

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# نیازسنجی سلامت جامعه

ویژه کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت

تابستان ۱۴۰۳

# تعریف نیاز

به طور کلی برداشت ها و تعاریف ارائه شده در خصوص نیازها را می توان به ۴ دسته زیر تقسیم کرد:

- نیاز به عنوان فاصله بین وضع موجود و وضع مطلوب
- نیاز به عنوان یک خواست (need) یا ترجیح (preference)
- نیاز به عنوان یک مشکل
- برداشت ترکیبی



## تعریف نیازسنجی:

سازمان جهانی بهداشت فرآیند نیازسنجی سلامت را فرآیندی مشارکتی می‌داند که باید توسط تیمی متشکل از کارکنان نظام سلامت و مردم بومی جامعه‌ی مورد ارزیابی، انجام شود و نتایج برنامه ریزی مداخلاتی که بدون نیازسنجی مشارکتی اجرا شده باشد را معادل بلا یا Disaster اعلام می‌کند.





## وضعیت سلامت جامعه:

- شرایط سلامت جمعیت که شامل برآورد کیفیت زندگی و عملکرد جسمی و روانی اجتماعی آنهاست.

**نیازسنجی در واقع یک تمرین بسیار عالی برای سلامت عمومی مبتنی بر شواهد است.**



## نیازسنجی سلامت جامعه:

- درگیر کردن منظم، جمع آوری، تجزیه و تحلیل و تولید اطلاعات در دسترس، در مورد وضعیت سلامت جامعه است.
- چالشی است که سعی می کند **بهترین عکس از جامعه** را تولید کند.
- تشخیص فاکتورهایی است که سلامت جامعه را تحت تأثیر قرار می دهند و تعیین شواهدی است که به این عوامل اشاره دارند.
- فرایندی است که در آن مسایل و مشکلات بهداشتی مردم به طور واقعی و از نزدیک بررسی و شناسایی شده و بر طبق معیارهایی که منجر به ارتقای بهره وری شوند، اولویت بندی شده و برای اجرا انتخاب می شوند.



طرح ریزی و اجرای پروژه های نیازسنجی در هر سطح مستلزم **پیروی از یک طرح**

**و الگوی عملی** مشخص است، که برای رسیدن به آن باید بدانیم چگونه و با چه

روشها و الگوهایی می توان آن را مشخص نمود.

# نیازسنجی:



- اولین گام در طراحی هر برنامه، شناسایی نیازهاست.

- سنجش یا مشخص کردن اینکه چه چیز و به چه اندازه مورد نیاز است؟

- با نیازسنجی مشخص می شود که مشکل در کجاست و کدام بخش از مشکل نیاز به کدام نوع مداخله دارد.

نیازسنجی سلامت؟

نیازسنجی آموزشی؟



# نیاز آموزشی و مفهوم آن

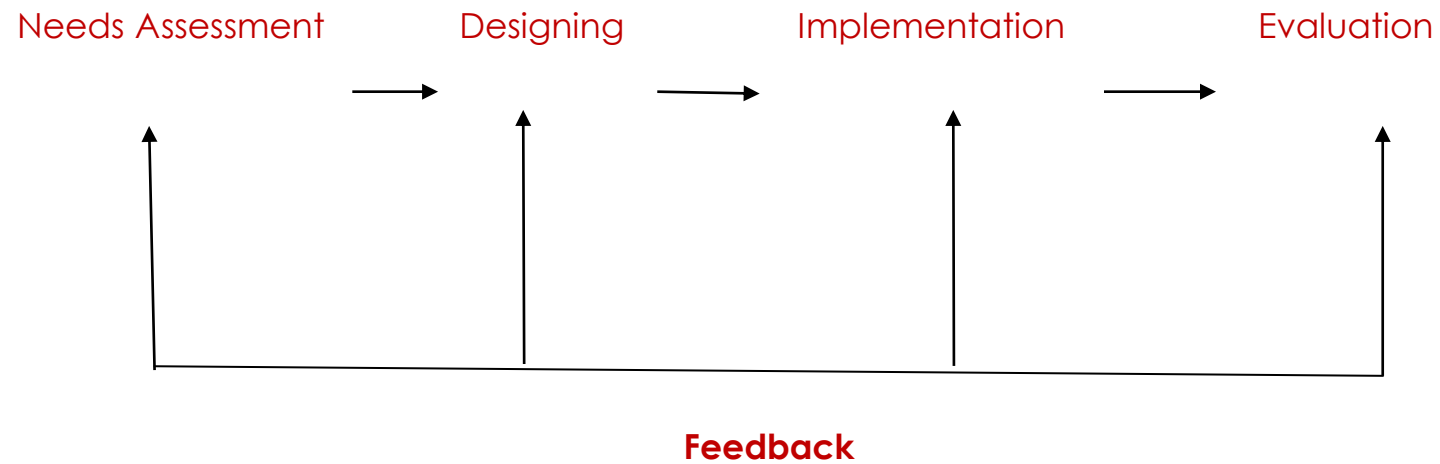
سطح دانش / نگرش / مهارت  
(وضعیت مطلوب)

فاصله

سطح دانش / نگرش / مهارت  
(وضعیت موجود)



# نیازسنجی ابزاری است جهت طراحی برنامه ها (WHO)





## طبقه بندی نیازها :

- ۱- نیازهای هنجاری (Normative.N)
- ۲- نیازهای احساس شده (Felt.N)
- ۳- نیازهای ابراز شده (Expressed.N)
- ۴- نیازهای مقایسه ای (Comparative.N)
- ۵- نیازهای پیش بینی شده (مورد انتظار) Expected.N



**خودشکوفایی و خودانگیزی**

**نیاز به احترام**

(مثل عزت نفس و ارزش)

**نیازهای اجتماعی**

(مثل علاقه مندی و تعلق)

**نیازهای امنیتی**

**نیازهای زیستی**

مرحله پنجم

مرحله چهارم

مرحله سوم

مرحله دوم

مرحله اول



# نیازسنجی سلامت جامعه:

فرآیند:

ارزیابی سلامت جامعه،

تعیین نیازهای سلامت،

مشخص کردن نیازهایی که برآورده نشده است.

بررسی و شناخت نیازها، مهمترین و **اولین گام در برنامه ریزی** در همه سازمانها است که با افزایش انطباق برنامه ها با نیازهای جامعه، موجب افزایش کارایی و اثر بخشی آنها می گردد.

برنامه ریزان هر سیستمی ناگزیرند برای تدوین برنامه و طرح های خویش ، دلایل قانع کننده ای داشته باشند. بنابراین کلیه تصمیمات در خصوص تعیین **اهداف، محتوای** برنامه ها و استفاده از **سایر منابع و امکانات** محدود، تابعی از مطالعات نیازسنجی است.





## چرا باید نیازسنجی انجام دهیم؟

- ❖ مهمترین و اولین گام برنامه ریزی
- ❖ ضرورت اجرای هر برنامه تابعی از مطالعات نیازسنجی
- ❖ افزایش انطباق برنامه ها با نیازهای جامعه
- ❖ افزایش کارایی و اثربخشی برنامه
- ❖ استفاده بهینه از منابع



## اهمیت نیاز سنجی سلامت جامعه:

- زیرساخت ارتقاء و پیشرفت در سلامت مردم یک ناحیه است.
- یک ضرورت برای عقد تفاهم بین نظام سلامت و مقامات و فعالان محلی در جهت ارتقای سلامت جامعه است.
- گام اول در فرایند برنامه ریزی برای ارتقای سلامت جامعه است.
- یک معیار ارزیابی برای نظام سلامت یک محل است که آیا فقط به برنامه های ابلاغی می پردازد یا به ضروریات محل هم اهمیت می دهد و بر روی آنها برنامه ریزی می کند.



# ضرورت نیازسنجی سلامت جامعه:

- محدودیت بودجه ها و به تبع آن مطرح بودن اولویت ها و ضرورت ها و لزوم انتخاب از بین خواسته های گوناگون و نامحدود
- لزوم پیشگیری از شکست برنامه های سلامت به دلیل عدم پذیرش برنامه توسط مجریان درون و بیرون از سازمان و عدم صرفه جویی در وقت و منابع مالی
- متکی بودن برنامه های سلامت به اطلاعات
- ضرورت بهسازی و بازسازی برنامه ریزی سلامت متناسب با تغییرات و تحولات
- توجیه برنامه های سلامت و اخذ اعتبار لازم و بودجه



# سوالاتی که در نیازسنجی باید پاسخ داده شوند:

- نقاط قوت جامعه در زمینه سلامتی چیست؟
- دغدغه های سلامت مردم ناحیه چیست؟
- فوریت های سلامت جامعه مورد نظر چیست؟





## الزامات نیازسنجی:

- نیازسنجی با مردم شروع می شود و حضور مردم در مرحله تعیین راهکارها برای مقابله با نیازها و اجرای این راهکارها نیز تداوم دارد. در واقع نیازسنجی با جامعه انجام می شود نه بر جامعه
- نقش مردم منطقه در نیازسنجی، جلب مشارکت عمومی در جمع آوری اطلاعات، مشخص کردن اولویت های سلامت و مشخص کردن امکانات موجود و مورد نیاز برای مقابله با اولویت ها و نهایتا برنامه ریزی برای ارتقای سلامت منطقه و اجرای آن است.

# الزامات نیازسنجی...

- نیازسنجی یک فرآیند دوره ای چند ساله است. چرا که باید زمانی را برای تیم سازی و بدست آوردن اطلاعات در نظر گرفت. سپس باید مدتی را برای برنامه ریزی و ایجاد زیر ساخت لازم برای اجرایی شدن برنامه در نظر داشت و در نهایت باید وقتی را هم برای اجرای برنامه، ارزیابی مجدد نیازها و پایش برنامه ریزی انجام شده اختصاص داد.
- از طرف دیگر به دلیل تغییرات دائمی در محیط فرایند نیازسنجی باید به طور مداوم انجام شود.



## الزامات نیازسنجی...

- در نیازسنجی باید اطلاعات جامع در همه ابعاد و از روش های مختلف و با رعایت ملاحظات فرهنگی گردآوری شود.
- در نیازسنجی باید واقع بین بود و به آینده هم نگاه کرد.
- نیازسنجی مبتنی بر اولویت بندی است.



# مراحل انجام نیازسنجی:

- شناسایی جمعیت هدف
- برنامه ریزی برای انجام نیازسنجی
- جمع آوری داده ها با استفاده از روش های مختلف
- اولویت بندی نیازهای شناسایی شده
- ارزیابی اختصاصی اولویت انتخاب شده



# روش های جمع آوری داده ها:

1- بحث گروهی متمرکز

2- جلسات عمومی

3- استفاده از شاخص های سلامت

4- استفاده از افراد کلیدی در جامعه

5- استفاده از پرسشنامه

6- مصاحبه

7- مشاهده



# منابع جمع آوری اطلاعات:

- اطلاعات و داده های اپیدمیولوژیکی
- اطلاعات و داده های مربوط به سبک زندگی
- شاخص های اجتماعی و محیطی
- دیدگاههای تخصصی و غیرتخصصی





# مسائل اساسی نیازسنجی :

- ❖ اطلاعات حاصل قابل تعمیم به کل نمی باشد.
- ❖ اطلاعات بدست آمده در مدت کوتاهی قابل استناد است.
- ❖ دستیابی به توافق کامل در مورد نیازها امکان پذیر نمی باشد.
- ❖ تعیین مطلوبیت آینده بر اساس اطلاعات فعلی کاملاً درست نمی باشد.



- اگرچه حقایق علمی می تواند در تصمیم گیری برای اولویت ها به ما کمک کند، اما اغلب ارزش های شخصی برنامه ریز و افراد دیگر در برنامه ریزی اهمیت نسبی اولویت ها را تعیین می کنند. بنابراین نتایج، اولویت ها مبتنی بر یک سری مفروضات انسانی است.



**بویل، پاتریک جی** (برنامه ریزی در فرایند توسعه روش های نوین آموزش بزرگسالان)

## اصول نیازسنجی :

- ✓ اصل تداوم
- ✓ اصل جامعیت
- ✓ اصل مشارکت
- ✓ اصل عینیت
- ✓ اصل واقع بینی
- ✓ اصل توجه نابرابر
- ✓ اصل رعایت ملاحظات فرهنگی
- ✓ اصل آینده نگری



## ۱- اصل تداوم :

✓ نیازسنجی فرآیندی مستمر است، همانند برنامه‌ریزی که به عنوان یک فرآیند یا جریان مد نظر می‌باشد.

✓ مجموعه تغییراتی که در مشاغل، وظایف، ایده‌آل‌ها، ارزش‌ها و باورها به وجود می‌آید، ایجاب می‌کند که فرآیند نیازسنجی به طور مداوم و مستمر انجام پذیرد.

✓ طبق اصل استمرار و مداومت، نیازسنجی نمی‌تواند اطلاعات مورد نیاز برنامه‌ریزی را در بلند مدت تضمین کند.



## ۲- اصل جامعیت :

✓ بنابر اصل جامعیت، از آنجا که براساس اطلاعات حاصل از نیازسنجی، تصمیمات مهم آموزشی و اداری اتخاذ می‌گردد و منابع و امکانات گسترده‌ای به برنامه آموزشی اختصاص می‌یابد؛ ضروری است که در بررسی نیاز جامعه تحت پوشش، نمونه‌ای را مورد تفحص قرار دهیم که معرف جامعه مورد نظر باشد.



## ۳- اصل مشارکت :

✓ به موجب این اصل تمام گروه‌های ذینفع ، به ویژه آنهایی که نیازسنجی و تدوین و اجرای برنامه‌ها بر وضعیت آنها تأثیر می‌گذارد ؛ باید در نیازسنجی مشارکت فعال داشته باشند.



## ۴- اصل عینیت :

✓ این اصل بر قابلیت اعتماد و عینی بودن نیازسنجی تأکید دارد. سوال این است که تا چه حد داده‌های حاصل از نیازسنجی، تصویر درستی از واقعیت را منعکس می‌کند. عینیت در نیازسنجی با مقوله داده‌های کمی و کیفی نیازسنجی ارتباط بسیار نزدیکی دارد .



## ۵- اصل سیالی نتایج :

✓ اصل سیالی نتایج نیازسنجی با مسأله میزان ثبات و پایداری نتایج نیازسنجی مرتبط است. از لحاظ نظری ، نیازها مفهومی در حال تغییر هستند و با تغییرات محیطی و اجتماعی متحول می‌شوند. داده‌های حاصل از نیازسنجی ، در بلند مدت قابل اتکا و اعتماد نیستند.





## ۶- اصل توجه نابرابر :

✓ در این اصل توجه به این امر می‌شود که در نیازسنجی، منابع اطلاعاتی مختلف می‌توانند از اهمیت و حساسیت متفاوتی برخوردار باشند و گروه نیازسنجی، باید اقدام به وزن دهی منابع اطلاعاتی نماید. در نتیجه نمی‌توان و نباید توجه یکسان و برابری نسبت به منابع اطلاعاتی متعدد مبذول داشت.



## ۷- اصل پویایی :

✓ این اصل با آنچه که در مبحث جایگاه نیازسنجی در برنامه‌ریزی گفته شد، ارتباط و همپوشانی دارد. از آنجا که برنامه‌ریزی، فرآیندی پویا و جامع و در برگیرنده مؤلفه‌های طراحی، اجرا و ارزشیابی است، بنابراین نیازسنجی نیز می‌تواند به عنوان یک فرآیند پویا در نظر گرفته شود که در کلیه مراحل برنامه‌ریزی دارای کاربرد عملی و مؤثر است.



## ۸- اصل تعهد :

✓ موفقیت نیازسنجی در برنامه‌ریزی، بستگی تام به وجود تعهد و ایمان

عمیق نسبت به اهمیت و ضرورت آن دارد.



## اقدامات پایه ای برای اجرای برنامه نیازسنجی سلامت جامعه:

- گام اول: رسیدن به تعریف مشخص از «نیاز سلامت جامعه»
- گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه
- گام سوم: تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات
- گام چهارم: به اشتراک گذاری یافته های نیازسنجی





## گام اول: رسیدن به تعریف مشخص از «نیاز سلامت جامعه»

### ۱- تعریف ما از جامعه چیست؟

? حدود جغرافیایی جامعه مورد نظر چیست؟

? چه افرادی از جامعه گروه های هدف جامعه را نمایندگی می کنند؟

? آیا در نیازسنجی سلامت جامعه کل جمعیت مد نظر است یا گروه خاصی از جمعیت؟

? آیا محیط زندگی مردم، محیط اجتماعی، وضعیت اقتصادی و فرهنگی حاکم بر جامعه هم مد نظر است؟



## گام اول: رسیدن به تعریف مشخص از «نیاز سلامت جامعه»

### ۲- هدف از نیازسنجی چیست؟

چشم انداز نیازسنجی سلامت جامعه باید بطور واضح مشخص شود به این معنی که:

? فقط بدست آوردن اولویت ها، هدف است یا تجزیه و تحلیل آنها هم مد نظر است؟

? آیا مداخلات بعدی هم می خواهیم داشته باشیم یا خیر؟

? مداخلات احتمالی در چه سطحی خواهد بود آیا صرفا مداخلات آموزشی خواهد بود یا اقدامات غیر آموزشی هم مد نظر است؟



## گام اول: رسیدن به تعریف مشخص از «نیاز سلامت جامعه»

- ۳- فرآیند نیاز سنجی و الگویی انتخابی برای نیاز سنجی چیست؟
- ۴- چه نوع اطلاعاتی نیاز است؟
- ۵- عواملی که نیازهای جامعه را تحت تأثیر قرار می دهند کدام است؟
- ۶- آیا برنامه هایی از قبل وجود داشته است که به آن نیازها پرداخته؟



## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

انواع اطلاعاتی که در نیاز سنجی سلامت جامعه بدست می آید عبارتند از:

- ۱- اطلاعات مربوط به سطح سلامت کلی جامعه
- ۲- اطلاعات درباره شرایط زمینه ای مؤثر بر سلامت جامعه
- ۳- اطلاعات در مورد اشخاص، سازمانها و ارگانهای دولتی و مردمی که جامعه مورد نظر را نمایندگی می کنند.





## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

انواع اطلاعاتی که در نیازسنجی سلامت جامعه باید جمع آوری شوند:

- ۱- خصوصیات و ویژگی های جامعه
- ۲- خصوصیات و ویژگی های محیط
- ۳- خصوصیات و ویژگی های اقتصادی اجتماعی
- ۴- اطلاعات در مورد شرایط زمینه ای تأثیر گذار بر سلامت



## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

انواع اطلاعاتی که در نیازسنجی سلامت جامعه باید جمع آوری شوند:

### ۱- خصوصیات و ویژگی های جامعه شامل:

- ❖ افراد کلیدی در سلامت آن جامعه
- ❖ اطلاعات دموگرافیک آن جامعه مانند جنس، سن، نژاد، وضعیت اشتغال، وضعیت ازدواج، وضعیت زندگی
- ❖ آمارهای سلامتی مانند علل و میزان بیماری ها، ناتوانی ها و مرگ ها
- ❖ خدمات اجتماعی موجود و برنامه های در حال اجرا در زمینه سلامت



## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

انواع اطلاعاتی که در نیازسنجی سلامت جامعه باید جمع آوری شوند:

### ۲- خصوصیات و ویژگی های محیط شامل:

- ❖ دسترسی به خدمات درمانی و پزشکی
- ❖ دسترسی به سیستم حمل و نقل عمومی
- ❖ دسترسی به گروه های غذایی
- ❖ دسترسی به امکانات ورزشی
- ❖ دسترسی به منابع آب آشامیدنی و بهداشتی
- ❖ کیفیت آب آشامیدنی



## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

انواع اطلاعاتی که در نیازسنجی سلامت جامعه باید جمع آوری شوند:

### ۳- خصوصیات و ویژگی های اقتصادی اجتماعی شامل:

- ❖ سطح درآمدی خانوارها
- ❖ سطح سواد افراد جامعه
- ❖ میزان افراد باسواد خواندن و نوشتن
- ❖ صنایع و محل های کار بزرگ
- ❖ درصد خانوارهای زیر خطر فقر
- ❖ معیارهای رفاه ملموس مانند درصد افراد دارای موبایل خصوصاً موبایل هوشمند، دسترسی به اینترنت، درصد خانوارهای دارای توالی بهداشتی



## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

انواع اطلاعاتی که در نیازسنجی سلامت جامعه باید جمع آوری شوند:

۴- اطلاعات در مورد شرایط زمینه ای تأثیر گذار بر سلامت شامل:

- ❖ باورهای اجتماع که سینه به سینه منتقل می شوند.
- ❖ نوع تغذیه، روشهای فعالییت بدنی، عادت های دخل و خرج مردم
- ❖ روشهای بدست آوردن اطلاعات خصوصا اطلاعات سلامت در آن جامعه
- ❖ نقش زنان در خانواده و تأثیر آنها بر تصمیمات خانواده



## گام های جمع آوری اطلاعات مورد نیاز برای نیازسنجی

□ اطلاعات کیفی شامل عقاید و باورها و دیدگاه ها از مصاحبه با افراد زیر می تواند استخراج شوند:

۱- افرادی که در مورد جامعه مطلع تر هستند که به آنها افراد کلیدی (مسئولین و معتمدین محلی) می گویند.

۲- ذی نفعان که تمایل به کارکردن برای رفع نیازهای جامعه دارند.

۳- صحبت با خود مردم هم می تواند اطلاعاتی در مورد جامعه به دست بدهد.

□ اطلاعات کمی می تواند از بانک های اطلاعاتی متعدد استخراج شود، مانند:

شاخص های حیاتی، مطالعات قبلی صورت گرفته بر جامعه، اطلاعات ثبت شده در مراکز بهداشتی درمانی در زمینه خدمات ارائه شده.



## گام سوم: تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات

اطلاعات بدست آمده باید آنالیز شده و برای تشخیص نیازهای جامعه مورد آزمون قرار گیرند.

اول: سطح سلامت جمعیت هدف را در جامعه تفسیر می کنیم.

دوم: الگوی خدمات مراقبتی سلامت و طراحی برنامه ها برای ارتقای سلامت مردم را تفسیر می کنیم.

سوم: ارتباط وضعیت سلامت مردم با مراقبت های سلامت در جامعه را تفسیر می کنیم.

چهارم: ارتباط شرایط محیطی با سلامت مردم جامعه را تفسیر می کنیم.



## گام سوم: تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات

پس از بدست آوردن اطلاعات و تفسیر و آنالیز آنها باید یافته ها را خلاصه سازی کرد.

این خلاصه باید شامل موارد زیر باشد:

- ❖ ابعاد مشکلات شامل شدت وسعت و توالی و تکرار آن مشکل
- ❖ گسترش آن در منطقه شهری، روستایی یا هر دو و گروه های سنی که از آن متأثر می شوند
- ❖ علل آن مشکل
- ❖ مرگ ومیرهای همراه آن
- ❖ نقاط قوت امکانات موجود در جامعه و مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت که با مشکل و جمعیت هدف مرتبط هستند





## گام چهارم: به اشتراک گذاری یافته های نیازسنجی

اطلاعات بدست آورده را باید با گروه های ذی نفع که می توانند در تلاش های پیشگیرانه و همکاری برای ارتقای وضعیت موجود مشارکت کنند به اشتراک بگذاریم.

**به اشتراک گذاری یافته ها میزان هوشیاری نسبت به نیازها را دوچندان می کند.**



## ویژگیهای برنامه:

- ارتباط تنگاتنگ آن با برنامه «محلۀ ارتقا دهنده سلامت» و «سلامت خانواده و نظام ارجاع» (اصل استمرار برنامه)
- فرصتی برای احیای دو مقوله مهم (PHC مشارکت مردمی و همکاریهای بین بخشی و مهمتر از آنها درون بخشی)
- مدل مناسبی برای ساماندهی برنامه ها و مداخلات موجود در نظام سلامت و مدیریت صحیح برنامه های ادغام شده و تعیین تکلیف برنامه مورد نیاز جدید در شبکه (رفرم شبکه)

# مبانی برنامه نیازسنجی سلامت

۱ مشارکت هم زمان سه گروه برنامه ریزان، ارایه دهندگان خدمت و مردم در برنامه

۲ برنامه ای است از پایین به بالا و رسالت آن رساندن صدای مردم و ارایه دهندگان خدمت به گوش مسوولین (ارجاع نیازها به سطوح بالاتر)

۳ جلب مشارکت مردم در راستای افزایش اثربخشی مداخلات با در نظر گرفتن خواسته های آنها

۴ ایجاد هماهنگی درون بخشی و بین بخشی در احصای نیازها و اجرای مداخلات

# دغدغه نیازسنجی سلامت

❖ تشویق مردم برای فکر کردن به سلامت و اندیشیدن به نحوه طراحی و اجرای برنامه هایی است که باعث ارتقای سلامت آنان خواهد شد.

# تعیین کننده های سلامت

## *Determinants of Health*

□ عوامل و شرایط محیطی ، اجتماعی و اقتصادی جامعه

( فقر ، آلودگی ، اشتغال ، مسکن ، ... )

□ خدمات بهداشتی و درمانی ، کیفیت و نحوه ارائه آن

( واکسیناسیون ، مراقبت ، غربالگری ، ... )

□ شیوه زندگی و رفتارهای بهداشتی افراد جامعه

( فرهنگ ، باورها ، هنجارها ، ... )

## مهمترین عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و بیماری

مذهب

مدرنیته

قومیت و نژاد

دوران کودکی

سبک تغذیه

طبقه اقتصادی

حمایت اجتماعی

وضعیت شغلی

جنسیت

تحصیلات

وضعیت تاهل


# مراحل اصلی برنامه نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت



ارزشیابی



اجرای مداخلات



برنامه ریزی  
برای مداخلات



نیازسنجی



توانمندسازی  
کارکنان



# مراحل اجرای برنامه نیازسنجی سلامت جامعه:

ردیف	فعالیت
۱	تشکیل کارگروه نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت استان
۲	آموزش و توانمند سازی کارشناسان واحد های ستادی و کارشناسان آموزش سلامت شهرستانها
۳	ابلاغ اجرای برنامه نیازسنجی مبتنی بر شیوه نامه نیازسنجی سلامت جامعه
۴	تشکیل کارگروه فنی نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت در شهرستانها
۵	تشکیل کارگروه نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت شهرستان
۶	آموزش و توانمند سازی کارشناسان واحد های ستادی و کارشناسان آموزش سلامت شهرستانها
۷	ابلاغ شیوه نامه نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت جامعه به واحد های محیطی
۸	تشکیل تیم نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت در واحد های محیطی
۹	توانمندسازی اعضاء تیم نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت ( تیم سلامت - معتمدین و مسئولین - سرخوشه ها )
۱۰	استخراج نیازهای سلامت توسط تیم نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت ( تیم سلامت - معتمدین و مسئولین - سرخوشه ها )
۱۱	اولویت بندی نهایی مشکلات سلامت توسط نماینده های تیم نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت
۱۲	جمع بندی و ابلاغ اولویت ها به واحدهای ستاد شهرستان
۱۳	ارسال نتایج اقدامات به سطوح بالاتر



# سطوح اجرایی

روستا: خانه بهداشت

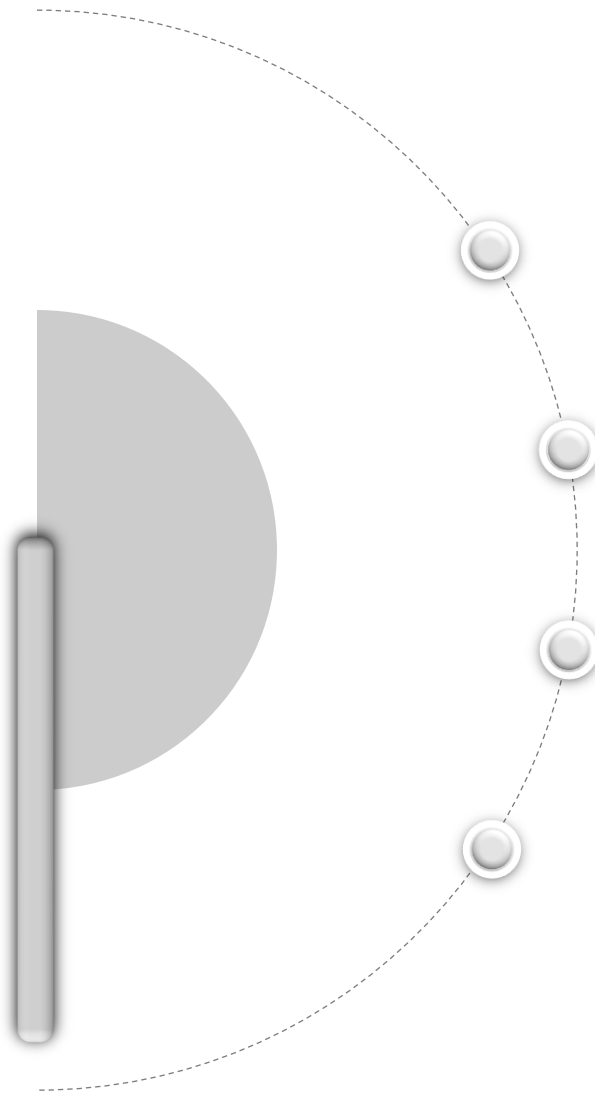
شهر: پایگاه سلامت

سطوح محیطی

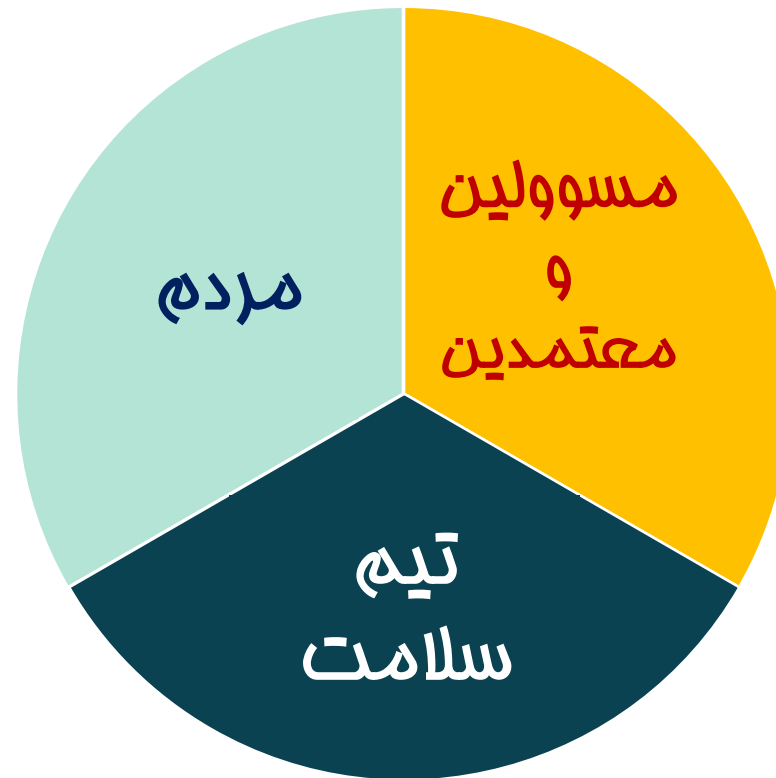
مرکز بهداشت شهرستان

معاونت بهداشت دانشگاه

حوزه معاونت بهداشتی وزارت



## ساختار اجرایی برنامه:



# فرم ها:

- مرور دستورالعمل
- فرم تیم سلامت
- فرم اولویت بندی تیم سلامت
- فرم مسئولین و معتمدین
- فرم اولویت بندی مسئولین و معتمدین
- فرم سرخوشه ها
- فرم اولویت بندی سرخوشه ها
- فرم اولویت بندی هر سه تیم
- فرم موجود از عناوین



شاد و بوم باشید...  
په په