

سند تحولی یزد نوین
برنامه ارتقا و توانمندسازی سرمایه انسانی

تامین سلامت کارکنان

یزد نوین

تسکین



۱۴۰۱ - ۱۴۰۴



فهرست

عنوان	صفحه
پیشگفتار	۴
مقدمه	۵
قوانین و اسناد بالادستی	۶
تعاریف	۷
اهداف و وظایف	۱۱
اقدامات و برنامه ها	۱۳
فصل اول) خدمات آموزشی	۱۴
فصل دوم) خدمات بهداشتی	۱۸
الف) خدمات پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر	۱۹
ب) خدمات بهداشت حرفه ای	۲۶
ج) خدمات خدمات سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد	۳۳
د) خدمات بهداشت محیط	۴۰
ه) خدمات بهبود تغذیه	۴۵
و) خدمات زنان و میانسالان	۵۶
نظارت و ارزشیابی	۶۴
ثبت و گزارش دهی	۶۷
منابع و مآخذ	۶۸
پیوست ها	۶۹

پیشگفتار

در راستای سیاستهای دولت مردمی و با اقدام ابتکاری استان در ایجاد مرکز راهبردی پیشرفت و عدالت "یزد نوین" در سال ۱۴۰۱ و تعریف پروژه های عملیاتی مرتبط با موضوعات اولویت دار توسعه و پیشرفت استان که براساس چشم انداز اهداف بنیادین، راهبردها و سیاست های اجرایی مندرج در سند آمایش استان می باشد؛ با استفاده از اسناد بالادستی و نظرات نخبگان و صاحب نظران، پروژه های تحول زا در حوزه های مختلف تدوین شد که مبتنی بر برنامه عملیاتی می باشد. از مهمترین عناوین و اهداف این سند ارتقاء و توانمندسازی سرمایه انسانیست که ضرورت بررسی سلامت جسمی و روحی کارکنان، تدوین دستورالعمل های اجرایی و توسعه مراکز و شرکت های تخصصی این حوزه از الزامات آن بوده که اجرای این پروژه به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی استان واگذار گردید.

با توجه به اینکه بازوی کارآمد و مولد هر کشور و نظام مدیریتی از توانمندیهای ذهنی، جسمی و روانی آنها برای برآوردن نیازهای توسعه و پیشرفت جامعه بهره میبرد؛ مسئله سلامت اولویت این موضوع را دوچندان کرده به همین منظور و درجهت حفظ سلامت شاغلین و کارکنان دولت طرح تامین سلامت کارکنان یزد نوین "تسکین" تدوین گردید؛ ضمن تشکر از زحمات همکاران حوزه بهداشت و سلامت که برنامه مدونی را در این حوزه طراحی نموده و ناظر بر حسن اجرای آن در تمامی مراحل هستند؛ صحت و سلامتی و توفیق روز افزون تمامی هم استانی های عزیزم در پرتو آرمانهای متعالی امام راحل (ره) و منویات رهبر عظیم الشان انقلاب اسلامی (مدظله العالی) در راستای سیاستهای دولت مردمی سیزدهم در تمامی لحظات با برکت زندگی از درگاه حضرت دوست مسئلت می نمایم.

دکتر مهران فاطمی

استاندار یزد



مقدمه

امروزه الگوی اپیدمیولوژیک بیماریها، از بیماری های عفونی و واگیر به بیماری های غیرواگیر تغییر کرده است به طوریکه بیماری های قلبی- عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماری های مزمن تنفسی از علل اصلی مرگ و میر در دنیا محسوب شده و ۸۰ درصد از همه مرگ های زودرس را به خود اختصاص می دهند. از طرف دیگر با سبک زندگی ناسالم (کم تحرکی/ افزایش مصرف غذاهای پرکالری و پرنمک/ افزایش مصرف دخانیات و استرس) و معضلات شهرنشینی، شاهد افزایش شیوع چاقی، بیماری های دیابت، فشارخون بالا، چربی خون بالا و در نهایت بیماری های قلبی، عروقی و سرطان ها هستیم و باید به فکر پیشگیری و درمان زودهنگام این بیماریها باشیم. یکی از راهکارهای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر، بررسی های دوره ای سلامت جهت نیروهای مولد جامعه مانند کارکنان دولت است که با شناسایی زودهنگام افراد در معرض خطر و بیماران و پیشگیری و درمان به موقع این افراد می توان کیفیت زندگی و طول عمر آنها را افزایش داده و از بروز بسیاری از معلولیتها و ناتوانی ها جلوگیری نمود.

بر همین اساس و با همت استانداری محترم یزد و در قالب طرح های تحولی یزد نوین پروژه اجرای طرح های مرتبط با ارتقاء سلامت جسمی و روحی سرمایه انسانی در دستور کار قرار گرفت و تهیه بسته اجرایی این پروژه و مشارکت در اجرا و نظارت آن به عهده دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد قرار داده شد و در هشتمین جلسه کمیته راهبردی توسعه و عدالت استان شیوه اجرای این پروژه تحت عنوان تامین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین) مورد موافقت قرار گرفت و مقرر گردید از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد و در چارچوب نظام مراقبت های بهداشتی اجرا و بازخورد مربوطه به ادارات و سازمان های ذیربط اعلام گردد و در نهایت، اقدامات مدیریتی و حمایتی لازم در جهت بهبود فرایندها به منظور تامین سلامت کارکنان از طرف ادارات و سازمان ها معمول گردد.

امید است با استعانت از خداوند منان و در سایه نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران و دولت مردمی بتوانیم با این اقدام، گامی مؤثر در جهت ارتقای سلامت جامعه به ویژه این گروه تأثیرگذار در فرایند توسعه کشور برداریم.

دکتر عمیدالدین خطیبی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

قوانین و اسناد بالا دستی

بر اساس قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران بهداشت و سلامت جامعه تکلیفی است که بر عهده همه قوا قرار گرفته است. و مسئولیت اجرای سیاستهای سلامت بر عهده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از طریق دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و به وسیله شبکه های بهداشت و درمان در سطح کشور می باشد. در ذیل به برخی از این قوانین اشاره خواهد شد.

۱- بند ۲، ۳، ۱۱ سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری در رابطه با سلامت و بند ۴ سیاستهای کلی جمعیت

۲- بند ۲ ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۳- ماده ۶۵ قانون مدیریت خدمات کشوری

۴- ماده ۱۶۰ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران

۵- ماده ۷۸ قانون پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران

۶- قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیر دهی (۱۳۷۴)

۷- بند ۳ سیاستهای کلی جمعیت (اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران بویژه در دوره بارداری)

۸- برنامه ۱۱ سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور

۹- مصوبه چهاردهمین جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

۱۰- قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵

۱۱- ماده ۱۲ کنوانسیون کنترل دخانیات سال ۲۰۰۳ سازمان جهانی بهداشت و مصوب مجلس شورای

اسلامی

۱۲- سند ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر مصوب شورای عالی سلامت ۱۳۹۴

۱۳- تعهدات کشور در کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات تا سال ۲۰۲۵ نزد سازمان ملل متحد در سال

۲۰۱۱

۱۴- بند ۱ و ۶ سیاست های کلی آمایش سرزمین

۱۵- ماده ۱۵۶، ۱۵۱، ۱۴۷، ۹۲ قانون کار جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۶۹

۱۶- استاندارد بهداشت حرفه ای و ایمنی iso450001



تعاریف

اصطلاحات و عناوینی که در این نوشتار بدان اشاره شده و نیاز به تعریف و یادآوری دارد به شرح ذیل معرفی می گردد:

دستگاهها و سازمان های دولتی:

ادارات، نهادهای، شرکتها و کلیه واحدهای تولیدی، فنی و خدماتی که وابسته به دولت بوده و بخش اصلی کارکنان آنها مشمول قانون استخدام کشوری میباشد.

کارکنان مشمول قانون استخدام کشوری:

کلیه کارکنان شاغل در بخشهای دولتی که براساس قوانین و مقررات قانون استخدام کشوری بهکارگیری شده و مشغول فعالیت میباشند.

دبیرخانه سلامت سازمان (شورای ارتقای سلامت):

ساختاری است که ریاست آن توسط بالاترین مقام دستگاه/ سازمان برای تعیین سیاستها و برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات سلامت در سازمان تشکیل میشود.

خودمراقبتی سازمانی:

خودمراقبتی سازمانی فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت کارکنان، مشتریان و تمام ذی ربطان سلامت آن سازمان است.

خودمراقبتی فردی:

اعمال آگاهانه ای است که فرد با هدف حفاظت از سلامت خود انجام میدهد.

خدمات سلامت:

شامل تمامی خدمات مذکور در بسته خدمتی تعریف شده از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با رعایت دستورالعملهای صادره و موازین علمی میباشد. این خدمات شامل اقدامات آموزش سلامت، خدمات بهداشت محیطی و مراقبتهای بهداشتی درمانی میشود.

سازمان:

سازمان یا نهاد در سطح وزارت خانه یا معادل آن در نظر گرفته شده است .

واحدهای سازمانی:

در هر سازمان براساس نیاز سازمان در برنامه عملیاتی آن واحدهای سازمانی تعریف میشود. (به عنوان مثال هر دانشگاه میتواند یک واحد سازمانی در وزارت بهداشت در نظر گرفته شود).

تشخیص زودهنگام:

معنای تشخیص زودهنگام این است که علایم هشدار دهنده بیماری را بدانیم تا در زمان ارزیابی های دوره ای، اگر فردی را بررسی کردیم و یا در فواصل بین ارزیابی های فردی با این علایم مراجعه کرد، آمادگی شناسایی این علایم و جدا کردن موارد مهم از غیر مهم را داشته باشیم تا در مرحله بعدی موارد مهم را برای اقدامات تشخیصی کامل تر به مراکز سطح بالاتر و مجهزتر معرفی کنیم.

غربالگری:

معنی غربالگری این است که در افرادی که هیچ علامت هشداردهنده ای برای بیماری ندارند اما به دلیل شرایط جنسی یا سنی خاص بالقوه در معرض بیماری هستند، اقدامات تشخیصی را انجام دهیم. غربالگری به عنوان بخشی از برنامه تشخیص زودرس است. غربالگری به معنی شناسایی بیماری احتمالی ناشناخته با استفاده از معاینه و آزمایشات ساده در فردی است که هنوز علایم ندارد .

بهداشت حرفه ای:

علم و هنر پیش بینی، شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور محیط کار و به تبع آن ارزشیابی اقدامات کنترلی و پیشگیرانه اعمال شده به منظور حصول اطمینان از اثربخش بودن آنها را می گویند.

عوامل و شرایط زیان آور محیط کار:

شامل عوامل شیمیایی، فیزیکی، بیولوژیکی، ارگونومیک، مکانیکی و روانی-اجتماعی است که نیروی کار در اثر شرایط خاص شغلی در مواجهه با آن قرار می گیرد.

بیماری شغلی:

بیماری که در اثر اشتغال در محیط کاری در کارگر به وجود آمده یا تشدید شده و عامل اصلی و یا مرتبط با آن در محیط کار موجود می باشد.

خطر:

ویژگی ذاتی یک عامل یا یک وضعیت که وقتی یک ارگانیسم، سیستم یا زیرسیستم با آن مواجهه می‌یابد پتانسیل اثرات نامطلوب برای آن داشته باشد.

مخاطره:

منبع یا منبع بالقوه آسیب یا بیماری برای انسان

ریسک:

ترکیب یا حاصلضرب احتمال وقوع یک رویداد یا مواجهه با عوامل زیان آور در پیامدهای حاصل از آن را ریسک می‌گویند.

ارزیابی ریسک:

فرایندی سیستماتیک و مستند مبتنی بر شواهد عینی به منظور کشف و اولویت بندی عوامل زیان آوری محیط کار به منظور اعمال اقدامات کنترلی و پیشگیرانه با استفاده از روش های گوناگون ذکر شده در منابع.

مراکز ارائه خدمات سلامت:

در این بسته به تمامی مراکزی که در سطح اول خدمت وجود دارند (خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مرکز خدمات جامع سلامت) به اختصار مراکز ارائه خدمات سلامت گفته میشود. این مراکز موظف به تشکیل پرونده سلامت و ارائه خدمات بهداشتی اولیه شامل تمامی خدمات فردی موضوع این بسته خدمت به کلیه گروههای تحت پوشش میباشند و لذا روش ارجح این است که کلیه کارکنان از مرکز ارائه خدمات سلامت منطقه ای که در آن زندگی میکنند خدمات سلامت خود را دریافت نمایند فلذا دستگاهها باید به گونه ای برنامه ریزی کنند که خدمات فردی موضوع این بسته در مراکز محل سکونت کارکنان دریافت گردد، اما از آنجا که احتمالاً در بعضی مواقع این امر میسر نمیگردد لذا دستگاهها با روشهایی همچون خرید خدمت از بخش خصوصی یا بهره مندی از مراکز درمانی وابسته به خود، این خدمات را در اختیار کارکنان قرار میدهند.

ارگونومی:

ارگونومی از دو کلمه یونانی "ارگو" به مفهوم کار و "نوموس" به مفهوم قانون و قاعده تشکیل شده است. فلذا ارگونومی در محیط کار عبارت است از طراحی، اصلاح و بهینه سازی محیط، مشاغل و تجهیزات، متناسب با

محدودیتها و قابلیت های کارکنان به گونه ای که ضمن دستیابی به آسایش و راحتی در محیط کار از ابتلاء شاغلین به بیماری های مرتبط با کار نیز پیشگیری گردد.

بهداشت محیط:

بهداشت محیط عبارت است از کنترل عواملی از محیط زندگی که به گونه ای بر روی سلامت جسمی ، روانی و اجتماعی انسان تاثیر می گذارند.

آب آشامیدنی:

آب آشامیدنی ، آب گوارایی است که عوامل فیزیکی ، شیمیایی و بیولوژیکی آن در حد استاندارد های مصوب باشد و مصرف آن عارضه سوئی در کوتاه مدت یا دراز مدت در انسان ایجاد نکند.

کنترل بهداشتی :

منظور از کنترل بهداشتی ، بازدید و بررسی وضعیت بهداشتی به منظور اعمال ضوابط بهداشت محیطی طبق آیین نامه ماده ۱۳ است .

اماکن عمومی :

محیط های کار در وزارتخانه ها ، موسسات و شرکتهای دولتی و غیر دولتی ، شهرداری ها و سازمان های وابسته، موسسات و نهادهای غیر دولتی ، مراکز بهداشتی و درمانی و...

خود کنترلی بهداشتی:

کنترل و پایش مداوم مالک مدیر مراکز و اماکن عمومی ویا ارائه دهنده خدمات و انطباق شرایط بهداشتی واحد خود با قوانین و مقررات بهداشتی



اهداف و وظایف

همانگونه که از متن مصوبه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برداشت میشود هدف از این برنامه تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم و ارتقای سلامت جسمی و روانی از طریق ترویج سبک زندگی سالم (اسلامی - ایرانی)، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزه‌های اخلاقی و معنوی و توسعه مهارت‌های زندگی است. بنابر این اهداف کلی و اختصاصی برنامه به شرح ذیل خواهد بود.

هدف کلی:

تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کارکنان ادارات و سازمان های دولتی و عمومی وابسته به دولت

اهداف اختصاصی

ردیف	عنوان هدف اختصاصی
۱	آموزش ۱۰۰٪ کارکنان در زمینه موازین بهداشت تا پایان سال ۱۴۰۴
۲	تشکیل پرونده الکترونیک سلامت جهت ۱۰۰٪ کارکنان دولت
۳	شناسائی، سنجش و آنالیز عوامل خطر محیط کار ۱۰۰٪ سازمان ها و ادارات
۴	اقدامات قانونی متناظر در ۱۰۰٪ سازمان ها و ادارات دارای انحراف از اهداف برنامه
۵	انجام معاینات سلامت شاغلین (بدو استخدام /دوره ای) ۱۰۰٪ کارکنان دولت
۶	انجام آزمایشات بالینی بر اساس تشخیص پزشک در ۱۰۰٪ کارکنان دولت
۷	غربالگری عوامل خطر بیماری های غیر واگیر در ۱۰۰٪ کارکنان دولت
۸	ارائه خدمات مشاوره ای تغذیه جهت ۱۰۰٪ کارکنان دولت
۹	ارائه خدمات مشاوره ای سلامت روان جهت ۱۰۰٪ کارکنان دولت
۱۰	ارائه خدمات سلامت به زنان و مادران شاغل به میزان ۱۰۰٪
۱۱	ارائه خدمات مشاوره فرزندآوری به گروه هدف واجد شرایط به میزان ۱۰۰٪
۱۲	غربالگری سرطانهای سرویکس و پستان به میزان ۱۰۰٪ در کارکنان زن
۱۳	مراقبت گروه سنی میانسالان به میزان ۱۰۰٪ کارکنان

هر یک از ادارات و سازمان های دولتی مشمول این برنامه در راستای رسیدن به اهداف مورد نظر وظایفی بر عهده دارند که به شرح ذیل می باشد:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی شهید صدوقی یزد

- تدوین بسته خدمات پایه کارکنان دولت توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
- پشتیبانی علمی و اجرایی در موارد نیاز و تقاضای دستگاه ها
- تهیه دستورالعمل ها، فرمها و پرسشنامه های فنی اجرای برنامه سلامت کارکنان دولت
- مدیریت اطلاعات برای جمع آوری داده های برنامه سلامت کارکنان دولت
- همکاری در برگزاری دوره های آموزشی لازم
- نظارت بر اجرا و ارزشیابی مستمر برنامه سلامت کارکنان دولت
- تهیه گزارش روند اجرایی برنامه به صورت شش ماهه و سالانه و ارایه به شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- امتیازدهی و اعتباربخشی دستگاههای اجرایی برای معرفی و تقدیر از سازمان های برتر به صورت سالانه

سایر دستگاهها/سازمان ها

سطوح مختلف سازمانی اعم از سطح استانی و شهرستانی ملزم به اجرای برنامه تامین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین) تهیه شده توسط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی شهید صدوقی یزد و ارایه گزارش اجرای برنامه به معاونت محترم توسعه مدیریت و منابع استانداری خواهند بود.

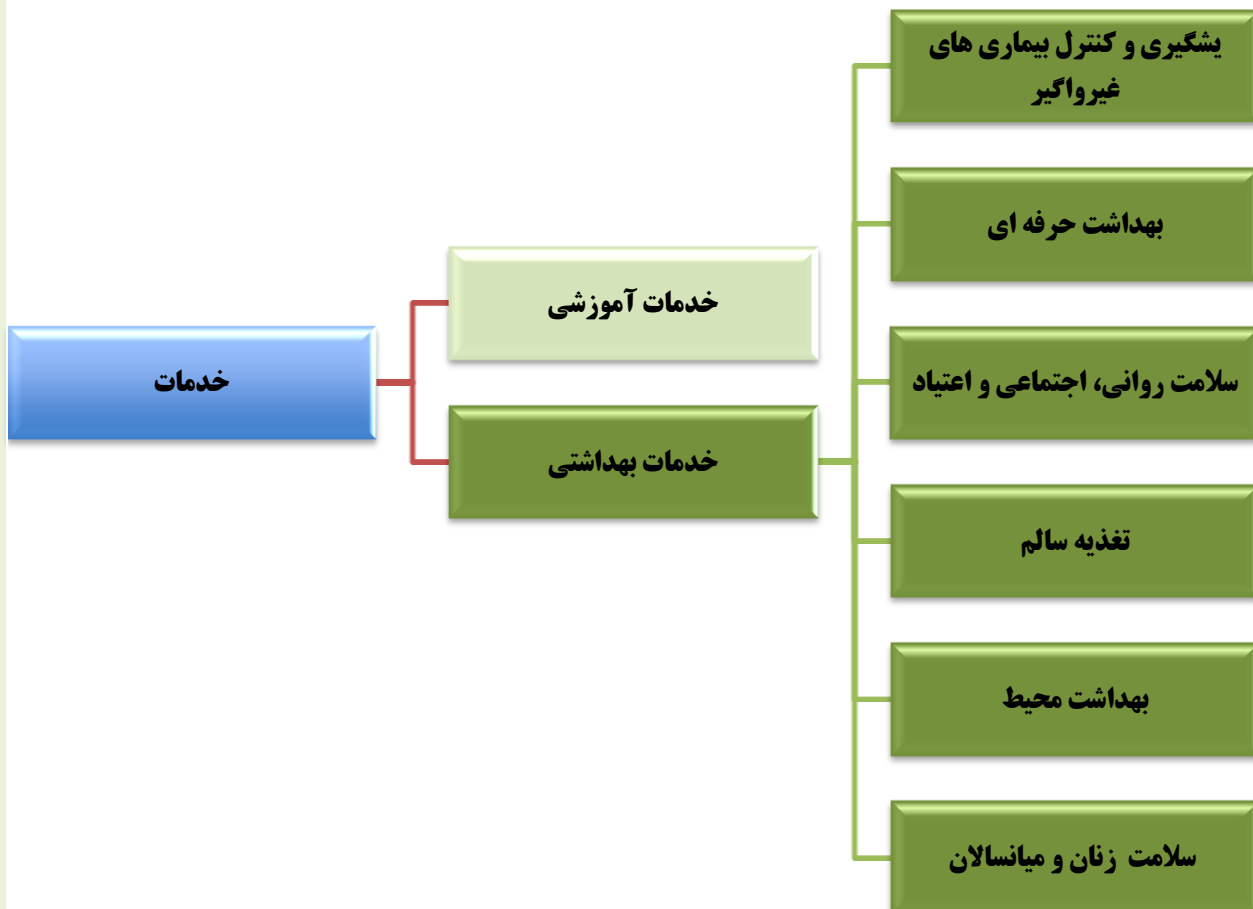
شرح وظایف هر اداره و یا سازمان مجری طرح به شرح زیر میباشد:

- تشکیل دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت) دستگاه /سازمان
- تدوین و اجرای برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت بر اساس راهنمای ارتقای سلامت در محل کار
- ابلاغ برنامه سلامت دستگاه / سازمان و دستورالعمل اجرایی به سطوح اداری تحت پوشش
- فراهم آوردن خدمات سلامت در سازمان با استفاده از امکانات خرید خدمت یا استقرار مرکز
- ارایه خدمت سلامت (با اخذ مجوزهای لازم از وزارت بهداشت)
- طراحی نظام مدیریت اطلاعات برای گزارش دهی داده های برنامه سلامت کارکنان دولت
- طراحی و برگزاری دوره های آموزشی برای سطوح مرتبط با برنامه سلامت کارکنان دولت
- نظارت بر اجرا و ارزشیابی مستمر برنامه سلامت کارکنان دولت در سطح دستگاه/سازمان

- تهیه گزارش روند اجرایی برنامه در سازمان به صورت شش ماهه و ارسال به وزارت بهداشت

اقدامات و برنامه ها

مطابق اهداف برنامه های تحولی یزد نوین و در چارچوب نظام ارائه خدمات بهداشتی، مداخلات در این طرح بر دو محور استوار است. آموزش و توانمند سازی کارکنان در زمینه موازین بهداشتی و اصول پیشگیری و اجرای برنامه های بهداشتی به عنوان دو مولفه اصلی در این طرح پیش بینی شده است.



فصل اول) خدمات آموزشی

این آموزش ها مکمل مراقبتهای بهداشتی است و میتواند منجر به توانمندسازی کارکنان و پیشگیری از بیماریها گردد. اولویتهای آموزشی برای کارکنان شامل موارد ذیل است:

اولویت های آموزشی	
	آموزش موازن خودمراقبتی
	آموزش تغذیه سالم
	آموزش بهداشت مواد غذایی
	آموزش فعالیت بدنی
	آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد و اعتیاد
	آموزش پیشگیری و کنترل استعمال دخانیات
	آموزش راههای پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر
	آموزش سلامت باروری
	آموزش کمکهای اولیه، کمک به مصدومین و تدبیر فوریتها
	آموزش اصول بهداشت حرفه ای و ارگونومی

آموزش و توانمند سازی کارکنان به دو صورت انجام خواهد شد:

الف) برگزاری دوره های آموزشی با اخذ پودمان به صورت حضوری و یا غیر حضوری

ب) ارائه خدمات آموزشی توسط مراقبین سلامت و کارشناسان ارائه دهنده خدمات بهداشتی در مراکز جامع خدمات سلامت

آموزش موازین خودمراقبتی:

۱. اصول خودمراقبتی با توجه به گروههای سنی و جنسی

۲. اصول سبک زندگی سالم

آموزش تغذیه سالم:

۱. اصول تغذیه سالم ویژه کارکنان دولت

۲. روش های پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی، اختلالات چربی خون، فشار خون بالا،

بیماری های قلبی عروقی، دیابت، پوکی استخوان و... از طریق تغذیه سالم

۳. اصول تهیه و طبخ غذا در رستوران های ادارات

آموزش بهداشت مواد غذایی:

۱. خودمراقبتی بهداشت مواد غذایی برای کارکنان

۲. آشنایی با اصول کلی بهداشت مواد غذایی

۳. آشنایی با مسمومیت های غذایی

۴. آشنایی با عوامل آلوده کننده مواد غذایی و اصول بهداشتی برای جلوگیری از آلودگی و فساد مواد غذایی

آموزش فعالیت بدنی:

۱. آموزش اهمیت فعالیت بدنی در حفظ و ارتقای سلامت

۲. آشنایی با پیامدهای کم تحرکی برای کارکنان

۳. روشهای ارتقای فعالیت بدنی در محل کار از جمله حرکات کششی و رفت و آمد فعال

۴. اصول صحیح انجام فعالیت بدنی و ورزش

آموزش سلامت روان و پیشگیری از اختلالات روانی:

۱. مهارت‌های زندگی شامل مدیریت خشم، مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی، مهارت حل تعارض زوجین، تاب آوری روانی
۲. مهارت‌های فرزندپروری
۳. پیشگیری از اختلال افسردگی، اختلال دو قطبی، اختلال خواب، اختلالات اضطراب
۴. پیشگیری از خودکشی

آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد و اعتیاد:

۱. آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از اعتیاد
۲. ظرفیت سازی سازمان ها و ادارات از طریق تربیت مربی در حیطه کارکنان دولت برای آموزش پیشگیری از اعتیاد

آموزش پیشگیری و کنترل استعمال دخانیات:

۱. آموزش قوانین و مقررات ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و نهادها
۲. آموزش آثار سوء مصرف دخانیات (بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات و مواجهه با دود دست دوم و دست سوم، هزینه های اقتصادی مصرف دخانیات)
۳. آموزش مهارت‌های رفتاری (روشهای پیشگیری از مصرف دخانیات و مواجهه با دود دست دوم)
۴. آشنایی با روشهای ترک دخانیات و پیشگیری از برگشت مصرف

آموزش راههای پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر شامل:

۱. شناخت عوامل خطر بیماری های غیر واگیر
۲. خطر سنجی سکتة های قلبی، مغزی و سرطان
۳. آشنایی با بیماری های فشار خون، دیابت، بیماری‌های مزمن تنفسی، سرطان روده بزرگ، سرطان پستان و دهانه رحم در خانم ها، استئوپروز، آرتروز و

آموزش سلامت باروری:

۱. آشنایی با برنامه های سلامت باروری، آمادگی زایمان، مراقبت های دوران بارداری و پس از زایمان
۲. مراقبت سلامت دهان و دندان مادران باردار
۳. ملاحظات درمان های دندانپزشکی در مادران باردار
۴. آشنایی با انواع درمان های دندانپزشکی

آموزش کمک های اولیه، کمک به مصدومین و تدبیر فوریت ها:

۱. انواع مصدومیت و آسیب دیدگی اصول کمک های اولیه برای جلوگیری از مرگ و زنده نگه داشتن مصدوم
۲. پیشگیری و جلوگیری از پیشرفت ضایعات، صدمات و عوارض بعدی
۳. آموزش آمادگی در بلایا و کاهش آسیب در زمان بروز بلایای طبیعی
۴. اقدامات اساسی در برابر انواع حوادث و بلایا
۵. برنامه کمک به افراد آسیب پذیر و آسیب دیده

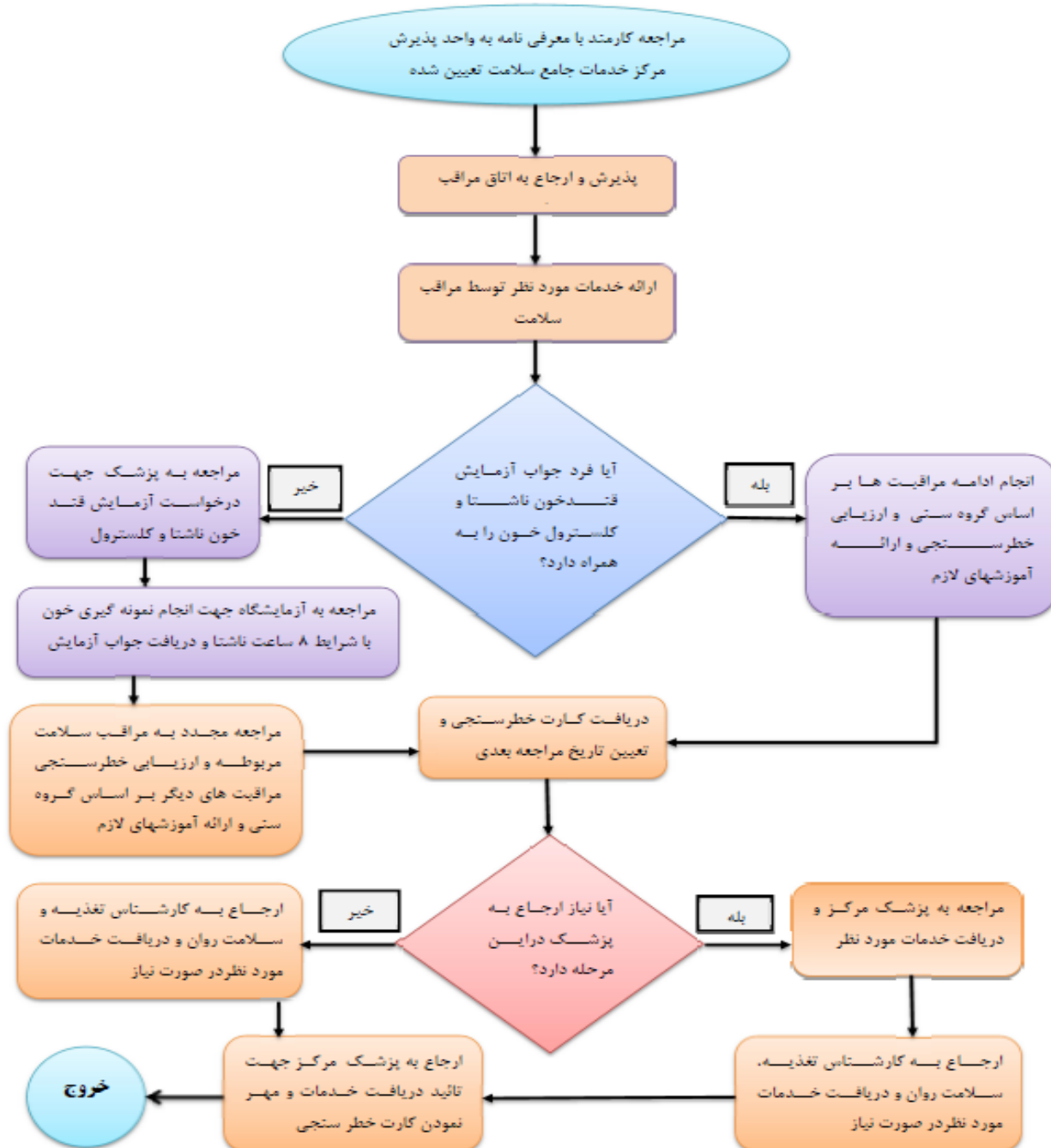
آموزش اصول بهداشت حرفه ای و ارگونومی:

۱. آشنایی با عوامل زیان آور محیط کار و راه های کاهش مواجهه با آن
۲. آشنایی با بیماری های شغلی و راه های پیشگیری از آن
۳. آشنایی با انواع معاینات سلامت شغلی
۴. آشنایی با اصول ارگونومی و شناخت وضعیت های مناسب بدن در حین انجام کار
۵. آشنایی با شناخت ابزارهای مناسب انجام کار
۶. روشهای صحیح نحوه صحیح نشستن، صحیح راه رفتن، صحیح ایستادن، صحیح برخاستن و حمل بار
۷. سایر اصول ارگونومی (ارتفاع مناسب انجام کار، در دسترس قرار دادن صحیح ابزارها و)
۸. آشنایی با ایمنی شیمیایی و مدیریت حوادث شیمیایی در محیط کار
۹. آشنایی با اصول ایمنی و پیشگیری از حوادث در محیط کار

فصل دوم) خدمات بهداشتی

به منظور اجرای طرح و در چارچوب خدمات تعریف شده توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در نظام سطح بندی ارائه خدمات بهداشتی، کارکنان می توانند خدمات بهداشتی را از طریق مراکز جامع خدمات سلامت در قالب برنامه های ذیل دریافت نمایند. فلوچارت دریافت خدمات در مراکز جامع خدمات سلامت به شرح ذیل می باشد:

"فلوچارت پذیرش و فرآیند دریافت خدمات مراقبتی بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در طرح تسکین"



الف) خدمات پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر

خدمات پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر در نظام شبکه بهداشت و درمان در فلوجارت ذیل معرفی گردیده است.

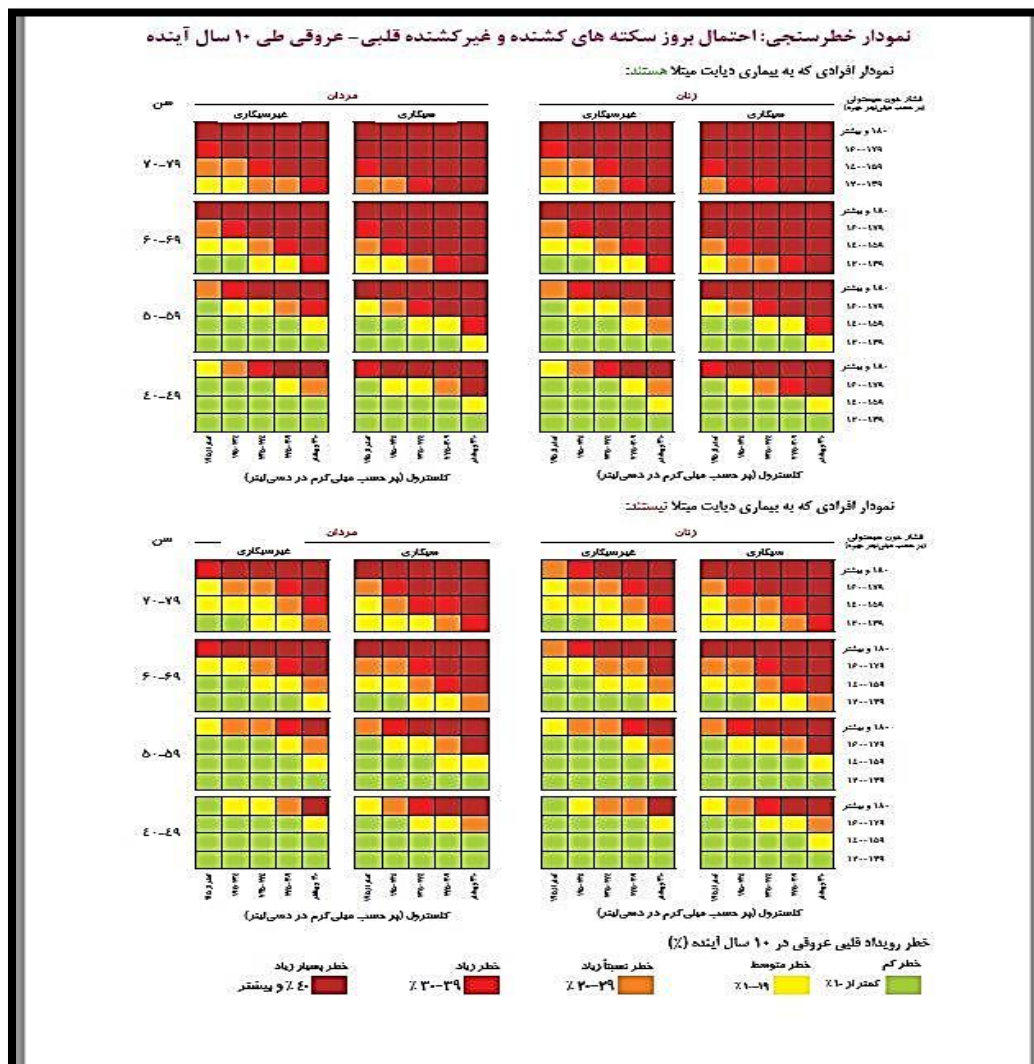


خدمات پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت بیماری های غیر واگیر در کارکنان در چارچوب برنامه های ابلاغی از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و در راستای اهداف طرح تسکین به شرح ذیل در مراکز جامع خدمات سلامت ارائه می گردد:

خدمات پیشگیری از سکته های قلبی و مغزی از طریق خطر سنجی (جهت کلیه افراد ۳۰ سال به بالا):

بدین معنی که میزان خطر بروز سکته های قلبی، عروقی و مغزی فرد در ۱۰ سال آینده، با ارزیابی میزان قند خون ناشتا / کلسترول خون / فشارخون و محاسبه شاخص نمای توده بدنی و اندازه دور کمر و نحوه فعالیت بدنی / سابقه مصرف دخانیات (سیگار) و با در نظر گرفتن سن و جنس فرد، محاسبه شده و مطابق با یکی از چهار گروه زیر اعلام می گردد:

- ۱- خطر کمتر از ۱۰ درصد (رنگ سبز)
- ۲- خطر ۱۰ تا کمتر از ۲۰ درصد (رنگ زرد)
- ۳- خطر ۲۰ تا کمتر از ۳۰ درصد (رنگ نارنجی)
- ۴- خطر ۳۰ درصد و بالاتر (رنگ قرمز)



• خدمات پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت بیماری های فشارخون بالا/دیابت و اختلالات چربیهای خون

کلیه کارکنان با سن ۳۰ سال به بالا، با به همراه داشتن نتیجه آزمایشات قندخون ناشتا و کلسترول خون (حداکثر تا یکسال گذشته) و در غیر اینصورت با شرایط ناشتا به مدت هشت ساعت جهت انجام آزمایش خون مراجعه نمایند.

ابتدا مشخصات فردی، سابقه ابتلا به بیماری های قلبی عروقی، دیابت و فشارخون بالا، سابقه مصرف دخانیات و یا الکل و سابقه خانوادگی بیماری قلبی عروقی زودرس، دیابت و یا نارسایی کلیه در افراد درجه یک خانواده بررسی شده، سپس فشارخون/دورکمر/قندخون و کلسترول خون اندازه گیری می شود. در صورتی که آزمایشگاه مرکز خدمات جامع سلامت فعال و در دسترس باشد، فرد برای آزمایش خون (اندازه گیری قند و کلسترول) به آزمایشگاه ارجاع شده و در غیر اینصورت با استفاده از دستگاه سنجش قند و لیپید طبق دستورالعمل، قند خون ناشتا و کلسترول تام خون اندازه گیری می شود. سپس میزان خطر ۱۰ ساله بروز سکتة های قلبی و مغزی کشنده و غیرکشنده با استفاده از چارت ارزیابی میزان خطر و با استفاده از اطلاعات ابتلا یا عدم ابتلا به دیابت، جنس، سن، مصرف دخانیات، مقدار فشارخون سیستولی بر حسب میلی مترجیوه و مقدار کلسترول تام خون محاسبه می شود. بعد از ارزیابی افراد در ۴ گروه خطر کمتر از ۱۰٪ (خطر کم-خانه های سبزرنگ)، ۱۰ تا کمتر از ۲۰٪ (خطر متوسط-خانه های زردرنگ)، ۲۰ تا کمتر از ۳۰٪ (خطر زیاد-خانه های نارنجی رنگ) و ۳۰٪ و بیشتر (خطر خیلی زیاد-خانه های قرمز رنگ) قرار می گیرند. اگر فردی در گروه با احتمال خطر کمتر از ۱۰ درصد باشد به معنی این است که طی ۱۰ سال آینده کمتر از ۱۰٪ احتمال دارد دچار سکتة قلبی یا مغزی شود. افراد با خطر ۲۰٪ و بالاتر جهت ارزیابی های تکمیلی و اقدامات درمانی به پزشک ارجاع می شوند. به افرادی که مورد ارزیابی قرار گرفته اند، ضمن آموزش رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی کافی، عدم مصرف دخانیات و الکل، کارت خطرسنجی تحویل داده میشود تا مطابق دستورالعمل تکمیل و تاریخ مراجعه بعدی مراقبت نیز تعیین می گردد.

پیگیری و مراقبت و خطرسنجی برای افرادی که کمتر از ۱۰ درصد در معرض خطر ۱۰ ساله بروز سکتة های قلبی و مغزی هستند، علاوه بر آموزش حفظ و ارتقای شیوه زندگی، سالیانه خواهد بود. برای افرادی که دارای خطر بین ۱۰ تا کمتر از ۲۰ درصد هستند، هر ۹ ماه، برای افراد دارای خطر ۲۰ تا کمتر از ۳۰ درصد هر ۶ ماه و برای افرادی که دارای خطر ۳۰ درصد یا بیشتر هستند هر ۳ ماه انجام گرفته و ارزیابی خطر برای آنها تکرار می گردد.

• خدمات بررسی اولیه عوامل خطر ۴ گانه (تغذیه نامناسب / کم تحرکی / مصرف دخانیات و الکل / بهداشت روان)

خدمات مربوط به این آیتم عبارتند از:

۱- تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه

در این قسمت ، اندازه گیری قد و وزن و دور کمر انجام و بر اساس سوالات مربوط به میزان مصرف روزانه لبنیات و میوه و سبزیجات و مصرف فست فود و نوشابه های گازدار و استفاده نمکدان در سر سفره و نوع روغن مصرفی فرد، از نظر تن سنجی و الگوی تغذیه ای طبقه بندی انجام گرفته و اقدامات لازم (آموزش و مشاوره تغذیه توسط کارشناس تغذیه و ارجاع به پزشک و ...) بر اساس نتیجه انجام می گیرد.

۲- ارزیابی فعالیت بدنی

این ارزیابی با پرسشنامه ۴ سوالی فعالیت بدنی انجام می گیرد. با توجه به استاندارد توصیه شده فعالیت بدنی (۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته یا ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید در هفته) با پرسش ۴ سوال ارزیابی می شود.

- حداقل چند روز در هفته فعالیت بدنی با شدت متوسط دارید؟

- بطور میانگین چند دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در طول روز دارید؟

- حداقل چند روز در هفته فعالیت بدنی شدید دارید؟

- به طور میانگین چند دقیقه فعالیت بدنی شدید در طول روز دارید؟

در صورتی که مجموع فعالیت بدنی فرد ، ۱۵۰ دقیقه در هفته با شدت متوسط یا ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید برآورد شود، یعنی وی دستورالعمل فعالیت بدنی برای افراد بزرگسال را انجام می دهد و در غیر اینصورت وی سطح لازم فعالیت بدنی را ندارد ،آموزش های لازم در این خصوص داده شده و در صورت لزوم برنامه فعالیت ورزشی را تجویز و فرد به مراکز ورزشی تخصصی ارجاع می شود.

در صورتی که فرد قصد دارد یک برنامه فعالیت بدنی را آغاز نموده و یا شدت آن را نسبت به قبل افزایش دهد ، پرسشنامه آمادگی فعالیت بدنی (PAR-Q) که شامل ۷ سوال می باشد- (افراد ۱۵ تا ۶۹ سال) برای وی تکمیل می گردد و همچنین به منظور ارزیابی دقیق، آزمون های وضعیت آمادگی جسمانی آزمونهای (انعطاف پذیری (حرکات کششی و نرمشی) / استقامت عضلانی (دراز و نشست) / قدرت عضلانی (شنای سوئدی)) مطابق با "راهنمای ملی فعالیت بدنی" انجام و برای هر فرد با توجه به وضعیت وی،آموزش و ارجاع و تعیین تاریخ مراجعه بعدی صورت می گیرد.

۳- ارزیابی سلامت روان میانسالان

این غربالگری اولیه به عنوان یک فرآیند استاندارد برای تمام مراجعان (بصورت محرمانه) انجام می گیرد. (سوالاتی از شما پرسیده می شود، در مورد حالت هایی که در طول ۳۰ روز گذشته تجربه کرده اید، در پاسخ به هر سوال می توانید بگویید: همیشه/بیشتر اوقات/گاهی اوقات / بندرت / اصلا و بر اساس محاسبات سامانه سیب، طبقه بندی اعلام و اقدامات لازم از جمله آموزش و ارجاع به پزشک و کارشناس سلامت روان و انجام می گیرد.

۴- غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل

غربالگری اولیه (به صورت محرمانه) با پرسش سوالات مربوطه (مصرف الکل و مواد دخانی و افیونی و صنعتی) و همچنین ارزیابی مواجهه فرد با دود دست دوم و سوم دخانیات در ماه گذشته، انجام و در صورت شناسایی افراد در معرض خطر و مشکوک، کارت آموزشی به فرد تحویل داده شده و به کارشناس سلامت روان ارجاع غیرفوری داده و غربالگری تکمیلی توسط کارشناس سلامت روان و رفتار انجام خواهد شد.

۵- ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی میانسالان

این ارزیابی به صورت پرسش سوالات مربوط به روابط زن و شوهر و ارزیابی همسرآزاری انجام گرفته و بر اساس طبقه بندی به دست آمده اقدام لازم (آموزش و اطلاع رسانی جهت دریافت آموزش های گروهی یا ارجاع به کارشناس سلامت روان) انجام می گردد.

• خدمات پیشگیری، تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ در کارکنان ۵۰ تا ۶۹ سال

با گرفتن شرح حال و ارزیابی اولیه با پرسش ۳ سوال مربوطه (مهمترین علائم مشکوک سرطان روده بزرگ) و انجام تست فیت (تست تشخیص خون مخفی در مدفوع) که به سادگی در مرکز خدمات جامع سلامت قابل انجام است، بدین صورت که با تحویل ظرف جمع آوری نمونه و آموزش به فرد، نمونه برداری از مدفوع انجام گرفته و بعد از ۵ دقیقه، نتایج کیت بصورت مثبت و یا منفی توسط مراقب سلامت مربوطه تفسیر می گردد. و در صورت نیاز، فرد به پزشک مرکز و یا سطح ۲ ارجاع می گردد و تاریخ مراجعه بعدی فرد برای پیگیری تعیین می شود.

• خدمات پیشگیری، تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان پستان در کارکنان زن ۳۰ تا ۶۹ سال

با گرفتن شرح حال و ارزیابی اولیه و بررسی فرد از نظر دارابودن علایم خطر و انجام معاینه بالینی پستان /آموزش خودمراقبتی و خودآزمایی پستان و سپس تصمیم گیری و اقدام اعم از مشاوره پزشک و تجویز دارو و ارجاع به سطح ۲ جهت ارزیابی کاملتر از جمله: ترسیم شجره نامه و ویزیت متخصص و انجام ماموگرافی و یا سونوگرافی) و و تعیین تاریخ مراجعه بعدی فرد مطابق با دستورالعمل کشوری

• خدمات پیشگیری، تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان دهانه رحم در کارکنان زن ۳۰ تا ۵۹ سال

با گرفتن شرح حال و ارزیابی اولیه و بررسی علائم سه گانه و در ادامه مشاوره و آموزش اصول خودمراقبتی جهت پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم و انجام آزمایش پاپ اسمیر (نمونه برداری از ترشحات دهانه رحم) در صورت نیاز و سپس تصمیم گیری و اقدام اعم از ارجاع و... تعیین تاریخ مراجعه بعدی فرد مطابق با دستورالعمل کشوری.

بدیهی است در صورتی که مراجعه کننده در هیچ کدام از گروه های سنی تعیین شده خدمات فوق قرار نگیرد و علائم خطر داشته باشد، بسته خدمتی مربوطه (صرف نظر از سن فرد) جهت وی ارائه می گردد.

ب) خدمات بهداشت حرفه ای

خدمات بهداشت حرفه ای در سازمان ها و ادارات حسب شرایط محیط کار ادارات و وظایف و رسالت سازمانی در دو حیطه خدمات پایه و خدمات تخصصی ارائه می گردد.



• بازدید و شناسایی مخاطرات و شرایط بهداشتی

ارزیابی ریسک یکی از مراحل پایه و اصلی در تمامی سیستم های مدیریت ایمنی و بهداشت حرفه ای است که با هدف شناسایی، ارزیابی و اولویت بندی مخاطرات شغلی جهت کنترل آنها انجام میشود. روشهای مختلفی برای ارزیابی ریسک مخاطرات در محیط های کاری وجود دارند که با توجه به نوع خطرات روش مناسب انتخاب میگردد. با استفاده از ارزیابی ریسک بهداشتی مواجهه با عوامل زیان آور شغلی میتوان ارزیابی جامعی از میزان مواجهه کارکنان با عوامل مخاطره آمیز بهداشتی داشت.

ارزیابی ریسک معمولاً براساس چهار عامل زیر صورت می گیرد:

- تماس (Exposure)
- احتمال (Likelihood)
- شدت (Severity)
- احتمال کشف خطر (Detection)

میتوان جهت ترکیب شدت و احتمال ریسک از ماتریکس ریسک استفاده کرد.

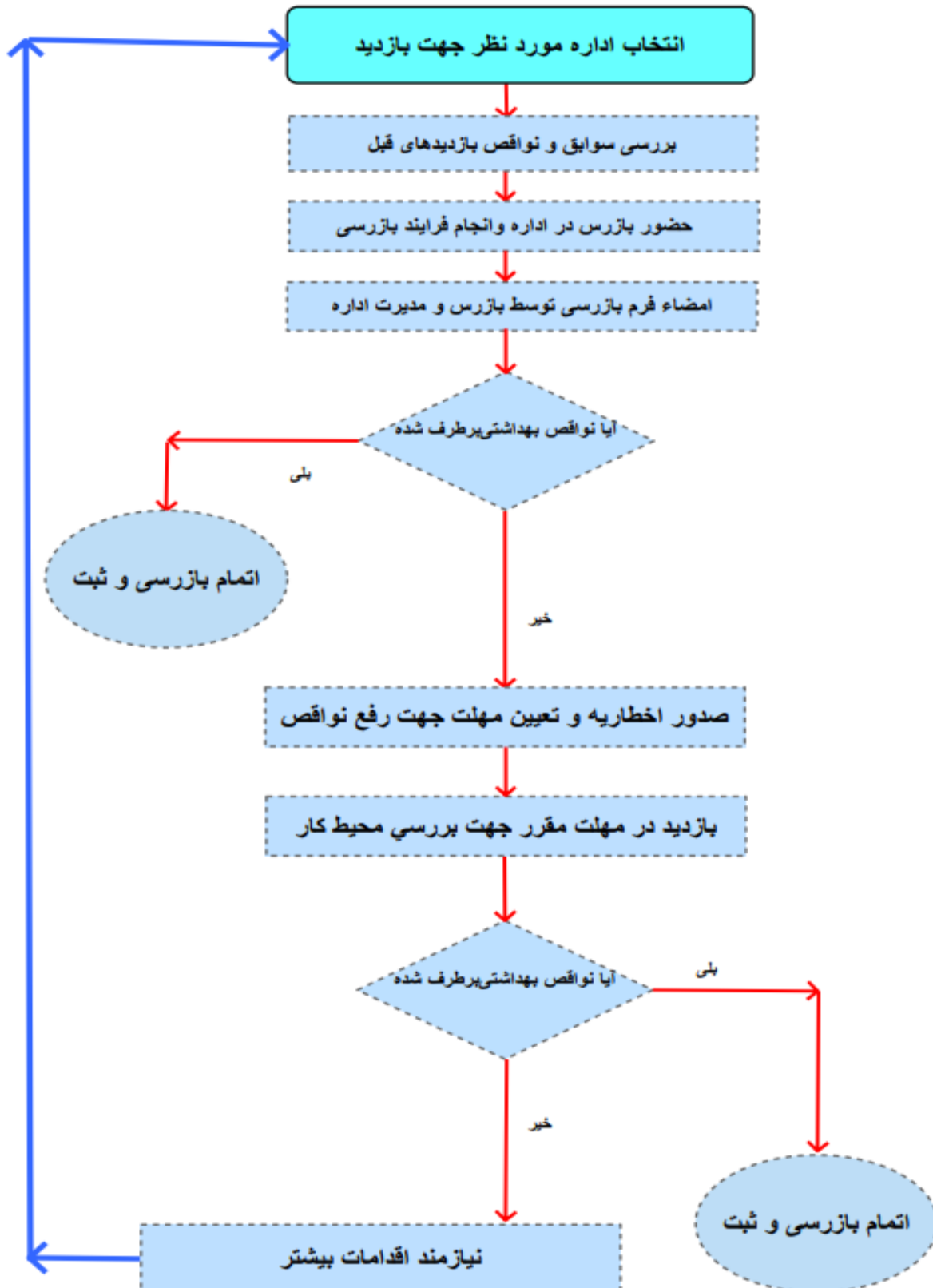
شدت خطر احتمال خطر	فاجعه بار ۱	بحرانی ۲	مرزی ۳	جزئی ۴
مکرر A	۱A	۲A	۳A	۴A
محتمل B	۱B	۲B	۳B	۴B
گاه به گاه C	۱C	۲C	۳C	۴C
خیلی کم یا بعید D	۱D	۲D	۳D	۴D
غیر محتمل (اما امکان دارد) E	۱E	۲E	۳E	۴E

در مورد برآورد ریسک مواجهه با عوامل زیان آور نیز میتوان مشابه ارزیابی ریسک خطرات از ترکیب دو عامل درجه مواجهه (ER) و درجه خطر (HR) مطابق فرمول زیر اقدام نمود.

برای ارائه خدمت ارزیابی ریسک خطرات و عوامل زیان آور محیط کار، بازرسان بهداشت حرفه ای مراکز بهداشت شهرستان که در مرکز جامع خدمات سلامت مستقر می باشند با حضور در محیط کار ادارات و سازمان ها و بر اساس چک لیست اقدام به شناسایی ریسک ها و عوامل زیان آور محیط کار می نمایند و نتایج را در سامانه کشوری سلامت محیط و کار (سامح) ثبت می نمایند.

فرایند بازرسی بهداشت حرفه ای در قالب فلوجارت ذیل اجرایی می گردد:

فلو چارت بازرسی از ادارات توسط واحد بهداشت حرفه ای



• انجام معاینات سلامت شغلی

در محیط های کاری اداری به منظور تعیین سطح تندرستی افراد در زمان استخدام و غربالگری بیماری های مرتبط با کار در حین کار، معاینات شامل موارد زیر انجام می شود:

معاینات بدو استخدام (یا شروع به کار):

با انجام این معاینات علاوه بر تعیین سطح تندرستی فرد متقاضی یک شغل در هنگام استخدام، تناسب وی برای انجام وظایف و فعالیت های کاری نیز مشخص می شود. اطلاعات به دست آمده از معاینات بدو استخدام در مقایسه های بعدی و همچنین مسائل قانونی بسیار سودمند است.

در کل اگر فردی بتواند فعالیت های اصلی یک شغل را انجام دهد، به صرف وجود نقص یا ناتوانی در بخشی از بدن، نمی توان وی را از استخدام منع کرد. تنها دلیل منع استخدامی در معاینات بدو استخدام، عدم توانایی انجام فعالیت های اصلی یک شغل و یا وجود بیماری ای است که با مواجهات شغلی امکان تشدید آن وجود دارد.

همه سازمان ها و ادارات مطابق قوانین موظفند قبل از بکار گیری کارمند، نسبت به انجام معاینات بدو استخدام اقدام نمایند.

انجام این خدمت از طریق مراکز صلاحیت دار مورد تأیید مرکز بهداشت استان امکان پذیر می باشد.

معاینات دوره ای یا غربالگری:

بر اساس قانون، کارفرمایان موظفاند هر ساله برای کارکنان خود معاینات پزشکی انجام دهند. این معاینات نسبت به معاینات بدو استخدام اختصاصی ترند و تمرکز پزشک بر ارگان هایی است که برای انجام وظایف شغلی ضروری هستند و یا در معرض مواجهات خاص آن شغل قرار دارند.

این خدمات مطابق تعرفه های بخش دولتی در مراکز جامع خدمات سلامتی که توسط معاونت بهداشتی معرفی می گردند انجام خواهد شد. ادارات و سازمان ها می توانند حسب شرایط و محل استقرار اداره یا سازمان متبوع و در قالب تنظیم تفاهم نامه خدمات مذکور را دریافت نمایند. و نتایج را در قالب شناسنامه سلامت کارمند در جهت حفظ و ارتقای سطح سلامت شاغلین استفاده کنند.

• سنجش و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار

با توجه به اثرات عوامل زیان آور محیط کار بر سلامت کارکنان و به منظور تعیین سطح مواجهه با این عوامل سنجش و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار به عنوان یکی از خدمات در طرح تامین سلامت کارکنان مورد تاکید می باشد.

با توجه به فعالیت کارکنان دستگاههای دولتی در انواع مشاغل اداری و عملیاتی تعیین نوع عامل جهت سنجش و ارزیابی و تفسیر نتایج در حیطه وظایف کارشناسان بهداشت حرفه ای مراکز جامع خدمات سلامت می باشد که در حین بازدید از ادارات و مکاتبه با مدیران محقق می گردد.

ارزیابی روشنایی، شرایط ارگونومی محیط کار، صدا، ارتعاش، عوامل شیمیایی و امواج الکترومغناطیس در محیط های کاری به عنوان مهمترین اولویت ها در این خصوص مورد نظر می باشد.

با عنایت به اینکه سنجش عوامل زیان آور محیط کار به عنوان یکی از خدمات تخصصی مطرح بوده و حسب مورد نیاز به انجام می باشد، فلذا پس از شناسایی و اعلام عوامل زیان آوری که نیاز به سنجش و ارزیابی دارند، مدیر سازمان می تواند این خدمات را از مراکز بهداشت شهرستان و در قالب عقد تفاهم نامه و مطابق با تعرفه های بخش دولتی دریافت نماید.

۱) ارزیابی ارگونومی

شیوه های ارزیابی متعددی برای ارزیابی و آنالیز پوسچر وجود دارد که مبنای ارزیابی در نظر گرفته میشود که از انواع آن میتوان به روش های ارزیابی OWAS - REBA - RULA و QEC اشاره کرد.

۲) سنجش روشنایی محیط کار

منظور از اندازه گیری و ارزیابی روشنایی تعیین میانگین روشنایی موجود در سطوح محیط کار می باشد که در جهت حفظ و تامین سلامتی افراد بایستی بطور مستمر و متناوب انجام گیرد

اندازه گیری روشنایی برای دو هدف تعیین شدت روشنایی عمومی و یا تعیین شدت روشنایی موضعی محل کار انجام می شود.

روش اندازه گیری روشنایی موضعی

هدف از این روش، اندازه گیری روشنایی در محل استقرار کارمند می باشد. در این روش دستگاه نورسنج روی میز کار قرار گرفته و میزان روشنایی رسیده به سطح کار اندازه گیری می شود.

روش اندازه گیری روشنایی عمومی

در این روش با انتخاب تعدادی ایستگاه اندازه گیری در فواصل معین در محیط کار مطابق روش های استاندارد مشخص می گردد و سنجش در ارتفاع معینی از سطح زمین (ارتفاع میز کار که معمولا ۷۰ تا ۸۰ سانتیمتر در نظر گرفته می شود) بوسیله دستگاه لوکس متر در راستای افق انجام می گیرد .

۳) ارزیابی صدا

صدای بالاتر از حدود مجاز مواجهه شغلی به عنوان یکی از خطرات شغلی به شمار می آید. صدای بیش از حد مجاز در محیط کار باعث افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون، سردرد سرگیجه و استفراغ از همه مهتر باعث افت و در نهایت کوری ناشی از کار می شود. حد مجاز مواجهه شغلی در ایران ۸۵ دسی بل می باشد و در صورتی که شاغلین با بالاتر از این حد مواجهه مستمر در طول شیفت کاری داشته باشند به احتمال زیاد به یکی از عوارض ناشی از صدا مبتلا خواهند شد. همچنین حد استاندارد صدای زمینه در محیط کار اداری برابر ۴۵ دسی بل می باشد بدین معنی که کارکنان در شرایط با صدای بیش از این حد، نمی توانند با تمرکز و دقت فعالیت های اداری را انجام دهند.

جدول استاندارد صدای زمینه در فعالیت های اداری به شرح ذیل می باشد:

نوع فعالیت	تراز معادل صدای زمینه بر حسب dB
فعالیت اداری و دفتری	۴۰
فعالیت بهداشتی درمانی	اتاق یا ایستگاه کار، راهروها و سالن ها ۴۵
	اتاق های بستری ۳۵
فعالیت آموزشی	۴۰

برای ارزیابی وضعیت مواجهه کارکنان با صدا در محیط کار دو روش وجود دارد.

سنجش صدای محیطی و تعیین تراز معادل :

در این روش به وسیله دستگاه صدا سنج و با استفاده از روش های استاندارد ملی، میزان تراز شدت صدا در زمان های مختلف شیفت کار اندازه گیری و بر اساس فرمول اعلام شده در روش استاندارد، تراز معادل محاسبه می گردد و در صورتی که میزان این تراز از استاندارد بالاتر باشد به مفهوم مواجهه شاغلین با صدای زیان آور می باشد.

دوزیمتری صدا:

در این روش به وسیله وصل کردن میکروفون دستگاه دوزیمتر صدا به محدوده شنوایی فرد، میزان مواجهه شاغل به ثدا در طول شیفت کار سنجش می گردد و در صورتی که دوز دریافتی صدا از ۱۰۰٪ بالاتر باشد به مفهوم مواجهه با صدای بالاتر از حد مجاز خواهد بود.

۴) سنجش ارتعاش

در برخی از مشاغل عملیاتی در ادارات و سازمان ها شاغلین با ابزار و تجهیزاتی که دارای ارتعاش می باشند کار می کنند. کارکنانی که با ابزارهای دستی مرتعش مانند مته های برقی و بادی کار می کنند در معرض ارتعاش دست و بازو می باشند. و شاغلینی که با تجهیزاتی نظیر بولدزر، گریدر، ماشین آلات سنگین، تراکتور و.... کار می کنند در معرض ارتعاش تمام بدن قرار دارند.

برای سنجش ارتعاش از دستگاه ارتعاش سنج استفاده می گردد. سنجش ارتعاش مطابق روش استاندارد معرفی شده در کتاب حدود مجاز مواجهه شغلی (OEL) انجام و با اعداد استاندارد مقایسه و ارزیابی نهایی میزان مواجهه فرد با ارتعاش پس از محاسبات و با در نظر گرفتن زمان مواجهه صورت می گیرد.

۵) ارزیابی پرتوهای غیر یونیزان و امواج الکترومغناطیس

کارکنان و شاغلین ادارات و سازمان ها در محیط های کاری خود ممکن اس در معرض مواجهه با این پرتوها قرار گیرند. به عنوان مثال شاغلین در ادارات ممکن است در معرض امواج الکترومغناطیس حاصل از کامپیوتر ها، سرورهای کامپیوتر، WIFI، تجهیزات تشخیصی درمانی، ابزارها شناسایی در مشاغل مهندسی قرار گیرند. همچنین بسیاری از کارکنان در اداراتی مانند راه و شهرسازی جهاد کشاورزی، منابع طبیعی، آب و فاضلاب و که در محیط های باز فعالیت دارند در معرض مواجهه با اشعه UV و IR قرار دارند.

برای سنجش و تعیین وضعیت مواجهه با امواج فوق الذکر تجهیزات تخصصی طراحی و ساخته شده است و پس از سنجش به روش های استاندارد اعلام شده در کتاب حدود مجاز مواجهه شغلی (OEL) انجام و با اعداد استاندارد مقایسه و ارزیابی نهایی میزان مواجهه فرد با این پرتوها پس از محاسبات و با در نظر گرفتن زمان مواجهه صورت می گیرد.

۶) ارزیابی عوامل شیمیایی

به طور کلی در برخی از مشاغل اداری نظیر تاسیسات، خدمات، باغبانی و فضای سبز، سم پاشی و غیره کارکنان ممکن است با عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار نظیر گرد و غبارها، گازها و بخارات و یا سایر انواع عوامل شیمیایی محیط کار قرار گیرند. برای سنجش و تعیین میزان مواجهه کارکنان با عوامل شیمیایی محیط کار، ابتدا نمونه برداری آلاینده از طریق پمپ و ظروف نمونه برداری انجام و سپس مطابق روش های استاندارد اعلام شده در کتاب حدود مجاز مواجهه شغلی (OEL) آنالیز و تعیین مقدار آلاینده ها در آزمایشگاه های پیشرفته بهداشت حرفه ای انجام و پس از محاسبات بر اساس مدت زمان مواجهه کارکنان، نتایج نهایی تعیین و با اعداد استاندارد مقایسه و ارزیابی نهایی میزان مواجهه فرد با این آلاینده ها صورت می گیرد.

• پیگیری اصلاح محیط کار و کاهش مواجهه با عوامل زیان آور

پس از سنجش و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار و اعلام نتایج به مرکز بهداشت، کارشناسان بهداشت حرفه ای نتایج را بررسی نموده و با در نظر گرفتن شرایط محیط کار و نتایج بازدید انجام شده، ضمن اعلام نتایج نهایی ارزیابی به مدیران ادارات و سازمان ها، اصول کلی و نحوه رفع نواقص و کاهش مواجهه با عوامل زیان آور محیط کار را اعلام و در قالب بازدیدهای پیگیری، در جهت اجرای آن پیگیری و اقدام می نمایند.

خدمات پیشگیری از اختلالات سوء مصرف مواد، الکل و دخانیات

خدمات پیشگیری از اختلالات روانپریشی

• خدمات پیشگیری از اختلالات سوء مصرف مواد، الکل و دخانیات

با توجه به روند افزایش بار بیماری های قابل انتساب به مصرف مواد دخانی، الکل و مواد، توجه بیش از پیش به مداخلات پیشگیری و مراقبت درمانی ضرورت می یابد. بر این اساس طرح تحول سلامت فرصت مناسبی برای ارتقاء خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد و کوشش جهت دستیابی به اهداف ذیل این برنامه در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی بوده است.

* ظرفیت سازی و حمایت مستمر از ارائه خدمات اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی.

* ایجاد دسترسی عادلانه برای مراقبت های پیشگیری و درمان اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد.

* حساس سازی جمعیت عمومی نسبت به عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد.

* افزایش سواد سلامت جامعه با اهداف پیشگیرانه.

* غربالگری، شناسایی، ارزیابی مراقبت های روانشناختی، خدمات درمان دارویی اختلال مصرف دخانیات و ارجاع به مراکز تخصصی درمان مصرف الکل و مواد

* ارائه آموزش های پیشگیرانه و مراقبتی مورد نیاز خانواده های بیماران

معرفی پرسشنامه معرفی ASSIST جهت ارزیابی سوء مصرف مواد، الکل و دخانیات:

این پرسشنامه توسط سازمان جهانی بهداشت تدوین شده است. زمانی که فرد در غربالگری اولیه به عنوان مثبت شناخته شد توسط مراقب سلامت به روان شناس ارجاع داده می شود. روان شناس جهت ارزیابی تکمیلی پرسشنامه ASSIST را تکمیل و بر اساس نمره گذاری فرد در سطح خطر پایین، خطر متوسط و خطر بالا ارزیابی و بر اساس دستورالعمل مداخلات روانشناختی و درمان دارویی (پزشک) را شروع می کند.

اطلاعاتی که این پرسشنامه در اختیار آن ها قرار می دهد:

➤ مواد مصرف شده در طول عمر بیمار

➤ مواد مصرف شده در ۳ ماه گذشته

➤ مشکلات مرتبط با مصرف مواد

➤ خطر آسیب فعلی یا آینده

➤ وابستگی

➤ مصرف تزریقی مواد

این پرسشنامه زمانی مؤثر است که :

➤ مراجعه کننده هنگام مصاحبه تحت تاثیر مواد نیستند.

➤ تضمین کتبی از نظر رازداری دریافت کرده اند.

➤ در جایگاهی مصاحبه می شوند که صداقت در گزارش دهی را تشویق می نماید.

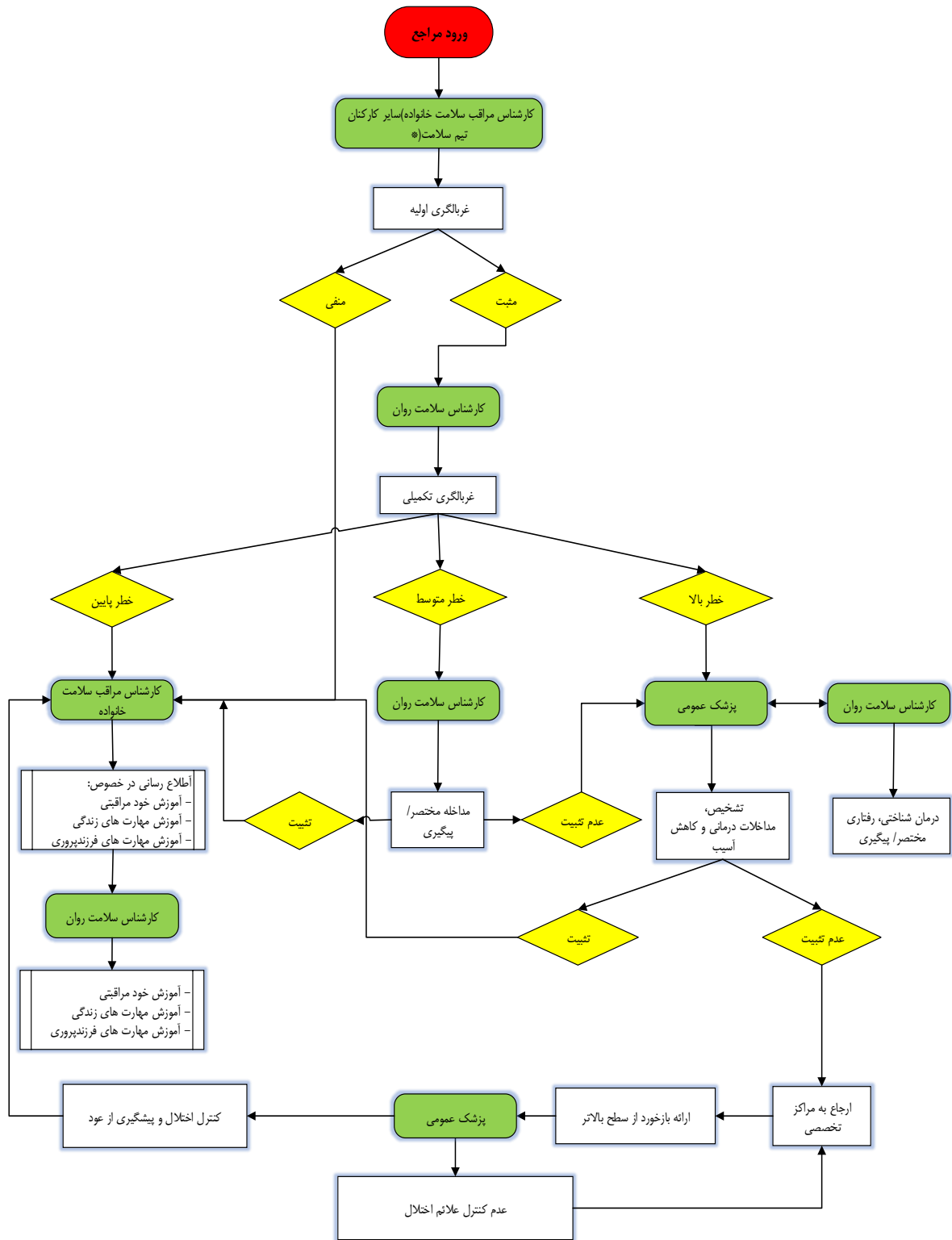
➤ با پرسش هایی روشن و عینی مورد ارزیابی قرار می گیرند.

➤ از کمک های حافظه (تقویم، کارت های پاسخ) برخوردار می شوند.

راهنمایی ارزیابی سه سطح:

سطح خطر	تمام سایر مواد	الکل
خطر پایین (آموزش تامین نمایید.)	۰-۳	۰-۱۰
خطر متوسط (مداخله مختصر)	۴-۲۶	۱۱-۲۶
خطر بالا (مداخله مختصر+ارجاع)	+۲۷	+۲۷

فلوچارت ارائه خدمات پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد



* غریبالگری اولیه اعتیاد با توجه به اینکه به صورت فرصت طلبانه انجام می شود می تواند توسط کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی مرکز شامل کارشناس مراقب سلامت خانواده، پزشک، دندانپزشک، ماما و ... انجام شود
* غریبالگری روتین برای زنان باردار

• خدمات تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی

در میان جمعیت عمومی تحت پوشش مراکز سلامت جامعه، عدای از افراد جزء گروههای آسیب پذیر محسوب می شوند. برخی افراد در برابر استرس ها و مشکلات آسیب پذیری بیشتری دارند و آمادگی بیشتری برای ابتلاء به اختلالات روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی دارند.

این افراد در مقایسه با دیگران در مقابل استرس ها و مشکلات محیطی از توان مقابله و مقاومت کمتری برخوردارند و زودتر دچار اختلالات و مشکلات می شوند. با شناسایی به موقع این افراد و ارائه آموزش های لازم به آنها و خانواده هایشان می توان از بروز اختلالات و مشکلات پیشگیری کرد. برخی از گروه های آسیب پذیر در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد شامل افراد زیر هستند:

* بیماران مبتلا به بیماری های جسمی مزمن، افراد معلول که دارای ناتوانی جسمی هستند، افرادی که دچار شکست عاطفی، شغلی، تحصیلی یا مالی شده اند، زنان باردار یا زنانی که به تازگی زایمان کرده اند،

* خانواده و مراقبین بیماران روانی یا بیماران جسمی مزمن، افراد سوگوار که والدین یا یکی از اعضای درجه یک خانواده آنها اخیراً فوت کرده است،

* کودکان و نوجوانان بی سرپرست، کارکنان مشاغل پر استرس (پرستاران، فرهنگیان، گروه های امداد و نجات، کارکنان بخش اورژانس بیمارستان)، جوانان، افرادی که در خانواده پر مشاجره و متشنج زندگی می کنند، افراد با وضعیت اجتماعی و اقتصادی پایین، افراد با والد یا اعضای خانواده مصرف کننده مواد و ... علاوه بر افراد به ظاهر سالم و بدون علامت، فرم غربالگری باید برای موارد زیر تکمیل شود:

► الف : افرادی که قبلاً به اختلالات روانپزشکی یا مصرف مواد مبتلا بوده اند و یا مشکل اجتماعی را تجربه کرده اند و در حال حاضر بهبود یافته اند. در مورد این افراد احتمال عود اختلال بهبود یافته وجود دارد. علاوه بر این ممکن است این افراد در معرض اختلال یا آسیب دیگری باشند.

► ب : افرادی که در حال حاضر به اختلال روانپزشکی مبتلا هستند و قبلاً شناسایی شده است اما به دلیل احتمال ابتلاء به اختلال توأم، بیماریابی باید در مورد شناسایی اختلال دوم وی صورت گیرد. با اینکه این افراد تحت نظر پزشک هستند اما ممکن است پزشک به آنها گفته باشد که چند ماه دیگر مجدداً به پزشک مراجعه کنند (داروها چند ماهه تجویز شده باشد).

► بنابراین در طی این چند ماه ممکن است فرد مشکلات دیگری هم زمان شکل گرفته و به دلیل عدم ویزیت موارد شناسایی نشوند.

ابتلاء هم زمان یک فرد به دو اختلال روانپزشکی یعنی فرد مبتلا به یک اختلال روانپزشکی، در دوره ابتلاء به اختلال خود به یک اختلال روانپزشکی دیگر نیز مبتلا باشد. مثلاً فرد مبتلا به صرع مزمن دچار افسردگی شود.

شیوه غربالگری اولیه و انجام وظایف تیم سلامت:

کلیه افراد برنامه ادغام بهداشت روان (۱۵ سال به بالا) را با استفاده از فرم غربالگری اختلالات روانپزشکی (۷ سوال در سامانه سیب) ارزیابی نموده و موارد شناسایی شده بر اساس راهنمای غربالگری برای تشخیص افسردگی و یا سایر اختلالات به پزشک ارجاع داده می شود. چنانچه فردی بر اساس دستورالعمل واجد شرایط ارجاع شناخته شود برای تشخیص قطعی و در صورت نیاز برای درمان ارجاع می شود. تشخیص قطعی وجود اختلال (بیماری) روانپزشکی و نوع آن به عهده پزشک است و غربالگری فقط افراد مشکوک و پر خطر را شناسایی می نماید.

جزئیات خدمات سلامت روان در حیطه مراقبت اختلالات روانپزشکی به شرح ذیل می باشد:

مداخلات مختصر روانشناختی برای بیماران مبتلا به اختلال روانپزشکی شایع:

در این خدمت هدف ارائه مداخلات مختصر روانشناختی و غیردارویی به بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی شایع از قبیل افسردگی، با هدف ارائه خدمات غیردارویی و هم افزایی اثرات درمان دارویی و مداخلات روانشناختی می باشد. گروه مخاطب تمامی افرادی هستند که با تشخیص اختلالات روانپزشکی شایع تحت درمان مرکز می باشند. روش دسترسی به مخاطبین از طریق ارجاع پزشک درمانگر به کارشناس سلامت روان می باشد. طول مدت هر جلسه حدود ۲۰ دقیقه خواهد بود و تعداد جلسات بر اساس نوع اختلال می باشد. مبنای آموزش، محتوایی است که توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تهیه شده است. مربی آموزش دهنده فردی است که معیارهای تعیین شده برای فعالیت در جایگاه کارشناس مراقب سلامت خانواده را دارا می باشد. این کارشناس آموزش های بدو شروع خدمت را مبتنی بر کاریکولوم آموزشی تدوین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طی نموده و موفق به کسب مدرک پایان دوره شده است.

آموزش گروهی خانواده بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک:

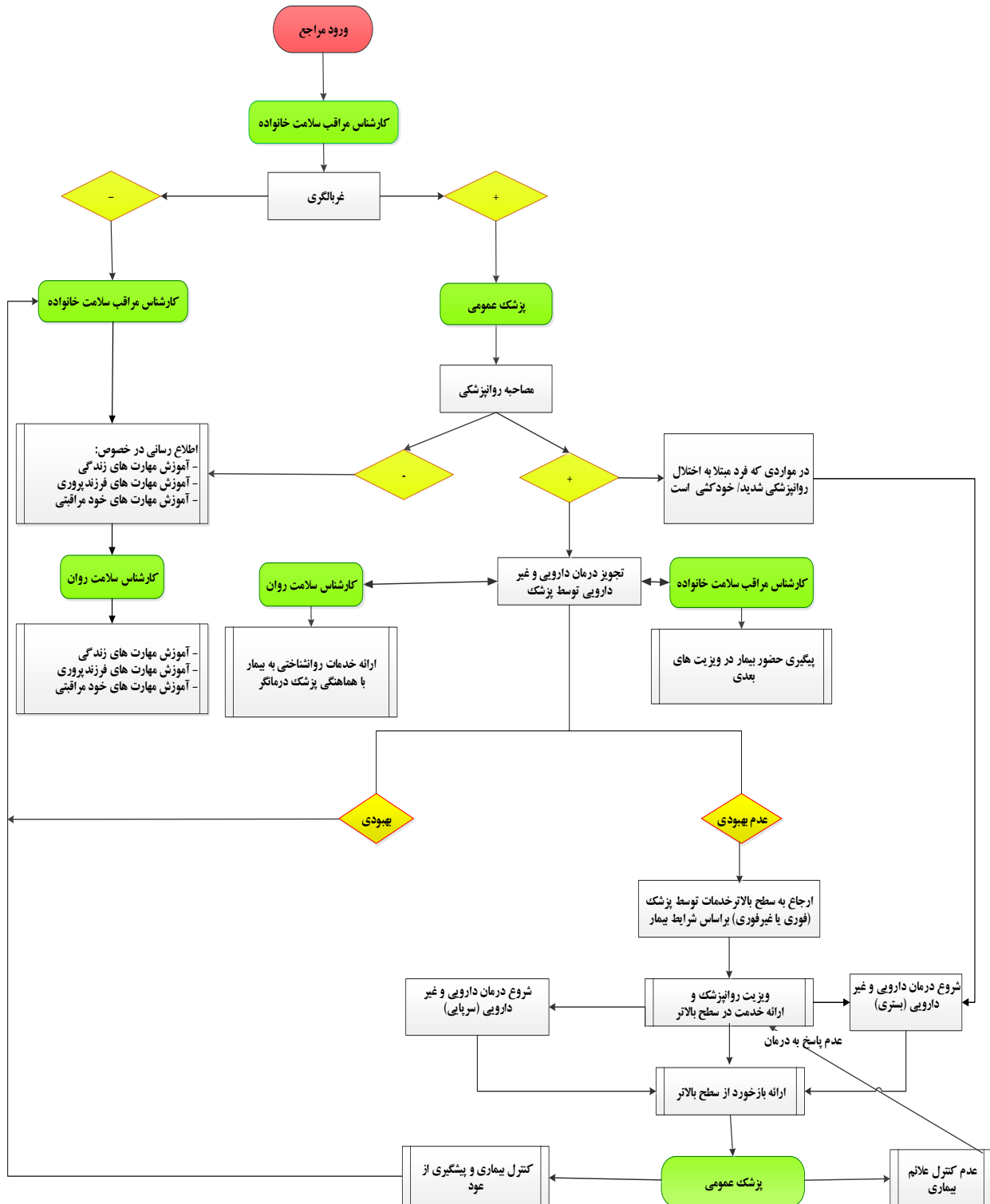
در این خدمت هدف ارائه آموزش های روانشناختی (psychoeducation) به خانواده بیماران مبتلا به اختلالات شدید روانپزشکی شامل برقراری ارتباط اولیه، افزایش اطلاعات در رابطه با بیماری و مهارت های انطباق خانواده بیماران و افزایش حمایت برای خانواده بیماران می باشد. گروه مخاطب خانواده افراد مبتلا به بیماری های شدید روانپزشکی (سایکوز) از قبیل بیماران دچار اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی و اسکیزوافکتیو می باشند که دارای معیارهای ورود برای دریافت این خدمت هستند. روش دسترسی به مخاطبین از طریق ارجاع پزشک درمانگر به کارشناس سلامت روان می باشد. طول مدت آموزش ۶ جلسه و هر جلسه آموزش حدود ۶۰ دقیقه

خواهد بود. مبنای آموزش محتوایی است که توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تهیه شده است. مربی آموزش دهنده فردی است که معیارهای تعیین شده برای فعالیت در جایگاه کارشناس سلامت روان را دارا می باشد. این کارشناس آموزش های بدو شروع خدمت را مبتنی بر کاریکولوم آموزشی تدوین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طی نموده و موفق به کسب مدرک پایان دوره شده است.

ویزیت در منزل بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک:

در این خدمت هدف ارائه خدمات درمانی و مراقبت پیگیرانه پس از ترخیص در منزل بیماران است. گروه مخاطب افراد مبتلا به بیماری های شدید روانپزشکی (سایکوز) از قبیل بیماران دچار اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی و اسکیزوافکتیو می باشند که دارای معیارهای ورود برای دریافت این خدمت هستند. روش دسترسی به مخاطبین از طریق ارجاع پزشک درمانگر و مرکز سلامت جامعه به تیم های ارائه دهنده خدمت تحت پوشش سازمان بهزیستی است. فرکانس انجام ویزیت ها در منزل معمولاً ماهانه یک نوبت می باشد. مبنای خدمت محتوایی است که مورد تایید دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت خواهد بود.

فلوچارت ارائه خدمات سلامت روان



(د) خدمات بهداشت محیط

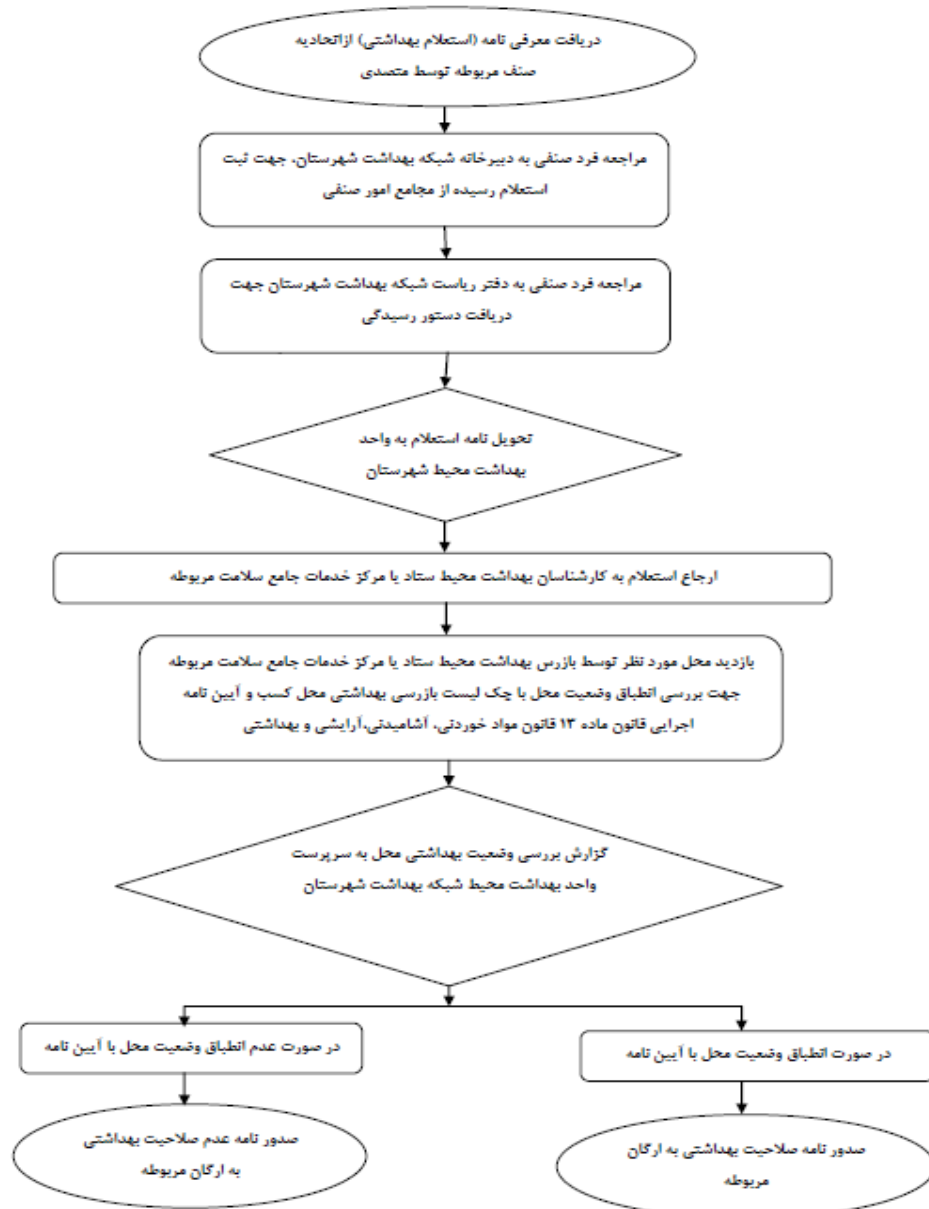
خدمات ذیل در حیطه بهداشت محیط در سازمان ها و ادارات مشمول قابل ارائه می باشند.



• نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی در اماکن عمومی دولتی:

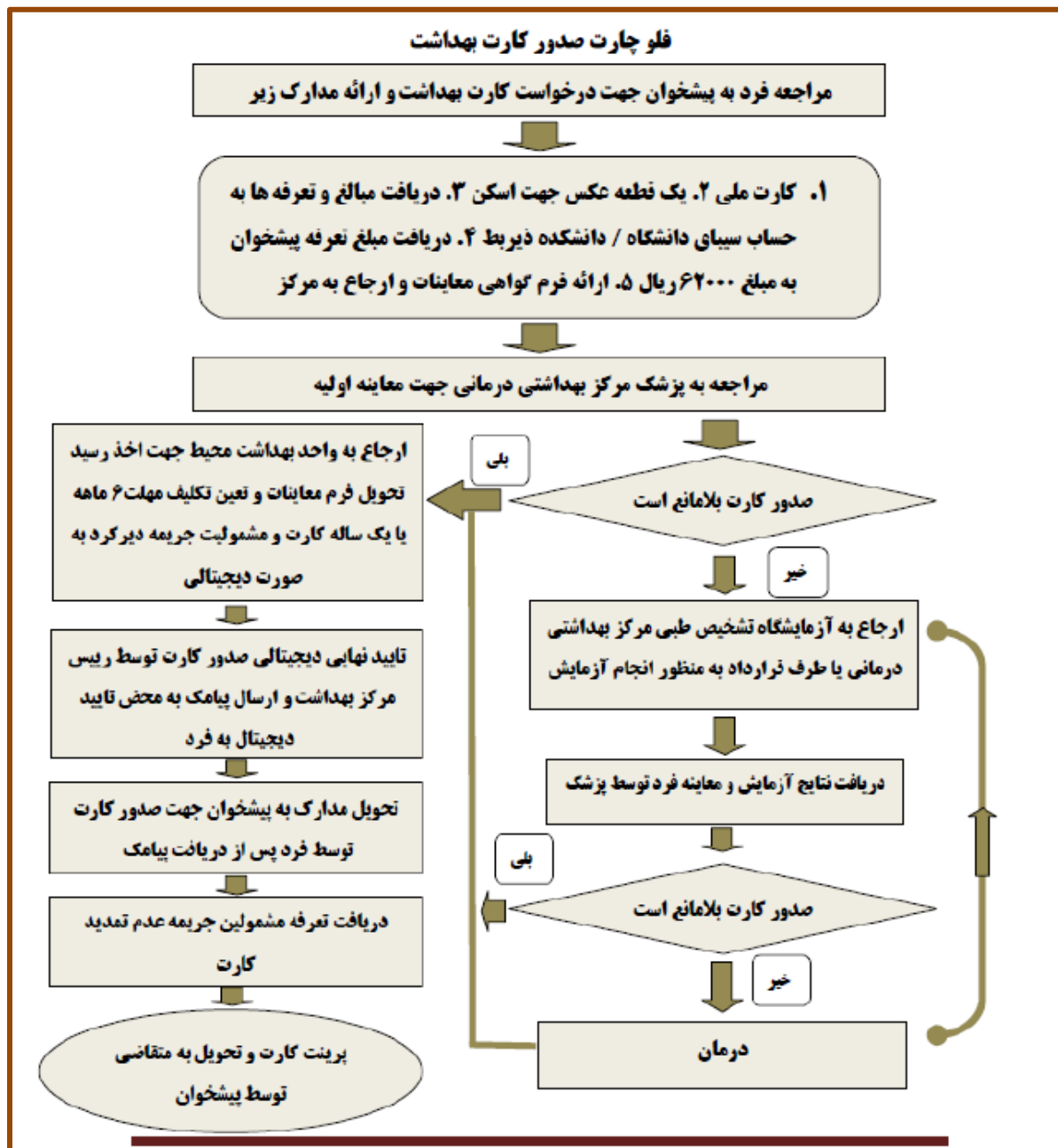
بر اساس قانون نظام صنفی و منطبق با اجرای قانون اصلاحیه ماده ۱۳ واحدهای واجد شرایط ماده ۱۳ در اخذ پروانه صنفی و یا سایر مجوزهای صادره از دستگاه های ذیربط که نیاز به اخذ صلاحیت بهداشتی می باشند فرایند صدور صلاحیت بهداشتی طبق فرایند ذیل صورت می گیرد و در مرحله بعد بررسی توسط مرکز جامع سلامت در صورت داشتن شرایط لازم صلاحیت بهداشتی صادر می شود.

مراحل دریافت صدور صلاحیت توسط پشه وران مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی



• صدور کارت تندرستی افراد مشمول در ادارات و سازمان ها:

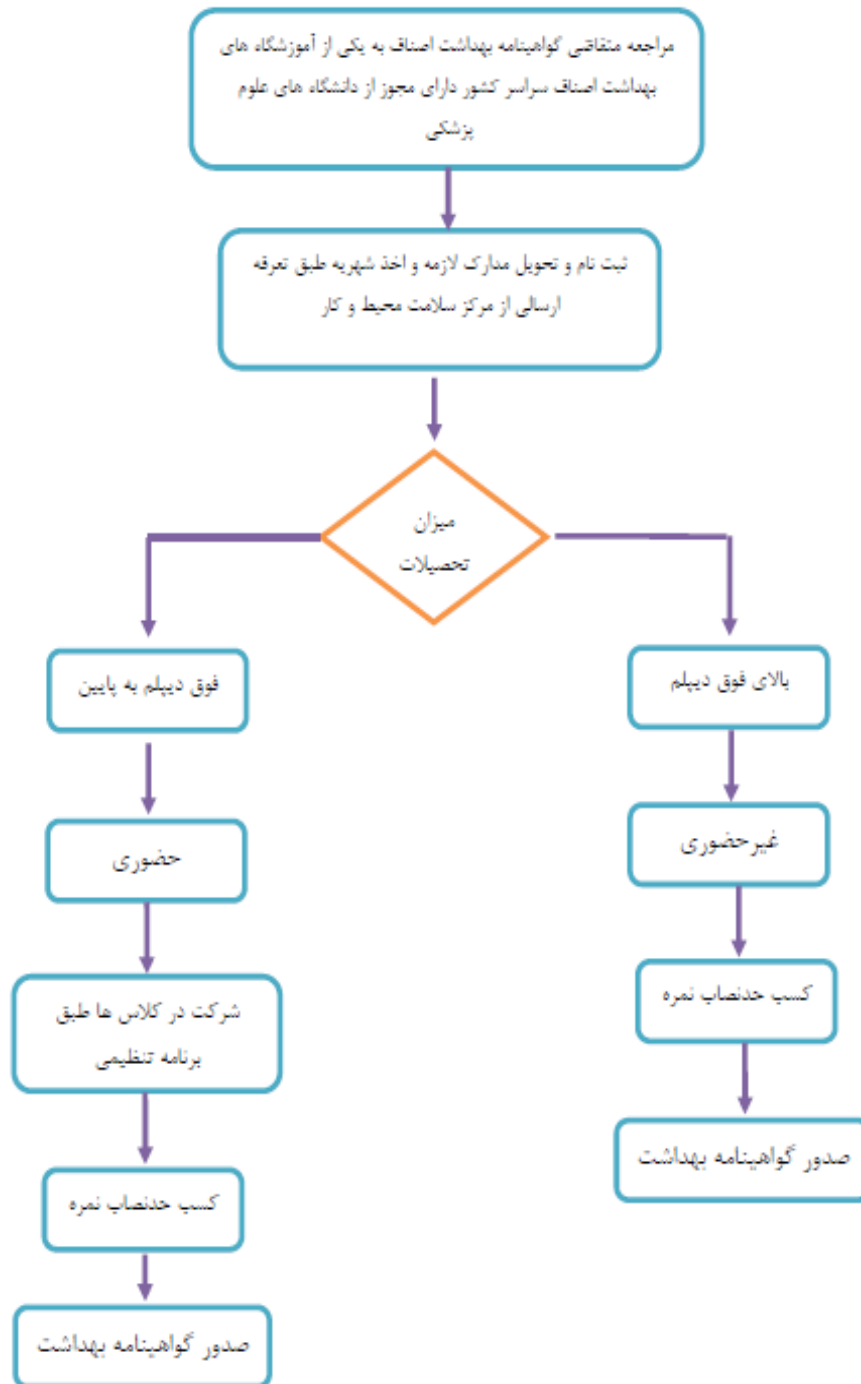
کارت تندرستی گواهی است که توسط مراکز بهداشت جهت مشمولین شاغل در کلیه مراکز تهیه و توزیع و اماکن عمومی مشمول ماده ۱۳ صادر می گردد. طبق فرایند ذیل صدور کارت تندرستی با مراجعه فرد به دفاتر پیش خوان شروع و طی مراحل با ویزیت پزشک مرکز بهداشت، مراجعه برای آزمایش در سه نوبت و اخذ تاییدیه پزشک و رئیس مرکز جامع سلامت و دریافت تعرفه صدور کارت صورت می گیرد.



• صدور گواهی نامه بهداشت عمومی افراد مشمول:

در راستای اجرای ماده ۴۱ آیین نامه اجرایی قانون اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی کلیه مشمولان آیین نامه مذکور موظف به طی نمودن دوره بهداشت عمومی و توجیهی بهداشت در آموزشگاه های اصناف مجاز تحت نظارت مراکز بهداشت می باشند گواهی مربوطه پس از طی دوره های حضوری ویا مجازی و طی آزمون کتبی و حضوری صادر و دارای اعتبار سه ساله می باشد. مدارک مورد نیاز دو قطعه عکس سه در چهار ، تصویر کارت ملی و صفحه اول شناسنامه کپی مدرک تحصیلی برای فراگیران دارای مدرک دانشگاهی می باشد.

فلوجارت اخذ گواهینامه بهداشت اصناف



ه) خدمات بهبود تغذیه

کلیه افراد میانسال و سالمند با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت و بر اساس نتایج BMI، دور کمر و امتیاز ارزیابی الگوهای تغذیه ای (بر اساس محاسبات سامانه سیب) و همچنین ابتلا به بیماری های غیرواگیر مانند پره دیابت، دیابت، فشارخون بالا، دیس لیپیدمی مطابق دستورالعمل های ابلاغ شده کشوری اقدامات مورد نظر بر اساس طبقه بندی به دست آمده (به شرح ذیل) شامل مکمل یاری، آموزش، اطلاع رسانی جهت دریافت آموزش های گروهی، ارجاع به کارشناس تغذیه یا پزشک انجام می گیرد و در صورت نیاز پیگیری های مرتبط مطابق دستورالعمل انجام می شود.

• غربالگری تغذیه ای میانسالان توسط مراقبین سلامت بر اساس معیار های زیر :

۱-۱ معیار نمایه توده بدنی و دور کمر:

وضعیت BMI میانسالان:

○ مطلوب ۱۸/۵-۲۴/۹

○ نامطلوب ۲۵-۲۹/۹ و ۳۰ و بالاتر و کمتر از ۱۸/۵

وضعیت دور کمر میانسالان (زن و مرد) :

○ مطلوب: کمتر از ۹۰ سانتیمتر

○ نامطلوب: ۹۰ سانتیمتر و بالاتر

۱-۲ معیار الگوی تغذیه: مطابق سوالات مرتبط با سهم مواد غذایی

- ارائه خدمت یا ارجاع به پزشک یا کارشناس تغذیه بر اساس نمایه توده بدنی، دور کمر و امتیاز به دست آمده از سوالات ارزیابی به شرح ذیل می باشد:

۱-۱-۲ در BMI کمتر از ۱۸.۵ (لاغری) با هر دور کمر و با هر امتیاز الگوی تغذیه ای (۱۲-۰):

شرح اقدامات مراقب سلامت/ بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی/کنترل مصرف منظم
- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- ارجاع به کارشناس تغذیه و پیگیری جهت مراجعه در موارد شناخته شده
- پیگیری ۱ ماه بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه
- ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

شرح اقدامات پزشک :

- ارزیابی میانسال و اقدام مطابق بسته خدمت گروه سنی
- ارزیابی بیماری های زمینه ای (مشکلات گوارشی، دیابت، پرکاری تیروئید، سرطان و ...) و بیماری های عفونی احتمالی (مانند سل، ایدز، عفونت های فرصت طلب، زخم یا عفونت قارچی در دهان و ...)
- ثبت تشخیص علت در پرونده الکترونیک
- درخواست آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک مربوطه
- انجام اقدامات درمانی
- ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای - پیگیری اقدامات کارشناس تغذیه در پرونده

شرح اقدامات کارشناس تغذیه :

آموزش گروهی هدفمند

در مراجعه اول:

- کنترل داده های تن سنجی
- انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب
- کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- ارائه آموزش و توصیه های تغذیه ای با استفاده از متون آموزشی
- تنظیم رژیم غذایی
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه):
- پیگیری مراجعه فرد به مرکز
- نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست

تواتر مراجعه:

- پیگیری پس از ۱ ماه
- ادامه پیگیری به فاصله هر ۳ ماه تا حداکثر تا دو نوبت
- کنترل شاخص های تن سنجی و پیگیری وضعیت کاهش وزن و اصلاح الگوی مصرف
- آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- در صورت عدم دریافت نتیجه و بهبودی، به پزشک مرکز برای بررسی بیشتر ارجاع داده شود

۲-۱-۲- BMI در محدوده طبیعی یا ۲۴.۹-۱۸.۵ با دور کمر زیر ۹۰ و امتیاز الگوی تغذیه ای ۱۲ :

شرح اقدامات مراقب سلامت/ بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی/ کنترل مصرف منظم
 - تشویق برای ادامه پیروی از الگوی تغذیه مناسب ادامه مراقبت مطابق بسته خدمت
- در BMI در محدوده طبیعی یا ۲۴.۹-۱۸.۵ با دور کمر زیر ۹۰ و امتیاز الگوی تغذیه ای ۱۱-۷ :

شرح اقدامات مراقب سلامت/ بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی/ کنترل مصرف منظم
 - آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه
 - یک نوبت پی گیری برای مراجعه سه ماه بعد جهت کنترل مجدد الگوی تغذیه
- ۳-۱-۲- BMI در محدوده طبیعی یا ۲۴.۹-۱۸.۵ با دور کمر زیر ۹۰ و امتیاز الگوی تغذیه ای ۶-۰ :

شرح اقدامات مراقب سلامت/ بهورز :

- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- پیگیری هر سه ماه تا دو نوبت و پیگیری اصلاح الگوی تغذیه
- ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

۴-۱-۲- BMI در محدوده اضافه وزن یا ۲۹.۹-۲۵ با دور کمر ۹۰ و بالاتر و با هر امتیاز الگوی تغذیه ای (۱۲-۰) :

شرح اقدامات مراقب سلامت/ بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی/ کنترل مصرف منظم
 - آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه
 - آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی
 - تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
 - آموزش در خصوص تاثیر افزایش دور کمر بر افزایش احتمال ناباروری
 - ارجاع به کارشناس تغذیه
 - پیگیری جهت مراجعه مجدد به کارشناس تغذیه سه ماه بعد
- شرح اقدامات پزشک :

- بررسی موارد ارجاع شده از سوی کارشناس تغذیه (مشکوک به بیماری های زمینه ای احتمالی مانند آسیت و...)
- شرح اقدامات کارشناس تغذیه :

- آموزش گروهی هدفمند
- کنترل شاخص های تن سنجی
- کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- آموزش در خصوص تاثیر اضافه وزن و چاقی و دور کمر بالا بر افزایش احتمال ناباروری
- مشاوره تغذیه و توصیه های تخصصی تغذیه ای
- تنظیم رژیم غذایی
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت
- پی گیری پس از سه ماه جهت کنترل نمایه توده بدنی، دور کمر و میزان پیروی از رژیم غذایی تا حصول نتیجه
- تنظیم رژیم غذایی در صورت ورود به محدوده اضافه وزن یا چاقی ارجاع به پزشک در صورت شک به وجود بیماری های زمینه ای (مانند آسیت و...)
- ۵-۲- BMI در محدوده اضافه وزن یا ۲۹.۹-۲۵ با دور کمر زیر ۹۰ و با هر امتیاز الگوی تغذیه ای (۱۲) -۰:

شرح اقدامات مراقب سلامت / بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم
- آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه
- آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی
- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- آموزش در خصوص تاثیر اضافه وزن و چاقی بر افزایش احتمال ناباروری
- کنترل وزن ۳ ماه بعد و در صورت پیشروی به سوی چاقی، ارجاع به کارشناس تغذیه
- پیگیری برای مراجعه به کارشناس تغذیه
- پیگیری جهت مراجعه مجدد به کارشناس تغذیه سه ماه بعد

شرح اقدامات کارشناس تغذیه :

- آموزش گروهی هدفمند
- برای موارد پیشرفت به سوی چاقی:
- اقدام و پیگیری مطابق روند مراقبت از چاقی

۶-۱-۲- BMI در محدوده چاقی یا بیشتر از ۳۰ با هر دور کمر و با هر امتیاز الگوی تغذیه ای (۱۲-۰):

شرح اقدامات مراقب سلامت/ بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی/کنترل مصرف منظم
- آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه
- آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی
- آموزش در خصوص تاثیر اضافه وزن و چاقی و دور کمر بالا بر افزایش احتمال ناباروری
- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- ارجاع غیر فوری به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- ارجاع به کارشناس تغذیه و پیگیری جهت مراجعه در موارد شناخته شده
- پی گیری ۱ ماه بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه

شرح اقدامات پزشک :

ارزیابی ها:

- ارزیابی بیماری های همراه بر اساس تاریخچه فردی و شواهد پاراکلینیک فرد و ارزیابی عوامل خطر بیماری (دیابت، پرفشاری خون، هایپر لیپیدمی، هیپراوریسمی، پروتئینوری، استئوآرتریت)
- بررسی فعالیت بدنی
- اندازه گیری فشار خون
- پرسش در خصوص ناباروری (در افراد متاهل)
- بررسی های آزمایشگاهی شامل: ارزیابی HDL , LDL ، تری گلیسرید، کلسترول، Hg A1c، CBC، TSH، حساسیت به انسولین، ارزیابی وضعیت کارکرد تیروئید در افراد مقاوم به درمان و FBS (براساس شدت چاقی و سابقه فامیلی)
- بررسی سابقه فامیلی شامل: سابقه چاقی، اختلال در چربی خون، فشارخون بالا، عدم تحمل قند خون ناشتا یا دیابت نوع ۲، بیماری قلبی عروقی (عروق کرونر) در افراد خانواده
- ارزیابی فرد از لحاظ اختلالات افسردگی و اختلالات خوردن

اقدامات:

- ثبت علت اصلی چاقی در پرونده فرد
- ثبت نوع بیماری همراه
- انجام اقدامات درمانی در کنترل علت زمینه ای و بیماری همراه احتمالی (دارو درمانی)
- ارائه دستورات ورزشی و فعالیت بدنی

- ارجاع به کارشناس تغذیه برای دریافت رژیم غذایی و بررسی بیشتر علایم کمبود ریزمغذیها
- ارجاع به کارشناس سلامت روان (در صورت شک به اختلالات/ بیماری های رفتاری-روانی)
- در افرادی که از طرف کارشناس تغذیه مجدداً ارجاع شده و پس از ۶ ماه ۵ درصد کاهش وزن نداشته اند:
- بررسی داروهای مصرفی
- بررسی سطح سرمی ویتامین D ، ویتامین B12 اسیدفولیک، روی، آهن و منیزیم در افرادی که با سابقه ناباروری مراجعه کرده اند
- بررسی علائم کوشینگ، آکرومگالی و سندروم های همراه:
- در صورت وجود علائم: ارجاع به سطوح تخصصی
- در صورت نبود علائم: ادامه رژیم درمانی، دارودرمانی، ادامه دستورات ورزشی بمدت ۳ ماه
- بعد از سه ماه، اگر کاهش وزن به میزان حداقل ۵ درصد نداشت، ارجاع به سطوح تخصصی جهت بررسی های بیشتر (ارجاع به مراکز درمان ناباروری در صورت وجود سابقه ناباروری، ارجاع به سطوح تخصصی جهت جراحی در موارد BMI بالاتر از ۴۰)

شرح اقدامات کارشناس تغذیه :

- آموزش گروهی هدفمند
- در مراجعه اول :
- کنترل شاخص های تن سنجی
- کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب
- ارزیابی آزمایشات سرمی موجود و بررسی علایم کمبود ریز مغذی ها و آموزش تغذیه مناسب
- آموزش مراجعین در خصوص نقش چاقی و اضافه وزن در افزایش احتمال ناباروری در زنان و مردان متاهل
- آموزش در خصوص دریافت ریزمغذی های ضروری در موارد توام با ناباروری
- توصیه های تخصصی تغذیه ای و تنظیم رژیم غذایی
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه):
- پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز
- نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست
- تواتر مراجعه:
- پی گیری پس از ۱ ماه
- اقدامات در هر مراجعه: تا زمان کنترل وزن

- کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزن
- آموزش و مشاوره تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم
- ارزیابی میزان پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- پیگیری ماهانه تا ۶ ماه: فرد باید ماهانه ۱ تا ۲ کیلو کاهش وزن داشته باشد.
- در صورتی که فرد بعد از ۶ ماه، حداقل ۵ درصد وزن کاهش وزن نداشت، ارجاع به پزشک مرکز برای بررسی بیشتر

۷-۱-۲- در افراد مبتلا به دیابت، پره دیابت، فشارخون بالا، پیش فشار خون بالا و هایپرلیپیدمی با هر محدوده BMI با هر دور کمر و با هر امتیاز الگوی تغذیه ای (۱۲-۰):

شرح اقدامات مراقب سلامت / بهورز :

- ارائه مگادوز ویتامین D همراه با آموزش های لازم مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم
- آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه
- آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی
- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- ارجاع به کارشناس تغذیه در موارد تایید شده و تحت درمان پزشک و پیگیری جهت مراجعه
- ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

شرح اقدامات پزشک :

- ارزیابی فرد میانسال و اقدام مطابق بسته خدمت گروه سنی
- درخواست انجام آزمایشات سرمی مورد نیاز مطابق بسته خدمت گروه سنی و ارزیابی نتایج
- ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبتهای تغذیه ای
- پیگیری اقدامات کارشناس تغذیه در پرونده افراد ارجاع شده در صورت عدم کنترل دیابت و فشارخون با اصلاح رژیم غذایی پس از ۳ نوبت پیگیری و مشاوره کارشناس تغذیه، اقدام مطابق با بسته خدمت بیماری های غیر وا گیر

شرح اقدامات کارشناس تغذیه :

- آموزش گروهی هدفمند
- در مراجعه اول :

- کنترل های تن سنجی
- کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب
- ارزیابی آزمایشات سرمی
- ارائه آموزش تغذیه
- ارائه مشاوره و رژیم غذایی (لازم است رژیم غذایی تجویز شده برای مبتلایان به دیابت بر اساس نوع و میزان انسولین یا داروهای مصرفی تنظیم شود)
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه):
- پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز
- نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست

تواتر مراجعه:

- در دیابت و فشار خون بالای کنترل نشده و پیش فشار خون بالا طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک
- در فشار خون بالای کنترل نشده طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل فشار خون
- در پره دیابت و دیابت کنترل نشده پی گیری ۲ هفته بعد، سپس طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل قند خون
- کنترل شاخص های تن سنجی
- ارزیابی میزان پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده
- آموزش و مشاوره تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم
- درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- پیگیری تا ۳ نوبت طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل قند خون
- در صورت عدم حصول بهبودی و کنترل بیماری با رژیم غذایی، ارجاع به پزشک مرکز برای بررسی بیشتر

• ارزیابی تخصصی توسط کارشناس تغذیه مطابق فرم ذیل

فرم ارزیابی تخصصی تغذیه ای میانسالان ارجاع شده به کارشناس تغذیه		
امتیاز ارزیابی الگوی تغذیه ای مراقب سلامت: (دسترسی به سوابق در پرونده)	تاریخ ارجاع توسط مراقب سلامت:	کد ملی: (دسترسی به سوابق در پرونده)
تاریخ تولد / سن: (دسترسی به سوابق در پرونده)	تشخیص نهایی (پزشک): (دسترسی به سوابق و خلاصه آزمایشات در خلاصه پرونده)	دور کمر (سانتی متر): (دسترسی به سوابق در پرونده)
وزن (کیلوگرم): (دسترسی به سوابق در پرونده)	قد (سانتی متر): (دسترسی به سوابق در پرونده)	نمایه توده بدنی (BMI)
نمودار تغییر وزن اخیر:		
علت ارجاع به کارشناس تغذیه : (دسترسی به سوابق در قسمت پیام ها بخش ارجاعات دریافتی) پایین بودن امتیاز ارزیابی الگوی تغذیه □ چربی خون بالا □ پیش فشار خون بالا □ فشار خون بالا □ پره دیابت □ دیابت □ چاقی □ اضافه وزن □ کوتاه قدی □ لاغری □ سایر شکایات شایع □		
مصرف مکمل ها : (دسترسی به سوابق در پرونده) پرل ویتامین " د ۵۰ هزار واحدی ماهانه: بلی □ خیر □ منظم □ نامنظم □		
نحوه تغذیه : وعده های غذای اصلی: صبحانه □ محل صرف: ناهار □ محل صرف: شام □ محل صرف: میان وعده ها: صبح □ عصر □ قبل از خواب □ هله هوله □ بار مصرف: نوشابه □ بار مصرف: فست فودها □ بار مصرف: عادات غذایی ویژه:		
مشکلات گوارشی: تهوع □ استفراغ □ زخم معده یا دوازدهه □ اسهال □ یبوست □ اختلال بلع و جویدن غذا □ حساسیت غذایی □ بی اشتها □ سایر موارد:		
وضعیت فعالیت بدنی (بازی، پیاده روی، ورزش): (دسترسی به سوابق در پرونده) مدت زمان فعالیت بدنی: ۱۵۰ دقیقه در هفته یا بیشتر □ کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته □ بدون فعالیت بدنی هدفمند □		
سابقه بیماری /عوامل خطر در فرد: (دسترسی به سوابق در پرونده) کلسترول خون بالا □ بیماری های قلبی عروقی □ پیش فشار خون بالا □ فشار خون بالا □ پره دیابت □ دیابت □ چاقی □ سرطان □ سایر موارد:		
سابقه فامیلی: (دسترسی به سوابق در پرونده) کلسترول خون بالا □ بیماری های قلبی عروقی □ پیش فشار خون بالا □ فشار خون بالا □ پره دیابت □ دیابت □ چاقی □ سرطان □ سایر موارد:		
سابقه و نوع داروها و مکمل های مصرفی (ورزشی، بدنسازی، چاقی، لاغری و.....): (دسترسی به سوابق در پرونده) سابقه و نوع رژیم غذایی:		
توصیه ها و برنامه های تغذیه ای (اقدامات و آموزش):		
درج پس خوراند برای مراقب سلامت /بهورز /پزشک ارجاع دهنده:		
تاریخ مراجعه بعدی (پیگیری):		

• پیگیری افراد مورد نیاز توسط کارشناس تغذیه مطابق فرم ذیل

فرم پیگیری تغذیه ای میانسالان (ویژه کارشناس تغذیه)
نام و نام خانوادگی: (دسترسی به سوابق در پرونده) تاریخ مراجعه:
کد ملی: (دسترسی به سوابق در پرونده)
سن خدمت گیرنده: (دسترسی به سوابق در پرونده)
آخرین تاریخ مراجعه: (دسترسی به سوابق در پرونده)
امتیاز بدست آمده طی مراجعه قبلی به مراقب سلامت: (از پرونده مراقب سلامت فراخوانده شود)
خدمت اول (تن سنجی): (دسترسی به سوابق در پرونده) (بصورت متوالی و در ادامه شاخص های وزن و قد و نمایه توده بدنی مراجعات قبلی ثبت شود) لینک به نمودار نمایه توده بدنی در سامانه (دسترسی به سوابق در پرونده) وزن: قد: • روند نمایه توده بدنی: (نتیجه تعیین نمایه توده بدنی، به یکی از حالات زیر نمایش داده شود) در حد مطلوب □ کمتر از حد مطلوب □ بیشتر از حد مطلوب □
خدمت دوم (ارزیابی): (دسترسی به سوابق در پرونده) ۱- سابقه بیماری اولیه فرد: (فراخوان از پرونده فرد نزد پزشک یکی از موارد زیر بر اساس تشخیص پزشک باشد) چاقی و اضافه وزن: □ لاغری و سوء تغذیه: □ سل: □ پره دیابت (مشکوک به اختلالات قند خون): □ دیابت: □ پیش فشارخون بالا: □ پرفشاری خون: □ پره هایپرکلسترولمی (مشکوک به کلسترول خون بالا): □ هایپر کلسترولمی (کلسترول خون بالا): □ ۲- وضعیت فاکتورهای خطر نسبت به مراجعه گذشته چگونه است؟ (مقادیر تغییرات، با دسترسی به پرونده پزشکی فرد، قابل فراخوان باشد) فشار خون: بهتر شده □ تغییر نکرده □ بدتر شده □ کلسترول خون: بهتر شده □ تغییر نکرده □ بدتر شده □ قند خون: بهتر شده □ تغییر نکرده □ بدتر شده □ ۳- وضعیت کنترل وزن در حال حاضر چگونه است؟ کنترل شده (تغییر روند کاهش یا افزایش وزن) □ کنترل نشده (ادامه روند افزایش یا کاهش وزن) □ ۴- الگوی ارزیابی تغذیه ای فرد در حال حاضر چگونه است؟ (با پرسش از سهم مواد غذایی و مقایسه با سوابق مصرف در پرونده) • مصرف روزانه میوه مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □ • مصرف روزانه سبزی مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □ • مصرف شیر و لبنیات مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □

فرم پیگیری تغذیه ای میانسالان (ویژه کارشناس تغذیه)

- استفاده از نمکدان در سر سفره مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □
 - مصرف فست فود / نوشابه های گازدار مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □
 - مصرف روغن مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □
- ۵- پیروی از توصیه های قبلی در خصوص فعالیت بدنی چگونه است؟ مطلوب □ نسبتاً مطلوب □ نامطلوب □

خدمت سوم (آموزش):

(بر اساس نتایج فرم ارزیابی مراجعه کننده و پرسش از مراجعه کننده در خصوص رعایت نکاتی که در مراجعه قبلی آموزش داده شده است تکرار آموزش ها و یا ارائه آموزش های تکمیلی انجام شود)

خدمت چهارم (ثبت رژیم غذایی و مشاوره):

- ۱- آیا از برنامه غذایی تنظیم شده در مراجعه قبلی پیروی کرده است؟ • بله □ • تا حدودی □ • خیر □
- ۲- آیا نیاز به تنظیم برنامه غذایی جدید دارد؟ (در صورت پاسخ بله، جدول ثبت برنامه غذایی فعال شود) • بله □ • خیر □
- ۳- آیا نیاز به مراجعه بعدی دارد؟ (در صورت نیاز به مراجعه بعدی، تاریخ پیگیری درج گردد)
 - بله □ تاریخ مراجعه بعدی:
 - خیر □

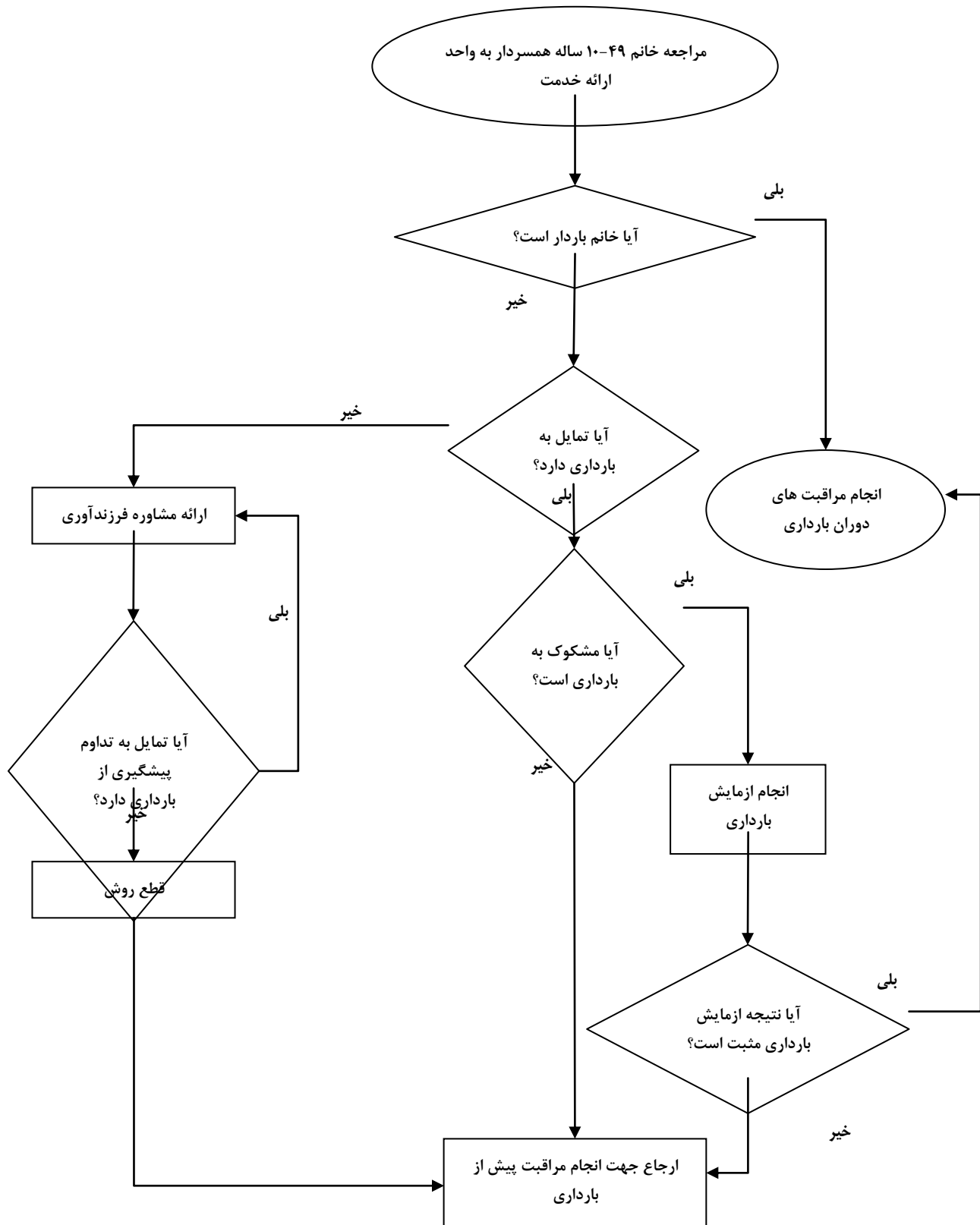
و) سلامت زنان و میانسالان

• مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران باردار (مراقبت پیش از بارداری تا پس از زایمان)

مراقبت پیش از بارداری، دوران بارداری و پس از زایمان نقش بسیار مهمی در تشخیص زودرس و درمان به موقع و موثر عوارض بارداری و پس از زایمان دارد. در این مراقبت ها با بررسی وضعیت سلامت مادر و جنین، تعیین سن حاملگی و انجام معاینات بالینی و آزمایشات لازم و تشخیص زود هنگام نشانه های خطر و ...، مسائلی مثل فشارخون بالا، کم خونی، دیابت، بیماری های عفونی، ناسازگاری های خونی بین مادر و جنین، وزن گیری نامناسب و اختلالات شایع روانی دوران بارداری و پس از آن... کشف می شود که برخورد درست با هریک از این موارد منجر به یک بارداری با حداقل عوارض می گردد .

مراقبت و مشاوره پیش از بارداری

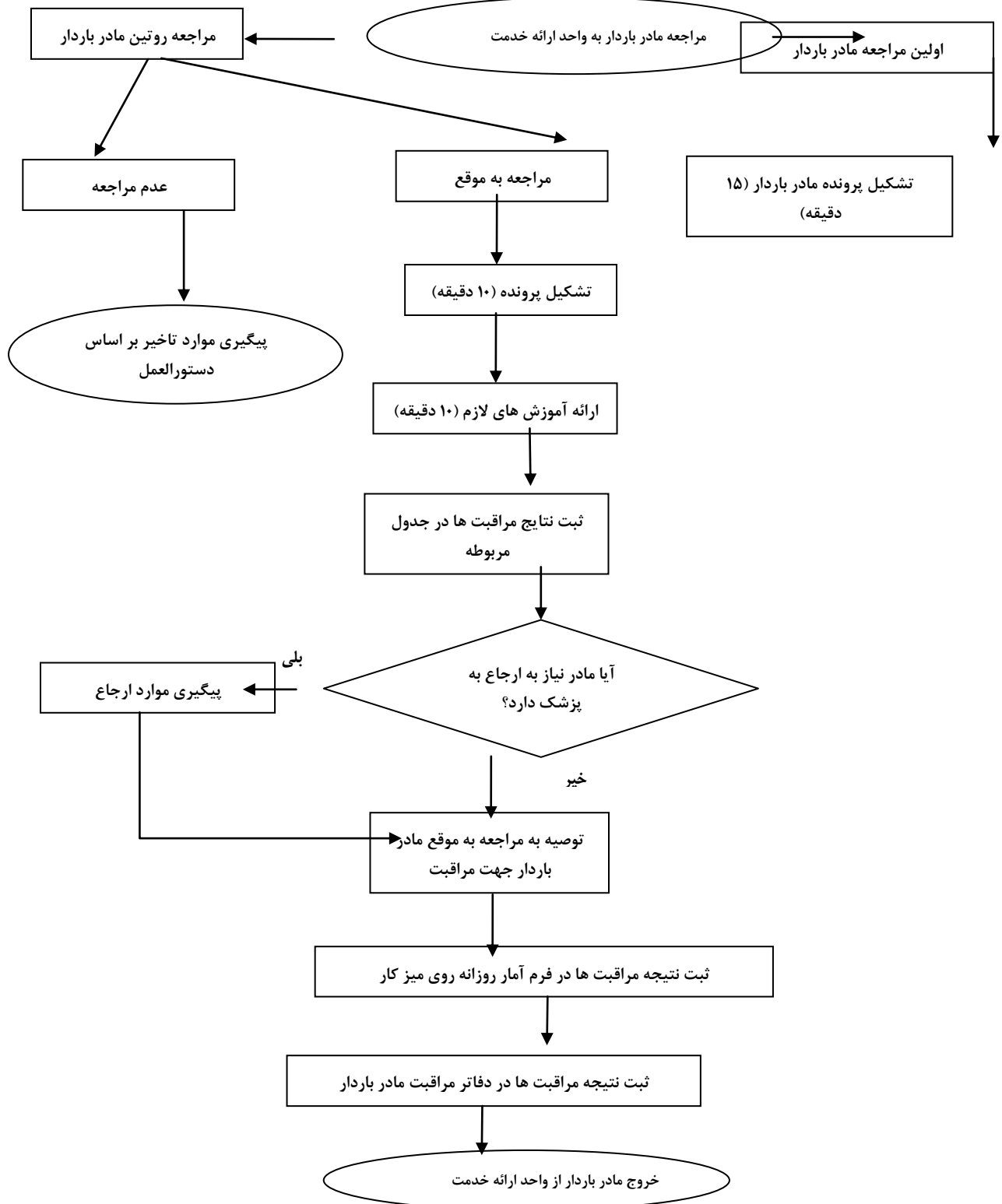
- تشکیل پرونده، گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی
- درخواست آزمایش ها و سونوگرافی و بررسی نتایج
- رایاه مراقبت ویژه به خانمهای عارضه دار
- درخواست خدمات پاراکلینیک تخصصی در موارد مراقبت ویژه، بررسی نتایج
- شناسایی خانم های نیازمند خدمات تخصصی و ارجاع به متخصص پیگیری دریافت پسخوراند از متخصص
- اقدام براساس پسخوراند پزشک متخصص
- توصیه و آموزش (بهداشت فردی، روان، جنسی، دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، زمان مناسب باردار شدن)
- تجویز اسید فولیک
- ایمن سازی با واکسن توأم و سرخجه
- تجویز داروهای مورد نیاز
- ثبت خدمات و تعیین تاریخ مراجعات



مراقبت دوران بارداری

- تشکیل پرونده، گرفتن شرح حال
- انجام معاینه بالینی (اندازه گیری قد و وزن، تعیین نمایه توده بدنی، ترسیم جدول وزن گیری، علائم حیاتی، معاینه فیزیکی، کنترل صدای قلب جنین، اندازه گیری ارتفاع رحم، معاینه دهان و دندان)
- درخواست آزمایش ها و سونوگرافی و غربالگری و بررسی نتایج
- ارائه مراقبت ویژه مادران عارضه دار
- شناسایی مادران در معرض خطر و نیازمند خدمات تخصصی، ارجاع به متخصص مربوط و پیگیری دریافت پسخوراند از متخصص
- اقدام بر اساس پسخوراند پزشک متخصص
- آموزش و توصیه های لازم (بهداشت فردی و روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، عدم مصرف دارو و مواد مخدر، عدم کشیدن سیگار و دخانیات، عدم مصرف الکل، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، علائم خطر، مشاوره باروری سالم و شیردهی نوزاد و فاصله گذاری مناسب، فواید زایمان طبیعی، مراقبت از نوزاد، علائم خطر نوزاد، غربالگری کم کاری مادرزادی تیروئید و انجام آن در روزهای ۳ تا ۵ تولد، معرفی مادر به کلاس های آمادگی برای زایمان)
- ایمن سازی با واکسن توأم و سایر واکسن های مورد نیاز
- تجویز و تزریق رگام
- تجویز داروهای مورد نیاز
- ثبت خدمات و تعیین تاریخ مراجعات بعدی

فلوچارت مراقبت مادران باردار



مراقبت پس از زایمان (تا ۶ هفته پس از زایمان)

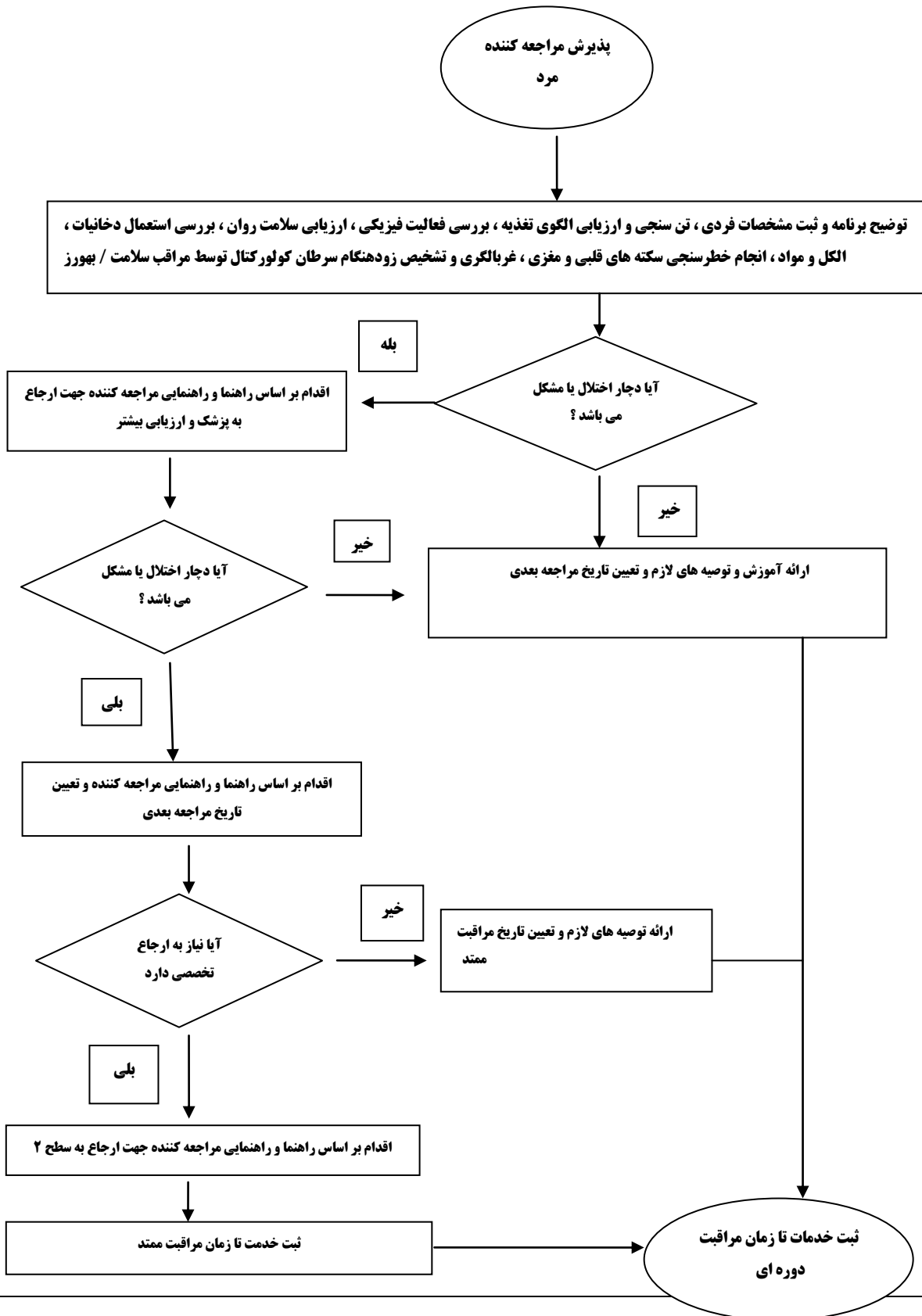
- تشکیل پرونده و گرفتن شرح حال
- انجام معاینه بالینی (علائم حیاتی، معاینه فیزیکی)
- انجام معاینه وضعیت روانشناختی (جهت تشخیص اختلالات شایع روانی post partum)
- ارائه مراقبت ویژه مادر عارضه دار
- شناسایی مادر نیازمند خدمات تخصصی، ارجاع به متخصص مربوط و پیگیری دریافت پسخوراند از متخصص
- بررسی پسخوراند پزشک متخصص
- درخواست خدمات پاراکلینیک در موارد مراقبت معمول و ویژه، بررسی نتایج و ارائه دستورات لازم
- در صورت غیر طبیعی بودن نتایج
- ارائه آموزش ها و توصیه های لازم
- تجویز داروهای مورد نیاز
- انجام پاپ اسمیر در صورت نیاز و بررسی نتیجه پاپ اسمیر طبق دستورالعمل
- ثبت خدمات و تعیین تاریخ مراجعات

• شرح خدمت دوره میانسالی

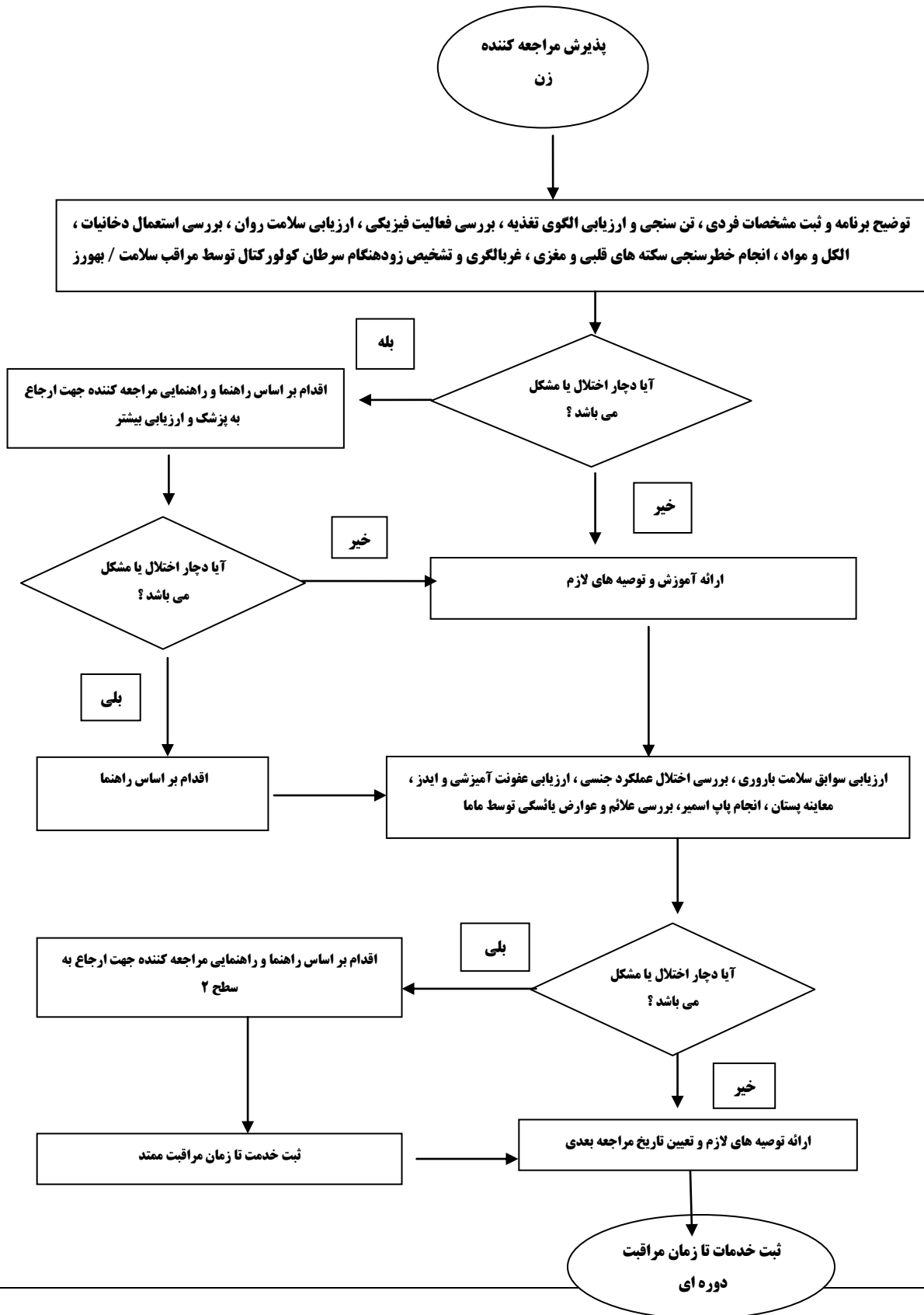
خدمات سلامت میانسالان ویژه گروه سنی ۳۰ تا ۵۹ سال میباشد که شامل یکسری خدمات از نظر بررسی شیوه زندگی سالم در دوره میانسالی می باشد که به بررسی الگوی تغذیه فرد ، نمایه توده بدنی ، ارزیابی فعالیت جسمانی و بررسی استعمال دخانیات و مواد می پردازد و مشاوره های لازم برای شیوه زندگی سالم در فرد ارائه می گردد . همچنین سلامت روان فرد مورد بررسی قرار می گیرد و در صورت مشکل مشاوره های سلامت روان توسط کارشناسان صورت می پذیرد. همچنین ریسک خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی و احتمال وقوع سکته قلبی و مغزی در ده سال آینده تعیین می گردد و وضعیت سلامت فرد از نظر ابتلا به دیابت ، فشارخون و چربی خون مورد بررسی قرار گرفته و اقدامات درمانی و مشاوره های لازم برای فرد انجام می گیرد. به علاوه زنان میانسال از نظر سلامت باروری ، یائسگی ، بیماری های آمیزشی و اختلالات جنسی مورد بررسی قرار گرفته و مشاوره های لازم برای فرد انجام میگردد . لازم به ذکر است غربالگری و تشخیص زودهنگام سه سرطان شایع و مهم روده بزرگ ، پستان و دهانه رحم برای فرد انجام شده و آموزش های لازم به فرد ارائه می گیرد و در صورت نیاز به دریافت خدمات تخصصی ، فرد به سطوح تخصصی ارجاع داده می شود . این خدمات در فردی که در ارزیابی اولیه هیچ مشکلی نداشته باشند هر سه

سال یکبار انجام می گردد و در فردی که در هریک از خدمات فوق دارای مشکل باشد طی مراقبت های ممتد و بر اساس دستورالعمل های موجود در زمانهای کوتاهتر ارائه می گردد و مشاوره ها و آموزش های لازم به فرد ارائه می گردد. پیشنهاد می گردد فرد قبل از رفتن به مرکز نوبت گرفته و زمان کافی برای ارزیابی دوره ای سلامت یا چکاب خود اختصاص دهد . سوابق بیماری ، پرونده پزشکی ، نتایج آزمایشگاهی و تصویر برداری های پزشکی قبلی و نیز داروهای مصرفی خود را به همراه داشته باشد.

فلوجارت خدمت دوره میانسالی ویژه مردان میانسال



فلوجارت خدمت دوره میانسالی ویژه زنان میانسال



نظارت و ارزشیابی

تشکیل دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت)

دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت) ساختاری است که برای تعیین سیاستها، اولویتها و ارزشیابی خدمات سلامت کارکنان و اجرای مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و بسته خدمات پایه سلامت کارکنان در هر دستگاه/سازمان/اداره دولتی تشکیل میشود. اعضای ثابت دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت) براساس دستورالعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی تعیین خواهد شد.

ریاست دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت) به عهده بالاترین مقام دستگاه/سازمان/اداره یا نماینده تام الاختیار او میباشد. برای اجرایی شدن برنامه های سلامت، هر دستگاه/سازمان/اداره میبایست نسبت به تعیین رابط سلامت (نماینده) خود اقدام نماید. این فرد، ضمن ایجاد ارتباط فنی و اجرایی با حوزه بهداشت و دانشگاههای علوم پزشکی منطقه خود، مسوول پیگیری اقدامات اجرایی مرتبط با سلامت در دستگاه/سازمان/اداره است و با ابلاغ کتبی بالاترین مقام دستگاه/سازمان/اداره برای برقراری ارتباط با سطوح سازمانی مختلف و نظارت بر خدمات پایه سلامت تعیین میشود. رابط سلامت (نماینده) در سطح ملی مدیرکل دفتر وزارتی و یا مدیرکل رفاه وزارتخانه ها (دستگاه)/سازمان بوده و در سایر سطوح با صلاحدید بالاترین مقام سازمان/اداره تعیین میشود

شرح وظایف دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت) اداره / سازمان

۱. تدوین اساسنامه دبیرخانه سلامت (شورای ارتقای سلامت) شامل برنامه زمان بندی جلسات (انتظار میرود جلسات دبیرخانه حداقل به صورت فصلی برگزار گردد)، پیش بینی انتظارات برای حضور و شرکت اعضا، پیش بینی زمان لازم جلسات، تعیین زمان مشخص برای تکمیل سیاست ها، وظایف و نقشهای ویژه اعضای دبیرخانه (شورای ارتقای سلامت)، تعیین گروه های کاری و زیرکمیته های لازم و مشخص نمودن مسئولیت آنها، فرآیندهای مورد استفاده در تصمیم گیری، نحوه و زمان انتقال اطلاعات و مصوبات به سازمان.

۲. تدوین سیاستهای سلامت کارکنان و اطمینان از ابلاغ به کلیه سطوح سازمانی

۳. برنامه ریزی برای آرایه خدمات آموزش سلامت کارکنان، مراقبت، تامین سلامت محیط کار و انجام نیازسنجی سلامت و مداخلات لازم در تمام سطوح سازمانی

۴. تامین منابع و پشتیبانی برنامه های سلامت در دستگاه/سازمان/اداره

۵. تشکیل جلسات برای پیگیری مصوبه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و اجرای طرح تسکین و تهیه صورتجلسه و پیگیری مصوبات
۶. فراهم آوردن خدمات سلامت در دستگاه/سازمان با استفاده از امکانات خرید خدمت یا استقرار مرکز ارائه‌دهنده خدمات و یا ارجاع به مراکز ارائه خدمات سلامت
۷. پایش و نظارت بر نحوه اجرای ارزشیابی برنامه در تمام سطوح سازمانی
۸. جمع‌آوری گزارشات سطوح مختلف سازمانی و ارسال گزارشات دوره‌ای از چگونگی پیشرفت برنامه در دستگاه

برنامه ریزی

هدف از برنامه ریزی تنظیم برنامه زمانبندی اقدامات لازم در جهت اجرای بسته خدمت سلامت کارکنان می‌باشد. لذا لازم است به منظور دستیابی به اهداف تعیین شده، در انتهای هر سال هر دستگاه/سازمان/ اداره برنامه عملیاتی خود را برای سال آینده تدوین نماید. باید در نظر داشت که مداخلات پیش‌بینی شده در برنامه عملیاتی باید دقیقاً منطبق بر اهداف اختصاصی باشد.

طراحی برنامه عملیاتی برای هر یک از اولویتهای بهداشتی باید بر اساس شرایط موجود از قبیل نیروی انسانی، بودجه، زمان کافی و به ویژه اجراپذیری فعالیتها باشد.

براساس اهداف اختصاصی، برنامه‌های مداخله‌ای برای سلامت کارکنان به‌طور کلی به چهار بخش کلی تقسیم می‌شود: برنامه‌های آموزش و توانمندسازی، برنامه‌های بهداشت محیطی، برنامه‌های مراقبتی و نیازسنجی

طبق مصوبه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، دستگاهها باید پس از ابلاغ بسته خدمات پایه سلامت، برنامه مداخله خود را ظرف ۶ ماه به وزارت بهداشت اعلام نمایند. این برنامه باید شامل جدول زمانبندی اجرا در سطوح مختلف سازمانی، روشهای اجرای برنامه در چهار حیطه موضوع این بسته (خودمراقبتی سازمانی، توانمندسازی کارکنان، مراقبت سلامت افراد و برنامه‌های سلامت محیط کار) باشد.

اجرای برنامه

هر اداره/سازمان ملزم می‌باشد طرح تسکین را به سطوح پایین تر خود نیز ابلاغ نموده، طبق برنامه تنظیم شده پیگیر اجرای آن در تمامی سطوح از بالاترین سطح (وزارتخانه،...) تا پایین ترین (شهرستان و

... باشد. و لازم است بطور منظم گزارش انجام برنامه در تمامی سطوح را به دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی مستقر در وزارت بهداشت ارسال نماید .

آنچه مسلم است این که عامل موفقیت در اجرای برنامه مداخلات سلامت، مشارکت کارکنان است، لذا اعمال مشوق های اداری و ایجاد انگیزه در آنها، میتواند عامل اساسی در این راستا باشد .

با توجه به حجم سازمان، ساختار و امکانات لازم، شیوه های اجرای برنامه سلامت کارکنان در حیطه های مختلف خدمات، متفاوت خواهد بود. ادارات و سازمان ها موظفند حسب مورد و نوع خدمات به موازات تامین آموزش های لازم برای کارکنان و ایجاد محیط کاری سالم به سه روش ذیل خدمات سلامت فردی کارکنان خود را تامین کنند.

- ارجاع کارکنان به مراکز ارایه خدمات سلامت محل زندگی (مانند مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاههای سلامت، خانه های بهداشت): این مراکز موظفند خدمات فردی موضوع این بسته را براساس برنامه زمانبندی و در چارچوب پرونده خانوار الکترونیک به افراد منطقه تحت پوشش خود ارایه نمایند.
- ایجاد ساختار و تامین خدمات در درون سازمان بر اساس مقررات: مانند برخی از دستگاهها که از سالها قبل ساختارهای ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در درون سازمان شکل گرفته است.
- خرید خدمت از بخش خصوصی: در صورت تقاضای سازمان برای دریافت خدمات فراتر از خدمات پایه و یا عدم ارائه بخشی از خدمات توسط مراکز جامع خدمات سلامت، این نوع خدمات بر اساس ضوابط تعیین شده از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از طریق بخش خصوصی قابل دریافت می باشد. مانند خدمات سنجش عوامل زیان آور محیط کار، اخذ کارت بهداشت، معاینات طب کار و

ارزشیابی

ارزشیابی به معنای جمع آوری و تحلیل منظم اطلاعات برای آگاهی از میزان دستیابی به اهداف می باشد. در ارزشیابی باید میزان دستیابی به اهداف مورد انتظار در برنامه عملیاتی مورد ارزیابی قرار گیرند. ارزشیابی مداخلات سلامت باید بر اهداف رفتاری و غیر رفتاری (تغییرات محیطی) تاکید نماید. نوع ارزشیابی توسط ابزار ویژه که میتواند پرسشنامه، مشاهده یا مصاحبه باشد، انجام میشود. انتظار میرود کلیه دستگاهها با ارزشیابی منظم، از تحقق اهداف برنامه ها اطمینان حاصل نمایند و در صورت عدم تحقق نسبت به اصلاح برنامه ها اقدام کنند.

ثبت و گزارش دهی

برای کلیه کارکنان سازمان ها میبایست پرونده سلامت تشکیل شود. در حال حاضر وزارت بهداشت نرم افزار «سیب» را طراحی نموده که مشخصات شهروندان و وضعیت سلامت و مراقبتهای بهداشتی ارایه شده را به صورت الکترونیک در مراکز ارایه خدمت ثبت مینماید.

همچنین به منظور جمع آوری اطلاعات کارکنان دولت و امکان ارائه تحلیل های تخصصی خدمات فوق الذکر به مدیران ادارات و سازمان های دولتی و دستگاههای ناظر فرم های هوشمندی طراحی و در بستر سایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در دسترس و قابل اجرا می باشد. راهنمای ذیربط در بخش ضمائم ارائه خواهد شد.

منابع و مآخذ

❖ منابع آموزشی و دستورالعمل های ابلاغی از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به نشانی:

<http://health.behdasht.gov.ir/page/>

❖ نشریات آموزشی خودمراقبتی به نشانی:

<http://iec.behdasht.gov.ir>

❖ سند تحولی یزد نوین

❖ گایدلاین های مرکز سلامت محیط و کار به نشانی:

<http://health.behdasht.gov.ir/>

❖ کتاب بهبود وضعیت تغذیه کارکنان نگارش رضا امانی - بهار حسنی سال ۱۴۰۰

❖ راهنمای برنامه تغذیه سالم در محیط کار ابلاغ شده از دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت

نظر به اینکه شیوه اجرایی فوق الذکر متناسب با نیازهای کنونی سلامت در سطح استان و در چارچوب برنامه های خدمات سلامت در نظام شبکه بهداشت و درمان تدوین گردیده است و با عنایت به اجتناب ناپذیر بودن تغییر در روش های ارائه خدمات، بالتبع در آینده این برنامه نیز به صورت پویا و به صورت تابعی از برنامه های در حال اجرای نظام بهداشتی بروز رسانی خواهد شد.

پیوست ها

پیوست ۱: فرم ثبت اطلاعات کارکنان توسط ادارات و سازمان ها

۱. مرورگر google chrome یا fire fox را اجرا کنید.

۲. آدرس oh.ssu.ac.ir را بنویسید و کلید اینتر را فشار دهید.

oh.ssu.ac.ir

oh.ssu.ac.ir - دانشگاه علوم پزشکی صدوقی یزد

۳. از منوی «میز خدمات الکترونیک» روی گزینه «ادارات و دستگاههای اجرایی» و سپس لینک «اعلام اسامی کارکنان ادارات و دستگاههای اجرایی جهت ...» کلیک کنید



۴. در ادامه در صفحه ای که باز می شود به منظور اعلام اسامی کارکنان ادارات و دستگاههای اجرایی جهت برنامه تامین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین) ابتدا شهرستان محل اداره/ سازمان را انتخاب فرمایید.

۵. روی شهرستان محل اداره/ سازمان کلیک کرده و در پنجره ای که باز می شود، کلمه عبور را وارد کنید.

بعد از مطالعه صفحه اول فرم با کلیک روی دکمه «ادامه» به صفحه بعد بروید.

فرم اعلام اسامی کارکنان ادارات و دستگاههای اجرایی جهت برنامه تأمین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)

بهتر است برای ثبت بهتر اطلاعات از مرورگر Google Chrome یا Mozilla Firefox (نسخه به روز) استفاده نمایید.

- معرفی برنامه تسکین

33%

فرم اعلام اسامی کارکنان ادارات و دستگاههای اجرایی

جهت برنامه تأمین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)

معاونت بهداشتی

معرفی برنامه سلامت کارکنان دولت یزد نوین (تسکین)

امروزه الگوی اپیدمیولوژیک بیماریها، از بیماریهای عفونی و واگیر به بیماریهای غیرواگیر تغییر کرده است به طوریکه بیماریهای قلبی عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماریهای مزمن تنفسی از علل اصلی مرگ و میر در دنیا محسوب شده و 80 درصد از همه مرگ های زودرس را به خود اختصاص می دهند. از طرف دیگر با سبک زندگی ناسالم (کم تحرکی/ افزایش مصرف غذاهای پرکالری و پرتمک/ افزایش مصرف دخانیات و استرس) و معضلات شهرنشینی، شاهد افزایش شیوع چاقی، بیماریهای دیابت، فشارخون بالا، چربی خون بالا و در نهایت بیماریهای قلبی، عروقی و سرطان ها هستیم و باید به فکر پیشگیری و درمان زودهنگام این بیماریها باشیم. یکی از راهکارهای پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر، بررسی های دوره ای سلامت جهت نیروهای مولد جامعه مانند کارکنان دولت است که با شناسایی زودهنگام افراد در معرض خطر و بیماران و پیشگیری و درمان به موقع این افراد می توان کیفیت زندگی و طول عمر آنها را افزایش داده و از بروز بسیاری از معلولیتها و ناتوانی ها جلوگیری نمود.

بر همین اساس و با همت استانداری محترم یزد و در قالب طرح های تحولی یزد نوین پروژه اجرای طرح های مرتبط با ارتقاء سلامت جسمی و روحی سرمایه انسانی در دستور کار قرار گرفت و تهیه بسته اجرایی این پروژه و مشارکت در اجرا و نظارت آن به عهده دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد قرار داده شد و در هشتمین جلسه کمیته راهبردی توسعه و عدالت استان شیوه اجرای این پروژه تحت عنوان تأمین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین) مورد موافقت قرار گرفت و مقرر گردید از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد و در چارچوب نظام مراقبت های بهداشتی اجرا و بازخورد مربوطه به ادارات و سازمانهای ذیربط اعلام گردد و در نهایت، اقدامات مدیریتی و حمایتی لازم در جهت بهبود فرایندها به منظور تأمین سلامت کارکنان از طرف ادارات و سازمانها معمول گردد.

در این راستا خواهشمند است مراقب سلامت/ پیام گذار سلامت آن سازمان/ اداره نسبت به تکمیل و ارسال اطلاعات ذیل بمنظور شروع اجرای برنامه اقدام فرمایند.

ادامه

71

۶. نسبت به تکمیل فیلدها اقدام نمایید. در فیلد نام اداره/ سازمان در صورتی که نام اداره یا سازمان مربوطه وجود نداشت اولین گزینه (نام اداره/ سازمان در لیست نیست) را انتخاب و نام کامل اداره را در فیلد بعدی درج کنید.

فرم اعلام اسامی کارکنان ادارات و دستگاههای اجرایی جهت برنامه

تأمین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)

بهتر است برای ثبت بهتر اطلاعات از مرورگر Google Chrome یا Mozilla Firefox (نسخه به روز) استفاده نمایید.

صفحه 2 از 3 - ارسال اسامی کارکنان

67%

شهرستان محل کارگاه

یزد

سازمان/ اداره

اداره امور اقتصاد و دارایی

نام کامل سازمان/ اداره

اداره کل امور اقتصاد و دارایی استان یزد

واحد سازمانی

☒ اداره کل
 ☐ شعب شهرستانی

تعداد کل شاغلین / کارکنان

421

نام و نام خانوادگی مدیر سازمان

شماره تماس مدیر سازمان

09123456789

باید 11 ارقام باشد، در حال حاضر وارد شده: 11 ارقام.

لطفا فایل اکسل نمونه را با کلیک روی عکس زیر دانلود نموده و پس از ذخیره سازی روی کامپیوتر سازمان، اطلاعات کلیه کارکنان را در آن درج نموده و در قسمت بعد بارگزاری فرمایید.



بارگزاری فایل اکسل اسامی کارکنان

Files را انتخاب کنید

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده

شماره موبایل تکمیل کننده

-----091

باید 11 ارقام باشد، در حال حاضر وارد شده: 11 ارقام.

ارسال

برجسته قبلی

به منظور ارسال اسامی کارکنان سازمان/ اداره لازم است فایل اکسل نمونه را با کلیک روی عکس  دانلود کرده و پس از انتقال به کامپیوتر سازمان، اطلاعات خواسته شده را در آن درج و ذخیره کنید.

۷. در مرحله بعد فایل اکسل اطلاعات پرسنل را در قسمت مربوطه بارگزاری نموده و روی دکمه «ارسال» کلیک نمایید.

۸. در این مرحله کلیه اطلاعات ثبت شده و فایل بارگزاری شده برای شما نمایش داده می شود. در صورت تایید روی گزینه «ارسال» کلیک کنید و کد رهگیری را یادداشت فرمایید.

پیوست ۲: فرم معرفی کارکنان به مراکز جامع خدمات سلامت:

آرم سازمان / اداره

معرفی نامه (برنامه تأمین سلامت کارکنان یزد نوین "تسکین")

به: سرپرست محترم مرکز خدمات جامع سلامت

با سلام و احترام

بدینوسیله آقای / خانم با کد ملی شاغل در جهت دریافت خدمات پایه سلامت معرفی می گردد. خواهشمند است مطابق دستورالعمل نسبت به پذیرش و ارائه خدمات به ایشان و صدور گواهی دریافت خدمات اقدام فرمائید.

عنوان شغل:

آدرس محل کار و تلفن تماس:

آدرس منزل و شماره تماس:

نتایج آزمایشات لازم (قندخون ناشتا و کلسترول خون) حداکثر تا یکسال گذشته را به همراه دارد ☐

نیاز به انجام آزمایش خون می باشد ☐

آقای / خانم

مدیر / سرپرست اداره / سازمان

پیوست ۳: فرایند ارائه خدمات در مراکز بهداشت شهرستان ها به استثنای شهرستان یزد



پیوست ۴: فرایند ارائه خدمات در مرکز بهداشت شهرستان یزد

تکمیل فرم الکترونیک ثبت نام کارکنان توسط پیام گذار سلامت سازمان به آدرس: oh.ssu.ac.ir

هماهنگی و تفاهم سازمان با مرکز بهداشت شهرستان یزد جهت تعیین مرکز جامع خدمات سلامت محل سکونت و نوبت دهی به کارکنان حداکثر ۱۰ روز پس از ثبت نام سازمان در سامانه

معرفی کارکنان به مرکز منتخب جهت انجام آزمایشات مورد نیاز

مراجعه کارکنان مطابق نوبت تعیین شده به مرکز منتخب به منظور انجام آزمایشات

ارسال لینک جواب آزمایش به کارمند از طریق پیامک

مراجعه کارمند به مرکز جامع خدمات سلامت محل سکونت جهت دریافت بسته کامل خدمات در زمان مقرر

ارائه بسته کامل خدمات به کارمند توسط تیم سلامت مرکز جامع خدمات سلامت در روز مراجعه

تکمیل کارت مراقبت و تحویل به کارمند پس از اتمام خدمات در روز مراجعه

ثبت خدمت ارائه شده به کارمند در سامانه های ذیربط توسط مراقب سلامت پس از اتمام خدمات در روز مراجعه

تهیه و تحلیل شاخص های سلامت کارکنان سازمان توسط مرکز بهداشت شهرستان یزد پس از اتمام خدمات

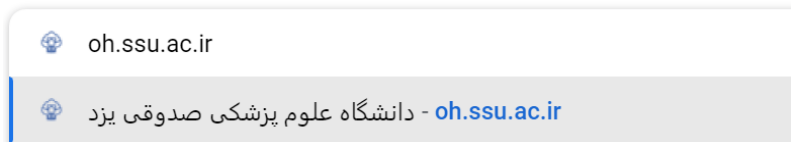
ارسال تحلیل وضعیت سلامت کارکنان از طرف مرکز بهداشت شهرستان یزد

(انتظار می رود ۳ هفته پس از اتمام خدمات گزارش ارسال گردد)

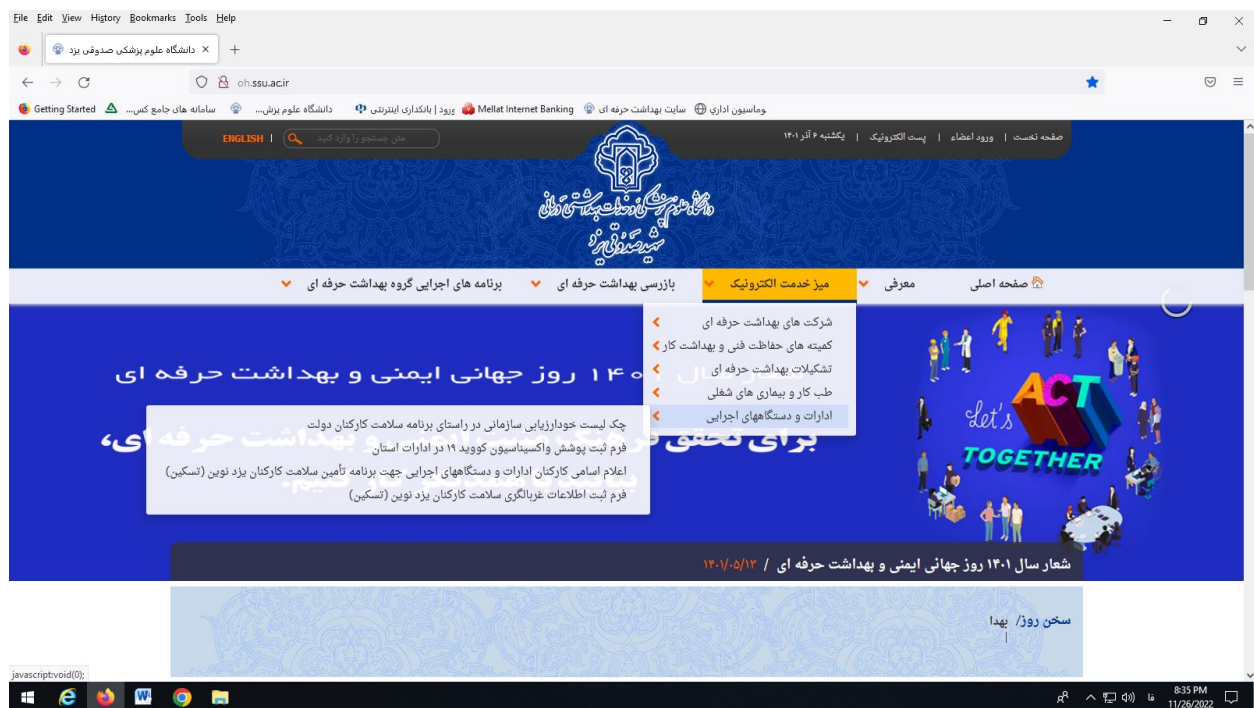
پیوست ۵: فرم ثبت نتایج خدمات توسط مراقبین سلامت ارائه دهنده خدمات در مراکز جامع خدمات سلامت

۱. مرورگر google chrome یا fire fox را اجرا کنید.

۲. آدرس oh.ssu.ac.ir را بنویسید و کلید اینتر را فشار دهید.



۳. از منوی «میز خدمات الکترونیک» روی گزینه «ادارات و دستگاههای اجرایی» و سپس لینک «فرم ثبت اطلاعات غربالگری سلامت ...» کلیک کنید.



۴. در پنجره ای که باز می شود، کلمه عبور را وارد کنید.



۵. نسبت به تکمیل فیلدها اقدام نمایید. در فیلد نام اداره/ سازمان در صورتیکه نام اداره یا سازمان مربوطه وجود نداشت اولین گزینه (نام اداره/ سازمان در لیست نیست) را انتخاب و نام کامل اداره را در فیلد بعدی درج کنید. پس از تکمیل اطلاعات غربالگری سلامت روی دکمه «ادامه» کلیک نمایید.

فرم ثبت اطلاعات غربالگری سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)
بهتر است برای ثبت بهتر اطلاعات از مرورگر Google Chrome یا Mozilla Firefox (نسخه به روز) استفاده نمایید.

فرم ثبت اطلاعات غربالگری سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)
معاونت بهداشتی

*شهرستان محل کار
یزد

*سازمان/ اداره
نام اداره/ سازمان در لیست نیست

*نام کامل سازمان/ اداره
اداره کل امور اقتصاد و دارایی استان یزد

*نام و نام خانوادگی کارمند
رضا شریقی

*کد ملی
1160107235
باید 10 ارقام باشد. در حال حاضر وارد شده: 10 ارقام.

*جنس
مرد ☒ زن ☐

*نتیجه خطر سنجی
تازنجی ☐ قرمز ☐ سبز ☒ زرد ☐

*دیابت
پرديابتیک ☐ ندارد ☒

*فشار خون
پیش فشار خون ☐ ندارد ☒

*نمایه توده بدنی (BMI)
اضافه وزن ☐ طبیعی ☒

*اختلالات روانی
فعالیت بدنی ☐ نامناسب ☒

*فعالیت بدنی
مناسب ☒ ندارد ☐ چاق ☐ لاغر ☐

ادامه

۶. در این مرحله کلیه اطلاعات ثبت شده برای شما نمایش داده می شود. در صورت تایید روی گزینه «ارسال» کلیک کنید و کد رهگیری را یادداشت فرمایید.



جمهوری اسلامی ایران
استان یزد



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
استان یزد



معاونت امور بهداشتی



یزد نوین

تامین سلامت کارکنان یزد نوین

کارت مراقبت



نام و نام خانوادگی	کد ملی	تاریخ تولد
شغل	محل کار	تلفن تماس
شهرستان	مرکز خدمات جامع سلامت	پایگاه / خانه بهداشت

من تصمیم می گیرم

☐ فعالیت بدنی منظم و مطلوب (روزانه ۳۰ دقیقه پیاده روی تند)

☐ دلتنه باشم

☐ روزانه از ۵ واحد میوه / سبزیجات و ۲ واحد لبنیات استفاده کنم

☐ مصرف شیرینی / نمک / چربی / نوشیدنی های گازدار (به ویژه نوشابه) و فست فودها را محدود نمایم

☐ وزن خود را ماهیانه اندازه گیری و تغییرات آن را با قبل مقایسه نموده و از اضافه وزن و چاقی جلوگیری نمایم

☐ به هنگام استرس، کارهای خود را تقسیم و از مشورت فکری و اطلاعاتی دیگران استفاده کنم

☐ در زمان خشم و عصبانیت هیچ تصمیمی نگیرم و اقدامی نکنم

☐ از مصرف دخانیات (سیگار، قلیان و...) و الکل جلوگیری کرده و در معرض دود دخانیات قرار نگیرم

☐ برای دریافت خدمات مراقبت، غربالگری و تشخیص به موقع بیماری های غیرواکس، بطور منظم به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه نمایم

☐ اطلاعات مورد نیاز خود را در زمینه سلامت، بیماری و بهداشت از تیم سلامت دریافت نمایم

☐ برای پیشگیری از اختلالات اسکلتی عضلانی در کار اداری، ارتفاع و پستی صندلی، فاصله مانیتور از چشم ها و دسترسی به وسایل روی میز کار را روزانه تنظیم نمایم

جهت دسترسی به مطالب آموزشی به این آدرس لینک وارد شوید:

<https://web.ssu.ac.ir/page-mavenatebehdashi/28/form/C15436/link>

تاریخ مراقبت:

☐ نامطلوب: ☐ مطلوب:

تاریخ مراجعه بعدی:

نمای توده بدنی: ☐ طبیعی: ☐ نمای توده بدنی: ☐ لاغر: ☐ چاقی شکمی:

الگوی مصرف نامناسب تغذیه در مصرف:

تاریخ مراجعه بعدی:

ارزیابی سلامت روان:

تاریخ مراجعه بعدی:

غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات / مواد الکلی:

تاریخ مراجعه بعدی:

غربالگری سرطان روده بزرگ (تست FIT): ☐ انجام شد: ☐ نیاز به غربالگری نمی باشد: ☐ نیاز به ارجاع: ☐ دارد: ☐ ندارد:

ویژه بانوان:

غربالگری سرطان پستان: ☐ نیاز به ارجاع: ☐ دارد: ☐ ندارد:

تاریخ مراجعه بعدی:

غربالگری سرطان دهانه رحم: ☐ انجام پاپ اسمیر: ☐ بلی: ☐ خیر:

نیاز به مراجعه مجدد: ☐ دارد: ☐ ندارد: ☐ نیاز به ارجاع: ☐ دارد: ☐ ندارد:

تاریخ مراجعه بعدی:

ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی:

تاریخ مراجعه بعدی:

مشاوره فرزندآوری:

تاریخ مراقبت:

☐ دور کمتر: ☐ سن:

☐ فشار خون: ☐ قد:

☐ میزان قند خون ناشتا: ☐ وزن:

☐ میزان کلسترول خون: ☐ نمای توده بدنی:

مبتلا به دیابت: ☐ تاریخ مراجعه بعدی:

مبتلا به فشار خون بالا: ☐ تاریخ مراجعه بعدی:

نتیجه خطر سنجی سکنه های قلبی مغزی: احتمال بروز بیماری قلبی مغزی طی ده سال آینده

کمتر از ۱۰٪

۱۰ سال آینده

تاریخ مراجعه بعدی: ۱۲ ماه بعد

۱۰ تا ۱۹٪

۱۰ سال آینده

تاریخ مراجعه بعدی: ۹ ماه بعد

۲۰ تا ۲۹٪

۱۰ سال آینده

تاریخ مراجعه بعدی: ۶ ماه بعد

۳۰٪ و بالاتر

۱۰ سال آینده

تاریخ مراجعه بعدی: ۳ ماه بعد

سایر آزمایشات و یافته های بالینی:

چک لیست بازرسی از ادارات / سازمانها

نام سازمان / اداره مورد بازدید:	تعداد کارکنان:
نام و نام خانوادگی مدیر / رئیس:	شماره تماس مدیر / رئیس:
آدرس سازمان / اداره مورد بازدید:	
نام و نام خانوادگی رابط بهداشت سازمان / اداره:	کد سامانه سامح:
نام و نام خانوادگی بازدید کننده:	تاریخ بازدید:

الف) چک لیست سوالات عمومی			
مصدق ندارد	خیر	بلی	سوال
			۱. آیا اداره / سازمان نسبت به تشکیل شورای سلامت سازمان اقدام نموده است؟
			۲. آیا پیام گذار سلامت اداره / سازمان انتخاب و به مرکز بهداشت شهرستان معرفی گردیده است؟
			۳. آیا برنامه عملیاتی سلامت کارکنان تهیه و در حال اجرا می باشد؟
			۴. آیا مدیر / رئیس اداره / سازمان ممیزی بهداشتی و خود اظهاری را انجام داده است؟
			۵. آیا کد رهگیری بهداشتی محل کار در معرض دید مراجعه کنندگان نصب شده است؟
			۶. آیا شماره تلفن رسیدگی به شکایات بهداشتی در معرض دید نصب شده است؟
			۷. آیا گواهی ایمنی و آشنشانی ساختمان و اجازه بهره برداری توسط واحد اخذ و حفظ شده است؟
			۸. آیا مدیر / رئیس اداره / سازمان برای پیشگیری و مقابله با شرایط اضطراری نظیر رخدادهای شیمیایی / پرتویی، سیل، زلزله، آتش سوزی و برق گرفتگی، امکانات و تجهیزات لازم را فراهم نموده است؟
			۹. آیا پوشش دیوار، سقف و کف محل مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟
			۱۰. آیا درب ها و پنجره ها مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟
			۱۱. آیا وضعیت تهویه عمومی مطابق با ضوابط مربوطه و با رعایت اصول بهداشتی می باشد؟
			۱۲. آیا وسایل سرمایشی و گرمایشی مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟
			۱۳. آیا سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟

الف) چک لیست سوالات عمومی			
سوال	بلی	خیر	مصدق ندارد
۱۴. آیا تمهیدات لازم برای کنترل حشرات و جوندگان مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه انجام شده است؟			
۱۵. آیا وضعیت و شرایط نمازخانه مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟			
۱۶. آیا وضعیت و شرایط سالن اجتماعات مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟			
۱۷. آیا وضعیت و شرایط سالن ورزشی مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟			
۱۸. آیا وضعیت و شرایط سرویس های بهداشتی/ توالت از لحاظ بهداشتی و تعداد مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟			
۱۹. آیا وضعیت و شرایط آبدارخانه مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشند؟			
۲۰. آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی، دارای کارت بهداشت معتبر می باشند؟			
۲۱. آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی، دارای گواهی آموزشی بهداشت معتبر می باشند؟			
۲۲. آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی ضوابط بهداشت فردی را رعایت می کنند؟			
۲۳. در صورت وجود اتاق بهداشت آیا دارای ویژگی های لازم می باشد؟			
۲۴. آیا جعبه کمک های اولیه با تجهیزات لازم، قابل دسترسی می باشد؟			
۲۵. آیا قانون جامع منع مصرف دخانیات بصورت کامل رعایت می گردد؟			
۲۶. آیا سیستم آبرسانی و کیفیت آب آشامیدنی مطابق با شرایط دستورالعمل مربوطه می باشد؟			
۲۷. آیا دستگاه های آب سردکن به تعداد و مطابق با دستورالعمل در اداره/ سازمان وجود دارد؟			
۲۸. آیا سیستم جمع آوری و دفع پسماند مطابق با دستورالعمل مربوطه می باشد؟			
۲۹. آیا مقررات واکسیناسیون کرونا جهت کارکنان و مراجعین به نحو مطلوب رعایت می گردد؟			
۳۰. آیا کارکنان و مراجعین از ماسک تنفسی مناسب استفاده می نمایند؟			
۳۱. آیا امکانات مربوط به شست شو و یا ضدعفونی دست در محل وجود دارد؟			

ب) چک لیست سوالات اختصاصی			
ناحیه یا کمیت مورد ارزیابی	عوامل خطر	آیا مواجهه با عامل خطر وجود دارد؟	
		خیر	بلی
سر و گردن	هنگام کار روی میز، سر به بالا/پایین خم شده است.		- مانیتور را بالا یا پایین بیاورید تا چشم ها با خط بالای متن در یک راستا باشند. - نگهدارنده سند را در سطح مانیتور تنظیم کنید.
	هنگام کارسر به پهلو چرخانده میشود.		- مانیتور را مستقیماً در مقابل کاربر قرار دهید. - اسناد را روی نگهدارنده قرار دهید که در همان سطح کامپیوتر قرار دارد.
	گردن، با نگه داشتن گوشی بین گوش و شانه به پهلو خم شده است		- با یک دست تلفن را نگه دارید. - از سیستم هندزفری (به عنوان مثال، هدفون) استفاده کنید.
	سر به طور مستقیم روی ستون فقرات نیست.		- ایستگاه کاری را طوری بچینید که وضعیت مناسبی داشته باشد، مثلاً روی صندلی بنشینید، - صفحه کلید را به سمت کاربر بکشید، صفحه نمایش را کمی به سمت بالا شیب دهید و غیره.
	هنگام استفاده از ماوس به پهلو یا جلو خم میشود و آرنج از کنار بدن فاصله دارد.		- ماوس/دستگاه ورودی را در کنار صفحه کلید در همان ارتفاع قرار دهید. - از پد ماوس استفاده کنید.
شانه	هنگام استفاده از صفحه کلید، بازو پشتیبانی نمی شود.		- تکیه گاه بازو را طوری تنظیم کنید که آرنج را حمایت کند، اما نباید آرنج را بالا بیاورد. - اطمینان حاصل کنید که تکیه گاه های بازو مستقیماً زیر آرنج کاربر قرار دارند. - اطمینان حاصل کنید که صندلی از عرض مناسب برای کاربر برخوردار است.
	مچ دست هنگام تایپ صاف (خنثی) نیست.		- پایه های صفحه کلید را جمع کنید. - در صورت لزوم، از تکیه گاه مچ دست برای صاف نگه داشتن مچ استفاده کنید .
مچ دست	مچ دست هنگام استفاده از ماوس یا صفحه کلید منحرف می شود.		- از فضای کافی برای دستگاه ورودی اطمینان حاصل کنید. - از یک صفحه کلید با اندازه مناسب استفاده کنید

ب) چک لیست سوالات اختصاصی			
ناحیه یا کمیت مورد ارزیابی	عوامل خطر	آیا مواجهه با عامل خطر وجود دارد؟	
		خیر	بلی
ستون فقرات	اجسام سخت یا تیز به پوست دست فشار می آورند، یعنی مچ دست روی لبه یا سطح سخت قرار می گیرد.		از بالشتک روی سطح سخت، به عنوان مثال، تکیه گاه مچ دست استفاده کنید.
	فاصله بین ستون فقرات و تکیه گاه و محل استراحت پشت وجود دارد.		ایستگاه کاری را طوری ترتیب دهید که امکان پشتیبانی مناسب از پشت فراهم شود به عنوان مثال، صفحه کلید را به کاربر نزدیکتر کنید، مانیتور را به کاربر نزدیکتر کنید و غیره.
	فاصله کافی در زیر میز برای پاها وجود ندارد.		از زیر پای صندلی برای قرار دادن پاها در زیر میز استفاده کنید.
	خم شدن مکرر یا طولانی تنه، برای ثبت و بایگانی اسناد انجام میشود.		اطمینان حاصل کنید که تکیه گاه صندلی مانع از نشستن کاربر نزدیک به میز نمی شود.
	پیش نیم تنه یا سراسر بدن انجام میشود.		در صورت امکان، بایگانی را روی سطح میز یا سطح دیگری انجام دهید که موقعیت های پشت بدن را به درستی پشتیبانی می کند.
	تکیه گاه کمری صندلی، منحنی کمر فرد را حمایت نمی کند و ارتفاع مناسب ندارد.		- تلفن را در موقعیت مکانی قرار دهید تا دسترسی راحت باشد. - هنگام برداشتن اقلام و وسایل پشت سر خود، بایستید.
	پاها صاف روی زمین، قرار نمی گیرند، یعنی از جلو کشیده شده یا زیر صندلی قرار گرفته است.		ارتفاع تکیه گاه کمری صندلی، را تنظیم کنید.
	لبه جلوی نشیمنگاه صندلی به پشت زانو فشار می آورد.		- صندلی را بالا یا پایین بیاورید تا زانوها در ۹۰ درجه استراحت کنند. - اگر برای تنظیم با سطح کار ارتفاع صندلی باید افزایش یابد و سبب میشود پاها آویزان شود، از زیرپایی استفاده کنید.
پاها	لبه جلوی نشیمنگاه صندلی به پشت زانو فشار می آورد.		- صندلی با عمق مناسب انتخاب کنید. - بین لبه جلویی صندلی و پشت زانو باید ۲ تا ۳ انگشت

ب) چک لیست سوالات اختصاصی				
ناحیه یا کمیت مورد ارزیابی	عوامل خطر	آیا مواجهه با عامل خطر وجود دارد؟		اقدامات بالقوه برای کاهش یا حذف خطر ارگونومیک
		خیر	بلی	
ارگونومی عمومی				عرض (فاصله) باشد. - پشتی صندلی در قسمت داخل صندلی دارای خمیدگی ملایم و قابل تنظیم باشد .
	در طول روز تنظیمات صندلی انجام نمی شود.			- شیب، ارتفاع را به طور متناوب در طول روز تنظیم کنید.
	نشستن روی صندلی بدون بلند شدن و بیش از یک ساعت است.			- از اتفاقات منظم در طول روز به عنوان یادآوری برای استراحت از وضعیت نشسته استفاده کنید، به عنوان مثال، زنگ تلفن
	حالت کلی بدن در هنگام کار شبیه عکس بالا و مخالف عکس پایین است، یعنی انحنای ستون فقرات به جای شکل S، به شکل C است.			- صندلی با تکیه گاه مناسب کمر انتخاب کنید. - فاصله بین چانه و سینه باید تقریباً به اندازه عرض یک مشت بسته باشد زمانی که سر/ گردن در حالت خنثی است. - در طول زمان کار با وضعیت نشسته به طور منظم، استراحت کنید. - کف صندلی را کمی به سمت جلو کج کنید تا باسن باز شود و ستون فقرات کمری به شکل منحنی (S) برگردد.
روشنایی	مانیتور روشن تر از محیط اطراف است.			- از چراغ رومیزی برای روشن کردن اطراف مانیتور استفاده کنید. - روشنایی مانیتور را تنظیم و کاهش دهید.
	روشنایی محل کار اداری خارج از محدوده ۷۵۰-۳۰۰ لوکس است.			- میزان نور را در ایستگاه کاری با توجه به نوع کار، کاهش یا افزایش دهید. - از رنگ مایل به سفید در دیوارها استفاده کنید.
	در استفاده از مانیتور خیرگی چشم ایجاد می شود.			- از رسیدن منبع تابش خیره کننده به مانیتور جلوگیری کنید، یعنی از هود مانیتور استفاده کنید، پرده های پنجره را ببندید و غیره . - مانیتور را از تابش خیره کننده دور کنید.

ب) چک لیست سوالات اختصاصی

اقدامات بالقوه برای کاهش یا حذف خطر ارگونومیک	آیا مواجهه با عامل خطر وجود دارد؟		عوامل خطر	ناحیه یا کمیت مورد ارزیابی
	خیر	بلی		
- منبع تولید صدا را حذف یا با استفاده از عایق صوت کنترل کنید. - تجهیزات معیوب عامل تولید صدا را تعمیر کنید.			تراز معادل صدای زمینه محل کار اداری بیش از ۴۰ دسی بل است.	صدا
- دما را برای راحتی فردی افزایش یا کاهش دهید. - لباس و پوشش بیشتری کمتر استفاده کنید. - در صورت لزوم از گرم کننده های فردی استفاده کنید.			درجه حرارت محل کار خارج از محدوده ۲۰-۲۴ درجه سانتیگراد است. (بسته به راحتی فرد و فصل سال دارد)	دما
- فضای محل کار را افزایش دهید. - وسایل و تجهیزات اضافی و خراب را از محل کار خارج کنید. - در چیدمان وسایل و تجهیزات اصول نظم دهی را اعمال کنید.			فضای محل کار اداری برای هر نفر کمتر از ۱۲ متر مکعب است.	فضای محل کار
- بهسازی کف محل کار را انجام دهید.			کف محل کار صاف و هموار و قابل شستشو و مناسب نیست.	



بسمه تعالی

تفاهم نامه اجرای برنامه تامین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)

ماده ۱: طرفین

این تفاهم نامه ما بین شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان..... بعنوان ارائه دهنده خدمات سلامت به کارکنان دولت به مسئولیت آقای/ خانم به عنوان طرف اول تفاهم نامه به آدرس و تلفن بعنوان گیرنده خدمات سلامت به ریاست آقا/خانم اداره/ سازمان به عنوان طرف دوم تفاهم نامه به آدرس و تلفن منعقد می گردد.

ماده ۲ - موضوع تفاهم نامه

ارائه خدمات مراقبت سلامت به کارکنان در راستای تحقق برنامه های حوزه سرمایه انسانی یزد نوین و بر اساس استانداردها و دستور العمل های تعیین شده از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، در چارچوب سند تحولی یزد نوین در قالب برنامه تامین سلامت کارکنان یزد نوین (تسکین)

ماده ۳ مدت زمان تفاهم نامه

این تفاهم نامه به مدت روز/ ماه از تاریخ ۱۴۰۱/۰۰/۰۰ تا تاریخ ۱۴۰۱/۰۰/۰۰ می باشد

ماده ۴ - هزینه خدمات:

- خدمات نمونه گیری، آزمایش قند و چربی (FBS - Total Cholesterol)، ویزیت پزشک، انجام خطر سنجی قلبی عروقی، غربالگری تحرک بدنی، مشاوره تغذیه و سلامت روان، غربالگری اولیه سرطان های سینه و کولورکتال طبق دستورالعمل کنونی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی رایگان خواهد بود.
- در صورت درخواست ارائه خدمات خارج از دستورالعمل فوق، هزینه بر عهده سازمان/ اداره و یا شخص درخواست کننده خواهد بود.
- در صورت دریافت دستورالعمل جدید در خصوص تعرفه های ارائه خدمت، ملاک عمل آخرین دستورالعمل دریافتی خواهد بود.

ماده ۵ - تعهدات شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

- برنامه خطر سنجی پیشگیری از سکته های قلبی و مغزی افراد ۳۰ سال به بالا .
- مراقبت ادغام یافته دیابت، فشارخون بالا و کلسترول / قند خون.
- غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان های شایع دارای نظام مراقبت شامل:
 - ✓ الف: سرطان روده بزرگ جهت مردان و زنان گروه سنی ۵۰ تا ۶۹ سال.
 - ✓ ب: سرطان پستان جهت زنان گروه سنی ۳۰ تا ۶۹ سال .

✓ ج: سرطان دهانه رحم جهت زنان گروه سنی ۳۰ تا ۵۹ سال با انجام آزمایشات لازم.

- غربالگری کم تحرکی و ارائه مشاوره های لازم جهت گروه سنی ۳۰ تا ۵۹ سال.
- ارائه خدمات مشاوره ای تغذیه به کارکنان.
- ارائه خدمات مشاوره ای سلامت روان.
- ارزیابی اولیه عوامل زیان آور محل کار کارکنان.
- ارزیابی شرایط و ضوابط بهداشت محیطی محل کار کارکنان.
- ثبت اطلاعات سلامت کارکنان در سامانه سیب و تشکیل پرونده سلامت و ارائه کارت ارزیابی سلامت به کارکنان.
- تجزیه و تحلیل نتایج خطر سنجی و ارزیابی مخاطرات محیط و کار و اعلام به مدیریت اداره/ سازمان.
- رعایت اصل محرمانگی اطلاعات شخصی کارکنان.

ماده ۶ تعهدات اداره/ سازمان:

- معرفی و ارائه لیست کارکنان به شبکه بهداشت و درمان/ مرکز بهداشت شهرستان از طریق فرم الکترونیک مربوطه تا تاریخ
- برنامه ریزی جهت مراجعه کارکنان، برای دریافت خدمت به مراکز خدمات جامع سلامت محل سکونت از تاریخ لغایت
- لحاظ نمودن دوره های آموزشی شیوه زندگی سالم در آموزش های ضمن خدمت کارکنان.
- مشارکت در برنامه های بهداشتی با توجه به توانمندی اداره / سازمان و بر اساس درخواست مرکز بهداشت.
- انجام مداخلات متناسب با نتایج خطر سنجی و ارزیابی مخاطرات محیط کار در جهت اصلاح و بهبود شرایط محیط کار.

.....

رئیس دستگاه

.....

سرپرست شبکه/ مرکز بهداشت شهرستان

