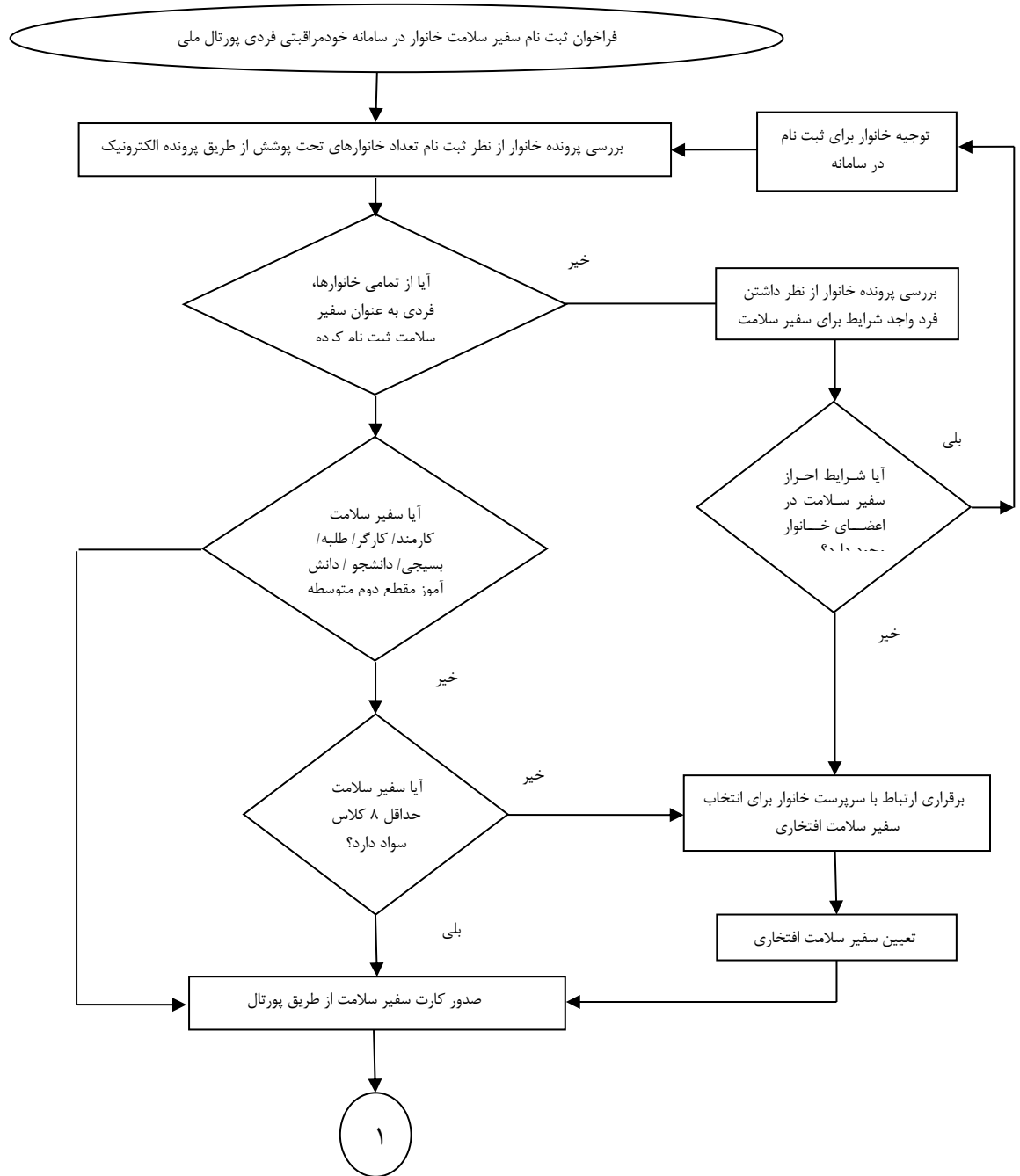
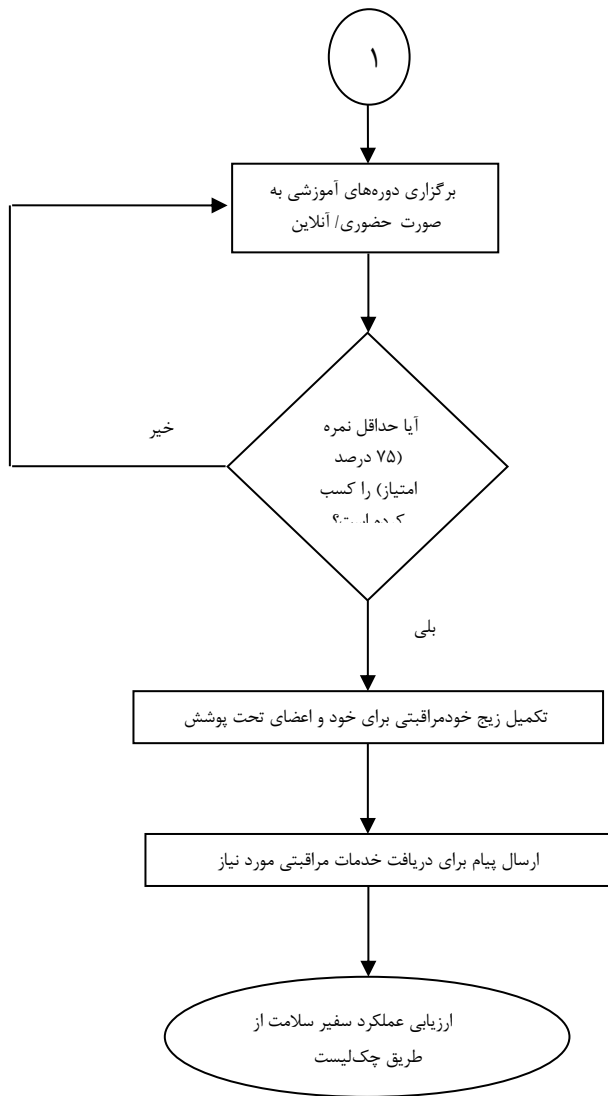


# ۱. فرآیند اجرایی خودمراقبتی فردی







## ○ خودمراقبتی سازمانی

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. برای تحقق این امر اقدامات زیر در محل‌ها و موقعیت‌های مختلف (محل کار دولتی یا خصوصی، مدرسه، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...) که حداقل دارای ۲۰ نفر هستند، می‌تواند به ایجاد محیط کار سالم کمک کند:

- تشکیل شورای ارتقای سلامت
- برگزاری کارگاه برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا
- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورا
- اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت تدوین شده در محیط کار
- پایش و ارزشیابی برنامه توسط شورا

➤ اعضای شورای ارتقای سلامت در سازمان (محل کار، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...) 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)
- نمایندگان کارکنان در بخش‌های سازمان (نظیر بهرگر، رابط سلامت، ...)
- کارشناس بهداشت حرفه‌ای (در صورتی که سازمان، کارخانه‌ی بالای ۵۰۰ نفر باشد)
- معاون آموزشی/دانشجویی فرهنگی دانشگاه (در صورتی که سازمان، دانشگاه باشد)
- نمایندگان دانشجویان (در صورتی که سازمان، دانشگاه باشد)

➤ اعضای شورای ارتقای سلامت در مدرسه می‌تواند شامل افراد زیر باشد:

- مدیر / معاون اجرایی مدرسه
- مربی / رابط بهداشت مدرسه
- مراقب پرورشی مدرسه

- نمایندگان معلمان مدرسه
- نمایندگان دانش‌آموزان
- نماینده شوراهای محلی
- نماینده انجمن اولیا و مربیان
- مسوول بوفه و تهیه و توزیع مواد غذایی

➤ وظایف شورا شامل موارد زیر است:

- عضویت در پورتال ملی خودمراقبتی
- برگزاری منظم جلسات (حداقل هر سه ماه یک‌بار)
- تعهد در اجرای مصوبات
- همکاری در جهت برگزاری جلسات آموزشی خودمراقبتی برای کارکنان
- تدوین و اجرای برنامه عملیاتی
- ثبت برنامه عملیاتی در پورتال خودمراقبتی
- درگیر کردن کارکنان در اجرا و توسعه برنامه
- ارزشیابی داخلی (هر شش ماه) و بازنگری برنامه
- اصلاح/ تغییر خط مشی‌های سازمان به منظور داشتن محیط کار سالم

دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف هستند برای اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی اقداماتی شامل شناسایی سازمان‌های دولتی و غیر دولتی تحت پوشش، فراخوان عضویت در سامانه خودمراقبتی سازمانی (از طریق مکاتبه، اجرای کمپین، برگزاری همایش و جلسات توجیهی با مدیران سازمان‌ها)، اقدامات تشویقی برای تشکیل شورای ارتقای سلامت محل کار (عضویت در ائتلاف بزرگ محیط‌های حامی سلامت، معرفی محل کار سالم نمونه در رسانه‌ها و شرکت در جشنواره نهادهای تاثیرگذار بر سلامت)، برنامه‌ریزی کارگاه‌های آموزشی آن‌لاین / حضوری، اطلاع‌رسانی در خصوص ثبت برنامه عملیاتی در پورتال ملی خودمراقبتی، نظارت بر اجرا و ارزشیابی برنامه عملیاتی تدوین شده توسط اعضای شورای ارتقای سلامت سازمان‌ها از طریق پورتال ملی خودمراقبتی انجام دهند.

➤ **مراحل اجرای برنامه:**

۱. تشکیل جلسه با معاون بهداشتی و مدیر گروه/ کارشناس مسئول سایر واحدها به منظور معرفی برنامه و جلب حمایت از برنامه توسط مدیر گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت

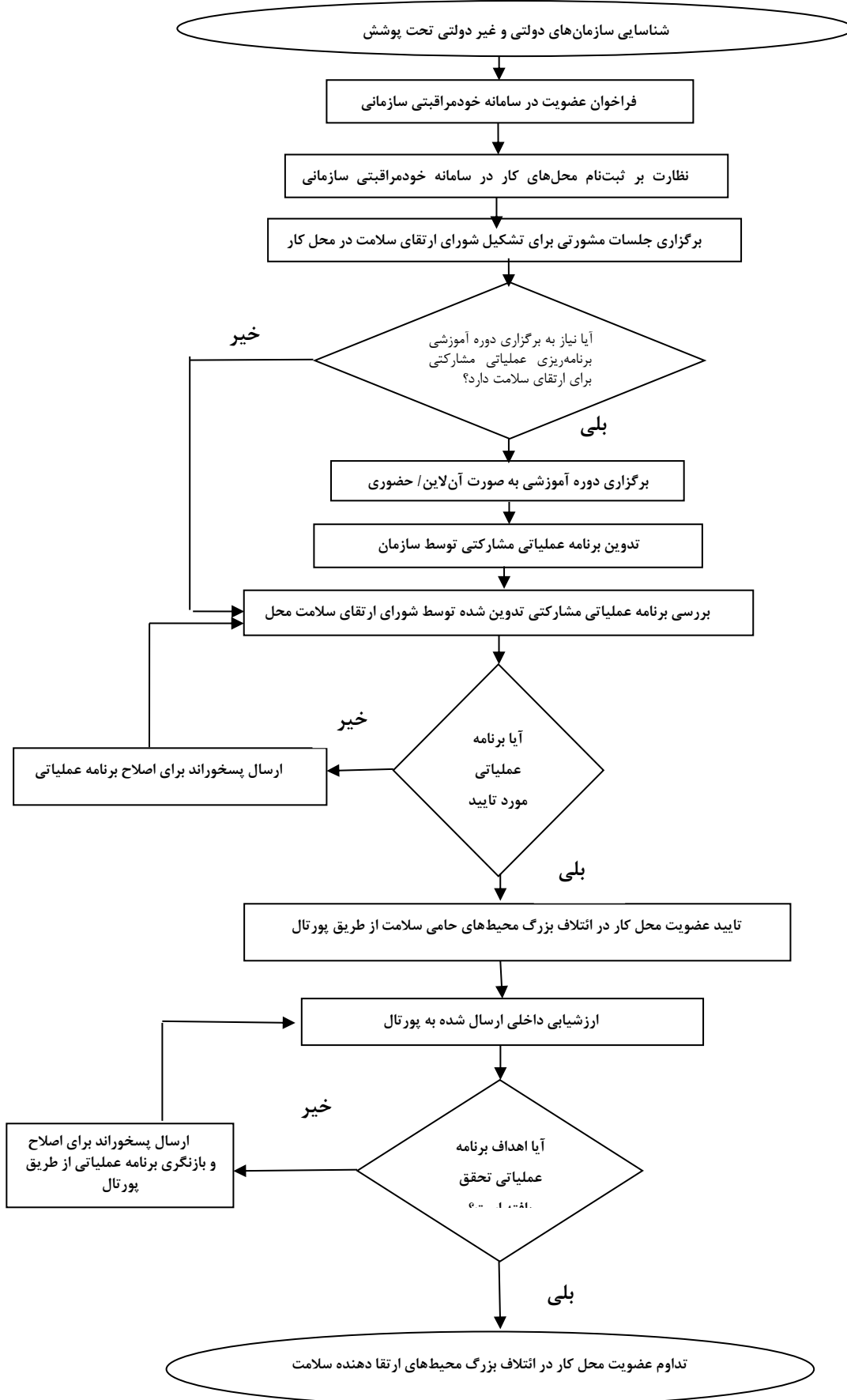
۲. برگزاری جلسات توجیهی برای کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و مراکز تابعه توسط مدیرگروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت
۳. تشکیل جلسه با روسای مراکز بهداشت شهرستانها توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت به منظور توجیه و جلب حمایت از برنامه
۴. جلب حمایت روسا و مسوولین سازمانهای تحت پوشش از طریق مکاتبه و جلسات توجیهی توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۵. برگزاری دورههای آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی: سامانه خودمراقبتی سازمانی در پورتال ملی خودمراقبتی، برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی سازمانی (ضمیمه شماره 2) برای کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت و کارکنان حوزه بهداشت مراکز تابعه توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه
۶. تامین و توزیع فرم و چک لیستهای مورد نیاز برنامه (ضمیمه شماره 1)
۷. شناسایی سازمانهای دولتی و غیر دولتی تحت پوشش توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
۸. طراحی و اجرای کمپین ملی / منطقه ای برای حساس سازی سازمانها به منظور تشکیل شورای ارتقای سلامت و ثبت نام در سامانه خودمراقبتی سازمانی در پورتال ملی خودمراقبتی از طریق کانالهای ارتباطی مختلف توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت در شروع و در حین اجرای برنامه به صورت فصلی
۹. برگزاری جلسات مشورتی با سازمانهای دولتی و غیر دولتی برای تشکیل شوراهای ارتقای سلامت توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۰. نظارت بر ثبت نام و فرمهای مربوطه سازمانهای حامی سلامت تحت پوشش توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۱. برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورای ارتقای سلامت محل کار (در صورت تمایل به برگزاری دوره ای حضوری) توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت
۱۲. بررسی فرم تدوین برنامه عملیاتی (ضمیمه شماره ۱) توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۳. ارزشیابی خارجی عملکرد سازمانهای حامی سلامت تحت پوشش طبق چک لیست خودمراقبتی سازمانی سالانه توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت
۱۴. تهیه شاخصهای درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی، درصد سازمانهای دولتی حامی سلامت، درصد سازمانهای غیر دولتی حامی سلامت، درصد مدارس حامی سلامت تحت پوشش به صورت فصلی توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۵. ثبت و تعیین وضعیت شاخص‌های مذکور در پنل مدیریت اطلاعات سلامت توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۶. تحلیل وضعیت شاخص‌های مذکور توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۷. طراحی و اجرای مداخلات برای بهبود شاخص‌ها توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

# فرآیند اجرایی برنامه خودمراقبتی سازمانی





## ○ خودمراقبتی اجتماعی

هدف در این رویکرد، توانمندسازی جوامع مختلف برای توسعه محیط‌های سالم است. برای تحقق این هدف، شوراهای شهری و روستایی و شورایی‌ها می‌توانند نقش مهمی در جلب مشارکت اجتماع برای کنترل بر عوامل تعیین کننده سلامت داشته باشند. بدین منظور تفاهم نامه همکاری مشترک بین وزارت متبوع و شورای عالی استان‌ها در تاریخ ۹۳/۱۱/۲۹ منعقد شد (ضمیمه شماره ۳).

دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف هستند برای اجرای برنامه خودمراقبتی اجتماعی اقداماتی شامل شناسایی شوراهای تحت پوشش، فراخوان عضویت در سامانه خودمراقبتی اجتماعی (از طریق مکاتبه، اجرای کمپین، برگزاری همایش و جلسات توجیهی با اعضای شورا)، برنامه‌ریزی کارگاه‌های آموزشی آن‌لاین/ حضوری، اطلاع رسانی در خصوص ثبت برنامه عملیاتی در پورتال ملی خودمراقبتی، نظارت بر اجرا و ارزشیابی برنامه عملیاتی تدوین شده توسط اعضای شورای محله، شهر و روستا را از طریق پورتال ملی خودمراقبتی انجام دهند.

### ➤ مراحل اجرای برنامه:

۱. تشکیل جلسه با معاون بهداشتی و مدیر گروه/ کارشناس مسئول سایر واحدها به منظور معرفی برنامه و جلب حمایت از برنامه توسط مدیر گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت
۲. برگزاری جلسات توجیهی برای کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و مراکز تابعه توسط مدیر گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت
۳. تشکیل جلسه با روسای مراکز بهداشت شهرستان‌ها توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت به منظور توجیه و جلب حمایت از برنامه
۴. برگزاری دوره‌های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی: سامانه خودمراقبتی اجتماعی در پورتال ملی خودمراقبتی، برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی اجتماعی (ضمیمه شماره ۴) برای کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت و کارکنان حوزه بهداشت مراکز تابعه توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه
۵. تامین و توزیع فرم و چک‌لیست‌های مورد نیاز برنامه (ضمیمه شماره ۱)
۶. شناسایی شوراهای شهری/ روستایی و شورایی‌های تحت پوشش توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
۷. برگزاری جلسات مشورتی با شوراهای شهری/ روستایی و شورایی‌ها توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۸. نظارت بر ثبت نام و فرم‌های مربوطه شوراهای شهری/ روستایی و شورایی‌های حامی سلامت تحت پوشش توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کارکنان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/

کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۹. برگزاری کارگاه برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شوراهای (در صورت تمایل به برگزاری دوره‌ی حضوری) توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت

۱۰. بررسی فرم تدوین برنامه عملیاتی (ضمیمه شماره ۱) توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۱. ارزشیابی خارجی عملکرد شوراهای شهری/ روستایی و شورایی‌های حامی سلامت تحت پوشش طبق چک لیست خودمراقبتی اجتماعی هر سه سال یکبار توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت

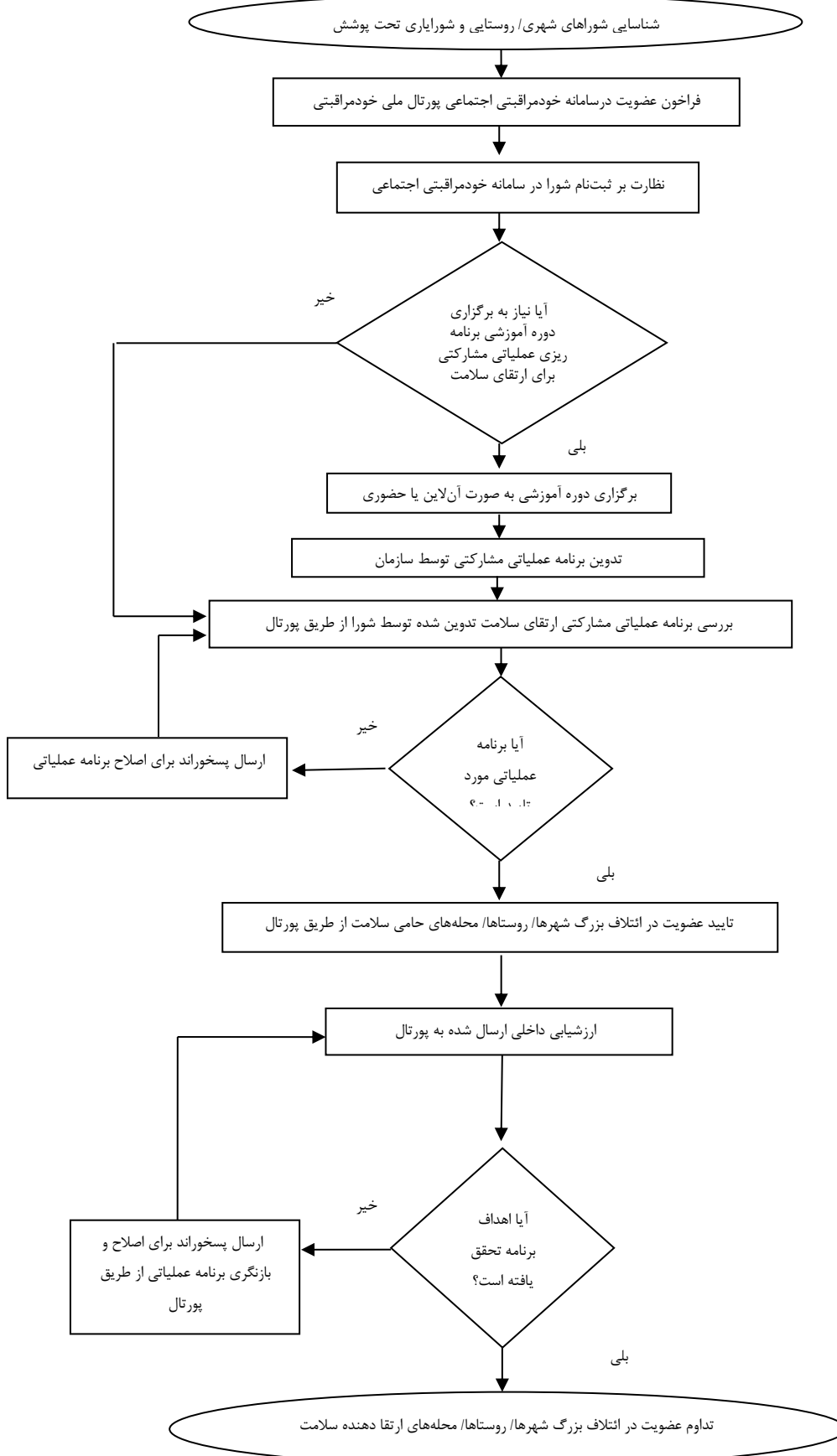
۱۲. تهیه شاخص درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی به صورت فصلی توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۳. ثبت و تعیین وضعیت شاخص مذکور در پنل مدیریت اطلاعات سلامت توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۴. تحلیل وضعیت شاخص مذکور توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۵. طراحی و اجرای مداخلات برای بهبود شاخص توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

# فرآیند اجرایی خودمراقبتی اجتماعی



## ○ خودیاری

هدف در این رویکرد، توسعه روابط بین فردی مثبت، همدلی و حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه‌های مقابله با مشکل مشترک با سایر افراد عضو گروه خودیاری است. به همین منظور سفیران سلامت به صورت داوطلبانه می‌توانند براساس نیاز خود یا اعضای خانواده، عضو گروه خودیاری شوند.

در این برنامه دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف هستند حداقل برای ۴ بیماری از جمله سرطان، دیابت، قلبی عروقی و بیماری تنفسی یا ریسک فاکتورهای مربوطه (مانند ترک دخانیات، کاهش وزن،...) برای هر شهرستان گروه‌های خودیاری تشکیل دهند. به همین منظور اقداماتی شامل اطلاع رسانی به سفیران سلامت براساس نیاز خود یا اعضای خانواده برای عضویت در گروه‌های خودیاری (از طریق پورتال، آموزش‌های گروهی/فردی، رسانه‌های نوشتاری و ...)، نظارت بر ثبت نام سفیران سلامت داوطلب در پورتال ملی خودمراقبتی، ارائه راهنمای تشکیل گروه خودیاری به اعضا از طریق پورتال و یا حضوری (ضمیمه شماره ۵)، برگزاری دوره‌های آموزشی آن‌لاین یا حضوری مبتنی بر نیاز اعضای گروه خودیاری، نظارت دوره‌ای بر جلسات برگزار شده گروه خودیاری، ارزشیابی فصلی فعالیت گروه‌های خودیاری براساس چک لیست انجام دهند.

گروه خودیاری دوره‌های آموزشی زیر را در صورت نیاز به صورت حضوری/ آن‌لاین می‌گذراند:

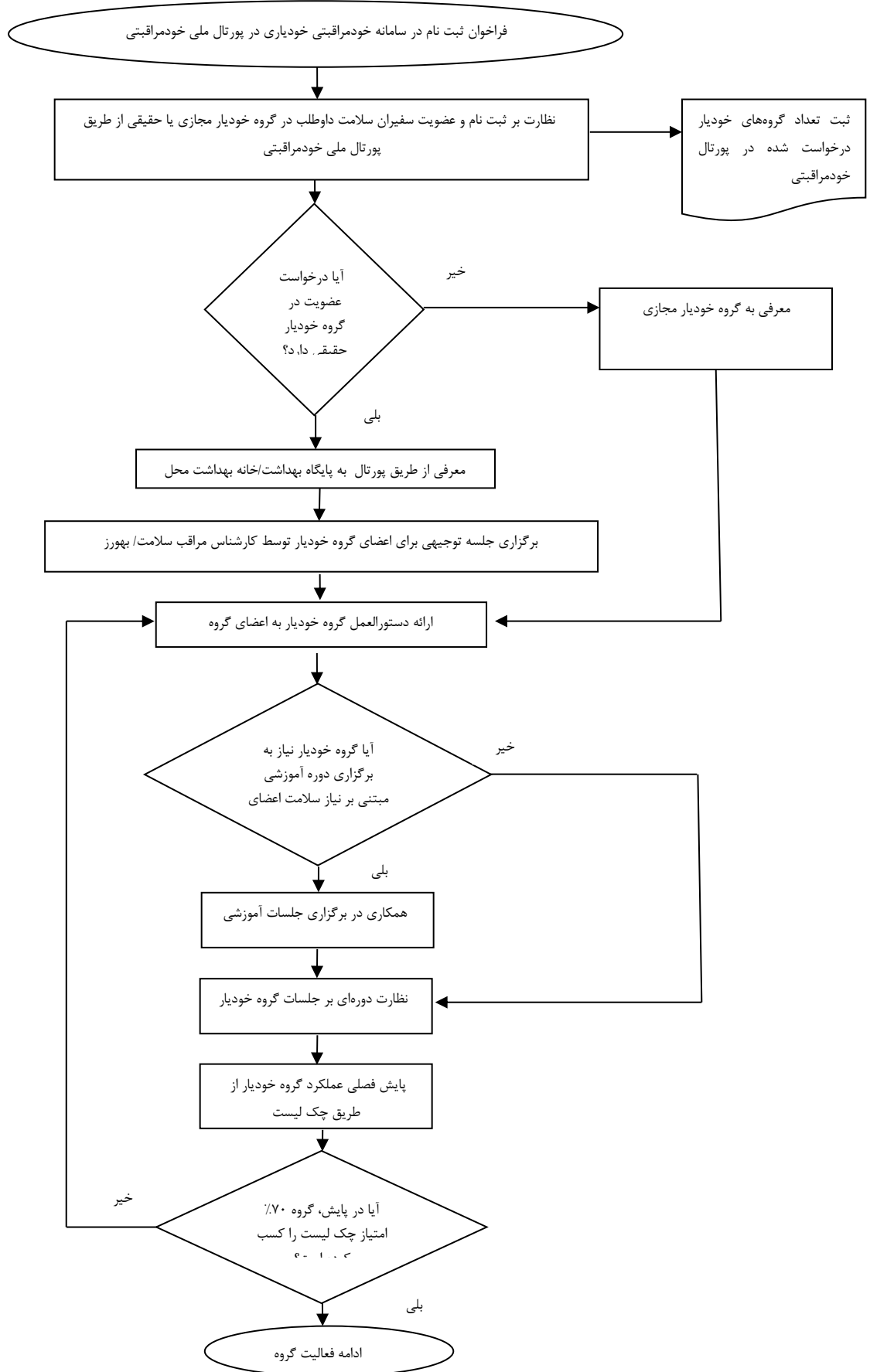
- خودمراقبتی در سرطان
- خودمراقبتی در بیماری قلبی عروقی
- خودمراقبتی در بیماری‌های تنفسی
- سایر بیماری‌ها
- عوامل خطر بیماری‌های مزمن (چاقی، پرفشاری خون، دخانیات، ...)

## ➤ مراحل اجرای برنامه:

۱. تشکیل جلسه با معاون بهداشتی و مدیر گروه/ کارشناس مسئول سایر واحدها به منظور معرفی برنامه به منظور جلب حمایت از برنامه توسط مدیر گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت

۲. برگزاری جلسات آشنایی با دستورالعمل گروه خودیاری برای کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و مراکز تابعه توسط مدیرگروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت
۳. تشکیل جلسه با روسای مراکز بهداشت شهرستانها توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت به منظور توجیه و جلب حمایت از برنامه
۴. تامین و توزیع فرم و چکلیستهای مورد نیاز برنامه (ضمیمه شماره ۱)
۵. طراحی و اجرای کمپین ملی/ منطقه‌ای برای حساس سازی مردم به منظور ثبت نام در پورتال ملی خودمراقبتی از طریق کانال‌های ارتباطی مختلف توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت در شروع و در حین اجرای برنامه به صورت فصلی
۶. نظارت بر ثبت نام و عضویت سفیران سلامت داوطلب در گروه خودیاری مجازی یا حقیقی از طریق پورتال ملی خودمراقبتی توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۷. ثبت تعداد گروه‌های خودیاری درخواست شده در پورتال خودمراقبتی توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت
۸. برگزاری جلسات توجیهی برای گروه‌های خودیاری حقیقی تحت پوشش توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت
۹. توزیع بسته‌های آموزشی به گروه‌های خودیاری از طریق کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان یا پورتال
۱۰. ارزشیابی عملکرد گروه‌های خودیاری به صورت فصلی از طریق پورتال توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت
۱۱. نظارت بر ارزشیابی عملکرد گروه‌های خودیاری به صورت فصلی از طریق پورتال توسط کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۲. تهیه شاخص "درصد پوشش برنامه خودیاری" به صورت ماهانه توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۳. ثبت و تعیین وضعیت شاخص مذکور در پنل مدیریت اطلاعات سلامت توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۴. تحلیل وضعیت شاخص توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۱۵. طراحی و اجرای مداخلات برای بهبود شاخص توسط بهورز/ کارشناس مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

# فرآیند اجرایی تشکیل گروه خودیار



## ب) سواد سلامت

نظام‌های نوین سلامت باعث ایجاد نیازهای جدیدی در مخاطبان خود شده و افراد باید نهایتاً برای اتخاذ تصمیمات صحیح در مورد خود و خانواده، نقش‌های جدیدی را بر عهده بگیرند که یکی از عوامل بسیار مؤثر در این زمینه، سواد سلامت است. گرچه هنوز به درستی معلوم نیست که سواد سلامت تا چه حد بر نتایج سلامت تأثیرگذار است، اما دلایل زیادی حاکی از آن است که بسیاری از نتایج ناخوشایند مرتبط با سلامتی، در نتیجه سواد سلامت ناکافی است.

### ➤ فواید سواد سلامت کافی

- اتخاذ رفتار سالم
- استفاده بیشتر از خدمات پیشگیرانه
- تسریع در تشخیص بیماری
- درک بیشتر از شرایط پزشکی
- پایبندی به دستورالعمل پزشکی
- افزایش مهارت‌های خودمراقبتی
- کاهش خطر بستری شدن در بیمارستان
- کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی
- کاهش خطر مرگ و میر
- ارتقای سلامت جسمی و روانی

برخی از محققان معتقدند که سواد سلامت در مقایسه با متغیرهایی مانند سن، درآمد، وضعیت اشتغال، سطح آموزش و نژاد پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری در رابطه با سلامت است. لذا سازمان بهداشت جهانی در گزارشی، سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین تعیین‌کننده‌های امر سلامت معرفی نموده است. در سال ۱۳۹۳ اولین سنجش ملی سواد سلامت به عنوان شاخص پایه برای کمک به پایش مستمر برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت انجام شد. این شاخص به عنوان سواد سلامت پایه هر سه سال یکبار مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت و تا پایان برنامه ششم انتظار می‌رود به میزان ۲۵ درصد افزایش یابد.

### ➤ مراحل اجرای برنامه:

سنجش سواد سلامت از طریق دفتر آموزش و ارتقای سلامت هر سه سال یکبار انجام خواهد شد، سنجش سواد سلامت در سال ۹۳ در سطح استان انجام گردید و در سال‌های آتی این شاخص در سطح شهر و روستا تعیین خواهد

شد. دانشگاه ها می توانند داوطلبانه اقدام به بررسی این شاخص در سطح شهرستان های تابعه کنند.

مجموعه فعالیت های واحد آموزش و ارتقای سلامت در ارتباط با این شاخص شامل موارد زیر است:

- ۱- میانگین امتیاز به دست آمده از سنجش سواد سلامت در پنل مدیریت اطلاعات سلامت توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه ثبت شود:
- ✓ در صورت بالا بودن میانگین امتیاز به دست آمده از میانگین کشوری با رنگ سبز مشخص می گردد که نشانگر وضعیت مطلوب شاخص در مقایسه با میانگین کشوری است.
- ✓ در صورت پایین بودن میانگین امتیاز مذکور از میانگین کشوری با رنگ قرمز مشخص می گردد که نشانگر وضعیت نامطلوب شاخص در مقایسه با میانگین کشوری است.
- ۲- در صورت نامطلوب بودن وضعیت شاخص، توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و شهرستان علت و یا علل احتمالی آن در هریک از ابعاد سواد سلامت که شامل موارد زیر است تعیین می گردد:
  - خواندن
  - دسترسی
  - فهم و درک
  - ارزیابی
  - تصمیم گیری و رفتار
- ۳- بعد از تحلیل شاخص، مداخلات مبتنی بر شواهد برای بهبود شاخص مورد نظر توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و شهرستان و سایر ذی ربطان، طراحی، اجرا و ارزشیابی می گردد.

## **ج) ساماندهی رسانه های آموزش سلامت**

هدف از آموزش سلامت، ایجاد فرصت های مناسب برای به دست آوردن اطلاعات صحیح و ایجاد مهارت های لازم برای گرفتن تصمیمات درست در روش زندگی است. برای تحقق این هدف، توجه و درک صحیح فرهنگ جوامع، ویژگی ها و شیوه زندگی افراد، به منظور برقراری ارتباط مناسب که تبادل اطلاعات و افکار را به طور واضح و روشن میسر سازد ضروری است. در این خصوص یکی از عوامل کلیدی در برنامه های آموزش و ارتقای سلامت، انتخاب مناسب ترین تکنولوژی آموزشی است.

عرصه آموزش سلامت، مستلزم به کارگیری انواع مختلف رسانه ها و روش های آموزشی است. با انتخاب صحیح رسانه و یا روش آموزش، امر یاددهی و یادگیری با سهولت بیشتری انجام می شود. لذا با توجه به اهمیت تاثیر کاربرد رسانه ها در



میزان یادگیری مخاطبین، ضروری است، با یک برنامه‌ریزی دقیق و نظارت بر تولید رسانه‌ها، رسانه‌هایی استاندارد با اثر بخشی بیشتر تهیه، تولید و توزیع گردند. به همین منظور سامانه ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت (سامانه ارس)، با هدف گردآوری، ایجاد بانک اطلاعاتی جامع و کامل، دسته بندی، ارزیابی و رتبه‌بندی کلیه رسانه های آموزش سلامت تولید شده در مراکز و سازمان‌های وابسته به حوزه بهداشت کشور راه اندازی شده است.

### ➤ معرفی سامانه ارزشیابی رسانه‌های مداخلات آموزش و ارتقای سلامت (ارس)

سامانه ارزشیابی رسانه های آموزش سلامت (<http://aras.behdasht.gov.ir>)، با هدف گردآوری، ایجاد بانک اطلاعاتی جامع و کامل، دسته بندی، ارزیابی و رتبه بندی کلیه رسانه های آموزش سلامت تولید شده در مراکز و سازمان های



وابسته به حوزه بهداشت و درمان کشور راه اندازی شده است. این سامانه در نظر دارد، هر یک از رسانه های تولید شده را از نظر محتوا، ساختار، اجرا و اثربخشی آن مورد بررسی قرار داده و بر اساس استانداردهای ارزشیابی تدوین شده ارزیابی و در پایان رتبه بندی کند.

با استفاده از این نرم افزار، رسانه های آموزش سلامت و کارکرد و اثربخشی هر

کدام ارزیابی و سپس با یکدیگر مقایسه شده و به این ترتیب، وضعیت موجود تولید و عرضه این رسانه ها بررسی و خلاءهای آموزشی در این زمینه شناسایی می شود.

همچنین نرم افزار مذکور این توانایی را دارد که به تفکیک نوع رسانه، دانشگاه تولید کننده، موضوع رسانه و سایر فاکتورهای موجود، از سامانه گزارش‌گیری نموده و نتایج را مورد استفاده قرار دهد.

کاربران این سامانه پیش از اجرای برنامه ارزشیابی رسانه های مرکز خود، باید در آزمون اولیه استفاده از این نرم افزار شرکت و در صورت احراز حد نصاب نمره در آزمون نسبت به ارزشیابی رسانه های حوزه مربوط به خود اقدام کنند. (ضمیمه شماره ۶)

این سامانه هر یک از رسانه‌های تولید شده را در چهار مرحله زیر مورد بررسی قرار می‌دهد:

## ✓ مرحله پیش رسانه

- نیازسنجی

- تعیین اهداف

- شناسایی مخاطب

- انتخاب رسانه مناسب

## ✓ مرحله خصوصیات رسانه

- محتوا (دقت، عدم تناقض، شفافیت، مناسبت، جذابیت، خلاقیت، مقبولیت)

- ساختار (عنوان، شناسنامه، رایه دهندگان، روش های رایه، ...)

## ✓ مرحله اجرا/تولید

- مستندات تولید و اجرای رسانه

## ✓ مرحله ارزیابی/ارزشیابی

- مستندات طراحی و اجرای ارزیابی و نتایج حاصل از آن

هر یک از رسانه‌ها بر اساس استانداردهای ارزشیابی تدوین شده، ارزیابی و در پایان رتبه بندی می‌شوند. همچنین با استفاده از این نرم افزار رسانه‌های آموزش سلامت و کارکرد و اثربخشی هر کدام ارزیابی و سپس با یکدیگر مقایسه شده و به این ترتیب، وضعیت موجود تولید و عرضه این رسانه‌ها بررسی و خلاءهای آموزشی در این زمینه شناسایی می‌شود. دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف هستند تمام رسانه‌های تولید شده در حوزه سلامت را در این سامانه ثبت و به صورت فصلی به تفکیک مراحل ارزشیابی کنند. ارزشیابی خارجی نیز در سطح ستاد به صورت سالانه انجام می‌شود. لازم به ذکر است دسترسی به این سامانه تا سطح شهرستان امکان پذیر است.

## ➤ مراحل اجرای برنامه:

۱. برگزاری جلسات کمیته ساماندهی رسانه طبق آئین نامه (ضمیمه شماره ۷) به منظور بررسی رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی در حوزه بهداشت توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۲. برگزاری دوره آموزشی سامانه ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت برای کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت و کارکنان بهداشتی توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه
۳. ثبت رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی در سامانه ارس طبق راهنمای سامانه ارس توسط کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه
۴. ارزشیابی داخلی رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی ثبت شده در سامانه مذکور به تفکیک هر یک از مراحل به صورت ماهانه توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۵. برآورد شاخص‌های درصد رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله اول الی چهارم و درصد رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی استاندارد مجموع چهار مرحله به صورت فصلی توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۶. ثبت و تعیین وضعیت شاخص‌های مذکور در پنل مدیریت اطلاعات سلامت توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۷. تحلیل وضعیت شاخص‌ها توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۸. طراحی و اجرای مداخلات برای بهبود شاخص‌ها توسط کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

### فصل ۳: آموزش

تمام نیروهای درگیر در این طرح قبل از شروع خدمت، آموزش‌های مورد نیاز برای ورود به عرصه خدمت را دریافت می‌کنند.

فهرست عناوین آموزشی به شرح جدول ذیل است:

برآورد زمان آموزش مورد نیاز بر اساس عنوان کلی (سرفصل آموزشی)	
عنوان کلی (سرفصل آموزشی)	ساعت آموزش حضوری
زیچ خودمراقبتی	8
پورتال ملی خودمراقبتی	8
راهنماهای ملی خودمراقبتی خانواده	۱۶
برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی در شوراها	8
برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی در محل کار	8
سامانه ارس	8
نیازسنجی	8
کوریکولوم جامع آموزش سلامت	36
<b>جمع</b>	<b>۱۰۰</b>

## فصل ۴: پایش و ارزشیابی

به منظور تضمین کیفیت خدمات ارائه شده در واحدهای ارائه خدمات سلامت، استاندارد های خدمات و چک لیست های مربوطه براساس بسته خدمت تعریف شده، تهیه و تدوین گردید و با امضای معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی نامه شماره ۳۰۰/۱۱۰۳۶ مورخ ۱۳۹۴/۷/۱۸ استاندارد های خدمات و چک لیست های مربوطه به دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی ارسال گردید.

➤ پایش و ارزشیابی برنامه به شرح زیر در نظر گرفته شده و لازم به ذکر است توالی انجام پایش در هر چک لیست مبتنی بر هر سطح مشخص شده است:

۱- پایش و ارزشیابی توسط مرکز بهداشت شهرستان در خصوص:

- بهورز
- کارشناس مراقب سلامت
- ناظر مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه
- پزشک مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه

۲- پایش و ارزشیابی توسط مرکز بهداشت استان یا معاونت بهداشتی در خصوص:

- بهورز
- کارشناس مراقب سلامت
- ناظر مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه
- پزشک مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه
- کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت مرکز بهداشت شهرستان

۳- پایش و ارزشیابی توسط دفتر آموزش و ارتقای سلامت یا معاونت بهداشت وزارت متبوع در خصوص:

- بهورز
- کارشناس مراقب سلامت
- ناظر مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه
- پزشک مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه

- کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت مرکز بهداشت شهرستان
- مدیر گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت

#### ➤ فهرست ابزارهای پایش و ارزشیابی (ضمیمه شماره ۱)

- چک لیست پایش عملکرد مدیریتی مدیر گروه/کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت حوزه معاونت بهداشتی دانشکده/ دانشگاه علوم پزشکی
- چک لیست پایش عملکرد فنی کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت حوزه معاونت بهداشتی دانشکده/ دانشگاه علوم پزشکی
- چک لیست پایش عملکرد مدیریتی کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
- چک لیست پایش عملکرد فنی کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
- چک لیست پایش عملکرد مدیریتی پزشک مرکز بهداشتی درمانی/ مرکز سلامت جامعه
- چک لیست پایش عملکرد کارشناس مراقب سلامت
- چک لیست پایش عملکرد ناظر مراکز بهداشتی درمانی/ سلامت جامعه
- چک لیست پایش عملکرد بهورز
- چک لیست پایش عملکرد سفیر سلامت
- چک لیست پایش عملکرد گروه‌های خودیار
- چک لیست ارزیابی خارجی شوراهای ارتقای سلامت
- فرم گزارش دهی گروه خودیار
- فرم تدوین برنامه عملیاتی شورا/ سازمان
- فرم شماره ۱ (ثبت مشخصات سفیر سلامت)
- فرم شماره ۲ (مشخصات کلی خانوار تحت پوشش سفیران سلامت)
- فرم شماره ۳ (بررسی محیط‌های حامی سلامت)

#### ➤ شاخص‌های ارزشیابی

##### - پنل مدیریت اطلاعات سلامت :

پنل مدیریت اطلاعات سلامت دفتر آموزش و ارتقای سلامت با اهداف زیر تهیه گردید:

- ایجاد امکان تحلیل سریع شاخص‌ها متناسب با نیازهای هر سطح
- بهره‌مندی از تجربیات دانشگاه‌های موفق
- کمک به طراحی برنامه مداخله‌ای برای دانشگاه‌هایی که در شاخصی، وضعیت نامطلوب دارند

- اصلاح تدریجی مقادیر و میزان‌ها و نهایتاً دسترسی به اطلاعات صحیح

پنل مذکور شامل شاخص‌های متناسب با سه برنامه سواد سلامت، خودمراقبتی و ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت در حوزه بهداشت و شناسنامه هر یک از شاخص‌ها ( تعریف شاخص‌ها، نحوه و تواتر بررسی و...) است. همچنین شاخص‌های مورد نیاز به تفکیک سطوح مدیریتی تهیه شده است. (ضمیمه شماره ۸)

➤ شاخص‌های پنل مدیریت اطلاعات سلامت دفتر آموزش و ارتقای سلامت در سه برنامه به شرح زیر است:

- برنامه ملی سواد سلامت:
  - ✓ میانگین امتیاز سواد سلامت
- برنامه ملی خودمراقبتی:
  - ✓ درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی:
    - درصد سازمان دولتی حامی سلامت
    - درصد سازمان غیر دولتی حامی سلامت
    - درصد مدارس حامی سلامت
  - ✓ درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی
  - ✓ درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی
  - ✓ درصد پوشش برنامه خودیاری
- برنامه ملی ارس
  - ✓ درصد رسانه‌ها / مداخلات آموزشی استاندارد:
    - درصد رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله اول
    - درصد رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله دوم
    - درصد رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله سوم
    - درصد رسانه‌ها/ مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله چهارم
  - ✓ درصد مداخلات اجتماع محور مبتنی بر نیازسنجی

## ➤ انتظارات

- ثبت مقادیر شاخص‌ها در جداول مربوطه به تفکیک سطوح مدیریتی
- نصب پنل در برد محل کار
- رنگ آمیزی شاخص‌ها توسط کارشناس مسوول به منظور تعیین وضعیت شاخص‌ها

- تحلیل شاخص‌های پنل
- طراحی مداخله برای بهبود شاخصی‌ها

## فصل ۵: شرح وظایف

### ➤ شرح وظایف در سطح معاونت بهداشتی

- برنامه‌ریزی عملیاتی برای اجرای سالانه برنامه ملی خودمراقبتی در سطح دانشگاه
- برنامه‌ریزی برقراری ارتباط استراتژیک برای سلامت (تحلیل وضعیت موجود، دسته‌بندی مخاطبین، تعیین اهداف، تعیین استراتژی مناسب، تدوین خلاصه پیام، تعیین کانال‌های مناسب، تدابیر مدیریتی و ارزیابی)
- برنامه‌ریزی آموزش همگانی طبق برنامه برقراری ارتباط استراتژیک
- اقدام برای جلب حمایت (شامل مکاتبات، جلسه، تفاهم‌نامه، عقد قرارداد، هماهنگی درون و برون بخش، اطلاع‌رسانی همگانی و ... ) به منظور اجرای برنامه خودمراقبتی فردی، سازمانی، اجتماعی و خودیاری در سطح دانشگاه
- شرکت در دوره‌های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی و ارزشیابی رسانه و مداخلات آموزش سلامت
- توانمندسازی کارشناسان آموزش سلامت تحت پوشش و سایر کارکنان بهداشتی برای اجرای برنامه عملیاتی خودمراقبتی در سطح دانشگاه
- پشتیبانی خدمات کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت تحت پوشش (شامل تامین بودجه مورد نیاز، تهیه و توزیع ابزارهای خودمراقبتی) برای اجرای برنامه ملی خودمراقبتی در سطح دانشگاه
- ارزشیابی عملکرد سازمان‌ها و شوراهای حامی سلامت منطقه تحت پوشش طبق چک لیست خودمراقبتی سازمانی/شورها سالانه
- برگزاری جلسات دو ماهانه با کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت تحت پوشش
- بازدید از مراکز تابعه بر اساس جدول پیش بینی شده
- برنامه‌ریزی برای اجرای کمپین آموزشی
- مدیریت سامانه ارس (مدیریت شامل ایجاد شناسنامه و ارزیابی داخلی در هر یک از چهار مرحله پیش رسانه/مداخله، پیش آزمون، اجرا و ارزشیابی و نظارت بر رسانه‌ها و مداخلات ثبت شده توسط شهرستان‌های تابعه)
- تشکیل کمیته ساماندهی رسانه
- نظارت بر ثبت اقدامات انجام شده در پورتال ملی خودمراقبتی

- ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح دانشگاه (بررسی شاخص‌های برنامه طبق پنل مدیریت اطلاعات سلامت)

- ارزیابی عملکرد کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت تحت پوشش

- مستندسازی اقدامات انجام شده شماره ۱ تا ۱۵

- اجرای برنامه‌های ابلاغ شده از سطوح بالاتر

### ➤ شرح وظایف در سطح ستاد مرکز بهداشت شهرستان

۱. برنامه‌ریزی عملیاتی (شامل نیازسنجی، تعیین اهداف و استراتژی) برای اجرای سالانه برنامه ملی خودمراقبتی برای هر یک از رویکردهای خودمراقبتی فردی، سازمانی، اجتماعی و گروه‌های خودیار در سطح شهرستان
۲. برنامه‌ریزی برای برقراری ارتباط استراتژیک برای سلامت
۳. برنامه‌ریزی برای آموزش سلامت همگانی طبق برنامه برقراری ارتباط استراتژیک
۴. اقدام برای جلب حمایت همه جانبه و آشنایی مخاطبان با اجرای برنامه ملی خودمراقبتی فردی، سازمانی، اجتماعی و گروه خودیار در منطقه تحت پوشش (مکاتبات، جلسه، آموزش همگانی و ...) در سطح شهرستان
۵. شرکت در دوره‌های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی و ارزشیابی رسانه و مداخلات آموزش سلامت
۶. توانمندسازی کارشناسان مراقب سلامت خانواده و سایر کارکنان بهداشتی برای اجرای برنامه عملیاتی خودمراقبتی در سطح شهرستان
۷. خدمات پشتیبانی برای اجرای برنامه ملی خودمراقبتی (شامل تامین و توزیع ابزارهای خودمراقبتی) در سطح شهرستان
۸. نظارت بر آموزش‌های سفیر سلامت
۹. برگزاری جلسات ماهانه با کارشناسان مراقب سلامت خانواده تحت پوشش
۱۰. اقدام برای توسعه خودمراقبتی سازمانی (شامل برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری، هماهنگی برای برگزاری دوره‌های آموزشی آن‌لاین برای اعضای شورای ارتقای سلامت، ارزشیابی دوره آموزشی) در سطح شهرستان
۱۱. اقدام برای توسعه خودمراقبتی اجتماعی (شامل برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری، هماهنگی برای برگزاری دوره‌های آموزشی آن‌لاین، ارزشیابی دوره آموزشی) در سطح شهرستان
۱۲. ارزشیابی عملکرد سازمان‌ها و شوراهای حامی سلامت منطقه تحت پوشش طبق چک لیست خودمراقبتی سازمانی/شوراها سالانه
۱۳. مدیریت فعالیت گروه‌های خودیار منطقه تحت پوشش (شامل تامین و توزیع بسته‌های آموزشی، تکمیل فرم شماره ۲ سفیر سلامت در پرونده خانوار، تکمیل چک لیست ارزیابی گروه خودیار به صورت فصلی)
۱۴. نظارت بر ثبت اقدامات انجام شده در پورتال ملی خودمراقبتی



۱۵. ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح شهرستان (بررسی شاخص‌های برنامه طبق پنل مدیریت اطلاعات سلامت)
۱۶. ارزیابی عملکرد مراکز تابعه
۱۷. مدیریت سامانه ارس (شامل ایجاد شناسنامه و ارزیابی داخلی در هریک از چهار مرحله پیش رسانه/ مداخله، پیش آزمون، اجرا و ارزشیابی)
۱۸. بازدید از مراکز تابعه بر اساس جدول برنامه‌ریزی
۱۹. تشکیل کمیته ساماندهی رسانه
۲۰. مشارکت در اجرای کمپین‌های آموزشی ابلاغ شده
۲۱. مستندسازی اقدامات انجام شده شماره ۱ تا ۲۰
۲۲. اجرای برنامه‌های ابلاغ شده از سطوح بالاتر

#### ➤ شرح وظایف در سطح مراکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه

۱. تدوین، اجرا و نصب برنامه آموزش همگانی منطبق با نیازسنجی و برنامه‌های آموزشی ابلاغ شده
۲. نصب برنامه زمان‌بندی پایش از پایگاه بهداشتی/خانه‌های بهداشت تحت پوشش
۳. پایش پایگاه بهداشتی/خانه‌های بهداشت تحت پوشش طبق برنامه زمان‌بندی شده
۴. تکمیل چک لیست برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت در بازدید از پایگاه بهداشتی/خانه‌های بهداشت تحت پوشش
۵. ارسال پس‌خوراند از پایش برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت به کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت شهرستان
۶. تحلیل نتایج پایش پایگاه بهداشتی/خانه‌ها و برنامه‌ریزی برای بهبود و حفظ عملکرد پایگاه و خانه بهداشت مبتنی بر تحلیل پایش
۷. ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح مرکز بهداشتی درمانی / سلامت جامعه (بررسی شاخص‌های برنامه طبق پنل مدیریت اطلاعات سلامت)

#### ➤ شرح وظایف در سطح خانه / پایگاه بهداشت

۱. همکاری در برگزاری کمپین برنامه ملی خودمراقبتی فردی، سازمانی، اجتماعی و خودیاری در منطقه تحت پوشش
۲. شرکت در دوره‌های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی (شامل زیچ خودمراقبتی، راهنماهای ملی خودمراقبتی خانواده، پورتال ملی خودمراقبتی، برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی در شوراها و محل کار به طور سالانه)

۳. بررسی خانوارهای تحت پوشش از نظر داشتن فرد واجد شرایط سفیر سلامت (یک نفر در هر خانوار) و ثبت اطلاعات آنها در پرونده خانوار (فرم شماره ۱ و ۲)
۴. شناسایی خانوارهایی فاقد فرد واجد شرایط برای سفیر سلامت و برقراری ارتباط با آنها برای تعیین سفیر سلامت افتخاری
۵. تشکیل بانک اطلاعاتی از سفیران سلامت
۶. تربیت سفیران سلامت از طریق نیازسنجی آموزشی، برگزاری دوره‌های آموزش حضوری/آن‌لاین برای سفیران سلامت
۷. توزیع بسته‌های آموزشی سفیران سلامت تحت پوشش
۸. بررسی وضعیت فعالیت سفیران سلامت در ارتقای سلامت فردی، خانوادگی، اجتماعی (فرم شماره ۱، چک لیست عملکرد سفیران سلامت)
۹. نظارت بر اطلاعات ثبت شده در پرونده خودمراقبتی سفیران سلامت
۱۰. برنامه‌ریزی برای توسعه سازمان‌های حامی سلامت (خودمراقبتی سازمانی) در منطقه تحت پوشش (برنامه‌ریزی شامل شناسایی سازمان‌ها/ ارگان‌ها، کمک در تشکیل شورای ارتقای سلامت، هماهنگی و همکاری در برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری / آن‌لاین است)
۱۱. برنامه‌ریزی برای توسعه شوراهای شهری، روستایی و شورایی‌های محلی حامی سلامت (خودمراقبتی اجتماعی) در منطقه تحت پوشش (برنامه‌ریزی شامل شناسایی شوراها، هماهنگی و همکاری در برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری / آن‌لاین است)
۱۲. نظارت بر اطلاعات ثبت شده در پورتال خودمراقبتی سازمانی و اجتماعی منطقه تحت پوشش
۱۳. برنامه‌ریزی تشکیل گروه‌های خودیار در خانوارهای تحت پوشش (شامل تکمیل فرم شماره ۲ و ۵، برگزاری جلسه توجیهی برای اعضای گروه‌های خودیار، ارائه دستورالعمل تشکیل گروه خودیار به اعضا، همکاری در برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری/ آن‌لاین، توزیع بسته‌های آموزشی است، تکمیل چک لیست ارزیابی گروه خودیار به صورت فصلی)
۱۴. مستندسازی و ثبت اطلاعات کلیه اقدامات شماره ۱ تا ۱۳ (فرم شماره ۱۱ الی ۳ و ۵، چک‌لیست گروه‌های خودیار، چک لیست عملکرد سفیران سلامت)
۱۵. ارزشیابی اقدامات انجام شده در برنامه ملی خودمراقبتی در سطح خانه/ پایگاه بهداشت (ثبت، تحلیل شاخص‌های برنامه طبق پنل مدیریت اطلاعات سلامت و مداخله برای بهبود شاخص‌ها)
۱۶. اجرای برنامه‌های ابلاغ شده از سطوح بالاتر

➤ شرح وظایف سفیران سلامت

۱. گذراندن دوره‌های آموزشی راهنماهای ملی خودمراقبتی، زیچ خودمراقبتی، پورتال خودمراقبتی و سایر بسته‌های آموزشی مورد نیاز
۲. تکمیل زیچ خودمراقبتی برای ارزیابی سبک زندگی خود و اعضای خانواده و برنامه‌ریزی فردی برای خودمراقبتی
۳. گذراندن دوره‌های آموزشی بیماری‌های مزمن برای خود و اعضای خانواده (برحسب اطلاعات پرونده سلامت خانوار)
۴. انتقال آموزش‌های خودمراقبتی (کسب شده از سوی کارشناس مراقب سلامت/ پورتال ملی خودمراقبتی) به اعضای خانواده
۵. کنترل ناخوشی‌های جزئی و بیماری‌های مزمن خود و اعضای خانواده
۶. مشارکت داوطلبانه در فعالیت‌های بهداشتی گروهی و جمعی
۷. عضویت در گروه/گروه‌های خودیار، تشکل‌های مردمی حامی سلامت و شوراهای محلی، استانداری و فرمانداری
۸. ایفای نقش به‌عنوان سفیر سلامت افتخاری، برای خانوارهایی که سفیر سلامت ندارند
۹. تکمیل پرونده خودمراقبتی خود و خانواده در پورتال ملی خودمراقبتی

