

# نیازسنجی سلامت جامعه



مدرس : بنفشه توکلی  
واحد آموزش سلامت  
شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر  
پاییز 1403

بخش اول : مفاهيم  
نيازسنجی

## فراگیران در پایان این جلسه قادر خواهند بود:

- 1- نیاز را تعریف نموده و انواع دسته بندی آن را ذکر کنند ؟
2. فرایند نیازسنجی را تعریف نموده و مراحل آن را توضیح دهند؟
3. اصول نیازسنجی را نام ببرند و تعریف مختصری ارائه دهند.

# اهداف

# 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 نیاز

• وضع موجود      فاصله      وضع مطلوب



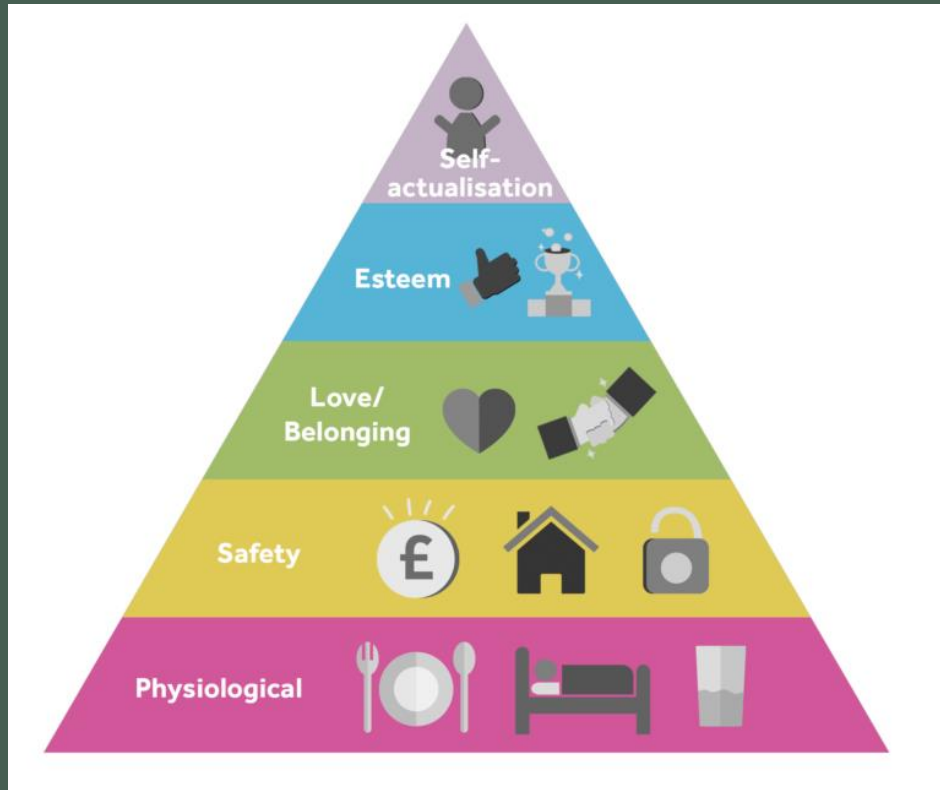
• آنچه هست      آنچه باید باشد



فاصله



# Maslow's pyramid



• به گفته مزلو، انواع کلی نیازها (فیزیولوژیکی، ایمنی، عشق و احترام) وجود دارد که باید ارضا شود.

• اساس نظریه مزلو این است که انسان ها با نیازهای ارضا نشده برانگیخته می شوند و قبل از ارضای نیازهای بالاتر، نیازهای پایین تر باید ارضا شوند.

• تا زمانی که فرد برای ارضای این نیازها انگیزه دارد، به سمت رشد حرکت می کند.

• ممانعت از ارضای این نیازها باعث می شود فرد بیمار شود یا رفتار ناشایستی انجام دهد.



انگیزه انسانی ذکر شده توسط مزلو شامل :

• نیازهای فیزیولوژیکی

• نیازهای ایمنی

• نیازهای اجتماعی

• نیازهای اعتماد

• خودشکوفایی

## نیازهای فیزیولوژیکی

آنهایی هستند که برای حفظ زندگی لازم هستند مانند:

- هوا
- آب
- غذا
- خواب

## نیازهای ایمنی

هنگامی که نیازهای فیزیولوژیکی برآورده شد، توجه فرد به ایمنی و امنیت معطوف می شود تا از تهدید آسیب جسمی و روحی رهایی یابد. چنین نیازهایی ممکن است توسط:

- زندگی در یک منطقه امن

- بیمه ی درمانی

- امنیت شغلی

- ذخایر مالی

## نیازهای اجتماعی

• نیازهای اجتماعی آنهایی هستند که به تعامل با دیگران مربوط می شوند و شامل :

• دوستی

• تعلق به یک گروه

• ابراز و دریافت عشق و علاقه

## نیازهای احترام

- زمانی که فرد احساس «تعلق» کرد، نیاز به احساس مهم بودن ایجاد می‌شود.
- نیازهای احترام ممکن است به دو دسته درونی یا بیرونی طبقه بندی شوند.
- نیازهای عزت درونی آنهایی هستند که با عزت نفس مانند احترام به خود و موفقیت مرتبط هستند.
- نیازهای عزت بیرونی مواردی مانند موقعیت اجتماعی و شناخت هستند.
- برخی از نیازهای احترام شامل:
  - احترام به خود
  - دستیابی
  - توجه
  - به رسمیت شناختن
  - شهرت، آبرو

## خودشکوفایی

خودشکوفایی اوج سلسله مراتب نیازهای مزلو است.

تلاش فرد برای دستیابی به پتانسیل کامل است.

نیازهای افراد خودشکوفا مانند:

■ حقیقت

■ عدالت

■ خرد

■ معنی



## 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

## نیازهنجاری

- نیازی است که توسط کارشناسان یا متخصصین بر طبق استانداردهای خودشان تعیین می شود.
- قرار گرفتن در وضعیت پائین تر از این استانداردها، به معنی وجود نیاز است.
- به عبارت دیگر: بین یک معیار مطلوب و معیاری که عملاً وجود دارد، فاصله یا شکاف می باشد.
- فرد یا گروهی که از سطح معیار مطلوب تنزل می کنند، نیازمند است.



## نیاز محسوس

- نیازی است که مردم به آن احساس نیاز می کنند و شامل چیزی است که می خواهند یا به آن تمایل دارند.
- نیازی است که فرد ضرورت آن را حس کرده باشد.
- اگر چه نیازهای محسوس وجود دارند اما ممکن است نه واقعی باشند و نه آموزشی.
- این نیازها ممکن است توسط افراد نیازمند تشخیص داده نشده و یا احساس نشوند
- از نظر تئوری ممکن است لازم باشد به فراگیران کمک کنیم تا نیازهای واقعی آموزشی را که باعث ایجاد انگیزه یادگیری در آنها می شود، تشخیص داده و یا احساس کنند.

## نیاز بیان شده

- چیزی است که افراد نیاز به آن را اعلام می کنند.
- نیاز محسوس است که به صورت خواسته یا تقاضای بیان شده ، در آمده است
- تمام نیازهای محسوس به نیاز بیان شده یا تقاضا تبدیل نمی شوند. کمبود فرصت، انگیزش و... می توانند از بیان یک نیاز محسوس جلو گیری کنند.

## نیاز تطبیقی

- نیازهای تطبیقی در آموزش سلامت ، با مقایسه گروه‌هایی که خدمات را دریافت می‌کنند و گروه‌های مشابه که آن خدمات را دریافت نمی‌کنند، تعریف می‌شوند.
- آنهايي که خدمات را دریافت نمی‌کنند به عنوان افراد نیازمند شناخته می‌شوند.

✓ شناسایی نیاز (Need Identification)

- تهیه لیست نیاز

✓ نیازسنجی (Need Assessment)

- تهیه لیست نیازها به همراه اولویت بندی

بخش دوم : فرایند  
نیازسنجی

## تعریف نیازسنجی:



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



# 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)

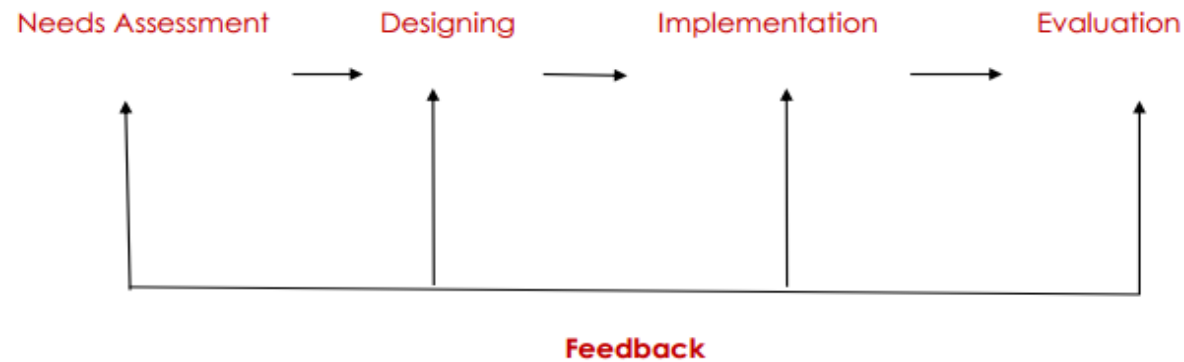
فاصله

سطح دانش / نگرش / مهارت  
(وضعیت موجود)





# نیازسنجی ابزاری است جهت طراحی برنامه ها (WHO)





## 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.



## 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 نهایتاً 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.



# 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



## 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؟

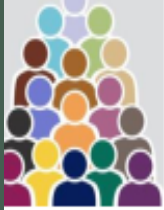
چشم انداز نیازسنجی سلامت جامعه باید بطور واضح مشخص شود به این معنی که:

? 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 صرفاً مداخلات آموزشی خواهد بود یا اقدامات غیر آموزشی

هم مد نظر است؟

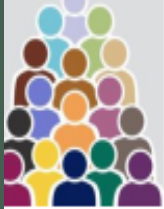


## گام دوم: بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز برای تعیین نیازهای سلامت جامعه

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
- 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 توالت 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 فعالیت 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 تکرر 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 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

# مراحل اصلی برنامه نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت

ارزشیابی

اجرای مداخلات

برنامه ریزی  
برای مداخلات

نیازسنجی

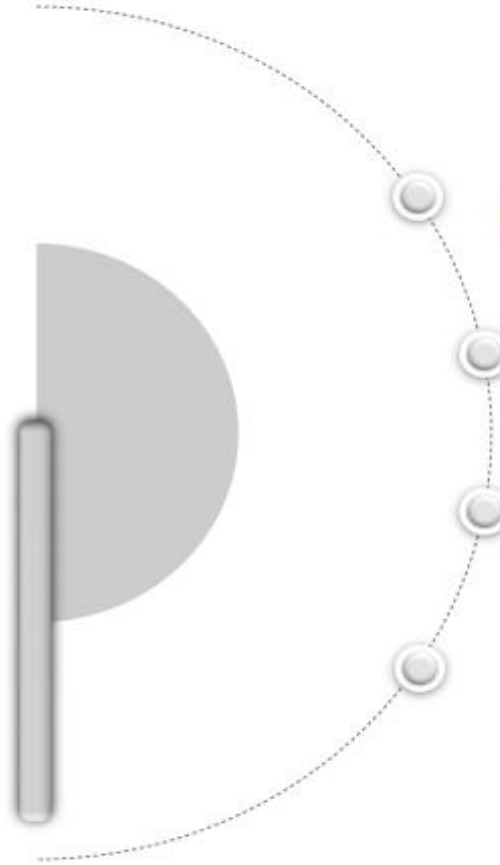
توانمندسازی  
کارکنان



# 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 اعضای 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



سطوح محیطی

مرکز بهداشت شهرستان

معاونت بهداشت دانشگاه

حوزه معاونت بهداشتی وزارت

روستا: خانه بهداشت

شهر: پایگاه سلامت

## 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 سلامت باشید