



به نام خدا

**راهنمای نحوه محاسبه  
شاخص‌های بهداشتی و پوشش مراقبت‌ها  
(پوستر شاخص‌های بهداشتی)**

تهیه کننده:

واحد آمار و رایانه

(سمیه حسانی با همکاری گروهی از کارشناسان ستادی)



[@behdasht\\_chanell](https://www.instagram.com/behdasht_chanell)

## فهرست مطالب

شماره صفحه	عنوان مطلب
۲	بیماری‌های واگیر
۵	تغذیه
۷	بهداشت روان
۱۰	بیماری‌های غیرواگیر
۱۳	بهداشت مدارس
۱۶	بهداشت محیط و حرفه‌ای
۲۱	سلامت خانواده و جمعیت
۲۶	آموزش سلامت

## شاخص‌های بیماری‌های واگیر

### شاخص‌های بیماری‌های واگیر

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل			
			بهار	تابستان	پاییز	زمستان
۱	<b>میزان بروز بیماری (اولین بیماری شایع در منطقه)</b>	تعداد موارد جدید این بیماری در منطقه تحت پوشش _____ × ۱۰۰۰ جمعیت تحت پوشش در معرض خطر	نام بیماری _____	نام بیماری _____	نام بیماری _____	نام بیماری _____
۲	<b>میزان بروز بیماری (دومین بیماری شایع در منطقه)</b>	تعداد موارد جدید این بیماری در منطقه تحت پوشش _____ × ۱۰۰۰ جمعیت تحت پوشش در معرض خطر	_____	_____	_____	_____
۳	<b>میزان بروز بیماری (سومین بیماری شایع در منطقه)</b>	تعداد موارد جدید این بیماری در منطقه تحت پوشش _____ × ۱۰۰۰ جمعیت تحت پوشش در معرض خطر	_____	_____	_____	_____
۴	<b>درصد نمونه مدفوع مورد انتظار گرفته شده از نظر التور</b>	تعداد نمونه مدفوع گرفته شده جهت آزمایش التور _____ × ۱۰۰ حداقل مورد انتظار *	_____	_____	_____	_____
۵	<b>تعداد بیماران مشکوک به سل ریوی که آزمایش خلط ۳ نوبتی شده‌اند**</b>	_____	_____	_____	_____	_____
۶	<b>درصد پوشش واکسن ثلاث ۳ کودکان زیر یکسال</b>	تعداد کودکانی که واکسن ثلاث ۳ دریافت کرده‌اند _____ × ۱۰۰ جمعیت زیر یکسال	_____	_____	_____	_____

\* ۴٪ جمعیت زیر ۵ سال منطقه

۴

\*\*مورد انتظار = ۲/۲ در ۱۰۰۰ نفر جمعیت

۴

## راهنمای محاسبه:

شاخص های میزان بروز بیماری: با توجه به اینکه این امکان وجود دارد که در هر فصل ترتیب بیماری اول تا سوم با فصل

بعد متفاوت باشد لذا لازم است در قسمت بالا نام بیماری و در قسمت پایین، بروز آن بیماری درج گردد.

شاخص درصد نمونه التور: انتظار می رود شاخص نمونه التور گرفته شده بالای ۸۰ درصد باشد. بدلیل اینکه شاخص فصلی

می باشد حداقل مورد انتظار بر ۴ تقسیم می شود این نمونه ها از هر گروه سنی با هر شدت اسهال ( خفیف - متوسط - شدید)

گرفته می شود.

شاخص بیماران مشکوک به سل ریوی در خانه بهداشت به صورت تعداد درج گردد.

شاخص درصد پوشش واکسن ثلاث ۳ کودکان زیر یکسال: برای محاسبه مخرج کسر در فصل بهار جمعیت زیر یکسال

شامل  $\frac{1}{4}$  کل جمعیت زیر یکسال می باشد، در فصل تابستان  $\frac{2}{4}$  جمعیت زیر یکسال، فصل پاییز  $\frac{3}{4}$  جمعیت زیر یکسال و در

پایان زمستان این جمعیت کامل شده و کل جمعیت زیر یکسال در مخرج کسر قرار می گیرد. و در صورت کسر نیز در هر فصل

تعداد کودکانی که در آن فصل واکسن ثلاث ۳ دریافت کرده اند، قرار می گیرد. انتظار می رود شاخص پوشش واکسن در هر سه

ماهه مربوط به هر کدام از واکسن ها در مناطق شهری، روستایی، عشایر و افاغنه بالای ۹۵ درصد باشد.

## شاخص‌های تغذیه

### شاخص‌های تغذیه

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل		
			بهار	تابستان	پاییز
۱	درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد	$\frac{\text{تعداد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد}}{\text{تعداد کودکان زیر ۸ سال مراقبت شده}} \times 100$			
۲	درصد کودکان با کوتاه قدی شدید (زیر منحنی قرمز)	$\frac{\text{تعداد کودکان دچار کوتاه قدی شدید}}{\text{تعداد کودکان زیر ۸ سال مراقبت شده}} \times 100$			
۳	درصد افراد چاق بالای ۳۰ سال ( $BMI \geq 30$ )	$\frac{\text{تعداد افراد چاق بالای ۳۰ سال (BMI \geq 30)}}{\text{تعداد افراد بالای ۳۰ سال که BMI آنها اندازه‌گیری شده است}} \times 100$			

راهنمای محاسبه:

شاخص اختلال رشد و کوتاه قدی شدید:

به صورت شش ماهه باید در پوستر درج شود. در پایان هر شش ماه تعداد کودکانی که مراقبت شده‌اند. در مخرج کسر قرار می‌گیرد. ممکن است یک کودک در این شش ماه ۳ بار مورد مراقبت قرار گرفته باشد ولی در محاسبه شاخص آخرین مراقبت در آن شش ماه مورد نظر می‌باشد. و وضعیت رشد کودک در آخرین مراقبت مورد نظر است. به طور مثال کودکی در ابتدای شش ماهه اول مراجعه نموده و دچار اختلال رشد بوده است. با آموزشهای لازم در پایان شش ماهه اول مراجعه نموده و اختلال رشد برطرف شده در نتیجه آخرین مراقبت و آخرین وضعیت کودک مورد نظر می‌باشد. (این شاخص در پوستر به صورت فصلی در نظر گرفته شده بود که بدینوسیله اصلاح می‌گردد و می‌بایست شاخص فقط در پایان تابستان و زمستان محاسبه و در پوستر درج گردد خواهشمند است فصل بهار و پاییز توسط پرسنل محترم خانه بهداشت هاشور زده شود).

شاخص افراد بالای ۳۰ سال دارای  $BMI$  بالاتر یا مساوی ۳۰ :

در پایان سال این شاخص محاسبه می‌شود و فقط شامل افراد بالای ۳۰ سال که  $BMI$  آنها اندازه‌گیری شده است می‌باشد. و  $BMI$  بالاتر یا مساوی ۳۰ در صورت کسر قرار می‌گیرد.

# شاخص‌های بهداشت روان



### شاخص‌های بهداشت روان

فصل				فرمول شاخص	عنوان شاخص	ردیف
زمستان	پاییز	تابستان	بهار			
				$\frac{\text{تعداد بیماران اعصاب و روان جدید}}{1000} \times 1000$	میزان بروز بیماری اعصاب و روان	۱
				$\frac{\text{تعداد افرادی که آموزش سلامت روان دیده‌اند}}{1000} \times 1000$	میزان آموزش برنامه‌های سلامت روان	۲
				$\frac{\text{تعداد بیماران اعصاب و روان تحت مراقبت و درمان}}{100} \times 100$	درصد بیماران اعصاب و روان تحت مراقبت و درمان	۳
				$\frac{\text{تعداد بیماران روانی که در پرونده دارای تشخیص پزشک هستند}}{100} \times 100$	درصد بیماران روانی دارای تشخیص پزشک (توسط پزشک ویزیت می‌شوند)	۴
				$\frac{\text{کل بیماران اعصاب و روان موجود}}{100} \times 100$		

راهنمای محاسبه:

### شاخص میزان بروز بیماری اعصاب و روان:

بیمارانی که توسط بهورز جزء ۵ گروه بیماران اعصاب و روان تشخیص داده می‌شوند به پزشک مرکز معرفی می‌شوند. در صورت تشخیص پزشک، در صورت کسر قرار می‌گیرد. این شاخص برای هر فصل جداگانه محاسبه می‌شود و به صورت تجمعی نمی‌باشد. و در هر فصل موارد جدید مربوط به همان فصل ثبت می‌شود.

### شاخص میزان آموزش برنامه های سلامت روان:

جهت آموزش جمعیت تحت پوشش کتابچه های آموزشی موجود می‌باشد و سر فصل ها مشخص است. از آنجا که غالب آموزشها در مورد بیماریهای اعصاب و روان است انتظار می رود در مورد اعتیاد، استرس و افسردگی نیز آموزشهای لازم داده شود. این شاخص نیز برای هر فصل بصورت جدید ثبت می‌شود و تجمعی نمی‌باشد.

**شاخص درصد بیماران اعصاب و روان تحت درمان و مراقبت: کلمه (مراقبت) در پوستر شاخصها موجود نیست که بدینوسیله اصلاح می‌گردد).**

در مورد صورت این شاخص نکات زیر قابل توجه می‌باشد:

۱- شامل بیمارانی است که باید دارو مصرف کنند که دارو را از طریق مرکز بهداشتی درمانی و یا از منابع دیگر تهیه و مصرف می‌نمایند. در صورت مصرف نکردن دارو در صورت کسر قرار نمی‌گیرند.

۲- گروه دوم، بیمارانی که در صورت کسر این شاخص قرار می‌گیرند که احتیاج به دارو ندارند ولی مراقبت می‌شوند و مورد آموزش و مشاوره قرار می‌گیرند (مانند عقب مانده ذهنی). شاخص به صورت تجمعی محاسبه می‌شود و در هر فصل بیماران جدید و قدیم فصل گذشته همراه با بیماران جدید این فصل ثبت می‌شود. پنج گروه بیماران اعصاب و روان موجود در مخرج کسر قرار می‌گیرد (شامل تمام بیماران چه تحت درمان و مراقبت باشد چه نباشد).

### شاخص درصد بیماران روانی دارای تشخیص پزشک:

این شاخص شامل بیماران قدیمی و بیماران جدید که در آن فصل اضافه شده‌اند می‌باشد که همه آنها باید دارای تشخیص پزشک باشند و توسط پزشک، بیمار تشخیص داده شوند. شاخص به صورت تجمعی محاسبه می‌شود و در هر فصل بیماران جدید و قدیم فصل گذشته همراه با بیماران جدید آن فصل ثبت می‌شود. پنج گروه بیماران اعصاب و روان موجود در مخرج کسر قرار می‌گیرد (شامل تمام بیماران چه تحت درمان و مراقبت باشد چه نباشد).

## **شاخصهای بیماریهای غیر واگیر**

### شاخص‌های بیماری‌های غیر واگیر

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل		
			بهار	تابستان	پاییز
۱	درصد بیماران دیابتی مراقبت شده (توسط بهورز)	$\frac{\text{تعداد مراقبت‌های انجام شده در فصل}}{\text{تعداد بیماران مبتلا به دیابت} \times 3} \times 100$			
۲	درصد بیماران مبتلا به فشار خون مراقبت شده (توسط بهورز)	$\frac{\text{تعداد مراقبت‌های انجام شده در فصل}}{\text{تعداد بیماران مبتلا به فشار خون} \times 3} \times 100$			
۳	درصد پوشش تنظیم خانواده زوج ناقلین نالاسمی	$\frac{\text{تعداد زوج ناقلی که از وسیله مطمئن پیشگیری استفاده می‌کنند}}{\text{تعداد زوج ناقل واجد شرایط بارداری}} \times 100$			
۴	درصد پوشش غربالگری نوزادان (در فاصله سنی ۵-۳ روزگی)	$\frac{\text{تعداد نوزادان غربال شده}}{\text{تعداد نوزادان غربال شده}} \times 100$			

## راهنمای محاسبه:

شاخص‌های ( درصد بیماران دیابتی مراقبت شده و درصد بیماران مبتلا به فشار خون مراقبت شده):

صورت کسر تعداد مراقبت‌های انجام شده در سه ماه می باشد. به این صورت که هر بیمار دیابتی طبق دستور العمل می‌بایست هر ماه یکبار مورد مراقبت قرار گیرد. اگر بیماری در یک ماه بیشتر از یک بار به بهورز مراجعه نماید. ( جهت اندازه‌گیری فشار خون و یا ... ) در صورت محاسبه نمی‌شود و فقط همان یک بار که توسط بهورز طبق دستور العمل مراقبت شده به حساب می‌آید. در مخرج کسر نیز ( تعداد بیماران  $\times 3$  ) قرار می‌گیرد که تعداد مراقبت‌های پیش‌بینی شده در یک فصل برای کل بیماران مبتلا به دیابت می‌باشد.

محاسبه شاخص برای بیماران فشار خون نیز به همین منوال می‌باشد.

شاخص درصد پوشش تنظیم خانواده زوج ناقلین تالاسمی:

در این شاخص زوج ناقلینی که Vas- Tl یا هیستروکتومی انجام داده‌اند و مطلقه، دچار فوت همسر و یا یائسه شده‌اند در مخرج کسر آورده نمی‌شود و صورت کسر شامل زوج ناقلین استفاده‌کننده از روشهای پیشگیری ( قرص، کاندوم، آی یو دی و آمپول) می‌باشد.

شاخص درصد پوشش غربالگری نوزادان (در فاصله ۳-۵ روزگی):

با توجه به ارتقای شاخص در استان میزان مورد انتظار حداقل ۸۵ درصد می‌باشد. که بهورز هنگام اولین مراجعه نوزادان به خانه بهداشت از طریق پرسش از والدین از تاریخ غربالگری اطلاع می‌یابد. فقط نوزادانی که در فاصله ۳ تا ۵ روزگی غربالگری شده‌اند در صورت کسر قرار می‌گیرند.

## **شاخص‌های بهداشت مدارس**

## شاخص‌های بهداشت مدارس

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل		
			بهار	تابستان	پاییز
۱	درصد ارزیابی مقدماتی دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی که مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند}}{\text{کل دانش‌آموزان اول ابتدایی}} \times 100$			
۲	درصد ارزیابی مقدماتی دانش‌آموزان پایه اول راهنمایی	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان پایه اول راهنمایی که مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند}}{\text{کل دانش‌آموزان اول راهنمایی}} \times 100$			
۳	درصد ارزیابی مقدماتی دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان که مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند}}{\text{کل دانش‌آموزان اول دبیرستان}} \times 100$			
۴	درصد دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی معاینه شده توسط پزشک عمومی	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی معاینه شده توسط پزشک عمومی}}{\text{کل دانش‌آموزان اول ابتدایی}} \times 100$			
۵	درصد دانش‌آموزان پایه اول راهنمایی معاینه شده توسط پزشک عمومی	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان پایه اول راهنمایی معاینه شده توسط پزشک عمومی}}{\text{کل دانش‌آموزان اول راهنمایی}} \times 100$			
۶	درصد دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان معاینه شده توسط پزشک عمومی	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان معاینه شده توسط پزشک عمومی}}{\text{کل دانش‌آموزان اول دبیرستان}} \times 100$			
۷	درصد دانش‌آموزان آلوده به پدیکلوزیس در مقطع ابتدایی و راهنمایی	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان آلوده به پدیکلوزیس در مقطع ابتدایی و راهنمایی}}{\text{کل دانش‌آموزان مقطع ابتدایی و راهنمایی}} \times 100$			
۸	درصد واکسیناسیون توأم دانش‌آموزان اول متوسطه	$\frac{\text{تعداد دانش‌آموزان اول متوسطه واکسینه شده}}{\text{کل دانش‌آموزان اول متوسطه}} \times 100$			

شاخص‌گیری بهداشت مدارس از تابستان شروع و در فصل بهار سال آینده به اتمام می‌رسد.

راهنمای محاسبه:

۱- درصد دانش آموزان پایه اول ابتدایی که مورد ارزیابی مقدماتی و معاینه پزشکی عمومی قرار گرفته‌اند (شاخصهای ۱ و ۴)

از ابتدای فصل تابستان آغاز شده و انتظار می رود تا پایان فصل پاییز معاینات به طور کامل ( ۱۰۰ درصد ) انجام پذیرد.

۲- جهت بدست آوردن شاخص‌های شماره ۳ و ۲ (دانش آموزان پایه اول راهنمایی و اول دبیرستان که مورد ارزیابی مقدماتی قرار گرفته‌اند) لازم است هم زمانی آن نسبت به شاخصهای ۵ و ۶ (دانش آموزان پایه اول راهنمایی و اول دبیرستان که مورد معاینه پزشکی عمومی قرار گرفته‌اند) رعایت گردد. به بیانی انجام معاینات تکمیلی دانش آموزان مقطع راهنمایی و دبیرستان بایستی همزمان و یا با فاصله کوتاهی از معاینات مقدماتی این گروه انجام پذیرد. در خصوص معاینات مقدماتی تکمیلی مقطع راهنمایی و دبیرستان لازم به ذکر است این معاینات می تواند از تابستان هر سال آغاز گردد و انتظار می رود تا پایان زمستان تکمیل گردد.

۳- شاخص در صد دانش آموزان آلوده به پدیکلوزیس در مقطع ابتدایی و راهنمایی

معاینات دانش آموزان جهت پدیکلوزیس از مهر ماه آغاز می شود و انتظار می رود در فصلهای پاییز، زمستان و بهار تمامی دانش آموزان به طور کامل معاینه شوند.

در مورد این شاخص، صورت کسر شامل اطلاعاتی است که در نتیجه معاینات بهورزان، کارکنان مراکز شهری و مراقبین بهداشت مدارس بدست آمده است و مخرج کسر شامل کل دانش آموزان هر دو مقطع می‌باشد.

۴- شاخص شماره ۸ (واکسیناسیون توام )

این شاخص به طور سالیانه و در فصل پاییز محاسبه می شود. قابل ذکر است در روستاهایی که فاقد دبیرستان می باشند نیازی به محاسبه این شاخص نیست.



## **شاخص‌های بهداشت محیط و حرفه‌ای**

## شاخص‌های بهداشت محیط و حرفه‌ای

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل		
			بهار	تابستان	پاییز
۱	درصد کارگاه‌های تحت پوشش	$\frac{\text{تعداد کارگاه‌های تحت پوشش}}{\text{کل کارگاه‌های موجود}} \times 100$			
۲	درصد شاغلین تحت پوشش معاینات	$\frac{\text{تعداد شاغلین تحت پوشش معاینات}}{\text{کل شاغلین موجود}} \times 100$			
۳	درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی با معیار بهسازی	$\frac{\text{تعداد مراکز با معیار بهسازی}}{\text{تعداد کل مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی}} \times 100$			
۴	درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی با معیار بهداشتی	$\frac{\text{تعداد مراکز با معیار بهداشتی}}{\text{تعداد کل مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی}} \times 100$			
۵	درصد اماکن عمومی با معیار بهسازی	$\frac{\text{تعداد اماکن عمومی با معیار بهسازی}}{\text{تعداد کل اماکن عمومی}} \times 100$			
۶	درصد اماکن عمومی با معیار بهداشتی	$\frac{\text{تعداد اماکن عمومی با معیار بهداشتی}}{\text{تعداد کل اماکن عمومی}} \times 100$			
۷	درصد آزمایشات باکتریولوژیک آب آشامیدنی با شرایط مطلوب	$\frac{\text{تعداد نمونه باکتریولوژیک آب آشامیدنی با نتیجه مطلوب}}{\text{تعداد کل نمونه برداری باکتریولوژیک آب آشامیدنی}} \times 100$			
۸	درصد کلر سنجی مطلوب	$\frac{\text{تعداد موارد مطلوب کلر سنجی}}{\text{تعداد کل کلر سنجی}} \times 100$			
۹	درصد پوشش کلر سنجی آب آشامیدنی	$\frac{\text{تعداد موارد کلر سنجی انجام شده}}{\text{تعداد کلر سنجی طبق استاندارد}} \times 100$			
۱۰	درصد خانوارهای روستایی دارای توالت بهداشتی	$\frac{\text{تعداد خانوارهای روستایی که دارای توالت بهداشتی هستند}}{\text{تعداد کل خانوارهای تحت پوشش}} \times 100$			
۱۱	درصد خانوارهای روستایی که فاضلاب آنها به روش بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌شود	$\frac{\text{تعداد خانوارهای روستایی که فاضلاب آنها به روش بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌شود}}{\text{تعداد کل خانوارهای تحت پوشش}} \times 100$			
۱۲	درصد خانوارهای روستایی که به حمام خصوصی بهداشتی دسترسی دارند	$\frac{\text{تعداد خانوارهای روستایی با دسترسی به حمام خصوصی بهداشتی}}{\text{تعداد کل خانوارهای تحت پوشش}} \times 100$			

تعریف واژه‌ها:

**بهداشت محیط:**

**تعداد کل مراکز تهیه و توزیع و نگهداری و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی :**

منظور کلیه مراکز تهیه، تولید، نگهداری و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی (مشمول آئین نامه بهداشت محیط) است که در منطقه یا محل تحت پوشش حداقل در دو سوم فصل سال فعال باشد.

**اماکن و مراکز مشمول:** به اماکنی اطلاق می‌شود که در دوره گزارش دهی دارای آئین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی می‌باشد.

**تحت پوشش:** کلیه اماکن و مراکز (دارا و فاقد پروانه کسب) که در منطقه تحت بازدید قرار دارد.

**مراکز:** مراکز تهیه، تولید و نگهداری و فروش مواد غذایی می‌باشد.

**اماکن:** منظور اماکن عمومی مشمول قانون ماده ۱۳ می‌باشد.

**تعداد مرکز و اماکن دارای معیار بهسازی:** به مراکز و اماکنی که نسبت به انجام مواد فصل دوم آئین نامه اجرایی اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی به استثناء مواد ۲۷-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵-۳۶-۳۷-۳۸-۳۹-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳-۴۷-۴۹-۵۰-۵۱-۵۶-۵۷-۶۱-۶۴-۶۵ عمل کرده باشند.

تعداد مراکز و اماکن دارای معیار بهداشتی: به مراکز و اماکنی که نسبت به انجام مواد فصل اول و دوم و سوم آئین نامه اجرایی اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی عمل کرده باشند.

**دسترسی به آب آشامیدنی:** ( دسترسی به شبکه عمومی و یا منابع بهسازی آب آشامیدنی )

- منظور تعداد خانوارهایی که دسترسی به آب آشامیدنی از طریق شبکه عمومی یا منابع بهسازی به میزان حداقل بیست لیتر به ازای هر نفر در روز حداکثر ۳۰ دقیقه پیاده روی ( رفت و برگشت یا حداکثر در محدوده یک کیلومتری از محل سکونت ) دارند.

- منابع بهسازی: شامل چاه، چشمه، قنات و مخازن جمع‌آوری آب باران که ضوابط بهسازی را رعایت کرده باشد.

**دسترسی به شبکه عمومی :**

منظور تعداد خانوارهای تحت پوشش که دسترسی به شبکه آب آشامیدنی از طریق سیستم لوله کشی بصورت انشعابات خصوصی در منازل و یا شیر برداشت سیستم عمومی به میزان حداقل بیست لیتر به ازای هر نفر در روز با حداکثر نیم ساعت پیاده روی ( رفت و برگشت یا حداکثر در محدوده یک کیلومتری از محل سکونت ) دارند.

**دارای توالی بهداشتی :**

منظور تعداد خانوارهایی که دارای توالی با حداقل ضوابط :

۱- دارای اتاقک شامل سقف، در و دیوار باشد.

- ۲- اتاقک توالت دارای نور بوده و جریان هوا در آن برقرار باشد.
- ۳- کاسه توالت صاف، بدون شکستگی و قابل شستشو باشد.
- ۴- کف اتاقک به سمت کاسه توالت شیب داشته و قابل شستشو باشد.
- ۵- دیوار به ارتفاع حداقل ۱۵ cm از کف قابل شستشو باشد.
- ۶- دارای چاه و یا مخزن دفع مدفوع بوده و یا به شبکه جمع آوری فاضلاب وصل باشد.
- ۷- در داخل مستراح و یا مجاورت آن آب جهت شستشو به مقدار لازم در دسترس باشد.

#### جمع آوری و دفع بهداشتی زباله ( پسماندها ) :

- جمع آوری و دفع انفرادی زباله : منظور از دفع انفرادی این است که هر خانوار زباله ( پسماندهای ) تولیدی خود را بطور اختصاصی دفع بهداشتی نماید.
- جمع آوری و دفع عمومی پسماندها : استفاده از سیستم عمومی جمع آوری و دفع بصورت متمرکز در خارج از محل سکونت می باشد.

#### نمونه برداری باکتریولوژی آب آشامیدنی :

نتیجه مطلوب : منظور نمونه های شبکه عمومی و منابع بهسازی است که با استانداردهای کشوری آب آشامیدنی از نظر باکتریولوژیک مطابقت داشته باشد.

#### بهداشت حرفه‌ای:

- **کارگاه /شاغلین موجود:** منظور تعداد کارگاههای موجود در منطقه و شاغلین کارگاههای موجود در منطقه بر اساس آمار رسمی مرکز آمار ایران می باشد.
- **کارگاه /شاغلین شناسایی شده:** منظور تعداد کارگاههای دارای پرونده کارگاهی در سیستم، از آغاز فعالیت واحد بهداشت حرفه ای تا کنون و تعداد شاغلین در این کارگاههای شناسایی شده می باشد.
- توجه:** اگر کارگاهی برای اولین بار مورد بازدید قرار می گیرد و پرونده جدیدی برای آن تشکیل می شود به آمار مذکور افزوده می شود.
- **کارگاه /شاغلین تحت پوشش:** منظور تعداد کارگاههای بازدید شده از بین کارگاههای موجود و تعداد شاغلین آن بدون در نظر گرفتن تعداد بازدید ها در سه ماهه مورد نظر میباشد.
- **کارگاه /شاغلین تحت پوشش معاینات:** منظور تعداد کارگاه بازدید شده از بین کارگاههای موجود و تعداد شاغلینی است که در زمان مورد نظر، فرم معاینات کارگری مصوب بطور کامل برای آنها تکمیل گردیده است.

## شاخص‌های سلامت خانواده و جمعیت

## شاخص‌های سلامت خانواده و جمعیت

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل		
			بهار	تابستان	پاییز
۱	درصد پوشش مراقبت‌های پیش از بارداری	$\frac{\text{تعداد مادرانی که قبل از بارداری مراقبت شده‌اند}}{100} \times 100$			
۲	درصد پوشش مراقبت‌های دوران بارداری (حداقل ۶ بار)	$\frac{\text{تعداد مادرانی که در دوران بارداری حداقل ۶ بار مراقبت شده‌اند}}{100} \times 100$			
۳	درصد موارد نیازمند مراقبت ویژه بارداری	$\frac{\text{تعداد مادران بارداری که حداقل یکی از موارد خطر ذکر شده را دارا باشند}}{100} \times 100$			
۴	درصد سزارین انجام شده	$\frac{\text{تعداد زایمان انجام شده به روش سزارین}}{100} \times 100$			
۵	درصد پوشش حداقل ۲ بار مراقبت پس از زایمان	$\frac{\text{تعداد مادرانی که تا دو ماه پس از زایمان حداقل دو بار مراقبت شده‌اند}}{100} \times 100$			
۶	درصد پوشش مراقبت ویژه در تنظیم خانواده*	$\frac{\text{تعداد زنان واجد شرایط نیازمند مراقبت ویژه جمعیت زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار}}{100} \times 100$			
۷	درصد پوشش تنظیم خانواده	$\frac{\text{کل استفاده‌کنندگان از روش‌های پیشگیری مدرن}}{100} \times 100$			
۸	درصد حاملگی ناخواسته	$\frac{\text{تعداد نوزادان حاصل از حاملگی ناخواسته}}{100} \times 100$			
۹	درصد پاپ اسمیر انجام شده	$\frac{\text{تعداد زنانی که طبق برنامه پاپ اسمیر آنها انجام شده}}{100} \times 100$			
۱۰	درصد پوشش معاینه بالینی پستان (توسط فرد دوره دیده)	$\frac{\text{تعداد زنان ۲۰-۶۵ سال معاینه شده}}{100} \times 100$			
۱۱	درصد سالمندان مراقبت شده	$\frac{\text{تعداد سالمندان مراقبت شده (۶۰ سال به بالا)}}{100} \times 100$			
۱۲	درصد سالمندان آموزش دیده	$\frac{\text{تعداد سالمندان آموزش دیده (۶۰ سال به بالا)}}{100} \times 100$			
۱۳	درصد پوشش حداقل یکبار مراقبت دوره‌ی نوزادی	$\frac{\text{تعداد نوزادانی که در ۳۰ روز اول تولد حداقل یکبار مراقبت شده‌اند}}{100} \times 100$			
۱۴	درصد مراقبت کودکان زیر یکسال	$\frac{\text{تعداد کودکان یکساله که حداقل ۷ بار مراقبت}}{100} \times 100$			

				شده‌اند $\times 100$ تعداد کودکانی که در طی فصل جاری ۱۲ ماهه شده‌اند		
				تعداد کودکان ۲ ساله که از ۱۲ تا ۲۴ ماهگی حداقل ۳ بار مراقبت شده‌اند $\times 100$ تعداد کودکانی که در طی فصل جاری ۲۴ ماهه شده‌اند	۱۵	درصد مراقبت کودکان در سال دوم تولد
				تعداد کودکان ۳ ساله، ۴ ساله و ۵ ساله مراقبت شده در این فصل $\times 100$ تعداد کودکانی که در فصل جاری ۳۶ ماهه، ۴۸ ماهه و ۶۰ ماهه شده‌اند	۱۶	درصد مراقبت کودکان ۲ تا ۵ سال
				تعداد کودکان ۶ و ۷ ساله مراقبت شده در این فصل $\times 100$ تعداد کودکانی که در فصل جاری ۶ و ۷ ساله شده‌اند	۱۷	درصد مراقبت کودکان ۶ و ۷ سال
				تعداد کودکان صفر تا ۱۲ ماهه که از شیر خشک استفاده می‌کنند $\times 100$ تعداد کل کودکان صفر تا ۱۲ ماهه	۱۸	درصد کودکان زیر یک‌سال که از شیر خشک استفاده می‌کنند
				تعداد کودکان ۶ ماهه‌ای که انحصاراً با شیر مادر تغذیه می‌شوند $\times 100$ تعداد کودکانی که در طی فصل جاری ۶ ماهه شده‌اند	۱۹	درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر تا ۶ ماهگی**

\* نیازمند مراقبت ویژه تنظیم خانواده شامل: سن بالای ۳۵ سال، سن زیر ۱۸ سال، سابقه ۴ بارداری و بیشتر، داشتن کودک زیر ۳ سال.

\*\* تعریف تغذیه انحصاری با شیر مادر: شیر خوار صرفاً با شیر مادر و بدون استفاده از هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگر از جمله آب تغذیه شود، دادن داروها و قطره‌های ویتامین مجاز است.

## راهنمای محاسبه:

### - درصد پوشش مراقبت‌های پیش از بارداری:

مادران بارداری که برای اولین بار جهت مراقبت بارداری مراجعه می‌کنند، در مخرج کسر قرار می‌گیرند و هر کدام از این مادران باردار که فرم مراقبت پیش از بارداری توسط ماما یا پزشک مرکز برای آنها پر شده و در پرونده آنها موجود می‌باشد در صورت کسر قرار می‌گیرد.

### - درصد پوشش مراقبت‌های دوران بارداری ( حداقل ۶ بار):

مخرج کسر شامل مادران زایمان کرده در آن فصل می‌باشد و در صورت کسر مادران زایمان کرده‌ای که در دوران بارداری حداقل ۶ بار مراقبت شده‌اند، با توجه به بررسی (پرونده خانوار) قرار می‌گیرد.

- درصد موارد نیازمند مراقبت ویژه بارداری: مخرج کسر شامل تمام مادران زایمان کرده در آن فصل می‌باشد. از تعداد مادران زایمان کرده در آن فصل هر کدام از آنها در طول دوره بارداری نیازمند مراقبت ویژه بوده‌اند، در صورت کسر قرار می‌گیرد ( موارد نیازمند مراقبت ویژه، در پرونده خانوار مشخص شده است).

### - درصد سزارین انجام شده:

از تعداد مادران زایمان کرده در آن فصل هر کدام به روش سزارین بوده در صورت کسر قرار می‌گیرد.

### - درصد پوشش حداقل ۲ بار مراقبت پس از زایمان :

تمام مادرانی که در آن فصل، ۶۰ روز از زایمان آنها گذشته، شمارش شده و در مخرج کسر قرار می‌گیرند و در صورت کسر، از این تعداد مادران که ۶۰ روز از زایمان آنها گذشته هر کدام حداقل ۲ بار در طول این ۶۰ روز مراقبت شده‌اند، و در پرونده آنها ثبت شده در صورت کسر قرار می‌گیرد.

### - درصد پوشش مراقبت ویژه تنظیم خانواده:

مخرج کسر شامل زنان ۱۰-۴۹ سال همسر دار می‌باشند. در صورت کسر زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار که نیازمند مراقبت ویژه باشند قرار می‌گیرند ( شامل سن بالای ۳۵ سال ، سن زیر ۱۸ سال سابقه ۴ بارداری و بیشتر داشتن کودک زیر ۳ سال می‌باشد).

### - درصد حاملگی ناخواسته :

تمامی نوزادانی که جهت اولین مراقبت مراجعه می‌کنند در مخرج کسر قرار می‌گیرند، هر کدام از این نوزادان که حاصل حاملگی ناخواسته بودند در صورت کسر قرار می‌گیرند، مقرر شد که در دفتر موالید ستونی به عنوان نوع حاملگی و خواسته یا ناخواسته در نظر گرفته شود که هنگام اولین مراجعه کودک از مادر پرسیده شود و در دفتر موالید ثبت شود.



- درصد پاپ اسمیر انجام شده: مقدار این شاخص فقط مربوط به همان فصل می باشد و به صورت تجمعی محاسبه نمی شود. تعداد زنان ۶۵-۲۰ سال ازدواج کرده در مخرج کسر قرار می گیرد. تعداد زنانی که در آن فصل پاپ اسمیر انجام داده اند و جواب پاپ اسمیر در پرونده خانوار آنها موجود است در صورت کسر قرار می گیرد.

**- درصد پوشش معاینه بالینی پست:**

معاینه بالینی پستان باید توسط فرد دوره دیده انجام شود. این شاخص برای هر فصل جداگانه محاسبه می شود و به صورت تجمعی ثبت نمی شود.

**- درصد سالمندان مراقبت شده:**

در هر فصل تعداد سالمندانی که تحت مراقبت های دوره ای سالیانه قرار می گیرند در صورت کسر آورده می شوند. این شاخص نیز به صورت تجمعی محاسبه نمی شود و فقط مراقبت های انجام شده در آن فصل ثبت می شود و در مخرج کسر سالمندان ۶۰ سال به بالا قرار می گیرد.

**- درصد سالمندان آموزش دیده:**

در هر فصل ۳ جلسه آموزشی جهت سالمندان برگزار می شود. هر سالمندی که در سه جلسه آموزشی تغذیه شرکت نموده باشد در صورت کسر قرار می گیرد و در مخرج کسر سالمندان ۶۰ سال به بالا می باشد.

**- درصد پوشش حداقل یکبار مراقبت دوره ی نوزادی:**

در پایان هر فصل تعداد نوزادانی که در آن فصل ( بر اساس دفتر مراقبت کودکان ) یک ماهه شده اند در مخرج کسر قرار می گیرند و از این تعداد نوزادانی که حداقل یک بار در طول ۳۰ روز ابتدای زندگیشان مراقبت شده اند در صورت کسر قرار می گیرند.

**- درصد مراقبت کودکان زیر یکسال:**

در پایان هر فصل بر اساس دفتر مراقبت کودکان تعداد کودکانی که در آن فصل ۱۲ ماهه شده اند، در مخرج کسر قرار می گیرند سپس تعداد مراقبت های انجام شده کودکان ۱۲ ماهه مورد بررسی قرار می گیرد و از این تعداد، کودکانیکه حداقل ۷ بار در طی سال اول زندگی مراقبت شده اند، در صورت کسر قرار می گیرند.

**- درصد مراقبت کودکان در سال دوم تولد:**

در پایان هر فصل بر اساس دفتر مراقبت کودکان یا پرونده خانوار ، تعداد کودکانی که در آن فصل ۲۴ ماهه شده اند در مخرج کسر قرار می گیرد سپس تعداد مراقبت های انجام شده برای این کودکان ( ۲۴ ماهه ) مورد بررسی قرار می گیرد. از این تعداد کودکانی که از ۱۲ تا ۲۴ ماهگی حداقل ۳ بار مراقبت شده اند در صورت کسر قرار می گیرد.

#### - درصد مراقبت کودکان ۲ تا ۵ سال :

در پایان هر فصل بر اساس دفتر مراقبت کودکان و یا پرونده خانوار تعداد کودکانی که در آن فصل ۳۶ ماهه ، ۴۸ ماهه و ۶۰ ماهه شده‌اند درمخرج کسر قرار می‌گیرند. در صورت کسر تعداد کودکان ۳ ساله (۳۶ ماهه) مراقبت شده در فصل جاری + تعداد کودکان ۴ ساله (۴۸ ماهه) مراقبت شده در فصل جاری + تعداد کودکان ۵ ساله (۶۰ ماهه) مراقبت شده در فصل جاری قرار می‌گیرند.

#### - درصد مراقبت کودکان ۶ و ۷ ساله :

در پایان هر فصل بر اساس دفتر مراقبت کودکان و یا پرونده خانواده تعداد کودکانی که در آن فصل ۶ ساله و ۷ ساله شده‌اند درمخرج کسر قرار می‌گیرند. در صورت کسر تعداد کودکان ۶ ساله مراقبت شده فصل جاری + تعداد کودکان ۷ ساله مراقبت شده در فصل جاری قرار می‌گیرد.

#### - درصد کودکان زیر یک سال که از شیر خشک استفاده می‌کنند:

در مخرج کسر تعداد کل کودکانی که در این فصل سن آنها ۰-۱۲ ماهه بوده است قرار می‌گیرد. در صورت کسر تعداد کودکانی که در این سن ۰-۱۲ ماهه بوده‌اند و از شیر خشک استفاده کرده‌اند قرار می‌گیرد. لازم به ذکر است این شاخص شامل کودکانی که شیر مصرفی خود را به طور آزاد نیز تهیه می‌کنند، می‌باشد.

#### - درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر:

در مخرج کسر تعداد کودکانی که در فصل جاری ۶ ماهه (۱۸۰ روز) شده‌اند قرار می‌گیرد در صورت کسر تعداد کودکانی که ۶ ماهه (۱۸۰ روز) آنها تمام شده است و از بدو تولد تا ۱۸۰ روزگی صرفاً با شیر مادر و بدون استفاده از هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی از جمله آب تغذیه شده‌اند قرار می‌گیرند. لازم به ذکر است دادن داروها و قطره‌های ویتامین مجاز می‌باشد.

#### تعریف تغذیه انحصاری با شیر مادر:

تغذیه‌ای که شیر خوار صرفاً با شیر مادر و بدون استفاده از هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگر از جمله آب تغذیه شود، دادن داروها، قطره‌های ویتامین و تغذیه با شیر دوشیده شده مجاز است.

#### تعریف تغذیه غالب با شیر مادر:

تغذیه‌ای است که شیر خوار با شیر مادر و بدون استفاده از شیر مصنوعی تغذیه می‌شود ولی علاوه بر شیر مادر همواره مقادیر ناچیز مایعات از جمله آب چای و... به شیر خوار داده شده است.

## شاخص‌های آموزش سلامت

ردیف	عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل		
			بهار	تابستان	پاییز
۱	درصد جلسات برگزار شده در گروه کوچک در خانه بهداشت (نسبت به حد انتظار)	$\frac{\text{تعداد جلسات آموزشی برگزار شده در گروه کوچک}}{100} \times 100$ <p style="text-align: center;">۱۲</p>			
۲	درصد جلسات برگزار شده در گروه بزرگ در خانه بهداشت (نسبت به حد انتظار)	$\frac{\text{تعداد جلسات آموزشی برگزار شده در گروه بزرگ}}{100} \times 100$ <p style="text-align: center;">۶</p>			
۳	درصد جلسات آموزشی در گروه کوچک ارزشیابی شده	$\frac{\text{تعداد جلسات آموزشی ارزشیابی شده گروه کوچک}}{100} \times 100$ <p style="text-align: center;">تعداد کل جلسات آموزشی گروه کوچک برگزار شده توسط بهورز</p>			
۴	درصد افراد گروه‌های هدف تعیین شده در نیازسنجی که تاکنون آموزش دیده‌اند	$\frac{\text{تعداد افراد گروه‌های هدف تعیین شده در نیازسنجی که تاکنون آموزش دیده‌اند}}{100} \times 100$ <p style="text-align: center;">تعداد کل افراد گروه‌های هدف تعیین شده در نیازسنجی</p>			
۵	درصد جلسات آموزشی برگزار شده مبتنی بر نیازسنجی*	$\frac{\text{تعداد جلسات آموزشی برگزار شده در گروه کوچک و بزرگ براساس ده اولویت نیازسنجی شده}}{100} \times 100$ <p style="text-align: center;">تعداد کل جلسات برگزار شده در خانه بهداشت</p>			

شاخص‌های آموزش سلامت طبق دستورالعمل‌ها و کتابچه‌های ارسال شده توسط این واحد محاسبه گردد.