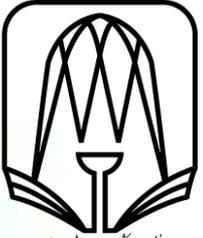




به نام آن
یگانه هستی بی نهایت
که نهایت هستی ما
نیست شدن در هستی بی نهایت اوست

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور
معاونت بهداشت

گروه آموزش و ارتقای سلامت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

دستور عمل اجرایی برنامه ملی خوددردزایی

مقدمه



مقدمه :



• خودمراقبتی، شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که مردم برای خود، **فرزندان و خانواده شان** انجام می دهند تا :

- تندرست بمانند

- از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود حفاظت کنند

- نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازند

- از بیماری ها یا حوادث پیشگیری کنند

- بیماری های مزمن خود را مدیریت کنند

- از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان حفاظت کنند

مقدمه :



- خودمراقبتی عملکردی **آگاهانه، آموختنی و تنظیمی** است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد انسان در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می گردد.
- خودمراقبتی **فرآیندی مادام العمر** است که در تمامی دوران ها و موقعیت های زندگی مطرح است.
- **تمامی دولت ها**، با توسعه سیاست های حامی سلامت، عدالت و توسعه پایدار کشور، امکان زندگی در محیط سالم و انتخاب آزاد، عادلانه و ارزان گزینه های سلامت را برای همه شهروندان فراهم می کنند. در واقع، سلامت **محصول مشترک** دولت ها، ملت ها و بازار است.
- مردم با **انتخاب گزینه های سالم**، سلامت را به عنوان یک ثروت حفظ کرده و ارتقاء می دهند. شایان ذکر است که این انتخاب نیازمند برخورداری از **دانش سلامت** و **تمرین مهارت های خودمراقبتی** است

مقدمه :



- با توجه **سیاست های کلی سلامت** ابلاغی از سوی **مقام معظم رهبری** (مد ظله العالی) و نظر به **فشار مالی روزافزون و بی سابقه بر بخش سلامت** به دلیل افزایش میانگین سنی جمعیت و تغییر بار بیماریها و تأثیر عوامل اجتماعی بر سلامت و سبک زندگی مردم؛ لازم است که مردم به عنوان منابع اصلی (خالقان) سلامت، برای خودمراقبتی توانمند شده و کنترل بیشتری بر سلامت خود، خانواده و جامعه داشته باشند.
- این در حالی است که **شاخص دانش سلامت** در ایران به عنوان یکی از ۳ عامل مهم اجتماعی مؤثر بر سلامت (SDH) طبق بررسی انجام شده در سال ۹۳ نشان داده است که از هر دو نفر ایرانی، یک نفر **دانش سلامت محدود** دارد.

مقدمه :



• پیامدهای ناشی از کم دانشی افراد در حوزه سلامت :

- فقر مهارت های خودمراقبتی
- استفاده کمتر از خدمات پیشگیری
- انتخاب های ضعیف سلامت
- تأخیر بیشتر در تشخیص ها
- فهم کمتر از وضعیت های پزشکی
- پایبندی کمتر به دستورالعمل های پزشکی
- افزایش خطر بستری شدن
- وضعیت سلامت جسمی و روانی ضعیف تر
- افزایش خطر مرگ
- هزینه های مراقبت سلامت بیشتر

مقدمه :



• برنامه خودمراقبتی به دنبال :

- گسترش مشارکت آگاهانه مردم در عرصه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت در تمامی خانه ها و محلات است.

* این برنامه به عنوان **پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت** در **حوزه بهداشت** طراحی و بسته خودمراقبتی در تاریخ، ۱۳۹۴/۷/۱۸ طی نامه شماره ۳۶/۱۱۰۳۶/۳۰۰۰ د معاونت محترم بهداشت برای اجرا، ابلاغ گردید و در تابستان سال ۱۴۰۱ با توجه به چالش ها و مشکلات برنامه مورد بازنگری قرار گرفت

واژه نامه



واژه نامه :



• **سواد سلامت :** عبارت است از میزان ظرفیت هر فرد برای کسب، درک و فهم مربوط به سلامت که برای تصمیم گیری و عمل مناسب است.

• **سفیر سلامت خانواده :** عضوی از اعضای یک خانواده است (ترجیحاً مادر خانواده) که حداقل ۸ کلاس سواد خواندن و نوشتن دارد و به صورت داوطلبانه مسئولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده (خانواده محور) را بر عهده دارد.

- **نکته ۱ :** در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت / بهورز که شرط حداقل ۸ کلاس سواد وجود ندارد، در صورت توانایی یادگیری و انتقال اطلاعات توسط فرد داوطلب سفیر شدن به تشخیص بهورز/ مراقب سلامت، سواد کمتر بلامانع است.

- **نکته ۲ :** چنانچه سفیر سلامت خانواده مجرد باشد، سن بالای ۱۸ سال مد نظر می باشد

واژه نامه :



- **خودمراقبتی فردی :** شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که فرد برای خود، فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا سالم بمانند، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود و خانواده خود حفاظت کند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود و آنها را برآورده سازد، از بیماریها یا حوادث پیشگیری کند، بیماری های مزمن خود و خانواده خود را مدیریت کند و از سلامت خود و خانواده اش بعد از ابتلاء به بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان، حفاظت کند.
- **خودیاری :** فرآیندی خودجوش است که در آن افرادی که مشکل یا آرمانی مشابه دارند، به یکدیگر کمک می کنند تا سلامتشان ارتقاء یابد، از تأثیر بیماری و آسیب کاسته شود و افراد در حد امکان به زندگی سالم و طبیعی خود بازگردند
- **سفیر سلامت دانش آموز، دانشجو و طلبه :** به دانش آموز، دانشجو و طلبه داوطلب و علاقمند به فراگیری و فعالیت در حیطه های مختلف سلامت گفته می شود

واژه نامه :



- **خودمراقبتی سازمانی :** فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت یک سازمان است که توسط اعضای سازمان، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می شود.
- **شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت سازمان :** ساختاری است که برای اجرای برنامه خودمراقبتی، در هر دستگاه/سازمان/اداره تشکیل می شود.
- **سازمان های دولتی/غیر دولتی حامی سلامت :** سازمان های حامی سلامت، سازمان هایی هستند که به طور داوطلبانه درگیر اقدام انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت سازمان خود، کارکنان، مشتریان و جامعه باشند. در سطح شهرستان ها، ادارات دولتی/غیر دولتی در برنامه وارد می شوند.



واژه نامه :

- **بسته و شیوه نامه اجرایی خدمات پایه سلامت کارکنان دولت :** مجموعه ای از خدمات اساسی و اولویت دار بهداشتی، درمانی (شامل خدمات پیشگیری، تشخیصی، درمانی، آموزشی و بازتوانی) برای کارکنان می باشد. این بسته طی نامه شماره ۱۰۰/۳۷۵ مورخ ۹۷/۰۴/۰۲ (وزیر بهداشت) و شیوه نامه اجرایی آن طی نامه شماره ۳۰۰/۴۴۷۸ مورخ ۹۸/۱۲/۱۷ (معاون بهداشت) و شماره نامه ۱۰۳/۳ مورخ ۹۹/۱/۱۸ (دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی) ابلاغ شده است.
- **خودمراقبتی اجتماعی :** فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت یک جامعه است که توسط گروهی از شهروندان آن جامعه، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می شود.
- **شورای شهر/روستا/شورایاری حامی سلامت :** شورایی است که به طور داوطلبانه درگیر اقدام انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت محله و جامعه است



واژه نامه :

- **رابط سلامت :** در برنامه خودمراقبتی سازمانی : فردی است که با ابلاغ کتبی بالاترین مقام دستگاه/سازمان /اداره، برای برقراری ارتباط با سطوح مختلف سازمان و نیز ارتباط با معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی منطقه تحت پوشش، تعیین می گردد. این فرد مسئول پیگیری اقدامات اجرایی مرتبط با سلامت در دستگاه/سازمان /اداره و نظارت بر اجرای برنامه می باشد. در برنامه خودمراقبتی اجتماعی : یکی از اعضای شورا است که برای برقراری ارتباط با حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی منطقه تحت پوشش از سوی شورای شهر/اروستا/ شوراییاری، تعیین می گردد. این فرد مسئول پیگیری اقدامات اجرایی مرتبط با سلامت در شورای مذکور و نظارت بر اجرای برنامه می باشد.
- **خدمات داوطلبانه :** خدماتی است که افراد خیر اندیش بدون انتظار به پاداش مادی برای بهبود زندگی سالم و مناسب دیگران تلاش می کنند، فعالیتهای داوطلبانه مردم در حوزه های سلامت چشم انداز مشخصی از مشارکت مردمی است که آنان را در ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه سهیم و درگیر می کند



واژه نامه :

• **مشارکت :** همکاری فکری، عاطفی و فیزیکی اشخاص است که آنان را در سازندگی و ارتقای توسعه جامعه سهیم می کند. جامعه سعادت‌مند جامعه ای است که هر فردی تصویر اهداف خود را در آینه تحقق اهداف اجتماع ببیند

• **رابط سلامت محله :** یک نفر از اعضای خانوارهای تحت پوشش هر خانه بهداشت/پایگاه سلامت که اعلام آمادگی جهت همکاری داوطلبانه با نظام سلامت می نماید این فرد ضمن اینکه می تواند به عنوان سفیر سلامت خانواده اقدامات مرتبط به خود مراقبتی فردی را در مورد خود و خانواده مطابق با دستورالعمل های ابلاغی انجام می دهد اعلام آمادگی می نماید تا به عنوان رابط سلامت نیز در محله فعالیت نماید و لذا تحت آموزش های مرتبط به تربیت رابطان سلامت محله نیز قرار می گیرد، این فرد قبل از شروع فعالیت های داوطلبانه خود به عنوان رابط سلامت محله باید دوره آموزشی کتاب مقدماتی را به صورت حضوری یا مجازی طی کند و پس از موفقیت در گذراندن این دوره آموزشی در صورتی که واجد شرایط رابط سلامت محله شدن باشد می تواند با خانوارهایی که تحت پوشش او قرار می گیرد، ارتباط برقرار نماید.



واژه نامه :

این فرد پس از گذراندن دوره های آموزشی کتاب مقدماتی بر اساس تمایل، ۵ تا ۲۰ خانوار را تحت پوشش قرار می دهد. رابطان سلامت محله علاوه بر شرکت در دوره های آموزش حضوری و مجازی «راهنماهای خود مراقبتی، بسته های آموزشی هر خانه یک پایگاه»، در دوره آموزش مقدماتی و تکمیلی مجموعه های آموزشی رابطان سلامت محله، فنون آموزشی و روش های برقراری ارتباط با مردم را آموخته و در جلسات نیازسنجی و تعیین الویت های بهداشتی محله و ارتقای سلامت محله شرکت می کنند. علاوه بر این، رابطان سلامت محله در زمینه ارائه فعال خدمات بهداشتی مورد نیاز گروه های سنی مختلف در خانوارهای تحت پوشش نظیر، مراقبت از گروه های آسیب پذیر، پیشگیری، غربالگری و بعضاً درمان بیماری های واگیردار و غیر واگیر از جمله بیماریابی سل فعالیت می کنند، همچنین در تشکیل گروه های خودیار از جمله فشارخون و دیابت، حامیان ترویج تغذیه با شیرمادر و سایر گروه های خودیار، توانمند سازی و ارتقای مهارت های زندگی برای داشتن زندگی سالم و مولد خود و خانوارهای، تحت پوشش، مشارکت می کنند

واژه نامه :



• **سامانه آموزش سلامت :** سامانه آموزش سلامت، یکی از ابزارهای اجرای برنامه ملی خودمراقبتی است که هر فرد بر اساس کد ملی می تواند در این سامانه، اطلاعات مربوط به سلامت خود را ثبت و بسته های آموزشی و مبتنی بر نیازهای سلامت خود و اعضای خانواده و یا بر اساس مراقبت های انجام شده، دریافت کند. با استفاده از رمز عبور و الزامات لازم و حفظ حریم خصوصی، امکان دسترسی به این اطلاعات به بهورز، کاردان/کارشناس مراقب سلامت خانواده وی، کارشناس آموزش و ارتقای سلامت و پزشک معالج و یا سایر افراد ذیصلاح مطابق با سطح دسترسی تعریف شده توسط معاونت بهداشت وزارت متبوع در سراسر کشور فراهم می شود



اهداف

اهداف برنامه های خودمراقبتی :



• اهداف برنامه های خودمراقبتی بر اساس سند عدالت و تعالی نظام سلامت تا پایان سال ۱۴۰۴ تدوین شده است :

- در سال ۱۴۰۲ برای برنامه خودمراقبتی فردی مقرر شد ۲۰٪ خانواده های تحت پوشش دارای سفیر سلامت خانواده باشند.
- در خصوص برنامه گروه های خودیار کلیه خانه های بهداشت و پایگاه های سلامت به ازای هر بهورز و مراقب سلامت حداقل یک گروه خودیار تشکیل دهند.

خلاصه اهداف مورد انتظار :



حد انتظار				هدف کمی		هدف کلی
۱۴۰۴	۱۴۰۳	۱۴۰۲	۱۴۰۱	واحد	عنوان	
%۳۰	%۲۵	%۲۰	%۱۰	تعداد خانواده های تحت پوشش	پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی در ۳۰ درصد خانواده های تحت پوشش	اجتماعی سازی سلامت در جهت مشارکت ساختارمند و فعال خانواده و جامعه و جلب مشارکت بین بخشی در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت
%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰	تعداد مراقبان و بهورزان	پوشش برنامه گروه های خودیار	
%۳۰	%۲۵	%۲۰	%۱۰	پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی	درصد سازمان های حامی سلامت	
%۳۰	%۲۵	%۲۰	%۱۰	درصد شوراهای شهری/روستایی / شورایی های حامی سلامت	پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی	
%۱۶	%۱۶	%۱۶	%۱۶	درصد سفیران سلامت دانش آموز	پوشش برنامه سفیر سلامت دانش آموز	
%۱۰	%۱۰	%۱۰	%۱۰	درصد سفیران سلامت دانشجو	پوشش برنامه سفیر سلامت دانشجو	
%۱۰	%۱۰	%۱۰	%۱۰	درصد سفیران سلامت طلبه	پوشش برنامه سفیر سلامت طلبه	
%۳۵	%۳۴	%۳۲	%۳۰	درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت محله	پوشش برنامه رابطان سلامت محله	



برنامه خود مراقبتی فردی

برنامه خودمراقبتی فردی :



- هدف در این رویکرد؛ **تربیت یک نفر سفیر سلامت به ازای هر خانواده** است. سفیر سلامت عضوی از اعضای یک خانواده است (ترجیحاً مادر) که حداقل ۸ کلاس سواد خواندن و نوشتن دارد و به صورت داوطلبانه مسئولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده (خانواده محور) را بر عهده دارد.

نکته ۱: در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت/بهورز که شرط حداقل ۸ کلاس سواد وجود ندارد، در صورت توانایی یادگیری و انتقال اطلاعات توسط فرد داوطلب سفیر شدن به تشخیص بهورز/مراقب سلامت، سواد کمتر بلامانع است

نکته ۲: چنانچه سفیر سلامت خانواده مجرد باشد، سن بالای ۱۸ سال مدنظر می باشد

برنامه خودمراقبتی فردی :



• **سفیر سلامت دوره های آموزشی زیر (بر اساس بسته آموزشی سفیر سلامت) را به صورت حضوری/مجازی می گذراند :**

- راهنماهای ملی خودمراقبتی (ناخوشی جزئی، سبک زندگی سالم، خطرسنجی بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها، بسته های هر خانه یک پایگاه سلامت و ...)

- آشنایی با سامانه های آموزش سلامت

- سایر دوره های آموزشی مبتنی بر نیاز فرد/خانواده/نیازسنجی سلامت جامعه

برنامه خودمراقبتی فردی :



• مراحل اجرای برنامه در مراکز:

۱. اطلاع رسانی به مردم، سازمان ها و شوراها برای مشارکت در برنامه از طریق کانال های ارتباطی مختلف و توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت در شروع و در حین اجرای برنامه
۲. ثبت نام سفیران سلامت خانواده های تحت پوشش توسط بهورز/مراقب سلامت
۳. تعیین نیازهای آموزشی سفیران سلامت توسط اعضای تیم سلامت بر اساس مراقبت ها و نتایج نیازسنجی سلامت جامعه در منطقه تحت پوشش
۴. برگزاری دوره های آموزشی (حضور/مجازی) برای سفیران سلامت توسط اعضای تیم سلامت
۵. ارزشیابی آموزش های ارائه شده به سفیران سلامت توسط مراقب سلامت/بهورز
۶. نظارت بر آموزش های ارائه شده به سفیران سلامت در سطوح مختلف

برنامه خودمراقبتی فردی :



۷. **ارزیابی عملکرد** سفیران سلامت خانواده تحت پوشش توسط بهورز/مراقب سلامت

۸. **شناسایی** خانواده های فاقد سفیر سلامت از طریق پرونده الکترونیک توسط اعضای تیم سلامت

۹. **ترغیب** خانواده های فاقد سفیر سلامت برای مشارکت در اجرای برنامه توسط اعضای تیم سلامت

۱۰. **استخراج و تحلیل شاخص** "درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی" توسط بهورز/کارشناس مراقب سلامت/مسئول مرکز/کاردان یا کارشناس ناظر مرکز خدمات جامع سلامت شهری/روستایی و کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه

۱۱. **طراحی و اجرای مداخلات** برای بهبود شاخص توسط بهورز/مراقب سلامت/مسئول مرکز/کاردان یا کارشناس ناظر مرکز خدمات جامع سلامت شهری/روستایی و کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه

برنامه رابطان سلامت محاله



برنامه رابطان سلامت محله :



- انسان به طور طبیعی در طلب کار و زندگی با دیگران است و بر پایه آفرینش خویش نیاز به تعلق و **پیوند با دیگران** دارد و بر اساس مبانی اجتماعی و آموزه های دینی نیازمند عضویت در کانون های اجتماعی و تعاون و مشارکت با اعضای آن می باشد از این جهت می توان گفت مشارکت یک نیاز سرشتی انسان است و با این ساز و کار، زندگی اجتماعی در مسیر شکوفایی و بالندگی قرار می گیرد.
- با **حضور فعال مردم در صحنه های ارائه خدمت**، پیوندی دوسویه، سازنده و سودمند بین آنها برقرار می شود که با انتقال و تبادل اطلاعات، دانش و شناخت و اندیشه بر توانایی ذهنی، عقلی افراد جامعه افزوده می شود، در نتیجه این سرمایه عظیم اجتماعی در اختیار نظام سلامت قرار می گیرد.
- یکی از مصادیق مشارکت فراگیر و مداخله نیرومند مردم در سلامت خویش «**برنامه رابطان سلامت محله**» کشور است. دستاوردهای این برنامه نشانگر واقعی دستیابی به هدف مهم ارتقای سلامت فردی و گروهی در جامعه می باشد.

برنامه رابطان سلامت محله :



- رابطان سلامت افرادی هستند که همچون حلقه محکمی ارتباط مسئولین بهداشتی را با سطوح محیطی جامعه برقرار می کنند و با شرکت در کلاس های هفتگی در مراکز خدمات جامع سلامت آموخته های خود را به **حداکثر ۲۰ خانوار** همسایه و افراد تحت پوشش خود منتقل می نمایند و برای حفظ سلامتی خود و خانوارهای تحت پوشش تلاش می کنند.
- رابط سلامت زمینه های لازم را برای **مشارکت فعالانه تر** افراد در توسعه اقتصادی، اجتماعی کشور فراهم نموده است و در برخی از گروه های رابطان سلامت حیطه فعالیت آنها متناسب با نیازهای جامعه توسعه یافته و در امور اجتماعی و خانوادگی به کمک مردم شتافته اند.
- رابطان سلامت با شرکت در برنامه های **توانمند سازی و فراگیری حرف مختلف**، قادر شده اند، مهارت های کسب شده را به خانوارهای تحت پوشش خود و سفیران سلامت انتقال دهند.
- برنامه رابطان سلامت محله، یک **نهاد مدنی** با دیدگاهی روشن و خود جوش، جامعه نگر و مردمی را در سطح محلات فراهم آورده اند که در کنار مسئولین کشوری، استانی و شهرستانی در جهت توسعه و ارتقای سلامت محلات درگوشه و کنار کشور گام برمی دارند.

برنامه رابطان سلامت محله :



• اهداف برنامه رابطان سلامت محله :

هدف کلی : بستر سازی به منظور افزایش مشارکت های ساختارمند مردم در مدیریت، تصمیم گیری، برنامه ریزی و اجرای برنامه های سلامت در محلات

- توانمند سازی و افزایش دانش سلامت مردم در محلات
- ارتقای کیفیت زندگی سالم و مولد در محلات با استفاده از هماهنگی های بین بخشی
- مشارکت مردم در برنامه ریزی و تصمیم گیری و استفاده از همکاری آنان در فعالیت های سلامت محور محلات
- بهره گیری از ظرفیت های موجود جامعه در جهت حفظ و ارتقای سلامتی جامعه در سطوح محلی و منطقه ای
- فراهم کردن زمینه ای برای ورود زنان خانه دار به عرصه فعالیت های مرتبط به سلامتی، اجتماعی و توانمند سازی آنها در جهت امور اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی خانواده
- تسهیل دسترسی و ارائه فعال خدمات بهداشتی در مناطق شهری (به ویژه حاشیه شهرهای بزرگ) و روستایی
- تمرکز بر کانون های اجتماعی مهم و اولویت دار جامعه به ویژه زنان خانه دار، سالمندان، جوانان

برنامه رابطان سلامت محله :



• شرح انتظارات از رابطان سلامت محله :

- ۱- انجام اقدامات مرتبط به خودمراقبتی خود و خانواده
- ۲- تحت پوشش قرار دادن ۵ تا ۲۰ خانوار
- ۳- شناسایی گروه های آسیب پذیر تحت پوشش
- ۴- همکاری با تیم پزشک خانواده در فعال نمودن خدمات بهداشتی و درمانی و تحت پوشش قرارداد جمعیت محدوده مرکز/پایگاه سلامت/خانه بهداشت
- ۵- شرکت فعال و مستمر رابط سلامت محله در جلسات آموزشی حضوری و مجازی و انتقال آموزش ها به خانوارهای تحت پوشش

برنامه رابطان سلامت محله :



۶- **مشارکت** در جمع آوری اطلاعات و آمار مورد نیاز مراقب سلامت/بهورز، ازدواج و فرزند آوری، مهاجرت، غربالگری بیماری های واگیر و غیر واگیر و...

۷- **همکاری** در توسعه برنامه ملی خود مراقبتی (ترغیب خانوارها برای ثبت نام به عنوان سفیر سلامت خانواده و...)

۸- **مشارکت** در آموزش سلامت همگانی، مفاهیم خود مراقبتی به سفیران سلامت خانواده و جامعه

۹- **شناسایی مشکلات سلامتی محله** و تعیین الویت های بهداشتی مشارکت در حل مشکلات بهداشتی محلات با استفاده از مشارکت مردم و بخش های توسعه (مشارکت در برنامه نیاز سنجی و خود مراقبتی اجتماعی و...)

برنامه رابطان سلامت محله :



۱۰- **مشارکت** در برگزاری همایش ها، پویش ها و نمایشگاه های آموزشی و مسابقات فرهنگی، ورزشی

۱۱- **مشارکت** در طرح های تحقیقاتی، غربالگری، پیشگیری و درمان بیماری ها در سطح ملی و محلی

۱۲- **تشویق و ترغیب** خانوارهای تحت پوشش به استفاده از خدمات واحدهای بهداشتی درمانی

۱۳- **پیگیری** موارد تاخیر و یا عدم مراجعه خانوارهای تحت پوشش برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی

۱۴- **همکاری در جذب رابط سلامت محله** برای خانوارهای بدون رابط سلامت و ترغیب افراد واجد شرایط برای همکاری به عنوان رابط سلامت

برنامه رابطان سلامت محله :



- ۱۵- ترغیب افراد واجد شرایط برای عضویت در گروه خودیار
- ۱۶- شناسایی سرمایه های اجتماعی و استعدادها و معرفی به مراقب سلامت جهت ثبت در سامانه
- ۱۷- همکاری در فعالیت های اجتماعی و حمایتی سلامت محور
- ۱۸- همکاری در برنامه ارتباطات خطر و مدیریت شایعات
- ۱۹- عضویت در شبکه رابطان سلامت

شاخص های ارزشیابی برنامه رابطان سلامت محله :



عنوان شاخص	درصد رابطان سلامت
محاسبه شاخص	$100 * \{(\text{رابطان مورد انتظار}) : (\text{تعداد رابطان سلامت محله})\}$ (۲۰ : تعداد خانوارهای تحت پوشش) = تعداد رابطان سلامت محله مورد انتظار
منابع استخراج شاخص	خانه های بهداشت/ پایگاه های سلامت شهرستان/ دانشگاه
ابزار جمع آوری	سامانه پرونده الکترونیک سلامت
محل جمع آوری	دانشگاه های علوم پزشکی
توالی جمع آوری	هر سه ماه یکبار
سطح محاسبه شاخص	خانه های بهداشت/ پایگاه های سلامت معاونت بهداشت دانشگاه

شاخص های ارزشیابی برنامه رابطان سلامت محله :



عنوان شاخص	درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت
محاسبه شاخص	: (تعداد خانوارهایی که حداقل به مدت ۶ ماه دارای رابط سلامت بوده اند) ۱۰۰ * (خانوارهای مرکز، خانه بهداشت یا پایگاه سلامت)
منابع استخراج شاخص	خانه های بهداشت/پایگاه های سلامت شهرستان/دانشگاه
ابزار جمع آوری	سامانه پرونده الکترونیک سلامت
محل جمع آوری	دانشگاه های علوم پزشکی
توالی جمع آوری	هر سه ماه یکبار
سطح محاسبه شاخص	خانه های بهداشت/پایگاه های سلامت معاونت بهداشت دانشگاه

شاخص های ارزشیابی برنامه رابطان سلامت محله :



عنوان شاخص	نسبت رابطان سلامت (جزو ۶۹ شاخص عدالت در سلامت)
محاسبه شاخص	: (تعداد خانواده های تحت پوشش مرکز/پایگاه سلامت/خانه بهداشت که مدت ۶ ماه دارای رابط سلامت بوده اند) * ۱۰۰ (تعداد رابطان سلامتی که حداقل ۶ ماه فعالیت داشته اند)
منابع استخراج شاخص	خانه های بهداشت/پایگاه های سلامت شهرستان/دانشگاه
ابزار جمع آوری	سامانه پرونده الکترونیک سلامت
محل جمع آوری	دانشگاه های علوم پزشکی
توالی جمع آوری	هر سه ماه یکبار
سطح محاسبه شاخص	خانه های بهداشت/پایگاه های سلامت معاونت بهداشت دانشگاه



برنامه گروه های خودپیار

برنامه گروه های خودیار :



- هدف در این رویکرد، **توسعه روابط بین فردی مثبت، همدلی و حمایت عاطفی** از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه های مقابله با مشکل مشترک با سایر افراد عضو گروه خودیار است. به همین منظور افراد جامعه و از جمله سفیران سلامت میتوانند بر اساس نیاز خود یا اعضای خانواده، عضو گروه خودیار شوند.
- در این برنامه دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف هستند در دو سال اول (۱۴۰۱ و ۱۴۰۲) به ازای هر مراقب سلامت/بهورز **حداقل یک گروه خودیار** و در دو سال بعدی (۱۴۰۳ و ۱۴۰۴) به ازای هر مراقب/بهورز **حداقل دو گروه خودیار** برای یکی از مشکلات سلامت زیر داشته باشند :
 - ۱- **بیماری های مزمن مانند :** سرطان، دیابت، قلبی عروقی
 - ۲- **عوامل خطر بیماری ها مانند :** مصرف مواد دخانی و مخدر، اضافه وزن، چاقی، کم تحرکی و ...

برنامه گروه های خودیار :



- به همین منظور مراقبان سلامت/بهورزان **اقداماتی** شامل اطلاع رسانی به افراد جامعه و سفیران سلامت بر اساس نیاز خود یا اعضای خانواده برای عضویت در گروه های خودیار (از طریق فضای مجازی، آموزش های گروهی/فردی، رسانه های نوشتاری و ...)، ارائه راهنمای تشکیل گروه خودیار به اعضا (ضمیمه شماره ۴)، برگزاری دوره های آموزشی آنلاین یا حضوری مبتنی بر نیاز اعضای گروه خودیار، نظارت دوره ای بر جلسات برگزار شده گروه خودیار، ارزشیابی فصلی فعالیت گروه های خودیار بر اساس چک لیست انجام دهند.

• **گروه خودیار دوره های آموزشی زیر را در صورت نیاز به صورت حضوری/مجازی می گذراند :**

- خودمراقبتی در سرطان
- خودمراقبتی در بیماری قلبی عروقی
- خودمراقبتی در دیابت
- عوامل خطر بیماری ها مانند : مصرف مواد دخانی و مخدر، اضافه وزن، چاقی، کم تحرکی و...

برنامه گروه های خودیار :



• مراحل اجرای برنامه :

۱- تشکیل جلسه با معاون بهداشت و رئیس گروه/کارشناس مسئول سایر واحدها به منظور معرفی برنامه به منظور جلب حمایت از برنامه توسط رئیس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت

۲- برگزاری جلسات آشنایی با دستورالعمل گروه خودیار برای کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و مراکز تابعه توسط رئیس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت

۳- تشکیل جلسه با رؤسای مراکز بهداشت شهرستان ها توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت به منظور توجیه و جلب حمایت از برنامه

۴- تأمین و توزیع فرم و چک لیست های مورد نیاز برنامه (ضمیمه شماره ۲)

برنامه گروه های خودیار :



۵- اطلاع رسانی به خانواده های تحت پوشش به منظور عضویت در گروه های خودیار از طریق کانالهای ارتباطی مختلف

۶- تشکیل گروه خودیار مجازی یا حقیقی توسط بهورز/مراقب سلامت

۷- ثبت گروه های خودیار در سامانه سيب توسط بهورز/مراقب سلامت

۸- نظارت بر عملکرد گروه های خودیار توسط بهورز/مراقب سلامت

۹- برگزاری جلسات توجیهی برای گروه های خودیار حقیقی و مجازی تحت پوشش توسط

بهورز/مراقب سلامت بر اساس راهنمای تشکیل گروه های خودیار

۱۰- برگزاری جلسات آموزشی (حضوری/مجازی) برای گروه های خودیار مطابق دستورالعمل

برنامه گروه های خودیار :



۱۱- **ارزشیابی عملکرد** گروه های خودیار توسط بهورز/مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز خدمات جامع سلامت/ کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه

۱۲- **استخراج شاخص** "درصد پوشش برنامه خودیاری" به صورت ماهانه توسط بهورز/مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز خدمات جامع سلامت/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه

۱۳- **تحلیل وضعیت شاخص** توسط بهورز/مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز خدمات جامع سلامت/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه

۱۴- **طراحی و اجرای مداخلات** برای بهبود شاخص توسط بهورز/مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز خدمات جامع سلامت/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه



برنامه خودمراقبتی سازمانی

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۶ تصریح کرد «تغییر الگوی زندگی، کار و تفریح تأثیرات چشمگیری بر سلامت دارد. کار و تفریح باید منبعی برای تأمین سلامت باشند. نحوه سازماندهی مشاغل توسط جامعه باید به ایجاد جامعه ای سالم کمک کند. ارتقای سلامت، شرایط زندگی و کاری امن، محرک، رضایت بخش و لذت بخش را فراهم می کند»
- همچنین در سومین کنفرانس ارتقای سلامت با موضوع «محیط های حامی سلامت» در سال ۱۹۹۱ برگزار شد و در بیانیه آن به محیط های حامی سلامت از جنبه فیزیکی و اجتماعی پیرامون افراد در محل کار اشاره کرده است.
- با توجه به این که یکی از استراتژی های ارتقای سلامت، خلق محیط های حامی سلامت است، برنامه خودمراقبتی سازمانی در سال ۱۳۹۴ تدوین و در دانشگاه های سراسر کشور اجرا گردید.

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- **هدف** در این رویکرد **ایجاد محیط کار سالم** از طریق اجرای برنامه ها و خط مشی های ارتقای سلامت در محل کار، خلق محیط فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه زندگی سالم با همکاری کارکنان و کارفرمایان است.
- برنامه ارتقای سلامت در محل کار به **فعالیت هایی** اشاره دارد که در محل کار انجام گرفته و از سلامت و رفاه کارکنان حمایت می کند. این فعالیت ها ممکن است بر **تغییر رفتار فردی** (مانند جلسات آموزشی یا کلاس های فعالیت بدنی) تمرکز داشته باشند و یا ممکن است **سطوح سازمانی** را برای ایجاد سیاست ها و محیط های فیزیکی و اجتماعی که از رفتارهای بهداشتی حمایت میکنند، هدف قرار دهند (مانند سیاست های تهیه غذای سالم یا تسهیلات مربوط به حمل و نقل ایمن)

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- برای تحقق این امر **اقدامات زیر** در محل ها و موقعیت های مختلف (محل کار دولتی/خصوصی، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...) می تواند به ایجاد محیط کار سالم کمک کند :
- تعیین رابط سلامت
- تشکیل شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت سازمان
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا/دبیرخانه
- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورا /دبیرخانه
- اجرای برنامه های ارتقای سلامت تدوین شده در محیط کار
- پایش و ارزشیابی برنامه

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



• اعضای شورای ارتقای سلامت در سازمان می تواند شامل افراد زیر باشد :

- رییس / مدیر / مسئول سازمان
- معاون اجرایی سازمان
- معاون مالی سازمان
- روابط عمومی سازمان
- مدیر HSE (در صورت وجود HSE در سازمان)
- رابط سلامت
- نمایندگان کارکنان در بخش های سازمان (زنان و مردان)
- در دانشگاه ها نماینده دانشجویها
- کارشناس بهداشت حرفه ای (در صورت وجود)

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- **وظایف شورای ارتقای سلامت/دبیر خانه سلامت شامل موارد زیر است :**
- **تدوین برنامه عملیاتی** طبق فرم شماره ۶ ضمیمه شماره ۲ (یکساله)، ابلاغ به کلیه سطوح تحت پوشش، تعهد به اجرای آن
- **برگزاری جلسه** (حداقل هر سه ماه یکبار) تهیه صورتجلسات، پیگیری مصوبات و اقدامات مربوطه
- **اجرای برنامه** ارتقای سلامت در محل کار طبق راهنمای ارتقای سلامت در محل کار
- **ارسال برنامه عملیاتی** تدوین شده به معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان
- **جلب مشارکت کارکنان** در راستای اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی از طریق جلسات هم اندیشی، سیستم های تشویقی و ...
- **همکاری** در جهت برگزاری جلسات آموزشی برای کارکنان

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- فراهم کردن امکانات سازمان، تسهیلات رفاهی بهداشتی و درمانی جهت استفاده خانواده کارکنان
- تأمین تجهیزات و تسهیلات لازم جهت ارتقای سطح سلامت محیط کار کارکنان
- ایجاد فرصت لازم جهت گنجاندن برنامه های ورزشی و دیگر اولویت ها در برنامه کاری کارکنان
- ارزشیابی داخلی (هر شش ماه) و بازنگری برنامه در صورت لزوم (براساس برنامه عملیاتی تدوین شده و دستیابی به اهداف، ارزشیابی داخلی انجام گردد- فرم های شماره ۱ الی ۴ ضمیمه شماره ۲
- ارسال ارزشیابی داخلی به معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان
- ایجاد/اصلاح/تغییر خط مشی های سازمان به منظور ایجاد محیط کار سالم

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- **شرح وظایف معاونت بهداشت دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی برای اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی :**

- **شناسایی** سازمان های دولتی و غیر دولتی تحت پوشش (حداقل کارکنان ۲۰ نفر باشد) تبصره : در برخی از دانشگاه ها/ دانشکده ها که در مناطق تحت پوشش سازمان هایی با این شرایط ندارند، می توانند برنامه را در سازمان های دولتی ۱۰ نفر و غیر دولتی ۵ نفر اجرا کنند و به خاطر داشته باشند که این سازمان ها را در مخرج کسر شاخص لحاظ کنند.
- **فراخوان و دعوت** از سازمانها (از طریق مکاتبه، اجرای کمپین، برگزاری همایش، جلسات توجیهی... با مدیران و تصمیم گیرندگان سازمان ها)
- **پیگیری** از سازمان ها جهت تعیین رابط سلامت
- **شرکت فعال** کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت در کمیته راهبری معاونت بهداشت (طبق شیوه نامه اجرایی بسته خدمات پایه سلامت کارکنان)

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



- **برنامه ریزی** برای برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی (مجازی / حضوری) - کارگاه برای اعضای شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت برگزار می گردد ولی ممکن است در برخی از دانشگاه ها به دلیل محدودیت های موجود، کارگاه برای رابطان سلامت سازمان ها برگزار شود و آنها برای اعضای شورای ارتقای سلامت سازمان برگزار کنند.
- **مشارکت** با سازمان ها جهت برنامه ریزی و اجرای برنامه های ارتقای سلامت در محیط کار
- **نظارت** بر اجرا
- **ارزشیابی خارجی** برنامه
- **تقدیر** از سازمان های حامی سلامت

برنامه خودمراقبتی سازمانی :



• ارزشیابی عملکرد :

– ارزشیابی عملکرد شامل :

- ارزشیابی داخلی توسط شورای ارتقای سلامت محل کار/ادبیرخانه سلامت هر شش ماه یکبار (ضمیمه شماره ۲) صورت می گیرد.
- ارزشیابی خارجی ۱۰ درصد سازمان های تحت پوشش که بالاترین امتیاز را کسب کرده اند، توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه/ دانشکده به صورت سالانه (ضمیمه شماره ۳) صورت می گیرد.

برنامه خودمراقبتی اجتماعی



برنامه خودمراقبتی اجتماعی :



- هدف کلی این برنامه، **توانمند سازی جوامع مختلف** برای توسعه محیط های سالم می باشد. برای تحقق این هدف، شوراهای شهری و روستایی و شوراییاری ها می توانند نقش مهمی در جلب مشارکت اجتماع برای کنترل بر عوامل تعیین کننده سلامت داشته باشند.

- **اقدامات زیر در شوراهای مذکور، می تواند به ایجاد محله و جامعه سالم کمک کند :**

- تعیین رابط سلامت

- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا

- مشارکت در اجرای برنامه نیازسنجی سلامت جامعه در شناسایی صحیح مشکلات منطقه

- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورا

- اجرای برنامه های ارتقای سلامت تدوین شده در محله و جامعه

- پایش و ارزشیابی برنامه

برنامه خودمراقبتی اجتماعی :



• وظایف شوراهای شهری، روستایی و شورایی شامل موارد زیر است :

- انتخاب و معرفی رابط سلامت به حوزه معاونت بهداشت
- برگزاری جلسه (حداقل هر سه ماه یکبار) تهیه صورتجلسات، پیگیری مصوبات و اقدامات مربوطه
- تدوین برنامه عملیاتی (یکساله) براساس فرم شماره ۲ ضمیمه شماره ۲ و تعهد به اجرای آن
- ارسال برنامه عملیاتی تدوین شده به دانشگاه/مرکز بهداشت شهرستان
- اجرای برنامه ارتقای سلامت در محله و جامعه طبق کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی
- همکاری در برگزاری جلسات آموزشی برای اعضای شورا و مردم محله

برنامه خودمراقبتی اجتماعی :



- فراهم کردن امکانات و تسهیلات رفاهی بهداشتی و درمانی در محله و جامعه
- ارزشیابی داخلی و بازنگری برنامه در صورت لزوم (براساس چک لیست ارزشیابی ضمیمه شماره ۳)
- ارسال ارزشیابی داخلی به معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان
- ایجاد/اصلاح/تغییر خط مشی های شورای شهر/روستا و شوراییاری به منظور ایجاد محله و جامعه سالم
- شناسایی و هدایت منابع شهر و روستا در جهت توسعه سلامت
- تقویت اجرای طرح های ملی با بهره مندی از ظرفیت شوراهای
- توانمندسازی اعضای شورا در عرصه سلامت به عنوان عنصر محوری در شهرها و روستاها

برنامه خودمراقبتی اجتماعی :



• وظایف حوزه معاونت بهداشت دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی برای اجرای برنامه خودمراقبتی اجتماعی :

- شناسایی شوراهای شهری / روستایی و شوراییاری تحت پوشش
- فراخوان و دعوت شوراهای مذکور
- برگزاری جلسات با شوراهای، استانداری، فرمانداری و ... به منظور معرفی برنامه و اثرات اجرای آن در محله و جامعه
- جلب مشارکت و همکاری شوراهای در زمینه توسعه سلامت شهرها و روستاها
- پیگیری از شوراهای جهت تعیین رابط سلامت
- برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی (مجازی / حضوری) به منظور آموزش و توانمندسازی اعضای شوراهای
- همکاری با شوراهای مذکور در تدوین و اجرای برنامه عملیاتی

برنامه خودمراقبتی اجتماعی :



● جلب مشارکت و همکاری شوراهای شهر/روستا و شوراییاری ها در طرح های مرتبط با سلامت

● ارزشیابی خارجی برنامه

● تقدیر از شوراهای حامی سلامت

* **تبصره :** در برخی از دانشگاه ها/دانشکده ها، هیات امناء در مراکز خدمات جامع سلامت شهری یا شهری روستایی تشکیل شده است و این ظرفیت مناسبی برای اجرای برنامه و پیاده سازی اهداف ارتقای سلامت محله و جامعه است.

برنامه خودمراقبتی اجتماعی :



• ارزشیابی عملکرد :

– ارزشیابی عملکرد شامل :

- ارزشیابی داخلی توسط شورای شهر/روستا و شوراییاری ها هر شش ماه یکبار صورت می گیرد.
- ارزشیابی خارجی توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت (معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان) به صورت سالانه (چک لیست ارزشیابی ضمیمه شماره ۳) صورت می گیرد.

برنامه سفیر سلامت طلبه



برنامه سفیر سلامت طلبه :



- جامعه برای داشتن **شهروندانی سالم و پویا**، نیازمند **اصلاح روش های زندگی** و بهره گیری از سبک زندگی سالم است. در این زمینه، فعال کردن **تمام ظرفیت های علمی فرهنگی جامعه** به منظور توسعه و ترویج رفتار و سبک زندگی سالم، از اهمیت بسزایی برخوردار است.
- **مرکز حوزه های علمیه** به عنوان متولی ارایه خدمات به طلاب و روحانیون همواره به لزوم نگاه ویژه به موضوع **سلامت جامعه هدف حوزه** به منظور بهره مندی حوزویان از ظرفیت ارزشمند مراجع ذی صلاح در برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزش و ارتقای سلامت با مرجعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی **تأکید** داشته است.
- از این رو به منظور **حمایت، تقویت و ترویج سبک زندگی سالم در مراکز حوزوی** و فراهم نمودن زمینه های مناسب برای فعالیت های جمعی در بین طلاب و همچنین بهره گیری از توانمندی این قشر در فرهنگ سازی رفتار سالم در جامعه، **برنامه «سفیران سلامت طلبه»** طراحی شده است.
- در این برنامه طلاب داوطلب به عنوان سفیر سلامت انتخاب و به منظور مراقبت از سلامت خود و همسالان آموزش می بینند. دستورالعمل اجرای این برنامه هر سال تدوین و ابلاغ خواهد شد.

برنامه سفیر سلامت طلبه :



• مراحل اجرای برنامه سفیر سلامت طلبه :

- تشکیل جلسه درون بخشی با معاون بهداشت، مدیر / رئیس گروه سایر واحدها در راستای معرفی و جلب مشارکت در اجرای برنامه توسط رییس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت
- تشکیل جلسه برون بخشی با مدیران مرکز خدمات حوزه های علمیه در منطقه تحت پوشش دانشگاه/ دانشکده به منظور اجرای برنامه توسط رئیس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت
- برگزاری جلسه توجیهی با مدیران شبکه و رؤسای مراکز بهداشت شهرستان های تابعه دانشگاه/دانشکده در راستای معرفی و جلب حمایت به منظور اجرای برنامه توسط رئیس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت
- برگزاری جلسات توجیهی برای کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه/دانشکده و مراکز تابعه توسط رئیس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت
- برگزاری جلسات توجیهی برای رابطان آموزشی مراکز خدمات جامع سلامت تابعه توسط رئیس گروه/کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت

برنامه سفیر سلامت طلبه :



- **فراخوان جذب سفیر سلامت طلبه** در حوزه های علمیه با مشارکت مدیران مرکز خدمات حوزه های علمیه در منطقه تحت پوشش دانشگاه/دانشکده و گروه آموزش و ارتقای سلامت در ابتدای سال تحصیلی حوزه
- **هماهنگی و برنامه ریزی** جهت برگزاری دوره های آموزشی حضوری/غیرحضوری برای سفیران سلامت طلبه توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- **برگزاری دوره های آموزشی** حضوری/غیرحضوری برای سفیران سلامت طلبه توسط کارشناسان تخصصی مرکز بهداشت شهرستان دانشگاه/دانشکده
- **ثبت سفیران سلامت طلبه** در سامانه پرونده الکترونیک توسط رابط آموزشی/مراقب ناظر مرکز خدمات جامع سلامت منطقه حوزه علمیه تحت پوشش دانشگاه/دانشکده (بعد از بارگذاری این برنامه در سامانه پرونده الکترونیک سلامت)

برنامه سفیر سلامت طلبه :



- تهیه شاخص درصد پوشش سفیر سلامت طلبه به صورت سالانه توسط کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- تحلیل وضعیت شاخص توسط کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- طراحی و اجرای مداخلات به منظور بهبود شاخص توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- پایش مستمر و ارزشیابی سالانه برنامه توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده



سفیر سلامت دانش آموزی

برنامه سفیر سلامت دانش آموز

سفیر سلامت دانش آموزی

برنامه سفیر سلامت دانش آموز :



سفیر سلامت دانش آموزی

• بسیاری از بیماری‌های قلبی و سرطان‌هایی که عامل مرگ و میر بزرگسالان هستند، ناشی از **رفتارهای پرخطر** نظیر استعمال دخانیات، کم‌تحرکی، تغذیه ناسالم، مصرف الکل و رفتارهای جنسی خارج از چارچوب است که معمولاً از **دوران کودکی و نوجوانی** شروع شده و شکل گرفته‌اند و می‌توانند زمینه را برای بروز این بیماری‌های مرگبار در بزرگسالی فراهم کنند. رفتارهای پرخطر، سلامت را تهدید می‌کنند و می‌توانند موجب آسیب، بیماری و مرگ نابهنگام شوند.

• **بیشتر رفتارهای پرخطر در این ویژگی‌ها اشتراک دارند :**

- در دوران نوجوانی شروع می‌شوند
- عوارض و عواقب بهداشتی، آموزشی و اجتماعی توأمان دارند
- قابل پیشگیری هستند
- در دوران جوانی ادامه پیدا می‌کنند

برنامه سفیر سلامت دانش آموز :



سفیر سلامت دانش آموزی

- با توجه به شیوع عوامل خطر ساز در بین گروه سنی کودکان و نوجوانان کشورمان و اهمیت پیشگیری از بیماری ها، **توانمند سازی دانش آموزان** برای مراقبت از سلامت خود امری ضروری است.
- به همین منظور **برنامه «سفیر سلامت دانش آموز»** طراحی شده است. در این برنامه دانش آموزان داوطلب به عنوان سفیر سلامت انتخاب و به منظور مراقبت از سلامت خود و همسالان آموزش می بینند.
- دستورالعمل اجرای این برنامه هر سال تدوین و ابلاغ خواهد شد.

برنامه سفیر سلامت دانش آموز :



سفیر سلامت دانش آموزی

مراحل اجرای برنامه سفیر سلامت دانش آموز در مراکز:

- **فراخوان جذب سفیر سلامت دانش آموز** در مدارس با مشارکت مسئولین اداره سلامت و تندرستی آموزش و پرورش در منطقه تحت پوشش دانشگاه/دانشکده و گروه آموزش و ارتقای سلامت در ابتدای سال تحصیلی
- **هماهنگی و برنامه ریزی** جهت برگزاری دوره های آموزشی حضوری/غیرحضوری برای سفیران سلامت دانش آموز توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- **برگزاری دوره های آموزشی** حضوری/غیرحضوری برای سفیران سلامت دانش آموز توسط مراقب سلامت/بهورز دانشگاه/دانشکده (در مدارس دارای مربی بهداشت (مراقب سلامت) برای برگزاری دوره های آموزشی از ظرفیت مربی بهداشت استفاده شود)
- **ثبت سفیران سلامت دانش آموز** در سامانه پرونده الکترونیک توسط مراقب سلامت/بهورز (بعد از پیاده سازی اطلاعات این برنامه در سامانه)

برنامه سفیر سلامت دانش آموز :



سفیر سلامت دانش آموزی

- **تهیه شاخص درصد پوشش سفیر سلامت دانش آموز** به صورت سالانه توسط کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- **تحلیل وضعیت شاخص** توسط کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- **طراحی و اجرای مداخلات** به منظور بهبود شاخص توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/گروه آموزش و ارتقای سلامت بهداشت دانشگاه/دانشکده
- **پایش مستمر و ارزشیابی سالانه** برنامه توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت بهداشت دانشگاه/دانشکده

شرح وظایف :



• شرح وظایف در سطح مراکز خدمات جامع سلامت :

- تدوین برنامه زمانبندی پایش از پایگاه های سلامت/خانه های بهداشت تحت پوشش
- پایش از پایگاه های سلامت/خانه های بهداشت تحت پوشش طبق برنامه زمانبندی شده و تکمیل چک لیست های مربوطه
- ارسال پسخوراند از پایش برنامه های آموزش و ارتقای سلامت به کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
- تحلیل نتایج پایش از پایگاه سلامت/خانه های بهداشت و برنامه ریزی برای بهبود و حفظ عملکرد پایگاه و خانه بهداشت مبتنی بر تحلیل پایش
- ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح مرکز خدمات جامع سلامت (بررسی شاخص های برنامه)

شرح وظایف :



• شرح وظایف در سطح خانه بهداشت / پایگاه سلامت :

- اطلاع رسانی در خصوص برنامه ملی خودمراقبتی فردی، سازمانی، اجتماعی، خودیاری و رابط سلامت محله در منطقه تحت پوشش
- شرکت در دوره های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی و دیگر دوره های آموزشی در حوزه آموزش و ارتقای سلامت
- بررسی خانواده های تحت پوشش از نظر داشتن فرد واجد شرایط سفیر سلامت (یک نفر در هر خانواده)، ترغیب و ثبت اطلاعات آنها در پرونده الکترونیک سلامت خانوار
- آموزش سفیران سلامت از طریق نیازسنجی آموزشی، برگزاری دوره های آموزش حضوری/آنلاین
- بررسی وضعیت فعالیت سفیران سلامت (چک لیست عملکرد سفیران سلامت)
- نظارت بر اطلاعات ثبت شده در پرونده خودمراقبتی سفیران سلامت

شرح وظایف :



- همکاری و مشارکت در برنامه ریزی برای توسعه سازمان های حامی سلامت (خودمراقبتی سازمانی) در منطقه تحت پوشش

- همکاری و مشارکت در برنامه ریزی برای توسعه شوراهای شهری، روستایی و شورایی های حامی سلامت (خودمراقبتی اجتماعی) در منطقه تحت پوشش

- برنامه ریزی برای تشکیل گروه های خودیار در خانواده های تحت پوشش (فرم بررسی گروه های خودیار) برگزاری جلسه توجیهی برای اعضای گروه های خودیار، ارائه دستورالعمل تشکیل گروه خودیار به اعضا، تعیین رهبر گروه، همکاری در برگزاری دوره های آموزشی حضوری / آنلاین، شرکت در جلسات گروه خودیار به صورت ماهانه و تکمیل چک لیست ارزیابی گروه خودیار به صورت فصلی)

- مستندسازی و ثبت اطلاعات کلیه اقدامات

- ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح خانه/پایگاه بهداشت (ثبت، تحلیل شاخص ها و مداخله برای بهبود آنها)

- اجرای برنامه های ابلاغ شده از سطوح بالاتر

شرح وظایف :



• شرح وظایف سفیران سلامت :

- گذراندن دوره های آموزشی شامل : راهنماهای ملی خودمراقبتی (ناخوشی جزیی، سبک زندگی سالم، خطرسنجی بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها، بسته های هر خانه یک پایگاه سلامت، آشنایی سامانه های آموزش سلامت، سایر دوره های آموزشی مبتنی بر نیازسنجی سلامت جامعه و سایر بسته های آموزشی مورد نیاز
- انتقال آموزش ها به اعضای خانواده
- مراجعه به پایگاه های سلامت/خانه های بهداشت برای انجام مراقبت های گروه سنی خود و اعضای خانواده
- تکمیل پرونده خودمراقبتی خود و خانواده در سامانه آموزش سلامت

شرح وظایف :



• وظایف مراقبین سلامت/بهورز در خصوص اجرای برنامه رابطان سلامت محله :

- شرکت در کارگاه و جلسات آموزشی توجیهی مربیان رابطان سلامت محله

- برگزاری جلسات توجیهی و اطلاع رسانی در محله در زمینه نقش فعالیت های داوطلبانه رابطان سلامت محله

- هماهنگی جذب رابطان سلامت محله به ازای ۵ تا ۲۰ خانوار

- هماهنگی برگزاری کلاس های آموزشی رابطان سلامت محله به صورت هفتگی (تبصره : تمامی مراقبین سلامت/ بهورز ضروری است در برگزاری کلاس های آموزشی مرکز/پایگاه از جمله کلاس های هفتگی رابطان سلامت محله همکاری نمایند)

- هماهنگی ورود اطلاعات رابطان سلامت محله بر روی سامانه سیب توسط هر یک از مراقبین سلامت

شرح وظایف :



- برگزاری دوره آموزشی مقدماتی جهت تمامی رابطان جذب شده (ثبت اطلاعات در سامانه)
- هماهنگی جهت صدور کارت شناسایی به رابطان سلامت محله (پیوست ۱ بسته خدمت رابطان سلامت محله)
- اجرای فعالیت ها و برنامه هایی متناسب با شرح انتظارات از رابطان سلامت محله به مناسبت های مختلف
- نظارت و ارزشیابی مستمر از فعالیت های رابطان سلامت محله (پیوست ۲ بسته خدمت رابطان سلامت محله)
- تکمیل چک لیست پایان کتاب مقدماتی (پیوست ۳ بسته خدمت رابطان سلامت محله)
- تشکیل پرونده عملکرد جهت هر یک از رابطان سلامت (به صورت الکترونیک) (پیوست ۴ بسته خدمت رابطان سلامت محله)

شرح وظایف :



- ترغیب رابط سلامت محله برای عضویت در گروه خودیار مرتبط
- ترغیب رابط سلامت برای عضویت در شبکه رابطان سلامت
- برنامه ریزی آموزشی، اجرا و ارزشیابی مجموعه آموزشی رابطان سلامت محله
- هماهنگی جهت فرهنگ سازی فعالیت های داوطلبانه و تشویق و تقدیر از رابطان سلامت محله نمونه
- هماهنگی برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب و تقدیر از رابطان سلامت محله بصورت محلی
- اجرای دستورالعمل های ابلاغی
- تهیه گزارش اجرای برنامه و ارسال آن به مسئولین ذیربط



شناسنامه شاخصی ها

شناسنامه شاخص ها :



درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی	نام شاخص
بیانگر فرد / خانواده ای است که دارای سفیر سلامت آموزش دیده باشد	تعریف شاخص
نحوه محاسبه شاخص	
تعداد خانواده های دارای سفیر آموزش دیده	صورت کسر
کل خانواده ها	مخرج کسر

درصد سفیرانی که اطلاعات کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده اند	نام شاخص
سفیران سلامت خانواده ای هستند که آموخته های کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده اند	تعریف شاخص
نحوه محاسبه شاخص	
تعداد سفیران سلامتی که اطلاعات کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده اند	صورت کسر
کل سفیران سلامت خانواده	مخرج کسر

شناسنامه شاخص ها :



نام شاخص	درصد سفیران سلامت خانواده که مراقبت گروه سنی را به موقع انجام داده اند
تعریف شاخص	سفیران سلامت خانواده که با مراجعه به پایگاه و خانه بهداشت مراقبتهای گروه سنی را انجام داده اند
نحوه محاسبه شاخص	
صورت کسر	تعداد سفیران سلامت خانواده که مراقبت های گروه سنی را انجام می دهند
مخرج کسر	کل سفیران سلامت خانواده

نام شاخص	درصد سفیران سلامت که اعضای خانواده آنان مراقبت های گروه سنی را برای کلیه اعضای خانواده انجام داده اند
تعریف شاخص	سفیران سلامت خانواده که اعضای خانواده آنان با مراجعه به پایگاه و خانه بهداشت مراقبت های گروه سنی را انجام داده اند
نحوه محاسبه شاخص	
صورت کسر	سفیران سلامت خانواده که مراقبت های گروه سنی برای کلیه اعضای خانواده را انجام می دهند
مخرج کسر	کل سفیران سلامت خانواده

شناسنامه شاخص ها :



درصد پوشش برنامه خودیاری		نام شاخص
افرادی که عضو گروه خودیار هستند		تعریف شاخص
نحوه محاسبه شاخص		
تعداد گروه های خودیار		صورت کسر
کل مراقبان سلامت و بهورزان		مخرج کسر

درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی		نام شاخص
سازمان هایی هستند که دارای شورای ارتقای سلامت بوده و برنامه های ارتقای سلامت کارکنان خود را تدوین و اجرا کرده باشند		تعریف شاخص
نحوه محاسبه شاخص		
تعداد سازمان های حامی سلامت		صورت کسر
تعداد کل سازمان های تحت پوشش		مخرج کسر

شناسنامه شاخص ها :



نام شاخص	درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی
تعریف شاخص	شوراهای شهری، روستایی و شورایاری که اعضای آن دوره‌ی برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی را گذرانده باشند و برنامه‌های ارتقای سلامت جامعه را تدوین و اجرا کرده باشند
نحوه محاسبه شاخص	
صورت کسر	شوراهایی که برنامه عملیاتی ارائه داده اند
مخرج کسر	تعداد کل شوراهای شهری/روستایی و شورایاری

نام شاخص	درصد پوشش برنامه سفیر سلامت طلبه
تعریف شاخص	بیانگر طلابی است که سفیر سلامت هستند
نحوه محاسبه شاخص	
صورت کسر	تعداد سفیران سلامت طلبه
مخرج کسر	تعداد کل طلاب همان سال تحصیلی در منطقه تحت پوشش

شناسنامه شاخص ها :



نام شاخص	درصد پوشش برنامه سفیر سلامت دانش آموز
تعریف شاخص	بیانگر دانش آموزانی است که سفیر سلامت هستند
نحوه محاسبه شاخص	
صورت کسر	تعداد سفیران سلامت دانش آموز
مخرج کسر	تعداد کل دانش آموزان همان سال تحصیلی در منطقه تحت پوشش

نام شاخص	درصد پوشش برنامه سفیر سلامت دانشجو
تعریف شاخص	بیانگر دانشجویانی است که سفیر سلامت هستند
نحوه محاسبه شاخص	
صورت کسر	تعداد سفیران سلامت دانشجو
مخرج کسر	تعداد کل دانشجویان همان سال تحصیلی در منطقه تحت پوشش

شناسنامه شاخص ها :



نام شاخص

شاخص درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت

تعریف شاخص

این شاخص بیانگر خانوارهایی هست که رابط سلامت حداقل ۶ ماه، با آنها ارتباط برقرار کرده است

نحوه محاسبه شاخص

صورت کسر

تعداد خانوارهایی که حداقل به مدت ۶ ماه دارای رابط سلامت بوده

مخرج کسر

خانوارهای مرکز/خانه بهداشت یا پایگاه سلامت



سپاسی از نگاه تان