطق مختلف تحت پوشش آن درآمد و در حال حاضر، بیش از 3000 شهر در سراسر جهان را شامل می شود.

تا کنون، توسعه برنامه با راه های متفاوت در مناطق مختلف با تطابق منطقه ای و محلی دستورالعمل ها و چارچوب اجرایی اتفاق افتاده است. در ابتدا، فقط تمرکز بر روی شهرهای بزرگ بود، اما رویکرد به سمت پوشش شهرهای کوچک و شهرک ها تغییر یافت.

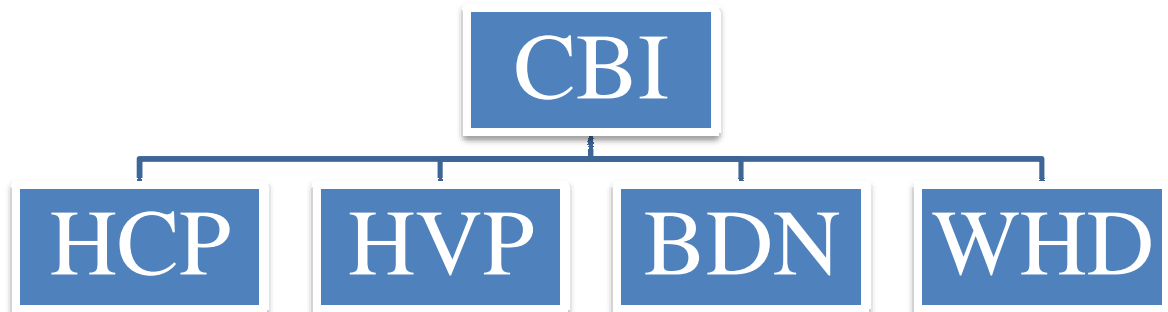
سیر تکاملی و تحول برنامه

دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت در مدیترانه شرقی، یکی از اولین دفاتر سازمان برای ترویج مفهوم شهرهای سالم بود. به منظور اجرای برنامه در منطقه، فعالیت های مقدماتی در سال 1989 آغاز شد، زمانی که یک کارگاه منطقه ای تحت عنوان "معیارها، روش ها و استراتژی های سلامت در خانه ها و محیط های شهری" در دمشق، جمهوری عربی سوریه در 20-23 نوامبر 1989 برگزار شد. این موضوع توسط یک مشاوره فنی در رابطه با سلامت محیط شهری در اسکندریه در سال 1989 دنبال شد. راه اندازی و آغاز رسمی برنامه در منطقه در طول یک کنفرانس کشوری شهرهای سالم که بین 11-14 نوامبر 1990 در قاهره برگزار شد، اتفاق افتاد که در آن اهداف، استراتژی ها و رویکردهای برنامه برای منطقه شکل گرفت و توسط کشورهای عضو به تصویب رسید. این برنامه به سرعت شتاب گرفت و در مدت زمان کوتاهی جایگاه برجسته ای در نردبان اولویت های کاری دفتر منطقه ای مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت کسب کرد. افزایش شور و شوق و انگیزه کشورهای عضو برای این رویکرد در طول سال ها، با راه اندازی پروژه های جدید شهر سالم و گسترش مناطق شهر سالم موجود بر همگان آشکار شد. این برنامه در منطقه گسترش یافته است و در حال حاضر 13 کشور در سطوح مختلف پیاده سازی و مراحل اجرای آن می باشند.

ابتکارات جامعه محور (جامعه مبتنی بر ابتکارات)

دفتر منطقه ای مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، فعالانه برنامه ابتکارات جامعه محور (CBI) را در میان کشور های عضو ترویج می کند که برنامه شهر سالم (HCP) کلید ابتکاری آن است. برنامه های دیگر عبارتند از برنامه نیازهای اساسی توسعه (BDN)، برنامه روستای سالم (HVP) و برنامه زنان در عرصه سلامت و توسعه (WHD) (شکل 2).

هدف رویکرد ابتکارات جامعه محور، اتخاذ سیاست در تمام زمینه های سیاسی، اجتماعی - اقتصادی و برنامه های عملیاتی در راستای بهبود سلامت و کیفیت زندگی تمام اقشار جامعه است.



شکل 2- برنامه ابتکارات جامعه محور (CBI)

مفهوم شهر سالم

شهر سالم از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت شهری است که با آفرینش و گسترش پیوسته شرایط فیزیکی، اجتماعی و زیست محیطی و استفاده بهینه از منابع و امکانات موجود، محیطی فراهم شود که در اثر آن مردم جامعه ضمن حمایت یکدیگر و مشارکت گروهی در انجام کلیه امور زندگی، قابلیت های خود را به حداکثر ممکن برسانند. به عبارت دیگر، شهر سالم منطقه شهری است که با نگهداری و بهبود محیط زیست اجتماعی و طبیعی، مردم را قادر می سازد تا در راستای ارتقاء سطح سلامت با توسعه توانایی های بالقوه خود، یکدیگر را حمایت کنند.

مفهوم شهر سالم مشارکت همه اعضای جامعه و همکاری بین مقامات شهری، جامعه مدنی، افراد و سایر اعضا در راستای انجام اقداماتی است که شرایط بهداشتی و سلامت، محیط زیست و کیفیت زندگی در شهرها را بهبود می بخشد. بنابراین، این برنامه به عوامل فیزیکی، اجتماعی، اقتصادی و معنوی سلامت و عناصر ضروری در جهت بهبود سلامت و محیط زیست وابسته است؛ و به مسائلی مانند بهبود خدمات سلامت و خدمات بهداشتی و درمانی، تأمین آب، بهسازی و سیستم تخلیه فاضلاب، آلودگی هوا و وضعیت مسکن اشاره می کند. همچنین این برنامه بر روی ترویج شیوه زندگی سالم تمرکز داشته و از پروژه ها و فعالیت هایی که درآمدزا بوده، موجب بهبود وضع آموزش شده، به مسائل زنان و نیازهای کودکان و جلب حمایت از گروه های داوطلب می پردازد، پشتیبانی می کند. این رویکرد بیانگر این اصل است که می توان، وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را از طریق اصلاح شرایط زندگی، خانه، مدرسه، محل کار، شهر و ... و جایی که مردم در آن

زندگی و کار می کنند، بهبود بخشید. بر همین اساس نیز، معمولاً وضعیت سلامت بیشتر از نظر شرایط فوق تعیین می شود نه صرفاً فقدان یا ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی. با نگاهی به عوامل مؤثر بر سلامت در محیط های شهری، به نظر می رسد که این برنامه فراتر از بخش بهداشت و درمان حرکت می کند و به تمام جنبه های مرتبط از جمله وضعیت اقتصادی، اشتغال و نیازهای اجتماعی نیز می پردازد. علاوه بر این، برنامه شهر سالم در رابطه با عوامل مرتبط با سرعت شهرنشینی و نرخ رشد جمعیت، و همچنین تأثیر برنامه های توسعه ملی بر روی شهرها و فقر در محله های فقیرنشین شهری و اقامت گزیدن در زمین های غیر معمول به افراد آگاهی می دهد.

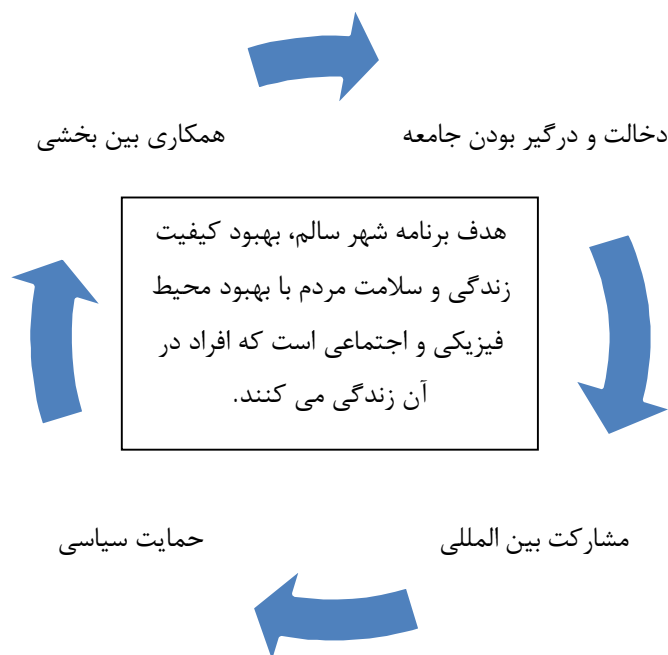
شایان ذکر است که ایجاد شهر سالم یک روند است و نه یک نتیجه؛ به طور مثال، شهر سالم، یک جنبه خاص از سلامت را در بر نمی گیرد بلکه با ایجاد آگاهی در رابطه با سلامت، هدف مستمر بهبود شرایط فیزیکی که مردم در آن زندگی می کنند، و هدف نهایی دستیابی به استراتژی سلامت برای همه را دنبال می کند. شهر سالم را می توان در یک محیط شهری تمیز با خدمات محیطی و سلامت خوب خلاصه کرد. این یک منطقه فیزیکی امن است که در آن مردم می توانند با اعتقادات، آداب و رسوم، شیوه زندگی و پیوندهای اجتماعی خود، زندگی کنند. همانطور که کشورهای منطقه منحصر به فرد هستند، مهم است که هنجارهای اجتماعی و فرهنگی و نیازهای جامعه در نظر گرفته شود تا از ایجاد یک محیط اجتماعی و فیزیکی که در آن مردم به واقع احساس امنیت و راحتی می کنند، اطمینان حاصل شود.

مطابق تعریف سازمان جهانی بهداشت، شهر سالم تلاش می کند که موارد زیر را فراهم نماید:

- محیط زیست تمیز و امن با کیفیت بالا (شامل کیفیت مسکن)؛
- اکوسیستم پایدار؛
- جامعه ای مستحکم، حمایتگر و مولد؛
- کنترل و مشارکت قوی مردم در تصمیماتی که بر زندگی، سلامت و رفاه آنها تأثیر گذار است؛
- تأمین نیازهای اساسی شهروندان (غذا، آب، مسکن، درآمد، امنیت، شغل و رفاه)؛
- دسترسی به تجارب و منابع مختلف از طریق تماس، تعاملات و ارتباطات گسترده؛
- پیوند و نگهداشت میراث فرهنگی و تنوع زیستی؛
- اقتصادی متنوع، پویا و نوآور؛
- انطباق با شخصیت های پیشین؛
- دسترسی مناسب به خدمات بهداشت عمومی و تحقق استراتژی سلامت برای همه؛
- وضعیت بهینه سلامت (سطح سلامت بالا و کاهش بیماری).

بهبود سلامت و محیط زیست در شهرها به عنوان هدف نهایی این برنامه، به ارتقاء خدمات بهداشتی محیط و بهبود کیفیت زندگی مردم اولویت می بخشد. توسعه سلامت در مناطق شهری شامل خدمات بهداشتی و سلامتی، محیط زیست، اقتصاد، رشد جمعیت، عوامل اجتماعی، آموزش و آگاهی و غیره می باشد. به منظور دستیابی به بهبود سلامت، مفهوم شهر سالم فرصت خوبی برای رسیدگی به تمام عوامل مؤثر بر سلامت به شیوه ای جامع و یکپارچه فراهم می کند. پایه و اساس

مفهوم شهر سالم در مشارکت جامعه بوده و هدف آن قرارداد سلامت به عنوان محور اصلی در برنامه ریزی های سیاسی و اجتماعی است. مفهوم شهر سالم همچنین، زمینه ایجاد بهداشت عمومی، کنترل و هدایت عوامل محیطی را فراهم می کند و موجب تحریک و ابداع نوآوری می گردد و همانطور که پیشتر اشاره شد، به شدت به مشارکت جامعه و بسیج مهارت ها، منابع و اندیشه ها وابسته است. شهر سالم با بهره گیری از ساختار قابل اعتماد و پشتیبانی از کلیه عوامل و فرآیندهای مؤثر بر سلامت در دستیابی به بهبود سلامت و ایجاد محله سالم، سطح قابل توجهی از تعهد ایجاد می نماید. برنامه شهر سالم نیازمند مشارکت فعال و همکاری بین دولت محلی، سازمان های غیر دولتی و گروه های اجتماعی جهت اولویت بخشیدن به مسائل مربوط به سلامت می باشد. تعهد سیاسی افزوده شده به وسیله همکاری های بین بخشی و حمایت کلیه مجریان برنامه عامل بسیار مهمی در اجرای مدل شهر سالم به شمار می آید (شکل 3).



شکل 3 - مفهوم شهر سالم

رویکرد و استراتژی های شهر سالم

رویکرد شهرهای سالم دارای تعریف گسترده ای از سلامت است که بر پیشگیری از مشکلات جامعه و توسعه و پیشرفت مردم تأکید دارد. سلامت بخش مهمی از روند توسعه در شهر است که تحت تأثیر عوامل بسیاری از جمله مسکن، آموزش، مذهب، اشتغال، تغذیه، اوقات فراغت و تفریح، بهداشت و مراقبت های پزشکی، حمل و نقل خوب، محیط زیست پاک و سبز، یک جامعه دوستانه و خیابان ها و اماکن عمومی امن قرار دارد. این رویکرد خواهان در دسترس قرار دادن

منابع کافی و اختصاص تلاش در راستای ارائه یک محیط امن و حمایتی برای شهروندان در همه سنین و نیروی کار تحصیلکرده و با ثبات برای حمایت از توسعه اقتصادی و آگاهی اجتماعی است تا مردم قادر به پرداختن و حل مسائل پیچیده ای که امروزه شهرها با آن روبرو هستند، گردند. به عبارت دیگر، رویکرد شهرهای سالم، فرایند حل مشکل جامعه است. این رویکرد به دنبال قرار دادن سلامت در دستور کار سیاست گذاران شهری و ایجاد ساختاری قوی برای سلامت عمومی در سطوح محلی است. این یک مکانیزم مؤثر و محبوب برای ترویج سیاست ها و برنامه هایی است که در راستای استراتژی سلامت برای همه عمل می کنند.

رویکرد شهرهای سالم نقش منحصر به فردی در دولت به عنوان ترویج تغییرات ابتکاری در زمینه سلامت محلی و سیاست های زیست محیطی داشته و از رویکردهای جدید سلامت عمومی حمایت می نماید. این رویکرد به بررسی راه های مؤثر برای به فعل درآوردن اصول و اهداف استراتژی سلامت برای همه به منظور تبدیل هرچه بیشتر مناطق شهری به محیط های مطلوب و قابل زندگی، می پردازد. این رویکرد همچنین بهداشت عمومی و رهبری محیط زیست را در راستای مکانیسم هایی جهت شناخت و تشخیص علایق گروه های مختلف جامعه سوق می دهد. شایان ذکر است که این برنامه نه تنها مغایرتی با سایر فعالیت های زیست محیطی در حال انجام توسط دولت های مختلف و سازمان های شهری نداشته و جایگزین آنها نبوده و یا اختلالی در روند آنها به وجود نمی آورد، بلکه برعکس، موجب جلب حمایت های محلی و اجتماعی در راستای کمک به روند فعالیت های در حال انجام می گردد. علاوه بر این، اقدامات شهر سالم موجب تسهیل ارتباط و گفتگو میان بخش های مربوطه در راستای دستیابی به هماهنگی بیشتر می گردد. در حقیقت، ایجاد ساختار سالم، مسئولیت مشترک کل جامعه است، نه فقط متخصصان و دست اندرکاران بهداشت؛ و از اینرو برنامه شهر سالم مسئولیت بخش های دولتی، خصوصی و غیر انتفاعی را در این رابطه مشخص و تعیین می کند. نتیجه این امر، پاسخگویی جمعی به مشکلات و اتخاذ تصمیم با درنظر گرفتن سلامت محلی که مردم در آن زندگی می کنند، خواهد بود. برای درگیر کردن مردم محلی نیز نیاز به تمرکز بر روی کسانی است مانند افراد فقیر، بی خانمان، جوان و مسن می باشد. این برنامه همچنین به همکاری بین سازمان های دولتی، خصوصی و داوطلبانه و اجتماعی با تمرکز بر سلامت شهری و مسائل مرتبط با آن اشاره می نماید. در نتیجه، شهرهای سالم نیازمند تعهد صریح و روشن سیاسی، تغییر رهبری و سازمانی مثبت، مشارکت بین بخشی و اقدامات نوآورانه در راستای پرداختن به تمام جنبه های سلامت و شرایط زندگی و شبکه های گسترده بین شهرهای سالم است.

رویکرد شهر سالم بر پایه فلسفه ای است که در آن:

- بهبود سلامت اصولاً از طریق بهبود شرایط اجتماعی، فرهنگی و شرایط اقتصادی همراه با تغییرات مثبت در نگرش مردم همراه است؛
- مردم به ابتکار عمل در بهبود سلامت خود و محیط زیست، تشویق می شوند؛

- سلامت به عنوان جزء ضروری از توسعه کامل در جامعه در نظر گرفته می شود.

در این زمینه، ملاحظات کلیدی برای رویکرد شهرهای سالم عبارتند از:

- قرار دادن سلامت در جایگاهی بالاتر در دستور کار سیاست گذاران محلی در شهرها و سایر ساختارها؛
- ایجاد لابی قوی محلی برای مسائل مربوط به بهداشت و سلامت عمومی؛
- مواجهه و حل مشکلات سلامت، محیط زیست و توسعه از طریق مشارکت محلی؛
- اطمینان از اینکه همه بخش های توسعه و سازمان ها، از جمله سازمان مسکن، دولت محلی، صنعت، حمل و نقل و برنامه ریزی به مسائل مربوط به سلامت در کار خود می پردازند.

در برخی از موارد گزینه هایی برای اطمینان از اجرای ملاحظات فوق وجود دارد. در زیر به لیستی از استراتژی هایی که در مناطق مختلف اجرای برنامه در نقاط مختلف جهان با سازگاری و تطبیق محلی به کار گرفته می شود، اشاره شده است.

- تأکید عمده در راستای بهبود خدمات و شرایط بهداشتی و سلامت محیط زیست شهرها، از جمله تأمین آب، دفع فاضلاب، زباله، آلودگی، کنترل فضای سبز، مسکن، و غیره.
- گسترش تبلیغات قوی و بالا بردن سطح آگاهی، برای اطمینان از اینکه جامعه، مقامات شهری و سایر دست اندرکاران، از مسائل سلامت و بهداشت، محیط زیست و اولویت های اجتماعی مربوط به آن آگاه هستند.
- ترویج مفهوم سلامت و بهداشت محیط زیست به عنوان موضوع اصلی در دستورکار سیاسی، اجتماعی و توسعه؛ و همچنین تقویت سازمان ها و مؤسسات سلامت و بهداشت محیط زیست در شهرها.
- طراحی برنامه سلامت، بهداشت و درمان و محیط شهری براساس هدف بهبود خدمات و شرایط سلامت و بهداشت محیط زیست در شهر.
- تسهیل مشارکت ساکنان شهری با تشکیل پروژه های توسعه و سلامت شهری.
- افزایش ظرفیت دولت شهری در مدیریت مشکلات شهر از طریق به کارگیری روش های مشارکتی و تقویت سایر نهادهای شهری مربوطه.
- توسعه پایداری همکاری رسمی و غیر رسمی و مشارکت های اجتماعی گسترده بین دست اندرکاران برنامه، مانند سازمان های غیر دولتی، سازمان های بین المللی، دانشگاه ها و سایر گروه های علاقه مند.
- بسیج جامعه، مقامات و منابع، شامل بخش خصوصی، سازمان های غیر دولتی، جامعه مدنی و دانشگاه ها برای اجرای برنامه های بهداشت و سلامت شهری.
- گسترش روش های نوآورانه و رویکرد ابتکاری برای سلامت و توسعه در شهر.
- تشویق به برجسته کردن نقش زنان و همچنین تأکید بر نیاز به دخالت کودکان و جوانان.
- ایجاد شبکه و سیستم تبادل اطلاعات.
- ایجاد روابطه قوی با رسانه ها برای پیشبرد اهداف برنامه.
- تقویت و توسعه لینک ها و ارتباط بین برنامه های بهداشت محیط، سلامت و مراقبت های اولیه بهداشت شهری، تغذیه، پیشگیری از حوادث، بهداشت و سلامت زنان و کودکان.

خصوصیات متداول برنامه

یک شهر سالم یک محل شهری تمیز با وضعیت سلامتی و خدمات اجتماعی مناسب است که یک محیط فیزیکی امن فراهم می کند. از آنجا که هر شهر دارای خصوصیات منحصر به فردی است، ارائه یک مفهوم و دستور عمل کلی به منزله برنامه و تعریف شهر سالم، کار مشکلی است. با این حال، موارد زیر برخی از ویژگی های مشترکی است که می توانند به عنوان پایه برای پیاده سازی استراتژی در هر محل اجرای برنامه در نظر گرفته شوند.

- تعهد به سلامت؛
- اخذ تصمیم سیاسی برای بهداشت و سلامت عمومی؛
- اقدامات و مشارکت بین بخشی؛
- مالکیت و مشارکت مؤثر جامعه؛
- فرآیندهای نوآورانه و ابتکاری برای توسعه چند بخشی؛
- سیاست سلامت عمومی (سلامت برای همه) به عنوان نتیجه اصلی.

این برنامه موجب وحدت و حمایت جامعه شده و همچنین هماهنگی عملی، گفتگو و تعامل بین همه همکاران را برای توسعه یک روند قوی تبلیغاتی در راستای عدالت اجتماعی و عدالت در سلامت و محیط زیست، تسهیل می نماید.

زیرساخت های اصلی برای اجرای مدل جامع برنامه شهر سالم عبارتند از:

- حمایت سیاسی؛
- مشارکت اجتماعی و تعامل بین گروه ها در جامعه؛
- همکاری بین سازمان های مربوطه و همکاران در سطوح مختلف؛
- طرح های عملیاتی و اجرای آنها؛
- نظارت و ارزیابی منظم؛
- مطالعات و تجزیه و تحلیل؛
- تبادل اطلاعات؛
- حمایت از طریق رسانه ها؛
- مکانیسم های توسعه پایدار؛
- گسترش ارتباط بین توسعه جامعه و توسعه انسانی؛
- ایجاد یک شبکه ملی و بین المللی.

برنامه در منطقه

در منطقه، برنامه شهر سالم به مسائل خاص مانند تقویت خدمات بهداشتی و درمانی، تأمین آب، دفع بهداشتی فضلاب، آلودگی هوا و مسکن اشاره دارد و بر شیوه زندگی سالم، به ویژه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر تمرکز می نماید. فعالیت های شهر سالم موجب ایجاد نسل مولد، بهبود وضعیت آموزش و پرورش، رسیدگی به مسائل زنان و نیازهای کودکان و جلب حمایت گروه های داوطلب می گردد. این نوع فعالیت ها به طور مستقیم یا غیر مستقیم از توسعه

سلامت و بهداشت حمایت کرده و منجر به نتایج سلامت محور می گردند و همچنین ممکن است به ترویج سایر پروژه ها و ابتکاراتی که باعث حفظ میراث فرهنگی، حفاظت از فرهنگ و معماری، بالا بردن سطح آگاهی های اجتماعی و ترویج ارزش هایی که موجب افزایش کیفیت زندگی می گردند، کمک نماید. به طور خلاصه، رویکرد شهر سالم، یک روش انعطاف پذیر و همه جانبه است که از فعالیت های مختلف در راستای بهبود سلامت پشتیبانی می نماید.

بخش دوم

1.2 : توسعه شهرهای سالم

2.2 : سازماندهی شهرهای سالم

3.2 : پروفایل شهر سالم

4.2 : برنامه ریزی شهر سالم

بخش 2

واحد 1.2

توسعه شهرهای سالم

توسعه شهرهای سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- توضیح فرآیند توسعه شهرهای سالم؛
- توضیح معیارهای لازم برای پیوستن به شبکه شهر سالم؛
- توضیح مراحل و گام های اجرایی رویکرد شهر سالم در کشور.

نتایج مورد انتظار

در پایان این بخش شما باید:

- اهمیت اجرای یکنواخت برنامه را درک کنید؛
- دانش و مهارت های لازم در رابطه با تمام مراحل و گام های اجرایی برنامه را کسب نمایید.

مقدمه

برنامه شهر سالم به عنوان اصلی ترین وسیله و ابزار مؤثر برای دستیابی به بهبود سلامت در مناطق شهری، به ویژه در خانواده های کم درآمد و محله های محروم پدید آمده است. این برنامه مجموعه ای از فعالیت های سیاسی، حرفه ای و فنی برای دستیابی به اهداف سلامت محور است که منجر به ایجاد بستری مناسب برای شکوفایی ابتکارات و خلاقیت برای توسعه محلی تحت یک رویکرد جامع و یکپارچه می گردد. رویکرد شهر سالم شامل تلاش های جامع و سیستماتیک در شناسایی نابرابری و بی عدالتی های موجود در سلامت و بهداشت، با تمرکز بر روی فقر شهری و نیازهای گروه های آسیب پذیر است. این برنامه ریشه های اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی که باعث مشکلات بهداشتی و بیماری می شوند را شناسایی کرده و سلامت را در مرکز بازسازی و احیای اقتصادی و برنامه های توسعه شهری قرار می دهد. به منظور دستیابی به اهداف برنامه و اطمینان از حصول نتیجه مطلوب از انجام مداخلات، باید در هنگام انتخاب منطقه اجرای برنامه، معیارها و ضوابط اساسی در نظر گرفته شود.

ضوابط لازم برای پیوستن به شبکه شهرهای سالم

هر شهری می تواند برای شرکت در برنامه در نظر گرفته شود؛ وضعیت سلامت و بهداشت فعلی منطقه مسئله اصلی نیست؛ بلکه مهمترین موضوع مورد توجه این است که آیا شهر از نظر سیاسی به بهبود سلامت شهروندان خود متعهد است و آیا مایل به اتخاذ سیاست ها، ساختار سازمانی و فرایندهای مورد نیاز برای دستیابی به وضعیت شهر سالم است یا خیر. با توجه به تجارب جهانی و منطقه ای، دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت معیارهای زیر را برای شهرهایی که مایل به اجرای برنامه هستند، در نظر گرفته است.

یک شهر باید معیارهای زیر را داشته باشد:

- حضور مؤثر، با نفوذ و مشتاق تیم بین بخشی اصلی که قادر به کمک کردن در معرفی، اجرا و نظارت برنامه باشد؛
- تعهد از بالاترین مقام برای پیوستن به شبکه شهرهای سالم؛
- تمایل به تعیین تسهیلگر و کارمندان مورد نیاز، امکانات و منابع؛
- علاقه مقامات شهر در تأسیس شورای شهر سالم با حضور نمایندگان سازمان ها و بخش های مرتبط، سازمان های غیر دولتی، سازمان های بین المللی، شهروندان مسئول و رهبران جامعه؛
- اشتیاق مقامات شهری و رهبران به تشکیل کمیته راهبری برای به اجرا درآوردن برنامه با استفاده از رویکرد مشارکتی و تعیین استراتژی های عملی؛
- تمایل جهت به اشتراک گذاشتن اطلاعات در مورد تجزیه و تحلیل وضعیت خود و همچنین فعالیت ها و پیشرفت ها، با همکاران و سایر شهرهای شبکه شهر سالم در منطقه.

چارچوبی برای پیاده سازی برنامه

نکته مهم شروع در برقراری برنامه شهر سالم در یک کشور یا منطقه، تطابق برنامه با شرایط خاص محلی است که با توجه به شرایط محلی برنامه اجرا شود. هیچ فرمول استاندارد برای اجرای برنامه وجود ندارد اما یک اتفاق نظر در فرایندهای معمول برنامه وجود دارد که به اجرای موفقیت آمیز این برنامه کمک می نماید؛ از اینرو توصیه می شود که اجرای برنامه به شیوه ای روشمند و فاز گونه مطابق مراحل زیر انجام شود (شکل 4). چارچوب پیاده سازی برنامه شامل سه فاز: شروع، سازماندهی و اقدام است.

فاز ۱ شروع

- شکل گیری تیم بین بخشی
- توجیه رویکرد شهر سالم
- شناخت شهر
- انتخاب منطقه مدل
- تهیه پروپوزال
- اخذ موافقت شورای شهر
- بسیج منابع مالی برای اجرای برنامه

فاز ۲ سازماندهی

- تعیین چیدمان سازمانی
- تأسیس دفتر برنامه
- ایجاد ظرفیت برای اجرای برنامه
- تجزیه و تحلیل اطلاعات پایه
- تعریف اولویت های کار
- طرح استراتژی های بلند مدت
- ایجاد مکانیسم های پاسخگویی

فاز ۳ اقدام

- افزایش آگاهی های بهداشتی و سلامت
- دفاع از برنامه استراتژیک
- بسیج مشارکت و همکاری بین بخشی
- تشویق مشارکت جامعه محلی
- ترویج تغییر و نوآوری
- تأمین و حفظ سیاست سلامت عمومی

شکل 4. چارچوب اجرای برنامه

فاز 1: شروع

شروع، مرحله اول از توسعه برنامه است. این فاز با استقرار تیم بین بخشی (support group) و جهت گیری رویکرد شهرهای سالم آغاز و با تصویب پروژه پیشنهادی و تأمین بودجه لازم (سرمایه گذاری) به پایان می رسد. این فاز شامل مراحل زیر است.

تشکیل تیم بین بخشی (support group)

در زمان مطرح کردن و معرفی برنامه در شهر، باید یک کمیته فنی (technical support committee) در سطح ملی یا یک تیم بین بخشی اصلی (core support group)، مشتمل بر کارشناسان بهداشت عمومی از سازمان جهانی بهداشت، سازمان های همکار، بخش بهداشت و درمان و دیگر مقامات کلیدی، نمایندگان جامعه و یا افراد فنی که به برنامه علاقه مندند، تشکیل شود. این گروه حمایت دولت در سطوح ملی و محلی را بسیج کرده و تمام کمک های لازم برای اجرای برنامه را فراهم می کند.

جهت گیری و توجیه

تیم بین بخشی مقامات، سیاستمداران، رسانه ها، شرکا و جوامع را در راستای رویکرد شهر سالم توجیه کرده و مفهوم رویکرد، فلسفه، اصول، استراتژی ها و شیوه های کار را توضیح می دهد. اطلاعات در مورد طرح ها و تجارب کشورها و یا شهرهای دیگر، به منظور بسیج سیاست گذاران و اجرای بدنه و چارچوب کار در حمایت از برنامه، با گروه های هدف به اشتراک گذاشته می شود. هدف از این کار، علاوه بر بررسی راه های تولید منابع ملی و محلی مورد نیاز برای اجرای برنامه، رسیدن به یک اتفاق نظر در رابطه با استراتژی های اصلی و زمینه های کار و محل اجرای برنامه است.

آشنایی با شهر (تحلیل وضع موجود)

در زمان شروع برنامه، نیاز به به آشنایی و درک خوب از شهر است. داشتن پیش زمینه و اطلاعات در رابطه با شهر، به توسعه و گسترش استراتژی که مناسب با نیازهای محلی باشد، کمک خواهد کرد. وجود این اطلاعات اولیه یک جزء ضروری در تصمیم گیری برای انتخاب منطقه مدل جهت توسعه و برنامه ریزی مؤثر است. در این مرحله اطلاعات کامل در رابطه با شهر به دست نمی آید اما یک دید کلی از آمار جمعیتی، وضعیت سلامت، اجتماع، و داده های اقتصادی به تیم بین بخشی اصلی می دهد که برای شناسایی مناطق مختلف شهری کافی است. این تجزیه و تحلیل وضعیت معمولاً شامل سؤالات کلیدی زیر است:

- واقعیت های آمار جمعیتی چگونه است؟
- سیاست شهری چگونه عمل می کند؟
- عملکرد دولت چگونه است؟
- نقش گروه ها / بخش های مختلف در شهر چیست؟

- چگونه برنامه های ملی و منطقه ای بر برنامه تأثیر خواهد داشت؟
- به چه روشی کسب و کار، صنعت و کار از برنامه حمایت خواهند کرد؟
- مهم ترین مشکلات سلامت و بهداشتی شهر چه هستند؟
- شرایط غالب اقتصادی و اجتماعی چگونه است و چه تأثیری بر سلامت می گذارد؟
- نظام سلامت تا چه حد مؤثر است و چه پشتیبانی برای بهبود آن لازم است؟

تصمیم گیری در رابطه با محل توسعه مدل

تصمیم گیری در رابطه با مکانی که به منظور توسعه مدل شهر سالم انتخاب می شود، یک انتخاب مهم است چرا که آینده برنامه را تعیین می نماید و همچنین دلالت بر میزان توجه و علاقه مقامات محلی در رابطه با این رویکرد دارد. این تصمیم هرگز نباید به دلایل سیاسی اتخاذ گردد بلکه باید بهترین و مناسب ترین منطقه که موفقیت و امکان گسترش برنامه در آن حتمی است، انتخاب گردد. پویایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و رویکرد مبتنی بر نیاز، مهمترین ملاحظات است که باید در هنگام انتخاب منطقه مدل در نظر گرفته شود.

تهیه پروپوزال و پروژه پیشنهادی

تهیه پروپوزال و پروژه پیشنهادی یا مستندات پروژه، اولین گام در برنامه ریزی استراتژیک است، چه بسا ارائه پروپوزال، زمینه لازم برای اجرای برنامه را ایجاد می نماید. اعضای تیم بین بخشی مسئول ارائه کمک های فنی لازم و تنظیم پروپوزال هستند که می بایست توجه شود، پروپوزال پیشنهادی با رویکرد برنامه و تمام استراتژی ها و روش های اصلی آن سازگار، و منعکس کننده اولویت های رشد و توسعه شهری و سلامت جامعه بوده و همچنین رویکردهای نوآورانه برای حل مشکلات، پیشنهاد نماید. در طرح پیشنهادی باید اهداف و مقصود و روش اجرای طرح، راهبردها و استراتژی ها، ساختار سازمانی، نقش همکاران کلیدی و هزینه برآورد شده پروژه، در عین شناسایی منابع مالی بالقوه آن به طور اجمالی شرح داده شود. این پروپوزال باید چگونگی حل مشکلات شهری توسط برنامه را مشخص کرده و تفاوت آن با مداخلات سنتی و چگونگی تطبیق آن با نظام موجود و نتایج مورد انتظار از اجرای پروژه و چگونگی اندازه گیری کیفیت نتایج را نیز تعیین نماید. طرح ارائه شده باید یک طرح عملیاتی محتمل، مختصر و روشن و مورد توافق همه اعضا باشد و در صورت نیاز برای جلب توجه حامیان در آینده نیز دوباره تصریح و تکرار شود؛ و همانطور که پیشتر اشاره شد، ضروری است که اهداف طرح عملی و قابل اندازه گیری باشد.

اخذ موافقت از شورای شهر

پروپوزال پس از تدوین باید برای اجرا به تصویب مرجع ذیصلاح و یا مسئولین مربوطه برسد. اکثر شهرها دارای شورا یا ساختاری مشابه هستند که چنین طرح هایی را تصویب و مراحل عملیاتی بعدی آن را تعیین می نماید. تأیید توسط شورای شهر باعث به رسمیت شناخته شدن اجرای برنامه به عنوان جزء جدایی ناپذیر از سیستم ملی می شود.

همچنین نشان دهنده مالکیت و تعهد رسمی سیاسی برنامه است. پروپوزال تصویب شده به عنوان یک ابزار مهم جهت توسعه مشارکت های داخلی و بسیج منابع است؛ و احتمالاً" به عنوان یک فرآیند تصویب شده، منجر به تولید بحث و ایجاد سؤالات متعدد می گردد که افراد دخیل در تهیه طرح باید قادر باشند به طور کامل و بند به بند به هر سؤالی که ممکن است بوجود بیاید، پاسخ دهند. قبل از تصویب طرح، می بایست جهت جلب حمایت دست اندرکاران برنامه و نمایندگان شهر، آنها را در رابطه با مفهوم برنامه به طور کامل توجیح نمود. پس از تصویب آن، این برنامه موقعیت رسمی به عنوان بخشی از سیاست های محلی بهداشت عمومی و سلامت برای همه و هر گونه فعالیتی که در آینده می تواند برنامه ریزی شود، به دست خواهد آورد.

بسیج منابع مالی برای اجرای برنامه

تأمین مالی در سراسر طول عمر برنامه، یک عنصر حیاتی است که نیاز به روشن شدن نقش ها و مسئولیت های دست اندرکاران و صاحبان اصلی برنامه دارد. اجرای موفقیت آمیز این برنامه تا حد زیادی به توانایی رهبری برنامه در تولید سرمایه بستگی دارد. در این راستا، شناسایی افرادی که در برنامه سهیم بوده و در اجرای آن دخالت می کنند، حیاتی است. می بایست دست اندرکاران و صاحبان اصلی برنامه از این نظر که از چه طریقی می توانند به اجرای برنامه کمک کرده و از فعالیت های برنامه حمایت نمایند، بررسی شوند. تیم بین بخشی باید یک برآورد اولیه از هزینه های پروژه تهیه کرده و منابع بالقوه برای سرمایه گذاری اولیه را نیز تعیین نماید. باید نیازهای فوری مالی را از الزامات بلند مدت جدا نمود، و طرح پیشنهادی باید قانع کننده و براساس نیازهای واقعی و تجارب گذشته باشد. هزینه ها می تواند از منابع مختلفی تأمین شود، از جمله بودجه شهر، حمایت دولت، شرکا و همکاران، بخش اعتبارات و منابع مالی جامعه. گروه های بازرگانی و صنایع محلی علاقه مند به توسعه شهر نیز منابع بالقوه دیگری به شمار می آیند. شرکت ها و سازمان هایی که قادر به تأمین منابع مالی نیستند، می توانند فعالیت های برنامه را از طریق تأمین منابع انسانی و خدمات فنی حمایت نمایند. فعالیت های درآمدزا، مانند نمایشگاه، نمایش های متنوع، یا رویدادهای فرهنگی، می تواند یک راه مؤثر برای تولید منابع مالی جهت حمایت از هزینه های پروژه باشد.

فاز 2: سازماندهی

این مرحله با تشکیل ساختار سازمانی و ساز و کارهای اداری و اجرائی جهت ایجاد رهبری، تشویق به همکاری بین بخشی و برای اطمینان از مشارکت جامعه در فعالیت های برنامه، آغاز می شود.

ساختار سازمانی

تیم بین بخشی و نمایندگان منتخب (focal point) در سطح ملی، روند تشکیل شورای شهر سالم و تشکیل یک کمیته راهبردی را تسهیل می نمایند. آنها مسئول تدوین استراتژی، برنامه ریزی، تصمیم گیری و نظارت بر اجرای

فعالیت های برنامه می باشند؛ و باید از گروه های مختلف در تیم بین بخشی عضو شده و مسئولیت هریک از آنها به روشنی تعیین گردد. تیم بین بخشی نیازمند ساختارهای کاری کارآمد و روش های روشن و قابل انعطاف جهت انجام وظایف خود هستند. همچنین برای انجام وظایف خاص و یا فعالیت های بیشتر، تعدادی کمیته های فرعی، گروه های هماهنگی ویژه ساختارها (task forces) و یا کار گروه تشکیل می شود. انتخاب هماهنگ کننده (تسهیلگر) برنامه شهر سالم در سطح ملی و در سطح شهر نیز یکی از پیش شرط های ضروری است. تسهیلگر شهر سالم باید یک فرد توانا، به اندازه کافی ماهر در هماهنگ کردن فعالیت های برنامه در بخش های مختلف، تعامل با مسئولان و همکاران، مدیریت طرح و ابتکارات برنامه، جمع آوری و انتشار اطلاعات مربوطه باشد.

تأسیس دفتر برنامه

به منظور انجام کارها و وظایف مختلف، نیاز به راه اندازی یک اداره یا دفتر کار با به کارگیری افراد مناسب و دارای تجهیزات لازم و بودجه عملیاتی می باشد. این دفتر علاوه بر تسهیل مشارکت مؤثر جوامع در راستای فعالیت های برنامه، یک نقطه کانونی برای تسهیلگر برنامه، کمیته راهبری و کمیته های فرعی خواهد بود. بنابراین، باید دفتر در محلی که دارای دسترسی ساده باشد، واقع گردد و دارای یک محیط فعال و مراحل اداری آسان نیز برای تسهیل کار باشد. همچنین دفتر باید به عنوان یک پل ارتباطی میان همکاران و نیز به عنوان یک رابط بین شبکه شهر سالم در کشور، به کار گرفته شود.

ظرفیت سازی

ظرفیت سازی، مسئولیت تیم بین بخشی، افراد منتخب در سطح ملی، کمیته راهبری و تسهیلگر شهر سالم می باشد. آنها باید به طور مشترک فعالیت های آموزشی را در راستای ایجاد ظرفیت برای همه بخش ها و افراد درگیر، طراحی کرده و به منظور انجام فعالیت های برنامه، دست اندرکاران برنامه را توجیه کرده و منابع انسانی را توسعه دهند. این کتابچه راهنمای آموزشی یک ابزار و قاعده کلی برای بهره گیری آموزشی است، هر چند از دیگر موارد مربوطه موجود نیز می توان استفاده کرد. آموزش یک فرایند مداوم است که به در دسترس بودن منابع مالی، پشتیبانی فنی مناسب و تبادل اطلاعات و تجربیات وابسته خواهد بود. در این راستا، سازمان جهانی بهداشت دارای نقش کلیدی است که می تواند به گسترش های فنی در سازماندهی جلسات آموزشی، فراهم آوردن منابع مواد و اطلاعات، تسهیل به اشتراک گذاشتن تجربه بین شهرهای سالم مختلف و ارزیابی نتایج، کمک نماید.

تجزیه و تحلیل داده های پایه

تجزیه و تحلیل وضعیت محلی یکی از عوامل کلیدی در ایجاد یک بنیان قوی برای موفقیت برنامه است. کمیته راهبری و تسهیلگر شهر سالم باید یک مطالعه سازمان یافته برای بررسی وضعیت محلی انجام دهند؛ و این بررسی باید یک

چارچوب تحلیلی، مرکب از یک پرسشنامه رسمی یا غیر رسمی با هدف به دست آوردن اطلاعات قابل اطمینان در رابطه با سلامت، مسکن، محیط زیست، آموزش و پرورش، اقتصاد اجتماعی و دیگر اطلاعات مربوطه ارائه دهد. علاوه بر موارد فوق، روند رشد جمعیت، وضعیت سیاسی، عملکرد اجتماعی، فقر، فرصت های اقتصادی، چشم انداز توسعه، مشکلات در حال ظهور و نیازهای اولویت دار نیز باید ارزیابی شوند. تجزیه و تحلیل این اطلاعات یک دید و پایه کلی برای تعیین استراتژی های آینده، اصلاح سیاست های سلامت و برنامه ریزی در راستای نوآوری و طرح های مناسب و عملی برای بهبود وضعیت فعلی، فراهم می کند.

تعیین اولویت های کار

در هر بررسی که از منطقه صورت می پذیرد، باید مجموعه ای از اولویت ها تعیین شود تا به عنوان اساس و ساختاری برای فعالیت های آینده قرار گیرد. کمیته راهبردی باید یک لیست واضح و روشن از مسائل اولویت دار منطقه آماده کرده و این لیست را به شورای شهر سالم برای تصویب ارائه دهد. لیست اولویت ها، توصیه و پیشنهادی برای اقدام در راستای تعیین راه هایی برای قاعده و اجرای ابتکارات جامعه محور در جهت بهبود سلامت و کیفیت زندگی مردم است. این توصیه ها همچنین اطلاعات ارزشمندی برای برنامه ریزی آینده ارائه می کند.

برنامه ریزی استراتژی های بلند مدت

برنامه ریزی شهر سالم نیازمند ساختار مشارکتی و یک نقشه راه است که استراتژی هایی را مطرح می سازد که به دنبال ایجاد یک محیط زیست سالم تر است. برنامه ریزی دراز مدت یک جزء لازم در متقاعد کردن سیاستمداران و سیاست گذاران شهری برای اتخاذ سیاست های سلامت عمومی است. برنامه ریزی استراتژیک مقامات شهری را به اتخاذ یک دید جامع تر از آنچه می تواند از طریق همکاری بین بخشی و از طریق روابط بهتر با جامعه انجام شود، تشویق می کند. این چشم انداز بلند مدت مشوق تغییر در سیاست ها و برنامه ها و تعیین استراتژی های مؤثر برای توسعه، در همکاری با شورای شهر سالم و همکاران این شورا می باشد. برنامه های استراتژیک معمولاً توسط تسهیلگر شهر سالم و کمیته های فرعی برنامه ریزی، که همکاری نزدیکی با کمیته راهبردی دارند، تهیه می شود. برنامه استراتژیک باید فاکتورهای مختلفی را مانند مفهوم برنامه و مشکلاتی که باید به آنها پرداخته شود، در نظر بگیرد. این برنامه، به طور خلاصه نتایج و به طور گسترده، راههایی را که از طریق آنها می توان این نتایج را به دست آورد، توضیح می دهد؛ همچنین تغییرات لازمی که می بایست در کار از طریق شبکه همکاران اعمال گردد را شرح می دهد. هنگامی که طرح استراتژیک مطرح می شود، طرح باید به طور گسترده ای تبلیغ شده و گام های مؤثری جهت کسب اطمینان از اینکه این طرح به دست کسانی که برای آنها در نظر گرفته شده است، می رسد، برداشته شود. عنصر اساسی در برنامه ریزی استراتژیک، رسیدن به یک توازن بین خواسته های زیاد و منابع محدود، با مدنظر قرار دادن نیازهای اولویت دار است.

ایجاد مکانیسم های پاسخگویی و مسئولیت پذیری

جوابگو بودن و مسئولیت پذیری، یک موضوع بسیار مهم در سلامت عمومی است و باید مکانیسم هایی برای ارزیابی تأثیر وجود داشته باشد؛ و نتایج این ارزیابی باید به سیاست گذاران و عموم مردم منتقل شود. مفهوم پاسخگویی یا مسئولیت پذیری چند بخشی سلامت نیز شامل تمام تصمیم گیری های مربوط به مسکن، برنامه ریزی شهری و حمل و نقل است که به لحاظ اثرات آنها بر سلامت می بایست بررسی و قضاوت شوند و تمام بخش های مربوطه جوابگوی تأثیر عملکرد خود بر روی سلامت باشند. مکانیزم و روش های اندازه گیری و ارزیابی اثرات سلامت پیچیده است و نمی تواند توسط یک گروه تنها و یا با اقدامات مجزای بخش ها انجام شود. پاسخگویی و مسئولیت پذیری یک بخش حیاتی برای برنامه است، و نیاز به یک استراتژی مشخص برای ترویج مسئولیت پذیری و ایجاد ظرفیت وجود دارد. سیستم گزارش دهی نیاز به حساب رسی روشن از تصمیم گیری ها، فعالیت ها و نتایج بر پایه یک اصول منظم و به طور مرتب دارد و همچنین باید تأثیر سلامت به طور مرتب ارزیابی شده و گزارش سلامت نیز به طور سالانه تهیه گردد. گزارش بخش های مرتبط باید به شیوه ای جامع وارد شده و جهت آگاهی شورای شهر، همکاران پروژه، حامیان مالی، و در نهایت عموم مردم منتشر گردد. گزارش باید شاخص های کلیدی در زمینه هایی مانند جمعیت شناسی، تساوی حقوق، وضعیت سلامت، شیوه زندگی و کیفیت زیست محیطی را پوشش دهد. همچنین باید روند این مسائل را در این مناطق تجزیه و تحلیل و آنها را در رابطه با سیاست های شهر و برنامه ها ارزیابی نماید.

فاز 3: اقدام

فاز اقدام زمانی شروع می شود که برای برنامه رهبری توانا انتخاب، و ظرفیت سازمانی لازم ایجاد شده باشد. مهم است که بر اهمیت امر مشارکت در برنامه و نیاز به تلاش های متعهدانه همکاران تأکید شود. آگاهی، حمایت از استراتژی ها و سیاست سلامت عمومی از دیگر مسائل قابل توجه این مرحله می باشند.

افزایش آگاهی های بهداشتی و سلامتی

برنامه شهر سالم یک رویکرد جامع برای دستیابی به سلامت را ترویج می کند که عوامل تعیین کننده فیزیکی، روانی و اجتماعی سلامت را مورد بررسی قرار می دهد. در این راستا دسترسی به پیش نیازهای سلامت و عدالت اجتماعی و اقتصادی برای دستیابی به سلامت بهتر و جامع بسیار مهم هستند. ایجاد آگاهی در زمینه سلامت، نیروی محرکه مناسبی است که موجب برخواستن نیازهای عمومی برای ایجاد سیاست سلامت عمومی مناسب می گردد، که به نوبه خود، منجر به انجام اقدام مناسب ادارات مختلف شهری در این راستا می گردد. تأثیر گذار بودن سلامت عمومی بستگی به همکاری بین سازمان ها و گروه های بخش های مختلف دارد. یک طرح عملیاتی جامع برای افزایش آگاهی ممکن است شامل استراتژی های متعددی باشد و تشخیص اینکه چه راهی برای ارتقاء سلامت و ایجاد آگاهی در میان جامعه، صاحب

نظران و سیاست گذاران، رسانه ها، مقامات، شرکا و همکاران، سازمان ها و گروه های فعال مناسب تر است، وظیفه دفتر محلی است. انواع پروژه ها، فعالیت ها و مبارزات انتخاباتی را می توان با استفاده از امکانات در دسترس و ابزار تبلیغاتی ترتیب داد.

جلب حمایت برنامه ریزی استراتژیک

به دست آوردن حداکثر سود از سیاست سلامت عمومی نیاز به یک برنامه ریزی بلند مدت جامع دارد. یک دید جامع تر از آینده برای ایجاد تمایل به انجام تغییراتی در سیاست ها ضروری است و برای این امر، نیاز به یک ارزیابی مجدد از کمک هایی است که ادارات دولتی شهر قادر به انجام آن هستند. ضروری است که برنامه شهر سالم طرح استراتژیک سلامت را به منظور تشویق دولت های شهری برای انجام یک رویکرد فعال و بلند پروازانه در راستای توسعه سیاست سلامت عمومی (سلامت برای همه) ترویج دهد. برنامه های استراتژیک برای دستیابی به اهداف در طی یک دوره 3 تا 5 ساله و شناسایی راه های رسیدن به این اهداف تبیین می گردند. اگر آنها به درستی آماده شوند، یک توجیه مناسب برای اقدامات بلند مدت ارائه می دهند، و موجب انعطاف پذیری در برابر شرایط در حال تغییر و اتفاقات در حال ظهور زمانی که آنها رخ می دهند، می گردند.

بسیج مشارکت و اقدامات بین بخشی

مشارکت و اقدامات بین بخشی در رویکرد سلامت عمومی یک امر ضروری و اجتناب ناپذیر است. تنها از طریق چنین اقداماتی، ادارات شهر و سازمان های دیگر قادر به تغییر سیاست و برنامه های خود در جهت تقویت کمک و همکاری خود برای ایجاد سلامت هستند. یکی از مسئولیت های اصلی برنامه، ایجاد ساختار سازمانی و سیستم های اداری در راستای بسیج اقدامات بین بخشی و کمک به بخش های مربوطه با حمایت های فنی و مادی مورد نیاز گاه به گاه می باشد. علاوه بر همکاری بین بخشی، ایجاد ساختار مشارکتی باید یک فرایند مداوم بوده و می بایست از تمام موقعیت ها و فرصت های موجود برای همکاری و کاهش موازی کاری و دوباره کاری در سیستم ها استفاده شود.

تشویق به مشارکت جامعه محلی

مردم از طریق انتخاب شیوه زندگی و استفاده از خدمات مراقبت های بهداشتی در امر سلامت مشارکت می کنند. آنها همچنین با ابراز نظر هایی که در تصمیمات سیاسی و مدیریتی تأثیر می گذارد، از طریق همکاری با سازمان های داوطلبانه، گروه های خود کفا و یا انجمن های محله و همچنین از طریق مدیریت پروژه های جامعه محور، در امور سلامت مداخله می کنند. بدین ترتیب جامعه به طور مستقیم به بهبود سلامت و شرایط زندگی در اجرای برنامه به عنوان اعضای کمیته های دخیل در شکل گیری استراتژی، برنامه ریزی، تصمیم گیری و اجرا، کمک می کند. از الزامات برنامه

شهر سالم، تقویت مشارکت جامعه محلی در هر سطح از جمله در ساختار سازمانی و سیستم اداری خود، و همچنین در اولویت بندی پروژه ها و فرآیندهای نظارت و ارزیابی، است.

ترویج تغییر و نوآوری

استراتژی ها برای ارتقاء سلامت از طریق همکاری بین بخش های مختلف، نیازمند توسعه و گسترش است. بسیاری از مفاهیمی که در برنامه هستند، نوآورانه و ابتکاری است و از اینرو اجرای موفقیت آمیز آنها نیازمند رویکردهای جدید و روش های ابتکاری است. دستاوردهای برنامه و سیاست سلامت عمومی یا سلامت برای همه، به توانایی خلق پروژه های ابتکاری که راه حل های جدیدی برای برخی از مشکلات جوامع ارائه می دهند، وابسته است؛ تاجایی که ممکن است راه های موجود برای انجام کارها را به چالش بکشد، و نمونه های بهتری از روش های نوآورانه که می تواند تأثیر سودمندی در پیشبرد علت داشته باشد، پیدا کند. دستیابی به موفقیت از طریق نوآوری بستگی به ایجاد محیطی حمایتی برای دگرگونی و تغییر دارد. این امر زمانی آغاز می شود که نیاز به نوآوری و امکان آن به رسمیت شناخته شود، که خود نیازمند انتشار اطلاعات در رابطه با کارها و برنامه های پیشتاز و در صورت امکان ایجاد انگیزه های مالی و غیره به منظور تشویق این آزمایش است. نمونه های موفق باید شناسایی و معرفی شوند و تجارب حاصل از آنها به مناطق دیگر که در حال تمرین برنامه هستند، نیز گسترش یابد.

اطمینان از حفظ سیاست سلامت عمومی

شاید بتوان گفت که سیاست سلامت عمومی محلی مهم ترین نتیجه از اجرای موفقیت آمیز برنامه است. این سیاست از رهبری و منابع شهری در راستای ایجاد ساختار سالم برای زندگی روزمره در خانه، مدارس، محل های کار، مراکز بهداشتی درمانی و در سراسر محیط های شهری استفاده می کند. چنین سیاستی جهت هماهنگ و همراستا شدن فعالیت های بخش های مرتبط ضروری است تا اطمینان حاصل شود که این رویکرد امری مؤثر برای سیاست سلامت عمومی است. آگاهی از امور مرتبط با سلامت، فعالیت بین بخشی، مشارکت جامعه، برنامه ریزی استراتژیک و نوآوری، همگی به برنامه ریزی و اجرای سیاست سلامت عمومی کمک می کنند. در نتیجه، باید مطمئن بود که اهداف نهایی برنامه شهر سالم باعث می شود که سیاست های عمومی محلی به طور مؤثر به توسعه یک محیط شهری که مروج کیفیت خوب زندگی و سلامت برای شهروندان است، کمک کنند.

بخش 2

واحد 2.2

سازماندهی شهر سالم

سازماندهی شهر سالم

اهداف آموزشی

این واحد موارد زیر را پوشش خواهد داد:

- نیاز به ساختار سازمانی مؤثر در برنامه شهر سالم را برجسته می نماید؛
- ساختار برنامه را در هر دو سطح کشوری و محلی توضیح می دهد.

نتایج مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید:

- نیاز به ساختار سازمانی مؤثر در برنامه شهر سالم را درک کرده باشید؛
- جهت تسهیل ایجاد ساختارهای سازمانی مختلف در دو سطح کشوری و محلی توانایی لازم را به دست آورده باشید.

ساختار سازمانی

موفقیت هر برنامه به ساختار سازمانی آن برنامه و توانایی و تعهد افراد دخیل در آن برنامه وابسته است. به منظور حصول اطمینان از انجام مؤثر اهداف برنامه، سازماندهی برنامه باید مطابق با زیرساخت های دولت و هنجارهای اجتماعی و سیاسی کشور باشد. اگر چه هیچ الگوی سفت و سختی برای ساختار سازمانی برنامه شهر سالم وجود ندارد، به منظور حفظ یکنواختی، ایجاد ساختارهای زیر اکیدا" توصیه می شود.

در سطح ملی:

- تیم بین بخشی، و یا بعداً" تیم بین بخشی شهر سالم؛
- فرد منتخب در سطح ملی یا تسهیلگر ملی.

در سطح محلی:

- تسهیلگر شهر سالم؛
- شورای شهر سالم؛
- کمیته راهبری؛
- کمیته های فرعی / گروه های هماهنگی / کار گروه ها.

سطح ملی

تیم بین بخشی

تیم بین بخشی شهر سالم در ابتدا در سطح ملی شکل می گیرد اما بعدها عضویت در آن تا سطح محلی شامل متخصصین محلی، مقامات و سایر افراد بانفوذ گسترده می شود؛ که ممکن است با عنوان گروه اصلی یا تیم شهر سالم

شناخته شود. تیم بین بخشی در سطح ملی متشکل از اعضای سازمان جهانی بهداشت و آژانس های سازمان ملل مربوطه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نمایندگان از بخش های مختلف و سازمان های دیگر که قادر به ایفای نقش مؤثر در اجرای برنامه هستند، می باشد. پس از ارتباط اولیه در سطح ملی، جهت گیری مسئولین مربوطه و شکل گیری توافق رسمی برای شروع برنامه، همکاری بین شرکای اصلی، سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت و درمان و دولت در راستای حمایت از گسترش شهر انتخاب شده برای توسعه مدل آغاز می شود. در این مرحله، عضویت در گروه اصلی یا تیم بین بخشی به سطح محلی شامل مقامات شهری، سیاستمداران، تصمیم گیران و نمایندگان بخش های مختلف شهر گسترش می یابد. این فرایند، مالکیت و مشارکت همه اعضای درگیر در فرایند را تضمین می کند. شایان ذکر است که فداکاری و توانایی اعضای این تیم برای اجرای موفقیت آمیز برنامه بسیار مهم است. علاوه بر علاقه، توجه و شایستگی اعضا، اعضای تیم بین بخشی باید در مورد مسائل اجتماعی و سلامت عمومی کاملاً آگاه بوده و دارای خلاقیت و نوآوری در ارائه ایده ها و در پیدا کردن راه حل برای مشکلات پیش آمده، باشند. این گروه باید ضمن حفظ ارتباط نزدیک با نظام سیاسی، قادر به اختصاص میزان قابل توجهی از زمان خود به فعالیت های برنامه و گسترش آنها باشند.

تیم بین بخشی، توسط کارشناسان سازمان جهانی بهداشت حمایت می شوند، کارشناسان این سازمان به آغاز روند شهر سالم کمک کرده و نقش مهمی در دفاع از رویکرد این برنامه و سازماندهی جامعه دارند. این تیم موجب جهت دهی و توجه، ایجاد انگیزه و بسیج مقامات ملی شده و در انتخاب شهری مناسب برای توسعه منطقه مدل، با نزدیک شدن به مقامات شهری و معرفی این رویکرد به آنها، و همچنین روش ارائه پروژه، بسیج مشارکت و ایجاد منابع، ابتدا در سطح ملی و سپس در سطح محلی، کمک می نماید. از دیگر فعالیت های اصلی این گروه عبارتند از طرفداری و حمایت از مفهوم شهرهای سالم و جلب حمایت گسترده تر در میان سیاست گذاران و جامعه. اعضای گروه در تماس با افراد جامعه، سازمان های مذهبی، شهرداری و دولت های شهری، دانشگاه ها، شرکت های بخش خصوصی، سازمان های غیر دولتی، سازمان های بین المللی و مؤسسات فنی حرفه ای و نهادهای آموزشی، به ویژه کسانی که در رابطه با سیاست های اجتماعی، پژوهش و مطالعات، محیط زیست و بهداشت و سلامت عمومی اند، می باشند. این گروه ضمن انجام کار در سطح شهر، به جمع آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات لازم، انجام تبلیغات گسترده برای جلب حمایت بالقوه، آماده سازی پروژه (پروپوزال) و برنامه عملیاتی و ارائه پشتیبانی فنی برای اجرای برنامه می پردازند.

فرد منتخب در سطح ملی

تعیین یک فرد مناسب به عنوان فرد منتخب شهر سالم یا تسهیلگر در سطح ملی برای اجرای پایدار و پیشرفت فعالیت های برنامه بسیار مهم است. این فرد باید دارای ابلاغی ترجیحاً از سازمان مجری مانند وزارت بهداشت و درمان بوده و به سادگی بتواند به سیاست گذاران و مقامات ملی دسترسی داشته باشد. فرد منتخب در سطح ملی باید توسط

دولت و ترجیحا" با مشورت شرکا و همکاران طرح، نامزد شود تا از قابلیت ها و ظرفیت های وی در راستای هدایت برنامه و همچنین انجام هماهنگی های لازم درخصوص فعالیت ها در کشور اطمینان حاصل شود.

وظایف اصلی فرد منتخب در سطح ملی عبارتند از:

- تسهیل همکاری بین دولت، مقامات شهری و سازمان جهانی بهداشت؛
- تهیه پروپوزال پروژه و تأمین منابع؛
- برداشتن گام های لازم برای اجرای برنامه؛
- حصول اطمینان از عملکرد مؤثر فعالیت ها در مناطق مجری برنامه؛
- ارائه رهبری فنی و اداری در مناطق مجری برنامه؛
- نظارت بر پیشرفت و مدیریت تمام اطلاعات مربوطه؛
- ایجاد شبکه شهر سالم در سطح ملی؛
- تبادل اطلاعات و تجربیات با سایر کشورها.

سطح شهر

تسهیلگر شهر سالم

هر شهر مجری برنامه باید یک فرد به عنوان هماهنگ کننده یا تسهیلگر شهر سالم داشته باشد. این فرد ترجیحا" باید از ادارات محلی و حوزه رهبری، با یک پیش زمینه و درک روشن از رویکرد برنامه و همچنین قادر به اجرای با انرژی فعالیت های برنامه باشد. او باید علاقه زیادی در زمینه سلامت عمومی، محیط زیست، توسعه شهری و تفکر استراتژیک داشته باشد. مهم ترین مهارت های مورد نیاز برای تسهیلگر شهر سالم شامل ارتباطات و مذاکره (روابط عمومی قوی)؛ آشنایی و درک درست از سیستم اجتماعی - اقتصادی و سیاسی شهر؛ حساسیت نسبت به دیدگاه های گروه های اجتماعی مختلف؛ توانایی کار به راحتی و با قابلیت انعطاف پذیری در یک محیط تجربی و ابتکاری؛ و دارای قابلیت تدوین، فرموله کردن و برنامه ریزی طرح های استراتژیک براساس مسائل دارای اولویت، می باشد. تسهیلگر شهر سالم باید همچنین قادر به تأمین تداوم و ایجاد دید در راستای فعالیت های برنامه از طریق جلب حمایت لازم در درون دولت شهری و در سراسر جامعه باشد.

وظایف اصلی تسهیلگر شهر سالم به شرح زیر است:

- اجرای برنامه بر اساس رویکرد و راهبردهای منطقه ای / ملی؛
- رهبری گروه و کارمندان شهرهای سالم و نظارت روز به روز کارها؛
- برقراری ارتباط با فرد منتخب در سطح ملی، شورای شهر سالم و کمیته راهبری؛
- پشتیبانی از جامعه و کار گروه ها؛
- هماهنگ کردن فعالیت های بین بخش ها و پروژه های توسعه؛
- وساطت، تسهیل و امکان مشارکت محلی و ایجاد پشتیبانی و منابع؛
- طراحی و اجرای ایده های خلاقانه برای رفع مشکلات زیر بنایی؛

- ایجاد شبکه محلی شهرهای سالم و مبادله اطلاعات با شبکه شهرهای سالم در سطح ملی؛
- مدیریت کارکنان و سیستم ها در دفتر پروژه شهر سالم؛
- نظارت بر اجرای استراتژی ها و برنامه ها؛
- بررسی موقعیت و فرصت ها و ایجاد ارتباطات لازم؛
- بررسی پیشرفت و حفظ برنامه در مسیر درست خود؛ و
- اقدام به عنوان سازمان دهنده و عامل برای ایجاد تغییر.

شورای شهر سالم

پس از جهت گیری های اولیه و حمایت از برنامه در سطح ملی و شهر، تیم بین بخشی باید فرآیند سازماندهی شورای شهر سالم یا تیم توسعه محلی را تسهیل نماید. شورای شهر سالم باید دارای عضویت گسترده از همه گروه های علاقه مند یا دخیل در امور سلامت و توسعه شهری، باشد. این شورا معمولاً "تحت رهبری شهردار شهر کار می کند، و تسهیلگر برنامه به عنوان دبیر شورا عمل می کند. شورای شهر سالم یک پیوند سیاسی مؤثر بین شورای شهر و صاحبان و دست اندرکاران یا شرکای بالقوه برنامه ایجاد می کند.

اعضای شورای شهر سالم معمولاً عبارتند از:

- شهرداری و مقامات دولتی شهر، نمایندگان سیاسی از جمله شهردار و معاونش؛
- مدیران اجرایی ارشد در بخش شهری که مسئول محیط زیست، برنامه ریزی شهری، مسکن، ترافیک، آموزش و پرورش و خدمات اجتماعی هستند؛
- مشاور سلامت شهری و مدیران ارشد در سیستم مراقبت های بهداشتی؛
- متخصصان سلامت، به خصوص کسانی که در رابطه با مراقبت های اولیه و ارتقاء سلامت کار می کنند؛
- افراد و نمایندگانی از گروه های اجتماعی علاقه مند به سلامت و رفاه عمومی شهری؛
- تشکل های مذهبی و سیاستمداران محلی که به سلامت اهمیت می دهند؛
- مؤسسات علمی، دانشگاه ها و مؤسسات آموزشی در زمینه های سیاست اجتماعی، بهداشت و سلامت عمومی، توسعه شهری و محیط زیست؛
- نمایندگانی از بخش های تجارت، صنعت، کار و نهادهای حرفه ای؛
- مؤسسه رفاه اجتماعی و انجمن های زنان، گروه های جوانان، جوامع مدنی / سازمان های غیر دولتی.

شورای شهر سالم به برنامه در شهر، رهبری و مشروعیت می بخشد، و در واقع پل ارتباطی این برنامه با سیستم سیاسی شهر است. این شورا همچنین وسیله ای است که از طریق آن شرکا برای مذاکره بر سر توافق در مورد راه های بهبود سلامت شهر گرد هم می آیند.

مسئولیت های اصلی شورای شهر سالم عبارتند از:

- تدوین فلسفه و چشم انداز برنامه در شهر؛
- تسهیل تهیه پروفایل شهر سالم، برنامه عملیاتی و مداخلات؛
- تصویب طرح (پروپوزال) های برنامه، استراتژی های آینده و برنامه های سلامت و بهداشت شهر؛
- تسهیل مشارکت جامعه، بخش های مربوطه و سایر دست اندرکاران؛

- ایجاد و تقویت ارتباطات و همکاری میان تمام دست اندرکاران برنامه؛
- حصول اطمینان از پشتیبانی سیاسی، اداری و فنی به نفع برنامه؛
- بسیج منابع از شهر، دولت و همکاران؛
- اطمینان از فعالیت های شهر سالم در تمام جنبه های سلامت و محیط زیست در شهر.

کمیته راهبری شهر سالم

از دیگر فعالیت های تیم بین بخشی، تسهیل روند برگزاری کمیته راهبری شهر سالم در سطح محلی است که نمایندگان کلیدی از دولت شهری، بخش ها یا شعبات و گروه های جامعه در آن عضو هستند. ریاست کمیته راهبری با شهردار یا معاون اوست؛ و تسهیلگر شهر سالم نیز در تسهیل امور این کمیته کمک می کند. همانطور که اشاره شد، اعضای کمیته راهبری باید نماینده تمام گروه ها بوده و دارای مسئولیت شفاف، ساختار کاری کارآمد و رویه ای روشن و قابل انعطاف باشند. کمیته های راهبری از نظر تعداد اعضاء و ترکیب با یکدیگر فرق دارند اما معمولاً دارای عضویت محدود شامل افراد کلیدی در امر بهداشت و سلامت شهری و روند توسعه که زمان کافی برای اختصاص دادن به فعالیت های برنامه دارند، می باشند. اعضای این گروه بر اساس نقش و علاقه شان در مسائل بهداشت و سلامت عمومی و توانایی شان برای بسیج پشتیبانی، انتخاب می شوند.

داوطلبان بالقوه برای عضویت در کمیته راهبری عبارتند از:

- شهردار یا معاون او به عنوان رئیس، و تسهیلگر شهر سالم به عنوان دبیر؛
- ماموران کلیدی مسئول انجام عملیات در شهر از بخش های بهداشتی، خدمات اجتماعی، آموزش، محیط زیست، ترافیک، مسکن و یا برنامه ریزی شهری؛
- نمایندگان گروه های اجتماعی؛
- نمایندگانی از بخش های خصوصی و نهادهای حرفه ای مرتبط؛
- نمایندگانی از گروه های زنان و جوانان.

به دلیل ساختار و عملکرد این کمیته، بعضی از شهرها از کمیته راهبری به عنوان کمیته هماهنگی یاد می کنند. کمیته

راهبری وظایف مختلفی را انجام می دهد از جمله:

- رهبری و مدیریت فعالیت های برنامه؛
- ارتباط با افراد، شرکا، همکاران و دست اندرکاران، جهت هماهنگی فعالیت ها؛
- تشویق در راستای مشارکت گروه های اجتماعی و سازمان های غیر دولتی؛
- تسهیل جمع آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوطه و تهیه و آماده سازی پروفایل شهر سالم؛
- تهیه برنامه شهر سالم، برنامه عملیاتی فردی و طرح های پیشنهادی برای مداخلات توسعه؛
- کسب تأییدیه اسناد پروژه، طرح های استراتژیک و طرح های پیشنهادی مداخله ای از شورای شهر؛
- حصول اطمینان از پشتیبانی بین بخشی و بسیج منابع؛
- مدیریت و کنترل منابع مالی و دیگر منابع برنامه؛
- نظارت و بررسی پیشرفت و میزان دستیابی به اهداف؛

- انجام ارزیابی اثرات بهداشتی و سلامتی و ضبط و ثبت بازخورد؛
- تصمیم گیری روزانه در رابطه با عملیات و اجرای برنامه، وظایف کمیته های فرعی و دفتر برنامه.

کمیته های فرعی

کمیته راهبری به منظور انجام هرچه بهتر وظایف خود، معمولاً در میان اعضای کلیدی خود، یک گروه اصلی از مردم را انتخاب می کند تا به عنوان کمیته اجرایی که بیشتر درگیر کارها بوده و دارای دخالت مستقیم در برنامه ریزی و تصمیم گیری های روزانه است، عمل نماید. در واقع کمیته اجرایی به تسهیلگر پروژه که مسئولیت اجرای برنامه به نمایندگی از شورای شهر سالم و کمیته هدایت کننده را دارد، کمک می نماید.

در روند اجرای برنامه های توسعه ای و اجرای پروژه های خاص مربوط به بخش های مرتبط، تعدادی کمیته های فرعی، کار گروه ها و یا کمیته های هماهنگی ممکن است ایجاد شوند. این گروه ها کارهای مقدماتی را برای کمک به کمیته راهبری در تصمیم گیری، تدوین طرح ها و یا در انجام فعالیت ها انجام می دهند. این کمیته های فرعی همچنین مدیریت و امور اداری را بررسی نموده و برای تکمیل تصمیم گیری های کمیته، توصیه های لازم را ارائه می دهند و در اجرا و نظارت بر پروژه های بخش های مختلف نیز شرکت می کنند. کمیته های فرعی در امور مالی و خرید وسایل نیز فعالیت داشته و پیشنهادات خود را جهت تصویب به کمیته راهبری ارائه می دهند. کمیته های فرعی به انجام تحقیق و گزارش بر روی مشکلات خاص مانند ترافیک، آلودگی محیط زیست، وضعیت مسکن در مناطق محروم و یا سوء مصرف مواد مخدر نیز منصوب می گردند. آنها اطلاعات در مورد مسائل مربوطه را جمع آوری کرده و راه حل های پیشنهادی خود را ارائه می دهند، همچنین افرادی را که می توانند در این زمینه کمک کرده و پیشنهادات خوبی به کمیته راهبری ارائه دهند را نیز شناسایی می کنند. برخی از کمیته های فرعی جهت اجرای پروژه ها یا انجام مداخلات و یا برای نظارت بر پیشرفت پروژه ها شکل می گیرند. این کمیته های فرعی برای دوره های نامشخص زمانی و یا با یک چارچوب زمانی محدود با توجه به ماهیت پروژه و وظیفه محوله به آنها، تأسیس می شوند. اعضای این کمیته ها ممکن است از کمیته راهبری و یا از بخش ها و سازمان های مرتبط آمده باشند. در هر حال الزامی است که اعضای این کمیته ها به خوبی از روند کار آگاه باشند. جهت حفظ هماهنگی و تساوی حقوق، باید نمایندگان تمام سازمان های مرتبط، گروه های جامعه و دست اندر کاران برنامه نیز در امور کمیته های فرعی شرکت داشته باشند.

انجمن شهر سالم (City Health Forum)

انجمن شهر سالم در راستای ارتقای سلامت، شناسایی اولویت و اهداف بهداشتی-سلامتی و آماده سازی طرح ها و پروفایل شهر سالم، با کمک شورای شهر سالم و کمیته راهبری تشکیل می شود. در این انجمن، اولویت های سلامت و بهداشت و مسائل اجتماعی، موارد مورد بحث و بررسی بوده و تمرکز بر روی مسائل سلامتی، محیط زیست و مسائل

اجتماعی است. این انجمن عمدتاً با توسعه سلامت و بهداشت، پیشگیری از عوامل بیماری زا، هماهنگی فعالیت های بخشی برای سلامت، تصادفات جاده ای، کاهش استفاده از دخانیات، پیشگیری از بیماری های غیر واگیر، تغذیه و ترویج صنایع سبز سر و کار دارد.

مدیریت برنامه شهر سالم، موضوعی را در انجمن مطرح و تمام اطلاعات مربوط به آن را فراهم کرده و نگرانی های مهم را برجسته می نماید، و اعضای این انجمن که نمایندگان بخش های بسیاری از شهر (سهامداران، سازمان های همکار و سازمان های فنی مرتبط) هستند، نظرات خود را در مورد این مسائل ارائه می دهند. در نهایت، انجمن بر سر آن دسته از پیشنهادهایی که بعداً توسط تیم ها و مدیریت برنامه شهر سالم پیگیری خواهد شد، با توجه به نیاز و منابع در دسترس به توافق می رسد. در این مواقع پوشش رسانه ای برای انتشار گسترده تری از مسائل و تصمیمات باید صورت گیرد. مدیریت برنامه شهر سالم و بخش های مربوطه باید به سئوالات مطرح شده توسط رسانه ها و نمایندگان سازمان های فنی پاسخ دهند. انجمن شهر سالم در حالت ایده آل باید هر 2 تا 3 ماه یک بار برای برگزاری جلسات تشکیل شود. کمیته راهبری نیز مسئول انتخاب موضوع و یا مشکل، با در نظر گرفتن تأثیر آن بر سلامت برای طرح در هر جلسه می باشد، تا مسائل اولویت دار که نیاز به اقدامات اصلاحی و توصیه های سازمان های همکار و جامعه محلی دارند، در جلسات مطرح گردند.

دفتر برنامه شهر سالم

یک دفتر برنامه کارآمد در منطقه پروژه، موظف به تهیه و فراهم کردن نیازهای مدیریت برنامه است؛ و باید کارکنان لازم در آن به کار گرفته شوند و شامل امکانات ضروری برای انجام وظایف محول شده به تسهیلاتر شهر سالم و تیم های اجرایی باشد. دفتر برنامه باید قادر به ارائه ابتکار عمل، تداوم و پیگیری فعالیت های برنامه و کمک به تبدیل تصمیم گیری ها به مداخلات عملی باشد. یک دفتر به خوبی سازمان یافته باید دارای مسئولیت های روشن، پرسنل کافی، مکان قابل دسترس، امکانات مناسب و ساده با مراحل اداری و روند اجرائی واضح باشد.

محل (موقعیت مکانی)

بهتر است محل دفتر برنامه مناسب و ترجیحاً "در نزدیکی ادارات شهر واقع شده باشد. در دید بودن و دسترسی مناسب، نکته کلیدی در انتخاب محل دفتر شهر سالم بوده و باید مکانی که دسترسی آسانی برای افراد کلیدی شامل سیاست گذاران، مقامات دولتی و اعضای جامعه دارد، انتخاب شود.

امکانات

وضعیت دفتر برنامه می تواند نشانه ای از اطلاعات مناسبی در رابطه با کار برنامه، نحوه زندگی سالم، محیط زیست و مراقبت های بهداشتی باشد. لازم است که دفتر به راحتی مبله و به اندازه کافی مجهز باشد و باید تعامل جامعه در این زمینه، که می تواند به طور چشمگیری به موفقیت برنامه کمک کند، تقویت شود. این دفتر باید یک کتابخانه کوچک فنی،

شامل کتاب ها و جزوات مربوط به بهداشت-سلامت و توسعه و یک اتاق کنفرانس برای کار گروهی و جلسات داشته باشد. در حالت ایده آل، دفتر برنامه باید یک مرکز منابع برای همه طرح های مرتبط با سلامت باشد که خدمات، اطلاعات (مطبوعات، پوستر)، کمک های فنی و دسترسی به خدمات به صورت آنلاین در آن ارائه شود.

پرسنل

دفتر برنامه برای اجرای مناسب برنامه نیاز به کارمندان تمام وقت اداری و پشتیبانی آنها دارد. نیاز به پرسنل متفاوت، بستگی به شرایط محلی، میزان فعالیت ها و دیگر شرایط خاص مانند مطالبات کار توسعه جامعه و نیاز به مدیریت اطلاعات، پژوهش، حمایت و ارتباطات دارد.

مدیریت اداری

یک دفتر پروژه کارآمد همیشه باید روش های ساده و روشن اداری، مناسب با وظایف خود داشته باشد. روش های کاری به شیوه و کارها و شرایط محلی بستگی دارد، به خصوص کارهای دولت های محلی که در راستای تسهیل کار و با تعامل با سازمان های متعدد انجام می گیرد. دفتر باید در زمان اداری مناسب برای کار ادارت و عموم باز باشد.

مسئولیت ها

وظایف و مسئولیت ها باید همزمان و همراستا با برنامه باشد. دفتر پروژه وظایف خود را تحت رهبری تسهیلگر شهر سالم و با کمک کمیته راهبری، کمیته های فرعی / کار گروه ها، شرکا و همکاران و جوامع مرتبط با فعالیت های شهر سالم انجام می دهد. دفتر برنامه یک پل ارتباطی بین بخش های مختلف شبکه شهرهای سالم است و فعالیت های برنامه را از طریق توسعه طیف گسترده ای از تماس ها و ارتباطات در سراسر شهر گسترش می دهد. مسئولیت های خاص و وظایف دفتر برنامه عبارتند از:

- ارائه پشتیبانی اداری، اجرائی و حرفه ای به کمیته راهبری و کمیته های فرعی؛
- کمک در برنامه ریزی، اجرا، پیگیری، نظارت و پایش پروژه؛
- متقاعد کردن دیگران برای انجام اقدام عملی بر روی تصمیم گیری های اخذ شده توسط کمیته راهبری و شورای شهر سالم؛
- ارائه پشتیبانی فنی و مشاوره؛
- مستند سازی کلیه فعالیت ها و پیشرفت ها و حفظ و نگهداری سوابق؛
- جمع آوری اطلاعات و انجام و ارائه تجزیه و تحلیل؛
- ارتباط با شرکا، همکاران و دست اندرکاران؛
- برقرار نگه داشتن شبکه شهر سالم و به اشتراک گذاشتن اطلاعات و تجربیات؛
- حمایت از برنامه، اطلاع رسانی عمومی در رابطه با اصول، استراتژی ها و کار؛
- اقدام به عنوان مرکز منابع و اطلاعات در رابطه با مسائل مربوط به بهداشت و سلامت عمومی و توسعه انسانی؛
- مذاکره با شرکا و همکاران بالقوه و هماهنگی اقدامات بین بخشی؛
- تسهیل و حمایت از مشارکت فعال گروه های اجتماعی؛

- انجام ارزیابی تأثیر طرح‌ها، نوآوری‌ها و سیاست‌های برنامه بر روی سلامت؛
- ارائه اطلاعات در صورت نیاز و درخواست، به فرد منتخب در سطح ملی، وزارت بهداشت و درمان، سازمان جهانی بهداشت و سایر دست‌اندرکاران.

بخش 2

واحد 3.2

پروفايل شهر سالم

مشخصات (پروفایل) شهر سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد زیر خواهد بود :

- ارائه اطلاعات در رابطه با مفهوم، اهداف و ویژگی های پروفایل شهر سالم؛
- ارائه اطلاعات راجع به توسعه یک مشخصات (پروفایل) شهر سالم، با برجسته ساختن استراتژی های کلیدی، مسئولیت ها، منابع داده ها و مناطق مجری؛
- شرح تجزیه و تحلیل و تفسیر داده های مربوط به پروفایل شهر سالم.

عواقب مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید موارد ذیل را کسب نمایید:

- دانش و آگاهی در رابطه با مفهوم و جزئیات مربوط به یک پروفایل شهر سالم؛
- دانش و آگاهی در رابطه با مناطق مجری و منابع اطلاعات؛
- توانایی توسعه یک برنامه شهر سالم شایسته و تجزیه و تحلیل مناسب و تفسیر داده ها.

مقدمه

مشخصه (پروفایل) سلامت شهری یک گزارش سلامت و بهداشت عمومی است که اطلاعات کلیدی در رابطه با سلامت شهر را با عوامل مؤثر و تعیین کننده سلامت مطابقت داده و آنها را در یک فرمت مفید ارائه می دهد. به گفته سازمان جهانی بهداشت، پروفایل سلامت شهر یک گزارش است که مشکلات سلامت را شناسایی کرده و راه حل های بالقوه بنا به شرایط خاص هر شهر ارائه می دهد. این پروفایل به روشنی وضعیت سلامت فعلی و دیگر اطلاعات مربوط به شهر را توصیف می نماید. تجزیه و تحلیل این اطلاعات منجر به شناسایی مناطقی که امکان اجرای فعالیت را دارند با توجه به اولویت، می گردد. پروفایل شهر سالم هم شاخص ها و هم مقیاس های مرتبط با سلامت را با ارزیابی جامع اطلاعات شامل می شود. داده های مرتبط با شاخص های اصلی انتخاب شده، از تمام منابع جمع آوری و تجزیه و تحلیل می گردد تا یک دید کلی از چگونگی عملکرد شهر و از وضعیت سلامت آن به دست آید. یک پروفایل شهر سالم خوب مشکلات بهداشتی-سلامتی را شناسایی و راه حل های بالقوه جهت رفع آنها ارائه می دهد و همچنین به سیاست گذاران خط و مشی می دهد تا در جاهایی که خلاء و کمبودی وجود دارد، منابع مورد نیاز را برای بهبود وضعیت سلامت شهری به کار بگیرند.

به عنوان یک نقطه شروع مهم، پروفایل شهر سالم موجب تحریک و برانگیخته شدن اقدامات جهت بهبود وضعیت سلامت شده و می تواند با تنظیم کردن استراتژی ها و مداخله برای بهبود سلامت، به عنوان یک نمونه پایه برای برنامه شهر سالم مورد استفاده قرار گیرد. بنابراین، این پروفایل در واقع یک پیشرو مهم در توسعه برنامه شهر سالم است که فرصت های

منحصر به فردی برای همکاری بین بخشی، مشارکت محلی و مشارکت رسانه ها ایجاد می نماید. همچنین یک ابزار با ارزش برای همه همکاران درگیر در برنامه است که موجب تحریک مشارکت عمومی و تعهد سیاسی و تعیین اهداف برای آینده می گردد. در نتیجه، به توسعه همکاری و تثبیت ائتلاف و اتحاد برای سلامتی کمک کرده و موجب برجسته کردن مشکلات و به کارگیری منابع جهت ارائه راه حل های مناسب برای مشکلات سلامتی و همچنین موجب جلب حمایت عمومی و رسانه ها و پیشرفت درک عمومی از مسائل سلامتی و بهداشت می گردد. در نتیجه، یک پروفایل شهر سالم خوب، ضمن توصیف وضعیت شهر و عوامل مؤثر بر سلامت شهروندان، پیشنهادات و طرح هایی نیز برای تغییر ارائه می دهد؛ در اصل یک ابزار برای تغییر است و در نتیجه باید بخشی جدایی ناپذیر از تصمیم گیری محلی و فرایندهای برنامه ریزی استراتژیک باشد.

اهداف و مقاصد پروفایل شهر سالم

پروفایل شهر سالم (سلامت شهری) وضعیت سلامت شهروندان ساکن در مناطق شهری را از نظر کمی و کیفی و عوامل مؤثر بر سلامت آنها را توصیف می نماید. این امر منجر به شناسایی مشکلات و پیشنهاد مناطق اولویت دار برای بهبود و تحریک عمل می گردد.

اهداف پروفایل شهر سالم:

- خلاصه کردن اطلاعات مربوط به سلامت؛
- شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت؛
- شناسایی مشکلات سلامت؛
- پیشنهاد مناطق اولویت دار برای اقدام در جهت بهبود سلامت؛
- عمل به عنوان محرک برای ایجاد تغییرات در راستای بهبود سلامت؛
- تعیین اهداف مربوط به سلامت؛
- هماهنگ کردن اقدامات بین بخشی؛
- بسیج عمومی، سیاستمداران، متخصصان و سیاستگذاران برای توسعه سلامت.

هدف اصلی از پروفایل شهر سالم، تحریک و انگیزش اقدامات در جهت بهبود سلامت توسط:

- ارائه اطلاعات دقیق، به روز، بیغرض و مستقل در مورد سلامت شهروندان؛
- تجزیه و تحلیل اطلاعات با توجه به تأثیر آنها بر سلامت؛
- شناسایی دوره ها و مراتب اقدامات جهت بهبود سلامت؛
- دعوت به مشارکت جامعه در برنامه ریزی برای سلامتی؛
- تحریک و تشویق گروه های مربوطه به اقدام در جهت بهبود سلامت؛
- تنظیم اهداف برای نظارت بر پیشرفت.

ویژگی های یک پروفایل شهر سالم مناسب

یک پروفایل شهر سالم، یک منبع اطلاعات حیاتی است، اما فقط زمانی این اطلاعات مؤثر است که با کیفیت باشد. ارائه اطلاعات و تجزیه و تحلیل باید برای ایجاد انگیزه جهت اقدام در جامعه و سیاستگذاران به اندازه کافی قانع کننده باشد. پروفایل باید موجب تشویق همه گروه های اجتماعی به مشارکت شود، با این دید که مشارکت آنها موجب تسهیل توسعه اتحاد برای ایجاد سلامت در سراسر جامعه می گردد. همچنین پروفایل باید قادر به اندازه گیری پیشرفت بهبود در سلامت و بخش های مرتبط باشد و این امر نیازمند یک رویکرد سیستماتیک و پیچیده برای ارزیابی بسیاری از عواملی است که تعیین کننده سلامت شهری اند.

توسعه پروفایل شهر سالم

استراتژی ها

رویکرد و روش های متفاوت و زیادی برای تولید و ارائه یک پروفایل شهر سالم خوب وجود دارد اما اقدامات ذیل استراتژی های کلیدی مورد نیاز برای این روند را نشان می دهند.

- شناسایی یک دفتر نمایندگی راهنما و مجری برای مدیریت تولید پروفایل شهر سالم؛
- دخالت همه نمایندگی های مربوطه و سازمان ها در مرحله اولیه؛
- اختصاص دادن بودجه مورد نیاز و منابع انسانی؛
- شناسایی مخاطبان هدف و تصمیم گیری در مورد تعداد کپی مورد نیاز از پروفایل؛
- تنظیم یک جدول زمانی برای تولید، اشاعه و انتشار اطلاعات؛
- تصمیم گیری راجع به محتوی و روش های تجزیه و تحلیل اطلاعات؛
- شناسایی منابع داده های مربوطه؛
- ارزیابی در دسترس بودن کمک های محلی (مدارس، دانشگاه ها، گروه های داوطلب)؛
- تهیه گزارش و پیشنهادات.

مسئولیت ها

گروه مسئول جمع آوری اطلاعات باید دارای استانداردهای حرفه ای بالایی باشند. داده ها باید به طور مستقل و مجزا جمع آوری و تجزیه و تحلیل گردد، و می بایست تیمی که مسئول تولید پروفایل شهر سالم است شامل افرادی با تخصص در آمار، اپیدمیولوژی و آمار زیستی و تجزیه و تحلیل داده ها بوده و یا توسط این افراد پشتیبانی شوند که بتوانند در انتخاب ها، مسائل فنی و تفسیر اطلاعات در مورد سلامتی، توصیه های لازم را ارائه دهند.

شناسایی یک دفتر نمایندگی راهنما و مجری ضروری است، و سازمان و یا گروهی که در تولید پروفایل شهر سالم کمک می کند باید توسط دیگر دست اندرکاران شهری نیز مورد تأیید قرار گیرد. تسهیلگر شهر سالم باید نقش محوری را در این زمینه بازی کند و تمام تلاش خود را برای تضمین حمایت سیاسی جهت تهیه این پروفایل به کاربر گیرد. دخالت

سازمان های مربوطه نیز به همان اندازه دارای اهمیت است، و در همان مراحل اولیه باید با سایر گروه های مرتبط در شهر ارتباط لازم برقرار شود، مانند سازمان های مسئول خدمات بهداشتی و درمانی، بهداشت محیط، مسکن، خدمات اجتماعی، آموزش و پرورش و سازمان های داوطلب در زمینه سلامت و بهداشت و مسائل مربوط به آن. یک گروه یا کمیته اصلی نیز می تواند برای رهبری و حمایت از تیم تولید منصوب گردد.

چارچوب زمانی

گروه مسئول تنظیم پروفایل شهر سالم باید یک بازه زمانی تعیین کند که در آن، زمان لازم برای انجام وظایف و فعالیت های مختلف فرایند کار به روشنی مشخص شده باشد و مورد توافق سازمان ها و ادارات مشارکت کننده نیز باشد. هدف از این کار، مؤثر و در عین حال ساده کردن فعالیت ها برای راحتی همه افراد درگیر و برای حصول اطمینان از استفاده مقرون به صرفه از منابع برای تولید به موقع گزارش است. سهامداران و دست اندرکاران برنامه نیز باید بر روی فراوانی و تناوب تولید و به روز رسانی پروفایل شهر سالم به موافقت برسند. بهترین حالت، تولید و به روز رسانی پروفایل شهر سالم، به صورت سالانه است.

منابع اطلاعاتی

ادارات و سازمان های رسمی و دولتی در شهر ها معمولاً به منابع اطلاعاتی مهم و آمار ملی دسترسی دارند. بخش عمده ای از این اطلاعات به طور خاص برای مقاصد سلامتی یا مراقبت های بهداشتی جمع آوری نشده است اما از نظر توصیف جامعه و درک عوامل مؤثر بر سلامت ارزش زیادی دارند. آمار میزان استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی و امکانات بهداشتی-سلامتی بسیار با ارزش است که سازمان های محلی معمولاً از طریق انجام سرشماری، نظرسنجی و ممیزی ها و منابع دیگر آنها را در اختیار دارند که می توانند در تدوین پروفایل شهر سالم مورد استفاده قرار گیرند. کیفیت اپیدمیولوژیک و آماری هر منبع داده در زمان استفاده باید حفظ گردد.

مناطق مجری

مسلمانان شهرها همشکل و یکسان نیستند و وضعیت سلامت آنها و عوامل مؤثر بر آن، متفاوت است؛ و بنابراین، ممکن است به کارگیری الگوهای اکید، خاص و محکم برای به دست آوردن داده های آماری مفید نباشد. هر شهر سالم باید پروفایل خاص و فردی خود را تولید نماید که نشان دهنده وضعیت کلی شهر و منعکس کننده میزان در دسترس بودن داده ها و اولویت های محلی باشد. اگر چه یک پروفایل شهر سالم نمی تواند شامل اطلاعات تمام مناطق باشد، اما باید شامل مهم ترین شواهد و مدارک بوده و عوامل مؤثر بر توسعه سلامت و مسائل مربوط به آن را شناسایی نماید. پروفایل باید شامل یک توصیف آماری جامع از وضعیت بهداشت و سلامت در شهر بوده، طیف گسترده ای از مشکلات بهداشتی-سلامتی و مسائل مربوط به آن را پوشش دهد، به ویژه آنهایی را که دارای اولویت می باشند. هیچ فرمت تعیین

شده و خاصی برای پروفایل شهر سالم وجود ندارد و هر شهر مناطق خود را با در نظر گرفتن زمینه های اصلی زیر انتخاب می کند.

- جمعیت؛
- وضعیت بهداشتی و سلامت؛
- خدمات و سیاست های بهداشت و سلامت عمومی؛
- سبک زندگی؛
- شرایط زندگی؛
- محیط فیزیکی؛
- شرایط اجتماعی و اقتصادی؛
- نابرابری ها؛
- زیرساخت های فیزیکی و اجتماعی.

جمعیت

آمار جنسی و سنی، مانند میزان جمعیت، آمار بنیادی و اساسی در توصیف یک شهر هستند. از آنجا که این آمار به صورت جهانی تعریف شده است، بنابراین یک شاخص مفید برای مقایسه بین شهرها به شمار می آید. آمار جمعیتی، یک نقطه شروع برای ایجاد پروفایل و یک ابزار مفید در تجزیه و تحلیل اطلاعات است. این اطلاعات معمولاً از طریق سرشماری و ممیزی ملی یا منطقه ای قابل دسترسی است و ممکن است با توجه به طبقه بندی زیر گردآوری و تدوین شده باشد.

- تعداد کل جمعیت؛
- سن و نسبت جنسیتی جمعیت (ترجیحاً" به تفکیک گروه های سنی 5 ساله)؛
- درصد کودکان (0-1، 1-4، 4-5 ساله)؛
- درصد افراد مسن تر (بالای 65، 75، و 85 ساله)؛
- روند گذشته و پیش بینی جمعیت آینده؛
- منشاء قومی گروه های جمعیتی بزرگ (در صورت وجود).

وضعیت سلامت و بهداشت

یک شاخص تک نمی تواند برای تعیین سلامت جمعیت استفاده شود، بلکه نیاز به یک شاخص چندگانه برای ارائه تصویری کلی از وضعیت سلامت وجود دارد، از جمله آمار حیاتی و مرگ و میر و میزان ناخوشی. آمار حیاتی با ثبت میزان مرگ و میر و نسبت آنها امکان مقایسه مناطق با یکدیگر را ایجاد می نماید؛ که شامل:

- تولد و میزان باروری؛
- میزان مرگ و میر (به صورت کلی و بر اساس گروه های سنی و علت آن)؛
- سال زندگی از دست داده (سال زندگی از دست داده، از روی آمار مرگ و میر مشتق شده و نشان دهنده تفاوت بین سن مرگی که ناشی از علل خاص بوده با امید به زندگی ملی است)؛

- مرگ و میر قابل پیشگیری (مرگ و میر قابل پیشگیری، مرگ و میر ناشی از شرایط است که برای پیشگیری از آنها، اشکال مؤثری از پیشگیری و یا درمان جود دارد).

اندازه گیری میزان مرگ، خود اندازه گیری ناتوانی و بیماری ها در میان جمعیت است و می تواند از طریق مطالعات اپیدمیولوژیک خاص و یا از طریق اقدامات غیر مستقیم، از قبیل ثبت بیماری (بیماری های همراه با اخطار (notifiable diseases)، سرطان) و یا از طریق داده های سلامتی و خدمات بهداشتی و درمانی به دست آید و شامل:

- بار ابتلا به بیماری (بیماری های واگیر و غیر واگیر)؛
- استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی عمومی؛
- اندازه گیری سایر اقدامات مراقبت های اولیه بهداشتی؛
- آمار و اطلاعات از مراحل قانونی از قبیل پذیرش اجباری بیمارستان به علت بیماری های روانی و یا تذکرات قانونی در رابطه با بیماری های عفونی و ثبت سرطان.

خدمات و سیاست های بهداشت و سلامت عمومی

خدمات و سیاست های بهداشت و سلامت عمومی دارای هدف گسترده در جهت ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری است. بیان لیستی از سیاست های موجود و بررسی تأثیر اجرای آنها می تواند مفید باشد. خدمات و سیاست ها می تواند شامل گروه بندی زیر باشد:

- خدمات و سیاست ها با هدف پیشگیری از بیماری در میان مردم؛
- خدمات و سیاست های آموزشی؛
- خدمات و سیاست های زیست محیطی؛
- سیاست های بهداشت و سلامت عمومی (ایمن سازی، تنظیم خانواده و خدمات مدیریت استرس، آموزش بهداشت در مدارس، برنامه های آموزش و افزایش آگاهی در رابطه با ایدز، ارائه آموزش در رابطه با مصرف دخانیات و اثرات زیان بار سوء مصرف مواد، تغذیه و رژیم غذایی).

سبک زندگی

شواهد اپیدمیولوژیک خوبی در رابطه با تأثیر شیوه زندگی بر روی دلایل عمده میزان مرگ و میر و تولد در سراسر منطقه وجود دارد. دلایل اصلی عبارتند از سیگار کشیدن، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، ورزش و رژیم غذایی.

مسکن

مسکن مناسب از دیرباز به عنوان پیش نیاز مهم برای سلامتی شناخته شده است. الگوهای اجاره (صاحب خانه شدن، مسکن اجاره ای خصوصی و عمومی) به طور قابل توجهی از کشوری به کشور دیگر متفاوت است و منابع مختلف اطلاعات از کشور ها در این زمینه وجود دارد. اطلاعات مسکن ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- بررسی الگوهای اجاره؛
- تعداد افراد بی خانمان در شهر؛

- ویژگی های فیزیکی مسکن؛
- تراکم و میزان اشغال.

ویژگی های فیزیکی مسکن نیز باید با توجه به موارد زیر اندازه گیری شود:

- در دسترس بودن امکانات اولیه (آب، توالی، آشپزخانه)؛
- تعداد افراد هر خانوار؛
- تعداد نفر در هر اتاق؛
- تعداد افرادی که به طور مشترک از حمام استفاده می کنند.

محیط فیزیکی

محیط زیست فیزیکی شهری اثر عمده ای هم بر روی شرایط سلامت شهر و هم بر روی درک شهروندان از سلامت دارد. انواع اقدامات و بررسی های صورت گرفته در این رابطه در دسترس هستند که اطلاعات و آمار آنها را معمولاً می توان از دفتر بهداشت محیط محلی به دست آورد:

- کیفیت هوا (میزان متوسط و اوج آلاینده ها، ناخوشی و تعداد بستری ها در بیمارستان در اثر آلودگی هوا مانند بیماری های تنفسی)؛
- کیفیت آب (میزان آلاینده های شیمیایی و بیولوژیکی و شیوع بیماری های ناشی از آلودگی آب)؛
- فاضلاب و خدمات فاضلاب (نسبت خانوارهایی که دارای خدمات آب، برق و دفع فاضلاب هستند)؛
- آلودگی صوتی (بررسی میزان متوسط و پیک سر و صدا)؛
- سطح تشعشع رادیواکتیو (در صورتی که منبع بالقوه ای در نزدیکی شهر وجود داشته باشد)؛
- فضاهای باز (مناطق تعیین شده به عنوان فضای باز عمومی در هر هکتار)؛
- هجوم حشرات و ... (اطلاعیه ها در رابطه با هجوم جوندگان، حشرات و غیره)؛
- کیفیت غذا (داده های حاصل از نظارت معمول بر منابع و مراکز توزیع مواد غذایی، شیوع مسمومیت غذایی و سایر بیماری های ناشی از تغذیه)؛
- خدمات و سیاست های محیط زیست (مانند مصرف الکل، سیگار کشیدن در مکان های عمومی، کیفیت آب و هوا، مدیریت مواد زائد جامد و فاضلاب).

شرایط اجتماعی و اقتصادی

شرایط زندگی همچنین متأثر از عوامل اجتماعی و اقتصادی است. این عوامل ممکن است شامل:

- آموزش و پرورش (میزان ثبت نام، تعداد افراد بی سواد و با سواد، مشارکت در برنامه های آموزش بزرگسالان و میزان برنامه های نهضت سوادآموزی، سیاست ها و خدمات)؛
- استخدام (ثبت تعداد افراد بیکار بر اساس جنس و سن، کارفرمایان و صنایع عمده در شهر)؛
- درآمد (طیف وسیعی از سطح درآمد)؛
- جرم و خشونت (آمار نیروی انتظامی در مورد جرم و جنایت و میزان خشونت)؛
- مشارکت فرهنگی (در دسترس بودن سینما، باشگاه ها، تئاتر، رویدادهای ورزشی، مکان های دیگر برای سرگرمی، شرکت در گالری های هنری، موزه ها و نمایشگاه ها).

هر گونه ارزیابی سلامت شهری بیانگر این موضوع است که وضعیت سلامت گروه های مختلف مردم بسیار متفاوت است. هر چه بتوانیم وضعیت محرومترین افراد شهر را به وضعیت مرفه ترین افراد شهر نزدیک تر نماییم، بسیاری از اهداف سلامت شهری به دست خواهد آمد. بنابراین بسیار مهم است که پروفایل سلامت شهر، میزان نابرابری در سلامت و عوامل مؤثر بر سلامت را در صورت امکان حتی از نظر کمی نیز تعیین نماید. چه بسا اگر آمار های مختلف جامعه را تجزیه و تحلیل نماییم و یک نمودار کمی از آمار ترسیم نماییم، متوجه شیبی که در بین گروه های مختلف است، خواهیم شد که نتیجه نابرابری در سلامت است.

زیرساخت های فیزیکی و اجتماعی

زیرساخت های شهری، شرایط زندگی را تحت تأثیر قرار داده و حتی در برخی موارد تعیین کننده محیط فیزیکی و شیوه زندگی در شهر هستند. این بخش از پروفایل سلامت شهر ممکن است بیشتر جنبه توصیفی و کیفی داشته باشد تا جنبه کمی و آماری. زیر ساخت های شهری ممکن است شامل اطلاعات مربوط به حمل و نقل، ارتباطات و برنامه ریزی و نوسازی شهری بوده و موضوعات زیرساخت های اجتماعی نیز ممکن است شامل فرصت های آموزش، شرح پروژه های توسعه اجتماعی و مدارک نشانگر انزوای اجتماعی باشد.

زیرساخت های فیزیکی شهری شامل:

- سیستم های حمل و نقل (عمومی و خصوصی)؛
- ارتباطات (تعداد خانوار های دارای خدمات تلفن، خانواده های دارای کودک و افراد سالمندی که به تنهایی زندگی می کنند، به عنوان معیاری از انزوای اجتماعی)؛
- نوسازی شهری (برنامه های بازسازی مسکن، پاکسازی خیابان های پر جمعیت و محله های کثیف، توسعه تجاری)؛
- برنامه ریزی شهری (همکاری در تسهیل امکانات فرهنگی و آموزشی و مکان های عمومی باز در داخل برنامه های نوسازی شهری).

زیرساخت های اجتماعی شهری شامل:

- به کارگیری شورای شهر و برنامه های آموزشی؛
- واگذاری بودجه برای خدمات شهری و کار با محلات؛
- طرح های توسعه اجتماعی؛
- توسعه و مشارکت گروه های اجتماعی.

تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها

اطلاعات جمع آوری شده از منابع مختلف باید به شکلی نظام مند تکمیل شده و اعتبار آنها تأیید و توسط کارشناسان فنی تجزیه و تحلیل شوند و در نهایت به صورت پروفایل شهر سالم تفسیر و ارائه گردند. در این فرایند نکات زیر باید در نظر گرفته شود.

- معیارها باید برای ارزیابی داده ها مناسب باشند.
- اطلاعات و سوابق آماری معمولاً به عنوان بهترین میزان و یا نسبت های ارائه شده، مطرح هستند.
- روندها، طرح ریزی ها و پیش بینی ها در توسعه طرح ها مفید هستند.
- مقایسه بین اعداد و ارقام ملی و یا با داده های شهرهای دیگر، به شناسایی و انتخاب مناطق برای آزمودن دقیق طرح کمک می کند.
- ارائه گرافیکی (ترسیم نمودار)، به جذابیت گزارش می افزاید.

منابع اطلاعاتی به طور گسترده ای از شهری به شهری دیگر متفاوت است و این مسئولیت تیم تولید پروفایل است که راجع به منابع تحقیق نماید، از جمله اطلاعات ملی از ادارات دولتی، داده های سرشماری، آمار شهری، داده های پژوهشی دانشگاه ها، اطلاعات مربوط به خدمات بهداشتی-درمانی و سلامتی حاصل از بیمارستان یا تسهیلات مراقبت های اولیه بهداشتی، داده های مربوط به سرویس های مانیتورینگ زیست محیطی، سازمان های داوطلبانه و سازمان های تجاری و نظرسنجی های محلی، و غیره. در هنگام انتخاب داده ها، معیارهای زیر باید مدنظر قرار گیرد.

- ارتباط داشتن با موضوع سلامت؛
- داشتن اعتبار آماری؛
- قابل اطمینان بودن اطلاعات آماری؛
- در دسترس بودن اطلاعات در طول تاریخ؛
- داشتن پتانسیل لازم برای طرح ریزی و پیش بینی آینده؛
- ارتباط با سایر داده های بهداشت و سلامت (انزوای اجتماعی، مصرف الکل، بهداشت و سلامت، فقر، مسکن)؛
- در دسترس بودن اطلاعات مقایسه ای در داخل کشور، در سطح ملی، منطقه ای و یا در سطح شهری و با شهرها و کشورهای دیگر.

در بررسی و محاسبه عوامل زیر، می بایست مناسب ترین روش ها برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شود.

- اعداد خام حوادث به ندرت مفید واقع می شوند و باید همراه با توضیح و تفسیر باشند تا خوانندگان قادر به ارزیابی اطلاعات گردند؛ و هر وقت که امکان دارد، باید نرخ رویداد نسبت به جمعیت نیز بیان شود.
- نسبت هایی مانند نسبت مرگ و میر استاندارد شده، امکان مقایسه بین جمعیت با ویژگی های جمعیت شناختی مختلف را فراهم می کند.
- روند معمولاً "جالب و آموزنده است".
- پیش بینی داده های آینده باید به دقت بیان شده و با کمک کارشناس وارد شود.
- مقایسه با شهرهای مشابه و یا با صورت منطقه ای یا ملی، دیدگاه های ارزشمندی را ایجاد می نماید که موجب ایجاد سؤال های زیادی در مورد علل تفاوت های معنی داری که وجود دارد، می شود که ممکن است منجر به عمل شود.

- ارائه اطلاعات به صورت گرافیکی مانند هیستوگرام یا نمودار های دایره ای و یا بر روی نقشه ها، درک و برداشت بهتری می دهد و خوانایی و گیرایی اطلاعات را بهبود می بخشد.
 - برای راحتی خواننده، جزئیات فنی از آزمون های آماری، حجم نمونه، نرخ پاسخ، و غیره فقط باید به طور خلاصه عنوان شود.
 - جداول داده ها با جزئیات بیشتر برای کسانی که می خواهند به طور عمیق موضوع را بررسی و امتحان نمایند، باید به عنوان ضمیمه در انتها آورده شود.
- طرح شهر سالم باید دارای نفوذ و قدرت لازم جهت انتشار و ارائه باشد و اطلاعات باید به کتابخانه ها، مراکز بهداشتی-درمانی و سلامت، اماکن مذهبی، مؤسسات دانشگاهی، ادارات، سازمان های غیر دولتی و سایر آژانس ها انتشار یابد. به عنوان پروفایل شهر سالم مهم است که طرح به مردم، سیاست گذاران و عقیده سازان، از طریق جلسات رسمی و غیر رسمی با مقامات شهری و مقامات بهداشتی و سلامت، بخش های مرتبط، سازمان های همکار، رسانه ها، سازمان های داوطلبانه، گروه های محلی جامعه و عموم مردم ارائه گردد. جلسات مطبوعاتی ممکن است برای نشر در روزنامه ها پخش شود. هدف از این کار جلب حمایت گسترده برای تغییر در سیاست و اقدامات اصلاحی برای دستیابی به سلامت بهبود یافته و پیشرفته در ساختار شهری است.

بخش 2

واحد 4.2

برنامه ریزی شهر سالم

برنامه ریزی شهر سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- توضیح مفهوم، اهداف، اصول و مزایای برنامه شهر سالم؛
- توضیح مراحل، نقش ها و فرایندهای مرتبط با برنامه ریزی شهر سالم؛
- برجسته کردن بخش های مختلف موضوع و فرآیندهای مربوط به برنامه ریزی شهر سالم و تهیه برنامه عملیاتی.

عواقب مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- درک مفاهیم، اهداف و سایر جنبه های مرتبط با برنامه ریزی شهر سالم؛
- درک درستی از زمینه های موضوع و فرآیند برنامه ریزی شهر سالم؛
- توانایی انجام برنامه ریزی شهر سالم و آماده سازی طرح عملیاتی.

مقدمه

برنامه شهر سالم یک ابزار کلیدی برای بهبود وضعیت سلامت و بهداشت در محیط شهری است. همچنین ابزار مهمی جهت بهره برداری از طرح های شهر سالم است و با تبدیل شدن به یک جزء کلیدی برای توسعه کلی طرح ها و برنامه های شهری، مناطق اولویت دار جهت اقدام به توسعه سیاست های سلامت عمومی را شناسایی می نماید. تولید برنامه شهر سالم ضمن ایجاد چشم انداز سلامت برای شهر، با اجرای مراحل آن موجب دستیابی به چارچوب کلی توسعه پایدار شهری می گردد. برنامه شهر سالم بخشی از برنامه ریزی جامع و یکپارچه در سطح محلی می شود که یکی از ویژگی های اصلی کار سیاست های بهداشت و سلامت شهری است. برنامه شهر سالم استراتژی های سلامت برای همه را با تجزیه و تحلیل محلی اولویت های بهداشتی و سلامتی پیوند می زند و منجر به ایجاد تعهد برای مقامات محلی و سایر سازمان ها برای بهبود وضع بهداشت و سلامت در سطوح محلی می گردد. برنامه ریزی شهری می تواند تأثیر عمده ای بر روی شرایطی که در آن مردم زندگی و کار می کنند، داشته باشد و همچنین می تواند دسترسی مردم به امکانات و خدمات شهری، شیوه زندگی و توانایی آنها در توسعه شبکه های اجتماعی قوی، سیاست ها و طرح های برنامه ریزان شهری و سایر دست اندرکاران مرتبط را تعیین نماید. در عین حال، اجرای این برنامه زمینه را برای بهبود عوامل کلیدی که تعیین کننده سلامت، رفاه و کیفیت زندگی مردم در ساختار شهری هستند، فراهم می کند.

پروفایل شهر سالم یک پیشرو مهم برای توسعه برنامه شهر سالم است. به عنوان یک سند راهبردی، برنامه شهر سالم در نتیجه مشورت با طیف وسیعی از دست اندرکاران در رابطه با سلامت توسعه یافته است. فرایند مشارکتی اجازه می دهد تا تمام دست اندرکاران، دانش، مهارت ها و خدمات کسب شده خود از ابتدا را با یکدیگر به اشتراک بگذارند. دست اندرکاران

و صاحبان اصلی برنامه طیف وسیعی از مردم را شامل می شود، و از مدیران شهری، که معمولاً صاحبان ذینفع ثانویه و غیر مستقیم هستند، تا فقیرترین گروه ها، که معمولاً صاحبان ذینفع اولیه و یا مستقیم هستند، را پوشش می دهد.

برنامه شهر سالم چیست؟

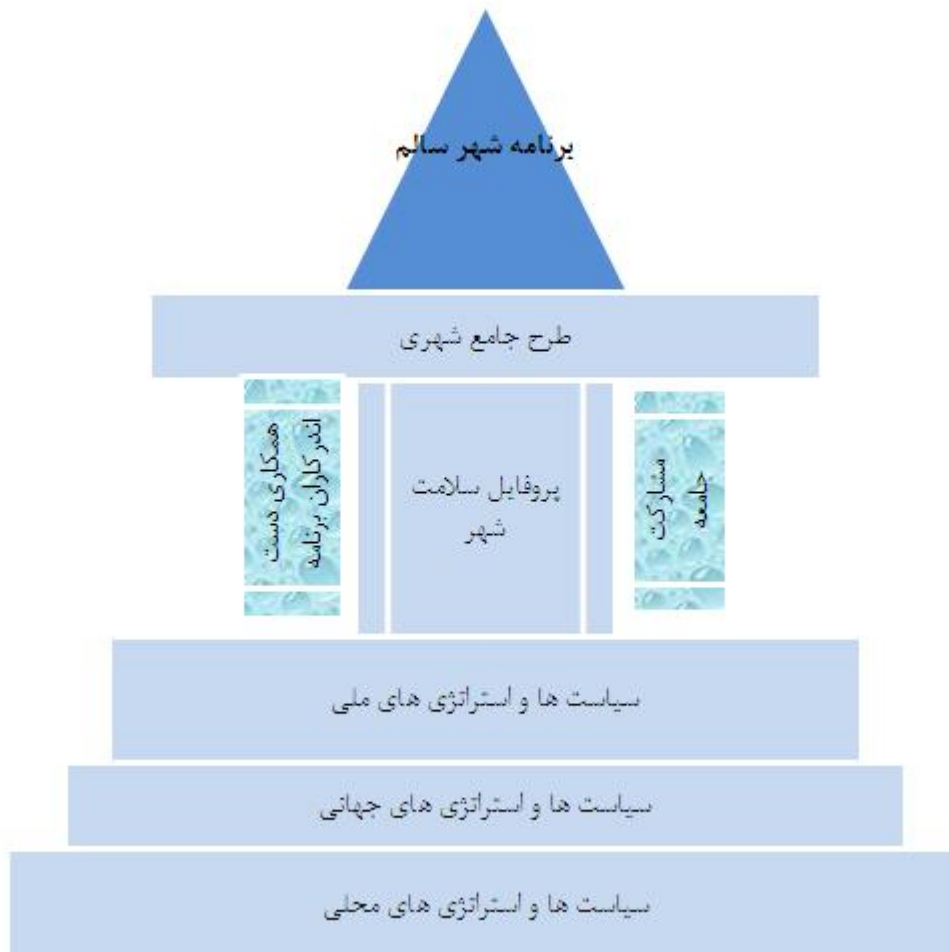
برنامه ریزی شهر سالم، برنامه ریزی در راستای سلامت و توسعه و تولید منابع جهت دستیابی به اهداف مورد نظر است. این برنامه نیازهای جوامع را در قلب فرایند برنامه ریزی شهری قرار می دهد، و هدف از آن پیدا کردن تعادل درست بین عوامل اجتماعی، زیست محیطی و اقتصادی برای اطمینان از برنامه ریزی مؤثر برای توسعه پایدار است. برنامه ریزی شهر سالم مؤثر مبتنی بر تساوی حقوق، همکاری بین بخشی، مداخله و مشارکت جامعه و پایداری می باشد (شکل 5).

برنامه شهر سالم یک رویکرد مبتنی بر سلامت است که تصویری جامع از وضعیت شهری و تلاش های سیستماتیک به منظور توسعه و بهبود سلامت ارائه می دهد. هدف سیاسی این برنامه این است که نشان دهد بهبود سلامت، ارزش اصلی دولت شهری است و همچنین اثبات نماید که چشم انداز، ارزش ها و استراتژی ها از طریق برنامه ریزی عملیاتی از حالت بالقوه به فعل در می آیند. برنامه ریزی شهر سالم مجموعه ای از استراتژی ها و برنامه های مداخله ای برای بهبود سلامت شهرها را ایجاد، اهداف و جداول زمانی برای دستیابی به اقدامات پیشنهادی را تعریف و مکانیسم های نظارتی را شناسایی می نماید.

این برنامه استراتژی سلامت برای همه سازمان جهانی بهداشت را با وضعیت محلی منطبق می نماید؛ همچنین بهداشت و سلامت را با فعالیت های بهداشتی مرتبط از طریق ایجاد ارتباط بین بخش سلامت با بخش هایی که بر روی سلامت تأثیر می گذارند، ادغام می نماید. از اینرو نیازمند حمایت صریح و گسترده در سراسر شهر، نه تنها از ساختارهای معمول تصمیم گیری شورای شهر و دولت، بلکه از طرف مردم است. برنامه باید شامل اهداف و همچنین دارای مکانیزم های ارزیابی و فرایندی برای تلفیق و در نظر گرفتن نتایج ارزیابی در فرآیندهای بعدی برنامه ریزی باشد. لازم به ذکر است که برنامه شهر سالم یک عنصر و یک اصل در یک فرایند است و نه یک نقطه پایانی در خود برنامه؛ چه بسا برنامه ریزی فرایندی پویا است. برنامه شهر سالم باید بر اساس وضعیت سلامت جاری در شهر که در پروفایل شهر سالم ارزیابی شده است، باشد. این برنامه فقط مجموعه ای از سیاست ها و فعالیت های مؤثر و یا مربوط به سلامتی نیست، بلکه چیزی بیش از مجموع اجزاء آن و اساس و وسیله ای برای ایجاد چشم انداز سلامت است که سیاست ها و استراتژی هایی که از طریق آنها می توان به سلامت دست یافت را ارائه می دهد. به طور خلاصه، تهیه برنامه شهر سالم یک فعالیت کلیدی برای توسعه و اجرای برنامه های بهداشت و سلامت در زمینه توسعه پایدار شهری است. برنامه شهر سالم باید:

- وضعیت سلامت فعلی جمعیت شهری را توصیف نماید؛
- یک طرح کلی و خلاصه از عوامل کلیدی که دارای اثرات مثبت و منفی بر سلامت جمعیت هستند، ارائه دهد؛
- جنبه های بهداشتی و سلامتی که نیاز به اصلاح دارند و نیز اهداف مورد نظر را توصیف نماید؛

- اولویت های مهم را تعیین نماید؛
- یک چارچوب کلی برای تغییر وضعیت فعلی ارائه دهد؛
- برنامه های عملیاتی در مدت زمان توافق شده را توضیح دهد؛
- مثال هایی از نمونه های موفق ارائه نماید؛ و
- یک فرایند نظارت و ارزیابی ارائه دهد.



شکل 5. برنامه شهر سالم

مقصود و اهداف کلی و اختصاصی

هدف کلی از اجرای برنامه شهر سالم، ایجاد یک چشم انداز برای سلامت جهت آگاهی مردم در کنار تمام بخش ها به منظور توسعه یکپارچه سیاست ها و راهبردها در راستای دست یابی به سلامت است.

اهداف اختصاصی برنامه شهر سالم عبارتند از:

- ایجاد و توسعه پروفایل شهر سالم، از جمله اطلاعات کمی و کیفی، که سلامت مردم در شهر و شرایطی که در آن زندگی می کنند را توصیف نماید.

- شناسایی چالش‌های مربوط به سلامت و بهداشت، به عنوان مثال، ارائه فعالیت‌های برنامه ریزی شده بهداشتی و سیاست‌های بخش‌های قانونی و تسهیل و هماهنگی رویکردهای یکپارچه جدید سلامت محور و فعالیت‌های مرتبط با آن در شهر.
- توانمندسازی جوامع جهت شرکت، تأثیر گذاری و تصمیم‌گیری فرآیندهای مربوط به سلامت و ارائه خدمات مرتبط با بهداشت عمومی.
- ارائه یک مبنای عقلانی برای تصمیم‌گیری در راستای سرمایه‌گذاری در سلامت و همچنین کاهش نابرابری‌های موجود در بهداشت و سلامت.
- ایجاد و توسعه یک چارچوب نظارت و ارزیابی که پیشرفت استراتژی‌های عملیاتی را نشان داده و نتایج اقدامات را اندازه‌گیری نماید.

اصول برنامه ریزی سلامت

در هنگام آماده‌سازی برنامه شهر سالم، اصول زیر باید در نظر گرفته شود.

انصاف و برابری

همه مردم باید دارای فرصت یکسان و کافی برای دستیابی به سلامت باشند.

ارتقای سلامت

هدف برنامه شهر سالم باید ارتقاء سطح سلامت با استفاده از اصول مشخص شده در منشور اوتاوا برای ارتقاء سلامت، باشد؛ شامل ایجاد سیاست سلامت عمومی، ایجاد محیط حمایتی، تقویت عملکرد جامعه، توسعه مهارت‌های شخصی و جهت‌دهی و توجیه دوباره به خدمات بهداشتی-درمانی و سلامت.

اقدامات بین بخشی

سلامت متأثر از اقدامات و تصمیم‌گیری‌های بسیاری از بخش‌های درگیر در توسعه محلی و ارائه خدمات است.

مشارکت اجتماعی

جوامع آگاه، با انگیزه که به صورت فعالانه درگیر در اقدامات اجتماعی هستند، عنصر کلیدی برای اجرای اولویت‌ها و اجرای تصمیمات می‌باشند.

محیط‌های حمایتی

برنامه شهر سالم باید به ایجاد محیط‌های فیزیکی و اجتماعی حمایت‌کننده توجه داشته باشد. شامل مسائل مربوط به محیط زیست و پایداری به علاوه شبکه‌های اجتماعی، حمل و نقل، مسکن و دیگر مسائل مربوطه.

مسئولیت

تصمیمات سیاستمداران، مدیران ارشد و کارفرمایان در تمام بخش‌ها، شرایطی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که بر روی سلامت نفوذ دارند و از اینرو مسئولیت چنین تصمیماتی باید صراحتاً "به گونه‌ای روشن و قابل فهم و همچنین به شیوه‌ای که بعد از گذشت زمان قابل اندازه‌گیری و ارزیابی باشد، تعیین گردد.

حق صلح، آرامش و سلامت

صلح و آرامش پیش نیاز اساسی برای سلامت است که تحقق آن هدفی قابل توجهی برای کسانی است که به دنبال دستیابی به حالت حداکثر سلامت برای جامعه خود و همه شهروندان می باشند.

برنامه شهر سالم باید با هر نوع دستورالعمل برنامه ریزی ملی شهری سلامت سازگار باشد. استراتژی پشت این چارچوب موضوع سلامت را در دستور کار برنامه ریزان شهری قرار داده و سیاست سلامت عمومی را ترویج می نماید؛ و همچنین به عنوان گام اولیه در جهت مقابله با مشکلات پیچیده ای است که سلامت شهرها را تحت تأثیر قرار داده است.

مزایای برنامه ریزی شهر سالم

برنامه ریزان شهری که برنامه های شهر سالم را توسعه داده اند، دریافته اند که این کار ایجاد یک چشم انداز برای یک جامعه سالم و پایدار را تسهیل کرده است و همچنین استراتژی های مورد نیاز را در این مورد شناسایی کرده اند.

برنامه ریزی شهری موجب جنبش و انجام برنامه ریزی های سلامت در خارج از حوزه بهداشت و درمان و بخش های بهداشت محیط که پیشتر نیز به طور سنتی توسعه داده شده اند، می گردد.

برنامه ریزان شهری روند تهیه برنامه شهر سالم را به شرح زیر بیان نموده اند:

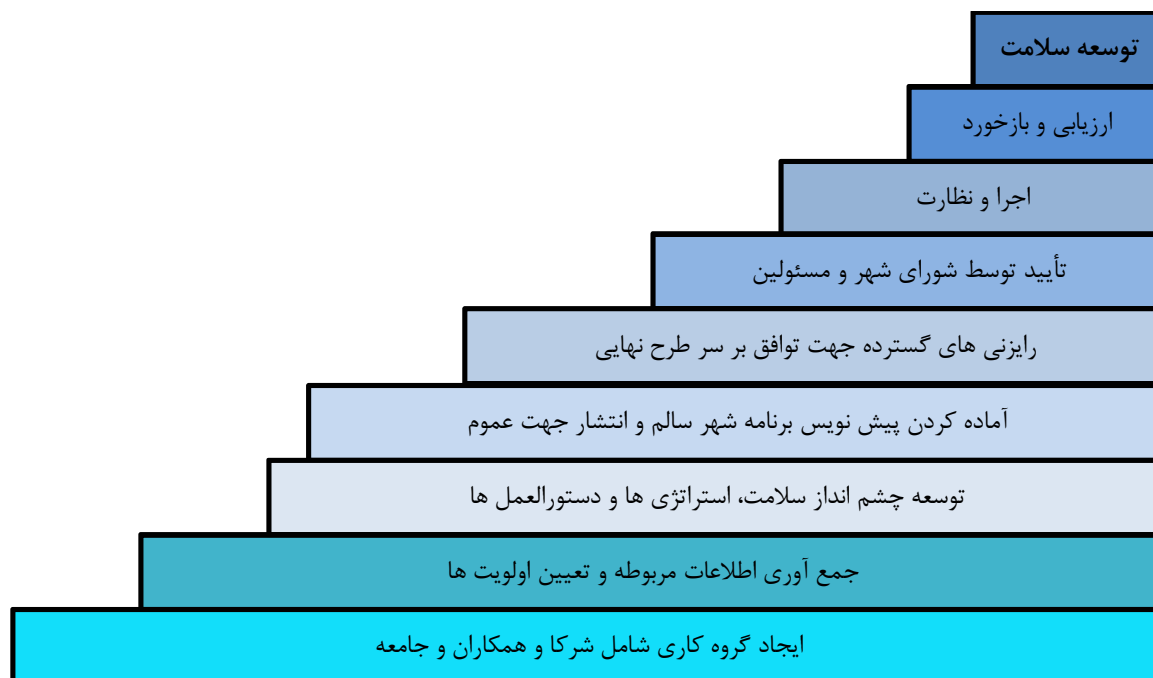
- توانمند سازی دولت محلی جهت بررسی نقش خود در رابطه با سلامت و بهداشت عمومی؛
- تشویق به ایجاد ارتباط بین سازمان ها و ترویج مشارکت؛
- افزایش آگاهی در رابطه با عوامل مؤثر بر سلامت و الزام برای سیاست گذاری و تمرین در این راستا؛
- ایجاد فرصت مقابله با نابرابری ها در سلامت؛
- بهبود توسعه حرفه ای و مهارت های برنامه ریزی؛
- تسهیل ارتباط نزدیک تر با جوامع و افرادی که از این خدمات استفاده می کنند؛ و
- ایجاد پایه و مبنا برای خدماتی که بیشتر قابل تغییر بوده و پاسخگویی به نیازها.

تولید یک برنامه شهر سالم نیازمند پیشرفت از طریق یک سری از مراحل توسعه به واسطه فعالیت های جمعی و مشارکت اجتماعی است. عبور از مراحل ذکر شده در بالا ممکن است به صورت خطی و مستقیم اتفاق نیفتد و گاهی لازم است که به عقب برگردیم و شاید نیاز به حرکت همزمان به جلو و عقب باشد. یک برنامه شهر سالم نشان دهنده میزان پیشرفت و چشم انداز نظری و کیفی سلامت شهر بوده و یک نشانه یا مسیر ساده نیست.

مراحل تولید برنامه شهر سالم

برنامه شهر سالم فراتر از یک توصیف ثابت و یا فهرستی از مشکلات همراه با منابع و راه حل آنها است. بلکه ایجاد فرصتی برای ساخت شهرهای پایدار و سالم تر از طریق برنامه ریزی فرایندی پویا و خلاق شامل بسیاری از جوامع و سازمان های شریک می باشد. این برنامه می تواند موجب پیوند عملکرد های مشترک با مسیر سیاست و انجام مداخلات شده و در حالت ایده آل به عنوان بخشی از طرح جامع شهری، با جلب مشورت و اجماع گسترده و رضایت جامعه، توسعه

یابد؛ که معمولاً "توسعه برنامه های هر بخش به صورت جداگانه و ادغام آنها در برنامه سلامت کلی مناسب تر است. شکل 6 گام های اساسی در توسعه برنامه شهر سالم را نشان می دهد.



شکل 6. گام های توسعه برنامه شهر سالم

نیروی کار برنامه شهر سالم

برنامه شهر سالم بر اساس همکاری بسیاری از بخش های مختلف قانونی و غیر قانونی و سازمان هایی که سیاست ها و فعالیت های آنها بر روی سلامت تأثیر می گذارد، طراحی شده است؛ ولی تنها تعدادی از دست اندرکاران از جمله سیاستمداران، سازمان های شهری، سازمان های داوطلبانه و جوامعی که خود را متمایز می دانند، به عواملی که بر روی سلامت و مهارت هایشان تأثیر گذار است تمرکز می کنند، حال آنکه برنامه ریزی شهر سالم نیازمند یک دید جدید نسبت به سلامت در شهرها است که مدل اجتماعی سلامت شامل همه اعضا مربوط به آن را به رسمیت می شناسد. در نتیجه این برنامه فرصت مغتنمی است برای برجسته کردن مشارکت شهری برای دستیابی به سلامت با تأکید بر نقش کلیه افراد در بهبود سلامت و کیفیت زندگی. این برنامه همچنین یک فرایند و چارچوب برای تولید و تقویت مشارکت جهت نیل به سلامتی و سیاست های بهداشت عمومی ارائه می دهد. در این راستا، یک تیم چند بخشی از نمایندگان جامعه و سازمان ها، کارکنان وزارت بهداشت، سازمان های غیر دولتی، دانشگاه ها، نمایندگان دفتر شهردار، نمایندگان بیمارستان ها و رسانه ها باید جهت این منظور گماشته شوند تا برنامه سلامت شهری که قابل قبول و عملی برای همه اعضا باشد را تهیه و اجرا نمایند.

مشارکت جامعه نیز برای طراحی برنامه شهر سالم بسیار مهم است. علاوه بر این، این برنامه می بایست محدودیت های دولت را نیز در نظر بگیرد، به عنوان مثال زمانی که بسیاری از سیاست ها به طور مستقیم یا غیر مستقیم در سطح استانی و یا ملی تعیین می گردد. یک برنامه شهر سالم که خوب تهیه شده باشد، می تواند یک ابزار ارزشمند برای هدایت مداخلات محسوب شود اما باید به قدر کافی قابل انعطاف برای تطبیق با تغییرات شرایط در طول عمر پروژه باشد. توسعه مشارکت اجتماعی یک عامل کلیدی برای موفقیت رویکرد مشارکتی در برنامه ریزی های شهر سالم به شمار می آید. نمایندگان جوامع شهری همچنین باید در فرایند توسعه، اجرا و ارزیابی برنامه نیز درگیر باشند.

جمع آوری داده ها

توسعه برنامه شهر سالم نیاز به یک بررسی کلی و در عین حال جامع از وضعیت فعلی سلامت و بهداشت شهر دارد، و می بایست پروفایل شهر سالم یک تصویر گسترده از وضعیت سلامت و بهداشت با بررسی همه عوامل مؤثر بر سلامت شهری ارائه دهد؛ به طوریکه اطلاعات جمع آوری شده مروری گسترده از وضعیت سلامتی شهر باشد، شامل تمام اطلاعات مربوط به فقر، شرایط مسکن، دسترسی به حمل و نقل، دسترسی به مواد غذایی، تأمین خدمات بهداشتی و اجتماعی، ارقام اشتغال و آمار های اقتصادی. داده ها باید با توجه به طبقه، جنس و موقعیت جغرافیایی تجزیه و تحلیل و ارائه گردد.

علاوه بر تطبیق و طبقه بندی داده ها، چالش ها و مشکلات مؤثر بر نتایج سلامتی، باید شناسایی و به ترتیب اولویت و با توجه به اهمیت، وسعت و عوارض جانبی آنها مرتب گردند. پیش بینی آینده از طریق تجزیه و تحلیل روندهای گذشته و با بررسی عمیق شرایط مشابه در سایر شهرها، می تواند بهتر انجام پذیرد. در واقع هدف از جمع آوری داده ها می بایست ایجاد تصویر کاملی از وضعیت فعلی و انتظارات آینده باشد که می تواند به عنوان پایه و اساس برنامه ریزی درست و راه حل های نوآورانه قرار گیرد.

توسعه چشم انداز سلامت

توسعه چشم انداز سلامت باید با توجه به روند سلامت و بهداشت در سطوح محلی، ملی و جهانی و نیازهای آینده مورد انتظار، صورت پذیرد. برنامه شهر سالم می بایست به طور سیستمیک با مشکلات برخورد نماید و یک چشم انداز دراز مدت جهت آنها اتخاذ نماید که برای همه سازمان ها و گروه های درگیر قابل اجرا و عملی باشد، تا از طریق همکاری مشترک تمام دست اندرکاران و یکپارچه کردن تلاش های ذینفعان، اهداف مشترک سلامت تحقق یابد. فرآیند باید مرتبط و منطبق با اهداف، استراتژی ها و فرایندهای برنامه ریزی شهری بوده و همچنین اهداف می بایست قابل اندازه گیری باشد.

اهداف کلی، اظهارات کلی در مورد نتیجه هستند و می بایست گسترده و سازگار با دید و فلسفه فرایند برنامه ریزی باشند. اهداف اختصاصی، تعهدات تولید یک نتیجه خاص در یک بازه زمانی خاص هستند. همه اقداماتی که منجر به تولید یک نتیجه خاص می شوند، باید در یک استراتژی روشن و کنترل پذیر نشان داده شوند و اهداف نیز باید دست یافتنی باشند. راهبردها (گایدلاین ها)یی که برای توسعه استراتژی ها وجود دارند، یک چارچوب اصولی برای کار ارائه می دهند. به منظور توسعه استراتژی های مؤثر، مسائل باید در چهار چوب سیاست های فعلی، نگرش افراد کلیدی و عوامل اجتماعی، کاملاً بررسی و درک شوند. همچنین باید درک روشنی از ویژگی های گروه های هدف، از جمله سن، جنس، فرهنگ، نگرش ها و اعتقادات آنها وجود داشته باشد. استراتژی های کنونی و میزان موفقیت آنها نیز می بایست مورد بررسی دقیق قرار گیرد؛ و استراتژی های پیشنهادی باید دست یافتنی بوده و قادر به ارائه "دستاوردهای اولیه" یا دستاوردهای کوتاه مدت باشند؛ و در زمان تعیین استراتژی های آینده، کار مشترک و فرآیندهای موجود باید با توجه به اولویت ارائه شوند. اهداف اختصاصی برای تضمین اینکه اهداف کلی و نتایج طرح، دست یافتنی هستند مهم به شمار می آیند و به همین دلیل باید برای همه استراتژی ها اهداف معینی در نظر گرفته شود. استراتژی ها می بایست اهداف قابل اندازه گیری را به عنوان بخشی از توسعه خود شناسایی نمایند و این اهداف باید مشخص، قابل اندازه گیری، دست یافتنی، مرتبط و مناسب و دارای محدوده زمانی بوده و توسط افراد ذینفع و دست اندرکاران اصلی برنامه پشتیبانی شوند.

اطلاعات پیش زمینه (سابقه اطلاعات)

توسعه برنامه شهر سالم نیازمند فرآیند مشاوره، جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها است که کار مشترک و همکاری گروه های اجتماعی، سازمان های شهری، دانشگاه ها و بخش خصوصی را تسهیل می نماید. اطلاعات پیش زمینه مربوط به توسعه برنامه شهر سالم ممکن است شامل موارد زیر باشد.

- مقدمه ای در رابطه با شهر و ویژگی های مربوط به توپوگرافی و آب و هوا، تاریخ، فرهنگ، میراث، آمار جمعیتی، و غیره.
- بررسی شرایط زندگی در شهر، با توجه به مسکن، محله ها، مدارس، محل های کار، مراکز تفریحی، بازار های غذا؛ و غیره.
- زیرساخت های شهری، ساختار اداری و سیاسی؛
- محیط زیست طبیعی و نحوه استفاده از زمین؛
- اقتصاد محلی، آموزش و پرورش، درآمد و هزینه های زندگی خانوارها؛
- فعالیت های اجتماع و خدمات اجتماعی؛
- قوانین و مقررات مربوطه.

رابطه با برنامه های دیگر

معمولاً در هر شهر و محله ای، برنامه ها و استراتژی هایی برای مقابله با مسائل و مشکلات مختلفی که شهرها با آن مواجه هستند، وجود دارد و در نتیجه برنامه شهر سالم نه تنها نباید در تضاد با برنامه های موجود باشد بلکه باید مکمل آنها گردد. از ویژگی های کلیدی برنامه توسعه کلی که باید برجسته شود، ارائه توضیح روشنی از چگونگی روند پروژه شهر سالم در کمک به توسعه محلی است. سازگاری بین برنامه شهر سالم و برنامه توسعه جامع، اجرای مؤثر برنامه را تقویت خواهد کرد. پیوند بین برنامه شهر سالم و برنامه های دیگر باید به ثبات بیشتر در تصمیم گیری، تقویت متقابل و اجتناب از موازی کاری کمک نماید.

علاوه بر این، خلاصه ای از برنامه های فعلی یا قبلی پروژه شهر سالم و چگونگی اجرا و نظارت بر آنها، مکانیسم های ارزیابی، هماهنگی، ارتباطات و سیستم های گزارش گیری در آنها باید در اجرای برنامه جدید در نظر گرفته شود. به طور همزمان، رابطه بین سلامت و خط مشی زیست محیطی (در صورت وجود) نیز باید مورد مطالعه قرار گیرد، چه بسا ممکن است بر روی پروژه های آینده تأثیر گذار باشد.

وضعیت سلامت

یافته های ارزیابی سلامت و پروفایل سلامت شهر باید یک پایه و اساس کلی برای برنامه شهر سالم ایجاد نماید. سلامت و وضعیت زیست محیطی شهر باید به طور خلاصه بیان شود و فهرستی از وضعیت سلامت جامعه، شیوه زندگی و فعالیت های پیشگیرانه، خدمات بهداشتی، خدمات رفاهی، خدمات بهداشت محیط، محیط زندگی، کیفیت محیط زیست، و غیره تهیه گردد. به علاوه، منابع بهداشتی باید شناسایی و لیستی از مؤسسات، سازمان های دولتی شهری/ محلی، نهادهای ملی، سازمان های غیر دولتی بین المللی و ملی، سازمانهای مبتنی بر جامعه، و غیره که در زمینه سلامت فعال هستند، ارائه شود.

مشکلات سلامتی دارای اولویت

اولویت مشکلات سلامت در شهر را می توان از طریق بررسی سیستماتیک اطلاعات موجود در رابطه با وضعیت سلامت شهر، از جمله بیماری های واگیر، بیماری های غیر واگیر و مشکلات روانی و سلامت اجتماعی شناسایی کرد. لیستی از 10 علل اصلی مرگ و میر و ناخوشی همراه با مشکلات خاص که گروه های مختلف جمعیت از آن رنج می بردند، مانند فقرا، سالمندان، کودکان، و غیره، می تواند در تصمیم گیری و تعیین اولویت ها کمک نماید. در طی این روند، دلایل، روش ها و معیارهای مورد استفاده نیز باید به خوبی توضیح داده شوند. در تعیین اولویت های سلامت شهری، همچنین باید محیط زیست و شرایط زندگی و عوامل اقتصادی - اجتماعی مرتبط ارزیابی شده و درک جامعه از مسائل سلامتی نیز در نظر گرفته شود.

فرایند، اصول و روش

روند توسعه برنامه شهر سالم و اصولی که برنامه بر اساس آن طراحی شده است، باید به طور واضح تعریف شود؛ این امر به ایجاد یک برنامه مناسب، بی عیب و عملی کمک خواهد کرد و فعالیت های اجرایی را افزایش می دهد. همچنین باید روش های پیگیری و مراحل نظارت، ارزیابی و بررسی به روشنی توضیح داده شود.

طرح عملیاتی

برنامه عملیاتی شهر سالم باید زمینه های ذیل را پوشش دهد: اهداف؛ فعالیت ها؛ مسئولیت ها؛ بازه زمانی؛ هزینه؛ منابع مالی؛ شاخص های عملکرد؛ و نتایج مورد نظر.

اهداف کلی برنامه ریزی، اهداف جزئی و اختصاصی

چشم انداز سلامت شهر باید اهداف جزئی و اختصاصی، اهداف کلی و نتایج را شرح دهد تا برنامه عملیاتی از آن قابل استنباط باشد. این تمرین نیازمند مشاوره بین افراد کلیدی است و همچنین نیاز به در نظر گرفتن حقایق، پیش بینی گرایش های آینده و پیشنهاد طرح دارد.

فعالیت ها و اقدامات

تمرکز برنامه شهر سالم باید بر روی فعالیت ها و اقداماتی در راستای شناسایی و حل مشکلات سلامت که دارای اولویت هستند، بوده و برنامه های مدارس سالم، محل کار سالم، مکان های بازار سالم و بیمارستان های سالم را توسعه دهد. فعالیت ها در راستای دستیابی به اهداف و مقاصد باید همراه جزئیات آنها به وضوح تعریف شوند. اجزاء برنامه عملیاتی نیز باید شامل طیف وسیعی از فعالیت ها بوده و موارد کلیدی زیر را پوشش دهد.

- ارتقاء مشارکت، سازماندهی و آگاهی جامعه؛
- ارتقاء سطح سلامت و حفاظت؛
- ترویج سبک زندگی سالم؛
- حمایت از محیط اجتماعی و فرهنگی؛
- ارائه خدمات بهداشتی مناسب به بیمارستان های سالم و وظیفه مند / امکانات و تسهیلات بهداشت و درمان؛
- تمرکز بر روی بیماری های خاص در شهر و سلامت زنان و کودکان؛
- حفاظت از محیط زیست، مدیریت مواد زائد جامد و فاضلاب، بهبود محیط زیست فیزیکی؛
- حصول اطمینان از تأمین آب آشامیدنی سالم و ایمنی مواد غذایی؛
- ایجاد محیط های سالم، از جمله مدارس و مکان های بازار سالم؛
- تشویق به توسعه و پیشرفت زنان و جوانان؛
- اجرای طرح های توسعه اقتصادی برای حصول نتایج بهداشتی و سلامتی بهتر؛
- فراهم آوردن رفاه اجتماعی با مقابله با مشکلات فقر و محرومیت.

نقش ها و مسئولیت ها

وظایف می تواند توسط افراد خاص و یا توسط گروهی از افراد انجام شود، در هر حالت برای اطمینان از شفافیت موضوع، مسئولیت ها و نقش ها باید ثابت بوده و برای تمام اقدامات و یا فعالیت های پیشنهادی، باید مشخص شود که چه کسی مسئول پیاده سازی و اجرا، چه کسی مسئول کمک و یا حمایت از طرح و در نهایت چه کسی مسئول نظارت و مانیتورینگ برنامه می باشد.

چارچوب و بازه زمانی

داشتن چارچوب و بازه زمانی برای مدیریت پروژه با توجه به محدودیت زمان و با هزینه ای که مقرون به صرفه باشد، ضروری است. زمان اختصاص داده شده برای هر فعالیت باید واقع بینانه بوده و همه عوامل مرتبط با فعالیت را در نظر بگیرد، همچنین می بایست دارای انعطاف پذیری لازم برای تطبیق های لازم و تأخیر های احتمالی باشد، با این حال، فعالیت ها باید برای حصول نتیجه مورد نظر، در موقع مقرر انجام شود. از آنجا که معمولاً "چندین فعالیت همزمان در روند پروژه انجام می شود، چارچوب زمانی برای هر فعالیت یا وظیفه باید در ارتباط با سایر فعالیت ها ارزیابی شود.

هزینه

برآورد و تخصیص منابع از موارد پر اهمیت و نگرانی های کلیدی در طرح عملیاتی به شمار می آید. در زمان محاسبه هزینه فعالیت ها یا کالاهای لازم، روند بازار و پیش بینی آینده باید به موقع در نظر گرفته شود.

منابع مالی

اگرچه تخصیص منابع می بایست مطابق با الزامات و نیازها باشد، ولی باید بودجه در دسترس نیز در تخصیص منابع در نظر گرفته شود. از اینرو شناسایی منابع مالی یک پیش نیاز ضروری برای اجرای مناسب فعالیت های پروژه می باشد؛ و در نظر گرفتن منابع مالی باید بر اساس تعهد روشن و نه بر پایه حدس و گمان از میزان بودجه، صورت پذیرد.

شاخص های عملکرد

مدیریت پروژه نیاز به یک مکانیزم نظام مند برای اجرا دارد و هر فعالیت و کاری باید بر اساس استاندارد های خاص انجام پذیرد. طرح عملیاتی بر اساس مقیاس های مجموعه، باید به شاخص هایی اشاره نماید که به عنوان ابزار برای اندازه گیری عملکرد استفاده خواهند شد.

سنجش نتیجه

اجرای طرح عملیاتی باید منجر به نتایج خاص با توجه به اهداف از پیش تعیین شده شود؛ و طرح باید به پارامتر هایی برای اندازه گیری نتایج اشاره و بر اساس بازخورد حاصله عمل نماید.

بخش سوم

1.3 : رویکرد ساختار سالم

2.3 : جوامع سالم

3.3 : بیمارستان های مروج سلامت

4.3 : مدارس مروج سلامت

5.3 : مکان های بازار سالم

بخش 3

واحد 1.3

رویکرد ساختار سالم

رویکرد ساختار سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- گسترش درک درست از مفهوم و ویژگی های رویکرد ساختار سالم؛
- توضیح چارچوبی برای توسعه ساختار سالم؛
- شناسایی ساختار سالم در مناطق شهری.

عواقب مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید به نتایج زیر دست پیدا نمایید:

- درک درستی از مفهوم و ویژگی های ساختار سالم؛
- توانایی شناسایی ساختار سالم عملی در مناطق پروژه؛
- دانش لازم در رابطه با مراحل کلیدی و فعالیت های لازم به منظور توسعه انواع ساختارهای سالم.

رویکرد ساختار سالم

رویکرد شهرهای سالم از سایر برنامه های بهداشت و سلامت متمایز است، و این امر به دلیل رویکرد همه جانبه آن است که منجر به نتایج مثبت سلامت از طریق بهبود محیط های فیزیکی، اجتماعی و روانی می گردد. مفهوم ساختار سالم جزء کلیدی رویکرد شهرهای سالم است که هدف آن بهبود کیفیت زندگی و سلامت ساکنان شهری است از طریق توسعه و ارتقاء زیرساخت های سلامت و تقویت بهداشت محیط زیست در تمام ساختارها و مکان های زندگی مردم، محل آموزش، کار، بازی و تفریح و یا هر محل دیگری که در آن وقت صرف می کنند. این به معنای پذیرش این واقعیت است که سلامت مردم در شهرها قویاً توسط شرایط زندگی و کار آنها و کیفیت فیزیکی و اجتماعی - اقتصادی محیط آنها به علاوه دسترسی مردم به خدمات مراقبت های بهداشتی تعیین می گردد.

هدف مفهوم ساختار سالم ایجاد محیط زیست سالم تر با حل مشکلات بهداشتی و ایجاد روابط کاری مؤثر بین سلامت و بخش های دیگر است. این مفهوم دریافته است که مردم بخشی جدایی ناپذیر از اکوسیستم زمین هستند، و در نتیجه سلامت آنها به محیط زیست مرتبط است. در این مفهوم فرض بر این است که دو دسته از عوامل تعیین کننده زندگی سالم و مولد می باشند، یک دسته آنهایی که در کنترل خود افراد است از قبیل رفتارها، و دسته دیگر ناشی از محیط اجتماعی، اقتصادی و فیزیکی اطراف افراد است.

مفهوم ساختار سالم، رابطه پیچیده بین ساختار بشر و خطرات سلامتی را شناسایی می نماید. همچنین اهمیت اساسی نقش جوامع در ایجاد تغییرات مثبت در سلامت را تصدیق می نماید؛ و بهبود قابل توجه سلامت در مناطق مجری برنامه CBI در منطقه، خود گواه این مطلب است. در حال حاضر جهان به این امر اذعان دارد که برای راه حل های مؤثر و

سازگار با سلامت و محیط زیست، نیاز به هماهنگی در اقدامات بین بخشی در مکان هایی مانند خانه ها، محله ها، محل های کار و مکان های تفریحی است. یک رویکرد یکپارچه، جامعه محلی، دولت های محلی و سازمان ها را شامل می شود و نیاز به در نظر گرفتن عوامل اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و آگاهی بیشتر از سیاست های حساس دارد. تجارب گذشته نشان داده اند که رویکرد ساختار سالم یک استراتژی مؤثر در ارتقاء سلامت است و می تواند در هر محیطی یک کانال یا مکانیزمی فراهم نماید که از طریق آن به مردم برسد. در نتیجه، این رویکرد به سلامت به عنوان رکن اساسی در توسعه پایدار نگاه می کند و محیط های حمایتی و سالم را برای سلامتی و رفاه جوامع ترویج می دهد.

خصوصیات متداول ساختارهای سالم

ممکن است تعداد زیادی از عوامل، اثربخشی یک محیط سالم را تعیین نمایند، از اینرو در زیر برخی از ویژگی های معمول و مشترک که باید در توسعه هر مکان سالم در نظر گرفته شود، آورده شده است.

- اهداف اجتماعی به خوبی تعریف شده و صریح و روشن؛
- ارتقاء سطح سلامت به عنوان هدف اصلی؛
- نقش ها و مسئولیت های روشن اعضاء و شرکا و همکاران؛
- دخالت جوامع سازمان یافته در تصمیم گیری؛
- تعامل منظم بین همه اعضاء؛
- ارتباطات رسمی و غیر رسمی به عنوان یک ابزار اجرایی مهم.

چارچوبی برای توسعه ساختارهای سالم

چارچوب توسعه ساختار (مکان) های سالم باید شامل مراحل زیر باشد که می تواند بر اساس شرایط کشورها و مناطق مختلف تطبیق داده شود.

- توسعه نیروی کار متشکل از کارشناسان و دست اندرکاران مرتبط؛
- بالا بردن سطح آگاهی به جهت جلب حمایت عمومی؛
- تجزیه و تحلیل موقعیت ها، به منظور جمع آوری اطلاعات پایه و شناسایی اولویت ها؛
- نیازهای مبتنی بر برنامه ریزی و چشم انداز آینده؛
- تهیه طرح عملیاتی با جزئیات استراتژی ها و اهداف؛
- توسعه همکاری و حمایت های بالقوه کشف شده؛
- تصویب دولت و رضایت و توافق شرکا برای روابط کاری هماهنگ؛
- اجرای طرح ها از طریق بسیج منابع از بخش های مختلف، مانند جامعه، دولت و بخش خصوصی؛
- بررسی و ارزیابی پیشرفت و تأثیر به منظور ایجاد بهبود و تنظیم و تعدیل های لازم.

ساختارهای سالم در مناطق شهری

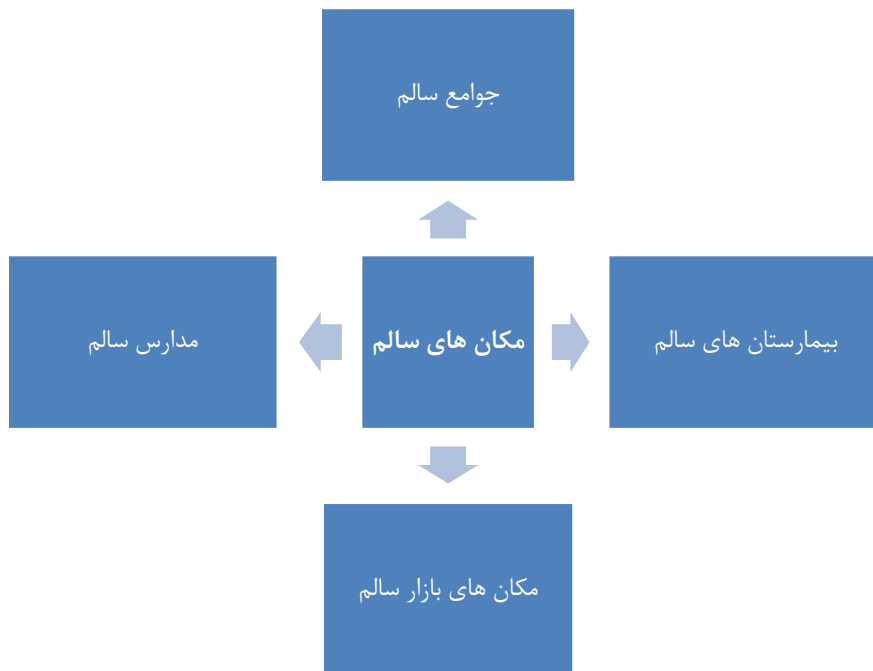
ساختارها و مکان های نامبرده در ذیل، اصلی ترین ساختارها برای ارتقاء سلامت در حمایت از مناطق شهری به

شمار می آیند (شکل 7).

- جوامع سالم (شهرستان ها، شهرها، محله ها)؛
- امکانات بهداشتی سالم (بیمارستان ها، داروخانه های عمومی و درمانگاه ها)؛
- مؤسسات آموزشی سالم (مدارس، دانشکده ها و دانشگاه ها)؛
- مکان های بازار سالم.

سایر مکان های سالم ممکن است شامل محل کار و خانه ها و مکان های ورزشی سالم و مکان های اوقات فراغت، مانند

پارک ها، مراکز تفریحی، هتل ها و استراحتگاه های توریستی باشند.



شکل 7. ساختارها و مکان های سالم

بخش 3

واحد 2.3

جوامع سالم

جوامع سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- توضیح مفهوم، ویژگی ها و استراتژی های کلیدی دخیل در توسعه جوامع سالم؛
- افزایش آگاهی در رابطه با اجزاء و عناصر اصلی جوامع سالم.

عواقب مورد انتظار

با پایان این واحد شما به نتایج زیر دست خواهید یافت:

- با مفهوم، ویژگی ها و استراتژی های دخیل در توسعه جوامع سالم آشنا می شوید؛
- دانش و مهارت لازم جهت تسهیل توسعه جامعه سالم را کسب می کنید.

جوامع سالم

هیچ تعریف جهانی برای جامعه سالم وجود ندارد و تعریف آن وابسته به شرایط نسبی و برداشت اعضای جامعه است. اگر چه به طور کلی، جامعه ای را می توان سالم در نظر گرفت که اکثریت جامعه در آن سالم و به دور از بیماری ها زندگی کرده و میزان بیماری های عفونی در میان جامعه کم باشد، و نیز اعضای آن به خدمات اساسی از جمله خدمات مراقبت های بهداشتی و زیست محیطی دسترسی داشته و در مکانی با هارمونی معقول، زندگی کنند. به عبارت دیگر، اگر رفاه و تندرستی جسمی، اجتماعی، اقتصادی و روانی در جامعه غالب باشد و سطح معقولی از فرصت های اقتصادی و اجتماعی و تفریحی وجود داشته باشد، می توان جامعه را به عنوان جامعه سالم دسته بندی کرد.

ویژگی های اصلی یک جامعه سالم

شرایط زیر از عوامل مهم برای یک جامعه سالم به شمار می آیند.

- محیط فیزیکی پاک و ایمن است؛
- نیازهای اساسی و اولیه مردم برآورده می شود؛
- شرایط محیطی به گونه ای است که هماهنگی اجتماعی و مشارکت همه اعضای جامعه را گسترش می دهد؛
- مردم دارای درک مشترکی از مسائل بهداشتی و زیست محیطی هستند؛
- جامعه در شناسایی راه حل مناسب برای مشکلات محلی شرکت می نماید؛
- مردم به تجارب متنوع، تعامل و ارتباطات دسترسی دارند؛
- خدمات بهداشتی و درمانی در دسترس و مناسب است؛
- اکثریت جامعه باسواد هستند و به آموزش بهداشت دسترسی دارند؛
- میراث تاریخی و فرهنگی ترویج و تجلیل می گردد؛
- اقتصاد محلی متنوع است و نوآوری و فرصت های برابر برای همه وجود دارد؛
- توسعه پایدار می باشد و استفاده از منابع به صورت منطقی صورت می پذیرد.

استراتژی های جامعه سالم

در راستای توسعه یک جامعه سالم، مراحل کلیدی زیر باید صورت بگیرد.

- اهداف در راستای مفهوم برنامه تنظیم شوند؛
- گروه های عملیاتی جامعه سازماندهی شوند؛
- وضعیت فعلی جهت شناخت مشکلات و علل آنها تجزیه و تحلیل شود؛
- اولویت ها اجرا و راه حل های ممکن طراحی شوند؛
- راه های پشتیبانی فنی، مشارکت و تولید منابع بررسی شوند؛
- راهبردها، برنامه های کارشناسی و برنامه های کاری آماده شوند؛
- سیستمی که همه گروه های اجتماعی را در بر می گیرد، ایجاد شود؛
- اقدامات چند بخشی و عملکرد بین بخشی به اجرا درآید؛
- پیشرفت و تأثیر برنامه، نظارت و ارزیابی شود.

توسعه جوامع سالم

مراحل کلیدی زیر باید در اجرای رویکرد جوامع سالم انجام شود.

- بسیج و سازماندهی جوامع؛
- ایجاد سیستم های پشتیبانی بخشی؛
- ارتقاء سطح سلامت و بهداشت؛
- ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی؛
- بهبود شرایط مسکن؛
- تأمین آب آشامیدنی سالم و ایمن؛
- حصول اطمینان از دفع صحیح فاضلاب؛
- حصول اطمینان از دفع مناسب فضولات و مدیریت مواد زائد جامد.

تشکیل کمیته سلامت

بر اساس رویکرد برنامه شهر سالم، هر منطقه باید جامعه را سازماندهی کرده و یک کمیته سلامت، و یا کمیته مروج سلامت، و یا کمیته سلامت و محیط زیست انتخاب نماید. اعضای کمیته باید افراد با نفوذ و دارای احترام از درون جامعه باشند که زمان و وقت کافی داشته و قادر به دفاع از منافع گروه های اجتماعی مختلف باشند. کمیته باید دارای تعادل جنسیتی بوده و همه گروه های اجتماعی و دست اندرکاران را برای حضور نمایندگانی از آنها در کمیته تشویق نماید.

وظایف و مسئولیت های اصلی کمیته عبارتند از:

- انجام تجزیه و تحلیل وضعیت؛
- برنامه ریزی فعالیت ها؛
- بسیج منابع؛

- اجرای پروژه ها؛
- نظارت و کنترل؛
- بسیج جامعه؛
- ارائه رهبری در مسائل زیست محیطی و سلامت؛
- ارزیابی پروژه ها و ایجاد تغییرات استراتژیک.

ایجاد تیم بین بخشی

تندرستی نتیجه فعالیت های مرتبط، که مسئولیت افراد، جامعه و بخش بهداشت و درمان است می باشد، که همه آنها نقش مهمی در هماهنگ کردن تلاش ها برای دستیابی به سلامت بهتر از طریق تلاش های فردی و عملکرد جمعی دارند. این امر مستلزم توسعه برنامه های مشترک و تلاش های توسعه ای یکپارچه توسط بخش های مرتبط است. به منظور دستیابی به ساختارهای سالم و نهادینه کردن تلاش ها، یک محل اجماع مشترک باید ایجاد شود که از طریق آن شرکای توسعه و دست اندرکاران بتوانند با یکدیگر ارتباط داشته و بحث و تبادل نظر نمایند. این برنامه این فرصت را از طریق ایجاد شورای شهر سالم یا کمیته راهبردی، ایجاد می نماید؛ و برای وظایف تخصصی تر یک کار گروه یا تیم بین بخشی گماشته می شود که اقدامات بین بخشی را طراحی کرده و انجام می دهد.

ارتقاء بهداشت فردی، خانگی و اجتماعی

بهداشت مناسب در تحقق بهبود سلامت و رفاه و در جلوگیری از بیماری و بهبود بهداشت شخصی و اجتماعی بسیار مهم است و نگرش مثبت نسبت به تمیزی را ترویج می دهد. فعالیت ها برای ترویج بهداشت عبارتند از آموزش و یادگیری برنامه هایی که در تشویق افراد و جامعه برای توسعه شیوه های بهبود یافته بهداشتی، مهم هستند. اقدامات ذکر شده در زیر در بهبود بهداشت و سلامت جامعه مهم هستند.

- بهداشت فردی شامل شستن دست ها (بعد از توالیت و قبل از غذا خوردن یا دست زدن به غذا)، حمام کردن به طور منظم با صابون، پوشیدن لباس های تمیز و متناسب با شرایط آب و هوا و اجتناب از عادات بدی، مانند تف کردن.
- بهداشت خانگی شامل خانه های تمیز، مکان های زندگی دارای تهویه، مکان های خواب تمیز و پاک، بهداشت مواد غذایی و استفاده از مواد غذایی تازه و مغذی، استفاده از حشره کش و پشه بند در هنگام خواب و کنترل جوندگان و مگس ها.
- بهداشت اجتماعی شامل حفاظت از منابع آب، دفع صحیح مواد زائد جامد و فضولات، زهکشی فاضلاب، کنترل پرورش حیوانات و بهداشت اماکن عمومی و بازار.

آموزش بهداشت

علاوه بر ارتقاء سطح بهداشت، آموزش سلامت در مورد مسائل بهداشتی که از نگرانی های عمومی است، نیز در پیشگیری از بیماری های شایع و مدیریت مشکلات بهداشتی در مراحل اولیه، بسیار مهم به شمار می آید. آگاهی از مسائل

سلامت و بهداشت، جوامع را تشویق به اتخاذ رفتار مسئولانه نسبت به خود و سلامت دیگران می نماید، و منجر به بسیج جوامع به مشارکت در اقدامات بهداشتی برای شناسایی علل ریشه ای و کاهش عوامل مشکل زا می گردد. آموزش سلامت و بهداشت بهترین وسیله برای کاهش رفتارهای پرخطر و شیوع بیماری های قابل پیشگیری است.

برنامه شهر سالم باید برای برنامه ریزی آموزش بهداشت یک رهبر در نظر بگیرد، مواد و منابع مربوط به آموزش را انتخاب نماید و جلسات منظم آموزشی تشکیل دهد. در این راستا استفاده از تکنیک های ارتباطی مدرن و چند رسانه ای بسیار ارزشمند هستند. جهت گسترش پیام های بهداشتی می بایست روش های نوآورانه اتخاذ شود {مثلا} ارسال پیامک از طریق تلفن همراه؛ این آموزش ها می تواند موارد مختلفی را شامل شود، مانند سازماندهی گروه مادران برای جلسات منظم آموزش بهداشت در رابطه با مسائل مربوط به سلامت مادر و کودک؛ انجمن بهداشت خانواده؛ برنامه های بهداشت مدارس؛ استفاده از مراکز بهداشتی - درمانی و درمانگاه ها برای غربالگری بیماری های اولویت دار و بهره مندی از جلسات آموزش بهداشت؛ انتخاب افراد داوطلب در جامعه به عنوان مروجین سلامت؛ و استفاده از رسانه ها برای بالا بردن سطح آگاهی مردم در رابطه با مسائل بهداشتی، به ویژه در رابطه با رفتارهای مخاطره آمیز از قبیل روابط جنسی غیر ایمن، بهداشت ضعیف و سوء مصرف الکل و مواد مضر / مواد مخدر.

ارائه مراقبت های بهداشتی

ناگزیر مردم بیمار می شوند و نیاز به دسترسی به امکانات مراقبت های بهداشتی برای درمان دارند، همچنین زنان نیازهای خاص مربوط به دوران بارداری و زایمان، و کودکان نیاز به ایمن سازی علیه بیماری های رایج دارند. صرف نظر از ماهیت موضوع سلامت، نتایج درمانی و سلامت تا حد زیادی بستگی به توانایی فرد جهت دسترسی به خدمات مراقبت های بهداشتی دارد. بنابراین، خدمات بهداشتی و درمانی باید از طریق همفکری با جامعه که از این خدمات استفاده می کنند و برای آن پول پرداخت می کنند، طراحی شود. این خدمات باید در دسترس و مقرون به صرفه بوده و نیاز جامعه را برآورده نماید. عوامل زیر در برنامه ریزی خدمات بهداشتی باید مورد توجه قرار گیرد.

- امکانات و تسهیلات مراقبت های بهداشتی باید در فاصله مناسب و قابل دسترس برای جامعه به خصوص برای زنان و کودکان واقع شود.
- کمک رسانان و یا کارکنان مراقبت های اولیه بهداشتی، مانند مأمورین و مروجین بهداشت، اگر از آموزش و پشتیبانی کافی بهره مند شوند، کارکنان بهداشت ارزشمندی در خط مقدم جامعه هستند، به ویژه اگر آنها از خود جامعه ای باشند که به آن خدمت می کنند.
- سایر ارائه دهندگان خدمات مراقبت های بهداشتی و سلامتی (داروسازان، فیزیوتراپیست ها، پزشکان سنتی) نیز در صورتی که از آموزش و پشتیبانی مناسب بهره مند بوده و توسط کادر پزشکی، مورد رسیدگی و نظارت قرار گیرند، می توانند خدمات درمانی و مشاوره ای ارائه دهند.

- سیستم های مرجع بین سطوح مختلف نظام مراقبت های بهداشتی-درمانی (اولیه، ثانویه و ثالثیه) باید برای هر دو سطح کاربران و ارائه دهندگان خدمت، روشن و جامع باشد.

می بایست کارکنان مراقبت های بهداشتی اولیه برای گروه های مختلف اجتماعی قابل قبول باشند، چه بسا خدمات درمانی به آنها ارائه می دهند و دسترسی نا محدودی به جمعیت دارند. آنها باید دارای آگاهی کافی برای تشخیص بیماری که فراتر از توانایی آنها برای درمان آن بیماری است، باشند و ضروری است که به خوبی مورد حمایت قرار گیرند و در صورت لزوم قادر به ارجاع بیماران به سطوح بالاتر امکانات مراقبت های بهداشتی برای مشاوره و درمان باشند.

بهبود شرایط مسکن

مسکن با کیفیت خوب، یکی از عناصر کلیدی برای حصول اطمینان از داشتن جوامع سالم است. محدودیت فضا و شرایط بیش از حد شلوغ منجر به بسیاری از مشکلات اجتماعی و سلامتی می گردد. مسکن ضعیف موجب بهداشت ضعیف است و باعث انتقال بیماری های عفونی، مانند سل، علاوه بر ایجاد سایر مشکلات بهداشتی و سلامتی مانند کک، ساس و کنه و ناقلین دیگر می گردد. آلودگی آب و مواد غذایی نیز در مساکن متراکم شایع تر است، از طرفی نور ناکافی در این محیط ها می تواند منجر به مشکلات بینایی شود. مردمی که در مسکن نامناسب و با فقر زندگی می کنند، به صورت نامتناسبی از مشکلات روانی، استرس و افسردگی رنج می برند. مردم به منظور ایجاد محیط خانه ای لذت بخش برای سلامتی و شادی خود باید به مسکن با کیفیت خوب دسترسی داشته باشند. مشخصات زیر برای یک مسکن با کیفیت خوب مورد نیاز است.

- خانه باید بنا به تعداد افرادی که در آن زندگی می کنند، به اندازه کافی بزرگ باشد.
- باید دارای تهویه مناسب باشد.
- طراحی پنجره ها باید به گونه ای باشد که محیط داخل خانه آفتابگیر باشد؛
- محیط داخل و خارج خانه باید تمیز بوده و اقدامات کنترل ناقلین نیز در محل انجام شود.

ایمنی آب

آب، به عنوان یک منبع محدود، امری ضروری برای زندگی است که عواملی چند دسترسی به آن را تهدید می نمایند. این عوامل شامل تغییرات جوی، افزایش تقاضا، کاهش سفره های آبی و تخریب محیط زیست می باشند. این امری مهم است، و از اینرو، جوامع باید منابع آب خود را به طور مؤثر مدیریت نمایند. تا از در دسترس بودن آب کافی سالم برای برآوردن نیازهای همه جامعه، اطمینان حاصل شود؛ نیاز آبی به طور متوسط 25 لیتر در روز به ازای هر نفر برای مصارف شرب، پخت و پز و بهداشت فردی برآورد شده است، آب لازم برای شستشوی لباس ها و برای سایر کاربردها در این مقدار، محاسبه نشده است. آب ممکن است از منابع مختلفی بسته به منطقه تأمین شود، از جمله ذخیره آب

زیرزمینی، چشمه های حفاظت شده، حفر چاه، گمانه ها و حوضچه ها و دریاچه ها؛ که ضروری است جامعه از منابع آب خود، به خصوص منابع آب آشامیدنی محافظت نمایند. در زیر ویژگی های منابع آب کم خطر ارائه شده است.

- منبع آب باید کاملاً محصور و یا حفاظت شده (در محیط دربسته) باشد و هیچ گونه آب سطحی نباید به طور مستقیم به آن وارد شود.
- مردم در حین جمع آوری آب به داخل آن وارد نشوند.
- چاه های فاضلاب و توالت ها می بایست تا آنجا که ممکن است دور از منبع آب و ترجیحاً "پایین تر از سطح آب واقع شوند. اگر نگرانی هایی در جامعه در این رابطه وجود دارد، مشاوره کارشناسی جهت رفع آن باید صورت پذیرد.
- محل دفن مواد زائد جامد، فضولات حیوانی و دیگر منابع آلودگی تا آنجا که ممکن است باید دور از منبع آب قرار داشته باشند.
- هیچ آب راکدی در فاصله 5 متری از منبع آب وجود نداشته باشد.
- اگر از آب چاه استفاده می شود، باید یا از پمپ دستی استفاده شود و یا سطلی که با آن آب می کشند، تمیز و دور از زمین نگهداری شود.

می بایست منابع ذخیره آب حفاظت شده و یا آب قبل از استفاده، برای اطمینان از ایمنی آن برای شرب و دیگر مصارف داخلی تصفیه شود. علاوه بر تصفیه عمومی، بهتر است همیشه قبل از استفاده از آب برای شرب و پخت و پز، کیفیت آن توسط تصفیه خانگی نیز بهبود یابد. روشهای اصلی است که می تواند برای تصفیه آب مورد استفاده قرار گیرد، شامل جوشاندن، استفاده از صافی و ضد عفونی کردن با کلر می باشد. گردش سالم آب در مسیرهای همگانی، در طول حمل و در خانه نیز برای ایمنی آب مهم هستند. و از اینرو جامعه باید نقش فعالی در مدیریت منابع آب بازی کند و همچنین می بایست آزمایش های دوره ای از نمونه های آب جهت کنترل و نظارت بر کیفیت آب در مناطق صورت پذیرد.

زهکشی فاضلاب

زهکشی ضعیف فاضلاب خانگی و آب باران باعث ایجا مخاطرات متعدد سلامتی و زیست محیطی می گردد. تخلیه و زهکشی ضعیف استخرهای راکد، آنها را تبدیل به سایت های پرورش و تولید مثل ناقلین بیماری مانند پشه ها می نماید. فاضلاب های خانگی شامل پاتوزن هایی است که می تواند منابع آبهای زیرزمینی را آلوده کرده و در نتیجه خطر ابتلا به بیماری های جدی را افزایش دهد. مسلماً هر خانوار تولید فاضلاب می نماید؛ و برآورد شده است که هر فرد روزانه 15-20 لیتر فاضلاب تولید می نماید. فاضلاب یا گنداب ممکن است با استفاده از سیستم های زهکشی دفع شوند. از طرفی در بسیاری از مناطق بارش باران سنگین است و متوسط آب حاصل از بارش باران به راحتی قابل محاسبه می باشد؛ بنابراین، طراحی و ساخت سیستم های زهکشی و جمع آوری فاضلاب (فاضلاب انسانی و آبهای سطحی) برای اطمینان از اینکه این سیستم اجازه می دهد تا آب به راحتی و به سرعت به بیرون تخلیه شود، نیاز به کار و مشاوره مهندسی دارد. سیستم زهکشی طراحی شده توسط یک جامعه نباید برای جوامع دیگر در پایین دست ایجاد مشکل نماید، و همچنین نباید دارای تأثیرات سوء برای سایت های مهم از نظر محیط زیستی باشد. در این راستا باید توجه کافی به عوامل

زیست محیطی شود و پیش بینی تغییرات و رشد جمعیت مورد توجه قرار گیرد. همچنین اغلب ضروری است که اعضای جامعه در حفظ سیستم های زهکشی کمک کنند تا فشار کمتری به سیستم وارد شود.

دفع فضولات

دفع ایمن فضولات به منظور جلوگیری از آلودگی محیط زیست، آب، غذا و دست ها، از باکتری ها و همچنین اطمینان از محیط زیست سالم و حفظ سلامت شخصی، امری ضروری است. دفع ایمن مواد مدفوعی انسان نیز برای از بین بردن راه انتقال دهانی - مدفوعی بیماری ضروری است؛ در نتیجه به طور کلی می توان گفت که بهسازی و داشتن سیستم تخلیه فاضلاب مناسب برای جلوگیری از انتشار بیماری ها لازم است و موقعیت و محل امکانات و تسهیلات بهسازی و تصفیه فاضلاب باید با توجه به شیوه های فرهنگی در نظر گرفته شود. استفاده درست از این امکانات می تواند در بهبود وضع سلامت نقش مهمی بازی کند. توالی های بهداشتی باید در راستای رفع نیازهای اجتماعی و فرهنگی جامعه و با هزینه مقرون به صرفه وجود داشته باشد. فن آوری های متعددی برای دفع فضولات پیشنهاد شده است مانند حمل با گاری، حفر چاه های مستراح، و احداث توالی های سیفون دار. ساخت سپتیک تانک و یا سیستم های جمع آوری فاضلاب نیز از روش های دفع فاضلاب هستند و لازم است که قبل از دفع فاضلاب سپتیک و یا شبکه فاضلاب به محیط زیست، به منظور جلوگیری از آلودگی آب های سطحی یا منابع آب زیرزمینی، فاضلاب تصفیه شود.

مدیریت مواد زائد جامد

به منظور پاکیزه نگه داشتن خانواده ها و محیط زیست و کاهش خطرات سلامتی، دفع مواد زائد جامد (زباله) باید به درستی انجام شود. زباله تصفیه نشده، بد بو و بد منظره بوده و کیفیت محیط زیست و شرایط زندگی در جامعه را به تنزل می کشد. این موضوع همچنین زمینه را برای پرورش ناقلین بیماری مانند پشه، مگس و موش آماده می سازد. اگر زباله به طور مناسبی دفع نشود، می تواند آب، مواد غذایی و مکان های زندگی را آلوده کرده و منجر به ایجاد بیماری شود. برای اینکه مدیریت مواد زائد مؤثر باشد، برنامه های دفع مواد زائد جامد، نیاز به عملکرد درست در هر دو سطح خانواده و جامعه دارد.

ضایعات میوه و سبزیجات، کود حیوانی و حتی برگ درختان می تواند به عنوان زباله با ارزش برای تهیه خاک و کود (کمپوست) استفاده شود؛ که در این راستا می توان از ظروف و کانتینرهای مناسب و یا گودال های پوشیده، برای ساخت کود استفاده کرد. ضایعات سبزیجات، از جمله پوست سبزیجات و علف های هرز خشک را می توان خرد و متراکم به شکل بسته های کوچک درآورد و در زیر نور خورشید خشک نمود. همچنین می توان کود دامی را به صورت نازک بر روی زمین پخش نمود تا در زیر نور خورشید خشک شود، و هنگامی که خشک شد، این ضایعات را می توان ذخیره کرد و به عنوان جایگزین سوخت زغال چوب یا چوب در پخت و پز استفاده نمود.

بهتر است گودال های زباله به دور از محل اقامت و دور از شهر حفر گردد. این گودال ها همچنین نباید نزدیک به منبع آب واقع شوند، چه بسا مواد شیمیایی سمی ممکن است وارد آب شوند. محل دفن زباله برای مهار حیوانات باید حصارکشی (فنس کشی) شود و در پایان روز، زباله های جدید باید با لایه ای از خاک پاک به عمق 0.1 متر پوشیده شوند. زمانی که گودال ها پر شد، ضایعات باید با لایه نهایی خاک برای جلوگیری از تولید مثل و پرورش مگس ها پوشانده شود. جمع آوری عمومی (جمع کردن زباله در یک محل مانند کانتینرهای مخصوص جمع آوری زباله توسط مردم و انتقال آن در پریودهای زمانی مشخص به محل دفع نهایی) نیز از دیگر روش هاست. جوامع خود می توانند جمع آوری زباله را از طریق اتخاذ سیستم های مختلف سازماندهی کنند. نقاط جمع آوری عمومی به ویژه در مکان هایی مانند بازارها و ایستگاه های اتوبوس، که تراکم مردم زیاد است و غذا تهیه شده، به فروش می رسد و یا خورده می شود، مهم هستند. ظروف و کانتینرهای عمومی، از قبیل ظروف خالی (بشکه های) نفت یا انبار های بتنی را می توان برای جمع آوری مواد زائد جامد در یک منطقه استفاده کرد. تمام ضایعات جمع شده از نقاط مختلف می بایست چندین بار در هفته جمع آوری شده و به محل نهایی تعیین شده برده شوند. می بایست افرادی که این خدمات را ارائه می دهند، برای مدیریت مناسب و امن زباله ها آموزش ببینند و همچنین تجهیزات حفاظتی برای آنها تأمین گردد. این نوع رویکرد شرایط محیط زیست را بهبود بخشیده و موجب کاهش خطرات سلامتی می گردد.

زباله های بیمارستانی (زباله های عفونی) که توسط مراکز پزشکی تولید می شوند، اغلب حاوی پاتوژن های عفونی بوده و از اینرو باید سوزانده و یا فوراً" به صورت ایمن دفن شوند. گاهی از زباله سوز در داخل مرکز بهداشت و یا درمانگاه استفاده می شود که بهتر است از زباله سوزهای بیمارستانی با دودکش که جهت این منظور ساخته شده اند، استفاده نمود. اگر سوزاندن به عنوان یک گزینه مطرح نباشد، گزینه جایگزین می تواند قرار دادن باند و دیگر زباله های بیمارستانی در مواد ضد عفونی کننده قوی باشد. جهت دفع زباله های بیمارستانی، آنها باید در گودال هایی که دور از دسترسی مردم و حیوانات است، دفن شوند. نوک سوزن ها برای جلوگیری از ایجاد خطر، باید قبل از دفع کنده شود و سپس سوزانده و یا دفن کردند. افرادی که درگیر این فرایند هستند، باید تمام اقدامات پیشگیرانه را اتخاذ نموده و همچنین باید تجهیزات حفاظتی لازم به آنها ارائه شود.

مواد زائد کشتارگاه شامل لاشه حیوانات، خون و مدفوع، منبع قابل توجهی از پاتوژن ها و بوی بد هستند. جمع آوری و دفع مواد زائد کشتارگاه ها باید توسط کارکنان آموزش دیده انجام شود، و ضایعات باید در مکان های مناسب دفع شود. مقامات بهداشت محلی و کارشناسان بهداشت باید به کشتارگاه ها برای اطمینان از اینکه روش مناسبی در آنجا دنبال می شود، سرکشی نمایند.

مواد زائد صنعتی اغلب حاوی مواد شیمیایی سمی هستند که می تواند موجب ایجاد خطرات بهداشتی و آلودگی محیط زیست گردد. اعضای جامعه باید از خطرات این مواد آگاه بوده و خواهان پشتیبانی لازم جهت اطمینان از دفع درست آنها باشند. بهتر است، سازمان حفاظت از محیط زیست در مورد راه های دفع زباله های صنعتی راهکارهای مناسبی ارائه دهد که تا حد امکان خطر ابتلا به آلودگی کاهش یابد.

بخش 3

واحد 3.3

بیمارستان های مروج سلامت

بیمارستان های مروج سلامت

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- ارائه مفهوم و منطق بیمارستان های مروج سلامت؛
- ارائه مجموعه ای از استانداردها و اقدامات لازم برای توسعه بیمارستان مروج سلامت.

نتایج مورد انتظار

با پایان این بخش شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- درک درستی از مفهوم و نیاز به توسعه بیمارستان های مروج سلامت؛
- توانایی توسعه امکانات و تسهیلات بهداشتی و سلامتی موجود تا دستیابی به بیمارستان های مروج سلامت.

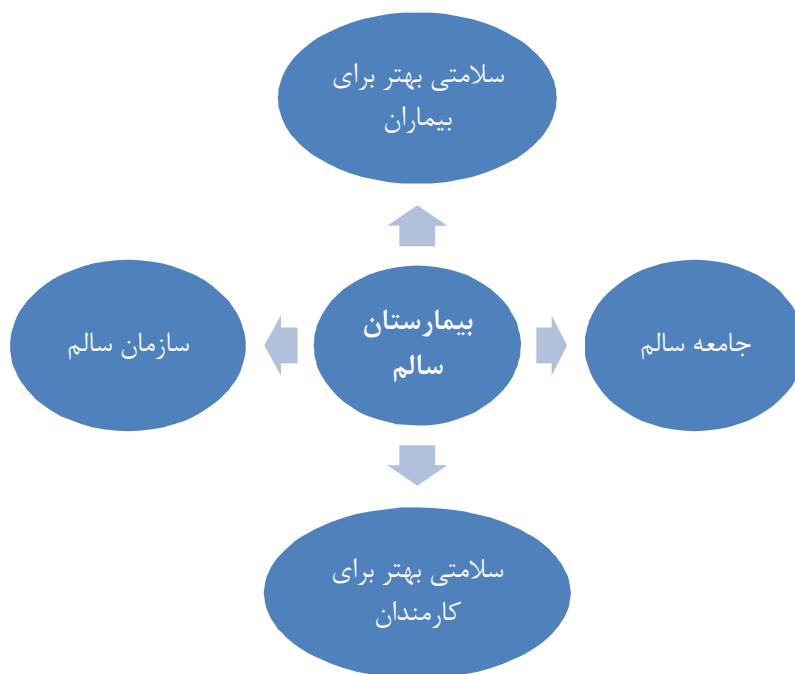
بیمارستان مروج سلامت

بیمارستان های مروج سلامت، از طریق مجموعه ای از استراتژی ها و دستورالعمل های اخلاقی، منجر به ارتقاء سطح سلامت می شوند، مانند تشویق به مشارکت بیماران، توجه به حقوق بیماران، درگیر کردن طیف وسیعی از متخصصین سلامت و ارتقاء محیط زیست سالم در بیمارستان. بیمارستان سالم در برنامه های ابتکاری موجب بهبود وضعیت بهداشت و سلامت عمومی در بیمارستان ها، ایجاد سیستم های مؤثر مدیریت زباله های بیمارستانی، اطمینان از کنترل عفونت های بیمارستانی، بهبود خدمات مراقبت در منزل، و مهمتر از همه، ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران و اصلاح تلاش ها در توسعه کارکنان است. از دیگر اهداف مفهوم بیمارستان سالم، بهبود روال ثبت بیمارستان، حفظ سوابق و تسهیل تبادل اطلاعات بین مقامات بهداشت و همکاران مربوطه می باشد.

بنیاد و پایه

ارتقاء سلامت (طبق تعریف منشور اوتاوا برای ارتقاء سلامت) "فرایند توانمندسازی مردم برای افزایش قدرت آنها جهت کنترل عوامل مؤثر بر سلامت و بهبود سلامت فردیشان" است، که از آموزش مؤثرتر برای سلامتی، پیشگیری از بیماری ها و خدمات توانبخشی در ساختار های اجتماعی و امکانات بهداشتی، و همچنین توانمندسازی بیماران و وابستگان آنها و پرسنل (کارمندان بیمارستان) در توانبخشی و بهبود سلامت جسمی و روانی و رفاه اجتماعی آنها، دفاع می کند. از آن جا که بیمارستان ها، امکانات و محیط لازم را برای بسیج و نفوذ بر جوامع و افراد دارند، نقش حیاتی در ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری ها بازی می کنند. به علت تغییرات و افزایش شیوع بیماری های مزمن مربوط به شیوه زندگی، بیمارستان ها نیاز به گسترش دامنه فعالیت ها و ارائه خدمات خود و توسعه استراتژی همکاری با جوامع به منظور فعال تر کردن آنها در مدیریت بیماری ها، دارند. تغییر وضعیت کنونی نیاز به پشتیبانی مداوم و بررسی دوباره مشکلات اساسی با

هدف فعالیت در راستای بهبود سلامت، دارد؛ همچنین نیاز به تمرکز بیشتر بر روی مراقبت های بهداشتی و اقدامات یکپارچه توسط تمام دست اندرکاران مرتبط می باشد. بیمارستان ها به عنوان مراکز ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی، باید نقش رهبری در کمک به جامعه در راستای تلاش های توسعه ای مرتبط با بهبود رفاه فیزیکی، اجتماعی، روانی و معنوی جوامع بازی نمایند (شکل 8).



شکل 8. مدل بیمارستان سالم

استانداردهای لازم برای بیمارستان های مروج سلامت

هنگامی که برنامه شهر سالم در اروپا آغاز شد، دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت در اروپا، در ایجاد استانداردهای لازم برای ارتقاء سطح سلامت در بیمارستان نقش هدایت گرانه مهمی بازی کرد. استانداردها در زمینه های زیر تأسیس گردیده است.

استاندارد 1: سیاست مدیریت.

استاندارد 2: ارزیابی بیمار.

استاندارد 3: اطلاعات و مداخلات بیمار.

استاندارد 4: ارتقای محیط کار سالم.

استاندارد 5: تداوم و همکاری.

استاندارد 1: سیاست مدیریت

مرکز مراقبت های بهداشتی می بایست سیاست های نوشته شده ای برای ارتقاء سلامت داشته باشد که باید به عنوان بخشی از سیستم کلی بهبود کیفیت سازمانی با هدف افزایش نتایج سلامت اجرا شود. (این سیاست به بیماران، خویشاوندان (وابستگان آنها) و کارکنان (پرسنل) اشاره دارد).

زیر استانداردها

- 1.1 تعیین مسئولیت برای فرآیندهای اجرا، ارزیابی و بررسی منظم سیاست ها توسط سازمان.
- 1.2 تخصیص منابع به فرآیندهای اجرا، ارزیابی و بررسی منظم سیاست ها توسط سازمان.
- 1.3 آگاهی کارکنان از سیاست های ارتقاء سلامت و گنجاندن این سیاست ها در برنامه های مقدماتی برای کارمندان جدید.
- 1.4 تضمین فراهم بودن روش های مفید برای جمع آوری و ارزیابی داده ها به منظور نظارت بر کیفیت فعالیت های ارتقاء سلامت توسط سازمان.
- 1.5 تضمین صلاحیت کارکنان جهت انجام فعالیت های ارتقاء سلامت و حمایت از کسب صلاحیت های بیشتر که مورد نیاز است توسط سازمان.
- 1.6 تضمین در دسترس بودن زیرساخت های لازم به منظور اجرای فعالیت های ارتقاء سلامت، از جمله منابع، فضا، تجهیزات و غیره توسط سازمان.

استاندارد 2: ارزیابی بیمار

مرکز بهداشت باید این اطمینان را ایجاد نماید که متخصصان بهداشت، با همکاری بیماران، به طور اصولی، نیاز های موجود برای ارتقاء سلامت را ارزیابی می نمایند.

زیر استانداردها

- 2.1 تضمین در دسترس بودن روش های مناسب برای تمام بیماران جهت بررسی نیازهایشان در راستای ارتقاء سلامت، توسط سازمان.
- 2.2 تضمین روش های بررسی نیازهای خاص برای ارتقاء سطح سلامت جهت تشخیص بیماری بیماران خاص توسط سازمان.
- 3.2 بررسی نیاز بیمار در جهت ارتقاء سلامت، در اولین تماس او با بیمارستان و بازبینی آن، تا در صورت لزوم با توجه به تغییر در وضعیت بالینی و یا در صورت تقاضای بیمار، تطبیق و تنظیم مورد نیاز اعمال گردد.
- 4.2 تضمین بررسی نیازهای بیمار، آگاهی و حساسیت نسبت به زمینه و سابقه اجتماعی و فرهنگی آن.
- 5.2 استفاده از اطلاعات ارائه شده توسط سایر همکاران خدمات بهداشتی در شناسایی نیازهای بیمار.

استاندارد 3: اطلاعات و مداخلات بیمار

مرکز بهداشت باید اطلاعات لازم در رابطه با عوامل قابل توجه در مورد شرایط بیماری و یا سلامتی بیماران را به آنها ارائه دهد و زمینه مداخلات خود بیمار جهت ارتقای سلامت را در تمام طول مدت بیماری ایجاد نماید.

زیر استانداردها

- 1.3 بر اساس ارزیابی نیازهای ارتقاء سلامت، بیمار باید از عوامل مؤثر بر سلامت خو آگاه باشد، و با همکاری خود بیمار، برنامه ریزی برای فعالیت های مربوط به ارتقاء سطح سلامت آن صورت پذیرد.
- 2.3 باید به بیماران اطلاعات روشن، قابل فهم و مقتضی در مورد شرایط واقعی بیماری، درمان، مراقبت و عوامل مؤثر بر سلامت آنها، داده شود.
- 3.3 سازمان باید ارائه اصولی زمینه های لازم جهت ارتقاء سطح سلامت به تمام بیماران را بر اساس ارزیابی نیازهای آنها، تضمین نماید.
- 4.3 سازمان باید تضمین کند که تمام اطلاعات داده شده به بیمار و فعالیت های صورت گرفته در راستای بهبود وضع سلامت، همگی ثبت و ارزیابی شده، از جمله اینکه آیا به نتایج مورد انتظار و برنامه ریزی شده دست یافته اند یا خیر.
- 5.3 سازمان باید دسترسی تمام بیماران، کارکنان و عیادت کنندگان را به اطلاعات معمول و جامع در مورد عوامل مؤثر بر سلامت، تضمین نماید.

استاندارد 4: ارتقای محیط کار سالم

مدیریت باید شرایط لازم برای توسعه بیمارستان به عنوان یک محل کار سالم را ایجاد نماید.

زیر استانداردها

- 1.4 سازمان باید استقرار و پیاده سازی یک منبع استراتژی جامع انسانی که شامل توسعه و آموزش کارکنان در زمینه های ارتقاء سلامت باشد را تضمین نماید.
- 2.4 سازمان باید استقرار و اجرای سیاست محیط کار سالم و امن که زمینه سلامت شغلی را برای کارکنان خود ایجاد می نماید را تضمین نماید.
- 3.4 سازمان باید مشارکت کارکنان در تصمیم گیری موارد مربوط به محیط کاری آنها را تضمین نماید.
- 4.4 سازمان باید در دسترس بودن روش های توسعه و حفظ آگاهی کارکنان در مورد مسائل بهداشتی و سلامت را تضمین نماید.

استاندارد 5: تداوم و همکاری

مرکز بهداشت یک رویکرد برنامه ریزی شده برای همکاری با سایر سطوح خدمات بهداشتی و دیگر نهادها و بخش ها بر اساس یک اصل مداوم دارد.

زیر استانداردها

- 1.5 سازمان باید ارتباط منسجم خدمات ارتقاء سلامت با مقررات فعلی و برنامه های بهداشتی را تضمین کند.
- 2.5 سازمان باید ارائه دهندگان مراقبت های اجتماعی و سیستم بهداشت و سلامت موجود و همچنین سازمان ها و گروه های مربوطه در جامعه را شناسایی و با آنها همکاری نماید.
- 3.5 سازمان باید در دسترس بودن و اجرای فعالیت ها و مراحل پس از ترخیص بیمار در طول دوره بستری شدن در بیمارستان را تضمین نماید.
- 4.5 سازمان باید ارائه اسناد و اطلاعات بیمار به گیرنده های مربوطه / همکاران پیگیری کننده در بخش های مراقبت از بیمار و توانبخشی را تضمین نماید.

اقدامات پیشنهادی برای ابتکار عمل بیمارستان های سالم

به منظور ایجاد بیمارستان های سالم، مجموعه ای از مداخلات زیر می تواند مطابق با نیازها و شرایط محلی صورت

پذیرد.

- استقرار کمیته بیمارستان های سالم؛
- توانمند سازی جامعه و دست اندرکاران در تصمیم گیری ها و ارتقاء سطح سلامت؛
- توسعه استانداردها و شاخص ها؛
- تجزیه و تحلیل وضعیت و شناسایی مناطق دارای اولویت؛
- تهیه طرح جامع و برنامه عملیاتی فردی؛
- بسیج منابع و مشارکت؛
- پشتیبانی فنی و حرفه ای و بررسی و بازبینی سیستم ها؛
- اجرای درمان استاندارد و مراقبت با کیفیت برای بیماران؛
- ارائه آموزش بهداشت و خدمات توسعه سبک زندگی؛
- بهبود بهداشت عمومی و شیوه های بهداشتی در بیمارستان ها؛
- بهبود استاندارد های خانه داری، به ویژه در زمینه ایمنی مواد غذایی؛
- کنترل عفونت های بیمارستانی؛
- سیستم جمع آوری، نگهداری، حمل و دفع مناسب و کارآمد زباله های بیمارستانی؛
- بهبود روند ثبت و نگهداری سوابق و تبادل اطلاعات؛
- راه اندازی ممیزی های پزشکی منظم و عمل بر اساس بازخورد حاصل از آن؛
- مشارکت بیمارستان ها در توسعه جامعه و یا ساختارهای دیگری مانند مدارس، محل کار و مکان های بازار (اماکن عمومی).

بخش 3

واحد 4.3

مدارس مروج سلامت

مدارس مروج سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- توضیح مفهوم، منطق، اهداف و ویژگی های مدارس مروج سلامت؛
- برجسته کردن فعالیت های اصلی مورد بحث در توسعه مدارس مروج سلامت.

نتایج مورد انتظار

در پایان این بخش شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- درک درستی از مفهوم، نیاز، اهداف و ویژگی های مدارس مروج سلامت؛
- دانش و قابلیت توسعه مدارس موجود جهت تبدیل آنها به مدارس مروج سلامت.

مدارس مروج سلامت

هدف یک مدرسه مروج سلامت (مدرسه سالم) تقویت ظرفیت مدرسه به عنوان یک محیط و ساختار سالم است. این امر ارتقاء سطح سلامت را از طریق ارائه آموزش سلامت و مهارت های زندگی سالم تسهیل کرده و بهترین محیط برای ترویج سلامتی را با پرداختن به عوامل جسمی، روانی و اجتماعی سلامت فراهم می کند. رویکرد مدارس سالم یک محیط اجتماعی حمایتی ایجاد می نماید که بر روی چشم انداز آینده، درک و آگاهی و فعالیت های همه افرادی که در مدرسه کار، بازی و مطالعه می کنند، تأثیر می گذارد. مدرسه سالم، دانش آموزان، کارکنان و جامعه را قادر می سازد تا اقدام به ایجاد یک زندگی سالم تر در مدرسه و جامعه نمایند. مفهوم مدرسه سالم به جلب رضایت مشتریان خود و کاربر پسند بودن کل سازماندهی مدرسه در راستای خدمت به مشتریان خود تأکید و بر ارتقاء سلامت افراد تمرکز دارد. این مفهوم یک مفهوم گسترده تر از سلامت را در بر داشته، و نیاز به یک رویکرد جامع با پرداختن به عوامل جسمی، روانی و اجتماعی که بر بدن و ذهن دانش آموزان تأثیر گذار است، دارد. مدارس سالم با ایجاد محیط های مثبت، می توانند در چگونگی توسعه روابط، تصمیم گیری و توسعه ارزش ها و نگرش های جوانان تأثیر گذار باشد. این برنامه با توسعه سلامت، باعث دلگرمی و تشویق افراد تحصیلکرده ای است که به عنوان بزرگسالان آینده، می توانند به کاهش نابرابری در جامعه و در نهایت به سلامت و رفاه در جامعه کمک نمایند.

اصول و عقاید

این یک واقعیت جهانی است که بهداشت و آموزش دارای یک ارتباط جدایی ناپذیر هستند، و مدارس می توانند محیطی ایجاد نمایند که ضمن بهبود سلامت، خدمات آموزشی ارائه دهند. مدرسه به عنوان یک ساختار اجتماعی مهم، محیط آموزشی فراهم می کند که در آن کودکان از مراحل مختلف توسعه فیزیکی، اجتماعی و روانی عبور می کنند.

دوران بلوغ، بیشترین دوران آسیب پذیری یک فرد جوان در زندگی است و از اینرو نیاز به توجه خاص و حساسیت دارد. توسعه سبک زندگی سالم و حمایت از رفتار سالم علاوه بر آگاهی های زیست محیطی مرتبط، از مدرسه شروع می شود یعنی زمانی که بچه ها در مدرسه بین 25 - 45 ساعت در هفته، وقت صرف می نمایند که حداقل یک دوره 10 ساله زمان می برد. این یک بخش عمده ای از زندگی فرد به حساب می آید و هر آنچه او در این دوره یاد می گیرد بر مابقی عمر او تأثیر گذار است. نظرسنجی ها نشان داده است که ارتباط قوی بین تعداد سال هایی که یک دختر در مدرسه صرف می کند و طول عمر و امید به زندگی فرزندان آن وجود دارد؛ بنابراین، به منظور آماده کردن افراد جهت اقدام به عنوان همکاران فعال در توسعه زندگی سالم، لازم است رفتار های حامی سلامت در میان کودکان در سنین مدرسه توسعه یافته و همچنین مهارت های زندگی آنها بهبود یابد. برای این منظور، دانش آموزان نیاز به اطلاعات و آموزش هایی دارند که آنها را نسبت به مسائل مربوط به سلامت، محیط زیست، توسعه و کیفیت زندگی آگاه سازد؛ و همزمان نیاز به انجام فعالیت ها، ایجاد امکانات و محیط هایی است که دانش آموزان بتوانند دانش و مهارت های خود را به منظور توسعه رفتار های حامی سلامت به کار بگیرند.

مدرسه مثل جامعه است و سلامت دانش آموزان و کارکنان باید از طریق ایجاد و پرورش یک فضای مثبت و حامی، ترویج یابد. علاوه بر این، مدارس دارای پتانسیل لازم برای تبدیل شدن به مرکز فعالیت های مروج سلامت برای جامعه ای گسترده تر می باشند. آموزش سلامت در مدارس زمینه را برای دسترسی به مخاطبان بیشتر و خانواده ها و اعضای جامعه به منظور ارائه آموزش های لازم جهت توسعه رفتار و شیوه زندگی سالم فراهم کرده و موجب افزایش آگاهی آنان می گردد. به این ترتیب، مدارس می توانند محیطی را برای درگیر شدن فعال والدین ایجاد نمایند و دخالت فعال والدین می تواند یک منبع مهم جهت ارتقاء سلامت کودکان و افزایش اثر بخشی فعالیت های مدارس مروج سلامت ارائه نماید.

اهداف یک مدرسه مروج سلامت

مدارس سالم موقعیتی را ایجاد می نمایند که از طریق آن مهارت های عملی زندگی علاوه بر موضوعات قدیمی، می تواند آموزش داده شود. مدارس مروج سلامت تحقق اهداف زیر را دنبال می نمایند.

- بهبود امکانات و محیط فیزیکی مدرسه؛
- آموزش دانش آموزان در رابطه با سلامت، محیط زیست و کیفیت زندگی؛
- ترویج عزت نفس دانش آموزان و توانمند سازی آنها در مشارکت و همکاری در مدرسه و جامعه؛
- توسعه روابط خوب بین کارمندان و دانش آموزان در زندگی روزمره مدرسه؛
- ترکیب اهداف اجتماعی و آموزش سلامت در دستور کار مدرسه و برنامه درسی؛
- ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان و کارکنان؛
- توسعه ارتباطات سالم بین مدرسه، خانه و جامعه؛
- ایجاد رقابت های محرک برای دانش آموزان از طریق طیف وسیعی از فعالیت ها؛
- ایجاد یک محیط خلاقانه برای فعال سازی استعداد ها و توانایی های بالقوه دانش آموزان.

مشخصات یک مدرسه مروج سلامت

یک مدرسه سالم، یک مدل برای ترکیب سلامت با دیدگاه‌های آموزشی است و باید مشخصات زیر را داشته باشد.

- ترویج سلامت و آموزش؛
- تمرکز بر مراقبت از دانش‌آموزان، کارکنان و جامعه؛
- ایجاد شرایطی که منجر به سلامت خوب و مناسب می‌گردد (از طریق سیاست‌ها، خدمات و اصلاح شرایط فیزیکی و اجتماعی)؛
- ایجاد ظرفیت برای صلح و آرامش، سرپناه، آموزش، غذا، درآمد، اکوسیستم پایدار، برابری، عدالت اجتماعی، توسعه پایدار؛
- جلوگیری از علل منجر به مرگ، بیماری و ناتوانی؛
- تحت تأثیر قرار دادن رفتارهای وابسته به سلامت، دانش، باورها، مهارت‌ها، نگرش‌ها و ارزش‌ها؛
- به کارگیری مسئولان و معلمان عالی رتبه، اتحادیه‌های معلمان، دانش‌آموزان، والدین، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و رهبران جامعه در تبدیل مدرسه به یک مکان و ساختار سالم؛
- ارائه یک محیط سالم، آموزش سلامت و خدمات بهداشتی مدرسه؛
- سازماندهی خانه و توسعه پروژه‌های اجتماعی برای برنامه‌های مروج سلامت، تغذیه و ایمنی مواد غذایی و نیز برنامه‌هایی برای مشاوره و پشتیبانی اجتماعی؛
- ایجاد فرصت‌هایی برای تربیت بدنی و تفریح و سرگرمی؛
- اجرای سیاست‌ها و روش‌هایی که به رفاه و کرامت فردی احترام می‌گذارند؛
- ایجاد فرصت‌هایی برای دانش‌آموزان جهت کسب موفقیت و دستاورد‌های شخصی؛
- کار با رهبران جامعه به منظور ارتقاء نقش جامعه در سلامت و آموزش و پرورش.

توسعه مدارس سالم

به منظور اجرای طرح ابتکاری مدارس مروج سلامت، مراحل کلیدی زیر را با توجه به شرایط و نیازهای محلی

می‌توان به کار برد.

- ایجاد یک کمیته شهر سالم یا نیروی کار مدرسه سالم؛
- ترویج مفهوم مدارس مروج سلامت؛
- انجام تجزیه و تحلیل جامع از وضعیت اجتماعی - عاطفی و سلامت و همچنین فعالیت و طرح‌های جاری مدرسه؛
- کشف نیازها و انتظارات و استقرار اولویت‌ها و چشم‌انداز آینده؛
- تهیه پروپوزال پروژه، برنامه عملیاتی و پروتکل جهت توسعه مدرسه به عنوان یک محیط سالم؛
- شناسایی پشتیبانی مورد نیاز و بسیج منابع از سوی دولت، جامعه و خیرین؛
- توسعه مشارکت محلی و مشارکت جامعه در یک بخش مشترک؛
- تبدیل ایده‌ها به واقعیت.

ایده‌ها از طریق پروژه‌های زیر می‌توانند تبدیل به واقعیت شوند:

- توسعه برنامه درسی به طوریکه سلامت به عنوان یک جزء کلیدی از آموزش و پرورش در آن ادغام گردد؛
- آموزش معلمان در رابطه با سلامت و توسعه؛

- تغییرات زیست محیطی و بهبود در محیط داخل و اطراف مدرسه، از جمله تعمیر فوری ساختمان ها، تجهیزات و میز و صندلی ها و محیط اطراف؛
- تعامل اجتماعی و ارتباطی داخل و بین گروه های مختلف و افراد در مدرسه؛
- اقدام مشترک و همکاری میان مدارس، سازمان ها، نهادهای، گروه ها و سازمان های اجتماعی؛
- ارتقاء سطح سلامت و حفظ ارتباط با خدمات بهداشتی و درمانی محلی؛
- بهبود امکانات مدرسه که کاربر پسند و مروج سلامت هستند؛
- برنامه برای مراقبت های بهداشتی و سلامت شخصی، از جمله بهداشت شخصی و بهداشت دهان و دندان؛
- غربالگری مشکلات بهداشتی و در صورت لزوم ارجاع به مراکز بهداشتی؛
- خدمات مشاوره حرفه ای و زندگی با تمرکز بر سلامت روحی و عاطفی؛
- آموزش مهارت های زندگی، از جمله ارائه آموزش در رابطه با روابط شخصی؛
- آموزش تغذیه و طرح های ابتکاری برای تشویق نظارت بر رشد و مکمل های غذایی؛
- مقابله با سوء استفاده از مواد اعتیاد آور (قانونی یا غیر قانونی)؛
- ارتقاء فعالیت های فیزیکی مثل ورزش منظم، راهپیمایی ها، ورزش، مسابقات، و غیره.
- بهبود محیط زیست از طریق کاشت درختان و تشویق به پرورش گل؛
- آموزش کمک های اولیه و ایمنی و اقدامات پیشگیری از حوادث.

بخش 3

واحد 5.3

مکان های بازار (اماکن عمومی) سالم

مکان های بازار سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- ایجاد آگاهی در رابطه با مفهوم، منطق و اهداف بازار سالم؛
- ارائه اطلاعات در رابطه با اجزاء و مراحل مختلف درگیر در توسعه اماکن سالم.

نتایج مورد انتظار

در پایان این واحد شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- درک روشنی از مفهوم، ضرورت و اهداف توسعه مکان های بازار سالم؛
- توانایی توسعه مکان های بازار موجود به عنوان مکان های بازار سالم.

مکان های بازار سالم

اماکن بازاری اغلب منعکس کننده سنت های محلی در ساختار، خدمات و محل و شرایط خود هستند، و بازار سالم به منظور توانمندسازی بازارها برای رسیدن به حداکثر پتانسیل خود در ضمن ارتقاء سلامت و ایمنی، برای بهبود محیط فیزیکی و اجتماعی و توسعه ساختاری که بازار در آن واقع شده است، تلاش می کند.

اصول و عقاید

مکان های بازار، مراکز اقتصادی هستند که در آن مردم به تجارت کالا و ارائه خدمات مختلف می پردازند. همچنین بسیاری از فعل و انفعالات اجتماعی در آن انجام گرفته و اطلاعات به اشتراک گذاشته می شود و مقدار قابل توجهی از درآمد دولت نیز از طریق جمع آوری مالیات این فرایندها به دست می آید. بازارها همچنین از نقطه نظر سلامت به عنوان تأمین مواد غذایی در داخل و اطراف آنها و قرار گرفتن مکان هایی برای سرو غذا در آنها، مهم هستند. از آنجا که مردم اغلب ساعات طولانی در بازار کار می کنند و مشتریان از تسهیلات، آب و برق و خدمات آنها بازدید و استفاده می نمایند، شرایط و محیط کاری بازار به طور قابل توجهی می تواند در تعیین سلامت افرادی که از خدمات آن استفاده و یا در آن کار می کنند، تأثیر گذار باشد. بازار همچنین به دلیل این واقعیت که همکاری های دولتی و خصوصی جهت اطمینان از انتخاب سالم و مطلوب برای مشتریان در آن، در حداکثر ممکن وجود دارد، یک ساختار منحصر به فرد به شمار می آید. ماهیت بازار دارای اثرات خاص بر روی جوامع اطراف خود است و همچنین از محیط، فرهنگ و روند اطراف خود متأثر می شود.

ابتکار بازار سالم مسائل مربوط به سلامت را با تجدید نظر در فرایند برنامه ریزی و پر کردن شکاف های موجود، مورد بررسی قرار می دهد؛ و به عنوان ابزار مهمی در حفظ سلامت انسان، ایجاد شرایط امن کار با حداقل خطرات، فراهم آوردن

امکان دسترسی به امکانات اولیه بهداشتی و خدمات سلامتی، گسترش اعتماد به نفس، کاهش استرس، بهبود روحیه، گسترش رضایت شغلی، افزایش فرصت ها، و ایجاد محیط کاری مطلوب تر، در نظر گرفته می شود. همچنین ایجاد درک بهتری از سلامت، رفاه و آگاهی از دیگران می نماید. بازار سالم زمانی که در غالب درست و واقعی خود اجرا شود، به ساخت یک محیط تعاونی، سازماندهی شبکه های اجتماعی و تشویق اقدامات مشترک مشارکتی توسط دست اندرکاران، کمک کرده و همچنین محیطی حمایتی برای اجرای عادات و سبک زندگی سالم ایجاد می نماید. علاوه بر موارد فوق، سبب بهبود سلامت جوامع محلی و اطراف و سود اقتصادی محلی و افزایش کسب و کار می گردد که همه این عوامل باعث کاهش فقر و بهبود کیفیت زندگی مردم خواهد شد.

اهداف و مقاصد

توسعه بازار سالم با هدف ایجاد سیاست های بهداشت عمومی حمایتی برای توسعه یک محیط سالم و مساعد برای سلامت، منجر به بهره وری و ایجاد فرصت ها از طریق استفاده مؤثر از منابع می گردد. از دیگر اهداف آن تقویت عملکرد جامعه و جهت دهی و توجیه دوباره و مناسب به خدمات حفاظت از محیط زیست و سلامت، علاوه بر بالا بردن مهارت های محلی، ظرفیت سازی، ایجاد آگاهی و بالا بردن هوشیاری برای رفاه و توسعه خود و جامعه است. هدف نهایی آن نیز داشتن سیستم مؤثر و بهبود یافته با کاهش خطرات سلامتی و حد اکثر منافع است.

توسعه مکان های بازار سالم

هیچ رویکرد و روش واحدی برای توسعه بازار سالم وجود ندارد و اقدامات باید بر اساس شرایط محلی و با در نظر گرفتن ارزش های اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه محلی منطبق گردد ولی مراحل ارائه شده در شکل 9 می تواند، یک دید کلی از چگونگی توسعه بازار سالم ایجاد نماید.



شکل 9. مراحل توسعه بازار سالم

آشنایی با مفهوم بازار سالم

از آنجایی که ممکن است ایده مطرح شده برای بسیاری از مردم جدید باشد، دفاع از رویکرد و توضیح مفهوم، یک نیاز اساسی است. هدف، بسیج جامعه و مشارکت همه افراد درگیر، برای جلب منابع، پشتیبانی، تعهد و مشارکت است.

دست یابی به حمایت سیاسی

پشتیبانی سیاسی از مفاهیم اولیه برنامه شهر سالم و بازار سالم، شامل استراتژی ها و اولویت های آنها، از اهمیت کلیدی برای موفقیت برنامه برخوردار است. از آن جا که توسعه بازار سالم باید یک سرمایه گذاری مشترک در نظر گرفته شود تا منجر به تغییر و استاندارد سازی ساختارها و خدمات گردد، حمایت سیاسی برای توسعه مشارکت و اجماع و توافق نقش های خاص هر یک از دست اندرکاران نیز، حیاتی است.

سازماندهی مشارکت دست اندرکاران

از نظر ذاتی بین دست اندرکاران و سهامداران بازار تفاوت هایی وجود دارد، چه بسا برخی از آنها مبتنی بر بازار و برخی دیگر غیر بازاری هستند. صاحبان مبتنی بر بازار عبارتند از: فروشندگان بازار، بازرگانان، عمده فروشان، خرده فروشان، ارائه دهندگان خدمات، مدیران، سهامداران، کارکنان امنیتی، کارکنان خدماتی و نظافت چی ها، پرسنل تعمیر و نگهداری، پیمانکاران، رانندگان، پرسنل خدماتی و کارگران، کارکنان شهرداری و سایر مسئولان و بازدید کنندگان بازار. صاحبان غیر بازاری عبارتند از: انواع سازمان ها و ادارات دولتی، شهرداران، مصرف کنندگان محلی، نمایندگان،

سیاستمداران، سازمان های غیر دولتی، دانشگاهیان، اتحادیه های کارگری، گروه های جوانان، جمع کنندگان مالیات، بانک ها و مؤسسات مالی، رسانه ها و سازمان های امداد. تعریف و تعیین جامعه بازاری به منظور حصول اطمینان از توانمندی و مشارکت آنها مهم است.

توسعه اماکن بازار سالم مستلزم مشارکت دولت محلی، ادارات مرتبط، سازمان ها و اتحادیه های صنفی جوامع بازاری برای تجزیه و تحلیل وضعیت، شکل گیری سیاست ها، توسعه برنامه ها و اجرای اقدامات می باشد. ایجاد یک کمیته و کمیته فرعی بازار سالم نیز، جزو روند انطباق و رسمی سازی دخالت جامعه بازاری است و باید نمایندگانی از همه دست اندرکاران با نقش های روشن برای همه افراد درگیر در فرایند، در کمیته ها عضو باشند.

دولت در سطح ملی، استانی و شهرستانی، مسئول اجرای موارد زیر می باشند:

- ترویج رویکرد و تسهیل روند؛
- ارائه رهنمود و کمک های فنی؛
- بسیج منابع و توسعه مشارکت؛
- معرفی و اجرای مقررات و استانداردها؛
- کمک در اجرا و نظارت؛
- تبادل اطلاعات و تجربیات؛
- ارزیابی نتایج و تهیه بازخورد.

جامعه بازاری و کمیته بازار سالم مسئول اجرای موارد زیر می باشند:

- توسعه چشم انداز از مکان های بازار سالم؛
- کمک به تلاش های حمایتی در راستای ترویج مفهوم؛
- تجزیه و تحلیل وضعیت، اولویت بندی نیازها و طراحی برنامه های عملیاتی؛
- بررسی راه هایی برای جذب منابع و شرکای بیشتر؛
- اجرای فعالیت های برنامه ریزی شده؛
- ارزیابی، نظارت و مستند سازی پیشرفت و نتایج؛
- تسهیل تأثیر ارزیابی و تعیین اقدامات اصلاحی.

توسعه چشم انداز بازار سالم

کمیته بازار سالم باید مسئول توسعه بهبود محیط فیزیکی و اجتماعی بر اساس اصل همکاری گسترده برای بهبود وضعیت فعلی باشد. در این راستا می بایست نسبت به نیازهای مصرف کننده و جنبه های ایمنی کار حساس بوده و فرصت های ایجاد درآمد را از طریق بهره وری بیشتر ترویج نماید. کمیته باید به ترویج و حفاظت از سلامت، متعهد بوده، از عدالت اجتماعی اطمینان حاصل نماید، زمینه ایجاد امکانات بهبود یافته را فراهم نموده و از ارائه سیستم های مؤثر نیز اطمینان داشته باشد.

تجزیه و تحلیل وضعیت موجود و اولویت بندی

وضعیت محلی باید به طور کامل از طریق انجام یک نظرسنجی سازمان یافته و یا مطالعه، ارزیابی شده باشد.

شاخص ها باید به خوبی تعریف شده و تمام جنبه های مربوط به محل بازار سالم را پوشش دهد. جدول 3 یک راهنما

(گایدلاین) در رابطه با عوامل، مباحث و موضوعات مرتبط برای ارزیابی و اقدام تکمیل کننده است.

جدول 3. ارزیابی مکان های بازار سالم

موضوعات	اصول ارزیابی و اقدام مکمل
ساختمان، ساخت و ساز	استاندارد ها، طراحی و صفحه بندی، مصالح، دسترسی، راهروها و خیابان ها، امکانات و تجهیزات اولیه.
هوا و نور	تهویه، گرد و غبار و کنترل آلودگی، محل خروج دود، بو، نور طبیعی.
امنیت	حصار و فنس کشی، حفظ نظم و آرامش به وسیله پلیس، امنیت سیستم، آلام و هشدار، روش های محافظت در برابر دزدی و سرقت.
ایمنی آتش نشانی	استانداردها، اتصالات الکتریکی، وسایل اطفای حریق، راه های دسترسی و فرار، آگاهی و آموزش.
ایمنی مواد شیمیایی	مقررات آفت کش ها، اقدامات حفاظتی، آموزش و آگاهی.
کالاهای مصرفی و ایمنی مواد غذایی	مقررات و استانداردها، تضمین کیفیت، ذخیره سازی ایمن، کنترل و تست کیفیت.
ایمنی مواد غذایی	استانداردها و مقررات، آموزش و آگاهی، شیوه های بهداشتی خوب و مناسب، ذخیره سازی ایمن، خدمات کنترل کیفیت.
خدمات بهداشت و سلامت	مرکز بهداشت و درمان و امکانات و تجهیزات آن، آموزش بهداشت، آموزش کمک های اولیه، مشاوره روابط جنسی سالم، ارتقاء شیوه زندگی سالم، سلامت به عنوان یک موضوع اصلی.
بیماری های واگیر	پیشگیری و حفاظت، مدیریت و درمان، خدمات بهداشتی و درمانی برای بیماری های خاص.
بهداشت حرفه ای	آیین نامه ها، سیاست ها و شیوه های ایمنی کار، محیط کار، کنترل سر و صدا، امکانات ورزشی و ارتقاء شیوه زندگی سالم.
محیط زیست سبز	باغ و فضای سبز، فضاهای باز برای استراحت و تفریح و سرگرمی، کنترل و جلوگیری از تخطی و تجاوز و سوء استفاده از فضاهای خالی.
تأمین آب	کیفیت و کمیت، حفاظت و ایمنی، مدیریت و نگهداری، کنترل ضایعات.
امکانات بهداشتی	بهبود زیر ساخت، حفظ بهداشت، آموزش روش های ضد عفونی، امکانات شست و شوی بدن و دست.
سیستم زهکشی	طراحی و ساخت، مدیریت و نگهداری از معابر و زهکش ها.
مدیریت مواد زائد	استاندارد ها، سیستم جمع آوری و دفع زباله، بازیافت و استفاده مجدد، کنترل آفات، اقدامات بهداشتی و آموزش.
مبارزه با آفات	استانداردهای ساخت و ساز، ذخیره سازی و مدیریت ضایعات، کنترل شیمیایی.
منطقه بندی حیوانات (Zoonoses)	جداسازی پرندگان و حیوانات، تمیز کردن و ضد عفونی، بهبود زیرساخت ها، کنترل بیماری، بررسی و کنترل.

برنامه ریزی و اجرای مداخلات

کمیتة بازار سالم یک طرح عملیاتی آماده می نماید که درک روشنی از چشم انداز آینده بازار ایجاد نموده و اهداف را تعیین می نماید. این طرح باید فعالیت ها، چارچوب زمانی، مسئولیت های افراد دست اندرکار و منابع مورد انتظار و همکاران را مشخص نماید؛ همچنین باید استانداردهای لازم برای دستیابی و اندازه گیری نتیجه کار را ارائه دهد. فعالیت باید به مسائل اولویت دار اشاره داشته باشد و در انتهای ارزیابی روند می بایست بررسی شود که آیا استانداردهای تعیین شده منطبق با نتایج حاصل هستند یا خیر.

مداخلات بازار سالم

ممکن است به تعدادی از مداخلات برای توسعه یک بازار سالم نیاز باشد، به هر حال، آنها باید به نیازهای واقعی توجه داشته و با توجه به منابع و تخصص موجود اجرا شوند. جدول 4 اجزای اصلی بازار سالم و اقدامات اصلاحی مرتبط یا مداخلاتی که ممکن است با توجه به شرایط و نیازهای محلی طراحی شده باشد را ارائه می دهد.

جدول 4. اجزای بازار سالم و مداخلات مربوطه

مداخلات احتمالی	مولفه
<p>توسعه و پیاده سازی حداقل استانداردها برای ساخت ساختمان هایی با تهویه مناسب، نور طبیعی، اتصالات الکتریکی ایمن، وسایل ایمنی و اطفای حریق.</p> <p>احداث پیاده رو، مناطق استراحت، فضاهای باز و پارک های سبز با توجه به حجم جمعیت.</p> <p>تهیه آب سالم برای مصارف شرب و شستشو، شستشو و نظافت سرویس های بهداشتی نزدیک اماکن غذایی، و تهیه بهداشت و امکانات مناسب برای مردم با در نظر گرفتن امکانات مجزا برای مردان و زنان، مدیریت مواد زائد جامد و سیستم زهکشی مؤثر.</p>	<p>بهبود ساختار فیزیکی و ارائه امکانات اولیه</p>
<p>ایجاد یک سیستم منظم برای بهداشت، نگهداری دام و طیور در مناطق مجزا، پارکینگ ایمن برای وسایل نقلیه موتوری. آموزش و آگاهی دست اندرکاران کنترل کیفیت و روش های استانداردسازی برای انجام عملیات های مختلف. نظارت بر اجرای قانون مرتبط با امکان عمومی و بازار سالم. کنترل مناسب ازدحام و سر و صدا با مدیریت ازدحام مشتریان.</p>	<p>ایجاد فضای عملیاتی مؤثر جهت ارتقای سلامت و حمایت از محیط زیست</p>
<p>اطمینان از اجرای قوانین سختگیرانه برای محدود کردن فروش و استفاده از مواد مخدر، دخانیات، الکل، و غیره. توسعه کمک های اولیه و ارائه آموزش به داوطلبان.</p> <p>اطمینان از عملکرد مناسب مرکز بهداشتی - درمانی و تمرکز برای تأمین و ارتقاء سلامت، آموزش عادلانه برای همه، ارائه مشاوره سلامت و واکسیناسیون علیه بیماری های قابل پیشگیری. سازماندهی و ایجاد امکانات برای تناسب اندام و ورزش.</p> <p>حصول اطمینان از در دسترس بودن تمام اقدامات و امکانات لازم در جای خود برای حفاظت از محیط زیست و بهداشت.</p>	<p>ارائه خدمات اولیه بهداشتی، جلوگیری از خطرات بهداشتی و ارتقاء شیوه زندگی سالم</p>
<p>ترویج و اطمینان از آگاهی از وجود استانداردهای منظم برای دست زدن به غذا و سرو آن، اقدامات احتیاطی برای فروشگاه های مواد غذایی، نگهداری بهداشتی، حفاظت در مقابل آلودگی ها، مانند باکتری ها، گرد و غبار، مواد شیمیایی، مگس، و غیره.</p> <p>چکاپ های پزشکی دوره ای برای کسانی که در آماده کردن غذا و سرو آن نقش دارند (کارت بهداشت).</p> <p>انجام بازرسی های بهداشتی منظم از اماکن پخت و پز، بررسی کیفیت مواد، اطمینان از کنترل دما، شرایط محیطی و استفاده از آب سالم، فروشگاه های مواد غذایی، مکان های سرو غذا (کافه ها، رستوران ها و یا محیط های اغذیه فروشی) و نانوائی ها، قنادی ها، مغازه میوه و سبزی و کشتارگاه یا قصابی.</p> <p>وجود امکانات لازم برای شستشوی دست ها در نزدیکی اماکن سرو غذا.</p> <p>آموزش و اخطار به فروشندگان مواد غذایی بی جواز در رابطه با کیفیت پایین غذای آنها که اغلب دارای خطرات جدی برای سلامتی است.</p> <p>اطمینان از کنترل کیفیت دقیق بهداشت مواد غذایی و اقدامات احتیاطی برای حفظ محیط زیست.</p> <p>اطمینان از همکاری بین کمیته بازار سالم، دولت محلی و مقامات بهداشتی برای نظارت بر استاندارد های سلامت و بهداشت.</p>	<p>حصول اطمینان از ایمنی مواد غذایی</p>
<p>اطمینان از بررسی های دوره ای از همکاری با اهل محل.</p> <p>اطمینان از مدیریت کارآمد مواد زائد جامد، تماس با مواد خطرناک، کنترل ترافیک، اقدامات کاهش آلودگی هوا و کنترل کیفیت هوا، کنترل سر و صدا، و غیره.</p> <p>حفظ مناطق باز و فضاهای تفریحی</p>	<p>حفاظت محیط خارجی در مقابل اثرات منفی</p>

بخش چهارم

1.4 : توسعه پایدار و مشارکت

2.4 : شبکه شهرهای سالم

3.4 : نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد

4.4 : ارزیابی تأثیر سلامت

بخش 4

واحد 1.4

توسعه پایدار و مشارکت

توسعه پایدار و مشارکت

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- ارائه تعریف و توضیح مفهوم پایداری؛
- ارائه عناصر اساسی و کلیدی پایداری در برنامه.

نتایج مورد انتظار

در پایان این واحد شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- درک درستی از مفهوم پایداری؛
- اطلاع از عوامل ضروری برای پایداری برنامه و مهارت لازم جهت تسهیل فرایند.

توسعه پایدار و مشارکت

برنامه شهر سالم نه تنها بر توسعه یکپارچه بشر و بهبود شرایط اجتماعی و سلامت تمرکز دارد، بلکه بر پایداری روند توسعه و تداوم فعالیت های برنامه نیز تأکید دارد. یک ابتکار شهر سالم موفق متکی بر اصول توسعه پایداری است که شامل فرایندی مستقل از حمایت های خارجی ادامه یابد، و از درون و با استفاده از منابع تجدید پذیر به منظور پاسخگویی به نیازهای حال حاضر و بدون لطمه زدن به نسل های آینده توسعه پیدا کرده، و قابل انطباق با تغییرات و مشکلات در حال ظهور نیز باشد. به کارگیری این اصول گسترده شامل بسیج منابع اعم از منابع داخلی و خارجی و مشارکت بین دست اندرکاران می باشد. مالکیت و مشارکت جامعه در روند برنامه ریزی، اجرا، نظارت و کنترل بر برنامه های توسعه، برای پایداری برنامه بسیار مهم است.

پایداری (توسعه پایدار)

پایداری برنامه در واقع توانایی و ظرفیت برنامه برای ادامه ارائه مزایای در نظر گرفته شده آن در طی یک دوره زمانی طولانی، حفظ اهداف تعیین شده و ارائه سود مداوم به جامعه از طریق بهبود سلامت و توسعه با منابع موجود است. زمانی می توان برنامه ها را به عنوان برنامه پایدار طبقه بندی کرد که آنها قادر به ارائه سطح مناسبی از مزایا و سود بوده (شامل کیفیت، کمیت، راحتی، آسایش، تداوم، مقرون به صرفه، صرفه جویی، عدالت، قابلیت اطمینان)، و نیز بتوانند فراتر از منابع و سرمایه های چرخه زندگی، ادامه یابند. معمولاً مدیریت برنامه های پایدار نهادینه شده (به عنوان مثال مدیریت جامعه، تعادل جنسیتی، همکاری با مسئولان محلی و دخالت رسمی / غیر رسمی بخش خصوصی) و عملیات اجرایی، نگهداری، هزینه های اداری و جایگزینی در سطوح مختلف از طریق ساز و کارهای مالی دیگر پوشش داده می شود. علاوه بر این، اگر برنامه بتواند در سطح محلی با پشتیبانی محدود خارجی (کمک های فنی، آموزش، نظارت) ادامه یابد، و دارای

اثرات منفی بر روی محیط زیست نبوده و همچنین منجر به نتایج و اهداف مورد نظر گردد، می توان آن را به عنوان برنامه پایدار معرفی کرد. پایداری، یک فرایند و نیز یک نتیجه است و نیاز به ترکیبی از عوامل مختلف شامل عناصر اساسی در برنامه و اجرای آن دارد. عوامل زیر عناصر کلیدی برای موفقیت برنامه است.

تعهد سیاسی

تعهد سیاسی یکی از ملزومات اساسی برای اجرای موفق یک برنامه یا پروژه می باشد. یک فعالیت و یا برنامه ابتکاری، بدون پشتیبانی و تعهد سیاسی قوی در هر دو سطوح ملی و محلی، نمی تواند به اهداف خود برسد. تعهد سیاسی، به نوبه خود، باعث ایجا رهبری قوی گشته و ادغام برنامه در استراتژی های دولت و چارچوب های اداری را تسهیل می نماید. اراده سیاسی قوی و تعهد، نیاز به ادغام همکاری های بین بخشی و مشارکت کامل جامعه دارد. تجارب پروژه های شهر سالم نشان داده است که حمایت سیاسی قوی برای موفقیت برنامه بسیار مهم است و می بایست این سیاست در سراسر طول عمر برنامه تضمین شود.

مالکیت و مشارکت جامعه

مشارکت جامعه در برنامه به مردم نقش فعالی در فعالیت های توسعه ای به منظور دستیابی به اهداف مشترک می دهد. مشارکت جامعه از اهمیت فوق العاده ای در فرایند توسعه محلی برخوردار بوده و مالکیت و دخالت جامعه در برنامه را تضمین می نماید. جامعه، که در نهایت در این روند ذینفع است، باید مشارکت گسترده ای در انتخاب منطقه پروژه و در اولویت بندی نیازها، و همچنین در برنامه ریزی و اجرای فعالیت ها داشته باشد. علاوه بر این اگر طیف گسترده ای از گروه جامعه و شهروندان در تلاش دسته جمعی برای بهبود سلامت و کیفیت زندگی نقش داشته باشند، احتمال پایداری برنامه بیشتر تضمین می گردد. مالکیت و مشارکت اجتماعی همچنین صلاحیت و ظرفیت کلی جامعه را افزایش داده و منجر به توسعه محیطی توانا می گردد که از آن رهبری محلی می تواند پدیدار شود. از آنجایی که مشارکت جامعه نیاز دارد که شهروندان، بخشی جدایی ناپذیری از بدنه تصمیم گیری و فرآیند پیاده سازی برنامه باشند، منجر به ایجاد و تسهیل توسعه جوامع فعال و با انگیزه می گردد؛ به عبارتی دیگر مشارکت جامعه، باعث ایجاد انرژی و شور و شوق از درون جوامع می گردد که خود سبب می شود خواست های جامعه و چگونگی اجرای آنها، تعیین گردد. حضور جامعه در صحنه، تضمینی است برای جلوگیری از تصمیم گیری های نادرست برنامه ریزان؛ و به برنامه معنی حیاتی می بخشد که باعث محبوب تر شدن و عملکرد مبتنی بر شواهد برای اطمینان از ادامه مالکیت و پایداری برنامه می گردد.

عمق و گستردگی دخالت جامعه هدف، بر اثر بخشی برنامه و پویا بودن آن نیز تأثیر می گذارد، مشارکت جامعه نباید به پاسخ به طرح های ابتکاری و یا برنامه های تعیین شده توسط دیگران محدود گردد، بلکه باید بر انرژی بالقوه و شور و شوق موجود در جوامع وابسته باشد. این اشتیاق می تواند از طریق ایجاد انگیزه و آگاهی و آموزش، بوجود آمده و حفظ

شود تا جوامع را قادر سازد که خالصانه در تعیین نگرانی های اجتماع، تصمیم گیری در مورد عوامل مؤثر بر زندگی خود، تدوین و اجرای سیاست ها، برنامه ریزی، توسعه و ارائه خدمات و اقدام برای دستیابی به تغییر، درگیر و فعال باشند. به طور خلاصه می توان گفت که موفقیت برنامه، بدون دخالت و مشارکت جامعه امکان پذیر نمی باشد.

تمرکز زدایی و توانمند سازی محلی

تمرکز زدایی، موجب توانمند سازی محلی شده و یک پیش نیاز مهم برای سرعت بخشیدن به توسعه و حل مشکلات پیش آمده به شمار می آید. با توانمند سازی محلی، افراد می توانند مشکلات خود را از طریق روش های ابتکاری حل کرده و راه هایی برای ایجاد منابع لازم پیدا نمایند. رویکرد متمرکز نشان دهنده یک محدودیت بزرگ در شناسایی اولویت های محلی بوده و از اینرو بسیج مقامات حکومت محلی برای تمرکز زدایی از فرایندهای اداری و اجرایی، یکی از چالش های عمده ای است که ابتکارات جامعه محور (CBI) با آن مواجه است. فرآیندهای اداری و اجرایی باید دارای انعطاف پذیری بیشتری بوده و سازگار با شرایط محلی باشند. این امر ممکن است نیاز به ایجاد ابزارهای انگیزشی، تبادل نظر و گفتگوی مداوم با توازن اولویت های ملی و محلی را در بر داشته باشد. هر گونه حرکت در راستای عدم تمرکز قدرت، نیازمند یک برنامه جامع برای بسیج و آموزش جهت تقویت ساختارهای محلی و جوامع می باشد.

نهادینه کردن

نهادینه شدن برنامه شامل گنجاندن برنامه به عنوان جزء جدایی ناپذیر از چارچوب اداری دولت است. این امر یقیناً وابسته به پایداری برنامه می باشد، چه بسا پایداری برنامه، یک پایه سازمانی قوی با ساختارهای رسمی سازگار با اهداف اعلام شده، ایجاد می نماید و از طرفی نیز به افراد مختلف دست اندرکار در سازماندهی برنامه، نقش ها و مسئولیت های روشن و مشخصی می دهد. برای نهادینه کردن برنامه باید ارتباطات و لینک های داخلی و خارج رسمی بوده و سیستم قانونی کشور، پشتیبانی لازم را از آن انجام دهد. این امر موجب جلب اعتماد دست اندرکاران مختلف برنامه شده و تضمینی است برای زنده ماندن و اعتبار اقدامات. یک برنامه با ساختار خوب که دارای پشتوانه نهادینه رسمی است، بخش های مرتبط را تشویق می کند تا در راستای دستیابی به اهداف مشترک و توسعه جامعه، کمک کرده و با یکدیگر نیز همکاری نمایند. دستیابی به ساختار مؤثر در برنامه ریزی و مدیریت شهر از طریق پشتیبانی کامل اداری و سیاسی و تخصیص نقش های کلیدی به جامعه و سازمان های غیر دولتی میسر می گردد.

در فرایند نهادینه کردن برنامه شهرهای سالم، ماهیت دقیق ساختارها و ارتباط آنها با سایر برنامه ها و ساختارها، از کشوری به کشور دیگر متفاوت است. در هر حال، این رویکرد باید انعطاف پذیر بوده و ساختار را قادر سازد که با سیستم های موجود، هماهنگ بوده و با منابع در دسترس، مطابقت داشته باشد. همچنین باید یک سیستم کارآمد برای

حل به موقع مسائل جهت تمرکز بر روی پیشبرد دستور کار شهر سالم و دستیابی به اهداف برنامه با رویکرد قابل انعطاف تر به منظور اطمینان از روند توسعه پایدار ارائه نماید.

رهبری و حاکمیت مؤثر

رهبری و حاکمیت مؤثر برای موفقیت برنامه شهر سالم مهم بوده و باید با مکانیسم های پاسخگویی روشن و ظرفیت های نهادی قوی همراه باشد. انسجام رهبری نیز بسیار مهم است، چه بسا رهبری خود به تداوم طرح ها کمک کرده و اغلب یکی از ویژگی های قابل توجه از پروژه ها و برنامه های سازگار با محیط زیست، می باشد. رهبران مؤثر در شهرهای سالم کسانی هستند که می توانند با افراد مختلف از بخش های گوناگون کار کرده و همچنین قادر به گسترش مشارکت مؤثر در جامعه باشند. آنها باید مهارت لازم برای تکنیک های مدیریت را کسب کرده و قادر به الهام بخشی و تشویق دیگران باشند. انعطاف پذیری و توانایی سازش؛ شفافیت؛ ارتباط خوب و مهارت های مذاکره؛ دید و بصیرت؛ شور و شوق؛ تمایل به بررسی وضعیت فعلی و رویکرد نوآورانه برای حل مسئله و پذیرش خطر و دور زدن سدهای بوروکراتیک، همگی از شاخصه های رهبری مؤثرند. رهبری باید به خوبی در رویکرد برنامه جا بیافتد و سلامت و توسعه پایدار را به عنوان چشم انداز مرکزی شهر سالم در نظر بگیرد. آنها باید حامی رویکرد توسعه یکپارچه بوده و قادر به بسیج مردم و منابع برای نیل به اهداف شهر سالم باشند.

انتخاب رهبری شهر سالم باید از خود ساختار محلی و یا شوراهای شهر بوده و انتخاب رهبری خوب برای برنامه تنها زمانی مؤثر است که با حکومت خوب بر پایه استفاده از اصول و مقررات تعیین شده برای اجرای برنامه همراه باشد. این ارزش ها عبارتند از تعهد، از خود گذشتگی، امانت داری، صداقت و احترام به اصول و روش های سازمانی.

یک رهبری کارآمد و توانمند، تحت رویکرد شهر سالم، یک ابلاغ مهم به شهرداری، بخش های مرتبط، آژانس ها، سازمان ها و جوامع ارسال می نماید مبنی بر اینکه این رویکرد به سلامت و دستور کار توسعه متعهد است. این خبر یک پیام مهم و ابزاری برای جلب نظر دیگران بوده و منجر به ایجاد اعتماد به نفس، همکاری و بهبود مشارکت می گردد. مهمتر از همه، رهبری مؤثر و حاکمیت خوب باعث تقویت نتایج برنامه و چارچوب آن برای اقدام در جهت ترویج پایداری در توسعه می گردد.

مشارکت و همکاری بین بخشی

سلامت از پیامدهای ناشی از توسعه است اما خود توسعه، فرآیند و نتیجه اقدامات یکپارچه توسط تعدادی از بخش های مختلف و همکاران می باشد. ایجاد و حفظ سلامت، تنها مسئولیت وزارت بهداشت و مراکز وابسته به آن نیست چه بسا عوامل بسیاری دارای تأثیرات مثبت و منفی بر سلامت هستند که خارج از دامنه عملکرد و وظایف این مرکز است. و از اینرو بحث سلامت یک مسئولیت مشترک است که تنها از طریق مشارکت فعال همه بازیکنان و افراد کلیدی

قابل دست یابی است. همکاری قوی و مشارکت بین بخشی در تمام سطوح، راه درست برای یکپارچه سازی تلاش ها جهت دستیابی به توسعه پایدار و اهداف سلامت محور است. و از آنجا که برنامه طیف گسترده ای از مسائل مربوط به سلامت و توسعه را دنبال می کند، نمی تواند به عنوان یک نهاد مستقل در نظر گرفته شود. همکاری و هماهنگی، پیش نیازهای موفقیت یک برنامه جامعه محور بوده و بخشی جدایی ناپذیر از آن به شمار می آیند، همکاری بین بخشی و مشارکت با دست اندرکاران مختلف، از آنجا که پل ارتباطی بین برنامه ها و خدمات موجود با سیستم دولتی به شمار می آیند، نقش مرکزی در این رویکرد دارند؛ و چون هماهنگی و مشارکت مؤثر، نیاز به تعیین نقش های مشخص برای همکاران دارد، چارچوب شهر سالم دارای ساختار سازمانی رسمی به منظور ارتقاء ظرفیت برنامه برای بسیج همکاری و منابع است. مشارکت اعضای زیر در برنامه شهر سالم ضروری است.

- مقامات و سیاستمداران محلی، استانی، دولتی و ملی؛
- ارائه دهندگان خدمات دولتی از بخش های مختلف؛
- ارائه دهندگان خدمات اجتماعی؛
- مؤسسات آموزشی؛
- رسانه ها؛
- سازمان های غیردولتی و مبتنی بر جامعه؛
- سرمایه گذاران و شرکت های خصوصی؛
- اعضاء و گروه های اجتماعی.

آگاهی و ظرفیت سازی

اجرای این برنامه، یک فرایند مداوم است و همه کسانی که درگیر آن بوده و یا از برنامه بهره مند شده اند، درک بهتری از مفهوم و مراحل آن دارند. اما افزایش آگاهی برای حصول اطمینان از مشورت گسترده تر و بسیج مردم و منابع مورد نیاز است. افزایش مهارت ها و ظرفیت های ساختارهای مرتبط و سازمان های جامعه، یکی از ویژگی های کلیدی از اجرای موفقیت آمیز و پایدار برنامه است، چون آنها را قادر می سازد تا متعاقباً دانش و مهارت کسب شده خود را به دیگر اعضای جامعه انتقال دهند، در نتیجه موجب بهره گیری تمام اعضای جامعه در دراز مدت می گردد.

آموزش و توسعه مهارت های برنامه در شهرهای سالم باید انعطاف پذیر و مبتنی بر نیاز بوده و موارد زیر را پوشش دهد:

- سلامت و عوامل مؤثر بر آن؛
- برنامه ریزی استراتژیک و اجرای آن؛
- حل مسئله؛
- تعامل، ارتباط و مذاکره؛
- مدیریت و رهبری مهارت ها؛
- بازاریابی و مدیریت مالی؛
- پایش، نظارت و ارزیابی؛ و

• غیره.

علاوه بر این، جامعه نیز می تواند آموزش های لازم در رابطه با مهارت های زندگی، ارتقاء و حفظ سلامت، شیوه زندگی سالم و حفاظت از محیط زیست را دریافت نماید.

برنامه ریزی مشارکتی و مبتنی بر شواهد

فرایند برنامه ریزی باید به شکلی نظام مند با مشارکت تمام شرکا و دست اندرکاران و با مشورت و اتفاق نظر انجام شود. همچنین می بایست مبتنی بر شواهد، با توجه به شرایط حاکم و اولویت بندی نیازها باشد. این امر می تواند از طریق بررسی ساختاری و رسمی و نیازسنجی منطقه پروژه صورت پذیرد. هنگام پیش بینی طرح های آینده، چشم انداز روند توسعه و سلامت برای شهر، در دسترس بودن منابع، ظرفیت ها و توانایی، الزامات قانونی و سیاست های دولتی، عوامل مهمی هستند که باید در نظر گرفته شوند. برنامه ریزی باید فنی و قابل اجرا به نظر برسد و به منظور اطمینان از اجماع و رضایت مردمی، کمیته برنامه ریزی باید شامل نمایندگانی از همه دست اندرکاران و گروه های اجتماعی باشد. این فرایند باید از طریق معرفی توسط رسانه ها و سطوح بالایی از بحث و بررسی توسط مقامات، دست اندرکاران و جوامع پیگیری شود. برنامه ریزی فعالیت ها برای توسعه همه جانبه از طریق یک رویکرد مشارکتی، یک فرایند مداوم بوده و عامل بسیار مهمی در دستیابی به اهداف برنامه است.

انطباق با هنجارهای فرهنگی اجتماعی

به منظور ترویج پایداری، پروژه ها باید مطابق با هنجارها و بافت فرهنگی و اجتماعی جوامع انجام شود؛ و اهمیت هنجارهای فرهنگی اجتماعی باید در طراحی استراتژی های برنامه و مداخلات مختلف در نظر گرفته شود. همچنین اخذ پذیرش، مالکیت و تعهد جامعه ضروری است. اگر عناصر برنامه در تضاد با فرهنگ محلی باشند، این برنامه به احتمال زیاد توسط جامعه رد می شود. و برعکس اگر فعالیت ها در راستای ارزش های فرهنگی - اجتماعی و مطابق با سازماندهی اداری و اجرایی شهر باشند، برنامه با پذیرش گسترده تر توسط جامعه روبرو خواهد شد.

پایداری محیطی

یک شهر سالم پایدار باید سازگار با محیط زیست باشد، چه بسا نشان داده شده است که پایداری زیست محیطی، نقش کلیدی در روند توسعه کلی بازی می کند. عواملی که در ایجاد سلامت نقش دارند، به طور مستقیم به محیط زیست و اکولوژی نیز مربوط می شوند. محیط و سلامت در تعامل با یکدیگر بوده و به هم وابسته اند، و به این ارتباط پیچیده باید به طور مناسب در مناطق مجری برنامه جهت رسیدن به اهداف مورد نظر و به منظور پایداری برنامه، پرداخته شود.

توسعه فن آوری (تکنولوژی)

جهان سریع تر از عملکرد و واکنش کشورهای در حال توسعه، در حرکت است، و شکاف های توسعه، به ویژه آن دسته که مربوط به فن آوری می گردد، آنقدر بزرگ است که وضعیت روز به روز در حال بد تر شدن است. امروزه، فن آوری تبدیل به یک عنصر حیاتی برای توسعه پایدار شده که تنها وابسته به عوامل اقتصادی نیست، بلکه به طور مستقیم به جامعه و سلامت مربوط می گردد. به منظور هم راستا و هم سرعت شدن با پیشرفت، ضروری است که شهرهای سالم به ترویج فن آوری هایی که مناسب برای محیط های محلی و مورد نیاز و استفاده آنها است، بپردازند. انتقال دانش، مهارت ها و فن آوری ها باید به عنوان یک بسته جامع ترویج شده و بخش های همکار باید تشویق به ارزیابی فن آوری های مدرن و ایجاد محیط مساعد برای استفاده از آنها، شوند. فناوری همچنین می تواند راه حل هایی برای فقر، عقب ماندگی و محرومیت ارائه نموده، و به کاهش مشکلات محیط زیست در جهت بهبود سلامت و کیفیت زندگی کمک نماید. در راستای انتقال فن آوری برای توسعه پایدار، مفهوم دوستی با طبیعت و محیط زیست باید به منظور کاهش هرگونه اثرات احتمالی منفی بر محیط زیست فیزیکی ترویج یابد، و ضروری است که فن آوری های جدید، مناسب، بدون آلاینده و بر اساس استفاده از انرژی تجدید پذیر باشند.

توسعه اقتصادی اجتماعی

فعالیت های برنامه باید از لحاظ کیفی و کمی مفید بوده، و علاوه بر تأثیر بر سلامت، آنها باید در توسعه اجتماعی و اقتصادی نیز مؤثر باشند، به خصوص برای گروه های فقیر و سایر گروه های آسیب پذیر. توسعه اقتصادی - اجتماعی باید جامع و عادلانه باشد تا اطمینان حاصل شود که "اولاً" همه می توانند از فواید آن بهره ببرند و درثانی هماهنگی و توازن جامعه حفظ می شود. به منظور حصول اطمینان از توسعه یکپارچه و جامع، یک بسته توسعه همه جانبه، شامل همه بخش های کلیدی و اجزاء آنها می بایست طراحی شده و با تمرکز بر سلامتی و محیط زیست اجرا شود.

دسترسی مستمر به منابع

دسترسی مستمر به منابع، یک جزء ضروری از پایداری برنامه است. فعالیت های برنامه بر پایه بسیج منابع محلی و اتخاذ روش های نوآورانه و خلاق استوار است، از جمله تأمین مالی جامعه از طریق تقسیم هزینه ها، توسعه اجتماعی و بودجه رفاه اجتماعی و سایر مکانیسم های بهبود هزینه برای اطمینان از سطح اتکاء به نفس و خودکفایی. این برنامه نیاز به نهادینه شدن در برنامه های ملی و پشتیبانی منظم از طریق بودجه های شهری و کشوری دارد. منابع دیگری نیز باید به عنوان جایگزین برای پشتیبانی مالی در طول اجرای برنامه در نظر گرفته شود. و به طور تدریجی با ایجاد منابع مالی برای جامعه، می توان به استقلال مالی و عدم نیاز به بودجه های خارجی رسید. ایجاد و ترفیع منابع مالی، وابسته به برنامه ریزی دقیق، حمایت افراد خیر، کشف منابع جایگزین بودجه، تنوع خدمات و قرارداد با هر دو بخش دولتی و

خصوصی است. استفاده مقرون به صرفه و کارآمد از منابع مالی می تواند از طریق اجرای شفاف، اجتناب از ضایعات و دوباره کاری و بازگشت هزینه های عملیاتی، تضمین شود. منابع مالی برای این برنامه شامل ترکیبی از منابع داخلی و خارجی است. اما باید جهت جلوگیری از تأمین مالی خارجی بیش از حد، بسیج منابع انجام گیرد؛ چون تأمین بیش از حد بودجه از منابع خارجی ممکن است در نهایت با محدود کردن تولید منابع محلی، مانع از پایداری برنامه گردد.

تبادل اطلاعات و تجربه

اطلاعات و تجربیات برنامه نباید تنها بایگانی گردد، بلکه باید با سایر مناطق و دست اندرکاران به اشتراک گذاشته شود. این امر فرصتی برای آموختن از تجربیات دیگران فراهم می نماید و باعث حصول اطمینان از بازخورد بیشتر می گردد. در چارچوب فعالیت های شهرهای سالم، روند شبکه ای (ایجاد شبکه شهرهای سالم) یک ابزار عالی برای عبرت آموزی از موفقیت ها و شکست های سایرین بوده و از دوباره کاری جلوگیری می نماید. از طریق این فرایند، ایده های نوآورانه و جدیدی به دست می آید که می تواند توسط سایرین اتخاذ شده و با شرایط محلی خاص تطبیق داده شود. این فرایند همچنین باعث ایجاد یک انجمن برای تبادل نظر بین سیاست گذاران و دست اندرکاران می گردد.

نظارت، ارزیابی و بازخورد

پیشرفت فعالیت های شهر سالم باید به طور مداوم توسط دست اندرکاران و جامعه تحت نظارت قرار گیرد، گزارش های دوره ای از فعالیت های فردی، در ضبط پیشرفت و برای شناسایی نقاط ضعفی که نیاز به اقدامات اصلاحی دارند، مفید خواهد بود. علاوه بر این، می بایست یک مکانیزم برای بررسی و ارزیابی دوره ای برنامه در مراحل درونداد یا ورودی (inputs)، فرایند (processes)، برون داد یا خروجی و نتایج (outputs) ایجا گردد. پیشرفت و ارزیابی گزارشات باید به منظور تسهیل اصلاح راهبردها، اجرای اقدام مناسب بر اساس بازخورد حاصل و طراحی مجدد برنامه عملیاتی، در طی یک نشست بررسی شود. پایداری برنامه کاملاً وابسته به میزان تمایل رهبری به بررسی نقدگونه برنامه و انجام اقدامات لازم بر اساس بازخورد حاصل از نقد برنامه است. نظارت، ارزیابی و بازخورد، از اجزای ضروری برنامه بوده و اگر عملکردهای برنامه به درستی دنبال شوند، فعالیت های برنامه قابل دوام و پایدار باقی خواهند ماند.

بخش 4

واحد 2.4

شبکه شهرهای سالم

شبکه شهرهای سالم

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- توضیح مفهوم، گستره و وظایف شبکه شهرهای سالم؛
- توصیف روند توسعه شبکه شهر سالم، اهداف، معیارهای انتخاب اعضاء و مسئولیت های دست اندرکاران مرتبط.

نتایج مورد انتظار

در پایان این واحد شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- درک درستی از مفهوم و عملکرد شبکه شهرهای سالم؛
- دانش لازم در رابطه با روند توسعه شبکه شهرهای سالم.

شبکه شهرهای سالم

برنامه شهر سالم نشان دهنده یک روند مستمر است که نیازمند به اشتراک گذاشتن اطلاعات، تجارب و ایده ها می باشد. توسعه شبکه شهر های سالم مکانیسمی ارزشمند برای ترویج نوآوری و تعهد ایجاد کرده که یک منبع ارزشمند از تجربه و تخصص، قانونمندی و یادگیری پیوسته است. شبکه شهر سالم تضمین استفاده بهینه از اطلاعات در دسترس از شرکا و همکاران مختلف در شهر و در سطح ملی است. از این رو ایجاد یک سیستم اطلاعاتی در هر کشور که به شبکه شهرهای سالم در سطح ملی و منطقه ای وصل باشد، حائز اهمیت است. شبکه های ملی و ریشه ای در سطح ملی و بین المللی باید به اندازه کافی برای اتخاذ رویکرد نوآورانه و توسعه همکاری پویا باشند تا از مرزهای مرسوم سیاسی، حرفه ای، ارضی و مربوط به تقسیم بندی بخش ها و کشورها عبور نمایند. دفتر پروژه شهر سالم در هر منطقه مجری برنامه، نشان دهنده یک واحد پایه از شبکه شهرهای سالم است که باید به خوبی توسط کارکنان آموزش دیده، مجهز و اداره گردد.

دامنه و گستره عملکرد شبکه شهرهای سالم

دامنه فعالیت های شبکه شهر سالم از کشوری به کشور دیگر متفاوت است. شرکت کنندگان شهرهای سالم در این شبکه ها باید طیف گسترده ای از اطلاعات مربوط به برنامه های خود را با یکدیگر به اشتراک بگذارند؛ از جمله اطلاعات مربوط به پروفایل های شهر سالم، برنامه های شهر سالم، دستورالعمل های استراتژیک بر اساس همکاری های بین بخشی، طرح ها و برنامه های ابتکاری توسعه جامعه برای رسیدگی به نیازهای اولویت دار و ترویج شیوه زندگی سالم، محیط زیست امن و سلامت و بهداشت مناسب و خوب. این امر نقش مهمی را در شبکه شهرهای سالم جهت حفاظت و

بهبود بهداشت و سلامت عمومی و مواجهه با چالش‌ها در دوره گذار بی‌سابقه سیاسی، اقتصادی و اجتماعی ایجاد می‌نماید. معمولاً شبکه‌های شهر سالم در راستای فعالیت‌های زیر کمک می‌کنند.

- ایجاد مراکز اطلاعات شهری و وب‌سایت‌ها؛
- ایجاد مکانیزم‌های تبادل اطلاعات و داده‌ها؛
- ایجاد و تقویت ارتباطات شبکه‌های منطقه‌ای شهر و سایر برنامه‌های بین‌المللی مربوط به سلامت شهری و مسائل محیط زیست و توسعه؛
- بوجود آوردن پیوستگی و اتحاد، مشارکت پایدار، همکاری و حفظ روابط؛
- ایجاد و تقویت تماس‌های مکرر و روابط کاری با اهداء کنندگان و سازمان‌های حمایت‌کننده خارجی برای بسیج منابع؛
- ایجاد پایگاه اطلاعاتی از تمرین و عملکردهای خوب شبکه‌های شهرهای سالم ملی؛
- تولید اسناد راهنما برای شهرهای سالم؛
- ارائه دوره‌های آموزشی برای شهرهای سالم و شبکه‌های ملی شهرهای سالم؛
- تقویت سیستم‌های ارتباطی و وب‌سایت‌ها برای هر شبکه ملی شهرهای سالم؛
- توسعه مشارکت و تبادل پروژه‌ها بین شهرها؛
- افزایش همکاری و ایجاد شهرهای جفت (دوقلو) بین شبکه‌های ملی.

سه تابع و وظیفه اصلی شبکه شهر سالم شامل توابع سیاسی، راهبردی و فنی است، و این توابع از طریق تبادل اطلاعات و نظارت، ارزیابی و فرآیندهای آموزشی پشتیبانی می‌شوند.

توسعه شبکه شهر سالم

هدف از ایجاد شبکه‌های شهر سالم، فراهم کردن زمینه‌ای برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات بین شبکه‌های پروژه‌های شهر سالم مختلف از داخل و خارج از کشور است که منجر به تبادل اطلاعات بین جوامع و بهره‌مندی از تجربیات یکدیگر برای توسعه و حفظ سلامت و بهبود کیفیت زندگی جمعیت شهری به شیوه‌ای پایدار می‌گردد. اهداف خاص شبکه‌های شهر سالم عبارتند از:

- به اشتراک گذاشتن اطلاعات و تجربیات میان اعضاء؛
- افزایش همکاری بین شبکه‌های ملی و اعضای آنها؛
- بهبود ارتباط بین شبکه‌های ملی و شهرها؛
- کمک به بهبود کیفیت شهرهای سالم؛
- بهبود کیفیت شبکه‌های ملی شهرهای سالم؛
- توسعه و ارائه ابزار برای فعالیت‌های شهرهای سالم؛
- همکاری با سازمان جهانی بهداشت برای نفوذ در سیاست‌های ملی مربوطه؛
- تسهیل همکاری با دیگر سازمان‌های بین‌المللی؛
- تقویت طرح‌ها و ابتکارات شهرهای سالم؛
- توسعه همکاری با دانشگاه‌ها و مراکز یادگیری.

عضویت در شبکه شهر سالم

تمام شهرهای سالم باید جزء شبکه ملی شهر سالم شده و تشویق به انجام ضوابط عضویت شوند. در ابتدا، عضویت ممکن است موقت و مشروط باشد. مناطق مجری برنامه باید جهت رسیدن به معیارهای حداقل برای پیوستن به شبکه ملی، به طور فعال حمایت شوند. اعضاء باید به منابع دسترسی داشته و برای دستیابی به سلامت، مشارکت خود را توسعه دهند. همچنین می بایست نشان دهند که در زمینه های تبادل اطلاعات، به اشتراک گذاشتن تجربیات و حمایت متقابل و توسعه استراتژی های جدیدی برای نشر محصولات و ایده ها، فعال هستند.

مراحل عضویت در شبکه شهرهای سالم عبارتند از:

- درخواست رسمی و موافقت با اهداف و شرایط از مراجع؛
- تعهد به اهداف شهر سالم از طریق امضاء بیانیه یا تفاهمنامه سیاسی؛
- شواهدی مبنی بر فعالیت های ماندنی و قابل دوام برنامه؛
- پرداخت حق عضویت؛
- ارائه برگه اطلاعاتی و ارائه اسناد؛
- قرارداد رسمی جهت انجام مسئولیت های شبکه؛
- رعایت قوانین و اساسنامه شبکه ملی؛
- اثبات اینکه آنها در فعالیت های مشارکتی، شرکت در جلسات شبکه ملی و حفظ رابطه با دیگر اعضاء و همکاران، فعال خواهند بود؛
- ارائه اطلاعات پایه به طور مستمر و به روز رسانی آنها به طور منظم؛
- ایجاد سیستم نظارت بر اجرا و ارزیابی نظام مند، تولید گزارش های دوره ای و سالانه، انتشار مطالعات موردی و انتشار سایر اسناد؛
- تسهیل برنامه های بازدید و برنامه های آموزشی؛
- اقدام به عنوان یک رابط بین شبکه ملی شهر سالم، مقامات شهری و جوامع؛
- ایجاد یک مرکز برای جمع آوری، تدوین، تلفیق و انتشار اطلاعات؛
- توسعه یک برنامه عملیاتی بر اساس نیازها و فرصت های جدید و بررسی پیشرفت آن و به اشتراک گذاشتن برنامه.

نقش ها و مسئولیت ها

در توسعه و نگهداری شبکه شهرهای سالم، سه بازیکن کلیدی درگیرند: دفتر پروژه شهر سالم، دفتر ملی و کشوری برنامه شهر سالم و دفاتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت.

دفتر پروژه برنامه شهر سالم، باید فرآیند را آغاز کرده و زمانی که دارای معیارهای لازم جهت پیوستن به شبکه می باشد، درخواست عضویت نماید.

دفتر ملی برنامه شهر سالم، شبکه ملی شهرهای سالم را ایجاد کرده و رهبری و حمایت استراتژیک از برنامه را فراهم کرده و علاوه بر آن در ارتباط نزدیک با مناطق مجری برنامه و اعضای ثبت نام کرده در شبکه های منطقه ای و بین المللی

است. این دفتر همچنین به سازمان جهانی بهداشت در ارائه پشتیبانی فنی، توسعه مشارکت با دست اندرکاران مرتبط و بسیج منابع، کمک می نماید. علاوه بر تلاش های حمایتی، اطلاعات و تجربیات در سطح کشور و بین المللی را نیز به اشتراک می گذارد.

دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت، نقش رهبری، توانمندسازی، تسهیل کننده، واسطه و حمایت کننده از تغییرات در سطوح ملی، منطقه ای و بین المللی را به عهده دارد. برای ثبات و پویایی شبکه شهرهای سالم، WHO علاوه بر توسعه شبکه های منطقه ای و بین المللی شهر سالم، مسئولیت ارائه پشتیبانی فنی به تک تک مناطق برنامه و به شبکه ملی شهر سالم را نیز دارد. همچنین در توسعه مشارکت، ترویج همکاری بین المللی و در ایجاد روابط با دیگر سازمان های بین المللی و مقامات ملی کمک می کند. این سازمان بر پیشرفت برنامه نظارت داشته و از کشورهای عضو برای رسیدن به هدف اصلی برنامه که قرار دادن سلامت در مرکز فرایند کلی توسعه پایدار است، حمایت می نماید.

بخش 4

واحد 3.4

نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد

نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- ارائه درک درستی از مکانیسم های نظارت و کنترل برنامه؛
- توضیح ابزار و فرآیند سرپرستی و نظارت بر برنامه.

نتایج مورد انتظار

در پایان این واحد انتظار می رود که شما به نتایج زیر دست یابید:

- جهت گیری در راستای منطق و مفهوم نظارت و کنترل؛
- قادر به ایجاد سیستم نظارتی در مناطق برنامه شهر سالم با استفاده از روش ها و ابزار استاندارد.

نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد

نظارت و پایش شامل مشاهده و مقایسه کار در سطوح عملیاتی با معیارهای از پیش تعیین شده و اهداف بیان شده می باشد. این امر یک روند مداوم است که به صورت سیستمی منسجم و منظم، پیشرفت کار، مشکلات و روند برنامه را ارزیابی می نماید. به عبارتی نظارت و پایش به عنوان یک فرایند مداوم شامل مجموعه نظام مند جمع آوری داده ها با تعیین میزان پیشرفت جهت ارائه به مدیریت و صاحبان و دست اندرکاران اصلی، می باشد. این روند باید با روحیه واگذاری اختیار و مسئولیت پذیری، برگزیدن نمونه ها، قبول تغییر نقش ها و تعهد به توسعه جامعه و بهبود وضعیت صورت پذیرد. از آنجا که برنامه شهر سالم نیازمند یک رویکرد چند بعدی و بین بخشی مبتنی بر جامعه است، از اینرو روند نظارت و پایش نیز باید شامل همه شرکا و همکاران وابسته، به ویژه جوامع، بخش های دولتی و سازمان های حمایت کننده باشد. فعالیت های برنامه باید از نزدیک و توسط خود جامعه با پشتیبانی تیم بین بخشی پایش شود و فعالیت های کلی برنامه نیز باید توسط وزارتخانه مجری مانند وزارت بهداشت نظارت گردد.

روش شناسی

هیچ روش قطعی برای نظارت و پایش وجود ندارد، با این حال، در نظارت تمرکز اصلی بر روی دستاوردهای اهداف برنامه می باشد. از آنجا که نظارت و ارزشیابی در سطوح مرکزی، شهری و محلی انجام می شود، روش مورد استفاده در این پروسه می تواند با توجه به شرایط محلی منطبق گردد. شایان ذکر است که نظارت و پایش صرفاً نباید بر اساس مشاهدات شخصی صورت پذیرد بلکه باید بر اساس اطلاعات حاصل از منابع قابل اعتماد باشد.

روش های اصلی مورد استفاده برای مدارک مبتنی بر نظارت و پایش عبارتند از:

- بازدید میدانی (field visit) توسط مقامات و همکاران؛

- مصاحبه و بحث های گروهی؛
- پرسشنامه و چک لیست های نظارتی؛
- تجزیه و تحلیل داده ها و سوابق در دسترس؛
- بررسی عملکرد و ممیزی مالی؛
- بررسی شاخص های خاص به طور منظم.

اهداف اصلی

نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد نباید بدون اهداف قابل لمس و نتایج و اثرات غیر قابل بررسی، صورت بگیرد. در واقع، نظارت باید مبتنی بر هدف با قصد ارائه یافته های واقعی و توصیه های عملی که منجر به اقدامات مناسب در جهت بهبود شرایط می گردد، باشد.

اهداف خاص ممکن است شامل:

- غربالگری و بررسی اصولی وضعیت موجود؛
- ارزیابی میزان دستیابی به نتیجه و منظور اصلی و اهداف برنامه؛
- شناسایی نقاط ضعف، علل بالقوه ایجاد آن و راه هایی برای رفع آنها و اصلاح شرایط؛
- اذعان از نقاط قوت و دستاوردهای قابل توجه حاصل شده با تمرکز بر تکرار موفقیت در همان منطقه و در مناطق دیگر؛
- تجزیه و تحلیل سیاست ها و استراتژی های برنامه ریزی، اجرا و مدیریت برنامه برای اطمینان از بازخورد به موقع به منظور اجتناب از شکست؛
- شناسایی اثرات سلامتی و بهداشتی بالقوه و کشف راه هایی جهت افزایش این اثرات؛
- نگه داشتن برنامه در مسیر مطابق با اهداف، فرآیندها و رویکردهای تعیین شده؛
- حفظ شفافیت در جنبه های مالی و مدیریت پروژه؛
- ایجاد و توسعه توصیه ها در راستای بهبود بیشتر در اوضاع و اولویت بندی اقدامات پیشنهادی؛
- تصمیم گیری در راستای تقویت ارزش پیشنهادات و توصیه ها و اتخاذ اقدامات مناسب در روند ارزیابی مستمر.

نظارت و پایش برنامه

هیچ برنامه یا مؤسسه ای نمی تواند بدون سیستم های کنترلی و سنجش کار کند. اجرای شفاف برنامه می تواند فقط از طریق یک سیستم مناسب نظارت و پایش تداوم یابد. در این راستا درگیر کردن ساختارهای محلی از اهمیت زیادی برخوردار است و بر کارآیی و اعتبار برنامه خواهد افزود. نظارت و پایش از عناصر کلیدی برای تقویت برنامه می باشد. این نظارت ها بایستی مبتنی بر شاخص های تعریف شده و چک لیست هائی باشند که دروندادها و تلاش های لازم برای حصول اهداف مورد نظر برنامه را پوشش دهد، همچنین این نظارت ها باید نشان دهنده پروسه ها و اقداماتی در راستای تحقق برنامه و بکارگیری استانداردهای کیفیت کار باشند.

باید سعی شود که نمایندگان جامعه در صف مقدم اجرا و مدیریت قرار گیرند و تیم بین بخشی نیز در زمینه های مرتبط، ارائه دهنده حمایت های فنی باشد. شفافیت مالی نیز یک عنصر کلیدی برای موفقیت برنامه است. در این راستا، جامعه باید تشویق به برنامه ریزی و تصمیم گیری، به مؤثرترین شکل آن، به منظور فائق آمدن بر مشکلات گردند. این امر باید از طریق دخالت فعال جامعه، گفتگو با افراد درگیر در برنامه، تصمیمات آگاهانه و اقدامات اجتماعی مبتنی بر نیاز در سطح محلی انجام گیرد. هیچ یک از این اهداف حاصل نمی گردد مگر با دخالت جدی مقامات دولتی در پایش و نظارت بر روند برنامه و همچنین حصول اطمینان از اینکه توصیه های ناظرین به طور مناسب اجرا می شود. این امر، وزارت بهداشت (مجریان برنامه ابتکارات جامعه محور) و سازمان جهانی بهداشت را قادر می سازد تا مشکلات عمده را کشف کرده و به گسترش مداخلات مناسب در راستای اجرای آسان مدیریت برنامه کمک نمایند. اعضای گروه های محلی و جوامع نیز باید از محتویات ابزار های نظارتی و انتظارات آگاه باشند، زیرا این اقدام آنها را به اجرای آسان و نیز مدیریت مؤثرتر و شفاف تر برنامه ترغیب خواهد نمود.

ابزار نظارت و پایش مبتنی بر مدارک و شواهد

جدول 5 نشان دهنده یک ابزار ارزشمند به منظور نظارت و پایش مبتنی بر شواهد است که میزان اجرای برنامه شهر سالم را بر اساس قوانین و دستورالعمل های از پیش تنظیم شده، ارزیابی می نماید. این چک لیست می تواند توسط همه ناظرین و شرکا و همکاران در خلال بازدید از مناطق مجری برنامه، مورد استفاده قرار گیرد و قادر است اطلاعات جامعی در راستای روند برنامه ارائه نماید؛ همچنین نقاط قوت و ضعف برنامه را مشخص کرده و برای بهبود آن پیشنهادات مناسبی ارائه می نماید.

جدول 5. چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد

نام استان:
 نام شهرستان:
 نام منطقه مورد بازدید:
 سمت بازدید کنندگان:
 نام بازدید کنندگان:
 تاریخ بازدید:

توضیحات	نتایج بازدید	شاخص ها
سازماندهی شهر سالم و مشارکت		
بررسی سوابق با در نظر گرفتن اطلاعات، برنامه های آموزشی و نحوه اجرای کار.	بلی * خیر *	آیا ساختارهای شهر سالم در سطح ملی (گروه پشتیبانی یا تیم بین بخشی / شورای ملی و فرد منتخب (فوکال پوینت) در سطح ملی) شکل گرفته، آموزش دیده و در حال کار است؟
بررسی سوابق با در نظر گرفتن اطلاعات، برنامه های آموزشی و نحوه اجرای کار.	بلی * خیر *	آیا ساختارهای شهر سالم در سطح محلی (تسهیلگر شهر سالم، شورای شهر سالم و کمیته راهبری شهر سالم) شکل گرفته، آموزش دیده و در حال کار است؟
بررسی اطلاعات در سوابق جامعه.	بلی * خیر *	آیا همه بخش های عمده توسعه (بهداشت، آموزش، کشاورزی، رفاه اجتماعی، دولت های محلی، بهداشت عمومی) از نمایندگان خود که جزو اعضای شوراها و یا کمیته های شهر سالم هستند، مطلع بوده و آنها را در انجام نقش خود کمک می نمایند؟
چگونه؟ کسب اطمینان با ارائه شواهدی از جامعه.	بلی * خیر *	آیا اعضای جامعه، در ارزیابی نیازها، اجرا و مدیریت برنامه درگیر هستند؟
اگر پاسخ بلی است، تاریخ برگزاری دوره آموزشی ذکر شود.	بلی * خیر *	آیا دوره بازآموزی برای نمایندگان جامعه در 6 ماه گذشته برگزار شده است؟
گفتگو با جامعه و بررسی درونداد (ورودی) اعضای بخش ها، هر چند وقت یکبار از مناطق اجرای پروژه ها بازدید می کنند؟	بلی * خیر *	آیا اعضای بخش های مختلف قادر به ارائه پشتیبانی فنی لازم در پروژه های شهر سالم هستند؟ و آیا نمایندگان جامعه از عملکرد آنها راضی هستند؟
هدایت و حمایت آنان چگونه است و چه قدر در اجرای برنامه مؤثرند؟ چه کمیته هایی تشکیل شده است؟ چه کسانی اعضای آنها هستند؟ هر چند وقت یک بار آنها را ملاقات می کنند؟ عملکرد آنها چگونه است؟	بلی * خیر *	آیا کمیته های فرعی و یا نیروهای کار به منظور سر و کار داشتن با بخش ها یا مسائل خاص مانند سلامت و بهداشت، محیط زیست، آموزش و پرورش، رفاه اجتماعی، و غیره تشکیل شده است؟ و آیا کار آنها تابع شورای شهر سالم است؟
چگونه کار می کنند؟ روند آن را توضیح دهید.	بلی * خیر *	آیا روابط کاری سازگار بین گروه های جوانان و زنان، متصدیان سلامت و بهداشت و رهبران اجتماعی وجود دارد؟
دعوت نامه اتمام اعضاء را کنترل نمایید.	بلی * خیر *	آیا جلسه شورای شهر سالم برای 3 ماه آینده برنامه ریزی شده و اطلاع رسانی لازم به اعضاء صورت گرفته است؟
کنترل مستندات برنامه ها برای 3 ماه آینده. (چه کسی مسئول چه کاری است؟ چه وقت؟)	بلی * خیر *	آیا برنامه ای برای کمیته راهبردی که فعالیت های 3 ماه آینده را نشان دهد، تعیین شده است؟
چه کسی؟ / چگونه آنها را کمک خواهد کرد؟	بلی * خیر *	آیا سازمان های غیر دولتی و یا دیگر شرکا و همکاران در اجرای برنامه شهر سالم درگیر هستند؟

توضیحات	نتایج بازدید	شاخص ها
مداخلات توسعه		
بررسی مستندات و تأیید در دسترس بودن پروفایل شهر سالم در منطقه برنامه.	* بلی * خیر *	آیا پروفایل و مشخصات شهر سالم مطابق با معیار برنامه آماده شده، و دسترسی به آن آسان است؟
تأیید از طریق جلسات با دست اندرکاران و بررسی اسناد و مستندات.	* بلی * خیر *	فرایند برنامه ریزی چگونه است؟ کدام یک باید اولویت بندی شود؟ آیا همه دست اندکاران در این فرایند درگیر هستند؟
کنترل لیست و انتخاب برخی از سایت های (محل اجرا) پروژه جهت بازدید به صورت تصادفی و رندم.	* بلی * خیر *	آیا لیستی از تمام پروژه های اجتماعی و درآمد زا که در مناطق برنامه شهر سالم به اجرا در آمده است، وجود دارد؟
بازدید از برخی از مراکز. کسب اطمینان از رضایت کارآموزان و ارائه دوره های آموزشی بر اساس نیازهای آنها.	* بلی * خیر *	آیا مراکز فنی حرفه ای و سواد آموزی برای زنان در منطقه اجرای برنامه وجود دارد؟
گفتگو با جامعه و تیم های بین بخشی و نظارت بر برخی از اقدامات و مداخلات برنامه ریزی شده.	* بلی * خیر *	آیا اقدامی از سوی تیم های شهر سالم در راستای تقویت سلامت، تغذیه و بهداشت محیط صورت گرفته است؟ (مراجعه به سوابق.)
محاسبه برخی از شاخص های سلامت با کمک کارکنان بهداشتی، به عنوان مثال: پوشش EPI کودکان زیر 1 سال، درصد زنان باردار تحت مراقبت پیش از تولد، درصد کودکان زیر 3 سال که وزن آنها به طور منظم کنترل می گردد، و غیره.	* بلی * خیر *	آیا جامعه دارای دسترسی آسان به خدمات اولیه بهداشتی می باشد؛ مانند: نظارت بر رشد، برنامه گسترده ایمن سازی (EPI)، مراقبت پیش از تولد، زایمان بی خطر، خدمات برنامه ریزی خانواده، مشاوره تغذیه و اقدامات پیشگیرانه برای بیماری های واگیر و غیر واگیر؟
کنترل صورتجلسات مربوط به هر جلسه یا فعالیت های حمایتی مشترک در راستای سلامت.	* بلی * خیر *	آیا روابط کاری مناسب بین تیم سلامت شهر و ساختار های برنامه شهر سالم شکل گرفته است؟
کنترل لیست پروژه ها و سودهای حاصل از آن.	* بلی * خیر *	آیا مداخله به منظور توسعه اقتصادی و یا پروژه های درآمد زا به صورت فردی یا گروهی انجام گرفته است؟
با کنترل سوابق مالی، این نکته برای شما روشن خواهد شد که میزان مبلغ دریافتی و میزان مبلغ خرج شده در طی سال گذشته چقدر بوده است؟ و آیا دخل و خرج با هم همخوانی دارند؟	* بلی * خیر *	آیا وضعیت مالی تنخواه گردان و صندوق توسعه جامعه به طور منظم مستند می گردد؟
چه موقعی / چگونه؟ آیا مدرکی برای به اشتراک گذاشتن این اطلاعات وجود دارد؟ آیا مکانیزم هایی برای اطلاع رسانی به همه اعضای جامعه در رابطه با وضعیت مالی برنامه وجود دارد؟	* بلی * خیر *	آیا جامعه به طور منظم در مورد وضعیت تنخواه گردان، صندوق توسعه جامعه و در مورد وضعیت قراردادها مطلع می گردد؟

توضیحات	نتایج بازدید	شاخص ها
مداخلات توسعه		
کنترل لیست و در دسترس بودن آن برای نمایندگان جامعه.	بلی * خیر *	آیا لیستی از قراردادهای وجود دارد؟
بررسی برخی از اقداماتی که توسط جامعه و تیم شهر سالم صورت گرفته است.	بلی * خیر *	چه اقداماتی در مقابل قراردادهای انجام گرفته است؟
آیا میزان باز پرداخت از طریق بررسی گزارش های مالی قابل محاسبه است؟	بلی * خیر *	درصد سود و باز پرداخت وام چه قدر است؟
کجا؟ نام محل و جمعیت تحت پوشش آن.	بلی * خیر *	آیا برنامه ها در طول سال های گذشته به مناطق دیگر گسترش یافته است؟
نام پروژه جدید و تعداد افراد ذینفع.	بلی * خیر *	آیا سرمایه گذاری جدیدی در پروژه های اجتماعی در طی سال گذشته انجام گرفته است؟
نام پروژه جدید و تعداد افراد ذینفع.	بلی * خیر *	آیا سرمایه گذاری جدیدی در پروژه های درآمد زا در طی سال گذشته انجام گرفته است؟
کدام فعالیت ها؟ / چگونه؟	بلی * خیر *	آیا فعالیت های توسعه از طریق صندوق توسعه جامعه تأمین می شود؟
چگونه؟ آیا گزارش و یا هر گونه شواهدی مبنی بر آن وجود دارد؟	بلی * خیر *	آیا نمایندگان جامعه در بازگشت وام ها درگیر هستند؟
کنترل اسناد و مستندات جهت بررسی مسیر طرح و خروجی آن و پاسخ مقامات ذیصلاح جهت انجام آن؟	بلی * خیر *	آیا طرح و برنامه توسعه برای سال آینده آماده شده است؟

بخش 4

واحد 4.4

ارزیابی تأثیر سلامت

ارزیابی تأثیر سلامت و بهداشت

اهداف آموزشی

این واحد شامل موارد ذیل خواهد بود:

- توضیح مفهوم ارزیابی تأثیر سلامت در برنامه؛
- توضیح روش های ارزیابی، مراحل و محتوای تأثیر سلامت.

نتایج مورد انتظار

در پایان این واحد شما باید به نتایج زیر دست یابید:

- دارای جهت گیری مناسب در رابطه با مفهوم و نیاز به ارزیابی تأثیر سلامت؛
- کسب مهارت ها و توانایی برای انجام ارزیابی اثرات سلامت با استفاده از روش ها و ابزار استاندارد.

ارزیابی تأثیر سلامت و بهداشت

ارزیابی تأثیر سلامت و بهداشت می تواند به عنوان ترکیبی از روندها توصیف شود، روش ها و ابزار هایی که از طریق آنها اثرات بالقوه یک سیاست، برنامه یا پروژه بر روی سلامت جمعیت و توزیع این اثرات در داخل جمعیت ارزیابی می گردد. در برنامه شهر سالم، این ارزیابی، روند بررسی تغییرات در شاخص های سلامت است یا به عبارتی "برآورد اثرات فعالیت یا فعالیت های خاص در لحظه بر سلامت جمعیت تحت پوشش، در نتیجه سیاست ها و فعالیت های اجرا شده در برنامه شهر سالم". نتایج ارزیابی مبتنی بر شواهد، مجموعه ای از توصیه هایی را تعیین می کند که باعث تسهیل روند تصمیم گیری و ارائه یک چارچوب عملی و قابل انعطاف برای مقابله با مشکلات می گردد. به عبارت دیگر، ارزیابی اثرات سلامت و بهداشت، راه حل های عملی برای قضاوت در رابطه با اثرات سلامتی و بهداشتی بالقوه یک سیاست، برنامه یا پروژه بر روی یک جمعیت، به ویژه در گروه های آسیب پذیر یا محروم است. توصیه هایی نیز در این زمینه برای راهنمایی سیاست گذاران و دست اندرکاران اصلی برنامه وجود دارد: تغییر سیاست ها، استراتژی ها و برنامه ها در راستای اصلاح محیط فیزیکی؛ تغییر و اصلاح شیوه زندگی؛ تقویت کنترل مردم بر زندگی خود و پرورش قدرت؛ توسعه اختیارات و توانمند سازی آنها؛ بهبود دسترسی به خدمات عمومی؛ و بهبود و افزایش روابط میان ساکنان محلی و بخش عمومی.

به طور خلاصه، هدف از ارزیابی اثرات سلامت و بهداشت، شناسایی اثرات سلامتی بالقوه (اعم از مثبت و منفی) به عنوان نتیجه سیاست ها، اقدامات و پیشنهادهای توصیه شده برنامه به منظور بهبود تصمیم گیری های سیاست های عمومی و تجدید نظر و اصلاح اقدامات / ابتکارات / مداخلات در جهت افزایش تأثیرات مثبت و به حداقل رساندن اثرات منفی بر روی سلامت و رفاه مردم است. نتایج ارزیابی اثرات سلامت و بهداشت، اطلاعاتی را در طیف وسیعی از وظایف مربوطه در اختیار سیاست گذاران قرار می دهد، از جمله:

- توسعه و تجزیه و تحلیل سیاست؛
- برنامه ریزی و توسعه استراتژی؛
- توسعه برنامه و یا پروژه؛
- راه اندازی و ارائه خدمات؛
- تخصیص منابع و سرمایه گذاری؛
- برنامه ریزی و توسعه جامعه، شامل:
- n مشارکت جامعه / خدمات دخالت کاربر؛
- n آماده سازی و یا ارزیابی قیمت های پیشنهادی بودجه؛
- n توسعه رویکرد های ابتکارای و پایدار.

روش ارزیابی تأثیر سلامت

هیچ روش قطعی برای ارزیابی تأثیر سلامت وجود ندارد، هر چند که تمرکز بر روی این فرایند حائز اهمیت است.

این روش می تواند سازگار و متناسب با شرایط خاص باشد. نمونه هایی از روش های جمع آوری شواهد و داده ها عبارتند

از:

- مصاحبه؛
- بحث های گروهی؛
- ممیزی و بررسی عدالت در سلامت؛
- نظرسنجی ها / پرسشنامه ها؛
- تجزیه و تحلیل ثانویه داده های موجود؛
- ارزیابی نیازهای سلامتی - بهداشتی؛
- مشخصات و اطلاعات جامعه؛
- نظر کارشناسی؛
- بررسی اسناد، مدارک و منابع دیگر.

مدت زمان

زمان مورد نیاز برای انجام ارزیابی تأثیر سلامت می تواند با توجه به مقیاس و اهمیت عمل و منابع موجود جهت

انجام ارزیابی، متفاوت باشد.

مراحل ارزیابی تأثیر سلامت

مراحل مختلف انجام ارزیابی تأثیر سلامت به شرح زیر است.

مرحله 1: غربالگری

غربالگری اولین مرحله نظام مند برای تصمیم گیری در رابطه با انجام ارزیابی تأثیر سلامت است (بررسی امکان یا

عدم امکان ارزیابی) که طی آن یک بررسی اجمالی از اثرات احتمالی سلامت، با در نظر گرفتن اندازه و اهمیت طرح و در

دسترس بودن منابع جهت انجام ارزیابی، صورت می پذیرد. استفاده از چک لیست زیر می تواند روشی مناسب برای این مرحله باشد.

- آیا ارزیابی تأثیر سلامت روی یک یا چند شاخص از سلامت تأثیر گذار است؟
- چه زیر گروه هایی از جامعه تحت تأثیر این طرح یا پروپوزال قرار خواهند گرفت؟
- مقیاس جغرافیایی و جمعیتی این طرح پیشنهادی چیست؟
- آیا زمان، پول و تخصص جهت انجام ارزیابی تأثیر سلامت وجود دارد؟

غربالگری باید توسط افرادی با شرایط زیر صورت پذیرد:

- (1) یک فرد خارجی، غیر وابسته که در طراحی سیاست های برنامه یا در اجرای طرح های ابتکاری، درگیر نبوده باشد یا
- (2) افراد دخیل در طراحی یک پروپوزال به عنوان بخشی از فرایند برنامه ریزی.

مرحله 2: محدوده

محدوده به معنی تعیین مرزهای ارزیابی تأثیر سلامت از قبیل محدوده جغرافیایی، گروه جمعیتی که سلامت آنها مدنظر قرار گرفته است و مقیاس زمانی پیش بینی شده برای بررسی اثرات، می باشد. این محدوده معمولاً "به سادگی با توافق بین دست اندرکاران درگیر در برنامه تعیین می گردد.

وظایف کلیدی در مرحله 2 عبارتند از:

- تعیین مرز و محدوده برای ارزیابی اثرات سلامت؛
- توافق بر سر روش ارزیابی؛
- اختصاص و واگذاری مسئولیت برای تصمیم گیری؛ و
- توافق در مورد نحوه نظارت و ارزیابی فرایند ارزیابی تأثیر سلامت و نتیجه آن بر روی سلامتی.

مرحله 3: ارزیابی

ارزیابی، شناخت طیف وسیعی از شواهد از تأثیرات بالقوه بر سلامت می باشد. به عبارت دیگر، این مرحله برای شناسایی اثرات و یا عواقب احتمالی سلامت جهت اطلاع رسانی به منظور بهبود نتایج سلامت است و باید یک روش نظام مند برای آن اتخاذ گردد.

وظایف کلیدی در مرحله 3 عبارتند از:

- تجزیه و تحلیل سیاست، برنامه یا پروژه؛
- مشخصات و ویژگی های جمعیت تحت تأثیر؛
- شناسایی و مشخص کردن اثرات بالقوه سلامت؛
- گزارش در مورد اثرات سلامت به منظور ارائه پیشنهادات به مدیریت.

اطلاعات بیشتر در مورد تأثیرات می تواند شامل:

- تعیین کمیت تعداد مردمی که تحت تأثیر اثرات سلامت قرار خواهند گرفت؛
- کاوش مسیر هایی که اثرات در آنها رخ می دهد؛
- تعیین ارزشی که مردم به هر تأثیر می دهند؛
- اعطای مرتبه (امتیاز) رسمی به تأثیرات، در مقابل یکدیگر و یا در برابر عوامل دیگر.

مرحله 4: توسعه توصیه ها

ارزیابی اثرات سلامت فقط به عنوان یک تمرین و کار آکادمیک انجام نمی شود، بلکه هدف آن این است که با ارائه توصیه های لازم، فواید سلامتی را به حداکثر و ضرر و زیان آن را به حداقل برساند. دست اندرکاران درگیر در ارزیابی اثرات سلامت معمولاً بر سر توصیه های مناسب به عنوان بخشی از کار به توافق می رسند. توصیه ها باید در جهت ارزیابی تأثیر سلامت بر اساس بهترین شواهد موجود و بحث و گفتگو جهت توافق، اولویت بندی پیشنهادات خاص بوده و تصمیم گیری سیاست گذاران بر اساس آن باشد.

مرحله 5: تصمیم گیری

این مرحله شامل برگزاری جلسات با سیاست گذاران برای کمک به تقویت ارزش توصیه های مبتنی بر شواهد و تشویق پذیرش یا سازگاری آنها در برنامه ریزی و اجرای برنامه است. سیاست گذاران باید در این امر نقش داشته باشند و به اندازه کافی در رابطه با روند و نتایج ارزیابی تأثیر سلامت جهت گیری شوند. کمیته راهبردی برنامه باید تصمیم گیرندگان را تشویق نماید که به دنبال توصیه ها و انجام تغییرات بالقوه در استراتژی ها و سیاست هایی باشند که می تواند اثرات مضر را به حداقل رسانده و دستاوردهای سلامت را افزایش دهد.

مرحله 6: نظارت و ارزیابی

پس از اجرای توصیه ها، برنامه باید به عنوان یک فرآیند مداوم جهت مطالعه تأثیرات و نتایج سلامت، تحت نظارت و ارزیابی قرار گیرد. نظارت و ارزیابی مداوم موجب بررسی نتیجه و میزان انطباق هر توصیه خاص برای ارزیابی تأثیر سلامت با اثرات مثبت آنها بر سلامت و کیفیت زندگی خواهد شد.

عوامل کلیدی برای ارزیابی

ارزیابی تأثیر سلامت شامل جمع آوری منظم داده هایی است که ارزش یک برنامه یا مداخلات را بررسی کرده و سه جنبه اصلی روند، تأثیر و پیامد را پوشش می دهد. ارزیابی تأثیر سلامت باید ارزش های کلیدی و بهترین شواهد در دسترس را اندازه گیری کند. در طی این ارزیابی، طیف گسترده ای از مدارک باید جمع آوری و با استفاده از بهترین روش های ممکن ارزیابی صورت پذیرد. این امر منجر به ایجاد یک پایه برای ارائه پیشنهادات مبتنی بر شواهد در راستای تهیه پروپوزال جهت سیاست گذاران می گردد. ارزیابی تأثیر سلامت فراتر از بررسی شواهد و پرداختن به توصیه ها، محیط

مساعدی برای همکاری و مساعدت شرکا و همکاران و دست اندرکاران درگیر در فرایند توسعه ایجاد می نماید. جدول 6 عوامل کلیدی که بر سلامت و رفاه مردم تأثیر گذار بوده و در مناطق مجری برنامه می بایست با روش ها و تکنیک های مناسب ارزیابی، مورد مطالعه و بررسی قرار گیرند را نشان می دهد.

6. جدول ارزیابی اثرات سلامت

اثرات بالقوه سلامت / عوامل مؤثر بر سلامت	مناطق / عوامل عمده
<ul style="list-style-type: none"> • گروه های سنی؛ • جنسیت؛ • گروه های نژادی؛ • گروه های آسیب پذیر؛ • وضعیت تراکم و گسترش جنسیتی. 	<p>داده های آماری (دموگرافیک) / مشخصات جامعه</p>
<ul style="list-style-type: none"> • کیفیت هوا؛ • کیفیت آب؛ • سطح سر و صدا؛ • آب و هوا؛ • خانه و شرایط زندگی؛ • شرایط کار / بهداشت و ایمنی در محیط کار؛ • مخاطرات مواد عفونی و سمی؛ • آلودگی مواد غذایی؛ • امنیت عمومی؛ • تشعشعات؛ • تأثیرات نهفته سیگار کشیدن؛ • حوادث ترافیکی و تصادف؛ • مسائل زیست محیطی گسترده تر (به عنوان مثال انتشار CO₂). 	<p>محیط فیزیکی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • رژیم غذایی؛ • فعالیت های فیزیکی؛ • سیگار کشیدن؛ • رفتار جنسی؛ • مهارت های زندگی؛ • رفتار سالم (به عنوان مثال بهداشت دهان و دندان)؛ • سوء مصرف مواد (به عنوان مثال الکل، مواد مخدر). 	<p>سبک زندگی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • سازمان و یا جامعه شبکه های اجتماعی؛ • دسترسی به خدمات اضطراری؛ • دسترسی به خدمات بهداشتی؛ • دسترسی به خدمات آموزش و پرورش؛ • اوقات فراغت و امکانات سرگرمی؛ • دسترسی به خدمات دیگر مانند بازارها و اماکن مواد غذایی؛ • وسایل ارتباطات از جمله حمل و نقل و ارتباط از راه دور و تلفن؛ • خدمات اجتماعی برای گروه های خاص (به عنوان مثال گروه های آسیب پذیر و گروه هایی که به لحاظ اجتماعی محروم هستند). 	<p>خدمات اجتماعی</p>

ادامه جدول 6. ارزیابی اثرات سلامت

<ul style="list-style-type: none"> • استرس و اضطراب؛ • انتخاب‌ها؛ • وضعیت و حالات افراد؛ • مشارکت فرهنگی و معنوی؛ • جرم و جنایت. 	<p>روانشناسی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • درآمد و فقر؛ • استخدام؛ • محرومیت اجتماعی؛ • دسترسی به خدمات بازار؛ • مالی / پس انداز (درآمد شخصی / صرف هزینه‌ها). 	<p>اقتصادی</p>

فهرست منابع

- A practical tool for trainers and trainees. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean (Community-based Initiatives Series, No. 1).
- Building a healthy city: A practitioner's guide. A step-by-step approach to implementing healthy city projects in low-income countries. Geneva, WHO, 1995 (WHO/EOS/95.10).
- City health profiles: how to report on health in your city. Geneva, WHO Regional Office for Europe, 2002 (ICP/HSIT/94/01PB02).
- Community empowerment for health and development. Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003 (WHO-EM/CBI/019/E/G. Community-based Initiatives Series, No. 10).
- Concept and methods of community-based initiatives. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003 (WHO-EM/CBI/016/E/G. Community-based Initiatives Series, No. 7).
- Draft framework for action for Healthy City Programmes in the WHO South-East Asia Region. New Delhi, WHO Regional Office for South-East Asia.
- Eight steps for establishing model areas for community-based initiatives. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003 (WHO-EM/CBI/018/E/G. Community-based Initiatives Series, No. 9).
- Evaluation of healthy cities initiatives: Noarlunga community action on drugs. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, March 2002 (Healthy Cities—Healthy islands Document Series, No. 12).
- Frequently-asked questions about community-based initiatives. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003 (WHO-EM/CBI/017/E/G. Community-based Initiatives Series, No. 8).
- Guidelines and tools for management of basic development needs. Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003 (EM/CBI/004/E/G).
- Guidelines for the development of healthy cities projects and activities. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1997 (EM/PEH/501/LE/L).
- Healthy cities and the city planning process. Geneva, WHO Regional Office for Europe, 1999 (EUR/ICP/CHDV030403).
- Integrated management of healthy settings at the district level. New Delhi, WHO Regional Office for South-East Asia, November 2002 (SEA-HSD-260).
- Regional guidelines for developing a healthy cities project. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, 2000.
- Regional guidelines for the development of healthy workplaces. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, November 1999 (Technical Series, No. 1).

Health impact assessmentBibliography (cont.)

- Twenty steps for developing a healthy cities project. Third Edition. Geneva, WHO Regional Office for Europe, 1997 (EUR/ICP/HSC644(2)).
- WHO healthy cities: a programme framework; a review of the operation and future development of the WHO Healthy Cities Programme. Geneva, WHO Regional Office for Europe, 1995 (WHO/EOS/95.11).
- Local action creating health-promoting schools. Geneva, WHO Regional Office for Europe, 2000 (WHO/NMH/HPS/00.3).