

دستور عمل اجرایی تفاهم‌نامه همکاری مشترک

مابین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش

در برنامه سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان

تامین سلامت افراد جامعه از مهمترین اهداف سیاستگذاران سلامت است. سلامت دهان و دندان بخش مهمی از سلامت عمومی را تشکیل می‌دهد که در کیفیت زندگی افراد و در پیشرفت و توانمند سازی جامعه نقش مهمی ایفا می‌کند. سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی توسط رهبر معظم انقلاب مدظله‌العالی مبنی بر اولویت پیشگیری بر درمان و ارتقاء شاخص‌های سلامت با هدف کاهش نابرابری و توسعه عدالت در سلامت و نیز سند تحول دولت مردمی مبنی بر چرخش‌های تحول‌آفرین از درمان‌محوری به پیشگیری‌محوری با هدف افزایش امید به زندگی سالم و کاهش نرخ بیماری‌ها در تدوین برنامه کشوری سلامت دهان و دندان مورد نظر می‌باشد.

تفاهم‌نامه همکاری مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش با هدف ارتقاء سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان برای دوره ۵ ساله در تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۶ به شماره ۱۰۰/۴۳۷ به امضای وزرای این دو وزارت خانه رسید. دستورعمل اجرایی زیر برای برنامه کشوری سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان به استناد ماده ۳-۳ این تفاهم‌نامه تدوین گردید. امید است با اجرای مطلوب این برنامه، گام موثری برای ارتقاء سلامت دهان و دندان آینده سازان کشور جمهوری اسلامی ایران برداشته شود.

هدف کلی:

ارتقاء سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان دوره ابتدایی.

اهداف اختصاصی: دستیابی به اهداف زیر در پایان دوره پنج ساله

۱. افزایش درصد دانش‌آموزان ۱۲ ساله بدون پوسیدگی دندان (Caries Free) به میزان ۵ درصد نسبت به وضع موجود.
۲. کاهش شاخص پوسیدگی دندان (DMFT) در دانش‌آموزان ۱۲ ساله به میزان ۲۰ درصد نسبت به وضع موجود.
۳. افزایش تعداد ترمیم دندان‌ها (جزء F از شاخص DMFT) در دانش‌آموزان ۱۲ ساله به میزان ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود.
۴. کاهش تعداد پوسیدگی دندان‌ها (جزء D از شاخص DMFT) در دانش‌آموزان ۱۲ ساله به میزان ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود.
۵. افزایش سواد سلامت دهان و دندان مجریان برنامه، والدین و دانش‌آموزان مدارس ابتدایی به میزان ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود.

اعضای کارگروه اجرایی ستاد کشوری:

- معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (رئیس)
- معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش (رئیس)
- مدیرکل سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (دبیر)
- مدیرکل سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش (دبیر)
- رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عضو)
- رئیس مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عضو)

- مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عضو)
- مدیر دفتر آموزش و ارتقاء سلامت (عضو)
- معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش (عضو)
- رئیس آموزش و پرورش استثنایی کشور (عضو)
- رئیس سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک وزارت آموزش و پرورش (عضو)
- مدیرکل دفتر فناوری اطلاعات و ارتباطات وزارت آموزش و پرورش (عضو)

اعضای کارگروه های اجرایی استان و شهرستان:

اعضای کارگروه های استان و شهرستان متناظر با کارگروه اجرایی ستاد کشوری می باشند.

شرح وظایف ستاد کشور، استان و شهرستان:

۱. تشکیل کارگروه اجرایی مشترک در ستاد، استان و شهرستان جهت برنامه ریزی، هماهنگی های درون بخشی و بین بخشی، اجرای فعالیت ها و برگزاری جلسات منظم و تهیه صورتجلسه.
۲. برنامه ریزی و تهیه تقویم زمانی برنامه سلامت دهان و دندان دانش آموزان.
۳. تبادل اطلاعات مورد نیاز در شروع و ادامه فرایند برنامه مانند آمار دانش آموزان ابتدایی، تبادل اطلاعات تعداد مدارس و مراکز خدمات جامع سلامت و افراد مرتبط در برنامه و
۴. فراهم سازی حضور مجریان برنامه از مجموعه وزارت بهداشت در مدارس و تسهیل شرایط انجام فعالیت های مرتبط با برنامه.
۵. تهیه محتوای علمی سلامت دهان و دندان و وسایل کمک آموزشی مرتبط برای مجریان برنامه، والدین و دانش آموزان به عهده کارگروه اجرایی ستاد کشوری بوده و امکان تهیه سایر وسایل کمک آموزشی توسط کارگروه استانی و شهرستانی براساس محتوا و سرفصل های کشوری وجود دارد.
۶. تشکیل کارگروه تخصصی تحلیل محتوای مبانی سلامت دهان و دندان در کتب درسی کلیه پایه های تحصیلی.
۷. برگزاری جلسات توجیهی-آموزشی و الزام به همکاری در اجرای برنامه، برای افراد مرتبط در برنامه مانند رئیس مرکز خدمات جامع سلامت، دندانپزشک/بهداشتکار دهان و دندان، مدیر و معاونین مدرسه و
۸. برگزاری کارگاه های آموزشی برای مراقب سلامت، مراقب سلامت دهان، بهورز، مراقب سلامت مدرسه و معلم داوطلب (در مدارس فاقد مراقب سلامت مدرسه، از طرف مدیر مدرسه مجری برنامه انتخاب و معرفی می گردد).
۹. برگزاری جلسات توجیهی-آموزشی والدین جهت افزایش سواد سلامت دهان و دندان، آشنایی با برنامه، جلب رضایت و همکاری در اجرای برنامه، اطلاع رسانی در خصوص مراکز خدمات جامع سلامت و نوع خدمات دندانپزشکی.
۱۰. آموزش بهداشت دهان و دندان به دانش آموزان توسط مجریان برنامه.
۱۱. استفاده از فضاهای مجازی و سامانه های آموزشی مورد تایید وزارتین برای انتقال آموزش و مهارت های عملی.
۱۲. استفاده از ظرفیت انجمن اولیاء و مربیان و تشکل سفیر سلامت دانش آموزی در ارائه آموزش ها و اجرای مطلوب برنامه.
۱۳. تعیین میزان افزایش سواد سلامت دهان و دندان با ارزیابی قبل و ارزشیابی بعد از آموزش.
۱۴. اخذ رضایت نامه والدین در خصوص اجرای فلورایدتراپی دندان ها.
۱۵. انجام معاینات و غربالگری سلامت دهان و دندان توسط بهورز/مراقب سلامت/مراقب سلامت دهان.
۱۶. انجام فلورایدتراپی دانش آموزان توسط بهورز/مراقب سلامت/مراقب سلامت دهان با اولویت مناطق محروم.

۱۷. نظارت بر عملکرد مجریان ارائه دهنده خدمت در مدرسه و ارائه تأییدیه توسط مدیر مدرسه.
۱۸. ارجاع دانش آموزان نیازمند خدمات دندانپزشکی به همراه والدین به مراکز خدمات جامع سلامت یا در صورت تمایل والدین به سایر مراکز دندانپزشکی دولتی و خصوصی.
۱۹. ارائه خدمات دندانپزشکی به دانش آموزان بر اساس بسته خدمتی سلامت دهان و دندان در مراکز خدمات جامع سلامت مانند شیاریپوش دندان‌ها، کشیدن و ترمیم دندان‌ها. برخی خدمات این بسته در روستاها، مناطق عشایری و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر در قالب برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی به صورت رایگان و در مناطق شهری بر اساس تعرفه مصوب ابلاغی معاونت بهداشت وزارت بهداشت و پوشش بیمه‌های پایه انجام می‌گردد.
۲۰. کنترل وضعیت سلامت دهان و دندان و پیگیری خدمات ارائه شده به دانش آموزان توسط مراقب سلامت مدرسه یا معلم داوطلب.
۲۱. ثبت معاینات و خدمات دندانپزشکی ارائه شده در سامانه‌های الکترونیک وزارت بهداشت و ارائه آمار خدمات به وزارت آموزش و پرورش.
۲۲. تکمیل فرم‌های دستورالعمل اجرایی ارسالی از کارگروه ستاد کشوری.
۲۳. استفاده از دانشجویان دندانپزشکی مقطع عمومی و تخصصی جهت ارائه خدمات آموزشی، پیشگیری و درمانی به دانش آموزان در برخی مناطق کشور با هماهنگی با دانشکده‌های دندانپزشکی و رعایت ضوابط و مقررات دو طرف.
۲۴. بهره‌گیری از کلینیک و یونیت‌های سیار یا اردوهای جهادی برای آرایه بسته خدمتی سلامت دهان و دندان در مناطق محروم فاقد مراکز خدمات جامع سلامت.
۲۵. ابلاغ و پیاده‌سازی سیاست‌های تغذیه سالم در راستای ارتقاء سلامت دهان و دندان و تسهیل دسترسی دانش آموزان به تغذیه سالم در پایگاه‌های تغذیه سالم مدارس.
۲۶. انجام پایش و نظارت منظم و مستمر بر روند اجرای برنامه به همراه گزارش دهی و بازخورد (هم به صورت مشترک و هم اختصاصی). حداکثر بازه زمانی برای پایش و نظارت شش ماه می‌باشد.
۲۷. هماهنگی جهت اجرای پژوهش‌های کاربردی برای بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان دانش آموزان در ابتدای شروع برنامه.
۲۸. هماهنگی جهت اجرای پژوهش‌های کاربردی برای ارزشیابی برنامه در طول اجرای برنامه و در پایان دوره پنج ساله.
۲۹. این دستور عمل جهت اجرا به دانشگاه‌های علوم پزشکی و ادارات کل آموزش و پرورش کشور ابلاغ می‌گردد. امکان بازنگری و اصلاحات در این دستور عمل در کارگروه ستاد کشوری وجود دارد.

دکتر اعظم گودرزی
مدیرکل سلامت و تندرستی
وزارت آموزش و پرورش

دکتر زهرا سیدمعلمی
مدیرکل سلامت دهان و دندان
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی