



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران  
مرکز بهداشت استان

## به نام خدا

**محتوی آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی (رویکرد خودمراقبتی فردی) گروه آموزش و ارتقای سلامت - زمستان 1401**

### **\*عنوان برنامه: برنامه ملی خودمراقبتی (رویکرد خودمراقبتی فردی)\***

### **\*گروه هدف: پزشک\***

### **\*انتظار می رود در پایان مطالعه محتوی بدانیم\***

- پزشک بتواند تعریف خودمراقبتی را بیان نماید.
- پزشک ویژگی های افراد واجد شرایط عضویت به عنوان سفیر سلامت را ذکر نماید.
- پزشک بتواند مفاهیم خدمات داوطلبانه و مشارکت را توضیح دهد.
- پزشک اهداف کلی و کمی برنامه خودمراقبتی فردی را بیان کند.
- پزشک بتواند مقدار حدود انتظار برنامه تا پایان برنامه 4 ساله را ذکر نماید.
- پزشک با دوره های آموزشی که سفیران سلامت میبایست به صورت حضوری / مجازی بگذارند را ذکر نماید.
- پزشک فرایند اجرایی برنامه خودمراقبتی فردی را شرح دهد.
- پزشک بتواند شاخص های برنامه خودمراقبتی فردی را محاسبه نماید.
- پزشک بتواند شرح وظایف خود را بیان نماید.
- پزشک بتواند با استفاده از چک لیست های پایش، فعالیت سفیران سلامت خانوار را پایش نماید.
- پزشک بتواند بر فعالیت های انجام شده در سامانه نظارت نماید.
- پزشک بتواند بر فرم های آماری نظارت نماید.
- پزشک بتواند در جلسات آموزشی سفیران شرکت و روند اجرایی برنامه را ارزیابی نماید.

با توجه به روند تغییر ساختار جمعیتی، گذار بیماری‌ها از واگیر به غیر واگیر و حرکت از درمان قطعی بیماری‌ها به مراقبت مادام‌العمر، نقش مردم در مراقبت از سلامت خود و اعضای خانواده برای سالم زیستن، مدیریت ناخوشی‌های جزئی و بیماری‌های مزمن و حاد روز به روز در حال افزایش است به گونه‌ای که طبق برآوردها 65 تا 85 درصد تمام مراقبت‌ها از نوع خودمراقبتی است.

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 مادام‌العمر است که در تمامی دوران‌ها و موقعیت‌های زندگی مطرح است. تمامی دولت‌ها، با توسعه سیاست‌های حامی سلامت، عدالت و توسعه پایدار کشور، امکان زندگی در محیط سالم و انتخاب آزاد، عادلانه و ارزان گزینه‌های سلامت را برای همه شهروندان فراهم می‌کنند. در واقع، سلامت محصول مشترک دولت‌ها، ملت‌ها و بازار است. مردم با انتخاب گزینه‌های سالم، سلامت را به عنوان یک ثروت حفظ کرده و ارتقا می‌دهند. شایان ذکر است که این انتخاب نیازمند برخورداری از سواد سلامت و تمرین مهارت‌های خودمراقبتی است.

خودمراقبتی موجب ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، منطقی شدن استفاده از خدمات (نیاز کمتر به مشاوره ارائه‌دهندگان خدمات در مراکز بهداشتی، کاهش ویزیت بیماران سرپایی و کاهش استفاده از منابع بیمارستانی) و نیز کاهش هزینه‌های سلامت می‌شود. (در انگلستان، کاهش ویزیت پزشکان عمومی تا 40٪، کاهش ویزیت‌های سرپایی تا 17٪، کاهش ویزیت‌های بعدی بیماری‌ها تا 50٪، کاهش بستری شدن در بیمارستان تا 50٪، کاهش طول دوره اقامت بیمار در بیمارستان تا 50٪، کاهش یا تعدیل مصرف داروها و کاهش روزهای غیبت از کار تا 50٪ گزارش شده است) همه این موارد یعنی کاهش هزینه‌های بهداشتی و ارتقای کیفیت زندگی مردم

همچنین با توجه به بندهای 1 جزء 2 (آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های آرایه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه)، 2 (تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان،...) و 11 (افزایش آگاهی، مسؤولیت‌پذیری، 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) سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و نظر به فشار مالی روزافزون و بی‌سابقه 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 3 عامل مهم اجتماعی موثر بر سلامت (SDH) طبق بررسی انجام شده در سال ۹۳ 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 می توان به فقر مهارت‌های خودمراقبتی، استفاده کمتر از خدمات پیشگیری، انتخاب های ضعیف سلامت، تأخیر بیشتر در تشخیص ها، فهم کمتر از وضعیت های پزشکی، پاییندگی کمتر به دستورالعمل های پزشکی، افزایش خطر بستری شدن، وضعیت سلامت جسمی و روانی ضعیف تر، افزایش خطر مرگ و هزینه های مراقبت سلامت بیشتر اشاره نمود. **با اجرای این برنامه انتظار می رود که:**

- سبک زندگی مردم سالم تر شود؛
- کیفیت زندگی مردم افزایش یابد؛
- رضایت مردم از خدمات بهداشتی و درمانی افزایش یابد؛
- از بیماری ها پیشگیری اولیه شود و بهره‌وری افراد و قدرت تولید اقتصادی اجتماعی فرهنگی مردم افزایش یابد؛
- کمیت و کیفیت مشارکت مردم در سلامت و مراقبت از بیماری ها افزایش یابد؛
- موقعیت های زندگی / تحصیل و کار سالم در کشور افزایش یابد؛
- اقدام جامعه برای سلامت افزایش یابد؛
- تعداد بیماران مبتلا به بیماری های واگیر و غیر واگیر کاهش یابد؛
- مرگ ناشی از بیماری های واگیر و غیر واگیر کاهش یابد؛
- عوامل خطر مدیریت بهینه شود و رفتارهای مخاطره آمیز کاهش یابد؛

### **\* معرفی برنامه:**

در برنامه تحول نظام سلامت، برنامه ملی خود مراقبتی به عنوان پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت طراحی و بسته خودمراقبتی در تاریخ 1394/7/18، طی نامه شماره 300/11036 د معاونت محترم بهداشت برای اجرا، ابلاغ گردید و در تابستان سال 1401 با توجه به چالش ها و مشکلات برنامه مورد بازنگری قرار گرفته است. هدف برنامه ملی خودمراقبتی، نیل به ارتقای توانمندی مردم، سازمان ها و جوامع برای مراقبت از سلامت خود مد نظر است و این برنامه با **رویکردهای، فردی، سازمانی، اجتماعی و خودیاری** دنبال گسترش مشارکت آگاهانه مردم در عرصه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت در تمامی خانه ها و محلات است

خودمراقبتی «شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که مردم برای خود، فرزندان و خانواده شان انجام می دهند 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 و رویکرد **خودمراقبتی فردی:**

با هدف ؛ تربیت یک نفر سفیر سلامت به ازای هر خانواده است. سفیر سلامت عضوی از اعضای یک خانواده است (ترجیحا مادر) که حداقل 8 کلاس سواد خواندن و نوشتن\* دارد و به صورت داوطلبانه مسوولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده (خانواده محور) را بر عهده دارد.

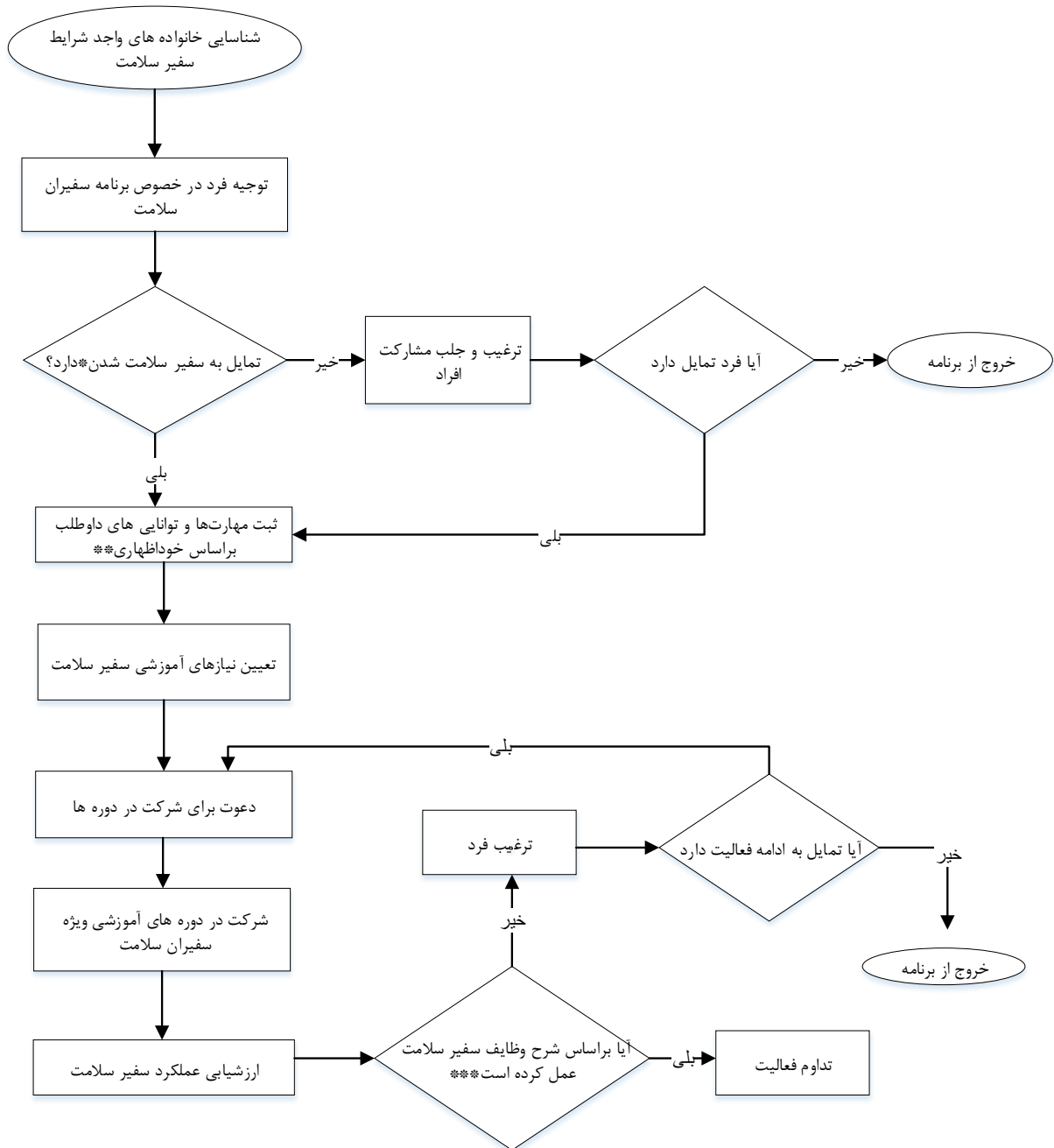
لازم به تاکید است که در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت/ بهورز که شرط حداقل 8 کلاس سواد وجود ندارد، در صورت توانایی یادگیری و انتقال اطلاعات توسط فرد داوطلب سفیر شدن به تشخیص بهورز/ مراقب سلامت، سواد کمتر بلامانع است. و همچنین چنانچه سفیر سلامت خانواده مجرد باشد، سن بالای 18 سال مدنظر می باشد.

ضروری است که سفیر سلامت دوره‌های آموزشی، راهنماهای ملی خودمراقبتی (ناخوشی جزئی، سبک زندگی سالم، خطرسنجی بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها، بسته های هر خانه یک پایگاه سلامت و ...)، آشنایی با سامانه های آموزش سلامت و سایر دوره‌های آموزشی مبتنی بر نیاز فرد/ خانواده/ نیازسنجی سلامت جامعه را به صورت حضوری / مجازی بگذرانند. پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی در 30 درصد خانواده های تحت پوشش تا سال 1404 می باشد که (در سال 1401 ده درصد، 1402 بیست درصد، 1403 بیست و پنج درصد و در سال 1404 سی درصد می باشد)

### مراحل اجرای برنامه برای مراقب سلامت / بهورز:

- اطلاع رسانی به مردم، سازمانها و شوراها برای مشارکت در برنامه از طریق کانال‌های ارتباطی مختلف در شروع و در حین اجرای برنامه
- ثبت نام سفیران سلامت خانواده های تحت پوشش توسط بهورز/ مراقب سلامت
- تعیین نیازهای آموزشی سفیران سلامت توسط اعضای تیم سلامت بر اساس مراقبت ها و نتایج نیازسنجی سلامت جامعه در منطقه تحت پوشش
- برگزاری دوره های آموزشی (حضوری/ مجازی) برای سفیران سلامت توسط اعضای تیم سلامت
- ارزشیابی آموزش‌های ارائه شده به سفیران سلامت توسط مراقب سلامت / بهورز
- نظارت بر آموزش‌های ارائه شده به سفیران سلامت در سطوح مختلف
- ارزیابی عملکرد سفیران سلامت خانواده تحت پوشش توسط بهورز/ مراقب سلامت
- شناسایی خانواده های فاقد سفیر سلامت از طریق پرونده الکترونیک توسط اعضای تیم سلامت
- ترغیب خانواده های فاقد سفیر سلامت برای مشارکت در اجرای برنامه توسط اعضای تیم سلامت
- استخراج و تحلیل شاخص "درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی" توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت / مسوول مرکز/ کاردان یا کارشناس ناظر مرکز خدمات جامع سلامت شهری/ روستایی با مشارکت کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
- طراحی و اجرای مداخلات برای بهبود شاخص توسط بهورز/ مراقب سلامت/ مسوول مرکز/ کاردان یا کارشناس ناظر مرکز خدمات جامع سلامت شهری/ روستایی با مشارکت کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

## فرایند اجرایی برنامه خودمراقبتی فردی



\* در این مرحله از فرد در خصوص تمایل به رابط سلامت محله و عضویت در گروه خودیار نیز سوال می شود.  
 \*\* مهارت و توانایی های داوطلب شامل: نویسندگی، مهارت نرم افزاری، مهارت ارتباطی، ... است.  
 \*\*\* دریافت حدنصاب امتیاز چک لیست الزامی است.

### \*فعالیت ها ( به صورت پرسش و پاسخ)

**پرسش:** گروه هدف برنامه خودمراقبتی فردی چه کسانی هستند؟

**پاسخ:** تمام خانواده های تحت پوشش واحد بهداشتی و درمانی مشمول اجرای این برنامه هستند و بعد از انتخاب و آموزش سفیران سلامت از میان داوطلبان واجد شرایط، سفیران به صورت داوطلبانه مسوولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده (خانواده محور) را بر عهده خواهند داشت.

### **پرسش: وضعیت برنامه ملی خودمراقبتی در طرح تحول سلامت چگونه است؟**

**پاسخ:** برنامه خودمراقبتی فردی به عنوان پنجمین برنامه ملی از طرح ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت طراحی و ابلاغ گردیده است.

### **پرسش: سیاست‌های کلی سلامت پشتیبان اجرای برنامه ملی خودمراقبتی در حوزه بهداشت در کدام بند ها قید شده اند؟**

**پاسخ:** بندهای 1 جزء 2، بند 2 و 11 سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری به این مسئله اشاره کرده اند.

### **پرسش: شرایط فعالیت به عنوان سفیر سلامت خانوار در برنامه ملی خودمراقبتی چیست؟**

**پاسخ:** سفیر سلامت، عضوی از اعضا خانواده است که حداقل 8 کلاس سواد خواندن و نوشتن دارد و به صورت داوطلبانه مسوولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده (خانواده محور) را بر عهده دارد

در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت/ بهورز که افراد واجد شرایط، شرط حداقل 8 کلاس سواد وجود ندارد، در صورت توانایی یادگیری و انتقال اطلاعات توسط فرد داوطلب سفیر شدن به تشخیص بهورز/ مراقب سلامت، سواد کمتر بلامانع است.

### **پرسش: شرط سنی سفیران سلامت خانوار در برنامه ملی خودمراقبتی فردی در خصوص داوطلبان مجرد چگونه است؟**

**پاسخ:** چنانچه سفیر سلامت خانواده مجرد باشد، سن بالای 18 سال مدنظر می باشد

### **پرسش: مفهوم خودمراقبتی فردی را بیان کنید؟**

**پاسخ:** خودمراقبتی فردی شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که فرد برای خود، فرزندان و خانواده‌اش انجام می‌دهد تا سالم بمانند، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود و خانواده خود حفاظت کند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود و آنها را برآورده سازد، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کند، بیماری‌های مزمن خود و

خانواده خود را مدیریت کند و نیز از سلامت خود و خانواده‌اش بعد از ابتلا به بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان، حفاظت کند.

### **پرسش: خدمات داوطلبانه چگونه فعالیت‌هایی هستند؟**

**پاسخ:** 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 ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه سهیم و درگیر می‌کند.

### **پرسش: مفهوم مشارکت را تعریف کنید.**

**پاسخ:** مشارکت همکاری فکری، عاطفی و فیزیکی اشخاص است که آنان را در سازندگی و ارتقاء توسعه جامعه سهیم می‌کند. جامعه سعادت‌مند جامعه‌ای است که هر فردی تصویر اهداف خود را در آینه تحقق اهداف اجتماع ببیند.

**پرسش: سفیر سلامت خانوار بر اساس بسته آموزشی سفیر سلامت چه دوره‌هایی را به صورت حضوری / مجازی می‌گذراند؟**

### **پاسخ:**

- راهنماهای ملی خودمراقبتی (ناخوشی جزئی، سبک زندگی سالم، خطرسنجی بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان‌ها، بسته‌های هر خانه یک پایگاه سلامت و ...)
- آشنایی با سامانه‌های آموزش سلامت
- سایر دوره‌های آموزشی مبتنی بر نیاز فرد/ خانواده/ نیازسنجی سلامت جامعه

### **پرسش: در برنامه خودمراقبتی فردی شاخص درصد پوشش برنامه، چگونه محاسبه می‌شود؟**

**پاسخ:** برای محاسبه این شاخص تعداد خانواده‌های دارای سفیر آموزش دیده را در 100 ضرب و بر تعداد کل خانواده‌های تحت پوشش تقسیم می‌کنیم.

**پرسش: در برنامه خودمراقبتی فردی شاخص درصد سفیرانی که اطلاعات کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده‌اند، چگونه محاسبه می‌شود؟**

**پاسخ:** برای محاسبه این شاخص تعداد سفیران سلامتی که اطلاعات کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده‌اند را در 100 ضرب و بر تعداد کل سفیران سلامت خانواده تقسیم می‌کنیم.

**پرسش: در برنامه خودمراقبتی فردی شاخص درصد سفیران سلامت خانواده که مراقبت گروه سنی را به موقع انجام داده‌اند، چگونه محاسبه می‌شود؟**

**پاسخ:** برای محاسبه این شاخص تعداد سفیران سلامت خانواده که مراقبت‌های گروه سنی را انجام می‌دهند را در 100 ضرب و بر تعداد کل سفیران سلامت خانواده تقسیم می‌کنیم.

**پرسش:** در برنامه خودمراقبتی فردی شاخص درصد سفیران سلامت که اعضای خانواده آنان مراقبت‌های گروه سنی را برای کلیه اعضای خانواده انجام می‌دهند، در 100 ضرب و بر تعداد کل سفیران سلامت خانواده تقسیم می‌کنیم.

**پاسخ:** برای محاسبه این شاخص تعداد سفیران سلامت خانواده که مراقبت‌های گروه سنی را برای کلیه اعضای خانواده انجام می‌دهند، در 100 ضرب و بر تعداد کل سفیران سلامت خانواده تقسیم می‌کنیم.

**پرسش:** در ارزشیابی فعالیت سفیران سلامت خانوار، شیوه بررسی شرکت حضوری/آنلاین سفیران سلامت در دوره‌های آموزشی پیش‌بینی شده چگونه است؟

**پاسخ:** باید وضعیت شرکت سفیران سلامت در سه ماه گذشته بررسی شود و سفیر سلامت، حداقل در سه دوره آموزشی شرکت کرده باشد.

**پرسش:** شرح وظایف مراقب سلامت در سطح مراکز خدمات جامع سلامت کدام است؟

**پاسخ:**

- تدوین برنامه زمان‌بندی پایش از پایگاه‌های سلامت/خانه‌های بهداشت تحت پوشش
- پایش از پایگاه‌های سلامت/خانه‌های بهداشت تحت پوشش طبق برنامه زمان‌بندی شده و تکمیل چک لیست‌های مربوطه
- ارسال پس‌خوراند از پایش برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت به کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
- تحلیل نتایج پایش از پایگاه سلامت/خانه‌های بهداشت و برنامه‌ریزی برای بهبود و حفظ عملکرد پایگاه و خانه بهداشت مبتنی بر تحلیل پایش
- ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح مرکز خدمات جامع سلامت (بررسی شاخص‌های برنامه)

**پرسش:** شرح وظایف بهورز در سطح خانه بهداشت/پایگاه سلامت کدام است؟

**پاسخ:**

- اطلاع‌رسانی در خصوص برنامه ملی خودمراقبتی فردی، سازمانی، اجتماعی، خودیاری و رابط سلامت محله در منطقه تحت پوشش



- شرکت در دوره‌های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی و دیگر دوره‌های آموزشی در حوزه آموزش و ارتقای سلامت
- بررسی خانواده‌های تحت پوشش از نظر داشتن فرد واجد شرایط سفیر سلامت (یک نفر در هر خانواده)، ترغیب و ثبت اطلاعات آنها در پرونده الکترونیک سلامت خانوار
- آموزش سفیران سلامت از طریق نیازسنجی آموزشی، برگزاری دوره‌های آموزش حضوری/آنلاین
- بررسی وضعیت فعالیت سفیران سلامت (چک لیست عملکرد سفیران سلامت)
- نظارت بر اطلاعات ثبت شده در پرونده خودمراقبتی سفیران سلامت
- مستندسازی و ثبت اطلاعات کلیه اقدامات
- ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح خانه/ پایگاه بهداشت (ثبت، تحلیل شاخص‌ها و مداخله برای بهبود آنها)
- اجرای برنامه‌های ابلاغ شده از سطوح بالاتر

### **پرسش: شرح وظایف سفیران سلامت را بیان نمایید؟**

#### **پاسخ:**

- گذراندن دوره‌های آموزشی شامل: راهنماهای ملی خودمراقبتی (ناخوشی جزئی، سبک زندگی سالم، خطرسنجی بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان‌ها، بسته‌های هر خانه یک پایگاه سلامت، آشنایی سامانه‌های آموزش سلامت، سایر دوره‌های آموزشی مبتنی بر نیازسنجی سلامت جامعه و سایر بسته‌های آموزشی مورد نیاز
- انتقال آموزش‌ها به اعضای خانواده
- مراجعه به پایگاه‌های سلامت/ خانه بهداشت برای انجام مراقبت‌های گروه سنی خود و اعضای خانواده
- تکمیل پرونده خودمراقبتی خود و خانواده در سامانه آموزش سلامت

### **پرسش: سفیر سلامت خانواده کیست؟**

#### **پاسخ:**

عضوی از اعضای یک خانواده است (ترجیحاً مادر خانواده) که حداقل 8 کلاس سواد خواندن و نوشتن دارد و به صورت داوطلبانه مسوولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده (خانواده محور) را بر عهده دارد.

**نکته 1:** در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت/ بهورز که شرط حداقل 8 کلاس سواد وجود ندارد، در صورت توانایی یادگیری و انتقال اطلاعات توسط فرد داوطلب سفیر شدن به تشخیص بهورز/ مراقب سلامت، سواد کمتر بلامانع است.

**نکته 2:** چنانچه سفیر سلامت خانواده مجرد باشد، سن بالای 18 سال مدنظر می باشد.

### **پرسش: خودمراقبتی فردی را تعریف کنید؟**

**پاسخ:** شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که فرد برای خود، فرزندان و خانواده‌اش انجام می‌دهد تا سالم بمانند، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود و خانواده خود حفاظت کند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود و آنها را برآورده سازد، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کند، بیماری‌های مزمن خود و خانواده خود را مدیریت کند و نیز از سلامت خود و خانواده‌اش بعد از ابتلا به بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان، حفاظت کند.

### **پرسش: تعریف خدمات داوطلبانه چیست؟**

**پاسخ:** 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 چشم انداز مشخصی از مشارکت مردمی است که آنان را در ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه سهیم و درگیر می‌کند. مشارکت؛ همکاری فکری، عاطفی و فیزیکی اشخاص است که آنان را در سازندگی و ارتقاء توسعه جامعه سهیم می‌کند. جامعه سعادت‌مند جامعه‌ای است که هر فردی تصویر اهداف خود را در آینه تحقق اهداف اجتماع ببیند.

### **پرسش: تعریف شاخص‌های بهداشتی چیست؟**

**پاسخ:**

### **شناسنامه شاخص‌ها**

نحوه محاسبه شاخص		تعریف شاخص	نام شاخص
مخرج کسر	صورت کسر		
کل خانواده‌ها	تعداد خانواده‌های دارای سفیر آموزش دیده	بیانگر فرد/ خانواده‌ای است که دارای سفیر سلامت آموزش دیده باشد.	درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی
کل سفیران سلامت خانواده	تعداد سفیران سلامتی که اطلاعات کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده‌اند	سفیران سلامت خانواده‌ای هستند که آموخته‌های کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده‌اند	درصد سفیرانی که اطلاعات کسب شده در حوزه سلامت را به اعضای خانواده منتقل کرده‌اند
کل سفیران سلامت خانواده	تعداد سفیران سلامت خانواده که مراقبت‌های گروه سنی را انجام می‌دهند.	سفیران سلامت خانواده که با مراجعه به پایگاه و خانه بهداشت مراقبت‌های گروه سنی را انجام داده‌اند	درصد سفیران سلامت خانواده که مراقبت گروه سنی را به موقع انجام داده‌اند

کل سفیران سلامت خانواده	سفیران سلامت خانواده که مراقبت‌های گروه سنی برای کلیه اعضای خانواده را انجام می‌دهند.	سفیران سلامت خانواده که اعضای خانواده آنان با مراجعه به پایگاه و خانه بهداشت مراقبت‌های گروه سنی را انجام کرده اند	درصد سفیران سلامت که اعضای خانواده آنان مراقبت‌های گروه سنی را برای کلیه اعضای خانواده انجام داده‌اند
-------------------------	---	--	---

### پرسش: سنجه های چک لیست پایش عملکرد سفیر سلامت توسط بهورز / کارشناس مراقب سلامت کدام

است؟

پاسخ:

### چک لیست پایش عملکرد سفیر سلامت توسط بهورز / کارشناس مراقب سلامت

ردیف	سنجه	استاندارد	وضعیت ارزیابی		
			بلی	خیر	تا حدودی توضیحات
1	در دوره های آموزشی پیش‌بینی شده (حضوری/ آنلاین) شرکت کرده است.	در سه ماه گذشته حداقل در سه دوره آموزشی شرکت کرده است.			
2	آموزش های کسب شده را به خانواده خود منتقل نموده است.	انتقال آموزش‌ها به اعضای خانواده از طریق خوداظهاری			
3	برای انجام مراقبت‌های مرتبط با گروه سنی خود به پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه نموده است.	بررسی پرونده الکترونیک فرد در خصوص انجام به موقع مراقبت‌های گروه سنی			
4	اعضای خانواده سفیر برای انجام مراقبت‌های گروه سنی به پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه کرده است.	بررسی پرونده الکترونیک اعضای خانواده سفیر در خصوص انجام به موقع مراقبت‌های گروه سنی			

### \* طرح تمرین:

**تمرین 1:** در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت/ بهورز که افراد واجد شرایط سواد فعالیت به عنوان سفیر

سلامت وجود ندارد چه اقدامی انجام می‌دهیم؟

**تمرین 2:** در صورتی که بعد از توجیه فردی از خانوارهای واجد شرایط در خصوص برنامه سفیران سلامت،

فرد تمایل به فعالیت به عنوان سفیر سلامت ندارد، چه اقدامی انجام می‌دهیم؟

**تمرین 3:** در صورت ارزشیابی عملکرد سفیر سلامت و عدم عملکرد فرد سفیر براساس شرح وظایف سفیر سلامت، چه اقدامی انجام می دهیم؟

**تمرین 4:** در جمعیت تحت پوشش پایگاه بهداشتی که دارای 200 نفر سفیر سلامت و 2500 خانوار است، شاخص درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی چگونه محاسبه می گردد؟

### **\*حل تمرین:**

**جواب تمرین 1:** در مناطق تحت پوشش مراقب سلامت/ بهورز که افراد واجد شرایط، شرط حداقل 8 کلاس سواد وجود ندارد، در صورت توانایی یادگیری و انتقال اطلاعات توسط فرد داوطلب سفیر شدن به تشخیص بهورز/ مراقب سلامت، سواد کمتر را انتخاب می کنیم.

**جواب تمرین 2:** در این صورت بعد از ترغیب و جلب مشارکت افراد و کسب رضایت، مهارتها و توانائی های داوطلب را بر اساس خوداظهاری در سامانه ثبت میکنیم در غیر این صورت فرد از برنامه خارج می شود.

**جواب تمرین 3:** بعد از ترغیب فرد و در صورت تمایل فرد به ادامه فعالیت، او را برای شرکت در دوره های آموزشی ویژه سفیران سلامت دعوت می کنیم و فرد به عنوان سفیر سلامت به فعالیت خود ادامه می دهد.

**جواب تمرین 4:** برای محاسبه شاخص درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی این پایگاه، مبنایست تعداد خانواده های دارای سفیر آموزش دیده را در 100 ضرب و بر تعداد کل خانوارهای تحت پوشش تقسیم کرد. طبق این فرمول، مقدار شاخص در این پایگاه 8 درصد است.

### **\*منابع مورد استفاده:**

- دستورالعمل کشوری اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی (تابستان 1401- نسخه 02)
- بسته خدمتی خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی (طرح تحول نظام سلامت) مولف: شهرام رفیعی فر، دفتر آموزش و ارتقای سلامت

**\*برای مطالعه بیشتر:** بسته خدمتی خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی (طرح تحول نظام سلامت) مولف: شهرام رفیعی فر، دفتر آموزش و ارتقای سلامت

### **\*کلید واژه:**

خودمراقبتی - خودمراقبتی فردی - برنامه ملی خودمراقبتی فردی - سفیر سلامت خانواده - خدمات داوطلبانه

**\*گرد آورنده:** هادی دهباشی کارشناس آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشتی