**آرم دانشگاه.png**

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

**معاونت بهداشت**

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

**6 ماهه اول سال 1403**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام گروه** | **صفحه** |
| **1** | **آزمایشگاه** | **3-8** |
| **2** | **آموزش و ارتقای سلامت** | **9-16** |
| **3** | **برنامه ریزی، آمار، پايش و تحليل عملكرد** | **17-28** |
| **4** | **پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر** | **29-72** |
| **5** | **پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر** | **73-105** |
| **6** | **تغذیه و امور داروئی** | **106-121** |
| **7** | **جوانی جمعیت** | **122-131** |
| **8** | **سلامت جمعیت و خانواده** | **132-165** |
| **9** | **سلامت دهان و دندان** | **166-171** |
| **10** | **سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد** | **172-190** |
| **11** | **سلامت کار** | **191-200** |
| **12** | **سلامت محیط** | **201-209** |
| **13** | **سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس** | **210-229** |
| **14** | **گسترش شبکه‌ها** | **230-256** |
| **15** | **مدیریت خطر و بلایا** | **257-264** |

**نام واحد : آزمایشگاه**

**6 ماهه اول سال 1403**

**نام برنامه : آزمایشگاه**

**الف )جامعه آماری :**

تعداد آزمایشگاههای تحت پوشش : 2 (آزمایشگاه ستاد و یک آزمایشگاه مرکز بهداشتی درمانی جواد آباد )

جمعیت تحت پوشش شهرستان ورامین بر اساس سامانه سیب سال 1403 : 339875

جمعیت تحت پوشش شهرستان ورامین (ایرانی )بر اساس برآورد مرکز آمار ایران سال 1403 : 306530

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 200 | 2 | 1 | 200 | 2 | 1 | 100 | 200 | چک لیست های بازدید | درحدانتظار:  بر اساس چک لیست آزمایشگاههای بهداشتی سطح 1در هر فصل یک بار بازدید و سالی 4 بار بازدید انجام می شود.که در شش ماهه نخست سال 2 بار بازدید صورت گرفته است. |
| درصد اعلام نتایج دید مستقیم سل تا 48 ساعته پس از از دریافت نمونه | 87 | 740 | 847 | 87.5 | 700 | 800 | 85 | 102 | دفتر سل و  فرم جوابدهی | بالاتر از حدانتظار :  با توجه به هماهنگی های صورت گرفته بین آزمایشگاه و واحد بیماریها و مراکز ارسال کننده تا حدود 90درصد موارد در 48 ساعت نتیجه آزمایش به بیمار داده می شود . |
| کسب نتایج مناسب در بازبینی سل و مالاریا – بالای 85 درصد صحت تشخیص | 100 | 400 | 400 | 100 | 350 | 350 | 85 | 117 | نتایج کراس چک از آزمایشگاه مرکزی | بالاتر از حدانتظار :  با قرار دادن نیروی با تجربه و زبده در آزمایشگاه سل و فراهم کردن امکانات لازم و استاندارد ،سبب شد تا تمامی لام هایی که جهت بازبینی ارسال شده بود همچون سنوات گذشته 100 درصد تایید شود. |

**ب)شاخص‌ها**

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

با توجه به شرح وظایف تعریف شده برای آزمایشگاه های بهداشتی در سطح 1و سطح 2تمامی تلاشها صورت گرفت تا آزمایشگاه ستاد و آزمایشگاه زیر مجموعه بتواند با امکانات و تجهیزات موجود خدمت رسانی در موارد زیر را به شکل مطلوب و استاندارد ارائه نماید.

* انجام آزمایشات پیش از ازدواج. در شش ماهه نخست سال 1402 برای 1746 متقاضی و در شش ماهه نخست سال 1403 برای1955 متقاضی در آزمایشگاه ستاد انجام شده است .
* انجام آزمایشات عدم اعتیاد و نیز آزمایشات مربوط به جواز کسب در شش ماهه نخست سال 1402 برای 892 نفر و درشش ماهه نخست سال 1403برای1076 نفر در آزمایشگاه ستاد انجام شده است .
* انجام آزمایشات تشخیص سل درشش ماهه نخست سال 1402 برای 435بیمار و در شش ماهه نخست سال 1403 برای 490 بیمار در آزمایشگاه ستاد انجام شده است .
* انجام آزمایش تشخیص لیشمانیا (سالک)در شش ماهه نخست سال 1402برای 54 بیمار و در شش ماهه نخست سال 1403 برای 31بیمار در آزمایشگاه ستاد انجام شده است .
* 5انجام آزمایش تشخیص مالاریا در شش ماهه نخست سال 1402برای 502 بیمار و در شش ماهه نخست سال 1403 برای 568 بیمار در آزمایشگاه ستاد انجام شده است .
* انجام آزمایشات تشخیص بیماریهای گوارشی منتقله از آب و غذا (التور)که در شش ماهه نخست سال 1402 تعداد 672 بیمار و درشش ماه نخست سال 1403تعداد 474 بیمار به آزمایشگاه ستاد مراجعه و مورد بررسی قرار گرفته اند .
* انجام آزمایشات مربوط به کارت بهداشتی در شش ماه نخست سال 1402 برای 495 و در شش ماهه نخست سال 1403 برای 394متقاضی در آزمایشگاه ستاد انجام شده است .
* آزمایشگاه محیط )تحت پوشش آزمایشگاه ستاد،( مستقر در مرکز بهداشتی درمانی جواد آباد امکان خدمات آزمایشگاهی در سطح 1 را برای مراجعین فراهم نموده است . این خدمات که شامل آزمایشات روتین می باشد در شش ماهه نخست سال 1402برای658 بیمار و درشش ماهه نخست سال 1403 برای613 بیمار ارائه خدمت نموده است .
* سرعت بخشیدن به تشخیص بیماران مشکوک به التور و سایر بیماریهای اسهالی و تسریع در امر درمان بیماران با شروع فصل گرما با برنامه ی کشیک التور از ابتدای خرداد ماه تا پایان آبان ماه سال جاری در ساعات غیر اداری و روزهای تعطیل

**ه) دستاوردها:**

* تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه مرکزی تشخیص سل جهت دشت ورامین با راه اندازی بخش جین اکسپرت از ابتدای خرداد ماه سال جاری به مجموعه آزمایشگاه شهرستان ورامین : که باعث تسریع در روند تشخیص ودرمان کلیه بیماران تحت پوشش وهمچنین شهرستانهای هم جوار ( قرچک ، پاکدشت ، پیشوا ) نیز شده است و همچنین کاهش هزینه ،زمان و نیروی انسانی در ارسال نمونه های تشخیص بیماران مقاوم به ریفامپین به تهران
* تسریع در روند بیماریابی به میزان 25.7 درصد و درمان مبتلایان تب مالت در مناطق پرخطر، دارای دامداری های متعدد که اتباع مختلف کار می کرده ومرتب درحال جابجایی می باشند از طریق نمونه گیری در محل با اعزام نیرو و تشخیص سریع در محل آزمایشگاه تحت پوشش

**نام واحد : آموزش وارتقا سلامت**

**شش ماهه اول 1403**

**نام برنامه : آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت**

**الف )جامعه آماری**

**منبع:سامانه** سیب و فرم مستندات آموزشی سال1403

* تعداد کل خانوارهای تحت پوشش : 101297
* تعداد خانوارهای آموزش دیده سفیر سلامت : 26278
* تعداد کل سازمان‌هاي تحت پوشش : 80
* تعداد سازمان‌هاي حامي سلامت : 49
* تعداد کل شورا ها و دهیاری های تحت پوشش : 41
* تعداد شوراها و دهیاری های حامي سلامت : 26
* تعداد گروه خودیار : 204
* تعداد سفیر دانشجو : 105
* تعداد کل دانش آموزان تحت پوشش : 54975
* تعداد سفیران سلامت دانش آموزان : 16870
* تعداد رابطین سلامت محله : 841

منبع آمار :فرم مستندات اموزش

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش خودمراقبتي فردی | 20 | 19630 | 97833 | 25.94 | 26278 | 101297 | 25 | 103 | فرم مستندات فصلی | در حد انتظار;  -جذب فعال سفیر سلامت از طریق آگهی دادن در فضای مجازی و نصب آگهی در برد اطلاع رسانی مرکز/پایگاه  -تعامل خوب رابطین آموزشی با سفیران سلامت در خصوص اموزش مطالب بهداشتی روز و مورد نیاز انها |
| پوشش خودمراقبتي سازمانی | 53.75 | 43 | 80 | 61.2 | 49 | 80 | 25 | 244 | فرم مستندات فصلی | بالاتر از حد انتظار:  -توجیه رابطین آموزشی در خصوص لزوم اجرای صحیح خودمراقبتی سازمانی از سوی ستاد در بازدید ها و جلسات  -همکاری خوب سازمانها جهت تدوین برنامه عملیاتی سازمانی و اجراء آن |
| پوشش خودمراقبتي اجتماعی | 40.42 | 19 | 47 | 63.4 | 26 | 41 | 25 | 253 | فرم مستندات فصلی | بالاتر از حد انتظار:  -توجیه رابطین آموزشی در خصوص لزوم اجرای صحیح خودمراقبتی اجتماعی از سوی ستاد در بازدید ها و جلسات  -همکاری خوب شوراها و دهیاری های روستاهاجهت تدوین برنامه عملیاتی واجراء آن |
| پوشش سفیر سلامت دانش آموز | 16.13 | 8036 | 49802 | 30.68 | 16870 | 54975 | 25 | 122 | فرم مستندات فصلی | بالا تر از حد انتظار:  -توجیه رابطین آموزشی در خصوص لزوم اجرای صحیح برنامه سفیر دانش آموزی  -از سوی ستاد در بازدید ها و جلسات  -همکاری مدیران مدارس جهت اجرای برنامه |
| پوشش سفیر سلامت طلبه | 100 | 40 | 40 | 100 | 187 | 187 | 10 | 1000 | فرم مستندات فصلی | بالاتر از حد انتظار:  همکاری خوب ومتقابل طلاب و مراقبین سلامت  - تقدیر از سفیر سلامت طلبه فعال وایجاد انگیزه |
| پوشش سفیر سلامت دانشجو | 48.15 | 157 | 326 | 33.33 | 105 | 315 | 10 | 333 | فرم مستندات فصلی | بالاتر از حد انتظار:  -انتشار پیام های بهداشتی و اطلاع رسانی در گروه های دانشجویی شهرستان-برگزاری جلسات هماهنگی با مسئولین دانشگاه |
| پوشش گروه های خودیار | 100 | 85 | 85 | 200 | 204 | 102 | 200 | 100 | فرم مستندات فصلی | در حد انتظار:  -توجیه رابطین آموزشی در خصوص لزوم اجرای صحیح گروه های خودیار از سوی ستاد در بازدید ها و جلسات |
| پوشش داوطلبان سلامت | 13.12 | 12840 | 97833 | 16.6 | 841 | 5064.85 | 24 | 69.16 | فرم مستندات فصلی | پایین تر از حد انتظار:  -علیرغم واجد شرایط بودن افراد در بعضی مناطق روستایی مهاجر نشین نمی توان مطابق دستورالعمل جذب کرد  -عدم تمایل بعضی از افراد به شرکت در جلسات حضوری هفتگی  نبود امکانات انگیزشی برای داوطلبان سلامت از قبیل ویزیت رایگان پزشک و دندانپزشک، اعطای کارت شارژ اینترنت رایگان و ....  علیرغم وجود مشکلات ذکرشده باپیگیری های متعدد شاخص نسبت به سال قبل رشد داشته است |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برنامه ریزی و انجام نیاز سنجی آموزشی جهت تعیین اولویت های سلامت شهرستان
* نظارت بر نيازسنجي هاي انجام شده درمراكز و واحدهای تابعه و رفع نقائص موجود.
* تهیه وگردآوری مطالب آموزشی مرتبط با جدول ایام بهداشتی و بارگزاری در گروه های مجازی شهرستان
* همكاري در تهيه رسانه‌هاي آموزشي و برگزاری کمیته های تایید رسانه
* برنامه ريزي و مشارکت در طراحي و اجرای بسيج هاي اطلاع رساني به عموم مردم درمناسبت هاي خاص بهداشتي
* بازدید از واحدهای تابعه و تکمیل چک لیست مربوطه
* برگزاری جلسات خانه مشارکت های مردم شهرستان و پیگیری مصوبات جلسه و هماهنگی با فرمانداری ، شهرداری و دیگر ادارات جهت امور مرتبط با برنامه های خانه مشارکت
* آموزش دستورالعمل ها و توانمند سازي و انتقال مهارت های آموزشی به کارشناسان آموزش سلامت فعلی و جدیدالورود در واحدهای تابعه برای ایفای وظیفه تخصصی
* تهیه و تنظیم برنامه عملیاتی برنامهRCCE ،پیشبرد فعالیت های مرتبط با برنامه RCCE طبق دستور گروه آموزش سلامت معاونت دانشگاه
* برنامه ریزی و هماهنگی با واحدهای تابعه در خصوص دوره کارآموزی دانشجویان
* جمع آوری فرم های ارزشیابی پایان دوره کارآموزی دانشجویان و ارسال برای امور دانشجویی معاونت بهداشت دانشگاه وتهیه و ارسال آمار امور دانشجویی
* تهیه و تنظیم آمار های مرتبط با خود مراقبتی- امور دانشجویی- خانه مشارکت های مردمی- طرح سلامت خانواده و...

**ه) دستاوردها:**

* افزایش سطح آگاهی سفیران سلامت خانوار جذب شده از طریق تشکیل کانالها و گروهای مجازی متعدد با هدف انتقال به سایر افراد خانوار از 13%در سال 1402 به16.6% در سال1403
* عقد تفاهم نامه با" گروه جهادی نجوا " و برپایی اردوهای جهادی مشترک در مناطق محروم شهرستان جهت برپایی میز خدمت و ارائه خدمات بهداشتی و آموزش و اطلاع رسانی به مردم
* عقد تفاهم نامه با "باشگاه ورزشی کدخدائی " و برپایی میز خدمت برای ورزشکاران و خانواده های ایشان جهت ارائه خدمات بهداشتی و آموزش و اطلاع رسانی به مردم که باعث افزایش شاخص های خودمراقبتی فردی و سفیر سلامت دانش آموز گشته است.
* افزایش جذب داوطلب سلامت اتباع در مناطق اتباع نشین شهرستان از 129نفر درسال 1402 به 138 نفر در سال 1403 به منظور آموزش موثرتر اتباع

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| علیرغم واجد شرایط بودن افراد در بعضی مناطق روستایی ،مهاجر نشین یا اتباع نشین برای داوطلب سلامت شدن دستورالعمل ها اجازه جذب داده نمی شود | - تسهیل در شروط داوطلب شدن از قبیل حذف شرط سواد داشتن یا دسترسی به فضای مجازی در جمعیت اتباع و یا حذف شرط جمعیت تحت پوشش داشتن بعضی از داوطلبین سلامت |
| همواره عدم دسترسی به امکانات آموزشی همچون تلفن هوشمند و سواد استفاده از این فضاها نیز از محدودیت های موجود در اجرای این برنامه ها می باشد. | -انجام مداخلات از طریق وزارت بهداشت در سطح کلان و تسری آن به سطوح پایین تر به منظور تسهیل در جلب حمایت و مشارکتهای اجتماعی |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش داوطلبین سلامت**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | بیان اهمیت ترویج برنامه خودمراقبتی فردی و جذب سفیران سلامت خانوار جهت کلیه مسئولین مراکز خدمات جامع سلامت در جلسات مسئولین مراکز | کارشناسان ستادی واحد آموزش | مسئولین مراکز خدمات جامع سلامت | 1/8/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | برگزاری جلسات توجیهی در خصوص ترویج برنامه خودمراقبتی،جذب سفیران سلامت خانوار و داوطلبین سلامت برای کلیه مراقبین سلامت و رابطین و ناظرین آموزشی در جلسات دو ماهانه رابطین اموزشی | کارشناسان ستادی واحد آموزش | رابطین و ناظرین کلیه واحدهای تابعه | 1/8/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | بارگزاری اطلاعیه جذب داوطلب سلامت درگروه های مجازی | بهورزان و داوطلبان سلامت | عموم مردم | 1/7/1403 | 29/12/1403 | واحدهای 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**
* علیرغم واجد شرایط بودن افراد در بعضی مناطق روستایی ،مهاجر نشین یا اتباع نشین برای داوطلب سلامت شدن دستورالعمل ها اجازه جذب داده نمی شود
* عدم تمایل بعضی از افراد به شرکت در جلسات حضوری هفتگی
* عدم وجود امکانات انگیزشی برای داوطلبان سلامت از قبیل ویزیت رایگان پزشک و دندانپزشک، اعطای کارت شارژ اینترنت رایگان و ...

**نام واحد : برنامه ریزی، آمار، پايش و تحليل عملكرد**

**6 ماهه اول سال 1403**

**الف )جا معه آماری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمعیت شهرستان ورامین** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **سال و منبع استخراج** | **کل** | | | | **شهری** | | | | **روستائی** | | | | **غیر ساکن** | | | |
| **جمع** | **مرد** | **زن** | **خانوار** | **جمع** | **مرد** | **زن** | **خانوار** | **جمع** | **مرد** | **زن** | **خانوار** | **جمع** | **مرد** | **زن** | **خانوار** |
| **ورامین نفوس و مسکن 95** | 283742 | 144612 | 139130 | 85516 | 230472 | 116717 | 113755 | 70684 | 53255 | 27886 | 25369 | 14822 | 15 | 9 | 6 | 10 |
| **برآورد مرکز آمار ایران 1403** | 306530 |  |  |  | 246200 |  |  |  | 60330 |  |  |  |  |  |  |  |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **امکانات بهداشتی و درمانی شهرستان** | | | | | | | | | | | | | | **مراکز خدمات جامع سلامت** | | | | **پایگاههای سلامت** | | | | | | **خانه بهداشت** | **مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری فعال** | **مرکز آموزش بهورزی** | | **شهری** | **روستایی** | **شهری روستایی** | **شبانه روزی** | **شهری دولتی ضمیمه** | **شهری دولتی غیر ضمیمه** | **شهری برون سپاری غیر ضمیمه** | | **روستایی ضمیمه** | **روستایی غیر ضمیمه** | | 4 | 4 | 2 | 1 | 7 | 7 | 8 | 4 | | 2 | 20 | 1 | 1 | | 11 | | | | 28 | | | | | | 20 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ب)شاخص ها:**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد بازدید مدیر شبکه | 6.25 | 3 | 48 | 2.08 | 1 | 48 | 100 | 2.08 | تعداد برگه های بازدید | پایین تر از حد انتظار:  انجام نشدن بازدید ها براساس گانت و برنامه تدوین شده توسط مدیر شبکه  –عدم ثبت مستندات بازدید توسط مدیر شبکه علیرغم انجام بازدید |
| درصد بازدید معاون بهداشتی شبکه | 29.31 | 17 | 48 | 35.41 | 20 | 48 | 100 | 35.41 | تعداد برگه های بازدید | پایین تر از حد انتظار:  -انجام نشدن کامل بازدید ها براساس گانت و برنامه تدوین شده توسط معاون بهداشتی  -درگیر بودن معاون بهداشتی در معاونت غذا ودارو مسئولیت واحد دارویی وتغذیه |
| درصد ثبت موارد مرگ | 79 | 258 | 326 | 79.97 | 547 | 684 | 80 | 99.96 | سامانه سیب  سامانه ثبت مرگ | بالاتر از حد انتظار :  بعلت وجود نیروی کارشناس آمار بصورت تمام وقت در واحد و ثبت مرگ بصورت بروز |
| درصد مراکز که مسئولین آنها برد سرپرست مرکز را به روز رسانی کرده و صحیح تکمیل نموده اند. | 100 | 10 | 10 | 55.55 | 5 | 9 | 100 | 55.55 | چک لیست بازدید | پایین تر از حد انتظار:  - ثابت نبودن تعدادی از مسئولین مراکز  -تعداد بیشتر مسئولین مراکز طرحی نسبت به افراد با سابقه کاری بیشتر |
| درصد مراکز که مسئولین آنها تحلیل‌آمار مراجعین را انجام داده‌اند | 90 | 9 | 10 | 55.55 | 5 | 9 | 100 | 55.55 | چک لیست بازدید | پایین تر از حد انتظار:  - ثابت نبودن تعدادی از مسئولین مراکزوتعدد پزشکان طرحی نسبت به افراد با سابقه کاری بیشتر  - نبود رویه متحد در تحلیل مراجعین به صورت فرم جداگانه و دور از ذهن ماندن |
| درصد همخوانی/مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک /دندانپزشک با سیستم پذیرش در سامانه سیب | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 85 | 100 | چک لیست بازدید | بالاتر از حد انتظار :  -وجو برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی والزام به ثبت  -آموزش پزشکان و دندانپزشکان بدو ورود خدمت مسئولین مراکز نیروهای پذیرش و پیگیری در پایش های واحد |

**ج)نمودارها:**

**شاخص های عملکردی:**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | **منبع استخراج** |
| --- | --- | --- | --- |
| **تعداد** | **تعداد** |
| تعداد مرگ نوزادان | 8 | 4 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ کودکان 59-1 ماهه | 5 | 6 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ جوانان(29-18 ساله) | 18 | 6 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ میانسالان 60-29 ساله | 78 | 163 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ سالمندان ( بالای 60 سال) | 208 | 386 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ ناشی از بیماریهای قلبی- عروقی | 176 | 350 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ ناشی از سرطانها و تومورها | 31 | 84 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ ناشی از سوانح و حوادث | 22 | 6 | سامانه ثبت مرگ |
| تعداد مرگ و میر مادران باردار تا 42 روز پس از زایمان | 0 | 0 | سامانه ثبت مرگ |

**نمودار ده علت اول مرگ شهرستان:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* آموزش چهره به چهره به مسئولین مراکز و نیروهای جدیدالورود و مراقبین سلامت درخصوص اهمیت مدیریتی جمعیت و جغرافیایی و چک لیست های پایش واحد آمار و برنامه ریزی توضیح کلیه آیتم ها، سامانه سیب و ثبت مرگ و نحوه استخراج آمارو برنامه عملیاتی
* آموزش چهره به چهره در حین پایش در راستای دستیابی به اهداف برنامه
* برنامه ریزی جهت یایش از واحدهای تابعه و انجام پایش
* بررسی آمار ارسالی مرگ از خانه های بهداشت
* دریافت گواهی فوت ها و فرم های خطی بررسی و ثبت مرگ ها در سامانه ثبت مرگ و بررسی و رفع نواقص از طریق تماس بیمارستانها و پزشکان بخش خصوصی
* دریافت و بررسی و جمع آوری تدوین ارسال آمار ماهانه از مراکز محیطی و ستادی
* بررسی و تدوین وارسال آمار ماهانه - فصلی شش ماهه و سالانه به معاونت بهداشتی
* آنالیز بازدید های ستادی
* آموزش و جمع آوری بررسی و تدوین عملکرد شبکه بهداشت ودرمان ورامین
* جمع آوری و تنظیم آمار و گزارشات تخصصی شبکه و ارسال به فرمانداری و سایر ارگانها
* هماهنگی ،برنامه ریزی برگزاری و تنظیم جلسات و صورتجلسات و پیگیری مصوبات جلسات کارشناسان مسئولین واحد های ستادی
* هماهنگی ،برنامه ریزی برگزاری و تنظیم جلسات و صورتجلسات و پیگیری مصوبات جلسات کمیته شبکه بهره ور
* دریافت بازخوردها ی جلسات – پیگیری مصوبات مطروحه و گزارش به مدیریت شبکه
* بررسی و استخراج شاخص های HIM , کل شبکه بهداشت ودرمان ورامین
* پیگیری مکررو برگزاری جلسات بهره وری ومدیریت سبز براساس محورهای ابلاغی و پیگیری مصوبات
* جمع اوری پیش نویس طرح های بهره وری و تصویب طرح های برتر در کمیته های بهره وری
* تنظیم و برنامه ریزی و پیگیری امور اجرایی جلسات پایش گروهی معاونت بهداشتی دانشگاه
* حضور در جلسات کارشتاسی معاونت بهداشتی دانشگاه واراِه پیشنهادات موثر در جهت پیش برد اهداف
* همکاری در ارسال آمار ، و مکاتبات واگذارشده
* به رورسانی مرتب سایت شبکه
* شرکت در جلسات و ویدیوکنفرانس های مرتبط
* برگزاری جلسات آموزشی آمار جهت نیروهای محیطی
* برگزاری جلسات آموزشی و هماهنگی بهره وری ومدیریت سبز جهت مسئولین مراکز- مسئولین پایگاهها و بهورزان
* شرکت در کلیه جلسات آموزشی و توجیهی معاونت بهداشتی
* آموزش تدوین طرح بهره ور به مسئولین واحدهای ستادی
* آموزش تدوین برنامه عملیاتی بهره وری
* آموزش نحوه احصا شاخص های بهداشتی و تدوین برنامه مداخله های به کلیه نیروهای محیطی
* حضور در جلسات کارشتاسی معاونت بهداشتی دانشگاه واراِه پیشنهادات موثر در جهت پیش برد اهداف

**ه) دستاوردها:**

* تهیه وتدوین پکیج آموزشی –عملیاتی مداخله ای که درآن ضمن تعاریف شاخص ها و نحوه احصا شاخص های بهداشتی واحد های محیطی و هر واحد از طریق فرم خلاصه برنامه عملیاتی ضمن خود ارزیابی نسبت به تدوین فعالیت های و مانتوینگ روند پیشرفت مداخلات توانمند شده ووازطرفی نظارت و تعامل واحد های محیطی و ستادی در پیش برد اهداف را بیشتر می کند
* تنظیم فرمت صورتجلسات ماهانه شورای کارشناسی مراکز جامع سلامت جهت یکسان سازی و نیز نگارش اصولی و صحیح جلسه - تنظیم مصوبات فنی و نیزمشخص شدن پیگیری های لازم قبلی

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| ثبت مرگ اتفاق افتاده درجمعیت تحت پوشش مراکز و پایگاههای شهری در سامانه سیب به صورت کامل انجام نمی شود .و معمولا به نسبت جمعیت تحت پوشش ثبت های مرگ پایین تر از حدانتظار هست . | * لینک شدن سامانه سیب به ثبت احوال و گزارش به روزموارد فوتی در داشبورد سامانه سیب * ارسال اکسل گرازش آمار سامانه مرگ به واحدهای تحت پوشش جهت پیگیری مرگهای اتفاق افتاده در جمعیت تحت پوشش براساس آدرس و کد ملی   گرفتن اطلاعات متوفی ها از مساجد برگزاری مراسم ترحیم و قبرستان های تحت پوشش   * گرفتن اطلاعات متوفی ها از داوطلبان و سفیران سلامت |
| موارد فوتی هایی که در ثبت احوال ثبت شده اند در صورت بروزرسانی سامانه سیب از جمعیت حذف می شوند و امکان ثبت در سامانه سیب وجود ندارد | * لینک شدن سامانه سیب به ثبت احوال و گزارش به روزموارد فوتی در داشبورد سامانه سیب |
| عدم نظارت واحدهای فنی بر تحلیل شاخص های آماری خانه های بهداشت و بهورزان | * پیشنهاد نظارت واحدهای فنی بر تحلیل شاخص های آماری خانه های بهداشت و بهورزان و حساس سازی از جانب تمامی واحد های مربوطه |
| وجود تناقضات در شاخص های عملکردی واحد ها | * بازبینی شاخص ها ، حد انتظارها ویکسان سازی منابع در واحدهای معاونت بهداشتی |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد بازدید مدیر شبکه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی در تدوین برنامه بازدید مدیرو معاون شبکهدر بازددی های محیطی انجام بازدید ها | کارشناس مسئول برنامه ریزی ، آماروتحلیل عملکرد | مدیر شبکه و معاون بهداشتی | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستادشبکه |  |
| 2 | برنامه ریزی جهت پایش های خیمه ای واحد های ستادی از واحد های محیطی | کارشناس مسئول برنامه ریزی ، آماروتحلیل عملکرد | واحدهای ستادی- مدیر و معاون بهداشتی | 31/6/1403 | 29/12/1403 | ستادشبکه |  |
| 3 | تشکیل جلسات گزارش دهی و جمع بندی مشکلات واحد های محیطی | کارشناس مسئول برنامه ریزی ، آماروتحلیل عملکرد | مسئولین ستادی- مدیر ومعاون بهداشتی | 1/1/1403 | 31/6/1403 | ستادشبکه |  |
| 4 | تکمیل چک لیست بازدید مربوط به مراکز جهت تسریع و تسهیل بازدید آنها توسط مدیر و معاون | کارشناس مسئولین ستادی | مسئولین مراکز- مدیر ومعاون بهداشتی | 1/1/1403 | 31/6/1403 | 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**
* علیرغم تدوین و پیگیری بازدید ها توسط واحد برنامه ریزی به دلیل تعدد کارهای مدیریتی تعداد بازدید ها پایین می باشد .

**عنوان شاخص: درصد بازدید رئیس مرکز بهداشت**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | تدوین برنامه بازدید ومعاون شبکه وپیگیری انجام بازدید ها | کارشناس مسئول برنامه ریزی ، آماروتحلیل عملکرد | معاون بهداشتی | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستادشبکه |  |
| 2 | برنامه ریزی جهت پایش های خیمه ای واحد های ستادی از واحد های محیطی | کارشناس مسئول برنامه ریزی ، آماروتحلیل عملکرد | واحدهای ستادی- ومعاون بهداشتی | 31/6/1403 | 29/12/1403 | ستادشبکه |  |
| 3 | تشکیل جلسات گزارش دهی و جمع بندی مشکلات واحد های محیطی | کارشناس مسئول برنامه ریزی ، آماروتحلیل عملکرد | مسئولین ستادی- م ومعاون بهداشتی | 1/1/1403 | 31/6/1403 | ستادشبکه |  |
| 4 | تکمیل چک لیست بازدید مربوط به مراکز جهت تسریع و تسهیل بازدید آنها توسط مدیر و معاون | کارشناس مسئولین ستادی | مسئولین مراکز- ومعاون بهداشتی | 1/1/1403 | 31/6/1403 | 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**
* علیرغم تدوین و پیگیری بازدید ها توسط واحد برنامه ریزی به دلیل تعدد کارهای مدیریتی تعداد بازدید ها پایین میباشد اما بازدیدهای معاون بهداشتی نسبت به 6ماهه اول1402 افزایش داشته.

**عنوان شاخص: درصد مراکزی که مسئولین آنها تحلیل آمار مراجعین را انجام داده**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش توجیهی دقیق تمامی مسئولین و نیروهای جدیدالورود | مسئول وکارشناس واحد آمار | نیروهای جدیدالورود | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | انجام دقیق و مرتب بازدید ها و پایش ها و بررسی فرم | مسئول وکارشناس واحد آمار | واحد های محیطی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | واحدهای محیطی |  |
| 3 | حساس سازی از طرق مکاتبه – آموزش درپایش ها و اطلاع رسانی در جلسات مسئولین مراکز و توجیهی بدوخدمت | مسئول وکارشناس واحد آمار | واحد های محیطی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستادشبکه و مراکز جامع سلامت |  |
| 4 | تدوین فرم آمار وتحلیل مراجعین و پیشنهاد به معاونت بهداشتی جهت تایید باتوجه به حساس نبودن و دور از چشم بودن به دلیل نداشتن فرم خاص | کارشناس مسئول واحد برنامه ریزی آمار وتحلیل عملکرد | معاونت بهدشتی | 1/7/1403 | 29/12/1403 | 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**

**عنوان شاخص: درصد مراکزی که مسئولین برد سرپرست مرکز را بروزرسانی کرده و صحیح تکمیل نمودند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش توجیهی دقیق تمامی مسئولین و نیروهای جدیدالورود | مسئول وکارشناس واحد آمار | نیروهای جدیدالورود | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | انجام دقیق و مرتب بازدید ها و پایش ها | مسئول وکارشناس واحد آمار | واحد های محیطی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | واحدهای محیطی |  |
| 3 | حساس سازی از طرق مکاتبه – آموزش درپایش ها و اطلاع رسانی در جلسات مسئولین مراکز و توجیهی بدوخدمت در خصوص اطلاعات لازم روی برد سرپرست مرکز و فرم های آماری | کارشناس واحد آمار | واحد های محیطی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستادشبکه و مراکز جامع سلامت |  |
|  | بارگزاری و به روز رسانی اطلاعات برد سرپرست مرکز روی سایت شبکه بهداشت | کارشناس واحد آمار | روابط عمومی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | 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**

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

**شش ماهه اول سال 3 140**

**واحد پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر**

**جامعه آماری کل**

**منبع اطلاعاتی:** سامانه سیب

* کل جمعیت تحت پوشش سامانه سیب 338489 نفر
* تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری تحت پوشش: 5
* تعداد مراکز فعال خدمات جامع شهری روستایی تحت پوشش: 3
* تعداد مراکز فعال خدمات جامع روستایی تحت پوشش: 3
* تعداد پایگاه های تحت پوشش: 20
* تعداد خانه های بهداشت تحت پوشش: 20

**برنامه تالاسمی و ژنتیک اجتماعی**

* زوجین داوطلب ازدواج : 817زوج
* تعداد کل مادران باردار تحت پوشش برنامه تالاسمی در بازه زمانی مورد نظر: 1117نفر
* تعداد زوج ناقل تالاسمی تحت پوشش دارای پرونده: 72 زوج
* تعداد آزمایش CBC از زوجینی که CBC زوج نرمال نبوده است: 45آزمایش
* تعداد متولدین زنده: 1917

توضیح1: تعداد افراد جامعه آماری و اطلاعات جمعیتی بر اساس اطلاعات سال 1402 و سال 1403 در سامانه سیب محاسبه شده است.

توضیح2: تعداد متولدین زنده از سامانه سیب استخراج گردید.

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| بروز بتا تالاسمی ماژور در ده هزار تولد زنده | 0 | 0 | 2114 | 0 | 0 | 1917 | کمتر از یک در ده هزار تولد زنده | - | فرم های آماری برنامه تالاسمی و ژنتیک | در حد انتظار:  - به علت نظارت دقیق و پیگیری زوجین ناقل تالاسمی مورد بروز بتا تالاسمی نداشته ایم | |
| درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه تالاسمی | 100 | 150 | 150 | 100 | 140 | 140 | 75% ≤ | 134 | سامانه آموزش کارکنان و مکاتبات اداری مربوطه | درحد انتظار:  -جهت کلیه پرسنل شاغل در شبکه بهداشت و درمان ورامین ، کلاس آموزشی و یا کارگاه آموزشی و یا کلاس توجیهی در زمینه تالاسمی برگزار گردیده است. | |
| پوشش 1PND (بتا تالاسمی ماژور) | 58.22 | 46 | 79 | 66.66 | 48 | 72 | 75% ≤ | 77.62 | فرم مراقبت ژنتیک | پایین تر از حد انتظار:  -عدم همکاری تعدادی از زوجین مشکوک به تالاسمی  عدم تمایل به فرزند آوری زوجینی که فرزند ماژور دارند و انصراف از انجام آزمایش PND  -هزینه بر بودن آزمایش | |
| پوشش 2PND (بتا تالاسمی ماژور) | 50 | 2 | 4 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | فرم مراقبت ژنتیک (قسمت ب) | در حد انتظار:  یک مورد باردار بوده که با مشاوره آزمایش PND2 را انجام داده است | |

**ج) نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌**

* پیگیری و مراقبت صد در صدی 72زوج تحت مراقبت برنامه تالاسمی در سطح جمعیت تحت پوشش
* بروز 0 تالاسمی ( در بازه زمانی مورد انتظار ) : مراقبت صددرصدی 1 مادر باردار( ناقل تالاسمی ) از نظر پیشگیری از بروز بیماری تالاسمی ( 0 مورد مبتلا پس از صدور دستور پزشکی قانونی سقط گردید- 0مورد تمایلی به انجام آزمایش مرحله دوم تشخیص ژنتیک نداشتند )
* غربالگری 817 زوج داوطلب ازدواج از نظر ژنتیک اجتماعی توسط تیم تالاسمی و مشاوره ژنتیک در مراکز غربالگری حین ازدواج ( تیم تالاسمی و مشاوره ژنتیک: 1 کارشناسان تالاسمی، 1 پزشک مشاور تالاسمی ( اصلی ) و 1 پزشک مشاوره ژنتیک (جایگزین) شاغل
* انجام 224 مورد مشاوره ژنتیک توسط پزشکان مشاوره ژنتیک و 0 مورد مراقبت ژنتیک پیشگیری از بروز
* شناسایی 0 زوج ناقل تالاسمی، 17 زوج مشکوک پرخطر در استراتژی یک تالاسمی (غربالگری حین ازدواج)
* Pnd1 انجام شده در1 زوج تحت مراقبت برنامه تالاسمی ( 72 زوج تحت مراقبت هستند)
* برگزاری کلاس آموزشی تالاسمی و ژنتیک اجتماعی به ترتیب در تاریخ های11 اردیبهشت 1403 برای مراقبین سلامت

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| هزینه بالای آزمایشات pnd1 , pnd2 | کلیه آزمایشات ژنتیک توسط دانشگاه به حداقل هزینه برسد |
| دوربودن مسافت آزمایشگاه زنتیک از مرکز بهداشت شهرستان و محل سکونت زوجین جهت انجام آزمایش ژنتیک | بستن قرار داد با یک آزمایشگاه ژنتیک در مرکز شهرستان ورامین جهت آزمایشات ژنتیک با تسهیل قراردادها ازسوی دانشگاه |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد پوشش PND1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | فراخوان مجدد و آموزش زوجین دارای پرونده تالاسمی از طریق تماس تلفنی | مراقبین سلامت و بهورزان | زوجین دارای پرونده تالاسمی | 01/07/1402 | 29/12/1403 | مراکز تحت پوشش شبکه بهداشت ورامین |  |
| 2 | اعطاء تسهیلات ویژه به زوجین دارای مشکل اقتصادی | خ دکتر فتحی | زوجین دارای پرونده تالاسمی | 01/07/1402 | 29/12/1403 | شبکه بهداشت و درمان ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 همکاری زوجین دارای پرونده تالاسمی به دلیل بالا بودن هزینه آزمایشات و دور بودن مسافت آزمایشگاه

**برنامه منع تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت**

**الف )جامعه آماری**

**منبع اطلاعاتی:** گزارش واصله از واحد بهداشت محیط

* تعداد کل واحدهای موجود مرتبط با منع تبلیغات کالای آسیب رسان: 1800 واحد
* تعداد تعداد کارگاه آموزشی برگزار شده ( از سال 1402 تا به حال ) : 1 کارگاه

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد کارکنان آموزش دیده در برنامه ممنوعیت تبلیغات کالای آسیب رسان سلامت | 100 | 150 | 150 | 100 | 140 | 140 | 100 | 100 | مستندات برگزاری جلسات | درحد انتظار:  -جهت کلیه پرسنل شاغل در شبکه بهداشت و درمان ورامین ، کلاس آموزشی و یا کارگاه آموزشی و یا کلاس توجیهی برگزار گردیده است. |
| درصد جلسات آموزشی و هماهنگی (ماده7) | 100 | 3 | 3 | 100 | 3 | 3 | 100 | 100 | مستندات برگزاری جلسات | در حد انتظار:  -جلسات هماهنگی با واحدهای برون بخش در فرمانداری شهرستان توسط واحد بهداشت محیط انجام می پذیرد.  -جلسات آموزش در آموزش و پرورش توسط واحد مدارس انجام میپذیرد |

**ج)نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها**

* تعداد 1150 اماکن بازدید شده از نظر تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف
* تعداد 2 مکاتبه اداری با بخش های برون بخش در راستای ممنوعیت تبلیغات کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف
* ارائه لیست اقلام و موادغذایی که منع تبلیغ دارند به همه واحدهای بهداشتی جهت در معرض دید قراردادن عموم مردم

**برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای اسکلتی- عضلانی**

**الف )جامعه آماری**

**منبع اطلاعاتی:** سامانه سیب

* جمعیت بالای 30 سال در ابتدای سال: 169455 نفر
* جمعیت بالای 20 سال در ابتدای سال: 223450 نفر
* جمعیت زنان بالای 50 سال در ابتدای سال: 30972 نفر
* تعداد کارگاه آموزشی برگزار شده برای کارکنان ( از سال 1402 تا به حال ) : 1 کارگاه

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد جمعیت آموزش دیده از نظر استئوپروز\* | 3.17 | 5000 | 157490 | 3.54 | 6000 | 169455 | 20% ≤ | 17.7 | مستندات برگزاری جلسات | پایین تر از حد انتظار:  -عدم آگاهی مراقبین سلامت و بهورزان درخصوص حد انتظار جمعیت آموزش دیده ( تغییر شاخص ) |
| درصد کارکنان آموزش دیده از نظر استئوپروز\* | 100 | 150 | 150 | 100 | 140 | 140 | 75% ≤ | 100 | مستندات برگزاری جلسات | در حد انتظار :  -برای کلیه پرسنل به صورت  دوره ای کلاس و کارگاه آموزشی برگزار می گردد |

**ب)شاخص‌ها**

**ج)نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها**

* تعداد 3 جلسه گروهی(کارگاه، کلاس یا وبینار ) برگزار شده برای مراقبین سلامت و پزشکان
* تعداد 6000 نفر به صورت چهره به چهره و گروهی آموزش دیده از نظر استئوپروز
* ارسال مطالب و پمفت های آموزشی در فضای مجازی غیر واگیر جهت مراقبین سلامت

**جدول مداخلات:**

**عنوان شاخص : درصد جمعیت آموزش دیده از نظر استئوپروز**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | گنجاندن شاخص جمعیت آموزش دیده از نظر استئوپروز در چک لیست پایش واحدهای محیطی | دماوندی | مراقبین سلامت و پزشکان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی در طی سال و توجیه بیشتر پرسنل جهت آموزش به گروه های هدف | دماوندی | مراقبین سلامت و پزشکان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | برگزاری و اطلاع رسانی درخصوص هفته پوکی استخوان از طریق فضای مجازی و ارسال نامه به کلیه مراکز | دماوندی | مراقبین سلامت و پزشکان | 01/08/1403 | 30/08/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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.**
* تعدادی از جمعیت در سامانه سیب مهاجرت کرده اند اما همچنان در سامانه سیب ثبت می باشند و تعدادی نیز به دلیل شاغل بودن ، در دسترس نمی باشند

**برنامه ثبت سرطان**

**جامعه آماری**

* تعداد موارد سرطان ثبت شده در سامانه ثبت ملی سرطان : 0
* منابع اطلاعاتی ثبت سرطان فعال: 8 منبع
* نام بیمارستان های که فعالیت ثبت سرطان را انجام می دهند:0 مورد
* نام بیمارستان های دارای اطلاعات موارد سرطان که فعالیت یا همکاری ندارند: بیمارستان مفتح و بیمارستان 15 خرداد
* نام آزمایشگاه های که فعالیت ثبت سرطان را انجام می دهند: مهر-جرجانی- شفا- قلی زاده- آینده – پارس لب- آریاطب- سپید
* نام آزمایشگاه های دارای اطلاعات موارد سرطان که فعالیت یا همکاری ندارند: مهر و آینده
* تعداد سایر منابع اطلاعاتی دارای اطلاعات موارد سرطان که فعالیت ثبت سرطان را انجام می دهند: واحدبرنامه ریزی آمار و تحلیل عملکرد شبکه بهداشت و درمان شهرستان ورامین که موارد مرگ در اثر سرطان را نیز ثبت می کند

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد بازدید و نظارت برنامه ثبت سرطان | 160 | 8 | 5 | 160 | 8 | 5 | 100 | 160 | گزارش بازدید یا چک لیست های تکمیل شده | بالاتر از حد انتظار:  8 مرکز پاتولوژی وجود دارد و 8 بازدید از تمام پاتولوژی ها انجام شده است |

**ج) نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها**

* انجام تعداد 8 بازدید و نظارت از منابع اطلاعاتی ثبت سرطان
* برگزاری تعداد 8 جلسات آموزشی و هماهنگی در راستای بهبود ثبت داده های سرطان در سامانه ثبت سرطان
* برگزاری 0 کارگاه نحوه ورود اطلاعات در سامانه ثبت سرطان برای گروه هدف

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| نداشتن دسترسی کلیه مراکز پاتولوژی و رادیولوژی و ... به سایت سیمای سرطان | اجرای برنامه سیمای سرطان و ثبت به روز موارد سرطان در مراکز پاتولوژی از طریق مداخله و هماهنگی با معاونت درمان |

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

**الف) جامعه آماری**

* تعداد متولدین زنده/ : 947 نفر
* تعداد نوزادان غربالگری شده : 854 نفر
* تعداد بیمار تحت مراقبت هیپوتیروئیدی :31 نفر
* تعداد بیمار تحت مراقبت PKU: 7 نفر
* تعداد بیمار تحت مراقبت متابولیک ارثی : 6 نفر

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد پوشش برنامه غربالگری نوزادان | 107 | 579 | 541 | 95 | 485 | 510 | 90%≤ | 105 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی و سامانه سیب (فقط متولدین زنده ایرانی)  3 ماهه در نظر گرفته شده است | در حد انتظار:  به دلیل مراجعه بسیاری از نوزادان از شهرستان های همجوار به شهرستان ورامین، پوشش غربالگری نوزادان ورامین معمولا بالا می باشد. |
| درصد انجام غربالگری به هنگام نوزادان | 84.7 | 1032 | 1218 | 85 | 862 | 1013 | 85%≤ | 100 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی  (فقط نوزادان ایرانی) | در حد انتظار:  - تاکید بر آموزش به مادران باردار در سه ماهه اول و آخر بارداری و نظارت کارشناس ستادی بر امر آموزش در واحدهای محیطی  - طراحی پمفلت و پوستر آموزشی و توزیع بین واحدهای بهداشتی و همچنین متخصصین زنان و ماماهای بخش خصوصی |
| درصد نمونه نامناسب غربالگری نوزادان | 0.54 | 11 | 2021 | 0.68 | 12 | 1751 | 1%> | 147 | فرم شماره 3 هیپوتیروئیدی | در حد انتظار:  آموزش مداوم نیروهای نمونه گیر و نظارت روزانه کارشناس برنامه بر نمونه های ارسالی از مراکز، منجر به کاهش درصد نمونه های نامناسب شده است. |
| پوشش غربالگری شنوایی نوزادان | 73 | 753 | 1031 | 40 | 380 | 947 | 90%≤ | 44.4 | آمار شنوایی و سامانه سیب (3 ماهه در نظر گرفته شده است) | پایین تر از حد انتظار:  به دلیل اینکه بسیاری از زایمانها در بیمارستان های تهران انجام می شود، غربالگری شنوایی آن نوزادان نیز در بدو تولد صورت می پذیرد که جزء آمار غربالگری مراکز تهران به حساب می آید. |
| پوشش غربالگری بیماری های متابولیک ارثی | 91.7 | 946 | 1031 | 93.5 | 886 | 947 | 80% | 116.8 | فرم شماره 4 متابولیک ارثی و سامانه سیب  (3 ماهه در نظر گرفته شده است) | بالاتر از حد انتظار:  حتی الامقدور سعی می شود با انجام مشاوره و ارائه تسهیلات، تمامی نوزادان مراجعه کننده غربالگری متابولیک را انجام دهند. |
| درصد ثبت نتایج هیپوتیروئیدی در سامانه سیب | 88 | 1781 | 2021 | 108.4 | 1899 | 1751 | 65%≤ | 166.7 | سامانه سیب | در حد انتظار:  ملزم نمودن تمامی مراقبین سلامت و بهورزان به ثبت نتایج در سامانه سیب و بررسی این مورد در تمامی پایش های انجام شده توسط کارشناسان واحد |
| درصد ثبت نتایج فنیل کتونوری در سامانه سیب | 90 | 1824 | 2021 | 102.2 | 1791 | 1751 | 65%≤ | 157.2 | سامانه سیب | در حد انتظار:  ملزم نمودن تمامی مراقبین سلامت و بهورزان به ثبت نتایج در سامانه سیب و بررسی این مورد در تمامی پایش های انجام شده توسط کارشناسان واحد |

**ج)نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها**

* انجام غربالگری هیپوتیروئیدی، PKU و G6PD در 1751 نوزاد
* شناسایی و درمان زودرس 1 بیمار مبتلا به هیپوتیروئیدی
* شناسایی 0 مورد مشکوک به PKU
* بررسی 1820 نوزاد از نظر ابتلا به 53 بیماری متابولیک ارثی
* شناسایی و درمان سریع 0 بیمار مبتلا به بیماری‌های متابولیک ارثی
* بررسی 841 نوزاد از نظر سلامت گوش و شنوایی
* شناسایی و درمان 1 نوزاد مبتلا به کم شنوایی اثبات شده
* برگزاری جلسه دوماهه آموزشی برای مراقبین سلامت درخصوص برنامه غربالگری نوزادان

**ه) دستاوردها**

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم دسترسی به تعدادی مادران باردار جهت آموزش غربالگری نوزادان به علت مراجعه به بخش خصوصی در نتیجه کاهش شاخص غربالگری بهنگام | ابلاغ و پیگیری دستورالعمل غربال نوزادن درتمامی بیمارستانهای دولتی و بخش خصوصی از طریق درمان به جهت لزوم انجام غربالگری |
| .  منبع آمار غربال شنوایی سنجی تنها بر منای آمار بهزیستی محاسبه میشود | آمار غربالگری شنوایی انجام شده به جای استخراج از مراجعین بهزیستی، بهتر است از سامانه سیب ( شامل کلیه مراجعین غربال شده بهزیستی و خصوصی و دولتی و...... می باشد ) استخراج گردد. |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص : بودن پوشش غربالگری شنوایی نوزادان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه برای مراقبین سلامت و بهورزان و تاکید بر آموزش به والدین در خصوص مراجعه به کارشناس شنوایی شناس معرفی شده از بهزیستی به جای مراجعه به به مراکز خصوصی | خانم ابوحمزه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 25/12/1403 | درون بخش |  |
| 2 | افزایش روزهای کاری کارشناس شنوایی سنج در مراکز تحت پوشش | خانم ابوحمزه | کارشناس شنوایی سنج | 01/07/1403 | 25/12/1403 | برون بخش |  |

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

* **آیا این شاخص در سال گذشته هم به عنوان شاخص نامطلوب تکرار شده است ؟**
* مشکلات بوجود آمده در عقد قرارداد با کارشناس شنوایی شناس، در سال 1402 ،غربالگری شنوایی مدتی راکد بوده است
* بسیاری از مردم اعتماد به سیستم بدمات دولتی و بهزیستی ندارند و ترجیح می دهند به مراکز خصوصی مراجعه نمایند.

**برنامه ایراپن**

**الف )جامعه آماری**

**منبع اطلاعاتی: سامانه سیب ابتدای سال 1403**

* جمعیت بالای 30 سال در ابتدای سال: 168478 نفر
* جمعیت بالای 18 سال در ابتدای سال:229222 نفر
* جمعیت 50 تا 69 سال در ابتدای سال: 49703 نفر
* تعداد زنان 30 تا 69 سال در ابتدای سال: 80079 نفر
* تعداد زنان 30 تا 59 سال در ابتدای سال: 70668 نفر

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش خطرسنجی انجام شده در جمعیت تحت پوشش | 8 | 12615 | 157490 | 11 | 18534 | 168478 | 35% | 31.4 | تعداد افراد بالای 30سال سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -افزایش جمعیت بالای 30 سال  - کیت های کلسترول در بازار معمولا موجود نمی باشد  - هزینه بر بودن خرید کیت و درنتیجه محدودیت در خرید تعداد استاندارد |
| بیماریابی فشارخون بالا | 8/18 | 10985 | 58339 | 21.2 | 13593 | 63952 | %23.5 | 90.2 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  بسیاری از بیماران به بخش خصوصی و درمانگاه تامین اجتماعی مراجعه می نمایند. |
| پوشش مراقبت فشارخون توسط پزشک | 4/17 | 1915 | 10985 | 23.1 | 3150 | 13593 | 70% | 33 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -کمبود پزشک درمراکز جامع سلامت  -ثابت نبودن پزشکان در یک مرکزبه علت کمبود نیرو  - بسیاری از بیماران فقط به بخش خصوصی مراجعه می نمایند. |
| پوشش مراقبت فشارخون توسط مراقب سلامت و بهورز | 4/17 | 1915 | 10985 | 30.1 | 4102 | 13593 | 85% | 35.4 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  بسیاری از بیماران فقط به بخش خصوصی مراجعه می نمایند. |
| بیماریابی دیابت | 26 | 7525 | 28841 | 34.1 | 9319 | 27309 | %32.5 | 104.9 | سامانه سیب | بالا تر از حد انتظار:  اجرای پویش ملی سلامت و افزایش شناسایی بیماران مبتلا به دیابت و فشارخون |
| پوشش مراقبت بیماران دیابتی توسط پزشک | 6/21 | 1631 | 7525 | 21.9 | 2047 | 9319 | 70% | 31.2 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  کمبود پزشک درمراکز جامع سلامت  -ثابت نبودن پزشکان در یک مرکزبه علت کمبود نیرو  - بسیاری از بیماران فقط به بخش خصوصی مراجعه می نمایند. |
| پوشش مراقبت بیماران دیابتی توسط مراقب سلامت و بهورز | 6/13 | 1030 | 7525 | 44 | 4102 | 9319 | 85% | 51.7 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  بسیاری از بیماران فقط به بخش خصوصی مراجعه می نمایند. |
| درصد HbA1c ثبت شده در سامانه سیب | 8/41 | 1364 | 3262 | 28 | 869 | 3095 | 20% | 140 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  -رایگان کردن این آزمایش برای افراد دیابتی،  - ملزم نمودن تمام واحدها برای فراخوان تمام دیابتی های تحت پوشش جهت انجام این آزمایش |
| پوشش غربالگری سرطان روده بزرگ | 13.62 | 3212 | 23572 | 13.92 | 3458 | 24851 | 35% | 39.78 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -بسیاری از افراد گروه هدف مردان شاغلی که می باشند که در زمان فعالیت مراکز نمی توانند مراجعه نمایند  – تعداد بسیاری از افراد غربالگری می گردند اما به دلیل داشتن علائم و سوابق در سامانه ثبت نمی گردند  - انجام تست مشمئز کننده است و برای همه افراد قابل قبول نیست |
| درصد موارد مشکوک (علامت مثبت، سابقه خانوادگی مثبت و فیت مثبت) ارجاع شده به سطح 2 که مراجعه کرده اند | 18.03 | 11 | 61 | 12.30 | 8 | 65 | %40 | 30.75 | سامانه سیب و فرمت ارسالی از سطح 2 | پائین تر از حد انتظار :  -بسیاری از مراجعین به دلیل ترس، مسافت زیاد تا بیمارستان طالقانی، پروسه طولانی و هزینه بربودن خدمات در بیمارستان و .. تمایل به انجام غربالگری ندارند. |
| پوشش غربالگری سرطان پستان | 20.27 | 7822 | 38577 | 21.61 | 8649 | 40039 | 35% | 61.75 | سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه | پائین تر از حد انتظار:  -عدم همکاری مراجعین ،  - جا به جایی مداوم نیروها،  - تعدد کاری بالا در واحدها و |
| درصد غربالگری سرطان دهانه رحم | 25.07 | 8582 | 34231 | 28.47 | 10059 | 35334 | 35% | 81.35 | سامانه سیب و اکسل گزارش ماهانه | پائین تر از حد انتظار:  -عدم همکاری مراجعین، هزینه بر بودن آزمایش پاپ اسمیر،  - جا به جایی مداوم نیروها،  - تعدد کاری بالا در واحدها و در نتیجه عدم انجام کامل مراقبت ها |

**ج)نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها**

* برگزاری جلسه آموزشی برای پزشکان و مراقبین سلامت
* جمع بندی و ارسال آمار مناسبت های بهداشتی به معاونت
* پایش تمام واحدهای محیطی در شش ماه اول توسط همه همکاران واحد بیماریهای غیرواگیر
* برگزاری جلسات درون بخش برای اجرای هرچه بهتر مناسبت های بهداشتی توسط واحد بیماریهای غیرواگیر
* خرید 3000 کیت کلسترول جهت دستگاه لیپیدپرو
* خرید 7000 نوار قند خون جهت بیماران دیابتی
* پرداخت مبلغی به عنوان تشویق از مدیریت شبکه بهداشت برای همکارانی که ارجاع موفق به سطح دو داشته اند

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| افزایش کاذب افراد 30 سال به بالا ثبت نام شده در سامانه سیب و تحت تاثیر قرار گرفتن شاخص ها | رفع مشکل خروج این افراد از سامانه سیب |
| مراجعه بسیاری از بیماران دیابت و فشارخون به بخش خصوصی که منجر به افت شاخص های مراقبتی می شوند | افزایش جلب بیماران از طریق اضافه نمودن سایر خدمات به این بیماران نظیر دارو آزمایش و..... |
| عدم امکان انجام خطرسنجی سکته های قلبی و مغزی برای جمعیت تحت پوشش به دلیل نداشتن تجهیزات لازم مانند دستگاه لیپید پرو و کیت دستگاه ذکر شده در بسیاری از مراکز | تخصیص دستگاه لیپید پرو برای تمامی مراکز بهداشتی و خریداری کیت کلسترول در تمام ماه های سال |
| دور بودن مسافت بیمارستان طالقانی با شهرستان ورامین جهت کولونوسکوپی و اقدامات درمانی | تجهیز شدن بیمارستان مفتح جهت کلونوسکوپی و پولیپکتومی و اقدامات درمانی |
| مشکلات سامانه سیب جهت استخراج دقیق آمار و گزارشات و در نتیجه زمانبر بودن تهیه و ارسال آمار | برطرف شدن مشکلات سامانه سیب از طریق دانشگاه |
| دور بودن بیمارستان مهدیه و شهدای تجریش جهت اقدامات درمانی برست و سرویکس | تجهیز شدن بیمارستان مفتح |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش خطرسنجی در جمعیت تحت پوشش**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پیگیری خرید دستگاه لیپیدپرو | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | حسابداری | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | پیگیری تخفیف 50درصدی از یکی از آزمایشگاه های شهرستان جهت انجام آزمایش قند و چربی | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | آزمایشگاههای بخش خصوصی شهرستان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | پیگیری خرید کیت سنجش کلسترول برای دستگاه های لیپیدپرو موجود | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | کارپردازی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**

**دلیل عدم تحقق مداخله:**

* عدم تخصیص اعتبار لازم جهت خرید دستگاه لیپیدپرو و کیت کلسترول به مقدار لازم از سوی واحد حسابداری

**عنوان شاخص** : **پوشش بیماریابی فشارخون**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | افزایش درصد خطر سنجی افراد بالای 30 سال و در نتیجه افزایش بیماریابی فشارخون | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | پزشکان، مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | غربالگری فشارخون در واحدهای برون بخش در مناسبت های بهداشتی اعلام شده | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | واحدهای بهداشتی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | تاکید بر بیماریابی و رسیدن به شاخص حد انتظار در جلسات توجیهی پرسنل جدیدالورود | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | پزشکان، مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**

**دلیل عدم تحقق:**

* بسیاری از افراد گروه هدف مردان شاغلی که می باشند که در زمان فعالیت مراکز نمی توانند مراجعه نمایند

**عنوان شاخص** :**پوشش مراقبت بیمار فشارخون توسط پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | ارسال گزارش عملکرد پزشکان به صورت فصلی | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | پزشکان مراکز | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | پایش پزشکان شاغل در مراکز با چک لیست ارسالی از سوی معاونت بهداشت | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | پزشکان مراکز | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | ملاک قرار دادن نمره عملکرد پزشکان بر اساس مراقبت فشارخون و دیابت در فصل مورد نظر | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | پزشکان مراکز | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**

**دلیل عدم تحقق مداخله:**

* کمبود پزشک درمراکز جامع سلامت
* ثابت نبودن پزشکان در یک مرکزبه علت کمبود نیرو
* بسیاری از بیماران فقط به بخش خصوصی مراجعه می نمایند

**عنوان شاخص** : **پوشش مراقبت بیماران فشارخون توسط مراقب سلامت و بهورز**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برنامه ریزی جهت پایش از تمامی واحدهای تحت پوشش به صورت هر 3 ماه یکبار | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | ارسال گزارش عملکرد مراقبین سلامت و بهورزان به صورت ماهانه | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | جلسه با مسئولین مراکزی که بسیار پایین تر از حد انتظار می باشند و برطرف نمودن موانع و مشکلات | حمیدرضا تاجیک کارشناس برنامه | مسئولین مراکز | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* تمام مداخلات فوق صورت گرفته است اما به دلیل همکاری نکردن بیماران با واحدهای بهداشتی علی الخصوص پایگاه های برون سپار که تقریبا نیمی از جمعیت بیماران شبکه را شامل میشوند این شاخص به حد انتظار مطلوب نخواهد رسید

**عنوان شاخص : پوشش مراقبت بیماران دیابتی توسط پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برنامه ریزی جهت پایش از تمامی واحدهای تحت پوشش به صورت هر 3 ماه یکبار | حمیدرضا تاجیک  کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | ارسال گزارش عملکرد مراقبین سلامت و بهورزان به صورت ماهانه | حمیدرضا تاجیک  کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | جلسه با مسئولین مراکزی که بسیار پایین تر از حد انتظار میباشند و برطرف نمودن موانع و مشکلات | حمیدرضا تاجیک  کارشناس برنامه | مسئولین مراکز | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**

**دلیل عدم تحقق:**

* کمبود پزشک درمراکز جامع سلامت
* ثابت نبودن پزشکان در یک مرکزبه علت کمبود نیرو
* بسیاری از بیماران فقط به بخش خصوصی مراجعه می نمایند

**عنوان شاخص : پوشش مراقبت بیماران دیابتی توسط مراقب سلامت و بهورز**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برنامه ریزی جهت پایش از تمامی واحدهای تحت پوشش به صورت هر 3 ماه یکبار | حمیدرض کارشناس برنامه ا تاجیک | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 2 | ارسال گزارش عملکرد مراقبین سلامت و بهورزان به صورت ماهانه | حمیدرضا تاجیک  کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |
| 3 | جلسه با مسئولین مراکزی که بسیار پایین تر از حد انتظار میباشند و برطرف نمودن موانع و مشکلات | حمیدرضا تاجیک  کارشناس برنامه | مسئولین مراکز | 01/07/1403 | 29/12/1403 | تمامی واحدهای بهداشتی محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**

**دلیل عدم تحقق:**

* تمام مداخلات فوق صورت گرفته است اما به دلیل همکاری نکردن بیماران با واحدهای بهداشتی علی الخصوص پایگاه های برون سپار که تقریبا نیمی از جمعیت بیماران شبکه را شامل میشوند این شاخص به حد انتظار مطلوب نخواهد رسید

**عنوان شاخص : پوششش غربالگری سرطان کولورکتال**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش در سطح شهرستان ورامین | مراقبین سلامت | معلمان و اولیا | 01/07/1403 | 29/12/1403 | مدارس شهرستان |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش درسطح شهرستان | مراقبین سلامت | بسیجیان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | بسیج و مساجد شهرستان |  |
| 3 | نظارت بیشتر و پایش و ارسال عملکرد مراکز به ایشان | راشین دماوندی  کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | مراکز تحت پوشش |  |
| 4 | پیگیری جذب رابطین سلامت در واحد های تحت پوشش | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت | 01/07/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* شاخص نسبت به سال گذشته ارتقاء داشته است .مداخلات انجام شده و تحقق یافتن اهداف زمان بر است و همچنین مداخلات طرحهای اجرائی همزمان ، مانع از تحقق اهداف می گردد.

**عنوان شاخص : درصد موارد مشکوک (علامت مثبت، سابقه خانوادگی مثبت و فیت مثبت) ارجاع شده به سطح 2 که مراجعه کرده اند**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش در سطح شهرستان ورامین | مراقبین سلامت | معلمان و اولیا | 01/07/1403 | 29/12/1403 | مدارس شهرستان |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش درسطح شهرستان | مراقبین سلامت | بسیجیان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | بسیج و مساجد شهرستان |  |
| 3 | نظارت بیشتر و پایش و ارسال عملکرد مراکز به ایشان | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1403 | 29/12/1403 | مراکز تحت پوشش |  |
| 4 | پیگیری جذب رابطین سلامت در واحد های تحت پوشش | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت | 01/07/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* شاخص نسبت به سال گذشته ارتقاء داشته است .مداخلات انجام شده و تحقق یافتن اهداف زمان بر است و همچنین مداخلات طرحهای اجرائی همزمان ، مانع از تحقق اهداف می گردد.

**عنوان شاخص : پوشش غربالگری سرطان پستان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش در سطح شهرستان ورامین | مراقبین سلامت | معلمان و اولیا | 01/07/1402 | 29/12/1402 | مدارس شهرستان |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش درسطح شهرستان | مراقبین سلامت | بسیجیان | 01/07/1402 | 29/12/1402 | بسیج و مساجد شهرستان |  |
| 3 | نظارت بیشتر و پایش و ارسال عملکرد مراکز به ایشان | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1402 | 29/12/1402 | مراکز تحت پوشش |  |
| 4 | پیگیری جذب رابطین سلامت در واحد های تحت پوشش | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت | 01/07/1402 | 29/12/1402 | 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**
* **.** شاخص نسبت به سال گذشته ارتقاء داشته است .مداخلات انجام شده و تحقق یافتن اهداف زمان بر است و همچنین مداخلات طرحهای اجرائی همزمان ، مانع از تحقق اهداف می گردد.

**عنوان شاخص: پوشش غربالگری سرطان رحم**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش در سطح شهرستان ورامین | مراقبین سلامت | معلمان و اولیا | 01/07/1402 | 29/12/1402 | مدارس شهرستان |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی برون بخش درسطح شهرستان | مراقبین سلامت | بسیجیان | 01/07/1402 | 29/12/1402 | بسیج و مساجد شهرستان |  |
| 3 | نظارت بیشتر و پایش و ارسال عملکرد مراکز به ایشان | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت و بهورزان | 01/07/1402 | 29/12/1402 | مراکز تحت پوشش |  |
| 4 | پیگیری جذب رابطین سلامت در واحد های تحت پوشش | راشین دماوندی کارشناس برنامه | مراقبین سلامت | 01/07/1402 | 29/12/1402 | 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.**

شاخص نسبت به سال گذشته ارتقاء داشته است. مداخلات انجام شده و تحقق یافتن اهداف زمان بر است و همچنین مداخلات طرحهای اجرائی همزمان، مانع از تحقق اهداف می گردد

**نام واحد : بیماری های واگیر**

**6 ماهه اول سال 1403**

**نام واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : سل**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت کل شهرستان : 306530 نفر

**\***جمعیت ها براساس برآورد جمعیت سال 1403 ارسالی از معاونت بهداشتی دانشگاه

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حدانتظار سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| میزان بروز سل ریوی اسمیر خلط مثبت | 6.2 | 19 | 303597 | 5.8 | 18 | 306530 | 6 | 96.6 | سامانه اختصاصی ثبت داده های سل | در حد انتظار :  با توجه به تعداد جمعیت اتباع افغانستانی ساکن شهرستان به صورت جدی بر غربالگری سل ازسوی بهورزان ،کارشناسان محیطی و ستادی پیگیری می شود |
| میزان موفقیت درمان سل ریوی اسمیر مثبت | 87 | 23 | 20 | 79 | 15 | 19 | <90 | 87 | سامانه ثبت داده های سل | پایین تر از حد انتظار :  -مشکل در پیگیری مصرف داروها از سوی پرسنل به علت مهاجرت های مکرر اتباع و و وعدم دسترسی به کارتن خوابها ی مبتلا  - سو تغذیه در بیماران دچار مشکلات اقتصادی |
| میزان انجام تست تشخیص HIVبرای بیماران مسلول | 94 | 31 | 33 | 100 | 26 | 26 | 100 | 100 | سامانه ثبت داده های سل | درحد انتظار |

ج)نمودارها

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تعداد نمونه اخذشده ازمواردمشکوک به سل در شش ماهه اول سال 1403: 407 مورد
* تعدادنمونه اخذشده ازبیماران مبتلابه سل جهت پایش درمان در شش ماهه اول سال 1403: 104 مورد
* تعدادنمونه ارسالی جهت انجام کشت وآنتی بیوگرام و جین اکسپرت در شش ماهه اول سال 1403: 21 مورد
* تعدادبیماران جدیدثبت شده درسامانه ثبت وآنالیزداده های بیماران مبتلابه سل در شش ماهه اول سال 1403: 26 مورد
* درصدبیماریابی سل (نمونه های اخذشده ازموارد مشکوک سل به حدانتظار)در شش ماهه اول سال 1403: 43 درصد
* اجرای طرح غربال گلوبال فاند سل و غربالگری 7000 نفر اتباع بالای 12 سال در شش ماهه اول سال 1403

**ه) دستاوردها:**

* اجرای پروژه چند کشوری غربالگری بیماری سل در اتباع افغانستانی
* حفظ پوشش مراقبت بیماری سل در طی سال های اخیر و افزایش کشف و بیماریابی

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| همکاری نامطلوب بیماران مبتلا به سل در خصوص اجرای برنامه داتس | * پرداخت حق اجرای داتس به فرد ناظر بر درمان بیمار مبتلا به سل ریوی * توجیه بیماران و فرد ناظر از نزدیکان بیمار جهت ادامه درمان و تمکین به درمان تا انتهای دوره بیماری قبل از شروع درمان به ویژه در رابطه با بیماران بستری در بیمارستان. * ملزم کردن کلیه واحدهای تابعه درمانی (به غیر از بیمارستان مسیح دانشوری) برای ارائه مستندات دال بر تشخیص قطعی سل با اعمال نفوذ وزارت بهداشت و دانشگاههای تابعه   در نظر گرفتن خدمات ویژه ( کمک هزینه تهیه ارزاق ) جهت بیماران مبتلا به سل کم بضاعت، معتاد، HIV+ و غیره |
| دسترسی نامطلوب به متخصصان عفونی بیمارستان مسیح دانشوری ومشکلات جهت دریافت نوبت و دریافت خدمات بستری در بیمارستان مسیح دانشوری (کمبود تخت خالی، کمبود نوبت ، بعد مسافت و غیره) | * افزایش تخت خالی جهت بیماران نیازمند بستری * افزایش تعداد متخصصان عفونی فوکال پوینت کشوری و ویزیت بیماران در شبکه های منتخب به صورت سیار |
| عدم تشخیص به موقع بیماری سل در مراحل اولیه بیماری به دلیل:   * مراجعه دیر هنگام بیماران به مراکز بهداشتی درمانی * توجه پرسنل بهداشتی و درمانی دولتی و خصوصی به سایر بیماری های تنفسی مانند بیماری کرونا و عدم توجه کافی به بیماری سل | * توجه بیشتر به آموزش عموم مردم با آموزش از طریق رسانه ملی، آموزش مجازی و چهره به چهره، بهبود محل برگزاری جلسات آموزشی، تهیه رسانه و وسایل کمک آموزشی، نظارت بر انجام و کیفیت برگزاری جلسات آموزشی، * آموزش پرسنل بهداشتی درمانی در خصوص غربالگری و تشخیص به موقع سل در مراجعین علامتدار |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: میزان موفقیت درمان سل ریوی اسمیر مثبت**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | نظارت مستقیم بردرمان بیماران مسلول توسط مراقبین سلامت و بهورزان | مراقبین سلامت  بهورزان | بیماران مسلول | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز خدمات جامع سلامت |  |
| 2 | افزایش تعداد پایش ها از برنامه سل در مراکز | کارشناس و پزشک سل شهرستان | کارشناس بیماریها و پزشک مراکز | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز خدمات جامع سلامت |  |
| 3 | تدوین کارگاه آموزشی سل | کارشناس و پزشک سل شهرستان | مراقبین سلامت و پزشکان | 1/7/1403 | 29/12/1403 | ستاد 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 واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : واکسیناسیون**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت کل شهرستان: 306530 نفر
* .جمعیت متولدین شهرستان: 2119 نفر (6 ماهه اول 1403)
* جمعیت زیر 1 سال: 2281 نفر(6 ماهه اول 1403)
* .جمعیت 1 تا 2 سال: 2510 نفر(6 ماهه اول 1403)

\* جمعیت کل براساس برآورد جمعیت سال 1403 مرکز آمار ایران

سایر جمعیت ها سامانه سیب میباشد.

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **پیش بینی سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش واکسن پولیو نوبت سوم در کودکان | 102 | 2320 | 2265 | 100.8 | 2209 | 2228 | بالای 95% | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار :  پیگیری و نظارت مستمر برواحد های محیطی |
| پوشش واکسن ب ث ژ | 98 | 2082 | 2119 | 99.7 | 1904 | 1909 | بالای 95% | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار :  پیگیری و نظارت مستمر برواحد های محیطی  . |
| پوشش واکسن MMRنوبت دوم | 99 | 2488 | 2510 | 103 | 2504 | 2427 | بالای 95% | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار :  پیگیری و نظارت مستمر برواحد های محیطی |

**ج)نمودار**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پایش مستمر از تمامی واحدهای ارائه دهنده خدمات واکسیناسیون در سطح شهرستان
* محاسبه فصلی پوشش واکسن به تفکیک مراکز و پایگاه ها و خانه های بهداشت
* ثبت آمار های مربوطه در پورتال وزارت بهداشت بصورت ماهانه

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| مهاجرت افراد به خصوص جمعیت های غیر ایرانی به خارج از شهرستان که تاثیر منفی روی پوشش واکسیناسیون دارد. | دسترسی کاربران سامانه سیب یا حداقل مسئول سامانه سیب شهرستان جهت خروج مهاجران از سامانه و یکدست کردن جمعیت |

**نام واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : بیماری های قابل پیشگیری با واکسن**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت کل شهرستان: 306530 نفر
* جمعیت متولدین شهرستان: 2119 نفر (6 ماهه اول 1403)
* .جمعیت زیر 1 سال: 2281 نفر(6 ماهه اول 1403)
* .جمعیت زیر 15 سال : 65879 نفر

\* جمعیت کل براساس برآورد جمعیت سال 1403 مرکز آمار ایران

سایر جمعیت ها سامانه سیب میباشد.

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حدانتظار سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| بیماریابی موارد سندرم سرخجه مادرزادی | - | 9 | - |  | 6 | - | 1 | 600 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار :  با توجه به حساس سازی انجام شده بیماریابی بیشتر از حد انتظار انجام شده است.(شاخص 2 در 10 هزار تولد زنده) |
| بیماریابی موارد تب و بثورات ماکولوپاپولر | - | 11 | - |  | 13 | - | 6 | 267 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار:  شاخص جهت شش ماه درحد انتظار وبالاتر می باشد با توجه به حساس سازی انجام شده به علت ورود جدید اتباع افغانستانی بیماریابی بیشتر از حد انتظار انجام شده است.(شاخص 4 در 100 هزار جمعیت) |
| بیماریابی موارد فلج شل حاد | - | 0 | - | 0 | 2 | - | 1.5 | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار :  با توجه به حساس سازی انجام شده بیماریابی بیشتر از حد انتظار انجام شده است (شاخص 2 در 100 هزار جمعیت زیر 15 سال) |
| عوارض واکسن | 46 | 21 | 45 | 122 | 55 | 45 | 100 | 122 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بالاتر از حد انتظار :  با برگزاری جلسات آموزشی و افزایش تعداد پایش ها و حساس سازی این شاخص بالاتر از حد انتظار است.(2%جمعیت زیر یکسال) |

**ج)نمودار**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پایش مستمر از مراکز پایگاهها و خانه های بهداشت
* پیگیری ، گزارش ، نمونه گیری وثبت در پورتال موارد مشکوک به بیماری های قابل پیشگیری با واکسن
* اجرای برنامه های آموزشی برای پرسنل بیماری ها و مراقبین سلامت
* اجرای طرح های مرتبط با بیماری های قابل پیشگیری با واکسن مانند طرح خانه به خانه فلج اطفال
* افزایش میزان گزارش دهی عوارض واکسیناسیون از 21 مورد به 55 مورد در شش ماهه اول سال 1403 در نتیجه بازدید مستمر و آموزش و بازآموزی پرسنل توسط کارشناس برنامه

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| مهاجرتهای بی رویه جمعیت های پر خطر(افغان و...) | لزوم ارجاع اتباع به مراکز بهداشت در حین تکمیل فرایند اخذ مدارک هویتی از طریق مراکز مربوطه نظیر دفاتر کفالت |

**نام واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : اچ آی وی ،هپاتیت های ویروسی ،بیماری های آمیزشی**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت کل شهرستان: 306530 نفر

\* جمعیت کل براساس برآورد جمعیت سال 1403 مرکز آمار ایران

**ب)شاخص ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول سال 1402** | | | **شش ماهه اول سال 1403** | | | **حدانتظار سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| موارد جدید شناسایی شده  اچ ای وی | 18 | - | \_ | 16 | - | - | - | - | نرم افزار  HIV | با توجه به اینکه شاخص بیماریابی HIV تعریف شده نیست، تعداد بیماران شناسایی شده در ورامین و سایر شهرستان های مجاور در حد سال قبل یا کمتر از آن قابل قبول است. |
| تست HIV زنان باردار | 77.4 | 1027 | 1326 | 93.45 | 1384 | 1481 | 100 | 93.45 | سامانه سیب و  فرم mis بیمارستان | پایین تر از حد انتظار:  شاخص نسبت به مدت مشابه سال قبل 16.5درصد افزایش داشته اما نسبت به حد انتظار سال 1403- 6.5درصد کمتر می باشد |

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* مراقبت و درمان بیماران اچ آی وی مثبت ورامین و شهرستان های همجوار (پاکدشت،پیشوا،قرچک)
* اجرای برنامه های آموزشی برای پرسنل بیماری ها و مراقبین سلامت
* پایش مستمر از مراکز پایگاهها و خانه های بهداشت
* جمع آوری و ثبت دقیق آمارهای مربوطه از سطوح محیطی و بیمارستان ها

**ه) دستاوردها:**

* حفظ تولد نوزادان سالم از مادران اچ آی وی مثبت ،طی دوسال 15 مادر باردار HIV مثبت داشتیم که تمامی نوزادان سالم به دنیا آمدند.

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| مشکلات نظارتی با بیمارستانها در خصوص برنامه ثبت و گزارش بیماری های واگیر | تشکیل کمیته مشترک بهداشت و درمان در خصوص تدوین چارچوب پایش بیمارستانی |
| عدم دسترسی و نظارت بر عملکرد و گزارشدهی بخش خصوصی در برنامه(مطب ها و.....) | تقویت تعامل معاونت های بهداشت و درمان از طریق جلسات و بازدید های مشترک |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص:** تست HIV زنان باردار

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با معاونت بهداشتی دانشگاه جهت تهیه کیت تشخیص سریع HIV | خانم آزیتا عربی | ماردران باردار | 1/7/1403 | 1/12/1403 | شبکه بهداشت |  |
| 2 | پیگیری ماهانه جهت ثبت تمامی نتایج آزمایشات HIV زنان باردار در سامانه سیب | خانم آزیتا عربی | مراقبین سلامت | 1/7/1403 | 1/12/1403 | شبکه بهداشت |  |
| 3 | افزایش پایش و نظارت بر عملکرد مراقبین سلامت | خانم آزیتا عربی | مراقبین سلامت | 1/7/1403 | 1/12/1403 | 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**

* .عدم ثبت آزمایش تمامی بارداران در سامانه سیب
* کمبود کیت رپید تست HIV

.

**نام واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : بیماری های تنفسی (کرونا،آنفولانزا)**

**الف )جامعه آماری**

**1.**جمعیت کل شهرستان: 306530 نفر

\* جمعیت کل براساس برآورد جمعیت سال 1403 مرکز آمار ایران

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول سال 1402** | | | **شش ماهه اول سال 1403** | | | **حدانتظار سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد موارد مثبت کرونا در بیماران بستری مشکوک | 5.8 | 38 | 650 | 14.1 | 17 | 120 | - | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | حد انتظار مشخص نشده است اما با توجه به اینکه بروز موارد کرونا بصورت دقیق قابل پیش بینی نمی باشد شاخص بصورت تقریبی و بر اساس موارد بروز فعلی محاسبه شده است. |
| درصد موارد فوت در بیماران کرونا مثبت بستری | 5.2 | 2 | 38 | 0 | 0 | 17 | - | - | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | حد انتظار مشخص نشده است اما از آنجا که موارد فوت کاهش داشته است شاخص در حد انتظار بوده و به شاخص فوت کرونا مثبت کشوری و جهانی نزدیک است. |
| درصد موارد مثبت آنفلوانزا در بیماران بستری مشکوک | 0 | 0 | 9 | . | 0 | 24 | - | - | سامانه سندرمیک | این شاخص حد انتظار مشخصی ندارد در 6 ماهه اول موارد بیماری های تنفسی کمتر است |
| درصد موارد فوت در بیماران آنفلوانزا مثبت بستری | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | سامانه سندرمیک | حد انتظار مشخص نشده است  ولی مورد مثبتی از ابتدای سال نداشته ایم بنابراین شاخص مورد نظر صفر می باشد |

**ج)نمودار**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* **آمار کرونا شش ماهه1403**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PCR گرفته شده** | **بستری** | **بستری مثبت** | **سرپایی** | **سرپایی مثبت** | **فوتی های مثبت** |
| **ایرانی** | 116 | 16 | 0 | 4 | 0 |
| **اتباع** | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| **کل** | 120 | 16 | 0 | 5 | 0 |

* دریافت لیست موارد بستری نمونه گیری شده کرونا از بیمارستان ها و ثبت در اکسل کرونا
* دریافت موارد نمونه گیری شده در مرکز منتخب کرونا و ثبت در اکسل کرونا
* گزارش گیری جوابها از بیمارستان و ثبت در اکسل کرونا
* گزارش گیری پورتال شهرستان و ثبت در اکسل کرونا
* ارسال موارد مثبت به مرکز منتخب جهت پیگیری بیمار واطرافیان
* ارسال موارد آنفلوانزا به ازمایشگاه ملی انفلوانزا
* تجهیزکلیه مرکز منتخب
* پایش مراکز پایگاهها و خانه های بهداشت
* تهیه و توزیع ملزومات نمونه گیری
* هماهنگی ها جهت ارسال نمونه های pcr به آزمایشگاه
* پیگیری و نظارت بر ثبت بیماران کرونا و آنفلوانزا ی (بستری ) در پورتال از بیمارستانها
* جمع بندی روزانه آمار کرونا
* نظارت بر پیگیری و ثبت موارد انفلوانزا درسامانه سندورمیک

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| باور های غلط تعدادی از افراد جامعه در مورد تزریق واکسن | آموزش بیشتر توسط رسانه های جمعی و مراقبین سلامت و ... در خصوص اهمیت واکسیناسیون در کنترل اپیدمی ها |

**نام واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : بیماریهای منتقله از راه ناقلین (مالاریا) و بیماری های مشترک بین انسان و حیوان (زئونوز)**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت کل شهرستان: 306530 نفر

\* جمعیت کل براساس برآورد جمعیت سال 1403 مرکز آمار ایران

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **سال 1402** | | | **سال 1403** | | | **پیش بینی سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| موارد جدید مالاریا | 0 | - | - | 0 | - | - | 0 | - | آمار ارسالی به معاونت بهداشتی | شاخص حد انتظار مشخصی ندارد اما با وجود مراقبت تشدید یافته و تهیه 566 لام تشخیص در 6 ماهه اول 1403 نمونه لام مالاریا مثبت گزارش نشده است |
| موارد جدید سالک | - | 13 | - | - | 4 | - | - | - | آمار ارسالی به معاونت بهداشتی | شاخص حد انتظار مشخصی ندارد اما با انجام سم پاشی ابقایی در کانون های شناسایی شده سال های قبل، مورد جدید بدون سابقه سفر در 6 ماهه اول 1403 نداشته ایم. |
| موارد جدید هاری | 0 | - | - | 0 | - | - | 0 | - | آمار ارسالی به معاونت بهداشتی | در حدانتظار :  توجه به انجام اقدامات پیشگیری از بیماری هاری جهت افراد در معرض خطر و کلیه ی موارد حیوان گزیده مورد جدید هاری نداشته ایم. |
| کشف موارد مشکوک و محتمل CCHF | - | 2 | - | - | 1 | - | - | - | آمار ارسالی به معاونت بهداشتی | شاخص حد انتظار مشخصی ندارد اما با توجه به آموزش ها و پیگیری های انجام شده انتظار داریم تمامی موارد مشکوک در اولین فرصت شناسایی و تحت درمان قرار بگیرند |
| کشف موارد ابتلا به بیماری تب مالت | - | 20 | - | - | 23 | - | - | - | آمار ارسالی به معاونت بهداشتی | شاخص حد انتظار مشخصی ندارد اما گزارش گیری از آزمایشگاهها و مطب ها و غیره انجام شده است. |

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تعداد نمونه اخذشده مالاریا در مراقبت تشدید یافته در 6 ماهه اول سال 1402: 566
* افزایش گزارش گیری و مراقبت تب مالت از 20 مورد به 23 مورد در شش ماهه اول 1403
* هماهنگی در خصوص آموزش کلیه پرسنل محیط جدیدالورود و باز آموزی مراقبین سلامت و بهورزان جهت تهیه لام مالاریا با کیفیت بالا
* ادامه بررسی ناقل سالک و پروژه تحقیقاتی سالک در منطقه ی محمدآباد پیگیری و هماهنگی جهت بررسی ناقلین و مخزن سالک در شهرستان با همکاری نماینده دانشگاه (جناب آقای مهندس عبایی) به منظور مبارزه با انتقال محلی بیماری در شهرستان
* درمان و پیگیری تمام موارد سالک تا بهبودی کامل
* فعال بودن شیفت آنکال واحد هاری در طول شبانه روز
* پوشش صد درصدی واکسیناسیون هاری جهت کلیه موارد حیوان گزیده ، آموزش کلیه ی موارد حیوان گزیده و پیگیری نوبت های بعدی
* برگزاری جلسه آموزشی و هماهنگی پیشگیری از بیماری هاری در واحد واکسیناسیون هاری جهت پرسنل کشیک
* پیگیری تشکیل کارگروه کنترل جمعیت سگ های ولگرد و پیگیری مصوبات آن
* آموزش کلیه پرسنل بهداشتی درمانی (کارگاه و کمیته) و سایر مردم و و حساس سازی و در نتیجه فعال بودن کلیه مراکز بهداشتی درمانی ، پایگاهها و خانه های بهداشت ، بیمارستان ها و بخش خصوصی در گزارش دهی موارد حیوان گزیدگی موارد سالک و ....
* برگزاری دو جلسه ی آموزشی بیماریهای زئونوز در ستاد شبکه جهت مراقبین سلامت و بهورزان

**ه) دستاوردها:**

* کنترل طغیان بیماری سالک در روستای محمد آباد عربها و روستاهای همجوار آن ،با استفاده از نیروی تماما بومی که از آذرسال 1400 شروع شده و بعد از گذشت تقریبا 3 سال بروز محلی موارد بیماری به صفر رسیده است.

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| -بروز بیش از حد موارد حیوان گزیدگی بدلیل ازدیاد جمعیت سگهای ولگرد و افزایش نگهداری حیوانات خانگی توسط مردم  -عدم تداوم کنترل، جمع آوری، عقیم سازی و واکسیناسیون سگ های ولگرد | 1-ارائه پیشنهادات توسط مدیران بالادستی در خصوص مداخله بیشتر سایر ارگان های مرتبط جهت ساماندهی به وضعیت حیوانات بلاصاحب  2-آموزش های مداوم از طریق رسانه های ارتباط جمعی در مورد شرایط و قوانین نگهداری از حیوانات خانگی  3-برگزاری کلاس آموزشی در خصوص پیشگیری از حیوان گزیدگی جهت عموم مردم به ویژه دانش آموزان  4-آموزش به گروه های پر خطر شغلی، صاحبین سگ و حیوانات خانگی در خصوص پیشگیری از حیوان گزیدگی از طریق فضای مجازی و ارسال رسانه های آموزشی  5-جلب مشارکت و حمایت سازمان های مربوطه (فرمانداری، اداره محیط زیست، شهرداری، دامپزشکی ) از طریق طرح موضوع در جلسات کارگروه سلامت و امنیت غذایی  6-تهیه امکانات و زیرساخت جمع آوری سگ های ولگرد توسط شهرداری ها  7- واکسیناسیون حیوانات وحشی و خانگی توسط اداره دامپزشکی |

**نام واحد: بیماری های واگیر**

**نام برنامه : بیماری های منتقله از آب و غذا**

**الف )جامعه آماری**

* جمعیت کل شهرستان: 306530 نفر
* جمعیت زیر 5 سال: 23202 نفر(سامانه سیب)

\* جمعیت کل براساس برآورد جمعیت سال 1403 مرکز آمار ایران

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد بیماریابی التور | 140 | 682 | 488 | 102 | 475 | 467 | >75 | 136 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | بیش از حد انتظار می باشد:  -آموزش و حساس سازی پرسنل واحد های محیطی و نظارت مستمر |
| کشف طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا | 53 | 4 | 7.5 | 40 | 3 | 7.5 | 100 | 40 | پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | پایین تر از حد انتظار :  -به دلیل همکاری نامناسب در گزارش دهی به موقع از واحد های محیطی و بیمارستان ها |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تعدادنمونه اخذ شده ازموارد مشکوک التور در شش ماهه اول 1403 : 475 مورد
* درصداخذنمونه از موارد مشکوک به التور:102 درصد
* بروزالتور: صفر
* بروزطغیان بیماریهای منتقله ازآب و غذا: 3
* تعداداسهال خونی ثبت شده درپورتال بیماریهای واگیر: 31 مورد
* تشکیل جلسه و ارسال صورت جلسات کمیته التور سالهای قبل جهت بهره برداری
* برگزاری جلسات آموزشی متعدد بیماریهای منتقله از آب و غذا

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| گزارشدهی بسیار پایین از سوی مطب ها و درمانگاه های بخش خصوصی | بازدید مشترک واحد بیماری های و کارشناسان نظارت بر درمان جهت تاکید بر گزارش دهی به موقع موارد بروز طغیان |
| همکاری نامطلوب پزشکان و مراقبین سلامت درکشف و بررسی و گزارش طغیان | در نظر گرفتن امتیاز تشویقی جهت پایش پزشکان و مراقبین سلامت |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: کشف طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات آموزشی برای پرسنل محیطی و بیمارستان ها و حساس سازی موضوع | عبدالله شاکری | پرسنل محیطی و بیمارستان ها | 1/1/1403 | 1/12/1403 | شبکه بهداشت |  |
| 2 | فعالیتها و هماهنگی‌های درون و برون بخش(آزمایشگاه ها و مطب های بخش خصوصی) | عبدالله شاکری | پرسنل محیطی و بیمارستان ها | 1/1/1403 | 1/12/1403 | شبکه بهداشت |  |
| 3 | بازدید و پایش بیمارستان های تحت پوشش در خصوص طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا | عبدالله شاکری | پرسنل محیطی و بیمارستان ها | 1/1/1403 | 1/12/1403 | شبکه بهداشت |  |
| 4 | آموزش مجازی و ارسال محتواهای آموزشی مرتبط در گروه های مجازی شهرستان | عبدالله شاکری | پرسنل محیطی و بیمارستان ها | 1/1/1403 | 1/12/1403 | 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**

* عدم گزارش دهی از مطب های خصوصی و بیمارستان ها
* عدم گزارش طغیان از واحدهای بهداشتی محیط

**واحد تغذیه واموردارویی**

**6 ماهه اول سال 1403**

**نام برنامه : بهبود تغذیه جامعه**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **گروه سنی** | **ورامین(سامانه سیب-31/06/1403)** | | |
| **مرد** | **زن** | **کل** |
| 1 | کودک | 11931 | 11569 | 23500 |
| 2 | نوجوان | 39951 | 38588 | 78539 |
| 3 | جوان | 27303 | 30479 | 57782 |
| 4 | میانسال | 63843 | 67388 | 131231 |
| 5 | سالمند | 13729 | 13776 | 27505 |
| 6 | کل | 156757 | 161800 | 318557 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمعیت مادر باردار تحت پوشش به تفکیک گروه سنی** | **کودک** | **نوجوان** | **جوان** | **میانسال** | **سالمند** | **کل** |
| **(سامانه سیب-31/06/1403)** | 0 | 21 | 272 | 440 | 0 | 1108 |

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 23.5 | 18244 | 77454 | 25.9 | 20393 | 78539 | 41 | 63.1 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -دانش آموزان غالبا جهت مراقبت های مدارس به مراکز مراجعه می کنند که فقط در چهار مقطع تحصیلی انجام می شود. |
| درصد غربالگری اولیه بالای 18 سال | 16.9 | 36239 | 213896 | 19.7 | 42846 | 216518 | 35 | 56.2 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -تمایلبسار کم مراجعین به استمرار و پیگیری خدمات در بازه زمانی های مختلف مطابق دستورالعمل به ویزه بازه های زمانی سه سال یکبار |
| درصد مراقبت تغذیه ای افراد بالای 5 سال چاق | 11.8 | 1354 | 11393 | 12.4 | 1713 | 13722 | 30 | 41.3 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  - عدم حضور کارشناسان همه روزه در مراکز (توزیع نیروی کارشناسان تغذیه در مراکز متناسب با جمعیت نمی باشد)  -پیگیری ناکامل مراقبین وبهورزان جهت مراجعه به کارشناس تغذیه |
| درصد مراقبت تغذیه گروه سنی نوجوان مبتلا به سوء تغذیه | 20.2 | 454 | 2243 | 23.9 | 567 | 2366 | 30 | 79.6 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -آگاهی نامناسب مراقبین سلامت درخصوص ارجاع نوجوانان مبتلا به سوتغذیه به کارشناسان تغذیه با توجه به جدید بودن شاخص در سال 1403 واعلام شاخص در مردادماه |
| درصد مراقبت تغذیه ای بیماران دیابتی | 6.3 | 392 | 6183 | 10.3 | 920 | 8854 | 50 | 20.6 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  پیگیری نامناسب ارجاعیات توسط مراقبین/بهورزان |
| درصد مراقبت تغذیه ای بیماران مبتلا به فشارخون | 2.5 | 288 | 11490 | 5.6 | 783 | 13975 | 50 | 11.2 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  عدم پیگیری موارد ارجاع شده توسط مراقبین/بهورزان-کمبود پزشک جهت ارجاع بیماران فشار خون بالا |
| درصد بزرگسالان مبتلا به اضافه وزن و چاقی | 58.4 | 21174 | 36239 | 58.6 | 25140 | 42846 | 57.4 | 97.9 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  با توجه به دو مرکزه بودن کارشناسان تغذیه میانسالان ارجاع شده مشاوره تغذیه دریافت نمی کنند  - اضافه وزن و چاقی به عوامل مختلف فرهنگی، اقتصادی و ... وابسته است که بسیاری از این عوامل قابل مداخله در سیستم بهداشت نمی باشد. |
| درصد مادران باردار با وزن گیری نامطلوب | 55.6 | 1062 | 1910 | 61.4 | 1140 | 1855 | 54.6 | 88.9 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  به دلیل عوامل فرهنگی، اقتضادی و باور های رایج اشتباه این شاخص رو به افزایش منفی است. |
| درصد کودکان مبتلاء به لاغری و لاغری شدید | 7.6 | 1004 | 13061 | 8 | 1089 | 13477 | 6.6 | 82.5 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  عوامل اقتصادی و فرهنگی باعث اقزایش منفی شاخص می شود. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تهیه و توزیع رسانه های آموزشی به کانال های مجازی
* اجرای برنامه حمایتی مشارکتی مادران باردار و شیرده بی بضاعت با همکاری کمیته امداد
* اجرای برنامه حمایتی جهت کوکان سوتغذیه کمتر از 5 سال با همکاری وزارت رفاه
* برگزاری 1 کارگاه حضوری و4 کلاس آموزشی جهت مراقبین سلامت و بهورزان و پزشکان
* 1هماهنگی با واحد امور دارویی و حسابداری در خصوص خرید مکمل های گروه های سنی و دانش آموزان
* تشکیل 1کمیته تغذیه و ید شهرستان با حضور معاون محترم بهداشتی و اعضای کمیته تغذیه
* برگزاری2 جلسه فصلی جهت کارشناسان تغذیه با حضور واحد های بهداشتی
* هماهنگی برنامه های دانش آموزان با آموزش و پرورش شهرستان ورامین
* تشکیل 1 جلسه با مددجویان کمیته امداد به مناسبت هفته سلامت
* 10 باردید از مرکز خدمات جامع سلامت، 19 بازدید از پایگاه های بهداشتی و 20 بازدید از خانه های بهداشت

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| توزیع نیروی کارشناس تغذیه متناسب با جمعیت مراکز خدمات جامع سلامت نمی باشد و کمبود نیرو | * جذب نیروی کارشناس تغذیه به ازای هر 40000 نفر جمعیت |
| کمبود فضای فیزیکی و امکانات سیستم کامپیوتر جهت استقرار نیروی تغذیه | * تامین فضای فیزیکی و امکانات در مراکز و توزیع نیروی کارشناس تغذیه بر اساس جمعیت مرکز |
| پایین بودن درصد مراقبت های تغذیه ای در سوتغذیه ، چاقی و بیماری ها | * پیگیری مستقیم بیماران دیابت فشار خون تحت پوشش مرکز توسط کارشناس تغذیه * افزایش آگاهی پزشکان ، مراقبین سلامت و بهورزان از اندیکاسیون های ارجاع به کارشناس تغذیه |
| بالا بودن درصد اضافه وزن و چاقی میانسالان در شهرستان | * استفاده از ظرفیت سازمان های برون بخش جهت افزایش آگاهی در زمینه سبک زندگی سالم |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد مراقبت تغذیه ای افراد بالای 5 سال چاق**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه آموزشی برای مراقبین سلامت/پزشکان و کارشناسان تغذیه جهت آشنایی و حساس سازی در مورد شاخص | کارشناس برنامه بهبود تغذبه | مراقبین سلامت/پزشکان/کارشناسان تغذیه | 1/8/1403 | 30/9/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 2 | هماهنگی با واحد گسترش جهت جذب نیروی کارشناس تغذیه | کارشناس برنامه بهبود تغذبه/واحد گسترش | گسترش | 1/9/1403 | 10/9/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 3 | هماهنگی با کارشناسان تغذیه در خصوص تقویت پیگیری با هدف افزایش مراجعه دوم | کارشناس برنامه بهبود تغذبه | کارشناسان تغذیه | 23/8/1403 | 23/8/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* شاخص جدید است.

**عنوان شاخص: درصد مراقبت تغذیه گروه سنی نوجوان مبتلا به سوء تغذیه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه آموزشی برای مراقبین سلامت/پزشکان و کارشناسان تغذیه جهت آشنایی و حساس سازی در مورد شاخص | کارشناس برنامه بهبود تغذبه | مراقبین سلامت/پزشکان/کارشناسان تغذیه | 1/8/1403 | 30/9/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 2 | هماهنگی با واحد گسترش جهت جذب نیروی کارشناس تغذیه | کارشناس برنامه بهبود تغذبه/واحد گسترش | گسترش | 1/9/1403 | 10/9/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 3 | هماهنگی با کارشناسان تغذیه جهت شناسایی و انجام مشاوره نوجوان سوتغذیه در مدارس | کارشناس برنامه بهبود تغذبه/کارشناس تغذیه | کارشناسان تغذیه | 23/8/1403 | 23/8/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* شاخص جدید است.

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با کارشناسان تغذیه در خصوص تقویت پیگیری با هدف افزایش مراجعه دوم | کارشناس برنامه بهبود تغذبه/کارشناس تغذیه | کارشناسان تغذیه | 23/8/1403 | 23/8/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 2 | هماهنگی با واحد گسترش جهت جذب نیروی کارشناس تغذیه | کارشناس برنامه بهبود تغذبه/واحد گسترش | گسترش | 1/9/1403 | 10/9/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 3 | پیگیری بیماران دیابتی تحت پوشش مرکز توسط کارشناسان تغذیه جهت مراجعه و دریافت مراقبت تغذیه ای | کارشناس برنامه بهبود تغذبه | کارشناسان تغذیه | 23/8/1403 | 23/8/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* شاخص جدید است.

**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 | هماهنگی با کارشناسان تغذیه در خصوص تقویت پیگیری با هدف افزایش مراجعه دوم | کارشناس برنامه بهبود تغذبه/کارشناس تغذیه | کارشناسان تغذیه | 23/8/1403 | 23/8/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 2 | هماهنگی با واحد گسترش جهت جذب نیروی کارشناس تغذیه | کارشناس برنامه بهبود تغذیه/واحد گسترش | گسترش | 1/9/1403 | 10/9/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |
| 3 | پیگیری بیماران دیابتی تحت پوشش مرکز توسط کارشناسان تغذیه جهت مراجعه و دریافت مراقبت تغذیه ای | کارشناس برنامه بهبود تغذبه | کارشناسان تغذیه | 23/8/1403 | 23/8/1403 | شبکه بهداشت ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* شاخص جدید است.

**عنوان شاخص: درصد مادران باردار با وزن گیری نامطلوب**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه آموزشی برای مراقبین سلامت/پزشکان و کارشناسان تغذیه جهت آشنایی و حساس سازی در مورد شاخص | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | کارشناسان تغذیه/مراقبین سلامت/پزشکان | 1/7/1403 | 30/11/1403 | ستاد |  |
| 2 | هماهنگی در خصوص پوشش 100% مراقبت تغذیه ای توسط کارشناس تغذیه در مادران باردار | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | کارشناسان تغذیه/مراقبین سلامت/پزشکان | 1/8/1403 | 30/9/1403 | ستاد |  |
| 3 | دریافت حمایت تغذیه ای در مادران باردار کم برخوردار از طریق کمیته امداد و خیرین | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | مادران باردار کم برخوردار | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ستاد/کمیته امداد شهرستان |  |
| 4 | مکاتبه و هماهنگی با کارشناسان تغذیه در خصوص استمرار مراقبت تغذیه ای در مادران باردار | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | کارشناسان تغذیه مراکز | 23/8/1403 | 23/8/1403 | ستاد/مراکز 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**
* شاخص جدید است
* وجود عوامل اقتصادی و فرهنگی مانع در تبعیت از سبک زندگی سالم

**عنوان شاخص: درصد کودکان مبتلاء به لاغری و لاغری شدید**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی و مکاتبه در خصوص افزایش پوشش مراقبت تغذیه ای در کودکان مبتلا به لاغری و لاغری شدید | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | کارشناسان تغذیه/مراقبین سلامت/پزشکان | 1/8/1403 | 30/9/1403 | ستاد |  |
| 2 | برگزاری جلسه آموزشی برای مراقبین سلامت/پزشکان و کارشناسان تغذیه جهت آشنایی و حساس سازی در مورد شاخص | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | کارشناسان تغذیه/مراقبین سلامت/پزشکان | 1/7/1403 | 30/11/1403 | ستاد |  |
| 3 | حساس سازی در مورد شاخص و استفاده از ظرفیت ادارات در خانه مشارکت | کارشناس برنامه بهبود تغذیه | ادارات شهرستان | 1/7/1403 | 30/12/1403 | خانه مشارکت |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* شاخص جدید است.

**نام برنامه : امور دارویی**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد داروخانه های واگذار شده تحت پوشش: 2 داروخانه
* تعداد مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش: 11 مرکز
* تعداد پایگاههای تحت پوشش: 28 پایگاه
* تعداد خانه های بهداشت تحت پوششش: 20 خانه بهداشت

**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 تامین اقلام دارویی مورد نیاز براساس پروتکل های درمانی (داروهای مبارزه با بیماریها، اورژانس و خانه بهداشت) | 94.8 | 146 | 154 | 95.4 | 147 | 154 | 100 | 96.7 | حواله های خرید انجام شده توسط انبار | در حد انتظار :  - تهیه و توزیع اقلام دارویی مورد نیاز قفسه اورژانس، مکمل ها، داروهای ضد مالاریا، سل و التور با توجه به کمبود کشوری برخی اقلام صورت گرفته است. |
| درصد واحدهای ارائه دهنده خدمات دارویی بازدیدشده با شرایط مناسب | 95.4% | 125 | 131 | 97 | 134 | 138 | 90 | 107 | بر اساس امتیاز چک لیست بازدیدهای انجام شده | در حد انتظار:  - بازدید مستمر از واحدهای تحت پوشش که منجر به جلوگیری از کاهش عملکرد واحدهای تحت پوشش می گردد. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* بازدید مستمر و نظارت بر واحدهای تابعه(مراکز بهداشتی و درمانی،پایگاهها و خانه های بهداشت)
* بازدید مستمر و نظارت بر عملکرد داروخانه های بخش خصوصی طرف قرارداد بیمه روستایی
* نظارت و پایش درخصوص تأمین اقلام دارویی بیمه روستایی
* تکمیل فرم شاخصهای دارویی و ارسال نتایج به معاونت بهداشت
* براورد میزان نیاز دارویی شهرستان
* نظارت بر تامین و توزیع دارو
* درخواست های دارویی
* نظارت بر انبار دارویی و انبار گردانی
* اقدامات لازم جهت جلوگیری از انقضا تاریخ مصرف داروها
* جابجایی اقلام با تاریخ انقضا نزدیک با سایر اقلام مصرفی
* تدوین برنامه جامع عملیاتی
* اجرای برنامه های آموزشی
* شرکت در جلسات کارشناسی
* جابجایی اقلام مازاد تاریخ نزدیک با داروخانه های شهری و بیمارستان

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود کشوری برخی اقلام دارویی | همکاری بیشتر شرکت های پخش دارویی با بخش دولتی در جهت تامین اقلام دارویی از طریق پیگیری معاونت غذا ودارو |
| پرت دارویی در ترالی کد های مراکز خدمات جامع سلامت با توجه به اینکه بسیاری از اقلام مورد استفاده قرار نمی گیرد و هم چنین با توجه به دستورالعمل امکان حذف اقلام وجود ندارد. | برنامه ریزی جهت گزارش به موقع اقلام مازاد و تاریخ نزدیک جهت جابجایی اقلام |

**نام واحد :جوانی جمعیت**

**شش ماهه اول 1403**

**نام برنامه : جوانی جمعیت**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | **کل** | | **ایرانی** |
| جمعیت | سرشماری 95 | 276566 | - |
| سامانه سیب | 339833 | 220805 |
| تعداد زنان10-54 ساله | 121347 | | 77209 |
| تعداد زنان 10-54 ساله همسردار | 69417 | | 46713 |
| جمعیت ثبت شده در سامانه | 339833 | | 220805 |
| باروری کلی استان تهران | - | | 1.15 |
| باروری کلی کشور | - | | 1.65 |
| رشد جمعیت | 0.57 | | - |
| تعداد مراکز مشاوره ازدواج | 1 | | 1 |

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد مشاوره فرزندآوری | 16.6 | 7723 | 46316 | 16.4 | 7694 | 46713 | 20% ارتقا نسبت به سال قبل  (35.2) | 91.1 | سامانه سیب | کمترازحدانتظار:  حدانتظار شش ماهه حدودا 18 میباشد)  -حساس سازی مراقبین سلامت ومسئولین مراکز و پرسنل جدید الورود در خصوص انجام مشاوره از طریق آموزش های حضوری و پایش و توجیهی بدو خدمت  –ارسال رنکینگ شاخص مشاوره ه تفکیک مراکز و پایگاهها و خانه ها به سطوح محیطی جهت انجام مداخله  -انجام پایش های توجیهی سطوح محیطی جهت ارتقا شاخص و انجام راستی آزمایی |
| درصد کارکنان آموزش دیده در دوره هادیان زندگی | - | - | - | 86% | 88 | 102 | 100% | 172 | فرم حضور و غیاب ارسالی به واحد گسترش | بیشتر از حد انتظار:  شاخص جدید می باشد حدانتظار شش ماهه برابر50  7 کارگاه درشش ماه برگزار شده است |
| پوشش آموزش های هنگام ازدواج | 92.4 | 699 | 756 | 97.4 | 812 | 833 | 100 | 97.4 | پورتال وزارتخانه و آمارهای ارسالی به معاونت | کمترازحد انتظار:  بسیاری از زوجین سالمند و ازدواج دوم می باشند بااین حال با توجیه کردن زوجین توسط دفاتر ثبت ازدواج و برگزاری جلسات آموزشی جهت سردفتران ازدواج و هماهنگی درون بخش با مسئول آزمایشگاه و دبیرخانه در خصوص آموزش فلوچارت کلاسهای هنگام ازدواج به 97.4 درصد در شش ماه دست یافته ایم |
| تعداد ازدواج های ثبت شده | 706 | - | - | 310 | - | - | 1558 نفر  (50 درصد ارتقای سالانه) | 40% | سامانه سیب | کمترازحد انتظار:  -کاهش توجه وحساس نبودن مراقبین سلامت در ثبت ازدواج به علت حجم فعالیت بالا |
| تعداد جلسات جوانی جمعیت برگزار شده | 6 | - | - | 4 | - | - | 6 جلسه درسال | 133.3 | مستندات جلسه های جوانی جمعیت | بالاتر از حد انتظار:  - در موعد مقرر هر (دوماه یکبار) جلسات برگزار شده.است |
| درصد مصوبات پیگیری شده در جلسات جوانی جمعیت | 73 | 19 | 26 | 82.9 | 34 | 41 | 80% | 103.6 | مستندات جلسه های جوانی جمعیت | بیشتراز حد انتظار :  با توجه به پیگیری های انجام شده از معاون محترم بهداشتی و واحدهای مربوطه و اعضای کمیته جوانی جمعیت درصد مصوبات انجام شده نسبت به سال گذشته ارتقا داشته است. |
| تعداد خلاقیت برنامه جوانی جمعیت جهت اجرای بهینه مفاد قانون | 1 | - | - | 2 | - | - | 2 | 100 | مستندات انجام مسابقات خاطره نویسی و نقاشی در حوزه جمعیت | در حدانتظار:  -برگزاری مسابقه نقاشی و خاطره نویسی با هدف ارتقای شاخص ازدواج و فرزند آوری فرزندان پرسنل و پرسنل  -کاشت نهال در حیاط شبکه بهداشت به نام فرزندان پرسنلی که در سال 1402-1403 به دنیا آمده بودند اهدای شاخه گل به زوجین در کلاسهای ازدواج |
| تعداد زوجین نابارور شناسایی شده | 28 | - | - | 32 | - | - | 10 درصد ارتقا نسبت به سال گذشته | 103.2 | آمار دریافتی از سطوح محیطی | بیشتراز حدانتظار:  -برگزاری جلسات و کارگاههای آموزشی ناباروری و دستورالعمل ماده 42 برای کلیه مراقبین ماماها و بهورزان  تاکید برموضوع در پایش های ستادی |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برگزاری جلسات حمایت از جوانی جمعیت و پیگیری مصوبات کمیته ها
* ارسال گزارش تخصیص ها
* شرکت در جلسات معاونت بهداشتی دانشگاه
* توزیع و تکثیر وچاپ رسانه های آموزشی در راستای افزایش فرزند آوری وچاپ و توزیع بنر و تراکت آموزشی با عنوان فرزند آوری در مراکز خدمات جامع سلامت و واحدهای تابعه
* 6آموزش به مراقبین سلامت و بهورزان در خصوص قانون های حمایت از خانواده وجوانی جمعیت و نحوه احصای شاخص ها و دستورالعمل ها
* برگزاری کارگاههای آموزشی اعلام شده از معاونت بهداشتی
* آموزش به گروه هدف در خصوص دستورالعملهای ناباروری ، نظام ارجاع و سطوح خدمات ناباروری(ماده 42)
* آزمون بدو خدمت مراقبین سلامت با موضوع دستورالعمل و شاخص های برنامه جوانی جمعیت
* انجام صد در صد پایش حضوری و ارسال گزارش آن به مراکز و پیگیری در خصوص دریافت فیدبک و انجام مداخلات مربوط به نقایص مشاهده شده
* بررسی تحلیل شاخص های ارسالی از مراکز
* برگزاری جلسات هماهنگی با روسا و نمایندگان ادارات در راستای پیشبرد اهداف برنامه جوانی جمعیت در مناسبت های مختلف
* نظارت بر حسن انجام کلاسهای آموزش هنگام ازدواج
* نمایش موشن گرافی فرزند آوری در گروه های مجازی مجاز
* نمایش فیلم های آموزشی با عناویت جمعیتی در ستاد شبکه
* برگزاری بیش از10جلسه آموزشی و 5 کارگاه آموزشی با حضور اساتید و فعالان جمعیتی و ارتقای آگاهی و عملکرد مراقبین سلامت در خصوص اجرای اهداف برنامه
* ارسال قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به ادارات سطح شهرستان
* جلب مشارکت خیرین سلامت در حوزه جوانی جمعیت و فرزند آوری در سطح شهرستان
* فضاسازی تبلیغاتی در راستای قوانین حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سطح ستاد و سطوح محیطی
* حضور در جلسه مجمع سلامت در فرمانداری و ارسال مصوبات به فرمانداری جهت ارسال به سایر ادارات
* حضور در جلات بخشداری-سپاه و .... در راستای اجرای قوانین جوانی جمعیت
* حضور در جلسات خانه مشارکت و حمایت طلبی از نمایندگان ادارات در راستای اجرای قوانین جوانی جمعیت
* ارسال آمارهای ماهانه ازدواج و ناباروری به معاونت بهداشتی
* محاسبه حق الزحمه مربیان کلاسهای آموزشی هنگام ازدواج و ارسال به امور مالی جهت پرداخت
* برگزاری جلسات آموزشی جهت کنشگران جمعیتی(مراقبین سلامت-رابطین محلات-مربیان ازدواج) با حضور دکتر قاسمی در فرمانداری
* اجرای فضاسازی تبلیغاتی در حوزه فرزند آوری در سطح ستاد و مراکز و پایگاهها و کلینیک ناباروری بیمارستان مفتح و پیگیری فضاسازی خانه های بهداشت از فرمانداری و شوراهای روستایی
* پیگیری مستمر جهت ثبت تاریخ ازدواج های زوجین تحت پوشش در سامانه سیب و ارسال رنکینگ انجام شده و ارسال به سطوح محیطی
* ارتقای پوشش های هنگام ازدواج از 92.4% شش ماهه اول سال 1402 به 97.4 % در شش ماهه اول سال 1403

**ه) دستاوردها:**

* احداث رمپ در4 خانه بهداشت تحت پوشش با پیگیری درکمیته های جمعیت و جوانی
* نصب ایستگاه های مطالعاتی در ده مرکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش با پیگیری درکمیته های جمعیت و جوانی و قراردادن محتو اهای آموزشی د راستای افزایش جمعیت

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم اجرای برخی از مواد قانون حمایت از جوانی جمعیت توسط برخی ارگانهای دولتی و خصوصی پس از گذشت نزدیک به 2سال از ابلاغ [قانون](https://khabarban.com/a/35940922) حمایت از [خانواده](https://khabarban.com/a/35939479) و جوانی جمعیت | * پیگیری وزارتخانه از طریق رابط مستقیم از ارگانهای دولتی و خصوصی و الزام جهت اجرای مفاد قانون و همکاری با متولیان برنامه * شناسایی و گزارش ارگانهایی که قانون را اجرا نکرده اند با حساس سازی و الزام برای مدیران جهت اجرای برنامه و قوانین جوانی جمعیت |
| پایین بودن درصد مشاوره فرزندآوری در مراکز خدمات جامع سلامت توسط مراقبین سلامت | * تشویق پرسنل فعال در این زمینه از طریق پرداخت کارانه |
| پایین بودن موالید و TFR در شهرستان در جمعیت ایرانی | * اجرای برنامه های انگیزشی و فرهنگی از جمله تبلیغات جهت تغییر نگرش مردم شهرستان در حوزه ازدواج و فرزند آوری با حمایت فرمانداری و سایر ادارات |
| عدم راه اندازی مهدکودک جهت پرسنل ادارات به دلیل هزینه بالا و عدم همکاری دستگاههای ذیربط | * تخصیص بودجه برنامه جوانی جمعیت جهت راه اندازی مهد کودک درادارات دولتی و حمایت مادران شاغل دارای فرزند |
| عدم امکان استخراج شاخص های مشاوره های فرزند آوری که منجر به بارداری و تولد زنده شده از سامانه سیب | * پیگیری معاونت بهداشتی جهت گنجاندن آمار مذکور در سامانه و امکان استخراج آن |
| مشارکت خیرین سلامت در حوزه جوانی جمعیت محدود می باشد | * توجیه و آموزش و حسای سازی و بیان بحران سالمندی به خیرین توسط فعالان جمعیتی و مدیران و مسئولین |
| عدم همکاری شهرداری در خصوص انجام فضاسازی جمعیتی در سطح شهرستان در راستای ماده 32 قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت | * پیگیری وزارتخانه از طریق رابط مستقیم از ارگانهای دولتی و خصوصی و الزام جهت اجرای مفاد قانون و همکاری با متولیان برنامه |

**و)چالش‌ها:**

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص : مشاوره فرزندآوری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | حساس سازی مراقبین سلامت به صورت پیگیری تلفنی و حضوری و تعیین نماینده جهت نظارت بر عملکرد سایر پرسنل و ارسال آمار روزانه وثبت | کارشناس مسئول جوانی جمعیت | مراقبین سلامت | 1/1/1403 | 29/12/1403 | سطوح محیطی |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشیتوجیهی جهت کلیه پرسنل | کارشناس مسئول جوانی جمعیت | مراقبین سلامت و پزشکان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد |  |
| 3 | برگزاری کارگاههای آموزش هادیان زندگی | کارشناس مسئول جوانی جمعیت | مراقبین سلامت-ماماها و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | سطوح محیطی |  |
| 4 | انجام پایش های توجیهی سطوح محیطی و راستی آزمایی مشاوره های انجام شده | کارشناس مسئول جوانی جمعیت | مراقبین سلامت | 1/1/1403 | 29/12/1403 | سطوح محیطی |  |
| 5 | انجام رنکینگ واحدهای تحت پوشش ماهانه | کارشناس مسئول جوانی جمعیت | مراقبین سلامت | 1/1/1403 | 29/12/1403 | 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**

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: تعداد ازدواج های ثبت شده**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | حساس سازی مراقبین سلامت به صورت پیگیری تلفنی و حضوری و ارسال آمار روزانه به واحد جوانی جمعیت | کارشناس مسئول برنامه | مراقبین سلامت | 1/1/1403 | 29/12/1403 | سطوح محیطی |  |
| 2 | برگزاری جلسات آموزشی و توجیهی جهت پرسنل جدیدالورود و تاکید بر ارتقای شاخص مذکور | کارشناس مسئول برنامه | مراقبین سلامت | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد |  |
| 3 | حساس سازی مسئولین مراکز با تاکید بر نظارت برعملکرد پرسنل تحت پوشش و دریافت آمار روزانه از آنها | کارشناس مسئول برنامه | مسئولین مراکز | 1/1/1403 | 29/12/1403 | سطوح محیطی |  |
| 4 | انجام رنکینگ مراکز خدمات جامع سلامت و واحدهای تابعه در خصوص درصد پیشرفت در طول هرماه | کارشناس مسئول برنامه | کلیه واحد های تابعه | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد |  |

* **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**

**نام واحد:سلامت خانواده**

**شش ماهه اول1403**

**برنامه : طب ایرانی**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تعداد کل پرسنل مورد هدف در برنامه** | مراقب سلامت | **11** |
| مراقب سلامت-ماما | **53** |
| بهورز | **35** |
| مربی بهورزی | **5** |
| کارشناسان بهداشت خانواده | **6** |
| کل | **108** |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| آموزش پرسنل در برنامه " طب ایرانی "-برگزاری کارگاه ها | 0 | 0 | - | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | مستندات برگزاری کلاس های و کارگاه ها | در حد انتظار :  کارگاه پیش بینی شده بر اساس زمانبندی برگزار گردید. |
| آموزش پرسنل در برنامه " طب ایرانی "-آموزش پرسنل | - | - | - | 91.1 | 155 | 170 | 100 | 91.1 | مستندات برگزاری کلاس های و کارگاه ها | پایین تر از حد انتظار:  پزشکان آموزش ندیده اند-جلسه آموزشی پزشکان در شش ماهه دوم پیش بینی شده است. |
| تکمیل شناسنامه طب ایرانی | - | - | - | 13.1 | 40720 | 310797 | 12.5 | 104.8 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  استخراج شاخص به صورت فصلی و ارسال به محیط |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برگزاری یک کارگاه آموزشی جهت پرسنل گروه هدف برنامه
* برگزاری کلاس آموزشی سلامت مردان با آموزه های طب ایرانی
* بازید از یک مرکز خدمات جامع سلامت، 3 پایگاه بهداشتی و 5 خانه بهداشت
* گزارش برنامه های آموزشی طب ایرانی به صورت فصلی
* برگزاری یک جلسه آموزشی با حضور ادارات در خانه مشارکت

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| پایین بودن سطح آگاهی پرسنل ارائه دهنده مراقبت طب ایرانی از دستورالعمل های برنامه | برگزار جلسات آموزشی بسته خدمتی جهت مراقبین سلامت/بهورزان |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: آموزش پرسنل در برنامه " طب ایرانی "-آموزش پرسنل**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با واحد گسترش در خصوص مطرح کردن شاخص در جلسه با پزشکان | کارشناس برنامه طب ایرانی/گسترش | پزشکان شاغل در مراکز | 28/7/1403 | 30/8/1403 | ستاد |  |
| 2 | بررسی شاخص در بازدید ها از مراکز خدمات جامع سلامت | کارشناس برنامه طب ایرانی/کارشناس مسئول واحد بهداشت خانواده | پزشکان شاغل در مراکز | 21/7/1403 | 1/12/1403 | مراکز خدمات جامع سلامت |  |
| 3 | هماهنگی با سایر شبکه ها در خصوص حضور پرسنل آموزش ندیده در کارگاه های برگزار شده در سایر شبکه ها | کارشناس برنامه طب ایرانی | پرسنل هدف برنامه(مراقب سلامت و کارشناسان ستادی) | 21/7/1403 | 1/10/1403 | 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**
* برنامه از آبان 1402 آغاز شده است

**الف )جامعه آماری**

**نام برنامه :سلامت سالمندان**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | **تعداد** | | **استخراج آمار** |
| جمعیت شبکه بهداشت و درمان ورامین | 298200 | شهری:241300 | مرکز آمار ایران |
| روستایی:56900 |
| جمیت سالمندان شبکه | 20909 | | بر اساس سرشماری سال 1395 |
| ضریب سالمندی | 7.56% | |
| جمعیت ثبت نام شده | 318557 | | سامانه سیب شش ماه اول 1403 |
| جمعیت سالمندان ثبت شده | 27505 | |
| درصد سالمندان ثبت شده | 8.6 | |
|  |  | |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش مراقبت سالمندان  توسط غیرپزشک | 45.9% | 4915 | 10963 | 63 | 6818 | 10819 | 100  (جمعیت هدف) | 63 | سامانه سیب | بیشتر از حدانتظار:  -برگزاری جلسات شده جهت مراقبین سلامت و بهورزان و تاکید بر مراقبت سالمندان  -افزایش مراقبت سالمندان توسط همکاران  (درصد پیشرفت با توجه به حد انتظار شش ماهه بالاتر می باشد ) |
| پوشش مراقبت سالمندان  توسط پزشک | 22.8 | 1120 | 5346 | 26.4 | 1428 | 5409 | 100  (جمعیت هدف) | 26.4 | سامانه سیب | کمتر از حدانتظار:  -کمیود پزشکان در مراکزجامع سلامت  عدم تمایل سالمندان به دلیل ازدحام جمعیت مراجعه کننده به پزشک  - شاخص مذکور در سه ماه دوم سال جز شاخص های رنکینگ شده است. |
| درصد مراقبت کامل | 7.4 | 2216 | 29718 | 14 | 4202 | 29906 | 30 | 46.6 | سامانه سیب | کمتر از حدانتظار:  این شاخص نسبت به سال قبل افزایش داشته،اما به دلیل پراکندگی خدمت در ارائه خدمات و نداشتن آزمایش خطرسنجی توسط مراجعین شاخص به حدانتظار نرسیده است. |
| مرکز دوستدار سالمند | - | - | - | - | - | - | - | - | - | این شاخص جدید است و هنوز مرکز افتتاح نشده است. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تعداد 30 پایش با چک لیست استاندارد از مراکز ،پایگاه ها و خانه های بهداشت انجام شده است
* برگزاری کمیته راهبردی سالمندان با حضور ادارات مرتبط
* آموزش بوکلت سالمندان به مراقبین سلامت جدیدالورود
* احصا شاخص های برنامه به صورت سه ماهه و شش ماهه و ارسال به سطوح محیطی و معاونت
* برگزاری جلسه با آموزشگاه بهورزی جهت ارتقا شاخص برنامه سالمندان در خانه های بهداشت
* برگزاری جلسه با واحد غیرواگیر در خصوص ارتقا شاخص های خطرسنجی و مراقبت سالمندان
* برگزاری جلسه با مراقبین سلامت و آموزش نحوه استخراج شاخص ها و بررسی شاخص ها در سطوح محیطی
* برگزاری دو کارگاه آموزشی بهبود شیوه زندگی سالمندان (تغذیه سالمندان و سلامت روان)
* شرکت در جلسات کارشناسی معاونت بهداشتی
* هماهنگی با ازمایشگاه جهت انجام آزمایش خطرسنجی سالمندان
* هماهنگی و همکاری با کانون بازنشستگان نیروی انتظامی
* مطرح کردن اهمیت برنامه و یاری طلبی از سازمان های دیگر در خانه مشارکت شهرستان

**ه) دستاوردها:**

* ارتقا شاخص پوشش مراقبت کامل سالمندان از طریق هماهنگی با آزمایشگاه طرف قرارداد بیمه روستایی شهرستان و انجام رایگان آزمایش های خطرسنجی بجهت مراجعین بیمه روستایی و حضور نمونه گیر در خانه های بهداشت و مراکز روستایی با فاصله مکانی زیاد تا آزمایشگاه طرف قرار داد بیمه روستایی

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم پوشش کامل مراکز به علت کمبود پزشک | جذب پزشک |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش مراقبت سالمندان توسط پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش مجدد پزشکان مراکز در خصوص خدمات سالمندان و ثبت خدمات | کارشناس ستاد | پزشکان | 1/8/1403 | 30/8/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | بررسی عملکرد پزشکان به صورت ماهانه هر ماه و گزارش تلفنی به پزشکان مراکز در خصوص ثبت خدمات سالمندان( به ویژه ثبت کد مراقبت فشار خون اولیه) | کارشناس ستاد | پزشکان | 1/8/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | پایش از مراکز و بررسی خدمات پزشکان جهت سالمندان مراقبت شده | کارشناس ستاد | پزشکان | 1/8/1403 | 30/10/1403 | مراکز |  |
| 4 | تاکید به مراقبین سلامت جهت بررسی پرونده سالمندانی که توسط پزشک مراقبت نشده اند و ارجاع ایشان | کارشناس ستاد | مراقبین سلامت | 1/8/1403 | 29/12/1403 | 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**
* این شاخص در سال 1403 جزء شاخص HIMشده است
* با توجه به تعداد کم پزشکان در مراکز امکان عدم دستیابی به این شاخص در شش ماه دوم سال هم وجود دارد.

**عنوان شاخص: مراقبت کامل سالمندان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | بررسی پراکندگی خدمت در سطوح محیطی ( دوبار در ماه) | کارشناس ستاد | مراقبین سلامت | 1/07/1403 | 30/09/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | اعلام وضعیت موجود به واحدهای مشکل دار پیرو نتایج حاصله از بررسی فوق | کارشناس ستاد | مراقبین سلامت | 01/08/1403 | 30/09/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | تاکید به پرسنل واحدهای که به حد انتظار دستیابی نداشته اند جهت طراحی مداخله متناسب با شرایط منطقه ی خود | کارشناس ستاد | مراقبین سلامت | 01/08/1403 | 30/09/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | بررسی نهایی در پایان فصل ( سه ماهه سوم) و رنکینگ شاخص و ارسال به واحد ها به منظور اطلاع از موثر بودن یا نبودن مداخله انجام شده | کارشناس ستاد | مراقبین سلامت | 01/08/1403 | 30/09/1403 | ستاد شبکه |  |
| 5 | برگزاری جلسه با پرسنل با تاکید بر تغییر در مداخله های غیر موثر جهت مداخله مناسب در سه ماهه چهارم | کارشناس ستاد | مراقبین سلامت | 01/08/1403 | 30/09/1403 | 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؟**

* پراکندگی خدمات زیاد است و خدمات سالمندان کامل ارائه نشده است.

**نام واحد: سلامت خانواده**

**نام برنامه : برنامه سلامت کودکان**

الف )جامعه آماری جمعیت برآوردی سال 1400 بر اساس ضرایب اعمال شده براطلاعات جمعیتی و آمار سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال 95

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **گروه سنی** | **ورامین** | | **دانشگاه** | |
| **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** |
| 0تا4 ساله | 22601 | 8.14 | 405450 | 6.94 |
| زیریک ساله | 4167 | 1.50 | 80877 | 1.38 |
| یکساله | 4678 | 1.68 | 85894 | 1.47 |
| دو ساله | 4861 | 1.75 | 83289 | 1.42 |
| سه ساله | 4353 | 1.57 | 79041 | 1.35 |
| چهارساله | 4541 | 1.64 | 76350 | 1.31 |

**جدول مقایسه ایی گروه سنی کودکان ثبت نام شده در سامانه سیب به جمعیت و درصد گروه های سنی کودکان در سال 1403**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **گروه سنی** | **جمعیت ورامین** | | | **جمعیت ثبت نام شده در سامانه سیب**  **(تا 31شهریور1403)** | | | **درصد ثبت نام شده درسامانه سیب به جمعیت دانشگاه** | | |
| **زن** | **مرد** | **جمع کل** | **زن** | **مرد** | **جمع کل** | **زن** | **مرد** | **جمع کل** |
| 0-4 ساله | 10959 | 11553 | 22512 | 11554 | 11919 | 23473 | 108.3 | 105.9 | 107.1 |

🏶کودکان ثبت نام شده در قید حیات

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش مراقبت هاي 3 تا 5 روزگي | 72.99 | 1565 | 2144 | 76 | 1467 | 1928 | 80 | 95 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار:  -با توجه به مهاجرت کوتاه مدت مادران پس از زایمان به شهرستان های دیگر مراقبت های کودکان تا پایان یک ماهگی کامل انجام نمی شود و ثبت نمی گردد.  - گروهی از خانواده ها به دلیل بی قراری نوزاد در روزهای اول تولد و با توجه به شرایط بعد از زایمان مادران به مراکز بهداشتی مراجعه نمی کنند. |
| پوشش مراقبت 1 ماهگي. | 89.44 | 1917 | 2144 | 94.55 | 1823 | 1928 | 80 | 118 | سامانه سیب | بیشتر از حدانتظار:  -برگزاری 4 دوره کلاس آموزشی جهت مراقبین و بهورزان و تاکید به اهمیت انجام مراقبت های نوزادی در کاهش مرگ و میر کودکان |
| پوشش ASQ کودکان 12 ماهه | 59.80 | 1428 | 2388 | 72.29 | 1599 | 2212 | 80 | 90.36 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار:  - به دلیل جابه جایی متعدد نیرو ها و عدم اشراف نیرو ها به جمعیت تحت پوشش  عدم دسترسی به فرم تکامل بعد از 3 هفته در سامانه سیب .از 12 ماهگی کودک |
| پوشش ویزیت دوره نوزادی توسط پزشک | 47.29 | 1014 | 2144 | 56.48 | 1089 | 1928 | 80 | 70.6 | سامانه سیب | کمتر از حد انتظار:  -توجیه نبودن پزشکان  – حذف فرم ویزیت پزشک ازسامانه.  - تعداد کم پزشکان در مراکز  - مادران به دلیل ازدحام جمعیت مراجعه کننده به پزشک تمایل به مراقبت توسط پزشک ندارند. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* شرکت فعال درکمیته هاو جلسات برگزار شده هم در سطح معاونت و سطح شهرستان
* هماهنگی و پیگیری برای برنامه کودکان کم وزن و ثبت در سامانه
* هماهنگی و پیگیری جهت را ه اندازی اتاق بیلی
* تدوین عملکرد برنامه کوکان در سطح شهرستان و معاونت
* آموزش و توجیه نیروهای طرحی مرتبط با برنامه های کودکان و شیرمادر
* نظارت مستمر بر عملکرد سطوح محیطی درسیستم یکپارچه بهداشت (سیب)، پایش مجازی پزشکان در برنامه شیرمادر
* برگزاری 2کمیته کودکان و 2کمیته مانا- برگزاری 2کمیته مرگ کودکان و نوزادان در سطح شهرستان و برگزاری 1کمیته شیر مادر در طول سال و حضور در کمیته شیر مادر بیمارستان
* ورود اطلاعات مرگ نوزادان و کودکان در سایت پورتال وزارت بهداشت
* انجام47پایش از برنامه های سلامت کودکان, تعداد 51بازدید از برنامه شیرمادر ،2 بازدید از بیمارستان های جهت مرگ کودک در سطح شهرستان, بازدید از2 بیمارستان دوستدار کودک شهرستان و بررسی آگاهی و عملکرد کارکنان در خصوص اموزش های شیرمادر و تکمیل چک لیست ارزیابی مجدد بیمارستان
* برگزاری آزمون جهت تمام مراقبین سلامت در پایش های محیطی
* درخواست قوطی شیر خشک و تامین شیر خشک های انبار دارویی، تکمیل اکسل کوپن شیرخشک و درخواست و پیگیری تحویل کوپن های جدید شیرخشک
* بررسی وضعیت مکمل ها و درخواست خرید مکمل های برنامه کودک سالم و مانا
* ،برگزاری 1کارگاه اپیک ،برگزاری یک کارگاه احیا و یک کارگاه مانا و یک کارگاه کودک سالم
* بزرگداشت هفته جهانی کودک و هفته جهانی شیر مادر
* تکمیل پورتال کودکان در معرض خطر و اخذ اطلاعات کودکان بیمار از بیمارستان ها (MMC)
* جمع بندی آمار کودکان منفی 3انحراف معیار و ثبت در پورتال اداره سلامت کودکان
* هماهنگی جهت تهیه لیست تجهیزات و مکمل ها شش ماهه اول سال 1403
* تحلیل و آنالیز چک لیست پایش های انجام شده و ارسال به سطوح محیطی و معاونت
* توجیه پزشکان و نیروهای جدید الورود در خصوص چگونکی روند اجرای برنامه
* هماهنگی جهت اعلام مداخلات مرگ کودک 1 تا 59 ماهه در جلسات کارگروه شهرستان
* برگزاری آزمون مجازی کودکان، درسطح شهرستان
* آموزش و توجیه مراقبین سلامت قرچک،پاکدشت ،پیشوا و رامین در برنامه کودک سالم و مانا و نوزادی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| جابه جایی متعدد نیرو ها و عدم اشراف نیرو ها به جمعیت تحت پوشش | ثبات محل خدمت مراقبین سلامت بویژه در مراکز محیطی که چمعیت زیادی را تحت پوشش دارند |
| عدم دریافت آموزش های اهمیت شیر مادر در روز های اولیه پس از زایمان (بیمارستان) | آموزش مستقیم توسط کارشناس برنامه شیرمادر و کارشناس مسئول واحد جهت پرسنل در بیمارستان ها |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش مراقبت هاي 3 تا 5 روزگي**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | حساس سازی پرسنل با برگزاري جلسات كارشناسي | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | هماهنگی با واحد بیماریهای غیر واگیر جهت حساس سازی نمونه گیر های هایپوتیروییدی به منظور انجام مراقبت 3 تا 5 روزگی مراقبت نوزاد | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/08/1403 | 30/08/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | جلسه با مدیران بیمارستان جهت اجراء پیشنهاد ارسال پیامک با تاکید به مراجعه به منظور انجام مراقبت 3 تا 5 روزگی مراقبت نوزاد (متولدین روزانه) | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/09/1403 | 30/09/1403 | 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.**
* عدم مراجعه به موقع به ویژه در مادران بارداری که مراقبت بارداری را دربخش خصوصی دریافت کرده اند

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش ASQ کودکان 12 ماهه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | ارسال وضعیت موجود به واحدهای محیطی | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پیگیری تلفنی واحدهای که به حد انتظار دستیابی نداشته اند | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | تاکید به واحدهای مشکل داربه استخراج مرتب کودکان 12ماهه و پیگیری جهت دریافت خدمت ASQ | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | تاکید به اعلام وضعیت شاخص هر دو هفته یکبار از سوی واحدهای فوق الذکر به ستاد ( جهت حساس سازی پرسنل) | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* جابه جایی پرسنل و عدم اشراف به وضعیت جمعیتی ( کودکان 12ماهه)

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش** **ویزیت دوره نوزادی توسط پزشک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | حساس سازی پرسنل با برگزاري جلسات كارشناسي | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | بازديد برنامه طبق چك ليست استاندارد از سطوح محیطی | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | آموزش پزشکان و حساس سازی آنها | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* عدم توجه پزشکان به تکمیل فرم های مراقبتی سامانه سیب( صرفا تکمیل ویزیت انجام می شود)

**نام برنامه : سلامت مادران**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمعیت شهرستان** | 298200 | | | | | نفوس و مسکن |
| **جمعیت ثبت شده در سامانه سیب** | 318573 | | | | | سامانه سیب |
| **درصد ثبت نام شده** | 106.83 | | | | | سامانه سیب |
| **تعداد**  **مادران باردار ثبت شده**  **در سامانه سیب سال 1403** | ملیت | زیر  18 سال | 35-18 سال | بالای  35 سال | کل | سامانه سیب |
| ایرانی | 10 | 221 | 200 | 431 | سامانه سیب |
| غیر ایرانی | 26 | 398 | 235 | 659 | سامانه سیب |
| کل | 36 | 619 | 435 | 1090 | سامانه سیب |

**ب) شاخص ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد شناسایی مادران باردار | 60.30 | 1288 | 2136 | 61.58 | 1159 | 1882 | 100 | 61.58 | سامانه سیب | کمتر از حدانتظار:  -کاهش تعداد مادران باردار و زایمان در سطح شهرستان |
| درصد تکمیل فرم شرح حال اولیه پزشک | 84.12 | 1176 | 1398 | 84.59 | 1104 | 1305 | 80 | 105.6 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  -پیگیری تلفنی به صورت هفتگی و بررسی شاخص مذکور |
| پوشش مراقبت پیش از بارداری | 37.50 | 483 | 1288 | 36.75 | 426 | 1159 | 60 | 61.11 | سامانه سیب | کمتر از حدانتظار:  - افزایش مهاجرت اتباع باردار و پس از زایمان از افغانستان |
| پوشش کلاس های آمادگی برای زایمان | 34.36 | 734 | 2136 | 34 | 640 | 1882 | 50 | 68 | اطلاعات مراکز / شبکه ها | کمتر از حدانتظار:  -عدم امکان اعزام مربی به مراکز با فاصله مکانی دور |

**ج ) نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پیگیری مستمر مادران باردار نیازمند به مراقبت ویژه
* پیگیری کارشناس ستادجهت تهیه مکمل های مورد نیاز برنامه
* هماهنگی بابیمارستان شهید مفتح جهت تخفیف انجام زایمان مادران باردار بی بضاعت در بیمارستان
* تعداد 24 بازدید برنامه مادران توسط کارشناس ستاد از سطوح محیطی طبق چک لیست استاندارد اانجام شد
* فراخوان پزشک متخصص زنان جهت ارجاع مادران نیازمند به مراقبت ویژه
* تحلیل عملکرد( پایش ها ) مراکز ،پایگاه و خانه های بهداشت به تفکیک
* برگزاری کمیته موربیدیتی و مورتالیتی
* برگزاری جلسه با پزشکان و توجیه در خصوص شاخص های برنامه
* سوالات دوره ای طراحی شده فصلی جهت اگاهی سنجی مراقبین سلامت
* برگزاری یک جلسه آموزشی با مراقبین سلامت و اموزش و توجیه برنامه سلامت مادران
* آموزش و توجیه مراقبین سلامت قرچک،پاکدشت ،پیشوا ورامین در برنامه سلامت مادران ( 2 جلسه )
* استحصال آمار شاخص های مربوط به پزشکان به تفکیک مراکز و ارسال به صورت فصلی
* همکاری با مسئول زایشگاه بیمارستان شهید مفتح و 15 خرداد جهت ارجاع و اعزام مادران نیازمند به مراقبت ویژه
* استحصال آمار انصراف سقط و ارسال به صورت فصلی به معاونت

**ه) دستاوردها:**

* ارتقا شاخص شناسایی مادر باردار به میزان 1.58درصد ازطریق اطلاع رسانی ،جلب نتوجه و حساسیت مادر باردار در مراکز تجمع مراجعه مادر باردار در شهرستان به وسیله طراحی تراکت ونصب در مراکز تصویر برداری و آزمایشگاه ها

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| تاثیر گزاری تعداد زیاد اتباع (افغان ) و رود و خروج زیاد در منطقه در اکثر شاخص های مادر باردار | ورود سطوح نظارتی بالادستی اعم از فرمانداری و ...در کنترل رفت و آمد |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: شناسایی مادر باردار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با سوپروایزر کیلینیک بیمارستان مفتح و 15 خرداد جهت نصب تراکت اطلاع رسانی خدمات مادر باردار در مراکز بهداشتی | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | نصب تراکت مذکور در کیلینیک پرناتالوژی و کیلینیک تخصصی بیمارستان ها توسط کارشناس برنامه | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | نصب تراکت مذکور در کلاس اماادگی زایمان بیمارستان مفتح و 15 خرداد | کارشناس ستادی | پرسنل سطوح محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* عدم تمایل مادران به ویژه (ایرانی و حوزه شهری)به تشکیل پرونده در مراکز دولتی به دلیل حضور اتباع، کاهش تعداد مادران باردار و زایمان در سطح شهرستان

**عنوان شاخص: پوشش مراقبت پیش از بارداری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | تدوین تراکت اطلاع رسانی اهمیت انجام مراقبت های پیش از بارداری | کارشناس ستادی | مراجعین | 01/07/1403 | 30/07/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | توزیع تراکت مذکور در کلاس مشاوره حین ازدواج توسط مربی | کارشناس ستادی | زوجین در شرف ازدواج | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | تدوین بنر اطلاع رسانی اهمیت انجام مراقبت های پیش از بارداری | کارشناس ستادی | مراجعین | 01/07/1403 | 30/07/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | نصب بنر اطلاع رسانی اهمیت انجام مراقبت های پیش از بارداری در واحد های محیطی | کارشناس ستادی | مراجعین | 01/07/1403 | 29/12/1403 | واحدهای محیطی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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.**
* حضور مادران باردار اتباع جدید الوروداز کشور افغانستان که مراقبت پیش از بارداری دریافت نکرده اند

**عنوان شاخص: پوشش کلاس های آمادگی برای زایمان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با سوپروایزر کیلینیک بیمارستان مفتح و 15 خرداد جهت نصب تراکت اطلاع رسانی کلاس آمادگی زایمان | کارشناس ستادی | مادران باردار | 01/07/1403 | 30/07/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | نصب تراکت مذکور در کیلینیک پرناتالوژی و کیلینیک تخصصی بیمارستان ها توسط کارشناس برنامه | کارشناس ستادی | مادران باردار | 01/07/1403 | 30/07/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | بارگزاری تراکت اطلاع رسانی در فضاهای مجازی | کارشناس ستادی | مادران باردار | 01/07/1403 | 30/07/1403 | فضاهای مجازی مجاز |  |
| 3 | نصب تراکت مذکور در مراکز تصویر برداری و آزمایشگاه های سطح شهرستان | کارشناس ستادی | مادران باردار | 01/07/1403 | 30/07/1403 | مراکز تصویر برداری و آزمایشگاه های سطح شهرستان |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 اعزام مربی به واحدهای دورتر از کلاس آمادگی زایمان ( مانند جوادآباد و محمد آباد) به دلیل چند پیشه بودن مربی

**نام برنامه : سلامت میانسالان**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | **تعداد** | | **استخراج آمار** |
| جمعیت شبکه بهداشت و درمان ورامین | 283742 | شهری:230472 | سرشماری نفوس و مسکن سال 1395 |
| روستایی:23270 |
| جمیت میانسالان شبکه | 1210132 | شهری: 61484 |
| روستایی : 58648 |
| درصد میانسالی | 42.33 | |
| جمعیت ثبت نام شده در سامانه | 339,654 | | براساس سامانه سیب در پایان شهریور ماه اول 1403 |
| جمعیت میانسالان ثبت شده در سامانه | 142,563 | |
| درصد میانسالان ثبت شده در سامانه | 41.9% | |
| تعداد میانسالان که حداقل یک بار خدمت گرفته اند. | 143,364 | |
| درصد میانسالان که حداقل یک بار خدمت گرفته اند | 100.5% | |

**ب) شاخص ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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. | 12.4 | 16858 | 135292 | 15.1 | 21130 | 139726 | 30 | 50 | سامانه سیب | در حدانتظار:  -با توجه به جلسات متعدد برگزار شده و آگاهی کارکنان در خصوص خدمات شیوه زندگی ،این خدمات به طور کامل ارائه می شودو شاخص به حدانتظار رسیده است. |
| درصد میانسالانی که حداقل یکی از خدمات ارزیابی دوره ای را دریافت نموده اند. | 19 | 25824 | 135292 | 21.1 | 29546 | 139726 | 30 | 70.3 | سامانه سیب | بیشتر از حدانتظار:  -با توجه به پیگیری های متعدد در خصوص مراقبت میانسالان این شاخص به حد انتظار رسید |
| درصد میانسالانی که خدمت تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان را دریافت نموده اند . | 9.9 | 6857 | 69202 | 10.2 | 7311 | 71465 | 30 | 34 | سامانه سیب | کمتر از حدانتظار:  -عدم تمایل مراجعین به معاینه پستان علیرغم مشاوره توسط مامای مراکز و پایگاهها |
| درصد میانسالانی که خدمت ارزیابی علائم و عوارض یائسگی را دریافت نموده اند. | 10.5 | 2599 | 24660 | 11.5 | 3008 | 25959 | 30 | 38 | سامانه سیب | کمتر از حدانتظار:  -عدم تمایل گروه سنی یائسه جهت مراجعه به مراکز و دریافت خدمات |

**ج ) نمودارها**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* 30بازدید با چک لیست استاندارد ار مراکز ،پایگاه ها و خانه های بهداشت انجام شده است.
* آموزش بوکلت میانسالان به مراقبین سلامت جدیدالورود
* احصا شاخص ها به صورت سه ماهه و شش ماهه و ارسال به سطوح محیطی و معاونت
* بزرگداشت هفته ملی سلامت مردان
* چاپ پوستر خودآزمایی برست جهت مراکز و پایگاه های جدید سطح شهرستان
* برگزاری جلسه و هماهنگی با امور بهورزی و واحد گسترش جهت افزایش سیاری مامای بیمه روستا و ارتقا خدمات مامایی خانه های بهداشت
* برگزاری جلسه با مسئول و مربی مرکز محمدآباد و بررسی شاخص های مامایی خانه های بهداشت
* شرکت در جلسات کارشناسی معاونت
* آنالیز و تحلیل چک لیست بازدید از سطوح محیطی و ارسال به معاونت و سطوح محیطی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم آگاهی مراجعین گروه سنی یائسه از اهمیت مراقبت های ویژه این گروه | اطلاع رسانی به عموم مردم توسط رسانه های جمعی |

**جدول مداخلات**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | استخراج و بررسی وضعیت موجودو ارسال نتایج به واحدهای محیطی | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پیگیری تلفنی واحدهای که به حد انتظار دستیابی نداشته اند | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | تاکید به واحدهای مشکل داربه استخراج مرتب شاخص مذکور | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | تاکید به اعلام وضعیت شاخص هر دو هفته یکبار از سوی واحدهای فوق الذکر به ستاد ( جهت حساس سازی پرسنل) | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 5 | آموزش اهمیت غربالگری پستان ( کلیه مراقبین سلامت توسط متخصص، کلیه بهورزان توسط کارشناسان ستاد) | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 15/07/1403 | 14/08/1403 | 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.**
* حساس نبودن مراقبین سلامت به انجام این خدمت
* وقت گیر بودن انجام این خدمت در زمان پیک مراجعه باعث میشد مراقب سلامت به انجام این خدمت اهمیت کمتری بدهد

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | استخراج و بررسی وضعیت موجودو ارسال نتایج به واحدهای محیطی | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پیگیری تلفنی واحدهای که به حد انتظار دستیابی نداشته اند | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | تاکید به واحدهای مشکل داربه استخراج مرتب شاخص مذکور | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | تاکید به اعلام وضعیت شاخص هر دو هفته یکبار از سوی واحدهای فوق الذکر به ستاد ( جهت حساس سازی پرسنل) | کارشناس ستادی | پرسنل محیطی | 01/07/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* تمایل گروه سنی به انجام این خدمات باتوجه به این که جذابیت خدمت به انجام خدماتی مانند ارایه دارو و یا اقدامات درمانی خاص می باشد بسیار کم می باشد .

**سلامت دهان و دندان**

**شش ماهه اول سال 1403**

**نام برنامه : سلامت دهان و دندان**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد کودکان 3 تا 5 سال : 10084
* تعداد کودکان زیر 2 سال : 8573
* تعداد کل جمعیت کودکان 14-6: 51691 سامانه سیب
* تعداد کل جمعیت: 340211
* تعداد مراکز خدمات جامع سلامت: 11
* تعداد پایگاه: 17 9 غیر ضمیمه- 8 ضمیمه

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کل مراجعین | 100 | 9565 | 7560 | 100 | 9277 | 6300 | 100 | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار :  -استفاده از خدمات دندانپزشکی رایگان در کلینیک سیار |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان به کودکان زیر 14 سال | 100 | 5766 | 5400 | 100 | 5230 | 4500 | 100 | 100 | سامانه سیب | در حد انتظار :  -استفاده از خدمات دندانپزشکی رایگان در کلینیک سیار |
| درصد ارائه خدمات دهان و دندان مادران باردار | 27 | 276 | 1398 | 24 | 283 | 1198 | 50 | 48 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -تمایل کم مراجعه مادران باردار به انجام خدمات دندانپزشکی به دلیل باور نادرست خطر برای جنین  -عدم تمایل دندانپزشکان به ارائه خدمات دندانپزشکی به مادران بارداربه علت بار مسئولیت |
| درصد تحوبل مسواک انگشتی به کودکان زیر 2سال | 92 | 4502 | 4871 | 100 | 4666 | 4649 | 90 | 111 | سامانه سیب | بالاتر از انتظار:  -آموزش و حساس سازی مراقبین و بهورزان  - موجودی مناسب انبار دارویی و توزیع به موقع |
| درصد وارنیش فلورایدتراپی کودکان 3 تا 5 سال | 56 | 1353 | 2427 | 74 | 2211 | 2981 | 70 | 105 | سامانه سیب | بالاتر از انتظار:  آموزش و حساس سازی مراقبین و بهورزان  - موجودی مناسب انبار دارویی و توزیع به موقع |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برگزاری جلسات هماهنگی و اموزشی با دندانپزشکان و مراقبین سلامت دهان
* برنامه ریزی جهت ارائه خدمات در کلینیک سیار ( نیروی انسانی – اقلام و تجهیزات و برون بخش )
* افزایش خدمات سلامت دهان و دندان مادران باردار و کودکان زیر 14 سال و کل مراجعین با انجام طرح استقرار خدمات رایگان کلینیک سیار در مناطق کم برخوردار
* پایش مکرر مجازی و حضوری از برنامه ها
* برگزاری جلسات برون بخش اموزش و پروش شهرستان ورامین و بخش جواد آباد به منظور هماهنگی ها – آموزش و ...

**ه) دستاوردها:**

* ادامه خدمت رسانی به اقشار کم درآمد با استفاده از کلینیک سیار در مناطق کم برخوردار ورامین و مدارس ابتدایی و تامین مواد دندانپزشکی با کمک خیر و انجام خدمات توسط دندانپزشکان شاغل در شبکه بهداشت و درمان ورامین گام موثر در افزایش شاخص ارائه خدمت و برنامه ارتقاء سلامت دهان و دندان گروه هدف ( دانش آموزان مقطع ابتدایی )می باشد که بصورت مستمر و هدفمند دنبال می شود .

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم مراجعه مادران باردار به مراکز خدمات جامع سلامت و... | در مراجعات پایش بارداری و زمان تشکیل پرونده حتما یک ویزیت دندانپزشکی لحاظ شود. |

* با هماهنگی واحد نظارت بر درمان با دندانپزشکان و رادیولوژی (بخش خصوصی) انجام خدمات سطح 3 نیز برای اقشار کم درآمد و نیازمند میسر گردید.

**و)چالش‌ها**

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد ارائه خدمات به مادران باردار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | هماهنگی با مراقبین سلامت مراکز و پایگاهها و بهورزان و مراقبین سلامت دهان و دندان در راستای ارجاع مادران باردار | کارشناس مسئول دهان و دندان ودندانپزشکان مراکز | مادران باردار | از اردیبهشت 1403 | تا اسفند 1403 | مراکز و پایگاهها و خانه های 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**
* با توجه به شرایط جسمی مادر باردار بایستی از انجام کارهای با استرس پرهیز شود و دندانپزشکان تمایل به انجام کار برای خانم باردار با توجه به اینکه بایستی درمانها انتخابی و اورژانس باشد .( کتاب جراحی پیترسون )ندارند.

**واحد سلامت روانی ،اجتماعی و اعتیاد**

**شش ماهه اول 1403**

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

* جمعیت گروه هدف 6تا65 سال : 208456 نفر
* والدین دارای کودکان 2تا12سال :59550نفر
* والدین دارای نوجوان :47340 نفر

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1402** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش غربالگری اولیه سلامت روان | 64/82 | 57979 | 70152 | 85/76 | 69197 | 90032 | 100 | 85/76 | سامانه سیب | پایین تر از حدا نتظار:  علت اصلی ضعف این شاخص در نحوء احصاءآن در سامانه سیب می باشد  در صورت کسر ،تمامی موارد ی که غربال اولیه سلامت روان شده اند قرار می گیرد ودر مخرج کل نفراتی که حداقل یکبار در سال خدمت دریافت نموده اند .  بسیاری از افرادی که یکبار خدمت گرفته اند به صورت تلفنی و یا غربال گری در مدارس و یا خدمت وارنیش بوده اند و امکان تکمیل فرم غربالگری اولیه سلامت روان برای این افراد نمی باشد به همین علت شاخص کسب شده به حد انتظار نمی رسد |
| پوشش غربالگری اولیه سلامت اجتماعی | 66.46 | 42591 | 64077 | 15/56 | 48957 | 87169 | 100 | 15/56 | سامانه سیب | پایین تر از حدا نتظار:  -عدم همکاری مراجعین درتکمیل فرم غربالگری اولیه سلامت اجتماعی  -غربالگری فقط درخصوص جمعیت زنان تکمیل می شود درحالی که در مخرج این شاخص جمعیت کل زنان و مردان دریافت کننده یک مراقبت لحاظ میگردد |
| پوشش غربالگری اولیه اعتیاد | 83.65 | 37099 | 44350 | 72.47 | 43116 | 59488 | 85 | 85.26 | سامانه سیب | پایین تر از حدا نتظار:  -عدم همکاری مراجعین درتکمیل فرم غربالگری اولیه اعتیاد  - ضعف این شاخص در نحوء احصاءآن در سامانه سیب (در صورت کسر تمامی مواردی که غربال اولیه اعتیاد شده اند قرار می گیرد و در مخرج کل نفراتی که حداقل یکبار در سال خدمت دریافت نموده اند .)  - بسیاری از افرادی که یکبار خدمت گرفته اند به صورت تلفنی بوده و امکان تکمیل فرم غربالگری اولیه اعتیاد برای این افراد نمی باشد به همین علت شاخص کسب شده به حد انتظار نمی رسد |
| درصد مداخله روانشناختی دراقدام به خودکشی | 51/19 | 24 | 123 | 41 | 75 | 185 | 30 | 136 | پرتال سامانه ثبت خودکشی وزارت بهداشت | بالاتر از حدا نتظار:  -پیگیری تمامی موارد اقدام به خودکشی و ارجاع بیماران به مراکز جامع خدمات سلامت جهت دریافت مداخلات تخصصی روانشناختی و روانپزشکی وارائه41 درصد مداخله توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار شاخص حدانتظار30 درصد |
| موارد فوت ناشی ازخودکشی | 5 |  |  | 8 |  |  | کاهش 2 درصدی | - | پرتال سامانه ثبت خودکشی وزارت بهداشت | پایین تر از حد ا نتظار:  این امر یه علت عوامل فرهنگی ،اجتماعی و اقتصادی موجود شکل گرفته است |
| شاخص غربال مثبت سلامت روان | 4.34 | 2521 | 57979 | 4.51 | 3122 | 69197 | 12 | 37.58 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -عدم همکاری مراجعین در پاسخ گویی درست به سوالات غربالگری سلامت روان به علت وجود انگ روانی درجامعه به بیمارانی که خدمات روانپزشکی و روانشناختی دریافت می نمایند  -عدم انگیزه بیماران جهت دریافت خدمات در مراکز جامع خدمات سلامت به علت رایگان نبودن داروهای روانپزشکی  -عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه سلامت روان |
| شاخص غربال مثبت پیشگیری از اعتیاد | 2.01 | 748 | 37099 | 3.21 | 1387 | 43116 | 7 | 45.86 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -عدم انگیزه بیماران جهت دریافت خدمات در مراکز جامع خدمات سلامت به علت عدم وجود خدمات دارویی (متادون تراپی)  -عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه اعتیاد |
| شاخص غربال مثبت کودک آزاری | 0.01 | 8 | 42591 | 0.04 | 22 | 48952 | 0.5 | 8 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه کودک آزاری |
| شاخص غربال مثبت همسرآزاری | 0.2 | 94 | 42591 | 0.32 | 158 | 48952 | 3 | 10.7 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه همسرآزاری |
| شاخص غربال تکمیلی سلامت اجتماعی | 50 | 51 | 102 | 45.55 | 82 | 180 | 40 | 113.9 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار:  - پیگیری و مراقبت کارشناسان سلامت روان و رفتار در تمامی موارد صورت گرفته است . |
| شاخص غربال تکمیلی اعتیاد | 112 | 838 | 748 | 9.8 | 136 | 1387 | 40 | 24.5 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار:  -عدم همکاری و وجود مقاومت موارد غربال مثبت اعتیاددر خصوص دریافت مداخله درمانی و دخانیات و مواد  -عدم انگیزه بیماران جهت دریافت خدمات در مراکز جامع خدمات سلامت به علت عدم وجود خدمات دارویی (متادون تراپی) |
| شاخص آموزش مهارت های زندگی | 57.57 | 2660 | 4620 | 48.5 | 2054 | 4235 | 50 | 97 | مستندات | درحد انتظار:  - همکاری بسیار عالی بهورزان و کارشناسان مراقب سلامت در جمع آوری گروه هدف جهت برگزاری جلسات آموزشی در مراکز جامع خدمات سلامت  -اجرای چندین دوره بازآموزی جهت بهورزان و کارشناسان مراقب سلامت توسط کارشناسان ستادی واحد سلامت روان و تاکید برضرورت برگزاری دوره های آموزشی  -تنظیم گانت ماهانه وبرگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه گزارش از برگزاری جلسات به صورت ماهانه به واحد ستادی |
| شاخص آموزش مهارتهای فرزند پروری | 47.48 | 2440 | 5100 | 45.66 | 2345 | 4675 | 50 | 100 | مستندات | درحد انتظار:  - همکاری بسیار عالی بهورزان و کارشناسان مراقب سلامت در جمع آوری گروه هدف جهت برگزاری جلسات آموزشی در مراکز جامع خدمات سلامت  - اجرای چندین دوره بازآموزی جهت بهورزان و کارشناسان مراقب سلامت توسط کارشناسان ستادی واحد سلامت روان و تاکید برضرورت برگزاری دوره های آموزشی  -تنظیم گانت ماهانه برگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه گزارش از برگزاری جلسات به صورت ماهانه به واحد ستادی |
| شاخص آموزش نوجوان سالم من | 36.73 | 1102 | 3000 | 48 | 1320 | 2750 | 50 | 96 | مستندات | در حدا نتظار:  - همکاری بسیار عالی بهورزان و کارشناسان مراقب سلامت در جمع آوری گروه هدف جهت برگزاری جلسات آموزشی در مراکز جامع خدمات سلامت  - اجرای چندین دوره بازآموزی جهت بهورزان و کارشناسان مراقب سلامت توسط کارشناسان ستادی واحد سلامت روان و تاکید برضرورت برگزاری دوره های آموزشی  -تنظیم گانت ماهانه برگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه گزارش از برگزاری جلسات به صورت ماهانه به واحد ستادی |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* ثبت اطلاعات موارد اقدام به خودکشی در پورتال وزارت بهداشت
* تماس توسط کارشناس مسئول وکارشناس واحد سلامت روانی اجتماعی اعتیاد با موارد اقدام به خودکشی جهت شروع انجام مداخلات روانشناختی فوریت های رواپزشکی و ارجاع این بیماران به کارشناسان سلامت روان و رفتار در مراکزجامع خدمات سلامت جهت تشکیل پرونده روانپزشکی وارائه خدمات مشاوره
* برگزاری کمیته های درون بخش ودرون بخش در خصوص مناسبت های بهداشتی
* برگزاری کمیته های درمان اعتیاد شورای مبارزه با مواد مخدرو کمیته خودکشی و.......بر اساس برنامه عملیاتی
* پیگیری و اجرای مصوبات کمیته های درمان شورای مبارزه با مواد مخدر وکمیته خودکشی و........
* برگزاری کمیته کارشناسی ماهانه جهت کارشناسان سلامت روان
* برگزاری کارگاههای پیش بینی شده در برنامه عملیاتی در 3ماهه اول و3 ماهه دوم جهت کارشناسان سلامت روان و رفتار،کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان
* برگزاری جلسات بازآموزی دستورالعمل های واحد سلامت روانی ،اجتماعی و اعتیاد جهت کارشناسان سلامت روان و رفتار،کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان
* پایش وارزیابی از مراکز درمانی ومراکز تابعه به صورت مجازی وحضوری به صورت فصلی
* اجرای کلیه برنامه ها وشاخص ها ی برنامه های عملیاتی در سطح غربالگری اولیه سلامت روان ،اجتماعی و اعتیاد و آموزش در سه حیطه سلامت روان ،سلامت اجتماعی واعتیاد(آموزش فردی وگروهی در برنامه مهارت های زندگی ،فرزند پروری 2-12 سال ، برنامه نوجوان سالم والدین 12 تا 18 ، پیشگیری از اعتیاد ، خود مراقبتی درسلامت روان همسر آزاری ،کودک آزاری و......... )
* تدوین عملکرد 3 ماهه ،6 ماهه ،12 ماهه،عملکردفصلی درستاد در خصوص شاخص های برنامه های عملیاتی و نیزتدوین گزارش برنامه عملیاتی سال 1402 وتمامی آمارهای درخواستی واحد آمار و برنامه ریزی در خصوصHIM وشبکه بهره ور
* تدوین برنامه عملیاتی برنامه های پیشگیری از خودکشی ،بلایا ،مصرف الکل وغیره......جهت ارسال به معاونت بهداشتی
* برگزاری مراسم وجلسات آموزشی در روزشمارهای بهداشتی واحد سلامت روان وتعیین محدوده زمانی جهت ارسال عملکرد باقیدفوریت به معاونت بهداشتی تاکنون مراسم هفته مبارزه بامواد مخدر وهفته بهداشت روان،هفته سلامت مردان ،هفته پیشگیری از خودکشی برگزارگردیده است .
* برگزاری2دوره کارگاه های آموزشی تحکیم بنیان خانواده
* انجام غربالگری اولیه سلامت روان درکادر بهداشتی شاغل درمراکز جامع خدمات سلامت و ارائه خدمات روانشناختی به پرسنل
* برگزاری 4کارگاه های آموزشی مهارت های زندگی(مهارت خودآگاهی،مهارت ارتباط موثر،پیشگیری از خودکشی) جهت پرسنل بیمارستان شهید مفتح
* انجام غربالگری مجدد سلامت روان درکادر درمان شاغل در بیمارستان شهید مفتح و ارائه خدمات روانشناختی به پرسنل
* برگزاری آزمون های ماهانه دستورالعمل های تخصصی واحد سلامت روانی ،اجتماعی و اعتیاد جهت کارشناسان سلامت روان و رفتار
* اجرای جلسات آموزشی جهت بهورزان جدید الورود به صورت هفتگی
* توجیه فردی پرسنل جدید الورود در خصوص برنامه های واحد سلامت روانی ،اجتماعی و اعتیاد
* -برگزاری 4کمیته درمان شورای مبارزه با مواد مخدر و پیگری و اجرای 10مصوبه در کمیته های مذکور
* ارزیابی روانشناختی همکاران جدید الورود پرستاران بیمارستان شهید مفتح و برگزاری جلسات مداخلات در مانی فردی روانشناختی جهت کادر درمان و برگزاری کارگاه های آموزشی گروهی در برنامه توانمند سازی روانی ،اجتماعی جهت تمامی پرستاران بیمارستان شهید مفتح

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| افزایش تعداد موارد اقدام به خودکشی در جمعیت عمومی و نوجوانان | -بررسی و انجام پروژه پژوهشی در خصوص شناخت علل افزایش افسردگی در جمعیت عمومی  -افزایش تعداد کارشناسان سلامت روان و رفتار  - شناسایی بهنگام کودکان و نوجوانان آسیب دیده و دارای اختلالات اعصاب وروان در مدارس و ارجاع فوری به مراکز جامع خدمات سلامت جهت ارزیابی روان و ارائه مداخلات روانپزشکی و روانشناختی  شناسایی بهنگام بیماران اعصاب و روان در مددجوهای بهریستی و کمیته امدادخمینی (ره) و ارجاع فوری به مراکز جامع خدمات سلامت جهت ارزیابی روان و ارائه مداخلات روانپزشکی و روانشناختی  -تشکیل اتاق فکر ارتقاء سطح سواد سلامت روانی جامعه به ریاست فرماندارشهرستان  - تشکیل کمیته باهدف تربیت کادر مربی در جهت آموزش مباحث یشگیری از خودکشی به ریاست فرماندارشهرستان |

**جدول مداخلات:**

**عنوان شاخص:شاخص غربال مثبت سلامت روان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات بازآموزی دستورالعمل نحوء اجرای درست غربالگری سلامت روان ، پیشگیری از اعتیاد،کودک آزاری،همسرآزاری | کارشناس ستادی و کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ود رمان |  |
| 2 | احصا شاخص ها به صورت ماهانه توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های بهداشت |  |
| 3 | نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه مداخله موثر نسبت به وضعیت شاخص های موجود | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های 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**
* عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه سلامت روان ،اعتیاد ،همسر آزاری و کودک آزاری

**عنوان شاخص** : **غربال مثبت پیشگیری از اعتیاد**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات بازآموزی دستورالعمل نحوء اجرای درست غربالگری سلامت روان ، پیشگیری از اعتیاد،کودک آزاری،همسرآزاری | کارشناس ستادی و کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ود رمان |  |
| 2 | احصا شاخص ها به صورت ماهانه توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های بهداشت |  |
| 3 | نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه مداخله موثر نسبت به وضعیت شاخص های موجود | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های 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**
* عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه سلامت روان ،اعتیاد ،همسر آزاری و کودک آزاری

**عنوان شاخص : غربال مثبت کودک آزاری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات بازآموزی دستورالعمل نحوء اجرای درست غربالگری سلامت روان ، پیشگیری از اعتیاد،کودک آزاری،همسرآزاری | کارشناس ستادی و کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ود رمان |  |
| 2 | احصا شاخص ها به صورت ماهانه توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های بهداشت |  |
| 3 | نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه مداخله موثر نسبت به وضعیت شاخص های موجود | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های 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**
* عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه سلامت روان ،اعتیاد ،همسر آزاری و کودک آزاری

**عنوان شاخص: غربال مثبت همسرآزاری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسات بازآموزی دستورالعمل نحوء اجرای درست غربالگری سلامت روان ، پیشگیری از اعتیاد،کودک آزاری،همسرآزاری | کارشناس ستادی و کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ود رمان |  |
| 2 | احصا شاخص ها به صورت ماهانه توسط کارشناسان سلامت روان و رفتار در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های بهداشت |  |
| 3 | نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار و ارائه مداخله موثر نسبت به وضعیت شاخص های موجود | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت و خانه های 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**
* عدم وجود فضای فیزیکی امن روانی مناسب در مراکز جامع خدمات سلامت جهت انجام محرمانه غربالگری اولیه سلامت روان ،اعتیاد ،همسر آزاری و کودک آزاری

**عنوان شاخص: پوشش غربالگری اولیه سلامت اجتماعی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش عملی و کیس محور در خصوص نحوء صحیح غربالگری از طریق تکنیک ایفای نقش در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 2 | ارزیابی و نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار در خصوص عملکرد پایگاه ها و خانه های بهداشت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 3 | ارزیابی و نظارت فصلی کارشناسان سلامت روان ستاد در خصوص عملکرد پایگاه ها و خانه های بهداشت و تدوین برنامه مداخله ای جهت ارتقاء شاخص نامطلوب | کارشناسان ستادی | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ودرمان ورامین |  |
| 4 | برگزاری مجدد دوره های آموزشی باز آموزی برنامه های واحد سلامت روان بر اساس شاخص های عملیاتی | کارشناسان ستادی | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ودرمان ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 همکاری مراجعین در تکمیل فرم غربالگری سلامت اجتماعی
* این غربالگری فقط درخصوص جمعیت زنان تکمیل می شوددرحالی که در مخرج این شاخص جمعیت کل زنان و مردان دریافت کننده یک مراقبت لحاظ میگردد

**عنوان شاخص: پوشش غربالگری اولیه سلامت روان**

| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش عملی و کیس محور در خصوص نحوء صحیح غربالگری از طریق تکنیک ایفای نقش در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 2 | ارزیابی و نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار در خصوص عملکرد پایگاه ها و خانه های بهداشت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 3 | ارزیابی و نظارت فصلی کارشناسان سلامت روان ستاد در خصوص عملکرد پایگاه ها و خانه های بهداشت و تدوین برنامه مداخله ای جهت ارتقاء شاخص نامطلوب | کارشناسان ستادی | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ودرمان ورامین |  |
| 4 | برگزاری مجدد دوره های آموزشی باز آموزی برنامه های واحد سلامت روان بر اساس شاخص های عملیاتی | کارشناسان ستادی | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ودرمان ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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**
* علت اصلی ضعف این شاخص در نحوء احصاءآن در سامانه سیب می باشد
* در صورت کسر ،تمامی موارد ی که غربال اولیه سلامت روان شده اند قرار می گیرد ودر مخرج کل نفراتی که حداقل یکبار در سال خدمت دریافت نموده اند .
* بسیاری از افرادی که یکبار خدمت گرفته اند به صورت تلفنی و یا غربال گری در مدارس و یا خدمت وارنیش بوده اند و امکان تکمیل فرم غربالگری اولیه سلامت روان برای این افراد نمی باشد به همین علت شاخص کسب شده به حد انتظار نمی رسد

**عنوان شاخص: پوشش غربالگری اولیه اعتیاد**

| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش عملی و کیس محور در خصوص نحوء صحیح غربالگری از طریق تکنیک ایفای نقش در مراکز جامع خدمات سلامت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 2 | ارزیابی و نظارت ماهانه کارشناسان سلامت روان و رفتار در خصوص عملکرد پایگاه ها و خانه های بهداشت | کارشناسان سلامت روان و رفتار | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 3 | ارزیابی و نظارت فصلی کارشناسان سلامت روان ستاد در خصوص عملکرد پایگاه ها و خانه های بهداشت و تدوین برنامه مداخله ای جهت ارتقاء شاخص نامطلوب | کارشناسان ستادی | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ودرمان ورامین |  |
| 4 | برگزاری مجدد دوره های آموزشی باز آموزی برنامه های واحد سلامت روان بر اساس شاخص های عملیاتی | کارشناسان ستادی | کارشناسان مراقب سلامت/ بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه بهداشت ودرمان ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 همکاری مراجعین درتکمیل فرم غربالگری اولیه اعتیاد
* ضعف این شاخص در نحوء احصاءآن در سامانه سیب می باشد.در صورت کسر تمامی مواردی که غربال اولیه اعتیاد شده اند قرار می گیرد و در مخرج کل نفراتی که حداقل یکبار در سال خدمت دریافت نموده اند .
* بسیاری از افرادی که یکبار خدمت گرفته اند به صورت تلفنی بوده و امکان تکمیل فرم غربالگری اولیه اعتیاد برای این افراد نمی باشد به همین علت شاخص کسب شده به حد انتظار نمی رسد

**عنوان شاخص: موارد فوت ناشی ازخودکشی**

| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | شناسایی بهنگام بیماران اعصاب و روان در مددجوهای بهریستی و کمیته امدادخمینی (ره) و ارجاع فوری به مراکز جامع خدمات سلامت جهت ارزیابی روان و ارائه مداخلات روانپزشکی و روانشناختی | کارشناس مسئول ستاد وکارشناسان سلامت روان و رفتار | مددجوهای بهریستی و کمیته امدادخمینی (ره) | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 2 | شناسایی بهنگام کودکان و نوجوانان آسیب دیده و دارای اختلالات اعصاب وروان در مدارس و ارجاع فوری به مراکز جامع خدمات سلامت جهت ارزیابی و ارائه مداخلات تخصصی | کارشناس مسئول ستاد وکارشناسان سلامت روان و رفتار | کودکان و نوجوانان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 3 | برگزاری کارگاه های آموزشی جهت مدیران ،مربیان پرورشی و مشاوران روانشناس آموزش و پرورش با موضوعات مهارت های زندگی ،مهارت رفتارهای جرات مندانه ،تاب آوری و حل مساله و.... باهدف تربیت مربی در مدارس | کارشناس مسئول ستاد وکارشناسان سلامت روان و رفتار | مدیران ،مربیان پرورشی و مشاوران روانشناس آموزش و پرورش | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات سلامت |  |
| 4 | برگزاری جلسات آموزشی مهارت فرزند پروری جهت والدین ، برگزاری کارگاه های آموزشی مهارت خودآگاهی و مهارت تاب آوری جهت کودکان و نوجوانان در مدارس، برگزاری جلسات آموزشی بیشتر با موضوع مقابله با خلق منفی در جمعیت عمومی | کارشناس مسئول ستاد وکارشناسان سلامت روان و رفتار | والدین  کودکان و نوجوانان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز جامع خدمات 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**

**شش ماهه اول 1403**

**نام برنامه : بهداشت حرفه ای**

**الف )جامعه آماری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **لیست کل کارگاهها و شاغلین تحت پوشش به تفکیک بعد کارگاهی** | | | | | | | | | |
| **بیمارستان** | **شهرداری** | **زندان** | **بعد جمعیت شاغلین** | | | | | | **عنوان** |
| **خانگی** | **≥500** | **50-499** | **20-49** | | **20≤** |
| 2 | 1 | 1 | - | 0 | 15 | 57 | | 2901 | **تعداد کارگاه** |
| 865 | 720 | 180 | - | 0 | 1247 | 1806 | | 6441 | **تعداد شاغل** |
|  |  |  |  | 0 | 3 | | 3 | 64 | **تعداد کلینیک** |
|  |  |  |  | 0 | 162 | | 118 | 356 | **تعداد شاغل** |
| 2 | 1 | 1 | 3047 | | | | | | **تعداد کارگاه** |
| 865 | 720 | 180 | 10673 | | | | | | **تعداد شاغل** |
| 3047 | | | | | | | | | **تعدادکل کارگاههای تحت پوشش** |
| 11895 | | | | | | | | | **تعداد کل شاغلین تحت پوشش** |

**تعداد مراکز خدمات جامع سلامت فعال از لحاظ سلامت کار : 9 مرکز و 1پایگاه**

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش بازرسی کارگاهها | 85 | 2720 | 3187 | 91.2 | 2780 | 3047 | 100 | 91.2 | آمار ارسالی | در حد انتظار:  -حدانتظار حهت کل سال می باشد .  - با نظارت بر تعداد بازرسی کارشناسان و اجرای طرح تشدید بازرسی ،دستیابی به شاخص انجام خواهد شد |
| پوشش کارگاه های بهسازی شده | 3.1 | 41 | 1303 | 6.2 | 75 | 1209 | 10.3 | 62 | آمار ارسالی | پایین تر از حد انتظار:  -مشکلات اقتصادی وعدم توان مالی کارفرمایان صنایع و کارگاههای خویش فرما و زیر 20 نفر شاغل مانع صرف هزینه برای بهسازی عوامل زیان آور می گردد.  -پیش بینی می گردد با آموزش کارفرمایان در خصوص اثرات بهسازیها در کاهش بیماریهای ناشی از کار ، لزوم استفاده از و سایل حفاظت فردی ، کاهش میزان مواجهه و ارزیابی دقیق عوامل زیان آور محیط کار و در نظر گرفتن ساعت مواجهه ،دستیابی به شاخص انجام خواهد شد |
| درصد شاغلين معاينه شده | 10.5 | 1355 | 12788 | 13.4 | 1595 | 11895 | 55 | 24.3 | آمار ارسالی | پایین تر از حد انتظار:  -اکثریت کارگاههای منطقه مشاغل خاص بوده و بصورت خویش فرمایی بوده و ارتباط کارگری وکارفرمایی وجودندارد .لذا قانونا نمی توان آنهارا ملزم به انجام معاینات کارگری نمود  -شاغلین زندان (180 نفر) نیز زیر مجموعه شاغلین کارگاهی محسوب شده و با وجود پیگیریهای مکرر و مکاتبات متعدد معاینات شاغلین زندان انجام نشده و این موارد باعث شده شاخص از حد انتظار پایین تر باشد  - بخشی از شاغلین مراکز درمانی در مراکز دولتی هستند و این بیمارستانها تابع قانون کار نبوده و باید بر اساس دستورالعمل های اعتبار بخشی بیمارستانهاو بسته خدمات سلامت شاغلین دولت مبادرت به انجام معاینات نمایند و مشکلاتی در زمینه انجام معاینات در این مراکز وجود دارد که باعث شده شاخص از حد انتظار پایین تر باشد |
| درصد کارگاههاي داراي تشکيلات بهداشت حرفه اي | 93 | 79 | 85 | 97.5 | 80 | 82 | 100 | 97.5 | آمار ارسالی | درحد انتظار:  -حد انتظار جهت کل سال تعیین شده است ودرشش ماهه دستیابی داشته ایم  -حد انتظار از 68 در سال 1402 به 100 درصد در سال 1403 افزایش داشته است.  - -مکاتبه و پیگیری تشکیل کمیته در صنایع مشمول وجذب کارشناس بهداشت حرفه ای در کارگاهها و مراکز درمانی و کلینیکها ی مشمول کمیته در سال1403 انجام شده است . |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تدوین برنامه جامع عملیاتی جهت دستیابی به برنامه های جامع عملیاتی در ابتدای سال 1403 و ارسال به واحد بهداشت حرفه ای مراکز خدمات جامع سلامت
* بررسی برنامه توسط واحد بهداشت حرفه ای ستاد شبکه و بیان نقاط قوت و ضعف در اجرای این برنامه ها در جلسات ماهیانه با بازرسان بهداشت حرفه ای
* مکاتبه با صنایع مشمول کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و پیگیری به منظور جذب کارشناس بهداشت حرفه ای
* -معرفی کارفرمایان متخلف بهداشتی به مراجع قضایی به منظور رفع نواقص موجود و ارتقا شاخصها
* تدوین برنامه به منظور ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار از جمله صدا- روشنایی – پرتو- استرس حرارتی با استفاده از دستگاههای موجود در واحد
* بازدید از زندان خورین در راستای اجرای برنامه عملیاتی زندان
* بازرسی از 91 در صد کارگاههای تحت پوشش در نیمه اول سال
* افزایش پوشش بهسازی کارگاهها به میزان حدود 5 درصد نسبت به سال 1402
* برگزاری جلسه آموزشی بهداشت کشاورزان جهت کارشناسان مراکز

**ه) دستاوردها:**

* شناسایی کارگاههای مشمول تشکیلات بهداشت حرفه ای و پیگیری به منظور تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و جذب کارشناس وبرگزاری جلسه آموزشی بهگران و بهداشتیاران صنایع در نیمه اول سال به منظور استقرار تشکیلات در صنایع مشمول

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم پذیرش انجام معاینات سلامت شغلی در کارگاههای کوچک و خویش فرما به علت عدم شفافیت قانونی و همچنین هزینه بر بودن معاینات. | آموزش کارفرمایان درخصوص اهمیت معاینات شاغلین وآشنانمودن آنهاباوظایف قانونی شان وجلب مشارکت وحمایت اتاق اصناف شهرستان |
| مشکلات اقتصادی که باعث عدم توان مالی کارفرمایان کارگاههای خویش فرما و زیر 20 نفر شاغل در صرف هزینه برای اصلاح نواقص مرتبط با بهداشت | حمایت ارگانهای مرتبط از مشاغل خویش فرما و کارگاههای زیر بیست نفر اعطای تسهیلات – معافیت های مالیاتی و کسر هزینه بهسازی از در آمدها |
| بهسازی نامطلوب عوامل زیان آور درکارگاههای صنفی وغیرصنعتی | برگزاری دوره های آموزشی درزمینه ارگونومی به صورت عملی وهمراه باتصاویروفیلمهای آموزشی، جهت کارفرمایان |
| کمبود وسیله نقلیه جهت ارائه خدمات و نظارت توسط کارشناسان بهداشت حرفه ای | افزایش ساعات استفاده از وسیله نقلیه جهت بازرسی و نظارت به میزان مصوب80 ساعت در ماه جهت هر کارشناس |
| همکاری نامناسب شهرداری و زندان در انجام خدمات طب کار پرسنل و تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار | پیگیری توسط معاونت به منظور ابلاغ از استان به منظور رفع نواقص |
| تمایل کارشناسان بهداشت حرفه ای با سابقه جهت انتقال به تهران به علت بعد مسافت و سایر مشکلات و جذب نیروی طرحی و آموزش ندیده به جایگزینی آنها | جذب نیروهای بومی  انتقال نیروها با شرط جایگزین همطراز |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش کارگاههای بهسازی شده**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | تشکیل جلسات آموزشی -هماهنگی با کارشناسان بهداشت حرفه ای مراکز | کارشناس مسئول | کارشناسان بهداشت حرفه ای مراکز | 1/02/1403 | 15/12/1403 | ستاد |  |
| 2 | آموزش کارفرمایان درخصوص اهمیت کنترل عوامل زیان آور در جهت کاهش بیماریهای ناشی از کار | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/02/1403 | 15/12/1403 | کارگاههای تحت پوشش |  |
| 3 | آ موزش شاغلین در خصوص استفاده از وسایل حفاظت فردی به عنوان آخرین راهکار کنترل و کاهش مواجهه با عوامل زیان آور | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 01/02/1403 | 15/12/1403 | کارگاههای تحت پوشش |  |
| 4 | پیگیری به منظور کنترل و بهسازی عوامل زیان آور در کارگاههای مشمول و کاهش تعداد شاغلین در معرض | کارشناسان مراکز و صنایع و کارفرمایان | شاغلین تحت پوشش | 01/02/1403 | 15/12/1403 | کارگاههای تحت پوشش |  |
| 5 | ارزیابی دقیق عوامل زیان آور توسط کارشناسان مراکز بر اساس فرم مصوب در کارگاههای مشمول و اصلاح نتایج در صورت لزوم | کارشناسان بهداشت حرفه ای مراکز |  | 01/02/1403 | 15/12/1403 | کارگاههای تحت پوشش |  |
| 6 | معرفی کارفرمایان متخلف به مراجع قضایی در صورت عدم همکاری در رفع نواقص | کارشناسان مراکز | کارگاهها و شاغلین | 01/02/1403 | 15/12/1403 | کارگاهها 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**
* شاخص کارگاههای بهسازی شده به صورت کلی ، در سال 1403 به شاخصها افزوده شده است اما این مشکل همیشه وجود داشته است
* با توجه به اینکه 98 درصد کارگاههای منطقه زیر 20 نفر و اکثرا خدماتی هستند بهسازی عامل زیان آور در این کارگاهها بسیار سخت و تنها می توان استفاده از وسایل حفاظت فردی را توصیه نمود. (حد انتظار جهت کل سال تعیین شده است )
* با توجه به اینکه کلیه کارگاههای مشمول برنامه در شش ماهه بازدید و ارزیابی نشده اند ، انتظار می رود با در نظر گرفتن میزان مواجهه و نیز پیگیری به منظور بهسازی در صنایع مشمول دستیابی به هدف تعیین شده محقق شود.

**عنوان شاخص: درصد شاغلين معاينه شده**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | آموزش کارفرمایان درخصوص اهمیت انجام معاینات طب کار در جهت کاهش بیماریهای ناشی از کار | کارشناسان مراکز | شاغلین تحت پوشش | 15/01/1403 | 15/12/1403 |  |  |
| 2 | پیگیری انجام معاینات ادواری در مراکز درمانی و بیمارستانها ی تحت پوشش | کارشناسان مراکز | پرسنل مراکز درمانی | 15/01/1403 | 15/12/1403 |  |  |
| 3 | حمایت مراجع قضایی در جهت رفع نواقص بهداشتی اینگونه کارگاهها با توجه به مواد قانونی | مراجع قضایی | شاغلین تحت پوشش | 15/01/1403 | 15/12/1403 |  |  |
| 4 | پیگیری معاینات شاغلین شهرداری و شاغلین زندان | کارشناسان مراکز | شاغلین شهرداری و زندان | 15/01/1403 | 15/12/1403 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 :**

* حد انتظار جهت کل سال تعیین شده است .
* -اکثریت کارگاههای منطقه مشاغل خاص بوده و بصورت خویش فرمایی بوده وارتباط کارگری وکارفرمایی وجودندارد .لذا قانونا نمی توان آنهارا ملزم به انجام معاینات کارگری نمود
* - شاغلین زندان (180 نفر) نیز زیر مجموعه شاغلین کارگاهی محسوب شده و با وجود پیگیریهای مکرر و مکاتبات متعدد معاینات شاغلین زندان انجام نشده و این موارد باعث شده شاخص از حد انتظار پایین تر باشد.

واحد بهداشت محیط

**شش ماهه اول سال 1403**

**نام برنامه :**

**الف )جامعه آماری**

* 1تعداد کل مراکز تهیه وتوزیع مواد غذایی:2784 مورد
* تعدادکل اماکن عمومی:1591 مورد
* تعداد کل مراکز واماکن بین راهی: 15 مورد
* تعداد مراکز آموزش و تربیتی :273
* تعداد سامانه های آبرسانی :65
* تعدا کل متصدیان مشمول دریافت کارت بهداشت : 5338
* تعداد کارکنان مراکز و اماکنی که دارای کارت معاینه پزشکی معتبر هستند:4429 مورد
* تعداد کل آزمايش های باكتريولوژيكي آب آشامیدنی : 387 مورد
* تعداد کل آزمايش های شيميايي آب آشامیدنی:49 مورد
* منبع آمار: آمار ارسالی از مراکز جامع سلامت مربوط به شش ماهه اول سال 1403

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش بازرسی مراکز و اماکن | 98.12 | 12716 | 12960 | 99 | 12110 | 12240 | 100 | 99 | آمار شش ماهه | پایین تر از حد انتظار:  با توجه کاهش نیرو بدلیل مرخصی بدون حقوق تعداد بازدید کاهش داشته است |
| پوشش کلرسنجی از آب آشامیدنی | 111 | 20620 | 18618 | 103 | 19233 | 18615 | 100 | 103 | آمار شش ماهه | بالاتر ازحد انتظار:  برنامه ریزی مناسب و پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| پوشش نمونه برداری میکروبی آب آشامیدنی | 122.5 | 402 | 328 | 118 | 387 | 327 | 100 | 118 | آمار شش ماهه | بالاتر ازحد انتظار:  برنامه ریزی مناسب و پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| در صد خانوارهايي كه به آب آشاميدني دسترسي دارند | 100 | 12027 | 12027 | 100 | 16959 | 16959 | 100 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار :  پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| در صد خانوارهاي برخوردار از شبكه عمومي آب آشاميدني | 100 | 12027 | 12027 | 100 | 16959 | 16959 | 100 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار :  پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| در صد خانوارهاي روستايي برخوردار از توالتهاي بهداشتي | 99.6 | 11981 | 12027 | 99.7 | 16913 | 16959 | 99.6 | 100.1 | آمار شش ماهه | درحدانتظار :  پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| در صد خانوارهاي روستايي كه فاضلاب را به روش بهداشتي جمع آوري و دفع مي كنند | 98.5 | 11854 | 12027 | 99.2 | 16825 | 16959 | 98.5 | 100.7 | آمار شش ماهه | درحدانتظار :  پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| در صد خانوارهايي كه زباله را به روش بهداشتي جمع آوري و دفع ميكنند | 100 | 12027 | 12027 | 100 | 16959 | 16959 | 100 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار :  پیگیری کارشناسان وبهورزان و ارائه آموزشهای لازم |
| در صد خانوارهايي كه فضولات دامي را به روش بهداشتي جمع آوري و دفع ميكنند | 96.3 | 368 | 382 | 98.9 | 378 | 382 | 96.3 | 102.7 | آمار شش ماهه | بالاتر از حد انتظار:  -پیگیری کارشناسان وبهورزان وارائه آموزشهای لازم  -انجام اقدام قانونی معرفی به دادگاه متخلفین |
| در صد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر ميكروبي در شهر | 100 | 195 | 195 | 99.5 | 185 | 186 | 95 | 104.7 | آمار شش ماهه | بالاتر از حد انتظار:  -پیگیری و کلر زنی مناسب توسط شرکت آب وفاضلاب |
| در صد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر ميكروبي در روستا | 5/97 | 202 | 207 | 98 | 197 | 201 | 95 | 1/103 | آمار شش ماهه | بالاتر از حد انتظار:  -پیگیری و کلر زنی مناسب توسط شرکت آب وفاضلاب |
| در صد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در شهر | 86 | 103 | 120 | 2/81 | 13 | 16 | 86 | 4/94 | آمار شش ماهه | پایین تر از حد انتظار:  بدلیل کاهش بارندگی ووارد مدار کردن چاه های نیتراته برای جبر کمبود آب |
| در صد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در روستا | 86.8 | 270 | 311 | 6/63 | 21 | 33 | 86 | 74 | آمار شش ماهه | پایین تر از حد انتظار:  بدلیل کاهش بارندگی ووارد مدار کردن چاه های نیتراته برای جبر کمبود آب |
| در صد مراكز تهيه و توزيع مواد غذايي شهري داراي معيار بهداشتي | 7/67 | 1498 | 2211 | 26/70 | 1609 | 2290 | 7/68 | 3/102 | آمار شش ماهه | بالاتر از حد انتظار:  -پیگیری کارشناسان وبهورزان وارائه آموزشهای لازم  -انجام اقدام قانونی معرفی به دادگاه متخلفین |
| در صد مراكز تهيه و توزيع مواد غذايي روستايي داراي معيار بهداشتي | 5/58 | 277 | 473 | 5/59 | 284 | 477 | 5/59 | 100 | آمار شش ماهه | در حد انتظار:  -پیگیری کارشناسان وبهورزان وارائه آموزشهای لازم  -انجام اقدام قانونی معرفی به دادگاه متخلفین |
| در صد اماكن عمومي شهري داراي معيار بهداشتي | 12/59 | 745 | 1260 | 76/57 | 744 | 1288 | 59 | 98 | آمار شش ماهه | کمتر از حد انتظار :  عدم پیگیری کارشناسان وبهورزان وعدم انجام اقدام قانونی معرفی به دادگاه متخلفین |
| در صد اماكن عمومي روستايي داراي معيار بهداشتي | 49.6 | 141 | 284 | 50.82 | 154 | 303 | 51 | 99.6 | آمار شش ماهه | در حد انتظار:  -پیگیری کارشناسان وبهورزان وارائه آموزشهای لازم  -انجام اقدام قانونی معرفی به دادگاه متخلفین |
| در صد مراكزو اماكن بين راهي داراي معيار بهداشتي | 13.3 | 2 | 15 | 46.6 | 7 | 15 | 33 | 141 | آمار شش ماهه | بالاتر از حد انتظار:  -پیگیری کارشناسان وبهورزان وارائه آموزشهای لازم  -انجام اقدام قانونی معرفی به دادگاه متخلفین |
| در صد كاركنان مراكز و اماكن شهري داراي كارت معاينه معتبر | 82 | 3505 | 4275 | 83 | 3789 | 4565 | 83 | 100 | آمار شش ماهه | در حد انتظار:  اصلاح شاخص ونیز اجرای صحیح دستورالعملها توسط همکاران بهداشت محیط |
| در صد كاركنان مراكز و اماكن روستايي داراي كارت معاينه معتبر | 82 | 601 | 733 | 82.8 | 640 | 773 | 83 | 100 | آمار شش ماهه | در حد انتظار:  اصلاح شاخص ونیز اجرای صحیح دستورالعملها توسط همکاران بهداشت محیط |
| در صد واحدهاي بهداشتي درماني شهري مطلوب از نظر بهداشت محيط | 95.65 | 23 | 24 | 95.8 | 23 | 24 | 95.65 | 100.1 | آمار شش ماهه | درحدانتظار:  پیگیری وبازدیدهای مداوم همکاران بهداشت محیط |
| در صد واحدهاي بهداشتي درماني روستايي مطلوب از نظر بهداشت محيط | 93 | 27 | 29 | 93 | 27 | 29 | 93 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار:  پیگیری وبازدیدهای مداوم همکاران بهداشت محیط |
| در صد بيمارستانهايي داراي جمع آوري مطلوب پسماند | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار:  پیگیری وبازدیدهای مداوم همکاران بهداشت محیط |
| در صد بيمارستانهايي داراي دفع مطلوب فاضلاب | 50 | 1 | 2 | 50 | 1 | 2 | 50 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار:  پیگیری وبازدیدهای مداوم همکاران بهداشت محیط |
| در صد بيمارستانهايي داراي آشپزخانه مطلوب | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار:  پیگیری وبازدیدهای مداوم همکاران بهداشت محیط |
| در صد بيمارستانهايي كه وضعيت بخش هاي آن ها مطلوب | 100 | 2 | 2 | 100 | 2 | 2 | 100 | 100 | آمار شش ماهه | درحدانتظار:  پیگیری وبازدیدهای مداوم همکاران بهداشت محیط |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* بازديد از مراكز تهيه و توزيع مواد غذائي و اماكن عمومي12110 مورد
* -پیگیری 142 مورد پرونده متخلفين به مراجع قضائي
* -پیگیری تعطیلی (پلمپ) 98 مورد مراکز و اماكن متخلف
* ثبت وارسال به آزمایشگاه مواد غذایی 19 مورد مواد غذايي نمونه برداری شده
* انجام آزمایش میکروبی 387 مورد آب آشامیدنی نمونه برداري شده
* ثبت و ارسال 49 مورد آب آشاميدني نمونه برداری شده از نظر شيميايي
* -جمع آوری وتجیزیه تحلیل آمارهای ارسال از مراکز
* -شرکت در جلسات برون بخشی ودرون بخشی در طول شش ماهه اول سال 1403
* 4 مورد بازدید از بیمارستان شهید مفتح وشهدای 15 خرداد در طول شش ماهه اول سال 1403
* انجام بازدید مشترک با ارگانهای برون بخش از قبیل فرمانداری، دامپزشکی ،تعزیرات،صنعت ومعدن و...  **ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم تحویل آب شرب روستاهای غیر تحویلی به شرکتهای آب وفاضلاب | طرح موضوع در شورای تامین شهرستان و کارگروهای استانی |
| وجود سگهای ولگرد در سطح شهر و روستا وافزایش حیوان گزیدگی | برگزاری جلسات مستمر ستاد اتلاف سگهای ولگرد و اجرای صحیح دستورالعمل |
| وجود جوندگان موذی (موش) وافزایش شکایات مردمی | طرح موضوع در جلسات کارگروهای شهرستانی و برگزاری جلسات مستمر و اجرای صحیح دستورالعمل از سوی شهرداری |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: در صد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در شهر**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | طرح موضوع در جلسه کارگروه سلامت امنیت غذا و دارو شهرستان | مدیر شبکه | فرمانداری-اداره آب وفاضلاب | 1/7/1403 | 30/10/1403 | فرمانداری |  |
| 2 | مکاتبه با اداره آب وفاضلاب شهرستان وصدور اخطار بمنظور رفع نواقص | واحد بهداشت محیط | اداره آب وفاضلاب | 1/7/1403 | 30/12/1403 | شبکه |  |
| 3 | بازدید از سامانه های آب رسانی شهری ونمونه برداری از آب شرب مناطق شهری | واحد بهداشت محیط | سامانه های آب رسانی شهری | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ورامین |  |
| 4 | انجام نمونه برداری مشترک آب شرب مناطق شهری با اداره آب وفاضلاب | واحد بهداشت محیط | سامانه های آب رسانی شهری | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ورامین |  |
| 5 | انجام اقدام قانونی در صورت عدم رفع مشکل | مدیر شبکه | اداره آب وفاضلاب | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ورامین |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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: در صد نمونه هاي مطلوب آب آشاميدني از نظر شيميايي در روستا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | طرح موضوع در جلسه کارگروه سلامت امنیت غذا و دارو شهرستان | مدیر شبکه | فرمانداری-اداره آب وفاضلاب | 1/7/1403 | 30/10/1403 | فرمانداری |  |
| 2 | مکاتبه با اداره آب وفاضلاب شهرستان وصدور اخطار بمنظور رفع نواقص | واحد بهداشت محیط | اداره آب وفاضلاب | 1/7/1403 | 30/12/1403 | شبکه |  |
| 3 | بازدید از سامانه های آب رسانی روستایی ونمونه برداری از آب شرب مناطق روستایی | کارشناسان بهداشت محیط | سامانه های آب رسانی شهری | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ورامین |  |
| 4 | انجام نمونه برداری مشترک آب شرب مناطق روستایی با اداره آب وفاضلاب | کارشناسان بهداشت محیط | سامانه های آب رسانی شهری | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ورامین |  |
| 5 | انجام اقدام قانونی در صورت عدم رفع مشکل | مدیر شبکه | اداره آب وفاضلاب | 1/7/1403 | 30/12/1403 | ورامین |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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: نوجوانان جوانان و مدارس

**شش ماهه اول1403**

**نام واحد : نوجوانان ، جوانان ومدارس**

**نام برنامه: نوجوانان و مدارس**

**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: 77259 (درصد نوجوانان نسبت به کل جمعیت:.24.56) | | | | | |
| نوجوانان دانش آموز | | نوجوانان دانش آموز | نوجوانان 5-18 سال دانش آموز کلیه مقاطع تحصیلی: 54975. در سال تحصیلی:.1402 | | | | | |
| بدو ورود به مدرسه(معاینات سنجش) پیش دبستانی:. 365 متوسطه اول: (پایه هفتم:.4700. ، هشتم:. 4486. و نهم:...4105) | | | | | |
| متوسطه دوم: (پایه دهم:. 3446. یازدهم:.3439 و دوازدهم: 3438.) | | | | | |
| نوجوانان دانش آموزان پایه های هدف | نوجوانان 5-18 سال دانش آموز کل پایه های 1، 4، 7 و 10 :18590 | | | | | |
| پایه اول(5-7 سال) :.5719 پایه چهارم (9-10 سال) 4725 پایه هفتم(12-13 سال) 4700و پایه دهم(15-16 سال): 3446 | | | | | |
| دانش آموزان گروه هدف آموزش بلوغ | (دانش آموزان دختر پایه 7(12 ساله): 2290 و پسر پایه 10 (15 ساله) :1625 کل:3915 | | | | | |
| نوجوانان کودکان کار | | | تعداد(طبق فرم خطی): آمار نداریم. | | | | | |
| نوجوانان غیردانش آموز | | | تعداد(طبق سامانه سیب):.717 | | | | | |
| نوجوانان اتباع | | | تعداد(طبق سامانه سیب):. آمار نداریم | | | | | |
| مدارس | | تعداد کل مدارس:279 | | پیش دبستانی:.32 | | ابتدائی:137 | | متوسطه اول:81 | متوسطه دوم:.61 |
| تعداد مدارس مروج سلامت | | (مدارسی که استانداردهای 8 گانه مدارس مروج را دارند) تعداد: ............. | | | | | |
| تعداد مدارس مروج سلامت ستاره دار | | 1 ستاره0: | 2 ستاره:.0 | | 3 ستاره:2 | 4 ستاره: .3 | 5 ستاره: 55 |

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش معاینات ارزیابی مقدماتی  دانش آموزان | 43 | 8695 | 20051 | 72 | 13464 | 18590 | 100 | 72 | سامانه سیب | در حد انتظار :  تا پایان سال به حد انتظار 100 خواهیم رسید .  - مکاتبه با آموزش و پرورش از ابتدای سال جهت ارجاع دانش آموزان به پایگاهها و خانه های بهداشت  - ارجاع دانش آموزان از مدارس به پایگاهها و خانه های بهداشت  - مکاتبه آموزش و پرورش با مدیران مدارس جهت مراقبت پایه های هدف در تابستان 1403 |
| پوشش معاینات پزشکی  دانش آموزان | 34 | 6926 | 20051 | 43 | 8030 | 18590 | 100 | 43 | سامانه سیب | پائین تر از حد انتظار :  -کمبود پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت  - عدم مراجعه دانش آموزان به پزشک مراکز خدمات جامع سلامت  - ثبت نام دانش آموزان توسط مدیران مدارس بدون توجه به عدم مراقبت پزشک در فرم خلاصه معاینات دانش آموز  - عدم مراجعه دانش آموزان روستا به پزشک مراکز خدمات جامع سلامت به علت دور بودن از مرکز |
| تعداد کودکان کار و خیابانی 5-18 سال که ارزیابی مقدماتی برای آنان تکمیل شده |  | 49 | - | - | 24 | - | - | - | مراکز خدمات جامع سلامت | جمعیت قابل استخراج نمی باشد. |
| تعداد کودکان کار و خیابانی که معاینات پزشکی برای آنان تکمیل شده |  | 49 | - | - | 22 | - | - | - | مراکز خدمات جامع سلامت | جمعیت قابل استخراج نمی باشد. |
| تعداد نوجوانان غیر دانش آموز که ارزیابی مقدماتی برای آنان تکمیل شده |  | 2154 |  | 60 | 433 | 717 | 30 | 200 | مراکز خدمات جامع سلامت | بالاتر از حد انتظار :  -بعضی از مراقبتهای اتباع به علت نداشتن کارت هویتی تکراری ثبت شود . |
| تعداد نوجوانان غیر دانش آموز که معاینات پزشکی برای آنان تکمیل شده |  | 981 |  | 31 | 224 | 717 | 30 | 103 | مراکز خدمات جامع سلامت | بالاتر از حد انتظار :  -بعضی از مراقبتهای اتباع به علت نداشتن کارت هویتی ممکن است تکراری ثبت شود . |
| پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان توسط مراقب سلامت | 63 | 3827 | 6098 | 62 | 3570 | 5719 | 100 | 62 | سامانه سیب | در حد انتظار :  جهت شش ماه در حد انتظار می باشد  -سنجش کودکان پیش دبستانی هم انجام می شود که در این قسمت لحاظ نشده است .  - ثبت نام دانش آموزان بدو ورود به دبستان با کارت سنجش بدون فرم خلاصه معاینات توسط برخی مدیران مدارس باعث کاهش شاخص می شود |
| پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان توسط پزشک | 49 | 3041 | 6098 | 43 | 2513 | 5719 | 100 | 43 | سامانه سیب | پائین تر از حد انتظار :  --سنجش کودکان پیش دبستانی هم انجام می شود که در این قسمت لحاظ نشده است  ثبت نام دانش آموزان بدو ورود به دبستان با کارت سنجش بدون فرم خلاصه معاینات توسط برخی مدیران مدارس  -کمبود پزشک در مراکز  -دسترسی کم دانش آموزان روستا به پزشک مراکز خدمات جامع سلامت به علت دور بودن از مرکز |
| پوشش غربالگری پدیکولوزیس دانش‌آموزان | 43 | 23479 | 54148 | 44 | 24621 | 54975 | 100 | 44 | سامانه سیب | پائین تر از حد انتظار :  -همکاری نامناسب برخی مدیران جهت تحویل اطلاعات کدملی دانش آموزان به مراقبین سلامت و بهورزان و ثبت در سامانه سیب  -عدم ثبت مراقبتها توسط مراقبین سلامت و بهورزان به علت ازدحام فعالیتها |
| تعداد اتباع خارجی معاینه شده توسط مراقب سلامت |  | 4 | - | - | 0 | - | - | - | فرم خطی | قابلیت احصاء شاخصها در هر سال وجود ندارد  -حدانتظار اعلام نشده |
| تعداد اتباع خارجی معاینه شده توسط مراقب سلامت |  | 4 | - | - | 0 | - | - | - | فرم خطی | قابلیت احصاء شاخصها در هر سال وجود ندارد  -حدانتظار اعلام نشده |
| پوشش دانش آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ و سلامت باروری در گروه هدف (مجموع تعداد دختران پایه 7 و پسران پایه10 ) | 100 | 3825 | 3825 | 100 | 12435 | 3915 | 100 | 100 | فرم خطی | در حد انتظار :  - ارسال فایل های آموزشی بهداشت دوران بلوغ به آموزش و پرورش  - برگزاری کارگاه بهداشت دوران بلوغ جهت توانمند سازی مراقبین سلامت در سال 1402  - ارسال فایل های آموزشی بهداشت دوران بلوغ به مراکز خدمات جامع سلامت |
| پوشش دانش آموزان آموزش دیده در خصوص ارتقا فعالیت بدنی و حرکات کششی | 115 | 62365 | 54148 | 128 | 70489 | 54975 | 100 | 128 | فرم خطی | بالاتر از حد انتظار :  بازدید حضوری از فعالیتهای انجام شده پایگاهها و خانه های بهداشت وتکمیل چک لیست  - بازدید حضوری از کلاسهای درس توسط مراقبین سلامت و بهورزان  -استخراج نوجوانان دارای فعالیت بدنی نامناسب از سامانه سیب و گزارش به مراقبین سلامت  -مکاتبه با آموزش و پرورش جهت اجرای فعالیت بدنی و تمرینات کششی در مدرسه  -برگزاری جلسه در آموزش و پرورش جهت اجرای فعالیت بدنی و تمرینات کششی در مدرسه  چاپ و تکثیر پوستر حرکات کششی در کلاس |
| پوشش مدارس مجری برنامه ارتقاء فعالیت بدنی و تمرینات کششی | 100 | 356 | 356 | 100 | 279 | 279 | 100 | 100 | فرم خطی | در حد انتظار :  -مکاتبه با آموزش و پرورش جهت اجرای فعالیت بدنی و تمرینات کششی در مدرسه  -تکمیل چک لیست و بازدید حضوری از کلاسهای درس توسط مراقبین سلامت و بهورزان  -بازدید حضوری از فعالیتهای انجام شده پایگاهها و خانه های بهداشت  -استخراج نوجوانان دارای فعالیت بدنی نامناسب از سامانه سیب و گزارش به مراقبین سلامت  -برگزاری جلسه در آموزش و پرورش جهت اجرای فعالیت بدنی و تمرینات کششی در مدرسه |
| پوشش دانش آموزان آموزش دیده در خصوص خودمراقبتی | 46.6 | 25286 | 54148 | 134 | 73907 | 54975 | 100 | 134 | فرم خطی | در حد انتظار :  -برگزاری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان توسط مراقبین سلامت در مدارس، بهورزان ، کارشناسان تغذیه ، سلامت روان ، بهداشت محیط ، بهداشت حرفه ای ، بیماریها ، سلامت دهان و دندان و دندانپزشکان  -برگزاری جلسه در آموزش و پرورش جهت اجرای برنامه های آموزشی  -هماهنگی با آموزش و پرورش و ارسال فایلهای آموزشی جهت بارگزاری در برنامه شاد  -برگزاری جلسات آموزشی توسط مراقبین سلامت و بهورزان جهت سفیران سلامت  - بازدید حضوری و مشاهده فرمهای آموزشی درپایگاه و خانه بهداشت  -بارگزاری فایلهای آموزشی در فضاهای مجازی جهتاستفاده از سفیران سلامت دانش آموزی در اجرای برنامه های آموزشی |
| پوشش دانش آموزان آموزش دیده در خصوص سوانح و حوادث | 50.9 | 27577 | 54148 | 67 | 36877 | 54975 | 100 | 67 | فرم خطی | در حد انتظار :  -تا پایان سال به حد انتظار 100 درصد خواهیم رسید . جهت شش ماه در حد انتظار است  - برگزاری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان توسط مربیان بهداشت در مدارس  - برگزاری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان توسط مراقبین سلامت ، بهورزان ، بهداشت محیط ، بهداشت حرفه ای  - برگزاری جلسه در آموزش و پرورش جهت اجرای برنامه های آموزشی  - هماهنگی و مکاتبه با آموزش و پرورش و ارسال فایلهای آموزشی جهت بارگزاری در برنامه شاد  - برگزاری جلسات هماهنگی جهت مراقبین سلامت و بهورزان در ستاد شبکه  - بازدید حضوری و مشاهده فرمهای آموزشی درپایگاه و خانه بهداشت |
| درصد مدارس مروج سلامت تحت پوشش | 16.8 | 60 | 356 | 20 | 60 | 297 | 20 | 100 | فرم خطی | در حد انتظار :  - برگزاری جلسات آموزشی و هماهنگی جهت مراقبین سلامت و بهورزان  - برگزاری جلسه در آموزش و پرورش جهت اجرای برنامه  - بازدید حضوری و مشاهده چک لیست های بازدید درپایگاه و خانه بهداشت  - دریافت و جمع بندی فایل اکسل ممیزی خارجی از مراکزو ارسال به معاونت |
| درصد مدارس مروج سلامت پنج ستاره | 91.6% | 55 | 60 | 91.6 | 55 | 60 | 91.6 | 100 | چک لیست ممیزی خارجی | در حد انتظار :  - برگزاری جلسات آموزشی و هماهنگی جهت مراقبین سلامت و بهورزان  - برگزاری جلسه در آموزش و پرورش جهت اجرای برنامه  -بازدید حضوری و مشاهده چک لیست های بازدید درپایگاه و خانه بهداشت  -دریافت و جمع بندی فایل اکسل ممیزی خارجی از مراکزو ارسال به معاونت |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عملکرد سال1403** | **اقدامات انجام شده** |
| 1 | کاهش عوامل مخاطره آمیز سلامت در نوجوانان به میزان 5% نسبت به سال پایه (فعاليت فیزیکی نوجوانان و دانش آموزان ) | * + تهیه محتوای آموزشی مناسب جهت استفاده دانش آموزان ، اولیاء ، کارکنان درخصوص پیشگیری ازسوانح و حوادث ، افزایش فعالیت بدنی ،انجام حرکات کششی و... انتشاردر فضای مجازی   + بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه   + ارسال گزارش بازدید به مراکز و دریافت فیدبک   + جمع آوری و جمع بندی اطلاعات آماری مراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت   + چاپ و تکثیر پوستر حرکات کششی توسط شبکه بهداشت   + ارسال پوستر تمرینات کششی به مدارس توسط شبکه بهداشت   + ارسال فایل پوستر حرکات کششی به آموزش و پرورش جهت تکثیر توسط مدیران مدارس   + بازدید از مدارس و تکمیل چک لیست تمرینات کششی   + برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی جهت مراقبین سلامت و بهورزان   + انجام هماهنگی با آموزش و پرورش و واحدهای تحت پوشش جهت اجرای برنامه   + برگزاری غیرحضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس   + توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود   + برگزاری حضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس |
| 2 | ( مدارس مروج سلامت)  برگزاری برنامه ی آموزشی برای گروه های هدف برنامه مدارس مروج سلامت | * + چاپ و تکثیر پوستر حرکات کششی توسط شبکه بهداشت   + ارسال پوستر تمرینات کششی به مدارس توسط شبکه بهداشت   + ارسال فایل پوستر حرکات کششی به آموزش و پرورش جهت تکثیر توسط مدیران مدارس   + ارسال پوستر تمرینات کششی به مدارس   + انجام ممیزی خارجی از مدارس مروج سلامت و ارسال نواقص مشاهده شده به آموزش و پرورش   + جمع بندی ممیزی خارجی مدارس مروج سلامت ، تکمیل چک لیست و تکمیل فایل اکسل و ارسال به معاونت امور بهداشتی   + انجام هماهنگی با آموزش و پرورش و واحدهای تحت پوشش جهت اجرای برنامه   + بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه   + حفظ شاخص و تعداد مدارس مروج سلامت با انجام مستمر آموزش و ممیزی خارجی   + ارسال فایل های آموزشی به مدارس مروج سلامت   + توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود   + برگزاری حضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس   + برگزاری غیرحضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس |
| 3 | مراقبت سلامت سنین 5 تا 18 سال(ارایه خدمات سلامت شش ماهه اول ( انجام غربالگری دوره اي) به دانش آموزان براساس بسته های خدمات گروه سني هدف ويژه پزشك و غيرپزشك | * + برگزاری جلسه هماهنگی با آموزش و پرورش جهت مراقبت دانش آموزان پایه اول ، چهارم ، هفتم و دهم   + برگزاری جلسه هماهنگی با پزشکان ، مراقبین سلامت و بهورزان جهت مراقبت دانش آموزان پایه اول ، چهارم ، هفتم و دهم   + بازدید و نظارت از پایگاه سنجش سطح شهرستان ،تکمیل چک لیست مربوطه   + بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه   + تهیه و ارسال آمار معاینات نوجوانان جهت کلیه خانه های بهداشت ، پایگاه های سلامت و مراکز جامع سلامت جهت بهبود کیفیت و کمیت خدمات در واحد های تحت پوشش (بازدید مجازی)   + توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود |
| 4 | مراقبت سلامت سنین 5 تا 18 سال (استمرار آموزش بلوغ به دختران پایه اول متوسطه اول) | * + برگزاری کارگاه بهداشت بلوغ جهت رابطین بهداشت در منطقه آموزش و پرورش ورامین و جواد آباد   + بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه   + توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود   + برگزاری حضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس   + برگزاری غیرحضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس |
| 5 | مراقبت سلامت سنین 5 تا 18 سال  (دریافت اطلاعات آماری شناسایی- ارجاع و پیگیری موارد (آذر)پدیکولوزیس- سه بار در سال تحصیلی) | * + تهیه و توزیع شامپو پرمترین در مراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت و نظارت بر غربالگری دانش آموزان از لحاظ پدیکلوزیس و درمان مبتلایان   غربالگری دانش آموزان توسط مراقبین سلامت ، بهورزان و مربیان بهداشت سه بار در طول سال تحصیلی و ثبت در سامانه سیب   * + برگزاری شورای کارشناسی واحد نوجوانان ، جوانان و مدارس با حضور مراقبین سلامت   + بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه   + توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورو   برگزاری حضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس   * + برگزاری غیرحضوری جلسات آموزشی جهت دانش آموزان ، اولیاء و کارکنان مدارس |
| 6 | مراقبت سلامت سنین 5 تا 18 سال  (شناسایی نوجوانان غیر دانش آموز از طریق پایگاه ها و مراکز ارایه خدمات سلامت، سازمان ها و نهادهای همکار در آیین نامه ساماندهی کودکان خیابانی) | * + برگزاری شورای کارشناسی واحد نوجوانان ، جوانان و مدارس با حضور مراقبین سلامت   + غربالگری غیر دانش آموزان توسط پزشک ، مراقبین سلامت و بهورزان و ثبت در سامانه سیب   + توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود |

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| ثبت نکردن اطلاعات دانش آموزان مراقبت شده از لحاظ پدیکلوزیس توسط مراقبین سلامت و بهورزان در سامانه سیب | * + ثبت روزانه اطلاعات دانش آموزان در سامانه سیب |
| پائین بودن مراقبت مقدماتی دانش آموزان | * + حضور بهورزان در مدارس روستائی و انجام مراقبتها و ثبت در سامانه سیب |
| پائین بودن مراقبت پزشکی دانش آموزان | * + حضور پزشکان در مدارس روستائی و انجام مراقبتها و ثبت در سامانه سیب   + حضور پزشکان در خانه بهداشت و انجام مراقبتها و ثبت در سامانه سیب |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان**

| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | بررسی نتایج مراقبت فصلی دانش آموزان توسط پزشک به صورت فصلی براساس سامانه سیب و ارسال به مراکز | واحد نوجوانان | پزشکان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | مکاتبه با مراکز در خصوص ارائه برنامه مداخلاتی | واحد نوجوانان | واحد نوجوانان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 7 | مراقبت دانش آموزان توسط پزشکان روستائی در مدارس | پزشکان | پزشکان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مدارس |  |
| 8 | بازدید از مراکز خدمات جامع سلامت و ارسال فیدبک | واحد نوجوانان | مسئولین مراکز | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز |  |
| 9 | تشکیل جلسه با مسئولین مراکز و روسای آموزش وپرورش | واحد نوجوانان | مسئولین مراکز و آموزش و پرورش | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد و آموزش و پرورش |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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:**
* کمبود پزشک
* همکاری نامناسب برخی مدیران مدارس
* عدم مراجعه والدین به مراکز

**عنوان شاخص: پوشش غربالگری پدیکلوزیس دانش آموزان**

| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | بررسی نتایج مراقبت فصلی دانش آموزان توسط مراقب سلامت و بهورز به صورت فصلی براساس سامانه سیب | واحد نوجوانان | مراقب و بهورز | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | ارسال نتایج غربالگری به صورت فصلی به مراکز | واحد نوجوانان | ستاد | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | مکاتبه و تشکیل جلسه با مسئولین مراکز با مراکز در خصوص ارائه برنامه مداخلاتی | واحد نوجوانان | مسئولین مراکز | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 5 | تشکیل جلسه با روسای آموزش وپرورش و مکاتبه با آموزش و پرورش جهت دراختیار قرار دادن کدملی دانش آموزان | واحد نوجوانان | آموزش و پرورش | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 8 | بازدید از مراکز خدمات جامع سلامت و ارسال فیدبک | واحد نوجوانان | مسئولین مراکز | 1/1/1403 | 29/12/1403 | 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 :**

* عدم همکاری برخی مدیران مدارس
* ازدحام فعالیتها توسط مراقبت سلامت که علی رغم غربالگری زمان کافی جهت ثبت در سامانه سیب ندارند
* مراقبین سلامت مدارس که غربالگری را انجام می دهند کدملی دانش آموزان را در اختیار مراقبین سلامت مراکز قرار نمی دهند .

**نام برنامه :سلامت جوانان**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد جوانان تحت پوشش براساس سامانه سیب :57348
* تعداد جوانان زن تحت پوشش براساس سامانه سیب : شهری 24444- روستایی 5770
* تعداد جوانان مرد تحت پوشش براساس سامانه سیب : شهری : 21911-روستائی 5223

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمعیت جوانان شهری** | | | | | | **جمعیت جوانان روستایی** | | | | | |
| زن | | | مرد | | | زن | | | مرد | | |
| مجرد | متاهل | کل | مجرد | متاهل | کل | مجرد | متاهل | کل | مجرد | متاهل | کل |
| 15569 | 8875 | 24444 | 18796 | 3115 | 21911 | 2915 | 2855 | 5770 | 4066 | 1157 | 5223 |
| کل جمعیت جوانان شهری | | | | | | کل جمعیت جوانان روستایی | | | | | |
| 35063 | | | | | | 10993 | | | | | |
| کل جمعیت جوانان تحت پوشش: 57348 | | | | | | | | | | | |

**ب)شاخص‌ها**

| **عنوان شاخص** | **شش ماهه اول**  **سال 1402** | | | **شش ماهه اول**  **سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| پوشش جوانان (29-18 سال) غربالگری شده توسط مراقب سلامت | 20.5 | 11923 | 58286 | 14 | 8068 | 57348 | 30 | 46.6 | سامانه سیب | در حد انتظار:  -درشش ماهه به 46.5 درصد دست یافته ایم تا پایان سال با برنامه ریزی به 100 درصد خواهیم رسید.  -برگزاری جلسات توجیهی جهت بهورزان و مراقبین سلامت  -پایش از واحدهای محیطی و  -استخراج شاخصهای مراقبت جوانان فصلی یکبار و ارسال به پایگاه و خانه بهداشت |
| پوشش جوانان (29-18 سال) معاینه شده توسط پزشک | 3.2 | 1895 | 58286 | 5.4 | 3149 | 57348 | 13 | 41.5 | سامانه سیب | پایین تر از انتظار:  - تمایل بسیار کم جوانان جهت مراجعه به مراکز جامع سلامت جهت ارزیابی توسط پزشک  -کمبود پزشک در مراکز جامع سلامت |
| پوشش جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی (حضوری-مجازی) | 22.3 | 13009 | 58286 | 31 | 17795 | 57348 | 30 | 103 | فرم خطی | بالاتر از حد انتظار:  -آموزش به جوانان در واحدهای تابعه و در دبیرستانها  -آموزش در فضای مجازی |
| پوشش جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر (حضوری- مجازی) | 129 | 75556 | 58286 | 123 | 71937 | 58286 | 129 | 95.3 | فرم خطی | در حد انتظار:  -آموزش به جوانان در واحدهای تابعه و در دبیرستانها  -آموزش در فضای مجازی  -آموزش به جوانان توسط همکاران سلامت روان با هماهنگی مراقبین سلامت و بهورزان |
| تعداد کمیته‌های سلامت جوانان برگزارشده (حضوری- مجازی) |  | 4 |  |  | 4 |  | 4 | 100 | فرم خطی | در حد انتظار : برگزارشده است |

**ج)نمودارها:**

**عملکرد: برنامه جوانان**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اقدامات انجام شده** | **عملکرد سال 1403** | **ردیف** |
| * تدوین برنامه مداخله ای جهت ارتقاء معاینات جوانان * تهیه و ارسال آمار معاینات جوانان جهت کلیه خانه های بهداشت ، پایگاه های سلامت و مراکز جامع سلامت جهت بهبود کیفیت و کمیت خدمات در واحد های تحت پوشش (بازدید مجازی) * شرکت در جلسه معاونت بهداشتی دانشگاه جهت کلیه برنامه های جوانان در سال 1403 * مکاتبه با واحد های تحت پوشش شبکه ،مبنی بر انجام کلیه برنامه های جوانان در سال 1403 * جمع آوری و جمع بندی اطلاعات آماری مراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت * بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه * برگزاری شورای کارشناسی واحد نوجوانان ، جوانان و مدارس با حضور مراقبین سلامت و بهورزان * تشکیل کمیته جوان درون بخشی و برون بخشی * برگزاری کارگاه بسته خدمتی جوان جهت مراقبین سلامت | افزایش پوشش مراقبت پزشکی ‌گروه های سنی جوانان به میزان 13 % | 1 |
| * تهیه محتوای آموزشی مناسب جهت استفاده جوانان در فضای مجازی * توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود * بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه * برگزاری شورای کارشناسی واحد نوجوانان ، جوانان و مدارس با حضور مراقبین سلامت * جمع آوری و جمع بندی اطلاعات آماری مراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت * تشکیل کمیته جوان درون بخشی و برون بخشی * برگزاری جلسات آموزشی جهت جوانان توسط مراقبین سلامت و بهورزان در مراکز و خانه های بهداشت * برگزاری کارگاه بسته خدمتی جوان جهت مراقبین سلامت و بهورزان | ارتقاء سطح آگاهی حداقل 10% جمعیت گروه سنی (جوانان 18 تا 29 سال) (نهادینه سازی سبک زندگی سالم در جوانان) | 2 |
| * برگزاری کارگاه بسته خدمتی جوان جهت مراقبین سلامت و بهورزان * تهیه محتوای آموزشی مناسب جهت استفاده جوانان در فضای مجازی * توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود * بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه * برگزاری شورای کارشناسی واحد نوجوانان ، جوانان و مدارس با حضور مراقبین سلامت * جمع آوری و جمع بندی اطلاعات آماری مراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت * برگزاری جلسات آموزشی جهت جوانان توسط مراقبین سلامت و بهورزان در مراکز و خانه های بهداشت * تشکیل کمیته جوان درون بخشی و برون بخشی | ارتقاء سطح آگاهی حداقل 10% جمعیت گروه سنی (جوانان 18 تا 29 سال)(پیشگیری از مرگ جوانان 18 تا 29 سال به واسطه حوادث ترافیکی) | 3 |
| * تهیه محتوای آموزشی مناسب جهت استفاده جوانان در فضای مجازی * برگزاری کارگاه بسته خدمتی جوان جهت مراقبین سلامت و بهورزان * توجیه بدو خدمت کارکنان بدو ورود * بازدید از خانه های بهداشت ،پایگاه های سلامت و مراکز بهداشتی ، تهیه و ارسال گزارش بازدید از واحدهای بهداشتی ، پیگیری فیدبک بازدید از واحد های مربوطه ، تهیه و ارسال فایل اکسل بازدید ها و ارسال به واحد نظارت و ارزشیابی شبکه * برگزاری شورای کارشناسی واحد نوجوانان ، جوانان و مدارس با حضور مراقبین سلامت * جمع آوری و جمع بندی اطلاعات آماری مراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت * برگزاری جلسات آموزشی جهت جوانان توسط مراقبین سلامت و بهورزان در مراکز و خانه های بهداشت * تشکیل کمیته جوان درون بخشی و برون بخشی | ارتقاء سطح آگاهی حداقل 10 %جمعیت گروه سنی (جوانان 18 تا 29 سال) در خصوص سبک زندگی سالم (اصلاح شیوه زندگی و رفتارهای پرخطر در جوانان) | 4 |

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم رغبت جوانان جهت انجام ارزیابی توسط پزشک | افزودن خدمات با کیفیت و جذاب به جوانان توسط پزشک در بسته خدمتی |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش جوانان (29-18 سال) معاینه شده توسط پزشک**

| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برگزاری جلسه با پزشکان مسئول مرکز جهت تکمیل بسته های خدمتی برای کلیه جوانان مراجعه کننده به مراکز جامع خدمات سلامت | واحد سلامت نوجوانان ،جوانان و مدارس | پزشکان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | برگزاری کارگاه بسته خدمتی جوان جهت مراقبین سلامت | واحد سلامت نوجوانان ،جوانان و مدارس | مراقبین سلامت | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
|  | هماهنگی جهت ارجاع کارگران طب کار به پزشک مرکز امام حسین (ع) | واحد سلامت نوجوانان ،جوانان و مدارس | مسئول مرکز امام حسین (ع) | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | هماهنگی با مسئول مرکز امام حسین (ع)جهت مراقبت پزشکی سربازان | واحد سلامت نوجوانان ،جوانان و مدارس | مسئول مرکز امام حسین (ع) | 1/1/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | هماهنگی جهت ارزیابی و ارجاع دانش آموزان سال آخر دبیرستان به پزشک | واحد سلامت نوجوانان ،جوانان و مدارس | مراقبین سلامت و بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | 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.**
* مشکل کمبود پزشک رفع نشده است .
* عدم تمایل جوانان جهت مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت

**نام واحد:گسترش**

**6 ماهه اول سال 1403**

**نام واحد : گسترش**

**نام برنامه : نیروی انسانی**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد نیروهای شاغل بر اساس آمار ماهانه ی نیروی انسانی در سال 1403و در سامانه رشد

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان** | **تعداد کل نیروهای شاغل در شبکه** |
| تعداد | 302 |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول سال 1403** | | | **حد انتظار**  **سال 1403** | **در صد پیشرفت** | **منبع اطلاعاتی** | **تحلیل** |
| **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **میزان شاخص** | **صورت** | **مخرج** |
| درصد کارکنان جدید الورود که آموزش بدوخدمت راگذرانده اند | 100 | 25 | 25 | 100 | 11 | 11 | 100 | 100 | گواهی های آموزش بدو خدمت (مستندات آموزشی )صادر شده برای کارکنان واجد شرایط درسال 1403 | درحد انتظار :  - در بدو ورود فرم های طراحی شده داخلی جهت آموزش بدو خدمت از تمامی واحدهای ستادی به نیرو داده میشود و در مدت تعیین شده آموزش ارائه و فرم با امضای کارشناس مسئول هر واحد نهایی میگردد .  - در مرکز آموزش و بازآموزی دوره های مقدماتی و تکمیلی جهت تمامی نیروهای جدیدالورود طبق لیست ارسالی از واحد گسترش برگزار و نمرات از سوی آن مرکز بصورت مکتوب اعلام و در صورت تایید جهت صدور گواهی بدو خدمت اقدام میگردد .  - پس از هماهنگی با واحدهای فنی مرتبط نیرو آموزش عملی را در یکی از مراکز و پایگاه های مورد تائید می گذراند. |
| درصد نیروهای طرحی جذب شده | 100 | 10 | 10 | 91 | 11 | 12 | 100 | 91 | سامانه رشد وآمار ارسالی درسال 1403 | پایین تر از حد انتظار :  - یک مورد نیروی ترخیصی در 25 شهریور ماه خارج شده است و زمان ورود نیروی جایگزین در 6 ماهه دوم سال می باشد |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* تامین نیروی انسانی مراکز با جابجایی نیرو
* پیگیری جذب نیرو انسانی مورد نیاز بر اساس ترخیصی های اعلامی، جذب در قالب طرح تحول و هماهنگی با معاونت بهداشت در خصوص نیروهای انتقالی به این شبکه و استخراج سرانه نیروی انسانی و تصمیم گیری تامین نیرو بر این اساس
* هماهنگی در خصوص آموزش بدو خدمت و توجیه تئوری و عملی پرسنل
* به روز رسانی آمار ماهانه نیروهای فنی و پشتیبانی نیروهای شبکه و شناسنامه ی نیروی انسانی
* بازدید از واحدهای تابعه

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| جذب نیروهای انسانی در راستای تامین نیاز رشته ی مورد نظر شبکه نمی باشد | اطلاع رسانی به دانشگاه های علوم پزشکی در راستای ثبت نام افراد در سامانه رشد طبق اعلام نیاز شبکه در رشته های خاص |
| عدم امکان جذب پزشک از سال گذشته | پیگیری تصحیح دستوالعمل ها و صدور اجازه ثبت نام پزشکان مجرد درسامانه رشد |
| عدم امکان استمرار طرح در برخی رشته ها که متقاضی د رلیست سامانه طرح وجود ندارد نظیر بهداشت حرفه ای | صدور اجازه استمرار طرح توسط معاونت بهداشتی |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: درصد نیروهای طرحی جذب شده**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | ثبت درخواست نیرو در سامانه رشد (با همکاری واحد کارگزینی ) | کارگزینی | نیروی طرحی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 2 | پیگیری کارشناس نیروی انسانی گسترش از معاونت بهداشتی | گسترش | نیروی طرحی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه –معاونت بهداشتی |  |
| 3 | پیگیری و هماهنگی واحد کارگزینی از نیروی انسانی دانشگاه | کارگزینی | نیروی طرحی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه –دانشگاه |  |
| 4 | پیگیری اعلام نیازهای انجام شده از معاونت بهداشتی دانشگاه | گسترش | نیروی طرحی | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه –معاونت بهداشتی |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 : گسترش**

**نام برنامه : امور بهورزی**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد نیروهای شاغل بهورز و تعداد مربیان بهورزی بر اساس اشتغال در واحد های تابعه در سال 1403
* تعداد فراگیران بهورزی در حال تحصیل بر اساس اعلام نتایج آزمون استخدامی بهورزی در سال1403
* جمعیت تحت پوشش روستایی بر اساس سامانه سیب

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | **تعداد کل بهورزان شاغل در شبکه** | **تعداد مربیان شاغل در مراکز** | **تعداد مربیان شاغل در مرکز آموزش بهورزی** | **تعداد فراگیران بهورزی در حال تحصیل** | **تعداد کل خانه های بهداشت** | **جمعیت روستایی تحت پوشش براساس سامانه سیب** |
| تعداد | 35 | 5 | 6 | 32 | 20 | 72389 |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 بهورزان بر اساس نیازسنجی | 83 | 5 | 6 | 100 | 6 | 6 | 100 | 100 | مستندات آموزشی بهورزان در سال1403 | در حد انتظار :  -پیگیری منظم و هماهنگی با واحد های فنی درراستای برگزاری جلسات باز آموزی بهورزان |
| درصد برگزاری آزمون جامع سالانه بهورزی در راستای نیازسنجی آموزشی | - | - | - | - | - | - | 100 | - | - | -آزمون بهورزان به صورت سالیانه (شش ماهه دوم سال )برگزار می گردد |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* برگزاری جلسات شورا ی بهورزی به صورت فصلی و باز آموزی بهورزان و آموزش شاخص ها و بسته های خدمتی با همکاری واحدهای ستادی
* بازدید امور بهورزی از کلیه ی خانه های بهداشت تحت پوشش با هدف ارتقاء عملکرد و آگاهی بهورزان به صورت فصلی
* برگزاری دوره های آموزش بدو خدمت حضوری بدو خدمت اعضای تیم سلامت شهرستانهای پاکدشت وپیشوا و قرچک و ورامین و تدوین و ارسال گواهی های اعضای تیم سلامت
* برگزاری جلسه آموزش بدو خدمت جهت مراقبین سلامت شهری بر اساس دستورالعمل
* برگزاری آزمون غیر حضوری تکمیلی جهت اعضای تیم سلامت شهرستان به صورت فصلی
* برگزاری کلاس های اموزشی ترم سوم جهت فراگیران بهورزی دیپلم و کارشناسان
* پیگیری و مکاتبه با معاونت بهداشتی و مدیریت شبکه در زمینه بازسازی مرکز
* تهیه وتدوین و چاپ جزوات فراگیران ترم سوم
* برگزاری کاراموزی فراگیران کاراموزان دیپلم در خانه های بهداشت آموزشی

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| نامناسب بودن فضای آموزشی و کلاس های درس فراگیران بهورزی | * بازسازی کامل مرکز آموزش بهورزی * مکاتبه و پیگیری با معاونت و دانشگاه درراستای تخصیص بودجه جهت تکمیل بازسازی |

**نام برنامه : شاخص‌ها ی آموزش و بازآموزی کارکنان**

**الف )جامعه آماری**

* نیروهای شاغل در شبکه بهداشت ودرمان ورامین ( رسمی – پیمانی- طرحی – قرادادی و....) بر اساس آخرین گزارش کارگزینی بر اساس سیستم پرسنلی احکام کارگزینی

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان** | **تعداد کل نیروهای شاغل در شبکه** |
| تعداد | 302 |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 23 | 23 | 100 | 25 | 25 | 90 | 111 | اطلاعات سامانه آموزش کارکنان در سال 1403 واکسل ارسالی معاونت بهداشتی | بالاتر از حد انتظار :  -- با توجه به پیگیری های مستمر و برنامه ریزی دقیق درراستای اجرای کارگاهها کلیه کارگاههای آموزشی مطابق با نیازسنجی واحد های ستادی انجام شده است. |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* ثبت دوره های آموزشی درابتدای هرفصل و تهیه وارسال مستندات مربوط به برگزاری دوره هابه معاونت بهداشت دانشگاه جهت تائید نهایی
* نظارت بر برگزاری دوره های آموزش حضوری ومجازی وهمکاری با واحد مرتبط جهت برگزاری دوره
* تعریف نمودن پیش آزمون و پس آزمون کارگاههای ثبت شده و ثبت نام شرکت کنندگان در سامانه آموزش کارکنان

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| در برخی کارگاهها علیرغم کاربردی بودن برای نیرو های شاغل ، به دلیل تفاوت پست سازمانی نیرو با فرم مشخصات کارگاه ، امکان ثبت نام وجود ندارد | ایجاد دسترسی به کارشناسان آموزش کارکنان جهت ثبت نام نیروهای شاغل مرتبط و تغییر در گروه هدف |
| تعداد کارگاههای پیش بینی شده زیاد می باشد و برخی کارگاهها دقیقا متناسب با نیاز واقعی پرسنل نیست | در زمان نیازسنجی کارگاهها واحد های فنی به کاربردی بودن و نیاز واقعی پرسنل توجه ویژه ای داشته باشند |

**نام برنامه :گسترش**

**الف )جامعه آماری:**

تعداد واحد های تابعه موجود بر اساس اطلاعات موجود در سال 1403

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مراکز خدمات جامع سلامت** | | | | **پایگاههای سلامت** | | | | **خانه بهداشت** | **مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری فعال** | **مرکز آموزش بهورزی** |
| **شهری** | **روستایی** | **شهری روستایی** | **شبانه روزی** | **شهری دولتی** | **شهری برون سپاری شده** | **حاشیه برون سپاری شده** | **روستایی** |
| 4 | 4 | 2 | 1 | 15 | 8 | 4 | 6 | 20 | 1 | 1 |
| 11 | | | | 33 | | | | 20 | 1 | 1 |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 15 | 3 | 19 | 42 | 8 | 19 | 33.9 | 123 | اولویت های تخریب و بازسازی در سال1403 | بالاتر از حد انتظار :  -اعلام به موقع به معاونت بهداشتی درراستای تخریب و بازسازی فضای فیزیکی نیازمند مداخله و انجام پیگیری لازم  -جلب مشارکت خیرین جهت ساخت واحد های مورد نیاز |
| درصد دسترسی به واحدهای ارائه دهنده خدمات | 89 | 58 | 65 | 90 | 54 | 60 | 89 | 101 | طرح گسترش و اطلاعات واحد های موجود در شبکه | بالاتر از حد انتظار :  -راه اندازی مرکز خدمات جامع سلامت  و پایگاه سلامت روستایی |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* پیش بینی و انجام بازدید از تمامی واحدهای تابعه و استخراج نیازهای بهسازی و برآورد اعتبار
* پیگیری رفع نواقص فضای فیزیکی واحدهای تابعه دارای اولویت بهسازی در روستاها (براساس اعتبارات تخصیص داده شده)
* پیگیری جلب مشارکت های مردمی و محلی در راستای بهبود استاندار فضای فیزیکی واحدهای تابعه علی الخصوص خانه های بهداشت
* پیگیری از امور اداری پشتیبانی در راستای انجام بهسازی های اولویت دار تعیین شده بر اساس اعتبارات تخصیص یافته از معاونت بهداشتی دانشگاه
* پیگیری و تعمیر تجهیزات نیاز به تعمیر واحدها ی تابعه براساس اولویت های تعیین شده
* نیاز سنجی و براورد فضای مورد نیاز و اعلام به معاونت بهداشتی و طرح در جلسات فرمانداری
* تهیه نقشه به تفکیک هر پایگاه سلامت و هر مراقب درراستای تسهیل انجام بلوک بندی در سامانه سیب
* توجیه ،آموزش ،پایش و نظارت بر عملکرد پرسنل درراستای اجرای صحیح بلوک بندی جغرافیایی

**ه) دستاوردها:**

* راه اندازی مرکز خدمات جامع سلامت روستایی خورین
* تبدیل خانه های بهداشت علی اباد باغخواص ،محمد اباد عربها و آبباریک به پایگاه سلامت
* اتمام ساخت خانه های بهداشت قلعه خواجه ،احمد اباد ،طغان

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| کمبود اعتبارات تخصیص داده شده به واحدهای دارای اولویت تخریب و باز سازی | * جذب خیرین جهت تهیه ملک در راستای راه اندازی واحد های دارای اولویت * مذاکره با فرمانداری و نماینده مجلس شورای اسلامی شهرستان |
| واحدهای فاقد سند مالکیت قطعی در برخی موارد مانع از شروع ساخت واحدها میشود | * مکاتبه با امور حقوقی دانشگاه در راستای اخذ سند جهت واحدهای فاقد سند مالکیت قطعی |

**نام برنامه : پزشک خانواده**

**الف )جامعه آماری**

* تعداد مراکز مجری بیمه روستایی بر اساس واحد های موجود در سال 1403
* تعداد جمعیت روستایی بر اساس اطلاعات دریافتی از بیمه سلامت در سال 1403
* تعداد نیروی انسانی شاغل در سال 1403

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمعیت روستایی تحت پوشش بر اساس اطلاعات بیمه سلامت** | **تعداد مراکز مجری برنامه بیمه روستایی** | | **تعداد نیروی انسانی** | | |
| 61406 | روستایی | شهری روستایی | دندانپزشک | پزشک | ماما |
| 4 | 2 | 6 | 8 | 10 |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 16 | 16 | 50 | 8 | 16 | 100 | 50 | آمار لیست استقرار نیرو در برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی در سال 1403 | پایین تر از حد انتظار :  -عدم تمایل پزشکان بخش خصوصی به عقد قرارداد با برنامه بیمه روستایی  -کمبود نیروی طرحی پزشک |
| تامین و نگهداشت دندانپزشک بیمه روستایی | 100 | 5 | 5 | 100 | 6 | 6 | 100 | 100 | آمار لیست استقرار نیرو در برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی در سال 1403 | درحد انتظار :  -بکارگیری نیروهای طرحی دندانپزشک در مراکز مجری برنامه روستایی |
| تامین و نگهداشت مامای بیمه روستایی | 100 | 10 | 10 | 100 | 6 | 6 | 100 | 100 | آمار لیست استقرار نیرو در برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی در سال 1403 | در حد انتظار :  -تمدید قرارداد با نیروها ی ماما ی شاغل در برنامه |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* جذب پزشک و مامای جانشین
* تمدید قرارداد و به روز رسانی اطلاعات مراکز پاراکلینک
* عقد قرارداد با داروخانه های بخش خصوصی در راستای انجام دارویاری در دهگردشی
* بازدید از واحدهای تابعه مجری برنامه
* برگزاری آزمون و مصاحبه با نیروهای متقاضی همکاری با برنامه پیگیری پرداخت به موقع حقوق پرسنل تیم سلامت
* برنامه ریزی جهت افزایش کیفیت آموزشهای بدو خدمت پزشکان و ماماها و هماهنگی با واحد های ستادی
* ارائه مشکلات اجرایی و اعتباری در ستاد اجرایی برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده

**ه) دستاوردها:**

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم تمایل پزشکان بخش خصوصی به عقد قرارداد در برنامه پزشک خانواده با توجه به پایین بودن پرداختی نسبت به بخش خصوصی | * پیگیری ا فزایش پرداختی پزشکان در مکانیسم پرداختی از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه ووزارت بهداشت ودرمان |
| عدم تمایل پزشکان به کشیک مرکز معین | * جذب پزشک طرحی به عنوان پزشک کشیک به تعداد مورد نیاز با پیگیری از معاونت بهداشتی دانشگاه |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص : تامین و نگهداشت پزشک بیمه روستایی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | ارسال آگهی درخواست همکاری به منظور جذب پزشک دربرنامه بیمه روستایی به سازمان نظام پزشکی | گسترش | پزشکان | 01/01/1403 | 31/01/1403 | سازمان نظام پزشکی |  |
| 2 | درج آگهی جذب پزشک در بیمه روستایی در سایت شبکه | گسترش –انفورماتیک | پزشکان | 01/01/1403 | 31/01/1403 | ستاد شبکه |  |
| 3 | هماهنگی و مکاتبه با معاونت بهداشتی درراستای جذب نیروی جایگزین نیروهای ترخیصی طرحی | گسترش –معاونت بهداشتی | پزشکان | 01/01/1403 | 29/12/1403 | ستاد شبکه |  |
| 4 | عقد قرارداد بیمه روستایی با نیروهای طرحی جذب شده | گسترش | پزشکان | 01/01/1403 | 29/12/1403 | 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 ذکرکنید :**

**نام برنامه : خیرین**

**الف )جامعه آماری**

* ارزش ریالی مشارکت های خیرین سلامت بر اساس آمارهای برنامه امور خیرین

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان** | **ارزش ریالی کمک های مردمی** |
| تعداد | 42704 میلیون ریال |

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 42704  میلیون ریال |  |  | 3681 میلیون ریال | - | - | - | - | فرمهای آماری برنامه عملیاتی خیرین 1403 | -حد انتظاری اعلام نشده است |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* استخراج اطلاعات مربوط به خیرین و ارزش ریالی جلب شده بر اساس فرمت ابلاغیه معاونت
* جلب حمایتهای مردم توسط پرسنل شاغل در واحدهای تابعه هر منطقه جهت رفع نیازهای واحدهای تابعه فعال در همان منطقه ,
* برآورد نیاز واحدهای تابعه, استخراج آمار و ارسال به معاونت بهداشتی دانشگاه
* تکمیل سامانه خیرین در سایت دانشگاه

**ه) دستاوردها:**

* تکمیل پروژه خانه بهداشت خاوه توسط خیرین سلامت
* تامین اقلام مورد نیاز کلینیک سیار داندانپزشکی توسط خیرین سلامت

**و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| عدم تمایل خیرین محلی جهت ارائه کمک به سایر محلات و مناطق شهرستان | * برگزاری جلسات با خیرین و اعلام نیازهای شهرستان به صورت کلی به ایشان در راستای توجیه انجام هزینه در سایر محلات * برگزاری جشن ها و تقدیر کتبی از خیرین از سوی دانشگاه و .. |

**مدیریت خطر بلایا و حوادث**

**6 ماهه اول سال 1403**

**نام برنامه :DART / DSS/ SNS/ EOP/ SARA**

**الف )جامعه آماری**

* خانوارهای تحت پوشش :104557
* تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش :53 واحد بهداشتی
* مرکز خدمات جامع سلامت (11)
* پایگاه سلامت دولتی(11)
* پایگاه سلامت برونسپار (8)
* خانه بهداشت (21)
* ستاد (1)
* آموزشگاه بهورزی (1)
* تعداد مخاطرات اتفاق افتاده: 1

**ب)شاخص‌ها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان شاخص** | **6 ماهه اول سال 1402** | | | **6 ماهه اول 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 | 14.25 | 13923 | 97694 | 18.01 | 18835 | 104577 | 36.5 | 49.34 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار :  -تعداد زیاد خانوار تک نفره در برخی واحدها که معظلی جدی برای ثبت فرم برنامه دارت در سیب ایجاد کرده است  -شاخص نسبت شش ماهه 1402 رو به افزایش است و حدانتظار مربوط به کل سال است انتظار می رود تا پایان سال به حد انتظارکامل دست یابیم . |
| درصد واحدهای بهداشتی که اقدامات ارتقا ایمنی غیر سازه ای در آنها انجام شده است | 0 | 0 | 52 | 9.6 | 5 | 52 | 20 | 48 | سامانه سیب | پایین تراز حدانتظار :  - نیروی فنی تاسیسات جهت شش ماهه اول وجود نداشته است |
| پوشش برنامه آموزش خانواردر برابر بلایا | 13.82 | 13511 | 97694 | 16.7 | 17469 | 104577 | 35.5 | 47 | سامانه سیب | پایین تر از حد انتظار :  عدم امکان ثبت خانوار تک نفره به دلیل نداشتن سرپرست در سامانه سیب در نتیجه آموزش داده نمی شود |
| سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا | 19.64 | 40829 | 13923 | 20.36 | 57251 | 18835 | 34 | 59.88 | سامانه سیب | بالاتر از حد انتظار :  ثبت خانوارهای ارزیابی شده در سامانه ثبت افزایش یافته است  عدد حد انتظار شاخص جهت کل سال می باشد |
| درصد پوشش برنامهDSS | 100 | 2 | 2 | 100 | 1 | 1 | 100 | 100 | مستندات | در حد انتظار :  تمام مخاطات گزارش شده است |
| درصد پوشش برنامه EOP | 100 | 52 | 52 | 100 | 52 | 52 | 100 | 100 | مستندات | در حد انتظار :  تمام مخاطات گزارش شده است |

**ج)نمودارها:**

**د)عملکرد برنامه‌ها :**

* آموزش هرساله برنامه دارت و توجیه پرسنل در پایش های محیطی و پیگیری مجازی شاخص ها بصورت فصلی انجام می گردد.
* از کلیه رابطین بلایا درخواست شده است بر روی شاخص های برنامه دارت نظارت مکفی داشته باشند و با واحدهایی که شاخص آن ها پایین است مکاتبه فصلی صورت میگیرد.
* درخصوص برنامه ارتقاء ایمنی در کمیته مورد نظر برنامه ریزی لازم برای فیکس سازی تجهیزات و وسایل در برابر زلزله صورت رفته است و مقرر گردید که در هفته یکروز نیروی فنی جهت انجام اقدامات فی در اختیار واحد بلایا باشند.
* فرمت جدید EOP در حال تدوین است که پس از بررسی و اصلاح معاونت به تمام واحدها مجددا ارائه خواهد شد.
* کلیه مخاطرات رصد شد و از تمامی رابطین درخواست گردید هر مخاطره ای را سریعا تلفنی اطلاع رسانی و سپس فرم DSS تکمیل و اتوماسیونی ارسال گردد.
* افزایش تقریبا 50 درصدی شاخص های برنامه دارت با پیگیری و مکاتبه فصل بهار درخصوص شاخص های دارت برخی از مراکز که از شاخص عقب مانده بودند
* برنامه ریزی و ارزیابی مجدد واحدها از لحاظ ارتقاء ایمنی منجر به افزایش شاخص از صفر تا حد 9 درصد شده است.

**ه) دستاوردها:**

* **و)چالش‌ها:**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشکلات و چالش‌ها** | **پیشنهادات** |
| وجود خانوارهای تک نفر در سامانه سیب که نمیتوان برای خیلی از ایشان فرم برنامه دارت را تکمیل نمود و این موضوع باعث عدم دسترسی به شاخص دارت میگردد. | * برنامه ریزی و مداخله واحد گسترش |
| هزینه دار بودن اقدامات ارتقاء ایمنی | * اختصاص بودجه مشخص برای امر ذکر شده از سوی معاونت بهداشت |
| تغییر مداوم خانوارهای در سامانه سیب که بعنوان مخرج شاخص برنامه دارت مورد توجه ویژه است | * پیگیری برنامه بلوک بندی و ویرایش خانوارها در سامانه سیب |

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پایش مستمر برنامه بصورت حضوری و مجازی | فرزانه تاجیک  مسئول برنامه | مراقبین سلامت  بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز-پایگاه ها و خانه های بهداشت |  |
| 2 | پایش مستمر برنامه بصورت حضوری | رابطین بلایا مراکز | مراقبین سلامت-بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز-پایگاه ها و خانه های 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**

**عنوان شاخص: ارتقاء درصد واحدهای بهداشتی که اقدامات ارتقا ایمنی غیر سازه ای در آنها انجام شده است**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | برنامه ریزی مدون جهت انجام اقدامات در تعداد مشخصی از واحدهای تابعه بر اساس شاخص | فرزانه تاجیک  مسئول برنامه | واحدهای متبوع | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز-پایگاه ها و خانه های بهداشت |  |
| 2 | تعین نیروی فنی و تاسیساتی ماهر جهت اجرای اقدامات | پشتیبانی | // | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز-پایگاه ها و خانه های 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:**

انجام فعالیت های ارتقاء ایمنی در واحدها مشمول زمان و صرف هزینه بسیار است که اغلب به دلیل کمبود نیروی فنی و نبود بودجه کافی به تعویق می افتد

**جدول مداخلات**

**عنوان شاخص: پوشش آموزش خانوار در برابر بلایا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت** | **مسئول اجرا** | **گروه هدف** | **زمان اجرا** | | **مکان اجرا** | **نتایج** |
| **شروع** | **خاتمه** |
| 1 | پایش مستمر برنامه بصورت حضوری و مجازی | فرزانه تاجیک  مسئول برنامه | مراقبین سلامت  بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز-پایگاه ها و خانه های بهداشت |  |
| 2 | پایش مستمر برنامه بصورت حضوری | رابطین بلایا مراکز | مراقبین سلامت-بهورزان | 1/1/1403 | 29/12/1403 | مراکز-پایگاه ها و خانه های بهداشت |  |

* **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**
* مشکلات سامانه سیب در خصوص خانوارهای تک نفره هنوز کاملا بر طرف نشده است وچون مخرج کسر شاخص تعداد خانوار است این معضل همچنان ادامه دارد و نیاز به پیگیری جدی مسئولین سامانه سیب دارد