



**برنامه ترویج
و توسعه خودمراقبتی
در جمهوری اسلامی ایران**

برنامه جامع تحول حوزه بهداشت دولت یازدهم

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دفتر آموزش و ارتقای سلامت

سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری (بهار سلامت مردم محور)

- .. بند 1 جزء 2 (آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه)
- .. بند 2 (تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان،...)
- .. بند 11 (افزایش آگاهی، مسؤولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

برنامه پیشنهادی وزیر محترم بهداشت به مجلس

- استقرار نظام جامع توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی
- استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس
- استقرار نظام جامع ارتقای سلامت کارکنان در محل کار
- استقرار نظام جامع آموزش بیمار
- ارتقای فرهنگ سلامت
- توسعه مشارکت مردمی

ویژگی‌های کلیدی نظام سلامت مردم محور

- مردم به عنوان خالقان سلامت، کنترل بیشتری بر سلامت و رفاه خود دارند.
- مراقبت‌های جامع به جای مراقبت‌های پراکنده و نامنسجم توسعه یافته است.
- منابع موجود در جامعه که می‌توانند حامی تغییرات مورد نیاز برای ارتقای سلامت باشند، مورد توجه قرار می‌گیرند.

سلامت برای مردم، با مردم و توسط مردم

•• نظام سلامت مردم محور (متکی بر مردم توانمند برای خودمراقبتی):

✓ تعهد و تخصص مردمی را که به آنها خدمت می‌کند، به رسمیت می‌شناسد؛

✓ از مردم برای تغییر رفتارهای شان حمایت می‌کند؛

✓ از مردم برای ایجاد شبکه‌های اجتماعی که سلامت شان را بهبود می‌بخشند، حمایت می‌کند.

چرا توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی؟

- ❑ سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور با توجه به تغییرات زندگی امروزی، نیاز به تغییرات سریع تر و بنیادی تری دارد.
- ❑ مدیریت فشار مالی بی سابقه بر خدمات عمومی به دلیل پیر شدن جمعیت و تغییر بار بیماری ها نیازمند ارائه مدل های جدید و متفاوت مراقبت بهتر و متناسب با نیازهای مردم حال و آینده است.
- ❑ تغییر در نقش سنتی متولیان سلامت نیز یک ضرورت است:
 - ✓ از تلاش برای افزودن روز به زندگی
 - ✓ به تلاش برای افزودن زندگی به روز

اصلاح بخش سلامت

اصلاح بخش سلامت، به اقداماتی هم زمان در چند جبهه نیاز دارد:

- ✓ تغییر در شیوه ارائه خدمات
- ✓ بسیج و درگیر کردن مردم و بیماران
- ✓ توسعه رهبری بالینی
- ✓ استفاده از مشوق‌های مالی
- ✓ تغییر در معیارهای سنجش و سرمایه گذاری بر روی فناوری‌های نوین

خدمات بهداشتی درمانی خطی

وزارت بهداشت



دانشگاه علوم پزشکی / معاونت بهداشت



مرکز بهداشت شهرستان



مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی



خانه بهداشت

توسعه سلامت در ورای مرزهای سنتی بخش سلامت

وزارت بهداشت



دانشگاه علوم پزشکی / معاونت بهداشت



مرکز بهداشت شهرستان



مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی



خانه بهداشت



خانه / محل تحصیل / محل کار

خدمات چندسطحی، چندبخشی و مشارکتی

هیات دولت وزارت بهداشت.... شورای مردمی سلامت کشور



استانداری..... دانشگاه علوم پزشکی... شورای مردمی سلامت استان



فرمانداری. مرکز بهداشت درمان شهرستان. شورای مردمی سلامت شهرستان



شهرداری..... مرکز بهداشتی درمانی شهری.... شورای مردمی سلامت شهر



بخشداری..... مرکز بهداشتی درمانی روستایی... شورای مردمی سلامت بخش



دهداری..... خانه بهداشت..... شورای مردمی سلامت روستا



خانه / محل تحصیل / محل کار

هدف

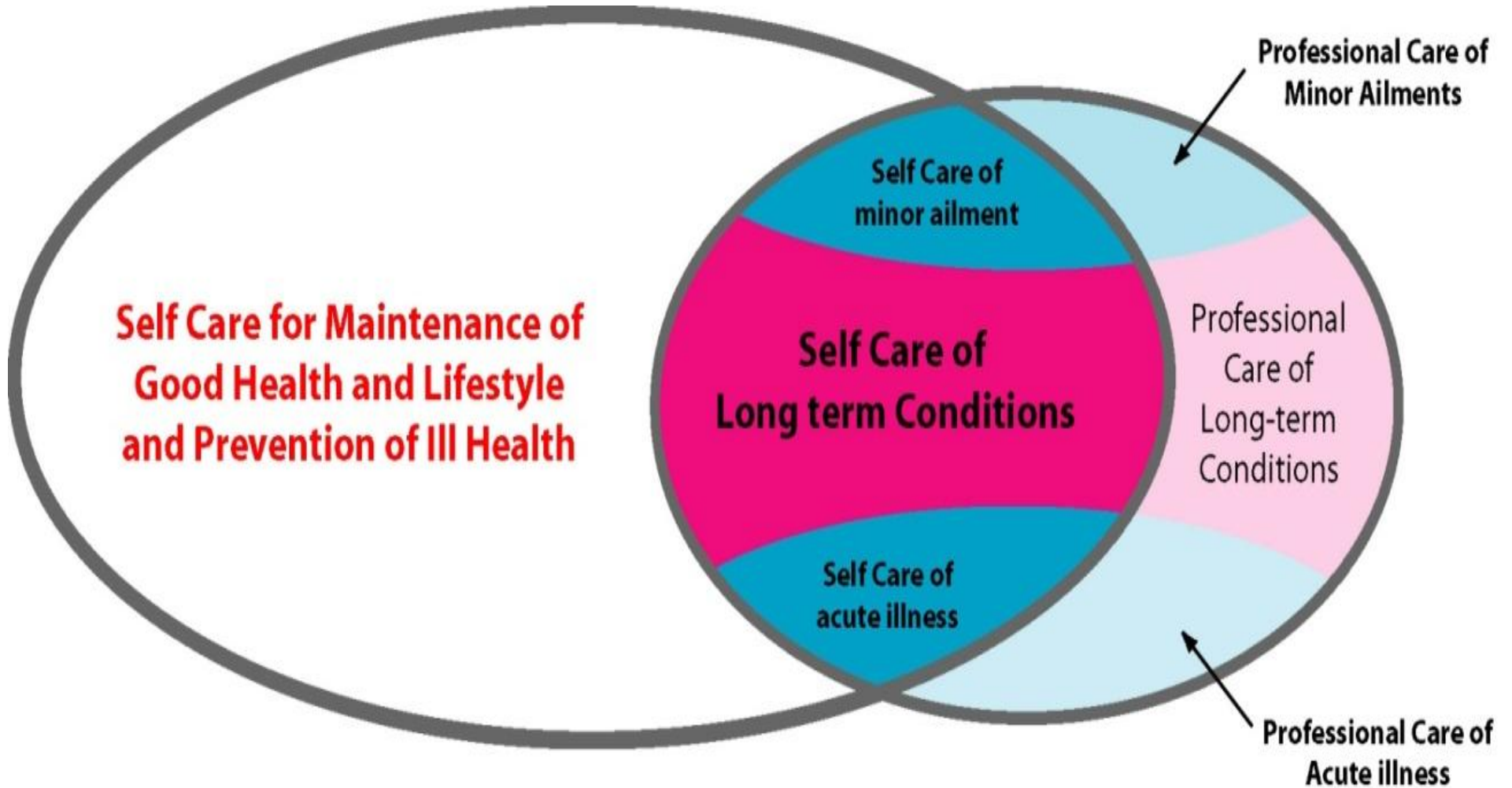
توانمندسازی فرد، خانواده و جامعه برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت از طریق خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی

تعریف خودمراقبتی

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 فرد در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می‌گردد و به خودمراقبتی:

- ✓ برای سالم زیستن
- ✓ مدیریت ناخوشی جزئی
- ✓ خودمراقبتی در بیماری های مزمن
- ✓ خودمراقبتی در بیماری های حاد تقسیم می شود.

انواع خودمراقبتی



خودمراقبتی برای رعایت سبک زندگی سالم

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت از طریق اصلاح شیوه زندگی می توان از مسایل زیر پیشگیری نمود که این یعنی تضمین سلامت مردم و ارتقای کیفیت زندگی آنها و سوق دادن منابع کشور به سوی توسعه پایدار کشور:

✓ بیش از 80 درصد موارد ابتلا به بیماری قلبی

✓ 90 درصد موارد دیابت نوع 2

✓ بیش از یک سوم از موارد سرطان ها

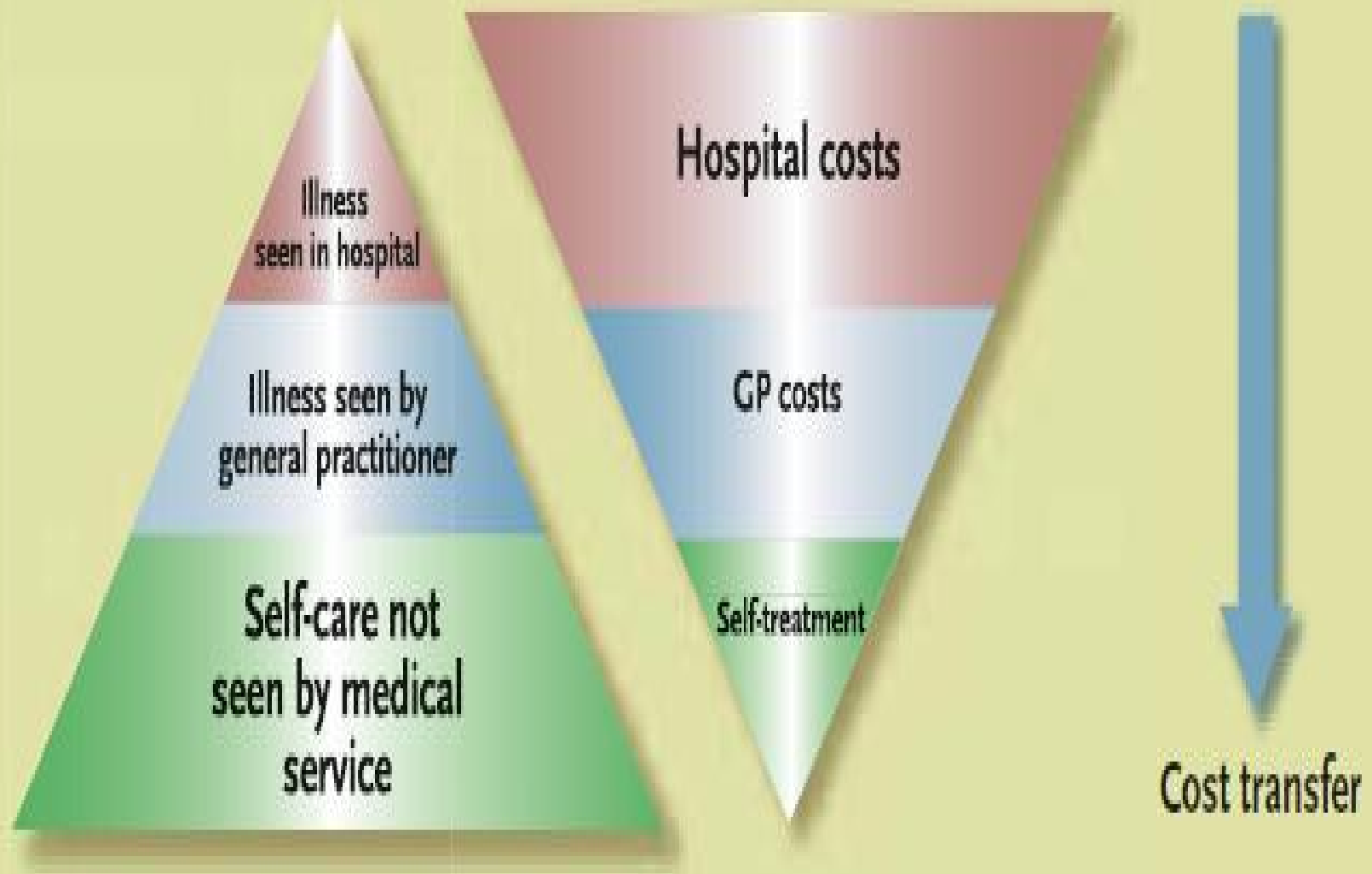
دامنه و نتیجه خودمراقبتی

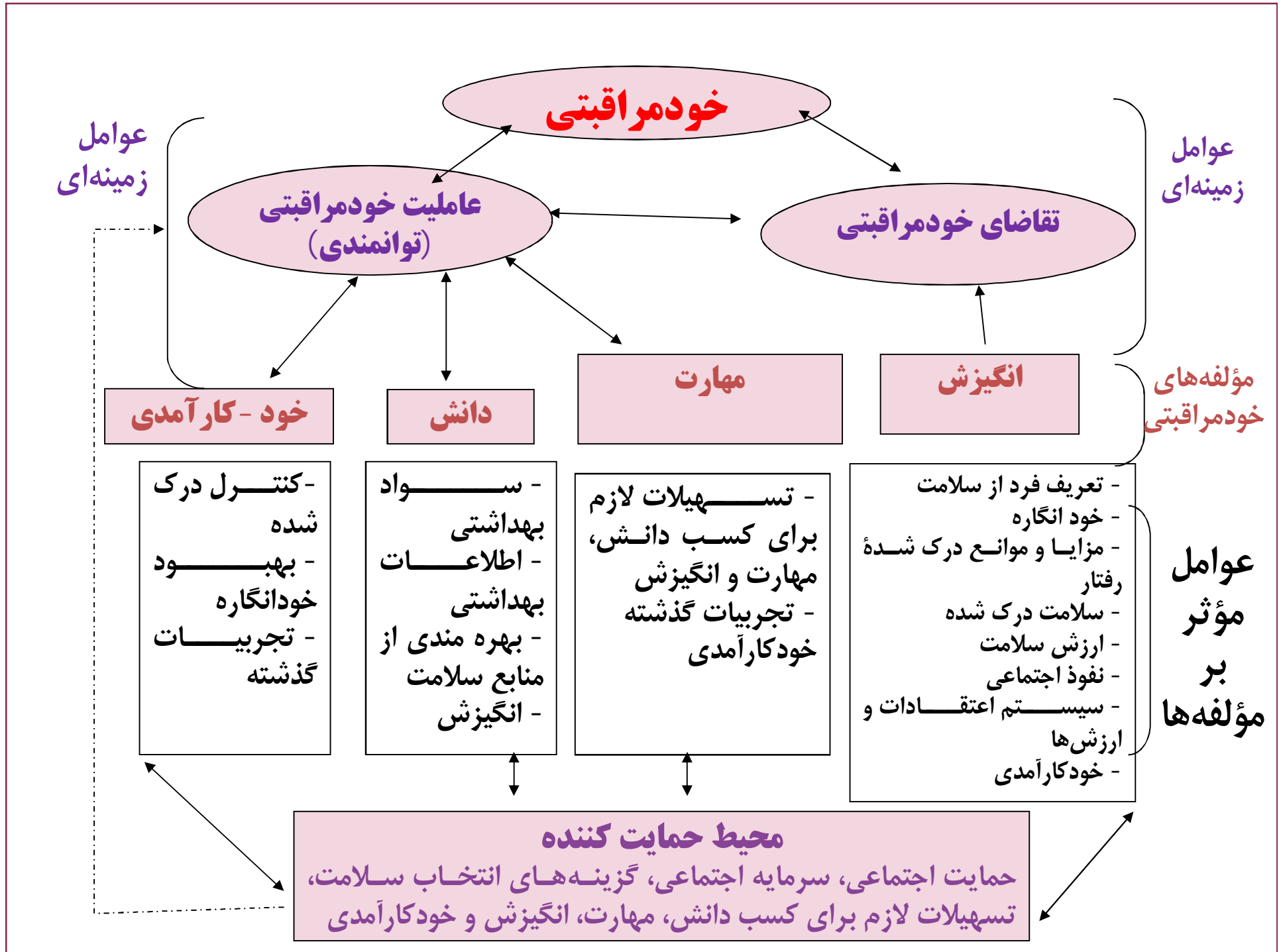
- تخمین زده می شود که 65 تا 85 درصد همه مراقبت های سلامتی به وسیله خود مردم و خانواده آنها، بدون دخالت متخصصان اعمال می شود
- شواهد متقن، نشان از آن دارند که با ترویج و حمایت از خودمراقبتی، می توان پیش بینی صرفه جویی 7 تا 20 درصدی را در هزینه های بهداشتی شاهد بود.
- خودمراقبتی، هزینه مراقبت های سطوح پایه و تخصصی و همچنین پذیرش ضروری و غیرضروری سرپایی را کاهش می دهد.

مزایای خودمراقبتی در بیماری های مزمن

- .. 40 درصد کاهش مراجعه به پزشکان عمومی
- .. کاهش 17 درصد مراجعه به پزشکان متخصص
- .. 50 درصد کاهش در مراجعه به مراکز اورژانس
- .. 50 درصد کاهش در بستری بیمارستانی
- .. 50 درصد کاهش در روزهای غیبت از کار
- .. و همه اینها یعنی کاهش هزینه های بهداشتی و ارتقای کیفیت زندگی مردم.
- .. یک بیمار دیابتی در طول یک سال 3 ساعت در تماس با پزشکان و پرسنل حِرَف بهداشتی و درمانی است و در مابقی 8757 ساعت سال مسئول مراقبت از خود است.

ILLNESS SEEN VERSUS COSTS INCURRED





با اجرای این برنامه انتظار می رود

- .. 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.
- .. بهره وری 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.

با اجرای این برنامه انتظار می رود

- .. اقدام جامعه برای سلامت افزایش یابد.
- .. شمار بیماران 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.
- .. سبک زندگی مردم سالم تر شود و نیروی انسانی سالم، ماهر، توانمند برای توسعه پایدار و همه جانبه کشور فراهم گردد.
- .. ارتقای امید به زندگی با کیفیت در کشور است.

<p style="text-align: center;">توانمندسازی مردم و مراجعان فردی و گروهی برای خودمراقبتی</p>	<p style="text-align: center;">خدمت فعال</p>
<p> ۹ توزیع راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده در بین تمام خانوارهای تحت پوشش (خودآموزی برای توانمندسازی مردم در رعایت سبک زندگی سالم و مدیریت ناخوشی های جزئی شامل ابزارهای خودارزیابی، برنامه ریزی فردی برای تغییر رفتار، اجرای برنامه و ارزیابی مجدد وضعیت سلامت به علاوه معرفی منابع معتبر اطلاعاتی، حمایتی و خدماتی مناسب در منطقه مربوطه و راهنمای حقوق بهداشتی و نحوه پیگیری آن). </p> <p> ۹ آموزش استفاده از راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده به خانوارهای تحت پوشش (حداقل تربیت یک سفیر سلامت در هر خانوار / تربیت سفیران افتخاری سلامت / تربیت رابطان سلامت) </p> <p> ۹ برگزاری جلسه های آموزشی و مشاوره فردی و گروهی در خصوص خودمراقبتی برای جمعیت تحت پوشش (سالم یا بیمار) </p> <p> ۹ تشکیل گروه های خودیار و همیار محلی حامی سلامت و حمایت طلبی برای توسعه فعالیت آنها برای جمعیت تحت پوشش (سالم یا بیمار) </p> <p> ۹ ثبت کلیه اقدامات انجام شده برای فرد یا جمعیت تحت پوشش در پرونده سلامت به صورت محرمانه (کتبی یا الکترونیک) </p> <p> ۹ ثبت منظم آمار و اطلاعات شاخص های مربوطه و تهیه گزارش های تحلیلی از عملکرد فعالیت های آموزش و ارتقای سلامت مرکز و پیشنهاد مداخلات بهبود، متناسب با مخاطب عام و مدیران در بازه های زمانی خواسته شده. </p>	<p style="text-align: center;">شرح وظایف</p>

توانمندسازی مردم و مراجعان فردی و گروهی برای خودمراقبتی	خدمت غیر فعال
<p>۱ بررسی نتایج خودارزیابی مراجع (سالم یا بیمار)، تعیین رفتارهای نیازمند تغییر وی و باز خورد به پزشک خانواده (تیم سلامت و پزشک خانواده نیز، رفتار نیازمند تغییر یا تقویت یا بیمار نیازمند آموزش خودمراقبتی را به او ارجاع می دهند).</p> <p>۲ تسهیل تدوین برنامه خودمراقبتی فردی با مشارکت مراجع (سالم یا بیمار) و امضاء و تبادل تعهدنامه مربوطه.</p> <p>۳ ارائه خدمات آموزش و مشاوره فردی و خانوادگی یا گروهی برای بهبود سلامت مراجع (سالم یا بیمار) بر پایه بسته خدمت استاندارد تعریف شده برای تقویت خودکارآمدی و مسوولیت پذیری مراجع (سالم یا بیمار) برای خودمراقبتی.</p> <p>۴ ترغیب، تسهیل و هدایت مراجع (سالم یا بیمار) به عضویت در گروه‌های حمایتی (خودیار/همیار)</p> <p>۵ هدایت مراجع (سالم یا بیمار) برای دریافت (کسب) اطلاعات مبتنی بر شواهد در خصوص خودمراقبتی از راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده یا بسته های استاندارد آموزش بیمار برای خودمراقبتی و یا سایر منابع اطلاعاتی معتبر و گروه های مرجع و خودیار.</p> <p>۶ کمک به مراجع (سالم یا بیمار) پس از رفع مشکل یا بهبود بیماری برای خودارزیابی مجدد وضعیت سلامت خویش و تکمیل پرونده خودمراقبتی.</p> <p>۷ جلب حمایت خانواده، گروه های همسان، گروه های خودیار، شوراها برای مراجع (سالم یا بیمار) و سازمان های تحصیل و کار در صورت نیاز.</p> <p>۸ ثبت کلیه اقدامات انجام شده برای فرد یا جمعیت تحت پوشش در پرونده سلامت به صورت محرمانه (کتبی یا الکترونیک).</p>	<p>شرح وظایف</p>

شرح وظایف	خدمت فعال
<p>○ نیازسنجی، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی مشارکتی ارتباطات برای سلامت به منظور آموزش سلامت همگانی، آموزش سبک زندگی سالم، آموزش خودمراقبتی و آموزش بیمار از طریق رسانه های ارتباط جمعی، رسانه های محلی و رسانه های کوچک</p>	<p>برقراری ارتباط استراتژیک برای سلامت</p>
<p>○ جلب حمایت، آموزش و توانمندسازی اعضای سازمان های دولتی و غیردولتی، تشکل های مردمی و شوراهای محلی برای برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برنامه های ارتقای سلامت در مراکز آموزشی، محل های کار و جوامع</p> <p>○ شناسایی امکانات محلی، بسیج و سازماندهی مردم برای اقدامات اجتماعی حامی سلامت</p>	<p>برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت در مراکز آموزشی، محل های کار و جوامع</p>

چرخه ارائه خدمت توانمندسازی مردم و مراجعان فردی و گروهی برای خودمراقبتی

ارزیابی نیازهای خودمراقبتی مراجع



بررسی انگیزه یادگیری مراجع



طراحی برنامه توانمندسازی مراجع برای خودمراقبتی



اجرای برنامه توانمندسازی مراجع برای خودمراقبتی



ارزیابی نتایج



اصلاح برنامه خودمراقبتی



چرخه ارائه خدمت برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت در مراکز آموزشی، محل های کار و جوامع



چرخه ارائه خدمت برقراری ارتباط استراتژیک برای سلامت

تحلیل وضعیت موجود



تعیین اهداف اختصاصی تغییر رفتار



تعیین استراتژی مناسب



انتخاب کانال ها و رسانه های ارتباطی



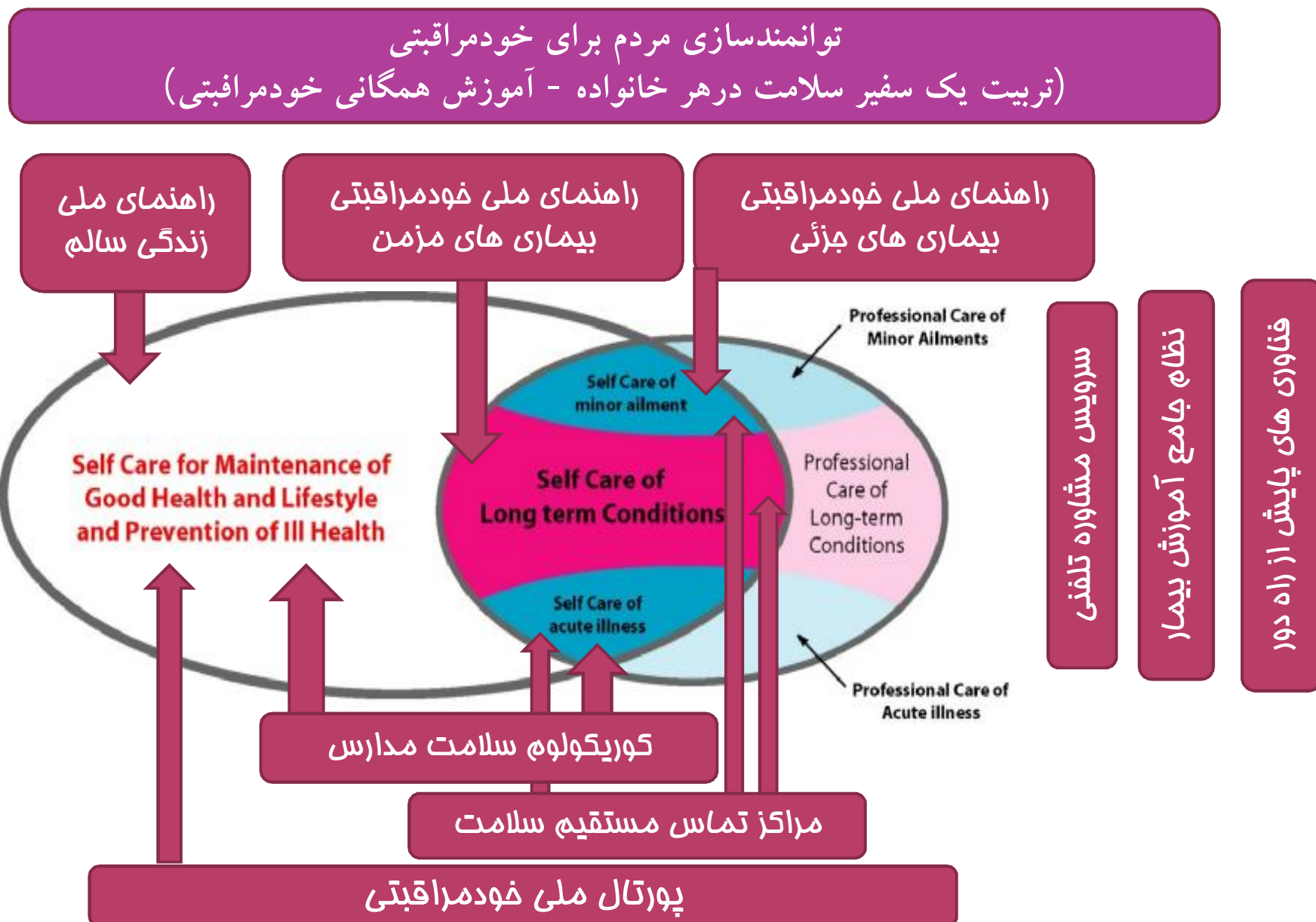
اجرای برنامه



ارزیابی برنامه



برنامه ملی ترویج و توسعه خودمراقبتی در جمهوری اسلامی ایران 1393-1396

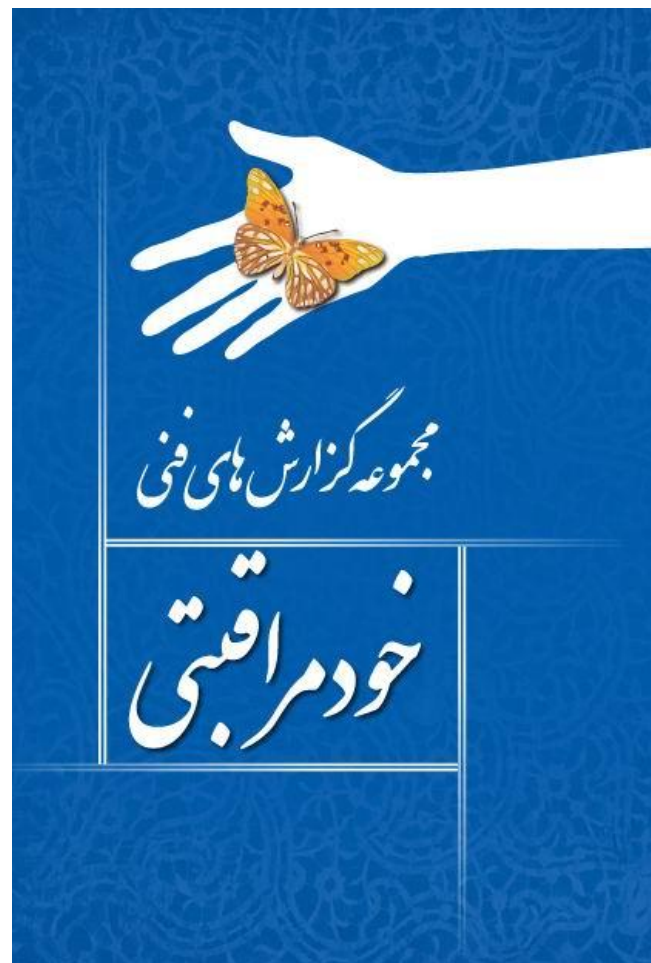


گام های اجرایی برنامه

(ویژه معاونت بهداشت وزارت با همکاری کلیه ذینفعان)

- 1) تدوین برنامه ملی خودمراقبتی در جمهوری اسلامی ایران (انجام شده)
- 2) طراحی بسته خدمت خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی (انجام شده)
- 3) تدوین راهنمای توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی (ویژه پزشک خانواده و تیم سلامت) (انجام شده)
- 4) تدوین راهنمای ملی خودمراقبتی برای خانواده و راهنمای تربیت سفیران/رابطان سلامت (مراحل نهایی)
- 5) تدوین 20 راهنمای استاندارد خودمراقبتی در بیماری های مزمن (در دست تهیه)
- 6) راه اندازی پورتال ملی خودمراقبتی (در دست اقدام)
- 7) تدوین کوریکولوم جامع آموزش سلامت در مدارس از پیش دبستان تا پایان دبیرستان (در دست تهیه)
- 8) تدوین راهنمای برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت (انجام شده)
- 9) تدوین راهنمای برقراری ارتباط استراتژیک برای سلامت (انجام شده)

برنامه ملی ترویج و توسعه خودمراقبتی در جمهوری اسلامی ایران



بسته خدمت خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی



گام های اجرایی برنامه

(ویژه معاونت بهداشت وزارت با همکاری کلیه ذینفعان)

- 10) تدوین کوریکولوم جامع آموزش و مهارت آموزی کارشناس خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی (در دست تهیه)
- 11) هماهنگی با وزارت آموزش و پرورش برای تربیت سفیران سلامت در مدارس (انجام شده)
- 12) هماهنگی با وزارت کار، رفاه و امور اجتماعی / کشاورزی / دفاع / صنایع / علوم و هلال احمر برای تربیت سفیران سلامت در محل های کار (انجام شده)
- 13) هماهنگی با صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران برای حمایت رسانه ای از برنامه ملی ترویج و توسعه خودمراقبتی در جمهوری اسلامی ایران (انجام شده)
- 14) هماهنگی با وزارت کشور برای توانمندسازی شوراهای اسلامی شهر و روستا و سازمان های غیردولتی در زمینه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت (در دست اقدام)
- 15) هماهنگی با مرکز رسیدگی به امور مساجد و سازمان مقاومت بسیج برای تربیت سفیران سلامت در مساجد (در دست اقدام)
- 16) راه اندازی شورای ملی مشارکت مردم (انجام هماهنگی اولیه)

گام های اجرایی

مهر به بعد	شهریور	مرداد	تیر	خرداد	اقدامات اصلی
					مرور شواهد، تولید ابزارهای خودمراقبتی، ایجاد زیرساخت های ارتباطی
					جلب و بکارگیری و آموزش ضمن خدمت کارشناسان خودمراقبتی، همیاری و مشارکت مردمی و پزشکان خانواده
					آموزش سفیران / رابطان سلامت خانواده
					آموزش همگانی و حمایت رسانه ای از خدمات خودمراقبتی
					راه اندازی پرتال ملی خودمراقبتی و مراکز تماس مستقیم سلامت استان ها
					توسعه سازمان های حامی سلامت (مدارس، محل های کار، مساجد)، سازمان های غیردولتی
					ارایه خدمات مشورتی خودمراقبتی و آموزش بیمار به مراجعان و گروه های خودیار
					آموزش و توانمندسازی شوراهای اسلامی شهر و روستا برای برنامه ریزی مشارکتی برای ارتقای سلامت
					راه اندازی شوراهای مشارکت مردمی ملی و استانی

انتظارات از روسای محترم دانشگاه ها

- ۹ پشتیبانی و نظارت بر راه اندازی مراکز بهداشتی درمانی طبق نقشه تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت
- ۹ پشتیبانی و نظارت بر جذب کارشناسان خودمراقبتی، همیاری و مشارکت مردمی (خرید خدمت) در مراکز بهداشتی درمانی راه اندازی شده
- ۹ پشتیبانی و نظارت بر آموزش و مهارت آموزی تیم سلامت برای اجرای بسته خدمت خودمراقبتی در مراکز بهداشتی درمانی راه اندازی شده
- ۹ پشتیبانی و نظارت بر توزیع ابزارهای خودمراقبتی (راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده، راهنمای استانداردهای آموزش بیمار) در خانوارهای تحت پوشش

انتظارات از روسای محترم دانشگاه ها

- ۹ پشتیبانی و نظارت بر تربیت سفیران سلامت در مراکز بهداشتی درمانی، مدارس و محل های کار و مساجد
- ۹ پشتیبانی و نظارت بر توانمندسازی شوراهای اسلامی شهر و روستا و سازمان های غیردولتی در زمینه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت
- ۹ پشتیبانی و نظارت بر راه اندازی مراکز تماس مستقیم سلامت در دانشگاه مربوطه
- ۹ راه اندازی شورای مشارکت مردمی در استان
- ۹ پشتیبانی و نظارت بر حمایت رسانه های ارتباط جمعی استان از اجرای برنامه در سطح استان



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دفتر آموزش و ارتقای سلامت



پایان

به امید دیدار