



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

بسته خدمت جلب مشارکت اجتماعی داوطلبان سلامت

زیر نظر دکتر فرشید رضایی

تابستان ۱۴۰۳

نسخه ۰/۳

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



بسته خدمتی برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی در قالب برنامه داوطلبان سلامت

زیر نظر دکتر فرشید رضایی، سال ۱۴۰۳

فهرست مطالب

موضوع

صفحه

بخش اول: برنامه داوطلبان سلامت محله

۷	- مقدمه
۹	- اهداف برنامه داوطلبان سلامت محله
۱۲	- شرایط افرادی که می توانند به عنوان داوطلب سلامت محله با نظام سلامت همکاری نمایند
۱۲	- شرح انتظارات از داوطلبان سلامت محله.....
۱۴	- نظام آموزشی داوطلبان سلامت محله
۱۶	- وظایف مراقبین سلامت /بهورز در خصوص اجرای برنامه داوطلبان سلامت محله.....
۱۹	- فرایند جذب داوطلبان سلامت از بین مراجعه کنندگان به پایگاه / خانه بهداشت.....
۲۲	- جدول زمان سنجی خدمات داوطلبان سلامت.....
۲۳	- شاخص های ارزشیابی برنامه داوطلبان محله
۲۴	- پیوست ۱: فرمت کارت شناسایی جهت داوطلبان سلامت محله.....
۲۵	- فرایند صدور کارت داوطلبان سلامت محله
۲۶	- پیوست ۲: فرم ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله
۲۹	- پیوست ۳: چک لیست پایان دوره مقدماتی توانمند سازی داوطلب سلامت محله.....
۳۰	- پیوست ۴: فرم هایی که در پوشه الکترونیک هر داوطلب سلامت محله باید موجود باشد.....
۳۸	- فرم های سامانه پایش برنامه عملیاتی برنامه داوطلبان سلامت.....
۴۳	- چک لیست پایش عملکرد مراقب سلامت / بهورز در خصوص فعالیت های داوطلبان سلامت.....

بخش دوم : برنامه داوطلبان متخصص

۴۵	- مقدمه
۴۶	- اهداف برنامه داوطلبان متخصص.....
۴۶	- وظایف داوطلبان متخصص.....
۴۷	- الزامات اجرایی برنامه داوطلبان متخصص.....
۴۹	- فرم عضویت فرد داوطلب متخصص.....
۴۹	- صدور کارت شناسایی داوطلبان متخصص.....
۵۲	- فرم گزارش برنامه داوطلبان متخصص.....
۵۲	- شاخص های برنامه داوطلبان متخصص.....
۵۴	- فرایند جذب و اجرای برنامه داوطلبان متخصص.....



بخش اول : برنامه داوطلبان سلامت محله

مقدمه

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. از طرف دیگر، مهم ترین ضرورت سالم زیستن و دستیابی به حق سلامت، فعالیت های دسته جمعی و حضور و مداخله در فعالیت های مربوط به سلامت می باشد. وقتی مردم برای بهبود و توسعه تعیین کننده های سلامت خویش و جامعه به طور جمعی و سازمان یافته مشارکت می کنند، در مسیر رسیدن به هدف متعالی خود یعنی ارتقای سلامت فردی و گروهی در جامعه سه رخداد و سه مقصد ارزشی محقق می گردد:

۱- با حضور فعال مردم در صحنه های ارائه خدمت، پیوندی دوسویه، سازنده و سودمند بین آن ها برقرار می شود که با انتقال و تبادل اطلاعات، دانش و شناخت و اندیشه بر توانایی ذهنی و عقلی افراد جامعه افزوده می شود، در نتیجه این سرمایه عظیم اجتماعی در اختیار نظام سلامت قرار می گیرد.

۲- فرصت نقد و بررسی مشترک برای رسیدن به اهداف مشترک سلامت را فراهم می کند، هنگامی که برای مردم فرصت بررسی و نقد فراهم می آید و دانش، عقاید و مهارت ها به صورت آزاد و آسان مبادله می شود، در این حال رغبت با هم کار کردن، اراده جمعی و تصمیم های گروهی افزایش می یابد، در نتیجه با شکوفایی استعدادها و به کارگیری توانمندی ها و سازمان دهی برنامه ها و طرح های ارتقاء دهنده، سلامت توسعه می یابد.

۳- دخالت و درگیر شدن مردم اعم از مستقیم و غیر مستقیم در فراگردهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر سلامت تأثیر چند جانبه بر ابعاد مختلف سلامت دارد.

برخورداری از سلامت حق مردم است، از طرفی نمی توان انتظار داشت وزارت بهداشت با نیروی انسانی اندک خود بتواند چنین کار عظیمی را به تنهایی پیش ببرد. امروزه پذیرفته شده که نقش دانشگاه های علوم پزشکی و سیستم اجرایی نظام سلامت در تأمین سلامت جامعه حدوداً ۲۵ درصد بوده و ۷۵ درصد دیگر مربوط به مردم، فرهنگ جامعه، اقتصاد، عملکرد دیگر دستگاه ها و در نهایت نظام مشارکت عمومی خواهد بود.

یکی از مصادیق مشارکت فراگیر و مداخله نیرومند مردم در سلامت خویش "برنامه داوطلبان سلامت محله" کشور است. دستاوردهای این برنامه نشانگر واقعی دستیابی به هدف مهم ارتقای سلامت فردی و گروهی در جامعه می باشد.

در سال ۱۳۶۹ وزارت بهداشت با انگیزه حل مشکلات بهداشتی حاشیه نشینان شهری و روستایی، اقدام به طراحی و اجرای برنامه داوطلبان سلامت تحت عنوان «رابطان بهداشت» در جنوب تهران و حاشیه شهرهای بزرگ کشور (تبریز، شیراز و اصفهان) نمود.

در واقع این برنامه در مناطقی شکل گرفت که شبکه بهداشت و درمان به دلیل گسترش بی رویه جمعیت شهری کمترین پوشش مراقبت های بهداشتی را برای گروه های آسیب پذیر جامعه شهری داشت و این برنامه با توجه به موفقیت چشمگیری که به همراه داشت از سال ۱۳۷۲ در تمام نقاط شهری کشور به اجرا درآمد.

داوطلبان 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.

برنامه داوطلبان سلامت به تغییر نگرش و عملکرد مردم نسبت به توانایی بالقوه خود در جهت تغییر و بهبود شرایط زندگی کمک کرده است و اعتماد به نفس و اتکا به خود را در زنان و مردان رابط و خانوارهای تحت پوشش افزایش داده است. ارزشیابی و بررسی برنامه در طی دو مرحله در طی سال های ۷۴-۸۱ نشان داده که حضور داوطلبان سلامت ۲۰-۲۵ درصد سبب بهبود شاخص های بهداشتی شده است.

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 داوطلبان سلامت حیطه فعالیت آن ها متناسب با نیازهای جامعه توسعه یافته و در امور اجتماعی و خانوادگی به کمک مردم شتافته اند.

ایجاد زمینه مناسب برای کارآموزی و کارورزی دانشجویان در فیلد و کمک به جامعه نگری در آموزش پزشکی و پیراپزشکی و فراهم آوردن امکان تحقیقات علمی در فیلد، محیط و خانواده از دیگر اثرات مثبت این برنامه است. این برنامه چهره ای از زنان و مردان همیشه در صحنه را در جمهوری اسلامی ترسیم نموده است. داوطلبان 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 داوطلبان سلامت محله، یک نهاد مدنی با دیدگاهی روشن و خود جوش، جامعه نگر و مردمی را در سطح محلات فراهم آورده است که در کنار مسئولین کشوری، استانی و شهرستانی در جهت توسعه انسانی و ارتقای سلامت محلات در گوشه و کنار کشور گام برمی دارند.

اسناد بالا دستی:

بند ۲ ابلاغ سیاست های کلی سلامت مقام معظم رهبری:

تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین و سیاست های اجرایی و مقررات با رعایت:

۱-۲ اولویت پیشگیری بر درمان

۲-۲ روز آمد نمودن برنامه های بهداشتی و درمانی

بند ۱۱ ابلاغ سیاست های کلی سلامت مقام معظم رهبری:

افزایش آگاهی، مسئولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان های فرهنگی، آموزشی و رسانه ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

ابلاغ سیاست های کلی برنامه هفتم با اولویت پیشرفت اقتصادی توأم با عدالت:

بند ۱۲ امور زیربنایی: ارتقای نظام سلامت بر اساس سیاست های کلی سلامت

اهداف برنامه داوطلبان 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 سواد 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

- ✓ بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود جامعه در جهت حفظ و ارتقای سلامتی جامعه در سطوح محلی و منطقه‌ای
- ✓ فراهم کردن زمینه‌ای برای ورود زنان خانه‌دار به عرصه فعالیت‌های مرتبط با سلامتی، اجتماعی و توانمندسازی 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 کانون‌های اجتماعی مهم و اولویت‌دار جامعه به ویژه زنان خانه‌دار، سالمندان، جوانان

استراتژی

- توانمندسازی داوطلبان سلامت محله در شناسایی اولویت‌های سلامت
- توانمندسازی عموم مردم برای داشتن زندگی سالم و مولد
- برگزاری دوره‌های تربیت مربی داوطلبان سلامت محله
- سازماندهی و تیم‌سازی داوطلبان سلامت محله
- جلب مشارکت داوطلبان سلامت محله در برنامه‌های جاری و طرح‌های ملی و منطقه‌ای

تعریف واژگان:

خدمات داوطلبانه:

خدماتی است که افراد خیر اندیش بدون انتظار به پاداش مادی برای بهبود زندگی سالم و مناسب دیگران تلاش می‌کنند، فعالیت‌های داوطلبانه مردم در حوزه‌های سلامت چشم‌انداز مشخصی از مشارکت مردمی است که آنان را در ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه سهیم و درگیر می‌کند.

مشارکت:

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

داوطلب سلامت محله:

یک نفر از اعضای خانوارهای تحت پوشش هر خانه بهداشت/ پایگاه سلامت است که جهت همکاری داوطلبانه با نظام سلامت اعلام آمادگی می نماید، این فرد ضمن این که می تواند به عنوان سفیر سلامت خانواده اقدامات مرتبط با خودمراقبتی فردی را در مورد خود و خانواده مطابق با دستورالعمل های ابلاغی انجام دهد، اعلام آمادگی می نماید تا به عنوان داوطلب سلامت محله نیز فعالیت نماید و لذا در صورتی که واجد شرایط داوطلب سلامت محله شدن باشد تحت آموزش های مرتبط با تربیت داوطلبان سلامت محله نیز قرار می گیرد، این فرد قبل از شروع فعالیت های داوطلبانه خود به عنوان داوطلب سلامت محله باید دوره آموزشی کتاب مقدماتی را به صورت حضوری یا مجازی طی کند و پس از موفقیت در گذراندن این دوره آموزشی، می تواند با خانوارهایی که تحت پوشش او قرار می گیرند، ارتباط برقرار نماید. این فرد پس از گذراندن دوره های آموزشی کتاب مقدماتی بر اساس تمایل ۵ تا ۲۰ خانوار را تحت پوشش قرار می دهد.

داوطلبان سلامت محله علاوه بر شرکت در دوره های آموزش حضوری و مجازی راهنماهای خود مراقبتی، دوره آموزش مقدماتی و تکمیلی مجموعه های آموزشی داوطلبان سلامت محله، فنون آموزشی و روش های برقراری ارتباط با مردم را آموخته و در جلسات نیازسنجی و تعیین اولویت های بهداشتی محله و ارتقای سلامت محله شرکت می کنند. علاوه بر این، داوطلبان 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 در برخی موارد درمان بیماری های غیر واگیر و واگیر از جمله بیماریابی سل فعالیت می کنند، همچنین در تشکیل کانون های فرهنگی اجتماعی سلامت، بهبود وضعیت سلامت خانوارها در سکونتگاه های غیر رسمی و مناطق حاد و بحرانی، گروه های خودیار از جمله فشارخون و دیابت، حامیان ترویج تغذیه با شیرمادر و سایر گروه های خودیار، توانمندسازی و ارتقای مهارت های زندگی برای داشتن زندگی سالم و مولد خود و خانوارهای تحت پوشش، برنامه RCCE و مدیریت شایعات مشارکت فعال می کنند.

شرایط افرادی که می توانند به عنوان داوطلب سلامت محله با نظام سلامت همکاری نمایند:

۱. علاقه مند به فعالیت های اجتماعی، داشتن مهارت ارتباط مؤثر
 ۲. آمادگی و داشتن وقت کافی برای مشارکت فعال در دوره های آموزشی
 ۳. ترجیحاً دارای ۸ کلاس سواد و متأهل باشد، البته در مناطق روستایی، حاشیه شهر و مناطق محروم داشتن ۵ کلاس سواد ضروری می باشد.
 ۴. رضایت مندی سرپرست خانواده با انجام فعالیت های داوطلبانه
- نکته:** قطع همکاری داوطلب سلامت در فرآیند کارهای داوطلبانه طبیعی است و شاید به عنوان یکی از ویژگی های فعالیت های داوطلبانه بتوان از آن یاد کرد.

شرح انتظارات از داوطلبان سلامت محله

۱. انجام اقدامات مرتبط به خودمراقبتی خود و خانواده
۲. تحت پوشش قرار دادن ۵ تا ۲۰ خانوار توسط هر یک از داوطلبان سلامت محله
۳. شناسایی گروه های آسیب پذیر تحت پوشش
۴. همکاری با تیم پزشک خانواده در فعال نمودن خدمات بهداشتی- درمانی و تحت پوشش قراردادن جمعیت محدوده مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت
۵. شرکت فعال و مستمر داوطلب سلامت محله در جلسات آموزشی حضوری و مجازی و انتقال آموزش ها به خانوارهای تحت پوشش
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 در مفاهیم خود مراقبتی به سفیران سلامت خانواده و جامعه
۹. شناسایی مشکلات سلامتی محله و تعیین اولویت 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 ...)
۱۰. مشارکت در برگزاری همایش ها، پویش ها، نمایشگاه های آموزشی، مسابقات فرهنگی و 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 تأخیر و یا عدم مراجعه خانوارهای تحت پوشش برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی
۱۴. همکاری در جذب داوطلب سلامت محله برای خانوارهای بدون داوطلب سلامت و ترغیب افراد واجد شرایط برای همکاری به عنوان داوطلب سلامت محله
۱۵. ترغیب افراد واجد شرایط برای عضویت در گروه های خودیار
۱۶. شناسایی سرمایه های اجتماعی، استعدادها، افراد صاحب نفوذ، معتمدین، ظرفیت های مالی محله و معرفی به مراقب سلامت جهت ثبت در سامانه
۱۷. مشارکت در شناسایی و گزارش دهی به هنگام اتفاقات غیرطبیعی که امکان آسیب به انسان ها، حیوانات و گیاهان را دارند و می توانند به تهدیدی برای سلامت تبدیل شوند.
۱۸. همکاری در فعالیت های اجتماعی و حمایتی سلامت محور
۱۹. همکاری در برنامه ارتباطات خطر و مدیریت شایعات
۲۰. عضویت در شبکه داوطلبان سلامت محله
۲۱. مشارکت در کانون های فرهنگی اجتماعی سلامت محله

روش های جذب نیروهای داوطلب فعال در حوزه سلامت

فراخوان جذب نیروی داوطلب در یک محله با روش های مختلفی امکان پذیر است که در ذیل به برخی از آن ها اشاره می شود:

- جذب داوطلب سلامت در هنگام تشکیل پرونده سلامت یا جمع آوری اطلاعات جمعیتی
- از طریق همکاری داوطلبان سلامت محله قدیمی تر و با تجربه و خوشنام در محله ها
- از بین مراجعه کنندگان جهت دریافت مراقبت های بهداشتی و درمانی
- انجام تبلیغات در سالن های ورزشی محله/ مساجد/ حسینیه ها/ هیأت ها
- نصب بنرهای اطلاع رسانی درب ورودی پایگاه سلامت/ مرکز خدمات جامع سلامت/ خانه بهداشت
- توزیع بروشور و تراکت های اطلاعاتی در جشنواره ها، نمایشگاه ها، مسابقات، جشن ها، عزاداری ها و مراسمات محلی
- جلب مشارکت معتمدین و امام جماعت مساجد جهت ترویج فواید کارهای داوطلبانه و خیر خواهانه در سلامت افراد محله

- شرکت در جلسات اولیا و مربیان و ترویج مزایای فعالیت های داوطلبانه در حوزه سلامت در سلامت جسمی، روحی و روانی شهروندان
- تبلیغ مزایای فعالیت های داوطلبانه از طریق رسانه های محلی
- استفاده از ظرفیت سایر گروه های داوطلبانه مانند بسیج، هلال احمر، جوامع مدنی، اعضای سازمان های مردم نهاد و ...

نظام آموزشی داوطلبان سلامت محله

مدت زمان آموزش: داوطلبان سلامت محله برای کسب آگاهی ها و مهارت های بهداشتی هر هفته حداقل یک ساعت در کلاس های آموزشی و تعیین اولویت های بهداشتی حضور خواهند داشت. بسته های آموزشی داوطلبان سلامت محله یک راهنما برای بحث و گفتگو، کار عملی، کسب مهارت و توانمندی داوطلبان سلامت محلات می باشد.

اولویت کتابچه آموزشی: داوطلبان سلامت محله با کمک مربی و بر اساس نتایج نیاز سنجی و اولویت های ملی و محلی تعیین خواهند کرد که از مجموعه بسته های آموزشی داوطلبان سلامت محلات، کدامیک اولویت بیشتری دارد و قبل از سایر کتابچه ها باید مورد بحث قرار بگیرد.

اگر داوطلبان سلامت محله و مربی بر اساس اطلاعات جمع آوری شده تشخیص دادند که موضوع دیگری در محله آن ها اهمیت دارد که در مجموعه آموزشی موجود داوطلبان سلامت محلات تدوین نشده است یا نتایج نیازسنجی ملی و منطقه ای بیانگر اولویت بهداشتی دیگری در منطقه می باشد، آن ها می توانند با راهنمایی مربی و سایر کارشناسان در مورد اولویت های بومی و محلی دیگر آموزش ها یا مداخلات ارتقای سلامت را انجام دهند.

محل برگزاری جلسات آموزشی حضوری: آموزش داوطلبان سلامت محله در محل پایگاه سلامت/ مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی- درمانی و یا با استفاده از ظرفیت های محلی نظیر مساجد، مدارس، حسینیه ها یا خانه های داوطلبان سلامت محله و... برگزار می شود.

تبصره: با توجه به ظرفیت های گسترده فضای مجازی ضروری است مراقبین سلامت با تیم سازی داوطلبان سلامت محله جهت آموزش های غیر حضوری نیز اقدام نمایند.

آموزش داوطلبان سلامت محله طی دو مرحله انجام می شود و شامل مراحل زیر می باشد:

۱. **دوره مقدماتی:** این دوره زمینه ساز فعالیت های بعدی داوطلبان سلامت محله و پایه یادگیری آن ها بوده و در آن با موضوعاتی نظیر اهمیت مشارکت آن ها در نظام سلامت، سیمای سلامت و بیماری در

ایران، نحوه ارائه خدمات سلامت در ایران، مهارت های برقراری ارتباط با مردم و مفهوم خودمراقبتی آشنا می شوند.

سرفصل های کتاب مقدماتی که داوطلبان سلامت محله قبل از فعالیت در محله باید در این زمینه آموزش دیده و تمامی این آموزش ها در سامانه های الکترونیک سلامت توسط مراقب سلامت/ بهورز ثبت شده باشد، به شرح ذیل هستند:

الف: مشارکت داوطلبان سلامت محله

- چقدر همدیگر را می شناسیم؟
- مسئولیت سلامت جامعه به عهده کیست؟
- مراکز خدمات جامع سلامت چه کمکی می توانند به داوطلبان سلامت محله بکنند؟
- مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت چه انتظاری از داوطلبان سلامت محله دارند؟
- خودمراقبتی چه اهمیتی دارد؟
- سیمای سلامت و بیماری در ایران چگونه است؟

ب: شبکه بهداشت و درمان کشور

- آیا مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت مان را می شناسیم؟
- نظام سلامت کشور از چه قسمت هایی تشکیل شده است؟
- مراکز خدمات جامع سلامت چگونه به خانوارهای تحت پوشش خود خدمت ارائه می دهند؟

ج: ارتباط با مردم

- ارتباط با مردم چه اهمیتی دارد؟
- چگونه باورها و عقاید مردم را بشناسیم؟
- چگونه با باورها و سنت های مردم برخورد صحیح داشته باشیم؟
- چگونه پیام های مان را به مردم منتقل کنیم؟

۲. دوره های تکمیلی: پس از گذراندن دوره مقدماتی، داوطلبان سلامت محله بر اساس مجموعه کتاب های آموزشی داوطلبان سلامت، در دوره تکمیلی و بر اساس اولویت های ملی و محلی آموزش می بینند. عناوین این بسته های آموزشی در حال حاضر عبارتند از:

۱. سلامت کودکان
۲. سلامت باروری

۳. سلامت خانواده

۴. سلامت جامعه

۵. آشنایی با بیماری های شایع

۶. مصرف منطقی دارو

هر یک از کتاب ها در قالب مجموعه کتابچه هایی تدوین گردیده است و هر کتابچه به طور معمول در طی یک فصل سال و به صورت جلسات آموزش گروهی هفتگی یک ساعته و به شیوه آموزش همسانان توسط مربی داوطلبان سلامت آموزش داده می شود.

با توجه به این که هر "داوطلب سلامت محله" احتمالاً "سفیر سلامت خانواده" خود نیز می باشد، مراقب سلامت ترجیحاً باید در زمینه آموزش راهنمای خود مراقبتی به داوطلب سلامت محله برنامه ریزی نماید.

نظام تشویقی

برای موفقیت هرچه بیشتر و بهتر برنامه، لازم است در فرصت های مقتضی و به شیوه های مختلف در مناسبت های بهداشتی، از داوطلبان سلامت محله همکار در آن برنامه تقدیر به عمل آید و در حد امکان داوطلبان سلامت محله کاملاً فعال (۵ ستاره) و فعال (۴ ستاره) در فرآیند اختصاص تخفیف های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و استفاده از امکانات رفاهی دانشگاه ها/ دانشکده ها قرار گیرند.

تبصره: منظور از داوطلبان سلامت کاملاً فعال و فعال، داوطلبانی هستند که حداقل یک سال به طور مداوم با نظام سلامت همکاری داشته اند و حداقل ۶۰ درصد نمره فرم امتیازات ارزیابی ۶ ماهه (طبق نامه های شماره ۳۰۳/۲۷۳ مورخ ۱۴۰۲/۰۱/۲۸ و شماره ۳۰۳/۲۷۶ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۱) را کسب نموده اند.

مجریان برنامه

در تیم سلامت، همکاری تمامی پرسنل (پزشک خانواده، مراقب سلامت، بهورز و مراقب ناظر) در هر مرکز/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت در موضوع برنامه های آموزش و ارتقای سلامت ضروری می باشد، همچنین لازم است در هر مرکز/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت یک نفر به عنوان مسئول پیگیری برنامه های آموزشی و مربی داوطلبان سلامت محله فعالیت نماید.

وظایف مراقب سلامت/ بهورز در خصوص اجرای برنامه داوطلبان سلامت محله:

- شرکت در کارگاه ها و جلسات آموزشی – توجیهی مربیان داوطلبان سلامت محله
- برگزاری جلسات توجیهی و اطلاع رسانی در محله در زمینه نقش فعالیت های داوطلبانه داوطلبان سلامت محله

- هماهنگی جهت جذب یک داوطلب سلامت محله برای هر ۵ تا ۲۰ خانوار
- هماهنگی برگزاری کلاس‌های آموزشی داوطلبان سلامت محله به صورت هفتگی
- **تبصره:** ضروری است تمامی مراقبین سلامت/ بهورزان در برگزاری کلاس‌های آموزشی مرکز/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت از جمله کلاس‌های هفتگی داوطلبان سلامت محله همکاری نمایند.
- هماهنگی ورود اطلاعات داوطلبان سلامت محله بر روی سامانه‌های الکترونیک سلامت توسط هر یک از مراقبین سلامت
- برگزاری دوره آموزشی مقدماتی جهت تمامی داوطلبان سلامت محله جذب شده (ثبت اطلاعات در سامانه)
- هماهنگی جهت صدور کارت شناسایی برای داوطلبان سلامت محله (پیوست ۱)
- استفاده از ظرفیت داوطلبان سلامت محله (متناسب با شرح انتظارات ایشان) در اجرای فعالیت‌ها و برنامه‌ها در مناسبت‌های مختلف
- نظارت مستمر و ارزیابی از فعالیت‌های داوطلبان سلامت محله (پیوست ۲)
- تکمیل چک لیست پایان کتاب مقدماتی (پیوست ۳)
- تشکیل پرونده عملکرد (پوشه الکترونیک) جهت هر یک از داوطلبان سلامت محله (پیوست ۴)
- ترغیب داوطلب سلامت محله برای عضویت در گروه خودیار مرتبط
- ترغیب داوطلب سلامت محله برای عضویت در گروه‌های مجازی و شبکه داوطلبان سلامت محلات
- برنامه ریزی آموزشی، اجرا و ارزیابی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی
- هماهنگی جهت فرهنگ سازی فعالیت‌های داوطلبانه و تشویق و تقدیر از داوطلبان سلامت محله نمونه
- هماهنگی برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب و تقدیر از داوطلبان سلامت محله به صورت محلی
- اجرای دستورالعمل‌های ابلاغی
- تهیه گزارش اجرای برنامه و ارسال آن به مسئولین ذیربط
- **تبصره:** پیشنهاد می‌شود به منظور اتحاد رویه و پاسخگویی به امور مرتبط با برنامه داوطلبان سلامت، جهت یک نفر از مراقبین سلامت در هر پایگاه سلامت ابلاغ کاری به عنوان مربی داوطلبان سلامت زده شود، ولی مسئولیت حفظ و نگهداشت پرونده‌های داوطلبان سلامت محله هر مراقب سلامت به عهده خود او می‌باشد.

**** فرم های مربوط به پرونده های مجازی داوطلبان سلامت محله (پوشه الکترونیک) که باید در رایانه**

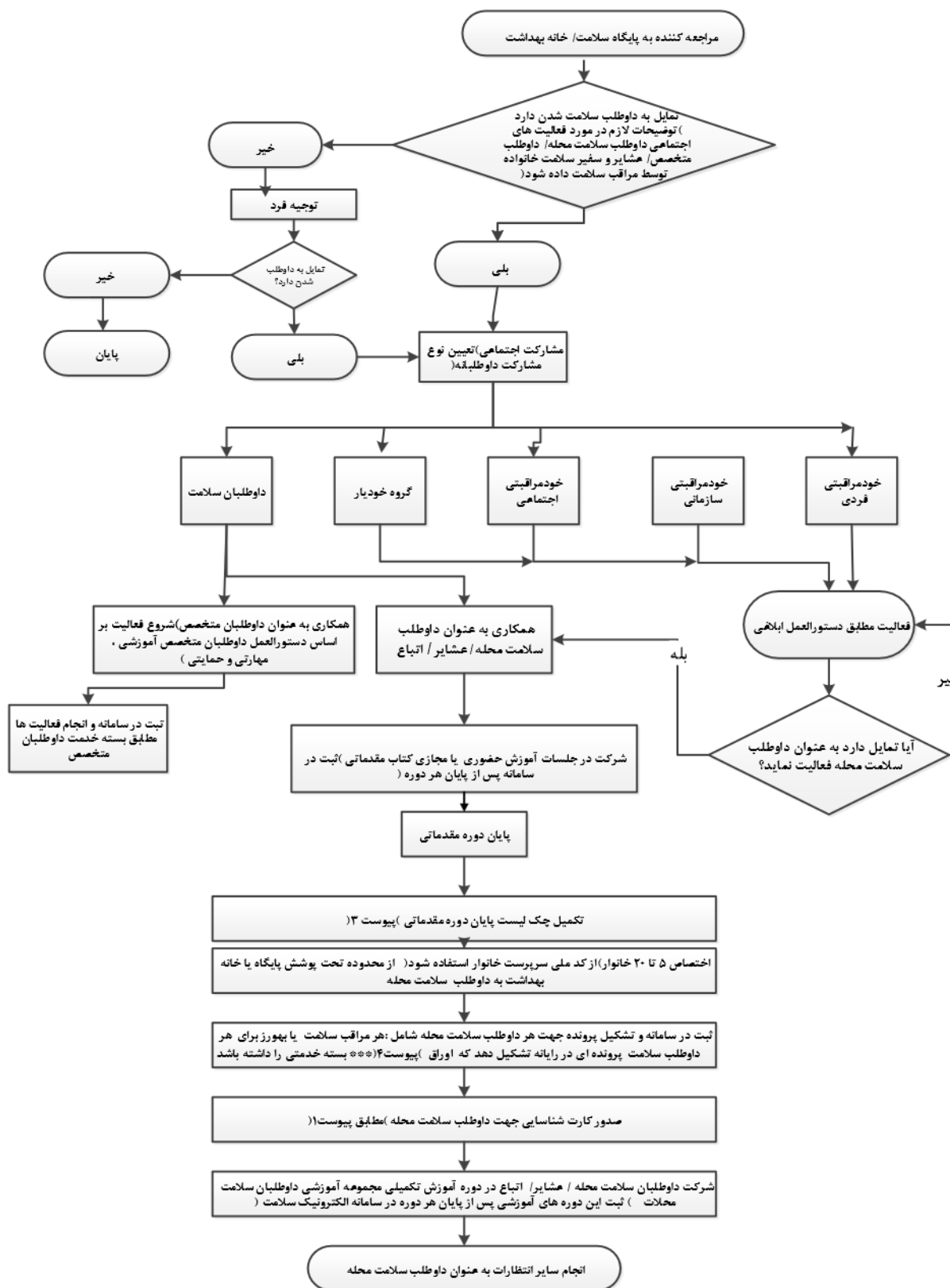
هر مراقب سلامت موجود باشد، عبارتند از:

- ✓ ثبت مشخصات، استعدادها و رتبه بندی داوطلب سلامت محله / اتباع / عشایر
- ✓ لیست خانوارهای تحت پوشش هر داوطلب سلامت محله
- ✓ فرم گزارش پیگیری مراقبت های بهداشتی اولیه / غربالگری بیماری های واگیر و غیر واگیر (جوانی جمعیت- مراقبت مادر و کودک- واکسیناسیون- بیماری های غیر واگیر از جمله دیابت و فشار خون - بیماری های واگیر از جمله کووید ۱۹، سل، بیماری های منتقله از ناقلین و ...)
- ✓ تصویر رضایت نامه (فرم اعلام آمادگی) از داوطلب سلامت محله جهت انجام همکاری داوطلبانه با نظام سلامت
- ✓ تصویر رضایت نامه همسر/ والدین در مورد فعالیت های داوطلبانه داوطلب سلامت محله
- ✓ چک لیست پایان دوره مقدماتی توانمند سازی داوطلب سلامت محله
- ✓ جدول رزومه اجتماعی محله محور داوطلب سلامت محله
- ✓ جدول دوره های آموزشی سواد سلامت و مهارتی داوطلب سلامت محله
- ✓ فرم گزارش ماهیانه وقایع حیاتی
- ✓ فرم ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله

تبصره: لازم به ذکر است که به جز فرم رضایت نامه نیازی به چاپ فرم های دیگر نمی باشد (بهتر است فرم های

رضایت نامه نیز به صورت اسکن شده در پوشه مربوط به پرونده هر داوطلب سلامت محله نگهداری شود).

فرآیند جذب داوطلبان سلامت از بین مراجعه کنندگان به پایگاه سلامت/ خانه بهداشت



بسته خدمت برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی داوطلبان سلامت

شرح وظایف	نوع خدمت	بسته خدمت
- جمع آوری داده های جمعیتی از طریق سرشماری و بررسی پرونده های خانوار و اطلاعات موجود در سامانه - اطلاع رسانی و جذب داوطلبان سلامت محله در حین جمع آوری اطلاعات خانوار - اطلاع رسانی و ترغیب سازی مراجعین در خصوص مزایای مشارکت در ارتقای سلامت خود، خانواده و جامعه - اطلاع رسانی و اقناع سازی معتمدین، ائمه جماعت و ... در جلسات و برنامه ها و مناسبت های منطقه تحت پوشش در خصوص مزایای مشارکت مردم در ارتقای سلامت - اطلاع رسانی در مورد فعالیت های داوطلبان سلامت از طریق رسانه ها مانند نشریات محلی، ایستگاه های رادیویی محلی، تابلوهای اعلانات و پوستر	فعال	جذب و جلب مشارکت داوطلبان سلامت محله
- برگزاری جلسه های آموزشی حضوری و مجازی در خصوص خودمراقبتی برای داوطلبان سلامت محله تحت پوشش - برنامه ریزی جهت آموزش حضوری یا مجازی کتاب مقدماتی جهت داوطلبان سلامت محله - برگزاری کلاس های آموزش حضوری به مدت یک ساعت در هفته - شبکه سازی داوطلبان سلامت محله از طریق فضای مجازی و انتقال آموزش های مجازی در موضوعات ارتباطی، آموزشی و بهداشتی - پایش کیفیت فعالیت داوطلبان سلامت محله مطابق دستورالعمل های ارسالی - پایش کمی و کیفی آموزش های داوطلبان سلامت محله مطابق دستورالعمل های ارسالی - ثبت منظم آمار و اطلاعات شاخص های مربوط به فعالیت های داوطلبان سلامت محله در سامانه الکترونیک سلامت و تهیه و ارائه گزارش های تحلیلی به مقامات مافوق	فعال	توانمند سازی داوطلبان سلامت محله در اولویت های سلامت
- شناسایی استعداد ها و سرمایه های اجتماعی و اقتصادی - توانمندسازی داوطلبان سلامت محلات و خانوارهای تحت پوشش در موضوع درآمذایی، اشتغال و بهبود اقتصاد خانواده با استفاده از امکانات محلی - هماهنگی در جهت توانمندسازی و برگزاری کلاس های فوق برنامه (داوطلبان سلامت مهارتی) - هماهنگی با سازمان های ذیربط در جهت توانمندسازی خانوارهای تحت پوشش و توسعه پایدار محلات	فعال	شناسایی استعداد ها و سرمایه های اجتماعی و اقتصادی محله جهت توانمند سازی داوطلبان سلامت محله و ارتقای سلامت محلات و توسعه انسانی در خانوارهای تحت پوشش
- شناسایی و بسیج امکانات محلی در مقابله با بحران و مشکلات سلامتی		

بسته خدمت برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی داوطلبان سلامت

- اولویت بندی مسائل مرتبط با سلامت محله با مشارکت داوطلبان سلامت (مشارکت فعال داوطلبان سلامت در برنامه نیازسنجی) - ترغیب و حمایت طلبی مسئولین و افراد تأثیرگذار در حل مشکلات محله با همکاری داوطلبان سلامت (جذب داوطلبان سلامت حمایتی) - ترغیب و حمایت طلبی مردم در حل مشکلات محله		
- بررسی و تعیین خدمات به تأخیر افتاده در بین خانوارهای تحت پوشش - انجام پیگیری مراقبت های اولیه بهداشتی با مشارکت داوطلبان سلامت محله (ماهانه) - انجام غربالگری بیماری های غیر واگیر با مشارکت داوطلبان سلامت محله - انجام غربالگری بیماری های واگیر با مشارکت داوطلبان سلامت محله	فعال	فعال نمودن مراقبت های اولیه بهداشتی با مشارکت داوطلبان سلامت محله

جدول زمان سنجی خدمت جلب مشارکت اجتماعی

نوع خدمت	تناوب در جمعیت تحت پوشش	روش ارائه خدمت
جذب و جلب مشارکت داوطلبان سلامت محله	۲۴ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳ و دو درصد افزایش در هر سال طی سال های آتی	در طی تشکیل پرونده خانوار یا شناسایی اطلاعات خانوارها و سایر روش های قید شده در دستورالعمل جذب داوطلب سلامت محله انجام شود.
توانمند سازی داوطلبان سلامت محله در اولویت های سلامت	در کل سال ۴۰ جلسه آموزشی ۱ ساعته جهت داوطلبان سلامت برگزار شود.	برگزاری جلسه آموزشی یک ساعت در هفته با استفاده از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات
توانمند سازی داوطلبان سلامت محله و خانوارهای تحت پوشش در موضوعات اقتصادی اجتماعی فرهنگی جامعه، حل مشکلات بهداشتی محلات با استفاده از ظرفیت سازمان های مؤثر در توسعه و حامی سلامت	برای هماهنگ نمودن این جلسات در کل سال نیاز به ۲۴ ساعت زمان می باشد.	تسهیل گری برای برگزاری دو جلسه آموزشی یک ساعته دو بار در ماه با موضوع مهارت آموزی برای توسعه انسانی و سلامت محلات داوطلبان سلامت محله و خانوارهای تحت پوشش مشارکت در برنامه نیازسنجی و پروژه های توسعه انسانی و سلامت محلات
فعال نمودن مراقبت های اولیه بهداشتی با مشارکت داوطلبان سلامت محله	هر مراقب سلامت برای هماهنگی پیگیری ها در کل سال به ۲۴ ساعت زمان نیاز دارد.	بر اساس مراقبت های به تأخیر افتاده استخراج شده از سامانه سیب که از طریق سامانه به نتیجه نرسیده است، یک بار در هر ماه پیگیری خدمات از داوطلب سلامت محله خواسته شود.

شاخص های ارزشیابی برنامه داوطلبان سلامت محله

ردیف	عنوان شاخص	منابع استخراج شاخص	ابزار جمع آوری	محل جمع آوری	توالی جمع آوری	سطح محاسبه شاخص
۱	شاخص درصد داوطلبان سلامت محله: برای محاسبه این شاخص در صورت کسر تعداد داوطلبان سلامت محله و در مخرج کسر تعداد داوطلبان سلامت محله مورد انتظار قید شود و نهایتاً عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود. • نحوه محاسبه تعداد داوطلبان سلامت محله مورد انتظار، تعداد خانوارهای تحت پوشش تقسیم بر عدد ۲۰ می باشد.	خانه های بهداشت / پایگاه های سلامت / شهرستان / دانشگاه	سامانه پرونده الکترونیک سلامت	دانشگاه های علوم پزشکی	* هر سه ماه یکبار	پایگاه سلامت / خانه بهداشت / معاونت بهداشت دانشگاه
۲	شاخص درصد خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت محله: برای محاسبه این شاخص در صورت کسر تعداد خانوارهایی که حداقل به مدت ۶ ماه دارای داوطلب سلامت محله بوده اند و در مخرج کسر کل خانوارهای مرکز / خانه بهداشت یا پایگاه سلامت گذاشته شود و عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود.	خانه های بهداشت / پایگاه های سلامت / شهرستان / دانشگاه	سامانه پرونده الکترونیک سلامت	دانشگاه های علوم پزشکی	* هر سه ماه یکبار	پایگاه سلامت / خانه بهداشت / معاونت بهداشت دانشگاه
۳	شاخص نسبت داوطلبان سلامت محله (جز ۶۹ شاخص عدالت در سلامت): به منظور محاسبه این شاخص در صورت کسر تعداد خانواده های تحت پوشش مرکز / پایگاه / خانه بهداشت که مدت ۶ ماه دارای داوطلب سلامت محله بوده اند و در مخرج کسر تعداد داوطلبان سلامت محله که حداقل ۶ ماه فعالیت داشته اند گذاشته شود و عدد حاصله به عنوان شاخص در ستون مرتبط قید شود.	خانه های بهداشت / پایگاه های سلامت / شهرستان / دانشگاه	سامانه پرونده الکترونیک سلامت	دانشگاه های علوم پزشکی	* هر سه ماه یکبار	پایگاه سلامت / خانه بهداشت / معاونت بهداشت دانشگاه

تبصره ۱: حد مورد انتظار شاخص های "درصد داوطلبان سلامت محله" و "درصد خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت محله" در سال ۱۴۰۳ بیشتر و چهار درصد می باشد.

* تبصره ۲: لازم به ذکر است جمع آوری شاخص ها در سطح پایگاه سلامت / خانه بهداشت به صورت ماهانه و در سطح معاونت بهداشت به صورت فصلی و در سطح وزارت بهداشت هر شش ماه یک بار می باشد.

پیوست ۱:

فرمت کارت شناسایی جهت داوطلبان سلامت محله:

با توجه به این که داوطلبان سلامت محله باید به عنوان افرادی مسئول در قبال سلامت خود، خانواده و جامعه در محله فعالیت نموده و در این زمینه ارتباط تنگاتنگی با خانوارهای تحت پوشش خود برقرار نمایند، بنابراین صدور کارت شناسایی جهت جلب اعتماد، ایجاد هویت، حساس شدن و تشویق آنان جهت مشارکت در شناسایی و حل مشکلات سلامت ضرورت می یابد، این کارت با امضای رئیس مرکز بهداشت مربوطه صادر شود و اعتبار آن هر ۶ ماه توسط مسئول مرکز خدمات جامع سلامت تمدید گردد.

رنگ کارت آبی و مطابق فرمت ذیل باشد.

نکته: برای تمامی داوطلبان سلامت که میزان فعالیت آن ها ۳ ستاره و بیشتر ارزیابی شده است، کارت

شناسایی مطابق فرمت ذیل صادر شود.

روی کارت:

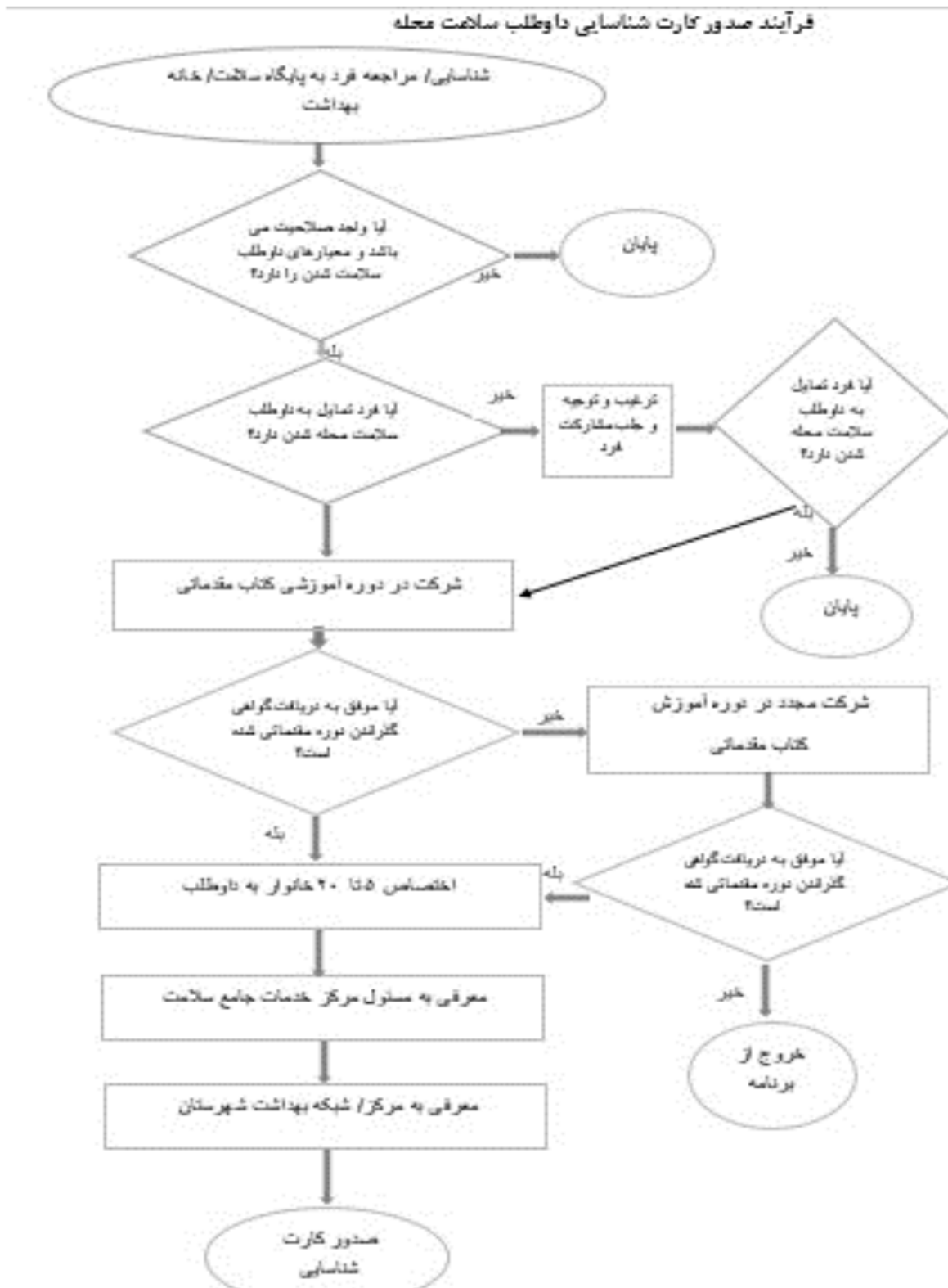
اندازه کارت در قطع ۵*۸ باشد.
در صورت قطع همکاری داوطلب سلامت محله با پایگاه سلامت/ خانه بهداشت، بایستی کارت شناسایی به مسئول مرتبط عودت داده شود.

کارت شناسایی داوطلب سلامت محله	کمیته آرای محله
مرکز بهداشت شهرستان.....	
نام	نام خانوادگی
کد ملی	
این کارت معرف داوطلب سلامت محله است که در محدوده ی مرکز خدمات جامع سلامت..... به صورت اختیاری جهت مشارکت و همکاری با کارکنان و مسئولین مراکز آرایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی و سازمان های موثر در توسعه سلامت همکاری می نماید	
تاریخ صدور..... تاریخ اعتبار از زمان صدور ۶ ماه می باشد	

تاریخ صدور			

پشت کارت:

فرآیند صدور کارت شناسایی داوطلب سلامت محله:



پیوست ۲:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

شهرستان مرکز خدمات جامع سلامت / پایگاه سلامت / خانه بهداشت

فرم ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله

نام و نام خانوادگی	تعداد خانوار تحت پوشش	مشارکت در شناسایی و جمع آوری اطلاعات جمعیت تحت پوشش	مشارکت فعال در جلسات آموزشی رهنماهای خود مراقبتی	حضور در کلاسهای مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات	انتقال مفاهیم مرتبط با سلامت جامعه به خانوارهای تحت پوشش	پیکبری خدمات و مراقبتهای بهداشتی	جذب داوطلب سلامت محله	مشارکت در شناسایی مسائل محله از طریق نیازسنجی	همکاری در طرح های ملی و منطقه ای	مشارکت در فعالیتهای اجتماعی محله محور	همکاری با برنامه داوطلبان سلامت به عنوان رابط مرنی	شناسایی و جلب مشارکت خیرین در ارتقای سلامت	نظرق مراقب سلامت	کل امتیاز	تاریخ
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶

نام و نام خانوادگی مراقب سلامت مسئول داوطلبان سلامت محله:

دستورالعمل فرم ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله

همان گونه که اطلاع دارید داوطلبان سلامت محله به صورت افتخاری با نظام سلامت همکاری می‌کنند، لذا رابطه استخدامی و کارگزینی با ما ندارند و به همین دلیل فرم ارزیابی فعالیت آنان بایستی محرمانه، در کمال صداقت و به دور از هر گونه سمت و سویی جهت ارزیابی میزان همکاری آنان تهیه گردد تا اگر شرایطی جهت اختصاص امتیازات تشویقی نظیر "هدیه، سفر زیارتی، تقدیر کتبی، تخفیف در هزینه ارائه خدمات بهداشتی درمانی و یا استفاده از امکانات رفاهی دانشگاه/ دانشکده" برای داوطلبان سلامت محله فراهم شود، از طریق این فرم ها فعالیت های آن ها هر ۶ ماه یکبار ارزیابی شود و از بین آنان افرادی که مشارکت بیشتری دارند، انتخاب گردند.

ستون ۱: نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله نوشته شود.

ستون ۲: تعداد خانوار های تحت پوشش داوطلب سلامت محله که شناسایی شده‌اند و ارتباط داوطلب سلامت محله با آن ها برقرار گردیده است، منظور می گردد (حداکثر ۶ امتیاز برای ۲۰ خانوار).

ستون ۳: منظور مشارکت در برنامه های جمع آوری اطلاعات جمعیتی و بازنگری اطلاعات خانوارهای تحت پوشش مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت می باشد (حداکثر ۴ امتیاز).

ستون ۴: حضور فعال در جلسات آموزشی حضوری و مجازی راهنماهای خود مراقبتی مد نظر می باشد (حداکثر ۳ امتیاز).

ستون ۵: مشارکت فعال در کلاس های حضوری و مجازی "مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله" طبق برنامه زمان بندی مد نظر می باشد که به ازای حضور در هر جلسه آموزشی ۰/۵ امتیاز محسوب می‌گردد (حداکثر ۱۰ امتیاز در شش ماه).

ستون ۶: داوطلبان سلامت محله بر اساس بسته های آموزش دیده در کلاس های آموزشی حضوری یا مجازی، با توجه به مسائل مرتبط با سلامتی هر خانوار، مطالب را به سفیران سلامت خانواده یا مادر یا هر فردی که توانایی دریافت مطالب آموزشی را دارد، انتقال می دهند که لازم است مراقب سلامت مرتبط، به طور تصادفی از خانوارهای تحت پوشش هر داوطلب سلامت محله، ۲ خانوار را ارزیابی نماید، به ازای هر خانوار که آموزش ها در بررسی تصادفی به او منتقل شده است، ۲/۵ امتیاز محسوب گردد (حداکثر ۵ امتیاز).

ستون ۷: در صورت انجام به موقع پیگیری مراقبت های به تأخیر افتاده اعلام شده از سوی مراقب سلامت، توسط داوطلب سلامت محله حداکثر امتیاز ۴ در نظر گرفته شود.

ستون ۸: جذب داوطلب سلامت، جهت مناطق فاقد داوطلب سلامت مد نظر می‌باشد که به ازای جذب هر داوطلب سلامت محله ۲ امتیاز در نظر گرفته می‌شود (حداکثر ۶ امتیاز).

ستون ۹: در صورت همکاری داوطلب سلامت محله در شناسایی مسائل محله، یافتن راهکارها و اقدام برای رفع مسائل با استفاده از روش های نیازسنجی یا سایر روش های مبتنی بر شواهد، حداکثر امتیاز ۴ در نظر گرفته شود.

ستون ۱۰: در صورت همکاری داوطلب سلامت محله در طرح های کشوری (۱ امتیاز)، استانی و یا شهرستانی (۱ امتیاز) (حداکثر ۲ امتیاز) محسوب شود.

ستون ۱۱: منظور از مشارکت در فعالیت های اجتماعی، مشارکت در هر گونه اقدامی می باشد که منجر به توسعه و ارتقای سلامتی آن منطقه گردیده است، خصوصاً مشارکت در گروه های خودیار، کانون فرهنگی اجتماعی سلامت محله، هیأت امنای مرکز و شورای بهداشت و ... که برای هر مورد ۲ امتیاز در نظر گرفته شود (حداکثر ۸ امتیاز).

ستون ۱۲: در صورتی که داوطلب سلامت محله دوره آموزش مشارکتی (مربی گری) را گذرانده و با مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت به عنوان رابط مربی همکاری می کند، حداکثر امتیاز ۳ محسوب گردد.

ستون ۱۳: در صورتی که داوطلب سلامت محله در جذب و شناسایی خیرین همکاری می کند، حداکثر ۲ امتیاز در نظر گرفته شود.

ستون ۱۴: در این ستون مربی بر اساس عملکرد داوطلب سلامت محله در اموری مانند انجام به موقع پیگیری ها، حضور فعال در کلاس های آموزشی، انتقال پیام ها به خانوارها و جذب داوطلبان سلامت در مناطق فاقد داوطلب سلامت محله و فعالیت های اجتماعی داوطلب سلامت در محله و همکاری تنگاتنگ با پایگاه سلامت/ خانه بهداشت جهت حل مسائل مرتبط با سلامتی، امتیاز لازم را لحاظ می کند (حداکثر امتیاز ۸ می باشد).

ستون ۱۵: مجموعه امتیازات این فرم ۶۵ امتیاز می باشد.

ستون ۱۶: اطلاعات این فرم جهت ارزیابی فعالیت داوطلبان سلامت محله هر ۶ ماه یک بار توسط مراقب سلامت مرتبط تکمیل و نتیجه ارزیابی در فرم ثبت مشخصات، استعدادهای و رتبه بندی داوطلب سلامت محله/ اتباع/ عشایر وارد می گردد.

شیوه رتبه بندی داوطلبان سلامت محله:

- داوطلبان سلامت محله ای که ۸۰ تا ۱۰۰ درصد امتیاز (معادل نمره ۶۵-۵۲ از فرم "ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله") را بدست آورند، کاملاً فعال محسوب شده و با برچسب ۵ ستاره مشخص گردند.
- داوطلبان سلامت محله ای که ۶۰ تا ۷۹ درصد امتیاز (معادل نمره ۵۱-۳۹ از فرم "ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله") را بدست آورند، فعال محسوب شده و با برچسب ۴ ستاره مشخص گردند.
- داوطلبان سلامت محله ای که ۴۰ تا ۵۹ درصد امتیاز (معادل نمره ۳۸-۲۶ از فرم "ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله") را بدست آورند، در حد قابل قبول محسوب شده و با برچسب ۳ ستاره مشخص گردند.

- داوطلبان سلامت محله ای که ۳۰ تا ۳۹ درصد امتیاز (معادل نمره ۲۵-۱۹,۵ از فرم "ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله") را بدست آورند، نیمه فعال محسوب شده و با برچسب ۲ ستاره مشخص گردند.
- داوطلبان سلامت محله ای که زیر ۳۰ درصد امتیاز (نمره کمتر از ۱۹,۵ از فرم "ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله") را بدست آورند، غیر قابل قبول محسوب گردند و در خصوص افزایش فعالیت های داوطلبی آنان اقدام شود.

نکته: برای تمامی داوطلبان سلامت که میزان فعالیت آن ها ۳ ستاره و بیشتر ارزیابی شده است، کارت شناسایی صادر شود.

- برای تمامی داوطلبان سلامت محله که میزان فعالیت آن ها در دو فصل به عنوان کاملاً فعال (۵ ستاره) ارزیابی شده است، لباس و جلیقه مخصوص با آرم داوطلبان سلامت محله و آرم دانشگاه تهیه شود.

پیوست ۳:

چک لیست پایان دوره مقدماتی توانمند سازی داوطلب سلامت محله

آیا داوطلب سلامت محله با مفاهیم خود مراقبتی آشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا داوطلب سلامت محله با وظایف خود آشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا با داوطلبان سلامت محله دیگر آشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا با مرکز خدمات جامع سلامت / پایگاه سلامت / خانه بهداشت و کارکنان آن آشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا کتاب ها و روش آموزشی خود را می شناسد؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا در شناسایی مسائل بهداشتی محله مشارکت داشته است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا داوطلب سلامت محله اهمیت مهارت های ارتباطی را در ارتباط با خانوارها می داند؟	۱- بلی	۲- خیر

این فرم پس از گذراندن دوره آموزشی کتاب مقدماتی توسط هر یک از داوطلبان سلامت محله، در پرونده مجازی آن ها در رایانه هر مراقب سلامت / بهورز قرار می گیرد و داوطلب سلامت محله پس از طی این دوره می تواند با خانوارها و سفیران سلامت خانواده ارتباط برقرار کند.

پیوست ۴:

فرم هایی که باید در پوشه الکترونیک هر داوطلب سلامت محله (در رایانه هر مراقب سلامت / بهورز) موجود باشد:

۱- فرم خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت محله

پایگاه سلامت / خانه بهداشت

نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله

ردیف	نام نام خانوادگی سرپرست خانوار	کد ملی سرپرست خانوار	تعداد افراد خانوار	فرزند زیر ۲ سال در خانواده	نیازمند مشاوره فرزند آوری	زن باردار در خانواده	فرد سالمند در خانواده	فرد دارای بیماری دیابت و فشارخون در خانواده

- انتظار می رود هر داوطلب سلامت شناخت کاملی نسبت به گروه های پر خطر در خانوارهای تحت پوشش داشته باشد.

۲- فرم گزارش ماهیانه وقایع حیاتی

پایگاه سلامت / خانه بهداشت

نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله

تاریخ	آدرس منزل و تلفن سرپرست خانوار	اطلاعات فرد پاسخ دهنده		اطلاعات سرپرست خانوار		تولد در خانوار	مهاجرت		فوت		ازدواج		طلاق	
		نام، نام خانوادگی فرد پاسخ دهنده در خانوار	شماره ملی فرد پاسخ دهنده	نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار	شماره ملی سرپرست خانوار		مهاجرت به منطقه (تعداد افراد)	مهاجرت از منطقه (تعداد افراد)	نام و نام خانوادگی متوفی	شماره ملی فرد متوفی	نام و نام خانوادگی فرد ازدواج کرده	شماره ملی فرد ازدواج کرده	نام و نام خانوادگی فرد مطلقه	شماره ملی فرد مطلقه

- انتظار می رود هر داوطلب سلامت محله با برقراری ارتباط مؤثر حتی به صورت مجازی از اطلاعات جمعیتی خانوارهای تحت پوشش خود مطلع باشد و جهت خانوارهای تحت پوشش و تبادل اطلاعات، گروه در شبکه های مجازی تشکیل دهد.

۳-فرم گزارش پیگیری مراقبت های بهداشتی اولیه / غربالگری بیماری های واگیر و غیر واگیر

پایگاه سلامت / خانه بهداشت

نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله

ردیف	نام و نام خانوادگی فرد مورد پیگیری	کد ملی	علت پیگیری (نوع مراقبت یا غربالگری)	تاریخ	نتیجه پیگیری

- یکی از انتظارات از داوطلبان سلامت محله، مشارکت و همکاری آن ها با مراقب سلامت و بهورز برای فعال کردن مراقبت های اولیه بهداشتی است. در صورتی که مراقب سلامت / بهورز با پیگیری های مکرر تلفنی موفق به ارتباط با خانوار نشود، اطلاعات خانوار مورد پیگیری توسط مراقب سلامت / بهورز ماهانه به داوطلب سلامت محله داده می شود و توسط داوطلب سلامت محله پیگیری انجام و نتایج آن به مراقب سلامت / بهورز ارائه می شود.

نتیجه ارزشیابی	نتیجه ارزشیابی	نتیجه ارزشیابی	نتیجه ارزشیابی
----------------	----------------	----------------	----------------

به منظور شناسایی توانمندی ها و ظرفیت های داوطلبان سلامت محله این فرم برای هریک از داوطلبان سلامت محله توسط مراقب سلامت / بهورز مرتبط تکمیل گردد.

۵-رزومه اجتماعی محله محور داوطلب سلامت محله

پایگاه سلامت / خانه بهداشت

نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله

عنوان فعالیت	بلی / خیر	تاریخ	طول مدت همکاری (به ساعت قید شود)
همکاری در طرح های ملی و محلی (عنوان برنامه قید شود)			
عضویت در گروه های خودیار			
مشارکت در برنامه نیازسنجی یا پژوهش های کیفی			
مشارکت در جمع آوری اطلاعات جمعیتی خانوارها			
جلب همکاری مسئولین محلی / شوراهای در حل مشکلات بهداشتی محله			نوع مشکل بهداشتی برطرف شده قید شود
عضویت در کانون فرهنگی اجتماعی سلامت محله			
فعالیت در ارتقای شاخص های سلامت محله			نوع فعالیت ذکر گردد.

-یکی از فعالیت های داوطلب سلامت محله مشارکت او در فعالیت های اجتماعی محله است این فرم هر شش ماه یک بار برای داوطلب سلامت محله تکمیل گردد.

۶-فرم گزارش دوره های آموزشی سواد سلامت و مهارتی گذرانده شده توسط داوطلب سلامت محله

پایگاه سلامت / خانه بهداشت

نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله

ردیف	عنوان دوره	تعداد ساعت آموزشی	از تاریخ	الی تاریخ

-یکی از فعالیت های داوطلبان سلامت محله شرکت فعالانه آن ها در کلاس های آموزش حضوری و مجازی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات است این فرم و گزارش آن هر شش ماه یک بار جهت داوطلب سلامت محله تکمیل گردد.

بسمه تعالی

۷- فرم اعلام آمادگی داوطلب سلامت محله برای انجام فعالیت های داوطلبانه

اینجانب متولد دارای کد ملی علاقه مند به انجام فعالیت های داوطلبانه جهت ارتقای سلامت خود، خانواده و جامعه ام بدون هیچگونه چشمداشت مادی می باشم و در این زمینه هیچ گونه ادعا و انتظاری جهت استخدام، دریافت حقوق و مزایای دیگری از دست اندرکاران نظام سلامت ندارم.

امضا:

تاریخ:

بسمه تعالی

۸- فرم اعلام آمادگی همسر / والدین داوطلب سلامت محله برای انجام فعالیت های داوطلبانه

اینجانب متولد دارای کد ملی همسر / والدین خانم داوطلب سلامت محله پایگاه سلامت / خانه بهداشت رضایت خود را به انجام فعالیت های داوطلبانه ایشان جهت ارتقای سلامت خود ، خانواده و جامعه اعلام می دارم.

امضا:

تاریخ:



فرم های سامانه پایش برنامه عملیاتی

برنامه داوطلبان سلامت محله

سال ۱۴۰۳

فرم شماره ۱ - برنامه داوطلبان سلامت محله

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
نام دانشگاه دانشکده	تعداد داوطلبان سلامت محلته	تعداد داوطلبان سلامت محلته فعال (مستاجر)	تعداد داوطلبان سلامت محلته کاملاً فعال (مستاجر)	تعداد داوطلبان سلامت محلته ای که همکاری خود را آغاز کردند (در تئیس ماهه مورد گزارش): این آمار به صورت تجمعی محاسبه نمی شود	تعداد داوطلبان سلامت محلته ای که همکاری خود را قطع کردند (در تئیس ماهه مورد گزارش): این آمار به صورت تجمعی محاسبه نمی شود	تعداد داوطلبان متخلفین	تعداد داوطلبان متخلفین که همکاری خود را قطع کرده اند (کل سال)	تعداد داوطلبان سلامت در مهندسی و هتل ها و اقامتگاه ها: این آمار به صورت تجمعی محاسبه نمی شود	تعداد چهارگانه سلامت : این آمار به صورت تجمعی محاسبه نمی شود
	شش ماهه اول	شش ماهه اول	شش ماهه اول	شش ماهه اول	شش ماهه اول	شش ماهه اول	کل سال	شش ماهه اول	شش ماهه اول
	شش ماهه دوم	شش ماهه دوم	شش ماهه دوم	شش ماهه دوم	شش ماهه دوم	شش ماهه دوم	کل سال	شش ماهه دوم	شش ماهه دوم
				کل سال ۱۳۰۳	کل سال ۱۴۰۳				کل سال ۱۴۰۳

۲۰	تعدادمیان دولتیان سلطنت در پانزده ساله هنگام	۱۹	فرمودمیان دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۸	تعداد افراد دولتیان دیده توسط دولتیان میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۷	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۶	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۵	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۴	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۳	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۲	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)	۱۱	تعداد دولتیان سلطنت که کارگاه سلطنت میان دولتیان سلطنت و دیده اند سلطان وود در هر پانزده ساله حداقل یک مرتبه کارگاه سلطنت و اگر در دوره سلطنت ۲۵ فرمودسلطنت ۱۱۴۰۳)
----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--

نکات قابل توجه:

۱- به منظور رصد مستمر شاخص ها، اطلاعات در سطح وزارتى هر شش ماه يك بار مورد رصد قرار مى گيرد (لازم به ذكر است ضرورى است فرم هاى جمع آوري

اطلاعات و شاخص های برنامه داوطلبان سلامت در سطح پایگاه ها و خانه های بهداشت به صورت ماهانه و در سطح شهرستان و دانشگاه به صورت فصلی

جمع آوری گردد).

۲- اطلاعات ارسالی و بارگذاری شده در سامانه برنامه عملیاتی صرفاً در قالب جدول اکسل ارسال شود و مستندات ارسالی در سایر فرمت ها مورد ارزیابی قرار نمی گیرد.

۳- لطفاً: ارسال اطلاعات به صورت فایل پی دی اف یا عکس و ... در سامانه خودداری شود.

توضیحات ستون های جدول :

نکته: به منظور رصد مستمر شاخص ها اطلاعات در سطح وزارتی هر شش ماه یک بار مورد رصد قرار می گیرد (لازم به ذکر است ضروری است فرم های جمع آوری اطلاعات و شاخص های برنامه داوطلبان سلامت در سطح پایگاه ها و خانه های بهداشت به صورت ماهانه و در سطح شهرستان به صورت فصلی جمع آوری گردد).

ستون ۲: تعداد تمام شهرستان هایی که داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند، ذکر شود.

ستون ۳: تعداد تمام پایگاه های سلامت ضمیمه یا غیر ضمیمه شهری/روستایی که داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند، ذکر گردد.

ستون ۴: تعداد تمام خانه های بهداشتی که داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند، ذکر شود.

ستون ۵: تعداد کل پایگاه های سلامت ضمیمه یا غیر ضمیمه شهری/روستایی تحت پوشش ذکر شود.

ستون ۶: تعداد کل خانه های بهداشت تحت پوشش ذکر گردد.

ستون ۷: تعداد داوطلبان متخصص: در این ستون هر سه نوع داوطلب متخصص به تفکیک (آموزشی، مهارتی، حمایتی) و تعداد کل داوطلبان متخصص (که در واقع مجموع این سه گروه می باشد)، ذکر می شود (این آمار به صورت تجمعی داده نمی شود).

تبصره: لازم به ذکر است هر داوطلب متخصص صرفاً در یکی از گروه های آموزشی، مهارتی و حمایتی به عنوان داوطلب متخصص محاسبه شود.

ستون ۸: تعداد خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت محله ذکر می شود.

ستون ۹: برای محاسبه شاخص درصد داوطلبان سلامت محله در صورت کسر تعداد داوطلبان سلامت محله و در مخرج کسر تعداد کل خانوارهای تحت پوشش تقسیم بر عدد ۲۰ گذاشته شود و نهایتاً عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود (حد انتظار این شاخص در سال **۱۴۰۳ بیست و چهار درصد** می باشد)

ستون ۱۰: برای محاسبه شاخص درصد خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت محله در صورت کسر تعداد خانوارهایی که حداقل به مدت ۶ ماه دارای داوطلب سلامت محله بوده اند و در مخرج کسر کل خانوارهای مرکز/ پایگاه سلامت یا خانه بهداشت گذاشته شود و عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود (مقدار مورد انتظار این شاخص در سال **۱۴۰۳ بیست و چهار درصد** می باشد).

ستون ۱۱: شاخص نسبت داوطلبان سلامت محله: به منظور محاسبه این شاخص در صورت کسر تعداد خانواده های تحت پوشش مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت که به مدت شش ماه دارای داوطلب سلامت محله بوده اند و در مخرج کسر تعداد داوطلبان سلامت محله ای که حداقل شش ماه فعالیت داشته اند، گذاشته شود و عدد حاصله به عنوان شاخص در ستون مرتبط قید شود.

ستون ۱۲: جهت محاسبه شاخص مربوط به این ستون، در صورت کسر تعداد ادارات، سازمان ها، نهادهای ارگان ها، دانشگاه ها، مدارس و ... که دارای داوطلب متخصص فعال در آن شش ماهه مورد گزارش هستند و در مخرج کسر کلیه ادارات، سازمان ها، نهادهای ارگان ها، دانشگاه ها و مدارس قرار داده شود و عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود (حد انتظار این شاخص در سال ۱۴۰۳، بیست و چهار درصد می باشد). این آمار نیز به صورت تجمعی محاسبه نمی شود.



چک لیست پایش عملکرد
مراقب سلامت / بهورز در خصوص فعالیت های
داوطلبان سلامت محله

ردیف	سوال	نحوه سنجش	معیار سنجش	بله	خیر	تا حدودی	ملاحظات
۱	آیا مراقب سلامت/ بهورز برای خانوارهای تحت پوشش، داوطلب سلامت محله جذب کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	مراقب سلامت/ بهورز جهت هر ۲۰ خانوار بر اساس دستورالعمل، یک داوطلب سلامت محله جذب نماید.				
۲	آیا مراقب سلامت/ بهورز کارگاه آموزشی تربیت مربیان داوطلبان سلامت محله را گذرانده است؟	مشاهده گواهی شرکت در دوره	بررسی مستندات طرح درس و برنامه ریزی آموزشی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله				
۳	آیا پیگیری مراقبت های بهداشتی با کمک داوطلب سلامت محله توسط مراقب سلامت/ بهورز انجام می شود؟	مشاهده و بررسی مستندات	مراقب سلامت یا بهورز لازم است پیگیری مراقبت های اولیه بهداشتی را از طریق سامانه های الکترونیک سلامت استخراج و توسط خودش یا با همکاری داوطلبان سلامت محله انجام دهد				
۴	آیا مراقب سلامت/ بهورز دوره آموزشی کتاب مقدماتی را جهت داوطلبان سلامت محله برگزار کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	مراقب سلامت لازم است فایل های بخش های کتاب مقدماتی را در اختیار داوطلب سلامت قرار دهد و پس از پایان هر بخش در سامانه الکترونیک سلامت و پرونده مجازی داوطلب سلامت ثبت نماید.				
۵	آیا مراقب سلامت/ بهورز جهت هر داوطلب سلامت محله بر اساس دستورالعمل، پوشه الکترونیک در رایانه تشکیل داده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	لازم است مراقب سلامت بر اساس دستورالعمل، جهت هر داوطلب سلامت یک پرونده به صورت پوشه الکترونیک در رایانه مرکز تشکیل دهد.				
۶	آیا مراقب سلامت کلاس های آموزشی داوطلبان سلامت محله را بر اساس دستورالعمل برگزار می کند؟	مشاهده و بررسی مستندات و انجام راستی آزمایی تلفنی از داوطلبان	کلاس های داوطلبان سلامت محله هفته ای یک بار توسط یکی از مراقبین سلامت/ بهورزان پایگاه سلامت/ خانه بهداشت و با همکاری مراقب ناظر مرکز خدمات جامع سلامت برگزار شود.				

در عرصه اجتماعی، توسعه باید با مردم گره بخورد، مردم باید محور توسعه باشند. عدالت حتماً یکی از شاخص های اصلی است. برنامه ریزی و سیاست گذاری که عدالت و توزیع عادلانه ثروت را در جامعه نادیده بگیرد، نمی تواند چشم انداز مورد نظر ما را تأمین کند.



بخش دوم: داوطلبان متخصص

مقدمه:

ارتقای مهارت های داوطلبان سلامت در زمینه زندگی سالم و مولد با بهره گیری از مشارکت و همکاری بخش های مختلف توسعه (نیروی انتظامی، راهنمایی و رانندگی، آب و برق، شهرداری ها، جهاد کشاورزی، سازمان فنی و حرفه ای، سازمان بهزیستی و ...) بر اساس نامه های شماره ۱۳۸۲۲۲ مورخ ۸۳/۹/۱۶ مقام محترم وزارت و ۱۲۶۳۸۳ مورخ ۸۳/۹/۲۲ مقام محترم معاون سلامت و ۷۸۲۶/۸ ب مورخ ۸۳/۱۰/۲۱ منظم به قطعنامه ارد/ع پ ۵۰/ق ۳ مورخ ۸۳/۹/۵ مبنی بر گزارش شماره ۳ موضوع "ارتقای دانش و مهارت های زندگی سالم و مولد در جامعه" پنجاهمین اجلاس رؤسای دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، طرح داوطلبان متخصص از سال ۱۳۸۳ جهت عملیاتی نمودن ابلاغ گردید.

از آن جایی که بخش مهمی از عوامل مؤثر بر سلامت ناشی از تأثیر عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی خارج از حوزه وزارت بهداشت است، لذا رفع این عوامل به تنهایی در بخش سلامت قابل پیشگیری و کنترل نیست و مشارکت همه جانبه بخش های مختلف توسعه و حتی مشارکت همه نظام و آحاد مردم را می طلبد و برنامه داوطلبان متخصص یک راهبرد اساسی برای این مشکل است.

به عبارتی می توان با پیوند بین دانش و عمل و پیوند مهارت های تخصصی و اجرایی در یک شبکه بزرگ اجتماعی زمینه توسعه عدالت در سلامت محلات را فراهم آورد، در این رویکرد با جلب مشارکت بین بخشی و استفاده از افراد متخصص در بخش های مختلف توسعه (داوطلبان متخصص) الگوی زندگی سالم و مولد را در سطحی وسیع به جامعه منتقل می نمایند. لذا به منظور جلب مشارکت جامعه و توسعه همکاری ها با سازمان ها، نهادها و جوامع مدنی اجرای طرح داوطلبان متخصص الزامی گردید.

هدف کلی برنامه داوطلبان متخصص:

جلب مشارکت ارگان ها/ سازمان های دولتی و غیر دولتی/ نهادهای مدنی/ افراد حقیقی و حقوقی/ بخش خصوصی به همکاری مؤثر و مطلوب بین بخشی در راستای توسعه عدالت در سلامت

اهداف اختصاصی:

- ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه
- افزایش سواد مالی خانواده ها برای کاهش فقر و بهبود وضع اقتصادی جامعه
- ارتقای سواد رسانه و دیجیتال آحاد جامعه
- توسعه انسانی محلات با جلب مشارکت مردمی و بخش های توسعه
- نهادینه سازی ساختار و فرآیند مشارکت مردم و بخش های توسعه در گسترش رفتارهای سالم در آحاد جامعه و سازمان های توسعه
- افزایش انگیزه و فرهنگ سازی برای مشارکت افراد حقیقی و حقوقی برای اتخاذ سبک زندگی سالم
- هم افزایی و بسیج ظرفیت های انسانی، اقتصادی نظام سلامت و سازمان های مؤثر در توسعه انسانی و سلامت جامعه

تعریف داوطلبان متخصص: افرادی هستند که داوطلبانه به صورت سازماندهی شده در راستای توانمند سازی جامعه برای توسعه انسانی و سلامت جامعه فعالیت می کنند.

وظایف داوطلبان متخصص:

۱. مهارت های تخصصی و حرفه ای خود را به داوطلبان سلامت محله و خانوارهای تحت پوشش برای داشتن زندگی سالم و مولد منتقل کنند.
۲. آموزش و توانمندسازی گروه های زیر مجموعه سازمان خود در موضوع سواد سلامت و خودمراقبتی
۳. همکاری و هماهنگی و حمایت همه جانبه برنامه های نظام سلامت با استفاده از ظرفیت های سازمان های ذیربط
۴. مشارکت افراد حقیقی و حقوقی در توسعه نظام ارائه خدمات سلامت با استفاده از ظرفیت های مادی و معنوی

• شیوه های اجرای برنامه داوطلبان متخصص

گروه ۱: مهارتی:

می توان با جلب مشارکت بین بخشی و استفاده از متخصصین سایر سازمان های توسعه تحت عنوان «داوطلبان متخصص» فرصت های مناسبی جهت ارتقای دانش و مهارت های زندگی سالم و مولد برای داوطلبان سلامت به وجود آورد (مانند: سواد دیجیتال، اطفای حریق، کامپیوتر، هوش مصنوعی، مهارت های فنی مهندسی، حرفه ای و

ملزومات ساختمانی، تعمیرات اولیه لوازم برقی و لوله کشی، چگونگی مصرف صحیح آب، خدمات شهری و پرورش گیاهان، حرفه های درآمد زا و ... و آن ها با رعایت و ترویج الگوی زندگی سالم و خودکفایی اقتصادی، نقش هدایت کننده و مدیران سلامت در خانواده و محله را ایفا نمایند.

گروه ۲: آموزشی:

با جلب مشارکت بین بخشی سازمان/ نهاد/ ارگان/ جوامع مدنی با استفاده از یک نظام آموزش فعال (در نظام سلامت) آموزش ها و مهارت های زندگی سالم را به نمایندگان آن سازمان/ نهاد/ ارگان/ جوامع مدنی به عنوان «داوطلبان متخصص» منتقل نموده که آن ها نیز نقش مدیران سلامت در جامعه زیر مجموعه سازمان خود داشته باشند (نهضت سواد آموزی، معلمان، بسیجیان، مربیان مهد کودک ها، نماینده نیروی انتظامی، شهرداری، کمیته امداد، بهزیستی، زندان ها، انجمن های اولیا و مربیان، دانشگاه ها، مدارس، بانک ها و ...) و در واقع پل ارتباطی بین نظام سلامت و جامعه سازمانی (کارمندان) و جمعیت تحت پوشش سازمان ذیربط (آموزشیاران، مددجویان) خواهند بود.

گروه ۳: حمایتی، هدایتی:

با جلب مشارکت مسئولین، مدیران و متخصصین نظام سلامت یا سایر سازمان های توسعه، خیرین، افراد معتمد محله، روحانی مسجد، شهردار ناحیه، فرماندار، استاندار، مدیر مدرسه، کسبه محل و ... حمایت همه جانبه در ابعاد سیاسی، اجتماعی و فرهنگی از برنامه های نظام سلامت توسط این گروه از داوطلبان انجام می شود.

الزامات اجرایی برنامه داوطلبان متخصص:

امضای توافق نامه در برنامه داوطلبان متخصص در دو سطح قابل اجرا می باشد: ۱- زمانی که طرف توافقنامه سازمان توسعه است ۲- زمانی که طرف توافقنامه فرد حقیقی به عنوان داوطلب متخصص است.

امضاء موافقتنامه بین مقام ارشد، با توجه به اهمیت و میزان گسترش همکاری با سازمان مربوطه بوده و مدیریت اصلی پروژه ها را در استان، معاونت محترم بهداشت زیر نظر ریاست محترم دانشگاه/ دانشکده به عهده دارد، مدیر گروه آموزش و ارتقای سلامت- کارشناس برنامه مشارکت اجتماعی مسئول اجرای برنامه خواهند بود و در شهرستان، مدیریت اصلی برنامه با رئیس مرکز بهداشت و اجرای برنامه زیر نظر کارشناس مسئول آموزش و ارتقای سلامت و مسئول اجرا کارشناس مشارکت اجتماعی خواهد بود که باید برنامه ریزی جهت هماهنگی و شناسایی گروه های داوطلبان متخصص، تهیه پروتکل اجرایی مشارکت بین بخشی، اجرا و پایش و نظارت پروژه ها با همکاری نمایندگان سازمان و یا داوطلب متخصص مرتبط با طرح را انجام دهد.

محل اجرای برنامه: دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی- معاونت بهداشتی استان و در شهرستان ها شبکه بهداشت و درمان/ مرکز بهداشت و واحدهای بهداشتی (مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه های سلامت/ خانه های بهداشت)

اقدامات اجرایی هر پروژه:

- بررسی و اولویت بندی نیازهای آموزشی و پروژه های مداخله ای بر اساس نیازهای اعلام شده از ادارات و دفاتر معاونت های بهداشتی و نتایج برنامه نیازسنجی
- بررسی و اولویت بندی نیازهای توسعه ای داوطلبان سلامت محلات
- شناسایی و لیست نمودن سازمان های توسعه ای که خدمات آن ها به نحوی به سلامت جامعه مرتبط می باشد (شناسایی ذینفعان)
- انتخاب و مکاتبه با سازمان های لیست شده و دعوت به همکاری
- برگزاری جلسات هماهنگی با سازمان منتخب در زمینه تدوین راهکارهایی برای چگونگی مشارکت و تنظیم پروژه اجرایی
- تنظیم و عقد تفاهم نامه همکاری
- برگزاری جلسات توجیهی و آموزش مشارکتی با حضور نمایندگان سازمان های توسعه و افراد متخصص داوطلب معرفی شده از سوی سازمان ها
- تهیه و تنظیم محتوای آموزشی متناسب با گروه های مخاطب
- هماهنگی و طراحی آموزشی در موضوع اولویت های نظام سلامت جهت توانمندسازی جمعیت های تحت پوشش سازمان های توسعه در موضوع مراقبت از خود
- صدور کارت شناسایی برای داوطلبان متخصص
- ارزیابی، پایش و نظارت بر فرایند اجرایی پروژه ها
- ارائه گزارش و جمع بندی شاخص های اجرایی پروژه

فرم عضویت فرد داوطلب متخصص



- ۱- نام
 - ۲- نام خانوادگی
 - ۳- شغل
 - ۴- سن
 - ۵- آدرس محل کار یا منزل
 - ۶- تلفن محل کار یا منزل
 - ۷- آیا با برنامه داوطلبان سلامت آشنایی دارید؟
☐ بله ☐ خیر
 - ۸- در صورت علاقه به ارائه خدمات داوطلبانه حاضر به ارائه خدمات در کدام یک از گروه ها خواهید بود.
☐ گروه ۱ (مهارتی) ☐ گروه ۲ (آموزشی) ☐ گروه ۳ (حمایتی/هدایتی)
- نام مهارت/ تخصص:

-نام اداره/سازمان/موسسه/شرکت/....:

-سایر خدمات مورد نظر جنابعالی

۹- مدرک تحصیلی مرتبط:

۱۰- چه فرصتی را می توانید برای همکاری و ارائه تخصص کاربردی خود به داوطلبان سلامت محله در مدت ۶ ماه اختصاص دهید؟

روز هفته ماه

نام و نام خانوادگی داوطلب متخصص

محل امضاء

صدور کارت شناسایی جهت داوطلبان متخصص:

با توجه به این که داوطلبان متخصص با دیدگاهی روشن و جامعه نگر، مردمی و خیر اندیش دانش و مهارت های خود را برای توانمند سازی داوطلبان سلامت محله و خانواده های تحت پوشش آن ها انتقال می دهند و با امید به اثر بخشی عملکردشان بر سلامت جامعه و توسعه انسانی و عدالت در سلامت، داوطلبانه و به صورت افتخاری در توسعه محلات/ سازمان و جمعیت تحت پوشش سازمان فعالیت می کنند، صدور کارت شناسایی جهت جلب اعتماد، ایجاد روابط صمیمانه، حساس شدن آنان نسبت به مشکلات سلامت جامعه، فرهنگ سازی و افزایش مشارکت و انگیزه در اجرای پروژه های ارتقای سلامت ضرورت می یابد. با داشتن این کارت می باید بخش سلامت و تمام بخش های توسعه جهت فعالیت های داوطلبانه این افراد در ترویج الگوی زندگی سالم و عدالت در سلامت، هویت اجتماعی برای آن ها قائل شده و با این افراد همکاری نمایند.

لذا برای کلیه داوطلبان متخصص (آموزشی و مهارتی) در سراسر کشور در صورت همکاری مستمر به مدت شش ماه، کارت یکسان (ذیل) تهیه شود، با این تفاوت که کارت شناسایی داوطلبان متخصص مربوط به پروژه های

بسته خدمت برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی داوطلبان سلامت

سازمانی (طرف توافقنامه سازمان است) مانند نهضت سواد آموزی با امضای معاون بهداشت شبکه/ مرکز بهداشت و رئیس سازمان طرف قرارداد صادر گردد و برای داوطلبان متخصص در پروژه های انفرادی/ افراد حقیقی (بخش خصوصی و ...) کارت فوق با امضاء معاون بهداشت صادر شود. مدت اعتبار این کارت شش ماه می باشد.

روی کارت

کارت شناسایی
داوطلب سلامت در سازمان ها / داوطلب متخصص

نام	نوع همکاری
نام خانوادگی	نوع تخصص
کد ملی	محل کار

این کارت معرف داوطلب سلامت در سازمان ها/ متخصص است به صورت افتخاری در امر توسعه انسانی و سلامت مجلات همکاری می نماید.

تاریخ صدور: تاریخ اعتبار کارت از زمان صدور به مدت یکسال می باشد

استاد رئیس مرکز بهداشت شهرستان استاد رئیس ستادی

اندازه کارت در قطع ۵*۸ باشد.
در صورت قطع همکاری داوطلب متخصص با نظام سلامت کارت شناسایی به مرکز خدمات جامع سلامت یا کارشناس مشارکت اجتماعی عودت داده شود.

- نوع همکاری داوطلب متخصص به صورت آموزشی و یا مهارتی ذکر شود.

- پشت کارت

تاریخ صدور

نمونه تفاهم نامه

تفاهم نامہ

عنوان تفاهم نامه و یا قرارداد :

.....ماده ۱ - طرفین قرارداد.....

ماده ۲ - موضوع قرارداد یا اهداف تفاهم نامه.....

.....

.....

.....

.....

..... ماده ۳ - مدت قرارداد

..... ماده ۴ - تعهدات طرف اول

..... ماده ۵ - تعهدات طرف دوم.....

نام و نام خانوادگی طرف دوم

امضا

نام و نام خانوادگی طرف اول

امضا

بسته خدمت برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی داوطلبان سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

فرم گزارش برنامه داوطلبان متخصص

..... سال

[illegible]

شاخص برنامه داوطلبان متخصص:

درصد ادارات، سازمان ها، نهادهای، ارگان ها، دانشگاه ها، مدارس / مؤسساتی که دارای داوطلب

متخصص می باشند: ادارات، سازمان ها، نهادهای، ارگان ها، دانشگاه ها، مدارس/ مؤسساتی که داوطلب متخصص در

آن‌ها جذب و در انجام پروژه‌ها فعال می‌باشد.

صورت کسر: تعداد ادارات، سازمان ها، نهادهای، ارگان ها، دانشگاه ها، مدارس / مؤسسات مؤثر در توسعه انسانی و سلامت

محلات که داوطلب متخصص در آن ها جذب شده است.

مخرج کسر: تعداد کل ادارات، سازمان ها، نهادهای، ارگان ها، دانشگاه ها، مدارس / مؤسسات مؤثر در توسعه

نکته: مقدار مورد انتظار این شاخص در سال ۱۴۰۳ بیست و چهار درصد می باشد.

❖ درصد افزایش مداخلات اجتماع محور با مشارکت سازمان ها/ نهادهای / موسسات مؤثر در توسعه نسبت به

سال قبل

صورت کسر: تعداد مداخلات اجتماع محور انجام شده در سال جاری منهای تعداد مداخلات اجتماع محور انجام شده در

سال قبل

مخرج کسر: تعداد مداخلات اجتماع محور انجام شده در سال قبل

تبصره: مداخلات اجتماع محور رویکردی جامع، سیستماتیک و هماهنگ می باشد که هدفش توانمندسازی افراد، سازمان ها و جوامع برای ارتقای رفتارهای سالم و ایجاد محیط سالم تر از طریق آموزش و سازماندهی با استفاده از ظرفیت های داوطلبانه مردمی، سازمان های اجتماع محور (CBOs)، سازمان های دولتی، خصوصی، نهادهای مؤسسات مؤثر در توسعه می باشد.

بسته خدمت برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی داوطلبان سلامت

❖ درصد افزایش داوطلبان متخصص نسبت به سال قبل

صورت کسر: تعداد داوطلبان متخصص در سال جاری منهای تعداد داوطلبان متخصص در سال قبل

مخرج کسر: تعداد داوطلبان متخصص در سال قبل

فرآیند جذب و اجرای برنامه داوطلبان متخصص

