**آرم دانشگاه.png**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی**

**معاونت امور بهداشتی**

**گزارش عملکرد شبکه بهداشت و درمان شهرستان دماوند**

**سال 1401**

**فهرست:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام گروه** | **صفحه** |
| **1** | **آزمایشگاه** | **3** | |
| **2** | **آموزش و ارتقای سلامت** | **10** | |
| **3** | **برنامه ریزی، آمار، پايش و تحليل عملكرد** | **21** | |
| **4** | **پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر** | **30** | |
| **5** | **پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر** | **59** | |
| **6** | **تغذیه و امور داروئی** | **76** | |
| **7** | **جوانی جمعیت** | **91** | |
| **8** | **سلامت جمعیت و خانواده** | **102** | |
| **9** | **سلامت دهان و دندان** | **138** | |
| **10** | **سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد** | **146** | |
| **11** | **سلامت کار** | **153** | |
| **12** | **سلامت محیط** | **159** | |
| **13** | **سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس** | **167** | |
| **14** | **گسترش شبکه‌ها** | **176** | |
| **15** | **مدیریت خطر و بلایا** | **212** | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |

**نام واحد : آزمایشگاه**

**سال 1401**

**نام واحد:آزمایشگاه**

**نام برنامه :آزمایشگاه**

**الف )جامعه آماری**

مرکزخدمات جامع سلامت دارای آزمایشگاه: 5 مرکز

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| ارزشیابی آزمایشگاه های سطح 2(مرکز بهداشتی شهری)با چک لیست عمومی مدیریت آزمایشگاه ها(حداقل 85 درصد امتیاز ) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| درصد اعلام نتایج دید مستقیم سل،تا 48 ساعت پس از دریافت نمونه | 81 | 120 | 148 | 95 | 317 | 333 | 100 | 95 | مستندات | پایین تراز حدانتظار  دردسترس نبودن بیماران ارجاعی از بخش خصوصی |
| کسب نتایج مناسب در بازبینی سل و مالایا \_ بالای 85 درصد صحت تشخیص ) | - | - | - | -- | - | - | - | - | - | - |
| بازدید از آزمایشگاههای زیر مجموعه با استفاده از چک لیست استاندارد عمومی | 41.6 | 25 | 60 | 50 | 30 | 60 | 100 | 50 | چک لیست  بازدید | پایین تراز حدانتظار  کمبود نیروی پذیرش در آزمایشگاه و انجام نشدن بازدید طبق برنامه ریزی |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پذیرش مراجعین آزمایشگاه
* نمونه گیری
* انجام آزمایشات ازدواج
* انجام آزمایشات عدم اعتیاد
* انجام آزمایشات هورمونی
* انجام آزمایشات بیو شیمی
* انجام آزمایشات سرولوژی
* انجام آزمایشات سل، مالاریا،التور و سالک
* بازدید از آزمایشگاه های مراکزتحت پوشش و ارائه گزارش به مدیریت
* تامین تجهیزات وکیت های آزمایشگاههای مراکزتحت پوشش

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود نیروی تخصصی آزمایشگاه | جذب وتامین نیروی انسانی مورد نیاز |
| کمبود فضای فیزیکی آزمایشگاه | تامین فضای فیزیکی مورد نیاز |

**عنوان شاخص :** **بازدید از آزمایشگاههای زیر مجموعه با استفاده از چک لیست استاندارد عمومی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | انجام بازدید های مورد انتظار مطابق با زمانبندی برنامه ریزی شده(با توجه به جذب نیروی پذیرش و وجود فرصت کافی جهت بازدید) | کارشناس مسئول آزمایشگاه | آزمایشگاه های تحت پوشش | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکزتحت پوشش |  |
| 2 | تهیه گانت پایش به منظور انجام پایش ها مطابق با برنامه | کارشناس مسئول آزمایشگاه | آزمایشگاه های تحت پوشش | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکزتحت پوشش |  |
| 3 | تکمیل دفتر بازدید (در سال گذشته تعدادی پایش انجام شده اما مستندات موجود نمی باشد) | کارشناس مسئول آزمایشگاه | آزمایشگاه های تحت پوشش | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکزتحت پوشش |  |

**نام واحد : آموزش و ارتقای سلامت**

**سال 1401**

**نام واحد: آموزش و ارتقای سلامت**

**نام برنامه : خودمراقبتی**

**الف )جامعه آماری**

تعداد خانوار های تحت پوشش سفیر سلامت فردی: 39608 خانوار

تعداد رابطین سلامت: 999 نفر

سفیر سلامت دانش آموزی: تعداد کل دانش آموزان شهرستان در تمامی مقاطع 33414 می باشد.

تعداد سفیران سلامت دانش آموزی 770 به ازای هر 10 دانش آموز میباشد.

سفیر سلامت دانشجویی: تعداد کل دانشجویان شهرستان در دانشگاه آزاد سلامی دماوند و رودهن و پیام نور10000می باشد.

خودمراقبتی سازمانی: مجموع کل سازمان های دولتی و غیر دولتی 53باشد که به تفکیک 30 اداره دولتی، غیردولتی 23 می باشد.

خودمراقبتی اجتماعی: تعداد شوراهای روستا و شهر دماوند 30 شورا می باشد.

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد پوشش برنامه خود مراقبتی سازمانی | 94.5 | 277 | 293 | 58 | 31 | 53 | 10 | 580 | مستندات تدوین برنامه عملیاتی | بالاتر از حد انتظار  در سال 1400 با توجه به پایان برنامه ششم توسعه درصد شاخص هابر حسب 70% محاسبه میشد ولی با توجه به دستورالعمل جدید پیش بینی ها بر اساس 10برنامه 1401% محاسبه می گردد.  پیگیری های مکرر در سازمان ها  با توجه به دستوالعمل جدید اداراتی که کمتر از 10 پرسنل دارد در شاخص گنجانده نمیشود.  هماهنگی با واحد بهداشت حرفه ای برای ورود به کارخانجات  برگزاری کارگاه خود مراقبتی سازمانی برای ادارات دولتی تحت پوشش  برگزاری کارگاه خودمراقبتی سازمانی برای کارخانجات تحت پوشش  تدوین برنامه عملیاتی با فرمت جدید دولتی و غیردولتی سازمان های تحت پوشش |
| درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی | 100 | 30 | 30 | 100 | 30 | 30 | 10 | 1000 | مستندات تدوین برنامه عملیاتی | بالاتر از حد انتظار  در سال 1400 با توجه به پایان برنامه ششم توسعه درصد شاخص هابر حسب 70% محاسبه میشد ولی با توجه به دستورالعمل جدید شاخص ها پیش بینی ها بر اساس 10% محاسبه می گردد.  برگزاری کارگاه شورای ارتقاء سلامت برای تمامی شوراهای شهری و روستایی  تدوین برنامه عملیاتی با فرمت جدید برای شورای های شهری و روستایی |
| درصد پوشش برنامه تربیت سفیران سلامت دانش آموزی | 80 | 26880 | 33414 | 23 | 7700 | 33414 | 16 | 143 | آموزش و پرورش | بالاتر از حد انتظار  در سال 1400 با توجه به پایان برنامه ششم توسعه درصد شاخص هابر حسب 30% محاسبه میشد ولی با توجه به دستورالعمل جدید شاخص ها پیش بینی ها بر اساس 16% محاسبه می گردد.  برگزاری جلسات آموزشی حضوری و غیرحضوری برای دانش آموزان تحت پوشش  ارسال فایل های آموزشی برای رابطین متخصص و مربیان بهداشت مدارس تحت پوشش با همکاری واحد مدارس |
| درصد پوشش برنامه تربیت سفیر سلامت دانشجو | 7 | 700 | 10000 | 7 | 700 | 10000 | 10 | 70 | مستندات اموزشی | پایین تر از حد انتظار  در سال 1400 با توجه به پایان برنامه ششم توسعه درصد شاخص هابر حسب 30% محاسبه میشد ولی با توجه به دستورالعمل جدید شاخص ها پیش بینی ها بر اساس 10% محاسبه می گردد.  با توجه به اجرای بلوک بندی دانشگاه آزاد رودهن تحت پوشش پایگاه برون سپار قرار گرفته است و به دلیل جابه جایی بالای نیرو در پایگاه فعالیت مستمر مراقب سلامت در دانشگاه آزاد رودهن ممکن نبود. |
| درصد پوشش برنامه تربیت سفیر سلامت طلبه | - | - | - | 20 | 50 | 250 | 10 | 200 | مستندات اموزشی | بالاتر از حد انتظار  در سال 1400 با توجه پایان برنامه ششم درصد پوشش برنامه طلبه به صورت مجزا تدوین نگردیده است.  در سال 1401 با توجه به دستوالعمل جدید و برگزای جلسات آموزشی برای طلبه های تحت پوشش شاخص به 20% رسیده است |
| درصد پوشش برنامه گروه خودیار | - | - | - | 87 | 58 | 66 | 100 | 87 | مستندات گروه خودیار | پایین تر از حدانتظار  در سال 1400 با توجه پایان برنامه ششم درصد پوشش برنامه خودیار به صورت مجزا تدوین نگردیده است، و درسال 1401 با توجه دستورالعمل جدید به ازای هر مراقب سلامت و بهورز یک گروه خودیار تشکیل گردد، و از آنجایی که با جابه جایی نیرو مواجهه هستیم گروه های خودیار پایین تر از حد انتظار میباشد. |
| درصد پوشش رابطان سلامت | 55 | 959 | 1723 | 38 | 999 | 2601 | 30 | 126 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  جذب سفیر سلامت از اداره های شهرستان  جذب رابط سلامت در غربالگری کرونا و تزریق واکسن  ارایه میز خدمت رابط سلامت در مراکز واکسیناسیوت و جذب افراد واجد شرایط |
| شاخص خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت | 44 | 16800 | 39373 | 17 | 8921 | 52029 | 20 | 85 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  با توجه به اختلال سامانه سیب در قرار دادن خانوار تحت پوشش رابطین که طبق دستورالعمل هر رابط سلامت باید20 خانوار تحت پوشش قرار دهد ولی با وجود اختلال 6 خانوار بیشتر تحت پوشش رابط قرار نمیگیرد. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

**مدیریت و برنامه ریزی در سطح شبکه بهداشت**

* جلسه هماهنگی با کارشناسان سلامت مراکز خدمات جامع سلامت وپایگاه ها و ارائه دستوالعمل جدید
* جلسه با ریاست دانشگاه آزاد اسلامی دماوند رودهن و پیام نور برای آموزش دانشجویان و جذب سفیر از میان دانشجویان
* برگزاری کمیته با نمایندگان آموزش و پرورش دماوند و رودهن در خصوص جذب و توانمند سازی سفیران سلامت دانش آموزی
* برگزاری جلسه توجیهی برای سفیران سلامت محله و آموزش برنامه توسط کارشناس مسئول آموزش و ارتقاء سلامت
* برگزاری کارگاه شورای ارتقاء سلامت برای ادارات دولتی تحت پوشش
* برگزاری کارگاه شورای ارتقاء سلامت برای سازمان های دولتی (کارخانجات) تحت پوشش
* برگزاری کارگاه شورای ارتقاء سلامت برای شوراهای شهری ،روستایی ، دهیاری ها و...

**برگزاری جلسات آموزشی**

* برگزاری کلاس آموزشی چهره به چهره جهت بازآموزی پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت وپایگاه ها
* آموزش بهورزان و مربیان بهورزی برای اجرای برنامه در خانه های بهداشت
* جذب رابط سلامت محله توسط مراقبین سلامت

**اقدامات در راستای اطلاع رسانی برنامه و جذب سفیر سلامت**

* برگزاری کمیته هماهنگی با نمایندگان دانشگاه آزاد رودهن، دماوند و پیام نور جهت جذب و توانمندسازی سفیران سلامت دانشجویی
* برگزاری کمیته با نمایندگان آموزش و پرورش دماوند و رودهن در خصوص جذب و توانمند سازی سفیران سلامت دانش آموزی
* برگزاری جلسات باز اموزی پرسنل جهت جذب و توانمند سازی سفیران سلامت خانوار

**اقدامات در راستای پیشبرد برنامه**

* کمیته هماهنگی با شهرداری جهت پیشبرد برنامه های خود مراقبتی سازمانی
* کمیته هماهنگی با بهداشت حرفه ای جهت برگزاری جلسه آموزشی نحوه تدوین برنامه عملیاتی سازمان ها
* برگزاری کارگاه های شورای ارتقاء سلامت برای سازمان های دولتی و غیر دولتی
* برگزاری کارگاه شورای ارتقاء سلامت برای شوراهای شهری و روستایی

**ه) دستاوردها:**

ارتقای شاخص پوشش خود مراقبتی فردی از 25% به 76%

ارتقای شاخص تعداد سفیران سلامت محله از 125 به 999 نفر

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش ها** | **پیشنهادات** |
| اختلال در ثبت و گزارشگیری اطلاعات سفیران سلامت و محله از سامانه سیب | رفع اختلالات سامانه سیب در گزارشگیری و ثبت سفیران |
| حجم بالای برنامه ها و فعالیت های پرسنل و تیم های سلامت | تخصیص بودجه کافی برای اجرای برنامه |
| نیاز برای تامین بودجه جهت اجرای برنامه و چاپ مواد اموزشی | تهیه و تدوین کلیپ های آموزشی جهت هر محتوا به منظور یکسان سازی رسانه های آموزشی |
| لزوم وجود زیر ساخت های مناسب جهت آموزش مجازی | نیاز به اطلاع رسانی جامع و گسترده از طریق رسانه های سمعی بصری |
| کمبود نیرو جهت برنامه ریزی و اجرای طرح به صورت مداوم | تعیین مزایایی برای افزایش جذب و مشارکت بیشتر سفیران سلامت در برنامه با مشارکت سازمانها |
| عدم دسترسی برخی سفیران سلامت و محله به فضاهای مجازی | معرفی و شناسایی برنامه و ارائه آموزش ها در اپ های معروف و در دسترس مردم |
| نبود دستورالعمل یا تفاهم نامه در اسناد بالا دستی جهت اجرای خودمراقبتی سازمانی و اجتماعی | تشویق و ایجاد انگیزه برای نیروها جهت جذب و ارائه آموزش ها |

**عنوان شاخص: درصد پوشش برنامه گروه خودیار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش برنامه به کاردان مربیان و بهورزان | واحد آموزش و ارتقای سلامت | کاردان مربیان و بهورزان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پایش کارشناسان،مراقبین سلامت و بهورزان برنامه گروه خودیار | واحد آموزش و ارتقای سلامت | کارشناسان،مراقبین سلامت و بهورزان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 3 | برپایی جلسات هماهنگی با کارشناسان سلامت مراکز | واحد آموزش و ارتقای سلامت | کارشناسان سلامت مراکز | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص: درصد پوشش برنامه تربیت سفیر سلامت دانشجو**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی در دانشگاه های تحت پوشش برای دانشجویان | واحد آموزش و ارتقای سلامت | دانشجویان تحت پوش | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی در طریق شبکه های مجازی | واحد آموزش و ارتقای سلامت | دانشجویان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 3 | ارسال فایل های آموزشی برای دانشجویان | واحد آموزش و ارتقای سلامت | دانشجویان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص: درصد پوشش خانوار تحت پوشش رابطین سلامت**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات برای مربیان بهورزی و بهورزان | واحد آموزش و ارتقای سلامت | مربیان بهورزی و بهورزان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | برگزاری جلسات جهت جذب رابط سلامت فعال و خانوار تحت پوشش | واحد آموزش و ارتقای سلامت | مراقبین سلامت | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 3 | قرار دادن خانوارهای تحت رابطین سلامت طبق بلوک بندی | واحد آموزش و ارتقای سلامت | مراقبین سلامت | 01/02/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**نام واحد :**

**برنامه ریزی، آمار، پايش و تحليل عملكرد**

**سال 1401**

**نام واحد:آمار**

**نام برنامه :آمار**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **بر اساس برآورد سال 1400** | **براساس سامانه سیب سال 1400** | **براساس سامانه سیب سال 1401** |
| جمعیت کل | 136600 | 153239 | 162058 |

تعداد مراکز: 6

تعداد پایگاه ها: 11

خانه های بهداشت: 23

تعداد بیمارستان: 2

جمعیت تحت پوشش کل بر اساس سامانه سیب و برآورد سال 1400 جهت خدمات ارائه شده در مراکز و خانه های بهداشت و بیمارستان های فعال در شهرستان دماوند در سال 1401

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| نسبت جمعیت سرشماری شده به جمعیت تحت پوشش | 112 | 153239 | 136600 | 118 | 162058 | 136600 | 100 | 118 | چک لیست پایش واحد آمار | بالاتر از انتظار  با توجه به ثبت جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب ، نسبت جمعیت ثبت شده در حد انتظار می باشد. |
| نسبت جمعیت یکبار خدمت گرفته به جمعیت ثبت نام شده در سامانه سیب | 102 | 157258 | 153239 | 101 | 164729 | 162058 | 100 | 101 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  نسبت جمعیت خدمت گرفته در سال 1401 با توجه به اجرای برنامه واکسیناسیون کرونا و برنامه بلوک بندی و پیگیری های صورت گرفته مطلوب بوده است. |
| درصد مراکز/پایگاه‌هایی که مسئولین آنها تحلیل‌آمار جمعیتی را انجام داده‌اند | 7/77 | 7 | 9 | 100 | 9 | 9 | 100 | 100 | چک لیست پایش واحد آمار | در حد انتظار  تحلیل همه مراکز و پایگاهها توسط مسئولین انجام شده است. |
| میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت | 3.26 | 156443 | 47987 | 4.28 | 228076 | 53271 | 5 | 85 | سامانه سیب | پایین تر از انتظار  عدم ثبت همه خدمات توسط پزشک در سامانه سیب |
| میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت | 6.01 | 312922 | 52026 | 8.82 | 583778 | 66176 | 6 | 147 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  ثبت همه خدمات در سامانه سیب توسط مراقب سلامت با اجرای بلوک بندی |
| درصد همخوانی/مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک /دندانپزشک با پذیرش در سامانه سیب | 75 | 150 | 200 | 86.8 | 139 | 160 | 5درصد افزایش نسبت به سال قبل(80) | 108 | اکسل چک لیست پایش از مراکز | بالاتر از حد انتظار  تشدید پیگیری و نظارت در زمینه ثبت مراجعیت دارای قبض پذیرش در سامانه سیب  . |
| درصد ثبت موارد مرگ در جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب | 46.2 | 473 | 1022 | 49.4 | 344 | 696 | 5درصد افزایش نسبت به سال قبل(51.2) | 96 | سامانه سیب | پایین تر ازحد انتظار  با توجه به ثبت اندک موارد مرگ در سامانه سیب توسط مراقب سلامت ، شاخص از حد انتظار کمتر می باشدولی نسبت به سال گذشته افزایش ثبت داشته ایم |
| درصد واحدهای بهداشتی پایش شده توسط مدیران | 248 | 87 | 35 | 254 | 89 | 35 | 100 | 254 | پایش های حضوری صورت گرفته | بالاتر از حد انتظار  به دلیل برنامه ریزی پایش و اجرای منظم توسط مدیران |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پایش از مراکز و پایگاههای تحت پوشش مطابق با چک لیست واحد آمار
* پایش از خانه های بهداشت تحت پوشش مطابق چک لیست واحد آمار
* ارسال پسخوراند پایش و دریافت پاسخ پس خوراند و پیگیری رفع نواقص
* ارسال اطلاعات برد سرپرست مرکز و پیگیری در راستای به روزرسانی و تکمیل مطابق با دستورالعمل
* برگزاری جلسه هماهنگی با مسئولین مراکز در خصوص افزایش ثبت خدمات توسط پزشک در سامانه سیب و افزایش ثبت مرگ در سامانه سیب
* برگزاری جلسه هماهنگی با مراقبین سلامت در خصوص افزایش ثبت مرگ در سامانه سیب
* برگزاری کمیته هماهنگی ثبت وقایع حیاتی با حضور مدیر شبکه، رییس اداره ثبت احوال، رییس بیمارستان سوم شعبان و پزشکان صادر کننده گواهی فوت
* احصای میزان و احتمال مرگ زودرس گروه سنی 30 تا 70 سال
* احصای میزان مرگ (نوزادان، کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان)
* تدوین گزارش تحلیلی از چک لیست بازدید آمار از واحدهای تابعه
* هماهنگی با بیمارستان جهت دریافت به موقع گواهی فوتهاتی صادر شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان
* پیگیری و مذاکره با پزشکان شاغل در مراکز جهت ارائه بهتر خدمات و کاهش قبوض برگشتی و بایگانی سوابق قبوض باطل شده
* -ثبت گواهی های فوت ارسال توسط پزشکان در سامانه ثبت مرگ
* اصلاح موراد بد ثبتی و تکرارگیری جهت کاهش نواقص مربوط به این سامانه
* تاکید به مراقبین سلامت جهت گزارش موارد مرگهای حادث شده زیر 5 سال و بررسی علت فوت مربوطه جهت برگزاری کمیته مرگ توسط بهداشت سلامت خانواده
* ارسال لیست متوفیان با توجه به آدرس به مراکز و پایگاهها جهت ثبت در سامانه سیب توسط مراقبین سلامت و بهورزان
* تدوین گزارش عملکرد به صورت 6 ماهه و یک ساله
* تبادل اطلاعات و هماهنگی در خصوص مرگ های حادث شده در شهرستان دماوند با واحدهای سلامت خاواده، سلامت روان، سلامت مدارس، بیماری های واگیر و غیر واگیر
* برگزاری جلسات آموزشی باز آموزی بهورزی و مراقبین سلامت
* آموزش بدو خدمت کارکنان جدیدالورود
* ارسال اطلاعات جمعیتی به روزرسانی شده به واحدهای تحت پوشش شبکه

**ه) دستاوردها:**

* ارتقای شاخص میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت در سال 1401 (از میانگین 6.01 به 8.82)

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم هم خوانی مراجعین به پزشک و دندانپزشک در سامانه سیب و سایار | با یکپارچه شدن صندوق سامانه سیب به جای سایار انتظار می رود با نظارت و پیگیری مکرر از طریق گزارشات فعالیت کاربران و بررسی صندوق سامانه سیب مطابقت بیشتری در این شاخص داشته باشیم. |
| عدم ثبت مرگ در سامانه سیب توسط مراقبین سلامت | * برقراری لینک سامانه ثبت مرگ و میر وزارت متبوع با سامانه سیب * ارسال لیست(فایل اکسل) متوفیان بر اساس آدرس ثبت شده در گواهی فوت به مراکز تحت پوشش و ثبت توسط مراقبین سلامت |

**عنوان شاخص: میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات توجیهی با مسئولین مراکز | گسترش | مسئولین مراکز | 1/03/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پایش عملکرد پزشکان | راهبر سامانه سیب / واحد آمار | پزشکان | 1/01/1402 | 29/12/1402 | مراکزتحت پوشش |  |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات با مسئولین مراکز و مراقبین سلامت مراکز | واحد آمار | مراقبین سلامت | 1/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز تحت پوشش |  |
| 2 | پایش عملکرد مراقبین سلامت | راهبر سامانه سیب/ واحد آمار | مراقبین سلامت | 1/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز تحت پوشش |  |
| 3 | ا ارسال لیست(فایل اکسل) متوفیان بر اساس آدرس ثبت شده در گواهی فوت به مراکز تحت پوشش و ثبت توسط مراقبین سلامت | واحد آمار | مراقبین سلامت | 1/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز تحت پوشش |  |

**نام واحد : پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر**

**سال 1401**

**نام واحد: پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر**

**الف ) جامعه آماری**

**کل جمعیت تحت پوشش:**

سامانه سیب 162058 - برآورد جمعیت سال 1400 136600 نفر

تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری تحت پوشش: 0

تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری روستایی تحت پوشش: 4 مرکز

تعداد مراکز فعال خدمات جامع روستایی تحت پوشش: 2مرکز

تعداد پایگاههای تحت پوشش: 10

تعداد خانه های بهداشت تحت پوشش: .24

**برنامه ایراپن:**

جمعیت بالای 30 سال در ابتدای سال: 74601 نفر

جمعیت بالای 25 سال در ابتدای سال:74601 نفر

جمعیت بالای 18 سال در ابتدای سال: 105263 نفر

جمعیت 50 تا 69 سال در ابتدای سال: 20629 نفر

تعداد زنان 30 تا 69 سال در ابتدای سال: 32417 نفر

**برنامه تالاسمی:**

زوجین داوطلب ازدواج :622 زوج

تعداد کل مادران باردار: 1508 نفر

تعداد کل مادران باردار تحت پوشش برنامه تالاسمی در بازه زمانی مورد نظر: :3 نفر

تعداد زوج ناقل تالاسمی تحت پوشش دارای پرونده: 31 زوج

تعداد زوج مشکوک پرخطر تالاسمی تحت پوشش دارای پرونده: 9 زوج

تعداد زوج ناقل شناسایی شده در بازه زمانی مورد نظر: 2 زوج

تعداد زوج مشکوک پرخطر تالاسمی شناسایی شده در بازه زمانی مورد نظر: 3 زوج

تعداد آزمایش CBC از زوجینی که CBC زوج نرمال نبوده است: 622 مرد- 57 زن

تعداد مهاجرت به داخل محدوده تحت پوشش: 0

تعداد مهاجرت به خارج از محدوده تحت پوشش: 2 مورد

**برنامه ژنتیک اجتماعی:**

زوجین داوطلب ازدواج، مراجعین پیش از بارداری و ..: 2299 نفر

**برنامه پیشگیری وکنترل بیماریهای اسکلتی– عضلانی:**

کل جمعیت زن و مرد بالای 30 سال :74809 نفر

کل جمعیت زن و مرد 50 تا 69 سال :21522 نفر

**برنامه مدیریت اطلاعات و ثبت سرطان:**

کل موارد فوت و بروز سرطان گزارش شده از بیمارستان ها، مراکز پاتولوژی، آزمایشگاه ها و :178 مورد

**برنامه تعیین و ممنوعیت تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوءمصرف:**

کل واحدهای برون بخش مرتبط با منع تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت: 3100 واحد

**برنامه غربالگری نوزادان و متابولیک ارثی و غربالگری شنوایی نوزادان:**

تعداد متولدین زنده/تعداد نوزادان غربالگری شده :2601 نفر

تعداد بیمار تحت مراقبت هیپوتیروئیدی : 6 نفر

تعداد بیمار تحت مراقبت PKU : 9 نفر

تعداد بیمار تحت مراقبت متابولیک ارثی : 3 نفر

تعداد مراکز غربالگری نوزادی : 7 مرکز

تعداد مراکز غربالگری شنوایی : 5 مرکز

تعداد موارد مشکوک شناسایی شده هیپوتیروئیدی 79 نفر

تعداد موارد مشکوک شناسایی شده فنیل کتونوری :1 نفر

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **درصد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| بروز بتا تالاسمی ماژور در ده هزار تولد زنده \* | 0 | 0 | 2535 | 0 | 0 | 2584 | کمتر از یک در ده هزار تولد زنده | - | فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک | در حد انتظار  عدم بروز |
| درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه تالاسمی \* | 8.8 | 9 | 102 | 60.5 | 63 | 104 | 75% ≤ | 80.6% | سامانه آموزش کارکنان و مکاتبات اداری مربوطه | پایین تر از حد انتظار  در6 ماهه اول کارگاه تالاسمی برای مراقبین سلامت وپزشکان برگزار شد وبرای 6 ماهه دوم برای بهورزان برگزار گردید.بعلت تعدد جلسات وکارگاه ها درطول ماه مسئولین مراکز مانع حضور تعدادی از پرسنل دعوت شده در جلسات آموزشی می شوند. |
| درصد پزشکان مشاور تالاسمی مشغول به خدمت در مراکز ارائه خدمات زمان ازدواج \* | 100 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | حداقل یک پزشک در شهرستان ها و حداقل 2 الی 3 پزشک در شمال و شرق و شمیرانات | 100 | فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک | در حد انتظار  حضور پزشک در مرکز ارائه خدمات ازدواج |
| پوشش 1PND (بتا تالاسمی ماژور)\* | 61.5 | 24 | 39 | 70 | 28 | 40 | 75% ≤ | 93.3 | فرم مراقبت ژنتیک | پایین تر از حد انتظار  عدم همکاری زوجین پرخطر درانجام آزمایشهای مرحله اول بعلت عدم امکان استفاده ازبیمه تا زمان یکسان شدن بیمه ها ی زوجین بعد از عقد |
| پوشش 2PND (بتا تالاسمی ماژور)\* | 100 | 2 | 2 | 100 | 3 | 3 | 100 | 100 | فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب) | در حد انتظار  تمام موارد باردار جهت انجام آزمایش ارجاع شدند.مبنای آمار ختم بارداری است. |
| درصد صدور مجوز پزشکی قانونی برای سقط جنین در صورت ابتلای جنین (بتا تالاسمی ماژور) | 0 | 0 | 0 | 100 | 2 | 2 | میانگین برآورد شده 5 سال قبل(%100) | - | فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب) | در حد انتظار  دو مورد جنین مبتلا هردو با اخذ رضایت وگرفتن مجوز سقط انجام دادند |
| درصد مراقبت زوجین تحت مراقبت تالاسمی و مشکوک پرخطر\* | 146 | 456 | 312 | 148.4 | 475 | 320 | ثبت پیگیری در سامانه سیب حداقل دو بار در فصل برای هر زوج  = 90% ≤(320) | 164.8 | فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک | بالاتر از حد انتظار  تمام زوجین بصورت ماهانه مراقبت می شوند یعنی درهرفصل سه بار |
| درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه ژنتیک اجتماعی\* | 37.2 | 38 | 102 | 0 | 0 | 104 | 75% ≤ | - | سامانه آموزش کارکنان و مکاتبات اداری مربوطه | پایین تر از حد انتظار  به دلیل ابلاغ قانون جوانی وجمعیت وعدم به روزرسانی وویرایش دستورالعمل کشوری برنامه ژنتیک اجتماعی فعلا امکان برگزاری کارگاه نمی باشد. |
| درصد پزشکان مشاور ژنتیک دوره دیده مشغول به خدمت در مراکز ارائه خدمات زمان ازدواج \* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | حداقل یک پزشک در شهرستان ها و حداقل 2 الی 3 پزشک در شمال و شرق و شمیرانات | 0 | وضعیت موجود | پایین تر از حد انتظار  :پزشک دوره دیده درشهرستان نداریم |
| درصد دسترسی به مراکز مشاوره ژنتیک \* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | حداقل یک مرکز در سطح شهرستان ها و حداقل 2 الی 3 مرکز در شمال و شرق و شمیرانات | 0 | وضعیت موجود | پایین تر از حد انتظار  پزشک دوره دیده درشهرستان نداریم |
| درصد زوجین مثبت غربالگری ( غربالگری زمان ازدواج ) | 6.7 | 35 | 517 | 7.3 | 39 | 530 | میانگین برآورد شده 5 سال قبل  13.5% | - | فرم های اختصاصی شناسایی | :برای این شاخص باتوجه به ماهیت تصادفی واحتمالی بودن شناسایی زوجین امکان تعریف درصد پیشرفت نمی باشد مگراینکه میزان شناسایی استاندارد آن از سطوح بالا ابلاغ گردد. |
| درصد زوجین تأیید غربالگری ( غربالگری زمان ازدواج ) \* | 0.1 | 1 | 517 | 0.9 | 5 | 530 | میانگین برآورد شده 5 سال قبل  88/0% | - | دفتر پزشک یا دفتر ثبت غربالگری ازدواج | برای این شاخص باتوجه به ماهیت تصادفی واحتمالی بودن شناسایی زوجین امکان تعریف درصد پیشرفت نمی باشد مگراینکه میزان شناسایی استاندارد آن از سطوح بالا ابلاغ گردد |
| درصد موارد نیازمند مراقبت ژنتیک از کل مراجعین مشاوره ژنتیک از محل غربالگری ژنتیک زمان ازدواج | - | - | - | - | - | - | میانگین برآورد شده 5 سال قبل--- | - | دفتر پزشک مشاوره ژنتیک | پزشک مشاور ژنتیک نداریم |
| پوشش 1PND ( بیماریهای ژنتیک اجتماعی به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی) | - | - | - | - | - | - | میانگین برآورد شده 5 سال قبل --- | - | فرم مراقبت ژنتیک | زوج تحت مراقبت نداریم |
| پوشش 2PND ( بیماریهای ژنتیک اجتماعی به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی) \* | - | - | - | - | - | - | 100 | - | فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب) | زوج تحت مراقبت نداریم |
| درصد صدور مجوز پزشکی قانونی برای سقط جنین در صورت ابتلای جنین ( بیماریهای ژنتیک اجتماعی به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی) | - | - | - | - | - | - | میانگین برآورد شده 5 سال قبل--- | - | فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب) | زوج تحت مراقبت نداریم |
| نسبت موارد مراجعه دوم برای مشاوره ژنتیک از کل مراجعات | - | - | - | - | - | - | میانگین برآورد شده 5 سال قبل--- | - | فرم خلاصه عملکرد مشاوره ژنتیک | پزشک مشاور ژنتیک نداریم |
| میزان بروز (شیوع بدو تولد) بیماری های هدف پیشگیری ژنتیک ( به جز تالاسمی و فنیل کتونوری و متابولیک ارثی) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | میانگین برآورد شده 5 سال قبل 0 | 100 | فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک | در حد انتظار  مورد بروزی نداشتیم |
| درصد بازدید و نظارت (ماده7) | 100 | 19440 | 19440 | 100 | 12400 | 12400 | حداقل 30 درصد از کل واحدهای موجود مرتبط با منع تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت = 30% ≤ | 300 | چک لیست های تکمیل شده | در حد انتظار  بازدید مستمر توسط کارشناسان بهداشت محیط و مراکز |
| درصد جلسات آموزشی و هماهنگی (ماده7) \* | 83 | 5 | 6 | 50 | 3 | 6 | حداقل 2 جلسه آموزشی برون بخش و یک جلسه هماهنگی برون بخش طی 6 ماه برای هر واحد بهداشتی و ستادی | 50 | لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری | پایین تر از حد انتظار  عدم همکاری کانون های تبلیغاتی |
| درصد جلسه گروهی(کارگاه، کلاس یا وبینار ) در برنامه استئوپروز\* | 20 | 14 | 70 | 130.4 | 107 | 82 | حداقل یک جلسه گروهی(کارگاه، کلاس یا وبینار ) در هر 6 ماه برای هر واحد بهداشتی  و ستادی (100) | 130.4 |  | بالاتر از حد انتظار  :برنامه ریزی آموزشی انجام ودرطول کمپین تعداد جلسات برگزار شده زیاد بود وشاخص را افزایش داد. |
| درصد رسانه آموزشی تهیه شده  استئوپروز | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | حداقل دو رسانه در سال به ازاء هر مرکز /شبکه | - | رسانه تولید شده | پایین تر پایین تر از حد انتظار از پایین تر:تولید رسانه جز وظایف اختصاصی واحد آموزش بهداشت بوده وباتوجه به عدم آشنایی در استفاده از نرم افزارهای اختصاصی طراحی پوستر پیشنهاد انجام آن درشش ماهه دوم وبه مناسبت کمپین پوکی استخوان به واحد آموزش داده شد وطراحی اولیه هم انجام شد ولی واحد آموزش هم آشنایی لازم برای استفاده از نرم افزارو ویرایش این فایل را نداشتند. تعداد1000عدد رسانه آموزشی توزیع شده است. |
| درصد جمعیت آموزش دیده از نظر استئوپروز\* | 3.47 | 2605 | 75033 | 20.1 | 15077 | 74809 | حداقل 20 درصد جمعیت تحت پوشش واجد شرایط = 20% ≤ | 100 | لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری | در حد انتظار  :برنامه ریزی آموزش ازپایان خرداد انجام شده وبه شاخص مورد نظر رسیدیم |
| درصد پزشک آموزش دیده در دوره مجازی مدیریت استئوپروز\* | 0 | 0 | 0 | 200 | 2 | 1 | حداقل یک پزشک به ازاء هر مرکز /شبکه | 200 | گواهینامه صادر شده یا مکاتبه انجام شده | بالاتر از حد انتظار  :دو پزشک درسال 1401 دوره آموزشی خودرا باموفقیت به پایان رساندند |
| درصد بازدید و نظارت برنامه ثبت سرطان\* | 233 | 14 | 6 | 700 | 70 | 10 | حداقل 5 اقدام نظارتی در هر6 ماه به ازاء هر مرکز /شبکه | 700 | گزارش بازدید یا چک لیست های تکمیل شده | بالاتر از حد انتظار  بازدید از تمام مراکز واجدشرایط گزارش دهی بصورت فصلی انجام می شود(29تا باچک لیست انجام شده) |
| درصد جلسات آموزشی و هماهنگی (برنامه ثبت سرطان) | 100 | 10 | 5 | 209 | 23 | 11 | برگزاری حداقل یک کلاس آموزشی در سال به ازاء هر مرکز /شبکه یا آموزش چهره به چهره حداقل 5 رابط بیمارستانی در هر 6 ماه | 209 | لیست حضور و غیاب و مکاتبات اداری | بالاتر از حد انتظار  آموزش چهره به چهره برای مسئولین واحد های فنی بیمارستانهای دولتی وبخش خصوصی انجام شده است. |
| درصد پوشش برنامه غربالگری نوزادان\* | 89 | 2372 | 2658 | 92 | 2394 | 2601 | 90%≤ | 100 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | بالاتر از حد انتظار  پیگیری مراقبین سلامت بعد از زایمان |
| درصد نمونه نامناسب غربالگری نوزادان\* | 0.5 | 13 | 2365 | 1.5 | 36 | 2394 | 1%> | 100 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | بالاتر از حد انتظار  تغییر نمونه گیران مراکز |
| درصد غربالگری بهنگام\* | 81 | 1922 | 2372 | 80 | 1927 | 2394 | 85%≤ | 99 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | پایین تر از حد انتظار  افزایش زایمان های خارج از شهرستان  انجام مراقبت های بارداری در بخش خصوصی |
| میزان بروز هیپوتیروئیدی | 100 | 7 | 7 | 100 | 6 | 6 | کمتر از 370 در صد هزار تولد زنده | - | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | در حد انتظار |
| بروز فنیل کتونوری | 0 | 0 | 2658 | 3.8% | 1 | 2601 | کمتر از 1.4 در هر 10000 تولد زنده | - | بر اساس بیماران قطعی اعلام شده با فرم شماره 5 | در حد انتظار |
| درصد انجام مشاوره ژنتیک در زوجین فنیل کتونوری\* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 0 | فرم مراقبت ژنتیک فنیل کتونوری | پایین تر از حد انتظار  :پزشک دوره دیده درشهرستان نداریم |
| پوشش غربالگری بیماری های متابولیک ارثی | 99 | 2365 | 2372 | 97 | 2335 | 2394 | 80% | 121 | فرم شماره 4 متابولیک ارثی و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  آموزش مراقبین سلامت و نمونه گیران برنامه |
| پوشش برنامه غربالگری شنوایی\* | 97 | 2580 | 2658 | 95 | 2495 | 2601 | 60%≤ | 108 | آمار شنوایی | بالاتر از حد انتظار  پیگیری مراقبین سلامت بعد از زایمان |
| درصد خطرسنجی انجام شده در جمعیت منتخب برنامه (شهرستان دماوند) | 40.7 | 11847 | 29055 | 58.06 | 21657 | 37301 | 100% | 58 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار: اگر شاخص کیت های تحویلی محاسبه گردد بالا تر از حد انتظار می باشد با توجه به اینکه در میانه های سال امکان تامین نوار مقدور نبود شاخص تغییر کرد و بیماران به ازمایشگاه ارجاع می شدند و یا به ازمایشات یکسال اخیر فرد استناد می شد. نسبت به شاخص سال قبل تعداد افراد غربالگری شده 2برابر و درصد پیشرفت در جمعیت تحت پوشش بیش از 18درصد افزایش داشته است. با توجه به ظرفیت های فعلی امکان دسترسی به شاخص 100درصد مقدور نمی باشد |
| درصد خطرسنجی انجام شده (سایر مراکز/شبکه ها به جز دماوند) |  |  |  |  |  |  | 50% |  | سامانه سیب |  |
| درصد بیماران فشارخون بالا شناسایی شده | 17.2 | 3100 | 17963 | 18.1 | 4391 | 24210 | 50 درصد افزایش نسبت به سال گذشته  25.8 | 70.1 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  کمبود نیروی اسانی مورد نیاز  (طی سال گذشته 1291 بیمار جدید کشف شده است که برابر با 40درصد کل بیماران کشف شده طی چند ین سال اخیر می باشد) |
| درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران فشارخون بالا توسط پزشک | 14.5 | 1801 | 12400  تعداد بیمار ضربدر4 | 34.8 | 4688 | 13472 تعداد بیمار ضربدر4 | 70 | 49.7 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم مراجعه منظم بیماران مخصوصا در مراکز شهری و نیز عدم حضور تیم پزشکی در خانه های بهداشت به صورت سیار |
| درصد مراقبت ماهانه بیماران فشارخون بالا توسط مراقب سلامت | 19.38 | 7195 | 37120 | 38.5 | 15567 | 40416 | 85% | 42.2 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار: بدلیل عدم مراجعه منظم بیماران در هیچ مرکزی امکان پذیر نمی باشد |
| درصد بیماران دیابتی شناسایی شده | 23.7 | 1659 | 6973 | 29.2 | 2616 | 8952 | 50 درصد افزایش نسبت به سال گذشته  35.5 % | 82.2 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم تمایل گروه هدف به مراجعه و انجام مراقبت های بهداشتی در مراکز تحت پوشش. |
| درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران دیابتی توسط پزشک | 14.3 | 951 | 6639 | 31.3 | 2345 | 7488 | 70% | 44.7 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم همکاری پزشکان در ثبت درست مسیر خدمت در برخی از مراکز و نیز عدم انجام سیاری های پزشکان طبق برنامه و به صورت منظم در خانه های بهداشت |
| درصد مراقبت ماهانه بیماران دیابتی توسط مراقب سلامت | 21.4 | 4191 | 19917 | 29.5 | 6629 | 22464 | 85% | 34.7 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار: بدلیل عدم مراجعه منظم بیماران در هیچ مرکزی امکان پذیر نمی باشد |
| درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب ❄ | 7.7 | 74 | 951 | 3.2 | 76 | 2345 | 20% | 16 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم ثبت درست مراقبت ها توسط پزشک نبودن دستگاه سنجش هموگلوبین a1c در مراکز . چون مراکز مجهز به لیپید پرو می باشند معمولا fbs ثبت می گردد |
| درصد غربالگری سرطان روده بزرگ | 16.8 | 3183 | 18854 | 25.02 | 5208 | 20815 | 35% | 71 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  عدم امکان پیگیری درصدی از جمعیت بدلیل ادرس یا تلفن های اشتباه. و افزایش جمعیت غیر فعالی که صرفا در برنامه واکسیناسیون کرونا وارد جمعیت تحت پوشش شهرستان شدند. |
| درصد موارد علامت دار در برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ به پزشک مرکز ارجاع شده اند ❄ | 100 | 23 | 23 | 86.3 | 53 | 62 | 100% | 86.3 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  عدم تمایل درصدی از بیماران جهت مراجعه به پزشکان مرکز و مراجعه به بخش خصوصی |
| درصد موارد مشکوک (علامت مثبت، سابقه خانوادگی مثبت و فیت مثبت) ارجاع شده به سطح 2 که مراجعه کرده اند.❄ | 60 | 12 | 20 | 71.4 | 30 | 42 | 40% | 178 | سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه | بالاتر از از حد انتظار:  ارجاع موفق |
| درصد غربالگری سرطان پستان | 8 | 2348 | 29315 | 21.3 | 7067 | 33114 | 35% | 60.8 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  عدم امکان پیگیری درصدی از جمعیت بدلیل ادرس یا تلفن های اشتباه. و افزایش جمعیت غیر فعالی که صرفا در برنامه واکسیناسیون کرونا وارد جمعیت تحت پوشش شهرستان شدند. با این حال تعداد غربالگری نسبت به سال قبل بیش از 2.5 برابر ارتقا داشته است |
| درصد غربالگری سرطان دهانه رحم | 7.1 | 1865 | 26030 | 19.6 | 5736 | 29222 | 35% | 56 | سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه | پایین تر از حد انتظار:  عدم امکان پیگیری درصدی از جمعیت بدلیل ادرس یا تلفن های اشتباه. و افزایش جمعیت غیر فعالی که صرفا در برنامه واکسیناسیون کرونا وارد جمعیت تحت پوشش شهرستان شدند. با این حال تعداد غربالگری نسبت به سال قبل بیش از 3 برابر شده است |

**ج)نمودارها:**

**د) عملکرد برنامه‌ها :**

**برنامه پیشگیری از بروز بتا تالاسمی ماژور و غربالگری ژنتیکی زمان ازدواج و برنامه ژنتیک اجتماعی**

* غربالگری ژنتیک 530 زوج در برنامه ژنتیک اجتماعی
* غربالگری ژنتیک در زمان ازدواج با اجرای استراتژی 1 برنامه ژنتیک اجتماعی و شناسایی 1 زوج نیازمند به مشاوره ژنتیک
* غربالگری622 زوج جهت اجرای برنامه پیشگیری از بروز تالاسمی ماژور
* انجام 57 آزمایش CBC از زوجینی که CBC زوج نرمال نبوده است.
* شناسایی 5 زوج مشمول مراقبت در برنامه پیشگیری از بروز تالاسمی ماژور
* شناسایی و پیشگیری از تولد 2 جنین مبتلا به تالاسمی ماژور
* تعداد30 مکاتبه با بخش خصوصی در راستای اجرای دقیق برنامه پیشگیری از بتا تالاسمی ماژور ( ارسال الگوریتم شناسایی زوجین و مادران باردار مشکوک به تالاسمی طبق دستورالعمل)

**برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های اسکلتی – عضلانی**

* تعداد 3 جلسه برای کارکنان بهداشتی 87 جلسه برای گروه هدف .. جلسه گروهی(کارگاه، کلاس یا وبینار ) برگزار شده
* تعداد 5946 نفر زن و مرد بالای 30 سال تحت پوشش آموزش دیده در جلسات گروهی
* تعداد 15077 نفر زن و مرد بالای 30 سال تحت پوشش آموزش دیده به روش چهره به چهره

**برنامه مدیریت اطلاعات و ثبت سرطان**

* تعداد 22 اقدام نظارتی دارای مستندات و چک لیست تکمیل شده
* تعداد 11 جلسه آموزشی دارای مستندات و فرم تکمیل تکمیل شده
* تعداد10 اقدام هماهنگی دارای مستندات
* تعداد 25 مکاتبه اداری برنامه مدیریت اطلاعات و ثبت سرطان

**ه) دستاوردها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم انجام آزمایش PND1 توسط زوجین به دلیل نداشتن بیمه یکسان زوجین درزمان عقد | همکاری آزمایشگاه ژنتیک و بیمه های پایه دربرطرف شدن این مشکل |
| موارد مهاجرتی سایر استانها که اطلاعاتی از غربالگری زمان ازدواج آنها دردسترس نیست | برای تمام موارد پیش از بارداری و باردار آزمایش CBCدرخواست وحساس سازی مراجعین برای انجام آزمایش صورت گیرد |
| عدم همکاری بخشهای خصوصی در گزارش به موقع وتکمیل صحیح فرمهای ثبت سرطان | برگزاری جلسات آموزشی و نظارت بیشتر |
| عدم داشتن پزشک دوره دیده مشاورژنتیک درشهرستان | برگزاری دوره جدید یا تکرار آزمون توسط وزارت بهداشت تنها راه حل ممکن هست |
| عدم وجود نوار های قند و چربی دستگاه لیپیدپرو بدلیل محدودیت واردات و نیز هزینه بالای تامین نوار | تامین منظم نوار از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه |
| غیرواقعی بودن مخرج کسر در گروهای جمعیتی میانسال و سالمند ( جمعیت زیادی صرفا بدلیل واکسیناسیون کرونا وارد جمعیت گروه هدف شده اند و عملا غیر فعال می باشند) | اصلاح جمعیت و خروج جمعیت های غیر بومی یا غیر فعال |
| عدم حضور نیروی انسانی به میزان کافی | تطابق تعداد نیروی انسانی متناسب با حجم فعالیت ها |

**و) چالش‌ها:**

**عنوان شاخص/شاخصها : درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه ژنتیک اجتماعی\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| **1** | برنامه ریزی جلسه آموزشی درصورت ابلاغ جدید دستورالعمل | کارشناس ستادی | کلیه پرسنل محیطی | 1/01/1402 | 20/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص/شاخصها : درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه تالاسمی\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برنامه ریزی آموزشی کارگاه برای گروه هدف | کارشناس ستادی | کلیه پرسنل محیطی | 1/2/1402 | 20/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص/شاخصها : درصد پزشکان مشاور ژنتیک دوره دیده مشغول به خدمت در مراکز ارائه خدمات زمان ازدواج \* ودسترسی به مرکز مشاوره ژنتیک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | | **خاتمه** |
| 1 | پیگیری برگزاری مجدد آزمون برای پزشکان | معاونت /کارشناس ستادی | - | 1/1/1402 | 20/12/1402 | | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص/شاخصها : درصد انجام مشاوره ژنتیک زوج فنیل کتونوری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پیگیری برگزاری مجدد آزمون برای پزشکان | معاونت /کارشناس ستادی | بهورزان ومراقبین سلامت | 1/1/1402 | 20/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص/شاخصها : درصد رسانه آموزشی تهیه شده استئوپروز**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با واحد آموزش بهداشت جهت طراحی رسانه | کارشناس ستادی | بهورزان ومراقبین سلامت | 1/1/1402 | 20/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخصها :** درصد بیماران دیابتی بالا شناسایی شده / درصد بیماران فشار خون بالا شناسایی شده

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان فعاليت | مسئول اجرا | گروه هدف | زمان اجرا | | مکان اجرا | نتایج |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پیگیری و اموزش مجدد به تک تک پزشکان | معاونت /کارشناس ستادی | پزشکان مرکز | 1/1/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | تکمیل چکلیست پایش بیمه روستایی | کارشناس ستاد | پزشکان مرکز | 1/1/1402 | 29/12/1402 | مراکز |  |

**عنوان شاخصها :** **درصد مراقبت ماهانه بیماران فشارخون بالا توسط مراقب سلامت/ درصد مراقبت ماهانه بیماران دیابتی توسط مراقب سلامت/** درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران دیابتی توسط پزشک/ درصد مراقبت سه ماه یکبار بیماران دیابتی توسط پزشک

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | اموزش پزشکان | کارشناس ستاد | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 |  |  |
| 2 | اموزش مراقبین سلامت و بهورزان | کارشناس ستاد | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 |  |  |

**عنوان شاخصها :** درصد غربالگری سرطان روده بزرگ / درصد غربالگری سرطان دهانه رحم / درصد غربالگری سرطان سینه

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پیگیری و اموزش مجدد کلیه مراقبین سلامت و بهورزان | کارشناس ستادی | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پایش مستمر از فعالیت خانه ها و پایگاه ها | کارشناس ناظر بیماریها | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 | مراکز |  |
| 3 | استخراج شاخص ها به صورت فصلی و ارسال فیدبک به مراکز | کارشناس ستادی | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**عنوان شاخص/شاخصها :** درصد موارد علامت دار در برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ به پزشک مرکز ارجاع شده اند

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | اموزش مراقبین سلامت در خصوص توجیح بیماران دو پیگیری افراادی که ارجاع موفق نداشتند | کارشناس ستاد | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 |  |  |
|  | تهیه دفتر جهت پیگیری موارد مشکوک و ارجاع به پزشک | کارشناس ستاد | مراقبین و بهورزان | 1/1/1402 | 29/12/1402 |  |  |

**نام واحد :**

**پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر**

**سال 1401**

**نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر**

**الف )جامعه آماری**

گروه هدف تحت پوشش: 136600 نفر

منبع اطلاعات آماری: برآورد جمعیت تحت پوشش درکل شهرستان سال 1400

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان شاخص | سال 1400 | | | سال 1401 | | | پیش بینی کل سال 1401 | در صد پیشرفت | منبع اطلاعاتی | تحلیل |
| میزان شاخص | صورت | مخرج | میزان شاخص | صورت | مخرج |
| درصد موارد مثبت آنفلوانزا در بیماران بستری (شدید تنفسی) | 0 | 0 | 85تعداد نمونه | 0 | 0 | 40تعدادنمونه | 0 | 0 | سامانه سندرمیک | در حد انتظار  در واقع شاخص موارد مثبت کرونا مد نظر خواهد بود که حد مطلوب 50 درصد موارد بستری میباشد. و در بیماری کرونا این درصد در حد انتظار میباشد. |
| درصد موارد فوت در بیماران آنفلوانزا مثبت بستری | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | کمتر از 10 | 0 | سامانه سندرمیک | در حد انتظار  مورد فوت نداشتیم |
| درصد موارد مثبت کرونا در بیماران بستری مشکوک | 5/45 | 864 | 1900 | 40 | 614 | 1500 | 40 | 100 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار  طبق سامانه و موارد ثبت شده و همچنین گزارشات سوپروایزر بیمارستان، از تمامی افراد بستری در بخش کووید نمونه گیری میشود..سال 1401 موج کرونا نزولی بوده است ولی دقیقا در 6ماه اول 1400 شدید ترین موج های کرونا دلتا را گذراندیم. |
| درصد موارد فوت در بیماران کرونا مثبت بستری | 4/6 | 122 | 1900 | 2/5 | 32 | 614 | کمتر از 10 | 100 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار  میانگین شاخص طبق آمار بیمارستان مطلوب و در حد انتظار میباشد  سال 1400موج دلتا مرگ و میر زیادی در 6 ماه اول سال به همراه داشت |
| موارد جدید شناسایی شده اچ ای وی | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | - | نرم افزار  HIV | در حد انتظار  :مطابق با دستورالعمل بیماریابی ها در حال انجام است. آموزش وغربالگری در کمپ های ترک اعتیاد موجود در منطقه تحت پوشش انجام شده است |
| درصد بقاء پس از 12 ماه درمان ضد رتروويروسي | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | نرم افزار  HIV | بیماران دماوند تحت پوشش مرکز دکمه چی می باشدو اطلاعات مربوطه ، نیز از همان مرکز گزارش می شود. |
| تعداد افراد تحت درمان ضد رتروويروسي در مبتلايان اچ ای وی | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | نرم افزار  HIV | بیماران دماوند تحت پوشش مرکز دکمه چی می باشدو اطلاعات مربوطه ، نیز از همان مرکز گزارش می شود. |
| میزان بروز نوزاد مبتلا به اچ ای وی (pmtct) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | مستندات مربوط به ازمایشات روتین مادران باردار | در حد انتظار  با توجه به اینکه برای کلیه مادران باردار تست تشخیصی الایزا انجام میشود انتظار داریم میزان بروز صفر باشد وشاخص در حد مطلوب می باشد |
| موارد جدید شناسایی شده هپاتيت B | 2 | - | 12 | 17 | - | - | 13 | 130 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالا تر از حد انتظار:  با توجه به بیماری کرونا و عوارض حاصل از آن تعداد موارد درخواست آزمایشات و پیرو آن شناسایی و کشف موارد هپاتیت ا فزایش داشته است.همچنین حساس سازی پزشکان وهمکاران در مراکز بهداشتی با برگزاری کلاس های آموزشی در این خصوص -مکاتبه با آزمایشگاههای خصوصی جهت گزارش موارد مثبت بیماری |
| موارد جدید شناسایی شده هپاتيت C | 4 | - | 8 | 8 | - | - | 8 | 100 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار  با توجه به اقدامات انجام شده شامل :حساس سازی پزشکان وهمکاران در مراکز بهداشتی ، برگزاری کلاس های آموزشی در این خصوص ومکاتبه با آزمایشگاههای خصوصی جهت گزارش موارد مثبت بیماری می باشد. |
| میزان بروز سل ریوی اسمیر خلط مثبت | 48 | 11 | 23 | 88 | 17 | 32 | 17 | 100 | سامانه ثبت داده های سل | بالاتر از حد انتظار  تقویت نظام مراقبت از بیماری سل و حساس سازی کارشناسان و البته افزایش مهاجران افغان به کشورکه از عمده جمعیت مبتلا به سل می باشند،دلایل پوشش بالای این شاخص می باشد. |
| میزان موفقیت درمان سل ریوی اسمیر مثبت | 100 | 11 | 11 | 100 | 17 | 17 | 100 | 100 | سامانه ثبت داده های سل | در حد انتظار  تقویت نظام مراقبت از بیماری سل و حساس سازی پزشکان  درمان در بیماران بیش از شاخص مورد نظر مطلوب بوده به دلیل پیگیری های مرتب مراقبین سلامت و حساس سازی آنها و البته ضرورت درمان این بیماران برای پیشگیری از مقاوم به درمان شدن |
| میزان انجام تست تشخیص HIV برای بیماران مسلول | 26 | - | - | 21 | - | - | 21 | 100 | سامانه ثبت داده های سل | در حد انتظار  حساس سازی کارشناسان بیماریها در انجام آزمایش  درصد کاملا مطلوب به دلیل ضرورت انجام این تست در بیماران مسلول و پایش های متناوب در این زمینه و همکاری بیماران، موجود بودن تستهای تشخیص سریع به اندازه کافی در مراکز و رایگان بودن خدمات |
| تعداد موارد هاری انسانی | 0 | - | - | 0 | - | - | 0 | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار  به دلیل ارجاع کلیه موارد حیوان گزیدگی از مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی سطح شهرستان و انجام اقدامات پیشگیری از هاری برای کلیه موراد حیوان گزیدگی، خوشبختانه تا به حال مورد هاری مثبت انسانی نداشته ایم |
| میزان بروز حیوان گزیدگی | 7.6(در هر هزار نفر) | 1041 | 136600 | 8.6(در هر هزار نفر) | 1178 | 136600 | 8.5 | 101 | دفتر ثبت موارد حیوان گزیدگی+دفتر ثبت موارد گزارش فوری تلفنی | در حد انتظار به علت حساس سازی پزشکان مراقبین سلامت و رابطین بیماریها در زمینه بیماریابی و ارجاع کلیه افراد دچار حیوان گزیدگی و یا با علائم مشکوک به بیماری هاری و آموزش وحساس سازی پزشکان کلیه بیمارستان ها و مراکز خصوصی |
| تعداد موارد CCHF(میزان کشندگی) | 0 | - | - | 1 | - | - | 0 | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | پایین تراز حد انتظار  با توجه به پیگیری های فوری پس از اطلاع از مواجهه کارگر دامداری(چوپان) با دام آلوده به کنه ، سریعا اقدامات درمان انجام و بهبودی حاصل گردید. |
| تعداد موارد وبا | 0 | - | - | 0 | - | - | 0 | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار: با توجه به اینکه ما در منطقه ای غیر گرمسیری هستیم که وبا به صورت اندمیک نمی باشد حد انتظار صفر مورد بیماری را داریم |
| تعداد طغیانعای کشف شده بیماری های ناشی از آب و غذا | 3 | - | - | 0 | 0 | 0- | 5 | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | پایین تر از حد انتظار  آموزش به کلیه همکاران بهورز -مراقب سلامت وپزشکان داده شده وحساس سازی صورت گرفته است |
| بیماریابی موارد سندرم سرخجه مادرزادی | 1 | - | - | 1 | - | - | 5/0 | 200 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر ازحد انتظار  با توجه به اهمیت شناسایی موارد سرخچه مادرزادی ،حساس سازس جهت گزارش موارد مشکوک انجام شده و همچنین مکاتبه با کلیه مراکز مربوطه، مثل شنوایی سنجی و بیمارستان ها بیمار یابی به طور جدی پیگیری می شود.و دست یابی به شاخص ها ی مورد انتظار ،رسیده است. |
| بیماریابی موارد تب و بثورات ماکولوپاپولر | 6 | - | - | 31 | - | - | 10 | 310 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار  شاخص 4 مورد در هر 100 هزار جمعیت می باشد .با توجه به شیوع بیماری سرخک در اواخر سال 1400 و فصل بهار وسال 1401 تعداد موارد مشکوک و مثبت قطعی سرخک بیش از حد انتظار بوده است .بیمار یابی همچنان ادامه دارد.علت پوشش بیش از حد انتظار حساس سازی وپیگیری های مطلوب می باشد. |
| بیماریابی موارد فلج شل حاد | 0 | 0 | - | 1 | - | - | 1 | 100 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار:با توجه به اینکه حدود مورد انتظار (2مورد به ازای هر 100 هزار نفر جمعیت زیر 15 سال ) می باشد شاخص در حد مطلوب می باشد. |
| بیماریابی موارد مشکوک سیاه سرفه | 0 | - | - | 1 | - | - | 2 | 50 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار  -بیماریابی به طور فعال انجام میشود-پیگیری های بیمارستان نیز جهت کلیه موارد مشکوک انجام می شود.مکاتبه با مراکز خصوصی و بیمارستان در خصوص ارسال گزارشات نیز انجام شده است .پیگیر ها به صورت روتین انجام می شود. |
| بیماریابی موارد مشکوک به مننژیت | 16 | - | - | 9 | - | - | 6 | 150 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار :  -بیماریابی به طور فعال انجام میشود-پیگیری های بیمارستان نیز جهت کلیه موارد مشکوک انجام می شود مکاتبه با مراکز خصوصی و بیمارستان در خصوص ارسال گزارشات نیز انجام شده است .پیگیر ها به صورت روتین انجام می شود |
| میزان بروز مالاریا | 0 | - | - | 1 | - | - | 0 | - | سامانه مالاریا اداره مالاریا | پایین تر انتظار  به علت انتقال مسافر از شهرستان سرباز(سیستان و بلوچستان) یک مورد مثبت وارده به شهرستان بیماریابی و درمان گردید. |
| میزان بروز انتقال محلی مالاریا | 0 | - | - | 0 | - | - | 0 | 0 | سامانه مالاریا اداره مالاریا | در حد انتظار  تا کنون مورد انتقال محلی مالاریا گزارش نگردیده است |
| تعداد موارد سالک | 15 | - | - | 29 | - | - | 30 | 103 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از انتظار  به علت تشدید و حساس سازی در زمینه بیماریای و گزارش دهی بیماری و ارجاع موارد ابتلا به سالک جهت درمان به مرکز درمان سالک در شهرستان |
| پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت اول در گروههای هدف | 66745 |  | - | 3375 |  | - | - | - | سامانه سیب | در حد انتظار  به طور کلی ،پوشش واکسن کرونا نوبت اول117 ، نوبت دوم 103 ، نوبت سوم 75 می باشد . محاسبه پوشش واکسن به تفکیک سال بعلت تغییر جمعیت تحت پوشش امکانپذیر نمی باشد.با توجه به پیگیری ها و اقدامات مربوط به انجام روتین واکسن کرونا ، پوشش به صورت روزانه در حال افزایش می باشد. |
| پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت دوم در گروههای هدف | 28618 |  | - | 3488 |  | - | - | - | سامانه سیب |
| پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت سوم در گروههای هدف | 13 |  | - | 5053 |  | - | - | - | سامانه سیب |
| پوشش واکسن پنتا والان نوبت سوم در کودکان | 77 | 1038 | 1345 | 92 | 1248 | 1360 | 95 | 8/96 | سامانه سیب | در حد انتظار:  علت: با توجه به اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب و همچنین نحوه استخراج آمار که (صرفا ازگزارشات ثبت شده در سامانه سیب می باشد) شاخص پوشش به حد مطلوب مورد انتظار رسیده است. |
| پوشش واکسن ب ث ژبدو تولد | 89 | 1245 | 1395 | 96 | 1303 | 1359 | 95 | 101 | سامانه سیب | بالاتر ازحد انتظار  علت: با توجه به اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب و پیگیری در راستای ثبت کلیه واکسن های گروه هدف،و همچنین نحوه استخراج آمار که (صرفا ازگزارشات ثبت شده در سامانه سیب می باشد)شاخص پوشش مطلوب می باشد. |
| پوشش واکسن MMRنوبت اول | 83 | 1160 | 1392 | 93 | 1294 | 1391 | 95 | 98 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  علت: : با توجه به اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب و پیگیری در راستای ثبت کلیه واکسن های گروه هدف،و همچنین نحوه استخراج آمار که (صرفا ازگزارشات ثبت شده در سامانه سیب می باشد)شاخص پوشش مطلوب می باشد. |
| پوشش واکسن MMRنوبت دوم | 80 | 992 | 1235 | 91.55 | 1232 | 1345 | 95 | 96 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  علت: : با توجه به اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب و پیگیری در راستای ثبت کلیه واکسن های گروه هدف،و همچنین نحوه استخراج آمار که (صرفا ازگزارشات ثبت شده در سامانه سیب می باشد)شاخص پوشش مطلوب می باشد |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه ها :**

* شناسایی اتباع جدید ورود،جهت غربالگری بیماری های واگیر
* حساس سازی پزشکان ومراقبین سلامت جهت تشخیص اقتراقی فلج شل حاد
* تشکیل جلسات آموزشی و کارگاه های دوره ای، جهت افزایش حساسیت و بیماریابی فعال در کلیه مراکز تابعه با حضور ،بهورزان،مراقبین سلامت و پزشکان
* مکاتبه با کلیه مراکز درمانی خصوصی و آزمایشگاه هاو بیمارستان ها و...... جهت گزارش دهی کلیه بیماری های واگیر تحت مراقبت
* تشکیل کمیته بیماری های واگیر با ادارات دامپزشکی ،محیط زیست ،شهرداری ها و دهیاری ها و.....جهت افزایش هماهنگی های برون بخش
* بازدید از مراکز خصوصی به صورت دوره ای
* بازدید و پایش کارشناسان واگیر از کلیه مراکز،خانه ها و پایگاه های بهداشتی جهت نظارت بر اجرای مطلوب برنامه ها و ارسال پسخوراند
* باز آموزی کلیه مراقبین سلامت در خصوص حساس سازی و بیماریابی برنامه واگیربا توجه به بلوک بندی های جمعیتی
* انجام پایش مجازی سامانه سیب به صورت ماهانه جهت ثبت واکسن های روتین(جهت دست یابی به پوشش مطلوب )
* توزیع واکسن های روتین و دوره ای (آنفلوانزا،کرونا،هپاتیت)
* پیگیری دریافت و توزیع ،داروهای بیماران مسلول ،مالاریا،HIV/AIDS، سالک،تب کریمه کنگوو......
* ورود اطلاعات بیماری های واگیر و آمار واکسیناسیون ،و آمار موارد مشکوک و مبتلا به بیماری های واگیر در پورتال کشوری وزارت بهداشت
* آماده باش در کلیه مناسبت های مذهبی(راهپیمایی اربعین،تاسوعا-عاشوراو....)
* تشکیل تیم واکنش سریع و اعزام کارشناسان بیماری های واگیر به مناطق سیل زده
* بازدید از بیمارستان ها و برگزاری کمیته های فصلی بیماری های واگیر در محل بیمارستان
* برگزاری جلسات آموزشی با مسئولین و رابطین مدارس در خصوص بیماری پدیکلوز،شناسایی مواد مبتلا و ارائه درمان
* هماهنگی با فرمانداری،دامپزشکی ،جهاد کشاورزی و اداره محیط زیستف جهت سمپاشی و کنه زدایی از کلیه دام های منطقه آلوده به تب کریمه کنگو
* بازدید و بررسی از مناطق روستایی دارای موارد ابتلا به سالک
* ارسال کلیه گزارشات مرتبط با کووید 19 شامل (آمار واکسن،مبتلایان،موارد فوتی،تعداد تست های مثبت ،بستری و سرپایی بیمارستان و....)به معاونت ،فرمانداری ، حراست
* استخراج کلیه شاخص های بیماری های واگیر و قابل پیشگیری با واکسن ویژه اتباع تحت پوشش
* اموزش بیماری های واگیر به کلیه نیروهای جدید ورود،بدو استخدام
* کاهش موارد مثبت مبتلا یه کووید 19 در سطح شهرستان
* کاهش بستری موارد مثبت کووید 19 در سطح شهرستان
* کاهش آمار متوفیان مبتلا به کووید 19 بعلت واکسیناسیون و افزایش ایمنی در سطح شهرستان
* پوشش بیش از 95 درصدی واکسن های روتین در گروه هدف کودکان
* افزایش شناسایی موارد مسلول و در نتیجه شروع درمان به موقع
* پیشگیری از ابتلا به هاری انسانی ،با اقدامات پیشگیری از هاری در کلیه موارد حیوان گزیدگی
* بیمار یابی و درمان به موقع مورد مثبت مبتلا به تب کریمه کنگو و پیشگیری از انتقال و انتشار بیماری و فوت بیمار
* بیماریابی موارد سرخک و پیگیری جهت انجام ازمایشات به آزمایشگاه رفرنس

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالشها** | **پیشنهادات** |
| ورود اتیاع غیر قانونی به کشور | شناسایی به موقع اتباع غیر قا نونی در کشور  قرنطینه به موقع جهت اتباع جدید الورود  بررسی سابقه واکسیناسیون اتباع |
| افزایش معتادان تزریقی | ساماندهی معتادان تزریقی و تحت پوشش قرار دادن آنان در مراکز درمان سوء مصرف مواد |
| عدم همکاری و ترس از افشای اطلاعات محرمانه مبتلایان به اچ آی وی | آگاه سازی از طریق رسانه های عمومی در خصوص ثبت اطلاعات محرمانه بیماران |
| همکاری کمرنگ بخش خصوصی در گزارش دهی به موقع بیماری ها جهت انجام اقدامات آزمایشگاهی و تشخیصی | انجام مکاتبات اداری با مراکز خصوصی جهت افزایش همکاری و تداوم پیگیری موارد گزارش شده |
| کاهش مراجعه مردم به مراکز بهداشتی درمانی به جهت شیوع گسترده ویروس کووید 19 | پیشنهاد می گردد به جهت کاهش در معرض قرار رگفتن سایر مراجعین به مراکز با بیماری کووید19 ، افراد دارای علائم مشکوک به مراکز غیر منخب کووید19 مراجعه نمایند |
| پراکندگی جمعیت افغان | مکاتبه با ادارات شهرستان در جهت ،ارجاع مهاجرین جدید به مراکز،پایگاه ها و خانه های بهداشت توسط ارگان های ذیربط(اداره مهاجرت،نیروی انتظامی،شهرداری،آموزش و پرورش و...) |
| ورود اتیاع غیر قانونی به کشور | شناسایی به موقع اتباع غیر قا نونی در کشور  قرنطینه به موقع جهت اتباع جدید الورود  بررسی سابقه واکسیناسیون اتباع |

**عنوان شاخص: تعداد طغیانهای کشف شده بیماری های ناشی از آب و غذا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | تشکیل جلسات آموزشی جهت حساس سازی، پیشگیری،افزایش بیماریبای به موقع و درمان سریع از تب کریمه کنگو جهت کارکنان حوزه بهداشت و درمان در سطح شهرستان | واحد بیماری های واگیر | پزشکان،مراقبین سلامت،پرستاران | 01/01/1402 | 29/12/1402 | شبکه بهداشت و درمان شهرستان دماوند |  |
| 2 | افزایش آموزش های پیگشیری از تب کریمه کنگو به مشاغل مرتبط با عرضه،نگهداری و تولید دام و فرآورده های دامی | واحد بیماریهای واگیر،کارشناسان مراقب سلامت مراکز،پزشکان،کارشناسان بهداشت حرفه ای و محیط | دامداران،قصابان،فروشندگان فرآورده های دامی | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند-کلیه مراکز خدمات جامع سلامت |  |
| 3 | انجام هماهنگی های برون بخش جهت کنه زدایی و سمپاشی دام های منطقه با فرمانداری و اداره دامپزشکی شهرستان | واحد بیماری های واگیر | کارشناسان اداره دامپزشکی | 01/01/1402 | 29/12/1402 | فرمانداری- ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند |  |

**عنوان شاخص/شاخصها : تعداد موارد CCHF**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | تشکیل جلسات آموزشی جهت حساس سازی، پیشگیری،افزایش بیماریبای به موقع و درمان سریع مبتلایان به عفونت های گوارشی جهت کارکنان حوزه بهداشت و درمان در سطح شهرستان | واحد بیماری های واگیر | پزشکان،مراقبین سلامت،پرستاران | 01/01/1402 | 29/12/1402 | شبکه بهداشت و درمان شهرستان دماوند |  |
| 2 | افزایش آموزش های پیگشیری از بیماری های منتقله از آب و غذا به مشاغل مرتبط با عرضه و نگهداری مواد غذایی | واحد بیماریهای واگیر،کارشناسان مراقب سلامت مراکز،پزشکان،کارشناسان بهداشت حرفه ای و محیط | کلیه عرضه کنندگان محصولات و مواد غذای خام،نیمه پخته و پخته | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند-کلیه مراکز خدمات جامع سلامت |  |

**نام واحد :**

**تغذیه و امور داروئی**

**سال 1401**

**نام واحد: تغذیه و امور داروئی**

**نام برنامه :تغذیه**

**الف )جامعه آماری**

تعداد کودکان 4-0 ساله: 13985

تعداد 17-5 سال : 39710

تعداد29-18 سال : 28271

تعداد 59-30سال: 64264

تعداد 60 سال و بالاتر : 15873

منبع آماری:سامانه سیب

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| تعداد مشاوره تغذیه ثبت شده در سامانه سیب | 7949 | - | - | 9718 | - | - | 9200 | 105 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  علل دستیابی به شاخص:  1-آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه، و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها و ارجاعات به کارشناس تغذیه در سامانه سیب  2- ارسال عمکرد فصلی کارشناسان تغذیه به همراه تحلیل نقات ضعف و قوت ،به مراکز محیطی  3- حضور کارشناس تغذیه در تمامی مراکزو هماهنگی جهت حضور کارشناس تغذیه در روز های مشخص در پایگاه های تحت پوشش |
| نسبت مشاوره تغذیه به ارجاعات به کارشناسان تغذیه | 1.22 | 7949 | 6487 | 93 | 9718 | 10350 | 85 | 109 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  علل دستیابی به شاخص:  1-آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه، و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها و ارجاعات به کارشناس تغذیه در سامانه سیب  2- ارسال عمکرد فصلی کارشناسان تغذیه به همراه تحلیل نقات ضعف و قوت ،به مراکز محیطی  3- حضور کارشناس تغذیه در تمامی مراکزو هماهنگی جهت حضور کارشناس تغذیه در روز های مشخص در پایگاه های تحت پوشش  \*(لازم به ذکر است زمانیکه تعداد مراجعین کاهش یابد در صد این شاخص نیز کاهش خواهد یافت .) |
| درصد میانسالان چاق مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند | 59 | 786 | 1322 | 39 | 1247 | 3136 | 64 | 60 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  علل عدم دستیابی به شاخص:  1-حدود انتظار در این شاخص 5درصد افزایش نسبت به سال قبل مد نظر است،که با توجه به این نکنه که در سال 1400برنامه واکسیناسیون کرونا توسط مراقبین سلامت انجام میشد و انتظار می رفت که خدمات مراقبین سلامت در سال 1401 افزایش چشمگیر داشته باشد که حتی با توجه به افزایش خدمات کارشناسان تغذیه هنوز به حدود انتظار مد نظرنرسیده است  2- در سال 1400امکان ثبت خدمات تلفنی توسط کارشناسان تغذیه وجود داشته که این امکان در سال 1401 حذف و منجر به حذف مراجعین شده که تمایل به دریافت خدمات غیر حضوری داشتند. |
| درصد اضافه وزن و چاقی میانسالان | 55.14 | 3705 | 6719 | 51 | 8626 | 16884 | 55.7 | 92 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  \*در مورد این وضعیت مطلوب پایین تراز حد انتظار باید باشد  علل دستیابی به شاخص:  1-تدوین برنامه مداخله در زمینه کنترل اضافه وزن و چافی میانسالان در سطح ستاد و مراکز  2-برنامه های آموزشی توسط کارشناسان تغذیه و مراقبین سلامت با موضوع پیشگیری از اضافه وزن و چاقی و عوارض آن |
| درصد نوجوانان چاق مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند | 53 | 162 | 304 | 28 | 328 | 1166 | 58 | 48 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  علل عدم دستیابی به شاخص:  1-حدود انتظار در این شاخص 5درصد افزایش نسبت به سال قبل مد نظر است،که با توجه به این نکنه که در سال 1400برنامه واکسیناسیون کرونا توسط مراقبین سلامت انجام میشد و انتظار می رفت که خدمات مراقبین سلامت در سال 1401 افزایش چشمگیر داشته باشد که حتی با توجه به افزایش خدمات کارشناسان تغذیه هنوز به حدود انتظار مد نظرنرسیده است  2- در سال 1400امکان ثبت خدمات تلفنی توسط کارشناسان تغذیه وجود داشته که این امکان در سال 1401 حذف و منجر به حذف مراجعین شده که تمایل به دریافت خدمات غیر حضوری داشتند. |
| تعداد بیماران دیابتی مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند | 943 | - | - | 1116 | - | - | 990 | 112 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  با توجه پیگیری های منظم کارشناسان تغذیه |
| تعداد بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند | 1341 | - | - | 1583 | - | - | 1408 | 103 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  با توجه پیگیری های منظم کارشناسان تغذیه |
| درصد غربالگری اولیه تغذیه | 45.09 | 18374 | 40752 | 64 | 48682 | 74917 | 53 | 120 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  علل دستیابی به شاخص:  1-محاسبه عملکرد تمامی مراقبین سلامت و بهورزان و ارسال به مراکز و پیگیری به جهت ارتقا شاخص  2-آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مسئولین مراکز ومراقبین سلامت ، و حساس سازی در زمینه ثبت فرم های غربالگری تغذیه در سامانه سیب |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* شرکت درکمیته های برگزار شده توسط واحدهای ستادی ستاد شبکه
* برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی با کارشناسان تغذیه (31/3/1401 ، 29/6/1401 ، 19/9/1401 ، 23/12/1401 )
* هماهنگی در زمینه حضور کارشناسان تغذیه در تمامی مناطق تحت پوششو حضور فعال در تیم سیاری
* استخراج شاخص های مجازی شهرستان و بررسی شاخص های مراکز محیطی و ارسال به مراکز جهت بهبود شاخصها
* انجام پایش مجازی و بازدیدهای حضوری و ارسال عملکرد فصلی کارشناسان تغذیه به مراکز و معاونت بهداشتی دانشگاه جهت بهبود شاخصها
* حساس سازی پزشکان ، مراقبین سلامت و بهورزان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه در کلیه پایش ها محیطی
* ارسال دستاوردهای کارشناسان تغذیه به صورت فصلی به معاونت
* ارائه مطالب به خبرگزاریها در مناسبتهای مختلف
* ارسال عملکرد به فرمانداری
* انجام 40پایش از برنامه های تغذیه مراقبین سلامت ، بهورزان و کارشناسان تغذیه ، ونو شتن پس خوراند و ارسال به مراکز در جهت اجرای مداخلات و رفع مشکلات
* اجرای برنامه های هفته سلامت ، بسیج ملی تغذیه ، روز جهانی غذا و تخم مرغ و...
* توزیع رسانه های آموزشی بین مراکز

**ه) دستاوردها:**

* ارتقای میزان شاخص غربالگری اولیه تغذیه از 45درصد در سال 1400 به 64 درصد در سال 1401
* افزایش تعداد بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند در سال 1401 نسبت به سال 1400
* تعداد بیماران مبتلا به پرفشاری خون مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند در سال 1401 نسبت به سال 1400

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود نیروی کارشناس تغذیه با توجه به پراکندگی جمعیت شهرستان دماوند و عدم مراجعه افراد به کارشناس تغذیه به دلیل دوری راه تعدادی از خانه های بهداشت به مراکز خدمات جامع سلامت | - تقسیم محل کار کارشناسان تغذیه در مراکز محیطی  - شرکت فعال کارشناسان تغذیه در تیم سیاری |

**عنوان شاخص : درصد میانسالان چاق مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | محاسبه شاخص مراکز و ارسال به سطوح محیطی | کارشناس مسئول تغذیه | مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | پایش مستمر و نظارت برعملکرد همکاران | کارشناس مسئول تغذیه | مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 3 | برگزاری جلسات هماهنگی و حساس سازی در راستای ارتقا شاخص | کارشناس مسئول تغذیه | مسئولین مراکز ، مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 4 | برگزاری جلسه هماهنگی در تمامی مراکز و برنامه ریزی برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مسئولین مراکز و مراقبین سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 5 | تدوین برنامه مداخله ای برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مراقبین سلامت و مراجعه کنندگان | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |

**عنوان شاخص : درصد نوجوانان چاق مراقبت شده که خدمات تغذیه دریافت نموده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | محاسبه شاخص مراکز و ارسال به سطوح محیطی | کارشناس مسئول تغذیه | مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | پایش مستمر و نظارت برعملکرد همکاران | کارشناس مسئول تغذیه | مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 3 | برگزاری جلسات هماهنگی و حساس سازی در راستای ارتقا شاخص | کارشناس مسئول تغذیه | مسئولین مراکز ، مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 4 | برگزاری جلسه هماهنگی در تمامی مراکز و برنامه ریزی برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مسئولین مراکز و مراقبین سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 5 | تدوین برنامه مداخله ای برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مراقبین سلامت و مراجعه کنندگان | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |

**نام واحد: تغذیه و امور داروئی**

**نام برنامه : امور داروئی**

**الف )جامعه آماری**

5 مرکز خدمات جامع سلامت (تا پایان سال 1401)

24 خانه بهداشت

6 پایگاه بهداشتی

34 بهورز خانه بهداشت

33 مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد تامین اقلام دارویی مورد نیاز براساس پروتکل های درمانی (در محدوه مجاز) | 100 | 100 | 100 | 95 | 95 | 100 | 95 | 100 | مسئول امور دارویی که مسئول خرید اقلام دارویی و مکمل های مورد نیاز می باشند. | در حد انتظار  به دلیل کسری بودن برخی از اقلام دارویی مورد نیاز ترالی اورژانس مراکز(مانند: آمپول دیگوکسین،دوبوتامین،پروپرانولول و..) امکان تامین برخی از آنها وجود نداشته است. |
| درصد واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی بازدیدشده با شرایط مناسب: (اخذ وضعیت خوب یا بسیار خوب براساس چک لیست استاندارد) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | بازرسیهای انجام شده از مراکز، خانه ها و پایگاه های بهداشتی | در حد انتظار  نطارت و پیگیری های مستمر |

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

\* بازدید از مراکز بهداشتی درمانی کیلان، سربندان، جیلارد، آبسرد و رودهن با هدف نظارت بر نحوه ارائه خدماتی چون تحویل دارو به بیمار، بررسی قفسه های داروخانه و کنترل تاریخ انقضاء داروها،کنترل مستمر ترالی اورژانس مراکز و تامین آنها و...

\* نظارت بر کلیه اقلام دارویی ترالی های اورژانس ،اورژانس 115 و خانه های بهداشت (ارسال از طریق اتوماسیون و به صورت تایپ شده) و رفع نواقص موجود و تایید متناسب با نیاز آنها ( برای جلوگیری از دریافت مازاد دارو و منقضی شدن داروها و هدررفت دارویی)

\* برآورد نیاز تجهیزات پزشکی ، اقلام مکمل دارویی، اقلام دارویی مورد نیاز خانه های بهداشت و اقلام دارویی ترالی اورژانس مراکز و تامین آنها از شرکت های پخش سراسری دارویی

\* بازدید مستمر از انبار دارویی شبکه ، بررسی تاریخ انقضای داروها و مطابقت موجودی داروها در قفسه با سیستم انبار

\* نظارت بر ثبت منظم و به موقع حواله ها توسط انباردار

\* نظارت بر صدور حواله های دارویی به کلیه مراکز تحت پوشش

\* برگزاری دوره های آموزشی بر اساس دارونامه جهت تیم سلامت و بهورزان

\* بررسی نسخ بیمه روستایی کلیه مراکز تحت پوشش جهت:

الف)رفع نقایص موجود برای جلوگیری از کسورات مالی به شبکه

ب) محاسبه مواردی مانند میانگین اقلام تجویزی، میانگین قیمت اقلام تجویزی، درصد بیماران دریافت کننده داروهای کورتیکواستروئید ،تزریقی و آنتی بیوتیک ها به صورت 3ماه یکبار و اعلام گزارش آن به معاونت بهداشت سپس اعلام بازخورد نسخ ارسال شده از معاونت بهداشت به مسئولین مراکز

\*بررسی نسخ الکترونیک ثبت شده توسط پزشکان مراکز در سامانه تامین اجتماعی در پایان هر ماه

\* انبارگردانی انبار دارویی ستاد شبکه در اسفند ماه 1401

\* فعالیت در واحد غذا و دارو( بازرسی داروخانه ها، عطاری ها، مراکز MMT)

**ه)دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| تعداد نیروی انبار دارویی کافی نیست.برای ثبت منظم حواله ها و درخواست های داروی و...یک نیروی دیگر لازم است. | تخصیص یک نیروی کمک انباردار |
| انجام امور مربوط به معاونت بهداشت و معاونت غذا و دارو صرفا توسط یک داروساز در ستاد شبکه و حجم بالای کار در این واحد که صرفا توسط یک فرد باید انجام گیرد. | تخصیص یک داروساز طرحی در ستاد شبکه |

**نام واحد :**

**جوانی جمعیت**

**سال 1401**

**نام واحد:جوانی جمعیت**

**نام برنامه :جوانی جمعیت**

**الف )جامعه آماری:**

جمعیت شهرستان بر اساس سامانه سیب: 162058 نفر

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| تعداد کمیته های جوانی جمعیت برگزار شده |  |  |  | 28 | - | - | 12 کمیته | 233 | کمیته های اجرا شده | بالاتر از حد انتظار- در 6 ماهه اول سال 1401 کمیته ها به صورت هفتگی برگزار گردیده است و 6 ماهه دوم ماهیانه بر اساس دستورالعمل |
| درصد مصوبات پیگیری شده در کمیته های بهداشت جوانی جمعیت |  |  |  | 88 | 80 | 90 | 80 درصد | 88 | صورتجلسه و پیگیری کمیته ها | بالاتر از حد انتظار با توجه به اشتراک بسیاری از برنامه ها با قرارگاه شهرستانی و هم افزایی بین بخشی  کلیه مصوبات پیگیری شده فقط در خصوص ماده 20 بدلیل کسر بودجه در دست اقدام میباشد |
| درصد زوجین دریافت کننده آموزش های هنگام ازدواج |  |  |  | 92 | 486 | 528 | بالای 90 درصد | 92 | کلاس ازدواج | بالاتر از حد انتظار با توجه به اینکه این واحد تنها مرکز آموزش پیش از ازدواج میباشد |
| درصد مکاتبات اداری به منظور همکاری های برون بخشی جهت اجرائی سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت |  |  |  | 100 | 10 | 10 | بالای 70 درصد | 142 | مستندات موجود | بالاتر از حد انتظار  هماهنگی برون بخش با جبهه فرهنگی و قرارگاه جوانی جمعیت فرمانداری منجر به تسهیل بسیاری از برنامه ها در سطح شهرستان گردیده است |
| تعداد خیرین، فعالان مردمی یا گروه های در عرصه ازدواج ، فرزند آوری و پیشگیری از سقط عمدی جنین همکاری کننده |  |  |  | 6 |  |  | 4 نفر | 150 | مستندات موجود | بالاتر از حد انتظار  مرکز مردمی نفس - گروه جهادی بانوان و پایگاههای مقاومت بسیج - گروههای مادرانه و تسهیلگران ازدواج |
| درصد کارکنان آموزش دیده ضمن خدمت درخصوص قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت |  |  |  | 100 | 250 | 250 | 100 | 100 | مستندات موجود | برگزاری دو جلسه آموزشی جهت کلیه بهورزان - جلسه آموزشی سقط جنین جهت کلیه مراقبین سلامت - آسیب های تک فرزندی و کارگاه ناباروری |
| درصد افزایش موالید مادران 35 سال به بالا |  |  |  | 108 | 465 | 427 | 2 درصد افزایش نسبت به سال قبل | - | مستندات موجود | با توجه به اجرای برنامه های آموزشی در سطح شهرستان - اجرای قوانین جوانی جمعیت و مشوق های اجرایی قانون به نظر میرسد این موارد موثر بوده است . |
| درصد مشاوره های فرزند آوری که منجر به بارداری شده |  |  |  | غیر قابل گزارش گیری |  |  | 25درصد افزایش نسبت به سال قبل | - | مستندات موجود | با عنایت به جدید بودن برنامه قابل گزارش گیری نمی باشد با هماهنگی واحد جوانی جمعیت معاونت امور بهداشتی |
| درصد مشاوره های فرزند آوری که منجر به تولد زنده شده |  |  |  | غیر قابل گزارش گیری |  |  | 20درصد افزایش نسبت به سال قبل |  | مستندات موجود | با عنایت به جدید بودن برنامه قابل گزارش گیری نمی باشد با هماهنگی واحد جوانی جمعیت معاونت امور بهداشتی |
| تعداد مهد کودک راه اندازی یا تجهیز شده کل مراکز تابعه و ستاد |  |  |  | 0 |  |  | 1 |  | مستندات موجود | پایین تر از حد انتطار  با توجه به مشکلات مالی و عدم تامین اعتبار علیرغم تعیین محل جهت ایجاد مهد کودک موفق به راه اندازی نشده ایم . منتها اطاق مادر و کودک در مراکز راه اندازی شده است . |
| درصد کارکنانی که جهت ازدواج تشویق شده اند |  |  |  | 100 | 8 | 8 | بالای 80 درصد | 125 | مستندات موجود | بالاتر از حد انتظار  تعداد هشت نفر از همکاران مورد تشویق قرار گرفته اند |
| درصد کارکنانی که صاحب فرزند شدن تشویق شده اند |  |  |  | 100 | 17 | 17 | بالای 80 درصد | 125 | مستندات موجود | بالاتر از حد انتظار  تعداد 17 نفر از همکاران مورد تشویق و پیگیری مشکلات محل کار و در صورت نیاز جا به جایی جهت دسترسی و تسهیل مراقبت کودکانشان قرار گرفته |
| تعداد خلاقیت برنامه جوانی جمعیت جهت اجرای بهینه مفاد قانون |  |  |  | 6 |  |  | 2 | 300 | نشست هم اندیشی با دانشگاه -دهیاران وشوراهای روستایی -همایش های شهرستانی -پیاده روی خانوادگی -تجلیل خانوده های باشکوه -استفاده از کرسی های آزاد اندیشی | هماهنگی با مجمع ملی جمعیت - بوم نگاری و همکاری با استانداری تهران - تجلیل از خانواده های باشکوه - همایش مادران قاسم پرور - همایش ازدواج آسان - جشنواره آدم برفی - همایش پیاده روی و تجلیل از زنان باردار |
| درصد مشاوره های سقط جنین که منجر به انصراف از سقط و تولد شده |  |  |  | 100 | 11 | 16 | 80 تا 100 درصد | 125 | مستندات موجود | بالاتر از حد انتظار  11نفرموعد زایمان نرسیده است  و در صورت نیاز به مشاوره و پیگیری از طریق کارشناس مرکز نفس مشاوره انجام میگردد . |
| درصد پزشکان و پیراپزشکانی که تعهدات خود را در محل سکونت خانواده گذرانده اند طبق ماده 27 |  |  |  | 1 |  |  | 80 تا 100 درصد | - | مستندات موجود | در حال حاضر متقاضی دارای شرایط در شبکه نیست  یک مورد از همکاران واحد آزمایشگاه بدلیل درمان ناباروری در دست هماهنگی و جابه جایی به تهران میباشد . |
| درصد مادران باردار و شیرده که براساس آزمون وسع تحت پوشش بیمه قرار گرفته اند |  |  |  | 99 | 396 | 400 | 80 تا 100 درصد | 123 | مستندات موجود | بالاتر از حد انتظار  با هماهنگی واحد بیمه خدمات درمانی و بیمه سلامت این مورد در سطح شهرستان در حال اجرا میباشد |
| درصد کودکان زیر 5 سال تحت پوشش بیمه |  |  |  | 53.4 | 4218 | 7895 | 80 تا 100 درصد | 66 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم ویرایش پوشش بیمه توسط مراقبین سلامت |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

**افزایش سرانه بارداری در زنان در سنین باروری در جمعیت ایرانی**

* برگزاری جلسات آموزشی باروری و نشاط در بین خانوارهای تحت پوشش در سطح شهرستان دماوند
* استفاده از ظرفیت جلسات خانگی ، حوزه علمیه ، خیرین و سمن های اجتماعی و خانه مشارکت در راستای آموزش ازدواج آسان و بهنگام و باروری سالم
* تهیه ،تکثیر وتوزیع تراکتهای آموزشی،بنر تبلیغاتی
* افزایش آگاهی عمومی ازطریق برگزاری کمپین های هفته جمعیت و اطلاع رسانی(توزیع رسانه،مصاحبه ،مقاله...) وارائه مشاوره باروری
* استخراج وارسال شاخص بصورت فصلی (درصد تشکیل پرونده پیش ازبارداری به تفکیک مراکز ازسامانه سیب) به کارمندان ستادی ومحیطی وبهورزان
* برگزاری جلسات آموزشی سقط ومفاد های قانونی مربوط بهآن و بازدید مطب ها از طریق معاونت درمان و هماهنگی با مرکز نفس
* هماهنگی در برگزاری جشن ازدواج آسان در شهرستان با همکاری فرمانداری

**پیشگیری و تشخیص زودرس ناباروری**

* برگزاري كلاس آموزشي ناباروری جهت بهورزان ومراقبین سلامت وبرون بخشی
* برگزاري كلاس آموزشي ناباروری جهت مدیران و روسای ادارات مربوطه و هماهنگی های بیمه زنان نابارور در فرمانداری و جلسات قرارگاه جمعیت شهرستان
* برآورد ودرخواست خرید کتب وزارتی ناباروری وتوزیع درمراکز
* هماهنگی با بیمارستان سوم شعبان و معاونت درمان و نظام پزشکی در خصوص ارجاع مراجعین به متخصص زنان جهت نان دار کردن زوجین نابارور

**آموزش های هنگام و پس از ازدواج**

* انجام پایش ،تجزیه تحللیل،پسخوراند وجمع بندی نتایج پایشهای کلاس مشاوره (فصلی)
* تهیه وارسال آمار خدمات کلاس مشاوره(ماهیانه،فصلی)به معاونت
* برگزاری جلسات هماهنگی درون واحدی درخصوص مشکلات، تجهيزات و پذیرایی کلاس ازدواج
* هماهنگی وپیگیری تامین و خرید رسانه های آموزشی کلاس مشاوره ازدواج( کتاب و سی دی) وتوزیع سی دی ساقدوش وکتب 4جلدی
* هماهنگی در معرفی مربیان ازدواج به معاونت امور بهداشتی و پیگیری انجام مصاحبه در دانشگاه با هماهنگی شورای عالی انقلاب فرهنگپی
* هماهنگی با اداره بهزیستی در خصوص اجرای طرح های آموزشی پیش از ازدواج و 1000 روز طلایی
* پیگیری عقدقرارداد واحدحسابداری بامربیان برونبخشی
* محاسبه ساعات تدریس مربیا ن بهداشت وسلامت ،مربیان برونبخشی کلاس مشاوره جهت پرداخت حق الزحمه و ارجاع به واحدحسابداری
* ارسال اسکن فیش واریزی حق الزحمه مربیان وپذیرایی کلاس به معاونت محترم بهداشتی(فصلی)
* انجام هماهنگیهای لازم درراستای کنترل کرونا بادفاترازدواج ومرکزمشاوره ازدواج
* ثبت اطلاعات مربیان درسال1401 درپورتال وزارتخانه

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| شیوع سالمندی و حساس نبودن عموم مردم نسبت به خطرات سالمندی جمعیت | فرهنگ سازی وآموزش دررسانه های جمعی کشور  برگزاری جلسات منظم کارگروه امنیت غذایی وسلامت زنان وطرح مسئله جمعیت وپیگیری مصوبات مربوط به ادارات مختلف توسط فرمانداری |
| شیوع تجرد و تجرد قطعی در بین جوانان و نوجوانان و عدم تمایل به ازدواج | آموزش ازدواج آسان و به هنگام به سبک ایرانی اسلامی |
| شیوع سقط جنین در برخی از محلات که نیاز به ممارست همکاران در اجرای برنامه پیشگیری از سقط دارد | اصلاح سبک زندگی با فرهنگ سازی وهمکاری ادارات برون بخش ورسانه های جمعی |
| تغییر سبک زندگی خانواده ها که منجر به هزینه های غیرضروری جهت فرزندان شده است | برگزاری جلسات منظم کارگروه سلامت زنان وطرح مسئله جمعیت وپیگیری مصوبات مربوطه به ادارات مختلف توسط فرمانداری |
| شیوع تک فرزندی در شهرستان خصوصا در بین شاغلین و کتارکنان بخش های دولتی و افراد تحصیل کرده | تغییر نگرش و نهادینه کردن فرهنگ فرزند خواهی و ایجاد نشاط در بین خانواده ها |

**عنوان شاخص : افزایش موالید مادران 35 سال به بالا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش کاهش سن ازدواج | واحد جوانی جمعیت | مادران 35سال و بالاتر | 15/1/1402 | 30/6/1402 | شبکه بهداشت دماوند |  |
| 2 | آموزش پیامدها و عوارض تک فرزندی | واحد جوانی جمعیت | مادران 35سال و بالاتر | 15/1/1402 | 30/6/1402 | شبکه بهداشت دماوند |  |
| 3 | گسترش تبلیغات رسانه‌ای و فرهنگ سازی برای کاهش فاصله بین تولدها | واحد جوانی جمعیت | مادران 35سال و بالاتر | 15/1/1402 | 30/6/1402 | شبکه بهداشت دماوند |  |

**عنوان شاخص : درصد کودکان زیر 5 سال تحت پوشش بیمه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش مراقبین سلامت | واحد جوانی جمعیت | مراقبین سلامت | 15/1/1402 | 30/6/1402 | شبکه بهداشت دماوند |  |

**عنوان شاخص : تعداد مهد کودک راه اندازی یا تجهیز شده کل مراکز تابعه و ستاد**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | درخواست و تدوین بودجه جهت راه اندازی مهد کودک | واحد جوانی جمعیت | دانشگاه | 15/1/1402 | 30/6/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | هماهنگی با اداره آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی جهت راه اندازی مهد کودک های مشترک | واحد جوانی جمعیت | ادارات شهرستان، قرارگاه جوانی جمعیت، مجمع ملی جمعیت | 15/1/1402 | 30/6/1402 | ستاد شبکه |  |
| 3 | استفاده از ظرفیت خیرین مدرسه ساز در راستای شعار خیرین نسل ساز | واحد جوانی جمعیت | ادارات شهرستان، قرارگاه جوانی جمعیت، مجمع ملی جمعیت | 15/1/1402 | 30/6/1402 | ستاد شبکه |  |

**نام واحد :**

**سلامت جمعیت و خانواده**

**سال 1401**

**نام واحد: سلامت خانواده**

**نام برنامه : سلامت کودکان**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اطلاعات آماری** | **سال 1400** | **سال 1401** |
| جمعیت زیر 5 سال | 13896 | 14224 |
| جمعیت زیر یک سال | 2717 | 2683 |
| جمعیت زیر 2 سال | 5481 | 5605 |

منبع اطلاعات آماری : سامانه سیب

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصدپوشش کودکان 12 ماهه که برايشان فرمASQتکميل شده است | 54.9 | 764 | 1393 | 63.2 | 1845 | 2921 | 64 | 99 | سامانه سیب | پایین تر ازحدانتظار :  عدم تکمیل در بازه زمانی مشخص شده(حذف مراقبت پس از بازه زمانی 26 روزه) |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* هماهنگی با واحد گسترش جهت تامین تجهیزات برنامه کودکان و عدم دسترسی به پرونده کودکان با مادر ایرانی و پدر اتباع
* پیگیری و ارسال ترازو و قد سنج کودک به پایگاهها و خانه های بهداشت
* برگزاری جلسات هماهنگی فصلی ( با مسئولین بهداشت خانواده مراکز - بهورزان و کاردان مربیان مراکز و حساس سازی کارکنان درخصوص:
* شاخص های HIM
* شناسایی ،مراقبت و پیگیری کودکان سوء تغذیه شدید
* آموزش های سوانح و حوادث ، شناسایی و مراقبت کودکان کار
* مراقبت و پیگیری و توجه به کودکان پرخطر شناسایی شده
* پیگیری مراقبت های ویژه کودکان و حساس سازی پیگری کودکان زیر 5 سال
* مشاهده پسخوراند های دریافتی
* برگزاری کمیته های مرگ کودک، کودک سالم و مانا به صورت فصلی و ارسال مصوبات به سطوح محیطی
* ارسال مصوبات کمیته های مرگ کودک دانشگاهی و معاونتی به سطوح محیطی و واحد های ستادی مرتبط
* هماهنگی با اداره بهزیستی و اورژانس اجتماعی در خصوص کودکان کار
* طرح مسئله پیشگیری از سوانح در جلسات کارگروه فرمانداری ، در جلسات مشارکت های مردمی
* بررسی درخواست های دارویی سطوح محیطی و ارسال تاییدیه به انبار دارویی جهت توزیع
* محاسبه و درخواست دارویی و پیگیری خرید مکمل ها از واحد دارویی
* بررسی هفتگی سامانه MCMC و پیگیری کودکان پر خطر ثبت شده و مکاتبه با سطوح محیطی جهت پیگیری و مراقبت های ویژه توسط کارکنان سطوح محیطی
* ارسال عملکرد ماهیانه و آمار های واحد به معاونت بهداشتی
* پیگیری ، پیگیری کودکان مشکل دار ASQ توسط نیرو های محیطی
* ارسال مجموع دستورالعمل های سال 1401 به سطوح محیطی
* پایش مجازی ماهیانه شاخص های HJM و رنکینک سطوحی محیطی و مکاتبه با آنها
* پایش حضوری و آموزش و حساس سازی کارکنان در خصوص برنامه های کودکان
* برگزاری 2 کارگاه کودک سالم - 2 کارگاه مانا - یک کارگاه احیا در سال 1401
* برگزاری جلسات آموزشی باز آموزی بهورزی و مراقبین سلامت
* ثبت آمار های پرتال وزارت بهداشت
* عقد قرارداد بینایی سنجی با اداره بهزیستی و همکاری در خصوص طرح تنلی چشم تهیه آنالیز و تحلیل پای های محیطی ، ارسال به محیط و ارسال به معاونت بهداشتی و مداخله جهت رفع مشکلات
* برگزاری هفته ملی و روز جهانی کودک
* تهیه و توزیع رسانه های آموزشی
* پایش بیمارستانی مرگ کودک هر شش ماه
* برگزاری کمیته های داخل شهرستان مرگ کودک بیمارستانی و مداخله در راستای کاهش آنها
* آموزش بدو خدمت کارکنان جدید الورود
* - ارسال کلیه دستورالعمل های سال 1401 با شماره گذاری سالیانه ( مثلا: دستورالعمل شماره 1 -1401 ، 2-1401 و ........) به کلیه مراکز – خانه ها و پایگاه ها
* - برگزاری 2 کارگاه مانا جهت مراقبین سلامت و بهورزان
* - برگزاری 2 کارگاه مراقبت های ادغام یافته کودک سالم جهت مراقبین سلامت و بهورزان
* - برگزاری یک کارگاه احیا پایه کودک و نوزاد جهت مراقبین سلامت
* تهیه و ارسال رسانه آموزشی پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی در کودکان با هدف آموزش و آشنایی خانواده با با کتاب مراقبت از کسانی که دوستشان داریم .
* - تهیه 2 رسانه آموزشی با موضوع چی بازی کنیم به مناسبت هفته کودک

**ه) دستاوردها:**

- ارتقا شاخص پوشش تکمیل فرم asq برای کودکان 12 ماهه از 54 به 63.2

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم حذف پرونده کودکان مهاجرت یافته ازجمعیت شهرستان و در نتیجه عدم امکان انجام غربالگری ASQ (فقط پرونده موجود است و کودک به شهر دیگری منتقل است . که مورد بیشتر در خصوص کودکان اتباع وجود دارد.) | اصلاح سامانه سیب و حذف جمعیت انتقالی از جمعت گروه هدف دریافت خدمت |
| عدم دسترسی به پرونده کودکان مادران ایرانی با پدر اتباع | اصلاح سامانه سیب |
| عدم دریافت برخی صورتجلسات نشست های فرمانداری | جلب همکاری و افزایش مسئولیت پذیری در خصوص برنامه های بهداشتی در برون بخش |
| عدم امکان ثبت فرم های غربالگری asq جهت کودکان نارس در سامانه سیب | اصلاح سامانه سیب |
| هزینه بالای تکثیر فرم های asq ` | تامین اعتبار از سوی دانشگاه |
| عدم دریافت بسیاری از دستورالعمل ها و نامه ها و گزارش پایش ها به پزشکان مراکز | تعریف اتوماسیون اداری جهت کلیه پزشکان شاغل در شبکه |

**نام واحد : سلامت خانواده**

**نام برنامه : سلامت نوزادان، کودکان و شیر مادر**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| منبع اطلاعات آماری | سامانه سیب | سامانه سیب |
| اطلاعات آماری | سال 1400 | سال 1401 |
| تعداد کل زایمان | 2659 | 2619 |
| تعداد نوزاد زنده | 2638 | 2607 |
| تعداد مرده زایی | 14 | 10 |
| تعداد نوزاد پسر | 1452 | 1440 |
| تعداد نوزاد دختر | 1200 | 1180 |
| تعداد نوزاد نارس | 158 | 189 |
| تعداد نوزادکم وزن | 161 | 186 |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش نوزاداني که مراقبت هاي 3 تا 5 روزگي براي شان انجام شده است. | 73.4 | 1937 | 2638 | 79 | 2080 | 2629 | 90% | 87.8 | سامانه سیب | پایین تر ازحدانتظار :  -بستری بودن مادران ونوزادان دربیمارستان به دلیل مراقبت های ویژه |
| پوشش شيرخواراني که تا 1 ماهگي ، مراقبت هاي کودک سالم براي آنها انجام شده است. | 85 | 2246 | 2638 | 92 | 2422 | 2629 | 90% | 102 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار:  -آموزش وحساس سازی مراقبین سلامت درخصوص مراقبتهای دوران نوزادی  -استخراج وارسال شاخصهای مراقبت های دوران نوزادی به مراکزوپایگاه هاو.....  -پایش مستمر سطوح محیطی وارسال پسخوراند |
| پوشش ویزیت نوزادی -پزشک | 54.9 | 1460 | 2658 | 52 | 1341 | 2565 | 80% | 65 | سامانه سیب | پایین ترازحدانتظار:  -عدم حضور مستقیم پزشک درپایگاهها  -عدم ثبت ویزیت نوزادی توسط پزشک درسامانه سیب علیرغم معاینه نوزاد |

**ج)نمودارها :**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* شرکت فعال در جلسات کارشناسی معاونت
* برگزاری کمیته های شهرستانی فصلی سلامت و پیشگیری ازمرگ نوزادان و کودکان (4بار)
* آموزش و توجیه پرسنل طرحی ، بدو خدمت و مراقبین سلامت درخصوص اهداف ، شاخصهای سلامت نوزادان
* نظارت مستمر بر عملکرد سطوح محیطی درسیستم یکپارچه بهداشت (سیب)
* برگزاری جلسات هماهنگی -آموزشی با مسئولان واحدسلامت خانواده محیطی
* انجام پایش های مستمرو ارسال پسخوراند پایش به مراکز ،پایگاهها ،خانه های بهداشت و پیگیری علت عدم ارتقاء شاخص.ها ورفع مشکلات
* تجزیه تحلیل پایشها ،شاخصهای مجازی وارسال به معاونت ومراکز و.......
* ارجاعات و پیگیری نوزادان نیازمند رتینوپاتی
* نظارت و پیگیری بر مراقبتهای انجام شده توسط پزشکان
* ارزیابی بیمارستان دوستدارمادروکودک
* برگزاری کارگاه اپیک (گام های ده گانه اپیک مبتنی بر شواهد برای بهبود کیفیت) و تسهیل چالش های تغذیه برای نوزادان اواخر نارسی ویژه مراقبین سلامت و بهورزان

**ه) دستاوردها:**

* آماده سازی و تجهیز مرکز مشاوره شیردهی در پایگاه شماره 3 دماوند
* معرفی 2نفرمراقب سلامت به معاونت و گذراندن دوره تربیت مشاورین شیردهی
* آماده سازی اتاق مادر و کودک در 60 درصد مراکز و پایگاه ها
* مرگ نوزاد خارج بیمارستانی صفر

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود مرکزمشاوره شیردهی | راه اندازی مرکزمشاوره شیردهی در مرکزرودهن |
| عدم حضورمستقیم پزشکان در پایگاههای تابعه | امکان حضور پزشکان درپایگاهها وانجام مراقبت های مربوطه |

**عنوان شاخص/شاخصها : پوشش نوزاداني که مراقبت هاي 3 تا 5 روزگي براي شان انجام شده است.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | انجام پایشها ی مستمر واستخراج شاخص ورنکینگ آنها به صورت فصلی وارسال به مراکز وپایگاهها | کارشناس نوزادان وشیرمادر | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | آموزش وحساس سازی مراقبین سلامت درخصوص مراقبت های نوزادی درجلسات هماهنگی و بدوخدمت | کارشناس نوزادان وشیرمادر | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 3 | آموزش و حساس سازی مادران درخصوص مراقبت های نوزادی دردوران بارداری وکلاس های آمادگی زایمان | مراقبین سلامت | مادران | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |

**عنوان شاخص /شاخصها :پوشش ویزیت نوزادی -پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش وحساس سازی پزشکان بدو خدمت  آموزش وتاکید در ثبت مراقبت ها در سامانه سیب به پزشکان | کارشناس نوزادان وشیرمادر | پزشکان | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 2 | انجام پایشها ی مستمر پزشکان وفیدبک پایش | کارشناس نوزادان وشیرمادر | پزشکان | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |
| 3 | استخراج شاخص های پزشک ،ورنکینگ آنها به صورت فصلی وارسال به مراکز وپایگاهها | کارشناس نوزادان وشیرمادر | پزشکان | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**نام واحد: بهداشت خانواده**

**نام برنامه : سلامت مادران**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اطلاعات آماری** | **1400** | **1401** |
| تعدادمادر باردار ثبت شده | 1503 | 1615 |
| تعدادکل مادران زایمان کرده | 2618 | 2659 |
| تعدادبارداری منجربه سقط | 36 | 46 |
| تعدادزایمان طبیعی | 1329 | 1199 |
| تعداد زایمان سزارین | 1330 | 1419 |

**الف)جامعه آماری : سامانه سیب**

**ب)شاخص ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **1400** | | | **1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد مراقبت پوشش پیش ازبارداری=  تعدادمراقبت پیش ازبارداری ماما به  تعدادزایمان | 29 | 727 | 2499 | 68.6 | 1769 | 2577 | 40 | 170 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار:  -برگزاری جلسات هماهنگی وآموزشی جهت مراقبین سلامت باتاکید بر اهمیت شاخصها و حد انتظار  - نظارت بر عملکرد مراکز محیطی از طریق سامانه سیب ، انجام پایشهای مجازی و حضوري مداوم و -ارسال پسخوراندپایش به مراکز، پایگاهها وخانه هاي بهداشت . |
| درصد مراقبت اول پس اززایمان=  تعدادمراقبت اول پس اززایمان به  کل زایمان | 92 | 2300 | 2499 | 86 | 2216 | 2577 | 80 | 107 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار:  -حساس سازی مراقبین سلامت \_ماما لزوم ثبت زایمان ، انجام مراقبت پس از زایمان و تشکیل پرونده نوزاد قبل از غربالگری متابولیک  \_استخراج ،رنکینگ شاخص ها و ارسال به مراکز،پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت |
| درصد انجام مراقبت و شرح حال اولیه بارداری پزشک به ماما | 61.7 | 951 | 1539 | 78 | 1158 | 1484 | 90 | 87 | سامانه سیب | کمترازحدانتظار:  - عدم حضور پزشک در پایگاه‌های بهداشتی  -عدم همکاری پزشکان در ثبت مراقبت ها در سامانه سیب |
| تعداد مادران آموزش دیده در کلاس مجازی و حضوری آمادگی زایمان | 923 | - | - | 451 | - | - | 807 | 55 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار:  - حضوری شدن کلاس آمادگی زایمان از نیمه دوم سال 1401 باعث افت شاخص نسبت به حضوری شد.  - دسترسی نامناسب مادران باردار به دلیل دوری راه به کلاس |
| پوشش واکسیناسیون کووید 19 مادران(دوز اول) | 72.1 | 831 | 1151 | 89.6 | 625 | 560 | 90 | 99.5 | آمار ارسالی از سطوح محیطی | درحدانتظار :  -حساس سازی مادران باردار توسط مراقبین سلامت  -کاهش باور های غلط در مورد عوارض واکسیناسیون بر جنین |
| تعداد واکسیناسیون آنفولانزا در مادران | 500 | - | - | 454 | - | - | 454 | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار  -کلیه واکسن های تخصیص داده شده به برنامه سلامت مادران تزریق شده است. |

**ج)نمودارها: شاخصهای مادران**

**د)عملکرد برنامه ها :**

* .چک مستمرروزانه سامانه مهاجرت و اعلام مهاجرت مادران باردار به مراکز ،پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت
* نظارت بر عملکردمراقبین سلامت از طریق سامانه سیب ،استخراج شاخصهای فصلی و 6ماهه و 9 ماهه و یکساله ، ،رنکینگ شاخص‌ها ،ارسال به کلیه مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت ودرخواست مداخلات جهت ارتقاء شاخصها .
* استخراج عملکرد وشاخص های پزشکان به تفکیک و ارسال به مراکز،پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت
* انجام پایشهای حضوری و مجازی مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت طبق گانت پیش بینی،ارسال نتایج پایش به مراکز، پایگاهها وخانه های بهداشت ودرخواست مداخلات جهت رفع مشکلات.
* برگزاری جلسات هماهنگی فصلی بامسئولین واحدها درخصوص مشکلات برنامه،شاخصها و دستورعملها(تریاژمادران باردردربیماری کووید-19،مدیریت مواردموربیدیتی ومادران مراقبت ویژه......... )
* شرکت فعال در جلسات هماهنگی-فصلی معاونت،اهتمام دراجرای مفاد مصوبات وارسال مصوبات به مراکز.
* تاکید براصلاح نحوه ارجاع مادران باردارتوسط ماما-مراقبین سلامت و کاردان مربیان و بهورزان به بیمارستان سوم شعبان که با امضا ءو مهر پزشک یا ماما ی مرکز انجام گیرد .و نحوه ارجاع مادران به بیمارستان های سطح 3 وبا مهرارجاع فوری . و پیگیری درب منزل مادران باردار حتما انجام و ثبت گردد .
* هماهنگی با مسئول واحد بلوک زایمان بیمارستان سوم شعبان و رابطین پرخطر بیمارستانهای شهداء تجریش، امام حسین وطالقانی در موارد ارجاع و اعزام مادران پرخطر اورژانسی.
* آموزش و توجیه نیروهای طرحی وبدوخدمت درخصوص اهداف ،شاخصها ودستورعملهای برنامه مادران پایش مجازی وحضوری عملکردآنها.
* ارزیابی مهارت عملکرد بالینی کلیه ماماها براساس چکلیست استاندارد
* تهیه و توزیع دفترچه زرد و دفترچه ارجاع و پس‌خوراند مادران
* نظارت بررعایت تریاژمادران درمراکزمحیطی وتهیه وارسال تراکت دستورعملهای کووید- 19
* ثبت موارد مشکوک و مثبت کرونا در سایت معاونت بهداشتی
* تلاش درجهت کاهش زایمان های غیرایمن و ثبت موارد زایمان در منزل در سامانه ایمان
* تهیه وتوزیع واکسن کرونا و آنفولانزا جهت مادران باردار و پس از زایمان
* ارسال آمار ماهیانه واکسیناسیون کرونا و آنفولانزا در مادران باردار و زایمان کرده به معاونت بهداشتی
* تهیه سناریو و برگزاری کمیته های موربیدیتی مادران ،برگزاری کمیته ،ارسال مستندات ومصوبات کمیته به معاونت بهداشتی وکلیه مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشتی.
* نظارت ،جمعبندی وارسال آمار3ماهه کلاسها ی آمادگی زایمان به معاونت بهداشتی.
* نظارت ،جمعبندی وارسال آمار3ماهه آموزش های فواید زایمان طبیعی ،عوارض روش ها و مضرات سقط
* برگزاری آزمون سالیانه واحد بهداشت خانواده
* تهیه و توزیع تراکت پوشش بیمه مادران باردار
* تهیه و توزیع تراکت 4030 برنامه سلامت مادران

**ه) دستاوردها:**

* نداشتن مرگ مادر بارداردر سال 1400 و 1401 .
* راه اندازی کلاس حضوری آماد گی زایمان مرکز آبسرد
* افزایش شاخصهای مراقبتهای پس اززایمان بیش ازحدانتظار 86%
* افزایش شاخص پوشش مراقبت پیش از بارداری بیش از حدانتظار 68%
* افزایش شاخص مراقبت شرح حال اولیه پزشک به ماما از 61% به 78%

**و)چالش ها :**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش ها** | **پیشنهادات** |
| تمایل اتباع به انجام زایمان درمنزل(47نفر) | -کاهش هزینه های زایمان دربیمارستان  -حساس سازی وافزایش آگاهی مادران درخصوص عوارض زایمان درمنزل |
| دسترسی سخت مادران درمراکز رودهن و سربندان به کلاسهای حضوری آمادگی زایمان پایگاه شماره3 و مرکز آبسرد به دلیل دوری راه و نداشتن کلاس دراین مراکز | پیشنهاد اختصاص یک اتاق و تجهیز کلاس آمادگی زایمان درمراکز رودهن و سربندان جهت دسترسی بیشتر مادران به کلاسها |
| آمار بالای زایمان سزارین نسبت به زایمان طبیعی (53%زایمان سزارین-47%زایمان طبیعی) | -تهیه و توزیع پمفلت فواید زایمان طبیعی  -آموزش موثر مادران در کلاس آمادگی زایمان در خصوص خوشایند سازی زایمان طبیعی  -برگزاری جلسه امو زشی فواید زایمان طبیعی |

**عنوان شاخص:درصد مراقبت شرح حال اولیه بارداری توسط پزشک به ماما**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | انجام پایشهای مستمر حضوری ومجازی وآموزش اهمیت شاخصها به پزشکان طبق چکلیست بیمه روستایی | کارشناس برنامه  مادران | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 2 | تجزیه ،تحلیل ،رنکینگ وارسال شاخص های عملکرد کلیه پزشکان ومراقبین سلامت ازسامانه سیب به تفکیک مراکز و مقایسه ای فصلی و شش ماهه و یکساله | کارشناس برنامه  مادران | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 3 | ارسال نامه به مسئول هر مرکز جهت برگزاری جلسه هماهنگی با پزشکان و ارسال مداخلات | کارشناس برنامه مادران | پزشکان | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |

**عنوان شاخص:تعداد مادران آموزش دیده در کلاس مجازی و حضوری آمادگی زایمان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | تجهیز راه اندازی کلاس آمادگی زایمان در مرکز رودهن و سربندان | کارشناس برنامه  مادران | مادران | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | پیگیری و تکمیل خرید تجهیزات کلاس آمادگی در مرکز آبسرد | کارشناس برنامه مادران | مادران | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 3 | حساس سازی مراقبین سلامت در خصوص اهمیت کلاس های آماد گی زایمان و ارجاع مادران | کارشناس برنامه مادران | مراقبین سلامت و پزشکان | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 4 | شناسایی و معرفی مربیان دوره دیده کلاس آمادگی زایمان به معاونت | کارشناس برنامه مادران | مربی کلاس | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |

**نام واحد: سلامت خانواده**

**نام برنامه: برنامه سالمندان**

**الف )جامعه آماری**

جمعیت سالمندان شبکه دماوند: 14643 (بر اساس سرشماری جمعیت نفوس و مسکن)

سالمندان ثبت نام شده در سیب : 15948

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد پوشش مراقبت شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان | 91.3 | 12882 | 14100 | 96.8 | 13647 | 14092 | 100 | 96.8 | سامانه سیب | کمتر ازحد انتظار  - با توجه به شناسایی و خطرپذیری 100% سالمندان دردسترس، عدم پاسخگویی تعدادی از سالمندان باعث عدم دستیابی به حدانتظارشده است |
| درصد پوشش ارزیابی تکمیلی سالمندان بسیار پرخطر | - | - | - | 100 | 585 | 585 | 100 | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار  -طراحی اکسل ارزیابی تکمیلی سالمندان بسیار پرخطر  -ارسال وتکمیل اکسل مذکور توسط مراقبین سلامت  -پایش مستمر عملکرد |
| تعداد دوره های آموزشی سلامت سالمندان (شیوه زندگی سالم/ مراقبت های ادغام یافته سالمندان) ویژه ارائه دهندگان خدمت | - | - | - | 100 | 1 | 1 | 1 | 100 | - | در حد انتظار  -در تاریخ 8 الی 9 خرداد ماه کارگاه مراقبتهای ادغام یافته سالمندان برگزار گردید. |
| تعداد جلسات جلب مشارکت خیرین، سازمان های مردم نهاد و سازمان های مرتبط به منظور حمایت و مراقبت از سالمندان بسیارپرخطر | - | 3 | 3 | 100 | 5 | 5 | 5 | 100 | - | در حد انتظار  -5جلسه برونبخشی با ادرات ،خیرین و خانه مشارکت جهت طرح حمایتی گروههای پرخطر سالمندان برگزار گردید. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تهیه برنامه جامع عملیاتی سالیانه متناسب بااهداف برنامه ،شرایط ومشکلات موجود
* برگزاری کارگاه آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سالمندان در خرداد ماه
* نظارت،پایش و ارزشیابی نحوه ی اجراي برنامه درسطح شهرستان،نظارت و بازدید ازمراکزنگهداری سالمندان ومعلولین
* جمع آوري،ثبت وتجزیه وتحلیل اطلاعات،آماروشاخصهاي مرتبط با برنامه
* برگزاری کمیته راهبردی برون بخشی با ادارات (بهزیستی و خیرین و کمیته امداد و هلال احمر و فرمانداری و شهرداری........)
* آموزش برنامه سالمندان به نیروهای جدیدالورودپزشک،مامامراقب
* پایش مجازی کلیه خانه ها و مراکزبه صورت فصلی وارسال گزارش فصلی ازعملکردسامانه سیب ورنگینک مراکزبرحسب دستیابی به هدف
* تهیه وارسال گزارش عملکرد مالی وآموزشی برنامه هابه صورت فصلی وارسال گزارش به معاونت بهداشت
* همکاری ، هماهنگی واقدام لازم همچنین پیش بینی واجرای فعالیتها جهت معرفی برنامه،تکریم و بزرگداشت سالمندان درمناسبتهاي مختلف مانند هفته سلامت وهفته سالمند
* برگزاری آزمون سالیانه واحد بهداشت خانواده
* انجام ارزیابی تکمیلی برای 100 درصد سالمندان بسیار پرخطر
* برگزاری 5 جلسه برونبخشی و 2کمیته راهبردی سالمندان بسیار پرخطر باادارات برونبخشی(بهزیستی،کمیته امداد،فرمانداری ،شهرداري و خانه مشارکت و خیرین...) و پیگیری اجرای مصوبات

**ه) دستاوردها:**

* عقد تفاهم نامه با خیرین (شناسایی و معرفی 10سالمند پرخطر و بسیار پرخطر نیازمند به اداره بهزیستی ،کمیته امدادو خیرین جهت کمک های حمایتی و دریافت 10 بسته معیشتی برای سالمندان نیازمند)
* ارائه خدمات مراقبتی به سالمندان بسیار پرخطر درمنزل از ابتدای طرح حمایتی و مراقبتی شامل(پانسمان زخم:7نفر-ویزیت پزشک عمومی : 10-تعویض سوند : 1نفر -واکسن کرونا 46نفر – تزریقات : 8نفر – ارزیابی قندو فشارخون و.....)
* -دستیابی به 97% شاخص خطرپذیری سالمندان تا پایان سال 1401

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم آگاهی سالمندان و عموم مردم درخصوص ارائه خدمات سلامت سالمندان در مراکز،پایگاهها ،خانه های بهداشت | -اطلاع رسانی خدمات سلامت سالمندی از طریق : فراخوان عمومی سالمندان وخانواده ها یشان درخانه مشارکت ،رسانه های محلی ،کانالهای مجازی (سفیران سلامت، رابطین محله و.....) ،مدارس ، ادارات ،بنر ،همایش های پیاده روی و....... |
| عدم وجود دفتررسیدگی ، سامانه پاسخگویی به مشکلات سالمندان درسطح شهرستان | -اختصاص فضایی اختصاصی به کانون سلامت سالمندان درمراکزخدمات جامع سلامت شهری وروستایی یا شهرداریها و..............  - تاسیس دفتررسیدگی یا سامانه پاسخگویی به مشکلات سالمندان در سطح شهرستان باهماهنگی با شهرداری |

**نام واحد: بهداشت خانواده**

**نام برنامه : سلامت میانسالان**

**الف )جامعه آماری**

جمعیت میانسالان :67260(زن :32379 مرد:34881) از جمعیت نفوس و مسکن

جمعیت میانسال ثبت نام شده در سامانه سیب: 63119

زنان میانسال:30772

مردان میانسال:32347

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی 6ماهه اول سال 1401** | **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 | 7.9 | 4810 | 60197 | 21.5 | 13601 | 63119 | 30 | 71.6 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار :  -عدم برنامه ریزی ازابتدای سال به علت نامشخص بودن حدانتظار در2ماه ابتدای سال  - عدم ارائه کامل مراقبتها توسط مراقبین سلامت  -فراخوان وپیگیری ناکافی میانسالان  -طرح بلوک بندی واصلاح خانوار  -ورود نیروهای جدید و جا به جایی نیروها |
| درصد میانسالانی که تمام خدمات ارزیابی دوره ای را دریافت نموده اند | 5.8 | 3527 | 60197 | 18.9 | 11973 | 63119 | 30 | 63 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار  - عدم ارائه کامل مراقبت ها به دلیل سهل انگاری  -فراخوان وپیگیری ناکافی میانسالان  -نامشخص بودن حدانتظار در2ماه ابتدای سال  -طرح بلوک بندی واصلاح خانوار  -ورود نیروهای جدید و جا به جایی نیروها |
| درصد میانسالانی که خدمت تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان را دریافت نموده اند . | 6.3 | 1869 | 29222 | 19.1 | 5899 | 30772 | 30 | 63.6 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار :  -فراخوان وپیگیری ناکافی میانسالان  -عدم برنامه ریزی ازابتدای سال  -اگاهی ناکافی تعدادی ازمراقبین ازاهمیت مراقبت غربالگری سرطان پستان  -طرح بلوک بندی واصلاح خانوار  - ورود نیروهای جدید و جا به جایی نیروها و عدم دقت کافی در ارائه همه خدمات مامایی |
| درصد میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند | 2.5 | 238 | 9436 | 13 | 1311 | 10017 | 30 | 43.3 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار :  -عدم برنامه ریزی ازابتدای سال  -فراخوان وپیگیری ناکافی زنان یائسه  -طرح بلوک بندی واصلاح خانوار  - ورود نیروهای جدید، جا به جایی نیروها و عدم دقت کافی در ارائه همه خدمات |

**ج)نمودارها :**

**عملکرد برنامه ها:**

* تهیه برنامه جامع عملیاتی سالیانه متناسب با اهداف برنامه و شرایط و مشکلات موجود
* انجام پایش های حضوری، نظارت بر عملکرد برنامه،پایش های مجازی طبق گانت پیش بینی
* جمع بندي، تجزیه ،تحلیل پایشها و رنکینگ شاخصها ی برنامه ،حدانتظارشاخصها و ارسال به سطوح محیطی
* آموزش مراقبین سلامت بدوخدمت طبق برنامه ریزی گسترش( در گروههای تک نفره )
* بزرگداشت هفته سلامت بانوان ایرانی (سبا) و هفته جهانی مردان(تهیه پوستر ،و...... و هفته ملی مردان(سما)
* برگزاری جلسات کارشناسی، بررسی مشکلات و چالش های برنامه و تدوین مداخلات بصورت فصلی
* برنامه ریزي و پیگیري جهت هزینه کرد مطلوب اعتبارات برنامه میانسالان
* بازاریابی فعال برای ارائه خدمات نوین سلامت میانسالان برای شاغلین صنوف و سازمان ها از طریق فضای مجازی و با هماهنگی رابطین ادارات انجام می شود.
* برنامه ریزی و برگزاری جلسه آموزشی فیلمهای خود مراقبتی و مهارت مامایی در خصوص غربالگری سرطان پستان و سرویکس
* حضور در جلسات کارشناسی معاونت و پیگیری رفع مشکلات گزارش شده در پایش معاونتی
* طراحی سوال و برگزاری آزمون سالیانه واحد بهداشت خانواده
* برآورد ،درخواست وتایید مکمل های دارویی میانسالان سطوح محیطی
* ارسال مطالب آموزشی و فیلم های خود مراقبتی برای ادارات ، سازمانهای برون بخش و گروه های مجازی جهت افزایش سطح آگاهی میانسالان

**دستاوردها:**

* افزایش درصدشاخص تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان از 6.3%. درسال 1400 به 19.2 % در سال 1401
* -افزایش درصد میانسالانی که خدمات شیوه زندگی سالم را دریافت نموده اند از 7.9% در سال 1400 به 21.5% در سال 1401
* -افزایش درصد میانسالانی که خدمات ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند از 2.5% در سال 1400 به 13.1% در سال 1401

**و)چالش‌ها :**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| آگاهی ناکافی و میانسالان مرد ازخدمات میانسالی درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت | - برگزاری همایشها وا طلاع رسانی خدمات میانسالان درکانالهای مجازی ، خانه مشارکت ، رسانه های محلی ، ادارات و رابطین بهداشت ،سفیران سلامت  -همکاری خانه مشارکت دراطلاع رسانی خدمات به رابطین ادارات شهرستان  -هماهنگی واحد بهداشت حرفه ای و محیط درخصوص اطلاع رسانی خدمات میانسالی به کارگران و کارکنان کارخانه ها ، کارگاهها، مغازه ها وصنوف |
| سخت بودن مراجعه میانسالان شاغل(زن ومرد) جهت دریافت خدمات | -امکان ارائه مستقیم بعضی از خدمات درمحل کار میانسالان شاغل  -امکان دادن مرخصی اجباری به کارمندان،کارگران و.......جهت انجام ارزیابی های دوره ای سلامتی |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه هماهنگی ،آموزشی شاخص ها و نحوه محاسبه شاخص | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت و کاردان مربیان | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | استخراج و ارسال رنکینگ شاخصها به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی ودرخواست مداخلات | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 3 | پیش بینی برگزاری جلسه آموزشی وپخش فیلم مهارتهای مامایی و خودآزمایی پستان | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 4 | برنامه ریزی و انجام غربالگری سرطان پستان جهت کارمندان زن ادارات ،کارگاهها وکارخانجات | کارشناس میانسالان  مراقبین سلامت  آموزش بهداشت  بهداشت حرفه ای ومحیط | سفیران سلامت ، رابطین بهداشت وخانه مشارکت کارکنان زن ادارات | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد  مراکزوپایگاهها  خانه مشارکت |  |

**عنوان شاخص : درصد میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | استخراج و ارسال رنکینگ شاخصها به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | پیگیری و آموزش شاخصها و مراقبتها حین پایش حضوری | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 3 | هماهنگی ،اطلاع رسانی و فراخوان زنان یائسه | کارشناس میانسالان  مراقبین سلامت  آموزش بهداشت | سفیران سلامت ، رابطین بهداشت وخانه مشارکت ،مساجد،زینبیه ها وپایگاه های بسیج | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد  مراکز وپایگاهها  خانه مشارکت |  |

**عنوان شاخص : درصد میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | استخراج و ارسال رنکینگ شاخصها به تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت بصورت فصلی | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد |  |
| 2 | پیگیری و آموزش شاخصها و مراقبتها حین پایش حضوری | کارشناس میانسالان | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | مراکز محیطی |  |
| 3 | هماهنگی ،اطلاع رسانی و فراخوان زنان یائسه | کارشناس میانسالان  مراقبین سلامت  آموزش بهداشت | سفیران سلامت ، رابطین بهداشت وخانه مشارکت ،مساجد،زینبیه ها وپایگاه های بسیج | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد  مراکز وپایگاهها  خانه مشارکت |  |

**نام واحد :**

**سلامت دهان و دندان**

**سال 1401**

**نام واحد: دهان و دندان**

**نام برنامه : دهان و دندان**

**الف )جامعه آماری**

تعداد کودکان زیر 2 سال: 5585

تعداد کودکان 3 تا 6 سال: 8884

جمعیت 6 تا 14 سال: 24997

جمعیت مادران باردار و شیرده: 3289

تعداد دندانپزشکان: 7

تعاد نیروی بهداشتکار دهان و دندان: 1

تعداد بهورزان : 33

تعداد مراکز و پایگاه های دارای واحد دهان و دندان: 6

تعداد یونیت های دندانپزشکی: 8

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد کودکان زیر 2سال که مسواک انگشتی دریافت کرده اند | 34 | 1297 | 3811 | 70 | 3432 | 4923 | 80% | 87.5 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم مراجعه مادران به مراکز |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به مادران باردار | 1 | 164 | 1539 | 47 | 618 | 1326 | 40% | 117.5 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  پیگیری و نظارت مستمر |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کل مراجعین | 50 | 5057 | 10200 | 100 | 14508 | 12675 | 90% | 111 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  پیگیری و نظارت مستمر |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کودکان زیر 14سال | 33 | 1689 | 5100 | 57 | 4695 | 8175 | 70% | 81 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم مراجعه کودکان به مراکز و بالا بودن هزینه خدمات |
| درصد کودکان 3تا5 سال که وارنیش فلورایدتراپی شده اند | - | - | -- | - | - | - | - | - | - | شاخص جدید قابل محاسبه در سال 1402 |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* آموزش مداوم مراقبین سلامت و بهورزان توسط دندانپزشکان و کارشناس مسئول دهان و دندان در خصووص نحوه ارائه مسواک انگشتی
* ارائه خدمات معاینه در هر 3 ماه، جرم گیری و ترمیم در سه ماهه دوم مادران باردار توسط دندانپزشک
* ارائه خدمات معاینه، جرم گیری، ترمیم، درمان پالپ زنده، کشیدن، پالپوتومی به کل مراجعین توسط دندانپزشک و بررسی عملکرد آن ها به صورت مداوم توسط کارشناس مسئول دهان و دندان
* ارائه خدمات معاینه، جرم گیری، ترمیم، درمان پالپ زنده، کشیدن، پالپوتومی، فیشور سیلنت به کودکان 6 تا 14 سال توسط دندانپزشک و بررسی عملکرد آن ها به صورت مداوم توسط کارشناس مسئول دهان و دندان
* برنامه معاینات مدارس به صورت ماهیانه توسط دندانپزشک با برنامه ریزی و گزارش گیری مسئول دهان و دندان

**ه) دستاوردها:**

* ارتقای شاخص درصد ارائه خدمات دهان و دندان به مادران باردار از 1% به 47%
* ارتقای شاخص درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کل مراجعین از 50% به 100%

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم اجرای وارنیش فلورایدتراپی 6 تا 14 سال در مدارس | آموزش انجام وارنیش فلوراید به والدین جهت انجام آن در خانه |
| کم بودن ارائه خدمت به کودکان 6 تا 14 سال | برنامه معاینه دانش آموزان در مدارس توسط دندانپزشکان به صورت ماهیانه |
| کم بودن آمار ارائه مسواک انگشتی | آموزش مراقبین سلامت و بهورزان جهت تحویل مسواک انگشتی توسط دندانپزشکان و کارشناس مسئول دهان و دندان و پیگیری مراجعه مادران به مراکز جهت تحویل مسواک انگشتی |

**عنوان شاخص: درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کودکان زیر 14سال**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه جهت بهبود عملکرد و توجیه دندانپزشکان در راستای معاینه و در صورت لزوم ارجاع دانش آموزان در مدارس به صورت ماهیانه | کارشناس مسئول دهان و دندان | دندانپزشکان، بهداتشکار دهان و دندان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | سالن آموزش شبکه بهداشت |  |

**عنوان شاخص: درصد کودکان زیر 2سال که مسواک انگشتی دریافت کرده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه جهت بهبود عملکرد و توجیه دندانپزشکان در راستای معاینه و در صورت لزوم ارجاع دانش آموزان در مدارس به صورت ماهیانه | کارشناس مسئول دهان و دندان | دندانپزشکان، بهداتشکار دهان و دندان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | سالن آموزش شبکه بهداشت |  |

**عنوان شاخص: درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کل مراجعین**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه جهت بهبود عملکرد و توجیه دندانپزشکان در راستای معاینه و در صورت لزوم ارجاع دانش آموزان در مدارس به صورت ماهیانه | کارشناس مسئول دهان و دندان | دندانپزشکان، بهداتشکار دهان و دندان | 01/02/1402 | 29/12/1402 | سالن آموزش شبکه بهداشت |  |

**نام واحد :**

**سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد**

**سال 1401**

**الف )جامعه آماری**

**ارزیابی سلامت روان**

جمعیت گروه هدف 5 الی 60سال و بالاتر: 112035

**ارزیابی درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل**

جمعیت گروه هدف 15 الی 60سال : 60726

**غربالگری اولیه از نظر سلامت اجتماعی**

جمعیت گروه هدف 5 الی 60سال : 101143

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| **تعداد موارد غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه کودک آزاری** | 16 | - | - | 53 | - | - | 40% | - | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **تعداد موارد غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه همسر آزاری** | 42 | - | - | 67 | - | - | 50% | - | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **درصد غربالگری اولیه سلامت روان در مراکز تحت پوشش** | 54/38 | 22179 | 40782 | 70% | 52127 | 75099 | 100% | 70% | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **درصد غربالگری اولیه سلامت اجتماعی در مراکز تحت پوشش** | 25/19 | 9855 | 39109 | 54% | 35644 | 66378 | 100% | 54% | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **درصد غربالگری اولیه شناسایی مصرف مواد ، الکل و دخانیات در مراکز تحت پوشش** | 49% | 10993 | 22469 | 71% | 29811 | 42102 | 100% | 71% | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **تعداد نفرات آموزش دیده تحت پوشش دارای کودکان 2 تا 12 سال درخصوص مهارتهای فرزند پروری** | 3947 | - | - | 5734 | - | - | 3400نفر | 1787 | آمار ماهانه و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **تعداد نفرات آموزش دیده جمعیت در محدوده سنی جوانان در خصوص مهارتهای زندگی** | 4752 | - | - | 6713 | - | - | 3400نفر | 1961 | آمار ماهانه و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **تعداد ارائه مشاوره سوگ به بازماندگان متوفیان ناشی از کرونا** | 268 | - | - | 40 | - | - | - | - | آمار ماهانه | با توجه به کاهش کرونا خدمات نیز کاهش یافته است. |
| **تعداد آموزش خودمراقبتی در سلامت روان به جمعیت تحت پوشش** | 3725 | - | - | 4571 | - | - | 2400نفر | 846 | آمار ماهانه و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **تعداد موارد ارائه خدمات روانشناختی به بهبودیافتگان کرونا** | 198 | - | - | 151 | - | - | - | - | آمار ماهانه | با توجه به کاهش کرونا خدمات نیز کاهش یافته است. |
| **تعداد نفرات آموزش دیده تحت پوشش دارای کودکان 12 تا 17 سال در خصوص مهارت های فرزندپروری ( نوجوان سالم )** | 2761 | - | - | 3113 | - | - | 2000نفر | 352 | آمار ماهانه و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |
| **تعداد موارد غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه تشخیص و مراقبت مصرف مواد ، الکل و دخانیات** | 2743 | - | - | 3443 | - | - | - | 700 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پیگیری و نظارت مستمر |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* ارتقاء سلامت روانی اجتماعی پرستاران بیمارستان سوم شعبان دماوند
* ارتقاء سلامت روانی اجتماعی پرستاران بیمارستان حضرت فاطمه دماوند
* ارتقاء سلامت روانی اجتماعی کادر بهداشت و درمان مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان دماوند
* برگزاری کمیته هفته سلامت روان ،پیشگیری از خودکشی و کاهش آسیب های اجتماعی
* برگزاری نمایشگاه عکس با موضوع پیشگیری از اعتیاد در نمازجمعه شهرستان دماوند با توزیع تراکت های آموزشی
* برقراری غرفه و نمایشگاه عکس با موضوع پیشگیری از اعتیاد در مراکز خدمات جامع سلامت
* برگزاری کمیته های فرعی پیشگیری از اعتیاد در ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند
* برگزاری کارگاه ترویج ازدواج سالم در ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند
* پیگیری و در صورت نیاز مداخله جهت افراد مثبت مبتلا به کووید 19
* مداخلات مشاوره سوگ جهت بازمندگان متوفی ناشی از کرونا
* پیگیری ،مداخله جهت بهبودیافتگان ناشی از کرونا توسط روانشناسان در مراکز خدمات جامع سلامت
* آموزش گروهی جهت کارشناسان و ابلاغ فلوچارت های سلامت روان ، اجتماعی و اعتیاد و آموزش سامانه سیب طبق شیوه نامه و بررسی وضعیت واحد روان در مراکز
* بازدید از بیمارستان های سطح شهرستان دماوند
* بازدید ازمراکز mmt و بررسی وضعیت مراکزو ارائه گزارش آن به فرمانداری
* پایش مستمر از فعالیت های واحد سلامت روان در مراکز تحت پوشش
* برگزاری جلسه ی آموزشی جهت مراقبین سلامت
* جلسه ی آموزشی برای بهورزان خانه های بهداشت تحت پوشش
* برگزاری کارگاه آموزشی مهارتهای زندگی در مراکز خدمات جامع سلامت
* برگزاری کارگاه آموزشی مهارتهای فرزند پروری در مراکز خدمات جامع سلامت
* برگزاری کارگاه آموزشی نوجوان سالم من در مراکز خدمات جامع سلامت
* پایش از مراقبین سلامت و پزشکان مراکز تحت پوشش
* بازدید از کمپ ها ی سطح شهرستان
* برگزاری جلسات مستمر با کارشناسان سلامت روان مراکز تحت پوشش جهت بررسی نقاط ضعف و قوت آنها
* برگزاری جلسات بازآموزی (15 جلسه ) جهت کارشناسان سلامت روان و رفتار
* پیگیری و مداخله جهت افرادی که اقدام به خودکشی داشته اند.
* شرکت در کارگاههای آموزشی با موضوع تحکیم بنیان خانواده در3 روز متوالی انجام شده است

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| مشکلات نیروهای طرح تحول در ارتباط با دریافت حقوق و مزایا و از بین رفتن انگیزه در روانشناسان طرح تحول | بررسی و نظارت بیشتر بر عملکرد شرکت های طرف قرار داد  در نظر گرفتن مشوق های مالی جهت افزایش انگیزه کارشناسان این واحد  تقدیر و تشکر به جهت ایجاد انگیزه در کارشناسان سلامت روان |
| عدم عنایت کافی وتخصیص بوجه مناسب جهت واحد سلامت روانی اجتماعی واعتیاد با توجه به اهمیت فوق العاده آن در جامعه کنونی | توجه و اهمیت مسئولین به سلامت روان و برنامه ریزی سازمان یافته ومنسجم جهت ارائه خدمات بیشتر به مردم |

**نام واحد :**

**سلامت کار**

**سال 1401**

**نام واحد: سلامت کار**

**الف )جامعه آماری:**

برنامه بازرسی کارگاهها : 1744 کارگاه

برنامه بازرسی شاغلین کارگاهها: 5587 نفر شاغل

برنامه شاغلین بهره‌مند از خدمات اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور شغلی: 5587 نفر شاغل

از 29 کارگاه مشمول کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار 25 دارای مشاور بهداشت حرفه ای بوده و کمیته حفاظت فنی دارد.

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصدكارگاه هاي بازرسی شده | 100 | 1744 | 1744 | 100 | 1664 | 1664 | 90 | 110 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | بالاتر از حد انتظار  .با توجه به بازرسی هدفمند دسترسی به پیش بینی میسر گردید. |
| درصد شاغلين در مواجهه با عوامل شیمیایی زيان آور | 17 | 952 | 5475 | 8 | 472 | 5587 | 13 | 160 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | بالاتر از حد انتظار  .با توجه به کنترل آلاینده و بهسازی دسترسی به پیش بینی میسر گردید. |
| درصد شاغلين بهره مند از خدمات اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور | 41 | 974 | 2372 | 61 | 1671 | 2727 | 55 | 110 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | بالاتر از حد انتظار  .با توجه به اندازه گیری عوامل زیان آور صنایع ، پیش بینی میسر گردید. |
| درصد کارگاههاي داراي تشکيلات بهداشت حرفه اي | 60 | 22 | 33 | 86 | 25 | 29 | 68 | 126 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | بالاتر از حد انتظار  .با توجه به پیگیری و الزام به تشکیل کمیته و ایجاد ایستگاه بهگر و خانه بهداشت کارگری،پیش بینی میسر گردید. |
| درصد شاغلین در مواجهه با عامل زیان آور صدا | 7 | 426 | 5475 | 7 | 429 | 5587 | 8 | 110 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | بالاتر از حد انتظار  .با توجه به اندازه گیری عامل زیان آور صدا و کنترل و بهسازی های انجام شده، پیش بینی میسر گردید. |
| درصد شاغلين معاينه شده | 65 | 3596 | 5475 | 50 | 2812 | 5587 | \*55 | 90 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | پایین تر از حد انتظار  با توجه به تعداد زیاد کارگاههای کوچک و خویش فرما و عدم انجام معاینات توسط ایشان دسترسی میسر نگردید. |
| درصد شاغلين داراي ایستگاه کار و وضعيت نامناسب بدن در حين كار | 19 | 1070 | 5475 | 17 | 960 | 5587 | 11 | 60 | دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار | پایین تر از حد انتظار  نظر به عدم بهسازی و عدم ارزیابی دسترسی به پیش بینی میسر نگردید. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تدوین و ابلاغ برنامه عملیاتی بازرسی هدفمند
* اجرای برنامه طرح تشدید بازرسی بهداشت حرفه‌ای
* تامین امکانات پشتیبانی مورد نیاز بازرسان بهداشت حرفه ای ( اضافه کار- خودرو- کیت بازرسی بهداشت حرفه ای و تبلت) جهت انجام بازرسی از کارگاه ها
* در اختیار قرار دادن دستگاههای اندازه گیری جهت سنجش و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود بودجه و منابع و نیروی انسانی | تامین اعتبار و تخصیص منابع مالی |
| کمبود نیروی کارشناس بهداشت حرفه ای در مراکز خدمات جامع سلامت | جذب نیرو |
| مشکلات اقتصادی و عدم همکاری و تمایل کارفرمایان به انجام بهسازی عوامل زیان آور | آموزش کارگران و کارفرمایان |
| نبود تجهیزات اندازه گیری عوامل زیان آور شیمیایی | تهیه و تحویل تجهیزات نمونه برداری به مراکز |
| بعد وسیع و پراکندگی جغرافیایی شهرستان دماوند و مشکلات کارگران جهت مراجعه به سانتر مرکزی معاینات شغلی | راه اندازی و تجهیز سانتر جدید در مرکز خدمات جامع سلامت رودهن |

**عنوان شاخص: درصد شاغلين معاينه شده**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | بازرسی و پیگیری و الزام شرکت ها و صنایع به انجام معاینات ادواری | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | مرداد 1402 | اسفند 1402 |  |  |
| 2 | بازرسی و الزام بیمارستان ها و کلینک های خصوصی به انجام معاینات ادواری | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | مرداد 1402 | اسفند 1402 |  |  |
| 3 | بازرسی و پیگیری و الزام کارگاه های کوچک به انجام معاینات ادواری | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | مرداد 1402 | اسفند 1402 |  |  |

**عنوان شاخص: درصد شاغلين داراي ایستگاه کار و وضعيت نامناسب بدن در حين كار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | بازرسی و پیگیری و الزام شرکت ها و صنایع به انجام مداخلات و بهسازی ارگونومی | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | فروردین 1402 | اسفند 1402 |  |  |
| 2 | بازرسی و پیگیری و الزام کارگاه های کوچک به انجام مداخلات و بهسازی ارگونومی | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | فروردین 1402 | اسفند 1402 |  |  |
| 3 | آموزش در خصوص استرسورهای ارگونومی | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | فروردین 1402 | اسفند 1402 |  |  |

**نام واحد :**

**سلامت محیط**

**سال 1401**

**نام واحد:** **بهداشت محیط**

**الف )جامعه آماری**

تعداد 3115 مرکز تهیه توزیع موادغذایی و اماکن عمومی

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد خانوارهايي كه به آب آشاميدني دسترسي دارند | 100 | 11635 | 11635 | 100 | 11635 | 11635 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهاي برخوردار از شبكه عمومي آب آشاميدني | 99.2 | 11542 | 11653 | 99.2 | 11542 | 11635 | 99.05 | 100.1 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهاي روستايي برخوردار از توالتهاي بهداشتي | 99.8 | 11615 | 11653 | 99.8 | 11615 | 11635 | 99.8 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهاي روستايي كه فاضلاب را به روش بهداشتي جمع آوري و دفع مي كنند | 89.5 | 10423 | 11635 | 89.6 | 10425 | 11635 | 89.5 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| در صد خانوارهايي كه زباله را به روش بهداشتي جمع آوري و دفع ميكنند | 100 | 11635 | 11635 | 100 | 11635 | 11635 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهايي كه فضولات دامي را به روش بهداشتي جمع آوري و دفع ميكنند | 87.4 | 132 | 151 | 86.4 | 140 | 162 | 86.1 | 100.3 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر ميكروبي در شهر | 100 | 399 | 399 | 99 | 352 | 354 | 100 | 99 | کارشناسان بهداشت محیط | پایین تر از حد انتظار به دلیل وقوع سیل و آلودگی منابع آب |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر ميكروبي در روستا | 91.8 | 495 | 539 | 91 | 554 | 596 | 93 | 95.7 | کارشناسان بهداشت محیط | پایین تر از حد انتظار بدلیل عدم کلرزنی مناسب و مطلوب |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در شهر | 100 | 49 | 49 | 100 | 34 | 34 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در روستا | 100 | 99 | 99 | 100 | 53 | 54 | 98 | 103.9 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز تهيه و توزيع مواد غذايي شهري داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 98.9 | 1458 | 1473 | 98 | 1453 | 1482 | 95 | 102 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز تهيه و توزيع مواد غذايي روستايي داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 97.8 | 375 | 384 | 97.4 | 376 | 386 | 95 | 102.5 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد اماكن عمومي شهري داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 97.7 | 654 | 669 | 97 | 665 | 689 | 95 | 102.1 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد اماكن عمومي روستايي داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 96.9 | 257 | 265 | 98.7 | 242 | 245 | 95 | 103.8 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد كاركنان مراكز و اماكن شهري داراي كارت معاينه معتبر | 78.08 | 2883 | 3692 | 79.3 | 2998 | 3872 | 75 | 105.7 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد كاركنان مراكز و اماكن روستايي داراي كارت معاينه معتبر | 81.6 | 488 | 598 | 81.2 | 476 | 586 | 75 | 108.2 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز و اماكن بين‌راهي داراي معيار بهسازي و بهداشتي | 97.5 | 276 | 283 | 96.5 | 274 | 284 | 95 | 101.5 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد واحدهاي بهداشتي درماني شهري مطلوب از نظر بهداشت محيط | 100 | 7 | 7 | 100 | 7 | 7 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد واحدهاي بهداشتي درماني روستايي مطلوب از نظر بهداشت محيط | 100 | 24 | 24 | 100 | 24 | 24 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد بيمارستانهاي داراي جمع آوري مطلوب پسماند | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد بيمارستانهاي داراي دفع مطلوب فاضلاب | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد بيمارستانهاي داراي آشپزخانه مطلوب | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد بيمارستانهاي داراي وضعيت بخش هاي مطلوب | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز پرتوپزشكي داراي شرايط مطلوب حفاظتي | 100 | 23 | 23 | 100 | 23 | 23 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز پرتوپزشكي داراي شرايط مطلوب بهداشتي | 100 | 23 | 23 | 100 | 23 | 23 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* بازرسی از کل مراکز تهیه، توزیع و اماکن عمومی در قالب بازدیدهای روتین و طرح تشدید و ایام خاص در قالب دستورالعمل
* پیگیری کلیه شکایتهای بهداشتی متناسب با زمان انتظار پیگیری
* نظارت بر کلیه ی سامانه های آبرسانی سطح شهرستان متناسب با دستورالعمل
* اجرای طرح تشدید در کلیه ی ایام سال
* بازدید از کلیه ی مراکز تهیه، توزیع موادغذایی و اماکن عمومی در طول فصل

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| هتک حرمت و مورد ضرب و شتم قرار گرفتن کارشناسانبهداشت محیط از سوی متصدیان | صدور کارت ضابط قضائی برای کارشناسان بهداشت محیط |

**نام واحد :**

**سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس**

**سال 1401**

**الف )جامعه آماری**

\*نوجوانان 5 تا18 سال :تعداددانش آموزان: 33208(منبع:جدول آماری جمعیت دانش آموزی سال تحصیلی1402-1401)

در188 مدرسه (منبع:جدول آماری تعدادمدارس سال تحصیلی 1402-1401 )

تعداد کارکنان مدارس: 2266(منبع : جدول آماری تعدادمدارس سال تحصیلی 1402-1401 )

\* جوانان18 تا29 سال : 26283(سامانه سیب)

\* 6 مرکز،11 پایگاه بهداشتی، 23 خانه بهداشت

\*13مراقب سلامت شاغل درمراکز خدمات جامع سلامت وپایگاههای بهداشتی و33بهورزشاغل درخانه های بهداشت

**ب)شاخص‌ها : برنامه نوجوانان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان | 100 | 3984 | 3984 | 100 | 3054 | 3054 | 100 | 100 | سامانه سیب | درحدانتظار  (انجام معاینات مقدماتی نوآموزان درسال1400 به دلیل پیشگیری ازکروناومعاینات مقدماتی وپزشکی درسال1401 درپایگاههای سنجش مناطق شهرستان) |
| پوشش مراقبت دانش آموزان معاینه شده توسط مراقب سلامت | 54 | 6864 | 12658 | 100 | 11540 | 11540 | 100 | 100 | سامانه سیب | درحدانتظار  (مجازی بودن مدارس وانجام معاینات مقدماتی گروه هدف دانش آموزی بارعایت پروتکلهای بهداشتی درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه وثبت نتایج درسامانه سیب درسال1400) |
| پوشش مراقبت دانش آموز معاینه شده توسط پزشک | 26 | 3272 | 12658 | 5/94 | 10915 | 11540 | 75 | 126 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار  (مجازی بودن مدارس وانجام معاینات پزشکی گروه هدف دانش آموزی بارعایت پروتکلهای بهداشتی درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه وثبت نتایج درسامانه سیب درسال1400) |
| تعدادکودکان کارمعاینه شده توسط  مراقب سلامت | 123 | - | - | 245 | - | - | 245 | 100 | گزارش مراکز | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| تعدادکودکان کارمعاینه شده توسط پزشک | 83 | - | - | 112 | - | - | 112 | 100 | گزارش مراکز | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| تعداد اتباع خارجی معاینه شده | 411 | - | - | 650 | - | - | 650 | 100 | فرمهای تکمیل شده | درحدانتظار  (انجام معاینات کل اتباع خارجی شناسایی وارجاع شده ازدفاترکفالت شهرستان به مراکزخدمات جامع سلامت) |
| پوشش غربالگری پدیکولوزیس دانش‌آموزان | 4/12 | 4116 | 33414 | 72 | 23903 | 33208 | 70 | 102 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار  (غیرحضوری بودن مدارس درسال1400غربالگری) |
| پوشش واکسیناسیون پایه اول | 100 | 3984 | 3984 | 100 | 3054 | 3054 | 100 | 100 | سامانه سیب | درحدانتظار  (تکمیل واکسیناسیون نوآموزان درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه) |
| پوشش واکسیناسیون پایه دهم | 100 | 2308 | 2308 | 100 | 2341 | 2341 | 100 | 100 | سامانه سیب | درحدانتظار  (تکمیل واکسیناسیون دانش آموزان پایه دهم درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه) |
| درصد مدارس مروج سلامت تحت پوشش | 23 | 42 | 182 | 3/22 | 42 | 188 | 3/22 | 100 | تعدادمدارس تعیین شده | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| درصد مدارس مروج سلامت پنج ستاره | 52 | 22 | 42 | 52 | 22 | 42 | 52 | 100 | چک لیستهای ممیزی خارجی تکمیل شده | درحدانتظار  (حفظ پوشش 22 مدرسه 5 ستاره ازکل مدارس مروج سلامت) |
| پوشش دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ(حضوری-مجازی) | 71 | 1801 | 2526 | 87 | 2281 | 2609 | 87 | 100 | فرمهای آماری وگزارش عملکردروزانه | درحد انتظار  (تربیت مربی وارتقای شاخص آموزش بلوغ گروه هدف) |
| پوشش مدارس مجری برنامه فعالیت بدنی وتمرینات کششی | 100 | 98 | 98 | 100 | 188 | 188 | 100 | 100 | جدول آمارتعدادمدارس | درحدانتظار  (طبق برنامه عملیاتی ،کل مدارس ابتدایی تحت پوشش برنامه تمرینات کششی در کلاس تاسال1400 وافزایش به کل مدارس کلیه مقاطع ازسال تحصیلی1402-1401) |
| پوشش دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص فعالیت بدنی و تمرینات کششی(حضوری-مجازی) | 92 | 17537 | 19062 | 100 | 33208 | 33208 | 100 | 100 | فرمهای آماری وگزارش عملکردروزانه | درحد انتظار  (طبق برنامه عملیاتی ،کل مدارس ابتدایی تحت پوشش برنامه تمرینات کششی در کلاس تاسال1400 وافزایش به کل مدارس کلیه مقاطع ازسال تحصیلی1402-1401) |
| تعداد دانش آموزان آموزش دیده در زمینه خود مراقبتی(حضوری- مجازی) | 28465 | - | - | 28366 | - | - | 28366 | 100 | فرمهای آماری وگزارش عملکردروزانه | درحد انتظار  (حفظ پوشش آموزش مجازی-حضوری ، 85درصد دانش آموزان در زمینه خود مراقبتی درسال1401) |
| تعداد دانش آموزان آموزش ديده در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث(حضوری-مجازی) | 3607 | - | - | 3811 | - | - | 3811 | 100 | فرمهای آماری وگزارش عملکردروزانه | در حد انتظار  (حفظ پوشش آموزش مجازی-حضوری ، 11 درصد دانش آموزان درخصوص پیشگیری از سوانح و حوادث درسال1401) |

**ب)شاخص‌ها : برنامه جوانان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان شاخص | سال 1400 | | | سال 1401 | | | پیش بینی کل سال 1401 | در صد پیشرفت | منبع اطلاعاتی | تحلیل |
| میزان شاخص | صورت | مخرج | میزان شاخص | صورت | مخرج |
| پوشش مراقبت جوانان معاینه شده توسط مراقب سلامت | 14 | 3693 | 25824 | 40 | 10623 | 26283 | 30 | 133 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار  پیگیری مستمر |
| پوشش مراقبت جوانان معاینه شده توسط پزشک | 9 | 2408 | 25824 | 14 | 3635 | 26283 | 30 | 47 | سامانه سیب | پایین تراز حدانتظار  عدم تمایل ودسترسی مراجعه گروه هدف جهت انجام معاینات |
| درصدجوانان آموزش دیده در زمینه ازدواج سالم | 50 | 12835 | 25824 | 54 | 14109 | 26283 | 35 | 154 | گزارش عملکرد هفته های جوان وازدواج و... | بالاترازحدانتظار  (آموزش حضوری- مجازی درکانالهای دانشگاهها و... موضوع مربوطه درهفته های جوان وازدواج درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه و...) |
| تعداد همایشهای ترویج ازدواج برگزار شده (حضوری/مجازی) | 1 | - | - | 1 | - | - | 1 | 100 | مستندات برگزاری کارگاه | درحدانتظار  (برگزاری یک کارگاه دوروزه ترویج ازدواج سالم جهت مراقبین سلامت) |
| تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی | 3399 | - | - | 3007 | - | - | 2628 | 114 | آماروگزارش عملکردروزانه مراکزو... | بالاترازحدانتظار  (آموزش در10 درصدجوانان تحت پوشش درسال ،طبق برنامه عملیاتی) |
| تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر | 8904 | - | - | 7861 | - | - | 6570 | 119 | آماروگزارش عملکردروزانه مراکزو... | بالاترازحدانتظار  (پیش بینی آموزش 25 درصدجوانان درزمینه کلیه موضوعات مربوط به پیشگیری ازرفتارهای پرخطر) |
| تعداد کمیته های سلامت جوانان برگزار شده | 3 | - | - | 4 | - | - | 4 | 100 | صورتجلسات بایگانی شده | درحدانتظار  برنامه ریزی صحیح و اجرا |

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برنامه ریزی به منظور معاینات اتباع خارجی معرفی شده ازدفاترکفالت
* برنامه مراقبت سلامت ازجوانان (انجام معاینات جوانان):هماهنگی به منظورانجام معاینات جوانان تحت پوشش مراکز ،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه وثبت نتایج درسامانه سیب وآموزش جوانان(حضوری- مجازی)
* برنامه ریزی جهت انجام آموزش و معاینات (حضوری – غیرحضوری ) دانش آموزان
* برنامه برگزاری کارگاه یا سمیناربه منظورتوانمندسازی جوانان درراستای ترویج ازدواج سالم: برگزاری یک کارگاه و ارسال گزارش و مستندات(اردیبهشت ماه1401)
* برنامه ریزی بمنظور برگزاری هفته های سلامت جوان وازدواج وارسال گزارش هفته های مربوطه
* برنامه ریزی وبازدیدونظارت ازمکانهای آزمونهای حضوری ومدارس ودانشگاهها براساس دستورالعملهای پیشگیری ازکووید19 وارسال نتایج دراکسلهای مربوطه
* برنامه ریزی جهت انجام معاینات مقدماتی وپزشکی دانش آموزی بارعایت پروتکلهای بهداشتی درمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه
* آموزش حضوری بارعایت پروتکلهای بهداشتی و مجازی گروه هدف مدارس وجوانان بخصوص درزمینه اولویتهای بهداشتی
* برگزاری کارگاه فعالیت بدنی وتمرینات کششی جهت مراقبین سلامت (دیماه1401)
* برنامه ریزی،هماهنگی وتکمیل چک لیستهای ممیزی خارجی مدارس مروج سلامت وتهیه اکسل وگزارشات مربوطه
* تربیت مربی جهت آموزش بلوغ گروه هدف دانش آموزان

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم هماهنگی و رعایت کامل دستورالعمل درانتخاب مدارس دارای شرایط ازآموزش وپرورش دربرنامه مدارس مروج سلامت ونیز عدم همکاری برون بخشی درامرنظارت وپایش | توجیه آموزش وپرورش درمشارکت برنامه |

**عنوان شاخص:** **پوشش مراقبت جوانان معاینه شده توسط پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان فعاليت | مسئول اجرا | گروه هدف | زمان اجرا | | مکان اجرا | نتایج |
| شروع | خاتمه |
| 1 | شاخصگیری ماهانه معاینات به تفکیک مراکزازسامانه سیب وارسال به مراکز | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مسئولین مراکز | 1/2/1402 | 28/12/1402 | ستادشبکه |  |
| 2 | برگزاری جلسات جهت مسئولین مراکز،مراقبین سلامت،کاردان مربیان وبهورزان | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مسئولین مراکز،مراقبین سلامت ،کاردان مربیان وبهورزان | 29/1/1402 | 28/12/1402 | ستادشبکه |  |
| 3 | پایش ازمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مراقبین سلامت وبهورزان | 16/1/1401 | 28/12/1401 | مراکز،پایگاهها وخانه های بهداست تابعه |  |
| 4 | هماهنگی بمنظورجلب مشارکت مردمی درخانه مشارکت جهت اطلاع رسانی جوانان به مراکز بمنظورمعاینات | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | نماینگان ادارات برون بخشی برنامه خانه مشارکت | 29/1/1402 | 28/12/1402 | ستادشبکه |  |

**نام واحد :**

**گسترش شبکه‌ها**

**سال 1401**

**نام واحد: گسترش شبکه ها**

**نام برنامه:گسترش**

**الف )جامعه آماری**

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش: 6 مرکز

تعداد پایگاه سلامت تحت پوشش: 11 پایگاه (5 پایگاه ضمیمه و 6 پایگاه غیرضمیمه)

تعداد خانه بهداشت تحت پوشش: 23

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان شاخص | سال 1400 | | | سال 1401 | | | پیش بینی کل سال 1401 | در صد پیشرفت | منبع اطلاعاتی | تحلیل |
| میزان شاخص | صورت | مخرج | میزان شاخص | صورت | مخرج |
| درصد واحدهای فعال در مناطق شهری | 66 | 4 | 6 | 66 | 4 | 6 | 66 | 100 | تعداد مراکز شهری و شهری، روستایی فعال و پیش بینی شده در طرح گسترش | در حد انتظار:  در حال حاضر دو مرکز خدمات جامع سلامت شهری مسکن مهر گیلاوند و مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی گیلاوند پیش بینی شده در طرح فعال نمی باشند که جز برنامه های 1401 جهت راه اندازی و فعال سازی نبوده اند. |
| درصد واحدهای فعال در مناطق روستایی | 50 | 1 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | تعداد مراکز روستایی فعال و پیش بینی شده در طرح گسترش | در حد انتظار  مطابق با طرح گسترش |
| درصد واحدهای استاندارد سازی شده به لحاظ فضای فیزیکی | 100 | - | - | 100 | - | - | 100 | 100 | بهبود فضای فیزیکی مورد نیاز با توجه به بودجه اختصاص داده شده | در حد انتظار:  تمامی بودجه اختصاص داده شده جهت این امر در راستای بهبود استاندارد فضای فیزیکی مصرف شده است. |
| بعد خانوار | - | - | - | 2.63 | 161887 | 61439 | 2.68 | 98.1 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  به دلیل ثبت مراجعین جدید خارج از منطقه تحت پوشش امکان تکمیل و ویرایش اطلاعات جمعیت ثبت شده وجود نداشت. |
| درصد پایش از واحدهای ارائه دهنده خدمت | 100 | 34 | 34 | 100 | 34 | 34 | 100 | 100 | تعداد واحدها ی پایش شده نسبت به واحدهای تحت پوشش | در حد انتظار:  تمامی واحئد های تحت پوشش مورد پایش قرار گرفته اند. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* راه اندازی و تجهیز پایگاه سلامت عشایری دشت لار دماوند و ارائه خدمات بهداشتی-درمانی به جمعیت عشایری تحت پوشش.
* مکاتبه با داروخانه ی بخش خصوصی جهت تامین داروهای موردنیاز جهت ارائه خدمات به جمعیت عشایری و محاسبه هزینه داروهای مصرفی.
* مکاتبه با معاونت بهداشتی دانشگاه درخصوص تامین اعتبار موردنیز جهت ارائه خدمات به جمعیت عشایری تحت پوشش.
* شرکت مسئول و کارشناسان واحدگسترش در جلسات و کمیته های برگزار شده در سال 1401.
* توزیع تجهیزات حفاظت فردی، مواد ضدعفونی کننده و ... در واحدهای بهداشتی تابعه جهت پیشگیری و کنترل بیماری کووید-19.
* انجام پایش از مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت تابعه بر اساس چک لیست های موجود.
* بازدید از مراکز منتخب غربالگری بیماری کووید-19 به منظور رفع مشکلات موجود.
* بازدید از پایگاه های واکسیناسیون کووید-19 به منظور رفع مشکلات موجود.
* بهبود استاندارد تجهیزات فنی و اداری واحدهای بهداشتی تابعه.
* بهبود فضای فیزیکی واحدهای استاندارد بهداشتی تابعه.
* پیگیری پیشرفت پروژه های عمرانی در دست اقدام در سال 1401.
* ارائه گزارش ماهانه از میزان پیشرفت پروژه های عمرانی به معاونت بهداشت
* تهیه و تنظیم جدول گانت بازدیدها و فعالیت های واحد گسترش و بروزرسانی برد گسترش.
* انجام مکاتبات درون بخش و برون بخش.
* باردید از املاک دارای کاربری بهداشتی و درمانی به منظور تعیین تکلیف کاربری ملک
* پیگیری جهت خرید تجهیزات مورد نیاز واحدههای بهداشتی تحت پوشش و هماهنگی جهت توزیع تجهیزات
* تکمیل شناسنامه تجهیزات در مراکز، پایگاه ها و خانه های بهداشت تابعه
* پیگیری و هماهنگی جهت انجام تعمیرات مورد نیاز در خانه بهداشت مهرآباد به منظور تغییر ساختار و تبدیل خانه بهداشت به مرکز خدمات جامع سامت روستایی
* تامین تجهیزات مورد نیاز جهت راه اندازی مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مهرآباد

**ه) دستاوردها:**

* راه اندازی پایگاه سلامت شهری برونسپار مسکن مهر گیلاوند
* راه اندازی پایگاه سلامت شهری برونسپار بهار رودهن

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| نیاز به بودجه بیشتر جهت استاندارد سازی فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز واحد های تحت پوشش | تامین و افزایش بودجه اختصاص یافته جهت بهبود استاندارد فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز |

**عنوان شاخص:** **بعد خانوار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان فعاليت | مسئول اجرا | گروه هدف | زمان اجرا | | مکان اجرا | نتایج |
| شروع | خاتمه |
| 1 | اصلاح خانوارهای تک نفره ثبت شده در سامانه سیب | راهبر سامانه سیب | مراقبین سلامت | 01/01/1402 | 29/12/1402 | واحدهای تحت پوشش |  |

**نام واحد: گسترش**

**نام برنامه : بیمه روستایی و پزشکی خانواده**

**الف) جامعه آماری:**

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش: 6 مرکز

تعداد پایگاه سلامت تحت پوشش: 11 پایگاه (5 پایگاه ضمیمه و 6 پایگاه غیرضمیمه)

تعداد خانه بهداشت تحت پوشش: 23

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد تامین پزشک در برنامه پزشک خانواده به نسبت جمعیت | 44 | 10 | 23 | 100 | 23 | 23 | 100 | 56 | تعداد جمعیت یکبار خدمت گرفته-نیروی موجود | در حد انتظار  تامین پزشک مطابق با دستورالعمل |
| درصد تامین ماما در برنامه پزشک خانواده به نسبت جمعیت | 54 | 8 | 15 | 100 | 15 | 15 | 100 | 46 | تعداد جمعیت یکبار خدمت گرفته-نیروی موجود | در حد انتظار  تامین ماما مطابق با دستورالعمل |
| میزان دسترسی به داروخانه(به ازای هر مرکز 1 داروخانه) | 100 | 5 | 5 | 100 | 5 | 5 | 100 | \_ | تعداد مراکز خدمات جامع سلامت-تعداد داروخانه طرف قرارداد | در حد انتظار  مطابق با دستورالعمل |

* مبنای محاسبه استقرار نیرو بر سال 1400 بر اساس تعداد نیروی دارای قرارداد بیمه روستایی و در سال 1401 با توجه به دستورالعل نسخه 22 تعداد نیروی دارای قرارداد بیمه روستایی و نیروی دارای ابلاغ می باشد.

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* استقرار نیروهای مورد نیاز برنامه ، تامین دارو و استقرار داروخانه
* ارزیابی عملکرد پرسنل بصورت مستمر
* برگزاری جلسات آموزشی
* پیگیری تجهیزات مراکز و محل های بیتوته، اجرای برنامه های ادغام یافته و برون بخشی
* اهتمام بر اجرای برنامه نسخ الکترونیک الکترونیک و برگزاری جلسات با هماهنگی و بازآموزی با همکاری اداره بیمه سلامت و توجیه پزشکان تحت پوشش در این خصوص

**ه****) دستاوردها:**

* افزایش خدمات دهی به بیماران در مرکز بخصوص افزایش تعداد یکبار خدمت گیرنده شده ها
* راه اندازی نسخه نویسی الکترونیک در مراکز، پیگیری و انعکاس مشکلات زیرساختی و سامانه ای به واحد های ذی ربط

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| مشکلات مربوط به خطاهای مشاهده شده در نسخه نویسی الکترونیک و نظام ارجاع الکترونیک ازجمله:   * خطا در اتصال به اداره بیمه و عدم ارسال نسخ به سامانه های اداره بیمه سلامت * خطا در اتصال اینترنت | لینک سامانه یکپارچه بهداشت به سامانه های اداره بیمه سلامت  رفع مشکلات سامانه سیب در جهت نسخه نویسی الکترونیک |

**نام برنامه : سامانه سیب**

**الف) جامعه آماری:**

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش: 6 مرکز

تعداد پایگاه سلامت تحت پوشش: 11 پایگاه (5 پایگاه ضمیمه و 6 پایگاه غیرضمیمه)

تعداد خانه بهداشت تحت پوشش: 23

**عملکرد برنامه‌ها**

* استخراج عملکرد کاربران سامانه سیب به صورت ماهیانه
* آموزش بدو خدمت نیروهای جدید الورود.
* استخراج آمار ارجاعات کاربران سامانه سیب
* پیگیری اصلاحات سامانه سیب توسط کاربران و ارسال گزارش ماهیانه به معاونت بهداشتی
* تعریف نقش کاربران سامانه و بررسی فعالیت ها
* تهیه ی گزارشات ماهیانه سامانه سیب ( به دلیل عدم دسترسی به آنها در آینده )
* مصاحبه و برنامه ریزی جهت آموزش عمومی،تخصصی و عملی کلیه پرسنل جدیدالورود
* پیگیری لگه گیری بلوک بندی جمعیت
* استخراج آمار نسخ الکترونیک ثبت شده در سامانه سیب
* پیگیری و استخراج تعداد خانوارهای تک نفره اصلاح شده در سامانه سیب

**ب) دستاوردها:**

* افزایش خدمات ارائه شده توسط خدمت دهندگان در واحدهای بهداشتی
* بهبود اصلاحات جمعیتی در سامانه سیب
* جابه جایی جمعیت مهاجر ثبت شده در داخل شبکه

**نام واحد: گسترش**

**نام برنامه : نیروی انسانی**

**الف) جامعه آماری:**

245 پرسنل تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان ستاد و مراکز خدمات جامع سلامت ،پایگاهها و خانه های بهداشت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| **درصد کارکنان جدید الورود که آموزش بدوخدمت راگذرانده اند** | 100 | 30 | 30 | 100 | 20 | 20 | 100 | 100 | تعداد کارکنان جدید الورود و تعداد کارکنان آموزش دیده | درحد انتظار  پیگیری و انجام هماهنگی لازم با واحهای ستادی درخصوص آموزش بدوخدمت نیروهای جدیدالورود |
| **درصد نیروهای طرحی جذب شده** | 100 | 20 | 20 | 100 | 29 | 29 | 100 | 100 | تعداد نیروهای طرحی ورودی و خروجی | در حد انتظار  انجام پیگیری لازم درخصوص جذب نیروی طرحی موردنیاز |
| **درصد نیروی تحول قراردادی جذب شده (طبق مجوز تخصیص یافته)** | 3/97 | 37 | 38 | 100 | 26 | 26 | 100 | 100 | تعداد نیروهای موجود/تعداد مجوز جذب نیرو | در حد انتظار  مجوز جذب نیروی شرکتی دماوند 26 نفر می باشد که تعداد نیروی موجود در سال 1401، 26 نفر بوده است. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* هماهنگی با واحدهای ستادی درخصوص آموزش بدو خدمت نیروهای جدیدالورود، اخذ آزمون از نیروهای مذکور و بایگانی مستندات مربوطه.
* تعیین محل خدمت نیروهای جدیدالورود با توجه به نیاز واحدهای تابعه.
* استخراج نیروهای طرحی ترخیصی به تفکیک فصل و اعلام نیاز در سامانه رشد به صورت فصلی.
* انجام پیگیری درخصوص جذب نیروهای طرحی موردنیازاز معاونت بهداشتی به صورت شفاهی و کتبی.
* بروزرسانی و ارسال ماهیانه آمار نیروی انسانی به ستاد معاونت.
* بروزرسانی شناسنامه پرسنلی و شناسنامه نیروهای طرحی.
* برگزاری جلسات هماهنگی با واحد کارگزینی به منظور یکسان سازی تشکیلات نیروی انسانی و تنظیم صورتجلسات مربوطه.
* استخراج سرانه ی مراجعین مراکز به صورت فصلی.
* تهیه جدول گانت فعالیت ها و همچنین گانت بازدید به صورت ماهیانه و فصلی.
* انجام پایش از مراکز و واحدهای تابعه به صورت فصلی و ارسال گزارش بازدید به واحد مربوطه.
* شرکت در کمیته نقل و انتقالات و پیگیری مصوبات مربوطه.
* تنظیم ارسال ماهیانه فایل کارکرد نیروی طرح تحول سلامت و شرکتی شاغل.
* برگزاری جلسه هماهنگی با ستاد دانشگاه جهت یکسان سازی تشکیلات نیروی انسانی در شهریورماه.
* بروزرسانی اطلاعات نیروی انسانی در پرتال وزارت بهداشت.
* استخراج و بروزرسانی وضعیت موجود نیروی انسانی به تفکیک واحد، عنوان پست، وضعیت اشتغال و کسری نیروی به صورت فصلی.
* هماهنگی با واحد بهورزی درخصوص آموزش بدوخدمت نیروهای جدیدالورود به صورت ماهیانه.
* انجام مکاتبات درون بخش و برون بخش.

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود نیروی پزشک، مراقب سلامت-ماما و ... با توجه به راه اندازی مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مهر اباد(با توجه به طرح گسترش ابلاغی سال 1397) | اختصاص نیروی طرحی به تعداد موردنیاز جهت استقرار در مرکز مذکور |
| کمبود نیروی انسانی با توجه به تشکیلات مصوب و عدم امکان جذب نیرو در قالب قراردادی و ... | صدور مجوز جذب نیرو در قالب طرحی، قراردادی و ... |

**برنامه:آموزش و بازآموزی کارکنان**

**الف )جامعه آماری**

245 پرسنل تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان ستاد و مراکز خدمات جامع سلامت ،پایگاهها و خانه های بهداشت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1400** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1401** | | | **پیش بینی کل سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی | 75 | 12 | 16 | 93 | 29 | 31 | 100 | 93 | سامانه آموزش کارکنان | پایین تر از حد انتظار  به علت تداخل با آزمون سالیانه بهورزی به صورت کلاس آموزشی برگزار گردیده است. |
| درصد دوره های تایید شده در سامانه آموزش کارکنان | 75 | 12 | 16 | 100 | 29 | 29 | 100 | 100 | سامانه آموزش کارکنان | در حد انتظار  مستندات کلیه کارگاهها در زمان مقرر ارسال و تاییدیه توسط دانشگاه صادر گردیده است. |
| تعداد دوره های غیر حضوری طراحی شده در حوزه معاونت بهداشتی | - | - | - | - | - | - | - | - | سامانه آموزش کارکنان | - |
| درصدافراد تیم سلامت جدیدالورودآموزش دیده (مقدماتی)که آگاهی آنها 70 درصد یا بیشتر بوده است | 100 | 101 | 101 | 100 | 62 | 62 | 100 | 100 | گواهی های صادر شده | در حد انتظار با توجه به برنامه ریزی های ماهیانه و هماهنگی های انجام شده با واحد گسترش |
| درصدافراد تیم سلامت که پس از گذراندن دوره آموزش های تکمیلی آگاهی آنها 70 درصد یا بیشتر بوده است | 100 | 36 | 36 | 100 | 14 | 14 | 100 | 100 | گواهی های صادرشده | در حد انتظار با توجه به برنامه ریزی های ماهیانه و هماهنگی های انجام شده با واحد گسترش |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* دریافت اکسل پیشنهادی معاونت جهت برگزاری کارگاههای آموزشی
* اطلاع رسانی به واحدهای بهداشتی جهت برنامه ریزی تاریخ و مدرسان جهت برگزاری کارگاههی پیشنهادی معاونت
* تعریف و ثبت کارگاههای مربوطه در سایت آموزش کارکنان بر اساس تاریخ تعیین شده واحد مربوطه
* هماهنگی با کارکنان و مسئولین برگزار کننده کارگاه تعریف شده جهت ثبت نام مدعوین و اطلاع رسانی جهت شرکت در کارگاهها ، هماهنگی بین شبکه بهداشت فیروزکوه و پردیس
* آماده سازی زیر ساختهای مربوط به برگزاری کارگاه ( چک کردن دستگاهای سمعی بصری و ...) ، هماهنگی جهت سالن برگزاری جلسه
* نظارت بر اجرای صحیح کارگاه
* جمع آوری ، نظارت و ارسال مستندات تایید شده کارگاه به معاونت بهداشت جهت ارسال به دانشگاه
* دریافت تاییدیه کارگاههای اجراشده و اطلاع رسانی به واحد های مربوطه
* برگزاری کمیته هماهنگی با واحد ها جهت اجرای قوانین کارگاههای اجرایی
* پیگیری و گزارش امتیازهای بازآموزی کارکنان به کارگزینی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| تداخل کاری مدعوین کارگاهها با زمان ارائه خدمات در مراکز | تعداد کارگاهها کمتر و امتیاز بازآموزی جهت هر کارگاه افزایش یابد |

**عنوان شاخص:** **درصد دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان فعاليت | مسئول اجرا | گروه هدف | زمان اجرا | | مکان اجرا | نتایج |
| شروع | خاتمه |
| 1 | برنامه ریزی صحیح و هماهنگی با واحد اموربهورزیجهت عدم تداخل زمان بندی کارگاه های پیش بینی شده | آموزش کارکنان | - | 01/01/1402 | 29/12/1402 | ستاد شبکه |  |

**برنامه: اموربهورزی**

**الف )جامعه آماری**

23 خانه بهداشت فعال

33 بهورز شاغل

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد برگزاری جلسات بازآموزی ماهانه بر اساس نیازسنجی | 100 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | مستندات فیزیکی | در حد انتظاربه دلیل برگزاری منظم جلسات |
| درصد برگزاری آزمون جامع سالانه بهورزی در راستای نیازسنجی آموزشی | 100 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | مستندات فیزیکی | درحدانتظاربرگزاری منظم آزمون جامع |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پیگیری خرید تجهیز آموزشگاه بهورزی ( خانه بهداشت آموزشی و اتاق پراتیک و کلاس درس نظری و عملی)
* نقاشی کلیه فضای آموزشگاه بهورزی
* برگزاری جلسه آموزش بازآموزی جهت بهورزان و کاردان مربیان جهت ارتقا آگاهی بهورزان و مربیان بهورزی
* استخراج سوالات به تفکیک برنامه و برگزاری آزمونهای ماهیانه جهت ارتقا آگاهی بهورزان
* تصحیح امتحانات ماهیانه و ارسال آنالیز نتایج به مسئولین مراکز
* انجام سرشماری سالانه خانه های بهداشت
* -جمعبندی زیج حیاتی خانه های بهداشت و تجزیه و تحلیل زیج حیاتی و ارائه به مسئولین ستادی و شهرستانی
* -برنامه ریزی بازدیدهای کارشناسان آموزشگاه بهورزی از خانه های بهداشت با هدف ارتقا عملکرد و خدمات ارائه شده به مردم روستا
* ارسال آنالیز بازدبد ازخانه های بهداشت در هر فصل به مراکز بهداشتی درمانی و واحدهای ستادی جهت ارتقا عملکرد خانه های بهداشت و همچنین ارتقای عملکرد بهورزان براساس چک لیست پایش
* -نظارت بر آموزش مراکز به بهورزان درروزهای تعیین شده
* پیگیری تعمیرات و تجهیزات مورد نیاز خانه های بهداشت
* دهگردشی پزشک و ماما بصورا هفته ای یکبار از روستای اصلی ، ماهی یکبار از روستای قمر و فصلی یکبار از روستای سیاری
* آموزش مراقبین سلامت در سه دوره مقدماتی ، تکمیلی و عملی
* هماهنگی با واحد های ستادی جهت برگزاری دوره مقدماتی و تکمیلی
* هماهنگی و انجام مکاتبات با کارشناسان گسترش شبکه های بهداشت پردیس و فیروزکوه جهت اجرای دوره مقدماتی
* پایش های فصلی از کلیه خانه های بهداشت توسط مدیر و مربیان آموزشگاه بهورزی
* برنامه ریزی توسط مدیر و مربیان آموزشگاه جهت بازدید گروهی از خانه های بهداشت
* جمع آوری پسخوراند پایش بعد از بازدید های گروهی و ارسال به مسئول مرکز جهت رفع نواقص مشاهده شده
* برگزاری مراسم بزرگداشت روز بهورز و اهدا لوح تقدیر و جوایز به کلیه بهورزان و مربیان
* مشارکت در طرح واکسیناسیون کرونا و نمونه گیری کرونا
* همکاری با فصل نامه بهورزی و ارسال مطالب درخواستی
* پایش مربیان مراکز 2 بار در سال
* جمع بندی ،جمع آوری و ارسال آمار های ماهیانه خانه بهداشت و آموزشگاه بهورزی
* انجام واکسیناسیون در جمعیت روستایی تحت پوشش و نظارت ب نحوه عملکرد بهورزان توسط مدیر و مربیان آموزشگاه بهورزی
* برگزاری دوره پیش نیاز و ترم اول کاردانی بهورزی با حضور پذیرفته شدگان شبکه های بهداشت پردیس،فیروزکوه ،دماوند و شمیرانات
* برگزاری آزمون پایان ترم دوره کاردانی ،تصحیح اوراق و صدور کارنامه
* برگزاری آزمون سالیانه بصورت یکپارچه با حضور کلیه بهورزان و مربیان شاغل
* برگزاری جلسات توجیهی جهت پذیرفته شدگان آزمون کاردانی
* تهیه پرونده آموزشی و دریافت مدارک از پذیرفته شدگان دوره کاردانی
* تعیین فعالیت های عملی جهت دانشجویان کاردانی تکمیل چک لیست مربوطه
* پاسخ به سوالات و رفع ابهامات پذیرفته شدگان دوره کاردانی
* برگزاری شورای بهورزی بصورت فصلی
* برگزاری شورای مربیان بصورت ماهیانه

ه) دستاوردها:

- کسب رتبه دوم دانشگاه توسط بهورزان شبکه بهداشت دماوند در آزمون سالیانه

و)چالش‌ها:

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| مشترک بودن نیرو مربی بهورزی و ماما بیمه روستایی و عدم رسیدگی به وضعیت خانه های بهداشت | تفکیک مربی و ماما بیمه روستایی |
| عدم امکان راه اندازی اینترنت در خانه بهداشت هویر، مومج ، دواب ،کلاک به سبب نبود زیر ساخت های مناسب از طرف مخابرات و کافی | تهیه کامپیوتر به تعداد بهورزان هر خانه بهداشت |

**نام واحد: گسترش**

**نام برنامه : خیرین**

**الف) جامعه آماری:**

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش: 6 مرکز

تعداد پایگاه سلامت تحت پوشش: 11 پایگاه (5 پایگاه ضمیمه و 6 پایگاه غیرضمیمه)

تعداد خانه بهداشت تحت پوشش: 23

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| نسبت مشارکت خیرین به تعداد واحدهای ارائه خدمت دهنده | 30 | 27028 | 900 | 41.5 | 37420 | 900 | 1  (جذب 100 میلیون ریال به ازای هر واحد) | 4150 | مستندات فیزیکی | بالاتر از حد انتظار |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

اقدامات در حوزه راه اندازی مجمع خیرین شهرستان و انتخابات

* هماهنگی با مدیریت، فرمانداری و دفتر امام جمعه برای برگزاری انتخابات مجمع خیرین شهرستان
* هماهنگی با خیرین برای برگزاری انتخابات مجمع خیرین سلامت شهرستان
* ارسال دعوت نامه به اعضاء برای حضور در مجمع
* برگزاری مجمع خیرین سلامت شهرستان با حضور مقامات شهرستانی ،دفتر خیرین دانشگاه،ریاست مجمع خیرین استان تهران، و نمایندگان خیرین و انتخاب هیات مدیره خیرین در شهریور ماه
* تحویل اتاقی در شبکه بهداشت به خیرین و مستقر شدن یک نفر برای انجام امور خیرین
* صدور تقدیرنامه برای خیرین فعال
* هماهنگی برای برگزاری مراسم تقدیر از خیرین رابطین فعال

اقدامات در حوزه هماهنگی با مجمع خیرین در خصوص جذب کمک

* هماهنگی با مدیر اجرایی خیرین در خصوص نصب تابلو دیجیتال در مرکز جیلارد برای جذب کمک های مردمی
* هماهنگی با مجمع در خصوص نیازهای مراکز تابعه و ارسال لیست نیازسنجی در خصوص نیازهای عمرانی، تجهیزاتی و ....شبکه در حوزه بهداشت
* افتتاح مرکز خدمات جامع جیلارد (ساخته شده توسط خیرین) در دهه فجر
* دعوت از خیرینی که در ساخت مرکز جیلارد همکاری داشتند در مراسم افتتاحیه جیلارد
* اهدا لوح تقدیر به خیرین مذکور در مراسم افتتاحیه

اقدامات در حوزه هماهنگی با مراکز خدمات جامع سلامت و دانشگاه

* هماهنگی با مراکز وجمع آوری، ارسال آمار سه ماهه کمک خیرین از مراکز به دانشگاه
* ارسال لیست خیرین نمونه به دانشگاه
* هماهنگی با مراکز برای جلب مشارکت خیرین توسط مراکز برای خرید تجهیزات مورد نیاز من جمله خرید کپسول اکسیژن، خرید تبلت و کامپیوتر و .....
* هماهنگی با مراکز برای جلب مشارکت خیرین توسط مراکز برای انجام کارهای عمرانی من جمله اتمام عملیات عمرانی مرکز جیلارد و استقرار واحدهای بهداشتی در ساختمان ساخته شده

ه) دستاوردها:

* کسب رتبه سوم تجربیات بهره ور در جشنواره دانشگاه بهره ور در سال 1401
* افزایش میزان جذب مشارکت خیرین از 27042 میلیون ریال در سال 1400به میزان 37420 میلیون ریال در سال 1401

و)چالش‌ها:

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| دید درمان محور اغلب خیرین و مسئولان شهرستانی و اولویت نبودن رفع مشکلات حوزه بهداشت و به تبع آن مرتفع نشدن نیازهای حوزه بهداشت | اجرای بازدیدهای میدانی جهت افزایش آگاهی خیرین از اقدامات و خدمات بهداشتی انجام شده در حوزه سلامت |
| برگزاری کم کارگاه های توانمندسازی پرسنل در امور جلب مشارکت | برگزاری کارگاه های توانمندسازی پرسنل در امور جلب مشارکت جهت افزایش مهارت مسئولین مراکز در جلب مشارکت خیرین |

**نام واحد :**

**مدیریت خطر و بلایا**

**سال 1401**

**نام واحد: گروه مدیریت خطر بلایا و حوادث**

**نام برنامه :**

**الف )جامعه آماری**

* در برنامه ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا( DART)، تعداد کل خانوار های تحت پوشش : 49738
* در برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا در واحدهای بهداشتی (SARA) ،تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش: 36
* در برنامه تدوین برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا(EOP) ، تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش: 36
* در برنامه ارتقای ایمنی سازه و غیر سازه ای (SNS) ، تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش: 36

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | | **سال 1400** | | | **سال 1401** | | | **پیش بینی سال 1401** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانواردر برابر بلایا | | 11.1 | 3390 | 37638 | 24.88 | 12377 | 49738 | 31.5 | 78.9 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار به دلیل پایش و نظارت ناکافی بر عملکرد مراقبین |
| پوشش برنامه آموزش آمادگی خانواردر برابر بلایا | | 10.87 | 3480 | 37638 | 21.63 | 10761 | 49738 | 30.5 | 70.9 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار به دلیل تعدد فعالیت های مراقبین سلامت و نداشتن وقت کافی و پایش و نظارت ناکافی بر عملکرد مراقبین |
| آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا | | 9 | 1294 | 14258 | 40 | 4951.16 | 12377 | 29 | 137.9 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار به دلیل پایش و نظارت مستمر |
| پوشش تدوین EOP | معاونت بهداشتی | - | - | - | - | - | - | 100 | - | - | - |
| مراکز/ شبکه های بهداشت | 100 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | مستندات موجود | در حد انتظار به دلیل پیگیری های لازم |
| واحد های بهداشتی | 11.11 | 4 | 36 | 11.11 | 4 | 36 | 100 | 11.11 | مستندات موجود | پایین تر از حد انتظار به دلیل عدم آموزش و نظارت بر فعالیت رابطین بلایا در مراکز و آگاهی پایین رابطین بلایا |
| درصد واحد های بهداشتی که اقدامات ارتقا ایمنی غیر سازه ای در آنها انجام شده است | | - | - | - | 13.8 | 5 | 36 | 20 | 69 | مستندات موجود | پایین تر از حد انتظار به دلیل عدم نظارت بر فعالیت رابطین |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

**1-آموزش:**

* برگزاری 4 جلسه آموزشی و بازآموزی کلیه برنامه های واحد مدیریت خطر بلایا (برگزاری کمیته های فصلی و...) با گروه هدف کارشناسان هماهنگ کننده برنامه های مدیریت خطر بلایای واحدهای بهداشتی به تعداد 65 نفر
* برگزاری 4 کارگاه برنامه ارزیابی وآموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا DART (اردیبهشت ماه ) با گروه هدف کلیه کارکنان به تعداد 65 نفر
* برگزاری 1 جلسه آموزشی و بازآموزی برنامه ارزیابی ایمنی خطر بلایا در واحدهای بهداشتی DART با گروه هدف کارشناسان هماهنگ کننده برنامه های مدیریت خطر بلایای واحدهای بهداشتی به تعداد 20 نفر
* برگزاری 1 جلسه آموزشی و بازآموزی برنامه نظام مراقبت در برابر بلایا درواحدهای بهداشتی بهداشتی DSSبا گروه هدف کارشناسان هماهنگ کننده برنامه های مدیریت خطر بلایای واحدهای بهداشتی به تعداد 5 نفر
* برگزاری 1 جلسه آموزشی با موضوعات آموزشی مرتبط با مدیریت کاهش خطر بلایا (با همکاری کلیه گروه های تخصصی) با گروه هدف اعضای چارت فرماندهی حادثه (کارشناسان مسئول واحد های تخصصی ستاد ) به تعداد 5 نفر
* برگزاری 4 جلسه آموزشی برنامه های مدیریت خطر بلایا با گروه هدف بهورزان/ کارشناسان رابط مدیریت خطر بلایا به تعداد 40 نفر
* برگزاری 2 جلسه آموزشی مرتبط با مدیریت کاهش خطر بلایا (با همکاری کلیه گروه های تخصصی و سازمانهای برون بخش) با گروه هدف عموم جامعه( کارکنان ادارات، دانش آموزان، دانشجویان، سالمندان، مراجعین واحدهای بهداشتی و...)کلیه مراکز به تعداد 40 نفر

**2-تمرین (مانور)**

* برگزاری دو مانور عملیاتی در ستاد (تخلیه ایمن اضطراری- دورمیزی، نصب چادر )
* برگزاری مانور اطفاء حریق در مرکز جیلارد، کیلان و سربندان
* برگزاری مانور لحظه صفر دستگاه های امدادرسان
* برگزاری مانور نشت گاز در شهر کیلان
* برگزاری مانور زلزله در مدرسه آبسرد
* برگزاری نمایشگاه در ستاد با موضوع آموزش کیف اضطرار

**3-پایش و ارزشیابی واحدهای بهداشتی**

* تعداد 18 پایش واحد های بهداشتی با موضوعات:
* تکمیل چک لیست
* ثبت شاخص های دارت در سامانه سیب
* بررسی آگاهی بهورز
* بررسی آگاهی مراقبین

**4-ارزیابی سریع حادثه**

* تعداد 4 مخاطره ارزیابی شده توسط تیم ارزیابی سریع حادثه با عنوان های
* زلزله بهمن ماه
* سیل مرداد ماه
* مسمویت دانش آموزی
* پرتاب خودرو در استخر

**5-اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری سازه و غیر سازه ای**

* تدوین برنامه عملیاتی ارتقای ایمنی در ستاد شبکه
* مهار کردن ساعت و تابلو در مرکز جیلارد
* نصب شیرقطع کن خودکار گاز در تمامی واحدهای بهداشتی
* نصب دستورالعمل نحوه استفاده از کپسول اطفا حریق و کپسول اکسیژن

**6-سایر اقدامات**

* برگزاری 15 کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیر مترقبه / کمیته پدافند غیر عامل/ کمیته ارتقای ایمنی واحدهای بهداشتی/ کارگروه سلامت و بیولوژیک
* -برگزرای 3 جلسه مرتبط مدیریت خطر بلایا برون بخشی
* برگزاری 5 جلسه 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....) 4 جلسه
* بزرگداشت هفته پدافند غیر عامل( اجرای تمرین و مانور ، آموزش کارکنان ، طراحی و نصب بنر و اطلاعیه ها ...) 2 جلسه
* بزرگداشت هفته ملی کاهش خطر بلایا( اجرای تمرین- برگزاری مسابقه نقاشی، آموزش عمومی و تخصصی ، طراحی و نصب بنر و اطلاعیه ها....) 2 جلسه

**ه) دستاوردها:**

ارتقای شاخص های دارت از 11.1% در سال 1400 به 24.8% در سال 1401

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| انبار تجهیزات در حال حاضر فضای مناسب ندارد نیاز به جابه جایی است | به جای اینکه انبار در داخل ساختمان ستاد شبکه باشد و در زمان بحران دسترسی مشکل باشد به خارج از ساختمان و در محوطه جا به جا شود |
| امتناع مراقبین سلامت و بهورزان از اجرای برنامه | آموزش بهتر و موثر به آنان داده شود توجیه برنامه |
| سطح آگاهی پایین مراقبین | برگزاری کلاس های حضور ی - کارگاه های آموزشی |
| آشنایی ناکافی مدیران و کارکنان با کارکردهای عمومی وتخصصی حوزه بهداشت در شرایط اضطراری | برگزاری کارگاه ها وجلسات آموزشی عمومی وتخصصی کارکردهای حوزه بهداشت در شرایط اضطراری |
| کارشناسان رابط مراکز محیطی برنامه های متعدد مربوط به گروه خود را دارد (بهداشت محیط ) وفرصت کافی جهت اجرای برنامه ندارند و هیچ مزایایی در خصوص انجام این برنامه در نظر گرفته نشده | حمایت از کارشناس رابط مدیریت خطر بلایا در سطوح محیطی |
| عدم وجود انگیزه در اجرای برنامه | ایجاد برنامه های تمرینی عملیاتی در ستاد و مراکز و ایجاد شور ونشاط و روحیه مشارکت وعلاقمند سازی کارکنان به برنامه |
| آمادگی عملکردی کارکنان نظام سلامت نامطلوب است | برگزاری مانورهای عملیاتی در سطح ستاد ومراکز محیطی |
| عدم وجود تنخواه شرایط اضطراری برای تامین ملزومات آنی در سطح معاونت و مراکز/ شبکه های تحت پوشش | تامین منابع مالی- جلب حمایت خیرین |

**عنوان شاخصها: ارزیابی آمادگی خانواردر برابر بلایا/ آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی بهورزان خانه های بهداشت و مراقبین سلامت مراکز و پایگاه ها ، در خصوص نحوه اجرای کامل برنامه دارت | مدیریت خطر بلایای ستاد شبکه | بهورزان و مراقبین سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | مراکز و خانه ها و پایگاه ها |  |
| 2 | برگزاری جلسات هماهنگی، توجیهی و آموزشی رابط های گروه مدیریت خطر بلایای واحدهای محیطی در خصوص نحوه نظارت برتکمیل برنامه دارت | مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز / شبکه ها | کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایای مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد مراکز و شبکه ها |  |
| 3 | استفاده از ظرفیت فضاهای مجازی جهت آموزش غیر حضوری خانوار ها | مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز /شبکه ها | خانوارهای تحت پوشش | 1/2/1402 | 29/12/1402 | فضاهای مجازی موجود در هر شهرستان |  |
| 4 | پایش فصلی شاخص های برنامه دارت به صورت حضوری و غیر حضوری و محاسبه میزان پیشرفت شاخص ها | مدیریت خطر بلایای ستاد مراکز و شبکه های بهداشت | مراقبین سلامت مراکز، پایگاه ها، بهورزان | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد مراکز / شبکه |  |
| 5 | پیگیری ارتقای شاخص های برنامه دارت تا حصول نتیجه ی پیش بینی مورد انتظار، طی پایش های انجام شده | ستاد مراکز و شبکه های بهداشت | مراقبین سلامت مراکز، پایگاه ها، بهورزان | 1/2/1401 | 29/12/1401 | ستاد مراکز / شبکه |  |
| 6 | تعریف نقش در سامانه سیب برای رابطین مدیریت خطر بلایا جهت پیگیری شاخص های دارت | ستاد شبکه | رابطین مدیریت خطر بلایا | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد مراکز / شبکه |  |

**عنوان شاخص: تدوین EOP واحدهای بهداشتی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی رابط های گروه مدیریت خطر بلایای واحدهای محیطی در خصوص تدوین EOP | مدیریت خطر بلایای ستاد | کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایای مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد مراکز و شبکه ها |  |
| 2 | ارسال فرمت EOP برای رابطین مدیریت خطر بلایا | مدیریت خطر بلایای ستاد | کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایای مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد مراکز / شبکه ها/پایگاه ها |  |

**عنوان شاخص : درصد واحدهای بهداشتی که اقدامات ارتقا غیر سازه ای انجام داده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش چهره به چهره در خصوص تکمیل چک لیست ارزیابی ایمنی بهداشتی | مدیریت خطر بلایای ستاد | کارشناسان رابط گروه مدیریت خطر بلایای مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت | 1/2/1402 | 29/12/1402 | ستاد مراکز و شبکه ها |  |