

راهنمای آموزشی

برنامه ابتکارات جامعه محور (CBI)

Community Based Initiatives Series (4)

مفاهیم اساسی

(پودمان 4)



سازمان جهانی بهداشت



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

مرکز سلامت محیط و کار

دبیرخانه کشوری ابتکارات جامعه محور (CBI)

سال 1388

برنامه ریزی

4-1

تهیه کنندگان :

مهندس زهرا سلیمی

مهندس میترا دانش دوست

مهندس باقر شولایه

دکتر مریم بهشتیان

فهرست واحد

1. مقدمه

2. مراحل برنامه ریزی

2.1 مرحله تعیین منطقه مدل

2.2 مرحله گسترش برنامه در مقیاس بزرگ

3. ابزار برنامه ریزی

4. کار گروهی

چک لیست انتخاب منطقه مدل

برنامه ریزی برای مرحله مدل (تدوین دستورالعمل منطقه مدل)

برنامه عملیاتی

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- برنامه ریزی در مرحله مدل و گسترش برنامه
- ابزار برنامه ریزی در ابتکارات جامعه محور

نتیجه مورد انتظار

در پایان دوره، شرکت کنندگان با فرآیند برنامه ریزی ابتکارات جامعه محور آشنا خواهند شد. هم چنین قادر خواهند بود برنامه ریزی های مورد نیاز در هر دو مرحله برنامه را انجام دهند.

1. مقدمه

برنامه ریزی یک فرآیند سیستماتیک پیش بینی و تصمیم گیری برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده و اختصاص منابع مورد نیاز برای اجرای آنها می باشد. در واقع برنامه ریزی باید منجر به ایجاد نقشه واضحی شود که با دنبال کردن آن دستیابی به اهداف دلخواه امکان پذیر گردد. تمام اجزاء برنامه ریزی باید بصورت یک الگوی منطقی و منظمی تدوین شوند تا با استفاده به موقع از منابع، مقرون به صرفه بودن اهداف را تضمین نمایند.



برنامه ریزی اولین رویداد مهم در فرآیند ابتکارات جامعه محور است که باید با دقت خاصی صورت پذیرد و ویژگی های ذیل را دنبال نماید:

- پاسخ مؤثری به نیازها و مشکلات جامعه باشد
- منابع محدود را با نیازها و مشکلات اولویت دار جامعه تطبیق دهد
- هزینه های غیرضروری را حذف نموده و منابع را دو چندان نماید
- منجر به تدوین بهترین خط مشی برای دستیابی به اهداف تعریف شده گردد.

2. مراحل برنامه ریزی

برنامه ریزی در زمینه ابتکارات جامعه محور مشتمل بر دو مرحله است: تدوین برنامه در منطقه ای که به عنوان مدل انتخاب شده و گسترش آن در مقیاس های بزرگتر.

برنامه ابتکارات جامعه محور در هر کشور، ابتدا باید با یکسری تحقیقاتی در مقیاس کوچک آغاز شود و سپس پروژه (طرح) آن در یک یا چند منطقه گسترش یابد. این روش خطرات محدودتر و هزینه ای منطقی تر داشته و به مراتب راحت تر از توضیحات نظری درک می گردد. هم چنین این روش، دستیابی به تعهدات سیاسی ضروری و نیز زمینه پذیرش این رویکرد به عنوان راهکاری توسعه سلامت ملی را تسهیل می نماید. این شیوه سبب ترویج همفکری همگانی در میان بخش های مختلفی که در این برنامه درگیرند گردیده و سبب میشود تا همه آنها برای دستیابی به اهدافی منسجم با یکدیگر همکاری نمایند. لازم است که به تدریج اقدامات منطقه مدل به سایر مناطق اطراف آن گسترش یابد که این خود در واقع راهکاری است که سبب ترویج همکاری های فنی در میان جوامع در حال توسعه می گردد.

نتیجه مورد انتظار مرحله اول :

- گسترش برنامه ابتکارات جامعه محور در مقیاسی بزرگتر و نیز الحاق آن به برنامه های ملی به عنوان استراتژی دستیابی به توسعه منسجم جامعه محور
- استفاده منطقی از منابع و زیرساخت های سازمانی موجود با واگذاری اختیارات در راستای برنامه ریزی و مدیریت از پائین به بالا تا حدود زیادی فرآیند برنامه ریزی را تسهیل می نماید.
- منابع اضافی برای گسترش برنامه عمدتاً باید از طریق بسیج آن در سطوح کشوری، استانی / شهرستانی و محلی صورت پذیرفته وهم چنین از تشریک مساعی سایر شرکاء از قبیل آژانس (نمایندگی) های ملی و بین المللی نیز استفاده گردد.

2.1. مرحله تعیین منطقه مدل

در این مرحله باید به نکات ذیل دقت نمود:

- برنامه ریزی باید در متن سطوح مختلف مدیریتی که در اجرا و مدیریت برنامه به نوعی درگیر هستند صورت پذیرد. پیوست 4.1.2 را ملاحظه نمائید.
- اولویت ها بایستی شناسائی گردیده ، علاوه بر این لازم است موضوع دسترسی به منابع در برنامه ریزی ها لحاظ گردد.هم چنین بسته ای تحت عنوان بسته توسعه برای آن منطقه نیز باید تهیه شود
- تهیه یک برنامه کاری (work plan) که مشتمل بر تمام فعالیتها در زمینه های اجرا ، پایش و ارزشیابی ابتکارات



جامعه محور است، بسیار سودمند خواهد بود. چارچوبی برای این قبیل برنامه های کاری در پیوست 4.1.3 آورده شده است

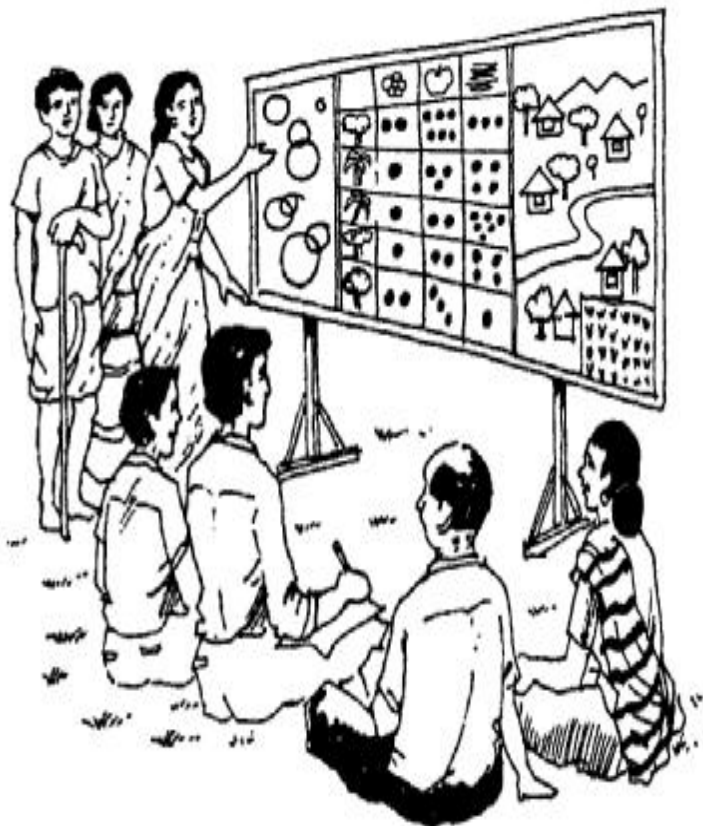
- فعالیت ها را می توان در سه مقوله زیر در راستای توسعه جامعه دسته بندی نمود :
- فعالیت هایی که توسط جامعه بدون هیچ حمایتی از خارج آن منطقه و یا با کمک اندک قابل انجام هستند
- فعالیت هایی که بصورت مشترک قابل انجام خواهند بود
- سایر فعالیت هایی که عمدتاً در حیطه مسئولیت ها و اختیارات دولت می باشند

- برنامه ریزی ها در سطوح محلی باید ترویج تکنولوژیهای مناسب و توسعه مهارت های سستی را تسهیل نمایند
- برنامه ها باید طوری طراحی شوند که حس مالکیت در جامعه را پرورش دهند
- مکانیسم های مدیریت و سازماندهی مؤثر باید سیستم حسابداری واضح و شفاف داشته باشند
- تمام فعالیت های برنامه ریزی شده باید بر ایجاد تاثیری مستقیم در زمینه بهبود کیفیت زندگی و وضعیت سلامت جامعه تاکید نمایند

انتخاب یک منطقه مدل

اهمیت

از آنجا که موفقیت در اجرای برنامه ابتکارات جامعه محور از اهمیت خاصی برخوردار می باشد، انتخاب منطقه مدل، در برنامه ابتکارات جامعه محور تصمیمی بسیار سخت خواهد بود. به برخی از دلایل این ادعا اجمالاً در ذیل اشاره شده است:



- موفقیت این ابتکارات عمدتاً وابسته به موفقیت‌های بدست آمده در منطقه مدل خواهد بود
- موفقیت های منطقه مدل، گسترش و توسعه بیشتر برنامه را تسهیل می نماید
- موفقیت های منطقه مدل سبب افزایش استقبال و پذیرش برنامه در سطوح وسیع تری می گردد
- منطقه مدل به عنوان یک منطقه آموزشی و هم چنین منطقه ای برای نشان دادن موفقیت ها (منطقه نمادین) تلقی می گردد
- و هم چنین کمک به ایجاد ساختارهای تیمی می نماید

معیارهای عمده برای انتخاب منطقه مدل

احتمال موفقیت باید به عنوان فاکتور اصلی در تمام مراحل انتخاب منطقه مدل مد نظر قرار گیرد. سایر معیارها در زیر آمده

است:

- در دسترس بودن منطقه
- وجود زیرساختارهای اساسی برای انجام فعالیت هایی در عرصه آموزش و سلامت
- اندازه جمعیتی قابل کنترل
- وجود تشکل های اجتماعی و سازمان های غیردولتی
- وجود استعداد (پتانسیل) برای توسعه جامعه
- سازگاری اجتماعی در بین افراد جامعه محلی و محیط مساعدت و همکاری
- جامعه ای فعال و علاقمند

مراحل

انتخاب منطقه مدل باید بر اساس اقدامات ذیل صورت پذیرد:

- بازدیدهای مکرر از منطقه
- درگیر کردن فعال تیم شهرستانی
- تعامل گسترده با مردم محلی
- دستیابی به حداکثر اطلاعات با استفاده از چک لیست های بررسی وضعیت جامعه و خانوار
- پایبندی به اصول تا جایی که امکان دارد
- انتخاب نهائی بر اساس میزان حمایت و پذیرش مقامات بالاتر و نمایندگان بخش های مرتبط

توجه: لازم است این معیارها در زمان انتخاب منطقه در مرحله گسترش برنامه نیز رعایت شوند.

2.2 مرحله گسترش برنامه در مقیاس بزرگ

برنامه ریزی برای مرحله گسترش برنامه ، دومین واقعه مهم در طی فرآیند اجرای برنامه ابتکارات جامعه محور است. این برنامه ریزی بر پایه تجربیات بدست آمده از مرحله مدل و نیز نتیجه ارزشیابی های منظم برنامه انجام می شود . در جریان برنامه ریزی برای این مرحله، مقامات بلند پایه دولتی در سطوح مختلف مدیریتی کشور باید مد نظر قرار گیرند. اهداف اصلی در این مرحله باید در راستای واگذاری اختیارات ، ترویج برنامه ریزی های از پائین به بالا به منظور توسعه منسجم اقتصادی اجتماعی باشد.

برنامه ریزی برای گسترش برنامه باید مهم ترین وظیفه دبیرخانه کشوری ابتکارات جامعه محور، البته با کمک و مشورت تیم بین بخشی باشد.

مستندات باید با توجه به برنامه ها و سیاست های ملی ، منابع قابل دسترس و نیز زیر ساختارهای موجود تهیه گردند. دستورالعمل ها و ابزارهای مورد استفاده در برنامه ابتکارات جامعه محور می بایستی به مشورت گذاشته شده و نهایتاً در زمان تهیه مستندات برنامه و نیز برنامه ریزی در مرحله گسترش از آنها تبعیت شود.

برنامه ریزی از پائین به بالا ، از پائین ترین سطح جامعه و سطوح محلی نشأت می گیرد و تمام سازمان های موجود در محل نیز در مراحل برنامه ریزی درگیر می باشند.



3. ابزار برنامه ریزی

پیوست 4.1.1 چک لیست انتخاب منطقه مدل ابتکارات جامعه محور

این چک لیست ، حیطه های کلیدی برای جمع آوری اطلاعات در زمینه انتخاب منطقه مدل طی مرحله اول را مورد توجه قرار میدهد. پاسخ دهندگان این چک لیست ، اعضای شورای اسلامی ، معتمدین مذهبی، پزشک خانواده ، بهروز، دهیار و یا مسئولان سازمان ها و سایر افراد برجسته آن جامعه

خواهند بود. این چک لیست اطلاعات پایه ای که در طی مراحل انتخاب منطقه مدل مورد نیاز است را مشخص می نماید، گرچه ممکن است هر منطقه ای، بر اساس نیازها و موقعیت محلی خود، یک سری تغییراتی در این چک لیست اعمال نماید. هدف اصلی از این کار، انجام مطالعه ای عمیق در منطقه، قبل از معرفی برنامه ابتکارات جامعه محور به آن منطقه است. این چک لیست هم چنین در زمینه تهیه سیمایی از توسعه منطقه نیز کمک کننده خواهد بود.

پیوست 4.1.2 مراحل برنامه ریزی برای منطقه مدل

این پیوست مراحل اصلی، که در برنامه ریزی برای توسعه منطقه مدل از آنها باید تبعیت گردد را ارائه می نماید. برنامه ریزی ها عمدتاً در دو سطح کشوری و استانی انجام می شود. در زمان برنامه ریزی برای مرحله گسترش و مدل، می توان از ابزارها و دستورالعمل های CBI (ابتکارات جامعه محور) کمک گرفت (ابزار 1 برنامه ریزی).

پیوست 4.1.3 برنامه عملیاتی (Plan of action)

تمام سطوح مدیریتی باید برنامه عملیاتی خود را تهیه نموده و بطور منظم آنها را به روز نمایند. هم چنین ممکن است این برنامه عملیاتی برای پایش و پی گیری فعالیت ها و اندازه گیری میزان اجرای آنها مورد استفاده قرار گیرد. تهیه این قبیل برنامه ها برای تمام فعالیت هایی که در سطح محلی صورت می پذیرد، ضروری می باشد. البته بر اساس احتیاجات محلی و ماهیت فعالیت های مورد نظر، می توان در این فرم ها تغییراتی را اعمال نمود.

4. کار گروهی

طرز کار

قبل از جلسه کاری مربوطه، شرکت کنندگان باید مطالب مورد نیاز کار گروهی را مطالعه نمایند. کار گروهی بصورت زیر بایستی هدایت شود.

- ابتدا شرکت کنندگان به گروههای مساوی، بطوریکه هر گروه بیشتر از 8 نفر نباشد، تقسیم می شوند
- هر گروه رئیس و ارائه کننده مطالب خود را باید انتخاب کند (به این نکته توجه شود که این دو مسئولیت در طی هر تکلیف کار گروهی بین اعضاء باید به گردش در آید و همواره افراد ثابتی این دو مسئولیت را تقبل نکنند)

- رئیس گروه باید بدقت به زمان جلسه توجه و آن را تنظیم نماید و هم چنین اعضاء گروه را به مشارکت فعال در کار گروهی و بحث ها تشویق نماید
- فردی که مسئولیت ارائه مطالب گروه را بر عهده دارد باید یافته ها و گزارشات کار گروهی را در جلسه گرد همائی عمومی ارائه نماید
- تسهیلگران، به عنوان افراد خبره ، باید شرکت کنندگان را کمک نمایند و به آنان از مطالبی که ارائه نموده اند، پسخوراند دهند.



تکلیف

- در طی جلسات کاری، گروهها باید اقدامات زیر را انجام دهند:
- پیوست 4.1.1 را مرور نموده و آن را با شرایط محلی خودشان مطابقت دهند.
 - مندرجات پیوست 4.1.2 را خوانده و درک نمایند.
 - یک برنامه عملیاتی با تمام جزئیاتش را تهیه نموده ، و با بهره گیری از پیوست 4.1.3 فعالیتهای مختلفی که برای استقرار یک منطقه مدل لازم است را توصیف نمایند.

پیوست 4.1.1

دستورالعمل تکمیل چک لیست انتخاب منطقه مدل

راهنمای استفاده

این چک لیست قابل تغییر بوده و به منظور استفاده محلی باید با شرایط محل مطابقت داده شده و تغییرات لازم در آن اعمال گردد.

امکان دسترسی

از آنجا که منطقه مدل نقطه ورودی ابتکارات جامعه محور است و هم چنین بعنوان واحد آموزشی و نمادین در برنامه ابتکارات جامعه محور محسوب خواهد شد، دسترسی بهتر به این منطقه امکان انجام مداخلات را تسهیل خواهد نمود. این منطقه باید در جایی واقع شده باشد که با کمتر از یک ساعت رانندگی از شهر اصلی، جایی که دبیرخانه و تیم بین بخشی (Technical Support Team=TST) از آنجا سفر خواهد کرد، دسترسی به آن منطقه امکان پذیر باشد. تخمین مسافت، می بایستی از طریق اندازه گیری مدت زمان سفر با وسیله نقلیه عمومی به آن منطقه اندازه گیری شود.

داده های جمعیتی

این قبیل داده ها به ارزیابی حوزه کاری و تعیین اینکه آیا اندازه جمعیت و تعداد خانوارها قابل کنترل بوده و آیا امکان اجرا ابتکارات جامعه محور وجود دارد یا خیر کمک خواهند کرد.

تسهیلات بهداشتی

بطور ایده آل، منطقه مدل ابتکارات جامعه محور باید دارای تسهیلات بهداشتی (مرکز بهداشتی درمانی / خانه بهداشت) باشد. اما اگر این تسهیلات در مکانی نزدیک واقع شده است، مسافت دسترسی به آن، از لحاظ کیلومتری و مدت زمان سفر به آنجا، بایستی مد نظر قرار گیرد. اگر پزشک خانواده، بهورز و مامای دوره دیده در منطقه مستقر شده اند، تعداد آنها باید مشخص شود. هم چنین فاصله تا بیمارستان سطح اول ارجاع، هم از نظر کیلومتری و هم از لحاظ مدت زمان سفر با وسیله نقلیه عمومی به آنجا، باید مشخص گردد.

سازگاری اجتماعی و صلح و آرامش

این ویژگی ها به متصور نمودن محیطی برای انجام کارهای مشارکتی و تعامل مردم با یکدیگر کمک خواهد کرد. سازگاری اجتماعی و صلح و آرامش در منطقه از طریق تحقیق در زمینه وجود هر گونه مشاجرات اجتماعی، قومی، مذهبی یا سیاسی در جامعه و فراوانی گزارشات نیروی انتظامی در زمینه هرگونه فعالیتهای غیر قانونی ثبت شده در خلال 12 ماه گذشته ارزیابی میگردد.

تشکل های اجتماعی موجود جامعه

وجود تشکل ها در یک جامعه و نیز وجود گروههای اجتماعی گویای این مطلب است که این جامعه می تواند سازمان یافته تر گردیده و با هماهنگی بیشتری عمل نماید. نام و تعداد سازمانهای غیردولتی و گروههای اجتماعی باید ذکر گردد. بهتر است که حوزه کاری آنها نیز ثبت گردد.

برنامه های توسعه ای در حال اجرا

پروژه های توسعه ای در حال اجرا، دلالت بر وجود سایر دست اندرکاران در منطقه می نمایند. هم چنین وجود این قبیل برنامه ها گویای پاسخ جامعه به برنامه های توسعه ای بوده و نیز از این طریق ممکن است بتوان مشارکت منطقه در این قبیل فعالیت ها را نیز ارزیابی نمود.

تمایل جامعه به مشارکت در فعالیتهای توسعه اقتصادی اجتماعی

این در واقع یک تعهد غیر رسمی مردم برای آغاز برنامه ابتکارات جامعه محور است. رهبران جامعه و نظریه سازان می توانند پذیرش و اشتیاق خود را به مشارکت در این برنامه نشان دهند.

چک لیست انتخاب منطقه مدل

نام استان : شهرستان :
 نام شهر : نام روستا :

فاکتورها	عناصر	یافته ها	
امکان دسترسی	فاصله تا نزدیکترین شهر	نام شهر مسافت به کیلومتر مدت زمان سفر	
	دسترسی به وسیله نقلیه عمومی	بلی 1 خیر 1 اگر بلی، نوع آن	
داده های جمعیتی	جمعیت	تعداد	
	خانوارها	تعداد	
تسهیلات بهداشتی	مرکز بهداشت	بلی 1 خیر 1 اگر خیر، فاصله از نزدیکترین مرکز بهداشت به کیلومتر مدت زمان سفر	
	پزشک خانواده	بلی 1 خیر 1	
	بهورز	بلی 1 خیر 1 اگر بلی، تعداد	
	مامای دوره دیده	بلی 1 خیر 1 اگر بلی، تعداد	
	فاصله از بیمارستان سطح اول ارجاع	فاصله به کیلومتر مدت زمان سفر	
	سازگاری اجتماعی و صلح و آرامش	هرگونه درگیری های غیرمعمول در جامعه وجود دارد؟	بلی 1 خیر 1
		فراوانی گزارشات نیروی انتظامی ثبت شده در طی سال گذشته	تعداد گزارشات

یافته ها	عناصر	فاکتورها
<p>بلی 1 خیر 1</p> <p>اگر بلی، تعداد، نام و حوزه کاری به تفکیک مشخص شود.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>سازمانهای غیر دولتی</p>	<p>تشکل های اجتماعی موجود جامعه</p>
<p>بلی 1 خیر 1</p> <p>اگر بلی، تعداد، نام و حوزه کاری به تفکیک مشخص شود.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>سازمانهای دولتی</p>	
<p>بلی 1 خیر 1</p> <p>اگر بلی، نام برنامه و سازمانهای حمایت کننده و سهم جامعه مشخص گردد.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>برنامه توسعه ای در حال اجرا وجود دارد؟</p>	<p>برنامه های توسعه ای</p>
<p>بلی 1 خیر 1</p>	<p>تمایل به مشارکت در فعالیتهای توسعه اقتصادی اجتماعی در جامعه وجود دارد؟</p>	<p>مایل جامعه به مشارکت</p>

پیوست 4.1.2

برنامه ریزی برای تدوین دستورالعمل منطقه مدل

راهنمای استفاده

برنامه ریزی یکی از فعالیت های کلیدی است که بعنوان فراهم کننده اصلی در برنامه ابتکارات جامعه محور محسوب میشود. در مرحله مدل، برنامه ریزی عمدتاً شامل دو سطح خواهد بود: سطح کشوری و سطح استانی که در آن برنامه اجرا میگردد. در کشورهای با جمعیت زیاد، در سطوح شهرستانی نیز ممکن است مداخلات مشابهی مورد نیاز باشد.

سطح	مأموریت های اصلی	وظایف	مسئولیت ها
کشوری	استراتژیها و دستورالعملها	- تدوین استراتژی متناسب با شرایط منطقه - تدوین دستورالعمل ها و راهنماهای آموزشی	- دبیرخانه کشوری - گروه کارشناسان شورای هماهنگی شهرهای سالم ، روستاهای سالم کشور - سازمان جهانی بهداشت
	ایجاد ساختار	- تشکیل دبیرخانه کشوری - انتخاب اعضای دبیرخانه - تعیین گروه کارشناسان شورای هماهنگی شهرهای سالم ، روستاهای سالم کشور	- معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
	طراحی برنامه مدل	- برنامه ریزی به منظور انتخاب نواحی مدل توسط دبیرخانه کشوری	- دبیرخانه کشوری با همکاری سایر سازمانها - سازمان جهانی بهداشت
	تخصیص سرمایه	- بسیج و تخصیص سرمایه ها از منابع ملی	- وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی - سازمان جهانی بهداشت - سایر وزارتخانه ها و سازمانها

سطح	مأموریت های اصلی	وظایف	مسئولیت ها
سطح استانی	تشکیلات	- ایجاد دبیرخانه استانی - انتخاب فرد مسوول - تشکیل تیم بین بخشی - انتخاب مناطق اجرای برنامه	- معاونت بهداشتی استان - استاندار یا نماینده استانداری
	آموزش	- آموزش مقامات ارشد استان - آموزش مدیران و روسای ادارات - آموزش تیم بین بخشی - آموزش تیم توسعه محلی - آموزش سرخوشه ها	- اعضای دبیرخانه کشوری و استانی - سازمان جهانی بهداشت - آموزش دهندگان کلیدی (مربیان آموزشی)
	نیاز سنجی	- بررسی وضعیت پایه خانوار و جامعه به منظور شناسایی استعدادها و تواناییها - نیاز سنجی در جهت شناخت نیازهای و مشکلات واقعی جامعه	- کمیته توسعه جامعه و سرخوشه ها - اعضای تیم بین بخشی - دبیرخانه استان و شهرستان
	اولویت بندی نیاز	- تعیین اولویتهای نیاز بر اساس فرمهای تکمیل شده نیازسنجی از خانوارها	- کمیته توسعه جامعه و سرخوشه ها - اعضای تیم بین بخشی - دبیرخانه استان و شهرستان
	پروژه ها	- تدوین پروپوزالهای پروژه - تهیه گزارشات امکان سنجی - تهیه پیشنهادات بودجه ای پروژه های درآمدزا، اجتماعی و بهداشتی	- کمیته توسعه جامعه و سرخوشه ها با حمایت های فنی و مدیریتی تیم بین بخشی و دبیرخانه استان و شهرستان

پیوست 4.1.3

دستورالعمل تدوین برنامه عملیاتی

راهنمای استفاده

عنوان

نام پروژه یا فعالیتی که برنامه عملیاتی برای آن تهیه شده است باید نوشته شود، هم چنین این عنوان باید به گونه ای انتخاب شود که منعکس کننده مضمون کلی پروژه یا فعالیت باشد.

مکان

جائی که قرار است پروژه یا فعالیت در آن اجرا شود، بایستی ذکر گردد.

اهداف

شرح مختصری از اهداف اصلی پروژه یا فعالیت باید لحاظ گردد تا در آینده مورد بررسی قرار گیرد.

فعالیت

به منظور انجام فعالیتها، لازم است برنامه زمانبندی شده تدوین گردد.

زیر فعالیت

فعالیتها باید خود به زیر فعالیتهایی تقسیم شده و به ترتیب ذکر گردند.

چارچوب زمانی

تاریخ فعالیت برای وظایف افراد بایستی تعیین گردد که البته این تاریخ ها باید هم راستا با جریان رویدادهای طبیعی باشند.

مسئولیت

برای اجرای وظایف باید افرادی معرفی گردند، بطوری که مسئول پاسخگوئی در قبال اجرا یا عدم اجرای آن وظیفه مشخص گردیده و همه ذینفعان نیز از آن مطلع شوند.

منابع مورد نیاز

منابع باید مشخص شوند و نیازهای مالی نیز لحاظ گردند.

نتیجه مورد انتظار

برنامه باید بر نتیجه مورد انتظار دلالت نماید و توجیه کننده فعالیتهای پیشنهادی باشد و در آینده نیز ارزشیابی بر اساس همین نتایج با توجه به اهداف تعیین شده و با در نظر گرفتن منابع انجام خواهد شد.

شاخص

شاخص، متغیری با مشخصه های کیفی، کمی و زمانی بکار رفته جهت اندازه گیری، مستقیم یا غیرمستقیم، تغییرات وضعیت و نیز بمنظور بررسی پیشرفت بعمل آمده در راستای رسیدگی به یک مشکل میباشد.

برنامه عملیاتی ابتکارات جامعه محور CBI

عنوان						
مکان						
اهداف						
شخص	نتیجه مورد انتظار	منابع مورد نیاز	مسئولیت	چارچوب زمانی	زیر فعالیت	فعالیت

سازماندهی

4 - 2

فهرست واحد

1. مقدمه

1.1 جامعه چیست؟

1.2 مشارکت جامعه

1.3 حمایت و همکاری بین بخشی

2. سازماندهی برای ابتکارات جامعه محور

2.1 سازماندهی برای برنامه های نیازهای اساسی توسعه و روستاهای سالم

2.2 شورای هماهنگی شهرهای سالم – روستاهای سالم کشور

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- فرآیند سازماندهی
- سازماندهی برنامه ابتکارات جامعه محور
- معیار و عملکرد ساختارهای سازماندهی شده در برنامه ابتکارات جامعه محور

نتیجه مورد انتظار

در پایان جلسه شرکت کنندگان درک کاملی از فرآیند سازماندهی در ابتکارات جامعه محور بدست خواهند آورد. آنان هم چنین قادر خواهند بود به سازماندهی جامعه و ایجاد سیستم حمایت بین بخشی کمک نمایند.

1. مقدمه

سازماندهی به معنای ایجاد مکانیسم و ساختاری است که انسان و سایر منابع را قادر می‌نماید تا در جهت اجرای برنامه (طرح) در راستای رسیدن به اهداف، بطور موثری با یکدیگر همکاری نمایند.

برنامه ابتکارات جامعه محور که در راستای زیرساخت‌های دولت می‌باشد، نقش‌ها و مسئولیتهایی را به هر سطح اختصاص داده و برای جامعه یک نقش فعالانه ای قائل است. از آنجا که در ابتکارات جامعه محور رویکرد از پائین به بالا حاکم است، لذا سلسله مراتب در این ابتکارات بصورت یک الگوی شبکه ای سازمان یافته است که در آن تمام گروه‌های اجتماعی جامعه محلی، علاوه بر بخش‌های دولتی مرتبط، درگیر برنامه هستند.

1.1 جامعه چیست؟

جامعه شامل گروهی از افراد است که در ارزشها، منافع (علائق) یا هویت مشترک با یکدیگر سهیم اند و این خصیصه‌ها سبب افتراق آنها از سایر جوامع می‌گردند. هم‌چنین، یک جامعه ممکن است گروه‌هایی از مردم با علایق و ارزشهای متفاوت را نیز شامل گردد، بعنوان مثال، گروه‌های فقیر و غنی، مردان و زنان، تحصیل کرده‌ها و بیسوادان. برخی نیز جامعه را از لحاظ جغرافیایی یا عملکردی طبقه بندی می‌نمایند.

جامعه جغرافیایی اشاره به گروهی از مردم دارد که در یک ناحیه جغرافیایی زندگی می‌کنند.

جامعه عملی شامل اعضایی است که با یکدیگر تعامل نزدیکی داشته اما الزاما در یک منطقه جغرافیایی مشترک

زندگی نمی‌کنند، این حالت ممکن است بر پایه عوامل مذهبی، قومی یا شغلی بنا شده باشد.

1.2 مشارکت جامعه

مشارکت جامعه به معنای دخالت دادن و درگیر نمودن مردم در فعالیتهای مشترک المنافع در راستای رسیدن به اهدافی مشترک است. این مشارکت عمدتاً داوطلبانه و هدفمند بوده و اقدامی است در زمینه انگیزه مشترکی که قصد آن رفاه یا توسعه مردم است. در فرآیند توسعه محلی، موضوع مشارکت جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است.

منافع عمده مشارکت جامعه

- همه گروه‌های اجتماعی احساس دخالت و درگیر بودن را پیدا نموده و در موضوعات مرتبط با جامعه مشارکت می‌نمایند
- راه‌های مشکلات با قابلیت‌ها (ظرفیت‌ها)ی جامعه مطابقت داده میشود و هم‌چنین مورد پذیرش تمام اعضاء جامعه قرار می‌گیرد
- جامعه از طریق افزایش حس مالکیت، خود پاسخگوئی، خود اتکایی و خود باوری توانمند میشود
- مردم به داشتن یک برنامه کاملاً پایدار که بر اساس ظرفیت‌ها، منابع و دانش محلی موجود ایجاد گردیده است، علاقمند میشوند
- منابعی برای جامعه تولید میشود، هزینه‌های کلی و توقعات از دولت کاهش می‌یابد.



1.3 حمایت و همکاری بین بخشی

همکاری بین بخشی در تمام فعالیت‌های برنامه ابتکارات جامعه محور، نقش کلیدی داشته و به جامعه در بدست آوردن اهداف توسعه کمک می‌نماید. برنامه ابتکارات جامعه محور بر آن است تا در داخل ساختار دولتی موجود و در راستای استراتژی‌های دولت و نیز با دخالت دادن بخش‌های ذینفع در مراحل برنامه ریزی، آموزش، پایش و ارزشیابی، فعالیت نماید. به منظور تأمین حمایت‌های فنی از جامعه، همکاری بنیادین بخش‌های دولتی از طریق فعالیت‌های منسجم و ایجاد ارتباط بین برنامه ریزی‌ها در اولین سطح محیطی جامعه و مراحل برنامه ریزی در سطح کشوری، الزامی می‌باشد. بنابراین دولت به

گسترش مشارکت با تشکلات اجتماعی و دیگر دست اندرکاران ، بمنظور بسیج مؤثر منابع، تشویق می گردد. بخش های مختلف توسعه عمدتاً وزارت خانه های بهداشت ، درمان و آموزش پرشکی - آموزش و پرورش - جهاد کشاورزی - کشور - رفاه و تأمین اجتماعی - شهرداریها و ... با جامعه شریک شده و آن را حمایت نموده تا به اهداف دلخواهشان برسند.

همکاری بین بخشی



ویژگی های اصلی همکاریهای بین بخشی در ابتکارات جامعه محور

- بخش های مختلف توسعه برای دستیابی به هدف جامع و مشترک " کیفیت بهتر زندگی " همکاری می نمایند
- منابع توجیه منطقی پیدا می نمایند و از موازی کاری و تکرار تلاشها و فعالیت ها جلوگیری بعمل می آید
- بخشهای مختلف توسعه مردم را در جهت شناسائی مشکلاتشان و پیدا کردن راه حلهای مرتبط ، در سایه روحیه مشارکت ، کمک می نمایند
- ساختارها با هدف توانمند سازی جامعه و ایجاد توسعه پایدار در جهت خود گردانی و خوداتکایی جامعه و تمرکز زدائی (غیر متمرکز) ایجاد می شوند.

2. سازماندهی برنامه ابتکارات جامعه محور

تمام برنامه های ابتکارات جامعه محور هدف مشترکی دارند و آن هدف دستیابی به " سلامت برای همه " به واسطه مداخلات توسعه ای و سلامتی است. برنامه های نیازهای اساسی توسعه (Basic Development Needs) و روستاهای سالم ، که در مناطق روستائی اجرا می شوند، اهداف ، ساختار و مراحل مشترکی را دنبال می نمایند. برنامه شهر سالم نیز در مکان های شهری، خصوصاً در مناطق محروم (حومه شهر) ، بمنظور بهبود شرایط محیطی و قرار دادن موضوع سلامت در دستور کار توسعه محلی، فعالیت می نماید.



2.1 سازماندهی برای برنامه های نیازهای اساسی توسعه و

روستاهای سالم

سازماندهی برای برنامه های نیازهای اساسی توسعه و روستاهای سالم ، ساختار سازمانی یکسانی دارند که با دو عنصر سازماندهی جامعه و تیم بین بخشی سروکار دارند . در حال حاضر برنامه روستای سالم با متد رویکرد نیازهای اساسی توسعه در مناطق روستایی اجرا می شود .

سازماندهی جامعه

سازماندهی جامعه در سطح محلی ایجاد میشود و این خود یک مؤلفه ضروری برای ابتکارات جامعه محور است. خانوارها با یک الگوی شبکه ای (خوشه) و از طریق انتخاب نماینده (سرخوشه ها) سازمان دهی می گردند، هر خوشه در برگیرنده تعداد قابل کنترلی از خانوارهاست.

اعضاء کمیته توسعه جامعه نیز از بین سرخوشه ها و شورای اسلامی بصورت محلی انتخاب میشوند و مسئولیت و اختیار اصلی در زمینه انجام بررسی وضعیت پایه ای خانوار و جامعه ، نیازسنجی، اولویت بندی نیاز ، تهیه پروژه های درآمدزا و اجتماعی ،

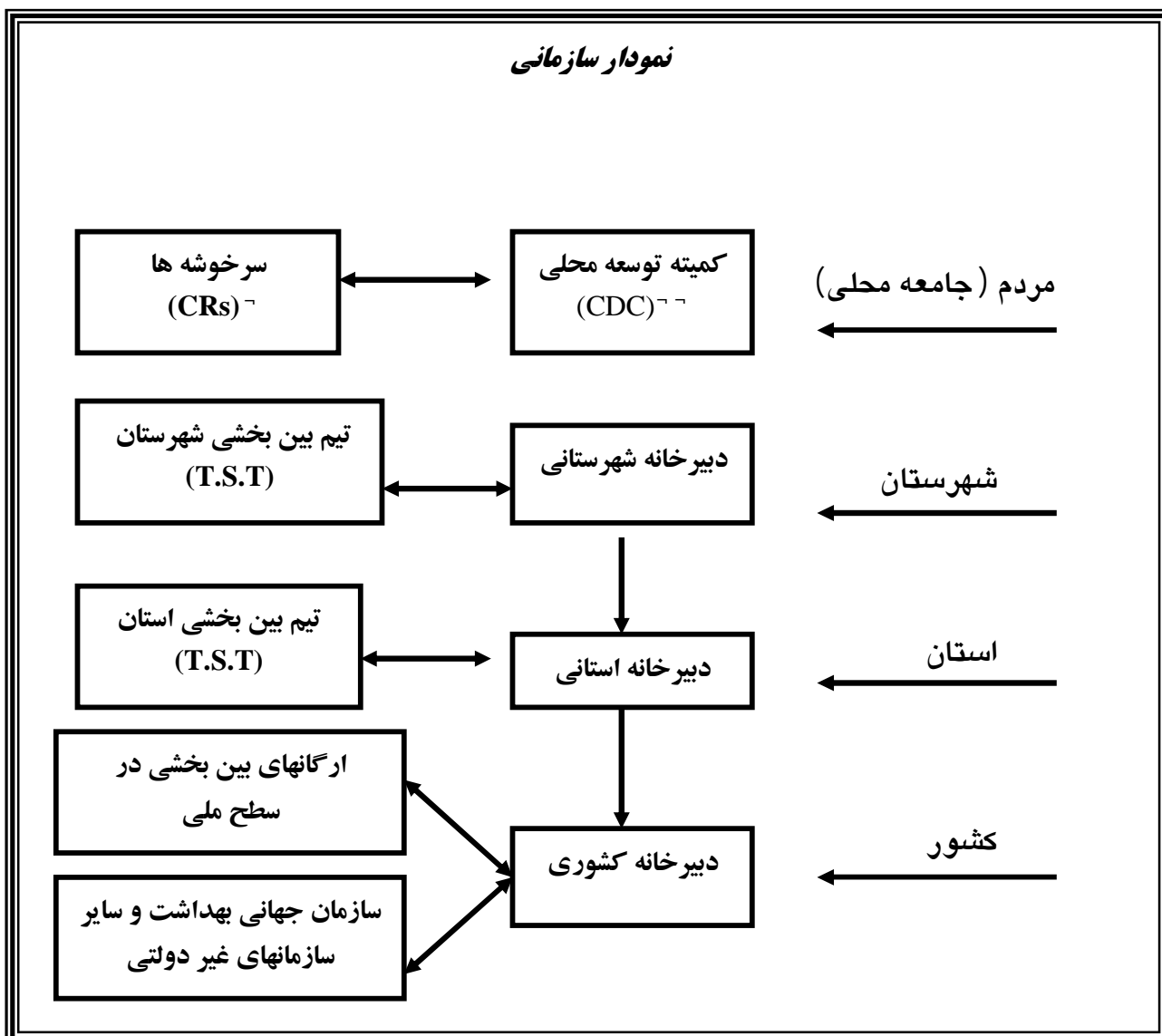
پایش و نظارت بر انجام پروژه ها ، نگهداری مستندات و گزارش دهی و راه اندازی صندوق وام در گردش روستا به عهده این کمیته است. ضروری است کمیته های فرعی (زنان - جوانان و سلامت) در سطح جامعه نیز تشکیل گردد که این کمیته ها می توانند در پیشبرد برنامه نقش مؤثری ایفا نمایند. شرح وظایف هر یک از کمیته ها در جداول مربوطه آمده است .



تیم بین بخشی (Technical Support Team = TST)

تیم بین بخشی در تمام سطوح کشوری ، استانی و شهرستانی قابل تاسیس است . در منطقه ای که ابتکارات جامعه محور در حال اجرا است ، تیم بین بخشی از میان بخش های مختلف انتخاب شده و توسط یک مدیر برنامه (دبیرخانه ابتکارات جامعه محور) هدایت میشود.

ساختار سازماندهی شده در ابتکارات جامعه محور



⌞ Community Representative (CRs)

⌞⌞ Community Development Committee (CDC)

تشکیلات سازمانی جامعه محلی

شرح وظایف	تعریف و معیارهای انتخاب	عنوان	سطح
<p>1- برقراری ارتباط بین خانوارهای خوشه با کمیته توسعه محلی و تیم بین بخشی</p> <p>2- همکاری در برقراری تسهیلات لازم برای خانوارهای تحت پوشش برای شناسایی مشکلات اولویت دارا و راه حلها</p> <p>3- تکمیل پرسشنامه پایه ای خانوارها و ارزیابی نیازها بر اساس شاخصهای موجود</p> <p>4- شناسایی نیروی انسانی ماهر و افراد نیازمند خوشه تحت پوشش</p> <p>5- پیشنهاد طرحهای کوچک به کمیته توسعه محلی</p> <p>6- شناسایی و جلب حمایت خیرین خوشه تحت پوشش</p> <p>7- انتقال اطلاعات فنی و دانش لازم به اعضای خوشه ذیربط برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز</p> <p>7- در مناطق روستایی کمک به کمیته توسعه محلی در مدیریت صندوق واعطای وام</p> <p>9- مشارکت در فعالیتهای توسعه ای جامعه</p>	<p>تعریف خوشه: برحسب جمعیت و خصوصیات منطقه ، خانوارها بترتیب بر اساس قومی و خویشاوندی، طایفه ای و یا محله ای ، به گروههای 15-30 خانواری تقسیم بندی می شوند که به هر یک از آنها خوشه اطلاق می شود.</p> <p>تعریف سرخوشه: فردی است که عضو خوشه بوده و توسط مردم خوشه بعنوان نماینده انتخاب می شود.</p> <p>معیارهای انتخاب سرخوشه:</p> <p>1- داوطلب باشد.</p> <p>2- ساکن منطقه باشد.</p> <p>3- مورد قبول و اعتماد اعضای خوشه خود باشد.</p> <p>4- با سواد باشد(حداقل در حد خواندن و نوشتن)</p>	<p>نماینده خوشه (سر خوشه) Community Representative (CR)</p>	<p>جامعه محلی</p>
<p>1- بررسی وضعیت موجود جامعه با مشارکت سرخوشه ها</p> <p>2- شناسایی ظرفیتهای ، امکانات و مشکلات محلی و اولویت بندی آنها</p> <p>3- تشویق و جلب همکاری و مشارکت مردم</p> <p>4- اجرای برنامه های آموزشی در زمینه های مختلف</p> <p>5- ارتباط و هماهنگی مستمر با سرخوشه ها ، تیم بین بخشی و دبیرخانه شهرستان</p> <p>6- تدوین طرحهای اجرایی با همکاری تیم بین بخشی</p> <p>7- در مناطق روستایی راه اندازی،حفظ،نگهداری و افزایش اندوخته صندوق در گردش وام، مدیریت امور مالی شامل گردش سرمایه صندوق، باز پس گرفتن اقساط و نظارت بر اعتبارات طرحها</p> <p>8- جلب همکاری سازمانهای دولتی و غیردولتی در زمینه اجرای برنامه های توسعه ای</p> <p>9- نظارت بر حسن اجرای برنامه های توسعه ای جامعه</p> <p>10-ارایه گزارش از فعالیتهای انجام شده به دبیرخانه شهرستان</p> <p>11-ایجاد بستر مناسب جهت برگزاری انتخابات سرخوشه ها در مواقع ضروری</p> <p>12-حفظ و نگهداری سوابق مکاتبات، گزارشها و اقدامات انجام شده</p>	<p>تعریف:</p> <p>اعضای شورای اسلامی به انضمام 2 یا 4 نفر از نمایندگان سرخوشه ها ، کمیته توسعه محلی را تشکیل می دهند.</p> <p>تذکر: در مناطق روستایی اگر اعضای شورای اسلامی 3 نفر باشند، 2 نفر و اگر اعضای شورا 5 نفر باشند، 4 نفر از نمایندگان سرخوشه ها بعنوان عضو کمیته توسعه محلی انتخاب خواهند شد. در مناطق شهری بنا بر ضرورت این انتخاب انجام خواهد گرفت</p> <p>تذکر: در صورت داشتن دهیار و پزشک خانواده حضور آنان در کمیته توسعه محلی الزامی است</p> <p>معیارهای انتخاب اعضا:</p> <p>1- اعضای شورای اسلامی براساس انتخابات دوره ای کشور تعیین می شوند.</p> <p>2- نمایندگان سرخوشه ها با توجه به معیارهای انتخاب سرخوشه، تعیین می گردند و پس از داوطلب شدن برای حضور در کمیته توسعه محلی ، با آرای مردم انتخاب می شوند</p>	<p>کمیته توسعه محلی Community Development Committee (CDC)</p>	<p>جامعه محلی</p>

شرح وظایف	تعریف و معیارهای انتخاب	عنوان کمیته
<p>1. آشنایی با مفهوم و پذیرش ابتکارات جامعه محور و تدوین برنامه عملیاتی برای فعالیتهای</p> <p>2. تشویق و جلب همکاری بانوان در سطح محلی بمنظور عضویت در کمیته و حضور مستمر در جلسات</p> <p>3. ایجاد مرکز توسعه زنان برای فعالیت های چند منظوره (سوادآموزی، سلامت، ورزش، اشتغال و حرفه آموزی)</p> <p>4. انتقال اطلاعات فنی و دانش لازم به اعضای خانواده ها خصوصاً بانوان در زمینه سلامت</p> <p>5. همکاری در جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز منطقه با تیم توسعه محلی، دهیار، شورایار، سرخوشه، و پزشک خانواده</p> <p>6. ایجاد زیرکمیته مادران و ارتباط با مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت و ارتقاء سطح آگاهی</p> <p>7. تشکیل کلاسهای آموزش مهارتهای زندگی خصوصاً آداب همسرمداری، تربیت فرزندان، مسائل تنظیم خانواده و بهداشتی</p> <p>8. همکاری در جهت شناسایی مشکلات، اولویت بندی آنها و پیشنهاد در زمینه رفع نیاز در سطح منطقه</p> <p>9. کمک به شناسایی زنان بی سرپرست، سرپرست خانوار و بد سرپرست و معلولین.</p> <p>10. تشکیل کلاسهای آموزشی در زمینه کمک های اولیه، مراقبت های بهداشتی، تغذیه، ایمنی غذا، دخانیات، بلایا، بیماریهای غیرواگیر، بهسازی محیط و اقتصاد خانواده</p> <p>11. ارجاع بانوان به مراکز مشاوره ... از طریق سیستم های مرتبط، تقویت رازداری و برقراری ارتباط در بین بانوان</p> <p>12. مشارکت و همکاری در فعالیت های توسعه و سلامت محله</p> <p>13. شناسایی ظرفیت ها و امکانات و منابع منطقه و بکارگیری آنان در زمینه ارتقاء سلامت و توسعه</p> <p>14. همکاری در برپایی مجالس به مناسبت های مختلف اجتماعی، فرهنگی و گسترش دانش بهداشتی</p> <p>15. کمک به راه اندازی پروژه های اجتماعی و درآمدزا مختص بانوان</p>	<p>تعریف:</p> <p>گروهی از زنان محلی هستند که ساکن محله بوده و یا محل کارشان در منطقه می باشد و یا از نمایندگان گروههای اجتماعی، فرهنگی و جغرافیایی منطقه هستند و علاقمند به فعالیتهای مشارکتی و توسعه ای هستند.</p> <p>معیارهای انتخاب:</p> <p>1- داوطلب باشند</p> <p>2- علاقمند به فعالیتهای مشارکتی باشند</p> <p>3- سواد داشته باشند</p> <p>4- خوشنام باشد</p> <p>5- ترجیحاً سابقه فعالیت در برنامه های مشارکتی را داشته باشد.</p>	<p>کمیته توسعه زنان</p>

شرح وظایف	تعریف و معیارهای انتخاب	عنوان کمیته
<p>۱- آشناکردن جوانان و نوجوانان با پذیرش ومفهوم ابتکارات جامعه محور و تدوین برنامه عملیاتی برای فعالیت ها</p> <p>۲- تشویق و جلب جوانان ونوجوانان بمنظور عضویت درکمیته وحضور مستمردر جلسات</p> <p>۳- همکاری در جهت تدوین و اجرای برنامه های متنوع در زمینه توسعه و سلامت برای جوانان و نوجوانان و پرکردن اوقات فراغت آنان</p> <p>۴- تشویق و تشکیل تیم های ورزشی مخصوص جوانان و نوجوانان</p> <p>۵- آموزش شیوه های سالم زیستن و مهارتهای زندگی و ارتقاء سلامت به جوانان و نوجوانان</p> <p>۶- برقراری ارتباط با سرخوشه ها و اعضای کمیته توسعه محلی درخصوص برنامه های توسعه ای و سلامت</p> <p>۷- مشارکت و همکاری در جهت شناسایی مشکلات جوانان و نوجوانان، اولویت بندی آنها و ارائه راهکار و پیشنهاد برای رفع آن</p> <p>۸- کمک به شناسایی جوان و نوجوان نیازمند در زمینه های گوناگون</p> <p>۹- شناسایی و سعی در جلب خیرین محل برای رفع مشکلات جوانان و نوجوانان با همکاری شوراهای محلی</p> <p>۱۰- آموزش مهارتهای فنی و حرفه ای در زمینه خوداشتغالی، بازاریابی و استفاده از فن آوری مناسب و مدرن (افراد معلول دراولویت قراردارند)</p> <p>۱۱- تشویق جوانان به مشارکت در فعالیت های توسعه ای و بهداشتی</p> <p>۱۲- کمک به شناسایی ظرفیت ها ، فرصت ها، امکانات و منابع مورد نیاز برای گروههای جوان و نوجوان</p> <p>۱۳- آموزش جوانان درخصوص فرآیند توانمندسازی</p> <p>۱۴- همکاری در برپایی مجالس به مناسبتهای مختلف اجتماعی، فرهنگی و گسترش دانش بهداشتی</p> <p>۱۵- کمک به راه اندازی پروژه های اجتماعی و درآمدزا در رابطه با جوانان</p> <p>۱۶- تشکیل کلاسهای آموزش رزمی وآموزشهای کلاسیک(زبان_کامپیوتر_فن آوری روز)</p> <p>۱۷- تشکیل کلاسهای آموزشی درخصوص بهداشت عمومی، بهسازی محیط، بلایا، دخانیات، تغذیه، ایمنی غذا، بیماریهای غیرواگیر و کمکهای اولیه</p>	<p>تعریف:</p> <p>گروهی از زنان و مردان جوان و نوجوان محلی هستند که ساکن محله بوده و یا محل کارشان در منطقه می باشد و یا از نمایندگان گروههای اجتماعی، فرهنگی و جغرافیایی منطقه هستند و علاقمند به فعالیت های مشارکتی و توسعه ای هستند.</p> <p>معیارهای انتخاب:</p> <p>1- داوطلب باشند</p> <p>2- علاقمند به فعالیتهای مشارکتی باشند</p> <p>3- سواد داشته باشند</p> <p>4- مورد اعتماد اهالی محل باشند</p> <p>5- مسئولیت پذیر باشند</p> <p>*- در صورت وجود توانیاران اجتماعی(بهبیستی) درمحل حضور آنان درکمیته ضروری است</p>	<p>کمیته توسعه جوانان و نوجوانان</p>

شرح وظایف	تعریف و معیارهای انتخاب	عنوان کمیته
<p>۱- آشناکردن افراد محلی با پذیرش و مفهوم ابتکارات جامعه محور</p> <p>۲- تدوین برنامه عملیاتی برای فعالیت های سلامت در راستای برنامه های توسعه ای یکپارچه مطابق با نیازهای محلی</p> <p>۳- جلب مشارکت و همکاری کارکنان محلی بهداشتی و اعضاء علاقمند جامعه</p> <p>۴- شناسایی و تعیین عوامل مؤثر بر سلامت در سطح منطقه</p> <p>۵- آموزش به جامعه و یا تسهیل در امر آموزش درخصوص عوامل مؤثر در سلامت و راهکارهای محلی</p> <p>۶- ایجاد همکاری و هماهنگی با رابطین بهداشتی محلی، سرخوشه ها و کمیته توسعه محلی</p> <p>۷- انتقال دانش بهداشتی، اطلاع رسانی به افراد محلی از طریق توانمندکردن رابطین بهداشتی، سرخوشه ها و معتمدین محلی</p> <p>۸- شناسایی خانوارهای نیازمند و فراهم کردن زمینه های کمک به آنان با همکاری کارکنان بهداشتی، خیرین</p> <p>۹- کمک به کنترل رشد کودکان زیر 5 سال و کودکان سوء تغذیه ای</p> <p>۱۰- تشکیل کلاسهای آموزش و ترویج شیوه های سالم زیستن به خانوارهای تحت پوشش</p> <p>۱۱- آموزش فرهنگ و عادات صحیح غذایی به افراد محلی با همکاری کمیته توسعه زنان</p> <p>۱۲- آموزش خانوارها درخصوص پیشگیری از بیماریهای شایع در منطقه (هیپاتیت، سل و ایدز) خشونت، کودک آزاری، بهداشت بلوغ و معلولیتها ...</p> <p>۱۳- تشکیل جلسات مشاوره ای با خانواده ها جهت رفع مشکلات آنان</p> <p>۱۴- کمک به غربالگری افراد در معرض خطر و ارجاع از طریق سیستم های مرتبط درمنطقه(زنان، کودکان، سالمندان ومعلولین)</p> <p>۱۵- اجرای برنامه های زیست محیطی، جامعه ایمن و بهداشت روان</p> <p>۱۶- آموزش جوانان درخصوص ایمنی جاده ها و استفاده صحیح از وسایل نقلیه خصوصاً موتورسیکلت</p> <p>۱۷- آموزش کمک های اولیه، آموزش مقابله با بلایا و حوادث غیرمترقبه</p> <p>۱۸- فراهم نمودن امکانات برای فعالیت های فیزیکی بمنظور ارتقاء سطح سلامت</p> <p>۱۹- تلاش درجهت تغییرنگرش جامعه درخصوص معلولین</p> <p>۲۰- همکاری درجهت آموزش خانوارهای دارای فردمعلول درخصوص اقدامات اولیه توانبخشی</p>	<p>تعریف:</p> <p>گروهی از زنان و مردان محلی هستند که ساکن منطقه بوده و یا محل کار آنان در منطقه است و یا نمایندگان گروههای بهداشتی هستند و علاقمند به فعالیتهای مشارکتی و توسعه ای هستند.</p> <p>معیارهای انتخاب:</p> <p>1- داوطلب باشند</p> <p>2- باسواد باشند</p> <p>3- علاقمند به فعالیتهای مشارکتی</p> <p>4- مورد اعتماد افراد محل باشند.</p> <p>5- از دانش بهداشتی برخوردار باشند.</p> <p>* - حضور پزشکان ، بهورزان ، کارکنان بهداشتی و توانیاران اجتماعی در کمیته الزامی است .</p>	<p>کمیته سلامت</p>

تشکیلات سازمانی شهرستان / استان

شرح وظایف	تعریف و معیارهای انتخاب	عنوان	سطح
<p>۱- بررسی و تدوین نهایی طرحهای پیشنهادی تیم توسعه محلی و تطبیق آن با برنامه های بلند مدت و میان مدت بخش مرتبط</p> <p>۲- ارایه حمایت های فنی ، مدیریتی و مالی به کمیته توسعه محلی برای برنامه ریزی ، اجرا ، نظارت و پایش طرحها</p> <p>۳- تلاش در زمینه ترویج برنامه های بخشهای مختلف اجرایی در راستای برنامه توسعه</p> <p>۴- برقراری ارتباط متقابل با سازمانهای ذیربط</p> <p>۵- ارزشیابی اجرای برنامه ها از نظر کارایی فنی،پایداری مالی،توجیه اقتصادی و امکان سنجی فنی</p> <p>۶- مشارکت در اجرای برنامه های آموزشی با هماهنگی دبیرخانه</p> <p>۷- حضورفعال درجامعه بمنظور هماهنگی باکمیته توسعه محلی وسرخوشه ها در اجرای برنامه ها</p> <p>۸- کمک به رفع مشکلات اجرایی طرحهای پیشنهادی کمیته توسعه محلی</p> <p>۹- هماهنگی با دبیرخانه در زمینه انتخاب منطقه اجرایی برنامه</p> <p>۱۰- همکاری با دبیرخانه در راستای بسیج و سازماندهی جامعه</p> <p>۱۱- نظارت و پایش و کمک در امر ارزشیابی برنامه ها با همکاری دبیرخانه</p> <p>۱۲- کمک به دبیرخانه برای تشکیل کمیته های تخصصی فرعی</p>	<p>تعریف :</p> <p>گروهی متشکل از کارشناسان فنی کلیه دستگاهها و سازمانهای اجرایی مرتبط با توسعه است</p> <p>معیارهای انتخاب اعضا:</p> <p>1- داشتن تجربه ، علاقه و صلاحیت کافی در زمینه توسعه جامعه</p> <p>2- توانایی فنی و حرفه ای کافی بمنظور حمایت از جامعه</p> <p>3- ترجیحاً پست کلیدی نداشته باشد زیرا سبب محدودیت همکاری در فعالیت ها می شود</p> <p>4- به انتخاب مدیر ارشد دستگاه و با ابلاغ استاندار در سطح استان و فرماندار در سطح شهرستان تعیین می شوند. (اشخاص حداقل تا دو سال تعهد عضویت رداشته باشند)</p>	<p>تیم بین بخشی شهرستان/ استان</p> <p>District/ Provincial Technical Support Team (T.S.T)</p>	<p>شهرستان / استان</p>
<p>۱- مدیریت برنامه شامل برنامه ریزی، اجرا، پایش ، ارزشیابی و ثبت اطلاعات و سوابق</p> <p>۲- هماهنگی وهمخوانی دردرون تیم بین بخشی و فراهم کردن زمینه همکاری برای جلب حمایت جامعه محلی</p> <p>۳- ایجادوگسترش برنامه از طریق جلب حمایت های سیاسی مقامات بلند پایه استانی و شهرستانی (استانداران و معاونین ، فرمانداران و مقامات ارشد ادارات کل دستگاهها)</p> <p>۴- فراهم کردن زمینه مناسب برای بسیج و سازماندهی جامعه</p> <p>۵- تهیه برنامه زمان بندی جلسات تیم بین بخشی</p> <p>۶- جلب همکاری سازمانهای غیردولتی و مردمی</p> <p>۷- جلب مشارکتهای مردمی در امر سرمایه گذاری برای اجرای برنامه های مشارکتی</p> <p>۸- ایجاد تعامل بین کمیته های توسعه محلی</p> <p>۹- تهیه و ارایه برنامه های اطلاع رسانی بمنظور آشنایی عامه جامعه با اهداف برنامه</p> <p>۱۰- ارجاع طرحهای پیشنهادی کمیته توسعه محلی به کمیته های تخصصی مربوطه در تیم بین بخشی</p> <p>۱۱- پیگیری برای تصویب طرحهای پیشنهادی و ابلاغ طرحهای مصوب به کمیته توسعه محلی جهت اجرا</p> <p>۱۲- تنظیم و اجرای برنامه های آموزشی (برای تیم بین بخشی، کمیته توسعه محلی و جامعه محلی)</p> <p>۱۳- در مناطق روستایی کمک به راه اندازی صندوق در گردش وام روستایی</p> <p>۱۴- ایجاد بانک اطلاعاتی و مستند سازی فعالیتهای انجام شده</p> <p>۱۵- ارایه گزارش فعالیتهای برنامه به سطوح بالاتر</p> <p>۱۶- نظارت ، پایش و ارزشیابی برنامه ها در کلیه سطوح</p>	<p>تعریف :</p> <p>متشکل از سه نفر کارشناس فنی معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده در سطح استان و شهرستان که با پیشنهاد معاونت بهداشتی و تایید ریاست دانشگاه/دانشکده و ابلاغ استاندار انتخاب می گردند. یک نفر از آنها بعنوان هماهنگ کننده و دو نفر بعنوان همکار،هدایت برنامه را به عهده دارند. محل آن در حوزه معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت شهرستان است.</p> <p>معیارهای انتخاب اعضا :</p> <p>1- سابقه شرکت در برنامه های مشارکت مردمی و بین بخشی</p> <p>2- علاقمندی به برنامه های داوطلبانه</p>	<p>دبیرخانه شهرستان/ استان</p> <p>District/ Provincial Secretariat</p>	<p>شهرستان / استان</p>

شرح وظایف	تعریف و معیارهای انتخاب	عنوان	سطح
<p>1- تدوین دستور العمل ها ، اصول و روند اجرایی برنامه</p> <p>2- جهت دهی به مقامات دولتی</p> <p>3- بسط و گسترش نظام هماهنگی بین بخشی</p> <p>4- بسط و گسترش برنامه کشوری برای اجرای طرحها</p> <p>5- بسیج منابع برای تقویت و گسترش برنامه</p> <p>6- پایش فرایند اجرایی و میزان پیشرفت برنامه</p> <p>7- هدایت برنامه ارزشیابی دوره ای برنامه</p> <p>8- تبلیغ و ترویج برنامه بمنظور جلب حمایت مقامات و دیگر مشارکت کنندگان و سازمانهای حمایت کننده</p> <p>9- ایجاد زمینه مناسب جهت استفاده از تجارب سایر کشورها بصورت بازدید های میدانی و دعوت از کارشناسان مجرب</p> <p>10- تلاش در زمینه مصوب نمودن قوانین و مقررات مورد نیاز در جهت گسترش و اجرای برنامه</p> <p>11- تدوین شاخصهای ارزشیابی برنامه</p> <p>12- تدوین و طراحی متون و برنامه های آموزشی و تربیت نیروی انسانی آموزش دهنده در سطح کشور</p> <p>13- ایجاد هماهنگی لازم بین دبیرخانه های استانی و برگزاری گردهمایی های سالانه</p> <p>14- تجهیز و تامین منابع مالی مورد نیاز دبیرخانه های استانی</p> <p>15- تعیین و تبیین سیاستها و خط مشی های برنامه های عملیاتی کلان کشور در زمینه برنامه</p> <p>16- ایجاد پایگاه اطلاع رسانی</p> <p>17- تهیه بولتن های خبری</p>	<p><u>تعریف :</u></p> <p>گروهی از کارشناسان مجرب هستند که در امور مشارکت مردمی ، هماهنگی بین بخشی و برنامه های توسعه ای در معاونت سلامت وزارت بهداشت فعالیت می نمایند.</p> <p><u>معیارهای انتخاب اعضا :</u></p> <p>۱- داشتن تجربه و صلاحیت کافی در زمینه برنامه های توسعه ای</p> <p>۲- توانایی حرفه ای و فنی کافی بمنظور حمایت از جامعه</p> <p>۳- سابقه فعالیت در برنامه های مشارکت مردمی ، هماهنگی بین بخشی و برنامه توسعه ای</p> <p>۴- قادر به مدیریت برنامه های جامعه محور باشد</p> <p>۵- تمایل به انجام کارهای داوطلبانه داشته باشد</p>	<p>دبیرخانه کشوری</p> <p>National Secretariat</p>	<p>کشور</p>

2.2 شورای هماهنگی شهرهای سالم - روستاهای سالم کشور

شورای هماهنگی متشکل از نمایندگان عالی رتبه وزارتخانه ها و سازمانها مندرج در مصوبه شماره 732/ت/14342 هـ مورخ 1375/1/28 هیات وزیران و به دبیری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سطح کشور تشکیل می شود. اعضای این شورا نمایندگان همه بخشهای توسعه می باشند. این شورا باید بطور منظم جلسه داشته باشد و اجرائیات و پیشرفتهای برنامه ابتکارات جامعه محور در سطح کشور را مرور نماید. مسئولیتهای اصلی شورای هماهنگی شهرهای سالم - روستاهای سالم کشور به شرح زیر است:

- تدوین دستورالعملها، اصول سیاست ملی، تصویب استانداردها و روشها
- تضمین ساختار سیستم همکاری و هماهنگی بین بخشی در تمام سطوح
- تصویب برنامه (طرح) ملی به منظور گسترش برنامه
- بسیج منابع ملی و اختصاص دادن آنها به مناطق مختلف
- پایش پیشرفت برنامه در سطح کشور



توسعه منابع انسانی

4-3

فهرست واحد

1. مقدمه

1.1 اهداف کلی توسعه منابع انسانی

2. ویژگیهای توسعه منابع انسانی

3. گروههای هدف

4. برنامه آموزشی

4.1 آموزش مدیران برنامه و تیم های بین بخشی و درون بخشی

4.2 آموزش نمایندگان جامعه

4.3 تربیت آموزش دهندگان کلیدی

4.4 چارچوب برنامه آموزشی

5. کار گروهی

برنامه آموزشی

چارچوبی برای پروپوزال نویسی

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- ویژگی های توسعه منابع انسانی
- ابزارهای توسعه منابع انسانی

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان جنبه های مختلف توسعه منابع انسانی را درک خواهند کرد و قادر خواهند بود فعالیت های مرتبط در حین اجرای برنامه ابتکارات جامعه محور را برنامه ریزی و اجرا نمایند.

1. مقدمه

توسعه منابع انسانی با آموزش و پرورش (رشد) مردم و ساختن ظرفیتهای آنان مرتبط بوده و قصد آن بکارگیری موثر انسانها در جهت دنبال کردن اهداف فردی و جمعی است .

آموزش و ظرفیت سازی جامعه و بخش های مرتبط ، یک بخش ضروری در اجرای برنامه های ابتکارات جامعه محور در یک منطقه است. این مسئله در زمینه عهده دار شدن نقش های جدید در توسعه خود مدیریتی محلی از اهمیت خاصی برخوردار است. جامعه و دیگر دست اندکاران در زمینه بکارگیری حداکثر پتانسیل ها باید تشویق شوند و دانش و مهارتهای موجودشان را به روز نمایند تا در زمینه اجرای برنامه های ابتکارات جامعه محور مثمر ثمرتر واقع گردند.



1.1. اهداف کلی توسعه منابع انسانی

- توجیه مقامات دولتی به منظور بدست آوردن حمایت سیاسی آنها
- توجیه شرکاء بالقوه برای دخالت دادن آنان در برنامه ها، دستیابی به حداکثر حمایت های بین بخشی و منابع کافی
- تربیت آموزش دهندگان کلیدی (Master Trainer)
- آموزش به مدیران برنامه ابتکارات جامعه محور (هماهنگ کنندگان) و تیم های بین بخشی و درون بخشی در زمینه اجرای برنامه و پایش مؤثر آن
- آموزش جوامع و ظرفیت سازی آنان در راستای عهده دار شدن مدیریت برنامه ها در سطح محلی
- آموزش گروههای اجتماعی و سازمانهای غیردولتی به منظور دخالت دادن همه اعضای جامعه و گسترش شرکاء محلی
- توجیه رسانه های خبری در خصوص فلسفه و حکمت برنامه و ایجاد پتانسیل در جامعه به منظور توسعه محلی و تعالی ملی

2. ویژگیهای توسعه منابع انسانی

در برنامه ابتکارات جامعه محور، توسعه منابع انسانی باید بر اساس ویژگیهای معینی بنا شده باشد. این ویژگیها باید:

- نیاز محور و هدف محور بوده و در راستای بدست آوردن اهداف کلی برنامه کمک کننده باشند
- کاربرد و استفاده از رویکرد تیمی را ترویج دهند
- از نظر هزینه مقرون به صرفه و کارا باشند
- منجر به تربیت و ایجاد تیمی از آموزش دهندگان کلیدی گردند (کارآموزان امروز، مربیان فردا هستند)
- منجر به ساختن ظرفیت ها و قابلیت ها و ارتقاء مهارتهای فنی و سنتی شوند
- اطلاعاتی در زمینه مهارت های عملی زندگی از قبیل تمرین مهارت های ارتباطی، تحلیل وضعیت، حل مسئله، مشارکت، بسیج و رهبری ارائه نمایند
- کمک به بهبود اوضاع و اقدامات آتی نمایند
- در زمینه برنامه و مسائل مرتبط با سلامت و توسعه آگاهی جامعه افزایش یابد
- روش های قابل انعطاف با موقعیت های محلی و با در نظر گرفتن ارزشهای فرهنگی و اخلاقی اتخاذ نمایند
- بر رویکردی مشارکتی و آموزشی با انسجام بر همه رده ها و اجزاء سیستم تمرکز نمایند



- در زمینه ابزارها و دستورالعملهای ابتکارات جامعه محور، از قبیل مسائل فنی مرتبط و اصول حمایتی آموزش دیده باشند

3. گروههای هدف

توسعه منابع انسانی در برنامه ابتکارات جامعه محور با توجه و آموزش همه کسانی که در مراحل توسعه محلی دخالت دارند ، سرو کار دارد. در حین آموزش برنامه به گروههای هدف ذیل توجه ویژه ای باید معطوف گردد:

- مقامات دولتی و سایر شرکاء
- مدیریت برنامه (دبیرخانه های کشوری / استانی و شهرستانی برنامه ابتکارات جامعه محور)
- تیم های بین بخشی و درون بخشی متشکل از نمایندگان کلیه بخش ها
- نمایندگان جامعه محلی
- گروههای اجتماعی، داوطلبان، سازمانهای غیر دولتی و سایر سازمانهای دست اندرکار

4. برنامه آموزشی

در خلال انجام برنامه منطقه مدل ، علاوه بر آموزشهای رسمی مدیران برنامه ، اعضاء تیم بین بخشی و درون بخشی و نمایندگان جامعه ، مقامات محلی مرتبط نیز باید در خصوص رویکردهای ابتکارات جامعه محور توجه گردند. در طی مرحله گسترش برنامه در مقیاس بزرگتر، تیم هایی از آموزش دهندگان کلیدی در سطوح کشوری ، استانی و شهرستانی باید ایجاد شوند تا نیازهای آموزشی کشور را برآورده سازند.

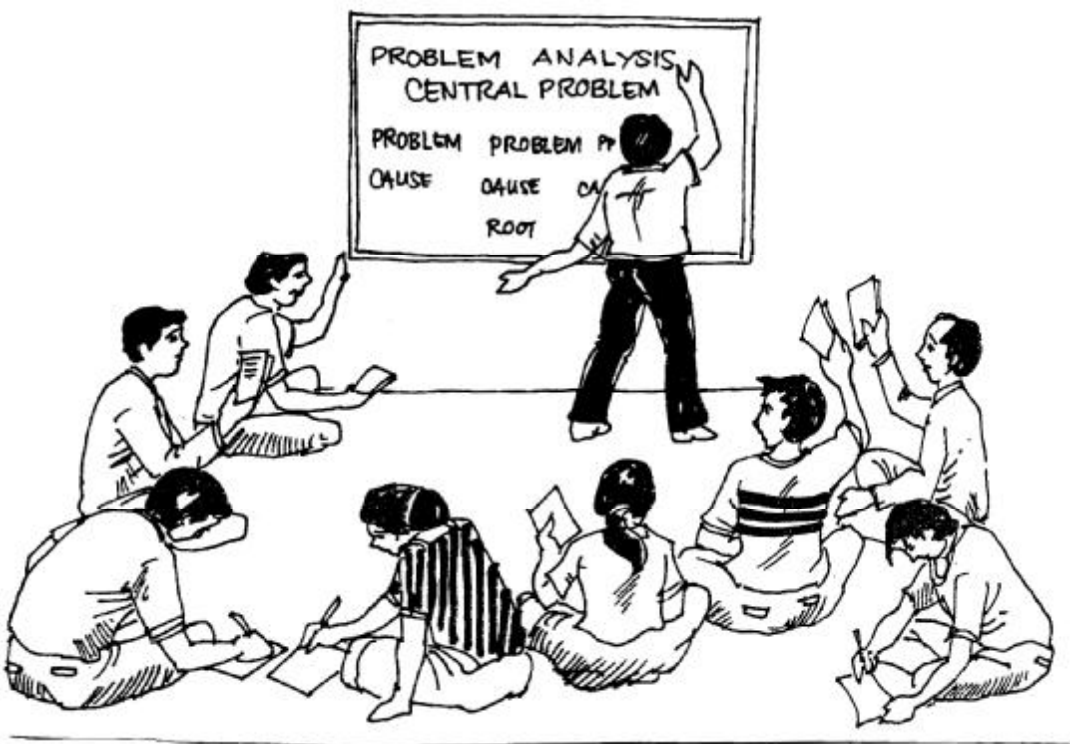
4.1 آموزش مدیران برنامه و تیم های بین بخشی و درون بخشی

آموزش مدیران برنامه (هماهنگ کنندگان) و اعضاء تیم های بین بخشی و درون بخشی یک بخش ضروری از برنامه ابتکارات جامعه محور است. مقصود از این آموزشها ، ظرفیت سازی در جهت اجرای مؤثر و مدیریت کارآمد فعالیتهای برنامه است. مدیران برنامه و اعضاء تیم بین بخشی و درون بخشی به نوبت این آموزشها را به نمایندگان جامعه (تیم های توسعه محلی و سرخوشه ها) ارائه می نمایند. راهنمای آموزشی ابتکارات جامعه محور (بخش الف دستورالعملهایی برای تسهیلگران) جزئیات برنامه دوره آموزشی در راستای ارائه آموزشهای ابتکارات جامعه محور را شامل میشود. برنامه آموزشی که اهداف کلی و

محتویات دوره آموزشی را توصیف می کند، در پیوست 4.3.1 آمده است. این دوره آموزش بر اساس راهنمای آموزشی تدوین شده و با اعمال تطابقتی در آن بر اساس سطوح محلی و استانی باید اجرا گردد.

4.2 آموزش نمایندگان جامعه

مقصود از آموزش نمایندگان جامعه (کمیته توسعه محلی و سرخوشه ها) این است که این نمایندگان با مفهوم برنامه، روش کار (متدولوژی) و مراحل آن آشنا شوند. در واقع می توان گفت هدف از این آموزش ها، ظرفیت سازی در آنها بمنظور عهده دار شدن تصدی توسعه محلی و خود مدیریتی برنامه می باشد. این دوره آموزشی معمولاً برای 3 تا 4 روز ترتیب داده میشود؛ هرچند که مدت این دوره می تواند بر اساس ترکیب گروه، نیازهای آنها و هم چنین محتوای آموزشی تعیین گردد. ضمناً به صلاح است که اعضای شورای اسلامی جامعه، کارکنان بهداشتی (بهورز، پزشک خانواده، کاردان و ...)، دهیاران و کمیته های زنان و جوانان در زمینه جنبه های مختلف برنامه که بر روی نقش آنان در توسعه جامعه تمرکز دارد توجیه شده و آموزش ببینند (جزئیات در پیوست 4.3.1 آمده است).



4.3 تربیت آموزش دهندگان کلیدی

در هر دو مرحله ابتکارات جامعه محور، تیمی از آموزش دهندگان کلیدی باید ایجاد و تربیت شوند تا نیازهای آموزشی، خصوصاً در مرحله گسترش برنامه را برآورده سازند. این آموزش ها عمدتاً بر اساس راهنمای آموزشی برنامه ابتکارات جامعه محور خواهد بود. پیوست 4.3.1 حاوی اطلاعات پایه درباره برنامه آموزشی است.

4.4 چارچوب برنامه آموزشی

پیوست 4.3.2 چارچوبی برای تهیه برنامه در خصوص فعالیتهای آموزشی اختصاصی را ارائه می کند اما ممکن است برای استفاده محلی نیاز باشد تغییراتی در آن داده شود. محتوای این دوره آموزشی و مدت آن ممکن است بر اساس نیاز گروه هدف، لحاظ نمودن دسترسی به منابع، از قبیل دسترسی به آموزش دهندگان تنظیم شود.



5. کار گروهی

طرز کار

قبل از جلسه کاری مربوطه، شرکت کنندگان باید مطالب مورد نیاز کار گروهی مربوطه را مطالعه نمایند. کار گروهی بصورت زیر بایستی هدایت شود:

- ابتدا شرکت کنندگان به گروه های مساوی، بطوریکه هر گروه بیشتر از 8 نفر نباشد، تقسیم می شوند
- هر گروه رئیس و ارائه کننده مطالب خود را باید انتخاب کند (به این نکته توجه شود که این دو مسئولیت در طی هر تکلیف کار گروهی بین اعضاء باید به گردش در آید و همواره افراد ثابتی این دو مسئولیت را تقبل نکنند)
- رئیس گروه باید بدقت به زمان جلسه توجه و آن را تنظیم نماید و هم چنین اعضاء گروه را به مشارکت فعال در کار گروهی و بحث ها تشویق نماید

• فردی که مسئولیت ارائه مطالب گروه را بر عهده دارد باید یافته ها و گزارشات کار گروهی را در جلسه گرد همائی عمومی ارائه نماید

• تسهیلگران ، به عنوان افراد خبره، باید شرکت کنندگان را کمک نمایند و به آنان از مطالبی که ارائه نموده اند، پسخوراند دهند

تکلیف

گروهها باید بر اساس احتیاجات منطقه خودشان یک برنامه آموزشی تهیه نمایند. آنها با استفاده از چارچوبی که در پیوست 4.3.2 آمده است ، باید این برنامه آموزشی را تهیه کنند. تسهیلگران هدفهای جداگانه ای را برای هر یک از گروههای کاری تعیین خواهند نمود. در زمان تهیه این برنامه آموزشی، می توان از طرح درس توصیف شده در راهنمای آموزشی ابتکارات جامعه محور کمک گرفت (بخش الف. دستورالعملهایی برای تسهیلگران).

پیوست 4.3.1 برنامه آموزشی

راهنمای استفاده

در طی مرحله مدل، مدیران برنامه (دبیرخانه ها)، تیم های بین بخشی و درون بخشی و جوامع منطقه مدل، در خصوص مفهوم ابتکارات جامعه محور، روشها و مراحل اجرای آن باید آموزش دیده باشند. در طی مرحله گسترش، به منظور آموزش بیشتر مدیران برنامه و تیم های بین بخشی و درون بخشی، تیمی از آموزش دهندگان کلیدی، در سطوح کشوری و استانی، باید ایجاد و تربیت شوند. هم چنین این آموزش دهندگان کلیدی باید مقامات دولتی را به منظور حمایت از برنامه توجیه نمایند. متعاقبا، تیم های آموزش دیده بین بخشی باید جوامع را آموزش دهند. زمانی که نیاز به آموزش گروههای هدف خاص، از قبیل کمیته های توسعه محلی، اعضای شورای اسلامی جامعه وجود داشته باشد، ممکن است دوره های تخصصی ترتیب داده شوند.

سطح	گروه هدف	اهداف	مدت زمان	مضامین	متدها	آموزش دهندگان / تسهیلگران
سطح کشوری	بیم آموزش دهندگان کلیدی (تربیت مربی)	ایجاد و تربیت تیمی از آموزش دهندگان کلیدی و قادر ساختن آنان به انجام امور ذیل: <ul style="list-style-type: none"> توجیه مقامات آموزش مدیران برنامه معیارهای انتخاب آموزش دهندگان کلیدی: <ul style="list-style-type: none"> علاقتمندی به برنامه های مشارکتی توانمندی در برقراری ارتباط با جامعه داشتن مهارتهای آموزشی و تربیتی داشتن استعداد در زمینه جلب حمایت مقامات و رسانه ها 	3-4 روز	<ol style="list-style-type: none"> 1. مفهوم، فلسفه، رویکرد و اصول ابتکارات جامعه محور (CBI) 2. روشها و مراحل اجرای برنامه 3. برنامه ریزی و اجرا 4. بسیج و سازماندهی جامعه 5. نیازسنجی و اولویت بندی 6. بررسی وضعیت جامعه 7. پروژه نویسی طرحهای درآمد زا و اجتماعی 8. مدیریت مالی 9. مستند سازی و گزارش دهی 10. پایش و نظارت 	کارگاه آموزشی و بازدید میدانی (field visit)	دبیرخانه کشوری ابتکارات جامعه محور (CBI) و کارشناسان سازمان جهانی بهداشت

سطح	گروه هدف	اهداف	مدت زمان	مضامین	متدها	آموزش دهندگان / تسهیلگران
سطح استانی	همانگ کیندگان استانی و اعضا تیم بین بخشی و درون بخشی در سطح استان	آموزش همانگ کنندگان استانی و نمایندگان دستگاههای مختلف دولتی در سطح استان به منظور قادر ساختن آنان بر مدیریت برنامه ، حمایت از برنامه در دستگاههای تابعه ، بسیج امکانات درون سازمانی برای مداخله در برنامه در سطوح محلی	3-4 روز	<ol style="list-style-type: none"> 1. مفهوم، فلسفه، رویکرد و اصول ابتکارات جامعه محور (CBI) 2. روشها و مراحل اجرای برنامه 3. برنامه ریزی و اجرا 4. بسیج و سازماندهی جامعه 5. نیازسنجی و اولویت بندی 6. بررسی وضعیت جامعه 7. پروژه نویسی طرحهای درآمد زا و اجتماعی 8. مدیریت مالی 9. مستند سازی و گزارش دهی 10. پایش و نظارت 	کارگاه آموزشی و بازدید میدانی	دیرخانه کشوری ابتکارات جامعه محور (CBI) و آموزش دهندگان کلیدی
سطح شهرستانی	همانگ کیندگان شهرستانی و اعضا تیم بین بخشی و درون بخشی در سطح شهرستان	آموزش همانگ کنندگان شهرستانی و نمایندگان دستگاههای مختلف دولتی در سطح شهرستان بمنظور ظرفیت سازی برای مدیریت برنامه ، بر طبق استراتژیها و دستورالعمل های کشوری و استانی	3-4 روز	<ol style="list-style-type: none"> 1. مفهوم، فلسفه، رویکرد و اصول ابتکارات جامعه محور (CBI) 2. روشها و مراحل اجرای برنامه 3. برنامه ریزی و اجرا 4. بسیج و سازماندهی جامعه 5. نیازسنجی و اولویت بندی 6. بررسی وضعیت جامعه 7. پروژه نویسی طرحهای درآمد زا و اجتماعی 8. مدیریت مالی 9. مستند سازی و گزارش دهی 10. پایش و نظارت 	کارگاه آموزشی و بازدید میدانی	دیرخانه استان و آموزش دهندگان کلیدی

سطح	گروه هدف	اهداف	مدت زمان	مضامین	متدها	آموزش دهندگان / تسهیلگران
سطح جامعه	عامه مردم (معمدین و رهبران محلی، معلمان، سازمانهای غیردولتی و ...)	آموزش و توجیه عامه مردم در جامعه بمنظور بسیج و حمایت آنان از اجرای برنامه	1 روز	<ol style="list-style-type: none"> 1. مفهوم و فلسفه برنامه ابتکارات جامعه محور (CBI) 2. سازماندهی جامعه و توانمند سازی برای ایجاد خود باوری و خود اتکایی 3. جلب مشارکت جامعه در نیاز سنجی و اولویت بندی نیاز 4. جلب حمایت بمنظور اجرای برنامه ابتکارات جامعه محور 	برگزاری جلسه توجیهی	دبیرخانه شهرستان و تیم بین بخشی و درون بخشی
	کمیته های توسعه جامعه، سرخوشه ها، کارکنان بهداشتی و دهیاران و ...	آموزش کمیته های توسعه جامعه ، نمایندگان خوشه (سرخوشه)ها، کارکنان بهداشتی و دهیاران و ... به منظور سازماندهی و بسیج منابع جامعه و رسیدن به خودکفائی ، خود مدیریتی و خود پایداری	3-4 روز	<ol style="list-style-type: none"> 1. مفهوم، فلسفه، رویکرد و اصول ابتکارات جامعه محور (CBI) 2. روشها و مراحل اجرای برنامه 3. برنامه ریزی و اجرا 4. بسیج و سازماندهی جامعه 5. نیازسنجی و اولویت بندی 6. بررسی وضعیت جامعه 7. پروژه نویسی طرحهای درآمدزا و اجتماعی 8. مدیریت مالی 9. مستند سازی و گزارش دهی 10. پایش و نظارت 11. سازماندهی جامعه و توانمند ساختن آنان برای ایجاد خود باوری و خود اتکایی 12. تکنولوژیهای مناسب ، شناسائی مهارت های محلی ، توسعه اقتصادی اجتماعی جامعه 13. افزایش سواد، آگاهی و توسعه مهارتها 	کارگاه آموزشی	دبیرخانه شهرستان و تیم بین بخشی و درون بخشی

پیوست 4.3.2

چارچوب پروپوزال آموزشی

این چارچوب، ممکن است در هنگام برنامه ریزی مورد استفاده قرار گیرد. این چارچوب کاملاً تغییر پذیر بوده و می توان بر اساس نیازها و احتیاجات محلی تطابقتی در آن ایجاد نمود.

چارچوب پروپوزال آموزشی

شرح		عنصر	
		موضوع آموزش	
		گروه هدف	
		اهداف کلی آموزش	
		مدت دوره آموزش	
		محل برگزاری	
		مضامین دوره آموزشی	
		شیوه و متد آموزش	
		آموزش دهندگان / تسهیلگران	
منابع تامین	مقدار	نوع	منابع مورد نیاز
بهاء کل	بهاء هر واحد	مقدار فعالیت	هزینه فعالیت

بررسی وضعیت جامعه

و

اولویت بندی نیاز

4 - 4

فهرست واحد

1. مقدمه

2. بررسی وضعیت جامعه

2.1 بررسی وضعیت جامعه روستایی

2.1.1 بررسی اولیه خانوار

2.1.2 اطلاعات پایه ای روستا

2.2 بررسی وضعیت جامعه شهری

3. تعیین نیازها

4. اولویت بندی نیازها

4.1 معیارهای اولویت بندی نیازها

5. سیمای توسعه منطقه

6. کار گروهی

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- بررسی پایه ای (baseline survey)، شامل جمع آوری، گردآوری و تنظیم و تجزیه و تحلیل داده ها
- اولویت بندی نیازها
- تهیه سیمای توسعه منطقه

نتیجه مورد انتظار

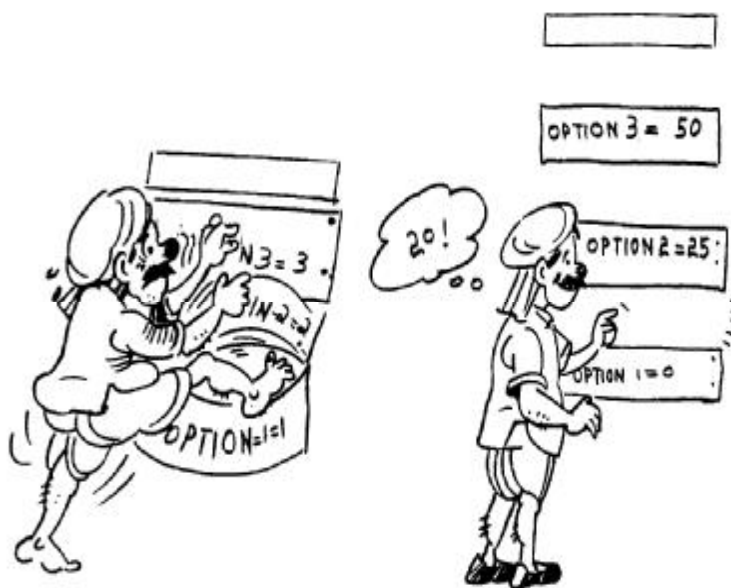
شرکت کنندگان قادر خواهند بود برای بررسیهای پایه ای برنامه ریزی نموده ، انجام آن را به عهده گرفته و نیز داده ها را به اطلاعات مفیدی که برای اجرای مناسب مداخلات و مدیریت برنامه لازم است، تبدیل نمایند.

1. مقدمه

اطلاعات پایه ای در برنامه ابتکارات جامعه محور از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است زیرا این قبیل اطلاعات، بنیانی را برای مداخلات آتی و شناسائی نیازهای اولویت دار فراهم می نمایند. ابزارهای بررسی وضعیت طوری طراحی شده اند که داده ها را جمع آوری نموده و سپس آنها را به اطلاعات مورد نیاز در راستای کمک به برنامه ریزی، کنترل، پایش و ارزیابی یک برنامه تبدیل می نماید. در فرآیند بررسی وضعیت، داده های جمع آوری شده از جامعه به اطلاعاتی تبدیل میشوند که برای مدیریت عملی برنامه مورد استفاده قرار می گیرند. بنابراین در ابتکارات جامعه محور علاوه بر بررسی پایه ای، یک پی گیری بررسی از عملکرد، ترجیحاً بعد از هر یک تا دو سال، نیز باید صورت پذیرد. این اقدام، در واقع مکانیسمی موثر برای پایش پیشرفتها و اندازه گیری تغییرات بوجود آمده در شاخص های توسعه ای ناشی از مداخلات برنامه را ایجاد خواهد کرد.

داده در واقع به جمع آوری یکسری واقعیتها و حقایق، آمارها، عقاید و پیش بینی های بدون ساماندهی، اشاره دارد. هنگامی این داده ها برای فرد معنا دار و با ارزش می شوند، که به اطلاعات تبدیل شده باشند. در مراحل تصمیم گیری، این اطلاعات هستند که مورد نیاز واقع می شوند نه داده ها.

تبدیل داده ها به اطلاعات مراحل ذیل را شامل میگردد:



- جمع آوری
- گردآوری و تنظیم
- جدول بندی
- تجزیه و تحلیل
- ارائه

اطلاعات برای مقاصد زیر سودمند خواهند بود:



- درک پایه ای از منطقه در زمان شروع برنامه
- شناسایی مشکلات و اقدامات مورد نیاز
- مقایسه شاخص های محلی با مقادیر ملی
- برنامه ریزی برای اقدامات آتی
- ارزیابی میزان دسترسی به منابع مرتبط
- تعیین استراتژیهای اجرایی
- پایش پیشرفت
- مقایسه آتی

2. بررسی وضعیت جامعه

2.1 بررسی وضعیت جامعه روستایی

به منظور تعیین نیازهای توسعه ای و مشکلات بالقوه جامعه، داده های مرتبط از خانواده ها بصورت مجزا جمع آوری شده و سپس تنظیم، بررسی و تفسیر می گردد، بطوری که در زمینه تعیین اقدامات آتی مفید واقع شوند. داده های پایه ای که در پیوست های ذیل شرح داده شده اند، برای ارائه اطلاعات گردآوری شده مورد استفاده قرار می گیرند.

پیوست 4.4.1 پرسشنامه بررسی اولیه خانوار (قبل از مداخله)

پیوست 4.4.2 مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه (قبل از مداخله)

پیوست 4.4.3 پرسشنامه اطلاعات پایه ای روستا (قبل از مداخله)

پیوست 4.4.4 پرسشنامه بررسی اولیه خانوار (بعد از مداخله)

پیوست 4.4.5 مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه (بعد از مداخله)

پیوست 4.4.6 پرسشنامه اطلاعات پایه ای روستا (بعد از مداخله)



2.1.1 بررسی اولیه خانوار

بررسی پایه ای خانوار یک پیش نیاز محض برای شروع برنامه (قبل از مداخله) و پس از انجام فعالیت و مداخلات (بعد از مداخله) در هر منطقه است. مشخصات برجسته یک بررسی اولیه خانوار که با استفاده از پیوستها 4.4.1 و 4.4.4 انجام میشود، به شرح زیر می باشد:

- بررسی اولیه باید بصورت خانه به خانه انجام شود.
- تمام اطلاعات ضروری از خانواده ها، بر طبق پرسشنامه، باید جمع آوری شوند.
- نمایندگان خوشه (سرخوشه ها) در خصوص مراحل بررسی و جدول بندی داده های جمع آوری شده، باید به وسیله تیم بین بخشی آموزش دیده باشند. سرخوشه هایی که سواد کمی دارند، از سوی داوطلبان تحصیل کرده خوشه خودشان می توانند کمک شوند.
- در زمان بررسی، به هر خانواده در محل باید یک شماره اختصاص یابد که این شماره می تواند از روی شماره خانواری که از طریق خانه بهداشت تعیین شده است داده شود که این شماره گذاری در برنامه ریزی و اجرای پروژه ها مفید واقع خواهد شد.
- هر خانه باید به وسیله سرخوشه بازدید شده و اطلاعات مورد نیاز پرسشنامه از طریق اعضاء خانواده و یا از راه مشاهده فردی و بر اساس ماهیت سوالات (باتوجه به ستون روش جمع آوری داده ها که در پرسشنامه اشاره شده است) گرد آوری گردد.

- کمیته توسعه روستا و تیم بین بخشی باید بر مراحل بررسی وضعیت نظارت نمایند. دبیرخانه شهرستان و تیم بین بخشی باید عملیات اجرایی را پایش نموده و از کیفیت و اعتبار (صحت و سقم) اطلاعات جمع آوری شده اطمینان حاصل نمایند.

- داده های جمع آوری شده از هر خانوار در هر دو مرحله بررسی (قبل و بعد از مداخله) توسط سرخوشه ها در پیوستهای 4.4.2 و 4.4.5 مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه جمع بندی می گردد

- سرخوشه ها، فرم های تکمیل شده را به ناظرهای خود، که از طرف تیم بین بخشی و کمیته توسعه روستا انتخاب شده اند، باید تحویل دهند، این ناظرها اطلاعات جمع آوری شده را مورد بازبینی قرار می دهند.

- کمیته توسعه روستا و ناظران داده های نهایی شده، در هر دو مرحله را (قبل و بعد از مداخله) در پیوستهای شماره 4.4.3 و 4.4.6، باید گردآوری نمایند

در طول آموزش، شرکت کنندگان باید مندرجات پیوستها را خوانده و آن را درک کنند.

2.1.2 بررسی پایه ای جامعه

علاوه بر بررسی خانوار، اطلاعات کلی درباره محل اجرای برنامه از قبیل تسهیلات بهداشتی، آموزشی، رفاهی و اجتماعی، براساس پرسشنامه پیوست 4.4.3 و 4.4.6 که شرح آن در بند های بالا آمده است باید جمع آوری شوند. این اطلاعات، بخصوص برای تعیین اولویت و تهیه سیمای توسعه منطقه دارای ارزش زیادی خواهند بود. همچنین این اطلاعات در زمینه پایش پیشرفت و ارزشیابی نتایج مداخلات برنامه کمک کننده خواهند بود.

این قسمت از پرسشنامه توسط اعضاء کمیته توسعه روستا، سرخوشه ها و سایر افراد آگاه به وضعیت کلی روستا تکمیل میگردد ضمناً یک نسخه از پرسشنامه های مذکور به دبیرخانه شهرستان و یک نسخه از طریق دبیرخانه شهرستان در اختیار دبیرخانه استان و سپس یک نسخه در اختیار دبیرخانه کشوری قرار خواهد گرفت .

پس از تکمیل پرسشنامه های قبل و بعد از مداخله به منظور دستیابی به اطلاعات جمع آوری شده از فرم تجزیه و تحلیل اطلاعات (پیوست 4.4.7) استفاده می شود.

2.2 بررسی وضعیت جامعه شهری

به منظور تعیین نیازهای توسعه ای و مشکلات بالقوه جامعه شهری ، داده های مرتبط از خانواده ها پس از گردآوری ، تنظیم ، بررسی و تفسیر می گردد، بطوریکه در زمینه تعیین اقدامات آتی برای جامعه شهری مفید واقع شوند، این فعالیت امری ضروری در تدوین برنامه ریزی می باشد. در یک منطقه محدود شهری می توان داده هارا به روش خانه به خانه توسط داوطلبین جمع آوری نمود و در یک منطقه وسیع شهری بصورت تصادفی (رندم) انجام داد. مشخصات این بررسی ها در پیوستهای 4.4.8 و 4.4.9 (فرم بررسی خانوار شهری شماره 1 و 2) آورده شده است

3. تعیین نیازها

مشکلات جامعه روستایی توسط فرم های نیازسنجی که از طریق سرخوشه ها (پیوست 4.4.10) و جامعه شهری توسط داوطلبین (پیوست 4.4.11) در اختیار خانوارها قرار می گیرد .



4. اولویت بندی نیازها

اولویت بندی نیازها در منطقه ابتکارات جامعه محور از اهمیت بالایی برخوردار است و پایه و بنیانی را برای فعالیت ها و برنامه ریزی آتی فراهم می نماید. نمایندگان جامعه در این فرآیند باید عهده دار نقش رهبری شوند و تیم بین بخشی نیز باید کمک های فنی خود را ارائه نماید.

با بکارگیری اطلاعات جمع آوری شده از طریق بررسی وضعیت جامعه (خانوارهای شهری و روستایی)، مشکلات و نیازهای محلی باید فهرست بندی شوند. تمام اعضای جامعه باید در مراحل بحث و گفتگو و شناسایی مشکلات و نیازسنجی درگیر و دخالت داده شوند.

هر مشکل بطور جداگانه باید تجزیه و تحلیل شده و شدت آن با بکارگیری معیارهای ذیل بایستی محاسبه گردد. همچنین علل و تاثیرات مشکل باید تعیین شوند. همه این موارد به ارزیابی اولویت مشکل کمک می نمایند.

جوامع قادرند راه حلی برای مشکلاتشان پیدا کنند، اما ممکن است در این زمینه به ویژه از لحاظ جنبه های فنی حل مشکل، نیاز به ترغیب و حمایت داشته باشند. جامعه برای حل مشکلات شناسایی شده باید راه ها و وسایل گوناگونی را جستجو و کشف نموده و سپس ضمن در نظر گرفتن میزان دسترسی به منابع و با تفاهم و یکدلی مناسب ترین راه حلها را انتخاب نماید. این راه حل ها اساس برنامه عملیاتی آتی خواهند بود. فرآیند اولویت بندی مشکلات باید به دقت انجام شده و نیز در فواصل زمانی منظم، اولویت بندیهای مزبور مجدداً مرور و در صورت لزوم مورد تجدید نظر قرار گیرند.

4.1 معیارهای اولویت بندی نیازها

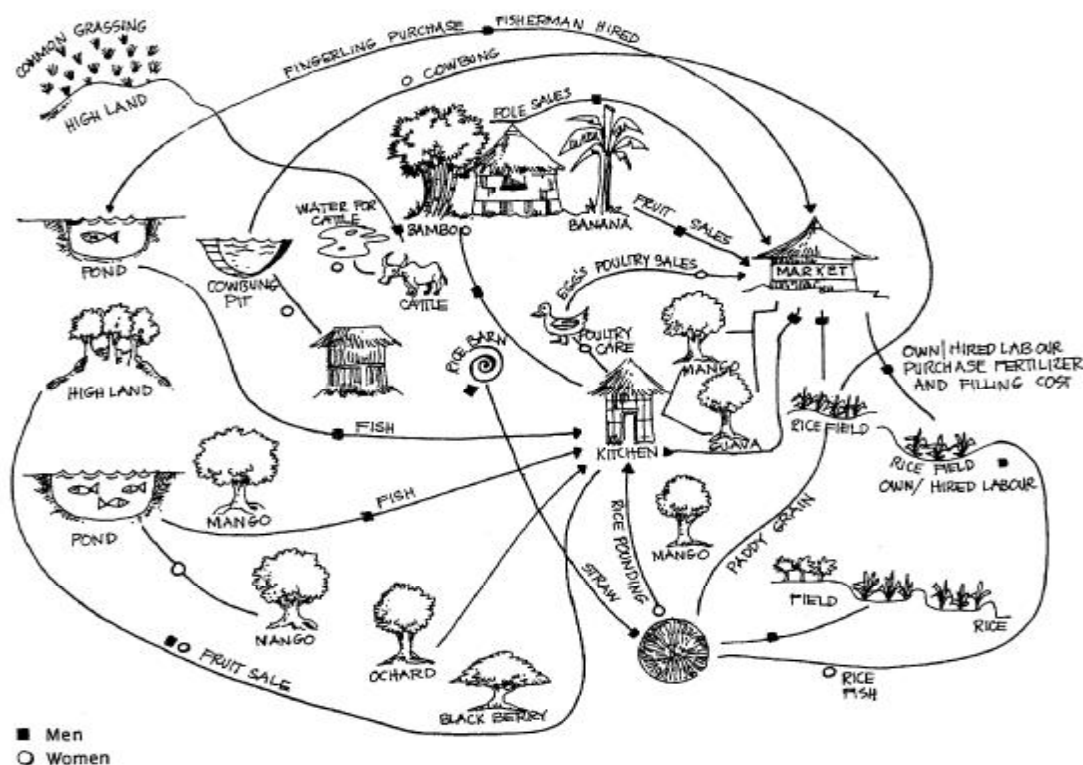
مشکلات جامعه که توسط فرمهای نیازسنجی شناسایی شده اند، با توجه به معیارهای ذیل باید اولویت بندی شوند:

- **شدت مشکل:** وسعت مشکل از نظر تعداد افرادی که از آن مشکل متأثر می شوند.
- **اثر مشکل بر سلامتی:** تأثیر منفی مشکل بر روی سلامتی جامعه و خانواده، از قبیل گسترش بیماریها و افزایش مرگ و میر.
- **اثرات اجتماعی فرهنگی:** اثرات نامطلوب مشکلاتی از قبیل اعتیاد و فعالیت های غیراجتماعی بر فرهنگ و اجتماع.
- **اثرات اقتصادی:** اثرات مالی مشکل از قبیل کاهش قدرت خرید و از دست رفتن سرمایه.

• **حل مشکل:** جامعه و تیم بین بخشی، در مورد یک مشکل و اینکه آیا با منابع موجود قادر به حل آن مشکل هستند یا خیر ممکن است بحث و گفتگو نمایند، سپس آن مشکل باید اولویت بندی شود.

5. سیمای توسعه منطقه

نتایج به دست آمده از بررسی های پایه ای باید در سیمای توسعه منطقه، که بر طبق فرمت مندرج در پیوست 4.4.7 تهیه می شود، منعکس می گردد. سیمای مزبور شامل اطلاعات حیاتی، عمدتاً به دست آمده از نتایج بررسی جامعه و خانواده، اولویت بندی نیازها و برخی اطلاعات دیگر که از سایر منابع جمع آوری شده اند، خواهد بود. هم چنین یک نقشه از منطقه و نیازهای اولویت بندی شده آن باید به عنوان بخشی از این مستند درآید. این سیمای یک دورنما و خلاصه ای از تمام اطلاعات را ارائه خواهد داد و وضعیت و توان بالقوه جامعه، همچنین اولویت ها و نواحی خطر را برجسته و مشخص می نماید.



نتایج جمع آوری شده از بررسی وضعیت جامعه و خانوارها باید به دقت تجزیه و تحلیل شده و سپس به صورت فرم قابل ارائه ای که بتواند به عنوان مرجع آماده ای برای مداخلات و مشورت های آتی مورد استفاده قرار گیرند، مستند گردند. این فرم ها ممکن است به منظور نشان دادن و ارائه نتایج تجمعی بررسی ها، در کل منطقه مورد استفاده قرار گیرند.

6. کار گروهی

طرز کار

قبل از جلسه کاری مربوطه، شرکت کنندگان باید مطالب مورد نیاز کار گروهی مربوطه را مطالعه نمایند. کار گروهی بصورت زیر بایستی هدایت شود.

- ابتدا شرکت کنندگان به گروه های مساوی، بطوریکه هر گروه بیشتر از 8 نفر نباشد، تقسیم می شوند
- هر گروه رئیس و ارائه کننده مطالب خود را باید انتخاب کند (به این نکته توجه شود که این دوماستولیت در طی هر تکلیف کار گروهی بین اعضا باید به گردش درآید و همواره افراد ثابتی این دو مسئولیت را تقبل نکنند)
- رئیس گروه باید بدقت به زمان جلسه توجه و آن را تنظیم نماید و هم چنین اعضا گروه را به مشارکت فعال در کار گروهی و بحث ها تشویق نماید
- فردی که مسئولیت ارائه مطالب گروه را بر عهده دارد باید یافته ها و گزارشات کار گروهی را در جلسه گرد همائی عمومی ارائه نماید
- تسهیلگران، به عنوان افراد خیره، باید شرکت کنندگان را کمک نمایند و به آنان از مطالبی که ارائه نموده اند، پسخوراند دهند

تکلیف

در طی جلسه کاری، هر گروه بایستی پیوست 4.4.12 (مقایسه موضوعی روستا) را مطالعه نموده و بر اساس آن نیازهای منطقه معین شده را به شرح ذیل مشخص نمایند.

- تهیه فهرستی از نیازهای (بیان شده و بیان نشده) شناسایی شده
- ارزیابی شدت مشکل
- تجزیه و تحلیل اثرات و خطرات دربردارنده
- کشف منابع قابل دسترس که با مشکلات در ارتباط اند
- تخمینی از احتیاجات آتی
- تعیین شماره اولویت نیازها و مشکلات
- طبقه بندی راه حل های پیشنهادی و تعیین ترتیب اقدامات آتی

پیوست 4.4.1

پرسشنامه بررسی اولیه خانوار

راهنمای استفاده

تمام سوالات در این پرسشنامه مهم می باشند، و پاسخ ها باید به طور صحیح و با دقت ثبت شوند تا از قابل اعتماد بودن داده های جمع آوری شده و شناسایی عوامل خطر کلیدی اطمینان حاصل گردد.

الف - اطلاعات عمومی خانوار

مشخصات مربوط به نام استان و شهرستان، شماره خوشه، تاریخ بررسی وضعیت و نام بررسی کننده (نماینده خوشه) بمنظور شناسایی، باید ثبت شوند.

شماره خانواده

به هر خانواده در منطقه باید یک شماره اختصاص داده شود، که این شماره بهتر است بر اساس شماره خانواری که از طریق خانه بهداشت و یا مرکز بهداشتی درمانی داده شده است استفاده گردد. این شماره در برنامه ریزی آتی و اجرای پروژه کمک کننده خواهد بود.

ب - مشخصات افراد خانوار

نام سرپرست خانواده

بمنظور شناسایی خانه و خانواده، نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار باید نوشته شود. در یک نظام خانوادگی مشترک یا در حالتی که خانواده های زیادی در یک ساختمان (محوطه) بطور مشترک زندگی می کنند، آنهایی که دارای سیستم طبخ جداگانه ای هستند، می توانند به عنوان خانوارهای مستقل در نظر گرفته شوند.

داده های دموگرافیک (جمعیت شناسی)

داده های جمعیتی (اعضاء خانواده) باید براساس سن و جنس ثبت شوند. امکان دارد که بیش از یک زوج (زن و شوهر) در یک خانواده وجود داشته باشند. اگر یک زوج با هم زندگی نمی کنند، یا از یکدیگر جدا شده اند ولی بعنوان یکی از اعضای خانواده می باشند باید در ستون مربوطه (ردیف 12) آورده شود.

تحصیلات و سواد

اطلاعات راجع به سواد هر فرد در ردیف شماره 16 نوشته می شود. باسوادی بزرگسالان، دلالت بر وضعیت تحصیلاتی جامعه خواهد داشت.

شغل و مهارت ها

شغل می تواند فنی یا حرفه ای ، رسمی یا غیر رسمی باشد. همینطور مهارت ها می توانند سنتی یا اکتسابی باشند. اطلاعات مربوط به وضعیت اعضاء خانواده اعم از مرد و زن ، در کشف توانایی (استعداد) های جامعه برای پروژه های آتی و برنامه ریزی مداخلات بعدی کمک کننده خواهد بود.

منابع عمده درآمد خانوار و جمع درآمد ماهیانه، منعکس کننده موقعیت اقتصادی خانواده خواهد بود. متوسط درآمد باید بصورت ماهیانه و با در نظر گرفتن تمام منابع درآمد خانواده محاسبه شود. معمولا خانواده ها از ارائه اطلاعات در مورد درآمد واقعی اشان امتناع می ورزند ، بنابراین سرخوشه باید این اطلاعات را از طریق مشاهده شرایط زندگی خانواده یا اخذ اطلاعات مرتبطی از سایر منابع ، تأیید نماید . بیکاری یعنی افراد بزرگسال خانواده که توانایی کار کردن را داشته اما شغلی ندارند یا جویای کار می باشند و آن عده از زنانی که مایل به کار کردن در خارج خانه هستند باید به عنوان بیکار تلقی شوند.

ج - وضعیت امکانات خانوار

اطلاعات در خصوص وضعیت مسکن ، امکانات رفاهی ، سیستم آب رسانی و امکانات سوختی (برای مصارف پخت و پز و سیستم گرمایشی) به منظور ارزیابی از میزان دسترسی خانواده به نیازهای اساسی سودمند خواهد بود. مالکیت یک خانه به این معناست که آن خانه جزء اموال شخصی خانواده است. این امر دال بر این خواهد بود که آیا خانواده یک محل اقامت دائمی در محل دارد یا خیر. همچنین این مطلب نشان دهنده وضعیت اقتصادی خانواده نیز خواهد بود. حفظ پاکیزگی داخل و اطراف خانه نشانگر آگاهی خانواده نسبت به سلامت محیط زیست و رفتار اجتماعی آن خانواده می باشد.

د- وضعیت دامداری ، پرورش طیور و زنبورداری خانوار

بمنظور تخمین میزان تولید گوشت و شیر اطلاعات دقیق در مورد دام بسیار ضروری است. این اطلاعات همچنین برای برنامه ریزی آتی در زمینه مداخلات دامپروری ، پرورش طیور و زنبورداری برای پروژه های درآمدزایی، کمک کننده خواهند بود.

ه- وضعیت کشاورزی ، آبیاری و زمین خانوار

زمین داری، بیانگر این است که زمین کشاورزی در مالکیت انحصاری خانواده بوده و لذا در مقیاس های اندازه گیری محلی نیز منظور می شود. روش های قابل اطمینان آبیاری گویای این است که روش های آبیاری در تمام طول سال قابل حصول بوده و دسترسی به آن آسان می باشد. استفاده از راهنمایان فنی کشاورزی در مرغوبیت محصول بدست آمده و حجم محصول تولیدی مؤثر خواهد بود.

و- وضعیت تغذیه خانوار

وضعیت مناسب تغذیه نشان دهنده قدرت خرید و دسترسی خانواده به اقلام غذایی اساسی می باشد. عادات و رسوم صحیح تغذیه، گویای نگرش های موجود جامعه در زمینه سلامتی بوده و می تواند بر حیطه های احتمالی که نیاز به اقدام دارند، دلالت نماید. اطلاعات جمع آوری شده از این بخش می تواند برای برنامه ریزی آتی و مداخله در امور تغذیه خانوار کمک کننده باشد.

ز- وضعیت بهداشتی - درمانی خانوار

تعداد کودکان متولد شده در طول 12 ماه گذشته باید ثبت گردد. خانواده های بیسواد ممکن است تاریخ تولد را با توجه به تاریخ های حوادث ملی، فرهنگی یا مذهبی یادداشت کنند. پایش رشد باید به دقت ثبت شود. رشد معمول کودکان می تواند از طریق مقایسه با گروه هم سن ارزیابی شود. کودکان با وزن کم زمان تولد آنهایی هستند که به هنگام تولد کمتر از 2/5 کیلوگرم وزن داشته اند.

تعداد مرگ و میر کودکان زیر 5 سال در طول 12 ماه گذشته نیز باید به دقت ثبت شود، هم چنین این آمار باید از طریق کارکنان بهداشتی، در صورت موجود بودن، تأیید شوند. واکسیناسیون کودکان باید از روی کارت های ایمن سازی (EPI= برنامه گسترده ایمن سازی) و یا دفاتر بهورزان یا مراکز بهداشتی درمانی تأیید گردد.

مراقبت های قبل و بعد از زایمان و واکسیناسیون زنان باردار، اطلاعات مفید و مهمی در زمینه ارزیابی در دسترس بودن تسهیلات بهداشتی ضروری جهت مراقبت مادران در اختیار قرار میدهند. دسترسی به ماماها در دوره دیده نیز دلالت بر مطالب فوق دارد.

شیوع بیماری مزمن و ناتوانی به منظور جلب توجه جامعه به کمک و یاری مورد نیاز در این زمینه و بر اساس اولویت ها، نیز ثبت می گردند. این اطلاعات می تواند با کمک کارکنان بهداشتی محلی در پرونده خانوار تکمیل و ثبت گردد.

نوع بیمه و چگونگی استفاده از آن ها نشانگر این است که مردم بهنگام بیماری معمولاً از کجا کمک می گیرند. پرسشگر موظف است ضمن تعیین نمودن نوع بیمه، تعداد افراد مشمول آن بیمه را نیز مشخص نماید.

ج - وضعیت امکانات خانوار

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
20	در این خانه چند خانوار زندگی می کنند؟	تعداد :	پرسش از سرپرست خانوار
21	تعداد اعضای خانوار شما چند نفر است؟	تعداد :	" "
22	وضعیت محل سکونت چگونه است؟ (در صورت انتخاب پاسخ اول به سوال 27 رجوع شود)	<input type="radio"/> کپر، چادر یا کلبه <input type="radio"/> ساختمان آجری با سقف تیر آهن <input type="radio"/> خشتی یا گلی <input type="radio"/> اسکلت فلزی یا بتون آرمه	مشاهده پرسشگر
23	نوع مالکیت خانه شما چگونه است؟	<input type="radio"/> شخصی <input type="radio"/> دولتی <input type="radio"/> وقفی <input type="radio"/> استیجاری <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	پرسش از سرپرست خانوار
24	چند اتاق واحد مسکونی در اختیار خانواده شماست؟	تعداد :	" "
25	خانه شما چه امکانات رفاهی دارد؟ (جوابها را برای او بخوانید و علامت بزنید)	<input type="radio"/> آب <input type="radio"/> گاز <input type="radio"/> برق <input type="radio"/> تلفن	" "
26	کدامیک از امکانات یاد شده، در خانه وجود دارد؟	<input type="radio"/> حمام شخصی <input type="radio"/> آشپزخانه مجزا <input type="radio"/> توالت <input type="radio"/> سیستم دفع فاضلاب	پرسش از سرپرست خانوار و مشاهده پرسشگر
27	منبع تامین آب آشامیدنی خانوار چیست؟	<input type="radio"/> رودخانه <input type="radio"/> چشمه <input type="radio"/> قنات <input type="radio"/> چاه عمیق	پرسش از سرپرست خانوار
28	سیستم آبرسانی خانه شما چیست؟	<input type="radio"/> لوله کشی <input type="radio"/> تلمبه دستی <input type="radio"/> تانکر دستی <input type="radio"/> پمپ برقی <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
29	از چه سوختی برای پخت و پز و سیستم گرمایی استفاده می کنید؟	<input type="radio"/> نفت <input type="radio"/> گاز <input type="radio"/> زغال <input type="radio"/> گازوییل <input type="radio"/> هیزم <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
30	آیا وسیله نقلیه شخصی دارید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
31	نوع وسیله نقلیه شما چیست؟	<input type="radio"/> موتورسیکلت <input type="radio"/> وانت <input type="radio"/> کامیون یا تریلر <input type="radio"/> سواری <input type="radio"/> تراکتور <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "

د - وضعیت دامداری ، پرورش طیور و زنبور داری خانوار			
پرورش از سرپرست خانوار	بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>	در زمینه پرورش دام فعالیتی دارید؟	32
" "	گاوی تعداد: <input type="radio"/> گوسفند تعداد: بزی تعداد: <input type="radio"/> شتر تعداد: سایر با ذکر نام و تعداد:	چه نوع دامی دارید و تعداد آن چقدر است؟	33
" "	بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> تعداد طیور با ذکر نام :	در زمینه پرورش طیور فعالیتی دارید؟	34
" "	بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> تعداد کندو:	در زمینه زنبورداری فعالیتی دارید؟	35

ه- وضعیت کشاورزی ، آبیاری و زمین خانوار			
ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
36	خانواده شما زمین دارند؟	بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>	پرورش از سرپرست خانوار
37	نوع زمین شما چیست؟	کشاورزی <input type="radio"/> تجاری <input type="radio"/> مسکونی <input type="radio"/> بایر <input type="radio"/>	" "
38	وضعیت زمین کشاورزی شما چگونه است؟ (با ذکر وسعت زمینها)	وسعت زمینهای زیر کشت : وسعت زمینهایی که زیر کشت نیستند : (علت ذکر شود :))	" "
39	افراد خانواده شما در زمینه کشاورزی فعالیتی دارند؟ (اگر جواب خیر است به سوال 46 رجوع شود)	بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>	" "
40	نوع مالکیت زمین کشاورزی شما چگونه است؟	شخصی <input type="radio"/> دولتی <input type="radio"/> استیجاری <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
41	محصولات عمده کشاورزی شما چیست؟	غلات <input type="radio"/> میوه جات <input type="radio"/> حبوبات <input type="radio"/> صیفی جات <input type="radio"/> خشکبار <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
42	منبع تامین آب آبیاری زمینهای کشاورزی شما چیست؟	رودخانه <input type="radio"/> چشمه <input type="radio"/> قنات <input type="radio"/> چاه عمیق <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
43	از یک روش مکانیزه آبیاری استفاده می کنید؟	بلی (نوع روش :) خیر <input type="radio"/>	" "
44	از چه نوع بذری برای کشاورزی استفاده می کنید؟	سنتی <input type="radio"/> تهیه شده از تعاونی <input type="radio"/> اصلاح شده <input type="radio"/> سایر موارد با ذکر نام:	" "
45	از راهنمایی کارشناسان فنی برای کشاورزی خود استفاده می کنید؟	بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>	" "

و- وضعیت تغذیه خانوار

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
46	در هفته گذشته بطور متوسط خانواده شما چند روز میوه خورده اند؟ (اگر نخورده اند، پاسخ صفر است)	تعداد روز:	پرسش از مادرخانوار
47	در هفته گذشته، بطور متوسط چند روز سبزیجات برای خانواده مصرف کرده اید؟ (اگر مصرف نکرده اند، پاسخ صفر است)	تعداد روز:	" "
48	در هفته گذشته بطور متوسط چند بار شیر و لبنیات برای خانواده مصرف کرده اید؟ (اگر مصرف نکرده اند، پاسخ صفر است)	تعداد روز:	" "
49	در هفته گذشته کدامیک از مواد لبنی چرب را برای خانواده مصرف کرده اید؟ (جوابها را برای او بخوانید و علامت بزنید)	<input type="radio"/> کره حیوانی <input type="radio"/> ماست پرچرب (خامه ای) <input type="radio"/> شیر پر چرب <input type="radio"/> پنیر پرچرب (خامه ای)	" "
50	در هفته گذشته، کدامیک از مواد غذایی اشاره شده را مصرف کرده اید؟ (جوابها را برای او بخوانید و علامت بزنید)	<input type="radio"/> گوشت قرمز <input type="radio"/> تخم مرغ <input type="radio"/> حبوبات <input type="radio"/> گوشت سفید <input type="radio"/> برنج	" "
51	در هفته گذشته بطور متوسط چند بار ماهی مصرف کرده اید؟ (اگر مصرف نکرده اند، پاسخ صفر است)	تعداد بار:	" "
52	معمولاً بیشتر از چه نوع روغنی برای پخت غذا استفاده می کنید؟	<input type="radio"/> روغن نباتی جامد <input type="radio"/> روغن حیوانی یا پیه یا دنبه <input type="radio"/> روغن نباتی مایع <input type="radio"/> نوع خاصی مصرف نمی کند <input type="radio"/> کره حیوانی <input type="radio"/> اصلاً استفاده نمی کند <input type="radio"/> کره گیاهی <input type="radio"/> سایر (نام ببرید).....	" "
53	در هفته گذشته کدامیک از موارد اشاره شده را مصرف کرده اید؟ (جوابها را برای او بخوانید و علامت بزنید)	<input type="radio"/> نمک سرسفره <input type="radio"/> نوشابه گاز دار و آب میوه صنعتی <input type="radio"/> غذای سرخ کرده <input type="radio"/> چیپس، پفک، آب نبات و شکلات	" "

ز - وضعیت بهداشتی - درمانی خانوار

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
54	خانوار کودک زیر یکسال دارد ؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	پرسش از خانه بهداشت
55	مادر در دوران بارداری این کودک تحت مراقبت کامل بوده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر خیر، علت :	" "
56	زایمان این کودک در کجا و توسط چه کسی انجام شده است؟	<input type="radio"/> بیمارستان <input type="radio"/> خانه (مامای دوره دیده) <input type="radio"/> مرکز تسهیلات زایمانی <input type="radio"/> خانه (مامای دوره ندیده)	پرسش از مادر
57	کودک هنگام تولد ، کاملاً سالم بوده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر خیر، نوع عارضه :	پرسش از خانه بهداشت
58	وزن کودک هنگام تولد چگونه بوده است؟	<input type="radio"/> کمتر از 2/5Kg <input type="radio"/> 2/5Kg <input type="radio"/> بیشتر از 2/5 Kg	" "
59	مراقبت این کودک، کامل انجام شده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
60	واکسیناسیون این کودک، بموقع و کامل انجام شده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
61	در یکسال گذشته در این خانوار کودک زیر 5 سال فوت کرده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی، علت :	" "
62	در خانواده معلول وجود دارد؟ اگر بلی: تعداد..... مذکر..... مونث.....	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر (اگر بلی، نوع معلولیت): <input type="radio"/> بینایی <input type="radio"/> شنوایی <input type="radio"/> جسمی و حرکتی <input type="radio"/> صرع <input type="radio"/> ذهنی <input type="radio"/> روانی	پرسش از مادر/ خانه بهداشت/ مشاهده
63	زباله خانوار بصورت بهداشتی دفع می شود؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر خیر، علت :	پرسش از خانه بهداشت
64	خانوار در زمینه رعایت موازین بهداشت محیط همکاری کامل دارد؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر خیر، علت:	" "
65	خانوار تحت پوشش بیمه درمانی است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی (تعداد افراد و نوع بیمه): <input type="radio"/> تامین اجتماعی <input type="radio"/> خدمات درمانی <input type="radio"/> کمیته امداد <input type="radio"/> بیمه روستایی <input type="radio"/> ارتش <input type="radio"/> سایر (با ذکر نام):	پرسش از خانه بهداشت و یا از خانوار
66	آیا در خانوار بیماری مزمن از نوع اشاره شده وجود دارد ؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی (نوع بیماری): <input type="radio"/> فشارخون بالا <input type="radio"/> دیابت <input type="radio"/> سرطان <input type="radio"/> مشکلات تیروئید <input type="radio"/> بیماریهای قلبی و عروقی <input type="radio"/> بیماریهای کلیوی <input type="radio"/> تالاسمی <input type="radio"/> سایر (با ذکر نام):	پرسش از خانوار و کنترل از طریق خانه بهداشت

پیوست 4.4.2

مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه

راهنمای استفاده

به منظور سهولت کار در جمع بندی داده های گردآوری شده سرخوشه موظف است پرسشنامه های بررسی اولیه خانوارهای تحت پوشش خود را پس از تکمیل در این فرم جمع بندی و ثبت نماید و سپس همراه با کلیه پرسشنامه های تکمیل شده به کمیته توسعه محلی ارائه نماید. کمیته توسعه محلی نیز موظف است بر صحت اطلاعات داده شده (مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه) نظارت نماید.



پرسشنامه شماره ۲ قبل از مداخله

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت - مرکز سلامت محیط و کار

مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه (برنامه روستای سالم با رویکرد نیازهای اساسی توسعه)

الف - اطلاعات عمومی خوشه	
1- نام استان :	5- شماره خوشه :
2- نام شهرستان :	6- نام نماینده خوشه:
3- نام بخش:	7- تعداد خانوارهای خوشه :
4- نام روستا:	8- تاریخ تنظیم پرسشنامه:

ب- اطلاعات جمعیتی خوشه			
ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری
9	تعداد جمعیت خوشه	مجموع	جمع بندی پرسشنامه خانوارها تحت پوشش
10	کودکان زیر یکسال	مجموع	»
11	کودکان بین 5-1 سال	مجموع	»
12	کودکان و نوجوانان بین 6-14 سال	مجموع	»
13	بزرگسالان بین 15-44 سال	مجموع	»
14	بزرگسالان بین 45-59 سال	مجموع	»
15	سالمندان بالای 60 سال	مجموع	»
16	تعداد افراد متأهل خوشه	مجموع	»
17	کودکان و نوجوانان بین 6-18 سال واجد شرایط تحصیل خانوار خوشه در حال تحصیل است : 2-17 تحصیل نمی کند:	مجموع	»
1-17		مجموع	
18	بزرگسالان باسواد : (افراد 18 سال به بالا که می توانند بخوانند و به زبان رایج بنویسند)	مجموع	»
19	تعداد افراد صاحب مهارت در خوشه	تعداد: نوع مهارتها:	»
20	تعداد افراد بیکار 15 تا 45 ساله در خوشه	تعداد:	»
21	تعداد افراد معلول در خوشه	تعداد:	»

ج- وضعیت امکانات خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
22	تعداد واحدهای مسکونی خوشه با در نظر گرفتن وضعیت آنها	کپر، چادر یا کلبه خشتی یا گلی ساختمان آجری با سقف تیر آهن اسکلت فلزی یا بتون آرمه	جمع بندی پرسشنامه خانوارهای تحت پوشش
23	تعداد واحدهای مسکونی بر اساس نوع مالکیت؟	شخصی دولتی وقفی استیجاری سایر با ذکر نام و تعداد:	»
24	چه تعداد از واحدهای مسکونی خوشه دارای امکانات رفاهی اشاره شده، می باشند؟	آب گاز برق تلفن	»
25	چه تعداد از واحدهای مسکونی خوشه دارای امکانات اشاره شده، هستند؟	حمام شخصی آشپزخانه مجزا توالت سیستم دفع فاضلاب	»
26	چه تعداد از خانوارهای خوشه از این منابع تامین آب آشامیدنی، استفاده می کنند؟	رودخانه چشمه قنات چاه عمیق	»
27	چه تعداد از خانوارهای خوشه از هر یک از این سیستمهای آبرسانی استفاده می کنند؟	لوله کشی تلمبه دستی تانکر دستی پمپ برقی	»
28	چه تعداد از خانوارهای خوشه ، برای پخت و پز و سیستم گرمایی از هر یک از سوختهای ذکر شده استفاده می کنید؟	نفت گاز زغال گازوییل هیزم سایر با ذکر نام و تعداد:	»
29	چه تعداد از خانوارهای خوشه دارای وسیله نقلیه بر حسب نوع تعیین شده می باشند؟	موتورسیکلت وانت کامیون یا تریلر سواری تراکتور سایر با ذکر نام و تعداد:	»

د - وضعیت دامداری، پرورش طیور و زنبورداری خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
30	چه تعداد از خانوارهای خوشه در زمینه پرورش دام فعالیت دارند؟	تعداد:	جمع بندی پرسشنامه خانوارهای تحت پوشش
31	چه تعداد از خانوارهای خوشه چه نوعی دامی پرورش می دهند؟	گاو تعداد: گوسفند تعداد: بز تعداد: شتر تعداد: سایر با ذکر نام و تعداد:	»
32	چه تعداد از خانوارهای خوشه در زمینه پرورش طیور فعالیت دارند؟	تعداد:	»
33	چه تعداد از خانوارهای خوشه در زمینه زنبورداری فعالیت دارند؟	تعداد:	»

ه- وضعیت کشاورزی، آبیاری و زمین خوشه

34	چه تعداد از خانوارهای خوشه زمین دارند؟	تعداد:	»
35	چه تعداد از خانوارهای خوشه دارای زمینهای ذکر شده هستند؟	کشاورزی تجاری مسکونی بایر	»
36	چه تعداد از خانوارهای خوشه (نوع مالکیت) از نظر زمین های کشاورزی دارای موارد ذکر شده هستند؟	شخصی دولتی استیجاری پدری سایر با ذکر نام	»
37	وضعیت زمینهای کشاورزی خانوارهای خوشه چگونه است؟ (با ذکر وسعت زمینها)	وسعت زمینهای زیر کشت: وسعت زمینهایی که زیر کشت نیستند: (علت ذکر شود:	»
38	چه تعداد از خانوارهای خوشه محصولات زیر را تولید می کنند؟	غلات میوه جات حبوبات صیفی جات خشکبار سایر با ذکر نام	»
39	چه تعداد از خانوارهای خوشه برای آب آبیاری زمینهای کشاورزی از منابع ذکر شده استفاده می کنند؟	رودخانه چشمه قنات چاه عمیق	»
40	چه تعداد از خانوارهای خوشه از یک روش مکانیزه آبیاری برای کشاورزی استفاده می کنند؟ (با ذکر نوع روش)	تعداد: (نوع روش:	»
41	چه تعداد از خانوارهای خوشه از چه نوع بذری برای کشاورزی استفاده می کنند؟	سنتی تهیه شده از تعاونی اصلاح شده سایر موارد با ذکر تعداد:	»
42	چه تعداد از خانوارهای خوشه از راهنمایی کارشناسان فنی برای کشاورزی خود استفاده می کنند؟	تعداد:	»

و- وضعیت تغذیه خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
43	چند خانوار در هفته گذشته حداقل یک روز میوه خورده اند؟ (اگر نخورده اند ، پاسخ صفر است)	تعداد :	جمع بندی پرسشنامه خانوارها ی تحت پوشش
44	چند خانوار در هفته گذشته، حداقل یک روز سبزیجات مصرف کرده اند؟ (اگر مصرف نکرده اند ، پاسخ صفر است)	تعداد :	»
45	چند خانوار در هفته گذشته حداقل یک بار شیر و لبنیات مصرف کرده اند؟ (اگر مصرف نکرده اند ، پاسخ صفر است)	تعداد خانوار..... تعداد روز	»
46	چند خانوار در هفته گذشته از هر یک از مواد لبنی چرب ذکر شده مصرف کرده اند؟	کره حیوانی خامه و سرشیر ماست پر چرب (خامه ای) شیر پر چرب..... پنیرپرچرب (خامه ای).....	»
47	در هفته گذشته ، چند خانوار خوشه از هر یک از مواد غذایی اشاره شده، مصرف کرده اند ؟	گوشت قرمز..... گوشت سفید..... تخم مرغ..... حبوبات..... برنج.....	»
48	چند خانوار در هفته گذشته ، بطور متوسط یک بار ماهی مصرف کرده اند؟	تعداد :	»
49	چه تعداد از خانوارهای خوشه معمولاً از روغنهای ذکر شده بیشتر برای پخت غذا استفاده می کنند ؟ (تعداد خانوارها براساس نوع روغن مصرفی قید گردد)	روغن نباتی جامد: روغن حیوانی یا پیه یا دنبه: روغن نباتی مایع: نوع خاصی مصرف نمی کند: کره حیوانی..... کره گیاهی: اصلاً استفاده نمی کند: سایر (با ذکر نام و تعداد خانوار).....	»
50	در هفته گذشته، چند خانوار خوشه از هر یک از موارد اشاره شده مصرف کرده اند؟	نمک سرسفره: غذای سرخ کرده: نوشابه گاز دار..... آب میوه صنعتی: چیپس ، پفک ، آب نبات و شکلات:	»

ز- وضعیت بهداشتی - درمانی خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
51	چه تعداد کودک زیر یکسال در خوشه وجود دارد ؟	تعداد:	جمع بندی پرسشنامه خانوارهای تحت پوشش
52	چه تعداد از مادران این کودکان در دوران بارداری تحت مراقبت کامل بوده اند؟	تعداد:	»
53	چه تعداد از این کودکان در مکانهای ذکر شده بدنیا آمده اند؟ (توسط چه کسانی)	بیمارستان: مرکز تسهیلات زایمانی: خانه (مامای دوره دیده): خانه (مامای دوره ندیده):	»
54	چه تعداد از این کودکان هنگام تولد ، با عارضه بدنیا آمده اند؟ (تعداد بر حسب عارضه نیز ذکر شود)	تعداد: (تعداد براساس نوع عارضه:.....)	»
55	وزن کودک هنگام تولد چگونه بوده است ؟	تعداد کودکان کمتر از 2/5Kg تعداد کودکان 2/5Kg تعداد کودکان بیشتر از 2/5 Kg	»
56	چه تعداد از کودکان بعد از تولد تحت مراقبت کامل قرار گرفته اند؟	تعداد:	»
57	چه تعداد از کودکان واکسیناسیون آنها ، بموقع و کامل انجام شده است؟	تعداد :	»
58	چند کودک زیر 5 سال در یکسال گذشته در این خوشه فوت کرده اند؟	تعداد مؤنث (با ذکر علت) تعداد مذکر (با ذکر علت)	»
59	چه تعداد از افراد خوشه تحت پوشش بیمه درمانی هستند (به تفکیک نوع بیمه)	تامین اجتماعی : خدمات درمانی: کمپته امداد : بیمه روستایی : ارتش : بیمه نیستند : سایر (با ذکر نام و تعداد) :	»
60	چه تعداد از افراد خوشه معلول هستند (به تفکیک نوع معلولیت)	بینایی : شنوایی وگویایی: جسمی وحرکتی: ذهنی : روانی : صرع : ترکیبی:	»
61	چه تعداد از افراد خوشه دارای بیماری مزمن هستند (به تفکیک نوع بیماری)	فشار خون بالا : دیابت : سرطان : مشکلات تیروئید : بیماریهای قلبی و عروقی: بیماریهای کلیوی : تالاسمی: سایر با ذکر نام :	»

پیوست 4.4.3

پرسشنامه اطلاعات پایه ای روستا

راهنمای استفاده



علاوه بر بررسی وضعیت خانوار، اطلاعات کلی در خصوص محل، عمدتاً در رابطه با در دسترس بودن تسهیلات، باید جمع آوری گردد. این اطلاعات باید از کمیته توسعه جامعه، سرخوشه ها و سایر افرادی که قادر به ارائه اطلاعات صحیح هستند، جمع آوری شود.

توضیح: اطلاعات مربوط به بند « الف » تا « ز » در دستورالعمل پیوستهای 4.4.1 و 4.4.2 آورده شده است.

ح - وضعیت پایه ای روستا

امکانات بهداشتی

وجود پزشک، ماما و بهورزان در زمینه تامین دسترسی به خدمات بهداشتی اولیه مهم می باشند. فاصله تا مرکز بهداشت، در صورتیکه در همان محل وجود ندارد، باید بر اساس کیلومتر و هم از لحاظ مدت زمان سفر ارزیابی شود.

امکانات آموزشی

وجود مدرسه ابتدایی مهم است ولی اطلاعات مربوط به مدارس متوسطه و عالی و نیز مراکز آموزش فنی و حرفه ای، بدلیل اینکه در برنامه ریزی مداخلات اجتماعی مرتبط هستند و در تعلیم و تربیت مفید واقع میگردند، نیز باید ثبت شوند.

امکانات ورزشی و تاریخی

تسهیلات رفاهی اساسی، برای یک زندگی سالم ضروری بوده و همچنین نقش حیاتی در فرآیند توسعه جامعه بازی می کند. فقدان چنین تسهیلاتی نشان دهنده وسعت محرومیت جامعه می باشد. وجود آثار و ابنیه تاریخی می تواند در جلب گردشگری و توسعه جامعه کمک نماید.

امکانات رفاهی و مدنی

وجود دفاتر دولتی که در سطح جامعه مورد نیاز هستند باید مورد توجه قرار گیرند. این قبیل اطلاعات به ارزیابی این که جامعه از چه چیزهایی برخوردار است و چه شکاف هایی دارد و از چه طریق باید مداخله صورت گیرد، کمک خواهد نمود.

وضعیت اجتماعی - میزان خشونت و بزه کاری

وجود مقابله و تضاد در داخل و بین گروه های جامعه و نیز وجود سطح بالایی از جرایم، بعنوان عوامل منفی محسوب خواهند شد. حضور سازمان های غیر دولتی و سایر گروه های اجتماعی، بعنوان عامل مثبتی برای سازماندهی جامعه و پیشبرد سازگاریهای اجتماعی در نظر گرفته می شوند. همچنین جامعه از لحاظ پاسخ دهی به فعالیت های توسعه محلی که تا کنون در آنجا صورت پذیرفته، سطح مشارکت در این قبیل فعالیتها و میزان پذیرش و احساس مالکیت نسبت به این پروژه ها، که همگی برای تداوم روند توسعه ضروری هستند، ارزیابی می شود.

تشکل های اجتماعی و فرهنگی

وجود تشکل های غیر دولتی، شوراهای محلی، بسیج و انجمن های خیریه حاکی از نقش و مشارکت فعال مردم در منطقه دارد. با پرسش و مشاهده می توان به میزان مشارکت جامعه در زمینه فعالیت های توسعه ای پی برد.

پرسشنامه شماره ۳ قبل از مداخله

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 معاونت سلامت - مرکز سلامت محیط و کار

اطلاعات پایه ای روستا (برنامه روستای سالم با رویکرد نیازهای اساسی توسعه)

الف - اطلاعات عمومی روستا			
		1- نام استان :	5- تعداد خوشه ها :
		2- نام شهرستان :	6- تعداد خانوارهای روستا:
		3- نام بخش:	7- تاریخ تنظیم پرسشنامه:
		4- نام روستا:	
ب - اطلاعات جمعیتی روستا			
ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری
8	جمعیت روستا	مجموع مذکر مؤنث	جمع بندی مجموعه اطلاعات خانوارهای خوشه ها
9	کودکان زیر یکسال	مجموع مذکر مؤنث	»
10	کودکان بین 1 - 5 سال	مجموع مذکر مؤنث	»
11	کودکان و نوجوانان بین 6 - 14 سال	مجموع مذکر مؤنث	»
12	بزرگسالان بین 15 - 44 سال	مجموع مذکر مؤنث	»
13	بزرگسالان بین 45 - 59 سال	مجموع مذکر مؤنث	»
14	سالمندان بالای 60 سال	مجموع مذکر مؤنث	»
15	تعداد افراد متأهل روستا	مجموع مذکر مؤنث	»
16	کودکان و نوجوانان بین 6-18 سال واجد شرایط تحصیل خانوار روستا در حال تحصیل است : 2-16 تحصیل نمی کند:	مجموع مذکر مؤنث مجموع مذکر مؤنث	»
17	بزرگسالان باسواد: (افراد 18 سال به بالا که میتوانند بخوانند و به زبان رایج بنویسند)	مجموع مذکر مؤنث	»
18	تعداد افراد صاحب مهارت در روستا	تعداد: مذکر مؤنث نوع مهارتها:	»
19	تعداد افراد بیکار در روستا	تعداد: مذکر مؤنث	»
20	تعداد افراد معلول در روستا	تعداد: مذکر مؤنث	»

ج - وضعیت امکانات روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
21	تعداد واحدهای مسکونی روستا با در نظر گرفتن وضعیت ساختمانی	کپر، چادریا کلبه..... ساختمان آجری با سقف تیر آهن..... خشتی یا گلی اسکلت فلزی یا بتون آرمه.....	جمع بندی مجموعه اطلاعات خانوارهای خوشه ها
22	نوع مالکیت واحدهای مسکونی روستا (با ذکر تعداد و بدون در نظر گرفتن کپر، چادر و کلبه)	شخصی دولتی وقفی پدری: سایر با ذکر نام و تعداد:	»
23	چه تعداد از واحدهای مسکونی روستا دارای امکانات رفاهی اشاره شده، هستند؟	آب گاز برق تلفن.....	»
24	چه تعداد از واحدهای مسکونی روستا دارای امکانات اشاره شده، هستند؟	حمام شخصی..... توالت..... آشپزخانه مجزا سیستم دفع فاضلاب.....	»
25	چه تعداد از خانوارهای روستا از هر یک از موارد ذکر شده برای تامین آب آشامیدنی، استفاده می کنند؟	رودخانه..... چشمه..... قنات..... چاه عمیق.....	»
26	چه تعداد از خانوارهای روستا از هر یک از سیستمهای ذکر شده برای آبرسانی استفاده می کنند؟	لوله کشی..... تانکر دستی..... تلمبه دستی..... پمپ برقی.....	»
27	چه تعداد از خانوارهای روستا برای پخت و پز و سیستم گرمایی از هر یک از سوختهای ذکر شده، استفاده می کنند؟	نفت..... گاز..... زغال..... گازوییل..... هیزم..... سایر با ذکر نام و تعداد:	»
28	چه تعداد از خانوارهای روستا دارای وسیله نقلیه ذکر شده می باشند؟	موتورسیکلت..... وانت..... کامیون یا تریلر..... سواری..... تراکتور..... سایر با ذکر نام و تعداد:	»

د - وضعیت دامداری، پرورش طیور و زنبورداری روستا

29	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه پرورش دام فعالیت دارند؟	تعداد:	»
30	چه تعداد از خانوارهای روستا، چه نوع دام از موارد ذکر شده پرورش می دهند؟	گاو تعداد: گوسفند تعداد: بز تعداد: شتر تعداد: سایر با ذکر نام و تعداد:	»
31	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه پرورش طیور فعالیت دارند؟	تعداد:	»
32	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه زنبورداری فعالیت دارند؟	تعداد:	»

هـ- وضعیت کشاورزی، آبیاری و زمین روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
33	چه تعداد از خانوارهای روستا دارای زمین هستند؟	تعداد.....	جمع بندی مجموعه اطلاعات خانوارهای خوشه ها
34	چه تعداد از خانوارهای روستا دارای زمینهای ذکر شده، هستند؟	کشاورزی تجاری مسکونی..... بایر.....	»
35	چه مقدار از زمینهای روستا قابلیت کشاورزی دارند؟ (با ذکر وسعت زمینها)	وسعت زمینهای زیر کشت: وسعت زمینهایی که زیر کشت نیستند: (علت ذکر شود:)	»
36	چه تعداد از خانوارهای روستا از نظر زمین کشاورزی (نوع مالکیت) دارای موارد ذکر شده هستند؟	شخصی..... دولتی..... استیجاری..... سایر با ذکر نام:	»
37	چه تعداد از خانوارهای روستا محصولات ذکر شده را تولید می کنند؟	غلات..... میوه جات..... حبوبات..... صیفی جات..... خشکبار..... سایر با ذکر نام:	»
38	چه تعداد از خانوارهای روستا جهت کشاورزی از منابع آبیاری ذکر شده استفاده می کنند؟	رودخانه..... چشمه..... قنات..... چاه عمیق.....	»
39	چه تعداد از خانوارهای روستا از یک روش مکانیزه آبیاری استفاده می کنند؟ (با ذکر نوع روش)	تعداد: (نوع روش:).....	»
40	چه تعداد از خانوارهای روستا از چه نوع بذری برای کشاورزی استفاده می کنند؟	سنتی اصلاح شده..... تهیه شده از تعاونی..... سایر موارد با ذکر تعداد:	»
41	چه تعداد از خانوارهای روستا، از راهنمایی کارشناسان فنی برای کشاورزی استفاده می کنند؟	تعداد:	»

و- وضعیت تغذیه روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
42	چند خانوار روستا در هفته گذشته حداقل یک روز میوه خورده اند؟	تعداد:	جمع بندی مجموعه اطلاعات خانوارهای خوشه ها
43	چند خانوار روستا در هفته گذشته، حداقل یک روز سبزیجات مصرف کرده اند؟	تعداد روز:	»
44	چند خانوار روستا در هفته گذشته حداقل یک بار شیر و لبنیات مصرف کرده اند؟	تعداد روز:	»
45	چند خانوار روستا در هفته گذشته از هر یک از مواد لبنی چرب ذکر شده مصرف کرده اند؟	کره حیوانی: خامه و سرشیر: ماست پرچرب (خامه ای): شیر پر چرب: پنیر پرچرب (خامه ای):	»
46	چند خانوار روستا در هفته گذشته، از هر یک از مواد غذایی اشاره شده، مصرف کرده اند؟	گوشت قرمز: تخم مرغ: حبوبات: گوشت سفید: برنج:	»
47	در هفته گذشته، چند خانوار بطور متوسط یک بار ماهی مصرف کرده اند؟ (اگر مصرف نکرده اند، پاسخ صفر است)	تعداد:	»
48	چه تعداد از خانوارهای روستا معمولاً از روغن های ذکر شده بیشتر برای پخت غذا استفاده می کنند؟ (با ذکر تعداد خانوارها برای هر یک از روغنهای اشاره شده)	روغن نباتی جامد: کره حیوانی: روغن نباتی مایع: کره گیاهی: روغن حیوانی یا بیه یا دنبه: همه نوع مصرف می کند: اصلاً استفاده نمی کند: سایر (با ذکر نام و تعداد خانوار):	»
49	چند خانوار روستا در هفته گذشته، از هر یک از موارد اشاره شده، مصرف کرده اند؟	نمک سرسفره: غذای سرخ کرده: نوشابه گاز دار: آب میوه صنعتی: چیپس، پفک، آب نبات و شکلات:	»

ز- وضعیت بهداشتی - درمانی روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
50	چه تعداد کودک زیر یکسال در روستا وجود دارد ؟	تعداد:.....	جمع بندی مجموعه اطلاعات خانوارهای خوشه ما
51	چه تعداد از مادران این کودکان در دوران بارداری تحت مراقبت کامل بوده اند؟	تعداد:.....	»
52	چه تعداد از این کودکان در مکانهای ذکر شده بدنیا آمده اند؟(توسط چه کسانی)	بیمارستان:..... مرکز تسهیلات زایمانی:..... خانه (مامای دوره دیده):..... خانه (مامای دوره ندیده):.....	»
53	چه تعداد از این کودکان هنگام تولد ، با عارضه بدنیا آمده اند؟	تعداد:..... تعداد برحسب نوع عارضه :.....	»
54	وزن کودکان هنگام تولد چگونه بوده است ؟	تعداد کودکان کمتر از 2/5Kg..... تعداد کودکان 2/5Kg..... تعداد کودکان بیشتر از 2/5 Kg.....	»
55	تعداد کودکانی که مراقبت آنها،کامل انجام شده است؟	تعداد:.....	»
56	تعداد کودکانی که واکسیناسیون آنها ، بموقع وکامل انجام شده است؟	تعداد :.....	»
57	چند کودک زیر 5سال دریکسال گذشته دراین روستا فوت کرده اند؟(تعداد با ذکر علت)	(تعداد با ذکر علت:.....)	»
58	تعداد افراد روستا از نظر بیمه درمانی (به تفکیک نوع بیمه)	تامین اجتماعی :..... خدمات درمانی:..... کمیتة امداد:..... بیمه روستایی :..... ارتش:..... بیمه نیستند:..... سایر (با ذکر نام و تعداد):.....	»
59	تعداد افراد معلول روستا (به تفکیک نوع معلولیت)	بینایی :..... شنوایی و گویایی:..... جسمی وحرکتی:..... ذهنی :..... روانی:..... صرع :..... ترکیبی:.....	»
60	تعداد افراد روستا دارای بیماری مزمن (به تفکیک نوع بیماری)	فشار خون بالا :..... دیابت :..... سرطان :..... مشکلات تیروئید :..... بیماریهای قلبی و عروقی :..... بیماریهای کلیوی :..... تالاسمی :..... سایر با ذکر نام :.....	»

ح - وضعیت پایه ای روستا

اجزاء	سؤال	جواب	اطلاعات دیگر	
امکانات بهداشتی	بهورز دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد (کیلومتر)	
	مرکز بهداشتی درمانی دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	اگر ندارد فاصله نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی (کیلومتر)	
	پزشک خصوصی یا ماما دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد	
امکانات آموزشی	مدرسه ابتدائی پسرانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مدرسه ابتدائی دخترانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مدرسه راهنمائی پسرانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مدرسه راهنمائی دخترانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	دبیرستان پسرانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	دبیرستان دخترانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزش فنی و حرفه ای پسرانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزش فنی و حرفه ای دخترانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	کتابخانه عمومی دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>		
	مرکز آموزشی غیر رسمی پسرانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزشی غیر رسمی دخترانه دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزش دینی دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز نهضت سواد آموزی دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	برادران <input type="radio"/> خواهران <input type="radio"/>	
	امکانات ورزشی و تاریخی	سالن ورزشی دارد ؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	اگر دارد برای بانوان <input type="radio"/> برای آقایان <input type="radio"/> هر دو <input type="radio"/>
		اماکن مقدسه و آثار تاریخی دارد؟	دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/>	اگر دارد نام ببرید.....

ح - وضعیت پایه ای روستا

اجزاء	سؤال	جواب
امکانات رفاهی و مدنی	نزدیکترین شهر به روستا	نام فاصله (کیلومتر)
	مغازه	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	شرکت تعاونی روستا	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	دفتر پست	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	دفتر مخابرات	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	بانک	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	دفتر خدمات کشاورزی	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	مرکز دامپزشکی	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	بخشداری و دهیاری	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
	کلانتری (نیروی انتظامی)	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد
وضعیت اجتماعی - میزان خشونت و بزه کاری	برخورد و درگیری غیر معمول در جامعه محلی وجود دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد ، نوع آن را مشخص کنید
	موارد گزارش شده در 12 ماه گذشته	تعداد موارد بزه کاری های عمده را نام ببرید.....
تشکلهای اجتماعی فرهنگی	آیا سازمانهای غیردولتی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا تشکلهای مردمی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا شورای اسلامی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا بسیج دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا انجمن خیریه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	دیگر گروههای داوطلب دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	میزان مشارکت جامعه در زمینه فعالیتهای توسعه ای	.........................

پیوست های 4.4.4 و 4.4.5 و 4.4.6

پرسشنامه های بعد از مداخله

راهنمای استفاده :

برای درک بهتر از وضعیت و دستاوردهای مراحل اجرای برنامه ابتکارات جامعه محور ، در نواحی اجرایی و تحکیم مشارکت با دیگر بخشها و جامعه و دید بهتر از برنامه و تجدید نظر در استراتژی ها ، بمنظور پایداری و تداوم برنامه ضروری است که در چند سال اول اجرای برنامه ، ارزیابی از مراحل اجرا بعمل آید . از آنجایی که ارزیابی عمدتاً بر مبنای داده های پایه ، شرح حال و سیمای توسعه منطقه می باشد لذا تیم ارزیابی کننده باید تمام اطلاعات مورد نیاز در پرسشنامه های بعد از مداخله را تکمیل و با پرسشنامه قبل از مداخله مقایسه نمایند . نتایج بدست آمده حاکی از میزان پیشرفت برنامه و مداخلات انجام شده می باشد .

پیوست 4.4.4 پرسشنامه بررسی اولیه خانوار (بعد از مداخله)

پیوست 4.4.5 مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه (بعد از مداخله)

پیوست 4.4.6 پرسشنامه اطلاعات پایه ای روستا (بعد از مداخله)

ب - مشخصات افراد خانوار

ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
21	تعداد افرادی که از طریق BDN در این خانوار دارای شغل شده اند؟	تعداد: مذکر مؤنث	پرسش از سرپرست خانوار
22	تعداد افراد معلول خانوار که از خدمات CBR استفاده کرده اند؟	تعداد: مذکر مؤنث آموزش در خانواده آموزش خارج از خانواده وسایل کمک آموزشی اشتغال و کار یابی ارجاع حمایت های اجتماعی	پرسش از سرپرست خانوار در صورت وجود فرد معلول در خانوار
23	تعداد افرادی که از وام اشتغال زایی (از طریق اجرای برنامه BDN) در این خانوار استفاده کرده اند؟	تعداد: مذکر مؤنث	پرسش از سرپرست خانوار

ج - وضعیت امکانات خانوار

24	در این خانه چند خانوار زندگی می کنند؟	تعداد	پرسش از سرپرست خانوار
25	تعداد اعضای خانوار شما چند نفر است؟	تعداد	"
26	وضعیت محل سکونت چگونه است؟	○ کپر، چادر یا کلبه ○ ساختمان آجری با سقف تیر آهن ○ خشتی یا گلی ○ اسکلت فلزی یا بتون آرمه	مشاهده پرسشگر
27	نوع مالکیت خانه شما چگونه است؟	○ شخصی ○ دولتی ○ وقفی ○ استیجاری ○ پدري ○ سایر با ذکر نام و تعداد:	پرسش از سرپرست خانوار
28	چند اتاق از واحد مسکونی در اختیار خانواده شما است؟	تعداد	"
29	چه امکانات رفاهی در خانه شما وجود دارد؟ (جوابها را برای او بخوانید و علامت بزنید)	○ آب ○ گاز ○ برق ○ تلفن	"
30	امکانات رفاهی اشاره شده در خانه شما از طریق طرح BDN ایجاد شده است؟	○ آب ○ گاز ○ برق ○ تلفن	"
31	کدامیک از امکانات اشاره شده در خانه موجود است؟	○ حمام شخصی ○ آشپزخانه مجزا ○ توالت ○ سیستم دفع فاضلاب	"
32	امکانات اشاره شده در خانه شما از طریق طرح BDN ایجاد شده است؟	○ حمام شخصی ○ آشپزخانه مجزا ○ توالت ○ سیستم دفع فاضلاب	"
33	منبع تامین آب آشامیدنی خانوار چیست؟	○ رودخانه ○ چشمه ○ قنات ○ چاه عمیق	"
34	سیستم آبرسانی خانوار چیست؟	○ لوله کشی ○ تلمبه دستی ○ تانکر دستی ○ پمپ برقی	"
35	سیستم آبرسانی اشاره شده در خانه شما از طریق طرح BDN ایجاد شده است؟	○ بلی ○ خیر	"
36	از چه سوختی برای پخت و پز و سیستم گرمایی خانوار استفاده میکند؟	○ نفت ○ گاز ○ زغال ○ گازوییل ○ هیزم ○ سایر با ذکر نام و تعداد:	"
37	نوع و سیله نقلیه شما چیست؟	○ موتورسیکلت ○ وانت ○ کامیون یا تریلر ○ تراکتور ○ سواری ○ سایر با ذکر نام:	"

د - وضعیت دامداری ، پرورش طیور و زنبورداری خانوار

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
38	در زمینه پرورش دام فعالیتی دارید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	پرسش از سرپرست خانوار
39	چه نوع دامی پرورش می دهید و تعداد آن چقدر است؟	<input type="radio"/> گاو تعداد: <input type="radio"/> گوسفند تعداد: <input type="radio"/> بز تعداد: <input type="radio"/> شتر تعداد: <input type="radio"/> سایر با ذکر نام و تعداد:	" "
40	از طرح BDN برای بهبود وضعیت دامداری خود استفاده کرده و یا صاحب دام شده اید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
41	خانوار در زمینه پرورش طیور فعالیتی دارد؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
42	از طرح BDN برای بهبود وضعیت پرورش طیور خود استفاده کرده و یا صاحب طیور شده اید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
43	خانوار در زمینه زنبورداری فعالیتی دارد؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
44	از طرح BDN برای بهبود وضعیت زنبورداری خود استفاده کرده و یا صاحب کندو شده اید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "

ه - وضعیت کشاورزی ، آبیاری و زمین خانوار

45	خانواده شما زمین دارد؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
46	نوع زمین شما چیست؟	<input type="radio"/> کشاورزی <input type="radio"/> تجاری <input type="radio"/> مسکونی <input type="radio"/> بایر	" "
47	وضعیت زمین کشاورزی شما چگونه است؟ (با ذکر وسعت زمینها)	<input type="radio"/> وسعت زمینهای زیر کشت: <input type="radio"/> وسعت زمینهایی که زیر کشت نیستند: (علت ذکر شود):	" "
48	خانواده شما در زمینه کشاورزی فعالیتی دارند؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
49	از طرح BDN برای بهبود وضعیت کشاورزی خود استفاده کرده و یا به کشاورزی مشغول شده اید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "
50	نوع مالکیت زمین کشاورزی شما چگونه است؟	<input type="radio"/> شخصی <input type="radio"/> دولتی <input type="radio"/> استیجاری <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
51	محصولات عمده کشاورزی شما چیست؟	<input type="radio"/> غلات <input type="radio"/> میوه جات <input type="radio"/> حبوبات <input type="radio"/> صیفی جات <input type="radio"/> خشکبار <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
52	منبع تامین آب آبیاری زمینهای کشاورزی شما چیست؟	<input type="radio"/> رودخانه <input type="radio"/> چشمه <input type="radio"/> قنات <input type="radio"/> چاه عمیق <input type="radio"/> سایر با ذکر نام:	" "
53	از روش مکانیزه برای آبیاری استفاده می کنید؟	<input type="radio"/> بلی (نوع روش): <input type="radio"/> خیر	" "
54	چه نوع بذری برای کشاورزی استفاده می کنید؟	<input type="radio"/> سنتی <input type="radio"/> اصلاح شده <input type="radio"/> تهیه شده از تعاونی <input type="radio"/> سایر موارد با ذکر نام:	" "
55	خانوار از راهنمایی کارشناسان فنی برای کشاورزی خود استفاده می کند؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	" "

و- وضعیت تغذیه خانوار

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
56	در هفته گذشته چند روز میوه خورده اید؟ (اگر نخورده پاسخ صفر است)	تعداد روز:	پرسش از سرپرست یا مادر خانوار
57	در هفته گذشته، چند روز سبزیجات مصرف کرده اید؟ (اگر نخورده پاسخ صفر است)	تعداد روز:	"
58	در هفته گذشته چند بار شیر و لبنیات مصرف کرده اید؟ (اگر نخورده پاسخ صفر است)	تعداد روز:	"
59	در هفته گذشته کدامیک از مواد لبنی چرب ذکر شده را مصرف کرده اید؟ (جوابها را برای اوبخوانید و علامت بزنید)	<input type="checkbox"/> کره حیوانی <input type="checkbox"/> ماست پرچرب (خامه ای) <input type="checkbox"/> شیر پر چرب <input type="checkbox"/> خامه و سرشیر	"
60	در هفته گذشته، کدامیک از مواد غذایی اشاره شده، را مصرف کرده اید؟ (جوابها را برای او بخوانید و علامت بزنید)	<input type="checkbox"/> گوشت قرمز <input type="checkbox"/> گوشت سفید <input type="checkbox"/> تخم مرغ <input type="checkbox"/> حبوبات <input type="checkbox"/> برنج	"
61	در هفته گذشته، چند بار ماهی مصرف کرده اید؟ (اگر نخورده پاسخ صفر است)	تعداد دفعات:	"
62	معمولاً بیشتر از چه نوع روغنی برای پخت و پز استفاده می کنید؟	<input type="checkbox"/> روغن نباتی جامد <input type="checkbox"/> روغن حیوانی یا پیه یا دنبه <input type="checkbox"/> روغن نباتی مایع <input type="checkbox"/> نوع خاصی مصرف نمی کند <input type="checkbox"/> کره حیوانی <input type="checkbox"/> کره گیاهی <input type="checkbox"/> اصلاً استفاده نمی کند <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نام و تعداد خانوار)	"
63	در هفته گذشته، کدامیک از موارد اشاره شده، را مصرف کرده اید؟	<input type="checkbox"/> نمک سرسفره <input type="checkbox"/> غذای سرخ کرده <input type="checkbox"/> نوشابه گاز دار <input type="checkbox"/> آب میوه صنعتی <input type="checkbox"/> چیپس، پفک، آب نبات و شکلات	"

ز- وضعیت بهداشتی - درمانی خانوار

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
64	آیا خانوار کودک زیر یکسال دارد ؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	اطلاعات از خانه بهداشت
65	آیا مادر در دوران بارداری این کودک تحت مراقبت کامل بوده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر(علت).....	"
66	زایمان این کودک در کجا و توسط چه کسی انجام شده است؟	<input type="radio"/> بیمارستان <input type="radio"/> مرکز تسهیلات زایمانی <input type="radio"/> خانه مامای دوره دیده <input type="radio"/> خانه مامای دوره ندیده	"
67	آیا کودک هنگام تولد، کاملاً سالم بوده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر (نوع عارضه.....)	"
68	وزن کودک هنگام تولد چگونه بوده است ؟	<input type="radio"/> کمتر از 2/5Kg <input type="radio"/> 2/5Kg <input type="radio"/> بیشتر از 2/5 Kg	"
69	آیا مراقبت این کودک کامل انجام شده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	"
70	آیا واکسیناسیون این کودک بموقع و کامل انجام شده است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	"
71	آیا در یکسال گذشته در این خانوار کودک زیر 5 سال فوت کرده است ؟	<input type="radio"/> بلی (تعداد با ذکر علت: <input type="radio"/> خیر	"
72	آیا خانوار تحت پوشش بیمه است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی (نوع بیمه): <input type="radio"/> تامین اجتماعی <input type="radio"/> خدمات درمانی <input type="radio"/> کمیته امداد <input type="radio"/> بیمه روستایی <input type="radio"/> ارتش <input type="radio"/> سایر (با ذکر نام و تعداد):	"
73	آیا در خانوار بیماری مزمن از نوع اشاره شده وجود دارد ؟	بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی (تعداد و نوع بیماری): فشارخون بالا <input type="radio"/> دیابت <input type="radio"/> سرطان مشکلات تیروئید <input type="radio"/> بیماریهای قلبی و عروقی بیماریهای کلیوی <input type="radio"/> تالاسمی سایر (با ذکر نام):	پرسش از خانوار و کنترل از طریق خانه بهداشت
74	آیا در زمینه رفع بیماریهای فوق از طریق طرح BDN مداخله ای انجام شده است؟	بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی نوع مداخله ذکر شود:	"

پرسشنامه شماره 2 بعد از مداخله

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت - مرکز سلامت محیط و کار

مجموع اطلاعات خانوارهای خوشه (برنامه روستای سالم با رویکرد نیازهای اساسی توسعه)

الف - اطلاعات عمومی خوشه			
		1- نام استان :	5- شماره خوشه :
		2- نام شهرستان :	6- نام نماینده خوشه:
		3- نام بخش:	7- تعداد خانوارهای خوشه :
		4- نام روستا:	8- تاریخ تنظیم پرسشنامه:
ب - اطلاعات جمعیت خوشه			
ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
9	جمعیت خوشه	تعداد کل مذکر مؤنث.....	جمع بندی پرسشنامه خانوارهای تحت پوشش
10	کودکان زیر یکسال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
11	کودکان بین 5 - 1 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
12	کودکان و نوجوانان بین 6 - 14 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
13	بزرگسالان بین 15 - 44 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
14	بزرگسالان بین 45 - 59 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
15	سالمندان بالای 60 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
16	تعداد افراد متأهل خوشه	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
17	کودکان و نوجوانان بین 6 - 18 سال واجد شرایط تحصیل، در خانوارهای خوشه	مذکر..... مؤنث.....	جمع بندی پرسشنامه خانوارهای تحت پوشش / پرسش از آموزش و پرورش یا خانه بهداشت
17 - 1	در حال تحصیل است :	مذکر..... مؤنث.....	
17 - 2	تحصیل نمی کند:	مذکر..... مؤنث.....	
18	بزرگسالان باسوادخوشه : (افراد 18 سال به بالا)	تعداد کل مذکر مؤنث.....	جمع بندی پرسشنامه خانوارهای تحت پوشش
19	تعداد افراد بیکار 15 تا 45 ساله در خوشه	تعداد کل مذکر مؤنث.....	»
20	تعداد خانوارهای دارای معلول (به تفکیک نوع معلولیت)	بینایی: شنوایی و گویایی: جسمی و حرکتی: ذهنی : روانی: صرع : ترکیبی:	»

ب - اطلاعات جمعیتی خوشه

ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
21	تعداد افراد صاحب مهارت در خوشه (نوع مهارت‌ها ذکر شود)	تعداد کل..... مذكر..... مؤنث.....	از طریق جمع بندی پرسشنامه
22	تعداد افراد صاحب مهارت در خوشه که از مهارت خود کسب درآمد می کنند.	تعداد کل..... مذكر..... مؤنث.....	"
23	تعداد افراد صاحب مهارت که مهارت خود را از طریق اجرای برنامه BDN بدست آورده اند	تعداد کل..... مذكر..... مؤنث.....	"
24	تعداد افرادی که از طریق BDN دارای اشتغال شده اند؟	تعداد کل..... مذكر..... مؤنث.....	"
25	تعداد افراد معلول خوشه که از خدمات CBR استفاده کرده اند؟	تعداد کل : مذكر مؤنث آموزش در خانواده وسایل کمک آموزشی آموزش خارج از خانواده ارجاع اشتغال و کاریابی حمایت‌های اجتماعی.....	"
26	تعداد افراد خوشه که از وام اشتغال‌زایی در طرح BDN استفاده کرده اند؟	تعداد کل: مذكر مؤنث.....	"

ج - وضعیت امکانات خوشه

27	تعداد واحدهای مسکونی خوشه با در نظر گرفتن وضعیت آنها	کپر، چادر یا کلبه..... خشتی یا گلی ساختمان آجری با سقف تیر آهن..... اسکلت فلزی یا بتون آرمه.....	"
28	تعداد واحدهای مسکونی بر اساس نوع مالکیت؟ (با ذکر تعداد و بدون در نظر گرفتن کپر، چادر و کلبه ها)	شخصی..... دولتی..... وقفی..... پدري ساير با ذکر نام و تعداد	"
29	چه تعداد از واحدهای مسکونی خوشه دارای امکانات رفاهی اشاره شده، هستند؟	آب گاز برق تلفن.....	"
30	چه تعداد از واحدهای مسکونی خوشه دارای امکانات رفاهی اشاره شده از طریق طرح BDN شده اند؟	آب گاز برق تلفن.....	"
31	چه تعداد از واحدهای مسکونی خوشه دارای امکانات اشاره شده هستند؟	حمام شخصی..... آشپزخانه مجزا سیستم دفع فاضلاب..... توالت.....	"
32	چه تعداد از واحدهای مسکونی خوشه دارای امکانات فوق از طریق طرح BDN شده اند؟	تعداد.....	"
33	چه تعداد از خانوارهای خوشه از منابع تامین آب آشامیدنی، اشاره شده استفاده می کنند؟	رودخانه..... چشمه..... قنات..... چاه عمیق.....	"
34	چه تعداد از خانوارهای خوشه از سیستمهای آبرسانی اشاره شده استفاده می کنند؟	لوله کشی..... تانکر دستی..... پمپ برقی..... تلمبه دستی.....	"
35	چه تعداد از خانوارهای روستا از طریق طرح BDN از سیستمهای آبرسانی برخوردار شده اند؟	تعداد.....	"
36	چه تعداد از خانوارهای خوشه برای پخت و پز و سیستم گرمایی از سوختهای ذکر شده، استفاده می کنند؟	نفت گاز..... زغال..... گازویل..... هیزم.....	"
37	چه تعداد از خانوارهای خوشه دارای وسیله نقلیه اشاره شده هستند؟	موتورسیکلت..... وانت..... سواری..... تراکتور..... کامیون یا تریلر..... ساير با ذکر نام و تعداد:	"
38	چه تعداد از خانوارهای خوشه دارای وسیله نقلیه از طریق طرح BDN شده اند؟	تعداد.....	"

د - وضعیت دامداری ، پرورش طیور و زنبورداری خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
39	چه تعداد از خانوارهای خوشه در زمینه پرورش دام فعالیت دارند؟	تعداد.....	از طریق جمع بندی پرسشنامه
40	چه تعداد از خانوارهای خوشه چه نوع دامی را پرورش می دهند؟	گاو تعداد: گوسفند تعداد: بز تعداد: شتر تعداد: سایر با ذکر نام و تعداد:	"
41	چه تعداد از خانوارهای خوشه از طرح BDN برای بهبود وضعیت دامداری استفاده کرده اند و یا صاحب دام شده اند؟	تعداد	"
42	چه تعداد از خانوارهای خوشه در زمینه پرورش طیور فعالیت دارند؟	تعداد.....	"
43	چه تعداد از خانوارهای خوشه از طرح BDN برای بهبود وضعیت پرورش طیور استفاده کرده اند و یا صاحب طیور شده اند؟	تعداد.....	"
44	چه تعداد از خانوارهای خوشه در زمینه زنبورداری فعالیت دارند؟	تعداد.....	"
45	چه تعداد از خانوارهای خوشه از طرح BDN برای بهبود وضعیت زنبورداری استفاده کرده اند و یا صاحب کندو شده اند؟	تعداد.....	"

ه - وضعیت کشاورزی ، آبیاری و زمین خوشه

46	چه تعداد از خانوارهای خوشه زمین دارند؟	تعداد.....	"
47	چه تعداد از خانوارهای خوشه دارای زمین های ذکر شده هستند؟	کشاورزی تجاری مسکونی بایر.....	"
48	وضعیت زمین های کشاورزی خانوارهای خوشه چگونه است؟(با ذکر وسعت زمینها)	وسعت زمینهای زیر کشت: وسعت زمینهایی که زیر کشت نیستند: (علت ذکر شود:	"
49	چه تعداد از خانوارهای خوشه (نوع مالکیت) از نظر زمین های کشاورزی دارای موارد ذکر شده هستند؟	شخصی..... دولتی..... استیجاری..... پدری..... سایر با ذکر نام:	"
50	چه تعداد از خانوارهای خوشه از طرح BDN برای بهبود وضعیت کشاورزی استفاده کرده و یا به کشاورزی مشغول شده اند؟	تعداد.....	"
51	چه تعداد از خانوارهای خوشه محصولات اشاره شده را تولید می کنند؟	غلات..... میوه جات حبوبات..... صیفی جات..... خشکبار..... سایر با ذکر نام:	"
52	چه تعداد از خانوارهای خوشه برای آبیاری زمینهای کشاورزی از منابع ذکر شده استفاده می کنند؟	رودخانه..... چشمه..... قنات..... چاه عمیق..... سایر با ذکر نام:	"
53	چه تعداد از خانوارهای خوشه از یک روش مکانیزه آبیاری برای کشاورزی استفاده می کنند؟	تعداد..... (نوع روش):	"
54	چه تعداد از خانوارهای خوشه از چه نوع بذری برای کشاورزی استفاده می کنید؟	سنتی..... اصلاح شده..... تهیه شده از تعاونی سایر موارد با ذکر تعداد:	"
55	چه تعداد از خانوارهای خوشه از راهنمایی کارشناسان فنی برای کشاورزی استفاده می کنند؟	تعداد.....	"

و - وضعیت تغذیه خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
56	چند خانوار خوشه در هفته گذشته حداقل یک روز میوه خورده اند؟ (اگر نخورده اند ، پاسخ صفر است)	تعداد :.....	از طریق جمع بندی پرسشنامه
57	چند خانوار خوشه در هفته گذشته ، حداقل یک روز سبزیجات مصرف کرده اند ؟ (اگر مصرف نکرده اند ، پاسخ صفر است)	تعداد :.....	"
58	چند خانوار خوشه در هفته گذشته حداقل یک بار شیر و لبنیات مصرف کرده اند؟ (اگر مصرف نکرده اند ، پاسخ صفر است)	تعداد روز :..... تعداد خانوار :.....	"
59	چند خانوار خوشه در هفته گذشته از هر یک از مواد لبنی چرب ذکر شده مصرف کرده اند؟	کره حیوانی:..... خامه و سرشیر..... ماست پرچرب (خامه ای)..... شیر پر چرب..... پنیر پرچرب (خامه ای).....	"
60	چند خانوار خوشه در هفته گذشته ، از هر یک از مواد غذایی اشاره شده، مصرف کرده اند ؟	گوشت قرمز..... تخم مرغ..... حبوبات..... گوشت سفید..... برنج.....	"
61	چند خانوار خوشه در هفته گذشته ، بطور متوسط یک بار ماهی مصرف کرده اند؟	تعداد :.....	"
62	چه تعداد از خانوارهای خوشه معمولاً از روغنهای ذکر شده بیشتر برای پخت غذا استفاده می کنند؟ (تعداد خانوارها براساس نوع روغن مصرفی قید گردد)	روغن نباتی جامد:..... روغن حیوانی یا پیه یا دنبه:..... روغن نباتی مایع:..... نوع خاصی مصرف نمی کند:..... کره حیوانی:..... اصلاً استفاده نمی کند:..... کره گیاهی:..... سایر (با ذکر نام و تعداد خانوار).....	"
63	چند خانوار خوشه در هفته گذشته، از هر یک از موارد اشاره شده ، مصرف کرده اند ؟	نمک سرفره:..... غذای سرخ کرده:..... نوشابه گاز دار :..... آب میوه صنعتی:..... چیپس ، پفک ، آب نبات و شکلات:.....	"

ز- وضعیت بهداشتی - درمانی خوشه

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
64	چند کودک زیر یکسال در خوشه وجود دارد؟	تعداد:	از طریق جمع بندی پرسشنامه
65	چه تعداد از مادران این کودکان در دوران بارداری تحت مراقبت کامل بوده اند؟	تعداد:	"
66	زایمان این کودکان در کجا و توسط چه کسانی انجام شده است؟ (با ذکر تعداد زایمانها)	بیمارستان: مرکز تسهیلات زایمانی: خانه (مامای دوره دیده): خانه (مامای دوره ندیده):	"
67	چه تعداد از این کودکان هنگام تولد ، با عارضه بدنیا آمده اند؟	تعداد کل : تعداد بر حسب نوع عارضه:	"
68	وزن کودکان هنگام تولد چگونه بوده است ؟	تعداد کودکان کمتر از 2/5Kg تعداد کودکان 2/5Kg تعداد کودکان بیشتر از 2/5 Kg	"
69	تعداد کودکانی که مراقبت آنها،کامل انجام شده است؟	تعداد:	"
70	تعداد کودکانی که واکسیناسیون آنها ، بموقع و کامل انجام شده است؟	تعداد :	"
71	در یکسال گذشته در این خوشه چند کودک زیر 5 سال فوت کرده است؟	تعداد کل : تعداد با ذکر علت:	"
72	تعداد خانوارهای خوشه از نظر بیمه درمانی (به تفکیک نوع بیمه)	تامین اجتماعی : خدمات درمانی: کمیتة امداد: بیمه روستایی : ارتش: بیمه نیستند: سایر (با ذکر نام و تعداد):	"
73	چه تعداد از افراد خوشه دارای بیماری مزمن هستند (به تفکیک نوع بیماری)	فشار خون بالا : دیابت : سرطان : مشکلات تیروئید : بیماریهای قلبی و عروقی : بیماریهای کلیوی : تالاسمی : سایر با ذکر نام :	"
74	تعداد افراد بیمار خوشه که برای رفع بیماری آنان (بیماریهای ذکرشده در بند 73) از طریق این طرح مداخله انجام شده است؟	تعداد بازکنونوع مداخله:	"

پرسشنامه شماره 3 بعد از مداخله

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت- مرکز سلامت محیط و کار

اطلاعات پایه ای روستا (برنامه روستای سالم با رویکرد نیازهای اساسی توسعه)

الف - اطلاعات عمومی روستا			
	1- نام استان :	5- تعداد خوشه ها :	
	2- نام شهرستان :	6- تعداد خانوارهای روستا :	
	3- نام بخش :	7- تاریخ تنظیم پرسشنامه :	
	4- نام روستا :		
ب - اطلاعات جمعیتی روستا			
ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
8	جمعیت روستا	تعداد کل مذکر مؤنث.....	جمع بندی مجموع اطلاعات خانوارهای روستا
9	کودکان زیر یکسال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
10	کودکان بین 5 - 1 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
11	کودکان و نوجوانان بین 6 - 14 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
12	بزرگسالان بین 15 - 44 سا	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
13	بزرگسالان بین 45 - 59 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
14	سالمندان بالای 60 سال	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
15	تعداد افراد متأهل روستا	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
16	کودکان و نوجوانان بین 6 - 18 سال واجد شرایط تحصیل ، در خانوارهای روستا در حال تحصیل است :	مذکر مؤنث.....	"
16 - 1	تحصیل نمی کند:	مذکر مؤنث.....	
16 - 2			
17	بزرگسالان باسواد روستا : (افراد 18 سال به بالا)	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
18	تعداد افراد بیکار 15 تا 45 ساله در روستا	تعداد کل مذکر مؤنث.....	"
19	تعداد افراد معلول روستا (به تفکیک نوع معلولیت)	بینایی : شنوایی و گویایی : جسمی و حرکتی : ذهنی : روانی : صرع : ترکیبی :	"

ب - اطلاعات جمعیتی روستا

ردیف	سؤال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
20	تعداد افراد صاحب مهارت در روستا (نوع مهارت / مهارت‌ها ذکر شود)	تعداد کل مذکر مؤنث	جمع بندی مجموع اطلاعات خانوارهای روستا
21	تعداد افراد صاحب مهارت در روستا که از مهارت خود کسب درآمد میکنند	تعداد کل مذکر مؤنث	"
22	تعداد افراد صاحب مهارت که مهارت خود را از طریق اجرای برنامه BDN بدست آورده اند	تعداد کل مذکر مؤنث	"
23	تعداد افرادی که از طریق BDN دارای اشتغال شده اند	تعداد کل مذکر مؤنث	"
24	تعداد افراد معلول روستا که از خدمات CBR استفاده کرده اند	تعداد کل: مذکر مؤنث آموزش در خانواده وسایل کمک آموزشی آموزش خارج از خانواده ارجاع اشتغال و کارایی حمایت‌های اجتماعی	"
25	تعداد افراد روستا که از وام اشتغال زایی در طرح BDN استفاده کرده اند.	تعداد کل: مذکر مؤنث	"

ج - وضعیت امکانات روستا

26	تعداد واحدهای مسکونی روستا با در نظر گرفتن وضعیت آنها	کپر، چادر یا کلبه خشتی یا گلی ساختمان آجری با سقف تیر آهن اسکلت فلزی یا بتون آرمه	"
27	تعداد واحدهای مسکونی بر اساس نوع مالکیت؟ (با ذکر تعداد و بدون در نظر گرفتن کپر، چادر و کلبه ها)	شخصی دولتی وقفی استیجاری پدري ساير با ذکر نام و تعداد:	"
28	چه تعداد از واحدهای مسکونی روستا دارای امکانات رفاهی اشاره شده، هستند؟	آب گاز برق تلفن	"
29	چه تعداد از واحدهای مسکونی روستا دارای امکانات رفاهی اشاره شده از طریق طرح BDN شده اند؟	آب گاز برق تلفن	"
30	چه تعداد از واحدهای مسکونی روستا دارای امکانات اشاره شده، هستند؟	حمام شخصی توالت آشپزخانه مجزا سیستم دفع فاضلاب	"
31	چه تعداد از واحدهای مسکونی روستا دارای امکانات اشاره شده از طریق طرح BDN شده اند؟	حمام شخصی توالت آشپزخانه مجزا سیستم دفع فاضلاب	"
32	چه تعداد از خانوارهای روستا از منابع تامین آب آشامیدنی، اشاره شده استفاده می کنند؟	رودخانه چشمه قنات چاه عمیق	"
33	چه تعداد از خانوارهای روستا از سیستمهای آبرسانی اشاره شده استفاده می کنند؟	لوله کشی تلمبه دستی تانکر دستی پمپ برقی	"
34	چه تعداد از خانوارهای روستا از سیستمهای آبرسانی اشاره شده از طریق طرح BDN برخوردار شده اند؟	لوله کشی تلمبه دستی تانکر دستی پمپ برقی	"
35	چه تعداد از خانوارهای روستا برای پخت و پز و سیستم گرمایی از سوختهای ذکر شده، استفاده می کنید؟	گاز زغال گازوییل هیزم ساير با ذکر نام و تعداد:	"
36	چه تعداد از خانوارهای روستا دارای وسیله نقلیه اشاره شده هستند؟	موتورسیکلت وانت سواری کامیون یا تریلر تراکتور ساير با ذکر نام و تعداد:	"

د - وضعیت دامداری ، پرورش طیور و زنبورداری روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
37	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه پرورش دام فعالیت دارند؟	تعداد.....	جمع بندی مجموع اطلاعات خانوارهای روستا
38	چه تعداد از خانوارهای روستا چه نوع دامی را پرورش می دهند؟	گاو تعداد: گوسفند تعداد: بز تعداد: شتر تعداد: سایر با ذکر نام و تعداد:.....	"
39	چه تعداد از خانوارهای روستا از طرح BDN برای بهبود وضعیت دامداری استفاده کرده اند و یا صاحب دام شده اند؟	تعداد	"
40	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه پرورش طیور فعالیت دارند؟	تعداد.....	"
41	چه تعداد از خانوارهای روستا از طرح BDN برای بهبود وضعیت پرورش طیور استفاده کرده اند و یا صاحب طیور شده اند؟	تعداد.....	"
42	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه زنبورداری فعالیت دارند؟	تعداد.....	"
43	چه تعداد از خانوارهای روستا از طرح BDN برای بهبود وضعیت زنبورداری استفاده کرده اند و یا صاحب کندو شده اند؟	تعداد.....	"

ه- وضعیت کشاورزی، آبیاری و زمین روستا

44	چه تعداد از خانوارهای روستا زمین دارند؟	تعداد.....	"
45	چه تعداد از خانوارهای روستا دارای زمینهای ذکر شده، هستند؟	کشاورزی تجاری مسکونی..... بایر.....	"
46	وضعیت زمینهای کشاورزی روستا چگونه است؟(با ذکر وسعت زمینها)	وسعت زمینهای زیر کشت: وسعت زمینهایی که زیر کشت نیستند: علت ذکر شود:	"
47	چه تعداد از خانوارهای روستا در زمینه کشاورزی فعالیتی دارند؟	تعداد.....	"
48	چه تعداد از خانوارهای روستا از طریق برنامه BDN صاحب کشاورزی شده و یا وضعیت کشاورزی آنها بهتر شده است؟	تعداد:	"
49	چه تعداد از خانوارهای خوشه از نظر (نوع مالکیت) زمین های کشاورزی دارای موارد ذکر شده هستند؟	شخصی..... دولتی..... سایر با ذکر نام:	"
50	چه تعداد از خانوارهای روستا محصولات اشاره شده را تولید می کنند؟	غلات..... میوهجات..... حبوبات..... صیفی جات..... خشکبار سایر با ذکر نام:.....	"
51	چه تعداد از خانوارهای روستا برای آبیاری زمینهای کشاورزی از منابع ذکر شده استفاده می کنند	رودخانه..... چشمه..... قنات چاه عمیق.....	"
52	چه تعداد از خانوارهای روستا از یک روش مکانیزه آبیاری استفاده می کنند؟	تعداد (با ذکر نوع روش):.....	"
53	چه تعداد از خانوارهای روستا از چه نوع بذری برای کشاورزی استفاده می کنند؟	سنتی تهیه شده از تعاونی..... اصلاح شده..... سایر موارد با ذکر تعداد:	"
54	چه تعداد از خانوارهای روستا، از راهنمایی کارشناسان فنی برای کشاورزی خود استفاده می کنند؟	تعداد:	"

و- وضعیت تغذیه روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری اطلاعات
55	چند خانوار روستا در هفته گذشته حداقل یک روز میوه خورده اند؟	تعداد:	جمع بندی مجموع اطلاعات خانوارهای روستا
56	چند خانوار روستا در هفته گذشته ، حداقل یک روز سبزیجات مصرف کرده اند ؟	تعداد:	"
57	چند خانوار روستا در هفته گذشته حداقل یک بار شیر و لبنیات مصرف کرده اند؟	تعداد روز: تعداد خانوار:	"
58	چند خانوار روستا در هفته گذشته از هر یک از مواد لبنی چرب ذکر شده مصرف کرده اند؟	کره حیوانی خامه و سرشیر..... ماست پرچرب (خامه ای)..... شیر پر چرب..... پنیر پرچرب (خامه ای).....	"
59	چند خانوار روستا در هفته گذشته ، از هر یک از مواد غذایی اشاره شده، مصرف کرده اند ؟	گوشت قرمز..... تخم مرغ..... حبوبات..... گوشت سفید..... برنج.....	"
60	چند خانوار روستا در هفته گذشته ، بطور متوسط یک بار ماهی مصرف کرده اند؟	تعداد:	"
61	چه تعداد از خانوارهای روستا معمولاً از روغنهای ذکر شده بیشتر برای پخت غذا استفاده می کنند ؟ (تعداد خانوارها براساس نوع روغن مصرفی قید گردد)	روغن نباتی جامد: روغن حیوانی یا پیه یا دنبه: روغن نباتی مایع: کره حیوانی: کره گیاهی: نوع خاصی مصرف نمی کند: اصلاً استفاده نمی کند: سایر (با ذکر نام و تعداد خانوار).....	"
62	چند خانوار روستا در هفته گذشته، از هر یک از موارد اشاره شده ، مصرف کرده اند؟	نمک سرسفره: غذای سرخ کرده: نوشابه گاز دار..... آب میوه صنعتی: چیپس ، پفک ، آب نبات و شکلات:	"

ز - وضعیت بهداشتی - درمانی روستا

ردیف	سوال	جواب	روش جمع آوری
63	چه تعداد کودک زیر یکسال در روستا وجود دارد؟	تعداد:.....	جمع بندی مجموعه اطلاعات خانوارهای خوشه ها
64	چه تعداد از مادران این کودکان در دوران بارداری تحت مراقبت کامل بوده اند؟	تعداد:.....	»
65	چه تعداد از این کودکان در مکانهای ذکر شده بدنیا آمده اند؟(توسط چه کسانی)	بیمارستان:..... مرکز تسهیلات زایمانی:..... خانه (مامای دوره دیده):..... خانه (مامای دوره ندیده):.....	»
66	چه تعداد از این کودکان هنگام تولد ، با عارضه بدنیا آمده اند؟	تعداد:..... تعداد برحسب نوع عارضه :.....	»
67	وزن کودکان هنگام تولد چگونه بوده است ؟	تعداد کودکان کمتر از 2/5Kg..... تعداد کودکان 2/5Kg..... تعداد کودکان بیشتر از 2/5 Kg.....	»
68	تعداد کودکانی که مراقبت آنها،کامل انجام شده است؟	تعداد:.....	»
69	تعداد کودکانی که واکسیناسیون آنها ، بموقع وکامل انجام شده است؟	تعداد :.....	»
70	چند کودک زیر 5 سال در یکسال گذشته در این روستا فوت کرده اند؟(تعداد با ذکر علت)	(تعداد با ذکر علت):.....	»
71	تعداد افراد روستا از نظر بیمه درمانی (به تفکیک نوع بیمه)	تامین اجتماعی :..... خدمات درمانی:..... کمپته امداد:..... بیمه روستایی :..... ارتش:..... بیمه نیستند:..... سایر (با ذکر نام و تعداد):.....	»
72	تعداد افراد معلول روستا (به تفکیک نوع معلولیت)	بینایی :..... شنوایی و گویایی:..... جسمی وحرکتی:..... ذهنی :..... روانی:..... صرع :..... ترکیبی:.....	»
73	تعداد افراد روستا دارای بیماری مزمن (به تفکیک نوع بیماری)	فشار خون بالا :..... دیابت :..... سرطان :..... مشکلات تیروئید :..... بیماریهای قلبی و عروقی :..... بیماریهای کلیوی :..... تالاسمی :..... سایر با ذکر نام :.....	»

ح - وضعیت پایه ای روستا

اجزاء	سؤال	جواب	اطلاعات دیگر	
امکانات بهداشتی	بهورز دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد	
	مرکز بهداشتی درمانی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	اگر ندارد فاصله نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی.....	
	پزشک خصوصی یا ماما دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد	
امکانات آموزشی	مدرسه ابتدائی پسرانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مدرسه ابتدائی دخترانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مدرسه راهنمائی پسرانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مدرسه راهنمائی دخترانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	دبیرستان پسرانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	دبیرستان دخترانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزش فنی و حرفه ای پسرانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزش فنی و حرفه ای دخترانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	کتابخانه عمومی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد		
	مرکز آموزشی غیر رسمی پسرانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزشی غیر رسمی دخترانه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز آموزش دینی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	تعداد دانش آموز اگر ندارد فاصله نزدیکترین مدرسه (کیلومتر)	
	مرکز نهضت سواد آموزی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	خواهران <input type="radio"/> برادران <input type="radio"/>	
	امکانات ورزشی و تاریخی	سالن ورزشی دارد ؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد	اگر دارد برای بانوان <input type="radio"/> برای آقایان <input type="radio"/> هر دو <input type="radio"/>
		اماکن مقدسه و آثار تاریخی دارد؟	دارد	اگر دارد نام ببرید.....
	BDN دهریک از امکانات فوق نقش داشته است؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	اگر بلی نام ببرید.....	

ح- وضعیت پایه ای روستا		
اجزاء	سؤال	جواب
امکانات رفاهی و مدنی	نزدیکترین شهر به روستا	نام فاصله (کیلومتر)
	مغازه	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	شرکت تعاونی روستا	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	دفتر پست	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	دفتر مخابرات	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	با نک	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	دفتر خدمات کشاورزی	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	مرکز دامپزشکی	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
	بخشداری و دهیاری	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد از طرح BDN بوده است ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
وضعیت اجتماعی میزان خشونت و بزه کاری	آیا برخورد و درگیری غیرمعمول در جامعه محلی وجود دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر بلی ، نوع آن را مشخص کنید
	موارد گزارش شده در 12 ماه گذشته	تعداد موارد بزه کاری های عمده.....
	آیا سازمانهای غیردولتی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
تشکلهای اجتماعی فرهنگی	آیا تشکلهای مردمی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا شورای اسلامی دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا بسیج دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا انجمن خیریه دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	آیا این طرح در بوجود آمدن تشکلهای نقش داشته است	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر اگر بلی چگونه؟
	دیگر گروههای داوطلب دارد؟	<input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد اگر دارد، هزینه آنها چگونه تامین می شود؟
	میزان مشارکت جامعه در زمینه فعالیتهای توسعه ای؟	.....

فرم تجزیه و تحلیل اطلاعات روستاها

راهنمای استفاده :

اطلاعات جمع آوری شده باید به روش های قابل قبولی برای تجزیه و تحلیل داده ها آماده شود. نتایج بدست آمده باید به شیوه ای ساده و قابل قبول مستند گردیده تا بتوان با استفاده از مستندات جلب حمایت سیاستگذاران ، جامعه و سایر دست اندرکاران رافراهم نمود . پیوست 4.4.7 مراحل پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها را نشان داده است که خود دلالت بر موفقیت و یا شکست برنامه در سطح منطقه اجرایی دارد.

کلیه اطلاعات جمع آوری شده از پرسشنامه های اطلاعات پایه ای روستا بصورت متمرکز (هر سه روستا) در فرم تجزیه و تحلیل اطلاعات قرار می گیرد.

توضیح :

لازم به ذکر است جدول وضعیت توزیع سنی - جنسی جمعیت بررسی شده برای هر روستا بصورت مجزا تکمیل می گردد . ضمناً برای انجام مداخلات مربوط به افراد معلول ذکر شده در جدول مذکور نوع معلولیت از اطلاعات پایه ای روستا (پیوست های 4.4.3 و 4.4.6 قبل و بعد از مداخله) استخراج می گردد .

تجزیه و تحلیل اطلاعات روستاهای تحت پوشش بر نامه روستای سالم با رویکرد نیازهای اساسی توسعه (B.D.N)

نام استان: نام شهرستان: تاریخ تکمیل:

اطلاعات پایه ای روستاها:

ردیف	موضوع	روستای	روستای	روستای
1.	فاصله روستا تا مرکز بخش به کیلومتر			
2.	فاصله روستا تا مرکز شهرستان به کیلومتر			
3.	فاصله روستا تا مرکز استان به کیلومتر			
4.	فاصله روستا تا نزدیکترین شهر به کیلومتر			
5.	جمعیت بررسی شده (نفر)			
6.	تعداد خانوارهای بررسی شده			
7.	تعداد خوشه ها			
8.	تعداد بهورز زن			
9.	تعداد بهورز مرد			
10.	تعداد مطب پزشک عمومی			
11.	تعداد مطب پزشک متخصص			
12.	تعداد مطب دندانپزشک			
13.	تعداد مامای دوره دیده			
14.	تعداد مرکز بهداشتی درمانی (دولتی/خصوصی)			
15.	تعداد آزمایشگاه (دولتی/خصوصی)			
16.	تعداد مدرسه ابتدائی (دخترانه/پسرانه)			
17.	تعداد مدرسه راهنمایی (دخترانه/پسرانه)			
18.	تعداد دبیرستان (دخترانه/پسرانه)			
19.	تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی			
20.	تعداد اماکن عمومی و سایر مغازه ها			
21.	تعداد تعاونی روستائی			
22.	تعداد دفتر پست			
23.	تعداد دفتر مخابرات			
24.	تعداد بانک (کشاورزی)			
25.	تعداد دفتر خدمات کشاورزی (دولتی/خصوصی)			
26.	تعداد مراکز دامپزشکی (دولتی/خصوصی)			
27.	وجود کلانتری یا نیروی انتظامی			
28.	وجود دهیاری			
29.	وجود شور ای اسلامی روستا			
30.	وجود پایگاه مقاومت بسیج/تشکلهای مردمی/انجمن خیریه			
31.	وجود مرکز آموزش نهضت سوادآموزی			
32.	وجود کانون های فرهنگی / کتابخانه			
33.	وجود مرکز آموزش دینی			
34.	وجود مراکز آموزش غیررسمی			
35.	وجود مرکز آموزش فنی و حرفه ای			

تذکره: در بررسی خانوارها، عشایر کوچ رو و خانوارهای غیر بومی مانند معلمان محسوب نمی شوند.

جدول وضعیت توزیع سنی - جنسی جمعیت بررسی شده

الف: روستای

نسبت				نسبت جنسی *	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	گروه سنی
مونث		مذکر					
تعداد	درصد نسبت به این گروه	تعداد	درصد نسبت به این گروه				
							جمعیت
							کودکان زیر یک سال
							کودکان یک تا 5 سال
							کودکان و نوجوانان 6-14 سال
							بزرگسالان 15-44 سال
							بزرگسالان 45-59 سال
							سالمنان بالای 60 سال
							افراد متأهل
							افراد در حال تحصیل 6-18 سال
							افراد 18-60 ساله ای که تحصیل نمی کنند
							بزرگسالان باسواد
							بزرگسالان بیسواد بالای 18 سال
							افراد صاحب مهارت
							افراد بیکار
							افراد صاحب مهارتی که از مهارت خود کسب درآمد می کنند
							افراد معلول

نوع و تعداد مهارت‌ها :

* برای محاسبه از فرمول زیر استفاده شود .

$$\text{نسبت جنسی} = \frac{\text{تعداد افراد مونث}}{\text{تعداد افراد مذکر}}$$

جدول وضعیت توزیع سنی - جنسی جمعیت بررسی شده

ب: روستای

نسبت				نسبت جنسی *	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	گروه سنی
مونث		مذکر					
تعداد	درصد نسبت به این گروه	تعداد	درصد نسبت به این گروه				
							جمعیت
							کودکان زیر یک سال
							کودکان یک تا 5 سال
							کودکان و نوجوانان 6-14 سال
							بزرگسالان 15-44 سال
							بزرگسالان 45-59 سال
							سالمندان بالای 60 سال
							افراد متاهل
							افراد در حال تحصیل 6-18 سال
							افراد 18-60 ساله ای که تحصیل نمی کنند
							بزرگسالان باسواد
							بزرگسالان بیسواد بالای 18 سال
							افراد صاحب مهارت
							افراد بیکار
							افراد صاحب مهارتی که از مهارت خود کسب درآمد می کنند
							افراد معلول

نوع و تعداد مهارت‌ها :

* برای محاسبه از فرمول زیر استفاده شود .

$$\text{نسبت جنسی} = \frac{\text{تعداد افراد مذکر}}{\text{تعداد افراد مونث}}$$

جدول وضعیت توزیع سنی - جنسی جمعیت بررسی شده

ج: روستای

نسبت				نسبت جنسی *	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	گروه سنی
مونث		مذکر					
درصد نسبت به این گروه	تعداد	درصد نسبت به این گروه	تعداد				
							جمعیت
							کودکان زیر یک سال
							کودکان یک تا 5 سال
							کودکان و نوجوانان 6-14 سال
							بزرگسالان 15-44 سال
							بزرگسالان 45-59 سال
							سالمندان بالای 60 سال
							افراد متاهل
							افراد در حال تحصیل 6-18 سال
							افراد 18-60 ساله ای که تحصیل نمی کنند
							بزرگسالان باسواد
							بزرگسالان بیسواد بالای 18 سال
							افراد صاحب مهارت
							افراد بیکار
							افراد صاحب مهارتی که از مهارت خود کسب درآمدی کنند
							افراد معلول

نوع و تعداد مهارت‌ها :

* برای محاسبه از فرمول زیر استفاده شود .

$$\text{نسبت جنسی} = \frac{\text{تعداد افراد مذکر}}{\text{تعداد افراد مونث}}$$

وضعیت امکانات رفاهی خانوارها

روستای		روستای		روستای		نام روستا	موضوع
تعداد	درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد	درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد	درصد نسبت به کل خانوارها		
							خانه های دارای آب
							خانه های دارای برق
							خانه های دارای گاز
							خانه های دارای تلفن
							خانه های دارای حمام شخصی
							خانه های دارای توالت
							خانه های دارای آشپزخانه
							خانه های دارای سیستم دفع زباله
							خانه های دارای سیستم دفع فاضلاب
							خانوارهای استفاده کننده از رودخانه (منبع تامین آب آشامیدنی)
							خانوارهای استفاده کننده از قنات (منبع تامین آب آشامیدنی)
							خانوارهای استفاده کننده از چشمه (منبع تامین آب آشامیدنی)
							خانوارهای استفاده کننده از چاه (منبع تامین آب آشامیدنی)
							خانوارهای استفاده کننده از سیستم آبرسانی لوله کشی
							خانوارهای استفاده کننده از سیستم آبرسانی تلمبه دستی
							خانوارهای استفاده کننده از سیستم تانکر آبرسانی
							خانوارهای استفاده کننده از سیستم آبرسانی پمپ برقی
							خانوارهای استفاده کننده از گاز جهت سوخت
							خانوارهای استفاده کننده از نفت جهت سوخت
							خانوارهای استفاده کننده از زغال جهت سوخت
							خانوارهای استفاده کننده از هیزم جهت سوخت
							خانوارهای استفاده کننده از گازوئیل جهت سوخت
							خانوارهای استفاده کننده از سیلندر گاز جهت سوخت
							خانوارهای دارای ماشین سواری
							خانوارهای دارای موتورسیکلت
							خانوارهای دارای وانت
							خانوارهای دارای تراکتور
							خانوارهای دارای کامیون یا تریلر
							خانوارهای دارای سایر وسائط نقلیه (تیلر، کمباین و...)

اولویت استفاده از سوخت :

ج - روستای

ب - روستای

الف : روستای

وضعیت دامداری ، پرورش طیور و زنبورداری

دام :

خانوارهای دارای دام		شتر		بز		گوسفند		گاو		نوع و تعداد دام نام روستا
درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد	صنعتی	سنتی	صنعتی	سنتی	صنعتی	سنتی	صنعتی	سنتی	

طیور :

تعداد طیور	درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد خانوار دارای طیور	تعداد نام روستا	ردیف
				1
				2
				3

زنبورداری :

تعداد کندوها	درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد خانوار دارای کندو	تعداد نام روستا	ردیف
				1
				2
				3

وضعیت کشاورزی

روستای		روستای		روستای		نام روستا
درصد نسبت به کل خانوارها/زمینها	تعداد/ مقدار	درصد نسبت به کل خانوارها/زمینها	تعداد/ مقدار	درصد نسبت به کل خانوارها/زمینها	تعداد/ مقدار	
						وسعت زمین، وضعیت آبیاری و نوع بذر
						کل زمین کشاورزی
						وسعت زمینهای زیر کشت به هکتار
						وسعت زمین های کشت نشده به هکتار
						خانوارهای استفاده کننده از یک روش مکانیزه آبیاری
						خانوارهای استفاده کننده از راهنمایی کارشناسان فنی
						سستی
						اصلاح شده
						تعاونی
						نوع بذراستفاده شده

روستای	روستای	روستای	نام روستا
			موضوع
-1	-1	-1	دلایل زیر کشت نبودن زمینهای کشاورزی بر حسب اولویت
-2	-2	-2	
-3	-3	-3	
-4	-4	-4	
-1	-1	-1	محصولات کشاورزی تولیده شده بر حسب اولویت
-2	-2	-2	
-3	-3	-3	
-4	-4	-4	
-1	-1	-1	منابع تامین آب کشاورزی بر حسب اولویت
-2	-2	-2	
-3	-3	-3	
-4	-4	-4	

وضعیت تغذیه ای در سطح روستاها (طی یک هفته گذشته)

روستای.....		روستای.....		روستای.....		نام روستا	ردیف
درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد	درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد	درصد نسبت به کل خانوارها	تعداد			موضوع
						خانوارهای استفاده کننده از میوه	1
						خانوارهای استفاده کننده از سبزیجات	2
						خانوارهای استفاده کننده از شیرولبنیات	3
						خانوارهای استفاده کننده از مواد لبنی چرب - کره حیوانی	4
						خانوارهای استفاده کننده از خامه و سرشیر	5
						خانوارهای استفاده کننده از ماست پرچرب	6
						خانوارهای استفاده کننده از شیرپرچرب	7
						خانوارهای استفاده کننده از پنیرپرچرب	8
						خانوارهای استفاده کننده از گوشت قرمز	9
						خانوارهای استفاده کننده از تخم مرغ	10
						خانوارهای استفاده کننده از حبوبات	11
						خانوارهای استفاده کننده از گوشت سفید	12
						خانوارهای استفاده کننده از برنج	13
						خانوارهای استفاده کننده از ماهی	14
						خانوارهای استفاده کننده از نمک سرفره	15
						خانوارهای استفاده کننده از نوشابه های گازدار	16
						خانوارهای استفاده کننده از غذای سرخ کرده	17
						خانوارهای استفاده کننده از چیس و پفک	18
						نوع روغن مصرفی: روغن نباتی جامد	19
						نوع روغن مصرفی: روغن نباتی مایع	20
						نوع روغن مصرفی: کره حیوانی	21
						نوع روغن مصرفی: کره گیاهی	22
						نوع روغن مصرفی: روغن حیوانی یا پیه ودنبه	23

وضعیت بهداشتی درمانی

روستای.....		روستای.....		روستای.....		نام روستاهای طرح
درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	موضوع
						کودکان زیر یکسال
						مادران کودکان زیر یکسال که در دوران بارداری تحت مراقبت بودند
						کودکان زیر یکسال که در بیمارستان به دنیا آمدند
						کودکان زیر یکسال که در مراکز تسهیلات زایمانی به دنیا آمدند
						کودکان زیر یکسال که در خانه توسط مامای دوره دیده به دنیا آمدند
						کودکان زیر یکسال که در خانه توسط مامای دوره ندیده به دنیا آمدند
						کودکان زیر یکسال که با عارضه به دنیا آمدند
						کودکان زیر یکسال که مراقبت آنها کامل انجام شده
						کودکان فوت کرده زیر 5 سال در سال گذشته
						خانوارهای تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی
						خانوارهای تحت پوشش بیمه خدمات درمانی
						خانوارهای تحت پوشش بیمه کمیته امداد امام (ره)
						خانوارهای تحت پوشش بیمه روستائی
						خانوارهای تحت پوشش بیمه ارتش
						خانوارهایی که تحت پوشش بیمه نیستند
						خانوارهای تحت پوشش سایر بیمه

روستای.....		روستای.....		روستای.....		نام روستاهای طرح
درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	درصد نسبت به کل جمعیت	تعداد	موضوع
						افراد با معلولیت بینایی
						افراد با معلولیت شنوایی و گویایی
						افراد با معلولیت جسمی و حرکتی
						افراد با معلولیت ذهنی
						افراد با معلولیت روانی
						افراد با معلولیت صرع
						افراد با معلولیت های ترکیبی
						بیماران فشارخون
						بیماران دیابتی
						بیماران سرطانی
						بیماران دارای مشکلات تیروئید
						بیماران قلبی و عروقی
						بیماران کلیوی
						بیماران تالاسمی
						سایر (منظور بیماریهای بومی شایع در منطقه می باشد)

پیوست 4.4.8 و 4.4.9 فرم های بررسی پایه ای خانوار شهری

راهنمای استفاده

پرسشنامه بررسی پایه ای خانوار شهری شامل فرمهای شماره 1 (پیوست 4.4.8) و شماره 2 (پیوست 4.4.9) می باشد این فرمها می تواند توسط سرخوشه ، داوطلبین ، دانشجویان ، بسیجیان و ... تکمیل و در اختیار کمیته توسعه جامعه محلی برای برنامه ریزی و اجرای مداخلات لازم قرار گیرد .



پیوست 4.4.8

فرم شماره 1:

در فرم شماره یک (1) لازم است پرسشگر نام استان، شهرستان و شهری که مورد بررسی قرار می گیرد و یا نام محل یا منطقه ای از شهر که طرح قرار است اجرا گردد، ذکر می نماید.

Ø **شماره خوشه:** خانوارهای منطقه مورد بررسی به دستجات 70-50 خانواری تقسیم می شوند که به هر دسته خوشه اتلاق می شود برای سهولت انجام کار لازم است به هر خوشه یک شماره داده شود (این شماره گذاری از طریق دبیرخانه یا ستاد برگزاری انجام می شود) شماره مذکور در این قسمت نوشته می شود.

Ø **شماره خانوار:** شماره هایی که از طریق مرکز بهداشتی درمانی منطقه مجری طرح به پرونده خانوارهای تحت پوشش خود داده شده است. در این قسمت نوشته می شود لازم به ذکر است که این شماره باید از طریق مرکز بهداشتی درمانی به پرسشگر اعلام شود.

Ø **تاریخ تولد:** ماه و روز تولد لازم نیست نوشته شود فقط سال تولد بصورت چهار رقمی ذکر می گردد مثلاً اگر سال تولد سرپرست خانوار 1350 است فقط سال (1350) نوشته می شود.

Ø در مورد جنسیت و تأهل و سواد اعداد مربوطه که در پایین پرسشنامه نوشته شده گذاشته می شود. مثلاً اگر مشخصات مربوط به مرد است عدد 2 در ستون جنسیت گذاشته می شود و اگر شخص مجرد است عدد یک و اگر سواد شخص لیسانس است عدد 16 و اگر در حال تحصیل است عدد یک نوشته می شود.

Ø ستون شغل مربوط به افراد 15 سال به بالا می باشد مثلاً اگر فردی دارای شغل فنی مهارتی (آهنگر، نجار، مکانیک، تراشکار و شغل های مشابه) است عدد 4 نوشته می شود. ضمناً منظور از داد و ستدهای کوچک شغل هایی مانند قصابی، خواربارفروشی، کتابفروشی، خرازی، بزاری، سوپرمارکت و ... می باشد.

Ø در صورتی که شخص صاحب مهارت است عدد یک و نام آن فن و مهارت در ستون مربوطه نوشته می شود و اگر برای مهارت و فن فرد مدرک کسب کرده عدد یک و اگر از مدرک مربوطه کسب درآمد کند نیز عدد یک و در غیر این صورت عدد دو می گذاریم.

Ø اگر شخص بیکار است ولی دوست دارد کار کند عدد یک و در غیر این صورت عدد دو می گذاریم.

Ø **انجام شغل پایین تر از تجربه و تخصص:** این سؤال را از کلیه افراد خانوار که شاغل هستند باید پرسید. منظور قرار گرفتن در سطحی پایین تر از حد نرمال (مدرک و تجربه) مرتبط با افراد است که در صورتی که پاسخ بلی باشد عدد یک و در صورتی که پاسخ خیر باشد عدد دو در ستون مربوطه به آن فرد درج می گردد.

Ø **انجام ورزش منظم:** منظور از انجام ورزش منظم داشتن برنامه ورزشی مداوم و مستمر می باشد بطور مثال فرد به میزان 3 تا 5 بار در هفته به مدت 30 دقیقه در هر جلسه ورزش های سبک و نرمش و یا بطور مداوم به ورزشهایی از قبیل کوهنوردی، شنا، دوچرخه سواری، فوتبال و ... پردازد.

Ø **مطالعه غیردرسی منظم:** داشتن برنامه مطالعه غیر درسی بطور روزانه است.

Ø **داشتن بیماری مزمن:** در این قسمت چنانچه فرد دارای چند بیماری می باشد عددهای مربوط به آن بیماریها در ستون درج می شود مثلاً اگر فرد دارای بیماری های فشارخون و دیابت و مشکلات تیروئید می باشد عددهای 1 و 3 و 8 در ستون مربوطه نوشته می شود.

Ø **نوع وسیله پیشگیری:** این سوال از زنان 15-44 ساله شوهردار پرسیده می شود در این قسمت نیز چنانچه فرد از چند وسیله پیشگیری استفاده می کند شماره های مربوطه نوشته می شود.

Ø **جدول کودک زیر 2 سال:** اطلاعات مربوطه از مادر پرسیده می شود و پرسشگر می تواند با مشاهده کارت واکسیناسیون این جدول را تکمیل نماید. ضمناً با سؤال از مادر می توان درک کرد که آیا مادر در زمینه رشد کودک خود اطلاعات کافی دارد یا خیر؟

فرم بررسی پایه ای خانوار شهری

در برنامه ابتکارات جامعه محور (شماره 1)

نام استان نام شهرستان نام شهر نام محل اجرای برنامه شماره خوشه

شماره خانوار نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار تعداد افراد خانوار : کل زن مرد

آدرس خانوار تلفن :

شماره خانوار	نام و نام خانوادگی افراد خانوار	تاریخ تولد	جنس 1- زن 2- مرد	وضعیت تاهل 1 1 1	میزان سواد 1 1 1 1	در حال تحصیل 1- بلی 2- خیر	شغل 1 1 1 1 1	کسب دوره مهارت های فنی و حرفه ای (افراد بالاتر از 15 سال)				بیکار اما مایل به کار 1- بلی 2- خیر
								نام دوره (در صورت بلی)	دارای مدرک 1- بلی 2- خیر	کسب درآمد از مدرک 1- بلی 2- خیر		
۱												
۲												
۳												
۴												
۵												
۶												
۷												
۸												
۹												
۱۰												

1 نام و نام خانوادگی افراد به ترتیب : سرپرست - همسر - فرزند - والدین و سایر درج گردد

1 1 فقط سال تولد بصورت چهاررقمی درج می گردد .

1 1 1 وضعیت تاهل به این صورت وارد شود =1 مجرد =2 متاهل =3 طلاق گرفته =4 همسر مرده =5 متاهل ولی جدا از همسر زندگی می کند

1 1 1 1 میزان سواد که مربوط به افراد 5 سال و بالاتر است : برابر تعداد کلاس می باشد (=0 پیش دبستانی ، =5 ابتدایی کامل ، =8 راهنمایی کامل ، =12 دیپلم ، =14 فوق دیپلم ، =16 لیسانس ، =18 فوق لیسانس ، =20 دکترا و بالاتر ، =25 بیسواد)

1 1 1 1 شغل : 1 = استخدام دولتی 2 = استخدام خصوصی 3 = کارگری 4 = فنی و مهارتی 5 = داد و ستد های کوچک 6 = مستمری بگیر

7 = بازنشسته 8 = بیکار و خانه دار 9 = سایر با ذکر نام

پیوست 4.4.9

فرم شماره 2:

سؤال شماره یک: هر کدام از موارد ذکر شده که در منزل شخص وجود دارد عدد آن چنانچه وجود ندارد عدد 2 در باکس مربوطه نوشته می شود.

سؤال شماره دو: در صورت وجود هر یک از جواب ها عدد مربوط به آن جواب در باکس مربوطه نوشته می شود مثلاً اگر در زمینه مالکیت خانه سؤال می شود و شخص در خانه رهنی و اجاره ای زندگی می کند عدد 4 در باکس روبروی مالکیت خانه نوشته می شود. (ضمناً موارد مربوط به وقفی و پدیری نیز در قسمت سایر با ذکر نام منظور می شود)

سؤال شماره سه: در مورد تغذیه است و دفعات مصرف هر یک از مواد غذایی که در هفته استفاده می گردد نوشته می شود. خانوار می تواند هفته قبل از پرکردن پرسشنامه را ملاک برنامه خود قرار دهد. مثلاً اگر در هفته قبل 4 بار گوشت و تخم مرغ در غذای روزانه مصرف کرده است عدد 4 را در باکس مربوطه می نویسیم.

سؤالات مربوط به 4 و 5 و 6 نیز باید عدد پاسخ گرفته شده را در باکس مربوطه قرار دهیم.

تذکرات مهم:

1- پرسشگر هنگام پرسشگری باید جوابها را برای خانوار بخواند و براساس گزینه تعیین شده در باکس مربوطه عدد مورد نظر را بنویسد. و در پایان فرم هر خانوار نام و نام خانوادگی، شماره تماس تاریخ تکمیل فرم و امضاء خود را مرقوم نماید.

2 - صحت و سقم تکمیل فرمها به عهده پرسشگر می باشد لطفاً در هنگام پرکردن پرسشنامه دقت کافی را بنمائید.

3- پرسشگر در ابتدای پرسشگری باید به خانواده اطمینان دهد که اطلاعات جمع آوری شده بصورت محرمانه در دبیرخانه باقی میماند

4- فرمهای تکمیل شده به دبیرخانه تحویل داده میشود و دبیرخانه اطلاعات جمع آوری شده مربوط به هر خوشه را بطور مجزا در یک پوشه قرار میدهد و برروی پوشه مشخصات پرسشگر و شماره خوشه یادداشت میشود

5- پرسشگر در پایان تکمیل فرم پایه ای خانوار شهری باید فرم نیاز سنجی از شهروندان را براساس دستورالعمل در اختیار خانوارهای شهری قرار دهد.

فرم بررسی پایه ای خانوار شهری

در برنامه ابتکارات جامعه محور (شماره 2)

1- چنانچه امکانات زیر در منزل موجود می باشد ، عدد 1 و اگر موجود نمی باشد ، عدد 2 نوشته شود :

آشپزخانه مجزا ، حمام ، توالیت بهداشتی ، برق ، گازلوله کشی ، آب لوله کشی ، یخچال ، وجود فضای سبزدرمنزل ، کپسول آتش نشانی ، تلفن همراه ، تلفن ثابت ، کامپیوتر ، اینترنت ، نگهداری حیوانات خانگی ، موتورسیکلت ، خودرو ، مناسب سازی محیط جهت معلولین

2- در سوالات زیر عدد مورد نظر را قرار دهید :

وضعیت ساختمان مسکونی ، 1- اسکلت فلزی ، 2- بتونی ، 3- نیمه اسکلت ، 4- سایر (ذکر شود)

وضعیت پله ساختمان ، 1- پله ندارد ، 2- پله با حفاظ ، 3- پله بدون حفاظ

وضعیت پنجره ساختمان ، 1- با نرده ، 2- بدون نرده

عمر تقریبی ساختمان ، تعداد اتاق ، نوع منزل ، 1- ویلایی ، 2- آپارتمان

مالکیت خانه ، 1- شخصی ، 2- اجاره ای ، 3- رهنی ، 4- رهنی - اجاره ای ، 5- سایر (ذکر شود)

وضعیت فاضلاب ، 1- سیستم فاضلاب ، 2- چاه جاذب ، 3- چاه وکوچه

نوع وسایل گرمایشی ، 1- شوفاژ ، 2- بخاری دودکش دار ، 3- بخاری بدون دودکش ، 4- سایر (ذکر شود)

نوع وسایل روشنایی ، 1- رشته ای ، 2- کم مصرف ، 3- مخلوط رشته ای و کم مصرف ، 4- سایر (ذکر شود)

تفکیک زباله در منزل ، 1- تفکیک زباله های تر و خشک ، 2- فقط تفکیک نان ، 3- تفکیک نمی شود

آیا خانوار از ساعت جمع آوری زباله مطلع است ؟ ، 1- بلی ، 2- خیر

آیا خانوار از محل جمع آوری زباله مطلع است ؟ ، 1- بلی ، 2- خیر

آیا خانوار برنامه فوق رارعايت می کند؟ از نظر زمان ، از نظر مکان ، 1- بلی ، 2- خیر

آیا شهرداری برنامه فوق را رعايت می کند؟ از نظر زمان ، از نظر مکان ، 1- بلی ، 2- خیر

آیا خانوار بیشتر از وسایل نقلیه عمومی استفاده می کند؟ ، 1- بلی ، 2- خیر

وضعیت خانوار از نظر خدمات بهداشتی .. 1- نیاز ندارد 2- نیاز به توانبخشی 3 - نیاز به خدمات حمایتی
4- نیاز به پیشگیری از آسیبهای اجتماعی

وضعیت نظافت اطراف منزل .. 1- پاکیزه 2- آلودگی با آبهای هرز 3- آلودگی با زباله

درآمد غالب خانوار .. 1= استخدام دولتی 2= استخدام خصوصی 3= کارگری 4= فنی و مهارتی
5= داد و ستد های کوچک 6= سایر (ذکر شود)

3- وضعیت خانوار از نظر تغذیه:

دفعات مصرف گوشت و تخم مرغ در هفته ..
دفعات مصرف میوه در هفته ..
دفعات مصرف گوشت ماهی در هفته ..
دفعات مصرف چپیس و پفک در هفته ..
دفعات مصرف شیر و لبنیات در هفته ..
دفعات مصرف سبزی در هفته ..
دفعات مصرف نوشابه در هفته ..
دفعات استفاده از غذاهای آماده (Fast Food) در هفته ..

بیشتر از چه روغنی استفاده می کنید؟ .. 1- روغن مایع 2- روغن جامد 3- روغن حیوانی

بیشتر از چه نمکی استفاده می کنید؟ .. 1- نمک یددار تصفیه شده 2- نمک یددار تصفیه نشده
3- نمک صنعتی 4- سنگ نمک

4- اعضای خانواده بابت بیماریهای کودک خود اغلب از کجا خدمات درمانی می گیرند؟ ..

1- مرکز بهداشتی درمانی 2- بیمارستان 3- پزشک خصوصی 4- درما نگر سنتی 5- معالجات خانگی

5- طی سال جاری در این خانواده نوزادی متولد شده است ؟ .. 1- بلی 2- خیر

اگر بلی : چند نفر زنده .. چند نفر مرده .. چند نفر باناهنجاریهای مادر زادی ..

6- طی سال جاری در این خانواده فردی فوت شده است ؟ .. 1- بلی 2- خیر اگر بلی : تعداد افراد فوت شده ..

1- سن و علت مرگ چه بود ؟ ..

2- سن و علت مرگ چه بود؟ ..

تاریخ تکمیل فرم : .. امضای پرسشگر : ..

نام و نام خانوادگی پرسشگر : .. شماره تماس با پرسشگر : ..

پیوست 4.4.11

فرم نیاز سنجی از خانوارهای شهری

راهنمای استفاده :

این فرم مخصوص خانوارهای شهری است که براساس برنامه تدوین شده از طریق دبیرخانه شهرستان دربین اهالی منطقه ، برای اجرای برنامه شهر سالم توزیع می گردد.

این فرم توسط پرسشگر در هنگام تکمیل فرم پایه ای خانوار شهری با توجه به جمعیت موجود در خانواده در اختیار آنها قرار می گیرد . مثلا اگر در خانواده پدر در رنج سنی 46-59 سال قرار دارد و مادر در رنج سنی 31-45 و فرزندان هر کدام در یک رنج سنی مختلف قرار گرفته اند به هریک جداگانه یک فرم نیاز سنجی داده می شود ولی اگر در خانواده دونفر در یک رنج سنی هستند و هر دو نفر از یک جنس هستند کافی است که یک نفر از آنها فرم مذکور را تکمیل نماید ولی اگر دونفر در یک رنج سنی قرار دارند ولی از نظر جنسی مخالف هستند باید به هریک بطور جداگانه یک فرم داده شود .

وضعیت تاهل ، میزان تحصیلات ، وضعیت شغلی فردی که فرم را تکمیل مینماید باید در فرم مرقوم شود .

ضمنا برای هریک از مشکلات عنوان شده راهکارهای پیشنهادی که قابل اجرا نیز باشد نوشته می شود

فرم نیاز سنجی از خانوارهای شهری

نام استان :
 نام محل اجرا : شهر
 تاریخ تکمیل فرم
 شهروند محترم :

از اینکه با پرسشگران برنامه ابتکارات جامعه محور همکاری می کنید ، صمیمانه تشکر می نمائیم . این برنامه با همکاری دستگاههای مختلف توسعه و مشارکت مردم اجرا می شود ، حاصل این همکاری راهگشای مشکلات اجتماعی ، اقتصادی و بهداشتی خواهد شد . هدف این برنامه ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی جامعه با استفاده از مشارکت ، قابلیت ها و توانمندیهای اهالی محل است ، اطلاعات جمع آوری شده در اختیار کمیته توسعه محلی که از نمایندگان مردان و زنان محله تشکیل می گردد قرار خواهد گرفت تا با مشارکت مردم و سازمان های ذیربط نسبت به برنامه ریزی برای توسعه اقدام نمایند . لذا ضمن تشکر مجدد نسبت به تکمیل فرم اقدام فرمایید .

سن : 10-14 سال 15-20 سال 21-25 سال 26-30 سال 31-35 سال

35-40 سال 41-45 سال 46-59 سال 60 سال و بالاتر

جنس: مرد زن

وضعیت تاهل: مجرد متاهل

میزان تحصیلات :

بیسواد در حد خواندن و نوشتن دوره ابتدایی دوره راهنمایی دوره دبیرستان

دیپلم فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکتری و بالاتر

وضعیت شغلی :

شغل دولتی شغل غیر دولتی یا خصوصی شغل آزاد کارگر خانه دار

مستمری بگیر بیکار در حال تحصیل بازنشسته سایر با ذکر نام

لطفاً 5 مشکل عمده اجتماعی ، اقتصادی و بهداشتی محل سکونت خود را به ترتیب اهمیت بیان کنید :

ردیف	نوع مشکل	راهکار پیشنهادی
1		
2		
3		
4		
5		

پیوست 4.4.12

مقایسه موضوعی روستا

بخش	روستای یک	روستای دو	روستای سه
انتخاب ناحیه	این روستا از نظر جغرافیایی دارای اقلیمی با آب و هوای خشک کویری و با زمستان های نسبتاً سرد می باشد	مجاور روستای اول و در حد فاصل دونوع آب و هوای خشک کویری- مرطوب و پرباران قرار دارد .	مجاور روستای دوم و دارای آب و هوای معتدل و مرطوب و پرباران و تابستان های نسبتاً خنک قرار دارد .
اندازه روستا	حدود 1500 نفر جمعیت ، تقسیم شده به سه محدوده (تقریباً برابر) که در فاصله دوری نسبت به یکدیگر قرار گرفته اند پراکندگی جمعیت در روستا وجود دارد	روستایی با 2هزار نفر جمعیت با دو بخش کوچک پایین محله و بالا محله تقسیم شده است	روستایی بزرگ با جمعیت 4500 هزار نفر و به پنج قسمت تقسیم شده (یک بخش عمده سایر بخشها کوچک)
سطح آموزش و آگاهی	سطح سواد پایین است اغلب جوانان تا دوره ابتدایی درس خوانده اند و بعلت دور بودن مدارس تکمیلی خانواده ها تمایل ندارند که فرزندان شان ادامه تحصیل دهند	نرخ بیسوادی در بین بزرگسالان بالا است وجوانان نیز علاقه ای برای تحصیلات عالیه نشان نمی دهند	نرخ بیسوادی در مقام مقایسه با سایر روستاها بالانیست و مردم از مسایل و موضوعات عمومی مطلع هستند
تسهیلات و امکانات	- دسترسی به شهر اصلی کم - دارای مدرسه ابتدایی دخترانه و پسرانه مختلط - دارای خانه بهداشت - دارای دفتر شورای اسلامی و دهیاری - دارای آب و برق - فاقد جاده آسفالته و حمل و نقل عمومی - فاقد تلفن و گاز	- تاحدودی به شهر اصلی دسترسی دارند - دارای مدرسه ابتدایی دخترانه و پسرانه مختلط - دارای مدرسه راهنمایی پسرانه و دخترانه در یک ساختمان - دارای دفتر شورای اسلامی و دهیاری - دارای آب و برق و فاقد گاز - جاده ارتباطی به شهر ناهموار - اخیراً دفتر پست و تلفن راه اندازی شده - اغلب منازل ایمن نیستند	- دسترسی آسان به شهر - دارای مدرسه ابتدایی دخترانه/پسرانه بطور مجزا - دارای راهنمایی دخترانه و پسرانه بطور مجزا - دارای دبیرستان پسرانه - دارای مرکز بهداشتی درمانی روستایی - دارای دفاتر اداری کوچک از قبیل پست بانک،مخابرات ، بانک کشاورزی هستند - دارای تلفن ولی فاقد گاز - دارای شرکت تعاونی روستایی

بخش	روستای یک	روستای دو	روستای سه
منابع درآمدزا	کشاورز و عمدتاً افراد دارای زمین زیادی نمی باشند و تقریباً تک محصول هستند و به صورت سنتی کشاورزی مینمایند و تعدادی نیز به کار دامپروری اشتغال دارند ولی برای تأمین علوفه دام دچار مشکل هستند .	کشاورزی و دامپروری دو منبع عمده کسب درآمد بوده و اکثریت خانواده ها در زمره مالکین کوچک هستند	کشاورزی منبع اصلی درآمد بوده و بسیاری از خانواده ها مالک زمین هستند. سایر منابع کسب درآمد ، شامل کارگری، کسب و کار کوچک (صاحب مغازه) و مشاغل فنی است
رهبری جامعه	مردم عمدتاً تحت تاثیر یک شخص ذینفوذ که کاملاً بر روستا مسلط است می باشند	مردم خیلی تحت نفوذ افراد سیاسی نیستند و تمایلی نیز به احزاب و گروهها نشان نمی دهند ولی اشخاص سیاسی تلاش می کنند که بر جامعه تسلط پیدا کنند	دارای جامعه بزرگ اما به گروههای کوچک قومی تقسیم شده اند و فاقد رهبری مرکزی است
نفوذ سیاسی	مردم به دلیل داشتن آگاهی کم از شخص ذینفوذ و از احزابی که مورد قبول اوست پیروی مینمایند	افراد قوی و سیاسی تلاش میکنند بر تمام فعالیتهای جامعه نفوذ و تاثیر داشته باشند	هیچ گونه نفوذ و سلطه آشکاری از شخص یا گروه وجود ندارد ولی رؤسای گروههای کوچک سعی میکنند تا به نوعی نفوذ داشته باشند
گروه بندی اجتماعی	طبقات اجتماعی خاصی در روستا وجود ندارد و معمولاً مردم هم سطح هستند	جامعه محلی به گروههای مذهبی تقسیم شده است ولی احزاب سیاسی پایگاهی ندارند	جامعه دارای گروههای کوچک قومی است مردم تا حدودی تحت نفوذ سیاستهای رهبران قبیله خویش هستند
زمینه های سازماندهی محلی	سازمانهای غیردولتی وجود ندارند	یک گروه یک سازمان غیردولتی را تشکیل داده، اما فاقد نمایندگی رسمی و ثبت شده است	جوانان دارای تشکل های غیر دولتی هستند. همچنین مردم در تعدادی از سازمانهای مذهبی حضور دارند
ورود به جامعه محلی	بستر جامعه عمدتاً حمایت کننده است ، اما به دلیل نداشتن اطلاعات کافی و اعتماد به نفس به خود اجازه اقدامات مستقل را نمیدهد	ورود به جامعه خیلی روشن نیست، زیرا مردم دسته بندی نشده اند و نمیخواهند در برنامه ها دخیل باشند	مدارس ، مساجد ، مغازه ها بعلت بزرگ بودن روستا دراز دسترس عموم قرار دارد در نتیجه دستیابی به همه گروهها و افراد محلی مشکل وجود دارد

بخش	روستای یک	روستای دو	روستای سه
رفتار جامعه	مردم نوعاً افراد وابسته به رهبر خود (شخص ذی نفوذ) هستند	تفکر مردم بر پایه اطلاعات خودشان است	مردم به عقاید رهبران قومی خود احترام می گذارند و سعی می کنند رضایت آنان را جلب نمایند
توانمند سازی جامعه	جامعه خواستار تغییرمی باشد ولی عموماً مردم علم واطلاع کافی ندارند و هیچگونه تصمیم مستقلی اتخاذ نمی نمایند	مردم تمایل دارند تا تصمیمات محلی را دولت اتخاذ نماید	جامعه بر اساس دیدگاههای رهبران قومی خود در امور مربوطه دخالت مینمایند
تصمیمات جامعه	تصمیم گیریهای جامعه توسط یک شخص (ذی نفوذ) گرفته میشود و همه منتظر دریافت نظرات او برای همه امور هستند	افراد سیاسی بدون مشورت با مردم تصمیمات لازم را اتخاذ می نمایند	مردم سرشان به کار خودشان است و به ندرت به فعالیتهای جمعی و مشترک علاقه نشان می دهند و برنامه ها را بعهده رهبران خود می گذارند
توانمند سازی زنان	زنان در امور کشاورزی فعال هستند ولی در زمینه مشارکت در امور اجتماعی توانمند نشده اند و عموماً موانع فرهنگی باعث عدم حضور آنان در برنامه های اجتماعی میگردد	زنان آموزشهای خوبی دیده اند ولی فرصت کار در جامعه محلی و امور توسعه ای را ندارند	زنان آموزش فنی دیده اند ، در فعالیتهای اقتصادی مشارکت دارند ، اما فعالیتهای اجتماعی آنان محدود است و رغبتی به اینکار نشان نمیدهند
موضوعات عمده	رهبری جامعه متمرکز است ، و در اختیار شخص ذی نفوذ است مردم اغلب فکر می کنند او عقل کل است و متکی به او هستند. شورای اسلامی روستا یکدست نیست و تعدادی از اعضاء تحت نفوذ او هستند. اعضای شورا به ندرت برای این مسئولیت وقت می گذارند	شورای اسلامی روستا با احتیاط عمل می کند و در سرمایه گذاری مالی می ترسد با خطر مواجه شود. افراد سیاسی میخواهند بر شورای اسلامی روستا مسلط باشند و افراد شورا را یاری نمی کنند	روستای خیلی بزرگ، با عقاید قومی متنوع گروههای محلی در دستیابی و وفاق برای تشکیل شورای اسلامی روستا با مشکل مواجه اند. تعداد خانه ها نسبتاً زیاد است، بنابر این دسترسی به همه مردم مقدور نمی باشد سطح فقر به اندازه روستای یک و دو نیست.

تکلیف کار گروهی :

- 1 - نیازها و اولویت های این جوامع چیست ؟
- 2 - موانع اجتماعی ، اقتصادی موجود با تلاشهای جمعی چگونه می تواند بر داشته شود ؟
- 3 - چگونه می توان از منابع و امکانات روستاهای مجاور برای رفع مشکلات روستا استفاده کرد ؟

تهیه و اجرای پروژه

4-5

فهرست واحد

1. مقدمه

2. انواع پروژه

2.1 فهرست پروژه ها

2.2 پروژه های اجتماعی

2.3 پروژه های درآمدزا

3. بسیج منابع

4. تهیه و اجرای پروژه

4.1 پروپوزال پروژه های اجتماعی

4.2 پروپوزال پروژه های درآمدزا

5. کار گروهی

پروپوزال پروژه های اجتماعی

درخواست برای پروژه های درآمدزا

پروپوزال پروژه های درآمدزا

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- انواع پروژه
- بسیج منابع
- تهیه پروپوزال برای پروژه های درآمدزا و اجتماعی
- اجرای پروژه ها

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان قادر به تهیه پروپوزالهای پروژه و عملی نمودن آنها در زمینه حل مشکلات اولویت دار نواحی ابتکارات جامعه محور و پشتیبانی از جوامع در این مرحله خواهند شد.

1. مقدمه

در برنامه ابتکارات جامعه محور روند توسعه از طریق مداخلات مناسبی که مبتنی بر نیازهای اولویت دار آن جامعه می باشند به اجرا گذاشته می شود. سیمای توسعه منطقه ، مسیرها و راهنمایی هایی را برای اجرای فعالیت ها ارائه می دهد. در این زمینه لازم به تأکید است که سلامتی باید در اولویت و مرکز توجه فعالیت های توسعه ای در نواحی ابتکارات جامعه محور قرار گیرد.

2. انواع پروژه

به منظور مورد توجه قرار دادن نیازهای اولویت دار و کمک به افراد ، خانواده ها و گروه هائی از مردم یا جامعه در نواحی ابتکارات جامعه محور مداخلات مناسبی اجرا می شود. بطور کلی ، پروژه ها ممکن است به شرح زیر طبقه بندی شوند:

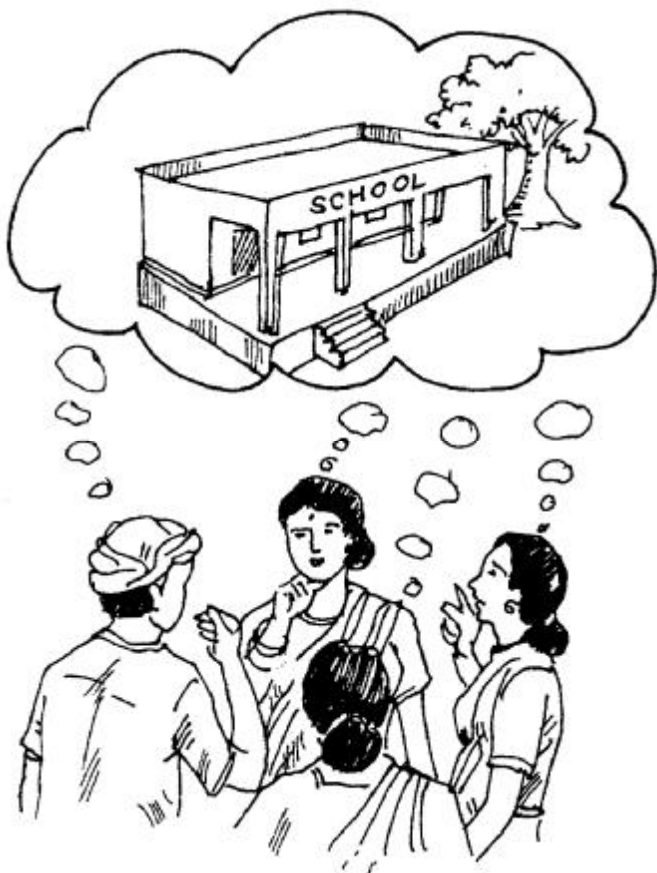
- پروژه های اجتماعی
- پروژه های درآمدزا

پروژه های اجتماعی عمدتاً به توسعه (بهبود وضعیت) سلامت ، مواد غذایی و تغذیه ، تأمین آب، محیط زیست و بهسازی آن ، تعلیم و تربیت و سواد، رفاه اجتماعی و نیز مهارت ها مربوط می شوند. مقصود از این پروژه ها ارتقاء توسعه انسانی و بهبود کیفیت زندگی مردم با پیامدهای ملموس سلامتی می باشد.

پروژه های درآمدزا با هدف بهبود وضعیت مالی افراد و به منظور کاهش سطح فقر خانواده ها طراحی می شوند. این پروژه ها هدف - مدار بوده و همچنین باید در راستای سلامت و کمک به بهبود وضعیت خانوارها اجرا گردد . افراد جامعه از طریق اعطاء وام های بدون بهره ، توسعه مهارت های حرفه ای و فنی و با حمایت تیم بین بخشی به منظور رشد اقتصادی مورد پشتیبانی قرار می گیرند.

2.1 فهرست پروژه ها

کمیته توسعه جامعه محلی، پروژه ها را بر طبق نیازهای ارزیابی شده و در راستای برنامه های توسعه ای تدوین می کند. این کمیته فهرستی از پروژه های اجتماعی و درآمدزا براساس اطلاعات کسب شده از منطقه را به منظور انطباق با رویکردهای توسعه ای خلاق تهیه نموده و اقدام به تهیه پروپوزال با کمک تیم بین بخشی می نماید. در واقع هدف کلی، تقویت ایده های مبتکرانه و ارائه مداخلات مناسب در راستای برآورده کردن نیازهای توسعه ای جامعه می باشد.



2.2 پروژه های اجتماعی

عمدتاً شامل مسائل زیر می باشد:

- بهداشت
- غذا و تغذیه
- تأمین آب آشامیدنی و بهسازی محیط
- آموزش و سواد آموزی
- رفاه اجتماعی
- توسعه مهارتها
- امور مربوط به زنان و جوانان

2.3 پروژه های درآمدزا

پروژه های درآمدزا با هدف کسب درآمد و به منظور بهبود وضعیت اقتصادی-اجتماعی و در راستای اهداف توسعه پایدار با محوریت سلامت انسان تدوین می گردد. این پروژه ها می توانند با ایجاد فرصت مناسب برای توسعه مهارت‌ها و تولید محصولات و در جهت بالا بردن سطح درآمد خانوارها مورد استفاده عموم قرار گیرند.

پروژه های درآمدزا شامل:



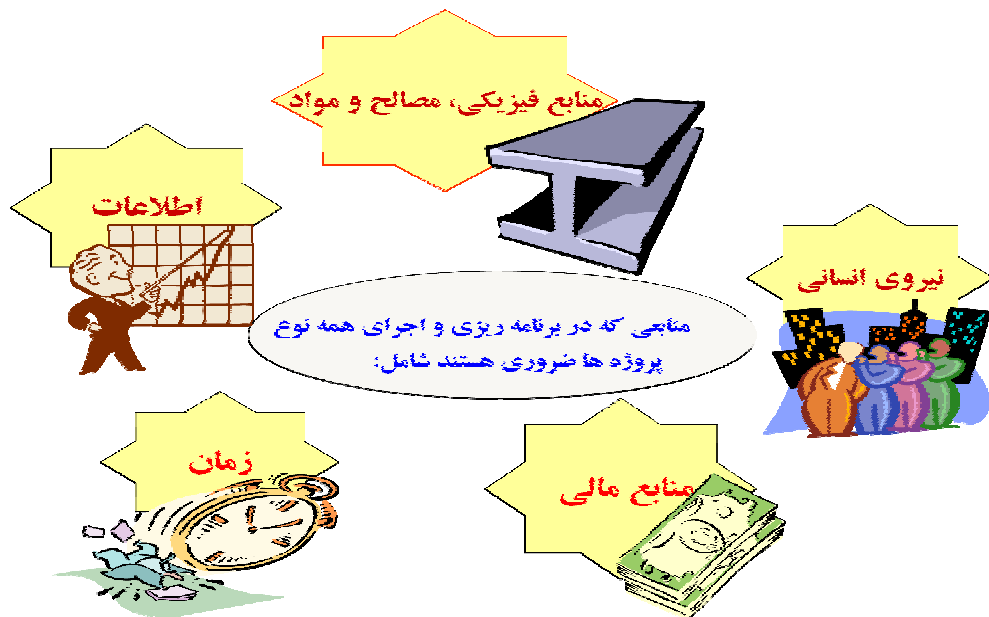
- دامداری
- صنایع دستی
- صنایع غذایی
- صنایع کوچک داخلی
- مشاغل فنی
- کشاورزی

و ... می باشد

3. بسیج منابع

ابتکارات جامعه محور یک رویکرد مشارکتی است که منابع مورد نیاز برای اجرای مداخلات و فعالیت های آن می توانند از طرق گوناگونی تامین شوند. منابعی که در این برنامه بکار گرفته می شوند شامل موارد زیر می باشد:

- منابع فیزیکی
- نیروی انسانی
- اطلاعات
- منابع مالی
- زمان



این منابع از سه سطح زیر می توانند بسیج شوند :

منابع جامعه

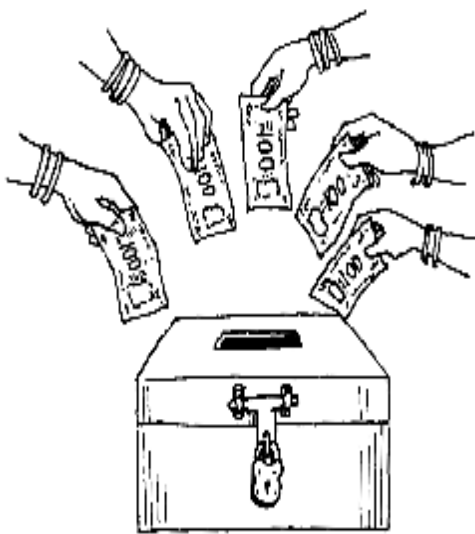
- وجوهای جامعه مثل سرمایه وام در گردش و وجوهای صندوقهای قرض الحسنه
- سرمایه های موجود محلی و کمکهای خیرین
- پس اندازها و دارایی های خانواده
- اعتبارات سازمانهای غیردولتی

منابع دولتی

- بودجه های تخصیص یافته در سطح ملی، استانی، شهرستانی و یا محلی
- سرمایه گذاری های عمومی و دولتی

سایر منابع

- اعتبارات کوچک بانکی
- کمک ها و هدایای خارجی
- کمک های سایر شرکاء
- بودجه سازمان جهانی بهداشت و سایر آژانس (نماینده) های بین المللی



صندوق وام در گردش

4. تهیه و اجرای پروژه

تهیه و تدوین پروژه، مسئولیت پذیری و دانش فنی لازم را میطلبد. تیم بین بخشی توسعه باید از آموزشهای لازم در ارتباط با پروژه های درآمدزایی و اجتماعی و تهیه گزارش درباره امکان پذیری پروژه و سایر موارد ضروری برخوردار باشد.

تهیه پروپوزال پروژه، مدارک و اسناد پیوست آن از ضرورت های اجرای پروژه است.

مراحل اجرا

- تهیه اطلاعات مورد نیاز برای اجرای پروژه قبل از راه اندازی
- عقد قرارداد توافقنامه بین شرکای پروژه قبل از اجرا
- اخذ تضمین های مناسب بمنظور امنیت سرمایه گذاری
- مسئولیت پذیری بازپرداختها توسط کمیته توسعه روستا
- اجرای پروژه مطابق مقررات تعیین شده
- کامل شدن کلیه مستندات قبل از صدور وام

4.1 پروپوزال پروژه های اجتماعی

در طراحی پروپوزال پروژه، کمیته توسعه جامعه باید نقش رهبری را به عهده گیرد. در زمینه تنظیم پروپوزالها، اعضاء تیم بین بخشی که از بخش های مرتبط هستند، باید کمک و حمایت نمایند. فرمت (چارچوب) توصیف شده برای پروژه های اجتماعی موجود در پیوست 4.5.1، باید هم چنین دربرگیرنده گزارش امکان سنجی و خلاصه ای از برنامه اجرایی نیز باشد.

معیارهای پروژه های اجتماعی

- براساس نیاز جامعه بوده و بر زندگی افراد و جامعه تاثیر داشته باشد.
- با نرمهای فرهنگی و اجتماعی جامعه مطابقت داشته و مورد قبول جامعه باشد.
- نتایج آن در بهبود و پیشرفت اجتماعی و سلامتی جامعه همخوانی داشته باشد.
- موجب افزایش کیفیت زندگی شود.
- میزان خدمات اجتماعی را افزایش دهد.
- در زمینه ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری مساعدت کند.
- موجب سازمان یافتگی و بسیج جامعه شود.
- سطح آگاهی را بالا برده و سبب گسترش مهارتها شود.
- جامعه را در زمینه خوداتکایی، خود کفایی و حس مالکیت تشویق و ترغیب نماید.
- تسهیلات لازم در دستیابی به امکانات رفاهی برای جامعه فراهم کند.
- امکان پذیر بوده و از عهده آنان برآید.
- زمینه استفاده از منابع محلی وجود داشته باشد.
- کمکهای فنی در سطح گروه بین بخشی در دسترس باشد.
- زمینه خودگردانی توسط جامعه وجود داشته باشد.

4.2 پروپوزال پروژه های درآمدزا

در پروژه های درآمدزا، تعاونی جامعه در قالب فرد یا گروه های مردمی، ممکن است کاربرد داشته باشد. کمیته توسعه جامعه با کمک اعضای تیم بین بخشی بخشهای مرتبط، احتیاجات پروژه در راستای الزامات برنامه را باید تجزیه و تحلیل نماید.

معیارهای پروژه های درآمدزا

- با فراهم نمودن بستر مناسب اجتماعی، ایجاد انگیزه و تحرک برای توسعه نماید.
- روحیه مشارکتی مثبت را بین افراد و جامعه محلی ایجاد کند.
- برای افراد و جامعه (محلی) موثر باشد.
- مهارت‌های سنتی و محلی (در زمینه پروژه) وجود داشته باشد.
- براساس نیازهای محلی ایجاد شده باشد.
- مواد خام محلی و منابع را در دسترس داشته باشد.
- امکان پذیر بوده و شغل جدید ایجاد کند.
- فرصت بازاریابی و فروش محصول داشته باشد.
- کارشناس و راهنمای فنی در دسترس داشته باشد.
- مساعد برای فرد و سلامت جامعه باشد.

- درخواست ذینفع برای پروژه های درآمدزا باید برطبق فرمت ارائه شده در پیوست 4.5.2 تهیه گردد. این درخواست باید بر اساس فرم نیازسنجی و توصیه سرخوشه ها و کمیته توسعه جامعه محلی باشد.
- تیم بین بخشی و دبیرخانه باید این درخواستها را غربال کرده و به جامعه در زمینه تهیه پروپوزالی براساس فرمت ارائه شده در پیوست 4.5.3 کمک نمایند که این خود باید از طریق مطالعات امکان سنجی، که جزییات احتیاجات پروژه را ارائه می نماید، مورد پشتیبانی قرار گیرد
- تصویب درخواست در مرحله (فاز) مدل ممکن است در سطح کشوری و استانی صورت پذیرد، ولی در مرحله (فاز) گسترش این کار باید در سطح استان و شهرستان انجام شود
- تمام بازپرداخت وام ها باید براساس یک توافقنامه قراردادی بین کمیته توسعه جامعه محلی به عنوان ضامن و ذینفعان انجام شود
- ذینفع تحت نظارت کمیته توسعه جامعه محلی و با حمایت تیم بین بخشی باید پروژه را به اجرا درآورد. مرحله اجرا فقط باید بعد از کامل شدن اسناد مربوطه شروع شود.

5. کار گروهی

طرز کار

شرکت کنندگان باید مطالب مورد نیاز کار گروهی مربوطه را مطالعه نمایند. کار گروهی بصورت زیر بایستی هدایت شود.

- ابتدا شرکت کنندگان به گروه های مساوی ، بطوریکه هر گروه بیشتر از 8 نفر نباشد ، تقسیم می شوند
- هر گروه رئیس و ارائه کننده مطالب خود را باید انتخاب کند (به این نکته توجه شود که این دو مسئولیت در طی هر تکلیف کار گروهی بین اعضاء باید به گردش در آید و همواره افراد ثابتی این دو مسئولیت را تقبل نکنند)
- رئیس گروه باید بدقت به زمان جلسه توجه و آن را تنظیم نماید و هم چنین اعضاء گروه را به مشارکت فعال در کار گروهی و بحث ها تشویق نماید
- فردی که مسئولیت ارائه مطالب گروه را بر عهده دارد باید یافته ها و گزارشات کار گروهی را در جلسه گرد همائی عمومی ارائه نماید
- تسهیلگران ، به عنوان افراد خبره ، باید شرکت کنندگان را کمک نمایند و به آنان از مطالبی که ارائه نموده اند ، پسخوراند دهند.

تکلیف

- هر گروه یک پروپوزال برای پروژه اجتماعی و یک پروپوزال برای پروژه درآمدزا تهیه خواهد نمود. تسهیلگران عنوان این پروژه ها را براساس کار گروهی جامعه فرضی (مقایسه موضوعی روستا پیوست 4.4.12) تعیین خواهند نمود. مثالهایی از این پروژهها عبارتند از:

- تاسیس یک مرکز سواد آموزی برای بزرگسالان

- تأسیس کمیته توسعه زنان

- سیستم بهداشتی جمع آوری و دفن صحیح زباله

- پروژه های تعاونی برای پرورش دام

- تولید و بازاریابی صنایع دستی

پیوست 4.5.1 پروپوزال پروژه های اجتماعی

راهنمای استفاده

عنوان پروژه

عنوان پروژه باید به روشنی مشخص کننده ماهیت پروژه و ناحیه یا محلی که پروژه در آن جا به اجرا درخواهد آمد باشد. عموماً مجریان پروژه های اجتماعی در سطح محلی شورای اسلامی و یا تیم بین بخشی خواهند بود که در ستون نام مجری یا مجریان اسامی آنها ذکر می گردد .

مقدمه (توجیه پروژه)

پروپوزال باید شامل اطلاعات زمینه ای در خصوص نیازهای اولویت دار جامعه و بزرگی و اهمیت آنها ، مداخلات قبلی و نتایج آنها و نیز دلایل پیشنهاد این پروژه باشد.

اهداف

اهداف پروژه باید در راستای اهداف برنامه ابتکارات جامعه محور و منطبق بر نیازهای جامعه باشد. این هدفها باید جامع بوده و تعداد آن ها بیش از 3 یا 4 مورد نباشد. اهداف باید در یک چارچوب زمانی مشخص ، روشن ، واقعی و قابل حصول باشند.

راهکار

دربگیرنده فراینده اجرای برنامه و منطبق با واقعیت های جامعه می باشد. راهکارها باید عملیاتی و قابل حصول ، کارشناسانه و براساس امکانات جامعه تدوین شده و راه رسیدن به اهداف را تسهیل نماید که تعداد آن محدود نمی باشد .

نتیجه مورد انتظار

پیش بینی (ها) در زمینه پیامد مورد انتظار باید ارائه دهنده تصویر (دورنمایی) بسیار روشنی باشد. در واقع اهداف باید بعنوان اساس و پایه ای برای ارزیابی پیامد (ها) در نظر گرفته شوند.



زمان بندی اجرای پروژه

برنامه زمانی فعالیت های پروژه باید در راستای اهداف و فعالیت های پیشنهاد شده باشد. این برنامه زمانی باید تعیین کننده زمانبندی مناسبی برای همه فعالیت های مورد نیاز در این فرآیند باشد، بطوریکه نتایج قابل رویت شده و برای مراحل بعدی آن حمایت بیشتری نمایند.

الزامات (تسهیلات)

این الزامات ممکن است مالی، لجستیکی یا سایر ملزومات مورد نیاز بمنظور به اجرا درآوردن پروژه باشند، که همه اینها باید مورد توجه قرار گیرند.

هزینه

هزینه پروژه براساس هزینه های سرمایه ای (کلان) و هزینه های جاری، که خود حکایت از هزینه های اجزا مختلف پروژه دارد، باید محاسبه گردد. منابع بالقوه مالی و انتظارات از هر یک از شرکاء در این زمینه باید مشخص شود.

امضاها

پروپوزال پروژه باید به وسیله رئیس کمیته توسعه جامعه و مدیر پروژه امضاء و سپس برای تصویب به دبیرخانه شهرستان و یا استان ارسال گردد. پروژه های ارسالی از کمیته توسعه محلی در دبیرخانه، مورد بررسی قرار گرفته و با نامه ای با امضاء فرماندار یا استاندار به ادارات ذیربط ارائه می گردد. نمایندگان تیم بین بخشی در دستگاههای دولتی موظف به پیگیری پروژه تا تأیید نهایی و رسیدن به مرحله تصویب در دستگاههای متبوع خود هستند. پس از تأیید نهایی پروژه نمایندگان تیم بین بخشی جهت آماده نمودن مقدمات کار (اجرای پروژه) با کمیته توسعه محلی همکاری می نمایند.

پروپوزال پروژه اجتماعی

نام استان :

نام شهرستان :

نام روستا :

نام پروژه

نام مجری / مجریان

توجیه پروژه :

اهداف :

راهکار :

نتیجه مورد انتظار :

زمان بندی اجرای پروژه :

بر آورد هزینه (به ریال)

سهم جامعه محلی	سهم سازمانهای (غیر دولتی)	سهم دولت	هزینه کل	نوع و تعداد	تسهیلات
					ماشین آلات
					تجهیزات و ملزومات
					نیروی انسانی
					سایر موارد
					جمع کل

امضا کنندگان:

مدیر پروژه

رئیس کمیته توسعه جامعه محلی

نام و نام خانوادگی

نام و نام خانوادگی

تاریخ

تاریخ

امضاء

امضاء

پیوست 4.5.2 درخواست پروژه های درآمدزا

راهنمای استفاده

ذینفعان باید تقاضای خود را بر روی فرم درخواست پروژه درآمدزا، تنظیم و آن را به سرخوشه جهت تائید و تحویل به کمیته توسعه جامعه محلی ارائه نمایند.

مشخصات

مشخصات باید شامل نام متقاضی/متقاضیان، سن، جنس، نام پدر، شغل، شماره شناسنامه، تعداد افراد خانوار و آدرس باشد.

نام پروژه

ذینفع باید نام پروژه پیشنهادی را در این محل درج نماید.

وام مورد نیاز

ذینفعان (متقاضیان) باید مقدار تقریبی وام مورد نیاز برای اجرای پروژه را قید نمایند.



درخواست پروژه درآمدها

نام متقاضی / متقاضیان	سن	جنس	نام پدر	شغل	شماره شناسنامه	تعداد افراد خانوار	آدرس

نام پروژه	
وام مورد نیاز	

نام و نام خانوادگی متقاضی / متقاضیان :

تاریخ:

امضاء:

تأیید و توصیه

در صورتی که سرخوشه با پرداخت وام به متقاضی / متقاضیان موافق باشد باید نظر خود را در کادر مربوطه نوشته و سپس فرم تأییدیه را تکمیل و به کمیته توسعه جامعه محلی تحویل نماید . کمیته توسعه محلی پس از بررسی در صورت موافقت نظر خود را در کادر مربوطه مرقوم و امضاء می نماید . مبلغ وام تأیید شده نیز در کادر مربوطه درج می گردد .

تأییدیه سرخوشه و کمیته توسعه جامعه محلی

<p>اظهار نظر کمیته توسعه جامعه محلی :</p> <p>نام و نام خانوادگی:</p> <p>تاریخ:</p> <p>امضاء:</p>	<p>اظهار نظر سرخوشه:</p> <p>نام و نام خانوادگی:</p> <p>تاریخ:</p> <p>امضاء:</p>
---	--

<p>مبلغ وام تأیید شده (به ریال) :</p>

پیوست 4.5.3

پروپوزال پروژه های درآمدزا

پروپوزال پروژه باید توسط کمیته توسعه جامعه باپشتیبانی عضو تیم بین بخشی استان/ شهرستان مربوطه و نیزمشورت دبیرخانه تهیه گردد. پروپوزال پروژه باید طبق فرمت (چارچوب) تعیین شده، که براساس نیازهای فردی و محلی می باشد، تهیه گردد.

راهنمای استفاده

توجه: درخواست پروژه درآمدزا ذینفع جزیی از اسناد این پروژه خواهد بود.

پروژه

عنوان پروژه باید نوع و ماهیت پروژه را توصیف کند.



مقدمه (توجیه پروژه)

مقدمه باید حاوی اطلاعات زمینه ای بوده و هم چنین منعکس کننده لزوم این پروژه در جامعه باشد. هرگونه تجربه از پروژه های مشابه قبلی به همراه نتیجه آنها باید در این قسمت ذکر گردد.

اهداف

اهداف پروژه باید منطق بر اهداف کلی برنامه ابتکارات جامعه محور باشد. اهداف ترجیحا باید کامل و جامع بوده و از نظر تعداد بیش از 3 تا 4 مورد نباشد. اهداف باید بسیار روشن بیان شده و هم چنین قابل دستیابی باشند.

راهکار

دربگیرنده فرایند اجرای برنامه و منطق با واقعیت های جامعه می باشد. راهکارها باید عملیاتی و قابل حصول، کارشناسانه و براساس امکانات جامعه تدوین شده و راه رسیدن به اهداف را تسهیل نماید که تعداد آن محدود نمی باشد.

نتیجه مورد انتظار

نتیجه از روی اهداف پروژه قابل پیش بینی است. پیش بینی نتیجه مورد انتظار نباید غیر واقع گرایانه و فرضی باشد.

وضعیت کلی

این قسمت باید اطلاعاتی در خصوص مدت اجرای پروژه، مدت زمان تاخیر، منبع وام، میزان وام و برنامه زمانی بازپرداخت آن را ارائه نماید.

برآورد هزینه

برآورد هزینه پروژه مستلزم تبحر و دانش (اطلاع) از بازار است. مقدار هر جزء باید واقعی و نیز منطبق بر نیازهای پروژه باشد. هزینه هر واحد از اقلام مختلف مذکور در این پروپوزال باید با قیمت های بازار قابل مقایسه باشد. توصیه می شود در ابتدا ذینفع و عضو تیم بخشی اطلاعاتی از بازار کسب و هزینه های تقریبی اقلام مورد نیاز را به دست آورند.

هزینه پروژه باید براساس احتیاجات لجستیکی و یا سایر ملزومات تخمین زده شود. ضمناً در محاسبه هزینه نرخ بهره بانکی تعلق گرفته نیز مد نظر قرار می گیرد. تامین منابع مالی و انتظارات از شرکاء پروژه باید مشخص شود. وام های اعطایی باید از طریق توافقنامه میان کمیته توسعه جامعه محلی به عنوان ضامن و ذینفعان تنظیم گردد. توافقنامه، ذینفع را از لحاظ اخلاقی و قانونی ملزم به بازپرداخت وام می نماید.

امضاها

پروپوزال پروژه باید به وسیله رئیس کمیته توسعه جامعه و مدیر پروژه امضاء و سپس برای تصویب به دبیرخانه شهرستان و یا استان ارسال می گردد. پروژه های ارسالی از کمیته توسعه محلی در دبیرخانه، مورد بررسی قرار گرفته و با نامه ای با امضاء فرماندار یا استاندار به ادارات ذیربط ارائه می گردد. نمایندگان تیم بین بخشی در دستگاههای دولتی موظف به پیگیری پروژه تا تأیید نهایی و رسیدن به مرحله تصویب در دستگاههای متبوع خود هستند. پس از تأیید نهایی پروژه نمایندگان تیم بین بخشی جهت آماده نمودن مقدمات کار (اجرای پروژه) با کمیته توسعه محلی همکاری می نمایند.

پروپوزال پروژه درآمدزا

نام استان :

نام شهرستان :

نام روستا :

	نام پروژه
	نام مجری /مجریان

توجیه پروژه

--

اهداف

--

راهکار

--

نتیجه مورد انتظار

--

وضعیت کلی	
	مدت اجرای پروژه
	میزان وام مورد نیاز
	منبع تامین وام
	مدت وقفه تا شروع بازپرداخت وام
	نحوه بازپرداخت

برآورد هزینه (به ریال)					
سهم جامعه محلی	سهم سایر سازمانها (غیر دولتی)	سهم دولت	هزینه کل	نوع و تعداد	تسهیلات
					مکان اجرا
					تاسیسات
					تجهیزات و ملزومات
					نیروی انسانی
					مواد اولیه
					مواد تبدیلی
					سایر موارد
					جمع کل

امضا کنندگان:

نماینده متقاضیان

رئیس کمیته توسعه جامعه محلی

نام و نام خانوادگی

نام و نام خانوادگی

تاریخ

تاریخ

امضاء

امضاء

نظارت و پایش

4-6

فهرست واحد

1.مقدمه

2.نظارت و پایش در ابتکارات جامعه محور

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- مکانیسم های نظارت و پایش
- نظارت و پایش در ابتکارات جامعه محور

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان مکانیسم های نظارت و پایش را کاملا درک نموده و قادر خواهند بود چنین سیستم هایی را در مناطق ابتکارات جامعه محور مستقر نمایند.

1. مقدمه

نظارت و پایش عبارتست از مشاهده و مقایسه کار در سطوح عملیاتی بر اساس معیارها و اهداف از پیش تعیین شده. نظارت و پایش یک روند مداوم است که بصورت یک سیستم منسجم و منظم پیشرفت کار، مشکلات و روش ها را ارزیابی می نماید. برنامه ابتکارات جامعه محور، یک رویکرد بین بخشی و چند بعدی است که نیاز به پشتیبانی، نظارت و پایش همه طرفهای ذینفع، بویژه بخش های جامعه، دولتی و نیز سازمانهای غیردولتی دارد. فعالیتهای برنامه بایستی توسط خود جامعه و از نزدیک پایش شده و نیز توسط تیم های بین بخشی حمایت گردند. هم چنین، فعالیتهای کلی برنامه نیز نیاز به نظارت توسط وزارتخانه هدایت کننده برنامه دارد.

پایش

پایش یک عملکرد مداومی است که مجموعه ای سیستماتیک و منظم از داده ها را بکار می گیرد تا مدیر برنامه یک مداخله نظارتی پیوسته، با شاخص هایی که تعیین کننده میزان پیشرفت است، را ارائه نماید.

پایش برنامه

پی گیری و ارزیابی مداوم فعالیتهای برنامه است، بمنظور اینکه اطمینان حاصل شود که آنها بر طبق نقشه (برنامه) عمل میشوند و نتایج مورد انتظار، احتمالاً حاصل خواهند شد.

این فرآیند باید با روحیه واگذاری اختیار و مسئولیت پذیری، برگزیدن نمونه ها، قبول تغییر نقش ها و تعهد به توسعه جامعه و بهبود وضعیت صورت پذیرد.

نظارت و پایش نباید فرضی یا فقط مبتنی بر ملاحظات شخصی باشد. بلکه نظارت و پایش باید بر اساس اطلاعات برنامه، که از منابع قابل اعتمادی بدست آمده است، صورت گیرد.



2. نظارت و پایش در ابتکارات جامعه محور

هیچ برنامه یا موسسه ای نمی تواند بدون سیستم های کنترل و سنجش کار کند. اجرای شفاف برنامه ابتکارات جامعه محور می تواند فقط از طریق یک سیستم خوب تعریف شده نظارت و پایش تداوم یابد. درگیر کردن ساختارهای محلی از اهمیت زیادی برخوردار است و بر کارآئی و اعتبار ابتکارات جامعه محور خواهد افزود.

نظارت و پایش که از عناصر کلیدی برای تقویت هر برنامه ای می باشند، نیاز به بازدیدهای مداوم توسط ناظران دارند. این نظارتها بایستی مبتنی بر شاخص های تعریف شده و چک لیستهایی باشند که درونداها و تلاشهای لازم برای حصول اهداف مورد نظر را روشن می سازند، هم چنین این نظارتها باید نشان دهنده پروسه ها و اقداماتی در راستای تحقق برنامه، بکارگیری استانداردهای کیفیت کار و دست آوردهای هدایت شده به سوی انتظارات، رضایت مردم و بهبود وضعیت باشند.

در ابتکارات جامعه محور، سه عنصر عمده ای که پایائی و تداوم برنامه را حمایت می کند، عبارتست از بسیج و دخالت دادن جامعه در امور، شفافیت برنامه و مالکیت دولت در سطوح ملی و محلی.

از آنجائی که برنامه مبتنی بر انواع مختلف ابتکارات توسعه ای در زمینه های سلامتی، اجتماعی و درآمدزائی می باشد، بنابراین باید از پیشرفت کار، میزان دخالت جامعه در نیاز سنجی، اولویت بندی، برنامه ریزی، اجرا و مدیریت پروژه و تصمیم گیری اطمینان حاصل شود، علاوه بر این موارد، حمایت و همکاری بین بخشی، اثرات فعالیتهای آموزشی، لجستیکی، استفاده از منابع محلی در دسترس و نیازهای مشارکتی نیز باید بدقت ارزیابی گردد.

هم چنین ناظرین، در زمان بازدیدهای نظارتی باید نقاط قوت، حیطه های عمده مشکلات و کمبودهای مربوط به فعالیتهای برنامه را مشخص کنند. در واقع منظور از این اقدامات پیدا کردن مداخلات عملی در مشورت با مجریان واقعی (اعضاء جامعه، سرخوشه ها و کمیته توسعه جامعه) می باشد. این عمل می تواند از طریق ارتباطات بهتر، تسهیل انجام برنامه و حصول اطمینان از شفافیت آن و نیز تقاضای راهنمایی و حمایت از طرف تیم بین بخشی، از هر گونه اثرات ناخواسته در مناطقی که برنامه در حال اجرا است جلوگیری نماید.

باید سعی شود که نمایندگان جامعه در صف مقدم اجرا و مدیریت قرار گیرند. تیم ابتکارات جامعه محور باید در زمینه های مرتبط، ارائه دهنده حمایتهای فنی باشد. شفافیت مالی، هم چنین یک عنصر کلیدی موفقیت برای ابتکارات جامعه محور است. در این رابطه، جامعه باید تشویق به برنامه ریزی و تصمیم گیری، به موثرترین طرق، به منظور فائق آمدن بر مشکلات گردد. این امر باید از طریق دخالت فعال جامعه، گفتگو با افراد درگیر برنامه، تصمیمات آگاهانه و اقدامات اجتماعی مبتنی بر نیاز در سطح محلی انجام گیرد. همه اینها قابل حصول نیستند، مگر اینکه تیم بین بخشی در مراحل پایش و نظارت، دخالت فعالانه داشته و نیز از اینکه توصیه های ناظرین بطور مناسب اجرا میشود، اطمینان حاصل گردد.

این قبیل اقدامات، مدیران برنامه ابتکارات جامعه محور و سازمان جهانی بهداشت را قادر خواهند ساخت تا مشکلات عمده را کشف و به گسترش مداخلات مناسب در راستای اجرای آسان مدیریت برنامه کمک نمایند. چنین امری تبادل و به اشتراک گذاشتن این اسناد با مقامات ملی مسئول ابتکارات جامعه محور و آموزش ناظرین شهرستانی را الزامی می نماید. اعضاء تیم ابتکارات جامعه محور و کمیته توسعه جامعه، هم چنین باید از محتویات ابزارهای نظارتی آگاه بوده و انتظارات را بدانند، زیرا این اقدام آنها را به اجرای آسان و نیز مدیریت موثرتر و شفاف تر برنامه ترغیب خواهد نمود.

هدف سیستم پایش باید حفظ شفافیت و هدف محوری ابتکارات جامعه محور باشد. مشخصات عمده سیستم پایش به شرح زیر می باشد:

- سیستم (پایش) باید از طریق برگزاری جلسات منظم با جامعه، سرخوشه ها، کمیته توسعه جامعه و اعضاء تیم بین بخشی انجام شده و نیز سوابق این جلسات باید در دبیرخانه نگهداری گردد
- جامعه ممکن است بر روی مجموعه ای از شاخص های ساده و قابل درک برای سیستماتیک تر کردن پایش موافقت نماید
- آموزش مهارت های نظارتی باید جزء اساسی مدیریت ابتکارات جامعه محور باشد
- ابزار نظارتی می تواند براساس نیازهای محلی / شهرستانی و استانی تدوین گردد. (چک لیست های مربوطه در پیوست 4.6.1 و 4.6.2 آمده است)
- فعالیتهای پایش و نظارت منظم باید به عنوان یک تلاش مشترک با جامعه به منظور ایجاد احساس مالکیت مشارکتی در نظر گرفته شوند



پیوست 4.6.1

نظارت و پایش مبتنی بر شواهد از فعالیت های جامعه

این ابزار ، بمنظور نظارت و پایش مبتنی بر شواهد، قصد دارد به ارزیابی میزان اجرای ابتکارات جامعه محور بر اساس قوانین و دستورالعملهای از پیش تنظیم شده ، پردازد. این چک لیست می تواند توسط همه ناظرین و شرکاء در خلال بازدید از مناطقی که برنامه ابتکارات جامعه محور در آن در حال اجرا است، مورد استفاده قرار گیرد و اطلاعات جامعی برای مشاهده مسیر و جهت برنامه ارائه نماید . همچنین نقاط قوت و ضعف برنامه را مشخص کرده و برای بهبود آن پیشنهادات مناسبی را ارائه نماید. این چک لیست می تواند با اعمال انطباقات محلی در هر دو مرحله اجرای ابتکارات جامعه محور مورد استفاده قرار گیرد.

دو چک لیست مجزا برای نظارت تدوین گردیده است . چک لیست اول مربوط به پایش مبتنی بر شواهد برای ناظرین از فعالیتهای جامعه محلی (اولین بازدید) است و در پایش های بعدی از چک لیست دوم مربوط به نظارت و پایش مبتنی بر شواهد (بازدید دوم به بعد) استفاده می شود .

نکته : نحوه تکمیل چک لیست درستون توضیحات قید شده است .

چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد برای ناظرین

از فعالیتهای جامعه محلی (اولین بازدید)

منطقه مورد بازدید: شهر * روستا *

نام بازدید کننده/ کنندگان سمت بازدید کنندگان

نام استان نام شهرستان

نام منطقه مورد بازدید تاریخ بازدید

اجزاء	شاخص ها	نتایج بازدید	توضیحات
سازماندهی	کمیته توسعه محلی تشکیل شده است؟	بلی * خیر *	مشاهده اسامی، صورتجلسات، مصاحبه با افراد
	بهورز و یاپزشک خانواده در تیم توسعه محلی حضور دارد؟	بلی * خیر *	این سوال مخصوص روستا است
	دهیار در تیم توسعه محلی حضور دارد؟	بلی * خیر *	این سوال مخصوص روستا است
	سرخوشه ها محلی انتخاب شده اند؟	بلی * خیر *	مشاهده اسامی، صورتجلسات، مصاحبه با افراد
	کمیته توسعه و سرخوشه ها آموزش دیده اند؟	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	پرسشنامه پایه ای خانوار تکمیل شده است؟	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	مداخلات بر اساس بررسی وضعیت خانوار انجام شده است؟	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	نیاز سنجی و اولویت بندی توسط CR و CDC انجام شده است؟	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	CR و CDC در تهیه پروپوزال پروژها توانمند شده اند؟	بلی * خیر *	بررسی نمونه های تهیه شده
	برنامه CBI در ساختار محلی تلفیق شده است؟	بلی * خیر *	چگونه؟ و با چه کسانی تشریح مساعی کرده اند
	زنان در ساختار CBI حضور دارند؟	بلی * خیر *	بررسی لیست شرکت کنندگان
	زیر کمیته مخصوص جوانان تشکیل شده است؟	بلی * خیر *	بررسی مستندات
زیر کمیته مخصوص بانوان تشکیل شده است؟	بلی * خیر *	بررسی مستندات	
محل	کمیته توسعه محلی با تیم بین بخشی ارتباط دارد؟	بلی * خیر *	چگونه آنها کار میکنند؟
	تیم بین بخشی به تیم توسعه محلی در اجرای برنامه کمک میکند	بلی * خیر *	چگونه؟
	اطلاعات مربوط به برنامه CBI در دسترس میباشد؟	بلی * خیر *	صورتجلسات و گزارشات را ملاحظه کنید
	هماهنگی بین اعضای تیم توسعه محلی وجود دارد؟	بلی * خیر *	مشاهدات
	جامعه محلی از عملکرد تیم توسعه رضایت دارد؟	بلی * خیر *	پرسش از جامعه
	سرخوشه ها نیازهای خوشه تحت پوشش خود را به تیم توسعه محلی انتقال میدهند؟	بلی * خیر *	چگونه؟ آیا شواهدی در دست است
	بین تیم توسعه محلی و سرخوشه ها همکاری وجود دارد؟	بلی * خیر *	برونداد برنامه بررسی شود
	تیم توسعه محلی افراد فقیر، بی سرپرست، معلول و افراد بیکار را شناسایی کرده است؟	بلی * خیر *	چگونه؟ بررسی مستندات
وظایف و مسئولیت ها			

اجزاء	شاخص ها	نتایج بازدید	توضیحات
اجزاء پروژه های درآمدا	تعداد پروژه های درآمدا در منطقه مجری طرح	تعداد اجرا شده.....	رویت لیست پروژهها، برخی از آنها را بطور تصادفی انتخاب کنید و بازدید نمایید
	تعداد خانوارهای ذینفع از پروژه های درآمدا	تعداد.....	
پروژه های اجتماعی	تعداد پروژه های اجتماعی در منطقه مجری طرح	تعداد اجرا شده..... تعداد در حال اجرا	رویت لیست پروژهها، برخی از آنها را بطور تصادفی انتخاب کنید و بازدید نمایید
	تعداد افراد ذینفع از پروژه های اجتماعی	تعداد.....	
مدیریت امور مالی در روستا	صندوق در گردش وام روستا تشکیل شده است	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	صندوق در گردش مطابق با دستورالعمل مالی است	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	دستورالعمل مالی مطابق با ضوابط منطقه تدوین شده است	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	دستورالعمل بازپرداخت و یا تاخیر وام تدوین شده است	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	زنان، افراد فقیر، بی سرپرستها، افراد بیکار و معلول از وامهای صندوق استفاده می کنند	بلی * خیر *	بررسی مستندات
	مردم روستا در تقویت مالی صندوق مشارکت نموده اند	بلی * خیر *	مراجعه به سوابق مالی
	اعضای صندوق با آئین نامه و دستورالعمل های مالی آشنایی دارند	بلی * خیر *	پرسش از اعضای صندوق
	صندوق توسعه دارای دفاتری جهت ثبت فعالیتها می باشد	بلی * خیر *	مشاهده دفاتر
	کلیه اسناد و مدارک مربوط به پروژه ها در محل صندوق نگهداری می شود	بلی * خیر *	مشاهده سوابق
موانع و مشکلات مشاهده شده			
پیشنهادات و توصیه ها			

چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد (بازدید دوم به بعد)

این ابزار، بمنظور نظارت و پایش مبتنی بر شواهد برای بازدید های دوم به بعد از سطوح محلی / شهرستانی و استانی مورد استفاده قرار می گیرد .

دستورالعمل استفاده

در قسمت بالای چک لیست منطقه مورد بازدید (شهر یا روستا) مشخص شده و در ادامه نام و سمت بازدیدکنندگان ، نام استان ، شهرستان ، منطقه مورد بازدید و همچنین تاریخ بازدید ذکر میشود .

سازمان دهی و بسیج جامعه

این بخش در برگیرنده فعالیت های کمیته توسعه جامعه، سرخوشه ها و کمیته های فرعی (جوانان ، زنان ، سلامت) بر طبق معیارهای ابتکارات جامعه محور، برای انجام فعالیت های توسعه ای و نیز آموزش آنان به منظور حصول اطمینان از ظرفیت سازی جامعه محلی در زمینه خودمدیریتی می باشد.



همکاری و مشارکت بین بخشی

در این بخش اطلاعاتی درباره مشارکت و تشریک مساعی تیم بین بخشی و کمیته توسعه محلی در زمینه برنامه ابتکارات جامعه محور، به منظور تأیید اینکه همه بخش های مرتبط، جامعه را مورد حمایت فنی خود قرار میدهند، بدست می آید. موقعیت ساختارهای بین بخشی در سایر سطوح نیز باید مورد ارزیابی قرار گیرد و میزان رضایت مندی جامعه محلی را از نحوه مشارکت هر یک دستگاهها مشخص می نماید.



پروژه های اجتماعی و درآمدزا

اطلاعات مرتبط با انجام پروژه های اجتماعی و درآمدزا و برنامه ریزی آنها برحسب نیازهای اولویت دار و نیز براساس برنامه توسعه منطقه باید مورد توجه قرار گیرد. هم چنین این مسئله نیز باید مد نظر قرار گیرد که این پروژه ها توسط جامعه تهیه و اجرا میشوند و بوسیله تیم بین بخشی و بر حسب معیارهای از پیش تعیین شده، مورد یاری و کمک قرار می گیرند. اطلاعات مربوط به پروژه ها، باید از سوابق و مستندات ابتکارات جامعه محور و نیز مستندات محلی گردآوری شوند. این اطلاعات نشان خواهند داد که تا چه اندازه برای بهبود وضعیت اجتماعی و اقتصادی جامعه تلاش شده است. اطلاعات مربوط به صندوق وام در گردش روستا، و وام گیرندگان و کسانی که وامهایشان را بازپرداخت نکرده اند، اخذ می گردد.

ترویج و گسترش برنامه

در این قسمت اطلاعاتی در مورد پیش بینی منابع مالی برای گسترش برنامه، ترویج و اطلاع رسانی از طریق رسانه های محلی و همچنین برنامه ریزی برای بسط و گسترش برنامه برای دیگر مناطق مورد بررسی قرار می گیرد. در پایان ناظرین موظفند موانع و مشکلات مشاهده شده و همچنین توصیه ها و پیشنهادات خود را برای بهبود برنامه در قسمت مربوطه قید نمایند.

چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد (بازدید دوم به بعد)

منطقه مورد بازدید: * شهر * روستا *

نام منطقه مورد بازدید نام بازدید کننده/کنندگان

نام شهرستان سمت بازدیدکنندگان

نام استان تاریخ بازدید

اجزاء	شاخص ها	نتایج بازدید	توضیحات
سازماندهی و بسیج جامعه	اعضاء کمیته توسعه محلی CDC در نیازسنجی، اجرای برنامه و مدیریت آن دخالت دارند؟	بلی * خیر *	چگونه؟ اطمینان پیدا کنید که کمیته های توسعه محلی در حال ثبت شواهد هستند
	CDC و CRs نیازهای اجتماعی، اقتصادی جامعه را مورد توجه قرار میدهند؟	بلی * خیر *	تطبیق فرم تکمیل شده نیازسنجی با پروژه های تدوین شده
	در طی یکسال گذشته دوره بازآموزی برای (CRs)، و (CDCs) برگزار گردیده است؟	بلی * خیر *	تاریخ دوره و تعداد شرکت کنندگان را ملاحظه نمایید
	گروههای فرعی دیگری در رابطه با برنامه فعالیت میکنند؟	بلی * خیر *	نام ببرید
	روابط کاری پایدار بین کمیته های جوانان، زنان، سلامت، سرخوشه ها، کارکنان بخش بهداشت و تیم توسعه محلی و تیم بین بخشی وجود دارد؟	بلی * خیر *	چگونه آنها کار می کنند؟ روند آن را مشخص نمایید.
همکاری و مشارکت بین بخشی	تمام بخش های اصلی توسعه نمایندگان خود را به عنوان اعضاء تیم بین بخشی (TST) توجیه نموده اند؟	بلی * خیر *	دسترسی به اطلاعات، سوابق جامعه را ملاحظه نمایید و بخشهایی را که هنوز توجیه/مطلع نشده اند را یادداشت نمایید.
	جلسات کمیته توسعه محلی و تیم بین بخشی برای سه ماه آینده زمان بندی شده و اعضاء از این امر آگاهند؟	بلی * خیر *	دعوتنامه ها و برنامه عملیاتی را ملاحظه نمایید.
	جدول زمانبندی که فعالیتهای سه ماه آینده دبیرخانه ابتکارات جامعه محور را مشخص نماید، وجود دارد؟	بلی * خیر *	برنامه های مستند شده برای سه ماه آتی را ملاحظه نمایید (چه کسی و چه موقع آن را انجام خواهد داد؟)
	سازمانهای غیر دولتی (NGO) در برنامه مشارکت دارند؟	بلی * خیر *	نحوه مشارکت و چگونگی سوال شود
	جامعه محلی از عملکرد TST و دبیرخانه راضی است؟	بلی * خیر *	مصاحبه با مردم

اجزاء	شاخص ها	نتایج باز دید	توضیحات
پروژه های اجتماعی و درآمدزا	لیست پروژه های اجتماعی و درآمدزا به همراه نام مدیر پروژه در دسترس می باشد؟	بلی * خیر *	بعد از مشاهده لیست برخی از این پروژه ها را بازدید نمائید .
	نماینده ادارات در تیم بین بخشی قادر به تأمین حمایت فنی از پروژه می باشد؟	بلی * خیر *	با کمیته توسعه جامعه و تیم بین بخشی موضوع را مورد بحث قرار دهید و برخی از مداخلات برنامه ریزی شده را پایش نمائید.
	ارتباط کاری بین تیم بین بخشی ونمایندگان خوشه ها و کمیته های توسعه محلی وجود دارد؟	بلی * خیر *	صورتجلسات، خلاصه مذاکرات، یا فعالیتهای مشترک در راستای حمایت از پروژه را مورد توجه قرار دهید.
	مستندات پروژه های اجتماعی و درآمدزا در دسترس می باشد؟	بلی * خیر *	مستندات پروژه شامل پروپوزال پروژه ، برنامه عملیاتی و منابع مالی را بررسی نمائید
	از یکسال گذشته تاکنون، سرمایه گذاری جدیدی برای پروژه های اجتماعی انجام شده است؟	بلی * خیر *	نام پروژه جدید و تعداد ذینفعان آن را بررسی نمائید.
	از یکسال گذشته تاکنون، سرمایه گذاری جدیدی برای پروژه های درآمدزا انجام شده است؟	بلی * خیر *	نام پروژه جدید و تعداد ذینفعان آن را بررسی نمائید.
مدیریت امور مالی	پروژه های اجتماعی که در انجام آن " صندوق وام در گردش" مشارکت داشته ، وجود دارد؟	بلی * خیر *	نام پروژه ، چگونگی و میزان مشارکت بررسی شود
	وضعیت مالی وجوه " صندوق وام در گردش" بطور منظم مستند می گردد؟ (بازدید از منطقه روستایی)	بلی * خیر *	با مراجعه به سوابق مالی، طی یکسال گذشته مقدار پول دریافت شده، و پرداخت شده و تراز (بالانس) مالی را بررسی نمائید
	کمیته توسعه محلی از وضعیت وجوه مالی در " صندوق وام در گردش" و وضعیت قصور کنندگان بازپرداخت ، بطور مرتب ، مطلع میشوند؟ (بازدید از روستا)	بلی * خیر *	چه موقع/چگونه؟ آیا شواهدی در زمینه تبادل این اطلاعات وجود دارد؟ آیا مکانیسمی برای مطلع نمودن همه اعضاء جامعه درخصوص وضعیت مالی برنامه وجود دارد؟
	لیستی از کسانی که قصور در بازپرداخت داشته اند تهیه گردیده است؟ (بازدید از روستا)	بلی * خیر *	لیست را ببینید و قابلیت بررسی آنها را توسط کمیته توسعه محلی و نمایندگان خوشه ها ملاحظه نمائید
	اقدامی در خصوص قصور کنندگان بازپرداخت صورت پذیرفته است؟ (بازدید از روستا)	بلی * خیر *	برخی از اقدامات انجام شده توسط نمایندگان خوشه ها و کمیته توسعه محلی را بررسی نمائید.
	آیا این اقدامات موثر بوده است؟	بلی * خیر *	بازدید از روستا
	درصد بازپرداخت وامها از طریق بررسی گزارشات مالی قابل محاسبه است؟ (بازدید از روستا)	بلی * خیر *	از طریق مراجعه به گزارشات مالی قابل محاسبه می باشد
	سرخوشه ها و کمیته توسعه محلی در مسائل مرتبط با بازپرداخت وامها درگیر هستند؟ (بازدید از دفتر تیم توسعه روستا)	بلی * خیر *	چگونه؟ آیا گزارش و شواهدی در این زمینه در دسترس است؟

توضیحات	نتایج بازدید	شاخص‌ها	اجزاء
رویت برنامه تدوین شده	بلی * خیر *	برای ترویج و گسترش برنامه منابع مالی پیش‌بینی شده است	ترویج و گسترش برنامه
بررسی مستندات	بلی * خیر *	برای معرفی و گسترش برنامه از طریق رسانه‌های محلی (صدا و سیما - روزنامه) اقدام شده است	
کجا؟ نام و جمعیت تحت پوشش آن را ذکر نمایید.	بلی * خیر *	در طی یکسال گذشته، برنامه به نواحی دیگری بسط داده شده است؟	
مستندات را بررسی نمایید. برون‌داد برنامه و پاسخ مقامات نسبت به آن چگونه بوده است؟	بلی * خیر *	زمینه گسترش برنامه برای سال آینده در منطقه وجود دارد؟	
			موانع و مشکلات مشاهده شده
			پیشنهادات و توصیه‌ها

پیوست 4.6.2

چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد برای ناظرین کشوری و استانی

از دبیرخانه استان/شهرستان (اولین بازدید)

این ابزار، بمنظور نظارت و پایش مبتنی بر شواهد برای ناظرین کشوری و استانی از دبیرخانه های استان و شهرستان، تدوین شده است. این چک لیست می تواند توسط همه ناظرین و شرکاء در خلال بازدید از مناطقی که برنامه ابتکارات جامعه محور در آن در حال اجرا است، مورد استفاده قرار گیرد و اطلاعات جامعی برای مشاهده مسیر و جهت برنامه ارائه نماید. همچنین نقاط قوت و ضعف برنامه را مشخص کرده و برای بهبود آن پیشنهادات مناسبی را ارائه نماید.

این چک لیست برای اولین بازدید طراحی گردیده و برای بازدیدهای دوم به بعد از چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد برای بازدیدهای دوم به بعد که در پیوست 4.6.1 آمده است استفاده می شود.



چک لیست نظارت و پایش مبتنی بر شواهد برای ناظرین کشوری و استانی

از دبیرخانه استان / شهرستان (اولین بازدید)

دبیرخانه استان * دبیرخانه شهرستان *

نام بازدید کننده / کنندگان سمت بازدید کنندگان

نام استان نام شهرستان

تعداد شهرهای تحت پوشش تعداد روستاهای تحت پوشش

تاریخ بازدید

اجزاء	شاخص ها	نتایج بازدید	توضیحات
دبیرخانه و تیم بین بخشی	دبیرخانه استانی / شهرستانی تشکیل شده است؟	بلی * خیر *	مشاهده
	تیم بین بخشی استانی / شهرستانی تشکیل شده است؟	بلی * خیر *	نام و تعداد افراد معرفی شده
	دبیرخانه و تیم بین بخشی استانی / شهرستانی همکاری دارند؟	بلی * خیر *	بررسی برخی از اقدامات انجام شده
	نمایندگان ادارات در جلسات شرکت فعال دارند؟	بلی * خیر *	بررسی صورتجلسات
	سهم و میزان مشارکت ادارات توسط تیم بین بخشی و دبیرخانه مشخص شده است؟	بلی * خیر *	بررسی نحوه مشارکت و اعتبارات تخصیصی
	برای جلب حمایت و همکاری مدیران و کارشناسان ادارات جلسه توجیهی تشکیل شده است؟	بلی * خیر *	بررسی صورتجلسات و گزارشات
	بین تیم بین بخشی و جوامع محلی برای تدوین طرح ها همکاری وجود دارد؟	بلی * خیر *	بررسی پروژهای تدوین شده
	تیم بین بخشی در انتخاب کمیته توسعه محلی و سرخوشه ها همکاری داشته است؟	بلی * خیر *	چگونه؟ آیا شواهدی در این زمینه در دسترس میباشد
	تیم بین بخشی در آموزش CDC و سرخوشه ها همکاری داشته است؟	بلی * خیر *	چگونه / چه کسانی؟ رویت برنامه آموزشی تدوین شده
	تیم بین بخشی در تدوین پروژه ها به CDC کمک می کند؟	بلی * خیر *	پرسش از کمیته توسعه محلی
تیم بین بخشی از پروژه های CBI حمایت می کند؟	بلی * خیر *	پیگیری پروژه در ادارات تابعه	

اجزاء	شاخص ها	نتایج بازدید	توضیحات
مدیریت نظام	سوابق و مدارک پروژه ها در دبیرخانه استانی / شهرستانی ثبت و نگهداری می شود؟	بلی * خیر *	مدارک را ببینید
	گزارش از جلسات تیم بین بخشی تهیه می شود؟	بلی * خیر *	صورتهای جلسات را بررسی کنید
	گزارشات بطور مکتوب و مستند به دبیرخانه استان و کشور ارسال شده است؟	بلی * خیر *	رویت گزارشات
اطلاعاتی	گزارش فعالیتها از طریق دبیرخانه استان و شهرستان به مقامات ارسال می گردد؟	بلی * خیر *	رویت گزارشات
	سوابق و مدارک مربوط به اطلاعات پایه ای خانوار و جامعه تحت پوشش در دبیرخانه موجود می باشد؟	بلی * خیر *	مستندات را بررسی نمایید
مدیریت نظام پایش	جهت نظارت ، برنامه بازدید تدوین شده است ؟	بلی * خیر *	مستندات را بررسی نمایید
	اسناد مربوط به امور مالی توسط دبیرخانه و ناظرین بررسی و کنترل می شود؟	بلی * خیر *	مستندات را بررسی نمایید
	تیم بین بخشی بر اجرای پروژه های درآمدزا و اجتماعی نظارت دارد؟	بلی * خیر *	مستندات را بررسی نمایید
	دستورالعمل ها و موازین BDN در زمینه صندوق وام در گردش رعایت می شود؟	بلی * خیر *	اسناد روستا بررسی شود
	دبیرخانه بر صحت اطلاعات جمع آوری شده از جوامع محلی نظارت دارد؟	بلی * خیر *	چگونگی آن بررسی شود
	دبیرخانه برنامه عملیاتی تدوین کرده است؟	بلی * خیر *	رویت برنامه
موانع و مشکلات مشاهده شده			
پیشنهادات و توصیه ها			

مدیریت مالی

4 - 7

فهرست واحد

1. مقدمه

2. مدیریت مالی در مناطق برنامه ابتکارات جامعه محور

2.1 دستورالعملهائی برای مدیریت مالی

3. ابزارهای مالی

4. کار گروهی

سند پرداخت وام

برگه بازپرداخت وام

گزارش صورتحساب وام های بازپرداخت شده فصلی

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- امور مالی جامعه
- ابزارهای مدیریت مالی مورد استفاده در برنامه ابتکارات جامعه محور

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان بطور کامل سیستم مالی برنامه ابتکارات جامعه محور را درک خواهند نمود. آنها هم چنین با بکارگیری این ابزارها، به نحو موثر و شفاف، قادر به مدیریت مسائل مالی در ناحیه برنامه خواهند بود.

1. مقدمه

امور مالی به بسیج منابع پولی، بمنظور حمایت از اجرا و مدیریت برنامه، مرتبط میگردد. امور مالی جامعه با مدیریت منابع مالی در سطح جامعه که خود تضمین کننده استفاده مناسب از منابع مالی توسط جامعه، به شیوه های مقرون به صرفه و در راستای توسعه محلی است، در ارتباط می باشد. جامعه نقش موثر و فعالی در مدیریت امور مالی (جامعه) داشته و باعث بسیج منابع و جلب حمایت دست اندرکاران مختلف میشود.

1. هدف کلی مدیریت مالی جامعه

هدف کلی مدیریت مالی، ساختن جامعه ای خود کفا و خودباور در زمینه امور مالی بمنظور انجام فعالیتهای می باشد، علاوه بر این مدیریت مالی جامعه قصد دارد توسعه خود پایدار را نیز ترویج دهد و سبب ارتقاء توسعه اقتصادی و کاهش فقر از طریق حمایت از اعتبارات کوچک و طرحها و برنامه ریزی مالی برای اقشار کم درآمد و فقیر تر جامعه به منظور توانمند ساختن و قادر نمودن آنان به حفظ سلامت و بهره وری و ارزش قائل شدن برای آنان گردد.

2. تعیین نقش جامعه

نقش اعضای جامعه در ایجاد یک سیستم مالی صحیح دارای اهمیت زیادی است. الزامات، مسئولیت ها و نقش ها باید به وضوح تعریف و سپس با تمام طرفهای ذینفع تبادل گردد. تشکیل کمیته های مالی می تواند سیستم را مسئول تر، جوابگو تر و شفاف تر نموده و سبب اطمینان بیشتر همه شرکاء گردد.

3. بسیج منابع

امور مالی جامعه می تواند از منابع مختلفی تامین گردد، همچنین در این زمینه اعضای جامعه نیز ممکن است انواع مختلفی از گزینه ها را شناسایی نمایند.
منابع احتمالی برای امور مالی جامعه عبارتند از:

- افزایش وجوه بازگشت داده شده از طریق وامها در طرحهای درآمد زا
- جلب خود یاری و جمع آوری کمکهای مردمی، سرمایه گذاری محلی و نظایر آن

- جذب منابع مالی سازمانهای دولتی ، غیردولتی
- جلب حمایت خیرین ، آژانسهای سازمان ملل
- برپایی نمایشگاه و مسابقات ورزشی بمنظور کسب درآمد در جهت افزایش منابع مالی

4. ارتباط با سایر سیستم های مالی

جامعه و مدیران برنامه ابتکارات جامعه محور می توانند برای یافتن منابع جدید با یکدیگر همکاری نموده و ارتباطات نزدیکی را با اغلب طرحها مرتبط ایجاد نمایند . افزایش سرمایه ممکن است از طریق منابع دولتی ، بانک ها ، واحد های صنعتی منابع خارجی و غیره انجام گیرد .

5. استفاده از سرمایه های جامعه

استفاده از سرمایه های جامعه مستلزم تصمیم گیری دقیق بوده و بایستی همیشه مبتنی بر اصول توافق شده و بر طبق برنامه عملیاتی مشخصی باشد. این سرمایه ها بمنظور حمایت از فعالیتهای توسعه ای جامعه و نیز در راستای اقداماتی به نفع افراد مستمند و ابتکارات رفاهی مورد استفاده قرار می گیرند، علاوه بر این باید تضمین کننده پایداری برنامه در سطح جامعه نیز باشند.

6. آموزش و ظرفیت سازی

احتمالا جامعه چیزی راجع به مسائل فنی مدیریت مالی نمی داند بنابراین از الزامات مدیر برنامه ارائه آموزش و ظرفیت سازی در این زمینه می باشد.

7. سیستم مدیریت

امور مالی جامعه باید از یک سیستم مدیریتی صحیح برخوردار باشد. دستورالعملها و ابزارهای ابتکارات جامعه محور، سیستم تعریف شده خوبی در زمینه مدیریت امور مالی را ارائه می نمایند. البته ممکن است جوامع بر حسب نیازها و الزاماتشان تطابقات و اصلاحاتی در این ابزارها بوجود آورند.

8. نظارت و پایش

مدیریت امور مالی همیشه مسئله بسیار حساسی است؛ بنابراین نیازمند نظارت و پایش دائمی می باشد. سازماندهی جامعه باید یک نقش رهبری اتخاذ نموده و اطمینان حاصل نماید که فعالیتهای کمیته مالی بصورت جداگانه نبوده و دارای یک سیستم موثر کنترلی و تعادلی می باشد.

9. مستند سازی اطلاعات مرتبط

استفاده از وجوهات، مرتباً باید محاسبه گردیده و مستند شوند. گزارشها و صورتحساب های منظم، بخشی از سیستم محاسباتی است و باید طوری باشد که هرکسی که بخواهد بتواند آنها را بررسی و تأیید نماید.

2. مدیریت مالی در مناطق برنامه ابتکارات جامعه محور

مقصود از مدیریت مالی در برنامه ابتکارات جامعه محور حفظ روندی کاملاً شفاف و استفاده از منابع با شیوه ای کارآمد است. در ابتکارات جامعه محور، مدیر برنامه با همکاری سایر دستگاه ها، مشترکاً پروپوزال پروژه ها و مسائل مالی را تصویب می کنند. کمیته توسعه جامعه، نیز پروژه ها را تحت نظارت دقیق دبیرخانه شهرستان و تیم بین بخشی به اجرا در می آورد.

اهداف کلی مدیریت مالی در ابتکارات جامعه محور

- ایجاد تشکیلات محلی در زمینه خودیاری و جمع آوری کمکهای مردمی، سرمایه گذاری محلی و نظایر آن
- خودگردانی و خود کفایی مالی و تقویت امور مالی در منطقه
- کمک به رفع احتیاجات فوری مردم در زمینه مختلف و بالاخص طرحهای تولیدی و اشتغال زایی با شرایط سهل و قابل دسترس
- استفاده از منابع و یا سود حاصله از فعالیتهای در جهت انجام طرحهای اجتماعی یا عام المنفعه

صندوق توسعه جامعه (CDF) Community Development Fund

صندوق توسعه جامعه، مکانیسمی برای تقویت پایداری برنامه ابتکارات جامعه محور بوده و از طریق مساعدت سازمان های دولتی و غیردولتی و سرمایه اولیه اعضاء جامعه، توسعه مشارکت محلی را بطور مستقیم و بصورت غیر مستقیم ترغیب می نماید. بخشی از سرمایه صندوق توسعه جامعه از سود (5% تا 10% بر اساس توافق جامعه) از طرحهای درآمدزایی که بوسیله برنامه ابتکارات جامعه محور حمایت شده اند، بدست می آید.

به هنگام تصویب هر پروژه درآمدزا، کمیته توسعه جامعه و تیم بین بخشی به همراه ذینفع، درصد مساعدت (سود)، که خود بستگی به ماهیت، عملی بودن (امکان سنجی) و سود مورد انتظار پروژه دارد را تعیین خواهند نمود. تقویت بنیه مالی صندوق توسعه جامعه، در واقع مساعدت ذینفعانی است که بر حسب پروژه های مختلف با یکدیگر فرق می کند. در صورت لزوم، کمیته توسعه جامعه ممکن است مساعدتهایی به شکل غیرپولی دریافت کند که این می تواند معادل درصد مورد توافق با ذینفع باشد.

برخی از پروژه های اجتماعی نیز درآمدهائی دارند، مثلاً اجرت جمع آوری پسماندها که بصورت ماهیانه توسط ذینفعان پرداخت میشود و همچنین مبالغ جمع آوری شده ای که برای پوشش هزینه های اجرائی و نگهداری آنها صرف میشود. مبالغ مازاد این پروژه ها، بایستی در صندوق توسعه جامعه ذخیره گردد.

کمکهای صندوق توسعه جامعه به حساب وجوه در گردش واریز و بصورت محلی توسط کمیته توسعه جامعه نگهداری میشوند. کمکهای پولی و غیر پولی به صندوق توسعه جامعه می توانند برای حمایت از فعالیتهای توسعه ای جامعه، اقداماتی به نفع افراد مستمند، امکانات رفاهی، مخارج حوادث غیرمترقبه و نیز مخارج عملیاتی بمنظور تداوم برنامه در سطح جامعه مورد استفاده قرار گیرند.

حساب وجوه در گردش

وجوه در گردش، پولی است که از بازپرداخت وامها، مساعدتهای صندوق توسعه جامعه و سایر منابع ایجاد شده در سطح جامعه، گردآوری می شود. هدف از وجوه در گردش ایجاد خودباوری، از طریق بسیج منابع و مدیریت جامعه است. این حساب هم چنین به تداوم پایداری برنامه ابتکارات جامعه محور، بعد از حمایت اولیه (پول پرداختی) آژانس (نمایندگی) های حمایت کننده، کمک می کند. ذینفعان، بر طبق برنامه زمانی مورد توافق در پروپوزال های پروژه، نسبت به بازپرداخت وامها

اقدام می کنند. معمولاً اقساط بر طبق مبلغ کل وام، دوره زمانی مورد انتظار و نتایج مالی هر پروژه خاص محاسبه میگردند. بازپرداخت های وامها توسط کمیته توسعه جامعه، با همکاری و مساعدت سرخوشه، جمع آوری شده و به حساب وجوه در گردش واریز میشوند، که این حساب نیز بوسیله کمیته توسعه جامعه و با همکاری تیم بین بخشی مدیریت میشود. این حساب با دو امضاء عمل می کند از این دو امضاء، یکی مربوط به نماینده جامعه (که توسط جامعه، مشترکاً، توافق شده) یا رئیس مالی کمیته توسعه جامعه و دیگری مربوط به مدیر پروژه می باشد. سوابق آنها نیز در سطح محلی نگهداری میشوند. صورتحساب (ریز حساب) ماهیانه دربردارنده اطلاعاتی در خصوص جمع آوری، میزان سپرده های بانکی و استفاده از آن در فعالیتهای تصویب شده، می باشد. حساب وجوه در گردش برای سرمایه گذاری مجدد در پروژه های اجتماعی و درآمدزای جدید مورد استفاده قرار می گیرد، در نتیجه مقدار آن و نیز تعداد ذینفعان افزایش خواهد یافت.

2.1 دستورالعملهای برای مدیریت مالی

اعضای تیم توسعه جامعه پس از دریافت آموزش های لازم در زمینه مدیریت مالی یک صندوق وام در گردش را تشکیل می دهند به طوری که آحاد جامعه محلی در آن مشارکت دارند با شکل گیری فعالیت های درآمدزا پایداری صندوق تضمین می شود. (دستورالعملها و فرمهای مربوطه در پیوست های 4.7.1، 4.7.2 و 4.7.3 آورده شده است)

2.2 عملکرد صندوق

جامعه یکی از اعضای کمیته توسعه را برای مدیریت مالی انتخاب می نماید فرد مزبور می بایستی براساس موارد ذیل عمل نماید:

- 1- اعطای وام قرض الحسنه و تسهیلات آن به اشخاص ساکن محلی به منظور ایجاد اشتغال براساس پروپوزال ارائه شده
- 2- اخذ حق مشارکت از طریق مردم در جهت تقویت بنیه مالی صندوق
- 3- دریافت اعتبارات تخصیص یافته از طریق سازمانهای ملی و بین المللی به منظور تقویت مالی صندوق و استفاده از آن در چارچوب برنامه های ابتکارات جامعه محور
- 4- ایجاد سیستم کنترل مالی کاملاً شفاف و تعریف شده
- 5- پرداخت وام بر اساس ضوابط برنامه به واجدین شرایط با اولویت زنان سرپرست خانوار، افراد بیکار، معلولین و خانوارهایی با درآمد زیر خط فقر

2.3 ارکان مدیریت مالی

در برنامه ابتکارات جامعه محور ارکان مدیریت مالی شامل موارد ذیل خواهد بود :

- 1- رئیس مالی صندوق
 - 2- منشی یا صندوق دار
 - 3- بازرسین (دو نفر ، یک نفر نماینده فرماندار یا بخشدار و یک نفر از بین سرخوشه ها)
- توصیه می شود ارکان مدیریت مالی از بین اعضای داوطلب کمیته توسعه محلی و سرخوشه ها انتخاب گردند.

2.4 وظایف و اختیارات کمیته توسعه محلی در قبال صندوق وام در گردش

- 1- بررسی و تصویب خط مشی و سیاستهای کلی صندوق با توجه امکانات موجود در منطقه
- 2- اتخاذ تصمیم و اقدام لازم در مورد وصول مطالبات و بستنکاری های صندوق
- 3- اتخاذ تصمیم نسبت به پیشنهاد افزایش سرمایه صندوق از طریق بالا بردن سطح سهام
- 4- تغییر سمت و یا انتخاب افراد جدید برای صندوق
- 5- تصویب تشکیلات و آئین نامه های داخلی صندوق در زمینه های مالی ، معاملاتی ، اداری و
- 6- نظارت بر حسن اجرای طرحها و پروژه مصوب CBI

تذکر : لازم است اعضای کمیته توسعه محلی قبل از تشکیل صندوق آئین نامه های اجرایی صندوق را با در نظر گرفتن پیش نویس دستورالعمل و موافقت نامه اعطای وام به جوامع تهیه نمایند.

تبصره 1 : ضروری است چگونگی و تعداد جلسات در آئین نامه اجرایی صندوق مشخص شود.

تبصره 2 : جلسات اعضای کمیته توسعه محلی با حضور دو سوم اعضاء و حضور رئیس یا معاون وی رسمیت خواهد یافت و تصمیمات آن با رای موافق اکثریت اعضای حاضر در جلسه معتبر است. کلیه تصمیمات متخذه باید طی صورتجلساتی به اطلاع دبیرخانه شهرستان و یا استان برسد.

تبصره 3 : اعضای کمیته توسعه محلی دارای پنج (5) یا هفت (7) نفر عضو می باشد که با آرای مردم انتخاب می شوند.

تبصره 4 : کلیه اسناد اوراق مربوط به پروژه های CBI با امضای اعضای کمیته توسعه محلی جمع آوری و در محل صندوق نگهداری خواهد شد.

7- اعضای کمیته توسعه محلی موظف هستند برنامه کار و زمان بندی اجرایی آن را و همچنین پیشرفت عملیات را ماهانه به دبیرخانه شهرستانی یا استانی گزارش دهند.

8- اعضای کمیته توسعه محلی نمایندگان رسمی صندوق در مقابل سازمانهای دولتی و غیر دولتی ، اشخاص و مراجع قانونی می باشند.

9- تهیه بودجه سالانه صندوق و ترازنامه و حساب سود و زیان و گزارشهای مالی بعهده اعضای کمیته توسعه محلی می باشد .

10- سال مالی صندوق از اول فروردین ماه هر سال شروع و در پایان اسفند ماه همان سال خاتمه می یابد.

تذکره : انحلال و تصفیه صندوق در صورت لزوم طبق مقرراتی خواهد بود که بنا به پیشنهاد اعضای کمیته توسعه محلی در یک مجمع عمومی تصویب و به اطلاع مردم رسیده باشد.

بدیهی است شرایط انحلال و تصفیه صندوق در آئین نامه اجرایی صندوق معین می گردد.

3. ابزارهای مالی

سند پرداخت وام (پیوست 4.7.1)

به هنگام صدور وام برای ذینفع ، می بایستی یک سند پرداخت وام تکمیل شود. این سند باید در دو نسخه تهیه شده و هر نسخه دارای امضاء اصل باشد. در واقع یک نسخه برای ذینفع صادر می گردد و یک نسخه نیز برای کمیته توسعه محلی به عنوان سوابق برنامه ابتکارات جامعه محور نگهداری می شود.

برگه بازپرداخت وام (پیوست 4.7.2)

بلافاصله بعد از شروع پروژه درآمدزا ، برگه بازپرداخت وام برای هر ذینفع باید صادر گردد که این برگه نزد صندوق دار به عنوان مسئول امور مالی باقی خواهد ماند. هر زمان که ذینفع قسطی را واریز نماید، صندوق دار باید برگه بازپرداخت وام را به روز نموده و مبلغ واریزی را در آن ثبت کرده و نگهداری نماید.

گزارش صورت حساب وامهای بازپرداخت شده فصلی (پیوست 4.7.3)

به منظور مطلع نمودن ادارات مافوق در خصوص وضعیت وصول (استرداد) وام، صورت حسابهای فصلی بازپرداخت وام بایستی ارائه گردند. این گزارشات می بایستی برای هر فصل بطور جداگانه تهیه گردیده و سپس در پایان سال با هم ادغام گردند.

4. کار گروهی

طرز کار

قبل از جلسه کاری مربوطه، شرکت کنندگان باید مطالب مورد نیاز کارگروهی مربوطه را مطالعه نمایند. کار گروهی بصورت زیر بایستی هدایت شود.

- ابتدا شرکت کنندگان به گروههای مساوی، بطوریکه هر گروه بیشتر از 8 نفر نباشد، تقسیم می شوند
- هر گروه رئیس و ارائه کننده مطالب خود را باید انتخاب کند (توجه شود که این دو مسئولیت در طی هر تکلیف کارگروهی بین اعضاء باید به گردش درآید و همواره افراد ثابتی این دو مسئولیت را تقبل نکنند)
- رئیس گروه باید بدقت به زمان جلسه توجه و آن را تنظیم نماید و هم چنین اعضاء گروه را به مشارکت فعال در کارگروهی و بحث ها تشویق نماید
- فردی که مسئولیت ارائه مطالب گروه را برعهده دارد باید یافته ها و گزارشات کارگروهی را در جلسه گرد همائی عمومی ارائه نماید
- تسهیلگران، به عنوان افراد خبره، باید شرکت کنندگان را کمک نمایند و به آنان از مطالبی که ارائه نموده اند، پسخوراند دهند.

تکلیف

در طول جلسه کاری، گروهها باید محتویات ابزارهای مدیریت مالی را خوانده، آنها را مورد بحث و گفتگو قرار داده و درک نمایند.

پیوست 4.7.1 دستورالعمل سند پرداخت وام

شماره سند : هر سند باید دارای شماره باشد مثلاً اگر در یک محل به 5 نفر وام تعلق گرفته است به هر نفر یک شماره داده می شود سند مربوط به هر نفر شماره گذاری می گردد و شماره مربوطه در کادر خالی نوشته می شود.

عنوان طرح : نام پروژه یا طرحی که ذینفع به خاطر آن وام درخواست نموده است قید می شود.

نام مجری/مجریان : لازم است در این قسمت نام و نام خانوادگی شخص یا اشخاص وام گیرنده نوشته شود.

نشانی: آدرس محل سکونت وام گیرنده یا نماینده وام گیرندگان بطور کامل نوشته می شود. چنانچه ذینفع دارای تلفن تماس نیز می باشد باید قید گردد.

میزان وام : مبلغی را که صندوق توافق نموده است که به شخص پردازد به عدد و به حروف نوشته می شود.

نام بانک عامل : اسم بانکی که در آن حساب صندوق نگهداری می شود ثبت می گردد.

تاریخ صدور وام : در این قسمت شماره چک که از بانک پول دریافت شده به اضافه تاریخ صدور چک نوشته می شود.

میزان قسط ماهیانه : مبلغی را که صندوق توافق نموده است که ذینفع ماهیانه پردازد قید می گردد.

امضاء: در پایان سند لازم است نماینده مجریان ، رئیس کمیته توسعه روستا و مسئول امور مالی صندوق مدرک مورد نظر را امضاء/مهر و یا انگشت بزنند.

این برگه در محل نگهداری صندوق بایگانی می شود.

«سند پرداخت وام»

شماره سند

عنوان طرح	
نام مجری/مجریان	
نشانی	
میزان وام به عدد :	میزان وام به حروف :
تاریخ تصویب وام :	نام بانک عامل :
شماره چک :	تاریخ صدور چک :
میزان قسط ماهیانه به عدد :	میزان قسط ماهیانه به حروف :

امضاها :

مسئول امور مالی صندوق نام و نام خانوادگی	رئیس کمیته توسعه جامعه محلی نام و نام خانوادگی	نماینده مجریان نام و نام خانوادگی
---	---	--

پیوست 4.7.2 برگه بازپرداخت وام

دستور العمل برگه بازپرداخت وام

نام ذینفع : نام و نام خانوادگی وام گیرنده نوشته می شود.

نام پروژه : عنوان پروژه هایی که ذینفع بخاطر آن وام دریافت کرده است قید می گردد. مثلاً نوشته می شود زنبورداری یا پرورش گل محمدی.....

نام منطقه سکونت ذینفع : نام و آدرس محل سکونت ذینفع نوشته می شود.

شماره برگه ذینفع : شماره برگه نوشته شده مطابق با شماره سند پرداخت وام می باشد

تاریخ تنظیم : زمان تشکیل سند قید می شود

تاریخ صدور وام : تاریخی را که مجری، وام را دریافت کرده قید می گردد.

مدت بازپرداخت وام : مدت زمانی که مجری می باید در طی آن وام دریافتی را باز پس دهد قید می شود بطور مثال اگر قرار است 3 ساله یا 5 ساله باشد قید می گردد (3 سال / 5 سال)

میزان وام : مبلغی را که صندوق توافق نموده است به ذینفع بپردازد قید می شود.

میزان قسط ماهیانه برای بازپرداخت وام : مبلغی را که صندوق توافق نموده است ذینفع در زمان بازپرداخت وام بطور ماهیانه بپردازد.

سال : این برگه برای دو سال تهیه شده است و سال بر اساس 12 ماه تقسیم گردیده است.

تاریخ دریافت اقساط وام : منظور تاریخی است که ذینفع در آن زمان قسط خود را پرداخت کرده است.

میزان قسط تعیین شده : مبلغ قسط پرداخت شده توسط ذینفع در این ستون نوشته می شود.

کل وام بازگشت شده : در این ستون جمع مبلغی که توسط ذینفع پرداخت شده نوشته می شود بدیهی است در ماه اول تنها مبلغ پرداخت شده همان ماه قید می گردد و در ماههای بعدی جمع ماههای قبلی نیز اضافه می گردد.

نام و نام خانوادگی دریافت کننده : در این ستون نام و نام خانوادگی فردی که مبلغ وام را از گیرنده وام دریافت می نماید قید می شود.

امضاء دریافت کننده : حتماً باید فردی که مبلغ وام را از گیرنده وام دریافت می نماید امضاء کند.

تذکره : سند بازپرداخت وام باید در محل نگهداری صندوق باقی بماند.

برگه بازپرداخت وام

نام ذینفع :	نام پروژه :	نام منطقه سکونت ذینفع :
-------------	-------------	-------------------------

شماره برگه ذینفع :	تاریخ تنظیم برگه :	تاریخ صدور وام :	مدت بازپرداخت وام :	میزان وام :	میزان قسط ماهیانه برای بازپرداخت وام :
-----------------------------	-----------------------------	---------------------------	------------------------------	----------------------	---

سال	تاریخ دریافت اقساط وام	میزان قسط تعیین شده	کل وام بازگشت شده	نام و نام خانوادگی دریافت کننده	امضاء دریافت کننده	سال	تاریخ دریافت اقساط وام	مبلغ قسط داده شده	کل وام بازگشت شده	نام و نام خانوادگی دریافت کننده	امضاء دریافت کننده
فروردین						فروردین					
اردیبهشت						اردیبهشت					
خرداد						خرداد					
تیر						تیر					
مرداد						مرداد					
شهریور						شهریور					
مهر						مهر					
آبان						آبان					
آذر						آذر					
دی						دی					
بهمن						بهمن					
اسفند						اسفند					

پیوست 4.7.3

صورت حساب وام های بازپرداخت شده فصلی

نام روستا/ شهر، شهرستان و استان : در این قسمت نوشته می شود که به شناسائی گزارش کمک خواهد کرد.

دوره سال : این قسمت منعکس کننده دوره گزارش است که فصل و سال مربوطه قید می گردد .

نام ذینفع : نام ذینفع به گونه ای که در برگه بازپرداخت وام ثبت شده است ، در اینجا نیز باید ذکر گردد.

شماره برگه وام : از آنجائی که هر گزارش جزئیات انحصاری پروژه ها را نیز در بر خواهد داشت، بنابراین لازم است شماره اختصاص داده شده به گیرنده وام در اینجا نوشته شود . ترجیحا، گزارشات بر اساس ترتیب و توالی می بایستی تهیه گردند.

نام پروژه : عنوان پروژه به همانگونه ای که در برگه بازپرداخت وام ثبت شده است ، نوشته می شود .

تاریخ صدور وام : این تاریخ، موعد پرداخت وام به ذینفع خواهد بود.

مقدار وام پرداختی : مبلغی را که به عنوان وام به ذینفع پرداخت شده است و مقرر است طی اقساط ماهیانه پرداخت نماید قید می گردد .

جمع اقساط با پرداخت وام : تعداد اقساطی را که تا زمان تدوین گزارش ذینفع پرداخت نموده است قید می گردد .

گزارشگر باید نام و نام خانوادگی و امضاء خود را در پایان گزارش قید نماید .

صورتحساب وامهای بازپرداخت شده فصلی

بهار سال نام روستا/ شهر

تابستان نام شهرستان

پائیز نام استان

زمستان

نام ذینفع	شماره برگه وام	نام پروژه	تاریخ صدور وام	مقدار وام پرداختی	جمع اقساط بازپرداخت وام	ملاحظات

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم

امضاء:

مستند سازی
و
گزارش دهی

4-8

فهرست واحد

1. مستند سازی و گزارش دهی در ابتکارات جامعه محور

2. ویژگیهای برجسته ابزارهای مستند سازی و گزارش دهی

- تدوین صورتجلسه (پیوست 4.8.1)

- سوابق پروژه ها

- گزارش تیم بین بخشی

- گزارش سالانه از سطح محلی در برنامه ابتکارات جامعه محور (پیوست 4.8.2)

- گزارش سالانه از دبیرخانه شهرستان و استان (پیوست 4.8.3)

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- سیستم گزارش دهی و مستند سازی
- ابزارهای مستند سازی و گزارش دهی در نواحی ابتکارات جامعه محور

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان، شیوه های مستند سازی و گزارش دهی در نواحی ابتکارات جامعه محور را بطور کامل درک خواهند نمود .
آنها همچنین قادر به استقرار این سیستم در نواحی برنامه خواهند شد.

1. مستند سازی و گزارش دهی در ابتکارات جامعه محور

جمع آوری اطلاعات براساس یک روش منظم و مستند و ثبت نتایج آنها برای برنامه ریزی فرآیندها در آینده به منظور ارائه شواهد، از ضروریات این برنامه محسوب می‌گردد. آگاهی از وضعیت موجود و پیشرفتهای برنامه، مستند سازی فعالیتهای ابتکارات جامعه محور و گزارش دهی از نتایج و دستاوردهای این برنامه از اهمیت زیادی برخوردار است. هم چنین این قبیل اقدامات به برنامه ریزی آتی و بکارگیری منابع کمک نموده و سبب افزایش سازگاری، تفاهم بهتر و نیز اعتماد و اطمینان بیشتر می‌گردد. مستند سازی و گزارش دهی، فرآیندی است مستمر که نیاز به صبر و حوصله، تعهد و حس مسئولیت پذیری دارد.

تمام اسناد و اطلاعات جمع آوری شده در سطح جامعه (سیمای توسعه منطقه، برنامه های توسعه ای در منطقه، سوابق پروژه، سوابق مالی و غیره) باید بوسیله کمیته توسعه جامعه و سرخوشه ها با حمایت تیم بین بخشی، منظمأً به روز درآمده و هم چنین با جامعه محلی، ادارات مافوق و بخش های مربوطه نیز مبادله شوند. اطلاعات کلیدی باید در یک مکان شناخته شده که برای جامعه نیز قابل دسترسی باشد، نگهداری شوند. این قبیل اطلاعات ترجیحاً در دفاتر کمیته توسعه جامعه محلی، دهیاری و شورای اسلامی یا در مکانی که جلسات منظم کمیته توسعه جامعه محلی در آنجا برگزار می‌گردد، باید به معرض دید و نمایش گذاشته شوند.

اهداف مستند سازی و سیستم های گزارش دهی در ابتکارات جامعه محور عبارتند از:

- مستند کردن فعالیت ها و نگهداری داده ها
- منتشر نمودن اطلاعات مربوط به فعالیت ها در سطح جامعه محلی و تیم بین بخشی
- نگهداری سوابق فعالیت ها و وقایع حیاتی
- حصول اطمینان از وجود سیستم جامع و ساده گزارش دهی
- درگیر نمودن تمام سطوح در سیستم گزارش دهی و انتشار اطلاعات
- استفاده از مستندات و گزارشات بمنظور حفظ کارآیی و اثربخشی برنامه
- بکارگیری اطلاعات مستند شده در راستای جلب حمایت و ترویج برنامه

مستندات در سطح میانی باید توسط اعضای تیم بین بخشی با همکاری دبیرخانه و جامعه محلی تهیه و در دبیرخانه شهرستان نگهداری شوند. مستندات و گزارشات بر اساس فرمتها و ابزارهای مرتبط از سطح محلی با در نظر گرفتن الزامات و موقعیت محلی باید تدوین گردد. لازم به ذکر است که گزارشات و مستندات پس از آماده شدن در دبیرخانه شهرستان در اختیار دبیرخانه استان قرار می گیرد.

دستورالعمل تبادل اطلاعات

- کمیته توسعه جامعه محلی باید مستندات سیمای توسعه منطقه، که خود دال بر نتایج بررسی وضعیت پایه ای جامعه و خانوار، نیازسنجی و اولویت بندی نیاز و برنامه عملیاتی می باشد، را نگهداری نماید. این سیمای در واقع پایه و بنیانی برای اقدامات آتی و نیز ارزشیابی نتایج خواهد بود
- سوابق پروژه باید در سطح شهرستان و نیز در سطح جامعه قابل دسترسی باشند. این سوابق به گردآوری گزارشات ماهیانه، فصلی و سالیانه کمک خواهند نمود
- نتایج پروژه ها و سایر اطلاعات ارزشمند باید با سایر گروه های جامعه و سازمان های مرتبط مبادله شوند
- جریان اطلاعات از طریق حضور نمایندگان تیم بین بخشی در جلسات کمیته توسعه جامعه و بازدیدهای منظم توسط سرخوشه ها و اعضای کمیته توسعه محلی می تواند تداوم یابد
- خبرنامه محلی یا نصب تابلو تبلیغاتی در سطح جامعه می تواند به عنوان ابزاری موثر در راستای تبادل اطلاعات با مردم در نظر گرفته شود
- در مرحله گسترش برنامه، الگوی منطقه مدل، در زمینه جمع آوری اطلاعات، پردازش، مستند سازی و گزارش دهی، می تواند مورد استفاده قرار گیرد.

2. ویژگیهای برجسته ابزارهای مستند سازی و گزارش دهی

تدوین صورتجلسه

کمیته توسعه جامعه باید صورتجلساتی از جلسات برگزار شده بر اساس فرمتی که در پیوست 4.8.1 ارائه گردیده تدوین و نگهداری نماید. سوابق جلسات منظم جامعه، از قبیل مسائل بحث شده، تصمیمات متخذه و اقداماتی که نیاز به پی گیری

دارند، هم چنین لیستی از حضار و سایر مشخصات مرتبط، همگی باید مستند شوند. این صورتجلسات، سبب تسهیل کارآئی مدیریت برنامه توسط جامعه و نیز تعاملات بین جامعه با تیم بین بخشی خواهد شد. کمیته توسعه جامعه باید خلاصه ای از سوابق جلسات را تهیه و آن را به طور منظم به دبیرخانه شهرستان ارائه نماید. دبیرخانه شهرستان موظف است صورت جلسات مشابه این فرمت به منظور ثبت جلسات برگزار شده توسط دبیرخانه تدوین و نگهداری نماید، همچنین گزارشی از مصوبات جلسات و پیگیری اقدامات انجام شده را نیز به دبیرخانه استان ارسال نماید.

سوابق پروژه ها

کمیته توسعه محلی باید اطلاعات جامعی درباره پروژه های اجرا شده و فعالیت های برنامه مطابق فرمت های داده شده (در مبحث تهیه و اجرای پروژه پیوست های 4.5.1 و 4.5.2 و 4.5.3) در دسترس داشته باشد. دبیرخانه شهرستان نیز بمنظور اطلاع از سوابق برنامه باید یک نسخه از مستندات تهیه شده را نگهداری نماید.

گزارش تیم بین بخشی

اعضاء تیم بین بخشی باید گزارش فعالیت های خود را در مورد برنامه ابتکارات جامعه محور بطور منظم به دبیرخانه شهرستان/ استان ارائه نمایند. همچنین اعضاء این تیم باید بخش های درون سازمانی خود را نیز از فعالیت های انجام شده در منطقه ابتکارات جامعه محور آگاه نمایند.

گزارش سالیانه از سطح محلی در منطقه ابتکارات جامعه محور

کمیته توسعه محلی باید یک گزارش سالانه از اقدامات انجام شده که منطبق بر فعالیت ها و وقایع در سطح محلی در برنامه ابتکارات جامعه محوری باشد، برای دبیرخانه شهرستان تهیه نماید. برای تهیه این گزارش از فرم گزارش دهی پیوست 4.8.2 استفاده می شود.

گزارش سالیانه از دبیرخانه شهرستان

گزارش سالیانه باید مبتنی بر اطلاعات منسجم و نتایج فعالیت های برنامه باشد که در فرمت پیوست 4.8.3 (فرم گزارش دهی از دبیرخانه شهرستان) آمده است. از این اطلاعات می توان برای آماده کردن گزارش نهایی استفاده کرد.

پیوست 4.8.1

تدوین صورتجلسه

صورت جلسات باید در تمام سطوح نگهداری و به عنوان ابزارهایی برای مدیریت کارآمد برنامه مورد استفاده قرار گیرند. خصوصاً، کمیته توسعه جامعه، صورتجلسات را باید نگهداری نموده و هم چنین بعد از هر جلسه سوابق آن را به روز نماید. این صورت جلسات، دلالت بر برگزاری جلسات جامعه و نیز تعاملاتشان با تیم بین بخشی و دبیرخانه را دارد. تمامی سطوح در برنامه ابتکارات جامعه محور باید از جلسات خود صورتجلسه تهیه نمایند.

راهنمای استفاده

مکان برگزاری جلسه

این قسمت مکان و منطقه ای که جلسه در آن برگزار می شود را نشان می دهد.

تاریخ

روزی که جلسه برگزار می گردد به همراه ماه و سال آن باید ثبت شود.

دستور جلسه

دستور جلسه باید نشانگر مسائل و نکاتی که مورد بحث قرار گرفته است، باشد.

حاضرین

لیست افراد حاضر در جلسه به همراه نام و سمت آن ها باید ذکر گردد.

پی گیری مصوبات جلسات قبل

در هر جلسه باید تصمیمات جلسه قبل پی گیری شده و نتایج آن نیز مستند گردد.

تصمیمات جلسه جاری

تصمیمات متخذه در جلسه جاری از جمله پروپوزالها و پیشنهادات، به طور جامع و کامل باید ثبت شوند. این امر پایه ای برای فعالیت های بیشتر بوده و در جلسات بعدی نیز مورد ارزشیابی قرار خواهد گرفت.

تاریخ، زمان و مکان جلسه بعدی

تاریخ جلسه بعد باید در هر جلسه معین شود. این اقدام زمان مورد انتظار برای اجرای تصمیمات جلسه جاری را فراهم می کند. شرکت کنندگان باید از قبل در خصوص تاریخ، زمان و مکان جلسه بعد و نیز اهداف عمده آن اطلاع حاصل نمایند.

صورت جلسه

مکان برگزاری جلسه :	تاریخ :
دستور جلسه :	
حاضرین :	
پیگیری مصوبات جلسات قبل :	
تصمیمات جلسه جاری :	
تاریخ ، زمان و مکان جلسه بعدی :	

پیوست 4.8.2

گزارش فعالیت های تیم توسعه محلی از برنامه ابتکارات جامعه محور CBI

راهنمای استفاده :

1- اطلاعات عمومی :

این فرم مخصوص سطح محلی است و سالانه تکمیل می شود ، کلیه فعالیت ها در طی یکسال در آن ثبت می گردد (از اول فروردین ماه لغایت 29 اسفند ماه)

پس از تکمیل فرم توسط تیم توسعه محلی یک نسخه کامل شده آن تا بیستم فروردین ماه سال بعد به دبیرخانه شهرستان ارسال می گردد .

نام استان ، نام شهرستان و نام محل اجرای برنامه (شهر یا روستا) ، تعداد خانوار و جمعیت تحت پوشش به تفکیک زن و مرد در قسمت مربوطه نوشته می شود .

ضروری است نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم و سمت بطور خوانا قید شود . پس از پایان تکمیل فرم تاریخ در قسمت مربوطه ثبت می شود .

2- سازماندهی :

- در قسمت سازماندهی ابتدا تعداد کل اعضای تیم توسعه محلی و سپس تعداد اعضای زن و مرد قید می شود .
- تعداد کل اعضای شورای اسلامی نیز مانند تیم توسعه محلی عمل می شود .
- تعداد کل خوشه های تشکیل شده ثبت می شود . چنانچه خوشه هایی ، سرخوشه خود را از دست داده و یا به هر علتی سرخوشه حاضر به همکاری نیست و باید سرخوشه جدید انتخاب شود در باکس مربوطه می نویسیم .
- تعداد کل سرخوشه و سپس تعداد زن و مرد نوشته می شود (تعداد کل حاصل جمع تعداد زن و مرد می باشد)
- تعداد تشکلهای مردمی در منطقه قید می شود لازم به یادآوری است که تشکیل بسیج نیز جزء تشکل مردمی است و چنانچه در منطقه وجود دارد محسوب می گردد .
- طبق برنامه CBI در هر منطقه باید ضرورتاً سه کمیته سلامت ، جوانان ، زنان از بین مردم تشکیل و به رهبری سرخوشه ها و یا تیم توسعه محلی هدایت گردند در مورد کمیته سلامت ریاست کمیته بعهده کادر بهداشتی منطقه می باشد در قسمت

مربوط به کمیته های فرعی علامت زده و سپس تعداد کل اعضاء به تفکیک زن و مرد نوشته می شود . چنانچه به غیر از سه کمیته مذکور ، کمیته های دیگر نیز در منطقه تحت پوشش فعالیت می کنند ضمن ذکر نام تعداد آنها قید گردد .

3 - برنامه ریزی :

در این قسمت ابتدا باید تاریخ آخرین نیازسنجی انجام شده به قید ماه و سال انجام نوشته شود .

- تاریخ آخرین بررسی پرسشنامه پایه ای خانوار و جامعه به قید ماه و سال نوشته شود .
- تعداد کل نیازسنجی انجام شده به تفکیک نیازهای زنان و مردان و کل نیازهای تعیین شده ، لازم به ذکر است که تعدادی از نیازها ممکن است هر دو جنسیت را شامل شود که در این صورت عدد آن در کل آورده می شود. در قسمت نیاز زنان تنها نیازهایی که مختص بانوان است نوشته می شود. نیازهای مردان نیز تنها نیازهایی که مختص آقایان است قید می گردد.
- نیازهایی که در نیازسنجی بدست آمده و اکنون برای پروژه نویسی آماده شده یا اینکه پروژه بر اساس آن نیاز نوشته شده است تعداد آن در ستون مربوطه قید می شود.
- پس از انجام نیازسنجی برای رفع نیاز مربوطه و اقداماتی که قرار است انجام گیرد معمولاً برنامه عملیاتی تدوین می شود . تعداد برنامه های عملیاتی تدوین شده در این قسمت قید می گردد .
- ضمناً چنانچه به هر دلیلی تاکنون برنامه عملیاتی تهیه نشده است علت آن بطور مختصر نوشته شود . لازم به یادآوری است جهت حمایت از اجرای پروژه برای رفع نیاز حتماً یک نسخه از برنامه عملیاتی تدوین شده برای هر پروژه همراه با فرم گزارش فعالیت ها به دبیرخانه شهرستان فرستاده شود .
- برای نیازهایی که با کمک تیم بین بخشی (نمایندگان ادارات) برنامه عملیاتی تهیه شده یا قرار است تهیه گردد نیز تعداد آن نوشته می شود.
- نیازهایی که برنامه عملیاتی یا اجرایی آن قرار است از طریق بخش بهداشت انجام گیرد نیز تعداد آن نوشته می شود.
- برای آن دسته از نیازها که قرار است تنها از طریق یک بخش توسعه به اجرا گذاشته شود تعداد آن قید می گردد . مثلاً اگر بخش کشاورزی براساس نیاز قرار است پرورش گیاهان گلخانه ای را آموزش دهد و صرفاً این فعالیت از طریق بخش جهاد کشاورزی انجام می گیرد در این قسمت قید می گردد .

4 - پروژه :

در این قسمت نام پروژه هایی که در حال اجرا و یا پایان یافته است نوشته می شود. علاوه بر نوشتن نام لازم است در ستون وضعیت پروژه شرایط کنونی پروژه نیز مشخص شود. مثلاً اگر پروژه هم اکنون در حال انجام است در ستون در حال اجرا علامت × گذاشته می شود.

تاریخ شروع پروژه قید گردد. تاریخ اتمام مربوط به پروژه هایی است که در زمان تکمیل فرم پایان یافته باشد. نوع پروژه هم علامت گذاشته می شود، پروژه هایی که جنبه درآمد زایی دارد در ستون مربوطه علامت × و پروژه هایی که حالت عمومی دارد در ستون اجتماعی و چنانچه پروژه صرفاً جنبه بهداشتی دارد در ستون بهداشتی علامت می خورد.

- نام سازمانهای درگیر در اجرای پروژه: چنانچه پروژه از طریق سازمانهای دولتی در حال پیگیری انجام است نام آن سازمان یا سازمانها باید قید گردد و اگر نهادها و ارگانهای غیردولتی خصوصاً NGO ها کمک به اجرای پروژه کرده اند نام آنها و سازمانهای خارجی می باید در ستون مربوطه قید گردد.

- نحوه مشارکت مردم در اجرا: نوع مشارکت مردم باید در ستون مربوطه آورده شود چنانچه مشارکت مالی است مبلغ آن در ستون مربوطه نوشته می شود اگر تجهیزات در اختیار پروژه قرار گرفته نوع آن باید قید شود. مثلاً اگر زمینی برای انجام پروژه در اختیار صاحبان پروژه قرار داده اند متراژ آن قید گردد.

- ذینفعان از پروژه منظور افرادی هستند که با اجرای آن پروژه تحولاتی در زندگی آنان چه در دراز مدت یا کوتاه مدت ایجاد می شود. ممکن است پروژه شامل عموم جامعه گردد. که در آن صورت کل جامعه جزء ذینفعان محسوب می شود.

- هزینه های پیش بینی شده برای پروژه: برآورد مالی که در پیش نویس تدوین پروپوزال پروژه به عنوان هزینه های پیش بینی شده در این ستون نوشته می شود.

5 - آموزش :

تعداد جلساتی که توسط آموزش دهندگان در جامعه تحت پوشش برگزار شده همراه با نام دوره آموزشی، با اضافه تعداد شرکت کنندگان و گروه سنی که مورد آموزش قرار گرفته اند همراه با جمع ساعات آموزش قید می گردد مثلاً اگر تیم توسعه محلی برای سرخوشه ها کلاس آموزشی در خصوص شرح وظایف آنان برگزار کرده است در نام دوره آموزشی قید می گردد « دستورالعمل و شرح وظایف سرخوشه ها » و در ستون شرکت کنندگان تعداد زنان و مردان آموزش دیده و در ستون گروه هدف « سرخوشه » در این قسمت گروه سنی لازم نیست و مدت ساعت آموزش ذکر می گردد ولی اگر برای یک

گروه از افراد جامعه مثلاً جوانان برنامه برگزار می شود آن دسته از آموزش گیرندگان باید گروه سنی نوشته شود. به همین ترتیب سایرستونها نیز تکمیل می گردد .

6 - برگزاری جلسات مشورتی :

در این قسمت تعداد جلساتی را که گروهها (الف - ز) در هر زمینه ای تشکیل داده اند نوشته می شود .

7 - نظارت و پایش :

منظور از این ستون تعداد نظارتهایی است که از روند اجرای برنامه و یا پروژه های در حال اجرا ، از طریق هر یک از گروههای ذکر شده انجام می شود قید می گردد .

- تعداد نفرات بازدید کننده و گروههای بازدید کننده از برنامه نوشته می شود.
- تعداد افراد خارجی یا داخلی که از منطقه تحت پوشش طرح بازدید بعمل می آورند به تفکیک تعداد زن و مرد نوشته میشود.
- گاهی ممکن است یک یا چند نفر بصورت گروه یا انفرادی از منطقه بازدید کننده . چنانچه خارجی هستند نام کشور و اگر ایرانی هستند نام استان مربوطه قید می گردد چنانچه یک گروه از یکی از شهرستانهای داخلی همان استان بخواهد از شهرستان دیگری بازدید نماید نام شهرستان بازدید کننده نیز قید می شود مثلاً شهرستان بروجن در چهارمحال و بختیاری بخواهد از فعالیت های شهرستان لردگان در همان استان بازدید کند در ستون نام شهرستان بروجن ذکر می گردد .

8 - وضعیت مالی :

- در پایان هر سال لازم است مبلغ سرمایه صندوق وام در گردش روستا جمع بندی و در ستون مربوطه نوشته شود .
- چنانچه سرمایه صندوق نسبت به سال قبل افزوده شده است ، مبلغ اضافه شده نیز قید می گردد .
- اگر این افزوده صندوق از طریق کمک های مردمی انجام شده ضمن گذاشتن علامت × در باکس مبلغ آن نیز قید می گردد در مورد کمک های دولتی و یا سایر نیز به همین ترتیب انجام می شود.
- تعداد وامهای پرداخت شده از طریق صندوق همراه با جمع مبلغ وام های پرداخت شده در ستون مربوطه قید میگردد.
- تعداد وام های داده شده از سایر منابع در قالب اجرای برنامه CBI که از طریق سازمانها یا ارگانهای دیگری در اختیار برنامه قرار گرفته همراه با مبلغ آن ذکر می گردد .
- تعداد وام های بازپرداخت شده از طریق صندوق و وام هایی که تاکنون پرداخت نشده نیز قید می گردد.

گزارش فعالیت های تیم توسعه محلی از برنامه ابتکارات جامعه محور CBI در سال

1 - اطلاعات عمومی :

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: سمت تکمیل کننده: تاریخ تکمیل فرم:	جمعیت تحت پوشش		تعداد خانوار تحت پوشش	نام محل	نوع محل	نام شهرستان	نام استان
	مرد	زن					
					<input type="checkbox"/> شهر		
					<input type="checkbox"/> روستا		

2 - سازماندهی :

تعداد اعضای تیم توسعه محلی..... زن مرد	تعداد اعضای شورای اسلامی زن مرد
تعداد خوشه تعداد خوشه هایی که نیاز به انتخاب مجدد سرخوشه دارند	تعداد کل سرخوشه زن مرد
تعداد تشکلهای مردمی فعال در منطقه	
تعداد کمیته های فرعی تشکیل شده کمیته های فرعی تشکیل شده در کدامیک از حوزه های ذیل فعالیت می کنند ؟	
زنان <input type="checkbox"/> تعداد اعضا جوانان <input type="checkbox"/> تعداد اعضا زن مرد	سلامت <input type="checkbox"/> تعداد اعضا زن مرد سایر با ذکر نام تعداد اعضا زن مرد

3 - برنامه ریزی :

تاریخ آخرین نیاز سنجی انجام شده از جامعه	تاریخ آخرین بررسی از وضعیت جامعه و خانوار
تعداد نیاز شناخته شده به تفکیک جنسیت (زن - مرد) تعداد کل نیاز نیاز زنان نیاز مردان	
چه تعداد از نیازهای اولویت بندی شده برای انجام پروژه آماده شده است ؟ تعداد برای چه تعداد از نیازها برنامه عملیاتی تهیه شده است ؟ (برنامه عملیاتی پیوست گردد) تعداد در صورت تهیه نشدن برنامه عملیاتی علت را بیان نمائید	
برای چه تعداد از نیازها با کمک تیم بین بخشی شهرستان برنامه عملیاتی تدوین شده است ؟ تعداد در صورت تهیه نشدن برنامه عملیاتی علت را بیان نمائید	
برای چه تعداد از نیازها با کمک تیم درون بخشی (بهداشت) برنامه عملیاتی تدوین شده است ؟ تعداد در صورت تهیه نشدن برنامه عملیاتی علت را بیان نمائید	
برای چه تعداد از نیازها صرفاً توسط تیم درون بخشی (سایر بخشهای توسعه) برنامه عملیاتی تدوین شده است ؟ تعداد در صورت تهیه نشدن برنامه عملیاتی علت را بیان نمائید	

5 - آموزش :

تعداد جلسات آموزشی برگزار شده :

آموزش دهندگان	نام دوره آموزشی	تعداد شرکت کنندگان		گروه هدف	گروه سنی	جمع ساعت آموزش
		مرد	زن			
تیم توسعه محلی						
سرخوشه						
بخش بهداشت (پزشک خانواده ، بهورز ، کاردان بهداشتی و ...)						
سایر بخشهای توسعه						

آموزش دهندگان	نام دوره آموزشی	تعداد شرکت کنندگان		گروه هدف	گروه سنی	جمع ساعت آموزش
		مرد	زن			
کمیته سلامت						
کمیته جوانان						
کمیته زنان						
سایر کمیته ها						

تعداد مواد آموزشی توزیع شده :

پوستر پمفلت کتاب جزوه آموزشی

فیلم آموزشی CD آموزشی.....

سایر با ذکر نام

.....

.....

.....

.....

6- برگزاری جلسات مشورتی :			
تعداد جلسات مشورتی تشکیل شده به تفکیک :			
الف - تیم توسعه محلی با اعضا	تعداد	.....
ب - تیم توسعه محلی با سرخوشه ها	تعداد	.....
ج - تیم توسعه محلی با مردم	تعداد	.....
د - تیم توسعه محلی با تیم بین بخشی	تعداد	.....
هـ - تیم توسعه محلی با دبیرخانه شهرستان	تعداد	.....
و - سرخوشه ها با اعضای خوشه	تعداد	.....
ز - کمیته فرعی سلامت	تعداد	جوانان	تعداد
		سایر	تعداد
7 - نظارت و پایش :			
تعداد نظارت های انجام شده از روند اجرای برنامه (پروژه ها و ...):			
تیم توسعه محلی	تعداد	.....
سرخوشه ها	تعداد	.....
تیم بین بخشی شهرستان	تعداد	.....
تیم بین بخشی استان	تعداد	.....
دبیرخانه شهرستان	تعداد	.....
دبیرخانه استان	تعداد	.....
دبیرخانه کشوری	تعداد	.....
سایر با ذکر نام	تعداد	.....
تعداد نفرات پایش کننده از برنامه	تعداد	تعداد گروههای پایش کننده	
تعداد نفرات بازدیدکننده خارجی	تعداد	زن	تعداد گروههای بازدید کننده (با ذکر نام کشور).....
		مرد	.....
تعداد نفرات بازدیدکننده داخلی	تعداد	زن	تعداد گروههای بازدید کننده (با ذکر نام استان/شهرستان).....
		مرد	.....
8 - وضعیت مالی :			
- مبلغ سرمایه صندوق وام در گردش ریال			
- مبلغ افزوده سرمایه صندوق ریال			
- محل افزوده صندوق مردمی <input type="checkbox"/> مبلغ (ریال) دولتی <input type="checkbox"/> مبلغ (ریال) سایر <input type="checkbox"/> با ذکر نام و مبلغ			
- تعداد وام های داده شده از صندوق مبلغ وام های داده شده ریال			
- تعداد وام های داده شده از سایر منابع در قالب اجرای برنامه CBI مبلغ وام های داده شده ریال			
- تعداد وام های بازپرداخت شده		- تعداد وام های بازپرداخت نشده	

پیوست 4.8.3

گزارش فعالیت های دبیرخانه شهرستان از برنامه ابتکارات جامعه محور CBI

راهنمای استفاده :

1- اطلاعات عمومی :

این فرم مخصوص سطح شهرستان (شهر و روستا) بوده و سالانه تکمیل می شود ، کلیه فعالیت ها در طی یکسال پس از جمع بندی فرم شماره 1 (گزارش فعالیت های تیم توسعه محلی) در این فرم ثبت می گردد .
پس از تکمیل فرم توسط دبیرخانه شهرستان یک نسخه کامل شده آن تا تاریخ 10 اردیبهشت ماه به دبیرخانه استان ارسال گردیده و دبیرخانه استان نیز تا 20 اردیبهشت ماه فرمهای مربوطه را به دبیرخانه کشوری ارسال می نماید .
نام استان ، نام شهرستان مجری در ستونهای مربوطه قید می شود .
چنانچه برنامه در شهر اجرا می شود در کادر روبروی شهر علامت × گذاشته شده و نام محل ، تعداد خانوار تحت پوشش ، جمعیت تحت پوشش به تفکیک زن و مرد در قسمت مربوطه نوشته می شود .
چنانچه برنامه در روستا اجرا می شود در کادر روبروی روستا علامت × گذاشته شده و اطلاعات مربوطه ثبت می گردد و اگر برنامه هم در شهر و هم در روستا انجام می شود هر دو باکس تکمیل شود .
ضروری است نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم و سمت بطور خوانا نوشته شود و پس از پایان تکمیل فرم تاریخ در قسمت مربوطه ثبت گردد .

2- سازمندی :

- در قسمت اول تعداد مناطقی که برنامه بطورفعال در آن اجرا و پیگیری می گردد نوشته می شود بطورمثال چنانچه برنامه در یک منطقه شهری و در سه روستا در حال انجام است قید می شود : شهر 1 روستا 3
- در قسمت بعد تعداد مناطقی که تیم توسعه محلی تشکیل شده و سرخوشه آنها تعیین شده به تفکیک شهر و روستا نوشته میشود .
- در این قسمت تعداد مناطقی که بنا به هر دلیل نیاز است که اعضای جدیدی به عضویت تیم توسعه محلی در آیند به تفکیک شهر و روستا نوشته می شود .
- تعداد مناطقی که سرخوشه های قبلی غیرفعال بوده و یا بهر دلیلی تمایلی به ادامه کار ندارند و نیاز است سرخوشه های جدیدی برای آن مناطق انتخاب گردند به تفکیک شهر و روستا نوشته می شود .

- با در نظر گرفتن ضرورت تشکیل کمیته های فرعی سلامت ، جوانان و زنان در مناطق مجری CBI تعداد مناطقی که نیاز دارند کمیته های فرعی در آن تشکیل شود به تفکیک شهر و روستا قید می شود.

3 - برنامه ریزی :

- تعداد مناطقی که فرم نیازسنجی بر اساس جنسیت زن و مرد تکمیل شده به تفکیک شهر و روستا نوشته می شود .
- در این قسمت چنانچه فرم بررسی وضعیت جامعه و خانوار برای آنها تکمیل شده است در پراکنش مقابل کلمه تکمیل به تفکیک شهر و روستا نوشته می شود و چنانچه فرمها بازنگری و یا مجدداً تکمیل و اصلاح شده است در قسمت مربوطه به بازنگری تعداد مناطقی که تفکیک شهر و روستا قید می گردد .
- دربندهای بعدی کلیه فعالیتها پس از استخراج از فرم شماره یک به تفکیک شهر و روستا در ستونهای مربوطه قید می گردد .

4 - پروژه :

- نام پروژه و محل اجرای آن ، تاریخ پروژه و نام سازمانهای درگیر باید در ستونهای مربوطه قید شود لازم به ذکر است اگر در پروژه ای چند سازمان دولتی یا غیر دولتی دخالت دارند نام کلیه مشارکت کنندگان باید ذکر شود . در این فرم می بایست به تفکیک پروژه اجرا شده یا در حال اجرا در هر مکان تکمیل شود مثلاً اگر پروژه زنبور داری در یک روستا در حال اجرا است مشخصات آن قید می شود و اگر همین پروژه در مکان دیگری نیز در حال اجرا است باز با همان نام پروژه با ذکر نام مکان جدید در این فرم ثبت می گردد .
- درستون هزینه های تخصیص یافته جمع کل بودجه هایی که هر سازمان به پروژه اختصاص داده اند نوشته می شود .

5 - آموزش :

این قسمت دارای سه بخش است

الف : آموزشهایی که توسط دبیرخانه به گروههای نام برده شده آموزش داده اند

ب : آموزشهایی است که توسط اعضای سطوح محلی داده شده است که استخراج آن از طریق فرم شماره 1 انجام می شود.

ج : تعداد مواد آموزشی (پوستر ، پمفلت ، CD آموزشی ، کتاب ، جزوات آموزشی و ...) تهیه شده یا توزیع شده توسط دبیرخانه شهرستان است که به تفکیک شهر و روستا قید می شود.

6 - برگزاری جلسات مشورتی :

به دو قسمت تقسیم شده است

- (6-1) تعداد جلسات مشورتی برگزار شده در کل مناطق تحت پوشش (به تفکیک شهر و روستا) توسط سطوح محلی است و قسمت (6-2) جلساتی است که از طریق دبیرخانه شهرستان انجام می گیرد .

7 - نظارت و پایش :

منظور از این ستون تعداد نظارتهایی است که از روند اجرای برنامه و یا پروژه های در حال اجرا، از طریق هر یک از گروههای ذکر شده انجام می شود قید می گردد .

- تعداد نفرات نظارت کننده و گروههای نظارت کننده از برنامه نوشته می شود. لازم به یادآوری است که نظارت کننده افرادی هستند که روند و مراحل اجرای برنامه را مورد بررسی قرار می دهند و چنانچه نقاط ضعفی را مشاهده کردند گوشزد می نمایند . ولی بازدید کنندگان صرفاً جهت آموزش بازدید می نمایند .
- تعداد افراد خارجی یا داخلی که از منطقه تحت پوشش طرح بازدید بعمل می آورند به تفکیک تعداد زن و مرد نوشته می شود.

- گاهی ممکن است یک یا چند نفر بصورت گروه یا انفرادی از منطقه بازدید کننده . چنانچه خارجی هستند نام کشور و اگر ایرانی هستند نام استان مربوطه قید می گردد چنانچه یک گروه از یکی از شهرستانهای داخلی همان استان بخواهد از شهرستان دیگری بازدید نماید نام شهرستان بازدید کننده نیز قید می شود مثلاً شهرستان بروجن در چهارمحال و بختیاری بخواهد از فعالیت های شهرستان لردگان در همان استان بازدید کند در ستون نام شهرستان بروجن ذکر می گردد .

8 - وضعیت مالی :

این قسمت مخصوص روستاهایی است که صندوق وام در گردش آن راه اندازی شده است . اطلاعات مربوط به این قسمت از فرم شماره 1 استخراج می گردد.

گزارش فعالیت های دبیرخانه شهرستان از برنامه ابتکارات جامعه محور CBI در سال

1- اطلاعات عمومی :

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم : سمت تکمیل کننده : تاریخ تکمیل فرم :	جمعیت تحت پوشش		تعداد خانوار تحت پوشش	نام محل	نوع منطقه	نام شهرستان مجری	نام استان
	مرد	زن					
					<input type="checkbox"/> شهر		
					<input type="checkbox"/> روستا		

2- سازماندهی :

تعداد مناطقی که بطور فعال برنامه را اجرا می کنند شهر روستا
تعداد مناطقی که تیم توسعه تشکیل داده اند شهر روستا
تعداد مناطقی که نیاز به اعضای جدید برای تیم توسعه محلی دارند شهر روستا
تعداد مناطقی که نیاز به اعضای جدید برای سرخوشه دارند شهر روستا
تعداد مناطقی که نیاز به تشکیل کمیته های فرعی (سلامت ، جوانان ، زنان) دارند شهر روستا

3- برنامه ریزی :

تعداد مناطقی که بر اساس جنسیت نیازسنجی شده است شهر روستا	
تعداد مناطقی که فرم بررسی وضعیت جامعه و خانوار آنها تکمیل (شهر...../روستا.....) یا بازنگری (شهر...../روستا.....) شده است	
تعداد مناطقی که بر اساس نیازسنجی پروژه تدوین شده است : شهر..... روستا	تعداد کل پروژه های تدوین شده بر اساس نیازسنجی : شهر..... روستا
تعداد مناطقی که بر اساس نیاز برنامه عملیاتی تدوین شده است : شهر..... روستا	تعداد کل برنامه های عملیاتی تدوین شده : شهر..... روستا
تعداد پروژه هایی که با همکاری تیم بین بخشی و تیم توسعه محلی تدوین (شهر...../روستا.....) و اجرا (شهر...../روستا.....) شده است	
تعداد پروژه هایی که با همکاری مشترک چند بخش توسعه تدوین (شهر...../روستا.....) و اجرا (شهر...../روستا.....) شده است	
تعداد پروژه هایی که با همکاری مشترک بخش بهداشت با سایر بخش های توسعه تدوین (شهر...../روستا.....) و اجرا (شهر...../روستا.....) شده است	
تعداد پروژه هایی که تنها توسط یک بخش توسعه تدوین (شهر...../روستا.....) و اجرا (شهر...../روستا.....) شده است	
تعداد پروژه هایی که با همکاری تیم درون بخشی سلامت تدوین (شهر...../روستا.....) و اجرا (شهر...../روستا.....) شده است	

6- برگزاری جلسات مشورتی :	
1- 6 - تعداد جلسات مشورتی برگزار شده در کل مناطق تحت پوشش توسط :	
الف - تیم توسعه محلی با اعضاء	در شهر تعداد روستا تعداد
ب - تیم توسعه محلی با سرخوشه ها	در شهر تعداد روستا تعداد
ج - تیم توسعه محلی با مردم	در شهر تعداد روستا تعداد
د - تیم توسعه محلی با تیم بین بخشی	در شهر تعداد روستا تعداد
هـ - تیم توسعه محلی با دبیرخانه شهرستان	در شهر تعداد روستا تعداد
و - سرخوشه ها با اعضاء خوشه	در شهر تعداد روستا تعداد
ز - کمیته های فرعی :	
سلامت	در شهر تعداد روستا تعداد زنان در شهر تعداد روستا تعداد
جوانان	در شهر تعداد روستا تعداد سایر در شهر تعداد روستا تعداد
2- 6 - تعداد جلسات مشورتی برگزار شده توسط دبیرخانه شهرستان با :	
الف - تیم توسعه محلی	شهر تعداد روستا تعداد
ب - سرخوشه ها	شهر تعداد روستا تعداد
ج - جامعه محلی	شهر تعداد روستا تعداد
د - تیم بین بخشی	تعداد
هـ - تیم درون بخشی	تعداد
و - مقامات شهرستان	تعداد
ز - مقامات استان	تعداد
ح - سازمان ها و نهادهای غیردولتی	شهر تعداد روستا تعداد

7 - نظارت و پایش :

تعداد نظارت های انجام شده از روند اجرای برنامه (پروژه ها و ...) توسط :

تیم بین بخشی شهرستان از شهر روستا
 تیم بین بخشی استان از شهر روستا
 دبیرخانه شهرستان از شهر روستا
 دبیرخانه استان از شهر روستا
 دبیرخانه کشوری از شهر روستا
 سایر با ذکر نام از شهر روستا

تعداد نظارت کننده از برنامه شهر روستا تعداد گروههای نظارت کننده شهر روستا

تعداد نظرات بازدیدکننده خارجی از شهر روستا تعداد گروههای بازدید کننده (با ذکر نام کشور)

تعداد نظرات بازدیدکننده داخلی از شهر روستا تعداد گروههای بازدید کننده (با ذکر نام استان/شهرستان)

8 - وضعیت مالی :

عنوان	نام روستا	نام روستا	نام روستا	نام روستا
- مبلغ سرمایه صندوق وام در گردش (ریال)				
- مبلغ افزوده سرمایه صندوق (ریال)				
- محل افزوده صندوق	<input type="checkbox"/> مردمی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> غیردولتی	<input type="checkbox"/> مردمی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> غیردولتی	<input type="checkbox"/> مردمی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> غیردولتی	<input type="checkbox"/> مردمی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> غیردولتی
- تعداد وام های داده شده از صندوق				
- مبلغ وام های داده شده (ریال)				
- تعداد وام های داده شده از سایر منابع در قالب اجرای برنامه CBI				
- مبلغ وام های داده شده (ریال)				
- تعداد وام های بازپرداخت شده				
- تعداد وام های بازپرداخت نشده				

جلب حمايت و ترويج

4-9

فهرست واحد

1. مقدمه

2. دستورالعملهای ترویج و جلب حمایت

3. ترویج و جلب حمایت در سطح محلی (جامعه)

4. ترویج و جلب حمایت در سطح منطقه ای (ملی)

5. کار گروهی

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- مفهوم جلب حمایت و ترویج
- ابزارهای جلب حمایت و ترویج در برنامه ابتکارات جامعه محور

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان از موثرترین متدهای جلب حمایت و ترویج مطلع خواهند شد. هم چنین قادر خواهند بود که برنامه های جلب حمایت عملی و قابل اجرا و نیز مواد ترویجی ابتکارات جامعه محور را تهیه نمایند.

1. مقدمه

جلب حمایت و ترویج ، در واقع یک فرآیند آموزشی و متقاعد سازی رهبران و تصمیم گیرندگان سطوح مختلف جامعه، بخش ها و آژانس (نماینده‌گی) های مرتبط ، بمنظور پذیرش و حمایت از برنامه و متعهد نمودن آنان به اهداف برنامه می باشد. از آنجا که ابتکارات جامعه محور بر اساس بسیج اجتماعی بنا شده است ، لذا اجرای آن نیز از طریق معرفی و ارائه یکسری تغییرات در رفتار افراد جامعه و کارگزاران دولتی صورت خواهد پذیرفت. برای ایجاد یک روش غیر مرسوم ، برنامه نیازمند حمایت بیشتر ، ایجاد محیط حمایتی و معرفی و ارائه تغییرات اجتماعی است. در ترویج ، جلب حمایت و بازاریابی ابزاری حیاتی برای شروع ، گسترش و پایداری برنامه محسوب می شود.

اهداف ترویج و جلب حمایت در برنامه ابتکارات جامعه محور عبارتند از :

- ایجاد انگیزه در مقامات بلند پایه اجتماعی و سیاسی بمنظور دستیابی به حمایت و تعهد آنان
- ایجاد یک تیم متشکل از تصمیم گیرندگان و رهبران جامعه در زمینه جلب حمایت از برنامه
- ایجاد تعهد در رهبران جامعه و سطح ملی بمنظور جلب حمایت و بازاریابی برنامه
- بسیج منابع بخشهای مختلف بمنظور سرمایه گذاری مشترک
- بسیج فعال رسانه ها بمنظور اطلاع رسانی
- تشویق و ترغیب رهبران محلی جهت حمایت از برنامه
- حساس سازی و بسیج جوامع به منظور ایجاد تغییراتی در تفکرات مرسوم آنان و پذیرش مفاهیمی از قبیل خود باوری ، خود مدیریتی و خود کفائی
- ایجاد تعهد در کارگزاران دولتی در جهت مشارکت با جامعه

2. دستورالعملهای ترویج و جلب حمایت

- در تمام سطوح باید فعالیتهایی در جهت ترویج و گسترش برنامه صورت پذیرد و در این راستا باید همه گروهها خصوصا جامعه، تصمیم گیرندگان کلیدی ، آژانس های ملی و بین المللی ، مد نظر قرار گیرند. چارچوبی که در پیوست 4.9.1 آورده شده است، بعد از تطبیق با فرهنگ جامعه، در این زمینه قابل استفاده است

- استراتژی و راهکارهای عملی برای گسترش و ترویج برنامه با استفاده از موفقیت های کسب شده در مراحل اجرایی و نیز ایجاد تغییرات در کیفیت زندگی مردم باید اتخاذ گردد
- این دستورالعملها باید در زمینه ترویج مواد و ابزار آموزشی، انگیزشی و چند رسانه ای نیز مفید واقع گردند
- متدهای ترویج برنامه ابتکارات جامعه محور باید شامل برگزاری سمینارها، ارتباطات فردی و بحث و گفتگوهایی با جامعه، تورهای مطالعاتی، تبادل نظر تخصصی و اطلاعاتی بین کشورها و نواحی برنامه، خبرنامه ها و پمفلت های محلی، مطالعات تحقیقاتی و چاپ (پوستر) و رسانه های الکترونیکی باشد
- لازم است به منظور آگاه نمودن اعضاء رسانه ها از برنامه ابتکارات جامعه محور، جلسات آموزشی و توجیهی ویژه، ترتیب داده شوند
- بهره گیری از زبان محلی در جریان بحث و گفتگوها با جامعه و تدوین مواد و ابزار ترویجی ارجحیت دارد.

3. ترویج و جلب حمایت در سطح محلی (جامعه)

در سطح محلی، جامعه هدف اصلی محسوب می گردد. مقصود برنامه ابتکارات جامعه محور، ایجاد تغییری مثبت در رفتار و نگرش مردم و نیز تشویق و ترغیب آنان در جهت پذیرش ایده های تازه می باشد. ترویج در سطح محلی می بایستی مبتنی بر اصول زیر باشد:

- احترام نهادن به عرف و ارزشهای محلی
- اقدام از طریق رهبران معتمد جامعه
- استفاده از زبان محلی
- بحث و گفتگو در خصوص نیازهای جامعه
- گوش کردن به نقطه نظرات و تجربیات دیگران
- جلب اعتماد مردم و اعتبار داشتن در نزد آنها.

بعبارتی دیگر هدف این است که تغییراتی در رفتار و نگرش مردم ایجاد شده و انگیزه ای در آنان بوجود آید تا مردم در قبال مشکلاتشان احساس مسئولیت نموده و برای بهبود توسعه اقتصادی و اجتماعی و کیفیت زندگی خود اقدام نمایند. بنابراین برنامه های ترویجی و جلب حمایتی، براساس نیازهای جامعه، اهداف برنامه ابتکارات جامعه محور، قابلیت حصول منابع از نظر ابزاری و مالی باید تدوین شود.

جدول 1 لیست مختصری است از گروه‌های هدف، راهکارهای ترویج و نیز پیام‌های اصلی که باید در سطح محلی ارائه گردند.

جدول 1. ترویج و حمایت از ابتکارات جامعه محور در سطح محلی		
پیام اصلی	راهکارها	گروه هدف
<ul style="list-style-type: none"> - دسترسی به خدمات اولیه بهداشتی حق مسلم آحاد جامعه است . - کیفیت زندگی از طریق توسعه منسجم ارتقاء می یابد - توانمندسازی و خودباوری جامعه برای حل مشکلات محلی - سواد و آگاهی برای زندگی بهتر - « سلامت برای همه » محور توسعه پایدار - تعلیم و تربیت برای همه - استفاده از تکنولوژیهای مناسب در جهت توسعه پایدار - رفع مشکلات جامعه با برنامه ریزی از پایین به بالا - مشارکت همگانی رمز توسعه پایدار - توسعه مهارت و سواد به منظور دستیابی به زندگی بهتر - نقش مذهب در ارتقاء سلامت و توسعه جامعه - رفاه اجتماعی - تعیین کننده های سلامت و نقش جامعه در سلامت - پیشگیری از بیماری و ترویج شیوه های زندگی سالم - بهسازی و سلامت محیط - واکسیناسیون کودکان و مادران - رژیم غذایی و تغذیه سالم - تنظیم خانواده و ... 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری جلسات عمومی با مردم - برپایی نمایشها ، فستیوالها ، راهپیمایی ها و نمایشگاههای علمی ، ورزشی ، فرهنگی و هنری - بازدید مقامات عالی رتبه - فعالیتهای سازمان یافته (سیج و ...) - هدایت افراد جامعه - نصب تابلوهای اعلانات - ایجاد مکانهای دیداری (تابلوهای ویدیویی و ...) - دیوار نویسی - تهیه خبرنامه ها و بروشورهای محلی - اقلام تبلیغاتی از قبیل چاپ تقویم ، چاپ پیام بر روی لباس و سایر هدایا - آموزش افراد کلیدی و مروجین - کمک های بلاعوض - استفاده از مکانهای عبادی - استفاده از انجمن های اولیاء و مربیان 	<ul style="list-style-type: none"> - کمیته توسعه جامعه و سرخوشه ها - نمایندگان منتخب (شوراها) - رهبران معتمد - نظریه سازان، افراد متفرد و مبتکر - معلمان مدارس - رهبران مذهبی - گروه زنان - گروه جوانان - داوطلبین - کارکنان بهداشتی (بهورز، کاردان بهداشتی، مامای دوره دیده و پزشک خانواده) - عموم مردم - کارکنان بخشهای مختلف دولتی که در منطقه حضور دارند

4. ترویج و جلب حمایت در سطح منطقه ای (ملی)

ترویج و جلب حمایت در سطح میانی و ملی در خلال برنامه ریزی و اجرای ابتکارات جامعه محور از اهمیت بسزائی برخوردار است. بسیج منابع برای مرحله گسترش، نیاز به سعی و تلاش فراوان دارد. مقامات باید توجیه شده و انگیزه کافی برای همکاری مناسب در آنها ایجاد شود. شرکاء بالقوه و سازمان های غیردولتی نیز مدنظر قرار گیرند و رسانه ها باید بسیج گردند تا نقشی حیاتی در زمینه ترویج برنامه بازی کنند.

وسایلی که از آنها برای جلب حمایت و ترویج استفاده میشود از کشوری به کشور دیگر تفاوت می کند. هرچند که، هر متدی که اقتباس گردد، می بایستی هدف مدار بوده و بر بسیج جامعه و سازمانهای دست اندر کار تمرکز نماید.

مقامات دولتی در سطوح ملی، استانی و شهرستانی، نقش چشمگیری در تصمیم گیریها و بسیج منابع دارند، بنابراین جلب حمایت، باید بر روی ایجاد گروههای اصلی در تمام سطوح و نیز در راستای پشتیبانی از برنامه متمرکز شود. آشنائی با این برنامه باید از طریق کارگاههای رسمی، هم چنین توسط برگزاری جلسات غیر رسمی صورت پذیرد و این کارگاهها و جلسات باید بصورت فرآیندی مستمر ادامه یابند. همزمان با مقامات دولتی، آژانس (نماینده) های خیریه و سایر شرکاء، سیاستمداران، گروههای مذهبی و سازمانهای غیردولتی نیز با هدف جلب پشتیبانی و بسیج منابع، لازم است با برنامه ابتکارات جامعه محور آشنا شوند. رسانه های جمعی در این زمینه نقش حیاتی بازی می کنند و دخالت دادن آنها در زمینه ایجاد انگیزه در نظریه پردازان ملی باید باتأکید بر نقش حمایتگری آنها در این راستا باشد.

برنامه های ترویج و جلب حمایت با در نظر گرفتن موارد زیر باید طراحی گردند:

- نیازهای جامعه و کشور
- اهداف برنامه های ابتکارات جامعه محور در مراحل مدل و گسترش
- قابلیت دسترسی منابع، هم از نظر مالی، هم از نظر فیزیکی

جدول 2. ترویج برنامه ابتکارات جامعه محور مبتنی بر اهداف در سطوح منطقه ای و ملی

پیامها	راهکارها	گروه هدف
<ul style="list-style-type: none"> - مفهوم برنامه ، فلسفه، رویکرد و اهداف آن - اهداف توسعه ملی، توسعه اقتصادی اجتماعی جامعه و رونق اقتصادی ملی - خودباوری و خودگردانی مالی جامعه و کاهش بار مالی بخش دولتی - توسعه منسجم در مشارکت با جامعه و همکاری بین بخشی - بسیج منابع ملی - سیاست و مراحل گسترش برنامه 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری جلسات توجیهی - ارائه بولتن های خبری - ارائه مستندات و گزارشات - نمایش فیلم 	<ul style="list-style-type: none"> - مقامات دولتی و وزراء - نمایندگان مجلس - مدیران و روسای ادارات
<p>تمام موارد فوق به علاوه موارد زیر:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ظرفیت سازی ملی در برنامه • ارتباط فقر و بیماری • توانمند سازی جامعه و خودیاری بمنظور توسعه پایدار • عدالت و عمومیت منافع توسعه در برنامه 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری سمینارها و جلسات توجیهی - ارائه بولتن های خبری - ارائه مستندات و گزارشات - نمایش فیلم 	<ul style="list-style-type: none"> - رهبران سیاسی - رهبران مذهبی - رهبران اجتماعی
<ul style="list-style-type: none"> - توسعه پایدار اقتصادی اجتماعی، با مشارکت فعال جامعه و حمایت تیم بین بخشی - مفهوم ، فلسفه و رویکرد برنامه - گزارشات پیشرفت برنامه - مطالعات ارزشیابی 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری کارگاهها ، سمینارها و جلسات توجیهی - ارائه بولتن های خبری - ارائه مستندات و گزارشات - نمایش فیلم 	<ul style="list-style-type: none"> - نمایندگان سازمانها و نهادهای دولتی هم راستا در تمام سطوح - نمایندگان سازمانهای فنی
<ul style="list-style-type: none"> - مفهوم ابتکارات جامعه محور، فلسفه، رویکرد و اهداف آن - فقر به عنوان یک اهریمن اجتماعی مسبب بیماری و محرومیت - همکاری بین آژانس ها و حمایت جامعه از طریق برنامه - توسعه مشارکتها - بسیج منابع بمنظور توسعه منسجم 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری جلسات و کارگاههای توجیهی - بازدید از فیلد - نمایش فیلم - ارائه گزارشات منظم 	<ul style="list-style-type: none"> - نمایندگان سازمانهای مردم نهاد و خیریه ها - سازمانهای غیردولتی - موسسات علمی و سایر موسسات آموزشی

5. کار گروهی

طرز کار

قبل از جلسه کاری مربوطه، شرکت کنندگان باید مطالب مورد نیاز کار گروهی را مطالعه نمایند. کار گروهی بصورت زیر بایستی هدایت شود:

- شرکت کنندگان به دو گروه مساوی، بطوریکه هر گروه بیشتر از 8 نفر نباشد، تقسیم می شوند
- هر گروه رئیس و ارائه کننده مطالب خود را باید انتخاب کند (به این نکته توجه شود که این دو مسئولیت باید در هر تکلیف کار گروهی بین اعضاء به گردش در آمده و همواره افراد ثابتی این دو مسئولیت را تقبل نکنند)
- رئیس گروه باید بدقت به زمان جلسه توجه و آن را تنظیم نماید و هم چنین اعضاء گروه را به مشارکت فعال در کار گروهی و بحث ها تشویق نماید
- فردی که مسئولیت ارائه مطالب گروه را بر عهده دارد باید یافته ها و گزارشات کار گروهی را در جلسه گرد همائی عمومی ارائه نماید
- تسهیلگران، به عنوان افراد خبره، باید شرکت کنندگان را کمک نمایند و به آنان از مطالبی که ارائه نموده اند، پسخوراند دهند.

تکلیف

در طول این جلسه کاری، گروهها می بایستی یک برنامه جلب حمایت، برای یکی از گروههای هدف در برنامه ابتکارات جامعه محور با موضوعات ذیل، تهیه نمایند:

- **مدیران و رهبران جامعه**، به منظور معرفی برنامه
- **گروه زنان**، به منظور جلب حمایت و مشارکت آنان در برنامه
- **سازمانهای غیر دولتی و دیگر تصمیم گیرندگان**، به منظور همکاری و اختصاص منابع برای استقرار برنامه در کشور
- **نمایندگان وزارتخانه ها و شرکاء بالقوه مختلف**، به منظور جلب همکاری و مساعدت آنان در راستای برنامه

ارزیابی برنامه

4 - 10

فهرست واحد

1. مقدمه

2. پیامدهای مورد انتظار ارزیابی

3. تمرکز ارزیابی

شاخصهای ارزیابی برنامه ابتکارات جامعه محور

مراحل ارزیابی برنامه ابتکارات جامعه محور

اطلاعات مورد نیاز برای ارزیابی برنامه ابتکارات جامعه محور

اهداف یادگیری

درک بهتری از:

- شاخص های توسعه در ارزیابی و سنجش (اندازه گیری) میزان پیشرفت برنامه ابتکارات جامعه محور
- مراحل ارزیابی در ابتکارات جامعه محور.

نتیجه مورد انتظار

شرکت کنندگان فرآیندها و شاخص هائی که در طی ارزیابی برنامه باید اندازه گیری شوند را کاملاً درک می نمایند . هم چنین آنان قادر به تدوین یک سیستم ارزیابی مستمر و درون ساختاری برای برنامه کشوری خواهند بود.

1. مقدمه

ارزیابی از برنامه مکانیسمی است که در مرحله اجرای برنامه ابتکارات جامعه محور، به خصوص در سطوح ملی و محلی شکل گرفته و مستقر می شود. در واقع ابتکارات جامعه محور برای جامعه، تیم بین بخشی و مدیران برنامه یکسری ابزارهای مفید تحقیقاتی و ارزیابی سریع بمنظور اخذ فوری اطلاعات در خصوص وضعیت موجود فراهم نموده و هم چنین آنان را در زمینه برنامه ریزی به همراه طراحی مداخلات مناسب بر اساس نتایج ارزیابی توانمند می سازد.

نکات مهم در زمینه ارزیابی ابتکارات جامعه محور عبارتند از:

- آغاز کار با بررسی وضعیت پایه ای، درونداها (inputs)، پردازش، برونداها (outputs) و اثر (impact) اجرای ابتکارات جامعه محور در نواحی مدل که باید بطور دوره ای و با مشارکت کامل جامعه ارزیابی شوند.

- **درونداها:** به منابع مالی، منابع انسانی و مواد بکار رفته برای اجرای پروژه های درآمدا و اجتماعی، از جمله سازمان دهی و بسیج جامعه اطلاق می گردد.
- **پردازش:** یکسری اقدامات ویژه ای که درونداها را به برونداها تبدیل می کند.
- **برونداها:** محصولات، کالاهای سرمایه ای و خدماتی که از یک مداخله منتج میگردند.
- **اثر:** اثرات درازمدت مثبت و منفی، اولیه و ثانویه، مستقیم و غیر مستقیم، خواسته و ناخواسته که توسط یک مداخله ایجاد شده است.

- این ارزیابی ها باید با روشهای اپیدمیولوژیکی قابل قبول در زمینه ارزیابی، و با اعتبار داده های تولید شده، مطابقت داشته باشند.

• ارزیابی ابتکارات جامعه محور در حین مرحله طراحی باید دربرگیرنده معیارهای ذیل باشد:

- اثربخشی

- عدالت

- کارآئی

- درونداها، پردازشها و برونداها

- رضایت مندی

• نتایج باید به شیوه ای ساده و قابل قبول مستند گردند.

• کار ارزیابی و تحقیق باید توسط نمایندگان جامعه، نمایندگان تیم بین بخشی، دبیرخانه کشوری و استانی (مدیران برنامه) ابتکارات جامعه محور به انجام برسد.

• وجوه کافی برای فعالیتهای ارزیابی و تحقیق باید اختصاص داده شود.

• درسهایی که از ارزیابی آموخته شده است باید به عنوان نقطه ورودی و نیز اساس و پایه ای برای گسترش برنامه ابتکارات جامعه محور در مقیاسی وسیع در کشور مورد استفاده قرار گیرند.

• نتایج بدست آمده به طور مناسب باید مستند گردیده و هم چنین در بین سیاستگذاران، جامعه و سایر شرکاء بالقوه به منظور جلب پشتیبانی آنان در زمینه گسترش فعالیتهای ابتکارات جامعه محور توزیع شوند.

لازم به یادآوری است که ارزشیابی (Evaluation) رسمی ابتکارات جامعه محور، که توسط ارزشیابی کنندگان خارجی و متخصصین بین المللی انجام می شود، با ارزیابی برنامه ای که در جدول شماره 1 نشان داده شده است، تفاوت دارد.

تفاوت‌های بین ارزشیابی و ارزیابی برنامه

ارزیابی برنامه (Assessment)	ارزشیابی برنامه (Evaluation)
هر 1 تا 2 سال انجام می شود	هر 3 تا 5 سال انجام می شود
توسط جامعه، تیم بین بخشی و دبیرخانه های ابتکارات جامعه محور انجام میشود	توسط ارزشیابی کنندگان خارجی انجام می شود
بکارگیری فنون ساده (ابزار CBI برای ارزیابی برنامه)	بکارگیری ابزارها و فنون پیشرفته و شیوه های معتبرسازی (validation) واضح
عمدتاً بر روی دروندادها، پردازشها و نتایج ملموس فوری تمرکز دارد	عمدتاً بر روی نتایج و اثرات تمرکز دارد (البته بدون نادیده گرفتن دروندادها، پردازشها و بروندادها)
شاخص های قابل اندازه گیری ساده و مستقیم مورد استفاده قرار می گیرند	عمدتاً شاخص های غیرمستقیم و جانبی (proxy) مورد استفاده قرار می گیرند
نتایج عمدتاً بمنظور ترویج CBI و جلب حمایت درسطوح محلی، منطقه ای و ملی بکار می روند	نتایج عمدتاً به منظور ترویج CBI، به رسمیت شناختن برنامه در سطح ملی و جلب حمایت درسطوح بین المللی مورد استفاده قرار میگیرند
هزینه پائین و بدون زمان بری	هزینه بالا و زمان بر

2. پیامدهای مورد انتظار ارزیابی

- درک بهتر از وضعیت و دستاوردهای مراحل اجرائی ابتکارات جامعه محور در نواحی پروژه
- تحکیم مشارکت با بخشهای مربوطه، جامعه و سایر سازمانهای دست اندرکار
- دید بهتر از برنامه و نیز تجدید نظر در استراتژیهای که می توانند پایداری و تداوم برنامه را افزایش دهند
- استفاده از تجربیات و نتایج مبتنی بر شواهد مستند در راستای ترویج بیشتر برنامه ابتکارات جامعه محور در سطوح کشوری، استانی و شهرستانی
- تدوین و توسعه برنامه های ملی به منظور پشتیبانی از گسترش برنامه ابتکارات جامعه محور در مقیاس وسیع و براساس یافته های ارزیابی
- به رسمیت شناختن مراحل ارزیابی به عنوان یک عملکرد سیستماتیک برنامه
- سازمان جهانی بهداشت، کشورها و شرکاء آنها عملکرد ابتکارات جامعه محور را بهبود خواهند بخشید

3. تمرکز ارزیابی

ضروری است خاطر نشان شود که در چند سال اول برنامه، ارزیابی باید بیشتر بر روی مراحل ابتکارات جامعه محور و انطباق آن با ساختار محلی و بافت اجتماعی فرهنگی کشور متمرکز گردد. در هر حال، بایستی مطالعه درونداها و برونداها بعنوان یک بخش جدائی ناپذیر ارزیابی تلقی شوند. هر چند که ابتکارات جامعه محور استراتژی های تصویب شده ای در نواحی تحت سرپرستی خود از قبیل سلامت، تعلیم و تربیت، کشاورزی و سایر نیازهای اساسی توسعه را ارتقاء و بهبود می بخشد، اما در واقع این اجرای موفقیت آمیز، مراحل است که ضمانت کننده توسعه موثر و قابل اعتماد می باشد.

شاخص هایی که باید ارزیابی شوند

به منظور ارزیابی درونداها، پردازش و برونداهای مداخلات ابتکارات جامعه محور در نواحی برنامه، مراحل ارزیابی مبتنی بر عناصر اصلی برنامه و نیز شاخص های مربوطه خواهد بود. هم چنین پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها منتج به یکسری استنتاج هائی میشود که خود دلالت بر دستاوردهای پروژه خواهد نمود. شاخص های عمده مورد انتظار که باید اندازه گیری شوند در پیوست 4.10.1 آمده است.

مراحل ارزیابی

پیوست 4.10.2 مراحل اصلی اجرای ارزیابی در یک کشور را توضیح می دهد. اصلاحات و تغییرات بر طبق موقعیت محلی قابل اعمال است، هر چند که اصول و شیوه های کلی مشابه خواهند بود.

اطلاعات مورد نیاز برای ارزیابی برنامه ابتکارات جامعه محور

از آنجائی که ارزیابی عمدتاً بر مبنای داده های بررسی وضعیت پایه ای جامعه و خانوار، سیمای توسعه منطقه و بررسی های سالیانه بنا میشود، تیم های ارزیابی کننده باید تمام اطلاعات مورد نیاز که کمک به اجرای موثرتر امور و وظایف می کند، را جمع آوری نمایند. هم چنین این اطلاعات بر اساس نتایج ارزیابی قابل تائید و مقایسه هستند. فهرست انواع اطلاعات مورد نیاز در پیوست 4.10.3 آمده است (ممکن است این چارچوب از کشوری به کشور دیگر و هم چنین در مورد مداخلات مختلف تغییر یابد).

پیوست 4.10.1

شاخصهای ارزیابی ابتکارات جامعه محور

شاخص ها	عنصر (Element)
<p>تشکیل کمیته هائی برای گروه های مختلف ، از قبیل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • کمیته توسعه جامعه / سرخوشه ها • کمیته سلامت • کمیته زنان • کمیته جوانان و نوجوانان • سایر (مشخص شود) 	
<ul style="list-style-type: none"> • فعالیتهای آموزشی : - تعداد کلاسهای آموزشی برگزار شده برای آمادگی اجتماعی / سازماندهی - تعداد کلاسهای آموزشی برگزار شده برای مهارتهای حرفه ای (شغلی) 	
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد برنامه های جامع کاری (برنامه عملیاتی) تهیه شده بمنظور دستیابی به اهداف تعریف شده 	بسیج جامعه
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد جلسات سالانه برگزار شده تیم توسعه محلی با یکدیگر • تعداد جلسات سالانه برگزار شده تیم توسعه محلی با سرخوشه ها • تعداد جلسات سالانه برگزار شده تیم توسعه محلی با تیم بین بخشی • تعداد جلسات سالانه برگزار شده تیم بین بخشی • تعداد جلسات سالانه برگزار شده تیم های بین بخشی با دبیرخانه ها 	
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد گزارشات تهیه شده توسط کمیته توسعه جامعه محلی • تعداد گزارشات تهیه شده توسط دبیرخانه شهرستانی / استانی / کشوری 	
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد اقدامات انجام شده بمنظور انتشار / تبادل اطلاعات در جامعه (تهیه پوستر و پمفلت، درج آگهی و اعلامیه های عمومی ، سخنرانی ، برگزاری همایش و سمینار ، چاپ نشریات و ...) 	
<ul style="list-style-type: none"> • ادغام ساختار برنامه ابتکارات جامعه محور در ساختار محلی (شورای اسلامی، دهیاری، خانه بهداشت و ...) • تعداد NGO ها و سایر گروه های اجتماعی درگیر شده • تعداد پروژه های انجام شده با حمایت تیم بین بخشی 	ارتباطات بین بخشی / مشارکتها
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد جلسات با شرکاء و خیرین بالقوه • تعداد آژانس (نماینده) های درگیر در زمینه حمایت از برنامه • نوع و میزان مشارکت بخش دولتی • نوع و میزان مشارکت هر یک از شرکاء • اعتبارات جذب شده در قالب وام پروژه های درآمد زا • اعتبارات جذب شده برای فعالیتهای عملیاتی و حفظ و نگهداری 	دروندهای مؤثر

شاخص ها	عنصر (Element)
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد کودکان زیر یکسال که واکسینه شده اند • تعداد زنان بارداری که بر علیه کزاز واکسینه شده و در فواصل زمانی منظم توسط کارکنان بهداشتی مراقبت شده اند • تعداد کودکان زیر یکسال که در طی سال گذشته فوت شده اند • تعداد زوجهای واجد شرایط استفاده از روشهای فاصله گذاری بین تولدها 	خدمات بهداشتی و درمانی
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد کودکان 5 تا 12 ساله که در طول سال گذشته در مدارس ثبت نام کرده اند • تعداد کودکانی که در طول سال گذشته بعد از ثبت نام از مدرسه ترک تحصیل نموده اند • تعداد بزرگسالانی که در کلاس های سواد آموزی شرکت دارند/کرده اند 	سواد
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد شیرخواران با وزن تولد کمتر از 2/5 کیلوگرم • تعداد کودکان زیر 5 سال مبتلا به سوء تغذیه • طرحها/اقدامات انجام شده به منظور تامین مواد غذایی مغذی برای کودکان ، دختران جوان و زنان باردار 	تغذیه
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد خانواده هائی که آب شرب سالم دارند 	آب
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد خانواده هایی که در خانه هایشان توالت بهسازی شده دارند • تعداد خانوارهایی که بطور بهداشتی زباله های خود را جمع آوری و دفع می نمایند . 	محیط زیست و بهسازی
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد افراد بیکار که در داخل/خارج منطقه تحت پوشش برنامه برای آنها کار ایجاد شده است • تعداد خانواده هایی که از طرحهای درآمدزا بهره مند شده اند • تعداد خانواده هایی که از برنامه وام دریافت کرده اند • تعداد وامهای داده شده به پروژه های زنان با هدف توسعه • تعداد خانواده هایی که به طور منظم وامهای خود را باز پرداخت کرده /می کنند • تعداد خانواده هایی که قادر به بازپرداخت به موقع وام نیستند 	امرار معاش
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد اسمینارها/کارگاههای ابتکارات جامعه محور، که برای سیاستگذاران وسایردست اندرکاران ترتیب داده شده است • تعداد کارگاههای برگزار شده جهت جلب حمایت رسانه ها • تعداد فعالیت های ادغام یافته برنامه ابتکارات جامعه محور در برنامه های توسعه ملی • میزان منابع اختصاص داده شده به برنامه ابتکارات جامعه محور توسط دولت به تفکیک نوع • تعداد دبیرخانه های تشکیل شده در سطح شهرستان /استان 	گسترش و جلب حمایت از برنامه
<ul style="list-style-type: none"> • تعداد مدیران و صاحب نظرانی که در سطح جامعه این برنامه را پذیرا شده اند • میزان مشارکت جامعه در پروژه های درآمد زا • میزان مشارکت جامعه در پروژه های اجتماعی • تعداد فعالیت هایی که مردم مدیریت آن را بعهده دارند • تعداد مواردی که توسط مردم حل اختلاف شده است • تعداد شاخص های سلامتی و اجتماعی در مقایسه با داده های پایه بهبود یافته اند 	برونداهای CBI

پیوست 4.10.2

مراحل ارزیابی برنامه ابتکارات جامعه محور

تدوین پرسشنامه ارزیابی

دبیرخانه کشوری با کمک دبیرخانه های استانی باید پرسشنامه ای براساس شاخص های بررسی شده منطبق با وضعیت محلی تهیه کنند. این پرسشنامه باید مشتمل بر قسمت های زیر باشد:

- پشتیبانی ملی از برنامه ابتکارات جامعه محور
- اطلاعات کلی نواحی برنامه ابتکارات جامعه محور
- برنامه و سیمای توسعه منطقه
- خلاصه ای از گزارش های ابتکارات جامعه محور با در نظر گرفتن اجزاء زیر:

- بسیج اجتماعی

- مداخلات برنامه و پیامدهای آن در سلامت، توسعه اجتماعی و اقتصادی

- مشارکتها

- جلب حمایت از برنامه

روش کار (متدولوژی)

بکارگیری پرسشنامه

فرمهای پرسشنامه در واقع ستون فقرات ابزار ارزیابی تلقی میشوند، بنابراین باید به دقت تهیه شده، و هم چنین تمام قسمتها و اجزائی کلیدی، بر اساس مطالعه شاخص ها، را پوشش دهند. بمنظور سهولت اجرای ارزیابی، پرسشنامه باید به چندین قسمت تقسیم شود. به لحاظ درک بهتر اعضاء تیم ارزیابی و جامعه، ممکن است پرسشنامه به زبان محلی برگردانده شود.

تکمیل کردن پرسشنامه

به هنگام تکمیل پرسشنامه شیوه هائی از قبیل مصاحبه، مشاهده، مندرجات دفاتر ثبت و سوابق و نیز تکنیکهای بحث متمرکز گروهی (focus group discussion) باید مورد استفاده قرار گیرند.

- بخش 1: باید دربردارنده اطلاعات کلی باشد که فقط یکبار تکمیل می شوند.
- بخش 2: اطلاعات برنامه باید براساس وضعیت هر منطقه، بصورت جداگانه اختصاص داده شود. در صورتی که برنامه ابتکارت جامعه محور در تعداد زیادی از نواحی در حال اجرا است، ممکن است در این زمینه نیاز به نمونه گیری باشد.
- برای حصول اطمینان از تجزیه و تحلیل استاندارد و تبادل و اشتراک اطلاعات، ممکن است نرم افزار رایانه ای در این خصوص تهیه شود.

نمونه گیری

در زمان تکمیل فرم های پرسشنامه، هنگامی که پاسخ دهندگان، ذینفعان برنامه هستند و میزان جمعیت نیز بالا است، لازم است از حداقل 10% جامعه یا ذینفعان نمونه گیری شود.

پاسخ دهنده / دهندگان

از آنجایی که برنامه ابتکارات جامعه محور در سطوح مختلف اجرا می گردد، لذا پاسخ دهندگان کلیدی متعددی شامل مردم، کمیته توسعه محلی، سرخوشه، تیم بین بخشی، اعضای دبیرخانه های استانی و شهرستانی نیز وجود خواهند داشت. در هر قسمت طبقه پاسخ دهندگان باید مشخص شود.

منبع / منابع اطلاعات / داده ها

منبع احتمالی اطلاعات و داده ها باید در آغاز هر قسمت ذکر شود.

تیم های ارزیابی

تیم ارزیابی باید یک تعهد در زمینه اجرای مشترک برنامه با سایر بخش های دولتی و گروههای مردمی (کمیته توسعه محلی، سرخوشه ها و ...) داشته باشد. این بسیار مهم است که اعضای تیم با مفاهیم ابتکارات جامعه محور بخوبی آشنا شوند و این امر خود می تواند از طریق برقراری ارتباط و تماس مستقیم با مراحل اجرایی ابتکارات جامعه محور صورت پذیرد.

هزینه

مخارج کارگاه های توجیهی/ آموزشی برای آشنائی و اجرای ارزیابی و ارائه نتایج ترجیحاً باید از منابع موجود در سطح محلی، منطقه ای و کشوری تامین گردند.

گام های اجرای ارزیابی در مناطق ابتکارات جامعه محور

مسئولیت برنامه	گام های اجرایی ارزیابی
دبیرخانه کشوری	توجیه و آموزش اعضای دبیرخانه استان و شهرستان
دبیرخانه استان و شهرستان	توجیه و آموزش شرکاء برنامه
دبیرخانه استان با همکاری دبیرخانه کشوری	تدوین پروزال اجرای برنامه
دبیرخانه استان	تهیه پرسشنامه ارزیابی بر طبق معیارهای تعیین شده
دبیرخانه استان با همکاری دبیرخانه شهرستان	تدوین برنامه زمان بندی اجرای برنامه
دبیرخانه شهرستان با همکاری دبیرخانه استان	تشکیل تیم های ارزیابی کننده
دبیرخانه شهرستان با همکاری دبیرخانه استان	آموزش تیم های ارزیابی کننده
دبیرخانه شهرستان با همکاری دبیرخانه استان	تکثیر پرسشنامه های ارزیابی
تیم ارزیابی کننده با نظارت دبیرخانه شهرستان و استان	اجرای برنامه و تکمیل پرسشنامه ارزیابی
دبیرخانه استان با نظارت دبیرخانه کشوری	پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها
دبیرخانه استان با نظارت دبیرخانه کشوری	تهیه گزارش از درس ها و آموخته ها براساس تجزیه و تحلیل داده ها
دبیرخانه استان با نظارت دبیرخانه کشوری	ارائه گزارش به مقامات استان ، شرکاء ، کشور و سازمان های بین المللی
دبیرخانه کشوری	تحکیم نتایج ارزیابی به عنوان یک مستند و رفرانس برای برنامه های آتی

پیوست 4.10.3

اطلاعات مورد نیاز برای ارزیابی برنامه ابتکارات جامعه محور

قبل از آغاز ارزیابی، اطلاعات ذیل مورد نیاز است:

- سازماندهی برنامه ابتکارات جامعه محور:

- ساختارهای برنامه در کشور در تمام سطوح بر اساس سلسله مراتب
- تعهد سیاسی (میزان و ماهیت حمایت دولت در سطوح مختلف، الحاق به برنامه های توسعه ملی)
- میزان مسئولیت پذیری و مشارکت شرکاء در اجرای برنامه

- مراحل اجرا:

- سال معرفی
- فعالیتهای آموزشی (انواع، منابع، مواد، گروه های هدف و نتایج)
- همکاری بین بخشی (توجه، ترکیب، نقش ها و مسئولیت ها، تشریک مساعی نمایندگان تیم بین بخشی)
- بسیج و سازماندهی جامعه (ساختار و نقش های موجود)
- سیستم مدیریت، پایش و نظارت پروژه ها
- مدیریت مالی (روشهای اجرایی، پرداخت وام، مکانیسم های بازپرداخت، حساب های بانکی مبالغ اصلی، وجوه صندوق وام در گردش روستا)
- فعالیت های جلب حمایت و ترویجی در سطح محلی و ملی
- مستندات تهیه شده (تعداد و نوع)

- فعالیت ها و بروندهای پروژه:

- کل جمعیت تحت پوشش
- سیمای توسعه منطقه اجرای برنامه (مبتنی بر اطلاعات به دست آمده از بررسی انجام شده در شروع برنامه) با تمرکز ویژه بر روی موارد زیر:

<p>تمرکز ویژه بر سلامت مادران و کودکان، ایمن سازی کودکان، بیماریهای واگیر بخصوص آنهایی که مرتبط با فقر هستند (سل، مالاریا، ایدز) و شیوه های زندگی سالم.</p>	<p>سلامت</p>
<p>نمایندگان تیم بین بخشی از قبیل آموزش و پرورش، محیط زیست، تغذیه، بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی (ره)، کمیته زنان، جوانان و نوجوانان و ...</p>	<p>سایر بخش های اجتماعی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مکان پروژه • تعداد و نوع پروژه به همراه خلاصه ای از جزئیات آن • هزینه کل • مساعدت سازمان بهداشت جهانی و یا سایر سازمانهای ملی و بین المللی • سهم مشارکت سایر دست اندرکاران • سهم جامعه • سیستم اجرا، مدیریت و پایش پروژه ها • پیشرفت پروژه و وضعیت موجود • نتایج / اثرات 	<p>پروژه های اجتماعی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مکان پروژه • تعداد و نوع پروژه به همراه خلاصه ای از جزئیات آن • ذینفعان و جمعیت تحت پوشش • هزینه کل • وام سازمان بهداشت جهانی و سایر شرکاء • مساعدت سایر آژانس (نمایندگی)ها • سهم جامعه • وام بازگشتی • وام تاخیری و دلایل تاخیر • وام باز پرداخت نشده و دلایل عدم بازپرداخت • پیشرفت پروژه و وضعیت موجود • روشهای مستندسازی اعطاء و بازگشت وام • سودمند بودن پروژه 	<p>پروژه های درآمدزا</p>
<ul style="list-style-type: none"> • گستردگی در مرحله شروع و وضعیت موجود • تکنولوژیهای مناسب عرضه شده • درجه خود باوری و خود مدیریتی بدست آمده 	<p>پایداری</p>