



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی
مرکز بهداشت استان

**نحوه محاسبه شاخصهای سیمای سلامت
مدیریت، سیمای سلامت مراکز سلامت جامعه
وپایگاههای سلامت....**

بدون شک داشتن اطلاعاتی با اعتبار (valid)، قابل اعتماد (reliable)، به هنگام (timely) و قابل مقایسه (comparable) درباره سلامت جامعه (مانند اطلاعات مرگ و میر، ابتلا ب بیماریها و عوامل خطر و ...) از ضروریات اصلی اولویت بندی و برنامه ریزی برنامه های سلامت می باشد. بر همین اساس است که امروزه نظام های اطلاعاتی در سازمانها به عنوان اعضای حسی مدیریت به حساب می آیند و آنها را در ترسیم نمای فعلی و دور نمای راهبردی سازمان کمک میکند لذا یک نظام اطلاعاتی مناسب می تواند شواهد لازم برای تصمیم گیری و ارزیابی عملکرد مدیریت سازمان را فراهم نماید. مدیران آگاه و آشنا به چرخه نظام گردش آمار و اطلاعات می باید نظامی را مستقر نمایند که با جمع آوری، تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها و تهیه اطلاعات مفید بتوانند تصمیم سازی و سیاست گذاری صحیح را پایه ریزی نمایند. در یک نظام آماری بایستی در هر زمان دسترسی به اطلاعات آماری مربوطه، تجزیه و تحلیل مناسب آن، مقایسه با اطلاعات گذشته و پیش بینی وضعیت آینده وجود داشته باشد. حاصل یک نظام اطلاعاتی کارآمد شاخصهایی هستند که زیر بنای تصمیم گیری و سیاستگذاری بوده و علاوه بر آن عملکرد سازمان را سنجش و ارزیابی می نمایند. یکی از ملزومات اصلی برای نیل به این هدف تهیه شاخص های یکسان و استاندارد بوده که قابلیت مقایسه ای را داشته باشد بدین منظور با بررسی کتابهای موجود و نظرات کارشناسان مربوطه مجموعه فعلی تهیه شده تا به عنوان راهنما در اختیار مدیران، کارشناسان و کاردانان بهداشتی قرار گیرد. شایان ذکر است در این مجموعه دو دسته شاخصها آورده شده، یکی شاخص هایی که ارزش کشوری دارند و گروه دیگر شاخصهایی که برای نظارت و پایش واحدها لازم است

آموزش و ارتقاء سلامت ۴-۷

پیشگیری و مبارزه با بیماریها

غیر واگیر ۸-۱۱

واگیر ۱۲-۱۳

بهداشت محیط و حرفه ای

بهداشت حرفه ای ۱۴-۱۷

بهداشت محیط ۱۸-۲۴

بهبود تغذیه جامعه ۲۵-۲۸

سلامت خانواده و جمعیت

کودکان ۲۹

مادران باردار ۳۰

سلامت باروری ۳۱

سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس ۳۲-۳۵

میانسالان ۳۶-۳۸

سالمندان ۳۹

سلامت روانی ، اجتماعی و اعتیاد

سلامت روانی ، اجتماعی ۴۰-۴۱

اعتیاد ۴۲

وضعیت آمادگی حوادث و بلایا ۴۳

سوانح و حوادث ۴۴

آزمایشگاه ۴۴

دهان و دندان ۴۵

مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی ۴۶

میانگین امتیاز سواد سلامت

(از طریق پیمایش قابل احصاء است)

تعداد پاسخ‌های صحیح به سوالات پرسشنامه

کل سوالات پرسشنامه

درصد سازمان‌های دولتی حامی سلامت

تعداد سازمان‌های دولتی دارای شورای ارتقای سلامت

کل سازمان‌های دولتی

تعریف عملی: سازمان‌های حامی سلامت، سازمان‌هایی هستند که دارای شورای ارتقای سلامت بوده و برنامه‌های ارتقای سلامت کارکنان را تنظیم و اجرایی کرده باشند.

در مخرج کسر تعداد کل سازمانهای دولتی از استانداری و فرمانداریها استعلام شود.

درصد سازمان‌های غیر دولتی حامی سلامت

تعداد سازمان‌های غیر دولتی دارای شورای ارتقای سلامت

کل سازمان‌های غیر دولتی

تعریف عملی: سازمان‌های غیر دولتی حامی سلامت، سازمان‌هایی هستند که دارای شورای ارتقای سلامت بوده و برنامه‌های ارتقای سلامت کارکنان را تنظیم و اجرایی کرده باشند.

در مخرج کسر تعداد کل سازمانهای غیر دولتی از فرمانداریها و سازمان وزارت صنعت، معدن و تجارت استعلام شود.

درصد مدارس حامی سلامت

تعداد مدارس دارای شورای ارتقای سلامت

کل مدارس

تعریف عملی: در این پنل مدارس حامی سلامت مدرسی هستند که دارای شورای ارتقای سلامت بوده و برنامه‌های ارتقای سلامت مدرسه را بر روی پورتال ملی خودمراقبتی معرفی کرده باشند.

در مخرج کسر تعداد کل مدارس از اداره آموزش و پرورش استعلام شود.

درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی

تعداد سازمان‌های دولتی، غیردولتی، مدارس دارای شورای ارتقای سلامت

کل سازمان‌های دولتی، غیردولتی، مدارس

تعریف عملی: خودمراقبتی سازمانی حاصل جمع شاخص سازمان‌های دولتی، غیردولتی و مدارس حامی سلامت است.

درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی

تعداد شوراهای شهری/روستایی و شورایاری حامی سلامت

کل شوراهای شهری/روستایی و شورایاری

تعریف عملی: خودمراقبتی اجتماعی عبارتند از شوراهای شهری، روستایی و شورایاری که اعضای آن دوره‌ی برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی را گذرانده باشند و برنامه‌های ارتقای سلامت جامعه را تدوین و اجرایی کرده‌اند. در مخرج کسر تعداد کل شوراهای شهری/روستایی و شورایاری از فرمانداریها استعمال شود.

درصد پوشش برنامه خودمراقبتی فردی

تعداد سفیران سلامت آموزش دیده

کل خانوارهای تحت پوشش

تعریف نظری: شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که فرد برای خود، فرزندان و خانواده‌اش انجام می‌دهد تا سالم بماند، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود و خانواده خود حفاظت کند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود و آنها را برآورده سازد، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کند، بیماری‌های مزمن خود و خانواده خود را مدیریت کند و نیز از سلامت خود و خانواده‌اش بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان، حفاظت کند.

تعریف عملی: در این پنل خودمراقبتی فردی بیانگر فرد/خانواری است که دارای پرونده الکترونیک خودمراقبتی باشد. آموزشهای پیش بینی شده را گذرانده باشد و زیج خودمراقبتی را برای خود و خانواده اش تکمیل کرده باشد. در مخرج کسر تعداد کل خانوار از سرشماری استفاده شود.

۱- درصد پوشش برنامه خودیاری

تعداد افراد عضو گروه خودیار

کل خانوارهای تحت پوشش

تعریف نظری: فرآیندی خودجوش و شامل افرادی است که مشکل یا آرمانی مشابه دارند و به یکدیگر کمک می‌کنند تا سلامت‌شان ارتقا یابد، از تأثیر بیماری و آسیب کاسته شود و تا حد امکان افراد به زندگی سالم و طبیعی خود بازگردانند.

تعریف عملی: خودیاری عبارت از سفیران سلامت یا اعضای خانواده وی که عضو گروه خودیار باشند.

درصد رسانه‌ها / مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله اول

رسانه‌ها / مداخلات استاندارد (کسب امتیاز بیش از ۵۰ درصد در مرحله اول)

کل رسانه‌ها / مداخلات

درصد رسانه‌ها / مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله دوم

رسانه‌ها / مداخلات استاندارد (کسب امتیاز بیش از ۵۰ درصد در مرحله دوم)

کل رسانه‌ها / مداخلات

درصد رسانه‌ها / مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله سوم

رسانه‌ها / مداخلات استاندارد (کسب امتیاز بیش از ۵۰ درصد در مرحله سوم)

کل رسانه‌ها / مداخلات

درصد رسانه‌ها / مداخلات آموزشی استاندارد در مرحله چهارم

رسانه‌ها / مداخلات استاندارد (کسب امتیاز بیش از ۵۰ درصد در مرحله چهارم)

کل رسانه‌ها / مداخلات

درصد رسانه‌ها / مداخلات آموزشی استاندارد

تعداد رسانه‌ها / مداخلات استاندارد (کسب امتیاز بیش از ۵۰ درصد در چهار مرحله)

کل رسانه‌ها و مداخلات آموزش سلامت

تعریف نظری: استاندارد بودن رسانه / مداخله آموزشی از نظر تحلیل وضعیت موجود (نیازسنجی)، تدوین اهداف آموزشی، شناسایی مخاطبین، انتخاب رسانه، محتوای آموزشی، ساختار، دسترسی، اجرای و میزان دستیابی به اهداف.

تعریف عملی: بررسی رسانه / مداخله آموزشی بر اساس چک لیست ارزشیابی سامانه ارس در چهار مرحله پیش رسانه، مشخصات رسانه، اجرا و تولید رسانه و ارزشیابی رسانه / مداخله آموزشی است.

لازم به ذکر است ارزشیابی داخلی رسانه و مداخلات به صورت ماهانه توسط شهرستانها انجام می‌شود و ارزشیابی خارجی توسط ستاد به صورت سالانه انجام می‌گیرد.

مداخلات ارتقای سلامت مبتنی بر نیاز سنجی

کل مداخلات ارتقای سلامت در حوزه بهداشت

تعریف نظری: مداخلاتی که مبتنی بر شواهد و متکی بر مرور نظام‌مند مشکلات در اولویت جمعیت هدف، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی شده باشد.

تعریف عملی: به معنای مداخلات طراحی شده بر اساس نیازسنجی مبتنی بر دستورالعمل ملی نیاز سنجی ابلاغی از سوی دفتر آموزش و ارتقای سلامت است.

درصد شیوع دیابت در افراد ۳۰ ساله و بالاتر روستایی (براساس برنامه کشوری دیابت)

تعداد بیماران دیابتی ۳۰ ساله و بالاتر روستایی *۱۰۰

کل جمعیت تحت پوشش افراد ۳۰ ساله و بالاتر روستایی

درصد بیماران دیابتی مراقبت شده توسط پزشک در منطقه روستایی

تعداد بیماران روستایی مراقبت شده توسط پزشک *۱۰۰

کل بیماران روستایی دیابتی دارای پرونده فعال

درصد قند خون بالا

تعداد افراد با قند قندخون ناشتا بالاتر از ۱۲۵ در جمعیت ۲۵ تا ۶۴ سال مورد پیمایش *۱۰۰

معیت ۲۵ تا ۶۴ سال مورد پیمایش

درصد غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان

تعداد نوزادان غربالگری شده در یک سال *۱۰۰

کل متولدین زنده در همان سال

درصد نوزادان مبتلا به هیپوتیروئیدی

تعداد نوزادان مبتلا به هیپوتیروئیدی شناسایی شده *۱۰۰

کل نوزادان غربالگری شده

درصد نمونه گیری به موقع کم کاری تیروئید نوزادان

تعداد نوزادان نمونه گیری شده در (3-5) روزگی *۱۰۰

کل نوزادان غربالگری شده

درصد درمان به موقع در نوزادان مبتلا به بیماری

تعداد نوزادانی که زیر ۲۸ روزگی شروع به درمان کرده اند *۱۰۰

کل نوزادان بیمار

تعداد موارد گزارش شده سرطان در مردان در گروه سنی از برنامه *۱۰۰۰۰۰

جمعیت مردان در همان گروه سنی

میزان بروز سرطان استاندارد شده سنی زن (ASR)

تعداد موارد گزارش شده سرطان در زنان در گروه سنی از برنامه *۱۰۰۰۰۰

جمعیت زنان در همان گروه سنی

بروز خام سرطان پستان در زنان به ازای صدهزار نفر جمعیت زنان:

تعداد موارد جدید سرطان پستان نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

بروز خام سرطان پوست در مردان به ازای صدهزار نفر جمعیت مرد:

تعداد موارد جدید سرطان پوست نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

بروز خام سرطان پوست در زنان به ازای صدهزار نفر جمعیت زن:

تعداد موارد جدید سرطان پوست نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

بروز خام سرطان معده در مردان به ازای صد هزار نفر جمعیت مرد:

تعداد موارد جدید سرطان معده نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

بروز خام سرطان معده در زنان به ازای صد هزار نفر جمعیت زن:

تعداد موارد جدید سرطان معده نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

بروز خام سرطان کولورکتال در مردان به ازای صدهزار نفر جمعیت مرد:

تعداد موارد جدید سرطان کولورکتال نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

بروز خام سرطان کولورکتال در زنان به ازای صدهزار نفر جمعیت زن:

تعداد موارد جدید سرطان کولورکتال نسبت به جمعیت معین در یک مدت زمان معین در هر صد هزار نفر جمعیت

شاخص های مراقب سلامت و بهورز

تالاسمی

درصد زوجین ناقل و مشکوک پرخطر تحت پوشش تنظیم خانواده

تعداد کل زوج های ناقل و مشکوک پرخطر تحت پوشش که از روش مطمئن پیشگیری از بارداری استفاده میکنند در طی یکسال *۱۰۰

تعداد کل زوج های ناقل و مشکوک پرخطر تحت پوشش در همان سال

درصد زوجهای ناقل ازدواج کرده که PND مرحله اول را انجام داده اند (۱s)

جمع تزایدی زوج های و مشکوک پرخطر تالاسمی تحت پوشش که pnd مرحله اول را انجام داده اند * ۱۰۰

تعداد کل زوج های ناقل و مشکوک پرخطر تحت پوشش

درصد پوشش PND مرحله دوم تالاسمی در زوجین باردار در طول سال

تعداد زنان باردار ناقل و مشکوک پرخطر تالاسمی که pnd مرحله دوم را انجام داده اند در طی یکسال * ۱۰۰

تعداد کل زنان باردار ناقل و مشکوک پرخطر تالاسمی در همان سال

ریوی آسم و copD

درصد تشخیص COPD در گروه سنی ۳۰ سال و بالاتر در مناطق روستائی

تعداد موارد COPD تشخیص داده شده * ۱۰۰

جمعیت ۳۰ سال و بالاتر روستائی

درصد تشخیص آسم در گروه سنی زیر ۶ سال در مناطق روستائی

تعداد موارد آسم تشخیص داده شده * ۱۰۰

جمعیت کمتر از ۶ سال روستائی

درصد BMI 25-30 در افراد دارای فشارخون بالا

۱۰۰ × تعداد افراد مراقبت شده که BMI آنها بین 25-30 میباشد

تعداد افراد مراقبت شده در اثر فشارخون بالا

درصد BMI > 30 در افراد دارای فشارخون بالا

۱۰۰ × تعداد افراد مراقبت شده که BMI آنها بیشتر از 30 میباشد

تعداد افراد مراقبت شده در اثر فشارخون بالا

درصد کلسترول بالا

۱۰۰ × تعداد افراد مراقبت شده که کلسترول آنها بیشتر از ۲۰۰ میباشد

در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر روستائی

درصد شیوع بیماران فشارخون بالا در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر

۱۰۰ × تعداد بیماران فشارخون بالای شناسایی شده در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر

درصد بیماران فشارخون بالا مراقبت شده توسط پزشک

$100 \times$ تعداد بیماران فشارخون بالای مراقبت شده توسط پزشک

بیماران فشارخون بالای شناسایی شده

درصد بیماران دارای فشارخون کنترل شده (کمتر ۹۰ / ۱۴۰)

$100 \times$ تعداد بیماران مراقبت شده توسط پزشک که فشارخون آنها کمتر از ۹۰/۱۴۰ می باشد

بیماران فشارخون بالای مراقبت شده توسط پزشک شده

درصد شیوع بیماران دیابتی در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر

$100 \times$ تعداد بیماران دیابتی شناسایی شده در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر

جمعیت ۳۰ سال و بالاتر

درصد بیماران دیابتی مراقبت شده توسط پزشک

$100 \times$ تعداد بیماران دیابتی مراقبت شده توسط پزشک

کل بیماران دیابتی دارای پرونده فعال

درصد بیماران دیابتی دارای آزمایش a1c

$100 \times$ تعداد بیماران دارای آزمایش a1c

تعداد بیماران دیابتی ویزیت شده توسط پزشک

درصد بیماران دیابتی کنترل شده دارای آزمایش a1c کمتر از ۷

$100 \times$ تعداد بیماران دیابتی دارای a1c کمتر از ۷

کل آزمایش a1c انجام شده

درصد نوزادان غربالگری شده (کم کاری تیروئید)

$100 \times$ تعداد نوزادان غربالگری شده در یک سال

کل متولدین زنده همان سال

درصد نوزاد مبتلا به هیپوتیروئیدی شناسایی شده

$100 \times$ تعداد نوزادان بیمار شناسایی شده

کل نوزادان غربالگری شده

درصد نمونه گیری به موقع (۳-۵) روزگی نوزادان (کم کاری تیروئید)

$100 \times$ تعداد نوزادانی که در سن (۳-۵) روزگی نمونه گیری شده اند

کل نوزادان غربالگری شده

درصد درمان به موقع نوزادان (کم کاری تیروئید)

۱۰۰ × تعداد نوزادان بیماری که کمتر از ۲۸ روزگی اقدام به درمان کرده اند

کل نوزادان بیمار شناسایی شده

بیماریهای واگیر

درصد پوششی واکسیناسیون کودکان زیر یکسال

تعداد واکسیناسیون انجام شده (به تفکیک نوع واکسن) * ۱۰۰

جمعیت کودکان زیر یکسال

میزان بروز موارد تایید شده بیماری سرخک در صد هزار

تعداد موارد قطعی سرخک * ۱۰۰۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بروز سالک در صد هزار نفر

تعداد بیماران سالک شناسایی * ۱۰۰۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بروز موارد سل ریوی اسمیر مثبت

تعداد کل موارد جدید سل ریوی اسمیر مثبت * ۱۰۰۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بروز کل موارد سل

تعداد موارد جدید سل * ۱۰۰۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

درصد منفی شدن اسمیر خلط در پایان مرحله حمله ایی (در بیماران اسمیر مثبت)

تعداد موارد اسمیر مثبتی که در پایش پایان مرحله حمله ایی اسمیر خلط منفی شده است * ۱۰۰

تعداد کل موارد اسمیر مثبت

تعداد موارد هپاتیت B شناسایی شده

= کل موارد شناسایی شده هپاتیت B

درصد مراقبت موارد هپاتیت B

تعداد مواردی که فرم بررسی تکمیل شده است * ۱۰۰

کل موارد هپاتیت B تحت پوشش

تعداد موارد هپاتیت C شناسایی شده

= کل موارد شناسایی شده هپاتیت C

تعداد مواردی که فرم بررسی تکمیل شده است*100
کل موارد هیپاتیت C تحت پوشش

میزان بروز بیماری مالاریا

تعداد موارد جدید بیماری مالاریا*100000
کل جمعیت تحت پوشش

تعداد موارد HIV مثبت (شناسایی شده)

= تعداد کل موارد شناسایی شده (شامل فوت و مهاجرت به خارج)

حداقل انتظار موارد HIV مثبت (شناسایی شده)

حداقل شناسایی مورد انتظار = $45/000 \times$ جمعیت کل شهرستان

درصد مراقبت موارد HIV مثبت (شناسایی شده)

تعداد افراد مبتلا که حداقل یکبار در شش ماه گذشته مراجعه کرده اند*100
کل افراد تحت پوشش شناسایی شده (بدون فوت و مهاجرت به خارج)

میزان موارد ترشح مجرا در مردان ۱۵-۴۹ سال

تعداد مردان ۱۵-۴۹ ساله دارای ترشح مجرا*100000
کل جمعیت مردان ۱۵-۴۹ ساله تحت پوشش

میزان گزارش‌دهی موارد تب و بثورات جلدی ماکولو پایولر

تعداد گزارشات موارد تب و بثورات جلدی ماکو پایولر*100000
کل جمعیت تحت پوشش

میزان بروز حیوان گزیدگی

تعداد موارد جدید حیوان گزیدگی*100000
کل جمعیت تحت پوشش

میزان شیوع جذام در ده هزار نفر جمعیت براساس نظام ثبت جاری

تعداد موارد بیماری جدید و قدیم شناسایی شده*10000
کل جمعیت تحت پوشش

میزان بروز بیماری وبا

تعداد موارد جدید بیماری وبا*100000
کل جمعیت تحت پوشش

میزان بروز بیماری بروسلوز

تعداد بیماران بروسلوز شناسایی شده*100000

بهداشت محیط و حرفه ای

بهداشت حرفه ای

کلیه شاخص های ذیل از فرم آماری ۱-۱۱۱، ۳-۱۱۱ بازرسی هدفمند و سامانه جامع مرکز سلامت محیط و کار استخراج می شود. —
درصد شیوع بیماری های شغلی

تعداد موارد جدید و قدیم بیماری های شغلی در سال معین

تعداد کل شاغلین معاینه شده در سال معین *۱۰۰

تعریف شیوع بیماری: شیوع (prevalence) عبارتند از تعداد موارد مبتلا در جمعیت در زمان معین به کل افراد در معرض خطر بیماری صورت و مخرج این شاخص از فرم ۳-۱۱۱ بیماری های شغلی استخراج می شود.

درصد شاغلین تحت پوشش معاینات شغلی

تعداد شاغلین معاینه شده

کل شاغلین کارگاههای موجود *۱۰۰

شاغلین موجود: جهت دستیابی به آمار شاغلین موجود دو روش زیر پیشنهاد می گردد:

۱. با توجه به اینکه در اکثر معاونت های بهداشتی و حوزه های تابعه، سرشماری و شناسایی کارگاهها توسط نیروهای شاغل در خانه های بهداشت روستایی، مراکز بهداشتی و یا سایر واحدهای بومی انجام می پذیرد، چنانچه این آمار مورد تأیید معاونت بهداشتی مربوطه باشد می تواند مبنای تعیین آمار کارگاههای موجود در حوزه معاونت بهداشتی گردد.

۲. تعداد کارگاههای موجود در منطقه و شاغلین کارگاههای موجود در منطقه بر اساس آمار رسمی مرکز آمار ایران می باشد.

تعریف صورت: معاینات پزشکی شاغلین در قالب تشکیل پرونده پزشکی شاغل اعم از معاینات قبل از استخدام، دوره ای و اختصاصی می باشد که توسط بخش های دولتی، خصوصی و سایر بخش ها انجام می شود. منظور تعداد شاغلینی است که در زمان مورد نظر، فرم معاینات کارگری مصوب بطور کامل برای آنان تکمیل گردیده است.

تعریف مخرج: تعداد شاغلین کارگاههای موجود در منطقه بر اساس آمار رسمی مرکز آمار ایران و یا سر شماری کارگاهی اول سال می باشد.

درصد شاغلینی که به خدمات تشکیلات بهداشت حرفه ای دسترسی دارند

تعداد شاغلینی که به خدمات تشکیلات بهداشت حرفه ای دسترسی دارند

تعریف صورت: کلیه شاغلین کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه‌ای شامل کارگاههای دارای خانه بهداشت کارگری، ایستگاه بهگر و مرکز بهداشت کار. (این عدد از تجمیع اطلاعات مربوط به "تشکیلات بهداشتی موجود" در قسمت "اطلاعات عمومی" فرم بازرسی به‌دست می‌آید)

تعریف مخرج: مجموع تعداد شاغلین کارگاههای بازرسی شده با بعد شاغلین بالای بیست نفر. (این عدد از تجمیع تعداد کارگاههای بازرسی شده با بعد شاغلین بالای بیست نفر به‌دست می‌آید)

درصد کارگاههای بازرسی

تعداد کارگاههای بازرسی شده در سال مورد نظر

کل کارگاههای موجود*۱۰۰

تعریف صورت: منظور تعداد کارگاههای بازرسی شده در سال مورد نظری باشد.

تعریف مخرج: آمار کارگاههای موجود را می‌توان بر اساس سرشماری و شناسایی کارگاهها توسط خانه‌های بهداشت روستایی و مراکز بهداشتی و سایر واحدهای بومی در هر حوزه به‌دست آورد. در صورت در اختیار نداشتن این آمارها می‌توان کارگاههای مشمول مقررات بهداشتی قانون کار را از آخرین آمار منتشره از مرکز آمار ایران استخراج نمود.

درصد شاغلین در مواجهه با صدای زیان آور صدا

تعداد شاغلین در مواجهه با صدای زیان آور

کل شاغلینی که از کارگاههای محل کارشان بازدید شده*۱۰۰

تعریف صورت: تعداد شاغلین در مواجهه با صدای زیان‌آور که در سال مورد نظر از محل کارشان بازرسی شده است. (این عدد از تجمیع تعداد شاغلین ثبت شده به عنوان افراد در معرض صدای زیان‌آور در گزینه الف در سؤال ۳ فرم بازرسی به‌دست می‌آید)

تعریف مخرج: تعداد کل شاغلینی که در سال مورد نظر از کارگاههای محل کارشان بازرسی شده است. (این عدد از تجمیع دو ستون روزکار و نوبت‌کار در سطر جمع در جدول ۱ با عنوان (تعداد شاغلین کارگاه به تفکیک جنس و شیفت کار) به‌دست می‌آید)

درصد شاغلین در مواجهه با عوامل زیان آور شیمیایی

تعداد شاغلین در مواجهه با عوامل زیان آور شیمیایی

کل شاغلینی که از کارگاههای محل کارشان بازدید شده*۱۰۰

تعریف صورت: تعداد کل شاغلینی که در مواجهه با هر نوع از عوامل زیان‌آور شیمیایی می‌باشند که در سال مورد نظر از کارگاههای محل کارشان بازرسی شده است. (این عدد از تجمیع تعداد شاغلین ثبت شده به عنوان افراد در معرض عامل شیمیایی زیان‌آور در گزینه الف در سؤال ۱۲ فرم بازرسی به‌دست می‌آید)

نکته: عوامل زیان‌آور شیمیایی شامل هر نوع مواجهه با آئروسولها (گردوغبار، دمه فلزی و...) نظیر سیلیس، سرب، جیوه و... و گازها و بخارات زیان‌آور (اسیدها، بازها، بنزن، تولوئن و ...) می‌باشند که تعداد کل این شاغلین در مواجهه با این عوامل در صورت شاخص قرار می‌گیرد.

تعریف مخرج: تعداد کل شاغلینی که در سال مورد نظر از کارگاههای محل کارشان بازرسی شده است. (این عدد از مجموع دو ستون روزکار و نوبتکار در سطر جمع در جدول ۱ با عنوان (تعداد شاغلین کارگاه به تفکیک جنس و شیفت کار) به دست می آید)

درصد شاغلین دارای وضعیت نامناسب بدن در حین کار

تعداد شاغلین دارای وضعیت نامناسب بدن در حین کار

کل شاغلینی که از کارگاههای محل کارشان بازدید شده* ۱۰۰

تعریف صورت: تعداد شاغلین دارای ایستگاه کار نامناسب و یا وضعیت بدنی نامناسب که در سال مورد نظر از محل کارشان بازرسی شده است. (این عدد از مجموع تعداد شاغلین ثبت شده به عنوان افرادی که در ایستگاه کار نامناسب کار می کنند و یا دارای وضعیت بدنی نامناسب می باشند در گزینه الف در سؤال ۱۹ فرم بازرسی به دست می آید)

تعریف مخرج: تعداد کل شاغلینی که در سال مورد نظر از کارگاههای محل کارشان بازرسی شده است. (این عدد از مجموع دو ستون روزکار و نوبتکار در سطر جمع در جدول ۱ با عنوان (تعداد شاغلین کارگاه به تفکیک جنس و شیفت کار) به دست می آید)

درصد کمیته های فعال حفاظت فنی و بهداشت کار در واحدهای مشمول

تعداد کمیته های فعال حفاظت فنی و بهداشت کار در واحدهای مشمول

تعداد کل واحدهای مشمول تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار* ۱۰۰

تعریف صورت: کارگاههایی که بر اساس ماده ۹۳ قانون کار کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار تشکیل داده اند. (این عدد از مجموع گزینه "دارد" در سؤال مربوط به کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در قسمت اطلاعات عمومی به دست می آید)

تعریف مخرج: کلیه کارگاههای مشمول کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار (بر اساس اطلاعات فرم بازرسی) که شامل کارگاههای بالای ۲۵ نفر شاغل به اضافه کارگاههای با بعد کارگری کمتر از ۲۵ نفر شاغل که با نظر مشترک و هماهنگ بازرس کار و کارشناس بهداشت حرفه ای محل، بایستی دارای کمیته مذکور باشند. (این عدد از مجموع گزینه "بلی" در سؤال مربوط به کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در قسمت اطلاعات عمومی به دست می آید)

تبصره: کارگاهی در زمینه تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار فعال محسوب می شود که تعداد کمیته های تشکیل شده آن در یک سال ۷۰٪ باشد. این اطلاعات از جدول توزیع کارگاهها و شاغلین تحت پوشش تشکیلات بهداشت حرفه ای در فرم ۱-۱۱۱ استخراج می شود .

درصد کارگاههای مشمول دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای

تعداد کارگاههای مشمول دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای

تعداد کل کارگاههای مشمول تشکیلات بهداشت حرفه ای* ۱۰۰

تعریف صورت: کلیه کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای شامل کارگاههای دارای خانه بهداشت کارگری، ایستگاه بهگر و مرکز بهداشت

کار. (این عدد از تجمیع اطلاعات مربوط به "تشکیلات بهداشتی موجود" در قسمت "اطلاعات عمومی" فرم بازرسی به دست می آید)

تعریف مخرج: مجموع تعداد کارگاههای بازرسی شده با بعد شاغلین بالای بیست نفر. (این عدد از تجمیع تعداد کارگاههای بازرسی شده با بعد شاغلین بالای بیست نفر به دست می آید)

درصد شاغلین بهره مند از خدمات بهداشت حرفه ای

تعداد شاغلین بهره مند از خدمات اندازه گیری بهداشت حرفه ای

کل شاغلینی که از کارگاههای محل کارشان بازدید شده* ۱۰۰

تعداد شاغلین بهره مند از خدمات اندازه گیری و کنترل بهداشت حرفه ای از جدول توزیع شاغلین تحت پوشش مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت کار به تفکیک نوع واحد ارائه دهنده خدمت و نوع خدمت ارائه شده و مخرج کسر از جدول شماره یک تحت عنوان توزیع کارگاهها و شاغلین آنها در فرم آماری به دست می آید.

درصد شاغلین مبتلا به کاهش شنوایی شغلی

تعداد شاغلین معاینه شده دارای افت شنوایی

کل شاغلین معاینه شده* ۱۰۰

صورت کسر: تعداد شاغلین معاینه شده دارای افت شنوایی از فرم ۳-۱۱۱ استخراج می شود.

تعریف مخرج: کلیه شاغلین تحت پوشش که مطابق ماده ۹۲ قانون کار مشمول انجام معاینات شغلی هستند. مجموع شاغلین در کارگاههایی که از ابتدای سال ۱۳۹۴ به بعد دارای پرونده بهداشتی فعال شده باشند در مخرج کسر قرار می گیرند.

درصد کارگاههای ثبت شده در سامانه جامع بازرسی بهداشت حرفه ای

تعداد کارگاههای ثبت شده در سامانه جامع بازرسی بهداشت حرفه ای

تعداد کل کارگاهها طبق برنامه بازرسی هدفمند* ۱۰۰

درصد بازرسی های ثبت شده در سامانه جامع بازرسی بهداشت حرفه ای

تعداد بازرسی های ثبت شده در سامانه جامع بازرسی بهداشت حرفه ای

تعداد کل کارگاهها طبق برنامه بازرسی هدفمند* ۱۰۰

درصد کارگاههای تحت پوشش (شناسایی شده، دارای پرونده)

تعداد کارگاههای تحت پوشش (شناسایی شده، دارای پرونده)

کل کارگاههای موجود* ۱۰۰

کارگاههای تحت پوشش (شناسایی شده، دارای پرونده) منظور کلیه کارگاههایی که از ابتدای سال به بعد دارای پرونده بهداشتی فعال شده باشند، تحت پوشش بهداشت حرفه ای قرار دارند.

نکته: لازمه تشکیل پرونده بهداشتی فعال برای یک کارگاه این است که حداقل یکی از فعالیتهای بهداشت حرفه‌ای نظیر شناسایی،

بازرسی، ارزیابی، سنجش و کنترل آلاینده‌های محیط کار، نظارت، پایش و ارزشیابی فعالیت‌ها، آموزش، معاینات شاغلین، خوداظهاری و امثال آن از طریق واحدهای بهداشت حرفه‌ای مسقر در بخش‌های دولتی (شبکه بهداشت و درمان کشور) یا خصوصی (شرکت‌های خصوصی، آموزشگاه‌های اصناف و...) در آن کارگاه انجام شده باشد.

بدیهی است کارگاه‌هایی که تعطیل یا غیر فعال می‌شوند باید از شمول این آمار خارج شوند و کارگاه‌های تازه تأسیسی که جدیداً شناسایی می‌شوند به این آمار اضافه شوند

بهداشت محیط

سطح رئیسی دانشگاه :

درصد خانوارهای روستایی که دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی دارند

خانوارهای روستایی که دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی دارند * ۱۰۰
کل خانوارهای روستایی تحت پوشش

درصد نمونه آب آشامیدنی شهری و روستایی که از نظر میکروبی مطلوب شناخته شده است

تعداد نمونه آب آشامیدنی که از نظر میکروبی مطلوب شناخته شده است (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های آب آشامیدنی از نظر باکتریولوژی به تفکیک منطقه

درصد روزهای سال که طبق تعریف هوای پاک و سالم دارند

روزهایی که هوای پاک دارند * ۱۰۰

تعداد کل روزهای سال

درصد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی دارای کارت بهداشت معتبر در مناطق شهری و روستایی

تعداد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی دارای کارت بهداشت معتبر در مناطق شهری و روستایی * ۱۰۰

تعداد کل شاغلین شهری و روستایی

درصد بیمارستان هایی که وضعیت پسماند مطلوب میباشد

تعداد بیمارستان هایی که وضعیت پسماند مطلوب دارند * ۱۰۰

تعداد کل بیمارستانها

سطح معاون بهداشتی :

درصد خانوارهای روستایی که دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی دارند

خانوارهای روستایی که دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی دارند * ۱۰۰
کل خانوارهای روستایی تحت پوشش

درصد نمونه آب آشامیدنی شهری و روستایی که از نظر میکروبی مطلوب شناخته شده است

تعداد نمونه های آب آشامیدنی شهری و روستایی که از نظر میکروبی مطلوب شناخته شده است * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های آب آشامیدنی شهری و روستایی از نظر میکروبی

درصد روزهای سال که طبق تعریف هوای پاک و سالم دارند

روزهایی که هوای پاک دارند * ۱۰۰

تعداد کل روزهای سال

درصد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی دارای کارت بهداشت معتبر در مناطق شهری و روستایی

تعداد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی دارای کارت بهداشت معتبر در مناطق شهری و روستایی * ۱۰۰

تعداد کل شاغلین شهری و روستایی

درصد بیمارستان هایی که وضعیت پسماند مطلوب میباشد

تعداد بیمارستان هایی که وضعیت پسماند مطلوب دارند * ۱۰۰

تعداد کل بیمارستانها

درصد قهوه خانه های معرفی شده به مراجع قضایی

تعداد قهوه خانه های معرفی شده به مراجع قضایی * ۱۰۰

تعداد کل قهوه خانه ها

درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیار بهداشتی به تفکیک منطقه

تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی دارای معیار بهداشتی (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی به تفکیک منطقه

درصد اماکن عمومی دارای معیارهای بهداشتی به تفکیک منطقه

تعداد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل اماکن عمومی به تفکیک منطقه

درصد واحد های بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند. به تفکیک منطقه

تعداد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل واحدهای بهداشتی درمانی به تفکیک منطقه

سطح مدیران ستادی :

درصد روزهای سال که طبق تعریف هوای پاک و سالم دارند

روزهایی که هوای پاک دارند * ۱۰۰

تعداد کل روزهای سال

درصد مطلوبیت آب از نظر آزمایش سنجش کلریا قیمانده آزاد به تفکیک منطقه

تعداد نمونه های مطلوب آب از نظر آزمایش سنجش کلریا قیمانده آزاد به تفکیک منطقه * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های آب از نظر آزمایش سنجش کلریا قیمانده آزاد

درصد مطلوبیت آب آشامیدنی از نظر میکروبی به تفکیک منطقه

تعداد نمونه های مطلوب آب آشامیدنی از نظر میکروبی (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های آب آشامیدنی از نظر میکروبی به تفکیک منطقه

درصد مطلوبیت آب از نظر شیمیایی (نترات، نیتريت، فلوراید، TDS) در مناطق شهری

تعداد نمونه های مطلوب آب از نظر شیمیایی (نترات، نیتريت، فلوراید، TDS) در مناطق شهری * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های آب از نظر شیمیایی در مناطق شهری

درصد دسترسی خانوارهای روستایی به توالی بهداشتی

تعداد خانوارهای روستایی دارای توالی بهداشتی * ۱۰۰

کل خانوارهای روستایی تحت پوشش

درصد اماکن غیربهداشتی تعطیل شده به اماکن بازدید شده (در طرح تشدید)

تعداد اماکن غیربهداشتی تعطیل شده در طرح تشدید * ۱۰۰

تعداد کل بازدیدها در طرح تشدید

درصد خانوارهای روستایی که جمع آوری و دفع بهداشتی زباله دارند

تعداد خانوارهای روستایی که جمع آوری و دفع بهداشتی زباله دارند * ۱۰۰

کل خانوارهای روستایی تحت پوشش

درصد بیمارستان هایی که وضعیت پسماند مطلوب میباشد

تعداد بیمارستان هایی که وضعیت پسماند مطلوب دارند * ۱۰۰

تعداد کل بیمارستانها

درصد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند.

تعداد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند * ۱۰۰

کل خانوارهای روستایی تحت پوشش

درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند.

تعداد خانوارهای روستایی که فضولات را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند * ۱۰۰

کل خانوارهای روستایی تحت پوشش

درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیار بهداشتی به تفکیک منطقه

تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی دارای معیار بهداشتی (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی به تفکیک منطقه

درصد اماکن عمومی دارای معیارهای بهداشتی به تفکیک منطقه

تعداد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل اماکن عمومی به تفکیک منطقه

درصد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی دارای کارت بهداشت معتبر به تفکیک منطقه

تعداد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی دارای کارت بهداشت معتبر به تفکیک منطقه * ۱۰۰

تعداد کل شاغلین به تفکیک منطقه

درصد بیمارستان هایی که مدیریت فاضلاب در آنها مطلوب میباشد

تعداد بیمارستان هایی که مدیریت فاضلاب در آنها مطلوب می باشد * ۱۰۰

تعداد کل بیمارستانها

درصد بیمارستان هایی که وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب میباشد

تعداد بیمارستان هایی که وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب میباشد * ۱۰۰

تعداد کل بیمارستانها

درصد واحد های بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند. به تفکیک منطقه

تعداد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند (به تفکیک منطقه) * ۱۰۰

تعداد کل واحدهای بهداشتی درمانی به تفکیک منطقه

میزان شکایت های مردمی بهداشت محیط و حرفه ای در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت*

تعداد شکایت های مردمی بهداشت محیط و حرفه ای * ۱۰۰۰۰۰ / ۱۰۰

جمعیت کل منطقه

فقط تعداد شکایات ثبت شده در سامانه ۱۴۹۰ مدنظر می باشد

درصد آموزش مواد غذایی به گروه هدف در برنامه ادغام بهداشت مواد غذایی

تعداد افراد آموزش دیده مواد غذایی در گروه هدف در برنامه بهداشت مواد غذایی * ۱۰۰

تعداد کل گروه هدف *

گروه هدف منظور تعداد کل شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، مادران و دانش آموزان می باشد

درصد بیمارستان هایی که وضعیت آشپزخانه و غذا خوری آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد.

تعداد بیمارستان هایی که وضعیت آشپزخانه و غذا خوری آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد * ۱۰۰

تعداد کل بیمارستانها

درصد مراکز پرتویزشی دارای شرایط حفاظتی مطلوب

تعداد مراکز پرتویزشی دارای شرایط حفاظتی مطلوب * ۱۰۰

تعداد کل مراکز پرتویزشی

درصد مراکز پرتویزشکی دارای شرایط بهداشتی مطلوب

تعداد مراکز پرتویزشکی دارای شرایط بهداشتی مطلوب * ۱۰۰

تعداد کل مراکز پرتویزشکی

تعداد موارد بروز طغیان ناشی از آب و غذا

درصد تولید نان فاقد جوش شیرین

تعداد نمونه های نان فاقد جوش شیرین * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های نان

درصد نتایج آزمایشات مواد غذایی دارای صلاحیت مصرف

تعداد آزمایشات مواد غذایی دارای صلاحیت مصرف * ۱۰۰

تعداد کل آزمایشات مواد غذایی

تعداد خودروی دارای مجوز حمل بهداشتی مواد غذایی

درصد قهوه خانه های بازدید شده

تعداد قهوه خانه های بازدید شده * ۱۰۰

تعداد کل قهوه خانه ها

درصد تخلف های انجام شده از قانون جامع کنترل دخانیات

تعداد تخلف های انجام شده از قانون جامع کنترل دخانیات * ۱۰۰

تعداد کل مراکز و اماکن مشمول قانون جامع کنترل دخانیات

درصد قهوه خانه های معرفی شده به مراجع قضایی

تعداد قهوه خانه های معرفی شده به مراجع قضایی * ۱۰۰

تعداد کل قهوه خانه ها

درصد قهوه خانه های متخلف پلمپ شده

تعداد قهوه خانه های متخلف پلمپ شده * ۱۰۰

تعداد کل قهوه خانه ها

سطح مراکز سلامت جامعه

درصد پوشش نمونه برداری میکروبی آب آشامیدنی (طبق استاندارد)

تعداد نمونه برداری میکروبی آب آشامیدنی * ۱۰۰

تعداد نمونه استاندارد براساس جمعیت

درصد پوشش آزمایشات کمر سنجی آب آشامیدنی (طبق استاندارد)

تعداد آزمایشات کمرسنجی آب آشامیدنی * ۱۰۰

تعداد آزمایشات استاندارد براساس جمعیت

درصد نمونه‌های مطلوب آب از نظر آزمایشهای باکتریولوژیک

تعداد نمونه آب آشامیدنی که از نظر باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های آب آشامیدنی از نظر باکتریولوژی

درصد موارد کمر سنجی که میزان کمر باقیمانده آنها مطلوب است

تعداد کمرسنجی آب آشامیدنی که میزان کمر باقیمانده مطلوب شناخته شده است * ۱۰۰

تعداد کل کمرسنجی آب آشامیدنی

درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیار بهسازی

تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی دارای معیار بهسازی * ۱۰۰

تعداد کل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی

درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیارهای بهداشتی

تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی دارای معیار بهداشتی * ۱۰۰

تعداد کل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی

درصد اماکن عمومی دارای معیار بهسازی

تعداد اماکن عمومی دارای معیار بهسازی * ۱۰۰

تعداد کل اماکن عمومی

درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی

تعداد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی * ۱۰۰

تعداد کل اماکن عمومی

درصد کارکنان دارای کارت معاینه پزشکی معتبر

تعداد کارکنان مراکز و اماکنی که دارای کارت معاینه پزشکی معتبر هستند * ۱۰۰

تعداد کل شاغلین که باید کارت معاینه پزشکی معتبر داشته باشند

درصد واحدهای بهداشتی درمانی مطلوب از نظر بهداشت محیط

تعداد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند * ۱۰۰

تعداد کل واحدهای بهداشتی درمانی

درصد دستشویی بهداشتی مدارس

تعداد دستشویی بهداشتی مدارس * ۱۰۰

تعداد کل دستشویی های مدارس

درصد توالت بهداشتی مدارس

تعداد توالت بهداشتی مدارس * ۱۰۰

تعداد کل توالت های مدارس

درصد آبخوری بهداشتی مدارس

تعداد آبخوری بهداشتی مدارس * ۱۰۰

تعداد کل آبخورهای مدارس

درصد مدارس دارای آب آشامیدنی سالم

تعداد مدارس دارای آب آشامیدنی سالم * ۱۰۰

تعداد کل مدارس (براساس ساختمان)

درصد مدارس دارای بوفه بهداشتی (نسبت به مدارس دارای بوفه)

تعداد مدارس دارای بوفه بهداشتی * ۱۰۰

تعداد کل مدارس دارای بوفه

درصد مدارس فاقد بوفه

تعداد مدارس دارای بوفه * ۱۰۰

تعداد کل مدارس

درصد مدارس دارای دفع بهداشتی فاضلاب

تعداد مدارس دارای دفع بهداشتی فاضلاب * ۱۰۰

تعداد کل مدارس (براساس ساختمان)

درصد قهوه خانه های معرفی شده به مراجع قضایی

تعداد قهوه خانه های معرفی شده به مراجع قضایی * ۱۰۰

تعداد کل قهوه خانه ها

درصد مساجد دارای معیار بهداشتی

تعداد مساجد دارای معیار بهداشتی (امتیاز بین ۷۵ تا ۱۰۰ فرم مساجد) * ۱۰۰

تعداد کل مساجد

درصد آموزش مواد غذایی به گروه هدف* در برنامه ادغام بهداشت مواد غذایی

تعداد افراد آموزش دیده مواد غذایی در گروه هدف در برنامه ادغام بهداشت مواد غذایی * ۱۰۰

تعداد کل افراد گروه هدف

* گروه هدف : منظور شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی ، مادران و دانش آموزان است.

تعداد موارد بروز طغیان ناشی از آب و غذا

درصد تولید نان فاقد جوش شیرین

تعداد نمونه نان فاقد جوش شیرین * ۱۰۰

تعداد کل نمونه های نان

بهبود تغذیه جامعه

درصد کودکان زیر ۵ سال مبتلا به کم وزنی شدید و متوسط (وزن برای سن کمتر از ۲sd-)

تعداد کودکان زیر ۲ انحراف معیار از میانگین وزن برای سن در جمعیت نمونه از کودکان زیر ۵ سال تحت بررسی

کل کودکان مورد بررسی

درصد کودکان زیر ۵ سال مبتلا به کوتاه قدی شدید و متوسط (قد برای سن کمتر از ۲sd-)

تعداد کودکان زیر ۲ انحراف معیار از میانگین قد برای سن در جمعیت نمونه از کودکان زیر ۵ سال تحت بررسی

کل کودکان مورد بررسی

درصد کودکان زیر ۵ سال مبتلا به لاغری شدید و متوسط (وزن برای قد کمتر از ۲sd-)

تعداد کودکان زیر ۲ انحراف معیار از میانگین وزن برای قد در جمعیت نمونه از کودکان زیر ۵ سال تحت بررسی

کل کودکان مورد بررسی

درصد کودکان زیر ۵ سال مبتلا به اضافه وزن و چاقی (وزن برای قد بیشتر از ۲sd)

تعداد کودکان زیر ۲ انحراف معیار از میانگین قد برای سن در جمعیت نمونه از کودکان زیر ۵ سال تحت بررسی

کل کودکان مورد بررسی

درصد نوجوانان ۱۷-۶ سال دچار کوتاه قدی (قد برای سن کمتر از ۲sd-)

تعداد نوجوانان ۱۷-۶ سال زیر ۲ انحراف معیار از میانگین قد برای سن در جمعیت تحت پوشش مراقبت

کل نوجوانان تحت پوشش مراقبت

درصد نوجوانان ۶-۱۷ سال مبتلا به لاغری متوسط و شدید (BMI برای سن کمتر از ۲sd-)

تعداد نوجوانان ۶-۱۷ سال زیر ۲ انحراف معیار از میانگین BMI برای سن در جمعیت تحت پوشش مراقبت

کل نوجوانان تحت پوشش مراقبت

درصد نوجوانان ۶-۱۷ سال مبتلا به اضافه وزن و چاقی (BMI برای سن بیشتر از ۱sd)

تعداد نوجوانان ۶-۱۷ سال بالای ۱ انحراف معیار از میانگین BMI برای سن در جمعیت تحت پوشش مراقبت

کل نوجوانان تحت پوشش مراقبت

درصد میانسالان مبتلا به اضافه وزن و چاقی (نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۵)

تعداد میانسالان با نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۵ در جمعیت میانسالان تحت پوشش مراقبت

کل میانسالان تحت پوشش مراقبت

درصد میانسالان لاغر (نمایه توده بدنی ۱۸,۵ و کمتر)

تعداد میانسالان لاغر با نمایه توده بدنی ۱۸,۵ و کمتر در جمعیت میانسالان تحت پوشش مراقبت

کل میانسالان تحت پوشش مراقبت

درصد سالمندان لاغر (نمایه توده بدنی ۲۱ و کمتر)

تعداد سالمندان لاغر با نمایه توده بدنی ۲۱ و کمتر در جمعیت میانسالان تحت پوشش مراقبت

کل سالمندان تحت پوشش مراقبت

درصد سالمندان اضافه وزن و چاق (نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۷)

تعداد سالمندان اضافه وزن و چاق با نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۷ در جمعیت سالمندان تحت پوشش مراقبت

کل سالمندان تحت پوشش مراقبت

درصد مادران باردار که بارداری را با کم وزنی (نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸,۵) شروع کرده اند

تعداد مادران باردار با نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸,۵ در جمعیت مادران باردار تحت پوشش مراقبت

کل مادران باردار تحت پوشش مراقبت

درصد مادران بارداری را با اضافه وزن و چاقی (نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۵) شروع کرده اند

تعداد مادران بارداری با نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۵ در جمعیت مادران تحت پوشش مراقبت

کل مادران بارداری تحت پوشش مراقبت

درصد مادران بارداری که با وزن گیری نامطلوب در دوران بارداری

تعداد مادران بارداری تحت پوشش مراقبت که دارای وزن گیری نامطلوب بوده اند

کل مادران بارداری تحت پوشش مراقبت

درصد مادران بارداری مبتلا به آنمی فقر آهن

تعداد مادران بارداری مبتلا به آنمی فقر آهن

کل مادران بارداری تحت پوشش مراقبت

درصد پوشش قطره مولتی ویتامین در کودکان ۰-۲۴ ماهه

تعداد قطره مولتی مصرف شده توسط کودکان ۰-۲۴ ماهه تحت پوشش (بخش دولتی و خصوصی) در یک سال

تعداد کل قطره مولتی که باید توسط جمعیت هدف در طول یک سال مصرف شود

درصد پوشش قطره فروس سولفات در کودکان ۶-۲۴ ماهه

تعداد قطره آهن مصرف شده توسط کودکان ۶-۲۴ ماهه تحت پوشش (بخش دولتی و خصوصی) در یک سال

تعداد کل قطره آهن که باید توسط جمعیت هدف در طول یک سال مصرف شود

درصد پوشش قرص مولتی ویتامین در مادران بارداری

تعداد قرص مولتی ویتامین مصرف شده توسط مادران بارداری تحت پوشش (بخش دولتی و خصوصی) در یک سال

تعداد کل قرص مولتی ویتامین که باید توسط جمعیت هدف در طول یک سال مصرف شود

درصد پوشش قرص آهن در مادران بارداری

تعداد قرص آهن مصرف شده توسط مادران بارداری تحت پوشش (بخش دولتی و خصوصی) در یک سال

تعداد کل قرص آهن که باید توسط جمعیت هدف در طول یک سال مصرف شود

درصد میانسالان که فقط روغن مایع مصرف می کنند

تعداد سالمندان تحت پوشش مراقبت که فقط روغن مایع مصرف می کنند

کل سالمندان تحت پوشش مراقبت

درصد میانسالان که هرگز/به ندرت از نمکدان استفاده می کنند

تعداد سالمندان تحت پوشش مراقبت که فقط هرگز/به ندرت از نمکدان استفاده می کنند

کل سالمندان تحت پوشش مراقبت

درصد پوشش مکمل یاری دانش آموزان دختر با ویتامین D

تعداد دانش آموز دختر دبیرستانی (دوره اول و دوم) تحت پوشش که هر ماه پرل ویتامین D دریافت کرده اند

کل دانش آموزان دختر دبیرستانی (دوره اول و دوم) تحت پوشش

درصد پوشش مکمل یاری دانش آموزان پسر با ویتامین D

تعداد دانش آموز پسر دبیرستانی (دوره اول و دوم) تحت پوشش که هر ماه پرل ویتامین D دریافت کرده اند

کل دانش آموزان پسر دبیرستانی (دوره اول و دوم) تحت پوشش

درصد پوشش مکمل یاری ویتامین D میانسالان

تعداد پرل ویتامین D مصرف شده توسط میانسالان تحت پوشش در یک سال

تعداد کل پرل ویتامین D که باید توسط میانسالان تحت پوشش در طول یک سال مصرف شود

درصد پوشش مکمل یاری ویتامین D سالمندان

تعداد پرل ویتامین D مصرف شده توسط سالمندان تحت پوشش در یک سال

تعداد کل پرل ویتامین D که باید توسط سالمندان تحت پوشش در طول یک سال مصرف شود

درصد پوشش نمک ید دار تصفیه شده خانوار

تعداد خانوارهای تحت پوشش مصرف کننده نمک ید دار تصفیه شده در سرشماری ابتدای سال

سلامت خانواده و جمعیت

کودکان

میزان مرگ نوزادان

تعداد مرگ نوزاد در یکسال* ۱۰۰۰

تعداد متولدین زنده همان سال

میزان مرگ و میر زیر یکسال

تعداد مرگ کودکان زیر یکسال* ۱۰۰۰

تعداد متولدین زنده همان سال

میزان مرگ کودکان ۱-۵۹ ماه

تعداد مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه در یکسال* ۱۰۰۰

تعداد متولدین زنده همان سال

میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال

تعداد مرگ کودکان کمتر از ۵ سال* ۱۰۰۰

تعداد متولدین زنده همان سال

درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر

تعداد کودکان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی که تا پایان ۶ ماهگی تغذیه انحصاری با شیر مادر داشته اند ۱۰۰×

تعداد کل کودکان ۶ ماهه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

درصد تداوم شیردهی تا پایان ۲ سالگی

تعداد کودکان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی که تا پایان ۲ سالگی تغذیه با شیر مادر داشته اند ۱۰۰×

تعداد کل کودکان ۲ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

درصد کودکان زیر یکسال مصرف کننده شیر مصنوعی دولتی (یارانه ای)

تعداد کودکان زیر یکسال دریافت کننده شیر مصنوعی $100 \times$

تعداد کل کودکان زیر یکسال تحت پوشش

درصد پوشش مراقبت کودکان زیر دو ماه

تعداد مراقبت کودکان کمتر از دو ماه $100 \times$

جمعیت کودکان زیر یکسال $3 \times$

درصد پوشش مراقبت کودکان زیر یکسال

تعداد مراقبت کودکان زیر یک سال $100 \times$

جمعیت کودکان زیر یکسال $8 \times$

درصد مراقبت کودکان ۱-۲ سال

تعداد مراقبت های کودکان ۱-۲ سال $100 \times$

جمعیت کودکان ۱ تا ۲ سال $3 \times$

درصد مراقبت کودکان زیر شش سال

$100 \times$ [(تعداد مراقبت های کودکان زیر یک سال) + (تعداد مراقبت های کودکان ۱-۲ سال) + (تعداد مراقبت های کودکان ۲ تا ۶ سال)]

(جمعیت کودکان زیر یکسال $8 \times$) + (جمعیت کودکان ۱-۲ سال $3 \times$) + (جمعیت کودکان ۲ تا شش سال)

درصد غربالگری اختلالات تکاملی کودکان ۱۲ ماهه (ASQ)

تکمیل شده در کودکان ۱۲ ماهه $100 \times$ ASQ تعداد پرسشنامه های

تعداد کودکان ۱۲ ماهه

مادران باردار

درصد مراقبت های دوران بارداری حداقل ۶ بار

تعداد مادران زایمان کرده مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی تابعه که حداقل شش بار مراقبت دوران بارداری دریافت کرده اند $100 \times$

کل مادران زایمان کرده مراجعه کننده که دوران بارداری پرونده داشته اند

تعداد مادران زایمان کرده مراجعه کننده که حداقل دو بار مراقبت پس از زایمان دریافت کرده اند * ۱۰۰

تعداد کل مادران زایمان کرده مراجعه کننده

درصد مادران باردار مراجعه کننده که مراقبت پیش از بارداری را دریافت کرده اند .

تعداد مادران زایمان کرده مراجعه کننده که حداقل دو بار مراقبت پس از زایمان دریافت کرده اند * ۱۰۰

تعداد کل مادران زایمان کرده مراجعه کننده

میزان مرگ و میر مادران (درصد هزار تولد زنده)

تعداد مرگ مادران باردار * ۱۰۰۰۰۰

تعداد متولدین زنده همان سال

درصد زایمان های انجام شده به روش سزارین (براساس فرم آماری)

زایمانهای انجام شده به روش سزارین * ۱۰۰

کل زایمانها

درصد زایمان های انجام شده توسط فرد دوره دیده (زیچ حیاتی روستایی)

زایمانهای انجام شده توسط فرد دوره دیده * ۱۰۰

کل زایمانها

سلامت باروری

درصد بارداری های برنامه ریزی شده

تعداد زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی که حاملگی آنها خواسته (برنامه ریزی شده) است * ۱۰۰

تعداد کل زنان باردار (جدید بارداری) مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

میزان باروری کلی (TFR)

متوسط تعداد فرزندی که یک زن در طول دوران خود می تواند به دنیا آورد.

۵ × مجموع میزانهای باروری اختصاصی سنی

۱۰۰۰

درصد زوجین نابارور شناسایی شده

درصد زوجهای در شرف ازدواج شرکت کننده در کلاس های آموزش هنگام ازدواج :

تعداد زوجهای در شرف ازدواج که در کلاس های آموزش هنگام ازدواج شرکت نموده است * ۱۰۰

تعداد ازدواج ثبت شده (طبق آمار اداره ثبت احوال خراسان رضوی)

درصد افراد استفاده کننده از روشهای مطمئن فاصله گذاری/پیشگیری از بارداری های پرخطر

تعداد زنان ۴۹ - ۱۰ ساله همسر دار در معرض بارداری پرخطر که استفاده کننده از روشهای مدرن فاصله گذاری/پیشگیری از بارداری می باشند * ۱۰۰

تعداد کل زنان ۴۹ - ۱۰ ساله همسر دار در معرض بارداری پرخطر تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی

درصد زنان ۴۹-۱۰ سال همسر دار بی فرزند که مشاوره فرزند آوری شده اند

تعداد زنان ۴۹ - ۱۰ ساله همسر دار بدون فرزند که مشاوره فرزند آوری شده اند * ۱۰۰

تعداد زنان ۴۹ - ۱۰ ساله همسر دار بدون فرزند (تعریف زیج) فاقد موارد منع بارداری تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی

درصد زنان ۴۹-۱۰ سال همسر دار تک فرزند که مشاوره فرزند آوری شده اند

تعداد زنان ۴۹ - ۱۰ ساله همسر دار تک فرزند که مشاوره فرزند آوری شده اند * ۱۰۰

تعداد زنان ۴۹ - ۱۰ ساله همسر دار تک فرزند (تعریف زیج) فاقد موارد منع بارداری تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی

درصد خانواده های کمتر از سه فرزند که دارای فرزند ۳۶-۲۴ ماهه بوده و مشاوره فرزند آوری شده اند

تعداد مادران کمتر از سه فرزند که سن آخرین فرزند ۳۶-۲۴ ماهه بوده (در آن سال) و در طی مدت یک سال حداقل یک بار در خصوص فرزند آوری مشاوره گردیده اند * ۱۰۰

تعداد مادران دارای کودک ۳۶-۲۴ ماهه (در آن سال) که برای مراقبت مراجعه نموده و کمتر از سه فرزند داشته و منعی از نظر بارداری ندارند

سلامت نوجوانان جوانان و مدارس

مراقب سلامت

تعداد مدارس مروج سلامت تحت پوشش

= تعداد مدارس تحت پوشش که مجری برنامه مدارس مروج سلامت هستند

تعداد مدارس مروج سلامت ستاره دار

=تعداد مدارس مروج سلامتی که امتیاز میانگین ممیزی خارجی بالاتر از ۵۵ و امتیاز هریک از اجزای ۸ گانه آن بیشتر از ۵۵ باشد.

مجموع امتیاز ممیزی مدارس مروج سلامت تحت پوشش

تعداد مدارس مجری برنامه مروج سلامت تحت پوشش

درصد پوشش مراقبت دانش آموزان گروه هدف

تعداد دانش آموزان گروه هدف مراقبت شده * ۱۰۰

تعداد کل دانش آموزان گروه هدف

تعداد دانش آموزان گروه هدف که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت) قرار گرفته اند.

درصد پوشش مراقبت نوجوانان غیر دانش آموز

تعداد نوجوانان غیر دانش آموز مراقبت شده * ۱۰۰

تعداد کل نوجوانان غیر دانش آموز

تعداد نوجوانان غیر دانش آموز ۶-۱۷ سال که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت) قرار گرفته اند

تعداد دانش آموزان آموزش دیده در مباحث سلامتی

= تعداد دانش آموزان آموزش دیده در خصوص مباحث سلامتی توسط کارکنان بهداشتی

تعداد والدین آموزش دیده در مباحث سلامت

= تعداد والدین دانش آموزان آموزش دیده در خصوص مباحث سلامتی توسط کارکنان بهداشتی

تعداد معلمان و مراقبین آموزش دیده در مباحث سلامت

= تعداد معلمان و مراقبین آموزش دیده در خصوص مباحث سلامتی توسط کارکنان بهداشتی

تعداد موارد مرگ نوجوانان ۶-۱۷ سال

= تعداد موارد مرگ نوجوانان ۶-۱۷ ساله به علل مختلف

درصد پوشش مراقبت جوانان

تعداد جوانان ۱۸-۲۹ سال مورد معاینه قرار گرفته * ۱۰۰

تعداد کل جوانان تحت پوشش ۱۸-۲۹ سال

تعداد جوانان آموزش دیده در مباحث سلامتی و ازدواج سالم

= تعداد جوانان ۱۸-۲۹ سال آموزش دیده در مباحث سلامتی و ازدواج سالم

تعداد مرگ جوانان ۱۸-۲۹ سال

=تعداد موارد مرگ جوانان ۱۸-۲۹ ساله به علل مختلف

پزشک مرکز

تعداد مدارس مروج سلامت تحت پوشش

=تعداد مدارس تحت پوشش که مجری برنامه مدارس مروج سلامت هستند

تعداد مدارس مروج سلامت ستاره دار

=تعداد مدارس مروج سلامتی که امتیازمیانگین ممیزی خارجی بالاتر از ۵۵ و امتیاز هریک از اجزای ۸ گانه آن بیشتر از ۵۵ باشد.

تعداد مدارس مروج سلامت ۵ ستاره

تعداد مدارس مروج سلامتی که امتیازمیانگین ممیزی خارجی بالاتر از ۹۹ را کسب کرده باشند

درصد پوشش مراقبت دانش آموزان گروه هدف

تعداد دانش آموزان گروه هدف مراقبت شده * ۱۰۰

تعداد کل دانش آموزان گروه هدف

تعداد دانش آموزان گروه هدف که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت و پزشک) قرار گرفته اند.

درصد پوشش مراقبت نوجوانان غیر دانش آموز

تعداد نوجوانان غیر دانش آموز مراقبت شده * ۱۰۰

تعداد کل نوجوانان غیر دانش آموز

تعداد نوجوانان غیر دانش آموز که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت و پزشک) قرار گرفته اند

درصد دانش آموزان شناسایی شده با اختلال و بیماری

تعداد اختلالات شناسایی شده در دانش آموزان گروه هدف مراقبت شده * ۱۰۰

تعداد دانش آموزان گروه هدف مراقبت شده

تعداد موارد مرگ نوجوانان ۱۷-۶ سال

=تعداد موارد مرگ نوجوانان ۱۷-۶ ساله به علل مختلف

درصد پوشش مراقبت جوانان

تعداد جوانان ۱۸-۲۹ سال مورد معاینه قرار گرفته * ۱۰۰

تعداد کل جوانان تحت پوشش ۱۸-۲۹ سال

تعداد جوانان ۱۸-۲۹ سال که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت و پزشک) قرار گرفته اند

تعداد مرگ جوانان ۱۸-۲۹ سال

=تعداد موارد مرگ جوانان ۱۸-۲۹ ساله به علل مختلف

سطح معاون بهداشتی

درصد پوشش مراقبت دانش آموزان گروه هدف

تعداد دانش آموزان گروه هدف مراقبت شده * ۱۰۰

تعداد کل دانش آموزان گروه هدف

تعداد دانش آموزان گروه هدف که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت و پزشک) قرار گرفته اند.

درصد پوشش مراقبت جوانان

تعداد جوانان ۱۸-۲۹ سال مورد معاینه قرار گرفته * ۱۰۰

تعداد کل جوانان تحت پوشش ۱۸-۲۹ سال

تعداد جوانان ۱۸-۲۹ سال که مورد ارزیابی سلامت (توسط مراقب سلامت و پزشک) قرار گرفته اند

درصد مدارس مروج سلامت ستاره دار

تعداد مدارس مروج سلامت دارای ستاره * ۱۰۰

کل مدارس معجری برنامه مروج سلامت

تعداد مدارس مروج سلامتی که امتیاز میانگین ممیزی خارجی بالاتر از ۵۵ و امتیاز هریک از اجزای ۸ گانه آن بیشتر از ۵۵ را کسب کرده باشند.

درصد مدارس مروج سلامت ۵ ستاره

تعداد مدارس مروج سلامت ۵ ستاره * ۱۰۰

کل مدارس معجری برنامه مروج سلامت

میزان مرگ و میر نوجوانان ۱۷-۶ سال در صد هزار نفر جمعیت

تعداد مرگ نوجوانان در گروه سنی (۱۷-۶ سال) * ۱۰۰۰۰۰

تعداد نوجوانان گروه سنی (۱۷-۶ سال) همان سال

میزان مرگ و میر جوانان ۱۸-۲۹ سال در صد هزار نفر جمعیت

تعداد مرگ جوانان در گروه سنی (۲۹-۱۸ سال)*۱۰۰۰

تعداد جوانان گروه سنی (۲۹-۱۸ سال) همان سال

میانسالان

تعداد کل میانسال مراقبت شده

= افرادی که پرونده سبا و سما تشکیل داده اند.

تعداد میانسال مراقبت شده زن

تعداد زنی که پرونده سبا تشکیل داده است.

تعداد میانسال مراقبت شده مرد

تعداد مردی که پرونده سما تشکیل داده است .

تعداد میانسال دارای کم تحرکی

فعالیت جسمانی مطلوب : فعالیت جسمانی منظم و مستمر با شدت متوسط ، حداقل ۳۰ دقیقه در روز ، ۵ روز یا ۱۵۰ دقیقه در هفته

درصد میانسال مبتلا به اضافه وزن و چاقی

میانسال دارای اضافه وزن ، چاقی و چاقی شکمی*۱۰۰

میانسال مراقبت شده

درصد کم تحرکی در جمعیت میانسال

میانسال دارای فعالیت فیزیکی نامناسب*۱۰۰

میانسال مراقبت شده

درصد میانسال دارای شیوه زندگی نامطلوب

میانسال دارای فعالیت فیزیکی نامناسب ، تغذیه نامطلوب و انواع اعتیاد*۱۰۰

میانسال مراقبت شده

تعداد افراد غربالگری شده

= تعداد افرادی که فشارخون آنها گرفته شده است .

تعداد بیمار جدید شناسایی از افراد غربالگری شده (فشار خون)

تعداد بیمار مبتلا به پرفشاری خون

= فشارخون سیستول ۱۴۰ و بالاتر و یا دیاستول ۹۰ و بالاتر و سابقه فشار خون بالا و یا مصرف دارو

تعداد افراد پره هایپرتنشن شناسایی شده

= فشارخون سیستول بین ۱۲۰ تا ۱۴۰ و یا دیاستول بین ۸۰ تا ۹۰

درصد پرفشاری خون در جمعیت میانسال

میانسال دارای فشارخون*۱۰۰

تعداد میانسالی که از نظر عوامل خطر/بیماری زمینه ای غیرواگیر بررسی شده اند

مخرج کسر =تعداد میانسال طبیعی+ تعداد میانسال غیرطبیعی از نظر عوامل خطر/بیماری زمینه ای غیرواگیر

تعداد بیمار مبتلا به دیابت

دیابت : (قند خون طبیعی : قندخون ناشتا کمتر از ۱۰۰ - اختلال قندخون ناشتا : قند خون ناشتا مساوی یا بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۱۲۶ ،
دیابت :دو نوبت قند پلاسما ناشتا ۱۲۶ و بیشتر)

تعداد افراد پره دیابت شناسایی شده

=اختلال قندخون ناشتا : قند خون ناشتا مساوی یا بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۱۲۶

درصد مبتلا به دیابت در جمعیت میانسال

میانسال مبتلا به دیابت*۱۰۰

تعداد میانسالی که از نظر عوامل خطر/بیماری زمینه ای غیرواگیر بررسی شده اند

مخرج کسر =تعداد میانسال طبیعی+ تعداد میانسال غیرطبیعی از نظر عوامل خطر/بیماری زمینه ای غیرواگیر

تعداد بیمار شناسایی شده با دیسترس روانشناختی

=کسب امتیاز کمتر از ۱۰ در فرم مراقبت میانسالان

درصد اختلال اعصاب و روان در جمعیت میانسال

تعداد میانسال دارای اختلال اعصاب و روان*۱۰۰

تعداد میانسالی که از نظر اختلال روان بررسی شده اند

. مخرج کسر =تعداد میانسال طبیعی+ تعداد میانسال غیرطبیعی از نظر اختلال روان

درصد میانسال شناسایی شده با عوامل خطر / بیماری زمینه ای غیر واگیر (دیابت ، فشارخون ، دیس لیپیدمی ، در معرض خطر)

تعداد میانسالی که از نظر عوامل خطر/بیماری زمینه ای غیرواگیر نامطلوب ارزیابی شده اند*۱۰۰

تعداد میانسالی که از نظر عوامل خطر/بیماری زمینه ای غیرواگیر بررسی شده اند

مخرج کسر =تعداد میانسال طبیعی+ تعداد میانسال غیرطبیعی از نظر اختلال روان

میزان مرگ ومیر ۷۰-۳۰ سالگی بر اثر بیماریهای قلبی عروقی ، سرطان ، دیابت وبیماریهای تنفسی مزمن

تعداد میانسال ۳۰ ۷۰ سال

درصد سالمندان مراقبت شده دوره ای توسط غیرپزشک

تعداد سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت دوره ای غیرپزشک برای آنها تکمیل شده است.*۱۰۰

تعداد کل سالمندان ۶۰ سال و بیشتر

سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت دوره ای غیرپزشک با توجه راهنمای آموزشی مراقبت سالمندان برای آنها تکمیل شده است

درصد سالمندان مراقبت شده جدید توسط غیرپزشک

تعداد سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت جدید غیرپزشک برای آنها تکمیل شده است.*۱۰۰

تعداد کل سالمندان ۶۰ سال و بیشتر

سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت جدید غیرپزشک با توجه راهنمای آموزشی مراقبت سالمندان برای آنها تکمیل شده است

درصد مراقبت سالمندان

تعداد سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت غیرپزشک برای آنها تکمیل شده است.*۱۰۰

تعداد کل سالمندان ۶۰ سال و بیشتر

سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت غیرپزشک با توجه راهنمای آموزشی مراقبت سالمندان برای آنها تکمیل شده است

سالمندان

درصد سالمندان مراقبت شده جدید توسط پزشک

تعداد سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت جدید پزشک برای آنها تکمیل شده است و در صورت

نیاز به ارجاع برای پاراکلینیک یا متخصص، تا سه بار پیگیری شده است.*۱۰۰

تعداد کل سالمندان ۶۰ سال و بیشتر شهری

سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت جدید پزشک برای آنها تکمیل شده است و در صورت نیاز به ارجاع برای پاراکلینیک یا متخصص، تا

سه بار پیگیری شده است

درصد سالمندان مراقبت شده دوره ای توسط پزشک

تعداد سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت دوره ای پزشک برای آنها تکمیل شده است و در صورت نیاز

به ارجاع برای پاراکلینیک یا متخصص، تا سه بار پیگیری شده است. *۱۰۰

تعداد کل سالمندان ۶۰ سال و بیشتر

سالمندان ۶۰ سال و بیشتر که پرونده مراقبت دوره ای پزشک برای آنها تکمیل شده است و در صورت نیاز به ارجاع برای پاراکلینیک یا متخصص، تا سه بار پیگیری شده است

فراوانی نسبی دیابت در سالمندان

تعداد سالمندان مبتلا به دیابت *۱۰۰

تعداد سالمندان مراقبت شده

سالمندان مراقبت شده در برنامه مراقبت ادغام یافته سالمندان که مبتلا به دیابت می باشند

فراوانی نسبی فشارخون در سالمندان

تعداد سالمندان مبتلا به فشارخون *۱۰۰

تعداد سالمندان مراقبت شده

سالمندان مراقبت شده در برنامه مراقبت ادغام یافته سالمندان که مبتلا به فشارخون می باشند

درصد سالمندان آموزش دیده در خصوص شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی

تعداد سالمندان ۶۰-۷۰ ساله آموزش دیده *۱۰۰

تعداد کل سالمندان ۶۰-۷۰ ساله

تعداد سالمندان ۶۰-۷۰ ساله آموزش دیده که در برنامه بهبود شیوه زندگی در سالمندی آموزش دیده اند

سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

سلامت روانی، اجتماعی

میزان کل بیماران اعصاب و روان در هزار نفر جمعیت تحت پوشش

تعداد کل بیماران اعصاب و روان دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

درصد پوشش آموزش مهارت‌های زندگی به ازاء هر کارشناس مربی

* ۱۰۰ تعداد افراد آموزش دیده مهارت‌های زندگی گروه هدف (زنان و مردان ۱۸-۴۹ ساله، کودکان ۱۲-۱۰) سال

تعداد مربی کارشناس

درصد پوشش آموزش مهارت‌های فرزند پروری به ازاء هر کارشناس مربی

* ۱۰۰ تعداد افراد آموزش دیده فرزند پروری گروه هدف (والدین کودکان ۹-۱ سال)

مربی کارشناس

نکته نحوه محاسبه نفر ساعت (تعداد افراد آموزش دیده ضربدر ساعات آموزش)

میزان بیمار مبتلا به هر گونه اختلال افسردگی

تعداد کل بیماران افسرده دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بیمار مبتلا به هر گونه اختلال اضطراب

تعداد کل بیماران اضطرابی دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بیمار مبتلا به هر گونه اختلال سایکوتیک

تعداد کل بیماران سایکو تیک دارای پرونده * ۱۰۰

درصد غربالگری جمعیت تحت پوشش در زمینه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

تعداد افراد غربالگری شده در زمینه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد * ۱۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان کل بیماران شناسایی شده در جمعیت تحت پوشش

تعداد کل بیماران اعصاب و روان دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

درصد بیماران غربال مثبتی که تشخیص اختلال گرفته و دارای پرونده گشته اند .

تعداد افراد پس از غربالگری مثبت (از نظر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد) که تشخیص اختلال گرفته اند و پرونده جهت آنها تشکیل شده است * ۱۰۰

تعداد کل افراد غربالگری شده

میزان ابتلا به هر گونه افسردگی

تعداد کل بیماران افسرده دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بیمار مبتلا به هر گونه اختلال اضطرابی

تعداد کل بیماران اضطرابی دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

میزان بیمار مبتلا به گونه اختلال سایکوتیک

تعداد کل بیماران سایکوتیک دارای پرونده * ۱۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

اعتیاد

درصد افراد شناسایی شده در معرض خطر مصرف مواد در گروه سنی ۱۵ سال به بالا

تعداد افرادی که نتیجه غربالگری اولیه مصرف مواد برای آنها مثبت شده است * ۱۰۰

کل افراد ۱۵ سال به بالا

درصد مراقبت بیماران مصرف کننده مواد و الکل

تعداد بیماران نیازمند مداخله که مداخله مختصر را (حداقل ۳ جلسه) دریافت کرده اند* ۱۰۰

کل بیماران با نتیجه غربالگری نیازمند مداخله

درصد دسترسی به خدمات مداخلات مختصر در برنامه سوء مصرف مواد

تعداد مراجعاتی که توانسته اند از خدمات مداخلات مختصر بهره مند شود* ۱۰۰

کل مراجعان با نتیجه غربالگری نیازمند مداخله

پوشش برنامه سرنگ و سوزن :

تعداد سرنگ توزیع شده

مراجعان تزریقی غیرتکراری به مرکز گذری

پوشش خدمات درمان های غیر دارویی معتادان تحت پوشش مرکز گذری

تعداد مددجویان دریافت کننده خدمات روانشناختی (حداقل ۳ جلسه مداخله مختصر) * ۱۰۰

کل مددجویان غیرتکراری تحت پوشش مرکز

پوشش برنامه خدمت safe sex

تعداد کاندوم توزیع شده

کل مددجویان غیرتکراری تحت پوشش مرکز

دسترسی معتادان به درمان نگهدارنده :

تعداد مراجعان روی درمان نگهدارنده با متادون آستانه پایین * ۱۰۰

تعداد مراجعان واجد اختلالات مصرف موادافیونی به مرکز

دسترسی به خدمات حمایتی :

تعداد دریافت کنندگان خدمات حمایتی در مرکز و تیم سیار* ۱۰۰

کل مراجعان غیرتکراری مرکز و تیم سیار

فراهمی خدمات مراکز گذری و تیم های سیار:

تعداد مناطق شناسایی شده ۵۰ واجد مصرف کننده مواد تحت پوشش خدمات مراکز گذری * ۱۰۰۰

کل مناطق شناسایی شده واجد مصرف کننده مواد تحت پوشش دانشگاه

* (تعداد پاتوق های مصرف کنندگان مواد که بر اساس ارزیابی سریع انجام شده یا گزارشهای کمیته استانی کاهش آسیب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی می باشند).

وضعیت آمادگی حوادث و بلایا

درصد اجرای برنامه ارزیابی ایمنی و خطر تسهیلات بهداشتی

تعداد تسهیلات بهداشتی که برنامه ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشت را انجام داده اند* ۱۰۰

تعداد تسهیلات بهداشتی تحت پوشش

درصد تسهیلات بهداشتی دارای پوشش بیمه در برابر حوادث و بلایا

تسهیلات بهداشتی دارای پوشش بیمه در برابر حوادث و بلایا* ۱۰۰

تعداد تسهیلات بهداشتی تحت پوشش

محاسبه بر اساس ذیح بلایا

آمادگی عملکردی تسهیلات بهداشتی در برابر بلایا (درصد)

ایمنی سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا (درصد)

ایمنی غیر سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا (درصد)

سطح ایمنی واحدهای بهداشتی

متوسط میزان آمادگی خانوار در برابر بلایا

مجموع امتیاز خانوار هاییکه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده است* ۶,۷

تعداد خانوار هاییکه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده است

درصد پوشش برنامه ارزیابی خانوار در جمعیت تحت پوشش دانشگاه

تعداد خانوار هاییکه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده است*۱۰۰

تعداد خانوار تحت پوشش

درصد تدوین (برنامه آمادگی پاسخ به بلایا) EOP توسط تسهیلات بهداشتی

تعداد تسهیلات بهداشتی که (برنامه آمادگی پاسخ به بلایا) EOP را تدوین کرده اند*۱۰۰

تعداد تسهیلات بهداشتی تحت پوشش

سوانح و حوادث

تعداد فوت ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی درصد هزار نفر جمعیت

تعداد فوت ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی*۱۰۰۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

اطلاعات مربوط به میزانهای مرگ و میر سوانح و حوادث برگرفته از نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ و میر می باشد

تعداد مصدومین ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی درصد هزار نفر جمعیت

تعداد مصدومین شناسایی شده ناشی از سوانح و حوادث*۱۰۰۰۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

وجود آزمایشگاههای مرجع دانشگاهی

در شهرستانها تکمیل نمی شود.

درصد آزمایشگاههای بهداشتی که حداقل ۸۵٪ الزامات استانداردهای ابلاغی را رعایت کرده اند.

از چک لیست تکمیل شده استخراج میگردد

تعداد مراکزی که دسترسی آنها به خدمات آزمایشگاهی مطابق با الزامات تعیین شده مدیریت شبکه می باشد (دسترسی به خدمات آزمایشگاهی در مراکز بالاتر از ۳۰ کیلومتر)

تعداد مراکزی که دسترسی به خدمات آزمایشگاهی در مراکز بالاتر از ۳۰ کیلومتر* ۱۰۰

کل مراکز بالاتر از ۳۰ کیلومتر

دهان و دندان

میانگین DMFT کودکان ۱۲ ساله

مجموع دندانهای پوسیده / کشیده/ ترمیم شده در افراد معاینه شده در گروه سنی ۱۲ ساله

تعداد افراد معاینه شده در گروه سنی ۱۲ ساله

درصد مراقبت دهان و دندان گروه سنی ۱۴-۲ سال

تعداد کودکان مراقبت شده در طول سال* ۱۰۰

جمعیت اول سال گروه سنی زیر ۱۴-۲ سال

درصد مراقبت دهان و دندان مادران باردار

تعداد مادران باردار مراقبت شده در طول سال* ۱۰۰

جمعیت اول سال مادران باردار* ۲

مجموع زمانهای مفید خدمات ارائه شده

مجموع روزهای کاری

بهره مندی از خدمات پایه سلامت دهان و دندان دانش آموزان

تعداد دانش آموزان ابتدایی خدمت گرفته * ۱۰۰

کل دانش آموزان ابتدایی

مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی

درصد داوطلبان سلامت

تعداد داوطلبان سلامت موجود * ۱۰۰

تعداد داوطلبان سلامت مورد انتظار

تعداد مورد انتظار: به ازای هر ۵۰ خانوار ۱ داوطلب

درصد جمعیت تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت

جمعیت تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت * ۱۰۰

کل جمعیت تحت پوشش

نسبت خانوارهای تحت پوشش برنامه در واحدهای بهداشتی دارای حداقل ۶ ماه داوطلب

تعداد خانوارهای تحت پوشش برنامه در واحدهای محیطی دارای ۶ ماه داوطلب

تعداد کل خانوارهای تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت محلات

درصد داوطلبان توانمند شده در زمینه انجام مراقبت های اولیه بهداشتی

تعداد داوطلبان سلامتی که در زمینه انجام مراقبت های اولیه بهداشتی توانمند شده اند * ۱۰۰

تعداد کل داوطلبان سلامت موجود

درصد جذب خیرین و واقفین سلامت

تعداد خیرین و واقفین جذب شده * ۱۰۰

تعداد کل خیرین موجود

دستورالعمل جلب مشارکت خیرین و واقفین سلامت

درصد جذب کمکهای مالی خیرین و واقفین سلامت

میزان جذب کمکهای خیرین و واقفین سلامت * ۱۰۰

میزان کمکهای مالی مورد نیاز خیرین

دستورالعمل جلب مشارکت خیرین و واقفین سلامت

درصد داوطلبان متخصص

تعداد داوطلبان متخصص موجود * ۱۰۰

تعداد داوطلبان متخصص مورد انتظار

تعداد مورد انتظار: به ازای هر ۱۰ داوطلب سلامت مورد انتظار (به ازای هر ۱۶۰۰ نفر جمعیت) ۱ داوطلب متخصص