



الدليل الوطني لبرنامج عمل متطوعات صحة وتغذية المجتمع

National Guideline of Community Health and Nutrition Volunteers (CHNV) programm



تمّ تحديث هذا الدليل من قبل الفريق الفني بالإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية بوزارة الصحة، بدعم منظمة اليونيسف، ويعتبر هذا الدليل مرجعية فنية وإدارية ولوجستية ملزمة لجميع المنفذين والشركاء.



المُقدِّمة: -

تعتبر المشاركة المجتمعية أساس تطبيق نهج الرعاية الصحية الأولية في سبيل تحقيق هدف تعزيز الصحة والتغذية بما تمثله من أولوية صحية في تطبيق أنماط سلوكية سليمة، هي الوسيلة المثلى لتجاوز مشكلات النحافة ولتقرم ونقص الوزن، وحماية أطفالنا من الوصول إلى حالة سوء التغذية الحاد الوخيم، وبالتالي تحسين المؤشرات الوطنية فيما يتعلق بصحة الام والطفل.

إن الوصول إلى حالة الصحة هو ثمرة التكامل بين الجانب الحكومي والمجتمع المحلي بكافة مؤسساته، ولذلك فإن برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع هو الحالة الإنسانية الملائمة لرفع الوعي الصحي وتطبيق تدخلات صحية وتغذوية من خلال تحفيز الحالة الطوعية، وبالتالي توسيع دائرة المشاركة.

ومن خلال تنفيذ هذا البرنامج "متطوعات صحة وتغذية المجتمع" فإن الوزارة والشركاء يثمنون عالياً جهد المتطوعات في المجتمعات المحلية، وهو الجهد الذي أثمر تحسناً ملحوظاً في الوعي العام في المناطق المستهدفة، مما يجعل من هذه التجربة نموذجاً رندا ليس على مستوى التغذية فقط، وإنما لجميع برامج الرعاية الصحية الأولية.

إن وضع هذا الدليل التنفيذي يعتبر إحدى الخطوات الأساسية التي لا بد منها لتجسيد الأفكار والمفاهيم والأنشطة المتعلقة بهذا البرنامج التي تسعى إدارة التغذية لنشره بين الشركاء بمختلف فئاته، من خلال تقديم المعلومة اللازمة بهدف إيجاد لغة مشتركة بينهم تساعد على تطبيقه. ضمن هذا البرنامج والوصول إلى التكامل. ويأتي إعداد هذا الدليل في سياق المراجعة والتحديث المستمر للأنشطة وثمار العمل بروح الفريق الواحد الذي ينتهجه القطاع وإداراته العامة وإدارة التغذية وفي إطار توجهات الحكومة والوزارة في تنفيذ سياسة والتعاون المشترك مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) ومنظمات الشريكة الأخرى الدولية والمحلية ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية... الخ ولتعزيز برامج الصحة والتغذية، ورفع الوعي حول أهمية التغذية وسلامة الغذاء وإعداده مما يساهم في خفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال وبالتالي رفع مستوى التنمية الوطنية، وأنه استراتيجية ونظام فعال لتحسين تغذية وصحة الأمهات والأطفال، والذي حقق نجاحاً ملموساً في توصيل الخدمة مباشرة إلى المجتمع في إطار يضمن سهولة المتابعة والرقابة والتقييم.

وضع هذا الدليل لإيضاح الآلية التي من خلالها يتم التخطيط والتنفيذ ويوضح العلاقة بين المستويات بحيث تكون هناك استمرارية من خلال التبادل المستمر للمعلومات والمتابعة المستمرة للمؤشرات والنتائج.

بالرغم من أن الخدمات الصحية في اليمن قد تطورت بشكل كبير إلا أن الوضع الصحي لا يبعث على الارتياح فمعدلات سوء التغذية في تدني من عام إلى عام. وعلى الرغم من هذا التطور الملحوظ في عدد الكوادر الطبية والمرافق الصحية إلا أنه لا يزال هناك نقص حاد في هذه الكوادر يبرر هذا التباين إذا نظرنا إلى ظاهرة التشتت السكاني وصعوبة الوصول إلى مرافق تقديم الرعاية الصحية.

وتمثل لتضاريس الجغرافية للجمهورية اليمنية ووعورتها عبء واضح التأثير أمام النظام الصحي باليمن، حيث بتوزيع السُكَّان في مناطق مختلفة، ومشتتة ومُتباعدة، وبحسب الإسقاطات السكانية للجهاز المركزي للإحصاء فإن حوالي 70 % من السكان في اليمن يعيشون في مناطق ريفية مشتتة، في مناطق تتوزع بين الجبلية المُرتفعة و الصحراوية المُنبسطة، وقد أدى تباعد و تشتت التجمعات السكانية لصعوبة وصول الخدمات الصحية، لذلك يواجه السكان صعوبة بالوصول إلى الخدمات الصحية الأولية، خاصة الأمهات والأطفال دون سن الخامسة.

بناءً على ما سبق، فإن تطوير نظام متطوعات صحة وتغذية المجتمع يُعتبر أحد المقاييس لمواجهة المشاكل الصحية للأطفال والنساء، ومن أجل ذلك تم تطوير الدليل التنفيذي لبرنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع بالإجماع مع الفنيين المعنيين في الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية والمنظمات والجهات ذات العلاقة

تع

هدف هذا الدليل الوط تزويد كل الشركاء المنفذين وعلى مختلف المستويات بالمعلومات الفنية اللازمة للتخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم.

تعريف البرنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع :-

هو أحد برامج التغذية التي تُسهم بشكل فعّال في الحد من المشاكل التغذوية والصحية، بإشراك المجتمع الذي يقدم الخدمة من خلال متطوعات يتم اختيارهن وفق معايير محددة من فُرى المستوى الثاني والثالث للمرافق الصحية العاملة حسب التحزيم السكاني للمرافق الصحية. ، وبدعم من القيادات المحلية الرسمية وغير الرسمية للمرفق الصحي.

متطوعات صحة وتغذية المجتمع :-

هي إحدى فتيات أو سيدات المجتمع، و تقوم بتقديم الخدمات المطلوبة منها دون انتظار مُقابل مادي. على أن يُقَرَّ المجتمع، بما فيه ولي أمرها، بقبولها كمتطوعة

هدف برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع:

المساهمة في تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية للأمهات والأطفال دون سن الخامسة الذين يعيشون في القرى في المستوى الثاني والثالث.

الفئة المُستهدفة:

تستهدف أنشطة متطوعات صحة وتغذية المجتمع كافة فئات المجتمع، وبشكل أساسي الأطفال دون سن الخامسة والأمهات الحوامل والمُرضعات، والأطفال في سن المراهقة (اليافعات ~~ولليافعين~~) (19-10 سنة) اللذين يعيشون في القرى في في المستوى الثاني والمستوى الثالث.

النتائج المُتوقعة للبرنامج:

وصول الخدمة من خلال هذا المكوّن إلى الفُرى البعيدة عن المرافق الصحية، ورفع نسبة تغطية الخدمات الصحية والتغذوية، وتوفير الكثير من التكاليف التي تتكبدها الدولة والأسرة، وخاصة الأسر الفقيرة للحصول على تلك الخدمات، وبالتالي المساهمة في تقليل دائنة الفقر ، بالإضافة إلى المساهمة في خفض الوفيات والمرضاة وخاصة بين فئة الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.

إدارة البرنامج :-برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع:

تقوم الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية بوزارة الصحة العامة والسكان على المستوى المركزي وبرنامج التغذية بمكاتب الصحة بالمحافظات بإدارة البرنامج، بالتنسيق والتكامل مع الإدارات والبرامج المعنية، وبالتعاون مع جميع الشركاء بما فيهم المنظمات الدولية ومنظمات المجتمع المدني ذات العلاقة.

مبادئ برنامج متطوعات صحّة وتغذية المُجتمع:

- عمل المتطوعة مُستمدّة من روح التطوُّع، ويقوم بمساعدتها فريق دعم متطوعات صحة وتغذية المجتمع وقادة المُجتمع وأفراده.
- تُساهم متطوعة صحة وتغذية المجتمع في تحسين الحالة التغذوية والصحية للأمهات والأطفال دون سن الخامسة، من خلال توفير خدمة التثقيف والخدمات التغذوية والخدمات الصحية الأولية.
- تعمل المتطوعات في المجتمعات المحلية التي يواجه الناس فيها صعوبة في الوصول إلى الخدمات الصحية، في المستوى الثالث أو المستوى الثاني، وفقا للتحزيم السكاني للمرفق الصحي. يتم اختيار المتطوعات من القرى نفسها، حسب معايير الاختيار، دون مقابل مادي، فالمتطوعة هي إحدى فتيات أو سيدات المجتمع، و

نسخة: الخط: (افتراضي) + برنامج نصي معقد لنص أساسي (Arial)،
١٨ نقطة، تسطير، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها:
+ برنامج نصي معقد لنص أساسي (Arial)، ١٨ نقطة

نسخة: الخط: (افتراضي) + برنامج نصي معقد لنص أساسي (Arial)،
١٨ نقطة، تسطير، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها:
+ برنامج نصي معقد لنص أساسي (Arial)، ١٨ نقطة

منسّق: المسافة البادئة: قبل: 0 سم، تباعد الأسطر: مفرد

نسخة: لون الخط: Text 1

تقوم بتقديم الخدمات المطلوبة منها دون انتظار مُقابل مادي. على أن يُقرَّ المجتمع، بما فيه وائٍ أمرها، بقبولها كمتطوعة.

• تُعطي المتطوعة قرية واحدة بمحلاتها. في حال أن عدد الأسر في هذه القرية أكثر من من خمسين أسرة أفيمكن أن يتم توزيع القرية على أكثر من متطوع العدالة في تقديم الخدمات الوقائية و التغذية لمتطوعات

صحة و تغذية المجتمع لجميع فئات السكان على تنوع خصائصهم وظر وفهم دون تمييز ، مع التركيز على الفئات السكانية المحرومة في المناطق النائية للزام السكاني الثاني والثالث.

• التركيز على طرق الوقاية وإجراء التدخل في الوقت المناسب من خلال الاكتشاف المبكر لحالات سوء. يتم اختيار المتطوعة من قبل لجنة مكونة من خمسة أشخاص. يمثل عن مكتب الصحة بالمحافظة أو الوزارة. منسق التغذية بالمديرية. عامل صحي من المرفق الصحي الذي يخدم القرية (يقوم أن يكون عامل في برنامج التغذية) ، بالإضافة لأحد أعضاء المجتمع المؤثرين (مجلس محلي معلم أو معلمة، مدير/مديرة مدرسة، إمام الجامع، الجمعيات أو التعاونيات الفاعلة بالمنطقة) وأحد النسب المؤثرات بالقرية. يتم الإختيار حسب معايير قبول المتط.

• يتطلَّب تدخل برنامج المتطوعات توفير مُستلزمات العمل الميداني (العنيدة -السجلات -المواد التوعوية - الأدوية الخ) لمختلف الخدمات المقدمة قبل التنفيذ لأي تدخل أو برنامج تنفيذي.

• يتوجب على المنظمات والمانحين، الراغبين بالتدخل من خلال برنامج متطوعات صحة و تغذية المجتمع التنسيق المُسبق مع الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية بوزارة الصحة العامة والسكان ومكاتب الصحة في المحافظات، لضمان فاعليَّة و عدم ازدواجية تلك التدخلات اثناء التنفيذ وتحقيق العدالة بتوفير أي تدخل.

• تقتصر الخدمات التي تقدمها المتطوعة على الخدمات التغذوية والصحية الأولية المذكورة أعلاه، دون الاجتهاد بإضافة أي خدمات أخرى قبل الرجوع إلى الإدارة العامة للتغذية، وعليه ستتحمل المنظمة المنقَّدة لبرنامج المتطوعات أي تداعيات قد تحصل بسبب تقديم المتطوعة أي خدمات أخرى لم يتضمنها الدليل التنفيذي للمتطوعات.

• يتوجب على جميع الشركاء المانحين والمنفذين للبرنامج الالتزام بعدم دفع أي راتب شهري منتظم للمتطوعات لأن هذا سيُسهم بإحداث اختلالات للعمل الطوعي بالمجتمع. ولكن يجب تحفيز المتطوعات بطرق غير مباشرة مثل الاجتماعات الدورية التشغيلية ستذكر لاحقاً بشكل أكثر تفصيلاً وبحسب سياسة الوزارة التي سوف تسهم في تحسين عمل المتطوعات. أيضا يمكن تحفيز المتطوعات بوسائل أخرى مثل الغذاء مقابل العمل، إدراج المتطوعة ضمن قوائم المستفيدين من برامج توزيع الغذاء، برامج سبل المعيشة، وغيرها من الوسائل غير المباشرة لضمان تحفيز المتطوعات للإستمرار في أداء مهامهم الطوعية.

• على مكاتب الصحة في المديریات و المحافظات تزويد المنظمات الداعمة للبرنامج بنسخ من التقارير الشهرية و حسب نماذج الوزارة.

• يتم الرفع بالتقارير الشهرية بشكل منتظم من المستوى الأدنى إلى المستوى الأعلى حسب نظام التقارير لوزارة الصحة العامة والسكان.

• على الشركاء والمانحين التقيد والالتزام باللوائح الفنية المنظمة للعمل و باللوائح المالية التي يتم اعتمادها من وزارة الصحة العامة والسكان. يجب أن يُدفع للمتطوعات جزءاً من مستحقتهن المالية في ثاني يوم من أيام التدريب أو اجتماعات المراجعة.

إطار عمل وخدمات مُتطوعة صَحة و تغذية المُجتمع :-

أولاً:- التغذية:

نسخة الخط: (افتراضي) + برنامج نصي معقد لعناوين (weN semiT Roman)، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: + برنامج نصي معقد لعناوين (namoR weN semiT)

نسخة الخط: (افتراضي) + برنامج نصي معقد لعناوين (weN semiT Roman)، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: + برنامج نصي معقد لعناوين (namoR weN semiT)

نسخة الخط: (افتراضي) + برنامج نصي معقد لعناوين (weN semiT Roman)، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: + برنامج نصي معقد لعناوين (namoR weN semiT)

1. تقديم خدمات التثقيف والمشورة التغذوية، وتعزيز الممارسات التغذوية الجيدة في المجتمع، حول المواضيع التالية:

- الرضاعة الطبيعية
- ممارسات التغذية التكميلية المثلى
- تغذية الحامل والمرضع
- النظام الغذائي المتوازن
- سلامة الغذاء
- أهمية تدعيم الغذاء للأطفال بالمغذيات الدقيقة في الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض
- ممارسات النظافة الشخصية السليمة مع التركيز على غسل الأيدي بالماء والصابون عند الأوقات الحرجة، ووسائل تنقية وحفظ المياه.

2. تقديم الخدمات التغذوية الوقائية لمكافحة سوء التغذية:

- تزويد جميع الأطفال من عمر ستة أشهر إلى - خمس سنوات بمسحوق المغذيات الدقيقة بحسب الجرعة الموصى بها في الدليل الوطني (60 كيس كل 6 أشهر). كيس واحد كل ثاني يوم لمدة شهرين، تليها فترة استراحة "دون أخذ مسحوق المغذيات" لمدة شهر واحد ثم تتكرر نفس الدورة كل ثلاثة أشهر حتى يستكمل الطفل عامه الخامس من العمر. يجب تزويد الأمهات بالتوعية الكافية حول طريقة استخدام المسحوق والأعراض الجانبية.
- اعطاء الأقرص المضادة للديدان ، للأطفال من 12 - 59 شهراً. وكذلك **للإيفمين والبيافعات** من 10- 19 عاماً المستفيدين من برنامج مكافحة فقر الدم
- تزويد الأمهات الحوامل والمرضعات بأقرص الحديد وحمض الفوليك لفترة ستة أشهر بمعدل قرص يوميا.
- تزويد الإيفمين والبيافعات من عمر 10 - 19 سنة بأقرص الحديد وحمض الفوليك بمعدل قرص اسبوعياً لمدة سنة.

3. الاكتشاف المبكر لحالات سوء التغذية الحاد، وأحالتها إلى المرفق الصحي ومتابعة الحالات المتخلفة عن المعالجة:

- تقييم الحالة التغذوية للأطفال، واكتشاف حالات سوء التغذية الحاد الوخيم والمتوسط، من خلال قياس محيط منتصف أعلى الذراع الأيسر وقياس التورم لدى الأطفال من عمر 6 أشهر إلى 59 شهراً.
- إحالة الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد إلى المرافق الصحية التي تقدم خدمات المعالجة.
- متابعة الأطفال المقبولين في البرنامج المجتمعي لمعالجة سوء التغذية الحاد والمتوسط، اللذين تخلفوا عن التردد للمرفق الصحي.
- تقييم الحالة التغذوية للأمهات الحوامل والمرضعات، بقياس محيط منتصف أعلى الذراع الأيسر وإحالة المصابات بسوء التغذية إلى أقرب مرفق صحي يقدم خدمة المعالجة للأمهات.
- توعية الأمهات بأهمية إعطاء الأغذية العلاجية للطفل المصاب بسوء التغذية.

5. متابعة النمو للأطفال أقل من سنتين، وتقديم المشورة المناسبة حسب كل عمر:

- تقييم الحالة التغذوية للأطفال، واكتشاف حالات نقص الوزن، من خلال متابعة قياس الوزن شهرياً للأطفال منذ الولادة إلى عمر سنتين.

- عمل التدخلات المناسبة حسب مسار منحني النمو في بطاقة متابعة النمو، وتقديم المشورة المناسبة بحسب العمر.

6. فحص اليود في ملح الطعام المستخدم في منازل القرية.

7-التزويد بمسحوق المغذيات الدقيقة للأطفال من عمر 6-59 شهر

87. تقديم التدابير التكاملية العلاجية في المناطق الموبوءة بحسب استراتيجية برنامج الملاريا:..... الخ

ثانياً:- النظافة الشخصية والأمراض المعدية:

- التوعية بأهمية النظافة الشخصية والنظافة العامّة ونظافة البيئة وسلامة الغذاء، للوقاية من الأمراض المعدية.
- تنظيم حملات نظافة على مستوى القرية، و حملات لمكافحة التبرّز في العراء من خلال **بمخدين البراز** والتشجيع على تخصيص أماكن خاصة تُساهم متطوعة صحة المجتمع، وبمساندة الداعمين على مستوى القرية **والمرفق، برفع نسبة تغطية التحصين، من خلال توعية للتبرز-إعادة صياغة**
- إبلاغ وإشعار المرفق الصحي، عند وجود أي أمراض غريبة في القرية، أو زيادة غير متوقعة في عدد الحالات المرضية.
- التوعية الصحية للأفراد بطُرُق عدوى الالتهاب الرئوي، والإسهالات، والكوليرا، و البلهارسيا والملاريا، و الحصبة، و الدفتيريا و السل الرئوي.

ثالثاً:- دعم برنامج التحصين الموسّع:

- **توعية** المجتمع بأهمية التطعيم، ومتابعة الحالة التطعيمية للأطفال حسب كرت التطعيم وموعد الجرعة، وإحالة المتخلفين عن التطعيم إلى المرفق الصحي، بالإضافة لإقناع الأسر المُمتمتة عن التطعيم بالذهاب إلى المرفق الصحي لتحصين أطفالهم.

رابعاً:- دعم البرامج الأخرى، الخاصة بالرعاية الصحية الأولية والأنشطة المتعلقة بالصحة الانجابية:

- تُساهم متطوعة صحة المجتمع، وبمساندة الداعمين على مستوى القرية والمرفق، بدعم البرامج الصحية الأخرى، الخاصة بالرعاية الصحية الأولية، وذلك من خلال توعية المجتمع بأهميتها وحشد المجتمع للاستفادة القصوى منها. **تلك الجملة مهمة غير واضحه يفضل ذكر أمثله لتلك البرامج..... - الخ**

خامساً:- رفع التقرير الشهري:

- تقوم متطوعة صحة وتغذية المجتمع برفع التقرير الشهري، يوم 25 من كل شهر، لمدير المرفق الصحي الذي بدوره يرفعه لمُنسق التغذية بالمديرية، ومن ثم يُرفع لمكتب الصحة بالمحافظة، ومنه للإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية في الوزارة.
- تزويد المتطوعة بتغذية راجعة شهرية، لتفادي الأخطاء وتصويب العمل، ولإيجاد الحلول لما تواجهه من إشكالات خلال عملها الميداني.

معايير اختيار القراء:-

- تُغطّي المتطوعة قرية واحدة بمحلاتها. إذا كان عدد السكان من 150—500 نسمة في حال أن عدد الأسر السكان أكثر من 500-1000 نسمة في هذه القرية يتم اختيار متطوعتين وإذا كانت أكثر من 1000 نسمة يتم اختيار ثلاث متطوعات وإذا كانت عدد السكان أقل من 150 نسمة يتم تجميع القراء المتواجرة بحيث يصل عدد السكان إلى المعيار المحدد ويتم اختيار متطوعة أكثر من من خمسين أسرة أفيمكن أن يتم توزيع القرية على أكثر من متطوعة.

نسخة:الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة:لون الخط: Text 1

نسخة:لون الخط: Text 1

نسخة:لون الخط: Text 1

نسخة:لون الخط: Text 1

نسخة:الخط: ١٨ نقطة، غامق، تسطير نحين، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: ١٨ نقطة، غامق

منسّق:عادي، المسافة البادئة: قبل: 10.0 سم، تباعد الأسطر: مفرد، بلا تعداد نقطوي أو رقمي

نسخة:لون الخط: Text 1

نسخة: لون الخط: 1 Text

منسّق: عادي، المسافة البادئة: قبل: 15.0 سم، تباعد الأسطر: مفرد، بلا تعداد تقطعي أو رقمي

• يتم اختيار المتطوعة من قِبل لجنة مُكوّنة من خمسة اربعة أشخاص: امثّل عن مكتب الصحة بالمحافظة أو الوزارة، منسق التغذية بالمديرية - عامل صحي من المرفق الصحي الذي يخدم القرية (يفضل أن يكون عامل في برنامج التغذية) ، بالإضافة لأحد أعضاء المجتمع المؤثرين (مجلس محلي، معلم أو معلمة، مدير/ مديرة مدرسة، امام الجامع، الجمعيات أو التعاونيات الفاعلة بالمنطقة) و أحد النساء المؤثرات بالقرية. يتم الاختيار حسب معايير قبول المتطوعة ويتم اختيا 24متطوعة من قبل الفريق خلال اربعة أيام

معايير اختيار المتطوعة:

- الجنس: أن تكون أنثى.
- العمر: أن لا يقل عُمر المتطوعة عن 18 عاما
- المستوى التعليمي: الأولوية للمراحل التعليمية المتقدمة كالمعلمات، و الحدُ أدنى أن تستطيع المرشحة القراءة والكتابة بطلاقة.
- الحالة الاجتماعية: الأولوية للمرأة المتزوجة، وذلك لسهولة تواصلها مع الأمهات، و لضمان عدم تركها العمل إذا تزوّجت لاحقاً.
- تقبل المجتمع: يجب أن تكون المرشحة مقبولة من المجتمع.
- موافقة الأسرة: تحتاج المرشحة أن تفهم أسرّتها طبيعة عملها كمتطوعة في البرنامج.
- المرونة: أن لا يكون لدى المرشحة المانع من مقابلة العاملين الصحيين، بغضّ النظر عن جنسهم ذكور/إناث.
- الحماس: ينبغي أن تكون المرشحة متحمسة للعمل كمتطوعة صحة وتغذية المجتمع، ولفترة طويلة، و أن تكون على استعداد للقيام بالزيارات المنزلية لتقديم الخدمات التي دُرِّبَت عليها.

أولويات تدخّلات البرنامج:-

يتمّ التدخّل في المديرية بحسب أولويتها، بناء على المؤشرات التغذوية الحرجة، و على أولويات الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية حتى يتمّ تغطية جميع المناطق ذات الاحتياج.

استراتيجيات البرنامج:

- تقوية نظام الشراكة في التخطيط والتنفيذ بين الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية وباقي الشركاء والجهات والبرامج ذات العلاقة، على المستوى المركزي والمحافظات.
- تهيئة القيادات المجتمعية على مستوى المحافظة والمديرية والقرى لاستيعاب البرنامج، وكذلك النزول الميداني لاختيار المتطوعات.
- اختيار و تنمية قدرات مهارات المدربين والمنفذين والداعمين لبرنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع على المستوى المركزي و المحافظات والمديرية.
- بناء قدرات مهارات ومعارف المجتمع في المستوى الثاني والثالث، من خلال تدريب متطوعات صحة وتغذية المجتمع لتوفير الرعاية الصحية الأولية والتغذية للأمهات الحوامل والمرضعات وللفتيات البيافعات والأطفال دون الخامسة.
- إمداد المتطوعات بأدوات العمل الميداني والمستلزمات اللازمة لتنفيذ البرنامج.
- تحسين جودة تجميع البيانات والتقارير وتبادل المعلومات، بعقد اجتماعات المراجعة الدورية.
- تبادل الخبرات، والتعلم من تتأقّل قصص النجاح بين المتطوعات. إعادة صياغة

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

- تقوية نظام الإشراف والمتابعة لمداخلات وأنشطة ومخرجات البرنامج.
- تقييم مخرجات البرنامج لتفادي الفجوات، وذلك لتحقيق الاهداف المرجوة.

المسؤولين عن التنفيذ والشركاء:

- الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية ومكاتبها في المحافظات والمديريات، هم المسؤولون عن الإشراف على تنفيذ البرنامج وبالشراكة مع البرامج والإدارات ذات العلاقة وعلى كافة المستويات. وعدم تدخل المنظمات في تنفيذ البرنامج
- المرافق الصحية بمستوى الوحدة الصحية أو المركز الصحي، هي حلقة الوصل بين مكتب الصحة بالمديرية والمتطوعة.
- قيادات العمل الطوعي في القرية أو المديرية أو المحافظة، يترتب عليهم مُساندة تنفيذ البرنامج، بتسهيل عمل المتطوعة. يترتب على قيادات المجتمع في القرية أو المديرية أو المحافظة مساندة تنفيذ البرنامج وتسهيل عمل المتطوعة.
- متطوعة صحة وتغذية المجتمع هي النواة الأساسية لتنفيذ البرنامج في المجتمع.

مهام وأدوار المسؤولين عن التنفيذ:

أولاً:- المُستوى المركزي:

- **مهام قيادة قطاع الخدمات والرعاية الصحية الأولية (وكيل الوزارة):**
 - التنسيق الفعال مع جميع الجهات ذات العلاقة والشركاء الدوليين والمحليين.
 - إلزام جميع الجهات المنفذة، والداعمة بما في ذلك الشركاء المحليين والدوليين، بالدليل الوطني لعمل متطوعة صحة المجتمع.
 - إلزام الشركاء بمشاريع طويلة الأجل لضمان الاستدامة للمشاريع لفترة زمنية لا تقل عن 24 شهر.
 - الترويج والتمنصرة، لإشراك الجهات الممولة والبرامج الوطنية في القطاع الصحي والجهات ذات العلاقة في التخطيط لأنشطة البرنامج والاستفادة من الفرص المتاحة لدى كل جهة
 - الإشراف على سير عمل تدخلات البرنامج.
 - تذليل الصعوبات والتحديات، ووضع الاستراتيجيات لاستمرارية عمل متطوعة صحة وتغذية المجتمع، ووضع الآليات المناسبة لتحفيزها.

■ **مهام إدارة الإدارة العامة للتغذية الوقائية والتغذية العلاجية - بالوزارة (مدير إدارة التغذية - الفريق الفني للبرنامج):**

- تحديث السياسات والاستراتيجيات لبرنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع بالمشاركة مع مكاتب الصحة بالمحافظات. بزرززرززرز
- التنسيق والتخطيط مع الجهات المانحة، لوضع معايير وألويات التدخل ومناطق التدخل بحسب الأولوية.
- إعداد الخطط اللازمة مع مكاتب الصحة على مستوى المحافظة ومستوى المديرية، لتنفيذ البرنامج ووضع آلية موحدة للإشراف والمتابعة على كافة المستويات.
- الإشراف على المنظمات غير الحكومية العاملة، وفق سياسة البرنامج، وتقديم اي دعم فني يُسهم في تحقيق نجاح المنظمات.
- التنسيق مع برامج الرعاية وإشراكهم في تنفيذ التدخلات.

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: الخط: Demi BF snaS nilreB. ١٤ نقطة، غامق، مائل، لون الخط: ١، خط اللغة العربية وغيرها: ١٤ نقطة، غامق، مائل
نسخة: الخط: غامق، مائل، لون الخط: ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق، مائل

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: الخط: ١٤ نقطة، غامق، لون الخط: ١، خط اللغة العربية وغيرها: ١٤ نقطة، غامق

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

- وضع آلية للإمداد، والعمل على تأمين سلسلة الإمداد الخاصة باحتياجات البرنامج، وإمداد المنظمات بالمستلزمات الخاصة بتدريب وعمل المتطوعات بحسب ما هو متوفر.
- التحديث المستمر للأدلة التدريبية والوسائل التدريبية، وبناء القدرات، ووضع معايير التدريب واختيار المدربين.
- تفعيل برامج المناصرة، والتهيئة للبرنامج لجميع الشركاء التنفيذيين والداعمين.
- إعداد قاعدة بيانات ومتابعة الخارطة التنفيذية للبرنامج، و تحديث النظام بشكل دوري لتبادل وتدقُّق البيانات بشكل منتظم بمستوياته المختلفة.
- تقديم المساعدة الفنية، وإدارة المشكلات على مستوى المحافظة أو المديرية.
- وضع آلية مناسبة لتحفيز واستمرارية عمل المتطوعات في المجتمع، لبقاء روح العمل الطوعي.
- توثيق الدروس المُستفادة من التجربة.
- جمع البيانات شهرياً، وتحليلها رُبعياً، وتقييمها سنوياً **و عمل تغذية راجعة للمحافظات.**

ثانياً:- مستوى المحافظة:

■ مهام مدير عام مكتب الصحة بالمحافظة:

- هو المسؤول المباشر عن تقديم الدعم والتسهيلات اللازمة لنجاح البرنامج.
- الإشراف على فريق التنفيذ و متابعة أعماله على مستوى المحافظة والمديريات.
- تذليل الصعوبات والمشاكل التي تُعيق تنفيذ أنشطة البرنامج، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتفادي تلك المعوقات.
- ضمان تنفيذ البرنامج حسب سياسة الوزارة.

■ مهام منسق مدير إدارة التغذية في المحافظة والفريق العامل:

- هو المسؤول المباشر عن إدارة وتنفيذ البرنامج على مستوى المحافظة والمديرية (التهيئة والاختيار، والتدريب، والإشراف، والإمداد، و المتابعة) **المشاركة في التخطيط والتدريب و عملية تقييم الأدلة.**
- تذليل الصعوبات والمشاكل التي تُعيق تنفيذ أنشطة البرنامج من قبل الشركاء المنفذين واتخاذ الإجراءات اللازمة لتفادي تلك المعوقات.
- تقديم المساعدة الفنية لفريق المديرية، مباشرةً أو من خلال البرامج والإدارات ذات العلاقة.
- التنسيق ومُراعاة الجودة في اختيار المدربين والمتطوعات، بحسب الاحتياج وبحسب معايير القبول في التدريب.
- أن يكون حلقة وصل بين المديرية والمستوى المركزي، وأن يُبلغ المديرية بموعد ومكان تنفيذ أنشطة التدريب التأسيسي والتنشيطي والاجتماعات الدورية.
- إمداد المديرية بالمستلزمات والأدوية اللازمة لتنفيذ أنشطة البرنامج، والتأكد من توزيعها على المتطوعات وفق الخطة.

■ مهام مُكون برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع:

نسخة: الخط: MT snaS IIIG، ١٤ نقطة، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: ١٤ نقطة

منسّق: المسافة البادئة: قبل: 72.1 سم، تباعد الأسطر: مفرد، بلا تعداد نقطي أو رقمي

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

نسخة: الخط: غامق، لون الخط: Text ١، خط اللغة العربية وغيرها: غامق

منسّق: تباعد الأسطر: مفرد، تعداد نقطي + المستوى: ١ + محاذاة عند: 0 سم + مسافة بادئة: 36.0 سم

- تقديم المشورة للمتطوعة ومساندتها والمشاركة في الإشراف.
- المساهمة في حل المشاكل التي تواجه المتطوعة، والرفع بالمشاكل التي يمكن حلها عبر المستويات الأعلى.
- الرفع باحتياجات المتطوعة على مستوى المرفق، والتأكد من توفير تلك الاحتياجات وعدم تأخيرها.

رابعاً:- مُستوى القرية:

- تقوم شخصيات اجتماعية مؤثرة، مثل مدراء المدارس وخطباء المساجد، بالأدوار المُساعدة التالية:
 - تقديم الدعم والمُساندة للمتطوعة
 - حل المشاكل التي تواجه المتطوعة
 - المُشاركة في اختيار المتطوعات

مراحل تنفيذ البرنامج:

سوف يتم تنفيذ البرنامج على مرحلتين، الأولى على المستوى المركزي والثانية على مستوى المحافظات والمُديريات.

المرحلة الأولى: المُستوى المركزي:

تتم من خلال المسؤولين عن الإدارة والتنفيذ في المستوى المركزي، وبالتعاون مع المانحين، ويتم في هذه المرحلة:

- إعداد الوثائق والأدلة اللازمة لإدارة وتنفيذ المكون والمُصادقة عليها.
- التهيئة لكسب التأييد والمُناصرة من قبل القيادات الحكومية وغير الحكومية على كافة المستويات.
- تحديد المسؤولين عن تنفيذ البرنامج على مستوى المحافظة والمديرية، وتدريبهم.
- اختيار المدربين من كافة المستويات، وتدريبهم.
- توفير الإمداد اللازم لتنفيذ البرنامج.

المرحلة الثانية: مستوى المحافظات:

في هذه المرحلة يتم تسليم البرنامج من قبل المستوى المركزي إلى المسؤولين عن التنفيذ في المحافظة والمُديريات، حيث يتحمل المسؤولية الكاملة عن التنفيذ، وبالتنسيق والتعاون مع جميع الجهات ذات العلاقة في المجتمع، وبالإشراف والمتابعة وتقديم المشورة والمُساعدة الفنية والإدارية من المستوى المركزي:

- تهيئة المجتمع، من خلال التعريف بالبرنامج ومكُوناته ومبرراته.
- تدريب المدربين على مستوى المحافظة والمديرية.
- اختيار المتطوعات من الزمام السكاني الثاني والثالث.
- تدريب المتطوعات على الدليل التدريبي لبرنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع.
- عقد اجتماعات المراجعة لعمل المتطوعات.

تهيئة المجتمع من خلال التعريف بالبرنامج ومكوناته ومبرراته:-

أهداف التهيئة:

- استعراض أهمية المشاركة المجتمعية في تنفيذ وإدارة بعض البرامج الصحية والتغذوية
- التعريف بالمشروع ومكوناته ومبرراته
- بيان أهمية تبني أنشطة برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع، بإدراجها ضمن خطط المحافظة والمديرية، لضمان استمرارية البرنامج وتوسُّع أنشطته.
- التعريف بمكونات النظام الصحي وآلية الاحالة
- التعريف بمعايير وشروط وطريقة اختيار المتطوعات والفُرى المستهدفة
- تحديد المهام والمسؤوليات لكل الشركاء، والالتزام بها، وبناء العلاقات وتبادل المعلومات فيما بينهم.
- تقديم الدعم والمساعدة، وحل أي مشاكل تعيق تنفيذ البرنامج أثناء التخطيط والتنفيذ.

مستويات التهيئة:

■ المستوى الأول:

على مستوى المحافظة والمديريات يتم تنفيذ التهيئة مرة واحدة في مركز المحافظة، ويتم تكرارها عند الضرورة.

– آلية التنفيذ:

يتم تكليف فريق من المستوى المركزي من أجل تنفيذ برنامج التهيئة لمدة يومين على مستوى المحافظة خلالها سيتم العمل وفق برنامج التهيئة، المعد مسبقاً، والذي سيتضمن القيام بفعاليات مُختلفة على مستوى المحافظة خلال مدة اقصاها يومين، حيث سيتم خلال هذه الفترة ما يلي:-

– اختيار المشاركين التاليين على النحو التالي:

- مدير عام مكتب الصحة بالمحافظة
- مدير الرعاية الصحية الأولية بالمحافظة

■ منسق مدير إدارة التغذية بالمحافظة والفريق العامل معه، وهم من يلي:

- مدير عام المديرية أو أمين عام المجلس المحلي
- مدير الصحة بالمديرية
- منسق التغذية رئيس قسم بالمديرية
- منسقي البرامج الصحية الأخرى
- مدير المركز التعليمي
- مدير المركز الصحي
- العامل الصحي في قسم التغذية بالمرفق الصحي
- الأشخاص المؤثرون في المجتمع
- مدير عام التربية والتعليم
- مدير عام الأوقاف
- مُمثِّل عن الـ"منشا" (هيئة تنسيق الشؤون الانسانية).

■ فعاليات اليوم الأول:

منسَّق:تباعد الأسطر: مفرد، تعداد نقطتي + المستوى: ١ + محاذاة عند: 36.0 سم + مسافة بادئة: 72.1 سم

نَسَّقُه:لون الخط: 1 Text

نَسَّقُه:لون الخط: 1 Text

منسَّق:تباعد الأسطر: مفرد، تعداد نقطتي + المستوى: ١ + محاذاة عند: 36.0 سم + مسافة بادئة: 72.1 سم

نَسَّقُه:الخط: MT snaS IIIG، ١٤ نقطة، لون الخط: ١، خط اللغة العربية وغيرها: ١٤ نقطة

نَسَّقُه:الخط: MT snaS IIIG، ١٤ نقطة، لون الخط: ١، خط اللغة العربية وغيرها: ١٤ نقطة

نَسَّقُه:لون الخط: 1 Text

يقوم الفريق المكوّن من المشاركين أعلاه بمقابلة محافظ المحافظة أو من ينوب عنه، والأمين العام للمجلس المحلي في المحافظة، و/ أو رئيس لجنة الخدمات بالمجلس المحلي، بعد أن يتم التنسيق المُسبق مع هذه القيادات من قِبَل إدارة مكتب الصحة بالمحافظة، حيث يتم أثناء الاجتماع شرح أهداف الزيارة، ومن ثم التطرق إلى التعريف ببرنامج مكوّن المجتمع وحزمة الخدمات المقدمة في هذا المكوّن، و يُوضّح الفريق باستفاضة أهداف برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع، ودور المتطوعة، والخدمات التي ستقدّمها في القرى المستهدفة و سُنسّمهم في تحسّن الوضع الصحيّ والتغذوي وتحسّن المؤشرات الصحيّة، مثل خفض وفيات ومراضة الأمّهات والأطفال، كما سيتم مناقشة أهم المشاكل، بناءً على معلومات يتمّ توفيرها مسبقاً عن الوضع في المحافظة.

- بعد الاجتماع مع قيادات المحافظة، يتمّ عمل تقرير اجتماع تدوّن فيه أهم التوصيات، التي منها:
- تأكيد قيام قيادة المحافظة والمجالس المحلية بتقديم كافة أوجه الدعم لهذا المشروع، وإسهامها بشكلٍ فعّال في حل أي مشاكل أو صعوبات تعيق تنفيذ هذا البرنامج.
- إلزام المعنيين والشركاء بتنفيذ البرنامج في جميع مستوياته، للقيام بواجباتهم ومهامهم المُحدّدة في البرنامج.
- إصدار تعاميم وتوجيهات لجميع المديريات بتقديم كافة جوانب التسهيلات لنجاح هذا البرنامج.

■ فعاليات اليوم الثاني:

يتمّ في اجتماع اليوم الثاني تكليف مُنسّق التغذية أو أحد مُنسقي البرامج بالمحافظة (مسؤول المحور) ومدير الصحة بالمديرية ومُنسّق التغذية بالمديرية مع مسؤول التغذية بالمرفق، بالنزول إلى المرافق الصحية المستهدفة، لعمل تهيئة على مستوى المؤثرين في المستوى الثاني والثالث للمرفق، واختيار المتطوعات حسب البرنامج المتفق عليه.

■ المستوى الثاني:

على مستوى القرى والتجمّعات السكانية، ويتم تنفيذ التهيئة فيه مع كل نزول ميداني لإختيار المتطوعات. – آلية التنفيذ:

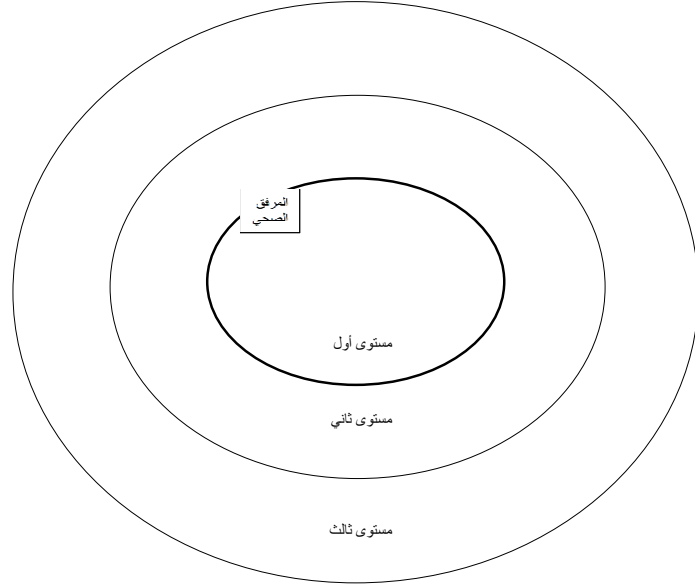
بعد تكليف منسق التغذية أو أحد منسقي البرامج بالمحافظة (مسؤول المحور) ومدير الصحة بالمديرية ومنسق التغذية بالمديرية مع مسؤول التغذية بالمرفق بالنزول إلى المرافق الصحية المستهدفة، يقوم الفريق بعمل تهيئة على مستوى المؤثرين في المستوى الثاني والثالث من المرفق واختيار المتطوعات حسب البرنامج المتفق عليه.

– فعاليات التهيئة واختيار المتطوعات:

يتم نزول منسق مدير إدارة التغذية أو منسق وحدة المتطوعات صحة وتغذية المجتمع أو أحد منسقي البرامج الصحية في المحافظة (أحد مسؤولي المحاور) ومدير الصحة بالمديرية ومنسق التغذية بالمديرية إلى المرافق الصحية في وقت مبكر، حيث تم التحضير لفعاليات التهيئة بالمديرية، من خلال تنسيق مُسبق مع مسؤول التغذية بالمرفق لدعوة القيادات المُجتمعية والمؤثرة في المجتمع (شيخ، خطيب جامع، مُدرّس، عاقل) في قرى المستوى الثالث والثاني من الزمام السكاني للمرفق بالتنسيق مع عضو المجلس المحلي ومدير المدرسة للحضور إلى منطقة متوسطة بين المستوى الثالث والثاني، بحسب الوقت المتوقّع لوصول الفريق من المديرية (يُطلب من مدير المدرسة احضار كشوفات الطالبات المُتفوقات والراعات في التَطوُّع، ويُطلب من مسؤول التغذية بالمرفق الصحي إحضار نسخة معمّدة بختم المركز مع الخارطة الخاصة بعمل التحصين في المرفق الصحي ومستوياته الثلاثة) ويتم عمل اجتماعين أو ثلاثة لكل مرفق بحسب النموذج الموضح أدناه، ويُفضّل العمل في المستوى الثاني والثالث لتجنّب هدر الوقت واختيار المتطوعات بجودة أفضل خلال ثلاثة أيام، كما يُمنع اختيار أو مقابلة

نسخة:لون الخط: 1 Text

المرشحات للتطوع أو تعبئة بيانات المرشحات في المرفق، لأن الاختيار يجب أن يكون في قرية المرشحة أو في قرية مجاورة لها.



- عند الوصول إلى المكان المحدد والمتفق عليه لتنفيذ الاجتماع، يتم الآتي:
 - التأكد من أن الحضور من المستوى الثاني والثالث
 - الحصول على نسخة معقدة بختم المركز للخارطة الخاصة بعمل التحصين
 - توثيق كشوفات المدرسة بصور فوتوغرافية، أو الحصول على نسخة ورقية
 - التأكد من وجود متطوعات تم تدريبهن مسبقاً، ومن مدى فعاليتهن ومطابقتهن لمعايير برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع، حسب الدليل الوطني.
- البدء ببرنامج التهيئة، كالتالي:
 - شرح وتوضيح أهمية وأهداف البرنامج وآلية اختيار المتطوعات ودور المتطوعة ودور القيادات المجتمعية والقطاع الصحي
 - الطلب من قيادات المجتمع باختيار أفضل نساء مناسبات للعمل الطوعي بحسب المعايير.
 - يتم استدعاء المرشحات، ليتم التأكد من قدرتهن على القراءة والكتابة ومدى استعدادهن للعمل الطوعي ثم تقوم المتطوعة بتعبئة استمارة الترشيح، بنفسها.
 - عمل محضر اجتماع يتضمن البنود التي تم مناقشتها وكشف بأسماء المرشحات من قبل المجتمع، يوقع عليه جميع الحاضرين، ويُعتمد من إدارة المرفق الصحي وفريق الاختيار.
 - يتم استكمال تعبئة استمارة الترشيح والتوقيع عليها من قِبل ولي الأمر وعاقل القرية وأعضاء اللجنة* حسب استمارة الترشيح، وعند الانتهاء من الاختيار في المديرية يتم تقديم جميع الاستمارات لمدير الصحة بالمديرية ومدير عام المديرية للمصادقة والتوقيع عليها، وفي حال غياب واحد أو أكثر من الأشخاص المطلوب توقيعهم في المديرية يقوم الشخص المكلف بالاختيار بأخذ استمارات الترشيح وتسليمها لمنسب التغذية في المحافظة،

لاستكمال التوقعات على مستوى مكتب الصحة بالمحافظة، وذلك لتجنب تأخر الاستثمارات في المديرية أو فقدانها.

* أعضاء اللجنة هم:

- مدير الصحة بالمديرية
- منسق التغذية بالمحافظة
- منسق التغذية بالمديرية
- المشرف المركزي (اختياري)
- مدير المرفق الصحي
- ممثل القرية (مدير المدرسة).
- بعد استكمال المهمة:

- تسليم الاستثمارات مكتملة البيانات إلى إدارة التغذية بالمحافظة التي ستقوم بمراجعة الاستثمارات ومطابقتها، والتنسيق لتنفيذ دورات تدريبية للمرشحات
- تسليم نسخة الكترونية أو ورقية للزمادات السكانية لكل مرفق بالإضافة إلى نسخة الكترونية للزماد السكاني على مستوى المديرية لمكتب الصحة بالمحافظة.
- تسليم نسخة من التقرير يتضمن سير العملية متضمناً جميع مراحل الإختيار ومحاضر الاجتماعات وكشوفات المدارس بالإضافة إلى الرسالة الموجهة من المحافظة إلى المديرية لتسهيل عمل البرنامج والبدء في تنفيذه.

◆ دورة تدريب المدربين على المستوى المركزي أو مستوى المحافظة:
■ آلية اختيار المرشحين:

ينبغي اختيار المدربين من الكادر المؤهل في الوزارة ومكاتب الصحة بالمحافظات ومكاتب الصحة بالمديريات، ويجب على المرشحين المؤهلين للتدريب تقديم سيرهم الذاتية إلى الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية في وزارة الصحة العامة والسكان، بعد ذلك تقوم الإدارة باختيار المرشحين بحسب المعايير، وأخذ موافقة خطية منهم بالالتزام بالعمل وتطبيق المعايير الخاصة بالبرنامج.

■ معايير اختيار المرشحين للمشاركة في دورة تدريب المدربين على المستوى المركزي:

- ألا يقل عدد الإناث عن 50% من المرشحين، وذلك لأن العمل في المستقبل سيكون مع المتطوعات
- أن يكون المرشح موظف رسمي في الصحة ومن الكوادر الصحية سواء في الوزارة أو مكتب الصحة بالمحافظة أو بالمديرية.
- الأولوية لمشرف التغذية في المديرية ومسئولي المتطوعات في المرافق الصحية.
- يحمل مؤهل لا يقل عن دبلوم في العلوم الصحية بعد الثانوية وتقدير لا يقل عن جيد، مع الأخذ بعين الاعتبار في الأولوية لأصحاب المؤهلات العليا.
- أن يكون لديه مهارات قادر على الاتصال والتواصل
- أن يكون لديه الجدية والحماس في التدريب
- أن يحترم مواعيد وقواعد التدريب
- أن يكون مشهود له بالأمانة والنزاهة
- أن يلتزم بالتدريب في برنامج صحة وتغذية المجتمع ولا يشارك في التدريب في برامج التغذية الأخرى
- أن يكون ليس لديه اعاقه في الكلام أو صعوبة في النطق

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

- أن يكون لديه استعداد كامل للعمل ضمن فريق تدريب مدربي متطوعات صحة وتغذية المجتمع سواء على مستوى المحافظة أو خارجها.
- لم يسبق له حضور نفس الدورة.

ملاحظة: سوف يتم استبعاد الذين ليس لديهم القدرة على التدريب وذلك من خلال التقييم اثناء التدريبالخ؟

عدد المشرفين، المدربين والمشاركين في كل دورة:

- إثنين مشرفين مركزيين بحيث يكون في كل قاعة مشرف مركزي.
- عدد المدربين يعتمد على عدد المتدربين بحيث يغطي كل مدرب من (5-6) مشاركين ويتم التنفيذ أربعة مدربين من المستوى المركزي ومن خلال المدربين الذي تم اختيارهم مركزيا أو من أي محافظة أخرى من ذوي الخبرة في مجال التدريب والتقييم بحيث يكون في كل قاعة اثنين مدربين.
- عدد المشاركين (24) كحد أقصى ويتم تقسيم المشاركين إلى قاعتين، 12 مشارك في كل قاعة (يتم تزويد إدارة التغذية بالوزارة بقائمة المرشحين لحضور دورة تدريب المدربين معدة من مكتب الصحة)

مهام المدربين المركزيين:

للقيام بإدارة الدورة والإشراف على الدورة وتغطية أي ثغرات في التدريب والتقييم والمراجعة ومناقشة وتقديم الملاحظات اليومية لعملية التدريب والتقييم لفريق التدريب بالإضافة إلى التنسيق للدورة والالتزام بشروط ومعايير اختيار المشاركين في التدريب وإعداد التقرير. ورفعها يوميا والتقرير التهاشي بما لا يتجاوز أسبوع من التنفيذ

عدد أيام التدريب:

تسعة أيام لتدريب المتطوعات.

تسعة أيام لتدريب المدربين الجدد.

مكان التنفيذ:

أمانة العاصمة - أو المحافظات الأخرى.

خطة التدريب:

- يقوم المشرف والمدربين المركزيين بشرح بالتدريب بحسب البرنامج الزمني ودليل المدرب ويكون كل مدرب مسول عن تدريب وتقييم من (5-6%) مشاركين ويتم اجتماع في نهاية اليوم التدريبي برنسة المشرف لمناقشة سير العملية التدريبية وتلخيص التقييم لكل متدرب مواضيع اليوم الأول، وفي نهاية اليوم يتم توزيع الجلسات التدريبية على المشاركين بطريقة عشوائية.
- من اليوم الثاني يتم تقييم كل مشارك عن طريق المدربين المركزيين بالإضافة إلى أحد المشاركين.
- يتم تقييم المشاركين حسب استمارة التقييم وملاحظة كل مشرف ومدرب من اليوم الثاني إلى نهاية الدورة.

الطرق التدريبية المستخدمة في الدورة:

سيتم تطبيق الطرق التدريبية في خطة الجلسات التدريبية في دليل المدرب (العصف الذهني، لعب أدوار، عروض إيضاحية، تطبيقات عملية، واجبات منزلية، دراسة حالة، عرض محاضرة، تمارين).

مخرجات التدريب:

في نهاية هذه الدورات يكون المشاركون قادرين على:

-إدارة وتقديم جلسات التثقيف بين الأمهات ومجموعة الدعم بمهاره

- شرح أهداف وآلية تنفيذ برنامج تغذية وصحة الأم والطفل على كافة المستويات.
- وصف أهمية إشراك المجتمع في تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية
- مناقشة العوامل المؤثرة على الصحة والتغذية في المجتمع
- شرح الرسائل الرعاية الصحية الأولية للمتطوعات
- تطبيق مهارات الرعاية الصحية الأولية التي سيتم تدريب المدربين والمتطوعات عليها
- شرح طريقة استخدام سجلات وتقارير المتطوعة للمدربين على مستوى المحافظة
- تخطيط وتنفيذ وتقييم التدريب
- استخدام الطرق والوسائل التدريبية المناسبة لتدريب المدربين والمتطوعات
- الاشراف على تدريب المدربين على مستوى المحافظة وعلى مستوى المديرية وتدريب المتطوعات.

نسخة: لون الخط: 1 Text

آلية اختيار المدربين الذين سيقوموا بتدريب المتطوعات:

سيتم الاختيار من قبل المدربين والمشرفين المركزيين للدورة وفقاً للمعايير التالية:

1 - بالملاحظة :

- الالتزام والمصادقية
- الالتزام بالوقت
- التفاعل والمشاركة أثناء التدريب
- الالتزام بقواعد التدريب
- التوضيح وعدم التعالي على المشاركين.

نسخة: الخط: عامق، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها:

2 - ان يجتاز التقييم القبلي والبعدى المعرفى تقييم المهارات (مكتوب مسبقاً) والتقييم اليومي

3- تقييم المهارات:

وتتم عبر قائمة جرد تعد مسبقاً لتقييم المهارات التالية:

- الإعداد لخطة الجلسات التدريبية
- تقديم جلسات التدريب
- مهارة الاتصال اللفظي اللفظي وغير اللفظي
- استخدام الطرق والوسائل المناسبة

3- التقدير العام: يتم اختيار المدربين بحسب نتائج تقييم التدريب بحيث لا يقل تقييمهم عن 80%

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: الخط: (افتراضي) Arial، ١٤ نقطة، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها: Arial، ١٤ نقطة

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

منسّق: عادي، تاعد الأسطر: مفرد، بلا تعداد نقطى أو رقمى

ملاحظة: يتم استدعاء المدربين الذين اجتازوا التقييم بالتنسيق مع مكتب الصحة بالمحافظة ومكتب الصحة بالمديرية وذلك ليقوموا بتدريب متطوعات صحة وتغذية المجتمع

دورة تدريب متطوعات صحة وتغذية المجتمع:

الهدف العام للدورة:

تنمية قدرات المجتمعات النائية من خلال تدريب متطوعات صحة وتغذية المجتمع فيه، وذلك لتوفير الرعاية الصحية الأولية للأمهات الحوامل والمرضعات واليافعات والأطفال دون الخامسة الذين يعيشون في المناطق النائية (المستوى الثاني والثالث) للمرافق الصحية.

عدد المدربين والمشاركين في كل دورة:

- عدد المدربين يعتمد على عدد المشاركين بحيث كل مدرب يغطي من (5-6) **ثلاثة** مشاركات بالإضافة إلى مشرف أو مدرب مركزي **إبعمه** على أن يكون اثنين من المديرية المستهدفة **وواحداً أو اثنين** من المحافظة، بالإضافة إلى مشرف مركزي واحد. **(يفضل أن يكون المدربين من الكادر النسائي).**
- عدد المشاركين (2024) مشاركة كحد أقصى **20 - 24** مشاركة
- كذلك يجب أن يشارك (2) من العمال الصحيين المسؤولين عن المتطوعات في المرافق الصحية لمدة ثلاثة أيام من أيام التدريب الخاصة بتدريب متابعة النمو والسجلات والتقارير الشهرية.

مهام المشرف المركزي:

- للقيام بإدارة الدورة والإشراف على الدورة.
- توزيع البرنامج التدريبي مع مدربي المحافظة والمديرية.
- تغطية أي ثغرات في التدريب والتقييم والمراجعة.
- مناقشة وتقديم الملاحظات اليومية لعملية التدريب والتقييم لفريق التدريب.
- التأكد من الالتزام بشروط ومعايير اختيار المشاركات في التدريب **وبحسب نموذج التقرير** وإعداد **(التقرير اليومي في أول يوم تدريبي وبقية الأيام بحسب المستجدات) والنهائي للدورة. خلال ثلاث أيام من انتهاء التدريب**

عدد أيام التدريب:

تسعة أيام

عدد الدورات الذي تنفذ في نفس الفترة :-

يعتمد عدد الدورات التي تنفذ خلال نفس الفترة على الالتزام بجودة التدريب ومعايير اختيار المتطوعة (توفي القاعات المناسبة ومستلزمات التدريب وتوفير المدربين المعتمدين وتوفير منسق لكل دورة والمتطوعات المشاركات بحسب المعايير الاختيار وفي اختلال التدريب بحيث أداء الي التأثير على معايير التدريب يتم إيقاف التدريب بالتشاور مع مسول البرنامج في الوزارة)

-الطلب المشرفين المركزيين:-

منسّق: تباعد الأسطر: مفرد، ضبط المسافة بين النص اللاتيني والأسوي، ضبط المسافة بين النص والأرقام الأسوية

منسّق: تباعد الأسطر: مفرد، ضبط المسافة بين النص اللاتيني والأسوي، ضبط المسافة بين النص والأرقام الأسوية

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

منسّق: المسافة البادئة: قبل: 0 سم، تباعد الأسطر: مفرد

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: الخط: عامق، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها: عامق

نسخة: الخط: عامق، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها: عامق

يتم التنسيق للتدريبات من قبل القائمين من المستوى المحافظات من المستوى المركزي قبل أسبوع من التنفيذ

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

منسق: المسافة البادئة: قبل: 0 سم، تباعد الأسطر: مفرد

مكان التنفيذ:

الأولوية لتنفيذ التدريب في المحافظة، ويمكن تنفيذه في المديرية بشرط توفر قاعة ملائمة مع توفر السكن والمطاعم وقريبة من المرفق الصحي لتسهيل التطبيقات العملية متضمنة وجود خدمة الكهرباء وتوفر دورة مياه.

الطرق التدريبية المستخدمة في الدورة :

سيتم التنفيذ بتطبيق الطرق التدريبية في خطة الجلسات التدريبية في دليل المدرب (العصف الذهني، لعب أدوار، عروض إيضاحية، تطبيقات عملية، واجبات منزلية، دراسة حالة، عرض محاضرة، تمارين) كما في الدليل

منسق: مسافة بعد: 6 نقطة

الاجتماعات الخاصة بمراجعة عمل المتطوعات:

الهدف العام للدورة:

رفع كفاءة جودة الأداء لدى متطوعات صحة وتغذية المجتمع في تقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية في مجتمعها.

الأهداف الخاصة :

التحسين المستمر لخدمات برنامج المتطوعات من خلال:

- مناقشة الصعوبات والمعوقات التي تواجه العمل بالميدان وتبادل الخبرات بطرق حلها مع تدعيمها باستعراض تجارب نجاح متطوعات بإطار المديرية أو المحافظة
- وبناء على نتائج الاشراف من المديرية والمحافظة والاشراف المركزي
- مناقشة التقارير وتحفيزهن للاستمرار في العمل
- تدريب المتطوعة على المواضيع التي اتضح من خلال المناقشة والتقييم القبلي وجود ضعف أو قصور فيها.
- التدريب على أي موضوع جديدة أو أي تحيئات للدلة
- مراجعة جلسة متابعة النمو وجلسة أخذ القياسات وجلسة السجلات والتقارير.
- توفير الإمدادات اللازمة للمتطوعات
- توصيات وتعليمات من قبل البرنامج

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

عدد الاجتماعات الدورية في السنة:

- يتم عقد ثلاثة اجتماعات دورية خلال العام الواحد أي كل أربعة أيام شهر أسيوط.
- يتم عقد الاجتماع الدوري الأول في شهر ابريل والاجتماع الثاني في شهر أغسطس والاجتماع الثالث في شهر ديسمبر.

عدد أيام الاجتماع:

أربعة أيام

عدد المدربين والمشاركين في كل دورة:

- عدد المدربين اثنين أحدهما من المديرية المستهدفة والآخر من المحافظة.
- يتم اختيار مشرف على الاجتماع من المستوى المركزي أو من أي محافظة أخرى من ذوي الخبرة من المدربين والمعتمدين لدى البرنامج في مجال الاشراف والتدريب للقيام بإدارة الاجتماع.
- عدد المشاركين (20 - 244202) مشاركة كحد اقصى
- كذلك يجب أن يشارك (2) من العمال الصحيين المسؤولين عن المتطوعات في المرافق الصحية لمدة ثلاثة أيام من أيام التدريب الخاصة بتدريب متابعة النمو والسجلات والتقارير الشهرية.

نسخة: لون الخط: 1 Text

مهام المشرف المركزي:

- للقيام بإدارة الاجتماع والإشراف عليه
- توزيع البرنامج التدريبي مح-على مدربي المحافظة والمديرية.
- تغطية أي ثغرات في التدريب والتقييم والمراجعة
- مناقشة وتقديم الملاحظات اليومية لعملية التدريب للفريق المشارك
- التأكد من أن المشاركات في الاجتماع قد تم تدريبهن على الدورة التأسيسية.
- إعداد التقرير اليومي والنهائي للاجتماع

نسخة: الخط: غامق، مائل، بلا تسطير، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها: غامق، مائل

مكان التنفيذ:

الأولوية لتنفيذ التدريب في المحافظة ويمكن تنفيذه في المديرية بشرط توفر قاعة ملائمة مع توفر السكن والمطاعم متضمنة وجود خدمة الكهرباء وتوفر دورة مياه -وقريبة من المرفق الصحي لتسهيل التطبيقات العملية متضمنة وجود خدمة الكهرباء وتوفر دورة مياه

نسخة: لون الخط: 1 Text

طريقة تنفيذ الاجتماع المستخدمة:

سيتم التنفيذ بتطبيق الطرق التدريبية في خطة الجلسات التدريبية في دليل المدرب (العصف الذهني، لعب أدوار، عروض إيضاحية، تطبيقات عملية، واجبات منزلية، دراسة حالة، عرض محاضرة، تمارين).

نسخة: الخط: (افتراضي) Arial، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها: lairA

الوسائل التدريبية ومستلزمات العمل في الدورات التدريبية والاجتماعات:

المستلزمات الخاصة لدورات تدريب المدربين أو لتدريب واجتماعات متطوعات صحة وتغذية المجتمع (مرفقة).

الإمداد والتموين:

يتم امداد المتطوعات من خلال الاتي:

- في آخر يوم من تدريب دليل متطوعات صحة وتغذية المجتمع
- في آخر يوم من اجتماعات المراجعة.

او عن طريق منسق التغذية بالمحافظة او المديرية

الإشراف والمتابعة:

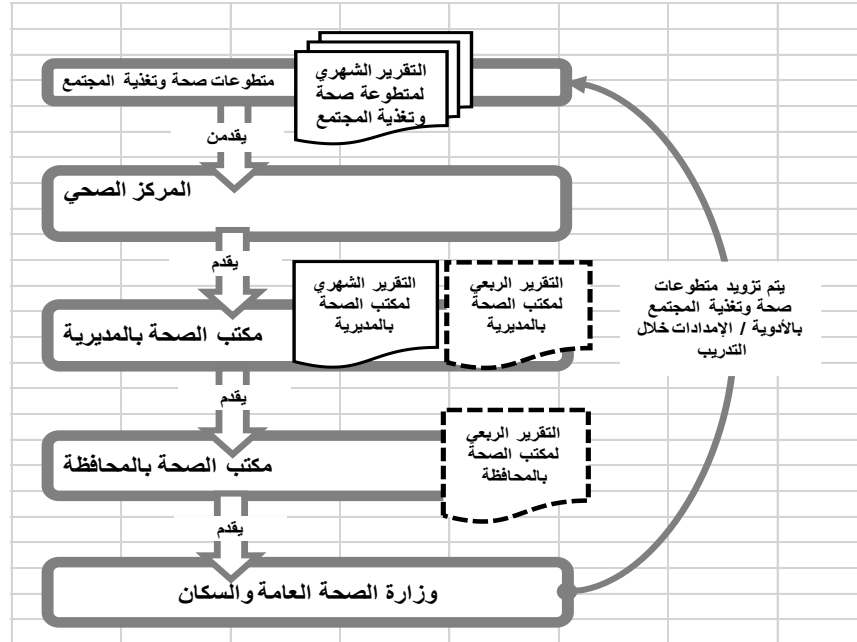
نسخة: الخط: (افتراضي) MT snaS IIIG، ١٢ نقطة، لون الخط: 1 Text، خط اللغة العربية وغيرها: +برنامج نصي معقد لعناوين weN semiT، ١٢ نقطة (Roman)

يهدف الإشراف إلى تصحيح أداء المتطوعات سواء في المهارات الفنية أو المهارات الاتصالية وكذلك الرصد والتسجيل وعمل التقارير بحسب دليل وخطة الإشراف، بالإضافة إلى دعم المتطوعة في مجتمعها، أما المتابعة فيقصد بها التأكد من استمرارية العمل وتوفير الاحتياجات التي تضمن ذلك من خلال:

- الزيارات الإشرافية الروتينية لمنسق التغذية بالمديرية (كل شهرين أو ثلاثة أشهر ضمن مهام الإشراف على المرافق الصحية (CMAM, IYCF): يجب زيارة متطوعة إلى متطوعتين من كل مرفق وذلك حسب سهولة الوصول إلى القرية المستهدفة للمتطوعة وينبغي تحديد المتطوعات اللاتي يواجهن مشاكل فنية أو ادوية أو لوجستية كأولوية للزيارات الإشرافية مع مراعاة عدم تنفيذ الإشراف لنفس المتطوعات في كل مرة
- الزيارات الإشرافية الروتينية للفريق الفني في المحافظة (ربعية أو نصفية ضمن مهام الإشراف على المرافق الصحية (IYCF-CMAM).
- الزيارات المشتركة التي تقوم بها إدارة البرنامج في الوزارة مع مسؤولي البرنامج في المحافظات والمديريات (اثنتين مرة إلى مرتين ثلاث زيارات في السنة).؟؟؟؟؟؟؟؟
- متابعة انتظام التقارير والبلاغات التي تتلقاها الفرق في المديريات من المتطوعات أو من العمال الصحيين في الوحدات الصحية.

الإطار العام للمتابعة:

سيتم المتابعة والإشراف على أنشطة متطوعات صحة وتغذية المجتمع، وإمدادهن بالمواد اللازمة من قبل العاملين الصحيين وموظفي المكاتب الصحية من مستويات مختلفة كما هو موضح في الرسم البياني أدناه.



التقرير الشهري لمتطوعات صحة المجتمع:

كم مرة يكتب فيه هذا التقرير؟

يكتب كل شهر ويسلم كل في يوم 25 من كل شهر.

من يقوم بتعبئة التقرير؟

متطوعة صحة وتغذية المجتمع

لماذا تحتاج متطوعة صحة المجتمع لهذا التقرير؟

- تسجيل الأنشطة / الخدمات التي تقوم بها خلال الشهر. فليس بإمكان متطوعة صحة وتغذية المجتمع تذكر كل التفاصيل، لذا بمجرد حصولها على المعلومات، لا ينبغي لها أن تفقدها.
- تسجيل عدد الأدوية/الأدوات المستخدمة، وإبلاغ العاملين الصحيين لتزويدها بالاحتياجات.
- إبلاغ العاملين الصحيين عن أي مشاكل تواجهها حيث يمكن للعامل الصحي تقديم الملاحظات والنصائح لها.

ما هي المعلومات التي يجب كتابتها في التقرير؟

1. الأنشطة التي تقدمها متطوعة صحة المجتمع: عدد الاطفال الذي تم قياس محيط منتصف أعلى الذراع لهم، عدد الاطفال الذي لديهم محيط منتصف أعلى الذراع (طبيعي، سوء تغذية حاد متوسط، سوء تغذية حاد وخيم) عدد الاطفال الذي لديهم توذم، عدد الاطفال الذين تمت احالتهم، عدد الحوامل والمرضعات اللاتي تم قياس محيط أعلى الذراع لهن، عدد الحوامل والمرضعات اللاتي لديهن قياس محيط منتصف أعلى الذراع طبيعي، عدد الحوامل والمرضعات اللاتي لديهن قياس محيط منتصف أعلى الذراع يشير سوء تغذية حاد، عدد الاطفال الذين تم وزنهم، عدد الاطفال الذي اتجه منحني نموهم (إلى الاعلى ، ثابت، إلى الاسفل) عدد جلسات التنقيف الصحي ، كشف اليود في ملح الطعام
2. الأدوية /الإمدادات: الأقرص المضادة للديدان، مغلفات محلول الارواء، أقرص الزنك، وعدد أقرص الحديد/حمض الفوليك التي استخدمتها والمتبقي في نهاية الشهر.
3. عدد المواليد والوفيات من الاطفال التي حدثت في القرية خلال هذا الشهر.
4. أسباب الإحالة وأية مشاكل أخرى تواجهها.

لمن وكيف يقدم التقرير؟

في نهاية كل شهر، تقوم المتطوعة بتسليم التقرير مباشرة للعامل الصحي المسئول عنها الذي يقوم بزيارة قريتها أو القرى المجاورة لها عند نزوله ميدانياً، أو تقوم المتطوعة بطريقة أخرى بإرسال شخص معروف لديها لإرسال التقرير إلى المركز الصحي. من المهم جداً إرسال التقرير في أقرب وقت ممكن حال الانتهاء منه و في نهاية كل شهر.

ما هي الملاحظات / التعليقات التي ينبغي أن يقدمها المركز الصحي؟

على مدراء العامل الصحي أو مسئول OTP في المرفق الصحي مراجعة التقرير بشكل دقيق وكامل، وكتابة الملاحظات أو التعليقات في الخانة المخصصة قبل عرضها على مكتب الصحة بالمديرية، كما يجب على المركز الصحي متابعة أي موضوع مهم مثل إحالات بعض المرضى أو قرب نفاذ المخزون بحيث يتبقى لديها 10-15%

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

نسخة: لون الخط: 1 Text

السجلات والتقارير المرفقة:

- استمارة التسجيل اليومي للمتطوعة
- بطائق متابعة النمو **أولاديين** – بنات
- استمارة الاحالة
- التقرير الشهري للمتطوعة
- التقرير الشهري للمتطوعة على مستوى المرفق الصحي
- التقرير الشهري للمتطوعة على مستوى المديرية
- استمارة الحصر

استمارة طلب مشاركة بعمل تطوعي

قال تعالى: ﴿ وَمَا تَقَدَّمُوا لِأَنْفُسِكُمْ مِنْ خَيْرٍ تَجِدُوهُ عِنْدَ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

صدق الله العظيم

يفضل إرفاق صورتين
شخصية واحدة تثبت
على الاستمارة والأخرى
على البطاقة. لكن عند
عدم رغبة المتقدمة
بوضع صورة على هذه
الاستمارة فيكفي إرفاق
صورة واحدة

بمحض الإرادة ودافع الرغبة الذاتية والقناعة الصادقة لدي بأن العمل التطوعي لخدمة مجتمعي عملا انسانيا يجسد الحب والانتماء للوطن.

أرغب في أن أكون عضوة بمجموعة برنامج متطوعات صحة وتغذية المجتمع التابع للإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية بوزارة الصحة وتقديم الخدمات المحددة حسب سياسة والية الوزارة وذلك في محلة (.....)،
.....، التابعة لقريةبعزلة بمديرية بمحافظة والتي تنتمي للمرفق الصحي (وحدة صحية/مركز صحي/مستشفى).....مستوى الزمام السكاني حسب برنامج التحصين(ثالث/ثاني) وعدد الأطفال دون الخامسة فيها

والتزم بالمحافظة على أسرار الأسر التي تخولني طبيعة عملي بالاطلاع عليها ، ولا يتحمل البرنامج اي تداعيات أو مشاكل قد تحدث نتيجة تقديم خدمات لم تتضمن المهام الموكلة لمنطوة صحة المجتمع

الاسم الرباعي:سنة الميلاد:.....الموئل.....
الحالة الاجتماعية:محل الإقامة..... المهنة..... رقم الهاتف:.....
اسم ولي الأمر:صلة القرابة:.....
توقيع ولي الامر: التاريخ: رقم الهاتف
اسم عاقل القرية: التوقيع: رقم الهاتف
اسم ممثل المرفق الصحي في الاختيار : التوقيع:
والتدريبات 3 مرات في السنة.

مدير عام مكتب الصحة بالمحافظة

منسق التغذية بالمحافظة

منسق التغذية بالمديرية


الوجه الخلفي لاستمارة الترشيح مهام المتطوعة

- تقديم الرسائل المتعلقة بالقضايا الصحية والتغذية للأمهات والأطفال تحت سن خمس سنوات، والممارسات المعززة الصحية التي تقي من المرض وانتشاره.
- البحث النشط عن حالات سوء التغذية الحاد ومتابعة نمو الأطفال من خلال الوزن الشهري والمقارنة مع منحنى النمو وتقديم المشورة المناسبة.
- قياس منتصف محيط الذراع للأطفال وكذلك اللأمهات الحوامل والمرضعات.
- إحالة الأطفال والأمهات الذين تنطبق عليهم معايير الإحالة إلى أقرب مرفق صحي بناء على دليل الإحالة
- تقديم الأقرص المضادة للديدان
- متابعة حصول الأطفال والأمهات على اللقاحات اللازمة في وقتها من خلال ملاحظة بطاقات التحصين.
- المساعدة في الحشد والتعبئة المجتمعية من أجل الصحة خصوصاً أثناء الحملات الخاصة بالتحصين، أو المخيمات الصحية، أو الأنشطة الإيصالية الراجلة أو الراكبة، أو في التدخلات عند انتشار مرض معين.
- التدابير العلاجية للإسهال
- التدابير العلاجية للملاريا (فقط في المناطق الموبوءة)
- التوثيق أولاً بأول للأعمال التي تقوم بها مثل التحري عن حالات سوء التغذية الحاد والتزويدات العلاجية بالإضافة إلى متابعة النمو والجلسات التثقيفية بحسب النماذج المعدة
- الرصد الشهري للبيانات الحيوية في المجتمع (الولادة والوفاة).
- رفع تقارير شهرية مجملية عن الوضع الصحي والتغذوي والبيانات الحيوية إلى المرفق الصحي أو مكتب الصحة بالمديرية.
- تعبئة استمارة تحليل وضع القرية عند الطلب.
- شروط المتطوعة
- ألا يقل عمرها عن 18 عاماً.
- القدرة على القراءة والكتابة بطلاقة كحد أدنى وتعطى الأولوية للشهادات الأعلى.
- الأولوية للمرأة المتزوجة
- أن تكون حسنة السلوك، ومقبولة من المجتمع وذات شخصية يعول عليها.
- التفاعل والمشاركة أثناء التدريب
- أن تكون على استعداد لتنفيذ المهام الموكلة إليها.
- أن تكون مستعدة لزيارة النساء إلى منازلهم ، وألا يقل عدد الاطفال الذي ستقدم الخدمة لهم عن 50 طفل أو تغطية قرية واحدة على الأقل.
- الالتزام بقواعد حضور حلقات التدريب والتأهيل خارج قريتها.
- الالتزام بتنفيذ الأنشطة

نسخة: لون الخط: 1 Text

50 طفل أو تغطية قرية

الملحقات:

صورة شخصية	<p>بسم الله الرحمن الرحيم</p>  <p>{وما تقدموا لأنفسكم من خير تجدوه عند الله}</p>
	<p>الجمهورية اليمنية وزارة الصحة العامة والسكان. مكتب الصحة العامة والسكان بمحافظة</p> <p>بطاقة عضوية اسم المتطوعة:</p>

منسق:يمين