



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان جمدان
مرکز بهداشت استان

برنامه عملیاتی

واحد بهداشت جوانان و مدارس

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جمدان

سال تحصیلی ۹۹

مقدمه

تاریخچه سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس

اولین اقدام در زمینه بهداشت مدرسه توجه به نحوه ساختمان و محیط مدرسه بوده است. ویلیام الکوت (*Alcott*) آمریکایی در سال ۱۸۲۹ در مقاله خود مشخصات ساختمان مدرسه را تشریح کرد. هوراس من (*Horacmann*) در سال ۱۸۳۷ مطلب جالبی راجع به بهداشت محیط مدرسه ارائه نمود و در سال ۱۸۵۰ نیز درس فیزیولوژی را به صورت ساده برای اولین بار در دوره ابتدایی تدریس کرد. هدف از تدریس درس فیزیولوژی این بود که اعضای بدن و وظایف آنها را به دانش آموزان بشناساند.

در سال ۱۸۹۰ درس فیزیولوژی و محیط زیست در ۴۰ ایالت آمریکا به صورت قانونی به مرحله اجرا درآمد. در سال ۱۸۹۴ بعد از یک همه گیری (اپیدمی) خطرناک در آمریکا، سامویل دارگین (*Dargin*) معاینات در مدرسه را در شهر بوستن به مرحله اجرا در آورد. با این برنامه دانش آموزان در مدرسه تحت مراقبت پزشک قرار گرفتند. سپس این برنامه در سال ۱۸۹۵ در شیکاگو و در سال ۱۸۹۸ در نیویورک به مرحله اجرا درآمد.

در سال ۱۹۰۴ آلفرد بینه و تئودور سیمون دلایل عقب افتادگی تحصیلی دانش آموزان پاریس را با انجام آزمون های روانی برای اولین بار مورد بررسی قرار دادند. در سال ۱۹۸۳ در آمریکا حدود ۲۰۰۰۰ نفر مربی آموزش بهداشت به تدریس مطالب بهداشتی در مدارس اشتغال داشته اند. باید با قاطعیت اذعان داشت که در حال حاضر برنامه بهداشت مدارس یکی از مهمترین و اساسی ترین برنامه ها در سراسر جهان است.

وضعیت سلامتی دانش آموزان ایرانی

از سال ۱۲۹۰ (شمسی) مدارس جدیدی در ایران تأسیس گردید. همزمان با تأسیس و گسترش این مدارس در سال ۱۳۱۴ سازمانی به نام صحیه مدارس در وزارت معارف آن زمان به وجود آمد. در همان سال اولین ساختمان صحیه مدارس در تهران افتتاح گردید که هنوز سر در این مدرسه در خیابان ناصرخسرو و جنب مدرسه دارلفنون وجود دارد. در سال ۱۳۱۵ نام صحیه مدارس به بهداری آموزشگاهها تغییر یافت. در سال ۱۳۲۰ دوباره به عنوان دفتر کل بهداری آموزشگاهها به تشکیلات وزارت معارف پیوست و پس از آن به اداره کل بهداری آموزشگاهها تغییر نام داد.

در سال ۱۳۲۶ بار دیگر بهداری آموزشگاهها از دانشکده پزشکی منتزع و ضمیمه وزارت فرهنگ گردید. وظایف بهداری آموزشگاهها شامل: خدمات بهداشتی، خدمات درمانی، رسیدگی و صدور مرخصی های استعلاجی

کارکنان وزارت فرهنگ بود. در سال ۱۳۴۸ اداره کل بهداری آموزشگاهها به وجود آمد و وظایف مربوط به خدمات درمانی این اداره کل حذف گردید.

در سال ۱۳۵۰ برای اولین بار دوره دوساله آموزشی مراقبین بهداشت ، که اولین هسته برای ارائه خدمات بهداشتی در مدارس هستند ، تشکیل گردید و تا سال ۱۳۵۷ حدود ۷۰۰۰ مراقب بهداشت تربیت و در مدارس مشغول به کار شدند . در اسفند ماه سال ۱۳۵۷ اداره کل بهداری آموزشگاهها با تغییر نام به اداره کل بهداشت مدارس از وزارت آموزش و پرورش جدا و ضمیمه وزارت بهداری شد . این اداره کل در وزارت بهداری نیز دست خوش تغییر فراوانی شدو در سال ۱۳۷۳ بهداشت مدارس از اداره کل بهداشت خانواده منتزع گردید و به صورت اداره مستقل در وزارت بهداشت و درمان فعالیت نمود . در سال ۱۳۷۹ با تصمیم معاون بهداشتی وقت بهداشت مدارس ضمیمه دهان و دندان گردید . پس از آن در سال ۱۳۸۲ به اداره سلامت روانی ، اجتماعی پیوست. در حال حاضر اداره سلامت مدارس بخشی از اداره کل سلامت خانواده ، جمعیت و مدارس را تشکیل می دهد. وظایف خدمات سلامت مدارس چند جانبه و برحسب اولویت های محلی گوناگون است ، هر جا منابع کافی باشد می توان خدمات سلامت مدارس را گسترش داد .

مستندات قانونی :

آیین نامه سلامت جسمانی روانی و اجتماعی دانش آموزان ، مصوب هیئت دولت در تاریخ اصول ۲۰-۲۱-۲۶-۲۹-۳۰-۳۱ قانون اساسی مورد توجه قرار گرفته است . در این راستا ، اجرای اصول مندرج در فصل دوم قانون اساسی (حقوق ملت) ، سند برنامه جامع ساماندهی امور جوانان ، تکلیف قانونی ماده ۱۵۷ برنامه سوم توسعه و برنامه ساماندهی امور جوانان ماده ۱۱۲ قانون برنتمه چهارم توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران نیز موید مطالب فوق است .

بخش های بزرگی از برنامه چهارم توسعه عملاً تنها با حضور و تمرکز پرنسل جوان قابلیت اجراء و اثر بخشی پیدا می کند بویژه مواد ۸۵-۸۶-۹۵-۹۸ قانون برنامه چهارم متوجه مباحثی است که ارتباط تنگاتنگی با امور جوانان دارند.

چشم انداز:

در پی آئیم آموزشگاهی ترسیم نمائیم (مدرسه - دانشگاه) که دانش آموزان و دانشجویان سوای جنس ، سن ، اقامت در شهر یا روستا یا ... فرصتهای عادلانه ای برای برخورداری از خدمات سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس داشته باشند و این محقق نمی گردد مگر اینکه سلامت بعنوان هدف عالی در جامعه قرار گیرد و کلیه سازمانهای مرتبط با گروه کودک ، نوجوان و جوان همچنین سازمانهای مردم نهاد با محوریت نوجوانان و جوانان از طریق مشارکتی آگاهانه در جهت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت تلاش نمایند.

رسالت :

واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس دانشگاه علوم پزشکی همدان بر خود لازم می داند با شناخت دقیق عوامل مؤثر بر سلامت نوجوانان و جوانان در برنامه ریزیهای خرد و کلان استان تأثیر گذاشته، اثرات نامطلوب عوامل مخاطره آمیز بر سلامت را به حداقل برساند.

ارزشها :

آموزش در آموزشگاهی با حداقل استاندارد حق هر نوجوان و جوان است در این راستا :

- جلب مشارکت فعال والدین در جهت سالم سازی محیط مدارس
- ارزش نهادن بر فعالیت ها و همکاریهای بین بخشی
- در اختیار نهادن صادقانه اطلاعات سلامتی به ذی نفعان مدارس و دانش آموزان
- شناسایی و اطلاع رسانی موارد مشکل دار در دانش آموزان و مدارس به ذی نفعان
- تلاش در جهت حفظ اسناد ملی سلامت نوجوانان و جوانان (شناسنامه سلامت دانش آموز - پرونده سلامت مدرسه ، شاخصهای سلامت، شناسنامه سلامت دانشجو ، راهنمای ارائه خدمات به گروه سنی ۶-۲۵ سال) را وظیفه خود می دانیم .

تحلیل عوامل داخلی :

نقاط قوت در برنامه های سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس :

- ✓ آغاز برنامه پزشک خانواده شهری
- ✓ وجود راهنمای بالینی (بسته خدمت) ارائه خدمات به گروه سنی ۶-۲۵ سال
- ✓ حمایت و توجه معاونت محترم بهداشتی دانشگاه از طرحها و برنامه های سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس
- ✓ حمایت اکثریت سرپرستان محترم شبکه هاو سرپرستان مراکز بهداشت شهرستانها از برنامه های سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس
- ✓ وجود یک کارشناس مسئول سلامت مدارس درستاد هر شهرستان
- ✓ وجود شناسنامه سلامت دانش آموز بعنوان سند ملی ثبت خدمات ارائه شده و اختلالات و بیماریهای شناسایی شده در دانش آموزان
- ✓ حضور مربیان بهداشت مدارس آموزش دیده در مراکز آموزش بهورزی شهرستانها
- ✓ همکاری و هماهنگی مناسب درون بخشی
- ✓ وجود ردیف مشخص اعتباری سلامت جوانان و مدارس
- ✓ ارتباط و هماهنگی مستمر با معاونت های دانشجویی، فرهنگی ، آموزشی و درمانی دانشگاه بدلیل اجرای طرح شناسنامه سلامت دانشجو

نقاط ضعف در برنامه های سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس :

- ✓ کمبود بودجه برای ارائه خدمات و اجرای طرحها و برنامه ها
- ✓ شفاف نبودن و قدیمی بودن دستورالعمل های ارائه خدمات حمایتی ویژه دانش آموزان
- ✓ کمبود نیروی رده میانی و عدم حضور نیروی ویژه سلامت جوانان و مدارس در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی (کمبود کاردان بهداشتی مرد و زن در مراکز روستایی)
- ✓ تغییرات و جابجایی کاردانهای بهداشت در مراکز شهری و روستایی
- ✓ محول نمودن مسئولیت های جانبی به کارشناسان سلامت مدارس شهرستانها
- ✓ کمبود امکانات تخصصی پزشکی در بخش سلامت مدارس (ویژه دانش آموزان)
- ✓ پی گیری ضعیف بیماریهای شایع و حوادث در دانش آموزان در برخی موارد
- ✓ صرف زمان و هزینه برای آموزش نیروهای جدیدالورود و باز آموزی کارکنان بویژه بهورزان
- ✓ ازدحام و شلوغی مراکز بهداشتی درمانی شهری بدلیل ارائه خدمات متعدد
- ✓ کمبود نیروی مرد در مراکز بهداشتی درمانی برای انجام معاینات پسران
- ✓ کم رنگ دیدن واحد سلامت جوانان و مدارس در مقایسه با سایر واحدهای کارشناسی در برخی شهرستانها
- ✓ کمبود نیروی ستادی در شهرستانها

تحلیل عوامل خارجی :

- ✓ فرصت ها در برنامه های سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس :
- ✓ همکاری و هماهنگی مناسب سازمان آموزش و پرورش و ادارات تابعه با واحد سلامت جوانان و مدارس استان و شهرستانها
- ✓ مشارکت معلمان در اجرای برنامه کنترل پدیکلوزیس در دانش آموزان
- ✓ وجود مدارس مروج سلامت
- ✓ وجود داوطلبان سلامت مدارس در بین دانش آموزان ، رابطین بهداشت و معلمان
- ✓ همکاری سازمانها و ادارات مرتبط با نوجوانان و جوانان (بهزیستی - هلال احمر - ارشاد اسلامی - کمیته امداد امام ره)
- ✓ وجود شورای سلامت در استان و کلیه شهرستانها و تأکید مسئولین استان بر اجرای مصوبات شوراها
- ✓ توجه و پی گیری اداره کل آموزش و پرورش در مورد توصیه های کارشناسان سلامت در مدارس شبانه روزی

تهدیدها در برنامه های سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس :

- ✓ قدیمی بودن ساختمان برخی مدارس
- ✓ قانون ۶ پایه شدن و یک شیفته شدن مدارس در پاره ای موارد با برنامه های سلامت منافات دارد.
- ✓ توجه ضعیف تعدادی از مدیران مدارس و معلمان به برنامه های سلامت مدارس
- ✓ توجه نبودن تعدادی از کارشناسان آموزش و پرورش در زمینه نقش مراکز بهداشت شهرستانها در پیشبرد سلامت دانش آموزان
- ✓ موازی بودن برخی خدمات در دو وزارت (وبالتبع دو سازمان)
- ✓ همسو نبودن تمامی سیاستها و برنامه های بهداشت مدارس در دو وزارتخانه
- ✓ کمبود مراقب بهداشت در سازمان آموزش و پرورش

بررسی وضع موجود

در سال تحصیلی ۹۰-۹۱، ۹۸٪ دانش آموزان پایه اول ابتدایی، ۷۹.۵٪ دانش آموزان پایه اول راهنمایی و ۶۲٪ دانش آموزان پایه اول متوسطه مورد معاینات غربلگری بهداشتی و پزشکی قرار گرفتند.

معاینات پزشکی پایه های اول در هر سه مقطع تحصیلی در حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و در قالب نظام شبکه و پزشک خانواده انجام می شود.

در سال ۱۳۹۰ تعداد ۸۱۰۵ دانشجوی ورودی دانشگاه علوم پزشکی تحت برنامه مراقبت سلامت قرار گرفتند. این برنامه در سال تحصیلی ۱۳۹۱ نیز استمرار خواهد یافت. در این راستا سعی بر افزایش کمیت و کیفیت برنامه خواهیم نمود.

تعداد مدارس مروج سلامت منتخب استان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ با توجه به ابلاغ کشوری ۳۹۹ مدرسه انتخاب شد که ۲۵۰ مدرسه به عنوان مدرسه مروج سلامت ستاره دار شناخته شد.

با توجه به دستورالعمل کشوری غربالگری موی سر دانش آموزان مبنی بر اینکه فصلی یک بار موی سر هر دانش آموز بررسی شود در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ موی سر ۴۹.۵٪ دانش آموزان بررسی شده است.

پوشش واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول متوسطه در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ در استان ۱۰۰٪ می باشد.

شاخصهای سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

درصد دانش آموزان تحت پوشش خدمات بهداشتی - درمانی در سه مقطع تحصیلی
ابتدایی ، راهنمایی و متوسطه استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

درصد مدارس تحت پوشش خدمات بهداشتی - درمانی استان همدان
در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			متوسطه			راهنمایی			ابتدایی		
کل	روستا	شهر	کل	روستا	شهر	کل	روستا	شهر	کل	روستا	شهر
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

درصد پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول ابتدایی - استان همدان
در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۹۷.۷	۹۷.۷	۹۷.۶	۹۶.۲	۹۶.۶	۹۵.۷	۹۸.۸	۹۸.۶	۹۹.۷

درصد پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول راهنمایی
استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۷۰.۵	۷۵.۶	۶۴.۹	۸۸.۴	۹۰.۲	۸۶.۱	۶۱.۷	۶۷.۷	۵۵.۷

درصد پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول متوسطه استان همدان
در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۵۵.۴	۵۷.۵	۵۲.۸	۹۱.۶	۹۲.۲	۹۰.۶	۴۷.۶	۴۸.۸	۴۶.۱

درصد پوشش معاینات بهداشتی دانش آموزان پایه اول ابتدایی
استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۹۸.۲	۹۸.۵	۹۷.۹	۹۷.۳	۹۸.۴	۹۶	۹۸.۹	۹۸.۶	۹۹.۳

درصد پوشش معاینات بهداشتی دانش آموزان پایه اول راهنمایی
استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۸۹	۸۸.۶	۹۸.۳	۹۸.۴	۹۸.۵	۹۸.۲	۸۴	۸۳.۳	۸۴.۹

درصد پوشش معاینات بهداشتی دانش آموزان پایه اول متوسطه
استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱

مجموع			روستا			شهر		
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر
۶۹	۵۳.۴	۸۸.۳	۹۷.۳	۹۷	۹۷.۷	۶۲.۳	۴۲.۱	۸۶.۶

تعداد مدارس و تعداد دانش آموزان در سال تحصیلی ۹۱-۹۰

مقطع	منطقه	تعداد مدارس				تعداد دانش آموزان دختر به تفکیک پایه						تعداد دانش آموزان پسر به تفکیک پایه						جمع						
		جمع	مختلط	پسرانه	دخترانه	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	جمع	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	جمع	کل						
ابتدایی	شهری	۱۴۲	۴۱	۱۵۹	۱۴۲	۶۸۵۶	۶۴۹۷	۶۴۳۷	۶۵۴۹	۶۵۱۳	۳۲۸۵۲	۷۲۶۶	۷۰۱۳	۶۷۸۶	۷۲۲۵	۶۹۰۹	۲۵۱۹۹	۱۴۱۲۲	۱۳۵۱۰	۱۳۲۲۳	۱۳۷۷۴	۱۳۴۲۲	۶۸۰۵۱	
	روستایی	۷۹	۸۶۵	۱۱۲	۷۹	۵۳۳۰	۵۳۱۶	۴۹۸۰	۵۰۷۴	۴۷۳۸	۲۵۴۲۳	۵۵۷۵	۵۳۱۳	۵۰۸۳	۵۲۳۷	۵۰۹۹	۲۶۲۹۲	۱۰۹۰۵	۱۰۶۲۹	۱۰۰۶۳	۱۰۳۱۱	۹۸۳۷	۵۱۷۴۵	
	جمع کل	۲۲۱	۹۰۶	۲۷۱	۲۲۱	۱۳۱۸۶	۱۱۸۱۳	۱۱۴۰۲	۱۱۶۲۳	۱۱۲۵۱	۵۸۲۷۵	۱۲۸۴۱	۱۲۳۲۶	۱۱۸۵۴	۱۲۴۶۲	۱۲۰۰۸	۶۱۴۹۱	۲۵۰۲۷	۲۴۱۳۹	۲۳۲۵۶	۲۴۰۸۵	۲۳۲۵۹	۱۱۹۷۹۶	
راهنمایی	شهری	۱۲۴	۱	۱۲۷	۱۲۴	۸۰۱۴	۸۲۰۰	۸۰۹۰			۲۴۳۴۲	۷۹۰۱	۸۰۴۸	۸۲۳۴			۲۴۱۹۱	۱۵۹۱۵	۱۶۲۴۸	۱۶۳۲۴			۴۸۴۸۷	
	روستایی	۱۸۹	۱	۱۸۶	۱۸۹	۳۴۸۶	۳۳۳۳	۳۱۹۵			۱۰۰۱۴	۴۲۷۸	۴۳۴۴	۴۶۷۰			۱۳۲۹۲	۷۷۶۴	۷۶۷۷	۷۸۶۵			۲۳۳۰۶	
	جمع کل	۳۱۳	۲	۳۱۳	۳۱۳	۱۱۵۰۰	۱۱۵۳۳	۱۱۲۸۵			۳۴۳۱۸	۱۲۱۷۹	۱۲۳۹۲	۱۲۹۰۴			۳۷۴۷۵	۲۳۷۲۵	۲۳۹۲۵	۲۴۱۸۹			۷۱۷۹۲	
متوسطه	شهری	۱۲۳		۱۴۲	۱۲۳	۸۶۸۳	۵۹۹۵	۶۰۹۴			۲۰۷۷۲	۱۰۱۶۱	۶۰۱۶	۶۱۸۷			۲۲۳۶۴	۱۸۸۴۴	۱۲۰۱۱	۱۲۲۸۱			۴۳۱۳۶	
	روستایی	۶۴		۶۹	۶۴	۱۵۳۳	۹۰۸	۱۰۶۵			۳۵۰۶	۲۶۰۲	۱۰۶۵	۱۱۱۴			۴۷۸۱	۴۱۳۵	۱۹۷۳	۲۱۷۹			۸۲۸۷	
	جمع کل	۱۸۷		۲۱۱	۱۸۷	۱۰۲۱۶	۶۹۰۳	۷۱۵۹			۲۴۲۷۸	۱۳۷۶۳	۷۰۸۱	۷۳۰۱			۲۷۱۴۵	۲۳۹۷۹	۱۳۹۸۴	۱۴۴۶۰			۵۱۴۲۳	
هنرستان	شهری	۴۵		۴۸	۴۵	۲۳۳	۲۵۶۲	۲۳۴۹			۵۱۴۴	۲۲۲	۴۰۰۹	۴۲۵۳			۸۴۸۴	۴۵۵	۶۵۷۱	۶۶۰۲			۱۳۶۲۸	
	روستایی	۱۱		۱۲	۱۱	۳۹	۲۵۹	۱۷۹			۴۷۷	۰	۳۸۷	۳۶۵			۷۵۲	۳۹	۶۴۶	۵۴۴			۱۲۲۹	
	جمع کل	۵۶		۶۰	۵۶	۲۷۲	۲۸۲۱	۲۵۲۸			۵۶۲۱	۲۲۲	۴۲۹۶	۴۶۱۸			۹۲۳۶	۴۹۴	۷۲۱۷	۷۱۴۶			۱۴۸۵۷	
پیش دانشگاهی	شهری	۶۶		۶۹	۶۶					۵۵۷۳			۴۷۲۸			۴۷۲۸								۱۰۳۰۱
	روستایی	۱۳		۸	۱۳					۳۰۴			۲۷۱			۲۷۱								۵۷۵
	جمع کل	۷۹		۷۷	۷۹					۵۸۷۷			۴۹۹۹			۴۹۹۹								۱۰۸۷۶
۲۶۸۷۴۵																					جمع کل			

هدف کلی واحد سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی همدان:

حفظ و ارتقای سطح سلامت نوجوانان و

جوانان ۶-۲۵ ساله استان همدان

اهداف اختصاصی واحد سلامت_ نوجوانان ، جوانان و مدارس دانشگاه علوم پزشکی

همدان

۱ - افزایش معاینات بهداشتی و پزشکی دانش آموزان پایه اول ابتدایی به میزان ۱۰۰٪ در سال

تحصیلی ۹۱-۹۲

۲ - افزایش معاینات بهداشتی دانش آموزان پایه اول متوسطه به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۳ - افزایش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول متوسطه به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۴ - افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه دانش آموزان با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان ۲

برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۵ - افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه والدین دانش آموزان با موضوعات مختلف بهداشتی به

میزان دو برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۶ - افزایش تعداد جلسات آموزشی برای کارکنان مدارس با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان ۲

برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۷ - افزایش درصد معاینات موی سر دانش آموزان به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۸ - افزایش پوشش خدمات سلامت دانشجویان جدیدالورود از ۷۸٪ به ۹۰٪ در سال ۱۳۹۱

۹ - افزایش تعداد مدارس مروج سلامت دارای ستاره به میزان ۱۰۰٪ مدارس منتخب در سال تحصیلی

۹۱-۹۲

۱۰ - حفظ پوشش ۱۰۰٪ واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول متوسطه در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

• مستندات شبکه های علیت مربوط به اهداف اختصاصی در واحد سلامت جوانان و مدارس موجود است .

G

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان

۰۱

افزایش معاینات بهداشتی و پزشکی دانش آموزان پایه اول ابتدایی به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۲

افزایش معاینات بهداشتی دانش آموزان پایه اول متوسطه به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۳

افزایش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول متوسطه به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۴

افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه دانش آموزان با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان ۲ برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۵

افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه والدین دانش آموزان با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان دو برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۶

افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه کارکنان مدارس با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان دو برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۷

افزایش درصد معاینات موی سر دانش آموزان به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۸

افزایش پوشش خدمات سلامت دانشجویان جدیدالورود از ۷۸٪ به ۹۰٪ در سال ۱۳۹۱

۰۹

افزایش تعداد مدارس مروج سلامت دارای ستاره به میزان ۱۰۰٪ مدارس منتخب در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

۰۱۰

حفظ پوشش ۱۰۰٪ واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول متوسطه در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان

G۱

هدف کلی - اهداف اختصاصی و استراتژیها و فعالیت ها

G ₁ O ₁	افزایش معاینات بهداشتی و پزشکی دانش آموزان پایه اول ابتدایی به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲
S ₁	هماهنگی با مرکز بهداشت شهرستان ها برای انجام معاینات در خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی
S ₂	تامین ابزار معاینات در مراکز با همکاری گروه گسترش
S ₃	هماهنگی با رسانه های مختلف در جهت اطلاع رسانی عمومی
S ₁ A ₁	مکاتبه با شهرستان ها
S ₁ A ₂	ارسال بسته خدمت پزشک و غیر پزشک
S ₁ A ₃	برگزاری کلاس های توجیهی در سطح مراکز جهت پرسنل در گیر در امر معاینات برای اجرای معاینات طبق بولت بسته خدمت پزشک و غیر پزشک برای مجریان طرح سنجش نوآموزان
S ₂ A ₁	هماهنگی با واحد گسترش استان و شهرستان ها در خصوص وسایل مورد نیاز
S ₂ A ₂	برآورد نیاز مراکز به ابزار و تجهیزات مورد نیاز
S ₂ A ₃	تهیه ابزار مورد نیاز
S ₂ A ₄	ارسال تجهیزات به شهرستان ها
S ₃ A ₁	مکاتبه با واحد روابط عمومی جهت اطلاع رسانی از طریق ماهنامه خبری دانشگاه
S ₃ A ₂	مکاتبه با واحد روابط عمومی جهت اطلاع رسانی از طریق صدا و سیما و رسانه های محلی
S ₃ A ₃	تهیه متن جهت درج در سایت معاونت بهداشتی
S ₃ A ₄	پوشش خبری در زمان شروع سنجش در سطح استان

G ₁		حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان
----------------	--	--

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان	G _۱	
افزایش معاینات بهداشتی دانش آموزان پایه اول متوسطه به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲	G _{۱O۲}	
به کارگیری پرسنل بهداشتی هم جنس گروه های دانش آموزی در ساعات غیر اداری	S _۱	
افزایش معاینات در قالب فعالیت پاسیو در مراکز بهداشتی درمانی شهری	S _۲	
هماهنگی با مراکز بهداشت شهرستان ها	S _{۱A۱}	
مکاتبه با مراکز بهداشت شهرستان ها جهت توجیه پرسنل	S _{۱A۲}	
برگزاری جلسات توجیهی برای پرسنل بهداشتی -درمانی شاغل در مراکز و پرداخت حق الزحمه	S _{۱A۳}	
هماهنگی با آموزش و پرورش استان جهت ابلاغ برای ارجاع دانش آموزان به مراکز شهری	S _۲ A _۱	

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان	G _۱	
افزایش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول متوسطه استان به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲	G _{۱O۳}	
تامین و توزیع اعتبار لازم جهت معاینات در مراکزی که تحت پوشش پزشک خانواده نیستند	S _۱	
افزایش معاینات در قالب فعالیت پاسیو در مراکز بهداشتی درمانی شهری	S _۲	
هماهنگی با امور مالی جهت تنظیم جدول توزیع اعتبار در سطح شهرستان	S _{۱A۱}	
تسهیل جهت عقد قرارداد جهت پوشش مراکز شهری که مشکل تامین پزشک دارند	S _{۱A۲}	
مکاتبه با شهرستان ها جهت اطلاع رسانی به پزشکان واجد شرایط جهت عقد قرارداد	S _{۱A۳}	
هماهنگی با آموزش و پرورش استان جهت ابلاغ ، ارجاع دانش آموزان به مراکز شهری	S _۲ A _۱	

گفتا و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان مسدان		افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه دانش آموزان با موضوعات مختلف بهداشتی به	۶۰۴
میزان ۲ برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۱-۹۲			
نظام مند کردن سیستم گزارش دهی و اطلاع رسانی فعالیت های آموزشی انجام شده در مدارس			S _۱
تهیه متون آموزشی			S _۲
جلب مشارکت دانش آموزان			S _۳
مکاتبه با وزارت متبوع در طراحی فرمت گزارش دهی			S _۱ A _۱
ابلاغ فرمت یکسان گزارش دهی فعالیت های آموزشی مدارس به مراکز مجری برنامه ها			S _۱ A _۲
ابلاغ تقویم آموزشی با اولویت مناسبت های بهداشتی			S _۱ A _۳
هماهنگی با کمیته آموزشی استان و شهرستان			S _۲ A _۱
تهیه و تدوین موضوعات آموزشی با توجه به نیاز گروه هدف			S _۲ A _۲
توزیع و ارسال متون آموزشی به مراکز مجری			S _۲ A _۳
هماهنگی با آموزش و پرورش در جهت برگزاری جلسات آموزشی و توجیه دانش آموزان رابط			S _۳ A _۱
شناسایی و فعال نمودن گروه های دانش آموزی علاقمند در قالب رابطین سلامت در مدارس و گروه های همسان			S _۳ A _۲
استفاده از روش های تشویقی جهت جلب مشارکت فعال تر دانش آموزان			S _۳ A _۳

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان	G۱		
افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه والدین دانش آموزان با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان ۲ برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۲-۹۱		G۱O۵	
نظام مند کردن سیستم گزارش دهی و اطلاع رسانی فعالیت های آموزشی انجام شده در مدارس			S۱
تهیه متون آموزشی			S۲
جلب مشارکت والدین و انجمن اولیاء و مربیان			S۳
مکاتبه با وزارت متبوع در طراحی فرمت گزارش دهی			S۱A۱
ابلاغ فرمت یکسان گزارش دهی فعالیت های آموزشی مدارس به مراکز مجری برنامه ها			S۱A۲
ابلاغ تقویم آموزشی با اولویت مناسبت های بهداشتی			S۱A۳
هماهنگی با کمیته آموزشی استان و شهرستان			S۲ A۱
تهیه و تدوین موضوعات آموزشی با توجه به نیاز گروه هدف			S۲ A۲
توزیع و ارسال متون آموزشی به مراکز مجری			S۲ A۳
هماهنگی با آموزش و پرورش در جهت برگزاری جلسات آموزشی و توجیه والدین			S۳ A۱
شناسایی و فعال نمودن انجمن اولیاء و مربیان			S۳ A۲
شناسای والدین دارای مهارت آموزشی جهت انتقال اطلاعات بهداشتی به سایر والدین			S۳ A۳

<p>حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان</p>	<p>G_۱</p>	
<p>افزایش تعداد جلسات آموزشی برای گروه کارکنان مدارس با موضوعات مختلف بهداشتی به میزان ۲ برابر وضع موجود در سال تحصیلی ۹۲-۹۱</p>	<p>G_{۱O۶}</p>	
<p>نظام مند کردن سیستم گزارش دهی و اطلاع رسانی فعالیت های آموزشی انجام شده در مدارس</p>	<p>S_۱</p>	
<p>تهیه متون آموزشی</p>	<p>S_۲</p>	
<p>جلب مشارکت کارکنان و مراقبین سلامت و معلمان رابط</p>	<p>S_۳</p>	
<p>مکاتبه با وزارت متبوع در طراحی فرمت گزارش دهی</p>	<p>S_{۱A۱}</p>	
<p>ابلاغ فرمت یکسان گزارش دهی فعالیت های آموزشی مدارس به مراکز مجری برنامه ها</p>	<p>S_{۱A۲}</p>	
<p>ابلاغ تقویم آموزشی با اولویت مناسبت های بهداشتی</p>	<p>S_{۱A۳}</p>	
<p>هماهنگی با کمیته آموزشی استان و شهرستان</p>	<p>S_{۲ A۱}</p>	
<p>تهیه و تدوین موضوعات آموزشی با توجه به نیاز گروه هدف</p>	<p>S_{۲ A۲}</p>	
<p>توزیع و ارسال متون آموزشی به مراکز مجری</p>	<p>S_{۲ A۳}</p>	
<p>هماهنگی با آموزش و پرورش در جهت برگزاری جلسات آموزشی و توجیه کارکنان</p>	<p>S_{۳ A۱}</p>	
<p>هماهنگی با آموزش و پرورش در جهت حضور فعال کارکنان در جلسات آموزشی در قالب کلاس های ضمن خدمت</p>	<p>S_{۳ A۲}</p>	
<p>شناسایی و فعال نمودن معلمان رابط</p>	<p>S_{۳ A۳}</p>	
<p>برگزاری جلسات آموزشی و توجیه مراقبین سلامت</p>	<p>S_{۳ A۴}</p>	
<p>پیش بینی اهرم های تشویقی جهت جلب مشارکت معلمان</p>	<p>S_{۳ A۵}</p>	

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان	G_1		
افزایش درصد معاینات موی سر دانش آموزان به میزان ۱۰۰٪ در سال تحصیلی ۹۱-۹۲	$G_1 O_7$		
توجیه پرسنل بهداشتی در خصوص انجام غربالگری طبق دستورالعمل کشوری موجود	S_1		
هماهنگی با آموزش پرورش در جهت جلب مشارکت معلمان رابط در امر غربالگری دانش آموزان	S_2		
برگزاری جلسات آموزشی حضوری و غیر حضوری ویژه معلمان رابط	S_3		
ابلاغ دستورالعمل موجود به مراکز و الزام اجرای آن به پرسنل بهداشتی	$S_1 A_1$		
برگزاری جلسات آموزشی حضوری و غیر حضوری ویژه پرسنل بهداشتی	$S_1 A_2$		
مکاتبه با آموزش و پرورش در جهت معرفی معلمان رابط	$S_2 A_1$		
تهیه و توزیع متون آموزشی	$S_3 A_1$		
هماهنگی با آموزش و پرورش در جهت حضور فعال کارکنان در جلسات آموزشی در قالب کلاس های ضمن خدمت	$S_3 A_2$		

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان	G_1		
افزایش پوشش خدمات سلامت دانشجویان جدیدالورود از ۷۸٪ به ۹۰٪ در سال ۱۳۹۱	$G_1 O_8$		
هماهنگی جهت تشکیل کمیته مشترک با معاونت های دانشجویی، فرهنگی و آموزشی دانشگاه جهت اجرای برنامه	S_1		
تدوین برنامه زمان بندی معاینات با همکاری هردو معاونت دانشجویی و آموزشی	S_2		
هماهنگی جهت تامین یک پزشک خانم و یک پزشک آقا جهت حضور در محل معاینات دانشجویی	S_3		
ارسال دعوت نامه جهت شرکت اعضاء در کمیته مشترک	$S_1 A_1$		
پیگیری مصوبات جلسه مشترک جهت اجرای برنامه	$S_1 A_2$		
ابلاغ جدول برنامه زمان بندی معاینات به پزشکان معاین	$S_2 A_1$		

حفظ و ارتقاء سطح سلامت نوجوانان، جوانان ۲۵-۶ استان همدان بنات به دانشکده های تحت پوشش دانشگاه جهت اطلاع رسانی به دانشجویان	G ₁	ابلاغ جدول برنامه زمان بندی	S ₂ A ₂
افزایش تعداد مدارس مروج سلامت دارای ستاره به میزان ۱۰۰٪ مدارس منتخب در سال افزایش بهرگز بهداشت شهرستان جهت معرفی پزشکان تحصیلی ۹۱-۹۲		مکاتبه با هرگز بهداشت	S ₃ A ₁
		توجه به پزشکان معاین طبق دستورالعمل کشوری	S ₃ A ₂
		هماهنگی جهت برگزاری جلسات مشترک با کارشناسان آموزش و پرورش	S ₁
عملیاتی کردن دستورالعمل مدارس مروج سلامت از آموزش و پرورش استان تا مدارس مجری طرح			S ₂
توجیه پرسنل مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت در امر نظارت و پیگیری مشکلات مدارس مروج سلامت تحت پوشش			S ₃
جلب مشارکت سازمان های مرتبط در امر شناسایی و رفع نواقص مدارس مروج			S ₄
تدوین برنامه زمان بندی جهت تشکیل منظم جلسات			S ₁ A ₁
مکاتبه با آموزش و پرورش استان			S ₁ A ₂
پیگیری مصوبات جلسات			S ₁ A ₃
ابلاغ آخرین دستورالعمل موجود به مبادی ذی ربط			S ₂ A ₁
ابلاغ ستاره های مصوب کمیته استانی به مدارس مجری			S ₂ A ₂
ابلاغ نواقص موجود به مسئولین ذی ربط			S ₂ A ₃
تشکیل منظم جلسات کمیته ها در سطح مدارس برای پیگیری رفع نواقص			S ₂ A ₄
تشکیل منظم جلسات کمیته شهرستان برای پیگیری رفع نواقص واعمال ممیزی ها برای کسب رتبه جدید			S ₂ A ₅
انجام ممیزی های خارجی در مدارس منتخب در شهرستان های مجری طرح			S ₂ A ₆
بررسی نتایج و ارسال آن به کمیته مدارس مروج سلامت			S ₂ A ₇
ارسال نتایج به استان			S ₂ A ₈
برگزاری جلسات آموزشی (غیر حضوری)			S ₃ A ₁
توزیع دستورالعمل مدارس مروج (کتاب و سی دی) به مراکز			S ₃ A ₂
هماهنگی جهت برگزاری جلسات مشترک با سازمان های مرتبط			S ₄ A ₁
برگزاری همایش های مشترک در جهت شناساندن برنامه			
پیگیری مصوبات جلسات			

فعالیت های جاری:

- جمع بندی و تحلیل آمار معاینات بهداشتی و پزشکی دانش آموزان گروه هدف در قالب فرم اکسل
- بررسی و جمع بندی آمار واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول متوسطه
- کنترل و جمع بندی آمار جمعیت دانش آموزی
- برگزاری جلسات منظم ماهانه با کارشناسان شهرستان ها
- اجرای برنامه های مناسبی و ابتکارات واحدها و گروه ها در مدارس منتخب مروج سلامت و تشکیل منظم جلسات مشترک با کارشناسان آموزش و پرورش استان
- تدوین برنامه آموزشی برای پزشکان و کارشناسان شهرستان جهت آشنایی با بسته خدمتی پزشک و غیر پزشک
- همکاری با واحد تغذیه در برنامه آهن یاری و سنجش ید ادرار دانش آموزان
- بازدید از ستاد شهرستان و مراکز و مدارس و ارسال پسخوراند
- برآورد اعتبار مورد نیاز و تخصیص آن به شهرستان ها

