

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی

معاونت امور بهداشتی

گزارش عملکرد شبکه بهداشت دماوند

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰



فهرست مطالب

شماره صفحه	نام واحد
۵	آمار و فن آوری اطلاعات
۱۳	آموزش و ارتقای سلامت
۲۰	پیشگیری و مراقبت از بیماریهای غیر واگیر
۴۳	پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر
۹۰	دارویی
۱۶	سلامت خانواده و تغذیه
۱۳۹	سلامت دهان و دندان
۱۴۷	سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد
۱۵۵	سلامت کار
۱۶۲	سلامت محیط
۱۶۸	سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
۱۷۴	گسترش شبکه ها
۲۰۱	مدیریت بحران و بلایا

آمار و فن آوری اطلاعات

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: آمار و فن آوری اطلاعات

الف) جامعه آماری :

۵ مراکز خدمات جامع سلامت

۴ پایگاه ها بهداشتی

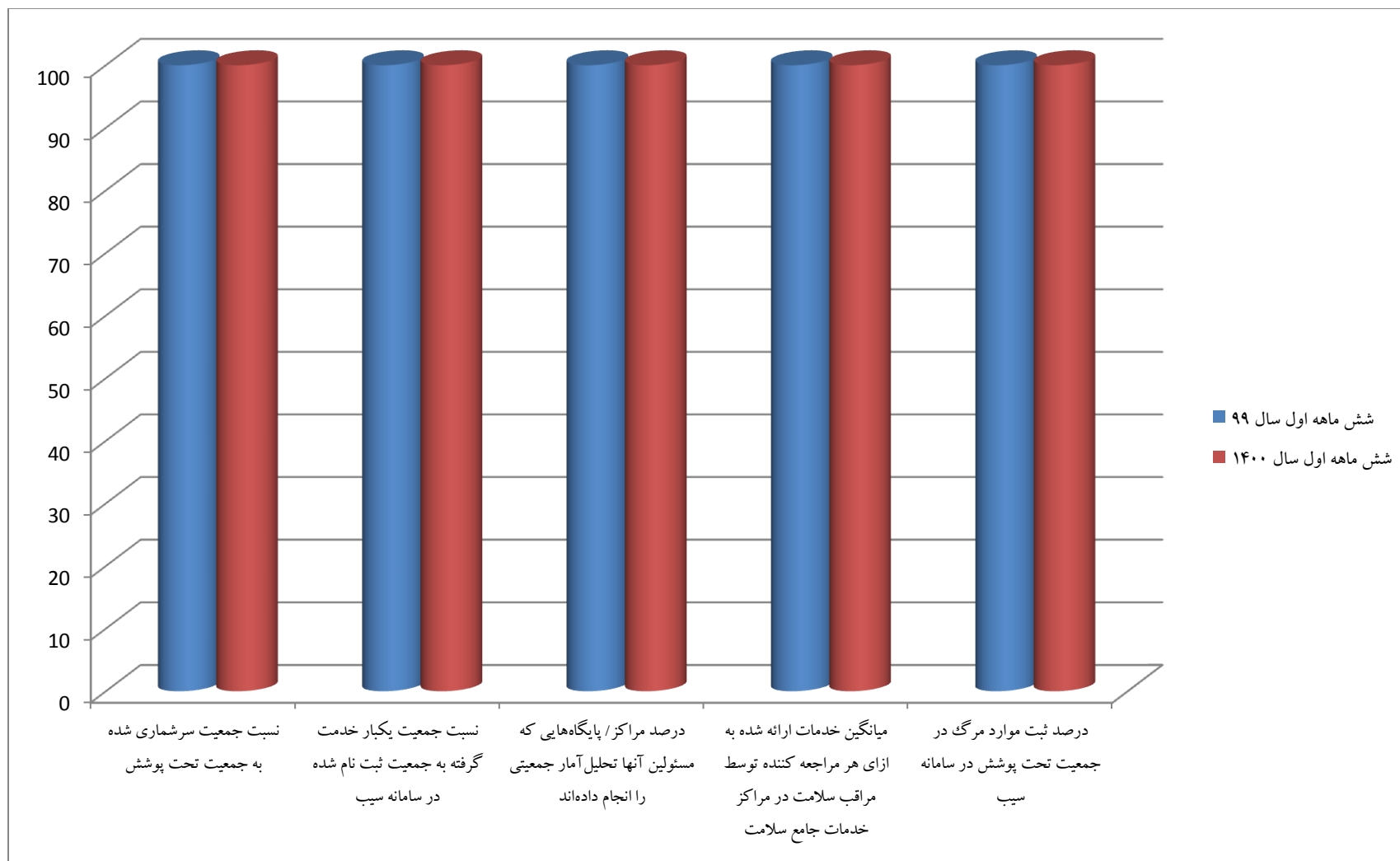
۲۴ خانه های بهداشت

۱ بیمارستان

(ب) شاخص ها:

تجزیه	در صد پیشرفت	پیش بینی	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب ثبت شده است با توجه به آرایه خدمات واکسیناسیون کرونا ی جمعیت درصد ثبت شده مطلوب می باشد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	نسبت جمعیت سرشماری شده به جمعیت تحت پوشش
بدلیل ارائه خدمات مربوط به واکسیناسیون کرونا ، کلیه جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب وارد شده است .	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	نسبت جمعیت یکبار خدمت گرفته به جمعیت ثبت نام شده در سامانه سیب
تجزیه آمار جمعیتی در مراکز توسط مسئولین مراکز با توجه به درصد ۱۰۰ جمعیت سامانه انجام شده است .	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	پایگاه هایی که مسئولین آنها تجزیه آمار درصد مراکز / جمعیتی را انجام داده اند
میانگین خدمات ثبت شده در سامانه سیب نسبت به سال گذشته اندکی بالاتر رفته است .	۹۵	۱۰۰	۹۵	۹۰	میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت
خدمات ارائه شده توسط مراقبین سلامت به صورت ۱۰۰٪ ارائه و ثبت می گردد.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	میانگین خدمات ارائه شده به ازای هر مراجعه کننده توسط مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت
متاسفانه هنوز تجزیه مراجعین به ۱۰۰ درصد نرسیده که بدلیل حجم بالای کار واکسیناسیون کرونای جمعیت تحت پوشش بوده است.	۸۲	۱۰۰	۸۲	۷۶	درصد مراکز / پایگاه هایی که مسئولین آنها تجزیه آمار مراجعین را انجام داده اند
موارد ثبت با توجه به شلوغی باکاری پرسنل تغییر چندانی نداشته است .	۸۰	۱۰۰	۸۰	۸۰	درصد همخوانی / مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک / دندانپزشک با پذیرش در سامانه سیب
موارد مرگ بخصوص در خانه های بهداشت به صورت ۱۰۰ درصد ثبت میگردد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد ثبت موارد مرگ در جمعیت تحت پوشش در سامانه سیب

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- ثبت صحیح اطلاعات مرگ و میر در سامانه نظام ثبت مرگ
- دریافت فرم های گواهی فوت صادر شده از پزشکان بخش دولتی، خصوصی، پزشکی قانونی، بیمارستان ها و فرم های آمار ماهیانه خطی ثبت مرگ از خانه های بهداشت تابعه به منظور ثبت اطلاعات در سامانه نظام مرگ شهرستان
- مکاتبه و ارسال نامه به کلیه پزشکان بخش دولتی، خصوصی در خصوص ارسال به موقع نسخه سفید فرم های گواهی فوت صادر شده به اداره ثبت احوال شهرستان در مهلت قانونی
- جمع آوری صحیح اطلاعات از مراکز بهداشتی درمانی تابعه
- کنترل و نظارت بر آمارهای ارسالی مراکز از طریق اتوماسیون
- آموزش چهره به چهره نیروهای بدو خدمت در زمینه ثبت صحیح اطلاعات
- تکمیل چک لیست نحوه ثبت مراجعین به پزشکان و دندانپزشکان مراکز تابعه در سامانه سبب و تطبیق با اطلاعات ثبت شده در سیستم پذیرش
- پایش و نظارت و ارائه فیدبک بازدید در زمینه ثبت به مسئولین مراکز، جمع آوری و پیگیری موارد نقص
- پایش سطوح محیطی (مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت)
- ارائه این آمار به واحدهای مرتبط جهت تهیه عملکرد آن واحدها انجام می شود و از طریق گزارش گیری از سامانه ثبت مرگ با توجه به گروه های سنی، تاریخ تولد و تاریخ فوت قابل استخراج می باشد.
- شرکت در جلسات درون بخشی و برون بخشی
- هماهنگی و تعامل با اداره ثبت احوال شهرستان در خصوص فرم های گواهی فوت صادر شده از پزشکان
- آگاه سازی مسئولین مراکز جهت ثبت دقیق تمامی اطلاعات خدمت گیرندگان توسط پزشکان و دندان پزشکان مراکز در سامانه سبب

----- (ه) دستاوردها:

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
بالا بردن حساسیت موضوع توسط مسئولین مراکز ارفاق زمانی	با توجه به وجود برنامه واکسیناسیون کرونا، تعدادی از پزشکان و پرسنل خارج از مرکز مشغول فعالیت هستند و بدلیل حجم بالای کار از حساسیت ثبت خدمات در سامانه سیب کاسته شده است.

شاخص : درصد تحلیل های انجام شده توسط مسئولین مراکز / پایگاهها

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مسئولین مراکز	کارشناس مسئول واحد آمار	بازدید از مراکز خدمات جامع سلامت و مذاکره با مسئولین مراکز	۱
	مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مسئولین مراکز	کارشناس مسئول واحد آمار	ارسال نامه در خصوص تاکید بر نظارت و تحلیل عملکرد	۲

شاخص : درصد همخوانی / مطابقت اطلاعات مراجعین به پزشک / دندانپزشک با پذیرش در سامانه سیب

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز تحت پوشش	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	پزشکان و دندان پزشکان	کارشناس مسئول واحد آمار	بازدید از مراکز تحت پوشش	۱
	مراکز تحت پوشش	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	پزشکان و دندان پزشکان	کارشناس مسئول واحد آمار	تشکیل جلسات توجیهی با پزشکان و دندانپزشکان مراکز	۲
	مراکز تحت پوشش	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	پزشکان و دندان پزشکان	کارشناس مسئول واحد آمار	ارسال نامه اتوماسیونی در خصوص لزوم ثبت خدمات مراجعین توسط پزشکان و دندانپزشکان	۳

آموزش و ارتقای سلامت

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: آموزش و ارتقاء سلامت

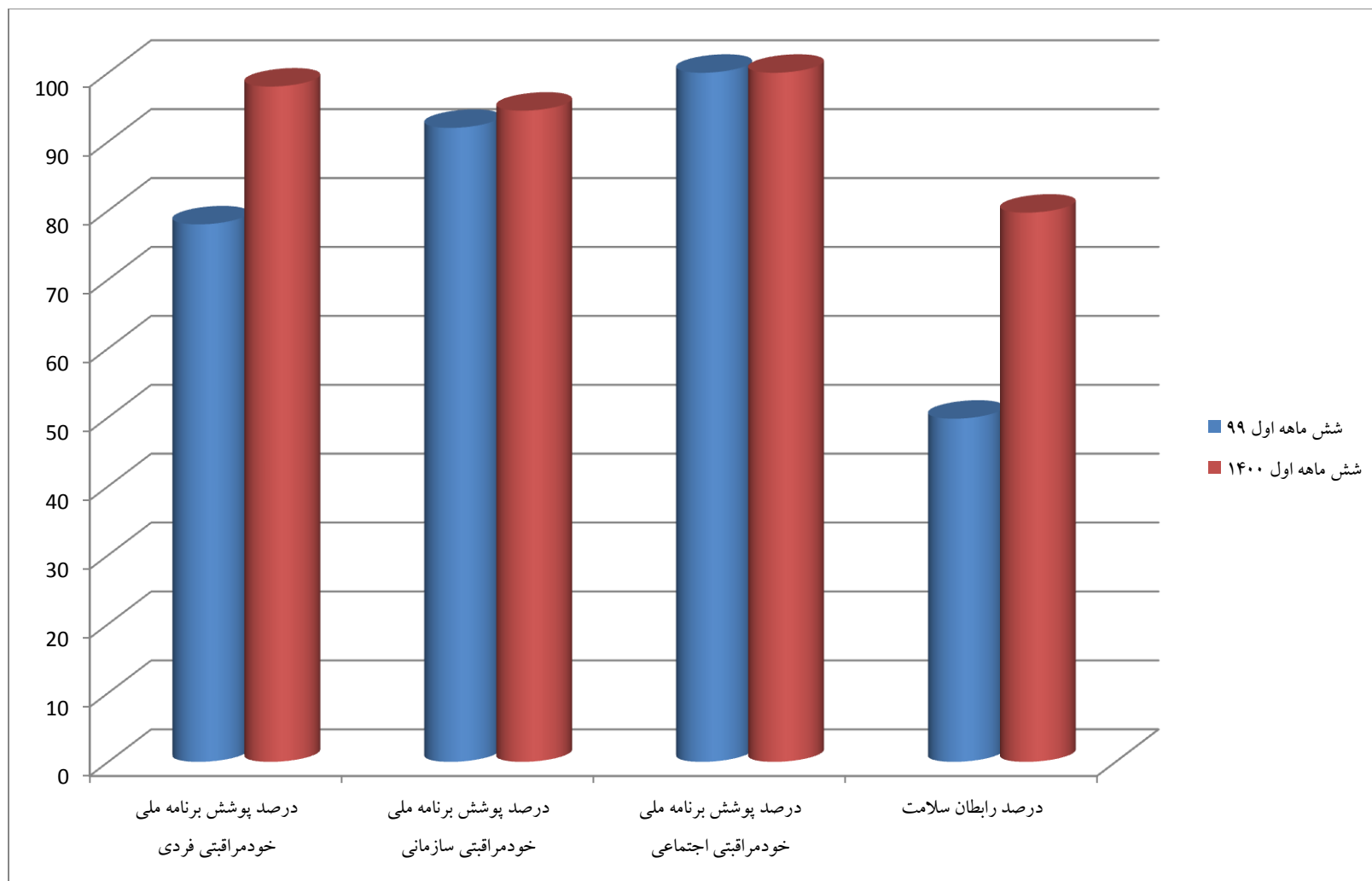
الف) جامعه آماری :

- تعداد خانوار های تحت پوشش سفیر سلامت فردی ۳۸۸۶۹ خانوار میباشد
- تعداد رابطین سلامت ۹۹۸ نفر
- سفیر سلامت خانوار: جمعیت شهرستان ۱۴۳۱۹۶ نفر و با خانوار ۳۹۳۷۳ برای جذب سفیر سلامت خانوار مد نظر می باشد.
- سفیر سلامت دانش آموزی: تعداد کل دانش آموزان شهرستان در تمامی مقاطع ۳۰۲۰۱ می باشد.
- سفیر سلامت دانشجویی: تعداد کل دانشجویان شهرستان در دانشگاه آزاد سلامی دماوند و رودهن و پیام نور ۱۰۰۰۰ می باشد.
- خودمراقبتی سازمانی: مجموع کل سازمان های دولتی و غیر دولتی و مدارس ۲۷۷ باشد که به تفکیک ۵۵ اداره دولتی، غیردولتی ۵۲ و مدارس ۱۷۰ می باشد.
- خودمراقبتی اجتماعی: تعداد شوراهای روستا و شهر دماوند ۳۰ شورا می باشد.

ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول ۱۴۰۰	شش ماهه اول ۹۹	
برگزاری کلاس آموزشی برای کارشناسان سلامت مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه ها آموزش بهورزان و مربیان بهورزی برای اجرای برنامه در خانه های بهداشت پیگیری جذب سفیر در غربالگری کرونا آموزش برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت به صورت تلفنی جذب سفیر از سازمان های تحت پوشش مثل کمیته امداد-مربیان آموزش و پرورش و... نصب بنر و تراکت اطلاع رسانی، توزیع بروشور جهت آموزش برنامه و جذب سفیر سلامت فردی و محله آموزش برنامه و جذب سفیر سلامت فردی و محله به دبیران کانون سلامت محله جلسه آموزشی جهت جذب سفیر سلامت محله و خانوار برای نیروهای داوطلب بسیجی و هلال احمر طرح شهید سلیمانی	۹۸	۱۰۰	۹۸	۷۸	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی
با توجه به بیماری کرونا و تعطیلی برخی سازمان های غیر دولتی پیشبرد برنامه را دچار اختلال گردیده است	۹۴,۵	۱۰۰	۹۴,۵	۹۲	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی
بررسی و پیگیری مستمر.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی
با توجه به تعطیلی مدارس و عدم ثبت آیکونی در سامانه شاد آموزش دانش آموزان فقط از گروه واتساپ صورت گرفته است.	۸۵,۳	۱۵	۱۲,۸	۵۵	درصد پوشش برنامه تربیت سفیر سلامت دانش آموز
بررسی و پیگیری مستمر	۱۱۳,۸	۷۰	۷۹,۷	۴۹,۸	درصد رابطان سلامت
بررسی و پیگیری مستمر	۱۴۶,۶	۳۰	۴۴	۳۱	درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

مدیریت و برنامه ریزی در سطح شبکه بهداشت

- تشکیل کمیته هماهنگی جهت هماهنگی برنامه ریزی و اجرای برنامه ملی هر خانه یک پایگاه سلامت
- معرفی طرح در جلسه کارگروه فرمانداری به فرماندار و شوراها و دهیاران شهرستان
- جلسه هماهنگی با کمیته امداد امام خمینی برای آموزش برنامه و جذب سفیر سلامت محله
- جلسه هماهنگی با کارشناسان سلامت مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌ها
- جلسه با ریاست دانشگاه آزاد اسلامی دماوند برای آموزش دانشجویان و جذب سفیر از میان دانشجویان و ارسال محتوای آموزشی از پرتال دانشگاه با لگوی هر خانه یک پایگاه سلامت
- جلسه در پایگاه بسیج خواهران شهرستان دماوند و آموزش شرایط متقاضیان و چگونگی جذب سفیر سلامت محله
- برگزاری جلسه توجیهی برای سفیران سلامت محله و آموزش برنامه توسط کارشناس مسئول آموزش و ارتقاء سلامت
- برگزاری جلسه آموزشی با نیروهای داوطلب بسیجی و هلال احمر در طرح شهید سلیمانی جهت جذب سفیر سلامت محله

برگزاری جلسات آموزشی

- برگزاری کلاس آموزشی برای کارشناسان سلامت مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌ها
- آموزش بهورزان و مربیان بهورزی برای اجرای برنامه در خانه‌های بهداشت
- آموزش برنامه و جذب سفیر سلامت فردی و محله به دبیران کانون سلامت محله
- جلسه آموزشی جهت جذب سفیر سلامت محله و خانوار برای نیروهای داوطلب بسیجی و هلال احمر طرح شهید سلیمانی

اقدامات در راستای اطلاع رسانی برنامه و جذب سفیر سلامت

- ارسال محتوای آموزشی برای تهیه بنر و ارسال به فرمانداری و شورا برای نصب در سطح شهر
- تهیه CD تیزر مربوط به برنامه و ارسال برای تمامی ادارات برای پخش در تلویزیون‌های ادارات شهرستان

- تهیه تیزر آموزشی از سایت آوای سلامت و پخش آن از تلویزیون مراکز خدمات جامع سلامت
- فراخوان جذب سفیر سلامت در تمامی خبر گزارهای شرق استان تهران
- ارسال دستورالعمل جدید به تمامی مراکز خدمت جامع سلامت
- نصب تراکت درمساجد برای جذب سفیر سلامت محله
- تهیه موشن گرافی برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت و پخش از تلویزیون های مراکز
- چاپ و تکثیر کتاب های آموزشی هر خانه پایگاه سلامت مخصوص سفیران سلامت در مراکز خدمات جامع و پایگاه های سلامت

اقدامات در راستای پیشبرد برنامه

- بازدید و نظارت بر عملکرد کارشناسان و بهورزان در اجرای طرح هر خانه یک پایگاه سلامت
- گزارش گیری روزانه از جذب سفیر سلامت خانواده و سفیر سلامت محله
- جذب سفیر سلامت هم زمان با غربالگری کوید ۱۹
- هماهنگی با آموزش و پرورش شهرستان جهت برگزاری نقاشی با موضوعیت هر خانه یک پایگاه سلامت
- برگزاری جلسه آموزشی با رابطین سلامت جهت جذب سفیر سلامت محله
- جذب سفیر سلامت محله و خانوار از نیروهای داوطلب بسیجی و هلال احمر در طرح شهید سلیمانی
- جذب سفیر سلامت هم زمان با رهگیری درب منزل توسط مراقبین سلامت و نیروهای بسیجی

----- (۵) دستاوردها: -----

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
رفع اختلالات سامانه سبب در گزارش‌گیری و ثبت سفیران	اختلال در ثبت و گزارش‌گیری اطلاعات سفیران سلامت و محله از سامانه سبب
تخصیص بودجه کافی برای اجرای برنامه	حجم بالای برنامه‌ها و فعالیت‌های پرسنل و تیم‌های سلامت
تهیه و تدوین کلیپ‌های آموزشی جهت هر محتوا به منظور یکسان‌سازی رسانه‌های آموزشی	نیاز برای تامین بودجه جهت اجرای برنامه و چاپ مواد آموزشی
نیاز به اطلاع‌رسانی جامع و گسترده از طریق رسانه‌های سمعی بصری	لزوم وجود زیرساخت‌های مناسب جهت آموزش مجازی
تعیین مزایایی برای افزایش جذب و مشارکت بیشتر سفیران سلامت در برنامه با مشارکت سازمانها	کمبود نیرو جهت برنامه‌ریزی و اجرای طرح به صورت مداوم
معرفی و شناسایی برنامه و ارائه آموزش‌ها در اپ‌های معروف و در دسترس مردم	شیوع کرونا و تعطیلی کلاس‌های آموزشی به صورت حضوری
تشویق و ایجاد انگیزه برای نیروها جهت جذب و ارائه آموزش‌ها	همکاری ضعیف برخی سازمان‌ها و ادارات

پیشگیری و مراقبت از بیماریهای غیر واگیر

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر

برنامه: تالاسمی

الف (جامعه آماری

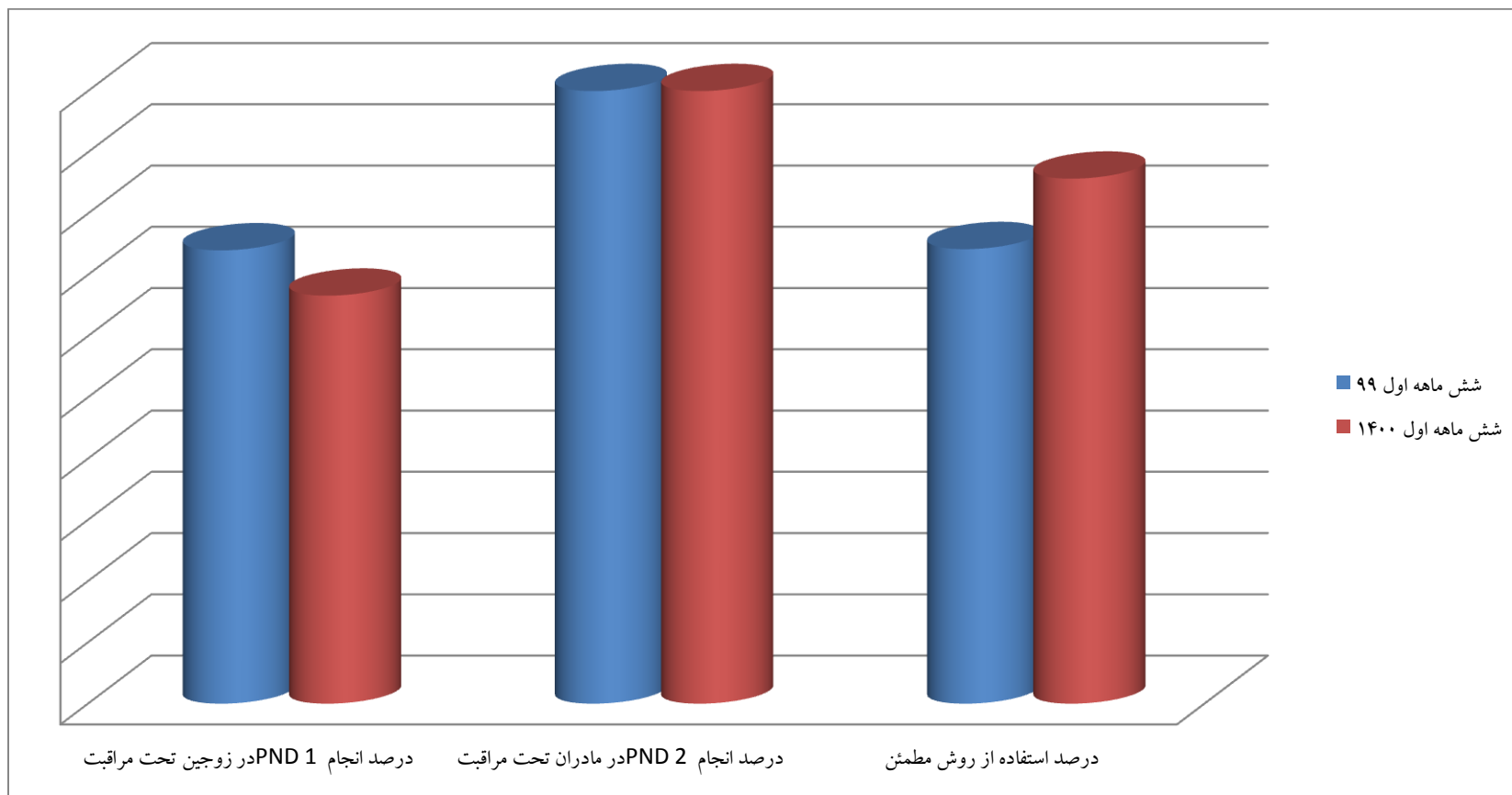
تعداد موارد غربالگری زوجین (۵۰۲ زوج)

۴۲ زوج ناقل بتاتالاسمی

(ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	شش ماهه اول ۹۹	شش ماهه اول ۱۴۰۰	پیش بینی ۱۴۰۰	درصد پیشرفت	تحلیل
درصد عدم همکاری زوجین تحت مراقبت	۴,۷	۴,۷	-	-	۲ نفر از زوجین از ابتدای سال ۹۹ عدم همکاری داشتند که نهایتاً در ۶ ماهه اول ۱۴۰۰ پس از پیگیریهای لازم و مکاتبه با معاونت قطع پیگیری شدند.
درصد مراقبت زوجین تحت مراقبت	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	تمام زوجین تحت مراقبت ژنتیک ماهانه قرار دارند.
درصد انجام PND2 (تالاسمی بتا)	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	تمام موارد باردار جهت انجام PND2 ارجاع شده اند
درصد انجام PND1 (تالاسمی بتا)	۷۴,۲	۶۶,۶	۱۰۰	۶۶,۶	بعلت موارد مهاجرتی سایر استانها و نیز عدم پذیرش بیمه زوجین قبل از عقد میزان انجام آزمایشهای ژنتیک کمتر از شاخص می باشد
درصد نتایج مثبت ژنتیکی از کل موارد تشخیص ژنتیک تالاسمی	۰	۰	-	-	موردی نداشتیم
درصد سقط درمانی در موارد مبتلای شناسایی شده تالاسمی	۰	۰	۱۰۰	-	موردی نداشتیم

ج) نمودارها



د) عملکرد برنامه ها :

-آموزش به گروه هدف جهت اهمیت انجام آزمایشات تالاسمی پیش از ازدواج

-آموزش به زوجین ناقل قطعی، مشکوک کم خطر و پرخطر به لحاظ انجام آزمایشات تشخیصی پیش از تولد

-ارجاع بهنگام مادران باردار جهت انجام آزمایشات PND مرحله دوم در زوجین ناقل پی کی یو و تالاسمی

-مراقبت از زوجین ناقل بتا تالاسمی تحت پوشش بصورت ماهانه

ه) دستاوردها: -----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
افزایش درصد تسهیلات/امکان انجام آزمایشها قبل از عقد و برطرف شدن محدودیت بیمه ها	پایین بودن میزان پوشش PND1

عنوان شاخص/شاخصها: درصدانجام PND1 در زوجین ناقل تالاسمی تحت مراقبت

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مرکز مشاوره جیلارد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	زوجین تحت پوشش	کارشناس ژنتیک	آموزش زوجین در راستای اهمیت آزمایشها	۱
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	زوجین تحت پوشش	کارشناس ستادی	درخواست تسهیلات بیشتر و برطرف شدن موانع بیمه ای	۲
	مرکز مشاوره جیلارد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	زوجین تحت پوشش	کارشناس ژنتیک	فراخوان زوجینی که آزمایش نداده اند	۳

نام واحد: پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر

برنامه: استئوپروز

الف (جامعه آماری

جمعیت بالای ۵۰ سال: ۱۹۵۴۷

ب) شاخص ها:

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
این آمار بر حسب گزارشهای کمپین پوکی استخوان در ۶ ماهه دوم سال (مهرماه) استخراج می گردد.	-	-	-	-	درصد زنان و مردان بالای ۵۰ سال آموزش دیده در برنامه استئوپروز
این آمار بر حسب گزارشهای کمپین پوکی استخوان در ۶ ماهه دوم سال (مهرماه) استخراج می گردد.	-	-	-	-	درصد زنان در سنین باروری آموزش دیده در برنامه استئوپروز
این آمار بر حسب گزارشهای کمپین پوکی استخوان در ۶ ماهه دوم سال (مهرماه) استخراج می گردد.	-	-	-	-	درصد بیماران استئوپروتیک آموزش دیده در برنامه استئوپروز در خصوص نحوه مدیریت درمان و بیماری شان

نمودارها: ----

د) عملکرد برنامه ها: -----

ه) دستاوردها: -----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
برنامه مدون می بایست از وزارت خانه ابلاغ گردد واحدهای محیطی دخیل نمی باشند	برنامه مراقبت فعال برای استتوپروز وجود ندارد
انجام آموزش واطلاع رسانی به تمام گروههای هدف برنامه با تمرکز درمحدوده کمپین آن	فعالیتها محدود به کمپین پوکی استخوان در مهرماه می باشد.

نام واحد: پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر

برنامه: غربالگری نوزادان و متابولیک ارثی

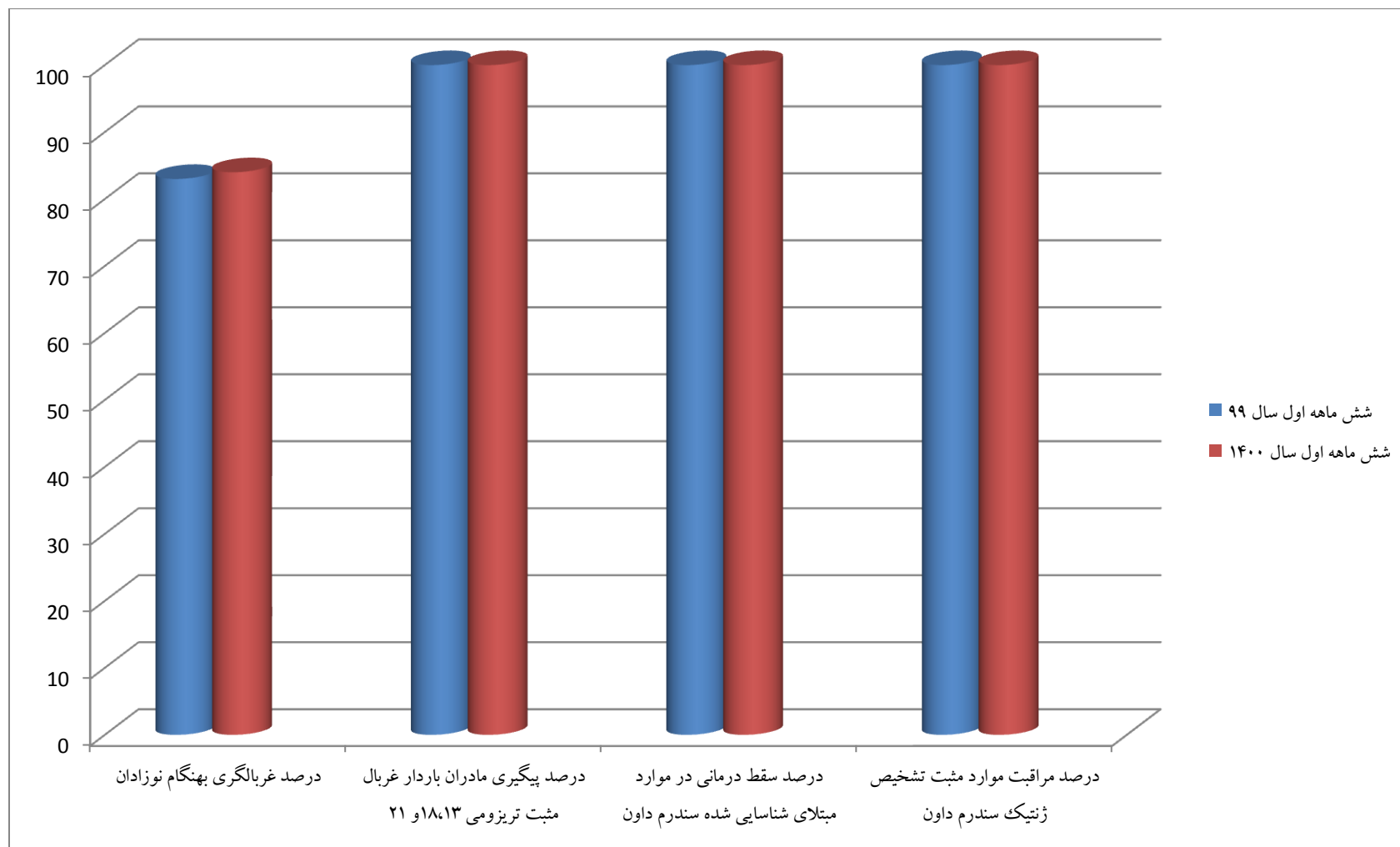
الف (جامعه آماری

تعداد نوزادان متولد شده در ۶ ماه اول سال ۱۴۰۰ (۱۰۶۵)

(ب) شاخص ها :

تخلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
با آموزش و حساس سازی والدین شاخص در حد مطلوب می باشد.	۹۸٫۸	۸۵	۸۴	۸۳	درصد غربالگری بهنگام نوزادان
بعلت تغییر در نیروهای نمونه گیر میزان مرجوعی افزایش یافت	۶۲٫۵	کمتر از ۱٪	۱٫۶	۲	درصد نمونه نامناسب (غربالگری نوزادان)
با آموزش و حساس سازی والدین شاخص در حد مطلوب می باشد.	۱۲۵	بیش از ۸۰٪	۱۰۰	۷۵	درصد پوشش غربالگری متابولیک ارثی نوزادان
بعلت عدم اجباری بودن این غربالگریها و حساسیتهای ایجاد شده نمیتوان میزان شاخص را به سطح مطلوبی رساند	-	-	۴۴٫۴	۳۲٫۴	پوشش غربالگری سندرم داون در مادران باردار تحت مراقبت
پیگیری مستمر و فعال	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد پیگیری مادران باردار غربال مثبت تریزومی ۱۸،۱۳ و ۲۱
موردی نداشتیم	-	-	۰	۰	میزان بروز موارد سندرم داون در کل
موردی نداشتیم	-	-	۰	۰	میزان بروز موارد سندرم داون در مادران غربالگری شده
موردی نداشتیم	-	-	۰	۰	میزان بروز موارد سندرم داون در مادران غربالگری نشده
پیگیری مستمر و فعال	-	-	۰٫۲	۰٫۹	درصد نتایج مثبت غربالگری از کل موارد غربالگری سندرم داون
موردی نداشتیم	-	-	۰	۰	درصد موارد مثبت NIPT به کل موارد انجام شده NIPT
پیگیری مستمر و فعال	-	-	۱۰۰	۲۵	درصد نتایج مثبت ژنتیکی از کل موارد تشخیص ژنتیک سندرم داون
پیگیری مستمر و فعال	-	-	۱۰۰	۱۰۰	درصد سقط درمانی در موارد مبتلای شناسایی شده سندرم داون
پیگیری مستمر و فعال	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد مراقبت موارد مثبت تشخیص ژنتیک سندرم داون
مورد باردار نداشتیم	-	۱۰۰	۰	۰	درصد انجام PND2 متابولیک ارثی و PKU
با آموزش و حساس سازی والدین شاخص در حد مطلوب می باشد.	۱۲۱	بیش از ۷۰ درصد	۸۵	۶۰	درصد پوشش غربالگری شنوایی نوزادان

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- آموزش به مادران باردار جهت انجام بهنگام آزمایشات غربالگری نوزادان
- توزیع رسید غربالگری ویژه والدین در سطح مراکز و بیمارستان جهت ارتقاء سطح گاهی والدین
- برگزاری جلسه آموزشی متابولیک ارثی جهت مراقب سلامت و بهورز
- نصب تراکت راهنمای آزمایشهای غربالگری و متابولیک در سطح کلیه مراکز و خانه ها و بلوک زایمان بیمارستان
- تغییر محل نمونه گیری از آزمایشگاه ستاد به مرکز خدمات جامع سلامت جیلارد

ه) دستاوردها: ----

و) چالش ها:

مشکلات و چالش ها	پیشنهادات
عدم مراجعه به موقع بعضی والدین برای انجام غربالگری به موقع	آموزش همگانی به والدین و زنان باردار توسط مراقبین سلامت
موارد دیر هنگام درمان کم کاری مادرزادی تیروئید توسط متخصصین اطفال	هماهنگی بیشتر بین معاونت بهداشت و درمان دانشگاه جهت حساس سازی موارد درمان بهنگام و باز آموزی ویژه پزشکان فوکال پوینت

شاخص : درصد نمونه نامناسب (غربالگری نوزادان)

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز نمونه گیری	۱۴۰۰/۸/۳۰	۱۴۰۰/۸/۱	نمونه گیران	ماجده پیرخلیلی	آموزش مجدد تمام نمونه گیران	۱
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	نمونه گیران	ماجده پیرخلیلی	برگزاری جلسات ماهیانه با نمونه گیران	۲

نام واحد: پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر

برنامه : خطر سنجی قلبی و عروقی و غربالگری سرطان کولون

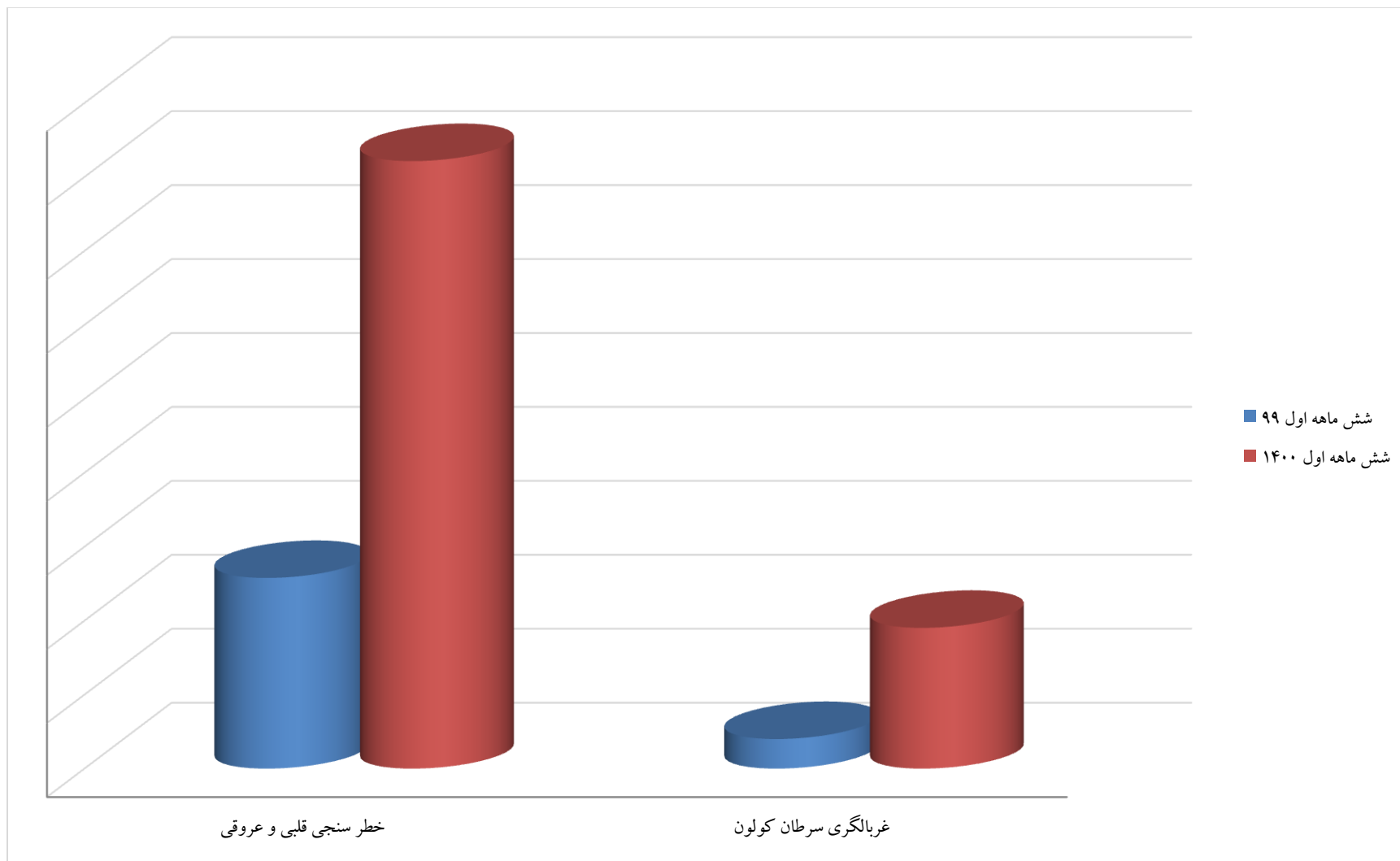
الف) جامعه آماری

۵۵۶۵۱ نفر (جمعیت بالای ۳۰ سال برای غربالگری قلبی و عروقی)

۱۳۷۹۵ نفر (جمعیت ۵۰-۶۹ سال برای سرطان کولون)

(ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی ۱۴۰۰	۶ماهه		عنوان شاخص
			۱۴۰۰	۹۹	
در نیمه اول سال ۹۹ بخاطر مراجعه به مراکز بسیار کاهش یافته بود در نتیجه شاخص ها در حد بسیار پایین بود	۲۵۴,۹	۳۲۲۲	۸۲۱۵	۲۵۷۸	درصد خطر سنجی جمعیت بالای ۳۰ سال در جمعیت منتخب دانشگاه
در نیمه اول سال ۹۹ بخاطر مراجعه به مراکز بسیار کاهش یافته بود در نتیجه شاخص ها در حد بسیار پایین بود.	۳۸۰	۵۰۰	۱۹۰۳	۴۰۰	درصد غربالگری سرطان کولورکتال در افراد ۵۰ تا ۷۰ سال



د) عملکرد برنامه ها :

- ارایه خدمت به صورت غیر حضوری و نیز با توجه به توزیع ۲۶ دستگاه گلوکومتر انتظار می رود شاخص در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۰ ارتقا یابد

- پایش های مستمر از مراقبین و بهورزان

ه) دستاوردها: -----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
ریشه کنی کرونا با واکسیناسیون زمان دهی به گروه هدف جهت دریافت مراقبت	کرونا بزرگترین چالش در مراقبت بیماری های غیر واگیر می باشد

نام واحد: پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیر واگیر

نام برنامه: (دیابت، فشار خون)

الف) جامعه آماری:

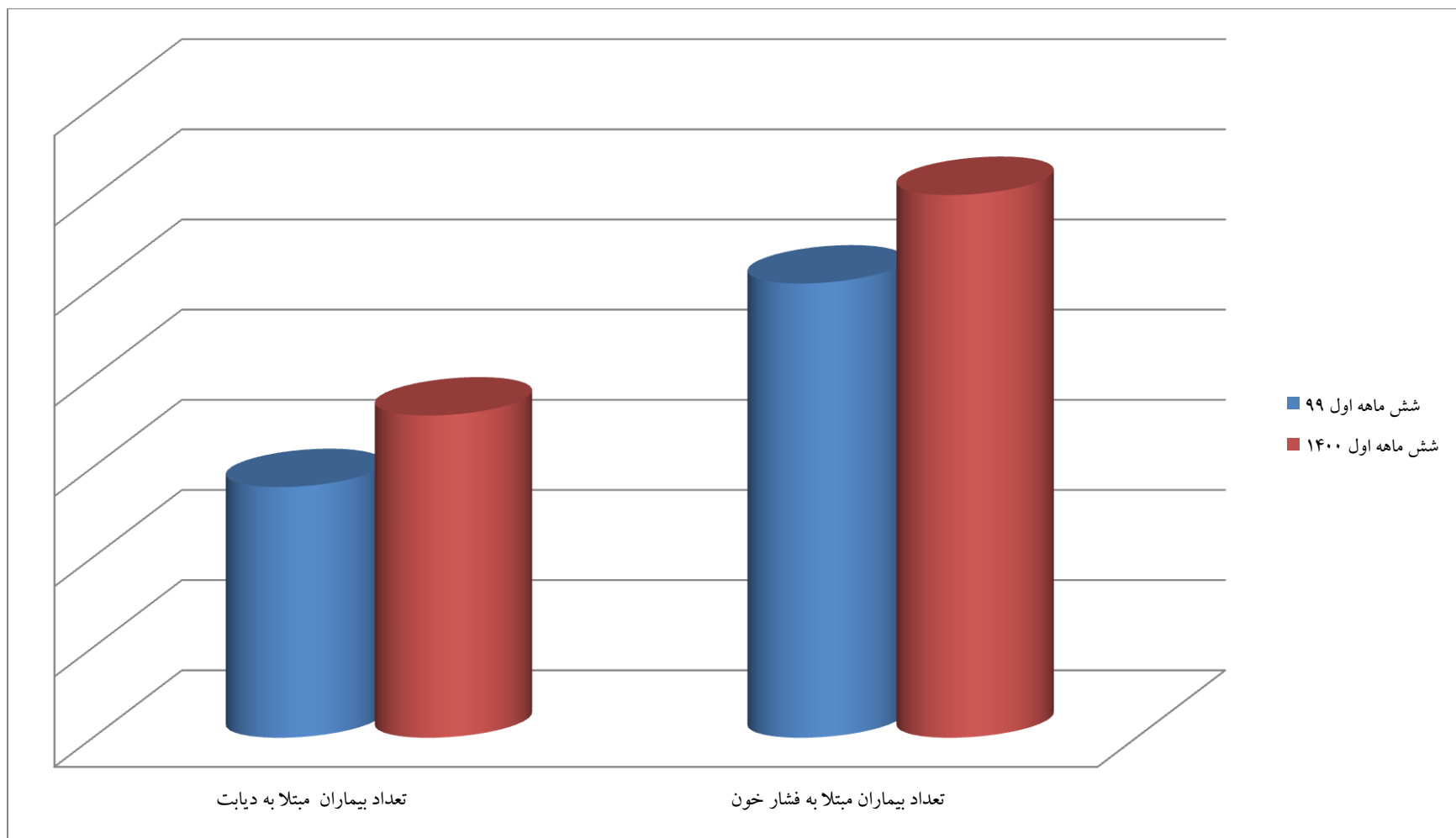
تعداد ۱۳۹۰ نفر (بیماران شناسایی شده مبتلا به دیابت)

تعداد ۲۵۱۹ نفر (بیماران شناسایی شده مبتلا به فشار خون)

ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی ۱۴۰۰	۶ ماهه		عنوان شاخص
			۱۴۰۰	۹۹	
در نیمه اول سال ۹۹ بخاطر مراجعه به مراکز بسیار کاهش یافته بود در نتیجه شاخص ها در حد بسیار پایین بود	۸۸	۷۵	۶۶	۴۶	درصد مراقبت بیماران دیابتی توسط پزشک
در نیمه اول سال ۹۹ بخاطر مراجعه به مراکز بسیار کاهش یافته بود در نتیجه شاخص ها در حد بسیار پایین بود.	۹۳,۳	۷۵	۷۰	۵۵	درصد مراقبت بیماران فشارخون بالا توسط مراقب

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

افزایش پایش ها

-آموزش به عموم مردم

ه) دستاوردها:-----

و)چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
آموزش و حساس سازی پزشکان و مراقب- ماماها جهت ثبت بیماری	عدم امکان ثبت بیماری توسط مراقبین و بهورز ها

شاخص : درصد مراقبت بیماران دیابتی توسط پزشک

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین ،بهورزان	کارشناس بیماری های ستاد و مراکز	پایش مستمر توسط واحد ستادی از مراکز و خانه ها توسط خانه های بهداشت	۱
	مراکز و خانه ها	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین ،بهورزان	مراقبین	تاکید بر بهبود درصد شاخص های داشبورد سیب جت ارتقا مراقبت	۲

پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه : بیماری فلج شل وحاد

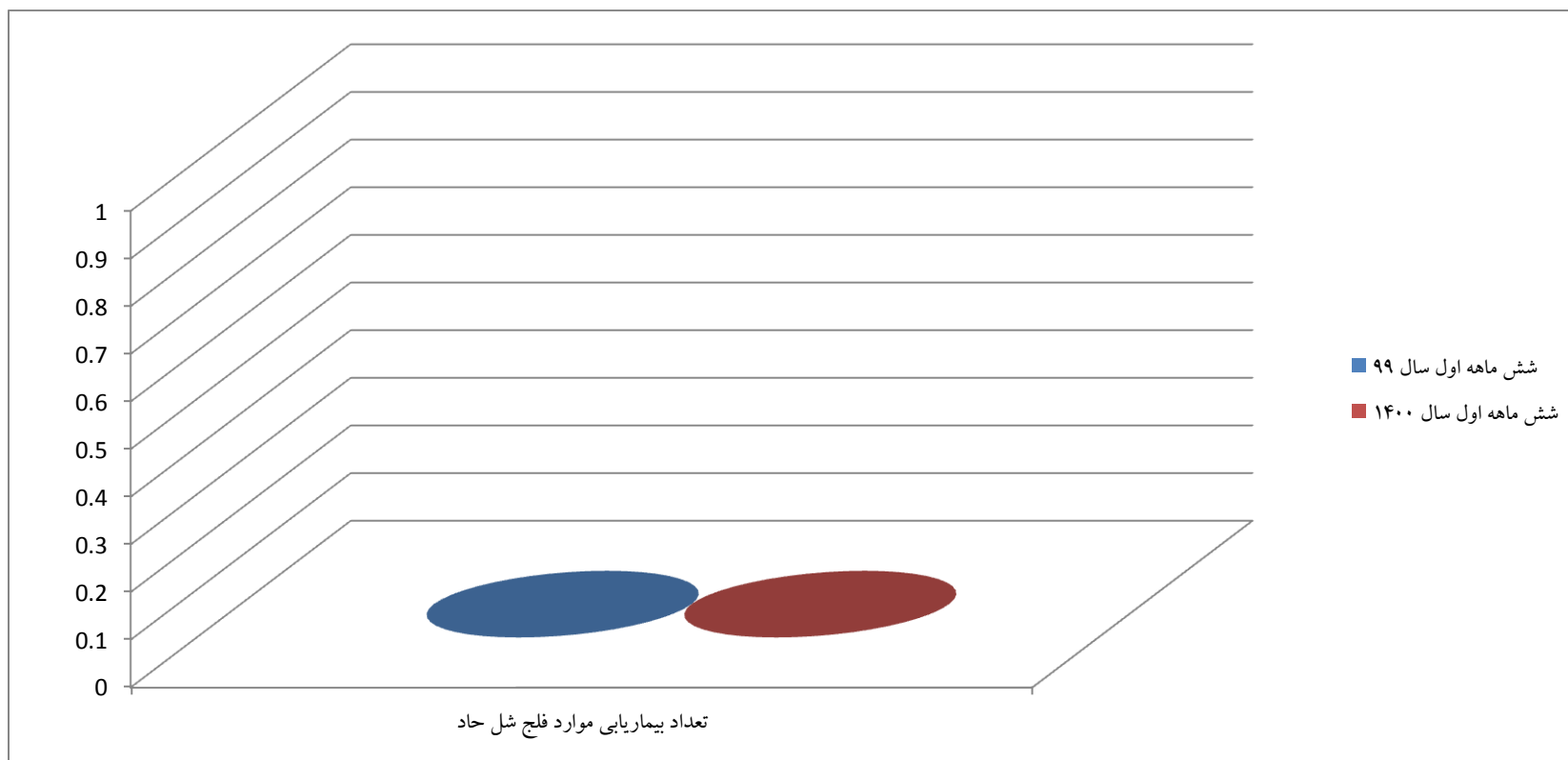
الف (جامعه آماری):

گروه هدف تحت پوشش ۱۴۹۷۲۸ نفر (جمعیت تحت پوشش در کل شهرستان)

ب) شاخص ها:

تحلیل	درصد پیشرفت	پیش بینی در سال ۱۴۰۰	سال		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
با توجه به بیماری کرونا بیمار یابی بسیار پایین بوده است	۰	۲	۰	۰	بیمار یابی موارد فلج شل حاد

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- شناسایی اتباع تازه وارد شده به کشور
- حساس سازی پزشکان و مراقبین سلامت جهت تشخیص افتراقی فلج اطفال
- تشکیل جلسات آموزشی جهت تشخیص درست موارد بیماری برای کارشناسان بهداشت خانواده و ماما ها توسط کارشناس بیماریها

ه) دستاوردها: -

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالشها
شناسایی به موقع اتباع غیر قانونی در کشور	جلو گیری از ورود اتباع غیر قانونی به کشور با توجه به اینکه بروز این بیماری در کشورهای همسایه زیاد است

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه : بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن

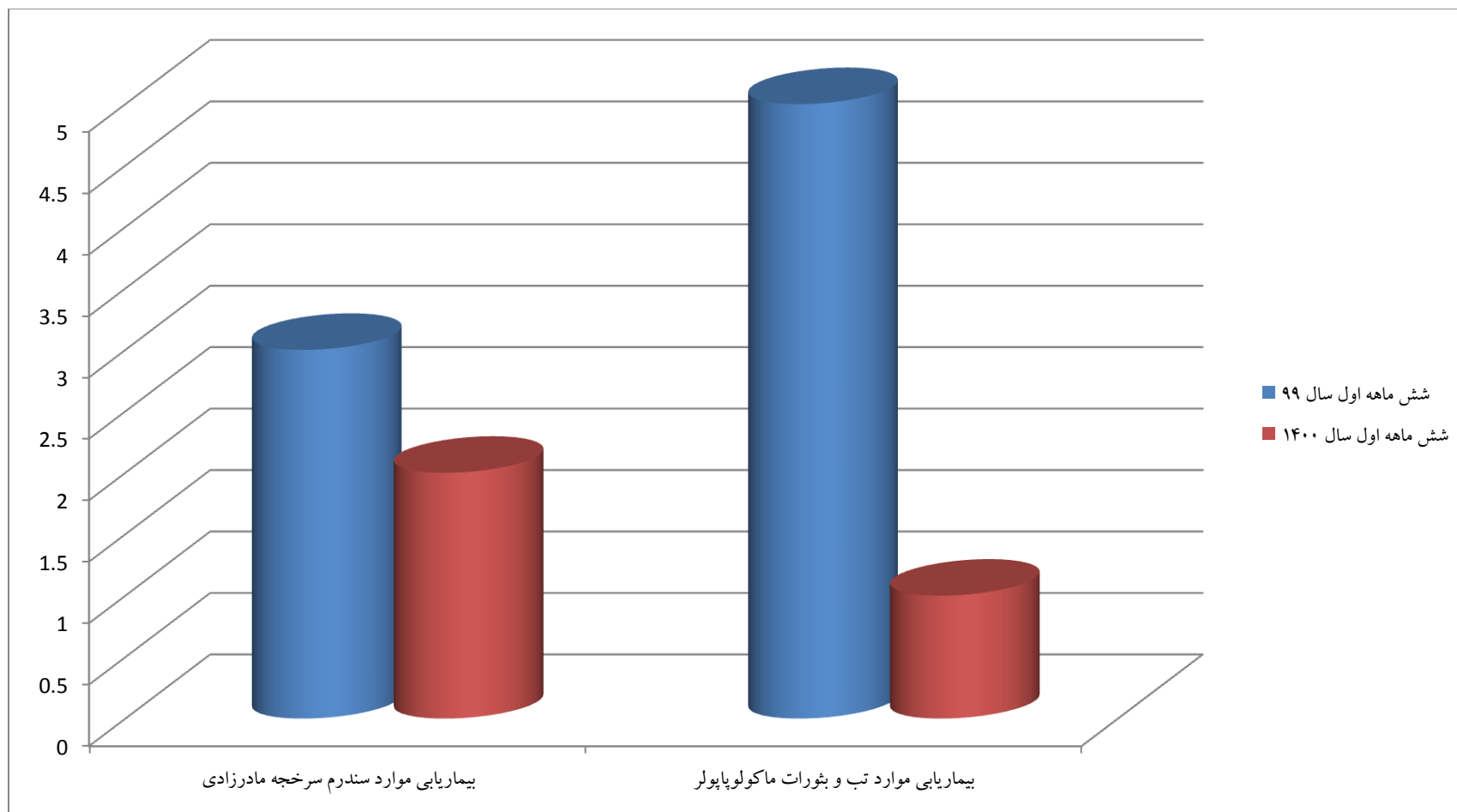
الف) جامعه آماری:

گروه هدف تحت پوشش ۱۴۹۷۲۸ نفر (جمعیت تحت پوشش در کل شهرستان)

(ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
حساس سازی پزشکان و کارشناسان بیماریها در زمینه بیماریابی سرخک و حساس سازی پزشکان مراکز خصوصی	۱۰۰	۲	۲	۳	بیماریابی موارد سندرم سرخجه مادرزادی
حساس سازی پزشکان و کارشناسان بیماریها در زمینه بیماریابی سرخک و حساس سازی پزشکان مراکز خصوصی/نظارت مستقیم وفعال برنامه مراقبت از بیماریهای توسط کارشناس EPI شهرستان	۱۰۰	۱	۱	۵	بیماریابی موارد تب و بثورات ماکولوپاپولر

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها:

- حساس سازی پزشکان و کارشناسان بیماریها در زمینه بیماریابی سرخک و حساس سازی پزشکان مراکز خصوصی

- هماهنگی با بخش های خصوصی و گزارش گیری تلفنی به صورت هفتگی

- بازدید و گزارش گیری ماهانه از مراکز خصوصی توسط کارشناس بیماریها

- نظارت مستقیم و فعال برنامه مراقبت از بیماریهای توسط کارشناس EPI شهرستان

- بیماریابی بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن در کمپ های تحت پوشش شهرستان

ه) دستاوردها: -

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
آموزش و آگاه سازی عموم مردم در خصوص مراجعه به مراکز بهداشتی	بسیاری از بیماران به مطب های خصوصی مراجعه می نمایند

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه : واکسیناسیون و عوارض نامطلوب ایمنسازی

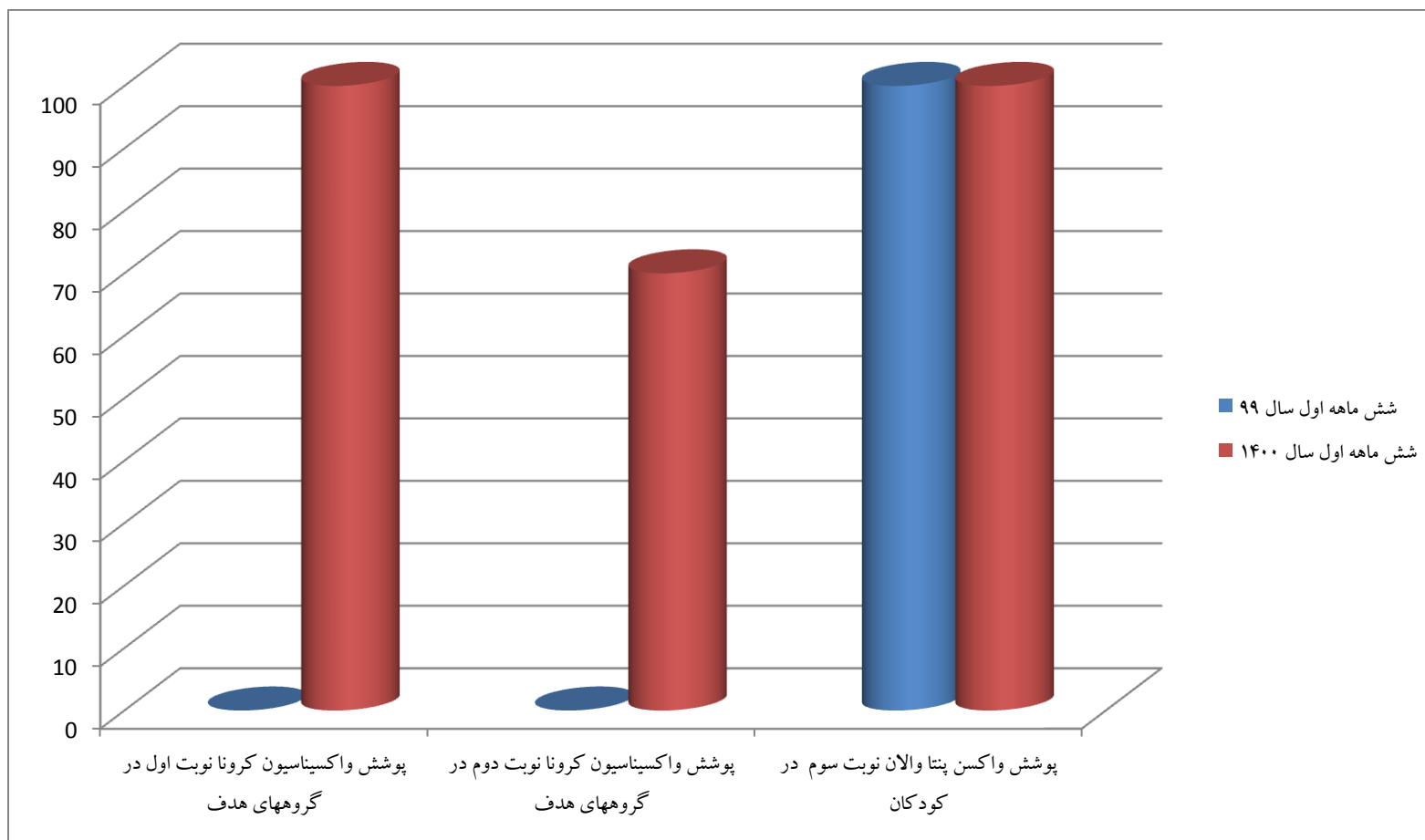
الف (جامعه آماری

گروه هدف تحت پوشش ۱۴۹۷۲۸ نفر (جمعیت تحت پوشش در کل شهرستان)

ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
از ابتدای واکسیناسیون تا کنون ۱۲۰۵۲۲ نفر از جمعیت تحت پوشش واکسن کووید ۱۹ دریافت کرده اند (پوشش ۱۰۰ درصد)	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	-	پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت اول در گروههای هدف
78152 نفر از جمعیت هدف واکسن نوبت دوم کووید را دریافت کرده اند. تا پایان سال به ۱۰۰ درصد پوشش واکسن خواهیم رسید	۷۰	۱۰۰	۷۰	-	پوشش واکسیناسیون کرونا نوبت دوم در گروههای هدف
نظارت مستقیم و فعال برنامه واکسیناسیون	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	پوشش واکسن پنتا والان نوبت سوم در کودکان

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- نظارت مستقیم وفعال بر زنجیره سرما و واکسیناسیون و عوارض نامطلوب ایمنسازی

- شروع واکسیناسیون کرونا مطابق با دستورالعمل ارسالی وزارت بهداشت از بهمن ماه

ه) دستاوردها: -

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
جلوگیری از ورود غیر قانونی	ورود غیر قانونی اتباع خارجی
بررسی کارت واکسن در هنگام ورود به کشور	عدم سابقه ایمنسازی یا ناقص بودن ایمنسازی در اتباع خارجی

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه: مبارزه با سل

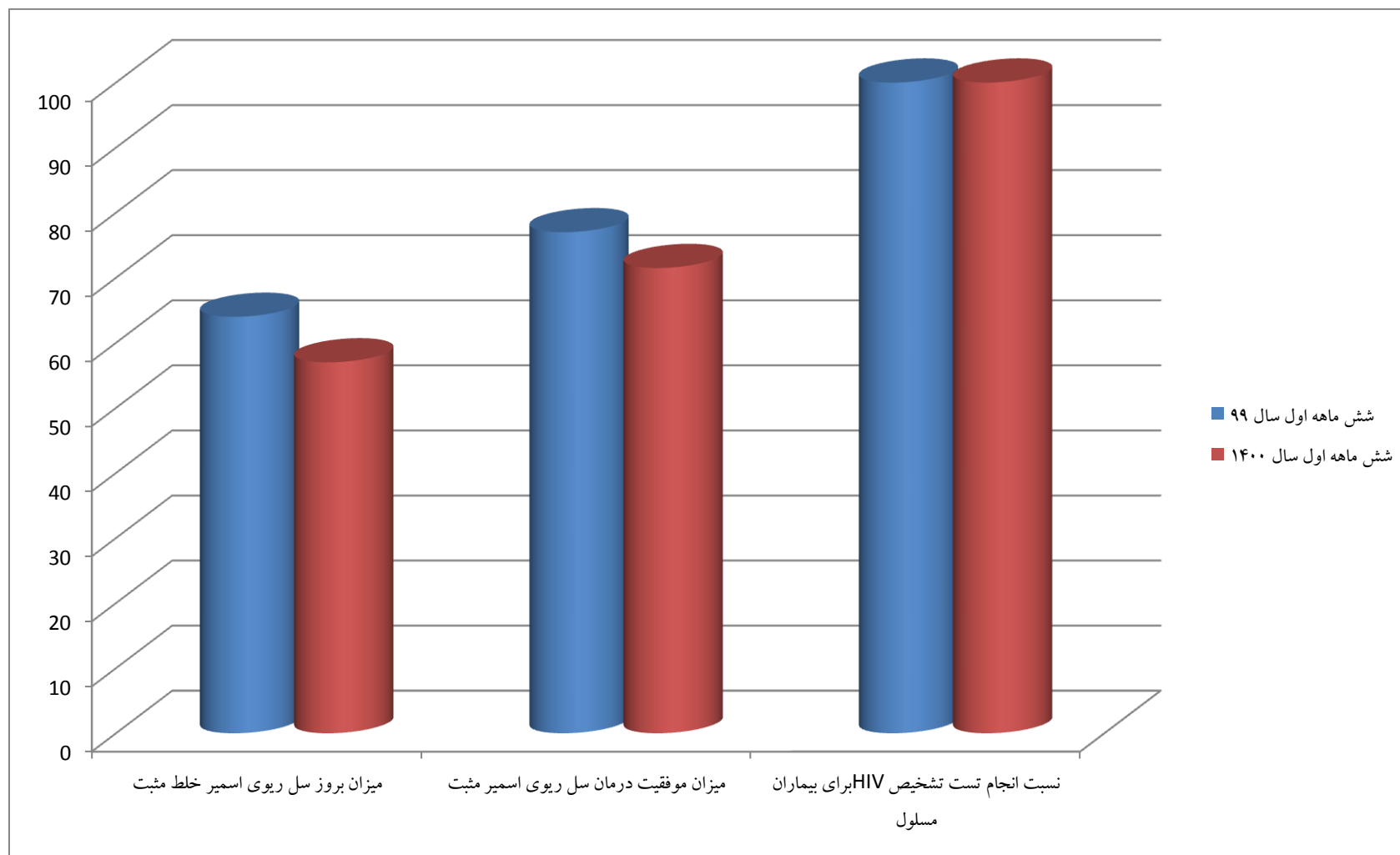
الف) جامعه آماری

گروه هدف تحت پوشش ۱۴۹۷۲۸ نفر جمعیت کل شهرستان

(ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
بدلیل درگیری پرسنل در واکسیناسیون کرونا بیماریابی کمتر شده است و به شاخص مد نظر نرسیده است	۵۷	۱۰۰	۵۷	۶۴	میزان بروز سل ریوی اسمیر خلط مثبت
تقویت نظام مراقبت از بیماری سل و حساس سازی پزشکان	۹۵,۳	۷۵	۷۱,۵	۷۷	میزان موفقیت درمان سل ریوی اسمیر مثبت
حساس سازی کارشناسان بیماریها در انجام آزمایش	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	نسبت انجام تست تشخیص HIV برای بیماران مسلول

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- حساس سازی پزشکان و کارشناسان بیماریها در زمینه بیماریایی
- نظارت مستقیم و فعال برنامه مراقبت از بیماری سل توسط کارشناس سل شهرستان
- برگزاری کارگاه های آموزشی بیماری سل نهفته جهت کلیه گروه های هدف
- غربالگری بیماری سل در ندامتگاه دماوند در ۶ ماهه اول ۱۴۰۰

ه) دستاوردها: -

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
جلوگیری از ورود غیر قانونی	ورود غیر قانونی اتباع خارجی
بیماریایی و ویزیت در بدو ورود	بیماریایی و غربالگری نشدن اتباع خارجی در بدو ورود به کشور

شاخص : میزان بروز سل ریوی اسمیر خلط مثبت

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین	صیام حاجی پور	برگزاری جلسات حساس سازی مراقبین سلامت	۱
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	پزشکان	صیام حاجی پور	برگزاری جلسات حساس سازی پزشکان	۲
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	بهورزان	صیام حاجی پور	برگزاری جلسات حساس سازی بهورزان	۳
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	کلیه پرسنل	صیام حاجی پور	برگزاری جلسات آموزشی برای کلیه پرسنل	۴
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	کلیه پرسنل	صیام حاجی پور	پیگیری ماهیانه تعداد نمونه گرفته شده در سطح واحد های محیطی	۵

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه : بیماریهای منتقله از آب و غذا (التور)

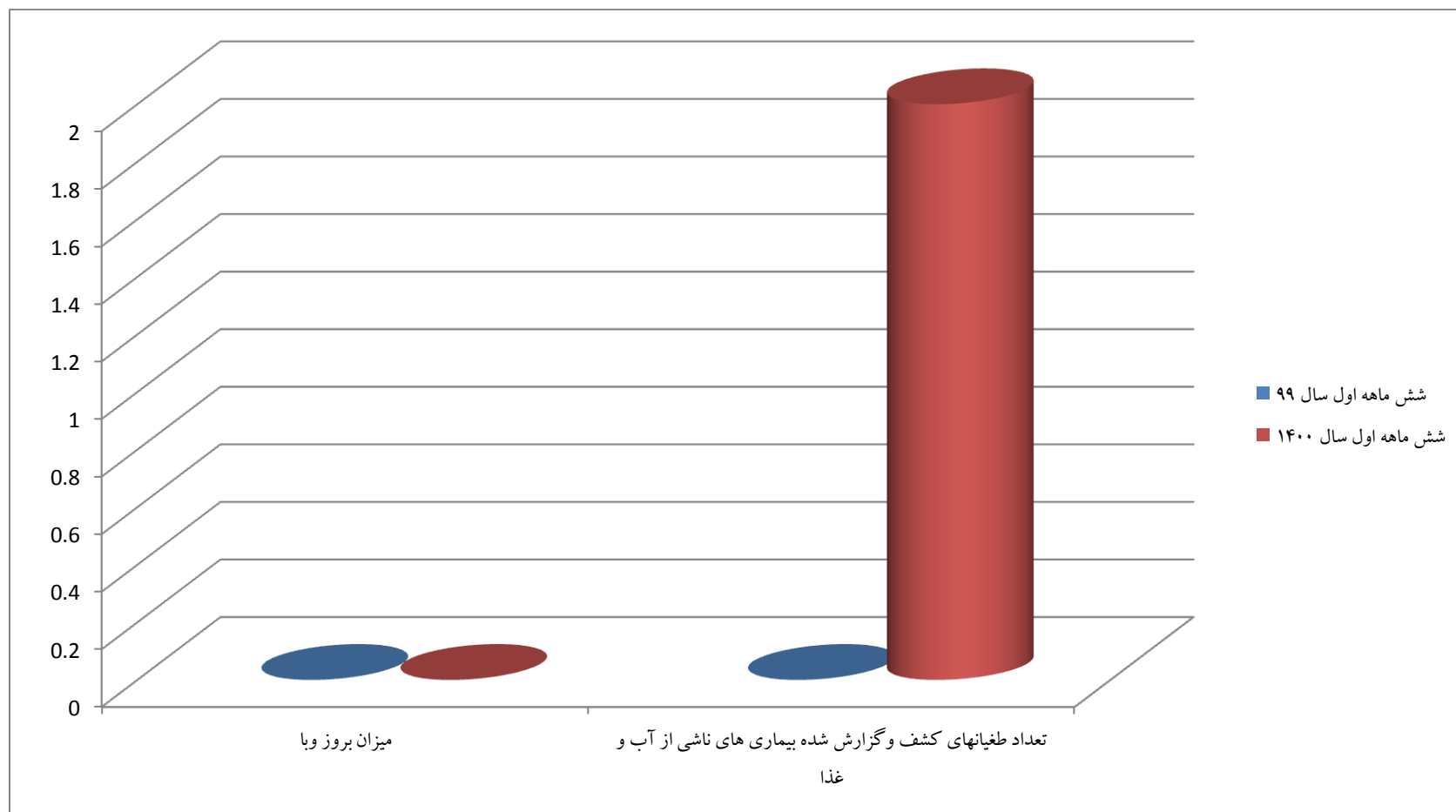
الف) جامعه آماری:

کلیه جمعیت تحت پوشش شهرستان دماوند (۱۴۹۷۲۸ نفر جمعیت کل شهرستان)

ب) شاخص ها:

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
میزان بروز در جمعیت باید صفر باشد	۰	۰	۰	۰	میزان بروز وبا
با توجه به افزایش دوره‌می خانوادگی و افزایش استفاده از رستوران ها طغیان ها بیشتر شده است	۴۰	۵	۲	۰	تعداد طغیانهای کشف و گزارش شده بیماری های ناشی از آب و غذا

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- تأمین و توزیع به موقع و متناسب با نیاز داروهای بهداشتی
- بازدید از واحدهای تابعه و خانه های بهداشت انجام شده در شش ماهه اول کلیه خانه های بهداشت و مراکز مورد بازدید قرار گرفتند .
- تشکیل کارگروه سلامت و امنیت غذایی و بررسی وضعیت موجود و تاکید بر سالم سازی آب منطقه (تعداد ۴ کارگروه)
- برگزاری جلسات آموزشی برای کلیه بهورزان ، مراقبین سلامت، کارشناسان ، و عموم مردم و...
- برگزاری آزمون از کارشناسان بیماریها از دستورالعملهای مربوط به بیماریهای منتقله از آب و غذا

ه) دستاوردها: -

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
فرمول تعیین شاخص حداقل برای مناطق سردسیر و گرمسیر فرق داشته باشد	تعداد بیماران اسهالی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان و خانه های بهداشت کمتر از پیش بینی است .
افزایش آگاهی بیماران در خصوص ضروری بودن انجام آزمایش	بیمارانی که جهت نمونه ارجاع داده می شوند نمونه را جهت تحویل به آزمایشگاه یا خانه بهداشت نمی آورند.

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه : آنفلوآنزا و کرونا

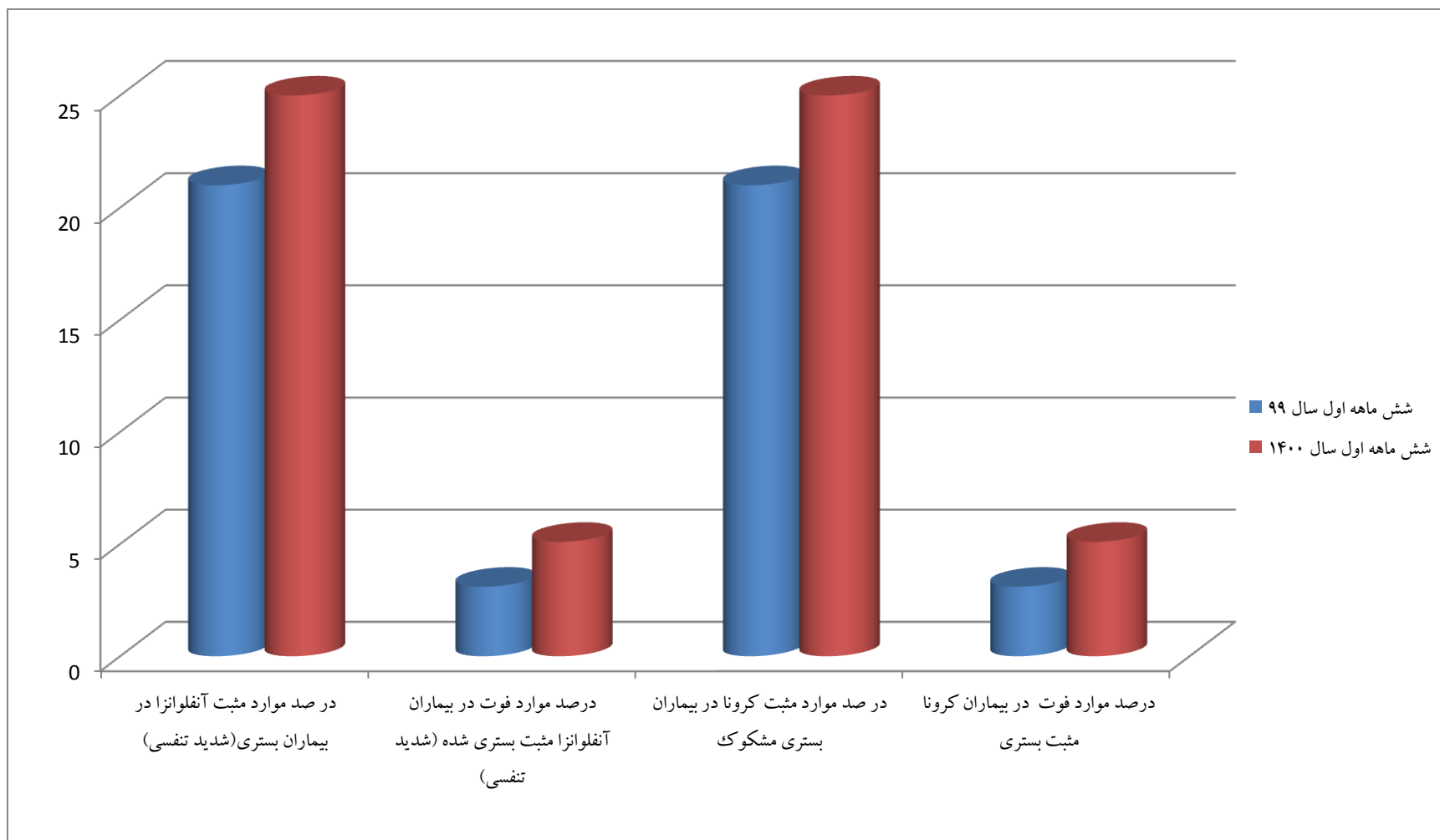
الف (جامعه آماری

گروه هدف تحت پوشش ۱۴۹۷۲۸ نفر جمعیت کل شهرستان

(ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
با توجه به افزایش مسافرت ها و عدم رعایت پروتکل ها، تجمعات و کاهش ممنوعیت ها و عادی انگاری توسط عموم جامعه افزایش موارد مشکوک و مبتلا در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ را داشتیم.	-	-	۲۵	۲۱	در صد موارد مثبت آنفلوانزا در بیماران بستری (شدید تنفسی)
با توجه به افزایش مسافرت ها و عدم رعایت پروتکل ها، تجمعات و کاهش ممنوعیت ها و عادی انگاری توسط عموم جامعه افزایش موارد مشکوک و مبتلا در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ را داشتیم. و همچنین با توجه به انجام واکسیناسیون با پوشش مطلوب، امید است این مشکل برطرف شود	-	-	۵,۱	۳,۱	درصد موارد فوت در بیماران آنفلوانزا مثبت بستری شده (شدید تنفسی)
با توجه به افزایش مسافرت ها و عدم رعایت پروتکل ها، تجمعات و کاهش ممنوعیت ها و عادی انگاری توسط عموم جامعه افزایش موارد مشکوک و مبتلا در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ را داشتیم.	-	-	۲۵	۲۱	در صد موارد مثبت کرونا در بیماران بستری مشکوک
با توجه به افزایش مسافرت ها و عدم رعایت پروتکل ها، تجمعات و کاهش ممنوعیت ها و عادی انگاری توسط عموم جامعه افزایش موارد مشکوک و مبتلا در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ را داشتیم. و همچنین با توجه به انجام واکسیناسیون با پوشش مطلوب، امید است این مشکل برطرف شود	-	-	۵,۱	۳,۱	درصد موارد فوت در بیماران کرونا مثبت بستری

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- برگزاری کمیته برون بخش و کارگروه تخصصی با فرمانداری

- برگزاری کمیته برون بخش با بیمارستان

- برگزاری کمیته برون بخش با آموزش و پرورش و ادارات و سازمانها

- برگزاری کمیته با شوراها جهت آماده باش مقابله با آنفلوآنزای پرندگان

- کمیته های درون بخش و هماهنگی با واحد ها

- بازدید از مراکز و خانه های بهداشت

ه) دستاوردها: ----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
آموزش به مردم جهت عدم نگهداری طیور در منازل و خرید نکردن پرندۀ از شمال کشور	منطقه بیشتر روستایی میباشد و مردم تمایل به نگهداری طیور دارند

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

برنامه : ایدز و هپاتیت های ویروسی

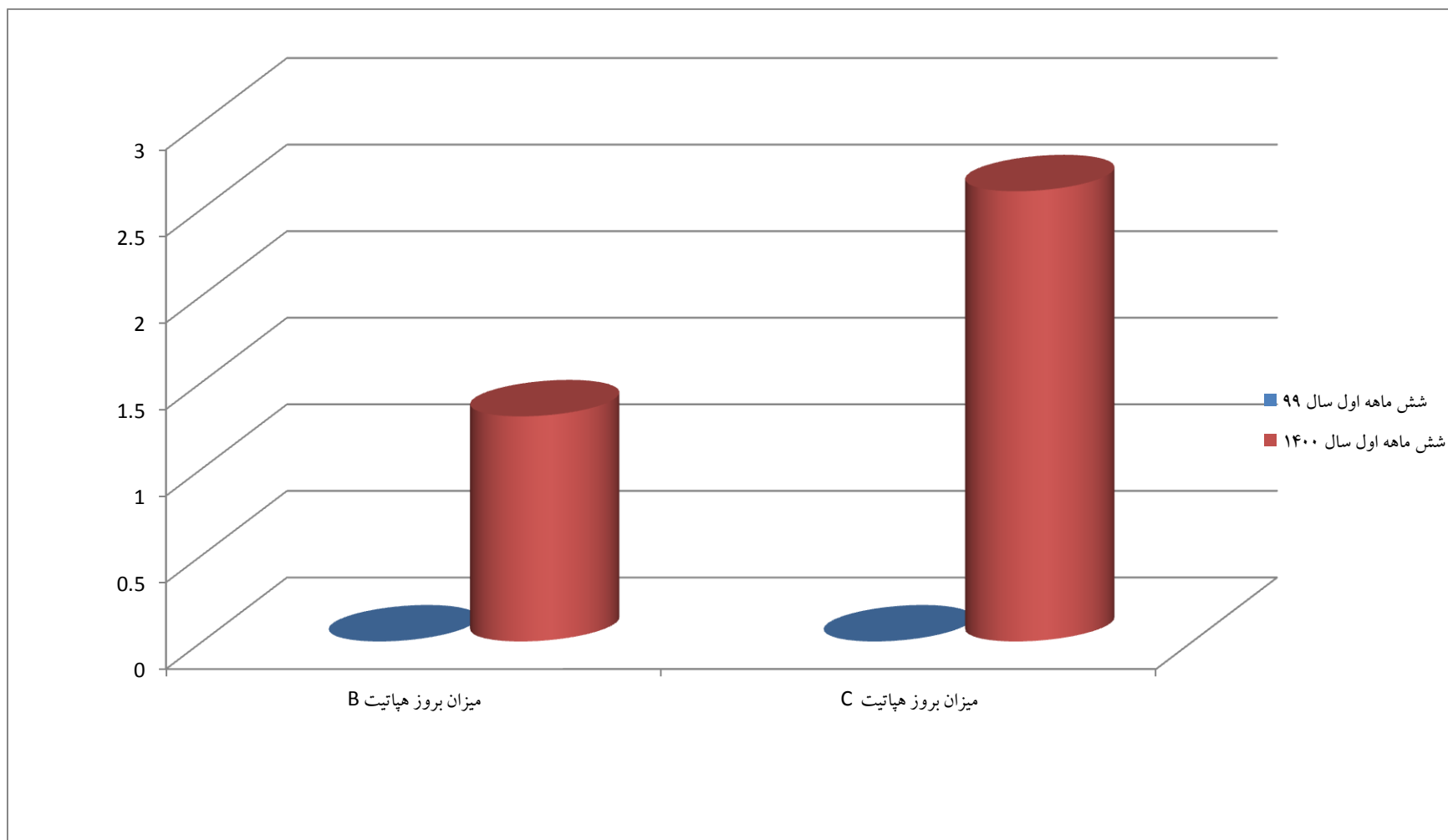
الف (جامعه آماری

گروه هدف تحت پوشش ۱۴۹۷۲۸ نفر جمعیت کل شهرستان

ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
با توجه به بیماری کرونا و مراجعه کمتر مردم به بیمارستانها بیماری یابی کاهش یافته است چون همزمانی با بیماری کرونا	۹۲٫۸	۱٫۴	۱٫۳	۰	میزان بروز هپاتیت B
با توجه به بیماری کرونا و مراجعه کمتر مردم به بیمارستانها بیماری یابی کاهش یافته است به علت هم زمانی با بیماری کرونا	۷۲٫۲	۳٫۶	۲٫۶	۰	میزان بروز هپاتیت C

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- آموزش برای بیماریابی

ه) دستاوردها: ----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
تعمین داروهای مورد نیاز بیماران توسط بهداشت	هزینه های بالا جهت درمان انواع هپاتیت ها

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

نام برنامه: زئونوز

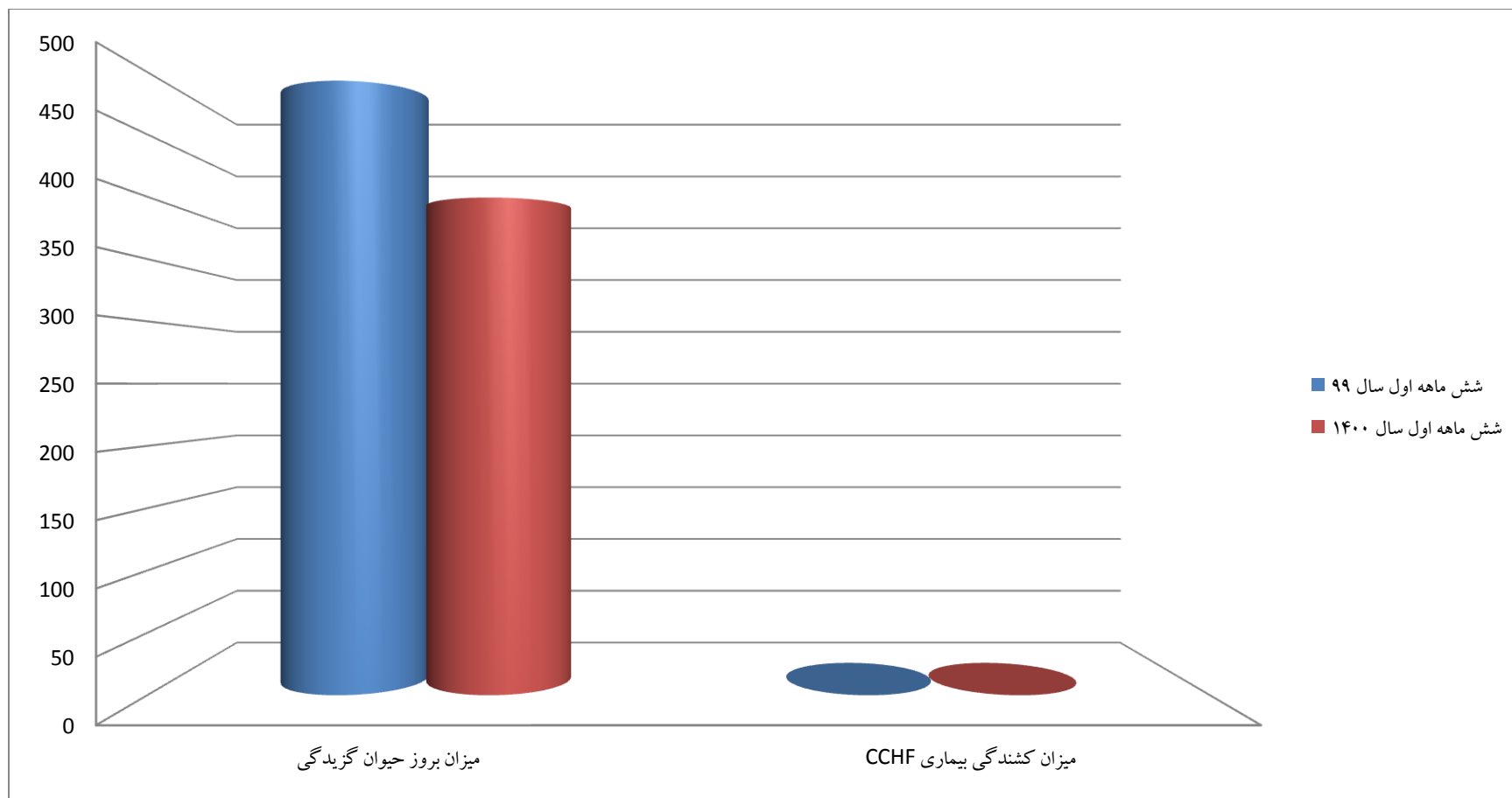
الف) جامعه آماری:

کل جمعیت تحت پوشش شهرستان (۱۴۹۷۲۸ نفر)

(ب) شاخص ها

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
آموزش و حساس سازی در سطح شهرستان	۷۴	۵۳۳,۳	۳۹۹,۳	۴۹۳	میزان بروز حیوان گزیدگی
از ابتدای سال ۹۹ تا کنون مورد مثبت CCHF کشف نگردیده است	۱۰۰	۰	۰	۰	میزان کشندگی بیماری CCHF

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- هماهنگی با سازمان ها و ارگان های ذیربط (شهرداری، بخشداری، دهیاری و...) در خصوص جمع آوری حیوانات شهری بلاصاحب
- هماهنگی با اداره حفاظت محیط زیست، سازمان دامپزشکی و جهاد کشاورزی در خصوص سمپاشی مناطق آلوده (ناقل پشه خاکی)
- هماهنگی با سازمان های مدیریت شهری اعم از شهرداری ها، دهیاری ها، بخشداری ها در خصوص دفع به موقع نخاله ها و زباله های ساختمانی
- اطلاع رسانی عمومی از طریق رسانه های عمومی و شبکه های اجتماعی مجازی و همچنین نصب پوستر و بنر و توزیع تراکت جهت افزایش آگاهی عموم مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت

ه) دستاوردها: ---

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
افزایش همکاری بخش خصوصی از طریق جلسات هماهنگی برون بخشی	همکاری کم رنگ بخش خصوصی در گزارش دهی
آموزش عموم مردم در خصوص دوری از حیوانات شهری بلاصاحب، پستانداران وحشی و گوشتخوار	افزایش موارد حیوان گزیدگی
افزایش آگاهی عموم مردن نسبت به بیماری های منتقله از حیوان به انسان	افزایش فرهنگ نگهداری از حیوان خانگی

شاخص : میزان بروز حیوان گزیدگی

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	سالن جلسات فرمانداری	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۰۱	مسئولین شهرستان	مسئول برنامه زئونوز	برگزاری جلسات برون بخش (با حضور فرماندار، شهردار و دامپزشکی)	۱
	کلیه مراکز خدمات جامع سلامت	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۰۱	جمعیت تحت پوشش	کلیه کارکنان حوزه بهداشت و درمان	افزایش آموزش و آگاهی بخشی عمومی	۲

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

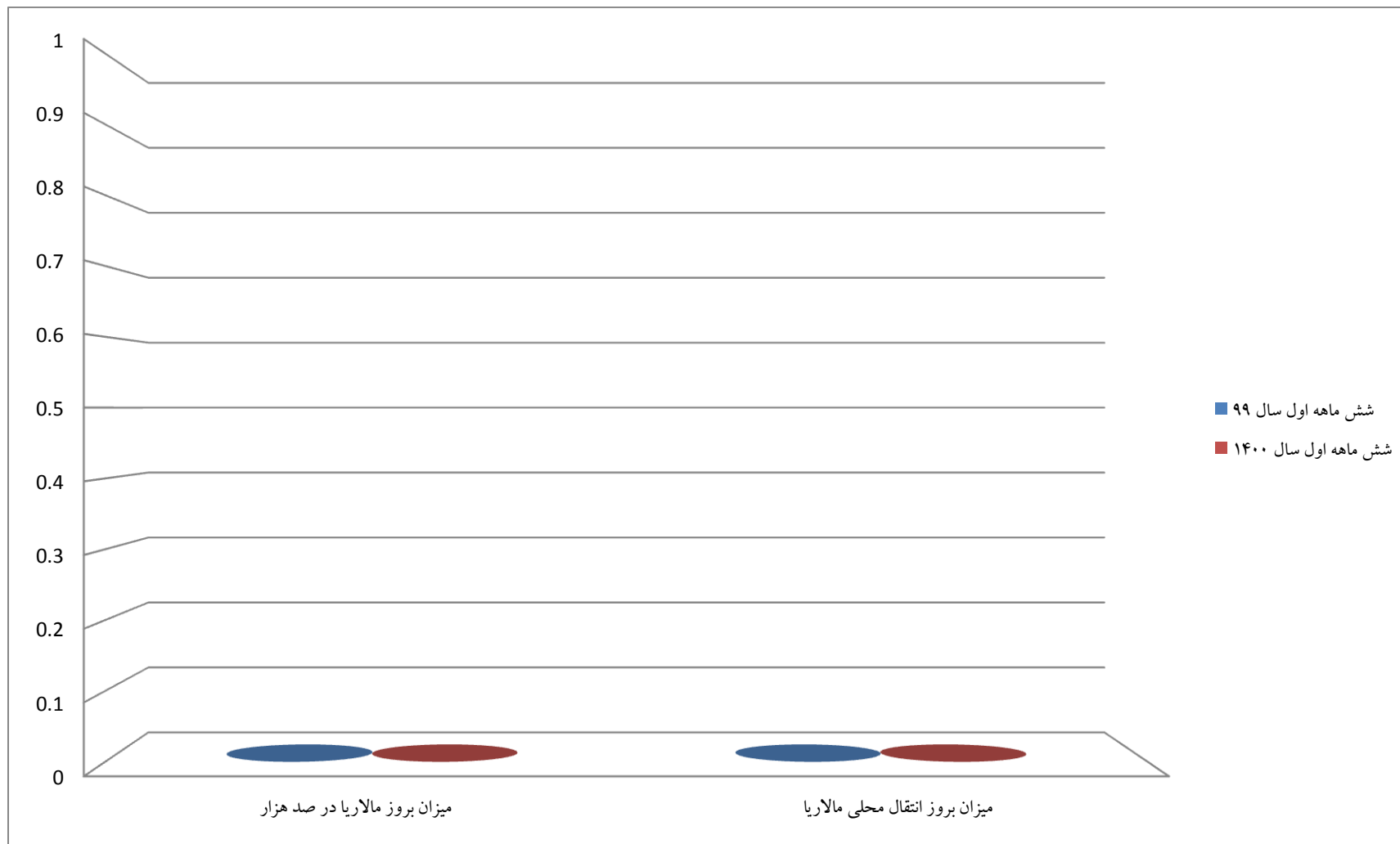
نام برنامه : مالاریا

الف) جامعه آماری :

کل جمعیت تحت پوشش شهرستان (۱۴۹۷۲۸ نفر)

ب) شاخص ها

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
از سال ۹۹ تا کنون مورد مثبت مالاریا کشف نگردیده است	۰	۰	۰	۰	میزان بروز مالاریا
از سال ۹۹ تا کنون مورد مثبت مالاریا کشف نگردیده است	۰	۰	۰	۰	میزان بروز انتقال محلی مالاریا



د) عملکرد برنامه ها :

تشدید غربالگری موارد تب دار مشکوک به جهت شباهت علائم بخصوص تب با علائم ویروس کووید ۱۹

کاهش چشمگیر ورود اتباع غیرایرانی به علت وضعیت نامناسب اقتصادی برای مهاجرین و محدودیت های کووید ۱۹

اطلاع رسانی عمومی از طریق رسانه های عمومی و شبکه های اجتماعی مجازی و همچنین نصب پوستر و بنر و توزیع تراکت جهت افزایش آگاهی عموم مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت

ه) دستاوردها:---

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
پیشنهاد می گردد به جهت کاهش در معرض قرار گفتن سایر مراجعین به مراکز با بیماری کووید ۱۹ ، افراد دارای علائم مشکوک به مراکز غیر منتخب کووید ۱۹ مراجعه نمایند	کاهش مراجعه مردم به مراکز بهداشتی درمانی به جهت شیوع گسترده ویروس کووید ۱۹
ارجاع مهاجرین جدید به مراکز، پایگاه ها و خانه های بهداشت توسط ارگان های ذیربط (اداره مهاجرت، نیروی انتظامی، شهرداری، آموزش و پرورش و...)	پراکندگی جمعیت اتباع غیرایرانی (افغان)
افزایش همکاری بخش خصوصی	همکاری کم رنگ بخش خصوصی در گزارش دهی

نام واحد: پیشگیری و مراقبت از بیماریهای واگیر

نام برنامه: اچ آی وی/ایدز

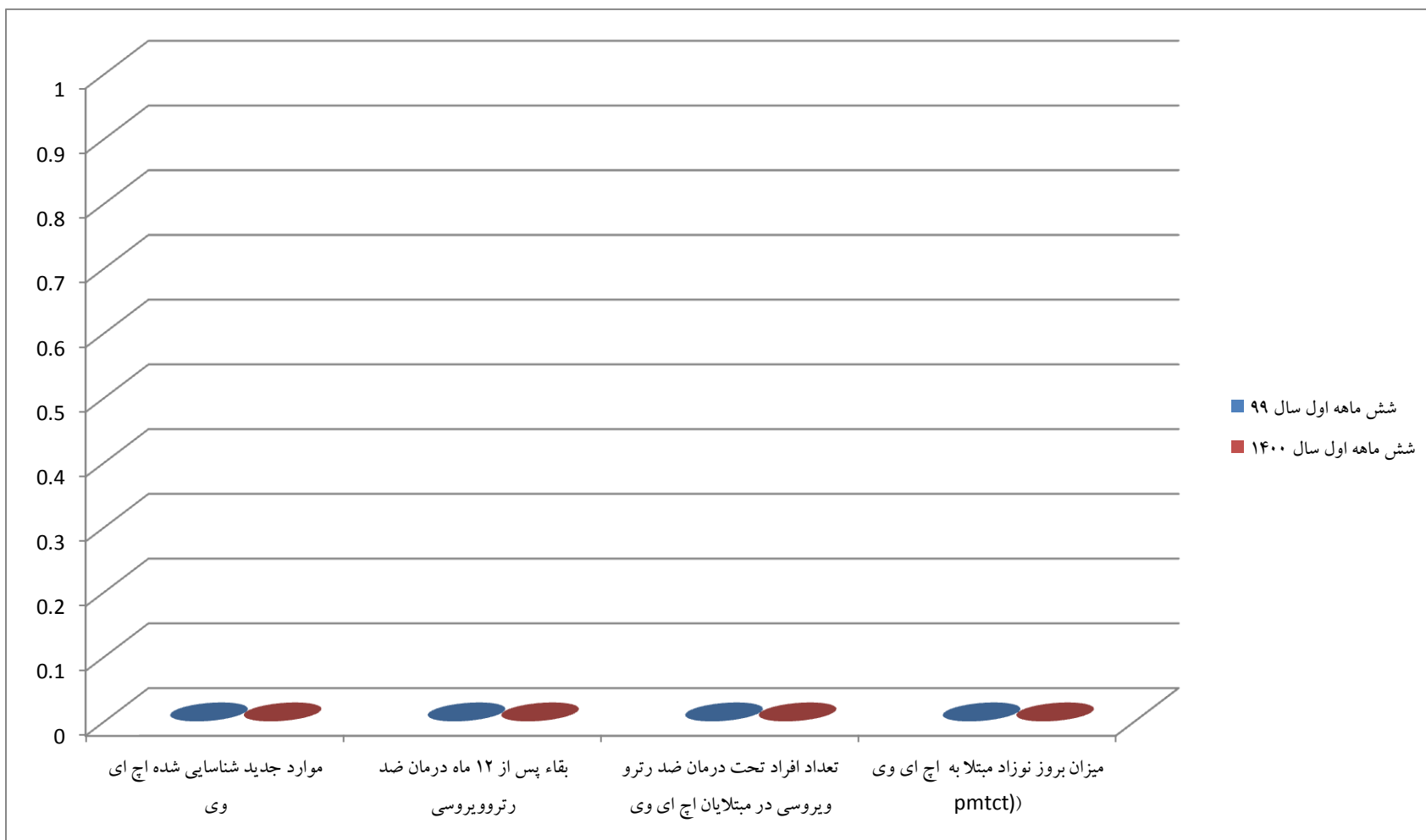
الف) جامعه آماری:

کل جمعیت تحت پوشش شهرستان (۱۴۹۷۲۸ نفر)

(ب) شاخص ها

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
به علت شیوع گسترده ویروس کووید ۱۹ مراجعه عموم مردم به مراکز بهداشتی درمانی با کاهش بالقوه ای مواجه بوده که با اطلاع رسانی های عمومی به صورت مکرر از طریق شبکه های مجازی، نصب بنر و پوستر و توزیع تراکت و هماهنگی بین بخشی و برون بخشی با آزمایشگاه ها، مطب های خصوصی و... امید است میزان بیماریابی افزایش یابد	۰	۰	۰	۰	موارد جدید شناسایی شده اچ ای وی
به علت نبود مورد مثبت، کلیه شاخص ها صفر می باشند	۰	۰	۰	۰	بقاء پس از ۱۲ ماه درمان ضد رتروویروسی
به علت نداشتن مرکز مشاوره بیماری های جنسی درمان بیماران در مراکز تهران انجام می شود	۰	۰	۰	۰	تعداد افراد تحت درمان ضد رترو ویروسی در مبتلایان اچ ای وی
مورد ابتلا نوزاد از سال ۹۹ تا کنون کشف نگردیده است	۰	۰	۰	۰	میزان بروز نوزاد مبتلا به اچ ای وی (pmtct)

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- ادامه اجرای برنامه غربالگری مادران باردار (PMTCT) در سال ۹۹

- غربالگری کلیه مددجویان ندامتگاه دماوند (۳۰۰ نفر)

- افزایش غربالگری افراد با توجه به اطلاع رسانی های گسترده از طریق رسانه های گروهی و شبکه های مجازی

- شناسایی و ارجاع افراد دارای رفتارهای پرخطر جنسی

ه) دستاوردها:---

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
ساماندهی معتادان تزریقی و تحت پوشش قرار دادن آنان در مراکز درمان سوء مصرف مواد	افزایش معتادان تزریقی
آگاه سازی از طریق رسانه های عمومی در خصوص ثبت اطلاعات محرمانه بیماران	عدم همکاری و ترس از افشای اطلاعات محرمانه مبتلایان به اچ آی وی
افزایش همکاری بخش خصوصی	همکاری کم رنگ بخش خصوصی در گزارش دهی

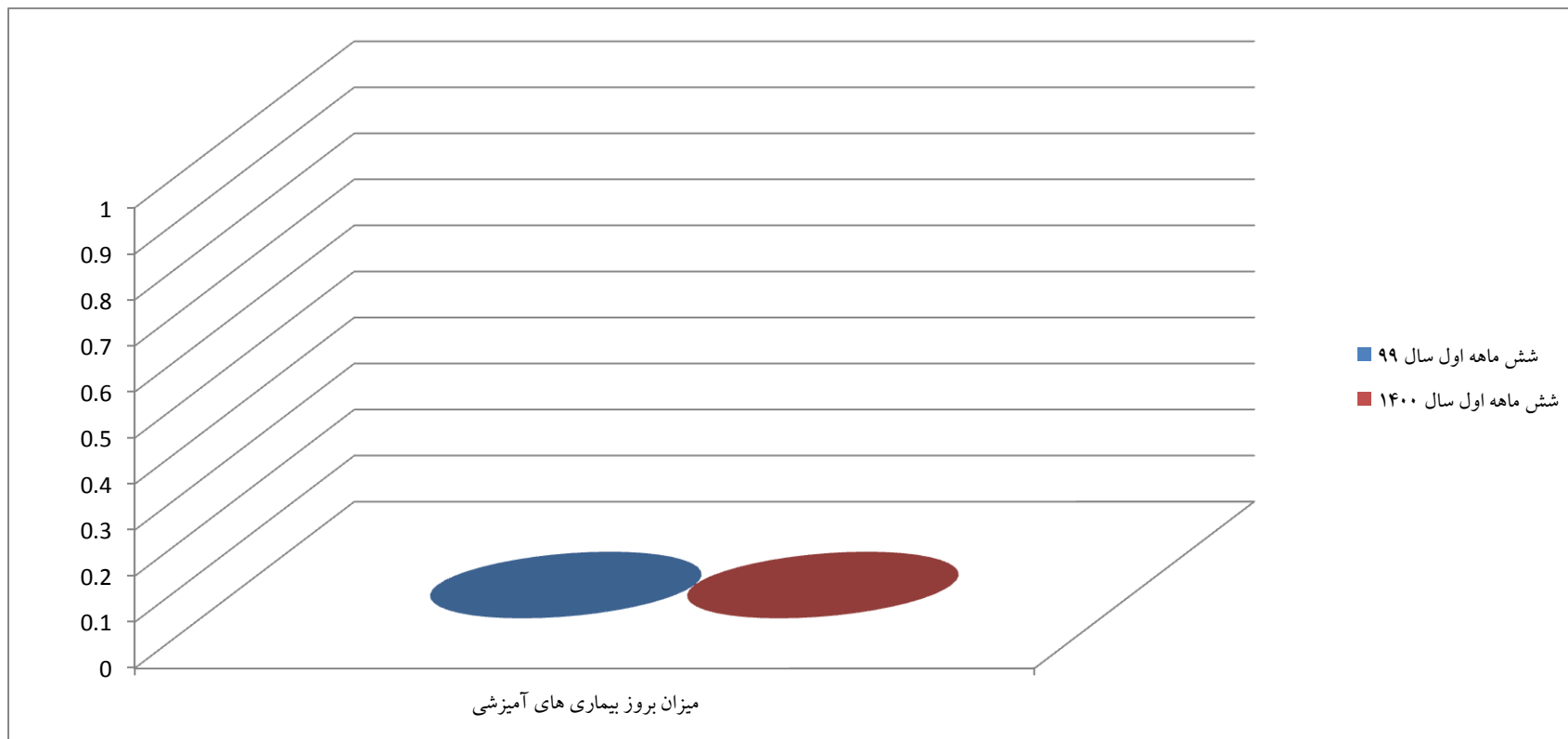
نام واحد: واحد بیماریها

برنامه: کنترل مراقبت بیماریهای آمیزشی

الف) جامعه آماری: ۱۶۰۰۰ نفر (زنان واجد شرایط)

ب) شاخص ها:

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
با توجه به اینکه بیشتر به بخش خصوصی مراجعه می کنند و معاینات در مراکز دولتی بسیار پایین است	میزان بروز بیماری های آمیزشی



د) عملکرد برنامه ها :

- تأمین و توزیع به موقع و متناسب با نیاز داروهای بهداشتی
- بازدید از واحدهای تابعه و خانه های بهداشت انجام شده است در شش ماهه اول کلیه خانه های بهداشت و مراکز مورد بازدید قرار گرفتند .
- تشکیل جلسات آموزشی جهت تشخیص درست موارد بیماری برای کارشناسان بهداشت خانواده و ماما ها توسط متخصص زنان و زایمان
- تهیه و توزیع بوکلت چارت آموزشی بیماریهای آمیزی توسط معاونت و ارسال بوکلتهای مربوطه به مراکز بهداشتی جهت شناسایی درست و به هنگام بیشتر

ه) دستاوردها: -

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالشها
آموزش و آگاه سازی عموم مردم در خصوص کیفیت معاینات و درمان در مراکز بهداشتی	بسیاری از بیماران به مطب های خصوص مراجعه می نمایند و از مراجعه به مراکز بهداشتی جهت بیماریهای آمیزی خود داری می نمایند

دارویی
شش ماهه اول
سال ۱۴۰۰

نام واحد: واحد دارویی

الف) جامعه آماری:

۵ مرکز خدمات جامع سلامت

۲۴ خانه بهداشت

۴ پایگاه بهداشتی

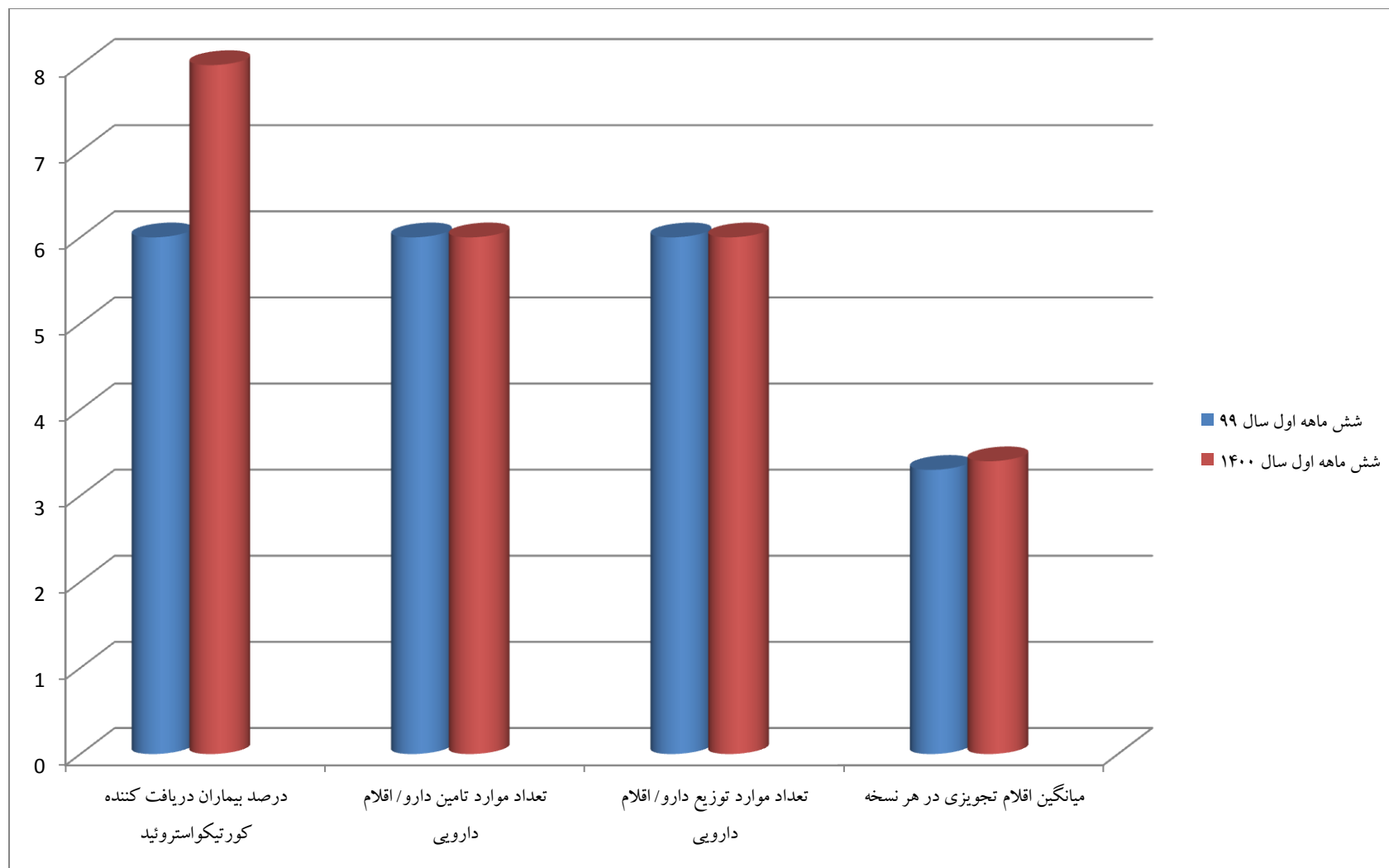
۳۴ بهورز خانه بهداشت

۳۳ مراقب سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت

(ب) شاخص ها :

تحلیل	درصد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
با هماهنگی واحد متناظر معاونت نیازی به تحلیل نیست	-	-	۳,۴	۳,۳	میانگین اقلام تجویزی در هر نسخه
با هماهنگی واحد متناظر معاونت نیازی به تحلیل نیست	-	-	۲۰۷۷۹۶	۲۳۲۹۷۲	میانگین قیمت اقلام تجویزی در هر نسخه (ریال)
با هماهنگی واحد متناظر معاونت نیازی به تحلیل نیست	-	-	۳۴,۷	۲۳	درصد بیماران دریافت کننده داروهای تزریقی
با هماهنگی واحد متناظر معاونت نیازی به تحلیل نیست	-	-	۸	۶	درصد بیماران دریافت کننده کورتیکواستروئید
بررسی شاخص از سال ۱۴۰۰ آغاز گردیده است.	-	-	۳۵,۸	-	درصد بیماران دریافت کننده داروهای آنتی میکروبیال
شامل تامین داروهای واحد بیماری ها و مدارس از انبار معاونت ، ترالی اورژانس و مخدر مراکز، مکمل های دارویی مربوط به واحد بهداشت خانواده و اقلام دارویی مربوط به خانه های بهداشت تا پایان سال پیش بینی انجام شده تحقق می یابد	۵۰	۱۲	۶	۶	تعداد موارد تامین دارو/ اقلام دارویی
توزیع داروهای واحد بیماری ها، ترالی اورژانس و مخدر مراکز، اقلام دارویی و مکمل مربوط به خانه های بهداشت تا پایان سال پیش بینی انجام شده تحقق می یابد	۵۰	۱۲	۶	۶	تعداد موارد توزیع دارو/ اقلام دارویی
پایش داروخانه و ترالی اورژانس مراکز، خانه های بهداشت، پایگاه های بهداشتی و انبار دارویی ستاد شبکه- تا پایان سال پیش بینی انجام شده تحقق می یابد	۵۹,۳	۳۲	۱۹	۱۸	تعداد موارد بازدید از واحد های دارویی تابعه

ج) نمودارها:



د) عملکرد بر نامه‌ها :

- بازدید از مراکز بهداشتی درمانی کیلان، سرپندان، جیلارد، آسرد و رودهن با هدف نظارت بر نحوه ارائه خدماتی چون تحویل دارو به بیمار- بررسی قفسه های داروخانه و کنترل تاریخ انقضاء داروها- کنترل مستمر تالی اورژانس مراکز و تامین آنها و...
- نظارت بر کلیه درخواست های دارویی تالی های اورژانس، اورژانس ۱۱۵ و خانه های بهداشت (ارسال از طریق اتوماسیون و به صورت تایپ شده) و رفع نواقص موجود و تایید متناسب با نیاز آنها (برای جلوگیری از دریافت مازاد دارو و منقضی شدن داروها و هدررفت دارویی)
- بازدید مستمر از انبار دارویی شبکه، بررسی تاریخ انقضای داروها و مطابقت موجودی داروها در قفسه با سیستم انبار
- نظارت بر ثبت منظم و به موقع حواله ها توسط انباردار
- نظارت بر صدور حواله های دارویی به کلیه مراکز تحت پوشش
- برآورد نیاز تجهیزات پزشکی، اقلام مکمل دارویی و پیش گیری از بارداری و تامین آنها
- بررسی نسخ بیمه روستایی کلیه مراکز تحت پوشش جهت:
- الف) رفع نقایص موجود برای جلوگیری از کسورات مالی به شبکه
- ب) محاسبه مواردی مانند میانگین اقلام تجویزی، میانگین قیمت اقلام تجویزی، درصد بیماران دریافت کننده داروهای تزریقی، کورتیکواستروئید و آنتی میکروبیال به صورت ۳ ماه یکبار و اعلام گزارش آن به معاونت بهداشت سپس اعلام بازخورد نسخ ارسال شده از معاونت بهداشت به مسئولین مراکز
- مهر و امضای نسخ تامین اجتماعی داروخانه های مراکز تحت پوشش به صورت ماهیانه
- بررسی نسخ الکترونیک تامین اجتماعی کلیه مراکز تحت پوشش
- شرکت در فرآیند واکسیناسیون در مراکز تجمیعی واکسیناسیون

ه) دستاوردها: -

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تخصیص یک نیروی کمک انباردار	تعداد نیروی انبار دارویی کافی نیست. برای ثبت منظم حواله ها و درخواست های داروی و...یک نیروی دیگر لازم است.
تدارک تمهیدات لازم جهت نصب سیستم سرمایش - گرمایش و تهویه مناسب برای انبار دارویی ستاد	عدم وجود سیستم سرمایش - گرمایش و تهویه مناسب در انبار دارویی ستاد

سلامت خانواده و تغذیه

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: سلامت خانواده

برنامه : شیرمادر

الف) جامعه آماری :

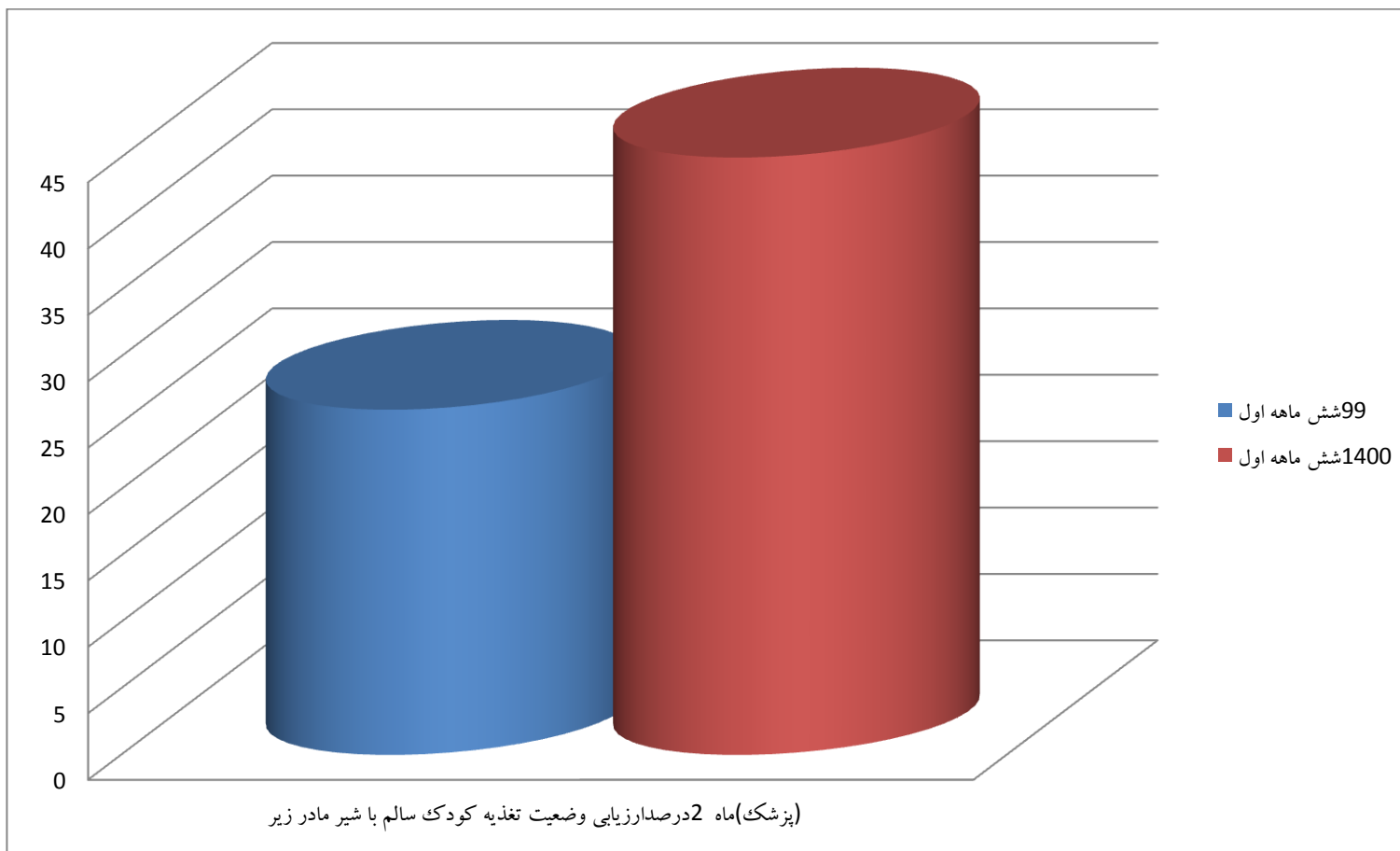
تعداد کودکان یک ساله : ۴۰۵

تعداد کودکان زیر یک سال: ۲۳۲۹

تعداد کودکان دو ساله : ۴۷۶۳

میزان شاخص	در صد پیشرفت میزان شاخص	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان
			۶ ماهه ۱۴۰۰	۶ ماهه اول ۹۹	
<p>-در سال ۹۹ مقرر گردید غربالگری پاشنه پا از کارشناسان آزمایشگاه به مراقبین سلامت در مراکز رودهن، آبسرد، کیلان و جیلارد انتقال یابد و آموزش، حساس سازی در این زمینه برای مراقبین انجام شد، یک از مراقبین مسئول برنامه انتخاب شد، آموزش های لازم داده شد که قبل از انجام نمونه گیری، نوزاد ابتدا توسط پزشک ویزیت شده بعد نمونه گیری انجام گیرد. که این اقدام منجر به بهبود چشمگیر شاخص گردید.</p> <p>-عملکرد پزشکان به صورت فصلی توسط کارشناس ستادی محاسبه شد و به صورت نامه به مراکز ابلاغ گردید.</p> <p>-درجلسات هماهنگی فصلی در خصوص این شاخص آموزش داده شد و حساس سازی های لازم انجام شد.</p> <p>- پرداخت میزان حق الزحمه پزشکان بیمه روستایی از روی چک لیست بیمه روستایی قسمت واحد سلامت خانواده و تاثیر عملکرد پزشکان در این شاخص</p>	۱۱۲,۵	۴۰	۴۵	۲۶	<p>درصدارزیابی وضعیت تغذیه کودک سالم باشیرمادرزیر 2 ماه (نفر) پزشک</p>

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- برگزاری کمیته شهرستانی شیرمادر در هر شش ماه با حضور نمایندگان بیمارستان در تاریخ های ۱۴۰۰/۴/۲۸
- هماهنگی با مدیر شبکه و امور مالی در زمینه دریافت قوطی شیرمصنوعی
- انتقال غربالگری پاشنه پا از کارشناسان آزمایشگاه شبکه به مراقبین سلامت در مراکز رودهن، آبسرده، کیلان و جیلارد به بهبود چشم گیر شاخص ها انجامید
- بازدید از مراکز محیطی و خانه های بهداشت، نوشتن پس خوراند و ارسال به مراکز در جهت اجرای مداخلات و رفع مشکلات
- کنترل نحوه ورود اطلاعات به سامانه سیب توسط پرسنل و پزشکان
- انجام پایش مجازی و محاسبه عملکرد پزشکان در سامانه سیب به صورت فصلی و ارسال به معاونت و مراکز و اجرای مداخلات لازم
- حساس سازی پزشکان، مراقبین سلامت و بهورزان در زمینه تکمیل تمامی فرمهای مراقبت کودکان به طور صحیح
- برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی با مسئولان بهداشت خانواده و کاردان مریها در جهت تاکید به مراقبین سلامت و بهورزان در کنترل پرونده نوزادان در زمان مراقبت به منظور تکمیل فرم ارزیابی وضعیت تغذیه توسط پزشکان و هماهنگی با پزشکان: (۱۴۰۰/۳/۳۱، ۱۴۰۰/۶/۲۸)
- انجام بازدید از بیمارستان دوستدار کودک و ارسال نتایج پایش به بیمارستان و پیشنهاد اجرای مداخلات در زمینه رفع مشکلات دیده شده
- اجرای برنامه های هفته شیرمادر
- انجام ۲۶ پایش از مراکز و خانه ها و تاکید و حساس سازی مراقبین سلامت و بهورزان در زمینه مشاوره دقیق چهره به چهره با مادران در زمینه شیرمادر و وضعیت صحیح شیردادن در زمان مراقبتهای کودک، برگزاری جلسات آموزشی شیرمادر جهت مادران باردار تک قلو و چند قلو در دوران بارداری در زمینه فواید تغذیه با شیرمادر، مضرات شیرمصنوعی و پستانک، پیگیری نوزادان و آموزش به مادران در زمینه تفسیر منحنیرشد و مطلوب بودن وزن کودک و تاثیر شیرمادر در این زمینه
- ارسال مطلب در گروه های مختلف مجازی
- برگزاری هفته جهانی شیرمادر با همکاری بیمارستان

دستاورد : ----

(و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
حضور ۲ روز در هفته ، پزشک در پایگاههای تحت پوشش مراکز	نداشتن پزشک در پایگاه ها و وجود بعد مسافتی پایگاه ها به مراکز تحت پوشش

نام واحد: سلامت خانواده

برنامه: تغذیه

الف) جامعه آماری

تعداد کودکان ۴-۰ ساله: ۱۰۱۲۹

تعداد ۱۷-۵ سال: ۳۳۷۳۶

تعداد ۲۹-۱۸ سال: ۲۱۷۹۲

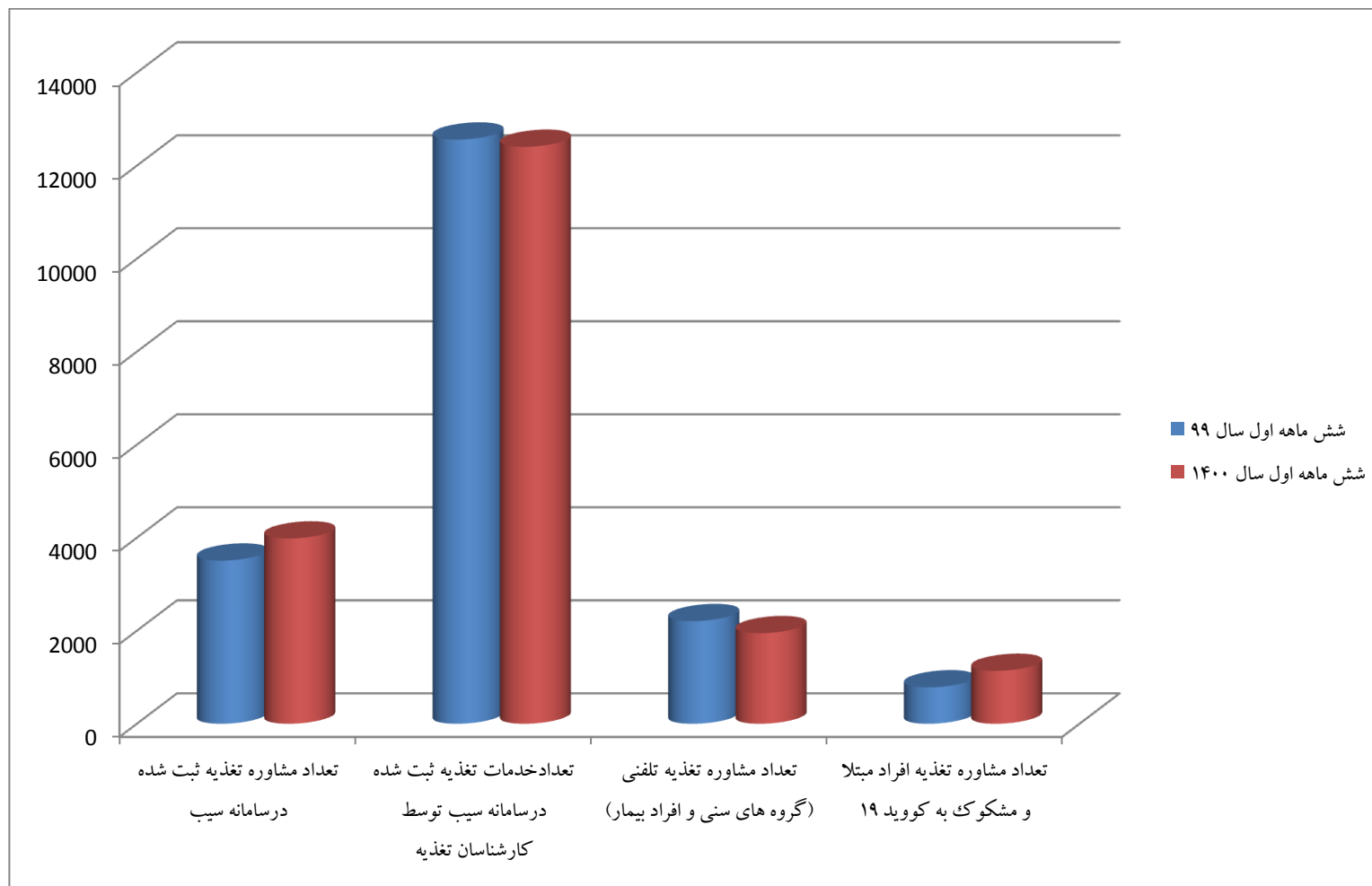
تعداد ۵۹-۳۰ سال: ۵۹۰۱۱

تعداد ۶۰ سال و بالاتر: ۱۴۲۳۰

ب) شاخص ها

میزان شاخص	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
<p>-آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه، و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها وارجاعات به کارشناس تغذیه در سامانه سیب</p> <p>-ارسال عمکرد فصلی کارشناسان تغذیه به همراه تحلیل نقات ضعف و قوت ،به مراکز محیطی</p> <p>-انجام پایش های مداوم از سوی ستاد</p>	۹۹,۵	۴۰۰۰	۳۹۸۳	۳۵۰۸	تعداد مشاوره تغذیه ثبت شده در سامانه سیب
<p>-آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه، و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها وارجاعات به کارشناس تغذیه در سامانه سیب</p> <p>-ارسال عمکرد فصلی کارشناسان تغذیه به همراه تحلیل نقات ضعف و قوت ،به مراکز محیطی</p> <p>* (لازم به ذکر است زمانیکه تعداد مراجعین کاهش یابد تعداد خدمات ارائه شده نیز کاهش خواهد یافت .)</p> <p>-انجام پایش های مداوم از سوی ستاد</p>	۱۱۲,۷	۱۱۰۰۰	۱۲۴۰۶	۱۲۵۶۱	تعداد خدمات تغذیه ثبت شده در سامانه سیب توسط کارشناسان تغذیه
<p>-آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با کارشناسان تغذیه، و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها در سامانه سیب</p> <p>-آموزش های مکرر در بازدیدهای محیطی برای پزشکان در خصوص ثبت مراقبت ها و ارجاعات به کارشناس تغذیه در سامانه سیب</p> <p>-ارسال عمکرد فصلی کارشناسان تغذیه به همراه تحلیل نقات ضعف و قوت ،به مراکز محیطی</p>	۱۱۵	۸۰	۹۲	۹۶	درصد بیماران ارجاع شده از پزشک که خدمات تغذیه دریافت کرده اند
<p>لیست افراد مبتلا و مشکوک به کرونا توسط مراقب سلامت در اختیار کارشناسان تغذیه محیطی قرار می گیرد و مطابق با این لیست کارشناسان تغذیه مشاوره تغیه بصورت تلفنی به این افراد داده می شود.</p>	-	حدود انتظار ازسوی معاونت تعیین نشده است	۱۱۳۷	۷۸۲	تعداد مشاوره تغذیه افراد مبتلا و مشکوک به کووید ۱۹
<p>در پیگیری های انجام گرفته توسط کارشناسان تغذیه گروه های سنی که در سامانه سیب به ایشان ارجاع داده شده اند و مراجعه نکرده است یا افرادی که درنوبت دوم مراجعه نکرده اند بصورت تلفنی مشاوره تغذیه دریافت می نمایند .</p>	-	حدود انتظار ازسوی معاونت تعیین نشده است	۱۹۴۷	۲۲۰۶	تعداد مشاوره تغذیه تلفنی (گروه های سنی و افراد بیمار)

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- برگزاری دو وبینار آموزشی با موضوع "تغذیه و کرونا" و "تغذیه در سل" در خردادماه ۱۴۰۰
- شرکت در کمیته های برگزار شده توسط واحد بهداشت خانواده و واحدهای ستادی ستاد شبکه
- برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی با مراقبین سلامت در زمینه برنامه های تغذیه و ارجاعات (۱۴۰۰/۳/۳۱، ۱۴۰۰/۶/۲۸) و کارشناسان تغذیه (۱۴۰۰/۳/۳۱، ۱۴۰۰/۶/۲۸)
- هماهنگی در زمینه حضور کارشناسان تغذیه در خانه های بهداشت و پایگاهها و حضور فعال در تیم سیاری بیمه روستایی جهت سهولت دسترسی جمعیت هدف
- استخراج شاخص های مجازی شهرستان و بررسی شاخص های مراکز محیطی و ارسال به مراکز جهت بهبود شاخصها
- انجام پایش مجازی و بازدیدهای حضوری و ارسال عملکرد فصلی کارشناسان تغذیه به مراکز و معاونت بهداشتی دانشگاه جهت بهبود شاخصها
- حساس سازی پزشکان، مراقبین سلامت و بهورزان در زمینه ارجاع به موقع افراد به کارشناسان تغذیه در کلیه پایش ها محیطی
- ارسال دستاوردهای کارشناسان تغذیه به صورت فصلی به معاونت
- ارائه مطالب به خبرگزاریها در مناسبتهای مختلف
- ارسال عملکرد به فرمانداری
- انجام ۳۳ پایش از برنامه های تغذیه مراقبین سلامت و بهورزان و کارشناسان تغذیه، و نوشتن پس خوراند و ارسال به مراکز در جهت اجرای مداخلات و رفع مشکلات
- اجرای برنامه های روز جهانی غذا و تخم مرغ و برنامه توانمند سازی کارکنان ادارات و آموزش زنان روستایی و عشایر...
- توزیع رسانه های آموزشی بین مراکز
- اجرای طرحهای مختلف وزارت بهداشت از جمله اجرای طرح مشاوره تلفنی کرونا، طرح توانمند سازی کارکنان و طرح آموزشی زنان روستایی و عشایر با همکاری جهاد کشاورزی
- ارسال مطالب آموزشی در گروه های مختلف مجازی

دستاورد : -----

(و) چالش ها:

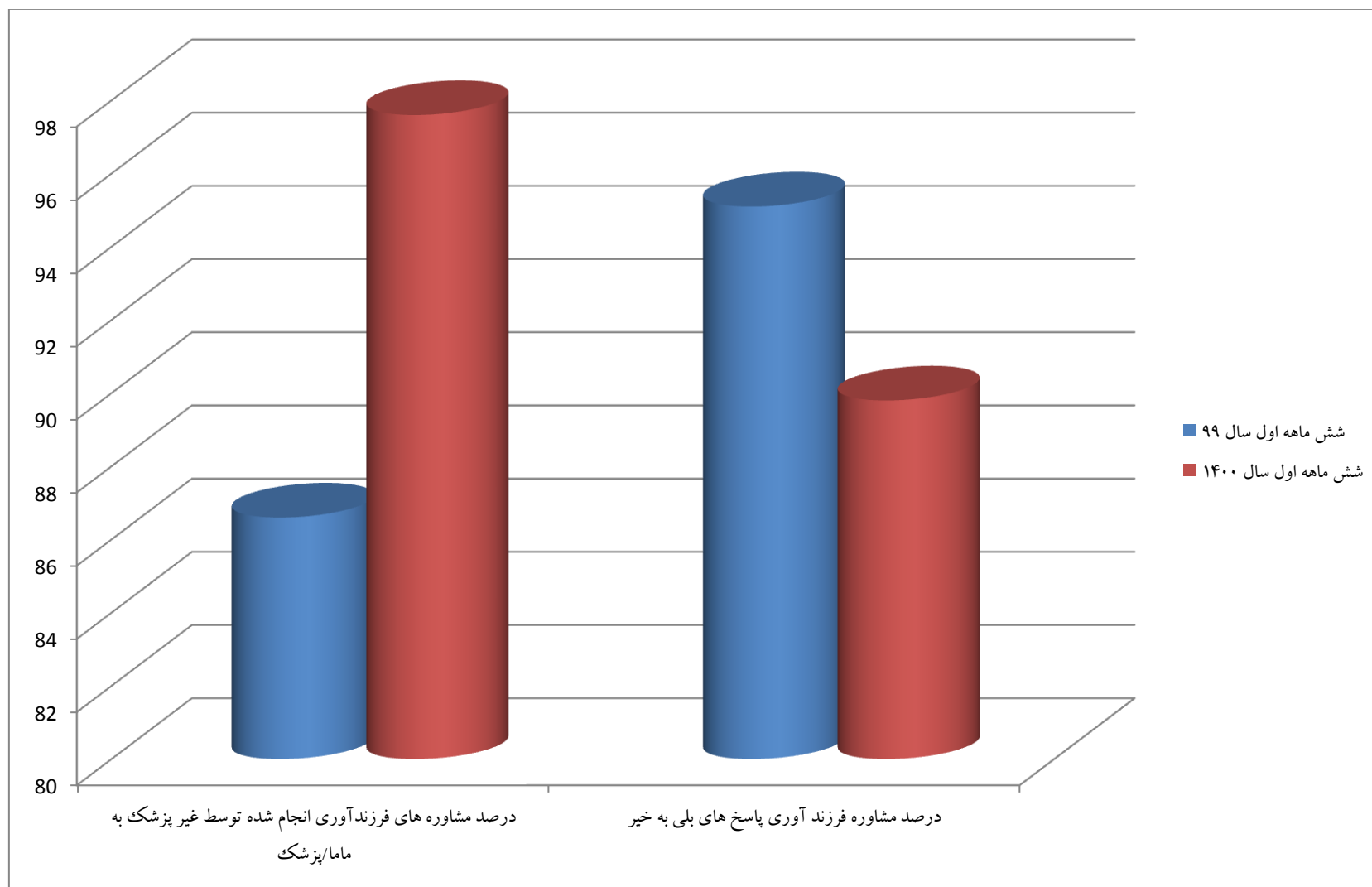
مشکلات و چالش ها	پیشنهادات
کمبود نیروی کارشناس تغذیه با توجه به پراکندگی جمعیت شهرستان دماوند و عدم مراجعه افراد به کارشناس تغذیه به دلیل دوری راه تعدادی از خانه های بهداشت به مراکز خدمات جامع سلامت	تقسیم محل کار کارشناسان تغذیه در مراکز محیطی شرکت فعال کارشناسان تغذیه در تیم سیاری
عدم دسترسی و قطعی بعضی از خانه ها به اینترنت (خانه بهداشت دو آب و....)	مجهز شدن خانه های بهداشت به کامپیوتر کافی با توجه وجود بیش از یک بهورز در بعضی خانه ها و تعدادی از خانه ها هم اصلا کامپیوتر ندارند .
همکاری کارشناسان تغذیه در برنامه واکسیناسیون علیه ویروس کرونا	مشخص کردن روز های حضور کارشناسان در مراکز تجمعی و هماهنگی جهت ارجاع مراجعین در زمان حضور کارشناس تغذیه به ویژه ارجاعات از چایگاه ها و خانه های بهداشت

نام واحد: سلامت خانواده
 نام برنامه : باروری سالم و جمعیت

الف) جامعه آماری :

تعداد	اطلاعات آماری سال ۱۴۰۰
۲۷۲۸۰	تعداد زنان ۱۰ تا ۴۹ ساله همسر دار (سرشماری ۹۵)
۳۰۰۰۶	تعداد زنان ۱۰ تا ۵۴ ساله همسر دار تحت پوشش (سامانه سیب)
۷۲۸	تعداد زنان واجد فرزندآوری
۵۷۱	تعداد تشکیل پرونده پیش از بارداری
۱۶	تعداد موارد سقط ثبت شده در سامانه سیب
۲۲	تعداد نابارور شناسایی شده
۲۴۶۲	تعداد مشاوره فرزندآوری (غیر پزشکی)
۲۴۰۳	تعداد مشاوره فرزندآوری (پزشک-ماما)

تخلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
<p>-تعریف نقش مراقب سلامت برای تعدادی از ماما ها در مراکز شلوغ</p> <p>-شاخص گیری در پایشها و به صورت فصلی و ارسال آن به مراکز و پایگاهها</p> <p>-ارسال درصدموردانتظار شاخصها در سال ۱۴۰۰ به مراکز و پایگاهها به صورت نامه و ارسال آن در گروه مجازی بهداشت خانواده</p> <p>- برگزاری جلسه هماهنگی بهداشت خانواده (۲جلسه) و حساس سازی مسولین واحدهای سلامت خانواده در راستای اهمیت آموزش و نحوه ارتقاء شاخص.</p> <p>- بررسی سامانه سیب به صورت موردی از مراکز و پایگاهها و تماس تلفنی با مراقبین سلامت جهت تکمیل و ارجاع مراجعین از سوی ماما به مراقبین سلامت و یا بالعکس انجام گیرد. و پیگیری از واحد گسترش جهت تعریف نقش مراقب سلامت</p>	۹۷,۶	۱۰۰	۹۷,۶	۸۶,۶	درصد مشاوره های فرزندآوری انجام شده توسط غیر پزشک به ماما/پزشک
<p>- کاهش عملکرد مراقبین سلامت بدلیل مشغول بودن در پایگاههای جمعیتی واکسیناسیون علیه کرونا و مراکز نمونه گیری</p> <p>-پایین آمدن حجم مراجعین در مراکز تحت پوشش</p> <p>-عملکرد ضعیف بهورزان خانه بهداشت مرء و مهر آباد و کاجان</p>	۹۲,۵	۹۷	۸۹,۸	۹۵,۱	درصد مشاوره فرزندآوری پاسخ های بلی به خیر



د) عملکرد برنامه :

- پایش مستمر مجازی عملکرد مراقبین سلامت در سامانه سیب با نقش ستادی و استخراج و فیدبک اشکالات جهت رفع اشکالات.
 - انجام تجزیه، تحلیل، استخراج و رنکینگ شاخصهای مجازی به تفکیک کلیه مراکز و خانه‌ها (۳۳ مرکز و خانه) و درخواست انجام مداخلات جهت ارتقاء شاخصها و رفع اشکالات عملکردی.
 - انجام پایش های حضوری (۳۵ پایش در فصل تابستان و بهار ۱۴۰۰) کلیه مراکز و خانه‌ها علیرغم شیوع کرونا و تهیه و ارسال پسخوراند پایشها به کلیه مراکز و خانه‌ها.
 - تکمیل ۳ چکلیست آگاهی ارائه دهندگان خدمت (پزشک، مراقب سلامت و بهورز)، چکلیست پایش خدمات باروری سالم و فرزندآوری در شرایط کرونا، چکلیست پایش دستورالعملها (حضور فعال در ویدیو کنفرانس کارشناسان باروری سالم معاونت بهداشتی (۲ جلسه)
 - تهیه کانال مجازی جهت اطلاع رسانی دستورالعملهای جدید به دلیل شرایط بحران شیوع کرونا با عضویت کلیه مراقبین سلامت.
 - برگزاری جلسات هماهنگی درون بخشی با حضور کارشناسان مسئول واحد سلامت خانواده و مربیان بهورزی (هفته جمعیت- شاخصها و دستورالعملهای جدید باروری سالم - اهداف برنامه - دستورالعملهای جدید (۲ جلسه)
 - ارائه آموزش های بدو خدمت به نیروهای طرحی و پرسنل طرح تحول در خصوص کلیه اهداف و دستورالعملهای برنامه
 - انجام هماهنگیها و اعلام جمع آوری کلیه اقلام باروری ویژه از کلیه سطوح محیطی.
 - تهیه و ارسال گزارش هزینه کرد کلیه اعتبارات تخصیص یافته سیاستهای جمعیتی به معاونت محترم بهداشتی.
 - هماهنگی و برگزاری وینار هفته ملی جمعیت (به دلیل شرایط کرونا اکثر آموزشها به صورت مجازی، تهیه رسانه، بیلورد تبلیغاتی، بنر، پیامک و چاپ مقاله در نشریات محلی، مصاحبه با خبرگزاریها و امام جمعه شهرستان) انجام شد.
 - برگزاری یک کارگاه راهنمای اجرائی بستن لوله های رحمی جهت گروه هدف (بهورزان، مراقبین سلامت و پزشکان) در شهریور ماه
 - طراحی سوالات توبکتومی و انجام آزمون مجازی از کلیه مراقبین سلامت.
 - برگزاری کمیته های توبکتومی در فصل بهار و تابستان با دعوت از اعضای کمیته جهت حضور در کمیته ها، بررسی اسناد و مدارک کلیه متقاضیان توبکتومی، تنظیم صورتجلسه از طریق اتوماسیون
 - تهیه و ارسال آمار فصلی توبکتومی های انجام شده به انضمام تصویر کمیته ها به معاونت محترم بهداشتی .
 - ثبت اطلاعات کلیه افراد توبکتومی شده در پورتال وزارتخانه (فصلی یکبار)
 - پیگیری ابلاغهای اعضای جدید کمیته توبکتومی
 - برآورد میزان تشویق صیانت از جمعیت مطابق دستورالعمل معاونت بهداشتی و ارسال به مدیریت شبکه جهت اجرا
- کلاسهای مشاوره ازدواج :
- انجام اقدامات مداخله ای در راستای کنترل و پیشگیری کرونا (اطلاع رسانی به دفاتر ازدواج شهرستان (۴ دفتر و مربیان ازدواج) در خصوص تعطیلی کلاسها تا اطلاع ثانوی و برگزاری کلاس ها به صورت آنلاین
 - تهیه و تکثیر تراکت های اطلاع رسانی، انجام اقدامات مربوط به فاصله گذاری اجتماعی و تهیه و سایر ضد عفونی پیشگیری از کرونا جهت مربیان و زوجین

- انجام هماهنگیهای لازم درخصوص نحوه ارائه خدمات ازدواج در دوران شیوع کرونا
- پیگیری و خرید کتب ۴جلدی آموزش زوجین حین ازدواج طبق اعتبار تخصیص یافته.
- پایش فصلی و ارائه پسخوراند نحوه ارائه خدمات ازدواج در شرایط کرونا.
- تهیه و ارسال آمار ماهیانه و فصلی خدمات کلاسهای مشاوره ازدواج به معاونت محترم بهداشتی.
- پیگیری و خرید کتابچه های ناباروری تخمدان پلی کیستیک و اندومتر یوز
- پایش مستمر ثبت وصحت اطلاعات زوجین نابارور در سامانه سیب و فرم مربوطه روی دسک تاپ.
- تهیه و ارسال آمار سالیانه تعداد زوجین نابارور شناسایی و ارجاع شده به معاونت بهداشتی.
- تهیه و توزیع تراکتهای آموزشی پیشگیری از کرونا در محاضر و کلاس ازدواج جهت زوجین .
- تهیه و توزیع تراکت نحوه ی نصب برنامه ادوبی کانکت و لینک ورود به کلاس های ازدواج در آزمایشگاه ، دبیرخانه ، اتاق پزشک و کلاس زوجین

ه) دستاوردها :-----

(و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
<p>خرید و توزیع رسانه های آموزشی جهت زوجین لزوم اجرای طرح فاصله گذاری اجتماعی زوجین جهت دریافت خدمات در آزمایشگاه و مرکز جیلارد تهیه تراکتهای آموزشی پیشگیری از کرونا جهت زوجین برگزاری کلاس های زوجین در حین ازدواج به صورت آنلاین</p>	<p>نحوه ارائه خدمات ازدواج در شرایط کرونا</p>
<p>- برگزاری کارگاه بستن لوله های رحمی مراقبین سلامت و بهورزان - برگزاری جلسه هماهنگی با نماینده معاونت درمان، بیمارستان و نظام پزشکی جهت اطلاع رسانی دستورعمل جدید به متخصصان، ماماها و بخش خصوصی - برگزاری کمیته های تو بکتومی - ارسال دستورالعمل تو بکتومی به صورت اتوماسیون و در اختیار قرار دادن کپی دستورالعمل تو بکتومی به مراقبین سلامت</p>	<p>عدم آشنایی پزشکان، مراقبین سلامت و متقاضیان با فرایند اجرائی جدید بستن لوله های رحمی</p>

عنوان شاخص: درصد مشاوره فرزند آوری پاسخ های بلی به خیر

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	استخراج شاخص بصورت فصلی و ارسال شاخص از طریق اتوماسیون اداری	موسی پور	مراقبین سلامت	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۳۰	ستاد	شاخص بصورت فصلی استخراج و جهت مراقبین ارسال می گردد
۲	پایش مجازی سامانه سیب و ارسال شاخص از طریق اتوماسیون اداری	موسی پور	مراقبین سلامت	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۳۰	ستاد	تاکنون ۲ بار پایش مجازی انجام گرفته است و طی نامه اتوماسیون به مراقبین سلامت اعلام شده است
۳	تماس تلفنی با با کاردان مربیان و مراقبین سلامت خانه ها و پایگاههایی که در این شاخص مشکل داشته اند	موسی پور	مراقبین سلامت	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۳۰	ستاد	در حال اجرا می باشد
۴	انجام پایش های روتین بصورت حضوری از مراکز محیطی	موسی پور	مراقبین سلامت	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۳۰	مراکز محیطی	پایش های واحد در شروع سال ۱۴۰۰ پایش بینی و علیرغم واکسیناسیون کرونا و کمک در واحد های تجمعی واکسن در حال اجرا می باشد
۵	برگزاری جلسات هماهنگی فصلی جهت مراقبین سلامت و ارائه این شاخص در جلسه	موسی پور	مراقبین سلامت	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۳۰	ستاد	تا کنون ۲ جلسه فصلی هماهنگی جهت مراقبین سلامت برگزار و صورتجلسه آن به مراکز محیطی ارسال شده است

نام واحد: سلامت خانواده

نام برنامه: سلامت سالمندان

الف) جامعه آماری:

جمعیت سالمندان شبکه دماوند: ۱۱۷۴۰

سالمندان ثبت نام شده در سیب: ۱۴۱۷۸ (۷۴۴۴ سالمند مرد + ۶۷۳۴ سالمند زن)

سالمندان که حداقل یک خدمت دریافت نموده اند: ۱۴۸۳۵

عنوان شاخص:

عنوان شاخص	میزان شاخص		پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	درصد پیشرفت	تحلیل
	شش ماهه اول سال ۹۹	شش ماهه اول سال ۱۴۰۰			
تعداد مراکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی سالمندان ارزیابی شده و تحت کنترل	۲	۲	۲	۱۰۰	۲ مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی سالمندان در سطح شهرستان وجود دارد که مطابق با دستورالعمل ها پایش و ارزیابی شده است و نتایج گزارشات آن جهت اطلاع و رفع مشکلات به بهزیستی بانامه ارسال شده است.
درصد واکسیناسیون کووید ۱۹ در مراکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی	-	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	غربالگری فعال (معاینه پزشکی) از کلیه سالمندان و مددجویان مراکز نگهداری مطابق با دستورالعمل انجام شده است.
برگزاری دوره آموزشی بهبود شیوه زندگی در دوره سالمندی و مراقبتهای ادغام یافته سالمند (حضوری /مجازی)	۰	۳	-	-	کلیه دستورالعمل ها به صورت فیزیکی و هم به صورت فیزیکی و هم در فضای مجازی بدر اختیار مسئولین مراکز نگهداری قرار گرفته است. کلیه پرسنل از دستورالعمل ها و مهارت های لازم جهت مقابله با کرونا مطلع می باشند. مورخ ۱۴۰۰/۶/۷ لغایت ۱۴۰۰/۶/۹ به مدت ۳ روز جهت کلیه گروه هدف وینار آموزشی برگزار گردید.
درصد پیگیری سالمندان مبتلا به کووید ۱۹	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	از ابتدای شیوع کرونا غربالگری کووید ۱۹ برای هر سالمند تحت پوشش در سامانه سیب ، مراقبت پیگیری سالمندان با میانگین ۴ بار خدمت در سامانه ثبت شده است. و همچنین ۱۲۳۰ سالمند مبتلا به کرونا شناسایی شده که بصورت روتین تا دو هفته پیگیری می شوند و ۹۹ نفر از سالمندان مبتلا فوت شده اند.

ج) نمودارها :



د) عملکرد برنامه ها :

- تهیه برنامه جامع عملیاتی سالیانه مناسب بااهداف برنامه شرایط ومشکلات موجود

- پیگیری،هماهنگی واجرای برنامه های آموزشی مرتبط بابرنامه سلامت سالمندان و شیوه زندگی سالم جهت کلیه پرسنل بهداشتی درمانی واقشارمختلف جامعه

- نظارت،پایش وارزشیابی نحوه اجرای برنامه در سطح شهرستان،نظارت وبازدیدازمراکزنگهداری سالمندان ومعلولین

- جمع آوری،ثبت وتجزیه وتحلیل اطلاعات،آماروشاخصهای مرتبط بابرنامه

- هماهنگی درخصوص تهیه،چاپ،تکثیروتوزیع جزوات،کتابچه وبمفلهتهای آموزشی سلامت سالمندان بویژه درهفته سالمندان

-آموزش برنامه سالمندان به نیروهای جدیدالورودپزشک،مامامراقب

- پایش مجازی کلیه مراکز محیطی و ارسال گزارش پایش

- برگزاری کارگاه آموزشی کلاسهای آموزشی دورههای درخصوص برنامه سالمندان به گروه هدف

- تهیه وارسال گزارش عملکردمالی وآموزشی برنامه هابه صورت فصلی وارسال گزارشات آن به معاونت بهداشت

- همکاری وهماهنگی واقدامل ازم وهمچنین پیشبینی واجرای فعالیتهاجهت معرفی برنامه،تکریم وبزرگداشت سالمندان درمناسبتهای مختلف مانندهفته سلامت وهفته سالمند

- هماهنگی،باسایرواحدهای درونبخشی (واحدبیماریهای غیرواگیروآموزش سلامت وربطین بهداشتی

- برگزاری آزمون سالیانه برنامه بهبودشیوه زندگی ازمراقبین سلامت

- برگزاری جلسات باسازمانها و ادارات برونبخشی (درسال ۹۹ و ۱۴۰۰ بیشتربه صورت مجازی بر گزارشده است)(مثل بهزیستی،کمیتة امداد،نهضت سوادآموزی،شهرداری و ...) درجهت پیشبرداهداف برنامه

سلامت سالمندان وآموزش شیوه زندگی سالم دردوران سالمندی وهمچنین جلسات شورای سالمندی که درمحل فرمانداری برگزارمیشود.

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
<p>انجام پیگیری ها و غربالگری کووید ۱۹ تا حد امکان به صورت ۱۴ روز یکبار انجام شود. و پیرو آن آموزش های خود مراقبتی ویژه در شرایط کرونا انجام شود. تا حد امکان و با حفظ پروتکل های بهداشتی ارائه خدمات برای سالمندانی که به مراکز مراجعه می کنند، انجام و در سامانه ثبت گردد.</p>	<p>عدم امکان ارائه خدمات فعال به سالمندان بعلت شرایط کرونایی و در نتیجه عدم اطلاع از وضعیت دقیق سالمندان.</p>
<p>برگزاری دوره های آموزشی برای پزشکان در زمینه مراقبت از سالمندان و اعطای امتیاز به ایشان و یا جلب مشارکت دانشگاههایی که دوره های آموزشی طب سالمندان برگزار می کنند.</p>	<p>انگیزه ناکافی پزشکان برای ارائه و ثبت مراقبت سالمندان در سامانه سیب، علاقه پزشکان به کار درمان .</p>
<p>اصلاح چارت سازمانی مراکز بهداشتی درمانی در خصوص برنامه های جاری پیش بینی حدود مورد انتظار، در برنامه سالمندان و حدود مراقبت ها و عملکرد ها مطابق با نیروها و زمانسنجی خدمات و پیرو آن برنامه ریزی جهت زمانبندی ارائه مراقبت ها برای مراقبین سلامت انجام شود.</p>	<p>در وضعیت فعلی با توجه به شرایط کرونا کارکنان وقت خود را به طور کامل صرف مراقبت از مادران باردار بویژه مادران پرخطر و در کنار آن به غربالگری مداوم سالمندان بصورت تلفنی می پردازند و انجام مراقبت های دوره ای سالمندان با این شرایط به تاخیر خواهد افتاد</p>
<p>بازبینی مراقبت ها در سامانه به نحوی که کاربر در زمان کمتری بتواند بهترین خدمات را ارائه و ثبت نماید. بعنوان مثال، مراقبت هایی که باید جهت هر فرد سالمند دذر هر بار مراجعه انجام شود، در لیست مراقبت های انجام نشده قرار گیرد. تا موارد تکرار بی دلیل هم امکانپذیر نباشد.</p>	<p>اشکالات موجود در سامانه سیب و زمان بر بودن ارائه خدمات (یکی از مشکلات میانگین ارائه خدمت می باشد که با توجه به اینکه برخی از مراقبت ها مثل فشار خون بصورت ماهانه بررسی و ثبت می گردد در نتیجه میانگین ارائه خدمت کم تر از حد مورد انتظار می باشد).</p>
<p>جذب نیروی آموزش دیده در زمینه مراقبت از سالمندان آموزش مدون مراقبین سلامت در زمینه برنامه سالمندان</p>	<p>فقدان نیروهای دوره دیده دانشگاهی: پرسنل شاغل در واحد های بهداشت خانواده برای ارائه خدمت در زمینه مراقبت مادران و کودکان آموزش دیده اند ولی در زمینه برنامه سالمندان بصورت آکادمیک آموزش ندیده اند.</p>
<p>گسترش بیمه های سلامت با محوریت پوشش گروه های آسیب پذیر و اجرای برنامه های تکریم ارباب رجوع به صورت کامل در خصوص مراجعین سالمند در مراکز بهداشتی درمانی افزایش امکانات درمانی و مراقبتی ویژه سالمندان (سمعک، عینک، عصا)</p>	<p>پرهزینه بودن خدمات پاراکلینیک: این امر موجب شده است که سالمندان امور بهداشتی و درمانی خود را پی گیری نکنند. و در مراجعات به مراکز بهداشتی از نبودن امکانات درمانی شاکی باشند و گاهی به همین دلایل اصلا مراجعه نکنند.</p>

نام واحد: بهداشت خانواده

نام برنامه : سلامت میانسالان

الف) جامعه آماری

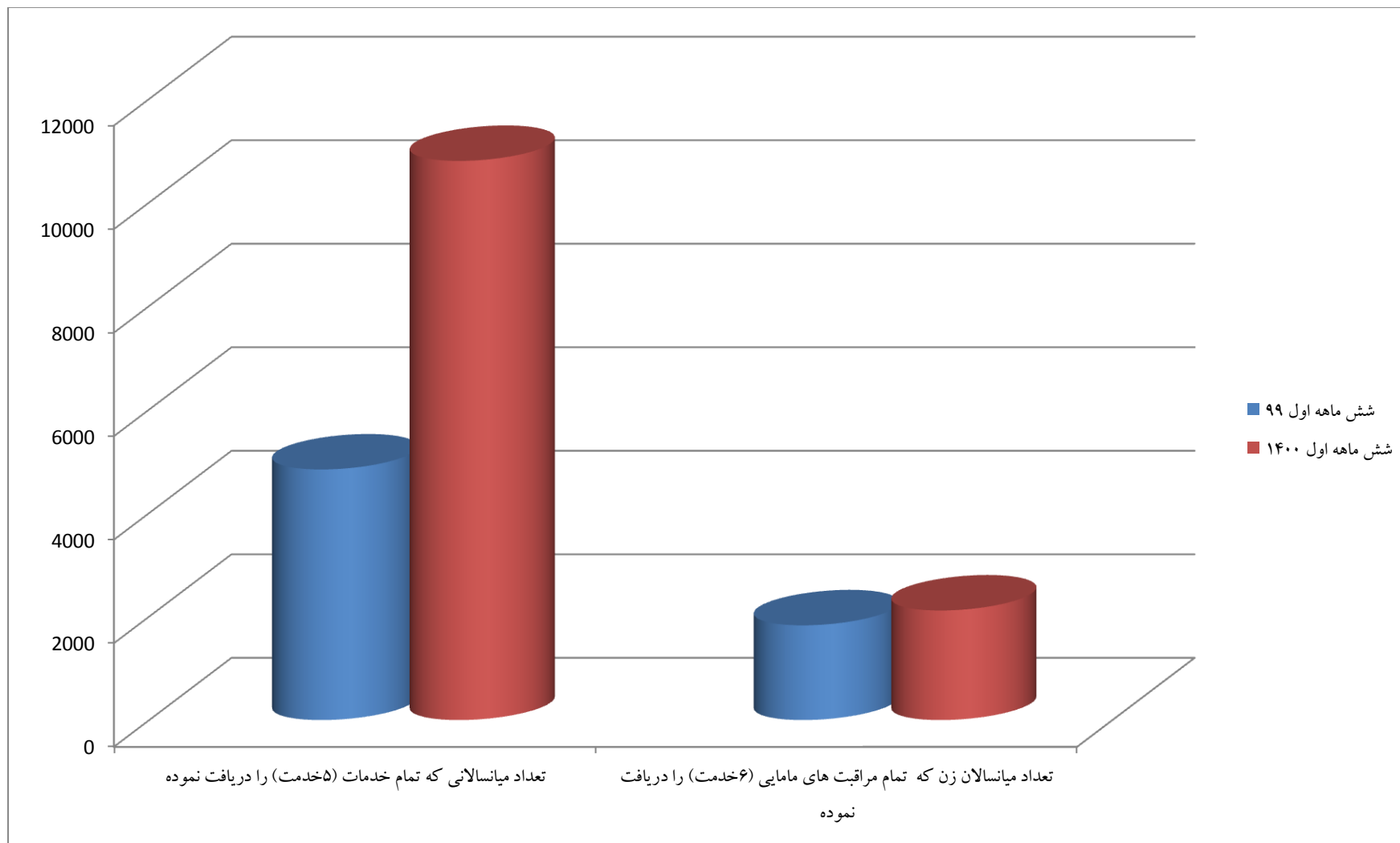
جمعیت میانسالان: ۵۳۹۲۶ (زن: ۲۵۹۴۱، مرد: ۲۷۹۸۵)

جمعیت میانسال ثبت نام شده: ۵۶۷۷۸ نفر تا پایان شهریور سال ۱۴۰۰

زنان میانسال: ۲۷۶۰۲

مردان میانسال: ۲۹۱۷۶

تحلیل	درصد پیشرفت	پیش بینی درصد پیشرفت	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول ۱۴۰۰	شش ماهه اول ۹۹	
<p>- آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها در سامانه سیب</p> <p>- ارسال عملکرد فصلی مراقبین سلامت به همراه تحلیل نقاط ضعف و قوت ،به مراکز محیطی</p> <p>- انجام پایش های مداوم از سوی ستاد</p>	-	<p>از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه حد انتظار تعیین نشده است</p>	۱۰۸۰۲	۴۸۴۱	تعداد میانسالانی که تمام خدمات (۵خدمت) را دریافت نموده
<p>آموزش های مکرر در جلسات هماهنگی با مراقبین سلامت و حساس سازی در زمینه ثبت کامل مراقبت ها در سامانه سیب</p> <p>ارسال عملکرد فصلی مراقبین سلامت به همراه تحلیل نقاط ضعف و قوت ،به مراکز محیطی</p> <p>انجام پایش های مداوم از سوی ستاد</p>	-	<p>از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه حد انتظار تعیین نشده است</p>	۲۱۱۷	۱۸۳۰	تعداد میانسالان زن که تمام مراقبت های مامایی (۶خدمت) را دریافت نموده



د) عملکرد برنامه ها :

- تهیه برنامه جامع عملیاتی سالیانه مناسب با اهداف برنامه و شرایط و مشکلات موجود و در سال ۴۰۰ با توجه به شرایط موجود تدوین برنامه عملیاتی کرونا در میانسالان
- پایش و نظارت بر عملکرد برنامه، پایش های مجازی، پیگیری مراقبت های کووید ۱۹
- جمع بندی، تجزیه و تحلیل و ارسال اطلاعات و آمار مربوط به سلامت میانسالان
- تلاش و پیگیری در جلب مشارکت و هماهنگی متقابل درون بخشی و برون بخشی لازم برای آموزش همگانی در زمینه سلامت میانسالان و در حال حاضر با وجود کرونا بیشتر در فضای مجازی انجام می شود.
- بزرگداشت روز ملی سلامت زنان و مردان ایرانی و هفته جهانی مردان (تهیه پوستر، طراحی پوستر، و.....)
- هماهنگی در خصوص تهیه، چاپ و تکثیر و توزیع جزوات، کتابچه و پمفلت های آموزشی سلامت میانسالان 6
- برنامه ریزی و پیگیری جهت هزینه کرد مطلوب اعتبارات برنامه میانسالان
- بررسی و جمع بندی از مهمترین علل مرگ زود هنگام ۷۰ - ۳۰ سال و مداخلات منطقه ای پیش بینی شد و تاکید به ثبت مرگ با مشاهده گواهی فوت در سامانه
- بازاریابی فعال برای ارائه خدمات نوین سلامت میانسالان برای شاغلین صنوف و سازمان ها که در حال حاضر به خاطر کرونا از طریق فضای مجازی و با هماهنگی رابطین ادارات انجام می شود.
- برگزاری جلسات کارشناسی و بررسی مشکلات و چالش های برنامه و تدوین مداخلات بصورت فصلی 1۰
- برنامه ریزی جهت آموزش عملی و افزایش مهارت ماما در خصوص غربالگری سرطان پستان و سرویکس با واحد گسترش ۱1
- برگزاری آزمون سالیانه برنامه سلامت میانسالان از مراقبین سلامت و بهورزان و همچنین برگزاری آزمون مجازی به صورت فصلی به منظور یادآوری مطالب مهم

و) دستاوردها:-----

پیشنهادات	مشکلات و چالشها
<p>برگزاری کلاس ها و کارگاه های عملی، مهارت آموزی برگزاری آزمون جامع سالیانه بررسی اطلاعات حین پایش ها انجام آزمون ورودی برای نیروهای بدو خدمت</p>	<p>ضعف آگاهی و مهارت کارکنان جدیدالورود در خصوص برنامه</p>
<p>بررسی مهارت پرسنل در پایش های محیطی- آموزش و برنامه ریزی در خصوص زمان بندی پذیرش مراجعین- برگزاری کارگاه های ارتباط سازی</p>	<p>ضعف در برقراری ارتباط و مشاوره مناسب توسط کارکنان</p>
<p>هماهنگی با ادارات و صنوف و معرفی برنامه و بازاریابی، به منظور ارائه مراقبت ها به کارکنان ادارات و اصناف و عبارتی غربالگری های دوره ای افزایش نیروهای محیطی با توجه به جمعیت های تحت پوشش (در حال حاضر در فضای مجازی این اقدامات انجام می شود)</p>	<p>جمعیت بالای میانسالان و عدم مراجعه روتین این گروه به مراکز و پیرو آن عدم دسترسی به ایشان جهت ارائه و ثبت مراقبت ها. همچنین مشکلات مربوط به پیگیری این گروه و عدم تمایل مراجعه ایشان بعلت شاغل بودن و </p>
<p>هماهنگی واحد با مدیریت و واحد اتو ماسیون شبکه جهت بررسی مشکل جهت رفع آن(بعجز در خانه های کلاک، دوآب، هویر، مومج)</p>	<p>عدم دسترسی برخی از خانه های بهداشت به اینترنت</p>

نام واحد: سلامت خانواده

نام برنامه : سلامت مادران

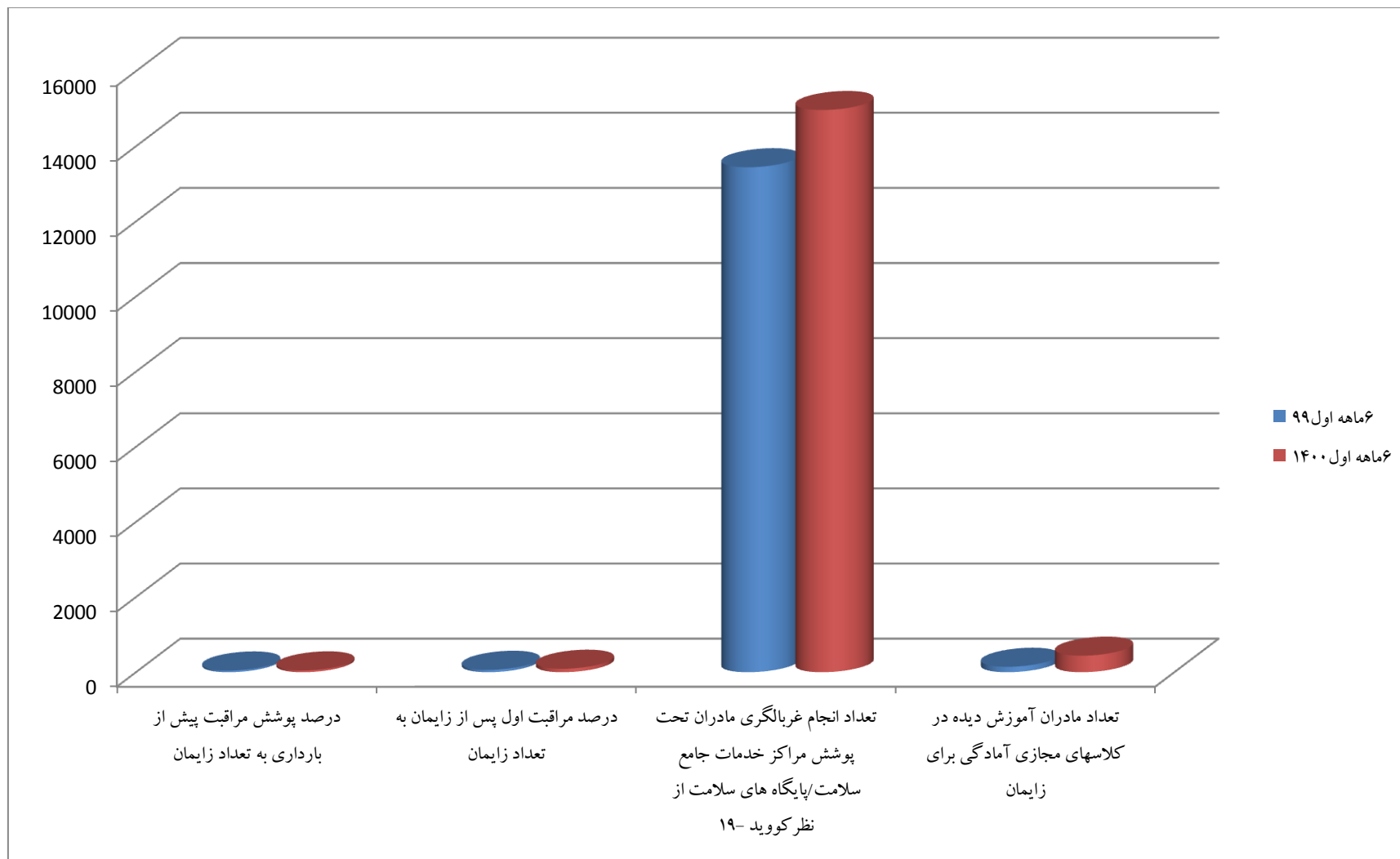
الف) جامعه آماری :

تعداد	اطلاعات آماری ۶ ماهه اول ۱۴۰۰
۷۲۸	تعداد زنان واجد فرزندآوری
۶۶۶	تعداد مادران باردار ثبت شده
۷۴۴	تعداد کل مادران باردار فعلی
۱۱۹۹	تعداد کل مادران زایمان کرده
۱۶	تعداد بارداری منجر به سقط
۶۰۴	تعداد زایمان طبیعی
۵۹۵	تعداد زایمان سزارین
۱۵	تعداد زایمان غیرایمن

(ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	میزان شاخص		پیش بینی ۱۴۰۰	درصد پیشرفت	تحلیل
	۶ماهه اول ۹۹	۶ماهه اول ۱۴۰۰			
درصد پوشش مراقبت پیش از بارداری به تعداد زایمان	۴۵,۱	۴۷,۷	۳۰	۱۵۹	- به دلیل آموزشهای مستمر و حساس سازی کلیه مراقبین سلامت در خصوص اهمیت پرونده پیش از بارداری، پایشهای مکرر و تهیه و توزیع تراکت آموزشی و سیاستهای جمعیتی، میزان شاخص افزایش یافته است. - بررسی شاخصها در جلسات هماهنگی فصلی واحد با مسئولین واحد های سلامت خانواده
درصد مراقبت اول پس از زایمان به تعداد زایمان	۶۳,۶	۹۲,۱	۶۰	۱۵۳,۵	- انتقال انجام نمونه پاشنه پای نوزادان از آزمایشگاه شبکه به مراقبین سلامت - تاکید بر تشکیل پرونده و انجام مراقبتهای اول پس از زایمان قبل از انجام غربالگری کف پا - برگزاری جلسات فصلی آموزشی واحد سلامت خانواد و آموزش اهمیت شاخصها و حد انتظار - حساس سازی و آموزش پرسنل بدو خدمت در خصوص مراقبتهای و شاخصها - هماهنگی و ارسال اطلاعات لازم در گروه سلامت خانواده مجازی در راستای برقرار کردن ارت - نظارت بر عملکرد مراکز محیطی از طریق سامانه سبب و انجام پایش مجازی و حضوری مداوم و ارسال نتایج آن به مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت .
تعداد مادران آموزش دیده در کلاسهای مجازی آمادگی برای زایمان	۱۴۴	۴۴۰	۶۲۰	۷۰,۹	- به دلیل نداشتن موبایل، اینترنت و یا بیسوادی بسیاری از اتباع امکان لینک شدن به کلاس های آمادگی زایمان کمتر از حد انتظار می باشد - این شاخص با توجه به افزایش مادران تا پایان سال به حد انتظار خواهد رسید
تعداد انجام غربالگری مادران تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت / پایگاه های سلامت از نظر کووید -۱۹	۱۳۴۴۲	۱۴۹۶۶	۲۸۴۱۶	۵۲,۷	- به دلیل تشکیل پرونده برای مادران بخش خصوصی (جهت واکسیناسیون کرونا) تعداد غربالگری هفتگی کرونا در مقایسه با بازه زمانی سال گذشته افزایش یافته است. - علت پایین بودن شاخص در مقایسه با حد انتظار به دلیل انجام غربالگری در ۶ ماهه اول می باشد و تا پایان سال به حد انتظار خواهیم رسید
تعداد واکسیناسیون کووید-۱۹ مادران	۰	۱۷۰	۱۱۲۰	۱۵,۱	- علت پایین بودن شاخص در مقایسه با حد انتظار به دلیل شروع دپرواکسیناسیون (از ابتدای شهریور ۱۴۰۰) می باشد و انشاء الله تا پایان سال بیش از ۷۰٪ مادران و واکسینه خواهند شد. - به دلیل شروع برنامه واکسیناسیون مادران از ابتدای شهریور ۱۴۰۰ این شاخص در سال ۹۹ صفر بوده
تعداد واکسیناسیون آنفلوآنزا در مادران	۰	۰	۱۱۲۰	۰	واکسیناسیون آنفلوآنزا هر ساله در ۶ ماهه دوم سال انجام می شود و به همین دلیل آمار در ۶ ماهه اول ۹۹ و ۱۴۰۰ صفر می باشد

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- نظارت بر عملکرد مراقبین سلامت از طریق سامانه سیب، پایشهای مجازی و حضوری
- استخراج، رنکینگ و ارسال شاخصهای ۶ ماهه و یکساله برنامه به کلیه مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت و درخواست مداخلات جهت ارتقاء شاخصها .
- برنامه ریزی و نظارت بر حسن اجرای برنامه واکسیناسیون کرونای مادران (تهیه لیست مادران پرخطر-درخواست واکسن -جمعبندی روزانه و ارسال آمار واکسیناسیون به معاونت)
- پیگیری و جمعبندی و ارسال آمار هفتگی غربالگری کرونای مادران باردار (تعداد کلی و موارد مشکوک و مثبت) مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت به معاونت بهداشتی
- پیگیری وضعیت مادران باردار مشکوک - مثبت مبتلا به کرونا اعلام شده از سوی معاونت
- تکمیل و ارسال پرسشنامه، سناریو و مصوبات کمیته موربیدیتهی مادران به معاونت بهداشتی و کلیه مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشتی -
- .پایش و ارسال آمار ۶ ماهه کلاسهای آمادگی زایمان به معاونت بهداشتی -
- چک روتین شاخصهای داشبورد سامانه سیب (غربالگری کرونای مادران) و پیگیری موارد انجام نشده شاخصها .
- انجام پایشهای حضوری و مجازی مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت طبق گانت پیش بینی، ارسال نتایج پایش به مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت و درخواست مداخلات جهت رفع مشکلات.
- برگزاری جلسات هماهنگی فصلی با مسئولین واحدها در خصوص مشکلات برنامه، شاخصها و دستور عملها (ترباژ مادران باردار در بیماری کووید-۱۹، مدیریت موارد موربیدیتهی و مادران پرخطر.....)
- شرکت فعال در جلسات هماهنگی - فصلی معاونت، اهتمام در اجرای مفاد مصوبات و ارسال مصوبات به مراکز.
- تاکید بر اصلاح نحوه ارجاع مادران پرخطر به بیمارستان سوم شعبان که با امضاء و مهر پزشک یا مامای مرکز انجام گیرد . و نحوه ارجاع مادران به بیمارستان های سطح ۳ و با مهر ارجاع فوری . و پیگیری درب منزل مادران باردار حتما انجام و ثبت گردد .
- هماهنگی با مسئول واحد بلوک زایمان بیمارستان سوم شعبان و رابطین پرخطر بیمارستانهای شهداء تجریش، امام حسین و طالقانی در موارد ارجاع و اعزام مادران پرخطر اورژانسی.
- آموزش و توجیه نیروهای طرحی و جدید الورد در خصوص اهداف، شاخصها و دستور عملهای برنامه مادران پایش مجازی و حضوری عملکرد آنها.
- حساس سازی پزشکان و مراقبین سلامت در خصوص ارائه مراقبتهای پیش از بارداری، شرح حال اولیه و مراقبتهای پس از زایمان و ارتقاء شاخصها.

- پیگیری وانجام واکسیناسیون مادران باردار عشایرو ارائه مراقبتهای لازم توسط ماما و پزشک در محل سکونت.

- نظارت بر رعایت تریاژ مادران در مراکز محیطی و تهیه و ارسال تراکت دستور عملهای کووید- ۱۹

- بررسی و برآورد تجهیزات مورد نیاز برنامه (سونی کید- دستگاه فشارخون-دفترچه های زرد و ارجاع و پسخوراندو.....)

- نداشتن مرگ مادر باردار در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰

- شناسایی واعزام به موقع ۲۰ مادر باردار به بیمارستانهای تخصصی (سطح سوم)

- تهیه تجهیزات جهت راه اندازی کلاس آنلاین آمادگی زایمان

- برنامه ریزی واجرای واکسیناسیون مادران باردار

- افزایش شاخصهای پیش از بارداری و مراقبتهای پس از زایمان

(۵) دستاوردها: -----

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
<p>-فراخوان عمومی جامعه ومادران جهت واكسيناسيون كرونا</p> <p>-آموزش دستورعملهای واكسيناسيون به كليه مراقبين سلامت از طريق كانال مجازی و تهیه و تكثير رسانه های آموزشی</p> <p>-توصیه به شناسایی و پیگیری و آموزش مادرانی كه آگاهی پایینی در خصوص عوارض كرونا دارند</p> <p>-تشكيل پرونده بهداشتی وانجام واكسيناسيون مادران بخش خصوصی</p>	<p>عدم تمایل تعدادی از مادران جهت انجام واكسن كرونا</p>
<p>- توصیه به آموزش مادران در خصوص نقش واهمیت شرکت در كلاسهای آمادگی زایمان درپیش آگهی بارداری وزایمان</p> <p>-ارتقاء مهارت مشاوره وتلاش توسط كليه مراقبين سلامت در جهت توجیه ،تشویق وترغیب كليه مادران برای عضویت در كلاسها</p>	<p>عدم امکان عضویت همه مادران در كلاسهای مجازی آمادگی زایمان</p>
<p>- راه اندازی كلاس آنلاین آمادگی زایمان در پایگاه شماره ۳ وامكان ارزیابی آگاهی مادران از طریق پرسش وپاسخ</p>	<p>عدم امکان پایش دقیق آگاهی مادران در كلاسهای مجازی آمادگی زایمان</p>

نام واحد: گروه سلامت خانواده

نام برنامه : نوزادان

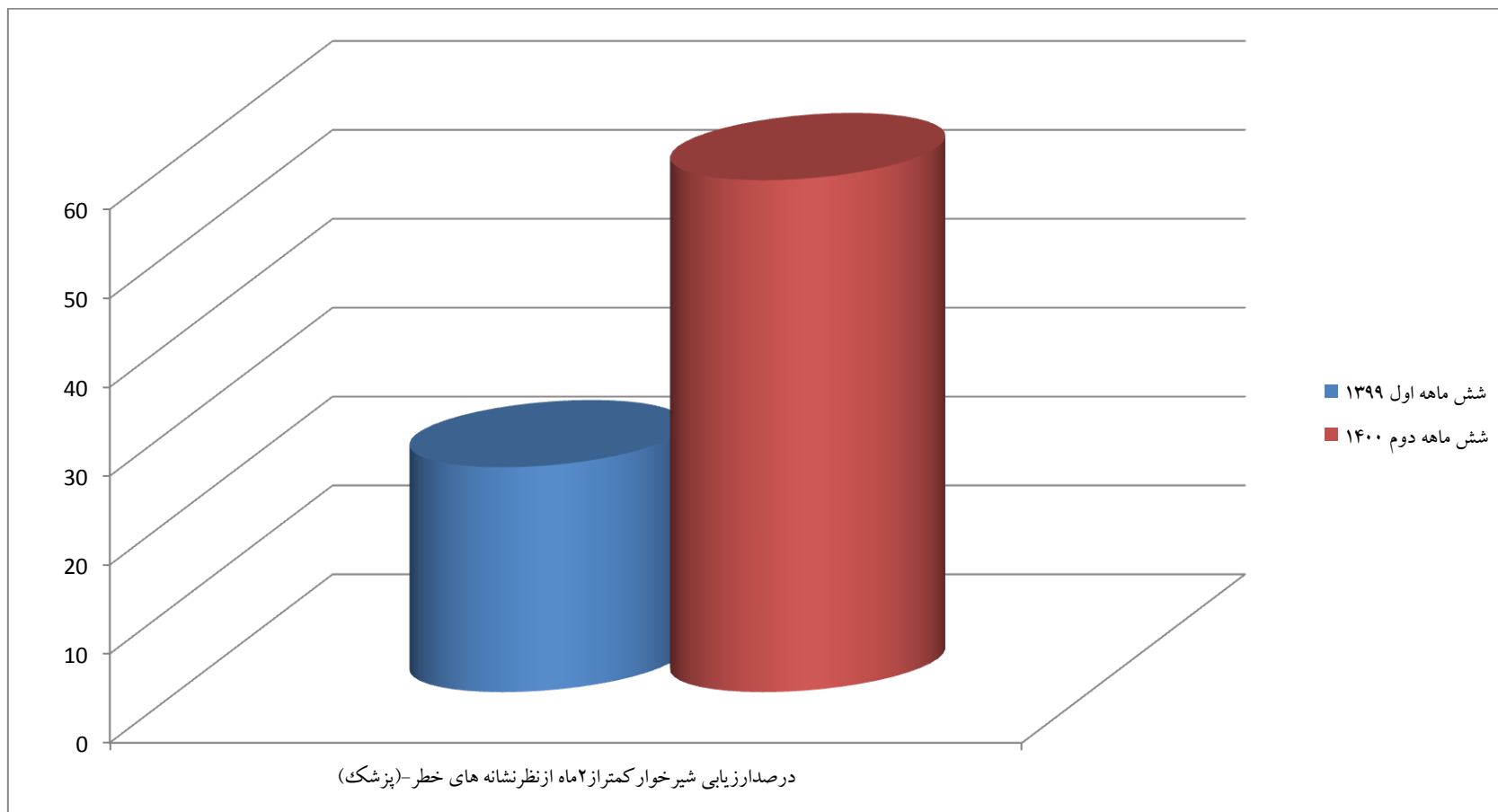
الف) جامعه آماری

اطلاعات آماری	۶ماهه اول سال ۹۹	۶ماهه اول سال ۱۴۰۰
تعداد کل زایمان	1169	1199
تعداد نوزاد زنده	1162	1189
تعداد مرده زایی	6	6
تعداد نوزاد نارس	136	145
تعداد نوزاد کم وزن	82	65
تعداد زایمان غیر ایمن	26	15

ب) شاخص ها:

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان
			شش ماهه دوم ۱۴۰۰	شش ماهه اول ۱۳۹۹	
<p>- تاکید و حساس سازی پزشکان در خصوص اهمیت مراقبتهای نوزادی و ثبت کامل مراقبتهای نوزادی (حداقل ۶ خدمت) حین پایشهای ستادی، جلسات هماهنگی و آموزشهای بدو خدمت .</p> <p>- برگزاری جلسات توجیهی و حساس سازی کلیه مراقبین سلامت و کاردان مریبان در خصوص اهمیت ویزیت پزشک و انجام مراقبتهای نوزادی .</p> <p>-ارجاع نوزادان به پزشک قبل از غربالگری پاشنه پای نوزادان (هیپوتیروئیدی و.....)</p> <p>-مداخله مستقیم کارشناس مسئول واحد سلامت خانواده با پزشکان مراکز (صحبت و حساس سازی پزشکان انجام گرفت)</p> <p>-مطابق با هماهنگی انجام گرفته با گسترش چک لیست بیمه روستایی قسمت خانواده با توجه به عملکرد پزشکان نمره داده می شود</p>	۱۱۵,۲	۵۰	۵۷,۶	۲۵,۳	درصد ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر نشانه های خطر - (پزشک)

ج) نمودار:



د) عملکرد برنامه ها :

- شرکت فعال در جلسات کارشناسی نوزادان معاونت .
- ارسال مصوبات جلسات کارشناسی معاونت به مراکز
- برگزاری فعال کمیته های شهرستانی مرگ نوزادان (۲کمیته)
- آموزش و توجیه نیروی طرحی و بدو خدمت با برنامه های سلامت نوزادان و ایجاد حساسیت در انجام مراقبت نوزادان
- نظارت مستمر بر عملکرد سطوح محیطی در سیستم یکپارچه بهداشت (سیب)
- برگزاری جلسات هماهنگی درون واحدی
- انجام پایش های حضوری از برنامه های سلامت نوزادان
- انجام پایش فصلی و ارسال پسخوراند به مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت و پیگیری علت عدم ارتقاء شاخص.
- استخراج شاخص تعداد راجعات رتینوپاتی نوزادان نارس و کم وزن
- ارسال راهنمای بیماری کووید-۱۹ و نوزادان به کلیه مراکز و پایگاهها
- پیگیری نوزادان مشکوک / مبتلا به کوید-۱۹
- نظارت و پیگیری بر مراقبتهای نوزادی توسط پزشکان

ه) دستاوردها: -----

و) چالش ها:

مشکلات و چالش ها	پیشنهادات
ازدحام و شلوغی در برخی مراکز وعدم وجود فرصت کافی برای پزشک جهت ثبت مراقبتهای نوزادی	تامین پزشک جداگانه ای جهت ویزیت جمعیت هدف
تمایل مراجعین به مراکز خصوصی جهت ویزیت پزشک	تامین نیروی متخصص اطفال در روزهای خاص در مراکز بهداشتی جهت ویزیت نوزادان و افزایش جذب مراجعین

نام واحد: گروه سلامت خانواده

برنامه : سلامت کودکان

الف) جامعه آماری:

تعداد کودکان یکساله : ۲۴۳۸

تعداد کودکان زیر یکسال: ۲۳۱۱

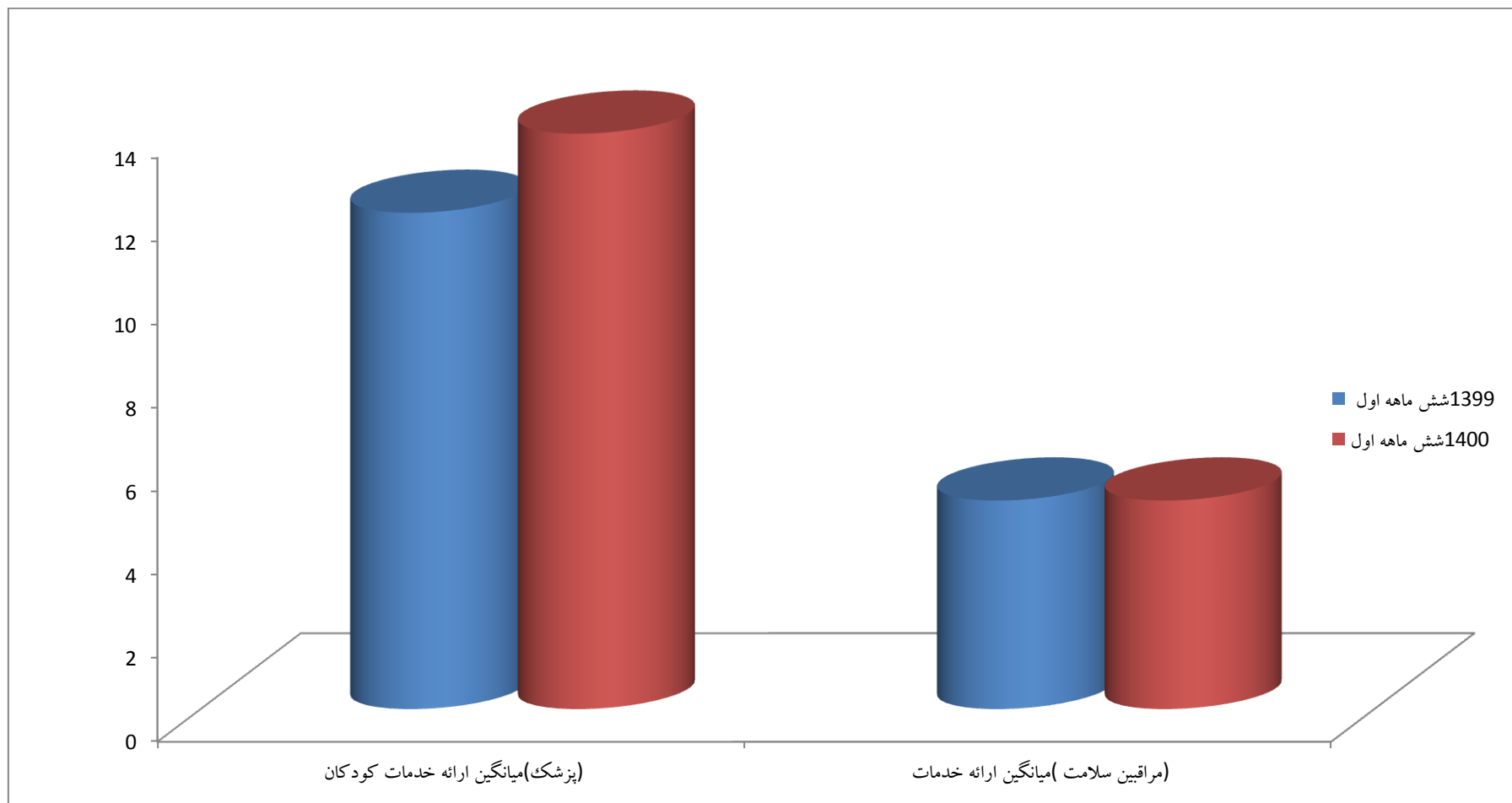
تعداد کودکان دوساله : ۲۵۳۸

تعداد کودکان زیر ۵ سال : ۱۲۷۸۵

(ب) شاخص ها :

تخلیل	درصد پیشرفت	پیش بینی ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول ۱۴۰۰	شش ماهه اول ۱۳۹۹	
<p>- حساس سازی پرسنل در مورد اهمیت انجام مراقبتهای کودکان و پیگیری آنها انجام گرفته است .</p> <p>- پیرو پایش های انجام شده و برگزاری جلسات حساس سازی ، ارائه خدمات کودکان با جدیت انجام میگردد.</p> <p>- استخراج و ارسال رنکینگ شاخص ها بصورت فصلی به تفکیک مراقب سلامت و مراکز</p>	۱۱۹	۱۰	۱۳,۸	۱۱,۹	میانگین ارائه خدمات کودکان (کودک سالم) - مراقبین سلامت
<p>- این شاخص در کلیه مراکز مورد رصد و پیگیری قرار گرفت . جهت کلیه مراکز به صورت مکتوب عملکرد پزشکان به تفکیک اسامی ارسال گردید .</p> <p>آبسرد و جیلارد علیرغم آموزش و انجام ۲ مداخله بالا پزشکان این ۲ مرکز در ارائه خدمات به کودکان میانگین ۶ خدمت را رعایت نکرده اند</p> <p>مداخله مستقیم کارشناس مسئول واحد سلامت خانواده با پزشکان مراکز (صحت و حساس سازی پزشکان انجام گرفت)</p> <p>- مطابق با هماهنگی انجام گرفته با گسترش چک لیست بیمه روستایی قسمت خانواده با توجه به عملکرد پزشکان نمره داده می شود.</p> <p>برگزاری جلسات هماهنگی و آموزش درحین پایش به پزشکان و مراقبین سلامت آموزش عملی داده شد تا فرم ها با دقت تکمیل گردد در آموزشهای بدو خدمت توجهی نیز به تفصیل به تک تک پزشکان آموزش داده شد تهیه تراکت خدمات پزشک در برنامه کودکان و توزیع و نصب این تراکت زیر شیشه میز کار پزشکان مراکز توسط کارشناس برنامه در زمان آموزش بدو خدمت پزشکان</p>	۸۳	۶	۵	۵	میانگین ارائه خدمات کودکان (کودک سالم) - پزشک

ج) نمودارها:



د) عملکرد بر نامه:

- تهیه برنامه جامع عملیاتی سالیانه مناسب با اهداف برنامه و شرایط و مشکلات موجود در سال ۱۴۰۰
- پیگیری، هماهنگی و اجرای برنامه های آموزشی مرتبط با برنامه جهت کلیه مراجعین
- نظارت، پایش و ارزشیابی نحوه اجرای برنامه در سطح شهرستان،
- جمع آوری، ثبت و تجزیه و تحلیل اطلاعات، آمار و شاخصهای مرتبط با برنامه
- هماهنگی در خصوص تهیه، چاپ، تکثیر و توزیع جزوات، کتابچه و مفلتها یا آموزش سیلاب متکود کانویژ هدر هفت هملی کود کان
- آموزش و توجیه نیروهای جدید الورد (پزشک، ماما مراقب سلامت) در خصوص برنامه های سلامت کود کان
- پایش مجازی کلیه خانه ها و مراکز به صورت فصلی و ارسال گزارش فصلی از عملکرد سامانه سیب ورنکینک مراکز بر حسب دستیابی به هدف حدود مورد انتظار
- برگزاری کارگاه آموزشی و کلاسهای آموزشی دوره های به صورت وینار در خصوص برنامه کود کان
- برگزاری آزمون سالیانه برنامه سلامت کود کان از مراقبین سلامت
- پیش بینی برگزاری وینار آموزشی کودک سالم و مانا در دونوبت جهت بهورزان و مراقبین سلامت کلیه مراکز محیطی
- چک روتین شاخصهای داشبوردها سیب و پیگیری موارد انجام نشده شاخصها .
- انجام راستی آزمایی غربالگری کوید ۱۹- جهت کود کان از مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت.
- پیگیری و جمع بندی و ارسال آمار شناسائی نوزادان و کود کان مبتلا به کرونا از مراکز محیطی و ارسال آن به معاونت بهداشتی .
- برگزاری فعال کمیته های شهرستانی سلامت کود کان با حضور اعضای بیمارستانی (سه کمیته)-تهیه سناریوی موارد مرگ کود ک ۱ تا ۵۹ ماهه، برگزاری کمیته مرگ، ارسال مستندات و مصوبات کمیته به معاونت بهداشتی و کلیه مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشتی .
- شرکت فعال در جلسات مجازی کارشناسی کود کان معاونت (مجازی) و کمیته های مرگ کود کان و نوزادان
- مکاتبه با مراکز و ارسال مصوبات و فعالیتهای لازم الاجرا از صور تجلسه کارشناسی کود کان معاونت
- برگزاری جلسات هماهنگی با مراکز محیطی - مسئولین واحدها و کاردان مربیها (فصلی یکبار)
- مکاتبه مستمر با مراکز جهت ارتقاء کمیت و کیفیت اجرای برنامه کود کان
- پایش مستمر عملکرد مجازی مراقبین سلامت در سامانه سیب بانقش ستادی و استخراج اشکال اتوفیدبک به آنها جهت رفع مشکلات
- حفظ شاخص های برنامه سلامت کود ک و تلاش در جهت ارتقای شاخص
- موارد صفر مرگ کود ک ۱ تا ۵۹ ماهه سال ۱۴۰۰

ه) دستاوردها: ----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
تامین نیروی متخصص اطفال در روزهای خاص در مراکز بهداشتی جهت ویزیت کودکان و افزایش جذب مراجعین	تمایل مراجعین به مراکز خصوصی جهت ویزیت پزشک

بهداشت دهان و دندان

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: بهداشت دهان و دندان

الف) جامعه آماری

تعداد کودکان زیر ۲ سال: ۴۷۲۹

تعداد کودکان ۳ تا ۵ سال: ۵۴۹۸

جمعیت ۶ تا ۱۴ سال: ۲۲۶۴۵

جمعیت مادران باردار و شیرده: ۲۹۸۱

تعداد دندانپزشکان: ۷

تعداد نیروی بهداشتکار دهان و دندان: ۱

تعداد بهورزان: ۳۴

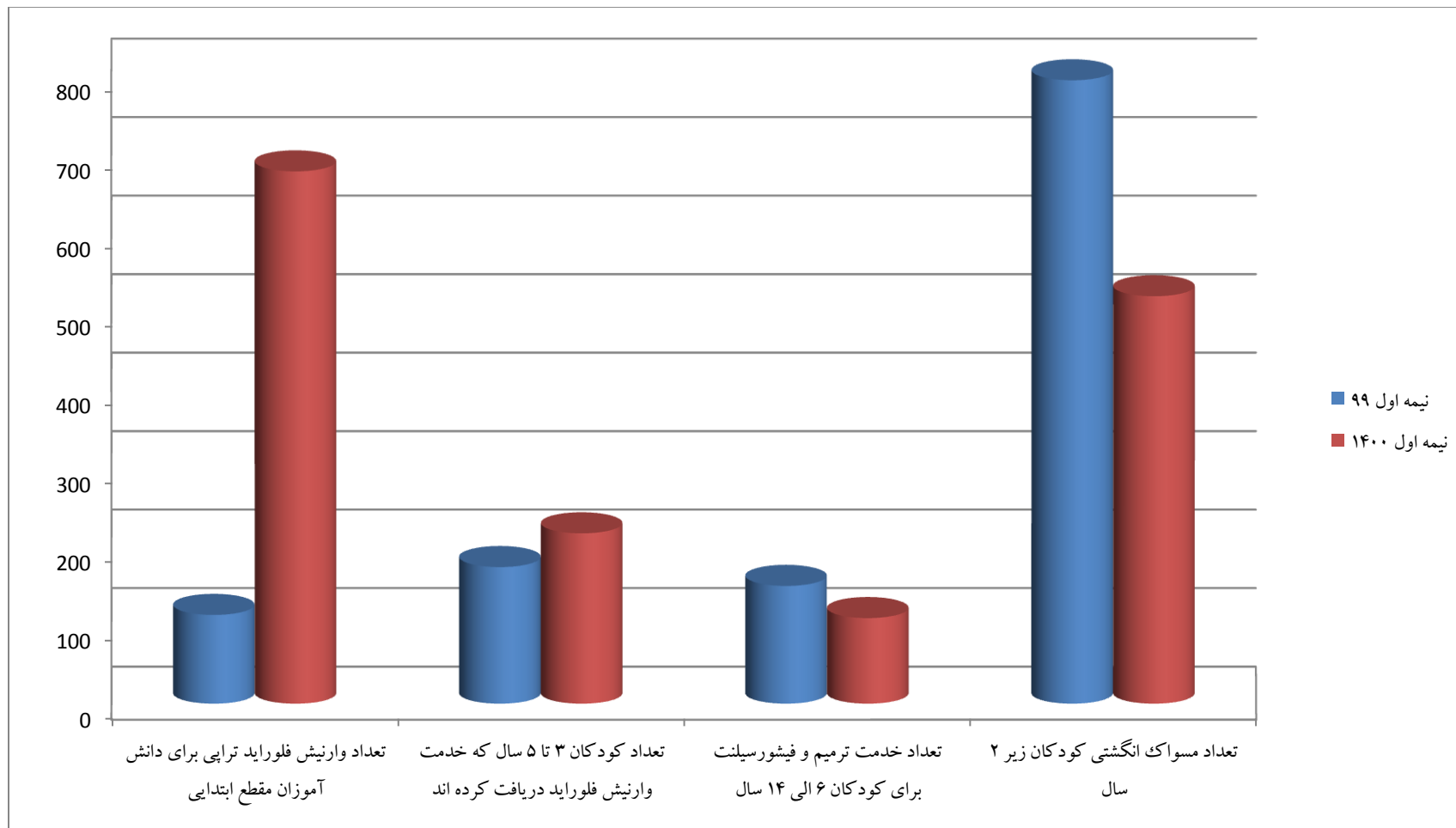
تعداد مراکز و پایگاه های دارای واحد دهان و دندان: ۶

تعداد یونیت های دندانپزشکی: ۸

(ب) شاخص ها :

عنوان شاخص	میزان شاخص		پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	تحلیل
	شش ماهه اول سال ۹۹	شش ماهه اول سال ۱۴۰۰			
تعداد انجام معاینات دهان و دندان دانش آموزی و ثبت اطلاعات در سامانه سیب	۱۲۵	۷۱۳	۱۵۰۰	۴۷,۵	برگزاری جلسات با دندانپزشکان و مراقبین و بهورز ها در ارتباط با افزایش معاینات دهان و دندان- پوشش تا پایان سال به حد انتظار میرسد
تعداد وارنیش فلوراید تراپی برای دانش آموزان مقطع ابتدایی	۱۱۳	۶۷۸	۱۵۰۰	۴۵,۲	هماهنگی و همکاری با آموزش و پرورش به منظور تحویل و انجام خدمت وارنیش فلوراید تراپی توسط والدین- پوشش تا پایان سال به حد انتظار میرسد
تعداد خدمت ترمیم و فیشورسیلنت برای کودکان ۶ الی ۱۴ سال	۱۵۰	۱۰۹	۳۰۰	۳۶,۳	برگزاری جلسات در رابطه با انجام خدمت ترمیم و فیشور سیلانت در جلسات متعدد با دندانپزشکان صورت گرفته است اما به علت عدم تمایل والدین به پر کردن دندان های سالم کودکان و شرایط اپیدمی کووید-۱۹ عمده خدمات شامل اورژانس می باشد
تعداد کودکان زیر ۲ سال که مسواک انگشتی دریافت کرده اند	۷۹۴	۵۱۹	۱۲۰۰	۴۳,۲	به علت کاهش مراجعین و کمبود مسواک انگشتی در مراکز و خانه های بهداشت و پایگاه ها
تعداد کودکان ۳ تا ۵ سال که خدمت وارنیش فلوراید دریافت کرده اند	۱۷۴	۲۱۷	۷۰۰	۳۱	به علت کاهش مراجعین و کمبود وارنیش فلوراید در مراکز و خانه های بهداشت و پایگاه ها. پایش مجازی خانه های بهداشت و پایگاه ها انجام شد.

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

- ارائه خدمات به صورت کلی با توجه به کاهش مراجعات به واحد دهان و دندان مراکز بهداشتی به علت اپیدمی کووید-۱۹ و همچنین انجام بیشتر خدمات اورژانس دندانپزشکی کاهش یافته است .
- با این حال تعداد معاینات دهان و دندان دانش آموزی نسبت به سال گذشته افزایش یافته و تعداد خدمات ترمیم و فیشورسیلنت هم چنان مقدار مورد قبول معاونت بهداشت و درمان می باشد.
- تاکید بیشتر بر آموزش بهورزان در مراکز جامع سلامت و نیز پایش مداوم و منظم آن‌ها در خانه‌های بهداشت صورت گرفت .
- پایش مراقبین سلامت نیز به منظور افزایش ارجاعات صورت پذیرفت.
- در راستای اجرای طرح وارنیش فلوراید تراپی کودکان ۶ تا ۱۴ سال نیز مقرر گردید با همکاری آموزش و پرورش و مدیران مدارس ، پس از آموزش نحوه انجام آن به والدین ، فلوراید تراپی توسط والدین برای فرزندانشان صورت پذیرد.
- در تمامی مراکز ، پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت خدمت وارنیش فلوراید تراپی برای کودکان ۳ تا ۵ سال به صورت رایگان انجام می شود و هم چنین مسواک انگشتی رایگان به مادران شیرده فقط در یکی از سه دوره مورد نیاز به آنها تحویل داده میشود.

و) دستاوردها :----

۵) چالش‌ها:

مشکلات و چالش‌ها	پیشنهادات
کاهش چشمگیر مراجعه به واحد دهان و دندان	اطلاع‌رسانی به مردم مبنی بر رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی جهت آسودگی خاطر
عدم اجرای واریش فلورایدتراپی ۶ تا ۱۴ سال در مدارس	آموزش انجام واریش فلوراید به والدین جهت انجام آن در خانه
کمبود واریش فلوراید و مسواک انگشتی در مراکز و خانه‌ها	تامین واریش مورد نیاز

شاخص : تعداد خدمت ترمیم و فیشورسیلنت برای کودکان ۶ الی ۱۴ سال

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری جلسات آموزشی جهت گروه هدف و حساس سازی در خصوص اهمیت انجام فیشورسیلنت	مراقبین سلامت، بهورزان	جمعیت هدف	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	مراکز، پایگاهها، خانه های بهداشت	
۲	برگزاری جلسات حساس سازی جهت دندانپزشکان	کارشناس مسئول ستاد	دندانپزشکان	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	ستاد	
۳	پیگیری ماهیانه تعداد ترمیم و فیشورسیلنت انجام شده	کارشناس مسئول ستاد	دندانپزشکان	۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	ستاد	

شاخص : تعداد کودکان زیر ۲ سال که مسواک انگشتی دریافت کرده اند

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	انجام مکاتبات اداری جهت تامین مسواک انگشتی	کارشناس مسئول ستاد		۱۴۰۰/۷/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	ستاد	

شاخص : تعداد کودکان ۳ تا ۵ سال که خدمت وارنیش فلوراید دریافت کرده اند

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱		کارشناس مسئول ستاد	انجام مکاتبات اداری جهت تامین وارنیش فلوراید	۱

سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

الف) جامعه آماری :

ارزیابی سلامت روان

- ۱- غربالگری اولیه سلامت روان کودکان (۵-۱۵ سال): ۱۵۱۸
- ۲- غربالگری اولیه سلامت روان نوجوانان (۱۵-۱۸ سال) : ۴۱۹
- ۳- غربالگری اولیه سلامت روان جوانان (۱۸-۲۹ سال) : ۱۷۵۴
- ۴- غربالگری اولیه سلامت روان میانسالان (۳۰-۶۰ سال) : ۳۵۳۴
- ۵- غربالگری اولیه سلامت روان سالمندان (۶۰ سال به بالا) : ۷۸۹

ارزیابی درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل

- ۱- غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (۱۵-۱۸ سال): ۳۹۹
- ۲- غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (۱۸-۲۹ سال): ۱۶۶۲
- ۳- غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (۳۰-۶۰ سال) : ۳۱۷۷

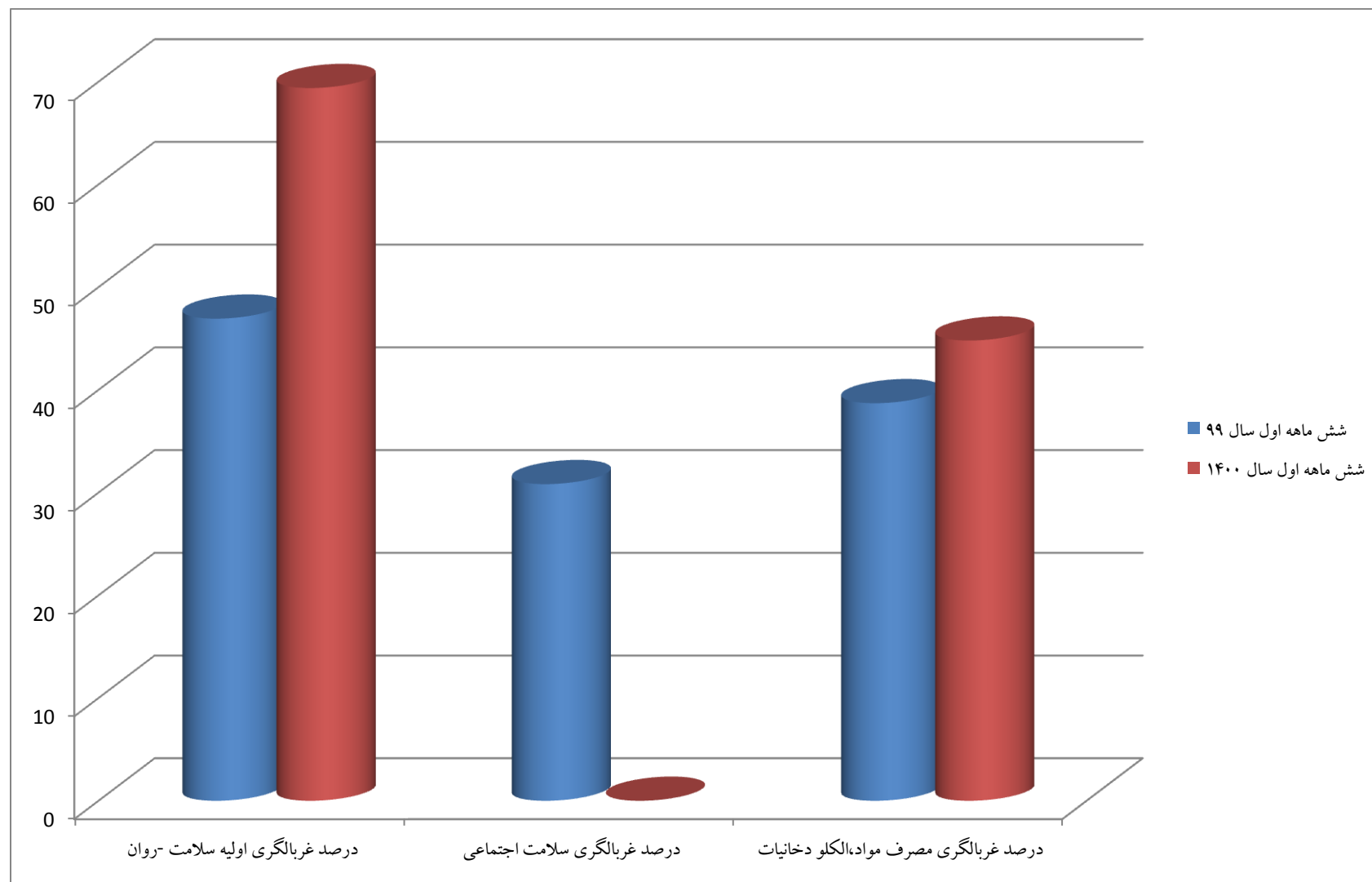
غربالگری اولیه از نظر سلامت اجتماعی

- غربالگری اولیه از نظر سلامت اجتماعی نوجوانان: ۱۸۷۷
- غربالگری اولیه از نظر سلامت اجتماعی جوانان: ۱۶۸۹
- غربالگری اولیه از نظر سلامت اجتماعی میانسالان: ۲۰۱۱

عنوان شاخص :

عنوان شاخص	میزان شاخص		پیش بینی سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	تحلیل
	شش ماهه اول سال ۹۹	شش ماهه اول سال ۱۴۰۰			
درصد غربالگری اولیه سلامت روان در مراکز تحت پوشش	۴۶,۹	۶۹,۳	۱۰۰	۶۹,۳	پیگیری و پایش مستمر جهت تکمیل فرم های غربالگری برای تمامی افراد و ثبت آنها
درصد غربالگری اولیه سلامت اجتماعی در مراکز تحت پوشش	۳۰,۸	۵۰,۳	۱۰۰	۵۰,۳	پیگیری و پایش مستمر جهت تکمیل فرم های غربالگری برای تمامی افراد و ثبت آنها
درصد غربالگری اولیه شناسایی مصرف مواد ، الکل و دخانیات در مراکز تحت پوشش	۳۸,۷	۴۴,۸	۱۰۰	۴۴,۸	پیگیری و پایش مستمر جهت تکمیل فرم های غربالگری برای تمامی افراد و ثبت آنها
تعداد نفرات آموزش دیده تحت پوشش دارای کودکان ۲ تا ۱۲ سال درخصوص مهارتهای فرزند پروری	۴۲۵	۳۲۷	۶۰۰	۵۴,۵	پیگیری و پایش مستمر
تعداد نفرات آموزش دیده جمعیت در محدوده سنی جوانان در خصوص مهارتهای زندگی	۵۱۵	۳۷۹	۶۰۰	۶۳,۱	پیگیری و پایش مستمر
تعداد ارائه خدمات روانشناختی به بیماران مبتلا به کووید ۱۹	۷۴۵	۱۵۸۴	-	-	پیگیری افراد مبتلا به کرونا طبق دستورالعمل های وزارتی ارسال شده
تعداد ارائه مشاوره سوگ به بازماندگان متوفیان ناشی از کرونا	۲۹۴	۳۱۰	-	-	پیگیری افراد مبتلا به کرونا طبق دستورالعمل های وزارتی ارسال شده
تعداد آموزش خودمراقبتی در سلامت روان به جمعیت تحت پوشش	۳۲	۴۹	۱۰۰	۴۹	پیگیری و پایش مستمر
تعداد موارد ارائه خدمات روانشناختی به بهبودیافتگان کرونا	-	۴۴	-	-	پیگیری افراد مبتلا به کرونا طبق دستورالعمل های وزارتی ارسال شده

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

- برگزاری کمیته های فرعی پیشگیری از اعتیاد در ستاد شبکه بهداشت و درمان دماوند
- برگزاری کمیته تخصصی فنی و اجرایی برنامه توانمند سازی سلامت روانی اجتماعی پرستاران بیمارستان سوم شعبان دماوند
- اجرای ارزیابی و مداخلات برنامه توانمند سازی سلامت روانی اجتماعی پرستاران بیمارستان سوم شعبان دماوند
- پیگیری و در صورت نیاز مداخله جهت افراد مثبت مبتلا به کووید ۱۹
- مداخلات مشاوره سوگ جهت بازماندگان متوفی ناشی از کرونا
- برگزاری کارگاه های مهارت‌های زندگی ویژه کودکان به صورت مجازی
- آموزش گروهی جهت کارشناسان و ابلاغ فلوجارت های سلامت روان ، اجتماعی و اعتیاد و آموزش سامانه سیب طبق شیوه نامه و بررسی وضعیت واحد روان در مراکز
- برگزاری هفته بهداشت روان طبق روزشمار و آموزش ها و خدمات ویژه در هفته مذکور
- شرکت در جلسات کمیته اصلی اعتیاد در فرمانداری سطح شهرستان
- بازدید از بیمارستان های سطح شهرستان دماوند
- بازدید از مراکز mmt و بررسی وضعیت مراکز
- پایش مستمر از فعالیت واحد روان در مراکز تحت پوشش
- برگزاری جلسه ی آموزشی جهت مراقبین سلامت
- جلسه ی آموزشی برای بهورزان خانه های بهداشت تحت پوشش
- برگزاری کارگاه آموزشی مهارت‌های زندگی
- برگزاری کارگاه آموزشی مهارت‌های فرزند پروری
- برگزاری کارگاه آموزشی نوجوان سالم من

- پایش از مراقبین سلامت و پزشکان مراکز تحت پوشش

- آموزش و بیماریابی در مراکز واکسیناسیون

- برگزاری نمایشگاه عکس در مسجد جامع دماوند

- برگزاری کمیته شناسایی و مواجهه با هر گونه سوئی رفتار که سلامت جسمی و روانی طفل و نوجوان را در معرض خطر و آسیب قرار دهد.

(ه) دستاوردها: -

(و) چالش‌ها:

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

عنوان شاخصها: درصد غربالگری اولیه سلامت روان در مراکز تحت پوشش

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا	گروه هدف	زمان اجرا		مکان اجرا	نتایج
				شروع	خاتمه		
۱	برگزاری کمیته با حضور کارشناس مسئول، سرپرست مرکز جامع سلامت، مراقبین سلامت و بهورزان جهت مطرح شدن مشکل و ارائه راهکار	پریسا حاجی بنگین پور	مراجعه به مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	مراکز جامع سلامت	
۲	آموزش مراقبین سلامت و بهورزان جهت نحوه تکمیل صحیح و دقیق فرم های غربالگری ارزیابی سلامت روان	پریسا حاجی بنگین پور	مراجعه	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	مراکز جامع سلامت	
۳	پایش های مستمر و منظم از مراقبین سلامت و بهورزان جهت عملکرد و نحوه تکمیل دقیق فرم های غربالگری ارزیابی سلامت روان	پریسا حاجی بنگین پور	مراجعه	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	مراکز جامع سلامت	
۴	راستی آزمایی تکمیل فرم های غربالگری که توسط مراقبین سلامت و بهورزان انجام می شود	پریسا حاجی بنگین پور	مراجعه	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	مراکز جامع سلامت	

عنوان شاخصها: درصد غربالگری اولیه سلامت اجتماعی در مراکز تحت پوشش

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز	۹۹۹/۱۲/۳۰	۱۳۹۹/۷/۱	مراقبین سلامت /پزشک	کارشناسان روان	پیگیری مکرر جهت تکمیل غربالگری ها و ارجاعات	۱

عنوان شاخصها: درصد غربالگری اولیه شناسایی مصرف مواد، الکل و دخانیات در مراکز تحت پوشش

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز	۹۹۹/۱۲/۳۰	۱۳۹۹/۷/۱	مراقبین سلامت /پزشک	کارشناسان روان	پیگیری مکرر جهت تکمیل غربالگری ها و ارجاعات	۱

بهداشت حرفه ای

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: بهداشت حرفه ای

الف) جامعه آماری :

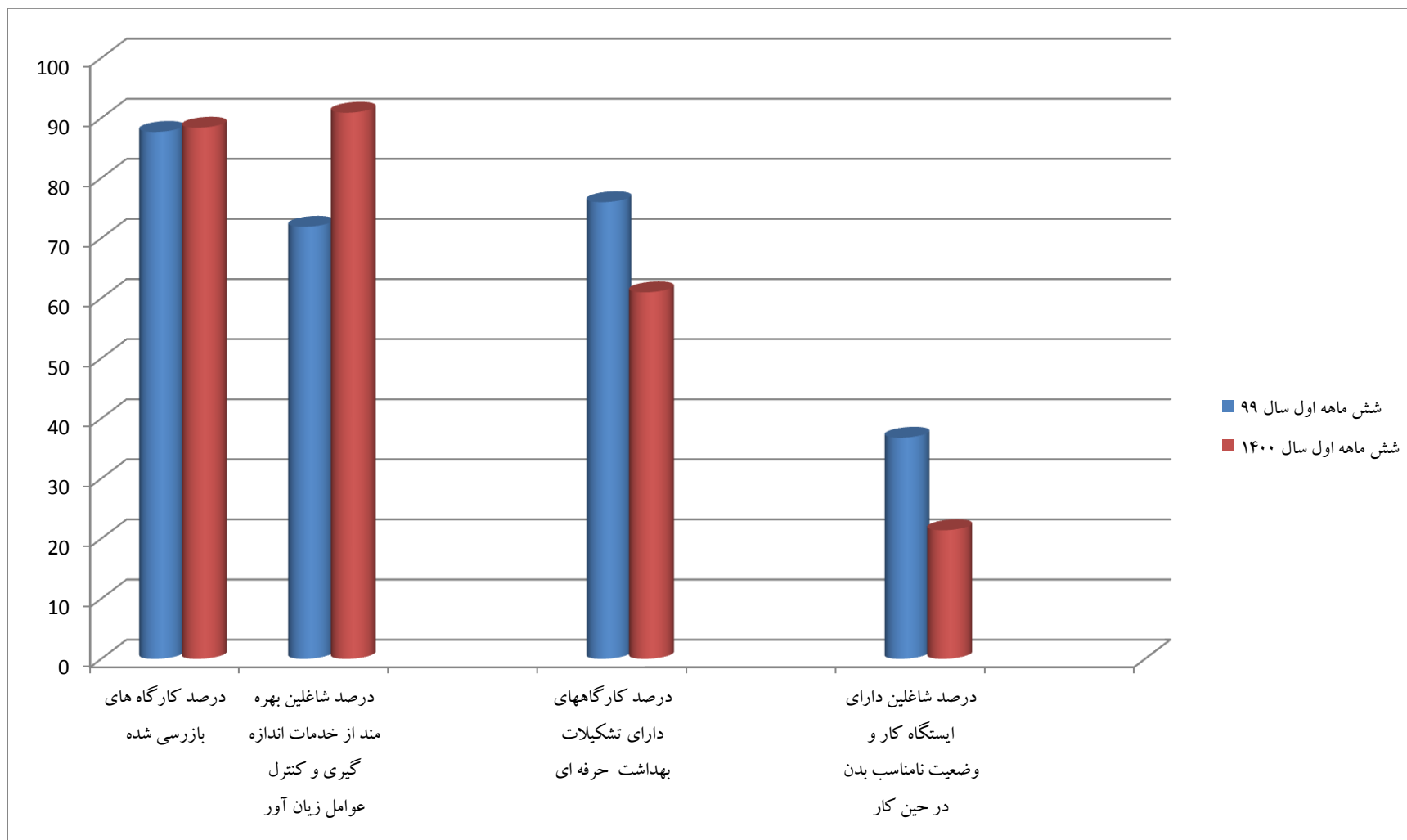
- تعداد کارگاههای تحت پوشش بازرسی: ۱۶۰۲

- تعداد شاغلین تحت پوشش بازرسی: ۴۸۳۷

(ب) شاخص ها :

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
افزایش بازدید به علت افزایش حد انتظار و طرح ضربت-شاخص تا پایان سال به حد انتظار میرسد	۸۸,۴	۱۰۰	۸۸,۴	۸۷,۷	درصد کارگاه های بازرسی شده
با توجه به ماهیت منطقه که بیشتر صنایع سلولزی می باشد میزان مواجهه بیشتر از حد انتظار می باشد	۱۵۵,۸	۱۲	۷,۷	۱۵,۹	درصد شاغلین در مواجهه با عوامل شیمیایی زیان آور
با توجه به محدودیت ایجاد شده ناشی از کرونا و همچنین خرابی دستگاه صدا سنجی شبکه انجام اندازه گیری کمتر از حد انتظار می باشد	۲۰,۲	۴۵	۹۰,۹	۷۱,۹	درصد شاغلین بهره مند از خدمات اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور
با صدور اختاریه و انجام پیگیری کارشناسان میزان تشکیلات کمیته افزایش پیدا کرده است -شاخص تا پایان سال به حد انتظار میرسد	۷۶,۲	۸۰	۶۱	۷۶	درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای
با انجام بازدید و صدور اختاریه میزان مواجهه کارگران با صدا کاهش پیدا کرده است	۲۷۴,۱	۱۷	۶,۲	۱۳,۳	درصد شاغلین در مواجهه با عامل زیان آور صدا
با توجه به محدودیت ایجاد شده ناشی از کرونا میزان انجام معاینات کمتر از حد انتظار می باشد - شاخص تا پایان سال به حد انتظار میرسد	۵۴	۴۵	۲۴,۳	۲۰,۳	درصد شاغلین معاینه شده
به علت صدور اختاریه و انجام پیگیری کارشناسان و همچنین بهسازی کارگاه های تحت پوشش میزان مواجهه با ارگونومی کمتر از حد انتظار می باشد.	۸۵,۶	۲۵	۲۱,۴	۳۶,۸	درصد شاغلین دارای ایستگاه کار و وضعیت نامناسب بدن در حین کار

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

۱- افزایش پوشش بازرسی بهداشت حرفه‌ای از کارگاه:

- تدوین و ابلاغ برنامه عملیاتی طرح تشدید بازرسی بهداشت حرفه‌ای در قالب گام‌های نظارت بر پیشگیری و کنترل بیماری کووید ۱۹
- تشکیل تیم‌های نظارتی طرح شهید حاج قاسم سلیمانی جهت نظارت بر رعایت الزامات بهداشتی ابلاغی پیشگیری و کنترل کووید ۱۹ در شاغلین
- تامین امکانات پشتیبانی مورد نیاز بازرسان بهداشت حرفه‌ای (اضافه کار- خودرو- کیت بازرسی بهداشت حرفه‌ای و تبلت) جهت انجام بازرسی از کارگاه‌ها-اماکن پرخطر و پرتردد

۲- افزایش درصد شاغلین دارای پرونده پزشکی به ۵۵٪ تا پایان برنامه

- گزارش اقدامات انجام شده در راستای اجرای بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت (شش ماهه دوم سال)
- گزارش اقدامات انجام شده در خصوص نظارت بر افراد/مراکز انجام دهنده معاینات سلامت شغلی (شش ماهه دوم سال)

۳- افزایش ارائه خدمات بهداشت حرفه‌ای به مشاغل خاص به ۸۵٪ تا پایان برنامه

- بازرسی از کلیه کارگاههای کشاورزی
- نظارت بر خدمات بهداشت حرفه‌ای ارائه شده به کشاورزان
- انجام بازرسی از کارگاه‌های ساختمانی و ثبت و جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز جهت تعیین وضعیت موجود

۴- کاهش درصد شاغلین در مواجهه با عوامل شیمیایی زیان‌آور

- بازرسی از کارگاههای دارای عوامل زیان‌آور شیمیایی
- بهسازی مهندسی و مدیریتی و تهویه مناسب (موضعی و عمومی) در کارگاههای دارای عامل زیان‌آور شیمیایی
- الزام شاغلین به استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مناسب عوامل زیان‌آور شیمیایی

۵- کاهش درصد شاغلین در مواجهه با عامل زیان‌آور صدا

- بازرسی از کارگاههای دارای عامل زیان‌آور صدا
- بهسازی مهندسی و مدیریتی در کارگاههای دارای عامل زیان‌آور صدا

- الزام شاغلین به استفاده از گوشی محافظتی و سایر تجهیزات حفاظت فردی مناسب عامل زیان آور صدا

۶- کاهش درصد شاغلین دارای ایستگاه کار و وضعیت نامناسب بدن در حین کار

- بازرسی از کارگاههای دارای عامل زیان آور ارگونومیکی
- ارزیابی وضعیت بدنی شاغلین حین کار با استفاده از روشهای مشاهده ای و پرسشنامه ای
- ارزیابی پوسچرهای کاری توسط روش های OWAS, RULA, REBA و سایر روشهای مناسب و متداول
- بهسازی و اصلاح شرایط نامطلوب وضعیت بدنی شاغلین
- ارزیابی وضعیت بلند کردن و حمل بار شاغلین با استفاده از روشهای متداول
- اصلاح و بهسازی روشهای حمل بار دستی

۷- افزایش درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای

- بازدید از کارگاههای مشمول ماده ۹۳ قانون کار و تشکیلات بهداشت حرفه ای
- الزام کارفرمایان به جذب کارشناس بهداشت حرفه ای و تشکیل کمیته فاضل فنی و بهداشت کار در کارگاههای مشمول

(۵) دستاوردها: ---

(و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تامین اعتبار و تخصیص منابع مالی	کمبود بودجه و منابع و نیروی انسانی
هدف گذاری شاخص‌ها با توجه به شرایط پاندمی بیماری	شیوع و پاندمی بیماری کووید ۱۹
راه اندازی و تجهیز سانتر جدید در مرکز خدمات جامع سلامت رودهن	بعد وسیع و پراکندگی جغرافیایی شهرستان دماوند و مشکلات کارگران جهت مراجعه به سانتر مرکزی معاینات شغلی

بهداشت محیط

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: بهداشت محیط

الف) جامعه آماری:

۲۱۲۲ مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی

۹۵۹ اماکن عمومی

۷۶ سامانه تاسیسات آب و فاضلاب

۵ مراکز خدمات جامع سلامت

۴ پایگاه بهداشتی

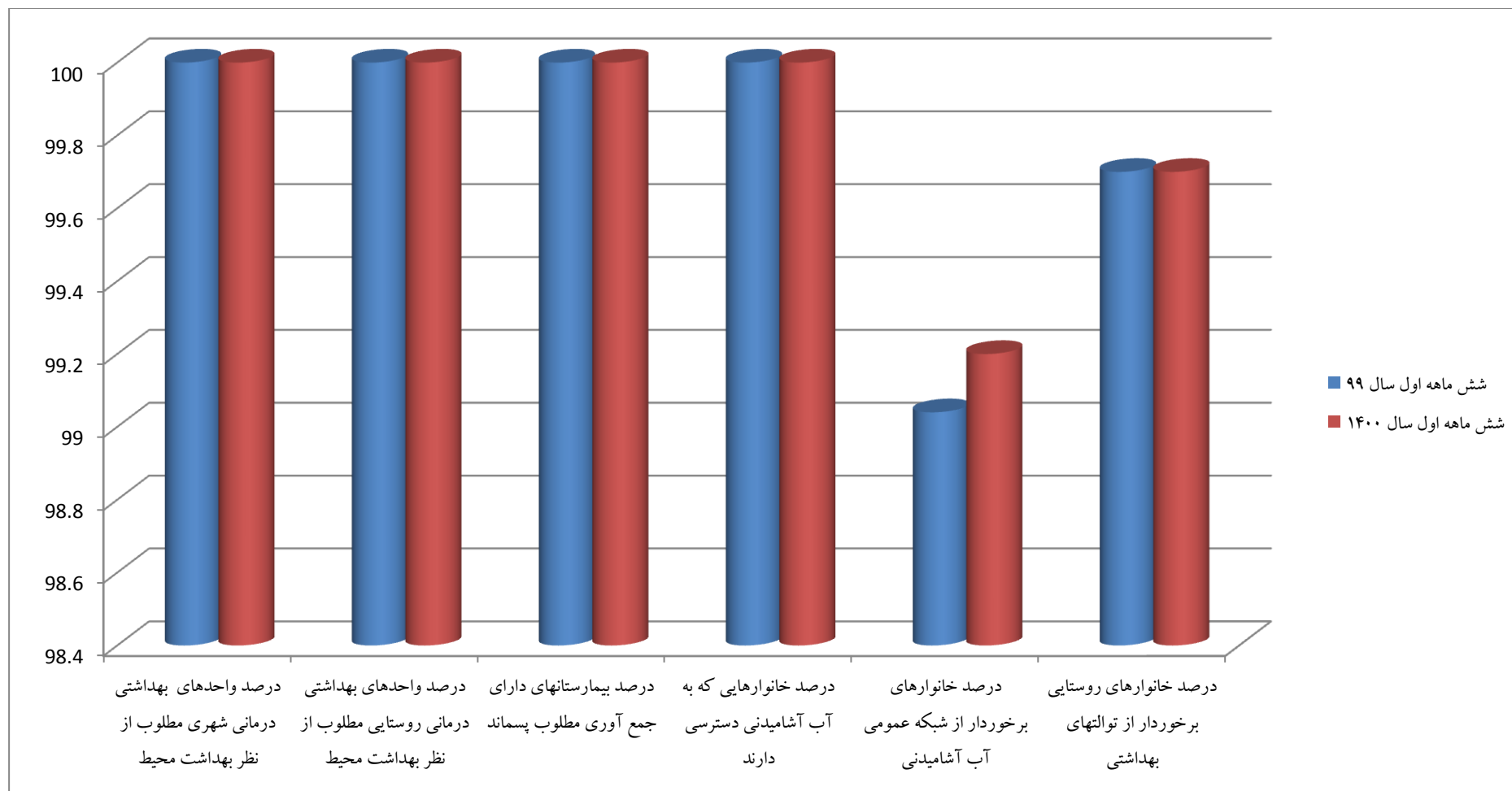
۲۴ خانه بهداشت

ب) شاخص ها:

تخلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد خانوارهایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۹۹,۰۴	۹۹,۲	۹۹,۰۴	درصد خانوارهای برخوردار از شبکه عمومی آب آشامیدنی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۹۹,۷	۹۹,۷	۹۹,۷	درصد خانوارهای روستایی برخوردار از توالتهای بهداشتی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۸۹,۵	۸۹,۵	۸۹,۵	درصد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۹۹,۸	۹۹,۸	۹۹,۸	در صد خانوارهایی که زباله را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع میکنند
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۸۶,۱	۸۶,۷	۸۶,۰۹	درصد خانوارهایی که فضولات دامی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع میکنند
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی در شهر
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۹۵,۱	۹۵,۴	۹۵,۰۴	درصد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی در روستا
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر شیمیایی در شهر
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۳,۹	۹۶,۲۰	۱۰۰	۹۶,۱۵	درصد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر شیمیایی در روستا
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۹۵	۹۸,۵	۹۸,۳	درصد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی شهری دارای معیار بهداشتی و بهسازی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۲,۹	۹۵	۹۷,۸	۹۷,۶	درصد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی روستایی دارای معیار بهداشتی و بهسازی

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۲,۴	۹۵	۹۷,۳	۹۷,۰۳	درصد اماکن عمومی شهری دارای معیار بهداشتی و بهسازی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۲,۲	۹۵	۹۷,۱	۹۷,۱۰	درصد اماکن عمومی روستایی دارای معیار بهداشتی و بهسازی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۲,۵	۷۵	۷۶,۹	۸۸,۹۵	درصد کارکنان مراکز و اماکن شهری دارای کارت معاینه معتبر
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۹۶,۶	۷۵	۷۲,۵	۸۰,۶۴	درصد کارکنان مراکز و اماکن روستایی دارای کارت معاینه معتبر
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۴	۹۵	۹۸,۸	۹۸,۶۵	درصد مراکز و اماکن بین راهی دارای معیار بهسازی و بهداشتی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد واحدهای بهداشتی درمانی شهری مطلوب از نظر بهداشت محیط
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد واحدهای بهداشتی درمانی روستایی مطلوب از نظر بهداشت محیط
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد بیمارستانهای دارای جمع آوری مطلوب پسماند
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد بیمارستانهای دارای دفع مطلوب فاضلاب
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد بیمارستانهای دارای آشپزخانه مطلوب
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد بیمارستانهای دارای وضعیت بخش های مطلوب
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط مطلوب حفاظتی
انجام بازرسی های هدفمند توسط بازرسان بهداشت محیط	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط مطلوب بهداشتی

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- برنامه ریزی و انجام بازدیدها طبق برنامه ریزی انجام شده در ساعات اداری و غیر اداری و ایام تعطیل. پیگیری رفع نواقص مراکز و اماکن تا حصول نتیجه مطلوب

- رسیدن به درصد شاخص پیش بینی شده به جز شاخص افراد دارای کارت بهداشت

ه) دستاوردها: ----

و) چالش ها

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
ایجاد ساز و کار نظارتی از مراجع بالاتر بر عملکرد ادارت	عدم همکاری سایر ادارات در اجرای قانون اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوراکی آرایشی بهداشتی
بازنگری قانون مجازات توسط مراجع ذیصلاح و اصلاح آن	کافی و مناسب نبودن مجازات های دادگاه در خصوص جرایم تخلف بهداشتی متصدیان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
مداخله و همکاری سایر نهاد از جمله مراجع قضائی و اتاق اصناف و همکاری هرچه بیشتر با بازرسین بهداشت محیط	عدم رعایت پروتکل های مقابله با کووید ۱۹ توسط برخی صنوف از جمله تره بار و فروشگاههای زنجیره ای

سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

الف) جامعه آماری:

نوجوانان ۵ تا ۱۸ سال: تعداد دانش آموزان: ۳۰۷۱۴

مدرسه: ۱۸۲

تعداد کارکنان مدارس: ۱۶۷۰

جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال: ۳۱۴۶۹

۵ مرکز، ۴ پایگاه بهداشتی و ۲۴ خانه بهداشت

۱۳ مراقب سلامت شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای بهداشتی

۳۴ بهورزشاغل در خانه های بهداشت

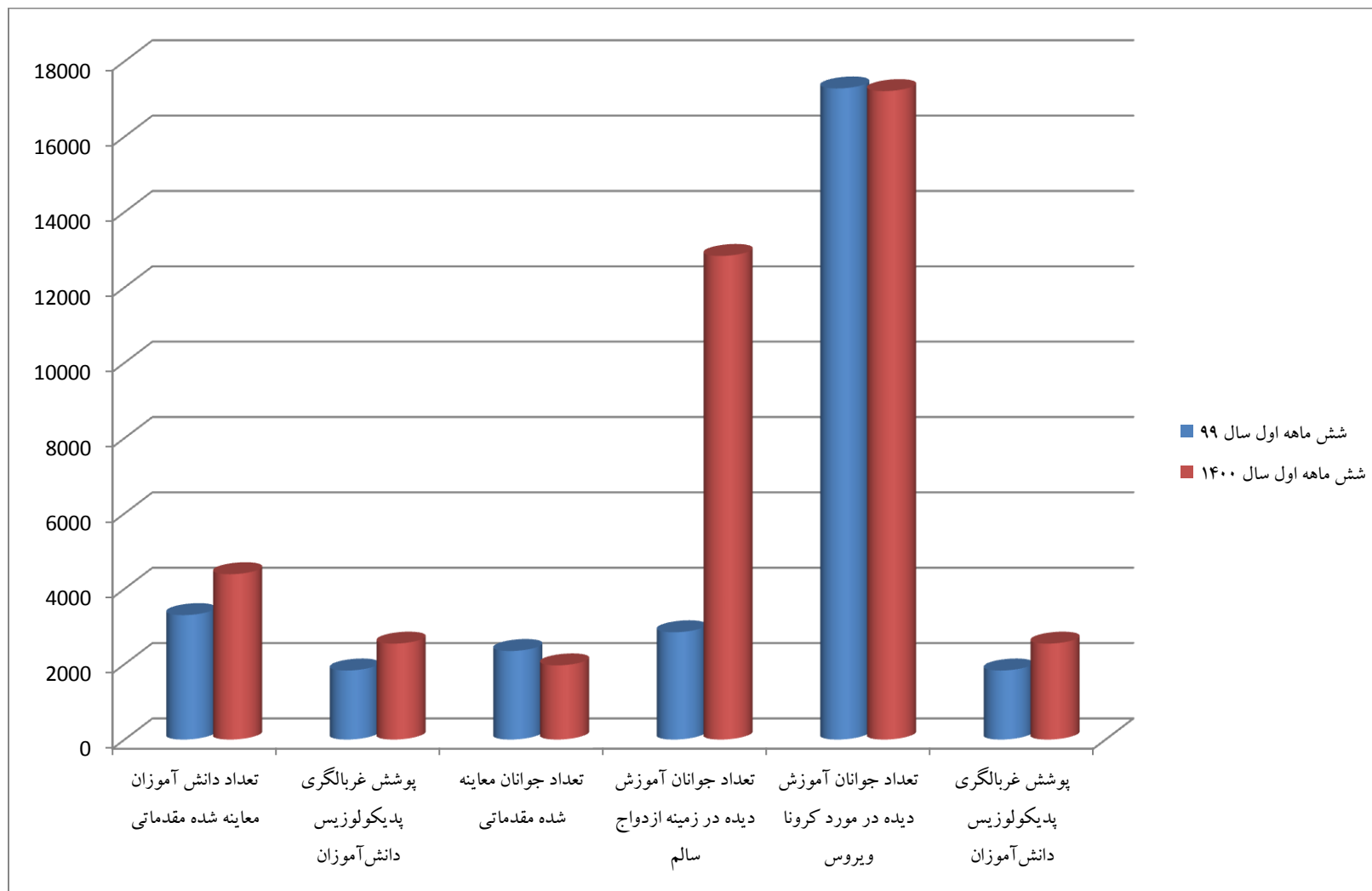
(ب) شاخص های برنامه نوجوانان:

تجزیه	در صد پیشرفت	پیش بینی	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
انجام معاینات مقدماتی و پزشکی کل نوآموزان در سال ۹۸ و انجام معاینات مقدماتی کل نوآموزان از سال ۹۹ در پایگاههای سنجش به دلیل پیشگیری از شیوع کرونا ویروس	۹۳,۵	۲۸۴۳	۲۶۶۱	۲۸۴۳	پوشش سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان
انجام ۶۹/۵ درصد جمعیت گروه هدف مراقبت دانش آموزی (۱۰۵۱۹ نفر) بصورت حضوری، غیر حضوری به دلیل مجازی بودن مدارس (از سال ۹۹)	۶۹,۵	۶۳۱۱	۴۳۸۸	۳۳۰۲	تعداد دانش آموزان معاینه شده مقدماتی (حضوری - مجازی)
تشکیل گروههای مجازی و برگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان مدارس	۷۱,۳	۶۷۲۲	۴۷۹۹	۳۵۱۰	تعداد نوجوانان ۱۸-۵ سال معاینه شده مقدماتی (حضوری - مجازی)
انجام معاینات کل اتباع خارجی شناسایی و ارجاع شده از دفاتر کفالت به مراکز خدمات جامع سلامت	۱۰۰	۴۱۱	۴۱۱	۲۰۸	تعداد اتباع خارجی معاینه شده
به دلیل غیر حضوری بودن و مجازی شدن آموزش در مدارس ۱۳/۵ درصد دانش آموزان موارد مشکوک پدیکلوزیس مراجعه شده به مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت غربالگری و در صورت نیاز درمان شدند	۶۱,۰۴	۴۱۶۹	۲۵۴۵	۱۸۳۲	پوشش غربالگری پدیکلوزیس دانش آموزان
تکمیل واکسیناسیون نوآموزان در مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت تابعه	۹۱,۲	۲۸۴۳	۲۵۹۴	۲۸۴۳	پوشش واکسیناسیون پایه اول
تکمیل واکسیناسیون دانش آموزان پایه دهم متوسطه دوم در مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت تابعه	۹۶,۵	۲۲۹۱	۲۲۱۲	۱۹۶۰	پوشش واکسیناسیون پایه دهم
۴۲ مدرسه مروج سلامت شهری و روستایی مناطق شهرستان	۱۰۰	۴۲	۴۲	۴۲	تعداد مدارس مروج سلامت تحت پوشش
حفظ پوشش ۲۲ مدرسه ۵ ستاره از کل مدارس مروج سلامت	۱۰۰	۲۲	۲۲	۲۲	تعداد مدارس مروج سلامت پنج ستاره
تشکیل گروههای مجازی و برگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان مدارس - شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد	۱۵	۸۴۴	۱۲۸	۸۶	تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث (حضوری - مجازی)
کل مدارس دوره دوم مدارس ابتدایی شهری و روستایی تحت پوشش مناطق شهرستان (۸۷ مدرسه)	۱۰۰	۸۷	۸۷	۸۷	تعداد مدارس تحت پوشش برنامه تمرینات کششی در کلاس
تشکیل گروههای مجازی و برگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان مدارس شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد	۳۸,۷	۸۳۰۵	۳۲۱۷	۱۰۰۸	تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص فعالیت بدنی و تمرینات کششی (حضوری - مجازی)
تشکیل گروههای مجازی و برگزاری جلسات آموزشی توسط کارشناسان مدارس شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد	۱۹,۶	۲۶۱۰۶	۵۱۱۱	۳۹۰۷	تعداد دانش آموزان آموزش دیده در زمینه خود مراقبتی (حضوری - مجازی)
آموزش ۷۰ درصد دانش آموزان پایه های هفتم دختر و دهم پسر بصورت حضوری، مجازی در خصوص بلوغ در طول سال - شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد	۳,۷	۱۶۵۷	۶۲	۱۷	تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص بلوغ (حضوری - مجازی)
شروع برنامه نیمه دوم شهریور ماه ۱۴۰۰ - شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد	۲۶,۵	۱۵۹۴۲	۴۲۲	۰	تعداد دانش آموزان واکسینه شده کووید (۱۲ تا ۱۸ سال)

شاخص های برنامه جوانان:

عنوان شاخص	میزان شاخص		پیش بینی	در صد پیشرفت	تحلیل
	شش ماهه اول سال ۹۹	شش ماهه اول سال ۱۴۰۰			
تعداد جوانان معاینه شده مقدماتی	۲۳۵۰	۱۹۶۸	۳۱۴۷	۶۲,۵	ثبت انجام معاینات کل جمعیت جوانان شهرستان از سال ۹۵ در سامانه سیب و تکرار مراقبت ها (وانجام معاینات مقدماتی ۶۹/۵ درصد جوانان تحت پوشش وثبت نتایج درسامانه سیب ۶ ماهه اول ۱۴۰۰)
درصد جوانان معاینه شده مقدماتی	۹,۳	۶,۲	۱۰	۶۲	ثبت انجام معاینات کل جمعیت جوانان شهرستان از سال ۹۵ در سامانه سیب و تکرار مراقبت ها (وانجام معاینات مقدماتی ۶۹/۵ درصد جوانان تحت پوشش وثبت نتایج درسامانه سیب ۶ ماهه اول ۱۴۰۰)
تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه ازدواج سالم	۲۸۴۷	۱۲۸۳۵	۵۸۰۴	۲۲۱,۱	آموزش حضوری و مجازی در کانالهای دانشگاهها و... موضوع مربوطه در هفته ازدواج (۱۰ درصد جوانان تحت پوشش درسال طبق برنامه عملیاتی)
میزان ارتقاء آگاهی جوانان در زمینه ترویج ازدواج سالم	۳۰	۳۰	۳۰	۱۰۰	آموزش حضوری و مجازی در کانالهای دانشگاهها و... موضوع مربوطه در هفته ازدواج (۱۰ درصد جوانان تحت پوشش درسال طبق برنامه عملیاتی)
تعداد همایش، سمینار و کارگاه ترویج ازدواج برگزار شده (حضوری/مجازی)	۱	۱	۱	۱۰۰	برگزاری یک کارگاه دوازده ترویج ازدواج سالم جهت مراقبین سلامت فروردین ماه ۱۴۰۰
تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی	۵۳۹	۱۵۲۱	۳۱۴۷	۴۸,۳	آموزش موضوع مربوطه در ۱۰ درصد جوانان تحت پوشش درسال طبق برنامه عملیاتی
تعداد جوانان آموزش دیده در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر	۱۱۰۸	۵۷۹۸	۳۸۷۱	۱۴۹,۷	آموزش موضوع مربوطه در ۱۰ درصد جوانان تحت پوشش درسال طبق برنامه عملیاتی
تعداد کمیته های سلامت جوانان برگزار شده	۲	۲	۴	۵۰	در شش ماهه دوم سال ما بقی کمیته ها تشکیل می شود
تعداد جوانان ۱۸-۲۹ ساله واکسینه شده کووید	۰	۸۴۴۹	۳۱۴۶۹	۲۶,۸	واکسیناسیون گروه جوانان از شهریور ماه آغاز شده است و تا پایان سال به حد مورد انتظار میرسد
تعداد جوانان آموزش دیده در مورد کرونا ویروس	۱۷۲۸۰	۱۷۲۰۹	۲۲۰۲۷	۷۸,۱	آموزش کل جوانان تحت پوشش در زمینه کرونا ویروس در سال ۹۹ و ۷۸ درصد ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰
تعداد جوانان ۱۸-۲۹ غربالگری شده کووید ۱۹	۲۰۰۰۵	۱۹۰۴۱	۲۲۰۲۷	۸۶,۴	غربالگری تلفنی کرونا ویروس، کل جوانان تحت پوشش وثبت درسامانه سیب در سال ۹۹ و پیش بینی ۷۰ درصد در سال ۱۴۰۰

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- برنامه ریزی به منظور معاینات اتباع خارجی معرفی شده از دفاتر کفالت
- برنامه مراقبت سلامت از جوانان : هماهنگی به منظور انجام معاینات جوانان تحت پوشش مراکز، پایگاهها و خانه های بهداشت تابعه و ثبت نتایج در سامانه سیب و آموزش جوانان (حضوری - مجازی)
- برنامه ریزی جهت انجام آموزش و معاینات (حضوری - غیرحضوری) دانش آموزان
- برنامه برگزاری کارگاه یاسمینار به منظور توانمندسازی جوانان در راستای ترویج ازدواج سالم: برگزاری یک کارگاه مورخ ۲۲ و ۲۳ فروردین ماه سال جاری و ارسال گزارش و مستندات
- برنامه ریزی بمنظور برگزاری هفته های سلامت جوان و ازدواج و ارسال گزارش هفته های مربوطه
- برنامه ریزی و بازدید و نظارت از مکانهای آزمونهای حضوری بر اساس دستورالعملهای پیشگیری از کووید ۱۹
- برنامه ریزی و انجام واکسیناسیون نوبت اول و دوم فرهنگیان در مرداد و شهریور ماه سال جاری

ه) دستاوردها: ----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
توجه آموزش و پرورش در مشارکت برنامه	عدم هماهنگی و رعایت کامل دستورالعمل در انتخاب مدارس دارای شرایط از آموزش و پرورش در برنامه مدارس مروج سلامت و نیز عدم همکاری برون بخشی در امر نظارت و پایش

هماهنگی و گسترش شبکه ها

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: هماهنگی و گسترش شبکه ها

برنامه: بازنگری و تصویب ضوابط و استانداردهای ساختار تشکیلاتی ستاد مرکز بهداشت شهرستان و تصویب تشکیلات واحدهای محیطی

الف) جامعه آماری:

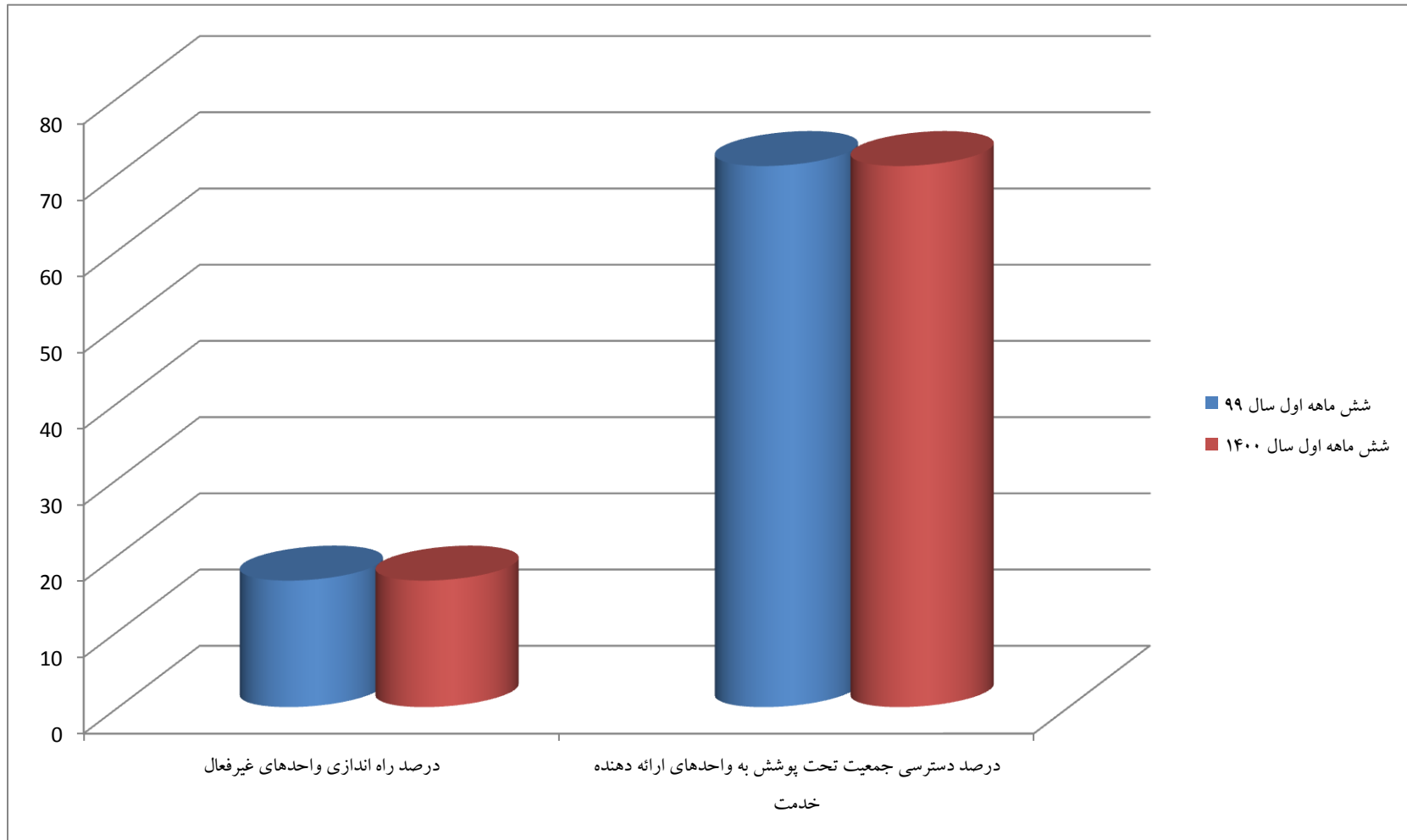
تعداد مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش: ۵ مرکز

تعداد پایگاه سلامت تحت پوشش: ۸ پایگاه (۴ پایگاه ضمیمه و ۴ پایگاه غیر ضمیمه) + یک پایگاه سلامت عشایری که در زمان حضور جمعیت عشایری در حوزه شهرستان غعال می باشد.

تعداد خانه بهداشت تحت پوشش: ۲۴ خانه

ب) شاخص‌ها

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
راه اندازی پایگاه سلامت عشایری دشت لار	۱۰۰	۱۶,۶	۱۶,۶	۱۶,۶	درصد راه اندازی واحدهای غیرفعال
تبدیل خانه بهداشت مهرآباد به مرکز خدمات جامع سلامت روستایی برای سال ۱۴۰۰ پیش بینی شده است.	۱۰۰	۷۱	۷۱	۷۱	درصد دسترسی جمعیت تحت پوشش به واحدهای ارائه دهنده خدمت



عملکرد برنامه ها:

- راه اندازی و تجهیز پایگاه سلامت عشایری دشت لار دماوند و ارائه خدمات بهداشتی-درمانی به جمعیت عشایری تحت پوشش.

_ راه اندازی و تجهیز پایگاه های واکسناسیون کووید-۱۹.

_ تجهیز واحد واکسناسیون در تمامی مراکز به منظور افزایش پوشش واکسناسیون کووید-۱۹.

_ مکاتبه با معاونت بهداشتی دانشگاه در خصوص تجهیزات موردنیاز پایگاه های واکسناسیون تحت پوشش.

_ شرکت مسئول و کارشناسان واحدگسترش در جلسات و کمیته های برگزار شده در شش ماهه اول سال ۹۹.

_ توزیع تجهیزات حفاظت فردی، مواد ضدعفونی کننده و ... در واحدهای بهداشتی تابعه جهت پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹.

_ انجام پایش از مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت تابعه بر اساس چک لیست های موجود.

_ بازدید مستمر از پایگاه های واکسناسیون کووید-۱۹ به منظور رفع مشکلات موجود.

_ بازدید و پایش عملکرد واحد تزریقات و پانسمان مرکز خدمات جامع سلامت آبسرد (واگذار شده به بخش خصوصی).

_ بهبود استاندارد تجهیزات فنی و اداری واحدهای بهداشتی تابعه.

_ بهبود فضای فیزیکی واحدهای استاندارد بهداشتی تابعه.

_ پیگیری پیشرفت پروژه های عمرانی در دست اقدام در سال ۱۴۰۰.

-ارائه گزارش ماهانه از میزان پیشرفت پروژه های عمرانی به معاونت بهداشت.

_ تهیه و تنظیم جدول گانت بازدیدها و فعالیت های واحد گسترش و بروزرسانی برد گسترش.

-تهیه و تنظیم برنامه عملیاتی در رابطه با طرح شهید سلیمانی در سال ۱۴۰۰

-برگزاری جلسات هماهنگی با سپاه و هلال احمر جهت اجرای طرح شهید سلیمانی

-برگزاری جلسات درون بخش با واحدهای درگیر در برنامه شهید سلیمانی جهت بررسی مشکلات و اجرای کامل موارد مطرح شده در برنامه

-شرکت در جلسات هماهنگی معاونت بهداشتی و ارائه گزارش از اقدامات انجام شده در رابطه با طرح شهید سلیمانی

-انجام هماهنگی های لازم جهت اعزام تیم های مراقبتی در قالب طرح شهید سلیمانی

-ارائه آمارهای هفتگی از کلیه فعالیت های انجام شده در قالب طرح شهید سلیمانی به مدیریت

-ارائه آمارهای هفتگی از کلیه فعالیت های انجام شده در قالب طرح ملی واکسیناسیون

-ارائه آمارهای هفتگی از کلیه فعالیت های انجام شده در قالب طرح شهید سلیمانی به معاونت بهداشت

-ارائه آمارهای هفتگی از کلیه فعالیت های انجام شده در قالب طرح شهید سلیمانی به فرمانداری

-تهیه و تنظیم جدول گانت بازدهیها و فعایت های مرتبط با اجرای طرح شهید سلیمانی

-تهیه و تنظیم جدول گانت بازدهیها و فعالیت های مرتبط با اجرای واکسیناسیون کووید-۱۹.

-انجام مکاتبات درون بخش و برون بخش.

_ راه اندازی و تجهیز پایگاه های جمعیتی واکسیناسیون کووید-۱۹.

_ راه اندازی و تجهیز پایگاه سلامت عشایری دشت لار دماوند جهت ارائه خدمات بهداشتی-درمانی به جمعیت عشایری تحت پوشش.

(۵) دستاوردها: ----

وچالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
تخصیص بودجه جهت استاندارد فضای فیزیکی و تجهیزات واحدهای تابعه	کمبود اعتبار به منظور استاندارد سازی فضای فیزیکی و تجهیزات واحدهای تابعه
تخصیص بودجه و جلب مشارکت بیشتر خیرین و دستگاههای ذیربط جهت بازسازی واحدها	نامناسب بودن فضای فیزیکی و قدمت بالای ساخت تعدادی از واحدهای تابعه بویژه خانه های بهداشت

نام واحد: هماهنگی و گسترش شبکه ها

نام برنامه: متناسب سازی ساختار و نیروی انسانی شبکه متناسب با برنامه های سلامت کشوری / سامانه سیب

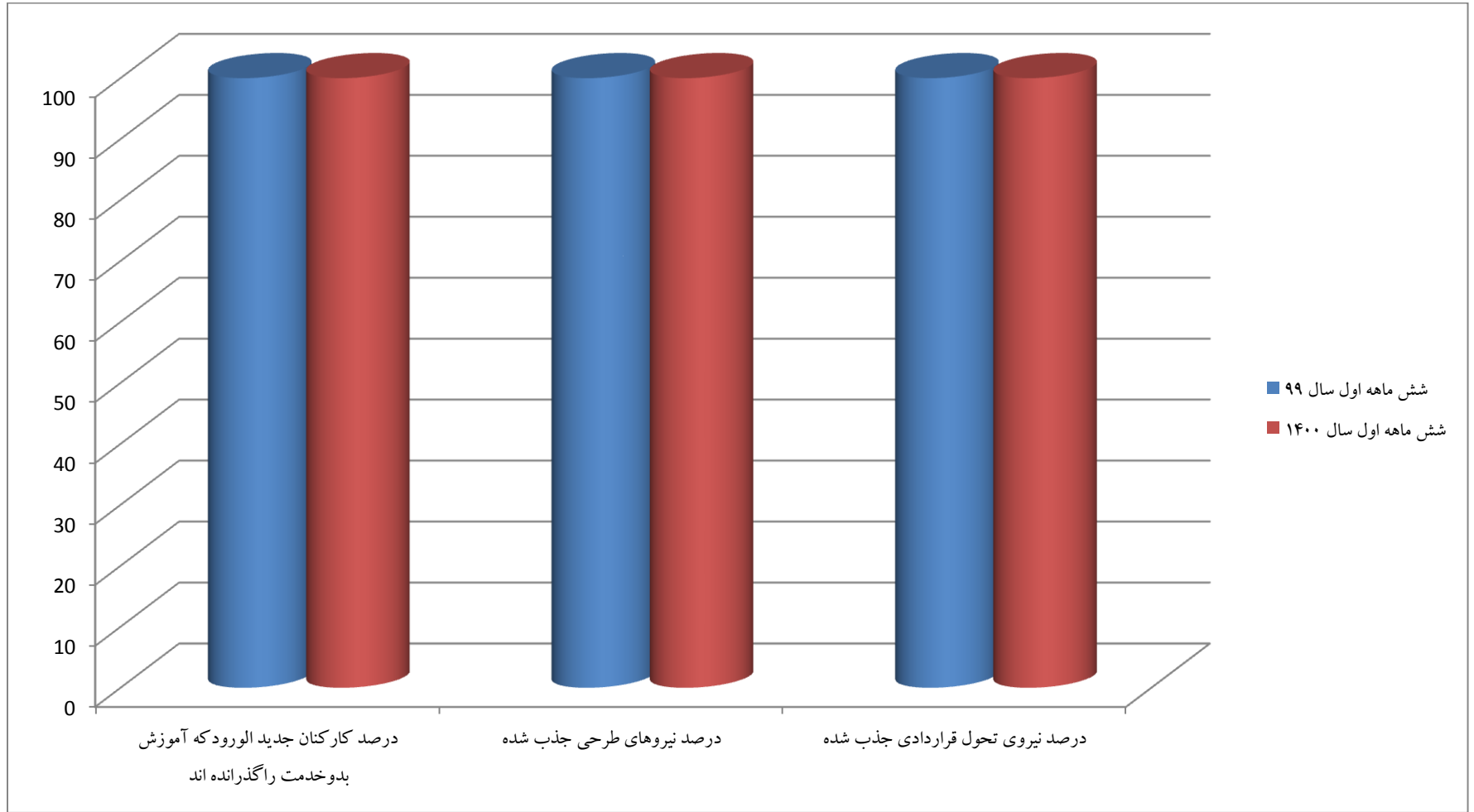
الف) جامعه آماری :

۲۵۰ نفر نیروی رسمی - پیمانی - قرارداد معین - مشاغل کارگری - بیمه روستایی - تحول سلامت و شرکتی

ب) شاخص ها:

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
تمامی نیروهای جدیدالورود آموزش های بدو خدمت را دریافت نموده اند.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد کارکنان جدید الورود که آموزش بدو خدمت را گذرانده اند
با توجه به پیگیری مستمر، جذب نیروهای طرحی به جایگزینی نیروهای ترخیصی در شش ماهه اول سال ۱۴۰۰ صورت پذیرفته است.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد نیروهای طرحی جذب شده
جذب نیروهای تحول قراردادی به تعداد مورد نیاز صورت پذیرفته است.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد نیروی تحول قراردادی جذب شده

ج) نمودارها:



عملکرد برنامه ها:

- تامین و توزیع نیروی انسانی مشمول طرح پزشکان و پیراپزشکان، مطابق با لیست ترخیصی ها در شش ماهه اول سال ۱۴۰۰.
- برآورد نیروهای طرحی ترخیصی در پایان هر فصل، مکاتبه با معاونت بهداشتی دانشگاه و جذب به موقع نیروها مطابق با لیست ترخیصی ها.
- اجرای برنامه مدون آموزش بدو خدمت به میزان ۱۰۰٪ نیروهای جدیدالورود.
- هماهنگی با واحدهای ستادی و نظارت بر روند آموزش بدو خدمت نیروهای جدیدالورود.
- اجرای آزمون عمومی و تخصصی بدو خدمت جهت نیروهای جدیدالورود.
- حفظ شاخص درصد آگاهی آموزش بدو خدمت نیروهای جدیدالورود.
- تهیه و تنظیم جدول گانت بازدیدها و فعالیت ها.
- بازدید از مراکز و پایگاههای سلامت تابعه مطابقی با جدول زمانبندی بازدیدها.
- تهیه و تنظیم گزارش کارکرد ماهیانه پرسنل طرف قرارداد طرح تحول سلامت.
- به روز رسانی شناسنامه پرسنلی و اکسل نیروی انسانی و ارسال به معاونت بهداشتی بصورت ماهیانه و فصلی.
- برگزاری جلسات مشترک با واحد کارگزینی و بروز رسانی چارت تشکیلات نیروی انسانی.
- انجام هماهنگی با معاونت بهداشتی دانشگاه جهت جایگزینی نیروهای خروجی طرح تحول سلامت.
- انجام هماهنگی ها و مکاتبات درون بخشی و برون بخشی.
- شرکت در جلسات هماهنگی درون بخش و برون بخشی.
- محاسبه و تخصیص کارانه جهت کلیه پرسنل درگیر در برنامه پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹.
- محاسبه و تخصیص حق الزحمه جهت کلیه پرسنل درگیر در برنامه واکسیناسیون کووید-۱۹.

- تامین نیروی انسانی مراکز ۱۶ و ۲۴ ساعته در شیفت های عصر در راستای مدیریت و کنترل بیماری کووید_۱۹.

-انجام هماهنگی به منظور تامین نیروی انسانی موردنیاز در پایگاه های تجمیعی و مراکز واکسیناسیون.

- تامین نیروی پزشک، ماما، تغذیه، کارشناس روان، دارویار و ... به منظور ارائه خدمات به جمعیت عشایری تحت پوشش در سه ماهه دوم سال ۱۴۰۰.

❖ سامانه سیب:

- بررسی فعالیت کارکنان در سامانه سیب.

- آموزش نحوه کار با سامانه سیب به نیروهای جدیدالورود اعم از پزشک، مراقب سلامت و ...

- آموزش نحوه ثبت واکسن در سامانه سیب به نیروهای داوطلب بسیج، هلال احمر، دانشجویان و ...

- انجام راستی آزمایی در خصوص عملکرد پرسنل بهداشتی و تذکر به متخلفین در سامانه سیب.

- انجام ارزیابی و بررسی موارد عدم رضایت و عدم دریافت خدمت در سامانه ارزیابی سیب.

- مکاتبه با مراکز در خصوص موارد عدم رضایت و عدم دریافت خدمت گزارش شده در سامانه ارزیابی کارکنان.

- انجام ویرایش اطلاعات جمعیت متقاضی خروج از جمعیت شناور دانشگاه ثبت شده در پایگاه تست کرونا ۸

- پیگیری ثبت موارد نمونه گیری بیماری کووید-۱۹ مراکز در سامانه سیب و ارائه گزارش هفتگی و ماهیانه به مراکز تابعه.

_ بررسی آمار ثبت واکسیناسیون کووید-۱۹ در سامانه سیب و ارائه گزارش هفتگی و ماهیانه به مراکز تابعه.

_ پیگیری موارد عدم ثبت واکسیناسیون کووید-۱۹ در سامانه سیب.

_ برگزاری جلسات متعدد با واحد بیماری های ستاد شبکه در خصوص مغایرت های ثبت واکسن در سامانه سیب.

_ انجام مکاتبات لازم با معاونت بهداشتی دانشگاه در خصوص رفع مغایرت های ثبت واکسن در سامانه سیب.

(و)دستاورد:-----

(۵) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
صدور مجوز جذب نیروی انسانی به تعداد مصوب بر اساس تشکیلات	کمبود نیروی انسانی فنی به تعداد مصوب بر اساس تشکیلات
صدور مجوز جذب نیروهای پشتیبانی و اداری به تعداد مصوب بر اساس تشکیلات جدید	عدم جذب نیروهای پشتیبانی و اداری به تعداد مصوب بر اساس تشکیلات

نام واحد: هماهنگی و گسترش شبکه ها

نام برنامه: برنامه پزشک خانواده (بیمه روستایی)

الف) جامعه آماری:

۵ مراکز خدمات جامع سلامت

۴ پایگاه

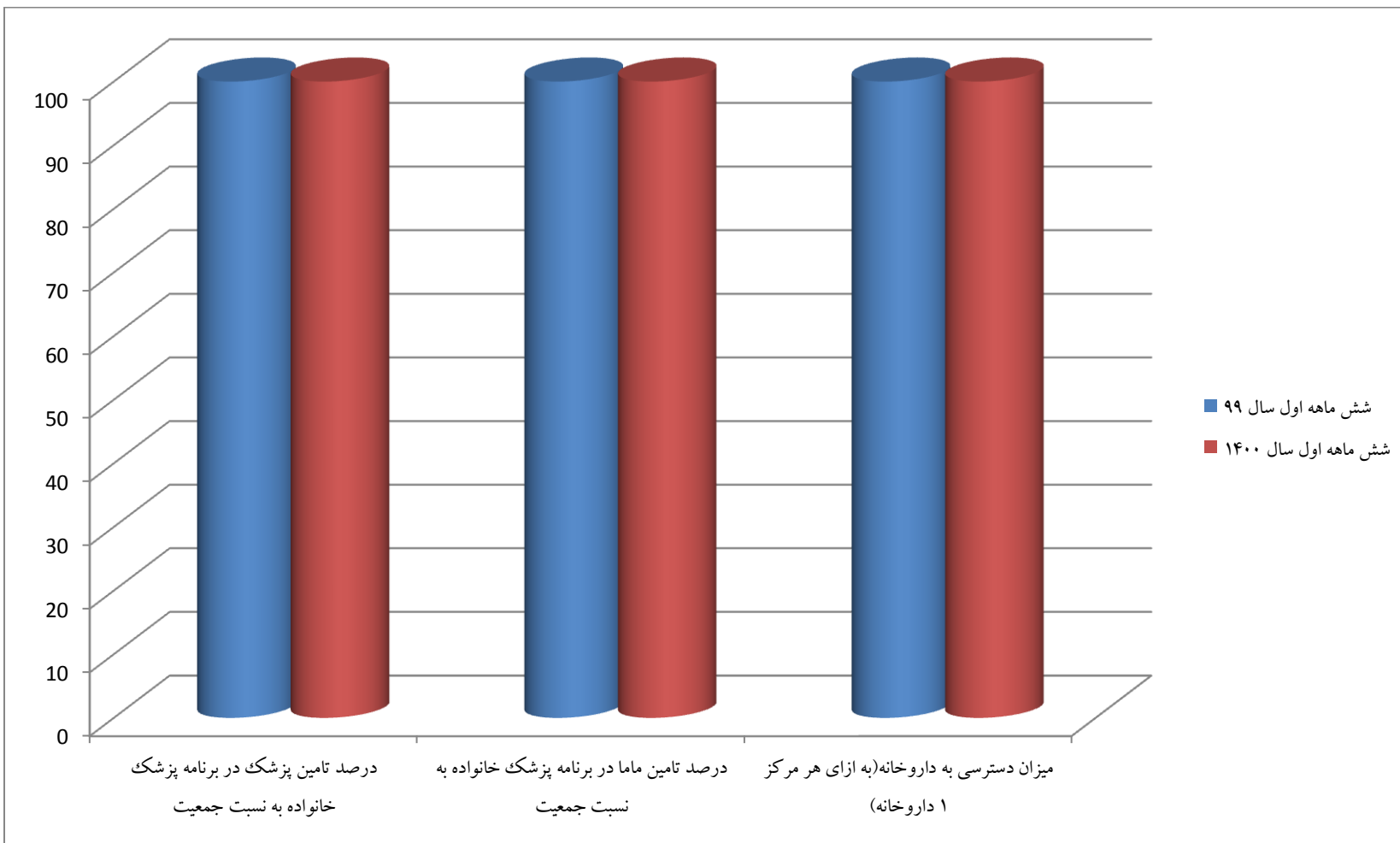
۲۴ خانه های بهداشت تابعه

۱ بیمارستان

ب) شاخص‌ها

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
جذب (۴) پزشک (دکتر مجید آذری ، دکتر یگانه دل برده ، دکتر نسیم زارع، دکتر زهرا احمدی زاده)	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد تامین پزشک در برنامه پزشک خانواده به نسبت جمعیت
جذب ۲ ماما (حدیث جهانیان برای جمعیت عشایری و بهناز رجبعلی جایگزین موقت محبوبه کمالی) و آموزش ۱۰ ماما	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد تامین ماما در برنامه پزشک خانواده به نسبت جمعیت
قرارداد با دو داروخانه خصوصی جهت هر پنج مرکز تحت پوشش	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	میزان دسترسی به داروخانه (به ازای هر مرکز ۱ داروخانه)

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها

- مکاتبه با داروخانه ی بخش خصوصی جهت تامین داروهای موردنیاز جهت ارائه خدمات به جمعیت عشایری و محاسبه هزینه داروهای مصرفی.
- مکاتبه با معاونت بهداشتی دانشگاه در خصوص تامین اعتبار موردنیاز جهت ارائه خدمات به جمعیت عشایری تحت پوشش.
- استقرار نیروهای مورد نیاز برنامه ، تامین دارو و استقرار داروخانه
- ارزیابی عملکرد پرسنل بصورت مستمر در سه ماهه اول و دوم سال ۱۴۰۰ و همچنین ارزیابی مستمر ماهانه در ضمن پایش مشترک با اداره بیمه سلامت شهرستان
- پیگیری تجهیزات مراکز و محل های بیتوته و تجهیز مراکز
- اجرای برنامه های ادغام یافته و همکاری در کنترل ، پیشگیری و واکسیناسیون بیماری کویید ۱۹ در مراکز تحت پوشش و آموزش به مردم و برون بخشی
- افزایش خدمات دهی به بیماران در مرکز بخصوص افزایش تعداد یکبار خدمت گیرنده شده ها
- راه اندازی نسخه نویسی الکترونیک در مراکز، پیگیری و انعکاس مشکلات زیرساختی و سامانه ای به واحد های ذی ربط

ه) دستاوردها:-----

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
<p>برطرف سازی مشکلات اتصال سامانه سیب به سامانه اداره بیمه سلامت، اصلاح لیست دارو ها و نحوه تجویز دارو در سامانه سیب، برطرف نمودن خطاها مربوط به سامانه اداره بیمه سلامت از سوی سازمان مربوطه</p>	<p>وجود مشکلات در اجرای برنامه نسخه نویسی الکترونیک</p>

نام واحد: هماهنگی و گسترش شبکه ها

نام برنامه: آموزش و بازآموزی کارکنان

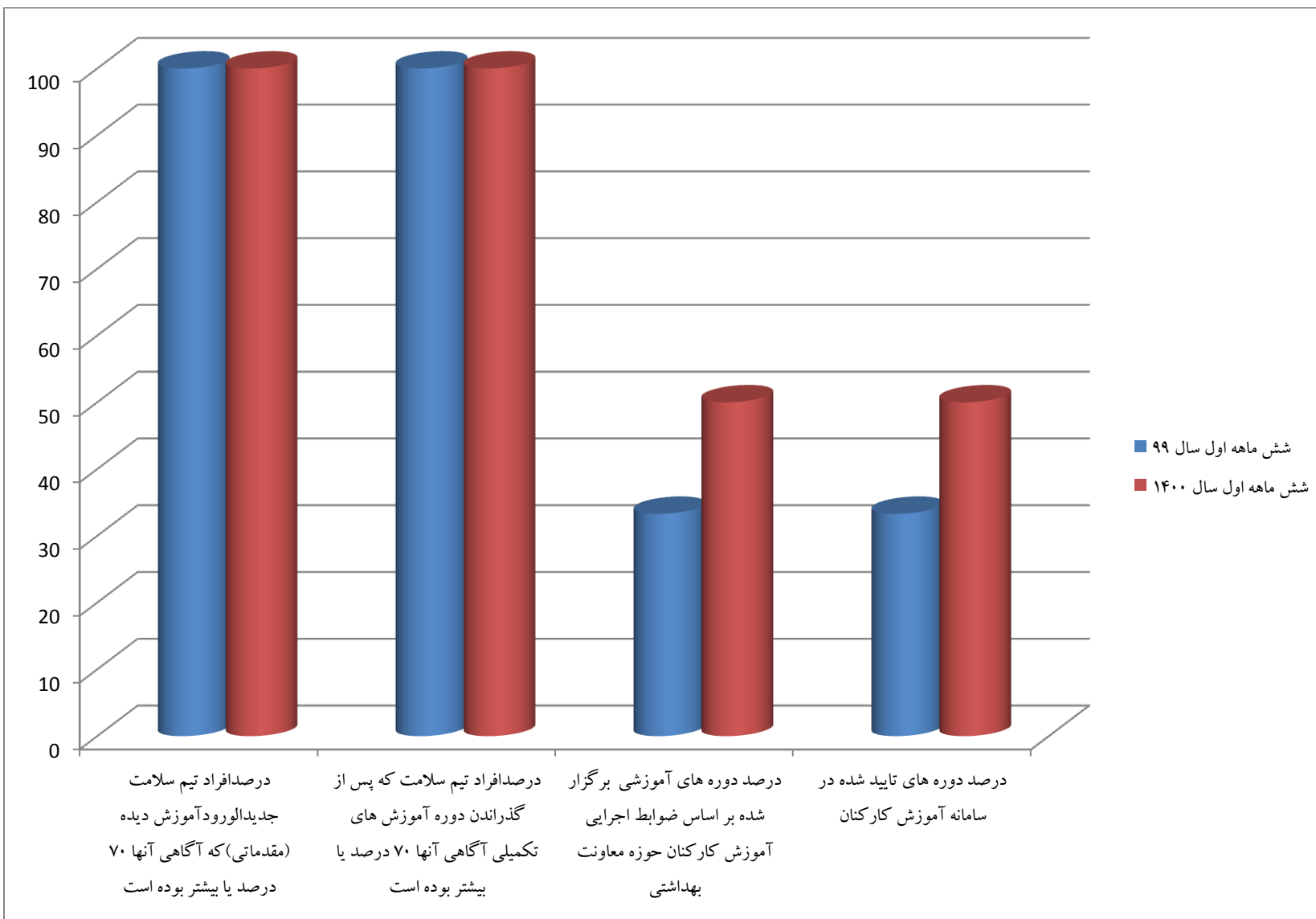
الف) جامعه آماری

پرسنل تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان ستاد و مراکز تحت پوشش

ب) شاخص‌ها

عنوان شاخص	میزان شاخص		پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	در صد پیشرفت	تحلیل
	شش ماهه اول سال ۹۹	شش ماهه اول سال ۱۴۰۰			
درصد افراد تیم سلامت جدیدالورود آموزش دیده (مقدماتی) که آگاهی آنها ۷۰ درصد یا بیشتر بوده است	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	برنامه ریزی جهت برگزاری دوره آموزشی مقدماتی ماهیانه انجام می شود
درصد افراد تیم سلامت که پس از گذراندن دوره آموزش های تکمیلی آگاهی آنها ۷۰ درصد یا بیشتر بوده است	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	برنامه ریزی مدون جهت برگزاری دوره تکمیلی انجام می شود
درصد دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی	۳۳,۳	۵۰	۱۰۰	۵۰	در شش ماهه اول سال ۹۹ تعداد ۱۲ عدد کارگاه و بینار تعریف شده که فقط ۴ تا برگزار و تایید شده و ۸ عدد آنها بدلیل برگزار نشدن به خاطر شرایط کرونایی رد شده اند. - شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد
درصد دوره های تایید شده در سامانه آموزش کارکنان	۳۳,۳	۵۰	۱۰۰	۵۰	در شش ماهه اول سال ۱۴۰۰ تعداد ۶ وینار تعریف شده که بدلیل مشغولیت همکاران در برنامه واکسیناسیون کرونا فقط ۳ وینار برگزار و تایید و بایگانی شد. شاخص تا پایان سال به حد نصاب میرسد

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه‌ها :

- تهیه زیر ساخت‌های مربوط به برگزاری وینار از جمله دوربین و میکروفن در سطح مراکز و ستاد
- نصب ادئبی کانکت در گوشی و یا کامپیوتر همکاران جهت شرکت در وینارها
- اطلاع رسانی لازم و بارگزاری فایل آموزشی در سایت جهت برگزاری آزمون آنلاین
- افزایش تعداد وینارهای برگزار شده جهت پرسنل و انتقال اطلاعات آموزشی با توجه به شرایط وجود کرونا

ه) دستاوردها:-----

و) چالش‌ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش‌ها
وجود دولینک برای هر شبکه تا در مواقع برگزاری جلسات ضروری معاونت منجر به کنسل شدن ویناریهای از پیش برنامه ریزی شده نشود	مشکلات مربوط به قطعی و یا کندی اینترنت در پاره ای مواقع و یا در مراکز و خانه های بهداشت
وجود دولینک برای هر شبکه تا در مواقع برگزاری جلسات ضروری معاونت منجر به کنسل شدن ویناریهای از پیش برنامه ریزی شده نشود	تداخل وینارهای از پیش تعیین شده با وینارهای ضروری معاونت و نهایت کنسل شدن وینار مربوط به شبکه بهداشت

نام واحد: آموزشگاه بهورزی

الف) جامعه آماری :

خانه های بهداشت تحت پوشش ۲۴

بهورز شاغل در خانه های بهداشت ۳۳

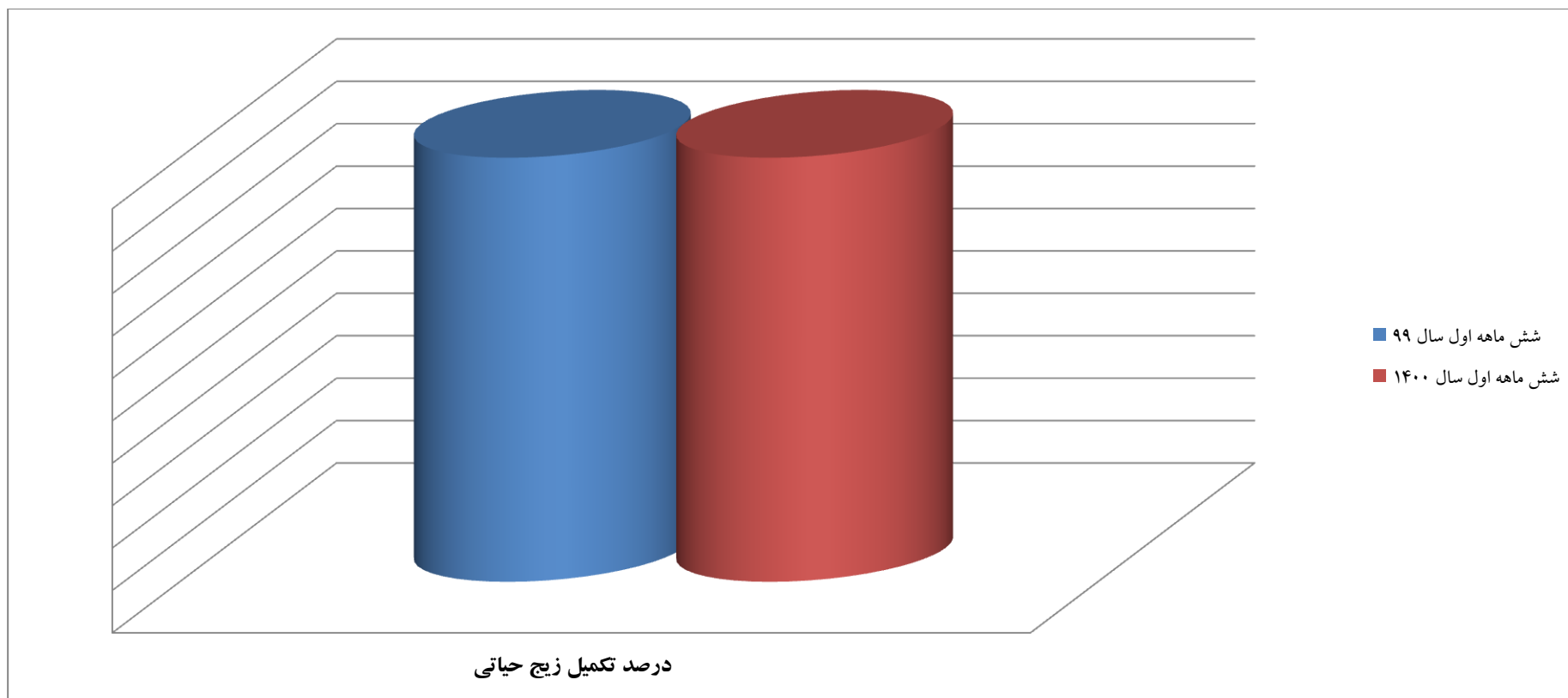
کاردان مربی مراکز خدمات جامع سلامت ۸

دانشجوی دوره کاردانی ۱۸

(ب) شاخص ها:

تحلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
بصورت فصلی زیج حیاتی از خانه های بهداشت جمع آوری و تکمیل می شود	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد تکمیل زیج حیاتی
آزمون سالیانه بهورزی در شش ماهه دوم سال برگزار می شود	-	-	-	-	درصد برگزاری آزمون جامع سالانه بهورزی در راستای نیازسنجی آموزشی
آزمون سالیانه مربیان بهورزی در شش ماهه دوم سال برگزار می شود	-	-	-	-	میزان سطح آگاهی بهورزان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (بر اساس آزمون جامع بهورزی سالانه ۱۴۰۰)

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- پیگیری خرید تجهیز آموزشگاه بهورزی (خانه بهداشت آموزشی و اتاق پراتیک و کلاس درس نظری و عملی)
- برگزاری جلسه آموزش بازآموزی جهت بهورزان و کاردان مربیان جهت ارتقا آگاهی بهورزان و مربیان بهورزی
- انجام سرشماری سالانه خانه های بهداشت
- جمعبندی زیج حیاتی خانه های بهداشت و تجزیه و تحلیل زیج حیاتی و ارائه به مسئولین ستادی و شهرستانی
- برنامه ریزی بازدیدهای کارشناسان آموزشگاه بهورزی از خانه های بهداشت با هدف ارتقا عملکرد و خدمات ارائه شده به مردم روستا
- رسال آنالیز بازدید از خانه های بهداشت در هر فصل به مراکز بهداشتی درمانی و واحدهای ستادی جهت ارتقا عملکرد خانه های بهداشت و همچنین ارتقای عملکرد بهورزان براساس چک لیست پایش
- نظارت بر آموزش مراکز به بهورزان در روزهای تعیین شده
- تجهیز خانه های بهداشت به کامپیوتر جهت راه اندازی سامانه سبب
- پیگیری تعمیرات و تجهیزات مورد نیاز خانه های بهداشت
- دهگردشی پزشک و ماما بصورت هفتگی ای یکبار از روستای اصلی ، ماهی یکبار از روستای قمر و فصلی یکبار از روستای سیاری
- آموزش مراقبین سلامت در سه دوره مقدماتی ، تکمیلی و عملی
- تعداد پایش از خانه های بهداشت بصورت تفکیکی یکبار توسط مسئول آموزشگاه و بار دوم توسط کارشناس بهورزی انجام میشود
- تامین کامپیوتر و راه اندازی اینترنت مورد نیاز خانه های بهداشت با همکاری و پیگیری معاون محترم بهداشتی و واحد IT
- انجام واکسیناسیون در جمعیت روستایی تحت پوشش

ه) دستاوردها:-----

و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
افزایش سهمیه پذیرش دانش آموز بهورزی	کمبود نیروی انسانی بهورز در خانه های بهداشت و سیر بازنشستگی سایر بهورزان شاغل
تفکیک مربی و ماما بیمه روستایی	مشترک بودن نیرو مربی بهورزی و ماما بیمه روستایی و عدم رسیدگی به وضعیت خانه های بهداشت
تهیه کامپیوتر به تعداد بهورزان هر خانه بهداشت	عدم امکان راه اندازی اینترنت در خانه بهداشت هویر، مومج، دواب، کلاک به سبب نبود زیر ساخت های مناسب از طرف مخابرات و کافی نبودن تعداد کامپیوتر در خانه های بهداشت

مدیریت خطر بلایا

شش ماهه اول

سال ۱۴۰۰

نام واحد: مدیریت خطر بلایا

الف) جامعه آماری :

تعداد خانوار های آموزش داده شده : ۱۵۶۳ خانوار

معداد خانوار ارزیابی شده در زمینه آمادگی در بلایا در سامانه سیب : ۲۵۷۴ خانوار

معداد کل خانوار های تحت پوشش : ۴۹۷۳۸ خانوار (طبق آمار و سرشماری نفوس و مسکن)

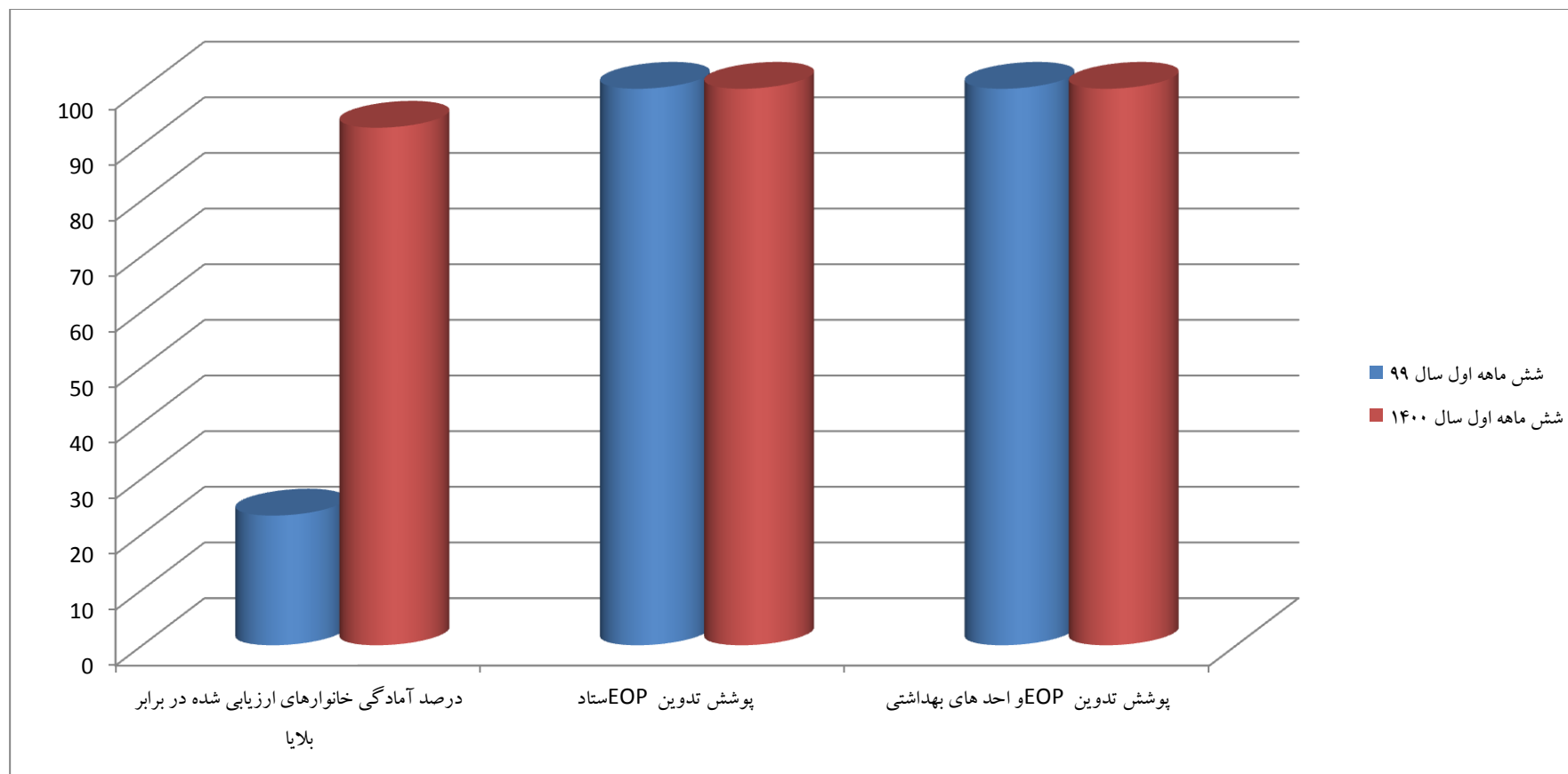
تعداد مراکز خدمات جامع سلامت: ۵

تعداد خانه های بهداشت: ۲۴

ب) شاخص‌ها

تخلیل	در صد پیشرفت	پیش بینی کل سال ۱۴۰۰	میزان شاخص		عنوان شاخص
			شش ماهه اول سال ۱۴۰۰	شش ماهه اول سال ۹۹	
اجرای برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا منوط به مراجعه مادر خانوار به واحد های بهداشتی درمانی می باشد که به دلیل اپیدمی کرونا و عدم مراجعه خانوارها دستیابی به هدف مورد انتظار میسر نگردید در ششماه دوم سال به توجه به واکسیناسیون اغلب خانوارها و اجرای برنامه واکسیناسیون آنفلوانزا از فرصت پیش آمده در جهت ارتقای شاخص استفاده می گردد .	۱۹,۱	۲۷	۵,۱۷	۱۰,۶۴	پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانواردر برابر بلایا
اجرای برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا منوط به مراجعه مادر خانوار به واحد های بهداشتی درمانی می باشد که به دلیل اپیدمی کرونا و عدم مراجعه خانوارها دستیابی به هدف مورد انتظار میسر نگردید در ششماه دوم سال به توجه به واکسیناسیون اغلب خانوارها و اجرای برنامه واکسیناسیون آنفلوانزا از فرصت پیش آمده در جهت ارتقای شاخص استفاده می گردد .	۱۲,۵	۲۵	۳,۱۴	۹,۶	پوشش برنامه آموزش آمادگی خانواردر برابر بلایا
اجرای برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا منوط به مراجعه مادر خانوار به واحد های بهداشتی درمانی می باشد که به دلیل اپیدمی کرونا و عدم مراجعه خانوارها دستیابی به هدف مورد انتظار میسر نگردید در ششماه دوم سال به توجه به واکسیناسیون اغلب خانوارها و اجرای برنامه واکسیناسیون آنفلوانزا از فرصت پیش آمده در جهت ارتقای شاخص استفاده می گردد .	۳۱۱	۳۰	۹۳	۲۳,۳	درصد آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در برابر بلایا
با توجه به جابه جایی مکرر کارشناسان رابط بلایا در مراکز تحت پوشش و عدم اشراف کارشناسان به نحوه تدوین یا بازنویسی EOP و عدم امکان برگزاری جلسات آموزشی حضوری جهت آنان لذا دستیابی به این شاخص محقق نگردید.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	پوشش تدوین EOP ستادمرکز / شبکه
با توجه به جابه جایی مکرر کارشناسان رابط بلایا در مراکز تحت پوشش و عدم اشراف کارشناسان به نحوه تدوین یا بازنویسی EOP و عدم امکان برگزاری جلسات آموزشی حضوری جهت آنان لذا دستیابی به این شاخص محقق نگردید.	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	

ج) نمودارها:



د) عملکرد برنامه ها :

- برگزاری کمیته فصلی سلامت در حوادث غیر مترقبه در هر سه ماه با حضور کارشناسان مسئول واحدهای ستادی
- برگزاری کارگروه سلامت بیولوژیک و ایمنی فصلی یک بار با حضور نمایندگان ادارت مرتبط (آتش نشانی - اب و فاضلاب و ..)
- هماهنگی با معاون محترم امور بهداشتی شبکه
- بازدید از مراکز محیطی و خانه های بهداشت ،نوشتن پس خوراند و ارسال به مراکز در جهت اجرای مداخلات و رفع مشکلات
- کنترل نحوه ورود اطلاعات به سامانه سبب توسط مراقبین سلامت (مراقبت ارزیابی آمادگی خانوار)
- انجام پایش مجازی از مراکز محیطی
- مکاتبه با ادارات آتش نشانی شهرستان در خصوص بررسی ایمنی مراکز بهداشتی و خانه های بهداشتی
- بازدید از مراکز جمعیتی واکسیناسیون و بررسی ایمنی آنها تامین لوازم و تجهیزات لازم
- شرکت فعال در کمیته های فصلی برگزار شده در فرمانداری
- برنامه ریزی و اجرای مانور عملیاتی نصب چادر در محل ستاد شبکه
- بروز رسانی چارت فرماندهی حادثه و ارسال آن به معاونت امور بهداشتی دانشگاه
- برگزاری وینار دارت و دعوت از شبکه های دیگر (پردیس - فیروزکوه -شمال - شمیرانات)
- ارسال مطالب آموزشی و دستورالعمل استفاده از کپسول اکسیژن با توجه به استفاده بیشتر از آند شرایط کرونا به کلیه مراکز محیطی
- برگزاری مانور عملیاتی در ستاد
- بررسی و دریافت تائیدیه ایمنی از آتش نشانی شهرستان

دستورد: ----

(و) چالش ها:

پیشنهادات	مشکلات و چالش ها
انجام مکاتبات بیشتر آگاهی رسانی برگزاری مانورهای عملیاتی	هنوز برنامه برای بسیاری از واحد ها و مراقبین سلامت ناشناخته و مبهم است

عنوان شاخصها: پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز خدمات جامع سلامت-خانه های بهداشت	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین سلامت، بهورزان	فرزانه فرهمند	برگزاری کلاس های آموزشی جهت رابطین بلایا	۱
	ستاد	۱۴۰۰/۷/۳۰	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین سلامت، بهورزان	فرزانه فرهمند	برگزاری وینار ارزیابی و آمادگی خانوار در بلایا	۲
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	رابطین بلایا	فرزانه فرهمند	برگزاری کمیته های فصلی با رابطین بلایا	۳

عنوان شاخصها: پوشش برنامه آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا

نتایج	مکان اجرا	زمان اجرا		گروه هدف	مسئول اجرا	عنوان فعالیت	ردیف
		خاتمه	شروع				
	مراکز خدمات جامع سلامت-خانه های بهداشت	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین سلامت، بهورزان	فرزانه فرهمند	برگزاری کلاس های آموزشی جهت رابطین بلایا	۱
	ستاد	۱۴۰۰/۷/۳۰	۱۴۰۰/۷/۱	مراقبین سلامت، بهورزان	فرزانه فرهمند	برگزاری وینار ارزیابی و آمادگی خانوار در بلایا	۲
	ستاد	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۷/۱	رابطین بلایا	فرزانه فرهمند	برگزاری کمیته های فصلی با رابطین بلایا	۳

گردآورندگان:

آموزش و ارتقای سلامت (سرکار خانم جعفریان)

آمار و فن آوری اطلاعات (سرکار خانم بارانی)

امور دارویی (سرکار خانم دکتر توکلی)

بهداشت حرفه ای (جناب آقای مهندس غفورمحسنی)

بهداشت محیط (جناب آقای مهندس جلیلود))

بیماریهای واگیر (سرکار خانم دکتر هداوند)

بیماریهای غیرواگیر (سرکار خانم دکتر هداوند)

سلامت خانواده (سرکار خانم حجی زاده)

سلامت دهان و دندان (سرکار خانم دکتر حقیقی)

سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد (سرکار خانم بنگین پور)

سلامت نوجوانان و جوانان و مدارس (سرکار خانم نور محمدی)

هماهنگی و گسترش شبکه ها (سرکار خانم فاضلی)

آموزشگاه بهورزی (سرکار خانم محمدی)

مدیریت بلایا (فرزانه فرمند)

- تهیه و تنظیم: زهره محمدی (نماینده واحد برنامه ریزی)

با تشکر از توجه شما

