

وَالصَّابِرِينَ

الَّذِينَ إِذَا أَصَابُوا مَكْرَهًا أَوْ حُرْمًا لَأَقْبَلُوا الصَّلَاةَ وَآتَوْا الزَّكَاةَ وَاتَّبَعُوا أَمْرًا كَرِيمًا





سند حمایت طلبی بهبود سلامت شهری

تسهیل و تدوین
کمیته مخاطرات محیطی گروه ارتقای سلامت

ارائه دهنده

دکتر عباس استاد تقی زاده

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

رئیس دپارتمان سلامت در حوادث و بلایا

Email: ostadtaghizadeg@gmail.com

چالش های کلیدی قرن ۲۱

- Rapid urbanization
- Climate change
- Water/ Food security
- Health care/Epidemics
- Socio-economic crises
- Conflicts and civil unrests



رشد شهرنشینی

تغییر اقلیم

امنیت غذا و آب

بحران های اجتماعی - اقتصادی

نزاعها و درگیری های داخلی

اپیدمی ها

همه این عوامل جزو مولفه های اجتماعی هستند

چالس کلیدی شهرها



Lack of water & sanitation



Emerging infections



Cleaner household fuels



Workplace safety



Housing & shelter quality



Global climate change



Safe neighborhoods



Access to healthcare



Air quality



Women's health equity



Traffic safety



Demographic change

Challenges in Cities

Growing health concerns in cities include

- ◆ Poverty and social exclusion
- ◆ Violence and Safety
- ◆ Pollution of air, water and land
- ◆ Substandard housing and unhealthy planning
- ◆ Poor employment conditions
- ◆ Stress and Sedentary lifestyles
- ◆ Poor quality food
- ◆ The unmet needs of vulnerable groups
- ◆ Lack of public involvement in decisions
- ◆ Growing inequalities



How does Urban Planning affect health?

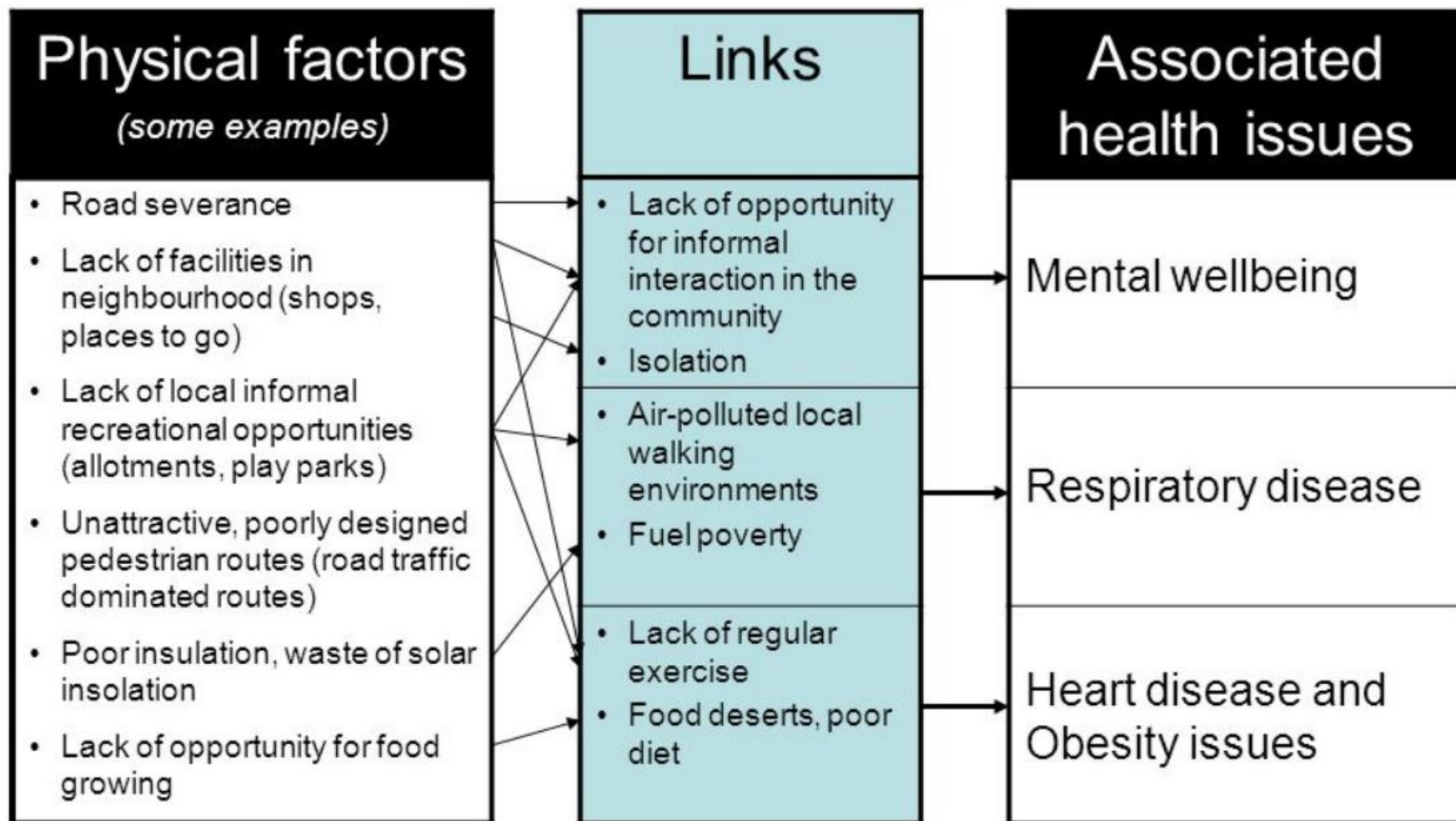
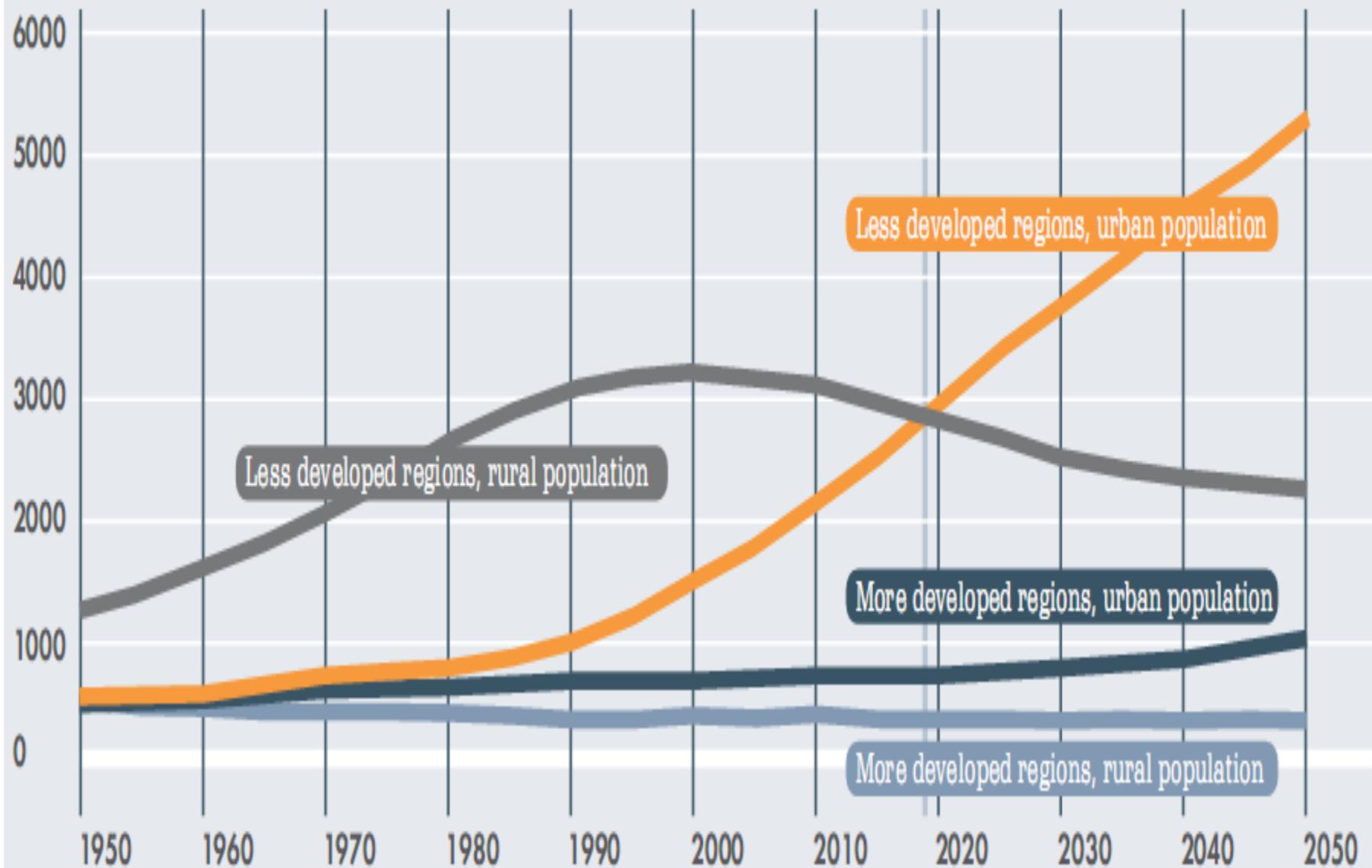
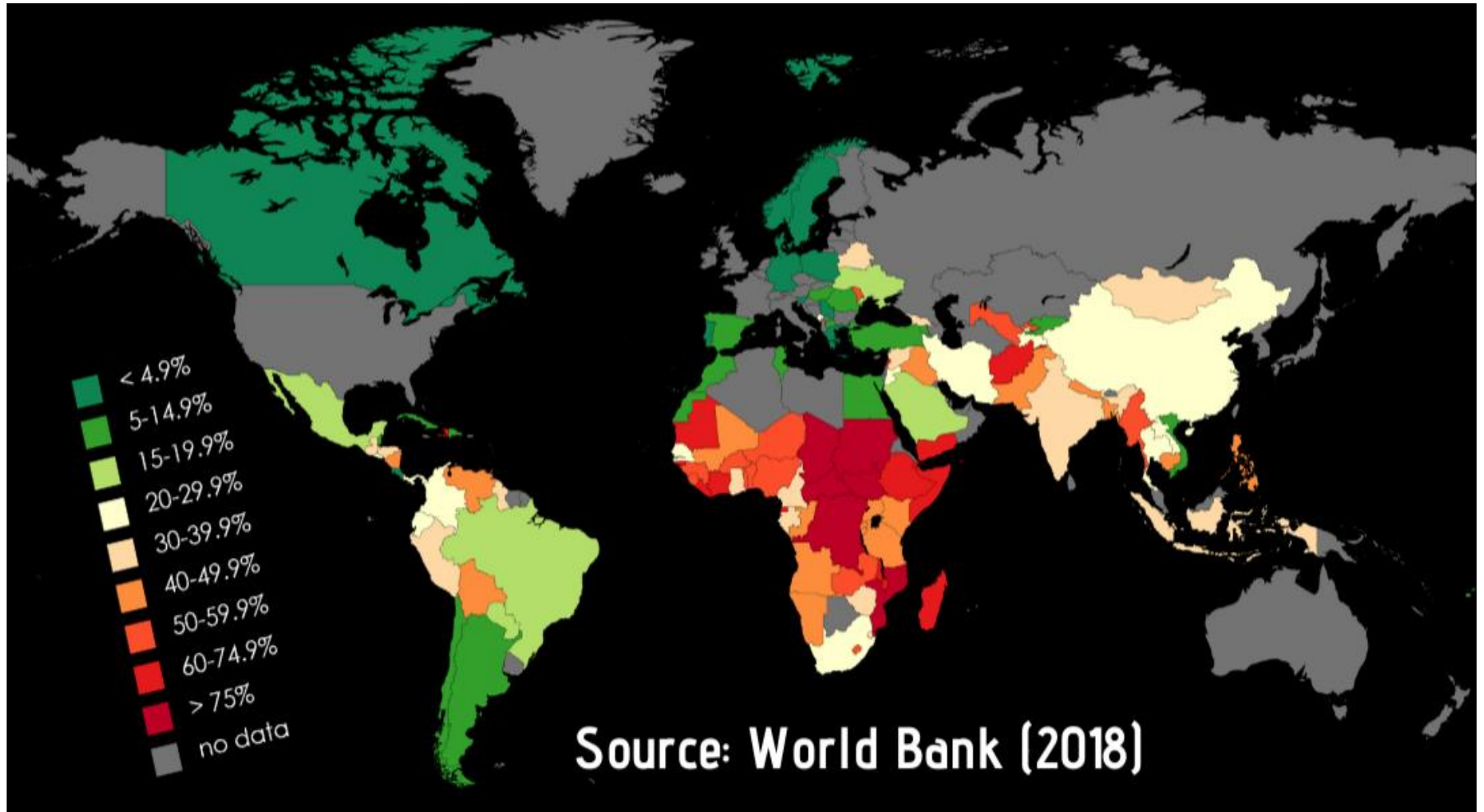


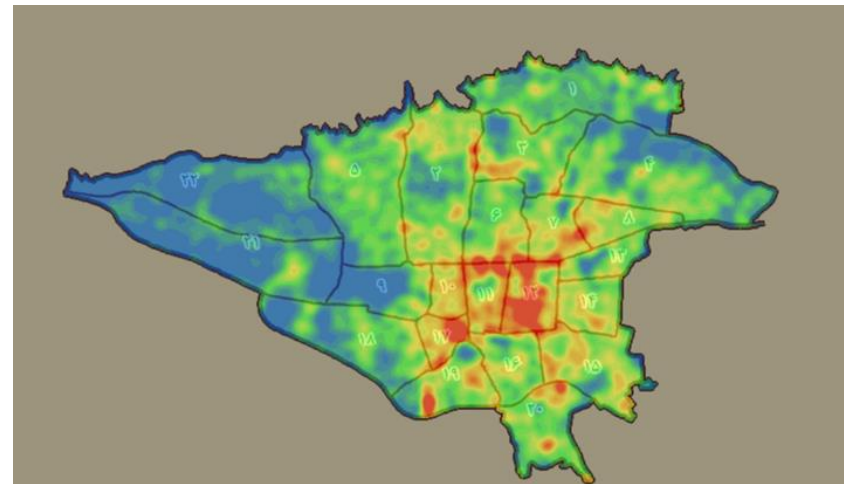
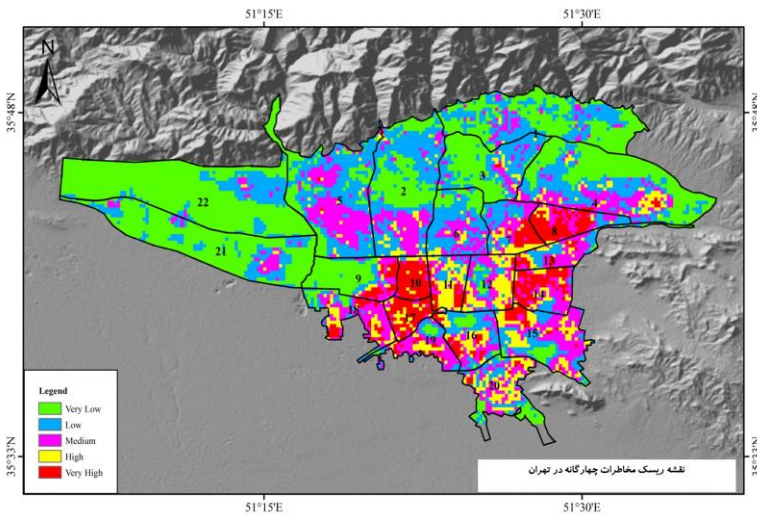
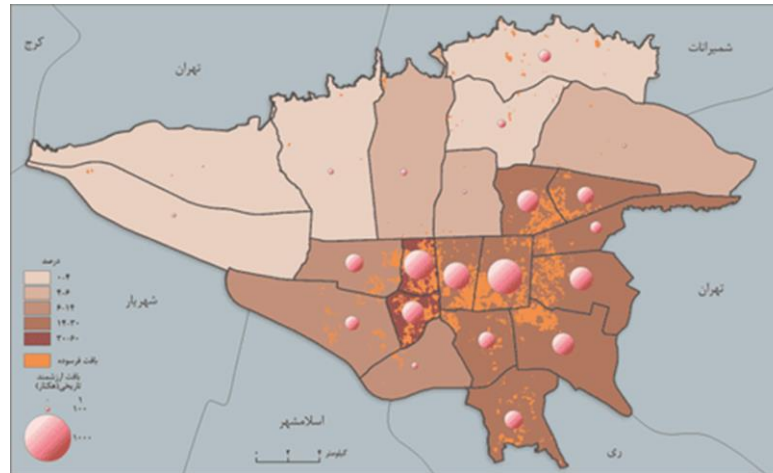
Figure 1. Urban and rural populations, by development group, 1950–2050



وضعیت اسکان غیر رسمی در جهان



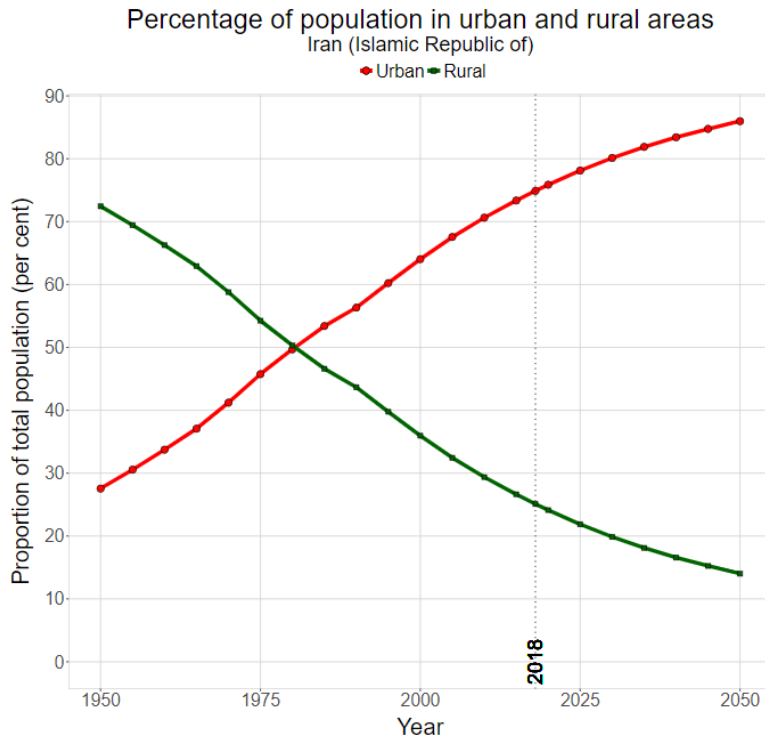
رابطه بین بافت فرسوده و میزان خطر حوادث در شهر تهران



وضعیت شهرنشینی در ایران و آسیا

Country Profiles

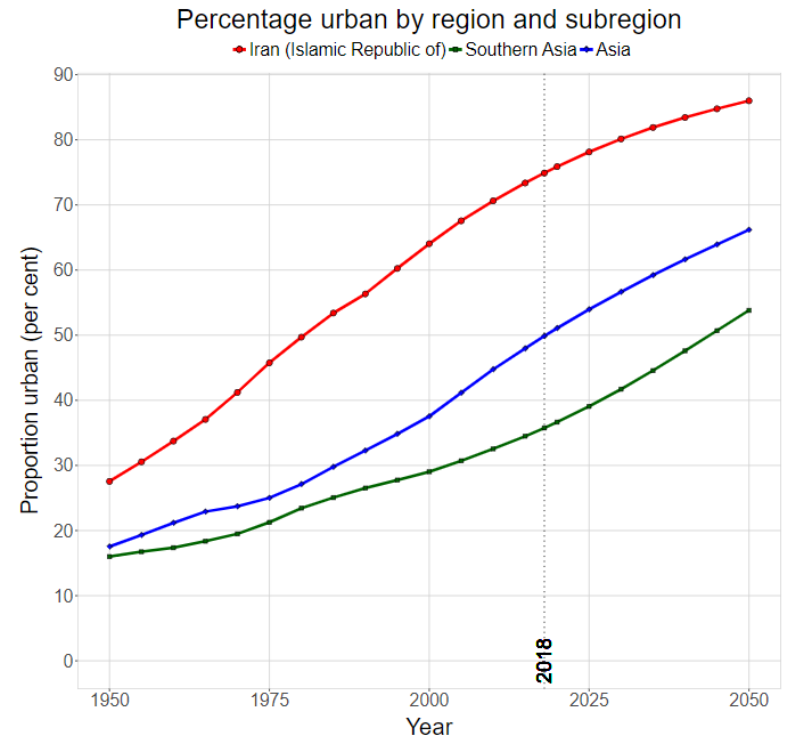
<< Iran (Islamic Republic of) >>



© 2018 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO.

Note: Urban and rural population in the current country or area as a percentage of the total population, 1950 to 2050.

[Data file](#)

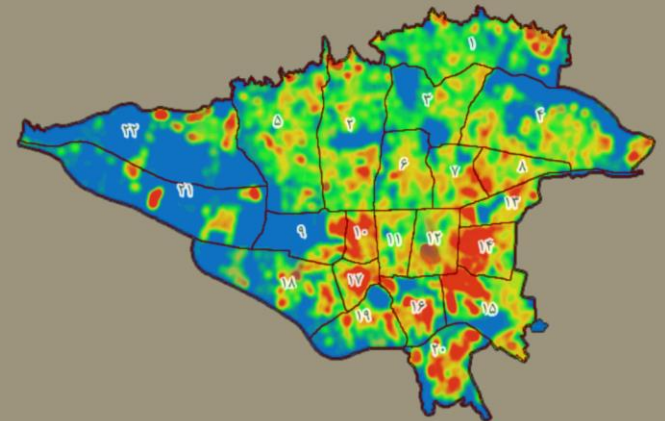
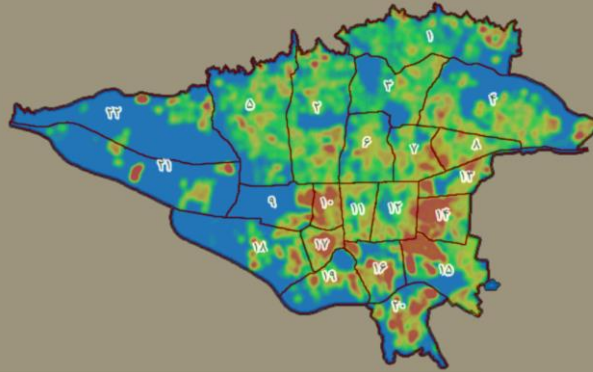
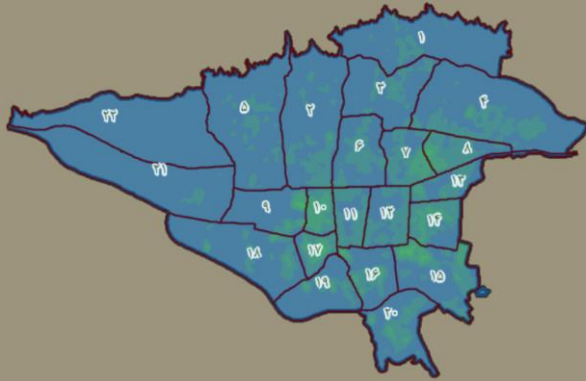


© 2018 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO.

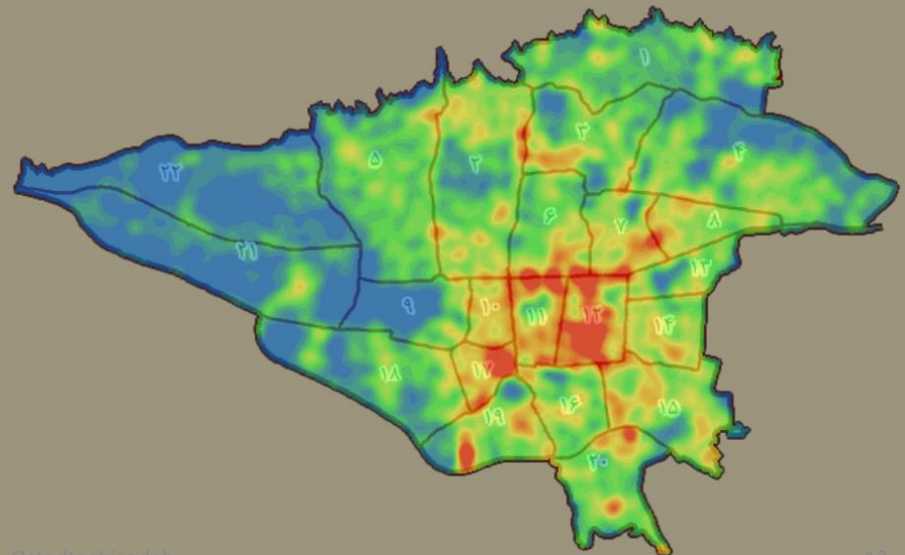
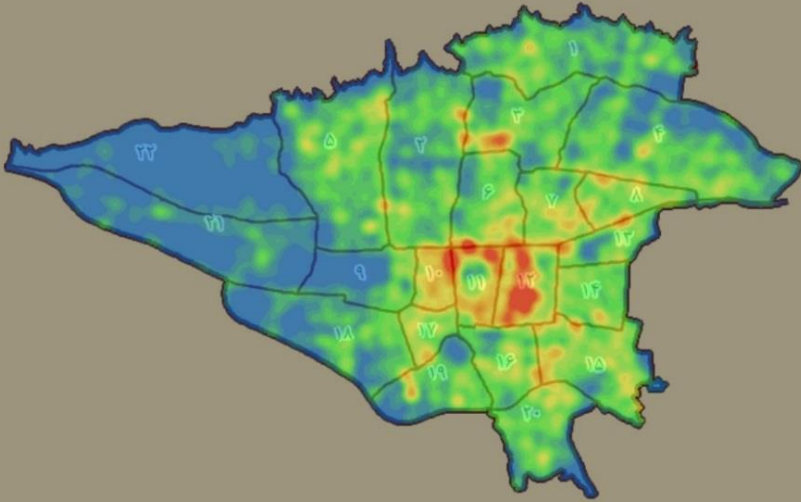
Note: Proportion of urban population in the current country as compared to its subregion and region. The proportion is expressed as a percentage of the total population, 1950 to 2050.

[Data file](#)

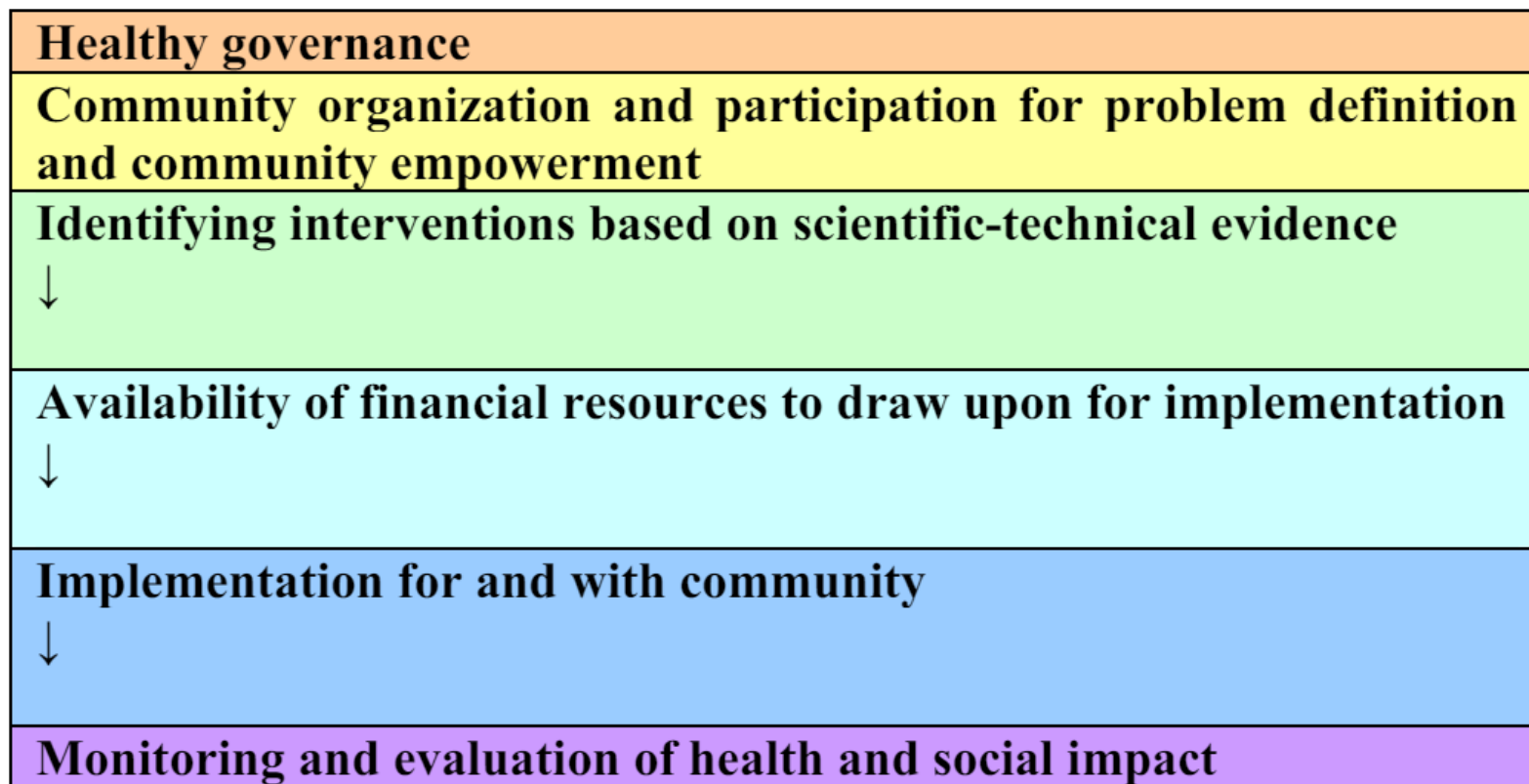
تراکم جمعیت تهران در سالهای ۷۵، ۸۵ و ۹۰



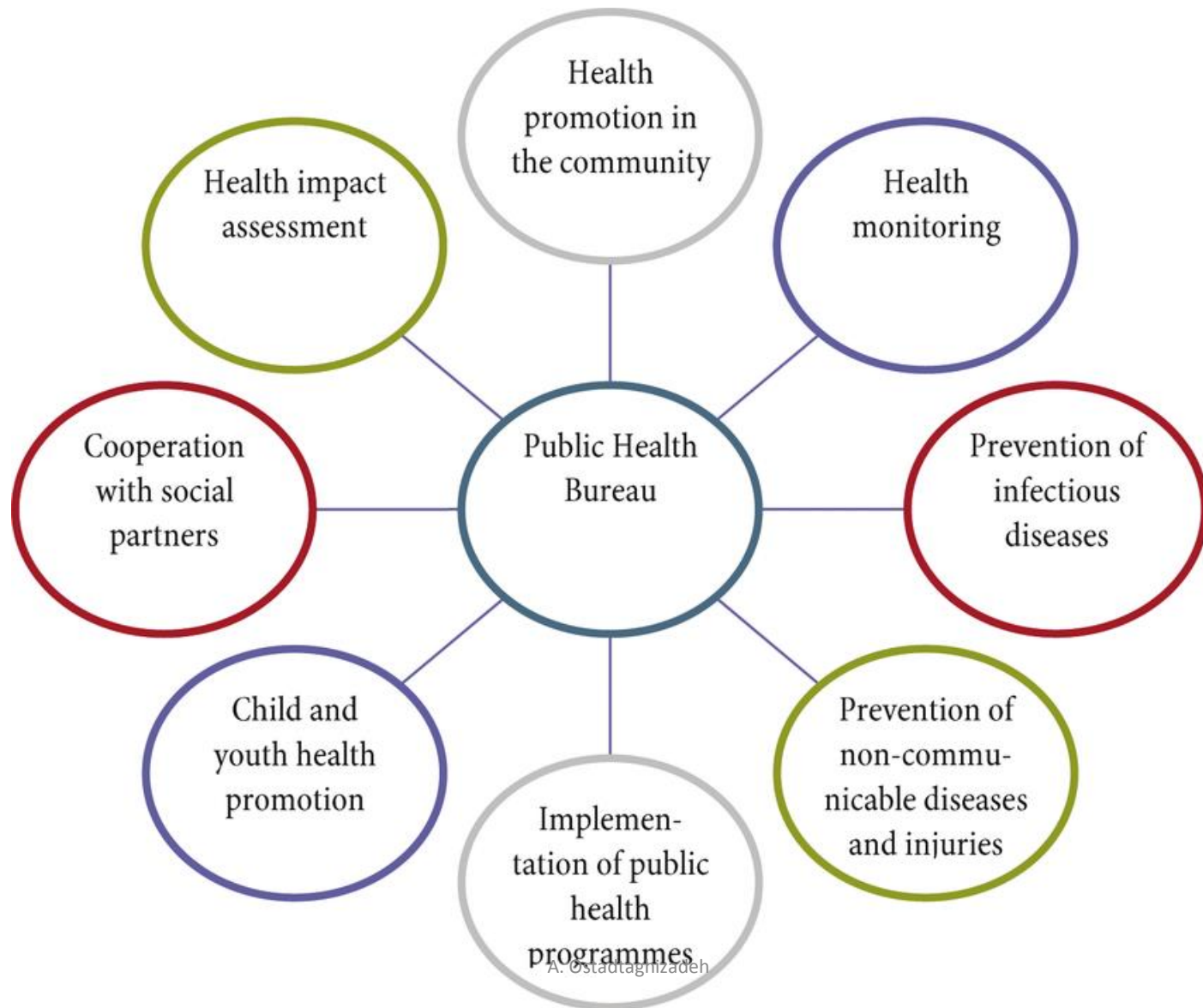
مقایسه تراکم نقاط حریق در سال ۹۰ و ۹۵



حاکمیت سالم: وظیفه مدیریت شهری



کارکردهای اصلی بهداشت عمومی در سطح شهرداری ها



Healthy Urban Planning

The twelve key health objectives

Do planning policies and proposals promote and encourage ?

1 Personal lifestyles	7. Safety
2 Social cohesion	8. Equity
3 Housing quality	9. Air and aesthetics
4 Access to work	10 Water
5 Accessibility	11 Land and minerals
6 Food	12 Climate stability

مبانی حقوقی و اسناد بالادستی

- ۱- بنده ۱۴ ماده ۵۵ قانون شهرداری‌ها و اصلاحات بعدی آن مصوبه هیئت‌وزیران به تاریخ هفتم اردیبهشت ۱۳۹۷
- ۲- بنده الف ماده ۷۰ قانون تشکیلات، وظایف و انتخاب شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوبه مجلس شورای اسلامی به تاریخ اول خرداد ۱۳۷۵
- ۳- ماده ۷۴ فصل نهم برنامه ۵ ساله سوم شهرداری تهران (۱۳۹۸-۱۴۰۲) مصوب شورای اسلامی شهر تهران به تاریخ دی‌ماه ۱۳۹۷
- ۴- مصوبه یکصد و بیست و هشتمین جلسه رسمی شورای اسلامی شهر تهران به تاریخ ۳۰/۹/۱۳۷۹
- ۵- بند ده سیاست‌های کلی نظام اداری کشور ابلاغی مقام معظم رهبری مبنی بر چابک سازی و متناسب سازی نظام اداری
- ۶- بند یک ماده دوازده برنامه ۵ ساله سوم شهرداری تهران

روش تهیه برنامه بهبود سلامت شهری در ایران

• به منظور حفظ و بهبود وضعیت سلامت شهری کشور این سند که شاملک

- چالش ها
- راهبرد ها
- مأموریت ها
- اقدامات اجرایی

• این سند علاوه بر مرور متون مربوط به حوزه سلامت شهری، با همفکری و مشارکت جمعی از متخصصان حوزه های مختلف مرتبط با بحث سلامت شهری از جمله کارشناسان و مدیران شورای های اسلامی شهرها، کارشناسان و مدیران شهرداری ها، متخصصان دانشگاهی در حوزه های مختلف تهیه و تدوین شده است.

چالش های سلامت شهری در ایران

- ۱- تغییر الگوی بیماری ها از شیوع بیماری های واگیر به افزایش میزان بیماری های غیرواگیر مزمن ناشی از تغییر در سبک زندگی روستایی به زندگی شهری.
- ۲- ضعف در توجه به شاخص های سلامت در بخش های مختلف توسعه شهری اعم از بخش های زیرساختی و عملکردی.
- ۳- تراکم شدید جمعیت در شهرها به خصوص در سکونتگاه های غیررسمی داخل شهرها و حاشیه شهرها.
- ۴- عدم توجه کافی به سلامت روانی و اجتماعی شهروندان.
- ۵- فقدان نظام جامع اطلاعات سلامت در شهرها.
- ۶- ضعف در سیاستگذاری و مدیریت سلامت شهری.

چالش های سلامت شهری در ایران

۷- ناعادلانه بودن فراهمی و دسترسی به خدمات شهری و خدمات سلامتی در شهرها.

۸- ضعف در نظام یکپارچه ارائه خدمات در شهرهای کشور.

۹- عدم توسعه پایدار فرهنگ سلامتی به عنوان بخشی از حقوق و تکالیف شهروندی.

۱۰- مشکلات بهداشتی، ایمنی و زیست محیطی اماکن عمومی شهر.

۱۱- ضعف در امنیت و ایمنی غذایی و تغذیه شهری.

۱۲- عدم توجه کافی به جنبه های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی موثر بر شهرنشینی.

اهداف برنامه بهبود سلامت شهری

- ۱ • ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی شهروندان
- ۲ • ارتقای آموزش، توانمندسازی، ظرفیت سازی، سازماندهی اجتماعی و جلب مشارکت عالمانه و فعال همه شهروندان برای بهبود وضعیت سلامت خود و جامعه.
- ۳ • بهبود و تامین محیط زیست سالم شهری.
- ۴ • حمایت و توسعه مطالعات و پژوهش های کاربردی در حوزه سلامت شهری
- ۵ • پیشگیری و کاهش آسیب های تهدید کننده سلامت شهر
- ۶ • توسعه رویکرد مبتنی بر سلامت در مدیریت شهر

راهبردهای ارتقای سلامت شهری:

- ۱- توانمند سازی شهروندان در تأمین و حفظ سلامت خود، جامعه و محیط زیست شهری
- ۲- برنامه ریزی جهت تأمین دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات بهداشتی، درمانی و سلامت اجتماعی .
- ۳- سیاستگذاری، برنامه‌ریزی، هماهنگی و نظارت بر منابع زیست شهری از جمله آب، خاک، هوا، تنوع زیستی، انرژی، اقلیم
- ۴- ایجاد مدیریت یکپارچه و جامع سلامت شهری در شهرهای کشور.
- ۵- آموزش همگانی سلامت فردی، اجتماعی و زیست شهری.
- ۶- استقرار نظام جامع اطلاعات سلامت در شهرها.
- ۷- استقرار رویکرد شهر سالم در شهرهای کشور.
- ۸- بسترسازی برای تعالی ارائه خدمات جامع سلامت در شهر.
- ۹- برنامه ریزی برای شناسایی و کاهش عوامل تهدیدکننده سلامت در شهرها.
- ۱۰- توجه به محوریت سلامت در توسعه فعالیت های زیر ساختی و عملکردی شهری.

برنامه اقدام سلامت شهری

۱. آموزش مدیران ارشد و میانی شهرداری ها به منظور تغییر دیدگاه و باورهای مدیریتی در خصوص نقش مدیریت شهری بر سلامت جوامع و شهرها.
۲. تدوین و تصویب ساختار متناسب با وظایف و مأموریت های شهرداری ها به منظور پیگیری مأموریت های حوزه سلامت شهری.
۳. تدوین و بکارگیری شاخص های سلامت شهری در بخش های مختلف مدیریت شهری اعم از بخش های عمرانی، حمل و نقل، مسکن، شهرسازی، خدمات شهری، فرهنگی، اجتماعی و غیره.
۴. برنامه ریزی جهت توسعه دانش مدیریت سلامت شهری از طریق همکاری با نهادهای علمی و پژوهشی.
۵. حمایت و پشتیبانی از مطالعات علمی-کاربردی در حوزه سلامت شهری.

برنامه اقدام سلامت شهری

۶. تشکیل شوراهای سلامت در سطوح محله ای، ناحیه ای، منطقه ای و شهری با هدف افزایش همکاری و هماهنگی های بین بخشی.
۷. تشکیل کانون های سلامت محور اجتماعی به منظور سازماندهی مشارکت های اجتماعی نظیر کانون های سالمندی، کانون های زنان، کانون های جوانان و غیره.
۸. آموزش فرهنگ سلامت و پیشگیری از عوامل شهری و اجتماعی تهدید کننده سلامت.
۹. توسعه محیط های حامی سلامت در شهر نظیر خانه های سلامت، مراکز آموزش مهارت های رفتاری، مراکز آموزش پیشگیری و مدیریت بحران های شهری و غیره.
۱۰. ترغیب، تشویق، حمایت و سازماندهی نهادهای غیردولتی، مردمی و خیریه به منظور سرمایه گذاری و مشارکت در توسعه سلامت شهری.
۱۱. توسعه تیم های عملیاتی حامی سلامت در شهرها نظیر تیم های امداد و نجات محلی، تیم های آتش نشانی محلی، تیم های آموزش سلامت محلی، محیط بان های شهری
۱۲. حمایت از محیط های عمومی نظیر مدارس، مساجد، مراکز فرهنگی، پارک ها، تفرجگاه ها، میادین عرضه

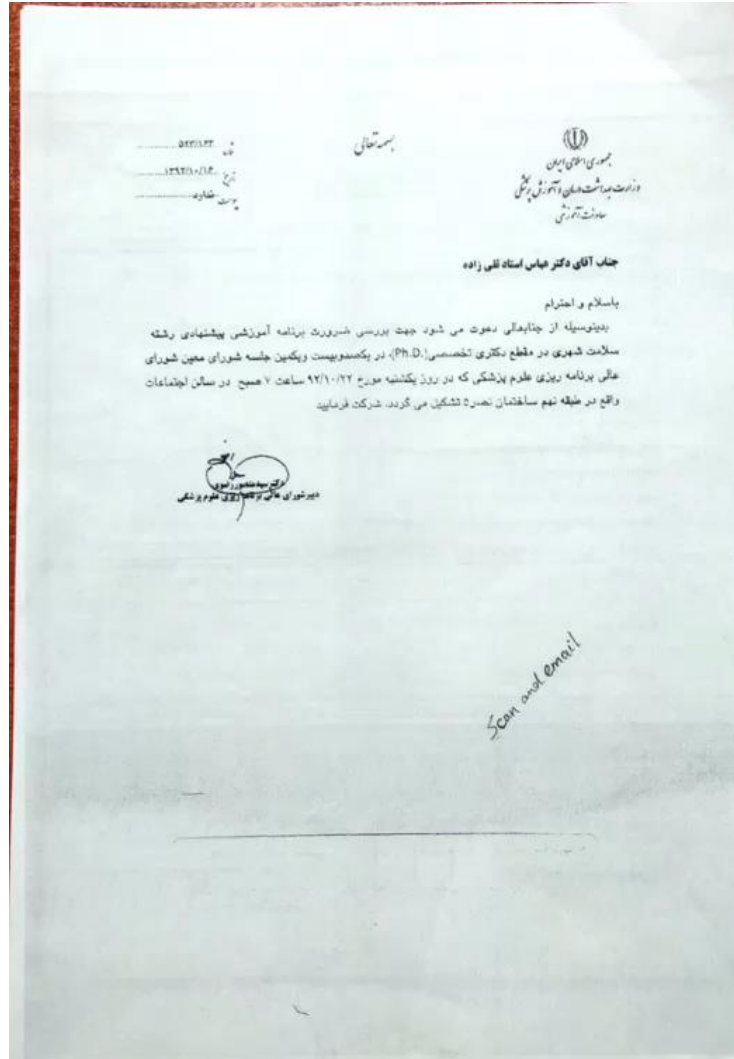
برنامه اقدام سلامت شهری

۱۳. بهسازی و ایمن سازی معابر، فضاها و مبلمان شهری به منظور تسهیل استفاده همه جامعه از آن ها.
۱۴. توسعه زیرساخت ها، ابزارها و فعالیت های ورزش شهروندی به منظور افزایش تحرک در شهر.
۱۵. توسعه شبکه های ارائه خدمات مرتبط با سلامت شهری اعم از شبکه های غذایی، خدمات مشاوره و سلامت روانی، مراقبت های بهداشتی اولیه و غیره.
۱۶. تدوین دستورالعمل ها و استانداردهای توسعه شهری مبتنی بر سلامت (فردی، اجتماعی، محیط زیستی، ایمنی و توسعه پایدار) و نظارت بر آنها با استفاده از روش های نوین و مبتنی بر شواهد
۱۷. ارائه خدمات مشاوره ای در زمینه های مختلف مرتبط با سلامت به شهروندان اعم از مشاوره های تغذیه ای، روانی، ژنتیک
۱۸. ارائه خدمات درمانی، بهداشتی، بیمه ای (بیمه پایه و تکمیلی)، مددکاری به شهروندان

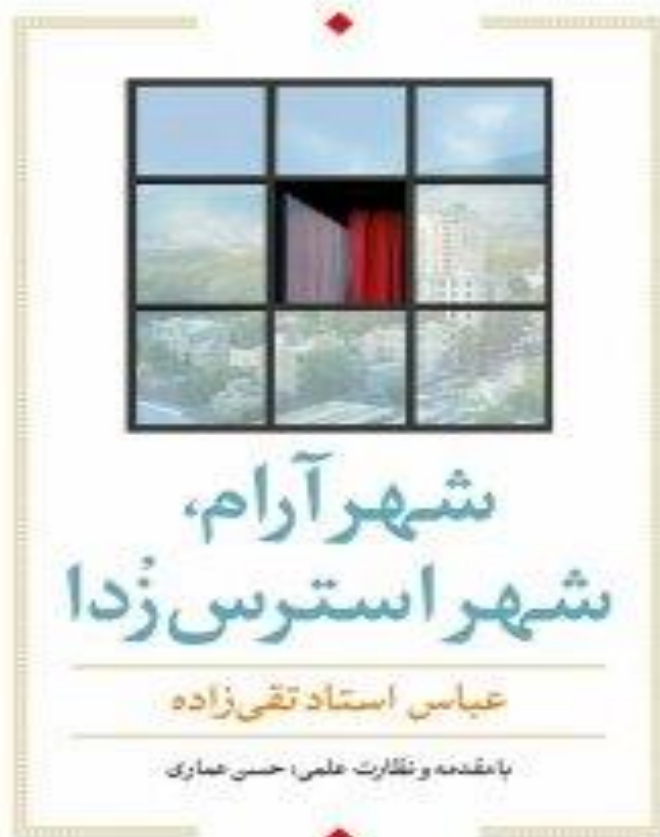
ذی نفعان برنامه

- - وزارت کشور
- - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- - وزارت راه، مسکن و شهرسازی
- - وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
- - شورای عالی استانها
- - سازمان شهرداری ها و دهیاری ها
- - شهرداری های شهرهای کشور
- - سازمان حفاظت از محیط زیست
- - سازمان بهزیستی کشور
- - بنیاد مسکن

سوابق



اسناد پشتیبان



شناسنامه گزارش

ارائه نظر در خصوص:

پیش‌نویس لایحه «مجوز تأسیس سازمان بهداشت و درمان شهرداری تهران»

مقتضی با بهره‌بردار: کمیسیون سلامت، محیط زیست و خدمات شهری شورای اسلامی شهر تهران و

کمیسیون طرح‌ها و لوایح شهرداری تهران

تهیه کننده: دکتر اسماعیل فیضی

تاریخ انتشار: تیر ماه ۱۳۹۴

استفاده از محتوای این گزارش با ذکر منبع بلامانع است.



مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهرداری تهران

نشانی: خیابان شریعتی، خیابان بل رومی، خیابان شهید اکبری، نبش خیابان آقازرگی، شماره ۳۲

کدپستی: ۱۹۶۴۳۵۶۱۱ تلفن: ۲۳۳۹۲۰۸۲

info@pct.tehran.ir - http://pct.tehran.ir

شماره مسلسل: ۱۹

جناب آقای دکتر توکلی زاده

معاون محترم امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران

با سلام

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۹/۰۵
شماره: ۱۴۰۲/۱۱/۷۸/۵۱۹۴
پیوست: ندارد
ساعت: ۰۹:۳۷

احتراما، همانگونه که مستحضرید امروزه حیطه عوامل تاثیر گذار بر سلامت از عوامل بهداشتی و درمانی فراتر رفته و مجموعه ای از عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، زیست محیطی و فیزیکی را شامل می شود. این مسئله در شهرها با توجه به گستردگی و پیچیدگی مسایل شهری اهمیت بیشتری پیدا می کند. در سال ۲۰۰۸ میلادی جمعیت ساکن در شهرها از مرز ۵۰ درصد گذشت و پیش بینی می شود این میزان در سال ۲۰۳۰ به ۶۰ درصد برسد. این در حالی است که سهم جمعیت شهرنشین کشور ما بیش از ۸۰ درصد گزارش شده است. مجموعه این عوامل باعث گردیده است که در محافل علمی دنیا به موضوع سلامت شهری توجه ویژه ای مبدول گردد. در همین راستا دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران به عنوان قطب علمی آموزش علوم بهداشتی کشور قصد دارد رشته سلامت شهری را در مقطع دکتری تصویب و راه اندازی نماید. "سلامت شهری"، دانشی است که به بررسی عوامل اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی، جغرافیایی، مدیریتی و زیست محیطی موثر بر سلامت و رفتارهای سلامتی ساکنین شهرها می پردازد. دانش آموختگان این رشته توانایی آن را خواهند داشت تا در سازمان های خود به مطالعه، آموزش، مشاوره، برنامه ریزی و مدیریت در حوزه سلامت شهری بپردازند. طبیعتا این موضوع میتواند تاثیر عمیقی بر سلامت شهر و شهروندان داشته باشد.

با توجه به اقدامات قابل تقدیر شهرداری تهران در این زمینه و لزوم همکاری های بین بخشی، این دانشکده از مشارکت آن نهاد محترم در این موضوع استقبال می نماید. به همین منظور جناب آقای دکتر عباس استادتقی زاده به عنوان نماینده این دانشکده جهت هماهنگی های لازم معرفی می گردد. بسیار سپاسگزار خواهد بود همکاری خود را در زمینه مشارکت در تدوین و راه اندازی این رشته دانشگاهی اعلام فرمایید. امید است تا با همکاری طرفین شاهد رشد علمی روز افزون ایران اسلامی باشیم.



دکتر سید علی زاده
رئیس دانشکده بهداشت

تهران کد پستی: ۱۴۱۷۶-۱۳۱۵۱ | تلفن: ۴۲۹۳۳۳۳۳ | نمابر: ۴۲۹۳۳۳۴۱
ایمیل: HF@sina.tums.ac.ir



معاونت امور اجتماعی و فرهنگی

بسمه تعالی

جناب آقای دکتر ندافی - رئیس محترم دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی تهران

سلام علیکم

با احترام، بازگشت به نامه شماره ۱۴۰۲/۱۱/۷۸/۵۱۹۴ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۵ آن دانشکده محترم در خصوص درخواست مشارکت و همکاری مبنی بر راه اندازی رشته سلامت شهری در مقطع دکترا، ضمن استقبال از پیشنهاد مذکور، بدینوسیله مراتب همکاری کامل علمی و عملی این معاونت در راه اندازی رشته سلامت شهری را اعلام می دارد. همچنین پیشنهاد می گردد ترتیبی اتخاذ گردد تا به منظور بهره گیری حداکثری از این مهم در سیستم مدیریت شهری، بخشی از دانشجویان این رشته در سال نخست از میان پرسنل شهرداری تهران پذیرش گردند.

محمد امین توکلی زاده
معاون امور اجتماعی و فرهنگی

1402/11/10

شماره: ۹۰/۱۲۹۴۱۰۳

تاریخ:

پیوست:

سپاس از توجه شما