

بسمه تعالی

سازمان بهزیستی کشور  
معاونت امور اجتماعی

دفتر امور کودکان و نوجوانان

دستورالعمل طرح تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها

( بهبود وضع تغذیه کودکان ۶-۳ سال روستا مهدها )

تابستان ۱۳۸۶

## کودکان اگر به توانمندی های ذهنی و جسمی خود نرسند فردا دیر است

مقدمه :

گزارش های موجود در کشور حاکی از آن است که سوء تغذیه (به صورت کم وزنی - لاغری - کوتاه قدی) در کودکان زیر ۶ سال و کمبود ریزمغذی ها به ویژه ید، آهن، کلسیم، روی، ویتامین A، D، B6 در افراد جامعه به عنوان یک مشکل عمده مطرح است. کمبود ریزمغذیها با عوارض متعدد از جمله اختلال رشد جسمی و تکامل مغزی، کاهش بهره هوشی، کاهش قدرت یادگیری، افت تحصیلی، افزایش موارد ابتلا به بیماری ها و پوکی استخوان، نهایتاً با کاهش توانمندی های ذهنی و جسمی افراد همراه است.

برای بهبود وضع تغذیه کودکان باید در زمینه ۴ عامل اساسی شامل: در آمد، دسترسی به غذا و فرهنگ تغذیه ای دسترسی به خدمات بهداشتی، راهکارهای مختلف به طور هماهنگ به مرحله اجرا گذاشته شود.

با توجه به این که شرط لازم دستیابی به توانمندی های ذهنی و جسمی کودکان، مراقبت تغذیه ای از آنان است و مراقبت تغذیه ای در کودکان به ارتقاء شاخص های رشد، دریافت غذای سالم و مغذی و ایجاد باورها و عادات صحیح غذایی در کودکی و بزرگسالی منجر می شود بنابراین ارتقاء آگاهی، نگرش، بینش و عملکرد تغذیه ای مراقبین کودک در خانواده و مراقبین او در جامعه از عوامل اصلی تامین کننده مراقبت تغذیه ای است.

همچنین کمک به بهبود تغذیه و آموزش کودکان زیر ۶ سال نیازمند در مناطق محروم و روستایی امری بسیار ضروری است.

بیان مسئله :

اولین بررسی کشوری که توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت سلامت در سال ۱۳۷۷ (ANIS1) انجام شده است نشان می دهد که ۱۵/۴ درصد کودکان زیر ۵ سال کشور (۸۰۰ هزار نفر) دچار کوتاه قدی متوسط و شدید هستند (از هر ۷ کودک، یک نفر) و ۱۰/۹ درصد (۵۴۰ هزار نفر) دچار کم وزنی متوسط و شدید می باشند. این بررسی نشان داد که ۴/۹ درصد کودکان زیر ۵ سال کشور (۱۷۰ هزار نفر) از لاغری متوسط و شدید رنج می برند. همچنین بر اساس نتایج دومین بررسی کشوری فوق ANIS۲ در سال ۱۳۸۳ درصد کم وزنی، کوتاه قدی و لاغری متوسط و شدید در کل کشور به ترتیب ۵/۲، ۴/۷ و ۳/۷ بوده است.

اگر چه نتایج این بررسی بیانگر کاهش چشمگیر شیوه سوء تغذیه در کشور می باشد لیکن این معضل در استان های کشور به طور ناهمگن می باشد و مناطق محروم، نیازمند توجه ویژه هستند.

لذا ضرورت دارد در جهت پیشگیری از آسیب های رشد کودکان و در راستای توانمند سازی خانواده ها و کودکان برنامه هایی را در این زمینه پیش بینی نمود . به همین منظور و در راستای تحقق این امر، وزارت رفاه و تامین اجتماعی از محل بند (ب) تبصره ۱۵ ، مبلغی معادل ۹۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جهت تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها اختصاص داده است.

مستندات قانونی :

۱) بر طبق بند (و) ماده ۹۵ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ، دولت مکلف به تامین غذایی سالم و کافی در راستای سبد مطلوب غذایی تضمین خدمات بهداشتی ، درمانی و توانبخشی رایگان و تامین مسکن ارزان قیمت ، همچنین حصول اطمینان از قرار گرفتن جمعیت کمتر از ۱۸ سال تحت پوشش آموزش عمومی رایگان برای خانوارهای واقع در سه دهک پایین درآمدی ، از طریق جابجایی و تخصیص کارآمد منابع یارانه می باشد.

۲) با استناد بند (ط) ماده ۱ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی حمایت از کودکان و زنان بی سرپرست بر عهده دولت می باشد.

۳) همچنین به استناد بند (ک) ماده ۱ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی کاهش نابرابری و فقر بر عهده دولت می باشد.

۴) به استناد بند (ه) ماده ۴ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی تامین حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده هایی که درآمد کافی ندارند با اولویت افرادی که به دلایل جسمی و روانی قادر به کار نیستند بر عهده دولت است.

تعریف مفاهیم :

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

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

کودک: در این دستور عمل منظور از کودک کلیه کودکان ۳-۶ سال در روستا مهدها می باشد.

روستا مهد: منظور از روستا مهد ، مهدکودک هایی است که در مناطق روستایی واقع گردیده است.

هدف کلی :

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

اهداف اختصاصی :

- ۱) تامین بخشی از نیازهای تغذیه ای کودکان از طریق یک وعده غذای گرم در روستا مهدها.
- ۲) افزایش آگاهی کودکان در زمینه آشنایی با گروههای غذایی ، میان وعده های غذایی مناسب و ... .
- ۳) بررسی وضعیت رشد کودکان ۳-۶ سال روستا مهدها بر اساس شاخص وزن برای سن ( کم وزنی ).
- ۴) ارتقاء آگاهی خانواده ها در زمینه تغذیه و رشد کودک .
- ۵) ارتقاء آگاهی مدیران و مربیان روستا مهدها 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 روستا مهدها.

جامعه هدف :

- ۱- کودکان ۳-۶ سال که در روستا مهدها تحت پوشش خدمات یاد دهی - یادگیری قرار دارند.(جهت برخورداری از یک وعده غذایی گرم).
- تبصره ۱ : در صورت وجود اعتبار کودکان مهدهای کودک مناطق آسیب خیز و حاشیه شهر از خدمات طرح بهره مند خواهند شد.
- تبصره ۲: کلیه کودکان معلول در روستاها ( معلولان جسمی حرکتی متوسط و خفیف ، معلولین ذهنی متوسط و خفیف ، کودکان نیمه بینا ، کودکان نیمه شنوا و کودکان مبتلا به صرع خفیف ) که در روستا مهدها ثبت نام شده اند تحت پوشش طرح قرار دارند.
- ۲- والدین کودکانی که از خدمات مهدهای کودک روستایی بهره مند می شوند . ( جهت برخورداری از خدمات آموزشی و فرهنگی ).
- ۳- مدیران و مربیانی که در روستا مهدها شاغل هستند.(جهت برخورداری از خدمات آموزشی و فرهنگی).

اقدامات اجرایی :

- مجریان طرح :
- این طرح در کلیه روستا مهدها اعم از مهد کودک های دولتی روستایی ، روستا مهدها و مهدکودک های روستایی هیئت امنائی در سراسر کشور اجرا می شود.
- ساختار نظارتی :
- الف ( کمیته کشوری طرح بهبود تغذیه :

## ۱) اعضاء:

- ❖ مدير كل دفتر فقر زدایی وزارت رفاه و تامین اجتماعی به همراه کارشناسان.
- ❖ مدير كل دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور به همراه کارشناسان.
- ❖ مدير كل دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به همراه کارشناسان اداره بهبود تغذیه .

## ۲) جلسات :

جلسات کمیته کشوری حداقل دو ماه یک بار و بنا بر ضرورت در زمان های تعیین شده و توسط اعضاء تشکیل خواهد شد.

تبصره ۱: با پیشنهاد اعضاء کمیته حضور سایر نمایندگان پیشنهادی بدون حق رأی بلامانع می باشد.

تبصره ۲: جلسات با حضور دو سوم اعضاء رسمیت پیدا می کند.

## ۳) وظایف :

- ❖ برنامه ریزی و سیاست گذاری در ارتباط با شیوه انجام طرح .
- ❖ برنامه ریزی جهت توزیع مناسب منابع مالی .
- ❖ تهیه و تدوین شیوه نامه اجرایی طرح بهبود تغذیه کودکان در روستا مهدها.
- ❖ بازنگری دستورعمل های اجرایی.
- ❖ توجیه کارشناسان مسئول استانها و عوامل اجرایی مرتبط.
- ❖ پاسخگویی به استانها و ارائه طریق به آنها.
- ❖ تهیه و تدوین محتوا و متون آموزشی و جزوات ویژه مدیران و مربیان
- ❖ آماده سازی اذهان عمومی و فرهنگ سازی از طریق رسانه های گروهی در زمینه نیازهای تغذیه ای کودکان .
- ❖ گردآوری آمار و اطلاعات و تهیه گزارش به منظور پایش و ارزشیابی طرح.
- ❖ پیش بینی در مورد تداوم اجرای طرح در سال های بعد.

ب) کمیته استانی بهبود تغذیه :

## ۱) اعضاء :

- ❖ مدير كل بهزیستی یا معاون امور اجتماعی بهزیستی استان .
- ❖ معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی .

- ❖ کارشناس مسئول بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی.
- ❖ کارشناس مسئول امور کودکان و نوجوانان بهزیستی استان.

۲) جلسات :

جلسات کمیته ای استانی حداقل هر ۲ ماه یک بار و بنا بر ضرورت در زمان های تعیین شده ، توسط  
اعضاء تشکیل می شود.

۳) شرح وظایف :

- ❖ برنامه ریزی و نظارت جهت توزیع مناسب منابع مالی در شهرستان های استان .
- ❖ تهیه جدول فعالیت های کمیته استان.
- ❖ تدوین برنامه عملیاتی طرح ابلاغ به کمیته اجرایی شهرستان با توجه به شرایط جغرافیایی منطقه .
- ❖ برنامه ریزی و هماهنگی با شبکه خدمات بهزیستی روستایی به منظور اجرایی نمودن مفاد بخشنامه شماره ۸۶/۹۴۴۵/۸۶-۹۰۰/۱۷/۶/۸۶ و بهره گیری از ظرفیت ها موجود در شبکه خدمات بهزیستی روستایی با برگزاری جلسات توجیهی و به منظور نظارت دقیق بر روند اجرای طرح .
- ❖ برگزاری جلسات توجیهی جهت عوامل اجرایی طرح در سطح استان.
- ❖ تامین بسته های آموزشی مورد نیاز و توزیع به کمیته شهرستان ( کتاب ، پوستر و پمفلت و بروشور و ... ) .
- ❖ برنامه ریزی جهت اجرای کارگاههای آموزشی تغذیه.
- ❖ آگاه سازی جامعه در زمینه بهبود وضعیت تغذیه از طریق رسانه های گروهی استان.
- ❖ پیگیری انجام فعالیت ها بر اساس دستور عمل 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 .

ج) کمیته بهبود تغذیه شهرستان :

۱) اعضاء :

- ❖ رئیس اداره بهزیستی شهرستان . ( مسئول امور اجتماعی شهرستان رئیس کمیته ) .
- ❖ رئیس مرکز بهداشت یا مدیر شبکه بهداشت و درمان .
- ❖ کارشناس بهداشت و تغذیه شهرستان.

❖ کارشناس امور کودکان شهرستان .

۲) جلسات :

جلسات کمیته شهرستان حداقل هر ماه یک بار و بنا بر ضرورت در زمان های تعیین شده تشکیل میشود.

۳) شرح وظایف :

- ❖ توجیه عوامل اجرایی و مرتبط در سطح شهرستان .
- ❖ اخذ و ابلاغ دستورعمل 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 بر روند اجرای طرح روستا مهدها.
- ❖ دریافت فرم شماره ۱ از مراکز بهداشتی درمانی و تکمیل فرم شماره ۲ ارسال به کمیته استان در پایان طرح .
- ❖ ارزشیابی طرح و بررسی نقاط قوت و ضعف و ارائه راه کار به کمیته استانی.
- ❖ ارسال گزارش اصلی به کمیته استانی.

د) کمیته بهبود تغذیه روستا :

۱) اعضاء :

- ❖ دهیار روستا .
  - ❖ بهورز مرکز یا پایگاه بهداشتی.
  - ❖ مدیر روستا مهد .
  - ❖ نماینده شورای اسلامی بخش .
  - ❖ یک نفر از معتمدین محلی (ساکن روستا).
  - ❖ یک نفر به نمایندگی از خانواده کودکان حاضر در روستا مهد.
- 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 یک بار و بنا بر ضرورت در زمان تعیین شده توسط اعضاء برگزار می شود.

تبصره ۱: رییس اداره بهزیستی 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 روستا مهد می باشد.

۳) شرح وظایف:

- ❖ اعلام تعداد کودکان روستا مهدها 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 روستا مهدها.
- ❖ 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:

- ❖ انجام هماهنگی درون بخشی و برون بخشی.
- ❖ انجام هماهنگی با شبکه بهزیستی روستایی و برگزاری جلسات توجیهی در خصوص نحوه بازدید از روستا مهدها و نظارت بر روند اجرای طرح و ارائه یک وعده غذای گرم به کودکان.
- ❖ اقدام در خصوص بخشنامه های صادره از کمیته کشوری جهت اجراء طرح ...
- ❖ تکمیل فرم های آماری و ارائه آن به کمیته استان.
- ❖ نظارت و پیگیری مستمر بر روند اجرای دستورعمل با هماهنگی کارشناس مسئول تغذیه.
- ❖ نظارت بر اجرای برنامه آموزشی کودکان روستا مهدها و والدین آنها.
- ❖ ارزشیابی از مراحل اجرای طرح و بررسی نقاط قوت و ضعف آن و ارائه راه کارهای پیشنهادی به کمیته استانی.
- ❖ تهیه و ارسال گزارش به کمیته استانی و کشوری در انتهای طرح.

۲) کارشناس امور کودکان شهرستان:

- ❖ انجام هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی.



- ❖ برگزاری جلسات آموزشی – توجیهی برای مدیران و مربیان روستا مهدها.
- ❖ همکاری با کارکنان بهداشتی در تکمیل فرم شماره ۲ و ارائه آن به کمیته شهرستان.
- ❖ تکمیل فرم های آماری و ارائه آن به کمیته شهرستان .
- ❖ بازدید ، نظارت و پیگیری مستمر بر روند اجرای طرح .
- ❖ نظارت بر حسن اجرای کارگاههای 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 روستا مهدها :

- ❖ 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 کارگاههای 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 مهد کودک.
- ❖ تهیه مواد غذایی جهت طبخ یک وعده غذای گرم کودکان .

تبصره : مسئولیت پخت غذا بر عهده مدیر روستا مهد 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 روستا مهد و با نظارت کمیته بهبود تغذیه روستا انجام خواهد شد.

وظایف بخش بهداشت در اجرای طرح :

- ❖ همکاری در تدوین دستورعمل 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.
- ❖ 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 :

مکان اجرای طرح کلیه روستا مهدها و مهدهای کودک دولتی روستایی و هیئت امنایی در سراسر کشور میباشد.

زمان اجرای طرح :

زمان اجرای طرح از ابتدای مهر ماه ۱۳۸۶ تا پایان خرداد ۱۳۸۷ می باشد . ( در طول هفته طبخ پنج روز نهار درمهد کودک و ارائه به کودکان الزامی می باشد ).

زمان برگزاری دوره های آموزشی :

- ❖ زمان برگزاری دوره های آموزشی مدیران و مربیان روستا مهدها در شهریور و مهر ماه ۸۶ و با هماهنگی و همکاری معاونت بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی برگزار می گردد.
- ❖ دوره های آموزشی اولیاء کودکان هر ماه یک بار حداقل به مدت ۲ ساعت در روستا مهد و توسط بهورز روستا مدیره روستا مهد که بر اساس محتوای آموزشی ارائه شده برگزار می شود.
- ❖ آموزش غیر مستقیم کودکان در طول مدت اجرای طرح به طور مستمر و بر اساس محتوای ارائه شده انجام می گردد.

جدول اعتبارات طرح :

| ردیف | نوع فعالیت  | تعداد              | مدت     | سرانه به ریال | کل اعتبار به ریال  |
|------|---|--------------------|---------|---------------|--|
| ۱    | تامین یک وعده غذای گرم روزانه برای کودکان مهد کودک های روستایی سراسر کشور | ۱۴۰۰۰۰<br>( کودک ) | ۱۷۵ روز | ۶۴۲۸۵۰        | ۹۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰   |
| ۲    | تامین یک وعده غذای گرم روزانه ( هزینه سرانه )                             | ۱ نفر<br>( کودک )  | ۱ روز   | ۳۶۰۰          | ۵۰۴/۰۰۰/۰۰۰<br>اعتبار تخصیص یافته برای کل کودکان در یک روز |

نحوه توزیع اعتبار :

از محل اعتبارات بند (ب) تبصره ۱۵ قانون بودجه سال ۱۳۸۶ مبلغ ۹۰ میلیارد ریال اعتبار جهت تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها اختصاص یافته است.

(تعداد کودکان تحت پوشش طرح ۱۴۰۰۰۰ نفر با سرانه هر نفر ۶۴۲۸۵۰ ریال، در سال می باشد).

تبصره ۱: تخصیص یک درصد از کل اعتبار استانی جهت تجهیز و تهیه وسایل آشپزخانه شامل ظروف غذاخوری و ... ضروری است.

تبصره ۲: تخصیص یک درصد از کل اعتبار استانی جهت برگزاری دوره های آموزشی و تهیه جزوات مربوطه ضروری است.

لازم به ذکر است که پرداخت سرانه روستا مهد به صورت ماهیانه بر اساس لیست کودکان ثبت نام شده که به تایید بهزیستی شهرستان رسیده است قابل پرداخت می باشد.

مراحل اجرای طرح :

۱. تعیین تعداد روستا مهدها در هر استان
۲. ارسال دستورعمل طرح بهبود وضع تغذیه کودکان ۳-۶ سال خانواده های نیامند در روستا مهدها توسط کمیته کشوری طرح به استانها.
۳. تهیه و تدوین محتوای آموزشی توسط کمیته کشوری طرح.
۴. معرفی کلیه کودکان تحت پوشش روستا مهدها به خانه های بهداشت توسط میئت مدیره روستا مهد طی نامه مکتوب به منظور تعیین وضعیت شاخص تن سنجی (کم وزنی) کودکان.
۵. تعیین وضعیت شاخص تن سنجی (کم وزنی ۹ با مراجعه به خانه های بهداشت و تکمیل فرم شماره ۱ (پیوست).
۶. تنظیم تعهد نامه بین سازمان بهزیستی با مدیره روستا مهد (در قالب فرم پیوست) به منظور رعایت مفاد دستورعمل اجرایی طرح.
۷. تهیه منوی غذایی مناسب با هماهنگی و نظارت کارشناسان تغذیه مرکز بهداشت استان و شهرستان.
۸. ارائه یک وعده غذای گرم به کلیه کودکان روستا مهدها با تامین و تدارک مواد غذایی مناسب و با ارزش بر اساس سبد غذایی پیشنهادی.
۹. جلب مشارکت اولیاء کودکان به منظور طبخ غذا با هماهنگی کمیته روستا.
۱۰. آموزش مسائل بهداشتی - تغذیه ای کودکان به مدیران و مربیان روستا مهدها بر اساس حضور در کارگاههای آموزشی و همچنین آموزش کتاب تغذیه کودکان ۳-۶ سال ویژه روستا مهدها.
۱۱. آموزش تغذیه به کودکان در روستا مهدها به ویژه در زمینه آشنایی با گروههای غذایی، و میان وعده های غذایی مناسب و ... بر اساس محتوای آموزشی طرح.

۱۲. آموزش مسائل بهداشتی تغذیه ای مناسب به والدین کودکان روستامهداها از طریق مدیران آموزش دیده روستامهداها.
۱۳. تعیین وضعیت شاخص کم وزنی در میان طرح.
۱۴. تعیین وضعیت شاخص وزن برای سن ( کم وزنی ) کودکان در پایان طرح.
۱۵. ارائه گزارش از طریق فرم ( شماره ۲ ) در پایان طرح .
۱۶. جمع آوری اطلاعات طرح توسط نرم افزار EXCEL .
۱۷. ارزشیابی وضعیت طرح در سطح ستاد.
۱۸. ارائه گزارش نهایی در پایان طرح به دبیرخانه کمیته کشوری به منظور ارزیابی طرح و پیش بینی تداوم اجرای طرح در سال های بعد.

#### نظارت و ارزشیابی :

- کمیته ای با نام کمیته بهبود تغذیه تشکیل می گردد که دبیرخانه آن در وزارت رفاه و تامین اجتماعی ، دفتر مطالعات اجتماعی و فقر زدایی می باشد.
- اعضای این کمیته عبارتند از :
  - ❖ مدیر کل دفتر فقر زدایی وزارت رفاه و تامین اجتماعی و کارشناسان دفتر.
  - ❖ مدیر کل دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور و کارشناسان دفتر.
  - ❖ مدیر کل دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و کارشناسان اداره بهبود تغذیه .
- جلسات این کمیته هر دو ماه یک بار برگزار می گردد.
- وظیفه این کمیته نظارت و ارزشیابی در مورد نحوه عملکرد هر یک از دستگاههای مسئول و هماهنگی بین آنها می باشد . همچنین گزارشهای طرفین می بایست به دبیرخانه و کمیته مشترک در وزارت رفاه ارسال شود.

**( پیوست ها )**

سبد غذایی پیشنهادی کودکان ۳ تا ۶ سال

سبد غذایی پیشنهادی جهت تامین کلیه نیازهای کودکان ۳ تا ۶ سال :

| میزان پروتئین روزانه (گرم) | میزان انرژی روزانه (کیلو کالری) | جایگزین ها                                   | میزان مورد نیاز ماهیانه | ماده غذایی       |
|----------------------------|---------------------------------|--|-------------------------|------------------|
| ۲۰                         | ۵۴۰                             | -  | ۶ کیلوگرم               | نان              |
| ۸                          | ۲۰۰                             | -  | ۲ کیلوگرم               | برنج             |
| ۲                          | ۵۰                              | رشته فرنگی ( ۷۰۰ گرم )                       | ۷۰۰ گرم                 | ماکارونی         |
| ۱                          | ۴۰                              | نخود فرنگی یا باقلا سبز                      | ۱/۵ کیلوگرم             | سیب زمینی        |
| ۱/۵                        | ۴۰                              | ۶۰۰ گرم از سایر حبوبات :<br>لوبیا ، ماش و .. | ۶۰۰ گرم                 | عدس              |
| ۸                          | ۱۱۵                             |  | ۷ لیتر                  | شیر              |
| ۴                          | ۵۰                              |  | ۳ کیلوگرم               | ماست             |
| ۳                          | ۳۵                              |  | ۰/۵ کیلوگرم             | پنیر             |
| ۶                          | ۵۵                              | -  | ۱ کیلوگرم               | گوشت قرمز        |
| ۹                          | ۱۰۰                             | یک عدد مرغ متوسط                             | ۱/۵ کیلوگرم             | مرغ              |
| ۳                          | ۳۰                              | -  | ۱۰ عدد                  | تخم مرغ          |
| -                          | ۱۲۰                             | -  | ۶۰ واحد                 | میوه ها          |
| ۲                          | ۲۵                              |  | ۳۰ واحد                 | سبزی های برگ سبز |
| ۴                          | ۵۰                              | -  | ۶۰ واحد                 | دیگر سبزی ها     |
| -                          | ۱۸۰                             | -  | ۷۵۰ سی سی               | روغن مایع        |
| -                          | ۴۵                              | -  | ۱۵۰ گرم                 | کره              |
| -                          | ۱۲۰                             | -  | ۹۰۰ گرم                 | شکر              |
| ۷۱/۵                       | ۱۷۹۵                            | -  |                         | جمع              |

جهت تنظیم سبد غذایی این گروه سنی ، متوسط مقادیر مورد نیاز کودکان ۶ ساله در نظر گرفته شده است بنابراین سبد غذایی یک روز ( ۲۴ ساعت ) مناسب این گروه سنی می بایست حداقل حاوی ۱۸۰۰ کیلوکالری انرژی و ۲۴ گرم پروتئین باشد ، که یک وعده آن در روستا مهد تامین گردد.

سبد غذایی مکمل جهت تامین نیازهای کودکان ۳-۶ سال :

| میزان پروتئین<br>روزانه (گرم) | میزان انرژی روزانه<br>(کیلو کالری) | جایگزین ها             | میزان مورد نیاز<br>ماهیهانه | ماده غذایی |
|-------------------------------|------------------------------------|------------------------|-----------------------------|------------|
| ۳                             | ۸۰                                 | -                      | ۱ کیلوگرم                   | برنج       |
| ۱                             | ۲۵                                 | سایر حبوبات            | ۴۰۰ گرم                     | عدس        |
| ۵                             | ۷۰                                 | -                      | ۴ لیتر                      | شیر        |
| ۲                             | ۳۵                                 | -                      | ۲ کیلوگرم                   | ماست       |
| ۴                             | ۳۵                                 | -                      | ۴۵۰ گرم                     | پنیر       |
| ۸                             | ۸۵                                 | گوشت قرمز ۱/۵ کیلو گرم | ۱ عدد متوسط                 | مرغ        |
| ۱/۵                           | ۲۰                                 | -                      | ۷ عدد                       | تخم مرغ    |
| -                             | ۶۰                                 | -                      | ۳۰ واحد                     | میوه       |
| ۳                             | ۳۵                                 | -                      | ۴۰ واحد                     | سبزی ها    |
| -                             | ۱۳۵                                | کره ۴۵۰ گرم            | ۴۵۰ گرم                     | روغن       |
| -                             | ۴۰                                 | مربا یا عسل            | ۳۰۰ گرم                     | شکر        |
| ۲۷/۵                          | ۶۲۰                                |                        |                             | جمع        |



دستورعمل فرم شماره ۱ :

این فرم توسط بهورز در خانه بهداشت یا پرسنل بهداشتی به منظور ارزیابی وضعیت رشد کودکان ۳-۶ ساله تحت پوشش طرح تکمیل می شود و در پایان طرح از طریق مراکز بهداشتی درمانی روستایی به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد و مدیر روستا مهد موظف است پس از ثبت نام کودکان در روستا مهد طی نامه ای کتبی کودکان را به خانه بهداشت / پایگاه بهداشتی معرفی نماید . بهورز شاغل در خانه بهداشت / پرسنل بهداشتی پایگاه نیز موظف است در اولین مراجعه ( شروع طرح ) مطابق این فرم ابتدا نام و نام خانوادگی، جنسیت و تاریخ تولد کودک را بر اساس شناسنامه یا کارت واکسیناسیون یا پرونده خانوار موجود در آن خانه / پایگاه بهداشتی ثبت نماید . سپس قد و وزن هر کودک را اندازه گیری و در سوتونهای مربوطه ثبت و وضعیت کودک از نظر اختلال رشد بر اساس راهنمای برنامه های کودک سالم / مانا / پایش رشد مطابق شرح زیر سنجیده شود.

۱- طی دو بار مراقبت ، وزن گیری کافی داشته نداشته باشد.

۲- اگر منحنی رشد وزنی کودک افقی شده و دو منحنی از صدک های هفت گانه را قطع کند حتی اگر وزن او بالای صدک ۳ باشد، به عنوان مثال اگر وزن کودکی ابتدا نزدیک صدک ۷۵ است پس از مدتی به صدک ۵۰ نزول کند و مدتی در محدوده صدک ۵۰ باقی بماند در این مقطع دوباره وزن کودک کاهش یافته و به صدک ۲۵ نزول می کند.

۳- کودکی که منحنی وزن او بالای منحنی قرمز (۳- انحراف معیار ) است ولی موازی و صعودی با منحنی رشد نمی باشد.

۴- منحنی وزن کودک زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار ) است که بیانگر سوء تغذیه شدید یا کم وزنی شدید است. و سپس ستون های مربوطه با علامت (  $\sqrt{\quad}$  ) مشخص می گردد. مثلاً اگر کودکی اختلال رشد دارد ( بر اساس منحنی وزن برای سن ) با علامت (  $\sqrt{\quad}$  ) ستون دارد انتخاب می شود و مراقبت های لازم بر اساس دستورعمل مانا برای او انجام خواهد شد در غیر اینصورت اگر کودک سالم بود ستون ندارد با علامت (  $\sqrt{\quad}$  ) مشخص می شود.

دومین مراجعه ( میان طرح ) از نظر زمانی وسط طرح می باشد . بعنوان مثال اگر این طرح در ابتدای مهر ماه آغاز و تا پایان ماه ادامه داشت اواسط بهمن ماه به عنوان زمان دومین مراجعه در نظر گرفته می شود و مجدداً اندازه گیری وزن انجام و سپس بر اساس منحنی رشد در مورد اختلال رشد او قضاوت و ستون های مربوطه تکمیل می شود.

سومین مراجعه ( پایان طرح ) ، زمان پایان طرح می باشد که باید اندازه گیری وزن و قد کودک انجام و بر اساس منحنی وزن برای سن در مورد اختلال رشد یا سلامت او قضاوت و ستون های مربوطه تکمیل می گردد.



فرم شماره ۱: تعیین وضعیت رشد کودکان ۳-۶ ساله تحت پوشش طرح تامین یک نَده غذای گرم در روستا مهدها ( بهبود وضع تغذیه کودکان )

خانه بهداشت / پایگاه بهداشتی ..... مرکز بهداشتی درمانی روستائی / شهری .....

| ردیف | نام و نام خانوادگی | جنس  |       | تاریخ تولد | اولین مراجعه ( شروع طرح ) |       |                  | دومین مراجعه ( میان مراجعه ) |      |                  | سومین مراجعه ( پایان طرح ) |       |
|------|--------------------|------|-------|------------|---------------------------|-------|------------------|------------------------------|------|------------------|----------------------------|-------|
|      |                    | مرد  | زن    |            | اختلال رشد                |       | وزن ( کیلو گرم ) | اختلال رشد                   |      | وزن ( کیلو گرم ) | اختلال رشد                 |       |
|      |                    | دارد | ندارد |            | دارد                      | ندارد | دارد             | ندارد                        | دارد | ندارد            | دارد                       | ندارد |
| ۱    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۲    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۳    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۴    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۵    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۶    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۷    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۸    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۹    |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۱۰   |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۱۱   |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |
| ۱۲   |                    |      |       |            |                           |       |                  |                              |      |                  |                            |       |

نام و نام خانوادگی بهورز :  
امضاء:

تاریخ بررسی در اولین مراجعه

نام و نام خانوادگی بهورز :  
امضاء:

تاریخ بررسی در دومین مراجعه

نام و نام خانوادگی بهورز :  
امضاء:

تاریخ بررسی در سومین مراجعه

فرم شماره ۲:

عملکرد طرح تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها ( بهبود وضع تغذیه کودکان ۶-۳ سال روستا مهدها)

| نسبت والدین بهره مند از خدمات آموزشی تغذیه | نسبت مدیران و مربیان بهره مند از خدمات آموزشی | نسبت کودکان بهبود یافته | نسبت کودکان بهره مند از خدمات پایش رشد | نسبت کودکان تحت پوشش طرح |          |          | نسبت روستا مهدها |
|--|---|-------------------------|--|--------------------------|----------|----------|------------------|
|  |   |                         |  | پایان طرح                | میان طرح | شروع طرح |                  |
|  |   |                         |  |                          |          |          |                  |
|  |   |                         |  |                          |          |          |                  |
|  |   |                         |  |                          |          |          |                  |
|  |   |                         |  |                          |          |          |                  |
|  |   |                         |  |                          |          |          |                  |
|  |   |                         |  |                          |          |          |                  |

نام و نام خانوادگی و امضاء: .....

کارشناس مسئول طرح بهزیستی شهرستان / استان: .....

### شاخص های عملکردی طرح تامین یک عده غذای گرم ر روستا مهدها ( بهبود وضع تغذیه کودکان )

شاخص های پیشنهادی زیر توسط کارشناس طرح در بهزیستی در پایان دوره تعیین و در فرم عملکردی ثبت می گردد.

(۱) نسبت روستا مهدهای تحت پوشش طرح :

تعداد روستا مهدهای تحت پوشش طرح در سطح شهرستان / استان

..... × ۱۰۰

کل تعداد روستا مهدهای موجود در سطح شهرستان / استان

(۲) نسبت کودکان ۳ تا ۶ سال تحت پوشش :

تعداد کودکان ۳ تا ۶ سال تحت پوشش طرح

..... × ۱۰۰

جمعیت کودکان ۳ تا ۶ سال در منطقه

صورت شاخص از اطلاعات روستا مهد و مخرج شاخص از اطلاعات خانه بهداشت / پایگاه بهداشتی اخذ می شود.

(۳) نسبت کودکان ۳ تا ۶ سال بهره مند از خدمات منظم پایش رشد

در زمان تعیین این شاخص ( شروع طرح ، میان طرح ، پایان طرح ) باید اندازه گیری قد و وزن در خصوص کلیه کودکان تحت پوشش انجام شود.

تعداد کودکانی که اندازه گیری های تن سنجی آنان انجام شده

..... × ۱۰۰

تعداد کل کودکان مورد بررسی

این اطلاعات از خانه بهداشت / پایگاه بهداشتی اخذ شود.

(۴) نسبت کودکان بهبود یافته

تعداد کودکان مبتلا به سوء تغذیه در انتهای طرح

..... × ۱۰۰

تعداد کودکان مبتلا به سوء تغذیه در ابتدای طرح

این شاخص نیز توسط کارکنان بهداشتی تعیین می گردد.

۵) نسبت مدیران و مربیان بهره مند از خدمات آموزش تغذیه

تعداد کل مدیران و مربیان شرکت کننده در جلسات آموزشی در روستا مهدها

..... × ۱۰۰

تعداد کل مدیران و مربیان طرح

۶) نسبت والدین بهره مند از خدمات آموزش تغذیه

تعداد کل والدین شرکت کننده در جلسات آموزشی تغذیه در روستا مهدها

..... × ۱۰۰

تعداد کل والدین طرح

## « تعهد نامه طرح ارائه یک وعده غذای گرم به کودکان مهدهای کودک روستایی »

اینجانب ..... شماره شناسنامه ..... تاریخ تولد ..... محل صدور .....

|                          |                                    |               |
|--------------------------|------------------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | روستا مهد                          | مدیره یا مدیر |
| <input type="checkbox"/> | مهد کودک مجتمع روستایی             |               |
| <input type="checkbox"/> | مهد کودک هیئت امنایی               |               |
| <input type="checkbox"/> | به شماره موافقت اصولی / جواز ..... |               |
| <input type="checkbox"/> | تاریخ .....                        |               |

واقع در استان ..... شهرستان ..... روستای ..... به  
نشانی ..... بدینوسیله  
متعهد می شوم کلیه وظایف و مسئولیت های خویش را بر اساس مفاد دستورعمل اجرایی طرح ارائه یک  
وعده غذای گرم در روستا مهدها به طور کامل انجام داده و در مدت اجرای طرح نسبت به آموزش مستمر  
کودکان و اولیاء آنان ، خرید مواد غذایی ، طبخ غذا و تغذیه کودکان با نظارت کمیته روستایی اقدام  
نمایم.

**نام و نام خانوادگی**

**مدیر روستا مهد**

**نام و نام خانوادگی**

**مسئول امور اجتماعی شهرستان**