



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



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

مرکز بهداشت شهرستان کاشان

واحد آموزش و ارتقاء سلامت

دستورالعمل اجرایی برنامه ملی خود مراقبتی

برنامه خود مراقبتی سازمانی

تابستان ۱۴۰۱

نسخه ۰/۲

خودمراقبتی، شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که مردم برای خود، فرزندان و خانواده شان انجام میدهند تا تندرست بمانند، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود حفاظت کنند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازند، از بیماری ها یا حوادث پیشگیری کنند، بیماری های مزمن خود را مدیریت کنند و نیز از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان حفاظت کنند.

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

همچنین با توجه به بندهای ۱ جزء ۲ (آگاه سازی مردم از حقوق و مسؤولیت های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط های ارایه مراقبتهای سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه)، ۲۰ (تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاستهای اجرایی و مقررات با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان،...) و ۱۱ (افزایش آگاهی، مسؤولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمانهای فرهنگی، آموزشی و رسانهای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) سیاست های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و نظر به فشار مالی روزافزون و بی سابقه بر بخش سلامت به دلیل افزایش میانگین سنی جمعیت و تغییر بار بیماریها و تاثیر عوامل اجتماعی بر سلامت و سبک زندگی مردم؛ لازم است که مردم به عنوان منابع اصلی (خالقان) سلامت، برای خودمراقبتی توانمند شده و کنترل بیشتری بر سلامت خود، خانواده و جامعه داشته باشند.

این در حالی است که شاخص سواد سلامت در ایران به عنوان یکی از ۳ عامل مهم اجتماعی موثر بر سلامت (SDH) طبق بررسی انجام شده در سال ۳۹ نشان داده است که از هر دو نفر ایرانی، یک نفر سواد سلامت محدود دارد. از پیامدهای ناشی از کم سواد افراد در حوزه سلامت میتوان به فقر مهارت های خودمراقبتی، استفاده کمتر از خدمات پیشگیری، انتخابهای ضعیف سلامت، تأخیر بیشتر در تشخیصها، فهم کمتر از وضعیتهای پزشکی، پایبندی کمتر به دستورالعملهای پزشکی، افزایش خطر بستری شدن، وضعیت سلامت جسمی و روانی ضعیف تر، افزایش خطر مرگ و هزینه های مراقبت سلامت بیشتر اشاره نمود.

برنامه خودمراقبتی، مبتنی برای موارد پیشگفت، به دنبال گسترش مشارکت آگاهانه مردم در عرصه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت در تمامی خانه ها و محلات است. این برنامه به عنوان پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت طراحی و بسته خودمراقبتی در تاریخ ۴۹۱۳/۷/۱۸، طی نامه شماره ۳۶/۱۱۰۳۰/د معاونت محترم بهداشت برای اجرا، ابلاغ گردید و در تابستان سال ۱۴۰۱ با توجه به چالش ها و مشکلات برنامه مورد بازنگری قرار گرفت.

واژه نامه:

• خودمراقبتی سازمانی:

فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت یک سازمان است که توسط اعضای سازمان، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می شود.

• شورای ارتقای سلامت / دبیرخانه سلامت سازمان:

ساختاری است که برای اجرای برنامه خودمراقبتی، در هر دستگاه / سازمان / اداره تشکیل می شود.

• سازمان های دولتی / غیر دولتی حامی سلامت:

سازمان های حامی سلامت، سازمان هایی هستند که به طور داوطلبانه درگیر اقدام انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت سازمان خود، کارکنان، مشتریان و جامعه باشند. در سطح شهرستان ها، ادارات دولتی / غیر دولتی در برنامه وارد می شوند.

• بسته و شیوه نامه اجرایی خدمات پایه سلامت کارکنان دولت:

مجموعه ای از خدمات اساسی و اولویت دار بهداشتی، درمانی (شامل خدمات پیشگیری، تشخیصی، درمانی، آموزشی و بازتوانی) برای کارکنان می باشد. این بسته طی نامه شماره ۱۰۰/۳۷۵ مورخ ۷۹/۰۴/۰۲ (وزیر بهداشت) و شیوه نامه اجرایی آن طی نامه شماره ۳۰۰/۴۴۷۸ مورخ ۸۹/۱۲/۱۷ (معاونت بهداشت) و شماره نامه ۱۰۳/۳ مورخ ۹۹۱۳/۰۱/۱۸ (دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی) ابلاغ شده است.

• رابط سلامت

در برنامه خود مراقبتی سازمانی: فردی است که با ابلاغ کتبی بالاترین مقام دستگاه / سازمان / اداره برای برقراری ارتباط با سطوح مختلف سازمان و نیز ارتباط با معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی منطقه تحت پوشش، تعیین می گردد. این فرد مسئول پیگیری اقدامات اجرایی مرتبط با سلامت در دستگاه / سازمان / اداره و نظارت بر اجرای برنامه می باشد.

خودمراقبتی سازمانی

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

هدف در این رویکرد ایجاد محیط کار سالم از طریق اجرای برنامه ها و خط مشی های ارتقای سلامت در محل کار، خلق محیط فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه زندگی سالم با همکاری کارکنان و کارفرمایان است. برنامه ارتقای سلامت در محل کار به فعالیت هایی اشاره دارد که در محل کار انجام گرفته و از سلامت و رفاه کارکنان حمایت میکند.

این فعالیت ها ممکن است بر تغییر رفتار فردی (مانند جلسات آموزشی یا کلاس های فعالیت بدنی) تمرکز داشته باشند و یا ممکن است سطوح سازمانی را برای ایجاد سیاست ها و محیط های فیزیکی و اجتماعی که از رفتارهای بهداشتی حمایت میکنند، هدف قرار دهند (مانند سیاستهای تهیه غذای سالم یا تسهیلات مربوط به حمل و نقل ایمن).

برای تحقق این امر اقدامات زیر در محل ها و موقعیت های مختلف (محل کار دولتی / خصوصی، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...)، می تواند به ایجاد محیط کار سالم کمک کند:

- تعیین رابط سلامت
- تشکیل شورای ارتقای سلامت/ دبیرخانه سلامت سازمان
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا/ دبیرخانه
- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورا / دبیرخانه
- اجرای برنامه های ارتقای سلامت تدوین شده در محیط کار
- پایش و ارزشیابی برنامه

اعضای شورای ارتقای سلامت در سازمان میتواند شامل افراد زیر باشد:

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

وظایف شورای ارتقای سلامت/ دبیر خانه سلامت شامل موارد زیر است:

- تدوین برنامه عملیاتی (یکساله)، ابلاغ به کلیه سطوح تحت پوشش، تعهد به اجرای آن
- برگزاری جلسه (حداقل هر سه ماه یکبار)، تهیه صورت جلسات، پیگیری مصوبات و اقدامات مربوطه
- اجرای برنامه ارتقای سلامت در محل کار طبق راهنمای ارتقای سلامت در محل کار
- ارسال برنامه عملیاتی تدوین شده به معاونت بهداشت/ مرکز بهداشت شهرستان
- جلب مشارکت کارکنان در راستای اجرای برنامه خود مراقبتی سازمانی از طریق جلسات هم اندیشی، سیستم های تشویقی و...
- همکاری در جهت برگزاری جلسات آموزشی برای کارکنان
- فراهم کردن امکانات سازمان، تسهیلات رفاهی بهداشتی و درمانی جهت استفاده خانواده کارکنان
- تامین تجهیزات و تسهیلات لازم جهت ارتقای سطح سلامت محیط کار کارکنان
- ایجاد فرصت لازم جهت گنجاندن برنامه های ورزشی و دیگر اولویت ها در برنامه کاری کارکنان
- ارزشیابی داخلی (هر شش ماه) و بازنگری برنامه در صورت لزوم براساس برنامه عملیاتی تدوین شده و دستیابی به اهداف، ارزشیابی داخلی انجام گردد.
- ارسال ارزشیابی داخلی به معاونت بهداشت/ مرکز بهداشت شهرستان
- ایجاد/ اصلاح/ تغییر خط مشی های سازمان به منظور ایجاد محیط کار سالم

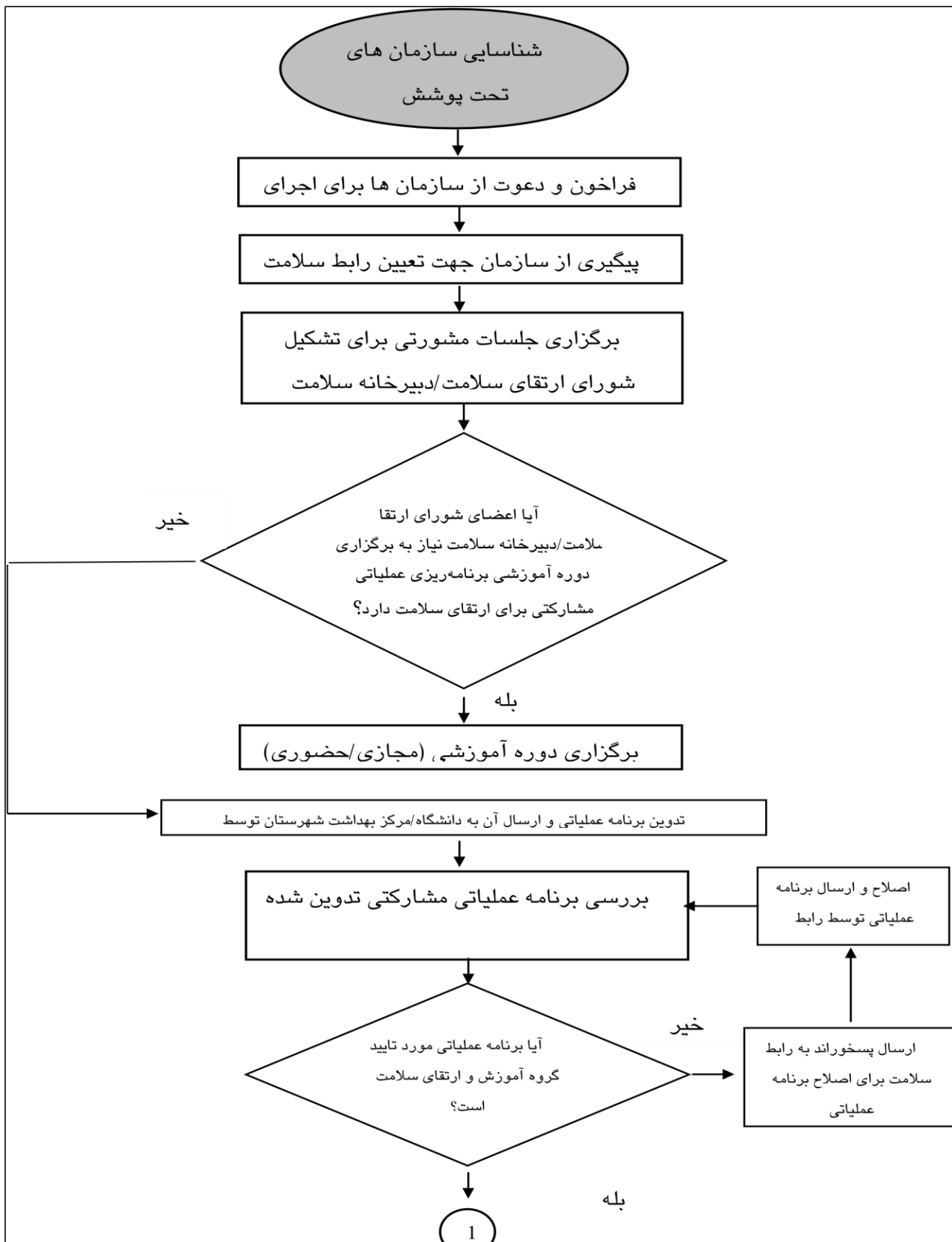
شرح وظایف معاونت بهداشت دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی برای اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی:

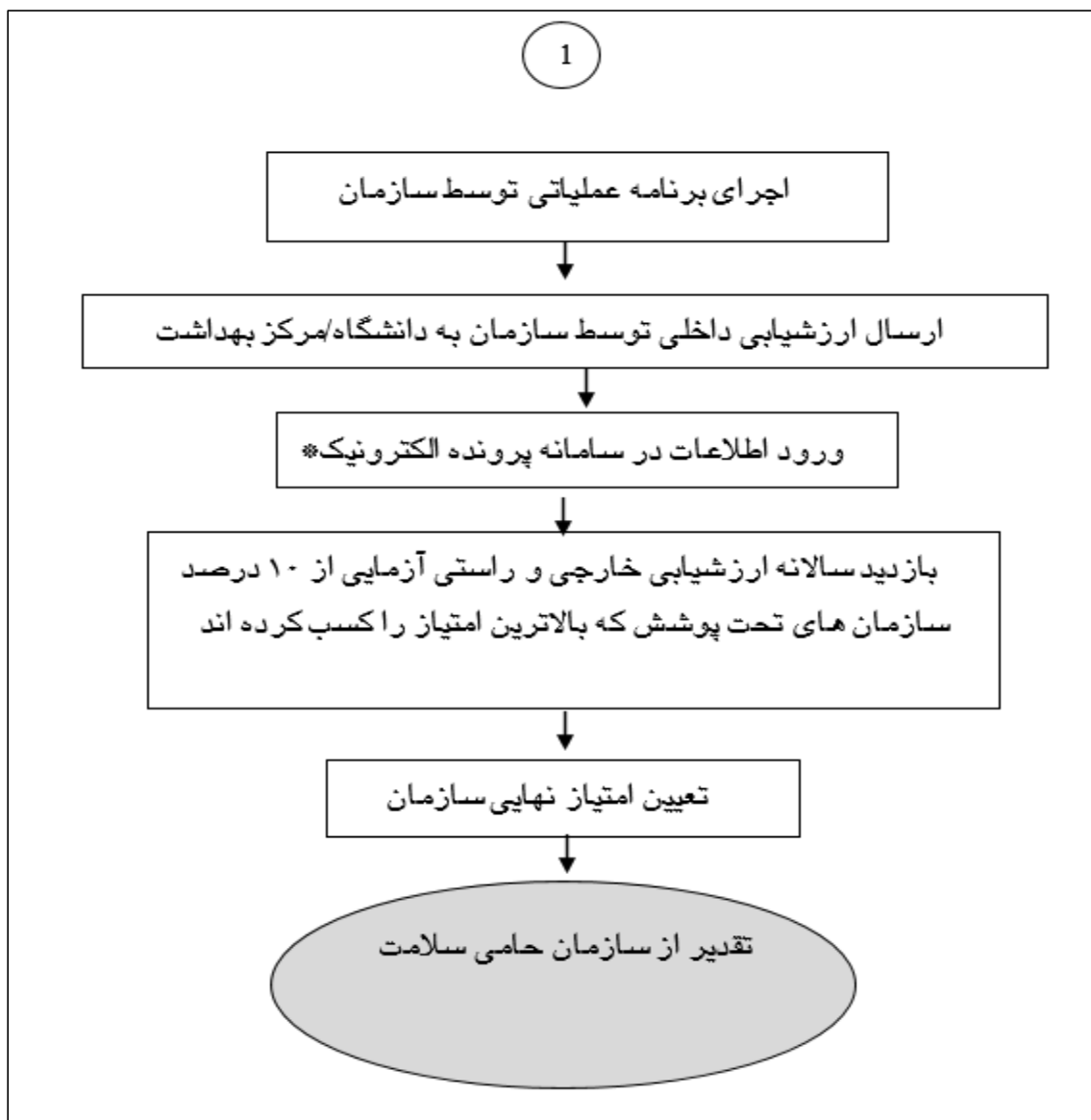
- شناسایی سازمان های دولتی و غیر دولتی تحت پوشش (حداقل کارکنان ۲۰ نفر باشد)
- تبصره: در برخی از دانشگاه ها/ دانشکده ها که در مناطق تحت پوشش سازمان هایی با این شرایط ندارند، می توانند برنامه را در سازمانهای دولتی ۱۰ نفر و غیر دولتی ۵ نفر اجرا کنند و به خاطر داشته باشند که این سازمان ها را در مخرج کسر شاخص لحاظ کنند.
- فراخوان و دعوت از سازمانها (از طریق مکاتبه، اجرای کمپین، برگزاری همایش، جلسات توجیهی ... با مدیران و تصمیم گیرندگان سازمان ها)
- پیگیری از سازمان ها جهت تعیین رابط سلامت
- شرکت فعال کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت در کمیته راهبری معاونت بهداشت (طبق شیوه نامه اجرایی بسته خدمات پایه سلامت کارکنان)
- برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی (مجازی/ حضوری) - کارگاه برای اعضای شورای ارتقای سلامت/ دبیرخانه سلامت برگزار می گردد ولی ممکن است در برخی از دانشگاه ها به دلیل محدودیتهای موجود، کارگاه برای رابطان سلامت سازمان ها برگزار شود و آنها برای اعضای شورای ارتقای سلامت سازمان برگزار کنند.
- مشارکت با سازمان ها جهت برنامه ریزی و اجرای برنامه های ارتقای سلامت در محیط کار
- نظارت بر اجرا
- ارزشیابی خارجی برنامه
- تقدیر از سازمان های حامی سلامت

ارزشیابی عملکرد

ارزشیابی عملکرد شامل ارزشیابی داخلی توسط شورای ارتقای سلامت محل کار/ دبیرخانه سلامت هر شش ماه یکبار و ارزشیابی خارجی ۱۰ درصد سازمان های تحت پوشش که بالاترین امتیاز را کسب کرده اند توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه/ دانشکده به صورت سالانه صورت می گیرد.

فرایند اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی





*در صورت پیاده سازی برنامه در سامانه پرونده الکترونیک

شناسنامه

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

برای انجام ارزشیابی داخلی (که هر شش ماه توسط سازمان انجام می شود)، اعضای شورای دبیرخانه ارتقای سلامت سازمان تحت پوشش براساس راهنماهای اقدام در هر بعد (فرم های شماره ۱ الی ۴)، یکی از گزینه های A تا D را انتخاب می کند. سپس همکاران گروه آموزش و ارتقای سلامت براساس مواردی که سازمان انتخاب کرده است، امتیاز آن را درج می کند.

برای انجام ارزشیابی خارجی، ۱۰ درصد از سازمانهای تحت پوشش که بالاترین امتیاز را کسب کرده اند، انتخاب می شوند و چک لیست ارزشیابی خارجی سالانه توسط همکاران گروه آموزش و ارتقای سلامت تکمیل می گردد.

نحوه امتیاز دهی:

ارزشیابی داخلی؛ سازمان برای ارزشیابی عملکرد داخلی، قضاوت خود را بر اساس میزان تحقق اقدامات لازم، مناسب ترین گزینه را انتخاب می کند:

A- کاملاً محقق شده :

توضیح: مطابق نکات راهنمای ارزشیابی برای هر بعد، سازمان اقدام های ارتقای سلامت در محیط کار را با موضوع پرسش، انجام داده است. امتیاز این گزینه، ۸ است.

B- پیشرفت قابل ملاحظه:

توضیح: شواهد روشنی مبنی بر اجرای برنامه های ارتقای سلامت در محیط کار مرتبط با پرسش وجود دارد. امتیاز این گزینه ۶، است.

C- پیشرفت جزئی

توضیح: شواهد مبنی بر آغاز فعالیت های ارتقای سلامت در محیط کار مرتبط با پرسش وجود دارد. همچنین نتایج مناسب با اجرای موفقیت آمیز برنامه ها به صورت پراکنده وجود دارد. امتیاز این گزینه ۴، است.

D- شروع نشده

توضیح: شواهد ناچیز از اجرای برنامه های ارتقای سلامت در محیط کار موجود است و یا هیچ گونه اقدام جادی مرتبط با پرسش ارزیابی وجود ندارد. امتیاز این گزینه ۲، است.

توجه: زمانی که اطلاعات در سامانه پرونده الکترونیک پیاده سازی شده باشد، خود سامانه امتیاز را برحساب انتخاب گزینه ها (A-D) درج میکند.

گزینه ها در سامانه:

- معرفی سازمان های تحت پوشش (تکمیل فرم شماره ۵)
- دارای شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت (بله و خیر)، ثبت تاریخ تشکیل شورای ارتقای سلامت
- تکمیل فرم های زیر (۴-۱) : در دو نوبت: شش ماهه براساس ارزشیابی داخلی؛ یکساله براساس ارزشیابی خارجی

فرم شماره ۱:

بعد: مدیریت و رهبری	
تعهد مدیریت به سلامت	
راهنمای اقدام ها:	
• مشارکت رهبران/ مدیریت ارشد در شورای ارتقای سلامت	
• انجام حمایت عملی رهبران/ مدیران ارشد از ارتقای سلامت	
• تخصیص منابع مالی به برنامه های ارتقای سلامت در بودجه	

A- کاملا محقق شده B- پیشرفت قابل ملاحظه C- پیشرفت جزئی D- شروع نشده

فرم شماره ۲:

بعد: سازماندهی	
سیاست ها، خط مشی و دستورالعمل ها	
راهنمای اقدام ها:	
داشتن خط مشی و چشم انداز مشخص سلامت	
وجود دستور عمل های سلامت محور برای فرآیندهای سازمانی	
مطلوبیت سیاست ها و مقررات داخلی مرتبط با سلامت در سازمان اجرای قوانین کشوری مرتبط با سلامت	

A- کاملا محقق شده B- پیشرفت قابل ملاحظه C- پیشرفت جزئی D- شروع نشده

فرم شماره ۳:

بعد: ارایه خدمات	
۱- خدمات آموزشی و ظرفیت سازی	
۲- خدمات سلامت	
۳- خدمات رفاهی و درمانی	
راهنمای اقدام ها:	
۱-۱- ارایه آموزش های مرتبط با شغل به کارکنان	۱-۳- ارایه خدمات حمایتی به گروه های خاص
۱-۲- ارایه آموزش مهارت های زندگی سالم به کارکنان و خانواده های آنها	۲-۳- تامین نیازهای رفاهی کارکنان در محل کار (تامین سرویس حمل و نقل ایمن، غذاخوری، مهد کودک، محل ورزش و...)
۲-۱- ارایه فراگیر خدمات سلامت در سازمان (توجه به گروه های خاص، نوآوری در ارایه خدمات بهداشتی، تامین نیازهای سلامت کارکنان)	۳-۳- توجه به نیازهای رفاهی زندگی کارکنان (توجه به وضعیت مسکن کارکنان، ارایه تسهیلات سفر خانوادگی، استفاده از اماکن تفریحی...)
۲-۲- ارایه خدمات سلامت محیط کار در سازمان	۳-۴- تامین خدمات درمانی کارکنان (استفاده از بیمه های تکمیلی مناسب)
۲-۳- ارایه خدمات سلامت عمومی در سازمان (معاینات غربالگری، ارایه خدمات سلامت به خانواده	ارایه کمک اولیه / امداد و نجات در محل کار، ارایه خدمات ترک/ کاهش مصرف دخانیات / مواد)
ارایه خدمات مشاوره روانشناسی به خانواده ها)	
۲-۴- ارایه تغذیه و غذای سالم در محیط کار (تامین غذاخوری بهداشتی در محل کار، ارایه میوه و سبزی ها در غذاخوری، تامین آب آشامیدنی سالم)	

A- کاملا محقق شده B- پیشرفت قابل ملاحظه C- پیشرفت جزئی D- شروع نشده

فرم شماره ۴:

بعد: رفتارها و وضعیت ایمنی و بهداشت

اقدام های لازم :

- ۱- رفتارهای سلامت
- ۲- رفتارهای ایمنی
- ۳- وضعیت سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی
- ۴- وضعیت سلامت محیط کار

راهنمای اقدام ها:

۱-۱- ورزش و تحرک بدنی کارکنان	۱-۱- توجه به وضعیت سلامت در گروه های خاص سازمان (زنان، سالمندان، کارکنان فصلی و مقطعی...)
۱-۲- دوری کارکنان از سیگار و دخانیات/ مواد	۲-۳- وضعیت بیماری های عمومی در سازمان
۱-۳- رفتارهای تغذیه ای کارکنان سازمان	۱-۴- وضعیت حوادث شغلی در محیط کار
۲-۱- رفتارهای ایمن کارکنان در محیط کار	۲-۴- وضعیت بیماری های شغلی در محیط کار
۲-۲- استفاده کارکنان از وسایل حفاظت فردی در محیط کار	

A- کاملاً محقق شده B- پیشرفت قابل ملاحظه C- پیشرفت جزئی D- شروع نشده

- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی (بله و خیر)، ثبت تاریخ برگزاری

- دارای برنامه عملیاتی (بله و خیر)

- ثبت برنامه عملیاتی تدوین شده (بله و خیر) (طبق فرم شماره ۶)، ثبت تاریخ ارسال برنامه

- دستیابی به اهداف: (بله، خیر، نیاز به زمان بیشتر) (پر کردن این گزینه پس از یکسال از ثبت برنامه عملیاتی)

به نام خدا

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت دانشکده / دانشگاه علوم پزشکی
مرکز بهداشت شهرستان.....

چک لیست پایش عملکرد برنامه خودمراقبتی سازمانی
توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت

ردیف	سوال	نحوه سنجش	معیار سنجش	بله	خیر	ملاحظات
۱	آیا شورای ارتقای سلامت / دبیرخانه سلامت تشکیل شده است	مشاهده ابلاغ	بررسی مستندات مربوط به ابلاغ اعضا، صورت جلسات تشکیل شورای ارتقای سلامت			
۲	آیا رابط سلامت تعیین شده است؟	مشاهده ابلاغ	بررسی فرم شماره ۵، مکاتبات معرفی رابط به دانشگاه			
۳	آیا برنامه عملیاتی تدوین شده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	تکمیل فرم شماره ۶			
	آیا برنامه تدوین شده مورد تایید است؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی مکاتبات به واحدهای تابعه			
۴	آیا سازمان برنامه عملیاتی را به تمام سطوح تحت پوشش و واحدهای تابعه خود ابلاغ کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی و تحلیل فرم شماره ۶			
۵	آیا برنامه تدوین شده طبق زمان تعیین شده، اجرا شده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی مستندات مرتبط به اجرای برنامه			
۶	آیا اهداف برنامه تحقق یافته است؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی مستندات مرتبط			
۷	آیا امتیازات ارزشیابی داخلی با مستندات موجود مطابقت دارد؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی فرم های شماره ۱ الی ۴ براساس مستندات موجود			