

# תוכנית אסטרטגית לרשת ערים בריאות

2013-2015

**חזון:** איכות חיים, בריאות, קיימות והוגנות בישראל

## מטרות הרשת – במישור העירוני

1. הטמעת תפיסת הבריאות בקרב כלל האוכלוסייה בישוב ברשות המקומית: מעורבות ושותפות התושבים בלקיחת אחריות/מחויבות לשיפור איכות החיים בישוב ברשות.
2. קיום מדיניות אינטגרטיבית לקידום איכות החיים והבריאות אשר ממנה ייגזרו תוכניות עבודה אגפיות מתוקצבות.
3. קיום מנגנון מתוקצב בכל רשות, בעל אחריות וסמכות ברורה, לקידום עיר בריאה ומקיימת.

## יעדים

- 1.1 קיום מגמה מתמשכת של שותפות תושבים בייזום תכנון וביצוע תוכניות לשיפור איכות החיים
- 1.2 מגמה של עליה מתמשכת של פניות הציבור לקבלת ידע, עזרה והתייעצות בתחום קידום בריאות.
- 1.3 גידול במספר הנחשפים לידע והמשתתפים בפעילויות לקידום בריאות, בכל שנה:
  - 1.3.1 לפחות 50% מכלל התלמידים במערכת החינוך (גן-ט'), לפחות 20% מתלמידי י-יב' ולפחות 5% מהציבור הבוגר (בני +22) יחשפו לידע בתחום קידום בריאות.
  - 1.3.2 בכל שנה מספר בתי ספר שקיבלו הכרה כמקדמי בריאות יגדל ב 10% לפחות
  - 1.3.3 לפחות 2% מהציבור הבוגר ייקחו חלק פעיל בתוכניות קידום בריאות וקיימות
- 2.1 בכל רשות מקומית קידום איכות החיים והבריאות יהיה מרכיב בחזון ובתוכניות העבודה של הרשות.
- 2.2 כל אגף שותף (יזום, תכנון, ביצוע) בתוכנית אינטגרטיבית אחת לפחות (עם אגף אחד נוסף לפחות)
- 2.3 בכל רשות מקומית ועדת ההיגוי העירונית תתכנס לפחות פעמיים בשנה ובין תוצריה: תוכניות פעולה וצוותי משימה בין מחלקתיים/בין תחומיים פעילים

2.4 בכל הרשויות שבהן הושלם פרופיל בריאות עירוני הוא יהווה בסיס לתכנון אסטרטגי לפיתוח הבריאות והקיימות

- 3.1 קיומה של יחידה ייעודית שבאחריותה ובסמכותה קידום עיר בריאה ומקיימת, לפחות ב 50% מהרשויות החברות ברשת עד שנת 2014
- 3.2 היחידה תוכר ככתובת מקצועית בתחום קידום בריאות על ידי אגפי העירייה, מוסדות ותושבים. המדד: כמות הפניות אל היחידה ושיעור ההיענות ליוזמות של היחידה.
- 3.3 בספר התקציב של העירייה יהיה תקציב ייעודי (לפעולות ושכר) לקידום עיר בריאה ומקיימת לפחות ב 50% מהרשויות החברות ברשת עד 2014

### **מטרות הרשת - במישור הארצי**

1. הרשת תוכר ע"י גורמים מוסדיים וארגוניים לא ממשלתיים כגוף מוביל בשיפור איכות החיים, הוגנות, בריאות וקיימות במישור המקומי.
2. איגום והפצה של הידע הפרקטי והמחקרי הנוצר ומצטבר בתחומי קידום בריאות בארץ ובעולם
3. הרשת תהווה פלטפורמה של אינטראקציות הנתפסות כמשמעותיות ע"י החברים בה.
4. הגדלה מתמדת של מספר הרשויות הפעילות החברות ברשת ערים בריאות.

### **יעדים**

- 1.1 ימוסדו תבניות עבודה משותפות עם 5 משרדי ממשלה, נוספים על משרד הבריאות (חינוך, רווחה, ספורט, סביבה, פנים) תוך 3 שנים.
- 1.2 הרשת תהייה שותפה לכל תוכנית לאומית או מחוזית בתחום קידום בריאות וקיימות במישור המקומי, אשר בה משרד הבריאות מוביל או שותף,
- 1.3 הרשת, כיחידה במרכז השלטון המקומי, תהיה משולבת (לדוגמא: שותפות בועדות מקצועיות) בכל ערוצי הפעילות הרלבנטיים של המרכז.
- 1.4 ימוסדו תבניות עבודה משותפות עם כל הארגונים השותפים לרשת (קופות חולים, הר"י, בטרם, אגודה למלחמה בסרטן וכו')
- 2.1 לפחות שתי קבוצות משימה, מבין חברי הרשת ובעלי מומחיות מתאימה, יהיו פעילות (בכל נקודת זמן).
- 2.2 יצירת 1-2 מודלים רשותיים חדשניים המציגים best practice.

3.1 פורומים אזוריים של מתאמי בריאות, להפרייה הדדית, מתכנסים לפחות 3 פעמים בשנה. תוצרי התכנסות הפורומים: למידה הדדית והרחבת מעגל הקשרים שבהם ניתן להסתייע בעבודת מתאמי הבריאות.

3.2 קיום מפגשי למידה, בין רשויות, המונעים על ידי יוזמות מקומיות – לפחות פעמיים לשנה.

4.1 עד 2015 יתווספו לרשת לפחות 6 רשויות נוספות.

4.2 עד 2015 כל הרשויות החברות ברשת עומדות בתנאי הסף של ארגון הבריאות העולמי, כמפורט להלן<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> דרישות WHO מערים חברות ברשת לאומית:

1. מחויבות פוליטית של ראשי העיר לפעול להשגת בריאות לכל ולאמץ את הצהרת זגרב
2. תשתית ארגונית: מתאם בריאות עירוני, פוליטיקאי אחראי, ועדת היגוי בין מגזרית, משאבים מיועדים ותמיכה משרדית
3. תוצרים: מגוון של פעילויות – לצמצום פערים, לקידום אורח חיים בריא, תמיכה בקבוצות פגיעות, תכנון אורבאני בריא. דיווח שנתי לרשת.
4. רישות – השתתפות בפעילויות הרשת
5. תשלום דמי חבר לרשת.