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

بسته خدمتی

برنامه جلب مشارکت اجتماعی در قالب برنامه داوطلبان سلامت

زیر نظر دکتر فرشید رضایی

تابستان ۱۴۰۱

نسخه ۰/۲


بسم الله الرحمن الرحیم

بسته خدمتی برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی در قالب

داوطلبان سلامت

زیر نظر دکتر فرشید رضایی، سال ۱۴۰۱

فهرست مطالب

موضوع | صفحه

بخش اول: برنامه داوطلبان سلامت محله

- مقدمه ۵
- اهداف برنامه داوطلبان سلامت محله ۹
- شرح انتظارات از داوطلبان سلامت محله..... ۱۱
- نظام آموزشی داوطلبان سلامت محله ۱۳
- وظایف مراقبین سلامت /بهورز در خصوص اجرای برنامه داوطلبان سلامت محله..... ۱۶
- فرایند جذب داوطلبان سلامت از بین مراجعه کنندگان به پایگاه/ خانه بهداشت..... ۱۸
- جدول زمان سنجی خدمات داوطلبان سلامت..... ۲۱
- شاخص های ارزشیابی برنامه داوطلبان محله ۲۳
- پیوست ۱: فرمت کارت شناسایی جهت داوطلبان سلامت محله..... ۲۵
- پیوست ۲: فرم ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله ۲۶
- پیوست ۳: چک لیست پایان دوره مقدماتی توانمند سازی داوطلب سلامت محله..... ۲۹
- پیوست ۴:فرم هایی که در پوشه الکترونیک هر داوطلب سلامت محله باید موجود باشد..... ۳۰-۳۶
- فرم های سامانه پایش برنامه عملیاتی (HOP)برنامه داوطلبان سلامت..... ۳۷
- چک لیست پایش عملکرد مراقب سلامت/ بهورز در خصوص فعالیت های داوطلبان سلامت محله..... ۴۱

بخش دوم : برنامه داوطلبان متخصص

- مقدمه ۴۳
- اهداف برنامه داوطلبان متخصص..... ۴۴
- وظایف داوطلبان متخصص..... ۴۴
- الزامات اجرایی برنامه داوطلبان متخصص..... ۴۵
- فرم عضویت فرد داوطلب متخصص..... ۴۶
- صدور کارت شناسایی داوطلبان متخصص..... ۴۷
- فرم گزارش برنامه داوطلبان متخصص..... ۴۹
- شاخص های برنامه داوطلبان متخصص..... ۵۱
- فرایند جذب و اجرای برنامه داوطلبان متخصص..... ۵۲



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 آنها برقرار می شود که با انتقال و تبادل اطلاعات ، دانش و شناخت و اندیشه بر توانایی ذهنی، عقلی افراد جامعه افزوده می شود، در نتیجه این سرمایه عظیم اجتماعی در اختیار نظام سلامت قرار می گیرد.

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 بکارگیری 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 موثر بر سلامت تاثیر 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 تامین سلامت جامعه حدودا ۲۵ درصد بوده و ۷۵ درصد دیگر مربوط به مردم، فرهنگ جامعه، اقتصاد، عملکرد دیگر دستگاه‌ها 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 ۲۰خانوار 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 آنها متناسب با نیازهای جامعه توسعه یافته و در امور اجتماعی و خانوادگی به کمک مردم شتافته اند .

ایجاد زمینه مناسب برای کار آموزی 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 مسلمان 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 اند که درکنار مسئولین کشوری، استانی و شهرستانی در جهت توسعه انسانی و ارتقای سلامت محلات درگوشه و کنار کشور گام برمی دارند .

اسناد بالا دستی:

بند۲ابلاغ 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:

۲-۱اولویت پیشگیری بر درمان

۲-۲روز آمد نمودن برنامه های بهداشتی و درمانی

بند ۱۱ابلاغ سیاست های کلی سلامت(مقام معظم رهبری):

افزایش آگاهی، مسوولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تامین 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 سیاستهای کلی برنامه هفتم با اولویت پیشرفت اقتصادی توام با عدالت:

بند۱۲امور زیربنایی :ارتقاء 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

- ✓ بهره گیری از ظرفیت های موجود جامعه در جهت حفظ و ارتقاء سلامتی جامعه در سطوح محلی و منطقه ای
- ✓ فراهم کردن زمینه ای برای ورود زنان خانه دار به عرصه فعالیت های مرتبط به سلامتی، اجتماعی و توانمند سازی آنها در جهت امور اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی خانواده
- ✓ تسهیل دسترسی و ارائه فعال خدمات بهداشتی در مناطق شهری (به ویژه حاشیه شهرهای بزرگ) و روستایی
- ✓ تمرکز بر کانون های اجتماعی مهم و اولویت دار جامعه بویژه زنان خانه دار، سالمندان، جوانان

استراتژی

- توانمند سازی داوطلبان سلامت محله در اولویت های سلامت
- توانمند سازی گروه مردم برای داشتن زندگی سالم و مولد
- برگزاری دوره های تربیت مربی داوطلبان سلامت
- سازماندهی و تیم سازی داوطلبان سلامت محله
- جلب مشارکت داوطلبان سلامت محله در برنامه های جاری و طرح های ملی و منطقه ای

تعریف واژگان:

خدمات داوطلبانه:

خدماتی است که افراد خیر اندیش بدون انتظار به پاداش مادی برای بهبود زندگی سالم و مناسب دیگران تلاش می کنند ، فعالیتهای داوطلبانه مردم در حوزه های سلامت چشم انداز مشخصی از مشارکت مردمی است که آنان را در ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه سهیم و درگیر می کند .

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

داوطلب سلامت محله:

یک نفر از اعضای خانوار های تحت پوشش هر خانه بهداشت / پایگاه سلامت که اعلام آمادگی جهت همکاری داوطلبانه با نظام سلامت می نماید این فرد ضمن اینکه می تواند به عنوان سفیر سلامت خانواده اقدامات مرتبط به خود مراقبتی فردی را در مورد خود و خانواده مطابق با دستورالعمل های ابلاغی انجام می

دهد اعلام آمادگی می نماید تا به عنوان داوطلب سلامت محله نیز فعالیت نماید و لذا تحت آموزش های مرتبط به 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 بصورت حضوری یا مجازی طی کند و پس از موفقیت در گذراندن این دوره آموزشی در صورتیکه واجد شرایط داوطلب سلامت محله شدن باشد می تواند با خانوارهایی که تحت پوشش او قرار می گیرد، ارتباط برقرار نماید. این فرد پس از گذراندن دوره های آموزشی کتاب مقدماتی بر اساس تمایل ۵ تا ۲۰ خانوار تحت پوشش قرار می دهد.

داوطلبان سلامت محله سلامت علاوه بر شرکت در دوره های آموزش حضوری و مجازی " راهنماهای خود مراقبتی در 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 الویت های بهداشتی محله و ارتقای سلامت محله شرکت می کنند. علاوه بر این، داوطلبان سلامت محله در زمینه ارایه فعال خدمات بهداشتی مورد نیاز گروه های سنی مختلف در خانوارهای تحت پوشش نظیر، مراقبت از گروه های آسیب پذیر، پیشگیری، غربالگری و بعضا درمان بیماری های واگیردار و غیر واگیر از جمله بیماریابی سل فعالیت می کنند ، همچنین در تشکیل گروه های خودیار از جمله فشارخون و دیابت، حامیان ترویج تغذیه با شیرمادر و سایر گروه های خودیار، توانمند سازی و ارتقای مهارت های زندگی برای داشتن زندگی سالم و مولد خود و خانوارهای تحت پوشش ، برنامه RCCEو مدیریت شایعات مشارکت 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 موثر
۲. آمادگی و داشتن وقت کافی برای مشارکت فعال در دوره های آموزشی
۳. ترجیحا دارای ۸ کلاس سواد و متاهل 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 تا۲۰ 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 و 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 الویت های بهداشتی مشارکت در حل مشکلات بهداشتی محلات با استفاده از مشارکت مردم و بخش های توسعه (مشارکت در برنامه نیاز سنجی و خود مراقبتی اجتماعی و..)
۱۰. مشارکت در برگزاری همایش‌ها، پویش ها و نمایشگاه‌های آموزشی و مسابقات فرهنگی، ورزشی
۱۱. مشارکت در طرح های تحقیقاتی، غربالگری، پیشگیری و درمان بیماری ها در سطح ملی و محلی
۱۲. تشویق و ترغیب خانوارهای تحت پوشش به استفاده از خدمات واحدهای بهداشتی درمانی
۱۳. پیگیری موارد تاخیر و یا عدم مراجعه خانوارهای تحت پوشش برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی
۱۴. همکاری در جذب 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 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. همکاری در فعالیت های اجتماعی و حمایتی سلامت محور
۱۸. همکاری در برنامه برنامه ارتباطات خطر و مدیریت شایعات
۱۹. عضویت در شبکه داوطلبان سلامت

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 آنها اشاره می شود:

- جذب داوطلب سلامت در هنگام تشکیل پرونده سلامت یا جمع آوری اطلاعات جمعیتی
- از طریق همکاری داوطلبان سلامت 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 /هیات ها وحسینیه ها
- نصب بنرهای اطلاع رسانی درب ورودی پایگاه ها / مرکز خدمات جامع سلامت/ خانه بهداشت
- توزیع بروشور – تراکت های اطلاعاتی در جشنواره ها نمایشگاه ها مسابقات - جشن ها- عزاداری ها و مراسم 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 و هلال احمر ، جوامع مدنی، اعضای سازمان های مردم نهاد و....

نظام آموزشی داوطلبان سلامت محله

داوطلبان سلامت محله برای کسب آگاهی ها و مهارت های بهداشتی هر هفته حداقل ۱ ساعت در کلاس های آموزشی و تعیین الویت های بهداشتی حضور خواهند داشت.(البته این جلسات در شرایط شیوع بیماری کرونا باید منطبق با پروتکل های بهداشتی باشد) بسته های آموزشی داوطلبان سلامت محله یک راهنما برای بحث و گفتگو و کار عملی و کسب مهارت و توانمندی داوطلبان سلامت می باشد.

داوطلبان سلامت محله با کمک مربی و بر اساس نتایج نیاز سنجی و الویت های ملی و محلی تعیین خواهند کرد که از مجموعه بسته های آموزشی داوطلبان سلامت محله، کدامیک الویت 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 محله تدوین نشده است ، یا نتایج نیازسنجی ملی و منطقه ای بیانگر اولویت بهداشتی دیگری در منطقه می باشد آنها می توانند با راهنمایی مربی و سایر کارشناسان در مورد اولویت های بومی و محلی دیگر آموزش یا مداخلات ارتقای سلامت نمایند.

آموزش داوطلبان سلامت محله در محل پایگاه/ مرکز ارایه خدمات بهداشتی و درمانی و یا با استفاده از ظرفیت‌های محلی نظیر مساجد، مدارس ، حسینیه‌ها یا خانه‌های داوطلبان سلامت محله و..) برگزار می‌شود.

تبصره: در شرایط شیوع بیماری کووید۱۹ مراقبین سلامت با تیم سازی داوطلبان سلامت محله در فضای مجازی اقدام به آموزش نمایند و یا در صورت برگزاری جلسات حضوری رعایت کامل پروتکل های بهداشتی ضروری می باشد

آموزش داوطلبان سلامت محله در طی دو مرحله انجام می شود و شامل ۲ مرحله است:

۱. **دوره مقدماتی:** این دوره زمینه ساز فعالیت های بعدی داوطلبان سلامت محله و پایه یادگیری آنها بوده و در آن با موضوعاتی نظیر اهمیت مشارکت آن ها در نظام سلامت، سیمای سلامت و بیماری در ایران، نحوه ارایه خدمات سلامت در ایران، مهارت های برقراری ارتباط با مردم و مفهوم خودمراقبتی آشنا می‌شوند.

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 سیب توسط مراقب سلامت /بهورز ثبت شده باشد، به شرح ذیل هستند:

مشارکت داوطلبان سلامت محله

- چرا داوطلب همکاری و مشارکت با نظام سلامت شده اید؟
- چه کسی مسوول تامین سلامت مردم است؟
- چرا داوطلبان سلامت محله نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه دارد؟
- نظام سلامت چه انتظاراتی از داوطلبان سلامت محله سلامت دارد؟
- روش آموزش داوطلبان سلامت محله چگونه است؟
- روش آموزش مردم توسط داوطلبان سلامت محله چگونه است؟

آشنایی با خودمراقبتی

- خودمراقبتی چیست؟
- خودمراقبتی چه اهمیتی دارد؟

- انواع خودمراقبتی چگونه است؟
- اجرای برنامه خودمراقبتی در ایران چگونه است؟

نقش داوطلبان سلامت محله در برنامه خود مراقبتی چیست؟

سیمای سلامت و بیماری در ایران

- وضعیت بیماری های واگیر در کشور چگونه است؟
- وضعیت بیماری های غیر واگیر در کشور چگونه است؟
- تغییرات جمعیتی در ایران و سایر کشورها چگونه است؟
- وضعیت غذا و تغذیه در ایران چگونه است؟
- وضعیت حوادث و بلایا در کشور چگونه است؟

نظام ارایه خدمات سلامت در ایران

- واحد های ارایه دهنده خدمات در کشور در شهر و روستا چگونه است؟
- اصول مراقبت های بهداشتی اولیه چیست؟
- چه خدماتی در یک مرکز / پایگاه / خانه بهداشت ارایه می شود؟
- پرونده خانوار چیست؟
- نظام ارجاع چیست؟
- برنامه پزشک خانواده چیست؟

مهارت های برقراری ارتباط با مردم

- ارتباط با مردم چه اهمیتی دارد؟
- ویژگی های لازم برای داشتن ارتباط اثر بخش با مردم چیست؟
- چگونه با باورها و عادت های مردم برخورد صحیحی داشته باشیم؟
- فواید کار در گروه چیست؟
- چگونه پیام هایمان 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 ۱ ساعته و به شیوه آموزش همسانان توسط مربی داوطلبان سلامت آموزش داده می شود.

با توجه به اینکه هر " داوطلب سلامت محله " احتمالا " سفیر سلامت خانواده" خود نیز می باشد، مراقب سلامت ترجیحا 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 فرصت‌های مقتضی و به شیوه‌های مختلف در مناسبت های بهداشتی، از داوطلبان سلامت محله همکار در آن برنامه تقدیر به عمل آید و در حد امکان داوطلبان سلامت محله فعال (داوطلبان یکه که حداقل یکسال بطور مداوم با نظام سلامت همکاری داشته اند و حداقل ۶۰درصد نمره فرم امتیازات ارزیابی ۶ ماهه را کسب نموده اند) از تخفیف های ارایه خدمات بهداشتی و درمانی برخوردار شوند.

مجریان برنامه

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

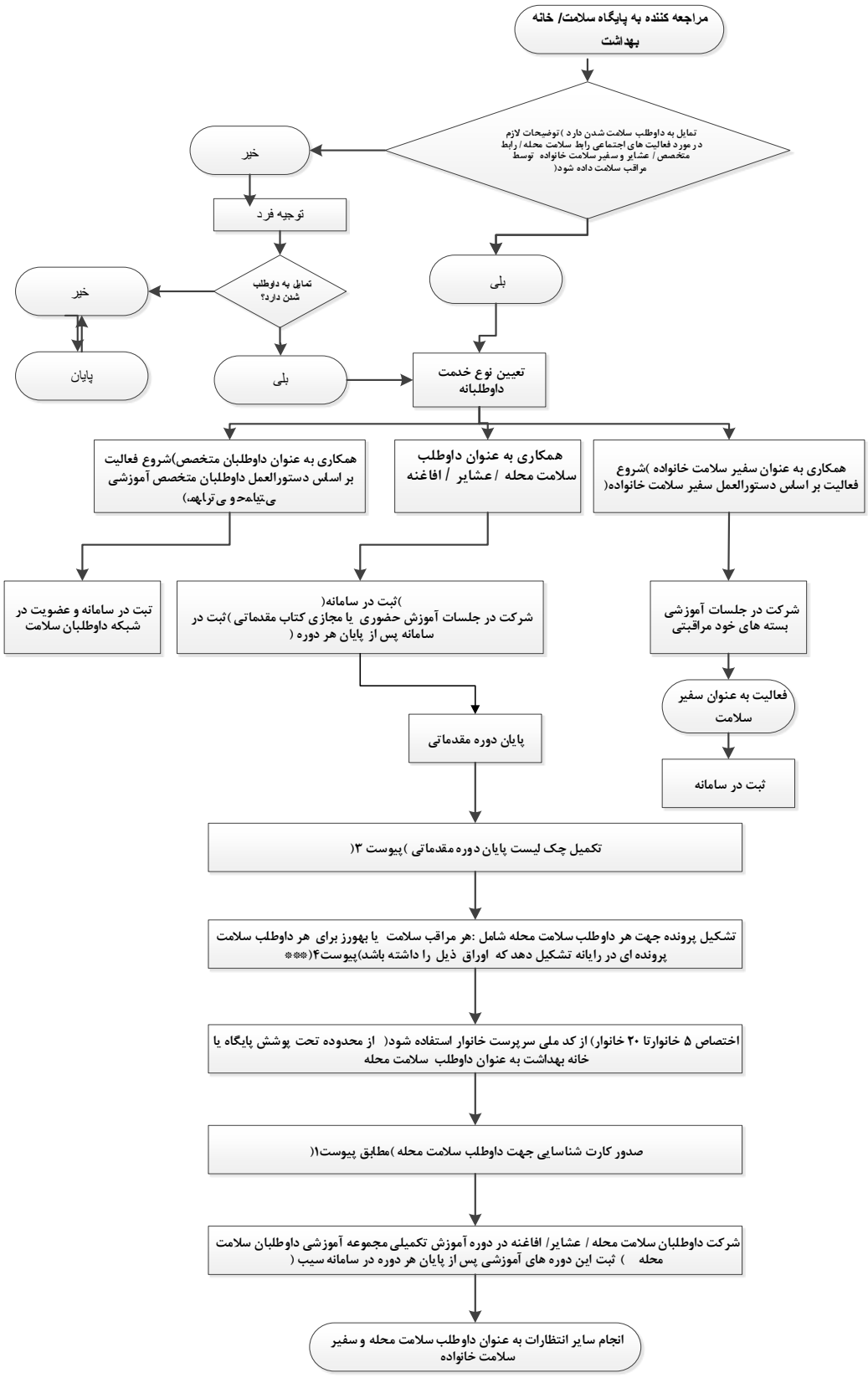
وظایف مراقبین سلامت /بهورز در خصوص اجرای برنامه داوطلبان سلامت محله:

- شرکت در کارگاه 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 بصورت هفتگی.
- تبصره : تمامی مراقبین سلامت/ بهورز ضروری است در برگزاری کلاس های آموزشی مرکز /پایگاه /خانه بهداشت از جمله کلاس های هفتگی داوطلبان سلامت محله همکاری نمایند.
- هماهنگی ورود اطلاعات داوطلبان سلامت محله بر روی سامانه سیب توسط هر یک از مراقبین سلامت
- برگزاری دوره آموزشی مقدماتی جهت تمامی داوطلبان جذب شده (ثبت اطلاعات در سامانه)
- هماهنگی جهت صدور کارت شناسایی به داوطلبان سلامت محله (پیوست ۱)
- اجرای فعالیت‌ها و برنامه‌هایی متناسب با شرح انتظارات از داوطلبان سلامت محله به مناسبت های مختلف
- نظارت و ارزشیابی مستمر از فعالیت های داوطلبان سلامت محله(پیوست ۲)
- تکمیل چک لیست پایان کتاب مقدماتی(پیوست ۳)
- تشکیل پرونده عملکرد جهت هر یک از داوطلبان سلامت(به صورت الکترونیک)(پیوست ۴)
- ترغیب داوطلب سلامت محله برای عضویت در گروه خودیار مرتبط
- ترغیب داوطلب سلامت برای عضویت در گروه های مجازی و شبکه داوطلبان سلامت
- برنامه ریزی آموزشی، اجرا و ارزشیابی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله بر اساس دستورالعمل های ابلاغی
- هماهنگی جهت فرهنگ سازی فعالیت های داوطلبانه و تشویق و تقدیر از داوطلبان سلامت محله نمونه
- هماهنگی برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب و تقدیر از داوطلبان سلامت محله بصورت محلی
- اجرای دستورالعمل های ابلاغی
- تهیه گزارش اجرای برنامه و ارسال آن به مسوولین ذیربط

تبصره: پیشنهاد می شود به منظور اتحاد رویه و پاسخگویی به امور مرتبط به برنامه داوطلبان سلامت جهت یک نفر از مراقبین سلامت در هر پایگاه سلامت ابلاغ کاری به عنوان مربی داوطلبان سلامت زده شود. ولی مسوولیت حفظ و نگهداشت داوطلبان سلامت پرونده های هر مراقب سلامت به عهده خود او می باشد.

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



بسته خدمتی برنامه ملی جلب مشارکت اجتماعی در قالب داوطلبان سلامت

**** تبصره:**

- ✓ فرم مشخصات ،توانمندی ها و مهارت های داوطلب سلامت محله
- ✓ لیست خانوارهای تحت پوشش هر داوطلب سلامت محله
- ✓ جدول انجام پیگیری های مراقبت های بهداشتی (-جوانی جمعیت -مراقبت مادر وکودک – واکسیناسیون – بیماری های غیر واگیر – بیماری های واگیر از جمله دیابت و فشار خون – بیماری های غیر واگیر از جمله کووید۱۹- سل – بیماری های منتقله از ناقلین و..)
- ✓ تصویر رضایت نامه از داوطلب سلامت 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 فعالیت های اجتماعی داوطلب سلامت محله
- ✓ جدول فعالیت های آموزشی داوطلب سلامت محله

بسته خدمت	نوع خدمت	شرح وظایف
جذب و جلب مشارکت داوطلبان سلامت محله	غیر فعال	-جمع آوری داده های جمعیتی از طریق سرشماری وبررسی پرونده های خانوار و اطلاعات موجود در سامانه -اطلاع رسانی و جذب داوطلبان سلامت محله در حین جمع آوری اطلاعات خانوار -اطلاع رسانی ترغیب سازی مراجعین در خصوص مزایای مشارکت در ارتقای سلامت خود، خانواده وجامعه -اطلاع رسانی و اقناع سازی معتمدین، ائمه جماعت و... در جلسات و برنامه 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
توانمند سازی داوطلبان سلامت محله در اولویت های سلامت	**فعال**	-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 در شرایط عدم شیوع کرونا بمدت 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 وکیفی 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 سیب و تهیه و ارایه گزارش های تحلیلی به مقامات مافوق
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	غیر فعال	- شناسایی استعداد ها و سرمایه های اجتماعی و اقتصادی - توانمند سازی داوطلبان سلامت محلات و خانوارهای تحت پوشش در موضوع در آمدزایی ، اشتغال و بهبود اقتصاد خانواده با استفاده از امکانات محلی -هماهنگی در جهت توانمند سازی و برگزاری کلاس های فوق برنامه (داوطلبان سلامت مهارتی) -هماهنگی با سازمان های ذیربط در جهت توانمندسازی خانوارهای تحت پوشش و توسعه پایدار محلات
		-شناسایی و بسیج امکانات محلی در مقابله با بحران و مشکلات سلامتی - اولویت بندی مسایل مرتبط به سلامت محله با مشارکت داوطلبان سلامت (مشارکت فعال داوطلبان سلامت در برنامه نیاز سنجی) -ترغیب و حمایت طلبی مسوولین و افرادتاثیر گذار در حل مشکلات محله با همکاری داوطلبان سلامت(جذب داوطلبان سلامت حمایتی) -ترغیب و حمایت طلبی مردم در حل مشکلات محله
فعال نمودن مراقبت های اولیه بهداشتی با مشارکت داوطلبان سلامت	فعال	-بررسی و تعیین خدمات به تاخیر افتاده در بین خانوارهای تحت پوشش -انجام پیگیری مراقبت های اولیه بهداشتی با مشارکت داوطلبان سلامت (ماهانه) - انجام غربالگری بیماری های غیر واگیر با مشارکت داوطلبان سلامت -انجام غربالگری بیماری های واگیر دار با مشارکت داوطلبان سلامت

جدول زمان سنجی خدمت جلب مشارکت اجتماعی

نوع خدمت	تناوب در جمعیت تحت پوشش	روش ارایه خدمت
جذب و جلب مشارکت داوطلبان سلامت محله	۲۰درصد خانوارها دارای داوطلب سلامت محله باشند	در طی تشکیل پرونده خانوار یا شناسایی اطلاعات خانوارها وسایر 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 محله
توانمند سازی داوطلبان سلامت و خانوارهای تحت پوشش در موضوعات اقتصادی اجتماعی فرهنگی جامعه ،حل مشکلات بهداشتی محلات با استفاده از ظرفیت سازمان های موثر در توسعه و حامی سلامت	برای هماهنگ نمودن این جلسات در کل سال نیاز به ۲۴ساعت 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 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	برای هماهنگی پیگیری ها در کل سال به ۶ ساعت زمان هر مراقب سلامت نیاز دارد	بر اساس مراقبت های به تاخیر 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:** برای محاسبه این شاخص در صورت کسر تعدادداوطلبان سلامت و در مخرج کسر **تعداد داوطلبان مورد انتظار** قید شود و نهایتا عدد حاصله درعدد 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 بهداشت/شهرستان/ دانشگاه**	**سامانه پرونده الکترونیک سلامت**	**دانشگاه های علوم پزشکی**	**هر سه ماه یکبار**	**پایگاه / خانه بهداشت/ معاونت بهداشت داتشگاه**
۲	**شاخص درصدخانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت**= 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 گذاشته شود و عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود	**خانه های بهداشت/ پایگاه بهداشت/شهرستان/ دانشگاه**	**سامانه پرونده الکترونیک سلامت**	**دانشگاه های علوم پزشکی**	**هر سه ماه یکبار**	**پایگاه / خانه بهداشت/ معاونت بهداشت داتشگاه**

۳	**شاخص نسبت داوطلبان سلامت محله (جز ۶۹شاخص عدالت درسلامت)**: 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 وعدد حاصله به عنوان شاخص در ستون مرتبط قید شود.	**خانه های بهداشت/ پایگاه بهداشت/شهرستان/ دانشگاه**	**سامانه پرونده الکترونیک سلامت**	**دانشگاه های علوم پزشکی**	**هر سه ماه یکبار**	**پایگاه / خانه بهداشت/ معاونت بهداشت داتشگاه**

تبصره : شاخص درصد خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت در سال ۱۴۰۱ بیست درصد می باشد.

پیوست ۱:

فرمت کارت شناسایی جهت داوطلبان سلامت محله :

با توجه به این که داوطلبان سلامت محله باید به عنوان فردی مسوول در قبال سلامت خود، خانواده و جامعه در محله فعالیت نمایند و در این زمینه ارتباط تنگاتنگی با خانوارهای تحت پوشش خود برقرار نماید، بنابراین صدور کارت شناسایی به 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 رییس مرکز بهداشت مربوطه صادر شود و اعتبار آن سالانه توسط مسوول مرکز خدمات جامع سلامت تمدید می گردد.

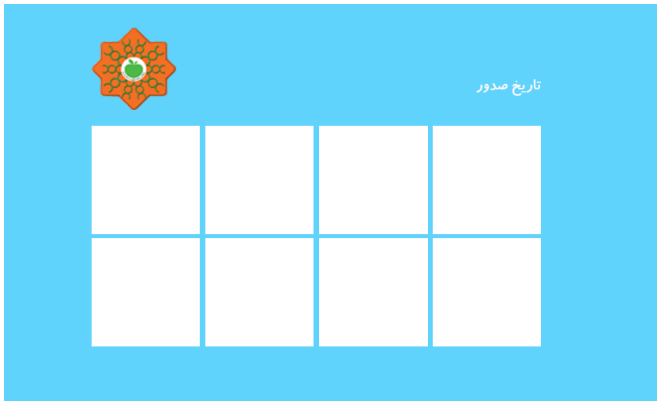
رنگ کارت آبی و مطابق فرمت ذیل باشد.

روی کارت:



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

پشت کارت:



پیوست۲:

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

شهرستان ..... مرکزخدمات جامع سلامت / پایگاه / خانه بهداشت .....

فرم ارزیابی میزان فعالیت داوطلبان سلامت محله

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶
نام و نام خانوادگی	تعداد خانوار تحت پوشش	مشارکت در شناسایی و جمع آوری اطلاعات جمعیت تحت پوشش	مشارکت فعال در جلسات آموزشی راهنماهای خود مراقبتی	حضور در کلاس های آموزشی	انتقال مفاهیم مرتبط با سلامت جامعه به خانوارهای تحت پوشش	پیگیری خدمات و مراقبت های بهداشتی	جذب داوطلب سلامت محله	مشارکت در شناسایی مسایل محله از طریق نیازسنجی	همکاری در طرح های ملی و منطقه ای	مشارکت در فعالیت های اجتماعی	همکاری با برنامه داوطلبان سلامت به عنوان رابط مربی	شناسایی و جلب مشارکت خیرین در ارتقای سلامت	نظر مراقب سلامت	کل امتیاز	تاریخ

نام و نام خانوادگی مراقب سلامت مسوول داوطلبان سلامت محله:

دستورالعمل فرم امتیاز بندی داوطلبان سلامت محله

همانگونه که اطلاع دارید داوطلبان سلامت محله بصورت افتخاری با نظام سلامت همکاری می‌کنند، لذا رابطه استخدامی و کارگزینی با ما ندارند به همین دلیل فرم ارزیابی فعالیت آنان بایستی محرمانه در کمال صداقت به دور از هر گونه سمت و سویی برای ارزیابی میزان همکاری آنان تهیه گردد تا اگر شرایطی جهت اختصاص امتیازات تشویقی نظیر " هدیه، سفر زیارتی و یا تقدیر کتبی، تخفیف در هزینه ارایه خدمات سرپایی" 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 ۲۰خانوار.

ستون ۳ : منظور مشارکت در برنامه های جمع آوری اطلاعات جمعیتی و بازنگری اطلاعات خانوارهای تحت پوشش پایگاه/مرکز /خانه بهداشت می باشد(حداکثر۴ 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 ها ی حضوری و مجازی " مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله " طبق برنامه زمان بندی مد نظر می باشد که به ازاء حضور در هر جلسه آموزشی ۰/۵ امتیاز محسوب می‌گردد(حداکثر ۱۰امتیاز در شش ماه) .

ستون ۶ : داوطلبان سلامت محله بر اساس بسته های آموزش دیده، در کلاس های آموزشی حضوری یا مجازی ، با توجه به مسایل مرتبط به سلامتی هر خانوار به سفیران سلامت خانواده یا مادر یا هر فردی که توانایی در دریافت مطالب آموزشی 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 ازاء هر خانوارکه آموزش ها در بررسی تصادفی به او منتقل شده است، ۲/۵ امتیاز محسوب گردد(حداکثر۵ امتیاز) .

ستون ۷: در صورت انجام به موقع پیگیری مراقبت های به تاخیر افتاده اعلام شده توسط 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(حداکثر۶ امتیاز) .

ستون۹ : 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 ۲امتیاز) محسوب شود .

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

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

ستون ۱۳: درصورتی که داوطلب سلامت محله در جذب و شناسایی خیرین همکاری می کنند ، حداکثر ۲ امتیاز در نظرگرفته شود.

ستون ۱۴:در این ستون مربی براساس 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 و فعالیت های اجتماعی داوطلب سلامت در محله و همکاری تنگاتنگ با پایگاه سلامت/خانه بهداشت جهت حل مسایل مرتبط با سلامتی، امتیاز لازم را کسب می کند (حداکثر امتیاز۸می‌باشد).

ستون۱۵: مجموعه امتیازات این فرم ۶۵ امتیاز می باشد.

ستون ۱۶: اطلاعات این فرم جهت ارزیابی فعالیت داوطلبان سلامت محله هر ۶ ماه یکبار توسط مراقب سلامت مرتبط تکمیل و نتیجه ارزیابی در سامانه پرونده الکترونیکی تکمیل می گردد.

پیوست ۳:

چک لیست پایان دوره مقدماتی توانمند سازی داوطلب سلامت محله

آیا داوطلب سلامت محله دوره های آموزشی خود مراقبتی را دیده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا داوطلب سلامت محله با وظایف خود آشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا با داوطلبان سلامت دیگرآشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا با مرکز بهداشتی درمانی وکارکنان آن آشنا شده است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا کتاب ها و روش آموزشی خود را می شناسند؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا در شناسایی مسائل بهداشتی محله مشارکت داشته است؟	۱- بلی	۲- خیر
آیا داوطلب سلامت اهمیت مهارت های ارتباطی را در ارتباط با خانوارها می داند؟	۱- بلی	۲- خیر

این فرم پس ازگذراندن دوره آموزشی کتاب مقدماتی توسط هر یک از داوطلبان سلامت محله ، در پرونده مجازی او 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 در پوشه الکترونیک هر داوطلب سلامت محله باید 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 خانوار	فرزند زیر ۵ سال در خانوار	زن باردار در خانوار	فرد سالمند 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	شماره ساختمان (پلاک منزل)	اطلاعات سرپرست خانوار		تولد	مهاجرت		فوت		ازدواج(مشاوره فرزند آوری)		طلاق	
		نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار	شماره ملی سرپرست خانوار	تاریخ تولد (روز/ماه/ سال)	مهاجرت به منطقه (تعداد افراد)	مهاجرت از منطقه (تعداد افراد)	نام و نام خانوادگی متوفی	شماره ملی فرد متوفی	نام نام خانوادگی فرد ازدواج کرده	شماره ملی فرد ازدواج کرده	نام نام خانوادگی فرد مطلقه	شماره ملی فرد مطلقه

– انتظار می رود هر داوطلب سلامت محله با برقراری ارتباط موثر حتی بصورت مجازی از اطلاعات جمعیتی خانوارهای تحت پوشش 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 واگیردار و غیر واگیر

پایگاه سلامت / خانه بهداشت .....

نام و نام خانوادگی داوطلب سلامت محله .....

ردیف	نام 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 آنها با مراقب سلامت و بهورز برای فعال کردن خدمات است درصورتیکه مراقب سلامت / بهورز موفق به ارتباط با خانوار نشد اطلاعات این پیگیری ها توسط مراقب سلامت / بهورز ماهانه به داوطلب سلامت محله داده می شود و توسط داوطلب سلامت پیگیری انجام و نتایج آن به مراقب سلامت/ بهورز ارایه می شود.

۴-فرم ثبت مشخصات داوطلب سلامت محله

نام	نام خانوادگی	ملیت: ایرانی / غیر ایرانی	کد ملی

| | | |

۵–فرم گزارش فعالیت های اجتماعی 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			
مشارکت درجمع آوری اطلاعات جمعیتی خانوارها			
جلب همکاری مسوولین محلی/شوراها در حل مشکلات بهداشتی محله			نوع مشکل بهداشتی برطرف شده قید شود
عضویت در خانه مشارکت/ کانون سلامت محله			

-یکی از فعالیت های داوطلب سلامت محله مشارکت او در فعالیت های اجتماعی محله است این فرم هر ۶ ماه یکبار برای داوطلب سلامت محله تکمیل گردد.

۶–فرم گزارش دوره های آموزشی 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 آنها در کلاس های آموزش حضوری و مجازی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله است این فرم و گزارش آن هر شش ماه یکبار 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 علاقمند به انجام فعالیت های داوطلبانه جهت ارتقای سلامت خود ، خانواده و جامعه ام بدون هیچگونه چشمداشت مادی می باشم و در این زمینه هیچگونه ادعا و انتظاری جهت استخدام دریافت حقوق و مزایای دیگری از دست اندرکاران نظام سلامت ندارم.

تاریخ: امضا:

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 .

تاریخ: امضا:



فرم های سامانه پایش برنامه عملیاتی (HOP)

برنامه داوطلبان سلامت محله

| فرم گزارش فعالیت های مرتبط به آموزش داوطلبان سلامت محله دانشگاه/ دانشکده در سامانه برنامه عملیاتی (HOP) | | |

فرم گزارش ارزشیابی فعالیت های برنامه داوطلبان سلامت دانشگاه / دانشکده در سامانه برنامه عملیاتی (HOP)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
دوره زمانی	تعداد شهرستان-ها ی که داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند	تعداد پایگاه بهداشتی ضمیمه یا غیر ضمیمه ایکه داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند	تعداد خانه-های بهداشتی که داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند	تعداد پایگاه بهداشتی ضمیمه یا غیر ضمیمه/خانه بهداشتی که داوطلبان سلامت فعالیت نمی کنند	تعدادداوطلبان متخصص (سازمانی)	تعداد خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت محله	شاخص درصد داوطلبان سلامت محله	شاخص خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت محله	شاخص نسبت داوطلبان سلامت محله
سه ماهه اول۱۴۰۱									
سه ماهه دوم ۱۴۰۱									
سه ماهه سوم ۱۴۰۱									
سه ماهه چهارم ۱۴۰۱									
پایان سال ۱۴۰۱									

-٦

توضیحات ستون های جدول :

ستون۱: به منظور رصد مستمر شاخص ها اطلاعات در سطح وزارتی هر سه ماه یکبار مورد رصد قرار می گیرد

ستون ۲: تعداد تمام شهرستان‌هایی که داوطلبان سلامت فعالیت می کنند ذکر شود

ستون ۳: تعداد تمام پایگاه های بهداشتی ضمیمه یا غیر ضمیمه ایکه داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند ذکر شود

ستون۴ :تعداد خانه‌های بهداشتی که داوطلبان سلامت محله فعالیت می کنند ذکر شود

ستون ۵: تعداد پایگاه بهداشتی ضمیمه یا غیر ضمیمه/خانه بهداشتی که داوطلبان سلامت محله فعالیت نمی کنند ذکر شود

ستون۶: شاخص درصد داوطلبان سلامت محله : برای محاسبه این شاخص در صورت کسر تعداد داوطلبان سلامت محله و در مخرج کسر تعداد خانوارهای تحت پوشش تقسیم بر عدد ۲۰گذاشته شود و نهایتا عدد حاصله درعدد۱۰۰ ضرب شود

ستون۷: 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 بوده اند و در مخرج کسر کل خانوارهای مرکز /خانه بهداشت یا پایگاه گذاشته شود و عدد حاصله در عدد ۱۰۰ ضرب شود

تبصره : مقدار مورد انتظار این شاخص در سال ۱۴۰۱ **بیست درصد** می باشد

ستون ۸: شاخص نسبت داوطلبان سلامت محله: 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 ای که حداقل ۶ ماه فعالیت داشته اند گذاشته شود و عدد حاصله به عنوان شاخص در ستون مرتبط قید شود

چک لیست پایش عملکرد
مراقب سلامت/ بهورز درخصوص 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 داوطلب سلامت محله جذب نماید				
۲	آیا مراقب سلامت/ بهورز کارگاه آموزشی تربیت مربیان داوطلبان سلامت 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 خدمات را از طریق سامانه سیب 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 سیب و پرونده مجازی داوطلب سلامت ثبت نماید				
۵	آیا مراقب سلامت / بهورزجهت هر داوطلب سلامت محله را بر اساس دستورالعمل، پرونده مجازی تشکیل داده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	مراقب سلامت لازم است بر اساس دستورالعمل جهت هر داوطلب سلامت یک پرونده مجازی در رایانه مرکز تشکیل دهد				
۶	آیا مراقب سلامت کلاس های آموزشی داوطلبان سلامت را بر اساس دستورالعمل برگزار می کند؟	مشاهده و بررسی مستندات	کلاس های داوطلبان سلامت محله هفته ای یکبار توسط یکی از مراقبین پایگاه وبا همکاری مراقب ناظرمرکز خدمات جامع سلامت برگزار یا در شرایط اپیدمی بصورت مجازی برگزار شود				

در عرصه اجتماعی ، توسعه باید با مردم گره بخورد ، مردم باید محور توسعه باشند.عدالت حتما یکی از شاخص های اصلی است.برنامه ریزی وسیاست گذاری که عدالت و توزیع عادلانه ثروت را در جامعه ندیده بگیرد ، نمی تواند چشم انداز مورد نظر ما را تامین کن.

مقام معظم رهبری



بخش دوم :داوطلبان متخصص

مقدمه:

ارتقاء 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 ، شهرداریها ، 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 رئیس توسعه شبکه و ارتقاء سلامت منظم به قطعنامه ارد/ ع پ ۵۰/ ق ۳ مورخ ۸۳/۹/۵ مبنی بر گزارش شماره ۳ موضوع " ارتقاء دانش و مهارت های زندگی سالم و مولد در جامعه " پنجاهمین اجلاس روسای دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ، طرح داوطلبان متخصص از سال ۱۳۸۳ جهت عملیاتی نمودن ابلاغ گردید .

از آنجائیکه بخش مهمی از عوامل موثر بر سلامت ناشی از تاثیر 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 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 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 موثر و مطلوب بین بخشی در راستای توسعه عدالت در سلامت

اهداف اختصاصی :

- 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
- ارتقای سواد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آحاد جامعه
- توسعه انسانی محلات با جلب مشارکت مردمی و بخش های توسعه
- هم افزایی و بسیج ظرفیت های انسانی، اقتصادی نظام سلامت و سازمان های موثر 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 برای داشتن زندگی سالم و مولد منتقل کنند.
۲. آموزش و توانمندسازی گروه های زیر مجموعه سازمان خود در موضوع اتخاذ رفتارهای سالم و خودمراقبتی
۳. همکاری و هماهنگی و حمایت همه جانبه برنامه های نظام سلامت با استفاده از ظرفیت های سازمان های ذیربط
۴. مشارکت در توسعه نظام ارایه خدمات سلامت با استفاده از ظرفیت های مادی معنوی

- **شیوه های اجرای برنامه داوطلبان متخصص**

گروه ۱ : مهارتی :

با جلب مشارکت بین بخشی و استفاده از متخصصین سایر سازمان های توسعه تحت عنوان ((داوطلبان متخصص)) فرصت های مناسبی جهت ارتقاء دانش و مهارت های زندگی سالم و مولد برای داوطلبان سلامت بوجود آورد (مانند اطفای حریق ، کامپیوتر ،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 آنها با رعایت و ترویج الگوی زندگی سالم نقش هدایت کننده و مدیران سلامت در خانواده و محله را ایفاء نمایند .

گروه ۲ : آموزشی :

با جلب مشارکت بین بخشی سازمان هایی که جمعیتی از جامعه را زیر پوشش دارند با استفاده از یک نظام آموزش فعال (در نظام سلامت) آموزش ها و مهارت های زندگی سالم را به نمایندگان آن سازمان به عنوان ((داوطلبان متخصص)) منتقل نموده که آنها نیز نقش مدیران سلامت در جامعه زیر مجموعه سازمان خود داشته باشند (آموزشیاران نهضت سواد آموزی- معلمان – بسیجیان ،مربیان مهد کودک ها - نماینده نیروی انتظامی ، شهرداری ، کمیته امداد- زندان ها –انجمن های اولیا ومربیان و ..) در واقع پل ارتباطی بین نظام سلامت و جامعه سازمانی و جمعیت تحت پوشش سازمان ذیربط خواهند بود .

گروه ۳ : حمایتی ، هدایتی :

- با جلب مشارکت مسوولین ، مدیران و متخصصین نظام سلامت یا سایرسازمان های توسعه، خیرین حمایت همه جانبه در ابعاد سیاسی، اجتماعی 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 ، رییس گروه آموزش و ارتقای سلامت - کارشناس برنامه مشارکت اجتماعی مسئول اجرای برنامه خواهد بود و در شهرستان مدیریت اصلی برنامه با معاون بهداشت و اجرای برنامه زیر نظر مدیر آموزش و ارتقای سلامت و مسئول اجرا کارشناس مشارکت اجتماعی خواهد بود که باید برنامه ریزی در 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 / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی - معاونت بهداشتی استان و در شهرستانها شبکه بهداشت و درمان _ معاون های بهداشت شهرستانها و واحدهای بهداشتی (مراکز خدمات جامع سلامت- – پایگاهها / 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

- شناسایی و لیست نمودن سازمان های توسعه ای که خدمات آنها 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 درموضوع 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 ☐ گروه ۲ ☐ گروه۳ ☐

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 در مدت ۶ماه اختصاص دهید .

روز ..... **هفته .....** **ماه .....**

و نام خانوادگی داوطلب متخصص

محل امضاء

صدور کارت شناسایی جهت داوطلبان متخصص :

با توجه به اینکه داوطلبان متخصص با دیدگاهی روشن و جامعه نگر، مردمی و خیر اندیش دانش و مهارت های خود را برای توانمند سازی داوطلبان و خانواده های تحت پوشش آنها 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 به 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 به جهت فعالیت های داوطلبانه شان این افراد در ترویج الگوی زندگی سالم و عدالت در سلامت ، هویت اجتماعی برای آنها قائل و با این افراد همکاری نمایند.

لذا برای کلیه داوطلبان متخصص (آموزشی و مهارتی) در سراسر کشور کارت یکسان (ذیل) تهیه شود با این تفاوت که کارت شناسایی داوطلبان متخصص مربوط به پروژه های سازمانی (طرف توافقنامه سازمان است) مانند نهضت سواد آموزی با امضای معاون رییس مرکز بهداشت و رئیس سازمان طرف قرارداد صادر گردد و برای داوطلبان متخصص در پروژه های انفرادی / افراد حقیقی (بخش خصوصی – خیرین – یاوران و جهادگران سلامت و...)کارت فوق با امضاء معاون بهداشت صادر شود .

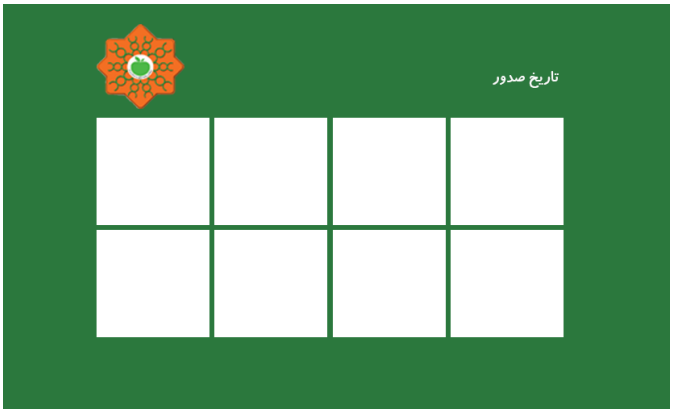
روی کارت



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 ، حمایتی و یا مهارتی ذکر شود**

- **پشت کارت**



-

نمونه تفاهم نامه

تفاهم نامه

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 ، نام خانوادگی طرف اول

امضا

نام ، نام خانوادگی طرف دوم

امضا

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

فرم گزارش برنامه داوطلبان متخصص

مرکز بهداشت شهرستان ..... فصل ..... سال.....

(۱) ردیف	(۲) نام پروژه/ دوره	(۳) مراحل اجرایی دوره / پروژه		(۴) تعداد داوطلبان متخصصی که در این پروژه / دوره همکاری دارند			(۵) تعداد کل داوطلبان متخصص	(۶) طرف امضاء مواقتنامه		(۸) تعداد آموزش گیرندگان
		در حال اجرا	اجرا شده	آموزشی	حمایتی	مهارتی		نام سازمان	خصوصی	
جمع کل										

دستورالعمل تکمیل فرم گزارش دهي برنامه داوطلبان متخصص

دستورالعمل تکمیل فرم گزارش فصلی شهرستان

برنامه داوطلبان متخصص

- درقسمت بالای فرم نام شهرستان، فصل و سال گزارش نوشته می شود.
- این فرم دارای ۷ ستون و تعدادی زیر ستون می باشد؛ اطلاعات این فرم در پایان فصل در مرکز بهداشت شهرستان تکمیل و حداکثر تا دهم اولین ماه فصل بعد به معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده ارسال می شود.

ستون شماره ۱: در این ستون ردیف نوشته می شود و هر ردیف بیانگر یک دوره / پروژه است . شایان ذکر است آخرین شماره ردیف نمایانگر تعداد کل دوره / پروژه ذکر می شود.

ستون شماره ۲: در این ستون عنوان دوره/ پروژه ذکر می شود.

ستون شماره ۳: این ستون دارا دو زیر ستون « درحال اجراء » و « اجراء شده» می باشد که نمایانگر مراحل دوره / پروژه است؛ چنانچه دوره در حال اجراء است در زیر ستون مربوطه علامت ضربدر زده می شود و اگر اجرای دوره/ پروژه به اتمام رسیده در زیر ستون اجراء شده علامت ضربدر زده می شود.

ستون شماره ۴: این ستون دارای سه زیر ستون است که تعداد داوطلبان همکار در پروژه/ دوره به تفکیک نوع همکاری (آموزشی- حمایتی- مهارتی) نوشته می شود.

ستون شماره ۵: در این ستون تعداد کل داوطلبان متخصص همکار در پروژه/ دوره در پایان فصل نوشته می شود. این ستون برابر مجموع سه زیر ستون قبل (آموزشی –حمایتی-مهارتی) می باشد.

تبصره: لازم به ذکر است که هر داوطلب متخصص بر اساس نوع همکاری فقط باید در یک زیر ستون نوشته شود و اگر داوطلبی در دو یا سه شکل آموزشی، مهارتی و حمایتی همکاری دارد موردی که اهمیت بیشتری در همکاری وی دارد در ستون مربوطه منظور گردد.

ستون شماره ۶: این ستون دارای دو زیر ستون است: اگر طرف امضاء موافقتنامه سازمان بود در زیر ستون مربوطه نام سازمان قید می شود و چنانچه طرف امضاء موافقتنامه فرد یا افراد غیر وابسته به سازمان ها بود در زیر ستون مربوطه علامت ضربدر زده می شود.

ستون شماره ۷: در این ستون تعداد افرادی که توسط داوطلبان متخصص آموزشی و مهارتی آموزش دیده اند و دوره آموزشی مربوط به پروژه/ دوره را بطور کامل به پایان رسانده باشند نوشته می شود.

- در آخرین ردیف فرم: جمع کل هر ستون نوشته شود. زیر ستونهائی که با علامت ضربدر ثبت شده است جمع تعداد ضرب درها نوشته می شود و در زیر ستون نام سازمان؛ تعداد سازمانهای طرف قرارداد نوشته می شود.
- تبصره: لازم به ذکر است اطلاعات این فرم در پروژه هایی که در سطح محله و با مشارکت مراقبین سلامت و مراقب ناظر در مراکز خدمات جامع سلامت انجام می شود به سطح شهرستان ارسال و پس از جمع بندی به معاونت بهداشت دانشگاه ارسال گردد .جمع آوری اطلاعات این فرم ها تا زمان ورود اطلاعات در سامانه های ارایه خدمات (پرونده الکترونیک سلامت)از طریق فرم های الکترونیک اکسل انجام شود.

شاخص برنامه داوطلبان متخصص:

درصد سازمان نهاد ها/ موسساتی که دارای داوطلب متخصص می باشد:سازمان ها/ نهادها / موسسات که داوطلب متخصص در آنها جذب و داوطلب متخصص در انجام پروژه ها فعال می باشد .

صورت کسر : تعداد سازمان ها/ نهاد ها/ موسساتی موثر در توسعه انسانی و سلامت محلات که داوطلب متخصص جذب شده است.

مخرج کسر : تعداد سازمان ها/ نهادها/ موسسات موثر در توسعه

- **درصد افزایش مداخلات جامعه محور با مشارکت سازمان ها/ نهادها / موسسات موثر در توسعه نسبت به سال پایه**
- **درصد افزایش درصد داوطلبان متخصص نسبت به سال پایه**

فرایند جذب و اجرای برنامه داوطلبان متخصص

