

راهنمای اجرایی مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران

Health Promoting schools (HPS)

آذر ماه ۱۳۹۸

راهنمای اجرایی مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران

مؤلفین: دکتر حامد برکاتی - دکتر حسن ضیاء الدینی - دکتر گلابیل اردلان - دکتر مهناز تسلیمی - مرضیه دشتی - طاهره امینایی

ویر استار:

با تشکر از همکاران

وزارت آموزش و پرورش:

دفتر سلامت و تندرستی، مجید ارشادی - ملوک متقیان - دکتر اعظم گودرزی - مریم ریحانی

انجمن اولیاء و مربیان، ...

سازمان توسعه و تجهیز مدارس، ...

تربیت بدنی و فعالیت های ورزشی، دکتر ابراهیمی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس، دکتر سید تقی یمانی - دکتر فروزان صالحی

اداره سلامت میانسالان، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس دکتر مطهره رباب علامه - دکتر عالیله فراهانی عزیزآبادی

اداره سلامت نوجوانان جوانان و مدارس، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس دکتر مینو سادات محمود عربی - سمیرا پور مروت - لیلا رجایی -

مریم فریور - نجیبه بنیادی - دکتر منوچهر زینلی

دفتر آموزش و ارتقاء سلامت، دکتر شهرام رفیعی فر - دکتر فاطمه سربندی - دکتر منا سادات اردستانی

مرکز سلامت محیط و کار، دکتر احمد جنیدی - مهندس مریم مظهری - مهندس زهره روشنی

مرکز مدیریت بیماری های واگیر، دکتر محمد مهدی گویا - دکتر حسین عرفانی - دکتر سید محسن زهرایی - دکتر بهزاد امیری - دکتر پروین افسر

کازرونی

اداره کل سازمان های مردم نهاد و خیرین سلامت، دکتر ... جمالی - مینا محمدی پیروز

مرکز گسترش شبکه، دکتر محمد اسلامی - فرشته فقیهی

دفتر سلامت روانی، اجتماعی، اعتیاد، دکتر احمد حاجبی - صدیقه خادم

دفتر بهبود تغذیه جامعه، دکتر زهرا عبداللهی - حسین فلاح - دکتر مریم زارعی

دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر، دکتر افشین استوار - دکتر علیرضا مهدوی

گروه پیشگیری از سوانح و حوادث، دکتر علیرضا معیثی - کتابون کاتب صابر

دفتر سلامت دهان و دندان، دکتر حمید صمد زاده - دکتر نادره موسوی فاطمی

دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی، مدیران گروه و کارشناسان مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

مدارس مروج سلامت

Health Promoting schools (HPS)

مقدمه:

برنامه "مدارس مروج سلامت" به منزله یک نظام برای ارتقای سلامت با مشارکت فعال دانش آموزان، اولیاء دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه است، با رویکرد مراقبت از خود (خود مراقبتی) و دیگران، آموزش همسالان و همسالان، توانمند سازی جامعه در دستیابی به شیوه زندگی سالم، سلامت محیط کار و آموزش با کیفیت.

"مدارس مروج سلامت" یک حرکت جهانی است و منشاء آن به برنامه "سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰" سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۸ و تاریخچه شکل گیری آن به سیاست های کلان سازمان جهانی بهداشت برمی گردد. از سال ۱۹۸۰ سازمان جهانی بهداشت رویکرد خود را از تمرکز بر تغییر رفتار فردی به گسترش نظام های سلامت معطوف کرد^۱. بر این اساس در کشورهای عضو اکو، رویکرد جامع ارتقای سلامت بر اساس منشور اتاوا (WHO 1986)، که در سال ۱۹۸۶ در اتاوا کانادا به تصویب کشورهای عضو در سازمان جهانی بهداشت رسید، مبنای شکل گیری برنامه "مدارس مروج سلامت" شد و به دنبال آن تمرکز از برنامه های خاص بهداشتی به برنامه های جامع ارتقای سلامت معطوف گردید^۲. مطابق منشور اتاوا برای ارتقای سلامت پنج اقدام اساسی باید انجام شود:

۱. سیاست گذاری برای سلامت: سیاست ها، قوانین و دستورالعمل ها باید به گونه ای باشند که موجب تقویت رفتارهای سالم شوند.
۲. تقویت اقدامات اجتماعی: شرکت در گروه های اجتماعی و فعالیت های جمعی موجب افزایش اعتماد به نفس و سلامت روانی اجتماعی افراد می شود. این موضوع به ویژه در نوجوانان برای آماده شدن جهت ورود به دوره بلوغ و مسئولیت پذیری در جامعه نقش مهمی را دارد.
۳. توسعه مهارت های فردی: توانمند سازی اساسی و محور ارتقای سلامت است. توانمندسازی در ارتقای سلامت فرآیندی پویا و فراگیر است که از طریق آن افراد کنترل بیشتری بر تصمیم گیری ها و اقداماتی که سلامت آنها را تحت تاثیر قرار می دهند به دست می آورد. هدف عمده ی توانمندسازی نوجوانان، ایجاد تغییرات مناسب در کلیه ابعاد و جوانب زندگی است. دانش آموزان آگاه، سالم و با انگیزه و داوطلب مشارکت در بررسی وضعیت زندگی خود و محیط پیرامون، با تصمیم گیری و اقدام در راستای ایجاد تغییرات می توانند نقش به سزایی در ارتقای سلامت داشته باشند. توانمندسازی در سه سطح فردی، بین فردی و سیاسی رخ می دهد.
- هدف از توانمند سازی در سطح فردی مقابله با ناتوانی ها و ایجاد احساس قدرت و خودکارآمدی فردی است. تحقق توانمند سازی شخصی شامل پذیرش و شناخت قدرت خود و همچنین شناخت محدودیت های منابع قدرت است.
- در سطح بین فردی، داشتن ظرفیت و توانایی لازم برای تحت تاثیر قرار دادن دیگران به عنوان یک هدف مداخله می باشد. تحقق این امر نیازمند توسعه مهارت هایی از قبیل حل مشکل، اظهار وجود و مهارت های سیاسی است.
- در سطح سیاسی توانمند سازی بر ایجاد مداخله در سطوح فردی و بین فردی تاکید دارد. در این سطح هدف عبارت است از انتقال و یا تغییر قدرت موجود بین گروه ها در جامعه که از طریق اقدام اجتماعی و تغییر به وسیله فرآیند های حمایت اجتماعی، ایجاد ائتلاف و اقدام عملی تحقق می پذیرد.
۴. ایجاد محیط های حامی سلامت^۳: به گونه ای که شرایط روانی، اجتماعی و فیزیکی که فرد در آن قرار دارد مشوق و تسهیل گر رفتارهای سالم باشند.

۱- HPS_effectiveness_First_project - مطالعه ارزیابی اثربخشی برنامه کشوری "مدارس مروج سلامت" - دکتر فرزادفر فرشاد

2- The Ottawa Charter for Health Promotion

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

https://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf

1-5 and 12-17

3 - Third International Conference on Health Promotion, Sundsvall, Sweden, 9-15 June 1991

۵. بازنگری در خدمات بهداشتی: با توجه به تغییر سیمای مرگ و بیماری و افزایش بیماری‌هایی که عامل آنها رفتارها هستند، باید مراقبت‌های بهداشتی مورد بازنگری قرار گیرند. در رویکرد ارتقای سلامت توجه جدی بر سرمایه‌گذاری دولت‌ها برای سلامت است، یعنی تلاش دولت برای کنترل سلامت مردم از طریق تغییرات اقتصادی و اجتماعی. برنامه‌های جامع ارتقاء سلامت در سال ۱۹۹۰ با برنامه "آموزش برای همه" یونسکو پیوند یافت و در سال ۱۹۹۵ میلادی در قالب «برنامه جامع سلامت مدارس» مطرح گردید.

در سومین کنفرانس بین‌المللی ارتقاء سلامت (کنفرانس Sundsvall) که با موضوع "محیط‌های حامی سلامت" ۹ تا ۱۵ جون ۱۹۹۱ در ساندزوال سوئد برگزار شد، نمونه‌ها و رویکردهای بسیاری برای ایجاد محیط‌های حمایتی مشخص گردید که توسط سیاستگذاران، تصمیم‌گیرندگان و فعالان جامعه در بخش‌های بهداشت و محیط زیست مورد استفاده قرار می‌گیرد. این کنفرانس تاکید کرد که همه در ایجاد محیط‌های حامی سلامت نقش دارند. اصطلاح محیط‌های حمایتی به جنبه‌های جسمی و اجتماعی محیط اطراف ما نیز اشاره دارد. یکی از محیط‌های حامی سلامت، محیط‌های آموزشی از جمله مدارس می‌باشد. محیط‌های چهارگانه حامی سلامت عبارتند از: محیط زندگی، محیط کار، محیط‌های اجتماعی و محیط‌های آموزشی^۴.

در سال ۲۰۰۱ میلادی WHO در تعامل با ذینفعان بین‌المللی، برنامه "مراقبت مدرسه محور" را آغاز نمود. در دسامبر ۲۰۰۵ میلادی کارشناسان حوزه سلامت مدارس از کشورهای EMRO، به همراه مدیران برنامه در نشست مشورتی که در دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت در حوزه مدیترانه شرقی - در صنعا، جمهوری یمن برگزار گردید، تجارب خود را به اشتراک گذاشته و در زمینه طراحی شبکه «مدارس مروج سلامت» بحث و تبادل نظر نمودند^۵.

در جمهوری اسلامی ایران نیز از سال ۱۳۸۶ مطابق با ۲۰۰۷ میلادی، مقدمات اجرای پایلوت برنامه با همکاری وزارت آموزش و پرورش فراهم شده و در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸ بطور آزمایشی در ۷۲ مدرسه در مقطع ابتدایی آغاز گردید. در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۸۹ بنابر تفاهم نامه مشترک وزرای محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش، مقرر گردید که برنامه اجرا و ۶۵۸ مدرسه ابتدایی و راهنمایی (علاوه بر ۷۲ مدرسه پایلوت) مجری برنامه باشند. در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ گسترش برنامه آغاز و به تدریج بر تعداد مدارس مجری برنامه افزوده شد.

تبدیل هر مدرسه، به یک "مدرسه مروج سلامت" "Making Every School a Health Promoting School"

WHO و یونسکو از طریق توسعه و ارتقاء استانداردهای جهانی "مدرسه مروج سلامت"، ابتکار جدیدی را با عنوان "تبدیل هر مدرسه به یک مدرسه مروج سلامت" راه‌اندازی کرده‌اند. این ابتکار عمل بیش از ۲٫۳ میلیارد کودک در سن مدرسه را تحت پوشش قرار خواهد داد و به هدف سیزدهمین برنامه عمومی کار WHO برای دستیابی به "۱ میلیارد زندگی سالم تر" تا سال ۲۰۲۳ کمک خواهد کرد. راهنمای اخیر WHO توصیه می‌کند که "هر مدرسه باید یک مدرسه مروج سلامت باشد"، یک رویکرد مبتنی بر استانداردها در جهت اجرای این توصیه و تقویت نقش خدمات بهداشتی و درمانی در مدارس، پیشرفت جهانی را تسریع می‌کند.

این ابتکار بر اساس مشارکت و "تمرکز منابع بر سلامت مدارس" ("FRESH "Focusing Resources on Effective School Health")، به رهبری یک کارگروه در سازمان جهانی بهداشت/یونسکو و یک گروه مشاور ~~کتاب~~ حضور سایر آژانس‌های سازمان ملل متحد و مشارکت‌کنندگانی از دانشگاه‌ها، شبکه‌های بین‌المللی، موسسات، سازمان‌های بین‌المللی و منطقه‌ای جامعه مدنی که نماینده بخش‌های آموزش و بهداشت هستند، تشکیل شده است.

سازمان جهانی بهداشت از دولت‌ها، سازمان‌های غیردولتی و سازمان‌های دولتی و خصوصی می‌خواهد تا از تبدیل مدارس به مدرسه مروج سلامت حمایت کنند. با انجام این کار، این موسسات می‌توانند به مدارس در اجرای راهکارهای ارتقاء سلامت و استراتژی‌های پیشگیرانه کمک

4 -Third International Conference on Health Promotion, Sundsvall, Sweden, 9-15 June 1991

5 - Report on the "Consultation on health promoting schools in the Eastern Medietrarenan region"

کنند. آنها همچنین می توانند به مدارس در طراحی و انجام اقداماتی که احتمالاً به مهمترین دستاوردهای بهداشتی و آموزشی بلند مدت و کوتاه مدت می انجامد، کمک کنند.^۶

* تبدیل هر مدرسه، به یک "مدرسه مروج سلامت" از جانب مدیران برنامه در دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس نیز مطرح شده و در دستور کار قرار گرفته است.

بیان مسئله:

در سال ۲۰۱۵ میلادی، جمعیت گروه سنی ۵ تا ۱۹ سال حدود ۱,۸۶ میلیارد بوده و پیش بینی شده است که در سال ۲۰۲۰ این تعداد به ۱,۹۲ برسد. نوجوانان در جهان در سال ۲۰۱۵ بیش از یک چهارم (۲۵,۳٪) از جمعیت جهانی را تشکیل داده و تخمین زده شده است که در سال ۲۰۲۰ این میزان به ۲۴,۶٪ برسد.^۷

WPP Home Data Figures Documentation World Urbanization Prospects Population Division Contact Us

Data Query

Population by age and sex (thousands)

Data	Notes	Location	Year	Sex	5-9	10-14	15-19	
		World	2015	Both sexes combined	644,705	615,946	601,644	
		World	2020	Both sexes combined	664,439	641,267	612,196	
		UN development groups						
		More developed regions (b)	2015	Both sexes combined	70,231	67,347	69,617	
		More developed regions (b)	2020	Both sexes combined	70,136	70,826	68,660	
		Less developed regions (c)	2015	Both sexes combined	574,474	548,600	532,027	
		Less developed regions (c)	2020	Both sexes combined	594,304	570,441	543,536	
		Least developed countries (d)	2015	Both sexes combined	126,098	114,019	101,049	
		Least developed countries (d)	2020	Both sexes combined	136,400	124,903	112,500	
		Less developed regions, excluding least developed countries (e)	2015	Both sexes combined	448,376	434,580	430,978	
		Less developed regions, excluding least developed countries (e)	2020	Both sexes combined	457,904	445,538	431,036	
		Least developed nations excluding China	2015	Both sexes combined	488,791	464,473	442,460	

You may sort and filter the data by clicking the arrow in the column heading. To return to the original data, just remove the sort and filter settings.

بیشتر افراد در این گروه سنی به مدرسه می روند، بطوریکه در سطح جهان، بیش از ۹۰٪ از کودکان در سن دبستان و بیش از ۸۰٪ کودکان در دوره متوسطه در مدرسه ثبت نام می کنند و ۱/۳ از وقت خود را در آنجا می گذرانند.^۸ در ایران نیز بر اساس اطلاعات سال ۹۵ مرکز آمار ایران، جمعیت گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال بیشتر از ۱۶ میلیون نفر است که حدود ۲۱٪ از کل جمعیت کشور را شامل می شود. از این تعداد بیشتر از ۱۴ میلیون نفر (درصد) دانش آموز می باشند. این امر باعث می شود تا پس از خانه، مدارس بعنوان یکی از محیط های حامی سلامت، محیط هایی بی نظیر برای مداخلات پیشگیرانه و سال های مدرسه دوره مهمی برای ایجاد رفتارهای سالم باشند. رفتار های سالمی که به ارتقاء سلامت در طول عمر کمک می کند. ارتقاء سلامت در مدرسه همچنین می تواند ما را در رسیدن به اهداف آموزشی، اجتماعی و پرستلی مدرسه و همچنین تأثیرگذاری بر سلامتی کل جامعه مدرسه یاری کند.

6 - <https://www.who.int/health-promoting-schools/overview/en/>

7 - <https://population.un.org/wpp/DataQuery/>

8 - <https://www.who.int/health-promoting-schools/en/>

دانش آموزان در مدرسه علاوه بر یادگیری مهارت خواندن و نوشتن- دانش، نگرش و رفتارهای جدید را می آموزند. این رفتارها نیز علاوه بر تاثیر بر سلامت فردی، نقش تعیین کننده ای بر سلامت خانواده و جامعه دارد. برای ارتقاء سلامت دانش آموزان، معلمین و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و افراد جامعه، مدرسه جایگاه ویژه ای است. از این رو مدارس مروج سلامت در کنار آموزش، به عنوان وسیله ای استراتژیک برای ترویج رفتارهای سالم از جمله: فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی، تغذیه مناسب، عدم مصرف دخانیات، پیشگیری از خشونت و قلدری و شناخته شده اند. یک برنامه بهداشتی در مدرسه می تواند یکی از مقرون به صرفه ترین سرمایه گذاری ها برای بهبود همزمان آموزش و سلامت باشد. سازمان جهانی بهداشت برنامه های بهداشتی در مدارس را به عنوان ابزاری راهبردی برای پیشگیری از عوامل خطر موثر بر سلامتی در بین نوجوانان و درگیر کردن بخش آموزش در تلاش برای تغییر شرایط تحصیلی، اجتماعی، اقتصادی که بر سلامتی تأثیر می گذارد، ترویج می کند.

تعریف:

"مدرسه مروج سلامت" از جمله محیط هایی است که به طور مداوم ظرفیت خود را به عنوان یک محیط سالم برای زندگی، یادگیری و کار، تقویت می کند. "مدرسه مروج سلامت" همچنین مکانی است که همه اعضای جامعه ی آن برای ارتقاء و یا حفظ سلامتی و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان، والدین و جامعه بزرگتر همکاری می کنند.

اجزا "مدارس مروج سلامت":

- ۱- برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس
- برگزاری جلسات توجیهی و همچنین آموزش های بهداشتی مطابق سرفصل های آموزشی به گروه های هدف برنامه شامل دانش آموزان، اولیاء دانش آموزان، معلمین و کارکنان مدارس و در صورت نیاز جامعه
- ۲- ارائه خدمات بالینی در مدارس
- غربالگری و معاینات پزشکی نوآموزان بدو ورود به مدرسه و دانش آموزان پایه های ۱، ۴، ۷ و ۱۰ مطابق بسته خدمت سلامت نوجوانان توسط پزشک و غیر پزشک و تکمیل پرونده الکترونیک سلامت شامل:
- انجام مراقبت های جسمانی از جمله مقایسه وضعیت واکسیناسیون با جدول و معرفی جهت دریافت واکسن در صورت ناقص بودن
 - مراقبت از نظر وضعیت بینایی و شنوایی
 - اندازه گیری قد، وزن و تعیین نمایه توده بدنی
 - بررسی الگوی تغذیه و میزان فعالیت بدنی دانش آموز
 - مراقبت سلامت پوست و مو
 - مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان(ارزیابی از نظر دندان درد، تورم و پارگی و خونریزی از بافت، آبسه دندان، شکستگی و بیرون افتادن دندان، ارزیابی از نظر تغییر رنگ دندان به سیاه یا قهوه ای، تاخیر رویش دندان ها، لثه پر خون و متورم، بوی بد دهان، جرم دندانی، زخم یا موارد غیر طبیعی در داخل دهان، وجود ناهنجاری های فکی- دهانی از جمله نامرتبی دندان ها و عادات غلط غذایی بسته به طبقه بندی مشکل، ارجاع فوری و یا غیر فوری، ارائه توصیه های بهداشتی، ارائه خدمات واریش فلوراید)
 - مراقبت از نظر روند بلوغ

Field Code Changed

Formatted: Font color: Auto

Formatted: Font color: Auto

Formatted: Font color: Auto

- ارزیابی عوامل خطر ژنتیک و غربالگری از نظر ابتلا به سل، آسم، فشارخون، بیماری های قلبی عروقی، مشکلات تیروئید، مشکلات ناشی از حوادث، اختلالات اسکلتی-عضلانی و قامتی
- ارزیابی سلامت روان و سلامت اجتماعی، اختلالات مصرف دخانیات و مواد.
- پس از ارزیابی و انجام مراقبت ها، مطابق دستورالعمل و در صورت نیاز، موارد نیازمند پیگیری و یا ارجاع مشخص و اقدامات لازم صورت می پذیرد.
- ۳- سلامت محیط مدرسه
- ارزیابی سلامت محیط مدرسه مطابق چک لیست بازرسی بهداشتی از محیط مدرسه- لزوم وجود فضای سبز و انجام فعالیت های زیست محیطی
- ۴- بهبود تغذیه در مدارس
- وجود فضای فیزیکی به عنوان پایگاه تغذیه سالم مطابق آئین نامه پایگاه تغذیه سالم- بازدید بهداشتی از بوفه/ پایگاه تغذیه سالم/ محل های تهیه و عرضه مواد غذایی و معاینات منظم کارکنان شاغل در بوفه/ پایگاه تغذیه سالم و کارکنانی که در تهیه و عرضه مواد غذایی دخالت دارند- انجام فعالیت ها و برنامه های فرهنگ سازی تغذیه سالم و تغذیه بومی
- ۵- تحرک فیزیکی و فعالیت بدنی در مدارس
- شامل تمرینات کششی، ورزش صبحگاهی و اختصاص زمان مشخصی برای حداقل فعالیت فیزیکی دانش آموزان و کارکنان مدارس- برنامه های آموزشی در خصوص اهمیت و تشویق گروه های هدف به انجام فعالیت فیزیکی- اجرای برنامه های فرهنگی و اجتماعی مرتبط با فعالیت فیزیکی در مدارس- وجود امکانات و وسایل مناسب برای شرکت دانش آموزان و کارکنان در فعالیت های ورزشی
- ۶- ارتقاء سلامت کارکنان مدرسه
- غربالگری و معاینات کارکنان مدارس مطابق بسته خدمت جوانان و میانسالان و تکمیل پرونده الکترونیک سلامت- فراهم آوردن تسهیلات اجتماعی، تفریحی، ورزشی برای کارکنان مدارس
- ۷- خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدارس، همچنین آموزش و ارتقای سلامت مبتنی بر مدل آموزش همسالان Peer education و همسالان
- حضور مشاور در مدرسه- وجود برنامه های اجتماعی و تفریحی در مدرسه- آموزش مهارت های زندگی به دانش آموزان و آموزش مهارت های فرزند پروری به اولیاء دانش آموزان- شناسایی دانش آموزان در معرض خطر آسیب های اجتماعی و همچنین مبتلا به اختلالات سلامت روانی و اجتماعی- مداخله و ارائه خدمات به موارد شناسایی شده
- ۸- مشارکت والدین، جامعه و شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزان
- تربیت سفیران سلامت دانش آموزی و مشارکت فعالانه دانش آموزان و اولیاء دانش آموزان و جامعه در برنامه های ارتقای سلامت در مدارس(حضور نمایندگان انجمن های اولیاء و مربیان و همچنین سفیران سلامت دانش آموزی در کمیته ارتقای سلامت مدرسه، بررسی مسائل سلامت مدرسه و همکاری در حل آنها- جلب حمایت انجمن های محلات و سازمان های خیریه و ...)
- بجز موارد فوق، در بخش "مدیریت" مدارس مجری برنامه به تشکیل شورای سلامت مدرسه، برگزاری جلسات شورا، شناسایی مشکلات و نواقص، تدوین برنامه عملیاتی و ارائه راه حل برای حل مشکلات سلامتی دانش آموزان و مدرسه، توجه ویژه ای شده است.

جمعیت هدف برنامه: جامعه ی مدرسه شامل دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدارس و اولیاء دانش آموزان بطور مستقیم و جامعه بزرگتر بطور غیر مستقیم جمعیت هدف برنامه به شمار می آیند.

هدف کلی: ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی

اهداف اختصاصی:

۱. حفظ و ارتقای سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه
۲. ارتقاء کیفی وضعیت سلامت مدارس
۳. ارتقاء و تثبیت جایگاه ملی مدارس مروج سلامت
۴. بهبود ساختار علمی- اجرایی مدارس

اهداف کمی:

- ✓ ارتقاء مدارس مروج سلامت ستاره دار
- ✓ ارتقاء مدارس مروج سلامت ۵ ستاره
- ✓ افزایش مدارس مروج سلامت ارتقاء یافته (ارتقاء امتیاز)
- ✓ افزایش مدارس مروج سلامت ارتقاء یافته (ارتقاء ستاره)

شاخص های برنامه:

- ✓ تعداد (درصد) مدارس مروج سلامت ۵ ستاره^{۱۰}
- ✓ تعداد (درصد) مدارس مروج سلامت ستاره دار
- ✓ تعداد (درصد) مدارس ارتقاء یافته (ارتقاء امتیاز)
- ✓ تعداد (درصد) مدارس ارتقاء یافته (ارتقاء ستاره)

*این شاخص های فوق، شاخص های اصلی برنامه هستند. سایر شاخص های برنامه عبارتند از:

- ❖ درصد مدارس مجری برنامه بر حسب شهرو روستا
- ❖ درصد مدارس مجری برنامه به تفکیک کقطع تحصیلی
- ❖ درصد ستاره های کسب شده در مدارس مجری برنامه
- ❖ درصد مدارس ۵ ستاره بر حسب دانشگاه
- ❖ میزان ارتقاء امتیاز در ممیزی دوم در کشور
- ❖ درصد مدارس مروج سلامت ۵ ستاره قبل از مداخله و بعد از مداخله
- ❖ درصد مدارس مروج سلامت ستاره دار قبل از مداخله و بعد از مداخله
- ❖ میزان امتیاز مدیریت و اجزای ۸ گانه در کشور

۱۰- درصد مدارس مروج سلامت ۵ ستاره = تعداد مدارس مروج سلامت ۵ ستاره به کل مدارس مروج سلامت ۱ تا ۵ ستاره

درصد مدارس مروج سلامت ستاره دار = تعداد مدارس مروج سلامت دارای ۱ تا ۵ ستاره به کل مدارس مجری برنامه

درصد مدارس ارتقاء یافته (ارتقاء امتیاز) = تعداد مدارس مجری برنامه که در فاصله دو ممیزی امتیازشان افزایش داشته است به کل مدارس مجری برنامه

درصد مدارس ارتقاء یافته (ارتقاء ستاره) = تعداد مدارس مجری برنامه که در فاصله دو ممیزی تعداد ستاره آنها افزایش داشته است به کل مدارس مجری

برنامه

- ❖ میزان ارتقاء امتیاز مدیریت و اجزای ۸ گانه در کشور
- ❖ میزان امتیاز مدیریت و اجزای ۸ گانه در کشور به تفکیک هر جزء
- ❖ میزان ارتقاء امتیاز مدیریت و اجزای ۸ گانه در کشور به تفکیک هر جزء

استراتژی ها:

استراتژی های هدف اختصاصی ۱ (حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه) :

۱. آموزش سلامت به دانش آموزان، معلمان و کارکنان، اولیاء دانش آموزان و جامعه پیرامون مدرسه
۲. ارائه خدمات بالینی به دانش آموزان
۳. سلامت محیط مدرسه
۴. بهبود تغذیه در مدارس
۵. افزایش فعالیت بدنی در مدارس
۶. سلامت کارکنان مدرسه
۷. سلامت روان و مشاوره ای
۸. جلب مشارکت فعالانه ی دانش آموزان (سفیران سلامت دانش آموزی)، اولیاء و کارکنان مدارس و جامعه

استراتژی هدف اختصاصی ۲ (ارتقاء کیفی مدارس)

۱- کیفی سازی مدارس مجری برنامه

استراتژی های هدف اختصاصی ۳ (ارتقاء و تثبیت جایگاه ملی مدارس مروج سلامت):

- جلب حمایت سیاستگذاران
- هماهنگی با ذی نفعان داخلی و خارجی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- تدوین، تصویب و ابلاغ آئین نامه اجرایی مدارس مروج سلامت
- در نظر گرفتن امتیازات حقیقی و حقوقی مدارس مروج سلامت در دو وزارت و واحدهای تابعه آنها
- جلب حمایت سایر ارگان ها
- فرهنگ سازی عمومی در جامعه

استراتژی های هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی - اجرایی مدارس):

- تشکیل کمیته کشوری مدارس مروج سلامت
- تشکیل/ احیاء کمیته های دانشگاهی، شهرستانی و شوراهای سلامت مدارس
- همسو نمودن برنامه های کلیه دستگاه های مختلف در حوزه سلامت مدارس با تاکید بر تولید دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
- الکترونیک کردن چک لیست های ممیزی و ادغام آنها در سامانه پایش
- تامین و مدیریت نیروی انسانی
-

فعالیت ها:

فعالیت های استراتژی ۱ (آموزش سلامت در مدارس) هدف اختصاصی ۱(حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)

- ✓ همکاری در برگزاری دوره ضمن خدمت ۲۴ ساعته ی مراقبین سلامت مدرسه با هماهنگی با آموزش و پرورش توسط کارشناسان مرکز بهداشت شهرستان/ مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت و ارزشیابی دوره های آموزشی برگزار شده
- ✓ برگزاری دوره های آموزشی مرتبط با سلامت و آموزش معلمان و کارکنان مدارس و اولیاء دانش آموزان با توجه به سرفصل های آموزشی تعیین شده توسط مراقبین سلامت مدارس/ مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت
- ✓ آموزش های بهداشتی به دانش آموزان با توجه به سرفصل های آموزشی تعیین شده و استفاده از ظرفیت سفیران سلامت دانش آموزی و ... در این امر توسط مراقبین سلامت پایگاه سلامت/ مراقبین سلامت مدرسه
- ✓ اجرای دوره های تهیه و تدوین برنامه عملیاتی برای شورای سلامت مدارس مجری برنامه که قبلا در دوره های مذکور شرکت نکرده اند توسط کارشناسان مرکز بهداشت شهرستان/ مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت
- ✓ همکاری در برگزاری جلسات آموزش خانواده ها توسط مراقبین سلامت پایگاه سلامت/ مراقبین سلامت مدرسه
- ✓ آموزش جامعه پیرامون مدرسه مانند فروشنندگان دوره گرد اطراف مدرسه و ... توسط مراقبین سلامت پایگاه سلامت/ مراقبین سلامت مدرسه

فعالیت های استراتژی ۲ (ارائه خدمات بالینی در مدارس)هدف اختصاصی ۱(حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)

- ✓ تکمیل شناسنامه الکترونیک سلامت برای هر دانش آموز و ثبت نتایج معاینات پزشکی و غیر پزشکی در آن
 - ✓ ثبت بیماری های نیازمند مراقبت ویژه
 - ✓ ثبت موارد نیازمند ارجاع و پیگیری موارد ارجاع شده در شناسنامه سلامت الکترونیک دانش آموز
 - ✓ تهیه و تکمیل شناسنامه الکترونیک سلامت مدرسه
 - ✓ آموزش کمک های اولیه به مسئولین مدرسه و دانش آموزان و ارائه کمک های اولیه توسط نیروهای آموزش دیده در مدرسه به مصدومین و مجروحین تا رسیدن نیروهای امدادی و همچنین ارائه کمک های اولیه در زمانی که جراحات ها سطحی باشد.
- فعالیت های استراتژی ۳ (سلامت محیط مدرسه) هدف اختصاصی ۱(حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)
- ✓ نظارت و کنترل سلامت ساختمان مدارس و محیط های آموزشی شامل مکان و فضای مدرسه، فضای کلاس ها، اتاق بهداشت، نمازخانه، سالن اجتماعات، آزمایشگاه، کارگاه و ...،
 - ✓ نظارت و کنترل آب آشامیدنی، جمع آوری و دفع فاضلاب، دفع زباله(مدیریت پسماند)
 - ✓ نظارت و کنترل توالت ها و دستشویی ها
 - ✓ کنترل مدارس و محیط های آموزشی از نظر نور و حرارت- رطوبت- تهویه و ...
 - ✓ اقدامات برای ایمنی و پیشگیری از حوادث در مدرسه
 - ✓ انجام فعالیت های زیست محیطی در مدرسه
 - ✓ فعالیت در زمینه گسترش فضای سبز مدرسه

فعالیت های استراتژی ۴ (بهبود تغذیه در مدرسه) هدف اختصاصی ۱(حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)

- نظارت بر پایگاه های تغذیه سالم، بوفه ها و سلف سرویس های مدارس از نظر: بهداشت ساختمان، بهداشت فردی کارکنان دست اندرکار عرضه مواد غذایی، ابزار و تجهیزات مورد استفاده و ...
 - نظارت بر بهداشت مواد غذایی عرضه شده
 - نظارت بر نگهداری، توزیع و مصرف مواد غذایی
 - نظارت بر برنامه مکمل یاری و ویتامین D و آهن
 - آموزش تغذیه سالم به دانش آموزان
 - انجام برنامه هایی نظیر جشنواره های تغذیه ای، صبحانه سالم و ... به منظور فرهنگ سازی تغذیه سالم
- فعالیت های استراتژی ۵ (فیزیکی و فعالیت بدنی) هدف اختصاصی ۱ (حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)
- آموزش دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه و اولیاء دانش آموزان در خصوص اهمیت فعالیت فیزیکی و معایب ناشی از کم تحرکی و بیماری های ناشی از آن
 - همکاری با مدارس در خصوص اجرای برنامه کاهش کم تحرکی در مدارس
 - انجام تمرینات کششی در مدرسه
- فعالیت های استراتژی ۶ (سلامت کارکنان مدارس) هدف اختصاصی ۱ (حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)
- تکمیل پرونده الکترونیک سلامت برای معلمان و کارکنان مدارس و ثبت نتایج معاینات پزشکی و غیر پزشکی در آن
 - ثبت بیماری های نیازمند مراقبت ویژه
 - ثبت موارد نیازمند ارجاع و پیگیری موارد ارجاع شده
 - جلب همکاری شهرداری، تربیت بدنی و ... برای استفاده معلمان و کارکنان مدرسه از اماکن ورزشی مجاور مدرسه و اماکن فرهنگی، تفریحی
 - خود مراقبتی فردی (اعمال آگاهانه ای که فرد با هدف حفاظت از سلامت خود انجام می دهد) و همچنین خود مراقبتی سازمانی به منظور، 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 کلیه کارکنان (خود مراقبتی فردی)
- فعالیت های استراتژی ۷ (خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدارس) هدف اختصاصی ۱ (حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)
- آموزش مهارت های زندگی به دانش آموز
 - آموزش مهارت های فرزند پروری به اولیاء دانش آموزان
 - شناسایی دانش آموزان در معرض خطر آسیب های اجتماعی و رفتارهای پرخطر و مداخله به منظور پیشگیری
 - شناسایی دانش آموزان مبتلا به اختلالات روانی و رفتاری و ارائه خدمات به آنان شامل ارجاع، پیگیری و مراقبت
- فعالیت های استراتژی ۸ (مشارکت والدین و جامعه در برنامه های ارتقای سلامت در مدرسه و سفیران سلامت دانش آموزی) هدف اختصاصی ۱ (حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه)
- شناسایی افراد و گروه های اثرگذار بر سلامت در محلات و پیرامون مدرسه
 - اقدام به حل مسائل بهداشتی مدرسه از طریق همکاری های درون بخشی و برون بخشی

- تلاش در حل مسائل سلامت جامعه از راه جلب مشارکت‌های مردمی
- عضویت در شورای سلامت مدرسه
- شرکت در فعالیت‌های مرتبط با سلامت مدرسه
- آموزش دانش آموزان عضو سفیران سلامت دانش آموزی و سازماندهی آنها
- آموزش اولیاء دانش آموزان داوطلب در زمینه سلامت مدارس و سازماندهی آنها
- جلب مشارکت انجمن‌های اولیاء و مربیان

انجمن اولیا و مربیان مدارس می‌تواند وظایفی را عهده دار باشد از جمله:

- تهیه برنامه‌های بهداشتی و سلامتی از طریق مشاوره با متخصصین و افراد آگاه و مراقبان سلامت مدارس و نظارت بر اجرای آن در مدرسه
 - ارائه پیشنهادهای و طرح‌های مفید به مدیر مدرسه و آموزش و پرورش برای بهبود تعلیم و تربیت دانش آموزان
 - همفکری و همکاری با مدیر مدرسه در جهت برنامه ریزی و تشکیل کلاس‌های آموزش خانواده و برگزاری جلسات ضروری با شرکت اولیاء دانش آموزان و مربیان مربوطه

- همفکری و تلاش در برنامه ریزی و برگزاری برنامه‌هایی به هنگام اعیاد، ایام .. و سایر روزها و تشویق دانش آموزان کوشا، اولیای فعال و مربیان تلاشگر در زمینه سلامت دانش آموزان و مدرسه با حضور دانش آموزان، اولیا و مربیان مدرسه
 - دعوت از اولیای علاقه مند متخصص و مبتکر برای شرکت در جلسات انجمن به منظور بهره مندی از خدمات و یاری آنان در جهت تهیه، تدارک و تکمیل امکانات آموزشی، تربیتی، بهداشتی و درمانی در مدرسه نظیر تکمیل ساختمان، توسعه فضای ورزشی و محیط مدرسه، تکمیل پایگاه تغذیه سالم و...

- فراهم کردن امکانات لازم به منظور انجام گردش‌های تربیتی، علمی، سلامتی و تفریحی دانش آموزان مدرسه در زمینه‌هایی از قبیل انجام سفرهای بازدیدی و زیارتی، برگزاری اردوهای دانش آموزی، حضور در مسابقات فرهنگی-هنری و ورزشی، شرکت در نماز جمعه و غیره
 - ایجاد ارتباط با نهادها، ادارات، مساجد محل، انجمن‌های اولیا و مربیان مدارس مجاور و شورای معلمان از طریق تشکیل جلسات مشترک برای دریافت اطلاعات و خدمات و تبادل نظر و تجربیات

فعالیت‌های استراتژی ۱ (کیفی سازی مدارس مجری برنامه) هدف اختصاصی ۲ (ارتقاء کیفی مدارس)

به منظور ارتقاء کیفی مدارس مجری برنامه "مدارس مروج سلامت" در کشور لازم است:

- پروژه‌های کوچک محلی توسط مدرسه و جامعه محلی سازماندهی شوند (حتی زمانی که فعالیت‌های بهداشتی در مدرسه از حمایت‌های ملی و همه جانبه برخوردار باشد، باز هم مهم‌ترین بخش هر برنامه ریزی باید در سطح محلی انجام شود. برنامه ریزی‌ها می‌توانند از یک مدرسه شروع شده و به سایر مدارس گسترش یابند یا به صورت یک پروژه کوچک در چند مدرسه در سطح محلی اجرا شود).
 - لازم است مجدداً افکار مجریان پروژه در خصوص قصد و هدف از انجام پروژه روشن گردد.

ارتقاء کیفی اجزای ۸ گانه :

ارتقاء کیفی آموزش سلامت در مدارس

- شناسایی اولویت‌های بهداشتی محلی و همچنین نیازسنجی آموزش سلامت با توجه به سن، ویژگی‌های نوجوانان در هر پایه تحصیلی و جنسیت (آنچه لازم است دانش آموزان بدانند و به آنها عمل کنند نه آنچه برای دانستن مفید است و انتخاب موضوعاتی به عنوان اولویت ماه، فصل و یا سال که آموزش آنها برای مدارس و دانش آموزان ضروری است)

- استفاده از شیوه های فعال یادگیری^{۱۱} مانند بحث و کارگروهی/کارگاهی، داستان، فعالیت عملی، نمایش، شعر و سرود، بازی، بازدید و ..
- ارائه آموزش سلامت در جلسات درسی خاص و همچنین استفاده از دروس تجربی مانند علوم برای ارائه و تقویت ایده ها و مهارت های بهداشتی

ارتقاء کیفی خدمات بالینی

- ارائه خدمات استاندارد به دانش آموزان مطابق بسته خدمت نوجوانان و ثبت در سامانه الکترونیک
- پایش و بررسی کیفیت ارائه خدمات
- نظارت بر ثبت صحیح خدمات ارائه شده
- ارسال پسخوراند پایش و نظارت

ارتقاء کیفی محیط مدرسه

- تشکیل، احیاء و فعال سازی شورای سلامت مدرسه مطابق دستورالعمل
- ارائه راه حل و فعالیت های مداخله ای در سطح مدرسه توسط شورای سلامت مدرسه و پیگیری تشکیل منظم و مصوبات جلسات
- بررسی و پیگیری آن دسته از مشکلات مدارس که در سطح مدرسه حل نشده و لازم است در کمیته های شهرستانی مطرح و حل شود
- گسترش همکاری با فرمانداری- سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس - شهرداری- مسئولین کانون های فرهنگی هنری مساجد و شهرداری و ... صدا و سیما- نشریات محلی و کلیه ذی نفعان به منظور مشارکت در حل مشکلات و انجام فعالیت های مداخله ای
- بهره گیری از ظرفیت کمیته سلامت، تغذیه و ایمنی استان و شهرستان در پیگیری و حل مشکلات و چالش های برنامه

ارتقاء کیفی تغذیه

- ساماندهی پایگاه های تغذیه سالم/ بوفه ها در مدارس
- ارسال دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم به مدارس و مشخص نمودن مواد غذایی و نوشیدنی مجاز و غیر مجاز در مدارس
- بازدید منظم مراقبین سلامت/ رابطین بهداشت و کارشناسان آموزش و پرورش/ معاونت بهداشتی از پایگاه های تغذیه سالم/ بوفه های مدارس و نظارت بر نگهداری، توزیع و مصرف مواد غذایی در مدرسه و ارسال پسخوراند
- معاینات و صدور گواهی صحت و مجوز فعالیت متصدی پایگاه های تغذیه سالم/ بوفه های مدارس
- برگزاری برنامه هایی نظیر جشنواره غذای سالم، مسابقات و مناسبت های تغذیه ای و ... به منظور فرهنگ سازی تغذیه سالم
- ادامه برنامه ضربتی نظارت بر بوفه مدارس و عدم مصرف سوسیس، کالباس و نوشیدنی های گازدار

ارتقاء کیفی فعالیت فیزیکی

- پیگیری و نظارت بر اجرای تمرینات کششی در مدارس
- جلب همکاری شهرداری، تربیت بدنی و ... برای استفاده دانش آموزان از اماکن ورزشی مجاور مدرسه
- گسترش ورزش صبحگاهی

ارتقای سلامت کارکنان

- هماهنگی با ادارات کل آموزش و پرورش در معرفی و ارجاع معلمان و کارکنان مدرسه به پایگاه های سلامت
- ارائه خدمات استاندارد به معلمان و کارکنان مدرسه مطابق بسته خدمت جوانان و میانسالان و ثبت در سامانه الکترونیک
- ارسال پسخوراند به مدرسه

- جلب همکاری شهرداری، تربیت بدنی و ... برای استفاده معلمان و کارکنان از اماکن ورزشی مجاور مدرسه ارتقاء کیفی خدمات سلامت روان و مشاوره ای
- همکاری با واحد سلامت روان به منظور اجرا و گسترش برنامه های مرتبط با سلامت روان نوجوانان
- شناسایی دانش آموزان مشکل دار و ارجاع به کارشناسان سلامت روان مراکز جامع سلامت
- بهره گیری از ظرفیت واحد سلامت روان و آموزش کارکنان مدرسه به منظور توجه به نوجوانانی که دارای مشکلات عاطفی و روانی هستند و پیدا کردن راه های کمک به آنها از طریق معلمان، همسالان و ... در مدرسه
- ارتقاء کیفی مشارکت معلمان و کارکنان، والدین، دانش آموزان و جامعه
- جلب همکاری والدین، مربیان، دانش آموزان و تشویق به حضور فعال آنان در کمیته های ارتقاء سلامت مدرسه
- انتخاب نماینده سلامت از بین داوطلبین
- مشارکت دانش آموزان در برنامه ریزی و سازماندهی تشکل های دانش آموزی (سفیران سلامت) و کمک و حمایت آنان
- جلب همکاری جامعه (معمدان محل، کسبه، شوراها محلی و ...) برای ارتقاء سلامت مدرسه
- فعالیت های مشترک استراتژی های اهداف ۱ (حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان، معلمان و کارکنان مدرسه، اولیاء دانش آموزان و اعضای جامعه) و ۲ (ارتقاء کیفی مدارس)
- ۱. برگزاری جلسات هماهنگی با ذی نفعان داخلی (سلامت محیط و کار، روان، بهبود تغذیه، آموزش و ارتقاء سلامت و ...) و خارجی (سلامت و تندرستی، انجمن اولیاء و مربیان، نوسازی و توسعه و تجهیز مدارس، تربیت بدنی و ... و سایر ذی نفعان قبل از شروع سال تحصیلی و در طول سال تحصیلی و ثبت و پیگیری مصوبات جلسه تا حصول نتیجه
- * پیرو نامه شماره ۳۰۲/۱۳۷۷ مورخ ۹۶/۰۲/۰۳ لازم است برای اجرای برنامه در کلیه مدارس شبانه روزی نیز هماهنگی های لازم بعمل آید.
- ۲. برگزاری همایش های استانی و شهرستانی به منظور تقدیر از مدیران، کارکنان و دانش آموزان مدارس ۵ ستاره و مدارس که بالاترین درصد افزایش امتیاز در حد فاصل دو ممیزی را دارا بوده اند به منظور جلب حمایت
- به منظور ایجاد انگیزه در مجریان برنامه از جمله مدیران، معلمان و کارکنان مدارس و دانش آموزان نمونه ی مدارس مروج سلامت ۵ ستاره و مدارس که در حدفصل دو ممیزی بالاترین درصد افزایش امتیاز داشته اند و همچنین کلیه مسئولین و کارشناسان مجری برنامه، با در نظر گرفتن شرایط و اعتبارات اختضاض یافته و به نحو مقتضی (هدا لوح تقدیر و ...) از آنان تقدیر گردد.
- ۳. بررسی نتایج ممیزی خارجی مدارس و تائید امتیاز کسب شده و تهیه و اهدا لوح مدارس مروج سلامت به مدارس ستاره دار
- کارشناسان سلامت نوجوانان و مدارس دانشگاهها در جلسات کمیته های شهرستانی نتایج ممیزی های خارجی را بررسی و پس از تائید نسبت به تهیه و اهدا لوح مدارس مروج سلامت به مدارس که موفق به کسب ستاره شده اند اقدام نمایند
- ۴. نظارت، پایش و ارزیابی برنامه مدارس مروج سلامت
- از طریق بازدیدها، بررسی گزارش ها، جمع بندی چک لیست های ممیزی خارجی تکمیل شده و بررسی نتایج ممیزی ها، ارزشیابی برنامه از طریق جمع بندی نتایج ممیزی های دوم دانشگاه ها و مقایسه با نتایج ممیزی های اول، بررسی شاخص ها، امتیاز ها و ستاره ها
- از طریق بررسی گزارش های مراقبین سلامت در بازدید از مدارس، نظارت و بازدید منظم از برنامه در شهرستان ها و تکمیل چک لیست های پایش
- بررسی اطلاعات مدارس مروج سلامت ثبت شده در سامانه های پایش

فعالیت های استراتژی ۱ (جلب حمایت سیاستگذاران) هدف اختصاصی ۳ (ارتقاء و تثبیت جایگاه مدارس مروج سلامت)

-
فعالیت های استراتژی ۲ (تدوین و ابلاغ آیین نامه اجرایی مدارس مروج سلامت) هدف اختصاصی ۳ (ارتقاء و تثبیت جایگاه مدارس مروج سلامت)

-
فعالیت های استراتژی ۳ (دریافت امتیازات حقوقی و حقیقی مدارس مروج سلامت در دو وزارت و واحد های تابعه آنها) هدف اختصاصی ۳ (ارتقاء و تثبیت جایگاه مدارس مروج سلامت)

-
فعالیت های استراتژی ۴ (جلب حمایت سایر ارگان ها) هدف اختصاصی ۳ (ارتقاء و تثبیت جایگاه مدارس مروج سلامت)

-
فعالیت های استراتژی ۵ (فرهنگ سازی عمومی در جامعه) هدف اختصاصی ۳ (ارتقاء و تثبیت جایگاه مدارس مروج سلامت)

- اطلاع رسانی به جامعه و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق رسانه های جمعی مانند تلویزیون، ماهنامه ها و

...

- برگزاری جلسات توجیهی برای مدیران مدارس و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق برگزاری آموزش های گروهی توسط کارشناسان مرکز بهداشت سلامت

- اطلاع رسانی به مراقبین سلامت مدارس و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق برگزاری آموزش های گروهی توسط مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت و ...

- برگزاری جلسات توجیهی و اطلاع رسانی به معلمان و کارکنان مدارس و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق برگزاری آموزش های گروهی توسط مراقب سلامت مدرسه/ مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت و ...

- برگزاری جلسات توجیهی با هدف جلب مشارکت انجمن های اولیاء و مربیان و اطلاع رسانی به اولیاء دانش آموزان و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق ارائه پمفلت، آموزش چهره به چهره و برگزاری آموزش های گروهی توسط مراقبین سلامت مدرسه/ مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت....

- اطلاع رسانی به سفیران سلامت دانش آموزی و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق ارائه پمفلت و برگزاری آموزش های گروهی توسط مراقبین سلامت مدرسه/ مراقبین سلامت پایگاه های سلامت/ کارشناسان مراکز جامع سلامت و ...

- اطلاع رسانی به دانش آموزان و آشناسازی آنان با مدارس مروج سلامت و مزایای آن از طریق برگزاری آموزش های گروهی توسط سفیران سلامت دانش آموزی/ مراقبین سلامت مدرسه

فعالیت های استراتژی ۱ (تشکیل کمیته کشوری مدارس مروج سلامت) هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی - اجرایی مدارس)

-
فعالیت های استراتژی ۲ (احیاء کمیته های دانشگاهی، شهرستانی و شوراهای سلامت مدارس) هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی - اجرایی مدارس)

- برگزاری جلسات با ریاست دانشگاه و مسئولین دانشگاهی و تاکید بر لزوم تشکیل/ یا احیاء کمیته های دانشگاهی، شهرستانی و شورای سلامت مدارس

- صدور ابلاغ برای اعضاء کمیته دانشگاهی (مطابق دستورالعمل) با امضاء ریاست محترم دانشگاه

- اعلام تشکیل/ احیاء کمیته ها به شهرستان ها با امضاء معاونین محترم بهداشتی

- صدور ابلاغ برای اعضای کمیته های شهرستانی (مطابق دستورالعمل) با امضاء معاون محترم بهداشتی دانشگاه
- اعلام تشکیل/ احیاء شوراهای سلامت مدارس با امضاء ...
- صدور ابلاغ برای روسای شوراهای مدارس با امضاء ...
- صدور ابلاغ برای اعضای شوراهای سلامت مدارس با امضاء مدیران محترم مدارس

فعالیت های استراتژی ۳ (همسو نمودن برنامه های کلیه دستگاههای مختلف در حوزه مدارس) هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی- اجرایی مدارس)

فعالیت های استراتژی ۴ (احیاء جایگاه بهداشت مدارس در دو وزارت و واحد های تابعه آنها) هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی- اجرایی مدارس)

فعالیت های استراتژی ۵ (ادغام پرونده الکترونیک مدارس مروج سلامت در سامانه سیب یا سامانه پایش) هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی- اجرایی مدارس)

فعالیت های استراتژی ۶ (تامین و مدیریت نیروی انسانی در مدارس) هدف اختصاصی ۴ (بهبود ساختار علمی- اجرایی مدارس)

مدارک و مستندات لازم در مدرسه مروج سلامت:

- نقشه موقعیت مدرسه و پایگاه سلامت
- آخرین نسخه دستورالعمل اجرایی مدارس مروج سلامت
- فرم ممیزی داخلی تکمیل شده
- صورتجلسات شورای سلامت مدرسه و مصوبات جلسات
- نتایج پیگیری مصوبات جلسات
- آمار و گزارش فعالیت های سفیران سلامت دانش آموزی
- پس خورندهای دریافتی از ناظرین و پایش کنندگان برنامه
- نتایج ممیزی خارجی دریافت شده از تیم ممیزی خارجی
- فرم نواقص اعلام شده توسط تیم ممیزی خارجی
- برنامه عملیاتی تدوین شده در مدرسه
- ...

ساختار و گردش کمیته های مدارس مروج سلامت (کمیته های راهبری)

برای پیشبرد برنامه و سازمان دهی مدارس مروج سلامت به ساختاری نیاز داریم که به توسعه این مدارس و تحقق اهداف آن کمک نماید. این ساختار باید در سطوح کشوری، دانشگاهی/ استانی، شهرستانی و مدرسه بوجود آید. بدین منظور باید کمیته های مدارس مروج سلامت از سطح کشوری تا سطح مدرسه تشکیل شود. اعضای این کمیته ها متشکل از کلیه افراد و سازمان های ذی نفع خواهند بود.

➤ در سطح کشوری

کمیته سیاستگذاری مرکب از ذی نفعان:

وزارت آموزش و پرورش

- معاون تربیت بدنی و سلامت یا نماینده تام الاختیار ایشان
- مدیر کل دفتر سلامت و تندرستی
- مدیر کل دفتر تربیت بدنی و فعالیت ورزشی
- ریاست سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس
- ریاست انجمن اولیاء و مربیان
- مدیر کل دفتر تالیف کتب درسی
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاون بهداشتی یا نماینده تام الاختیار ایشان
- مدیر کل دفتر جمعیت، خانواده و مدارس
- مدیر کل مرکز سلامت محیط و کار
- مدیر کل دفتر آموزش و ارتقاء سلامت
- مدیر کل دفتر سلامت روان
- مدیر کل دفتر بهبود تغذیه جامعه
- مدیر کل مرکز کنترل بیماری های واگیر
- مدیر کل مرکز کنترل بیماری های غیرواگیر
- رئیس مرکز مدیریت شبکه
-

سایر ذی نفعان:

- دفتر سلامت شهرداری
- سازمان بهزیستی
- شورای سیاستگذاری سلامت صدا و سیما
- سازمان تربیت بدنی
- سازمان محیط زیست
-

وظایف کمیته سیاستگذاری:

- ✓ تدوین و بازنگری خط مشی مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش
- ✓ تهیه و ابلاغ سیاست های کشوری اجرای برنامه به کمیته های دانشگاهی/استانی
- ✓ صدور ابلاغ برای ریاست کمیته های دانشگاهی/استانی
- ✓ نظارت بر فعالیت های کمیته های دانشگاهی/استانی به منظور اجرای مناسب برنامه

✓ دریافت و بررسی گزارش اجرای برنامه و اعلام نظرات و پیشنهادات به کمیته های دانشگاهی/استانی به منظور حسن اجرای برنامه
✓

* معاون تربیت بدنی و سلامت یا نماینده تام الاختیار ایشان و معاون بهداشتی یا نماینده تام الاختیار ایشان بصورت دوره ای(هر ۶ ماه یکبار/ هر سال) ریاست کمیته را عهده دار خواهند بود.
دبیری کمیته نیز بصورت دوره ای(هر ۶ ماه یکبار/ هر سال) به عهده مدیر کل دفتر تربیت بدنی و فعالیت ورزشی و مدیر کل دفتر جمعیت، خانواده و مدارس خواهد بود.

کمیته علمی، اجرایی

کمیته ای مرکب از ذی نفعان :

وزارت آموزش و پرورش

- رئیس اداره سلامت و تندرستی
- کارشناس مسئول سلامت و تندرستی
- کارشناس مسئول تربیت بدنی و فعالیت های ورزشی
- کارشناس مسئول نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس
- کارشناس مسئول انجمن اولیاء و مربیان
- کارشناس مسئول تالیف کتب درسی
-

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- رئیس اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس و مسئول برنامه "مدارس مروج سلامت"
- رئیس اداره سلامت میانسالان
- کارشناس مسئول سلامت میانسالان
- کارشناس مسئول سلامت محیط و کار
- کارشناس مسئول سلامت روان
- کارشناس مسئول بهبود تغذیه جامعه
- کارشناس مسئول آموزش و ارتقاء سلامت
- کارشناس مسئول بیماری های واگیر
- کارشناس مسئول بیماری های غیر واگیر
- کارشناس مسئول مرکز مدیریت شبکه
-

سایر ذی نفعان:

- نماینده دفتر سلامت شهرداری
- نماینده سازمان بهزیستی

- نماینده صدا و سیما
- نماینده تربیت بدنی
- نماینده محیط زیست
-

وظایف کمیته علمی، اجرایی:

- ✓ تهیه و ابلاغ دستورالعمل و ضوابط مورد نیاز برنامه به کمیته های دانشگاهی/ استانی
- ✓ برگزاری کارگاه های توجیهی، آموزشی کشوری
- ✓ نظارت و همکاری در اجرای کارگاه های دانشگاهی/ استانی
- ✓ نظارت و پایش برنامه در سطح کشور
- ✓ پایش و ارزشیابی برنامه در سطح کشور
- ✓ تهیه گزارش سالیانه اجرای برنامه و ارسال به مسئولین ذیربط از جمله کمیته سیاستگذاری
- ✓ بازنگری دوره ای برنامه و چک لیست های ممیزی و اصلاح آن در صورت نیاز
- ✓ مشارکت در تدوین کوریکولوم آموزشی مدارس در صورت نیاز
- ✓ مشارکت در تدوین کتب درسی در صورت نیاز
- ✓ بازنگری و تولید منابع و محتواهای آموزشی مطابق سرفصل های آموزشی
- ✓

* رییس اداره سلامت و رییس اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس بصورت دوره ای(هر ۶ ماه یکبار/ هر سال) ریاست کمیته را عهده دار خواهند بود.

• دبیری کمیته نیز بصورت دوره ای(هر ۶ ماه یکبار/ هر سال) به عهده کارشناس مسئول سلامت و تندرستی و کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس و مسئول برنامه "مدارس مروج سلامت" خواهد بود.

➤ در سطح دانشگاهی/ استانی

کمیته ای مرکب از ذی نفعان:

ادارات کل آموزش و پرورش

- معاون تربیت بدنی و سلامت یا نماینده تام الاختیار ایشان
- معاون آموزشی یا نماینده تام الاختیار ایشان
- کارشناس مسئول سلامت و تندرستی
- کارشناس مسئول انجمن اولیا و مربیان
- کارشناس مسئول سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس
- کارشناس مسئول سازمان دانش آموزی
- کارشناس مسئول مشارکت های مردمی
-

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی

- معاون بهداشتی یا نماینده تام الاختیار ایشان
- مدیر گروه سلامت خانواده، مدیر گروه / کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- کارشناس مسئول سلامت محیط و کار
- کارشناس مسئول سلامت روان
- کارشناس مسئول آموزش و ارتقاء سلامت
- کارشناس مسئول سلامت میانسالان
- ...

سایر ذی نفعان:

- مسئولین استانداری
- شهرداری
- شورای تامین بهداشت استان
- .

*معاون تربیت بدنی و سلامت یا نماینده تام الاختیار ایشان و معاون بهداشتی یا نماینده تام الاختیار ایشان بصورت دوره ای (هر ۶ ماه یکبار / هر سال) ریاست کمیته را عهده دار خواهند بود.

دبیری کمیته نیز بصورت دوره ای (هر ۶ ماه یکبار / هر سال) به عهده کارشناس مسئول سلامت و تندرستی و مدیر گروه سلامت خانواده، مدیر گروه / کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس خواهد بود.

وظایف کمیته دانشگاهی / استانی

- نیاز سنجی و تعیین امکانات موجود در سطح استان به منظور اجرای برنامه
- ارائه گزارش های لازم به ستاد کشوری
- اخذ سیاست ها، برنامه ها و دستورالعمل ها از ستاد کشوری و ابلاغ به کمیته های شهرستانی
- برآورد هزینه ها در سطح استان
- اخذ نقطه نظرات و باز خوردها از کمیته های شهرستانی و ارائه پیشنهاد ها و نظرات به ستاد کشوری
- بررسی مشکلات موجود و برنامه ریزی برای رفع آنها در سطح استان
- برنامه ریزی دوره ها و کارگاه های آموزشی در سطح استان و در صورت نیاز اجرای آموزش ها برای کمیته های شهرستانی
- نظارت بر حسن اجرای برنامه در سطح استان
- هدایت، نظارت و پایش و ارزشیابی برنامه در سطح استان
- اخذ گزارش نتایج ممیزی های خارجی، بررسی و رفع مشکلات احتمالی و ارسال پسخوراند به شهرستان و اعلام نتایج به ستاد کشوری
- همکاری و پیگیری رفع مشکلات ایمنی، سلامت محیط و نواقص مشاهده شده
- ارسال گزارش جلسات و عملکرد به سطح بالاتر
- انجام سایر اموری که بر حسب مورد از ستاد کشوری اعلام می گردد

➤ در سطح شهرستان

کمیته ای مرکب از ذی نفعان مطابق با کمیته استانی

سایر ذی نفعان:

- مسئولین فرمانداری
- شورای تامین بهداشت شهرستان
- مسئولین کانون های ورزشی، فرهنگی، هنری (مساجد، شهرداری و)
- ...

*رئیس تربیت بدنی و سلامت یا نماینده تام الاختیار ایشان و رئیس مرکز بهداشت یا نماینده تام الاختیار ایشان بصورت دوره ای (هر ۶ ماه یکبار/ هر سال) ریاست کمیته را عهده دار خواهند بود.

دبیری کمیته نیز بصورت دوره ای (هر ۶ ماه یکبار/ هر سال) به عهده کارشناس مسئول سلامت و تندرستی و کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس خواهد بود.

وظایف کمیته شهرستانی

- نیاز سنجی و تعیین امکانات و مشکلات موجود در سطح شهرستان به منظور اجرای برنامه
- ارائه گزارش های لازم به کمیته دانشگاهی/ استان
- اخذ سیاست ها، برنامه ها و دستورالعمل ها از کمیته استانی و ابلاغ به مراکز جامع سلامت و شورای سلامت مدارس
- برآورد هزینه ها در سطح شهرستان
- اخذ نقطه نظرات و باز خوردها از مراکز جامع سلامت و شورای سلامت مدارس و ارائه پیشنهاد ها و نظرات به کمیته استانی
- تعیین مدارس مجری برنامه در سطح شهرستان
- طراحی و اجرای برنامه های ورزشی، آموزشی و تفریحی در سطح شهرستان
- بررسی مشکلات موجود و برنامه ریزی برای رفع آنها در سطح شهرستان
- برنامه ریزی و اجرای دوره ها و کارگاه های آموزشی در سطح شهرستان و در صورت نیاز اجرای آموزش ها برای مراکز جامع سلامت و شورای سلامت مدارس
- تشکیل تیم ممیزی خارجی

اعضای نیم ممیزی خارجی عبارتند از کارشناسان مرکز بهداشت شهرستان / مراکز جامع سلامت شامل: کارشناسان سلامت

نوجوانان، جوانان و مدارس - آموزش سلامت - بهبود تغذیه - سلامت محیط و کار - میانسالان - مرکز مدیریت بیماری ها که بنا به نیاز و صلاحدید کمیته شهرستانی قابل تغییر می باشد.

- آموزش به ممیزان داخلی و خارجی در سطح شهرستان
- بررسی ممیزی های داخلی و ارسال پسخوراند به آموزش و پرورش
- انجام ممیزی خارجی، جمع بندی نتایج و اعلام نتایج ممیزی های خارجی به کمیته استانی
- اعلام رتبه مدارس و اهدا لوح به مدارس پس از تایید کمیته استانی
- هدایت، نظارت و پایش و ارزشیابی برنامه در سطح شهرستان
- نظارت بر حسن اجرای برنامه در سطح مدارس و در صورت نیاز ارائه مشاوره های فنی به مدارس مجری برنامه

- همکاری و پیگیری رفع مشکلات ایمنی، سلامت محیط و نواقص مشاهده شده در مدارس از طریق مرکز بهداشت و اداره کل نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس شهرستان
- ارسال گزارش جلسات و عملکرد به سطح بالاتر
- انجام سایر اموری که بر حسب مورد از طرف کمیته استانی اعلام می گردد

➤ در سطح مدرسه

شورای سلامت مدرسه مرکب از:

- مدیر مدرسه یا معاون مدرسه (رئیس کمیته)
- مراقب سلامت مدرسه یا رابط بهداشت مدرسه (دبیر کمیته)
- مراقب پرورشی مدرسه
- نمایندگان معلمان مدرسه
- نمایندگان کارکنان مدرسه
- نمایندگان دانش آموزان و سفیران سلامت دانش آموزی
- مسؤول پایگاه تغذیه سالم/ بوفه و تهیه و توزیع مواد غذایی
- نماینده انجمن اولیا و مربیان
- نماینده شوراهای محلی

توجه:

اعضا شورای سلامت مدرسه با نظر و صلاحدید رئیس کمیته مدرسه و کمیته شهرستانی و با توجه به نیازهای بهداشتی و ماهیت جامعه قابل افزایش است. این تیم رهبری و هدایت فعالیت های سلامت را در مدرسه به عهده دارد و کارکنان و دانش آموزان مدرسه را جهت ترویج مفهوم مدارس مروج سلامت و دستیابی به اهداف عالی آن، آماده می کند.

وظایف شورای سلامت مدرسه

- بررسی مشکلات موجود و برنامه ریزی برای رفع آنها در سطح مدرسه
- برآورد نیاز های بهداشتی مدرسه
- اولویت بندی مشکلات و نیاز ها و تدوین یک برنامه عملیاتی
- کمک به تعیین موضوعات بهداشتی که برای مدرسه از اولویت برخوردارند
- برآورد هزینه ها ی سالانه
- ارتباط با شوراهای محلی و سایر افراد جامعه و جلب مشارکت آنان
- تصمیم گیری در مورد روش هایی که رهبران جامعه و دولت می توانند از آن طریق مدارس را به مکان های سالم تر و امن تر مبدل سازند، مانند کاهش تردد وسایل نقلیه در جاده ها و خیابان های مجاور مدرسه، جمع آوری زباله ها و برطرف کردن سایر آلودگی ها و ...
- بررسی مشکلات بهداشتی موجود در سطح محله و برنامه ریزی برای رفع آنها از طریق جلب مشارکت جامعه
- تشکیل تیم ممیزی داخلی مدرسه متشکل از مراقب سلامت/ رابط بهداشت مدرسه، نماینده معلمان و کارکنان، نماینده اولیاء دانش آموزان و نماینده دانش آموزان و سفیران سلامت دانش آموزی:

با سلام واحترام لطفا مرجعی :[اردلان1] Commented را مشخص فرمایید که برنامه ریزی شورا به آن منعکس شود

- یک نفر از افراد تیم باید به عنوان سرپرست تیم ممیزی انتخاب شود
- کلیه اعضا تیم ممیزی باید از طرف مدیر مدرسه ابلاغ داشته باشند
- برنامه ریزی برای انجام دوره ای ممیزی داخلی، انجام ممیزی داخلی و اعلام نتایج به کمیته شهرستانی
- همکاری با ممیزان خارجی
- نظارت بر اجرای برنامه های ارایه خدمات و مراقبت های سلامت و آموزش سلامت در سطح مدرسه
- برگزاری نمایشگاه، پویش، مسابقات، نمایش و...با موضوعات سلامت و طراحی دوره های آموزشی و تفریحی در سطح مدرسه
- کمک به افزایش ارتباط بین مدرسه و پایگاه سلامت و مراکز جامع سلامت
- همکاری و پیگیری رفع مشکلات ایمنی، سلامت محیط و نواقص مشاهده شده در مدارس با همکاری کمیته های شهرستانی
- برداشتن گام هایی به منظور ارتقای ایمنی و امنیت مدرسه مانند ترده کشی و تعیین انتظامات و ...
- تهیه گزارش و تشویق اعضا به ادامه کار
- ارسال گزارش جلسات به سطح بالاتر (کمیته شهرستان)
- انجام سایر اموری که بر حسب مورد از طرف کمیته شهرستانی اعلام می گردد

زمان و نحوه ی تشکیل جلسات کمیته ها

زمان تشکیل جلسات

- کمیته کشوری هر ۶ ماه یکبار (حداقل یکبار در سال)
 - کمیته علمی/اجرایی هر ۳ ماه یکبار (حداقل ۳ بار در سال)
 - کمیته های دانشگاهی/استانی هر ۳ ماه یکبار (حداقل ۳ بار در سال)
 - کمیته های شهرستانی هر ۲ ماه یکبار (حداقل ۴ بار در سال)
 - کمیته های مدرسه هر ماه یکبار (حداقل ۶ بار در سال)
- توجه: در صورت نیاز لازم است با نظر رئیس کمیته، تعداد جلسات کمیته ها افزایش یابد.

نحوه ی تشکیل جلسات

- کمیته ها باید با حضور نصف بعلاوه یک نفر تشکیل گردد.
- رئیس و دبیر کمیته ها و یا نماینده تام الاختیار آنان باید در جلسات حضور داشته باشند.
- اعضاء کمیته ها هر ۶ ماه/ هر سال یکبار تعیین و یا قابل تغییر خواهند بود.

وظایف رئیس کمیته ها:

وظایف دبیر کمیته:

فرآیند ارزیابی و اعطای نشان به مدارس

چک لیست ممیزی داخلی در اختیار کلیه مدارس در مقاطع تحصیلی ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم قرار داده خواهد شد. این چک لیست توسط شورای سلامت مدرسه و یا افراد منتخب مدیران بین اعضاء شورای سلامت مدرسه (بعنوان تیم ممیزی) داخلی تکمیل و به کمیته شهرستانی

تحويل می شود.^{۱۲} این کمیته موظف است چک لیست را بررسی و در صورت تایید، تیم ممیزی خارجی را تشکیل داده و ممیزی خارجی را با استفاده از چک لیست های مربوطه انجام دهد. در صورت عدم کسب حداقل امتیاز لازم، فرم عدم تطابق تکمیل و در اختیار مدرسه قرار گرفته و به مدرسه فرصت داده می شود تا برای رفع مشکلات اقدام نماید. پس از گذشت مدت معین (از یک ماه تا ۴ ماه) و رفع مشکلات، مجدد ممیزی خارجی انجام خواهد شد. پس از انجام ممیزی خارجی نهایی و در صورت کسب حداقل^{۱۳} امتیاز، مدرسه به عنوان مروج سلامت شناخته شده و بر اساس اینکه در سال تحصیلی چه امتیازی کسب شده باشد در ۳ تپ قرار گرفته و به ترتیب زیر رتبه بندی شده و از یک تا ۵ ستاره برنزی، نقره ای و طلایی دریافت خواهد کرد.

دانشگاه های تپ ۳ با حداقل ۲۵٪ از امتیاز کل از یک تا ۵ ستاره به رنگ برنز دریافت خواهند کرد.

- ☺ مدرسه مروج سلامت ۵ ستاره..... ۱۰۰- ۸۶ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۴ ستاره..... ۸۵- ۷۱ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۳ ستاره..... ۷۰- ۵۶ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۲ ستاره..... ۵۵- ۴۱ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۱ ستاره..... ۴۰- ۲۶ امتیاز

دانشگاه های تپ ۲ با حداقل ۳۵٪ از امتیاز کل از یک تا ۵ ستاره به رنگ نقره ای دریافت خواهند کرد.

- ☺ مدرسه مروج سلامت ۵ ستاره..... ۱۰۰- ۸۸ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۴ ستاره..... ۸۷- ۷۵ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۳ ستاره..... ۷۴- ۶۲ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۲ ستاره..... ۶۱- ۴۹ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۱ ستاره..... ۴۸- ۳۶ امتیاز

دانشگاه های تپ ۱ با حداقل ۵۰٪ از امتیاز کل از یک تا ۵ ستاره به رنگ طلایی دریافت خواهند کرد.

- ☺ مدرسه مروج سلامت ۵ ستاره..... ۱۰۰- ۹۱ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۴ ستاره..... ۹۰- ۸۱ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۳ ستاره..... ۸۰- ۷۱ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۲ ستاره..... ۷۰- ۶۱ امتیاز
- ☺ مدرسه مروج سلامت ۱ ستاره..... ۶۰- ۵۱ امتیاز

توجه:

۱۲- حضور نماینده معلمان و کارکنان و دانش آموزان در تیم ممیزی داخلی الزامی است.

۱۳- کسب حداقل ۲۶ امتیاز از ۱۰۰ (۲۵٪ از ۱۰۰) امتیاز کل در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تپ ۳ یا

کسب حداقل ۳۶ امتیاز از ۱۰۰ (۳۵٪ از ۱۰۰) امتیاز کل در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تپ ۲ یا

کسب حداقل ۵۱ امتیاز از ۱۰۰ (۵۰٪ از ۱۰۰) امتیاز کل در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تپ ۱

- این فرآیند هر سال تکرار خواهد شد و اعطای مجدد نشان به کسب امتیاز لازم در ممیزی خارجی نهایی وابسته است.

- کسب حداقل امتیازها در هر بخش نیز ضروری است، به این معنی که:

○ در ممیزی خارجی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تیپ ۳، مدرسه باید در بخش مدیریت مدرسه مروج سلامت حداقل ۲ و همچنین در بخش برنامه جامع آموزش سلامت حداقل ۲،۵، در بخش ارائه خدمات بالینی در مدرسه حداقل ۳،۷۵، در بخش سلامت محیط مدرسه حداقل ۵،۵، در بخش بهبود تغذیه در مدارس حداقل ۳، در بخش تحرک فیزیکی و فعالیت بدنی در مدارس حداقل ۱،۲۵، در بخش ارتقای سلامت کارکنان حداقل ۱،۲۵، در بخش خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدارس حداقل ۲،۷۵ و در بخش مشارکت والدین و جامعه در برنامه های سلامت در مدرسه و شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزان نیز حداقل ۲،۵ امتیاز کسب کرده باشد.

○ در ممیزی خارجی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تیپ ۲، مدرسه باید در بخش مدیریت مدرسه مروج سلامت حداقل ۳ و همچنین در بخش برنامه جامع آموزش سلامت حداقل ۳،۵، در بخش ارائه خدمات بالینی در مدرسه حداقل ۵،۲۵، در بخش سلامت محیط مدرسه حداقل ۲،۷۵، در بخش بهبود تغذیه در مدارس حداقل ۴،۲۵، در بخش تحرک فیزیکی و فعالیت بدنی در مدارس حداقل ۱،۷۵، در بخش ارتقای سلامت کارکنان حداقل ۱،۷۵، در بخش خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدارس حداقل ۴ و در بخش مشارکت والدین و جامعه در برنامه های سلامت در مدرسه و شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزان نیز حداقل ۲،۵ امتیاز کسب کرده باشد.

○ در ممیزی خارجی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تیپ ۱، مدرسه باید در بخش مدیریت مدرسه مروج سلامت حداقل ۴ و همچنین در بخش برنامه جامع آموزش سلامت حداقل ۵، در بخش ارائه خدمات بالینی در مدرسه حداقل ۷،۵، در بخش سلامت محیط مدرسه حداقل ۱۱، در بخش بهبود تغذیه در مدارس حداقل ۶، در بخش تحرک فیزیکی و فعالیت بدنی در مدارس حداقل ۲،۵، در بخش ارتقای سلامت کارکنان حداقل ۲،۵، در بخش خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدارس حداقل ۵،۵ و در بخش مشارکت والدین و جامعه در برنامه های سلامت در مدرسه و شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزان نیز حداقل ۵ امتیاز کسب کرده باشد.

- مجتمع های آموزشی، دارای مقاطع پیش دبستانی، ابتدایی در صورتیکه:

مدیریت مستقل داشته باشند، کلاس ها و محیط هر مقطع جدا از سایر مقاطع باشد، اتاق معلمان و کارکنان هر مقطع جدا از سایر مقاطع باشد و ... جداگانه ممیزی شده و برای هر مقطع یک چک لیست تکمیل می گردد.

- اما اگر مجتمع های آموزشی دارای مقاطع پیش دبستانی، ابتدایی و متوسطه:

مدیریت جداگانه نداشته باشند، کلاس ها و محیط هر مقطع در یک محوطه بوده و جدا از سایر مقاطع نباشد، اتاق معلمان و کارکنان هر مقطع نیز در یک محوطه بوده و جدا از سایر مقاطع نباشد و ... بعنوان یک مدرسه شناخته شده و برای مقاطع مختلف چک لیست جداگانه تکمیل نخواهد شد.

- **مدارس شبانه روزی نیز مانند سایر مدارس مجری برنامه ممیزی خواهد شد.**

※ برای مدارس مروج سلامت شبانه روزی چک لیست های سلامت محیط مدارس و بهبود تغذیه در مدارس چک لیست

های اختصاصی تکمیل خواهد شد.

منابع مالی مورد نیاز:

اعتبارات این برنامه بر مبنای تعداد مدارس مجری برنامه و تعداد دانش آموزان و کارکنان در این مدارس می باشد، برای:

- ✓ برگزاری جلسه و کلاس های آموزشی برای تیپ های هدف از جمله سفیران سلامت دانش آموزی، مدیران و مراقبین سلامت مدارس و ...
- ✓ برگزاری کارگاه، همایش های استانی و شهرستانی برای مدیران مدارس و مجریان برنامه
- ✓ تشکیل جلسات هماهنگی بین بخشی و برون بخشی و ...
- ✓ تهیه و اهدای لوح مدارس مروج سلامت

✓ رفع مشکلات بهداشتی مدرسه

✓

اعتبارات از ردیف ۱۶۰۱۰۰۶۰۰۰ و ۱۶۰۱۰۰۵۰۰۰ دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ردیف دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش به دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و ادارات کل آموزش و پرورش استان ها ابلاغ و ارسال خواهد شد.

*لازم است گزارش عملکرد مالی مطابق فرمت ضمیمه تهیه و هر ۶ ماه یکبار و در صورت لزوم سالیانه، به دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس و دفتر سلامت و تندرستی ارسال گردد.

پایگاه اطلاع رسانی

ضمایم:

- چک لیست ممیزی داخلی
- چک لیست های ممیزی خارجی
- دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم
- چک لیست بازرسی بهداشتی از محیط مدرسه
- آئین نامه بهداشت محیط مدارس
- دستورالعمل سفیران سلامت دانش آموزی
- دستورالعمل سلامت کارکنان
- فرم عملکرد بودجه