



عملکرد معاونت امور بهداشتی

سال ۱۴۰۰

[Date]

[Course title]

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست:

ردیف	نام گروه	صفحه
۱	آمار	۴
۲	آموزش و ارتقای سلامت	۹
۳	پیشگیری و مراقبت از بیماری های غیرواگیر	۱۸
۴	پیشگیری و مراقبت از بیماری های واگیر	۳۱
۵	تغذیه و امور داروئی	۴۰
۶	سلامت کار	۵۸
۷	سلامت خانواده	۶۲
۸	سلامت دهان و دندان	۹۸
۹	سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد	۱۰۳
۱۰	گسترش شبکه ها	۱۰۹
۱۱	سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	۱۴۲
۱۲	خطر و بلایا	۱۷۲
۱۳	سلامت محیط	۱۸۶

گزارش عملکرد و معاونت بهداشت

سال ۱۴۰۰

آمار و برنامه ریزی

جمعیت برآوردی سال ۱۴۰۰ بر اساس ضرایب اعمال شده بر اطلاعات جمعیتی و آمار سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۹۵				
شهرستان	جمع	مرد	زن	تعداد خانوار
شرق	۱,۶۵۵,۹۳۳	۸۳۴,۵۸۲	۸۲۱,۳۵۱	۵۴۸,۸۹۱
شمال	۲,۱۱۹,۰۵۱	۱,۰۴۱,۱۲۲	۱,۰۷۷,۹۲۸	۷۴۳,۷۱۹
شمیرانات منطقه ۱	۵۴۰,۸۰۱	۲۶۴,۷۸۶	۲۷۶,۰۱۵	۱۸۷,۶۹۴
شمیرانات	۵۰,۸۳۳	۲۶,۴۸۵	۲۴,۳۴۸	۱۷,۵۴۸
ورامین	۲۷۶,۵۶۶	۱۴۰,۷۳۷	۱۳۵,۸۲۹	۸۴,۷۳۲
پاکدشت	۴۲۳,۱۶۶	۲۱۶,۳۰۲	۲۰۶,۸۶۵	۱۲۶,۲۸۳
پیشوا	۱۰۰,۷۸۲	۵۰,۷۸۹	۴۹,۹۹۴	۳۰,۴۱۳
قرچک	۳۱۶,۱۵۸	۱۶۲,۳۰۴	۱۵۳,۸۵۴	۹۵,۰۳۶
پردیس	۲۷۷,۹۵۷	۱۴۲,۰۹۱	۱۳۵,۸۶۵	۸۸,۹۳۴
دماوند	۱۵۶,۵۰۳	۸۰,۴۵۴	۷۶,۰۴۹	۴۹,۷۳۸
فیروز کوه	۲۹,۰۹۰	۱۴,۸۱۸	۱۴,۲۷۳	۱۰,۲۸۸
دانشگاه	۵,۹۴۶,۸۴۱	۲,۹۷۴,۴۷۰	۲,۹۷۲,۳۷۱	۱,۹۸۳,۲۷۶

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	مقدار شاخص	صورت	مخرج	مقدار شاخص	صورت	مخرج				
نسبت جمعیت سرشماری شده به جمعیت تحت پوشش	٪۸۱	۴۴۵۹۴۴۶	۵۴۸۸۲۳۰	٪۹۹	۵۴۱۸۷۶۵	۵۴۸۸۲۳۰	٪۷۰	۱۴۱	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: به دلیل افزایش ثبت نامها ناشی از مراجعین واکسیناسیون
نسبت جمعیت یکبار خدمت گرفته به جمعیت ثبت نام شده در سامانه سیب	٪۹۸	۴۳۹۸۵۷۴	۴۴۵۹۴۴۶	٪۹۸	۵۳۳۳۸۲۵	۵۴۱۸۷۶۵	٪۷۰	۱۴۰	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: به دلیل افزایش حداقل یکبار خدمت ثبت شده به مراجعین واکسن
درصد مراکز/پایگاه‌هایی که مسئولین آنها تحلیل آمار جمعیتی را انجام داده‌اند	٪۱۰۰	۱۱	۱۱	٪۱۰۰	۱۰	۱۰	٪۹۰	۱۱۱	چک لیست بازدید	بالاتر از حد انتظار: آموزش کارشناسان آمار مراکز و شبکه‌ها در حین بازدید و پیگیریهای انجام شده در مراکز
میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت	۳,۹	۲۴۳۶۶۱۵	۶۲۳۳۲۸	۳,۳	۲۶۶۵۳۴۷	۸۰۳۷۶۹	۵	۶۶	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: عدم مراجعه مردم به مراکز به دلیل شیوع کرونا
میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت	۳,۴	۲۷۱۰۹۷۴۲	۸۰۰۵۸۶۸	۳,۱	۲۷۷۸۸۴۳۲	۸۹۹۹۶۶۳	۶	۵۲	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: افزایش مراجعین به واکسن در مراکز و ثبت تنها یک خدمت توسط مراقبین سلامت در خصوص مراجعین واکسن
درصد همخوانی/مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک /دندانپزشک با پذیرش در سامانه سیب	٪۸۹	۱۶۱	۱۸۰	٪۹۰	۱۳۵	۱۵۰	٪۸۵	۱۰۶	چک لیست بازدید	بالاتر از حد انتظار: آموزش کارشناسان آمار مراکز و شبکه‌ها در حین بازدید و پیگیریهای انجام شده در مراکز تحت پوشش
درصد ثبت موارد مرگ در جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب	٪۳۷	۱۷۹۸	۶۳۵۸	٪۱۶	۹۰۰	۵۶۹۱	٪۸۰	۲۰	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: به دلیل عدم ثبت مرگهای حادث شده در مراکز و شبکه‌ها توسط مراقبین سلامت در سامانه سیب

د) عملکرد برنامه‌ها :

- نظارت و پیگیری بارگزاری اطلاعات و مستندات برنامه عملیاتی در سامانه پایش برنامه عملیاتی وزارت متبوع (سامانه HOP)
- جمع آوری مستندات جهت رتبه بندی تایمز در خصوص شاخص بهداشت و رفاه برای عموم مردم SDG3
- برگزاری کمیته‌های بهره‌وری و جمع آوری مستندات شاخص‌های HIM
- انجام طرح PHCMI در منطقه تحت پوشش (برگزاری جلسات توجیهی، انجام ۳۱۶ بازدید، نظارت بر انجام طرح و ورود اطلاعات در سامانه رصدخانه وزارت متبوع)
- انجام فاز یک پیمایش تداوم ارائه خدمات در مراکز خدمات جامع سلامت در پاندمی کووید، ۱۹
- برآورد جمعیت سالانه برحسب جنس - گروه سنی - محل سکونت براساس جمعیت‌شناسی از مرکز آمار ایران به تفکیک مراکز و شبکه‌های تحت پوشش در سال ۱۴۰۰
- برنامه ریزی، برگزاری، پسخوراند و پیگیری جلسات جمع بندی مراکز و شبکه‌ها
- برنامه ریزی پایش واکسیناسیون کرونا در : پایگاه‌های واکسیناسیون، و پایگاه‌های تجمعی مراکز منتخب و طرح حاج قاسم سلیمانی، ...
- تدوین برنامه زمان بندی پایش‌های مراکز /شبکه‌های گروه در سال ۱۴۰۰ و ورود در فرمت اکسل باز دیده‌ها
- تهیه گزارشات بازدیدهای انجام شده کرونا و محاسبه لیست پیشنهادی جهت پرداخت حق الزحمه‌های بازدیدهای کارشناسان ستاد معاونت از مراکز منتخب و مراکز واکسیناسیون در بازه های زمانی مختلف
- انجام پایش و نظارت از مراکز ارائه پس خوراند، پیگیری پس از بازدید و ارائه برنامه مداخله در مواقع ضروری
- تهیه گزارش تفصیلی پایش‌های سالانه ستاد و زیرمجموعه و پسخوراند آنها
- ورود اطلاعات پایش‌های ستاد و زیرمجموعه در سامانه وزارت به صورت ماهانه
- تکمیل اطلاعات سامانه سیناسا وزارت متبوع با همکاری با گروه‌های ستادی معاونت
- تکمیل اطلاعات سامانه ساوانا با همکاری گروه‌های ستادی معاونت
- جمع‌آوری اطلاعات واحدهای قابل واگذاری جهت ثبت در سامانه سیناسا هماهنگی با گروه‌های ستادی معاونت جهت
- جمع‌آوری و یکسان‌سازی شاخص‌های فنی و ارسال جهت سالنامه آماری سال ۱۴۰۰ استناداری با هماهنگی با گروه‌های ستادی معاونت
- جمع‌آوری اطلاعات گروه‌های فنی جهت شاخص‌های کمیته دیده بانی سلامت دانشگاه با همکاری گروه‌های ستادی معاونت
- جمع‌آوری اطلاعات واحد های فنی معاونت جهت شاخص‌های جشنواره شهید رجائی وزارت متبوع
- جمع‌آوری اطلاعات گروه‌های فنی معاونت جهت ارسال شاخص‌های عمومی و اختصاصی دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات وزارت متبوع
- جمع‌آوری آمار و عملکرد نیروی انسانی معاونت و ارسال ماهانه به دانشگاه (تعداد کل نیروها، تعداد مامورین ورودی، خروجی، و ..)
- تهیه گزارش تفصیلی ماهانه اقدامات صورت گرفته در خصوص کرونا در معاونت و زیر مجموعه و ارسال به وزارت متبوع و رئیس دانشگاه
- آنالیز و تجزیه و تحلیل اطلاعات مرتبط با پرسشنامه ارزیابی مدیران و معاونین بهداشتی مراکز و شبکه‌ها جهت سامانه HIM
- برنامه‌ریزی در خصوص جلسات جمع بندی بازدیدها، جمع آوری مصوبات و ارسال آن و گرفتن پس خوراند از مراکز و شبکه‌ها طبق گانت و برنامه زمان بندی شده

- نظارت بر اجرای صحیح برنامه ثبت مرگ و میر در شهرستان‌های تابعه و پایش حضوری و مجازی مستمر از واحدهای تابعه (تکرارگیری، پیگیری کدهای غیر ممکن و کدهای پوچ و ...)، تحویل و تفکیک گواهی فوت‌های شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه از دانشگاه تهران و مکاتبه و ارسال به شبکه‌های تابعه جهت ورود اطلاعات در سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ (۵۷۸۹ گواهی فوت در سال ۱۴۰۰ از دانشگاه تهران دریافت و به شهرستان‌های تابعه تحویل و اطلاعات در سامانه ثبت شده است).
- احصای اطلاعات علل مرگ و میر در گروه‌های هدف جهت داشبورد اطلاعاتی سامانه اطلاعات مدیریت سلامت (HIM)
- برگزاری وبینار آموزشی با موضوع "ثبت علل مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ در گواهی فوت" جهت پزشکان بخش دولتی و خصوصی سراسر کشور توسط معاونت بهداشتی با امتیاز بازآموزی
- برگزاری جلسات شورای کارشناسی در خصوص سطوح محیطی و نیز شرکت در جلسات مرتبط در ستاد معاونت
- شرکت در کارگاه‌های آموزشی تخصصی مرتبط با واحد در وزارت متبوع و نیز ستاد معاونت
- تکمیل و به روز رسانی اطلاعات گروه در سایت پورتال معاونت بهداشت در راستای تغییر ساختار سایت پورتال
- تهیه سوالات بهورزی جهت انجام آزمون بهورزی در سال ۱۴۰۰
- بازدید از مراکز واکسیناسیون و مراکز منتخب (روزهای تعطیل) طبق چک لیست ارسالی و برنامه زمان بندی شده و ارسال گزارش به واحدهای تابعه
- نظارت بر اجرای صحیح واکسیناسیون (دریافت تعداد واکسن‌های تحویلی، احصای آمار در پایان روز، تنظیم صورت جلسه و تحویل پوکه‌ها به مرکز بهداشت شمال و ...) در مراکز تجمیعی واکسیناسیون شبکه بانکی مستقر در نقاط مختلف شهر تهران
- جمع آوری اطلاعات و عملکرد مراکز و شبکه‌ها در خصوص پالایش جمعیت در حوزه تحت پوشش خود و ارائه گزارش‌های درخواستی

ه) دستاوردها:

- کسب جایگاه ۷ جهانی در شاخص بهداشت و رفاه برای عموم مردم SDG3 در سال ۲۰۲۱
- کسب ۹۹,۸۳ درصد ارزیابی انطباق فعالیت‌های اختصاصی در سامانه برنامه عملیاتی
- راه اندازی سامانه HIM در قالب سه داشبورد واکسیناسیون، مراقبت‌ها و ابتلا و مرگ و میر در معاونت بهداشت

و) چالش‌ها:

مشکلات و چالش‌ها	پیشنهادات
وجود گورستان‌های غیررسمی	جلب همکاری بیشتر دهیاری‌ها، بخشداری‌ها و بهورزان شهرستان‌های تحت پوشش جهت ارائه آمار این گونه مرگ‌ها - استقرار یک نفر به عنوان متولی گورستان
عدم نظارت مشخص بر صدور گواهی فوت	تسریع در برگزاری کارگاه گواهی فوت توسط معاونت بهداشت یا درمان برای پزشکان دوره ندیده - تسریع در اجرای برنامه گواهی فوت الکترونیکی توسط وزارت متبوع
عدم توجه و آموزش پزشکان بخش دولتی و خصوصی در مورد دستورالعمل‌های موجود در ICD۱۰	تسریع در برگزاری کارگاه گواهی فوت توسط معاونت بهداشت یا درمان برای پزشکان دوره ندیده، تسریع در اجرای برنامه گواهی فوت الکترونیکی

آموزش و ارتقای سلامت

الف) جامعه آماری

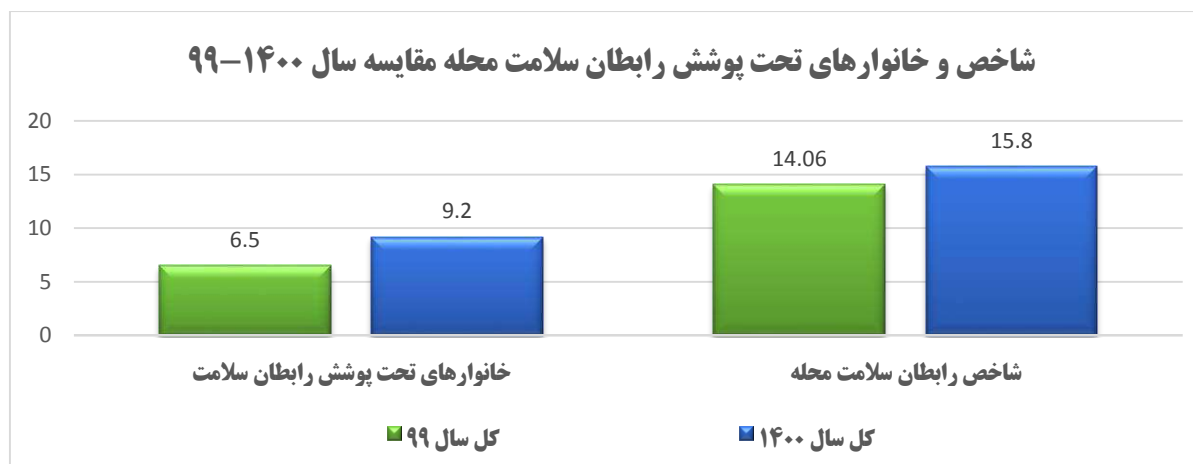
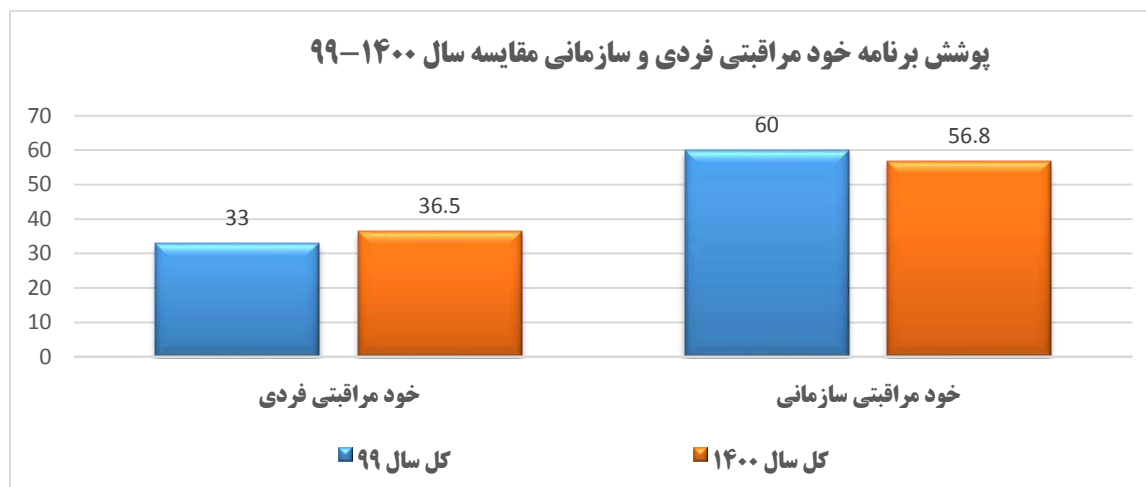
به طور عام کلیه اقشار جامعه گروه هدف برنامه های آموزش بهداشت و ارتقا سلامت می باشند که با آموزش همگانی و ارتقا سواد سلامت به افزایش آگاهی و با کمک افزایش مهارت به توانمند سازی مردم در مراقبت از خود به ارتقا سطح سلامت جامعه دست خواهیم یافت و اما مخاطبان و گروه های هدف خاص گروه آموزش شامل:

سفیران سلامت خانوار، رابطان سلامت محله، زنان خانه دار و شاغل، مردان، کارگران، کارمندان، دانش آموزان درمقاطع مختلف تحصیلی، دانشجویان و حتی کودکان و مربیان آنها در مهدهای کودک می باشند.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
بالاتر از حد انتظار	فرم مستندات اماری فصلی	۱۰۴	۳۵	۱۸۰۸۸۴۳	۶۶۰۱۱۲	۳۶,۵	۱۸۰۸۸۴۳	۵۹۷۱۷۵	۳۳	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی
در حد انتظار	فرم مستندات اماری فصلی	۹۵	۶۰	۶۳۵۲	۳۶۱۲	۵۶,۸	۶۴۳۵	۳۸۶۴	۶۰	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی
بالاتر از حد انتظار	فرم مستندات اماری فصلی	۱۰۴	۷۰	۳۷۷	۲۷۸	۷۳	۳۸۰	۲۷۲	۷۱,۶	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی
بالاتر از حد انتظار	فرم مستندات اماری فصلی	۱۲۴	۱۲	۷۸۵۵۶۶	۳۷۹۶۴۴	۱۴,۹	۷۸۵۵۶۶	۱۱۶۵۹۲	۱۴,۸	درصد پوشش برنامه تربیت سفیر سلامت دانش آموز
در حد انتظار	فرم مستندات اماری فصلی	۱۰۵	۱۵	۴۷۲۷۱	۷۴۵۵	۱۵,۸	۴۷۲۷۱	۶۶۴۴	۱۴,۰۶	درصد رابطان سلامت
در حد انتظار	فرم مستندات اماری فصلی	۹۲	۱۰	۱۸۰۸۸۴۳	۱۶۸۲۱۵	۹,۲	۱۸۰۸۸۴۳	۱۱۸۲۸۲	۶,۵	درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

- جذب و تربیت تعداد ۶۶۰۱۱۲ نفر سفیر سلامت خانوار
- جذب ۳۶۱۲ سازمان به عنوان سازمان حامی سلامت،
- تربیت تعداد ۷۴۵۵ سفیر سلامت محله که هریک تقریباً ۴۰ خانواری را که درای سفیر سلامت خانوار می باشند را در شهر و ۲۰ خانوار در روستا را تحت پوشش دارند.
- تعداد ۳۰۷۶۳۸ نفر آموزش دیده مبتنی بر بسته های آموزشی (آموزش ملی شامل: کتاب راهنمای زندگی با کووید ۱۹ ، کتابهای ۲۱ گانه هرخانه یک پایگاه سلامت ، آموزش IDD و مصرف صحیح نمک ید دار ، کتاب ناخوشیهای جزئی، خطر سنجی، سبک زندگی، هفته به هفته بارداری، جوانان و... برای سفیران سلامت)
- اجرای تعداد ۶۱ عنوان کمپین در زمینه های: (کووید ۱۹ ، هر خانه یک پایگاه سلامت، طرح شهید سلیمانی، تغذیه سالم (تغذیه در کرونا)، بسیج ملی مبارزه با کرونا، سلامت بانوان، سالمندان، هفته ملی غذا، هفته ملی پیشگیری از سرطان، روز جهانی قلب، روز جهانی دیابت، هفته سلامت، تغذیه با شیر مادر، روز جهانی تخم مرغ، روز جهانی داوطلب، پویش نذر سلامتی، حمایت از مدافعان سلامت، هفته جوان، ازدواج سالم، تغذیه سالم، تحرک فیزیکی، پیشگیری و کنترل دخانیات، پیشگیری و کنترل سرطان، پیشگیری و کنترل ایدز)
- تهیه، چاپ و توزیع ۱۶۸ عنوان رسانه آموزشی در فرمت های پوستر، بنر، فیلم، پمفلت، بروشور و.....
- انجام مداخله جهت بهبود آگاهی و عملکرد کارشناسان آموزش سلامت در خصوص تهیه برنامه عملیاتی به شکل صحیح
- انجام ۱۲۵ پایش از فعالیت های آموزشی، پایش برنامه کووید و طرح شهید سلیمانی توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقاء سلامت،
- ارزیابی پسخوراند گزارش بازدیدها و ارائه گزارش کتبی
- بازنگری چک لیست پایش فعالیت های گروه آموزش و ارتقاء سلامت در ستاد و مراکز ارائه دهنده خدمات تحت پوشش مراکز و شبکه های بهداشت و تولید یک چک لیست نهایی
- آموزش به مراجعین، رابطین سلامت در رابطه با خود مراقبتی و کرونا توسط مراقبین سلامت در مرکز خدمات جامع سلامت شهری
- توانمند سازی جامعه از طریق برگزاری کمپین های هفته سلامت با همکاری ادارات، آموزش و پرورش، ستاد نماز جمعه، کمیته امداد، کارخانجات، حوزه علمیه، NGO همیاران سلامت، فرهنگسراها و (هماهنگی و نظارت جهت برگزاری ۲۹ عنوان کمپین)
- تعداد روش های آموزشی مورد استفاده از طریق هر یک از موارد ذکر شده
- ۱۳۱۸ تعداد پیام در کانال / ۱۸۴۵۹ اعضا
- راه اندازی بیش از ۴۰۶۲ گروه در شبکه های مجازی و درج پیام های آموزشی جهت اطلاع رسانی به سفیران سلامت خانوار، رابطین سلامت محله و رابطین سازمانی
- برگزاری مسابقه ویژه سفیران سلامت دانش آموزی در فضای مجازی و مشارکت فرزندان رابطین سلامت در مسابقه در خصوص کمپین هر دانش آموز یک سفیر سلامت با شعار نه به سفر ، سالم در خانه بمانید
- تهیه فیلم توسط فرزندان پرسنل شاغل در شبکه در خصوص مقابله با کرونا ویروس

ه) دستاوردها:

اقدامات انجام شده در ایام شیوع بیماری کرونا

- انجام پروژه دلایل عدم تزیق واکسن کرونا نوبت سوم در افراد واجد شرایط تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- انجام پروژه نظرسنجی در خصوص پیشگیری از موج بعدی بیماری کرونا در روزهای پایانی آخر سال ۱۴۰۰ در جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- همکاری ۳۵۶ نفر سفیران سلامت خانوار در تیم های مراقبت و حمایت
- همکاری ۳۲۱ نفر رابط سلامت محله در تیم های مراقبت و حمایت
- آموزش ۷۹۸۲۳ (۹۸ درصد) خانوارهای دارای بیمار در خصوص کووید
- آموزش ۱۲۱۵۲۱۶ (۶۰٪) خانوارهای سالم در خصوص کووید
- آموزش ۱۷۷۸۲۱ سفیران سلامت خانوار در خصوص کووید
- آموزش ۵۲۱۱ رابط سلامت محله در خصوص کووید
- با توجه به بروز اپیدمی کرونا بنابر ضرورت و به منظور پیشگیری از گسترش بیماری با هماهنگی با گروه های آموزشی مدت زمان کارورزی ها کمتر از سال قبل در نظر گرفته شد .
- فراخوان عمومی دانشجویان برای انجام واکسیناسیون
- دراختیار قرار دادن وسایل حفاظت فردی برای دانشجویان
- به کار گیری ۱۴۳۲ نفر کارورز دانشجو (در رشته های پرستاری پزشکی بهداشت) در طرح ملی واکسیناسیون کووید ۱۹ در سال ۱۴۰۰) به عنوان ثبات ، واکسیناتور و آموزش دهنده (
- مشارکت رابطین سلامت فعال در اجرای مرحله اول و دوم غربالگری کووید ۱۹ به صورت تلفنی و ثبت در سامانه به صورت شبانه روزی در مراکز تحت پوشش همراه با مراقبین سلامت
- مشارکت در اجرای برنامه های آموزشی به صورت مجازی از طریق تشکیل کانال های مجازی و انتشار مطالب مرتبط با کنترل بیماری کووید ۱۹ با نظارت رابطین آموزشی مراکز
- مشارکت در توزیع رسانه های آموزشی کرونا در محلات، سطح روستاها و درب منازل
- مشارکت رابطین و سفیران سلامت در تهیه، تولید و توزیع وسایل حفاظت فردی (ماسک، الکل و ..) از طریق همکاری در کارگاه های خیاطی تهیه ماسک با نیروهای جهادی بسیجی
- جمع آوری کمک های مردمی، تهیه و توزیع اقلام حمایتی با کمک کلیه پرسنل شبکه بهداشت و درمان شهرستان و با همکاری بسیج در محله ها برای خانواده های نیازمند
- همکاری در مراجعه به درب منزل خانوار ها در مواردی که مراقبین با غربالگری تلفنی موفق به تماس با خانوارها نمی شدند.
- مشارکت فرزندان رابطین سلامت در مسابقه نه به سفر سفیر سلامت دانش آموزی
- آموزش چهره به چهره در محلات به سفیران سلامت خانوارهای تحت پوشش به صورت مراجعه به درب منازل
- مشارکت در گندزدایی اماکن متبرکه و بقاع امازاده های منطقه
- حضور در منازل بیماران کرونایی و آموزش گند زدایی تجهیزات و وسایل با حضور مراقبین سلامت و کارشناسان محیط
- بازدید از هیئات مذهبی محله، با جمعیت ۱۰۰۰ نفر به بالا و توصیه به رعایت پروتکل های بهداشتی که منجر به تغییر مکان نشستن بانوان از فضای بسته به فضای باز شد

- تشکیل گروه خیریه در مراکز بهداشت و تامین هزینه های بیمارستانی مادران باردار و سبد غذایی جهت مادران و کودکان سوء تغذیه ای، آسیب دیده از کرونا
- همکاری مراقبین سلامت با خانه های سلامت جهت برگزاری وبینار؛ تهیه مطالب صوتی جهت انتشار در کانال های مجازی
- آموزش پیشگیری از ابتلا به کرونا در وسایل حمل و نقل عمومی که منجر به استفاده از ماسک در مسافین شد
- آموزش پیشگیری از ابتلا به کرونا در مراکز خرید
- اجرای برنامه برای رابطین سلامت محله مراکز خدمات جامع سلامت
- تهیه ۱۶ رسانه در قالب فایل مولتی مدیا
- تهیه و ارسال ۱۸۲ عنوان پیام بهداشتی در فضای مجازی
- تهیه ۸۵ عنوان بنر اطلاع رسانی مراکز واکسیناسیون و نصب آنها بر سر در مراکز
- تهیه ۱۲ عنوان استند با موضوع اطلاع رسانی در خصوص کووید ۱۹
- تهیه ۷۴ عنوان بروشور و پمفلت و بارگذاری در فضای مجازی
- تهیه ۲۵ عنوان پوستر و بارگذاری در فضای مجازی
- درج اطلاعات مربوط به عوارض واکسن کووید ۱۹ پشت کارت واکسن

برنامه نیاز سنجی سلامت

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت مجری: ۱۰۴ تعداد تیم ها: ۳۱۲ تعداد خانه های بهداشت مجری: ۱۲۲ تعداد تیم ها: ۳۶۶

نام شبکه/مرکز	لیست اولویت بهداشتی شهرستان
مرکز شمال	فشارخون بالا ۲۱ درصد
مرکز شرق	اضافه وزن و چاقی ۱۵ درصد - دیابت ۱۵ درصد
شمیرانات	اضافه وزن / چاقی، ۴۵ درصد
ورامین	فشارخون بالا ۲۸ درصد، ضافه وزن / چاقی ۲۸ درصد
پاکدشت	بیماری حاد تنفسی ۵۰ درصد (کووید)
دماوند	اولویت شهرستان بدلیل زیر ۳۰ درصد بودن تعیین نگریدید ولی اولویت های بالا امتیاز بالا شامل : اضافه وزن / چاقی ۲۵ درصد، فشارخون ۲۵ درصد - دسگ های ولگرد ۲۵ درصد
فیروزکوه	فشارخون بالا ۶۰ درصد
پیشوا	کم تحرکی ۵۰ درصد، دیابت ۵۰ درصد
قرچک	کووید ۱۹ صد درصد، فشارخون
پردیس	کم تحرکی در میانسالان ۲۵ درصد، فشارخون ۲۵ درصد

ه) دستاوردها:

- راه اندازی ۶ خانه مشارکت مردم در سلامت در حوزه تحت پوشش ۹ شبکه / مرکز بهداشت
- برگزاری کمپین کووید ۱۹ و تولید، توزیع رسانه و نظارت بر اجرای هرچه بهتر دستورالعملهای مربوطه
- تولید و تهیه ۳۲۸ عنوان رسانه آموزشی
- انجام ۱۰۰ درصد نیاز سنجی مشکلات بهداشتی در همه مراکز / شبکه‌ها (کلیه مراکز خدمات جامع سلامت تابعه - کلیه پایگاه های سلامت - کلیه خانه‌های بهداشت)
- انجام پروژه سنجش سواد سلامت در کلیه شبکه‌ها و مراکز بهداشت (۲۸ مرکز و ۳ خانه بهداشت)
- همکاری در به روز رسانی و طراحی سایت پورتال معاونت بهداشتی

(و) چالش‌ها:

مشکلات و چالش‌ها	پیشنهادات
کمبود نیروهای متخصص آموزش سلامت در ستادها و مراکز تحت پوشش	تخصیص نیروی خاص برنامه بر اساس استانداردهای تعریف شده
عدم محاسبه خدمات برنامه های خود مراقبتی ارائه شده به مراجعه کننده در سامانه سیب به عنوان خدمت	احتساب خدمات خود مراقبتی به عنوان خدمت در سامانه سیب
عدم همخوانی جمعیت و خانوار تحت پوشش در سامانه سیب و سرشماری کشوری که منجر به غیر قابل اعتماد بودن امارها می گردد	اعلام طرح ضربتی اصلاح امار خانوار در سامانه سیب و حذف خانوارهای یک نفره غیر واقعی
عدم امکان گزارش گیری برنامه های خود مراقبتی و طرح هرخانه از سامانه سیب توسط ستاد و همچنین ناقص بودن این گزارشگیری در مراکز ارائه دهنده خدمت	اصلاح مشکلات سامانه سیب
عدم تخصیص نیرو و بودجه جهت برگزاری برنامه های داوطلبین سلامت و انجام خدماتی برای این افراد به منظور جلب مشارکت رابطین سلامت	تخصیص بودجه مستقل از طرف وزارت، دانشگاه و هزینه کرد توسط معاونت بهداشت
تعویض مداوم رابطین آموزشی در مراکز خدمات جامع سلامت به علت استفاده از نیروهای طرحی و عدم تمایل نیروهای سابقه دار برای قبول مسئولیت	در نظر گرفتن امتیازاتی برای رابطین آموزشی مراکز که بتواند مشوق کارکنان سابقه دار برای قبول این مسئولیت باشد
همکاری بسیار ضعیف سازمان های برون بخش جهت اجرای آموزش جامعه و برنامه خودمراقبتی	امضاء تفاهم نامه های بین سازمانی در سطوح وزارتی و سپس ابلاغ برنامه به سطوح پایین تر
افت آمار ثبت اطلاعات در سامانه سیب توسط رابطین آموزش در برخی از مراکز خدمات جامع سلامت با انجام فعالیت های نیازسنجی و اجرای مداخلات آموزشی و آموزش گروهی	معاف بودن رابطین آموزش از ثبت اطلاعات در سامانه
کمبود وسایل کمک آموزشی مدرن و اینترنت	تامین بودجه برای خرید وسایل کمک آموزشی مدرن

پیشگیری از بیماری‌های غیرواکسیر

نام واحد: پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

الف (جامعه آماری

- کل جمعیت تحت پوشش: سامانه سیب (۶۳۳۵۴۰ نفر)
- جمعیت بالای ۳۰ سال در ابتدای سال : 2,284,803 نفر
- جمعیت ۵۰ تا ۶۹ سال در ابتدای سال: 764456 نفر
- تعداد زنان حداقل یکبار ازدواج کرده ۳۰ تا ۵۹ سال ازدواج کرده در ابتدای سال : 1044353 نفر
- تعداد زنان حداقل یکبار ازدواج کرده ۳۰ تا ۴۹ سال ازدواج کرده در ابتدای سال : 793527 نفر
- تعداد زنان ۳۰ تا ۶۹ سال در ابتدای سال: 1,251,616 نفر
- تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری تحت پوشش: ۸۶
- تعداد مراکز فعال خدمات جامع روستایی تحت پوشش: ۱۸
- تعداد پایگاه‌های تحت پوشش: ۲۷۶
- تعداد خانه‌های بهداشت تحت پوشش: ۱۲۲
- برنامه تالاسمی: زوجین داوطلب ازدواج (۳۰۲۷۱ نفر)
- برنامه تالاسمی: تعداد متولدین زنده (۶۲۱۵۲ تولد) ، تعداد زوج ناقل بتا تالاسمی شناسایی شده (۲۱ زوج) ، تعداد زوج مشکوک پرخطر تالاسمی شناسایی شده (۱۲۸ زوج)
- برنامه ژنتیک اجتماعی: زوجین داوطلب ازدواج، مراجعین پیش از بارداری، مادران باردار، موارد معرفی شده از مراکز و دانشگاه‌های دیگر، منظور جمعیتی است که در برنامه ژنتیک اجتماعی خدمت می‌گیرند ، (۳۰۲۷۱ نفر به اضافه مواردی که قرار است در سال ۱۴۰۱ به آمار اضافه شود)
- برنامه پیشگیری و کنترل بیماری‌های اسکلتی - عضلانی: جمعیت بالای ۳۰ سال (۳۷۰۶۰۰۲ نفر)
- برنامه مدیریت اطلاعات و ثبت سرطان : موارد فوت و بروز سرطان گزارش شده از بیمارستان ها، مراکز پاتولوژی، آزمایشگاه‌ها و .. (آخرین اطلاعات مربوط به سال ۹۸ است که قبل از تکرارگیری به تعداد ۳۵۵۷۲ رکورد در سامانه ثبت گردیده است)
- برنامه تعیین و ممنوعیت تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف: واحدهای برون بخش مرتبط با کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت (۳۴۴۱۱ واحد)
- برنامه غربالگری نوزادان و متابولیک ارثی و غربالگری شنوایی نوزادان: تعداد متولدین زنده/تعداد نوزادان غربالگری شده (..... نفر) ، تعداد بیمار تحت مراقبت هیپوتیروئیدی (۱۱۳ نفر) ، تعداد بیمار تحت مراقبت PKU (۲۳۴ نفر) ، تعداد بیمار تحت مراقبت متابولیک ارثی (۴۴ نفر) ، تعداد مراکز غربالگری نوزادی (۶۸ مرکز) ، تعداد مراکز غربالگری شنوایی (۳۵ مرکز)
- توضیح: تعداد افراد جامعه آماری و اطلاعات جمعیتی بر اساس اطلاعات سال ۱۴۰۰ و سامانه سیب محاسبه گردد.
- توضیح: تعداد متولدین زنده از سامانه سیب استخراج گردد.

(ب) شاخص‌ها

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۱	میزان بروز تالاسمی ماژور*	.	.	۵۴۷۲۷	.	.	۶۲۱۵۲	۱۰۰	فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک	بالاتر از حد انتظار: با توجه به انجام مراقبت مستمر زوجین تحت پوشش و پیگیری ماهانه از سوی کارکنان محیطی خوشبختانه شاخص مذکور بالاتر از حد انتظار است.	
۲	پوشش ۱ PND (بتا تالاسمی ماژور)*	۵۶/۸۲	۵۶۲	۹۸۹	۵۹/۴۸	۶۰۲	۱۰۱۲	۷۹/۳۰	فرم مراقبت ژنتیک	بالاتر از حد انتظار: با توجه به انجام مراقبت مستمر زوجین تحت پوشش و پیگیری ماهانه از سوی کارکنان محیطی خوشبختانه شاخص مذکور بالاتر از حد انتظار است.	
۳	پوشش ۲ PND (بتا تالاسمی ماژور)*	۸۳/۰۵	۴۹	۵۹	۹۲/۷۷	۷۷	۸۳	۹۲/۷۷	فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب)	پایین تر از حد انتظار: با توجه به اینکه تعدادی از زوجین همکاری ندارند و حتی پاسخ تلفنی مراقبین سلامت را نمی دهند ناچاراً مقدار شاخص کمتر از ۱۰۰ درصد است.	
۴	پوشش سقط جنین (بتا تالاسمی ماژور)	۱۰۰	۱۳	۱۳	۱۰۰	۴	۴	۱۰۰	فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب)	بالاتر از حد انتظار: ۴ مورد باردار تحت مراقبت بوده‌اند که آزمایش مرحله دوم PND را انجام داده‌اند و پس از طی مرحله تکمیلی آزمایشات تشخیصی و آمنیوسنتز، منجر به سقط شده‌اند.	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۵	تعداد پزشکان مشاور ژنتیک مشغول به خدمت در مراکز ارائه خدمات زمان ازدواج*	۱۴	،	،	۱۴	،	،	۱۰۰	وضعیت موجود	<p>بالتر از حد انتظار: پزشکان طی ۴ دوره آموزشی جهت کسب آموزش به وزارت بهداشت معرفی شدند و آموزش را کسب نموده اند.</p> <p>اسامی پزشکان و محل خدمت آن ها در اینجا نیز ذکر شود: شمال(دکتر هدیه اسدی کنی، دکتر ویکتوریا آذر برزین، دکتر وحیده محمدی)، شمیرانات (دکتر فیروزه حسینی، دکتر ناهید فلاحتی، دکتر فرنوش سروی)، شرق(دکتر لیدا غفاری)، ورامین (دکتر حمیده رعیتی، دکتر زهرا فرجی)، پاکدشت (دکتر نیما حاجتی مدارایی، دکتر بنفشه افسرده)، قرچک (دکتر علی عباس اکبری)، پردیس (دکتر الهام نجفی)، پیشوا (دکتر اکرم نجات بخش)</p>	
۶	درصد غربالگری مثبت موارد	۱۸/۵۴	۵۷۷۹	۳۱۱۶۷	۱۴/۹۷	۴۵۳۴	۳۰۲۷۱	۱۰۷	فرم های اختصاصی شناسایی	<p>در حد انتظار: این شاخص نشان دهنده وضعیت زوجینی است که طبق خوداظهاری بیان داشته اند سابقه مشکل ژنتیکی در خانواده دارند. انتظار می رود با اجرای برنامه غربالگری حین ازدواج درصدی از این موارد کشف شود ولی پایین و بالا رفتن شاخص تحت تأثیر مستقیم عملکرد کارکنان نیست.</p>	
۷	درصد مراقبت موارد مثبت تشخیص	۱۰۰	۲۲	۲۲	۱۰۰	۲۰	۲۰	۱۰۰	فرم های آماری	<p>در حد انتظار: برای کلیه موارد سندرم داون پرونده تشکیل شده و تحت مراقبت هستند.</p>	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
	ژنتیک سندرم داون *										
۸	درصد انجام مشاوره ژنتیک در زوجین تحت مراقبت *	۲/۷۳	۴۵۴۱	۱۲۴	۴/۲۰	۳۸۰۲	۱۶۰	۱۴۰	دفتر پزشک	<p>بالاتر از حد انتظار: این شاخص نشان دهنده وضعیت زوجینی است که پس از ارجاع به پزشک مشاوره ژنتیک، بنا به تشخیص پزشک مشاوره ژنتیک، برای آنها پرونده تشکیل شده است و تحت مشاوره قرار گرفته اند. انتظار می رود با افزایش فعالیت و حساسیت پزشک مشاوره ژنتیک، درصد افرادی که تحت مشاوره قرار می گیرند بیشتر از قبل باشد ولی این شاخص تحت تأثیر مستقیم عملکرد کارکنان نیست و به منظور بررسی وضعیت جمعیت تحت پوشش از نظر ویژگی های ژنتیکی قابل کنترل از نظر بروز بیماری های ارثی حین تولد در شاخص عملکردی آورده شده است.</p>	
۹	تعداد بازدید و نظارت (ماده ۷)		۳۰۳۱۹			۳۴۱۴ ۴		۱۰۰	چک لیست های تکمیل شده	<p>درصد پایش از واحدهای بهداشتی به منظور پیشگیری از تبلیغات کالاهای آسیب رسان بالاتر از حد انتظار است</p>	
۱۰	تعداد جلسه گروهی (کارگاه، کلاس یا وبینار) در برنامه استئوپروز *		۲۰			۶۷		۳۳۵	چک لیست های تکمیل شده	<p>درصد جلسه گروهی (کارگاه، کلاس یا وبینار) در برنامه استئوپروز بالاتر از حد انتظار است</p>	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۱۱	تعداد جمعیت تحت پوشش آموزش دیده استئوپروز*	۷/۱۰	۲۶۲۸۷	۳۷۰۰۰۰	۹/۳	۳۴۴۱۱	۳۷۰۰۰۰۰	۹/۳۰	لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری	در سال ۱۴۰۰ به دلیل اینکه برگزاری جلسات به خاطر کرونا لغو گردید این شاخص به حد انتظار نرسید.	
۱۲	تعداد پزشک آموزش دیده در دوره مجازی مدیریت استئوپروز*	۶	۶	۶	۱۰۰	۳	۳	۱۰۰	گواهینامه صادر شده یا مکاتبه انجام شده	در حد انتظار: در سال ۱۴۰۰ طبق دستور وزارت ۳ پزشک برای شرکت در دوره معرفی گردید و هر سه پزشک دوره مذکور را گذراندند. طبق دستور وزارت فعالیت مربوط به این شاخص در سال ۱۴۰۰ آغاز گردید.	
۱۳	تعداد بازدید و نظارت برنامه ثبت سرطان*	۳۳/۳۳	۲۰	۶۰	۱۰۰	۱۵	۶۰	۲۵	چک لیستهای تکمیل شده	در سال ۱۴۰۰ به دلیل اینکه پایش ها به خاطر کرونا لغو گردید این شاخص به حد انتظار نرسید.	
۱۴	تعداد جلسات آموزشی و هماهنگی (برنامه ثبت سرطان)	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۴۰	۱۴	۱۰	۱۴۰	لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری	بالاتر از حد انتظار است.	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۱۵	تعداد موارد مشکوک شناسایی شده هیپوتیروئیدی		۱۷۰۸		۲۱۰۶				فرم شماره ۳ آماری		
۱۶	تعداد موارد مشکوک فنیل کتونوری								فرم خلاصه اطلاعات غربالگری		
۱۷	درصد پوشش برنامه غربالگری نوزادان*	٪۹۴	۵۱۳۷۴	۵۴۷۳۷	۵۵۰۸۷	۶۱۹۲۶	≥٪۹۰	۱۰۰	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	در حد انتظار	
۱۸	درصد نمونه نامناسب غربالگری نوزادان*	٪۰٫۷۸	۳۹۹	۵۱۳۷۴	۴۸۱	۵۵۰۸۷	<٪۱	۱۰۰	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	در حد انتظار	
۱۹	درصد غربالگری بهنگام*	٪۸۴٫۸	۴۳۵۸۳	۵۱۳۷۴	۴۶۳۸۴	۵۵۰۸۷	≥٪۸۵	۹۹	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	در حد انتظار	
۲۰	میزان بروز هیپوتیروئیدی	در ۱۶۰٫۸ صدهزار	۸۸	۵۴۷۳۷	۱۱۳	۶۱۹۲۶	کمتر از ۳۷۰ در صد هزار تولد زنده		فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	در حد انتظار	
۲۱	بروز فنیل کتونوری	۰٫۹ در ده هزار	۵	۵۴۷۳۷	۲۰	۶۱۹۲۶	کمتر از ۱٫۴ در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده		بر اساس بیماران قطعی اعلام شده با فرم شماره ۵	بالاتر از حد انتظار	
۲۲	درصد انجام مشاوره ژنتیک در زوجین فنیل کتونوری*	٪۷۸٫۳	۱۰۸	۱۳۸	۱۱۲	۱۴۵	٪۱۰۰	٪۷۷	فرم مراقبت ژنتیک فنیل کتونوری	پایین تر از حد انتظار	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۲۳	درصد انجام PND1 در زوجین فنیل کتونوری	۷۸,۳٪	۱۰۸	۱۳۸	۴۷,۶٪	۱۱۲	۱۴۵	۵۰٪	فرم مراقبت ژنتیک فنیل کتونوری	پایین تر از حد انتظار	
۲۴	درصد انجام تشخیص ژنتیک در جنین زوجین فنیل کتونوری (PND2) *	،	،	،	۱۰۰٪	۲	۲	۱۰۰٪	فرم مراقبت ژنتیک فنیل کتونوری	در حد انتظار	
۲۵	پوشش غربالگری بیماری های متابولیک ارثی	،	،	،	،	،	،	۸۰٪	فرم شماره ۴ متابولیک ارثی و سامانه سیب	در حد انتظار: فعلاً قابل محاسبه نمی باشد	
۲۶	پوشش برنامه غربالگری شنوایی *	۵۷,۶٪	۲۹۶۳۶	۵۱۴۳۳	۶۵,۱٪	۳۵۸۴۴	۵۵۰۸۷	≥۶۰٪	آمار شنوایی	بالتر از حد انتظار	
۲۷	درصد خطر سنجی انجام شده در جمعیت منتخب برنامه (شهرستان دماوند) *	22.69	11888	52434	20	12192	60815	۱۰۰ درصد کیت های تحویل داده شده	سامانه سیب	در حد انتظار	
۲۸	درصد بیماران فشارخون بالا شناسایی شده *	6.14	39961	649914	9.26	68345	737973	۵٪	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعات کم بود و از طرفی به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان نیز نسبت به بیماریابی فعال نبودند. البته کاهش سطح بیماریابی این بیماری مشکل کشوری می باشد.)	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۲۹	درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران فشارخون بالا توسط پزشک *	12.96	5182	39961	8.83	5058	57273	17	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعه بیماران کم بود و نیز به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان در مراکز جهت پیگیری ها کمتر حضور داشتند)	
۳۰	درصد مراقبت ماهانه بیماران فشارخون بالا توسط مراقب سلامت	16.48	6586	39961	16.46	9431	57273	27	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعه بیماران کم بود و نیز به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان در مراکز جهت پیگیری ها کمتر حضور داشتند)	
۳۱	درصد بیماران دیابتی شناسایی شده	12.25	31733	258934	17.45	51583	295493	87.25	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعات کم بود و از طرفی به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان نیز نسبت به بیماریابی فعال نبودند. البته کاهش سطح بیماریابی این بیماری مشکل کشوری می باشد.)	
۳۲	درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران دیابتی توسط پزشک	7.70	2444	31733	7.59	2771	36467	15	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعه بیماران کم بود و نیز به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان در مراکز جهت پیگیری ها کمتر حضور داشتند)	
۳۳	درصد مراقبت ماهانه بیماران دیابتی توسط مراقب سلامت	8.49	2695	31733	8.34	2875	36467	14.05	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعه بیماران کم بود و نیز به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان در مراکز جهت پیگیری ها کمتر حضور داشتند)	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۳۴	درصد تغییر میزان مطلوب آزمایش HbA1c	0.04	42.69 (درصد سال ۹۹)	42.65 (درصد سال ۹۸)	2.17	44.87 (درصد سال ۱۴۰۰)	۲٪	108	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: (این شاخص تفاضل دو درصد می باشد)	
۳۵	درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب	4.72	26.45	31.17	9.93	36.38	۹٪	110	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار	
۳۶	تعداد HbA1c سنجیده شده با دستگاه پرتابل						۳۰۰		سامانه سیب		
۳۷	درصد غربالگری سرطان روده بزرگ	7.65	20165	263313	7.85	30037	۴۰٪	19.62	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: (بعلت شرایط پاندمی کرونا مراجعات کم بود و نیز به دلیل واکسیناسیون مراقبین سلامت و پزشکان جهت پیگیری و فراخوان در مراکز کمتر حضور داشتند)	
۳۸	درصد موارد علامت دار در برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ به پزشک مرکز ارجاع شده‌اند	77.5	255	329	74.08	243	۴۰٪	185.2	سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه	بالاتر از حد انتظار	
۳۹	درصد موارد مشکوک (علامت مثبت، سابقه خانوادگی مثبت و فیت مثبت) ارجاع	به علت در دسترس نبودن اطلاعات نیمه دوم	80.42	337	419	۳۰٪				سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه بالاتر از حد انتظار	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
	شده به سطح ۲ که مراجعه کرده اند.	سال ۹۹ قابل احصا نیست									
۴۰	درصد فیت مثبت شاخص معکوس است	2.19	442	20133	1.98	484	24394	۳٪	سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه	بالاتر از حد انتظار	
۴۱	درصد غربالگری سرطان پستان	7.36	75200	102086 2	7.66	95943	125161 6	۵۰٪	سیب	پایین تر از حد انتظار	
۴۲	درصد غربالگری سرطان دهانه رحم	9.24	88853	920885	9.37	10133 8	108068 5	۵۰٪	سیب	پایین تر از حد انتظار	
۴۳	تعداد رسانه طراحی و تهیه شده در خصوص ۴ عامل خطر و ۴ بیماری ایران		۵۰	۵	۱۰	حد اقل یک رسانه در سال	گزارش سالانه	۴۳	تعداد رسانه طراحی و تهیه شده در خصوص ۴ عامل خطر و ۴ بیماری ایران		

د) عملکرد برنامه‌ها :

برنامه ایراپن

قلب و عروق:

- درصد خطرسنجی در شهرستان دماوند: 20.04
- درصد خطرسنجی کل دانشگاه: 5.49
- تعداد بیماران دیابتی در اول سال ۱۴۰۰: 51583
- تعداد بیماران فشارخون بالا در اول سال ۱۴۰۰: 68345
- درصد مراقبت پزشک در سال ۱۴۰۰
- درصد بیمار دیابتی مراقبت شده توسط پزشک به صورت سه ماه یکبار: 7.59
- درصد بیمار فشارخون بالا مراقبت شده توسط پزشک به صورت سه ماه یکبار: 8.83
- درصد مراقبت مراقب سلامت در سال ۱۴۰۰
- درصد بیمار دیابتی مراقبت شده توسط مراقب سلامت/بهورز به صورت هر ماه یکبار: 8.34
- درصد بیمار فشارخون بالا مراقبت شده توسط مراقب سلامت/بهورز به صورت هر ماه یکبار: 16.46
- درصد بیماریابی در سال ۱۴۰۰: دیابت: 17.45 ، فشارخون بالا: 9.26

تشخیص زودهنگام سرطان‌ها:

- درصد غربالگری سرطان روده بزرگ سال ۱۴۰۰: 7.85
- درصد نیازمند ارجاع در سال ۱۴۰۰: 1.09
- درصد ارجاعات موفق در سال ۱۴۰۰: 80.42
- درصد فیت مثبت در سال ۱۴۰۰: 1.98
- درصد غربالگری سرطان پستان در سال ۱۴۰۰: 7.76
- درصد غربالگری سرطان سرویکس در سال ۱۴۰۰: 9.37

ه) دستاوردها:

۱. خریداری دستگاه پورتابل کنترل هموگلوبین گلوکوزیله و افزایش تعداد موارد بررسی شده در دوران اپیدمی کرونا
۲. درصد تغییر میزان مطلوب آزمایش HbA1c به میزان دو برابر
۳. درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب به میزان ۲ برابر
۴. کاهش درصد فیت مثبت و رسیدن به شاخص کشوری

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
آموزش ویژه مراقبین سلامت و پزشکان مرکز در جهت توانمندی در مراقبت بیماران و جذب مخاطب	عدم مراجعه بیماران دیابتی و فشارخون بالا منطقه به مراکز و پایگاهها جهت مراقبت ماهانه و سه ماهه
تهیه دستگاه لیپیدپرو به تعداد کافی	نبود دستگاه لیپیدپرو در برنامه خطرسنجی و همچنین عدم مراجعه مردم به آزمایشگاهها جهت سنجش میزان قند ناشتا و چربی خون
برگزاری دوره های آموزشی و مطالبه از پرسنل به هنگام بازدید	پایین بودن سطح آگاهی پرسنل نسبت به برنامه ها به خصوص کاهش اطلاعات نسبت به دستورالعمل ها در جریان کرونا

پیشگیری از بیماری‌های واگیر

الف) جامعه آماری

کلیه افراد تحت پوشش بر اساس جمعیت برآوردی سال ۱۴۰۰

جمعیت برآوردی سال ۱۴۰۰ بر اساس ضرایب اعمال شده براطلاعات جمعیتی و آمار سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۹۵				
شهرستان	جمع	مرد	زن	تعداد خانوار
شرق	۱,۶۵۵,۹۳۳	۸۳۴,۵۸۲	۸۲۱,۳۵۱	۵۴۸,۸۹۱
شمال	۲,۱۱۹,۰۵۱	۱,۰۴۱,۱۲۲	۱,۰۷۷,۹۲۸	۷۴۳,۷۱۹
شمیرانات منطقه ۱	۵۴۰,۸۰۱	۲۶۴,۷۸۶	۲۷۶,۰۱۵	۱۸۷,۶۹۴
شمیرانات	۵۰,۸۳۳	۲۶,۴۸۵	۲۴,۳۴۸	۱۷,۵۴۸
ورامین	۲۷۶,۵۶۶	۱۴۰,۷۳۷	۱۳۵,۸۲۹	۸۴,۷۳۲
پاکدشت	۴۲۳,۱۶۶	۲۱۶,۳۰۲	۲۰۶,۸۶۵	۱۲۶,۲۸۳
پیشوا	۱۰۰,۷۸۲	۵۰,۷۸۹	۴۹,۹۹۴	۳۰,۴۱۳
قرچک	۳۱۶,۱۵۸	۱۶۲,۳۰۴	۱۵۳,۸۵۴	۹۵,۰۳۶
پردیس	۲۷۷,۹۵۷	۱۴۲,۰۹۱	۱۳۵,۸۶۵	۸۸,۹۳۴
دماوند	۱۵۶,۵۰۳	۸۰,۴۵۴	۷۶,۰۴۹	۴۹,۷۳۸
فیروز کوه	۲۹,۰۹۰	۱۴,۸۱۸	۱۴,۲۷۳	۱۰,۲۸۸
دانشگاه	۵,۹۴۶,۸۴۱	۲,۹۷۴,۴۷۰	۲,۹۷۲,۳۷۱	۱,۹۸۳,۲۷۶

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
امکان اقدامات پیشگیرانه و تشخیصی گسترده	پورتال مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر	≥۱۰۰	٪۵۰	۸۲۸۱۷	۳۸۷۸۷	۴۵,۸	۹۷۷۳۰	۴۰۲۷۱	۴۱,۲	درصد موارد مثبت کرونا در بیماران بستری مشکوک
امکان اقدامات پیشگیرانه و تشخیصی گسترده	پورتال مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر	≥۱۰۰	٪۱۰	۳۸۷۸۷	۳۳۷۸	۸,۷	۴۰۲۷۱	۴۳۶۸	۱۰,۸	درصد موارد فوت در بیماران کرونا مثبت بستری
تشکیل تیم‌های ویژه در دوره‌ها و مناسب‌های مختلف در طول سال، بازدید پایش مستمر مراکز و بیمارستانها و رصد عملکرد مراکز و بیمارستان‌ها در سامانه -تامین دارو و ملزومات مورد نیاز برنامه	سامانه سندرمیک	≥۱۰۰	۱≥	۲۱۱۶۵	۵۲	۰,۲۴	۳۸۰۵۲	۷۶	۰,۱۹	درصد موارد مثبت آنفلوانزا در بیماران بستری مشکوک
تشکیل تیم‌های ویژه در دوره‌ها و مناسب‌های مختلف در طول سال، بازدید پایش مستمر مراکز و بیمارستانها و رصد عملکرد مراکز و بیمارستان‌ها در سامانه -تامین دارو و ملزومات مورد نیاز برنامه	سامانه سندرمیک	≥۱۰۰	۵≥	۵۲	۲	۳,۸	۷۶	۱	۱,۳	درصد موارد فوت در بیماران آنفلوانزا مثبت بستری
مراجعه مردم به مراکز مشاوره بیشتر انجام شد و در مراکز رپید تست موجود بود		۱۰۰	۱۲۰	،	،	۳۵	،	،	۹۶	موارد جدید شناسایی شده اچ ای وی
در سال ۱۴۰۰ مراجعات بیماران منظم تر شد		۱۱۰	۹۵			۱۳۲			۹۷,۸	بقاء پس از ۱۲ ماه درمان ضد رتروویروسی

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
تعداد افراد تحت درمان ضد رترو ویروسی در مبتلایان اچ ای وی	۱۲۹۴	،	،	۹۵،۷	،	،	۱۳۰۰	۱۰۰،۷		با توجه به واکسیناسیون مراجعات برای گرفتن دارو بیشتر شد
میزان بروز هیپاتیت B	۳۳۷	،	،	۱۴۲۸	،	،	۵۰۰	۱۰۹،۸		تاکید بر گزارش گیری از بیمارستانها و آزمایشگاه باید انجام شود در کرونا کاهش یافت
میزان بروز هیپاتیت C	۱۱۴	،	،	۵۲۱	،	،	۲۰۰	۱۰۴،۲		تاکید بر گزارش گیری از بیمارستانها و آزمایشگاه باید انجام شود
میزان بروز سل ریوی اسمیر خلط مثبت	۳،۱	۲۴۱	۵۸۴۶۲۱۸	۴،۱	۱۸۰	۵۸۴۶۲۱۸	۵	۸۲	سامانه ثبت داده های سل	تاخیر در مراجعه به مراکز به خاطر اپیدمی کووید ۱۹ تاکید بر افزایش بیماریابی درپایشها و با توجه به اینکه میزان بروز تعیین شده از طرف سازمان بهداشت جهانی 6.5 در صد هزار می باشد همچنان نیاز به افزایش این شاخص می باشد
میزان موفقیت درمان سل ریوی اسمیر مثبت	۷۸،۶	۲۱۷	۲۷۵	۸۳،۳	۱۵۰	۱۷۹	۸۵	۹۸		
میزان انجام تست تشخیص HIV برای بیماران مسلول	۸۸،۶	۳۴۴	۳۸۸	۸۴،۳	۳۸۰	۴۵۱	۸۰	۱۰۰		تاکید بر انجام رپید تست در بیماران مسلول باتوجه عدم مراجعه بیماران به مرکز به خاطر اپیدمی کووید ۱۹، شاخص افت داشته است
تعداد موارد هاری انسانی	۱	،	،	۰	،	،	۰	۱۰۰	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	با تکمیل واکسیناسیون افراد حیوان گزیده، علیرغم افزایش ۲۰ درصدی گزشها، موردی از هاری انسانی رخ نداده است.
تعداد موارد CCHF	۰	،	،	۰	،	،	۰	۱۰۰	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	۱۰۰	۰	،	،	۰	،	،	۰	تعداد موارد وبا
با آموزشها و انجام هماهنگی درون و برون بخش، افزایش ۱۰۰ درصدی در کشف و بررسی طغیانها اتفاق افتاده است.	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	۱۰۰	۳۴	،	،	۳۵	،	،	۱۷	تعداد طغیانهای کشف شده بیماری های ناشی از آب و غذا
مورد انتظار ۲ مورد به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ تولد زنده	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	۱۰۰	۲۰	،	،	۳۶	،	،	۳۰	بیماریابی موارد سندرم سرخجه مادرزادی
مورد انتظار ۴ مورد به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	۵۵	۲۳۸	،	،	۱۳۰	،	،	۷۴	بیماریابی موارد تب و بشورات ماکولوپاپولر
مورد انتظار ۲ مورد به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ جمعیت زیر ۱۵ سال	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	۱۰۰	۳۰	،	،	۳۰	،	،	۳۰	بیماریابی موارد فلج شل حاد

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
به اعتقاد فوق تخصصان عفونی اطفال در بیمارستان های مفید و علی اصغر با توجه به شیوع کووید و استفاده بزرگسالان از ماسک کاهش انتقال بیماری سیاه سرفه را در پی داشته	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	۱۳	۱۱۶	،	،	۱۵	،	،	۲	بیماریابی موارد مشکوک سیاه سرفه
افزایش بیماری یابی مالاریا	سامانه مالاریا اداره مالاریا	۱۰۰	۰,۱	۵۸۴۶۲۱ ۸	۱۱	۰,۱۸	۵۸۴۶۲۱۸	۶	۰,۱	میزان بروز مالاریا
حفظ شاخص صفر انتقال محلی مالاریا مالاریا با توجه به قرار گرفتن در آستانه حذف مالاریا در کشور	سامانه مالاریا اداره مالاریا	۰	۰	۵۸۴۶۲۱ ۸	۰	۰	۵۸۴۶۲۱۸	۰	۰	میزان بروز انتقال محلی مالاریا

د) عملکرد برنامه ها :

- پوشش واکسیناسیون ۱۰۰ درصد کودکان گروه هدف در محدوده دانشگاه
- ارائه خدمت به ۱۸۷۵۳۹ بیمار بستری مشکوک به کرونا در بیمارستان‌های تابعه و انجام تست PCR برای ایشان که تعداد ۸۲۳۱۰ مورد از آنها مثبت اعلام شده اند. و خانواده ی ایشان مورد پیگیری و مراقبت قرار گرفتند
- ارائه خدمت به ۳۵۱۴۰۲ بیمار سرپایی مشکوک به کرونا در م خ ج سلامت و بیمارستانهای تابعه و انجام تست PCR برای ایشان که تعداد ۸۵۰۷۳ مورد از ایشان تست مثبت بوده و بیماران و خانواده ی ایشان مورد پیگیری و مراقبت قرار گرفتند
- انجام ۴۲۱۶۸۰ rapid test از خانواده های در معرض تماس با فرد بیمار در طرح محله محور در سطح مراکز و شهرستانها که تعداد ۹۶۰۸۸ مورد از آنها مثبت شده که بیماران و خانواده ی ایشان مورد پیگیری و مراقبت قرار گرفتند
- انجام ۴۲۵۴۶۹۳ مورد واکسیناسیون کرونا در نوبت اول و ۴۰۵۱۰۱۶ مورد در نوبت دوم و ۲۲۷۶۸۴۳ مورد نوبت سوم
- انجام بازدیدهای متعدد از بیمارستانها مراکز و شبکه‌ها جهت نظارت بر اجرای صحیح نظام مراقبت بیماری‌های تنفسی شامل آنفلوانزا، آنفلوانزای پرندگان و کرونا
- نمونه گیری و انجام مراقبتهای ویژه از بیماران جهش مثبت انگلیسی و دلتا به شکل ویژه (شامل بیمار و کلیه افراد در معرض تماس با ایشان)
- پیگیری کلیه موارد کرونا مثبت گزارش شده از سوی سایر دانشگاهها که بیمار و خانواده وی ساکن مناطق تحت پوشش این دانشگاه می‌باشد شامل (مراجعه و ارائه خدمات مراقبتی و آموزشی)
- انجام بیماریابی سل در اتباع افغان به صورت اکتیو در شهرستانهای پاکدشت، ورامین، پیشوا، قرچک
- تایید تاسیس آزمایشگاه حشره شناسی از طرف معاونت بهداشت

۵) دستاوردها:

- گسترش برنامه مردان آسیب پذیر در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تحت پوشش دانشگاه
- هماهنگی جهت درمان رایگان مبتلایان به هپاتیت سی
- حفظ شاخص مراقبت و درمان بیماران مبتلا به اچ ای وی در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری
- حفظ شاخص موارد صفر فلج اطفال
- حفظ شاخص بیماریابی موارد سندرم سرخجه مادرزادی
- حفظ میزان بروز صفر هاری ، CCHF ، التور ، بوتولسم در جمعیت تحت پوشش دانشگاه
- پیشگیری از گسترش طغیان های بوقوع پیوسته در در جمعیت تحت پوشش
- حفظ شاخص صفر مرگ مالاریا در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- اجرای درمان استاندارد سالک در شبکه های بهداشت و درمان تحت پوشش
- حفظ بیماریابی تب مالت در منطقه تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی
- حفظ بیمار یابی کالآزار در منطقه تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی
- اجرای برنامه مدیریت عفونت نهفته سل و بیماریابی از افراد خانواده بیماران مسلول
- بیماریابی سل در بیماران مشکوک به کووید و پیگیری موارد سل و کرونا

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
هماهنگی با فوکال پوینت عفونی بیمارستانها	گزارش گیری از بیمارستانها
افزایش دسترسی به سوآب های orocol از طرف مرکز مدیریت	نمونه گیری خون از موارد مشکوک سرخک از کودکان و نوزادان
	گزارش گیری از بخش خصوصی
پیگیری جهت احداث آزمایشگاه حشره شناسی توسط معاونت بهداشت	نبود آزمایشگاه حشره شناسی در سطح معاونت بهداشتی دانشگاه
تقویت نظام بیماریابی با تاکید بر غربالگری سل در افراد در معرض خطر همراه با تشویق مالی و....	ضعف در بیماریابی سل به خصوص در گروههای در معرض خطر

تغذیه و امور دارویی

نام واحد: تغذیه

الف (جامعه آماری

کلیه گروه‌های سنی کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان، سالمندان، زنان باردار و شیرده، بیماران غیرواگیر، بیماران مبتلا به کووید ۱۹ و دوران نقاهت مبتلایان به کرون

تعداد کودکان زیر ۵ سال	تعداد نوجوانان	تعداد جوانان	تعداد میانسال	تعداد سالمند	جمع کل
۴۰۲۴۰۶	۱۱۹۰۳۹۵	۱۰۵۸۹۸۶	۲۹۲۶۷۳۱	۷۸۴۰۲۶	۶۳۶۲۵۴۸

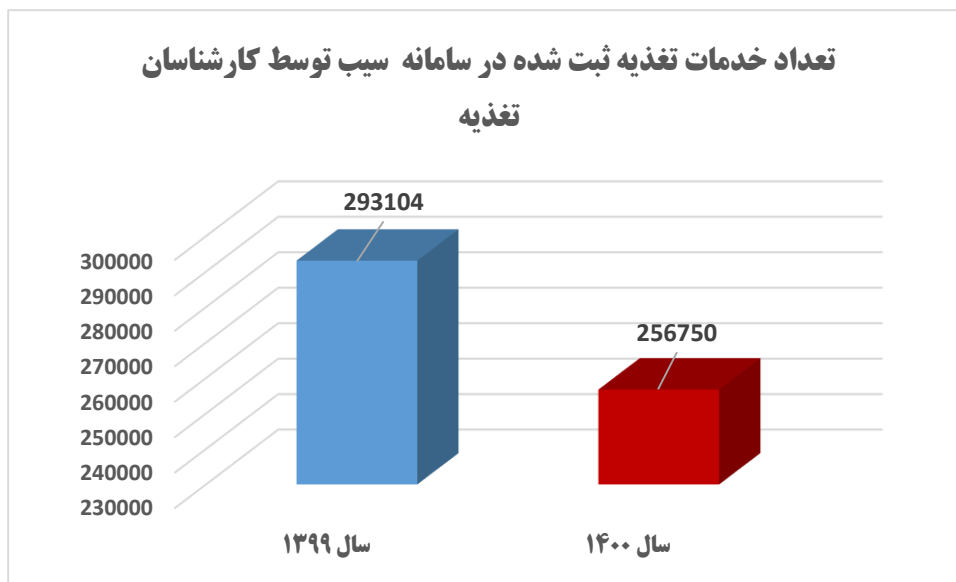
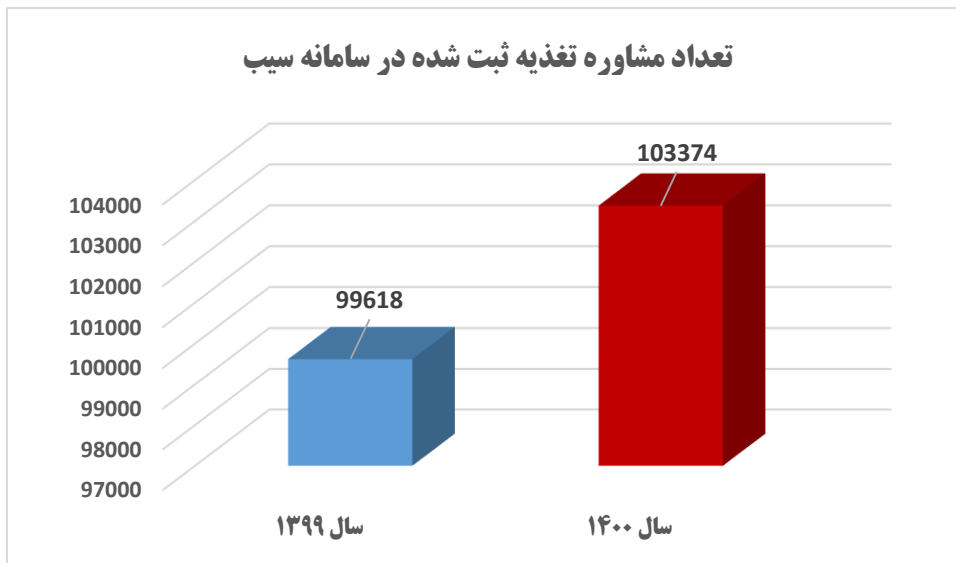
تعداد ۳۰۳۲۰ باردار

ب) شاخص‌ها

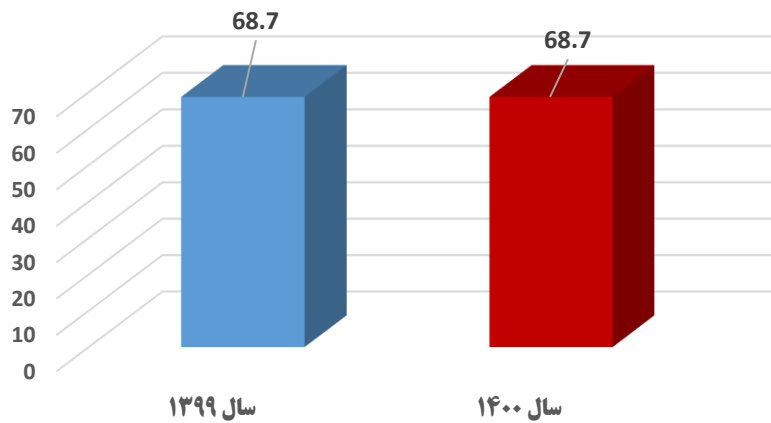
عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
تعداد مشاوره تغذیه ثبت شده در سامانه سیب	۹۹۶۱۸	-	-	۱۰۳۳۷۴	-	-	۹۸۰۰۰		سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: - برگزاری جلسات هماهنگی فصلی با کارشناسان تغذیه ستادی و آموزشهای مختلف به صورت مجازی - بازدید سطوح محیطی به صورت حضوری و مجازی - انجام پایش مجازی و بررسی عملکرد روزانه، ماهیانه و فصلی کارشناسان تغذیه سطوح محیطی و ارائه فیدبک به ستاد - حساس سازی مراقبین سلامت و پزشکان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه تاکید بر پیگیری و مشاوره تلفنی افراد (گروه‌های سنی مختلف، بیماران کرونایی و بیماری‌های غیرواگیر) توسط کارشناسان تغذیه سطوح محیطی با توجه به شرایط کرونا
تعداد خدمات تغذیه ثبت شده در سامانه سیب توسط کارشناسان تغذیه	۲۹۳۱۰۴	۲۵۶۷۵۰	۲۴۵۰۰۰		سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار (پیش بینی سال ۱۴۰۰ بر اساس استاندارد وزارت تعیین شده است) - برگزاری جلسات هماهنگی فصلی با کارشناسان تغذیه ستادی و آموزشهای مختلف به صورت مجازی - بازدید سطوح محیطی به صورت حضوری و مجازی - انجام پایش مجازی و بررسی عملکرد روزانه، ماهیانه و فصلی کارشناسان تغذیه سطوح محیطی و ارائه فیدبک به ستاد - حساس سازی مراقبین سلامت و پزشکان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه - تاکید بر پیگیری و مشاوره تلفنی افراد (گروه‌های سنی مختلف ، بیماران کرونایی و بیماری‌های غیرواگیر) توسط کارشناسان تغذیه سطوح محیطی با توجه به شرایط کرونا
درصد بیماران ارجاع شده از پزشک که خدمات تغذیه دریافت کرده اند	۶۸٫۷	۴۱۴۹۰	۶۰۳۹۳	۶۸٫۷	۳۵۰۹۸	۵۱۰۹۹	۶۰		سامانه سیب	در حد انتظار

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد مشاوره تغذیه افراد مبتلا و مشکوک به کووید ۱۹	۷۶	۲۱۶۱۰	۲۸۴۴۲	۶۲,۷	۵۳۳۵۵	۸۵۱۲۴	۷۰	۹۰	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار با توجه به مشارکت فعال کارشناسان تغذیه در واکسیناسیون کرونا در سال ۱۴۰۰، ارائه خدمات تخصصی تغذیه در زمان پیک اجرای واکسن کاهش داشته و در آمار مشهود می باشد
درصد مشاوره تغذیه به مراقبت تغذیه ای انجام شده (مراقب سلامت)	۱۲,۴	۹۹۶۱۸	۸۰۳۸۱۷	۱۱,۲	۱۰۳۳۷۴	۹۲۱۴۳۲	۲۰	۵۶	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار این شاخص به پیشنهاد مدیریت محترم در پایان سال ۱۴۰۰ استخراج شد. لذا در سال ۱۴۰۱ تلاش در ارتقاء این شاخص انجام خواهد شد

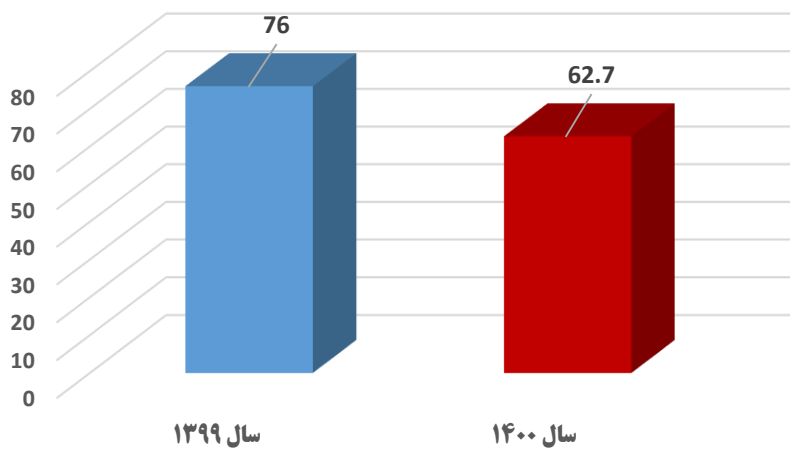
ج) نمودارها:

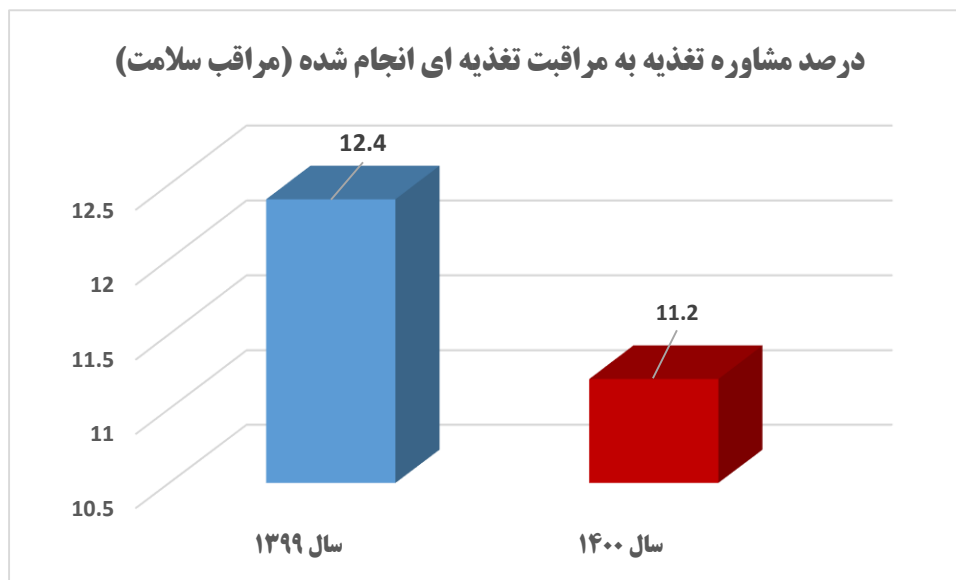


درصد بیماران ارجاع شده از پزشک که خدمات تغذیه دریافت کرده اند



درصد مشاوره تغذیه افراد مبتلا و مشکوک به کووید ۱۹





د) عملکرد برنامه ها :

- برگزاری وبینار آموزشی تغذیه در دوران بارداری ویژه کارشناسان تغذیه با همکاری اساتید هیات علمی انستیتو تغذیه
- اجرای برنامه بهبود وضعیت تغذیه زنان روستایی با همکاری جهاد کشاورزی (شهرستان های ورامین ، دماوند ، شمیرانات ، پیشوا ، پاکدشت)
- اجرای برنامه بهبود تغذیه کارکنان در ۹ شهرستان
- اجرای برنامه مکمل یاری دانش آموزان
- اجرای برنامه بهبود تغذیه دانشجویان در پردیس فرهنگیان (پیشوا و مرکز شمال)
- همکاری در اجرای طرح کشوری بررسی مصرف غذای خانوار در زمان کووید ۱۹
- همکاری در اجرای طرح کشوری ارزشیابی غنی سازی آرد با آهن و اسید فولیک
- اجرای برنامه مداخله ای حمایت تغذیه ای جهت ۱۰۵ کودک دارای سوءتغذیه با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) در شهرستان های تحت پوشش
- تدوین برنامه مداخله کاهش اضافه وزن و چاقی در گروه سنی میانسالان
- برگزاری بسیج اطلاع رسانی و آموزش همگانی تغذیه و روز جهانی غذا با محوریت " تغذیه کرونا واکسیناسیون ۱۹ "
- اجرای برنامه های روز جهانی غذا با شعار " مبارزه همگانی با کرونا ، محیط سالم ، تغذیه سالم با تولید و مصرف غذای سالم "
- همکاری در برگزاری هفته سلامت
- برگزاری کمیته بین بخشی با آموزش و پرورش و مراکز و شهرستان ها در خصوص برنامه کنترل اضافه وزن و چاقی دانش آموزان
- برگزاری ۲ کمیته دانشگاهی IDD
- پی گیری و انجام مشاوره تغذیه تلفنی جهت افراد مبتلا و مشکوک به کووید ۱۹ (۵۳۳۵۵)
- بارگذاری ماهانه مستندات برنامه بهبود تغذیه در سامانه برنامه عملیاتی

- بارگذاری فصلی گزارش موارد بهبود یافته مشاورات تغذیه در پورتال دفتر بهبود تغذیه جامعه
- انجام ۱۲۲ پایش از مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت تابعه (برنامه تغذیه ، غربالگری کووید ۱۹ و واکسیناسیون)
- تهیه و چاپ پمفلت توصیه های تغذیه و تقویت سیستم ایمنی کاهش ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در زنان باردار و شیرده (۷۰۰۰ پمفلت)
- تهیه و چاپ ۱۰۰۰۰۰ بروشور توصیه های تغذیه قبل و بعد از واکسیناسیون کرونا
- تهیه و چاپ ۱۵۰۰ جلد کتاب توصیه های تغذیه ، تقویت سیستم ایمنی ، کاهش خطر ابتلا به کرونا
- تعیین اولویت های آموزشی فصلی ستاد معاونت و مراکز تابعه
- طراحی آزمون غیر حضوری بسته آموزشی تغذیه در سنین جوانی
- همکاری در طراحی آزمون های غیر حضوری تغذیه در سنین نوجوانی و چالش های تغذیه و مکمل های دارویی در بیماری کووید ۱۹
- برگزاری ۳ جلسه ویدئوکنفرانس با کارشناسان تغذیه ستادی
- برآورد و هماهنگی جهت تامین مکمل های مورد نیاز گروه هدف مراکز تابعه
- نظارت بر نحوه توزیع مکمل های گروه هدف
- تهیه و توزیع مکمل ویتامین "د" جهت کارکنان معاونت بهداشت
- بررسی و اعلام نظر در خصوص پیشنهادات ثبت شده در سامانه پیشنهادات دانشگاه در حیطه برنامه تغذیه
- همکاری با واحد IT جهت ویرایش و به روز رسانی سایت پورتال معاونت
- تهیه تخصیص و اعتبارات مالی سال ۱۴۰۰
- بیان انتظارات برنامه های بهبود تغذیه در اولین جلسه مسئولین بهداشت خانواده مورخ ۲۷،۲،۱۴۰۰
- ناظر واکسیناسیون در مراکز تجمیعی
- تهیه عملکرد یک ساله ۹۹ برنامه بهبود تغذیه
- تهیه گزارش ماهیانه عملکرد کارشناسان تغذیه در پاندمی کووید، ۱۹
- همکاری در اجرای طرح واکسیناسیون کرونا به عنوان ناظر پایگاه و تیم پایش
- نظارت بر مراکز ۱۶ ساعته و پایگاههای سلامت در خصوص اجرای طرح شهید سلیمانی
- بازبینی چک لیست های پایش تخصصی برنامه بهبود تغذیه از سطح ستاد، مراقب سلامت/بهورز و کارشناس تغذیه مرکز خدمات جامع سلامت
- بازنگری چک لیست پایش عمومی مدیران از مراکز/پایگاه های سلاغمت تابعه در خصوص تغذیه
- ویرایش و بروزرسانی EOP تغذیه
- طراحی سوالات آزمون بهورزی و مربیان بهورزی

۵) دستاوردها:

- ارائه ۱۰۳۳۷۴ خدمت تغذیه جهت مراجعین در واحدهای تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت
- ارائه مشاوره به ۲۵۶۷۵۰ نفر از مراجعین در واحدهای تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت
- همکاری با سامانه ۴۰۳۰ و ارائه مشاوره تغذیه

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
جذب نیرو	کمبود نیروی تغذیه (به ازای هر ۲ مرکز یک کارشناس جذب شده است)
افزایش پی گیری ها	ضعف در پی گیری افراد ارجاع شده به کارشناس تغذیه توسط مراقبین سلامت و پزشکان
جذب نیرو	کمبود نیروی تغذیه در مراکز روستایی
تامین مکمل مورد نیاز	کمبود مکمل برای گروه‌های سنی

نام واحد: داروئی

الف (جامعه آماری

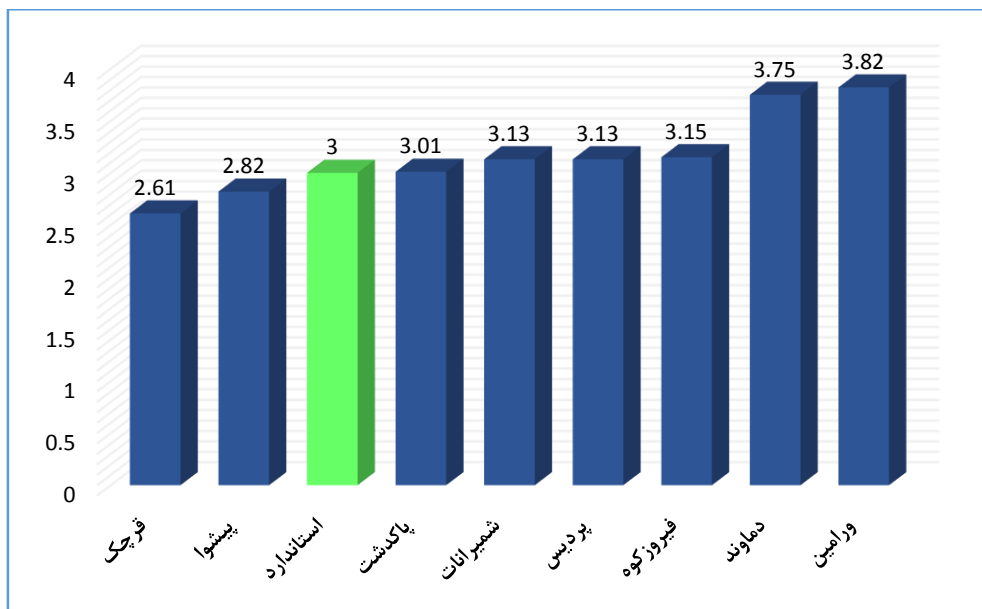
تعداد واحدهای تحت پوشش معاونت بهداشتی - اسفند ۱۴۰۰

تعداد واحدهای تابعه	داروخانه (دولتی)	داروخانه واگذار شده	مراکز فاقد داروخانه
شمال	۰	۰	۲۱
شرق	۰	۰	۲۳
شمیرانات	۱	۳	۸
پاکدشت	۰	۹	۲
دماوند	۰	۵	۰
فیروزکوه	۴	۱	۰
ورامین	۰	۴	۵
پیشوا	۰	۴	۰
قرچک	۰	۶	۲
پردیس	۰	۲	۳
کل	۵	۳۴	۶۴

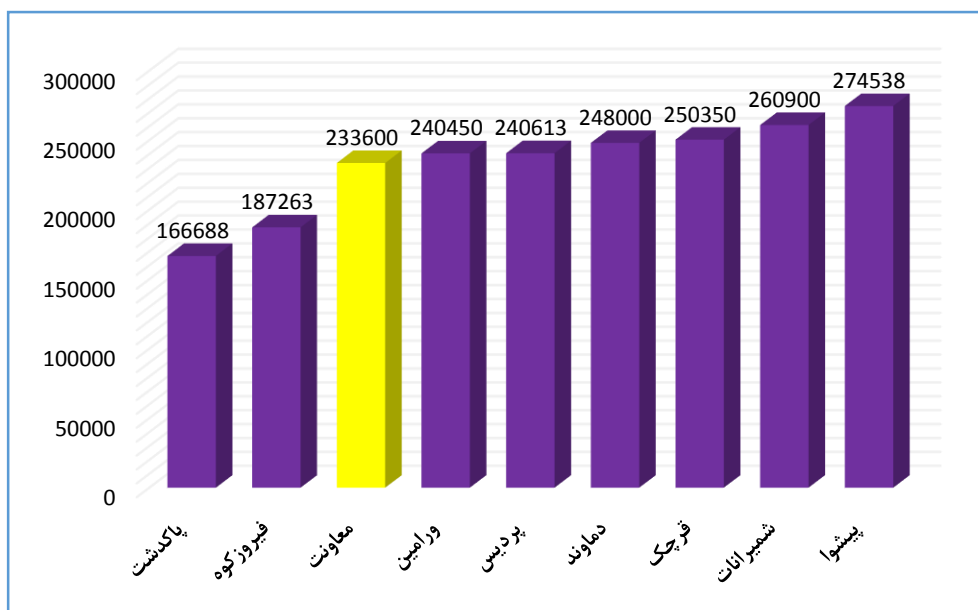
جدول مقایسه ای شاخص‌های آماری واحد امور دارویی، سال ۱۴۰۰.۹۹

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی ۱۴۰۰	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
میانگین اقلام تجویزی در هر نسخه	۲,۹۴	۳۷۶۴۴	۱۲۸۰۴	۳,۲۰	۳۰۷۰۷	۹۵۹۶	۳	۹۳,۳	فرم شاخص‌های تجویزی منطقی دارو	جدید بودن برخی از پزشکان (نیروهای طرحی)، فرهنگ غلط نسخه نویسی و انتظار مردم از پزشکان در تجویز اقلام دارویی متعدد، از جملع موانع پیشرفت برنامه می باشد. آموزش پزشکان، انجام پایش های نظارتی این معاونت و ارسال گزارشات بازخوردی به پزشکان از افزایش بی رویه شاخص جلوگیری می گردد. در سال ۹۵، استاندارد تعیین شده جهت شاخص میانگین اقلام تجویزی در برنامه پزشک خانواده از ۲,۵ به ۳ تغییر یافت. استاندارد میانگین قیمت بدون تغییر (۱۰۲۰۰۰ریال) اعلام گردید. از سه ماهه چهارم سال ۱۴۰۰ تجویز نسخ بصورت الکترونیکی صورت پذیرفته است. شیوع بیماری کرونا و افزایش قیمت دارو بر شاخص‌های نسخه نویسی پزشکان تاثیر گذار است.
میانگین قیمت اقلام تجویزی در هر نسخه (ریال)	۱۷۰۳۵۰	۲۱۸۱۱۶۱۴۰۰	۱۲۸۰۴	۲۳۰۶۸۰	۲۲۱۳۶۰۵۲۸۰	۹۵۹۶	۱۰۲۰۰۰	۴۷		
درصد بیماران دریافت کننده داروهای تزریقی	۲۲/۲	۲۸۴۲۴۹	۱۲۸۰۴	۳۱,۵	۳۰۲۲۷۴	۹۵۹۶	* ۳۷	۱۰۰		* آخرین استاندارد کشوری مربوط به سال ۱۳۹۸ است. شاخص درصد بیماران دریافت کننده داروهای آنتی میکروبیال از ابتدای سال ۱۴۰۰ مورد بررسی قرار گرفته است.
درصد بیماران دریافت کننده داروهای کورتیکواستروئید	۷/۷	۹۸۵۹۰	۱۲۸۰۴	۸,۲	۷۸۶۸۷	۹۵۹۶	* ۱۵	۱۰۰		شیوع بیماری کرونا از اواخر بهمن ۱۳۹۸ می تواند بر مکانسیم مصرف دارو تاثیر گذار باشد.
درصد بیماران دریافت کننده داروهای آنتی میکروبیال	،	،	،	۲۷,۴	۲۶۲۹۳۰	۹۵۹۶	* ۳۹	۱۰۰		
تعداد موارد تامین دارو/اقلام دارویی	۵۶	،	،	۵۹	،	،	۵۵	۱۰۰	فرم اعلام نیاز دارویی	
تعداد موارد توزیع دارو/اقلام دارویی	۵۷	،	،	۶۱	،	،	۵۵	۱۰۰	حواله های دارویی	
تعداد موارد بازدید از واحدهای داروی تابعه	۵۰	،	،	۴۳	،	،	۵۰	۸۶	چک لیستهای استاندارد واحد	همکاری در طرح شهید سلیمانی، واکسیناسیون(مراکز تجمیعی، بیمارستان ها)

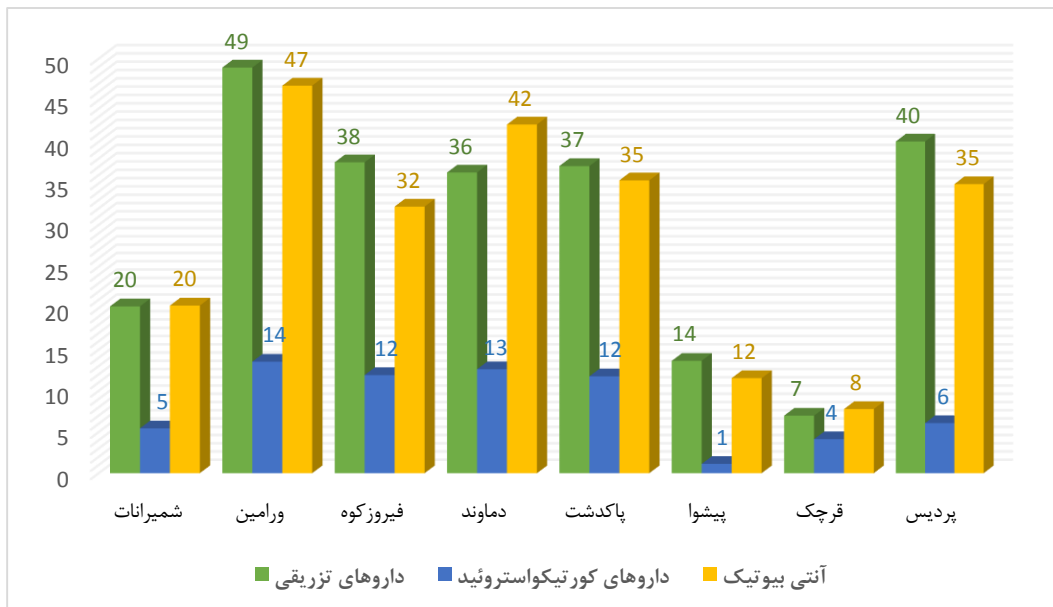
نمودار مقایسه ای میانگین ارقام تجویزی در هر نسخه بر حسب شبکه‌های بهداشت
سال ۱۴۰۰



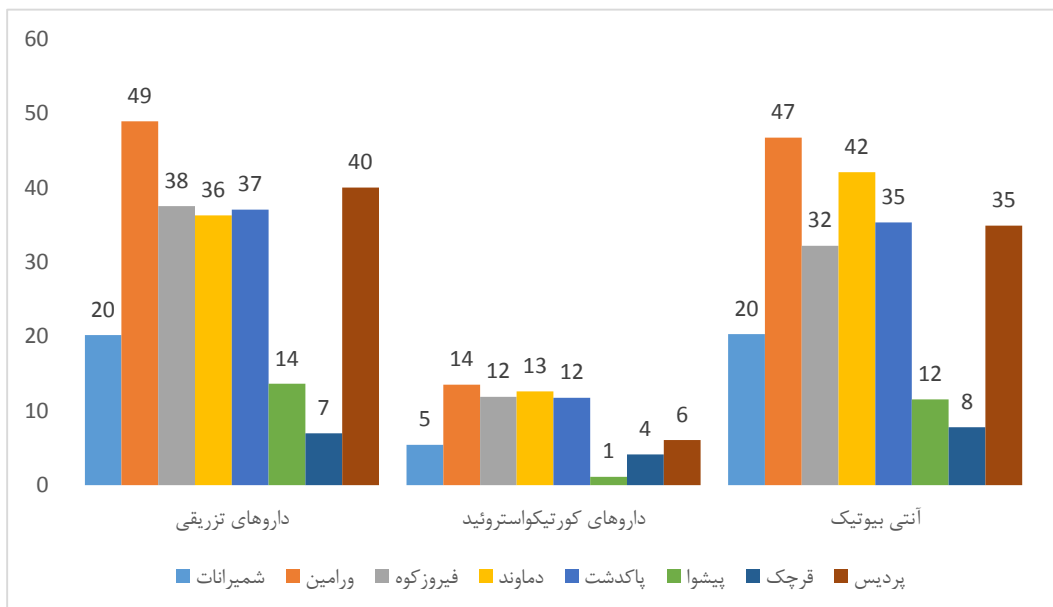
نمودار مقایسه ای میانگین قیمت ارقام تجویزی در هر نسخه بر حسب شبکه‌های بهداشت
سال ۱۴۰۰



نمودار مقایسه ای درصد بیماران دریافت کننده داروهای تزریقی، کورتیکواستروئید و آنتی میکروبیال
برحسب شبکه‌های بهداشت سال ۱۴۰۰



نمودار مقایسه ای تجویز داروهای تزریقی، کورتیکواستروئید و آنتی میکروبیال
سال ۱۴۰۰



جدول توزیع داروهای درمان بیماران مبتلا به کرونا به تفکیک مراکز و شبکه‌های بهداشت
از ابتدای شیوع کرونا لغایت اسفند ۱۴۰۰

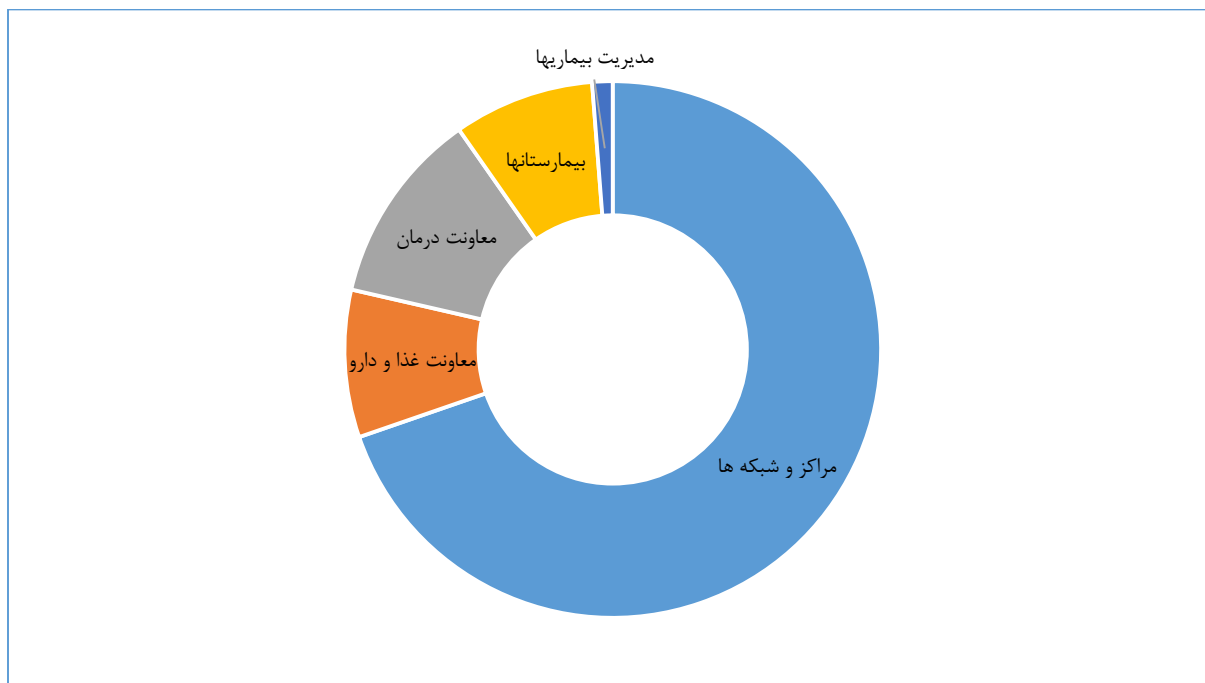
نام دارو	قرص کلترا	کپسول اوسلتامیویر	قرص کلروکین
شمال	۴۵۶۰	۵۴۳۰	۱۲۲۷۰
شرق	۵۱۶۰	۵۶۸۰	۱۰۲۳۰
شمیرانات	۵۸۸۰	۵۹۳۰	۷۸۹۰
ورامین	۱۱۲۰	۳۵۴۰	۸۱۲۰
پاکدشت	۱۸۶۰	۴۶۳۰	۶۵۵۰
قرچک	۷۲۰	۲۹۴۰	۴۶۲۰
پیشوا	۶۰۰	۹۹۰	۴۰۱۰
پردیس	۶۰۰	۹۹۰	۳۵۱۰
دماوند	۷۸۰	۳۲۶۰	۳۸۱۰
فیروزکوه	۶۶۰	۱۸۰۰	۵۲۴۰
کل	۲۱۹۴۰	۳۵۱۹۰	۶۶۲۵۰

جدول توزیع داروهای درمان بیماران مبتلا به کرونا در سطح درون بخش و برون بخش
از ابتدای شیوع کرونا لغایت اسفند ۱۴۰۰

نام دارو	قرص کلترا	کپسول اوسلتامیویر	قرص کلروکین	قرص آتازاناویر / ریتاناویر
مجموع دریافتی	۴۷۰۲۰	۸۱۳۸۰	۸۰۵۲۰	۵۷۳۰
جمع توزیع در سطح شبکه‌ها	۲۱۹۴۰	۳۵۱۹۰	۶۶۲۵۰	.
تحویلی به معاونت غذا و دارو	۶۹۶۰	۲۰۰۰۰	۵۰۰۰	۵۷۳۰
تحویلی به درمان	۱۴۰۴۰	۱۱۶۴۰	۳۴۵۰	.
تحویلی به بیمارستان‌ها	۲۴۶۰	۱۵۰	۱۵۰	.
تحویلی بیماری‌ها	۱۶۲۰	۱۴۴۰	۱۳۷۰	.
جمع توزیع شده	۴۷۰۲۰	۶۸۴۲۰	۷۶۲۲۰	۵۷۳۰
موجودی فعلی	.	۷۶۰۰	.	.
تاریخ انقضاء	.	۲۰۲۵/۶	.	.

*توزیع جهت برنامه آنفلونزا

نمودار مقایسه ای توزیع داروهای درمان بیماران مبتلا به کرونا به تفکیک سطوح توزیعی
از ابتدای شیوع کرونا لغایت اسفند ۱۴۰۰



عملکرد برنامه ها :

اهم اقدامات:

- پایش و ارزشیابی واحدهای تابعه: ۴۳ مورد تهیه گزارش ارزیابی عملکرد واحدهای بازدید شده و ارسال بازخوراند به مرکز/شبکه مربوطه جهت ارسال فیدبک به معاونت و پیگیری رفع نواقص از مرکز/شبکه مربوطه.
- جمع آوری و بررسی فرم آماری «بررسی شاخص‌های تجویز منطقی دارو»: میانگین ارقام و قیمت تجویزی نسخ پزشکان، درصد بیماران دریافت کننده داروهای کورتیکواستروئید و تزریقی، تحلیل نتایج و تکمیل فرمهای بازخورد بررسی نسخ.
- برآورد هزینه فعالیت‌های اختتام یافته واحد در سال ۱۳۹۹ و بارگذاری در سامانه پایش برنامه عملیاتی.
- همکاری در پایش های نظارتی طرح شهید سلیمانی و واکسیناسیون کووید ۱۹.
- اعلام لیست داروخانه‌های منتخب شهید بهشتی تحویل قرص فاویپیراویلر جهت درمان بیماران مبتلا به کرونا به مراکز و شبکه‌های بهداشت و بارگذاری در پرتال واحد.
- توزیع دارو جهت بیماران مبتلا به کرونا با هماهنگی واحد بیماری‌ها در سطح مراکز و شبکه‌های بهداشت.
- تنظیم برنامه مداخله ای در خصوص اولویت‌های بهداشتی احصاء شده واحد دارویی در نیازسنجی سلامت سال ۱۳۹۹ .
- طراحی و برگزاری دوره های آموزشی " نکات تغذیه ای و تداخلات غذایی در دارو درمانی کووید، ۱۹" و " دارو نامه خانه بهداشت (فهرست داروهای قابل تجویز توسط بهورز) ، جهت افزایش سطح آگاهی پرسنل بهداشتی.
- هماهنگی با کارشناسان بیماریهای وزارت، انبار دارویی وزارت، امور اداری معاونت جهت تامین داروهای مورد نیاز سه ماهه دوم، سوم، چهارم سال ۱۴۰۰ و چهارماهه اول سال ۱۴۰۱ و متمم داروهای سل و ایدز سه ماهه اول، دوم، سوم و چهارم سال ۱۴۰۰.
- برآورد میزان موجودی دارو و اقلام مورد نیاز جهت درمان بیماران مبتلا به کووید ۱۹ جهت مصرف واحدهای تابعه و اعلام نتایج به بیمارها.
- هماهنگی با مراکز و شبکه‌های بهداشت جهت اعلام نظر در خصوص آخرین ورژن دارونامه خانه بهداشت.
- انجام هماهنگی‌های درون بخش و برون بخش جهت جابجایی داروهای مازاد بر نیاز واحدهای تابعه.
- مکاتبه با دانشگاه های علوم پزشکی و بیمارستان مسیح دانشوری در خصوص چهار قلم داروی سل مازاد بر نیاز واحدهای محیطی.
- برآورد نیاز/عدم نیاز به داروی هیدروکسی کلروکین در سطح مراکز و شبکه‌های بهداشت و جابجایی درون بخشی آن جهت جلوگیری از انقضای تاریخ مصرف دارو.
- تامین و توزیع ۱۴ قلم داروی متمم سل و ایدز.
- محاسبه میزان موجودی، مصرفی و خرید مکمل های دارویی مراکز و شبکه‌های بهداشت از ابتدای سالجاری لغایت پایان مهر ماه ۱۴۰۰.

- ارسال مستندات واحد امور دارویی جهت ساخت سایت انگلیسی دانشگاه به واحد آمار .
- گزارش بازدیدهای واحد امور دارویی در سال ۱۴۰۰ به تفکیک مراکز و شبکه‌های بهداشت و امتیازات مکتسبه به واحد آمار.
- ارسال گزارش نقاط قوت و ضعف اقدامات انجام شده درمقابل با کووید ۱۹
- مکاتبه و هماهنگی با معاونت درمان دانشگاه جهت مدیریت تاریخ انقضای داروهای موجود در ترالی اورژانس مراکز خدمات جامع سلامت و جابجایی داروهای ترالی اورژانس نزدیک مازاد بر نیاز واحدهای محیطی معاونت بهداشت از طریق برقراری تعامل دارویی بین مراکز و شبکه‌های بهداشت تابعه و بیمارستان ها و مراکز پزشکی، آموزشی و درمان تحت پوشش معاونت درمان دانشگاه
- مکاتبه با معاونت غذا و دارو دانشگاه درخصوص رفع مشکل تامین داروهای ترالی اورژانس بیمارستانی و هماهنگی با مراکز و شبکه‌های بهداشت مبنی بر بلامانع بودن تخصیص سهمیه داروهای ترالی اورژانس توسط شرکت های سراسری پخش
- برآورد موجودی اقلام باروری ویژه در انبارهای دارویی با هماهنگی مراکز و شبکه‌های بهداشت
- مکاتبه با مراکز و شبکه‌های بهداشت مبنی بر عدم توزیع اقلام پیشگیری از بارداری در مراکز بهداشتی(باتوجه به نامه وزارتی)
- تامین ۹ قلم مکمل دارویی (به ارزش یک میلیارد و هشتصد میلیون ریال) و توزیع در سطح ۵ مرکز/شبکه بهداشت
- بررسی کیفی دارو های پیشنهادی شرکت ها و ارائه پیشنهاد به تدارکات
- برگزاری کمیته فنی خرید مکمل های دارویی
- هماهنگی با مراکز و شبکه‌های بهداشت جهت دریافت و توزیع به موقع مکملها در سطح پایگاه های برون سپار با هماهنگی واحد بهداشت خانواده معاونت
- بازنگری چک لیست ارزیابی عملکرد واحدهای دارویی ستادی و عملکرد درواخانه‌های مراکز خدمات جامع سلامت (ویژه مدیران)
- تهیه و ارسال فلوچارت فراخوان پرسنل واحد دارویی به واحد بلایا.
- طراحی سوال جهت آزمون بهورزی و کاردان مربی
- هماهنگی با مراکز و شبکه‌های بهداشت جهت ریکال داروهای فاقد اصالت/ ممنوعیت های عرضه و توزیع داروها/ محصولات فاقد مجوز/ موارد عدم تأیید سازمان غذا و دارو /نحوه تامین داروهای خاص کمیاب/ تغییر قیمت برخی داروها.
- هماهنگی با واحد IT و روابط عمومی جهت بروز رسانی پرتال واحد و درج اخبار واحد در سایت پرتال معاونت.

دستآورد :

- عدم وجود داروی تاریخ گذشته در انبار دارویی
- تامین ۹۲٪ مکمل های مورد تعهد طرح تحول سلامت جهت گروه‌های هدف

- تامین ۹۹,۲٪ اقلام دارویی مورد نیاز براساس بسته خدمات سطح یک
- دسترسی ۱۰۰٪ بیماران به داروهای پیشگیری و مراقبت از بیماریهای کرونا، سل، ایدز، مالاریا، آنفلونزا و خط دوم سل

چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
-	عدم تولید موردی بعضی از داروها توسط کارخانه های داروسازی
ساماندهی وضعیت توزیع دارو توسط وزارت متبوع از لحاظ انقضاء تاریخ مصرف و سهمیه اختصاصی	عدم وجود وضعیت مشخص در خصوص نحوه تامین برخی از داروها
	ارسال داروهای تاریخ نزدیک در برخی موارد از طریق وزارت متبوع

سلامت کار

الف) جامعه آماری

- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ۴۵۰۰۰ کارگاه و ۲۳۰۰۰۰ نفر شاغل بعد از استان اصفهان دارای دومین بعد کارگاهی و کارگری در سطح کشور می‌باشد. این دانشگاه دارای ۱۰ مرکز و شبکه دارای واحد بهداشت حرفه‌ای می‌باشد که پاکدشت، مرکز بهداشت شما و پردیس صنعتی‌ترین و مرکز بهداشت شرق پر تعداد ترین مرکز (۱۶۰۰۰ کارگاه) از نظر کارگاهی می‌باشد.
- تعداد نیروهای بهداشت حرفه‌ای این دانشگاه در سطح مراکز بهداشت و شبکه‌ها ۱۲۵ نفر می‌باشند.
- از ۶۴۷ کارگاه مشمول کمیته‌های حفاظت فنی و بهداشت کار ، ۶۲۴ کارگاه دارای مشاور بهداشت حرفه‌ای بوده و کمیته حفاظت فنی دارد.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۱۰۰,۲۴	۹۰	۴۵۷۳۰	۴۱۲۶۲	۹۰,۲۲	۴۵۲۴۵	۴۱۸۷۸	٪۹۲,۵	درصد کارگاه‌های بازرسی شده
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۱۷۸,۲	۲۳	۲۱۹۴۷۸	۳۰۴۱۸	۱۳,۸	۲۱۴۲۶۱	۳۴۹۱۰	٪۱۶,۳	درصد شاغلین در مواجهه با عوامل شیمیایی زیان آور
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۱۱۴	۴۹	۲۳۵۳۱۳	۱۳۱۴۷۲	۵۵,۸	۲۲۳۹۳۰	۸۷۲۲۸	٪۳۸,۹	درصد شاغلین بهره مند از خدمات اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۸۳	۷۵	۱۱۷۱	۷۱۷	۶۲	۱۱۶۰	۸۳۰	٪۷۲	درصد کارگاه‌های دارای تشکیلات بهداشت حرفه‌ای
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۲۲۵	۱۸	۲۱۹۴۷۸	۱۸۰۵۶	۷,۷	۲۱۴۲۶۱	۱۸۵۳۱	٪۸,۵	درصد شاغلین در مواجهه با عامل زیان آور صدا
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۱۰۱,۶	۵۵	۲۳۵۳۱۳	۱۵۵۲۳۷	۶۵,۹	۲۲۳۹۳۰	۱۲۹۳۹۰	٪۵۷,۷	درصد شاغلین معاینه شده
بالاتر از حد انتظار	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	۱۰۱	۱۱	۲۱۹۴۷۸	۲۳۳۳۵	۱۰,۶	۲۱۴۲۶۱	۲۳۱۶۲	٪۱۰,۸۷	درصد شاغلین دارای ایستگاه کار و وضعیت نامناسب بدن در حین کار

د) عملکرد برنامه‌ها :

- رفع مشکلات بازرسی از چاپخانه‌ها و برگزاری جلسه با رئیس اتحادیه چاپخانه شهر تهران
- انجام هماهنگی و برگزاری جلسات متعدد جهت اجرای برنامه بهداشت کارگران ساختمانی بعنوان دانشگاه پیشرو
- آموزش ۱۰۰٪ مشاورین بهداشت حرفه ای بیمارستانهای چهار دانشگاه تهران، ایران، شهید بهشتی و البرز در خصوص دور چهارم اعتبار بخشی
- ارتقاء کمی و کیفی بازرسی از کارگاه‌ها و افزایش ۶۷ درصدی نظارت‌ها
- آموزش دانشجویان بهداشت حرفه‌ای کارآموز در مراکز سلامت جامع شهر تهران
- کارشناسان توانسته اند ضمن ارزیابی ایستگاه‌های کار نامناسب بدنی، تعداد ریسک فاکتورهای نامناسب را کاهش دهند.
- اجرای برنامه مدیریت حوادث شیمیایی و تکمیل چک لیست‌های قبل از وقوع حادثه جهت کارگاه‌های مشمول
- با توجه به بالا بودن بازدیدهای پیگیری و خطاریه‌ها و دادگاهی اعمال ماده ۹۳ قانون کار افزایش یافته و کارشناسان بهداشت حرفه‌ای بیشتری جذب صنایع شده و تشکیلات افزایش یافته است بصورتی که افزایش ۹۶٫۸٪ کمیته‌های حفاظت فنی و بهداشت کار بوده است .

ه) دستاوردها:

- کسب رتبه اول در خصوص سرانه بازدید بهداشت حرفه‌ای در کشور با ۳٫۸ بازدید روزانه به ازای هر بازرس
- تشکیل کمیته پسماند جهت حفظ سلامت شاغلین پسماند بعنوان فوکل پوینت وزارت بهداشت
- اجرای طرح تحقیقاتی COPD در شاغلین صنایع مناطق تحت پوشش دانشگاه با همکاری واحد طب کار بیمارستان مسیح دانشوری
- دانشگاه اجرا کننده برنامه کشوری کنترل جیوه در محیط کار

و) چالش‌ها:

مشکلات و چالش‌ها	پیشنهادات
کمبود بازرس مرد و مشکلات بازدید برای برخی از کارگاه‌های خارج از شهر مانند معادن عدم اختصاص وسیله نقلیه به تعداد کافی عدم دستیابی به نتیجه مطلوب بدلیل عدم رسیدگی مراجع قضایی	افزایش تعداد بازرسان با توجه به استاندارد تعداد پرونده برای هر کارشناس، تخصیص اعتبار مناسب جهت خودروی مختص بازرسی بهداشت حرفه ای
کمبود امکانات ارزیابی صدا در محیط کار نسبت به تعداد کارشناسان مشکل بودن و پر هزینه بودن کنترل صدا در صنعت عدم استقبال کارفرمایان نسبت به بهسازی کارگاهها عدم وجود مرکز ارجاع بیماران غربال گری شده در زمینه کاهش شنوایی	تخصیص اعتبار مناسب جهت تامین تجهیزات سنجش صدا ایجاد امکانات تشویقی برای کارفرمایانی که بهسازی صدا انجام داده اند همانند بیمارستان مسیح دانشوری که ارجاعات مشکلات ریوی را می پذیرد سانتری برای ارجاعات کاهش شنوایی ایجاد شود

سلامت خانواده

نام واحد: باروری سالم و جمعیت

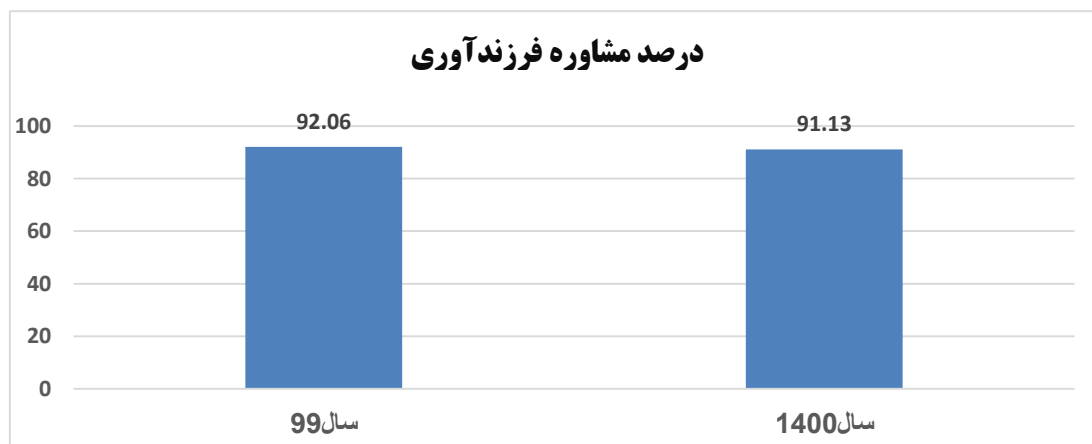
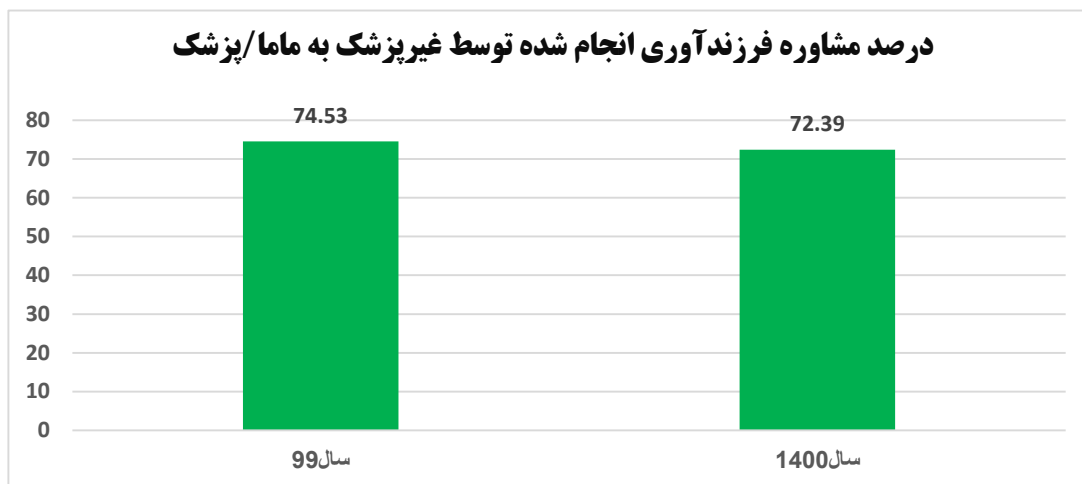
الف) جامعه آماری

منبع	تعداد		عنوان
سرشماری نفوس و مسکن سال ۹۵	شهری: ۵,۲۱۲,۱۰۸	۵,۴۸۸,۲۳۰ نفر	جمعیت دانشگاه به نفر
	روستائی: ۲۷۶,۰۸۷		
براساس سامانه سیب	۵,۹۶۹,۲۱۹		جمعیت ثبت شده در سامانه
(ثبت احوال و وزارت بهداشت)	۱,۲۳		بارور کلی استان تهران
	۱,۶۵		باروری کلی کشور
گروه سلامت جمعیت و خانواده	۱۲		تعداد مراکز مشاوره ازدواج
گروه سلامت جمعیت و خانواده	۳۰۵۰۵		تعداد زوج متقاضی ازدواج

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	درصد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در برخی از واحدهای تحت پوشش مراقب سلامت حضور نداشته به همین دلیل فرم مشاوره فرزندآوری غیرپزشک تکمیل نشده است. به دلیل کرونا و انجام واکسیناسیون و عدم حضور ارائه دهندگان خدمت، مشاوره‌ها انجام نشده است.	آمار	۷۲,۳۹	۱۰۰	۱۲۶۴۶۰	۹۱۵۴۸	۷۲,۳۹	۱۴۷۲۸۹	۱۰۹۷۷۸	۷۴,۵۳	درصد مشاوره فرزندآوری انجام شده توسط غیرپزشک به ماما/پزشک
به علت تغییر بسته‌های خدمتی برنامه، ساختار فرم‌ها در سامانه سبب تغییر کرده است و به همین دلیل ارائه دهندگان خدمت قادر به تکمیل فرم نبودند. به دلیل کرونا و انجام واکسیناسیون و عدم حضور ارائه دهندگان خدمت، مشاوره‌ها انجام نشده است.	آمار	۹۸	۹۳	۳۰۰۶۹	۲۷۴۰۲	۹۱,۱۳	۳۲۵۴۶	۲۹۹۶۱	۹۲,۰۶	درصد مشاوره فرزندآوری

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- در راستای ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری برنامه ها شامل اجرا و نهادینه سازی دستورالعمل ها و بسته های خدمت باروری سالم و جمعیت، ترویج شیوه باروری و فرزندآوری، آموزش های هنگام و پس از ازدواج، پیشگیری و تشخیص زودرس ناباروری است
- شرکت در نشست های حوزه وزارتی مبتنی بر تبیین قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و صیانت از جمعیت
 - تدوین برنامه عملیاتی استانی صیانت از جمعیت با انتخاب ۵ راهبرد و برگزاری جلسات به همین منظور
 - برگزاری نشست های توجیهی "ابلاغ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت" و تبیین الویت های حوزه ی بهداشت و انتظارات برای مدیران، روسای شبکه ها، مراکز بهداشت و ارائه دهندگان خدمت
 - مکاتبات در راستای قانون به کلیه واحدهای ستادی، شبکه ها/مراکز بهداشت و معاونت های تحت پوشش دانشگاه و طرح موضوع، دیدگاه ها، انتظارات و.....
 - شرکت / برگزاری نشست های هم اندیشی و همکاری مشترک بین دستگاهی مرتبط با قانون و جمعیت و توزیع مستندات مرتبط
 - پیگیری و اجرایی سازی تشویقی ارائه دهندگان خدمت در راستای صیانت از جمعیت در سطوح فنی و مدیریتی معاونت بهداشت، مراکز و شبکه ها
 - برگزاری جلسه توجیهی مدیران شبکه های بهداشت/روسای مراکز بهداشت، معاونین بهداشت، مسئولین بهداشت خانواده و کارشناسان برنامه باروری سالم در راستای تشویق ارائه دهندگان خدمت در راستای فرزندآوری و اجرایی سازی تشویقی
 - هماهنگی و نظارت بر برگزاری هفته ملی جمعیت
 - بازنگری کلیه سایت ها، فضاهای مجازی، محتواهای آموزشی، بسته های خدمتی، دستورعمل ها، آیین نامه ها، بخشنامه ها در سامانه های دانشگاه و مراکز ارائه خدمت ستادی و محیطی در خصوص عدم وجود دستورعمل های مغایر با سیاست های کلی جمعیت
 - بارگذاری موضوعات مرتبط " فواید فرزندآوری بهنگام و به تعداد بیشتر، پیامدهای بی فرزندی، تک فرزندی" و فایل کتاب "گزیده ای از قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در یک نگاه" در سایت های پورتال معاونت، مراکز و شبکه های بهداشت
 - انجام مصاحبه ها، نشست های خبری، درج در جراید..... در زمینه موضوعات قانون، فرزندآوری و.....
 - تاکید مجدد بر اجرای ماده ۵۱ قانون "تدوam ممنوعیت ارایه رایگان اقلام پیشگیری از بارداری و ممنوعیت بکارگذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آنها" و پایش و پیگیری های مستمر عملکرد سطوح مدیریتی و محیطی در اجرای آن و بررسی مجدد وضعیت اقلام مراقبت باروری ویژه در انبار مراکز و شبکه ها و ارائه گزارش به وزارتو لغو کمیته های تایید توپکتومی تا دریافت دستورعمل جدیدی
 - تاکید بر اجرایی سازی مفاد ابلاغی قانون (مفاد ۶۱، ۶۰، ۵۶، ۵۵، ۵۳، ۵۲، ۵۱، ۵۰، ۳۸، ۳۵، ۲۸ ارسال شده است) و انجام پایش های مرتبط با این قوانین
 - شرکت در ۲ وبینار استانی کمیته آموزش های هنگام ازدواج و پیگیری مصوبات
 - هماهنگی و شرکت در جلسه رصد و آمایش جمعیت و نرخ باروری کلی در سطوح استانی
 - برگزاری ۷ کارگاه استانی و شهرستانی نازایی و ناباروری
 - برگزاری وبینار آموزشی جهت مربیان ازدواج در تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۸
 - هماهنگی با دانشکده پرستاری و مامایی جهت تشکیل هسته فرزندآوری و برگزاری سه وبینار با موضوعات فرزندآوری جهت ۴۵۰ نفر از کارکنان بهداشت و درمان توسط اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی

- نظارت بر برگزاری ۱۰ جلسه حضوری و ۱ ویدئوکنفرانس آموزشی جهت ارائه دهندگان خدمت در خصوص دستورعمل های برنامه باروری سالم و جمعیت
- همکاری با معاونت بهداشت وزارت متبوع در طرح "نحوه اجرای بسته های آموزش/مشاوره فرزندآوری مبتنی بر تکریم خانواده ویژه ارائه دهندگان خدمت در نظام شبکه بهداشت کشور" (مرحله پیش قرارداد)
- همکاری با مرکز تحقیقات سلامت باروری و ناباروری مردان دانشگاه بابت اجرای پروژه " اقلع نخبگان در راستای اجرایی سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و سند صیانت از جمعیت"
- همکاری با وزارت متبوع در برورسانی بسته های خدمات باروری سالم و مشاوره های فرزندآوری در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)، بسته خدمتی ناباروری، ازدواج
- هماهنگی جهت تنظیم قرارداد سال ۱۴۰۰ مراکز و شبکه ها با ۱۱ مری اخلاق و احکام و حقوق و ۱۲ مری روانشناس در برنامه ازدواج
- خرید ۲۲۱۹۰ جلد مشاوره و روانشناسی خانواده و ۲۱۶۹۰ جلد کتب حقوق و احکام خانواده، اخلاق و سبک زندگی و ۳۵۰۰۰ جلد کتاب تحکیم روابط همسران در دوران کرونا
- توزیع ۲۹۳۰۱ جلد کتاب مشاوره و روانشناسی خانواده، ۲۹۷۸۳ کتاب حقوق و احکام خانواده و ۲۹۸۱۵ جلد کتاب خانواده، اخلاق و سبک زندگی به زوجین در آستانه ازدواج
- توزیع ۳۸۹ جلد کتب اندومتريوز و سندروم تخمدان پلی کیستیک در بین مراجعین
- توزیع ۱۹۰۰۰ کتاب تحکیم روابط همسران در دوران کرونا در بین مراجعین
- تهیه و ارسال شاخص های قابل استخراج از سامانه سیب برنامه باروری سالم جهت پایش مجازی کارشناسان برنامه از سطوح محیطی
- تکمیل چک لیست های بررسی آگاهی ارائه دهنده خدمت نسبت به بسته های آموزش داده شده جهت ۱۲۴۷ نفر (۸۸،۱۳ درصد) از ارائه دهندگان خدمت (۹۷،۹۵۰ در صد از بهورزان، ۹۲،۷۷ در صد از مراقبین سلامت، ۸۹،۱۲ از ماماها و ۶۴،۰۲ در صد از پرشکان) به صورت تلفنی/ حضوری و کسب امتیاز ۶۰،۰۵ در صد آگاهی بالاتر از ۸۰ در صد، ۳۶،۸۵ در صد آگاهی ۵۰ تا ۸۰ در صد و ۳،۰۹ در صد آگاهی کمتر از ۵۰ درصد)
- هماهنگی جهت پایش مریان برون سازمانی با همکاری پایشگران قوه قضاییه، سازمان بهزیستی و تبلیغات اسلامی
- انجام پایش ۳۶ پایش از برنامه در راستای اجرایی سازی برنامه صیانت از جمعیت و قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- انجام ۱۴ پایش از برنامه آموزش های هنگام ازدواج
- انجام ۴۱ پایش از طرح سردار سلیمانی و واکسیناسیون کووید ۱۹

ه) دستاوردها:

- تهیه موشن گرافیک با موضوع فرزندآوری و دریافت تاییدیه وزارت برای انتشار در فضای چندرسانه ای و دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور
- تهیه کلیپ ویژه عموم مردم با موضوعات "اندومتريوز و سندروم تخمدان پلی کیستیک"
- تهیه کلیپ آموزشی "سالمندی و جمعیت"
- تهیه تراکت های مرتبط با فرزندآوری، جمعیت و پیامدهای تک فرزندی توسط مراکز/شبکه ها
- انجام آزمایش جهت ۳۰۳۰۵ زوج در آستانه ازدواج و شرکت ۲۵۴۰۳ زوج در کلاس ها

- برگزاری ۱۰۳۷ جلسه آموزشی بهداشت و سلامت بصورت آنلاین جهت ۲۴۱۹۰ زوج، ۱۰۶۵ جلسه آموزشی اخلاق و احکام بصورت آنلاین جهت ۲۵۵۰۱ زوج، ۱۰۶۸ جلسه آموزشی حقوق بصورت آنلاین جهت ۲۵۴۲۴ زوج، ۹۹۵ جلسه آموزشی روانشناسی بصورت آنلاین جهت ۲۴۳۱۱ زوج و شرکت ۲۵۳۹ زوج در کلاس‌های حضوری مبحث بهداشت و سلامت
- شرکت ۳۲۸ زوج در کلاس‌های آنلاین اخلاق و احکام، حقوق و روانشناسی در برنامه ازدواج

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
همانگی با دبیرخانه ساغ دانشگاه و پیگیری برای طرح موضوع در استانداری	عدم برگزاری کمیته معین صیانت از جمعیت در استانداری
مطرح نمودن موضوع به تفضیل راهبردها در شورای راهبری بهداشت کلانشهر تهران	مشکل در اجرایی سازی راهبردهای برنامه صیانت از جمعیت بدلیل اولویت افزایش پوشش واکسیناسیون برای مدیران، استانی بودن برنامه و....
اختصاص پست سازمانی مرتبط با امتیازات ویژه از سوی مدیریت شبکه	نبود چارت و تشکیلات برای مربیان کلاس‌ها
ارائه شرح وظایف رسمی به پزشکان و جلب رضایت آنان در هنگام به کار گیری آنان	نبود پزشک مرد رسمی در بسیاری از مراکز و عدم تمایل آنان به مشاوره ازدواج به عنوان مربی
اختصاص حداقل یک نقش مراقب سلامت در هر مرکز و پایگاه	عدم اختصاص نقش مراقب سلامت در برخی از مراکز و پایگاه‌ها به منظور ارائه برخی خدمات باروری سالم در سطح اول که بنا بر برنامه کشوری وظیفه مراقب سلامت است و ماما به آن دسترسی ندارد.
ایجاد ارتباط بیشتر بین سطوح مختلف کارشناسی و کاربران و تسریع در انتقال مشکلات سامانه به شرکت مربوطه	کارا نبودن سیستم ثبت و گزارش گیری در سامانه سیب و نبود بسته‌های خدمتی برنامه

نام واحد: گروه تخصصی جمعیت، خانواده و تغذیه (برنامه های سلامت کودکان)

الف) جامعه آماری جمعیت	تعداد						
	۴ تا ۱۰ ساله	زیر یک ساله	یک ساله	دو ساله	سه ساله	چهار ساله	۵ تا ۷ ساله
فرچک	تعداد	۳۰۶۲۹	۶۰۲۴	۶۴۲۰	۶۲۵۳	۶۱۰۶	۵۸۲۷
	درصد	۹.۶۹	۱.۹۱	۲.۰۳	۱.۹۸	۱.۹۳	۱.۸۴
پردیس	تعداد	۲۷۰۴۸	۵۲۷۹	۵۸۷۹	۵۶۳۹	۵۳۶۵	۴۸۸۵
	درصد	۹.۷۳	۱.۹۰	۲.۱۲	۲.۰۳	۱.۹۳	۱.۷۶
پیشوا	تعداد	۸۸۵۳	۱۵۸۵	۱۷۲۵	۱۹۵۶	۱۸۵۹	۱۷۲۸
	درصد	۸.۷۸	۱.۵۷	۱.۷۱	۱.۹۴	۱.۸۴	۱.۷۱
فیروزکوه	تعداد	۲۰۲۹	۴۱۲	۴۰۴	۴۱۸	۳۹۸	۳۹۸
	درصد	۶.۹۸	۱.۴۲	۱.۳۹	۱.۴۴	۱.۳۷	۱.۳۷
پاکدشت	تعداد	۴۴۷۳۰	۸۸۷۵	۹۴۸۵	۹۱۳۸	۸۸۷۹	۸۳۵۲
	درصد	۱۰.۵۷	۰.۲۱	۲.۲۴	۲.۱۶	۰.۲۱	۱.۹۷
ورامین	تعداد	۲۲۵۱۲	۴۱۵۰	۴۶۶۰	۴۸۴۲	۴۳۳۶	۴۵۲۴
	درصد	۸.۱۴	۰.۱۵	۱.۶۸	۱.۷۵	۱.۵۷	۱.۶۴
شمیرانات	تعداد	۲۹۷۵	۵۸۵	۵۹۳	۶۲۸	۵۹۷	۵۷۲
	درصد	۵.۸۵	۵۱.۱	۱۷۱.۰	۲۴۱.۰	۷۱.۱	۱۱۳.۰
شمیرانات منطقه ۱	تعداد	۲۳۸۵۹	۴۷۷۱	۵۰۳۷	۴۹۲۱	۴۷۲۷	۴۴۰۳
	درصد	۴.۴۱	۰.۸۸	۰.۹۳	۰.۹۱	۰.۸۷	۰.۸۱
شمیرانات کل	تعداد	۲۶۸۳۴	۵۳۵۶	۵۶۳۱	۵۵۴۹	۵۳۲۴	۴۹۷۵
	درصد	۵۴.۴	۰.۹۱	۵۰.۹	۴۰.۹	۰.۹	۰.۸۴
دماوند	تعداد	۱۲۷۷۴	۲۴۳۱	۲۶۷۳	۲۶۴۲	۲۵۳۷	۲۴۹۲
	درصد	۸.۱۶	۱.۵۵	۱.۷۱	۱.۶۹	۱.۶۲	۱.۵۹
شمال	تعداد	۱۱۹۶۸۷	۲۴۷۵۵	۲۵۶۰۷	۲۴۲۵۵	۲۲۹۴۳	۲۲۱۲۶
	درصد	۵.۶۵	۱.۱۷	۱.۲۱	۱.۱۴	۱.۰۸	۱.۰۴
شرق	تعداد	۱۱۸۴۱۹	۲۳۶۰۴	۲۵۱۲۸	۲۴۲۵۸	۲۲۸۹۰	۲۲۵۳۹
	درصد	۷.۱۵	۱.۴۳	۱.۵۲	۱.۴۶	۱.۳۸	۱.۳۶
دانشگاه	تعداد	۴۱۳۵۱۴	۸۲۴۷۲	۸۷۶۱۲	۸۴۹۵۱	۸۰۶۳۵	۷۸۴۵۷
	درصد	۵۹.۶	۱.۳۹	۷۱.۴	۱.۴۳	۶۱.۳	۱۱.۳

جدول مقایسه ایی گروه سنی کودکان ثبت نام شده در سامانه سیب به جمعیت و درصد گروه های سنی کودکان

در سال ۱۴۰۰

درصد ثبت نام شده در سامانه سیب به جمعیت دانشگاه			جمعیت ثبت نام شده در سامانه سیب			جمعیت دانشگاه			گروه سنی
جمع کل	مرد	زن	جمع کل	مرد	زن	جمع کل	مرد	زن	
۹۸,۴۶	۹۸,۱۰	۹۸,۸۴	۴۰۷۱۶۳	۲۰۸۲۷۲	۱۹۸۸۹۱	۴۱۳,۵۱۴	۲۱۲,۲۹۶	۲۰۱,۲۱۸	۰,۴ ساله

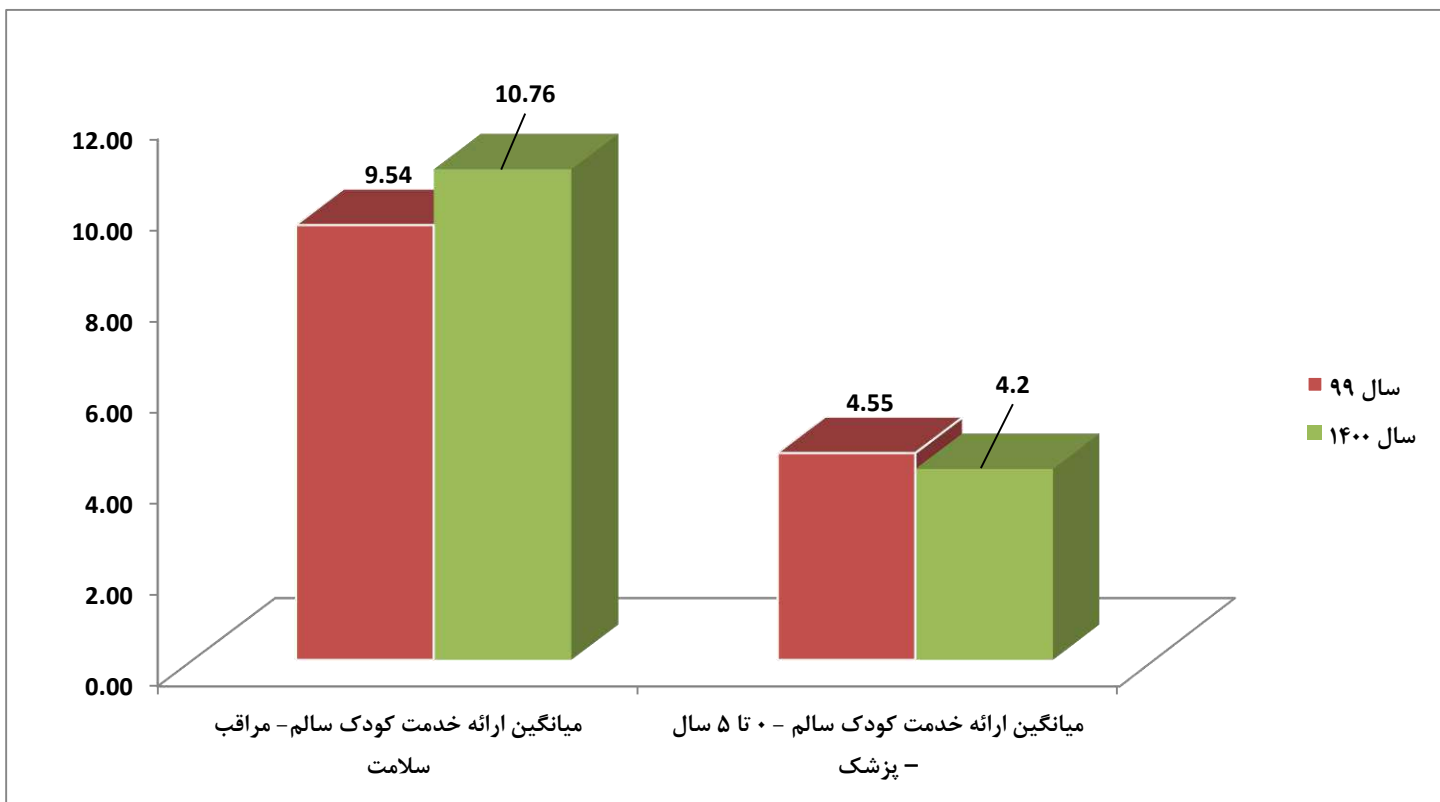
• کودکان ثبت نام شده در قید حیات

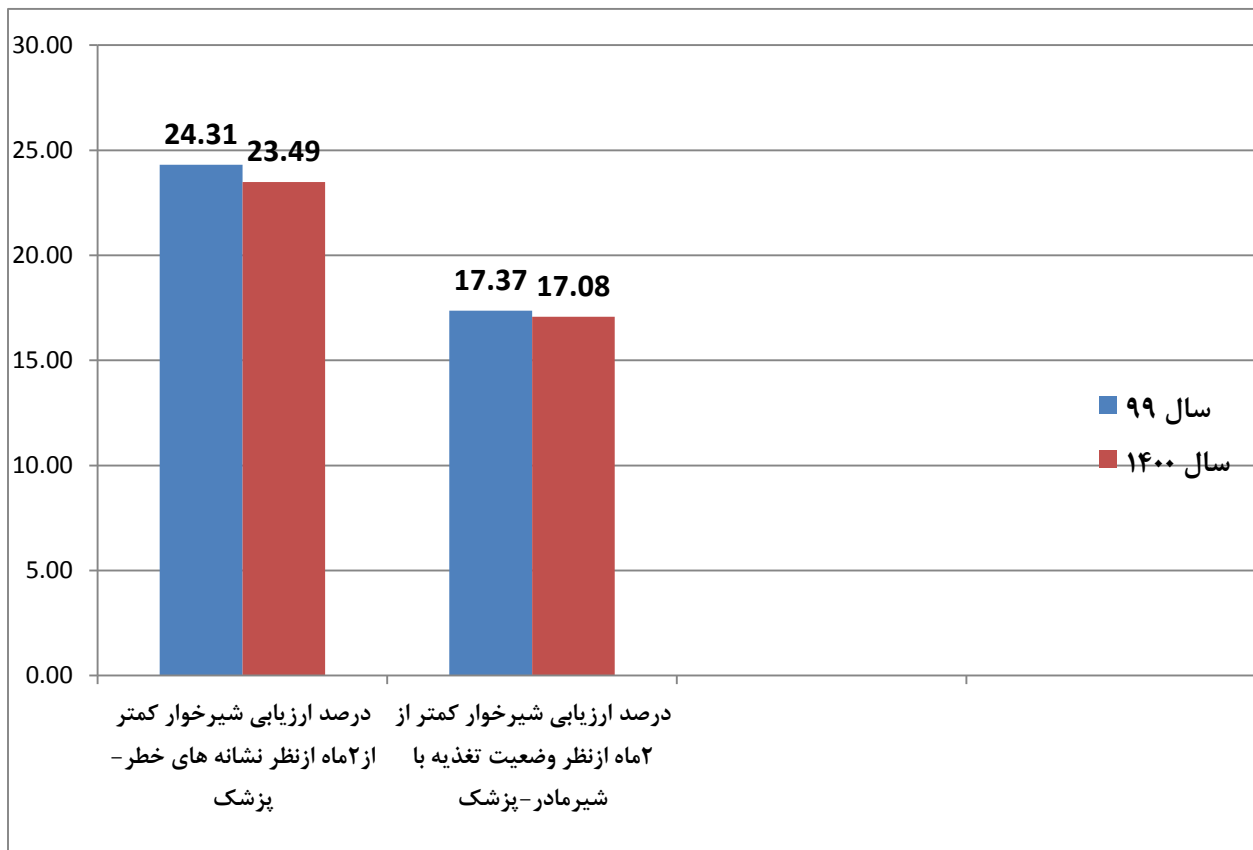
ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
میانگین ارائه خدمت کودک سالم، مراقب سلامت	۹,۵	۴۹۲۹۶۴۹	۵۱۶۱۹۳	۱۰,۷۶	۵۲۲۳۷۴۷	۴۸۵۴۷۴	۹	۱۱۹	سامانه سیب	نقاط قوت: برگزاری جلسات متعدد کارشناسی به صورت مجازی و حضوری اجرای بسته خدمتی جدید در کل دانشگاه به صورت منسجم بازدید از سطوح محیطی به همراه کارشناسان ستادی انجام پایش مجازی برگزاری آزمون های مجازی و آموزش مکرر سامانه سیب تاکید بر پیگیری کودکان و انجام مراقبت های نوزادی علاوه بر غربالگری کووید ۱۹ هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی نقاط ضعف: عدم دریافت اعتبارات بطور کامل از دانشگاه تعدد پایگاه های سلامت در شهر تهران (شمال و شرق) کمبود نیرو در سطوح محیطی و ستاد اجرای غربالگری کووید ۱۹ - واکسیناسیون و عدم حضور مراجعین
میانگین ارائه خدمت کودک سالم، ۰ تا ۵ سال - پزشک	۴,۵۵	۱۶۷۱۳۷	۳۶۷۰۶	۴,۲	۱۷۲۶۲۶	۴۱۰۰۷	۵	۸۴	سامانه سیب	///

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
عدم همکاری پزشکان به دلیل تعدد وظایف، عدم اعتقاد به تکمیل فرم های سامانه سیب (صرفا تکمیل ویزیت انجام می شود)، اجرای غربالگری و درمان کووید ۱۹ و همکاری در امر واکسیناسیون	سامانه سیب	۷۸,۳	۳۰	۶۲۸۲۶	۱۴۷۵۷	۲۳,۴۹	۶۰۹۲۶	۱۴۸۱۱	۲۴,۳۱	درصد ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر نشانه های خطر، پزشک
بازدید از سطوح محیطی به همراه کارشناسان ستادی انجام پایش مجازی برگزاری آزمون های مجازی و آموزش مکرر سامانه سیب	سامانه سیب	۵۶,۹۳	۳۰	۶۲۸۲۶	۱۰۷۳۰	۱۷,۰۸	۶۰۹۲۶	۱۰۵۸۲	۱۷,۳۷	درصد ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر وضعیت تغذیه با شیرمادر، پزشک

ج) نمودارها:





د) عملکرد برنامه های سلامت کودکان

- تدوین برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۰، گانت پایش ها
- تدوین برنامه راهبردی سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵
- تدوین عملکرد دولت یازدهم و ارسال به واحد گروه آمار، تحلیل عملکرد و برنامه ریزی
- تهیه عملکرد برنامه کووید ۱۹
- تهیه تخصیص و اعتبارات مالی سال ۱۴۰۰
- تهیه سوالات آزمون مجازی دوره آموزش ترویج تغذیه با شیر مادر برای پزشکان
- تهیه سوالات آزمون مجازی دوره آموزش نکات کلیدی مراقبت از کودک
- تهیه آمار جشنواره شهید رجایی، هیات امناء و سیناسا، کمیته دیده بانی، HIM
- تهیه آمار و شاخص های SDG
- کارگاه تئوری (مجازی) و عملی ۲۴ ساعته آموزش تغذیه با شیرمادر برای مربیان بهورزی، ۴ روزه، ۲۲ نفر
- کارگاه مجازی ۱۸ ساعته آموزش تغذیه با شیرمادر برای کارکنان بهداشتی و درمانی، ۳ روزه، ۵۶۰ نفر
- برگزاری کارگاه کودک سالم جهت مراقبین سلامت و بهورزان، ۲۸۲ نفر
- برگزاری کارگاه مانا جهت مراقبین سلامت و بهورزان، ۳۸۴ نفر
- برگزاری وبینار اپیک (گام های ده گانه مبتنی بر شواهد برای بهبود کیفیت)، evidence based practice for improvement in quality
- برگزاری دوره آموزش ترویج تغذیه با شیر مادر برای پزشکان
- برگزاری آزمون مجازی نکات کلیدی مراقبت کودک جهت کلیه پرسنل
- برگزاری وبینار آموزشی مراقبت هم آغوشی مادر و نوزاد
- برگزاری وبینار آموزشی مزایای تغذیه با شیر مادر در اپیدمی کرونا در آموزش مداوم کشور
- برگزاری وبینار بانک شیر جهت مراقبین سلامت و پزشکان
- برگزاری ۲ کمیته مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه و نوزادان و ۴ جلسه کارشناسی برنامه های سلامت کودکان
- برگزاری کمیته دانشگاهی سلامت نوزادان
- برگزاری کمیته دانشگاهی سلامت کودکان
- برگزاری هفته جهانی شیرمادر
- برگزاری هفته کودک
- برگزاری کمپین سازمان جهانی بهداشت در رابطه با روز جهانی ایمنی بیمار (۱۷ سپتامبر، ۲۶ شهریورماه) با موضوع مراقبت ایمن مادر و نوزاد
- برگزاری روز جهانی نوزاد نارس
- برگزاری جلسه هم اندیشی سه دانشگاه تهران، ایران و شهید بهشتی در خصوص برنامه های کودک سالم و مانا و شیر مادر مورخ ۲۴،۳،۱۴۰۰ و ۲۴،۹،۱۴۰۰
- برگزاری جلسه هم اندیشی غربالگری بینایی کودکان
- برگزاری جلسات هماهنگی MCMC و آموزش دستورالعمل (سامانه پایش مراقبت های درمانی)، medical care monitoring center
- برگزاری جلسات هماهنگی داخلی گروه

- برگزاری اولین جلسه مسئولین بهداشت خانواده و بیان انتظارات برنامه های سلامت کودکان مورخ ۲۷،۲،۱۴۰۰
- ویرایش چک لیست پایش مجازی از پایگاه های برون سپار و دولتی
- ویرایش چک لیست پایش برنامه های سلامت کودکان بر اساس سامانه سیب
- پایش و ارزیابی بیمارستان های دوستدار کودک، چک لیست ساعت اول تولد و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد
- انجام پایش حضوری از کلیه سطوح محیطی و انجام پایش های گروهی ۱۵۲ عدد (۱۰ پایش گروهی، ۲۹ پایش کودک، ۲۹ پایش شیر مادر-۳۶ پایش کووید و ۴۸ پایش واکسیناسیون) به همراه ۳۵ پایش مجازی
- انجام ۷۵۳ پایش حضوری توسط کارشناسان ستادی مراکز و شبکه ها از سطوح محیطی (۲۶۳ مرکز خدمات جامع سلامت، ۳۰۰ پایگاه سلامت، ۱۹۰ خانه بهداشت) به همراه ۶۱۰ پایش مجازی
- پایش وزارتی برنامه های سلامت کودکان، نوزادان و شیر مادر (ستاد معاونت، شبکه ورامین، بیمارستان مفتاح، مرکز شهرک مدرس و خانه بهداشت ریحان آباد)
- پایش وزارتی از بیمارستان های دوستدار کودک نیکان، خاتم الانبیاء
- آنالیز پایش های سال ۱۴۰۰ به تفکیک برنامه های سلامت کودکان (ارسال به سطوح محیطی و اداره سلامت کودکان)
- آنالیز شاخص های برنامه اپیک در زمینه سلامت نوزادان (گام های ده گانه مبتنی بر شواهد برای بهبود کیفیت) و ارسال به مراکز و شبکه های بهداشت تابع
- ناظر واکسیناسیون در مراکز تجمیعی
- انجام واکسیناسیون کرونا در سوله ها و بیمارستان ها
- پرسشگری طرح کشوری "ارزیابی شاخص های زیر ساخت واحدهای مراقبت های اولیه بهداشتی"
- تکمیل پایش های سه ماهه چهارم ۹۹ و ارسال به واحد پایش و ارزشیابی
- جمع آوری و ارسال مستر فیدبک مشکلات سامانه سیب به معاونت بهداشت وزارت بهداشت
- شرکت فعال در جلسات مدیران و روسای گروه معاونت بهداشت، معاونین بهداشتی و در کمیته های سطح معاونت (آمار، پایش و ارزیابی، تشویق، آموزش، بحران و بلایا، HIM و...)
- شرکت در جلسات پیشنهادات و بررسی پیشنهادات سطوح محیطی و امتیازدهی
- شرکت فعال در جلسات کووید ۱۹ و انجام غربالگری :
- تعداد کودکان غربالگری شده از نظر کرونا : ۲۰۵۵۱۰ نفر
- تعداد پیگیری کودکان مشکوک به کرونا و کرونا مثبت : ۱۵۴۹۳ نفر
- کودکان کووید مثبت ۱۹۰ نفر (مشکوک و محتمل ۴۸۱ نفر)، نوزادان کووید مثبت ۱۰ نفر (مشکوک و محتمل ۹۱ نفر)
- مرگ کودک کووید مثبت ۱ نفر، مرگ نوزاد کووید مثبت ۰ نفر
- شرکت فعال در وبینارهای وزارت بهداشت - نوزادان و شیر مادر و asq3، آموزش و تحلیل آمار نوزادان (سامانه ایمان) و ارائه گزارش به وزارت بهداشت
- تکمیل سامانه یکپارچه برنامه عملیاتی و هزینه های برنامه های سلامت کودکان
- جمع بندی غربالگری های کووید ۱۹ در کودکان و گروه های سنی دیگر
- بازدید از مراکز نگهداری کودکان تحت پوشش سازمان بهزیستی در سال ۱۴۰۰ و تعداد ۶۴۰ تست PCR از کارکنان (۱۲ مثبت) و تعداد ۱۳۴۲ تست PCR از مددجویان (۷۷ مثبت)
- جمع بندی آمارهای خدمات مرکز جامع تکامل کودکان (همایون، پاکدشت، دماوند)، آمارهای تکامل پیشوا و مشاوره شیردهی (ثبت در پورتال اداره سلامت کودکان)

- آموزش ۹ نفر تستر بیلی (۷ نفر شهید بهشتی + ۲ نفر البرز)
- جمع بندی آمار های شیر مصنوعی یارانه ایی، توانمند سازی والدین در مراقبت از نوزاد، مراقبت و نگهداری از نوزاد نارس
- جمع بندی آمار مرگ کودکان و نوزادان به دلیل کووید ۱۹ و ثبت در سامانه ایمان و پورتال اداره سلامت کودکان، پیگیری کودکان و نوزادان مبتلا به کووید ۱۹ و خانوارهای آنان
- هماهنگی جهت خرید مکمل های کودکان، ثبت مکمل ها در پورتال اداره سلامت کودکان
- هماهنگی جهت تهیه لیست تجهیزات و مکمل های سال ۱۴۰۰
- هماهنگی جهت چاپ کارت رشد جدید کودکان
- هماهنگی جهت اجرای کامل بسته خدمتی جدید کودکان در کلیه مراکز و شبکه های بهداشت تابعه
- هماهنگی جهت انجام مکاتبات از طریق اتوماسیون در خصوص دستورالعمل های کووید ۱۹ در کودکان و نوزادان
- هماهنگی جهت پایش دکتر لرنژاد و خانم دکتر ابوالقاسمی و تشکری از مرکز جامع تکامل کودکان همایون مورخ ۲۸.۲.۱۴۰۰
- هماهنگی جهت برگزاری محتوای آموزشی پورتال معاونت بهداشت
- هماهنگی جهت شرکت خانم یزدی در وبینار مراقبت تکاملی تبریز
- هماهنگی جهت شرکت ۳ پزشک هسته آموزشی مانا در وبینار دانشگاه تهران
- چاپ بوکلت چارت کودک سالم و مانا (۴۳۰ بوکلت کودک سالم غیر پزشک، ۱۳۰ بوکلت کودک سالم پزشک، ۲۱۰ بوکلت مانا غیرپزشک، ۴۰ بوکلت مانا پزشک)
- توزیع کتاب های آموزشی اولین خوشمزه های هیجان انگیز ۳۰ عدد (سطوح محیطی)، تقویت تکامل در اوایل کودکی ۲۰ عدد (پزشکان معین)
- توزیع کتب آموزشی (مراکز مشاوره شیردهی): مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر ۱۹ جلد (یونیسف)، تسهیل چالش های تغذیه با شیر مادر برای نوزادان اواخر نارس ۱۴ جلد، راهنمای تغذیه با شیر مادر برای پزشکان ۱۳ جلد، راهنمای آموزش مادران باردار در مورد تغذیه با شیر مادر ۱۶ جلد، دفترچه آموزشی تغذیه با شیر مادر، یک عمر سلامتی ۳۲ جلد، راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر - پاسخ به سوالات تعداد مراکز مشاوره رایج مادران ۸ جلد، فیلم آموزشی نسلی سالم با شیر مادر ۱۲ عدد

ه) دستاورد

- تهیه مقاله پسا کرونا در خصوص مراقبت های کودکان زیر ۵ سال
- آرایه مقاله در قالب پوستر با عنوان: ارزیابی تکامل کودکان زیر ۵ سال مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰: براساس پرسشنامه سنین و مراحل (ASQ): در اولین کنگره بین المللی و چهاردهمین همایش تازه های بهداشتی کشور در سال ۱۴۰۰

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تامین نیروی انسانی مورد نیاز با توجه به تعدد برنامه‌های در حال اجرا	کمبود نیروی در دستاد مراکز و شبکه‌های تابعه برای اجرای برنامه‌های سلامت کودکان با توجه به جمعیت تحت پوشش و حجم فعالیت‌های مورد انتظار و برنامه‌های جدید کودکان
هماهنگی با دانشگاه جهت دریافت کامل اعتبارات	عدم دریافت کامل اعتبارات و بودجه‌های اختصاصی برنامه‌ها از دانشگاه (به ویژه جهت اجرای برنامه‌های کودکان، خرید مکمل‌ها و رسانه‌های آموزشی)
نظارت بر عملکرد پزشکان	انگیزه ناکافی پزشکان جهت اجرای کامل برنامه کودک سالم و مانا (عدم پوشش کامل معاینه نوزادی و مانا)

نام واحد: سلامت سالمندان

الف) جامعه آماری

اطلاعات جمعیتی:

عنوان	برآورد سال ۱۴۰۰	سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
جمعیت کل	۵۹۴۶۸۴۱	۵۹۳۸۸۰۰
جمعیت سالمند	۶۸۸۴۶۴	۷۶۴۴۱۴
درصد سالمندی جمعیت	۱۱,۵	۱۲,۸

جمعیت ساکن در مراکز نگهداری شبانه روزی:

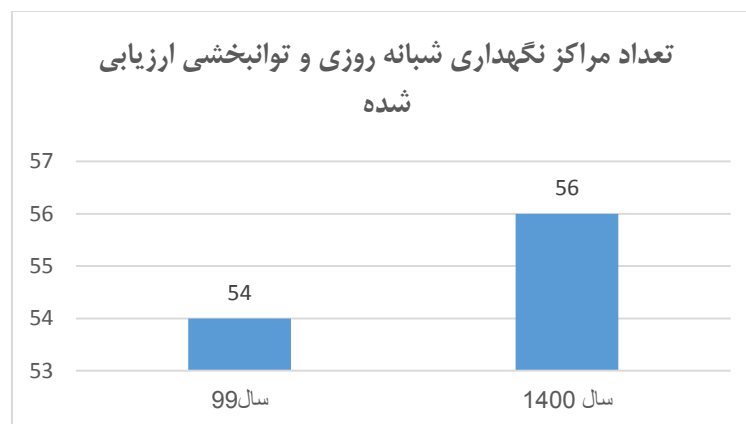
مراکز نگهداری شبانه روزی بهزیستی	تعداد پایان سال ۱۴۰۰
تعداد مددجویان سالمند ساکن	۱۴۷۳
تعداد مددجویان معلول ساکن	۱۵۰۳
پرسنل شاغل	۱۵۳۱

ب) شاخص‌ها

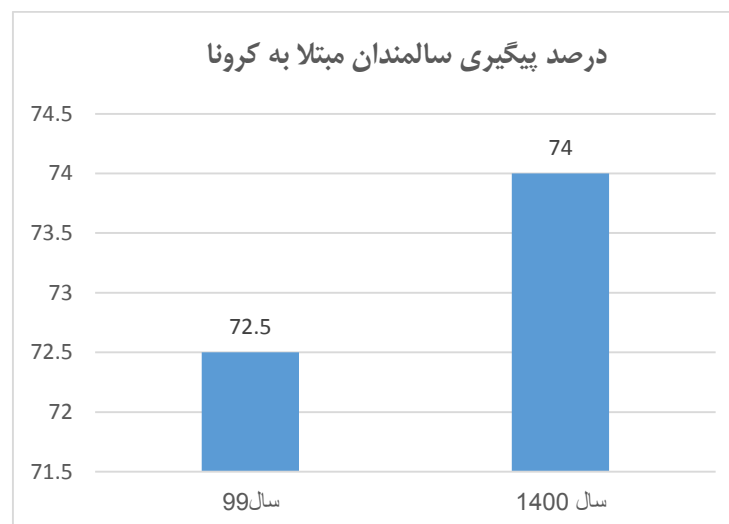
تحلیل	منبع اطلاعاتی	درصد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار ۵۶ مرکز نگهداری و توانبخشی ارزیابی شده و گزارش نواقص و مشکلات به بهزیستی و وزارت متبوع ارسال شده است.	آمار	۱۰۰	۱۰۰	۵۶	۵۶	۱۰۰	۵۴	۵۴	۱۰۰	درصد مراکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی سالمندان و معلولین ارزیابی شده تحت پوشش سازمان بهزیستی در منطقه تحت پوشش دانشگاه
بالاتر از حد انتظار به کلیه سالمندان و معلولین و پرسنلی مراکز نگهداری که طبق دستورالعمل شرایط دریافت واکسن را داشتند، واکسن تزریق شد.	آمار	۱۰۰	۹۸	۱۴۸۶۸	۱۴۵۷۱	۹۸	۰	۰	۰	درصد واکسیناسیون کووید ۱۹ سالمندان، معلولین و پرسنل در مراکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی
در حد انتظار دوره های آموزشی برنامه ریزی شده سالمند نیمه دوم سال ۱۴۰۰ اجرا شد.	آمار	۱۰۰	۱۰۰	۳	۳	۱۰۰	۰	۰	۰	درصد برگزاری دوره آموزشی بهبود شیوه زندگی در دوره سالمندی و مراقبتهای ادغام یافته سالمند (حضوری / مجازی)
کمتر از حد انتظار پیگیری سالمندان مبتلا به کرونا در سال ۹۹ آغاز شد. در سال ۱۴۰۰ با توجه به انجام واکسیناسیون کلیه گروه های سنی و بارکاری بالا پرسنل و مشکلات ورود اطلاعات مبتلایان به سامانه سیب، عدم ثبت اطلاعات برخی از افراد در سامانه سیب و همچنین مشکلات صحت شماره تلفن ها پیگیری ها متاسفانه کامل ثبت نشده است.	آمار	۷۴	۸۵	۳۳۸۲۷	۲۵۰۳۲	۷۴	۱۹۴۴۹	۱۴۱۰۱	۷۲،۵	درصد پیگیری سالمندان مبتلا به کووید ۱۹ ثبت شده در سامانه سیب

ج) نمودارها:

تعداد مراکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی که توسط تیم تخصصی پایش، ارزیابی شدند.



شاخص درصد پیگیری سالمندان مبتلا به کرونا که توسط مراقبین سلامت انجام شده است.



د) عملکرد برنامه‌ها :

ارائه اطلاعات مراکز نگهداری و توانبخشی سالمندان در پرتال وزارت بهداشت

از ابتدای اپیدمی کرونا تا پایان سال ۱۴۰۰ تعداد ۴۱۳ نفر سالمند و ۳۰۸ نفر معلول در مراکز نگهداری شبانه روزی مبتلا به کرونا تشخیص داده شده اند در سال ۱۴۰۰ به دلیل واکسیناسیون کووید ۱۹ در مراکز نگهداری خوشبختانه بروز بیماری به صورت قابل ملاحظه ای کاهش داشت از این تعداد ۱۳۴ نفر سالمند و ۹۲ نفر معلول در سال ۱۴۰۰ مبتلا به کرونا شدند. از ابتدای اپیدمی تا پایان سال ۱۴۰۰ متاسفانه ۶۶ نفر سالمند و ۱۱ نفر معلول بر اثر کووید ۱۹ فوت نمودند از این تعداد نه نفر سالمند و ۲ نفر معلول در سال ۱۴۰۰ فوت شدند که خوشبختانه نشان از اثرگذاری واکسیناسیون جامع بوده است. در سال ۱۴۰۰ بیش از ۳۳۰ بازدید و ارزیابی از مراکز نگهداری شبانه روزی سالمندان و معلولین به عمل آمد.

پیگیری سالمندان مبتلا به کرونا

پوشش پیگیری سالمندان مبتلا به کرونا از تقسیم تعداد سالمند مبتلا که (شش بار) ۱۴ روز پیگیری شده اند به تعداد سالمند مبتلا به کووید ۱۹ که در مراکز ۱۶ و ۲۴ ساعته و بیمارستان ها تشخیص داده شده اند و در سامانه سیب ثبت شده اند محاسبه می شود. پیگیری افراد مبتلا به کرونا از ابتدای اپیدمی آغاز شد ولی با توجه به آسیب پذیری بیشتر سالمندان پیگیری موارد مثبت این گروه سنی با تاکید بیشتری انجام شد و نتایج پیگیری ها به صورت ماهانه بررسی شد. متاسفانه به دلیل تعداد بالای ابتلا در این گروه سنی بخش قابل ملاحظه‌ای موارد ابتلا که در بیمارستان‌ها تشخیص داده شده اند در سامانه سیب وارد نشد یا به دلیل شرایط موجود اطلاعات تماس این افراد به درستی دریافت نشد که مشکلاتی را برای مراقبین به همراه داشت. در برخی موارد اطلاعات با تاخیر در سامانه سیب وارد شد و زمان پیگیری منقضی شد. با توجه به کنترل کووید ۱۹ و واکسیناسیون عمومی جامعه، در سال ۱۴۰۱ این شاخص از شاخص‌های عملکرد حذف و شاخص‌های مرتبط با طبقه بندی سالمندان اضافه خواهد شد.

تعداد افراد مبتلا به کرونا در خانواده سالمند که پیرو پیگیری شناسائی شدند.	تعداد سالمندان مبتلا به کرونا که پیگیری تلفنی شدند ولی پاسخگو نبودند.	تعداد سالمند مبتلا به کرونا پیگیری شده که بر اثر کرونا فوت کردند.	سالمندان مبتلا به کرونا که بعد از شش بار پیگیری بهبود یافتند	سالمند مبتلا به کرونا که پیگیری شدند
۶۳۶۲	۴۱۶۵	۲۷۱۹	۱۹۶۹۸	۲۶۵۸۲

بررسی هفتگی پیشرفت واکسیناسیون سالمندان

پیشرفت واکسیناسیون سالمندان به صورت هفتگی بررسی و به کارشناسان برنامه فیدبک داده شد. نمودارهای روند به منظور بهبود عملکرد ارائه دهندگان خدمت تهیه و تدوین شد. تا پایان سال ۱۴۰۰ در مجموع ۱,۷۹۳,۷۰۰ دز واکسن کووید ۱۹ به افراد ۶۰ ساله و بالاتر در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تزریق و ثبت شد که ۱,۶۶۸,۴۱۸ دز آن به سالمندان تحت پوشش تزریق شده است. برای بیش از ۷۷ درصد سالمندان تحت پوشش واکسن کووید ۱۹ نوبت اول، ۷۵ درصد نوبت دوم، ۶۷ درصد نوبت سوم در سامانه ثبت شده است. طی بررسی‌های انجام شده مشخص شد که پوشش واکسیناسیون سالمندان بیش از مقادیر یاد شده است که به دلیل وجود سامانه‌های ثبت متفاوت در دانشگاه‌های کشور است.

برنامه شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان

تا پایان سال ۱۴۰۰ حدوداً ۶۲ درصد از سالمندان تحت پوشش مراقبت شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان را دریافت نموده اند. پیرو این برنامه سالمندان پرخطر و بسیار پرخطر نیازمند شناسائی شدند. سمن‌ها و خیریه‌های فعال در امر حمایت از سالمندان شناسائی شدند و فاز مقدماتی حمایت و مراقبت از سالمندان نیازمند اجرا شد.

وضعیت طبقه بندی سالمندان تحت پوشش:

عنوان	تعداد	درصد
مشکوک بودن فرد و خانواده وی به کووید ۱۹	۵۸۰۷	۱,۵۲
سالمند بسیار پرخطر	۱۰۸۴۷	۲,۸۴
سالمند پرخطر	۶۸۱۲۲	۱۷,۸
سالمند با خطر متوسط	۶۳۹۷	۱,۶۷
سالمند کم خطر	۷۵۲۳۷	۱۹,۷
سالمند با حداقل خطر	۲۱۵۴۴۹	۵۶,۴

ه) دستاوردها:

آموزش به پرسنل و مددجویان مراکز نگهداری سالمندان در خصوص پیشگیری و کنترل کرونا و همچنین اهمیت واکسیناسیون به هنگام ارزیابی مراکز نگهداری شبانه روزی و کنترل کووید ۱۹ و تکمیل چک لیست کشوری و ارسال مشکلات به سازمان بهزیستی واکسیناسیون ۹۸ درصد سالمندان و مددجویان و پرسنل حاضر مراکز نگهداری شبانه روزی (دو درصد از سالمندان، معلولین با توجه به دستورالعمل کشوری شرایط دریافت واکسن را نداشتند).

عنوان	نوبت اول سالمند	نوبت دوم سالمند	نوبت سوم سالمند	نوبت اول معلول	نوبت دوم معلول	نوبت سوم معلول	نوبت اول پرسنل	نوبت دوم پرسنل	نوبت سوم پرسنل
دز واکسن تلقیح شده	۱۸۴۱	۱۷۰۴	۱۶۰۱	۱۹۰۷	۱۷۴۴	۱۵۴۵	۱۴۸۷	۱۳۸۲	۱۳۶۰

تدوین برنامه عملیاتی مراقبت از سالمندان پرخطر و بسیار پرخطر و ارسال به وزارت بهداشت حمایت و مراقبت از بیش از ۵,۰۰۰ نفر سالمندان نیازمند پرخطر و بسیار پرخطر در فاز مقدماتی

و) چالش‌ها:

خوشبختانه با توجه به کاهش ابتلا به کرونا در جامعه مراکز نگهداری شبانه روزی به دلیل واکسیناسیون همگانی از چالش‌های موجود خصوصاً " در نیمه دوم سال ۱۴۰۰ کاسته شد.

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
توانمندسازی مراقبین سلامت در شناسائی و طبقه‌بندی خطرپذیری سالمندان و تبیین اهمیت شناسائی و طبقه‌بندی	عدم شناسائی کامل و دقیق سالمندان پرخطر و بسیار پرخطر نیازمند
اجرای برنامه‌های آموزشی مدون برای مراقبین سلامت و کارشناسان ستادی به کارگیری فارغ‌التحصیلان رشته سلامت سالمندی در حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه اضافه نمودن کوریکولوم‌های آموزشی نحوه مراقبت از سالمندان و نحوه آموزش به سالمندان	عدم آموزش دانشگاهی مراقبین سلامت و کارشناسان ستادی برای اجرای برنامه‌های سلامت سالمندان
شناسائی سازمان‌ها، ارگان‌ها، سمن‌ها و خیریه‌های همکار در امر مراقبت از گروه‌های پرخطر سالمندان	بودجه ناکافی برای حمایت و مراقبت سالمندان پرخطر و بسیار پرخطر و هزینه‌های بالا اقدامات پاراکلینیکی
آموزش و حساس‌سازی کارکنان در خصوص اهمیت پیگیری و ثبت به موقع	عدم پیگیری به موقع مبتلایان به کرونا

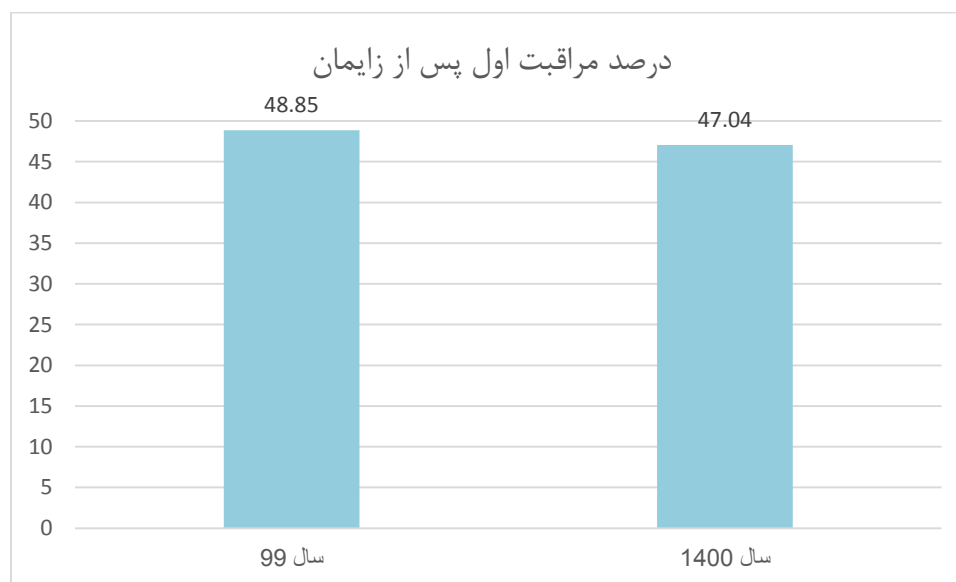
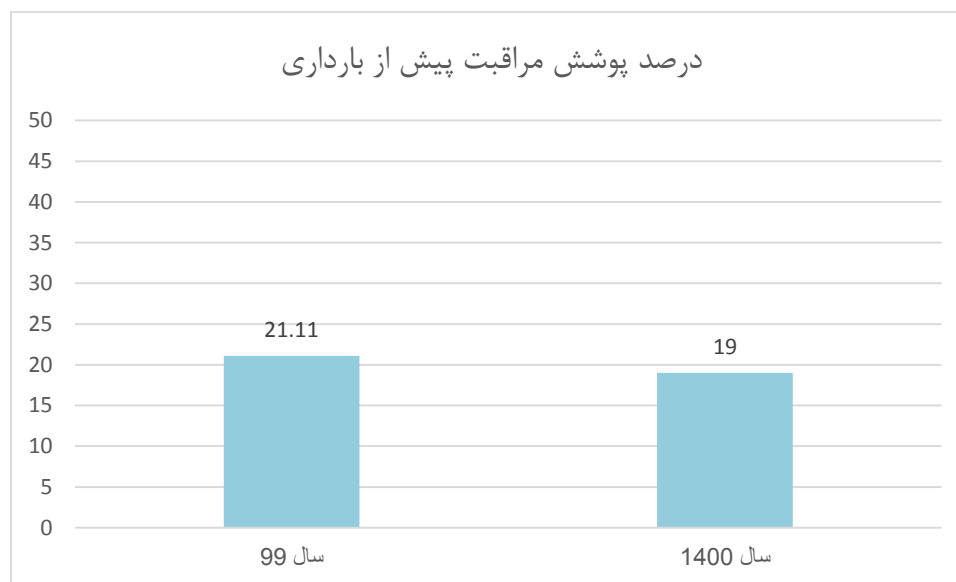
نام واحد: مادران باردار

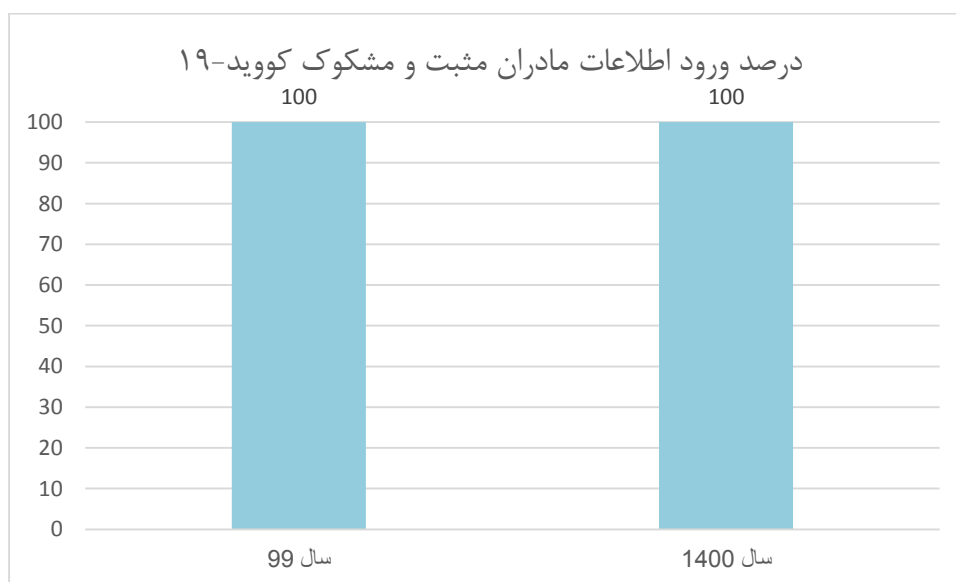
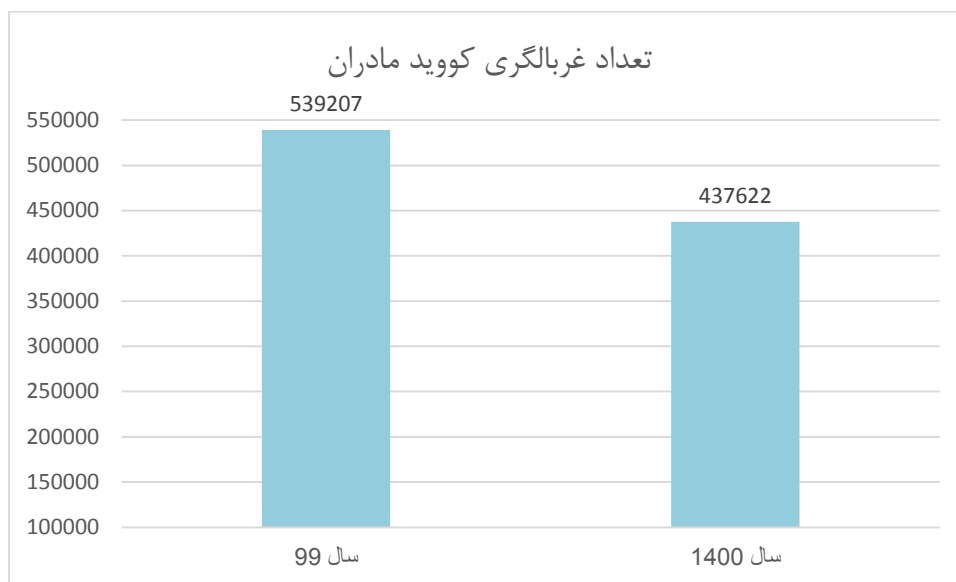
الف (جامعه آماری :

توضیحات	تعداد / درصد		عنوان
سرشماری نفوس و مسکن سال ۹۵	شهری: ۵۲۱۲۱۰۸	۲۳۰,۴۸۸,۵	جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
	روستائی: ۲۷۶۰۸۷		
سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) سال ۱۴۰۰	۳۰۲۴۹		تعداد مادر باردار ثبت شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
	۵۹۰۰۵		تعداد زایمان ثبت شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)

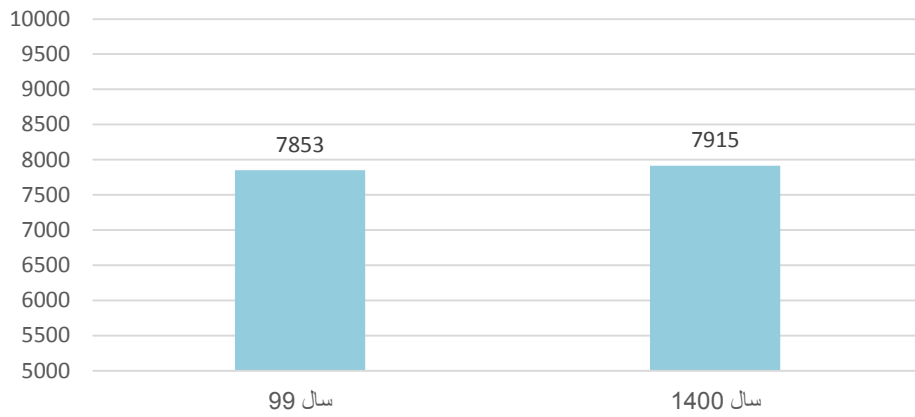
ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد پوشش مراقبت پیش از بارداری به تعداد زایمان	۲۱,۱۱	۱۲۴۳۵	۵۸۹۰۵	۱۹	۱۱۲,۱۲	۵۹۰۰۵	۳۰٪	۶۳,۳	آمار	به نظر می رسد دلیل کاهش حدود ۲ درصدی در مراقبت پیش از بارداری به دلیل شیوع بیماری کرونا و ترس از مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت و یا پایگاه های سلامت می باشد. لکن امید است با انجام مشاوره های بیشتر به ویژه در زمان کاهش پیک بیماری این شاخص روند افزایشی داشته باشد.
درصد مراقبت اول پس از زایمان	۴۸,۸۵	۲۸۷۷۵	۵۸۹۰۵	۴۷,۰۴	۲۷,۷۵۸	۵۹۰۰۵	۶۰٪	۷۸,۴	آمار	کاهش حدود ۱ درصد در مراقبت اول پس از زایمان را می توان به دلیل شیوع بیماری کرونا و شروع پیک جدید با درصد ابتلای بالا در ماه های آخر سال ۱۴۰۰ عنوان کرد. امید است با پشت سر گذاشتن پیک بیماری و مشاوره بیشتر و کیفی تر با مادران در اواخر دوران بارداری و نیز مادرائی که جهت انجام تست هایپیتوتیروتیدی نوزاد مراجعه میکنند، این شاخص افزایش یابد.
تعداد غربالگری هفتگی فعال تمامی مادران تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت/پایگاه های سلامت از نظر کووید ۱۹،	۵۳۹,۲۰۷	،	،	۴۳۷,۶۲۲	،	،	۵۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۴	آمار	از ابتدای سال مادران به طور هفتگی مورد غربالگری فعال قرار گرفتند. اما در اواسط سال با انجام برنامه واکسیناسیون مادران، بازه زمانی انجام غربالگری ها از هفتگی به دوهفته یک بار، تبدیل شد که این امر باعث کاهش در تعداد غربالگری های سال ۱۴۰۰ گردید.
درصد ورود اطلاعات مادران مشکوک / مبتلا به کووید، ۱۹ در پورتال	۱۰۰	۴۱۸۴	۴۱۸۴	۱۰۰	۶۸۲۳	۶۸۲۳	۱۰۰	۱۰۰	آمار	با توجه به دستور وزارت بهداشت مبنی بر ثبت مشخصات مادران مشکوک و مبتلا به کووید، ۱۹ در پورتال وزارت بهداشت، تمامی مادران مشکوک /مبتلا به کووید در پورتال مربوطه ثبت شدند.
تعداد مادران آموزش دیده در کلاس های مجازی آمادگی برای زایمان	۷,۸۵۳	،	،	۷,۹۱۵	،	،	۷,۸۵۳	۱۰۰,۷۸	آمار	به علت شیوع بیماری کووید، ۱۹، مراکز /شبکه‌ها ملزم به برگزاری کلاس و ارائه آموزش به صورت مجازی شدند. پیگیری مستمر مادران در غربالگری های هفتگی کرونا جهت شرکت در کلاسها باعث افزایش این شاخص شده است .
درصد واکسن کووید ۱۹ تزریق شده به مادران تحت پوشش	،	،	،	۸۵,۴۱	۱۵,۳۵۴	۱۷,۹۷۶	۱۰۰٪	۸۵,۴۱	آمار	امید داریم که با مشاوره صحیح ودرست مادرائی که تمایل به تزریق ندارند را ترغیب به تلقیح واکسن کرده و به شاخص مورد نظر دست پیدا کنیم .

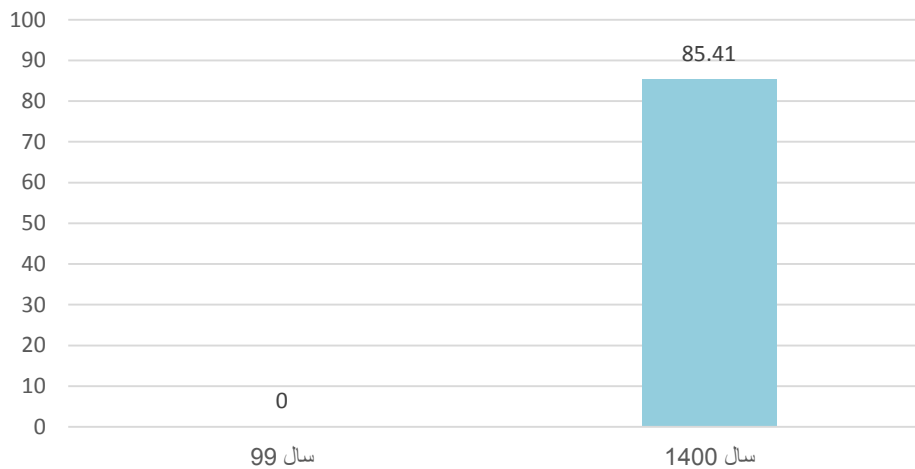




تعداد مادران آموزش دیده در کلاس های مجازی آمادگی برای
زایمان



درصد واکسن کووید-۱۹ تزریق شده به مادران



د) عملکرد برنامه ها :

- واکسیناسیون آنفلوآنزا برای کلیه مادران بارداری پس از زایمان تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی
- برگزاری کمیته های مجازی و حضوری بهداشتی مرگ مادر و موربیدیتی
- نظارت بر کمیته های بهداشتی مراکز / شبکه ها
- همکاری در برگزاری کمیته مرگ مادر دانشگاهی با تهیه مستندات لازم (پرسشگری، بررسی پرونده بهداشتی و تهیه گزارش جهت طرح در کمیته)
- اجرای مداخلات لازم در برنامه مرگ مادر بر اساس مصوبات کمیته مرگ مادر
- ورود اطلاعات مرگ مادر و موربیدیتی در سایت پورتال وزارت بهداشت
- نظارت بر انجام پرسشگری مرگ مادر و موربیدیتی

- نظارت بر ثبت زایمان های خارج بیمارستانی مراکز/شبکه‌ها
- تکمیل سامانه عملیاتی
- پیگیری مادران مشکوک / مبتلا به کووید، ۱۹ و غربالگری خانوار این مادران
- الزام مراقبین سلامت به پیگیری تلفنی تمامی مادران باردار تحت پوشش و پیگیری مستمر مادران باردار نیازمند مراقبت / توجه ویژه
- راستی آزمایی در خصوص صحت آمار مادران شناسایی شده مشکوک/مبتلا به کووید، ۱۹ در ستاد مراکز/شبکه‌ها و معاونت بهداشت
- نظارت بر سامانه مهاجرت مادران باردار
- برگزاری ۵ جلسه فصلی توجیهی آبشاری برای کارکنان ستادی برنامه سلامت مادران و شرایط بیماری کووید، ۱۹
- نظارت و پیگیری مادران نیازمند مراقبت / توجه ویژه
- هماهنگی و شیفت بندی مشاورین ۴۰۳۰ و نظارت بر عملکرد ۴۰۳۰ در شیفت های برنامه ریزی شده
- جمع آوری آمار و شاخص‌های برنامه سلامت مادران و تحلیل آن
- پایش مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و ستاد مراکز/شبکه‌ها و پیگیری پسخوراند آن ها
- تهیه مولتی مدیای کرونا در بارداری جهت پخش در تلویزیونهای مراکز جامع سلامت و پایگاهها
- تهیه تراکت ۴۰۳۰ جهت نصب در مراکز و ارسال در گروههای مجازی جهت اطلاع رسانی به مادران باردار

ه) دستاوردها:

- ارجاع مادران پرخطر به بیمارستان های سطح ۳
- تزریق واکسن کرونا به ۸۵,۴۱ درصد از مادران
- تعداد ۴۳۷۶۲۲ مورد غربالگری مادران باردار از نظر کرونا
- شناسائی و پیگیری ۴۱۸۴ مادر مشکوک به کرونا
- شناسایی و پیگیری ۲۶۳۹ مورد مادر مبتلا به کرونا
- برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان به صورت مجازی و آموزش ۷۹۱۵ مادر باردار
- تزریق واکسن آنفلوآنزا به ۴۷,۱۲ درصد مادران باردار

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
هماهنگی جهت برقراری لینک مناسب با معاونت درمان (در حال انجام)	عدم برقراری ارتباط مناسب مراکز بهداشت با مراکز درمانی دولتی و خصوصی جهت ارجاع مادران نیازمند مراقبت / توجه ویژه
- هماهنگی جهت دریافت بودجه پیگیری مادران نیازمند مراقبت / توجه ویژه از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی - درخواست پرداخت حق الزحمه به ماماهايي مطابق بانسخه پنجم دستور عمل اجرائی برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در مناطق شهری و حاشیه نشین	وجود تعداد بالایی از مادران پرخطر بی بضاعت غیر ایرانی در مراکز و شبکه‌های تحت پوشش دانشگاه
آموزش مادران و ترغیب آنان به انجام زایمان در مراکز درمانی	وقوع زایمان غیر ایمن در منزل به دلیل عدم استطاعت مالی و اعتقاد نداشتن به زایمان در بیمارستان در افاغنه

نام واحد: سلامت میانسالان
الف) جامعه آماری

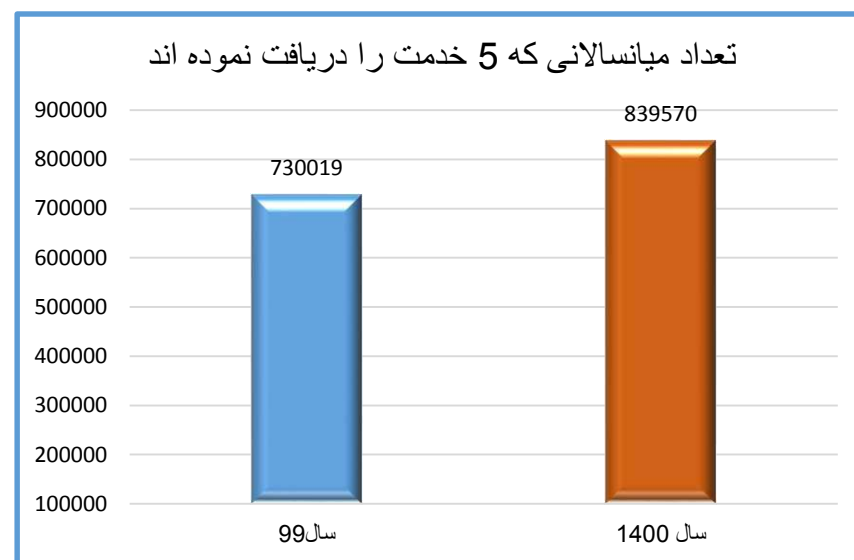
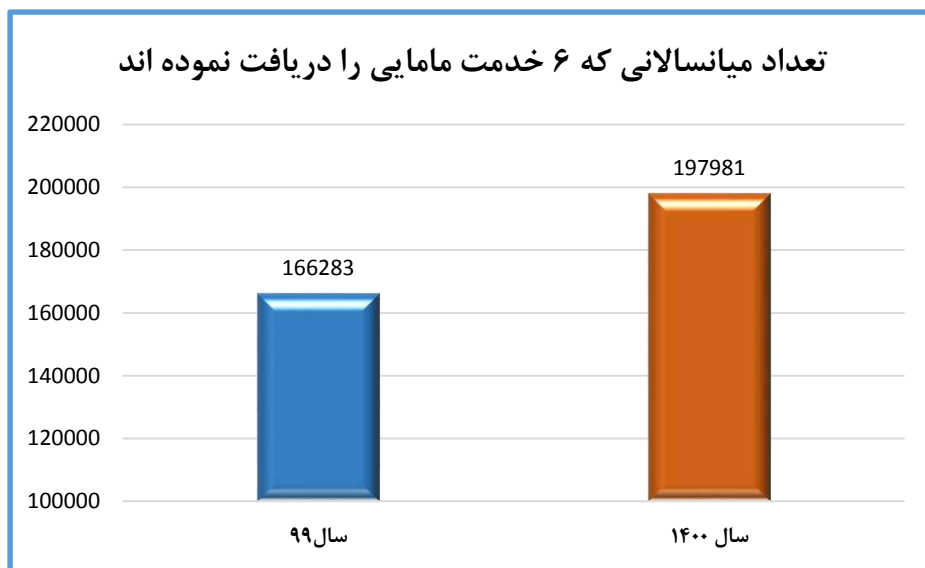
توضیحات	تعداد / درصد		عنوان	
سرشماری نفوس و مسکن سال ۹۵	شهری: ۵۲۱۲۱۰۸		۲۳۰,۴۸۸,۵	جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
	روستائی: ۲۷۶۰۸۷			
	شهری: ۱۱۹۹۹۰۷		۲۸۳,۵۲۸,۲	جمعیت میانسالان دانشگاه
	مرد			
	روستائی: ۵۸۸۹۲			
	شهری: ۱۲۱۶۹۴۲			
زن		روستائی: ۵۲۵۱۷		
۴۶		درصد میانسالی دانشگاه		
سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) سال ۱۴۰۰	۶,۳۳۷,۵۸۵		جمعیت ثبت نام شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)	
	۲,۹۲۰,۴۷۶		جمعیت میانسالان ثبت نام شده در سیب	
	۴۶,۱		درصد جمعیت میانسال ثبت نام شده در سیب	

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص (تعداد های ثابت شده)	صورت	مخرج	میزان شاخص تعداد مراقبت های ثبت شده)	صورت	مخرج				
تعداد میانسالانی که تمام خدمات (تن سنجی و تغذیه، فعالیت بدنی، دخانیات، سلامت روان، خطر سنجی) را دریافت نموده اند	۷۳۰,۰۱۹	-	-	۸۳۹,۵۷۰	-	-	به علت بیماری کووید ۱۹ در سال جاری حد انتظار برای ارائه خدمات میانسالان پیش بینی نشده است.	-	سامانه سیب	در سال ۱۴۰۰ مراقبین سلامت با استفاده از فرصت مراجعه میانسالان به دریافت واکسن کووید ۱۹ و ثبت مراقبت های ارزیابی دوره ای، برگزاری کمپین در مناسبتهای و ارائه پمفلت و تراکت در راستای اهمیت مراقبت های میانسالی و اطلاع رسانی به عموم جامعه جهت انجام مراقبت های میانسالان در هنگام دریافت واکسن کووید ۱۹، به همین علت شاخص میانسالانی که ۵ خدمت ارزیابی را دریافت نموده اند نسبت به سال ۹۹ (۱۵ درصد) افزایش داشته است.

در سال ۱۴۰۰ مراقبین ماما با استفاده از فرصت مراجعه میانسالان به دریافت واکسن کووید ۱۹ و ثبت مراقبت های مامایی ، شاخص میانسالان زنی که ۶ خدمت مامایی را دریافت نموده اند نسبت به سال ۹۹ (۱۹ درصد)افزایش داشته است.	سامانه سیب	-	به علت بیماری کووید ۱۹ در سال جاری حد انتظار برای ارائه خدمات میانسالان پیش بینی نشده است	-	-	۱۹۷,۹۸۱	-	-	۱۶۶,۲۸۳	تعداد میانسالان زن که تمام مراقبت های مامایی (غربالگری پستان ، غربالگری سرطان سرویکس، عفونت جنسی ، عملکرد آمیزشی ، تاریخچه باروری و یائسگی ، ارزیابی علائم و عوارض یائسگی) را دریافت نموده اند
۸۰٪ گروه سنی میانسالان با شروع واکسیناسیون کووید ۱۹ از مرداد ماه سال ۱۴۰۰ ، نوبت اول واکسن را دریافت نموده اند. با بررسی اطلاعات میانسالان توسط مراقبین سلامت ، به خاطر عدم صحت شماره تلفن ها و ثبت اطلاعات کامل برخی از افراد در سامانه سیب امکان پیگیری همه میانسالان صورت نگرفت.انتظار داریم با اصلاح شماره تلفن ها و مشاوره جهت دریافت واکسن کووید ۱۹ به حد انتظار مطلوب برسیم.	سامانه سیب	۸۰	۱۰۰	۲,۹۲۰,۴۷۶	۲,۳۲۰,۱۲۴	۸۰	-	-	-	تعداد میانسالانی که واکسن نوبت اول کووید ۱۹ را دریافت نموده اند

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها

۱. برگزاری سه نشست کارشناسی با کارشناسان برنامه میانسالان مراکز و شبکه‌ها
۲. برگزاری وبینار دو روزه شیوه زندگی سالم میانسالان (مشاوره برای تغییر رفتار سلامت SOC)
۳. برگزاری وبینار یک روزه آموزش پاپ اسمیر
۴. برگزاری وبینار یک روزه آموزش معاینه پستان
۵. برگزاری آزمون مجازی "مراقبت ادغام یافته سلامت میانسالان- ویروس پاپیلومای انسانی-HPV" در تیر ماه
۶. انجام ۵۵ پایش‌های حضوری و غیرحضوری از ستاد، مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌های سلامت در سال ۱۴۰۰
۷. ارسال فایل‌های آموزشی و چک لیست‌های وزارتی به مراکز/شبکه‌های بهداشت
۸. برگزاری هفته جهانی و ملی سلامت مردان و زنان
۹. محاسبه عملکرد و شاخص‌های برنامه سلامت میانسالان
۱۰. بارگذاری مستندات برنامه سلامت میانسالان در سامانه یکپارچه برنامه عملیاتی
۱۱. بارگذاری فایل‌های آموزشی در سایت معاونت بهداشت
۱۲. ارسال فیلم‌های آموزشی وزارت بهداشت اداره میانسالان به مراکز و شبکه‌های بهداشت
۱۳. ارسال فایل آموزشی پاپ اسمیر، معاینه پستان و خود مراقبتی به صورت CD به کارشناسان ستادی
۱۴. توزیع کتاب شیوه زندگی سالم میانسالان (مشاوره برای تغییر رفتار سلامت SOC برای شبکه‌ها و مراکز)
۱۵. همکاری در پایش کارشناسان محترم اداره میانسالان از مراکز خدمات جامع سلامت (تراب-مامزاده قاسم)
۱۶. پایش و نظارت بر طرح شهید سلیمانی و واکسیناسیون کووید ۱۹ از مراکز و شبکه‌های بهداشت
۱۷. طراحی پوستر و فایل‌های آموزشی به مناسبت هفته ملی سلامت مردان ایران
۱۸. تدوین پروپوزال دوره مهارت‌آموزی معاینات کلینیکی پستان ویژه ماماها در مرکز آموزشی و درمانی مهدیه
۱۹. طراحی چک لیست مهارت‌آموزی عملی مراقبین سلامت در برنامه سلامت میانسالان

ه) دستاوردها:

اجرای برنامه غربالگری کرونا و انجام ۶۲۲,۹۶۳ بار غربالگری بیماری کووید ۱۹ در میانسالان

واکسیناسیون میانسالان

واکسن نوبت سوم	واکسن نوبت دوم	واکسن نوبت اول	جمعیت میانسالان
۱,۳۸۰,۵۳۳ (۴۷/۲۷٪)	۲,۲۹۶,۹۱۱ (۷۸/۶۵٪)	۲,۳۲۰,۱۲۴ (۸۰٪)	۲,۹۲۰,۴۷۶

در سال ۱۴۰۰ تعداد میانسالانی که مراقبت‌های ارزیابی دوره ای (۵ خدمت) را از مراقبین سلامت دریافت نموده اند ۷۱۹,۶۴۴ نفر و تعداد میانسالانی که مراقبت‌های مامایی (۶ مراقبت مامایی) را دریافت نموده اند ۱۹۷,۹۸۱ نفر است. که نسبت به مدت مشابه سال قبل افزایش داشته است که نشانه

اجرای برنامه و ارائه مراقبت برای میانسالان با وجود غربالگری و واکسیناسیون کووید ۱۹ می باشد. هم چنین مراقبین سلامت با مشاوره و آموزش مراجعینی که برای دریافت واکسن کووید خود یا یکی از اعضای خانواده مراجعه نموده بودند مراقبت های میانسالی را برای این گروه سنی ارائه داده اند.

(و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
اصلاح اطلاعات و شماره تلفن میانسالان در سامانه سیب و پیگیری جهت دریافت واکسن	پوشش پایین واکسیناسیون کووید ۱۹ گروه سنی میانسالان
اطلاع رسانی در گروه های مجازی و پیگیری تلفنی میانسالانی که مراقبت های گروه سنی یائسه را دریافت ننموده اند توسط مراقبین سلامت صورت بگیرد.	پوشش پایین مراقبت های گروه سنی یائسه
اطلاع رسانی در گروه های مجازی و پیگیری تلفنی میانسالانی که مراقبت های مامایی را دریافت ننموده اند توسط مراقبین ماما صورت بگیرد.	پوشش پایین مراقبت های مامایی

سلامت دهن و دندان

الف) جامعه آماری

نام واحد: تعداد کل جمعیت			
۵۴۸۸۲۳۰			
۲۶۱۲۰۷۳	زن	۵۲۱۲۱۰۸	جمعیت
۲۶۰۰۰۳۵	مرد		شهری
۱۳۱۹۵۸	زن	۲۷۶۰۸۷	جمعیت
۱۴۴۱۲۹	مرد		روستایی

تعداد کل جمعیت کودکان زیر ۵ سال			
۴۴۸۷۰۴			
۲۰۴۴۶۲	زن	۴۱۹۵۹۴	جمعیت
۲۱۵۱۳۲	مرد		شهری
۱۴۱۲۳	زن	۲۹۱۱۰	جمعیت
۱۴۹۸۷	مرد		روستایی

تعداد کل جمعیت کودکان ۶ تا ۱۴ سال			
۵۴۸۵۹۹			
۲۴۶۷۷۱	زن	۵۰۷۱۴۳	جمعیت
۲۶۰۳۷۲	مرد		شهری
۲۰۲۲۴	زن	۴۱۴۵۶	جمعیت
۲۱۲۳۲	مرد		روستایی

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
تعداد انجام معاینات دهان و دندان دانش آموزی و ثبت اطلاعات در سامانه سیب	۳۰۲۰۴	،	،	۱۷۵۶۷	،	،	۳۰۰۰۰	۵۸	سامانه سیب	به دلیل حضور مراقبین سلامت در امر واکسیناسیون و تعطیلی مدارس معاینات کاهش یافته است.
تعداد وارنیش فلوراید تراپی برای دانش آموزان مقطع ابتدایی	۱۴۵۱۴	،	،	۱۴۶۶۶	،	،	۱۷۰۰۰	۸۶	سامانه سیب	کمبود وارنیش فلوراید، حضور مراقبین سلامت در امر واکسیناسیون
تعداد کودکان زیر ۲ سال که مسواک انگشتی دریافت کردند	۶۸۶۴۰	،	،	۳۳۷۹۶	،	،	۶۰۰۰۰	۵۶	سامانه سیب	کمبود مسواک انگشتی جهت توزیع در پایگاه‌ها
تعداد کودکان ۳ تا ۵ سال که خدمت وارنیش فلوراید دریافت کرده اند	۱۱۹۶۷	،	،	۱۰۸۷۸	،	،	۱۲۰۰۰	۹۰	سامانه سیب	کمبود وارنیش فلوراید، حضور مراقبین سلامت در امر واکسیناسیون
تعداد خدمت ترمیم و فیشورسیلنت برای کودکان ۶ الی ۱۴ سال	۱۲۶۲	،	،	۹۸۱	،	،	۱۲۰۰	۸۱	سامانه سیب	کاهش مراجعه و معاینات دانش آموزان و همکاری دندانپزشکان در امر واکسیناسیون

د) عملکرد برنامه‌ها :

- ارائه خدمات اورژانس دندانپزشکی از ابتدای شروع اپیدمی کرونا
- اجرای طرح مداخله ارتقای سلامت دهان و دندان دانش آموزان مقطع ابتدایی در مراکز / شبکه تابعه
- اجرای طرح وارنیش فلوراید تراپی کودکان ۳ تا ۵ سال
- تحویل رایگان مسواک انگشتی به مادران دارای کودکان زیر ۲ سال
- ارائه خدمت رایگان دهان و دندان به دارندگان دفترچه بیمه روستایی (گروه هدف)
- پایش و نظارت بر واحد دهان و دندان مراکز / شبکه‌های بهداشت و درمان
- آموزش و معاینه در کلینیک سیار دندانپزشکی در مناطق محروم
- توزیع ۱۱۳۴۴۰ عدد مسواک انگشتی در مراکز / شبکه تابعه
- توزیع ۳۰۷۰ رسانه آموزشی (پوستر، پمفلت، کتاب ، CD) در مراکز / شبکه تابعه

ه) دستاوردها:

- اجرای طرح مداخله ارتقای سلامت دهان و دندان دانش آموزان مقطع ابتدایی در مراکز / شبکه تابعه
- برگزاری دوره‌های آموزشی غیر حضوری جهت مهارت‌افزایی دندانپزشکان و مراقبین سلامت و بهورزان
- بررسی تحلیلی هزینه عملکرد تعمیرات تجهیزات دندانپزشکی مراکز / شبکه
- پایش مجازی آمار ارائه خدمات دندانپزشکان و ارائه بازخوراند به مرکز / شبکه

(و) چالش‌ها:

پیشنهادهات	مشکلات و چالش‌ها
برداشتن سقف خدمات در قرارداد بیمه روستایی و بالتبع نظارت بر عملکرد آنها	عدم تمایل دندانپزشکان برای عقد قرارداد بیمه روستایی به دلیل وجود سقف خدمات در قرارداد بیمه روستایی و کاهش ضریب عملکرد آنها و بالتبع کاهش دریافتی دندانپزشک بیمه روستایی نسبت به سایر دندانپزشکان
قرارگیری لیست خدمات سطح سه در سامانه سیب، خروج جمعیت شناور و کاذب از سامانه	عدم وجود خدمات سطح سه در سامانه سیب، وجود جمعیت کاذب در سامانه و بالتبع اشکال در گزارش گیری پوشش شاخص‌ها
برگزاری جلسات مشترک با سازمان‌های بیمه گر در راستای افزایش تعهدات خدمات گروه های هدف و برطرف کردن مشکلات موجود در سطح وزارتخانه	تحت پوشش نبودن ترمیم دندان‌های شیری توسط سازمان‌های بیمه گر، تحت پوشش نبودن خدمت پروفیلاکسی توسط بیمه تامین اجتماعی، تحت پوشش نبودن کشیدن دندان شیری توسط بیمه خدمات درمانی، عدم وجود شماره دندان در سامانه بیمه ها جهت ثبت خدمات فیشورسیلانت و رادیوگرافی PA
انتخاب و آموزش یک پرسنل علاقه مند، بانگیزه و بانفوذ (focal point) بعنوان مراقب سلامت دهان در هر شبکه جهت آموزش سایرین و گرفتن فیدبک از آنها و نظارت بر کار آنها تا هنگام نهادینه شدن مراقبت دهان و دندان در مراقبین سلامت	کاهش کمی و کیفی خدمات دهان و دندان توسط مراقبین سلامت به علت مشغله کاری آنها
راه اندازی شیفت بعدازظهر توسط دندانپزشکان شاغل در شبکه و ارائه خدمات سطح سه، استفاده از مشارکت دندانپزشکان بخش خصوصی جهت ارائه خدمات سطح سه به گروه های هدف ارجاعی	عدم وجود سطح سه خدمات دهان و دندان

سلامت روان

الف) جامعه آماری

- والدین دارای کودکان ۲ تا ۱۲ سال در برنامه فرزند پروری (۴۶۲۰۰ نفر در سال)
- والدین دارای کودکان ۱۲ تا ۱۷ سال در برنامه فرزندپروری (نوجوان سالم) (۳۰۰۰۰ هزار نفر در سال)
- جمعیت گروه هدف ۱۴ تا ۶۵ سال در برنامه مهارت‌های زندگی (۴۶۲۰۰ نفر در سال)
- ۱۰۰ درصد مراجعین جمعیت بالای ۵ سال مراجعه کننده به واحدهای بهداشتی تابعه جهت غربالگری اولیه سلامت روان
- ۱۰۰ درصد مراجعین جمعیت ۵ تا ۶۰ سال مراجعه کننده به واحدهای بهداشتی تابعه جهت غربالگری سلامت اجتماعی
- ۱۰۰ درصد مراجعین جمعیت ۱۵ تا ۶۰ سال مراجعه کننده به واحدهای بهداشتی تابعه جهت غربالگری مصرف مواد، دخانیات و الکل
- درصد مبتلایان به بیماری کووید ۱۹
- ۷۰ درصد خانواده متوفیان ناشی از کوید ۱۹ که از خدمات مشاوره سوگ بهره مند شده اند
- پرستاران شاغل در بیمارستانهای تحت پوشش (کل پرستاران بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه)

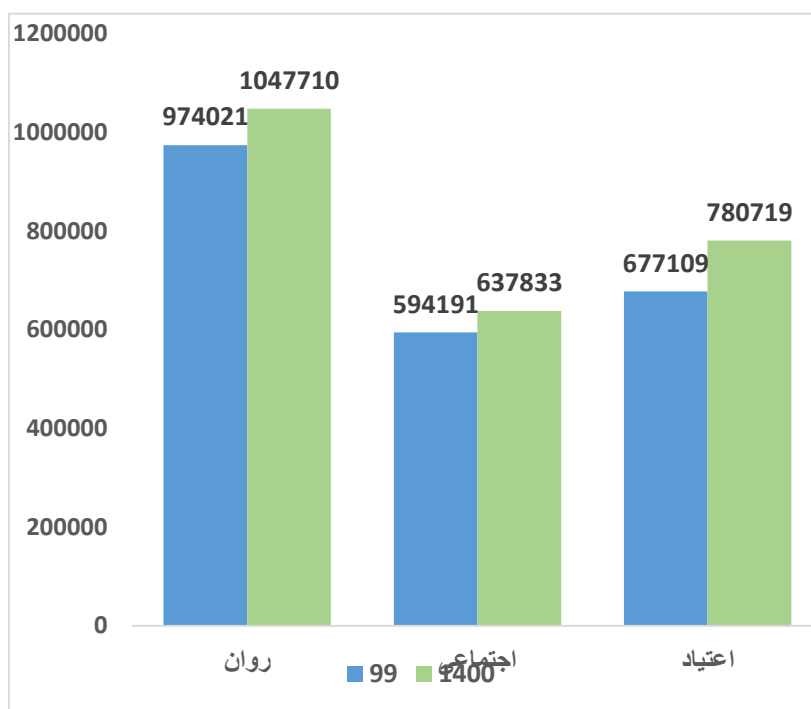
ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
*	سامانه سیب	%۱۰۰	%۵۰	۱۹۲۱۹۶۳	۱۰۴۷۷۱۰	%۵۴	۱۶۱۱۶۸۸	۹۷۴۰۲۱	%۶۰	درصد غربالگری اولیه سلامت روان در مراکز تحت پوشش
	"	%۱۰۰	%۴۰	۱۵۶۵۰۵۴	۶۳۷۸۳۳	%۴۰	۱۵۳۷۰۲۱	۵۹۴۱۹۱	%۳۸,۶	درصد غربالگری اولیه سلامت اجتماعی در مراکز تحت پوشش
	"	%۱۰۰	%۶۰	۱۲۲۱۲۹۱	۷۸۰۷۱۹	%۶۳	۱۰۲۱۱۸۰	۶۷۷۱۰۹	%۶۶	درصد غربالگری اولیه شناسایی مصرف مواد ، الکل و دخانیات در مراکز تحت پوشش
صورت بالاتر از حد انتظار شاخص میباشد.	آمار مراکز	%۱۰۰	۴۶۲۰۰	،	۸۲۵۲۵	،	،	۷۸۴۳۰	،	تعداد نفرات آموزش دیده تحت پوشش دارای کودکان ۲ تا ۱۲ سال در خصوص مهارت‌های فرزند پروری
صورت بالاتر از حد انتظار شاخص میباشد	آمار مراکز	%۱۰۰	۴۶۲۰۰	،	۵۸۲۲۰	،	،	۵۲۳۵۰	،	تعداد نفرات آموزش دیده جمعیت در محدوده سنی جوانان در خصوص مهارت‌های زندگی
حد انتظار وزارتی تعیین نگردیده است.	،	،	،	،	۲۲۵۰۳	،	،	۱۸۱۰۵	،	تعداد ارائه خدمات روانشناختی به بیماران مبتلا به کووید ۱۹
"	،	،	،	،	۲۸۳۲۶	،	،	۴۹۲۱	،	تعداد ارائه مشاوره سوگ به بازماندگان متوفیان ناشی از کرونا
"	،	،	،	،	۲۸۳۲۶	،	،	۲۲۳۵۰	،	تعداد آموزش خودمراقبتی در سلامت روان به جمعیت تحت پوشش
بالاتر از حد انتظار	،	%۱۰۰	۳۰۰۰۰	،	۳۱۷۰۲	،	،	۲۹۲۸۳	،	تعداد نفرات آموزش دیده تحت پوشش دارای کودکان ۱۲ تا ۱۷ سال در خصوص برنامه فرزندپروری (نوجوان سالم)

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در سال ۹۹ این برنامه اجرا نشده و حد انتظار وزارتی تعیین نگردیده است			،	،	۵۴۹۶	،	،	،	،	تعداد ارائه خدمات روانشناختی به بهبود یافتگان کرونا
			حد انتظار اعلام نشده است		۲۱۸۸۰			۲۵۵۸۹		تعداد موارد غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه تشخیص و مراقبت مصرف مواد الکلی و دخانیات
			حد انتظار اعلام نشده است		۳۲۰۰۰			۲۹۶۲۴		تعداد موارد غربالگری تکمیلی سلامت اجتماعی

با توجه به تداخل جمعیت واکسینه شده کرونا در مخرج شاخص های غربالگری اولیه در سه حوزه سلامت روان، سلامت اجتماعی و پیشگیری از مصرف مواد، الکلی و دخانیات از مراکز تحت پوشش، امکان احصا دقیق شاخص ها وجود ندارد و اعداد شاخص ها به صورت تقریبی می باشد و این امر سبب افت آنها گردیده است.

نمودار مقایسه غربالگری اولیه حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد



د) عملکرد برنامه‌ها :

- اجرای برنامه مهارت‌های زندگی
- اجرای برنامه مهارت‌های فرزند پروری
- اجرای برنامه حمایت‌های روانی اجتماعی و در بلایا
- اجرای برنامه پیشگیری از خودکشی
- بررسی موارد اقدام به خودکشی در سال ۱۴۰۰ در مناطق و مراکز تحت پوشش دانشگاه
- برگزاری دوره‌های آموزشی پیشگیری از خودکشی ویژه پزشکان عمومی و بخش خصوصی
- اجرای برنامه مپینگ (برآورد اندازه ی جمعیت مصرف کننده تزریقی مواد به روش مکان یابی جغرافیایی)
- اجرای برنامه استقرار سند سلامت روان
- اجرای پایلوت طرح پیشگیری از بدرفتاری با کودکان در شرایط کووید ۱۹
- تبیین و اعلام اولویت بندی آسیب های اجتماعی استان تهران و دانشگاه در دبیرخانه کارگروه پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی دانشگاه

ه) دستاوردها:

- راه اندازی مرکز کاهش آسیب سیار (موبایل سنتر) - پروژه مشترک سازمان هلال احمر، با بنیاد ویلا مارینی کشور ایتالیا (تحت پوشش قرارداد ۱۹۳ نفر از مصرف کنندگان تزریقی و غیر تزریقی مواد)
- اجرای برنامه حمایت‌های روانی، اجتماعی پرستاران شاغل در بیمارستانهای تابعه
- انجام مشاوره و ارائه خدمات روان شناختی بهبودیافتگان و بازماندگان بیماری کرونا
- تهیه و تدوین بسته آموزشی در خصوص مباحث قانونی پیشگیری از خشونت خانگی برای تیم سلامت بخش بهداشت و درمان
- راه اندازی دبیرخانه کارگروه پیشگیری از آسیب های روانی، اجتماعی دانشگاه
- اجرای برنامه توانمندسازی روانی اجتماعی رزیدنت های آموزشی دانشگاه

و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
استخدام و تامین نیروی کارشناس سلامت روان به ازای کلیه مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش دانشگاه	کمبود نیروی انسانی به ازای تمامی مراکز خدمات جامع سلامت
تغییر در روند غربالگری حوزه اختلالات روان پزشکی توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت	اشکال در سیستم ارجاع بیمار
آموزش و بازآموزی و توجیه پزشکان	عدم همکاری پزشک با توجه به سیستم ارجاع کنونی
	استفاده از نیروهای سلامت روان در امر واکسیناسیون بیماری کرونا

گسترش

الف) جامعه آماری

- آمارها و شناسنامه های پرسنلی ارسالی از مراکز و شبکه های تابعه
- نتایج آموزش عمومی ارسالی از مراکز در بدو ورود
- سامانه سیب

در حال حاضر تعداد ۲۵۵۷ نفر در واحدهای بهداشتی (دولتی) تابعه مشغول ارائه خدمت هستند که شامل ۱۱۵۳ نفر رسمی پیمانی، ۳۳۹ نفر طرحی، ۳۷۱ نفر تحول، ۳۲۹ قرارداد انجام کار معین ، سایر نیروها ۳۶۵ نفر (تبصره ۴ ، بیمه روستایی و.....) می باشد.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار آموزش بدو خدمت جهت کلیه نیروهای جدیدالورود برگزار شده است.	ابلاغ شروع به کار	%۱۰۰	%۱۰۰	۴۶۷	۴۶۷	%۱۰۰	۱۲۲	۱۲۲	%۱۰۰	درصد کارکنان جدیدالورود که آموزش بدو خدمت را گذرانده اند
در حد انتظار به جایگزینی کل نیروهای ترخیصی جذب نیرو انجام شده است.	ابلاغ شروع به کار	%۱۰۰	%۱۰۰	۲۱۸	۲۱۸	%۱۰۰	۱۲۲	۱۲۲	%۱۰۰	درصد نیروهای طرحی جذب شده
در حد انتظار تمام نیروهای تحول براساس مجوز جذب شده اند.	مکاتبات مربوط به شروع به کار نیروهای تحول سلامت	%۱۰۰	%۱۰۰	۳۷۱	۳۷۱	%۱۰۰	۳۷۱	۳۷۱	%۱۰۰	درصد نیروی تحول قراردادی جذب شده

ج) نمودارها:

د) عملکرد برنامه‌ها: با توجه به اهداف برنامه که همان تامین و توزیع نیروی انسانی کارآمد می باشد، اهم فعالیت‌های صورت گرفته در برنامه نیروی انسانی در سال ۱۴۰۰ شامل:

- برآورد نیروی انسانی
- تامین و توزیع عادلانه نیروی انسانی و استاندارد سازی آن در شرایط بحران اپیدمی کووید ۱۹
- بررسی و تجزیه و تحلیل سرانه مراجعه بر اساس سامانه سیب در راستای استاندارد سازی نیروی انسانی
- انجام امور مربوط به تغییر عنوان، تغییر وضعیت استخدامی و نقل و انتقالات و امور مرتبط با بکارکنان تحول سلامت
- پایش و نظارت وضعیت نیروی انسانی و نحوه ارائه خدمات در شرایط اپیدمی کووید ۱۹
- پایش و نظارت آموزش‌های ارائه شده به کارکنان با توجه به شرایط اپیدمی کووید ۱۹ ب تاکید بر آموزش کارکنان جدیدالورود
- بررسی کارکرد کارکنان طرح تحول سلامت و ارسال روزکارکرد به شرکت طرف قرار داد و پیگیری مستمر در راستای پرداخت به موقع کارکنان طرح تحول سلامت
- شرکت در کمیته‌های نیروی انسانی من جمله کمیته نقل و انتقالات و جلسات هماهنگی در راستای تامین و توزیع عادلانه نیروی انسانی کارآمد

ه) دستاوردها:

و) چالش‌ها:

نام واحد: امور بهورزی

الف) جامعه آماری

بهورزان شاغل در زیر مجموعه

در حال حاضر ۱۹۳ بهورز در خانه‌های بهداشت مشغول به کار هستند (۳۸ نفر ورامین، ۳۱ نفر دماوند، ۴۵ نفر پاکدشت، ۱۷ نفر فیروزکوه، ۲۶ نفر پیشوا، ۲۲ نفر شمیرانات و ۱۴ نفر پردیس) - ۱۱ نفر از بهورزان در سایر واحدهای بهداشتی مشغول بکار هستند.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	زیج	%۱۰۰	%۱۰۰	۱۲۲	۱۲۲	%۱۰۰	۱۲۲	۱۲۲	%۱۰۰	درصد تکمیل زیج حیاتی
در حد انتظار	برنامه آزمون	%۱۰۰	%۱۰۰	۸۴	۸۴	%۱۰۰	۸۴	۸۴	%۱۰۰	درصد برگزاری جلسات بازآموزی ماهانه بر اساس نیازسنجی
در حد انتظار	برگزاری آزمون	%۱۰۰	%۱۰۰	۱	۱	%۱۰۰	۱	۱	%۱۰۰	درصد برگزاری آزمون جامع سالانه بهورزی در راستای نیازسنجی آموزشی
بالاتر از حد انتظار	تحلیل آزمون	۱۱۴	۷۰	۱۴۳۱/۴۲	۱۱۵۱/۹	۸۰/۴۷	۱۴۳۱/۴۲	۱۰۹۵/۹	۷۶/۵۶	میزان سطح آگاهی بهورزان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (بر اساس آزمون جامع بهورزی سالانه ۱۴۰۰)

ج) نمودارها:

د) عملکرد برنامه‌ها :

- انجام اقدامات اولیه در خصوص اخذ ۵۸ مجوز جذب بهورز شامل : مشخص نمودن ردیف های بلا تصدی بهورزی و خروجی ها
- پایش مراکز آموزش بهورزی با ابزار چک لیست های اعتبار بخشی مراکز آموزش بهورزی
- پایش خانه‌های بهداشت از نظر وضعیت عمومی و شاخص‌های بهداشتی و برنامه بهورزی ستاد شبکه
- بازنگری چک لیست های انتخاب بهورز نمونه با توجه به تغییرات پرونده الکترونیک و بیماری کووید ۱۹
- انتخاب بهورز و مراقب سلامت نمونه و معرفی به وزارت متبوع
- تکمیل اطلاعات مدیریت بهورزی در پورتال وزارت متبوع و مکاتبه با وزارت متبوع
- هماهنگی با شبکه‌های بهداشتی درمانی در خصوص برگزاری مراسم جشن بهورز به منظور تقدیر از بهورزان در جهت افزایش انگیزه همکاران بهورز
- تهیه تقدیرنامه، پیام تبریک از طرف معاون بهداشت و تهیه کارت تبریک به مناسبت بزرگداشت روز بهورز
- برگزاری جلسه تقدیر از بهورزان و مربیان نمونه و تقدیر از نامبردگان با حضور معاون بهداشت و رییس دانشگاه
- همکاری با فصلنامه بهورز با ارسال مطالب خواسته شده و توزیع فصلنامه در واحدهای تحت پوشش دانشگاه به منظور افزایش آگاهی بهورزان
- نوشتن مقالات مرتبط با شاخص‌ها و شعارهای بهداشتی سال و چاپ در فصلنامه بهورز، چاپ مقاله " روش های مشاوره برای تغییر رفتار سلامت میانسالان "
- انعکاس اخبار بهورزی دانشگاه در فصلنامه های بهورز
- تحلیل آزمون در راستای نیازسنجی آموزشی
- تصحیح اوراق آزمون کاردانی بهورزان شاغل
- نظارت بر نیازسنجی بهورزان و اجرای برنامه های آموزش و بازآموزی گروهی بهورزان به صورت ماهانه در آموزشگاه های بهورزی/استاد شبکه‌ها و آموزش هفتگی بهورزان توسط کاردان مربیان
- نظارت بر برگزاری شوراهاى بهورزی در ستاد شبکه‌های بهداشت تحت پوشش معاونت بهداشتی
- پایش و نظارت بر آگاهی و عملکرد بهورزان در طی بازدید از خانه بهداشت
- شرکت در کمیته کمیته IDD ، برنامه ریزی و تدوین برنامه جهت اجرای مصوبات کمیته های مذکور و نظارت بر اجرای مصوبات

ه) دستاوردها:

- برگزاری دوره غیر حضوری کاردانی بهورزان شاغل
- نیازسنجی و برنامه ریزی آموزشی سالیانه برای بهورزان

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
<p>با توجه به شرایط بحرانی اپیدمی بیماری کووید ۱۹ و عدم امکان جایگزین به موقع) با توجه به دوره ۲ ساله تحصیلی بهورزی) موافقت با نامبردگان موجب ایجاد اختلال در ارائه خدمات بهداشتی درمانی می‌گردد. موافقت با نامبردگان می‌بایست با حساسیت و توجه خاص به مشکلات پیش‌گفت صورت پذیرد.</p>	<p>بهورزان متقاضی بازنشستگی پیش از موعد</p>

نام واحد: گسترش - برنامه بیمه روستایی

الف) جامعه آماری

برنامه بیمه روستایی در ۴۰ مرکز خدمات جامع سلامت در روستا و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر اجرا می گردد و جمعیت یکبار خدمت گیرنده تحت پوشش این ۴۵۷۶۶۱ نفر می باشند.

طبق دستورعمل اجرایی بیمه روستایی نسخه ۲۱ استقرار تیم سلامت به شرح ذیل می باشد:

به ازای هر ۴۰۰۰ نفر جمعیت یکبار خدمت گیرنده یک پزشک و به ازای هر ۷۰۰۰ نفر جمعیت یکبار خدمت گیرنده یک ماما و به ازای هر ۱۵۰۰۰ نفر جمعیت یکبار خدمت گیرنده یک دندانپزشک مستقر می گردد. و طبق دستورعمل مرکزی فعال می باشد که داروخانه فعال در مرکز باشد. که در هر مرکز یک داروخانه (مستقر در مرکز یا با فاصله کمتر از ۵۰۰ متر) فعال می باشد.

آمار و اطلاعات از سامانه سیب و اطلاعات ارسالی از شبکه‌های تحت پوشش دانشگاه از طریق فرم‌های آماری و برنامه عملیاتی بصورت ماهیانه جمع بندی شده است.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	٪ ۱۰۳	٪ ۸۰	۱۱۹	۹۸	۸۲,۳۵	۹۴	۸۰	۸۵,۱۱	درصد پزشک موجود
در حد انتظار	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	٪ ۱۰۵	٪ ۸۰	۷۹	۶۶	۸۳,۵۴	۵۸	۵۸	۱۰۰	درصد مامای موجود
در حد انتظار	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	٪ ۱۰۰	٪ ۱۰۰	۴۰	۴۰	۱۰۰	۳۹	۳۹	۱۰۰	درصد دسترسی به داروخانه

شاخص‌های برنامه بیمه روستایی



■ پیش بینی سال 1400 ■ سال 1400 ■ سال 1399

د) عملکرد برنامه‌ها :

- تامین و نگهداشت نیروی مورد نیاز برنامه بر اساس جمعیت یکبار خدمت گیرنده
- تهیه جدول توزیع اعتبارات برنامه (پرسنلی و غیر پرسنلی) و اعلام به ستاد دانشگاه و شبکه‌های تحت پوشش
- تهیه جدول شرح هزینه اعتبارات برنامه بیمه روستایی و ارسال به شبکه‌های تحت پوشش
- جمع آوری ریزه‌زینه کرد برنامه بیمه روستایی هر شش ماه یکبار و ارسال به اداره بیمه سلامت استان تهران
- بررسی قراردادهای داروخانه و پاراکلینیک
- تکمیل ماهانه سامانه برنامه عملیاتی
- برگزاری کمیته بیمه روستایی بصورت فصلی و ارسال صورتجلسه به شبکه‌های تحت پوشش
- بازدید و تکمیل چک لیست برنامه از ستاد شبکه‌های تحت پوشش و ۱۰٪ مراکز معین مجری برنامه بیمه روستایی و ارائه پسخوراند پایش (در سال ۱۴۰۰ با توجه به پاندمی و شیوع کرونا کمتر از حد استاندارد بازدید انجام شد).
- ابلاغ تفاهم نامه و دستورعمل اجرایی برنامه بیمه روستایی و سرانه به شبکه‌های تحت پوشش
- جمع بندی آمار برنامه بیمه روستایی و ارسال آن به اداره بیمه سلامت استان
- بررسی بازخوراند پایش مشترک کارشناسان برنامه و اداره بیمه سلامت
- شرکت در جلسات اداره بیمه سلامت بصورت فصلی
- هماهنگی با ستاد شهرستان در خصوص شرکت پرسنل بیمه روستایی در همایش‌ها و مناسبت‌ها
- هماهنگی لازم در خصوص حذف و اضافه داروهای مورد نیاز منطقه در لیست ۴۳۶ قلم داروی بیمه روستایی

ه) دستاوردها:

- تامین و نگهداشت شاغلین برنامه و عقد قرارداد با داروخانه‌های بخش خصوصی
- واگذاری بیش از ۹۰٪ داروخانه‌های مراکز مجری بیمه روستایی به بخش خصوصی
- واگذاری ۱۰٪ از خدمات پاراکلینیک به بخش خصوصی

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
پیگیری مستمر	عدم اعلام جمعیت یکبار خدمت گیرنده در شروع سال جدید توسط وزارتخانه و اعمال کسورات به این دلیل
تعامل با بیمه سلامت جهت اعلام به موقع کسورات و انجام ۱۰۰ درصدی پایش‌ها بصورت پایش مشترک و بارگزاری به موقع نتیجه پایش در سامانه	شفاف نبودن نحوه محاسبه کسورات برنامه بیمه روستایی
پیگیری مستمر از وزارتخانه	عدم ارسال به موقع تفاهم نامه و دستورعمل اجرایی برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی
برگزاری جلسات با سطح دوم	ناکارآمدی نظام ارجاع از سطح اول به سطح بالاتر و بالعکس (عدم برقراری صحیح فرآیند ارجاع)
پیگیری مستمر	عدم دسترسی به موقع به جمع وزنی عملکرد دندانپزشکان
پیگیری مستمر	عدم تخصیص به موقع اعتبارات برنامه

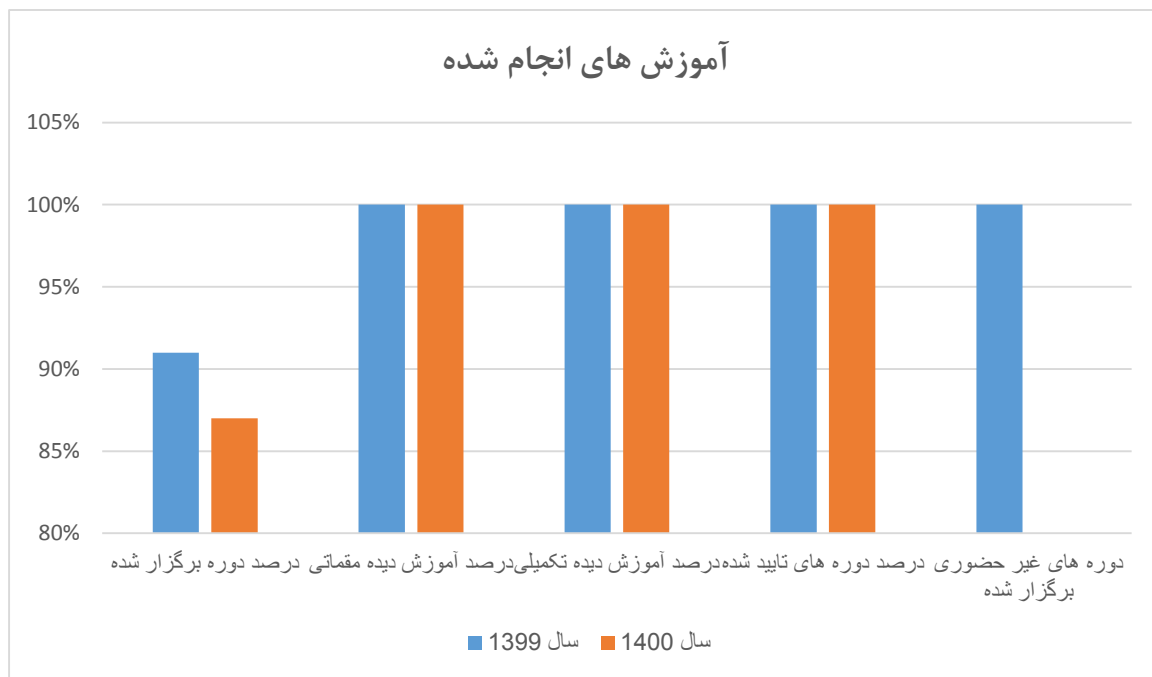
نام واحد: گروه نیروی انسانی، برنامه آموزش و بازآموزی کارکنان

الف) جامعه آماری

جمعا ۲۵۵۷ نفر پرسنل فنی و غیر فنی شاغل در واحدهای بهداشتی تحت پوشش حوزه معاونت بهداشت هستند
جمعا ۲۳۰۲ نفر در بخش دولتی و ۵۶۲ نفر در بخش برونسپار مشغول به کارند.
تعداد کارکنان ستاد معاونت بهداشتی ۱۱۴ نفر است .
۳۷۱ نفر طرح تحول و ۵۶۲ نفر برونسپار هستند
جمع کل نیروهای مشغول به کار در حوزه معاونت بهداشت : ۳۲۳۳ نفر می باشند.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	٪۱۰۹	٪۸۰	۷۹	۶۹	٪۸۷	۱۲۶	۱۱۴	٪۹۱	درصد دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی
در حد انتظار	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	٪۱۰۰	٪۱۰۰	۶۷	۶۷	٪۱۰۰	۱۱۹	۱۱۹	٪۱۰۰	درصدافراد تیم سلامت جدیدالورودآموزش دیده (مقدماتی) که آگاهی آنها بالای ۷۰٪ یا بیشتر بوده است
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	٪۱۰۰	٪۱۰۰	۷	۷	٪۱۰۰	۷	۷	٪۱۰۰	درصدافراد تیم سلامت که پس از گذراندن دوره آموزش های تکمیلی آگاهی آنها بالای ۷۰٪ یا بیشتر بوده است
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	٪۱۰۰	٪۱۰۰	۱۳	۱۳	٪۱۰۰	۱۶	۱۶	٪۱۰۰	تعداد دوره های غیر حضوری طراحی شده در حوزه معاونت بهداشتی
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	٪۱۰۰	٪۱۰۰	۶۹	۶۹	٪۱۰۰	۸۶	۸۶	٪۱۰۰	درصد دوره های تایید شده در سامانه آموزش کارکنان*



د) عملکرد برنامه ها :

- طراحی دوره های غیر حضوری و دوره های حضوری جدید در سامانه آموزش کارکنان و تأیید ۱۰۰ درصدی توسط کمیته آموزش و توانمندسازی دانشگاه ، با توجه به اپیدمی کووید ۱۹ و فراهم نبودن فضای آموزشی مناسب در برخی مراکز و شبکه های تابعه در شش ماه دوم سال تلاش بیشتری برای طراحی دوره های غیر حضوری صورت گرفت.
- برگزاری دوره های آموزشی حضوری در کل حوزه معاونت بهداشتی در قالب کارگاه (با توجه به اپیدمی کووید ۱۹ و فراهم نبودن فضای آموزشی مناسب اجرای تعدادی از دوره های حضوری در قالب وبینار و غیر حضوری صورت گرفت).
- برگزاری دوره های غیر حضوری در حوزه معاونت بهداشتی طی ۶ ماه دوم سال ۱۴۰۰ .
- برنامه ریزی آموزشی ضمن خدمت کارکنان و تعیین اولویتهای آموزشی در دو فصل پاییز و زمستان .
- تهیه و تنظیم تقویم آموزشی .
- بررسی و ارسال محتوا و خلاصه مشخصات دوره های آموزشی به دانشگاه و اخذ مجوز از کمیته آموزش و توانمندسازی کارکنان دانشگاه .
- انجام فعالیت های مربوط به ثبت دوره های جدید طراحی شده در سامانه آموزش کارکنان .
- پایش و ارزیابی کلیه دوره های ثبت شده در سامانه آموزش کارکنان .
- نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی بر اساس چک لیست ۹۰ آیتمی که توسط رابطان آموزشی شبکه ها و مراکز در حین برگزاری دوره تکمیل می گردد .

- تدوین فصل اول و دوم برنامه آموزشی .
- تأیید مدرسین و ثبت نام در بانک مدرسین سامانه آموزش کارکنان .
- هماهنگی با دیگر معاونت و واحدهای های تحت پوشش دانشگاه جهت شرکت دادن کارکنان واجد شرایط در دوره های حضوری شغلی و عمومی .
- آموزش مقدماتی تیم سلامت در خصوص ارائه خدمات سلامت در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی مطابق با بسته خدمت و به صورت متمرکز در مراکز آموزش بهورزی و مراکز بهداشت شرق و شمال .
- آموزش تکمیلی تیم سلامت ، در خصوص ارائه خدمات سلامت در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی مطابق با بسته خدمت در مراکز آموزش بهورزی و ستاد شبکه‌ها/مراکز .
- نظارت بر صدور گواهینامه آموزش های مقدماتی و تکمیلی اعضای تیم سلامت .
- نظارت بر فعالیتهای آموزشی مراکز و شبکه‌های تابعه و عملکرد کارکنان مسؤل اجرای آموزش کارکنان (آموزشگاه های بهورزی و رابطان آموزشی) بر اساس چک لیست تدوین شده توسط کارشناس آموزش و بازآموزی کارکنان حوزه معاونت بهداشتی. شایان ذکر است چک لیست مذکور در ۴ بخش شامل ۱۲ عنوان و ۵۰ سؤال تهیه شده است. در پایان سال رنکینگ شبکه‌ها و مراکز بر اساس نتایج چک لیست مذکور صورت خواهد گرفت.
- معرفی افراد متقاضی حائز شرایط احراز در دوره های ام پی اچ به وزارت متبوع .
- آموزش رابطان آموزشی در خصوص نحوه کار با سامانه آموزش کارکنان و اجرا و نظارت بر دوره های آموزشی .

ه) دستاوردها:

افزایش صد درصدی طراحی دوره های غیرحضوری بویژه در حوزه مبحث کووید ۱۹ طی شش ماه اول سال نسبت به سال گذشته.

و) چالش ها :

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تدابیری از سوی مسؤولان صورت گیرد تا افرادی که با عنوان مراقب سلامت وارد کار می شوند تعهد خدمتی داشته باشند و به سرعت از سیستم خارج نشوند. یکی از راه کارهای می تواند بالابردن انگیزه کارکنان برای ارائه خدمات بهداشتی به مردم باشد. بالارفتن انگیزه از راه هایی همچون توجیه و ایجاد تعهد اخلاقی و همچنین افزایش حقوق و یا مزایای شغلی می تواند باشد.	مهمترین چالش، مراقبین سلامتی هستند که زمان کوتاهی پس از اشتغال، به دلایلی همچون جابه جایی محل کار و ... انصراف داده و از سیستم خارج می شوند. هزینه، زمان و نیروی انسانی که برای برگزاری دوره های آموزشی مقدماتی و تکمیلی این افراد صرف می شود به هدر رفته و انرژی زیادی در این خصوص صرف می شود.

نام واحد: گروه گسترش

الف) جامعه آماری

شبکه / مرکز بهداشت	مراکز خدمات جامع سلامت شهری			پایگاههای سلامت شهری								مراکز روستایی		خانه بهداشت		پایگاه روستایی / عشایری	
	گسترش ۹۵	دولتی	برونسپاری	جمع کل	طرح گسترش	ضمیمه	غیر ضمیمه	دولتی	برونسپاری	جمع کل	طرح گسترش	موجود	طرح گسترش	موجود	موجود	طرح گسترش	موجود
شرق	24	23	0	23	96	23	47	23	46	69	0	0	0	0	0	0	69
شمال	26	20	1	21	104	21	53	20	54	74	0	0	0	0	0	0	74
منطقه یک	8	8	0	8	24	8	10	14	4	18	0	0	0	0	0	0	18
شمیرانات	3	3	0	3	6	3	2	5	0	5	1	15	15	1	1	1	22
پاکدشت	9	7	0	7	24	7	17	9	15	24	4	23	26	4	4	4	51
پیشوا	3	3	0	3	6	3	3	4	2	6	1	14	13	1	3	3	21
ورامین	9	6		6	26	6	17	12	11	23	3	24	24	3	4	4	53
قرچک	7	5		5	21	5	12	9	8	17	3	0	1	3	4	4	25
دماوند	6	4		4	11	4	3	7	0	7	1	24	21	1	2	2	34
فیروز کوه	2	2	0	2	3	2	0	2	0	2	3	17	17	3	3	2	22
پردیس	10	6	0	6	26	6	11	6	10	16	0	5	5	0	0	0	21
جمع کل	107	87	1	88	347	88	175	111	150	261	21	122	122	16	21	21	410

ب) شاخص‌ها:

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد جمعیت ثبت نام شده	٪ ۷۶	جمعیت ثبت نام شده ۴,۴۵۹,۴۸۰	جمعیت سرشماری ۵,۸۴۶,۲۱۸	٪ ۸۶	جمعیت ثبت نام شده ۵,۳۷۹,۷۱۷	جمعیت سرشماری ۵,۹۴۶,۸۴۱	٪ ۹۰	71.4 %	سامانه یکپارچه بهداشت	با واکسیناسیون عمومی کرونا فرصت مناسبی جهت افزایش پوشش پرونده های الکترونیک سلامت ایجاد شده است
درصد جمعیت یکبار خدمت گرفته	٪ ۹۸	جمعیت یکبار خدمت گرفته ۴,۳۹۸,۶۱۴	جمعیت ثبت نام شده ۴,۴۵۹,۴۸۰	٪ ۹۸	جمعیت یکبار خدمت گرفته ۵,۲۹۰,۹۵۵	جمعیت ثبت نام شده ۵,۳۷۹,۷۱۷	٪ ۹۸	٪ ۱۰۰	سامانه یکپارچه بهداشت	
درصد واحدهای فعال در مناطق شهری	٪ ۸۱	تعداد واحد فعال (۲۷۸)	تعداد واحد مصوب طرح گسترش (۳۴۵)	٪ ۸۱	تعداد واحد فعال ۲۸۱	تعداد واحد مصوب طرح گسترش (۳۴۷)	٪ ۸۱	٪ ۱۰۰	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	مراکز روستایی به شهری تبدیل شده است
درصد واحدهای فعال در مناطق روستایی	٪ ۹۳	تعداد واحد فعال (۱۴۹)	تعداد واحد مصوب طرح گسترش (۱۶۰)	٪ ۹۶	تعداد واحد های فعال (۱۴۹)	تعداد واحد های مصوب طرح گسترش (۱۵۶)	٪ ۹۶	٪ ۱۰۰	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	راه اندازی واحدهای محمد اباد و جیتو پاکدشت در واحدهای روستایی تغییر ساختار و تبدیل مرکز روستایی جاجرود و جلیل آباد به شهری
درصد استقرار فضای فیزیکی پایگاه‌های برونسپار اصلاح شده	٪ ۱۰	واحدهای اصلاح شده	واحدهای نیاز به اصلاح	٪ ۱۰	واحدهای اصلاح شده	واحدهای نیاز به اصلاح	٪ ۱۰	٪ ۱۰۰	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	

ب) شاخص‌ها:

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد واحدهای استاندارد سازی شده به لحاظ فضای فیزیکی	۱۰	تعداد واحد های استاندارد سازی شده (۸)	کل واحد های مورد نیاز استاندارد سازی (۷۹)	۴۰٪	تعداد واحد های استاندارد سازی شده (۱۹)	کل واحد های مورد نیاز استاندارد سازی (۶۹)	۵۶.۷٪	اطلاعات مراکز	انتظار داشتیم پروژه های در دست کار و متوقف شده (۲۸) پروژه از ۶۹ پروژه (در سال ۱۴۰۰ تکمیل گردد که ۱۹ پروژه تکمیل شد	
درصد تامین تجهیزات مورد نیاز واحدها	۱۰۰٪	تجهیزات تامین شده	تجهیزات مورد نیاز	۱۰۰٪	تجهیزات تامین شده	تجهیزات مورد نیاز	۱۰۰٪	اطلاعات مراکز	با عنایت به اینکه در سال ۱۴۰۰ خدمات واکسیناسیون کووید نیز به سایر برنامه های مراکز افزوده گردید	
درصد تامین ملزومات مورد نیاز واحدها	۱۰۰٪	ملزومات تامین شده	ملزومات مورد نیاز	۱۰۰٪	ملزومات تامین شده	ملزومات مورد نیاز	۱۰۰٪	اطلاعات مراکز	با عنایت به اینکه در سال ۱۴۰۰ خدمات واکسیناسیون کووید نیز به سایر برنامه های مراکز افزوده گردید	
درصد توزیع عادلانه اعتبارات مبتنی بر عملکرد (واحد های دولتی)	۱۰۰٪	توزیع عادلانه اعتبارات مبتنی بر عملکرد	کل اعتبار توزیع شده	۱۰۰٪	توزیع عادلانه اعتبارات مبتنی بر عملکرد	کل اعتبار توزیع شده	۱۰۰٪	مستندات مراکز	،	

ب) شاخص‌ها:

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
،	گزارشات بازدید	% ۱۰۰	% ۱۰۰	بازدید انجام شده ۵۴۰	بازدید پیش بینی شده ۵۴۰	% ۱۰۰	بازدید انجام شده	بازدید پیش بینی شده	% ۱۰۰	درصد پایش و نظارت واحد های تحت پوشش
،	صورتجلسات	% ۱۰۰	% ۱۰۰	تعداد جلسه برگزار شده ۳	تعداد جلسه پیش بینی شده ۳	% ۱۰۰	،	،	،	درصد جلسات برگزار شده جهت افزایش مهارت نیروهای پایش گر
،	صورتجلسات	% ۱۰۰	% ۱۰۰	تعداد جلسه برگزار شده ۳	تعداد جلسه پیش بینی شده ۳	% ۱۰۰	،	،	،	درصد جلسات برگزار شده برای مسئولین مراکز جهت شناسایی و مدیریت مشکلات
	گزارشات بازدید	% ۱۰۰	% ۱۰۰	تعداد کل مراکز منتخب ۴۱	تعداد مراکز منتخب با عملکرد مطلوب ۴۱	% ۱۰۰	تعداد کل مراکز منتخب ۴۱	تعداد مراکز منتخب با عملکرد مطلوب ۴۱	% ۱۰۰	درصد حفظ و بهبود فعالیت مراکز منتخب

ب) شاخص‌ها:

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
		٪ ۱۱۹	۴۱۰			۴۸۶	،	،	،	تعداد واحدهای واکسیناسیون کووید ۱۹ راه اندازی شده
	سامانه واکسن در منزل	٪ ۱۰۰	٪ ۱۰۰	تعداد ثبت نام در سامانه واکسن در منزل ۷۴۴۰	تعداد ارجاع متقاضیان تزریق واکسن در منزل ۷۴۴۰	٪ ۱۰۰	،	،	،	درصد اجرای واکسیناسیون در منزل افراد ناتوان

ج) نمودارها:

عملکرد:

- هماهنگی، پیگیری و مکاتبات لازم در خصوص پروژه های عمرانی و تجهیزات
- بروز رسانی واحد های نیازمند تخریب و بازسازی و تعمیرات اساسی برای بهبود استاندارد سازی و مکاتبه با ارگانهای مرتبط از قبیل شهرداری - استانداری، برنامه و بودجه و غیره
- اعلام لیست اولویت های پروژه های عمرانی به سازمان برنامه و بودجه برای تامین اعتبارات مورد نیاز
- هماهنگی برای احداث پروژه های از محل اعتبار پروژه های محرومیت زدایی
- جمع اوری اطلاعات اولویت های تجهیزات، پروژه های عمرانی و تعمیرات مورد نیاز واحد های تحت پوشش
- هماهنگی در خصوص مناطق حاشیه نشینی، مهاجرین برای بهبود وضعیت واحد های ارائه دهنده خدمات به ایشان
- توزیع اعتبارات تخصیص داده شده به معاونت بهداشت از سوی ارگانهای بین المللی مرتبط با مهاجرین از سایر کشورها
- توزیع تجهیزات تخصیص داده شده به معاونت بهداشت از سوی ارگانهای بین المللی مرتبط با مهاجرین از سایر کشورها
- مکاتبه با مراجع ذی ربط در خصوص وضعیت اتباع تحت پوشش و درخواست پشتیبانی در خصوص تامین منابع مالی در ازای خدمت رسانی به ۹۰۳ هزار نفر اتباع تحت پوشش
- تامین تجهیزات مورد نیاز مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاههای سلامت و خانه های بهداشت و ملزومات حفاظت فردی پرسنل به منظور مقابله با بیماری کرونا
- اقدامات انجام شده در خصوص مراکز منتخب غربالگری بیماری کوید ۱۹: شامل تامین نیروی انسانی، تامین تجهیزات مورد نیاز، نظارت و پایش
- پیگیری اعتبارات تحول سلامت، توزیع اعتبارات پیمانکاران، حق الزحمه مراکز منتخب کرونا، پاداش، مکاتبات بودجه و سازمان برنامه و بودجه، دیوان عدالت اداری - شاخص های توازن، کمیساریای عالی. تهیه مستندات و گزارشات.
- مکاتبات متعدد در خصوص تامین اعتبارات و نیروی انسانی مورد نیاز مراکز منتخب غربالگری.
- تهیه لیست توزیع اعتبارات بر اساس عملکرد پایگاههای سلامت
- محاسبه پرداختی ماهانه کلیه پایگاههای برونسپار
- تهیه دستور عمل نحوه پرداختی حق الزحمه غربالگری کرونا
- تهیه دستور عمل نحوه پرداختی حق الزحمه واکسیناسیون به نیروهای برونسپار و سایر نیروها
- پایش و نظارت و بررسی عملکرد مراکز خدمات جامع سلامت، مراکز منتخب، پایگاههای محله محور، پایگاههای سلامت با استفاده از ابزارهای موجود (چک لیست ها)
- جمع اوری اطلاعات هفتگی برنامه شهید سلیمانی از واحد های تحت پوشش و ثبت در پورتال مدیریت شبکه
- بررسی عملکرد کیفی و کمی پیمانکاران پایگاههای سلامت بر اساس سامانه سبب و تجزیه و تحلیل اطلاعات

- تهیه لیست پایگاه های سلامت مورد نیاز برای واگذاری
- تهیه و تدوین شرایط فراخوان واگذاری پایگاه های سلامت ۱۴۰۰
- تهیه و تدوین قرارداد واگذاری پایگاههای سلامت برون سپاری شده
- هماهنگی و اقدامات لازم جهت برگزاری فراخوان واگذاری پایگاههای سلامت و انعقاد قرارداد با برندگان
- انجام کلیه مکاتبات لازم مربوط به پایگاههای سلامت برونسپار و مراقبین سلامت
- پیگیری سوالات و شکایات پیمانکاران و مراقبین سلامت
- تهیه دستورعمل نحوه عملکرد و نحوه پرداخت خدمات اضافه شده به سایر خدمات ارائه شده در پایگاه های برونسپار
- هماهنگی و همکاری از زمان شروع واکسیناسیون عمومی
- بازدید از فضاهای پیشنهادی جهت راه اندازی پایگاه تجمیعی واکسیناسیون و ارائه گزارش
- راه اندازی پایگاه های تجمیعی واکسیناسیون ، تامین تجهیزات استاندارد ، پایش و نظارت بر عملکرد واحد ها
- ثبت اطلاعات پایگاههای تجمیعی واکسیناسیون در پورتال مدیریت شبکه و به روز رسانی آن
- پیگیری و تخصیص اعتبارات به واحد های ارائه دهنده خدمت که از محل صندوق توسعه ارزی در اختیار قرار داده شده است
- همکاری در راه اندازی پایگاههای تجمیعی در مشارکت با سایر ارگانها از قبیل شرکت شهر سالم شهرداری
- پیگیری و برنامه ریزی جهت انجام واکسیناسیون در مناطق عشایری
- تهیه چک لیست پایش از پایگاه های تجمیعی
- بازدید و نظارت از عملکرد پایگاه های تجمیعی و ثبت نتایج بازدید در سامانه وزارتی
- همکاری در پایش های انجام شده توسط کارشناسان وزارتی از مراکز منتخب ، پایگاههای تجمیعی و واکسیناسیون عشایری
- تهیه لیست پایگاه های تجمیعی واکسیناسیون و پیگیری روزانه تعداد و نحوه فعالیت پایگاه های تجمیعی جهت بروز رسانی اطلاعات در سایت معاونت بهداشت و اطلاع رسانی به سایر واحد ها
- پیگیری درخواست های تغییر کاربری املاک با کاربری بهداشتی درمانی در منطقه تحت پوشش دانشگاه

ه) دستاوردها:

- استمرار ارائه مراقبت های بهداشتی در واحد های برونسپار
- راه اندازی پایگاه ها و مراکز واکسیناسیون کووید ۱۹ و استمرار پوشش واکسیناسیون
- تحویل و توزیع دو دستگاه کانکس پایگاه سلامت عشایری ویژه استقرار در مناطق عشایری دشت لار دماوند و فیروز کوه
- تامین اعتبارات مناسب توسط مراکز و شبکه ها و همکاری بسیار خوب دانشگاه و معاونت بهداشت
- برنامه ریزی و اجرای برنامه خوداظهاری مراکز در جهت شناسایی مشکلات موجود و پیگیری رفع مشکلات
- حفظ وضعیت و استمرار منظم بر وضعیت مراکز منتخب کرونا

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تخصیص اعتبارات مکفی	عدم تخصیص اعتبار لازم برای پروژه های عمرانی
تامین اعتبارات نگهداری های سالیانه تجهیزات و تعمیرات	عدم تخصیص اعتبارات لازم برای بهبود استاندارد تجهیزات و هزینه های نگهداری های سالیانه تجهیزات ، تعویض و یا تعمیرات
تخصیص اعتبارات مکفی	ناکافی بودن اعتبارات تخصیص داده شده به برنامه عشایری (کمبود آمبولانس، کمبود نیرو، هزینه بر بودن نقل و انتقال پرسنل، ...)
تخصیص اعتبارات به موقع و پیگیری موارد مغایر با ضوابط	مغایرت توزیع اعتبارات و عدم همخوانی با ضوابط تعیین شده در مراکز
تخصیص اعتبارات جهت هزینه های پشتیبانی	تامین هزینه های پشتیبانی
توانمند سازی نیروهای پایش گر	هم راستا نبودن انتظارات و دیدگاه های پایش گران معاونتی و و پایش گران محیطی
جذب صحیح نیروهای با کیفیت و توانمند سازی نیروها	کمبود افراد توانمند در مراکز
بازنگری معیارها و استانداردها	اتخاذ معیارهای نادرست برای پست های مدیریتی
تخصیص اعتبارات به موقع	عدم پرداخت به موقع اعتبارات به واحد های برونسپار در دانشگاه

نام واحد: گسترش برنامه خیرین سلامت

جامعه آماری

- آمار خیرین سلامت تحت پوشش (۱۷۰ نفر بر اساس اطلاعات آماری مراکز و شبکه‌های بهداشت و درمان از سال ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰)
- کل مبلغ اهدایی به مراکز و شبکه‌های بهداشت شامل ۱۱۷,۲۴۰,۷۶۵,۰۰۰ ریال (برای خرید تجهیزات پزشکی و تجهیزات پیشگیری از بیماری کرونا، تجهیزات اداری، ساخت و بهسازی خانه‌های بهداشت و اهداء زمین جهت مرکز خدمات جامع سلامت و خانه بهداشت و

(ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۹۹			سال ۱۴۰۰			پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
تعداد خیرین	۱۷۰			۱۷۰			۱۷۰	٪ ۱۰۰	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	،
کمک های خیرین	۱۸۲,۵۹۲,۹۱۸,۲۸۴			۱۱۷,۲۴۰,۷۶۵,۰۰۰			۱۸۲,۵۹۲,۹۱۸,۲۸۴	٪ ۶۴	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	لزوم تسریع در واکسیناسیون کووید ۱۹ موجب هدایت مشارکت های مردمی در جهت تقویت برنامه واکسیناسیون گردید در سال جاری به توسعه شبکه توجه بیشتری معطوف می گردد

د) عملکرد برنامه:

- شرکت در جلسات آموزشی خیرین برگزار شده در دانشگاه
- هماهنگی با رابطین خیرین مراکز بهداشت و شبکه‌های بهداشت و درمان تابعه
- ارسال نامه‌های مربوط به استخراج آمارهای ۸ گانه خیرین جهت بارگذاری در سامانه برنامه عملیاتی هوپ به صورت سه ماهه، شش ماهه، نه ماهه و یکساله
- ارسال نامه‌های دریافتی از دانشگاه و وزارت متبوع و ارجاع به مراکز و شبکه‌های بهداشت و درمان تحت پوشش جهت استخراج آمارهای درخواستی
- جلب مشارکت خیرین سلامت جهت اجرای پروژها و خرید تجهیزات بهداشتی درمانی

ه) دستاوردها:

- جلب مشارکت مردمی، همکاری بین بخشی و استفاده از پتانسیل‌های مردمی در جهت تامین و ارتقاء سطح سلامتی جامعه

نام واحد: گسترش، آموزش پزشکان

الف) جامعه آماری

پزشکان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
		۱۰۰	۱	۱	۱	%۱۰۰	،	،	،	وینار واکنش انافیلاکسی با امتیاز بازآموزی
با توجه به نیاز به متخصص پزشکی قانونی هیئت علمی در دانشگاه و عدم قبول معاون بهداشتی به عنوان دبیر علمی به دلیل نا همخوانی رشته تخصصی علیرغم چندین بار تلاش و بارگذاری اطلاعات تشکیل کمیته آموزش ممکن نشد		۵۰	۲	۲	۱	%۱۰۰	۲	۲	%۱۰۰	وینار ثبت مرگ با امتیاز بازآموزی
		۱۰۰	۱۰جلسه	۱۰	۱۰	،	،	،	،	وینار مشکلات شایع گوارشی بدون امتیاز
		۱۰۰	۶جسه	۶	۶	،	،	،	،	وینار آموزشی سل بدون امتیاز
		۱۰۰	۱جلسه	۱	۱	،	،	،	،	وینار آموزشی کووید سویه امیکرون
		۱۰۰	۱جلسه	۱	۱	،	،	،	،	وینار آموزشی پیشگیری کنترل و مراقبت از سالک با امتیاز بازآموزی
		۱۰۰	۱روز	۱	۱	،	،	،	،	برنامه آموزشی یک روزه مروری بر بیماریهای گوارش و کبد با امتیاز
		۱۰۰	۱جلسه	۱	۱	،	،	،	،	وینار آموزشی توانمند سازی پزشکان در برنامه پیشگیری از خودکشی
		۱۰۰	۱جلسه	۱	۱	،	،	،	،	وینار آموزشی نسخه الکترونیک

ج) نمودارها:

د) عملکرد برنامه‌ها :

- هماهنگی با اساتید
- برگزاری وبینار
- اطلاع رسانی در خصوص وبینارها

ه) دستاوردها:

و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
با توجه به رسالت معاونت بهداشتی در بیان و تاکید بر جنبه‌های کنترل و پیشگیری در انتخاب دبیر علمی تجدید نظر شود	انتخاب و همکاری دبیر علمی جهت برنامه‌ها اغلب برنامه‌های آموزشی در معاونت بهداشتی در حیطه پیشگیری، کنترل و مراقبت است و دبیر ی معاون بهداشتی می تواند امکان تشکیل یک تیم مناسب از جایگاههای مختلف را فراهم کند .
	با توجه به شرایط پزشکان و محدودیت تجهیزات امکان استفاده پزشکان از وبینارها در ساعت اداری بسیار سخت است .

نام واحد: گسترش، پیشنهادات

الف) جامعه آماری

کلیه کارمندان شاغل در واحدهای تابعه معاونت بهداشتی دانشگاه

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
	سامانه ثبت پیشنهادات	% ۱۰۰	% ۱۰۰	پیشنهادات ثبت شده در سامانه ۲۰۹	پیشنهادات بررسی شده ۲۰۹	% ۱۰۰	پیشنهادات ثبت شده در سامانه	پیشنهادات بررسی شده	درصد پیشنهادات بررسی شده	

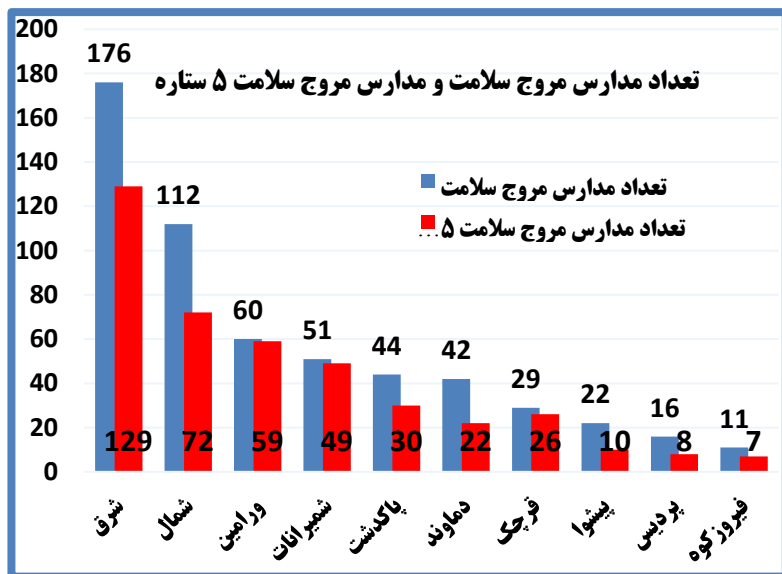
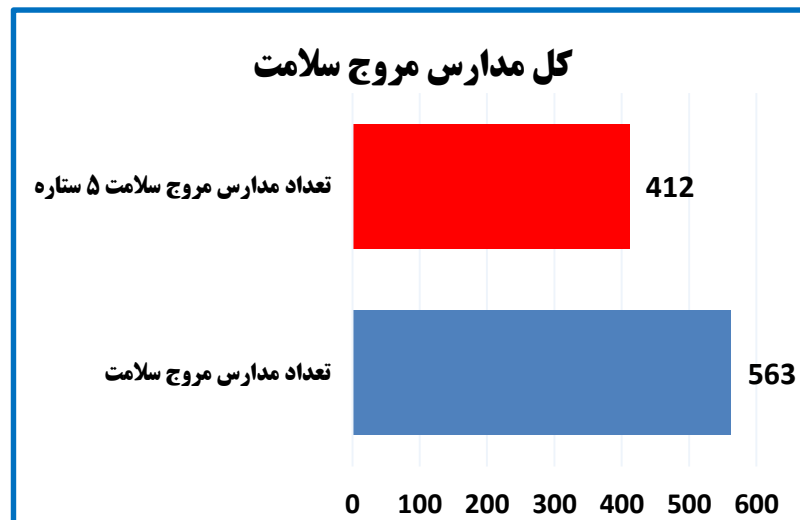
سلامت مدارس

الف) جامعه آماری

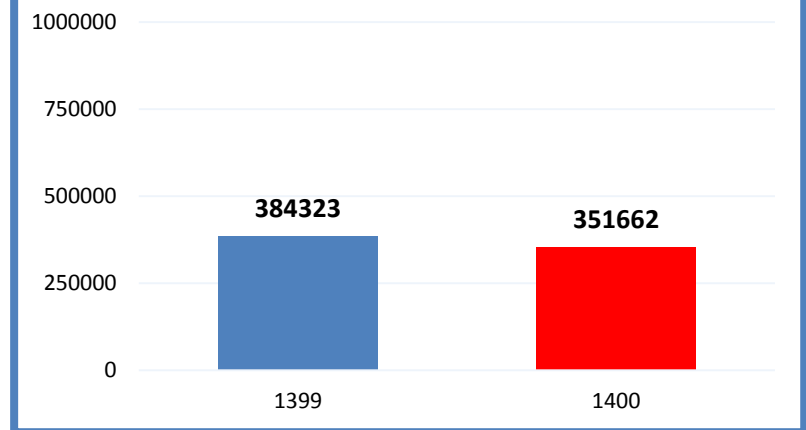
- تعداد کل دانش‌آموزان تحت پوشش ۸۴۰۳۵۹ نفر می‌باشد که در ۳۴۱۲ مدرسه، مشغول به تحصیل هستند.
- تعداد دانش‌آموزان گروه هدف یعنی پایه‌های اول، چهارم، هفتم و دهم به ترتیب ۸۸۱۲۳، ۷۴۹۳۸، ۶۹۴۴۳ و ۵۵۶۸۷ نفر می‌باشد.
- تعداد افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال ثبت نام شده در سامانه سیب تا پایان سال ۱۴۰۰، ۱۰۵۳۶۰۴ نفر می‌باشد.
- تعداد ۵۶۳ مدرسه، مدارس مروج سلامت هستند که از این تعداد، ۴۱۲ مدرسه پنج ستاره می‌باشند.
- تعداد دانش‌آموزان مدارس مروج سلامت، ۲۱۱۱۲۸ نفر می‌باشد.

ب) شاخص‌ها

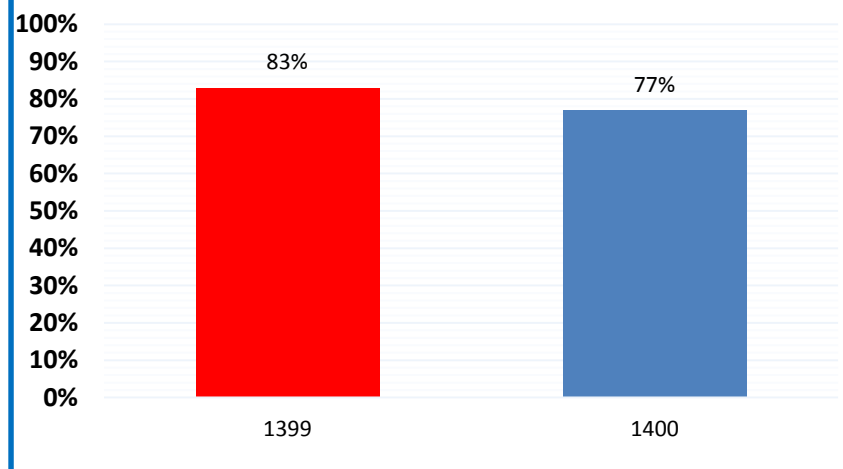
تحلیل	منبع اطلاعاتی	درصد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
به دلیل شیوع کرونا و عدم انجام کامل معاینات	گزارش سطوح محیطی	٪ ۷۷	٪ ۱۰۰	۸۱۷۲۱	۱۰۶۴۱۲	٪ ۷۷	۶۴۰۷۰	۷۷۶۳۱	٪ ۸۳	پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان
به دلیل شیوع کرونا و تعطیلی مدارس	سامانه سیب	٪ ۲۲	٪ ۱۰۰	۱۰۵۳۶۰۴	۲۳۲۲۴۱	٪ ۲۲	۱۰۶۳۲۰۲	۲۳۴۳۲۵	٪ ۳۰	پوشش غربالگری پدیکولوزیس دانش‌آموزان
	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	٪ ۱۰۰	۸۸۱۲۳	۸۸۱۲۳	٪ ۱۰۰	۷۷۴۶۱	۷۷۴۶۱	٪ ۱۰۰	پوشش واکسیناسیون پایه اول
	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	٪ ۱۰۰	۵۵۶۸۷	۵۵۶۸۷	٪ ۱۰۰	۵۷۸۰۸	۵۷۸۰۸	٪ ۱۰۰	پوشش واکسیناسیون پایه دهم
	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	۵۶۳			۵۶۳			۵۶۵	تعداد مدارس مروج سلامت تحت پوشش
استفاده از ظرفیتهای فضای مجازی و سامانه	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	۲۵۰۰۰۰			۲۶۱۲۳۴			۱۲۰۶۹۰	تعداد دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث
پوشش تمام مدارس ابتدایی	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	۱۶۷۹			۱۶۷۹			۸۴۵	تعداد مدارس تحت پوشش برنامه تمرینات کششی در کلاس
استفاده از فضای مجازی	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	۱۸۰۰۰۰			۱۸۵۰۶۰			۱۵۵۵۱۵	تعداد دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص فعالیت بدنی
استفاده از ظرفیتهای فضای مجازی و سامانه شاد	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	۳۰۰۰۰۰			۳۳۹۳۱۳			۲۱۸۲۱۷	تعداد دانش‌آموزان آموزش دیده در زمینه خود مراقبتی
	گزارش دستی	٪ ۱۰۰	۲۲۰۰۰			۲۴۳۰۵			۲۰۲۳۵	تعداد دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ



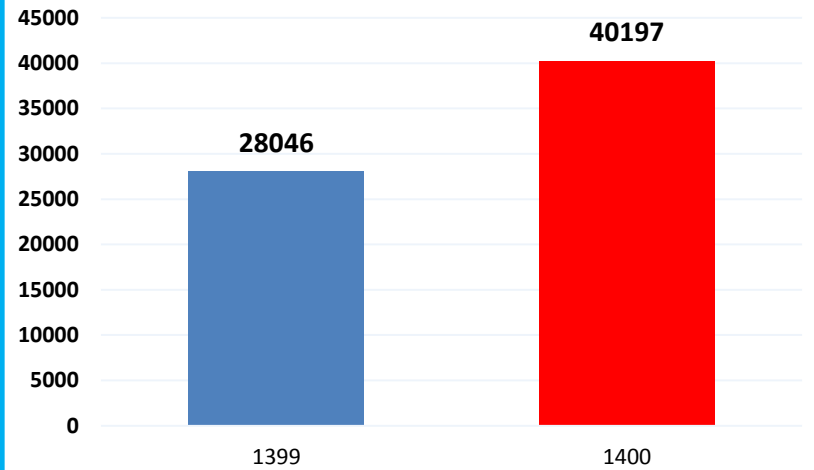
معاینات ارزیابی مقدماتی دانش آموزان



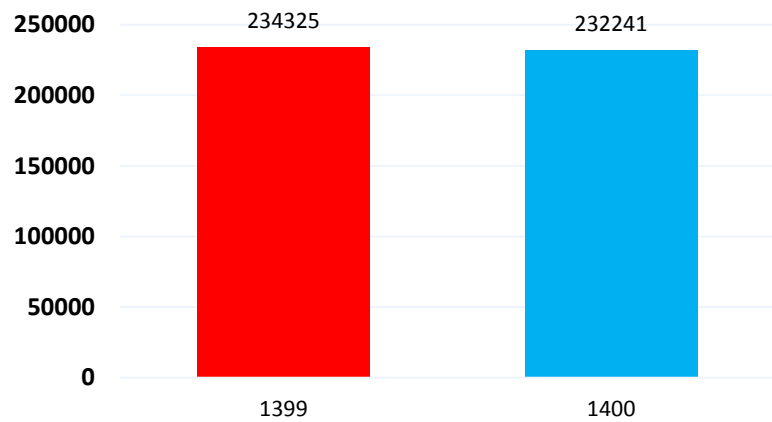
سنجش نوآموزان بدو ورود به مدرسه



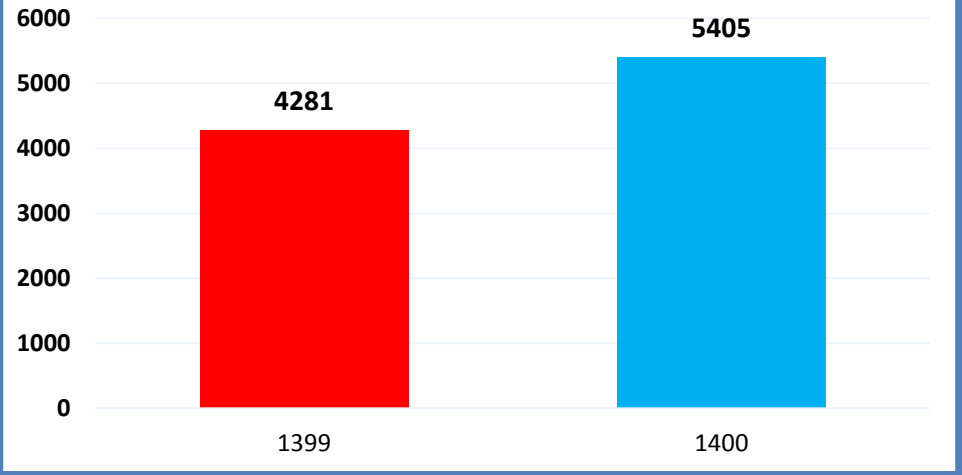
معاینات پزشکی دانش آموزان



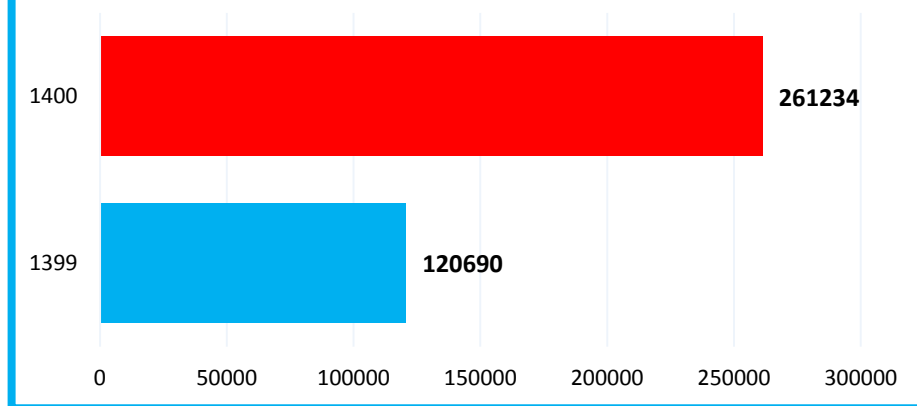
غربالگری پدیکلوز دانش آموزان



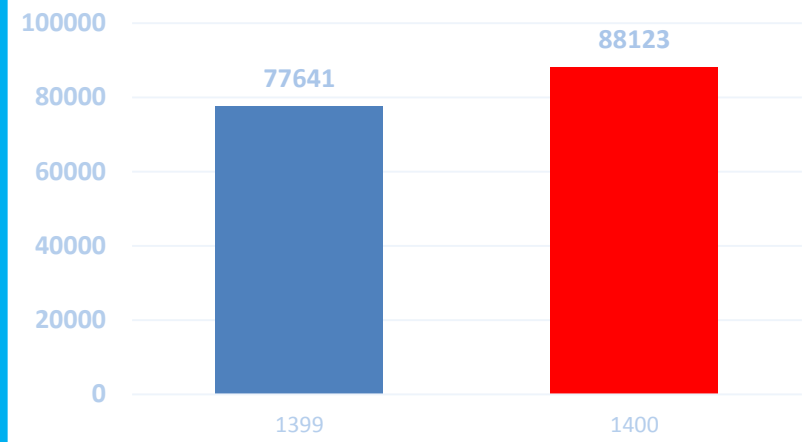
دانش آموزان آلوده شده به پدیکلوز



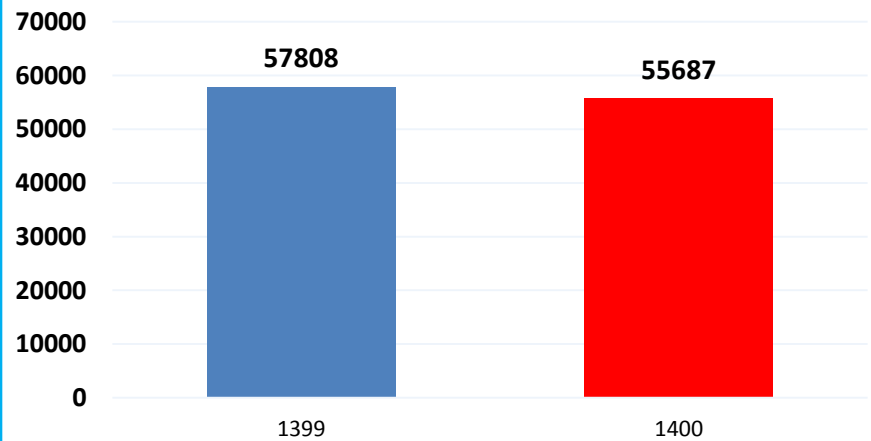
دانش آموزان آموزش دیده در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث



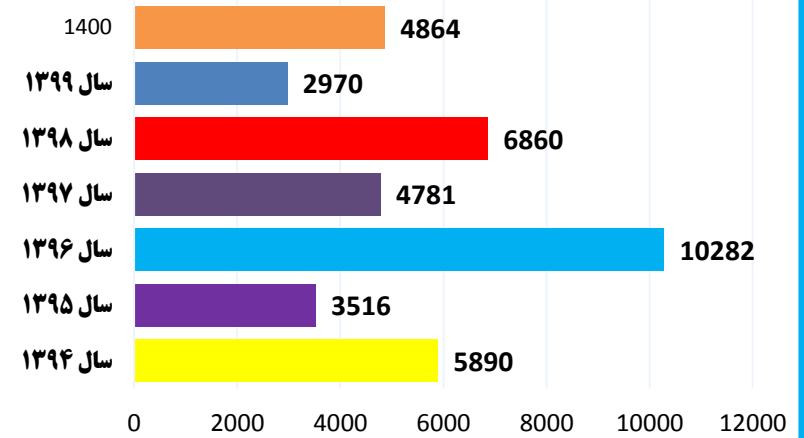
واکسیناسیون پایه اول دانش آموزان



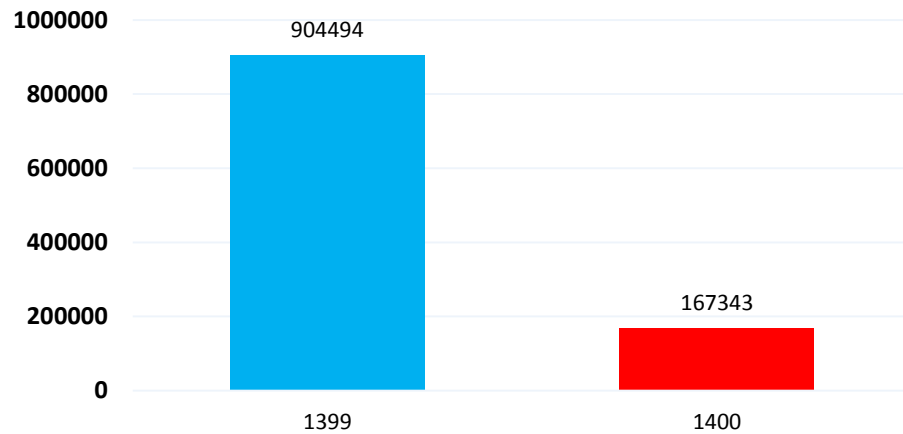
واکسیناسیون پایه دهم دانش آموزان



معاینات اتباع خارجی فاقد مدارک هویتی و اقامتی



تعداد افراد ۵-۱۸ سال غربالگری کووید ۱۹



د) عملکرد برنامه‌ها:

- سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان:
در برنامه سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان، دانش آموزان بدو ورود به مدرسه مورد معاینات پزشکی و ارزیابی مقدماتی قرار می‌گیرند. جهت اجرای مطلوب این برنامه، مکاتبات و هماهنگی‌های مستمر با سطوح محیطی و ادارات آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران و شهرستان‌ها، انجام می‌شود. همچنین جهت نظارت بر روند اجرای برنامه، بر اساس چک لیست‌های دریافتی از وزارت متبوع، بازدیدهای مستمر توسط ستاد معاونت و سطوح محیطی، انجام و گزارش آن به ادارات آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستان‌ها می‌گردد. اما در سال ۱۴۰۰ به دلیل شیوع کرونا بر اساس بخشنامه دریافتی از وزارت متبوع، جهت پیشگیری از ازدحام در مراکز بهداشتی و حفظ سلامت نوآموزان، معاینات پزشکی، حذف و فقط در پایگاه‌های سنجش، سایر معاینات کاملاً ضروری با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی انجام شد. در مجموع ۸۱۷۲۱ نفر از نوآموزان مورد ارزیابی مقدماتی قرار گرفتند.

• غربالگری پدیکولوزیس دانش‌آموزان تحت پوشش:

به دلیل شیوع کرونا و تعطیلی مدارس، در سال ۱۴۰۰، فقط افرادی که به صورت حضوری به دلیل مشکوک بودن به آلودگی و دیدن علائم به مراکز و پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت مراجعه کردند، مورد معاینه قرار گرفتند. (۲۳۲۲۴۱ دانش‌آموز) از میان دانش‌آموزان معاینه شده، تعداد ۵۴۰۵ مورد آلوده شناسایی شده و تحت درمان قرار گرفتند. همچنین آموزش‌های لازم در خصوص پیشگیری و درمان پدیکولوزیس به این افراد و خانواده‌های آنان ارائه شده است. جهت پیشبرد هرچه بهتر برنامه و نیز تامین اقلام دارویی مورد نیاز، هماهنگی مستمر با ادارات کل آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستان‌ها، سطوح محیطی، وزارت متبوع و واحد دارویی ستاد معاونت در جریان بوده و در بازدیدها نیز مورد تأکید و ارزیابی می‌باشد.

• معاینات اتباع خارجی فاقد مدارک هویتی و اقامتی:

با توجه به منویات مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۴ جهت فراهم نمودن امکان ادامه تحصیل اتباع خارجی فاقد مدارک هویتی و اقامتی واجد شرایط در مدارس کشور، از سال ۹۴ تا کنون هر ساله هماهنگی و اقدامات لازم با ادارات و دفاتر کفالت و سطوح محیطی به عمل آمده و نهایتاً تعداد ۳۹۵۳۱ نفر در سالهای ۹۴ تا ۱۴۰۰ مورد ارزیابی مقدماتی و معاینات پزشکی قرار گرفته‌اند (معاینه شدگان در سالهای ۹۴، ۹۵، ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹ و ۱۴۰۰ به ترتیب ۵۸۹۰، ۳۵۱۶، ۱۰۲۸۲، ۴۷۸۱، ۷۲۲۸، ۲۹۷۰ و ۴۸۶۴ نفر بوده است). علیرغم دشواری‌های بسیار در اجرای این برنامه و همزمانی آن با اجرای برنامه سنجش سلامت نوآموزان، با جلسات هماهنگی و مکاتبات مستمر با اداره کل امور اتباع خارجی استانداری تهران، دفاتر کفالت مستقر در حوزه جغرافیایی تحت پوشش این معاونت و همچنین سطوح محیطی، روند اجرای این برنامه تا کنون موفقیت آمیز بوده است.

• واکسیناسیون دانش‌آموزان پایه‌های اول و دهم:

در سال ۱۴۰۰ همزمان با اجرای برنامه سنجش سلامت نوآموزان، تعداد ۸۸۱۲۳ نوآموز واکسن‌های مورد نیاز (ثلاث و پولیو) را دریافت کردند. از جمله اقدامات بهداشتی بسیار مهم و ضروری برای گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال، انجام واکسیناسیون توأم برای کلیه دانش‌آموزان پایه دهم می‌باشد. جهت تحقق این هدف، گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس هر ساله پس از هماهنگی با گروه مبارزه با بیماری‌ها جهت تأیید نهایی کارت واکسن، تعداد کارت واکسن مورد نیاز مراکز و شبکه‌ها را استعلام نموده و پس از جمع بندی، هماهنگی با امور مالی و تأمین اعتبار مورد نیاز، درخواست چاپ تعداد کارت واکسن مورد نیاز را تهیه و به انبار ملزومات و کارپردازی اعلام، و پس از آماده شدن به سطوح محیطی توزیع می‌نماید. همچنین با توجه به اهمیت موضوع، با ادارات کل آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستانها هماهنگی لازم به عمل می‌آید تا ثبت نام کلیه دانش‌آموزان پایه دهم منوط به ارائه کارت واکسن تکمیل شده گردد. در سال ۱۴۰۰ تعداد ۵۵۶۸۷ دانش‌آموز پایه دهم، واکسن توأم بزرگسالان دریافت کردند.

• جمعیت دانش آموزان و تعداد مدارس تحت پوشش:

از آنجا که در دسترس بودن تعداد جمعیت دانش آموزی و مدارس، به عنوان اطلاعات پایه ای مورد نیاز جهت برآورد شاخصها و ارائه خدمات به این عزیزان بسیار حائز اهمیت است، این گروه هر ساله اقدام به تهیه و تنظیم جداول جمعیت دانش آموزان به تفکیک جنس، مقطع و پایه تحصیلی در شهر و روستا، و همچنین جدول تعداد مدارس تحت پوشش به تفکیک جنس و مقطع و شهری و روستایی می نماید. بر اساس آخرین اطلاعات جمع آوری شده، در حال حاضر تعداد ۸۴۰۳۵۹ دانش آموز در ۳۴۱۲ مدرسه، مشغول به تحصیل هستند.

• برنامه های آموزشی خودمراقبتی در سطح مدارس

برنامه خودمراقبتی شامل اقداماتی آموختنی، آگاهانه و هدفمند است که دانش آموز برای خود، خانواده و دیگران انجام می دهد تا سالم بماند و از سلامت جسمانی و روانی خود حفاظت کند، نیازهای اجتماعی خود را بر آورده سازد، از بیماریها یا حوادث پیشگیری کند و از ناخوشی ها و بیماری های مزمن مراقبت کند. خود مراقبتی موجب افزایش کارایی و مهارت های فردی می گردد. به طور خلاصه خود مراقبتی بهداشتی در مدارس به این معنی است که دانش آموزان به اصول رفتارهای بهداشتی که سلامت جسم را تضمین می کند، آگاهی پیدا کنند و به این مباحث عمل کنند. این برنامه علیرغم شیوع کرونا و تعطیلی مدارس در سال ۱۴۰۰، از طریق آموزشهای حضوری و غیر حضوری در فضای مجازی برای ۳۹۳۳۱۳ نفر از دانش آموزان اجرا گردید.

• برنامه ارتقاء فعالیت بدنی و تمرینات کششی در کلاس

این برنامه با هدف ارتقاء شیوه زندگی سالم در نوجوانان و دانش آموزان گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال از طریق ارتقاء فعالیت بدنی در مدارس ابتدایی اجرا می گردد. تمامی دانش آموزان ایرانی می بایست از تحرک بدنی کافی مورد نیاز سلامتی برخوردار و از لحاظ سبک زندگی فعال باشند و در محیط های زندگی کنند که به فعالیت های جسمی منظم تشویق و حمایت شوند. از آنجا که مدارس تعطیل بودند این آموزشها از طریق فضای مجازی و شبکه شاد اجرا گردید.

اجرای برنامه ارتقاء فعالیت بدنی در نوجوانان با استفاده از راهنمای بهداشت عمومی و آموزش تعداد 185060 نفر از دانش آموزان انجام شده و اجرای طرح تمرینات کششی در کلاس در ۱۶۷۹ مدرسه ابتدایی در سطح دانشگاه ع. پ. شهید بهشتی انجام شده که با جلب مشارکت سایر ارگانها و تهیه پوستر تمرینات کششی در کلاس، تعداد 483345 نفر از دانش آموزان تحت پوشش این برنامه قرار گرفتند.

• برنامه آموزشی بلوغ و سلامت باروری در نوجوانان

برنامه های آموزشی با عنوان " بلوغ و سلامت باروری در نوجوانان " با هدف ارتقاء سلامت روحی، روانی و جسمانی دانش آموزان در سطح مدارس تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، جهت تعداد ۳۴۹۸۶ نفر از دانش آموزان اجرا شد. در این برنامه ۲۴۳۰۵ نفر از دانش آموزان دختر پایه اول متوسطه اول آموزش دیده اند.

فرم گزارش انجام برنامه بلوغ و سلامت باروری در سال ۱۴۰۰ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تعداد افراد آموزش دیده						تعداد جلسات آموزشی برگزار شده	تعداد کلاس های مجری برنامه		تعداد مدارس مجری برنامه	تعداد مدارس تحت پوشش		نام مرکز/ شبکه بهداشت		
معلمان و کارکنان آموزش و پرورش		اولیاء دانش آموزان		دانش آموزان			پسر	دختر		پسر	دختر		پسر	دختر
پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	
۵۲	۲۶۲	۴۸۰	۱۸۷۸	3952	6578	119	181	405	488	123	132	۵۱۱	۴۹۰	شمال
۵۸	۲۰۸	۴۵۰	۳۰۷۲	۱۲۴۱	۲۴۶۵	۲۷	۵۱	۲۹۷	۲۷۶	۹۹	۹۲	۳۹۵	۳۶۴	شرق
100	227	1230	3008	507	1285	64	144	96	178	64	144	200	195	شمیرانات
891	1256	1981	2876	2416	3388	54	87	86	147	28	47	174	158	پاکدشت
6	90	106	2358	106	2358	3	78	47	68	24	45	146	141	ورامین
۹۲	۱۲۳	۱۲۸۶	۲۲۲۹	۱۲۸۶	۲۲۲۹	۴۳	۹۶	۵۶	۸۱	۱۸	۲۱	۸۵	۷۴	قرچک
۱۴	۵۹	۰	۳۱۱	۰	۸۲۷	۰	۳۷	۰	۲۶	۰	۱۴	۵۳	۵۴	پیشوا
۲۰	۵۰	۱۰۰	۸۰۰	۳۵۰	۸۴۰	۸	۱۵	۲۰	۴۹	۱۰	۲۳	۷۳	۷۸	پردیس
۱۳۹	۱۲۲	۱۰۰۸	۱۱۳۱	۸۵۴	۹۴۷	۴۱	۴۶	۴۱	۴۳	۱۷	۲۷	۸۸	۹۳	دماوند
891	1256	1981	2876	2416	3388	54	87	86	147	28	47	174	158	فیروزکوه
۲۲۶۳	۳۶۵۳	۸۶۲۲	۲۰۵۳۹	۱۳۱۲۸	۲۴۳۰۵	۴۱۳	۸۲۲	۱۱۳۴	۱۵۰۳	۴۱۱	۵۹۲	1899	1805	دانشگاه

دختر: پایه هفتم پسر: پایه دهم

اجرای برنامه مکمل یاری آهن و ویتامین د برنامه مکمل یاری آهن در دانش آموزان دختر متوسطه اول و دوم به مدت ۱۶ هفته و برنامه مکمل یاری ویتامین د در دانش آموزان دختر و پسر متوسطه اول و دوم در مدت ۹ ماه با همکاری گروه تغذیه سالم انجام می شود. این برنامه در سال ۱۴۰۰ به دلیل شیوع کرونا و تعطیلی مدارس، اجرا نگردید.

• برنامه مدارس مروج سلامت

برنامه مدارس مروج سلامت به منزله یک نظام برای ارتقای سلامت در مدرسه است که با مشارکت فعالانه اولیاء، مربیان و دانش آموزان و با رویکرد توانمندسازی دانش آموزان در زمینه مراقبت از خود، آموزش همسالان و همسالان است که منجر به افزایش ظرفیتها در مورد سالم زندگی کردن، سالم کارکردن و آموزش با کیفیت خواهد شد. مدارس مروج سلامت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۰ به ۵۶۳ مدرسه بوده است که از این تعداد ۴۰۶ مدرسه ۵ ستاره بوده اند.

• اجرای برنامه های سلامت دانش آموزان و بازدید از مدارس در زمان شیوع کرونا و بیروس:

در سال ۱۴۰۰ به دلیل شیوع کرونا و به منظور حفظ سلامت دانش آموزان، در مقاطعی مدارس بطور موقت تعطیل، اما با شرایطی در چند مرحله بازگشایی انجام شد. به جهت برگزاری آزمونهای خرداد ماه و دی ماه دانش آموزان و پس از آن، برگزاری آزمونهای کنکور سراسری، حوزه های امتحانی در مدارس ذیربط، مشخص و اعلام گردید که بر اساس چک لیستها و پروتکل های دریافتی از وزارت بهداشت، این حوزه ها مورد بازدید قرار گرفته (خرداد ۹۷۷ و دی ۴۶۶ ، جمعا ۱۶۲۱ مورد بازدید) و مشکلات مشاهده شده بلافاصله به ادارات آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستانها اعلام گردید.

همچنین طی چند مرحله بازگشایی مدارس در سال ۱۴۰۰ ، بر اساس چک لیستها و پروتکل های دریافتی از وزارت بهداشت (چک لیست ۰۶ : ۲۶۸۷ ، چک لیست ۰۷ : ۹۵۶) ، مجموعاً ۳۶۴۳ مورد بازدید از مدارس بازگشایی شده انجام و گزارش مشکلات مشاهده شده جهت رفع در اسرع وقت، به ادارات آموزش و پرورش ارسال گردید.

• غربالگری گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال از نظر کووید - ۱۹ :

در سال ۱۴۰۰ ، تعداد ۱۶۷۳۴۳ نفر از افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال از نظر کووید - ۱۹ غربالگری شدند (مرحله سوم غربالگری بر اساس اطلاعات استخراج شده از سامانه سیب)

• معاینات پزشکی و ارزیابی مقدماتی گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال:

بر اساس اطلاعات استخراج شده از سامانه سیب در سال ۱۴۰۰ ، ۲۶۶۰۱۳۴ خدمت توسط مراقبین سلامت بر اساس بسته خدمت به ۳۵۱۶۶۲ نفر از افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال ارائه گردید. بر اساس اطلاعات استخراج شده از سامانه سیب در سال ۱۴۰۰ ، ۳۲۱۲۸۵ خدمت توسط پزشکان بر اساس بسته خدمت به ۴۰۱۹۷ نفر از افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال ارائه گردید.

• معاینات گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال غیر دانش آموز:

این برنامه در راستای ارائه خدمات بهداشتی به همه افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ بر اساس بسته خدمت می باشد. بدین منظور همه افراد این گروه شامل همه نوجوانانی که به هر دلیلی ترک تحصیل کرده و یا از تحصیل بازمانده باشند، و نیز کودکان کار و خیابانی می باشد. هماهنگی لازم با سطوح محیطی جهت اطلاع رسانی لازم به افراد ۵ تا ۱۸ ساله غیر دانش آموز در مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت صورت گرفته است. همچنین در مراکز و شبکه های بهداشت تابعه جهت شناسایی کودکان کار و خیابانی هماهنگی لازم با ادارات و سازمان های ذیربط از جمله کمیته امداد، بهزیستی و همچنین مدارس مخصوص کودکان کار به منظور ارائه خدمات بهداشتی به این افراد صورت می گیرد. همچنین با راه اندازی خانه های مشارکت در ماههای آخر سال ۱۴۰۰ ، با مراکز و شبکه های بهداشت تابعه، هماهنگی لازم جهت برقراری ارتباط با ادارات مذکور و سایر سازمان های مردم نهاد جهت شناسایی کودکان کار و هدایت آنان به مراکز بهداشتی جهت دریافت خدمات پزشکی، ارزیابی مقدماتی، دندانپزشکی، مشاوره تغذیه و سلامت روان و ... به عمل آمد.

• واکسیناسیون فرهنگیان:

این برنامه از مرداد ماه ۱۴۰۰ ، به منظور انجام واکسیناسیون علیه کووید، ۱۹ و افزایش ایمنی گروه های هدف مرتبط با مدارس (دانش آموزان، والدین و کارکنان آموزش و پرورش) برای همه پرسنل آموزش و پرورش اعم از مدیران و معلمان و نیروهای خدماتی و ... در سطح ستادی مناطق آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستانهای زیرمجموعه و آموزشگاهها آغاز گردید و تا مهر ماه ادامه یافت. جهت نیل به این هدف، جلسات هماهنگی متعددی با گروه های مرتبط درون بخش ذیربط از جمله گسترش و مبارزه با بیماریها و نیز ادارات کل آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستانها، برگزار گردید. مکان لازم جهت اجرای برنامه از سوی آموزش و پرورش در اختیار معاونت بهداشت قرار گرفت (۸ پایگاه در شهر تهران)

و ۹ پایگاه در شهرستانها) و تأمین و تجهیز این ۱۷ پایگاه از جمله کلیه امکانات و نیروی انسانی مورد نیاز جهت اجرای برنامه، بر عهده همکاران گروه در مراکز و شبکه‌های تابعه بوده است. هر یک از این پایگاهها حداقل دو بار مورد بازدید قرار گرفته، آمار واکسینه شده‌ها، به صورت روزانه وارد پورتال وزارتخانه گردیده و در پایان برنامه، مجموعاً تعداد ۶۱۶۷۶ نفر واکسن دریافت کرده‌اند. (نوبت اول)

• واکسیناسیون دانش آموزان:

بر اساس دستورالعمل‌های دریافتی از وزارتخانه، هماهنگی لازم با ادارات آموزش و پرورش و سطوح محیطی با همکاری سایر واحدها از جمله گسترش و مبارزه با بیماریها، جهت انجام واکسیناسیون دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ ساله علیه بیماری کرونا، به عمل آمده و در سال ۱۴۰۰ دانش آموزان واکسینه شده در نوبت اول و دوم به ترتیب ۸۸/۷٪ و ۷۸/۳٪ می‌باشد.

• راه اندازی پورتال سنجش سلامت دانش آموزی

از جمله اقدامات موثری که در سال ۱۴۰۰ به منظور شناسایی زود هنگام موارد مشکوک یا آلوده به کرونا و اقدام سریع درمانی برای آنها انجام شده، طراحی و اجرای سامانه‌ای برای ورود روزانه اطلاعات مربوط به دانش آموزان بود که همچنان ادامه داشته و تا کنون حدود ۷۰٪ مدارس شهید بهشتی وارد این پورتال شده است. بدین منظور فهرستی از همه مدارس تحت پوشش مراکز و شبکه‌های بهداشت، مدیران مدارس و مراقبین سلامت و بهروزان مستقر در مراکز و پایگاهها و خانه‌های بهداشت، تهیه و در اختیار واحد فناوری اطلاعات دانشگاه جهت طراحی اولیه سامانه قرار گرفت. آموزش‌های لازم به گروه‌های هدف ستادی و اجرایی داده شد و مقرر گردید همه مدیران نسبت به ثبت مدارس خود در سامانه اقدام نموده و پس از تأیید کارشناسان مسئول واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس ستاد مراکز و شبکه‌های بهداشت، نسبت به درج مشخصات دانش آموزان مشکوک یا آلوده در سامانه اقدام نمایند. هر یک از مدارس به مرکز یا پایگاه یا خانه بهداشت لینک می‌باشد و دانش آموز مذکور بلافاصله توسط نیروهای بهداشتی مورد پیگیری قرار می‌گیرد. لازم به ذکر است که اهمیت این سامانه در جلسات استانداری و ستاد مقابله با کرونای استان بارها مطرح گردیده و با حمایت همه جانبه معاونت بهداشتی دانشگاه، استاندار و رییس ستاد مقابله با کرونا و مدیران کل آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستان‌ها هم‌اکنون در دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و ایران نیز در حال اجراست.

آدرس پورتال <http://studenthealth.sbmu.ac.ir>

• برنامه‌های اجرا شده مرتبط با کووید، ۱۹ برای دانش آموزان و مدارس:

۱۶۲۱ مورد بازدید از حوزه‌های امتحانی، ۳۶۴۳ مورد بازدید از مدارس، واکسیناسیون ۶۱۶۷۶ نفر از کارکنان آموزش و پرورش، واکسیناسیون ۳۷۹۲۳۴ نفر از دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ سال، غربالگری کووید گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال به تعداد ۱۶۷۳۴۳ نفر، آموزش حضوری یا مجازی به دانش آموزان، اولیاء و کارکنان در خصوص پیگیری از ابتلا به کرونا، انجام بازدیدهای فنی از سطوح محیطی، پایگاههای سنجش سلامت نوآموزان، طرح شهید سلیمانی، مراکز منتخب و تجمیعی و ... و ارائه گزارشات بازدیدهای انجام شده و مکاتبات مستمر با ادارات آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستانها، ستاد کرونا، دانشگاه و وزارتخانه. راه اندازی پورتال سنجش سلامت دانش آموزی به منظور شناسایی زود هنگام موارد مشکوک یا آلوده به کرونا و اقدام سریع درمانی برای آنها

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تأمین اعتبارات لازم جهت عقد قرارداد با پزشکان خارج از سیستم، استفاده از نیروهای کارآموز پزشک موجود در سیستم	جهت انجام معاینات پزشکی دانش آموزان پایه های ۴ و ۷ و ۱۰ کمبود پزشک کاملاً جدی است
همکاری بیش از پیش اداره کل اتباع جهت هماهنگی بودن دفاتر کفالت با مراکز سلامت معرفی شده برای انجام معاینات	ناهماهنگی اداره کل اتباع خارجی و دفاتر کفالت جهت اجرای مطلوب معاینات اتباع فاقد مدارک هویتی و اقامتی
ایجاد اصلاحات لازم در سامانه سیب جهت رفع مشکل مذکور	عدم امکان استخراج اطلاعات گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال از سامانه سیب به تفکیک دانش آموز و غیر دانش آموز، و به تفکیک پایه تحصیلی
تخصیص اعتبارات لازم به مدارس مروج سلامت از سوی آموزش و پرورش برای رفع مشکلات بخصوص فضای فیزیکی مدارس	کاهش انگیزه مدیران مدارس مروج سلامت جهت ادامه فعالیت‌های بهداشتی مربوط به این مدارس بر اساس دستورالعمل
آموزش به خانواده‌ها و تحویل مکمل‌ها به خانواده‌های دانش آموزان	عدم توزیع مکمل‌ها بین دانش آموزان به دلیل شیوع کرونا و تعطیلی مدارس

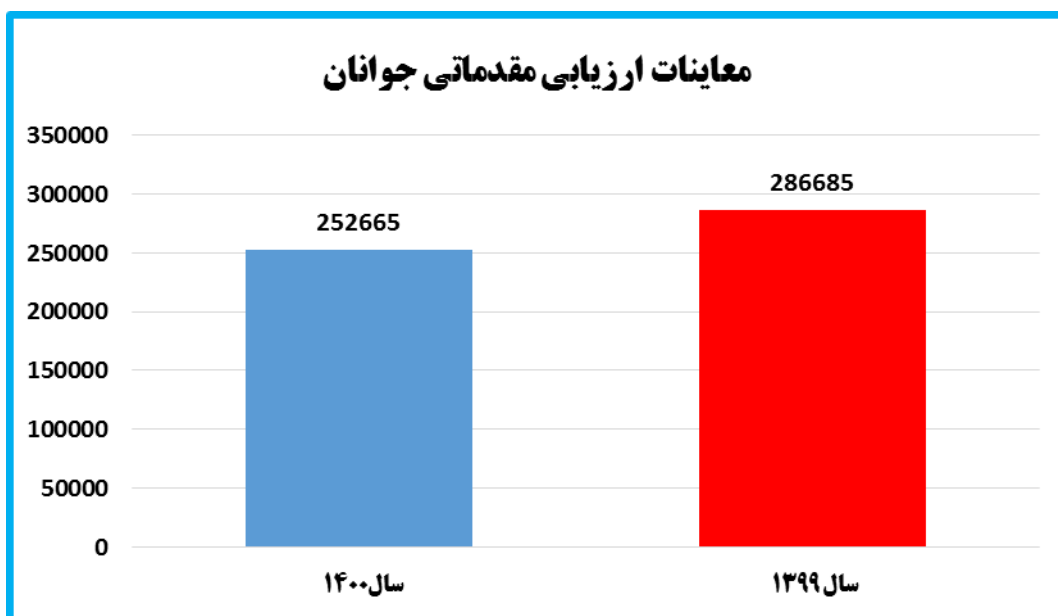
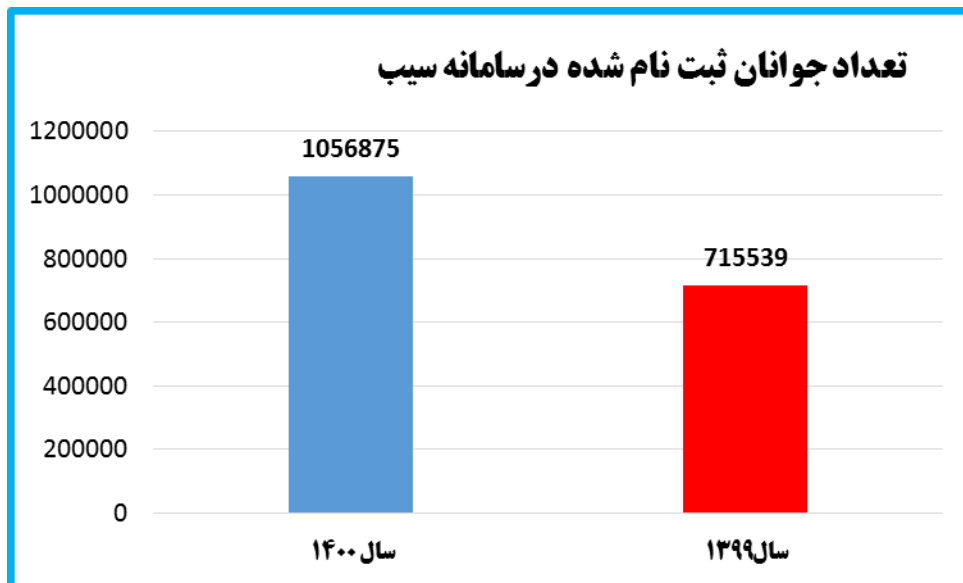
"برنامه سلامت جوانان"

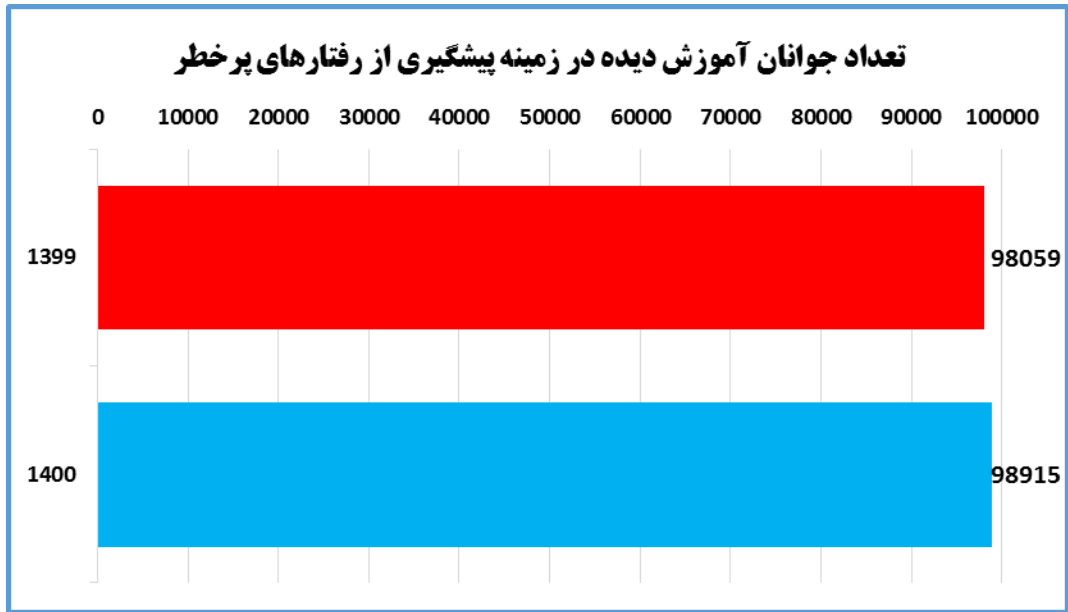
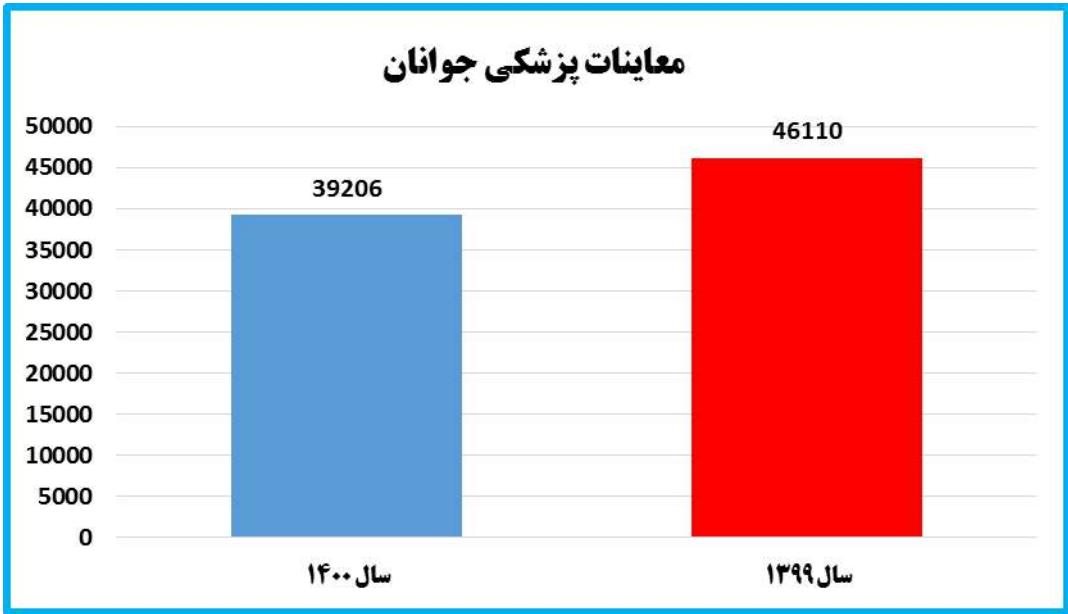
الف) جامعه آماری

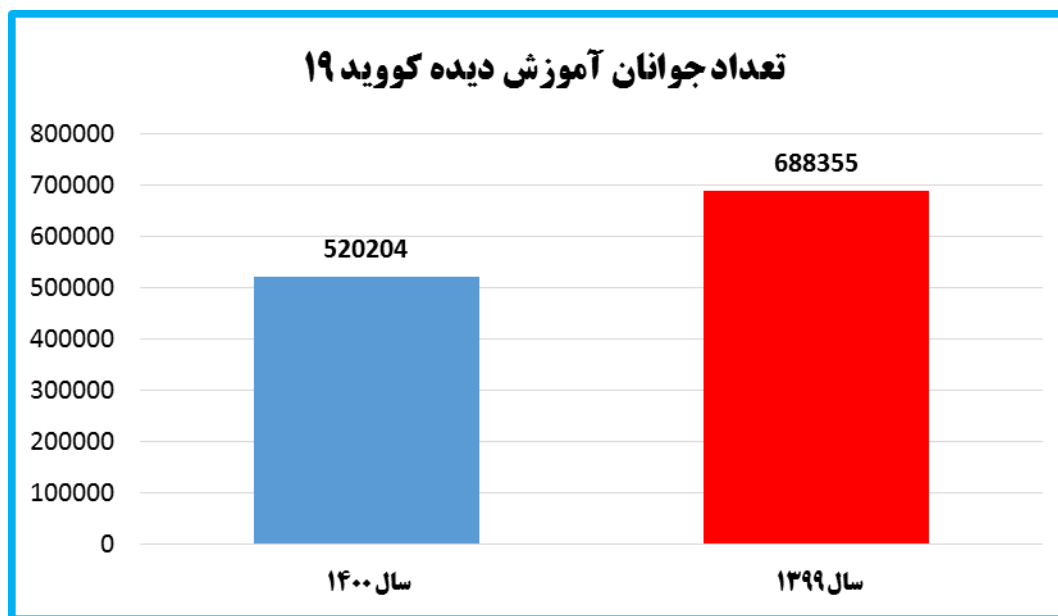
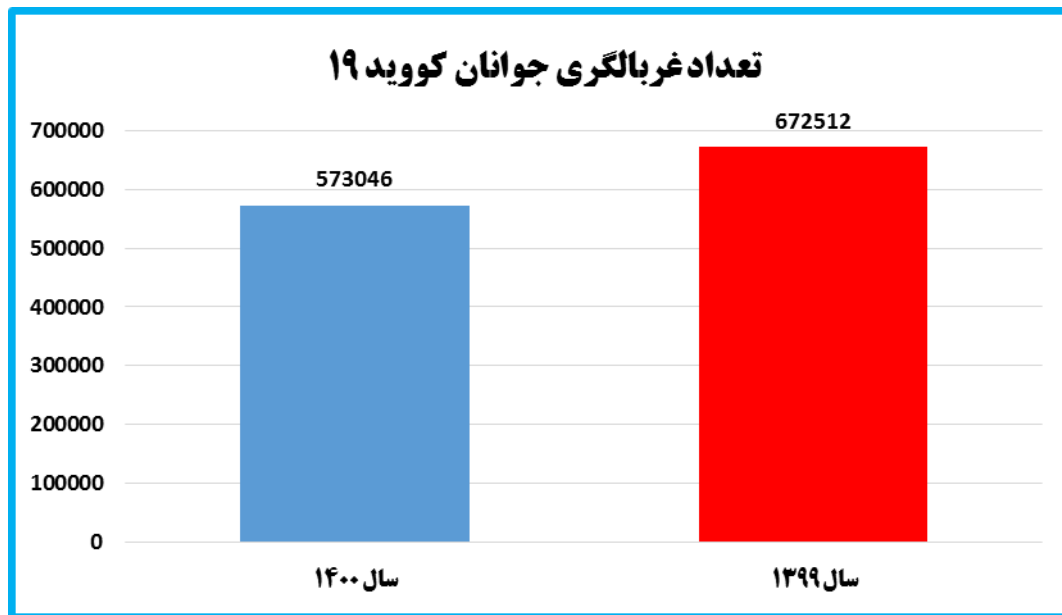
- تعداد کل جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال تحت پوشش 1154547 نفر می باشد
- تعداد افراد گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال ثبت نام شده در سامانه سیب ، 1056875 نفر می باشد.

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
با توجه به شرایط کرونادر حد انتظار	سامانه سیب	٪۹۰	۲۸۰۰۰۰			252665			۲۸۶۶۸۵	تعداد جوانان معاینه شده مقدماتی
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۱۰۰	۱۰۰۰۰۰			۱۵۲۱۰۰			۸۳۳۴۸	تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه ازدواج
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۱۰۰	۱۴			۱۴			۱۲	تعداد همایش‌های ترویج ازدواج برگزار شده
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۱۰۰	۹۰۰۰۰			۱۱۹۴۹۷			۷۵۹۳۲	تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۹۸	۱۰۰۰۰۰			۹۸۹۱۵			۹۸۰۵۹	تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۱۰۰	۳۰			۳۰			۳۲	تعداد کمیته های سلامت جوانان برون بخش برگزار شده
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۱۰۰	۵۰۰۰۰۰			۵۲۰۲۰۴			۶۸۸۳۵۵	تعداد جوانان آموزش دیده در مورد کرونا ویروس
در حد انتظار	گزارش دستی	٪۱۰۰	۵۶			۵۸			۴۷	تعداد دانشگاه/دانشکده بازدید شده از لحاظ کوید ۱۹
در حد انتظار	سامانه سیب	٪۱۰۰	۵۰۰۰۰۰			۵۷۳۰۴۶			۹۸۸۴۷۲	تعداد جوانان ۲۹،۱۸ غربالگری شده کووید ۱۹

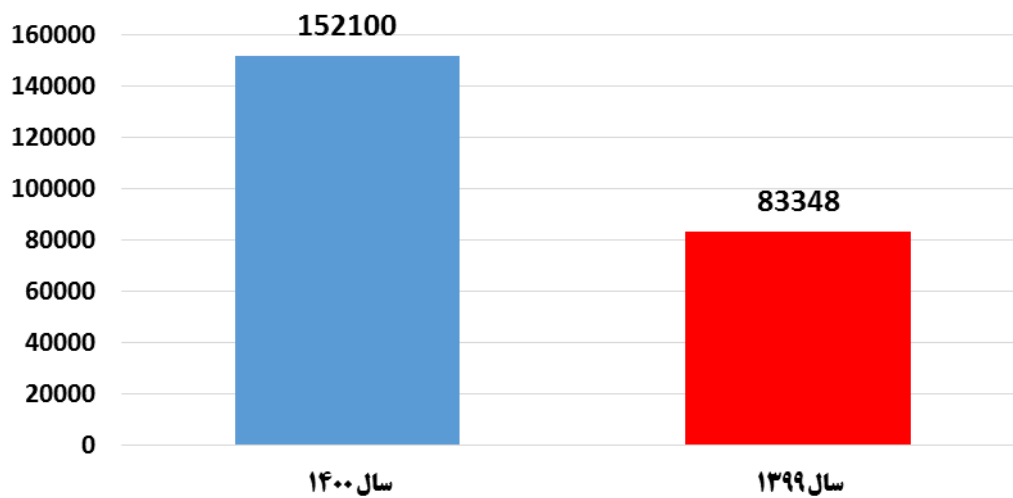
ج) نمودارها:



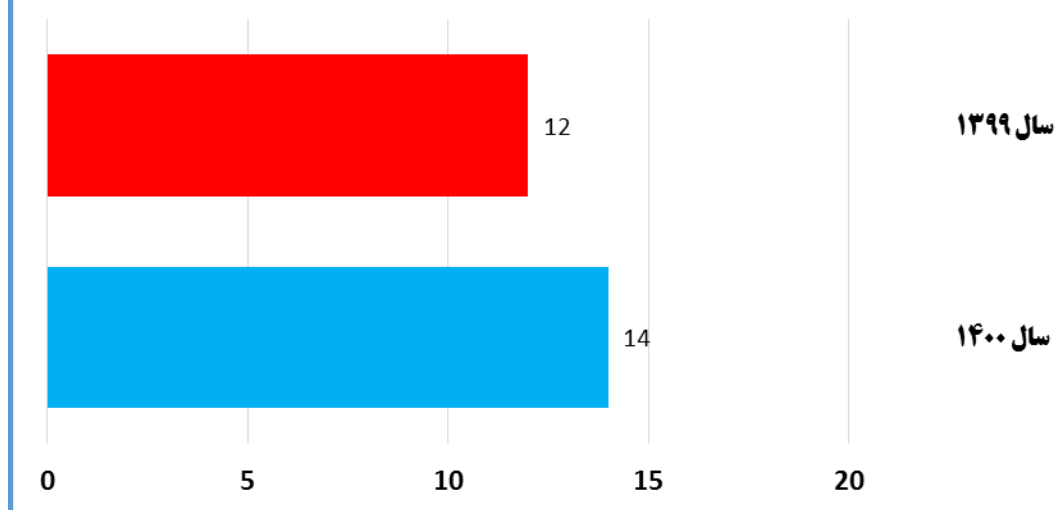




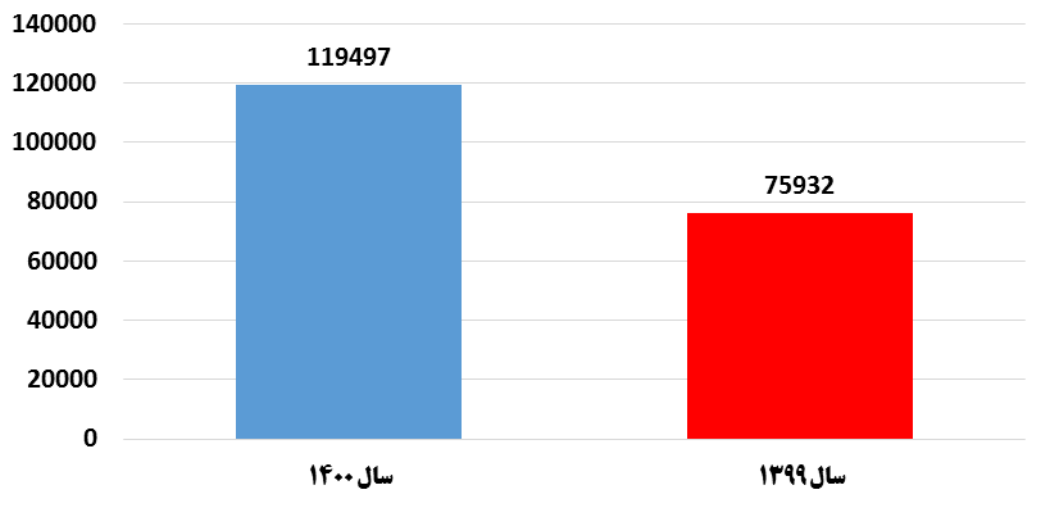
تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه ازدواج



تعداد همایش‌های ترویج ازدواج برگزار شده



تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی



د) عملکرد برنامه‌ها:

- برگزاری روز جوان و هفته سلامت جوانان:
- در سال ۱۴۰۰ دو بار هفته سلامت جوان برگزار گردید بدلیل اینکه در این سال دوبار تولد حضرت علی اکبر(ع) جشن گرفته شد یکی از تاریخ ۱۴۰۰/۱/۵ تا ۱۴۰۰/۱/۱۲ با شعار: " جوانان پیشرو در کنترل بیماری کرونا " و دیگری در تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۱ تا ۱۴۰۰/۱۲/۲۷ با شعار جوان عزیز، تو لایق بهترین ها هستی...
- اهم فعالیت‌های انجام شده در هفته سلامت فروردین ۱۴۰۰**
- برگزاری وبینار ازدواج سالم، شاد و پایدار در مراکز بهداشت و شبکه‌های تحت پوشش به تعداد ۹ وبینار
- برگزاری جلسه هماهنگی واحد با معاون بهداشتی شبکه با موضوع هفته سلامت جوان ۱۰ جلسه
- برگزاری کمیته برون بخش سلامت جوانان با موضوع هفته سلامت جوان ۱۰ جلسه
- برگزاری کمیته درون بخش هفته سلامت جوان با حضور کارشناسان ستادی ۱۰ جلسه
- برگزاری جلسه توجیهی با مراقبین سلامت پیرامون هفته سلامت جوان
- برگزاری مسابقه تهیه کلیپ با موضوعات هفته سلامت جوان
- تهیه و برگزاری مطالب آموزشی هفته سلامت جوان در گروه‌ها و کانال‌های آموزشی
- تقدیر از همکاران فعال در هفته جوان و ازدواج
- درج پوستر هفته سلامت جوان در پورتال شبکه‌های تحت پوشش
- برگزاری غرفه‌های سلامت جوانان و ارائه خدمات رایگان از قبیل معاینه جوانان، توزیع قرص ویتامین D، مشاوره تغذیه، مشاوره روان
- برپایی غرفه سلامت جوان در پارکها و نماز جمعه توسط مراکز بهداشت تابعه
- هماهنگی با اصحاب رسانه (روابط عمومی) جهت اطلاع رسانی شعار هفته سلامت جوان و ترویج ازدواج آسان در سایت‌های مجازی شهرستان‌ها
- چاپ پوستر هفته سلامت و توزیع پوسترهای هفته سلامت جوان در مراکز تابعه
- درج شعار هفته سلامت جوان در سر برگ نامه‌های اداری
- درج خبر و اطلاع رسانی هفته سلامت جوان در پورتال معاونت بهداشتی
- کمپین اطلاع رسانی در خصوص معاینات و ویزیت رایگان گروه جوان در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌ها
- برگزاری جشنواره‌های غذای سالم در برخی مراکز و پایگاه‌های سلامت

تعداد چاپ خبر در روزنامه‌ها و مجلات کثیر الانتشار	تعداد خبری که در خبرگزاری و سایتها منتشر شده است	تعداد برنامه‌های تلویزیونی	تعداد برنامه‌های رادیویی	جشنواره	مسابقه	تعداد وبینار آموزشی	تعداد سازمان‌های همکار	تعداد سایت‌های اطلاع رسانی و آموزشی مورد استفاده	تعداد بروشور	تعداد پیلبرد و بنر
۱	۱۶	۰	۱	۱	۴	۹	۵۵	۱۵۸	۲۷۲۲	۵۲

اهم فعالیت‌های انجام شده در هفته سلامت اسفند ۱۴۰۰

- برگزاری ۱۰ کمیته سلامت جوان در مراکز بهداشت و شبکه‌های تابعه
- برگزاری وبینار حفظ سلامت جوانان با واکسیناسیون کرونا توسط مرکز بهداشت شمال تهران
- برگزاری کارگاه تغذیه صحیح و تقویت سیستم ایمنی در شرایط کرونا برای جوانان در هفته سلامت جوان در پردیس
- دانشگاه شهید چمران فرهنگیان توسط مرکز بهداشت شمال
- برگزاری وبینار پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان توسط مرکز بهداشت شمال
- برگزاری وبینار تفریحات ایمن جوانان در چهارشنبه سوری توسط مرکز بهداشت شمال
- برگزاری وبینار افزایش امید به زندگی و پیشگیری از حوادث ترافیکی در جوانان توسط مرکز بهداشت شمال
- برگزاری غرفه سلامت جوانان و غربالگری دانشجویان ۱۴۰۰/۱۲/۲۳ در دانشگاه شهید چمران به مناسبت روز ملی جوان
- برگزاری وبینار ارتقا مهارت‌های مقابله‌ای لازم برای سلامت روان جوانان توسط مرکز بهداشت شرق در دانشگاه آزاد واحد دانشکده تهران جنوب در ۱۴۰۰/۱۲/۲۲
- وبینار ارتقا مهارت‌های مقابله‌ای لازم برای سلامت روان جوانان، مجتمع دانشگاهی ولیعصر توسط مرکز بهداشت شرق در ۱۴۰۰/۱۲/۲۳
- برگزاری کارگاه آموزشی پیشگیری از اعتیاد در دانشگاه آزاد دماوند ویژه جوانان (همزمان به دوصورت حضوری و مجازی) توسط مرکز بهداشت دماوند
- برگزاری میز خدمت، مشاوره، آموزش حضوری و مجازی به جوانان تحت پوشش شهرستان دماوند در مراکز جامع سلامت دماوند
- برپایی میز خدمت و انجام تست قند خون، تست اچ آی وی، کنترل فشارخون، مشاوره روانشناسی و تغذیه و واکسیناسیون کرونا در دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز توسط مرکز خدمات جامع سلامت سوهانک شمیرانات در تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۳
- آموزش ازدواج سالم و به هنگام و پیشگیری از حوادث ترافیکی با حضور سربازان مجموعه فرهنگی تفریحی کاخ سعد آباد
- برگزاری وبینار آموزشی با موضوع بیمارهای منتقله از راه جنسی در پاکدشت تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۱
- برگزاری وبینار آموزشی به صورت حضوری و آنلاین با موضوع رفتارهای پرخطر در جوانان برای گروه کارکنان و استاتید دانشجویان دانشگاه علمی کاربردی پولاد پیچ کارپاکدشت در تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۲
- برگزاری غرفه های سلامت جوانان و ارائه خدمات رایگان از قبیل معاینه جوانان، توزیع قرص ویتامین D، مشاوره تغذیه ، مشاوره روان برپایی غرفه سلامت جوان در پارکها و نماز جمعه توسط مراکز بهداشت تابعه
- راه اندازی اتوبوس سلامت جوان در سطح شهرستان قرچک و مرکز بهداشت شمال تهران و ارائه خدمات به جوانان
- برپایی میز خدمت در سازمان تبلیغات اسلامی به مناسبت سالروز ولادت حضرت علی اکبر و هفته جوان توسط مرکز بهداشت قرچک در روز ۱۴۰۰/۱۲/۲۲
- برپایی غرفه های سلامت جوانان در پارکها ، و سرای محله ها و محلهای برگزاری نماز جمعه و ارائه خدمات آموزشی و مشاوره تغذیه، روانشناسی و معاینه جوانان با همکاری واحدهای سلامت روان و تغذیه مراکز بهداشت تابعه
- برگزاری جلسات هم اندیشی با جوانان در سرای محله ها با همکاری شهرداری
- چاپ پوستر هفته سلامت و توزیع پوستر های هفته سلامت جوان در مراکز تابعه

- درج شعار هفته سلامت جوان در سر برگ نامه های اداری
- درج خبر و اطلاع رسانی هفته سلامت جوان در پورتال معاونت بهداشتی
- کمپین اطلاع رسانی در خصوص معاینات و ویزیت رایگان گروه جوان در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگا هها
- برگزاری جشنواره های غذای سالم در برخی مراکز و پایگاه های سلامت

تعداد چاپ خبر در روزنامه ها و مجلات کثیر الانتشار	تعداد خبری که در خبرگزاری و سایتها منتشر شده است	تعداد برنامه های تلویزیونی	تعداد برنامه های رادیوی	چشواره	مسابقه	تعداد ویدئو آموزشی	تعداد سازمان های همکار	تعداد سایت های اطلاع رسانی و آموزشی مورد استفاده	تعداد بروشور	تعداد پیلپورد و بنر
۴	۴۹	۱	۰	۱۳	۸	۱۱	۹۳	۱۴۵	۱۰۷۵۸	۱۱۷

• برگزاری هفته ازدواج:

به مناسبت ۲۱ تیر ۱۴۰۰، مصادف با اول ذیحجه، سالروز پیوند آسمانی حضرت علی (ع) و فاطمه زهرا(س) هفته ازدواج و به منظور ترویج ازدواج سالم در جوانان، بر مبنای ابلاغ سیاست های کلی جمعیت، با مشارکت کلیه ذینفعان درون و برون سازمانی، به صورت مجازی و رسانه ای به مدت یک هفته، برگزار شد.

از آنجایی که مساله سلامت جوانان یک مساله فرابخشی است؛ لذا در اجرای این برنامه های از مشارکت کلیه ذینفعان استفاده شد.

• اهم فعالیت های انجام شده:

- برگزاری ویدئو ازدواج سالم، شاد و پایدار در مراکز بهداشت و شبکه های تحت پوشش
- برگزاری جلسه هماهنگی واحد با معاون بهداشتی شبکه با موضوع هفته ازدواج
- برگزاری کمیته برون بخش سلامت جوانان با موضوع هفته ازدواج
- برگزاری کمیته درون بخش هفته ازدواج با حضور کارشناسان ستادی
- برگزاری جلسه توجیهی با مراقبین سلامت پیرامون هفته ازدواج
- برگزاری مسابقه طراحی پوستر با موضوع هفته ازدواج و انتخاب پنج پوستر نمونه
- برگزاری مسابقه تهیه کلیپ با موضوعات هفته ازدواج
- برگزاری مسابقه خاطره نویسی به مناسبت هفته ازدواج
- دعوت به مصاحبه با زوجین موفق با موضوع علل موفقیت در ازدواج به منظور الگوبرداری جوانان
- دعوت به مصاحبه با مجردین جهت بررسی موانع و چالش های پیش روی ازدواج
- تهیه و بارگزاری مطالب آموزشی هفته ازدواج در گروه ها و کانال های آموزشی
- تقدیر از همکاران فعال در هفته جوان و ازدواج

- تخفیف ویژه محضرداران به زوجینی که اقدام به پیمان ازدواج در هفته ازدواج نموده بودند با هماهنگی با تعدادی از محضرداران در شهرستان پردیس
- درج پوستر هفته ازدواج در پورتال شبکه‌های تحت پوشش
- نصب بنر هفته ازدواج در میادین شهرستانهای تابعه با همکاری شهرداری و نصب پوستر هفته ازدواج در مورد های اطلاع رسانی شبکه‌ها و مراکز تحت پوشش
- احداث غرفه در پایگاه جمعیتی واکسیناسیون و توزیع پمفلت در ارتباط با موضوع ازدواج و دیگر موضوعات مرتبط با جوانان
- نمایش فیلم‌های آموزشی از طریق تلویزیون های مراکز جهت مراجعین با موضوع ازدواج آسان و مهارت های زندگی
- نمایش شعار و روز شما ر هفته ازدواج از طریق تلویزیون های شهری با همکاری شهرداری شهرستانهای تابعه
- هماهنگی با اصحاب رسانه (روابط عمومی) جهت اطلاع رسانی شعار هفته جوان و ترویج ازدواج آسان در سایت های مجازی شهرستان ها

جدول خلاصه فعالیت‌های انجام شده در این هفته:

ردیف	فعالیت‌های انجام شده	تعداد	گروه هدف
۱	مکاتبات و جلسات هماهنگی در هفته ازدواج	۹۵	سازمان‌ها، ادارات، مساجد، کانون‌های سلامت جوانان
۲	برگزاری جلسات آموزش حضوری، مجازی	۴۲	جوانان
۳	جوانان آموزش دیده در هفته ازدواج جوانان (حضوری، مجازی)	۴۰۱۲۹	
۴	همایش / جشنواره برگزار شده در هفته ازدواج (حضوری، مجازی)	۴	
۵	توزیع رسانه های آموزشی (بصورت مجازی در گروه‌ها و کانالهای مجازی)	۹۲۵	

• جمعیت جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال تحت پوشش:

از آنجا که در دسترس بودن تعداد جمعیت دانش جوانان، به عنوان اطلاعات پایه ای مورد نیاز جهت برآورد شاخصها و ارائه خدمات به این عزیزان بسیار حائز اهمیت است، این گروه هر ساله اقدام به تهیه و تنظیم جداول جمعیت جوانان به تفکیک جنس، در شهر و روستا، به تفکیک شبکه‌های تابعه می نماید. بر اساس آخرین اطلاعات جمع آوری شده، در حال حاضر تعداد ۱۰۶۵۸۸۵ جوان ۱۸ تا ۲۹ سال تحت پوشش دانشگاه هستند و در سامانه سیب ثبت نام شده اند.

• برگزاری جلسات کمیته سلامت جوانان:

همانگونه که استحضار دارید اداره سلامت جوانان دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال تمام را تحت پوشش قرار می دهد. بنا بر ضرورت و نیاز به ساماندهی فعالیت ها در درون و برون سازمان در حوزه سلامت جوانان، وجود کمیته اجرایی سلامت جوانان در مراکز و شبکه‌های تابعه، ضروری به نظر می رسد. در این جلسات آخرین بخشنامه ها و دستورالعملهای دریافتی از وزارت متبوع، اعلام و در خصوص برنامه های مختلف

گروه جوانان، روشهای اجرا، مشکلات و چالش‌ها، پیشنهادات و راههای برون رفت از معضلات کنونی در روند اجرای این برنامه‌ها بحث و تبادل نظر، و صورتجلسات و اسامی حاضرین در جلسات بصورت مکتوب از طریق اتوماسیون به معاونت ارسال گردیده در سال ۱۴۰۰ بدلیل شیوع بیماری کرونا بعضی از جلسات بصورت مجازی برگزار گردیده است. در مجموع تعداد ۴۲ کمیته سلامت جوانان برگزار گردیده است.

• **پایش و ارزشیابی سطوح محیطی:**

در سال ۱۴۰۰، تمامی برنامه‌ها و فرآیندهای نوجوانان، جوانان و مدارس در کلیه واحدهای ستادی ذیربط در شهر تهران و شهرستانها، کلیه مراکز نمونه و تعدادی از پایگاههای سلامت بر اساس جدول زمانبندی واحد پایش و برنامه ریزی تا پایان بهمن ماه ماه طبق چک لیستهای دریافتی از وزارتخانه مورد پایش و ارزیابی قرار گرفتند و علاوه بر تکمیل این چک لیستها و دفتر گزارش بازدید، گزارش تمامی پایشها بصورت مکتوب از طریق اتوماسیون به مراکز و شبکه‌ها ارسال گردید. لازم به ذکر است پایش سطوح محیطی بر اساس اطلاعات مندرج در سامانه سیب و مستندات فعالیت‌های انجام شده، در کلیه پایشها مورد تأکید جدی و پیگیری مستمر است. مشکلات موجود و راه‌حلهای پیشنهادی جهت رفع آنها در جلسات جمع بندی پایشها، مطرح گردیده است.

علاوه بر اینها مراکز منتخب کرونا و مراکز تجمیعی واکسیناسیون هم مورد بازدید قرار گرفتند.

• **تهیه جداول مورد نیاز از سامانه سیب**

با توجه به اهمیت در دسترس بودن مستمر اطلاعات مورد نیاز در مورد روند ارائه خدمات در سطوح محیطی، جداولی شامل اطلاعات مورد نیاز از برنامه‌های مربوطه به صورت ماهانه و مقایسه‌ای با مدت زمان مشابه سال قبل تهیه و تنظیم می‌گردد. همچنین این اطلاعات در پایان هر فصل به تفکیک مراکز و شبکه‌ها استخراج شده و به نوعی مقایسه و رتبه بندی بین سطوح محیطی صورت می‌پذیرد.

• **اجرای برنامه مکمل یاری ویتامین د در جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال**

برنامه مکمل یاری ویتامین دی در جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت با همکاری گروه تغذیه سالم انجام می‌شود.

• **اجرای برنامه ترویج ازدواج سالم در جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال**

این برنامه با هدف افزایش آگاهی جوانان در زمینه ازدواج مناسب، پایدار و آگاهانه در جوانان به منظور ارتقاء شاخص‌های سلامتی در گروه هدف و لزوم مداخلات هوشمندانه و برنامه محور در جهت ایجاد فضای مثبت در مورد ازدواج در حال اجراست در سال ۱۴۰۰ تعداد ۱۴ گارگاه و بینار ترویج ازدواج سالم در مراکز و شبکه‌های تابعه بصورت حضوری یا مجازی (به اقتضای وضعیت هر مرکز) اجرا گردیده و ۳۰٪ افزایش آگاهی در گروه هدف اتفاق افتاده است. و تعداد ۱۵۲۱۰۰ جوان آموزش دیده اند.

• **اجرای برنامه پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال**

برنامه‌های آموزشی با عنوان "پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان" در سطح مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، که شامل فعالیت فیزیکی مناسب، الگوی تغذیه سالم، پیشگیری از اعتیاد و سوء مصرف مواد، پیشگیری مواد دخانی، پیشگیری از رفتارهای

خشونت امیز، پیشگیری از چای وی/ایدز و رفتارهای مخاطره آمیز جنسی می باشد در مجموع تعداد ۹۸۹۱۵ نفر از جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال بصورت حضوری/مجازی آموزش دیدند.

• آموزش پیشگیری از کرونا در جوانان و غربالگری جوانان

این برنامه با هدف افزایش آگاهی جوانان در زمینه پیشگیری از کووید، ۱۹ در جوانان به منظور ارتقاء شاخص‌های سلامتی در جوانان و لزوم غربالگری این بیماری در گروه سنی جوانان در حال اجراست سال ۱۴۰۰ تعداد ۵۲۰۲۰۴ جوان در مراکز و شبکه‌های تابعه بصورت حضوری یا مجازی آموزش دیده اند و تعداد ۵۷۳۰۴۶ جوان مورد غربالگری بیماری کووید، ۱۹ قرار گرفته اند.

• معاینات گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال:

تعداد کل معاینه شدگان ارزیابی مقدماتی گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال توسط مراقب سلامت ، مراقب سلامت، ماما و بهورز بر اساس سامانه سیب در سال ۱۴۰۰ تعداد ۲۵۲۶۶۵ نفر با ۱۶۱۸۸۷۱ خدمت می باشد. از این تعداد ۳۹۲۰۶ نفر مورد معاینات پزشکی قرار گرفتند با ۱۷۷۸۲۷ خدمت.

• اجرای طرح پیشگیری از مرگ به واسطه حوادث ترافیکی در جوانان

بدین منظور کلیه برنامه ریزیه‌ها و هماهنگی‌ها جهت اجرای طرح از قبیل برنامه ریزی برگزاری کارگاه، برنامه‌های آموزشی در شبکه‌ها و مراکز بهداشت و همچنین در مراکز جامع سلامت به منظور افزایش آگاهی جوانان در مورد پیشگیری از حوادث ترافیکی نموده و شروع به اجرای برنامه نمودند ولی به علت بیماری کرونا اکثر برنامه های آموزشی بصورت مجازی اجرا گردیده است در سال ۱۴۰۰ با برگزاری ۳ وبینار مجازی و ۱۵۹۸ جلسه آموزشی (مجازی و حضوری) تعداد ۱۱۹۴۹۷ جوان آموزش دیده اند. گزارش عملکرد پیشگیری از مرگ جوانان به واسطه حوادث ترافیکی به تفکیک مراکز بهداشت و شبکه‌ها در جدول ذیل موجود می باشد.

گزارش عملکرد پیشگیری از مرگ جوانان به واسطه حوادث ترافیکی دانشگاه شهید بهشتی سال ۱۴۰۰

ردیف	نام مرکز بهداشت	تعداد مراکز مورد مداخله	جمعیت جوان پیش بینی شده جهت مداخله آموزشی	میزان دستیابی به هدف مداخله	تعداد جوان آموزش دیده	تعداد مراقب سلامت آموزش دیده	تعداد بهورز آموزش دیده
۱	شمیرانات	۱۲	۲۱۵۰	%۱۰۰	۷۳۹۳	۱۶	۲۲
۲	شمال	۶۳	۱۹۰۵۶	%۱۰۰	۳۰۷۰۸	۱۰۷	۰
۳	شرق	۶۹	۱۵۰۰۹	%۱۰۰	15963	۶۹	۰
۴	پیشوا	۴	۹۰۳	%۱۰۰	۹۲۲	۲۳	۲۱
۵	ورامین	۵۲	۲۶۶۰	%۱۰۰	۳۳۲۲۹	۳۱	۳۲
۶	قرچک	۸	۳۵۳۰	%۱۰۰	۴۸۲۶	۱۹	۰
۷	دماوند	۹	۱۵۷۴	%۱۰۰	۳۳۹۹	۱۶	۳۳
۸	فیروزکوه	۵	۲۱۸۱	%۱۰۰	۳۹۸۲	۱۸	۲۲
۹	پردیس	۴	۱۴۹۸	%۱۰۰	۱۰۱۴۳	۶۵	۹
۱۰	پاکدشت	۵	۳۵۷۴	%۱۰۰	۸۹۳۲	۲۵	۰
۱۱	جمع دانشگاه	۲۳۳	۵۱۶۱۱	%۱۰۰	۱۱۹۴۹۷	۳۹۸	۱۳۹

سایر فعالیت‌های انجام شده:

- ارسال پروتکل بازگشایی مراکز دانشگاهی به مراکز بهداشت و شبکه‌ها
- بازدید از ۵۶ دانشگاه و دانشکده تحت پوشش با همکاری بهداشت محیط
- همکاری کارشناسان سلامت مدارس و جوانان با همکاران بهداشت محیط در رعایت پروتکل ضد عفونی خوابگاهها و رستوران مراکز دانشگاهی
- شرکت فعال در کمیته های سطح معاونت (برنامه ریزی ، تشویق ، آموزش ضمن خدمت کارکنان و...)
- تکمیل سامانه پایش برنامه عملیاتی
- تهیه عملکرد و رتبه بندی شبکه‌ها و مراکز به تفکیک ارائه دهندگان خدمت در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
- همکاری در تدوین عملکرد با واحد گروه امار، تحلیل عملکرد و برنامه ریزی
- بازنگری و بروز رسانی سایت سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس در پورتال معاونت

دستاوردها:

- اجرای برنامه پیشگیری از حوادث حمل و نقل در جوانان در تمام شبکه‌ها و مراکز بهداشت
- اجرای برنامه های آموزشی جوانان بصورت مجازی
- اجرای ۱۴ کارگاه و وبینار ترویج ازدواج سالم بصورت مجازی
- اجرای مسابقات مجازی در مراکز بهداشت و شبکه‌ها بمناسبت هفته جوان و هفته ازدواج
- آموزش جوانان در زمینه پیشگیری از بیماری کووید، ۱۹

چالش‌ها:

پیشنهادهات	مشکلات و چالش‌ها
استفاده از امکانات تشویقی جوانان و مراجعه آنها به مراکز	پایین بودن معاینات پزشکی جوانان
قابلیت بیشتر سامانه سیب در استخراج شاخص‌ها	قابل احصاء نبودن تعداد آموزش دیدگان از سامانه سیب
قابلیت بیشتر سامانه سیب در استخراج شاخص‌ها	قابل تفکیک نبودن جوانان دانشجو از غیر دانشجو در سامانه سیب
تأمین اعتبارات لازم جهت عقد قرارداد با پزشکان خارج از سیستم، استفاده از نیروهای کارآموز پزشک موجود در سیستم	کمبود پزشک جهت انجام معاینات جوانان
انجام معاینات غیر حضوری و برخط	تعطیلی دانشگاه‌ها و مراکز تجمیعی جوانان و عدم امکان مراجعه مراقبین سلامت جهت انجام معاینات جوانان

خطر و بلايا

الف) جامعه آماری

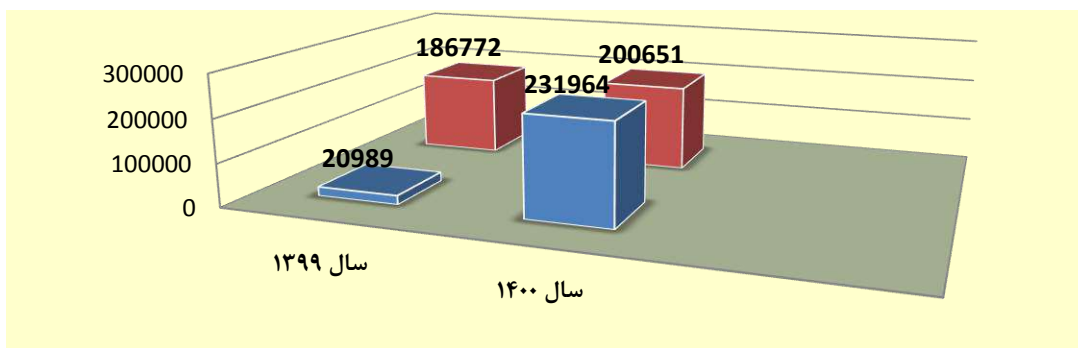
- در برنامه ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا (DART)، تعداد کل خانوار های تحت پوشش : ۱۹۸۳۲۷۶
- در برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا در واحدهای بهداشتی (SARA)، تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش: ۵۲۴
- در برنامه تدوین برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا (EOP) ، تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش: ۴۱۵

ب) شاخص‌ها

تخلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۰			سال ۹۹			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
پایین تر از حد انتظار: اجرای برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا منوط به مراجعه مادر خانوار به واحد بهداشتی درمانی می باشد که بدلیل اپیدمی بیماری کرونا و کاهش مراجعین خانوارها به واحدهای بهداشتی، همچنین بدلیل حجم کاری مراقبین سلامت در مدیریت بیماری کرونا (واکسیناسیون و...) دستیابی به هدف مورد انتظار میسر نگردید.	سامانه سیب	۴۳,۳	۲۷	۱۹۸۳۲۷۶	۲۳۱۹۶۴	۱۱,۷	۱۹۴۵۱۹۴	۲۰۹۸۹	۱۰,۶۴	پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا
	سامانه سیب	۴۰,۴۴	۲۵	۱۹۸۳۲۷۶	۲۰۰۶۵۱	۱۰,۱۱	۱۹۴۵۱۹۴	۱۸۶۷۷۲	۹,۶	پوشش برنامه آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا
	سامانه سیب	۸۵	۳۰	۲۳۱۹۶۴	۸۸۳۰۵۲	۲۵,۵	۲۰۶۹۸۹	۷۲۰۲۱۱	۲۳,۳	آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا
در حد انتظار		۱۰۰	۱۰۰	۱	۱	۱۰۰	۱	۱	۱۰۰	معاونت بهداشتی
در حد انتظار		۱۰۰	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۰۰	پوشش تدوین EOP مراکز/ شبکه‌های بهداشت
پایین تر از حد انتظار بدلیل حجم کاری رابطین بلایا در مدیریت بیماری کرونا (واکسیناسیون و...) دستیابی به هدف مورد انتظار میسر نگردید.		۷۰	۵۵	۴۱۳	۱۵۸	۳۸,۵	۴۲۰	۱۳۸	۳۲,۸	واحدهای بهداشتی

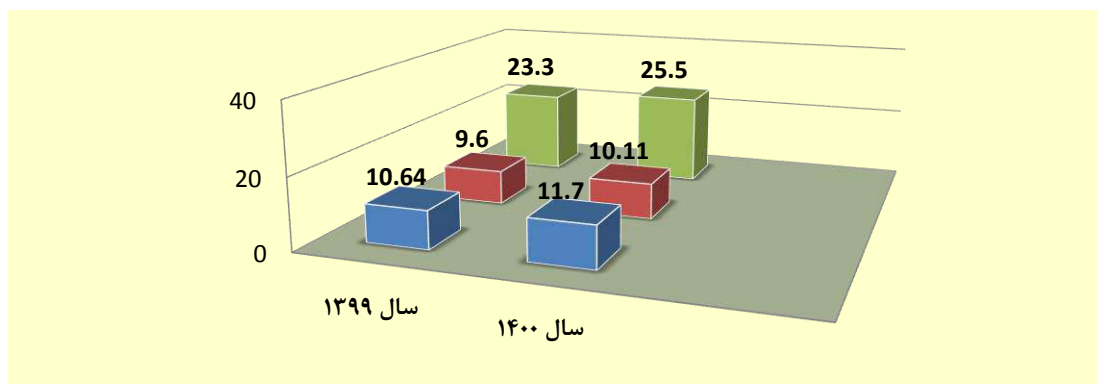
ج) نمودارها:

نمودار مقایسه ای سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰
برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا DART



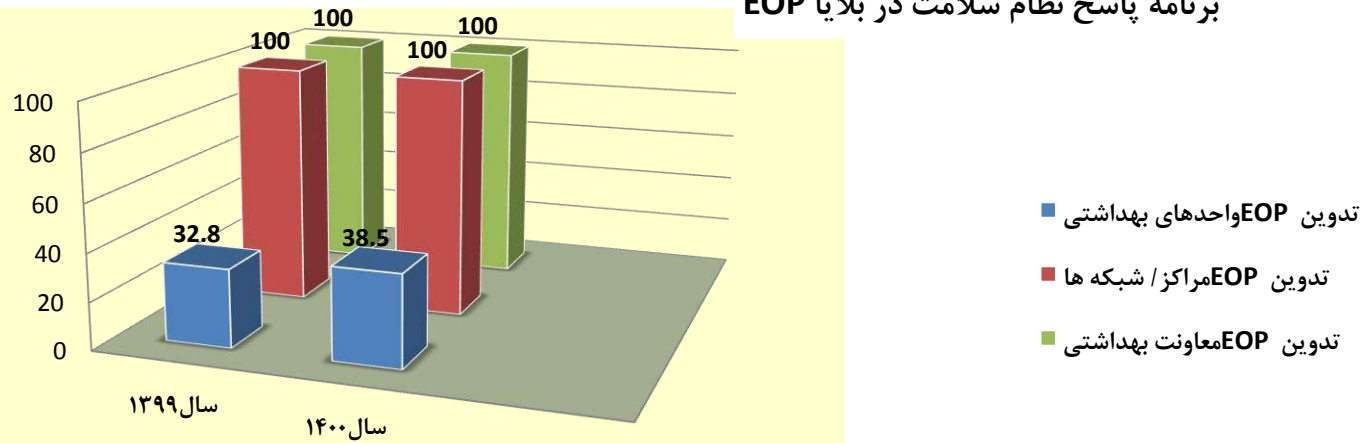
- تعداد خانوارهای ارزیابی شده آمادگی در برابر بلایا
- تعداد خانوارهای آموزش دیده آمادگی در برابر بلایا

نمودار مقایسه ای سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰
برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا DART



- درصد پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا
- درصد پوشش برنامه آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا
- درصد آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا

نمودار مقایسه ای سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰
برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا EOP



(د) عملکرد برنامه‌ها :

آموزش

ردیف	عنوان کارگاه / جلسه آموزشی	گروه هدف	تعداد کارگاه / جلسه آموزشی	تعداد آموزش گیرندگان
۱	آموزش و بازآموزی برنامه تدوین برنامه عملیاتی پاسخ نظام سلامت در برابر بلایا EOP	رابط بلایای گروه های تخصصی ستادی و کارشناس هماهنگ کننده برنامه های مدیریت خطر بلایای واحدهای بهداشتی	۲	۱۸
۲	آموزش و بازآموزی برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا DART	کلیه کارکنان	۶	۱۶۴
۳	آموزش و بازآموزی برنامه ارزیابی ایمنی خطر بلایا در واحدهای بهداشتی SART	رابط بلایای گروه های تخصصی ستادی و کارشناس هماهنگ کننده برنامه های مدیریت خطر بلایای واحدهای بهداشتی	۳	۵۰
۴	آموزش و بازآموزی برنامه نظام مراقبت در برابر بلایا در واحدهای بهداشتی بهداشتی DSS	رابط بلایای گروه های تخصصی ستادی و کارشناس هماهنگ کننده برنامه های مدیریت خطر بلایای واحدهای بهداشتی	۲	۲۰
۵	**موضوعات آموزشی مرتبط با مدیریت کاهش خطر بلایا (با همکاری کلیه گروه های تخصصی)	کلیه کارکنان	۴	۴۶
۶	بازآموزی برنامه های مدیریت خطر بلایا	بهورزان/ کارشناسان رابط مدیریت خطر بلایا	۸	۱۹۹
۷	**موضوعات آموزشی مرتبط با مدیریت کاهش خطر بلایا (با همکاری کلیه گروه های تخصصی و سازمان های برون بخش)	عموم جامعه (کارکنان ادارات، دانش آموزان، دانشجویان، سالمندان، مراجعین واحدهای بهداشتی و...)	۱۱	۱۷۵۴
		جمع	۳۶	۲۲۵۱

تمرین (مانور)

➤ ۶۰ تمرین	برگزاری تمرین های دور میزی و عملیاتی
➤ ۸ تمرین	شرکت در تمرین های دور میزی و عملیاتی

پایش و

ارزشیابی واحدهای بهداشتی

موضوعات مورد پایش	تعداد کل پایش های واحدهای بهداشتی
<ul style="list-style-type: none"> - پایش فعالیت های حوزه مدیریت خطر بلایا در واحدهای بهداشتی تحت پوشش، ارسال گزارشات پایش و پیگیری نواقص مشاهده شده - پایش اجرای برنامه DART از طریق سامانه سیب در سطح معاونت بهداشت و ستاد مراکز و شبکه های تحت پوشش به صورت فصلی - پایش و پیگیری تدوین EOP در واحدهای بهداشتی - پایش و پیگیری اجرای برنامه نظام مراقبت واحدهای بهداشتی در بلایا DSS - پایش و اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری سازه و غیر سازه ای در واحدهای بهداشتی SNS - پایش و نظارت بر اجرای برنامه sara - پایش مجازی برنامه sara و dart در سامانه سیب نیز از کلیه واحدهای بهداشتی صورت پذیرفته است 	*۸۷

ارزیابی سریع حادثه

مخاطرات ارزیابی شده توسط تیم ارزیابی سریع	تعداد کل مخاطرات ارزیابی شده توسط تیم ارزیابی سریع حادثه
<p>آتش سوزی کارگاه صنعتی، فروردین، پردیس آتش سوزی کارگاه صنعتی، اردیبهشت، پردیس طوفان، اردیبهشت - کلیه مراکز و شبکه‌ها سیل، اردیبهشت، پردیس سیل، اردیبهشت - دماوند سیل، اردیبهشت - فیروزکوه آتش سوزی بیمارستان، اردیبهشت، شمال باد و طوفان، خرداد - ورامین زلزله، مرداد، (پردیس، دماوند، شمیرانات) سیل، مرداد، فیروزکوه آتش سوزی، تیر، پردیس زلزله، شهریور، فیروزکوه آتش سوزی پاساژ، آذر، شمیرانات طغیان بیماری، مهر، (دماوند، فیروزکوه) مسمومیت با بخارات سمی، مهر، شرق آتش سوزی بازار گل، دی، شرق زلزله، بهمن، پردیس تصادفات زنجیره ای، بهمن، ورامین انفجار مواد محترقه، اسفند، ورامین</p>	<p>۲۲</p>

اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری سازه و غیر سازه‌ای

محل اجرا	اقدامات
کلیه مراکز و شبکه‌های تحت پوشش	تدوین برنامه عملیاتی ارتقای ایمنی واحدهای بهداشتی تابعه
۶ مرکز خدمات جامع سلامت تابعه شبکه بهداشت و درمان پاکدشت ۱۳ خانه بهداشت تابعه شبکه بهداشت و درمان پاکدشت ۳ پایگاه سلامت تابعه شبکه بهداشت و درمان پاکدشت	رفع نواقص ایمنی و اخذ تأییدیه ایمنی از سازمان آتش نشانی
نصب اصولی کپسول ضد حریق و کپسول اکسیژن (پاکدشت، قرچک، ورامین، پردیس)	مهار کردن
هرس نمودن علف های هرز مراکز و پایگاههای دارای باغچه (قرچک)	حذف عامل
تعمیر و تعویض رو کار سیم کشی طبقه همکف مرکز ولیعصر بومهن (پردیس)	
نصب دستورالعمل نحوه استفاده از کپسول اکسیژن در جایگاه کپسول های اکسیژن	سایر

سایر اقدامات

جلسه ۵۰	برگزاری کمیته‌های بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیر مترقبه / کمیته پدافند غیر عامل / کمیته ارتقای ایمنی واحدهای بهداشتی / کارگروه سلامت و بیولوژیک
جلسه ۸	برگزاری جلسات مرتبط مدیریت خطر بلایا برون بخشی
جلسه ۷	برگزاری جلسات هماهنگی مرتبط درون بخشی
جلسه ۲۷	شرکت منظم و ارائه راهکارهای مدیریتی مدیریت خطر بلایا در جلسات مرتبط سازمان‌های ذیربط از جمله فرمانداری، سازمان مدیریت بحران، شهرداری، شوراها و دهیاری ها، هلال احمر شرکت منظم در برنامه های آموزشی برون بخشی
جلسه ۶	شرکت منظم در جلسات مرتبط و برنامه های آموزشی درون بخشی
	تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به اپیدمی کرونا
	همکاری در اجرای طرح فاصله گذاری اجتماعی جهت کنترل بیماری کرونا در واحدهای بهداشتی
	تدوین و همکاری در عقد تفاهم نامه های درون و برون بخشی در کنترل بیماری کرونا
	تدوین و هماهنگی در تنظیم برنامه عملیاتی پاسخ به اپیدمی کرونا IAP
	بزرگداشت روز جهانی کاهش خطر بلایا(اجرای تمرین، برگزاری مسابقه نقاشی، آموزش عمومی و تخصصی، طراحی و نصب بنر و اطلاعیه ها...)
	بزرگداشت هفته پدافند غیر عامل(اجرای تمرین و مانور ، آموزش کارکنان ، طراحی و نصب بنر و اطلاعیه ها ...)
	بزرگداشت هفته ملی کاهش خطر بلایا(اجرای تمرین، برگزاری مسابقه نقاشی، آموزش عمومی و تخصصی ، طراحی و نصب بنر و اطلاعیه ها...)

ه) دستاوردها:

- پاسخ موثر و به موقع در مواجهه با وقوع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت از جمله اپیدمی بیماری کرونا، سیل، زلزله، آتش سوزی، تصادفات جاده ای و ... در منطقه تحت پوشش و انجام کارکردهای مدیریتی و تخصصی تیم های عملیاتی
- اخذ تائیدیه ایمنی ۲۴ واحد بهداشتی تابعه از سازمان های مرتبط
- تدوین و بازنویسی برنامه عملیاتی پاسخ نظام سلامت در بلا یا در سطح معاونت بهداشتی ، ستاد کلیه مراکز و شبکه های تحت پوشش به میزان ۱۰۰٪ و سایر واحدهای بهداشتی ۳۸,۵٪
- برنامه ریزی و اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری غیر سازه ای در واحدهای بهداشتی
- انجام هماهنگی های راهبردی با سازمان های مرتبط جهت کنترل بیماری کرونا
- عقد تفاهم نامه های برون و درون بخشی در کنترل اپیدمی کرونا
- تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به اپیدمی کرونا IAP
- اجرای مانورهای دورمیزی با موضوعیت مدیریت بیماری کرونا و مخاطرات محتمل

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تعیین کارشناس مدیریت خطر بلایا بطور تمام وقت در سطح ستاد مراکز/ شبکه و تعیین و حمایت کارشناس رابط مدیریت خطر بلایا در سطوح محیطی	عدم تشکیلات منسجم مدیریت خطر بلایا در شبکه / مراکز تحت پوشش و استفاده از نیروی سایر گروه‌ها به صورت پاره وقت در سطح ستادی
برگزاری کارگاه‌ها و جلسات آموزشی عمومی و تخصصی کارکردهای حوزه بهداشت در شرایط اضطراری	آشنایی ناکافی مدیران و کارکنان با کارکردهای عمومی و تخصصی حوزه بهداشت در شرایط اضطراری
طرح موضوع مدیریت خطر بلایا در جلسات مدیران و کارشناسان مسئول و جلب همکاری ایشان الزام اقدامات پیشگیری، آمادگی و پاسخ مناسب حوزه بهداشت در برابر بلایا	عدم نگرش و توجه کافی مدیران و مسئولین به موضوع مدیریت خطر بلایا که منجر به درک خطر پائین، گذرا و فقط در زمان وقوع حادثه می‌گردد
تامین منابع مالی، جلب حمایت خیرین	عدم سامانه پشتیبانی شرایط اضطراری لازم در سطح معاونت و مراکز/ شبکه‌های تحت پوشش
تامین منابع مالی، جلب حمایت خیرین	عدم وجود تنخواه شرایط اضطراری برای تامین ملزومات آنی در سطح معاونت و مراکز/ شبکه‌های تحت پوشش
تامین منابع مالی، جلب حمایت همکاران خیرین در بازسازی و یا نوسازی واحدهای بهداشتی، جلب توجه مدیران مراکز/ شبکه به لزوم تامین ایمنی سازه و غیر سازه ای در زمان نوسازی و یا بازسازی واحدهای بهداشتی	عدم مقاومت سازه ای و غیر سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا
رفع نواقص موجود در سامانه سیب	عدم جامعیت سامانه نرم افزاری سیب جهت جمع آوری اطلاعات

عنوان شاخص/شاخص ها : پوشش برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسه توجیهی/ هماهنگی کارشناسان مسئول مدیریت خطر بلایای کلیه مراکز و شبکه‌های تحت پوشش در خصوص برنامه ریزی جهت ارتقای شاخص‌های برنامه دارت و اعلام میزان پیشرفت مورد انتظار شاخص در هر فصل	مدیریت خطر بلایای معاونت بهداشتی	کارشناس مسئول مدیریت خطر بلایای مراکز / شبکه‌ها	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	معاونت بهداشتی	
۲	برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی رابط های جدید گروه مدیریت خطر بلایای واحدهای محیطی در خصوص نحوه اجرای کامل برنامه دارت	مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز / شبکه‌ها	کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایای مراکز خدمات جامع و پایگاههای سلامت	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	ستاد مراکز و شبکه‌ها	
۳	برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی بهورزان خانه‌های بهداشت شاغل، در خصوص نحوه اجرای کامل برنامه دارت	مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز و شبکه‌ها	بهورزان خانه‌های بهداشت	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	ستاد مراکز / شبکه‌ها	
۴	برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی مراقبین سلامت محیطی در خصوص نحوه اجرای کامل برنامه دارت	کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایا	مراقبین سلامت کلیه واحدهای بهداشتی	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	مراکز خدمات جامع و پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت	
۵	استفاده بیشتر از ظرفیت نیروهای مراقب سلامت شاغل در پایگاه‌های سلامت برون سپار و مراکز خدمات جامع سلامت با توجه به ساعات بیشتر کاری و امکان مراجعه خانوارها به این پایگاهها	مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز / شبکه‌ها	مراقبین سلامت شاغل در مراقبین سلامت شاغل در پایگاههای سلامت برون سپار	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	پایگاه‌های سلامت برون سپار و مراکز خدمات جامع سلامت	
۶	استفاده از ظرفیت فضاهای مجازی جهت آموزش غیر حضوری خانوار ها	مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز / شبکه‌ها	خانوارهای تحت پوشش	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	فضاهای مجازی موجود در هر شهرستان	
۷	ارائه آموزش چهره به چهره و غیر حضوری خانوارهای تحت پوشش در خصوص آمادگی خانوار در برابر بلایا	مراقبین سلامت کلیه واحدهای بهداشتی تحت پوشش	خانوار های تحت پوشش	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	مراکز خدمات جامع و پایگاه‌های سلامت / خانه‌های بهداشت	
۸	پایش فصلی شاخص‌های برنامه دارت به صورت حضوری و غیر حضوری و محاسبه میزان پیشرفت شاخص‌ها	مدیریت خطر بلایای معاونت بهداشتی و ستاد مراکز و شبکه‌ها	مراقبین سلامت	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	
۹	پیگیری ارتقای شاخص‌های برنامه دارت تا حصول نتیجه ی پیش بینی مورد انتظار، طی پایش های انجام شده	مدیریت خطر بلایای معاونت بهداشتی و ستاد مراکز و شبکه‌ها	مراقبین سلامت	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	

عنوان شاخص/شاخص ها : پوشش تدوین EOP در واحدهای بهداشتی

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسه توجیهی/ هماهنگی کارشناسان مسئول مدیریت خطر بلایای کلیه مراکز و شبکه‌های تحت پوشش در خصوص برنامه ریزی جهت ارتقای شاخص‌های برنامه	مدیریت خطر بلایای بهداشتی	کارشناس مسئول مدیریت خطر بلایای مراکز / شبکه‌ها	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	معاونت بهداشتی	
۲	برگزاری کارگاه آموزشی بازنویسی EOP	مدیریت خطر بلایای بهداشتی	کارشناس مسئول مدیریت خطر بلایای مراکز / شبکه‌ها	۱۴۰۱/۴/۱	۱۴۰۱/۴/۳۰	معاونت بهداشتی	
۳	برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی مراقبین سلامت / بهورزان شاغل در واحدهای بهداشتی (مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت، خانه بهداشت) در خصوص نحوه تدوین و بازنویسی EOP	مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز و شبکه‌ها	مراقبین سلامت کلیه واحدهای بهداشتی	۱۴۰۱/۵/۱	۱۴۰۱/۵/۳۰	ستاد مراکز / شبکه‌ها	
۳	پیگیری تدوین/ بازنویسی EOP در کلیه واحدهای بهداشتی	مدیریت خطر بلایای بهداشت و شبکه‌های بهداشت	کارشناس مسئول مدیریت خطر بلایای مراکز / شبکه‌ها	۱۴۰۱/۶/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	
۴	پایش ۶ ماهه شاخص‌های برنامه EOP به صورت حضوری و غیر حضوری و محاسبه میزان پیشرفت شاخص‌ها	مدیریت خطر بلایای بهداشت و شبکه‌های بهداشت	مراقبین سلامت	۱۴۰۱/۷/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	
۵	پیگیری ارتقای شاخص‌های برنامه دارت تا حصول نتیجه ی پیش بینی مورد انتظار، طی پایش های انجام شده	مدیریت خطر بلایای بهداشت و شبکه‌های بهداشت	مراقبین سلامت	۱۴۰۱/۷/۱	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	

هدايت محيط

نام واحد: بهداشت محیط

الف) جامعه آماری

- تعداد کل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی: ۴۸۶۴۰
- تعداد کل اماکن عمومی: ۱۷۲۱۵
- تعداد مراکز آموزشی و تربیتی: ۳۱۰۳
- تعداد سامانه های آبرسانی: ۳۸۲
- تعداد کل متصدیان مشمول دریافت کارت بهداشت: ۱۲۴۵۳۹

ب) شاخص ها

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی تا پایان سال ۱۴۰۰	سال		عنوان شاخص
			۱۴۰۰	۱۳۹۹	
	100	100	100.0	100	در صد خانوارهایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند
	100	99.9	99.9	99.9	در صد خانوارهای برخوردار از شبکه عمومی آب آشامیدنی
	104	95	99.1	98.78	در صد خانوارهای روستایی برخوردار از توالتهای بهداشتی
	103	90	92.6	92.15	در صد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند
	101	99	99.7	99.76	در صد خانوارهایی که زباله را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع میکنند
	100	95	94.9	95.15	در صد خانوارهایی که فضولات دامی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع میکنند
	101	۹۹	99.8	99.96	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی در شهر
	101	95	95.5	96.02	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی در روستا
	100	95	94.8	96.1	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر شیمیایی در شهر
	94	95	89.4	93.7	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر شیمیایی در روستا
	103	95	97.8	98.54	در صد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی شهری دارای معیار بهداشتی و بهسازی
	103	95	98.1	98.24	در صد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی روستایی دارای معیار بهداشتی و بهسازی

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی تا پایان سال ۱۴۰۰	سال		عنوان شاخص
			۱۴۰۰	۱۳۹۹	
	103	95	97.6	98.68	در صد اماکن عمومی شهری دارای معیار بهداشتی و بهسازی
	103	95	97.7	98.56	در صد اماکن عمومی روستایی دارای معیار بهداشتی و بهسازی
	104	95	98.6	98.69	در صد مراکز و اماکن بین راهی دارای معیار بهسازی و بهداشتی
	107	85	90.9	91.49	در صد کارکنان مراکز و اماکن شهری دارای کارت معاینه معتبر
	102	85	87.0	87.08	در صد کارکنان مراکز و اماکن روستایی دارای کارت معاینه معتبر
	109	90	98.4	94.84	در صد واحدهای بهداشتی درمانی شهری مطلوب از نظر بهداشت محیط
	110	90	99.2	97.97	در صد واحدهای بهداشتی درمانی روستایی مطلوب از نظر بهداشت محیط
	100	90	90.1	94.29	در صد بیمارستانهایی دارای جمع آوری مطلوب پسماند
	105	90	94.4	91.43	در صد بیمارستانهایی دارای دفع مطلوب فاضلاب
	102	90	91.5	92.86	در صد بیمارستانهایی دارای آشپزخانه مطلوب
	108	90	97.2	97.14	در صد بیمارستانهایی که وضعیت بخش های آن ها مطلوب
	110	90	98.9	99.24	در صد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط مطلوب حفاظتی
	102	90	91.9	92.88	در صد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط مطلوب بهداشتی

د) عملکرد برنامه ها در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۰:

- ۲۵۴۶۳۹ بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
- صدور ۴۹۵۸۵ مورد اخطار بهداشتی بحرانی و غیر بحرانی
- ۱۷۲۷ مورد پلمپ مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی متخلف از قوانین بهداشتی
- ۳۰۵۱ مورد انصراف از پلمپ به دلیل رفع نواقص بهداشتی پس از بازرسی های صورت گرفته
- کشف و معدوم سازی ۵۴۳۵۷ کیلوگرم مواد غذایی فاسدتاریخ مصرف گذشته و غیر مجاز فاقد مشخصات در ۹۰۰۰ مورد عملیات کشف
- ۱۵۵۹۶۳ مورد کلرسنجی از آب آشامیدنی شبکه عمومی
- ۹۱۵۰ مورد نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی
- انجام ۱۷۹۳ مورد نمونه برداری مواد غذایی مشکوک
- ۴۷۶۴۶ مورد سنجش کیفیت مواد غذایی شامل سنجش pH، بارمیکروبی، شوری، ید سنجی و کیفیت روغن مصرفی توسط دستگاه های پرتابل
- طرح ۱۲۹۷ مورد پرونده متخلفین از مقررات بهداشتی در کمیسیون ماده ۱۱ تعزیرات حکومتی
- رسیدگی به ۸۲۱۶ مورد شکایت بهداشتی واصله از سامانه مدیریت ارتباطات مردمی ۱۹۰
- نظارت بر تشییع و دفن ۲۱۱۱ فوت شده بر اثر ویروس کووید ۱۹ در شبکه های بهداشت و درمان تابعه و گندزدایی ۲۱۸۴ آمبولانس
- ۱۷۲۹ مورد بازرسی از مرکز عرضه کننده قلیان و در نهایت تعطیلی ۳۱۷ مرکز متخلف با همکاری دستگاه قضایی
- مطالعه و تحقیق در خصوص کمی سازی اثرات بهداشتی آلودگی هوا

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
ایجاد اسناد بالادستی مستدل و محکم جهت استفاده از ظرفیت نیروهای سایر نهادهای نظارتی توسط وزارت متبوع	عدم همکاری سازمانها و نهادهای نظارتی در برخی از برنامه ها به ویژه کنترل مصرف دخانیات و قلیان
اختصاص بودجه مناسب جهت اجرای فعالیت های جاری واحد از قبیل طرح تشدید نظارت های بهداشتی در ساعات غیر اداری، تامین خودروهای بازرسی و	کمبود وسایل حمل و نقل جهت بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و همچنین پیگیری شکایت های واصله با توجه به حجم شکایات وارده و گستردگی مناطق تحت پوشش
به روزرسانی دستورالعمل ها و ایجاد دسترسی به سامانه جهت نظارت بر عملکرد این دفاتر	وجود مشکلات متعدد در برخورد با تخلفات دفاتر خدمات سلامت و عدم وجود راهکار مناسب جهت تعامل با این دفاتر پس از قطع دسترسی به سامانه جامع بازرسی
ایجاد یک سامانه مشترک جهت نظارت و پیگیری صدور کارت بهداشت	وجود مشکلات متعدد در خصوص واگذاری صدور کارت بهداشت به دفاتر خدمات سلامت