

## خودمراقبتی اجتماعی

هدف کلی این برنامه، توانمند سازی جوامع مختلف برای توسعه محیط های سالم می باشد. برای تحقق این هدف، شوراهای شهری و روستایی و شورایی ها می توانند نقش مهمی در جلب مشارکت اجتماع برای کنترل بر عوامل تعیین کننده سلامت داشته باشند.

- برای تحقق این امر اقدامات زیر در شوراهای مذکور، می تواند به ایجاد محله و جامعه سالم کمک کند:

- تعیین رابط سلامت
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا
- مشارکت در اجرای برنامه نیازسنجی سلامت جامعه در شناسایی صحیح مشکلات منطقه
- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورا
- اجرای برنامه های ارتقای سلامت تدوین شده در محله و جامعه
- پایش و ارزشیابی برنامه

گزینه ها:

- معرفی شورا (طبق فرم شماره ۱)
- معرفی رابط سلامت (طبق فرم شماره ۱)
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی (بله و خیر)، ثبت تاریخ برگزاری
- برنامه عملیاتی تدوین شده (بله و خیر)
- ثبت اطلاعات برنامه عملیاتی براساس فرم شماره ۲ (توسط کارشناسان شهرستان)، ثبت تاریخ (توسط کارشناسان شهرستان)
- تایید برنامه عملیاتی (بله / خیر)
- دستیابی به اهداف: (بله ، خیر ، نیاز به زمان بیشتر) (پر کردن این گزینه پس از یکسال از ثبت برنامه عملیاتی)

دفتر آموزش و ارتقای سلامت	<b>فرم شماره ۱</b> <b>فرم معرفی شوراهای شهری / روستایی و شورایاری در برنامه خود مراقبتی اجتماعی</b>	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت بهداشت
---------------------------	--	--

### معرفی شورا

نام شورا:		
نوع شورا: <input type="checkbox"/> شورا یاری <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
منطقه تحت پوشش	شهرستان	استان
تعداد اعضای شورا	تلفن	آدرس شورا
آیا شورا تا کنون برنامه ای برای "ارتقای سلامت در منطقه" تحت پوشش داشته است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>		

### معرفی رابط تام الاختیار شورا در برنامه خود مراقبتی اجتماعی

تلفن همراه:	نام شورا:	نام و نام خانوادگی نماینده:
پست الکترونیکی:	فاکس:	تلفن:

## فرم شماره ۲

### تدوین برنامه عملیاتی

شهر/ روستا:

شهرستان:

استان:

تاریخ:

نام شورا:

مشکل شناسایی شده	هدف کلی	هدف اختصاصی	فعالیتها	نام مسوول	زمان اجرا	شاخص ارزشیابی

دستیابی به اهداف:

(بله  خیر  نیاز به زمان بیشتر  (پر کردن این گزینه پس از یکسال از ثبت برنامه عملیاتی)  
\* آیا کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی توسط کارشناس آموزش سلامت شهرستان برگزار شده است؟

\* ترجیحا براساس نتایج نیازسنجی سلامت جامعه باشد.

به نام خدا

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت دانشکده / دانشگاه علوم پزشکی .....

مرکز بهداشت شهرستان .....

**چک لیست پایش عملکرد برنامه خودمراقبتی اجتماعی**

توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت

زمان پایش (تاریخ .....) (.....)

ردیف	سوال	نحوه سنجش	معیار سنجش	بله	خیر	ملاحظات
۱	آیا رابط سلامت تعیین شده است؟	مشاهده مستندات	تکمیل فرم شماره ۱			
۲	آیا اعضای شورا کارگاه برنامه ریزی مشارکتی را گذرانده اند؟	مشاهده و بررسی مستندات	مستندات کارگاه			
	آیا کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی توسط کارشناس آموزش سلامت شهرستان برگزار شده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی صورتجلسه			
۳	آیا برنامه عملیاتی تدوین شده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	تکمیل فرم شماره ۲			
۴	آیا برنامه تدوین شده مورد تایید است؟	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی و تحلیل فرم شماره ۲			
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؟ (بررسی دستیابی به اهداف)	مشاهده و بررسی مستندات	بررسی مستندات مرتبط			