



اسلایدهای راستی آزمایی خدمات مراقبین سلامت

سید احمد احمدی نسب

معاون اجرایی

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



# جدول اطلاعات جمعیتی و جغرافیایی شهرستانهای تحت پوشش

تعداد آبادی	تعداد دهستان	تعداد بخش	تعداد شهر	جمع کل	جمعیت شهرستان (نفوس و مسکن)		نام شهرستان
					روستایی و عشایری	شهری	
۱۶۶	۱۱	۳	۳	۳۰۶۳۰۹	۵۵۴۷۳	۲۵۰۸۳۶	سبزوار
۴۷	۵	۲	۱	۴۹۱۷۵	۳۹۹۰۷	۹۲۶۸	جغتای
۴۹	۴	۲	۱	۵۴۲۹۰	۳۹۵۰۷	۱۴۷۸۳	جوین
۷۰	۴	۲	۱	۳۷۱۸۱	۳۱۲۴۹	۵۹۳۲	خوشاب
۳۸	۳	۲	۱	۲۱۹۱۱	۱۹۱۶۷	۲۷۴۴	داورزن
۳۷۰	۲۷	۱۱	۷	۴۶۹۰۶۵	۱۸۵۳۰۳	۲۸۳۵۶۳	جمع دانشگاه



# جدول اطلاعات واحدهای بهداشتی (بازنگری جدید)

خانه بهداشت	پایگاه سلامت		مرکز خدمات جامع سلامت			نام شهرستان
	روستایی	شهری	روستایی	شهری/روستایی	شهری	
۷۴	۰	۲۴	۹	۴	۷	سبزوار
۳۶	۰	۲	۷	۲	۰	جغتای
۳۴	۱	۲	۵	۲	۰	جوین
۳۳	۰	۲	۶	۱	۰	خوشاب
۱۸	۰	۱	۴	۱	۰	داورزن
۱۹۵	۱	۳۱	۳۱	۱۰	۷	جمع دانشگاه



# شاخص های برنامه

ردیف	عنوان شاخص	تعداد	درصد
۱	جمعیت ثبت نام شده	۴۵۴۱۲۲	%۹۸
۲	جمعیت فعال شده	۳۸۰۵۹۱	%۸۴
۳	تعداد کاربر تعریف شده	۱۱۹۸	%۱۰۰

جمعیت بر اساس نفوس و مسکن ۴۶۹۰۶۵ نفر می باشد

# ابلاغ برنامه رضایت سنجی



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره  
تاریخ  
۳۰۸۵/۱۷۸۰-  
۱۳۹۶/۱۰/۱۶

در



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره  
تاریخ  
۳۰۸۵/۱۷۸۰-  
۱۳۹۶/۱۰/۱۶

در

## معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

موضوع: استقرار / بهبود نظام های پایش و ارزیابی عملکرد در راستای بهینه سازی توزیع و تخصیص

منابع

پاسلام و احترام

همانگونه که استحضار دارید اصلاح و تکمیل نظام های پایش در حوزه سلامت در سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری مورد توجه و تاکید قرار گرفته است. پایش و ارزیابی عملکرد یکی از اصول و الزامات اولیه ارائه خدمات در همه حوزه ها، بویژه برنامه های بهداشت است. پایش به عنوان یک ابزار با اهمیت به مدیران سطوح مختلف برنامه نشان خواهد داد که آیا اجرای فرآیندهای برنامه با استانداردهای از پیش تعیین شده منطبق بوده و حرکت در راستای دستیابی به اهداف را تضمین خواهد نمود.

پیرو نامه شماره ۱۵۶۲۲/۳۰۰ مورخ ۱۳۹۶/۹/۱۲ معاون محترم بهداشت به روسای محترم دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور، تعدادی از دانشگاه ها ضمن اعلام برخورداری از نظام های پایش و ارزیابی عملکرد، روندها و زیرساخت های آن را نیز در مکانی های صورت گرفته به این مرکز اعلام نموده اند. بدیهی است در دانشگاه هایی که تا کنون پاسخی به نامه فوق ندادند، برخی دارای نظام پایش و ارزیابی عملکرد بوده و مناسقه در برخی موارد دیگر هنوز به این امر بسیار مهم توجهی نشده است. قطعاً این مرکز در آینده ای نزدیک اطلاعات خود را درباره وجود یا نبودن چنین نظام هایی در همه دانشگاه های علوم پزشکی کشور تکمیل خواهد نمود.

اگرچه هدف از ایجاد نظام های پایش، انجام فعالیت ها و فرآیندهای پایش و بهره گیری از نتایج آن به معنای واقعی کلمه و در راستای دستیابی به هدف عالی «تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه» به عنوان اصلی ترین مأموریت وزارت بهداشت است، در اولین مرحله اطلاعات حاصل از پایش برای «بهینه سازی توزیع و تخصیص منابع با استقرار نظام پایش و راستی آزمایی خدمات» مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

اولین شاخص هایی برای این مساله تحت نظر قرار خواهند گرفت عبارتند از:

- حجم خدمت: همانگونه که در نامه ۱۵۶۲۲/۳۰۰ مورخ ۱۳۹۶/۹/۱۲ عنوان گردیده است، تخصیص اعتبارات تا کنون براساس شاخص کل جمعیت تحت پوشش دانشگاه صورت گرفته است. بدیهی است با این شیوه توزیع، دانشگاه هایی که به درصد بیشتری از جمعیت خود خدمت ارائه می دهند به نسبت منابع کمتری در مقایسه با دانشگاه هایی که به درصد کمتری از جمعیت خود خدمت ارائه می دهند، دریافت می کنند. این روش با اصل عدالت در توزیع منابع مغایرت دارد. بنابراین با بهره گیری از نظام پایش عزم بر این است که دو شاخص تعداد افراد دریافت کننده خدمت و حجم خدمت ارائه شده جایگزین شاخص جمعیت ساکن در منطقه برای توزیع و تخصیص منابع گردد.
- راستی آزمایی خدمت: اگرچه همواره نسبت به فرآیند ثبت پرونده های افراد مراجعه کننده توسط کاربران سامانه اعتماد وجود دارد، شاخص راستی آزمایی خدمات با پاسخگویی به این سوال که آیا خدمت به فردی که نام وی در سامانه ثبت شده است ارائه شده یا خیر، یکی دیگر از معیارهای مهم توزیع و تخصیص منابع خواهد بود. بدیهی است با استفاده از روش های علمی و انتخاب های تصادفی و تماس های مستقیم تلفنی با بهره گیری از بسترهای مجازی اینکه آیا فردی که نام وی به عنوان گیرنده خدمت ثبت شده است واقعاً خدمتی را دریافت نموده است یا نه، معیاری برای راستی آزمایی

ارائه خدمت خواهد بود. شایان ذکر است که ثبت درست شماره تلفن مراجعه کنندگان به عنوان یکی از داده های مهم در تکمیل پرونده ها تلقی شده و مقدور نبودن تماس به دلیل نادرت بودن شماره تلفن از سوی نظام پایش عدم ارائه خدمت تلقی و پاسخ خیر برای سوال فوق منظور خواهد شد. امید است که این شاخص در همه دانشگاه های علوم پزشکی ۱۰۰٪ گزارش گردد.

۳. رضایت از خدمت: از اصلی ترین اهداف نظام ارائه خدمات بهداشتی، رضایت گیرنده خدمات از خدمت دریافتی است. در این ارتباط نیز همانند مورد پیشین، با استفاده از روش های علمی و انتخاب های تصادفی، بهره گیری از تماس های مستقیم تلفنی و یا بسترهای مجازی قابل استفاده، رضایت گیرنده خدمت از خدمات دریافت شده ارزیابی خواهد شد و میزان حاصل از آن به عنوان یک شاخص در توزیع و تخصیص منابع مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

متن پیوست به عنوان پیش نویسی برای مرحله اول ایجاد نظام های پایش و ارزیابی عملکرد در دانشگاه های علوم پزشکی برای بهره گیری فرد/ افراد گروهی که مسوولیت نظام پایش و برنامه های آن را برعهده دارند تقدیم می گردد. گروه هدف این متن در وهله اول معاون محترم بهداشت و سپس فرد/ گروهی خواهد بود که از سوی ایشان مسوولیت این امر خطیر را عهده دار می گردد. معاون محترم قی، معاون محترم اجرایی، گروه مدیریت شبکه ... گزینه هایی هستند که با تصمیم معاون محترم بهداشت دانشگاه با همکاری سایر گروه های مستقر در معاونت، وظیفه طراحی و اجرای این نظام را به عهده خواهند داشت. امید است با بهره گیری از کلیات و چارچوب های پیشنهادی، دانشگاه های قاعد نظام های مورد نظر، در اولین فرصت ممکن نسبت به راه اندازی نظام پایش و ارزیابی عملکرد اقدام نمایند. همچنین با توجه به پیش نویسی بودن این متن، دریافت پاسخگویی ها مستند به منابع علمی داخلی و بین المللی از آن معاونت محترم تاثیر بسزایی در ارتقا و هرچه کارآمدتر نمودن آن خواهد داشت.

بدیهی است انجام همه موارد اشاره شده در این نامه به عنوان مرحله اول استقرار نظام پایش و ارزیابی تلفی شده و گام های بعدی بتدریج و در آینده ای نزدیک اعلام خواهند شد.

دکتر محمد شریعتی  
قائم مقام معاون بهداشت  
و رئیس مرکز مدیریت شبکه



# ابلاغ برنامه رضایت سنجی



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: 308/3387  
تاریخ: 1397/03/02

نماد:

**معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...**

**موضوع: انتخاب کارشناس بررسی رضایت سنجی - معیارها**

**باسلام و احترام**

همانگونه که استحضار دارید، سامانه پیامکی رضایت سنجی از 1396/12/27 بطور یکپارچه در سراسر کشور آغاز به کار نموده است و تا کنون گزارش های گوناگونی درباره این سامانه به شکل های مکاتبه، حضوری و نیز از طریق سایر روش های اطلاع رسانی ارایه گردیده است.

گزارش های ارایه شده تا این تاریخ نشان دهنده وضعیت کلی سه شاخص رضایت، عدم رضایت و عدم دریافت خدمت بوده است. اگرچه دانستن این شاخص از اهمیت ویژه ای برخوردار است، ولیکن توانایی مداخله در سطوح محیطی را برای مدیران ایجاد نمی کند. در همین راستا، در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) بخشی برای ارزیابی همه پاسخ هایی که موارد عدم رضایت و یا عدم دریافت خدمت را اعلام می کند ایجاد گردیده است و روش کار آن نیز در روزهای آینده به همه معاونت های بهداشتی اعلام خواهد شد.

یکی از الزامات این ارزیابی تعیین یک کارشناس در واحد گسترش شبکه شهرستان برای انجام بررسی های تلفنی موارد عدم رضایت و عدم دریافت خدمت است. معیارهای انتخاب این کارشناس که توسط مسؤول محترم گسترش شهرستان به رییس محترم مرکز بهداشت شهرستان پیشنهاد و ابلاغ مربوطه برای ایشان صادر خواهد شد به شرح زیر است:

# نمونه چک لیست پایش سامانه سیب از واحد های ستادی



چک لیست پایش واحد ستادی از مدیر گروه  کارشناس ستادی

شماره	سوال	امتیاز کسب شده	تاریخ پایش ۱	تاریخ پایش ۲	تاریخ پایش ۳	تاریخ پایش ۴
۱	جلسه مدیریتی ویژه سامانه سیب در واحد برگزار شده و صورتجلسه موجود می باشد ؟					
۲	آیا کارشناسان ستادی گزارش های خود را از سامانه سیب استخراج و به مسئول واحد ارائه نموده اند ؟					
۳	آیا مدیر گروه شاخص های قابل گزارش از سامانه سیب را به دفتر معاونت ارسال نموده است ؟					
۴	پسخوراندهای پایش از خدمات قابل ارائه در سامانه سیب به موقع ارسال شده است ؟					
۵	آیا کارشناس ستادی ، در پسخوراند ارسال، زمان پیشنهادی رفع نواقص جهت پیگیری در پایش بعدی را مشخص نموده است ؟					
شیوه پایش		استاندارد				
۱	وجود حداقل دو صورتجلسه درسامانه مذکور در ماه گذشته صورتجلسه با دستور کار سامانه سیب و ارسال صورتجلسه به افراد واحد ظرف ۴۸ ساعت ( ۳ نمره )	مشاهده و بررسی				
۲	مشاهده تعیین مسیر توسط پایشگر (در مسیر: مدیریت سامانه/ساخت حداقل ۳ گزارش) ( ۳ نمره )	مشاهده و بررسی				
۳	مشاهده نامه ارسال گزارش ( ۲ نمره )	مشاهده و بررسی				
۴	ظرف حداکثر یک هفته از تاریخ پایش بر اساس لیست بازدید تایید شده بازدیدها توسط مدیر واحد ( یک نمره وجود لیست بازدیدها ، یک نمره رعایت فاصله زمانی ارسال پسخوراند به واحد محیطی ) ( جمعاً ۲ نمره )	مشاهده و بررسی				
۵	مشاهده حداقل ۲ پسخوراند که جدول زمانی جهت رفع نواقص در آن نوشته شده باشد . ( ۲ نمره )	مشاهده و بررسی				



# چک لیست پایش مراقب سلامت



## چک لیست پایش مراقب سلامت

در برنامه تعیین مراقبتهای اولیه سلامت نسخه ۴

آبان ۱۳۹۷

شعبه بهداشت و درمان نورستان .....

مرکز خدمات جامع سلامت .....

پایگاه سلامت .....

تاریخ تکمیل:

جمع اشتراکات=۴	پیش=۳
نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:	نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:
نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:	نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:
نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:	نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:
نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:	نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:
نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:	نام و نام خانوادگی پایش کننده و اعضا:

اشتراکات	نمره	فرد	استاندارد خدمت	توان خدمت
۳			<ul style="list-style-type: none"> <li>مراقب سلامت منطقه تحت پوشش حوزا بر روی نقشه مشخص کرده باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱-۷-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد چسبیت فعال شده تحت پوشش پایش باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰-۷-۲۰)</li> <li>۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>۱- ۱۲ مراقب سلامت منطقه تحت پوشش خود را می شناسد و اطلاع کامل از همه تک دارد؟</li> </ul>
۱۵			<ul style="list-style-type: none"> <li>تردد چسبیت فعال شده بهر سال تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد چسبیت فعال شده ۹۸-۱۲۵ سال تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد چسبیت فعال شده ۹۸-۱۲۵ سال تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد چسبیت فعال شده ۹۸-۱۲۵ سال تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد چسبیت فعال شده ۹۸-۱۲۵ سال تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>۲- آیا مراقب سلامت نسبت به فعال سازی گروههای هدف جهت جمعیت تحت پوشش اقدام نموده است؟</li> </ul>
۱۵			<ul style="list-style-type: none"> <li>مراقب سلامت دارای پرونده فعال باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>مراقب تمامی موارد مراجعه کنندگان را در اسناد ثبت کرده و با مراجعه ماز چسبیت خدمات سطح اول فروریختن ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰</li> <li>مراقب خدمات ارائه شده در یک ماه بر اساس استاندارد انجام شود. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>مراقب موارد ارائه شده در یک ماه بر اساس استاندارد انجام شود. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>آیا موارد ارائه شده از مراقب سلامت وجود دارد و علت آن مشخص شده است. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>۳- مراقب سلامت نسبت به انجام مراقب خانوارها بصورت فعال اقدام نموده است؟</li> </ul>
۱۵			<ul style="list-style-type: none"> <li>تردد مراقب سلامت در حیطه تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد مراقب سلامت در حیطه تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد مراقب سلامت در حیطه تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد مراقب سلامت در حیطه تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> <li>تردد مراقب سلامت در حیطه تحت پوشش چند تردد باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>۴- مراقب سلامت نسبت به انجام مراقب های روتین به صورت فعال در گروههای هدف اقدام نموده است؟</li> </ul>
۴			<ul style="list-style-type: none"> <li>تعداد پایش سالمه و نام خانوادگی و شماره تماس پایش کننده در دفتر پایش باشد. (۳۱-۱۰۰ امتیاز ۱۰۰-۱۲۵-۷۰ امتیاز ۱۰۰)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>۵- آیا فکس نمرات پایش مراقب سلامت پذیرفته شده است؟</li> </ul>





# آیتم های **راست آزمایی** خدمات ارائه شده توسط مراقبین سلامت و بهورزان

**گروه سنی زیر ۵ سال:** ارزیابی از نظر **وزن و قد** کودک کمتر از ۵ سال

**گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال:** غربالگری **تغذیه** و پایش رشد نوجوان

**گروه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال:** ارزیابی **نمایه توده بدنی (BMI)** جوانان

**گروه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال:** **تن سنجی** و الگوی تغذیه غیر پزشک

**گروه سنی ۶۰ سال به بالا:** غربالگری **تغذیه** در سالمندان غیر پزشک