

دستور عمل اجرایی برنامه مکمل یاری دانش آموزان دختر دیبرستانی با مگادوز ویتامین "د"

مقدمه:

- تشکیل کارگروه ستادی: در سطح وزارت خانه‌های آموزش و پرورش (دفتر سلامت و تندرستی) و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (دفتر بهبود تغذیه جامعه، اداره سلامت نوجوانان و مدارس، سازمان غذا و دارو، انسستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور)

تبصره یک: دبیرخانه کارگروه ستادی در دفتر بهبود تغذیه جامعه و در دانشگاه‌های علوم پزشکی در واحد تغذیه معاونت بهداشتی تشکیل می‌شود.

- تشکیل کمیته استانی: با عضویت معاون بهداشتی، کارشناس مسؤول تغذیه، کارشناس مسؤول سلامت نوجوانان و مدارس و کارشناس مسؤول سلامت و تندرستی سازمان آموزش و پرورش.
- تشکیل کمیته شهرستانی: با عضویت ریاست مرکز بهداشت شهرستان، کارشناس بهداشت خانواده یا تغذیه، کارشناس مسؤول سلامت نوجوانان و مدارس، مدیر آموزش و پرورش شهرستان / منطقه و کارشناس سلامت و تندرستی

شرح وظایف کارگروه ستادی:

- تشکیل دبیرخانه در محل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- تشکیل جلسات کارگروه ستادی هر دو ماه یک بار در محل دبیرخانه
- برگزاری کارگاه‌ها و سمینارهای توجیهی-آموزشی جهت توجیه کمیته استانی بر حسب نیاز
- تهییه و بازنگری دستور عمل اجرایی برنامه و ارسال آن به کمیته‌های استانی
- تهییه و تدوین و ارسال متون آموزشی مورد نیاز
- تعیین شرح وظایف اعضا کمیته
- تایید استان‌ها و شهرستان‌های منتخب جهت اجرای برنامه (اولویت با استان‌هایی است که کمبود ویتامین "د" در دانش آموزان آن‌ها شیوع بیشتری دارد)
- جمع آوری اطلاعات و داده‌ها براساس فرم‌های طراحی شده از دانشگاه
- برآورد اعتبارات مورد نیاز اجرای برنامه
- ارایه گزارش از روند اجرای برنامه به سایر اعضا کمیته توسعه دبیرخانه
- نظارت، پایش و ارزشیابی برنامه

شرح وظایف کمیته استانی

۱. تشکیل دبیرخانه در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی (گروه تغذیه)
۲. برگزاری جلسات کمیته به صورت ماهیانه
۳. تعیین شهرستان‌های مجری برنامه، مشخص نمودن تعداد دانشآموزان تحت پوشش و ارسال نام شهرستان‌ها و مدارس دخترانه مقاطع متوسطه اول و دوم به تفکیک شهر و روستا به دبیرخانه ستاد مرکزی
۴. اعلام شهرستان مجری برنامه به کمیته شهرستانی جهت برنامه‌ریزی
۵. برگزاری کارگاه‌ها یا سمینارهای توجیهی- آموزشی جهت مسئولین کمیته شهرستانی
۶. دریافت متون آموزشی از کارگروه ستادی و ارسال آن به شهرستان‌های مجری برنامه
۷. تهیه و تأمین مگادوز ویتامین "د" و ارسال به شهرستان‌های مجری برنامه

تبصره ۵: لازم است ۹ عدد قرص ژله‌ای ویتامین "د" حاوی ۵۰۰۰۰ واحد بین المللی ویتامین "د" برای هر دانشآموز با احتساب ۱۵٪ افت و ریز درنظر گرفته شود. (ماهی یک قرص ژله‌ای، به مدت ۹ ماه)

۸. ارسال دستور عمل اجرایی برنامه و شرح وظایف به کمیته‌های شهرستانی
۹. برنامه‌ریزی جهت جذب اعتبارات برنامه
۱۰. جمع‌آوری اطلاعات آماری و داده‌های کمی و کیفی از شهرستان‌های مجری برنامه
۱۱. تهیه و ارسال گزارش به دبیرخانه ستاد هر سه ماه یکبار
۱۲. ارسال گزارش نهایی پس از پایان سال تحصیلی (ابتدا مدداماه) به دبیرخانه ستاد
۱۳. نظارت، پایش و ارزیابی اجرای برنامه

شرح وظایف کمیته شهرستان

۱. تشکیل دبیرخانه در مرکز بهداشت شهرستان
۲. تشکیل جلسات کمیته به صورت ماهیانه
۳. انتخاب مدارس دخترانه مقاطع متوسطه اول و دوم که باید تحت پوشش برنامه قرار گیرند با اولویت مناطق محروم

تبصره یک: با توجه به این که برنامه مکمل یاری آهن در مدارس مقاطع متوسطه اول و دوم دخترانه در حال اجرا می‌باشد لازم است کلیه مدارس دخترانه اعم از دولتی و غیرانتفاعی در شهرستان‌های منتخب، که برنامه مکمل یاری آهن را به اجرا در می‌آورند، تحت پوشش این برنامه (مکمل یاری با مگادوز ویتامین "د") نیز قرار گیرند.

۴. برگزاری کارگاه‌ها و سمینارهای آموزش – توجیهی برای مدیران، معاونین و معلمان مدارس مجری برنامه

تبصره یک: مسئولیت اجرای برنامه بر عهده مدیر مدرسه می‌باشد و مدیر با صلاح‌دید خود یک نفر از معلمان و مریبان داوطلب (معلم زیست‌شناسی، مربی بهداشت، مربی تربیت بدنی و مربی پرورشی و ...) را به عنوان مسئول آموزش دانش‌آموزان انتخاب می‌کند، که ملزم به گذراندن دوره آموزشی مربوطه و اخذ گواهینامه آموزشی دوره مذکور می‌باشد. در مدارس دارای مربی بهداشت‌الویت با مربی بهداشت است. لازم است جلسات توجیهی برای مدیران با قوت بیشتری اجرا شود.

۵. ارسال آمارهای مربوطه شامل نام، تعداد مدارس و تعداد دانش‌آموزان به کمیته استان

۶. دریافت متون آموزشی از کمیته استانی و ارسال و توزیع آن در مدارس تحت پوشش برنامه

۷. دریافت مکمل ویتامین "د" مورد نیاز از کمیته استانی و ارسال آن به تعداد مورد نیاز به مدارس مجری برنامه به صورت ماهیانه

تبصره یک: لازم است مکمل ویتامن "د" به صورت ماهیانه به مدت ۹ ماه متوالی، به دانش‌آموزان داده شود. با توجه به لزوم هماهنگی‌های اولیه در ابتدای سال تحصیلی لازم است اولین دور مکمل در پانزدهم مهرماه به دانش‌آموزان ارائه و پس از آن نیز تا پانزدهم خردادماه این روند ادامه یابد. به دلیل لزوم ارائه ۹ قرص به صورت ماهیانه، برنامه باید از مهرماه شروع شود.

تبصره دو: در ایام ماه مبارک رمضان، قرص‌ها به دانش‌آموزان تحویل داده خواهد شد تا در منزل، بعد از افطار خورده شود.

تبصره سه: چنانچه دانش‌آموزی در زمان توزیع قرص غایب باشد، می‌تواند در روز یا روزهای بعد قرص را دریافت نماید.

- شرکت در جلسات توجیهی که توسط اولیاء مدارس برای والدین دانش‌آموزان برگزار می‌شود و همچنین
مشارکت در آموزش دانش‌آموزان

- نظارت و پایش برنامه در مدارس به صورت ماهیانه و ارائه گزارش به کمیته استانی

- ارسال گزارش آماری به کمیته استانی به صورت ماهیانه

عوارض جانبی مصرف مکمل ویتامین "د":

در صورت مصرف بیش از حد ویتامین "د" (بیش از ۲۰۰۰ واحد بین المللی ویتامین "د" در روز) عوارضی چون ضعف، خستگی، خواب آلودگی، سردرد، کاهش اشتها، خشکی دهان، مزه آهنه در دهان، تهوع و استفراغ می‌باشد. البته با توجه به شیوع بالای کمبود ویتامین "د" در دانش آموزان و با توجه به این که دریافت از طریق مکمل به اندازه‌ای نیست که به حد غیرمجاز برسد، عملاً شاهد این عوارض نخواهیم بود.

موارد منع مصرف:

در افرادی که مبتلا به سارکوییدوزیس، هیپرپاراتیروئیدیسم، بیماری‌های کلیوی و هیستوپلاسموزیس هستند ویتامین "د" باید با احتیاط مصرف شود.