

**הצהרה והתחייבות ראש רשות וגזבר לקיום תנאים, הוראות והנחיות**

אנו הח"מ, ראש וגזבר הרשות המקומית _____ (להלן ה"רשות"), מצהירים ומתחייבים בזאת לקיים את כל התנאים, ההוראות וההנחיות המפורטים בכתב הבקשה והתחייבות זה ולראיה באנו על החתום:

1. להוביל את המיזם "אפשריבריא בעיר" ברשות, לקיימה בהתאם להנחיות משרד הבריאות (להלן- המשרד).
2. מצהירים כי כל המידע והנתונים ב"שאלון מדדי אפשריבריא בעיר" שמולא נכונים ומדויקים ליום מילוי השאלון.
3. בנושא התכנית המפורטת שהוגשה לבקשת תמיכה ("תכנית עבודה לתמיכה - אפשריבריא בעיר לשנת 2021") אנו מצהירים כי אושרה על ידינו ומתחייבים לקיימה בכפוף לקבלת הודעה על התחייבות המשרד על תמיכה בהתאם לנהלים, ולבצע את התיקונים והשינויים שידרשו ע"י המשרד.
4. מצהירים כי קיימת תכנית עבודה לשנת 2020 בנושא קידום בריאות או בנושאי תזונה בריאה ופעילות גופנית, וכי תכנית העבודה מתוקצבת, עדכנית ונכונה.
5. בנושא מתאם הבריאות אנו מתחייבים ומצהירים:
 - 5.1 כי מתאם בריאות הועסק! ברשות לפחות בשנה שקדמה לשנת התמיכה, בהיקף של חצי משרה לפחות.
 - 5.2 כי מתאם הבריאות עומד בדרישות ההכשרה והניסיון הרלוונטיים² כפי שמפורט בקול קורא בסעיף 4 (1) 2 (1) – (4)

¹ עובד מטעם הרשות או עובד של חברה או גוף המועסקים ע"י הרשות או נותן שירותים חיצוני המועסק ע"י הרשות, שתפקידו להטמיע מהלכים ועקרונות של קידום בריאות בתפקוד העירוני היום יומי במטרה לשפר את בריאות כלל התושבים בעיר כמפורט בהגדרות התפקיד שפורסמו על ידי אגף כח אדם במשרד הפנים, לגבי מנהל יחידת בריאות עירונית/יישובית.
² על מתאם הבריאות לעמוד בדרישות ההכשרה והניסיון הרלוונטיים, באחת מהאפשרויות הבאות:

- (1) בעל תואר שני בקידום בריאות, או בכריאות הציבור. על התואר להיות מוכר ע"י המועצה להשכלה גבוהה או שקיבל הכרה מהמחלקה להערכת תארים אקדמאים בחו"ל. בנוסף, בעל ניסיון של לפחות שנה אחת בניהול או ריכוז פרויקטים קהילתיים ו/או תוכניות התערבות לקידום בריאות, שנעשו בשיתוף שלושה גורמים שונים, שאחד מהם הוא רשות מקומית.
- (2) בעל תואר שני באחד מהתחומים הבאים: מקצועות הבריאות (סיעוד, תזונה, פיזיותרפיה או ריפוי בעיסוק), מדעי הרפואה, עבודה סוציאלית קהילתית, מדיניות ציבורית, מינהל ציבורי, איכות הסביבה, פסיכולוגיה ארגונית, פיזיולוגיה של הספורט, וחינוך, או בעל תואר שני אחר באישור המחלקה לקידום בריאות במשרד הבריאות. על התואר להיות מוכר ע"י המועצה להשכלה גבוהה או שקיבל הכרה מהמחלקה להערכת תארים אקדמאים בחו"ל. בנוסף, בעל ניסיון של לפחות שנתיים בניהול או ריכוז פרויקטים קהילתיים ו/או תוכניות התערבות לקידום בריאות, שנעשו בשיתוף שלושה גורמים שונים, שאחד מהם הוא רשות מקומית. בנוסף, בוגר או משתתף באחד הקורסים של המחלקה לקידום בריאות ורשת ערים בריאות שהוכרו לצורך התפקיד החל משנת 2002.
- (3) בעל תואר ראשון באחד מהתחומים הבאים: קידום בריאות, בריאות הציבור, מדעי הרפואה, מקצועות הבריאות (סיעוד, תזונה, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק), מדיניות ציבורית, מינהל ציבורי, מינהל מערכות בריאות, עבודה סוציאלית קהילתית, חינוך גופני. על התואר להיות מוכר ע"י המועצה להשכלה גבוהה או שקיבל הכרה מהמחלקה להערכת תארים אקדמאים בחו"ל. בעל ניסיון של לפחות שלוש שנים בניהול או ריכוז פרויקטים קהילתיים ו/או תכניות התערבות לקידום בריאות, שנעשו בשיתוף שלושה גורמים שונים, שאחד מהם הוא רשות מקומית. בנוסף, בוגר או משתתף באחד הקורסים של המחלקה לקידום בריאות ורשת ערים בריאות שהוכרו לצורך התפקיד החל משנת 2002.

5.3 להמשיך להעסיק מתאם בריאות במהלך שנת התמיכה בהיקף של חצי משרה לפחות לצורך ניהול וביצוע המיזם ברשות.

5.4 מתחייבים להודיע למשרד על כל שינוי הקשור להעסקתו של מתאם הבריאות ולקבל את אישור המשרד.

5.5 מתחייבים שמתאם הבריאות שינהל את המיזם, יבצע מעקב בקרה ודיווח על יישום הפעילויות ברשות על-פי קריטריונים ולו"ז כפי שיקבע על-ידי המשרד ובהתאם לנהלים, ישתתף במפגשים ופגישות כפי שיקבע על-ידי המשרד ויקיים תקשורת עם המשרד באופן קבוע, לרבות באמצעות עדכונים בדואר אלקטרוני ובטלפון.

5.6 יש למלא פרטי המתאם:

5.6.1 שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

5.6.2 הגדרת התפקיד: _____

מחלקה/ אגף: _____

תאריך התחלת התפקיד: _____

מנהל ישיר (שם, תפקיד): _____

5.6.3 אחוזי משרה

בתפקיד של מתאם בריאות או מנהל מחלקת בריאות: _____

אחוז משרה סה"כ – במקרה שמועסק בתפקיד נוסף: _____

5.6.4 השכלה: _____

5.6.5 בוגר/משתתף בקורס קידום בריאות של המחלקה לקידום בריאות ורשת ערים בריאות שהוכרו לצורך התפקיד החל משנת 2002.

שם הקורס: _____

שנה: _____

5.6.6 מספר שנות ניסיון בניהול פרויקטים: _____

5.6.7 תפקיד המתאם במצב בריאות בחירום (לסמן):

ממונה בריאות בחירום / שותף לשלחן מל"ח / אחר, פרט: _____

5.6.8 פרטי תקשורת:

פרטי מתאם הבריאות

טלפון קווי: _____

טלפון נייד: _____

כתובת דואר אלקטרוני (מיילים ישלחו לכתובת זו בלבד): _____

פרטי מנהל ישיר להתקשרות במידת הצורך

טלפון קווי: _____

טלפון נייד: _____

(4) בוגר אחד הקורסים של המחלקה לקידום בריאות ורשת ערים בריאות שהוכרו לצורך התפקיד החל משנת 2002. ובנוסף, בעל ניסיון מוכח ברשות מקומית כמתאם בריאות עירוני או מנהל מחלקת בריאות עירונית במהלך 6 השנים האחרונות, לפחות.

6. בנושא ועדת היגוי אנו מתחייבים ומצהירים:
- 6.1 על קיומה של ועדת היגוי פעילה בנושא קידום בריאות.
- 6.2 כי הועדה התכנסה פעמיים לפחות ב-12 חודשים שקדמו למועד בקשת התמיכה.
- 6.3 כי במהלך ב-12 החודשים האחרונים עמד בראש הועדה ראש הרשות או סגן ראש הרשות או חבר מועצה או מנכ"ל/ מזכיר הרשות.
- שם יו"ר ועדת ההיגוי: _____
- תפקיד יו"ר ועדת ההיגוי: _____
- 6.4 ב-12 החודשים האחרונים השתתפו בוועדה מתאם הבריאות ולפחות 3 מבין הגורמים הבאים: נציג תושבים, מנהלים או נציגי המחלקות: חינוך, בריאות, רווחה וספורט.
- 6.5 מתחייבים כי ישיבות ועדת ההיגוי שיתקיימו כחלק מהצטרפות למיזם זה, יהיו בהרכב של הנציגים לעיל לפחות, וכן יוזמנו בנוסף, לפחות, הנציגים הבאים: מקדם הבריאות ודיאטנית מלשכת הבריאות המחוזית, מפקח מחוזי של משרד התרבות והספורט ומדריכה אזורית של משרד החינוך.
7. כחלק מהצטרפות למיזם אנו מתחייבים:
- 7.1 לקיים פעילות שוטפת לקידום בריאות במהלך שנת התמיכה.
- 7.2 תכניות ופרסומים בנושא תזונה ומזון ייערכו במעורבות תזונאי בעל תעודת רישוי, ותכניות הדרכה והכשרה בנושא פעילות גופנית יערכו במעורבות בעל תואר בחינוך גופני או פיזיותרפיה, או ריפוי בעיסוק בעלי תעודת רישוי, לפחות החל ממועד הצטרפות הרשות למיזם.
- 7.3 לפרסם באתר האינטרנט של הרשות, ככל וקיים, קישור לאתר התוכנית אפשריבריא עד חודשיים מיום ההצטרפות למיזם.
- 7.4 בכל פעילות הסברה ופרסום של הפרויקטים שזכו לתמיכת המשרד, ובכל מקום בו מופיע סמל הרשות בהקשר של מיזם זה תציין הרשות כי המיזם נעשה בסיוע משרד הבריאות ובמסגרת המיזם אפשריבריא בעיר.
- 7.5 להוסיף לכל חומרי ההסברה והפרסום את לוגו משרד הבריאות ולוגו אפשריבריא או לוגו אפשריבריא שיעוצב עם שם הרשות על-ידי המשרד, לאחר קבלת אישור מנציג המשרד; ותוך הקפדה על הפרדה ברורה בין לוגו המשרד ולוגו אפשריבריא לבין סמלי גופים חיצוניים במפורט בקול קורא בסעיף 4 (ח) 4.
8. ידוע לנו שמסמכי ההגשה מפורטים בנספח א' לקול הקורא וכוללים בין השאר, טפסים ומסמכי הגשה לרבות מסמכים להוכחת השכלה, ניסיון והעסקת המתאם; פרוטוקולים של ועדת ההיגוי ועוד, תכנית עבודה לשנה שקדמה לשנת התמיכה (2020). ידוע לנו שסכום התמיכה ושיעורה יקבעו בהתאם למפורט בקול קורא ובהסתמך על ניקוד שאלון המיפוי ולתכניות העבודה וכן בהתאם לניקוד עבור הפעילות השנתית.

ראש הרשות: שם _____ חתימה _____ תאריך _____

גזבר הרשות: שם _____ חתימה _____ תאריך _____