



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت شبکه

بسته خدمتی

توسعه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی

در

"برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق روستایی و شهری"

نسخه ۱

شهریور سال ۱۳۹۴

تدوین : واحد مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی مرکز مدیریت شبکه

با همکاری اعضای کمیته کشوری برنامه داوطلبان سلامت

نظام جمهوری اسلامی ایران اساساً مبتنی بر حضور و مشارکت مردم شکل گرفته است، لذا بسیاری از سازمانها و دستگاهها با الهام از این تفکر مهم، بر نقش مردم در برنامه های خود تاکید داشته و سازو کار ویژه ای برای این امر به اجرا گذاشته اند. گسترده ترین و جامع ترین نظام مشارکت جامعه در کشور ما راطی دوران شکوه مند انقلاب اسلامی و هشت سال دفاع مقدس مردم در جنگ تحمیلی شاهد بودیم، نقش پر صلابت نیروهای مردمی در عرصه های مختلف دفاعی، فرهنگی، سازندگی و عمرانی بر هیچ کس پوشیده نیست. در نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با اصل قرار دادن مشارکت جامعه و همکاری بین بخشی به عنوان یکی از اصول PHC جوامع را قادر می سازد تا شیوه های زندگی سالم را آموخته و تأثیری شگرف در سلامت کشور داشته باشند لذا توجه به این اصول با عنایت به اینکه الگوی جامع "سبک زندگی سالم در جامعه سالم" که تأمین کننده تعالی و سعادت مادی و معنوی است جز با مشارکت، همکاری و مداخله دیگر سازمانها و نهادهای اجتماعی که نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه دارند میسر نمی باشد (قریب ۷۵ درصد عوامل موثر بر سلامت جامعه به عهده آنهاست) حائز اهمیت می باشد..

از آنجا که، مأموریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تأمین سلامت همه جانبه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آحاد جمعیت ساکن در پهنه جغرافیایی جمهوری اسلامی با اولویت مناطق کم برخوردار است، لذا انجام مداخلاتی به منظور ارتقای وضعیت سلامت مناطق مختلف کشور ضرورت دارد.

وزارت بهداشت براساس تعهدات دولت با استفاده از خرد جمعی کارشناسان خبره و متعهد، طرح تحول حوزه بهداشت را مشتمل بر شش برنامه و چندین پروژه برای دستیابی به اهداف زیر تهیه کرد:

۱. ارتقای شاخص های سلامت
۲. افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت (مردم) و ارائه دهندگان خدمت
۳. عدالت در سلامت از نظر دسترسی به خدمات، بهره مندی از خدمات ارائه شده و حفاظت مالی از آنان در بستر پوشش بیمه همگانی.
۴. بهبود کیفیت و کنترل قیمت خدمات سلامت
۵. اصلاح رفتار گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت
۶. اصلاح نظام پرداخت و شیوه خرید خدمت

یکی از برنامه های تأثیر گذار معاونت بهداشت در طرح تحول حوزه بهداشت "برنامه تأمین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق شهری" است که با در نظر گرفتن پیچیدگی مشکلات موجود در مناطق شهری، ضرورت دارد علاوه بر وزارت بهداشت، سایر دستگاه های اجرایی مرتبط و سازمان های دولتی و غیردولتی مانند وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی، وزارت کشور، وزارت آموزش و پرورش، شهرداری ها، خیریه ها، و سازمان های مردم نهاد (NGO) و ... در رفع مسایل بویژه درمورد سکونت گاه های غیر رسمی همکاری داشته باشند و در تعامل با یکدیگر برای برطرف کردن مشکلات اصلی و تأمین حداقل امکانات ضروری بهداشتی درمانی و رفاهی به منظور بهتر زیستن ساکنین این مناطق بکوشند. تجربه ثابت نموده که برای رسیدن به توسعه اجتماعی پایدار به همکاری همه افراد جامعه نیازمندیم تأمین و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه بیشتر از سایر جنبه های دیگر توسعه نیازمند همکاری عمومی است از آنجا که یکی از اصول P.H.C اصل مشارکت مردمی است این اصل در قالب برنامه ملی " توسعه مشارکت های مردمی و هماهنگی بین بخشی" به اجرا درآمده است.

برنامه ملی توسعه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی در نظام سلامت به عنوان یک عملیات فراگیر برای دستیابی به اهداف سلامت با بهره برداری از استعدادها و مشارکت جامعه از طریق ترویج مفاهیم سلامت، توسعه رفتارهای سالم، توانمند سازی و حساس نمودن جامعه برای حفظ سلامت خود و خانواده، قبول مسئولیتهای فردی و اجتماعی در برابر محیط زیست و اجتماع، افزایش مشارکت سازمانهای



دولتی و غیر دولتی به همکاری موثر و مطلوب بین بخشی در راستای توسعه زندگی سالم و مولد اجرا می شود و در چارچوبی گسترده تر از یک برنامه بهداشتی زمینه ساز رسیدن به توسعه مداوم و پایدار می باشد.

مستندات قانونی برنامه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی

اسناد بالا دستی واحد مشارکت مردمی بر اساس قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران ، سیاست های کلی چشم انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی نقشه علمی سلامت، نقشه تحول نظام سلامت و برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران

اصول قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

اصل ۳ بند ۸: مشارکت عامه مردم در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش
اصل ۱۰۰: برای پیشبرد سریع برنامه های اجتماعی، اقتصادی، عمرانی، بهداشتی، فرهنگی، آموزشی و سایر امور رفاهی از طریق همکاری مردم با توجه به مقتضیات محلی، اداره امور هر منطقه صورت می گیرد.

توجه: در اصول مختلف قانون اساسی مشارکت مردم در تصمیم گیری ها و برنامه ریزی ها و نظارت بر اجرا دیده شده است.

فصل سوم - حقوق مردم ماده ۲۶

دستگاه های اجرای مکلفند مردم را با حقوق و تکالیف خود در تعامل با دستگاه های اجرایی آشنا نموده و از طریق وسایل ارتباط جمعی به ویژه صدا و سیما ی جمهوری اسلامی ایران سطح آگاهی عمومی در این زمینه را ارتقا داده و اطلاعات لازم را به نحو مطلوب و مناسب در اختیار مردم قرار دهند.

سیاستهای کلی چشم انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی

سند و بند ۱۲: تلاش در جهت ارتقای سلامت و امنیت غذایی و بهبود کیفیت زندگی
این نظام خلاق بوده و با استفاده از شواهد معتبر و بهره مندی حداکثری از کلیه ظرفیت های انسانی (مشارکت مردم)، سازمانی (همکاری همه بخشهای ذینفع)

اصول نقشه تحول نظام سلامت

اصل ۴ - ارتقای سلامت و پیشگیری: اجرای مداخلات به منظور جلوگیری از وقوع زیان های فردی و جمعی، بهره مندی از محیط زیست مطلوب، اولویت پیشگیری بر درمان، ارزشگذاری به مسئولیت دهی به مردم برای افزایش سطح سلامت و کاهش سطح خطرات فردی و اجتماعی.

اصل ۵ - مشارکت مردم: افزایش سواد سلامت مردم و مشارکت ایشان در مدیریت، تصمیم گیری، برنامه ریزی و اجرای برنامه های سلامت در راستای ارتقای سلامت و توانمندسازی جامعه

اصل ۶ - همکاری بین بخشی: همکاری همه بخشها، پذیرش مسئولیت همگانی در ارتقای سلامت و پاسخگویی کلیه سازمانها، نهادها در مورد تاثیر سیاستها و اقداماتشان بر سلامت، با هدف تحقق سلامت در همه سیاستها

اهداف کلان

هدف ۱۵: مشارکت مردم و همه دستگاههای ذینفع بر فعالیتهای سلامت محور

هدف ۲: ارتقای کیفیت زندگی مرتبط با سلامت همه جانبه

هدف ۴: افزایش سواد سلامت

سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری

بند ۴: افزایش آگاهی، مسئولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده، جامعه در تأمین حفظ و ارتقای سلامت با نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



بند ۶: مراقبت جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تاکید بر پاسخگویی، اطلاع رسانی شفاف، اثربخشی، کارایی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر سطح بندی، استقرار نظام ارجاع و پزشک خانواده در کلیه شهرها و روستاها.

بند ۲: تحقق رویکرد سلامت همه جانبه (جسمی، روحی، معنوی و اجتماعی) و انسان سالم در همه سیاست‌های کشور و پاسخگو بودن کلیه نهادهای موثر کشور.

برنامه‌های ملی تحول مرتبط با فعالیت‌های واحد مشارکت جامعه

- ۴/۱- آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسوولیت‌های اجتماعی خود
- ۹/۲- افزایش همراهی همه سازمان‌های موثر بر برنامه جامع ارتقای سلامت با رویکرد همکاری بین بخشی و مشارکت مردمی
- ۱۷/۴- برنامه ملی توسعه مشارکت‌های مردمی در نظام سلامت
- ۱۸/۴- برنامه توانمندسازی گروه‌های آسیب‌پذیر با مشارکت مردم
- ۱۹/۴- شناسایی و هدایت شبکه‌های اجتماعی عمومی در راستای ارتقای سلامت جامعه
- ۲۱/۴- فرهنگ‌سازی و اصلاح باورهای جامعه نسبت به جایگاه زنان در تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی و نقش آنان در سلامت خانواده و جامعه

اهداف دولت یازدهم

دولت می‌کوشد تا مقوله بهداشت و درمان در ابعاد جسمی و روانی را نه مقوله‌ای در حیطه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلکه مقوله‌ای فراگیر و بین بخشی لحاظ کند و برنامه‌های کل‌نگر و جامع برای ارتقای سلامت از مسیرهای گوناگون در پیش بگیرد.

نقشه جامع علمی سلامت (ابلاغیه وزارت بهداشت)

بند ۶: تبدیل گفتمان مسلط جامعه: از طریق توسعه عمومی فرهنگ پژوهش در مردم، توجه به جایگاه علم و فناوری، جلب مشارکت مردم در تعیین اولویت‌ها، مشخص کردن انتظارات و کمک به بهره‌برداری از برنامه‌های علم و فناوری، کسب سواد سلامت، افزایش مهارت‌های ارتقای سلامت، بهره‌برداری از فناوری اطلاعات در سطح عمومی و وجود پیوست فرهنگی برای توسعه‌های علم و فناوری سلامت

هدف کلی برنامه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی:

- افزایش سواد سلامت مردم و مشارکت ایشان در مدیریت، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های سلامت در راستای ارتقای سلامت و توانمندسازی جامعه

اهداف اختصاصی:

- افزایش پوشش ارائه خدمات فعال در عرصه سلامت با همکاری داوطلبان سلامت
- افزایش سواد سلامت و اصلاح رفتار بهداشتی داوطلبان سلامت
- ارتقای سطح سواد سلامت جامعه با همکاری داوطلبان سلامت
- افزایش جذب و هدایت منابع و کمک‌های خیرین، واقفین و موسسات خیریه در توسعه بخش بهداشت کشور
- بسیج و سازماندهی مشارکت مردم، سازمان‌ها به منظور ایجاد اعتماد به نفس، خوداتکایی، مدیریت نیازسنجی و اولویت‌بندی و ارائه راه حل مناسب جهت حل مسائل تندرستی جامعه با استفاده از ظرفیت‌های محلی
- افزایش مشارکت سازمان‌های دولتی و غیردولتی به همکاری موثر و مطلوب بین بخشی در راستای توانمندسازی جامعه در توسعه شیوه زندگی سالم (با جلب مشارکت داوطلبان متخصص، افراد حقیقی و بخش‌های توسعه).

شرح وظایف مربی داوطلبان سلامت (بهورز/ مراقب سلامت) :

• پیگیری ارزیابی و شناسایی منطقه تحت پوشش

- شناسایی جمعیت منطقه تحت پوشش
- تعیین مناطق تحت پوشش هر یک از داوطلبان سلامت در نقشه منطقه تحت پوشش
- شناسایی خیرین و سازمان های مردم نهاد مرتبط با سلامت منطقه تحت پوشش
- شناسایی و ثبت مشکلات بهداشتی منطقه تحت پوشش از طریق گزارش دهی داوطلبان سلامت از جمله:

- ✓ کارگاه ها و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی غیر بهداشتی
- ✓ محلات نگهداری و کشتار غیر بهداشتی دام و طیور
- ✓ کارگاههای قالبیافی و سایر کارگاههای خانگی
- ✓ موارد دفع زباله و فاضلاب خانگی و صنعتی غیر بهداشتی
- ✓ شناسایی گروه هدف در برنامه های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب
- ✓ شناسایی و معرفی افراد در معرض خطر (مانند بیماری فشارخون، دیابت، سوء تغذیه، چاقی و ...) از نظر سلامت جسمی، روانی
- ✓ شناسایی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت مردم
- ✓ شناسایی مناطق، سکونتگاه ها و تجمع افراد دارای رفتار پرخطر منطقه تحت پوشش

• جذب داوطلبان سلامت

- شناسایی و جذب داوطلبان سلامت (هنگام سرشماری، از بین مراجعین به پایگاه سلامت، از طریق فراهوان، رسانه های محلی، سایر داوطلبان، معتمدین محلی، بسیج، جلسات اولیاء مربیان، جلسات مذهبی، سالن های ورزشی و...)
- تشکیل پرونده برای داوطلبان سلامت (فرم مشخصات داوطلب، فرم رضایت نامه، تهیه کروکی منطقه تحت پوشش داوطلب فرم تفاهم نامه همکاری داوطلبانه، فرم امتیاز بندی داوطلبان و فرم مشخصات خانوارها)¹
- برگزاری دوره آموزش مقدماتی شیوه آموزش بزرگسالان
- صدور کارت شناسایی
- مشخص کردن خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت

• برنامه ریزی

- تهیه و اجرای برنامه عملیاتی برنامه مشارکت مردمی
- تعیین اولویت های آموزشی بر اساس مسائل محلات با مشارکت داوطلبان سلامت
- تهیه برنامه های آموزشی داوطلبان سلامت (پیگیری تامین امکانات آموزشی، برنامه زمانبندی، تهیه طرح درس و ...)
- تهیه و اجرای برنامه های آموزشی داوطلبان سلامت (دوره های تکمیلی)

¹ دستورالعمل اجرایی برنامه داوطلبان سلامت محلات



- برنامه ریزی برای جلب مشارکت خانواده ها در ارتقای سلامت (رفع مسایل زیست محیطی، عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و...)
- برنامه ریزی برای برگزاری دوره های توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه : آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشتی - شیوه های خود ارزیابی و خود مراقبتی - بیماریابی، پیشگیری و درمان بیماری سل
- برنامه ریزی جهت جلب مشارکت خانواده ها در دریافت خدمات و مراقبت های بهداشتی به صورت فعال در برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق شهری

• پشتیبانی

- کسب صلاحیت های مربیگری با شرکت در دوره های آموزشی و بازآموزی روش های آموزش مشارکتی^۲
- پیگیری تامین و تدارک تجهیزات و امکانات آموزش داوطلبان سلامت
- هماهنگی جهت جلب مشارکت خانواده ها در دریافت خدمات و مراقبت های بهداشتی به صورت فعال در برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق شهری
- هماهنگی جهت توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه مهارت های فنی و حرفه ای
- پیگیری ارائه خدمات سرپایی رایگان به داوطلبان سلامت و خانواده درجه یک آنها
- اجرا و نگهداری دستورالعمل های کشوری برنامه داوطلبان سلامت
- هماهنگی و پیگیری برگزاری بازدیدهای علمی، فرهنگی
- تهیه و بهره برداری از مطالب فصلنامه الکترونیکی داوطلبان سلامت

• توانمند سازی داوطلبان سلامت و مردم

- برگزاری دوره های آموزش تکمیلی بر اساس مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت (با تاکید اجرای کلیه مراحل مجموعه آموزشی داوطلبان به خصوص بخش چگونه پیام هایمان را به مردم انتقال دهیم؟)
- توزیع منابع آموزشی (انواع رسانه های آموزشی) به داوطلبان سلامت
- برگزاری دوره آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشتی برای داوطلبان سلامت
- برگزاری دوره های آموزشی خود ارزیابی و خود مراقبتی برای داوطلبان سلامت (با تاکید بر استفاده از کتاب مربوط از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت)
- توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه بیماریابی، پیشگیری و درمان بیماری سل^۳
- هماهنگی و پیگیری و برگزاری جلسات آموزشی فوق برنامه توسط داوطلبان متخصص
- پیگیری انتقال آموزش ها و مهارت ها از طریق داوطلبان سلامت به مردم
- استفاده از مطالب فصلنامه الکترونیکی داوطلبان سلامت

• پیگیری و مراقبت

- دریافت خدمت در گروه هدف (شامل مراقبت اطفال، ایمنسازی، مراقبت مادر باردار، پیشگیری و درمان سل، مراقبت میانسالان (۲۰۰)
- ثبت موارد پیگیری ها در فرم پیگیری داوطلب سلامت

^۲ دستورالعمل تربیت مربیان داوطلبان سلامت

^۳ دستورالعمل مشارکت داوطلبان سلامت در زمینه بیماریابی، پیشگیری و درمان سل



- پیگیری اجرای مصوبات کمیته جلب مشارکت مردمی مرکز سلامت جامعه در جهت حل مشکلات بهداشتی محلات

• **پایش:**

- بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد داوطلب سلامت در زمینه محتوای دوره های آموزش تکمیلی (هریک از کتاب های مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت) برگزار شده
- بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت در زمینه محتوای هر یک از دوره های آموزش تکمیلی (هریک از کتاب های مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت) برگزار شده
- بررسی انتقال پیام های بهداشتی و مهارت های آموزشی به خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت
- ارزیابی داوطلبان سلامت بر اساس فرم امتیازبندی داوطلبان سلامت
- پایش توانمندی داوطلبان سلامت در زمینه انجام عملی مراقبت های اولیه بهداشتی
- پایش توانمندی داوطلبان سلامت در زمینه شیوه های خود ارزیابی و خود مراقبتی در میانسالان
- پایش توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه بیماریابی، پیشگیری و درمان بیماری سل
- پایش انجام فعالیت های برنامه عملیاتی

• **گزارش دهی:**

- تکمیل اطلاعات داوطلبان سلامت در سامانه الکترونیک اطلاعات شبکه
- دریافت و ثبت گزارش وقایع حیاتی و نتایج پیگیری از داوطلبان سلامت
- تهیه و گزارش اطلاعات آماری
- بارگذاری اطلاعات آماری در نرم افزار و سایت مرتبط
- ارسال مطالب نشریه الکترونیک داوطلبان سلامت



بسته خدمت توسعه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی

- انتظارات از بهورز / مراقب سلامت جامعه

الف) برنامه داوطلبان سلامت محلات

۱. شناسایی و جذب داوطلبان:^۴

۱.۱. شناسایی و جذب داوطلبان سلامت (هنگام سرشماری ، از بین مراجعین به پایگاه سلامت ، از طریق فراخوان ،

رسانه های محلی ، سایر داوطلبان ، معتمدین محلی ، بسیج ، جلسات اولیاء مریبان ، جلسات مذهبی ، سالن های ورزشی و ...)

۱.۲. تشکیل پرونده برای داوطلبان سلامت (فرم مشخصات داوطلب ، فرم رضایت نامه ، تهیه کروکی منطقه تحت

پوشش داوطلب فرم تفاهم نامه همکاری داوطلبانه، فرم امتیاز بندی داوطلبان و فرم مشخصات خانوارها)
برگزاری دوره مقدماتی ویژه داوطلبان ثبت نام شده

۱.۳. صدور کارت شناسایی

۱.۴. تکمیل پروفایل اطلاعات داوطلبان سلامت محلات در سامانه الکترونیک ملی

۲. مشخص کردن خانوارهای تحت پوشش هر داوطلب سلامت

۳. ارزیابی و شناسایی منطقه تحت پوشش :

۳.۱. شناسایی جمعیت منطقه تحت پوشش

۳.۲. تعیین مناطق تحت پوشش هر یک از داوطلبان سلامت در نقشه منطقه تحت پوشش

۳.۳. شناسایی مشکلات بهداشتی منطقه تحت پوشش از طریق داوطلبان سلامت از جمله:

- گزارش دهی کارگاه ها و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی غیر بهداشتی
- گزارش دهی محلات نگهداری و کشتار غیر بهداشتی دام و طیور
- گزارش دهی کارگاههای قالبیافی و سایر کارگاههای خانگی
- گزارش دهی موارد دفع زباله و فاضلاب خانگی و صنعتی غیر بهداشتی
- شناسایی گروه هدف در برنامه های پیشگیری ، درمان و کاهش آسیب
- شناسایی و معرفی افراد در معرض خطر (مانند بیماری فشارخون ، دیابت ، سوء تغذیه ، چاقی و ...) از نظر سلامت جسمی ، روانی
- ۳.۴. شناسایی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت مردم در منطقه تحت پوشش با همکاری داوطلبان سلامت از جمله :

- شناسایی مناطق ، سکونتگاه ها و تجمع افراد دارای رفتار پرخطر

^۴ دستورالعمل اجرایی برنامه داوطلبان سلامت محلات



- شناسائی خیرین و واقفین سلامت منطقه
- شناسایی سازمان ها و نهادها و کانون های اجتماعی و سمن های موثر بر سلامت منطقه

۴. برنامه ریزی

- ۴.۱. تدوین برنامه عملیاتی
- ۴.۲. تعیین اولویت های آموزشی بر اساس مسائل محلات با مشارکت داوطلبان سلامت
- ۴.۳. تهیه برنامه های آموزشی داوطلبان سلامت (پیگیری تامین امکانات آموزشی ، برنامه زمان بندی ، تهیه طرح درس و ...)
- ۴.۴. برنامه ریزی برای تشکیل کمیته جلب مشارکت مردمی مرکز سلامت جامعه^۵
- ۴.۵. برنامه ریزی برای جلب مشارکت خانواده ها در ارتقای سلامت (رفع مسایل زیست محیطی ، عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و ...)
- ۴.۶. برنامه ریزی جهت جلب مشارکت خانواده ها در دریافت خدمات و مراقبت های بهداشتی به صورت فعال در برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق شهری
- ۴.۷. برنامه ریزی برای برگزاری دوره آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشت برای داوطلبان سلامت^۶
- ۴.۸. برنامه ریزی جهت توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه شیوه های خود ارزیابی و خود مراقبتی^۷
- ۴.۹. برنامه ریزی جهت توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه بیماریابی ، پیشگیری و درمان بیماری سل^۸

۵. پشتیبانی

- ۵.۱. شرکت در دوره های آموزشی و بازآموزی و کسب صلاحیت های مربیگری
- ۵.۲. پیگیری تامین تجهیزات و امکانات آموزش داوطلبان
- ۵.۳. هماهنگی جهت جلب مشارکت خانواده ها در دریافت خدمات و مراقبت های بهداشتی به صورت فعال در برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق شهری با مشارکت داوطلبان سلامت
- ۵.۴. هماهنگی جهت برگزاری کلاس های مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت
- ۵.۵. هماهنگی جهت توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه مهارت های فنی و حرفه ای^۹
- ۵.۶. هماهنگی جهت ارائه خدمات سرپایی رایگان به داوطلبان سلامت و خانواده درجه یک آنها
- ۵.۷. اجرا و نگهداری دستورالعمل های کشوری برنامه داوطلبان سلامت
- ۵.۸. هماهنگی جهت برگزاری بازدیدهای علمی ، فرهنگی داوطلبان سلامت

^۵ آیین نامه تشکیل کمیته جلب مشارکت مردمی مرکز سلامت جامعه
^۶ دستورالعمل آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشتی برای داوطلبان سلامت
^۷ کتاب خودارزیابی و خود مراقبتی از مجموعه آموزشی کتب داوطلبان سلامت
^۸ کتاب آشنایی با سل از مجموعه آموزشی کتب داوطلبان سلامت
^۹ فرم تفاهم نامه همکاری داوطلبانه



۵.۹. هماهنگی جهت جمع آوری و تهیه مطالب فصلنامه الکترونیکی داوطلبان سلامت (بر اساس مصوبات کمیته فصلنامه الکترونیکی داوطلبان سلامت)

۶. توانمند سازی داوطلبان سلامت و مردم

- ۶.۱. برگزاری دوره های آموزش تکمیلی بر اساس مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت^{۱۰}
- ۶.۲. پیگیری انتقال آموزش ها و مهارت ها از طریق داوطلبان سلامت به مردم
- ۶.۳. برگزاری جلسات آموزشی فوق برنامه (مهارت آموزی) توسط داوطلبان متخصص
- ۶.۴. توزیع منابع آموزشی (انواع رسانه های آموزشی) به داوطلبان سلامت
- ۶.۵. استفاده از مطالب فصلنامه الکترونیکی در توانمندسازی داوطلبان سلامت (بر اساس مصوبات کمیته فصلنامه الکترونیکی داوطلبان سلامت)
- ۶.۶. برگزاری دوره آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشتی برای داوطلبان سلامت^{۱۱}
- ۶.۷. برگزاری دوره های آموزشی خود ارزیابی و خود مراقبتی برای داوطلبان سلامت (با تاکید بر استفاده از کتاب مربوط از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت)
- ۶.۸. آموزش داوطلبان سلامت در زمینه بیماریابی، پیشگیری و درمان بیماری سل

۷. پیگیری و مراقبت

- ۷.۱. پیگیری وضعیت دریافت خدمت در گروه هدف (شامل مراقبت اطفال، ایمنسازی، مراقبت مادر باردار، پیشگیری، بیماریابی و درمان بیماری سل، مراقبت میانسالان ثبت موارد پیگیری ها در فرم پیگیری داوطلب سلامت)
- ۷.۲. پیگیری اجرای مصوبات کمیته مشارکت مردمی مرکز سلامت جامعه

۸. پایش و ارزیابی

- ۸.۱. پیگیری و بررسی انتقال پیام های بهداشتی و مهارتهای آموزشی به خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت
- ۸.۲. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت در زمینه محتوای دوره های آموزشی برگزار شده
- ۸.۳. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد داوطلب سلامت در زمینه محتوای دوره های آموزشی برگزار شده
- ۸.۴. ارزیابی داوطلبان سلامت بر اساس فرم امتیازبندی داوطلبان سلامت
- ۸.۵. پایش برنامه های آموزشی داوطلبان سلامت
- ۸.۶. پایش شاخص های آماری برنامه داوطلبان سلامت
- ۸.۷. پایش توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه شیوه های خود ارزیابی و خود مراقبتی
- ۸.۸. پایش توانمند سازی داوطلبان سلامت در زمینه بیماریابی، پیشگیری و درمان بیماری سل
- ۸.۹. پایش برگزاری دوره آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشتی برای داوطلبان سلامت
- ۸.۱۰. پایش همکاری در ارسال مطالب و میزان استفاده از فصلنامه مجازی داوطلبان سلامت
- ۸.۱۱. پایش انجام برنامه عملیاتی

^{۱۰} بسته های آموزشی داوطلبان سلامت

^{۱۱} دستورالعمل اجرایی آموزش عملی مراقبت های اولیه بهداشتی برای داوطلبان سلامت



۹. گزارش دهی

- ۹.۱. دریافت و ثبت گزارش وقایع حیاتی از داوطلبان سلامت
- ۹.۲. تهیه و گزارش اطلاعات آماری جمع آوری شاخصهای آماری برنامه داوطلبان سلامت
- ۹.۳. بارگذاری اطلاعات آماری در نرم افزار و سایت مرتبط
- ۹.۴. ارسال مطالب جهت نشریه مجازی داوطلبان سلامت

ب) برنامه داوطلبان متخصص

جلب مشارکت و همکاری افراد متخصص حقیقی / حقوقی با تعیین، تبیین و اجرای پروژه های مشترک فردی، سازمانی در راستای ارتقای سلامت و توانمندی فرد، خانواده و جامعه^{۱۲}

- تعیین نیازها و اولویت بندی مسائل محلات
- تعیین نیازها و اولویت بندی علائق و توانمندی های داوطلبان سلامت
- شناسایی افراد متخصص و واجد شرایط (بر اساس معرفی افراد از طرف ادارات به عنوان نیروهای تخصصی جهت همکاری)
- دریافت فرم عضویت داوطلبانه از داوطلب متخصص
- پیگیری صدور کارت شناسایی با عنوان داوطلب متخصص از مرکز بهداشت شهرستان
- تکمیل پروفایل اطلاعات داوطلبان متخصص، سازمان های مردم نهاد در سامانه الکترونیک ملی
- هماهنگی با افراد داوطلب دارای تخصص و دعوت به همکاری (با استفاده از لیست داوطلبان متخصص ارسالی از ستاد شهرستان و امکانات منطقه)
- هماهنگی در زمینه نحوه مشارکت داوطلبان متخصص در پروژه
- تنظیم و عقد تفاهم نامه همکاری
- تهیه و تنظیم برنامه آموزشی متناسب با گروه داوطلبان سلامت
- سنجش آگاهی، نگرش و مهارت گروه داوطلبان سلامت قبل از اجرای پروژه همکاری
- برگزاری کلاس های آموزشی
- نظارت و پایش بر فعالیت های آموزشی و اجرایی
- سنجش دانش و مهارتهای کسب شده گروه داوطلبان سلامت بعد از پایان پروژه همکاری
- ارزشیابی، تجزیه و تحلیل نتایج حاصله

ج) برنامه خیرین سلامت

جلب مشارکت خیرین و واقفین در حوزه سلامت^{۱۳}

بررسی و تعیین نیازها و مشکلات بهداشتی محلات

^{۱۲} دستورالعمل اجرایی برنامه داوطلبان متخصص
^{۱۳} دستورالعمل اجرایی برنامه خیرین و واقفین نظام سلامت



شناسایی خیرین و واقفین و معتمدین محلات و برقراری ارتباط جهت بهره برداری از ظرفیت های آنان با همکاری داوطلبان سلامت

تشکیل کمیته جلب مشارکت خیرین و واقفین سلامت

اعلام کمبودها، نیازها و اسامی افراد خیر و آدرس محل سکونت آنها به مرکز سلامت جامعه

تنظیم و ارسال فرم های آماری

تشویق و ترغیب آحاد جامعه و خیرین برای مشارکت و گسترش فعالیت های خیر در بخش سلامت (هبه، نذر سلامت، فعالیت داوطلبانه و...)

تکمیل پروفایل اطلاعات خیرین و سازمان های مردم نهاد در سامانه الکترونیک ملی

• **انتظارات از کارشناسان بهداشت محیط و حرفه ای، تغذیه، روانشناس، کارشناس ناظر و مسوول مرکز سلامت جامعه**

۱. همکاری در شناسایی و جذب داوطلبان سلامت (ازبین مراجعین به پایگاه سلامت) و شناسایی افراد متخصص و واجد شرایط (بر اساس معرفی افراد از طرف ادارات به عنوان نیروهای تخصصی جهت همکاری)
۲. همکاری در شناسایی و حل مشکلات بهداشتی منطقه تحت پوشش
۳. شرکت در کمیته های جلب مشارکت جامعه در مرکز سلامت جامعه حسب مورد
۴. همکاری در جلب مشارکت خانواده ها در ارتقای سلامت و گسترش فعالیت های خیر در بخش سلامت (مشکلات بهداشتی محلات، رفع مسایل زیست محیطی، عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و...)
۵. جلب مشارکت خانواده ها در دریافت خدمات و مراقبت های بهداشتی به صورت فعال
۶. مشارکت و هماهنگی جهت برگزاری بازدیدهای علمی، فرهنگی داوطلبان سلامت
۷. مشارکت در تهیه مطالب فصلنامه الکترونیکی داوطلبان سلامت
۸. مشارکت و همکاری در برگزاری جلسات آموزشی فوق برنامه توسط داوطلبان متخصص
۹. مشارکت در جمع آوری و گزارش اطلاعات مداخلات جامعه محور موثر در ارتقای سلامت محلات
۱۰. پایش و نظارت و مشارکت در فعالیت ها و مداخلات جامعه محور (کارشناس ناظر، مسوول مرکز

شاخصهای ارزشیابی برنامه توسعه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی

سطح محاسبه	توالی جمع آوری	محل جمع آوری	ابزار جمع آوری	استاندارد	فرمول محاسبه شاخص		عنوان شاخص	ردیف
					مخرج	صورت		
خانه بهداشت، پایگاه سلامت، مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	فصلی/ماهانه	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامع مرکز بهداشت شهرستان و استان	فرم آماری	تعداد مورد انتظار: به ازای هر ۴۰ خانوار یک نفر داوطلب سلامت	تعداد داوطلبان سلامت مورد انتظار	تعداد داوطلبان سلامت موجود * ۱۰۰	درصد داوطلبان سلامت پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت/خانه بهداشت	۱
خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز بهداشت شهرستان و وزارت	۶ ماهه	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز بهداشت شهرستان	فرم های آماری	کلیه داوطلبان سلامتی که در خصوص اولویت های ملی سلامت با استفاده از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت مطابق استاندارد توانمند شدند	تعداد داوطلبان سلامتی که در خصوص اولویت های ملی سلامت با استفاده از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت توانمند شده اند	تعداد داوطلبان سلامت * ۱۰۰	درصد داوطلبان سلامت توانمند شده در خصوص اولویت های ملی سلامت با استفاده از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت	۲
خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت	ماهانه / فصلی	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه	فرم آماری	۱۰۰ درصد	کل جمعیت تحت پوشش	جمعیت تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت * ۱۰۰	درصد جمعیت تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت در پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه	۳

جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	مرکز بهداشت شهرستان	فرم آماری	۱۰۰ درصد	کل خانوار تحت پوشش	خانوار تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت * ۱۰۰	۴ درصد خانوار تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت در پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت/خانه بهداشت	سلامت/خانه بهداشت
خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان	فرم آماری	۴۰ درصد	تعداد داوطلبان سلامتی که حداقل ۶ ماه فعالیت داشته باشند.	تعداد خانوارهای تحت پوشش برنامه در در پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت/خانه بهداشت دارای داوطلب هستند	۵ نسبت خانوارهای تحت پوشش برنامه در پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت/خانه بهداشت دارای حداقل ۶ ماه داوطلب	
خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان، استان و وزارت	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان و استان	فرم آماری	۱۰۰ درصد	تعداد کل داوطلبان سلامت موجود	تعداد داوطلبان سلامتی که در زمینه انجام مراقبت های اولیه بهداشتی توانمند شده اند * ۱۰۰	۶ درصد داوطلبان سلامت توانمند شده در زمینه انجام مراقبت های اولیه بهداشتی	

شهرستان و استان												
خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان و استان	سالانه	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامع سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان و استان	فرم آماری	به ازای هر پایگاه ضمیمه و غیر ضمیمه/ خانه بهداشت ۲ خیر	میزان کمکهای مالی مورد نیاز توسعه شبکه (به ریال) ۱۰۰*	میزان کمکهای مالی خیرین و واقفین سلامت جذب شده (به ریال) ۱۰۰*	درصد جذب کمکهای مالی خیرین و واقفین سلامت	۱۰				
مرکز بهداشت شهرستان / وزارت	فصلی	مرکز بهداشت شهرستان / استان	فرم های آماری	دستورالعمل داوطلبان متخصص	تعداد کل جمعیت سازمان ها و ادارات مجری برنامه داوطلبان متخصص ۱۰۰*	تعداد جمعیت توانمند شده سازمان ها و ادارات مجری برنامه داوطلبان متخصص ۱۰۰*	درصد جمعیت توانمند شده سازمان ها و ادارات	۱۱				
خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان و استان	فصلی	خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز سلامت جامع سلامت جامعه مرکز بهداشت شهرستان و استان	فرم های آماری	تعداد مورد انتظار: به ازای هر ۴۰۰ خانوار ۱ داوطلب متخصص	تعداد داوطلبان متخصص مورد انتظار	تعداد داوطلبان متخصص موجود ۱۰۰*	درصد داوطلبان متخصص	۱۲				



مراکز بهداشت شهرستانها / استان / وزارت	فصلی	مراکز بهداشت شهرستانها / استان	فرم های آماری	دستورالعمل داوطلبان متخصص	تعداد کل پرسنل سازمان ها و ادارات مجری برنامه داوطلبان متخصص	تعداد پرسنل توانمند شده سازمان ها و ادارات مجری برنامه داوطلبان متخصص ۱۰۰*	درصد پرسنل توانمند شده سازمان ها و ادارات	۱۲
مراکز بهداشت شهرستانها / استان / وزارت	فصلی	مراکز بهداشت شهرستانها / استان	فرم های آماری	دستورالعمل داوطلبان متخصص	تعداد کل داوطلبان سلامت	تعداد داوطلبان سلامت توانمند شده ۱۰۰*	درصد داوطلبان سلامت توانمند شده توسط داوطلبان متخصص	۱۳

شاخص های توسعه مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی در سال ۹۴- پیل مدیریت

ابزار جمع آوری	استاندارد	فرمول محاسبه شاخص		ردیف
		مخرج	صورت	
فرم آماری	تعداد مورد انتظار: به ازای هر 40 خانوار ۱ داوطلب سلامت	تعداد داوطلبان سلامت مورد انتظار	تعداد داوطلبان سلامت موجود ۱۰۰*	۱
فرم آماری	۶۰درصد	کل جمعیت تحت پوشش	جمعیت تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت ۱۰۰*	۲

فرم آماری	۴۰	تعداد کل داوطلبان سلامت محلات که حداقل ۶ ماه همکاری داشته اند	تعداد خانوارهای تحت پوشش برنامه که دارای داوطلب سلامت می باشند	نسبت خانوارهای تحت پوشش برنامه در پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت /خانه بهداشت که دارای حداقل ۶ ماه داوطلب هستند	۳
فرم آماری		تعداد کل بیماران مشکوک به سل شناسایی شده	تعداد بیماران مشکوک به سل شناسایی شده توسط داوطلبان سلامت* ۱۰۰	درصد موارد مشکوک به سل معرفی شده توسط داوطلبان سلامت	
فرم آماری	۵ درصد افزایش نسبت به سال گذشته	تعداد کل مراکز جامع و پایگاه های سلامت /خانه بهداشت	تعداد پایگاه های سلامت ضمیمه و غیر ضمیمه / خانه بهداشت که بیش از ۶۰ درصد خانوارها تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت هستند	درصد پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت /خانه بهداشت که بیش از ۶۰ درصد خانوارها تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت هستند	۴
فرم آماری	۱۰۰ درصد	تعداد کل مراکز جامع و پایگاه های سلامت /خانه بهداشت	تعداد پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه /خانه بهداشت	درصد پایگاه های ضمیمه و غیر ضمیمه سلامت /خانه بهداشت مجری برنامه داوطلبان سلامت	

فرم آماری	به ازای هر پایگاه ضمیمه و غیر ضمیمه/ خانه بهداشت ۲ خیر	تعداد کل خیرین موجود	تعداد خیرین و واقفین جذب شده * ۱۰۰	۵ درصد جذب خیرین و واقفین سلامت
فرم آماری	۱۰ درصد افزایش نسبت به سال گذشته	میزان کمکهای مالی مورد نیاز خیرین در شبکه بهداشت درمان شهرستان	میزان کمکهای مالی جذب شده خیرین و واقفین سلامت (به ریال ۹ * ۱۰۰	۶ درصد جذب کمک های مالی خیرین و واقفین سلامت
فرم آماری فرم آماری	تعداد مورد انتظار: به ازای هر ۴۰۰ خانوار ۱ داوطلب متخصص	تعداد داوطلبان متخصص مورد انتظار	تعداد داوطلبان متخصص موجود * ۱۰۰	۷ درصد داوطلبان متخصص