

واحد گسترش

- پیگیری تعمیرات ساختمانی و تاسیساتی مراکز و خانه های بهداشت.

- تکمیل زیج حیاتی مرکز و کنترل اطلاعات زیج

حیاتی خانه های بهداشت در بازدیدهای سیاری

- تنظیم برنامه ماهانه سیاری پزشک و سایر

پرسنل مرکز در دو نسخه و تحویل یک نسخه از

آن در اول هر ماه به واحد گسترش و نصب نسخه

دوم در معرض دید مراجعین در مرکز.

- اجرای منظم برنامه سیاری ، انجام پایش ،

ویزیت گروه های هدف و بردن دارو جهت

بیماران در برنامه سیاری خانه های بهداشت.

- ثبت اسامی مراجعین به هر پزشک در دفاتر

جداگانه.

- تشکیل جلسات کمیته بیمه روستایی و بررسی

مسائل و مشکلات مطرح شده و ارائه راهکارهای

مناسب در این خصوص.

- تعیین و اعلام جمعیت تحت پوشش هر

پزشک و تیم سلامت و اجرای دقیق برنامه

پزشک خانواده برای جمعیت تحت پوشش از

سوی پزشک مربوطه طبق دستورالعمل اجرایی

برنامه پزشک خانواده.

- ثبت موارد مرگ ، تولد و کوچ در فرم مربوطه

و ارسال به صورت فصلی.

- ارسال آمار مراجعین مرکز، پس خوراند مراجعین

و پرونده سلامت به صورت سالیانه.

- تکمیل و ارسال فرم کارانه پرسنل به صورت

فصلی.

- انجام ویزیت پایه ی الکترونیک پرونده ی سلامت

- نظارت و کنترل حضور و غیاب پرسنل مرکز و

خانه های بهداشت و دقت در رعایت نظم اداری

طبق مقررات مربوطه.

- نظارت بر عملکرد واحدهای مستقر در مرکز و

اطلاع از کلبه ی فعالیت های انجام شده از سوی

ایشان و استخراج آمار عملکردی ماهانه.

- شرکت فعال در جلسات ماهانه پزشکان و برنامه

های آموزشی برگزار شده از سوی مرکز بهداشت.

- برگزاری جلسات هماهنگی داخلی برای پرسنل

مرکز ، بررسی و رفع مشکلات مطرح شده در حد

توان و امکانات موجود.

- اولویت بندی و برنامه ریزی در خصوص رفع

مشکلات بهداشتی منطقه (برنامه تفصیلی).

- ثبت کلبه نامه های وارده و صادره از مرکز در

دفتر اندیکاتور مرکز و بایگانی منظم و جداگانه

نامه ها و دستورالعمل ها و نظارت بر نحوه ی

صدور تعرفه های درمانی و بایگانی صحیح قبوض

درمانی.

- مستند نمودن منظم کلبه ی فعالیت های انجام

شده و اقدامات صورت گرفته.

- پی گیری لازم جهت تعمیر و یا جایگزینی

لوازم، تجهیزات مورد نیاز در مرکز و خانه های

بهداشت.

- پیش بینی تمهیداتی جهت جلوگیری از پرت بی رویه واکسن.
- گزارش خرابی واکسن و مواد بیولوژیک اتفاق افتاده در کلیه واحدهای تحت پوشش طی تنظیم صورتجلسه مفصل.
- نظارت بر تجهیزات زنجیره سرما در کلیه واحدهای تحت پوشش.

ب- ایمن سازی :

- نظارت بر انجام ایمن سازی صحیح در کلیه گروه های سنی به ویژه در کودکان زیر یکسال بدون تاخیر و با تکنیک صحیح و بدون عارضه.
- نظارت بر محاسبه پوشش واکسن های مختلف با فواصل ۳-۶-۹ و ۱۲ ماهه در جمعیت تحت پوشش با تهیه نمودار پایش و نمودار و مراقبت از افت پوشش.
- نظارت بر ثبت و پیگیری کلیه موارد پیامد نامطلوب واکسن و ارسال آمار مربوطه.
- کنترل ارسال آمارهایمانه ایمن سازی واحدهای تحت پوشش به مرکز بهداشت.

ج- بیماری های واگیر :

آنفلوآنزا:

- آموزش به جمعیت تحت پوشش در خصوص کلیات بیماری.
- نمونه برداری از موارد مشکوک طبق دستورالعمل ارسالی.
- پی گیری اطرافیان در تماس با فرد تاده روز پس از بروز علائم بیماری.

- تکمیل و ارسال فرم اضافه کاری پرسنل به صورت ماهیانه به واحد گسترش.
- انجام ویزیت پایه الکترونیک پرونده سلامت و ثبت شرح حال مراجعین و موارد ارجاع به متخصص در پرونده الکترونیک سلامت ایشان طبق دستورالعمل مربوطه.
- نظارت بر صندوق پذیرش مرکز.

واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری ها

پزشک به عنوان سرپرست تیم بهداشتی درمانی مستقر در مراکز شهری و روستایی وظیفه نظارت بر کلیه امور مربوط به پیشگیری و مبارزه با بیماری ها را به عهده داشته و مسئولیت حسن انجام این امور در جمعیت تحت پوشش مرکز در نهایت به عهده پزشک مرکز می باشد، در این رابطه لازم است نظارت کامل بر فعالیت پرسنل از بهورزان تا کاردان و کارشناس داشته باشد که این امور به شرح زیر می باشد:

الف- زنجیره سرما :

- گماردن یک نفر از پرسنل مرکز به عنوان مسئول دیوی واکسن و جانشین وی در مرکز و نظارت بر عملکرد آن ها.
- نظارت بر حفظ زنجیره سرما در دیوی واکسن مرکز و خانه های بهداشت در حد ۸-۲ درجه سانتی گراد.

شماره تلفن ۳۵۲۲۲۹۲۲-۲۸. بر اساس لیست خطی برای انجام اقدامات اولیه درمان پیشگیری از هاری.

- پیگیری و کنترل واکسیناسیون کلیه موارد حیوان گزیده در جمعیت تحت پوشش
- آموزش اهمیت پیشگیری از هاری برای پرسنل و جامعه.

- ارجاع کلیه موارد حیوان گزیده (کلیه حیوانات پستان دار بجز موش خانگی، خرگوش و موش صحرایی) جهت اقدامات پیشگیری (واکسیناسیون) به مرکز بهداشت.

- نظارت بر اتلاف سگ های ولگرد و سایر حیوانات موزی.
- گزارش کلیه طغیان حیوان گزیدگی.

سرخک و CRS (سندرم سرخچه مادرزادی):

- وجود تعاریف عامیانه و استاندارد بیماری به صورت مکتوب و در معرض دید در مرکز و خانه ها
- گزارش تلفنی موارد مشکوک طبق لیست خطی، تهیه و ارسال به موقع نمونه سرم.

- پیگیری کلیه موارد تماس با مورد مشکوک
- هماهنگی با واحد بیماری ها در خصوص پیگیری موارد مشکوک.

- آموزش پرسنل و جامعه
- ارسال آمار ماهیانه و گزارش صفر در قالب فرم گزارش ماهیانه بیماری های قابل پیشگیری با واکسن

- ارجاع موارد شدید و پر خطر بیماری به بیمارستان.

- ارجاع افراد واجد شرایط واکسیناسیون به مرکز ذی صلاح.

- گزارش موارد بیماری برابر فرم لیست خطی.

فلج شل حاد AFP:

- مراقبت فلج شل حاد در جمعیت مرکز به صورت مبتنی بر جامعه.

- کنترل وجود تعاریف عامیانه و استاندارد AFP.
- آموزش پرسنل در خصوص اهمیت مراقبت AFP.

- گزارش سریع تلفنی به ستاد پیشگیری از بیماری ها در صورت مشاهده مورد AFP
مظنون و پیگیری تا روز شصت ام و دو نمونه مدفوع در زمان مناسب.

- نظارت بر ارسال گزارش صفر AFP کل مرکز
- انجام طرح مایننگ آپ در جمعیت تحت پوشش و اجرای طرح تلقیح پولیو به اتباع خارجی آندمیک بیماری.

- نظارت بر جمع آوری آمار از کلیه مطب ها و واحدهای درمانی بخش خصوصی و دولتی حیطه تحت پوشش.

پیشگیری از هاری :

- گزارش تلفنی کلیه موارد حیوان گزیده اعم از حیوان اهلی و وحشی در هر زمان از شبانه روز به

هیاتیت های ویروسی :

- گزارش تلفنی اپیدمی های هیاتیت A و گزارش ماهیانه موارد تک گیر.
- تکمیل فرم بررسی انفرادی برای کلیه موارد هیاتیت B و C و سایر هیاتیت ها و تحویل یک نسخه به مرکز بهداشت.
- گزارش کتبی و ماهیانه موارد بیماری به واحد بیماری ها.
- آموزش پرسنل و جامعه در خصوص نحوه ابتلا و پیشگیری.

مننژیت :

- گزارش تلفنی کلیه موارد.
- ارجاع سریع کلیه موارد به بیمارستان.
- پیگیری خانواده و اطرافیان بیمار و پیشگیری دارویی اطرافیان در صورت مننژیت مننکوکی.
- آموزش پرسنل و جامعه در مورد راه های ابتلا و پیشگیری.

ایدز/HIV :

- آموزش پرسنل و جامعه در خصوص راه های ابتلا و پیشگیری.
- پیگیری موارد مشکوک و راهنمایی و ارجاع جهت انجام آزمایشات مربوطه.
- ارسال آمار ماهیانه فعالیت های آموزشی.
- گزارش موارد مواجه با سر سوزن به صورت ماهیانه و ارجاع موارد High risk جهت پیشگیری از HIV به بیمارستان در ۲۴ ساعت اول مواجهه.
- ارائه مشاوره به گروه های در معرض خطر و تماس با افراد با رفتار پر خطر و پیگیری آن ها.

سل :

- آموزش جامعه و پرسنل در مورد راه های ابتلا و پیشگیری

- هماهنگی جهت تهیه داروهای مورد نیاز برای شش ماهه اول سال به منظور آمادگی.

تب مالت :

- بیماریابی موارد مظنون و ارجاع به آزمایشگاه
- درمان بیمار بر اساس پروتکل کشوری
- گزارش ماهیانه مورد بیماری از آزمایشگاه به مرکز بهداشت.
- تکمیل فرم بررسی در دو نسخه برای موارد بیمار و ارسال یک نسخه از آن به مرکز بهداشت.
- پیگیری خانواده بیمار و احتمال وجود دام آلوده جهت هماهنگی با دامپزشکی برای اقدامات لازم
- آموزش جامعه و پرسنل در مورد راه های ابتلا و پیشگیری.

تیفوئید :

- بیماریابی موارد مشکوک.
- تشخیص قطعی و درمان بیمار.
- تکمیل فرم بررسی و گزارش ماهیانه موارد بیماری به مرکز بهداشت.
- آموزش راه های ابتلا و پیشگیری به جامعه و پرسنل.

کزاز :

- وجود تعاریف عامیانه و استاندارد به صورت مکتوب در مرکز و خانه ها.

- بیماریابی کلیه موارد مشکوک در مرکز و خانه ها که باید به میزان حداقل مورد انتظار باشد (۱ نمونه به ازای هر ۱۰۰۰ نفر).

- نظارت بر تجهیز کلیه واحد ها به تجهیزات بیماریابی.

- ویزیت کلیه بیماران مبتلا به سل و نظارت بر درمان آن ها بر اساس استراتژی داتس در جمعیت تحت پوشش.

- کنترل درمان موارد مبتلا به سل در جمعیت تحت پوشش.

جهت اطلاعات بیشتر به راهنمای کشوری مبارزه با سل و مطالب کارگاه ارتقای فعالیت های مبارزه با سل رجوع شود.

وبا / التور :

- آموزش جامعه و پرسنل در مورد راه های ابتلا و پیشگیری.

- بیماریابی کلیه موارد مشکوک در مرکز و خانه ها که باید به میزان حداقل مورد انتظار باشد (۵ نمونه به ازای هر ۱۰۰۰ نفر).

- نظارت بر تهیه محیط کری بلر از آزمایشگاه مرکزی برای استفاده در مرکز و خانه های بهداشت و پایگاه بهداشتی.

- گزارش تلفنی موارد مشکوک بیمار و نظارت بر تهیه نمونه و تکمیل فرم مربوطه و ارسال به موقع به آزمایشگاه.

جذام :

- آموزش راه های ابتلا و پیشگیری به جامعه و پرسنل.
- پیگیری کلیه موارد ضایعه پوستی مشکوک تا تشخیص قطعی.
- گزارش موارد مشکوک.

بیماری های انگلی - روده ای - اسهال خونی

- آموزش راه های ابتلا و پیشگیری به جامعه و پرسنل.
- تشخیص و درمان کلیه موارد مشکوک بالینی.
- گزارش ماهیانه کلیه موارد به واحد بیماری ها و تکمیل فرم بررسی برای کلیه موارد اسهال خونی
- ارسال گزارش ماهیانه بیماری های روده ای با اولویت التور
- گزارش تلفنی طغیان هر بیماری منتقله از آب و غذا.

بیماری های آمیزی :

- ثبت کلیه موارد بیماری براساس فرم تشخیص علتی و علامتی.
- ارسال آمار ماهیانه به واحد بیماری ها
- درمان کامل موارد و در متأهلین، درمان هر دو نفر به صورت همزمان.

مالاریا :

- نظارت بر بیماریابی مالاریا و تهیه لام خون محیطی توسط بهورزان به میزان ۱-۲٪ از جمعیت

- نظارت بر انجام واکسیناسیون توام یادآور هر ده سال خانمها و آقایان به ویژه خانم های درسین باروری و خانم های باردار.
- گزارش تلفنی کلیه موارد کزاز نوزادی منطبق با تعریف.
- آموزش پیشگیری از کزاز در هنگام زخم به پرسنل و جامعه
- گزارش صفر در قالب فرم آماری بیماری های قابل پیشگیری با واکسن به صورت ماهانه

بوتولیسم :

- آموزش جامعه و پرسنل در مورد راه های ابتلا و پیشگیری.
- گزارش تلفنی مورد بیماری و ارجاع فوری به بیمارستان.

دیفتری و سیاه سرفه :

- وجود تعریف عامیانه و استاندارد
- گزارش تلفنی مورد مظنون و ارجاع به بیمارستان (در مورد دیفتری).
- گزارش صفر در قالب فرم بیماری های قابل پیشگیری با واکسن به صورت ماهانه.

سیاه زخم :

- آموزش راه های ابتلا و پیشگیری
- بیماریابی در جمعیت تحت پوشش
- گزارش ماهیانه و کتبی موارد بیماری.

- آموزش خانواده زوج مینور در مورد اهمیت رعایت تنظیم خانواده و استفاده از روش پیشگیری از بارداری مطمئن و مشکلات بیمار ماژور.
- پیگیری وضعیت بیمار تالاسمی ماژور در صورت وجود.
- نظارت بر فعالیت بهورزان و کاردندان.
- ارسال آمارهای فعالیت آموزشی به صورت ماهانه.

فشار خون بالا :

- آموزش جامعه و پرسنل.
- تهیه داروهای مورد نیاز با هماهنگی مرکز بهداشت.
- ویزیت کلیه بیماران هر سه ماه و موارد ارجاع فوری در مواقع لزوم و عنایت به کیفیت مراقبت و کنترل بیماری.
- نظارت بر فعالیت بهورزان و کاردندان.
- نظارت بر ارسال دقیق آمار توسط کاردان و بهورزان.

دیابت :

- آموزش جامعه و پرسنل.
- تهیه داروهای مورد نیاز با هماهنگی مرکز بهداشت.
- نظارت بر انجام صحیح غربالگری.
- نظارت بر فعالیت کاردان و بهورزان.
- نظارت و پیگیری ارسال آمار ماهیانه کل مرکز.

تحت پوشش ایرانی ، از کلیه بیماران تب دار مشکوک و مسافری به مناطق آلوده کشور ، از کلیه اتباع افغان،پاکستانی و ... ساکن در منطقه ی تحت پوشش هر سال حداقل یک بار از تمامی افراد خانوار.
- اطلاع از شهرها و مناطق آلوده به مالاریا در کشور.
- پیگیری وضعیت درمان موارد مثبت.

توکسوپلاسموز، لیشمانوز، کیست هیداتیک ،پدیگولوز :

- آموزش جامعه و پرسنل در خصوص راه های ابتلا و پیشگیری.
- بیماریابی و تشخیص و پیگیری کلیه موارد مشکوک.
- گزارش کتبی و ماهیانه موارد بیماری به مرکز بهداشت و تکمیل فرم بررسی بیماری.
- انجام معاینات غربالگری آلودگی به شپش در جمعیت تحت پوشش و دانش آموزان.
- تحویل گرفتن داروهای مورد نیاز از مرکز بهداشت برای پدیگولوز و درمان آن.

د بیماری های غیر واگیر

تالاسمی :

- نظارت و پیگیری آموزش جامعه به ویژه مدارس راهنمایی و آموزش پرسنل.

- تکمیل فرم بررسی موارد گزش.
- تزریق سرم مربوطه و سایر درمان های لازم در برخورد با مورد گزش.
- درخواست سرم مورد نیاز از مرکز بهداشت.

غربالگری نوزادان از نظر کم کاری مادرزادی تیروئید:

- آموزش کلیه مادران باردار در مورد اهمیت غربالگری و بیماری کم کاری تیروئید.
- انجام غربالگری برای کلیه متولدین در روز سه تا پنج تولد در کلیه واحدهای تابعه.
- ارسال سریع نمونه ها به مرکز بهداشت.
- پیگیری و درمان موارد احتمالی کم کاری مادرزادی تیروئید.

برنامه کنترل سرطان ها:

- نظارت بر فعالیت های آموزشی بهورزان و کاردانا.
- بزرگداشت هفته اطلاع رسانی پیشگیری از سرطان.
- ارجاع موارد لازم به مراکز تشخیصی برابر دستورالعمل مربوطه.
- نظارت بر وجود تابلوی هشدار دهنده سرطان ها در واحد های تحت پوشش .
- ه) پایش و نظارت بر فعالیت واحد های تحت پوشش**
- نظارت بر فعالیت های پایشی کاردانا و کارشناسان مبارزه با بیماری های مراکز و بهورزان خانه های بهداشت.

- ویزیت بیماران با فواصل تعیین شده در دستورالعمل پزشک و دیابت و عنایت به کیفیت مراقبت و کنترل بیماران.
- انجام غربالگری در خانم های باردار به صورت مستمر طبق دستورالعمل با تست گلوکز.
- آزمایش سالیانه برای افراد پره دیابتیک و اقدام به ارسال آن.
- جهت اطلاعات کامل به دستورالعمل مربوطه رجوع گردد.

آسم و بیماری های مزمن تنفسی

- آموزش جامعه و پرسنل در خصوص پیشگیری.
- نظارت بر فعالیت کردان و بهورزان در این زمینه.

پیشگیری از سوانح و حوادث داخل منزل :

- آموزش جامعه و پرسنل.
- نظارت بر فعالیت بهورزان در زمینه بازدید کامل از منازل بصورت سالانه و تکمیل چک لیست آن.
- نظارت و پیگیری ارسال آمار سالیانه و فعالیت بهورزان.

عقرب و مار گزیدگی :

- آموزش به جامعه و پرسنل در خصوص اقدامات بعد از گزش.
- وجود سرم ضد عقرب و مار و کتابچه راهنمای درمان آن در مرکز.

- کلیه واحدهای تحت پوشش مرکز لازم است در مورد فعالیت های خود از قبل برنامه ریزی نموده و طبق آن عمل نمایند به ویژه در خصوص فعالیت های آموزشی، جدول گانت تهیه و حداقل هر ماه چند مطلب آموزشی در خصوص بیماری ها با اولویت منطقه ای در آن گنجانده شود و آمارهای مربوطه هر ماه به واحد بیماری ها تحویل گردد.

- اطلاعات علمی پرسنل مرکز در خصوص بیماری های مختلف ارزیابی شده و بر اساس آن اولویت آموزشی تعیین گردد.

- کلیه دستورالعمل ها و بخشنامه های مربوط به بیماری ها ضروری است که در مرکز موجود باشد و در مواقع لزوم به آن ها رجوع گردد.

- شماره تلفن ستاد پیشگیری و مراقبت از بیماری ها ۳۵۲۲۹۲۲۲ - ۰۲۸ می باشد و لازم است کلیه بیماری های مشمول گزارش تلفنی در اولین فرصت گزارش گردند. شماره تلفن مذکور از ساعت ۷:۳۰ صبح تا ۷ عصر بصورت حضوری و از ساعت ۷ عصر تا ۷:۳۰ صبح فردا بصورت دایورت شده به شماره تلفن یکی از همکاران آماده پاسخگویی می باشد.

- در خصوص کلیه موارد فوق ، واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری ها آماده ارائه اطلاعات و همکاری بیشتر است.

- منظور از پیگیری موارد بیماری شامل تکمیل فرم بررسی انفرادی برای فرد مبتلا و بررسی

- پایش از خانه های بهداشت و ویزیت بیماران مبتلا به دیابت و فشارخون ، سل ، تب مالت و ... - برنامه ریزی برای پایش واحد های محیطی طی دریافت برنامه کاردانان و کارشناسان مبارزه با بیماری های مراکز.

- تسهیل برنامه خودرویی بمنظور دریافت و توزیع واکسن ماهیانه واحد ها ، ارسال نمونه های تهیه شده در کلیه واحد ها و ...

- نظارت بر سایر فعالیت های سپرده شده به کاردانان و کارشناسان مبارزه با بیماری های مراکز.

- نظارت بر عملکرد سایر پرسنل مرکز در خصوص مراقبت از بیماری های واگیر و غیر واگیر.

نکات قابل توجه پزشکان محترم:

- هنگام ورود به مرکز از برنامه های جاری و در حال اجرای واحد مبارزه با بیماری ها اطلاعات کسب نمایند.

- کلیه فرم های بررسی بیماری ها و فرم های آماری مربوطه در واحد بیماری ها موجود است که در صورت نیاز تحویل گرفته شود.

- ضروری است از وضعیت بیماری ها و سیمای اپیدمیولوژیک منطقه تحت پوشش اطلاعات کافی داشته و خلاصه اطلاعات موارد مثبت هر بیماری به طور کامل در بایگانی موجود باشد.

پنی سیلین وی، پماد تتراسایکلین جلدی ۳٪ ،
قطره نیستاتین ، قطره سولفاستامید)
- کنترل فرم های ثبت بیماری مانا و تطابق آن
با دفتر دارویی و دفتر ثبت نام بیماران.
- کنترل تاریخ داروهای موجود و داشتن بیش از
سه ماه تاریخ انقضاء در خانه بهداشت.
- پی گیری موارد ارجاعی (مانا) از خانه های
بهداشت به مرکز بهداشتی - درمانی جهت ادامه
درمان های لازم.
- تکمیل فرم های بیماری مانا (مخصوص
پزشک) در مرکز در صورت مراجعه مستقیم
کودکان زیر ۵ سال و بایگانی آن ها.
- استخراج نقاط قوت و ضعف برنامه در خانه های
بهداشت و برنامه ریزی جهت رفع نقاط ضعف و
حفظ نقاط قوت.
- گذراندن کارگاه و آشنایی با برنامه کودک سالم
(W.B.C) و نحوه اجرای آن در خانه های
بهداشت.
- انجام اقدامات لازم در موارد ارجاعی از خانه های
بهداشت و دادن پس خوراند به بهورزان.
- ارجاع موارد مشکل دار مانا و کودک سالم به
مراکز تخصصی و بیمارستان.
- آشنایی با دستورالعمل های کشوری شیر مادر و
شیر مصنوعی و در صورت لزوم تجویز آن.
- نظارت بر فعالیت های بهورزان جهت پیشگیری
از مرگ نوزادان.

اطرافیان و تهیه نمونه در صورت لزوم و گزارش
به مرکز بهداشت شهرستان.
- گزارش طغیان موارد بیماری ها و تغییر در روند
هر کدام از بیماری ها به مرکز بهداشت.
- بررسی دفتر ثبت نام بیماران خانه بهداشت ،
پرونده های بیماریابی و پرونده های مراقبت و
همچنین نظارت کامل بر آن به عهده پزشک
مرکز می باشد.

واحد جمعیت و سلامت خانواده

الف) برنامه مراقبت کودکان

- آگاهی از خدمات ارائه شده جهت کودکان و
دستورالعمل های کشوری و بخشنامه های ارسالی
از استان قزوین و شهرستان.
- گذراندن کارگاه و آشنایی با برنامه استراتژی مانا
(IMCI) به شرح ذیل :
- آشنایی با نحوه اجرای استراتژی مانا در
خانه های بهداشت
- نظارت و پایش برنامه ی مانادر واحد های تحت
پوشش.
- کنترل و نظارت بر درخواست های دارویی
(قطره آهن، قطره یا شربت استامینوفن ، قطره
A+D یا مولتی ویتامین، پودر ORS، شربت
آموکسی سیلین یا کوتر یموکسازول، شربت

- آشنایی با سیاست و رویکرد جدید برنامه (افزایش باروری)

- آشنایی با دستورالعمل های کشوری در مورد اهداف برنامه تنظیم خانواده.

- آشنایی با دفاتر و فرم های داخل پرونده و آماری و سیستم ارجاع در برنامه تنظیم خانواده.

- آگاهی از تعداد زنان واجد شرایط در سنین باروری و موارد ویژه (زیر ۱۸ سال، بالای ۳۵ سال، دارا بودن بیش از ۴ فرزند، فرزند کمتر از ۳۶ ماه و موارد زوج مینور تالاسمی) در هر یک از خانه های بهداشت تحت پوشش.

- نظارت و تایید آمار ماهیانه تنظیم خانواده خانه های بهداشت و مرکز بهداشتی.

- انجام مراقبت های سطح دوم فرم های تنظیم خانواده و انجام معاینات قلب و ریه زنان ۴۹-۱۰ ساله واجد شرایط تنظیم خانواده و ثبت آن در فرم مربوطه.

- نظارت و همکاری درجهت برگزاری کلاس های آموزشی توسط بهورزان در راستای افزایش جمعیت با توجه به سیاست های جدید کشور در گروه تک فرزند، بدون فرزند و فرزند بالای ۲ سال و مشاوره برای این گروه و شناسایی زوجین نابارور و ارجاع به مرکز ناباروری جهاد دانشگاهی قزوین.

- ثبت کامل اطلاعات زیج مرکز به تفکیک هر فصل.

- آگاهی در مورد وضعیت بارداری های پرخطر و ناخواسته خانه های بهداشت تحت پوشش و مرکز

- اطلاع از مرگ های نوزادان در خانه های بهداشت.

- آگاهی از موارد مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه و اطلاع آن به واحد بهداشت خانواده ستاد در عرض ۲۴ ساعت به صورت تماس تلفنی.

- ویزیت نوزادان در واحدهای تحت پوشش در اولین مراجعه نوزاد به واحد جهت دریافت خدمات و ثبت نتایج در فرم مربوطه.

- آشنایی با دفاتر و فرم های آماری اطفال و تایید آماری سالانه مرکز به واحد بهداشت خانواده.

- انجام اقدامات لازم در موارد ارجاعی فرم های غربالگری تکامل کودکان از خانه های بهداشت و دادن پس خوراند به بهورزان و در صورت لزوم ارجاع به مراکز بالاتر درمانی.

- آشنایی با برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر (تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان شش ماهگی و ادامه شیردهی تا پایان دو سال).

- نظارت بر انجام مشاوره درخصوص شیردهی در صورت بروز مشکل و ارجاع مادران شیرده دارای مشکلات شیردهی به مرکز مشاوره شیردهی واقع در مرکز بهداشت شهرستان، در روزهای پنجشنبه برای بررسی بیشتر.

- آگاهی از تعداد کودکان مصرف کننده شیر مصنوعی منطقه تحت پوشش و نظارت بر توزیع شیر مصنوعی توسط بهورزان.

(ج) برنامه تنظیم خانواده (باروری سالم)

- پیگیری موارد ارجاع مادران باردار پرخطر تا بهبودی کامل و رفع مشکل.

- کنترل دفتر مادران باردار و نحوه ثبت آن ها، فرم های داخل پرونده، فرم های آماری مادران و دفترچه مادران باردار و تایید آمار ارسالی به مرکز بهداشت از طرف مرکز بهداشتی درمانی.

- نظارت و کنترل وجودداری سولفات منیزیم ۲۰٪ و ۵۰٪ در مرکز برای موارد اورژانس درمان پره اکلامپسی تا رساندن مادر به بیمارستان.

- انجام اقدامات اولیه مطابق کتابچه مراقبت مادران باردار، درمادران باردارمشکل دار و در معرض خطر " پره اکلامپسی، دکلمان، خونریزی های غیرطبیعی در دوران بارداری و ... " و اعزام آن ها با آمبولانس مرکز با همراهی یک نفر از پرسنل درمانی شاغل در مرکز بهداشتی درمانی ترجیحا مامای مرکزودر صورت نبودن پرسنل آموزش دیده همراهی توسط پزشک مرکز.

- وجود دفتر ارجاع فوری برای مواردی که باید مادر باردار ، اعزام گردد بر اساس دستورالعمل ارسالی و ثبت کامل پیگیری و نتیجه اعزام. لازم به توضیح است که ثبت امضاء و مهر پزشک در دفتر مذکور الزامی است.

- برگزاری کلاس های آموزشی در خصوص مزایای زایمان طبیعی و معایب سزارین برای مادران باردار.

- نظارت و کنترل درخواست دارویی خانه های بهداشت از نظر هماهنگی آن با تعداد زنان واجد شرایط موجودی و درخواستی و اطمینان از وصول به موقع داروهای(اقلام پیشگیری از بارداری) هر خانه بهداشت.

-درخواست آزمایشات هرروش مطابق بادستورالعمل جدید تنظیم خانواده.

-آگاهی از اندیکاسیون های انجام توبکتومی معرفی وارجاع ازواحدهای تحت پوشش به کمیته توبکتومی درستاد مرکز بهداشت.

- پایش ونظارت برنامه درواحدهای تحت پوشش.

(د) برنامه مادران باردار :

-آگاهی از وضعیت مادران باردار منطقه تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی به تفکیک خانه های بهداشت.

- شناسایی بارداری های پرخطر (زیر ۱۸ سال، بالای ۳۵ سال، فرزند کمتر از ۳۶ ماه و بیش از ۴ فرزند) و بارداری پرخطر در طول بارداری فعلی ، افزایش فشار خون، هیپاتیت، ناراحتی های قلبی، دیابت، کلیوی ، کبدی ادم و خونریزی و ...).

- انجام معاینات مادران باردار و ثبت آن بصورت کامل در فرم مخصوص.

- ارجاع مادران باردار دارای مشکل به مرکز تخصصی (کلینیک حمایت مادر و کودک واقع در بیمارستان کوثر).

- تایید آمار ارسالی برنامه سالمندان به ستاد بهداشت خانواده.

برنامه میانسالان :

- نظارت بر برنامه میانسالان در واحدهای تحت پوشش شامل برگزاری کلاس های آموزشی درخصوص سرطان های شایع ، بیماری های غیرواگیر ، شیوه زندگی سالم جهت مردان و زنان میان سال ۵۹ - ۳۰ سال و یائسگی جهت زنان ۵۹ - ۴۵ سال .

- انجام معاینات پستان جهت گروه هدف به طور سالیانه توسط پزشک خانم و در صورت نبودن پزشک خانم، نظارت بر انجام معاینات توسط ماما مرکز (طبق دستورالعمل مربوطه)

- نظارت بر فعالیت های انجام پاپ اسمیر در واحدهای تحت پوشش (وجود تجهیزات مورد نیاز).

- تایید آمار ارسالی برنامه میان سالان به ستاد بهداشت خانواده.

(ب) برنامه تغذیه و پایش رشد (کودک سالم)

- آشنایی با مراقبت کودکان زیر ۸ سال و اهمیت اجرای صحیح آن ها و نظارت توسط پزشک مسئول مرکز.

- آشنایی با برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر (تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان شش ماهگی و ادامه شیردهی تا پایان دو سال)

- آگاهی از شاخص های مرگ مادر، درصد پوشش مراقبت مادران باردار، درصد مراقبت پیش از بارداری و...

- آمادگی کامل جهت انجام زایمان بصورت اورژانس در واحد اعم از استریل بودن ست زایمان ومحل مناسب برای انجام زایمان.

- آگاهی از برنامه غربالگری ناهنجاری های جنینی و مشاوره با تمامی مادران در این خصوص.

- آگاهی از برنامه غربالگری کاردیومیوپاتی و تکمیل فرم مربوطه در ماه آخر بارداری برای مادران دارای علائم خطر.

- آگاهی از تعداد مادران باردار دارای سوءتغذیه و ارسال آمار مربوطه به ستاد.

- پایش و نظارت برنامه مادران در واحدهای تحت پوشش.

برنامه سالمندان :

- آگاهی از ترکیب جمعیت سالمندان تحت پوشش (تعداد و درصد) نظارت بر خانه های بهداشت جهت برگزاری کلاس های آموزشی جهت این گروه .

- نظارت بر اجرای طرح تغذیه سالمندان گروه سنی ۶۰ ساله و بالاتر

- نظارت بر کنترل وثبت فشار خون کلیه سالمندان در دفتر سالمندان مربوط به صورت فصلی در واحد های تحت پوشش.

- اقدام و پیگیری در زمینه برنامه های اجرایی طرح مشارکتی-حمایتی در کمیته بین بخشی شهری یا دهستان.

واحد آموزش و ارتقای سلامت

- برگزاری حد اقل دو جلسه آموزشی ویژه پرسنل مرکز و عموم مردم توسط پزشک در هر ماه که دارای شرایط ذیل باشد:

الف - با برنامه ریزی قبلی جلسه آموزشی برگزار گردد و دارای طرح درس باشد.

ب- در جدول گانت ماهیانه ثبت شده باشد.

ج- دارای صورتجلسه آموزشی باشد.

- نظارت بر کلیه فعالیت های آموزشی نظیر برگزاری جلسات هماهنگی برون یا درون بخشی، توزیع نشریات آموزشی، برگزاری جلسات آموزشی مرکز، درج آن در اول هر ماه در جدول گانت و گزارش آمار فعالیت ها در آخر هرماه به واحد آموزش و ارتقای سلامت توسط کاردان پلی والان پس از تایید.

- استخراج شاخص ها و مشکلات بهداشتی موجود منطقه ای تحت پوشش و تعیین اولویت های آموزشی و انجام مداخلات لازم در جهت رفع نقاط ضعف.

- آگاهی و ارجاع مادران باردار با وزن گیری ناکافی و کودکان دچار افت یا کاهش رشد به مرکز مشاوره تغذیه در روزهای شنبه و سه شنبه هر هفته به مرکز مشاوره تغذیه واقع در پایگاه بهداشتی شماره یک غیر ضمیمه ولی عصر (پایگاه انتقال خون)

- نظارت بر آموزش های تغذیه ای جهت کودکان دارای سوء تغذیه.

- شناسایی کودکان زیر هشت سال منطقه تحت پوشش بخصوص مواردی که دارای مشکل می باشند.

- آگاهی از وضعیت رشد کودکان منطقه تحت پوشش (درصد کودکان زیر صدک ۳، زیر صدک ۵۰ و برنامه ریزی جهت کاهش سوء تغذیه در منطقه ی تحت پوشش).

- کنترل بر توزیع مکمل ها و نحوه مصرف صحیح آن در خانه های بهداشت (قطره آهن و مولتی ویتامین)

- کنترل دفاتر اطفال، فرم های داخل پرونده، فرم های آماری و سیستم ارجاع.

- تایید آمارهای ارسالی از مرکز بهداشتی درمانی به مرکز بهداشت (بهداشت خانواده).

- نظارت بر کلاس های آموزشی جهت بهبود رشد کودکان.

- نظارت بر تکمیل کارت رشد.

- آشنایی با برنامه مشارکتی - حمایتی بهبود تغذیه کودکان.

واحد بهداشت روان

- آموزش جامعه و پرسنل در خصوص بیمار های اعصاب و روان ، پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و الکل ، مهارت های زندگی
- درخواست داروهای مورد نیاز از مرکز بهداشت
- ویزیت هر سه ماه یکبار بیماران و موارد ارجاع فوری در مواقع لزوم و تکمیل و ارسال فرم مراقبت سه ماهه و عنایت به کیفیت مراقبت.
- نظارت بر فعالیت کاردندان و بهورزان
- نظارت و پیگیری ارسال آمار عملکرد ماهیانه مرکز به ستاد .

آموزشگاه بهورزی

- آگاهی از شرح وظایف بهورزان ، اسامی بهورزان و خانه های بهداشت تحت پوشش .
- نظارت بر پوشیدن لباس فرم و نصب اتیکت شناسایی توسط بهورز.
- نظارت بر رعایت احترام متقابل اعضای تیم سلامت و بهورزان.
- برگزاری جلسه درمواقعی که اختلاف نظر یا مشکل بین بهورزان و مربیان است ، بررسی موارد و ارائه راه حل مناسب.
- برنامه ریزی جهت پایش خانه های بهداشت توسط تیم سلامت مطابق موارد درخواستی :

- پایش و نظارت بر انجام کلیه برنامه های آموزشی و فعالیت های اجرایی مرکز با استفاده از چک لیست استاندارد .
- داشتن بایگانی کامل ، صحیح و تفکیک شده از کلیه فعالیت های آموزشی ، اجرایی و دستورالعمل ها و نشریات (اعم از ماهنامه ، فصل نامه ، پمفلت ها و کتابچه های آموزشی).
- نصب پوسترها و تراکت ها بر اساس آخرین مصوبات کمیته ی استاندارد سازی در محل مناسب.
- برگزاری جلسات منظم ماهیانه همراه با صورتجلسه ی استاندارد با پرسنل مرکز .
- نظارت بر طرح ریزی جلسات آموزشی مرکز و خانه های بهداشت تحت پوشش بر اساس اولویت های آموزشی و بهداشتی .
- مشارکت فعال در تهیه و ارسال مقالات به نشریه ی پیک بهورز مرکز بهداشت شهرستان و مطبوعات محلی و سایر جراید .
- همکاری در اجرای فعالیت های آموزشی بین بخشی و نظارت بر اجرای آن توسط پرسنل تحت پوشش (نظیر آموزش به گروه های حامی سلامت در روستاهای تحت پوشش و ...)
- داشتن اطلاعات کافی در زمینه ی برنامه ریزی در آموزش و ارتقای سلامت ، فرم های جدول گانت و آمار ، فرم تنظیم صورت جلسات آموزشی و مستند سازی فعالیت های آموزشی ...

- برنامه ریزی و نظارت جهت شرکت بهورزان در کلاس های بازآموزی و نوآموزی.

- نظارت بر هزینه کرد و تن خواه خانه ی بهداشت اعم از پرداخت قبوض ، خرید وسایل مصرفی و... ثبت آن ها در فرم هزینه کرد).

- نظارت بر نحوه ی چیدمان ، تکمیل فرم ها و نصب پوسترهادر خانه بهداشت.

- اقدام جهت تامین وسیله نقلیه به منظور تردد بهورزان مشخص شده جهت شرکت در کلاس های بازآموزی و نوآموزی .

- نظارت بر تأمین و خریداری نفت خانه بهداشت توسط بهورز در تابستان هر سال.

- نظارت بر موارد درخواستی توسط بهورزان به قرار ذیل : پیگیری توسط مربیان مرکز بهداشتی درمانی تا حصول نتیجه و در صورت عدم حصول نتیجه پس از دوبر ، پیگیری توسط مسئول مرکز، درخواست مکتوب مسئول مرکز از ریاست مرکز بهداشت به منظور پیگیری موارد توسط آموزشگاه بهورزی.

- نظارت بر مراقبت و استفاده بهینه از کامپیوتر خانه بهداشت توسط بهورز از جمله : استفاده در بازآموزی های غیر حضوری و نمایش فیلم های آموزشی تحویل داده شده از واحد آموزش و ارتقای سلامت ، جهت مراجعین خانه بهداشت.

- انجام اقدامات لازم درمواردراجاعی از خانه های بهداشت و دادن پس خوراند به بهورزان.

الف - روستای اصلی هفته ای یک بار، توسط تیم سلامت مرکز (در صورتی که مرکز کمتر از پنج خانه بهداشت داشته باشد، هر خانه بهداشت باید دوبار در هفته، بازدید گردد).

ب - روستای قمر توسط مرکز، ماهیانه یک بار بازدید گردد.

- نظارت بر نظافت، ثبت درجه حرارت یخچال ایمن سازی و دفع صحیح زباله های عفونی خانه بهداشت و ثبت گزارش پایش در دفتر گزارش بازدید کننده.

- نظارت بر خواندن گزارش پایش مربی توسط بهورزان در حضور مربی.

- نظارت بر خارج نکردن دفتر گزارش بازدید کننده از خانه بهداشت.

- نظارت بر جمع آوری برگه های مرخصی کمتر از یک روز استفاده شده اعم از شخصی، برگه های خط سیر و ارائه برگه مرخصی ساعتی به تعداد محدود و شماره گذاری شده به بهورزان.

- نظارت بر ثبت ورود و خروج بهورزان در دفتر حضور و غیاب ، پیگیری و تعیین تکلیف غیبت ها. -توجیه بهورزان خانم جهت همکاری در ایام مرخصی زایمان.

- نظارت بر نوشتن گزارش عملکرد توسط بهورزان بصورت ماهانه، فصلی، شش ماهه و سالانه.

- شرکت در جلسه شورای بهورزی مرکز(هر دوماه یک بار) به همراه سایر اعضای تیم سلامت مرکز.

۷۵٪ از جمعیت تحت پوشش مرکز و یا پایگاه باید دارای داوطلب باشد).

- جذب داوطلب متخصص (جلب مشارکت بین بخشی سازمان هایی که قشری از جامعه را تحت پوشش دارند).

- نظارت بر جذب داوطلب سلامت در مناطق شهری و روستایی.

- ارائه خدمات پزشکی و پیراپزشکی جهت داوطلبان و اعضای خانواده ایشان به صورت رایگان.

واحد بهداشت محیط

برنامه ی بهداشت آب :

- آشنایی کامل به منابع تامین کننده آب آشامیدنی و مخاطرات بهداشتی آن از قبیل چاه، چشمه و ...

- نظارت و تفسیر آمار کلرسنجی های انجام شده از آب شرب مناطق تحت پوشش از طریق بهورزان و کاردان بهداشت محیط (در صورت وجود).

- نظارت بر انجام نمونه برداری باکتریولوژی آب آشامیدنی و تفسیر نتایج حاصله و انجام اقدامات پیشگیرانه با توجه به نتایج حاصله.

- تشریح مساعی با ارگان های مرتبط و تشکیل جلسات هماهنگی بین بخشی (شورای بهداشت) بطور ماهانه.

- ویزیت گروه های هدف و همراه داشتن دارو جهت درمان بیماران در برنامه سیاری.

- نظارت بر بیمه بودن موتورسیکلت خانه بهداشت (در صورت داشتن موتورسیکلت).

واحد داوطلبان سلامت

- نظارت بر برنامه ی رابطین و فعالیت های مشارکت مردمی در مرکز و پایگاه های تحت پوشش بر اساس چک لیست پایش و بر اساس شرح وظایف پرسنل.

- ارزیابی برنامه رابطین و فعالیت های انجام شده از سوی ایشان.

- تشکیل مرتب جلسات کمیته ی داوطلبین سلامت به صورت فصلی (با عنوان رییس جلسه).

- آشنایی با بخش نامه و دستورالعمل های وزارتخانه مربوط به برنامه.

- مشارکت به همراه کلیه کارکنان مرکز در ارتقای کیفیت و کمیت برنامه.

- هماهنگی با سایر بخش ها (درون و برون بخشی) در رابطه با برنامه.

- شرکت در جلسات آموزشی خاص داوطلبین سلامت، جهت تدریس.

- نظارت بر امر توانمند سازی داوطلبین سلامت و انجام هماهنگی های لازم در صورت نیاز.

- نظارت بر جذب داوطلب و استفاده از این نیروها به تعداد مورد نیاز جهت مرکز و پایگاه (حداقل

برنامه ی بهداشت روستاها :

- نظارت و کنترل شاخص های بهداشت محیط روستا (۱۱۰) لازم به توضیح است پس از استخراج آمار مربوط توسط بهورز و تایید آن توسط کاردان مربوطه در نهایت پزشک مسئول باید امضاء نموده (امضاء سرپرست) و پس از جمع بندی بصورت سه ماهه با همکاری کاردان به مرکز بهداشت شهرستان ارسال نمایند.

- نصب شاخص های بهداشت محیط بر دیوار اتاق سرپرستی و مقایسه آن با سال های گذشته و تفسیر نتایج آن در صورت لزوم.

- نظارت بر تشکیل منظم جلسات شورای بهداشت و گزارش مشکلات لاینحل به سطوح بالاتر شورای بهداشت (شورای بهداشت بخش) در این راستا لازم است ابتدا مخاطرات بهداشتی محیطی منطقه استخراج و به ترتیب اولویت لیست گردیده و پس از مطرح در شورای بهداشت روستاها و در صورت نیاز و مرتبط بودن با شورای بهداشت بخش، به دبیر شورای بهداشت بخش گزارش گردد.

- نظارت و پایش دقیق بر کار بهورزان خانه های بهداشت در خصوص بهداشت محیط و کاردان مربوطه و گزارش نقاط قوت و ضعف به مرکز بهداشت شهرستان.

- مدیریت و نظارت بر ثبت کلرسنجی و نمونه برداری آب در سامانه جامع مدیریت بازرسی.

برنامه ی بهداشت مواد غذایی :

- نظارت و پایش نحوه فعالیت کاردان و بهورزان مربوطه در خصوص اقدامات کنترلی بهداشت مواد غذایی اعم از بازدید ، نمونه برداری در صورت نیاز، توقیف و ضبط مواد غذایی غیر بهداشتی غیرمجاز و فاسد.

- آگاهی و آشنایی با قوانین بهداشت محیط و مواد غذایی و اجرای صحیح آن و بخشنامه های جاری.

- نظارت و پایش بیماری های منتقله از آب و غذا.

برنامه ی دفع مواد زائد :

- آشنایی کامل با نحوه جمع آوری و دفع زباله در مناطق تحت پوشش و جلب مشارکت مردمی و همکاری بین بخشی در این راستا.

- آشنایی با نحوه دفع فاضلاب مخصوصاً فضولات انسانی در مناطق تحت پوشش و تعیین نقاط بحران در این خصوص و انجام اقدامات لازم شامل جلب مشارکت مردم، همکاری بین بخشی ، اجرای قوانین بهداشتی و معرفی متخلفین به دادگاه.

- نظارت کامل بر کنترل دفع غیربهداشتی فضولات دامی.

برنامه اماکن و مراکز مشمول ماده ۱۳:

- استحصال آمارهای مربوطه از کاردان و یا بهورزان و نصب آن در اتاق سرپرست مرکز و ارائه آن در هنگام پایش مرکز: شامل لیست مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، اماکن عمومی به تفکیک دارای معیاری بهداشتی و بهسازی فرم ۱۱۰

- نظارت دقیق بر عملکرد بازرس بهداشت محیطی و بهداشت مواد غذایی بر اماکن پذیرایی بین راهی در صورت وجود در منطقه تحت پوشش.

- نظارت دقیق بهداشت محیطی و بهداشت مواد غذایی بر اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی مشمول آیین نامه ماده ۱۳ طبق اصلاحیه سال ۹۲.

- نظارت بر انجام برنامه خود کنترلی و خوداظهاری بهداشتی در اماکن و مراکز مشمول آیین نامه ماده ۱۳.

- نظارت بر انجام برنامه‌ی سیب سلامت.

- کنترل و نظارت ثبت بازرسی ها اماکن مشمول و گردش کار این آیین نامه طبق برنامه تفویض اختیار به پزشکان مراکز در سامانه جامع مدیریت بازرسی.

- نظارت بر انجام برنامه صدور کارت معاینه پزشکی متصدیان مراکز و اماکن مشمول آیین نامه ماده ۱۳.

- نظارت بر برنامه استخراج شاخص عدالت در سلامت در برنامه اماکن و مراکز.

- نظارت و اجرای قانون جامع منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی.

- نظارت به برنامه رسیدگی به شکایات مردمی بر اساس برنامه‌ی ستاد فوریت های بهداشت محیط با شماره تلفن ۱۴۹۰.

- نظارت و راهبری برنامه های آموزشی بهداشت محیط و در صورت نیاز تدریس در کلاس های آموزشی با موضوعات مرتبط.

- نظارت و کنترل بر اماکن تهیه‌ی و عرضه مواد غذایی در مراسم خاص (عید نوروز، ماه محرم، ماه رمضان، ارتحال امام و...)

- نظارت و کنترل بازرسی از کیوسک های سیار و خودروهای حمل مواد غذایی.

برنامه کنترل اماکن آموزشی:

- بهداشت محیط مدارس : نظارت بر عملکرد بهورز و کاردان بهداشت محیط و تایید آمار سراسری فصلی (آمار بهداشت مدارس).

- کنترل بهداشت اماکن عمومی مشمول (مهدکودک): نظارت بر عملکرد بهورز و کاردان و اجرای آیین نامه و مقررات بهداشتی مربوطه در مهد روستا و مهد شهرهای تحت پوشش در صورت نیاز و وجود نواقص بهداشتی.

کنترل بهداشت اماکن عمومی غیر مشمول:

- پایش کلیه واحدهای تحت پوشش در خصوص اجرای برنامه حوادث و بلایا بر اساس چک لیست.

- نظارت بر عملکرد بهروز و کاردان بهداشت محیط و اجرای آیین نامه و مقررات بهداشتی مربوطه در صورت نیاز و وجود نواقص بهداشتی (مطب ، پمپ بنزین، مساجد ، باشگاه ورزشی ، پارک و...)

واحد بهداشت دهان و دندان

- نظارت بر آموزش کارکنان تحت پوشش در مورد بهداشت دهان و دندان به گروه های هدف شامل دانش آموزان ، مادران باردار، مادران شیرده، کودکان زیر ۱۴ سال.

- نظارت بر چگونگی جمع آوری و دفع پس ماند های عفونی خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی.

واحد کاهش خطر بلایا و حوادث غیر مترقبه

- آموزش بهداشت دهان و دندان به مدیران و معلمین مدارس و اولیای دانش آموزان در مورد اهمیت دندان های شیری ، لزوم و نحوه نگهداری آن ها تا رویش اولین دندان دائمی.

- نظارت بر کار مسئول بلایا و حوادث مرکز

- توانایی و مهارت در تشخیص دندان های شیری از دندان های دائمی و زمان رویش آن ها همچنین روش صحیح معاینه دهان و دندان .

- تکمیل اطلاعات پایه بهداشتی در کلیه مراکز و خانه های بهداشت مطابق فرم های ارسالی.

- ارزیابی وضعیت آسیب پذیری سازه ای و غیر سازه ای مراکز و خانه های بهداشت.

- برنامه ریزی جهت افزایش پوشش استفاده از وارنیش فلوراید در گروه هدف کودکان در سنین مدرسه و استفاده از مسواک انگشتی در کودکان زیر ۴ سال و در نتیجه کاهش درصد پوسیدگی.

- تهیه ی تجهیزات و وسایل مورد نیاز تیم واکنش سریع بر اساس لیست موجود در کتابچه ی اقدامات بهداشت عمومی در حوادث و بلایا .

- تجهیز کردن مرکز به وسایل حفاظتی در برابر بلایا.

- تشکیل جلسات منظم برای پرسنل تحت پوشش در خصوص بلایا و حوادث.

واحد تغذیه

- آشنایی با دستورالعمل برنامه مشارکتی-حمایتی کودکان زیر شش سال ونحوه‌ی معرفی کودکان دارای اختلال رشد جهت دریافت سبد غذایی.

- ویزیت و معاینه فصلی کودکان دارای اختلال رشد تحت پوشش طرح مشارکتی-حمایتی.

- آگاهی از وضعیت رشد کودکان منطقه‌ی تحت پوشش(درصد کودکان زیر صدک ۳ و ۵۰-۳) وبرنامه ریزی جهت کاهش سوء تغذیه در منطقه تحت پوشش.

- برنامه ریزی ونظارت جهت برگزاری کلاس‌های آموزشی تغذیه تکمیلی به صورت عملی.

- آگاهی از روزها ومکان فعالیت مرکز مشاوره‌ی تغذیه ویا مراکز درمانی تخصصی اطفال.

- اطلاع از وجود کودکان دچار کم وزنی و اختلال رشد در منطقه ی تحت پوشش.

- پیگیری وارجاع کودکان دارای اختلال رشد به مرکز مشاوره تغذیه ویا مرکز درمانی تخصصی اطفال.

- آشنایی با دستورالعمل کشوری برنامه آهن یاری دختران مقاطع راهنمایی ودبیرستان.

- نظارت وهمکاری جهت برگزاری کلاس های آموزشی برنامه آهن یاری(درطول اجرای طرح).

- پایش ونظارت بر توزیع قرص های آهن در مدارس راهنمایی ودبیرستان تحت پوشش منطقه.

- نظارت بر توزیع مکمل ها ونحوه صحیح مصرف آن ها در خانه های بهداشت(قطره وقرص آهن وقطره مولتی ویتامین).

- آشنایی با دستورالعمل کشوری برنامه ید (IDD)

- نظارت کامل بر نمک های توزیع شده در منطقه‌ی تحت پوشش وجمع آوری نمک های غیر یده وغیر تصفیه شده.

- انجام برنامه ریزی مداخله ای جهت اصلاح الگوی مصرف روغن ها وچربی ها.

واحد سلامت نوجوان - جوان و مدارس

انتظارات واحد بهداشت مدارس از پزشکان مراکز بهداشتی درمانی به دو بخش تقسیم می شود:

۱- اجرایی ۲- نظارتی

در بخش اجرایی :

- جمع آوری اطلاعات مدارس، جمعیت تحت پوشش مرکز با هماهنگی کاردان مرکز و نصب به دیوار اتاق کار.لازم به توضیح است که این اطلاعات با شروع سال تحصیلی در روستاها توسط بهروز و در شهر توسط کاردانان بهداشت خانواده از مدارس جمع آوری می گردد و در فرم های مخصوص ثبت می شود و پس از جمع زدن آن ها به تفکیک شهر و روستا درسه نسخه تهیه و یک نسخه آن در اتاق پزشک، یک نسخه دراتاق بهداشت خانواده نصب می گردد و یک

دانش آموز و فرم ثبت اسامی دانش آموزان معاینه شده ثبت گردد.

- ثبت اسامی دانش آموزان مشکل دار، در فرم ثبت اسامی دانش آموزان و ارجاع مواردی از آنان که نیازمند ارجاع به مراکز تخصصی یا مراکز پاراکلینیک می باشند و پی گیری موارد ارجاع پزشکی (حداکثر زمان تعیین شده جهت ثبت نتیجه ارجاع یک ماه می باشد که در این یک ماه پیگیری توسط خود پزشک صورت می گیرد).

- ویزیت دانش آموزان ارجاعی از سوی کاردان، بهروز و حتی کادر مدرسه و مکتوب نمودن نتیجه معاینات تا اینکه بهروز یا کاردان بتواند آن نتیجه را وارد پرونده دانش آموز نمایند.

- همکاری در اجرای جلسات آموزشی که توسط کاردان و بهروز در سطح مدارس برگزار می شود.

- اطلاع از وضعیت شاخص های بهداشت محیطی مدارس و شاخص های سلامتی دانش آموزان. لازم به توضیح است که باید بایگانی مرتبی از آمارهای بهداشت مدارس در مرکز موجود باشد که این کار توسط کاردان و پزشک مرکز به تفکیک شهری و روستایی انجام می گیرد و الزاماً آمارها پس از امضاء پزشک مرکز باید به ستاد ارسال گردد و آماری که امضاء مسئول مرکز و تحویل گیرنده ستادی داشته است، قابل استفاده می باشد.

- انجام کارهای ابتکاری در سطح مدارس تحت پوشش.

نسخه هم توسط کاردان تحویل واحد بهداشت مدارس می گردد.

- برگزاری جلسه هماهنگی یا آموزشی با مدیران مدارس تحت پوشش حداقل یک بار بصورت فصلی و بررسی مشکلات مدارس. لازم است که پزشکان محترم با کاردان های بهداشت محیط و خانواده مرکز خود که فعالیت بهداشت مدارس انجام می دهند، ارتباط تنگاتنگی داشته باشند و از طریق آن ها مشکلات بهداشتی دانش آموزان و مدارس را بدانند تا در جلسات ذکر شده مطالب ارزنده ای جهت تبادل نظر و بحث و بررسی داشته باشند. با توجه به اینکه پزشکان محترم در بعضی از پایه ها دانش آموزان را معاینه می کنند بنابراین به بسیاری از مشکلات دانش آموزان آگاهی دارند.

- شرکت در جلسات برگزار شده در آموزش و پرورش .

- انجام معاینات پزشکی و غربالگری مقدماتی دانش آموزان پایه اول ابتدایی ، اول راهنمایی و اول متوسطه با مشارکت کاردان یا بهروز. توجه به این نکته ضروری است که بهتراست معاینات پزشکی و غربالگری هم زمان انجام شوند، ولی چنان چه این امکان وجود ندارد، معاینات پزشکی حتما پس از معاینات غربالگری مقدماتی انجام گیرد تا ضمن بررسی مشکلات یافت شده در معاینات غربالگری ، سایر معاینات پزشکی نیز انجام گردد. نتایج معاینات در شناسنامه سلامت

کاردانان در مدارس روستایی و شهری انجام می‌شود که نظارت و پیگیری آن‌ها می‌تواند در کیفیت کار تاثیر گذار باشد.

- ویزیت دانش آموزان ارجاعی که البته در بحث فعالیت‌های اجرایی به آن اشاره شد.

- نظارت بر فعالیت‌های واحد دندانپزشکی جهت ارائه‌ی خدمات به این گروه هدف .

- آمار فعالیت‌های بهداشت مدارس بطور مرتب و بر اساس سال تحصیلی باگانی گردد ، ضمن این که در پایان سال تحصیلی ، استخراج شاخص‌ها با همکاری کاردانان مرکز و نصب آن در اتاق پزشک و کاردان ضرورت دارد. شاخص‌ها شامل:

- معاینات پزشکی، معاینات غربالگری پایه‌های اول ابتدایی، راهنمایی و متوسطه.

- واکسیناسیون توام مرکز.

- معاینات پدیکولوز سر در دانش آموزان (مبنا سه بار معاینه در سال تحصیلی می‌باشد).

- آموزش‌های داده شده در مدارس به دانش آموزان.

- آموزش‌های داده شده در مدارس به والدین

- آموزش‌های داده شده در مدارس به اولیای مدارس.

و شاخص‌های کیفی بر اساس نتایج معاینات پزشکی و غربال‌گری مطابق با فرمت داده شده.

- گزارش مشکلات مدارس به مراجع بالاتر اعم از مرکز بهداشت شهرستان، بخش‌داری یا فرمانداری و آموزش و پرورش منطقه.

- نظارت و همکاری در برنامه‌ی مدرسه مروج سلامت

- نظارت و همکاری در الکترونیکی شدن پرونده‌ی بهداشتی مدارس.

جهت یک پایش و نظارت مطلوب لازم است پزشکان محترم از شرح وظایف به‌روزان و کاردانان بهداشت خانواده و محیط در زمینه فعالیت‌های بهداشت مدارس اطلاع داشته باشند و انتظار می‌رود در برنامه‌های سیاری خود به نکات زیر توجه نمایند :

- اطلاعات مدارس خانه بهداشت و پایگاه روی دیوار نصب باشد.

- پرونده بهداشتی مدارس به سال تحصیلی و جدید باشد.

- معاینات غربالگری، آموزش‌ها ، بررسی پدیکولوز سر در دانش آموزان هر سه ماه یکبار،

واکسیناسیون توام و بدو ورود به دبستان، بیماری‌های واگیردار، سوانح و حوادث ، بهداشت محیط ، نظارت بر طرح آهن یاری در دبیرستان‌ها

و مدارس راهنمایی دخترانه ، نظارت بر طرح توزیع شیر در مدارس و همچنین نظارت بر طرح بهداشت دهان و دندان ، وارنیش یا

فیشرسیلانت و دهان شویه سدیم فلوراید از جمله فعالیت‌های عمده ای است که توسط به‌روزان و

واحد آمار

در زیج حیاتی با (فرم شماره ۱) ثبت موارد فوت هم خوانی و مطابقت داشته باشد.

- فرم خطی آمار مرگ کامل و علت مرگ دقیق ثبت گردد و حتی الامکان در ثبت علت مرگ از کدهای پوچ استفاده نشود.

- آمار متوفیان به همراه کپی شناسنامه و کپی کارت ملی و گواهی فوت (در صورت صدور) به واحد آمار تحویل گردد.

- صدور گواهی فوت مطابق آموزش های بدو خدمت و ارسال ته برگ دفترچه ها به واحد آمار .

- آنچه که در خصوص فعالیت واحد از اهمیت ویژه ای برخوردار است کنترل صحیح ، دقیق آماری و تحویل به موقع آمار ارسالی می باشد.

واحد آزمایشگاه

- اطلاع کافی از امکانات و تجهیزات آزمایشگاه.

- اطلاع از پتانسیل آزمایشات قابل انجام.

- اطلاع از فرآیند کار روزانه و روتین آزمایشگاه.

- اطلاع از پروسه چگونگی پایش آزمایشگاه.

- اطلاع از اندیکاسیون اورژانس و غیر اورژانس در آزمایشگاه.

- اطلاع از صحت و دقت کار آزمایشگاه و قابل اعتماد بودن نتایج.

- پیگیری نواقص و کمبودهای آزمایشگاه از لحاظ لجستیکی و ملزومات فنی .

در عصر اطلاعات، آمار به عنوان اهرم مدیریتی در تعیین مشکلات و ارائه برنامه ریزی برای حل آن، کاربرد فراوانی دارد. همکاران محترم بایستی با دید سیستمی به مسایل، آمار را به عنوان پیونددهنده فعالیت ها و اعداد و ارقام را به عنوان زیر بنای برنامه ریزی و تصمیم گیری خود قرار دهند. اهم اقدامات پزشکان در مراکز بهداشتی- درمانی شامل موارد زیر می باشد:

- تکمیل زیج حیاتی مراکز بهداشتی درمانی به صورت صحیح و دقیق از زیج خانه های بهداشت که باید صحت اطلاعات در زیج حیاتی خانه های بهداشت را کنترل نمود و بعد از برطرف نمودن اشکالات، آن را در زیج مرکز ثبت نمایند.

- تکمیل و ارسال آمار ماهیانه پزشک در دو نسخه که نسخه اصلی به واحد آمار ارسال و نسخه دوم در مرکز بایگانی گردد.

- استفاده از گزارش عملکرد شش ماهه که برای مراکز بهداشتی تهیه می گردد، در جهت برنامه ریزی و رفع مشکلات موجود در منطقه و تهیه گزارش و ارسال آن به مرکز بهداشت جهت اطلاع از فعالیت و وضعیت کنونی آن مرکز.

- نظارت و همکاری با بهورزان در ثبت درست موارد فوتی به گونه ای که موارد فوتی ثبت شده

- تکمیل فرم بیماریابی محیط کار (۳-۱۱۱) به صورت سالانه و ارسال آن به ستاد بر اساس نتایج معاینات به عمل آمده از شاغلین تحت پوشش در طول سال.

- نظارت بر تکمیل فرم های گزارش دهی ماهانه ، شش ماهه و سالانه و ارسال بموقع گزارش اقدامات از طریق کاردان های مربوطه.

- نظارت بر آموزش موازین بهداشت محیط کار به شاغلین تحت پوشش کارگاه های خانگی و غیر خانگی.

- معرفی کارگاه های متخلف به مرکز بهداشت جهت ارجاع به مراجع قضایی.

- نگهداری شاخص های مهم بهداشت حرفه ای در اتاق کار مسئول مرکز بهداشت درمانی.

- همکاری فنی و پشتیبانی مناسب با مسئول بهداشت حرفه ای مرکز .

- پیگیری های لازم جهت رفع نقاط ضعف گزارش شده در پایش ها .

واحد نظارت بر درمان

- وجود چک لیست بازدید نظارت بر درمان از مراکز بهداشتی درمانی در مرکز.

- نظارت بر داروهای ترالی اورژانس ، تجهیزات و داروهای اورژانسی آمبولانس ، سالم بودن کپسول اکسیژن، توجه به تاریخ انقضاء و درخواست و تکمیل موارد نقص در ترالی اورژانس .

- ایجاد ارتباط صمیمی، تعامل و همکاری آزمایشگاه با واحدها و بخش های تحت امر.

- اطلاع کافی از اولویت های بهداشتی در حیطه کار آزمایشگاه و یافته های جدید تشخیص آزمایشگاهی.

واحد بهداشت حرفه ای

- گذراندن دوره ی توجیهی بدو خدمت.

- آشنایی با شرح وظایف خود، کاردان بهداشتی و بهورز

- شناسایی کارگاه ها شاغلین تحت پوشش (اطلاع از آمار کارگاه های موجود).

- آشنایی با مخاطرات شغلی کارگران تحت پوشش.

- نظارت بر عملکرد کاردان ها و کارشناسان بهداشت محیط و حرفه ای و بهورزان در خصوص فعالیت های مربوط به بهداشت کار.

- پیگیری موارد مربوط به مراقبت شاغلین در حین انجام برنامه سیاری.

- انجام صحیح معاینات بالینی و تکمیل پرونده بهداشتی شاغلین کارگاه های تحت پوشش زیر ۲۰ نفر کارگر اعم از خانگی و غیر خانگی در حین سیاری و یا در زمان حضور در مرکز بهداشتی درمانی مربوطه.

اطلاعات، لباس، اتیکت، تجهیزات و فعالیت های ضروری در زمان بحران .

-آمادگی برای بحران در مرکز شامل کپسول اطفاء حریق (توجه به تاریخ انقضاء شارژ) ، دستگاه DC شوک (هر روز تست OK ثبت شود) و دستگاه EKG از نظر کارکرد و سالم بودن کنترل شود .

-اطلاع از فعالیت های واحد پیوند اعضاء و تشویق به عضویت افراد از طریق ثبت نام اینترنتی با مراجعه به سایت www.ehda.ir .

-برنامه ریزی جهت کلاس های آموزشی CPR و...با واحد درمان شبکه بهداشت و درمان تاکستان.

-مطالعه ی جزوه زمستان و آمادگی برای مقابله با سرما

-آگاهی بخشی به پرسنل تحت امر در خصوص انتقال بیماری های هپاتیت و ایدز و ... از طریق خون و سرنگ آلوده .

-در مواقع بحران که در یک مرکز پزشک مسئول (کشیک) با بیماران بد حال مواجه می شود در صورت نیاز و بروز مشکل می تواند با پزشکان کشیک مرکز فوریت های پزشکی استان (پزشک ۵۰-۱۰) که به صورت شبانه روزی آماده پاسخ گویی می باشند مشورت نمایند .

شماره تلفن های تماس با پزشک فوریت ها: ۳۳۳۳۱۱۰۰-۳۳۳۳۸۱۰۰ می باشد.

-مطالعه و تسلط بر جزوه آموزشی اصول استریلیزاسیون ، نظارت بر ضد عفونی کردن وسایل و تخت ها ، نحوه استفاده از اتوکلاو و فور و نحوه بسته بندی پگ ها ، مسئولیت موارد فوق بعد از پزشک بر عهده یک نفر از پرسنل مرکز که از طرف پزشک تعیین می گردد، بوده که طی صورتجلسه ماهانه و دفتر مخصوص استریل کنترل می شود .

-مطالعه و تسلط بر جزوه آموزشی اصول تزریق ایمن و رعایت نکات شامل استفاده درست از سفتی باکس ، نحوه امحاء آن ، دفع صحیح اجسام تیز و برنده و استفاده از الکل ۷۰ درجه در تزریق (در صورت نبود الکل ۷۰ درجه با رقیق نمودن الکل ۹۶ درجه و تبدیل آن به ۷۰ درجه که طرز تهیه آن طی نامه ای جهت مطالعه و استفاده به مراکز ارسال شده است و یا استفاده از پد الکلی آماده در حین تزریق) .

-نصب اتیکت و لباس فرم تمیز و مناسب .
-آشنایی با اصول EOC (مرکز هدایت عملیات بحران) در حوادث غیر مترقبه ، برگزاری جلسات منظم ماهانه در مورد مشارکت تمام کارکنان مرکز، شناخت بحران های احتمالی هر مرکز و ارائه صورت جلسات به معاونت درمان شبکه بهداشت و درمان تاکستان .

-آمادگی برای مانور و حوادث غیر مترقبه ، چک کردن آمبولانس و تعیین اعضاء تیم بحران از نظر

واحد اسناد و مدارک پزشکی

انواع بیمه های درمانی :

- پزشکان محترم اگر در آخر ماه قصد مرخصی یا ترک محل خدمت را دارند، لیست و نسخ مخدوش را مهر و امضاء نمایند.

- در هنگام پذیرش دفترچه های بیمه دقت نمایند دفترچه بیمه مربوط به خود فرد باشد.

- تعرفه های جدید هر سال را از واحد نظارت بر درمان دریافت نمایند.

- کلیه نسخ باید تاریخ اعتبار داشته باشند (درمورد بیمه تامین اجتماعی تاریخ اعتبار توسط پزشک در جای مخصوص نوشته شود) تاریخ اعتبار نباید پاره یا مخدوش شود در صورت مخدوش شدن توضیح توسط پزشک نوشته شود.

- کلیه نسخ باید مهر و امضاء پزشک را واضح داشته باشد و با رنگ آبی و یا مشکی نوشته شود (به هیچ عنوان با خودکار قرمز نوشته نشود).

- کلیه نسخ علاوه بر مهر پزشک، مهر مرکز و مهر واحد مربوطه که خدمت انجام شده را باید داشته باشند(مثلاً برگه آزمایش باید مهر پزشک- مهر مرکز و مهر آزمایشگاه را داشته باشد).

- کلیه نسخ بیمه های مختلف، برگ مخصوص پزشک باید تماماً کاربرنی باشد و نایستی باخودکار نوشته شده باشد.

- اگر نسخه ای خط خوردگی یا مخدوش شده باشد ، باید توسط کسی که نسخه را نوشته، تایید شود و دلیل تایید ، نوشته شود. در مورد بیمه تامین اجتماعی روی برگه تایید شود و سایر بیمه ها پشت برگه های بیمه تایید شود.

- بیمه تامین اجتماعی

- بیمه خدمات درمانی (که خود شامل سه صندوق : کارکنان دولت- سایر اقشار- ایرانیان یابیمه سلامت می باشد).

- بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح

- بیمه روستایی

البته سایر بیمه ها مثل بیمه بانک ها یا صدا و سیما ... وجود دارند که شبکه بهداشت طرف قرارداد با آن ها نمی باشد . این بیمه ها مورد قبول نمی باشند و خدمات به آن ها آزاد محاسبه می شود.

نکاتی که پزشکان محترم مراکز در رابطه با نسخ بیمه که به واحد اسناد پزشکی ارسال می گردد باید رعایت کنند، به شرح ذیل می باشد :

- دقت شود که هر کدام از نسخ بیمه های مختلف که در قالب پوشه های کارکنان دولت ، سایر اقشار، ایرانیان ، بیمه سلامت و ارتش و بصورت دیسک فشرده به واحد اسناد پزشکی ارسال می گردد، ثبت شود.

- نسخ جمع آوری شده در طول ماه حداکثر تا یکم ماه دیگر (بعدی) به واحد اسناد پزشکی ارسال شود.

به کارشناس انفورماتیک شبکه شهرستان داده شود.

- همکاری با کارشناس انفورماتیک شبکه جهت رفع نواقص جزئی از راه دور (تلفنی).

واحد روابط عمومی

نظارت بر بنرهای ارسالی:

- فهرست بندی و تهیه لیستی از بنرهای ارسال شده به مرکز از گذشته تا کنون.

- نگه داری و حفاظت از کلیه بنرها.

- نصب بنر مربوط به هر مناسبت بر سر درب مرکز در زمان مقرر، مانند دهه‌ی فجر و برداشتن آن بعد از اتمام آن مناسبت جهت نگه داری برای استفاده در سال آینده.

- نصب بنر شعار رهبر معظم (مدظله العالی) از ابتدای سال در مکان مخصوص خود بر روی دیوار در مرکز و نگه داری و حفاظت از آن به مدت یک سال تمام تا رسیدن بنر سال بعد.

- حفاظت و نگه داری از پایه بنر ها (پایه بنرهای عمودی) به عنوان اموال و نصب بنرهای مربوط به روابط عمومی بر روی آن ها.

- کلیه‌ی خدمات اعم از خدمات سرپایی، نوار قلب، بخیه و ویزیت شد باید دو برگه ارسالی شود (هم برگ اول و برگ دوم).

واحد انفورماتیک

- نظارت بر مراجعه‌ی رابط انفورماتیک مراکز بهداشتی درمانی (کارکنان بهداشت محیط) به واحد انفورماتیک شبکه هر ده روز یک بار جهت دریافت فایل های به روزرسانی آنتی ویروس مختص کامپیوترهای واحد های تحت پوشش.

- نظارت بر به روز رسانی کردن آنتی ویروس کامپیوترهای مرکز اعم از مرکز، پایگاه و خانه های بهداشت به صورت مستمر.

- انجام مکاتبات و مراسلات به صورت اتوماسیون اداری و حذف کاغذ تا حد امکان.

- نظارت بر اتصال اینترنت مرکز در صورت قطعی اینترنت، در وهله‌ی اول با شرکت مخابرات (۲۰۲۰) تماس گرفته در صورتی که مشکل از جانب مخابرات نباشد، در اولین فرصت گزارش خرابی بصورت کتبی

امور اداری

- ثبت کلیه مراسلات و مکاتبات اعم از رسیده و ارسالی در دفتر اندیکاتور و بایگانی مرتب آن.

- شماره دفتر اندیکاتور بایستی در مکاتبات درج گردد.

- نصب اتیکت و پوشیدن لباس فرم طبق دستورالعمل شماره ۱۵ در محل کار.

- استفاده از دستگاه حضور و غیاب لمسی ثبت اثر انگشت در کلیه مراحل اعم از بدو ورود- خروج و ورود به محل کار جهت انجام کارهای شخصی و اداری و خروج در پایان وقت اداری .

- پاس اول وقت اداری کارکنان بعد از ورود به محل کار بایستی استفاده شود مگر در موارد استثنایی و هماهنگی از روز قبل در غیر این صورت منع قانونی ندارد.

- کلیه پاس های شخصی و اداری داخل شهر و خارج شهر بایستی در دفتری مخصوص ثبت و شماره گردد.

- موافقت با مرخصی استحقاقی کارکنان تا سه روز بر عهده مسئولین مربوطه خواهد بود و بیشتر از آن بایستی به انضمام درخواست کارمند بصورت مکتوب با مدیر شبکه مکاتبه گردد.

- جهت استفاده از مرخصی بدون حقوق ، ضمن رعایت آئین نامه مرخصی بایستی حداقل دو ماه قبل از استفاده درخواست ارائه گردد ، حداقل استفاده از مرخصی بدون حقوق یک ماه می باشد

نشریه پژوهاک:

- پیگیری دریافت و نگه داری از ماهنامه های پژوهاک ارسالی از سوی روابط عمومی به مرکز به صورت ماهیانه از راننده مرکز، که وظیفه انتقال نامه ها و موارد دیگر از ستاد شبکه به مراکز را دارد.

- دسته بندی و شماره بندی به ترتیب پژوهاک ها از ابتدای سال در کمده بایگانی و آماده نمودن آنها جهت ارائه در هنگام بازدید های احتمالی از سوی استان.

- حصول اطمینان جهت ارسال پژوهاک های مربوط به خانه های تحت پوشش آن مرکز.

هفت سین های ارسالی:

- چیدمان هفت سین ها و سایر مخلفات ارسالی از سوی روابط عمومی در ایام عید نوروز هر سال در مرکز به مدت ده روز در انتظار عمومی.

- نگه داری از هفت سین های آماده ارسالی جهت استفاده در سال بعد.

- تهیه تصویر از این چیدمان در هر سال و ارسال تصاویر به واحد روابط عمومی جهت عملکرد مرکز پیشنهاد می شود به منظور سهولت انجام موارد فوق، به صلاح دید ؛ یکی از کارکنان آن مرکز که کارمند ثابت و دائمی است جهت بر عهده گرفتن کارهای فوق در نظر گرفته شود.

-میزان ذخیره مرخصی استحقاقی کارکنان طرف قرارداد انجام کار معین، طبق ضوابطی که هر ساله از طریق معاونت محترم توسعه مدیریت و منابع دانشگاه اعلام می نماید خواهد بود.

-کلیه تغییرات ناشی از کاهش و یا افزایش عائله بایستی به صورت مکتوب به کارگزینی شبکه اعلام گردد.

-جهت استفاده از مرخصی استحقاقی ضمن اطلاع کامل از مانده مرخصی بایستی حداقل ۲۴ ساعت قبل از استفاده، مراحل اداری آن که شامل تکمیل فرم درخواست و اخذ موافقت مسئول مربوطه می باشد طی و انجام گردد.

-به کارمندان مردی که صاحب فرزند می شوند مدت ۱۵ روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر اعطاء می گردد و جهت سیر مراحل استفاده از مرخصی بایستی فرم درخواست مرخصی توسط کارمند تکمیل و در بند ۱۱ فرم درخواست، درخواست مرخصی اضطراری مراقبت از همسر قید و پس از امضاء کارمند و موافقت مسئول مربوطه، طی نامه اداری به مدیر شبکه منعکس گردد. (ایام تعطیل نیز جزء این ایام خواهد بود و غیر قابل ذخیره می باشد).

-به منظور تحکیم و تکریم خانواده به کارمندان شاغل جهت موارد زیر به مدت هفت روز مرخصی اضطراری علاوه بر مرخصی استحقاقی اعطاء می گردد و این ایام قابل ذخیره نمی باشد.

و پس از اخذ موافقت اقدام به استفاده از مرخصی گردد.

-مرخصی استعلاجی کارکنان بایستی طبق روال ابلاغ شده به واحدها انجام گردد. مدارک مورد نیاز که شامل گواهی استراحت پزشکی توسط پزشک معالج، نسخه پزشک معالج مهمور به مهر داروخانه می باشد، بایستی در اسرع وقت، تحویل کارگزینی شبکه گردد.

-مرخصی استعلاجی کارکنان تحت پوشش تامین اجتماعی تا سه روز طبق روال بند فوق انجام می گیرد و از سه روز بیشتر ضمن رعایت موارد فوق الذکر بایستی به صورت مکتوب توسط مسئول مرکز به مدیر شبکه منعکس گردد تا ضمن عدم پرداخت حقوق مراحل اداری مکاتبه با اداره تامین اجتماعی انجام گیرد.

-تعطیلات رسمی بین مرخصی استحقاقی جزء مرخصی محسوب نمی گردد.

-موظفی هر کارمند در طول ماه ۲/۵ روز مرخصی استحقاقی می باشد و مجموع آن تا پایان سال بمدت ۳۰ روز می باشد و هر کارمند موظف به استفاده اجباری از ۱۵ روز مرخصی استحقاقی می باشد و در صورتی که از این ایام استفاده ننمایند قابل ذخیره برای سال بعد نخواهد بود.

-کارمندانی که بنا به دلایلی به مسافرت خارج از کشور می روند بایستی ضمن اخذ موافقت مدیر شبکه در درخواست مرخصی، مراحل اداری تکمیل فرم حراست را نیز انجام دهند.

- الف) ازدواج دائم کارمند
ب) ازدواج فرزند کارمند
ج) فوت بستگان درجه یک شامل همسر، فرزند، پدر، مادر، خواهر، برادر مراحل استفاده از این مرخصی همانند ردیف قبل میباشد.
- ساعات استفاده از پاس ساعتی کارکنان باهم جمع شده و از ذخیره و مانده مرخصی استحقاقی کارمند کسر می گردد، لذا کارمندانی که بیشتر از استحقاق و ذخیره مرخصی خود اقدام به استفاده از پاس شخصی نمایند بناچار طبق قانون ، ضمن تذکر و یادآوری کتبی به کارمند ساعات استفاده شده به عنوان مرخصی بدون حقوق منظور و از حقوق کارمند کسر خواهد شد.
- کارمندان اعم از رسمی، آزمایشی، پیمانی می توانند در طول خدمت خود با موافقت مسئول مربوطه حداکثر از سه سال مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند منوط به این که ذخیره مرخصی استحقاقی نداشته باشند.
- حداکثر استفاده از مرخصی ساعتی در طول یک روز به میزان نصف ساعت کاری روزانه می باشد و در صورت استفاده بیش از مدت ذکر شده به عنوان یک روز مرخصی استحقاقی منظور و محاسبه می گردد (در صورتی که کارمند از ذخیره و مانده مرخصی برخوردار باشد) .
- کارمندان رسمی آزمایشی ، پیمانی و قراردادی که برای بار اول به حج تمتع مشرف می گردند از یک ماه مرخصی تشویقی برخوردار خواهند بود و
- این مدت برای یک بار و از ذخیره مرخصی کسر نخواهد شد.
- پرداخت کمک هزینه حق اولاد برای اولاد ذکور تا سن ۲۰ سالگی و به شرط ادامه تحصیل و... تا سن ۲۵ سالگی خواهد بود (مشروط به ارائه مدارک و مستندات مورد نیاز) در صورت ادامه تحصیل بایستی مراتب اعلام گردد در غیر این صورت نسبت به قطع کمک هزینه فوق اقدام خواهد شد.
- به کارمندان زن که بنا به دلایلی کفالت مخارج فرزندان خود را عهده دار می باشند با ارائه مدارک و مستندات مربوطه کمک هزینه عائله مندی تعلق می گیرد.
- مرخصی استعلاجی زایمان جهت کارمندان رسمی که مشمول صندوق بازنشستگی کشوری می باشند مدت نه ماه و کارکنانی که مشمول تامین اجتماعی می باشند تا اطلاع ثانوی مدت شش ماه می باشد.
- حداکثر استفاده از مرخصی استعلاجی جهت کارکنان در طول سال با ارائه مدارک و مستندات و سیر مراحل قانونی مربوطه به مدت چهار ماه می باشد.
- مدت مرخصی زایمان مادرانی که فرزند مرده به دنیا می آورند به مدت دو ماه خواهد بود.
- به کارکنان زنی که صاحب فرزند می شوند از بدو تولد فرزند تا ۲۴ ماهگی ، روزانه یک ساعت پاس شیر(مرخصی شیردهی) تعلق می گیرد.

لذا شورای فرهنگی این دانشگاه نیز پس از مطالعات گسترده و تشکیل جلسات کارشناسی ضوابط پوشش، لباس، همچنین فرم لباس کار را در کلیه محیط های وابسته به دانشگاه در مهر ماه ۱۳۸۸ به شرح ذیل مصوب نمود.

مقنعه:

- موها و گردن را کامل بپوشاند.
- استفاده از رنگ های متعارف (مشکی، آبی، قهوه ای تیره ، سورمه ای ،نوک مدادی، طوسی، کرم ، سفید و یشمی)
- استفاده از پیشانی بند با رعایت رنگ های بند (۲) برای پوشش کامل تر ارجح است.

مانتو:

-تنگ و چسبان و بدن نما و دارای چاک زائد نباشد.

-بلند حداقل تا زیر زانو (مانتو کوتاه ممنوع است).
-با ضخامت مناسب به نحوی که لباس زیر مانتو قابل رویت نباشد .

-با آستین مناسب تا روی مچ دست .
-استفاده از سارافون و سویی شرت مجاز نمی باشد .

-استفاده از چادر ارجح است به نحوی که سایر الزامات پوشش نیز رعایت گردد .

-استفاده از رنگ های متعارف(آبی،قهوه ای ، سورمه ای، نوک مدادی، طوسی، کرم، مشکی ، یشمی یا زیتونی).

-گواهی پایان کار و شروع بکار کارکنان بایستی در اسرع وقت و پس از تسویه حساب کامل مالی و اموال به صورت مکتوب به مدیر شبکه اعلام گردد.

-موظفی و ساعات کار کارمندان در طول هفته ۴۴ ساعت می باشد.

-کارمندان زن بر اساس قانون نیمه وقت بانوان می توانند با موافقت مسئول مربوطه حداقل یکسال و حداکثر به مدت سه سال ۱/۲ یا ۱/۴ ساعات کار خود را تقلیل دهند.کسور بازنشستگی این کارکنان در طول مدت خدمت پاره وقت بصورت کامل کسر خواهد شد و لیکن محاسبه سوابق خدمتی بر اساس ساعات کار تعیین می گردد.

دستور العمل ضوابط لباس و پوشش بانوان

به استناد قانون برنامه چهارم توسعه به منظور ارتقای فرهنگ، عفاف و حجاب در محیط های آموزشی ، اداری و حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی و رعایت موازین شرعی ، استانداردهای پوشش جهت کارکنان و استادان و ... ضوابط مرتبط به شرح ذیل ابلاغ می گردد. از آن جایی که محیط دانشگاه و کار مقدس بوده و در تمام کشورهای جهان الگو، مدل و نماد جامعه است ، به همین لحاظ کلیه دانشگاه های دنیا اعم از اسلامی و غیر اسلامی ضوابط خاصی در مورد لباس و پوشش دانشجویان و کارکنان و استادان و ... تدوین و تصویب و قاطعانه به اجرا می گذارند

- کلیه محیط های آموزشی و درمانی زیر مجموعه های آن (بیمارستان- محیط های اداری یا دانشکده ها و مراکز آموزشی تابعه دانشگاه) شامل این دستور العمل می باشند.

شلوار:

-تنگ و چسبان و کشی (استرچ) نباشد، بلند تا روی مچ پا باشد .
-استفاده از رنگ های متعارف (مشکی، آبی، قهوه ای سورمه ای، نوک مدادی، طوسی، کرم و یشمی یا زیتونی).

جوراب:

-پوشیدن جوراب به نحوی که پاها را تا بالای مچ بپوشاند الزامی است .

کفش:

- عدم استفاده از کفش های نامناسب (دمپایی- صندل و صدادار).

-عدم استفاده از کفش های پاشنه بلند.

-عدم استفاده از چکمه های بلند روی شلوار

آرایش:

-عدم استفاده از آرایش - لاک ناخن - زیورآلات در معرض دید.

شرایط عمومی:

-بدیهی است کلیه شرایط پوشش می بایست در هرگونه لباس های پاییزی و زمستانی (کت- ژاکت- پالتو- بارانی و کاپشن) برای مردان و زنان رعایت گردد .

-استفاده از روپوش پزشکی و لباس کار در محیط آموزشی و درمانی بایستی بر اساس دستورالعمل و استانداردهای ملی پوشش کارکنان در مؤسسات پزشکی باشد .