**آرم دانشگاه.png**

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

**معاونت بهداشت**

**گزارش عملکرد شبکه بهداشت و درمان دماوند**

**کل سال 1403**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام گروه** | **صفحه** |
| **1** | **آزمایشگاه** | **3** | |
| **2** | **آموزش و ارتقای سلامت** | **8** | |
| **3** | **برنامه ریزی، آمار، پايش و تحليل عملكرد** | **16** | |
| **4** | **پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر** | **32** | |
| **5** | **پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر** | **49** | |
| **6** | **تغذیه** | **62** | |
| **7** | **امور داروئی** | **71** | |
| **8** | **جوانی جمعیت** | **77** | |
| **9** | **سلامت جمعیت و خانواده** | **85** | |
| **10** | **سلامت دهان و دندان** | **116** | |
| **11** | **سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد** | **125** | |
| **12** | **سلامت کار** | **134** | |
| **13** | **گسترش شبکه‌ها** | **142** | |
| **14** | **سلامت محیط** | **181** | |
| **15** | **مدیریت خطر و بلایا** | **188** | |
| **16** | **سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس** | **197** | |

**نام واحد: آزمایشگاه**

**سال 1403**

**نام برنامه :آزمایشگاه**

**الف )جامعه آماری**

مرکزخدمات جامع سلامت دارای آزمایشگاه: 5 مرکز

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| بازدید از آزمایشگاههای زیر مجموعه با استفاده از چک لیست استاندارد عمومی | 195 | 39 | 20 | 360 | 36 | 10 | 100 | 360 | مستندات | بالاتر از حد انتظار  بازدید مطابق برنامه |
| درصد اعلام نتایج دید مستقیم سل،تا 48 ساعت پس از دریافت نمونه | 96.8 | 245 | 253 | 94.1 | 210 | 223 | 100 | 94.1 | مستندات | پایین تراز حدانتظار  دردسترس نبودن بیماران ارجاعی از بخش خصوصی |
| کسب نتایج مناسب در بازبینی سل و مالایا \_ بالای 85 درصد صحت تشخیص ) | - | - | - | - | - | - | - | - | مستندات | - |

**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 و تامین نیروی انسانی مورد نیاز |
| کمبود فضای فیزیکی آزمایشگاه | تامین فضای فیزیکی مورد نیاز |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد اعلام نتایج دید مستقیم سل،تا 48 ساعت پس از دریافت نمونه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | افزایش تعداد روزهای انجام آزمایش سل در آزمایشگاه مرکزی | کارشناس مسئول آزمایشگاه | کارشناس آزمایشگاه( بخش سل) | 01/01/1404 | 29/12/1404 | آزمایشگاه مرکزی(جیلارد) |  |
| 2 | هماهنگی با بخش خصوص جهت اجرای راهکارهای مداخله ای به مظور اعلام نتایج درموعد مقرر به بیماران | کارشناس مسئول آزمایشگاه | بخش خصوص(آزمایشگاه و...) | 01/01/1404 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | پایش منظم از آزمایشگاه مرکز به منظور ارزیابی بخش سل | کارشناس مسئول آزمایشگاه | کارشناسان آزمایشگاه | 01/01/1404 | 29/12/1404 | آزمایشگاه مرکزی(جیلارد) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**نام واحد: آموزش و ارتقای سلامت**

**کل سال 1403**

**نام برنامه : خود مراقبتی**

**الف )جامعه آماری**

تعداد سفیر سلامت فردی: 31421خانوار دارای سفیر سلامت آموزش دیده

تعداد سازمان های دولتی و غیر دولتی دارای برنامه عملیاتی 31 و کل سازمان های تحت پوشش 53

تعداد شوراهای شهری روستایی دارای برنامه عملیاتی 30

تعداد گروه خودیار تشکیل شده 114 و تعداد بهورز و مراقب سلامت 57 نفر

تعداد سفیر سلامت جوان ( دانشجویی و طلبه):

تعداد کل دانشجویان شهرستان در دانشگاه آزاد سلامی دماوند، رودهن، پیام نور و دانشکده ملی مهارت نفر : 2060 سفیر سلامت دانشجو

تعداد کل طلبه های تحت پوشش 60 نفر: 30 نفر سفیر سلامت طلبه

تعداد کل دانش آموزان شهرستان در تمامی مقاطع 35871 : تعداد سفیران سلامت دانش آموزی در تمامی مقاطع تحصیلی در شهر و روستا: 7929 نفر

تعداد داوطلبین سلامت: 997 نفر

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش خود مراقبتی فردی | 35 | 19697 | 55971 | 50 | 31421 | 62531 | 25 | 200 | فرم HOP  مستندات | بالاتر از حد انتظار  برگزاری جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و بهورزان جهت آموزش سفیران سلامت  جذب سفیر خانوار از افراد واجد شرایط  آموزش حداقل سه دوره آموزشی برای سفیران سلامت  پایش ارزشیابی برنامه سفیر سلامت فردی |
| پوشش خود مراقبتی سازمانی | 58 | 31 | 53 | 58 | 31 | 53 | 25 | 232 | فرم HOP  مستندات | بالاتر از حد انتظار  برگزاری کارگاه آموزشی برای ادارات دولتی و غیر دولتی  برگزاری جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و کارشناسان بهداشت حرفه ای جهت اجرای برنامه خود مراقبتی سازمانی  پایش و ارزشیابی هر شش ماه یکبار برنامه |
| پوشش خود مراقبتی اجتماعی | 100 | 30 | 30 | 100 | 30 | 30 | 25 | 400 | فرم HOP  مستندات | بالاتر از حد انتظار  برگزاری کارگاه آموزشی برای شورای های شهری و روستایی  برگزاری جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و بهورزان جهت اجرای برنامه خود مراقبتی اجتماعی  پایش و ارزشیابی هر شش ماه یکبار برنامه |
| پوشش داوطلبان سلامت | 17.8 | 9980 | 55971 | 18.37 | 11488 | 62531 | 24 | 76.5 | فرم HOP  مستندات | پایین تر از حد انتظار  با توجه به مشکل سامانه سیب که بیشتر از 6 خانوار تحت پوشش داوطلبین قرار نمی دهد.  برگزاری جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت سلامت جهت جرای برنامه داوطلبین سلامت.  برگزاری جلسات هفتگی برای داوطلبین سلامت در مراکز، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت.  تشکیل و تکمیل پرونده های الکترونیک داوطلبین و قرار دادن 20 خانوار تحت پوشش برای داوطلبین سلامت. |
| پوشش گروه خودیار | 100 | 67 | 67 | 200 | 114 | 57 | 100 | 200 | فرم HOP  مستندات | بالا تر از حد انتظار  حد انتظار برنامه گروه خودیار تا پایان سال 1403 200% می باشد که در 6 ماهه اول 163 % میباشیم و تا پایان سال به این حد انتظار خواهیم رسید |
| پوشش سفیر سلامت دانش آموز | 21 | 6099 | 33414 | 25 | 7929 | 35871 | 16 | 156 | فرم HOP  مستندات | بالاتر از حد انتظار  بالاتر از حد انتظار  با توجه به مکاتبات و هماهنگی با آموزش و پرورش رودهن و دماوند، جهت دریافت لیست سفیران سلامت و همچنین آموزش مستمر سفیران سلامت دانش آموزی به صورت حضوری و مجازی با توجه به دستورالعمل سفیران سلامت به بالاتر از شاخص مورد انتظار رسیدیم. |
| پوشش سفیر سلامت دانشجو | 10 | 850 | 8450 | 28 | 2060 | 7300 | 10 | 280 | فرم HOP  مستندات | بالاتر از حد انتظار  با توجه به مکاتبات و هماهنگی با دانشگاه های تحت پوشش، جهت آموزش مستمر سفیران سلامت دانشجو به صورت حضوری در دانشگاه های تحت پوشش و همچنین عضویت در کانال ها و گروه های مجازی دانشجویان و ارائه مطالب آموزشی به رابط دانشگاه ها جهت بارگذاری در کانال های مجازی، با توجه به دستورالعمل سفیران سلامت دانشجویی به شاخص مورد انتظار رسیدیم. |
| پوشش سفیر سلامت طلبه | 50 | 30 | 60 | 50 | 30 | 60 | 10 | 500 | فرم HOP  مستندات | بالاتر از حد انتظار  با توجه به مکاتبات و برگزاری جلسات هماهنگی با حوزه ی علمیه تحت پوشش آموزش ها به صورت حضوری و مجازی برای سفیران سلامت طلبه برگزار گردیده است. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* جلسه هماهنگی با کارشناسان سلامت مراکز خدمات جامع سلامت وپایگاه ها و ارائه دستورالعمل جدید
* برگزاری کمیته با نمایندگان آموزش و پرورش دماوند و رودهن در خصوص جذب و توانمند سازی سفیران سلامت دانش آموزی و تولید محتوا از طریق سفیران سلامت توانمند
* برگزاری کمیته هماهنگی با نمایندگان دانشگاه های تحت پوشش در خصوص جذب و توانمند سازی سفیران سلامت دانشجو
* تفاهم نامه با دانشگاه آزاد اسلامی دماوند و دانشگاه پیام نور
* 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 و توانمند سازی داوطلب سلامت محله توسط مراقبین سلامت
* برگزاری جلسات باز آموزی پرسنل جهت جذب و توانمند سازی سفیران سلامت خانوار
* تولید رسانه و محتوای آموزشی برای انتقال پیام و مفاهیم بهداشت

**ه) دستاوردها:**

* ارتقاء شاخص پوشش خود مراقبتی فردی از 35% در سال 1402 به 50% در سال 1403
* ارتقای شاخص پوشش خود مراقبتی دانشجویی از 10% در سال 1402به 28% در سال 1403
* ارتقاء شاخص پوشش برنامه سفیران سلامت دانش آموزی از 21% در سال 1402 به 25% در سال 1403
* تاسیس اتاق رسانه و تولید محتوا آموزشی
* تاسیس خانه مشارکت مجازی با اصحاب رسانه
* اجرای تفاهم نامه با آموزش و پرورش دماوند جهت تولید محتوا
* اجرای تفاهم نامه با دانشگاه آزاد اسلامی دماوند و دانشگاه پیام نور دماوند

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| حجم بالای برنامه ها و فعالیت های پرسنل و تیم های سلامت | تخصیص بودجه کافی برای اجرای برنامه، وجود کارشناس ناظر آموزش در مراکز |
| نبود بودجه برای اجرای برنامه جلب مشارکت اجتماعی | تخصیص بودجه مجزا جهت اجرای برنامه داوطلبین سلامت |
| 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 جمعی |
| تغییرمداوم نیروهای مرکز و عدم آشنایی با داوطلبین سلامت و فرهنگ منطقه جهت جلب مشارکت | ثبات در نیرو و مسئول داوطلبین، 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 |

**فرم مداخلات :**

* **عنوان شاخص: پوشش برنامه داوطلبین 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 | کاردان مربیان و بهورزها | 01/10/1404 | 20/11 /1404 | ستاد شبکه |  |
| 2 | برگزاری جلسات جهت جذب رابط سلامت فعال و خانوار تحت پوشش | واحد آموزش و ارتقای سلامت | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/02/1404 | 31/03/1404 | ستاد شبکه |  |
| 3 | قرار دادن خانوارهای تحت رابطین سلامت طبق بلوک بندی | واحد آموزش و ارتقای سلامت | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/02/1404 | 31/03/1404 | ستاد شبکه |  |
| 4 | برگزاری جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت | واحد آموزش و ارتقای سلامت | مراقبین سلامت | 01/10/1404 | 20/11/1404 | ستاد شبکه |  |

**نام واحد**

**آمار و تحلیل عملکرد**

**کل سال 1403**

**نام برنامه : آمار**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت تحت پوشش : 140416 نفر(برآورد سال 1403)
* 7 مرکز خدمات جامع سلامت
* 5 پایگاه سلامت
* 23 خانه بهداشت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد ثبت موارد مرگ | 51.4 | 305 | 573 | 50.4 | 323 | 640 | 5درصد افزایش نسبت به سال قبل.56.3) | 89.5 | سامانه سیب  سامانه ثبت مرگ | پایین تر از حد انتظار  عدم ثبت همه موارد مرگ حادث شده در منطقه تحت پوشش در سامانه سیب توسط مراقب سلامت |
| درصد مراکز/پایگاه‌هایی که مسئولین آنها برد سرپرست مرکز را به روز رسانی کرده و صحیح تکمیل نموده اند. | 100 | 6 | 6 | 85.7 | 6 | 7 | 100 | 85.7 | چک لیست بازدید | پایین تر از حد انتظار  با توجه به راه اندازی دو مرکز جدید در سال 1403 اطلاعات به طور منظم به روز رسانی نشده است. |
| درصد مراکز/پایگاه‌هایی که مسئولین آنها تحلیل‌آمار مراجعین را انجام داده‌اند | 60 | 4 | 6 | 100 | 7 | 7 | 100 | 100 | چک لیست بازدید | در حد انتظار  تحلیل در کلیه مراکز و پایگاهها توسط مسئولین به طور کامل انجام شده است. |
| درصد همخوانی/مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک /دندانپزشک با سیستم پذیرش در سامانه سیب | 65.7 | 110262 | 167610 | 87.5 | 138376 | 158113 | 80 | 109.3 | چک لیست بازدید | بالاتر از حد انتظار  ثبت بیش از 87 درصد خدمات در سامانه سیب توسط پزشک و دندانپزشک  با توجه به رفع مشکلات صندوق سامانه سیب در بدو راه اندازی و انجام مداخلات تشویقی برای پزشکان |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| تعداد مرگ نوزادان | - | 21 | - | 18 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ کودکان 59-1 ماهه | - | 19 | - | 23 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ نوجوانان(18-5 ساله) | - | 28 | - | 25 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ جوانان(29-18 ساله) | - | 42 | - | 30 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ میانسالان 60-29 ساله | - | 149 | - | 162 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ سالمندان ( بالای 60 سال) | - | 312 | - | 382 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ ناشی از بیماریهای قلبی- عروقی | - | 210 | - | 262 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ ناشی از سرطانها و تومورها | - | 67 | - | 83 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ ناشی از سوانح و حوادث | - | 83 | - | 77 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | - |
| تعداد مرگ و میر مادران باردار تا 42 روز پس از زایمان | - | 0 | - | 0 | - | - | - | - | سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ | مرگ مادر باردار در چهار سال اخیر صفر می باشد. |

**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 و دندانپزشک 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 جلسه آموزشی با گروه هدف بهورزان به منظور افزایش آگاهی نسبت به بسته آموزشی واحد آمار
* 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 فوت های صادر شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان
* هماهنگی با پزشکی قانونی جهت دریافت به موقع گواهی فوت های صادر شده توسط پزشکی قانونی
* 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
* به روز رسانی اطلاعات پرتال شبکه به صورت 6 ماهه

**ه) دستاوردها:**

ارتقای شاخص درصد همخوانی/مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک /دندانپزشک با سیستم پذیرش در سامانه سیب از65.7 درصد در سال 1402 به 87.5 درصد در سال 1403

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم ثبت کلیه مرگهای حادث شده در منطقه تحت پوشش 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  - در سال گذشته علی رغم راهکار ارائه شده از سوی معاونت بهداشت در خصوص استعلام افراد فوت شده، متاسفانه امکان گزارش گیری از سامانه سیب وجود ندارد**.** |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد مراکز/پایگاه‌هایی که مسئولین آنها برد سرپرست مرکز را به روز رسانی کرده و صحیح تکمیل نموده اند.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات حین پایش با مسئولین مراکز و آموزش نحوه تکمیل تحلیل مراجعین | کارشناس مسئول آمار | مسئولین مراکز | 01/01/1404 | 29/12/1404 | مراکز تحت پوشش |  |
| 2 | پایش عملکرد مسئولین مراکز و حساس سازی نسبت به تکمیل صحیح برد مسئولین مراکز | کارشناس مسئول آمار | مسئولین مراکز | 01/01/1404 | 29/12/1403 | مراکز تحت پوشش |  |
| 3 | پیگیری منظم تکمیل و به روز رسانی برد | کارشناس مسئول آمار | مسئولین مراکز | 01/01/1404 | 29/12/1404 | مراکز تحت پوشش |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد ثبت موارد مرگ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات حین پایش و ستادی با مسئولین مراکز و مراقبین سلامت و بهورزان | کارشناس مسئول آمار | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | مراکز تحت پوشش |  |
| 2 | پایش عملکرد مراقبین سلامت | کارشناس مسئول آمار | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1403 | مراکز تحت پوشش |  |
| 3 | ارسال لیست(فایل اکسل) متوفیان بر اساس آدرس ثبت شده در گواهی فوت به مراکز تحت پوشش و ثبت توسط مراقبین سلامت | کارشناس مسئول آمار | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | مراکز تحت پوشش |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**نام برنامه : برنامه ریزی**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت تحت پوشش : 140416 نفر(برآورد سال 1403)
* 7 مرکز خدمات جامع سلامت
* 5 پایگاه سلامت
* 23 خانه بهداشت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد بازدید مدیر شبکه | 31.4 | 22 | 70 | 100 | 35 | 35 | 100 | 100 | مستندات بازدید | بالاتر از حد انتظار  انجام پایش ها مطابق با برنامه ریزی انجام شده  پیگیری مستمر و نظارت بر عملکرد و برنامه های اجرایی درواحدهای تابعه |
| درصد بازدید معاون بهداشتی شبکه | 131.4 | 92 | 70 | 102 | 36 | 35 | 100 | 102 | مستندات بازدید | بالاتر از حد انتظار  انجام پایش ها مطابق با برنامه ریزی انجام شده  پیگیری مستمر و نظارت بر عملکرد و برنامه های اجرایی درواحدهای تابعه |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* هدایت واحدهای ستادی برای تهیه برنامه عملیاتی در راستای برنامه عملیاتی معاونت
* یکسان سازی برنامه عملیاتی شهرستان و تهیه یک نسخه از برنامه عملیاتی کل واحدهای فنی شهرستان وارسال برای معاونت
* هماهنگی جهت تدوین شاخص های کلیدی حوزه شهرستان در راستای شاخص های کلیدی معاونت
* برگزاری کمیته بهره وری
* پیگیری ورصد اطلاعات شاخص های HIM
* تکمیل پنل اطلاعات سلامت و نصب در دفتر مدیر شبکه و معاون بهداشتی
* به روز رسانی پنل اطلاعات سلامت به صورت شش ماهه
* جمع آوری ، جمع بندی و تهیه گزارش عملکرد شش ماهه و یکساله حوزه شهرستان
* جمع آوری تحلیل و مداخلات شاخص های نامطلوب و بررسی آنها
* تشکیل جلسات هماهنگی با واحدهای ستادی و مدیریت شهرستان پس از حضور در جلسات معاونت به منظور پیگیری مصوبات
* برگزاری کارگاههای برنامه ریزی و ارتقای کیفیت با هماهنگی معاونت
* هماهنگی و پیگیری مداخلات حاصل از پایش ها
* برنامه ریزی پایش مدیر و معاون بهداشتی شبکه از کلیه سطوح محیطی و واحد های ستادی
* تهیه گانت پایش کارشناس برنامه ریزی از مراکز محیطی تحت پوشش
* جمع آوری ، جمع بندی و ارسال پایش کلیه کارشناسان ستادی براساس فایل اکسل به معاونت بهداشتی بصورت فصلی
* آنالیز پایش فصلی کلیه واحد های ستادی و ارسال به معاونت بهداشتی
* اجرای برنامه استقرار مدیریت سبز در شبکه
* سایر امور محوله زیر نظر مدیریت شهرستان
* مکاتبات درون بخش و برون بخش

**ه) دستاوردها:**

ارتقای شاخص بازدید مدیر شبکه از 31.4 درصد در سال 1402 به 100 درصد در سال 1403

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
|  |  |
|  |  |

**نام واحد: پیشگیری از بیماری های غیر واگیر**

**کل سال 1403**

**نام برنامه :** **پیشگیری ومبارزه با بیماریهای غیرواگیر**

**الف )جامعه آماری**

**برنامه ایراپن:**

جمعیت بالای 30 سال در ابتدای سال : 92886

جمعیت بالای 18 سال در ابتدای سال : 124456

جمعیت 50 تا 69 سال در ابتدای سال : 23887

تعداد زنان 30 تا 69 سال در ابتدای سال : 37854

تعداد زنان 30 تا 59 سال در ابتدای سال : 33363

**برنامه تالاسمی:**

تعداد زوجین داوطلب ازدواج در بازه زمانی مورد نظر :427

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

تعداد زوج ناقل تالاسمی تحت پوشش دارای پرونده: 33

تعداد زوج مشکوک پرخطر تالاسمی تحت پوشش دارای پرونده : 10

تعداد موارد جدید تالاسمی ماژور ایرانی در بازه زمانی مورد نظر:0

تعداد موارد جدید تالاسمی ماژور افغانی در بازه زمانی مورد نظر:0

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

تعداد متولدین زنده/تعداد نوزادان غربالگری شده :2541/2422

تعداد بیمار تحت مراقبت هیپوتیروئیدی:9

تعداد بیمار تحت مراقبت PKU :0

تعداد بیمار تحت مراقبت متابولیک ارثی :0

**برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای اسکلتی غضلانی:**

تعداد جمعیت بالای 30سال: 92425

تعداد جمعیت زنان بالای 50 سال: 15569

تعداد کارگاه آموزشی برگزار شده برای کارکنان ( از سال 1402 تا به حال ): 4

**برنامه ثبت سرطان مبتنی بر جمعیت:**

تعداد موارد سرطان ثبت شده در سامانه ثبت ملی سرطان ( آخرین گزارش): 120 مورد درسال 98 ثبت شده است.تعدادگزارش جمع آوری شده تاپایان سال 1403 برابر429 مورد می باشد.

**برنامه ممنوعیت تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت:**

تعداد کارگاه آموزشی برگزار شده ( از سال 1402 تا به حال ):

تعداد جلسات: 6

تعداد کارگاه: 1

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد بروز موارد جديد تالاسمی ماژور | 0 | 0 | 1440 | 0 | 0 | 1311 | 0 | - | سامانه سیب | درحدانتظار باپیگیری ونظارت برروند اجرای برنامه |
| پوشش غربالگری نوزادان | 88 | 1250 | 1418 | 97 | 1264 | 1296 | 90≤ | 107 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار |
| درصد انجام غربالگری به هنگام نوزادان | 71 | 1020 | 1418 | 80 | 1013 | 1264 | 85≤ | 94 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | پایین تر از حد انتظار(عدم مراجعه بارداران بخش خصوصی) |
| درصد نمونه نامناسب غربالگری نوزادان | 2.4 | 67 | 2766 | 0.8 | 22 | 2541 | 1> | 0.94 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | بالاتر از حد انتظار |
| پوشش خطرسنجی در جمعیت تحت پوشش | 41 | 32086 | 78594 | 50.5 | 43109 | 92886 | 50 | 101 | سامانه سیب | در حد انتظار  فراخوان وپیگیری جمعیت هدف توسط مراقب سلامت |
| پوشش غربالگری سرطان روده بزرگ | 31.6 | 6930 | 21906 | 41.1 | 9823 | 23887 | 35 | 117 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  فراخوان وپیگیری جمعیت هدف توسط مراقب سلامت |
| پوشش غربالگری سرطان دهانه رحم | 39 | 11990 | 30772 | 44.1 | 15344 | 33363 | 35 | 126 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  فراخوان وپیگیری جمعیت هدف توسط مراقب سلامت |
| پوشش مراقبت فشارخون توسط پزشک | 33.6 | 7325 | 22160 | 37 | 14448 | 30952 | 70 | 53 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم تمایل به مراجعه |
| پوشش مراقبت بیمار فشارخون توسط مراقب سلامت و بهورز | 37.6 | 25.35 | 66480 | 52 | 47721 | 92856 | 85 | 62 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم تمایل به مراجعه |
| پوشش مراقبت بیمار دیابتی توسط مراقب سلامت و بهورز | 31.8 | 12367 | 38892 | 46 | 27833 | 61308 | 85 | 55 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم تمایل به مراجعه |
| پوشش مراقبت بیمار دیابتی توسط پزشک | 36.1 | 4685 | 12964 | 40 | 8132 | 20436 | 70 | 58 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم تمایل به مراجعه |
| پوشش غربالگری سرطان پستان | 42.07 | 14673 | 34879 | 47.6 | 18842 | 37854 | 35 | 136 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  فراخوان وپیگیری جمعیت هدف توسط مراقب سلامت |
| بیماریابی دیابت | 4.9 | 3866 | 78594 | 7.1 | 6632 | 92886 | 16 | 44 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  تمایل بیماران به مراجعه به بخش خصوصی . عدم دسترسی به بعضی بیماران به دلیل مهاجرت |
| بیماریابی فشارخون بالا | 5.9 | 6392 | 106892 | 7.7 | 9663 | 124456 | 27 | 28 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  تمایل بیماران به مراجعه به بخش خصوصی  عدم دسترسی به بعضی بیماران به دلیل مهاجرت |
| درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب | 7.3 | 342 | 4685 | 3.8 | 262 | 6820 | 20 | 19 | سامانه سیب | پایینتر از حد انتظار  عدم دسترسی همه مراکز به آزمایشگاه |
| درصد HbA1c مطلوب | 28 | 96 | 342 | 23 | 62 | 262 | 50 | 46 | سامانه سیب | پایینتر از حد انتظار  کنترل نامطلوب بیماری دیابت |
| درصد موارد مشکوک (علامت مثبت، سابقه خانوادگی مثبت و فیت مثبت) ارجاع شده به سطح 2 که مراجعه کرده اند. | 42.8 | 72 | 168 | 22 | 36 | 163 | 40 | 55 | سامانه سیب و فرمت ارسالی از سطح | پایینتر از حد انتظار  بعد مسافت و هزینه کولونوسکوپی |
| پوشش غربالگری شنوایی نوزادان | 77 | 2134 | 2766 | 85 | 2146 | 2541 | 90 | 95 | فرم شماره 5 شنوایی و سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار(انجام در بخش خصوصی) |
| پوشش غربالگری بیماری های متابولیک ارثی | 84 | 2339 | 2766 | 93 | 2379 | 2541 | 80 | 116 | فرم شماره 4 متابولیک ارثی و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار |
| درصد ثبت نتایج هیپوتیروئیدی در سامانه سیب | 95 | 1958 | 2051 | 95 | 1826 | 1918 | 65 | 146 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار |
| درصد ثبت نتایج فنیل کتونوری در سامانه سیب | 84 | 1740 | 2051 | 76 | 1469 | 1918 | 65 | 116 | فرم شماره 4 فنیل کتونوری و سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار |
| پوشش 1PND (بتا تالاسمی ماژور) | 66.6 | 28 | 42 | 60.4 | 26 | 43 | 75 ≤ | 80.5 | فرم ژنتیک اجتماعی | پایین تراز حدانتظار  عدم تمایل زوجین ومشکل بیمه پایه |
| پوشش 2PND (بتا تالاسمی ماژور) | 66.6 | 4 | 6 | 100 | 3 | 3 | 100 | 100 | فرم ژنتیک اجتماعی | درحدانتظار باپیگیری ونظارت برروند اجرای برنامه |
| **\***درصد نوزادان سالم متولد شده از زوجین ناقل ژن تالاسمی ماژور | 100 | 6 | 6 | 100 | 3 | 3 | 100 | 100 | فرم ژنتیک اجتماعی | درحدانتظار باپیگیری ونظارت برروند اجرای برنامه |
| درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه تالاسمی و ژنتیک اجتماعی | 76.4 | 78 | 102 | 96.7 | 89 | 92 | 75 ≤ | 128.9 | مستندات برگزاری جلسات | بالاتر از حدانتظار  افزایش تعداد جلسات آموزشی |
| درصد بازدید و نظارت برنامه ثبت سرطان | 320 | 32 | 10 | 280 | 28 | 10 | 100 | 280 | چک لیست های پایش برنامه | بالاتر از حدانتظار  نظارت فصلی بر تمام واحدها |
| درصد جمعیت آموزش دیده از نظر استئوپروز | 35 | 29042 | 82843 | 43 | 39215 | 92425 | 20 | 215 | مستندات برگزاری جلسات | بالاتر از حدانتظار  افزایش تعداد آموزش های چهره به چهره |
| درصد کارکنان آموزش دیده از نظر استئوپروز | 67.6 | 69 | 102 | 89.1 | 82 | 92 | 75 ≤ | 118.8 | مستندات برگزاری جلسات | بالاتر از حدانتظار  افزایش تعداد جلسات آموزشی |
| درصد جلسات آموزشی و هماهنگی در برنامه ممنوعیت تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت | 100 | 102 | 102 | 83 | 5 | 6 | 75 ≤ | 110 | مستندات برگزاری جلسات | در حد انتظار  برگزاری جلسات به صورت منظم |
| درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه ممنوعیت تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت | - | - | - | 100 | 92 | 92 | 75 ≤ | 133 | مستندات برگزاری جلسات | بالاتر از حد انتظار پیگیری منظم |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

ارسال ماهانه و سه ماهه آمار ها به معاونت

برگزاری جلسات و کارگاه ها

پایش ونظارت برمراکز تابعه

پیگیری ومراقبت از زوجین ناقل تالاسمی

پیگیری ومراقبت از زوجین ناقل پی کی یو ومتابولیک ارثی

نظارت وبازدید از مراکز واجد گزارش دهی ثبت سرطان

آموزش چهره به چهره به گروه هدف برنامه پوکی استخوان

آموزش بدو خدمت به پرسنل

مراقبت ماهانه بیماران دیابتی و فشار خونی توسط مراقب سلامت و مراقبت فصلی توسط پزشک

**ه) دستاوردها:**

افزایش شاخص آموزش به گروه هدف برنامه پوکی استخوان از 35 % در سال 1402به 43% در سال 1403

-افزایش شاخص آموزش کارکنان دربرنامه تالاسمی و ژنتیک اجتماعی از 76.4 در سال 1402به 96.7 در سال 1403

- افزایش شاخص آموزش کارکنان دربرنامه پوکی استخوان از 67.6 در سال 1402به 89.1 در سال 1403

-افزایش پوشش غربالگری نوزادان از 88% در سال 1402به 97% در سال 1403

-افزایش شاخص نمونه نامناسب از 2.4% در سال 1402به 8 در سال 1403

افزایش شاخص نمونه بهنگام از 71% در سال 1402به 80% در سال 1403

افزایش شاخص غربالگری های سرطان کولون از 31% در سال 1402به 41% در سال 1403

افزایش شاخص غربالگری های سرطان پستان از 42% در سال 1402به 47% در سال 1403

افزایش شاخص غربالگری های سرطان سرویکس از 39% در سال 1402به 44% در سال 1403

افزایش شاخص خطرسنجی از 41% در سال 1402به 50% در سال 1403

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم پوشش بیمه یکسان دربدو ازدواج که مانع از انجام آزمایشهای PND1 درزمان عقد می شود | رفع موانع شرط بیمه یکسان وتسهیل فرآیند انجام آزمایشهای ژنتیک |
| وجود اتباع ناقل بیماریهای ژنتیکی درمنطقه که بعلت عدم ارائه خدمات پیشگیری ازبارداری به آنها ریسک بروز بیماریهای ژنتیکی بدو تولد را افزایش می دهند | ارائه خدمات پیشگیری از بارداری به صورت محدود وتحت نظارت به اتباع ناقل بیماریهای ژنتیکی |
| بعد مسافت در خصوص ارسال نمونه های پاپ اسمیر به بیمارستان | هماهنگی با بیمارستان فاطمه زهرا جهت ارسال انبوه نمونه ها |
| عدم آموزش مناسب به مادران باردار مراقبت شده در بخش خصوصی | هماهنگی با بیمارستان جهت نمونه گیری از تمام نوزادان بستری شده  هماهنگی با درمان و بخش خصوصی جهت آموزش به بارداران |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد پوشش PND1 در زوجین ناقل تالاسمی تحت پوشش**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش و حساس سازی زوجین دربدو ازدواج | کارشناس ژنتیک | زوجین | 1/1/1404 | 20/12/1404 | مرکز جیلارد |  |
| 2 | پیگیری و فراخوان فصلی زوجین جهت انجام آزمایشها | مراقبین سلامت مراکز | زوجین | 1/1/1404 | 20/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 3 | آموزش به بهورزان ومراقبین سلامت | کارشناس ستادی | مراقبین سلامت وبهورزان مراکز | 1/1/1404 | 20/12/1404 | ستاد |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

عدم پوشش بیمه یکسان دربدو ازدواج که مانع از انجام آزمایشهای PND1 درزمان عقد می شود/مهاجرت زوجین بدون انجام آزمایشهای PND1از سایر مراکز واستانها

**عنوان شاخص: پوشش مراقبت ماهانه بیماران دیابتی و فشار خون توسط مراقب سلامت /پوشش مراقبت فصلی بیماران دیابت و فشار خون توسط پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پایش و بررسی عملکرد مراقبین سلامت و پزشکان | کارشناس ایراپن | مراقبین سلامت و پزشکان | 1/1/1404 | 20/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 2 | پیگیری و فراخوان ماهانه کلیه بیماران توسط هر مراقب سلامت (بلوک بندی) | مراقبین سلامت مراکز | بیماران مبتلا به دیابت و فشار خون | 1/1/1404 | 20/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 3 | استخراج و رنکینگ شاخص ها به صورت فصلی | کارشناس ایراپن | مراقبین سلامت | 1/1/1404 | 20/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 4 | اموزش اهمیت ثبت مراقبتها به پرسنل بدو خدمت | کارشناس ایراپن | مراقبین سلامت و پزشکان | 1/1/1404 | 20/12/1404 | کلیه مراکز |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

عدم دسترسی به بعضی بیماران . بالا بودن حد انتظار و غیر قابل دستیابی بودن . تمایل بیماران به مراجعه به بخش خصوصی

**عنوان شاخص: درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | درخواست تجهیز کیت تشخیص هموگلوبین HbA1c | کارشناس ستادی و کارپردازی | مراقبین سلامت و بهورزان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد |  |
| 2 | اموزش پزشکان جهت ارجاع افراد مشکوک به دیابت جهت گرفتن HbA1c | کارشناس ستادی و پزشکان | افراد مشکوک به بیماری دیابت | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد و مراکز |  |
| 3 | هماهنگی با آزمایشگاه در خصوص دریافت نتیجه آزمایش HbA1c و ارسال به سطوح محیطی | کارشناس ستادی | کارشناس آزمایشگاه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد و مراکز |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* هزینه بالای HBA1C کیت تشخیص و عدم همکاری پزشکان در ثبت نتایج

**عنوان شاخص: درصد هموگلوبین A1C مطلوب**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | حساس سازی پزشکان جهت ثبت کلیه موارد HB A1C نه فقط موارد نامطلوب | کارشناس ایراپن | پزشکان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 2 | تهیه رسانه های آموزشی در خصوص خودمراقبتی بیماران دیابتی و کنترل مطلوب آن | گروه رسانه | بیماران دیابتی | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 3 | حساس سازی پزشکان در خصوص کنترل صحیح بیماران دیابتی | کارشناس ایراپن | پزشکان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

شاخص جدید می باشد



**عنوان شاخص: بیمار یابی دیابت و فشار خون**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | همکاری با آزمایشگاه ها جهت معرفی افراد با قند خون و HBA1C نامطلوب | کارشناس ایراپن | مراقبین سلامت | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پیگیری افراد معرفی شده از آزمایشگاه ها | مراقبین سلامت | بیماران دیابتیک | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 3 | انجام دقیق تر خدمت خطر سنجی | مراقبین سلامت | افراد بالای 30 سال | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 4 | برگزاری میز خدمت در مناسبت ها جهت شناسایی بیماران جدید | گسترش | افراد مشکوک به بیماری دیابت | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد و مراکز |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* عدم آگاهی در خصوص اهمیت بیماری های غیرواگیر

**عنوان شاخص:** **درصد انجام غربالگری به هنگام نوزادان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پیگیری بارداران مراقبت شده در مراکز خدمات جامع سلامت | مراقبین سلامت | مادران باردار | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز |  |
| 2 | آموزش نمونه گیران مراکز نمونه گیری | نمونه گیران | مادران باردار | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز نمونه گیر |  |
| 3 | آموزش اهمیت انجام آزمایشات متابولیک ارثی به مادران باردار در طول مراقبت بارداری در مراکز خدمات جامع سلامت | مراقبین سلامت -ماما | مادران باردار | 1/1/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* تمایل بارداران به مراجعه به بخش خصوصی

**؟**

**پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر**

**سال 1403**

**نام برنامه : شاخص های عملکردی بیماریهای واگیر**

**الف )جامعه آماری**

کلیه جمعیت تحت پوشش: 181365

متولدین زنده : 2544

کودکان زیر یکسال: 2593

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان شاخص | کل سال 1402 | | | کل سال 1403 | | | حد انتظار سال 1403 | در صد پیشرفت | منبع اطلاعاتی | تحلیل |
| میزانشاخص | صورت | مخرج | میزان شاخص | صورت | مخرج |
| موارد جدید بیماریابی اچ ای وی | 3نفر | - | - | 1 نفر | - | - | 0 | - | نرم افزار برنامه | در حد انتظار  یک مورد مثبت داشته ایم که با بیمارستان شهدای تجریش لینک شد  غربالگری در کمپ های ترک اعتیاد انجام شد |
| موارد جدید بیماری  مالاریا | 0 | - | - | 4 | - | - | 4 | 100 | - | در حد انتظار  آموزش نیروهای جدید الورود توسط کارشناس آزمایشگاه در خصوص لام گیری- پایش مراکز و بیمارستان در راستای انجام نمونه گیری مالاریا در راستای دستیابی به هدف انجام می شود. |
| تعداد موارد جدید سالک | 11 | - | - | 9 | - | - | 9 | 100 | - | در حد انتظار  به علت تشدید و حساس سازی در زمینه بیماریابی و گزارش دهی بیماری |
| تعداد موارد جدید هاری | 0 | - | - | 0 | - | - | حفظ وضعیت موجود | 100 | - | 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 موارد حیوان گزیدگی، خوشبختانه تا به حال مورد هاری مثبت انسانی نداشته ایم |
| درصد بیماریابی التور | 113 | 537 | 475 | 7/93 | 552 | 589 | 75 ≤  (4 درصدکودکان زیر 5 سال(589نفر) | 124 | آمار دریافتی از مراکز محیطی و بیمارستان | در حد انتظار  شاخص بصورت سالانه بررسی می گردد.  هماهنگی با مراکز،مطب های خصوصی در راستای افزایش نمونه گیری هماهنگی با کلیه آزمایشگاه های دولتی و خصوصی حساس سازی کلیه پزشکان، مراقبین سلامت در راستای نمونه گیری از کلیه موارد مشکوک |
| میزان بروز سل اسمیر مثبت | 5.1 | 9 | 174585 | 7.52 | 15 | 199281 | 12 | 62.66 | سامانه ثبت داده های سل | در حد انتظار  پیگیری و نظارت مستمر |
| بیماریابی موارد سندرم سرخجه مادرزادی | 1 | - | - | 1 | - | - | 1 | 100% | جدول اکسل ثبت اطلاعات | درحد 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 و همچنین مراکز محیطی در راستای ،بیمار یابی به طور جدی پیگیری می شود. |
| موارد جدید مشکوک به سرخک | 29 | - | - | 15 | - | - | 10 | 150% | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار  شاخص 4 مورد در هر 100 هزار جمعیت می باشد .با توجه به افزایش ورود بیمار یابی همچنان ادامه دارد.علت پوشش بیش از حد انتظار حساس سازی وپیگیری های مطلوب می باشد. |
| موارد جدید فلج شل | 1 نفر | - | - | 0 | - | - | (2مورد به ازای هر 100 هزار نفر جمعیت زیر 15 سال ) | 0 | پورتال مدیریت بیماری های واگیر | پایین تر ازحد انتظار  علی رغم آموزش های صورت گرفته به بهورزان و مراقبین سلامت کشف موارد جدید فلج شل حاد کمتر از حد انتظار بوده است. |
| تست اچ آی وی زنان باردار | 100 | 1112 | 1112 | 100 | 100 | 1685 | 1685 | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار  حساس سازی همکاران مراقب و بهورزان در خصوص انجام آزمایشات و ارسال نتایج به ستاد. |
| پوشش واکسن MMRنوبت دوم | 95.9 | 2897 | 3019 | 104 | 3093 | 2971 | 95 | 109 | فرم 105 سامانه سیب | بالاتر ازحد انتظار  علت: با توجه به پیگیری در راستای اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب توسط مراقبین سلامت و بهورزان ، ارسال گزارش موارد تاخیری واکسن از ستاد به محیط ، شاخص پوشش مطلوب می باشد. |
| پوشش واکسن ب ث ژبدو تولد | 97.3 | 2891 | 2971 | 98.3 | 2576 | 2619 | 95 | 103 | فرم 105 سامانه سیب | بالاتر ازحد انتظار  علت: با توجه به پیگیری در راستای اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب توسط مراقبین سلامت و بهورزان ، ارسال گزارش موارد تاخیری واکسن از ستاد به محیط ، شاخص پوشش مطلوب می باشد. |
| پوشش واکسن پولیو خوراکی نوبت سوم | 100 | 2993 | 2971 | 97 | 2762 | 2845 | 95 | 102.1 | فرم 105 سامانه سیب | بالاتر ازحد انتظار  علت: با توجه به پیگیری در راستای اهمیت ثبت واکسن درسامانه سیب توسط مراقبین سلامت و بهورزان ، ارسال گزارش موارد تاخیری واکسن از ستاد به محیط ، شاخص پوشش مطلوب ، می باشد. |
| در صد موارد مثبت آنفلوانزا در بیماران بستری(شدید تنفسی) | 11.72 | 19 | 162 | 9.1 | 20 | 219 | کمتر از 15 | 60 | 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 نمونه گیری صورت می گیرد. |
| درصد موارد فوت در بیماران آنفلوانزا مثبت بستری شده (شدید تنفسی) | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 20 | کمتر از 15 | 0 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | در حد انتظار  مورد فوت نداشتیم، آموزش، بیماریابی سریع و انجام مداخله مطلوب و به موقع در راستای درمان موفق. |
| درصد موارد مثبت کرونا در بیماران بستری مشکوک | 11.42 | 20 | 175 | 0.8 | 2 | 248 | کمتر از 15 | 533 | 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 نمونه گیری صورت می گیرد. |
| درصد موارد فوت در بیماران کرونا مثبت بستری | 5 | 1 | 20 | 0 | 0 | 2 | کمتر از 15 | 100 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتراز حد انتظار  میانگین شاخص طبق آمار بیمارستان مطلوب و در حد انتظار میباشد |
| میزان موفقیت درمان سل | 73.33 | 11 | 15 | 77.77 | 7 | 9 | 90 | 86.41 | سامانه ثبت داده های سل | پایین تر حد انتظار  می باشد علت عدم دستیابی کامل به شاخص 90%به علت مهاجرت و غیبت از درمان بیماران افغانی میباشد |
| انجام تست اچ ای وی در بیماران مسلول | 100 | 22 | 22 | 100 | 33 | 33 | 100 | 100 | سامانه ثبت داده های سل | در حد انتظار  می باشد از همه بیماران مسلول شناسایی شده تست HIVگرفته میشود . |
| گزارش و ثبت عوارض نا مطلوب ایمنسازی | 59 | - | - | 85 | - | - | 60 | 141 | پرتال مرکز بیماری ها | بالاتر از حد انتظار  برگزاری جلسات آموزشی، پیگیری مداوم گزارشات از مراکز-تاکید براهمیت گزارش |
| کشف طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 12.5 | 0 | پایین تر از حد انتظار  علی رغم آموزش به کلیه همکاران بهورز -مراقب سلامت وپزشکان داده شده وحساس سازی کشف طغیان کمتر از حد انتظار می باشد. |
| کشف موارد مشکوک و محتمل CCHF | 0 | - | - | 0 | - | - | - | - | - | در حد انتظار  آموزش به کلیه همکاران مراقب سلامت -بهورز وپزشکان |
| کشف موارد اببتلا به بیماری تب مالت | 4 | - | - | 0 | - | - | - | - | - | در حد انتظار  با توجه به افزایش آموزش ها به عموم مردم و مراجعین به مراکز،پایگاه ها و خانه های بهداشت و همچنین افزایش حساسیت در کلیه پزشکان،مراقبین سلامت و بهورزان در ارائه آموزش ها به نظر می رسد آگاهی عمومی در حال افزایش می باشد و پیرو آن آمار ابتلا بیماری رو به کاهش 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 زیست 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
* 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
* اجرای کمپین واکسیناسیون فلج اطفال و دستیابی به پوشش 100 درصدی
* برنامه‌های آموزشی خلاقانه آموزش‌های چهره‌به‌چهره و رسانه‌ای
* برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مراقبین سلامت و بهورزان در زمینه پیشگیری از ایدز و هپاتیت،واکسیناسیون و دستورالعمل ها و در نتیجه کسب امتیاز مطلوب در آزمون سراسری بهورزی
* تولید مطالب آموزشی سلامت با موضوع بیماری‌های واگیر و انتشار آن در شبکه‌های اجتماعی.
* برگزاری جلسات پرسش و پاسخ سلامت در مساجد و پایگاه‌های مقاومت بسیج
* کنترل موفق و بیماریابی مطلوب در زمینه بیماری‌های بومی و نوپدید مثل سرخک
* بهبود شاخص‌های عملکردی کاهش موارد ابتلا به بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن

**ه) دستاوردها**

* **و)چالش ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالشها** | **پیشنهادات** |
| ورود روزانه و مکرر اتیاع غیر ایرانی به صورت غیر قانونی در سطح شهرستان | شناسایی راه های ورود و ایجاد کمپ های تجمعی جهت نگهداری و بررسی شناسنامه سلامت ، اتباع وارده که به صورت غیر قانونی به شهرستان وارد می شوند.  قرنطینه به موقع جهت اتباع جدید الورود  بررسی سابقه واکسیناسیون اتباع |
| افزایش معتادان تزریقی | با توجه به سیستم سلامت خانواده و نظام ارجاع هماهنگی با کلیه مراکز ، در راستای اطلاع رسانی از محل های تجمیعی بیماران معتاد، انجام شد.  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 |
| 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...) |
| مشکلات گزارش‌دهی و نظام مراقبت چالش مثل : - نبود سیستم یکپارچه گزارش‌دهی بیماری‌ها - تأخیر در ثبت و تحلیل داده‌های اپیدمیولوژیک | راه‌اندازی سامانه الکترونیک ملی برای گزارش‌دهی فوری و آنلاین بیماری‌ها. اتصال کلیه مراکز درمانی به شبکه ملی بهداشت برای جلوگیری از موازی‌کاری |
| چالش‌های هماهنگی بین‌سازمانی ضعف در همکاری بین نهادهای بهداشتی، آموزشی و اجرایی  موازی‌کاری و عدم انسجام در برنامه‌ها | تشکیل ستاد بحران سلامت با حضور نمایندگان تمام نهادهای مرتبط. تدوین پروتکل‌های یکسان برای واکنش سریع به شیوع بیماری‌ها. برگزاری جلسات منظم بین‌بخشی برای بهبود همکاری. |
| مشکلات فرهنگی و اجتماعی از قبیل مقاومت جامعه در برابر واکسیناسیون و کمبود آگاهی عمومی درباره راه‌های پیشگیری | آموزش عمومی از طریق رسانه‌های محلی و شبکه‌های اجتماعی. استفاده از روش‌های خلاقانه (مثل تئاتر خیابانی یا پانتومیم) برای آموزش بهداشت. همکاری با رهبران مذهبی و اجتماعی برای افزایش اعتماد عمومی. |

**جدول مداخلات**

**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 | 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 | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند-کلیه مراکز خدمات جامع سلامت |  |
| 2 | آموزش به مراجعه کنندگان مراقیبن سلامت کلیه مراکز | مراقب سلامت | مراجعه کنندگان | 01/01/1404 | 29/12/1404 | کلیه مراکز خدمات جامع سلامت |  |
| 3 | آموزش به بهورزان | کارشناس برنامه | بهورزان | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* اطلاعات ناکافی در خصوص سامانه 190 در عموم مردم
* کاهش بار مراجعه عموم مردم به اغذیه فروشی ها و رستوران ها

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: بیمار یابی فلج شل وحاد**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری آموزش ویژه مراقبین سلامت | واحد بیماری ها | مراقب سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 2 | برگزاری آموزش ویژه بهورزان | واحد بیماری ها | بهورزان | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 3 | برگزاری آموزش ویژه پزشکان | واحد بیماری ها | پزشکان | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید:**
* ناکافی بودن آگاهی مادران در خصوص تهیه غذای سالم بصورت روزانه با کمک آموزش ها
* ناکافی بودن اطلاعات مراقبتی و مداخلات بهداشتی در راستای حفظ سلامت خانواده

**عنوان شاخص: میزان موفقیت درمان سل**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری آموزش ویژه مراقبین ناظر به منظور حساس سازی و پیگیری درمان سل بیماران | واحد بیماری ها | ناظر بیماریها | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 2 | حساس سازی و آموزش مراقبین سلامت در مورد اهمیت تکمیل درمان سل | واحد بیماری ها | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 3 | آموزش به مراجعه کنندگان در مورد اهمیت تکمیل درمان و افزایش آگاهی آنها در مورد بیماری سل | واحد بیماری ها | عموم مردم | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید:**

**نام واحد: تغذیه**

**کل سال 1403**

**نام برنامه :**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد کودکان تحت پوشش : 13,867
* تعداد نوجوانان تحت پوشش : 42,910
* تعداد جوانان تحت پوشش : 32,544
* تعداد میانسالان تحت پوشش : 74,293
* تعداد سالمندان تحت پوشش : 18,626
* تعداد مادران باردار تحت پوشش :555

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد غربالگری اولیه 5 تا 18 سال | 44.48 | 17982 | 40430 | 44.60 | 19116 | 42862 | 44 | 100 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  جلسات آموزشی وهماهنگی ، پایش ونظارت مستمر ومکاتبات بین بخشی |
| درصد غربالگری اولیه بالای 18 سال | 41.10 | 43992 | 107033 | 46.27 | 57859 | 125054 | 42 | 109 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  جلسات آموزشی وهماهنگی ، پایش ونظارت مستمر ومکاتبات بین بخشی |
| درصد مراقبت تغذیه ای افراد بالای 5 سال چاق | 31.70 | 2844 | 8971 | 30.10 | 2858 | 9495 | 32 | 94 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  کاهش چشمگیر حد انتظار مراقبت های کارشناس تغذیه از 200 مورد به 96، عدم ارجاع صحیح، تغییر کارشناس تغذیه دو مرکز |
| درصد مراقبت تغذیه گروه سنی نوجوان مبتلا به سوء تغذیه | 26.15 | 454 | 1736 | 31.31 | 522 | 1667 | 30 | 103 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  جلسات آموزشی وهماهنگی ، پایش ونظارت مستمر ومکاتبات بین بخشی |
| درصد مراقبت تغذیه ای بیماران دیابتی | 35.91 | 2175 | 6057 | 27.23 | 3362 | 12347 | 50 | 54 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  کاهش چشمگیر حد انتظار مراقبت های کارشناس تغذیه از 200 مورد به 96،افزایش دو برابری مخرج در طی یک سال، عدم ارجاع درست، تغییر کارشناس تغذیه دو مرکز |
| درصد مراقبت تغذیه ای بیماران مبتلا به فشارخون | 22.16 | 2404 | 10850 | 17.28 | 3210 | 18572 | 50 | 34 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  کاهش چشمگیر حد انتظار مراقبت های کارشناس تغذیه از 200 مورد به 96،افزایش چشمگیر میزان مخرج در طی یک سال، عدم ارجاع درست، تغییر کارشناس تغذیه دو مرکز |
| درصد بزرگسالان مبتلا به اضافه وزن و چاقی | 22.39 | 19742 | 88154 | 20.32 | 13.41 | 13.41 | 22 | 90 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  جلسات آموزشی وهماهنگی ، پایش ونظارت مستمر ومکاتبات بین بخشی |
| درصد کودکان مبتلاء به لاغری و لاغری شدید | 11.40 | 1199 | 10520 | 10.99 | 1,186 | 10789 | 11 | 99 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  جلسات آموزشی وهماهنگی ، پایش ونظارت مستمر ومکاتبات بین بخشی |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* شرکت درکمیته های برگزار شده توسط واحدهای ستادی ستاد شبکه
* برگزاری کلاس های آموزشی تغذیه در دوران بارداری جهت مربیان بهورزی، بهورزان ، مراقبین سلامت، پزشکان و کارشناس تغذیه در خصوص دستورالعمل های تغذیه
* برگزاری دو جلسه هماهنگی و آموزشی با کارشناسان تغذیه
* برگزاری کمیته های IDDشهرستان و ارسال صورت جلسات به معاونت بهداشت
* 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 شاخص ها
* ارسال شاخص های HIM به تفکیک مراکز به صورت ماهانه
* انجام 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
* معرفی مادران باردار ، کودکان زیر 5 سال ایرانی نیازمند برنامه حمایت تغذیه ای به کمیته امداد امام خمینی و وزارت رفاه
* برگزاری جلسه هماهنگی و آموزشی با اداره آموزش و پرورش در خصوص اجرا برنامه مکمل یاری و برنامه ایران اکو
* ارائه مطالب به خبرگزاریها در مناسبتهای مختلف
* ارسال عملکرد ماهانه و آمار سه ماهه کارشناس تغذیه به معاونت بهداشتی و مراکز تابعه
* انجام 61پایش 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،روز جهانی غذا و بسیج ملی تغذیه سایر مناسبت های مرتبط
* توزیع رسانه های آموزشی بین مراکز
* شرکت در مانور زلزله اسفند 1403

**ه) دستاوردها:**

* تکمیل ظرفیت معرفی مادران بادرا جهت برنامه حمایتی مادران
* شناسایی و تحت پوشش قرار گرفتن 216کودک در برنامه امنیت غذایی کودکان

**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 | - تهیه تجهیزات مراقبت الکترونیک  -جذب یک نیرو کارشناس تغذیه دیگر برای مرکز جیلارد |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد مراقبت تغذیه ای بیماران دیابتی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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، پزشکان ،بهورزان و کارشناسان تغذیه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد |  |
| 2 | پایش مستمر و نظارت برعملکرد همکاران | کارشناس مسئول تغذیه | مراقبین سلامت، پزشکان ،بهورزان و کارشناسان تغذیه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |
| 3 | برگزاری جلسات هماهنگی و حساس سازی در راستای ارتقا شاخص | کارشناس مسئول تغذیه | مسئولین مراکز ، مراقبین سلامت، پزشکان ،بهورزان و کارشناسان تغذیه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |
| 4 | برگزاری جلسه هماهنگی در تمامی مراکز و برنامه ریزی برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مسئولین مراکز مراقبین سلامت، پزشکان ،بهورزان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |
| 5 | تدوین برنامه مداخله ای برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مراقبین سلامت و مراجعه کنندگان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* **حدود انتظاربسیار بالا برای شاخص که با توجه به تعداد کارشناسان قابل به دستیابی نمی باشد**
* **افزایش چشمگیر مخرج کسر که بیماران مراقبت شده توسط مراقبین سلامت و بهورزان می باشد در طی سال 1403**

**عنوان شاخص: درصد مراقبت تغذیه ای بیماران مبتلا به فشارخون**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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، پزشکان ،بهورزان و کارشناسان تغذیه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد |  |
| 2 | پایش مستمر و نظارت برعملکرد همکاران | کارشناس مسئول تغذیه | مراقبین سلامت، پزشکان ،بهورزان و کارشناسان تغذیه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |
| 3 | برگزاری جلسات هماهنگی و حساس سازی در راستای ارتقا شاخص | کارشناس مسئول تغذیه | مسئولین مراکز ، مراقبین سلامت، پزشکان ،بهورزان و کارشناسان تغذیه | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |
| 4 | برگزاری جلسه هماهنگی در تمامی مراکز و برنامه ریزی برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مسئولین مراکز مراقبین سلامت، پزشکان ،بهورزان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |
| 5 | تدوین برنامه مداخله ای برای ارتقا شاخص | کارشناسان تغذیه محیطی | مراقبین سلامت و مراجعه کنندگان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز محیطی |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* **حدود انتظاربسیار بالا برای شاخص که با توجه به تعداد کارشناسان قابل به دستیابی نمی باشد**
* **افزایش چشمگیر مخرج کسر که بیماران مراقبت شده توسط مراقبین سلامت و بهورزان می باشد در طی سال 1403**

**نام واحد: امور دارویی**

**سال 1403**

**نام برنامه :** امور دارویی

**الف )جامعه آماری:**

7 مرکز خدمات جامع سلامت

23 خانه بهداشت

5 پایگاه بهداشتی(مسکن مهر گیلاوند و بهار رودهن برون سپار می باشند).

6 داروخانه واگذار شده مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد تامین اقلام دارویی مورد نیاز براساس پروتکل های درمانی (داروهای مبارزه با بیماریها، اورژانس و خانه بهداشت) | 97 | 136 | 140 | 98 | 139 | 142 | 90 | 109 | لیست داروهای مجاز | بالاتر از حد انتظار  پیگیری و نظارت مستمر |
| درصد واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی بازدیدشده با شرایط مناسب | 100 | 59 | 59 | 100 | 50 | 50 | 90 | 111 | چک لیستهای استاندارد واحد | بالاتر از حد انتظار  پیگیری و نظارت مستمر |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

\* بازدید از مراکز بهداشتی درمانی کیلان، سربندان، جیلارد، آبسرد ، رودهن، مهرآباد و آبعلی 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 وکنترل مستمر قفسه مکمل های دارویی واحد بهداشت خانواده و ...

\* نظارت بر کلیه اقلام دارویی ترالی های اورژانس، مکمل های مصرفی واحد بهداشت خانواده 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

\* ارسال درخواست دارویی واحد بیماری ها به صورت فصلی به معاونت بهداشت دانشگاه

\* ارسال فایل میزان دریافتی، موجودی و مصرفی داروهای ترالی اورژانس مراکز به صورت تجمیعی به معاونت بهداشت دانشگاه

\* فعالیت در واحد غذا و دارو(بازرسی از داروخانه ها،کارخانه های تولید کننده مواد غذایی، کارخانه های تولید کننده فرآورده های آرایشی و بهداشتی، فروشگاه های آرایشی و بهداشتی و مواد غذایی سطح عرضه، عطاری ها و مراکز درمان سوء مصرف مواد، فعالیت در زمینه مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور)

**ه) دستاوردها:**

\*بالاترین درصد تامین داروهای حیات بخش در سطح مراکز و شبکه های بهداشت در سه ماهه اول سال 1403 طبق اعلام از سوی معاونت بهداشت به شماره نامه 64989/د/1403

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| **کمبود نیروی داروساز فعال در زمینه امور دارویی بهداشت** | **به کارگیری یک نیروی داروساز طرحی** |

**نام واحد: جوانی جمعیت**

**یکساله 1403**

**نام برنامه :** **جوانی جمعیت**

**الف )جامعه آماری:**

تعداد زنان 54-10 ساله:40625

تعداد زنان 54-10 ساله همسردار: 24720

درصد زنان همسردار: 62.6

جمعیت ثبت شده در سامانه: 179649

باروری کلی استان تهران: 1.26

باروری کلی کشور: 1.65

تعدادمراکز مشاوره ازدواج: 1

باروری کلی شهرستان: 1.05

رشد جمعیت : 0.57

بعد خانوار: 2.4

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد مشاوره فرزندآوری | 34.3 | 8495 | 24720 | 49.6 | 12265 | 24720 | 20درصد افزایش نسبت به سال قبل(41.16) | - | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  با توجه به این که تعداد زن واجد شرایط در گروه سنی 10-54 روند افزایشی نداشته و ثبت مورد جدید خیلی دشوار می باشد |
| درصد کارکنان آموزش دیده در دوره هادیان زندگی | - | - | - | 100 | 226 | 226 | - | - | - | برنامه هادیان زندگی جدید می باشد. |
| تعداد قرارگاه جوانی جمعیت برگزار شده | - | - | - | 9 | - | - | 9 | 100 | مستندات کارگاهها و سامانه آموزش کارکنان | در حد انتظار  برگزاری مطابق با برنامه زمان بندی شده |
| درصد مصوبات پیگیری شده در قرارگاه جوانی جمعیت | - | - | - | 96 | 50 | 52 | 100 | 96 | مستندات قرارگاه جوانی جمعیت | در حد انتظار  2 مورد در دست اقدام می باشد جلسه در فرمانداری با حضور مدیر شبکه و کارشناس جوانی جمعیت |
| تعداد کمیته های بهداشت جوانی جمعیت برگزار شده | 6 | - | - | 7 | - | - | 6 | 116 | مستندات قرارگاه جوانی جمعیت | در حد انتظار  برگزاری مطابق با برنامه زمان بندی شده |
| درصد مصوبات پیگیری شده در کمیته های بهداشت جوانی جمعیت | 89.2 | 29 | 33 | 100 | 32 | 32 | 100 | 100 | مستندات کمیته بهداشت ذیل قرارگاه جوانی جمعیت | در حد انتظار  پیگیری منظم |
| تعداد کمیته های رصد و پایش جوانی جمعیت برگزار شده | - |  |  | 100 | 6 | 6 | 100 | 100 | مستندات کمیته بهداشت ذیل قرارگاه جوانی جمعیت | در حد انتظار  برگزاری مطابق با برنامه زمان بندی شده |
| درصد مصوبات پیگیری شده در کمیته های رصد و پایش جوانی جمعیت | - | - | - | 91 | 11 | 12 | 100 | 91 | مستندات کمیته رصد و پایش ذیل قرارگاه جوانی جمعیت | پایین تر از حد انتظار  1 مورد در دست اقدام و پیگیری می باشد.  شاخص در سطح معاونت می باشد.\* |
| تعداد خلاقیت برنامه جوانی جمعیت جهت اجرای بهینه مفاد قانون | - |  | - | 9 |  |  | 9 | 100 | مستندات کمیته رصد و پایش ذیل قرارگاه جوانی جمعیت | -برگزاری کمیته رصد و پایش تبین قوانین در ادارات شهرستان با نظارت فرمانداری  -برگزاری کمیته خیرین پشگیری از سقط جنین با همکاری فرمانداری – هماهنگی با مجمع خیرین استان تهران در راستای کمک به مادران باردار منصرف از سقط – هماهنگی با بیمارستان مهددیه جهت زایمان و انجام آزمایشات تخصصی مادران باردار - هماهنگی با موسسه های خیریه در راستای تامین سبد کالا و بسته های حمایتی جهت مادران باردار  - برپایی غرفه های نمایشگاهی در جشنواره های ورزشی و بومی و محلی با محوریت فرزندان سرمایه های زندگی |
| تعداد زوجین نابارور شناسایی شده | 73 | - | - | 92 | - | - | - | - | مستندات | - |
| تعداد ازدواج های ثبت شده | 294 | - | - | 238 | - | - | - | - | مستندات گزارش فصلی مراکز/ شبکه ها | در سال 1402 موارد ازدواج از سال 1400 ثبت شد اما در سال 1403 موارد فقط مربوط به همان بازه زمانی می باشد. |
| پوشش آموزش های هنگام ازدواج | 97.2 | 429 | 441 | 99.8 | 403 | 404 | بالای 90 درصد | 100 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار با توجه به اینکه این واحد تنها مرکز آموزش پیش از ازدواج میباشد |

**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
* برگزاری همایش های ناباروری
* 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
* پیگیری عقدقرارداد واحدحسابداری بامربیان برونبخشی
* محاسبه ساعات تدریس مربیا ن بهداشت وسلامت ،مربیان برونبخشی کلاس مشاوره جهت پرداخت حق الزحمه و ارجاع به واحدحسابداری

**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 |

**نام واحد: سلامت خانواده**

**یکساله 1403**

**نام برنامه :** **سلامت مادران**

**الف )جامعه آماری**

جمعیت مادر باردار فعلی: 593 نفر

بارداری ثبت شده سال1403: 1032 نفر

زایمان ثبت شده سال1403: 2487 نفر

**ب) شاخص ها :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| شاخص شناسایی مادران باردار | 55.41 | 1481 | 2673 | 59.35 | 1476 | 2487 | 100 | 59.35 | سامانه سیب | کمترازحدانتظار:  -پیگیری و شناسایی کم مادران باردار علیرغم بلوک بندی  -تمایل مادران به مراجعه بخش خصوصی (خلوت تر -شکیل تر)  -اطلاع رسانی در رسانه ها نامطلوب |
| شاخص شرح حال اولیه پزشک به ماما | 93.4 | 1478 | 1582 | 90.5 | 1402 | 1558 | 95 | 95.3 | سامانه سیب | -کمتر از حدانتظار(کمتر از5درصد)  -حضورکم پزشک در پایگاهها  -عدم مراجعه بعضی مادران پایگاهها به مرکز جهت ویزیت |
| شاخص پوشش پیش از بارداری | 37.7 | 549 | 1481 | 44.3 | 654 | 1476 | 60 | 73.8 | سامانه سیب | کمترازحدانتظار:  - شناسایی ناکافی زنان واجد فرزندآوری  - مشاوره ناکافی به زنان واجدفرزندآوری  -تمایل کم زنان واجد فرزندآوری به بارداری |
| شاخص کلاس آمادگی زایمان | 25.63 | 685 | 2673 | 23.5 | 585 | 2487 | 50 | 47 | سامانه سیب | کمترازحدانتظار:  - تعطیلی دو کلاس ازابتدای سال جاری به دلیل نداشتن مربی  -فراخوان ناکافی مادران به کلاس ها  -پراکندگی جغرافیایی و دسترسی سخت مادران برای شرکت درکلاسها |

**ج)نمودارها: شاخصهای مادران**

**د) عملکرد برنامه‌ها :**

-باتوجه به نامطلوب بودن شناسایی مادر باردار در مراکز ،آماده سازی پوسترهای اطلاع رسانی در خصوص آشنایی مادران از انجام مراقبت های انجام شده در مراکز و پایگاه ها به صورت رایگان وارسال پوسترها به مطب ها و آزمایشگاه ها و مراکز سونوگرافی خصوصی و فراخوان مادران به مراکز بهداشتی و افزایش شناسایی مادر باردار

-انجام پایش های مستمر مراکز /پایگاهها وخانه های بهداشت (60پایش)

-پایش مجازی و آنالیز مستمر شاخصها و ارسال به سطوح محیطی

-آموزش مراقبین سلامت ،بهورزان در جلسات هماهنگی -فصلی خانواده -شورای بهورزی -آموزش های بدوخدمت

-برگزاری کارگاه کرامت مادری و جلوگیری از سقط عمدی و همایش کرامت مادری در سال 1403

-پیگیری کلیه مادران جهت انجام مراقبت های بارداری و پس از زایمان به پزشک و کارشناس تغذیه و کارشناس روان و ثبت در پرونده

-برگزاری جلسه توجیهی و ارائه شاخص ها جهت پزشکان

-بررسی سامانه سیب ،اصلاح وضعیت بیمه مادران باردارو شناسایی مادران باردار که بیمه ندارند و مشاوره مادران و ارجاع آنان به دفاتر پیشخوان دفاتر خدمات طرف قراردادبیمه سلامت

-برگزاری جلسه معرفی مراکز جهادی پیشگیری از سقط عمدی

-برگزاری جلسه آموزش کارکنان ماما -مراقب سلامت در راستای آموزش و حساس سازی مشکلات پرونده های موربیدیتی وسناریو مرگ مادر شماره3

-انجام و ثبت ارزیابی خطر ترومبوآمبولی برای کلیه مادران باردار واجد شرایط مطابق با بوکلت مادران (مانند بارداری بالای35 سال و حاملگی چند قلویی ،بارداری 5 یا به بالا و نمایه توده بدنی غیر طبیعی و لوپوس و...)

- بررسی و برگزاری کمیته های موربیدیتی

-تدوین فیلم کلاس آمادگی زایمان در 8 جلسه و بعد از تایید مدیریت محترم شبکه بهداشت ارسال به تمامی مراکز /پایگاه ها

**ه) دستاوردها:**

-افزایش شاخص شناسایی مادر باردار در سال 1403و ارائه پوسترها اطلاع رسانی به مراکز خصوصی

-افزایش شاخص کلاس آمادگی زایمان در شش ماه دوم1403 نسبت به 6ماهه اول 1403

-افزایش شاخص پوشش پیش از بارداری در شش ماه دوم 1403 نسبت به 6ماهه اول 1403

-افزایش شاخص درصد استمرار پیش از بارداری در سال1403

-حضور2 مربی از ستاد در کلاس آمادگی زایمان جیلارد و پایگاه 17 شهریور

**-**تجهیز و راه اندازی کلاس آمادگی زایمان درمرکز جیلارد

**و)چالش ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| تمایل اتباع به انجام زایمان درمنزل | -حساس سازی وافزایش آگاهی مادران درخصوص عوارض زایمان درمنزل |
| نامطلوب بودن شاخص پوشش کلاس آمادگی زایمان | - راه اندازی کلاس در مراکز دور دست با توجه به پراکندگی جغرافیایی  - آماده سازی فیلم کلاس جهت آموزش غیر حضوری  -اطلاع رسانی اهمیت کلاس ها در رسانه های عمومی |
| نامطلوب بودن شناسایی مادر باردار | - قرار پوشش 100درصدی شناسایی مادران باردار در خانه های بهداشت  -ایجاد گروه های مجازی در خانه ها و ارتباط بهورزها و رابطین در جهت تحقق شناسایی مادر باردار  - راه اندازی کلاس های آمادگی زایمان در مرکز جیلارد  -تبلیغ کلاس های آمادگی زایمان دررسانه های محلی جهت افزایش جذب مادران  - اجرای طرح نظام سلامت خانواده شهری و ارجاع الکترونیک در کل شهرستان دماوند  -لینک بیمارستان به بهداشت  -افزایش جذب رابطین بهداشت جدید جهت شناسایی و پیگیری مادران باردار |

**عنوان شاخص:** **درصد****شناسایی مادران باردار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | فراخوان مادران باردار ازطریق تبلیغ خدمات مراکز بهداشتی و کلاس های آمادگی زایمان دررسانه های محلی ،خانه مشارکت ،رابطین بهداشت وکارگروه سلامت فرمانداری | کارشناس  مادران  مراقبین سلامت | رسانه ها  رابطین ادارات  رابطین بهداشت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد و مراکز |  |
| 2 | حساس سازی مراقبین سلامت نسبت به پیگیری بیشتر مادران باردار با توجه به بلوک بندی و جذب سفیران سلامت بیشتر دربلوکها جهت شناسایی مادران باردار منطقه | کارشناس  مادران | مراقبین سلامت  سفیران سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | مراکز |  |
| 3 | هماهنگی با آزمایشگاههای بخش دولتی وخصوصی جهت ارجاع مادران با نتایج مثبت آزمایش بارداری به مراکز خدمات جامع سلامت | کارشناس مادران | آزمایشگاه | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* - پیگیری و شناسایی کم مادران باردار علیرغم بلوک بندی
* - تمایل مادران به مراجعه بخش خصوصی (خلوت تر -شکیل تر)
* اطلاع رسانی در رسانه ها نامطلوب

**عنوان شاخص:** **درصدپوشش مراقبت پیش ازبارداری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | حساس سازی مراقبین سلامت درخصوص اهمیت تشکیل پرونده پیش ازبارداری | کارشناس  مادران | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد و مراکز |  |
| 2 | توصیه اکید بر شناسایی و پیگیری زنان واجدفرزندآوری با توجه به بلوک بندی ، ارائه مشاوره فرزرندآوری و تشویق مادران به تشکیل پرونده پیش ازبارداری | کارشناس مادران | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد ومراکز |  |
| 3 | هماهنگی با واحد جوانی جمعیت جهت افزایش تعاملات برای افزایش مشاوره فرزندآوری و پیش از بارداری | کارشناس مادران | مراقبین سلامت | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد ومراکز |  |
| 4 | تهیه و توزیع رسانه آموزشی در خصوص اهمیت پرونده پیش ازبارداری | کارشناس مادران | زنان واجدفرزندآوری | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستادو مراکز |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

- شناسایی ناکافی زنان واجد فرزندآوری

- مشاوره ناکافی به زنان واجدفرزندآوری

- تمایل کم زنان واجد فرزندآوری به بارداری

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | فراخوان مادران باردار و تبلیغ کلاس های آمادگی زایمان ازطریق رسانه های محلی ،خانه مشارکت ،رابطین بهداشت وسفیران سلامت | کارشناس  مادران  مراقبین سلامت | مادران باردار | 01/01/1404 | 29/12/1404 | ستاد و مراکز |  |
| 3 | راه اندازی جدید کلاس آمادگی زایمان | کارشناس مادران | گسترش  رئیس مرکز جیلارد | 01/01/1404 | 29/12/1404 | جیلارد |  |
| 4 | معرفی وتربیت مربی جدید کلاس آمادگی زایمان | کارشناس مادران | گسترش  مراقب -ماما | 01/01/1404 | 29/12/1404 | جهاد دانشگاهی |  |

**عنوان شاخص:** **درصدپوشش کلاس آمادگی زایمان**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* تعطیلی دو کلاس ازابتدای سال جاری به دلیل نداشتن مربی
* فراخوان ناکافی مادران به کلاس ها
* پراکندگی جغرافیایی و دسترسی سخت مادران برای شرکت درکلاسها

**نام برنامه :** **کودکان – نوزادان و شیر مادر**

**الف )جامعه آماری**

کودکان زیر 5 سال : 14684 نفر

کودک غیرایرانی : 7010 نفر

کودک ایرانی : 7673نفر

**ب)شاخص ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **یک ساله**  **سال 1402** | | | **یک ساله**  **سال 1403** | | | **حد انتظار سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصدپوشش نوزاداني که مراقبت هاي 3 تا 5 روزگي براي شان انجام شده است | 83.92 | 2297 | 2737 | 84.42 | 2135 | 2529 | 83.92 | 100.59 | سامانه سیب/ گزارش دوره ای | بالاتراز حد انتظار:  -اصلاح فرایند مراقبت 3-5روزگی نوزادان قبل از نمونه گیری کف پا  -آموزش و حساس سازی مراقبین سلانمت درخصوص اهمیت مراقبت 3-5روزگی |
| درصدپوشش شيرخواراني که تا 1 ماهگي ، مراقبت هاي کودک سالم براي آنها انجام شده است. | 94.70 | 2592 | 2737 | 96.99 | 2453 | 2529 | 94.70 | 102.41 | سامانه سیب/ گزارش دوره ای | بالاتر از حدانتظار:  -اجرای طرح نظام سلامت خانواده و بلوک بندی -پیگیری بیشتر نوزادان در هر بلوک  - آموزش و حساس سازی مراقبین سلامت درخصوص اهمیت مراقبت یکماهگی |
| پوشش ASQ کودکان 12 ماهه | 76.97 | 2289 | 2974 | 84.70 | 2464 | 2909 | 80 | 105.87 | سامانه سیب | بالاتراز حد انتظار:  -آموزش وحساس سازی مراقبین سلامت درخصوص محدودیت بازه زمانی مراقبت ASQ  -پیگیری به موقع مراقبت ASQ |
| پوشش ویزیت دوره نوزادی توسط پزشک | 78.63 | 2152 | 2737 | 76.85 | 1965 | 2557 | 80 | 96.06 | سامانه سیب /  فعالیت کاربران | کمتر از حد انتظار:  -به دلیل کمبود پزشک در پایگاههای تابعه (حصار-17شهریور-آبعلی-مسکن مهر) |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه ها :**

* شرکت فعال در جلسات کارشناسی معاونت
* ارسال مصوبات جلسات کارشناسی معاونت به مراکز
* آموزش و توجیه پرسنل طرحی و بدو خدمت ومراقبین سلامت درخصوص برنامه های سلامت نوزادان و کودکان و مراقبتهای کودک و نوزاد
* انجام پایش ها از سطوح محیطی طبق گانت پیش بینی ابتدای سال ، ارسال گزارش پایش و بررسی فیدبک های دریافتی از سطوح محیطی
* ارجاعات و پیگیری نوزادان نیازمند رتینوپاتی
* ارجاعات و پیگیری کودکان پرخطر بستری در بیمارستان و هماهنگی جهت ثبت در سامانه سیب
* نظارت و پیگیری بر مراقبتهای انجام شده توسط پزشکان ، مراقبین سلامت و بهورزان
* تجهیز اتاق مادر و کودک و مرکز مشاوره شیردهی رودهن و مرکز مهر آباد
* پیگیری و تامین کلیه مکملها ی نوزادان وکودکان و داروهای ضروری مانا در خانه های بهداشت و داروخانه های مراکز
* بررسی و تایید درخواست های دارویی و تامین مکمل های دارویی کودکان ونوزادان
* استخراج و تحلیل شاخص های برنامه به صورت فصلی - تکمیل چک لیست بیمه روستایی پزشکان وکاردان مربیها
* طرح سوال از منابع آموزشی برنامه های سلامت کودکان- نوزادان و شیر مادر جهت برگزاری آزمون آزمایشی بهورزان
* مداخله (دورن بخشی وبرون بخشی ) جهت پیشگیری از وقوع حوادث وسوانح و کاهش مرگ ومیر کودکان زیر 5 سال
* پایش مرگ کودک خارج بیمارستانی از بیمارستانهای نحت پوشش
* برگزاری کارگاهها و کلاس های آموزشی شیر مادر - کودکان و نوزادان
* هماهنگی با مدیر شبکه و امورمالی و امور داروئی در زمینه تهیه و تامین اقلام ومکمل های مورد نیاز برنامه
* برگزاری بزرگداشت روز جهانی نوزاد نارس و هفته شیر مادر
* پیگیری 45کودک پر خطر ترخیص شده از بیمارستان و ثبت در سامانه mcmc
* پایش از بیمارستان و هماهنگی با سوپروایزر جهت تکمیل سامانه MCMC کودکان پر خطر زیر 5 سال
* پیگیری و ثبت سامانه mcmc . و مکاتبه ارسال اسامی کودکان پرخطر به سطوح محیطی جهت پیگری
* پیگیری کودکان پرخطر . شناسایی کودکان سوءتغذیه شدید
* تهیه محتوای 30 رسانه آموزشی
* تهیه و ارسال عملکرد به صورت ماهیانه و ارسال به معاونت بهداشتی
* انجام پایش مجازی شاخص های برنامه کودکان و نوزادان و ارسال به معاونت و سطوح محیطی
* مکاتبه و انجام مداخلات جهت شرکت پزشکان در کارگاه احیای پایه کودک و نوزاد
* برآورد تجهیزات مورد نیاز سطوح محیطی و ارسال به واحد گسترش و معاونت بهداشتی وپیگیری خرید کمبود تجهیزات مانا در سطوح محیطی از واحد گسترش
* خرید و ارسال تجهیزات بینایی سنجی در سطوح محیطی
* مکاتبه و ارسال پیشنهاد اعضای جدید کمیته مرگ کودک به واحد گسترش
* برگزاری 4کمیته مرگ کودک ، اجرای مصوبات و شرکت در1کمیته مرگ کودک معاونتی و برگزاری 12 کارگروه آمار مرگ کودک
* پیگیری انجام مصوبات کارگروه مرگ کودک فرمانداری
* آموزش دانشجویان کاردانی بهورزی
* جمعبندی و ثبت آمار سوء تغذیه شدید و فرم جمعبندی روی پرتال وزارت و انجام مداخله در راستای بهبود وضعیت این کودکان
* استخراج آمار کودکان مشکل دار تکاملی هر سه ماه و انجام مداخلات در راستای بهبود ارجاعات به مرکز بیلی
* برگزاری 4 جلسه هماهنگی-آموزشی با مسئولین بهداشت خانواده مراکز و آموزش کاردان مربیان در شورای بهورزی
* برنامه ریزی و انجام مداخلات در راستای رفع مشکلات پایش
* عقد تفاهم نامه با اداره بهزیستی به منظور همکاری در غربالگری تنبلی چشم
* آموزش ماهیانه نیروهای بدو خدمت طبق برنامه ریزی گسترش و بازآموزی نیروهای شاغل
* ثبت مرگ . تهیه سناریو و تکمیل پرسشنامه های 1 مورد مرگ کودک خارج بیمارستانی در 12ماهه 1403 وبرنامه ریزی و اجرای مداخلات
* پایش مرگ کودک بیمارستان
* ارزیابی بیمارستان دوستدار مادرو کودک
* تکمیل و امتیاز دهی چک لیست پزشکان و مربیان بهورزی طرف قرار داد بیمه روستایی
* امتیازدهی پایگاههای برونسپار
* برگزاری کارگاه احیا جهت پزشکان و مراقبین سلامت
* برگزاری کارگاه مانا جهت بهورزان
* تهیه عملکرد 12ماهه 1403
* تهیه عملکرد مراکز به تفکیک سطوح تحت پوشش و ارائه گزارش به معاون بهداشتی و مدیر شبکه
* دستیابی حدود انتظار شاخص پوشش ASQ کودکان 12 ماهه
* آماده سازی و تجهیز مرکز مشاوره شیردهی در رودهن
* خرید و توزیع تجهیزات کامل بینایی سنجی کودکان 4-5 ساله
* طراحی و تهیه فیلم آموزشی آشنایی با غربالگری تکامل کودکان و مرکز بیلی جهت انتشار در فضای مجازی
* طراحی ،تکثیر و توزیع پوستر و تراکت مرکز بیلی و مرکز همایون جهت نصب روی برد اطلاع رسانی مراکز
* هماهنگی،تامین و توزیع دارو های اورژانسی مانا در 100 درصد خانه بهداشت منتخب شهرستان دماوند
* ارتقا و بهبود وضعیت موجودی داروهای ضروری مانا در خانه های بهداشت و داروخانه های مراکز
* هماهنگی و معرفی یک نفر کارشناس جهت آموزش بیلی
* تهیه 20 محتوای آموزشی کودکان جهت تهیه رسانه و انتشار در فضای مجازی

**دستاورد :**

آمار صفر مرگ ومیر خارج بیمارستانی نوزادان در یک ساله 1403

* دست یابی به بالاتر از حد انتظار در شاخص های پوشش مراقبت 3-5 روزگی و پوشش مراقبت تا یک ماهگی
* دست یابی به بالاتر از حد انتظار شاخص ASQ12 ماهگی
* تولید 30رسانه آموزشی در خصوص سلامت کودکان ونوزادان (مراقبت از بند ناف-ماساژ نوزادی-مرکزمشاوره شیردهی-سوانح وحوادث و .............)
* تکمیل وتجهیز اتاق مادر وکودک مهرآباد
* تجهیز مرکز مشاوره شیردهی جیلارد
* تکمیل تجهیزات اتاق بیلی مرکز جیلارد

**و)چالش ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| باقیماندن پرونده های زیادکودکان اتباع مهاجرت کرده در سامانه سیب | حذف یا انتقال پرونده های اتباع انتقال یافته یا نشاندار شدن به آنها به منظور حذف از مخرج محاسبه شاخص های پوشش غربالگری asq و افزایش شاخص |
| عدم امکان شناسایی دقیق کلیه کودکان سوء تغذیه شدید تحت پوشش | امکان ایجاد قابلیت گزارش گیری از سامانه سیب |
| یکجا نبودن پزشک و کارشناس بیلی در یک مرکز | پیشنهاد یکجا نمودن پزشک و کارشناس بیلی |
| حساس نبودن جامعه در خصوص اهمیت غربالگری تکامل کودکان | تهیه رسانه های متعدد در راستای اطلاع رسانی و حساس سازی جامعه |
| -عدم مراجعه مادران پایگاه های تابعه ( برونسپار مهر گیلاوند ،حصار و 17شهریور) به پزشک مرکز جیلارد جهت ویزیت نوزادی | - سیاری پزشک مرکز جیلارد در پایگاه |
| -اعتبار ناکافی برنامه نوزادان وشیرمادر جهت تجهیز اتاق های مادرو کودک ومراکز مشاوره شیردهی | -تخصیص اعتباربیشتر ازسوی معاونت  -فضاسازی مناسب پایگاهها |

**نام برنامه: برنامه سالمندان**

**الف )جامعه آماری**

تعداد سالمندان بالای 60 سال تحت پوشش: 17526 نفر

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **پیش بینی کل سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش مراقبت سالمندان  توسط غیرپزشک | 100 | 8422 | 8356 | 111 | 9826 | 8822 | 100 | 111 | سامانه سیب | بالاترازحد انتظار :  -جلسات آموزش وحساس سازی مسئلین مراکز، مراقبین سلامت و بهورزان  -تاکید بر پیگیری مستمر توسط رابطین هر بلوک  -اطلاع رسانی مراقبت های سالمندان در کمیته راهبردی سالمندان (فرمانداری،ادارات بهزیستی ، آموزش و پرورش و ...) |
| پوشش مراقبت سالمندان  توسط پزشک | 62.9 | 2760 | 4384 | 121 | 5334 | 4400 | 100 | 121 | سامانه سیب | بالاترازحد انتظار :  -آنالیز شاخصها و ارسال به مراکز  -پیشنهاد پزشک نماینده جهت آموزش پزشکان  -تهیه گروه مجازی پزشکان و اطلاع رسانی شاخصها |
| درصد مراقبت کامل سالمندان | 100.7 | 7295 | 7350 | 105 | 9255 | 8800 | 100 | 105 | - | بالاترازحد انتظار :  - آموزش وحساس سازی مسئولین مراکز، مراقبین سلامت و بهورزان  -اجرای طرح پزشکی خانواده و نظام ارجاع وتاکید بر پیگیری مستمر توسط رابطین هر بلوک  - کمیته راهبردی سالمندان (فرمانداری،ادارات بهزیستی ، آموزش و پرورش و ...) |
| مرکز دوستدار سالمند | 0 | 0 | 0 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | - | درحدانتظار :  -هجلسه هماهنگی با مدیریت و گسترش جهت انتخاب مرکز دوستدار سالمند  -ارزیابی پتانسیل مرکز دوستدار سالمند  - تجهیز مرکز رودهن به عنوان مرکز دوستدار سالمند |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

1-برگزاری کارگاه آموزشی شیوه زندگی سالم در سالمند ان در خرداد ماه و کارگاه فعالیت فیزیکی در تاریخ 15/08/1403

2-بررسی کیفیت برگزاری کلاسهای آموزشی ویژه سالمندان و خانواده ها یشان درپایشها

3-نظارت،پایش و ارزشیابی عملکردمراقبین سلامت و بهورزان طبق شیوه نامه جدید پایش

4-نظارت و بازدید ازمراکز نگهداری سالمندان ومعلولین وگزارش وضعیت به معاونت

4-جمع آوري،ثبت وتجزیه وتحلیل اطلاعات،آماروشاخصهاي مرتبط با برنامه و ارسال حدود انتظارات

5-اطلاع رسانی خدمات دوران سالمندی درکمیته راهبردی برون بخشی ،خانه مشارکت ،کارگروه سلامت فرمانداری،بهزیستی ،کمیته امداد امام خمینی (ره)

6-شرکت درجلسه مجمع خیرین و طرح موضوع اهمیت حفظ وتأمین سلامت سالمندی و نیازهای سالمندان بسیارپرخطر

7-برگزاری جلسات هماهنگی-فصلی کارشناسان مسئول بهداشت خانواده ،بررسی مشکلات ،چالش های برنامه و تدوین مداخلات

8- برگزاری کلاس های آموزشی ماهانه ،جهت تیم مقدماتی مراقبین سلامت طبق برنامه ریزی آموزشگاه بهورزی

9- آموزش برنامه سلامت سالمندان به پزشکان ،مراقبین سلامت بدوخدمت

10- برگزاری کلاس آموزشی بهورزان طبق گانت پیش بینی آموزشگاه بهورزی

11-هماهنگی وکمیته درونبخشی با واحدهای بیماريهاي غیرواگیر ،آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت درراستای افزایش شاخصهای سلامت سالمندان(دیابت وفشارخون)

12- تهیه و نشر مصاحبه اهمیت تکریم و خدمات رایگان سالمندان در رسانه های محلی

13-تهیه هزینه کرد آموزشی برنامه های سلامت سالمندان به صورت فصلی وارسال گزارش به معاونت بهداشت

14- تهیه و ارسال بروشور آموزشی اهداف برنامه ویژه پزشکان ،انجام آزمون پزشکان و ارسال چک لیست پزشک

15- انجام هماهنگی ها و اقدامات لازم جهت بزرگداشت هفته سالمند

16- پیگیری ،ویزیت و آموزش روزانه سالمندان در کلینیک دیابت توسط متخصص پزشک خانواده مرکز رودهن

17-تهیه و تحویل 6 عدد دستگاه قندخون و ویزیت رایگان 2 سالمند توسط متخصص و 5 نفر توسط پزشک عمومی و کمک مالی برای تهیه داروی سالمندان

**ه) دستاوردها:**

- راه اندازی کلینیک دیابت وفشارخون در مرکز رودهن

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| پایین بودن درصد شناسایی سالمندان مبتلا به دیابت و فشارخون | \*جلسات هماهنگی-آموزشی مستمردرخصوص اهمیت خطرسنجی ،شاخص های تندرستی و کاهش باربیماری های شایع و مزمن جامعه برای مسئولین مراکز ،پزشکان ، مراقبین سلامت ، مربیان بهورزی ،خانه مشارکت،کارگروه سلامت فرمانداری،آموزش وپرورش ،شورای ادارات و مردم  \*راه اندازی کلینیک دیابت وفشارخون در رودهن  \*افتتاح مراکز دوستدار سالمند در هفته جهانی سالمند(رودهن-مهرماه)  \*تبیین پرسنل پذیرش مراکز و پایگاهها درخصوص اهمیت تشکیل پرونده وارجاع سالمندان  \*الزام پزشکان در خصوص شناسایی وثبت مبتلایان،در شیفت های عصرو شب  \*هماهنگی با واحدبیماریها و مداخلات(برگزاری همایش دیابت توسط واحدبیماریها)  \*هماهنگی با آزمایشگاه درخصوص معرفی سالمندان با قندخون غیرطبیعی |

**نام برنامه : سلامت میانسالان**

**الف )جامعه آماری**

تعداد زنان و مردان 30-59 ساله تحت پوشش: 71133

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **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. | 35 | 23,939 | 68,371 | 47.7 | 33,918 | 71,133 | 30 | 159 | سامانه سیب | بالاتر ازحد انتظار(30% حدانتظارکل سال)  -پایش مستمر مراقبین سلامت و آنالیز شاخصها  - جلسات آموزشی درونبخش و برونبخش (،حساس سازی مسئولین مراکز ومراقبین سلامت رابطین ادارات ،خانه مشارکت و کارگروه سلامت فرمانداری)  -تولید محتوی معرفی خدمات سلامت میانسالان |
| درصد میانسالانی که حداقل یکی از خدمات ارزیابی دوره ای را دریافت نموده اند. | 37.5 | 25,650 | 68,371 | 48.7 | 34,644 | 71,133 | 30 | 162.3 | سامانه سیب | بالاتر ازحد انتظار(30% حدانتظارکل سال)  -پایش مستمر مراقبین سلامت و آنالیز شاخصها  -- جلسات آموزشی درونبخش و برونبخش (،حساس سازی مسئولین مراکز ومراقبین سلامت رابطین ادارات ،خانه مشارکت و کارگروه سلامت فرمانداری)  -تولید محتوی معرفی خدمات سلامت میانسالان |
| درصد میانسالانی که خدمت تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان را دریافت نموده اند . | 33.9 | 11,303 | 33,363 | 44.5 | 15,444 | 34,727 | 30 | 148.3 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار(30% حدانتظارکل سال)  -بررسی اتاق های مامایی جهت استاندارد سازی و معاینات  -پیگیری ثبت شاخص های تندرستی و انالیز شاخصها  -تولید رسانه آموزشی |
| درصد میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند. | 35.5 | 3,959 | 11,149 | 48.0 | 5,684 | 11,846 | 30 | 160 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار(30% حدانتظارکل سال)  -پایشهای مستمر عملکرد مراقبین سلامت  -حساس سازی رابطین بهداشت برای پیگیری زنان یائسه  -تجزیه .تحلیل شاخصها و مداخلات |

**ج)نمودارها :**

**عملکرد برنامه ها:**

-نظارت،پایش و ارزشیابی نحوه ی اجراي برنامه درسطح شهرستان طبق گانت پیش بینی و شیوه نامه جدید پایش و آنالیز و تحلیل جمع بندی پایش های کل سال به تفکیک مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت

-جمع بندي، تجزیه و تحلیل ،رنکینگ شاخصها و ارسال حدود انتظارات به سطوح محیطی

-استخراج و ارسال شاخص های HIM برنامه به تفکیک مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت

- برگزاری کلاس های آموزشی ماهیانه تئوری و مهارت های عملی سلامت میانسالان جهت تیم مقدماتی مراقبین سلامت

-ارسال گزارش آمار معاینات اصناف و ادارات شهرستان به معاونت (هر 6ماه)

- برگزاری جلسات هماهنگی -فصلی وآموزشی مسئولین سلامت خانواده مراکز و مربیان بهورزی

- برگزاری کلاس آموزشی بهورزان طبق گانت پیش بینی آموزشگاه بهورزی(هر6ماه)

- آموزش مربیان بهورزی در خصوص اهداف و دستورالعمل های سلامت میانسالان در شورای بهورزی

-برگزاری جلسه آموزشی بوکلت میانسالان برای مراقبین سلامت-ماما

- بررسی و تایید مکملهای دارویی مورد نیاز سطوح محیطی

- ارسال گزارش هزینه کرد فعالیت های آموزشی- فصلی به معاونت بهداشت

-بررسی تجهیزات و امکانات برنامه به تفکیک مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت

-برگزاری هفته سلامت زنان و مردان ایران سال 1403

- شرکت در جلسات کارشناسی معاونت

- بررسی مشکلات و چالش های برنامه و تدوین مداخلات بصورت فصلی

-تهیه و تولید محتوا رسانه

-بررسی استاندارد سازی اتاق مامایی

**دستاوردها:**

-افزایش شاخص میانسالانی که خدمات شیوه زندگی سالم را دریافت نموده اند از 35%. کل سال 1402 به 47.7 % در کل سال 1403

-افزایش شاخص میانسالانی که حداقل یکی از خدمات ارزیابی دوره ای را دریافت نموده اند از 37.5% کل سال 1402 به 48.7% در کل سال 1403

-افزایش شاخص میانسالانی که خدمت تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان را دریافت نموده اند از 33.9% کل سال 1402 به 44.5% در کل سال 1403

-افزایش شاخص میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند از 35.5% کل سال 1402 به 48 % در کل سال 1403

- عقد تفاهم نامه با بیمارستان فاطمه زهرا جهت تخفیف تست پاپ اسمیر و تهیه و توزیع سیتوبراش و لیکوئید از بیمارستان

- خرید و توزیع 200عدد اسپکولوم جهت تسهیل و افزایش تست پاپ اسمیر در 5 پایگاه تابعه که دسترسی زنان به داروخانه برای خرید وسایل پاپ اسمیر سخت است

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم در دسترس بودن کلیه جمعیت گروه هدف های خانه های بهداشت به علت خوش نشین بودن اکثر جمعیت خانه های بهداشت و مشکل ثبت افاغنه با چندین شماره ملی در سامانه سیب(بالا رفتن مخرج کسر شاخص ها) | -خروج جمعیت مذکور از سامانه سیب |
| بالا بودن شاخص تندرستی اضافه وزن و فعالیت بدنی نامطلوب گروه میانسالان | -هماهنگی با واحد آموزش و بهداشت حرفه ای و محیط جه اموزش اصناف و ادرات  - هماهنگی با واحد آموزش بهداشت جهت تهیه و تولید محتوا رسانه |
| پیگیری ناکافی مراقبت های ممتد توسط مراقبین سلامت | -تاکید بر اهمیت پیگیری در کلیه جلسات هماهنگی و آموزشی  -پایش مستمر وضعیت پیگیری در کلیه سطوح محیطی  -برنامه ریزی جهت پیگیری مراقبت ها درکلیه مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت |

**نام برنامه : طب ایرانی**

**الف )جامعه آماری**

جمعیت بالای 6 سال **:** 162244

-تعداد کل پرسنل مورد هدف در برنامه (مراقب سلامت ،مراقبت ماما، بهورزان ،مربیان بهورزی،پرسنل ستادی بهداشت خانواده )21نفر مراقب ماما ،12مراقب سلامت ،27 نفر بهورز،6نفر مربیان بهورزی ،6 نفر پرسنل ستادی بهداشت خانواده

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| تعداد کارگاه آموزش پرسنل در برنامه " طب ایرانی " | 2 | - | - | 3 | - | - | 3 | 100 | مستندات | در حدانتظار :  برگزاری منظم کارگاه ها طبق پیش بینی |
| آموزش پرسنل در برنامه طب ایرانی | 100 | 80 | 80 | 100 | 75 | 75 | 100 | 100 | مستندات | در حدانتظار :  طبق پیش بینی کارگاهها برای مراقبین سلامت و پزشکان 100% انجام شده است |
| تکمیل شناسنامه طب ایرانی | **0** | **0** | 0 | 39 | 64192 | 164799 | 25 | 156 | سامانه سیب | بیشتر از حد انتظار :(حدانتظاریکساله 25%است ،اما در سال 1403 در شهرستان دماوند 38.9% بوده است .  تکمیل اطلاعات مربوط به طب ایرانی از اول دی ماه 1402آغاز شده است. |

**ج)نمودارها :**

**عملکرد برنامه طب ایرانی :**

-آنالیز و تحلیل شاخصهای برنامه به تفکیک مراکز و پایگاهها

- هماهنگی و برگزاری کارگاه طب ایرانی جهت مراقبین سلامت وبهورزان

-نظارت وپایش مستمر سطوح محیطی

-آموزش بهورزان د رجلسات آموزشی

-اموزش نیروهای بدو خدمت

-تهیه و تولید محتوی جهت رسانه

**دستاوردها:**

1-برگزاری کارگاه طب ایرانی جهت 75 نفر مراقبین سلامت و بهورزان ،کارشناسان ستادی (100%) در تاریخ های 3و 4 تیرماه

2- برگزاری کارگاه طب ایرانی ویزه پزشکان در تاریخ 28/07/1403

4-شرکت 100% پزشکان در دوره های مجازی طب ایرانی

5-دستیابی به بالاتر از حد انتظار شاخص تکمیل شناسنامه طب ایرانی

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| وقت گیر بودن تکمیل فرمهای سامانه سیب | کاهش فرمها و اصلاح |
| همپوشانی با سایر برنامه ها ازجمله تغذیه و روان | بررسی مجدد فرمها توسط ستاد معاونت و اصلاح |

**نام واحد : دهان و دندان**

**سال 1403**

**نام برنامه : سلامت دهان و دندان**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد کودکان 36 و 48 و 60 ماهه: 6117
* تعداد کودکان 6 و12 و 18 ماهه: 2750
* تعداد کل جمعیت کودکان 14-6: 27299
* تعداد کل جمعیت: 183256
* تعداد مراکز خدمات جامع سلامت: 7
* تعداد پایگاه: 11
* تعداد خانه بهداشت: 23
* مراکز دارای واحد دهان و دندان: 6
* تعداد مادران باردار: 564
* تعداد مراقب سلامت: 39
* تعداد بهورزان: 28
* تعداد دندانپزشکان: 8

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال1403** | | | **حد انتظار** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد کودکان زیر 2سال که مسواک انگشتی دریافت کرده اند | 93 | 5162 | 5587 | 108 | 6008 | 5530 | 90 | 120 | سیب | بالاتر از حد انتظار  در دسترس قرار دادن تعداد مورد نیاز مسواک انگشتی در پایگاه ها و خانه های بهداشت بر اساس جمعیت و تاکید بر ارسال درخواست نیاز قبل از اتمام موجودی  نظارت مداوم کارشناس مسئول و دندانپزشکان بر تحویل مسواک انگشتی در پایگاه ها و خانه های بهداشت  آموزش و بازآموزی مراقبین سلامت و بهورزان در این خصوص |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به مادران باردار | 77 | 1225 | 1580 | 61 | 953 | 1558 | 50 | 122 | سیب | بالاتر از حد انتظار  تشویق دندانپزشکان به ارائه خدمت در سه ماهه دوم بارداران  نظارت مسئول مرکز بر ارجاع مادر باردار توسط مراقب سلامت به دندانپزشک |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کل مراجعین | 190 | 21982 | 11520 | 176 | 20301 | 11520 | 100 | 176 | سیب | بالاتر از حد انتظار  .تلاش مداوم دنداپزشکان در خصوص جذب بیمار و ارائه خدمت  .نظارت بر عملکرد دندانپزشکان توسط کارشناس مسئول به صورت ماهیانه  تعداد مراجعین بالا در مراکز |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کودکان زیر 14سال | 53 | 7775 | 14400 | 52 | 7555 | 14400 | 70 | 74 | سیب | پایین تر از حد انتظار  1.عدم تمایل برخی از والدین به مراجعه به مراکز و ترجیح دریافت خدمت از مطب های شخصی  2.تعداد بالای اتباع این گروه و عدم پوشش بیمه و در نتیجه هزینه بالا و عدم مراجعه  3.نبود دستیار دندانپزشکی و در نتیجه عدم امکان ارائه خدمت دندانپزشک به کودکان غیر همکار |
| درصد کودکان 3تا5 سال که وارنیش فلورایدتراپی شده اند | 97 | 2397 | 2471 | 86 | 2220 | 2566 | 70 | 122 | سیب | بالاتر از حد انتظار  برگزاری جلسه حساس سازی شاخص  نظارت مداوم کارشناس مسئول ودندانپزشکان بر اجرای خدمت  . در دسترس قرار دادن تعداد مورد نیاز وارنیش |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

1. نظارت بر ارائه خدمات به گروه های هدف و الویت دهی خدمات این گروه ها در مراکز

2. نظارت و پیگیری آموزش بهداشت به مراقبین سلامت و بهورزان و گروه های مراجعه کننده

3.نظارت و پایش از خانه های بهداشت تحت پوشش به صورت ماهیانه

4.پیگیری ثبت تمامی خدمات صورت گرفته در سامانه سیب

5.استخراج شاخص ها و بررسی علل پیشرفت یا پسرفت شاخص و برنامه ریزی جهت مداخلات

6.پایش و نظارت بر واحد های دندانپزشکی مراکز تحت پوشش

7.حضور دندانپزشکان در مدارس به منظور معاینه، آموزش بهداشت و در صورت نیاز ارجاع دانش آموزان

8..طراحی فرم ارجاع دندانپزشکی مدارس برای افزایش خدمات به گروه هدف 6 تا 14 سال شد و با برنامه ریزی اعزام دندانپزشک به مدارس و ارجاع آن ها به مراکز

9.ارسال گزارش عملکرد مراقبین سلامت و بهورزان به صورت فصلی توسط کارشناس مسئول به مسئولین مراکز

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| نبود دستیار دندانپزشکی | درخواست نیروی دستیار دندانپزشکی |
| کم بودن ارائه خدمت به کودکان 6 تا 14 سال | برنامه معاینه دانش آموزان در مدارس توسط دندانپزشکان به صورت ماهیانه |
| عدم تمایل والدین به حفظ دندان شیری | فرهنگ سازی و آموزش به والدین توسط دندانپزشکان با فراخوان در مراکز |

**عنوان شاخص/شاخصها :**

**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 حساس سازی و هماهنگی با دندانپزشکان | کارشناس مسئول دهان و دندان | دندانپزشکان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |
| 2 | انجام پایش های مجازی آمار خدمات کودکان زیر 14 سال به صورت مرتب | کارشناس مسئول دهان و دندان | دندانپزشکان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |
| 3 | اجرای برنامه معاینات دهان و دندان و آموزش بهداشت به صورت حضوری در مدارس ابتدایی توسط دندانپزشکان و ارجاع دانش آموزان به مراکز جهت دریافت درمان دندانپزشکی | دندانپزشکان | دانش آموزان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مدارس |  |
| 4 | بررسی آمار معاینات دهان و دندان کودکان زیر 14 سال و ارجاعات به دندانپزشک توسط مراقبین سلامت و بهورزها و آموزش به ایشان در برنامه های پایش کارشناس مسئول | کارشناس مسئول دهان و دندان | مراقبین سلامت، بهورزان | 1/1/1404 | 29/12/1404 | پایگاه سلامت و خانه های بهداشت |  |
| 5 | تهیه و توزیع فرم ارجاع از مدارس | کارشناس مسئول دهان و دندان | دانش آموزان | 1/7/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت / مدارس |  |
| 6 | الویت وقت دهی به کودکان زیر 14 سال توسط دندانپزشکان در مراکز | دندانپزشکان | کودکان زیر 14 سال | 1/1/1404 | 29/12/1404 | مراکز |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* .عدم تمایل برخی از والدین به مراجعه به مراکز و ترجیح دریافت خدمت از مطب های شخصی
* تعداد بالای اتباع این گروه و عدم پوشش بیمه و در نتیجه هزینه بالا و عدم مراجعه
* نبود دستیار دندانپزشکی و در نتیجه عدم امکان ارائه خدمت دندانپزشک به کودکان غیر همکار

**نام واحد: سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد**

**کل سال 1403**

**نام برنامه :**

**الف )جامعه آماری:**

جمعیت گروه هدف 6 تا 65 سال:236402

والدین دارای کودکان 2 تا 12 سال: 54056

والدین دارای نوجوان 12 تا 17 سال: 20468

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش غربالگری اولیه سلامت روان | 95 | 61108 | 64309 | 98 | 71210 | 72395 | 100 | 98 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  علی رغم پایش مستمر و منظم از مراکز و خانه های بهداشت  پیگیری شاخص مربوطه به صورت هفتگی، با اختلاف بسیار کم به حد انتظار نرسیده است. |
| پوشش غربالگری اولیه سلامت اجتماعی | 64 | 39720 | 62156 | 100 | 43981 | 43863 | 100 | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار  پایش مستمر و منظم از مراکز و خانه های بهداشت  پیگیری شاخص مربوطه به صورت هفتگی |
| پوشش غربالگری اولیه اعتیاد | 92 | 38649 | 42124 | 99 | 47940 | 48628 | 85 | 99 | سامانه سیب | در حد انتظار  پایش مستمر و منظم از مراکز و خانه های بهداشت  پیگیری شاخص مربوطه به صورت هفتگی |
| درصد مداخله روانشناختی در اقدام به خودکشی | 100 | 98 | 98 | 100 | 143 | 143 | 100 | 100 | - | در حد انتظار  ثبت دقیق موارد اقدام به خودکشی و پیگیری آنها |
| موارد فوت ناشی ازخودکشی | 5 | - | - | 8 | - | - | - | - | - | - |
| شاخص غربال مثبت سلامت روان | 2/3 | 1994 | 61108 | 65/2 | 1891 | 71210 | 12 | 22 | سامانه سیب | در حد انتظار  عدم حساسیت کافی در شناسایی غربال های مثبت |
| شاخص غربال مثبت پیشگیری از اعتیاد | 3 | 1176 | 38649 | 2 | 882 | 47940 | 7 | 28 | سامانه سیب | در حد انتظار  عدم حساسیت کافی در شناسایی غربال های مثبت |
| شاخص غربال مثبت کودک آزاری | 1/0 | 55 | 39720 | 1/0 | 77 | 43981 | 5/0 | 20 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم حساسیت کافی در شناسایی غربال های مثبت |
| شاخص غربال مثبت همسر آزاری | 3/0 | 144 | 39720 | 2/0 | 103 | 43981 | 3/0 | 66 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم حساسیت کافی در شناسایی غربال های مثبت |
| شاخص غربال تکمیلی سلامت اجتماعی | 1708 | 3400 | 199 | 822 | 1481 | 180 | 50 | 1644 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار  به دلیل فرصت طلبانه پر کردن غربال تکمیلی ها |
| شاخص غربال تکمیلی اعتیاد | 224 | 2639 | 1176 | 134 | 1186 | 882 | 40 | 335 | سامانه سیب | در حد انتظار  به دلیل فرصت طلبانه پر کردن غربال تکمیلی ها |
| شاخص آموزش مهارتهای زندگی | 102 | 3965 | 3850 | 159 | 6135 | 3850 | 20 درصد(770 نفر) | 795 | سامانه سیب و آمار از مراکز | بالاتر حد انتظار  پیگیری کارشناسان سلامت روان در مراکز جهت آموزش به گروه های هدف |
| شاخص آموزش مهارتهای فرزند پروری | 5/65 | 2786 | 4250 | 123 | 5241 | 4250 | 20 درصد(850 نفر) | 615 | سامانه سیب و آمار از مراکز | بالاتر حد انتظار  پیگیری کارشناسان سلامت روان در مراکز جهت آموزش به گروه های هدف |
| شاخص آموزش نوجوان سالم | 45 | 1123 | 2500 | 66 | 1635 | 2500 | 20 درصد(500 نفر) | 330 | سامانه سیب و آمار از مراکز | بالاتر حد انتظار  پیگیری کارشناسان سلامت روان در مراکز جهت آموزش به گروه های هدف |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* افتتاح مرکز سلامت روانی اجتماعی سراج در شهرستان دماوند
* حضور روانپزشک ،پزشک و روانشناس در مرکز سراج
* 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 مدارس سطح شهرستان دماوند
* ایجاد 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
* 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
* برگزاری جلسات مستمر با کارشناسان سلامت روان مراکز تحت پوشش جهت بررسی نقاط ضعف و قوت آنها
* پیگیری و مداخله جهت افرادی که اقدام به خودکشی داشته اند.
* برگزاری کارگاه تقویت بنیان خانواده در 2 مدرسه در سطح شهرستان دماوند.
* بازدید به همراه تیم سراج از مراکز خدمات جامع سلامت (پزشکان ،واحد روان ،مراقبین سلامت )
* تشکیل کارگاههای آموزشی جهت پزشکان ،کارشناسان سلامت روان ،مراقبین سلامت در خصوص پیشگیری از خودکشی ، اختلال افسردگی و درمان آن و.... در مرکز سراج

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود نیروی روانشناس | برای هر مرکز یک نیرو |
| عدم حضور مددکار و کاردرمانگر در مرکز سراج(عدم رسیدگی به پرونده ها وعدم پیگیری مددکار) | تامین نیروی مددکار اجتماعی و کاردرمانگر |
| عدم حضور پذیرش در مرکز سراج (به جهت مستقل بودن مرکز نیاز به حضور پذیرش در مرکز و تشکیل پرونده توسط پذیرش و هم چنین هماهنگی با بیماران مرکز) | تامین نیروی پذیرش |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: غربال مثبت سلامت روان/ غربال مثبت پیشگیری از اعتیاد/ غربال مثبت کودک آزاری/ غربال مثبت همسر آزاری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی برای مراقبین سلامت | کارشناسان روان در مراکز/مسئول واحد روان | مراقبین سلامت | 1404/1/1 | 1404/12/29 | مرکز خدمات جامع سلامت |  |
| 2 | پایش مستمر از مراقبین سلامت در مراکز | کارشناسان روان مراکز / مسئول واحد روان | مراقبین سلامت | 1404/1/1 | 1404/12/29 | مرکز خدمات جامع سلامت |  |
| 3 | ایجاد حساسیت در خصوص نحوه تکمیل غربال اولیه وشناسایی غربال مثبت ها | کارشناسان روان مراکز / مسئول واحد روان | مراقبین سلامت | 1404/1/1 | 1404/12/29 | مرکز خدمات جامع سلامت |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**نام واحد**

**سلامت کار**

**کل سال 1403**

**نام برنامه : سلامت کار**

**الف )جامعه آماری**

تعداد کارگاههای تحت پوشش 1952 کارگاه

تعداد شاغلین تحت پوشش 6503 شاغل

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت 7 مرکز

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش بازرسی کارگاهها | 100 | 1861 | 1861 | 100 | 1952 | 1952 | 100 | 100 | دستورالعمل های مرکز سلامت محیط و کار | بالاتر از حد انتظار  با توجه به بازرسی هدفمند دسترسی به پیش بینی میسر گردید. |
| پوشش کارگاه های بهسازی شده | 4.5 | 84 | 1861 | 3 | 60 | 1952 | 5 | 60 | دستورالعمل های مرکز سلامت محیط و کار | پایین تر از حد انتظار  نظر به تعداد پایین کارشناس بهداشت حرفه ای دسترسی به پیش بینی میسر نگردید. |
| درصد شاغلين معاينه شده | 21 | 1307 | 6188 | 44.6 | 2902 | 6503 | 55 | 81 | دستورالعمل های مرکز سلامت محیط و کار | پایین تر از حد انتظار  با توجه به پیگیری کارشناسان مراکز و صنایع دسترسی به پیش بینی میسر گردید. |
| درصد کارگاههاي داراي تشکيلات بهداشت حرفه اي | 84 | 27 | 32 | 82 | 32 | 39 | 100 | 82 | دستورالعمل های مرکز سلامت محیط و کار | پایین تر از حد انتظار  نظر به تعداد پایین کارشناس بهداشت حرفه ای در صنایع دسترسی به پیش بینی میسر نگردید. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

-بازدید از صنایع، شرکت ها، معادن و کارخانجات

-بازدید از کارگاه های تحت پوشش به صورت روتین

-برگزاری جلسه شورای کارشناسی برای کارشناسان بهداشت حرفه ای شاغل در مراکز

-در اختیار قرار دادن دستگاه های اندازه گیری جهت سنجش عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار

-برگزاری جلسه شورای کارشناسی برای کارشناسان بهداشت حرفه ای شاغل در صنایع و بیمارستان ها

-افتتاح خانه بهداشت کارگری

-برگزاری کارگاه آموزشی ارگونومی

-برگزاری جلسه گزارش خوانی

**ه) دستاوردها:**

ارتقا شاخص شاغلین معاینه شده از 21% در سال 1402 به 44% در سال 1403

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| 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 |
| کمبود بودجه و منابع و نیروی انسانی | تامین اعتبار و تخصیص منابع مالی |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش کارگاه های بهسازی 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 مداخلات و بهسازی | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/01/1404 | 29/12/1404 | شرکت ها و صنایع |  |
| 2 | بازرسی و پیگیری و الزام کارگاه های کوچک به انجام مداخلات و بهسازی | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/01/1404 | 29/12/1404 | کارگاه های کوچک |  |
| 3 | الزام شرکت ها و صنایع به جذب نیروی بهداشت حرفه ای | واحد بهداشت حرفه ای ستاد | شرکت ها و صنایع | 01/01/1404 | 29/12/1404 | شرکت ها و صنایع |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد شاغلین معاینه 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 | 01/01/1404 | 29/12/1404 | شرکت ها و صنایع |  |
| 2 | بازرسی و الزام بیمارستان ها و کلینیک ها به انجام معاینات ادواری | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/01/1404 | 29/12/1404 | بیمارستان و کلینیک ها |  |
| 3 | بازرسی و پیگیری و الزام کارگاه های کوچک به انجام معاینات ادواری | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/01/1404 | 29/12/1404 | کارگاه های کوچک |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**عنوان شاخص: درصد کارگاههاي داراي تشکيلات بهداشت حرفه اي**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 جذب نیروی بهداشت حرفه ای | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/01/1404 | 29/12/1404 | شرکت ها و صنایع |  |
| 2 | معرفی صنایع مشمول جهت تشکیل کمیته حفاظت فنی(به استناد ماده 93 قانون کار) به مراجع قضایی | کارشناسان مراکز | صنایع بالای 25 نفر شاغل | 01/01/1404 | 29/12/1404 | شرکت ها و صنایع |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**واحد گسترش و توسعه شبکه**

**کل سال 1403**

**نام برنامه : ساختار نظام شبکه های بهداشت و درمان (گسترش)**

**الف )جامعه آماری**

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت شهری-روستایی: 5 مرکز

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت روستایی: 2 مرکز

تعداد پایگاه های سلامت شهری: 9 پایگاه (6ضمیمه/3 غیرضمیمه) (پایگاه برونسپار :2)

تعداد خانه بهداشت: 23 خانه

تعداد پایگاه روستایی/عشایری: 2 پایگاه روستایی ( 1 ضمیمه /1 غیرضمیمه) / 1 پایگاه عشایری

--(منبع: واحد های فعال موجود در سال 1403)

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد دسترسی جمعیت به واحدهای ارائه دهنده خدمات | 90.4 | 38 | 42 | 95.45 | 42 | 44 | 95.45 | 100 | اطلاعات مراکز و شبکه ها | در حد انتظار  با توجه به مکاتبات انجام شده در خصوص فضای فیزیکی و استاندارد سازی طبق طرح گسترش ، شاخص مورد نظر ارتقا داشته است.  و با توجه به برنامه ریزی های انجام شده همچنان رو به افزابش است. |
| درصد راه اندازی واحد های بهداشتی درمانی براساس طرح گسترش مصوب | 100 | 2 | 2 | 100 | 5 | 5 | 100 | 100 | اطلاعات مراکز و شبکه ها | در حد انتظار  با توجه به اقدامات انجام شده این شبکه  پروژه های خانه بهداشت کلاک ، ساران ، کوهان ، مرکز روستایی مهرآباد، پایگاه سلامت رودهن راه اندازه شده اند.(سال 1403 )  پروژه آیینه ورزان و چناران (سال 1402)  پروژه مسکن مهر گیلاوند و پایگاه حصار و خانه بهداشت مراء در سال 1404 به مرحله بهره برداری می رسد. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* هماهنگی و پیگیری روند اجرای برنامه پزشکی خانواده.
* برگزاری جلسات و کمیته های مستمر برنامه پزشکی خانواده در سال 1403
* شرکت مسئول و کارشناسان واحدگسترش در جلسات و کمیته های برگزار شده سایر واحد ها و سایر برنامه ها.
* هماهنگی اجرای کمپین ها و برنامه های مناسبتی سایر واحد ها.
* انجام پایش از مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت تابعه بر اساس چک لیست های موجود.
* بهبود استاندارد تجهیزات فنی و اداری واحدهای بهداشتی تابعه.
* پایش و تکمیل چک لیست بهبود استاندارد فضای فیزیکی واحدهای بهداشتی تابعه.
* پیگیری پیشرفت پروژه های عمرانی در دست اقدام
* ارائه گزارش و آمار ها در خصوص برنامه پزشکی خانواده و ساختار کسترش به معاونت بهداشت دانشگاه.
* مشارکت فعال در تکمیل و پیگیری سایر سامانه ها از جمله رصد و اپراتور ملی سلامت.
* تهیه و تنظیم جدول گانت بازدیدها و فعالیت های واحد گسترش
* بروزرسانی برد گسترش بر اساس اطلاعات و جداول مورد نیاز
* انجام مکاتبات درون بخش و برون بخش.
* بازدید از املاک دارای کاربری بهداشتی و درمانی به منظور تعیین تکلیف کاربری ملک.
* پیگیری جهت خرید تجهیزات مورد نیاز واحد های بهداشتی تحت پوشش و هماهنگی جهت توزیع تجهیزات.
* پیگیری و هماهنگی چهت افتتاح و راه اندازی واحد های بهداشتی ( واحد های افتتاح شده در سال جاری شامل : پروژه های تخریب و بازسازی خانه های بهداشت کلاک ، ساران ، کوهان ، احداث مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مهرآباد و پایگاه سلامت رودهن )
* برگزاری جلسات مربوط به تعمیرات و بهبود استاندارد فضای فیزیکی ( از جمله مرکز رودهن ، ستاد شبکه و ...)
* راه اندازی هیئت امنا خیرین و اختصاص اتاق خیرین در مراکز تحت پوشش با همکاری مسئولین مراکز
* برگزاری جلسات مستمر شورای مسئولین مراکز و شورای مسئولین ستادی و تهیه صورتجلسات مربوطه
* برگزاری جلسات هماهنگی با شهرداری و شورای شهر آبعلی درخصوص تغییر ساختار پایگاه سلامت آبعلی به مرکز خدمات جامع سلامت و در نهایت افتتاح ساختمان جدید و موقت مرکز خدمات جامع سلامت شهید میرزایی آبعلی)
* انجام مکاتبات لازم با معاونت بهداشت دانشگاه درخصوص تامین نیروی پروژه مرکز مسکن مهر گیلاوند
* آغاز انجام کنترل کیفی تجهیزات همزمان با آموزش نگهداشت تجهیزات جهت پرسنل
* راه اندازی و تجهیز اتاق تولید محتوا و رسانه و همچنین ارتقا تیم رسانه.
* تهیه پیشنویس پیشنهادی بازنگری طرح گسترش.
* انتساب جمعیت و تهیه نقشه جمعیتی

**ه) دستاوردها:**

* اجرای برنامه پزشکی خانواده در مراکز مجری
* تغییر ساختار آبعلی از پایگاه سلامت به مرکز خدمات جامع سلامت شهری و پایگاه ضمیمه

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود اعتبار جهت تامین تجهیزات و فضای فیزیکی موردنیاز برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع | تامین و افزایش بودجه اختصاص یافته جهت بهبود تامین فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز |
| عدم تامین نیرو انسانی و بودجه تجهیزات جهت راه اندازی مرکز مسکن مهر گیلاوند | تامین و اختصاص بودجه و نیروی انسانی مورد نیاز |

**نام برنامه: خیرین**

**الف )جامعه آماری**

7 مرکز خدمات جامع سلامت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| ارزش ریالی کمک های خیرین و مسئولیت پذیری اجتماعی | 100.219.000.000 | - | - | 165.938.800.000 | - | - | - | - | آمار ارسالی از مراکز و واحدهای تابعه | بالاتر از حد انتظار  اقناع سازی خیرین سلامت به منظور کمک به حوزه بهداشت |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برگزاری جلسات متعدد مدیریت شبکه با مجمع خیرین سلامت شهرستان و همچنین خیرین مراکز تابعه در راستای جلب مشارکت خیرین
* برگزاری جلسات هماهنگی در مراکز تابعه جهت راه اندازی هیات امنای مراکز با حضور خیرین سلامت
* تشکیل هیات امنای خیرین مراکز جیلارد و آبسرد
* در نظر گرفتن اتاقی در مراکز خدمات جامع سلامت جهت هیات امنای خیرین مراکز
* مکاتبه با مجمع خیرین سلامت شهرستان درخصوص تامین سبدهای غذایی و کمک معیشتی جهت مادران باردار نیازمند
* مکاتبه با مجمع خیرین سلامت درخصوص تامین کمک هزینه انجام تست های تکمیلی بیماری ها جهت افراد نیازمند
* برگزاری جلسات هماهنگی برنامه خیرین در ستاد شبکه و تنظیم و ارسال صورتجلسات
* شرکت در کمیته های بهره وری مرتبط با برنامه خیرین، برگزار شده در ستاد شبکه
* مکاتبه با مراکز جهت جمع آوری آمار کمک های خیرین و ارسال آمار 6 ماهه به ستاد دانشگاه
* ثبت نیاز های بهداشتی در سامانه خیرین دانشگاه
* شرکت در برنامه های آموزشی مرتبط با برنامه خیرین در ستاد دانشگاه
* صدور تقدیرنامه برای خیرین فعال در سال 1403
* انجام مکاتبات درون بخش و برون بخش1403

**ه) دستاوردها:**

**-** تشکیل هیات امنای خیرین مراکز خدمات جامع سلامت

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| دید درمان محور اغلب خیرین سلامت و اولویت نبودن رفع مشکلات حوزه بهداشت و به تبع آن مرتفع نشدن نیازهای حوزه بهداشت | تغییر دیدگاه از طریق گفتگو با خیرین و ارائه نیازهای حوزه بهداشت و بیان دستاوردهای حاصل از کار در حوزه بهداشت |
| مهارت کم برخی از دست اندرکاران حوزه خیرین در جلب مشارکت خیرین | برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی جلب مشارکت خیرین سلامت |

**نام برنامه : بهبود استاندارد فضای فیزیکی و تجهیزات**

**الف )جامعه آماری**

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت شهری-روستایی: 5 مرکز

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت روستایی: 2 مرکز

تعداد پایگاه های سلامت شهری: 9 پایگاه (6ضمیمه/3 غیرضمیمه) (پایگاه برونسپار :2)

تعداد خانه بهداشت: 23 خانه

تعداد پایگاه روستایی/عشایری: 2 پایگاه روستایی ( 1 ضمیمه /1 غیرضمیمه) / 1 پایگاه عشایری

--(منبع: واحد های فعال موجود در سال 1403)

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد فضای فیزیکی استاندارد شده | 100 | 42 | 42 | 100 | 42 | 42 | 100 | 100 | اطلاعات مراکز و شبکه ها | در حد انتظار  تمامی بودجه اختصاص داده شده جهت این امر در راستای بهبود استاندارد فضای فیزیکی مصرف شده است. |
| درصد تکمیل کنترل کیفی و کالیبراسیون تجهیزات پزشکی در سامانه یکپارچه مدیریت تجهیزات پزشکی | - | - | - | 53.88 | 222 | 412 | - | 53.88 | سامانه یکپارچه مدیریت منابع و تجهیزات پزشکی | با توجه به تعریف شاخص جدید کنترل کیفی در سال 1403 ، حد انتظار مشخصی برای آن برنامه ریزی نشده است.  لازم به ذکر است با توجه به 100% اعتبار تخصیص داده شده، میزان حداکثر کنترل کیفی تجهیزات انجام شده است. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

**فضای فیزیکی:**

* انجام پایش از مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت تابعه بر اساس چک لیست های موجود.
* بهبود استاندارد تجهیزات فنی و اداری واحدهای بهداشتی تابعه.
* پایش و تکمیل چک لیست بهبود استاندارد فضای فیزیکی واحدهای بهداشتی تابعه.
* پیگیری پیشرفت پروژه های عمرانی در دست اقدام
* تهیه و تنظیم جدول گانت بازدیدها و فعالیت های واحد گسترش
* پیگیری و هماهنگی جهت افتتاح و راه اندازی واحد های بهداشتی ( واحد های افتتاح شده در سال جاری شامل : پروژه های تخریب و بازسازی خانه های بهداشت کلاک ، ساران ، کوهان ، احداث مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مهرآباد و پایگاه سلامت رودهن )
* برگزاری جلسات مربوط به تعمیرات و بهبود استاندارد فضای فیزیکی ( از جمله مرکز رودهن ، ستاد شبکه و ...)
* برگزاری جلسات هماهنگی با شهرداری و شورای شهر آبعلی درخصوص تغییر ساختار پایگاه سلامت آبعلی به مرکز خدمات جامع سلامت و در نهایت افتتاح ساختمان جدید و موقت مرکز خدمات جامع سلامت شهید میرزایی آبعلی)
* انجام مکاتبات لازم با معاونت بهداشت دانشگاه درخصوص تامین نیروی پروژه مرکز مسکن مهر گیلاوند
* راه اندازی و تجهیز اتاق تولید محتوا و رسانه و همچنین ارتقا تیم رسانه.

**تجهیزاتی:**

* پایش از مراکز و توابع تحت پوشش ان ها برای بررسی مشکلات و کمبود تجهیزات
* ارزیابی و تامین کسری تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی که در پایش ها ذکر شده است
* ارزیابی عملکرد پرسنل بصورت مستمر و ارائه پسخوراند
* انجام کنترل کیفی تجهیزات پزشکی بصورت مستمر در هر پایش
* عقد قرارداد با شرکت معتبر برای انجام کالیبراسیون تجهیزات پزشکی
* انجام کالیبراسیون و همزمان رفع مشکل تجهیزات و تهیه باتری برای سونیکید ها و دی سی شوک ها
* تهیه پیش فاکتور برای تهیه 20کپسول اکسیژن ، پیگیری مجوز و تامین اعتبار برای خرید
* تهیه لیست تجهیزات برای تجهیز خانه بهداشت مرا، پایگاه علی ابن ابیطالب ،مرکز مسکن مهر گیلاوند
* تجهیز و افتتاح دو مرکز مهرآباد، آبعلی و خانه بهداشت های ساران، کلاک، چناران، کوهان و پایگاه سلامت رودهن.
* آغاز انجام کنترل کیفی تجهیزات همزمان با آموزش نگهداشت تجهیزات جهت پرسنل
* پیگیری جهت خرید تجهیزات مورد نیاز واحد های بهداشتی تحت پوشش و هماهنگی جهت توزیع تجهیزات.
* مکاتبه با معاونت بهداشت جهت تهیه منبع ذخیره آب جهت مراکز ، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت
* مکاتبه با معاونت بهداشت جهت تامین دیزل ژنراتور و برنامه ریزی جهت خرید و راه اندازی آن
* مکاتبه با معاونت بهداشت جهت تجهیز واحد های بهداشتی جدید الاحداث از جمله مرکز مسکن مهر، مرکز مهرآباد ، خانه های بهداشت ساران ، کوهان و ...
* تهیه و ارائه گزارش از موجودی آمبولانس ها و وسایل نقلیه موجود

**ه) دستاوردها:**

* تجهیز و افتتاح ساختمان جدید مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مهرآباد
* تخریب و بازسازی و تامین جهیزات مورد نیاز جهت خانه بهداشت ساران، کلاک، کوهان
* احداث، تجهیز و افتتاح ساختمان جدید پایگاه سلامت ضمیمه رودهن
* بهسازی ساختمان ستاد
* آغاز تعمیرات و بهسازی مرکز خدمات جامع سلامت رودهن
* آغاز مجدد پروژه مرکز آبسرد به همت خیرین سلامت

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| نیاز به اعتبار جهت استاندارد سازی فضای فیزیکی نیازمند تعمیر از جمله جیلارد و رودهن | تخصیص اعتبار مورد نیاز |
| عدم وجود اعتبار کافی جهت تامین تجهیزات سرمایه ای پزشک یو غیر پزشکی از منبع جداگانه | تخصیص اعتبار جداگانه تجهیزات |
| عدم تامین بودجه تجهیزات جهت راه اندازی مرکز مسکن مهر گیلاوند | تخصیص اعتبار و تامین تجهیزات |

**نام برنامه :** **پزشکی خانواده و نظام ارجاع روستایی**

**الف )جامعه آماری:**

مراکز خدمات جامع سلامت،پایگاه ها، خانه های بهداشت تابعه، بیمارستان ها

برنامه پزشکی خانواده روستایی در 7 مرکز خدمات جامع سلامت در روستا و شهرهای زیر 20 هزار نفر اجرا می گردد و جمعیت یکبار خدمت گیرنده تحت پوشش شامل سرانه این شبکه برای برنامه پزشک خانواده بیمه روستایی 858ط05 نفر و تعداد دفترچه 16843 می باشد.

طبق دستورالعمل اجرایی بیمه روستایی نسخه 22 استقرار تیم سلامت به شرح ذیل می باشد:

به ازای هر 4000 نفر جمعیت یکبار خدمت گیرنده یک پزشک

به ازای هر 7000 نفر جمعیت یکبار خدمت گیرنده یک ماما

به ازای هر 15000نفر جمعیت یکبار خدمت گیرنده یک دندانپزشک

\*سرانه برنامه از اردیبهشت ماه سال 1401 بر اساس تعداد دفترچه تخصیص یافته و طبق اعلامی کارشناسان برنامه وزارت متبوع و اداره بیمه سلامت بصورت شفاهی استقرار پزشک بر اساس تعداد دفترچه می باشد.

مطابق دستورالعمل میبابیست در هر مرکز یک داروخانه (مستقر در مرکز یا با فاصله کمتر از 500 متر) فعال موجود باشد، در این شبکه 6 مرکز خدمات جامع سلامت بوسیله عقد قرارداد با داروخانه های خصوصی به صورت غیرملکی مستقر در مرکز خدمات دارویی ارائه می شود.

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| تامین و نگهداشت پزشک بیمه روستایی | 100 | 23 | 23 | 100 | 23 | 23 | 100 | 100 | دستورالعمل-نیروهای موجود | در حد انتظار  استقرار نیرو بر اساس دستورالعمل و تفاهم نامه انجام شده است |
| تامین و نگهداشت دندانپزشک بیمه روستایی | 100 | 6 | 6 | 100 | 6 | 6 | 100 | 100 | دستورالعمل-نیروهای موجود | در حد انتظار  استقرار نیرو بر اساس دستورالعمل و تفاهم نامه انجام شده است |
| تامین و نگهداشت مامای بیمه روستایی | 100 | 15 | 15 | 100 | 15 | 15 | 100 | 100 | دستورالعمل-نیروهای موجود | در حد انتظار  استقرار نیرو بر اساس دستورالعمل و تفاهم نامه انجام شده است |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* استقرار نیروهای مورد نیاز برنامه (اعم از پزشک، ماما، دندانپزشک و سایر نیروها)
* تامین دارو و استقرار داروخانه
* ارزیابی عملکرد پرسنل بصورت مستمر و ارائه پسخوراند
* برگزاری جلسات آموزشی جهت کارکنان در بدو و حین خدمت
* پیگیری تجهیزات مراکز و محل های بیتوته، اجرای برنامه های ادغام یافته و برون بخشی
* انجام بازدیدهای مشترک به همراه نمایندگان بیمه سلامت
* بررسی مداوم سایت بیمه سلامت جهت رصد اطلاعات ورودی به سایت و هماهنگی با بیمه سلامت در صورت نیاز به ویرایش
* برگزاری کمیته های هماهنگی درون بخشی و برون بخشی
* محاسبه و ارسال کارانه بیمه روستایی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم وجود زیر ساخت مناسب جهت ارائه خدمات الکترونیک به جمعیت عشایر | تامین تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری مناسب |

**نام برنامه: آموزش و بازآموزی کارکنان**

**الف ) جامعه اماری:**

**-**جمعا 254 نفر پرسنل فنی و غیر فنی شاغل در واحدهای بهداشتی تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان دماوند می باشند.

-تعداد کارکنان شاغل در ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند 78 نفر می باشد .

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد برگزاری دوره های آموزشی طبق نیازسنجی واحدهای فنی | 100 | 28 | 28 | 83 | 39 | 47 | 100 | 83 | سامانه اموزش کارکنان | کمتر از حد انتظار  کلیه کارگاه های آموزشی طبق نیازسنجی و در زمان مقرر برگزار نشده است. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* اطلاع رسانی به واحدهای بهداشتی جهت برنامه ریزی تاریخ و مدرسان جهت برگزاری کارگاه های پیشنهادی معاونت.
* انجام فعالیت های مربوط به ثبت دوره های جدید پیش بینی شده در سامانه آموزش کارکنان .
* 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 کارگاه های 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
* برگزاری دوره های آموزشی حضوری در قالب کارگاه
* برنامه ریزی آموزشی ضمن خدمت کارکنان
* اطلاع رسانی آزمون های غیرحضوری به کلیه پرسنل ستادی و محیطی
* ارسال اسامی کلیه پرسنل جدید الاستخدام و تبدیل وضعیت شده به معاونت توسعه دانشگاه جهت انجام ثبت نام در دوره پیش نیاز بانک اطلاعات توجیهی بدو خمت
* اطلاع رسانی آزمون های حضوری توجیهی بدو خدمت به کلیه مشمولین شاغل در واحدهای ستادی و محیطی

**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. |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد برگزاری دوره های آموزشی طبق نیازسنجی واحدهای فنی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان فعاليت | مسئول اجرا | گروه هدف | زمان اجرا | | مکان اجرا | نتایج |
| شروع | خاتمه |
| 1 | هماهنگی با واحدها جهت برگزاری به موقع کارگاه های اموزشی | اموزش کارکنان | واحدهای فنی | 1/1/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |
| 2 | هماهنگی با معاونت بهداشت جهت تعدیل تعداد کارگاه های اموزشی | اموزش کارکنان | - | 1/1/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |
| 3 | هماهنگی با واحدهای ستادی جهت بهینه سازی تعداد کارگاه ها و عدم ثبت کارگاه هایی که نیازی به برگزاری آنها دیده نمی شود. | اموزش کارکنان | واحدهای فنی | 1/1/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**نام برنامه: تحول شهری**

**الف ) جامعه آماری :**

* جمعیت تحت پوشش پایگاه های برونسپار 32387
* جمعیت تحت پوشش پایگاه های شهری دولتی 96123
* تعداد نیروی پایگاه های برونسپار 7
* تعداد نیروی پایگاه های شهری دولتی 35

**ب) شاخص ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1402** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد جمعیت یکبار خدمت گرفته به جمعیت تحت پوشش در پایگاههای شهری برونسپار | - | - | - | 37 | 12105 | 32387 | - | - | سامانه سیب | شاخص جدید می باشد |
| نسبت جمعیت یکبار خدمت گرفته به تعداد مراقب سلامت در پایگاههای شهری برونسپار | - | - | - | 1729 | 12105 | 7 | 2500 | - | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  عدم تمایل جمعیت تحت پوشش به دریافت خدمات بهداشتی علی رغم فراخوان و تلاش مراقبین سلامت |
| درصد جمعیت یکبار خدمت گرفته به جمعیت تحت پوشش در پایگاههای شهری دولتی | - | - | - | 43 | 41930 | 96123 | - | - | سامانه سیب | - |
| نسبت جمعیت یکبار خدمت گرفته به تعداد مراقب سلامت در پایگاههای شهری دولتی | - | - | - | 1198 | 41930 | 35 | 3000 | - | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار |

**ج ) نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* ارائه خدمات بهداشتی درمانی به جمعیت تحت پوشش
* اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در شهرهای بالای 20 هزار نفر و زیر 20 هزار نفر
* انتصاب جمعیت به هر بلوک
* اموزش برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع به کلیه کارکنان مراکز
* اطلاع رسانی به جمعیت تحت پوشش شهرستان از طریق آموزش حضوری، برگزاری میز خدمت و فضای مجازی
* برگزاری ستاد اجرایی و کمیته های برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم اعتماد جمعیت غیرفعال جهت مراجعه | اطلاع رسانی برنامه پزشکی خانواده در پلتفرم های ملی |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: نسبت جمعیت یکبار خدمت گرفته به تعداد مراقب سلامت در پایگاههای شهری برونسپار/ دولتی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان فعاليت | مسئول اجرا | گروه هدف | زمان اجرا | | مکان اجرا | نتایج |
| شروع | خاتمه |
| 1 | آموزش و حساس سازی مراقبین سلامت در خصوص اجرای فراخوان و دعوت به خدمت مراجعین | کارشناس برنامه | کلیه مراقبین سلامت | 1/01/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |
| 2 | برگزاری میز خدمت در ایام مناسبتی به منظور افزایش ارائه خدمت | کلیه مراقبین سلامت | جمعیت گروه هدف | 1/01/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |
| 3 | تهیه رسانه های آموزشی و معرفی بسته های خدمتی | کارشناس برنامه | جمعیت گروه هدف | 1/01/1404 | 29/12/1404 | شبکه بهداشت |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** |  | **خیر** | **\*** |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

**نام برنامه: نیروی انسانی**

**الف )جامعه آماری**

254پرسنل تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان ستاد و مراکز خدمات جامع سلامت ،پایگاهها و خانه های بهداشت

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **حد انتظار 1402** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد کارکنان جدید الورودکه آموزش بدوخدمت راگذرانده اند | 100 | 30 | 30 | 100 | 32 | 32 | 100 | 100 | تعداد کارکنان جدید الورود و تعداد کارکنان آموزش دیده | درحد انتظار  پیگیری و انجام هماهنگی لازم با واحدهای ستادی درخصوص آموزش بدوخدمت نیروهای جدیدالورود |
| درصد نیروهای طرحی  جذب شده | 176 | 30 | 17 | 152 | 32 | 21 | 100 | 152 | تعداد نیروهای طرحی ورودی و خروجی | بالاتر از حد انتظار  انجام پیگیری لازم درخصوص جذب نیروی طرحی موردنیاز |

**\*با توجه به اجرای برنامه پزشکی خانواده ونظام ارجاع تعداد ورودی نیروی طرحی از تعداد نیروی ترخیصی بیشتر میباشد .**

**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 مراقب سلامت ماما و پزشک در راستای پزشکی خانواده و نظام ارجاع الکترونیک | اختصاص نیروی طرحی به تعداد مورد نیاز جهت استقرار در مراکز |
| کمبود نیروی انسانی با توجه تشکیلات مصوب و عدم امکان جذب نیرو در قالب قراردادی و... | صدور مجوز جذب نیرو در قالب طرحی و ... |

**نام برنامه : امور بهورزی**

**الف )جامعه آماری**

خانه بهداشت: 23

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **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 انتظار  به دلیل برگزاری منظم جلسات |
| درصد برگزاری آزمون جامع سالانه بهورزی در راستای نیازسنجی آموزشی | 100 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | مستندات فیزیکی | درحدانتظار  برگزاری منظم آزمون جامع |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پیگیری خرید تجهیزات خوابگاه و آموزشگاه بهورزی ( خانه بهداشت آموزشی و اتاق پراتیک و کلاس درس نظری و عملی – تجهیزات خوابگاه بهورزی)
* نقاشی کلیه فضای آموزشگاه بهورزی وخوابگاه بهورزی
* برگزاری جلسه آموزش بازآموزی جهت بهورزان و کاردان مربیان جهت ارتقا آگاهی بهورزان و مربیان بهورزی
* 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
* 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 مصاحبه دوره یازدهم بهورزی با حضور پذیرفته شدگان شبکه های بهداشت پردیس،فیروزکوه ،دماوند و شمیرانات
* برگزاری آزمون پایان ترم دوره دهم ،تصحیح اوراق و صدور کارنامه
* برگزاری جلسات توجیهی جهت پذیرفته شدگان آزمون دوره یازدهم
* تهیه پرونده آموزشی و دریافت مدارک از پذیرفته شدگان دوره یازدهم
* تعیین فعالیت های عملی جهت دانشجویان دهم وپایش و تکمیل چک لیست مربوطه
* پاسخ به سوالات و رفع ابهامات پذیرفته شدگان دوره یازدهم
* برگزاری شورای بهورزی بصورت فصلی
* برگزاری شورای مربیان بصورت ماهیانه
* - افتتاح خانه های بهداشت چناران وکوهان
* تجهیز خوابگاه بهورزی
* رنگ آمیزی خوابگاه و آموزشگاه بهورزی
* برگزازی کلاسهای دوره دهم ویازدهم همزمان
* برگزاری مصاحبه دوره یازدهم بهورزی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم امکان راه اندازی اینترنت در خانه بهداشت هویر، مومج ، دواب ،کلاک به سبب نبود زیر ساخت های مناسب از طرف مخابرات و کافی | وصل شدن گوشی به کامپیوتر |

**واحد سلامت محیط**

**کل سال 1403**

**نام برنامه: سلامت محیط**

**الف )جامعه آماری**

تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی: 2200

تعداد کل اماکن عمومی : 938

تعداد مراکز آموزشی و تربیتی : 179

تعداد سامانه های آبرسانی: 67

تعدادکل متصدیان مشمول دریافت کارت بهداشت: 5070

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **پیش بینی کل سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش بازرسی مراکز و اماکن | 131 | 16518 | 12614 | 133 | 17430 | 13134 | 100 | 133 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| پوشش کلرسنجی از آب آشامیدنی | 93.1 | 24136 | 25920 | 90 | 23353 | 25920 | 90 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| پوشش نمونه برداری میکروبی آب آشامیدنی | 188 | 905 | 480 | 124 | 597 | 480 | 100 | 124 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهايي كه به آب آشاميدني دسترسي دارند | 100 | 13430 | 13430 | 100 | 14057 | 14057 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهاي برخوردار از شبكه عمومي آب آشاميدني | 99.5 | 13365 | 13430 | 99.5 | 13992 | 14057 | 99.05 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد خانوارهاي روستايي برخوردار از توالتهاي بهداشتي | 100 | 13430 | 13430 | 100 | 14057 | 14057 | 100 | 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 | 97 | 13005 | 13430 | 97 | 13635 | 14057 | 89.5 | 108 | 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 | 13430 | 13430 | 100 | 14057 | 14057 | 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 | 90 | 410 | 453 | 90 | 411 | 454 | 86.1 | 104 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر ميكروبي در شهر | 100 | 331 | 331 | 100 | 216 | 216 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر ميكروبي در روستا | 95.1 | 546 | 574 | 97.8 | 225 | 230 | 93 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در شهر | 100 | 27 | 27 | 100 | 29 | 29 | 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 | 62 | 62 | 100 | 55 | 55 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز تهيه و توزيع مواد غذايي شهري داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 99.4 | 1416 | 1424 | 99 | 1528 | 1542 | 95 | 100 | 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 | 93 | 357 | 384 | 94 | 382 | 405 | 93 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد اماكن عمومي شهري داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 99.2 | 675 | 680 | 99.5 | 666 | 669 | 95 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد اماكن عمومي روستايي داراي معيار بهداشتي و بهسازي | 98 | 260 | 264 | 98.8 | 266 | 269 | 95 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد كاركنان مراكز و اماكن شهري داراي كارت معاينه معتبر | 84.3 | 3205 | 3799 | 82.1 | 3257 | 3966 | 75 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | بالاتر از حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد كاركنان مراكز و اماكن روستايي داراي كارت معاينه معتبر | 82 | 675 | 819 | 76.1 | 841 | 1104 | 75 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |
| درصد مراكز و اماكن بين‌راهي داراي معيار بهسازي و بهداشتي | 98.9 | 285 | 286 | 92.8 | 235 | 253 | 95 | 100 | 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 | 23 | 23 | 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 | 24 | 24 | 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 | 24 | 24 | 100 | 23 | 23 | 100 | 100 | کارشناسان بهداشت محیط | در حد انتظار به دلیل نظارتها و پیگیری های مستمر |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

1- بازرسی از کل مراکز تهیه، توزیع و اماکن عمومی در قالب بازدیدهای روتین و طرح تشدید و ایام خاص در قالب دستورالعمل

2- پیگیری کلیه شکایتهای بهداشتی متناسب با زمان انتظار پیگیری

3- نظارت بر کلیه ی سامانه های آبرسانی سطح شهرستان متناسب با دستورالعمل

4- رسیدگی به شکایتهای بهداشتی متناسب با ماده 688 قانون مجازات اسلامی با ارائه ی نظر کارشناسی برای مراجع قضایی

5- اجرای طرح تشدید در کلیه ی ایام سال

6- 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 |

**واحد مدیریت خطر بلایا**

**کل سال 1403**

**نام برنامه :**

**الف )جامعه آماری**

* در برنامه ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا( DART)، تعداد کل خانوار های تحت پوشش : 62951
* 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** | **کل سال 1402** | | | **کل سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا | 32.22 | 1997700 | 62000 | 42.69 | 2719000 | 63689 | 36.5 | 116 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  با پیگیری و تشکیل جلسات توجیهی جهت مراقبین سلامت و رابطین بلایا در واحدها تابعه به حدانتظار شاخص دست پیدا نمودیم. |
| درصد واحدهای بهداشتی که اقدامات ارتقا ایمنی غیر سازه ای در آنها انجام شده است | 16.66 | 6 | 36 | 22.22 | 8 | 36 | 20 | 111 | - | بالاتر از حد انتظار  پیگیری و نظارت مستمر بر اقدامات ارتقای ایمنی |
| پوشش برنامه آموزش خانواردر برابر بلایا | 28.13 | 1743900 | 62000 | 38.43 | 2448000 | 63689 | 35.5 | 108 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  با پیگیری و تشکیل جلسات توجیهی جهت مراقبین سلامت و رابطین بلایا در واحدها تابعه به حدانتظار شاخص دست پیدا نمودیم. |
| سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا | 16.08 | 321378.9 | 19977 | 29.24 | 788221 | 26950 | 34.5 | 84 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار  علی رغم پیگیری و تشکیل جلسات توجیهی جهت مراقبین سلامت و رابطین بلایا در واحدها تابعه شاخص به حد انتظار نرسیده است. |
| درصد پوشش برنامهDSS | 100 | 5 | 5 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | مستندات | در حد انتظار  دو مورد حادثه داشتیم که DSS آن توسط رابط بلایا تکمیل و ارسال شد. |
| درصد پوشش برنامه EOP | 16.66 | 6 | 36 | 42 | 15 | 36 | 100 | 42 | مستندات | کمتر از حد انتظار  به علت عدم تکمیل تدوین EOP توسط واحدها |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

**1-آموزش:**

* برگزاری جلسات 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
* برگزاری 2 کارگاه برنامه ارزیابی وآموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا DART (اردیبهشت ماه ) و برنامه EOP(مرداد ماه)با گروه هدف کلیه کارکنان به تعداد 80 نفر

**2-تمرین (مانور)**

* برگزاری یک مانور دور میزی با موضوع پشه آئدس
* برگزاری مانور اطفاء حریق در مرکز رودهن
* برگزاری مانور اطفاء حریق در مرکز آبسرد
* برگزاری مانور زلزله در مرکز سربندان
* برگزاری مانور تخلیه ایمن در مرکز رودهن

**3-پایش و ارزشیابی واحدهای بهداشتی**

* تعداد 12 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 2 مخاطره ارزیابی شده توسط تیم ارزیابی سریع حادثه با عنوان های
* آتش سوزی بیمارستان
* مسمومیت در اردوگاه

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

* فیکس کردن تعدادی از تابلوها و بردهای داخل ستاد
* اضافه کردن موتور برق اضطراری در انبار بحران
* نصب حفاظ در محوطه مرکز مهرآباد
* انجام تست هیدروستاتیک کپسول اکسیژن واحدهای تابعه
* خرید کپسول اکسیژن در مواردی که تست هیدروستاتیک و تست بدنه نامناسب بوده است

**6-سایر اقدامات**

* تنظیم دو محتوای آموزشی با موضوع غرق شدگی در فضای مجازی شبکه

**ه) دستاوردها:**

* افزایش آگاهی مراقبین سلامت و ارتقای شاخص های دارت نسبت به سال قبل به میزان 10.47 درصد
* جابه جایی انبار بحران و انقال ان به خارج از ساختمان به منظور پیشگیری از آسیب آن در شرایط خطر مانند زلزله و زیر آوار ماندن آن، در حال حاضر انبار بحران به صورت کانکسی در محوطه باز ستاد شبکه قرار دارد.

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| 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 و یا سایر واحد های تخصصی ) 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 |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری کلاس های آموزشی برای خانوار تحت پوشش | تمامی مراقبین | خانوار تحت پوشش | 1/1/1404 | 29/12/1404 | تمامی واحد های بهداشتی |  |
| 2 | برگزاری کلاس های آموزشی برای مراقبین سلامت | مسئول واحد مدیریت خطر بلایا | مراقبین سلامت | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 3 | برگزاری جلسه هماهنگی جهت مسئولین مراکز به منظور تبیین اهمیت شاخص مذکور | مسئول واحد مدیریت خطر بلایا | مسئولین مراکز | 6/6/1404 | 6/6/1404 | ستاد شبکه |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**
* **به دلیل حجم بالای مناطق روستایی در سطح شهرستان این شاخص به سختی بالا میرود(در مناطق روستایی انجام اقدامات ایمنی در خانواده ها از اهمیت کمی برخوردار است.)**

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد پوشش برنامه EOP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری کلاس آموزشی جهت تدوین EOP | از هر واحد بهداشتی یک نفر به عنوان رابط بلایا | مراقبین و بهورزان و کارشناسان رابط بلایا | 1/1/1404 | 29/12/1404 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پایش منظم از واحد های بهداشتی و بررسی فایل EOP آنها | رابطین مراکز | کلیه واحدهای بهداشتی | 1/1/1404 | 29/12/1404 | تمامی واحدهای بهداشتی |  |
| 3 | برگزاری جلسه هماهنگی جهت مسئولین مراکز به منظور تبیین اهمیت شاخص مذکور | مسئول واحد مدیریت خطر بلایا | مسئولین مراکز | 6/6/1404 | 6/6/1404 | ستاد شبکه |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید**

اطلاعات بهورزان و مراقبین سلامت از این برنامه پایین بوده و در حال حاضر رو به بهبودی است

**نام واحد :سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس**

**سال 1403**

**نام برنامه:سلامت نوجوانان ومدارس**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **گروه های هدف گروه سنی نوجوانان 5-18 سال** | | | | | | | | | | |
| **نوجوانان** | **نوجوانان 5- 18 سال (از 5 سال تا 17 سال و 11 ماه و 29 روز)** | | | | **گروه سنی 5-18 سال ثبت شده در سامانه یکپارچه بهداشت(سیب)**  **در ابتدای سال 1/1/1403: 41981(24درصد نوجوانان نسبت به کل جمعیت:175149)** | | | | | |
| **نوجوانان دانش آموز** | | **نوجوانان دانش آموز** | | **نوجوانان 5-18 سال دانش آموز کلیه مقاطع تحصیلی:34595 در سال تحصیلی:1403-1402** | | | | | |
| **بدو ورود به مدرسه(معاینات سنجش):3341 - پیش دبستانی:234-متوسطه اول:8625(پایه هفتم:3026، هشتم:2947 و نهم:2652) -متوسطه دوم:6566(پایه دهم:2167، یازدهم:2269و دوازدهم:2130)-ابتدایی:19404** | | | | | |
|  | | | | | |
| **نوجوانان دانش آموزان پایه های هدف** | | **نوجوانان 5-18 سال دانش آموز کل پایه های 1، 4، 7 و 10 :11500** | | | | | |
| **پایه اول(5-7 سال) :3341 پایه چهارم (9-10 سال) :2966 پایه هفتم(12-13 سال) :3026 و پایه دهم(15-16 سال) :2167** | | | | | |
| **دانش آموزان گروه هدف آموزش بلوغ** | | **(دانش آموزان دختر پایه 7(12 ساله):1423 و پسر پایه 10 (15 ساله) :1110) کل:2533** | | | | | |
| **نوجوانان کودکان کار** | | | | **تعداد(طبق فرم خطی):390** | | | | | |
| **نوجوانان غیردانش آموز** | | | | **تعداد:508** | | | | | |
| **نوجوانان اتباع** | | | | **تعداد(طبق سامانه سیب): 17956** | | | | | |
| **مدارس** | | **تعداد کل مدارس:206** | | **پیش دبستانی:10** | | | **ابتدائی:113** | | **متوسطه اول:59** | **متوسطه دوم:34** |
| **تعداد مدارس مروج سلامت** | | **(مدارسی که استانداردهای 8 گانه مدارس مروج را دارند) تعداد: 42** | | | | | | |
| **تعداد مدارس مروج سلامت ستاره دار** | | **1 ستاره:0** | | **2 ستاره:0** | | **3 ستاره: 5** | **4 ستاره:15** | **5 ستاره:22** |

**ب)شاخص‌ها : برنامه نوجوانان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال1403** | | | **حدانتظار**  **سال1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان توسط مراقب سلامت | 168 | 5146 | 3054 | 133 | 4437 | 3341 | 100 | 133 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار  (انجام معاینات مقدماتی نوآموزان ارجاع شده ازپایگاههای سنجش درطول سال) |
| پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان توسط پزشک | 127 | 3887 | 3054 | 5/106 | 3561 | 3341 | 100 | 5/106 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار  (انجام معاینات پزشکی نوآموزان ارجاع شده ازپایگاههای سنجش درطول سال) |
| پوشش معاینات ارزیابی مقدماتی دانش آموزان | 155 | 17982 | 11540 | 166 | 19116 | 11500 | 100 | 166 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار  (انجام معاینات غربالگری گروه هدف دانش آموزی مدارس شهری وروستایی تحت پوشش) |
| پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان | 90 | 10406 | 11540 | 7/98 | 11361 | 11500 | 100 | 98 | سامانه سیب | پایین ترازحدانتظار  (انجام معاینات پزشکی گروه هدف دانش آموزی مدارس شهری وروستایی تحت پوشش وافزایش شاخص نسبت به سال قبل) |
| تعدادکودکان کاروخیابانی18-5 سال که ارزیابی مقدماتی برای آنان تکمیل شده | 251 | - | - | 246 | - | - | 246 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| تعدادکودکان کاروخیابانی که معاینات پزشکی برای آنان تکمیل شده | 142 | - | - | 246 | - | - | 246 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| تعدادنوجوانان غیردانش آموزکه ارزیابی مقدماتی برای آنان تکمیل شده | 243 | - | - | 219 | - | - | 219 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| تعدادنوجوانان غیردانش آموزکه معاینات پزشکی برای آنان تکمیل شده | 134 | - | - | 219 | - | - | 219 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  پیگیری مستمر |
| تعداداتباع خارجی معاینه شده توسط مراقب سلامت | 6346 | - | - | 7428 | - | - | 7000 | 106 | سامانه سیب | درحدانتظار  (ارائه خدمات بهداشتی به اتباع ،انجام معاینات اتباع خارجی شناسایی وارجاع شده ازدفترکفالت شهرستان به مراکزخدمات جامع سلامت) |
| تعداد اتباع خارجی معاینه شده توسط پزشک | 2768 | - | - | 3435 | - | - | 3000 | 114 | سامانه سیب | درحدانتظار  (ارائه خدمات بهداشتی به اتباع ،انجام معاینات اتباع خارجی شناسایی وارجاع شده ازدفترکفالت شهرستان به مراکزخدمات جامع سلامت) |
| پوشش غربالگری پدیکولوزیس دانش‌آموزان | 61 | 20214 | 33208 | 83 | 28678 | 34595 | 90 | 92 | سامانه سیب | پایین تر از حدانتظار  (- عدم امکان ثبت نتایج غربالگری پدیکلوزیس کلیه دانش آموزان تحت پوشش پایگاه های برون سپارکه حدود15 درصدجمعیت دانش آموزی راشامل می شوند.  - برنامه ریزی وارتقا22 درصدی نسبت به سال گذشته) |
| درصد مدارس مروج سلامت تحت پوشش | 3/22 | 42 | 188 | 20 | 42 | 206 | 20 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (حفظ42 مدرسه مروج سلامت منتخب) |
| درصد مدارس مروج سلامت پنج ستاره | 52 | 22 | 42 | 52 | 22 | 42 | 52 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (حفظ پوشش 22مدرسه5ستاره ازکل مدارس مروج سلامت) |
| پوشش دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ وسلامت باروری درگروه هدف(مجموع تعداددختران پایه7 وپسران پایه10)(حضوری-مجازی) | 95 | 2478 | 2609 | 100 | 2533 | 2533 | 100 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (برنامه ریزی وآموزش بلوغ درمدارس شهری وروستایی تحت پوشش) |
| پوشش مدارس مجری برنامه ارتقا فعالیت بدنی وتمرینات کششی | 100 | 188 | 188 | 100 | 206 | 206 | 100 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (برنامه ریزی واجرای برنامه درکل مدارس تحت پوشش شهرستان) |
| پوشش دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص ارتقا فعالیت بدنی و تمرینات کششی(حضوری- مجازی) | 100 | 33208 | 33208 | 100 | 34595 | 34595 | 100 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (آموزش حضوری ومجازی به دانش آموزان مدارس تحت پوشش) |
| پوشش دانش آموزان آموزش دیده در خصوص خود مراقبتی(حضوری- مجازی) | 90 | 29887 | 33208 | 1/95 | 32902 | 34595 | 95 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (برنامه ریزی وآموزش حضوری ومجازی به دانش آموزان مدارس تحت پوشش) |
| پوشش دانش آموزان آموزش ديده در خصوص سوانح و حوادث(حضوری- مجازی) | 60 | 19923 | 33208 | 2/70 | 24311 | 34595 | 70 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (برنامه ریزی وآموزش حضوری ومجازی به دانش آموزان مدارس تحت پوشش) |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برنامه ریزی به منظور معاینات ارزیابی مقدماتی وپزشکی پیش دبستانی ونوآموزان ارجاع شده از پایگاههای سنجش مناطق شهرستان
* برنامه ریزی جهت انجام معاینات ارزیابی مقدماتی وپزشکی دانش آموزی تحت پوشش شهرستان (مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه)
* آموزش حضوری و مجازی گروه هدف مدارس، بخصوص درزمینه اولویتهاومناسبتهای بهداشتی
* پایش برنامه ها ازمراکزخدمات جامع سلامت ،پایگاههای بهداشتی وخانه های بهداشت تابعه
* برگزاری کمیته های کارگروه سلامت دانش آموزی جهت پیشبردبرنامه ها
* برگزاری جلسات هماهنگی وآموزشی جهت مراقبین سلامت ،کاردان مربیان وبهورزان
* شاخص گیری معاینات بصورت ماهانه و ارسال به مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای تحت پوشش

|  |  |
| --- | --- |
| برنامه عملیاتی 1403 | اقدامات انجام شده |
| حفظ پوشش مراقبت های ارزیابی مقدماتی دانش آموزان گروه هدف (به میزان 100 درصد) | * برگزاری جلسات آموزشی و هماهنگی جهت مراقبین سلامت ،بهورزان و کاردان مربیان مراکز خدمات جامع سلامت ،پایگاههای بهداشتی و خانه های بهداشت تابعه * برنامه ریزی و برگزاری کمیته درون و برون بخشی بمنظور معاینات دانش آموزی * شاخصگیری وارسال ماهانه معاینات به تفکیک مراکز |
| افزایش پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان گروه هدف (90درصدسال1402 به 100 درصددرسال1403) | * برنامه ریزی و برگزاری کمیته درون و برون بخشی بمنظور معاینات دانش آموزی * شاخصگیری وارسال ماهانه معاینات به تفکیک مراکز |
| افزایش پوشش دانش‌آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ وسلامت باروری درگروه هدف از95 درصدسال1402 به میزان 100درصددرسال1403(مجموع تعداددختران پایه7 وپسران پایه10) | * توانمند سازی کارکنان بهداشتی برای ارائه آموزش صحیح * ارسال دستورالعمل ها و مواد آموزشی به کارکنان * ارائه آموزش به اولیا،کارکنان و دانش آموزان |
| افزایش پوشش معاینات غربالگری پدیکلوزیس دانش آموزان (از61درصدسال1402 به 90 درصددرسال1403 درصد) | * برگزاری جلسات آموزشی و هماهنگی جهت مراقبین سلامت ،بهورزان و کاردان مربیان مراکز خدمات جامع سلامت ،پایگاههای بهداشتی و خانه های بهداشت تابعه * آموزش به اولیا،دانش آموزان و کارکنان * درمان دانش آموزان آلوده وپیگیری این دانش آموزان |
| حفظ پوشش مراقبت های گروههای سنی کودکان کار و خیابانی و شناسایی کودکان غیردانش آموز و ارائه خدمات | * شناسایی کودکان کار * برنامه ریزی جهت معاینات توسط پزشک و مراقب   و ثبت خدمات در سامانه یکپارچه بهداشت |
| کاهش عوامل مخاطره آمیز سلامت در نوجوانان به میزان 5 درصد نسبت به سال پایه فعالیت فیزیکی نوجوانان و دانش آموزان | * توانمند سازی کارکنان بهداشتی برای ارائه آموزش صحیح * ارسال دستورالعمل ها و مواد آموزشی به کارکنان * ارائه آموزش به اولیا،کارکنان و دانش آموزان * چاپ و توزیع پوستر تمرینات کششی و آموزش در مدارزس |

**ه) دستاوردها:**

- ارتقای شاخص معاینات پزشکی دانش آموزان از90درصددرسال1402 به99 درصددرسال1403

- ارتقای شاخص غربالگری پدیکلوزیس دانش آموزان از 61 درصددرسال1402به83 درصددرسال1403

- ارتقای شاخص آموزش بلوغ به دانش آموزان(دخترپایه هفتم وپسرپایه دهم)از 95درصددرسال1402 به100درصددرسال1403

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم امکان ثبت معاینات غربالگری پدیکلوزیس کلیه دانش آموزان توسط پایگاههای برون سپار | فراهم نمودن شرایط امکان ارائه خدمت بیش ازدرصداستانداردبه یک گروه سنی خاص توسط پایگاههای برون سپار |
| تعطیلی ،زمان امتحانات ،غیرحضوری شدن مدارس و...( در شاخص معاینات ، غربالگری و... تاثیر گذار است .) | - |
| کمبود پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت /پایگاههای بهداشتی تابعه | تامین پزشک مورد نیاز در مراکز تحت پوشش وپایگاههای بهداشتی تحت پوشش |

**عنوان شاخص :پوشش مراقبت دانش آموز 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 | 1/2/1404 | 28/12/1404 | ستادشبکه |  |
| 2 | برگزاری جلسات جهت مراقبین سلامت،کاردان مربیان وبهورزان | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مسئولین مراکز،مراقبین سلامت ،کاردان مربیان وبهورزان | 20/1/1404 | 20/12/1404 | ستادشبکه |  |
| 3 | پایش ازمراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مراقبین سلامت وبهورزان | 7/2/1404 | 28/12/1404 | مراکز،پایگاهها وخانه های بهداست تابعه |  |
| 4 | هماهنگی به منظورانجام معاینات گروه هدف دانش آموزی | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مسئولین مراکز،مراقبین سلامت ،کاردان مربیان وبهورزان | 17/1/1404 | 28/12/1404 | ستادشبکه |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

**آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

* **در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید.** عدم حضوربرخی دانش آموزان درزمان معاینه(افزایش 9درصدی از90 درصد به99 درصدنسبت به سال گذشته)

**عنوان شاخص :پوشش غربالگری پدیکولوزیس دانش‌آموزان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاري كميته | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | ادارات آموزش وپرورش وواحدهای مرتبط ستاد | 8/7/1404 | 8/7/1404 | ستادشبکه |  |
| 2 | تشكيل جلسات هماهنگي وآموزشي | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مربیان بهداشت مدارس،مراقبین سلامت ،کاردان مربیان وبهورزان | 20/1/1404 | 20/12/1404 | ستادشبکه |  |
| 3 | انجام معاينات غربالگري پديكلوزيس | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | دانش آموزان | 17/1/1404 | 28/12/1404 | مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه و مدارس |  |
| 4 | پايش ونظارت | سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس | مراکز،پایگاهها وخانه های بهداست تابعه | 7/2/1404 | 28/12/1404 | مراکز،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بلی** | **\*** | **خیر** |  |

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**

**در صورت پاسخ بلی ، دلایل عدم تحقق مداخلات را ذکر نمایید.**

عدم امکان ثبت نتایج غربالگری پدیکلوزیس کلیه دانش آموزان تحت پوشش پایگاه های برون سپارکه حدود15 درصدجمعیت دانش آموزی راشامل می شوند

.افزایش22 درصدی (از61درصد به83 درصد) نسبت به سال گذشته

**برنامه سلامت جوانان**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمعیت جوانان شهری** | | | | | | **جمعیت جوانان روستایی** | | | | | |
| **زن** | | | **مرد** | | | **زن** | | | **مرد** | | |
| **مجرد** | **متاهل** | **کل** | **مجرد** | **متاهل** | **کل** | **مجرد** | **متاهل** | **کل** | **مجرد** | **متاهل** | **کل** |
| **4666** | **6096** | **10762** | **6235** | **3347** | **9582** | **2082** | **3280** | **5362** | **3387** | **1548** | **4935** |
| **کل جمعیت جوانان شهری** | | | | | | **کل جمعیت جوانان روستایی** | | | | | |
| **20344** | | | | | | **10297** | | | | | |
| **کل جمعیت جوانان تحت پوشش: 30641** | | | | | | | | | | | |

**ب)شاخص‌ها : برنامه جوانان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان شاخص | سال 1402 | | | سال 1403 | | | پیش بینی کل سال 1403 | در صد پیشرفت | منبع اطلاعاتی | تحلیل |
| میزان شاخص | صورت | مخرج | میزان شاخص | صورت | مخرج |
| پوشش معاینات ارزیابی مقدماتی گروه سنی جوانان18تا29 سال | 40 | 11405 | 28286 | 6/79 | 24391 | 30641 | 30 | 6/266 | سامانه سیب | بالاترازحدانتظار   * برگزاری جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت ،بهورزان ،کاردان مربیان و... * مکاتبه و ارسال شاخص معاینات جوانان به تفکیک مراکز خدمات جامع سلامت بصورت ماهانه و مستمر - پایش های دوره ای از سطح مراکز جامع سلامت،پایگاههای بهداشتی و خانه های بهداشت تابعه |
| پوشش معاینات پزشکی گروه سنی جوانان18تا29 سال | 17 | 4921 | 28286 | 22 | 6657 | 30641 | 22 | 100 | سامانه سیب | در حدانتظار  - هماهنگی جهت معاینات مراجعین طب کار،مشاوره ازدواج و...  - شاخصگیری ماهانه معاینات به تفکیک مراکزازسامانه سیب وارسال به مراکزو... |
| پوشش آموزش در زمینه پیشگیری از مرگ ناشی ازحوادث ترافیکی درگروه سنی جوانان18تا29 سال | 20 | 5657 | 28286 | 2/25 | 7744 | 30641 | 25 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  (- برگزاری کارگاه مربوطه جهت مراقبین سلامت درتیرماه 1403  - برگزاری جلسات آموزشی وهماهنگی جهت مراقبین سلامت وبهورزان  - وآموزش حضوری ومجازی موضوع مربوطه به جوانان  - پایش های دوره ای از سطح مراکز جامع سلامت،پایگاههای بهداشتی و خانه های بهداشت تابعه) |
| پوشش آموزش در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطردرگروه سنی جوانان18تا29 سال | 40 | 11314 | 28286 | 4/45 | 13936 | 30641 | 45 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  - برگزاری جلسات آموزشی وهماهنگی جهت مراقبین سلامت وبهورزان  - پایش های دوره ای از سطح مراکز جامع سلامت،پایگاههای بهداشتی و خانه های بهداشت تابعه)  - وآموزش حضوری ومجازی درزمینه موضوعات مربوطه |
| تعداد کمیته های مربوط به سلامت جوانان | 4 | - | - | 4 | - | - | 4 | 100 | فرم عملکردخطی | درحدانتظار  برنامه ریزی صحیح و اجراوبرگزاری کمیته های هفته جوان وسلامت جوانان درطول سال |

**ج) نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برنامه ریزی وهماهنگی بمنظور انجام معاینات جوانان تحت پوشش مراکز ،پایگاهها وخانه های بهداشت تابعه وثبت نتایج درسامانه سیب و نیز آموزش حضوری و مجازی جوانان بخصوص درزمینه اولویتهای بهداشتی (خودمراقبتی ، پیشگیری از حوادث ترافیکی و...)
* برگزاری کارگاه پیشگیری ازحوادث تراقیکی درجوانان (تیرماه1403)جهت مراقبین سلامت ونیزارسال گزارش ومستندات
* برگزاری جلسات هماهنگی وآموزشی جهت مراقبین سلامت ،کاردان مربیان وبهورزان
* پایش برنامه ها ازمراکزخدمات جامع سلامت ،پایگاههای بهداشتی وخانه های بهداشت تابعه
* شاخص گیری معاینات بصورت ماهانه و ارسال به مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای تحت پوشش
* برگزاری کارگاه خودمراقبتی جوانان(آذرماه1403) جهت مراقبین سلامت ونیزارسال گزارش ومستندات

|  |  |
| --- | --- |
| برنامه عملیاتی 1403 | اقدامات انجام شده |
| حفظ پوشش مراقبت ارزیابی مقدماتی گروه سنی جوانان به میزان 40درصددرسال1403 | - برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی جهت مراقبین سلامت ،بهورزان و...بمنظور ارائه خدمات به جوانان تحت پوشش و ثبت نتایج در سامانه سیب  - انجام معاینات جوانان شهرستان در غرفه های سلامت دانشجویان در دانشگاه ها  - پایش برنامه ازمراکزخدمات جامع سلامت ،پایگاههای بهداشتی وخانه های بهداشت تابعه |
| ارتقاء پوشش معاینه پزشکی گروه سنی جوانان از 17درصدسال1402به22درصددرسال1403 | - شاخصگیری وارسال ماهانه به تفکیک مراکز  - هماهنگی های درون وبرون بخشی جهت اطلاع رسانی ومعاینات جوانان(طب کارو...)  -پایش برنامه ازمراکزخدمات جامع سلامت ،پایگاههای بهداشتی وخانه های بهداشت تابعه |
| ارتقاء سطح آگاهی 25درصد گروه سنی جوانان 29-18 سال در خصوص سبک زندگی سالم در محدوده مداخلات(پیشگیری از مرگ به واسطه حوادث ترافیکی) | * توانمند سازی کارکنان بهداشتی برای ارائه آموزش صحیح وبرگزاری یک کارگاه پیشگیری ازحوادث ترافیکی درجوانان * ارسال دستورالعمل ها و مواد آموزشی به کارکنان * ارائه آموزش به جوانان |
| ارتقاء سطح آگاهی 45درصد گروه سنی جوانان 29-18 سال در خصوص سبک زندگی سالم در محدوده در خصوص اصلاح شیوه زندگی و رفتارهای پرخطر در جوانان | * توانمند سازی کارکنان بهداشتی برای ارائه آموزش صحیح * ارسال دستورالعمل ها و مواد آموزشی به کارکنان * ارائه آموزش به جوانان |

**ه) دستاوردها:**

- ارتقای شاخص معاینات ارزیابی مقدماتی وپزشکی جوانان (از40و17درصددرسال1402 به80و22درصددرسال1403)

- ارتقای شاخص آموزش پیشگیری ازحوادث ترافیکی ورفتارهای پرخطردرجوانان (از20و40درصددرسال1402 به 25 و45 درصددرسال1403)

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم تمایل مراجعه جوانان به مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش بمنظور دریافت خدمات | * لزوم انجام معاینات ( ارزیابی مقدماتی و پزشکی )و ثبت خدمات در سامانه سیب قبل از ارائه هر گونه خدمت به مراجعین (اعم آزمایشگاه ،دندان پزشکی و...) |
| کمبود پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت /پایگاههای بهداشتی تابعه | * تامین پزشک مورد نیاز در مراکز تحت پوشش وپایگاههای بهداشتی تحت پوشش |