



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

## به نام خدا

### محتوی آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی با رویکرد سازمانی - زمستان 1401

**\*عنوان برنامه:** دستورعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی رویکرد سازمانی

**\*گروه هدف:** بهورزان و مراقبین سلامت

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

- بهورز/مراقب سلامت هدف برنامه خودمراقبتی سازمانی را بداند.
- بهورز/مراقب سلامت شرح وظایف خود را در اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی بداند.
- بهورز/مراقب سلامت اعضای شورای ارتقای سلامت در سازمان را بشناسد.
- بهورز/مراقب سلامت شرح وظایف شورای ارتقای سلامت را بداند.
- بهورز/مراقب سلامت فرایند اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی را بداند.
- بهورز/مراقب سلامت بتواند شاخص خودمراقبتی سازمانی را محاسبه کند.
- بهورز/مراقب سلامت نحوه ارزشیابی داخلی و خارجی برنامه خودمراقبتی سازمانی را بداند.
- بهورز/مراقب سلامت نحوه تکمیل فرم های ارزشیابی داخلی برنامه خودمراقبتی سازمانی را بداند.
- بهورز/مراقب سلامت نحوه تکمیل چک لیست پایش عملکرد برنامه خودمراقبتی سازمانی را بداند.

### **\*مقدمه:**

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 برنامه‌ها و خط مشی‌های 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 فعالیت‌هایی اشاره دارد که در محل کار انجام گرفته و از سلامت و رفاه کارکنان حمایت می‌کند. این فعالیت‌ها ممکن است بر تغییر رفتار فردی (مانند جلسات آموزشی یا کلاس‌های فعالیت بدنی) تمرکز داشته باشند و یا ممکن است سطوح سازمانی را برای ایجاد سیاست‌ها و محیط‌های 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). با اجرای این برنامه به سازمان‌ها کمک خواهد شد تا با انجام نیازسنجی و شناخت مشکلات سازمان خود در قالب یک برنامه مشارکتی به تدوین یک برنامه عملیاتی جهت حل معضلات بهداشتی سازمان خود بپردازند و با همراهی مدیریت و کارکنان سازمان به راه حل‌های مناسب جهت برون رفت از مشکل و دستیابی به بالاترین سطح سلامت و در یک کلام یک محل کار سالم دست پیدا کنند.

## \* معرفی برنامه:

برخورداری از سلامت حق مردم است از طرفی نمی‌توان انتظار داشت وزارت بهداشت با نیروی انسانی اندک خود بتواند چنین کار عظیمی را به تنهایی پیش ببرد. امروزه پذیرفته شده که نقش دانشگاه‌های علوم پزشکی و سیستم اجرایی نظام سلامت در تامین سلامت جامعه حدوداً 25 درصد بوده و 75 درصد دیگر مربوط به مردم، فرهنگ جامعه، اقتصاد، عملکرد دیگر دستگاهها و در نهایت نظام مشارکت عمومی خواهد بود وقتی مردم و سازمانها برای بهبود و توسعه تعیین کننده های سلامت خویش و جامعه به طور جمعی و سازمان یافته مشارکت می‌کنند، در مسیر رسیدن به هدف متعالی خود یعنی ارتقای سلامت فردی و گروهی در جامعه سه رخداده ارزشی محقق می‌گردد، اول این که با حضور فعال مسئولین و کارکنان در صحنه های ارائه خدمت، پیوندی دوسویه، سازنده و سودمند بین آنها برقرار میشود که با انتقال و تبادل اطلاعات، دانش و شناخت و اندیشه بر توانایی ذهنی، عقلی افراد جامعه افزوده می‌شود، در نتیجه این سرمایه عظیم اجتماعی در اختیار نظام سلامت قرار می‌گیرد. دوم این که فرصت نقد و بررسی مشترک برای رسیدن به اهداف مشترک سلامت را فراهم می‌کند، هنگامی که برای مسئولین و کارکنان فرصت بررسی و نقد فراهم می‌آید و دانش، عقاید و مهارت‌ها به صورت آزاد و آسان مبادله می‌شود، در این حال رغبت با هم کار کردن، اراده جمعی و تصمیم‌های گروهی افزایش می‌یابد در نتیجه با شکوفایی استعدادها و بکارگیری توانمندی‌ها و سازمان‌دهی برنامه‌ها و طرح‌های ارتقاء دهنده، سلامت در سازمان توسعه می‌یابد. سوم این که دخالت و درگیر شدن مسئول و کارمند اعم از مستقیم و غیر مستقیم در فراگردهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی موثر بر سلامت تاثیر چند جانبه بر ابعاد مختلف سلامت دارد. هدف در این رویکرد ایجاد محیط کار سالم از طریق اجرای برنامه‌ها و خط مشی‌های 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 فعالیت‌هایی اشاره دارد که در محل کار انجام گرفته و از سلامت و رفاه کارکنان حمایت می‌کند. این فعالیت‌ها در سازمان هم می‌تواند بر تغییر رفتار فردی (مانند جلسات آموزشی یا کلاس‌های فعالیت بدنی) تمرکز داشته باشند و هم ممکن است سطوح سازمانی را برای ایجاد سیاست‌ها و محیط‌های 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 اقداماتی از قبیل، 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 و پایش و ارزشیابی برنامه در

محل ها و موقعیت های مختلف (محل کار دولتی/خصوصی، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...)، می تواند به ایجاد محیط کار سالم کمک کند.

## \*فعالیت ها ( به صورت پرسش و پاسخ)

**پرسش:** هدف برنامه خودمراقبتی سازمانی چیست؟

**پاسخ:** 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.

**پرسش:** برای تحقق برنامه خودمراقبتی سازمانی در محل ها و موقعیت های مختلف (محل کار دولتی/خصوصی، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...)، چه مواردی می تواند به ایجاد محیط کار سالم کمک کند؟

**پاسخ:**

- 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

**پرسش:** شرح وظایف مرکز خدمات جامع سلامت برای اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی چگونه است؟

**پاسخ:**

- شناسایی سازمان های دولتی و غیر دولتی تحت پوشش (حداقل کارکنان ۲۰ نفر باشد)
- فراخوان و دعوت از سازمان ها (از طریق جلسات توجیهی... با مدیران و تصمیم گیرندگان سازمان ها)
- پیگیری از سازمان ها جهت تعیین رابط سلامت
- برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی (مجازی/ حضوری) - کارگاه برای اعضای شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت برگزار می گردد
- 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

**پرسش:** اگر سازمان هایی دارای شرط (حداقل کارکنان ۲۰ نفر باشد) نباشند برنامه چگونه اجرا می شود؟

**پاسخ:** می توانند برنامه را در سازمان های 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.

**پرسش:** وظایف شورای ارتقای سلامت/دبیر خانه سلامت شامل چه مواردی است؟

**پاسخ:**

- تدوین برنامه عملیاتی طبق فرمت (یکساله)، ابلاغ به کلیه سطوح تحت پوشش، تعهد به اجرای آن
- برگزاری جلسه (حداقل هر سه ماه یکبار)، تهیه صورتجلسات، 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 مرکز بهداشت شهرستان
- جلب مشارکت کارکنان در راستای اجرای برنامه خودمراقبتی 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).

**پرسش:** اعضای شورای ارتقای سلامت در سازمان شامل چه کسانی می باشد؟

**پاسخ:**

- رییس/مدیر/مسئول 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 دانشجوها
- کارشناس بهداشت حرفه ای (در صورت وجود)

**پرسش:** شرح وظایف مرکز خدمات جامع سلامت برای اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی چیست؟

**پاسخ:**

- شناسایی سازمان های دولتی و غیر دولتی تحت پوشش (حداقل کارکنان ۲۰ نفر باشد)

تبصره: در برخی از مناطق تحت پوشش سازمان هایی با این شرایط ندارند، می توانند برنامه را در سازمان های 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 سازمان ها (از طریق جلسات توجیهی... با مدیران و تصمیم گیرندگان سازمان ها)
- پیگیری از سازمان ها جهت تعیین رابط سلامت
- برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی (مجازی/ حضوری) - کارگاه برای اعضای شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت برگزار می گردد.
- 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

**پرسش:** وظایف شورای ارتقای سلامت/دبیر خانه سلامت شامل چه مواردی است؟

**پاسخ:**

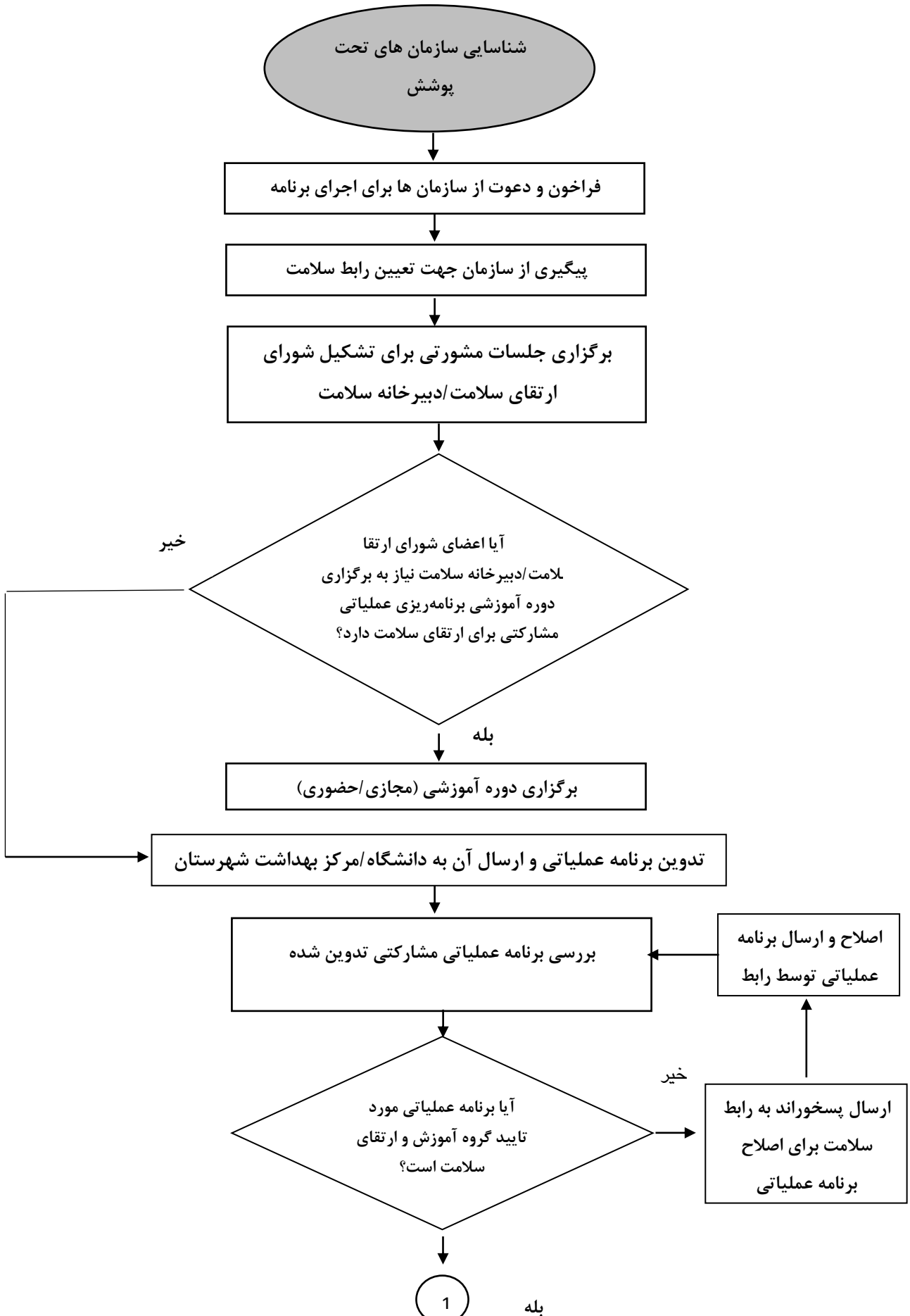
- تدوین برنامه عملیاتی طبق فرمت (یکساله)، ابلاغ به کلیه سطوح تحت پوشش، تعهد به اجرای آن
- برگزاری جلسه (حداقل هر سه ماه یکبار)، تهیه صورتجلسات، پیگیری مصوبات و اقدامات مربوطه
- اجرای برنامه ارتقای سلامت در محل کار طبق راهنمای ارتقای سلامت در محل کار
- ارسال برنامه عملیاتی تدوین شده به مرکز بهداشت شهرستان
- جلب مشارکت کارکنان در راستای اجرای برنامه خودمراقبتی 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)

**پرسش:** ارزشیابی عملکرد در خود مراقبتی سازمانی چگونه انجام می شود؟

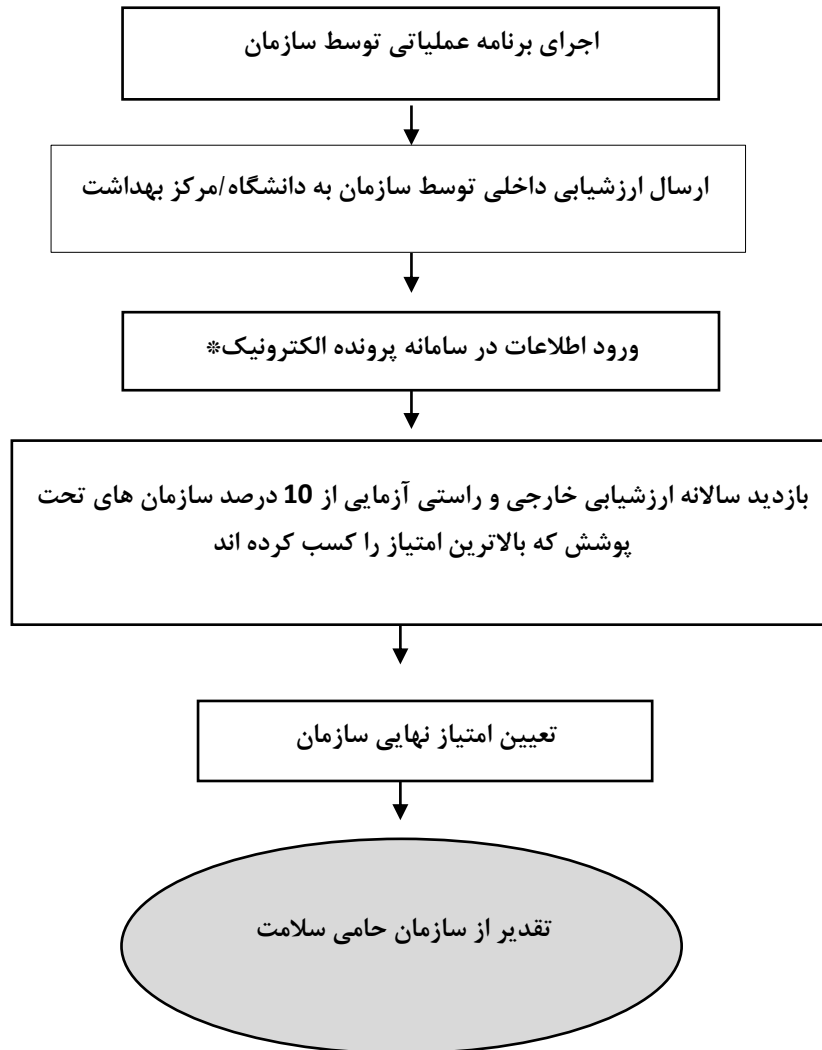
**پاسخ:** ارزشیابی عملکرد شامل ارزشیابی داخلی توسط شورای ارتقای سلامت محل کار/دبیرخانه سلامت هر شش ماه یکبار (با چهار فرم) و ارزشیابی خارجی ۱۰ درصد سازمان های تحت پوشش که بالاترین امتیاز را کسب کرده اند، توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت به صورت سالانه صورت می گیرد.

پرسش: فرایند اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی چگونه است؟

پاسخ:



1



**پرسش:** درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی چگونه محاسبه می شود؟

**پاسخ:** سازمان هایی هستند که دارای شورای ارتقای سلامت بوده و برنامه های ارتقای سلامت کارکنان خود را تدوین و اجرا کرده باشند و حاصل تقسیم تعداد سازمان های حامی سلامت به تعداد کل سازمان های تحت پوشش می باشد.

**پرسش:** برای ارزشیابی داخلی از چه فرم هایی استفاده می شود؟

**پاسخ:**

فرم یک **بعد: مدیریت و رهبری**

فرم دو **بعد: سازماندهی**

## فرم سه بعد: ارایه خدمات

### فرم چهار بعد: رفتارها و وضعیت ایمنی و بهداشت

**پرسش:** فرم معرفی محیط های کار داوطلب مشارکت در برنامه خود مراقبتی سازمانی چه فرمی است؟

**پاسخ:** فرم شماره 5

**پرسش:** فرم تدوین برنامه عملیاتی در برنامه خود مراقبتی سازمانی چه فرمی است؟

**پاسخ:** فرم شماره 6

**پرسش:** چک لیست پایش عملکرد برنامه خودمراقبتی سازمانی شامل چه آیتم هایی است؟

**پاسخ:**

- آیا شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت تشکیل شده است؟
- آیا رابط سلامت تعیین شده است؟
- آیا برنامه عملیاتی تدوین شده است؟
- آیا برنامه تدوین شده مورد تایید است؟
- آیا سازمان برنامه عملیاتی را به تمام سطوح تحت پوشش و واحدهای تابعه خود ابلاغ کرده است؟
- آیا برنامه تدوین شده طبق زمان تعیین شده، اجرا شده است؟
- آیا اهداف برنامه تحقق یافته است؟
- آیا امتیازات ارزشیابی داخلی با مستندات موجود مطابقت دارد؟

### \*طرح تمرین:

**تمرین 1:** در برنامه خودمراقبتی سازمانی به سازمان ها کمک خواهد شد تا .....سازمان خود در قالب یک برنامه مشارکتی به تدوین یک برنامه عملیاتی جهت .....سازمان خود بپردازند.

**تمرین 2:** در منطقه تحت پوشش یک مرکز 4 سازمان دولتی و یک سازمان غیر دولتی با تعداد کارکنان بالای 20 نفر و یک سازمان غیر دولتی علاقمند همکاری با زیر 10 نفر کارمند و کارگر وجود دارد که 2 سازمان دولتی و یک سازمان بالای 20 نفر و نیز یک سازمان با 10 نفر تحت پوشش آن، دارای برنامه مدون شورای سلامت هستند، شاخص خودمراقبتی سازمانی در این مرکز چگونه محاسبه میشود؟

**تمرین 3:** اداره صنعت و معدن با بیست نفر کارمند برنامه عملیاتی برای سازمان در اردیبهشت 1401 تدوین نموده ارزشیابی داخلی و بازنگری برنامه در صورت لزوم (براساس برنامه عملیاتی تدوین شده و دستیابی به اهداف، با چه فرم هایی و در چه بازه زمانی انجام میگردد؟



## **\*حل تمرین:**

**حل تمرین 1:** با انجام نیازسنجی و شناخت مشکلات --- حل معضلات بهداشتی

**حل تمرین 2:** با توجه به نکات مطرح شده در شرح وظایف و جدول محاسبه شاخص با احتساب 4 سازمان دولتی و غیر دولتی دارای برنامه مدون با مخرج 6 سازمان، شاخص 67 درصد محاسبه میشود.

## **حل تمرین 3: با چهار**

- فرم یک بعد: مدیریت و رهبری
- فرم دو بعد: سازماندهی
- فرم سه بعد: ارائه خدمات
- فرم چهار بعد: رفتارها و وضعیت ایمنی و بهداشت و هر شش ماه انجام می شود.

## **\*منابع مورد استفاده:**

دستورعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی 1401

## **\*برای مطالعه بیشتر:**

دستورعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی 1401

## **\*کلید واژه:**

خودمراقبتی سازمانی - شورای ارتقای سلامت

**\*گرد آورندگان:** زری عنایتی رئیس گروه آموزش و ارتقای سلامت استان و گلنوش خزایی کارشناس

مسئول آموزش و ارتقای سلامت چالوس