



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی

معاونت امور بهداشتی

# گزارش عملکرد ستاد معاونت بهداشت

سال ۱۴۰۱

ردیف	نام گروه	صفحه
۱	آزمایشگاه	۳
۲	آموزش و ارتقای سلامت	۸
۳	برنامه ریزی، آمار، پایش و تحلیل عملکرد	۱۶
۴	پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر	۲۵
۵	پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر	۴۴
۶	تغذیه و امور داروئی	۵۴
۷	جوانی جمعیت	۷۰
۸	سلامت جمعیت و خانواده	۷۹
۹	سلامت دهان و دندان	۱۰۸
۱۰	سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد	۱۱۵
۱۱	سلامت کار	۱۲۱
۱۲	سلامت محیط	۱۲۶
۱۳	سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	۱۳۴
۱۴	گسترش شبکه‌ها	۱۵۵
۱۵	مدیریت خطر و بلایا	۱۸۹

# امور آزمایشگاه

سال ۱۴۰۱

نام گروه : امور آزمایشگاه

نام برنامه : نظارت بر آزمایشگاه های بهداشتی

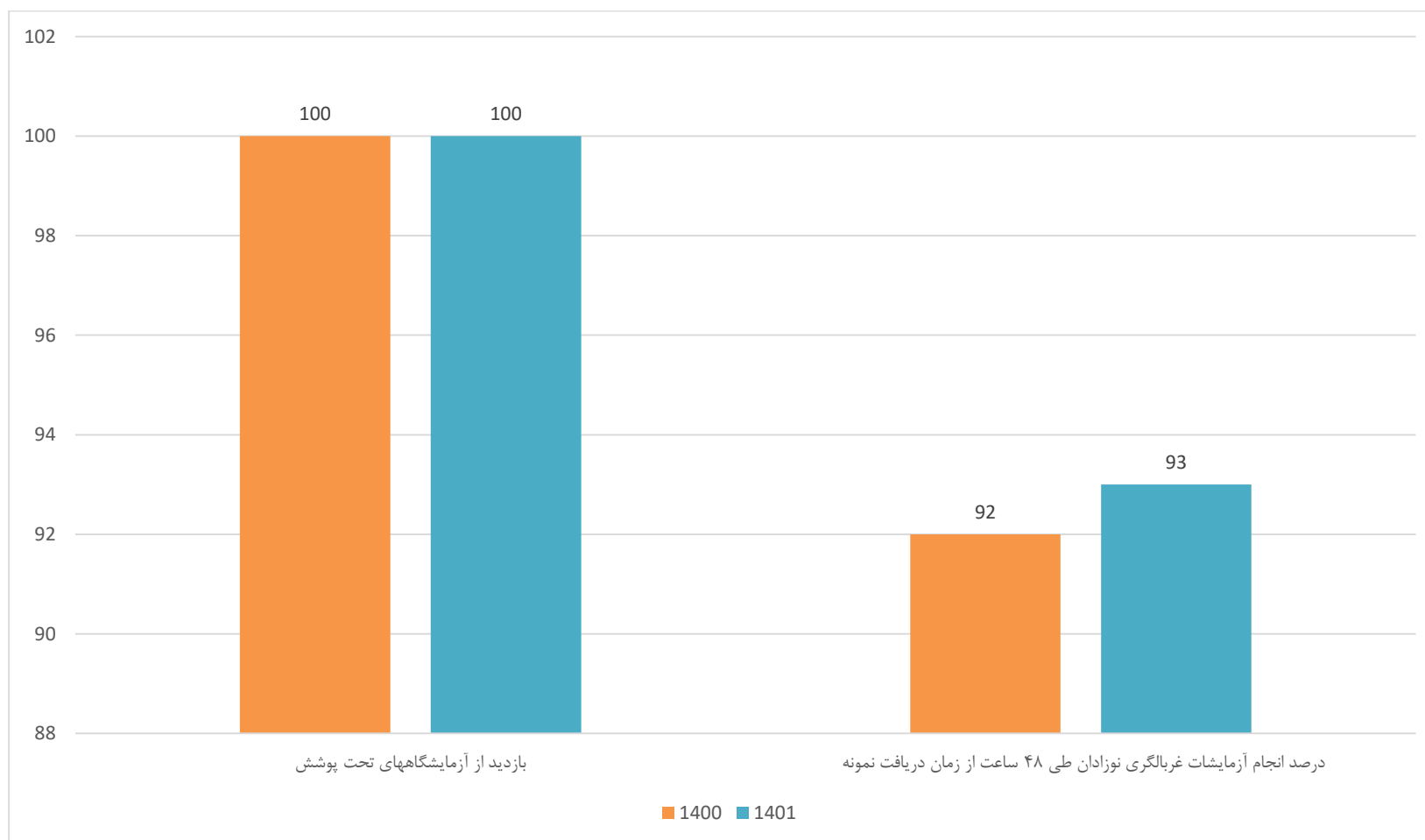
جامعه آماری :

- آزمایشگاه های تحت پوشش معاونت بهداشتی : ۱۹ مورد
- نوزادان نمونه گیری شده در شبکه ها و مراکز بهداشت

ب) شاخص ها :

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار با برنامه ریزی مدون	چک لیست های بازدید	۱۰۰	۱۰۰	۱۹	۱۹	۱۰۰	۱۹	۱۹	۱۰۰	بازدید از آزمایشگاههای تحت پوشش
در حد انتظار بدلیل پیگیری های مستمر	-	۱۰۱	۹۲	۶۷۸۲۰	۶۲۳۹۶	۹۳	۶۳۰۵۴	۵۸۶۴۱	۹۲	درصد انجام آزمایشات غربالگری نوزادان طی ۴۸ ساعت از زمان دریافت نمونه

### ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه ها :

-دوبار نظارت در سال برای هر آزمایشگاه باچک لیست عمومی  
-انجام آزمایشات "N-TSH , Ph.A G6PD" روی نمونه های ارسالی

-اطلاع از وضعیت موجود و امکان اصلاحات مدیریتی و فنی در آزمایشگاه, جمع آوری اطلاعات لازم جهت نیاز سنجی آموزشی بخش های تخصصی  
اعلام نتایج مثبت و کشف موارد هیپوتیروئیدینوزادان PKU, و کمبود G6PD که منجر به مداخلات درمانی و بدنبال آن کاهش معلولیت ها میشود

## ه) دستاوردها :-

## و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
شرکت بازرسان در کارگاه های ممیزی	اطلاع و مهارت ناکافی در بازرسی ها
تامین منابع به موقع دقت و حساسیت در درخواست کیت و تجهیزات در زمان مناسب	تاخیر در خرید کیت و مواد مصرفی در اثر نوسانات قیمتی و واردات

# آموزش و ارتقا سلامت

سال ۱۴۰۱



## الف) جامعه آماری

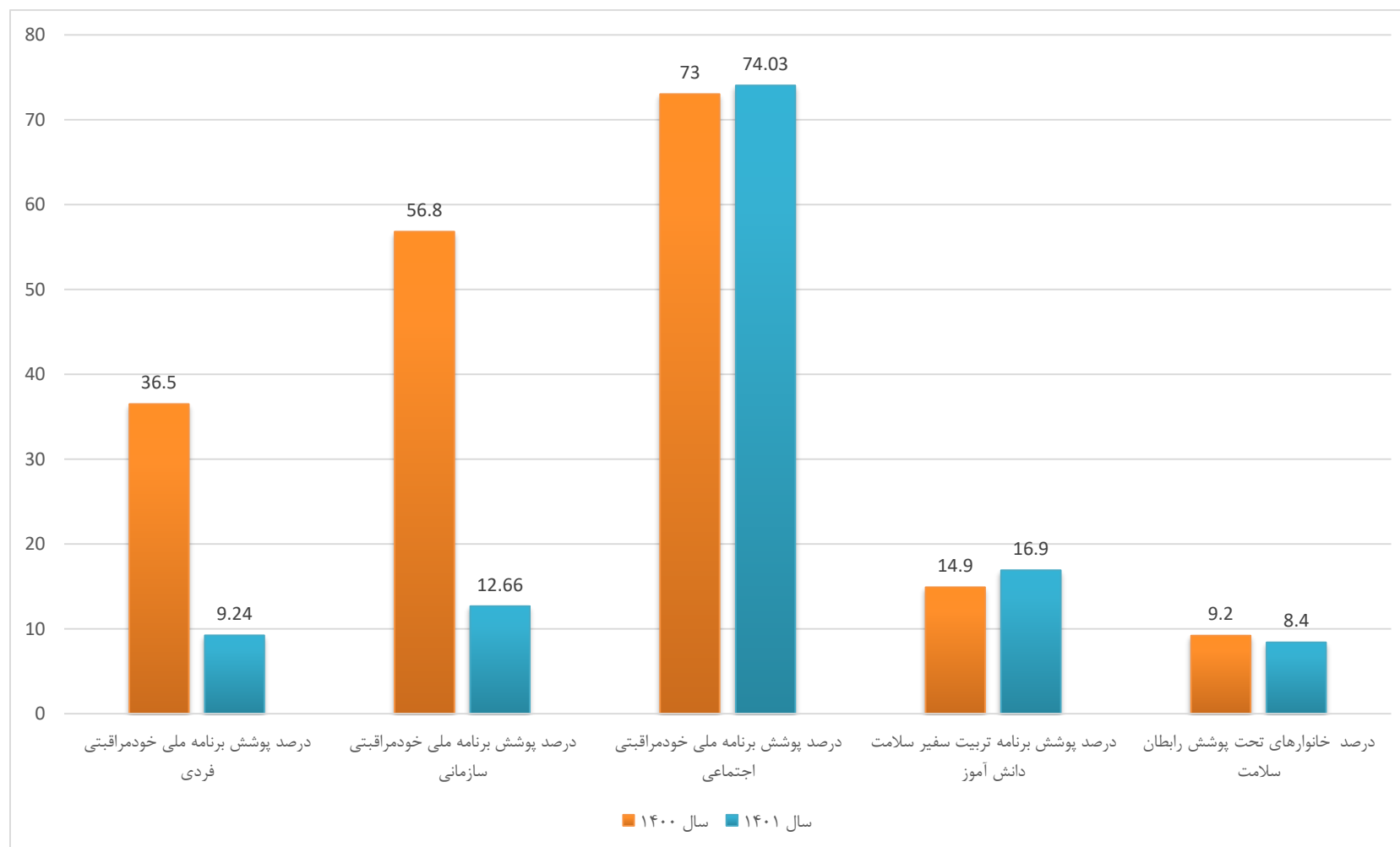
به طور عام کلیه اقشار جامعه گروه هدف برنامه های آموزش بهداشت و ارتقا سلامت می باشند که با آموزش همگانی و ارتقا سواد سلامت به افزایش آگاهی و با کمک افزایش مهارت به توانمند سازی مردم در مراقبت از خود به ارتقا سطح سلامت جامعه دست خواهیم یافت و اما مخاطبان و گروه های هدف خاص گروه آموزش شامل سفیران سلامت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

- تعداد سفیر سلامت آموزش دیده: ۱۵۲۶۲۹
- تعداد سفیر سلامت جوان شامل دانشجو و طلبه : ۸۹۹۰
- تعداد سفیر سلامت دانش آموز: ۱۴۲۹۱۰
- تعداد رابط سلامت : ۱۱۲۰۷

ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی	۳۶,۵	۶۶۰,۱۱۲	۱۸۰,۸۸۴۳	۹,۲۴	۱۵۲۶۲۹	۱۶۵۱۷۲۳	۱۰	۹۲,۴	فرم مستندات اماری فصلی	پایین تر از حد انتظار- باتوجه به دستور وزارت مبنی بر بازنگری سفیران سلامت بر اساس دوره های آموزشی گذرانده شده از ابتدای سال ۱۴۰۱ مبنای محاسبه شاخص تغییر کرده است
درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی	۵۶,۸	۳۶۱۲	۶۳۵۲	۱۲,۶۶	۱۸۶	۱۴۶۹	۱۰	۱۲۶,۶	فرم مستندات اماری فصلی	بالاتر از حد انتظاربعلت در دسترس بودن سازمان ها وهمکاری مناسب در سطح شهرستان های تحت پوشش
درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی	۷۳	۲۷۸	۳۷۷	۷۴,۰۳	۱۳۴	۱۸۱	۱۰	۷۴۰,۳	فرم مستندات اماری فصلی	بالاتر از حد انتظاربعلت همکاری و دسترسی مناسب به شوراهای شهری و روستایی
درصد پوشش گروه خودیار	-	-	-	۵۷,۵۶	۶۸۱	۱۱۸۳	۱۰۰	۵۷,۵۶	فرم مستندات اماری فصلی	پایینتر از حد انتظار بعلت شروع طرح از مهرماه
درصد پوشش برنامه تربیت سفیر سلامت دانش آموز	۱۴,۹	۳۷۹۶۴۴	۷۸۵۵۶۶	۱۶,۹	۱۴۲۹۱۰	۸۴۵۳۵۶	۱۶	۱۰۵,۶۲	فرم مستندات اماری فصلی	بالاتر از حد انتظاربعلت همکاری مناسب مربیان بهداشت مدارس
درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت	۹,۲	۱۶۸۲۱۵	۱۸۰,۸۸۴۳	۸,۴۲	۱۳۹۰۳۶	۱۶۵۱۷۲۳	۲۰	۴۲,۱	فرم مستندات اماری فصلی	با توجه به جمعیت بالای شهر تهران و شرایط موجود آن جذب رابط سلامت پایین تر از حدانتظار می باشد.
درصد رابطان سلامت	۱۵,۸	۷۴۵۵	۴۷۲۷۱	۱۳,۵	۱۱۲۰۷	۸۲۵۸۵	-	-	فرم مستندات اماری فصلی	باتوجه به جمعیت بالای شهر تهران وشرایط موجود جذب رابط سلامت بسیار پایین می باشد
درصد سفیر سلامت دانشجو	-	-	-	۷/۱۵	۸۶۸۴	۱۲۱۳۰۶	۱۰	۷۱,۵	فرم مستندات اماری فصلی	پایینتر از حد انتظار بعلت عدم همکاری تعدادی از دانشگاه ها
درصد سفیر سلامت طلبه	-	-	-	۲۲/۹۵	۳۰۶	۱۳۳۳	۱۰	۲۲۹,۵	فرم مستندات اماری فصلی	بالاتر از حد انتظار بعلت همکاری بسیار خوب حوزه های علمیه

ج) نمودارها :



## د) عملکرد برنامه :

- جذب ۶۹۲۳۱۸ نفر سفیر سلامت خانوار از شروع برنامه تا کنون که باتوجه به دستور وزارت بهداشت مبنی بر بازنگری برنامه خودمراقبتی مبنا بر این شده است که آمار پوشش خودمراقبتی بر اساس آموزش سفیران سلامت (قدیم و جدید) از ابتدای سال ۱۴۰۱ در نظر گرفته شود که براین اساس از ابتدای سال ۱۴۰۱ به تعداد ۱۵۲۶۲۹ هزار نفر آموزش داده شده و به عنوان سفیر سلامت قطعی در نظر گرفته خواهند شد
- بازنگری در جذب و تدوین برنامه عملیاتی جهت سازمان های حامی سلامت مطابق با دستور عمل کشوری به میزان ۱۸۶ سازمان دولتی و خصوصی از ابتدای سال ۱۴۰۱
- جذب تعداد ۱۱۲۰۷ سفیر سلامت محله که هر یک باید ۲۰ خانوار را تحت پوشش قرار دهند.
- تعداد ۳۳۳۴۹۹ نفر آموزش دیده مبتنی بر بسته های آموزشی (آموزش ملی شامل: کتاب راهنمای زندگی با کووید ۱۹ - کتابهای ۲۱ گانه هر خانه 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 ۵۰ عنوان کمپین در زمینه های: (سلامت مردان، خودمراقبتی، دخانیات، شستشوی دست، ویا، هفته سلامت، ایام سوگواری محرم /پایه روی اربعین، سلامتی را قدم بزن، سرطان را شکست می دهیم، روز جهانی پیشگیری از خودکشی، روز جهانی قلب، روز جهانی داوطلب، واکسیناسیون تکمیلی اتباع و بیماریابی سل، و....)
- چاپ و توزیع ۷۵۶۷۵ عنوان رسانه آموزشی در فرمت های پوستر، بنر، فیلم، پمفلت، بروشور و.....
- توزیع ۹۶۱ عدد پوسترهای جوانی جمعیت در سایر معاونت های تابعه دانشگاه
- توزیع ۳۰۴۰ عدد کتاب های خودمراقبتی
- تهیه و نصب ۱۹۹ بیلبورد در سطح شهر جهت تبلیغات محیطی
- انجام ۷۴ پایش از فعالیت های آموزشی و پایش برنامه واکسیناسیون توسط کارشناسان گروه آموزش و ارتقاء سلامت،
- ارزیابی پسخوراند گزارش بازدیدها و ارائه گزارش کتبی
- 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 ..... (همه گیری و نظارت جهت برگزاری ۵۰ عنوان کمپین)
- ۸۵۰۹۸۰ تعداد پیام در کانال / ۳۴۵۴۹۳ اعضا
- تهیه برنامه عملیاتی استقرار RCCE در شبکه ها و مراکز بهداشت
- برگزاری کمیته RCCE با مشارکت سازمان های ذیربط و معاونت امور بهداشتی دانشگاه
- اجرای برنامه ارتقای سلامت در اربعین حسینی با رویکرد ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی
- تهیه برنامه عملیاتی با رویکرد RCCE برای جوانی جمعیت
- تهیه عملکرد خانه های مشارکت مردم در سلامت طی یکسال جهت تجربه نگاری این برنامه
- شروع برنامه نیازسنجی سلامت در ۹۰ مرکز خدمات جامع سلامت شهری، ۱۲۰ خانه های بهداشت و ۱۰ ستاد شهرستان از آذر ۱۴۰۱

## ه) دستاوردها:

- راه اندازی بیش از ۹۱۲ گروه در شبکه های مجازی و درج پیام های آموزشی جهت اطلاع رسانی به سفیران سلامت خانوار، رابطین سلامت محله و رابطین سازمانی
- جمع آوری کمک های مردمی، تهیه و توزیع اقلام حمایتی با کمک خانه های مشارکت مردم در سلامت برای خانواده های مادران باردار و خانواده های دارای کودک زیر ۶ سال
- تهیه ۳۰ رسانه در قالب فایل مولتی مدیا (هفته سلامت، اربعین، CCHF، کمپین اتباع و .....)
- تهیه ۱۱ عدد پوستر و بنر (گرمادگی، تب کریمه کنگو، وبا، پیشگیری از کرونا، واکسیناسیون کرونا و معرفی مراکز و پایگاه سلامت) و تهیه ۲ عدد بروشور اقدامات بهداشتی بعد از سیل و پوستر در خصوص کمپین واکسیناسیون اتباع
- تهیه و ارسال ۵۰۵۰ عنوان پیام بهداشتی در فضای مجازی
- تهیه ۲۵۰ عنوان بنر اطلاع رسانی مراکز واکسیناسیون و نصب آنها بر سر درب مراکز در نوروز ۱۴۰۱
- راه اندازی ۴ خانه مشارکت مردم در سلامت در حوزه تحت پوشش و رساندن آن به ۱۰ خانه مشارکت مردم در سلامت در حوزه تحت پوشش
- انجام مداخلات ارتقای سلامت براساس نیاز سنجی مشکلات بهداشتی در همه مراکز/ شبکه ها (کلیه مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه های سلامت تابعه و خانه های بهداشت)
- انجام مداخله جهت بهبود آگاهی و عملکرد کارشناسان آموزش سلامت در خصوص تهیه برنامه عملیاتی به شکل صحیح
- طرحی و تهیه مدل مداخلات ارتقای سلامت با رویکرد خانه های مشارکت مردم در سلامت
- انجام پیش ها با رویکرد استاندارد سازی مراکز، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت بر اساس مرکز الگو

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تخصیص نیروی خاص برنامه بر اساس استانداردهای تعریف شده	کمبود نیروهای متخصص آموزش سلامت در ستادها و مراکز تحت پوشش
احتساب خدمات خود مراقبتی به عنوان خدمت در سامانه سیب	عدم محاسبه خدمات برنامه های خود مراقبتی ارائه شده به مراجعه کننده در سامانه سیب به عنوان خدمت
اصلاح مشکلات سامانه سیب	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
تخصیص بودجه مستقل از طرف وزارت، دانشگاه و هزینه کرد توسط معاونت بهداشت	عدم تخصیص نیرو و بودجه جهت برگزاری برنامه های داوطلبین سلامت و انجام خدماتی برای این افراد به منظور جلب مشارکت رابطین سلامت
در نظر گرفتن امتیازاتی برای رابطین آموزشی مراکز که بتواند مشوق کارکنان سابقه دار برای قبول این مسئولیت باشد	تعویض مداوم رابطین آموزشی در مراکز خدمات جامع سلامت به علت استفاده از نیروهای طرحی و عدم تمایل نیروهای سابقه دار برای قبول مسئولیت
امضاء تفاهم نامه های بین سازمانی در سطوح وزارتی و سپس ابلاغ برنامه به سطوح پایین تر	همکاری بسیار ضعیف سازمان های برون بخش جهت اجرای آموزش جامعه و برنامه خودمراقبتی
معاف بودن رابطین آموزش از ثبت اطلاعات در سامانه	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
تامین بودجه برای خرید وسایل کمک آموزشی مدرن	کمبود وسایل کمک آموزشی مدرن و اینترنت
تخصیص نیروی خاص برنامه بر اساس استانداردهای تعریف شده	کمبود نیروهای متخصص آموزش سلامت در ستادها و مراکز تحت پوشش

عنوان شاخص: درصد پوشش گروه خودیاری

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسه آموزشی توجیهی جهت گروه آموزش ستاد مراکز و شبکه ها و برگزاری جلسه توسط آنها به صورت آبشاری	گروه آموزش	گروه آموزش مراکز و شبکه ها- مراقبین سلامت- بهورزان	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	پایگاه ها و خانه های بهداشت	از شروع طرح (پاییز ۱۴۰۱) شاخص از صفر به ۵۷٪ رسیده است و انتظار می رود تا پایان بهار ۱۴۰۲ به ۱۰۰٪ برسد

عنوان شاخص: درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسه آموزشی توجیهی جهت گروه آموزش ستاد مراکز و شبکه ها و برگزاری جلسه توسط آنها به صورت آبشاری	گروه آموزش و ارتقا سلامت	گروه آموزش مراکز و شبکه ها-مراقبین سلامت- بهورزان	۱۴۰۲/۰۱/۰۱	۱۴۰۲/۰۳/۳۱	معاونت-ستاد مراکز و شبکه ها	توجیه کارشناسان ستادی گروه آموزش در خصوص اهمیت ارتقاء شاخص
۲	انتظار جهت اختصاص ۲۰ خانوار به هر رابط سلامت تا پایان فصل بهار ۱۴۰۲	مسئول آموزش مراکز	رابطین سلامت	۱۴۰۲/۰۱/۰۱	۱۴۰۲/۰۳/۳۱	مراکز خدمات جامع سلامت	باتوجه به عدم اختصاص ۲۰ خانوار به هر رابط همه ی مراکز خدمات جامع سلامت موظف به انجام اینکار شده اند
۳	ارائه راهکارهای تشویقی جهت به کار گیری تمامی ظرفیت رابطین	مسئول آموزش مراکز	رابطین سلامت	۱۴۰۲/۰۱/۰۱	۱۴۰۲/۰۳/۳۱	ستاد مراکز و شبکه ها	ایجاد انگیزه در رابطین سلامت جهت همکاری موثر

# **برنامه ریزی، آمار، پایش و ارزیابی عملکرد**

سال ۱۴۰۱



نام گروه: برنامه ریزی، آمار، پایش و ارزیابی عملکرد

الف) جامعه آماری

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

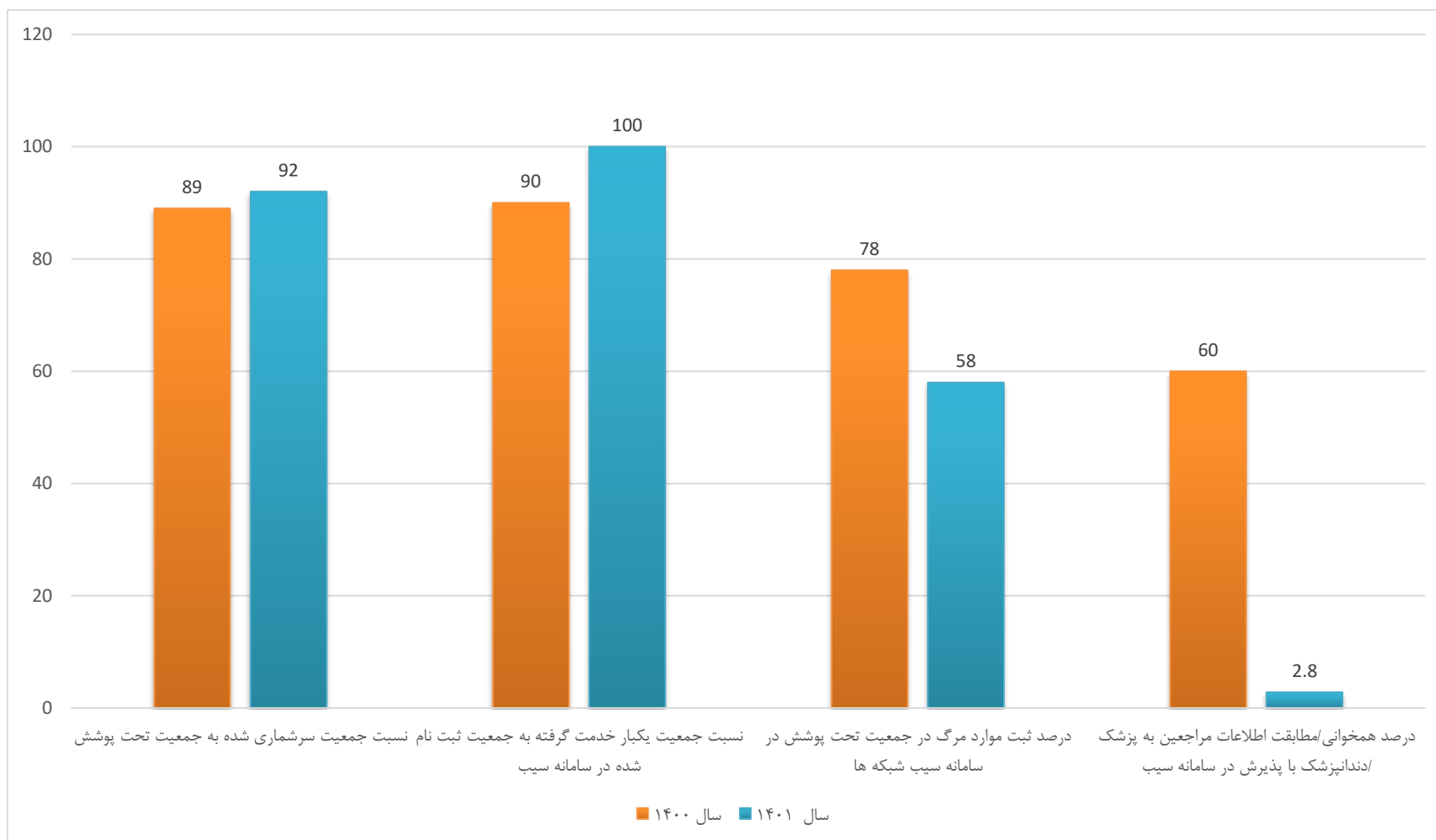
ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
نسبت جمعیت سرشماری شده به جمعیت تحت پوشش	۸۹	۴۹۰۹۸۹۸	۵۴۸۸۲۳۰	۹۲	۵۰۶۰۷۸۱	۵۴۸۸۲۳۰	۷۰	۱۳۱,۴	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	۹۰	۴۳۹۸۵۷۴	۴۹۰۹۸۹۸	۱۰۰	۵۰۶۱۱۳۹	۵۰۶۰۷۸۱	۷۰	۱۴۲,۸	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	۱۰	۱۰	۹۰	۲۴۵	۲۷۵	۹۱	۹۸,۹	چک لیست بازدید	پایین تر از حد انتظار: جابجایی کارشناسان مسئول آمار در سطح ستاد و نیز تغییر مسئولین مراکز و عدم توجه و آموزش مربوطه از سوی کارشناسان در این خصوص
میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت	۳,۳	۲۶۶۵۱۸۱	۸۰۳۷۲۹	۵,۰۵	۳۹۴۹۸۳۷	۷۸۵۴۰۳	۵	۱۰۱	سامانه سیب	در حد انتظار: پایین آمدن آمار کرونا و بازگشت مراجعات حضوری مردم به مراکز
میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت	۳,۱	۲۷۷۸۷۱۸۶	۸۹۹۹۴۹۱	۶,۷	۲۳۵۲۴۵۹۷	۳۴۲۶۹۱۲	۶	۱۱۱,۶	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: پایین آمدن آمار کرونا و بازگشت مراجعات حضوری مردم به مراکز و ثبت خدمات آنها توسط مراقبین سلامت
درصد همخوانی/مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک /دندانپزشک با پذیرش در سامانه سیب	۶۰	۶	۱۰	۹۷	۲۱۴	۲۲۰	۸۶	۱۱۲,۷	چک لیست بازدید	پایین تر از حد انتظار: عدم ثبت اطلاعات مراجعین توسط پزشکان و دندانپزشکان به دلیل عدم آموزش و توجه آنها توسط کارشناسان آمار ستاد مراکز و شبکه ها در حین بازدید
درصد ثبت موارد مرگ در جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب شبکه ها	۷۸	۴۶۷۹	۶۰۱۴	۵۸	۲۱۵۶	۳۶۹۴	۸۲	۷۰,۷	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: به دلیل عدم ثبت مرگهای حادث شده در مراکز و شبکه ها توسط مراقبین سلامت در سامانه سیب

دانشبورد مرگ و میر (ثبت مرگهای حادث شده توسط شبکه ها) در سال ۱۴۰۱

عنوان	پاکدشت	پردیس	پیشوا	دماوند	شمیرانات	فیروزکوه	قرچک	ورامین	دانشگاه
تعداد مرگ نوزادان	۳۰	۴	۶	۸	۴	۳	۱۳	۱۷	۸۵
تعداد مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه	۱۰	۵	۶	۹	۳	۱	۶	۱۲	۵۲
تعداد مرگ نوجوانان (۵-۱۸ ساله)	۱۷	۶	۳	۵	۰	۴	۱۳	۱۶	۶۴
تعداد مرگ جوانان (۱۸-۲۹ ساله)	۱۳	۹	۱۳	۶	۱	۴	۱۲	۱۱	۶۹
تعداد مرگ میانسالان ۲۹-۶۰ ساله	۱۵۸	۸۶	۶۳	۹۹	۱۷	۲۹	۱۱۸	۱۶۸	۷۳۸
تعداد مرگ سالمندان ( بالای ۶۰ سال)	۵۰۵	۳۳۵	۱۷۲	۳۹۹	۸۶	۱۱۴	۳۷۳	۴۵۳	۲۴۳۷
تعداد مرگ ناشی از بیماریهای قلبی - عروقی	۴۰۳	۲۰۱	۸۸	۲۷۶	۳۹	۶۰	۲۴۰	۳۷۸	۱۶۸۵
تعداد مرگ ناشی از سرطانها و تومورها	۱۲۸	۹۴	۳۴	۸۲	۱۹	۲۴	۹۷	۱۰۷	۵۸۵
تعداد مرگ ناشی از کرونا	۱۷	۸	۷	۷	۲	۲	۶	۸	۵۷
تعداد مرگ ناشی از سوانح و حوادث	۳	۲	۲۲	۴	۲	۱۲	۶	۸	۴۰

### ج) نمودارها :



## د) عملکرد برنامه‌ها :

- برآورد جمعیت سالانه برحسب جنس - گروه سنی - محل سکونت براساس جمعیت ارسالی از مرکز آمار ایران به تفکیک مراکز و شبکه های تحت پوشش در سال ۱۴۰۱
- برنامه ریزی پایش واکسیناسیون کرونا در : پایگاه‌های واکسیناسیون، و پایگاه‌های تجمیعی مراکز منتخب و طرح حاج قاسم سلیمانی، ...
- تدوین برنامه زمان بندی پایش‌های گروه از مراکز /شبکه‌های تابعه در سال ۱۴۰۱ و ورود در فرمت اکسل بازدیدها
- تهیه گزارشات بازدیدهای انجام شده کرونا و تدوین 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 و نیز آنالیز چک لیست بازدید از سطوح محیطی به صورت شش ماهه و یک ساله و ارسال به مراکز و شبکه ها جهت پیگیری و مداخله لازم
- ورود اطلاعات پایش‌های ستاد و زیرمجموعه در سامانه وزارت به صورت ماهانه
- تکمیل اطلاعات سامانه سیناسا (مرحله اول و دوم) وزارت متبوع با همکاری گروه‌های ستادی معاونت
- تکمیل اطلاعات سامانه ساوانا با همکاری گروه‌های ستادی معاونت
- تکمیل اطلاعات و شاخصهای هیات امنای با همکاری واحدهای ستادی معاونت
- جمع‌آوری اطلاعات واحدهای قابل واگذاری جهت ثبت در سامانه سیناسا با هماهنگی گروه‌های ستادی معاونت
- جمع‌آوری و یکسان‌سازی شاخص‌های فنی و ارسال جهت سالنامه آماری سال ۱۴۰۰ استانداری با هماهنگی گروه‌های ستادی معاونت
- جمع‌آوری اطلاعات واحد های فنی معاونت جهت شاخص‌های جشنواره شهید رجایی وزارت متبوع
- جمع‌آوری اطلاعات گروه‌های فنی معاونت جهت ارسال شاخصهای عمومی و اختصاصی دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات وزارت متبوع
- تهیه گزارش تفصیلی ماهانه اقدامات صورت گرفته در خصوص کرونا در معاونت و زیر مجموعه و ارسال به وزارت متبوع و ریاست دانشگاه برنامه‌ریزی در خصوص جلسات جمع بندی بازدیدها، جمع‌آوری 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 ... )، تهیه و تدوین گزارش بد ثبتي ها و ارسال به شبکه ها جهت اصلاح آن ، تدوین گزارش میزانهای خام مرگ و میر و نیز محاسبه میزانهای مرگ در گروه‌های سنی نوزادان، کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان و ارسال به سطوح محیطی و نیز گروه‌های ستادی معاونت، 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 ( ۲۰۸۹ گواهی فوت در سال ۱۴۰۱ 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 " آشنایی پزشکان با نحوه صحیح تکمیل گواهی فوت " جهت پزشکان بخش دولتی و خصوصی سراسر کشور توسط معاونت بهداشتی با امتیاز بازآموزی
- برگزاری دو دوره کارگاه بازآموزی " آشنایی با نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ و میر " در خصوص کارشناسان ثبت مرگ شبکه ها و ارسال مستندات آن به وزارت متبوع
- جمع بندی پیشنهادات گروه‌های ستادی معاونت در خصوص اطلاعات " برد سرپرست مراکز خدمات جامع سلامت " با محوریت شاخصهای HIM، نهایی کردن اطلاعات مذکور و ارسال به سطوح محیطی جهت اجرایی شدن آن

- بازنگری بسته های آموزشی واحد آمار اعم از بسته های آموزشی بدو خدمت، بهورزان و مربیان بهورزی و نیز دفاتر بازدید مراکز خدمات جامع سلامت با محوریت حذف موارد تنظیم خانواده در راستای قوانین جوانی جمعیت
- تدوین عناوین آموزشی و تهیه محتوا و هماهنگیهای مربوطه به آنها به صورت فصلی و اعلام به واحد آموزش و بازآموزی ستاد معاونت جهت برگزاری کارگاهها حضوری و غیر حضوری ستاد معاونت و واحدهای محیطی
- برگزاری جلسات شورای کارشناسی در خصوص سطوح محیطی و نیز شرکت در جلسات مرتبط در ستاد معاونت، دانشگاه و وزارت متبوع و ....
- 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
- بازدید از مراکز واکسیناسیون و مراکز منتخب (روزهای تعطیل) طبق چک لیست ارسالی و برنامه زمان بندی شده و ارسال گزارش به واحدهای تابعه
- تدوین پرسش نامه ی مربوط به ارزیابی واحد آموزش کارکنان، ارسال به واحدهای ستادی معاونت جهت تکمیل، جمع بندی و ورود اطلاعات در نرم افزار SPSS ، آنالیز واطلاعات و ارائه نتایج حاصله به دفتر معاونت
- جمع آوری آمار ستاد کرونا (استانداری) به صورت هفتگی و ماهانه طبق فرمت ارسالی و ارسال به دانشگاه
- برنامه ریزی در خصوص جلسات شورای مدیران ستاد معاونت جهت اخذ دستور جلسه، ارسال دعوتنامه و تدوین صورت جلسه و ارسال به واحدهای فنی ستادی
- پیگیری جهت تکمیل نمودن پرسشنامه طرح ارزیابی تداوم خدمات سلامت (فاز دوم) توسط نمونه های منتخب در مراکز خدمات جامع سلامت
- پیگیری جهت انتخاب پرستار نمونه مراکز و شبکه ها و تکمیل اطلاعات اکسل کادر پرستاری و مامایی در ستاد معاونت و سطوح محیطی و ارسال آن به معاونت درمان
- به روز رسانی چک لیستهای ستادی، مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاهها و خانه های بهداشت و ارسال به سطوح محیطی جهت اجرایی شدن آن در سال ۱۴۰۲
- همکاری در تدوین و گردآوری سند تقویت نظام شبکه
- جمع آوری اطلاعات شناسنامه اقلام آماری حوزه بهداشت جهت استاندارد
- جمع آوری و پیگیری مستندات پایش کشوری از ستاد معاونت و سطوح محیطی، خود اظهاریهای واحدهای تابعه و نیز محاسبه لیست پیشنهادی جهت پرداخت حق الزحمه های پایش وزارتی
- آنالیز پرسشنامه ارزیابی مدیران و معاونین بهداشتی با هدف رتبه بندی مدیران و معاونین جهت شاخصهای شبکه بهره ور
- برگزاری جلسه هم اندیشی با کارشناس مسئولان مراکز و شبکه ها جهت احصای مشکلات سامانه سیب در گزارشها و نیز پیگیریهای مربوطه
- همکاری در تدوین سوالات بهورزی واحد آمار جهت آزمون بهورزی مراکز و شبکه ها

ه) دستاوردها: ----

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
جلب همکاری بیشتر دهیارها ، بخشدارها و بهورزان شهرستانهای تحت پوشش جهت ارائه آمار این گونه مرگها -استقرار یک نفر به عنوان متولی گورستان	وجود گورستان‌های غیررسمی
تسهیل 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 نظارت مشخص بر صدور گواهی فوت
برگزاری کارگاه گواهی فوت توسط معاونت بهداشت یا درمان برای پزشکان دوره ندیده- تسریع در اجرای برنامه گواهی فوت الکترونیکی	عدم توجیه و آموزش پزشکان بخش دولتی و خصوصی در مورد دستورالعمل‌های موجود در ICD۱۰
اصلاح جمعیت در سامانه سیب	ناهمخوانی جمعیت و خانوار تحت پوشش در سامانه سیب و سرشماری کشوری که منجر به غیر قابل اعتماد بودن امارها می گردد

عنوان شاخص: درصد ثبت موارد مرگ در جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب شبکه ها

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
ارسال فایل اکسل خروجی سامانه مرگ و میر به سطوح محیطی و ثبت آنها در سامانه سیب	ستاد شبکه ها	۱۴۰۲/۰۶/۳۱	۱۴۰۲/۰۱/۰۱	کارشناسان ثبت مرگ ستاد شبکه ها	محمودی	آموزش و پایش و نظارت از ستاد شبکه ها از روند ثبت مرگ و میرها در سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ وزارت متبوع	۱



# پیشگیری و مراقبت از بیماریهای غیرواگیر

سال ۱۴۰۱

## نام گروه: پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر

### الف ( جامعه آماری

کل جمعیت تحت پوشش: سامانه سیب ۵۰۵۹۹۲۴ نفر

تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری تحت پوشش: ۸۸

تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری روستایی تحت پوشش: ۱۶

تعداد مراکز فعال خدمات جامع روستایی تحت پوشش: ۲۳۸

تعداد پایگاههای تحت پوشش: ۲۳۸

تعداد خانه های بهداشت تحت پوشش: ۱۲۰۰

#### برنامه ایراپن:

جمعیت بالای ۳۰ سال در ابتدای سال: ۲۷۰۲۹۹۵۰۰ نفر

جمعیت بالای ۱۸ سال در ابتدای سال: ۳۵۳۲۲۵۱ نفر

جمعیت ۵۰ تا ۶۹ سال در ابتدای سال: ۷۷۰۶۹۴ نفر

تعداد زنان ۳۰ تا ۶۹ سال در ابتدای سال: ۱۲۴۵۶۸۴ نفر

تعداد زنان ۳۰ تا ۵۹ سال در ابتدای سال: ۱۰۷۴۵۶۴ نفر

#### برنامه تالاسمی:

زوجین داوطلب ازدواج (۲۷۷۶۹ زوج)

تعداد کل مادران باردار تحت پوشش برنامه تالاسمی در بازه زمانی مورد نظر: ( ۵۷ نفر)

تعداد زوج ناقل تالاسمی تحت پوشش دارای پرونده: ۱۰۷۶ زوج

تعداد آزمایش CBC از زوجینی که CBC زوج نرمال نبوده است: ۳۸۵۳

برنامه غربالگری نوزادان و متابولیک ارثی و غربالگری شنوایی نوزادان:

تعداد متولدین زنده/تعداد نوزادان غربالگری شده ( ۵۹۴۸۴ نفر)

تعداد بیمار تحت مراقبت هیپوتیروئیدی ( ۵۰۱ نفر )

تعداد بیمار تحت مراقبت PKU (۲۹۳ نفر)

تعداد بیمار تحت مراقبت متابولیک ارثی ( ۷۰ نفر)

تعداد مراکز غربالگری نوزادی ( ۷۱ مرکز)

تعداد مراکز غربالگری شنوایی ( ۴۰ مرکز)

توضیح ۱: تعداد افراد جامعه آماری و اطلاعات جمعیتی بر اساس اطلاعات سال ۱۴۰۰ و سال ۱۴۰۱ در سامانه سیب محاسبه گردد.

توضیح ۲: تعداد متولدین زنده از سامانه سیب استخراج گردد.

ب) شاخص‌ها

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج			
۱	بروز بتا تالاسمی ماژور در ده هزار تولد زنده *	.	.	۶۲۱۵۲	.	.	۱۰۰	فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک	در سال ۱۴۰۱ بروز نداشته ایم	
۲	درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه تالاسمی *	-	-	-	۶۳۳	۸۰/۲۲	۱۰۷	سامانه آموزش کارکنان و مکاتبات اداری مربوطه	بالاتر از حد انتظار شاخص مذکور در سال ۱۴۰۱ در عملکرد لحاظ شده است و اطلاعات ۱۴۰۰ در دسترس نیست. فردی که در طی سه سال گذشته آموزش کارگاهی را دیده باشد جزء آموزش دیده محسوب می گردد. در طی دو سال گذشته شبکه ها/ مراکز تابعه طبق نیازسنجی آموزشی، کارگاههای پیش بینی شده را برگزار نموده اند.	
۳	درصد پزشکان مشاور تالاسمی مشغول به خدمت در مراکز ارائه خدمات زمان ازدواج *	۱۵۳	۲۰	۱۳	۲۵	۱۹۲	۱۹۲	فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک	تعداد پزشکان مشاور تالاسمی از حد انتظار بیشتر است اسامی پزشکان مشاور تالاسمی ( اصلی و جانشین) و محل خدمت آن ها در اینجا نیز ذکر شود: شمال ( هدیه اسدی کنی از دکمه چی - محمد نیستانی و وحید محمدی و پرستو هومان از ارشاد - عباس قرهی جواهریان و پرستو هومان از مرکز احمدی) - شرق ( ایزدالسادات اسماعیل زاده از مرکز جعفری - سید مهدی دارابی مرکز تقوی) - شمیرانات ( فیروزه حسینی مرکز طالقانی و ناهید فلاحی ستاد) - پردیس	

الهام نجفی مرکز ولیعصر)- قرچک ( زهرا یوسفی مرکز امام زمان)- پیشوا ) علیرضا محمودی فراهانی مرکز مهاجری و اکرم نجابتبخش ستاد)- دماوند ( میلاد هجران و زهرا صفری مرکز جیلارد)- فیروزکوه ( مهران کیائی هفت تیر و موسی صادق زاده ستاد)- پاکدشت ( بنفشه افسرده و بصیری و عبدالرضا عاصم مرکز اشرفی اصفہانی)- ورامین ( زهرا فرجی و رعیتی مرکز امام سجاد و نیما حاجتی ستاد)										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۴	پوشش PND <sub>۱</sub> (بتا تالاسمی ماژور)*	۵۹/۴۸	۶۰۲	۱۰۱۲	۵۷/۴۳	۶۱۸	۱۰۷۶	≥ ۵۶٪	فرم مراقبت ژنتیک	بالاتر از حد انتظار میانگین کشوری ۵۶ درصد است. حدانتظار این شاخص برای شبکه ها و مراکز تابعه ۷۵ درصد پیش بینی شده است.	
۵	پوشش PND <sub>۲</sub> (بتا تالاسمی ماژور)*	۸۷/۷۵	۴۳	۴۹	۸۷/۷۲	۵۰	۵۷	≥ ۸۵٪	فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب)	بالاتر از حد انتظار میانگین کشوری ۸۵ درصد است. حدانتظار این شاخص برای شبکه ها و مراکز تابعه ۱۰۰ درصد پیش بینی شده است.	
۶	درصد صدور مجوز پزشکی قانونی برای سقط جنین در صورت ابتلای جنین (بتا تالاسمی ماژور)	۱۰۰	۴	۴	۱۰۰	۹	۹	۱۰۰	فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب)	در حد انتظار: ۹ جنین مبتلا شناسایی گردید که همگی پس از اخذ مجوز پزشکی قانونی به سقط انجامید.	
۷	درصد مراقبت زوجین تحت مراقبت تالاسمی و مشکوک پرخطر*	۱۰۰	۸۰۹۶	۸۰۹۶	۱۰۰	۸۶۰۸	۸۶۰۸	≥ ۹۰٪ =	فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک	در حد انتظار ثبت پیگیری در سامانه سب حداقل دو بار در فصل برای هر زوج پیش بینی شده است.	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۸	درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه ژنتیک اجتماعی*	-	-	-	۶۷/۳۰	۵۳۱	۷۸۹	≥ ۷۵٪	۸۹/۷۳	سامانه آموزش کارکنان و مکاتبات اداری مربوطه	شاخص مذکور در سال ۱۴۰۱ در عملکرد لحاظ شده است و اطلاعات ۱۴۰۰ در دسترس نیست. فردی که در طی سه سال گذشته آموزش کارگاهی را دیده باشد جزء آموزش دیده محسوب می گردد. با توجه به اینکه پیرو قانون جوانی جمعیت، دستورالعمل ژنتیک اجتماعی از سوی وزارت در حال بروزرسانی است، مقرر گردیده است شبکه ها / مراکز تابعه پس از ارسال دستورالعمل جدید از سوی وزارت، کارکنان را آموزش بدهند.
۹	درصد پزشکان مشاور ژنتیک دوره دیده مشغول به خدمت در مراکز ارائه خدمات زمان ازدواج*	۷۶/۹۲	۱۰	۱۳	۸۴/۱۶	۱۱	۱۳	۱۳	۸۴/۱۶	وضعیت موجود	در حد انتظار: اسامی پزشکان مشاور ژنتیک و محل خدمت آن ها در اینجا نیز ذکر شود: انتظار داریم حداقل یک پزشک در سطح شهرستان ها و حداقل ۲ پزشک در شمال و شرق و شمیرانات وجود داشته باشد (جمعا ۱۳). شمال و شمیرانات و ورامین و پاکدشت هر کدام ۲ پزشک مشاوره دارد. شبکه پیشوا در سال جاری شروع به فعالیت مشاوره ژنتیک نموده است. دماوند و فیروزکوه پزشک مشاوره ژنتیک ندارد - شمال (هدیه اسدی کنی از دکمه چی) - شرق لیدا غفاری ستاد) - شمیرانات (فیروزه حسینی مرکز طالقانی و ناهید فلاحی ستاد) - پردیس (الهام نجفی مرکز ولیعصر) - قرچک (دکتر علی عباس

<p>اکبری، خصوصی)- پیشوا (اکرم نجابتبخش ستاد)- پاکدشت ( بنفشه افسرده نیما حاجتی)- ورامین ( زهرا فرجی و رعیتی مرکز امام سجاد و نیما حاجتی ستاد)</p>											
<p>در حد انتظار: نام مراکز ژنتیک در اینجا ذکر شود: انتظار داریم حداقل یک مرکز در سطح شهرستان ها و حداقل ۲ مرکز در شمال و شرق و شمیرانات وجود داشته باشد ( جمعا ۱۳). در حال حاضر ۱۳ مرکز غربالگری حین ازدواج موجود و فعال است که در ۱۱ تای آنها پزشک مشاوره ژنتیک موجود است ( مرکز احمدی شمال پزشک مشاوره ژنتیک ندارد. دماوند و فیروزکوه پزشک مشاوره ژنتیک ندارند.)- مشاوره ژنتیک پیشوا از ابتدای ۱۴۰۲ و شرق از زمستان ۱۴۰۱ شروع شده است ( در سال ۱۴۰۰ شرق و پیشوا فعالیت نداشته). کلا ۱۱ پزشک مشاوره ژنتیک در سطح شبکه ها و مراکز تابعه فعالیت دارند. افزایش پزشک دوره دیده مشاوره ژنتیک مستلزم برگزاری دوره توسط وزارت بهداشت است.</p>	<p>وضعیت موجود</p>	<p>۶۹/۲۳</p>	<p>۱۳</p>	<p>۱۳</p>	<p>۹</p>	<p>۶۹/۲۳</p>	<p>۱۳</p>	<p>۷</p>	<p>۸۴/۵۳</p>	<p>درصد دسترسی به مراکز مشاوره ژنتیک *</p>	<p>۱۰</p>



ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۱۱	درصد زوجین مثبت غربالگری ( غربالگری زمان ازدواج )	۱۴/۹۷	۴۵۳۴	۳۰۲۷۱	۱۴/۵۴	۴۰۲۵	۲۷۶۷۲	۱۴/۷۵	۹۸/۵۷	فرم های اختصاصی شناسایی	در حد انتظار: توضیح دهید: میانگین شاخص در ۲ سال گذشته در محدوده تحت پوشش دانشگاه ۱۴/۷۵ و میانگین کشوری ۲۱ درصد است. با توجه به اینکه شاخص مذکور می تواند تحت تأثیر فاکتورهای ژنتیکی و فرهنگی و .. تغییر نماید حد انتظار مشخصی نمی توان پیش بینی نمود. شایان ذکر است تعداد کل غربالگری ۲۸۰۷۲ زوج بوده است که تعداد ۹۷ نفر به دلایلی از جمله سالمند بودن و غیره پرسشنامه تکمیل نشده است.
۱۲	درصد زوجین تأیید غربالگری ( غربالگری زمان ازدواج ) *	۱۲/۵۵	۳۸۰۲	۳۰۲۷۱	۱۰/۲۸	۲۸۴۶	۲۷۶۷۲	۱۱/۴۱	۹۰/۰۹	دفتر پزشک یا دفتر ثبت غربالگری ازدواج	پایین تر از حد انتظار: میانگین شاخص در ۲ سال گذشته در محدوده تحت پوشش دانشگاه ۱۱/۴۱ و میانگین کشوری ۱۴ درصد است. با توجه به اینکه شاخص مذکور می تواند تحت تأثیر فاکتورهای ژنتیکی و فرهنگی و .. تغییر نماید حد انتظار مشخصی نمی توان پیش بینی نمود.
۱۳	درصد موارد نیازمند مراقبت ژنتیک از کل مراجعین مشاوره ژنتیک از محل غربالگری ژنتیک زمان ازدواج	-	-	-	۳/۸۱	۷۸	۲۰۴۴	۳	۷۸/۷۴	دفتر پزشک مشاوره ژنتیک	بالا تر از حد انتظار:.... در حد انتظار: ... پایین تر از حد انتظار: ... میانگین شاخص در ۲ سال گذشته در محدوده تحت پوشش دانشگاه ۳ است. تعداد ۲۰۴۴ زوج به پزشکان مشاوره ژنتیک مراجعه و مشاوره شده اند. تعداد ۷۸ مورد تا دریافت

<p>نتیجه آزمایشات تکمیلی و نظر نهایی مشاوره ژنتیک تحت پیگیری و مراقبت بوده اند. با توجه به اینکه شاخص مذکور می تواند تحت تأثیر فاکتورهای ژنتیکی و فرهنگی و .. تغییر نماید حد انتظار مشخصی نمی توان پیش بینی نمود.</p>											
<p>در حد انتظار: توضیح دهید: یک مورد سیکل سل (شمال) و یک مورد ناشنوا (شرق) و یک مورد اس ام ای ورامین تحت مراقبت هستند. میانگین برآورد شده ۵ سال قبل به عنوان مقدار پیش بینی در نظر گرفته شده است.</p>	<p>فرم مراقبت ژنتیک</p>	<p>۱۰۰</p>	<p>۱۰۰</p>	<p>۳</p>	<p>۳</p>	<p>۱۰۰</p>	<p>۰</p>	<p>۰</p>	<p>۱۰۰</p>	<p>پوشش PND<sub>۱</sub> (بیماریهای ژنتیک اجتماعی به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی)</p>	<p>۱۴</p>

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج			
۱۵	پوشش PND <sub>r</sub> (بیماریهای ژنتیک اجتماعی به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی)*	۱۰۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۱۰۰	فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب)	در حد انتظار: توضیح دهید: دو موردی که تحت پوشش هستند در سال گذشته باردار نبوده اند.
۱۶	درصد صدور مجوز پزشکی قانونی برای سقط جنین در صورت ابتلای جنین (بیماریهای ژنتیک اجتماعی به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی)	۱۰۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۱۰۰	فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب)	در حد انتظار: . توضیح دهید: حد انتظار میانگین برآورد شده ۵ سال قبل در نظر گرفته شده است.
۱۷	نسبت موارد مراجعه دوم برای مشاوره ژنتیک از کل مراجعات	-	-	-	۱/۱۷	۲۴	۲۰۴۴	۱/۱۷	فرم خلاصه عملکرد مشاوره ژنتیک	در حد انتظار: توپا توجه به اینکه شاخص مذکور می تواند تحت تأثیر فاکتورهای ژنتیکی و فرهنگی و .. تغییر نماید حد انتظار مشخصی نمی توان پیش بینی نمود و مقدار سال ۱۴۰۱ معیار قرار گرفت
۱۸	میزان بروز (شیوع بدو تولد) بیماری های هدف پیشگیری ژنتیک (به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی)	۰	۰	۶۲۱۵۲	۰	۰	۵۹۴۸۴	-	فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک	در حد انتظار: توضیح دهید: حد انتظار میانگین برآورد شده ۵ سال قبل در نظر گرفته شده است.

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۱۹	درصد بازدید و نظارت (ماده ۷)	-	-	-	۱۸۸	۷۷۹۵۹	۴۱۲۵۷	۶۲۶	گزارش عملکرد مراکز/شبکه ها	<p>بالاتر از حد انتظار:</p> <p>طبق عملکرد ارسالی مراکز و شبکه ها، تعداد ۴۱۲۵۷ واحدهای برون بخش مرتبط با کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت اعلام شده است که تعداد ۷۷۹۵۹ بار بازدید از سوی واحد بهداشت محیط و در برخی موارد بازدید مشترک کارشناس ستادی غیرواگیر و کارشناس بهداشت محیط صورت گرفته است. به دلیل اینکه برنامه جدید است، حد انتظار در سطح کل معاونت ۳۰ درصد در نظر گرفته شده است. در مواردی نیز یک واحد چند بار بازدید انجام شده است. شاخص مورد نظر در سال ۱۴۰۱ در نظر گرفته شد.</p> <p>حداقل ۳۰ درصد از کل واحدهای موجود مرتبط با منع تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت = <math>\geq 30\%</math></p>	
۲۰	درصد جلسات آموزشی و هماهنگی (ماده ۷)*	-	-	-	۵۰/۴۷	۱۰۷	۲۱۲	۵۰ درصد	گزارش عملکرد مراکز/شبکه ها (لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری)	<p>در حد انتظار:</p> <p>پیش بینی برای مراکز و شبکه ها حداقل ۲ جلسه آموزشی برون بخش و یک جلسه هماهنگی برون بخش طی ۶ ماه برای هر واحد بهداشتی و ستادی پیش بینی شده است. به دلیل اینکه برنامه جدید است، حد انتظار در سطح کل معاونت ۵۰ درصد در نظر گرفته شده است. در این شاخص هر یک از مراکز خدمات جامع شهری (۸۹) و روستایی (۱۷) باید در هر شش ماه یک جلسه آموزش/هماهنگی برگزار نمایند. (جمعا ۲۱۲ جلسه آموزشی یا هماهنگی).</p>	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج		
۲۱	درصد جلسه گروهی (کارگاه، کلاس یا وبینار) در برنامه استو پروژ *	-	-	-	۱۲۳	۲۶۲	۲۱۲	۱۲۳	بالاتر از حد انتظار: حداقل یک جلسه گروهی (کارگاه، کلاس یا وبینار) در هر ۶ ماه برای هر واحد بهداشتی و ستادی پیش بینی شده است. در این شاخص هر یک از مراکز خدمات جامع شهری ( ۸۹) و روستایی ( ۱۷) باید در هر شش ماه یک جلسه آموزش /هماهنگی برگزار نمایند. (جمعا ۲۱۲ جلسه آموزشی یا هماهنگی).
۲۲	درصد رسانه آموزشی تهیه شده استو پروژ	-	-	-	۷۰	۱۴	۲۰	۱۰۰	بالاتر از حد انتظار: حداقل دو رسانه در سال در هر مرکز /شبکه پیش بینی شده است. به دلیل اینکه برنامه جدید است، حد انتظار در سطح کل معاونت ۷۰ درصد در نظر گرفته شده است.
۲۳	درصد جمعیت آموزش دیده از نظر استو پروژ *	-	-	-	۹/۷۷	۲۶۴۱۹۴	۲۷۰۲۹۹ ۵	۹۷/۷	پایین تر از حد انتظار: آموزش حداقل ۲۰ درصد جمعیت تحت پوشش برای شبکه ها/مراکز تابعه پیش بینی شده است. مخرج جمعیت بالای ۳۰ سال در سامانه سیب در نظر گرفته شده است. طبق اطلاعات استخراج شده از عملکر مراکز و شبکه های تابعه تعداد نفر از جمعیت تحت پوشش آموزش (گروهی یا چهره به چهره) کسب نموده اند. به دلیل اینکه برنامه جدید است، آموزش حداقل ۱۰ درصد جمعیت تحت پوشش پیش بینی شده است.

<p>بالاتر از حد انتظار: به دلیل اینکه برنامه جدید است، حد انتظار حداقل یک پزشک به ازاء هر مرکز / شبکه در نظر گرفته شده است.</p>	<p>گواهینامه صادر شده یا مکاتبه انجام شده</p>	<p>۱۹۰</p>	<p>۱۰</p>	<p>۱۰</p>	<p>۱۹</p>	<p>۱۹۰</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>درصد پزشک آموزش دیده در دوره مجازی مدیریت استتوپروز*</p>	<p>۲۴</p>
---	---	------------	-----------	-----------	-----------	------------	----------	----------	----------	---	-----------

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۲۵	درصد بازدید و نظارت برنامه ثبت سرطان*	۳۷	۳۷	۱۰۰	۱۲۳	۱۰۰	حداقل ۵ اقدام نظارتی در هر ۶ ماه به ازاء هر مرکز / شبکه ها و گزارش بازدید یا چک لیست های تکمیل شده	۱۲۳	گزارش عملکرد مراکز/ شبکه ها و گزارش بازدید یا چک لیست های تکمیل شده	بالاتر از حد انتظار: حداقل ۵ اقدام نظارتی در هر ۶ ماه به ازاء هر مرکز / شبکه در نظر گرفته شده است. با توجه به اینکه در پردیس و پیشوا به تازگی برنامه ثبت سرطان شروع شده است.	
۲۶	درصد جلسات آموزشی و هماهنگی (برنامه ثبت سرطان)	۱۷۰	۱۷	۱۰	۴۶	۱۰	برگزاری حداقل یک کلاس آموزشی در سال به ازاء هر مرکز / شبکه یا آموزش چهره به چهره حداقل ۵ رابط بیمارستانی در هر ۶ ماه	۴۶۰	گزارش عملکرد مراکز/ شبکه ها ( لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری)	بالاتر از حد انتظار: برگزاری حداقل یک کلاس آموزشی در سال به ازاء هر مرکز / شبکه یا آموزش چهره به چهره حداقل ۵ رابط بیمارستانی در هر ۶ ماه در نظر گرفته شده است.	
۲۷	درصد پوشش برنامه غربالگری نوزادان*	۸۹/۷	۵۵۰۸۷	۶۱۴۰۱	۹۳,۷	۵۹۴۸۴	$\geq 90\%$	۱۰۴,۷	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	بالاتر از حد انتظار پوشش برنامه در حد مورد انتظار کشوری است	
۲۸	درصد نمونه نامناسب غربالگری نوزادان*	۰/۸۷	۴۸۱	۵۵۰۸۷	۱/۰۳	۵۵۷۳۳	$< 1\%$	۹۷,۱	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	پایین تر از حد انتظار: توزیع کاغذ فیلترهای نامناسب در بازار، جابجایی نمونه گیرها و عدم استفاده از نمونه گیر ثابت	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج			
۲۹	درصد غربالگری بهنگام*	۸۴/۲	۴۶۳۸۴	۵۵۰۸۷	۸۵	۴۷۳۳۰	۵۵۷۳۳	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	در حد انتظار: غربالگری بهنگام نسبت به سال قبل افزایش داشته و به حد مورد انتظار کشوری رسیده است	
۳۰	میزان بروز هیپوتیروئیدی در صد هزار تولد زنده	۱۸۵/۷	۱۱۴	۶۱۴۰۱	۲۳۸,۷	۱۴۲	۵۹۴۸۴	فرم شماره ۳ هیپوتیروئیدی	در حد انتظار: توضیح دهید: میزان بروز نسبت به میانگین کشوری پایین تر است	
۳۱	بروز فنیل کتونوری در ده هزار تولد زنده	۴,۱	۲۵	۶۱۴۰۱	۳,۹	۲۳	۵۹۴۸۴	بر اساس بیماران قطعی اعلام شده با فرم شماره ۵	بالاتر از حد انتظار: بیماری ژنتیکی و بروز تمام موارد در طی این دو سال تنها در خانواده هایی اتفاق افتاده که سابقه بروز نداشته و از ناقل بودن خود بی خبر بوده اند.	
۳۲	درصد انجام مشاوره ژنتیک در زوجین فنیل کتونوری*	۹۰/۱	۱۲۱	۱۳۴	۹۷	۱۲۸	۱۳۲	فرم مراقبت ژنتیک فنیل کتونوری	پایین تر از حد انتظار: عدم تمایل خانواده ها به انجام مشاوره ژنتیک	
۳۳	پوشش غربالگری بیماری های متابولیک ارثی	۷۴/۵	۴۵۷۴۸	۶۱۴۰۱	۸۱/۶	۴۸۵۵۹	۵۹۴۸۴	فرم شماره ۴ متابولیک ارثی و سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: پوشش به دست آمده نسبت به میانگین کشوری و حد انتظار تعریف شده بالاتر بوده است	

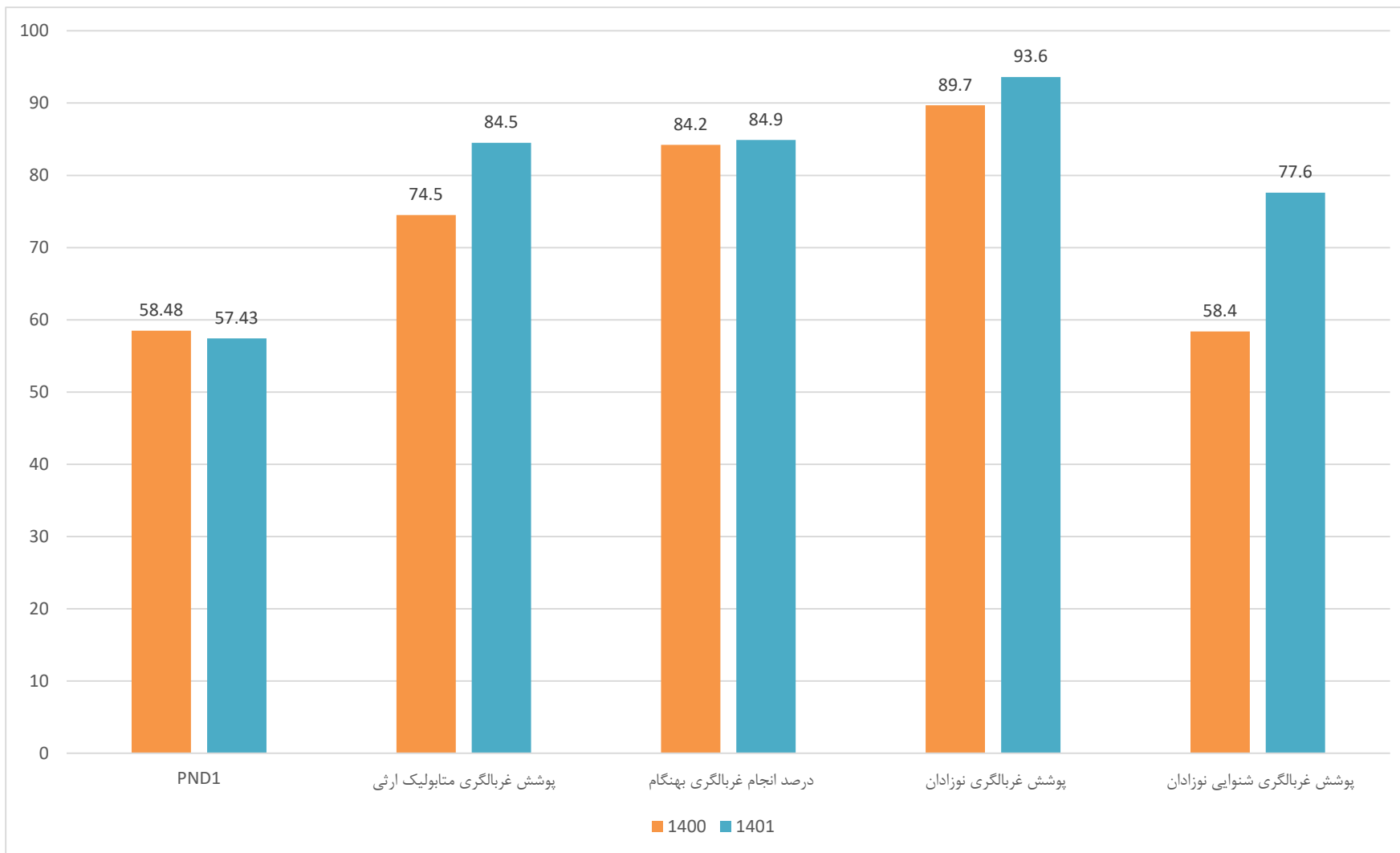


ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۳۳	پوشش غربالگری بیماری های متابولیک ارثی	۷۴/۵	۴۵۷۴۸	۶۱۴۰۱	۸۱/۶	۴۸۵۵۹	۵۹۴۸۴	۸۰٪	فرم شماره ۴ متابولیک ارثی و سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: پوشش به دست آمده نسبت به میانگین کشوری و حد انتظار تعریف شده بالاتر بوده است	
۳۴	پوشش برنامه غربالگری شنوایی *	۵۸/۴	۳۵۸۴۴	۶۱۴۰۱	۷۷/۷	۴۶۲۱۲	۵۹۴۸۴	≥۹۰٪	آمار شنوایی	پایین تر از حد انتظار: توضیح دهید: عدم همکاری تمامی بیمارستان های تابعه در ارسال آمار	
۳۵	درصد خطر سنجی انجام شده در جمعیت منتخب برنامه (شهرستان دماوند)	۴۰,۷۷	۱۱۸۴۷	۲۹,۵۵	۵۸,۰۶	۲۱۶۵۷	۳۷۳۰۱	۱۰۰ درصد کیت های تحویل داده شده	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار تعداد کیت دریافتی ۷۰۰۰ تا بود که با توجه به خرید اخل شبکه، ۲۱۶۵۷ نفر غربالگری شده اند.	
۳۶	درصد خطر سنجی انجام شده (سایر مراکز/شبکه ها به جز دماوند)	۲۱,۳۰	۱۱۸۶۱۸	۵۵۶۶۷۳	۳۰,۵۱	۲۰۰۵۱۷	۶۵۷۰۹۸	۲۵	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: نبود دستگاه لپیدپرو و کیت غربالگری در مراکز خدمات جامع سلامت	
۳۷	درصد بیماران فشارخون بالا شناسایی شده	۹,۴	۶۳۳۹۳	۶۷۵۰۷۱	۱۲,۷	۱۰۳۵۰۵	۸۱۰۷۳۲	۵۰ درصد افزایش نسبت به سال گذشته ۱۴,۱	سامانه سیب	در حد انتظار	
۳۸	درصد غربالگری سرطان دهانه رحم	۹,۰۶	۹۷۹۵۸	۳۷۸۲۳۹	۳۴,۶۷	۱۳۰۴۱۵	۳۷۶۰۹۷	۳۵	سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه	پایین تر از حد انتظار: عدم استقبال مراجعین و مراقبین سلامت	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۳۹	درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران فشارخون بالا توسط پزشک	۷,۹	۵۰۵۸	۶۳۳۹۳	۱۲,۶۴	۱۰۴۶۸	۸۲۷۹۱	۷۰	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: حدانتظار میانگین مراقبت باید از وزارت یک مقدار منطقی تر اعلام شود.	
۴۰	درصد مراقبت ماهانه بیماران فشارخون بالا توسط مراقب سلامت	۱۴,۸۷	۹۴۳۱	۶۳۳۹۳	۲۰	۱۷۲۱۹	۸۲۷۹۱	۸۵٪	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: حدانتظار میانگین مراقبت باید از وزارت یک مقدار منطقی تر اعلام شود.	
۴۱	درصد بیماران دیابتی شناسایی شده	۱۷,۲۶	۴۷۳۴۵	۲۷۴۱۷۶	۲۳,۶۵	۷۶۷۴۳	۳۲۴۳۵۹	۵۰ درصد افزایش نسبت به سال گذشته ۲۵,۸۹	سامانه سیب	به حد انتظار رسیده است	
۴۲	درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران دیابتی توسط پزشک	۵,۸	۲۷۷۱	۴۷۳۴۵	۱۱,۴	۶۶۱۰	۵۷۸۳۶	۷۰	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: عدم ثبت توسط پزشکان و این که حدانتظار میانگین مراقبت باید از وزارت یک مقدار منطقی تر اعلام شود.	
۴۳	درصد مراقبت ماهانه بیماران دیابتی توسط مراقب سلامت	۶,۰۶	۲۸۷۲	۴۷۳۴۵	۱۲	۶۸۸۴	۵۷۸۳۶	۸۵	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: عدم استقبال مراجعین و مراقبین سلامت و این که حدانتظار میانگین مراقبت باید از وزارت یک مقدار منطقی تر اعلام شود.	

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
		میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
۴۴	درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب	۴۹,۷۵	۴۳۳۵	۸۷۱۲	۴۰,۶۹	۸۹۱۲	۲۱۸۹۹	۲۰	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: بعلت نبود کیت اندازه گیری دستگاه پرتابل	
۴۵	درصد غربالگری سرطان روده بزرگ	۱۱,۰۴	۲۹۵۴۴	۲۶۷۵۵۹	۱۸,۵۶	۵۰۰۸۷	۲۶۹۷۴۲	۳۵	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار: این شاخص مطلوب کشوری ۱۵٪ است که اگر این را در نظر بگیریم دستیابی بالاتر است ولی حدانتظار ایده آل ۳۵٪ است که ۵۳٪ دست یافته ایم	
۴۶	درصد موارد علامت دار در برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ به پزشک مرکز ارجاع شده اند*	۱۱,۱۱	۲۷	۲۴۳	۳۸,۸۶	۳۰۰	۷۷۲	۱۰۰	سیب	پایین تر از حد انتظار: متأسفانه خیلی از مراجعین ارجاع مراقب به پزشک را مراجعه نمی کنند.	
۴۷	درصد موارد مشکوک (علامت مثبت، سابقه خانوادگی مثبت و فیت مثبت) ارجاع شده به سطح ۲ که مراجعه کرده اند.*	۵۷,۷۴	۱۴۲	۲۲۴	۷۰	۷۲۲	۱۰۷۸	۴۰	سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه	بالاتر از حد انتظار: سال ۱۴۰۱ هدف ارتقا ارجاعات به سطح ۲ بود.	
۴۸	درصد غربالگری سرطان پستان	۷,۴	۹۳۰۰۵	۴۳۸۰۶۵	۲۹,۵۳	۱۲۸۷۶۰	۴۳۵۹۸۹	۳۵	سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه	پایین تر از حد انتظار: عدم استقبال مراجعین و مراقبین سلامت	

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه ها:

ایرپین:

- اجرای کمپین دیابت از تاریخ ۱۹ آبان ۱۴۰۱، همزمان با شروع هفته دیابت، به مدت ۶ ماه تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۲
- نتایج کمپین به صورت اجمالی: تعداد ۱۲۷۳۸۵ نفر زن و مرد بالای ۳۰ سال که ناشتا بودند و حداقل یکی از عوامل خطر بیماری دیابت را داشتند در این برنامه شرکت کردند، که از این تعداد ۳۲۰۹۳ نفر مشکوک (قند خون ناشتا بالای ۱۰۰ می باشد)، ۲۳۶۶ نفر بیمار جدید (یعنی افرادی که از بیماری خود اطلاعی نداشتند) و ۸۸۹۸ نفر بیمار قدیم (افرادی که از بیماری خود اطلاع داشتند ولی تحت مراقبت مراکز خدمات جامع سلامت ما نبودند) شناسایی شدند.

- شناسایی ۱۰۳۵۰۵ نفر بیمار فشارخون بالا
- شناسایی ۷۶۷۴۳ نفر بیمار دیابتی
- ارائه ۲۰۶۶۲۸ خدمت مراقبت به بیمار فشارخون بالا در طی سال توسط مراقب سلامت
- ارائه ۴۶۶۹۱ خدمت مراقبت به بیمار فشارخون بالا در طی سال توسط پزشک
- ارائه ۸۲۶۰۸ خدمت مراقبت به بیماران دیابتی در طی سال توسط مراقب سلامت
- ارائه ۲۶۴۴۰ خدمت مراقبت به بیمار دیابتی در طی سال توسط پزشک
- ۲۲۲۱۷۴ نفر بالای ۳۰ سال از نظر احتمال بروز حوادث قلبی عروقی در طی ده سال آینده ارزیابی شدند.
- ۵۰۰۸۷ نفر ۵۰ تا ۶۹ سال خدمت تشخیص زودهنگام سرطان روده را دریافت کردند.
- ۷۲۲ نفر مشکوک به سطح ۲ (مراکز کلونوسکوپی) ارجاع شدند.
- ۱۲۸۷۶۰ نفر ۳۰ تا ۶۹ سال خدمت تشخیص زودهنگام سرطان پستان را دریافت کردند.
- ۱۳۰۴۱۵ نفر ۳۰ تا ۴۹ سال خدمت تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم را دریافت کردند.

غربالگری نوزادان:

- انجام غربالگری هیپوتیروئیدی، PKU و G6PD در ۵۵۷۳۳ نوزاد
- شناسایی و درمان زودرس ۱۴۲ بیمار مبتلا به هیپوتیروئیدی
- شناسایی ۲۵ مورد مشکوک به PKU
- بررسی ۴۸۵۵۹ نوزاد از نظر ابتلا به ۵۳ بیماری متابولیک ارثی
- شناسایی و درمان سریع ۴۵ بیمار مبتلا به بیماری‌های متابولیک ارثی
- بررسی ۴۶۲۱۲ نوزاد از نظر سلامت گوش و شنوایی
- شناسایی و درمان ۱۰۶ نوزاد مبتلا به کم شنوایی اثبات شده

تالاسمی و ژنتیک اجتماعی:

- پیگیری و مراقبت صددرصدی ۱۰۷۶ زوج تحت مراقبت برنامه تالاسمی در سطح جمعیت تحت پوشش
- بروز صفر تالاسمی در سال ۱۴۰۲: مراقبت صددرصدی ۵۷ مادر باردار (ناقل تالاسمی) از نظر پیشگیری از بروز بیماری تالاسمی (۹ مورد مبتلا پس از صدور دستور پزشکی قانونی سقط گردید- ۷ مورد تمایلی به انجام آزمایش مرحله دوم تشخیص ژنتیک نداشتند)

- غربالگری ۲۷۷۶۹ زوج داوطلب ازدواج از نظر ژنتیک اجتماعی توسط تیم تالاسمی و مشاوره ژنتیک در مراکز غربالگری حین ازدواج ( ۱۳ کارشناسان تالاسمی، ۲۵ پزشک مشاور تالاسمی ( اصلی و جایگزین) و ۱۳ پزشک مشاوره ژنتیک ( اصلی و جایگزین) شاغل
- انجام ۲۰۴۴ مورد مشاوره ژنتیک توسط پزشکان مشاوره ژنتیک و ۷۸ مورد مراقبت ژنتیک پیشگیری از بروز
- شناسایی ۲۶ زوج ناقل تالاسمی، ۷۰ زوج مشکوک پرخطر در استراتژی یک تالاسمی (غربالگری حین ازدواج)
- شناسایی ۵ زوج ناقل تالاسمی، ۳ زوج مشکوک پرخطر در استراتژی یک تالاسمی (غربالگری حین ازدواج)
- Pnd1 انجام شده در ۶۱۸ زوج تحت مراقبت برنامه تالاسمی ( ۱۰۷۶ زوج تحت مراقبت هستند)
- برگزاری کارگاه تالاسمی و ژنتیک اجتماعی توسط معاونت بهداشت

ثبت سرطان:

- انجام تعداد ۱۲۳ بازدید و نظارت از منابع اطلاعاتی ثبت سرطان
- برگزاری تعداد ۴۶ جلسات آموزشی و هماهنگی در راستای بهبود ثبت داده های سرطان در سامانه سیمای سرطان
- برگزاری کارگاه نحوه ورود اطلاعات در سامانه ثبت سرطان توسط معاونت بهداشت

استثوپروز:

- برگزاری تعداد ۲۶۲ جلسه گروهی(کارگاه، کلاس یا وبینار ) در برنامه استثوپروز برای گروه هدف مردم و کارکنان در سطح شبکه ها/مراکز تابعه معاونت بهداشت
- آموزش تعداد ۲۶۴۱۹۴ نفر از جمعیت تحت پوشش از نظر برنامه پوکی استخوان

ممنوعیت تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت :

- انجام تعداد ۱۰۳ مکاتبه اداری با بخش های برون بخش در راستای ممنوعیت تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف

برگزاری تعداد ۳۸ جلسه هماهنگی با بخش های برون بخش در راستای ممنوعیت تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت

## ه) دستاوردها:

غربالگری نوزادان: برخط کردن نتایج آزمایشات غربالگری متابولیک ارثی کودکان

ثبت سرطان: فعال شدن دبیرخانه ثبت سرطان ( استقرار دبیرخانه ثبت سرطان در محل حاج مبارکی و بکارگیری یک نیروی رسمی در دبیرخانه )

استثوپروز: وجود ۱۹ پزشک آموزش دیده کشوری در برنامه استثوپروز طی سال ۱۴۰۱ جهت اجرای برنامه

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
استفاده از نیروی ثابت جهت انجام غربالگری نوزادان	غربالگری نوزادان: جابه جایی پرسنل نمونه گیر و استفاده از پرسنل تازه کار و آموزش ندیده که موجب افزایش شاخص نمونه نامناسب می گردد
ادامه جلسات با معاونت درمان و افزایش فشار معاونت درمان بر بیمارستان ها جهت اجرای برنامه مطابق دستورالعمل	غربالگری نوزادان: عدم همکاری کلیه بیمارستان های تابعه در اجرای برنامه غربالگری نوزادان
ارائه تسهیلات بیشتر جهت ترغیب زوجین، آموزش و حساس سازی از طریق رابطین ایرانی و رابطین افغانی	تالاسمی: عدم تمایل برخی از زوجین ناقل تالاسمی و مشکوک پرخطر جهت انجام آزمایشات ژنتیک بویژه در زوجین افغانی به دلایلی همچون عدم تمکن مالی، فرهنگ و ازدواج های سنتی، اعتقادات و باورهای مردم
برگزاری دوره جدید مشاوره ژنتیک توسط وزارت بهداشت و آموزش پزشکان داوطلب و با انگیزه	ژنتیک اجتماعی: عدم وجود پزشک دوره دیده کشوری مشاور ژنتیک در شهرستان های دماوند و فیروزکوه و کمبود پزشک دوره دیده به ازاء هر ۲۰۰ هزار نفر جمعیت یک پزشک
تفکیک اتاق مشاوره جهت افزایش کیفیت تکمیل پرسشنامه ها و مشاوره ژنتیک	ژنتیک اجتماعی: مطلوب نبودن شرایط اتاق تیم مشاوره ژنتیک در برخی از شهرستان ها طبق دستورالعمل
تعریف خدمت استئوپروز در سامانه سیب از سوی وزارت بهداشت	استئوپروز: عدم تعریف خدمت استئوپروز در سامانه سیب در خصوص پیشگیری از استئوپروز
لحاظ نمودن فعالیت ثبت سرطان در اعتباربخشی بیمارستان ها - برگزاری جلسات آموزشی و نظارت بیشتر	ثبت سرطان: عدم همکاری برخی منابع اطلاعاتی ( برخی بیمارستان‌ها، بخش‌های خصوصی و...) در گزارش به موقع و تکمیل صحیح فرمهای ثبت سرطان
ادغام چک لیست مربوطه در چک لیست واحد بهداشت محیط از سوی وزارت بهداشت	ممنوعیت تبلیغات کالای آسیب رسان: عدم شفاف سازی نحوه نظارت و پایش برنامه از سوی وزارت بهداشت

# پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر

سال ۱۴۰۱



نام گروه : پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

الف) جامعه آماری :

گروه هدف : کل جمعیت تحت پوشش (۵,۸۲۹,۴۹۸ نفر)

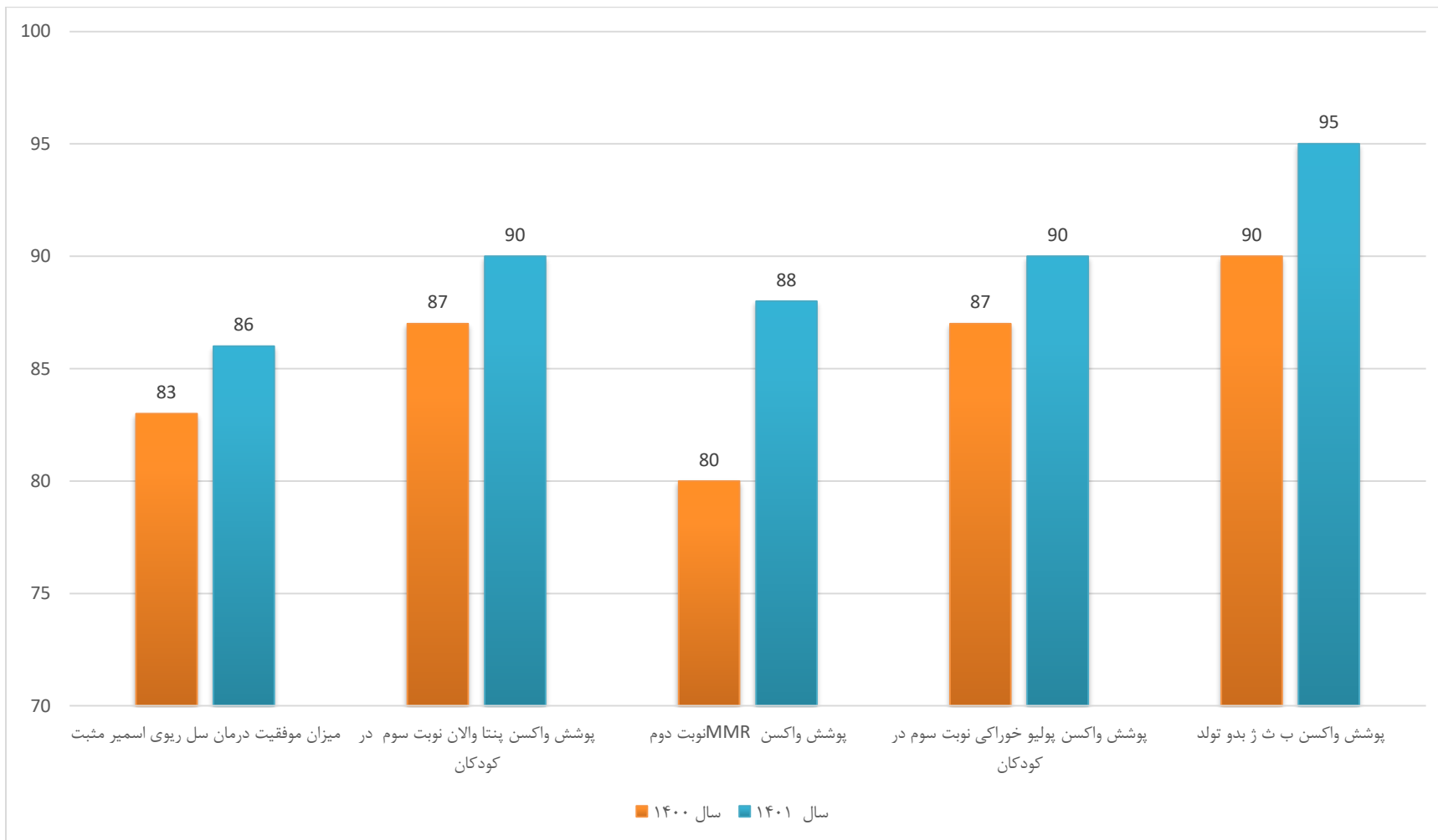
ب) شاخص‌ها :

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد موارد مثبت کرونا در بیماران بستری مشکوک	۴۴	۸۲۲۷۳	۱۸۷۳۵۳	۴۱	۸۶۲۵۵	۲۰۹۳۰۷	<۴۲	۹۷,۶	پورتال مرکز مدیریت بیماریها	امکان اقدامات پیشگیرانه و تشخیصی گسترده وقوع موجهای متعدد ابتلا
درصد موارد فوت در بیماران کرونا مثبت بستری	۱۰	۸۳۴۳	۸۲۲۷۳	۶,۸۱	۸۶۷۰	۸۶۲۵۵	<۱۰	-	پورتال مرکز مدیریت بیماریها	بروز جهش ویروسی و وقوع موجهای متعدد ابتلا
درصد موارد مثبت آنفلوانزا در بیماران بستری مشکوک	۲,۳	۵۳	۲۲۱۵	۱۰,۴	۳۷۹	۳۶۳۶	<۱۰	۱۰۴	سامانه مراقبت سندرمیک	تشکیل تیم های ویژه در دوره هاو مناسبتهای 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
درصد موارد فوت در بیماران آنفلوانزا مثبت بستری	۳,۷	۲	۵۳	۱,۸	۷	۳۷۹	<۱۰	-	سامانه مراقبت سندرمیک	تشکیل تیم های ویژه در دوره هاو مناسبتهای 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
موارد جدید شناسایی شده اچ ای وی	۱۴۰	----	----	۱۸۸	----	----	۱۳۰	۱۴۴,۶	نرم افزار HIV	بالاتر از انتظار
درصد بقاء پس از ۱۲ ماه درمان ضد رتروویروسی	۹۲	۹۱	۹۹	۹۶	۱۳۹	۱۴۵	۹۰	۱۰۶,۶	نرم افزار HIV	بالاتر از انتظار-
تعداد افراد تحت درمان ضد رتروویروسی در مبتلایان اچ ای وی	۱۴۲۸	----	----	۱۵۹۱	---	----	۱۵۵۰	۱۰۲,۶	نرم افزار HIV	بالاتر از انتظار
میزان بروز نوزاد مبتلا به اچ ای وی (pmtct)	۰	۰	۲۰۵۸۰	۰	۰	۲۰۰۴۸	۰	-	آمار ماهیانه	در حد انتظار
تعداد موارد بیماریهای آمیزشی	۳۶۱	----	----	۳۰۰	----	----	۲۶۰	۱۱۵,۳	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	از سال ۱۳۹۶ که آمار بیماریهای مقاربتی در پرتال ثبت می شود، روند آمار نزولی بوده است. (توضیح: این شاخص کاهشدهنده است)
موارد جدید شناسایی شده هیپاتیت B	۵۳۸	----	----	۵۰۵	----	----	۵۰۰	۱۰۱	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	بالاتر از انتظار-
موارد جدید شناسایی شده هیپاتیت C	۱۳۳	----	----	۱۹۰	----	----	۱۴۰	۱۳۵,۷	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	بالاتر از انتظار

میزان بروز سل ریوی اسمیر خلط مثبت	۴,۲	۲۴۴	۵۸۴۶۲۱۸	۴,۸۷	۲۸۵	۵۸۴۶۲۱۸	۶	۸۱,۱	سامانه ثبت داده های سل	پایین تر از انتظار تاکید بر بیماریابی سل در اتباع و خانواده اطرافیان مسلول و گروههای در معرض خطر
میزان موفقیت درمان سل ریوی اسمیر مثبت	۸۳	۱۵۰	۱۸۰	۸۶	۱۳۶	۱۶۲	۸۵	۱۰۱,۱	سامانه ثبت داده های سل	تاکید بر نظارت بر درمان بیماران مسلول در حد انتظار
میزان انجام تست تشخیصی HIV برای بیماران مسلول	۸۸,۶	۲۳۳	۲۶۳	۸۸,۴	۴۸۵	۵۴۹	۸۵	۱۰۴	سامانه ثبت داده های سل	-در حد انتظار-
تعداد موارد هاری انسانی	۰	-	-	۰	-	-	۰	-	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	علت: انجام اقدامات پیشگیری و درمان هاری برای افراد حیوان گزیده
تعداد موارد CCHF	۰	-	-	۱	-	-	۰	-	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	در حد انتظار علت: ارتقاء بیماریابی
تعداد موارد وبا	۰	-	-	۴	-	-	۰	-	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	در حد انتظار علت: همه موارد بیماری در زائرین می باشد و وارده هستند. مورد بومی رخ نداده است.
تعداد طغیانهای کشف شده بیماری های ناشی از آب و غذا	۳۴	-	-	۷۷	-	-	۵۰	۷۷	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	در حد انتظار
بیماریابی موارد سندرم سرخه مادرزادی	سکونت:۶۲ کشف:۵۱	-	-	سکونت: ۳۸ کشف: ۸۰	-	-	۱۵	۲۵۳,۳	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	بالاتر از انتظار: بیمارستان قلب شهید رجایی رفرانس کشوری بیماری قلبی بالاترین گزارش را دارند- جمعیت متولدین زنده ۶۵۷۸۰
بیماریابی موارد تب و بثورات ماکولوپاپولر	۳۰,۶	-	-	۳۸۸	-	-	۲۳۸	۱۶۳	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	بالاتر از انتظار: ورود تعداد بالای اتباع کشور افغانستان جمعیت ۵۹۴۶۸۴۰
بیماریابی موارد فلج شل حاد	۳۰	-	-	۲۹	-	-	۲۵	۱۱۶	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	بالاتر از انتظار جمعیت زیر ۱۵ سال ۱۱۵۵۶۳۲
تعداد موارد بیماری مالاریا	۱۱	-	-	۱۵	-	-	-	-	سامانه مالاریا اداره مالاریا	در حد انتظار علت: افزایش بیمار یابی برگزار کارگاه مالاریا
میزان بروز انتقال محلی مالاریا	۰	-	-	۰	-	-	۰	-	سامانه مالاریا اداره مالاریا	در حد انتظار علت :انجام بیمار یابی تشدید یافته و شناسایی ودرمان بیماران
تعداد موارد سالک	۳۱۲	-	-	۲۷۶	-	-	-	-	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	در حد انتظار : علت: به دلیل فعالیت های انجام شده در دشت ورامین و بیماریابی فعال و لانه کوبی و سمپاشی وسیع
پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت اول	۹۰	۴۲۷۷۰۲۲	۴۷۳۴۳۱۶	۹۲	۴۳۵۴۲۸۰	۴۷۳۴۳۱۶	۸۵	۱۰۸,۲	سامانه سیب	تامین نیرو و تجهیزات واکسیناسیون واستقبال مردم
پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت دوم	۸۶	۴۰۶۲۵۷۳	۴۷۳۴۳۱۶	۸۸	۴۱۶۶۴۸۴	۴۷۳۴۳۱۶	۸۵	۱۰۳,۵	سامانه سیب	تامین نیرو و تجهیزات واکسیناسیون واستقبال مردم

پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت سوم	۵۴	۲۲۹۸۹۶۱	۴۲۳۳۳۸۱	۵۹	۲۴۸۲۶۹۱	۴۲۳۳۳۸۱	-	سامانه سیب	تامین نیرو و تجهیزات واکسیناسیون و استقبال مردم
پوشش واکسن پنتا والان نوبت سوم در کودکان	۸۷	۵۸۹۴۸	۶۷۶۴۹	۹۰	۶۰۵۲۴	۶۷۴۳۶	>۹۵	سامانه سیب	کمتر از حد انتظار- وارد شدن جمعیت شناور در مخرج کسر و اشکال در ثبت موارد در سامانه سیب
پوشش واکسن MMR نوبت اول	۸۸	۶۰۰۸۳	۶۷۶۴۹	۹۳	۶۳۲۸۵	۶۷۴۳۶	>۹۵	سامانه سیب	کمتر از حد انتظار- وارد شدن جمعیت شناور در مخرج کسر و اشکال در ثبت موارد در سامانه سیب
پوشش واکسن MMR نوبت دوم	۸۰	۵۹۸۶۷	۷۴۱۷۷	۹۵	۶۰۹۶۷	۶۳۹۰۳	>۹۵	سامانه سیب	در حد انتظار
پوشش واکسن ب ث ژ بدو تولد	۹۰	۶۰۲۳۴	۶۷۴۳۶	۹۵	۵۷۵۸۹	۶۰۴۰۱	>۹۵	سامانه سیب	در حد انتظار
پوشش واکسن پولیو خوراکی نوبت سوم در کودکان	۸۷	۵۸۹۴۸	۶۷۶۴۹	۹۰	۶۰۵۲۴	۶۷۴۳۶	>۹۵	سامانه سیب	کمتر از حد انتظار- وارد شدن جمعیت شناور در مخرج کسر و اشکال در ثبت موارد در سامانه سیب
بیماریابی موارد مشکوک به سیاه سرفه	۱۵	-	-	۴۸	-	-	۵۰	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	حد انتظار
بیماریابی موارد مشکوک به مننژیت	۳۶۷	-	-	۴۶۶	-	-	۴۸۰	پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر	حدانتظار

ج) نمودارها :



## د) عملکرد برنامه‌ها :

- افزایش پوشش واکسیناسیون کودکان گروه هدف در محدوده دانشگاه
- ارائه خدمت به ۲۳۸۴۶ بیمار بستری مشکوک به کرونا در بیمارستانهای تابعه و انجام تست PCR برای ایشان که تعداد ۴۵۷۴۰ مورد از آنها مثبت اعلام شده اند. و خانواده‌ی ایشان مورد پیگیری و مراقبت قرار گرفتند
- ارائه خدمت به ۱۴۸۶ بیمار سرپایی مشکوک به کرونا در م خ ج سلامت و بیمارستانهای تابعه و انجام تست PCR برای ایشان که تعداد ۶۰۰ مورد از ایشان تست مثبت بوده و بیماران و خانواده‌ی ایشان مورد پیگیری و مراقبت قرار گرفتند
- انجام ۲۸۹۵۰ تست rapid test از خانواده‌های در معرض تماس با فرد بیمار در طرح محله محور در سطح مراکز و شهرستانها که تعداد ۵۸۹۴ مورد از آنها مثبت شده که بیماران و خانواده‌ی ایشان مورد پیگیری و مراقبت قرار گرفتند
- انجام ۴۳۵۴۴۹۴ مورد واکسیناسیون کرونا در نوبت اول ۴۱۶۶۶۶۴ مورد در نوبت دوم و ۲۴۸۲۸۱۶ 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
- نمونه‌گیری 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 می باشد شامل (مراجعه و ارائه خدمات مراقبتی و آموزشی)
- انجام بیماریابی سل در اتباع افغان در دو مرحله به صورت اکتیو در شهرستانهای پاکدشت، ورامین، پیشوا، قرچک، شرق، پردیس، دماوند. غربالگری در ۴۶۶۴۰ نفر از اتباع و انجام آزمایش اسمیر خلط در ۴۷۵ مورد و کشف ۲۶ مورد بیمار مسلول
- بیماریابی در ۲۰۵۰۴ نفر از اتباع و انجام آزمایش اسمیر خلط در ۳۴۶ مورد و کشف ۱۷ مورد بیمار مسلول
- تایید تاسیس آزمایشگاه حشره شناسی از طرف معاونت بهداشت

## ه) دستاوردها:

- گسترش برنامه مردان آسیب پذیر در مراکز مشاوره بیماری های 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
- افزایش پوشش ایمنسازی کودکان در سال ۱۴۰۱ نسبت به سالهای ۱۴۰۰ و ۱۳۹۹
- 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
- افزایش شاخص بیماریابی سل در ۶۷۰۶۵ اتباع و کشف ۳۲ مورد بیمار مسلول

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
هماهنگی با فوکل پوینت عفونی بیمارستان‌ها	وجود مشکل در گزارش گیری از بیمارستان‌ها
افزایش دسترسی به سواب های OROCOI از طرف مرکز مدیریت به کارگیری نیروهای ماهر در نمونه گیری آزمایشگاه	نمونه گیری خون از موارد مشکوک سرخک از کودکان و نوزادان
تهیه سامانه گزارش گیری و الزام از سوی معاونت درمان	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
یکپارچه سازی سامانه سیب در کل کشور و دسترسی داشتن به مراقبت‌ها در کل کشور	وارد شدن جمعیت شناور در مخرج کسر و اشکال در ثبت موارد در سامانه سیب
اصلاح شاخص های جمعیت سامانه سیب	با توجه به مخرج کسر کاذب در محاسبه پوشش ایمنسازی ( جمعیت ثبت شده در سامانه سیب ) نیاز به اصلاح موارد ذکر شده می باشد



# تغذیه و امور دارویی

سال ۱۴۰۱

نام گروه : تغذیه و امور دارویی

نام برنامه : بهبود تغذیه جامعه

الف ( جامعه آماری

کلیه گروه های سنی کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان، سالمندان، زنان باردار و شیرده، بیماران غیرواگیر

تعداد کودکان	تعداد نوجوانان	تعداد جوانان	تعداد میانسال	تعداد سالمند	جمع کل
۳۴۴۹۹۰	۱۱۴۰۹۲۲	۷۸۷۵۸۹	۲۲۰۳۸۶۸	۵۹۷۴۳۶	۵۰۷۴۸۰۵

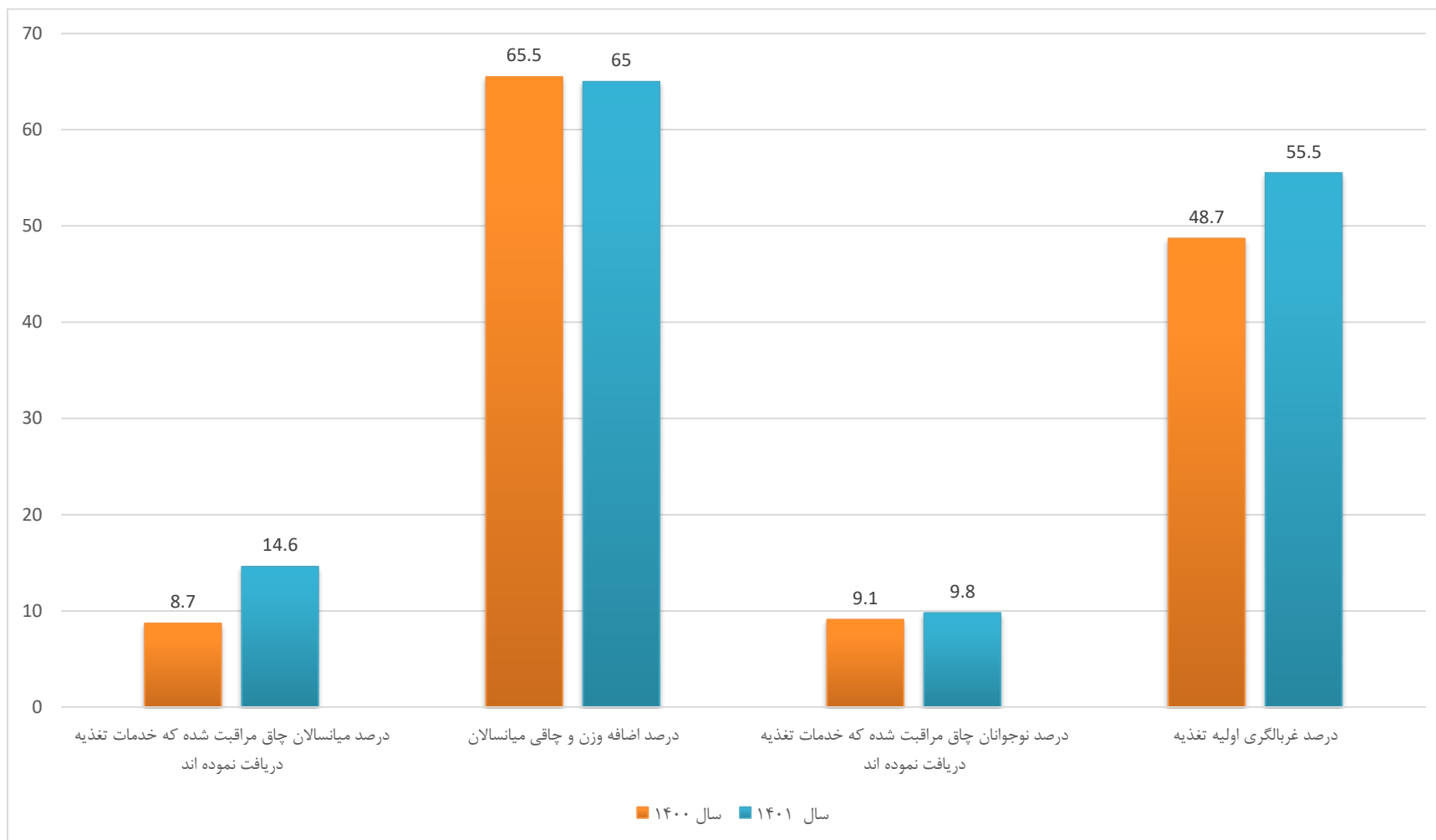
تعداد باردار تحت پوشش تا تاریخ ۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۲: ۸۹۸۷ نفر

ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
تعداد مشاوره تغذیه ثبت شده در سامانه سیب	۹۳۰۵۳			۱۱۹۷۵۳			۱۲۱۹۰۰	۹۸,۲	سامانه سیب	<p>پایین تر از حد انتظار</p> <p>* برگزاری جلسات هماهنگی فصلی با کارشناسان تغذیه ستادی و جلسات آموزشی</p> <p>* بازدید مستمر از سطوح محیطی</p> <p>* انجام پایش مجازی و بررسی عملکرد روزانه، ماهیانه و فصلی کارشناسان تغذیه سطوح محیطی و ارائه فیدبک به ستاد</p> <p>* حساس سازی مراقبین سلامت و پزشکان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه</p> <p>* تاکید بر پیگیری مراجعین (گروههای سنی مختلف، بیماران غیرواگیر) توسط کارشناسان تغذیه سطوح محیطی</p> <p>* محاسبه میانگین مشاورات و رنکینگ مراکز به صورت فصلی توسط معاونت</p>
نسبت مشاوره تغذیه به ارجاعات به کارشناسان تغذیه	-	-	-	۵۳,۵	۱۰,۲۰۰۲	۲۲۴۰۳۴	۶۰	۸۹,۲	سامانه سیب	<p>پایین تر از حد انتظار</p> <p>* بازدید مستمر از سطوح محیطی</p> <p>* انجام پایش مجازی و بررسی عملکرد روزانه، ماهیانه و فصلی کارشناسان تغذیه سطوح محیطی و ارائه فیدبک به ستاد</p> <p>* حساس سازی مراقبین سلامت و پزشکان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه</p> <p>* تاکید بر پیگیری مراجعین (گروههای سنی مختلف، بیماران غیرواگیر) توسط کارشناسان تغذیه سطوح محیطی</p> <p>* محاسبه میانگین مشاورات و رنکینگ مراکز به صورت فصلی توسط معاونت</p>

بیش از حد انتظار	سامانه سیب	۱۵۲	۹,۶	۱۰۰۵۸۲	۱۴۷۲۰	۱۴,۶	۱۱۴۲۰۵	۹۹۹۱	۸,۷	درصد میانسالان چاق مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند
در حد انتظار	سامانه سیب	۱۰۰	۶۵	۳۷۵۶۳۵	۲۴۴۳۰۴	۶۵	۴۰۱۳۵۸	۲۶۲۷۳۷	۶۵,۵	درصد اضافه وزن و چاقی میانسالان
پایین تر از حد انتظار * جلب همکاری آموزش و پرورش * استقرار کارشناس تغذیه در مدارس و ارائه خدمات مشاوره تغذیه به دانش آموزان چاق بازدید مستمر از سطوح محیطی * 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	سامانه سیب	۹۸	۱۰	۵۸۱۰۷	۵۷۰۴	۹,۸	۲۰۸۰۱	۱۸۸۳	۹,۱	درصد نوجوانان چاق مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند
بیش از حد انتظار	سامانه سیب	۱۳۹,۸	۸۵۰۰			۱۱۸۸۹			۷۰,۶۹	تعداد مراقبت تغذیه ای بیماران مبتلا به دیابت
بیش از حد انتظار	سامانه سیب	۱۳۲,۲	۱۰۲۴۳			۱۳۵۴۵			۸۵۳۶	تعداد مراقبت تغذیه ای بیماران مبتلا به فشارخون بالا
بیش از حد انتظار	سامانه سیب	۱۰۰	۵۵	۲۱۵۷۲۶۶	۱۱۹۷۶۲۷	۵۵,۵	۱۹۱۸۱۷۹	۹۳۹۴۷۹	۴۸,۷	درصد غربالگری اولیه تغذیه

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه :

- برگزاری آزمون آگاهی و مهارت سنجی تنظیم برنامه غذایی ویژه کارشناسان تغذیه
- عقد تفاهم نامه با انستیتو تحقیقات تغذیه و راه اندازی نظام ارجاع تخصصی تغذیه جهت بیماران مبتلا به دیابت ، پرفشاری خون و چاقی و اضافه وزن ( مراجعه ۳۵ نفر)
- تدوین پروپوزال پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان و نوجوانان در لواسان
- تدوین و بازنگری شاخصهای راهبردی تغذیه و ارائه گزارش عملکرد فصلی و سالیانه
- تدوین برنامه عملیاتی تغذیه در برنامه شهر سالم
- تدوین برنامه عملیاتی تغذیه در راستای اجرای سند ملی بیماری های غیرواگیر
- برگزاری وبینار آموزشی تغذیه در بیماری های غیرواگیر (بیماری های قلبی عروقی- پرفشاری خون) ویژه پزشکان با همکاری اساتید هیات علمی انستیتو تغذیه
- برگزاری ۲ وبینار آموزشی تغذیه و امنیت غذایی با حضور هیات علمی تغذیه جهت پیامگزاران سلامت و اعضاء خانه های مشارکت مردم در سلامت استان تهران
- برگزاری همایش راهکارهای کنترل و پیشگیری از اضافه وزن و چاقی با حضور اساتید هیات علمی جهت نمایندگان ادارات شهرستان و رابطین سلامت و پرسنل بهداشتی در فرمانداری شهرستان پاکدشت
- برگزاری همایش تغذیه ویژه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- تهیه ۶ کلیپ آموزشی تغذیه با همکاری آموزش بهداشت و دانشگاه آموزش پزشکی مجازی
- چاپ مطالب آموزشی تغذیه در روزنامه های محلی ، سایت معاونت ، مراکز و شبکه های و ادارات آموزش و پرورش
- تعیین اولویت های آموزشی فصلی ستاد معاونت و مراکز تابعه
- ارائه آموزش های تغذیه در کارخانه های تحت پوشش ، مساجد ، سرای محله و .....
- برگزاری کمیته استانی تغذیه و امنیت غذایی با حضور نمایندگان سه دانشگاه علوم پزشکی و دبیرخانه ساغ سه دانشگاه
- اجرای برنامه بهبود تغذیه زنان روستایی با همکاری جهاد کشاورزی (شهرستان های قرچک ، دماوند ، شمیرانات ، پردیس، پاکدشت)
- اجرای برنامه بهبود تغذیه کارکنان سازمان ها در ۳ شهرستان ( شمیرانات ، دماوند و مرکز شمال )
- اجرای برنامه بهبود تغذیه دانشجویان در پردیس دانشگاه فرهنگیان ( پیشوا و مرکز شمال)
- اجرای برنامه مداخله ای حمایت تغذیه ای جهت ۱۶۷ کودک دارای سوءتغذیه با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) در شهرستان های تحت پوشش
- اجرای برنامه مداخله ای حمایت تغذیه ای جهت ۲۰۰ مادر باردار و شیرده دارای سوءتغذیه با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) در شهرستان های تحت پوشش
- برگزاری روز جهانی غذا و کمپین حال خوب با وزن مناسب با هدف افزایش مراقبت های تغذیه ای بیماران مبتلا به دیابت ، پرفشاری خون و اضافه وزن و چاقی
- همکاری در برگزاری هفته سلامت با شعار "سیاره ما سلامت ما "
- برگزاری ۲ دوره کمیته دانشگاهی IDD با حضور نمایندگان انستیتو تغذیه ، معاونت غذا و دارو و همکاران معاونت بهداشت

- برگزاری کمیته بین بخشی بهبود تغذیه مادران باردار و کودکان با کمیته امداد امام خمینی (ره)
- همکاری در برگزاری مناسبت های بهداشتی و راه اندازی غرفه اطلاع رسانی و آموزش تغذیه سالم و ارائه خدمات به مراجعین
- برگزاری جشنواره های غذای سالم و میز ارائه خدمت مشاوره تغذیه در ادارات ، دانشگاهها و خانه های سلامت و .....
- هماهنگی برنامه های بهبود تغذیه سالمندان با بهزیستی استان تهران در کمیته استانی
- هماهنگی برنامه های بهبود تغذیه دانش آموزان در کمیته استانی
- هماهنگی برنامه های بهبود تغذیه دانشگاه های فرهنگیان در کمیته استانی
- هماهنگی برنامه های بهبود تغذیه طلاب در کمیته استانی
- محاسبه و اعلام شاخص های HIM
- بارگذاری فصلی گزارش دستاوردهای مشاوره های تغذیه و موارد کنترل شده مشاورات تغذیه در پورتال دفتر بهبود تغذیه جامعه
- انجام ۴۸ پایش از مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت تابعه
- برگزاری ۴ جلسه حضوری با کارشناسان تغذیه ستادی
- برگزاری جلسه توجیهی آشنایی کارشناسان تغذیه ستادی و محیطی با قوانین برنامه جوانی جمعیت
- برگزاری جلسه توجیهی کارشناسان تغذیه در راستای پایش وزارتی
- برآورد و هماهنگی جهت تامین مکمل های مورد نیاز گروه هدف مراکز تابعه
- نظارت بر نحوه توزیع مکمل های گروه هدف
- پیگیری و پاسخ به شکایات مرتبط در سامانه ۱۹۰
- ارسال دستورالعمل های ابلاغ شده به سطوح محیطی
- انجام مداخلات لازم در بحران سیل در راستای کارکردهای تخصصی مدیریت تغذیه در بلایا
- 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
- همکاری با مدیریت گسترش در راستای تدوین و اجرای اهداف راهبردی دانشگاه و ارائه گزارش
- تهیه عملکرد یک ساله ۱۴۰۰ ، شش ماهه اول ۱۴۰۱ برنامه بهبود تغذیه
- نظارت بر مراکز و پایگاههای سلامت در خصوص اجرای برنامه جوانی جمعیت
- نظارت بر مراکز و پایگاههای سلامت در خصوص اجرای برنامه واکسیناسیون کرونا
- بازنگری چک لیست پایش عمومی مدیران از مراکز/پایگاه های سلامت تابعه در خصوص تغذیه
- ویرایش و بروزرسانی EOP تغذیه
- هماهنگی با مراکز در خصوص کارکردهای تخصصی تغذیه در بحران
- آموزش و پشتیبانی کارکردهای تخصصی تغذیه در بحران سیل فیروزکوه
- عضویت در کمیته جوانی جمعیت و پیگیری ماده ۲۴ قانون

### ه) دستاوردها:

- ارائه ۳۲۱۱۰۹ خدمت تغذیه جهت مراجعین در واحدهای تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت
- ارائه مشاوره تغذیه به ۱۱۹۷۵۳ نفر از مراجعین در واحدهای تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت

### و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
جذب نیرو	کمبود نیروی تغذیه (به ازای هر ۲ مرکز یک کارشناس جذب شده است)
جذب نیرو	کمبود نیروی تغذیه در مراکز روستایی



عنوان شاخص: نسبت مشاوره تغذیه به ارجاعات به کارشناسان تغذیه

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات شورای کارشناسی فصلی	کارشناسان ستاد معاونت / مراکز/شبکه ها	کارشناسان تغذیه	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت/مرکز/شبکه	
۲	برگزاری جلسه هماهنگی با گروه های ستاد معاونت به منظور تقویت سیستم ارجاع	گروه تغذیه و امور دارویی	گروه های گسترش، خانواده، مدارس	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت	
۳	بازدید مستمر از سطوح محیطی	کارشناسان ستاد معاونت / مراکز/شبکه ها	کارشناسان تغذیه محیطی	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه های سلامت/خانه های بهداشت	
۴	انجام پایش مجازی و بررسی عملکرد روزانه، ماهیانه و فصلی کارشناسان تغذیه سطوح محیطی و ارائه فیدبک به ستاد	گروه تغذیه و امور دارویی	مراکز/شبکه ها	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت	
۵	حساس سازی مراقبین سلامت و پزشکان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه	مدیران مراکز و شبکه ها/کارشناسان تغذیه	پزشکان/مراقبین سلامت/بهورزان/کارشناسان تغذیه	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد مراکز/شبکه ها	
۶	تاکید بر پیگیری مراجعین (گروههای سنی مختلف، بیماران غیرواگیر) توسط کارشناسان تغذیه سطوح محیطی	کارشناسان مسئول تغذیه	پزشکان/مراقبین سلامت/بهورزان/کارشناسان تغذیه	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد مراکز/شبکه ها	
۷	محاسبه میانگین مشاورات و رنکینگ مراکز به صورت فصلی توسط معاونت	کارشناسان ستاد معاونت / مراکز/شبکه ها	کارشناسان تغذیه محیطی	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت/مرکز/شبکه	

## نام گروه : تغذیه و امور دارویی

### نام برنامه : امور دارویی

#### الف ( جامعه آماری

در سیستم بهداشت و درمان، تامین- توزیع - نگهداری و مصرف صحیح دارو، جایگاه ویژه ای دارد. جهت دستیابی به این هدف، فعالیت واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی که شامل انبارهای دارویی ستاد و مراکز، داروخانه های مراکز بهداشتی و درمانی، خانه های بهداشت و پایگاه های بهداشتی می باشد، می بایست مطابق با اصول صورت پذیرد. در این راستا برنامه ریزی به منظور نظارت دقیق بر کارکرد همه واحدهای ارائه دهنده دارو از جمله، "انبار دارویی" از جهت سفارش به موقع دارو و نگهداری صحیح آن، نظارت بر "مراکز بهداشتی درمانی" از جهت تامین متناسب با نیاز داروهای مورد نیاز جمعیت تحت پوشش، نظارت بر تاریخ انقضاء و شرایط استاندارد نگهداری دارو، ثبت صحیح آمار و و ارائه صحیح آن به بیمار و نظارت بر "پایگاه های بهداشت" از جهت رعایت شرایط استاندارد نگهداری و توزیع مکملهای دارویی و اقلام باروری سالم، سفارش صحیح و به موقع داروها و نظارت بر "خانه های بهداشت" از جهت بررسی کیفیت ارائه خدمات و نحوه عملکرد درست شامل تحویل درست و منطبق با اصول علمی دارو به بیماران، ثبت صحیح در دفتر دارویی و نیز ثبت صحیح تاریخ های انقضاء داروها ضروری است. از دیگر برنامه های واحد دارویی، کاهش میانگین اقلام تجویزی در نسخ است. فرآیند جاری موجب کاهش عوارض جانبی ناشی از مصرف دارو و افزایش اثر بخشی داروها و کاهش بار مالی سیستم خواهد شد که به نفع بیماران و سیستم می باشد. در زمینه برآورد نیاز دارویی و انجام برنامه های آموزشی، هماهنگی با سایر واحدها از جمله گروه مبارزه با بیماریها، بهداشت خانواده و بهداشت مدارس و نیز گروه آموزش بهداشت جهت برنامه ریزی هر چه بهتر و دقیق تر ضروری است.

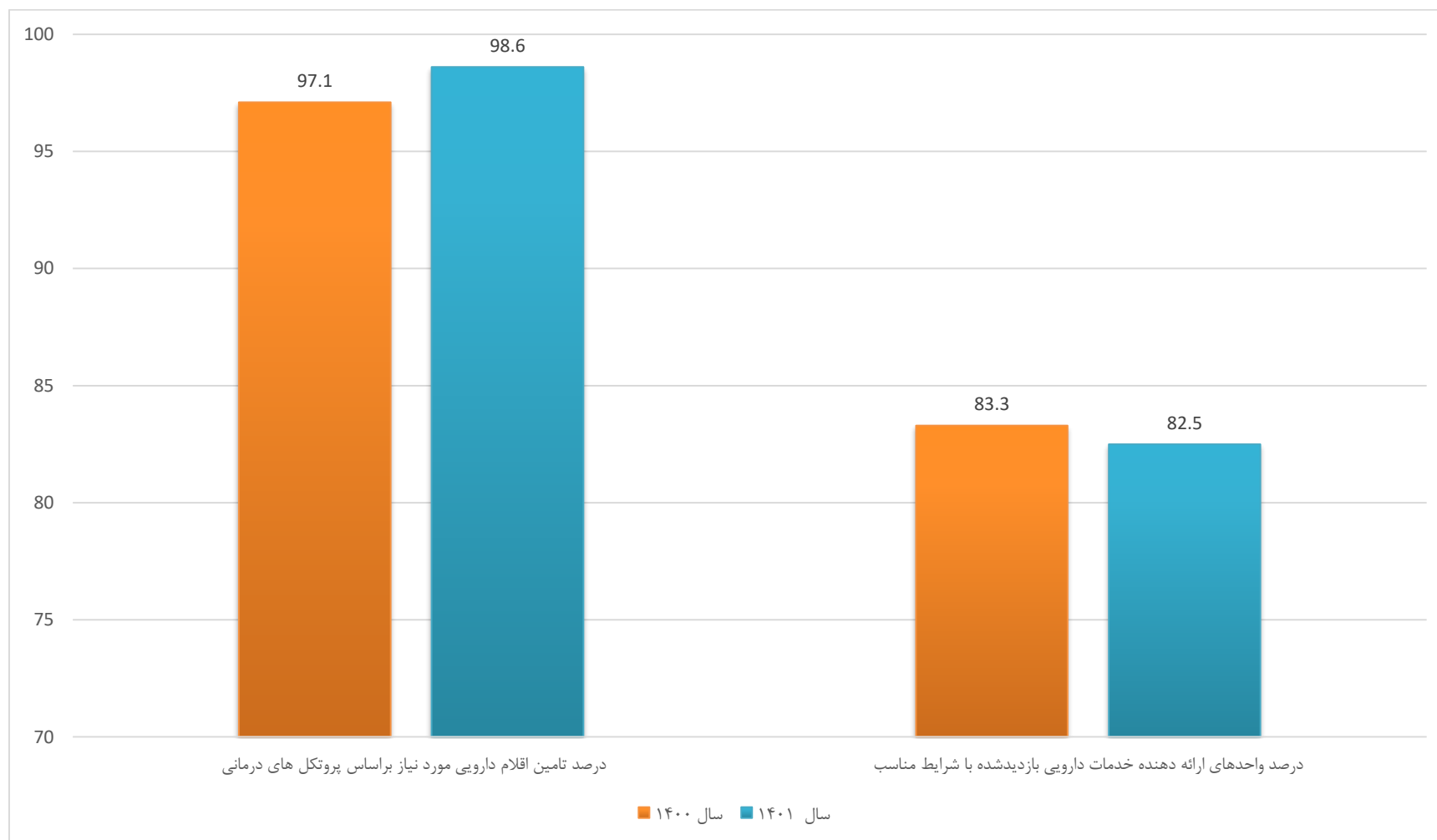
#### تعداد واحدهای تحت پوشش معاونت بهداشتی - اسفند ۱۴۰۱

تعداد واحدهای تابعه	مراکز خدمات جامع سلامت		پایگاه سلامت
	داروخانه واگذار شده	مرکز فاقد داروخانه	
شمال	۰	۲۱	۴۸
شرق	۰	۲۳	۳۵
شمیرانات	۴	۸	۱۱
پاکدشت	۹	۲	۱۹
دماوند	۵	۰	۸
فیروزکوه	۵	۰	۰
ورامین	۴	۵	۱۸
پیشوا	۰	۴	۳
قرچک	۶	۲	۱۷
پردیس	۲	۴	۱۳
کل	۳۵	۶۹	۱۷۲

ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد تامین اقلام دارویی مورد نیاز براساس پروتکل های درمانی (در محدوده مجاز)	۹۷,۱	۶۷	۶۹	۹۸,۶	۶۸	۶۹	۱۰۰	۹۸,۶	فرم اعلام نیاز دارویی وزارتی	عدم تامین کامل داروهای مبارزه با بیماریها ناشی از عدم تامین موردی برخی داروها از سوی وزارت متبوع می باشد.
درصد واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی بازدیدشده با شرایط مناسب	۸۳,۳	۳۵	۴۲	۸۲,۵	۴۷	۵۷	۸۳	۹۹,۴	چک لیست های استاندارد	بازنگری چک لیست های ارزیابی عملکرد دارویی واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی و انجام پایش های نظارتی سختگیرانه از واحدهای محیطی صورت گرفته است.

ج) نمودارها:



جدول درصد تجویز داروهای کورتیکواستروئید، تزریقی و آنتی میکروبیال - سال ۱۴۰۱

درصد بیماران دریافت کننده داروهای آنتی میکروبیال		درصد بیماران دریافت کننده داروهای تزریقی		درصد بیماران دریافت کننده کورتیکواستروئید		مرکز/شبکه
ماکزیمم	مینیمم	ماکزیمم	مینیمم	ماکزیمم	مینیمم	
۳۴	۹	۴۸	۵	۲۷	۰	شمیرانات
۷۲	۲۰	۷۷	۵	۵۶	۴	ورامین
۶۶	۳۲	۵۸	۳۲	۱۸	۶	فیروزکوه
۶۹	۲۴	۵۵	۱۱	۳۲	۴	دماوند
۴۱	۱۰	۵۰	۶	۳۵	۰	پاکدشت
۱۱	۲	۱۹	۰	۲	۰	پیشوا
۹	۳	۱۰	۲	۷	۲	قرچک

\*در شبکه بهداشت پردیس نسخ تجویزی پزشک با فراوانی کمتر از ده عدد بود و از بررسی آماری حذف گردید.

## عملکرد برنامه ها :

- پایش و ارزشیابی واحدهای تابعه: ۵۷ 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 شاخص های تجویز منطقی دارو»: میانگین اقلام و قیمت تجویزی نسخ پزشکان، درصد بیماران دریافت کننده داروهای کورتیکواستروئید و تزریقی، تحلیل نتایج و تکمیل فرمهای بازخورد بررسی نسخ.
- توزیع ۱۱ قلم مکمل دارویی دریافتی از وزارت در سطح مراکز و شبکه های بهداشت (طی پنج مرحله)
- تامین و توزیع ویتامین آ جهت طرح واکسیناسیون اتباع طی دو مرحله.
- وپایش چک لیست ارزیابی عملکرد دارویی مراکز خدمات جامع سلامت شهری/روستایی.
- برآورد هزینه فعالیتهای اختتام یافته واحد در سال ۱۴۰۰.
- هماهنگی با معاونت غذا و دارو اجرای بازدیدهای ضربتی از داروخانه های تحت پوشش دانشگاه (برنامه ریزی جهت شرکت نیروهای داروساز).
- هماهنگی با داروسازان مراکز و شبکه های بهداشت جهت همکاری در پایش های نظارتی طرح دارویار.
- ارسال شیوه نامه پرداخت هزینه داروهای برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده در طرح دارویار به شبکه های بهداشت تابعه.
- تهیه و ارسال گزارش مشکلات اجرایی موجود در راستای اجرای طرح دارویار به انضمام وضعیت دسترسی به نرم افزارهای دارویی در سطح داروخانه های مستقر در مراکز و شبکه های بهداشت تابعه اعم از دولتی و واگذار شده به ریاست دانشگاه.
- هماهنگی با معاونت غذا و دارو و مکاتبه با وزارت متبوع درخصوص مشکلات اجرایی ثبت نسخ بیمه روستایی در طرح دارویار.
- هماهنگی جهت برگزاری دوره آموزشی غیرحضوری "تداخلات دارو-غذا" جهت افزایش سطح آگاهی پرسنل بهداشتی.
- هماهنگی با کارشناسان بیماریهای وزارت، انبار دارویی وزارت، امور اداری معاونت جهت تامین داروهای مورد نیاز سه ماهه اول سال و متمم داروهای سل و ایدز سه ماهه اول و دوم، سوم سال ۱۴۰۱ و چهارماهه اول سال ۱۴۰۲.
- انجام هماهنگی های درون بخش و برون بخش جهت جابجایی داروهای مازاد بر نیاز واحدهای تابعه.
- جابجایی ۱۲ قلم داروی درمانی سل، ایدز، سالک، آنفلونزا و کرونا در سطح مراکز و شبکه های بهداشت تابعه.
- مکاتبه با دانشگاه های علوم پزشکی درخصوص ۴ قلم داروی سل، سالک و کرونای مازاد بر نیاز واحدهای محیطی.
- محاسبه آمار موجودی، مصرفی و خرید مکملهای دارویی مراکز و شبکه های بهداشت طی آبان لغایت اسفندماه ۱۴۰۰
- بررسی و بازنگری شاخصهای راهبردی امور دارویی و شاخصهای عملکرد ششماهه اول و سه ماهه سوم سال ۱۴۰۱ و ارسال گزارش به واحد آمار.
- نظارت بر اجرای تفاهم نامه دارویی در برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده.
- تدوین برنامه عملیاتی در حوزه دارویی در راستای تقویت نظام شبکه.
- تدوین برنامه عملیاتی در حوزه دارویی در راستای تدوین برنامه شهر سالم.
- تهیه مستندات بازدید وزارتی از ستاد معاونت و هماهنگی با امور دارویی مراکز و شبکه های بهداشت درخصوص نحوه کلاسه بندی مستندات (مکاتبه با مراکز و شبکه ها).
- هماهنگی با مراکز و شبکه های بهداشت جهت اعلام آمار تعداد نسخ صادر شده برحسب نام بیمه طی سه ماهه چهارم سال ۱۴۰۰.
- ابلاغ نحوه نگهداری داروی تزریقی فاموتیدین در تراسی اورژانس مراکز خدمات جامع سلامت.
- هماهنگی با وزارت متبوع درخصوص نحوه ارائه خدمات درمانی اولیه فوریتی در مراکز تابعه.
- تهیه گزارش اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری ثبت شده در سامانه سیب توسط غیر پزشک (مراقبین سلامت، بهورزان).
- هماهنگی با مراکز و شبکه های بهداشت درخصوص لزوم ثبت صحیح اقلام دارویی در سامانه سیب.

- هماهنگی با مدیریت جمعیت و خانواده معاونت در خصوص داروهای مورد نیاز مراقبت های ادغام یافته مادر و کودک.
- ارزیابی نحوه توزیع و مصرف داروهای ترالی اورژانس در مراکز خدمات جامع سلامت تابعه از طریق طراحی فرم اکسل بررسی اقدامات مداخله مراکز تابعه در خصوص مصرف داروهای ترالی اورژانس و جمع بندی آمار و اطلاعات ارسالی از شبکه های تابعه و برآورد هزینه اثربخشی داروهای ترالی اورژانس طی سالهای ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ .
- تهیه و ارائه گزارش بررسی وضعیت توزیع داروهای ترالی اورژانس در سطح مراکز تابعه و اقدامات مداخله ای گروه تغذیه و امور دارویی در سال ۱۴۰۰ به مدیریت.
- طراحی فلوجارت های مدیریت و کنترل تاریخ انقضاء دارو/مکمل دارویی در سطح واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی هماهنگی و مکاتبه با مراکز و شبکه های بهداشت جهت مدیریت مصرف داروهای ترالی اورژانس
- هماهنگی با شبکه های همجوار شبکه بهداشت فیروزکوه جهت تامین نیاز دارویی مناطق سیل زده شبکه بهداشت فیروزکوه.
- تهیه و ارسال کارکردهای مشترک و تخصصی در حیطه برنامه های امور دارویی.
- تهیه و ارسال توصیه های دارویی هنگام مواجهه با بحران ها به آموزش بهداشت.
- تهیه و ارسال گزارش اقدامات مسئولین امور دارویی در بحران سیل مرداد ماه استان تهران به واحد بلایا.
- تدوین و ارسال درس آموخته برنامه های امور دارویی در مخاطره سیل مردادماه استان تهران به واحد بلایا.
- تامین ۲۰ قلم داروی متمم ایدز و توزیع در سطح مراکز و شبکه های بهداشت.
- گزارش موجودی داروهای (ایدز و هپاتیت) انبار دارویی معاونت بهداشت به مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت.
- مکاتبه با مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت جهت توزیع داروی هپاتیت موجود در انبار دارویی معاونت.
- تهیه و ارائه گزارش تعداد نسخ صادرشده پزشکان طی سه ماهه چهارم سال ۱۴۰۰ در سطح مراکز تابعه به مدیریت.
- مکاتبه با وزارت متبوع در خصوص نحوه نگهداری داروی تزریقی اضافه شده به کشوی دوم ترالی اورژانس در مراکز خدمات جامع سلامت تابعه باتوجه به دمای استاندارد نگهداری دارو.
- مکاتبه با معاونت غذا و دارو دانشگاه در خصوص حضور نماینده غذا و دارو جهت تعیین تکلیف اقلام بهداشتی مرکز بهداشت شمال طبق صورتجلسه وزارتی.
- مکاتبه با مدیریت شبکه معاونت در خصوص بازنگری دفاتر دارویی خانه های بهداشت جهت حذف اقلام باروری سالم از لیست داروهای قابل تجویز بهورز.
- مکاتبه با معاونت غذا و دارو در خصوص نحوه تامین ۳ قلم داروی کاهنده فشارخون جهت مادر باردار با توجه به کمبودهای دارویی مشاهده شده در سطح واحدهای تابعه.
- بازنگری چک لیست ارزیابی دارویی مراکز خدمات جامع سلامت شهری(ترالی اورژانس) و چک لیست ارزیابی دارویی مراکز خدمات جامع سلامت واگذار شده (مجری طرح بیمه روستایی) و ارسال به مراکز و شبکه های بهداشت تابعه.
- برنامه ریزی جهت اجرای پایش های نظارتی از عملکرد دارویی بهورزان خانه های بهداشت تابعه و اعلام برنامه پایشها به گسترش شبکه.
- برگزاری شورای کارشناسی دارویی در سه ماهه اول و دوم سال ۱۴۰۱ در سالن جلسات معاونت و ارسال صورتجلسات به مراکز و شبکه های بهداشت تابعه.
- برگزاری جلسه آموزشی با موضوع آشنایی با قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حیطه برنامه های گروه تغذیه و امور دارویی و نحوه گزارش گیری اقلام دارویی تجویزی پزشک در سامانه سیب بصورت ویدئو کنفرانس جهت کارشناسان/ کارشناسان مسئول امور دارویی در سه ماهه دوم سال ۱۴۰۱ (با حضور کارشناس جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت) و ارسال صورتجلسه به مراکز و شبکه های بهداشت تابعه.

- مکاتبه با مراکز و شبکه های بهداشت در خصوص تامین مکمل های دارویی مورد نیاز گروه های هدف تحت پوشش از محل اعتبارات واحدهای تابعه با اولویت دسترسی ۱۰۰ درصدی مادر و کودک به مکمل های دارویی (در راستای اجرای ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت)
- مکاتبه با مراکز و شبکه های بهداشت در خصوص لزوم دسترسی جمعیت تحت پوشش به خدمات اساسی سلامت "مکمل های دارویی/اقلام دارویی(داروهای درمانی/داروهای برنامه پزشکی خانواده)"
- هماهنگی با مراکز و شبکه های بهداشت جهت ریکال داروهای فاقد اصالت/ممنوعیت های عرضه و توزیع داروها/محصولات فاقد مجوز/موارد عدم تائید 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 ۹۲,۲٪ مکمل های مورد تعهد طرح تحول سلامت جهت گروه های هدف
- تامین ۹۹٪ 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
- تجهیز کلیه مراکز خدمات جامع سلامت به کمد ترالی اورژانس

#### چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
-	عدم تولید موردی بعضی از داروها توسط کارخانه های داروسازی
اصلاح فرایند توزیع دارو از سوی وزارتخانه	ارسال داروهای تاریخ نزدیک در برخی موارد از طریق وزارت متبوع



# جوانی جمعیت

سال ۱۴۰۱

نام گروه: جوانی جمعیت

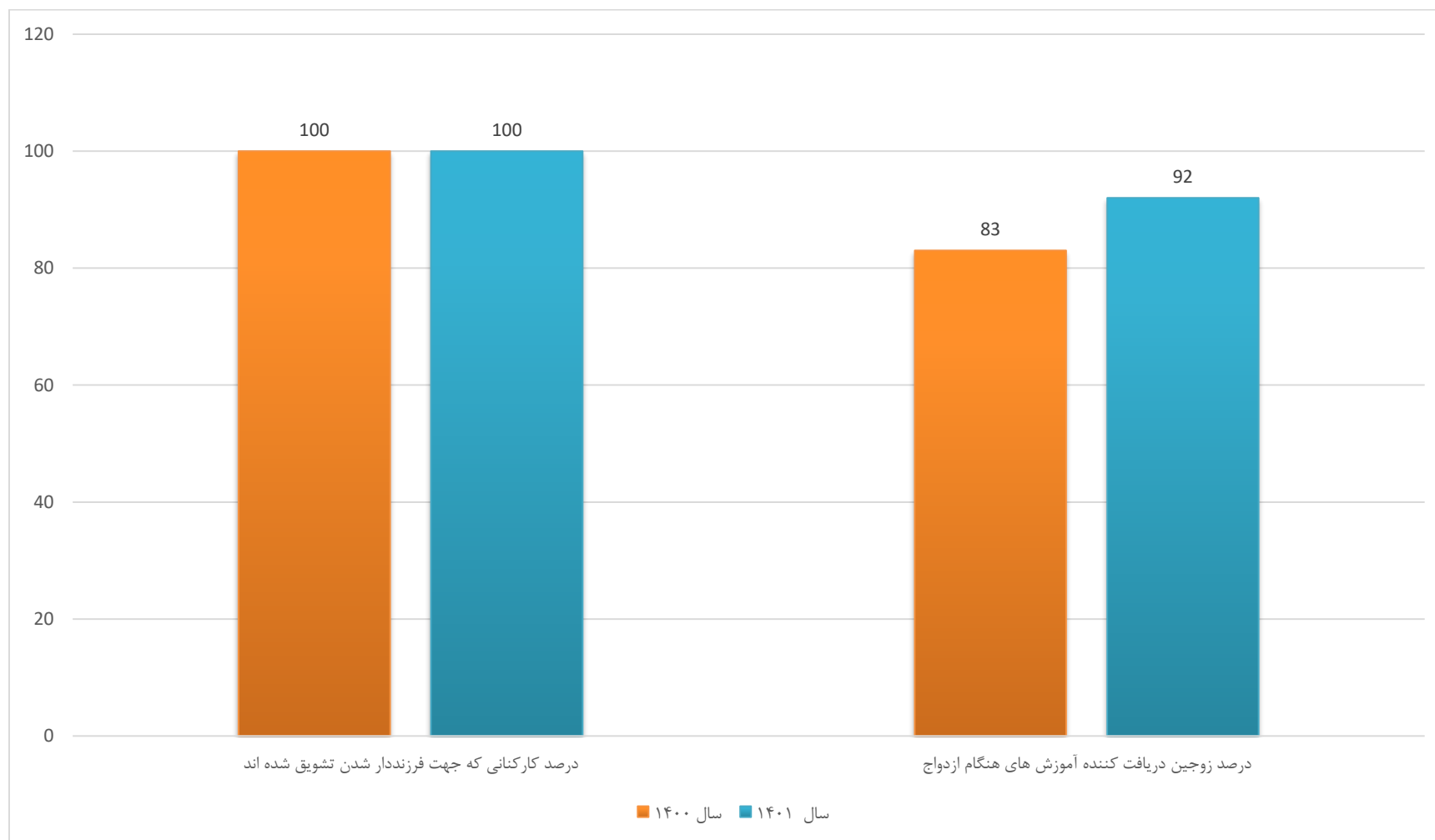
الف) جامعه آماری

منبع	تعداد/ درصد	عنوان
سامانه سیب	۱,۶۸۲,۹۲۴	تعداد زنان ۱۰-۵۴ ساله
سامانه سیب	۹۴۱,۲۳۳	تعداد زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار
سامانه سیب	۵۵,۹	درصد زنان همسر دار
براساس سامانه سیب	۵,۰۰۰,۴۱۲	جمعیت ثبت شده در سامانه
(ثبت احوال و وزارت بهداشت)	۱,۲۶	باروری کلی استان تهران
	۱,۶۵	باروری کلی کشور
گروه جوانی جمعیت	۱۳	تعداد مراکز مشاوره ازدواج

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
تعداد قرارگاه جوانی جمعیت برگزار شده	-	-	-	۱۲	-	-	۱۲ کمیته	۱۰۰	مستندات قرارگاه جوانی جمعیت	در حد انتظار، با عنایت به پیش بینی یک قرارگاه ماهیانه، تا پایان سال ۱۲ قرارگاه برگزار گردید.
درصد مصوبات پیگیری شده در قرارگاه جوانی جمعیت	-	-	-	۸۴,۳	۸۱	۹۶	۸۰	۱۰۵,۳	مستندات قرارگاه جوانی جمعیت	در حد انتظار، با عنایت به پیگیری کلیه کمیته های ذیل قرارگاه، تا پایان سال ۸۴ درصد مصوبات اجرایی گردید.
تعداد کمیته های جوانی جمعیت برگزار شده	-	-	-	۲۸	-	-	۱۲ کمیته	۲۳۳,۳	مستندات کمیته های بهداشت ذیل قرارگاه جوانی جمعیت	بالاتر از حد انتظار، در راستای برنامه ریزی اقدامات جهت اجرائی سازی سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در بازه زمان برگزاری برخی کمیته ها کمتر از یک ماه بوده است.
درصد مصوبات پیگیری شده در کمیته های بهداشت جوانی جمعیت	-	-	-	۹۵,۱	۲۷۴	۲۸۸	۸۰	۱۱۸,۸	//	در حد انتظار، با عنایت به پیگیری کلیه اعضای کمیته بهداشت در اجرای مصوبات، تا پایان سال ۹۵ درصد مصوبات اجرایی گردید.
درصد زوجین دریافت کننده آموزش های هنگام ازدواج	۸۳	۲۵۴۰۳	۳۰۵۰۵	۹۲	۲۵۹۹۲	۲۷۶۸۹	۹۰	۱۰۲,۲	پورتال سلامت باروری و گزارش آمار ماهانه پرستل	در حد انتظار، در مراکز مجری برنامه در فرم محاضر در صورت عدم حضور زوجین در کلاس ها ، تیک عدم حضور ثبت می شود و این بمنزله گواهی موقت تلقی می شود و انتظار می رود که محاضر زوجینی که در کلاس ها شرکت نکرده اندرا گواهی موقت داده وبه مراکز مجری برنامه عودت دهد تا در تمامی کلاس ها شرکت کنند ،سپس سند قطعی ازدواج تحویل دهندکه بنظر می رسد این مهم انجام نمی شود . ارائه سند قطعی ازدواج باید منوط به حضور در ۴ کلاس باشد.
درصد کارکنان آموزش دیده ضمن خدمت درخصوص قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت	-	-	-	۱۱۹	۱۱۹	۱۱۹	۱۰۰	۱۱۹	سامانه آموزش کارکنان	در حد انتظار، با توجه به لزوم آگاهی بخشی کارکنان در خصوص مفاد قانون، علاوه بر برگزاری دوره های حضوری جهت کارکنان، آزمون غیرحضوری برای کلیه کارکنان دانشگاه طراحی و اجرا گردید.
درصد کارکنانی که جهت ازدواج تشویق شده اند	-	-	-	-	-	-	۸۰	-	-	موردی نداشتیم
درصد کارکنانی که جهت فرزنددار شدن تشویق شده اند	۱۰۰	۱	۱	۱۰۰	۲	۲	۸۰	۱۲۵	گزارش امور اداری	در حد انتظار، در راستای اجرایی سازی ماده ۲۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، کارکنانی که صاحب فرزند شدند، مورد تشویق قرار گرفتند.
تعداد خلاقیت برنامه جوانی جمعیت جهت اجرای بهینه مفاد قانون	-	-	-	۴	-	-	۲	۲۰۰	گزارش کارنامه جوانی جمعیت دانشگاه	در حد انتظار، در راستای اجرایی سازی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ۴ خلاقیت در حوزه معاونت بهداشت، مورد تأیید وزارت قرار گرفت.

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 خدمتی در راستای پیاده سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ارائه آموزش های هنگام و پس از ازدواج، پیشگیری و تشخیص زودرس ناباروری، ممنوعیت توزیع رایگان یا یارانه ای اقلام جلوگیری از بارداری و تشویق به استفاده از آنها و پیگیری اجرای مفاد قانونی است.

- تدوین برنامه عملیاتی متناظر با اجرایی سازی قانون توسط مراکز و شبکه ها و معاونت بهداشت
- انجام نیازسنجی آموزشی در خصوص موضوعات مرتبط با برنامه به تفکیک شبکه ها و مراکز
- بدنبال دستور مقام عالی وزارت بهداشت مبنی بر تشکیل قرارگاه جوانی جمعیت، ابلاغ اعضا صادر، شرح وظایف تعیین و اعضا مکلف به برگزاری کمیته ها شامل درمان و مراقبت، کمیته فرهنگی، کمیته بهداشت، کمیته پشتیبانی و هوشمند سازی، کمیته علمی، کمیته امور حقوقی، کمیته بیمه، کمیته رسانه و روابط عمومی، کمیته رصد و پایش مرتبط با شرح وظایف و ارائه گزارش به دبیرخانه قرارگاه مستقر در معاونت بهداشت شدند. که تا پایان سال ۱۳۹۲ قرارگاه و ۲۷ کمیته بهداشت در سطح معاونت بهداشت، ۹ کمیته رصد و پایش و ۲۸۰ در سطح مراکز و شبکه ها تشکیل شده است.
- برگزاری نشست های توجیهی "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
- برگزاری جلسات توجیهی قانون جهت کارکنان حوزه معاونت دانشجویی و فرهنگی، کارشناسان گروه بهداشت روان، تغذیه، دارویی، پیامگزاران سلامت اداره ها و.....
- مکاتبات در راستای قانون به کلیه واحدهای ستادی، شبکه ها/مراکز بهداشت و معاونت های تحت پوشش دانشگاه و طرح موضوع، دیدگاهها، انتظارات و.....
- شرکت/ برگزاری نشست های هم اندیشی و همکاری مشترک بین دستگاهی مرتبط با قانون و جمعیت و توزیع مستندات مرتبط
- برگزاری جلسه توجیهی مدیران شبکه های بهداشت/روسی مراکز بهداشت، معاونین بهداشت، مسئولین بهداشت خانواده و کارشناسان برنامه جوانی جمعیت
- برگزاری هفته ملی جمعیت با انجام هماهنگی درون بخش و برون بخش بیش از ۶۰ جلسه - برگزاری ۴ همایش ایران من جوان بمان و همایش فرزندان سرمایه های زندگی، ۱۳ کارگاه جلسه آموزشی در خصوص قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت - اعضای خانه مشارکت در خصوص پیری جمعیت - سقط و روش های پیشگیری از آن - ازدواج آسان - آسیب های تک فرزندی و سالمندی - مشاوره فرزندآوری جهت دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی و..... - ارائه آموزش های لایو با موضوعات فرزندآوری در اینستاگرام - برپایی ۵۲ ایستگاه سلامت در مراکز تابعه، پارک ها، مترو، دانشگاهها، نماز جمعه برخی از شهرستان ها - درج مطالب مرتبط با هفته ملی جمعیت/قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بر روی سایت های مرتبط با واحدهای تحت پوشش دانشگاه اعم از معاونت ها، دانشکده ها، پژوهشکده ها، شبکه های بهداشت و درمان، مراکز بهداشت و..... - انجام ۵۵ مصاحبه خبری توسط رییس دانشگاه، معاونین و مدیران در خصوص اهمیت مقوله جمعیت و جوانی آن، سالمندی و..... و درج بر روی سایت ها - برگزاری ۸ مسابقه نقاشی کودک - برپایی غرفه در نمایشگاه کتاب تهران - برگزاری مسابقات ورزشی، کوه پیمایی - درج مطالب آموزشی مرتبط در جراید، گروههای مجازی، پیامک - توزیع ۱۲۰۰ پوستر جهت سیاست گزاران و عامه در کلیه واحدهای زیرمجموعه دانشگاه - تهیه و توزیع ۲۰۰۰۰ عدد تراکت های مرتبط با عناوین هفته جمعیت - نمایش فیلم، تیزر، اینفو گرافی، موشن گرافی، روزشمار هفته جمعیت و..... در تلویزیون های مراکز و پایگاههای تابعه تحت پوشش دانشگاه و گروههای مجازی و اینستاگرام برای آموزش سفیران سلامت، رابطین بهداشتی - نمایش فیلم، تیزر، اینفو گرافی، موشن گرافی، روزشمار هفته جمعیت در مراکز و شبکه های بهداشت تابعه

- تهیه مستندات آموزشی جهت غرفه نمایشگاه بین المللی کتاب تهران
  - 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 با اجرای قانون در سایت های پورتال معاونت ، مراکز و شبکه های بهداشت
  - انجام مصاحبه ها ، نشست های خبری، درج درجراید .....در زمینه موضوعات قانون، فرزندآوری و .....
  - تاکید بر اجرایی سازی مفاد ابلاغی قانون
  - برگزاری آزمون مجازی آشنایی با قانون در شهریور ماه جهت ۳۸۵۰ نفر
  - همکاری با وزارت متبوع در برورسانی بسته های خدمات باروری سالم و مشاوره های فرزندآوری در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)، بسته خدمتی ناباروری
  - هماهنگی و برگزاری نشست با نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه جهت معرفی و جانمایی مربیان برون سازمانی و تعیین صلاحیت مربیان بهداشت و سلامت جنسی
  - برگزاری نشست با مدیر گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی و معاونت درمان و دانشکده پرستاری و مامایی در خصوص تبیین نقش ماماها در راستای اجرای قانون
  - برگزاری نشست با معاونت درمان در خصوص اجرای مفاد قانون در مباحث سقط- عقیم سازی زنان- زایمان و .....
  - خرید ۱۳۰۰ جلد مشاوره و روانشناسی خانواده ، کتب حقوق و احکام خانواده و خانواده، اخلاق و سبک زندگی
  - توزیع ۱۱۳۳۶ جلد کتاب مشاوره و روانشناسی خانواده، ۱۱۳۲۸ کتاب حقوق و احکام خانواده و ۱۱۳۴۰ جلد کتاب خانواده ، اخلاق و سبک زندگی و ۸۰۷۵ جلد کتاب سلامت باروری و جنسی به زوجین در آستانه ازدواج
  - برگزاری ۵۲ کلاس آفلاین اخلاق و احکام ، حقوق و روانشناسی در برنامه ازدواج
  - انجام ۸۰ پایش از برنامه در راستای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
  - انجام ۱۷ از برنامه آموزش های هنگام ازدواج
  - برگزاری وبینار آشنایی با قوانین جوانی جمعیت در حیطه سلامت مادران در پیشگیری از سقط در بهمن ماه
  - عقد تفاهم نامه با دانشگاه مجازی جهت ایجاد بستر برای آموزش رابطین، سفیران و سایر گروههای هدف
  - استفاده از ظرفیت سینماها و متروها به منظور همکاری در اطلاع رسانی ها و آگاهی بخشی به جامعه
  - هماهنگی با وزارت بهداشت جهت جانمایی اتاق مادر و کودک در اماکن عمومی
  - هماهنگی با معاونت درمان جهت راه اندازی اتاق مادر و کودک در بیمارستانها
  - هماهنگی با استانداری به منظور اختصاص یک سوم فضای تبلیغاتی شهرداری ها و دهیاری ها به مباحث جوانی جمعیت
  - استفاده از ظرفیت دبیران زیست و تربیت بدنی جهت تربیت مربی برای آموزش بلوغ به دانش آموزان
  - شناسایی ۶۵۲ زوج نابارور در منطقه تحت پوشش جهت معرفی به سازمان بیمه سلامت استان تهران
  - اطلاع رسانی به کلیه مادران باردار جهت مراجعه به دفاتر پیشخوان طرف قرارداد سازمان بیمه سلامت برای پوشش بیمه سلامت همگانی
- رایگان
- تکمیل فیلد ازدواج و فرزندآوری در احکام کارگزینی مربوط به سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ جهت اجرائی سازی ماده ۲۰
  - معرفی مادران باردار، شیرده و کودکان واجد شرایط به کمیته امداد

- تشویق ۲ نفر از کارکنان معاونت که از زمان ابلاغ قانون صاحب فرزند شده اند
- برپایی میز خدمت مشاوره فرزندآوری در غرفه جوانی جمعیت در راهپیمایی پیروزی انقلاب و غرفه وزارت بهداشت و ...
- برگزاری نشست مشترک کمیته های بهداشت ذیل قرارگاه جوانی جمعیت بین سه دانشگاه در راستای اقدامات مشترک اجرائی سازی قانون در شهر تهران

## ه) دستاوردها:

- تهیه تراکت های مرتبط با فرزندآوری، جمعیت و پیامدهای تک فرزندی.... توسط مراکز/شبکه ها
- طراحی و تدوین شاخص های برنامه در راستای قانون در حیطه معاونت های تحت پوشش دانشگاه
- آموزش ۹۲ درصد زوجین مراجعه کننده جهت ازدواج ( انجام آزمایش جهت ۲۷۶۸۹ زوج در آستانه ازدواج و شرکت ۲۵۹۹۲ زوج در کلاسها)
- شناسایی ۶۲۵ زوج با مشکل باروری و معرفی به بیمه سلامت
- معرفی بیمارستان های سطح ۲ ناباروری (مفتح ورامین و شهدای تجریش) و بیمارستان های سطح ۳ ناباروری (طالقانی و مهدیه)
- معرفی بیمارستان امام حسین و شهدای تجریش جهت انجام توبکتومی به واحدهای تابعه
- تهیه لوگو جوانی جمعیت
- جانمایی ۶۷ فضای اختصاصی مادر و کودک در مراکز خدمات جامع سلامت
- راه اندازی کلینیک طب ایرانی در مرکز خدمات جامع سلامت حکیمیه و ایجاد دسترسی به ساختار ارجاع در سامانه سیب و ویزیت ۵۷۲ نفر
- شناسایی و حمایت از ۱۵۵ مادر باردار، ۵۴ مادر شیرده و ۱۶۱ کودک زیر ۵ سال نیازمند حمایت تغذیه ای

پیشنهادات	چالش ها و مشکلات
<p>تسریع در تصویب چارت تشکیلاتی برنامه تخصیص اعتبار برنامه جوانی جمعیت در سطح قرارگاه استفاده از سایر اعتبارات تخصیصی ایجاد ارتباط بیشتر بین سطوح مختلف کارشناسی و کاربران و تسریع در انتقال مشکلات سامانه به شرکت مربوطه نظارت و پایش بر روند اجرای قانون در کلیه سازمانها استقرار دبیرخانه جوانی جمعیت در دانشگاه</p>	<p>عدم تخصیص اعتبار برنامه جوانی جمعیت در سطح قرارگاه عدم تصویب و ابلاغ چارت تشکیلاتی برنامه توسط سازمان برنامه و بودجه کارا نبودن سیستم ثبت و گزارش گیری در سامانه سیب و نداشتن شاخص های قابل بررسی از سامانه سیب به منظور پایش روند اجرای برنامه در مراکز محیطی کمرنگ بودن اجرای قانون در سایر سازمانها و نهادها</p>
<p>استفاده از ظرفیت ۷۰ درصد منازل مسکونی سرایداری مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت (اولویت استفاده از منازل مسکونی به کارکنانی که خود یا همسرشان باردار هستند، کارکنانی که دارای کودک زیر ۵ سال و یا دارای سه فرزند و بیشتر هستند، اختصاص داده شود)</p>	<p>عدم وجود منازل مسکونی سازمانی در دانشگاه جهت اختصاص حداقل ۷۰ درصد از ظرفیت منازل مسکونی سازمانی به خانواده های کارکنان دارای حداقل سه فرزند و فاقد مسکن ملکی مناسب</p>
<p>تخصیص اعتبار برنامه جوانی جمعیت استفاده از ظرفیت خیرین جهت احداث خوابگاههای مورد نظر</p>	<p>عدم تخصیص بودجه جهت تعمیر و اجاره خوابگاههای متاهلین جهت کلیه زوجین دانشجوی</p>
<p>تامین نیروهای طرحی و قراردادی به عنوان جایگزین مادران بارداری که امکان دورکاری ندارند</p>	<p>با توجه به ماهیت کار در مراکز خدمات جامع سلامت و عدم امکان دورکاری در این مشاغل و همچنین کمبود نیرو و عدم امکان جابجائی این نیروها، شرایط برای اجرای دورکاری برای مادران بارداری که در این مشاغل فعالیت می کنند، امکان پذیر نمی باشد. در واحدهایی که به صورت شیفتی می باشند، اجرای تقلیل ساعت کاری به کلیه مشمولین (بدون جایگزین) موجبات ایجاد خلل در خدمت رسانی مناسب و عدم رضایت مراجعہ کنندگان به مراکز می گردد. مشکلات مربوط به فرزند آوری کارمندان قراردادی از جمله کاهش حقوق پایه پرسنل پیمانی و قراردادی در مرخصی زایمان به میزان دو سوم عدم وجود امنیت شغلی برای پرسنل بخش خصوصی با زایمان و فرزندآوری به عنوان مثال شرکت های خصوصی، منشی مطب ها و ...</p>
<p>الزام تامین مهد کودک در واحدهایی که در دانشگاه امکان تامین فضای فیزیکی را دارا می باشند خرید خدمت مهد کودک با افزایش میزان تسهیلات کمک هزینه مهد کودک در راستای حمایت از مادران دارای کودک زیر ۶ سال ایجاد فضای رفع نیاز مادر و کودک با پارتیشن بندی اتاقها در صورت امکان</p>	<p>عدم وجود اتاق مناسب جهت راه اندازی مهد کودک در کلیه واحدهای تحت پوشش و عدم کفایت کمک هزینه نداشتن فضای مناسب جهت اختصاص "اتاق" مادر و کودک در برخی مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاهها عدم راه اندازی مهد کودک جهت پرسنل ادارات به دلیل هزینه بالا و عدم همکاری دستگاههای ذیربط</p>



پیشنهادات	چالش‌ها و مشکلات
<p>استفاده از ظرفیت خیرین در حمایت گروه‌های نیازمند افزایش کمک هزینه غذایی از سوی کمیته امداد متناسب با رشد تورم سالیانه</p>	<p>عدم اجرای برنامه توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی محدود بودن معیارهای شناسایی مادران و کودکان واجد شرایط از سوی کمیته امداد (معیارها: کودکان زیر ۵ سال لاغر و کم وزن شدید، مادران باردار با BMI زیر ۱۸,۵، HB زیر ۱۱، روند وزن گیری نامطلوب ایرانی) مبلغ پایین کمک غذایی ارائه شده از سوی کمیته امداد ( ۱۲۵۰۰۰۰۰ ریال جهت کودکان و ۲۵۰۰۰۰۰ ریال جهت مادران باردار)</p>
<p>نظارت بر اجرائی سازی قانون توسط کلیه سازمانهای مسئول مرتبط جلب همکاری سازمانها و ارگانها در اجرائی سازی قانون همکاری و جلب مشارکت رسانه های عمومی (صدا و سیما)</p>	<p>عدم فضا سازی رسانه ای مناسب برای گسترش خدمات بهداشتی در زمینه حمایت از خانواده و جوانی جمعیت کمرنگ بودن اجرای تبلیغاتی قانون در سایر سازمانها و نهادها</p>
<p>تدوین و ارسال محتوای آموزشی استاندارد از سوی وزارت برگزاری کارگاههای آموزشی در راستای توانمندی کارکنان</p>	<p>عدم ارسال محتوای آموزشی استاندارد از سوی وزارت جهت آموزش پرسنل و عموم مردم در راستای حمایت از خانواده و جمعیت، پیشگیری از سقط و .... عدم دسترسی ارائه دهندگان خدمات مشاوره ای به بسته های کارآمد برای کسب مهارتهای مشاوره</p>
<p>ابلاغ حق الزحمه مناسب مریبان ازدواج در برنامه همکاری بین دستگاهی</p>	<p>عدم تمایل مریبان ازدواج در برنامه همکاری بین دستگاهی جهت تداوم همکاری به دلیل مشخص نبودن تعرفه حق الزحمه</p>
<p>الزام به عقد قرارداد بیمارستانها و مراکز خصوصی با بیمه های پایه و بیمه های تکمیلی جهت درمان زوجین نابارور  بررسی موارد در شورای عالی بیمه</p>	<p>عدم تمایل اکثر بیمارستانها و مراکز خصوصی ارائه خدمات ناباروری جهت عقد قرارداد با بیمه‌های پایه و بیمه های تکمیلی در درمان زوجین نابارور عدم پوشش سازمان های بیمه گر در بخش اعظمی از هزینه درمان ناباروری فاقد پوشش بیمه ای</p>
<p>بررسی موارد در شورای عالی بیمه</p>	<p>عدم پوشش سازمان های بیمه گر در مواردی که دچار عوارض شناخته شده زایمانهای طبیعی می شوند که مانع رایگان شدن خدمات زایمان طبیعی می شود.</p>
<p>ابلاغ نحوه اجرا و ارزیابی ارتقا کیفیت مراقبت های بارداری در راستای فرزندآوری و زایمان طبیعی (بند ح) ابلاغ نحوه ارزشیابی عملکرد کارکنان برحسب میزان رضایت مادران در ارائه مراقبت های بارداری و اعمال کارانه (بندخ) ایجاد الزامات بیشتر مبنی بر ارائه خدمات زایمان طبیعی ایمن در مراکز خصوصی بررسی و انجام اصلاحات لازم در نظام های مراقبت مادران نیازمند خدمات ویژه در دوران بارداری و زایمان (بالاخص بارداری های حاصل از درمان ناباروری) افزایش پذیرش متخصص و تکنسین بیهوشی</p>	<p>مشخص نبودن نحوه ارزشیابی عملکرد کارکنان برحسب میزان رضایت مادران در ارائه مراقبت های بارداری و اعمال کارانه (بندخ)</p>
<p>تشکیل دادگاه های ویژه رسیدگی جرائم مربوط به سقط جنین و توزیع داروهای سقط جنین (قبل از وقوع اقدام قطعی برای انجام سقط جنین) بر اساس گزارش های نظارت دانشگاهها</p>	<p>عدم برخورد قانونی مناسب با مواردی که اقدام قطعی برای انجام سقط جنین انجام نشده (قبل از وقوع اقدام قطعی برای انجام سقط جنین)</p>

# سلامت جمعیت و خانواده

سال ۱۴۰۱

نام گروه: سلامت جمعیت و خانواده

نام برنامه : سلامت کودکان

الف (جامعه آماری

چهارساله	سه ساله	دو ساله	یکساله	زیریک ساله	۴تا ساله		
۵۸۲۷	۶۱۰۶	۶۲۵۳	۶۴۲۰	۶۰۲۴	۳۰۶۲۹	تعداد	قرچک
۱,۸۴	۱,۹۳	۱,۹۸	۲,۰۳	۱,۹۱	۹,۶۹	درصد	
۴۸۸۵	۵۳۶۵	۵۶۳۹	۵۸۷۹	۵۲۷۹	۲۷۰۴۸	تعداد	پردیس
۱,۷۶	۱,۹۳	۲,۰۳	۲,۱۲	۱,۹۰	۹,۷۳	درصد	
۱۷۲۸	۱۸۵۹	۱۹۵۶	۱۷۲۵	۱۵۸۵	۸۸۵۳	تعداد	پیشوا
۱,۷۱	۱,۸۴	۱,۹۴	۱,۷۱	۱,۵۷	۸,۷۸	درصد	
۳۹۸	۳۹۸	۴۱۸	۴۰۴	۴۱۲	۲۰۲۹	تعداد	فیروزکوه
۱,۳۷	۱,۳۷	۱,۴۴	۱,۳۹	۱,۴۲	۶,۹۸	درصد	
۸۳۵۲	۸۸۷۹	۹۱۳۸	۹۴۸۵	۸۸۷۵	۴۴۷۳۰	تعداد	پاکدشت
۱,۹۷	۲,۱۰	۲,۱۶	۲,۲۴	۲,۱۰	۱۰,۵۷	درصد	
۴۵۲۴	۴۳۳۶	۴۸۴۲	۴۶۶۰	۴۱۵۰	۲۲۵۱۲	تعداد	ورامین
۱,۶۴	۱,۵۷	۱,۷۵	۱,۶۸	۱,۵۰	۸,۱۴	درصد	
۵۷۲	۵۹۷	۶۲۸	۵۹۳	۵۸۵	۲۹۵	تعداد	شمیرانات
۱,۱۳	۱,۱۷	۱,۲۴	۱,۱۷	۱,۱۵	۵,۸۵	درصد	
۴۴۰۳	۴۷۲۷	۴۹۲۱	۵۰۳۷	۴۷۷۱	۲۳۸۵۹	تعداد	منطقه ۱
۰,۸۱	۰,۸۷	۰,۹۱	۰,۹۳	۰,۸۸	۴,۴۱	درصد	
۴۹۷۵	۵۳۲۴	۵۵۴۹	۵۶۳۱	۵۳۵۶	۲۶۸۳۴	تعداد	شمیرانات کل
۰,۸۴	۰,۹۰	۰,۹۴	۰,۹۵	۰,۹۱	۴,۵۴	درصد	
۲۴۹۲	۲۵۳۷	۲۶۴۲	۲۶۷۳	۲۴۳۱	۱۲۷۷۴	تعداد	دماوند
۱,۵۹	۱,۶۲	۱,۶۹	۱,۷۱	۱,۵۵	۸,۱۶	درصد	
۲۲۱۲۶	۲۲۹۴۳	۲۴۲۵۵	۲۵۶۰۷	۲۴۷۵۵	۱۱۹۶۸۷	تعداد	شمال
۱,۰۴	۱,۰۸	۱,۱۴	۱,۲۱	۱,۱۷	۵,۶۵	درصد	
۲۲۵۳۹	۲۲۸۹۰	۲۴۲۵۸	۲۵۱۲۸	۲۳۶۰۴	۱۱۸۴۱۹	تعداد	شرق
۱,۳۶	۱,۳۸	۱,۴۶	۱,۵۲	۱,۴۳	۷,۱۵	درصد	
۷۷۸۴۵	۸۰۶۳۵	۸۴۹۵۱	۸۷۶۱۲	۸۲۴۷۲	۴۱۳۵۱۴	تعداد	دانشگاه
۱,۳۱	۱,۳۶	۱,۴۳	۱,۴۷	۱,۳۹	۶,۹۵	درصد	

جدول مقایسه ایی گروه سنی کودکان ثبت نام شده در سامانه سیب به جمعیت و درصد گروه های سنی کودکان در سال ۱۴۰۱

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	
۸۳,۷	۸۳,۵	۸۳,۹	۳۴۶۳۰۰	۱۷۷۳۶۰	۱۶۸۹۴۰	۴۱۳,۵۱۴	۲۱۲,۲۹۶	۲۰۱,۲۱۸	۴-۰ ساله

● کودکان ثبت نام شده در قید حیات

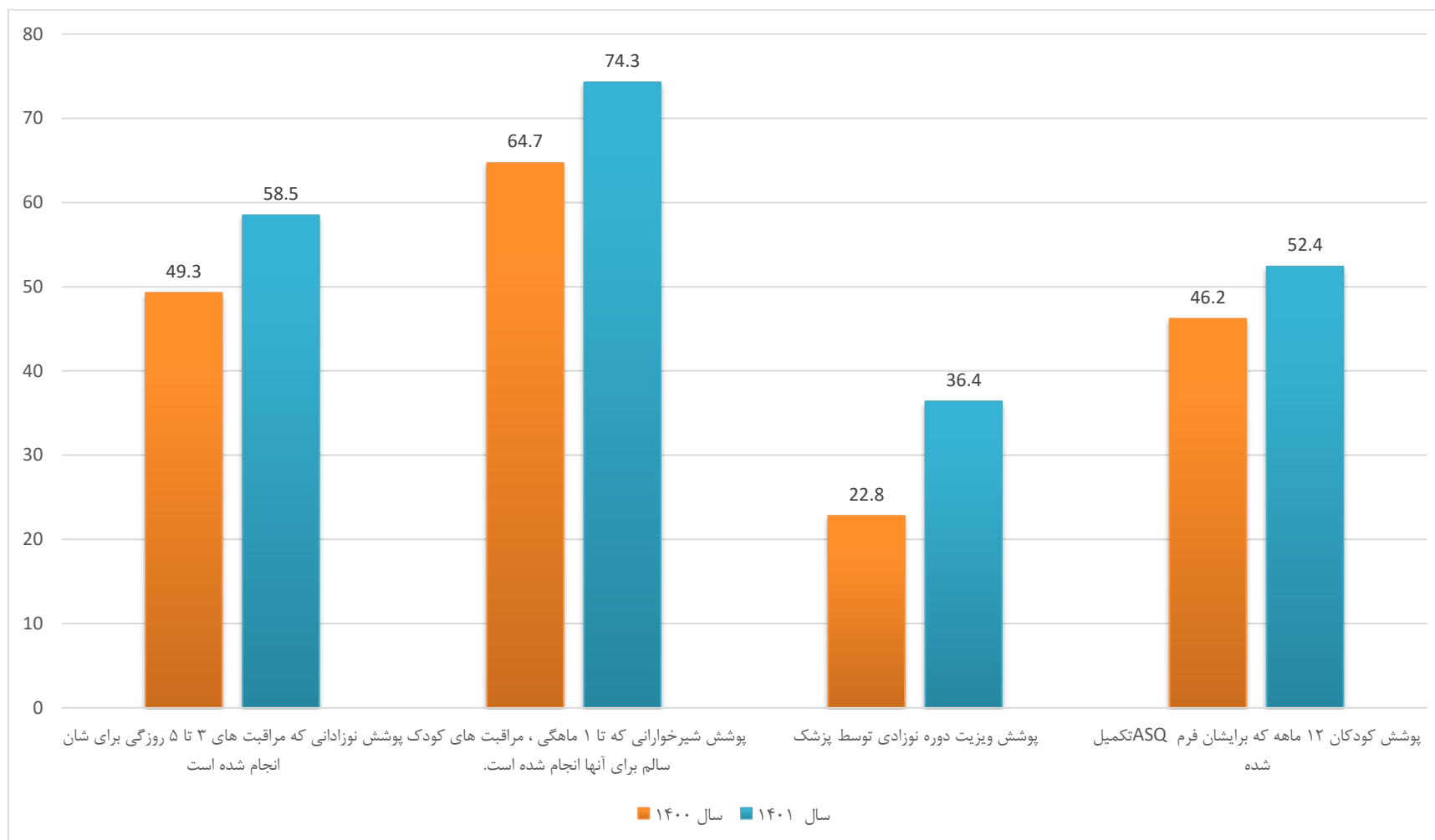
میزان های مرگ نوزادان و کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

کشوری			دانشگاه				ردیف
سال ۱۴۰۰	سال ۹۹	سال ۹۸	سال ۱۴۰۰	سال ۹۹	سال ۹۸	میزان	
۸/۳۷	۸/۱۷	۸/۱۰	۴/۳۱	۵/۰۲	۵/۸	میزان مرگ نوزاد	۱
۱۱/۵	۱۱/۱۲	۱۲	۶/۹	۷/۳۳	۸/۶	میزان مرگ زیر ۱ سال	۲
۱۴/۰۶	۱۳/۴۶	۱۴	۹/۲	۹/۴۷	۱۰/۸	میزان مرگ زیر ۵ سال	۳
۵/۷	۵/۲۱	۵/۷	۴/۸۸	۴/۴۴	۵	میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه	۴

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
پوشش نوزادانی که مراقبت های ۳ تا ۵ روزگی برای شان انجام شده است	۴۹,۳	۳۰,۲۷۳	۶۱۴۰۶	۵۸,۵۶	۳۵۴۹۵	۶۰۶۱۷	۵۹	۹۹,۲۵	سامانه سیب	- 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
پوشش شیرخوارانی که تا ۱ ماهگی ، مراقبت های کودک سالم برای آنها انجام شده است.	۶۴,۷۵	۳۹۷۶۰	۶۱۴۰۶	۷۴,۳۶	۴۵۰۷۲	۶۰۶۱۷	۷۵	۹۹,۱۴	سامانه سیب	- معاینه سیاری توسط پزشک در سطوح محیطی - برگزاری جلسات آموزشی ویژه پزشکان - عدم همکاری پزشکان به دلیل تعدد وظایف - عدم اعتقاد به تکمیل فرم های سامانه سیب (صرفا تکمیل ویزیت انجام می شود)
پوشش ویزیت دوره نوزادی توسط پزشک	۲۲,۸۵	۱۴۰۰۱	۶۱۴۰۶	۳۶,۴۱	۲۲۰۷۰	۶۰۶۱۷	۳۲	۱۱۳,۷۸	سامانه سیب	- بازدید از سطوح محیطی به همراه کارشناسان ستادی - انجام پایش مجازی - برگزاری آزمون های مجازی و آموزش مکرر سامانه سیب
پوشش کودکان ۱۲ ماهه که برایشان فرم ASQ تکمیل شده	۴۶,۲۶	۳۰۸۴۹	۶۶۶۸۶	۵۲,۴۷	۳۵۴۶۱	۶۷۵۸۶	۵۶	۹۳,۶۹	سامانه سیب	

### ج) نمودارها :



## د) عملکرد برنامه ها:

- تدوین برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۱، گانت پایش های سطوح محیطی و خانه های بهداشت ( به همراه مداخله) و تهیه شاخص های عملکردی جهت سطوح محیطی
- تدوین برنامه راهبردی سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵ و تهیه عملکرد مربوطه
- تهیه تخصیص و اعتبارات مالی سال ۱۴۰۱
- تهیه آمار جشنواره شهید رجایی- هیات امناء و سیناسا- کمیته دیده بانی- HIM
- تهیه آمار و شاخص های SDG
- تهیه نیازسنجی آموزشی سه ماهه دوم و سوم سال ۱۴۰۱
- کارگاه آموزشی ASQ3 و SE جهت کارشناسان ستادی به همراه بازدید از مرکز جامع تکامل کودکان همایون مورخ ۲۵-۳-۱۴۰۱
- برگزاری کارگاه ۲ روزه کودک سالم جهت پزشکان (وبینار)
- برگزاری کارگاه مانا جهت جهت پزشکان (وبینار)
- برگزاری کارگاه اپیک (گام های ده گانه مبتنی بر شواهد برای بهبود کیفیت)- evidence based practice for improvement in quality در کلیه مراکز و شبکه های بهداشت تابع
- برگزاری ۱ جلسه آموزشی سامانه سیب جهت کارشناسان ستادی و مراقبین سلامت
- برگزاری ۲ جلسه آموزشی مانا جهت پزشکان توسط دکتر غلامی به همراه آموزش سامانه سیب
- برگزاری ۲ جلسه آموزشی چک لیست های پایش کشوری و قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- برگزاری آزمون ورودی مشاورین شیردهی
- برگزاری سومین دوره تربیت مشاورین شیردهی توسط معاونت بهداشت
- برگزاری ۲ کمیته مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه و نوزادان و ۴ کمیته مرگ کودکان و نوزادان درمان
- برگزاری ۴ جلسه کارشناسی برنامه های سلامت کودکان
- برگزاری ۳ کارگروه مرگ نوزادان و کودکان ( ۳ دانشگاه تهران- ایران و شهید بهشتی - معاونت بهداشت با واحد آمار و برنامه ریزی- استانداری)
- برگزاری ۲ کمیته سلامت کودکان و نوزادان
- برگزاری ۴ جلسه هم اندیشی سه دانشگاه تهران، ایران و شهید بهشتی در خصوص برنامه های کودک سالم و مانا و شیر مادر و نوزادان و بیلی
- برگزاری ۱ جلسه هم اندیشی سه دانشگاه تهران، ایران و شهید بهشتی در خصوص برنامه های کودکان کار با بهزیستی استان تهران مورخ ۶-۴-۱۴۰۱
- برگزاری ۲ جلسه هماهنگی MCMC سامانه پایش مراقبت های درمانی)- medical care monitoring center
- برگزاری جلسات هماهنگی داخلی گروه
- برگزاری ۳ جلسه مسئولین بهداشت خانواده و بیان انتظارات برنامه های سلامت کودکان
- برگزاری ۷ کمیته رصد و پایش در راستای اجرایی سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- برگزاری هفته جهانی شیرمادر و گزارش فعالیت ها به اداره سلامت کودکان

- برگزاری هفته جهانی کودک و گزارش فعالیت ها به اداره سلامت کودکان
- برگزاری روز جهانی نوزاد نارس و گزارش فعالیت ها به اداره سلامت نوزادان
- ویرایش چک لیست پایش مجازی از پایگاه های برون سپار و دولتی و ویرایش چک لیست پایش برنامه های سلامت کودکان بر اساس سامانه سیب- اصلاح آمارهای برد مراکز
- انجام پایش حضوری از کلیه سطوح محیطی و انجام پایش های گروهی ۱۲۳ عدد ( ۱۱ پایش گروهی- ۲۸ پایش کودک- ۳۱ پایش شیر مادر- ۷ پایش واکسیناسیون- ۱۷ پایش قانون- ۱۴ اتاق مادر و کودک- ۵ مرکز مشاوره شیردهی- ۱ مرکز تستر بیلی- ۲ مرکز جامع تکامل همایون- پایش ۷ بیمارستان) به همراه ۷۹ پایش مجازی
- انجام ۴۵۳ پایش حضوری توسط کارشناسان ستادی مراکز و شبکه ها از سطوح محیطی ( ۲۳۳ مرکز خدمات جامع سلامت- ۱۲۱ پایگاه سلامت- ۹۹ خانه بهداشت) به همراه ۳۷۵ پایش مجازی
- پایش بیمارستان شهدای پاکدشت و تندیس تهران در راستای ارزیابی بیمارستان دوستدار کودک همراه با کارشناس شیر معاونت درمان
- ارزیابی مجدد بیمارستان سید الشهداء تهران توسط معاونت بهداشت
- پایش ۴ بیمارستان مردم- امام حسین- خانواده و الغدیر در راستای بررسی تماس پوست با پوست ساعت اول تولد
- بازدید از اجرای برنامه بیلی در بیمارستان علی اصغر دانشگاه ایران
- آنالیز پایش های سال ۱۴۰۰ به تفکیک برنامه های سلامت کودکان (ارسال به سطوح محیطی و اداره سلامت کودکان)
- آنالیز شاخص های شیرمصنوعی و مرگ کودک سال ۱۴۰۰ و ارسال به مراکز و شبکه های بهداشت تابع
- تکمیل پایش های سال ۱۴۰۰ و سه ماهه اول، دوم، سوم و چهارم ۱۴۰۱ و ارسال به واحد پایش و ارزشیابی
- جمع آوری و ارسال مستمرفیدبک 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 و جشنواره های دانشگاه ( کمیته های قرارگاه جوانی جمعیت و رصد و پایش، آمار، پایش و ارزیابی، تشویق، HSR، آموزش، بحران و بلایا، HIM و برنامه راهبردی، شنوایی سنجی، رتینوپاتی معاونت درمان، کارگاه های روان، ژنتیک، تاجیکستان، بیمارستان مفید، غربالگری نوزادی، سوانح و حوادث، جشنواره بهره وری...) - تهیه عناوین موضوعات تحقیق برای HSR- شرکت در همایش فرزندآوری شرق
- شرکت در جلسات پیشنهادات و بررسی پیشنهادات سطوح محیطی و امتیازدهی
- شرکت فعال در وبینارهای وزارت بهداشت و دانشگاه ها اعم از بیلی- کیس های مشاوره شیردهی- آموزش و تحلیل آمار نوزادان (سامانه ایمان) و ارائه گزارش به وزارت بهداشت- کارگاه قانون جوانی جمعیت- جلسه شیر مصنوعی- مرگ مادران- طب سنتی
- تکمیل سامانه یکپارچه برنامه عملیاتی و هزینه های برنامه های سلامت کودکان
- جمع بندی آمار HIM
- جمع بندی غربالگری های کووید ۱۹ در کودکان و گروه های سنی دیگر
- ۸ بازدید از مراکز نگهداری کودکان تحت پوشش سازمان بهزیستی توسط کارشناسان ستاد مراکز و شبکه های بهداشت تابعه در سال ۱۴۰۱
- جمع بندی آمارهای خدمات مرکز جامع تکامل کودکان (همایون- پاکدشت- دماوند)- آمارهای تکامل و مشاوره شیردهی ( ثبت در پورتال اداره سلامت کودکان)- و ارسال تعرفه بیلی به سطوح محیطی
- آموزش ۳ نفر تستر بیلی



- 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 و ثبت در سامانه ایمان و پورتال اداره سلامت کودکان- پیگیری کودکان و نوزادان مبتلا به کووید ۱۹ و خانوارهای آنان
- جمع بندی آمار کودکان کار و تهیه گزارش برای اداره سلامت کودکان و استانداری
- جمع بندی آمار کودکان ۳- انحراف معیار ( ۷۲ نفر) و ثبت در پورتال اداره سلامت کودکان- جمع بندی آمار MCMC) و پیگیری مستمر کودکان)
- جمع بندی کودکان نیازمند مراقبت - آمار بهزیستی در پورتال کودکان ( ۱۶۷ نفر)
- هماهنگی با واحدهای گسترش - دارویی- و دیگر واحدهای معاونت و سطوح محیطی جهت اجرای کامل برنامه های کودک سالم و مانا
- هماهنگی جهت خرید مکمل های کودکان- ثبت مکمل ها در پورتال اداره سلامت کودکان- ثبت آمار اتاق های بیلی و تسترها و پزشکان معین در پورتال اداره سلامت کودکان
- هماهنگی جهت تهیه لیست تجهیزات و مکمل های سال ۱۴۰۱- و هماهنگی با گسترش جهت کالیبراسیون تجهیزات
- هماهنگی جهت چاپ کارت رشد جدید کودکان
- هماهنگی جهت پایش دکتر صائینی، لرنژاد، خانم دکتر ابوالقاسمی ، دکتر تفی زاده WHO و دیگر همکاران وزارت بهداشت از مرکز جامع تکامل کودکان همایون مورخ ۱۵-۶-۱۴۰۱
- هماهنگی با مدیر بیمارستان مفید در خصوص انتقال مرکز جامع تکامل همایون به بیمارستان مفید تا پایان سال ۱۴۰۱
- هماهنگی جهت پایش یونیسف و روسا و کارشناسان وزارت بهداشت از مرکز خدمات جامع سلامت ام البنین یبر
- هماهنگی جهت برگزاری محتوای آموزشی پورتال معاونت بهداشت
- هماهنگی جهت عقد قرارداد بینایی سنجی و ارسال تعرفه ها به سطوح محیطی
- هماهنگی با واحد آموزش بهداشت در خصوص الگوی خدمات کودکان در خانه های مشارکت مردمی و اعلام اولویت های رسانه- تهیه کتاب و رسانه جهت نمایشگاه کتاب
- هماهنگی جهت چاپ کارت های رشد جدید با سطوح محیطی و بیمارستان ها
- هماهنگی با سطوح محیطی جهت بررسی شکایات سامانه ۱۹۰
- هماهنگی جهت آموزش برنامه های شیر مادر در سطوح محیطی و بیمارستان های تابعه توسط مربیان کشوری و دانشگاهی (سطوح محیطی جلسه- بیمارستان های....)
- هماهنگی جهت برگزاری آزمون جامع در شبکه های بهداشت و مراکز بهداشت- بازبینی سوالات آزمون
- هماهنگی جهت تهیه سوالات آزمون بهوزری

## ه) دستاورد

- راه اندازی ۴ مرکز مشاوره شیردهی ( همایون- هرندی- غیائی- صفا)
- راه اندازی ۲ مرکز تستر بیلی خواجه نوری شرق- و قائم شمیرانات
- راه اندازی ۶۳ اتاق مادر و کودک در راستای اجرایی سازی ماده ۲۲ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- تربیت مشاورین شیردهی (دوره ۴۸ ساعته) حوزه بهداشت -۲۶ نفر
- تجهیز ۱۵ مرکز مشاوره شیردهی به وسایل کمک آموزشی- در راستای برنامه راهبردی
- آموزش دوره پودمانی بیلی- مجازی LMS-جهت ۵۰ پزشک و ۵۸ کارشناس ۱۰ دانشگاه علوم پزشکی کشور

## و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
هماهنگی با وزارتخانه جهت تخصیص اعتبارات	عدم تخصیص اعتبارات از سوی وزارت بهداشت در سال ۱۴۰۱
هماهنگی با ستاد مراکز و شبکه ها در خصوص افزایش پوشش ویزیت نوزادی توسط پزشک-نظارت بر عملکرد پزشکان	انگیزه ناکافی پزشکان جهت اجرای کامل برنامه کودک سالم و مانا) عدم پوشش کامل معاینه نوزادی و مانا)
مکاتبه با اداره سلامت کودکان وزارت بهداشت در خصوص احصای میزان های مرگ نوزادان و کودکان به تفکیک ایرانی و افغانی	افزایش موالید افغانه و مرگ و میر نوزادان و کودکان افغانی

عنوان شاخص: پوشش کودکان ۱۲ ماهه که برایشان فرم ASQ تکمیل شده

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات کارشناسی برنامه های سلامت کودکان و جلسات مسئولین بهداشت خانواده	گروه سلامت کودکان ستاد معاونت	کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۲/۶	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت	
۲	استخراج و ارسال رنکینگ شاخصها به تفکیک مراکز / شبکه ها بصورت ۶ ماهه و درخواست مداخلات	گروه سلامت کودکان ستاد معاونت	کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۷/۱۵	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت	
۳	استخراج و ارسال رنکینگ شاخصها به تفکیک سطوح محیطی (مرکز، پایگاه، خانه) بصورت ۶ ماهه و درخواست مداخلات	کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها	مراقبین سلامت و بهورزان	۱۴۰۲/۷/۱۵	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد مراکز/ شبکه ها	
۴	نظارت بر عملکرد سطوح محیطی در پایش های حضوری	گروه سلامت کودکان ستاد معاونت- کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها	کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها- مراقبین سلامت و بهورزان	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد مراکز/ شبکه ها مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه های سلامت- خانه های بهداشت	
۵	تاکید بر لزوم حساس سازی مراقبین سلامت در خصوص دستیابی به شاخص مذکور	کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها	مراقبین سلامت و بهورزان	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد مراکز / شبکه ها	
۶	تاکید بر آشنایی و حساس سازی مادران در خصوص تکمیل پرسشنامه ASQ برای کودکان (هفته سلامت، هفته ملی کودک، هفته ملی شیر مادر و ....)	کارشناس سلامت کودکان ستاد مراکز/ شبکه ها	مراجعین	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد مراکز / شبکه ها	

نام گروه: سلامت جمعیت و خانواده

نام برنامه: برنامه سلامت مادران

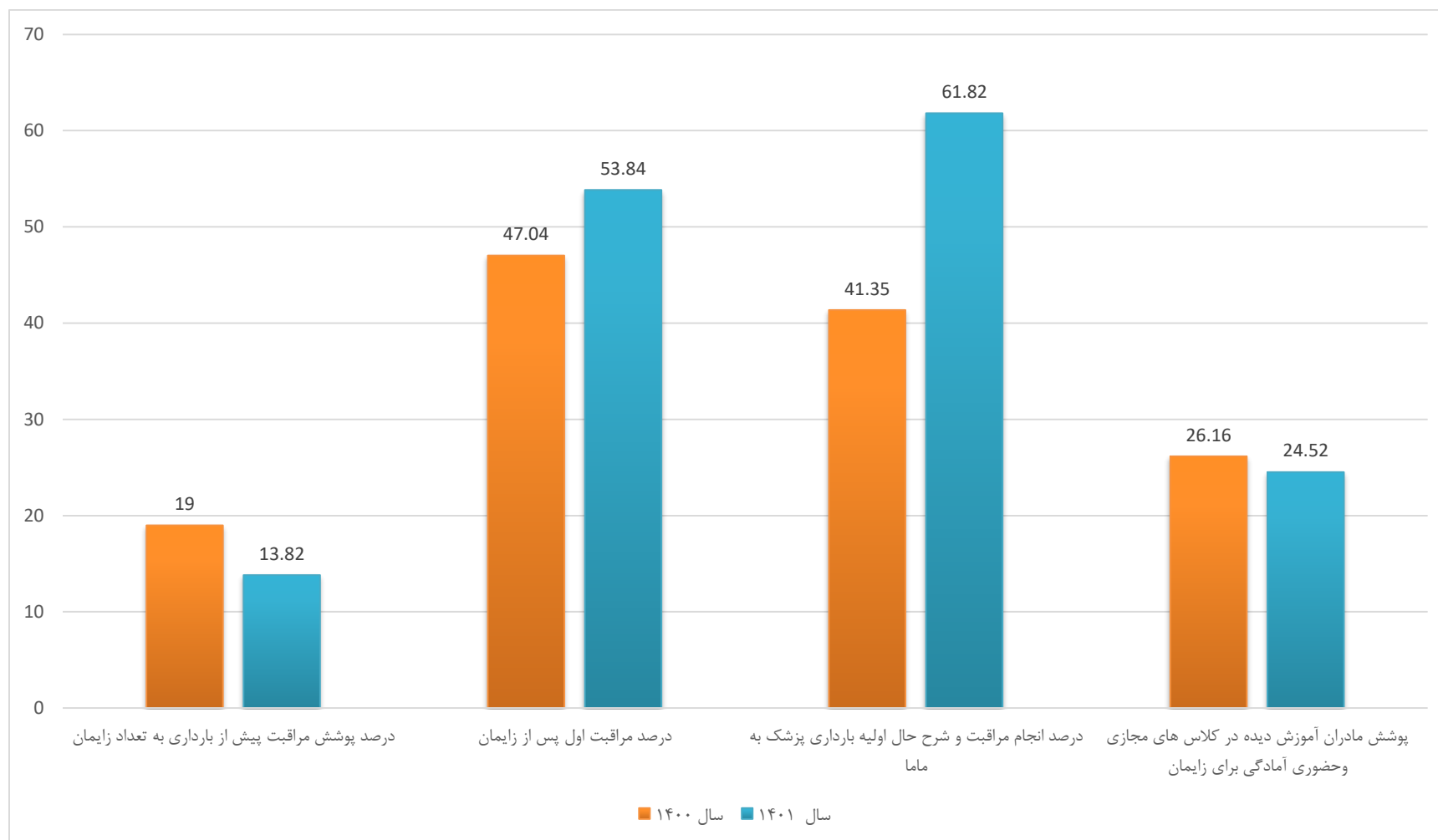
الف) جامعه آماری:

توضیحات	تعداد / درصد		عنوان
سرشماری نفوس و مسکن سال ۹۵	شهری: ۵۲۱۲۱۰۸	۵۴۸۸۲۳۰	جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
	روستائی: ۲۷۶۰۸۷		
سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) سال ۱۴۰۱	۹۶۲۹		جمعیت در حال حاضر مادران باردار
	۳۰,۲۴۹	سال ۱۴۰۰	تعداد مادر باردار ثبت نام شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
	۲۲,۹۱۷	سال ۱۴۰۱	
	۵۹,۰۰۵	سال ۱۴۰۰	جمعیت مادران زایمان کرده ثبت نام شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
	۶۰,۶۹۸	سال ۱۴۰۱	

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد پوشش مراقبت پیش از بارداری به تعداد زایمان	۱۹	۱۱۲,۱	۵۹۰۰۵	۱۳,۸۲	۸,۳۸۶	۶۰,۶۹۸	۳۰	۴۶,۰۶	سامانه سیب	متأسفانه شاهد کاهش حدود ۵ درصدی در پوشش مراقبت پیش از بارداری هستیم. امید است با آموزش گروه هدف به منظور برنامه ریزی و بررسی های لازم و پیگیری و حساس سازی مادران به جهت اطمینان از سلامت خود در دوران پیش از بارداری، سال آتی دستیابی به میزان مورد نظر، صورت گیرد.
درصد مراقبت اول پس از زایمان	۴۷,۰۴	۲۷,۷۵۸	۵۹۰۰۵	۵۳,۸۴	۳۲,۶۸۴	۶۰,۶۹۸	۶۰	۸۹,۷۳	سامانه سیب	افزایش حدود ۶ درصد در مراقبت اول پس از زایمان را می توان به این صورت تحلیل کرد که با هدف کاهش مرگ و میر مادران، آموزش و مشاوره های لازم در غربالگری های هفتگی تلفنی مادران، به منظور لزوم مراجعه و مراقبت مادر و نوزاد و بررسی علایم خطر پس از زایمان با جدیت بیشتری انجام شد. امید است در سال آتی دستیابی به میزان مورد نظر، صورت گیرد.
درصد انجام مراقبت و شرح حال اولیه بارداری پزشک به ماما	۴۱,۳۵	۱۱,۸۴۶	۲۸,۶۴۶	۶۱,۸۲	۱۳,۹۵۳	۲۲,۵۶۹	۶۰	۱۰۳	سامانه سیب	افزایش حدود ۲۰ درصد در شاخص مذکور به دلیل پایش پایگاه ها و حساس سازی پرسنل و توصیه اکید به مادران باردار جهت مراجعه به پزشک و انجام و ثبت مراقبت مربوطه می باشد.
پوشش مادران آموزش دیده در کلاس های مجازی و حضوری آمادگی برای زایمان	۲۶,۱۶	۷۹۱۵	۳۰۲۴۹	۲۴,۵۲	۵۶۳۲	۲۲۹۱۷	۵۰	۴۹,۱۴	آمار دریافتی از مراکز	به علت کاهش شیوع بیماری کووید-۱۹، مراکز/شبکه ها ملزم به برگزاری کلاس و ارائه آموزش به صورت حضوری شدند. راه اندازی مجدد کلاس ها باعث افت آماری ۲درصدی نسبت به سال قبل شده است. امید است با پیگیری مستمر مادران و افزایش تعداد کلاسها به مقدارپیش بینی شده دست پیدا کنیم.
درصد پوشش مادر باردار تحت پوشش که یک نوبت واکسن دریافت کرده اند.	۹۶,۴۳	۱۲۷۸۴	۱۳۲۵۷	۹۰,۳۰	۸۲۱۸	۹۱۰۰	۹۰	۱۰۰	آمار دریافتی	پیگیری مستمر مادران در غربالگری های هفتگی کرونا جهت تزریق واکسن باعث افزایش این شاخص شده است. و به ۱۰۰ شاخص مورد نظر دست پیدا کرده ایم.
درصد پوشش مادر باردار تحت پوشش که دو نوبت واکسن دریافت کرده اند.	۶۷,۷۳	۸۹۸۰	۱۳۲۵۷	۷۸,۹۳	۷۱۸۳	۹۱۰۰	۸۰	۹۸,۶۶	آمار دریافتی	پیگیری مستمر مادران در غربالگری های هفتگی کرونا جهت تزریق واکسن باعث افزایش این شاخص شده است. و به ۹۹٪ شاخص مورد نظر دست پیدا کرده ایم.
درصد پوشش مادر باردار تحت پوشش که سه نوبت واکسن دریافت کرده اند.	۱۲,۳۳	۱۶۳۵	۱۳۲۵۷	۳۷,۸۰	۳۴۴۰	۹۱۰۰	۵۰	۷۵,۶۰	آمار دریافتی	با مراکز/شبکه ها در خصوص پی گیری تلفنی و مشاوره صحیح و درست مادرانی که تمایل به تزریق ندارندو ترغیب به تلقیح واکسن مکاتبه شده تا به شاخص مورد نظر دست پیدا کنیم.
پوشش واکسیناسیون آنفلوانزا در مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان	۴۷,۱۲	۸۳۷۵	۱۷۷۷۱	۵۹,۳۲	۶۸۵۳	۹۴۹۲	۶۰	۹۸,۸۶	آمار دریافتی از مراکز	این شاخص نسبت به سال قبل ۱۲درصد افزایش داشته است ودر سال ۱۴۰۱ وبا پیگیری مستمر مادران به ۹۹ درصد پیش بینی مورد انتظار دست پیدا کرده ایم.

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه‌ها :

- نظارت بر کمیته‌های بهداشتی مرگ مادر مراکز / شبکه‌ها
- 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 در سایت پورتال وزارت بهداشت
- نظارت بر انجام پرسشگری مرگ مادر
- نظارت بر انجام پرسشگری موارد موربیدیتی مادر
- نظارت بر ثبت زایمان‌های خارج بیمارستانی مراکز/شبکه‌ها
- ورود اطلاعات موربیدیتی مادران در سایت پورتال وزارت بهداشت
- نظارت بر سامانه مهاجرت مادران باردار از سایر دانشگاه‌ها
- برگزاری ۴ جلسه فصلی توجیهی آشنایی برای کارکنان ستادی برنامه سلامت مادران و شرایط بیماری کووید-۱۹
- نظارت و پیگیری مادران نیازمند مراقبت ویژه
- نظارت ورود اطلاعات مادران مشکوک / مبتلا به کووید-۱۹ در پورتال وزارت بهداشت
- هماهنگی و شیفت بندی ماماهاى تحت پوشش جهت همکارى با مشاورین ۴۰۳۰ و نظارت بر عملکرد ۴۰۳۰ در شیفت‌های برنامه ریزی شده
- برگزاری کلاسهای آمادگی زایمان در مراکز و شبکه‌ها
- آموزش مادران باردار در ۲۱ کلاس آمادگی زایمان
- نظارت بر نحوه اجرای کلاسهای آمادگی برای زایمان
- جمع‌آوری آمارهای کلاسهای آمادگی برای زایمان هر سه ماه
- جمع‌آوری آمار و شاخص‌های برنامه سلامت مادران و تحلیل آن
- انجام ۶۵ پایش مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌ها

## ه) دستاوردها:

- غربالگری تلفنی مادران از نظر مراقبت‌های ویژه دوران بارداری
- شناسایی و پیگیری مادران مشکوک و مبتلا به کرونا
- آموزش ۵۶۳۲ مادر در کلاس‌های آمادگی برای زایمان به صورت مجازی و حضوری
- آموزش ۳۵۳۸ نفر مادر که بیش از ۵ جلسه در کلاس‌ها شرکت نموده‌اند (جلسات چهارم تا هشتم)
- برگزاری کارگاه تکمیلی کلاسهای آمادگی برای زایمان برای ۴۰ نفر از مربیان کلاس آمادگی برای زایمان

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/توجه ویژه
-	وجود تعداد بالایی از مادران نیازمند مراقبت ویژه بی بضاعت غیر ایرانی در مراکز و شبکه های 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 افغانه
ملزم نمودن شبکه ها/مراکز به اعمال دقت نظر بیشتر در شناسایی مادران واجد شرایط و آموزش ، مشاوره درست و ترغیب مادران جهت واکسیناسیون	عدم استقبال مادران از واکسیناسیون کووید ۱۹ ( نوبت سوم) طبق پیش بینی انجام شده.



عنوان شاخص: درصد پوشش مراقبت پیش از بارداری به تعداد زایمان

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسه هماهنگی و آموزشی بررسی شاخص ها و نحوه محاسبه آنها	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	کارشناس سلامت مادران ستاد مراکز / شبکه ها	۱۴۰۲/۳/۱	۱۴۰۲/۳/۱	ستاد معاونت	
۲	استخراج و ارسال رنکینگ شاخصها به تفکیک مراکز / شبکه ها بصورت ۶ ماهه و درخواست مداخلات	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	کارشناس سلامت مادران ستاد مراکز / شبکه ها	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	ستاد معاونت	
۳	نظارت بر عملکرد سطوح محیطی در پایش های حضوری	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت ستاد مراکز / شبکه ها	ستاد مراکز / شبکه ها	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	مراکز خدمات جامع سلامت پایگاه های سلامت	
۴	تاکید بر لزوم حساس سازی مراقبین سلامت در خصوص دستیابی به شاخص مذکور	ستا مراکز / شبکه ها	ستاد مراکز / شبکه ها	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	ستاد مراکز / شبکه ها	

عنوان شاخص: درصد مراقبت اول پس از زایمان به تعداد زایمان

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	ستاد معاونت	۱۴۰۲/۳/۱	۱۴۰۲/۳/۱	کارشناس سلامت مادران ستاد مراکز/ شبکه ها	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	برگزاری جلسه هماهنگی و آموزشی بررسی شاخص ها و نحوه محاسبه آنها	۱
	ستاد معاونت	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	کارشناس سلامت مادران ستاد مراکز/ شبکه ها	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	مکاتبه و ارسال حد انتظار مراقبت های پس از زایمان به مراکز تابعه جهت اطلاع رسانی و افزایش شاخصها و رساندن به حد انتظار اعلام شده	۲
	مراکز خدمات جامع سلامت  پایگاه های سلامت	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	ستاد مراکز / شبکه ها	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت  ستاد مراکز/ شبکه ها	تاکید بر آموزش مادران در کلاسهای آمادگی زایمان و افزایش آگاهی مادران در مورد اهمیت مراقبتهای پس از زایمان	
	مراکز خدمات جامع سلامت  پایگاه های سلامت	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	ستاد مراکز / شبکه ها	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت  ستاد مراکز/ شبکه ها	آموزش مادران در ماه آخر بارداری و تاکید مراجعه مادران برای مراقبت پس از زایمان	

عنوان شاخص: پوشش مادران آموزش دیده در کلاسهای مجازی آمادگی برای زایمان ( کلاسها بصورت حضوری برگزار می گردد. )

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
1	برگزاری جلسه هماهنگی و آموزشی بررسی شاخص پوشش کلاسهای آمادگی در سال ۱۴۰۱	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	کارشناسان سلامت مادران ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۳/۱	۱۴۰۲/۳/۱	ستاد معاونت	
۲	برگزاری جلسه و آموزش نحوه امارگیری و تفکیک امارهای ارسالی به مادران آموزش دیده ایرانی و اتباع	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	کارشناسان سلامت مادران ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۳/۱	۱۴۰۲/۳/۱	ستاد معاونت	
۳	استخراج و ارسال رنکینگ شاخص به تفکیک مراکز / شبکه ها بصورت ۳ ماهه و درخواست مداخلات	کارشناس سلامت مادران ستاد معاونت	کارشناسان سلامت مادران ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	ستاد معاونت	
۴	نیازسنجی و تعیین الویت مناطق مورد نیاز کلاس آمادگی زایمان در مرکز بهداشت شرق	گروه سلامت خانواده مرکز بهداشت شرق	مادران باردار	۱۴۰۲/۳/۳۱	۱۴۰۲/۱/۱	مرکز شرق	
۵	جایابی فضای مناسب جهت راه اندازی در ۲ مرکز خدمات جامع سلامت مرکز بهداشت شرق	گروه سلامت خانواده مرکز بهداشت شرق	مادران باردار	۱۴۰۲/۳/۳۱	۱۴۰۲/۱/۱	مرکز شرق	
۶	راه اندازی کلاس آمادگی زایمان در مرکز بهداشت شرق	گروه سلامت خانواده مرکز بهداشت شرق	مادران باردار	۱۴۰۲/۶/۳۱	۱۴۰۲/۴/۱	مرکز شرق	
۷	نیازسنجی و تعیین الویت منطقه مورد نیاز کلاس آمادگی زایمان در شبکه بهداشت و درمان دماوند	گروه سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان دماوند	مادران باردار	۱۴۰۲/۳/۳۱	۱۴۰۲/۱/۱	شبکه بهداشت و درمان دماوند	
۸	جایابی فضای مناسب جهت راه اندازی کلاس در یک مرکز خدمات جامع سلامت شبکه بهداشت و درمان دماوند	گروه سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان دماوند	مادران باردار	۱۴۰۲/۳/۳۱	۱۴۰۲/۱/۱	شبکه بهداشت و درمان دماوند	
۹	راه اندازی کلاس آمادگی زایمان در شبکه بهداشت و درمان دماوند	گروه سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان دماوند	مادران باردار	۱۴۰۲/۶/۳۱	۱۴۰۲/۴/۱	شبکه بهداشت و درمان دماوند	
۱۰	نیازسنجی و تعیین الویت منطقه مورد نیاز کلاس آمادگی زایمان در شبکه بهداشت و درمان پیشوا	گروه سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان پیشوا	مادران باردار	۱۴۰۲/۳/۳۱	۱۴۰۲/۱/۱	شبکه بهداشت و درمان پیشوا	
۱۱	جایابی فضای مناسب جهت راه اندازی کلاس در یک مرکز خدمات جامع سلامت شبکه بهداشت و درمان پیشوا	گروه سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان پیشوا	مادران باردار	۱۴۰۲/۳/۳۱	۱۴۰۲/۱/۱	شبکه بهداشت و درمان پیشوا	
۱۲	راه اندازی کلاس آمادگی زایمان در شبکه بهداشت و درمان پیشوا	گروه سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان پیشوا	مادران باردار	۱۴۰۲/۶/۳۱	۱۴۰۲/۴/۱	شبکه بهداشت و درمان پیشوا	

نام گروه: سلامت جمعیت و خانواده

نام برنامه: سلامت میانسالان

الف) جامعه آماری:

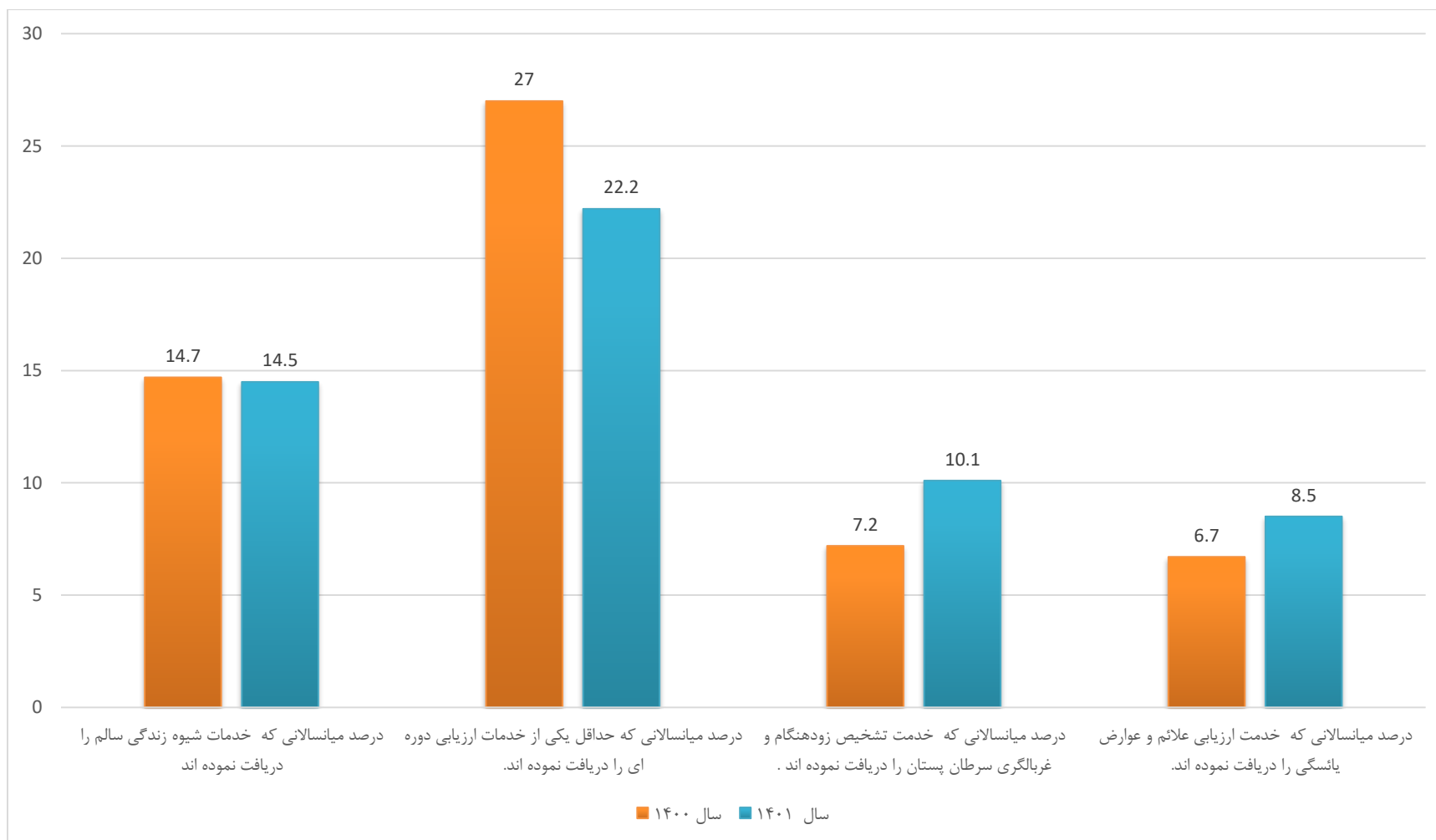
توضیحات	تعداد / درصد		عنوان
سرشماری نفوس و مسکن سال ۹۵	شهری: ۵,۲۱۲,۱۰۸		جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
	روستائی: ۲۷۶,۰۸۷		
	مرد	شهری: ۱,۱۹۹,۹۰۷	جمعیت میانسالان دانشگاه
		روستائی: ۵۸,۸۹۲	
	زن	شهری: ۱,۲۱۶,۹۴۲	
		روستائی: ۵۲,۵۱۷	
۴۶		درصد میانسالی دانشگاه	
سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) سال ۱۴۰۱	۵,۰۶۱,۰۸۵		جمعیت ثبت نام شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
	۲,۱۷۸,۷۸۵		جمعیت میانسالان ثبت نام شده در سیب
	۴۳		درصد جمعیت میانسال ثبت نام شده در سیب

ب) شاخص‌ها :

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی کل سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد میانسالانی که خدمات شیوه زندگی سالم را دریافت نموده اند.	۱۴,۷	۳۱۳,۹۶۳	۲,۱۲۸,۱۸۶	۱۴,۵	۳۱۵,۵۷۹	۲,۱۷۸,۷۸۵	۳۰٪ جمعیت میانسالان	۴۸,۳	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار مهمترین دلایل عدم دستیابی ۱- عدم ارائه خدمات شیوه زندگی سالم در یک مراقبت ۲- عدم پیگیری میانسالانی که خدمات را دریافت نموده اند. مداخله: ۱- پیگیری تلفنی میانسالان ثبت شده در سامانه که تاکنون خدمات میانسالان را دریافت ننموده اند. ۲- اطلاع رسانی از طریق شبکه های اجتماعی در خصوص فعالیت بخش بهداشت در زمینه خدمات میانسالان. ۳- تمامی خدمات شیوه زندگی حداقل یک میانسال جدید توسط هر مراقب سلامت در هر روز کاری ثبت گردد.
درصد میانسالانی که حداقل یکی از خدمات ارزیابی دوره ای را دریافت نموده اند.	۲۷	۵۷۵,۷۰۴	۲,۱۲۸,۱۸۶	۲۲,۲	۴۸۴,۰۲۴	۲,۱۷۸,۷۸۵	۳۰٪ جمعیت میانسالان	۷۴	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار عدم ارائه خدمات ارزیابی دوره ای در یک مراقبت به دلیل عدم همکاری میانسالان برای دریافت همه خدمات در یک مراجعه (به علت زیاد بودن و طولانی بودن تعداد خدمات) عدم تمایل مراجعین (یا به علت هزینه بالا) به انجام آزمایشات بر ای ثبت خدمت خطرسنجی مداخله: حساس سازی مراجعین به اهمیت دریافت مراقبت‌های این گروه سنی برای اختصاص وقت کافی برای دریافت خدمات ۲- پیگیری تلفنی میانسالان ثبت شده در سامانه که تاکنون خدمات میانسالان را دریافت ننموده اند ۳- اطلاع رسانی از طریق شبکه های اجتماعی در خصوص فعالیت بخش بهداشت در زمینه خدمات میانسالان
درصد میانسالانی که خدمت تشخیصی زودهنگام و غربالگری سرطان پستان را دریافت نموده اند .	۷,۲	۷۷,۷۳۱	۱,۰۷۴,۵۶۴	۱۰,۱	۱۱۱,۴۲۳	۱,۱۰۴,۷۰۶	۳۰٪ جمعیت میانسالان زن	۳۳,۷	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار مهمترین دلایل عدم دستیابی ۱- عدم تمایل مراجعین به معاینه پستان ۲- عدم حساس سازی توسط مراقبین ماما به اهمیت دریافت مراقبت های مامایی ۳- عدم پیگیری زنانی که مراقبت های مامایی را دریافت ننموده اند. ۱ مداخله: - حساس سازی زنان به اهمیت دریافت خدمات مامایی ۲- پیگیری زنان میانسال برای ارائه

<p>مراقبت غربالگری پستان ۳- ثبت خدمات مامایی حداقل برای یک نفر میانسال جدید در هر روز کاری توسط هر مراقب ماما ۴- اختصاص وقت کافی ارائه دهنده خدمت و مراجعه کننده برای دریافت همزمان خدمات مامایی و ارزیابی دوره ای ۵- جلب توجه روسا و مدیران مراکز/ شبکه ها به لزوم توجه بیشتر به خدمات مامایی در پایش های گروهی</p>										
<p>پایین تر از حد انتظار مهمترین دلایل عدم دستیابی ۱- عدم پیگیری زنان ۴۵ تا ۵۹ ساله برای دریافت این خدمت ۲- عدم حساس سازی زنان یائسه برای اهمیت دریافت خدمات میانسالان در دوره یائسگی مداخله: ۱- پیگیری تلفنی زنان یائسه ثبت شده در سامانه سیب و ارائه مراقبت ها ۲- ارائه آموزش های لازم در راستای اهمیت دریافت خدمات گروه سنی یائسه در سنین یائسه ۳- جلب توجه روسا و مدیران مراکز/ شبکه ها به لزوم توجه بیشتر به خدمات مامایی در پایش های گروهی</p>	<p>سامانه سیب</p>	<p>۲۸,۴</p>	<p>۳۰٪ جمعیت میانسالان یائسه</p>	<p>۳۶۶,۴۲۹</p>	<p>۳۱,۰۴۳</p>	<p>۸,۵</p>	<p>۳۵۱,۹۴۰</p>	<p>۲۳,۴۳۸</p>	<p>۶,۷</p>	<p>درصد میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند.</p>

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه ها :

- برنامه ریزی برای افزایش پوشش مراقبت های میانسالان و ارسال حدود انتظارات به مراکز و شبکه ها
- تدوین برنامه عملیاتی سلامت میانسالان
- تهیه شاخصهای HIM
- آنالیز پایش های سال ۱۴۰۱ و تحلیل مشکلات پایش ها و تدوین مداخلات مورد نیاز
- ارائه پیشنهادات در سامانه پیشنهادات وزارت بهداشت با هدف تغییر سامانه سیب و دسترسی به اطلاعات صحیح
- برگزاری سه نشست کارشناسی با کارشناسان برنامه میانسالان مراکز و شبکه ها
- انجام ۴۹ پایش های حضوری از ستاد ، مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های سلامت در سال ۱۴۰۱
- ارسال فایل های آموزشی و چک لیست های وزارتی به مراکز / شبکه های بهداشت
- برگزاری هفته جهانی سلامت مردان و هفته های ملی سلامت مردان و زنان
- محاسبه عملکرد و شاخص های برنامه سلامت میانسالان
- بارگذاری فایل های آموزشی در سایت معاونت بهداشت
- ارسال فیلم های آموزشی وزارت بهداشت اداره میانسالان به مراکز و شبکه های بهداشت
- ارسال فایل آموزشی پاپ اسمیر ، معاینه پستان و خود مراقبتی به صورت CD به کارشناسان ستادی
- انجام ۵ پایش برنامه جوانی جمعیت از مرکز خدمات جامع سلامت و ستاد شبکه بهداشت پردیس
- اجرای ارزیابی مهارت بالینی معاینه پستان ماماها در مرکز آموزشی درمانی مهدیه
- برگزاری کارگاه آموزشی سلامت باروری و یائسگی جهت مسئولین بهداشت خانواده ، کارشناسان میازسال و ارائه دهندگان خدمت (هسته آموزشی)

## ه) دستاوردها:

- ارائه ۴,۴۶۹,۴۷۵ خدمت به ۹۶۸,۵۶۰ نفر میانسال در سال ۱۴۰۱
- افزایش مهارت و آگاهی مراقبین ماما و مراقبین سلامت از طریق مهارت آموزی و تکمیل چک لیست

## و) چالش ها:

مشکلات و چالش ها	پیشنهادات
پوشش پایین مراقبت های گروه سنی یائسه	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 مامایی	اطلاع رسانی در گروه های مجازی و پیگیری تلفنی میانسالانی که مراقبت های مامایی را دریافت ننموده اند توسط ماماها صورت بگیرد. افزایش ضریب خدمات مامایی به دلیل وقت گیر بودن آن .



عنوان شاخص: درصد میانسالانی که خدمت شیوه زندگی سالم را دریافت نموده اند

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات بررسی شاخص ها و تحلیل و برنامه ریزی مداخلات	کارشناس سلامت میانسالان ستاد معاونت	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۲/۱۷	۱۴۰۲/۲/۱۷	ستاد معاونت	
				۱۴۰۲/۵/۲۳	۱۴۰۲/۵/۲۳		
				۱۴۰۲/۸/۲۹	۱۴۰۲/۸/۲۹		
				۱۴۰۲/۱۱/۳۰	۱۴۰۲/۱۱/۳۰		
۲	مکاتبه و ارسال حد انتظار خدمت شیوه زندگی سالم جهت اطلاع رسانی و ارتقا شاخص و رساندن به حد انتظار اعلام شده	کارشناس میانسالان ستاد معاونت	کارشناسان سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۱/۱	ستاد معاونت	
۳	استخراج و ارسال رنکینگ شاخص به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی و برنامه ریزی مداخلات جهت ارتقا شاخص	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	مراقبین ماما/ مراقبین سلامت/ بهورز	۱۴۰۲/۴/۲۰	۱۴۰۲/۴/۱	ستاد شبکه ها مراکز	
				۱۴۰۲/۷/۲۰	۱۴۰۲/۷/۱		
				۱۴۰۲/۱۰/۲۰	۱۴۰۲/۱۰/۱		
۴	حساس سازی مراجعین به اهمیت دریافت تمامی مراقبت های خدمت شیوه زندگی سالم و اختصاص وقت کافی برای دریافت مراقبت ها	مراقبین ماما/ مراقبین سلامت/ بهورز	میانسالان تحت پوشش	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۲/۱	مراکز/ پایگاه/خانه بهداشت	
۵	پیگیری تلفنی میانسالان ثبت شده در سامانه که تاکنون مراقبت های خدمت شیوه زندگی سالم را دریافت نموده اند	مراقبین ماما/ مراقبین سلامت/ بهورزان	میانسالان ثبت شده در سامانه	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۲/۱	مراکز/ پایگاه/خانه بهداشت	
۶	پایش و نظارت ارائه خدمات ادغام یافته سلامت میانسالان با رویکرد ارتقای نحوه اجرای برنامه ها	کارشناس ستادی معاونت/ مراکز و شبکه های بهداشت	مراقبین سلامت /ماما/ بهورز	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	۱۴۰۲/۲/۱	مراکز/ پایگاه/خانه بهداشت	

عنوان شاخص: درصد میانسالانی که حداقل یکی از خدمات ارزیابی دوره ای را دریافت کرده اند

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات بررسی شاخص ها و تحلیل و برنامه ریزی مداخلات	کارشناس سلامت میانسالان ستاد معاونت	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۲/۱۷	۱۴۰۲/۲/۱۷	ستاد معاونت	
				۱۴۰۲/۵/۲۳	۱۴۰۲/۵/۲۳		
				۱۴۰۲/۸/۲۹	۱۴۰۲/۸/۲۹		
				۱۴۰۲/۱۱/۳۰	۱۴۰۲/۱۱/۳۰		
۲	مکاتبه و ارسال حد انتظار دریافت حداقل یکی از خدمات ارزیابی دوره ای به مراکز تابعه جهت اطلاع رسانی و ارتقا شاخص و رساندن به حد انتظار اعلام شده	کارشناس میانسالان ستاد معاونت	کارشناسان سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت	
۳	استخراج و ارسال رنکینگ شاخص به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی و برنامه ریزی مداخلات جهت ارتقا شاخص	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	مراقبین ماما/مراقبین سلامت/بهورز	۱۴۰۲/۴/۱	۱۴۰۲/۴/۲۰	ستاد شبکه ها /مراکز	
				۱۴۰۲/۷/۱	۱۴۰۲/۷/۲۰		
				۱۴۰۲/۱۰/۱	۱۴۰۲/۱۰/۲۰		
۴	اطلاع رسانی از طریق شبکه های اجتماعی در خصوص فعالیت بخش بهداشت در زمینه خدمات میانسالان	مراقبین ماما/مراقبین سلامت/بهورزان	میانسالان تحت پوشش	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	
۵	پیگیری تلفنی میانسالان ثبت شده در سامانه که تاکنون خدمات میانسالان را دریافت ننموده اند	مراقبین ماما/مراقبین سلامت/بهورزان	میانسالان ثبت شده در سامانه	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	
۶	پایش و نظارت ارائه خدمات ادغام یافته سلامت میانسالان با رویکرد ارتقای نحوه اجرای برنامه ها	کارشناس ستادی معاونت/مراکز و شبکه های بهداشت	مراقبین سلامت/ماما/ بهورز	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	

عنوان شاخص: درصد میانسالانی که خدمت تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان را دریافت نموده اند

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات بررسی شاخص ها و تحلیل و برنامه ریزی مداخلات	کارشناس سلامت میانسالان ستاد معاونت	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۲/۱۷	۱۴۰۲/۲/۱۷	ستاد معاونت	
				۱۴۰۲/۵/۲۳	۱۴۰۲/۵/۲۳		
				۱۴۰۲/۸/۲۹	۱۴۰۲/۸/۲۹		
				۱۴۰۲/۱۱/۳۰	۱۴۰۲/۱۱/۳۰		
۲	مکاتبه و ارسال حد انتظار خدمت غربالگری سرطان پستان به مراکز تابعه جهت اطلاع رسانی و ارتقا شاخص و رساندن به حد انتظار اعلام شده	کارشناس میانسالان ستاد معاونت	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۱/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	ستاد معاونت	
۳	استخراج و ارسال رنکنینگ شاخص به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی و برنامه ریزی مداخلات جهت ارتقا شاخص	کارشناس سلامت میانسالان ستاد مراکز/ شبکه ها	مراقبین ماما/ مراقبین سلامت/بهورز	۱۴۰۲/۴/۱	۱۴۰۲/۴/۲۰	ستاد شبکه ها /مراکز	
				۱۴۰۲/۷/۱	۱۴۰۲/۷/۲۰		
				۱۴۰۲/۱۰/۱	۱۴۰۲/۱۰/۲۰		
۴	حساس سازی زنان در راستای اهمیت دریافت خدمت غربالگری پستان	مراقبین ماما/ مراقبین سلامت/بهورز	میانسالان زن تحت پوشش	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	
۵	پیگیری زنان میانسال برای ارائه مراقبت غربالگری پستان و ثبت خدمات حداقل برای یک نفر میانسال جدید در هرروز کاری توسط هر مراقب ماما	مراقبین ماما/ مراقبین سلامت/بهورز	میانسالان زن ثبت شده در سامانه	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	
۶	پایش و نظارت ارائه خدمات ادغام یافته سلامت میانسالان با رویکرد ارتقای نحوه اجرای برنامه ها	کارشناس ستادی معاونت/ مراکز و شبکه های بهداشت	مراقبین سلامت /ماما/ بهورز	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	
۷	اختصاص وقت کافی ارائه دهنده خدمت و مراجعه کننده برای دریافت همزمان خدمات مامایی و ارزیابی دوره ای	مراقبین ماما	میانسالان زن ثبت شده در سامانه	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/پایگاه/خانه بهداشت	
۸	جلب توجه روسا و مدیران مراکز/شبکه ها به لزوم توجه بیشتر به خدمات مامایی در پایش های گروهی	مدیر گروه سلامت جمعیت و خانواده	روسا و مدیران شبکه ها/مراکز بهداشتی	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	معاونت بهداشت	
۹	برگزاری جلسه آموزشی در خصوص سرطانهای شایع زنان	کارشناس ستادی معاونت	کارشناس مسئول /کارشناس ستادی ماما های مراکز و پایگاه	۱۴۰۲/۶/۱۲	۱۴۰۲/۶/۱۳	معاونت بهداشت	

نام گروه : سلامت جمعیت و خانواده

نام برنامه : سلامت سالمندان

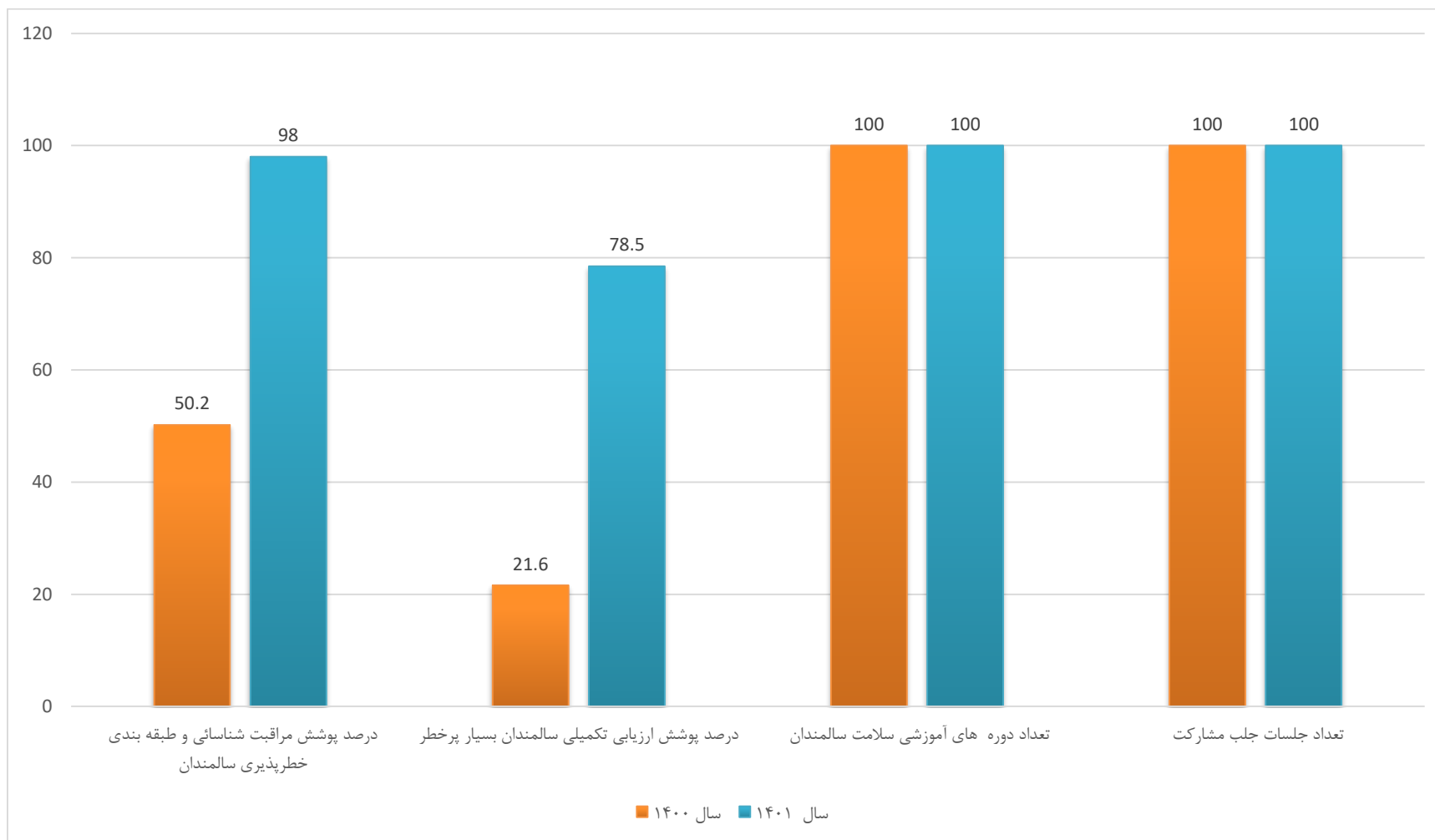
الف) جامعه آماری

عنوان	سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
جمعیت کل	۵,۰۶۱,۰۸۵
جمعیت سالمند	۵۹۶,۹۸۷
درصد سالمندی جمعیت	۱۱/۷
تعداد / درصد سالمندان بسیار پرخطر	۱۵,۱۳۸ نفر/۴/۳درصد
تعداد سالمند بسیار پرخطر نیازمند	۱۹۱۳

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار این مراقبت برای سالمندان در دسترس مورد نظر است. از اسفند ماه سال ۱۳۹۹ آغاز شده است و به صورت حضوری و مجازی اجرا می شود. هدف این مراقبت ۱۰۰ سالمندان در دسترس است. که به ۹۸ درصد سالمندان مراقبت ارائه شد.	آمار	۹۸	۱۰۰	۴۵۱,۸۰۶	۴۴۲,۹۴۷	۹۸	۴۵۲,۲۵۲	۲۲۷,۰۳۰	۵۰/۲	درصد پوشش مراقبت شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان
بالتر از حد انتظار پیرو شناسائی سالمندان بسیارپرخطر و ارزیابی تکمیلی این افراد مقرر شد سالمندان بسیارپرخطر ارزیابی تکمیلی شوند با توجه به جدید بودن برنامه ۸۵ درصد پیش بینی صورت گرفت. که بعد از پیگیری ها به ۹۲ درصد دستیابی صورت گرفت.	آمار	۹۲,۳	۸۵	۱۵,۱۳۸	۱۱,۸۸۹	۷۸/۵	۹,۸۰۰	۲,۱۲۰	۲۱/۶	درصد پوشش ارزیابی تکمیلی سالمندان بسیار پرخطر
در حد انتظار دوره های آموزشی ستاد معاونت در برنامه ها برای کارشناسان ستادی مراکز و شبکه ها برگزار شد.	مستندات آموزشی	۱۰۰	۲	۲	۲	۱۰۰	۱	۱	۱۰۰	تعداد دوره های آموزشی سلامت سالمندان (شیوه زندگی سالم/ مراقبت های ادغام یافته سالمندان) ویژه کارشناسان ستادی
در حد انتظار به منظور عملیاتی کردن سند ملی و حمایت از سالمندان بسیارپرخطر جلسات با مشارکت خیرین برگزار شد.	صورتجلسات فرمانداری	۱۰۰	۲	۲	۲	۱۰۰	۲	۲	۱۰۰	تعداد جلسات جلب مشارکت خیرین، سازمان های مردم نهاد و سازمان های مرتبط به منظور حمایت و مراقبت از سالمندان بسیارپرخطر

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه :

- برنامه ریزی برای افزایش مراقبت کامل سالمندان و ارسال حدود انتظارات به مراکز و شبکه ها
- تدوین برنامه های عملیاتی سلامت سالمندان و حمایت و مراقبت از سالمندان بسیار پرخطر
- ارائه ۷۹۰,۲۵۸ خدمت به ۳۰۶,۴۹۲ نفر سالمند در سال ۱۴۰۱
- شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان سالمندان ۴۴۲۹۴۷ نفر
- شناسائی ۱۵۱۳۸ نفر سالمند بسیار پرخطر
- ارزیابی تکمیلی ۱۱۸۸۹ نفر سالمند بسیار پرخطر
- شناسائی ۱۹۱۳ نفر سالمند بسیار پرخطر نیازمند
- آموزش ۹۴۴۷ نفر سالمند و خانواده دارای سالمند در خصوص شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی
- تهیه شاخصهای HIM
- آنالیز پایش های شش ماهه اول و شش ماهه دوم سال ۱۴۰۱ و تحلیل مشکلات پایش ها و تدوین مداخلات مورد نیاز
- برنامه ریزی جهت حمایت و مراقبت از سالمندان دارای سطوح خطر بالای نیازمند حمایت ۱۳۷۷ نفر
- هماهنگی با سمن ها و خیرین برای حمایت و مراقبت از سالمندان
- مداخله برای افزایش پوشش واکسیناسیون کووید ۱۹ در سالمندان
- کنترل و پیشگیری از کووید ۱۹ در مراکز نگهداری سالمندان
- انجام بیش از ۵۸ بازدید برنامه سلامت سالمندان
- برگزاری جلسات کارشناسی برنامه
- برگزاری ۲۹۱ جلسه آموزشی برای کارکنان و پرسنل مراکز نگهداری شبانه روزی برای ۷۹۸۳ نفر
- پایش و ارزیابی کلیه مراکز نگهداری شبانه روزی و برآورد مشکلات و ارسال به وزارت بهداشت
- بررسی واکسیناسیون سالمندان جامعه و مداخله برای افزایش پوشش
- اجرای نوبت چهارم واکسیناسیون مراکز نگهداری شبانه روزی سالمندان
- تشکیل کمیته تخصصی بیمه و سلامت شهر تهران و جمع بندی اطلاعات برنامه سلامت سالمندان شهر تهران از سه دانشگاه تهران، ایران
- شرکت در جلسات فرمانداری عملیاتی کردن سند ملی سالمندان
- شرکت در کمیته استانی عملیاتی کردن سند ملی سالمندان و تهیه عملکرد فصلی برای دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی
- هماهنگی جهت پایش کارشناس وزارت بهداشت از عملکرد برنامه های سلامت سالمندان در بهمن ماه سال ۱۴۰۱
- برگزاری جلسه توجیهی برای کارشناسان مسئول سلامت خانواده، کارشناسان سالمندان، تغذیه و روان و انجام پایش های ضربتی به منظور آمادگی مراکز و شبکه برای پایش وزارتی
- بررسی مشکلات برنامه سالمندان در سامانه سیب و ارسال پسخوراند به وزارت بهداشت
- ارائه پیشنهادات در سامانه پیشنهادات وزارت بهداشت با هدف تغییر سامانه سیب و دسترسی به اطلاعات صحیح
- جمع بندی اطلاعات تجهیزات برنامه سلامت سالمندان
- ارسال شاخص های ارزیابی شهر سالم با موضوع ارتقاء سلامت همه جانبه در ابعاد سلامت سالمندان

## ه) دستاوردها:

- ارائه مراقبت به سالمندان توسط پزشک و غیرپزشک
- شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان و شناسائی سالمندان دارای سطوح خطر بالا
- حمایت از سالمندان نیازمند پرخطر و بسیار پرخطر در حیطه های بهداشتی، درمانی، اجتماعی، رفاهی، اقتصادی به تعداد ۱۳۷۷ نفر (۳۹۹ نفر حمایت بهداشتی، ۶۲۹ نفر حمایت اجتماعی، ۴۰۱ حمایت اقتصادی و معیشتی، ۸ نفر حمایت توانبخشی دریافت کرده اند).
- افزایش مهارت و آگاهی مراقبین ماما و مراقبین سلامت از طریق مهارت آموزی و تکمیل چک لیست
- پیشگیری و کنترل کووید ۱۹ در مراکز نگهداری شبانه روزی و ورود اطلاعات مبتلایان و فوت از کرونا و نمونه گیری کرونا از افراد مشکوک در پرتال وزارت بهداشت
- حمایت از سالمندان مناطق سیل زده
- شناسائی روسای کانون های سالمندی شهر تهران و تعامل با این افراد به منظور معرفی برنامه ها

## و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
با توجه به افزایش جمعیت سالمندان در کشور و استان تهران لازم است مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت از این پس با این دیدگاه مجهز شوند. لازم است مراکزی برای مراقبت های بهداشتی انتخاب شوند که امکان تردد سالمند وجود داشته باشد. حداقل تجهیزات ارائه خدمات بهداشتی به سالمند در همه مراکز ارائه خدمات بهداشتی وجود داشته باشد.	کیفیت نامناسب فضای فیزیکی جهت ارائه خدمات به سالمندان در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و نیز کمبود تجهیزات ارائه خدمات بهداشتی به سالمندان
رشته های تحصیلی مرتبط با سالمندی می تواند این مشکل را تا حدی مرتفع نماید ولی متأسفانه بسیاری از دانش آموختگان این رشته ها جذب سیستم بهداشتی نمی شوند. لازم است برای مقطع کارشناسی نیز افرادی که در زمینه سلامت سالمندی آموزش دیده اند جذب سیستم بهداشتی کشور شوند	کمبود نیروی انسانی با تحصیلات دانشگاهی مرتبط در نظام سلامت برای ارائه خدمات استاندارد به سالمندان
اجرای برنامه های افزایش انگیزه برای کارکنان، تبیین اهداف برنامه برای مدیران و مسئولین و مراقبین می تواند تا حدی کمک کننده باشد.	مدیران بهداشتی و مسئولین و مراقبین سلامت هنوز برای ارائه مراقبت به سالمندان نگرش مناسب ندارند.



عنوان شاخص: درصد پوشش ارزیابی تکمیلی سالمندان بسیار پر خطر

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات بررسی شاخص ها و تحلیل و برنامه ریزی مداخلات	کارشناس سلامت سالمندی ستاد معاونت	کارشناس سلامت مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۲/۱۷	۱۴۰۲/۲/۱۷	ستاد معاونت	
۲	استخراج و ارسال رنکینگ شاخص به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی و برنامه ریزی مداخلات جهت ارتقا شاخص	کارشناس سلامت سالمندی ستاد معاونت	کارشناس سلامت مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۴/۱	۱۴۰۲/۴/۲۰	ستاد معاونت	
۳	برگزاری جلسات هماهنگی برون بخش و برنامه ریزی مداخلات جلب مشارکت	کارشناس سلامت سالمندی ستاد معاونت/ مراکز/ شبکه ها	مسئولین ادارات و ارگانهای همکار در برونبخش	۱۴۰۲/۴/۱	۱۴۰۲/۶/۳۰	ستاد معاونت / مراکز/ پایگاه/خانه بهداشت / سایر ادارات و ارگانهای همکار	
۴	جلب مشارکت روسا و مدیران مراکز/شبکه ها به لزوم توجه بیشتر به خدمت رسانی به سالمندان بسیار پرخطر در پایش های گروهی	مدیر گروه سلامت جمعیت و خانواده	روسا و مدیران شبکه ها/مراکز بهداشتی	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	معاونت بهداشت	
۵	نظارت بر تکمیل فایل ارزیابی تکمیلی و شناسایی سالمندان بسیار پرخطر در بازدیدهای محیطی	کارشناس سلامت سالمندی ستاد معاونت	کارشناس سلامت سالمندی مراکز/ شبکه ها	۱۴۰۲/۲/۱	۱۴۰۲/۱۲/۲۹	مراکز/ پایگاه/خانه بهداشت	

# سلامت دهان و دندان

سال ۱۴۰۱

نام گروه: سلامت دهان و دندان

الف) جامعه آماری

تعداد کل جمعیت کودکان زیر ۲ سال
۱۲۴۴۹۱

تعداد کل جمعیت کودکان ۳ تا ۵ سال
۱۵۷۱۲۴

تعداد کل جمعیت			
نام واحد:			
۵۹۴۶۸۴۱			
۲۸۳۲۸۹۱	زن	۵۶۵۵۱۱۶	جمعیت
۲۸۲۲۲۲۵	مرد		شهری
۱۳۹۴۸۰	زن	۲۹۱۷۲۴	جمعیت
۱۵۲۲۴۵	مرد		روستایی

تعداد کل جمعیت کودکان ۶-۱۴ سال			
۴۸۱۲۱۴			
۲۰۷۰۴۳	زن	۴۳۳۸۹۱	جمعیت
۲۲۶۸۴۸	مرد		شهری
۲۵۸۷۷	زن	۴۹۴۵۴	جمعیت
۲۳۵۷۷	مرد		روستایی

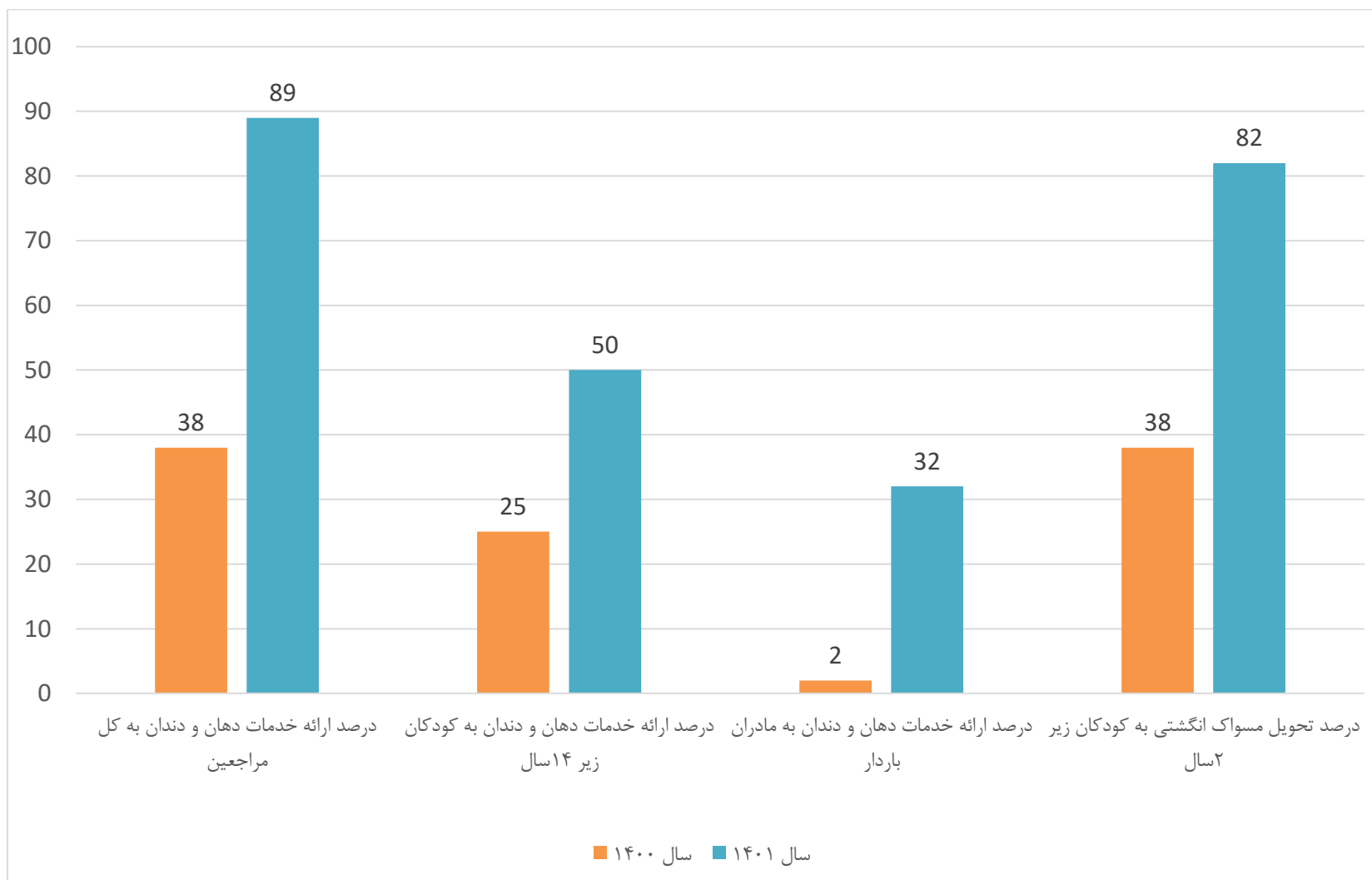
تعداد		مراکز خدمات جامع سلامت
۱۰۵	کل	
۲۶	شهری-روستایی	
۱۶	روستایی	
۶۳	شهری	
تعداد		مراکز خدمات جامع سلامت دارای واحد دهان و دندان
۷۴	کل	
۲۳	شهری-روستایی	
۱۳	روستایی	
۳۸	شهری	

۲۴۶	پایگاه سلامت شهری
۱۲۲	خانه بهداشت
۶۷۷ دولتی + ۵۴۱ برونسپار	مراقب سلامت
۲۰۳	بهورز
۷۱	دندانپزشک
۱۴	تکنسین سلامت دهان
۱	بهداشتکار دهان و دندان
۱	کاردان بهداشت دهان

ب) شاخص ها:

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- فروکش کردن اپیدمی کرونا و کاهش ترس والدین از مراجعه به دندانپزشکی</li> <li>- بازدید و پایش از واحدهای دهان و دندان</li> <li>- تحلیل عملکرد دندانپزشکان و انجام مداخلات لازم</li> <li>- عدم اجرای برنامه سلامت دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی و عدم اجرای آنها از مدارس به مراکز</li> </ul>	سامانه سیب	۹۳	۷۰	۹۷۵۴۱	۶۳۱۴۳	۶۵	۶۶۳۰۰	۱۶۸۸۸	۲۵	درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کودکان زیر ۱۴ سال
<ul style="list-style-type: none"> <li>- فروکش کردن اپیدمی کرونا</li> <li>- بازدید و پایش از واحدهای دهان و دندان</li> <li>- تحلیل عملکرد دندانپزشکان و انجام مداخلات لازم</li> </ul>	سامانه سیب	۹۲	۹۰	۱۵۸۰۵ ۲	۱۳۰۷۷ ۱	۸۳	۱۳۲۶۰ .	۵۰۰۸۵	۳۸	درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کل مراجعین
<ul style="list-style-type: none"> <li>- اجرای برنامه راهبردی دانشگاه</li> <li>- آموزش و توجیه دندانپزشکان و کارشناسان مسول دهان و دندان در زمینه اهمیت برنامه</li> <li>- عدم آشنایی و ترس دندانپزشکان از ارائه خدمات به مادران باردار</li> </ul>	سامانه سیب	۴۸	۴۰	۲۴۹۶۹	۴۶۵۲	۱۹	۲۸۶۴۶	۶۹۷	۲	درصد ارائه خدمات دهان و دندان به مادران باردار
<ul style="list-style-type: none"> <li>- قوت:</li> <li>- پایش مداوم و نظارت بر فرایند تحویل مسواک انگشتی</li> <li>- آموزش و توجیه مراقبین سلامت و بهورزان</li> </ul>	سامانه سیب	۸۴	۸۰	۱۲۱۴۵ ۸	۸۱۷۳۷	۶۷	۱۰۲۰۴ ۸	۳۹۲۲۲	۳۸	درصد کودکان زیر ۲ سال که مسواک انگشتی دریافت کرده اند

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه :

\* برگزاری جلسات مشترک با کارشناسان مسئول دهان و دندان و ارائه توضیحات در خصوص شاخص و نحوه استخراج و گزارش گیری

\* مکاتبه با مراکز و شبکه در خصوص شاخص های HIM

\* تاکید بر اهمیت ارائه خدمات دهان و دندان به گروه هدف زیر ۱۴ سال در جلسات و بازدیدهای بعمل آمده

\* برگزاری جلسات با دندانپزشکان در سطح مراکز و شبکه ها و معرفی شاخص های HIM

\* پایش مجازی شاخص ها در سطح ستاد معاونت

\* پایش مجازی شاخصها در سطح ستاد مراکز و شبکه ها

\* ارسال عملکرد دو آمارشاخص بصورت سه ماهه به مراکز و شبکه جهت انجام مداخلات لازم

\* از دید از مراکز خدمات جامع سلامت و پایش شاخصها

\* برگزاری جلسات توجیه طرح ها و برنامه ها جهت کارشناسان مسئول دهان و دندان مراکز و شبکه ها

\* برگزاری جلسات و کارگاههای آموزشی ویژه مراقبین سلامت، بهورزان و نیروهای حدواسط دندانپزشکی در مراکز و شبکه ها

\* توزیع مسواک انگشتی در دو نوبت جهت اجرای برنامه

\* بررسی فرایند ارجاع مادران باردار از سطح یک خدمات به سطح دو در مراکز و شبکه ها

\* برگزاری جلسات با کارشناسان مسئول دهان و دندان مراکز و شبکه ها و ارائه گزارش تفصیلی شاخص بصورت ۳ ماهه و بررسی روند اجرا و چالش ها

\* ارسال تعرفه ارسالی از وزارت بهداشت جهت ارائه خدمات دهان و دندان ویژه مراکز خدمات جامع سلامت و گروههای هدف

## ه) دستاوردها:

- ابلاغ برنامه های دهان و دندان مصوب سال ۱۴۰۱ (تنظیم برنامه ها با هماهنگی کارشناس مسول دهان و دندان آن شبکه / مرکز بر اساس شاخص ها ، فرصت موجود در آن مرکز - اجرای برنامه سلامت دهان و دندان مادران باردار

- تهیه و ارسال اکسل عملکرد دندانپزشکان بر حسب ساعت کاری و تحلیل و آنالیز و ارسال پس خوراند به شبکه / مرکز جهت انجام مداخلات

-تهیه و ارسال اکسل رتبه بندی دندانپزشکان مراکز و شبکه ها

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
ارسال به موقع برنامه عملیاتی	ارسال با تاخیر برنامه عملیاتی دهان و دندان ( از جانب دفتر سلامت دهان و دندان )
تامین به موقع وارنیش فلوراید از سوی وزارت بهداشت	عدم تامین وارنیش فلوراید
وزن دهی شاخص‌ها	خدمات کمتر انجام شده در مقایسه با ارایه معاینات دهان و دندان
تهیه فیلم‌های آموزشی در خصوص نحوه صحیح استفاده از تجهیزات دندانپزشکی	عدم آشنایی دندانپزشکان با نحوه مراقبت و نگهداری تجهیزات دندانپزشکی و خرابی‌های مکرر تجهیزات
تهیه بسته آموزشی بدو خدمت جهت کارشناسان مسول دهان و دندان و دندانپزشکان جدید ورود	عدم آشنایی کارشناسان مسؤل جدید و دندانپزشکان طرحی با شرح وظایف مربوطه
استفاده از نیروی مهندس پزشکی جهت سرویس‌های دوره‌ای ( نگهداری ، عیب‌یابی و تعمیرات) تجهیزات دندانپزشکی	افزایش خرابی‌های مکرر تجهیزات
جلسه هماهنگی با واحد فنی مهندسی دانشگاه	طراحی نامناسب واحدهای دهان و دندان در برخی مراکز خدمات جامع سلامت
طراحی اکسل کارکرد - هزینه کرد	عدم آگاهی مراکز و شبکه‌ها از کارکرد ، هزینه کرد واحدهای دهان و دندان

عنوان شاخص: درصد ارائه خدمات دهان و دندان به مادران باردار

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات با گروه جمعیت و خانواده معاونت و بررسی فرایند ارجاع مادران باردار و مشکلات موجود	گروه سلامت دهان و دندان	مادران باردار	فروردین ۱۴۰۲	شهریور ۱۴۰۲	معاونت بهداشت	
۲	تدوین برنامه عملیاتی برنامه سلامت دهان و دندان خانم های باردار	مراکز/شبکه ها	کارشناسان مسئول دهان و دندان	خرداد ۱۴۰۲	تیر ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	
۳	برگزاری کارگاه حضوری جهت مراقبین سلامت و بهورزان/ کاردان مربی بهورزی	مراکز/شبکه ها	مراقبین سلامت و بهورزان	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	
۴	برگزاری جلسات با کارشناسان مسئول دهان و دندان و ارائه گزارشات عملکرد سه ماهه	گروه سلامت دهان و دندان	کارشناسان مسئول دهان و دندان	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	معاونت بهداشت	
۵	پایش حضوری و مجازی از واحدهای دهان و دندان و بررسی آمار و مشکلات موجود	گروه سلامت دهان و دندان مراکز/شبکه ها	مراقبین سلامت و بهورزان و دندانپزشکان	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	
۶	انجام نیازسنجی دندانپزشکان و ارائه آموزش های لازم	گروه سلامت دهان و دندان	دندانپزشکان	تیرماه ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	معاونت بهداشت	
۷	تحلیل و آنالیز ارائه خدمات دهان و دندان مراکز و شبکه ها / ارسال بازخورد	گروه سلامت دهان و دندان	کارشناسان مسئول دهان و دندان	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	معاونت بهداشت	
۸	برگزاری جلسات آموزشی - توجیهی جهت دندانپزشکان مراکز	مراکز/شبکه ها	دندانپزشکان	تیرماه ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	



عنوان شاخص: درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کودکان زیر ۱۴ سال

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسه با گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس و بررسی فرایند سنجش نوآموزان بدو ورود به مدرسه و معاینات دانش آموزان	گروه سلامت دهان و دندان	کودکان ۴ تا ۱۴ سال	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	معاونت بهداشت	
۲	تدوین برنامه عملیاتی برنامه سلامت دهان و دندان کودکان زیر ۶ سال / سلامت دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی	مراکز/شبکه ها	کارشناسان مسئول دهان و دندان	خرداد ۱۴۰۲	تیر ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	
۲	برنامه ریزی و ارائه خدمات توسط کلینیک سیار دندانپزشکی در مناطق محروم و کم برخوردار	شبکه ها	کودکان زیر ۱۴ سال	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	شبکه ها	
۳	برنامه ریزی و انجام معاینات دانش آموزان و ارجاع آنها در صورت نیاز به مراکز خدمات جامع سلامت	مراکز/شبکه ها	کودکان زیر ۱۴ سال	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	شبکه ها	
۷	تحلیل و آنالیز ارائه خدمات دهان و دندان مراکز و شبکه ها / ارسال بازخورد	گروه سلامت دهان و دندان	کارشناسان مسئول دهان و دندان	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	معاونت بهداشت	
۸	برگزاری جلسات آموزشی - توجیهی جهت دندانپزشکان مراکز	مراکز/شبکه ها	دندانپزشکان	تیرماه ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	
۵	پایش حضوری و مجازی از واحدهای دهان و دندان و بررسی آمار و مشکلات موجود / ارسال بازخوراند	گروه سلامت دهان و دندان مراکز/شبکه ها	مراقبین سلامت و بهورزان و دندانپزشکان	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	مراکز/شبکه ها	
۴	اطلاع رسانی در سطح خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت روستایی در خصوص تعرفه رایگان گروههای هدف (کودکان زیر ۱۴ سال)	شبکه ها	کودکان زیر ۱۴ سال	فروردین ۱۴۰۲	اسفند ۱۴۰۲	شبکه ها	

# سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد

سال ۱۴۰۱

## نام گروه : سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد

### الف) جامعه آماری :

- والدین دارای کودکان ۲ تا ۱۲ سال در برنامه فرزند پروری - ۱۰۰۲۷۲۱ نفر
- والدین دارای نوجوان ۱۲ تا ۱۷ سال در برنامه نوجوان سالم من - ۴۳۹۶۶۷ نفر
- جمعیت گروه هدف ۶ تا ۶۵ سال در برنامه مهارت‌های زندگی - ۵۱۸۰۲۶۳
- بیماریابی ۲۳ درصد از جمعیت گروه هدف در خصوص برنامه اختلالات روانپزشکی - ۵۹۷۱۹۱۹
- غربالگری ۱۰۰٪ جمعیت تحت پوشش در برنامه های سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد - ۵۹۷۱۹۱۹
- جمعیت بازماندگان متوفیان ناشی از کرونا
- خانواده بیماران COVID19
- بهبود یافتگان کرونا

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	سامانه سیب	۱۰۱,۶	۶۰	۲۱۳۱۸۶۴۰	۱۲۱۱۴۲۸	۶۱	۲۰۰۹۲۳۱	۱۱۹۹۸۷۱	۵۹	شاخص غربالگری اولیه سلامت روان
در حد انتظار	سامانه سیب	۱۰۲	۵۰	۱۹۳۵۱۰۶	۱۰۰۳۶۶۶	۵۱	-	-	۵۰	شاخص غربالگری اولیه سلامت اجتماعی
در حد انتظار	سامانه سیب	۱۰۷,۱	۷۰	۱۰۴۶۹۸۷	۷۹۴۳۱۱	۷۵	۱۲۲۱۲۹۱	۷۸۰۷۱۹	۶۳	شاخص غربالگری اولیه سلامت مواد
در حد انتظار	سامانه سیب	۱۱۴,۹	۲۰۰۰۰	-	-	۲۲۹۹۹	-	-	۳۰۸۲۶	تعداد موارد غربال تکمیلی سلامت اجتماعی (کودک آزاری، همسر آزاری)
در حد انتظار	سامانه سیب	۱۰۹,۴	۲۰۰۰۰	-	-	۲۱۸۸۰	-	-	۲۴۸۶۸	تعداد موارد غربال تکمیلی مواد
در حد انتظار	آمار ارسالی از مراکز و شبکه‌ها	۱۰۷,۹	۳۵۰۰۰	-	-	۳۷۷۶۵	-	-	۳۱۵۲۹	تعداد والدین دارای کودکان ۲ تا ۱۲ سال آموزش دیده در حوزه مهارت‌های فرزند پروری
در حد انتظار	آمار ارسالی از مراکز و شبکه‌ها	۱۰۰	۱۷۰۰۰	-	-	۱۷۱۳۱	-	-	۱۳۷۰۲	تعداد والدین دارای نوجوان ۱۲ تا ۱۷ سال آموزش دیده در حوزه مهارت‌های فرزند پروری
در حد انتظار	آمار ارسالی از مراکز و شبکه‌ها	۱۰۴,۶	۷۵۰۰۰	-	-	۷۸۴۶۴	-	-	۷۱۵۲۳	تعداد نفرات آموزش دیده در حوزه مهارت‌های زندگی
در حد انتظار	آمار ارسالی از مراکز و شبکه‌ها	۱۰۸,۴	۳۰۰۰۰	-	-	۳۲۵۲۰	-	-	۲۸۵۰۰	تعداد نفرات آموزش دیده در خصوص خودمراقبتی در سلامت روان
در حد انتظار	آمار ارسالی از مراکز و شبکه‌ها	۱۰۷,۸	۴۵۰۰	-	-	۴۸۵۲	-	-	۴۴۴۱	تعداد موارد ارائه مشاوره سوگ به بازماندگان متوفیان ناشی از کرونا
در حد انتظار	آمار ارسالی از مراکز و شبکه‌ها	۱۲۳,۵	۱۵۰۰	-	-	۱۸۵۳	-	-	۱۴۱۴	تعداد موارد ارائه خدمات روانشناختی به بهبودیافتگان کرونا

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه :

- برگزاری ۸۵۲ جلسه آموزشی برای حدود ۷۵۲۳ نفر از جمعیت عمومی
- انجام بیش از 10523 مشاوره و آموزش روانی چهره به چهره در خصوص مهارت‌های زندگی (شامل کنترل خشم ، کنترل استرس و...)
- برگزاری بیش از ۱۰ کمیته برون بخش در خصوص آموزش مهارت‌های زندگی در مراکز و شبکه های بهداشت تابعه

### برنامه مهارت‌های فرزند پروری

- برگزاری ۲۰۰۰ جلسه آموزشی برای حدود ۸۲۵۳ نفر از والدین دارای کودکان ۲ تا ۱۲ سال (طبق دستورالعمل کشوری)
- انجام بیش از ۹۵۲ مورد مشاوره و آموزش روانی در خصوص مهارت‌های فرزند پروری

### برنامه CMHC

- تعداد ۲۷۲۴ پرونده شناسایی شده و فعال در مرکز تحت درمان و مراقبت می باشند.
- همکاران پزشک طرف قرارداد با این مرکز ۱۴ نفر می باشند.

### برنامه پیشگیری از اعتیاد

- تعداد ۱۸۵۰ جلسه آموزشی در حوزه پیشگیری و کاهش آسیب اعتیاد
- تعداد نفرات آموزش دیده : ۳۷۰۰۰ نفر

### برنامه درمان اعتیاد

### واحد در مان متادون MMT

- تعداد ۱ مرکز سیار کاهش آسیب (موبایل سنتر)
- تعداد ۲۶۰ بیمار تحت پوشش واحد پیشگفت می باشد .

### برنامه SFP

تداوم اجرای برنامه SFP (تقویت بنیان خانواده) به صورت پایلوت در مرکز شرق تهران و همزمان در کشور افغانستان

- برگزاری جلسات آموزشی جهت والدین و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال

برنامه نوجوان سالم من

- اجرای برنامه نوجوان سالم در مراکز درمان اعتیاد خصوصی و مراکز بهداشتی درمانی در حوزه شبکه بهداشت و درمان شمیرانات
- اجرای ۸ دوره آموزش کارگاهی در مراکز تحت پوشش برنامه جهت والدین تحت درمان با متادون دارای فرزند ۱۲ سال به بالا

سایر

- برگزاری کارگاه اختلالات روانی ویژه پزشکان در تمامی مراکز و شبکه های تابعه
- برگزاری کارگاه نوجوان سالم من ویژه کارشناسان سلامت روان و رفتار
- برگزاری کارگاه مهارت‌های فرزند پروری در تمامی مراکز و شبکه ها

#### ه) دستاوردها:

- برگزاری کارگاه کشوری کاهش خطر نوجوانان
- مدرس ۲ کارگاه کشوری برنامه تقویت بنیان خانواده (دانشگاه ایران و دانشگاه کرمان)
- مدرس کارگاه کشوری برنامه خانواده توانا (مشهد مقدس )
- اجرای پیمایش ملی سلامت روان همزمان با سراسر کشور

#### و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
جذب نیروی انسانی	کمبود نیروی انسانی
اصلاح فرایند	اشکال در سیستم ارجاع بیمار
اصلاح فرم های موجود در سامانه سیب	عدم همکاری پزشک با توجه به سیستم ارجاع کنونی

# سلامت کار

سال ۱۴۰۱



نام گروه : سلامت کار (بهداشت حرفه ای )

### الف) جامعه آماری

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ۴۵۰۰۰ کارگاه و ۲۳۰۰۰۰ نفر شاغل بعد از استان اصفهان دارای دومین بعدکارگاهی و کارگری در سطح کشوری باشد. این دانشگاه دارای ۱۰ مرکز و شبکه دارای واح بهداشت حرفه ای می باشد که پاکدشت، مرکز بهداشت شما و پردیس صنعتی ترین و مرکز بهداشت شرق پر تعداد ترین مرکز (۱۶۰۰۰ کارگاه) از نظر کارگاهی می باشد. تعداد نیروهای بهداشت حرفه ای این دانشگاه در سطح مراکز بهداشت و شبکه ها ۱۲۵ نفر می باشند.

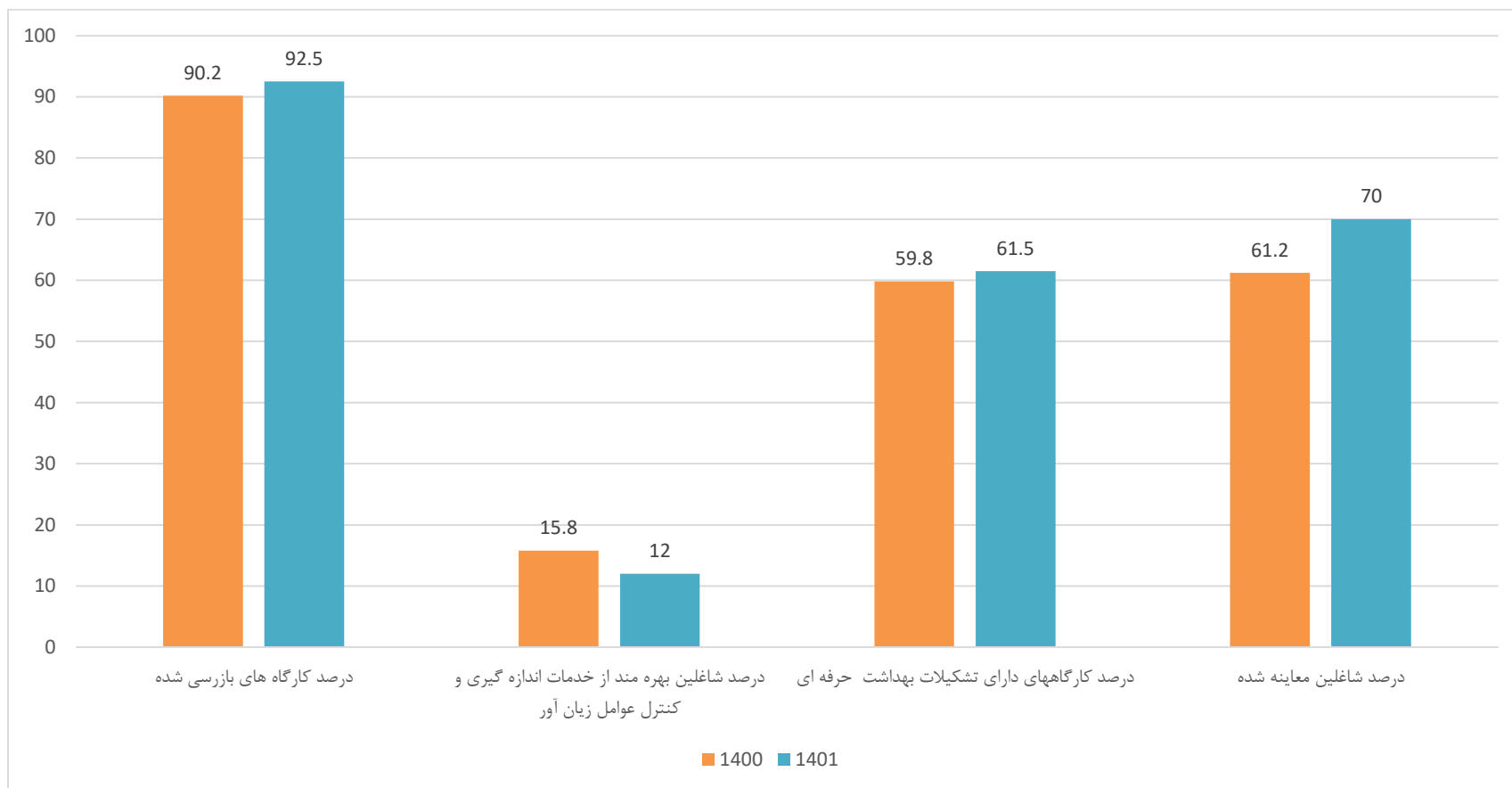
از ۶۴۷ کارگاه مشمول کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار ، ۶۲۴ کارگاه دارای مشاور بهداشت حرفه ای بوده و کمیته حفاظت فنی دارد.

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
درصد کارگاه های بازرسی شده	۹۰,۲	۴۱۲۶۲	۴۵۷۳۰	۹۲,۵	۴۴۲۱۷	۴۷۷۷۱	۹۰	۱۰۲,۷	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	با توجه به ورود نیروهای جدیدالاستخدام و افزایش بازرسان این شاخص ۲ درصد افزایش داشته است
درصد شاغلین در مواجهه با عوامل شیمیایی زیان آور	۱۵,۸	۳۴۹۱۰	۲۱۹۶۲۲	۱۲	۲۸۱۳۸	۲۳۳۱۴۱	۱۳	۱۰۸	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	با توجه به بهسازی های انجام شده و نصب سیستم تهویه شاخص ارتقاء داشته است
درصد شاغلین بهره مند از خدمات اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور	۵۹,۸	۱۳۱۴۷۲	۲۱۹۵۰۵	۶۱,۵	۱۴۳۴۸۸	۲۳۳۱۴۱	۵۵	۱۱۱	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	با توجه به افزایش تعداد ارزیابی از کارگاهها و کارخانجات تحت پوشش و بهسازی های انجام شده شاخص ارتقا داشته است
درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	۶۱,۲	۷۱۷	۱۱۷۱	۷۰	۸۶۸	۱۲۴۰	۶۸	۱۰۲	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	در حد انتظار
درصد شاغلین در مواجهه با عامل زیان آور صدا	۷,۷	۱۷۰۵۶	۲۱۹۵۰۵	۷	۱۶۲۵۷	۲۳۳۱۴۱	۸	۱۱۴	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	با توجه به افزایش تعداد ارزیابی از کارگاهها و کارخانجات تحت پوشش و بهسازی های انجام شده و آموزش های ارائه شده به شاغلین در معرض عامل زیان آور شاخص ارتقا داشته است
درصد شاغلین معاینه شده	۶۵,۹	۱۵۵۲۳۷	۲۳۵۳۱۳	۶۶	۱۵۹۵۶۸	۲۴۱۷۶۹	۵۵*	۱۲۰	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	افزایش تعداد بازرسی انجام شده و پیگیری کارشناسان جهت انجام معاینات
درصد شاغلین دارای ایستگاه کار و وضعیت نامناسب بدن در حین کار	۱۰,۶	۲۳۳۳۵	۲۱۹۵۰۵	۸	۱۸۲۸۳	۲۳۳۱۴۱	۱۱	۱۳۷,۵	دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار	با توجه به افزایش تعداد ارزیابی از کارگاهها و کارخانجات تحت پوشش و بهسازی های انجام شده و آموزش هایی ارائه شده به شاغلین در معرض شاخص ارتقا داشته است

\* درصد پیشرفت تعیین شده بر مبنای برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۲ ارسالی از مرکز سلامت محیط و کار می باشد

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه :

- رفع مشکلات بازرسی از چاپخانه ها 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 حرفه ای 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 لیست های قبل از وقوع حادثه جهت کارگاههای مشمول
- با توجه به بالا بودن بازدیدهای پیگیری و اختاریه ها و دادگاهی اعمال ماده ۹۳ قانون کار افزایش یافته و کارشناسان بهداشت حرفه ای بیشتری جذب صنایع شده و تشکیلات افزایش یافته است بصورتیکه افزایش ۹۶٫۸٪ کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار بوده است .

## ه) دستاوردها:

- کسب رتبه اول در خصوص سرانه بازدید بهداشت حرفه ای در کشور با ۳٫۸ بازدید روزانه به ازای هر بازرس
- تشکیل کمیته پسماند جهت حفظ سلامت شاغلین پسماند بعنوان فوکال 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

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
جذب نیروی طرحی	کمبود نیروی انسانی
<p>اخذ مجوز عقد قرارداد وسیله نقلیه از معاونت پشتیبانی دانشگاه جهت افزایش تعداد ساعت در اختیار وسیله نقلیه</p> <p>اختصاص بخشی از ۶۰٪ درآمد معاینات طب کار شبکه‌ها و مراکز جهت تامین هزینه وسیله نقلیه</p>	کمبود وسیله نقلیه
<p>اختصاص بخشی از ۶۰٪ درآمد معاینات طب کار شبکه‌ها و مراکز جهت تامین هزینه سیستم کامپیوتر</p>	کمبود سیستم کامپیوتر در تعدادی از مراکز
مکاتبه با معاونت پشتیبانی جهت اختصاص بودجه جهت خرید تبلت	عدم تامین تبلت به تعداد بازرسان جهت ثبت بازرسی‌ها در سامانه سامح

# سلامت محیط

سال ۱۴۰۱

نام گروه: بهداشت محیط

الف) جامعه آماری

- تعداد کل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی: ۴۸۱۳۷
- تعداد کل اماکن عمومی: ۲۱۵۳۵
- تعداد مراکز آموزشی و تربیتی: ۳۲۳۶
- تعداد سامانه های آبرسانی: ۳۸۴
- تعداد کل متصدیان مشمول دریافت کارت بهداشت: ۱۲۳۴۵۷

ب) شاخص‌ها

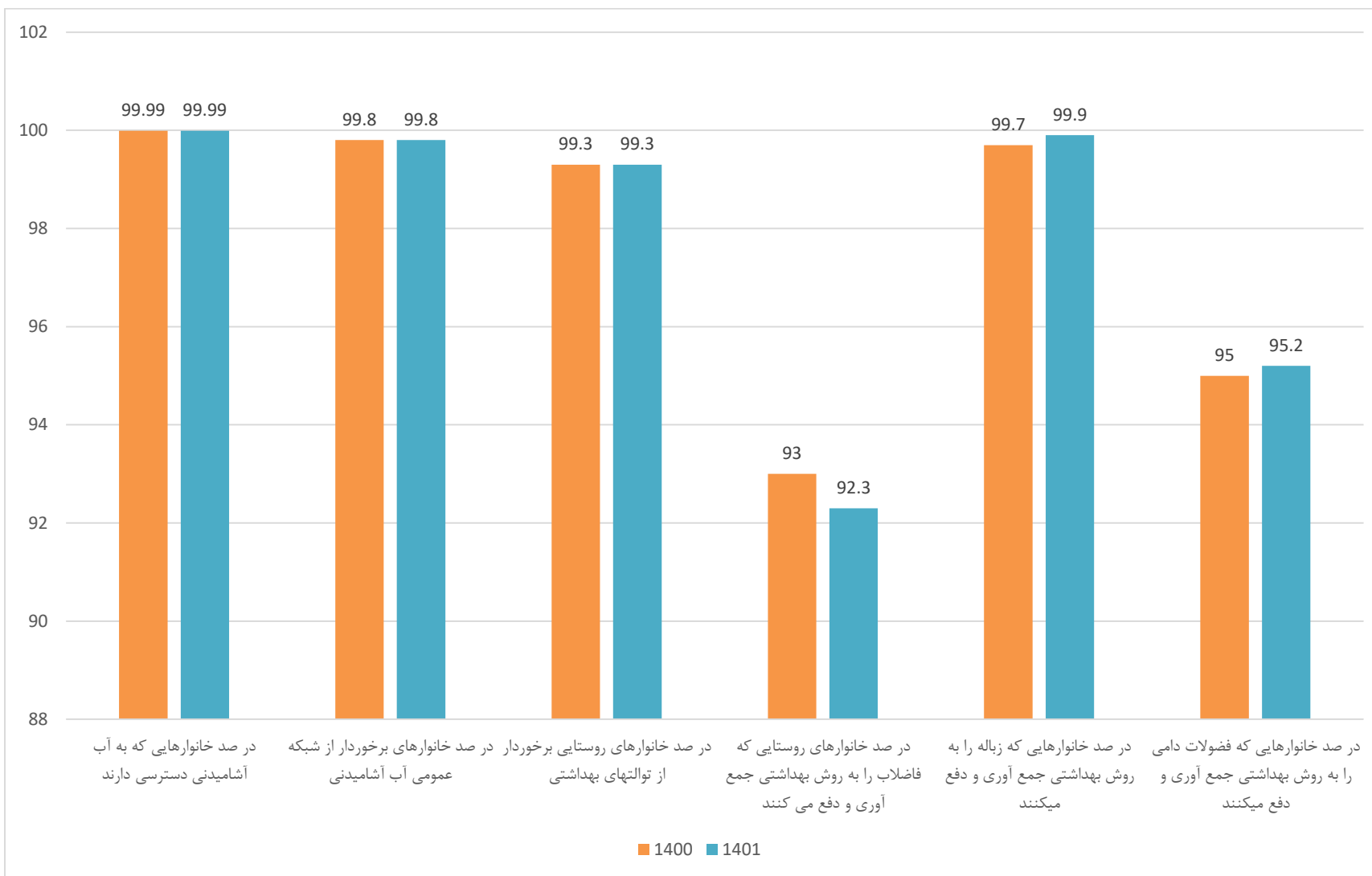
تخلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
تعدادی از روستاها خالی از سکنه دائم می باشد ولی تعدادی ویلا در روستاها ساخته شده که دارای چاه شخص می باشند.	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۹٫۹۹	۸۴۴۱۵	۸۴۴۰۷	۹۹٫۹۹	۸۴۵۲۴	۸۴۵۰۳	۹۹٫۹۹	در صد خانوارهایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند
	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۹٫۹	۸۴۴۱۵	۸۴۲۵۸	۹۹٫۸	۸۴۵۲۴	۸۴۳۳۹	۹۹٫۸	در صد خانوارهای برخوردار از شبکه عمومی آب آشامیدنی
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۱٫۳	۹۸	۸۴۴۱۵	۸۳۸۰۲	۹۹٫۳	۸۴۵۲۴	۸۳۹۰۳	۹۹٫۳	در صد خانوارهای روستایی برخوردار از توالتهای بهداشتی
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۱٫۴	۹۱	۸۴۴۱۵	۷۷۹۴۸	۹۲٫۳	۸۴۵۲۴	۷۸۵۸۸	۹۳	در صد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۹	۸۴۴۱۵	۸۴۳۷۲	۹۹٫۹	۸۴۵۲۴	۸۴۲۸۶	۹۹٫۷	در صد خانوارهایی که زباله را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع میکنند
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۵	۱۶۱۴	۱۵۳۶	۹۵٫۲	۲۰۶۱	۱۹۵۸	۹۵	در صد خانوارهایی که فضولات دامی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع میکنند
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۱۰۰	۲۲۴۱	۲۲۳۴	۱۰۰	۲۶۰۵	۲۶۰۲	۹۹٫۹	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی در شهر
به دلیل کاهش میزان آب، کیفیت میکروبی و شیمیایی متاثر گردیده است.	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۵	۱۳۹۸	۱۳۲۷	۹۴٫۹	۱۹۱۶	۱۸۴۱	۹۶٫۱	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی در روستا
به دلیل کاهش میزان آب، کیفیت میکروبی و شیمیایی متاثر گردیده است.	آمار شش ماهه	۹۵٫۶	۹۳	۴۴۶	۳۹۷	۸۹	۹۰۶	۸۷۲	۹۶٫۲	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر شیمیایی در شهر
به دلیل کاهش میزان آب، کیفیت میکروبی و شیمیایی متاثر گردیده است.	آمار شش ماهه	۹۶	۸۷	۴۳۳	۳۶۲	۸۳٫۶	۵۰۹	۴۶۲	۹۰٫۸	در صد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر شیمیایی در روستا
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۴۷	۴۴۱۵۰	۲۰۸۲۱	۴۷٫۲	۴۵۷۳۶	۲۱۵۶۲	۴۷٫۱	در صد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی شهری دارای معیار بهداشتی



تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۱	۶۰	۲۴۶۹	۱۴۹۳	۶۰.۵	۲۴۰۱	۱۵۲۳	۶۳,۴	در صد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی روستایی دارای معیار بهداشتی
در حد انتظار	آمار شش ماه	۹۹	۴۷	۲۱۷۱۵	۱۰۱۰۳	۴۶.۵	۲۰۳۳۳	۹۹۴۰	۴۸,۹	در صد اماکن عمومی شهری دارای معیار بهداشتی
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۲	۵۸	۱۴۵۵	۸۶۴	۵۹,۴	۱۴۵۹	۸۰۸	۵۵,۴	در صد اماکن عمومی روستایی دارای معیار بهداشتی
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۵۵	۹۷۵	۵۳۵	۵۴,۹	۹۳۹	۵۵۲	۵۵,۶	در صد مراکز و اماکن بین راهی دارای معیار بهداشتی
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۰	۱۱۹۲۲۸	۱۰۷۳۴۴	۹۰	۱۱۸۲۲۲	۱۰۷۵۵۰	۹۱	در صد کارکنان مراکز و اماکن شهری دارای کارت معاینه معتبر
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۲	۸۵	۴۵۰۸	۳۸۹۳	۸۶,۴	۵۲۳۵	۴۵۸۹	۸۷,۷	در صد کارکنان مراکز و اماکن روستایی دارای کارت معاینه معتبر
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۵	۹۰	۱۶۹	۱۵۹	۹۴,۱	۱۹۱	۱۸۱	۹۴,۸	در صد واحدهای بهداشتی درمانی شهری مطلوب از نظر بهداشت محیط
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۵	۹۵	۱۲۳	۱۲۳	۱۰۰	۱۲۷	۱۲۷	۱۰۰	در صد واحدهای بهداشتی درمانی روستایی مطلوب از نظر بهداشت محیط
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۴	۹۵	۷۲	۷۱	۹۸,۶	۷۲	۶۸	۹۴,۴	در صد بیمارستانهایی دارای جمع آوری مطلوب پسماند
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۲	۹۵	۷۲	۷۰	۹۷,۲	۷۲	۶۹	۹۵,۸	در صد بیمارستانهایی دارای دفع مطلوب فاضلاب
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۳	۹۰	۷۲	۶۷	۹۳,۱	۷۲	۶۳	۸۷,۵	در صد بیمارستانهایی دارای آشپزخانه مطلوب
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۰	۷۲	۶۶	٪۹۱,۷	۷۲	۶۶	۹۱,۷	در صد بیمارستانهایی که وضعیت بخش های آن ها مطلوب
	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۹	۴۱۸	۴۱۵	۹۹,۳	۳۷۸	۳۷۲	۹۸,۴	در صد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط مطلوب حفاظتی

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	آمار شش ماهه	۱۰۰	۹۲	۴۱۸	۳۸۶	۹۲,۳	۳۷۸	۳۵۳	۹۳,۴	در صد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط مطلوب بهداشتی
بالاتر از حدانتظار	آمار سه ماهه	۱۲۵	۱۰۰	۱۹۸۰۰۰	۲۴۶۶۱۱	۱۲۵	۱۹۸۰۰۰	۲۲۸۱۲۴	۱۱۵	درصد پوشش بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی واماکن عمومی
پایین تر از حد انتظار	آمار سه ماهه	۹۷	۹۰	۱۹۶۳۲۳	۱۷۰۶۴۲	۸۷	۱۶۷۲۴۴	۱۵۵۲۱۰	۹۳	درصد پوشش کلر سنجی از شبکه آب آشامیدنی
بالاتر از حدانتظار	آمار سه ماهه	۱۲۶	۱۰۰	۵۸۳۲	۷۳۷۴	۱۲۶	۸۲۸۸	۹۱۵۶	۱۱۰	درصد پوشش نمونه برداری میکروبی از شبکه آب آشامیدنی

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه ها :

- ۲۶۶۸۱۸ بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
- صدور ۳۸۶۴۷ مورد اخطار بهداشتی بحرانی و غیر بحرانی
- ۱۶۳۹ مورد پلمپ مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی متخلف از قوانین بهداشتی
- ۳۲۵۲ مورد انصراف از پلمپ به دلیل رفع نواقص بهداشتی پس از بازرسی های صورت گرفته
- کشف و معدوم سازی ۱۲۹۷۱۲ کیلوگرم مواد غذایی فاسدتاریخ مصرف گذشته و غیر مجاز فاقد مشخصات در ۴۷۳۰ مورد عملیات کشف
- ۱۷۰۸۸۵ مورد کلرسنجی از آب آشامیدنی شبکه عمومی
- انجام ۲۲۱۰ مورد نمونه برداری مواد غذایی مشکوک
- ۶۳۷۶۳ مورد سنجش کیفیت مواد غذایی شامل سنجش pH، باریکروبی، شوری، ید سنجی و کیفیت روغن مصرفی توسط دستگاههای

پرتابل

- طرح ۱۵۲۱ مورد پرونده متخلفین از مقررات بهداشتی در کمیسیون ماده ۱۱ تعزیرات حکومتی
- رسیدگی به ۷۸۱۱ مورد شکایت بهداشتی واصله از سامانه مدیریت ارتباطات مردمی ۱۹۰

## ه) دستاوردها :

- تهیه گزارش کمی سازی اثرات بهداشتی مرتبط با آلودگی هوای شهر تهران در سال ۱۴۰۱ و ارائه آن به استاندار وقت تهران به منظور حساس سازی مسولان استانی در خصوص اثرات مخرب آلودگی هوا بر سلامت
- جانمایی و نصب دو دستگاه تحویلی سنجش ذرات معلق هوای آزاد در محدوده دانشگاه
- هماهنگی و اقدام به موقع و موثر در مواقع آلودگی هوا بر اساس ماده ۲ قانون هوای پاک و حضور فعال در ۳۸ کارگروه شرایط اضطرار آلودگی هوا
- صدور پروانه فعالیت مدیریت اجرایی پسماند در مراکز درمانی خرد در محدوده شهرستان های پردیس، دماوند و فیروزکوه
- دریافت گواهینامه ایمنی آب شهرستان پردیس از مرکز سلامت محیط و کار وزارت متبوع
- صدور گواهینامه ایمنی آب روستای قجر آباد شهرستان شهریار توسط کمیته استانی ایمنی آب
- برگزاری جلسه آموزشی برنامه ایمنی آب برای کارشناسان آب و فاضلاب هر سه دانشگاه مستقر در استان تهران
- برگزاری جلسه آموزش GIS در استای اجرای برنامه ایمنی آب جهت اعضای کمیته فنی ایمنی آب استان
- مدیریت بیماری های منتقله از آب و مواد غذایی در حادثه سیل شهرستان فیروزکوه و شمیرانات
- طراحی آزمایشگاه آب در شبکه بهداشت و درمان ورامین مطابق با ضوابط آزمایشگاههای بهداشت آب و فاضلاب
- رسیدگی به موقع به ۱۰۰ شکایت بهداشتی واصله از سامانه ارتباطات مردمی ۱۹۰
- صدور اولین گواهینامه بیمارستان بدون دخانیات برای بیمارستان ولیعصر ناجا
- افزایش ۲۵۰ درصدی کشفیات مواد غذایی فاسد، فاقد مجوز با تشکیل تیم های تخصصی و گشت های مشترک

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
<p>اختصاص بودجه مناسب جهت اجرای فعالیت‌های جاری واحد از قبیل طرح تشدید نظارت‌های بهداشتی در ساعات غیر اداری، تامین خودروهای بازرسی و ....</p>	<p>کمبود وسایل حمل و نقل جهت بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و همچنین پیگیری شکایت‌های واصله با توجه به حجم شکایات وارده و گستردگی مناطق تحت پوشش</p>
<p>تامین نیروی انسانی متخصص از طریق فرایندهای طرح نیروی انسانی و استخدام</p>	<p>گسترده‌گی بالای مناطق تحت پوشش دانشگاه و همگن نبود توزیع مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی در مراکز و شبکه‌های تابعه سبب شده است تا سرانه تعداد پرونده فعال در مراکز شمال و شرق تهران با استاندارد پیشنهاد شده وزات متبوع فاصله ای ۵۰ درصدی داشته باشد.</p>
<p>ایجاد یک سامانه داخلی در دانشگاه به عنوان پایه اطلاعات بهداشت محیط بسیار ضروری می باشد تا در زمان قطع احتمالی سامانه سامح مانند سامانه جامع بازرسی از سوی وزارت بهداشت بازگشت مجدد به عقب از سوی دانشگاه صورت نگیرد.</p>	<p>وجود مشکلات فراوان در سامانه سامح و عدم گزارش گیری اقدامات صورت گرفته در اجرای روند بازرسی و اقدامات قانونی و سایر خدمات صورت گرفته از سوی بازرسی بهداشت محیط</p>

# سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

سال ۱۴۰۱

نام گروه : سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

نام برنامه: سلامت مدارس و نوجوانان

الف) جامعه آماری

- تعداد افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال ثبت نام شده در سامانه سیب تا پایان سال ۱۴۰۱، ۱۳۹۶۶۲ نفر می باشد.
  - تعداد کل دانش آموزان تحت پوشش ۸۴۰۳۵۹ نفر می باشد که در ۳۴۱۲ مدرسه، مشغول به تحصیل هستند.
  - تعداد دانش آموزان گروه هدف یعنی پیش دبستانی، پایه های اول، چهارم، هفتم و دهم به ترتیب ۱۳۲۶۸، ۸۸۱۲۳، ۷۴۹۳۸، ۶۹۴۴۳ و ۵۵۶۸۷ نفر (جمعاً ۳۰۱۴۵۹ نفر) می باشد.
- توضیح: منبع اطلاعات آماری دانش آموزان، جداول اطلاعاتی سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ برای سال کاری ۱۴۰۰ و سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ برای سال کاری ۱۴۰۱ می باشد.

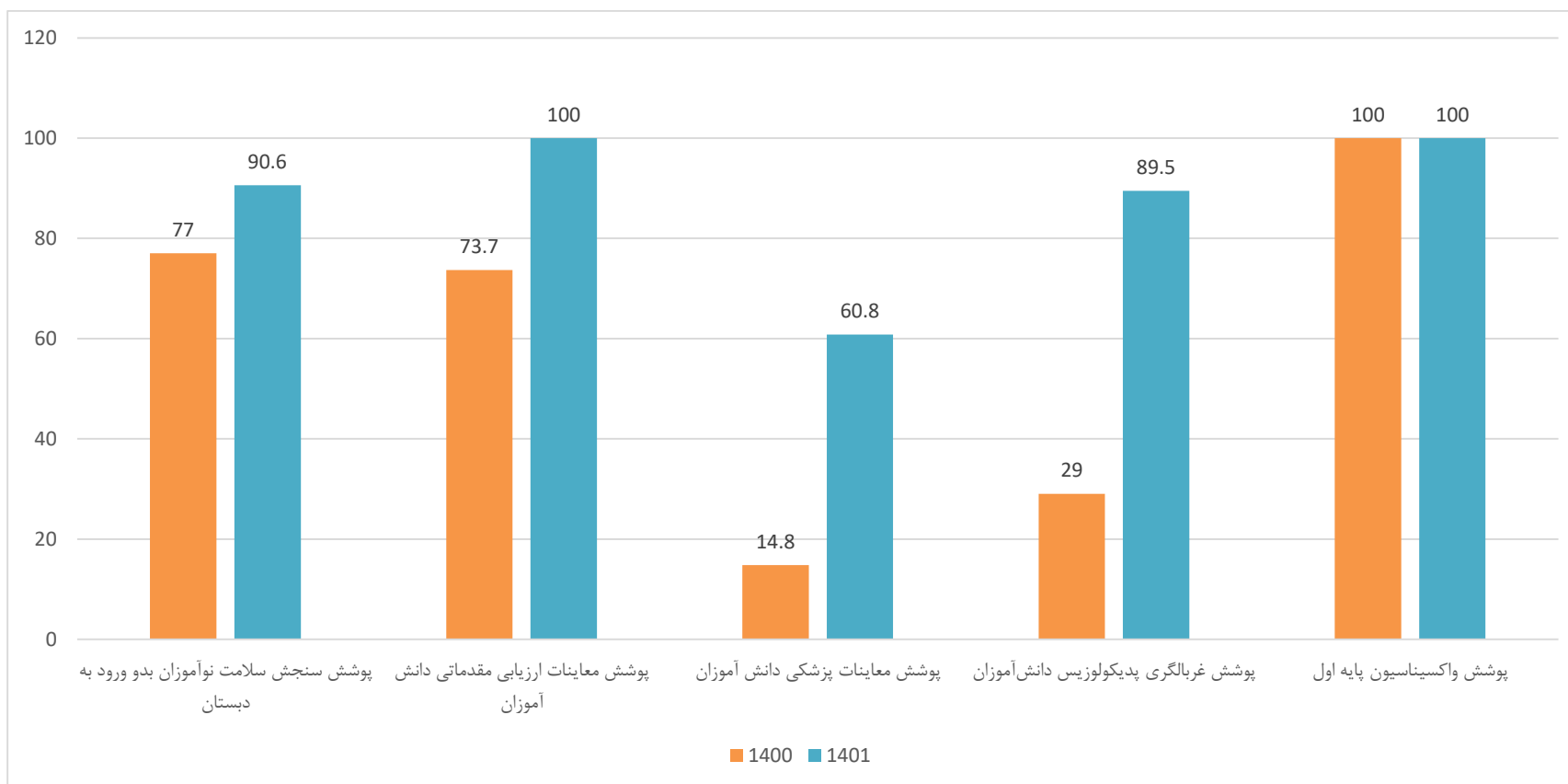
ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان	۷۷	۸۱۷۲۱	۱۰۶۴۱۲	۹۰	۹۱۹۰۵	۱۰۱۳۹۱	۹۰	۱۰۰	سامانه سیب	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
پوشش معاینات ارزیابی مقدماتی دانش آموزان	۷۳/۷	۲۰۰۴۷۸	۲۷۱۸۳۹	۷۰	۵۲۲۷۲۴	۳۰۱۴۵۹	۷۰	۱۴۲,۸	سامانه سیب	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان	۱۴/۸	۴۰۱۹۷	۲۷۱۸۳۹	۴۰	۱۸۳۲۳۲	۳۰۱۴۵۹	۴۰	۱۵۲	سامانه سیب	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
پوشش غربالگری پدیدکولوزیس دانش آموزان	۲۹	۲۳۲۲۴۱	۸۰۶۱۹۱	۳۵	۷۵۲۴۴۸	۸۴۰۳۵۹	۳۵	۲۵۵,۷	سامانه سیب	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
تعداد کودکان کار معاینه شده	۱۱۰۸	-	-	۲۴۵۷	-	-	۲۴۵۷	۱۰۰	عملکردخطی یکساله	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
تعداد اتباع خارجی معاینه شده	۴۸۶۴	-	-	۵۱۸۰	-	-	۵۱۸۰	۱۰۰	عملکردخطی یکساله	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
پوشش واکسیناسیون پایه اول	۱۰۰	۷۶۰۷۰	۷۶۰۷۰	۱۰۰	۸۸۱۲۳	۸۸۱۲۳	۱۰۰	۱۰۰	عملکردخطی یکساله	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
پوشش واکسیناسیون پایه دهم	۱۰۰	۵۸۴۰۷	۵۸۴۰۷	۱۰۰	۵۵۶۸۷	۵۵۶۸۷	۱۰۰	۱۰۰	عملکردخطی یکساله	با هماهنگی، نظارت و پیگیری، دستیابی به این شاخص محقق گردیده است
تعداد مدارس مروج سلامت تحت پوشش	۵۶۳	-	-	۵۶۳	-	-	۵۶۳	-	عملکردخطی سالانه ۱۴۰۱	با توجه به عدم انعقاد تفاهم نامه فی مابین وزارتین و عدم تمایل مدارس به مروج شدن کاهش و تمایلی برای حفظ مروج و ستاره آن ممکن نیست.
درصد مدارس مروج سلامت پنج ستاره	۷۳/۱	۴۱۲	۵۶۳	۱۰۰	۳۴۸	۵۶۳	۱۰۰	۶۱,۸	عملکردخطی سالانه ۱۴۰۱	با توجه به شیوع کرونا و عدم اجرای برنامه در سال ۱۴۰۰، به پیشنهاد وزارتخانه عملکرد سال قبل لحاظ گردید.



تعداد مدارس تحت پوشش برنامه فعالیت بدنی حرکات کششی	۲۰/۵	۸۴۵	۳۴۱۲	۱۰۰	۳۴۳۵	۳۴۳۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	تمام مدارس امسال وارد برنامه شدند با تاکید بر مدارس ابتدایی-و مدارس در شش ماهه دوم سال فعالترند.
تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص فعالیت بدنی و تمرینات کششی	۱۶/۴	۱۳۶۴۷۳	۸۰۶۱۹۱	۶۴/۵	۵۳۹۵۴۹	۸۳۶۹۷۹	۴۰	۱۶۱,۲	۱۰۰	استفاده از تمام ظرفیتهای آموزش حضوری و مجازی در جهت ارائه خدمات آموزشی
تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ	۶۳/۱	۳۸۴۴۱	۶۲۳۷۶	۹۵/۳	۵۹۷۲۵	۶۲۶۸۴	۸۰	۱۱۹,۱	۱۰۰	استفاده از تمام ظرفیتهای آموزش حضوری و مجازی در جهت ارائه خدمات آموزشی
تعداد دانش آموزان آموزش دیده در زمینه خودمراقبتی	۳۳۹۳۱ ۳	-	-	۴۸۳۹۴۳	-	-	۴۸۳۹۴۳	۱۰۰	۴۸۳۹۴۳	استفاده از تمام ظرفیتهای آموزش حضوری و مجازی در جهت ارائه خدمات آموزشی
تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث	۲۶۱۲۳ ۴	-	-	۴۱۳۲۴۴	-	-	۴۱۳۲۴۴	۱۰۰	۴۱۳۲۴۴	استفاده از تمام ظرفیتهای آموزش حضوری و مجازی در جهت ارائه خدمات آموزشی

ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه‌ها:

- سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان:

در برنامه سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان در سال ۱۴۰۱ تا پایان تابستان، ۹۰/۶٪ نوآموزان بدو ورود به مدرسه مورد معاینه قرار گرفتند. جهت اجرای مطلوب این برنامه، مکاتبات و هماهنگی های مستمر با سطوح محیطی و ادارات آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران و شهرستانها، معمول گردیده. 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 ارسال گردیده است.

- غربالگری پدیکولوزیس دانش آموزان تحت پوشش:

در سال ۱۴۰۱ تعداد ۷۵۲۴۴۸ دانش آموز مورد غربالگری پدیکولوزیس قرار گرفتند. از میان دانش آموزان غربالگری شده، تعداد ۲۴۴۱۴ مورد آلوده شناسایی شده و تحت درمان قرار گرفتند. همچنین آموزشهای لازم در خصوص پیشگیری و درمان پدیکولوزیس به این افراد و خانواده های 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 می باشد.

- 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 هرساله هماهنگی و اقدامات لازم با ادارات و دفاتر کفالت و سطوح محیطی به عمل آمده و نهایتاً تعداد ۴۵۰۳۱ نفر در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۱ مورد ارزیابی مقدماتی و معاینات پزشکی قرار گرفته اند (معاینه شدگان در سالهای ۹۴، ۹۵، ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹، ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ به ترتیب ۵۸۹۰، ۳۵۱۶، ۱۰۲۸۲، ۴۷۸۱، ۷۲۲۸، ۲۹۷۰، ۴۸۶۴ و ۵۱۸۰ بوده است). علیرغم دشواری های 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.

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

بر اساس اطلاعات استخراج شده از سامانه سیب در سال ۱۴۰۱، بر اساس بسته خدمت ویژه غیر پزشک (با احتساب کد مراقبت ۶۸۸۲) ۵۲۲۷۲۴ نفر از افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال توسط مراقبین سلامت و بهورزان مورد ارزیابی مقدماتی قرار گرفته اند.

بر اساس اطلاعات استخراج شده از سامانه سیب در سال ۱۴۰۱، بر اساس بسته خدمت ویژه پزشک ۱۸۳۲۳۲ نفر از افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال توسط پزشکان مورد معاینات پزشکی قرار گرفته اند.

- 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. این افراد شامل همه نوجوانانی است که به هر دلیل ترک تحصیل کرده و یا از تحصیل بازمانده اند. جهت ارائه خدمات بهداشتی به این گروه، 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. افراد ۶، ۹، ۱۲ و ۱۵ سال این گروه، بر اساس بسته های خدمت ویژه ۵ تا ۱۸ سال پزشکی و غیر پزشکی مورد معاینات پزشکی و ارزیابی مقدماتی قرار می گیرند. در سال ۱۴۰۱، ۸۱۶۸ و ۲۴۳۵ غیر دانش آموز بر اساس بسته های خدمت به ترتیب توسط مراقبین سلامت و پزشکان مورد معاینه قرار گرفته اند.

- معاینات کودکان کار:

این برنامه نیز در راستای ارایه خدمات بهداشتی به همه افراد گروه سنی ۵ تا ۱۸ بر اساس بسته خدمت می باشد. کودکان کار شامل همه افراد زیر ۱۸ سالی است که ممکن است دانش آموز باشند یا به هر دلیلی از تحصیل باز مانده باشند. محل کار آنها می تواند محل سکونتشان، فروشگاهها، شرکتهای، کارگاهها، کارخانجات یا خیابان باشد. هماهنگی لازم با سطوح محیطی جهت اطلاع رسانی لازم به این افراد از طریق اطلاعات خانوار مندرج در سامانه سیب، سازمانهای مردم نهاد و ... صورت گرفته است. همچنین در مراکز و شبکه های بهداشت تابعه جهت شناسایی کودکان کار هماهنگی لازم با ادارات و سازمانهای 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 سازمانهای 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. در سال ۱۴۰۱، ۲۴۵۷ و ۲۰۰۹ نفر کودک کار به ترتیب توسط مراقبین سلامت و پزشکان بر اساس بسته های خدمت ویژه گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال مورد معاینه قرار گرفته اند.

- واکسیناسیون دانش آموزان پایه های اول و دهم:

در سال ۱۴۰۱ 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 دانش آموزان پایه دهم می باشد. 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 شبکه ها 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 می نماید. همچنین با توجه به اهمیت موضوع، با ادارات کل آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستانها هماهنگی لازم به عمل می آید تا ثبت نام کلیه دانش آموزان پایه دهم منوط به ارائه کارت واکسن تکمیل شده گردد. در سال ۱۴۰۱، ۵۵۶۸۷ دانش آموز 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 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 تمامی مدارس با تاکید بر مدارس ابتدایی اجرا می گردد. تمامی دانش آموزان می بایست از تحرک بدنی کافی مورد نیاز سلامتی برخوردار و از لحاظ سبک زندگی فعال باشند و در محیط هایی زندگی کنند که به فعالیت های جسمی منظم تشویق و حمایت شوند.

اجرای برنامه ارتقاء فعالیت بدنی و فعالیت کششی در دانش آموزان کشور با استفاده از آخرین دستورالعمل ارسالی از گروه مربوطه در وزارت متبوع و آموزش تعداد ۵۳۹۵۴۹ نفر از دانش آموزان انجام شده و اجرای این طرح در ۳۴۳۵ مدرسه در سطح دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است. اجرای این طرح که با جلب مشارکت سایر سازمان ها و نهاد ها و انجام مداخلات آموزشی، مدرسه محور و جامعه محور سبب افزایش آگاهی و نگرش و تفکر مثبت و سازنده در خصوص بحث فعالیت بدنی شده و نهایتاً سرانه ساعات فعالیت بدنی و ورزش در دانش آموزان افزایش یافته (حد مطلوب فعالیت بدنی در دانش آموزان کشور ۶۰ دقیقه در هر ۷ روز هفته می باشد) و در خصوص برنامه فعالیت کششی که از اثرات مثبت آن میتوان به پیشگیری از اختلالات اسکلتی-عضلانی و خمودگی و پیشگیری از کاهش یادگیری مطالب درسی در اثر کاهش توجه و تمرکز اشاره کرد که با ارزانترین و کمترین هزینه که همان تهیه و توزیع پوستر ترمینات کششی در کلاس می باشد به این مهم رسید. به منظور ارتقاء وضعیت فعالیت بدنی در مدارس تابعه این دانشگاه کارگاه حرکات کششی و فعالیت بدنی و اختلالات عضلانی اسکلتی و حرکات اصلاحی با حضور متخصصین طب ورزشی در آبان ماه سال جاری تدوین گردیده است.

- 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. در سال ۱۴۰۱ برنامه های آموزشی خودمراقبتی در سطح مدارس تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، برای ۴۸۳۹۴۳ نفر از دانش آموزان انجام شده است. با توجه به اینکه مدارس در شش ماه اول سال بمدت دو ماه فعال می باشند اولویت آموزش در شش ماه دوم سال قرار داده شد.

- 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، ( در تمامی دانش آموزان دختر پایه ۷ و تمامی دانش آموزان پسر پایه ۱۰ ) جهت تعداد ۵۹۳۲۶ نفر از دانش آموزان گروه هدف ( تعداد ۳۸۸۸۱ دانش آموز دختر و ۲۰۴۴۵ دانش آموز پسر ) اجرا شد. (کل آموزش انجام شده برای ۶۹۶۵۳ دانش آموز اجرا

گردیده که با توجه به تعداد گروه هدف ۶۲۶۸۴ نفری گروه هدف به بعضی از دانش آموزان چند بار آموزش انجام شده است.) کل دانش آموزان گروه هدف ۶۲۶۸۴ نفر می باشد که پوشش آموزش بلوغ در سال ۱۴۰۱ به ۹۵/۳ درصد رسیده است با توجه به سیاست های جدید جمعیتی این دانشگاه برای اولین بار اقدام به تربیت مربی از کارکنان آموزش و پرورش شهر تهران و شهرستان ها جهت آموزش بلوغ در مدارس پسرانه نمود. با توجه به اینکه یکی از چالش های اجرای برنامه سلامت در مدارس کمبود نیروی مراقب سلامت مرد می باشد این برنامه تا حدی این کمبود را جبران خواهد کرد. در طی سال ۱۴۰۱ تعداد ۱۳۴ مربی مرد (دبیران معرفی شده توسط مدرسه) برای آموزش بلوغ پسران تربیت گردیدند.

- برنامه پیشگیری از سوانح و حوادث در دانش آموزان:

هدف از اجرای این برنامه کاهش آسیبهای ناشی از حوادث برای دانش آموزان، داخل مدرسه و یا در مسیر رفت و برگشت خانه تا مدرسه و بالعکس می باشد. برای نیل به این هدف، بازدید های مستمر از مدارس و شناسایی نقاط خطر آفرین در مدرسه و رفع آنها در کوتاه ترین زمان ممکن، ضروریست. همچنین آموزش های لازم باید به دانش آموزان جهت رعایت موارد ایمنی هم در مدرسه هم در خارج از مدرسه، به خصوص رعایت موارد ترافیکی و عبور و مرور در خیابان ارائه گردد. در سال ۱۴۰۱ تعداد ۴۱۳۲۴۴ دانش آموز در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث آموزش دیده و در جهت ارائه کمک های اولیه و مداخلات درمانی اولیه توسط کادر آموزشی مدارس و مربیان سلامت در مدارس و مراقبین سلامت مدارس در مراکز و شبکه های بهداشت تابعه با همکاری و حضور اورژانس ۱۱۵ در شهر و شهرستان های تهران در محدوده تحت پوشش دانشگاه با الویت مدارس مروج سلامت کارگاه های حضوری در نیمه دوم سال پیش بینی و در تعدادی از مراکز و شبکه ها برگزار گردیده است.

- اجرای برنامه مکمل یاری آهن و ویتامین D3:

برنامه مکمل یاری آهن در دانش آموزان دختر متوسطه اول و دوم به مدت ۱۶ هفته (هفته ای ۱ عدد) و برنامه مکمل یاری ویتامین D3 در دانش آموزان دختر و پسر متوسطه اول و دوم در مدت ۹ ماه (هر ماه ۱ عدد) با همکاری گروه تغذیه سالم انجام می شود.

- 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 ۱۴۰۱ به تعداد ۵۶۲ مدرسه بوده است که از این تعداد ۳۴۸ مدرسه \* ۵ ستاره، ۱۳۳ مدرسه \* ۴ ستاره، ۵۳ مدرسه \* ۳ ستاره، ۲۲ مدرسه \* ۲ ستاره و ۷ مدرسه \* ۱ ستاره بوده اند. در خصوص به روز رسانی و فعالتر کردن این برنامه، ارزیابی مجدد چک لیست ممیزی مدارس مروج با استفاده از نظرات کارشناسان حوزه

سلامت مدارس و جمع‌بندی این نظرات و اصلاح و ارسال آن به اداره کل سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس انجام شد و نهایتاً دستورالعمل جدید مدارس مروج سلامت در دو بسته آموزش توسط اداره کل سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس (که ماحصل هم‌اندیشی در طی دو جلسه با حضور روسای گروه مدارس و ... می‌باشد) به این حوزه ارسال گردید. ولی بعات عدم تفاهم نامه بین دو "وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی" و "وزارت آموزش و پرورش" و عدم برخورداری از مزایای مادی، این مدارس مروج تمایلی به حفظ مدارس بعنوان مروج سلامت و ستاره های آن ندارند. البته لازم به ذکر است که از زمان شیوع همگیری کرونا تا نیمه اول سال ۱۴۰۱ بررسی ممیزی خارجی در مدارس انجام نگرفته بود و از نیمه دوم سال این ممیزی انجام شد.

**لیست رتبه بندی مدارس مروج سلامت در سال تحصیلی 1401-1402**

بازدید از مدارس مروج	تعداد مدارس مروج سلامت														تعداد مدارس تحت پوشش مرکز/شکله سلامت	مرکز/شکله بهداشت
	درصد بازدید	تعداد بازدید	درصد مدرسه 1 مروج	تعداد مدرسه 1 مروج	درصد مدرسه 2 مروج	تعداد مدرسه 2 مروج	درصد مدرسه 3 مروج	تعداد مدرسه 3 مروج	درصد مدرسه 4 مروج	تعداد مدرسه 4 مروج	درصد مدرسه 5 مروج	تعداد مدرسه 5 مروج	درصد مدارس مروج سلامت	تعداد مدارس مروج سلامت		
99.1	111	1.8	2	3.6	4	7.1	8	29.5	33	58.0	65	11.0	112	1021	شمال	
100.0	277	2.3	4	7.4	13	10.9	19	34.3	60	45.1	79	23.1	175	759	شرق	
100.0	51	0	0	0	0	0	0	3.9	2	96.1	49	12.9	51	395	شیراز	
100.0	42	0	0	0	0	11.9	5	35.7	15	52.4	22	22.3	42	188	دماوند	
100.0	60	0	0	0	0	3.3	2	5	3	91.7	55	20.9	60	287	وزاین	
100.0	192	0	0	2.3	1	18.2	8	13.6	6	65.9	29	13.6	44	324	پاکدشت	
95.7	22	0	0	8.7	2	17.4	4	30.4	7	43.5	10	21.3	23	108	پیشوا	
100.0	29	0	0	0	0	0	0	6.9	2	93.1	27	18.2	29	159	قرچک	
100.0	16	6.3	1	12.5	2	37.5	6	12.5	2	31.3	5	10.3	16	156	پردیس	
0.0	0	0	0	0	0	9.1	1	27.3	3	63.6	7	25.581	11	43	فروزنکوه	
100.0	800	1.2	7	3.9	22	9.4	53	23.6	133	61.8	348	16.4	563	3440	ساوانت	

## ه) دستاوردها :

- با پیگیری ها و نظارت مستمر و همچنین برگزاری کارگاه جهت اجرای صحیح دستورالعمل ها برای پرسنل دو شاخص این برنامه ارتقا یافت: شاخص پوشش دانش آموزش دیده در خصوص فعالیت بدنی و تمرینات کششی از ۱۸,۹٪ در سال ۱۴۰۰ به ۶۴,۵٪ در سال ۱۴۰۱ ارتقا یافت و همچنین تعداد مدارس تحت پوشش فعالیت بدنی و حرکات کششی از ۵/۲۰٪ در سال ۱۴۰۰ به ۱۰۰٪ در سال ۱۴۰۱ ارتقا یافت.
- آموزش مربیان مرد برای آموزش بلوغ به پسران برای اولین بار در سال ۱۴۰۱ اجرا گردید که ۱۳۴ مربی مرد از معلمین مدارس پسرانه تربیت گردید و همچنین آموزش به گروه هدف برنامه بلوغ (دختر پایه هفتم و پسر پایه دهم از ۶۳٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۵٪ در سال ۱۴۰۱ ارتقا یافت.
- با پیگیری ها و نظارت مستمر و ارسال شاخص ها بصورت ماهانه جهت حساس سازی و همچنین هماهنگی با سطوح محیطی جهت اختصاص یکسری از پزشکان جهت انجام معاینات پزشکی دانش آموزان، معاینات پزشکی گروه سنی ۵-۱۸ سال از ۱۵٪ در سال ۱۴۰۰ به ۶۱٪ در سال ۱۴۰۱ ارتقا یافت.



(و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
همکاری و تعامل بیش از پیش اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران و شهر ستانها با گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس معاونت بهداشت	عدم همکاری آموزش و پرورش استثنایی با مراکز و شبکه های بهداشت در برخی موارد و ایجاد بی نظمی در نحوه نوبت دهی و معاینه مراجعین (اقدام به حذف یا اضافه کردن تعدادی از پایگاههای سنجش بدون هماهنگی با گروه مربوطه در ستاد معاونت بهداشت)
طراحی و اجرای طرح مداخله معاینات پزشکی دانش آموزان توسط رزیدنتهای پزشکی اجتماعی و گروههای جهادی	عدم دستیابی به شاخص تعیین شده از سوی وزارت متبوع در زمینه معاینات پزشکی دانش آموزان پایه های ۴ و ۷ و ۱۰ به دلیل کمبود پزشک
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
با توجه به اینکه آمار دقیقی از واجدین شرایط در دسترس نمی باشد و از سویی برقراری امکان ادامه تحصیل آنان در مدارس کشور مورد تأکید رهبر انقلاب می باشد، پیشنهاد می شود با تعامل و همکاری اداره کل امور مهاجرین شرایط برای انجام غربالگری این افراد به صورت تدریجی و در طی سال تحصیلی نیز فراهم گردد	ورود جمعیت کثیر اتباع خارجی فاقد مدارک هویتی و اقامتی به خصوص از افغانستان به ایران با توجه به شرایط سیاسی آن کشور، عدم وجود پیش بینی دقیق از جمعیت آنان از سوی استانداری و اداره کل اتباع ، مشکلات مربوط به معاینات گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال این افراد همزمان با طرح سنجش و فرصت زمانی کوتاه تا اتمام معاینات آنان برای ثبت نام در مدارس
اصلاح سامانه سیب	عدم امکان استخراج برخی شاخصها از سامانه سیب (معاینات به تفکیک دانش آموز ، غیر دانش آموز، کودک کار، اتباع، پایه تحصیلی)
عقد تفاهمنامه و پیشنهاد ارائه تشویق های مادی برای این مدارس توسط آموزش و پرورش	عدم عقد تفاهمنامه بین وزارتین در خصوص مدارس مروج سلامت برای حفظ اهمیت و افزایش تعداد مدارس مروج سلامت و ارتقا ستاره ها در مدارس مروج سلامت باعث کم رنگ شدن این مهم بین مدیران مدارس و عدم تمایل آنها گردید

نام گروه : سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

نام برنامه: سلامت جوانان

الف) جامعه آماری:

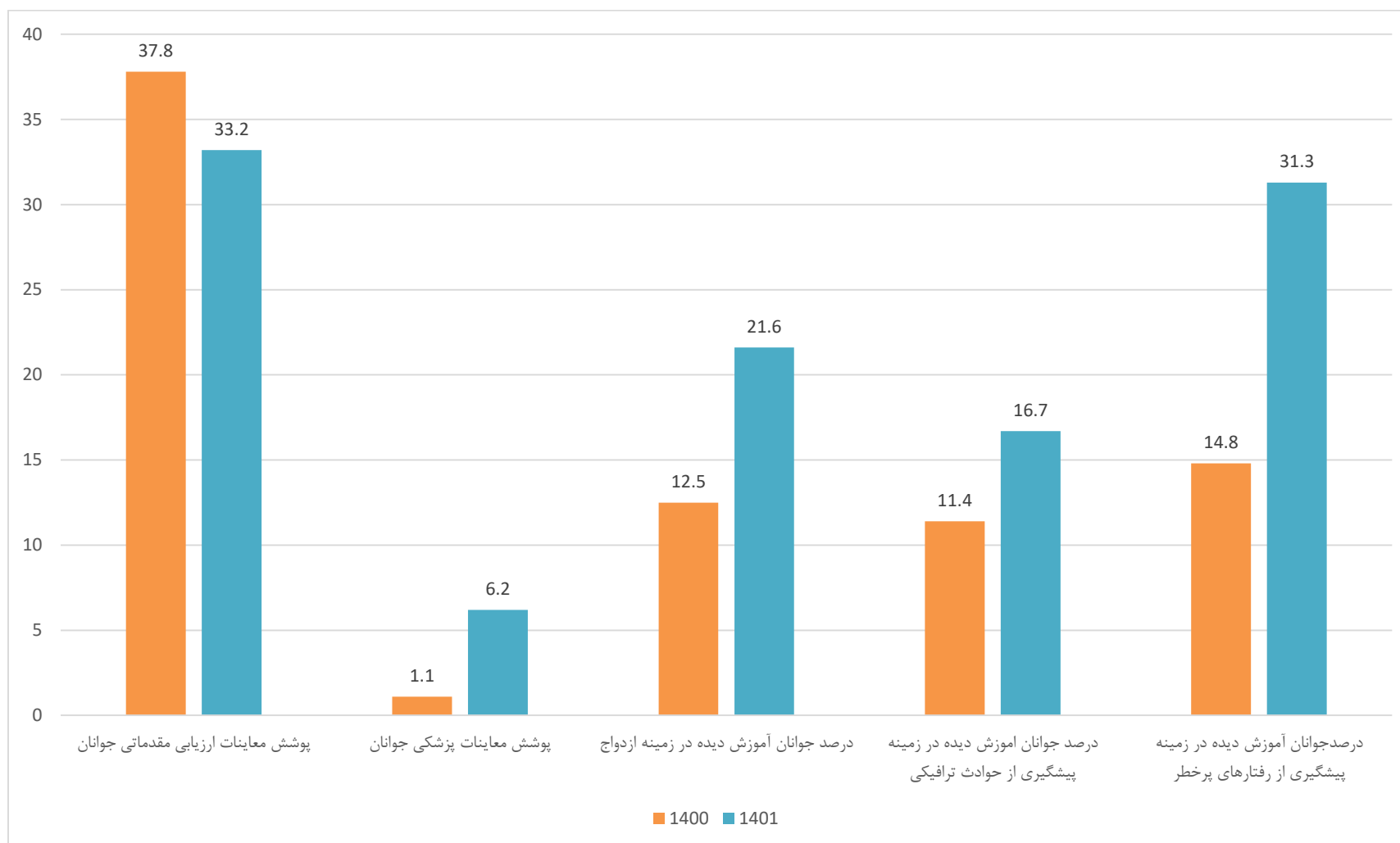
تعداد جوانان گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال ثبت نام شده در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) در کل سال ۱۴۰۱ برابر با ۷۷۲۶۴۲ نفر می باشد. (جهت محاسبه کلیه شاخص ها جمعیت ابتدای سال تا تاریخ ۱۴۰۱/۱/۱ مد نظر قرار گرفته است).

ب) شاخص‌ها:

عنوان شاخص	کل سال ۱۴۰۰			کل سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
پوشش معاینات ارزیابی مقدماتی جوانان	۳۷,۸	۲۵۲۶۳۷	۶۶۸۲۹۹	۳۳/۲	۲۵۶۹۶۸	۷۷۲۶۴۲	۳۰	۱۱۰,۶	سامانه سیب	بالاتر از حد انتظار: با توجه به اجرای برنامه های مداخلاتی طراحی شده، نظارت و پیگیری های متعدد در خصوص شناسایی و ارائه بسته خدمتی به گروه سنی جوانان توسط مراقبین سلامت، دستیابی به این شاخص بیشتر از حد انتظار محقق گردیده است. لازم بذکر است؛ با توجه به اینکه در سال ۱۴۰۱ تعداد جمعیت گروه سنی جوانان ۱۰۴۳۴۳ نفر (۱۶٪) نسبت به سال ۱۴۰۰ افزایش یافته است، افزایش مخرج کسر (جمعیت جوانان تحت پوشش) این درصد را نسبت به سال گذشته کمتر نشان داده است، در حالی ثبت بسته خدمتی جوانان نسبت به سال گذشته افزایش یافته است.
پوشش معاینات پزشکی جوانان	۱,۱	۷۴۳۰	۶۶۸۲۹۹	۶,۲	۴۸۲۱۸	۷۷۲۶۴۲	۳۰	۲۰,۶	سامانه سیب	کمتر از حد انتظار: با توجه به اینکه اکثر پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت، در زمان مراجعه گروه های سنی، تنها آیم ویزیت سامانه سیب را برای آنان تکمیل می کردند، بسته خدمتی به این گروه سنی ارائه و ثبت در سامانه سیب نمی گردید، مداخله: با طراحی و اجرای برنامه های مداخلاتی متعدد (مانند: ارسال آمار ماهانه درصد پیشرفت و رتبه بندی شبکه های تحت پوشش از نظر معاینات پزشکی، برگزاری کلاس های آموزشی برای کلیه پزشکان تحت پوشش، در ستاد معاونت و شبکه ها جهت آموزش نحوه ثبت اطلاعات در سامانه سیب، تدوین فلوچارت ارجاع مراجعین گروه سنی جوانان از مرکز طب کار و مراکز ازدواج به پزشکان مراکز و ...)، این درصد نسبت به سال گذشته ۶ برابر (۵۹۳٪) افزایش یافته و امید است با اجرای مداخلات بیشتر، این درصد به حد استاندارد نزدیک گردد.
درصد جوانان آموزش دیده در زمینه ازدواج	۱۲,۵	۸۳۳۴۸	۶۶۴۷۳۵	۲۱,۶	۱۶۷۵۶۳	۷۷۲۶۴۲	۱۰	۲۱۶	فرم عملکرد خطی ۶ ماهه	بالاتر از حد انتظار: مراجعه بیشتر مردم به مراکز، پایگاه ها و خانه های بهداشت تحت پوشش به دلیل کاهش شیوع بیماری کرونا در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ و برگزاری کلاس های آموزشی بصورت حضوری (بجای غیرحضوری و مجازی)، و همچنین، با توجه به اجرای قوانین جوانی جمعیت با جدیت بیشتر در سال ۱۴۰۱، دستیابی این شاخص به بالاتر از حد استاندارد محقق گردید.

تعداد همایشهای ترویج ازدواج برگزار شده	۱۲	-	-	۱۵	-	-	۱۰	۱۵۰	فرم عملکرد خطی ۶ ماهه	بالاتر از حد انتظار: با توجه به اجرای قوانین جوانی جمعیت با جدیت بیشتر در سال ۱۴۰۱ و برگزاری کلاس های آموزشی بصورت حضوری(بجای غیرحضوری و مجازی) بخصوص همایش های مرتبط با موضوع ازدواج، دستیابی این شاخص به بالاتر از حد استاندارد محقق گردید.
درصد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی	۱۱,۴	۷۵۹۳۲	۶۶۴۷۳۵	۱۶,۷	۱۲۹۷۶۳	۷۷۲۶۴۲	۱۰	۱۶۷	فرم عملکرد خطی ۶ ماهه	بالاتر از حد انتظار: مراجعه بیشتر مردم به مراکز، پایگاه ها و خانه های بهداشت تحت پوشش به دلیل کاهش شیوع بیماری کرونا در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ و برگزاری کلاس های آموزشی بصورت حضوری(بجای غیرحضوری و مجازی)، دستیابی این شاخص به بالاتر از حد استاندارد محقق گردید.
درصد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر	۱۴,۸	۹۸۰۵۹	۶۶۴۷۳۵	۳۱,۳	۲۴۲۰۴۵	۷۷۲۶۴۲	۱۰	۳۱۳	فرم عملکرد خطی ۶ ماهه	بالاتر از حد انتظار: مراجعه بیشتر مردم به مراکز، پایگاه ها و خانه های بهداشت تحت پوشش به دلیل کاهش شیوع بیماری کرونا در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ و برگزاری کلاس های آموزشی بصورت حضوری(بجای غیرحضوری و مجازی)، دستیابی این شاخص به بالاتر از حد استاندارد محقق گردید.
تعداد کمیته های سلامت جوانان برون بخش برگزار شده	۳۶	-	-	۶۴	-	-	۴۰	۱۶۰	فرم عملکرد خطی ۶ ماهه	بالاتر از حد انتظار: با توجه به اجرای قوانین جوانی جمعیت با جدیت بیشتر در سال ۱۴۰۱ و لزوم برگزاری کمیته های متعدد مرتبط با موضوع ازدواج، دستیابی این شاخص به بالاتر از حد استاندارد محقق گردید.

### ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه‌ها:

- برگزاری روز جوان و هفته سلامت جوانان: همزمان با تولد حضرت علی اکبر(ع) و نامگذاری هفته جوان از تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۷ لغایت ۱۴۰۱/۱۲/۱۳ با شعار "ازدواج بهنگام، آسان، موفق و پایدار" برنامه‌های متعدد با مشارکت کلیه ذینفعان درون و برون سازمانی، برگزار گردید.
  - برگزاری جلسه هماهنگی و بررسی پیشنهادات نحوه برگزاری هفته سلامت جوان، گروه سلامت جوانان در ستاد معاونت و ارسال صورتجلسه به ستاد معاونت و شبکه‌ها
  - هماهنگی و اجرای مصوبات جلسه طبق شعارهای روز شمار هفته؛  
روز اول؛ (۱۴۰۱/۱۲/۷)؛ با شعار: خانواده جوان و شاد: برپایی راهپیمایی سلامت توسط کارکنان، به همراه با صرف صبحانه سالم در ستاد معاونت و شبکه‌ها  
روز دوم؛ (۱۴۰۱/۱۲/۸)؛ با شعار: ازدواج دانشجویی: برگزاری همایش جوانی جمعیت و هفته جوان توسط کلیه ستاد شبکه‌ها به تفکیک گروه‌های هدف (مراقبین سلامت و پزشکان...) با محوریت و آموزش؛ معیارهای صحیح انتخاب همسر، ترویج ازدواج آسان، سلامت روان و مزایای فرزندآوری با محتوی یکسان سازی شده و تقدیر از خیرین فعال در امر ترویج ازدواج آسان در این همایش  
روز سوم؛ (۱۴۰۱/۱۲/۹)؛ با شعار: نقش دانشگاه در ترویج و تسهیل ازدواج: و روز چهارم؛ (۱۴۰۱/۱۲/۱۰)؛ با شعار: مزایای فرزندآوری بر سلامت خانواده: برپایی غرفه سلامت به همراه استقرار مراقب سلامت و پزشک جهت ارائه بسته خدمتی به جوانان دانشجو(ارزیابی مقدماتی و معاینات پزشکی) توسط کلیه ستاد شبکه‌ها و استفاده از ظرفیت این غرفه‌ها با ارائه مطالب آموزشی و توزیع بروشور و تراکت و یا نصب بنر، پوستر  
روز پنجم؛ (۱۴۰۱/۱۲/۱۱)؛ با شعار: نقش خانواده در ترویج و تسهیل ازدواج: طراحی و تهیه تیزر روز شمار سلامت هفته جوان در ستاد معاونت بارگذاری آن در پورتال سایت معاونت و همچنین پخش مولتی مدیا با عنوان فرزندآوری (مربوط به گروه سلامت روان) در کلیه تلویزیون‌های مراکز و پایگاه‌های تحت پوشش  
روز ششم؛ (۱۴۰۱/۱۲/۱۲)؛ با شعار: آسیب‌های کم‌فرزندی: استقرار یک نفر کارشناس روان در غرفه‌های سلامت بر پا شده در دانشگاه‌ها، جهت ارائه آموزش‌های مرتبط و غربالگری سلامت روان جوانان  
روز هفتم؛ (۱۴۰۱/۱۲/۱۳)؛ با شعار: فرزندآوری و سلامت مادر: برگزاری مسابقه خاطره نویسی با موضوع "تجربه خوشایند فرزندآوری" و انتخاب تجربه برتر و شرکت فرزندان کارکنان در مسابقه نقاشی با موضوع "خانواده با فرزندان بیشتر و شاد" و انتخاب ۱۰ نقاشی برتر از هر شبکه و در نهایت اعلام ده نفر برنده نهائی
  - برگزاری جلسه در شورای سلامت منطقه تحت پوشش هر یک از ستاد شبکه‌ها، با محوریت هفته جوان جهت استفاده از ظرفیت کلیه ادارات و سازمان‌های زیربط جهت برگزاری با شکوه تر این هفته
  - برگزاری جلسه هماهنگی واحد سلامت جوانان ستاد شبکه‌ها جهت اجرائی نمودن اقدامات طبق صورتجلسه ستاد معاونت
  - برگزاری کمیته‌های برون بخش و درون بخش سلامت جوانان با موضوع هفته سلامت جوان در ستاد شبکه‌ها
  - برگزاری جلسه توجیهی واحد سلامت جوانان ستاد شبکه‌ها با مراقبین سلامت پیرامون هفته سلامت جوان در ستاد شبکه‌ها
  - تهیه و بارگزاری مطالب آموزشی هفته سلامت جوان در گروه‌ها و کانال‌های آموزشی
- برگزاری هفته ازدواج:
- به مناسبت ۱۰ تیر ۱۴۰۱، مصادف با اول ذیحجه، سالروز پیوند آسمانی حضرت علی (ع) و فاطمه زهرا(س) شروع هفته ازدواج می‌باشد و به منظور ترویج ازدواج سالم در جوانان، بر مبنای ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت، با مشارکت کلیه ذینفعان درون و برون سازمانی، به صورت حضوری و مجازی و رسانه‌ای به مدت یک هفته، برگزار شد.

از آنجایی که مساله ترویج به ازدواج سالم در جوانان یک مساله فرا سازمانی می باشد، لذا در اجرای این برنامه های از مشارکت کلیه ذینفعان استفاده شده است.

اهم فعالیتهای انجام شده:

- برگزاری جلسه هماهنگی واحد با معاون بهداشتی شبکه با موضوع هفته ازدواج
- برگزاری ۵۰۳ جلسه هماهنگی برون بخش و درون بخش سلامت جوانان با موضوع هفته ازدواج
- برگزاری ۵ سمینار در هفته ازدواج
- برگزاری جلسه توجیهی با مراقبین سلامت پیرامون هفته ازدواج
- برگزاری مسابقه طراحی پوستر با موضوع هفته ازدواج و انتخاب پوستر نمونه
- تهیه و بارگزاری مطالب آموزشی هفته ازدواج در گروه ها و کانال های آموزشی
- تقدیر از همکاران فعال در هفته جوان و ازدواج
- درج پوستر هفته ازدواج در پورتال شبکه های تحت پوشش
- نصب بنر هفته ازدواج در میادین شهرستانهای تابعه با همکاری شهرداری و نصب پوستر هفته ازدواج در مورد های اطلاع رسانی شبکه ها و مراکز تحت پوشش
- نمایش فیلم های آموزشی از طریق تلویزیون های مراکز جهت مراجعین با موضوع ازدواج آسان و مهارت های زندگی
- هماهنگی با زوجین ستاد و مراکز جهت شرکت در جشن بزرگ عهد آسمانی
- مسابقه برای فرزندان ۱۸-۲۹ ساله پرسنل
- برگزاری مسابقه مجازی
- اهدا شیرینی در مراکز مشاوره پیش از دواج
- غرفه توزیع کتاب و تشویق به ازدواج در دانشگاه علم و صنعت
- برگزاری جشن ازدواج برای ۱۰ زوج با اهدا گل و پذیرایی
- معرفی زوج جوان شبکه به اداره ورزش و جوانان جهت شرکت در جشن بزرگ وصال
- جشنواره بادبادک در خصوص هفته ازدواج
- همایش پیاده روی جوانان
- برگزاری مسابقه کتاب خوانی بوی بهشت
- برگزاری همایش کوهپیمایی جوانان
- برگزاری مراسم عقد دو زوج در ارتفاعات توچال
- برگزاری مسابقات کتابخوانی
- برپایی نمایشگاه هفته ازدواج در ستاد شبکه
- برگزاری همایش ازدواج در پارک ها و سرای محله
- ترویج ازدواج آسان در کارخانجات
- انجام معاینات دندانپزشکی رایگان برای زوجین جوان

- برگزاری ۲ جشن حین ازدواج زوجین

جدول خلاصه فعالیتهای انجام شده در این هفته:

ردیف	فعالیت های انجام شده	تعداد	گروه هدف
۱	مکاتبات و جلسات هماهنگی در هفته ازدواج	۵۰۳	سازمان ها، ادارات، مساجد، کانون های سلامت جوانان
۲	برگزاری جلسات آموزشی (حضوری-مجازی)	۹۴۲	جوانان
۳	جوانان آموزش دیده در هفته ازدواج جوانان (حضوری-مجازی)	۶۳۵۰۹	
۴	همایش / جشنواره برگزار شده در هفته ازدواج (حضوری-مجازی)	۵	
۵	توزیع رسانه های آموزشی (مولتی مدیا-بنر-پوستر-تراکت و ...)	۲۷۷۲	

- جمعیت جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال تحت پوشش:

از آنجا که در دسترس بودن تعداد جمعیت گروه سنی جوانان، به عنوان اطلاعات پایه ای مورد نیاز جهت برآورد شاخصها و ارائه خدمات به آنان 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 شبکه های تابعه می نماید. بر اساس آخرین اطلاعات جمع آوری شده، در سال ۱۴۰۱ تعداد ۷۷۲۶۴۲ جوان ۱۸ تا ۲۹ سال تحت پوشش این دانشگاه هستند.

- 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 شبکه های 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 برنامه ها به بحث و تبادل نظر گذاشته شده و صورتجلسات و اسامی حاضرین در جلسات بصورت مکتوب از طریق اتوماسیون به معاونت ارسال گردیده است. در کل سال ۱۴۰۱ تعداد ۶۴ کمیته سلامت جوانان در سطح مراکز و شبکه های بهداشت تابعه برگزار گردید.

- پایش و ارزشیابی سطوح محیطی:



در کل سال ۱۴۰۱، تمامی برنامه ها 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 شهریور 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 شبکه ها 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 راه حلهای پیشنهادی جهت رفع آنها در جلسات جمع بندی پایشها، مطرح گردیده است. در کل سال ۱۴۰۱ تعداد ۷۵ بازدید از مراکز محیطی تحت پوشش انجام شد.

- تهیه جداول مورد نیاز از سامانه یکپارچه بهداشت(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 برنامه های مربوطه به صورت ماهانه و مقایسه ای با مدت زمان مشابه سال قبل تهیه و تنظیم می گردد. همچنین این اطلاعات در پایان هر ماه به تفکیک مراکز و شبکه ها استخراج شده و به نوعی مقایسه و رتبه بندی بین سطوح محیطی صورت می پذیرد(بخصوص در شاخص معاینات پزشکی جهت بررسی روند افزایش شاخص مورد نظر).

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

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

- 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 شاخص های سلامتی در جوانان و لزوم مداخلات هوشمندانه و برنامه محور با توجه به قانون جوانی جمعیت در حال اجراست و در کل سال ۱۴۰۱ تعداد ۱۵ گارگاه و وبینار ترویج ازدواج سالم در مراکز و شبکه های تابعه بصورت حضوری اجرا گردیده و تعداد ۱۶۷۵۶۳ جوان در این برنامه آموزش دیده اند.

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

برنامه های آموزشی با عنوان " اصلاح شیوه زندگی و پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز در جوانان " در سطح مراکز و شبکه های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، که شامل فعالیت فیزیکی مناسب، الگوی تغذیه سالم و پیشگیری از چاقی، پیشگیری از اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر، دخانیات، پیشگیری از رفتارهای خشونت آمیز، سوء مصرف الکل، پیشگیری از ایدز و رفتارهای مخاطره آمیز جنسی، کنترل و پیشگیری از کرونا می باشد که در مجموع به تعداد ۲۴۲۰۴۵ نفر از جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال آموزش دیدند.

- معاینات گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال(ارزیابی مقدماتی و معاینات پزشکی):

در کل سال ۱۴۰۱ بر اساس سامانه سیب تعداد ۲۵۶۹۶۸ جوان (گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال) مورد ارزیابی مقدماتی توسط مراقب سلامت، مراقب سلامت-ماما و بهورز قرار گرفته اند و تعداد ۴۸۲۱۸ جوان مورد معاینات پزشکی قرار گرفتند.

- اجرای طرح پیشگیری از مرگ به واسطه حوادث ترافیکی در جوانان:

بدین منظور کلیه برنامه ریزیها و هماهنگی ها جهت اجرای این طرح از قبیل برنامه ریزی برگزاری کارگاه ، برنامه های آموزشی در شبکه ها و مراکز بهداشت و همچنین در مراکز جامع سلامت به منظور افزایش آگاهی جوانان در مورد پیشگیری از حوادث ترافیکی مورد اجرا قرار گرفته و در کل سال ۱۴۰۱ تعداد ۱۲۹۷۶۳ جوان آموزش دیده اند.

#### ه) دستاوردها :

- افزایش غربالگری گروه سنی جوانان در شاخص معاینات پزشکی: از تعداد کل جمعیت تحت پوشش این دانشگاه ، ۷۷۲۶۴۲ تعداد از جمعیت جز گروه سنی جوانان اند(با وجود آنکه نسبت جمعیت در سال ۱۴۰۱ ، ۱۶٪ افزایش داشته)، از این تعداد جمعیت ۴۸۲۱۸ تعداد معاینات پزشکی آنان انجام و در سامانه سیب ثبت گردیده است و منجر به افزایش ۶ برابری شاخص معاینات پزشکی شده است.
- تشخیص زودرس و درمان به موقع بسیاری از بیماریها: در طی این غربالگری ها، بسیاری از بیماریهای مورد بررسی در بسته خدمتی، شناسایی و با درمان به موقع از ابتلا این جوانان پیشگیری گردید و آنان در دوران میانسالی و حتی سالمندی نیز از ابتلا به بیماریهای مزمن در امان خواهند بود و در نهایت منجر به کاهش بار بیماریها و ارتقاء سلامت جامعه می گردد.
- افزایش در صد آموزش های بسته خدمتی ویژه جوانان: با توجه به اینکه، دوران جوانی شکل گیری بسیاری از عادات و تغییر رفتارها است، بهترین زمان آموزش عادات و رفتارهای صحیح بهداشتی در این گروه سنی می باشد، که با اجرای این طرح، درصد آموزش های بسته خدمتی(آموزش پیشگیری از مرگ ناشی از حوادث ترافیکی از ۱۲,۵٪ به ۲۱,۶٪ و آموزش ترویج ازدواج از ۱۱,۴٪ به ۱۶,۷٪ و آموزش پیشگیری از رفتارهای پرخطر(سوء مصرف مواد، الکل، مواد مخدر، فعالیت بدنی، پیشگیری از چاقی و ..) از ۱۴,۸٪ به ۳۱,۳٪ در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ افزایش یافته است.:

(و) چالشها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
<p>با توجه به اینکه اکثر پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت، در زمان مراجعه گروه های سنی، تنها آیتم ویزیت سامانه سیب را برای آنان تکمیل می کردند، بسته خدمتی به این گروه سنی ارائه و ثبت در سامانه سیب نمی گردید،</p> <p>مداخله : با طراحی و اجرای برنامه های مداخلاتی متعدد(مانند: ارسال آمار ماهانه درصد پیشرفت و رتبه بندی شبکه های تحت پوشش از نظر معاینات پزشکی، برگزاری کلاس های آموزشی برای کلیه پزشکان تحت پوشش، در ستاد معاونت و شبکه ها جهت آموزش نحوه ثبت اطلاعات در سامانه سیب، تدوین فلوچارت ارجاع مراجعین گروه سنی جوانان از مرکز طب کار و مراکز ازدواج به پزشکان مراکز و ...)، این درصد نسبت به سال گذشته ۶ برابر افزایش یافته و امید است با اجرای مداخلات بیشتر، این درصد به حد استاندارد نزدیک گردد.</p>	<p>عدم دستیابی به شاخص تعیین شده از سوی وزارت متبوع در زمینه معاینات پزشکی جوانان</p>
<p>قابلیت بیشتر سامانه سیب در استخراج شاخصها</p>	<p>عدم امکان ثبت و گزارش گیری کلیه اطلاعات آموزش های گروه سنی جوانان(ازدواج، رفتار پرخطر و حوادث ترافیکی) در سامانه یکپارچه بهداشت(سیب)</p>
<p>قابلیت بیشتر سامانه سیب در استخراج شاخصها</p>	<p>قابل تفکیک نبودن جوانان دانشجو از غیر دانشجو در زمان گزارش گیری از سامانه یکپارچه بهداشت(سیب)</p>

عنوان شاخص: پوشش مراقبت جوانان معاینه شده توسط پزشک

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
1	برگزاری جلسات هم اندیشی اندیشی با کلیه مسئولین گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	مسئولین واحد های سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس کلیه شبکه ها	۱۴۰۱/۹/۱	۱۴۰۱/۹/۲	ستاد معاونت بهداشت	جلسه در طی دو روز مجزا با شرکت کلیه مسئولین واحد در ستاد شبکه های تحت پوشش (۱۰ شبکه) برگزار و کلیه راه حل ها مورد نقد و بررسی گردید.
2	جلسه هماهنگی با مدیریت و معاونین معاونت بهداشتی	گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	مدیران و معاونین	۱۴۰۱/۹/۱۰	۱۴۰۱/۹/۱۰	ستاد معاونت بهداشت	در این جلسه بعد از انتخاب یک راه حل (ثبت اطلاعات مراجعین جوان به مراکز طب کار در سامانه سیب) مقرر گردید؛ با همکاری واحد بهداشت حرفه ای و گسترش، فلوجارت فرآیند مراجعه به مراکز طب کار طراحی و تدوین گردد.
3	طراحی و تدوین فلوجارت فرآیند مراجعه افراد به مراکز طب کار	گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	کلیه جوانان گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال مراجعه کننده به مراکز طب کار	۱۴۰۱/۹/۱۵	۱۴۰۱/۹/۱۶	ستاد معاونت بهداشت	فلوجارت فرآیند مراجعه به مراکز طب کار با همکاری واحد بهداشت حرفه ای و گسترش طراحی و بعد از تایید، به کلیه مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش ابلاغ گردید.
۴	پایش و ارزشیابی	گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	مراقبین سلامت	۱۴۰۱/۹/۱۵	۱۴۰۱/۹/۱۶	ستاد معاونت بهداشت	شاخص معاینات پزشکی بصورت ماهانه استخراج و به کلیه ستاد شبکه ها جهت رصد اجرای برنامه ارسال گردید و در نهایت شاخص مورد نظر ۶ برابر افزایش یافت.

# گسترش شبکه ها

سال ۱۴۰۱

نام گروه : گسترش

نام واحد: نیروی انسانی

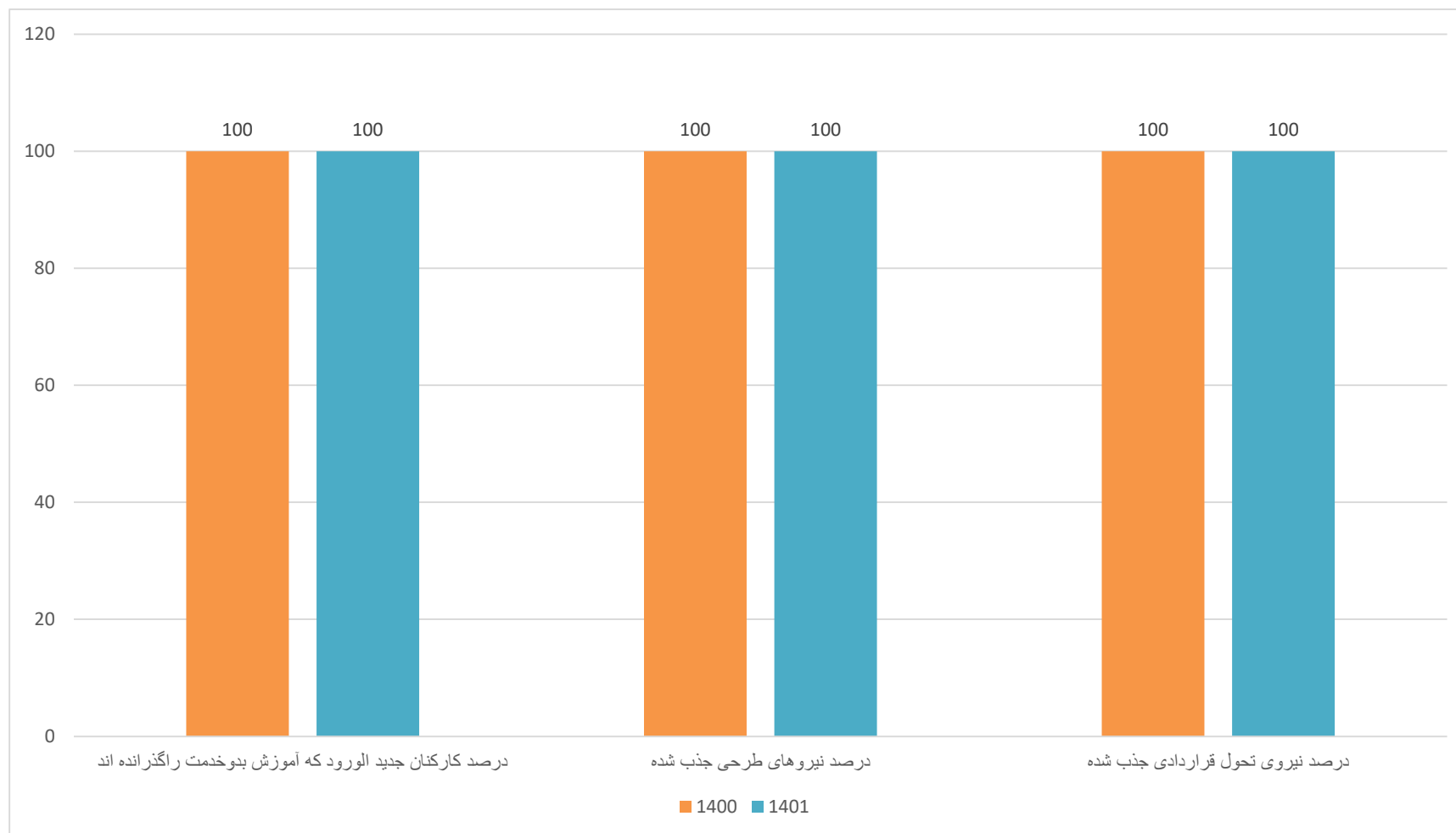
الف) جامعه آماری

- آمارها و شناسنامه های پرسنلی ارسالی از مراکز و شبکه های تابعه ، نتایج آموزش عمومی ارسالی از مراکز در بدو ورود و سامانه سیب
- در حال حاضر تعداد ۲۶۸۲ نفر در واحدهای بهداشتی (دولتی) تابعه مشغول ارائه خدمت هستند.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	۱۴۰۱			۱۴۰۰			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	۳۵۰	۳۵۰	۱۰۰	۳۱۱	۳۱۱	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	۳۵۰	۳۵۰	۱۰۰	۳۱۱	۳۱۱	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 برنامه ها :

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 ۱۴۰۱ شامل:

- برآورد نیروی انسانی
- تامین نیروی انسانی مورد نیاز در شرایط بحران کرونا و استاندارد سازی آن
- 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 پرسنل، برنامه تحول سلامت ،آزمون استخدامی
- پایش و نظارت

#### ه) دستاوردها : -

#### و) چالشها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
-	-
-	-
-	-

نام گروه : گسترش

نام برنامه : امور بهورزی

الف) جامعه آماری

آمارهای ارسالی از شبکه های تابعه ،نتایج آزمون و تحلیل نتایج آن در راستای نیازسنجی آموزشی ، مصوبات کمیته های بهورزی و سامانه سیب و اطلاعات زیج حیاتی در سامانه سیب

در حال حاضر ۱۹۱ بهورز در خانه های بهداشت مشغول به کار هستند .

(ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	۱۴۰۰			۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	مخرج	صورت	میزان شاخص				
درصد تکمیل زیج حیاتی	۱۰۰	۱۲۲	۱۲۲	۱۲۲	۱۲۲	۱۰۰	۱۰۰	زیج	در حد انتظار زیج حیاتی به تعداد تمامی واحدهای بهداشتی پس از بازنگری چاپ و توزیع گردید و توسط تمامی واحدهای بهداشتی تابع تکمیل گردید.	
درصد برگزاری جلسات بازآموزی ماهانه بر اساس نیازسنجی	۱۰۰	۴۲	۴۲	۸۴	۸۴	۱۰۰	۱۰۰	نتایج آزمون	در حد انتظار بر اساس نتایج آزمون سالیانه و انجام نیازسنجی جلسات بازآموزی به طور ماهانه برگزار می گردد.	
درصد برگزاری آزمون جامع سالانه بهورزی در راستای نیازسنجی آموزشی	۱۰۰	۱	۱	۱	۱	۱۰۰	۱۰۰	مستندات وبرگزاری آزمون	آزمون در شش ماهه دوم سال برگزار می گردد که در عملکرد یکساله محسوب خواهد شد.	
میزان سطح آگاهی بهورزان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی(بر اساس آزمون جامع بهورزی سالانه ۱۴۰۱)	۸۰/۴۷	۵۶۳/۳۴	۷	۶۲۱/۹	۷	۸۸/۸۴	۷۵	نتایج آزمون	آزمون در شش ماهه دوم سال برگزار می گردد که در عملکرد یکساله محسوب می شود	

ج) نمودارها :



## د) عملکرد برنامه‌ها :

- جذب و پذیرش ۵۴ فراگیر دوره آموزش بهورزی با توجه به مجوز اخذ شده از وزارت متبوع در سال ۱۴۰۱
- برگزاری آیین بزرگداشت روز بهورز
- پایش مراکز آموزش بهورزی با ابزار چک لیست های اعتبار بخشی مراکز آموزش بهورزی
- پایش خانه های بهداشت از نظر وضعیت عمومی و شاخص های بهداشتی و برنامه بهورزی ستاد شبکه
- انتخاب بهورز، مربی و مراقب سلامت نمونه و معرفی به وزارت متبوع
- تکمیل اطلاعات مدیریت بهورزی در پورتال وزارت متبوع و مکاتبه با وزارت متبوع
- هماهنگی با شبکه های 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 شاخص ها 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/ستاد شبکه ها و آموزش هفتگی بهورزان توسط کاردان مربیان
- نظارت بر برگزاری شوراهای بهورزی در ستاد شبکه های 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
- جذب و پذیرش ۵۴ فراگیر دوره بهورزی

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
<p>با توجه به شرایط بحرانی اپیدمی ۲ سال 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 گروه : گسترش

نام 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 و تعداد دفترچه ۸۳۵۸۰ 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. لذا با توجه به آنکه علی رغم ارسال تفاهم نامه و دستورعمل اجرایی نسخه ۲۲ سرانه برنامه از اردیبهشت ماه سال جاری بر اساس تعداد دفترچه تخصیص یافته و طبق اعلامی کارشناسان برنامه وزارت متبوع و اداره بیمه سلامت بصورت شفاهی استقرار پزشک بر اساس تعداد دفترچه می باشد.

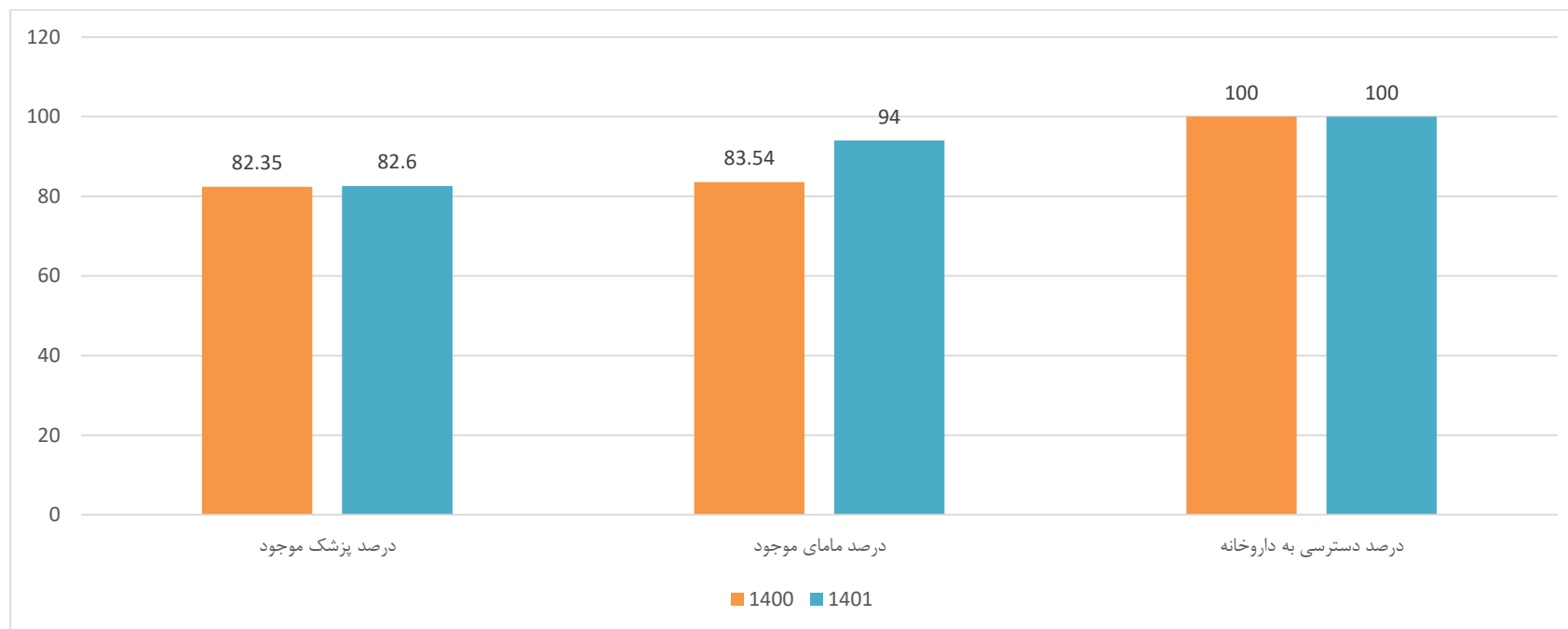
آمار و اطلاعات از سامانه سیب و اطلاعات ارسالی از شبکه های تحت پوشش دانشگاه از طریق فرمهای آماری و برنامه عملیاتی بصورت ماهیانه جمع بندی شده است.

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	یکساله ۱۴۰۱			یکساله ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
کمتر از حد انتظار ۱۰۰٪ جمعیت ساکن تحت پوشش بوده و ۵۵٪ پزشکان مستقر در مراکز مجری دارای قرارداد می باشند.	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	۱۰۳,۲	۸۰	۱۱۵	۹۵	۸۲,۶	۱۱۹	۹۸	۸۲,۳۵	درصد پزشک موجود
در حد انتظار ۱۰۰ درصد جمعیت تحت پوشش برنامه می باشند.	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	۱۱۷,۵	۸۰	۶۵	۶۱	۹۴	۷۹	۶۶	۸۳,۵۴	درصد مامای موجود
در حد انتظار	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	۱۰۰	۱۰۰	۴۰	۴۰	۱۰۰	۴۰	۴۰	۱۰۰	درصد دسترسی به داروخانه



ج) نمودارها:



## د) عملکرد برنامه‌ها :

- تامین و نگهداشت نیروی مورد نیاز برنامه بر اساس تعداد دفترچه و جمعیت یکبار خدمت گیرنده فعال
- تهیه جدول توزیع اعتبارات برنامه ( پرسنلی و غیر پرسنلی ) و اعلام به ستاد دانشگاه و شبکه های تحت پوشش
- تهیه جدول شرح هزینه اعتبارات برنامه بیمه روستایی و ارسال به شبکه های 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 شبکه های تحت پوشش
- بازدید و تکمیل چک لیست برنامه از ستاد شبکه های تحت پوشش و ۱۰٪ مراکز معین مجری برنامه بیمه روستایی و ارائه پسخوراند پایش
- ابلاغ تفاهم نامه و دستورعمل اجرایی برنامه بیمه روستایی و سرانه به شبکه های 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 همایش ها و مناسبت ها
- هماهنگی لازم در خصوص حذف و اضافه داروهای مورد نیاز منطقه در لیست ۴۳۶ قلم داروی بیمه روستایی
- تامین و نگهداشت نیروی مورد نیاز برنامه بر اساس جمعیت یکبار خدمت گیرنده

## ه) دستاوردها:

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

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
عقد قرارداد با پزشکان رسمی/پیمانی و طرحی	تخصیص سرانه بر اساس تعداد دفترچه بیمه روستایی و استقرار پزشک بر اساس جمعیت
پیگیری مستمر	عدم اعلام تعداد دفترچه به تفکیک مراکز
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	نا کارآمدی 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

نام گروه : گسترش

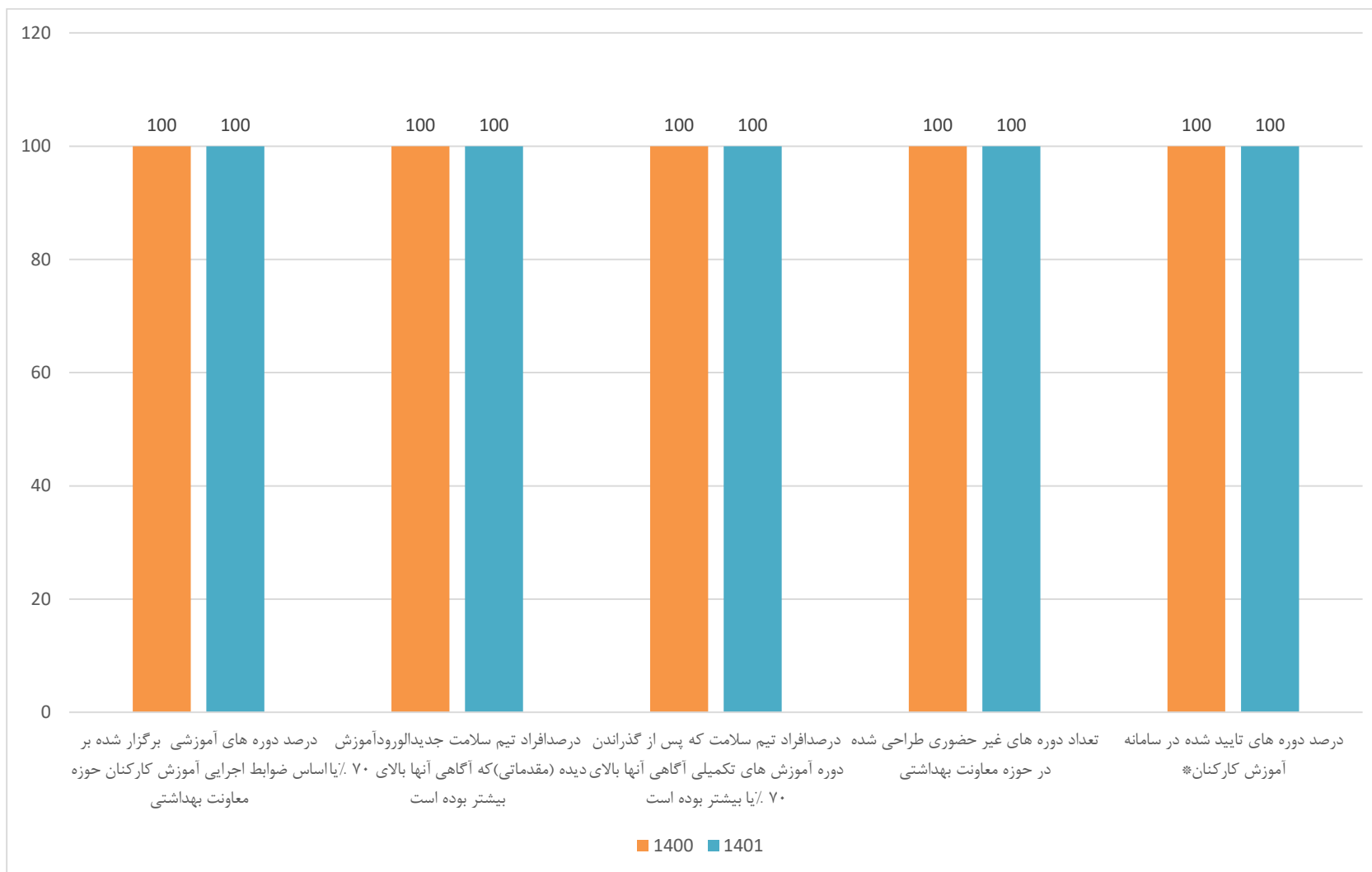
نام برنامه: نیروی انسانی ، برنامه آموزش و بازآموزی کارکنان

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
- 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 سال ۱۴۰۱	۱۴۰۱			۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	۱۰۰	۱۰۰	۲۳۰	۲۳۰	۱۰۰	۲۲۰	۲۲۰	۱۰۰	درصد دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی
در حد انتظار	اطلاعات آماری ارسالی شبکه	۱۰۰	۱۰۰	۳۲	۳۲	۱۰۰	۴۲	۴۲	۱۰۰	درصد افراد تیم سلامت جدیدالورود آموزش دیده (مقدماتی) که آگاهی آنها بالای ۷۰٪ یا بیشتر بوده است
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۶۰	۱۰۰	۵۰	۵۰	۱۰۰	درصد افراد 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	۲۰	۲۰	۱۰۰	۲۲	۲۲	۱۰۰	تعداد دوره های غیر حضوری طراحی شده در حوزه معاونت بهداشتی
در حد انتظار	سامانه الکترونیکی آموزش کارکنان	۱۰۰	۱۰۰	۲۳۰	۲۳۰	۱۰۰	۲۲۰	۲۲۰	۱۰۰	درصد دوره های تایید شده در سامانه آموزش کارکنان*



## د) عملکرد برنامه‌ها :

- طراحی دوره های غیر حضوری و دوره های حضوری جدید در سامانه آموزش کارکنان و تأیید ۱۰۰ درصدی توسط کمیته آموزش و توانمندسازی دانشگاه -
- برگزاری دوره های آموزشی حضوری در کل حوزه معاونت بهداشتی در قالب کارگاه
- برنامه ریزی آموزشی ضمن خدمت کارکنان و تعیین اولویتهای آموزشی در هر سه ماهه با تأیید کمیته های آموزشی فنی کارکنان.
- 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 شبکه ها/مراکز .
- نظارت بر صدور گواهینامه آموزش های مقدماتی و تکمیلی اعضای تیم سلامت .
- نظارت بر فعالیتهای آموزشی مراکز و شبکه های 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.
- 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:

- تهیه شیوه نامه آموزشی آموزش کارکنان
- تشکیل جلسات هماهنگی با حضور نمایندگان آموزش کارکنان واحدهای فنی (در سطح معاونت بهداشت) و کارشناسان مراکز و شبکه های بهداشتی بصورت فصلی جهت ارتقای فعالیتهای آموزشی .

## (و) چالش‌ها :

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



نام گروه: گسترش

نام برنامه : گسترش

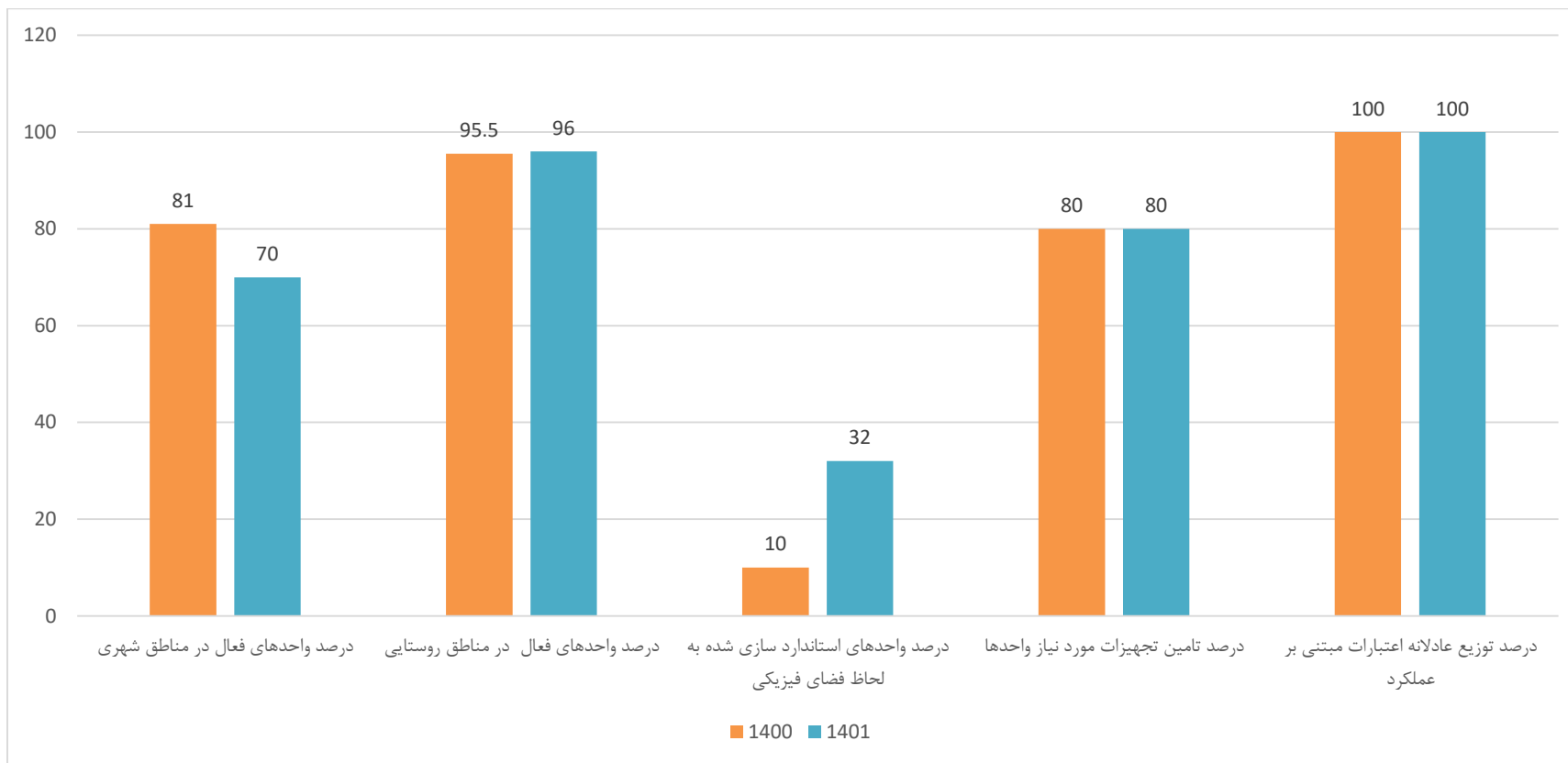
الف (جامعه آماری

شبکه /مرکز بهداشت	مراکز خدمات جامع سلامت شهری			پایگاههای سلامت شهری				مراکز روستایی		خانه بهداشت		پایگاه روستایی/عشایری		
	گسترش ۹۵ طرح	دولتی	برونسپاری	جمع کل	ضمیمه	غیر ضمیمه	دولتی	برونسپاری	جمع کل	موجود	گسترش ۹۵ طرح	موجود	گسترش ۹۵ طرح	موجود
شرق	۲۴	۲۳	۰	۲۳	۲۳	۳۳	۲۲	۲۵	۵۷	۰	۰	۰	۰	۵۷
شمال	۲۶	۲۰	۱	۲۱	۲۱	۴۷	۲۰	۴۸	۶۸	۰	۰	۰	۰	۶۸
منطقه یک	۸	۸	۰	۸	۸	۸	۱۲	۴	۱۶	۰	۰	۰	۰	۱۶
شمیرانات	۳	۳	۰	۳	۳	۲	۵	۰	۵	۱	۱۵	۱۵	۱	۲۲
پاکدشت	۹	۷	۰	۷	۷	۱۶	۱۰	۱۳	۲۳	۲	۲۱	۲۲	۴	۵۰
پیشوا	۳	۳	۰	۳	۳	۳	۶	۱	۷	۱	۱۴	۱۳	۲	۲۲
ورامین	۹	۶	۰	۶	۶	۱۷	۱۵	۸	۲۳	۳	۲۴	۲۴	۴	۵۳
قرچک	۷	۵	۰	۵	۵	۱۲	۹	۸	۱۷	۳	۱	۴	۲	۲۵
دماوند	۶	۴	۰	۴	۴	۵	۷	۲	۹	۲	۲۴	۲۱	۲	۳۶
فیروز کوه	۲	۲	۰	۲	۲	۰	۲	۰	۲	۳	۱۷	۱۷	۳	۲۲
پردیس	۱۰	۶	۰	۶	۶	۱۰	۷	۹	۱۶	۰	۵	۵	۰	۲۱
جمع کل	۱۰۷	۸۷	۱	۸۸	۸۸	۱۵۳	۱۱۵	۱۲۸	۲۴۳	۱۳	۱۱۸	۱۲۰	۱۶	۳۹۲

(ب) شاخص‌ها:

عنوان شاخص	۱۴۰۰			۱۴۰۱			درصد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج			
درصد واحدهای فعال در مناطق شهری	۸۱	۲۸۱	۳۴۷	۷۰	۲۴۳	۳۵۰	۱۰۰	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	با توجه به لزوم مدیریت اعتبارات تخصیص داده شده و جذب نیروهای استخدامی، سیاست‌ها بر افزایش پایگاههای دولتی و کاهش پایگاههای برون سپار میباشد
درصد واحدهای فعال در مناطق روستایی	۹۵,۵	۱۴۹	۱۵۶	۹۶	۱۴۹	۱۵۳	۹۷,۹	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	در حد انتظار
درصد واحدهای استاندارد سازی شده به لحاظ فضای فیزیکی	۱۰	۱۹	۲۸	۳۲	۲۳	۷۲	۱۰۶	اطلاعات مراکز	انتظار می رود تا پایان سال ۱۴۰۲ واحدهای مورد نیاز استاندارد سازی، استاندارد گردد.
درصد تامین تجهیزات مورد نیاز واحدها	۸۰	-	-	۸۰	-	-	۱۰۰	اطلاعات مراکز	در حد انتظار
درصد توزیع عادلانه اعتبارات مبتنی بر عملکرد	۱۰۰	-	-	۱۰۰	-	-	۱۰۰	مستندات مراکز	در حد انتظار
درصد پایش و نظارت واحد های تحت پوشش	۱۳۵	۵۴۰	۴۰۰	۱۰۰	۱۹۹	۲۰۰	۱۰۰	گزارشات بازدید	در سال ۱۴۰۰ راه اندازی پایگا ها یتمجمی واکسیناسیون منجر به افزایش تعداد بازدیدها نسبت به موارد پیش بینی شده بوده است
درصد جلسات برگزار شده برای مسئولین مراکز جهت شناسایی و مدیریت مشکلات	۱۰۰	۳	۳	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۰۰	صورتجلسات	در حد انتظار
درصد پایش و نظارت از ستاد گسترش واحد های تحت پوشش	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۰۰	صورتجلسات	در حد انتظار
بعد خانوار	۱,۷۶	۴,۹۸۷,۰۲۶	۲,۸۲۹,۳۹۰	۲	۵,۰۴۷۴۹۲	۲۵۱۱۲۷۸	۱۰۰	سامانه سیب	در حد انتظار

ج) نمودارها:



## د) عملکرد :

تجهیزات ، فضای فیزیکی و پروژه های عمرانی

- انجام نیازسنجی و تدوین شناسنامه پروژه های عمرانی ، شناسنامه تجهیزات ، فضای فیزیکی و نیروی انسانی
- بر اساس ابلاغ استانداردهای تجهیزات واحد ها در سال ۱۴۰۱ : تجهیزات واحد ها با تطابق ۸۰ درصدی از وضعیت مطلوب برخوردار خواهند بود . ارزیابی تجهیزات در واحد ها در دست انجام است (سال ۱۴۰۱)

- برنامه ریزی ، هماهنگی و همکاری با شهرداری تهران ، استانداری و مجلس شورای اسلامی جهت تامین فضای فیزیکی

ساختار و تشکیلات گسترش

- ترمیم طرح گسترش با توجه به تغییر در ساختار جغرافیایی و نیز افزایش جمعیت تحت پوشش واحد ها
- تهیه و تدوین تشکیلات مراکز بهداشت شبکه / مرکز بهداشت
- تهیه و تدوین طرح پیشنهادی هر منطقه شهرداری ، یک مرکز بهداشت ، هر ناحیه یک مرکز خدمات جامع سلامت و هر محله یک پایگاه سلامت و تهیه اطلاعات مورد نیاز برای ارائه به سازمانهای همکار و معاونت بهداشت وزارت بهداشت
- هماهنگی جهت اجرای برنامه توانمند سازی محلات کمتر برخوردار در شبکه ها و مراکز بهداشت (تهیه اطلاعات جامع محلات کم برخوردار تحت پوشش ، نیازهای فیزیکی و نیاز های تجهیزاتی و غیره و اعلام به سازمانهای همکار در برنامه )

آموزش و توانمند سازی نیروهای واحد های گسترش شبکه / مرکز بهداشت :

- توانمند سازی نیروهای واحد های گسترش شبکه / مرکز بهداشت شامل :
- آموزشی : تهیه بسته های جامع مستندات کلیدی، بسته های دستور عمل ها ، برگزاری جلسات آموزشی مجازی و حضوری
- نظارتی : توانمند سازی پرسنل در پایش و نظارت از واحد های ارائه دهنده خدمت
- توانمند سازی مسئولین واحد های ارائه دهنده خدمت :
- تهیه و تدوین چک لیست پایش از واحدهای تابعه توسط مسئولین مراکز سلامت
- انجام پایش و نظارت از واحد های ارائه دهنده خدمت (۱۹۹ بازدید )

اعتبارات:

- پیگیری تخصیص اعتبارات تحول سلامت شهری و صندوق توسعه ملی و تدوین لیست توزیع و پیگیری هزینه کرد توسط شبکه /مرکز بهداشت بر اساس شرح هزینه ها و تفاهم نامه های منعقد شده
- پیگیری تخصیص های حق الزحمه های پرسنلی ، بهبود استاندارد ، پیگیری و برنامه ریزی و تهیه مستندات تامین تجهیزات فنی واحد های ستادی معاونت از قبیل سیستم های رایانه ای ، تجهیزات مورد نیاز آزمایشگاه های بهداشت محیط و حرفه ای ، آزمایشگاه ، بلایا و غیره

#### بروزرسانی و ثبت اطلاعات

- برنامه ریزی و تهیه اطلاعات در خصوص اجرای برنامه پزشک خانواده شهری و بهبود استاندارد ، ساختار و تشکیلات در پورتال مدیریت شبکه
- بروز رسانی اطلاعات پرتال معاونت ( آدرس واحد های تحت پوشش – دستور عمل ها و ...)

#### برونسپاری مراکز و پایگاه های سلامت

- اقدامات مربوط به واگذاری مجدد پایگاه های برونسپار :
- بازنگری شیوه محاسبه پرداخت به پایگاههای برون سپار بر اساس ضرایب جمعیتی و گروههای سنی ، بازنگری قرارداد ، تدوین شرایط فراخوان واگذاری پایگاههای سلامت
- بروز رسانی چک لیست پایگاه های برونسپار در راستای شاخص های مهم ....
- پایش های دوره ای حضوری و مجازی جهت بررسی عملکرد پایگاه های برونسپار
- محاسبه پرداختی ماهانه پایگاه های برونسپار و درخواست تخصیص اعتبار از دانشگاه ..
- تدوین دستور عمل های عملکردی و پرداختی جدید در طی سال برای پیشبرد اهداف عملکردی و بهبود شاخص ها
- انجام مکاتبات ربوط به عملکرد مراقبین و پایگاه های سلامت

اصلاح جمعیت تحت پوشش ثبت در سامانه سیب شامل :- اصلاح بعد خانوار :

- برنامه ریزی – رصد برنامه و تهیه گزارشات روند اصلاح - تدوین دستور عمل ها – برگزاری جلسات هم اندیشی – تهیه چک لیست – نظارت و پایش ، پیگیری ،تهیه گزارش عملکرد و....

بلوک بندی جمعیت تحت پوشش :

- اتمام بلوک بندی در کلیه پایگاه های سلامت تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان دماوند و شبکه بهداشت و درمان شمیرانات و واحد های تحت پوشش مراکز بهداشت شرق و شمال و انجام بلوک بندی در برخی پایگاه های سایر شبکه ها بر اساس مناطق جغرافیایی
- خیرین و مسئولیت پذیری اجتماعی
- اهدا ملک به متراژ ۳۰۰ متر مربع جهت پایگاه سلامت به ارزش ۱۰۰ میلیارد ریال (قرچک)
- اهدا زمین به متراژ ۱۰۸۰ متر مربع به ارزش ۸۰ میلیارد ریال جهت احداث ۳ واحد بهداشتی (۲ واحد قرچک و ۱ واحد شمیرانات)
- واگذاری اعیان دو ملک در مجموع به متراژ ۱۴۵۰ متر مربع به ارزش ریالی ۲۰۰ میلیارد ریال (قرچک)
- اجاره بها ۴ واحد بهداشتی به مبلغ ۴۴۰۰ میلیون ریال (۲ واحد قرچک و ۲ واحد شرق)
- احداث ۷ واحد بهداشتی به ارزش ۲۶۰ میلیارد ریال - ۳ واحد ورامین، ۲ واحد شمیرانات، ۱ واحد دماوند و ۱ واحد پاکدشت، (ساخت ۳ واحد به اتمام رسیده است و ۴ واحد در حال ساخت)
- احداث پایگاه اورژانس به ارزش ۱۷ میلیارد ریال (پیشوا)
- خرید تجهیزات و ملزومات و سایر خدمات: ۳۶ میلیارد ریال
- مجموع ارزش ریالی : ۷۱۶۱۰۰۷۸۰۰۰۰ ریال

(ه) دستاود :-

#### (و) چالش ها :

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
-	-

نام گروه :گسترش

نام برنامه : خیرین

الف) جامعه آماری

ارزش ریالی مشارکت خیرین و مسئولیت پذیری اجتماعی در مراکز و شبکه های بهداشت در سال های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ (شامل اهداء زمین، ساخت و بازسازی واحدهای ارائه خدمات، تامین فضای فیزیکی ارائه خدمات بهداشتی با همکاری سایر سازمان ها، تعمیر و بهسازی واحدهای ارائه خدمت.....) به شرح ذیل میباشد.

۱۴۰۱	۱۴۰۰	ارزش ریالی مشارکت خیرین
۷۱۶۱۰۰۷۸۰۰۰۰	۱۱۷۲۴۱۲۰۰۰۰	

ب) شاخص‌ها

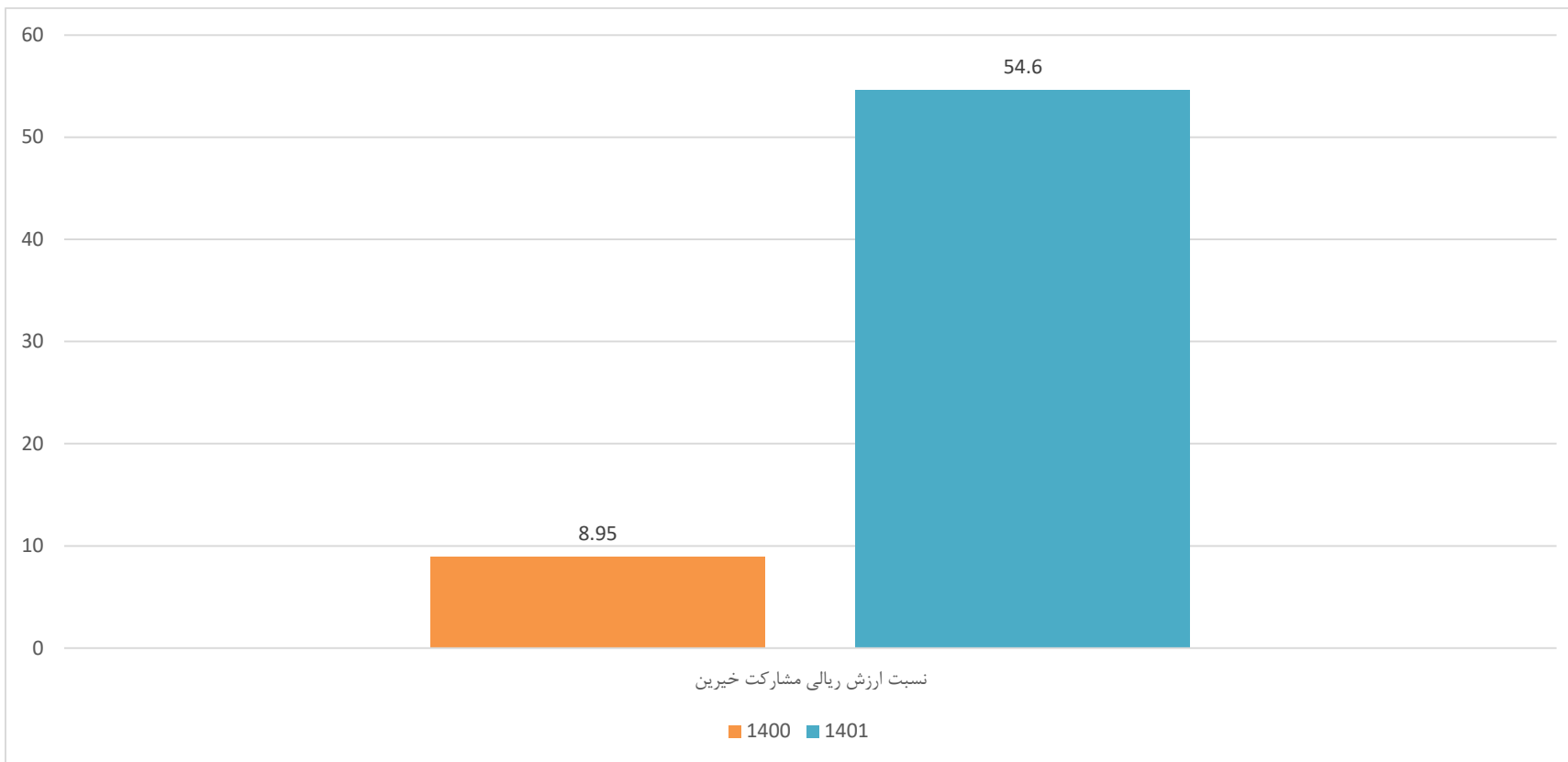
عنوان شاخص	یکساله ۱۴۰۰			یکساله ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
نسبت ارزش ریالی مشارکت خیرین	۸,۹۵	ارزش ریالی مشارکت خیرین (میلیون ریال)	تعداد واحدها (مراکز دولتی شهری و روستایی و پایگاه غیر ضمیمه دولتی)*۱۰۰	۵۴,۶	ارزش ریالی مشارکت خیرین (میلیون ریال)	تعداد واحدها شامل مراکز دولتی شهری و روستایی و پایگاه غیر ضمیمه دولتی(۱۳۱)*۱۰۰	*۲	۲۷۰۰	اطلاعات مراکز و شبکه‌ها	در سال ۱۴۰۱ حداقل مورد انتظار شاخص با توجه به عملکرد مراکز شرق و شمال ۲ منظور گردید

با توجه به تعیین شاخص در اواخر سال ۱۴۰۱، شاخص مورد انتظار بر اساس میزان شاخص شرق و شمال تعیین گردید. در سال آتی با توجه به میزان شاخص کلی تعیین می گردد.



جدول ارزش ریالی مشارکت خیرین به تفکیک شبکه/مرکز بهداشت در سالهای ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

شخص ۱۴۰۱	شخص ۱۴۰۰	تعداد واحد * ۱۰۰	تعداد واحد	تعداد مرکز دولتی		پایگاه ضمیمه و غیر ضمیمه دولتی		ارزش ریالی مشارکت خیرین (میلیون ریال)		مرکز / شبکه
				روستایی	شهری	غیر ضمیمه دولتی	ضمیمه	۱۴۰۱	۱۴۰۰	
۲۲۱,۶۷	۱,۱۷	۱۸۰۰	۱۸	۱	۱۱	۶	۱۱	۳۹۹,۰۰۰	۲۱۰۳	شمیرانات
۱,۳۰	۱,۲۵	۲۰۰۰	۲۰	۰	۲۰	۰	۲۰	۲۵۹۴,۹	۲۵۰۰	شمال
۱,۲۷	۰,۷۷	۲۳۰۰	۲۳	۰	۲۳	۰	۲۳	۲۹۱۵,۴۸	۱۷۶۰	شرق
۷,۴۳	۱۲,۴۵	۱۴۰۰	۱۴	۴	۷	۳	۷	۱۰۳۹۵	۱۷۴۲۹,۷۰	پاکدشت
۱۸,۳۰	۱,۳۸	۱۸۰۰	۱۸	۳	۶	۹	۶	۳۲۹۳۲	۲۴۹۱,۸	ورامین
۱۷۹,۲۵	۴۴,۰۸	۱۲۰۰	۱۲	۳	۵	۴	۵	۲۱۵۰۹۴	۵۲۸۹۹	قرچک
۱۹,۱۷	۱۰,۶۰	۶۰۰	۶	۱	۳	۲	۳	۱۱۵۰۰	۶۳۶۰	پیشوا
۳,۹۷	۴,۵۸	۷۰۰	۷	۰	۶	۱	۶	۲۷۸۲	۳۲۰۴	پردیس
۴۶,۸۴	۳۳,۷۹	۸۰۰	۸	۱	۴	۳	۴	۳۷۴۷۲	۲۷۰۲۸	دماوند
۲,۸۳	۲,۹۳	۵۰۰	۵	۳	۲	۰	۵	۱۴۱۵,۴	۱۴۶۵,۷	فیروزکوه
۵۴,۶۶	۸,۹۵	۱۳۱۰۰	۱۳۱	۱۶	۸۷	۲۸	۹۰	۷۱۶۱۰,۷۸	۱۱۷۲۴۱,۲	جمع معاونت



#### د) عملکرد برنامه:

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

#### ه) دستاوردها:

جلب مشارکت مردمی، همکاری بین بخشی و استفاده از پتانسیل های مردمی در جهت تامین و ارتقاء سطح سلامت جامعه

#### و) چالش ها :

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
-	-

نام گروه : گسترش

نام برنامه : سامانه پاسخگویی ۱۹۰

الف ( جامعه آماری

ردیف	بازه زمانی	تعداد شکایات دریافت شده	تعداد پیگیری های انجام شده
۱	بهار ۱۴۰۱	۳۹	۳۹
۲	تابستان ۱۴۰۱	۳۶	۳۶
۳	پائیز ۱۴۰۱	۳۰	۳۰
۴	زمستان ۱۴۰۱	۱۵	۱۵
۵	سال ۱۴۰۱	۱۲۰	۱۲۰

ب) شاخص‌ها

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	یکساله ۱۴۰۱			یکساله ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
-	سامانه ۱۹۰	۱۰۰	۱۰۰	شکایات دریافتی	شکایات پیگیری شده	۱۰۰	شکایات دریافتی	شکایات پیگیری شده	۱۰۰	پیگیری شکایات دریافتی

ب) شاخص‌ها پیگیری درخواست های تغییر کاربری املاک با کاربری بهداشتی درمانی در منطقه تحت پوشش دانشگاه

تحلیل	منبع اطلاعاتی	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱			سال ۱۴۰۰			عنوان شاخص
				مخرج	صورت	میزان شاخص	مخرج	صورت	میزان شاخص	
-	مکاتبات مربوطه	۱۰۰	۱۰۰	مکاتبات دریافتی	مکاتبات انجام شده	۱۰۰	مکاتبات دریافتی	مکاتبات انجام شده	۱۰۰	پیگیری مکاتبات دریافتی در خصوص تغییر کاربری

## ه) دستاوردها:

- استمرار ارائه مراقبت های بهداشتی در واحد های برونسپار
- تامین اعتبارات مناسب توسط مراکز و شبکه ها و همکاری بسیار خوب دانشگاه و معاونت بهداشت
- آغاز به کار ۵۲ پروژه عمرانی در سال ۱۴۰۱

## و) چالش ها:

مشکلات و چالش ها	پیشنهادات
عدم تخصیص اعتبارات لازم برای بهبود استاندارد تجهیزات و هزینه های نگهداری های سالیانه تجهیزات ، تعویض و یا تعمیرات	تامین اعتبارات نگهداری های سالیانه تجهیزات و تعمیرات
ناکافی بودن اعتبارات تخصیص داده شده به برنامه عشایری (کمبود آمبولانس، کمبود نیرو، هزینه بر بودن نقل و انتقال پرسنل، ...)	تخصیص اعتبارات مکفی
مغایرت توزیع اعتبارات و عدم همخوانی با ضوابط تعیین شده در مراکز	تخصیص اعتبارات به موقع و پیگیری موارد مغایر با ضوابط
تامین هزینه های پشتیبانی	تخصیص اعتبارات جهت هزینه های پشتیبانی
هم راستا نبودن انتظارات و دیدگاه های پایش گران معاونتی و و پایش گران محیطی	توانمند سازی نیروهای پایش گر
عدم پرداخت به موقع اعتبارات به واحد های برونسپار در دانشگاه	تخصیص اعتبارات به موقع

# مدیریت خطر و بلایا

سال ۱۴۰۱

## نام گروه: مدیریت خطر بلایا و حوادث

### نام برنامه :

- برنامه ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا (DART)
- برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا در واحدهای بهداشتی (SARA)
- برنامه تدوین برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا (EOP)
- برنامه ارتقای ایمنی سازه و غیر سازه ای (SNS)

### 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: ۳۹۰
- در برنامه تدوین برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا (EOP) ، تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش: ۳۹۰
- در برنامه ارتقای ایمنی سازه و غیر سازه ای (SNS) ، تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش و ستاد شهرستان: ۸۸

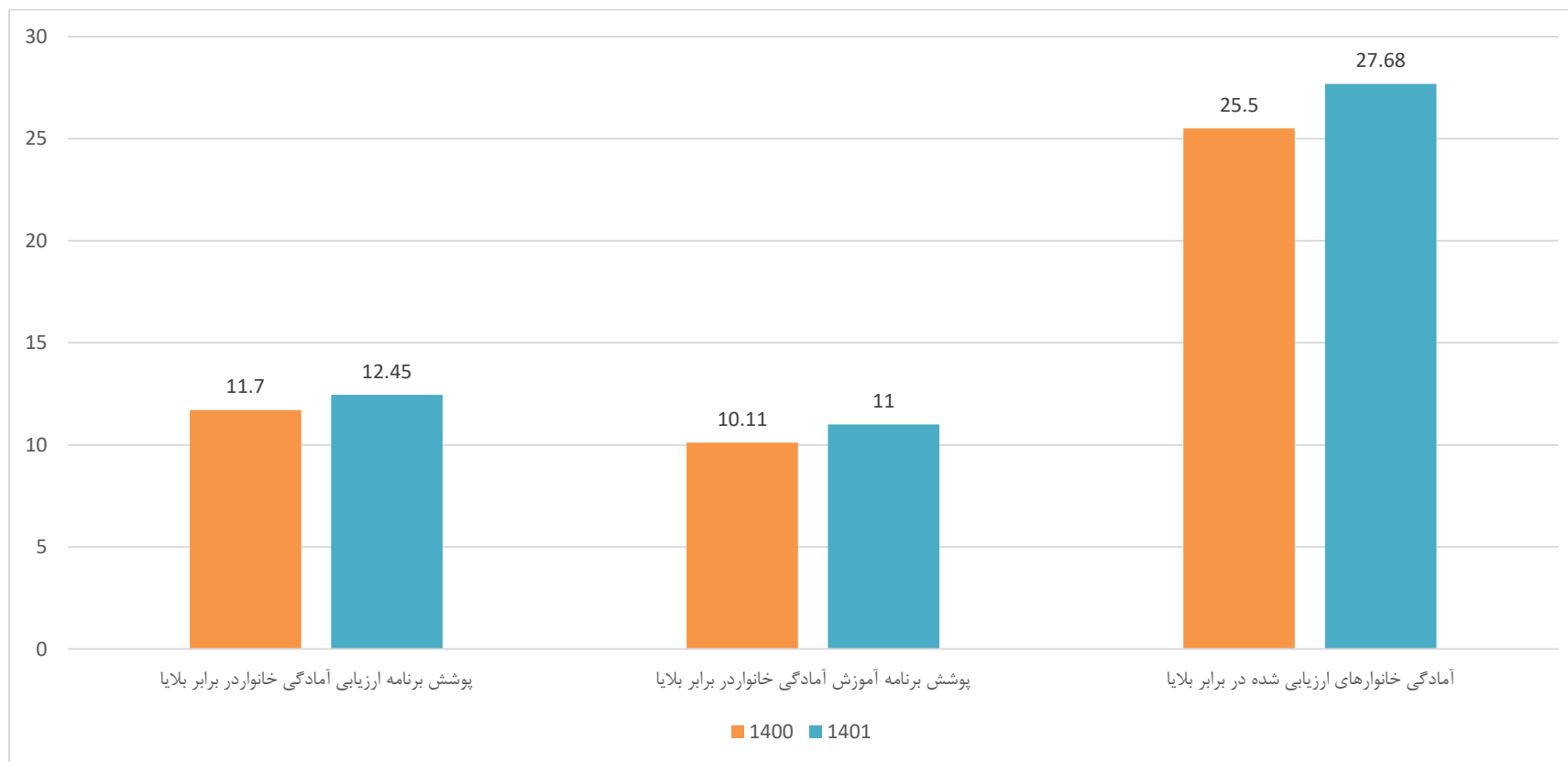


ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۰			سال ۱۴۰۱			پیش بینی سال ۱۴۰۱	در صد پیشرفت	منبع اطلاعاتی	تحلیل
	میزان شاخص	صورت	مخرج	میزان شاخص	صورت	مخرج				
پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا	۱۱,۷	۲۳۱۹۶۴	۱۹۸۳۲۷۶	۱۲,۴۵	۲۴۶۹۹۸	۱۹۸۳۲۷۶	۲۵	۴۹,۸	سامانه سیب	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 اولویت داشتن مراقبت‌هایی که خدمت محسوب می شود نسبت به آموزشها که خدمتی محاسبه نمی شود دستیابی به هدف مورد انتظار میسر نگردد.
پوشش برنامه آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا	۱۰,۱۱	۲۰۰۶۵۱	۱۹۸۳۲۷۶	۱۱	۲۱۸۱۳۲	۱۹۸۳۲۷۶	۲۴	۴۵,۸	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار
آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا	۲۵,۵	*۸۸۳۰۵۲ ۶,۷	۲۳۱۹۶۴	۲۷,۶۸	*۱۰۲۰۳۵۰ ۶,۷	۲۴۶۹۹۸	۳۰	۹۲,۲	سامانه سیب	پایین تر از حد انتظار
پوشش تدوین EOP	معاونت بهداشتی	۱۰۰	۱	۱۰۰	۱	۱	۱۰۰	۱۰۰	فرم امار فصلی	در حد انتظار
	مراکز/ شبکه های بهداشت	۱۰۰	۱۰	۱۰۰	۱۰	۱۰	۱۰۰	۱۰۰		در حد انتظار
	واحد های بهداشتی	۳۲,۸	۱۳۸	۴۲۰	۵۹,۳	۲۳۲	۳۹۱	۵۰		۱۱۸,۶
درصد واحد های بهداشتی که اقدامات ارتقا ایمنی غیر سازه ای در آنها انجام شده است	-	-	-	۱۰	۴۰	۸۸	۲۰	۵۰	گزارش ماهیانه	بدلیل عدم اختصاص منابع مالی هدف مورد انتظار میسر نشد.

**ادامه تحلیل:** با توجه به پیش بینی های شاخص ها از طرف وزارت بدون در نظر گرفتن شرایط خاص دانشگاهها از جمله جمعیت تحت پوشش و وسعت جغرافیایی و شرایط فرهنگی- اقتصادی و سطح سواد جامعه تحت پوشش و..... همچنین عدم وجود چارت پرسنلی و منابع مالی اختصاصی و همچنین در غالب موارد عدم همکاری مراقبین سلامت در ارزیابی و آموزش خانوار در زمینه سوالات این برنامه و مشکل بودن جلب مشارکت مردم جهت حضور در مراکز ارائه دهنده خدمت بعد از پایان دوران واکسیناسیون فرزندان، و سختی دستیابی به خانوارهای غیر فعال (عدم مراجعه ساکنین) در شهر تهران بخصوص مناطق تحت پوشش این دانشگاه که از مناطق برخوردار می باشند، که قابل مقایسه با دیگر دانشگاهها نمی باشد ولی شاخصهای مورد انتظار کشوری از مجموع شاخصهای کلیه دانشگاههای کشور با شرایط کاملاً متفاوت تعیین شده است. ضمناً تغییر مدام نیروهای کارشناس ستادی در مراکز/ شبکه های تحت پوشش و کارشناسان رابط برنامه در مراکز ارائه دهنده خدمت، آموزشهای ارائه شده و توانمند سازی نیروها بسیار فرسایشی شده و منجر به اتلاف هزینه و عدم دستیابی به اهداف تعیین شده می گردد.

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

۱- 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	۱۰	۲۳۷
۲	کارگاه آموزش DART و بازآموزی برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا و آموزش نحوه تکمیل دارت در سامانه سیب و نحوه احصای امار	کلیه کارکنان - مراقبین سلامت	۴۶	۷۰۰
۳	جلسه هماهنگی اجرای برنامه مدیریت بلایا	مراقبین سلامت	۳	۳۵
۴	جلسه هماهنگی آموزشی مدیریت بلایا و برنامه پدافند غیرعامل	مسئولین و کارشناسان ستادی نمایندگان ادارات شهرستان	۵	۸۰
۵	آموزش اقدام در زمان وقوع زلزله	مراجعین - رابطین مرکز	۲۳	۹۹۶
۶	آموزش کرونا بصورت مجازی	رابطین و مراجعین	۲۶۳	۳۰۹
۷	آموزش پیشگیری و کنترل اطفای حریق	مراجعین	۱۰	۱۹۹
۸	مدیریت بحران و بلایا	پرسنل	۲	۲۵
۹	جلسه هماهنگی کارگروه سلامت در حوادث غیر مترقبه	اعضای چارت فرماندهی حادثه	۱	۱۸
۱۰	حوادث و بلایا (پیش بینی سیل)	پرسنل مرکز	۳	۴۸
۱۱	جلسه ایمنی کار با کپسول اکسیژن	خدمات و رانندگان	۱	۱۴
۱۲	تهیه کیف اضطراری	مراجعین	۸	۲۶۴
۱۳	چگونگی رسم نقشه خطر	رابطین گلخندان - مدرسه میقات	۳	۵۱
۱۴	مسمومیت با گاز CO و گازگرفتگی	آموزش چهره به چهره	۲۵	۹۵
۱۵	پیشگیری و کاهش حوادث چهارشنبه آخر سال	دانش آموزان - مراجعین - کارگران	۵	۳۷۰
۱۶	آموزش پیشگیری از حوادث جاده ای	رانندگان - دانش آموزان	۲	۳۴۱
۱۷	ایمی سازه ای و غیر سازه ای	پرسنل	۳۰	۳۸۸
۱۸	تخلیه ایمن	پرسنل	۶	۲۵
۱۹	کارگاه کمک های اولیه	کارشناس مسئولان مدیریت خطر بلایا شبکه ها و کارشناس مراکز	۴	۶۸
۲۰	مخاطرات طبیعی	مراجعین - رابطین	۸	۱۳۷
<b>جمع کل</b>			<b>۴۵۸</b>	<b>۴۴۰۰</b>

## ۲- تمرین (مانور)

۹۸ تمرین	برگزاری تمرین های دور میزی و عملیاتی
۱۶ تمرین	شرکت در تمرین های دور میزی و عملیاتی

## ۳- پایش و ارزشیابی واحدهای بهداشتی

موضوعات مورد پایش	تعداد کل پایش های واحدهای بهداشتی
<p>پایش فعالیتهای حوزه مدیریت خطر بلایا در واحدهای بهداشتی تحت پوشش، ارسال گزارشات پایش و پیگیری نواقص مشاهده شده</p> <p>پایش اجرای برنامه DART از طریق سامانه سیب در سطح معاونت بهداشت و ستاد مراکز و شبکه های تحت پوشش به صورت فصلی</p> <p>پایش و پیگیری تدوین EOP در واحدهای بهداشتی</p> <p>پایش و پیگیری اجرای برنامه نظام مراقبت واحدهای بهداشتی در بلایا DSS</p> <p>پایش و اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری سازه و غیر سازه ای در واحدهای بهداشتی SNS</p> <p>پایش و نظارت بر اجرای برنامه sara</p> <p>پایش مجازی برنامه sara و dart در سامانه سیب نیز از کلیه واحدهای بهداشتی صورت پذیرفته است</p> <p>جا به جایی مداوم کارشناسان بلایا بدلیل نداشتن نیروی ثابت بلایا - تخصیص بودجه مناسب برای اجرای هر چه بهتر برنامه ها (برگزاری مانورها - SNS و ...)</p>	۲۸۸

#### ۴- ارزیابی سریع حادثه

تعداد کل مخاطرات ارزیابی شده توسط تیم ارزیابی سریع حادثه	مخاطرات ارزیابی شده توسط تیم ارزیابی سریع به شرح ذیل:
۵۳	سیل - زلزله - انفجار - آتش سوزی - سقوط خودرو در استخر

#### ۵- اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری سازه و غیر سازه ای

اقدامات	محل اجرا
تدوین برنامه عملیاتی ارتقای ایمنی	کلیه مراکز و شبکه های تحت پوشش
اخذ تائیدیه ایمنی از سازمان آتش نشانی	۱ مرکز خدمات جامع سلامت تابعه پاکدشت
ایمنی در برابر حریق	نصب دستورالعمل کار با کپسول اطفای حریق : ۷ واحد بهداشتی و ستاد پاکدشت - ۳۸ واحد بهداشتی و ستاد شمیرانات - ۲۲ واحد بهداشتی پیشوا - ۵۰ واحد بهداشتی ورامین - ۳۳ واحد بهداشتی دماوند خرید و نصب کپسول اطفاء حریق : ۲ واحد بهداشتی و ستاد پاکدشت - ۲ واحد بهداشتی شمیرانات - ۶ واحد بهداشتی و ستاد پیشوا - ۱ واحد بهداشتی ورامین - ۱ واحد بهداشتی پردیس
ایمنی کار با کپسول اکسیژن	نصب دستورالعمل کار با اکسیژن : ۳۸ واحد بهداشتی شمیرانات - ۲۲ واحد بهداشتی پیشوا - ۵۰ واحد بهداشتی ورامین - ۶ واحد بهداشتی قرچک مهار کردن کپسول های اکسیژن : ۲۲ واحد بهداشتی پردیس
ایمنی تاسیسات برقی ساختمان	داکت بندی سیم های برق : ۳ واحد بهداشتی پاکدشت - ۱ واحد بهداشتی و ستاد پیشوا - ۱ واحد بهداشتی شمال - ۱ واحد بهداشتی پردیس - ۱ واحد بهداشتی و ستاد قرچک نصب پدهای عایق تابلو برق : ۴ واحد بهداشتی و ستاد قرچک

تعبیض کلید و پریش های فرسوده و سیم کشی ها/ کابل کشی: ۲ واحد بهداشتی و ستاد پاکدشت- ۱ واحد بهداشتی و ستاد شمال- ۱ واحد بهداشتی پردیس- ۱ واحد بهداشتی ورامین	
نصب قطع کن هوشمند گاز در مواقع زلزله: ۱۴ واحد بهداشتی و ستاد پاکدشت- ۳۰ واحد بهداشتی دماوند- ۱۰ واحد بهداشتی شمیرانات	ایمنی گاز و سیستم گرمایش ساختمان
مهار کردن- حذف عامل- ثابت کردن- محدودیت حرکت: ۱ واحد بهداشتی و ستاد پاکدشت- ۲ واحد بهداشتی و ستاد پیشوا- ۱ واحد بهداشتی و ستاد شمال- ۷ واحد بهداشتی و ستاد پردیس ۳ واحد بهداشتی و ستاد قرچک- ۱ واحد بهداشتی شرق- ۱ واحد بهداشتی و ستاد ورامین- ۱ واحد بهداشتی و ستاد دماوند	ایمنی وسایل و تجهیزات عمومی در برابر زلزله

## ۶- سایر اقدامات

۵۲	- برگزاری کمیته های بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیر مترقبه / کمیته پدافند غیر عامل / کمیته ارتقای ایمنی واحدهای بهداشتی / کارگروه سلامت و بیولوژیک
۹	- برگزاری جلسات مرتبط مدیریت خطر بلایا برون بخشی
۵۰	- برگزاری جلسات هماهنگی مرتبط درون بخشی
	- 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:

- ✓ تقدیر از معاونت محترم بهداشت، معاونین محترم و نیروهای همکار به دلیل عملکرد به موقع و مناسب از سوی وزارت بهداشت در خصوص مدیریت بحران سیل در مرداد سال ۱۴۰۱
- ✓ پاسخ موثر و به موقع در مواجهه با وقوع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت از جمله سیل، زلزله، آتش سوزی، تصادفات جاده ای و ... در منطقه تحت پوشش و انجام کارکردهای مدیریتی و تخصصی تیم های عملیاتی
- ✓ تدوین و بازنویسی برنامه عملیاتی پاسخ نظام سلامت در بلایا 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 تعدادی از واحدهای بهداشتی
- ✓ انجام هماهنگی های راهبردی با سازمانهای مرتبط جهت ارزیابی ایمنی واحدهای بهداشتی
- ✓ اجرای مانور های دورمیزی و عملیاتی با موضوعیت التور، CCHF، آنفولانزای پرندگان و مخاطرات محتمل با همکاری واحدهای درون بخش و سازمانهای برون بخش مرتبط
- ✓ عقد تفاهم نامه فی مابین شبکه بهداشت ورامین، پاکدشت و قرچک؛ با توجه به هم مرز بودن منطقه تحت پوشش هر دو شبکه، حمایت های لجستیکی و پشتیبانی تجهیزات در مواقع ضروری از مفاد تفاهم نامه است
- ✓ ارتقای سطح آگاهی مراقبین سلامت / بهورزان در خصوص برنامه ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا به میزان ۲۰ درصد
- ✓ خرید و تجهیز انبار بحران

(و) چالش‌ها:

مشکلات و چالش‌ها	پیشنهادات
عدم تشکیلات منسجم مدیریت خطر بلایا در شبکه / مراکز تحت پوشش و استفاده از نیروی سایر گروه‌ها به صورت پاره وقت در سطح ستادی	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
آشنایی ناکافی مدیران و کارکنان با کارکردهای عمومی و تخصصی حوزه بهداشت در شرایط اضطراری	برگزاری کارگاه‌ها و جلسات آموزشی عمومی و تخصصی کارکردهای حوزه بهداشت در شرایط اضطراری
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	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 سامانه پشتیبانی شرایط اضطراری لازم مراکز/ شبکه‌های تحت پوشش	تامین منابع مالی - جلب حمایت خیرین
عدم وجود تنخواه شرایط اضطراری برای تامین ملزومات آبی در سطح معاونت و مراکز/ شبکه‌های تحت پوشش	تامین منابع مالی - جلب حمایت خیرین
عدم مقاومت سازه‌ای و غیر سازه‌ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا	تامین منابع مالی - جلب حمایت همکاری خیرین در بازسازی و یا نوسازی واحدهای بهداشتی - جلب توجه مدیران مراکز/ شبکه به لزوم تامین ایمنی سازه و غیر سازه‌ای در زمان نوسازی و یا بازسازی واحدهای بهداشتی
عدم جامعیت سامانه نرم افزاری سیب جهت جمع‌آوری اطلاعات	رفع نواقص موجود در سامانه سیب



عنوان شاخص: 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 شبکه های تحت پوشش در خصوص برنامه ریزی جهت ارتقای شاخص های برنامه دارت و اعلام میزان پیشرفت مورد انتظار شاخص در هر فصل	مدیریت خطر بلایای معاونت بهداشتی	کارشناس مسئول مدیریت خطر بلایای مراکز / شبکه ها	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	معاونت بهداشتی	انجام شد. شاخص مذکور نسبت به سال گذشته ارتقاء داشته اما بدلیل جا به جایی نیروها کافی نبوده و می بایست مجدداً فعالیت انجام گیرد
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 / شبکه ها	کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایای مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	ستاد مراکز و شبکه ها	//
۳	برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی بهورزان خانه های بهداشت شاغل، در خصوص نحوه اجرای کامل برنامه دارت	مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز و شبکه های بهداشت	بهورزان خانه های بهداشت	۱۴۰۱/۲/۱	۱۴۰۱/۲/۳۰	ستاد مراکز / شبکه ها	//
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 سلامت، پایگاههای سلامت و خانه های بهداشت	//

//	پایگاههای سلامت برون سپارو مراکز خدمات جامع سلامت	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	۱۴۰۱/۲/۱	مراقبین سلامت شاغل در مراقبین سلامت شاغل در پایگاههای سلامت برون سپار	مدیریت خطر بلاپای ستاد مراکز / شبکه ها	استفاده بیشتر از ظرفیت نیروهای مراقب سلامت شاغل در پایگاه های سلامت برون سپار و مراکز خدمات جامع سلامت با توجه به ساعات بیشتر کاری و امکان مراجعه خانوارها به این پایگاهها	۵
//	فضاهای مجازی موجود در هر شهرستان	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	۱۴۰۱/۲/۱	خانوارهای تحت پوشش	مدیریت خطر بلاپای ستاد مراکز / شبکه ها	استفاده از ظرفیت فضاهای مجازی جهت آموزش غیر حضوری خانوارها	۶
//	مراکز خدمات جامع سلامت / پایگاههای سلامت / خانه های بهداشت	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	۱۴۰۱/۲/۱	خانوار های تحت پوشش	مراقبین سلامت کلیه واحدهای بهداشتی تحت پوشش	ارائه آموزش چهره به چهره و غیر حضوری خانوارهای تحت پوشش در خصوص آمادگی خانوار در برابر بلایا	۷
//	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	۱۴۰۱/۲/۱	مراقبین سلامت	مدیریت خطر بلاپای معاونت بهداشت و ستاد مراکز و شبکه های بهداشت	پایش فصلی شاخص های برنامه دارت به صورت حضوری و غیر حضوری و محاسبه میزان پیشرفت شاخص ها	۸
//	معاونت بهداشتی و ستاد مراکز / شبکه	۱۴۰۱/۱۲/۲۹	۱۴۰۱/۲/۱	مراقبین سلامت	مدیریت خطر بلاپای معاونت بهداشت و ستاد مراکز و شبکه های بهداشت	پیگیری ارتقای شاخص های برنامه دارت تا حصول نتیجه ی پیش بینی مورد انتظار، طی پایش های انجام شده	۹



**تهیه و تدوین : گروه برنامه ریزی ، آمار ، پایش و ارزیابی عملکرد**

