

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جمهوری اسلامی ایران
وزارت کشور



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شیوه نامه اجرایی
مراکز سراج
(سلامت روانی - اجتماعی)

مقام معظم رهبری:

«ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص‌های سلامت روانی». (سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی ۱۸ فروردین ۱۳۹۳)

رییس محترم جمهوری اسلامی ایران:

«با هدف تقویت و توسعه واحدهای سلامت روانی و اجتماعی، نسبت به اجرای طرح سراج در شبکه های بهداشت، اقدامات لازم انجام پذیرد.» (بند ۶ دستورات، مکاتبه تاریخ ۱۴۰۲/۸/۳ موضوع دستورات سخنرانی ۲۷ مهرماه ۱۴۰۲)



شماره سند: ۱۳۹۳/۱۸/۱۳۹۳ - ابلاغی (سراج)

فهرست

۴.....	مقدمه و اسناد بالادستی
۸.....	هدف کلی
۸.....	اهداف اختصاصی
۹.....	فعالیت های عملیاتی و الزامات استقرار مرکز سراج
۹.....	حمایت طلبی
۹.....	جانمایی و انتخاب مکان مرکز
۹.....	انتخاب و جذب کارکنان
۹.....	عقد قرارداد خدمات
۹.....	آموزش و توانمندسازی کارکنان
۹.....	افتتاح مرکز و شروع خدمات
۱۰.....	پایش و نظارت مراحل استقرار
۱۰.....	ساختار اجرایی
۱۰.....	ارکان سه گانه اجرایی
۱۴.....	بسته های خدمت
۱۶.....	شرح وظایف نیروی انسانی
۱۶.....	پزشک عمومی دوره دیده
۱۶.....	روانشناس
۱۷.....	روانپزشک



- ۱۷..... مددکار و کنشگر مردمی و اجتماعی
- ۱۸..... مسئول پذیرش
- ۱۸..... متصدی خدمات
- ۱۸..... کاردرمانگر
- ۱۸..... مدیر مرکز
- ۲۰..... معیار پذیرش مراجعین
- ۲۰..... مکان و تجهیزات
- ۲۱..... ضوابط عمومی
- ۲۱..... شیوه پایش و نظارت
- ۲۲..... سطوح پایش و نظارت
- ۲۴..... پیوست شماره ۱ - ابلاغ ریاست محترم جمهوری
- ۲۵..... پیوست شماره ۲ و ۳- فرمت تابلوهای مرکز سراج
- ۲۵..... پیوست ۴- جدول زمانبندی استقرار مرکز سراج
- ۱..... پیوست ۵- آرمانها و برنامه های مردم پایه و بین بخشی
- ۱۰..... پیوست ۶- تصاویر

مقدمه و اسناد بالادستی

مرکز سلامت روانی - اجتماعی یا مرکز سراج، واحدی است که با هدف ارتقای کمی و کیفی آرایه خدمات سلامت روانی - اجتماعی مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی - اسلامی و با هدف نهادینه سازی آن در جامعه ایجاد می‌گردد. استقرار این مرکز به تکمیل چرخه خدمات سلامت روانی و نیز کاهش آسیب‌های اجتماعی مرتبط و افزایش رضایت مراجعین، بیماران و خانواده آنان کمک می‌کند. خدمات این مرکز در بخش‌های اجتماعی، مردم پایه و مبتنی بر اقدامات بین بخشی طراحی شده است.

این مراکز بر اساس اسناد بالادستی ذیل طراحی شده و توسعه می‌یابد:

- ۱- اصل ۳ بند ۱۲ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مبنی بر اجرای اقتصاد صحیح و عادلانه برطبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و بر طرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و بیمه؛
- ۲- سیاست های کلی سلامت کشور ابلاغی مقام معظم رهبری حضرت آیت الله خامنه ای (مدظله العالی) خصوصاً بند (۳) مبنی بر «ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص‌های سلامت روانی».
- ۳- سایر بندهای مرتبط سیاستهای کلی سلامت از جمله:

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

(۱-۲) آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه.

- (۲) تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت:

(۱-۲) اولویت پیشگیری بر درمان.

(۲-۲) روزآمد نمودن برنامه‌های بهداشتی و درمانی.

(۳-۲) کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی.

- (۵) ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القائی و اجازه تجویز صرفاً بر اساس نظام سطح‌بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور و سیاست‌گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، مصرف و واردات دارو، واکسن، محصولات زیستی و تجهیزات پزشکی با هدف حمایت از تولید داخلی و توسعه صادرات.

- (۷-۱) تولید نظام سلامت شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

• (۸) افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع‌رسانی شفاف، اثربخشی، کارآیی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح بندی و ارجاع از طریق:

(۸-۱) ترویج تصمیم‌گیری و اقدام مبتنی بر یافته‌های متقن و علمی در مراقبت‌های سلامت، آموزش و خدمات با تدوین استانداردها و راهنماها، ارزیابی فناوری‌های سلامت، استقرار نظام سطح‌بندی با اولویت خدمات ارتقاء سلامت و پیشگیری و ادغام آن‌ها در نظام آموزش علوم پزشکی.

(۸-۲) افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های سلامت با استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها.

• (۱۱) افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۴- بندهای مرتبط در سیاست‌های کلی تامین اجتماعی:

• (۲-۵) امور حمایتی با هدف رفع فقر و آسیب اجتماعی و تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی.

• (۶-۵) اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم‌برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری.

• (۷) استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف.

• (۸) ارائه خدمات لازم به منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزندآوری.

۵- بندهای مرتبط در سیاست‌های کلی برنامه هفتم توسعه کشور

• (۱۳) اعتلاء فرهنگ عمومی در جهت تحکیم سبک زندگی اسلامی-ایرانی، تقویت همبستگی و اعتماد به نفس ملی، ارتقاء هویت ملی و روحیه مقاومت، کار و تلاش در جامعه با بسیج تمامی امکانات و ظرفیت‌های کشور، دستگاه‌ها و نهادهای دولتی و مردمی و افراد و شخصیت‌های اثرگذار علمی و اجتماعی و حمایت و پشتیبانی مؤثر دولت از آن.

- (۱۸) ارتقاء سلامت اجتماعی و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد، حاشیه‌نشینی، طلاق و فساد بر اساس شاخص‌های معتبر و بهره‌گیری حداکثری از مشارکت مردم و با زمان‌بندی متناسب.

۶- بندهای مرتبط در سیاست‌های کلی خانواده

- (۳) برجسته کردن کارکردهای ارتباط خانواده و مسجد برای حفظ و ارتقاء هویت اسلامی و ملی و صیانت از خانواده و جامعه.
- (۵-۵) ایجاد فرصت برای حضور مفید و مؤثر اعضای خانواده در کنار یکدیگر و استفاده مؤثر خانواده از اوقات فراغت به صورت جمعی.
- (۶) ارائه و ترسیم الگوی اسلامی خانواده و تقویت و ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی با:
 - (۶-۱) ترویج ارزش‌های متعالی و سنت‌های پسندیده در ازدواج و خانواده.
 - (۶-۲) پررنگ کردن ارزش‌های اخلاقی و زدودن پیرایه‌های باطل از آن.
 - (۶-۳) مبارزه با اشرافیت و تجمل‌گرایی و مظاهر فرهنگ غرب.
 - (۶-۴) اصلاح رفتار گروه‌های مرجع و برجسته‌سازی رفتارهای شایسته آنها و جلوگیری از شکل‌گیری گروه‌های مرجع ناسالم.
- (۸) ایجاد فضای سالم و رعایت روابط اسلامی زن و مرد در جامعه.
- (۹) ارتقاء معیشت و اقتصاد خانواده‌ها با توانمندسازی آنان برای کاهش دغدغه‌های آینده آنها درباره اشتغال، ازدواج و مسکن.
- (۱۰) ساماندهی نظام مشاوره‌ای و آموزش قبل، حین و پس از تشکیل خانواده و تسهیل دسترسی به آن بر اساس مبانی اسلامی-ایرانی در جهت استحکام خانواده.
- (۱۲) پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و عوامل تزلزل‌نهاد خانواده به‌ویژه موضوع طلاق و جبران آسیب‌های ناشی از آن با شناسایی مستمر عوامل طلاق و فروپاشی خانواده و فرهنگ‌سازی کراهت طلاق.







۷- بندهای مرتبط در سیاستهای کلی جمعیت:

- (۴) تحکیم بنیان و پایداری خانواده با اصلاح و تکمیل آموزش‌های عمومی درباره اصالت کانون خانواده و فرزند پروری و با تأکید بر آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی و ارائه خدمات مشاوره‌ای بر مبنای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی- ایرانی و توسعه و تقویت نظام تأمین اجتماعی، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی در جهت سلامت باروری و فرزندآوری.
- (۵) ترویج و نهادینه‌سازی سبک زندگی اسلامی- ایرانی و مقابله با ابعاد نامطلوب سبک زندگی غربی.
- (۸) توانمندسازی جمعیت در سن کار با فرهنگ سازی و اصلاح، تقویت و سازگار کردن نظامات تربیتی و آموزش‌های عمومی، کارآفرینی، فنی - حرفه‌ای و تخصصی با نیازهای جامعه و استعدادها و علایق آنان در جهت ایجاد اشتغال مؤثر و مولد.
- (۱۲) تقویت مؤلفه‌های هویت‌بخش ملی (ایرانی، اسلامی، انقلابی) و ارتقاء وفاق و همگرایی اجتماعی در پهنه سرزمینی بویژه در میان مرزنشینان؛ و ایرانیان خارج از کشور.

۸- برنامه چشم انداز سال ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران مبنی بر جامعه‌ی ایرانی توسعه‌یافته، متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی خود، و متکی بر اصول اخلاقی و ارزش‌های اسلامی، ملی و انقلابی، با تأکید بر مردم‌سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی‌های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها، و بهره‌مند از امنیت اجتماعی و قضایی

۹- ابلاغ ریاست محترم جمهور طی مکاتبه شماره ۱۳۶۴۷۶ مورخ ۱۴۰۲/۸/۳ مبنی بر توسعه و تقویت مراکز سراج (پیوست ۱).

۱۰- بندهای ۱ تا ۴ مصوبات جلسه ۱۶۱ شورای اجتماعی کشور ابلاغی معاون اجتماعی وزیر محترم کشور و رییس سازمان اجتماعی کشور مبنی بر توسعه ی مراکز و همکاری فرمانداری ها.

در راستای عملیاتی نمودن اسناد بالادستی فوق، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارت کشور و سایر دستگاه های عضو شورای اجتماعی کشور اقدام به گسترش و توسعه مراکز سراج می نماید.

هدف کلی

تقویت شبکه بهداشت با ارتقاء خدمات سلامت روانی - اجتماعی از طریق مدیریت مردم پایه و حمایت طلبی بین بخشی برای افزایش عوامل محافظت کننده و کاهش عوامل خطر سلامت روانی - اجتماعی و جامعیت بخشیدن به خدمات مراقبت مشارکتی و اصلاح نظام ارجاع در حوزه سلامت روانی - اجتماعی.

اهداف اختصاصی

- دستیابی و تحقق هر چه بیشتر به آرمان‌ها و برنامه‌های مردم پایه و بین بخشی ارتقادهنده عوامل محافظت کننده و کاهش دهنده عوامل خطر سلامت روانی - اجتماعی، موضوع عمل «دبیرخانه همکاری های بین بخشی» و «خانه مشارکت مردم» (پیوست ۵)
- تکمیل چرخه خدمات پیشگیرانه در نظام ارائه خدمات بهداشتی کشور در هر سه سطح پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه حوزه سلامت روانی - اجتماعی
- تقویت و جلب حمایت همه جانبه و مشارکت سازمانها و نهادهای دولتی و غیردولتی و مردم در حوزه سلامت روانی - اجتماعی و پیشگیری از آسیبهای اجتماعی مرتبط در قالب «خانه مشارکت مردم در سلامت»
 - تقویت همکاری‌های بین بخشی مبتنی بر فعال سازی مردم منطقه در راستای افزایش مشارکت مردم
 - کاهش عوامل خطر بروز اختلالات روان و مشکلات روانی - اجتماعی در منطقه تحت پوشش
 - تقویت عوامل محافظت کننده سلامت روانی - اجتماعی در جمعیت تحت پوشش
 - ارتقای سواد سلامت روان جمعیت تحت پوشش
 - تغییر و اصلاح نگرش مردم در زمینه مشکلات سلامت روانی - اجتماعی و انگ زدایی از اختلالات روان
- کاهش و کنترل آسیب های اجتماعی اولویت دار احصا شده توسط سازمان امور اجتماعی (خودکشی، طلاق، مفاسد اخلاقی و اعتیاد) در جمعیت تحت پوشش مرکز سراج
- تکمیل چرخه خدمت سلامت روان توسط تیم تخصصی، مددکار اجتماعی و کنشگران مردمی از طریق
 - تقویت دسترسی به خدمات
 - ارائه خدمات مراقبت مشارکتی
 - ارائه خدمات مراقبت پس از ترخیص
 - ویزیت در منزل
 - پیگیری و مراقبت فعال از طریق پیگیری تلفنی (پیگیری مستمر بیماران پس از ترخیص)
 - خدمات درمانی و مراقبتی پیگیرانه پس از ترخیص
 - پیگیری خدمات مددکاری فردی و کنشگری اجتماعی فردمحور
 - پیگیری خدمات مددکاری اجتماع محور و کنشگری مردم پایه
 - تحقق نظام ارجاع خدمات سلامت روانی - اجتماعی با مشارکت بخش خصوصی (مداخلات تحت پوشش بیمه سلامت روان با مشارکت پزشکان، روانپزشکان، روان شناسان و مددکاران اجتماعی بخش خصوصی)
 - خدمات مراقبت مشارکتی مبتنی بر ارجاع از طریق بخش خصوصی و دولتی (مداخلات سلامت روان توسط تیم پزشک، روانپزشک، روان شناس و مددکار و کنشگر مردمی و اجتماعی).
 - تدارک و ارائه خدمات توانبخشی و بازتوانی بیماران دارای اختلالات روانی شدید

- ارائه خدمات کاردرمانی و افزایش مهارت های حرفه ای متناسب با اختلال مراجعین
- آموزش و توانمند سازی و نظارت بر تیم سلامت سطح پایه
 - بهورز، مراقب سلامت و ماما
 - روانشناس
 - پزشک عمومی

نمایندگی های عملیاتی و الزامات استقرار مرکز سراج

حمایت ملی

- توجه و جلب حمایت فرماندار، ریاست دانشگاه و معاون درمان و توسعه با تمرکز بر آسیب های اجتماعی اولویت دار احصا شده توسط سازمان امور اجتماعی (خودکشی، طلاق، مفاسد اخلاقی و اعتیاد) در جمعیت تحت پوشش مرکز سراج
- تشکیل جلسه شورای فرمانداری، توجه شورا برای ضرورت اجرای برنامه و عقد تفاهم نامه ها با ارابه گزارشی از آسیب های اجتماعی استان و شهرستان ها تصویر سلامت روان کشور، استان و شهرستان و کلیات برنامه و تشکیل «دبیرخانه اقدام بین بخشی»

جامنایی و انتخاب مکان مرکز

- تامین فضای مورد نیاز مطابق استاندارد
- تامین تجهیزات مورد نیاز
- نصب تابلوی مرکز

انتخاب و جذب کارکنان

- انتخاب و جذب کارکنان متخصص بر اساس صلاحیت عمومی و تخصصی و کارکنان غیرتخصصی بر اساس صلاحیت عمومی ابلاغی نامه محرمانه شماره ۱۴۰۲/۱۶۶۲۴/م مورخ ۱۴۰۲/۹/۱۴ موضوع ماده ۱۰ آیین نامه نظام نوین خدمات سلامت روانی-اجتماعی و اعتیاد ابلاغی ۳۰/۸/۱۶۶۷۹ مورخ ۱۴۰۲/۹/۸

عقد قرارداد خدمات

- جذب نیرو توسط دانشگاه در قالب برنامه «سلامت خانواده و نظام ارجاع» با
 - طرح نیروی انسانی
 - عقد قرارداد خرید خدمت به صورت مستقیم با نیروها
 - به کارگیری نیروهای رسمی در مراکز سراج
 - عقد قرارداد دانشگاه با پیمانکار
 - عقد قرارداد پیمانکار با کارکنان

آموزش و توانمندسازی کارکنان

- برگزاری جلسات آموزشی بدو خدمت (شیوه نامه اجرایی و مهارت های تخصصی) کارکنان
- افتتاح مرکز و شروع خدمات

- اعلام افتتاح مرکز به معاونت بهداشت ستاد وزارتی (دفتر سلامت روانی-اجتماعی و اعتیاد و مرکز مدیریت شبکه)

شهرت، مرکز سلامت روانی (سراج)

- فعال سازی نظام ارجاع خدمات حوزه سلامت روانی - اجتماعی
 - معرفی خدمات مرکز به سامانه‌ها و واحدهای مرتبط (سامانه نمد، اورژانس اجتماعی، اورژانس پزشکی، بخش تخصصی روانپزشکی بیمارستانی، سازمان زندان‌ها و ...)
 - پذیرش موارد ارجاعی
 - ارائه خدمات
- پایش و نظارت مراحل استقرار

ساختار اجرایی

به ازای هر شبکه بهداشت و درمان یا مرکز بهداشت شهرستان یک واحد سراج با اولویت مناطق محروم و کم برخوردار شکل گرفته و در صورتی که یک مرکز بهداشت بیش از ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار نفر جمعیت داشته باشد به ازای هر ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار نفر یک مرکز تاسیس خواهد شد. در مناطق محروم این سرانه می‌تواند به یک چهارم تقلیل یابد. تشخیص مناطق محروم و حاشیه شهرها بر عهده معاونان بهداشت و درمان^۱ و هماهنگی با استانداری و فرمانداری است. در شهرستان‌ها یک واحد دبیرخانه بین بخشی سراج در محل فرمانداری تشکیل می‌گردد.

ارکان سه گانه اجرایی

۱) کارگروه استقرار و راهبری سراج

مدیریت اجرایی راه اندازی مرکز با معاون بهداشت دانشگاه/دانشکده است. معاونین محترم بهداشت دانشگاهها مکلفند در مراحل ابتدایی استقرار، حداقل بصورت ماهانه «کارگروه استقرار و راهبری سراج» را متشکل از نمایندگان معاونت توسعه و معاونت درمان، معاون فنی و معاون اجرایی معاونت بهداشت، مدیرگروه مدیریت شبکه، مدیرگروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، کارشناس برنامه سراج و مدیران شبکه های بهداشت و درمان تشکیل دهند. پس از مرحله استقرار، این جلسات حداقل بصورت فصلی به منظور پایش عملکرد مراکز تشکیل می‌گردد. وظیفه این کمیته مراقب بودن از اجرای صحیح بسته های خدمات سلامت روان شهرستان و رفع چالش‌ها و توسعه الگوی ارائه خدمات سلامت روانی - اجتماعی در دانشگاه/دانشکده است.

همچنین در ابتدای مراحل استقرار سراج روسای محترم دانشگاه‌ها/دانشکده‌ها در هیات ریسه و ساز، ساز و کار اجرایی هماهنگی با سایر دستگاه‌های مرتبط جهت اجرا در سطح شهرستان، برنامه‌ی زمان بندی استقرار، تعداد مراکز و جانمایی آنها و نظام هماهنگی درون بخشی بین معاونین را خصوصاً با تاکید بر منابع انسانی، تعیین تکلیف و تصویب نمایند.

۲) دبیرخانه اقدام بین بخشی سلامت روانی - اجتماعی

راه اندازی این دبیرخانه به عهده فرماندار شهرستان است و فرمانداران مکلفند در مراحل ابتدایی استقرار، حداقل به صورت ماهانه «دبیرخانه اقدام بین بخشی» را متشکل از نمایندگان ادارات و سازمانهای شهرستان تشکیل دهند. پس از گام استقرار،

^۱ در تعریف مناطق محروم، مناطق غیر برخوردار از مراکز تخصصی و بیمارستان‌های روانپزشکی و یا تخت روانپزشکی حد انتظار در اولویت هستند. همچنین مناطق پرخطر از منظر آسیب‌های اجتماعی نیز در اولویت قرار می‌گیرند؛ مراکز سراج به عنوان مزیت نظام شبکه بهداشت و درمان کشور با تکمیل چرخه خدمات حوزه سلامت روانی - اجتماعی، در سطوح پیشگیری به جانمایی نیروهای تخصصی برای ارجاع هدفمند کمک خواهد کرد.

این جلسات حداقل به صورت فصلی به منظور پایش عملکرد دستگاههای همکار الگو و پیگیری مصوبات دبیرخانه تشکیل می گردد. دبیر این جلسات یکی از فعالان مردمی و کنشگران یا مددکاران اجتماعی است که با معرفی رئیس شبکه سلامت شهرستان و تائید فرماندار توسط فرماندار منصوب می گردد.

وظایف دبیرخانه عبارت است از:

- ارایه تصویر سلامت روانی استان و شهرستان
- ارایه تصویر سلامت اجتماعی استان و شهرستان بر اساس آرمانها و برنامه های مردم پایه و بین بخشی ارتقادهنده عوامل محافظت کننده و کاهش دهنده عوامل خطر سلامت روانی-اجتماعی موضوع عمل «دبیرخانه همکاری های بین بخشی» و «خانه مشارکت مردم» (پیوست ۵)
- دریافت مصوبه تدوین نقشه راه ارتقای سلامت روانی و اجتماعی شهرستان
- شناسایی ظرفیت های شهرستان و تدوین برنامه همکاری بین بخشی با مشارکت ذینفعان و تنظیم تفاهم نامه یکپارچه، امضای سازمان ها و ابلاغ فرماندار در راستای آرمانها و برنامه های مردم پایه و بین بخشی ارتقادهنده عوامل محافظت کننده و کاهش دهنده عوامل خطر سلامت روانی-اجتماعی موضوع عمل «دبیرخانه همکاری های بین بخشی» و «خانه مشارکت مردم» (پیوست ۵)
- آموزش مجریان و مدیران برای اقدام و پایش ماهانه تفاهم نامه با حضور فرماندار، رتبه بندی عملکرد ذینفعان و تشویق فعالان
- تدوین و گزارش سالانه و ارائه برنامه عملیاتی آینده با همکاری معاونت بهداشت دانشگاه

برنامه جلسات بین بخشی

۱. جلسات حداقل هر ماه دو بار تشکیل می گردد و جلسات فوق العاده بر اساس نظر رییس کارگروه تشکیل خواهد شد.
۲. جلسات با حضور دو سوم اعضا رسمیت می یابد. تصمیم ها با موافقت تعداد نصف به علاوه یک حاضران در جلسه مصوب میشود.
۳. صورتجلسات با امضای شرکتندگان در جلسه مستند و ابلاغ خواهد شد.
۴. پیگیری مصوبات و اطلاع رسانی رسانه ای (با ملاحظات انتشار موارد محرمانه) بر عهده مسئول جلسه خواهد بود.

۳) خانه مشارکت مردم در سلامت

مشارکت مردم در سلامت، امری ضروری است که با افزایش سواد سلامت مردم و حساس سازی آنان و زمینه سازی ایفای نقش فعال برای آنان، امکان پذیر می گردد. بر همین اساس «خانه مشارکت مردم» با دو رکن اصلی دبیرخانه و شورا تشکیل می گردد.

رییس شورای مشارکت مردمی از بین اعضا و فعالان مردمی منطقه به مدت ۲ سال بدون تکرار انتخاب خواهد شد. دبیر شورا، ترجیحا همان رییس دبیرخانه اقدام بین بخشی سراج است.

تبصره: محل تشکیل جلسات در سالن جلسات مرکز سراج، محل معاونت بهداشت شهرستان، فرمانداری و ترجیحا مساجد فعال منطقه است.

در تعیین و انتخاب اعضای شورای مشارکت مردمی، تمرکز بر حضور حداکثری مردم منطقه خصوصا افراد مورد اعتماد، الهام بخش و تاثیرگذار و نمایندگان واقعی مردم منطقه و خصوصا فعالان و کنشگران مردمی است. با این حال مشارکت تشکل های مردم نهاد موجود در سطح شهرستان نیز بلامانع است. افراد/ تشکل های پیشنهادی که به تشخیص معاون محترم بهداشت و فرماندار محترم عضویت خواهند داشت، عبارت است از:

امام جمعه یا امام جماعت معتمد و موثر در منطقه یا نماینده ائمه جمعه و روحانیون مستقر و مبلغین طرح امین
روسای شوراهای اسلامی شهر و روستاهای منطقه و نماینده شهرداران و دهیاران یا نماینده هیأت امنای روستایی
فعالین مردمی مورد اعتماد و تاثیرگذار در منطقه و نمایندگان قرارگاه های تحول ذیل سازمان امور اجتماعی کشور
نمایندگان تشکل های مردمی در منطقه

اعضای فعال هیأت امنای مساجد فعال و موثر در منطقه
خیرین یا خیریه های مورد اعتماد و خوش نام و موثر^۱ مرتبط با موضوعات سلامت روانی-اجتماعی

شخصیت های فرهنگی-اجتماعی و تاثیرگذار منطقه

نماینده منتخب سازمانهای مردم نهاد

نماینده بهورزان و نماینده رابطین بهداشتی

نماینده ورزشکاران

نماینده کارگران

نماینده بسیج

نماینده گروه های جهادی (پزشکی/عمرانی) در شهرستان

نماینده «خانه احسان» زیر نظر ستاد اجرایی فرمان امام (ره)

نماینده انجمن ها/ افراد توان یاب (ناشنوایان، نابینایان و افراد دارای نقص ذهنی - حرکتی، بیماران خاص و ...)

نماینده هنرمندان (نقاشی، هنرهای تجسمی، موسیقی، فیلم و تئاتر)

نماینده انجمن های صنفی کارفرمایی

نماینده نهضت سواد آموزی

نماینده کانون معلمان

نماینده انجمن اولیاء و مربیان

نماینده مددجویان کمیته امداد

نماینده خانه هلال احمر تحت نظر سازمان امداد و نجات هلال احمر

نماینده هیأت مذهبی تحت نظر سازمان تبلیغات اسلامی

^۱ در خصوص خیریه ها، خوشنامی و فعالیت صحیح خیریه و مورد تایید بودن آنها باید مورد بررسی قرار گیرد. خصوصا خیریه هایی که ممکن است «الف» موارد مشکوک به فرار مالیاتی و پولشویی، یا «ب» فعالیت در زمینه آسیبهای اجتماعی مبتنی بر فرهنگ بیگانه، یا «ج» تمرکز بر نقاط آسیب اجتماعی برای فعالیت های جاسوسی یا نفوذ، یا «د» دریافت اعتبارات بین المللی یا هرگونه ارتباط بین المللی دیگر داشته باشند، نمی توانند با هیچ یک از واحدها ارتباط داشته باشند. تشخیص این امر نیازمند احراز صلاحیت خیریه ها توسط معاون بهداشت با همکاری حراست، فرمانداری و اداره اطلاعات استان است.

نماینده خانه ورزش تحت نظر وزارت ورزش و جوانان

نماینده تسهیل گران سازمانهای مردم نهاد سازمان بهزیستی و پایگاههای خدمات اجتماعی

نماینده سرای محله شهرداریها

نماینده کانون های بازنشستگان کشوری و لشکری

نماینده دانشجویان و دانش آموزان.

و نمایندگان مرتبط با دستور جلسه به عنوان مثال مدیران مدارس منطقه تحت پوشش.

○ خانه مشارکت مردم متمرکز بر تحقق آرمانها و برنامه های مردم پایه و بین بخشی ارتقادهنده عوامل محافظت کننده و

کاهش دهنده عوامل خطر سلامت روانی-اجتماعی موضوع عمل «دبیرخانه همکاری های بین بخشی» و «خانه مشارکت

مردم» (پیوست ۵) خواهد بود و در این راستا به تکالیف زیر نیز می توان به موارد زیر اشاره نمود :

- تنظیم برنامه های عملیاتی سالانه مشارکت گروههای مردمی
- تقسیم کار بین شبکه ها بر پایه برنامه های راهبردی و سالانه از طریق نماینده عضو شورا
- بیان مشکلات و نحوه پیشرفت برنامه های سلامت از طریق تحقیقات کاربردی
- آسیب شناسی و نقطه یابی مناطق آسیب خیز در منطقه
- تعیین شیوه دسترسی به اعضای هر شبکه توسط نماینده عضو و تصویب آن در شورا
- ارایه پیشنهادات خلاق و نوآورانه مردم پایه و بین بخشی برای ارتقای سلامت روانی اجتماعی مردم
- تصویب برنامه های مردم پایه و فعال کردن مردم منطقه/محله

فعالیت های عملیاتی فرمانداری ها موضوع بند ۳ مصوبات جلسه ۱۶۱ شورای اجتماعی کشور

(موضوع نامه مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد به معاونین بهداشت به شماره ۴۰۲/۱۷۰۸۲/م مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۲۴ با

موضوع ارسال مصوبات نشست ۱۶۱ شورای اجتماعی کشور)

۱. جذب یک نفر مددکار اجتماعی یا و کنشگر مردمی جهت فعالیت تخصصی دبیرخانه اقدام بین بخشی و مشارکت مردمی سراج در فرمانداری
 ۲. اختصاص مکان مناسب در محل فرمانداری شهرستان برای استقرار دبیرخانه اقدام بین بخشی سراج
 ۳. تشکیل دبیرخانه بین بخشی سراج و پیگیری مستمر برنامه ها و تعهدات دستگاهها و ادارات
 ۴. حمایت و پیگیری فعالیت ها و اقدامات خانه مشارکت مردم در سلامت
 ۵. تبیین وضعیت سلامت روان و آسیب های اجتماعی با ارایه تصویر سلامت روان استان و شهرستان ها در شورای اداری استان و شهرستان
 ۶. محوریت دادن الگوی سراج در حوزه سلامت روانی-اجتماعی شهرستان در راستای کاهش آسیبهای اجتماعی مرتبط از جمله خودکشی، اعتیاد و سوء مصرف مواد، الکل و دخانیات، طلاق، مفاسد اخلاقی.
- نیازسنجی و اولویت بندی مسائل سلامت روان و آسیب های اجتماعی و تدوین برنامه مداخلات بین بخشی در پیگیری از آن و توسعه سلامت روان در شهرستان بر اساس آرمانها و برنامه های مردم پایه و بین بخشی ارتقادهنده عوامل محافظت کننده و کاهش دهنده عوامل خطر سلامت روانی-اجتماعی موضوع عمل «دبیرخانه همکاری های بین بخشی» و «خانه مشارکت مردم» (پیوست ۵)

۷. نظارت، ارزشیابی و رصد اقدامات بین بخشی از طریق تدوین برنامه عملیاتی و نظارت بر اجرای مفاد تفاهم نامه های بین دستگاهها
۸. آموزش و آگاهی بخشی ادارات و دستگاههای شهرستان مبنی بر در دستور کار قرار دادن الگوی اقدامات بین بخشی و مشارکت مردم سراج در برنامه ها و مداخلات دستگاهها در زمینه اختلالات روانی و آسیب های اجتماعی.
۹. پیگیری جذب منابع مالی برای اقدامات شهرستان از ردیف اختصاصی آسیب های اجتماعی وزارت کشور در استانداری ها و فرمانداری ها.
۱۰. تقویت رویکرد حکمرانی مؤثر برای بهبود عوامل اجتماعی و محیطی مؤثر بر سلامت روانی-اجتماعی در سطح شهرستان

بسته های خدمت

بسته های زیر، شامل خدماتی مبتنی بر شواهد علمی معتبر هستند که سابقه عرضه آنها در کشور وجود دارد و اثربخشی و قابلیت اجرای آنها سنجیده و اثربخشی آن در مقالات منتشر شده است.

- ۱) خدمات مراقبت مشارکتی^۱ در سلامت روانی-اجتماعی
منظور از مراقبت مشارکتی، مدیریت موردی^۲ و یک به یک مراجعین یا بیمارانی است که از مسیر ارجاع در مرکز سراج به صورت مشترک توسط ارائه دهندگان خدمت مرکز سراج (روانپزشک، روانشناس، پزشک عمومی و مددکار) و همچنین اعضای تیم سلامت (روانشناس و پزشک عمومی) مراقبت می کنند. مدیریت بیماری (شناسایی و تشخیص)، دارودرمانی، رواندرمانی فردی/گروهی، مداخلات اجتماعی و ارجاع به سطوح تخصصی در این فرآیند مد نظر است.
- آموزش و توانمندسازی تیم پایه به منظور ارائه مراقبت مشارکتی یکی از راهبردهای اساسی است. در این آموزشها، مراقب سلامت، پزشک و روانشناس مراکز خدمات جامع سلامت توسط روانپزشک و روانشناس مرکز سراج آموزش و نظارت^۳ دریافت می نمایند. همچنین روانپزشک/پزشک عمومی دوره دیده از مراکز سطح پایه به صورت ماهیانه بازدید نموده و عملکرد پزشک و روانشناس مراکز را در زمینه ی شناسایی، مراقبت، درمان و ارجاع به موقع مراجعین ارزیابی می کند.
- ۲) مراقبت پس از ترخیص بیماران شدید مبتلا به اختلالات روان
شامل ویزیت در منزل، پیگیری تلفنی و آموزش بیمار/مراجع و خانواده.
- ۳) خدمات روزانه
شامل ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و آموزشی توسط روانپزشک، روانشناس و پزشک عمومی است.
- ۴) بسته خدمات اجتماعی
شامل کلیه برنامه های فردمحور، خانواده محور و اجتماع محور در راستای تحقق آرمانها و برنامه های مردم پایه و بین بخشی ارتقا دهنده عوامل محافظت کننده و کاهش دهنده عوامل خطر سلامت روانی-اجتماعی موضوع عمل «دبیرخانه همکاری های بین بخشی» و «خانه مشارکت مردم» (پیوست ۵) است که دو نوع محوری زیر را دارد:
الف: کنشگری مردمی یا مددکاری مبتنی بر فرد و خانواده^۴ (MSW)

Collaborative care^۱

Case management^۲

supervision^۳

Micro-social work^۴: Micro-work involves working directly with individuals and families, such as providing individual counseling/therapy or assisting a family in accessing services.

شامل ارایه خدمات مددکاری فردی به افرادی است که مشکلات و آسیب های اجتماعی آنان شناسایی شده است. مددکار می تواند عوامل اجتماعی تاثیرگذار در فرآیند خدمات مرکز را در مورد افراد ارجاعی شناسایی کرده و به ارایه خدمات به فرد و خانواده ی او بپردازد. از جمله می تواند به توانمندسازی هایی که غالباً با برقراری ارتباط خانواده ها، بدنه ی مردمی مرتبط یا دستگاه های دولتی و مردمی حمایتی تا رسیدن به رفع مشکل اجتماعی فرد انجام می شود مبادرت ورزد. موارد دشوار و نیازمند مداخلات سایر دستگاهها به «دبیرخانه اقدام بین بخشی» یا «خانه مشارکت مردم در سلامت» ارجاع می شوند.

ب: کنشگری مردمی یا مددکاری اجتماع محور^۱ (CSW)

شامل فعال سازی مردم منطقه و دستگاه های اجرایی عضو شورای اجتماعی در راستای کاهش زمینه های آسیب زای سلامت و زمینه ی آسیب های اجتماعی و ارتقای زمینه های محافظت از سلامت روانی اجتماعی در محله و منطقه است که در قالب خانه مشارکت مردم در سلامت به فعالیت می پردازد. موارد نیازمند مداخلات سایر دستگاهها به دبیرخانه اقدام بین بخشی ارجاع می شوند.

۵) توانبخشی روانی - اجتماعی

^۱ Mezzo and macro social work: Mezzo-work involves working with groups and communities, such as conducting group therapy or providing services for community agencies. Macro-work involves fostering change on a larger scale through advocacy, social policy, research development, non-profit and public service administration, or working with government agencies.

کارکنان مرکز

حداقل کارکنان مرکز سراج به شرح زیر می باشند.

- پزشک عمومی تمام وقت آموزش دیده و ترجیحا با تجربه کار با بیمار مبتلا به اختلالات روان ۱ نفر
- روانشناس تمام وقت با مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد ۲-۵ نفر
- روانپزشک تمام وقت یا نیمه وقت به صورت سه روز در هفته ۱ نفر
- مددکار اجتماعی تمام وقت ۱ نفر
- کاردرمانگر(در صورت وجود) ۱ نفر
- مسئول پذیرش تمام وقت (مسلط به امور اداری: ترجیحا کارشناس روانشناسی یا مددکار) ۱ نفر
- نگهبان و متصدی خدمات ۱-۲ نفر

تبصره ۱: در خصوص کیفیت جذب و اشتغال به کار کلیه کارکنان، فصل سوم نظام نوین خدمات سلامت روانی-اجتماعی و اعتیاد و نامه تابع آن (محرمانه شماره ۴۰۲/۱۴۶۲۴-م مورخ ۱۴۰۲/۹/۱۴) ملاک عمل است.

تبصره ۲: شیوه به کارگیری و عقد قرارداد این پرسنل را معاونت بهداشت دانشگاه بر اساس شیوه نامه برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع مشخص می کند. علاوه بر این ریاست دانشگاه/دانشکده و معاونت بهداشت، اختیار تصمیم گیری در مورد چگونگی به کارگیری و تخصیص نیروی انسانی در حدود قوانین و اختیارات موجود فراتر از آن شیوه نامه را نیز دارند. علاوه بر این امکان واگذاری خدمات به بخش غیردولتی با استفاده از روش های قانونی موجود به ویژه مقررات و مجوزهای آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه ها وجود دارد. علاوه بر این دانشگاه می تواند در صورت وجود شیوه نامه خرید خدمت ویژه ی خود، از آن شیوه نامه برای خرید خدمات استفاده نماید.

تبصره ۳: در جذب نیروی انسانی مورد نیاز مرکز سراج، به کارگیری نیروهای ثابت با حداکثر ماندگاری مورد تاکید می باشد.
تبصره ۴: استفاده آموزشی از مراکز سراج بلامانع است.

شرح وظایف نیروی انسانی

پزشک عمومی دوره دیده

- مدیریت ارجاعات بین تیم سراج و پیگیری مدیریت مورد
- مسؤول فنی و مدیر سطح تخصصی
- اخذ شرح حال و ارجاع بر اساس تشخیص اولیه به روانشناسان مرکز، روانپزشک و مددکاران
- ثبت شرح حال، ارجاع و مداخلات
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات
- ویزیت در منزل بیماران شدید اختلالات روانی
- شرکت در کمیته راهبردی شهرستان

روانشناس

- تشخیص و مداخله درمانی برای مراجعین دارای اختلالات یا نشانگان اختلالات روانی

- ارجاع بیماران نیازمند خدمات اجتماعی به مددکار اجتماعی
- ارجاع مراجعین نیازمند به درمان دارویی به پزشک عمومی یا روانپزشک مرکز
- ارجاع بیماران با وضعیت پایدار به سطح پایه به منظور پیگیری و دریافت مراقبت
- آموزش تیم مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش (روانشناسان و مراقبین سلامت)
- ثبت ارجاعات و مداخلات
- نظارت بر پیگیری های تلفنی مراجعین
- ویزیت در منزل مبتلایان به اختلالات روان به همراه پزشک
- آموزش بیمار و خانواده مبتلایان و مراجعین
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

روانپزشک

- تشخیص و درمان مبتلایان به اختلالات روان و اورژانس سلامت روان (خودکشی)
- ارجاع بیماران نیازمند بستری به بیمارستان
- ارجاع بیماران نیازمند خدمات اجتماعی به مددکار اجتماعی
- ارجاع بیماران با وضعیت پایدار به سطح پایه به منظور پیگیری و دریافت مراقبت
- ارجاع مراجعین نیازمند رواندرمانی به روانشناسان مرکز
- آموزش تیم مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش (پزشک عمومی / روانشناس)
- ثبت ارجاعات و مداخلات
- نظارت تخصصی بر پرونده های ویزیت در منزل
- نظارت تخصصی بر پیگیری های تلفنی مبتلایان به اختلالات شدید روانی
- بازدید و نظارت ماهیانه از مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش و ارزیابی عملکرد پزشک و روانشناس
- آموزش بیمار و خانواده مبتلایان به اختلالات شدید روانی
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

مددکار و کنشگر مردمی و اجتماعی

- ❖ اجرای بسته خدمات مددکاری و کنشگری فردی و اجتماع محور
- ❖ حضور و فعال سازی کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی-اجتماعی
- ❖ پیگیری فعال شدن «دبیرخانه اقدام بین بخشی»
- ❖ پیگیری مصوبات «خانه مشارکت مردم در سلامت»
- ❖ تهیه دستور جلسه و پیگیری مصوبات «دبیرخانه اقدام بین بخشی»
- ❖ ارزیابی اجتماعی و مداخله برای مراجعین
- ❖ تعامل و همکاری با مددکار اجتماعی بیمارستان تحت پوشش به منظور پذیرش بیماران معرفی شده

- ❖ همکاری در ویزیت در منزل بیماران به منظور بررسی وضعیت خانوادگی و اجتماعی بیمار
- ❖ ارجاع بیماران مبتلایان به اختلالات روان به پزشک عمومی
- ❖ ارجاع مراجعین نیازمند روان‌درمانی به روانشناس
- ❖ ارجاع مراجعین نیازمند به خدمات خارج از مرکز به کنشگر مردمی و مددکار فرمانداری
- ❖ شرکت در کمیته راهبری سراج شهرستان
- ❖ شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- ❖ ثبت مداخلات در سامانه
- ❖ گزارش دهی ماهانه اقدامات

مسئول پذیرش

- ❖ تشکیل پرونده و پذیرش اولیه مراجعین
- ❖ پیگیری تلفنی مراجعین در حال دریافت خدمت در مرکز
- ❖ تعیین نوبت مراجعین
- ❖ جمع بندی و ارسال گزارش اقدامات ماهانه مرکز به ستاد شهرستان
- ❖ پیگیری ارجاع مراجعین با وضعیت پایدار به سطح پایه

متصدی خدمات

- ✓ انجام امور خدماتی مرکز
- ✓ مداخله در موارد احساس خطر از جانب تیم مرکز که توسط زنگ خطر اعلام میشود.
- ✓ حفاظت از امنیت و آرامش پرسنل و مراجعین در مرکز

کاردرمانگر

- تشخیص و مداخله کاردرمانی برای مراجعین ارجاع شده از پزشک عمومی، روانشناس و روانپزشک
- ارجاع بیماران نیازمند خدمات اجتماعی به مددکار و کنشگر اجتماعی
- ارجاع مراجعین نیازمند به خدمات سلامت روان به پزشک عمومی
- ثبت ارجاع ها و مداخلات
- آموزش بیمار و خانواده بیماران شدید روانی
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

نکته: ارائه مداخلات درمانی و توانبخشی در مرکز سراج الزاما بر اساس پروتکل های ابلاغی انجام می شود.

مدیر مرکز

- مدیریت امور اداری پرسنل
- پاسخگویی به مکاتبات و درخواست های دریافتی
- جمع بندی و ارسال آمار و گزارش مرکز به سطح شهرستان

مدیر مرکز، به پیشنهاد رئیس مرکز بهداشت شهرستان و تایید مدیر گروه سلامت روانی-اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه از بین کارکنان مرکز سراج مشخص می‌شود. لازم است مدیر مرکز جهت امور مدیریتی و نیز ارایه خدمات تمام وقت، در مرکز باشد و مسؤلیت دیگری در ساعات اداری نداشته باشد. بهتر است سابقه کار اجرایی یا مدیریتی و بهداشتی را داشته باشد.

نظام پذیرش و ارجاع

جامعه هدف و مراجعین

پذیرش مراجعین در مرکز صرفاً باید از طریق نظام ارجاع (از مراکز خدمات جامع سلامت) یا بیمارستان‌ها و مراکز دیگر بنا به تفاهم نامه/شیوه نامه با سایر دستگاهها (مانند مراجعین ارجاعی نماد از وزارت آموزش و پرورش یا سازمان بهزیستی و...) باشد و مراکز سراج، مجاز به پذیرش مستقیم بیماران و مراجعین نیستند. در نظام ارجاع سطح بندی خدمات مورد تاکید می باشد. نظام ارجاع مراکز سراج به شرح زیر است:

الف: پذیرش:

- ✓ مبتلایان به اختلالات روان و سایر مراجعین نیازمند مداخلات روانشناختی یا مداخلات اجتماعی با ارجاع از سطح پایه.
- هر مرکز سراج باید به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان متصل باشد و ارتباط دوسویه ی ارجاع و پیگیری در آن ها برقرار باشد. در صورتی که شهرستان، جمعیتی بیش از ۳۰۰ هزار نفر داشته باشد، هر مرکز پوشش دهنده ی ۴-۱۲ مرکز خدمات جامع سلامت خواهد بود تا بتواند جمعیت ۳۰۰ هزار نفری خود را پوشش و انتساب دهد. در فاز استقرار صد واحدی، در صورتی که شهرستان جمعیتی کمتر از ۳۰۰ هزار نفر داشته باشد، مراکز بهداشت شهرستان های همجوار نیز می توانند با مرکز سراج کنونی ارتباط دوسویه داشته باشند.
- ✓ بیماران روانپزشکی با ارجاع از بیمارستان های عمومی یا تخصصی.
- هر مرکز سراج ملزم به ارتباط دو سویه با یک بیمارستان تخصصی روانپزشکی یا بیمارستان های عمومی دارای تخت روانپزشکی در منطقه است. در صورتی که بیمارستان در شهرستان موجود نباشد، اتصال به بیمارستان های شهرستانهای همجوار و مرکز استان بلامانع است.
- پیشنهاد میشود واحدی (دفتر یا فرد) برای هماهنگی دریافت این خدمات در هر بیمارستان/بخش روانپزشکی و نیز هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان (مانند بخش های اورژانس و بستری، درمانگاه و غیره) وجود داشته باشد تا خدمات به صورت جامع و هماهنگ ارایه شود.
- ✓ پذیرش مراجعین از سایر دستگاه ها.
- پذیرش ارجاع از سایر دستگاهها منوط به تفاهم نامه بین دستگاهی و بر اساس نظام ارجاع و سطح بندی خدمات صورت می پذیرد.

ب- ارجاع:

- ✓ ارجاع به بیمارستانهای عمومی یا تک تخصصی برای خدمات بستری با نظر روانپزشک مرکز.
- ✓ ارجاع به سایر متخصصین حوزه سلامت روانی - اجتماعی

✓ ارجاع به فرمانداری، دستگاه ها و ادارات منطقه، فعالین مردمی محله، اعضای خانه مشارکت مردم در سلامت، سمن‌های منطقه و خیریه ها برای دریافت خدمات اجتماعی با صلاحدید مدیریت مرکز و محوریت مددکار و کنشگر مردمی سراج.

موارد دشوار نیازمند مداخلات سایر دستگاهها که با نامه نگاری و ارجاع های بالا به حل مساله منجر نشده باشد، به «دبیرخانه اقدام بین بخشی» یا «خانه مشارکت مردم در سلامت روانی-اجتماعی» ارجاع شده و مورد پیگیری قرار میگیرد.

تبصره: به منظور پیشگیری از انباشت مراجعین در مرکز سراج، پس از کنترل علایم و نشانگان مراجع و بهبودی نسبی، مراجع به سطح پایه ارجاع می شود و کلیه پیگیری های بعدی از طریق پزشک و کارشناس سلامت روان سطح پایه و تعامل با پرسنل مرکز سراج مدیریت می گردد.

معیار پذیرش مراجعین

- ۱- افراد دارای اختلالات روانی (شامل: بیماران سایکوتیک، بیماران تحریک پذیر، بیماران با افکار خودکشی و اختلالات روانپزشکی که با یک بیماری جسمانی همراه هستند) و مدیریت اختلالات در سطح پایه آنها امکانپذیر نیست.
- ۲- افراد دارای مشکلات روانی یا خانوادگی و اجتماعی قابل مداخله توسط روانشناس یا مددکار اجتماعی که مدیریت مداخلات آنها در سطح پایه امکان پذیر نیست. (از جمله اختلافات زناشویی، مشکلات بین فردی نظیر ارتباط ناسازگار با کودک و همسر، مشکلات کنترل هیجانات نظیر خشم و مشکلات هویتی در نوجوان و مانند آن).
- ۳- مبتلایان به اختلالات روان پس از ترخیص از بخش تخصصی روانپزشکی بیمارستان یا بیمارستان تخصصی روانپزشکی.
- ۴- بیماران روانپزشکی مقاوم به درمان با تشخیص سطح پایه
- ۵- گروه‌های ویژه نیازمند تشخیص/مراقبت تخصصی مانند کودکان و نوجوانان
- ۶- ارجاع موارد اورژانس روانپزشکی از مراکز ارائه خدمات سلامت شهری - روستایی
- ۷- سایر مراجعین نیازمند مداخلات مددکاری و کنشگری مردمی و اجتماعی با تشخیص سطح پایه.

مکان و تجهیزات

لازم است مرکز سراج ذیل شبکه بهداشت و به صورت یک واحد مجزا باشد. مکان مرکز باید حداقل ۵ اتاق و شرایط زیر را دارا باشد:

- اتاق جهت ویزیت و مداخله فردی به تعداد متخصصین (روانپزشک، پزشک، روانشناس و مددکار و کنشگر اجتماعی)
 - یک اتاق جهت برگزاری جلسات (آموزش، کارگروهی یا گروه درمانی و مانند آن) (ترجیحاً ۱ میز گرد و ۱۵ صندلی)
 - فضای سالن انتظار مراجعین
 - فضا جهت اقامه نماز/استراحت مادر باردار یا مادر و کودک
 - فضا جهت امور دفتری کلیه کارکنان
 - دسترسی به آبدارخانه و سرویس بهداشتی
- در مرکز باید تجهیزات و امکانات زیر موجود باشد:
- وسایل معاینه

- ترالی اورژانس و احیا
- دو خط تلفن ثابت و در صورت نیاز خطوط داخلی جهت واحدها
- دستگاه وای فای
- ۶ کامپیوتر با پرینتر
- ۱ پروژکتور و پرده نمایش یا تلویزیون ال ای دی جهت اتاق جلسات
- وایت بورد بزرگ و ماژیک به تعداد اتاق های روانشناسان و مددکاران
- زنگ اعلام خطر برای اتاق روانشناس و روانپزشک
- مبلمان اتاق روانشناس
- وسایل دفتری و مبلمان اداری
- یک آب سردکن
- تجهیزات سرمایشی و گرمایشی
- دوربین مدار بسته

ضوابط عمومی

۱. عنوان مرکز و تابلوی آن «مرکز سراج (سلامت روانی- اجتماعی)» با ذکر نام دانشگاه علوم پزشکی و شبکه بهداشت و درمان مربوطه و بر اساس فرمت پیوست است و افزودن هر عنوان دیگر به آن یا تبلیغ خدمات دیگر به هر نحو مجاز نیست.
۲. فهرست اسامی کلیه پرسنل تخصصی شاغل در مرکز و ساعات کار و رشته تخصصی آنان در محل مرکز در تابلویی برای اطلاع مراجعان نصب گردد.
۳. ثبت مشخصات کلیه مراجعان در مرکز با ذکر خدمات انجام شده الزامی است. مرکز موظف است برای کلیه مراجعان پرونده تشکیل داده و کلیه سوابق، یافته های بالینی و شرح خدمات درمانی ارائه شده به آنها را مطابق فرم های ارسالی درج و نگهداری نماید و آمار خدمات را طبق راهنمای خدمات به ناظران سطوح بالاتر ارسال نماید. پرونده و سوابق مراجعان دور از دسترس سایر مراجعه کنندگان و پرسنل به طور محرمانه نگهداری شود.
۴. کلیه خدمات به صورت رایگان و با تمرکز بر مناطق محروم ارائه می شود و اخذ هرگونه هزینه از بیماران مجاز نمی باشد.
۵. اعلام ساعات فعالیت مرکز الزامی است و کلیه پرسنل موظف هستند طبق ساعات کاری اعلام شده در محل کار حضور یابند. در حال حاضر ساعات فعالیت مراکز بر اساس فعالیت سایر مراکز بهداشتی و درمانی می باشد. ارائه خدمت در ساعات بعد از ظهر بنا به تشخیص معاونت بهداشت و در صورت تحقق شاخصهای عملکردی بسته ها امکان پذیر است و مراکز دو شیفته معادل دو مرکز محسوب می شود.
۶. ارائه کنندگان خدمات از اصول و قوانین موضوعه ارائه کنندگان خدمات پزشکی کشور تبعیت می کنند و هر گونه اعمال خلاف موازین اسلامی و شئون حرفه ای، اخلاقی و انسانی در مرکز تخلف محسوب شده و برابر قوانین مربوطه قابل پیگیری است.

شیوه پایش و نظارت

نظارت (پایش، ارزیابی و ارزشیابی) بر شرایط انجام فرآیندهای ارائه خدمات در مراحل قبل، حین و بعد استقرار مرکز سراج بر اساس چک لیست‌های اختصاصی مبتنی بر شرح وظایف استانداری‌ها و دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت و واحدهای متناظر در دانشگاه‌ها/دانشکده‌های صورت خواهد گرفت.

همچنین گزارش نظارت از مراکز سراج و اعلام سهم مشارکت از همکاری‌های بین بخشی به صورت سالانه در شورای اجتماعی کشور و متناظر آن در استانداری‌های ارائه خواهد شد.

❖ حیطه های نظارت و پایش

- زیر ساخت ها و الزامات اجرای فرآیندهای پشتیبان با قید سهم مشارکت بین بخشی
- جذب و به کارگیری نیرو
- فرآیندهای ارائه خدمات و عملکرد ارائه دهندگان خدمات در تمامی سطوح
- فرآیندهای ارجاع و بازخورد ارجاع افقی و عمودی در شبکه بهداشت و درمان (مراکز خدمات سلامت، مراکز سراج و بیمارستان‌ها)

ناظر

- محیطی: گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه و رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان یا نماینده ایشان
- ستادی: دفتر سلامت روانی- اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا نماینده ایشان.

شیوه نظارت

یک روش پایش، پایش کمی است که هر یک ماه یک بار، داده‌های آماری ارائه خدمات در قالب فایل‌های ماه‌سنج مراکز باید جمع آوری و به ستاد شهرستان ارسال شود.

شیوه دیگر پایش کیفی است که هر سه ماه یک بار به صورت بازدید حضوری یا مجازی انجام می‌گیرد. هدف بررسی کیفیت ارائه خدمات، از طریق بررسی مستندات و مصاحبه با کارکنان و مسئولان، و اعتبارسنجی شاخص‌های کمی می‌باشد و طی آن چک‌لیست- های نظارتی نیز تکمیل می‌گردد. وظیفه ناظر محیطی، علاوه بر نظارت بر عملکرد واحد، ارسال گزارش عملکرد مراکز به ناظر ستادی است. ناظر ستادی نیز علاوه بر ارتباط مستمر با کارکنان در طی فعالیت مرکز، هر سه ماه یک بار از مرکز بازدید می‌کند.

سطوح پایش و نظارت

پایش سطح اول: نظارت مرکز بهداشت شهرستان بر روی مرکز سراج می‌باشد که در این پایش کارشناس مسئول سلامت روان شهرستان بر اساس چک لیست‌های تعریف شده با مراجعه حضوری و مصاحبه با پرسنل سراج چک لیست‌ها را تکمیل می‌نماید. لازم است هر سه ماه یکبار این پایش صورت پذیرد.

پایش سطح دوم: نظارت دانشگاه علوم پزشکی بر مراکز سراج استان می‌باشد که در طی این پایش مدیرگروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه با حضور در مراکز و بر اساس چک لیست‌های مربوطه به پایش عملکرد مراکز می‌پردازد، لازم است هر شش ماه یکبار این پایش صورت پذیرد.

پایش سطح سووم: نظارت وزارت بهداشت بر عملکرد مراکز سراج کل کشور می باشد. در این پایش مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد و یا رئیس اداره سلامت روان یا کارشناس مسئول برنامه سراج یا کارشناسان ستادی وزارت بهداشت، ضمن حضور در مراکز به پایش عملکرد پرسنل شاغل در سراج می پردازند.

امکان دارد ستاد وزارت بهداشت از ناظران خارجی نیز برای پایش اقدامات در سطوح استانی و شهرستانی نیز استفاده کند. ناظران مطابق فرایند و شاخص های تعیین شده پایش را انجام داده و گزارش نظارت خود را به دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ارسال می کنند.



شماره: ۱۳۶۴۷۶
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۸/۰۲
ساعت: ۰۷:۱۶
میز پذیرش:
فریست:

(پ)
جمهوری اسلامی ایران
دفتر رئیس جمهور
بهرتعلیل

رئیس دفتر

جناب آقای دکتر هین اللهی
وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سلام علیکم

احتراماً، رئیس جمهور محترم « در مراسم تجلیل از دستاوردها و تکریم فعالان نظام بهداشت کشور در تاریخ ۱۴۰۲/۷/۲۷، رهنمودهای به شرح ذیل را بیان فرمودند.

مقتضی است برنامه‌ریزی و اقدام لازم به‌منظور تحقق دستورات ایشان معمول و نتیجه اقدامات در خصوص بند ۵ و ۶ را جهت استحضار به این دفتر ارسال نمایید.

۱. باز طراحی ساز و کارهای نظام سلامت مبتنی بر رویکرد پیشگیری بررسی شود.
۲. نسبت به پرداخت فوق‌العاده خاص به‌روزان، بررسی و اقدام لازم انجام پذیرد.
۳. کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت با حساسیت پیگیری شود.
۴. تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم با جدیت پیگیری شود.
۵. با توجه به اهمیت و تأثیر پزشک خانواده در کاهش سهم درمان و بستری شدن، برنامه ملی سلامت خانواده و نظام ارجاع با جدیت پیگیری شود.
۶. با هدف ثنویت و توسعه واحدهای سلامت روانی و اجتماعی، نسبت به اجرای طرح سراج در شبکه‌های بهداشت، اقدامات لازم انجام پذیرد.

فرماندهی استانی

رونوشت:

- جناب آقای مهندس نیکبخت وزیر محترم جهاد کشاورزی برای استحضار و اقدام لازم در خصوص بند ۴.
- جناب آقای دکتر سلاجقه معاون محترم رئیس جمهور و رئیس سازمان حفاظت محیط زیست در خصوص بند ۲.

لوگوی
دانشگاه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

شبکه بهداشت و درمان ...

مرکز سراج

سلامت روانی - اجتماعی ...

سال تاسیس

- سایز تابلو ۲۰۰×۱۰۰ سانتیمتر (طول ۲ متر و عرض ۱ متر)
- تناسب اندازه فونت ها نسبت به نمونه تابلو رعایت گردد، بطوریکه نام مرکز سراج خوانا باشد.
- رنگ تابلو بر اساس استاندارد سایر تابلوهای مراکز تحت پوشش دانشگاه تعیین شود.
- پیوست شماره ۳ - فرمت تابلوهای داخلی مراکز سراج و فرمانداری ها

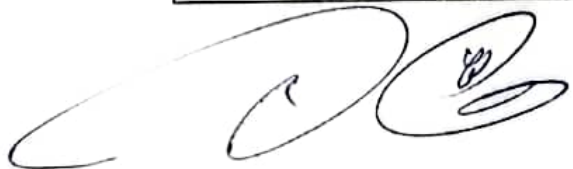
دیرخانه کار گروه اقدامات بین بخشی سلامت روانی - اجتماعی (سراج)

خانه مشارکت مردم در سلامت

پیوست ۴- جدول زمانبندی استقرار واحد سراج در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات درمانی

زمانبندی								برآمد	مرحله
دو هفته هفتم	دو هفته هشتم	دو هفته نهم	دو هفته پنجم	دو هفته چهارم	دو هفته سوم	دو هفته دوم	دو هفته اول		
								توجه و جلب حمایت فرماندار، ریاست دانشگاه و معاونان سجرم و روان و توسعه با آرایه تصویر سلاست روان استان و شهرستان ها و کلیات برنامه	حمایت علمی
								تشکیل جلسه شورای فرمانداری، توجه شورا برای ضرورت اجرای برنامه و عقد نظام نامه ها با آرایه تصویر سلاست روان کشور، استان و شهرستان و کلیات برنامه و تشکیل «دهیرخانه اقدام بین بخشی»	
								تأمین فضای مورد نیاز با ویژگی های ذکر شده	جانشین و انتخاب استقرار مرکز
								تأمین تجهیزات مورد نیاز	
								ارسال تقاضای و تصاویر مرکز به ستاد وزارت	
								نامه/صورتجلسه معرفی اساسی کارکنان انتخاب شده که اختیارات هر یک بر اساس صلاحیت عمومی و تخصصی ابلاغ شده در پروتکل جلب در نامه درج شده باشد.	انتخاب کارکنان
								توزیع برگزاری جلسات آموزش ویتاری (آنلاین) با آفلاین) توجهی برای کارکنان بر اساس آموزش شیوه نامه	آموزش اولیه کارکنان
								مکاتبه با دفتر سلاست روان اجتماعی و ایجاد و انتاج عملیاتی اولیه	انتاج اولیه
								آموزش عملیاتی مخاطرات و بسته ها توسط ستاد دفتر سلاست روان اجتماعی و ایجاد وزارت بهداشت	آموزشهای عملیاتی

<p>توجیهات، برنامه، اداره کل ماه گذری</p>	<p>سیران مشارکت توجیهات در اردوها و تفریحات جمعی با صورت سجد نسبت به کل توجیهات منطقه</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ نمداد والدین آموزش گروه در خصوص حساسیت والدین به خدمات بهداشتی کوچه و خانه های بازی نسبت به نمداد کودکان ثبت نام شده در بهداشتی کوچه منطقه تحت پوشش ○ نمداد کوچه، نوبتگاه و توجیهات تحت آسیب ارجاع شده از PHC که خدمات سلامت روانی اجتماعی سراج را دریافت کرده است. 	<p>کودکان و محیط زیست ساز رفتار بر خطی) با تاکید بر شناسایی محیطها و زمینه های اجتماعی و کاهش آنها</p> <ul style="list-style-type: none"> - افزایش مداخلات و آموزش های خانواده با موضوع روابط موثرتر خانواده، والدگری بهتر در راستای کاهش آسیب های اجتماعی (اعتیاد به مواد الکلی و دخانیات، روابط پرخطر - آموزش و افزایش حساسیت والدین گیرندگان خدمت بهداشتی کوچه و خانه های بازی خصوصی نسبت به فعالیت های پریشان و نسبت آن با سلامت روانی اجتماعی کوچه و تناسب آن با فرهنگ ایرانی اسلامی 	
<p>فرمانداری - وزارت آموزش و پرورش، وزارت بهداشت - وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی - سازمان امور زندان ها و ...</p>	<p>نست نمداد کودکان بازگردانده شده به تحصیل به کل کودکان بازمانده از تحصیل</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ثبت کودکان ثبت نام شده بزر و مدافعه مددکار به موارد شناسایی شده در پرونده مددکاری تحت عنوان پیشگیری از تحصیل 	<p>نمونه مداخلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> - بازگشت به تحصیل (شناسایی افراد بازمانده تحصیل در سنین مدرسه و بازگرداندن آنها به مدرسه) - پیشگیری از ترک تحصیل در خانواده ها (شناسایی خانواده های آسیب پذیر و مداخله در عوامل اجتماعی موثر بر ترک تحصیل کوچه) 	<p>مراقبت از تحصیل و سوادآموزی</p>
<p>فرمانداری، اداره کار، اداره کل ایمنی و حرفه ای، مراکز کارهای، اداره کل دادگستری، اداره کل زندان ها، ستاد ویژه، وزارت بهداشت</p>	<p>نمداد پرونده های مددکاری اشتغال و درآمدزایی صحیح به نتیجه نسبت به کل پرونده های مددکاری اشتغال و درآمدزایی</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ نمداد کارگاه های مهارت آموزی برگزار شده برای سرپرستان خانواده به پرونده های مددکاری اشتغال بانی ○ نمداد رویدادهای تجربه توری با ارایه افراد و خانواده های نسبتا موفق منطقه با مشورتهای مرتبط با ارتقاء معیشت، درآمدزایی و اشتغال ○ نمداد کارگاههای کوچک بازفعال شده در منطقه مرتبط با خانه مشارکت مردم و دیرخانه اقدام بین بخشی ○ نمداد پرونده های شناسایی شده افراد در معرض درشکنی و موارد مرتبط که توسط خانه مشارکت با هیبر خانه، تا حل مساله بمانی پیش رفته است. 	<p>نمونه مداخلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مهارت آموزی یا کاربانی برای افراد فاقد شغل به ویژه سرپرستان خانواده - زمینه سازی جهت شغل بانی سرپرستان خانواده - برگزاری رویدادهای تجربه توری با افراد موفق جهت افزایش آگاهی مدیریت مزینه ها و تاب آوری در مرحله جست و جوی کار و دوره های پیگیری موفقیت - برگزاری دوره های تجربه توری و افزایش مهارتهای کاربردی مناسب با وضعیت سنی، مهارتی و تحصیلی افراد - برگزاری دوره های افزایش آگاهی، پذیرش و سازگاری شدن با شنهای موفق تا پیش از دستبندی به شغل مطلوب، موثر و مولد - آموزش خانواده ها برای کاهش دفعه های آینده آنها درباره اشتغال، ازدواج و مسکن با استفاده از برگزاری رویدادها با حضور افراد نسبتا موفق و قابل اعتماد در منطقه 	<p>مراقبت از اشتغال، درآمدزایی، ارتقاء معیشت و خودتامین خانواده محصور</p>




<p>اداره کل دادگستری، اداره کل زندان ها، ستاد دبه، شوراهای حل اختلاف</p>	<p>تعداد پرونده های شناسایی شده افراد در معرض درگیری ابرو زنده مهربه، طلاق، ورشکستگی، مرتبط کی توسط خانه مشارکت با دیرخانه، تا حل سالک نهایی پیش رفته است.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ تعداد زندانیان شناسایی شده مرتبط با مراجعین PHC، سلاح و نند ○ تعداد پرونده های حقوقی قضایی به نتیجه رسیده آزادی از زندان با تغییر محل زندان به نزدیک محل سکونت) از طریق خانه مشارکت و دیرخانه. ○ تعداد پرونده های حل اختلاف بین فردی شناسایی شده در منطقه و حل آن از طریق خانه مشارکت مردم نیست به تعداد پرونده های شورای حل اختلاف جمعیت مستب 	<p>افزایش تعداد موارد پیشگیری شده از درگیری حقوقی و قضایی و زندان با برگزاری جلسات آموزش حقوقی در بسترهای مردمی</p> <ul style="list-style-type: none"> - فعال کردن ستاره رایگان حقوقی با استفاده از ظرفیت حقوقدانان فعال منطقه با موضوع کاهش درگیری حقوقی قضایی - شناسایی فعال موارد در معرض درگیری حقوقی قضایی توسط مردم و ارجاع آن به خانه مشارکت مردم در سلالت - افزایش زندانیان شناسایی شده مرتبط با مراجعین PHC، سلاح و نند و پیگیری پرونده تا حصول نتیجه در خانه مشارکت و دیرخانه - افزایش پرونده های حل اختلاف بین فردی شناسایی شده در منطقه و حل آن از طریق خانه مشارکت مردم 	<p>کاهش موارد و وضعیتهای خاص درگیری حقوقی و قضایی</p>
<p>فرمانداری، شهرداری ها، مساجد، آموزش و پرورش، ورزش و جوانان، دفتر تبلیغات، کانون فرهنگی هنری مسجد</p>	<p>ساحت فضای تفریحی مناسب تفریحات خانوادگی موجود در منطقه به تعداد خانوارهای منطقه</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ساحت فضای ورزشی مناسب تفریحات خانوادگی موجود در منطقه به تعداد خانوارهای منطقه ○ ساحت فضای تفریحی- ورزشی مناسب تفریحات بانوان موجود در منطقه به تعداد خانوارهای منطقه ○ تعداد رویدادهای آموزش بازیهای خانوادگی و استفاده بهینه از اوقات فراغت ○ تعداد اردوهای برگزار شده برای نوجوانان و جوانان و اردوهای خانوادگی بهیمن بر فرهنگ ایرانی-اسلامی از طریق همکاری دیرخانه با خانه مشارکت با مسجد در سال ○ تعداد مراکز تفریحی نامناسب شناسایی شده ○ تعداد مراکز تفریحی نامناسب بهیمن وضعیت بانک با منع توقف و تغییر کاربری داده شده. 	<p>نمونه مشاغل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ساماندهی و افزایش برنامه های تفریحی سالم و خانوادده مورد - زمینه سازی افزایش نشاطهای ورزشی برای تحرک فیزیکی مردم منطقه از جمله توسعه پارک های بانوان، سیرهای پیاده روی، سیرهای دوچرخه سواری - تمرکز بر ایجاد فرصت حضور سفید و موثر اعضای خانوادده در کنار یکدیگر و آموزش تفریحات خانوادده مورد و سالم - آموزش خانوادده ها برای استفاده موثر از اوقات فراغت به صورت دسته جمعی و خانوادده مورد - برگزاری اردوهای تفریحی هویت ساز برای نوجوانان و جوانان با همکاری مسجد - برگزاری اردوهای خانوادگی از طریق همکاری دیرخانه با خانه مشارکت با مسجد - شناسایی مراکز تفریحی نامناسب ازبینه ساز رفتارهای پرخطر) در منطقه و مواجبه مردمی و قانونی در جهت بهبود وضعیت آن با توقف فعالیت آنراصل با توفیهای زمینه ساز رفتارهای پرخطر و افاق های قرار دارای ستارههای آسیب زای روانی-اجتماعی و غیرقانونی) 	<p>ارتقای زمینه تفریح و سرگرمی سالم و تحرک بدنی</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ تعداد پانویز های پاکسازی و تغییر کاربری داده شده به محل های شناسایی شده و موجود در منطقه ○ تعداد مراکز فروش و عرضه اقلام آسیب زای قرص برنج، مواد الکلی، دخانیات، سلاح سرد و گرم، سیگار الکترونیکی که با برخورد فیزیکی با مردمی، از عرضه آنها ممنوعت به محل آمد. ○ تعداد دوره برگزار شده برای مباحثه و ارتباط موثر و مدیریت پرخاشگری در محیط اجتماعی ○ تعداد دوره های آموزشی برگزار شده با موضوع حساسیت اجتماعی و تذکر مردمی با تمرکز بر بهبود فضای سالم و رعایت حریم های شرعی ارتباطی خصوصا در فضاهای عمومی، مانند پارکها و فروشگاههای بزرگ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ تعداد مداخلات مطه صورت در حوزه سلامت روان در منطقه به مصوبات جلسات خانه مشارکت ○ تعداد اعضای فعال مردمی خانه مشارکت ○ تعداد جلسات برگزار شده خانه مشارکت در سال ○ تعداد کارگاه های سلامت روان برگزار شده برای مسئولین، معلمان مدارس منطقه به نسبت تعداد مسئولین و معلمان مدارس شاغل در منطقه ○ تعداد مدارس آموزشی دیده در دوره نمونه شامل خطرناک یا محافظت کننده با دانش آموز به تعداد مدارس موجود در منطقه 	<ul style="list-style-type: none"> - کنترل محیط های آسیب زای سلامت روان - اجتماعی از جمله پانویز های مصرف مواد الکلی و دخانیات (داده ۷۸۸ قانون مجازات اسلامی) - افزایش همکاری مردم با دستگاههای دولتی در جهت شناسایی توزیع کننده های خود مواد مخدر و کنترل مطه محور - شناسایی پانویز های قلندری و سوءاستفاده در مطه ها - شناسایی مراکز فروش و توزیع اقلام آسیب زای از جمله قرص برنج، مواد الکلی، دخانیات، سلاح سرد و گرم، سیگار الکترونیکی و طرح در کمیته بین بخشی به منظور مداخله موثر قانونی - کنترل پرخاشگری در محیط اجتماعی از جمله در هنگام تصادفات رانندگی یا موقعیتهای امنیتی آیز فردی با اجتماعی دیگر با آموزش و حساس سازی مردم - زده شدن جلوه های آشکار آسیبهای اجتماعی و جلوه های نثر آلوده از محلات - آموزش های مرتبط با نماسازی حساسیت اجتماعی و تذکر مردمی با تمرکز بر بهبود فضای سالم و رعایت حریم های شرعی ارتباطی خصوصا در فضاهای عمومی، مانند پارکها و فروشگاههای بزرگ 	<p>نمونه مداخلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> - برگزاری پیشه های مرتبط با سلامت روانی اجتماعی توسط خانه مشارکت در هفته سلامت روان با سانسب های مرتبط دیگر - گزارشات مردمی در خصوص مداخلات غیرعلمی و آسیب زا در حوزه سلامت روانی - اجتماعی در منطقه مانند معرفی افراد غیر مشخصی که خدمات سلامت روان ارائه می نمایند - ارتقای سواد سلامت روانی اجتماعی مسئولین و معلمان مدارس - حساس سازی مردم با آموزش موثر در خصوص اختلالات روانی - از راه خدمت سلامت روانی - اجتماعی حتی بر فرهنگ ایرانی - منطقه <p>کنشگری مردم در ارتقای سواد سلامت روانی - اجتماعی</p>
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ تمهید اخبار و خروجی های رسانه ای منتشر شده (با هدف افزایش سواد سلامت روان و کاهش انگ اختلالات) در رسانه های منطقه ای به نسبت تمهید رسانه های موجود در منطقه ○ تمهید جلسات آموزشی و پیشه های مرتبط با سلامت روانی-اجتماعی ○ تمهید گزارش های رسیده در خصوص آموزشها و خدمات روانشناسی و مشاوره غیراستاندارد و یا غیرقانونی یا غیرمطبق با فرهنگ ایرانی-اسلامی در منطقه ○ تمهید اقدامات قانونی و به نتیجه رسیده در خصوص گزارش های خدمات روانشناسی و مشاوره غیراستاندارد و یا غیرقانونی یا غیرمطبق با فرهنگ 	اسلامی و آموزش مطالب گری و مسبر بر خورده قانونی و مودمی با آن	
<p>گروه آموزشی و ارتقای سلامت مهارت بهداشت، شهرداری ها و دهجاری ها، ساجده نعلال و سازمان امور ساجده، کانوینهای فرهنگی میری ساجده، نماینده صف های مذهبی، نماینده دفتر مشاوران اسلامی، نماینده هیاتیه ثبت ازدواج و طلاق، نماینده مرکز مشاوران قوم، تقاضیه.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ تمهید نشریات و پوسترها و تولیدات رسانه ای دیگر در راستای ارتقای فرهنگ دوست همسایگی مبتنی بر سک زندگی اسلامی-ایرانی به ویژه هماهنگ با الزامات آبارشمان-تئین ○ تمهید نشریات و پوسترها و تولیدات رسانه ای دیگر در راستای آگاه سازی مردم از مسؤولیت های اجتماعی خود در قبال دیگران، خصوصاً اعضای خانواده و مسایگان مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی خصوصاً مسوولیت های مرتبط با حساسیت اجتماعی های مذهبی. 	<p>نمونه مداخلات</p> <ul style="list-style-type: none"> - تولیدات آموزشی مانند پوستر و... در راستای ارتقای فرهنگ دوست همسایگی مبتنی بر سک زندگی اسلامی-ایرانی به ویژه هماهنگ با الزامات آبارشمان-تئین - آگاه سازی مردم از مسؤولیت های اجتماعی خود در قبال دیگران، خصوصاً اعضای خانواده و مسایگان مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی 	<p>ارتقای اخلاق معاشرت با مسایگان</p>
<p>گروه جزائنی جمعیت مساوت بهداشت، شهرداری ها و دهجاری ها، ساجده نعلال و سازمان امور ساجده، کانوینهای فرهنگی میری ساجده، نماینده صف های مذهبی، نماینده دفتر مشاوران اسلامی، نماینده هیاتیه ثبت ازدواج و طلاق، نماینده مرکز مشاوران قوم، تقاضیه.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ تمهید کارگاه های آموزشی مهارت های انتخاب مسبر و پیش از ازدواج، مهارت های حل تعارض و مشاوره فرزندآوری و معرفی برنامه های آموزشی گروهی سراج برگزار شده به تنگیک و نسبت به تمهید گروه هدف شناسایی شده تا بره شرکت در کارگاه ○ تمهید افراد شناسایی شده که مسبر آنها فوت کرده یا طلاق گرفته اند و از طریق خدمات سراج (ا) و به زندگی سابق برگردانده یا خانواده جدید تشکیل داده اند ○ تمهید دهانه های معرفی شناسایی شده در منطقه که از اجزای مسجده آن به افراد مسبر سلامت شده است. ○ تمهید پرونده های تائین خدمات روانی-اجتماعی با هدف پیگیری از طلاق و ثبوت بیان خانواده نسبت به تمهید خانواده های در معرض آسیب و طلاق شناسایی شده 	<p>نمونه مداخلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> - معرفی افراد در شرف ازدواج، زوجهای جوان و با خانواده های در معرض خطر و در تعارض و با سایر خانواده ها به سراج جهت برگزاری کارگاههای آموزشی متناسب مانند مهارت های انتخاب مسبر، کارگاههای پیش از ازدواج، مهارت های حل تعارضی و مشاوره فرزندآوری و معرفی برنامه های آموزشی گروهی سراج به مردم محله - شناسایی افراد طلاق گرفته و فعال کردن افراد موثر منطقه برای تلاش در جهت بازگشت آنان به زندگی سابق یا تشکیل خانواده مجدد و قبح زناهی از ازدواج مجدد بانوان و آقایان پس از فوت مسبر یا طلاق 	<p>ارتقای مراقبت از سلامت و انسجام خانواده ها در محله</p>

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ تعداد از درواغ های ثبت شده ناشی از مداخلات خانه مشارکت و مرکز سرپاج ○ تعداد گروه های مرجع سالم و قابل اعتماد تشکیل شده، ثبت شده و معرفی شده برای مراجعه و دریافت خدمات توسط جامعه هدف ○ نمایشگری حساسیت اجتماعی با مرکز بر بهبود فضای سالم و رعایت حریم ارتباطی سالم زن و مرد در فضاهای عمومی، مانند پارکها و نروختگاههای بزرگ 	<ul style="list-style-type: none"> - شناسایی و مراقبت از نرخ رشد خانه های سرمدی، منطقه و تلاش برای کاهش آنها با شناسایی مشاوران اصلی فعال در این زمینه و آموزش آسبهای اجتماعی مرتبط با آن. - شناسایی زودهنگام خانواده های در معرض آسیب، خصوصاً در معرض حلاق و تامین خدمات روانی اجتماعی با هدف پیشگیری از طلاق و تقویت بنیان خانوار - آموزش و ترویج سنتهای پستیبده و تسهیل کننده در ازدواج و خانوار به صورت اجتماع محور. - شناسایی نظام فرهنگ و سبک زندگی غرض در معطله و برگزاری آموزشها و مداخلات کاهش دهنده آنها مانند ترویج تیرودلفی با ننگ دانستن سنگ و گریه در محل زندگی - جلوگیری از شکل گیری گروه های مرجع ناسالم در منطقه و ایجاد گروه های مرجع سالم و قابل اعتماد. 	
<p>گروه آموزشی جمعیت مراقبت بهداشتی، شهرداری ها و دهجاری ها، مساجد فعال و سازمان امور مساجد، کانونهای فرهنگی، مری مساجد، هیات های مذهبی، نمایندگان انجمن به ها و اسفان منطقه.</p>	<p>تعداد افراد بالاتر از ۶۵ ساله نوسالندان و بالاتر) درگیر در فعالیت های خانه مشارکت مردم در سلامت.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ نرخ افراد بالاتر از ۶۵ ساله نوسالندان و بالاتر) درگیر در فعالیت های خانه مشارکت مردم در سلامت به تعداد کل افراد نوسالند و بالاتر در منطقه ○ میانگین سن افراد بالاتر از ۶۵ ساله نوسالندان و بالاتر) درگیر در فعالیت های مردمی و اجتماعی در منطقه. ○ تعداد سالمندان بگه داری شده در خانه سالمندان در منطقه تحت پوشش. ○ نرخ سالمندان بگه داری شده در خانه سالمندان، نسبت به جمعیت نوسالند و بالاتر منطقه تحت پوشش. ○ تعداد نوسالندان و بالاتر شامل به صورت تمام وقت و پاره وقت در منطقه. ○ نرخ نوسالندان و بالاتر شامل به صورت تمام وقت و پاره وقت نسبت به تعداد کل نوسالندان و بالاتر در منطقه. 	<p>نمونه مداخلات :</p> <ul style="list-style-type: none"> - برگزاری دوره های آموزشی و فرهنگسازی اجرام و تکمیل سالمندان برای بزرگسالان و خانوارهای دارای سالمند - آموزش و فرهنگ سازی برای ایجاد شرایط تامین سلامت همه جانبه سالمندان و نگهداری از آنان در خانوار. - برگزاری رویدادهای مردمی و اجتماعی با مشارکت دادن مرچه پیشتر سالمندان جهت استمرار سلامت روانی اجتماعی آنان و مراقبت از دورگیری زودرس آنان با داماس - تلاش برای علولای تر کردن ستن فعالیت اقتصادی اجتماعی سالمندان، خصوصاً در مشاغل آزاد و سایر مشاغل ممکن) جهت استمرار زمینه سلامت روانی اجتماعی و مراقبت از دورگیری زودرس آنان با داماس 	<p>استمرار مراقبت و تکمیل سالمندان در پیشتر خانوار</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - پیشینی و تهیه ساز و کار لازم برای بهره‌مندی از تجارب و توانمندی‌های سالمندان در مرصه‌های مناسب اجتماعی و مردمی مانند استمرار فعالیت در خیره‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد 	
<p>نمادهای همگامی همبازی شده برای مادر و کودک</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ طرح فضاهای همگامی همبازی شده نسبت به نمادهای کل مراکز موجود ○ نمادهای زوجین تازورو حمایت شده توسط خانه مشارکت و مدیریت خانه بین بخشی ○ نمادهای رویداد آموزشی مواسات اجتماعی در زمینه نگهداری فرزندان در خانه‌های مردمی ○ نمادهای آبار مسانهای همباز شده، به وسایل بازی کودکان در سال ○ طرح آبار مسانهای همباز به وسایل بازی کودکان نسبت به نمادهای ساختمان‌های پیش از 7 واحد در منطقه ○ نمادهای دوره‌های برگزار شده آموزشی ویژه بانوان علاقه‌مند به بارداری با اختلاف سنی بین فرزندان ○ نمادهای بانوان شرکت کننده در دوره‌های برگزار شده آموزشی ویژه بانوان علاقه‌مند به بارداری با اختلاف سنی بین فرزندان 	<p>نمادهای رویدادهای برگزار شده زمینه ساز مشارکت و انگیزگی افراد، خصوصاً نوجوانان و جوانان در ایجاد تغییرات مورد نظر و ملموس در سطح منطقه (به طور نمونه با برگزاری رویدادهای همبازی مناطق شهری توسط دانش آموزان)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ نمادهای افراد شرکت کننده در رویدادهای زمینه ساز مشارکت و انگیزگی افراد 	<p>نمونه مداخلات</p> <ul style="list-style-type: none"> - بازطراحی و ساماندهی پارکها، ساجد و سایر فضاهای همگامی در جهت حضور بهتر مادر و فرزندان با اصلاح مبلمان برای کالکته و اصلاح سرویسهای بهداشتی برای نوزادان - شناسایی زوجین تازورو و تقسیم حمایت‌های مرتبط از طریق مردم و دستگاههای مرتبط در جهت حل مشکلات آنان در سر درمان تازورو - آموزش در زمینه مواسات و حمایت اجتماعی از بانوان باردار و زمان کردن محل نگهداری سالمی فرزندان در خانه‌های مردمی مانند ایجاد دهانه بازی مادر و کودک، در ساجد - فرهنگ سازی در زمینه ایجاد امکانات و اجازه نصب تجهیزات بازی کودکان در حیاط آپارتمان‌ها و مجتمع‌های مسکونی با همکاری شهرداری‌ها - شناسایی بانوان علاقه‌مند به بارداری و «هدای چاشنی و ابهام اختلاف سنی زیاد بین فرزندان، با استفاده از ظرفیت مراقبت سلامت و روانشناسان PHC، و سایر ظرفیت‌های منطقه و برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه این گروه و اصلاح فرمک منطقه در این زمینه. 	<p>فرهنگ سازی فرزندآوری و تکثیر مادری</p>
<p>گروه جوانی، جمعیت مدارت بهداشت، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها، ساجد، نمازگاه و سازمان امور ساجد، کاروبهای فرهنگی هنری ساجد، حیات‌های علمی، صنف‌های مرتبط با تولید تجهیزات بازی کودکان</p>	<p>اداره کل آموزش و پرورش، صنایع پیش رو در استان، اتاق بازرگانی، شهرداری‌ها، دانشگاهها و پارکهای علم و فناوری در استان، راهداری</p>	<p>نمونه مداخلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> - افزایش زمینه مشارکت و انگیزگی افراد، خصوصاً نوجوانان و جوانان در ایجاد تغییرات مورد نظر و ملموس در سطح منطقه (به 	<p>افزایش هویت، معنا و امید (دگرگوش و انتظار جنت)</p>

<p>نامه وزارت دفاع، ساجد فعال و سازمان امور مساجد، کانونهای فرهنگی مساجد</p>	<p>نماد رویدادهای شناختی با اردوس سرمن موقفتها و پیشرفت های کشور جهت آشنای افراد، خصوصا نوجوانان و جوانان با سیر تحولات و پیشرفت های کشور و نماد افراد شرکت کننده در رویدادهای شناختی با اردوس سرمن موقفتها و پیشرفت های کشور</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ نماد مداخلات اجتماع محور برگزار شده هویت بزنده و ویژه نوجوانان ○ نماد نوجوانان شرکت کننده در مداخلات اجتماع محور برگزار شده هویت بخش و مسابقتی زندگی ویژه نوجوانان ○ نماد رویدادها و برنامه های حل مساله اجتماع محور طراحی شده در منطقه با هدف حل مشکل و ارتقای افزایش امید، اعتماد به نفس و هویت اجتماعی مثبت در حل مشکلات 	<p>طور نمونه با برگزاری رویدادهای بهسازی مناطق شهری توسط دانش آموزان)</p> <ul style="list-style-type: none"> - برگزاری رویدادهای شناختی با اردوس در جهت سرمن موقفتها و پیشرفت های کشور جهت آشنای افراد، خصوصا نوجوانان و جوانان با سیر تحولات و پیشرفت های کشور - افزایش مداخلات اجتماع محور هویت بخش و مسابقتی زندگی ویژه نوجوانان از جمله برگزاری اردوها و تفریحات جمعی با محوریت هویت ایرانی-اسلامی و هویت مثبت <p>مراص رویدادها و برنامه های حل مساله اجتماع محور در منطقه با هدف حل مشکل و ارتقای افزایش امید، اعتماد به نفس و هویت اجتماعی مثبت در حل مشکلات</p>	
--	---	--	--



