

دستورالعمل طرح تأمین یک وعده غذای گرم در روستامهدها

(بهبود وضع تغذیه کودکان ۶-۳ سال روستامهدها)

مقدمه :

باتوجه به اینکه تغذیه عامل اصلی و اساسی زندگی و زنده ماندن است و بادر نظر داشتن این مسأله که فقریکی از دلایل بروز سوء تغذیه در گروههای آسیب پذیر از جمله کودکان زیر ۶ سال می باشد، بنابراین بهبود وضع تغذیه کودکان در سن رشد، راهکار اساسی جهت ارتقاء سلامت و بهبود رشد فیزیکی و ذهنی و پرورش کودکان زیر ۶ سال می باشد چرا که اساس توسعه پایدار در جوامع به کودکان سالم بستگی دارد. لذا دفتر مطالعات اجتماعی و فقرزدایی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی در نظر دارد به استناد بند ب تبصره ۱۵ و با همکاری دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور طرح تأمین یک وعده غذای گرم به کودکان روستامهدها و مناطق محروم را به اجرا گذارد.

تعریف مفاهیم :

- خانواده های کم درآمد : به خانواده هایی اطلاق می شود که درآمدها از منابع مختلف برای تأمین تمام یا برخی از نیازهای ضروری، شامل خوراک، پوشاک، مسکن، بهداشت و درمان و آموزش کفایت نکند.

- فقر غذایی: یعنی دریافت ناکافی کالری یا یک یا چند ماده مغذی. (دریافت انرژی کمتر از ۲۰۰۰ کالری)

- کودکان: کسی است که سن او کمتر از ۱۸ سال باشد. در این دستورالعمل منظور از کودک کلیه کودکان ۶-۳ سال در روستامهدها می باشد.

- روستامهد: منظور از روستامهد، مهدکودکهایی است که در مناطق روستایی واقع گردیده است.

هدف کلی :

بهبود وضع تغذیه کودکان ۶-۳ ساله خانواده های نیازمند در مناطق محروم و روستایی

اهداف اختصاصی :

- ۱) تأمین بخشی از نیازهای تغذیه ای کودکان از طریق ارائه یک وعده غذای گرم در روستامهدها
- ۲) افزایش آگاهی کودکان در زمینه آشنایی با گروه های غذایی، میان وعده های غذایی مناسب و...
- ۳) بررسی وضعیت رشد کودکان ۶-۳ سال روستامهدها بر اساس شاخص وزن برای سن (کم وزنی)
- ۴) ارتقاء آگاهی خانواده هادر زمینه تغذیه و رشد کودک
- ۵) ارتقاء آگاهی مدیران و مربیان روستامهدها در زمینه رشد و تغذیه کودک
- ۶) اصلاح عادات و ایجاد رفتار تغذیه ای صحیح در کودکان
- ۷) ترغیب خانواده ها جهت استفاده از خدمات روستامهدها

۱) کودکان ۳-۶ سال که در روستامهدا تحت پوشش خدمات یادهی - یادگیری قراردارند (جهت برخوردارى از یک وعده غذای گرم)
تبصره ۱: در صورت وجود اعتبار کودکان مهدای کودک مناطق آسیب خیز وحاشیه شهر از خدمات طرح بهره مند خواهند شد.

تبصره: کلیه کودکان معلول در روستاها (معلولان جسمی حرکتی متوسط وخفیف، معلولین ذهنی متوسط وخفیف، کودکان نیمه بینا، کودکان نیمه شنوا وكودکان مبتلا به صرع خفیف) که در روستامهدا ثبت نام شده اند تحت پوشش طرح قراردارند.

۲) والدین کودکانی که از خدمات مهدای کودک روستایی بهره مند می شوند (جهت برخوردارى از خدمات آموزشی وفرهنگی)

۳) مدیران ومربیانی که در روستامهدا شاغل هستند (جهت برخوردارى از خدمات آموزشی وفرهنگی)

اقدامات اجرایی :

- مجریان طرح:

این طرح در کلیه روستامهدا اعم از مهدکودک های دولتی روستایی، روستامهدا و مهدکودک های روستایی هیأت امنایی در سراسر کشور اجرا می شود.

- کمیته استانی بهبود تغذیه :

۱) اعضاء:

مدیرکل بهزیستی یا معاون اموراجتماعی بهزیستی استان.
معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی
کارشناس مسئول بهداشت وتغذیه دانشگاه علوم پزشکی
کارشناس مسئول امورکودکان ونوجوانان بهزیستی استان

۲) جلسات:

جلسات کمیته ای استانی حداقل هر ۲ ماه یکبار وبنا بر ضرورت در زمانهای تعیین شده، توسط اعضاء تشکیل می شود.

- تهیه جدول فعالیت های کمیته استان
- تدوین برنامه عملیاتی طرح و ابلاغ به کمیته اجرایی شهرستان و با توجه به شرایط جغرافیایی منطقه.
- برگزاری جلسات توجیهی جهت عوامل اجرایی طرح در سطح استان
- تأمین بسته های آموزشی مورد نیاز و توزیع به کمیته شهرستان (کتاب، پوستر، پمفلت، بروشور و...)
- برنامه ریزی جهت اجرای کارگاه های آموزشی تغذیه.
- آگاه سازی جامعه در زمینه بهبود وضعیت تغذیه از طریق رسانه های گروهی استان.
- پیگیری انجام فعالیت ها بر اساس دستورالعمل اجرایی طرح.
- فراهم نمودن زمینه اجرای طرح در سطح شهرستانها.
- نظارت - پایش و ارزشیابی فعالیت ها همراه با ارسال اطلاعات به کمیته علمی کشوری و پس خوراند به شهرستانها.
- تهیه گزارش عملکرد و ارسال به دبیرخانه کمیته کشوری در ابتدا، میان و انتهای برنامه.

- کمیته بهبود تغذیه شهرستان:

(۱) اعضاء:

- رئیس اداره بهزیستی شهرستان (مسئول امور اجتماعی شهرستان رئیس کمیته)
- رئیس مرکز بهداشتی یامدیر شبکه بهداشت و درمان
- کارشناس بهداشت و تغذیه شهرستان.
- کارشناس امور کودکان شهرستان

(۲) جلسات:

- جلسات کمیته شهرستان حداقل هر ماه یکبار و بنا بر ضرورت در زمانهای تعیین شده تشکیل می شود.

(۳) شرح وظایف:

- توجیه عوامل اجرایی و مرتبط در سطح شهرستان
- اخذ و ابلاغ دستورالعمل های اجرایی مربوط به طرح از کمیته استانی به منظور بهره گیری از راهکارهای فنی و راهنمایی های لازم
- برگزاری جلسات توجیهی با اعضاء اصلی کمیته روستایی به منظور توجیه طرح
- انجام هماهنگی های بین بخشی

- نظارت و پیگیری مستمر بروند اجرای طرح در روستامهددا
- دریافت فرم شماره ۱ از مرکز بهداشتی، درمانی و تکمیل فرم شماره ۲ و ارسال به کمیته استان در پایان طرح
- ارزشیابی طرح و بررسی نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکار به کمیته استانی
- ا، سا، گ، ش، فصل، به کمیته استان.

۱) اعضاء:

- دهیار روستا
 - بهورز مرکز یاپایگاه بهداشتی
 - مدیر روستامهد
 - نماینده شورای اسلامی بخش
 - یک نفر از معتمدین محلی (ساکن روستا)
 - یک نفر به نمایندگی از خانواده کودکان حاضر در روستامهد
- تبصره: در روستاهایی که مجتمع روستایی فعال است، مدیر مجتمع عضو کمیته بهبود تغذیه روستایی می باشد.

۲) جلسات:

- جلسات کمیته ی محلی حداقل هر هفته یکبار و بنا بر ضرورت در زمان تعیین شده توسط اعضاء برگزار می شود .
- تبصره ۱: رییس اداره بهداشتی شهرستان موظف است به منظور راه اندازی کمیته روستا حداکثر ظرف مدت یک هفته نسبت به تشکیل کمیته اقدام نماید.
- تبصره ۲: محل تشکیل جلسات کمیته در محل دهیاری یا مجتمع روستایی و یا روستامهد می باشد .

۳) شرح وظایف:

- اعلام تعداد کودکان روستامهدها به کمیته شهرستان
 - انجام هماهنگی و همکاری با کارکنان مراکز بهداشتی به منظور تعیین شاخص تن سنجی (کم وزنی) در ابتدا - میان و انتهای برنامه
 - هماهنگی و همکاری در اجرای برنامه های آموزش والدین روستامهدها
 - هماهنگی و همکاری با معتمدین محلی به منظور طبخ و توزیع روزانه غذای کودکان بر اساس شرایط منطقه
 - همکاری و نظارت مستمر و پی گیر بر طبخ و توزیع روزانه غذای کودکان
- نظارت و ارزشیابی طرح، تهیه گزارش و ارسال به کمیته ی شهرستان .

نیروی انسانی و شرح وظایف آنان :

۱) کارشناس مسئول امور کودکان استان

۱۲) کارشناس امور کودکان شهرستان:

- انجام هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی.

- تکمیل فرم های اماری و ارائه آن به کمیته شهرستان
- بازدید، نظارت و پی گیری مستمر بر روند اجرای طرح
- نظارت بر حسن اجرای کارگاه های آموزشی مدیران و مربیان
- ارزشیابی از مراحل اجرای طرح و بررسی نقاط قوت و ضعف و ارسال گزارش و ارائه راه کار به کمیته استانی

۳) مدیر و مربی و روستامهددا :

- تهیه لیست کودکان ۳-۶ سال تحت پوشش و ارسال به کمیته بهبود تغذیه روستا و خانه بهداشت یا پایگاه بهداشتی به منظور ارزیابی وضعیت تن سنجی کودکان .
- شرکت در جلسات و کارگاه های آموزشی طرح.
- آموزش به کودکان روستا مهد در قالب محتوای آموزشی ارائه شده از کمیته کشوری
- برگزاری جلسات بحث گروهی اولیاء و سنجش دانسته های تغذیه ای والدین
- آموزش به همکاران و والدین کودکان بر اساس محتوای ارائه شده از کمیته کشوری
- هماهنگی و همکاری با کمیته روستا و تهیه لیست کودکان و تحویل به کمیته روستا
- هماهنگی و همکاری با کارکنان بهداشتی روستا به منظور تن سنجی کودکان
- دریافت وسایل آموزشی و بهداشتی و توزیع در مهدکودک
- تهیه مواد غذایی جهت طبخ یک وعده غذای گرم کودکان .

تبصره: مسئولیت پخت غذا برعهده مدیر روستامهد است و جلب مشارکت اولیاء کودکان به منظور طبخ غذا بعنوان یکی از نقاط قوت اجرای این طرح محسوب می شود. بدیهی است برنامه ریزی و هماهنگی برای این کار توسط مدیر روستامهد و بانظارت کمیته بهبود تغذیه روستا انجام خواهد شد.

وظایف بخش بهداشت در اجرای طرح :

- همکاری در تدوین دستورالعمل اجرایی برنامه.
- تعیین محتوای آموزشی در سطح ستاد و استان
- تعیین شاخص های تن سنجی کودکان در ابتدا، میان و انتهای طرح در سطح روستا و شهرستان
- تعیین سبد غذایی کودکان در سطح ستاد (مطابق پیوست)، تطابق و بومی سازی سبد غذایی با فرهنگ و عادات غذایی منطقه در سطح استان.
- همکاری در آموزش اصول تغذیه صحیح کودکان به کارکنان سازمان بهزیستی در سطح استان و شهرستان
- تقویت مراقبت های بهداشتی - تغذیه ای در سطح شهرستان و استان .
- همکاری در نظارت، پایش و ارزشیابی اجرای طرح در سطح ستاد، استان و شهرستان .
- همکاری در تعیین شاخص عملکردی در سطح ستاد، استان و شهرستان .

مکان اجرای طرح کلیه روستامهددا و مهدهای کودک دولتی روستایی و هیأت امنایی در سراسر کشور می باشد.