



جمهوری اسلامی ایران

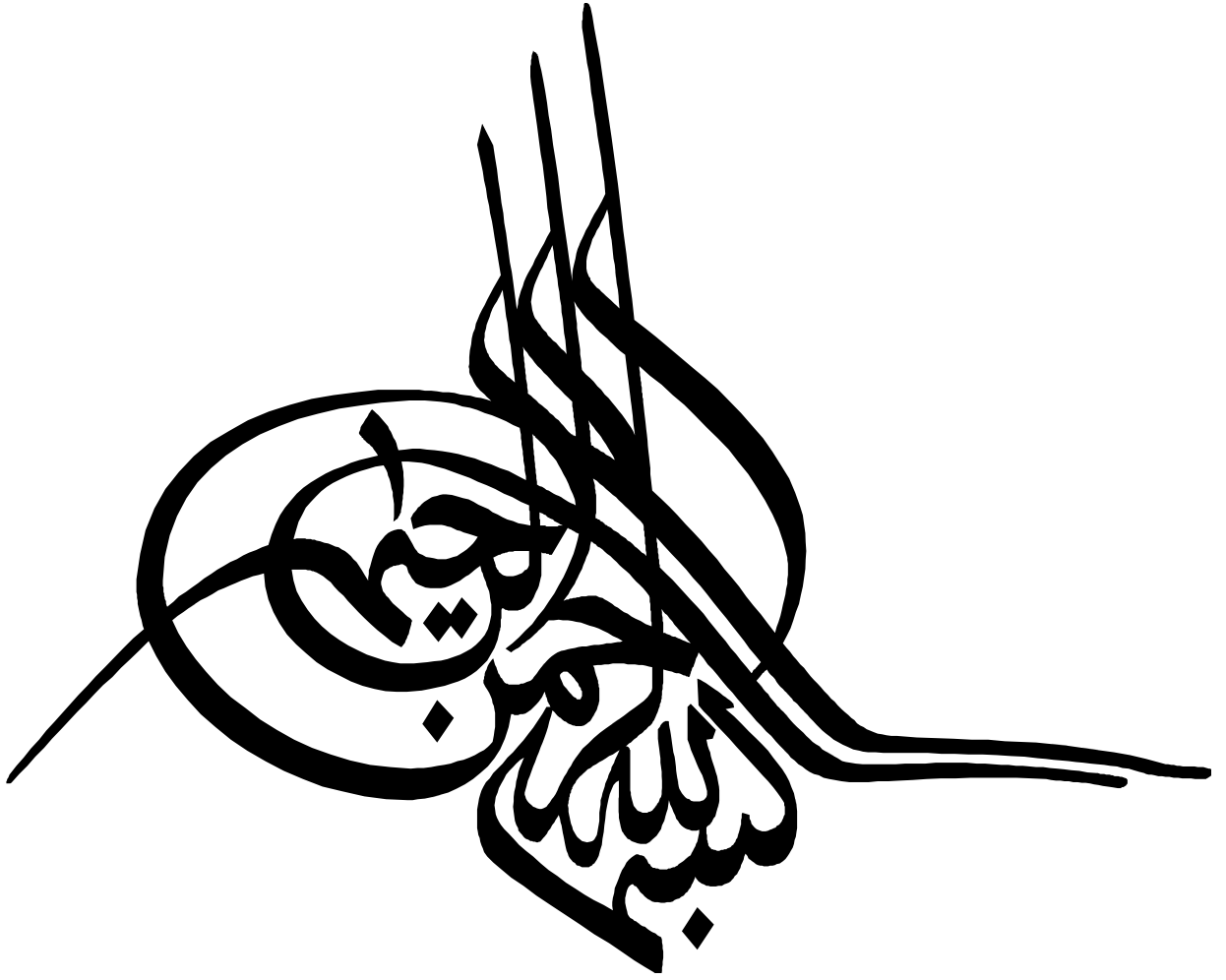
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

شاخص‌های ملی سلامت

ویرایش دوم

۱۳۸۸



فهرست

اعضای کمیته ستادی ۵

تقدیر و تشکر ۶

اسامی شرکت کنندگان ۷-۹

پیش‌گفتار ۱۰

مقدمه ۱۱

توضیحات و راهنمای جداول ۱۲-۱۳

تعریف و طبقه‌بندی شاخص‌ها ۱۴-۱۵

روش انجام کار ۱۶-۱۸

معرفی شاخص‌ها بر حسب موضوع ۱۹-۴۷

| شماره صفحه | عنوان | کد |
|------------|--|----------|
| ۱۹ | شاخص‌های جمعیتی | A |
| | جمعیت | A۱ |
| | میزان‌های جمعیتی | A۲ |
| ۱۹-۲۰ | میزان‌های مرگ و میر | B |
| | مرگ و میر | B۱ |
| | توزیع علل مرگ و میر | B۲ |
| ۲۱-۲۲ | مدیریت خدمات بهداشتی | C |
| | مدیریت خدمات و مراقبت‌های بهداشتی | C۱ |
| | پوشش و دسترسی به خدمات و مراقبت‌ها | C۲ |
| | خدمات مشاوره‌ای و آموزشی | C۳ |
| ۲۲ | تنظیم خانواده | D |
| | نسبت استفاده از روش‌ها و وسایل پیشگیری | D۱ |
| ۲۲-۲۳ | مراقبت مادران | E |
| | زایمان | E۱ |
| | مراقبت بارداری | E۲ |
| ۲۳-۲۴ | مراقبت کودکان | F |
| | تغذیه با شیر مادر | F۱ |
| | قد و وزن کودکان | F۲ |
| | خدمات و مراقبت‌های کودکان | F۳ |
| ۲۴-۲۵ | واکسیناسیون | G |
| | پوشش انواع واکسیناسیون | G۱ |
| ۲۵-۲۶ | تغذیه | H |

| شماره صفحه | عنوان | کد |
|------------|---|----------|
| | خدمات و مراقبت های تغذیه ای | H۱ |
| ۲۶-۲۷ | منابع بهسازی شده (بهداشت محیط) | I |
| | دسترسی به آب | I۱ |
| | منابع بهسازی شده | I۲ |
| | توالد بهداشتی | I۳ |
| | فاضلاب بهداشتی | I۴ |
| | اماکن بهسازی شده | I۵ |
| | دفع زباله و فضولات حیوانی | I۶ |
| ۲۷ | بهداشت حرفه ای | J |
| | نظارت و ارزیابی بر مراکز و کارگاه ها | J۱ |
| | کارکنان کارگاه ها | J۲ |
| ۲۸-۳۲ | ابتلا به بیماری ها | K |
| | بیماری های غیر واگیر | K۱ |
| | بیماری های واگیر | K۲ |
| ۳۲-۳۴ | خدمات درمانی | L |
| | مدیریت خدمات درمانی | L۱ |
| | اورژانس | L۲ |
| | شاخص های اقامت و تخت بیمارستانی | L۳ |
| ۳۴-۳۵ | غذا و دارو | M |
| | مصرف منطقی دارو | M۱ |
| | کنترل کیفیت غذا و دارو | M۲ |
| ۳۵-۳۷ | منابع فیزیکی (تسهیلات بهداشتی درمانی) | N |
| | مراکز آموزش عالی | N۱ |
| | مراکز بهداشتی درمانی ، پایگاه ها و خانه بهداشت | N۲ |
| | مراکز مشاوره ای و توانبخشی | N۳ |
| | بیمارستان | N۴ |
| | داروخانه | N۵ |
| | رادیولوژی، پرتونگاری و آزمایشگاه | N۶ |
| | مراکز امدادی و اورژانس | N۷ |
| | واحدهای واکنار شده | N۸ |
| ۳۷-۳۸ | منابع انسانی | O |
| | کادر پرستاری و مامایی و پیراپزشک | O۱ |
| | پزشک، دندانپزشک، داروساز، رادیولوژیست و متخصص علوم آزمایشگاهی | O۲ |
| | کل نیروی انسانی | O۳ |
| ۳۸-۴۱ | منابع مالی (اقتصاد بهداشت، بیمه، هزینه ها) | P |
| | اعتبارات و هزینه ها | P۱ |
| | بیمه | P۲ |
| | مدیریت منابع مالی | P۳ |

| شماره صفحه | عنوان | کد |
|------------|------------------------------------|----|
| ۴۱ | شاخص های مرکب | Q |
| | توسعه انسانی و عدالت | Q۱ |
| | مدیریت و نظام سلامت | Q۲ |
| | سلامت | Q۳ |
| ۴۲ | اجتماعی | R |
| | مخاطرات اجتماعی سلامت | R۱ |
| ۴۲ | سلامت سالمندان | S |
| | سلامت سالمندان | S۱ |
| ۴۲-۴۲ | انتقال خون | T |
| | اهدای خون | T۱ |
| | کیفیت خون اهدایی | T۲ |
| ۴۳-۴۴ | امور بازرگانی دارو و تجهیزات پزشکی | U |
| | تولید | U۱ |
| | واردات | U۲ |
| | صادرات | U۳ |
| ۴۴-۴۵ | تحقیقات در حوزه سلامت | V |
| | تولید علم | V۱ |
| | منابع مالی و انسانی تحقیقات | V۲ |
| | منابع فیزیکی تحقیقات | V۳ |
| ۴۵-۴۷ | آموزش در حوزه سلامت | W |
| | دانشجویی | W۱ |
| | هیئت علمی | W۲ |
| | برنامه های آموزشی | W۳ |

فرم خام و دستورالعمل ۴۸-۴۹

اعضای کمیته ستادی و هیئت علمی مشاور:

زیر نظر: استاد دکتر حسین ملک افضلی و استاد دکتر کاظم محمد

آقای دکتر محمد زارع آقای بهمن میناوند

آقای دکتر علیرضا ابدی آقای سید علی حسینی

آقای دکتر یدا...محرابی آقای میرسجاد امیری

نمایندگان معاونت ها :

آقای دکتر اردشیر خسروی

خانم حوریه اصلانی

آقای دکتر کامیار یغمائیان

آقای دکتر سید مرتضی طباطبائی

آقای دکتر سید علیرضا حسینی

آقای دکتر عباس نجاری

آقای فرشید منجمی

تقدیر و تشکر

اکنون که به لطف خداوند و با تلاش همکاران و با صرف زمان زیاد موفق شدیم ویرایش دوم مجموعه شاخص‌های ملی سلامت را که در سطح ملی کاربرد داشته و مورد درخواست بخش‌های داخلی و بین‌المللی هستند، تعیین نماییم **برخود واجب می‌دانیم:**

- از تمامی اعضای محترم کمیته تخصصی بررسی و تدوین شاخص‌ها و مشاوران محترم عضو هیئت علمی دانشگاه‌ها که با احساس مسؤلیت و حساسیت زیاد تلاش نمودند تا شاخص‌های مورد نظر حتی المقدور بدون اشکال تدوین شوند، سپاسگزاری نمایم.
- از معاونان محترم وزارت متبوع و روسای سازمان‌ها و موسسات وابسته و کارشناسان ساعی ایشان به خاطر همکاری خوب آنان تشکر کنم.
- از تمامی کارشناسان و کارکنان معاونت آمار و اطلاعات مرکز آقایان میناوند، حسینی، سپهری، گرانمایه و خانم‌ها زهراوی، سعادت، ستوده، هادی بخصوص معاون محترم آمار و اطلاعات جناب آقای دکتر جهانگیری و معاون محترم سابق آمار و اطلاعات جناب آقای دکتر زارع تشکر می‌گردد.
- و نهایتاً از تمامی کسانی که به طور مستقیم و غیرمستقیم در این امر خطیر ما را یاری نمودند

قدردانی نمایم.

مجموعه حاضر ایستا نبوده، بلکه پویا و قابل تغییر است و در آینده با همکاری دیگر اندیشمندان حسب نیازهای جدید بایستی بازبینی گردد.

در این راستا دست همه صاحب‌نظران را برای همکاری می‌فشاریم. امیدوارم مجموعه حاضر با تمام کاستی‌های خود مورد استفاده کاربران و علاقمندان قرار گیرد و آغازی باشد برای کسانی که تمایل دارند در این مسیر مهم و ارزشمند گام بردارند.

ابوالحسن مقبل

رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

اسامی شرکت‌کنندگان در جلسات تخصصی تدوین شاخص‌های ملی سلامت (به ترتیب حروف الفبا)

معاونت سلامت

| | | |
|---|--------------|------------------|
| مرکز مدیریت پیوند و بیماری‌های خاص | آقایانی | خانم |
| اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد | ابراهیمی | خانم دکتر غزاله |
| اداره سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌ها | احمدی | خانم |
| دفتر آمار و فناوری اطلاعات معاونت سلامت | اصلانی | خانم حوریه |
| دفتر سلامت روان ، اجتماعی و اعتیاد | افسری | خانم معصومه |
| اداره بیماری‌های منتقله از آب و غذا مرکز مدیریت بیماری‌ها | افشانی | آقای دکتر |
| اداره سلامت مادران | امامی افشار | خانم نهضت |
| مرکز مدیریت بیماری‌ها | پدرام | خانم ناهید |
| اداره بیماری‌های زئونوز مرکز مدیریت بیماری‌ها | پور مظفری | آقای |
| دفتر امور پرستاری | تفرشی | خانم دکتر |
| اداره ژنتیک | حاجی ولیزاده | خانم دکتر |
| جمعیت شناس (معاونت سلامت) | حسینی | خانم دکتر |
| دفتر آمار و فناوری اطلاعات معاونت سلامت | خسروی | آقای دکتر اردشیر |
| اداره سلامت سالمندان معاونت سلامت | خوبینی | خانم سهیلا |
| اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت | دانشمند | خانم حلیمه خاتون |
| اداره غدد و متابولیک | دینی | خانم دکتر |
| دفتر سلامت خانواده و جمعیت | رحیمی | خانم اعظم دخت |
| دفتر امور پرستاری | رضا پور | خانم |
| اداره ایمنسازی | رمضانخانی | خانم |
| اداره ارزشیابی مرکز نظارت و اعتبار بخشی بر درمان | روحپور | خانم راحله |

| | |
|-------------------------|--|
| خانم زاهد انارکی | اداره آنفلوآنزا مرکز مدیریت بیماری ها |
| آقای شهرودی | مرکز سلامت محیط و کار معاونت سلامت |
| خانم صدیقه صادقیان | مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت-گروه ساختار سطح ۲ شبکه |
| خانم دکتر فروزان صالحی | اداره بهبود تغذیه جامعه |
| آقای دکتر عقیقی | مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت |
| خانم مهتاب علیزاده | اداره سلامت سالمندان معاونت سلامت |
| خانم ژانت فرساد | مرکز سلامت محیط و کار معاونت سلامت |
| آقای دکتر حسین کاظمینی | مرکز توسعه شبکه معاونت سلامت |
| خانم پونه مازیار | اداره امور پروانه های مرکز نظارت و اعتبار بخشی بر درمان |
| خانم محمودی | دفتر امور پرستاری |
| خانم لیلا ملک جمشیدی | مرکز توسعه شبکه معاونت سلامت گروه مدیریت ساختار |
| آقای دکتر مهدوی | اداره غدد و متابولیک |
| آقای سیامک میراب سمیعی | اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت |
| خانم دکتر نامداری تبار | اداره ایدز مرکز مدیریت بیماری ها |
| خانم دکتر ناهید نوائیان | مرکز توسعه شبکه معاونت سلامت از گروه مدیریت منابع انسانی |
| آقای دکتر علیرضا نوروزی | اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد |
| خانم صدیقه وزیری | اداره سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس |
| آقای فرشاد ولی پور | مرکز نظارت و اعتبار بخشی بر درمان |

معاونت آموزشی

معاونت آموزشی

آقای مهندس کیارزم

معاونت آموزشی

آقای فرشید منجمی

معاونت آموزشی

خانم دکتر فروزان خاتمی دوست

معاونت تحقیقات و فناوری

معاونت تحقیقات و فناوری
دفتر توسعه و اطلاع رسانی پزشکی
دفتر توسعه و اطلاع رسانی پزشکی

خانم دکتر مسگر زاده
آقای دکتر عباس نجاری
خانم شکوه احمدی

معاونت توسعه مدیریت و منابع

معاونت توسعه مدیریت و منابع
معاونت توسعه مدیریت و منابع
معاونت توسعه مدیریت و منابع

آقای دکتر کامیار یغمائیان
آقای دکتر امین قاسم بگلو
آقای دکتر محسن بشارت پور

معاونت غذا و دارو

معاونت غذا و دارو

آقای محمد پور صفر

معاونت فرهنگی و امور دانشجویی

معاونت فرهنگی و امور دانشجویی

آقای حسین شبیری

مرکز مدیریت امور بازرگانی

مرکز هماهنگی و مدیریت امور بازرگانی

خانم شهریار کیا

سازمان انتقال خون ایران

سازمان انتقال خون

دکتر سید مرتضی طباطبائی

مرکز آمار ایران

دفتر آمارهای بازرگانی مرکز آمار ایران
دفتر آمارهای بازرگانی مرکز آمار ایران

آقای معظمی گودرزی
آقای علی عرفاتی
آقای محمد علی مهدیزادگان

پیش گفتار

سلامت یکی از محورهای اصلی توسعه پایدار و بخش لاینفک آن برای شکوفایی و ارتقای کیفیت زندگی است. حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه، لازمه هر حرکت و اقدام در برنامه‌ریزی اقتصادی و اجتماعی محسوب می‌شود. فراهم سازی امکانات و تسهیلات مناسب برای تأمین سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی انسان در تمام مراحل زندگی و زنجیره حیات او از جمله حقوق طبیعی و نیازهای اساسی انسان‌ها به شمار می‌رود. این مهم با صراحت و تأکید در مکتب اسلام و قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نیز تبلور یافته و نقش گرفته است. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران ضمن محوریت شناختن سلامت انسان، بهداشت و درمان را از جمله نیازهای اساسی می‌شناسد و دولت را مکلف کرده است تا تمام امکانات خود را برای سلامت افراد کشور بسیج کند (اصول ۳، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران).

تداوم و استمرار برنامه‌ریزی در امور مربوط به تندرستی مردم از موضوع‌های اساسی است و سرمایه‌گذاری در بخش بهداشت و درمان، یکی از مظاهر توسعه اقتصادی و اجتماعی محسوب می‌شود. بخش بهداشت و سلامت به منظور تأمین و ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی جامعه، در چارچوب سیاست‌ها و خط‌مشی‌های تعیین شده، مجموعه‌ای نظام یافته از فعالیت‌ها و عملیات اجرایی را تدارک می‌بیند.

شناخت روند تغییر و تحول متغیرها و شاخص‌های بخش بهداشت و سلامت از آن رو حایز اهمیت است که بهبود اینگونه متغیرها بر فرآیند توسعه اقتصادی اجتماعی از آن جمله ارتقای قابلیت‌ها و توانمندسازی مردم، افزایش بازده اقتصادی، متعالی‌تر شدن رفتارهای اقتصادی اجتماعی (مانند باروری) و در نهایت تقویت و تحکیم انسجام ملی دارای اثرهای عمیق و فراگیری است. مقایسه بین‌المللی این شاخص‌ها علاوه بر نمایاندن جایگاه جهانی و شناخت وضعیتی که کشور از این نقطه نظر در سطح جهانی داراست، اهتمام و تلاش‌های آتی را به سمت و سویی سوق می‌دهد که حامل دست‌آوردهای ارزنده‌تری در زمینه ارتقای سطح سلامت و بهداشت جامعه باشد.

همچنین از آنجا که امروزه، نظام‌های اطلاعاتی در سازمان‌ها و مراکز به عنوان اعضای حسی مدیریت عمل می‌کنند و سازمان را در ترسیم نمای فعلی و دورنمای راهبردی کمک می‌نمایند لذا یک نظام اطلاعاتی مناسب می‌تواند شواهد لازم را برای تصمیم‌گیری و عملکرد مدیریت سازمان فراهم آورد.

حاصل یک نظام اطلاعاتی مطلوب، شاخص‌هایی هستند که هم می‌توانند پایه و اساس تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی قرار گیرند و هم قادرند عملکردها را در حوزه‌های مختلف مدیریتی، جغرافیایی، سنجش و ارزیابی نمایند.

شاخص‌ها، اگرچه ریشه در اقلام آماری دارند، لیکن خود ابزاری هستند که می‌توانند داده‌های خام را به اطلاعات مفید تبدیل نمایند و با توانایی خود زمینه را برای مقایسه خدمات ارائه شده و امکانات مختلف هموار کنند. بدین ترتیب نظام اطلاعات و شاخص‌های مربوطه از اهمیت و ویژگی خاصی برخوردارند و تمامی تصمیم‌گیرندگان و برنامه‌ریزان بنوعی به آن‌ها نیازمندند.

در این راستا همکاران مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات با تشخیص این مهم نسبت به تدوین مجموعه شاخص‌های سلامت در سطح ملی با همکاری کلیه معاونت‌ها و سازمانهای تابعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام نمودند که ضمن تشکر از تلاش ایشان امیدوارم مجموعه حاضر مورد استفاده تمامی دست‌اندرکاران و ذینفعان مرتبط قرار گرفته و آنان را در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی کمک نماید.

دکتر وحید دستجردی

مقدمه

امروزه، مدیریت از ارکان اصلی رشد و تعالی سازمان‌ها به شمار می‌رود و هرگونه ضعف و نقصان در این رکن پیامدهای زیانباری برای آن مجموعه به همراه خواهد داشت. همچنین توجه به سه وظیفه اصلی مدیریت که سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری است، نشانه اهمیت جایگاه این موضوع می‌باشد. تحقق این سه وظیفه در صورت وجود اطلاعات میسر می‌شود و وجود اطلاعات دقیق و صحیح در راهیابی سازمان بسیار موثر می‌باشد. این امر در بخش بهداشت و درمان، به دلیل وظیفه پاسخگویی به نیازها و تقاضاهای بهداشت و درمان افراد جامعه که به سلامت آن‌ها مربوط می‌شود، از اهمیت بیش‌تری برخوردار است، لذا طراحی و پیاده‌سازی نظام اطلاعات کاراً و کارآمد از اولویت‌های این بخش می‌باشد. در این بخش ضرورت تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، برای کاهش آلام، رنج‌ها و دردهای مردم در مقایسه با سایر بخش‌ها از اولویت ویژه‌ای برخوردار است.

پس از تدوین و انتشار اولین مجموعه شاخص‌های ملی سلامت، پیشنهادهایی جهت تکمیل آن از سوی سازمان‌ها و معاونت‌های ذیربط ارائه گردید و نظر به طراحی برنامه‌های جدید و ضرورت بازنگری در مجموعه قبلی، تدوین و ویرایش جدید ضرورت پیدا نمود.

به منظور پاسخ‌گویی به این نیاز، برنامه بازنگری شاخص‌های ملی سلامت در دستورکار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرار گرفت.

در این راستا، کمیته‌ای مرکب از کارشناسان ستادی و کارشناسان واحدهای مختلف تشکیل و طی جلسات کارشناسی و انجام بحث‌های گروهی متعدد، بازنگری لازم شاخص‌های مورد نیاز بخش‌های داخلی، اعم از درون وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سایر سازمان‌های داخلی همچون مرکز آمار ایران، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور (معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری) و همچنین شاخص‌های مورد نیاز در سطح بین‌المللی از سوی سازمان‌های مختلف صورت پذیرفت. در طی این برنامه ضمن تعیین شاخص، تعریف شاخص، فرمول، نحوه جمع‌آوری و محاسبه شاخص‌ها، دوره زمانی تولید و...، مورد بررسی قرار گرفت.

قابل ذکر است که مجموعه شاخص‌های تهیه شده در آینده بر حسب نیاز و شرایط قابل تغییر خواهد بود. سازمان‌های درخواست‌کننده (که در فهرست شاخص‌ها آورده شده‌اند) عبارتند از مجموعه واحدهای وزارت متبوع، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، مرکز آمار ایران و...، که از شاخص‌ها به عنوان یکی از ابزارهای تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی استفاده کرده و بر حسب ضرورت شاخص‌هایی را اعلام نموده‌اند که طی جلسات متعدد و پس از بحث و بررسی و با حضور نمایندگان آن‌ها تعدادی از شاخص‌های پیشنهاد شده که خصوصیت و ویژگی‌های لازم را داشته‌اند مورد تأیید قرار گرفته و پذیرفته شده‌اند.

دکتر محمد جهانگیری

معاون آمار و اطلاعات مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

توضیحات :

WHO: World Health Organization.

سازمان جهانی بهداشت : یک سازمان تخصصی وابسته سازمان ملل متحد (UN) است که به عنوان مرجع هماهنگ کننده بهداشت عمومی بین‌المللی عمل می‌کند این سازمان که در ۷ آوریل ۱۹۴۸ بنیانگذاری شد و مقر آن در شهر ژنو در سوئیس است، یکی از اهداف مهم این سازمان هماهنگ کردن تلاش‌های بین‌المللی برای حفظ و ارتقاء سلامت می‌باشد.

UNDP: United Nation Development Program.

برنامه توسعه سازمان ملل متحد: معیارهای (UNDP) بر مبنای سه بعد اساسی توسعه انسانی در یک کشور قرار دارند: طول عمر، دانش (تحصیلات) و استاندارد شایسته زندگی. این برنامه همچنین فقر انسانی را از ابعاد مختلف بررسی می‌کند.

HDI: Human Development Index.

شاخص توسعه انسانی، که در آن کشورهای جهان بر اساس فاکتورهایی از جمله درآمد سرانه واقعی، نرخ باسوادی، آموزش، بهداشت، تغذیه و نیز امید به زندگی (در بدو تولد) مورد مقایسه قرار می‌گیرند. شاخص توسعه انسانی پیشرفت یک کشور را به طور کلی بررسی می‌کند، طول عمر، باسوادی بزرگسالان و ترکیب مدارج تحصیلی (ابتدایی، متوسط و عالی)، درآمد سرانه تعدیل شده بر حسب برابری قدرت خرید (یک استاندارد شایسته برای زندگی کردن).

UNICEF: United Nation Children Fund.

صندوق کودکان سازمان ملل متحد است - یونیسف در دسامبر ۱۹۴۶ به توصیه شورای اقتصادی و اجتماعی ملل متحد و تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد ایجاد شد. فعالیت‌های یونیسف عمدتاً در جهت ارائه کمک‌های لازم و حمایت از کودکان کشورهای در حال توسعه است. یونیسف تلاش می‌کند تا حقوق کودکان را به عنوان اصول اخلاقی پایدار و معیارهای بین‌المللی رفتار با کودک برقرار سازد. یونیسف تاکید دارد که بقاء رشد و حمایت کودکان از عناصر ضروری توسعه جهانی و لازمه پیشرفت بشری است.

ICPD: International Conference of Population and Development.

کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه :
وظایف و برنامه های صندوق جمعیت از برنامه عمل "کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه" (ICPD) که در سال ۱۹۹۴ در قاهره برگزار شد گرفته شده است، کمک‌های صندوق در سه حوزه مرتبط و تقویت کننده یکدیگر شامل بهداشت باروری، راهبردهای جمعیت و توسعه و نیز جنسیت تامین می‌شود.

کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه (ICPD) زمینه جدیدی برای سلامت زنان، به ویژه در زمینه بهداشت باروری، به وجود آورد. برنامه عمل کنفرانس مزبور خواستار اجرای سیاست ها و برنامه های بهداشتی به منظور ارتقای سلامت و رفاه جسمی، روحی و اجتماعی زنان می باشد.

MDGs: Millennium Development Goals

اهداف توسعه هزاره ۵: در واقع هشت هدف مشترک هستند که در سال ۲۰۰۰ در سازمان ملل بر سر آنها توافق شد. این اهداف باید تا سال ۲۰۱۵ تامین شوند.

اهداف توسعه هزاره عبارتند از ۱- ریشه کنی فقر ۲- تامین آموزش ابتدائی در سطح جهانی ۳- برابری جنسیتی و توانمند سازی زنان ۴- کاهش مرگ و میر اطفال ۵- بهبود وضعیت مادران ۶- مبارزه با ایدز؛ مالاریا و سایر بیماری ها ۷- تضمین پایداری محیط زیست ۸- مشارکت جهانی برای توسعه

راهنمای جداول:

برخی تغییرات ساختاری نسبت به ویرایش اول:

۱- تمامی واژه ها یکسان و هماهنگ شده اند. به عنوان مثال کلیه واژه های بهداشت و درمان تبدیل واژه ها به " سلامت " شده اند.

۲- رقم سوم بعد از اعشار در کدها حذف شده است. مثل ۲۱,۲-۲۱-K

۳- ستونی مجزا تحت عنوان "تفکیک ها" اضافه شده و تفکیک ها از عنوان و صورت و مخرج کسر شاخص ها حذف شده و به ستون فوق منتقل شده اند.

۴- علامت "/" در ستون تفکیک ها بدین معنی است که شاخص باید به تفکیک و همچنین کل تولید شود.

۵- فایل اطلاعاتی مجموعه شاخص های فوق در سایت اینترنتی این مرکز به آدرس:

WWW.AMAR.BEHDASHT.GOV.IR قابل دستیابی می باشند.

تعریف شاخص :

معیاری که به طور مستقیم یا غیر مستقیم تغییرات وقایع یا وضعیت ها را اندازه گیری میکند و با استفاده از داده های خام اطلاعات مفیدی جهت مقایسه با استانداردها ، بین بخش های مختلف یا دوره های زمانی را فراهم میسازد.

شاخص ملی : شاخص هایی که محاسبه و تولید آنها در سطح کشوری است و معمولاً مورد نیاز سازمان ها در دو سطح ملی و بین المللی میباشد. از جمله : وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، مرکز آمار ایران ، نهاد ریاست جمهوری ، مجلس شورای اسلامی ، , UNDP- UNISEF - WHO میباشد.

انواع شاخص ها

شاخص ها را می توان به سه بخش نسبت ها، میزان ها و فراوانی ها تقسیم نمود :

الف- نسبت (Proportion) : کمیت نسبی یک عدد را به عدد دیگر نشان می دهد و شامل موارد زیر است :

- نسبت هایی که صورت، بخشی از مخرج است. مثل تعداد مرگ و میر در یکسال به جمعیت وسط سال

- نسبت هایی که صورت و مخرج از دو جامعه متفاوت هستند. مثل نسبت تخت بیمارستانی دایر به جمعیت

ب- میزان (Rate) : احتمال وقوع یک حادثه در مدت زمان مشخص و در جمعیت معین است. مثل میزان مرگ و میر در طی یکسال.

ج: فراوانی : شاخصی است که تعداد وقایع را بصورت مطلق نشان می دهد.

طبقه بندی شاخص ها :

شاخص های پایش : به شاخص هایی گفته میشود که ورودی ها و فرایندها را در یک پروژه بررسی میکند یا به عبارتی پایش به معنی اندازه گیری منظم متغیرها در طول زمان است. شاخص های پایش، خود به دو دسته زیر تقسیم می شوند:

• شاخص های ورودی (Input Index) که به اطلاعات مورد نیاز برای انجام فعالیت ها برمی گردد. مانند : تعداد

کودکان واجد شرایط واکسیناسیون

• شاخص‌های فرآیندی (Process Index) که فعالیت‌های در حال اجرا را اندازه‌گیری می‌نماید. مانند: میزان

پیشرفت برنامه واکسیناسیون

شاخص‌های ارزیابی: شاخص‌هایی که خروجی‌ها و هدف‌نهایی را می‌سنجد یا به عبارتی به اندازه‌گیری آنچه که در پایان

یک برنامه حاصل می‌شود می‌پردازد.

شاخص‌های ارزیابی، نیز به سه دسته زیر تقسیم می‌شوند:

• شاخص‌هایی که خروجی فعالیت‌ها را اندازه‌گیری می‌کند (Output Index) مانند: میزان پوشش واکسیناسیون

• شاخص‌هایی که پیامد فعالیت‌ها را نشان می‌دهد. (Outcome Index) مانند: میزان ایمنی ناشی از واکسیناسیون

• شاخص‌هایی که اثرات بلندمدت فعالیت‌ها را نشان می‌دهد (Impact Index) مانند: میزان کاهش مرگ و میر ناشی

از بیماری قابل پیشگیری با واکسن

روش انجام کار

به منظور بازنگری شاخص های تدوین شده ، کمیته تخصصی مرکب از کارشناسان مرکز مدیریت آمار و فناوری

اطلاعات ، مشاوران هیئت علمی ، نمایندگان معاونت های وزارت متبوع و سازمان های وابسته تشکیل و موارد زیر را

در دستور کار قرار داد .

۱- تبیین اهداف

هدف اصلی :

بازنگری شاخص های ملی سلامت و تدوین شاخص های جدید مورد نیاز

اهداف ویژه :

- جمع آوری شاخص هایی که توسط سازمان های بین المللی در حیطه سلامت از مراجع رسمی کشور درخواست می گردد.
- تنظیم فهرست شاخص ها به تفکیک موضوع و وضع موجود شاخص ها از نظر: سطح درخواست کننده، اعتبار، نحوه تولید در کشور و اولویت شاخص.
- لحاظ نمودن نظرات سیاست گزاران سلامت، مدیران اجرایی و مسوولان جمع آوری اطلاعات در خصوص نیاز به شاخص، امکان تولید، میزان کاربرد و کارایی شاخص ها.
- تشکیل بانک اطلاعات شاخص ها به منظور دسترسی آسان و سریع به شاخص های مورد نظر.

۲- تعیین چارچوب فعالیت در ارتباط با معاونت ها و سازمان های وابسته

۱- مقرر گردید نمایندگان معاونت ها و سازمان های وابسته وزارت متبوع در کمیته آمار بخش بهداشت و درمان و مدیران و کارشناسان ذیربط نسبت به تعیین و آماده نمودن شاخص های کلان خود اقدام نموده و در جلسات کمیته تخصصی که برای هر معاونت به تفکیک اعلام می گردید ، ارائه نمایند تا پس از بحث و تبادل نظر و در صورت موافقت کمیته به تصویب برسد.

۲- مقرر گردید پس از بازنگری و تدوین شاخص ها ، هر حوزه نسبت به تولید آنها طبق طبقه بندی و با اولویت زیر و متدولوژی لازم اقدام نماید :

الف - شاخص هایی که در حال تولید هستند

ب - شاخص هایی که قابل تولید در کوتاه مدت هستند

ج - شاخص هایی که قابل تولید در بلند مدت هستند

۳- همچنین نسبت به بررسی مجدد، بازنگری و تصویب فرم شناسائی شاخص های ملی سلامت بهمراه دستورالعمل و راهنمای استاندارد تکمیل آن در پشت فرم اقدام گردید.

۳- ملاک‌های انتخاب شاخص‌ها

الف: ملاک‌های کلی انتخاب شاخص‌های ملی سلامت

- ۱- دارا بودن تعریف استاندارد
- ۲- مشخص بودن نحوه محاسبه
- ۳- داشتن کاربرد در سطح ملی
- ۴- مشخص بودن دوره زمانی تولید
- ۵- مشخص بودن سازمان‌های داخلی و بین‌المللی درخواست‌کننده
- ۶- امکان تولید

ب: ملاک‌های اختصاصی انتخاب هر شاخص (RAVES)

- ۱- قابل اعتماد باشد (Reliable)
- ۲- مناسب باشد (Appropriate)
- ۳- معتبر باشد (Valid)
- ۴- آسان و قابل دسترس باشد (Easy)
- ۵- حساس باشد (Sensitive)

۴- شیوه تصمیم‌گیری در جلسات کارشناسی

روش کار بر مبنای Focus Group Discussion (FGD) بوده است. قبل از جلسه کارشناسی هر واحد، فرم

شناسنامه شاخص‌ها تدوین و در اختیار صاحبان فرایند قرار می‌گرفت، همه شاخص‌های مورد استفاده ارایه‌شده از

طرف معاونت‌ها / سازمان‌های تابعه جمع‌آوری و با حضور کارشناسان ذیربط در کمیته تخصصی مورد بحث و

بررسی قرار گرفته و با توجه به دلایل گوناگون و رعایت اصول کلی، شاخص‌های سطح ملی هر حوزه مورد

بازنگری قرار گرفتند.

۵- ابزار و منابع جمع آوری اطلاعات

در این راستا ابتدا فرم جمع آوری اطلاعات شاخص‌ها که پاسخگوی ملاک‌های اختصاصی انتخاب شاخص باشد توسط کمیته تخصصی تدوین و به منظور جمع‌آوری شاخص‌های پیشنهادی به همه معاونت‌ها و سازمانهای تابعه ذریبط وزارت بهداشت ارسال گردید.

به منظور هماهنگی و هم‌فکری، جلسات توجیهی متعددی تشکیل گردید. فرم‌های تکمیل شده پس از جمع‌آوری مورد بررسی کارشناسی قرار گرفت و موارد: کامل بودن، تکمیل درست و رعایت اصول کلی تعیین شاخص و...، مورد توجه قرار گرفت و در نهایت پس از رفع اشکالات در جلسه‌ای متشکل از مدیران و کارشناسان صاحبان فرآیند و اعضای کمیته، هر یک از شاخص‌ها مورد بحث و بررسی و تصمیم‌گیری قرار گرفت.

۶- مبنای اولویت‌بندی شاخص‌ها

در این برنامه اولویت تولید شاخص‌ها براساس موارد ذیل تعیین گردید:

الف- تعهدات کشور در قبال مجامع بین‌المللی

ب- نیاز بخش‌های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ج- نیاز سایر سازمان‌های کشور

پس از بررسی بیش از ۲۵۰۰ شاخص، تعداد ۳۸۵ شاخص واجد استاندارد‌های لازم انتخاب و مجموعه به عنوان فهرست "شاخص‌های ملی سلامت" تهیه گردید و به منظور سهولت دسترسی و با انجام مطالعات کارشناسی موضوع‌بندی آن‌ها به ۲۳ موضوع اصلی و ۶۳ زیرموضوع صورت پذیرفت و هم‌زمان در بانک اطلاعات شاخص‌ها لحاظ گردید و در مجموع با انجام بیش از ۲۵۰۰ نفرساعت کار، مجموعه‌ای که هم‌اکنون در اختیار دارید حاصل گردید.

| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب | درخواست کننده / مورد نیاز |
|-----------|------------------------------|------------------------------|--|-------------------------------------|-------|--|
| A | شاخصهای جمعیتی | | | | | |
| A1 | جمعیت | | | | | |
| A1-01 | جمعیت شهری و روستایی | گروه بندی متعارف سن / جنس | تعداد جمعیت شهری و روستایی | _____ | | وزارت بهداشت - UNICEF - UNDP - -ICPD HDI- WHO |
| A1-02 | نسبت سربری | | مجموع جمعیت زیر ۱۵ سال و بالای ۶۴ سال | جمعیت ۱۵-۶۴ سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت - WHO |
| A1-03 | نسبت زنان ۱۵-۴۹ سال | همسر دار / بدون همسر | تعداد زنان ۱۵-۴۹ سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| A1-04 | نسبت جنسی در تولد | | تعداد تولدهای زنده پسر در یک سال | تعداد تولدهای زنده دختر در همان سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت - ICPD |
| A1-05 | نسبت سالمندی / کهنسالی | | تعداد افراد بالای ۶۰ سال / ۸۰ سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| A2 | میزانهای جمعیتی | | | | | |
| A2-01 | میزان تولد خام | | تعداد تولدهای زنده در یک سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰۰ | وزارت بهداشت - UNICEF -ICPD- WHO |
| A2-02 | میزان باروری اختصاصی سنی | گروه سنی | تعداد موالید زنده در هر گروه سنی زنان | جمعیت زنان آن گروه سنی در وسط سال | ×۱۰۸K | وزارت بهداشت |
| A2-03 | میزان باروری کلی | | مجموع میزانهای باروری اختصاصی سنی (با گروه سنی ۵سال) ضربدر ۵ | _____ | | وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF UNDP - -ICPD WHO |
| A2-04 | میزان رشد سالانه جمعیت | شهری / روستایی | (مهاجرت به خارج - مهاجرت به داخل) + (تعداد فوت - تعداد تولد) | جمعیت در ابتدای سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت - UNICEF - UNDP - -ICPD WHO -HDI |
| B | میزانهای مرگ و میر | | | | | |
| B1 | مرگ و میر | | | | | |
| B1-01 | میزان مرگ اطفال زیر یک سال | جنس | تعداد مرگ کودکان زیر یک سال | موالید زنده در همان سال | ×۱۰۰۰ | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP -ICPD WHO |
| B1-02 | میزان مرگ کودکان زیر پنج سال | جنس | تعداد مرگ کودکان زیر ۵ سال | موالید زنده در همان سال | ×۱۰۰۰ | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP -ICPD WHO |
| B1-03 | میزان مرگ خام | | تعداد مرگ در یک سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۸K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP -ICPD WHO |

| | | | | | | |
|---|-------------|--|---|------------------------------------|--|-----------|
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD WHO | ×۱۰۸K | تعداد کل تولدهای زنده در همان سال | تعداد مرگ مادران به علت عوارض حاملگی و زایمان در یک سال | | میزان مرگ مادران | B۱-۰۴ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - MDG | ×۱۰۸K | موالید زنده همان سال | تعداد مرگ نوزادان زیر ۲۸ روز در یک سال | | میزان مرگ نوزادان | B۱-۰۵ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - - UNDP - ICPD WHO | *۱۰۰۰ | جمعیت ۱۵-۵۹ ساله | تعداد مرگ در سنین ۱۵-۵۹ سالگی | | میزان مرگ در گروه سنی ۱۵ تا ۵۹ سال | B۱-۰۶ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | مجموع زنده و مرده به دنیا آمده‌ها طی همان سال | تعداد مرده به دنیا آمده (بعد از هفته بیست و دوم) طی یک سال | | میزان مرده زائی | B۱-۰۷ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد فوت واقع شده در همان سال | تعداد موارد فوت ثبت شده در سال | | پوشش ثبت موارد مرگ | B۱-۰۸ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | *۱۰۰۰ | تعداد کل مرگ های بالای ۶۰ سال | تعداد مرگ سالمندان در سن ۶۰ تا ۷۰ سال | | میزان مرگ زودرس سالمندان | B۱-۰۹ |
| توزیع علل مرگ و میر | | | | | | B۲ |
| وزارت بهداشت - WHO | | _____ | ده علت مرگ از فهرست پیشنهادی معاونت سلامت که بیشترین فراوانی را داشته‌است | | ده علت اصلی مرگ | B۲-۰۱ |
| وزارت بهداشت - UNICEF | ×۱۰۸K | جمعیت کودکان زیر ۵ سال | تعداد مرگ کودکان زیر پنج سال به دلیل بیماریهای اسهالی یا تنفسی یا سرخک | | میزان مرگ کودکان زیر پنج سال به دلیل بیماریهای اسهالی یا تنفسی یا سرخک | B۲-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد مرگ مغزی گزارش شده در یک سال | | میزان مرگ مغزی گزارش شده به جمعیت | B۲-۰۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰ | تعداد افراد مرخص و فوت شده در بیمارستان در طول سال | تعداد مرگ در بیمارستان (قبل از ۲۴ ساعت / بعد از ۲۴ ساعت اول بستری) در طول سال | قبل از ۲۴ ساعت / بعد از ۲۴ ساعت | میزان مرگ و میر بیمارستانی | B۲-۰۴ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد مرگ از یک گروه بیماری | جنس | میزان مرگ از یک گروه بیماری | B۲-۰۵ |
| وزارت بهداشت | *۱۰۰ | تعداد کل مرگ ها | تعداد مرگ از یک گروه بیماری (طبق تعریف معاونت سلامت) | جنس / گروه سنی | نسبت مرگ از یک گروه بیماری | B۲-۰۶ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد مرگ ناشی از حوادث ترافیکی | شهری / جاده ای | میزان مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی | B۲-۰۷ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۰۰۰ | تعداد وسیله نقلیه | تعداد مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی | | نسبت مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی به ازای ۱۰۰۰۰ وسیله نقلیه | B۲-۰۸ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۰۰ | تعداد تصادف | تعداد مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی | | نسبت مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی به ازای ۱۰۰۰ تصادف | B۲-۰۹ |

| | | | | | | |
|--|---|---------------------------------------|--|---|-------------|--|
| B2-10 | میزان مرگ ناشی از سوء مصرف مواد | تعداد مرگ ناشی از سوء مصرف مواد | تعداد افراد معتاد مورد بررسی | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | 1000x | |
| C مدیریت خدمات بهداشتی | | | | | | |
| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب | درخواست کننده / مورد نیاز |
| C1 مدیریت خدمات و مراقبتهای بهداشتی | | | | | | |
| C1-01 | نسبت دانش آموزان مبتلا به اختلالات جسمانی و روانی | نوع اختلال / جنس / مقطع تحصیلی | تعداد دانش آموزان مبتلا به اختلالات جسمانی و روانی | کل دانش آموزان بررسی شده | 108Kx | وزارت بهداشت |
| C1-02 | سهم بخش غیردولتی از کل مراکز خدمات بهداشتی درمانی | سرپایی / بستری | تعداد مراکز غیردولتی خدمات بهداشتی درمانی | تعداد کل مراکز خدمات بهداشتی درمانی | 100x | معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| C1-03 | درصد واگذاری خدمات | نوع خدمت / مناطق شهری / مناطق روستایی | تعداد خدمات واگذار شده | تعداد کل خدمات قابل واگذاری | 100x | وزارت بهداشت |
| C1-04 | درصد جمعیت 65 سال به بالا که خدمات رسمی در منزل را دریافت می کنند | | جمعیت 65 سال و بالاتر که خدمات رسمی در منزل دریافت می کنند | تعداد افراد 65 سال و بالاتر | 100x | WHO |
| C1-05 | نسبت مراکز بهداشتی درمانی خودگردان | | تعداد مراکز بهداشتی درمانی خودگردان | تعداد کل مراکز بهداشتی درمانی | 100x | مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| C1-06 | نسبتی از کل جمعیت که به مراقبت نیاز دارند | | تعداد افراد جامعه که نیازمند مراقبت می باشند (براساس تعریف WHO) | جمعیت وسط سال | 100x | وزارت - WHO بهداشت |
| C2 پوشش و دسترسی به خدمات و مراقبت ها | | | | | | |
| C2-01 | درصد جمعیت شهری و روستایی که به خدمات بهداشتی درمانی محلی دسترسی دارند | | جمعیت شهری و روستایی که به خدمات بهداشتی درمانی محلی دسترسی دارند | جمعیت وسط سال | 100x | وزارت بهداشت - UNICEF - WHO |
| C2-02 | سهم جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده از کل جمعیت | | جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده در زمان معین | جمعیت وسط سال | 100x | وزارت بهداشت |
| C2-03 | درصد جمعیت سالمند / کهنسال که در موسسات مراقبت می شوند | دولتی / غیر دولتی | جمعیت سالمند / کهنسال که در موسسات مراقبت می شوند | جمعیت سالمند / کهنسال | 100x | وزارت بهداشت |
| C2-04 | درصد جمعیت تحت پوشش واحد های مختلف نظام شبکه بهداشتی درمانی | شهر / روستا | جمعیت تحت پوشش واحدهای مختلف نظام شبکه در زمان معین | جمعیت وسط سال | 100x | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD - HDI - WHO |
| C2-05 | درصد جمعیتی که به خدمات بهداشتی اولیه دسترسی دارند | | جمعیتی که به خدمات بهداشتی اولیه در زمان معین دسترسی دارند | جمعیت وسط سال | 100x | وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| C2-06 | نسبت جمعیت تحت پوشش برنامه ادغام بهداشت روان در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی درمانی | شهر / روستا | تعداد جمعیت تحت پوشش برنامه ادغام بهداشت روان در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی درمانی | جمعیت وسط سال | 100x | وزارت بهداشت |
| C2-07 | میزان پوشش برنامه ثبت سرطان | | تعداد مراکز آسیب شناسی که موارد سرطان را ثبت و گزارش می کنند | تعداد کل مراکز آسیب شناسی | 108Kx | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |

| | | | | | | |
|--|-------------|---|---|---|--|-----------|
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل دانش آموزان | تعداد دانش آموزان تحت پوشش برنامه های سلامت مدارس | جنس / مقطع تحصیلی | نسبت دانش آموزان تحت پوشش برنامه های سلامت مدارس | C۲-۰۸ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد مراجعه برای استفاده از خدمات سلامتی | نوع واحد / سطح وابستگی / نوع خدمت دریافتی | بهره مندی از خدمات سلامتی (بار مراجعه) | C۲-۰۹ |
| UNICEF | ×۱۰۰ | کل بیمارستانهای موجود دارای بخش زنان و زایمان | تعداد بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک | | نسبت بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک | C۲-۱۰ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | وزن کل آردهای نانوایی که باید غنی شوند | وزن آردهای نانوایی غنی شده با آهن و اسید فولیک | | پوشش برنامه غنی سازی آرد با آهن و اسید فولیک | C۲-۱۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | — | تعداد تیم سلامت | | تعداد تیم سلامت | C۲-۱۲ |
| خدمات مشاوره ای و آموزشی | | | | | | C۳ |
| ICPD | ×۱۰۰ | تعداد کل مراکز بهداشتی درمانی | تعداد مراکز خدمات بهداشتی درمانی که خدمات مشاوره ای در زمینه بهداشت جنسی و باروری برای نوجوانان در آنها فراهم است | | فراهم بودن خدمات مشاوره ای در زمینه بهداشت جنسی و باروری برای نوجوانان در مراکز خدمات بهداشتی درمانی | C۳-۰۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل دانش آموزان | تعداد دانش آموزان آموزش دیده برای مهارت های زندگی (طبق تعریف) | جنس / مقطع تحصیلی | نسبت دانش آموزان آموزش دیده برای مهارت های زندگی | C۳-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل دانش آموزان | تعداد دانش آموزانی که در جلسات آموزش گروهی سلامت در مدارس شرکت کرده اند | جنس / مقطع تحصیلی | پوشش آموزش سلامت در مدارس | C۳-۰۳ |
| تنظیم خانواده | | | | | | D |
| استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری و حاملگی ناخواسته | | | | | | D۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد کل زنان ۱۵-۴۹ ساله همسر دار | تعداد زنان ۱۵-۴۹ ساله همسر دار که خود یا همسرشان از هر یک از روش های پیشگیری از بارداری استفاده می کنند | روش / محل دریافت (دولتی / غیر دولتی) | میزان استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری (کل روشها) در زنان شوهر دار | D۱-۰۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰ | تعداد کل حاملگی ها در همان سال | تعداد حاملگی های ناخواسته در یک سال | | میزان حاملگی ناخواسته | D۱-۰۲ |
| مراقبت مادران | | | | | | E |
| زایمان | | | | | | E۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - MDG-ICPD-WHO | ×۱۰۸K | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد زایمانهای انجام شده توسط افراد دوره دیده | پزشک / ماما / ماما روستا / بهورز ماما | نسبت زایمانهای انجام شده توسط افراد دوره دیده | E۱-۰۱ |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---|--|--|--|-----------|
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل حاملگی ها | تعداد حاملگی های پر خطر | زیر ۱۸ سال / بالای ۳۵ سال / حاملگی چهارم به بالا | نسبت حاملگی های پر خطر | E1-02 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد زنان زایمان کرده در مراکز زایمانی (بیمارستان، زایشگاه، واحد تسهیلات زایمانی و مطب) | دولتی / غیر دولتی | نسبت زایمان در مراکز زایمانی | E1-03 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد زایمان انجام شده به طریق سزارین | دولتی / غیر دولتی | نسبت زایمان انجام شده به طریق سزارین | E1-04 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل زوجین | تعداد زوجین نازا (طبق تعریف) | | میزان نازایی | E1-05 |
| مراقبت بارداری | | | | | | E2 |
| ICPD | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد زنان زایمان کرده ای که در دوره بارداری مکمل های لازم را دریافت کرده اند | قرص آهن / اسید فولیک / مولتی ویتامین | نسبت زنان زایمان کرده ای که مکمل های لازم را در دوران بارداری مصرف کرده اند | E2-01 |
| ICPD | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد مادرانی که پس از زایمان مکمل های لازم را مصرف کرده اند | قرص آهن / مولتی ویتامین | نسبت مادرانی که مکمل های لازم پس از زایمان را مصرف کرده اند | E2-02 |
| ICPD | x100 | تعداد زنان جدید مراقبت شده در همان سال | تعداد زنان مراقبت شده قبل از زایمان که بر علیه کزاز واکسینه شده اند در یک سال | | درصد زنان مراقبت شده قبل از زایمان که بر علیه کزاز واکسینه شده اند | E2-03 |
| UNICEF- WHO | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده در همان سال | تعداد زنان زایمان کرده در طول یک سال که حداقل ۶ بار مراقبت دوران حاملگی داشته اند | | پوشش مراقبت از زنان باردار | E2-04 |
| ICPD | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد زنان مبتلا به حداقل یکی از عوارض شدید بارداری، زایمان و پس از زایمان (خونریزی، عفونت، اکلامپسی، بیماری قلبی، آمبولی) | | میزان عوارض شدید ناشی از بارداری، زایمان و پس از زایمان | E2-05 |
| ICPD | x100 | تعداد کل زنان زایمان کرده | تعداد زنان زایمان کرده با حداقل ۳ بار مراقبت (طبق زمان بندی اشاره شده در پروتکل شامل ۱ تا ۳ روز اول - ۱۰ تا ۱۵ روز - ۴۲ تا ۶۰ روز) | | درصد پوشش حداقل ۳ بار مراقبت در ۶۰ روز پس از زایمان | E2-06 |
| مراقبت کودکان | | | | | | F |
| تغذیه با شیر مادر | | | | | | F1 |
| UNICEF | x100 | تعداد کل کودکان ۲۰-۲۳ ماهه در همان زمان | تعداد کودکان ۲۰-۲۳ ماهه که هنوز از شیر مادر تغذیه می شوند در یک زمان معین | | درصد کودکان ۲۰-۲۳ ماهه که هنوز از شیر مادر تغذیه می شوند | F1-01 |
| UNICEF | x100 | تعداد کل کودکان ۶-۱۱ ماهه | تعداد کودکان ۶-۱۱ ماهه که کمتر از ۶ ماه منحصرا با شیر مادر تغذیه شده اند در یک زمان معین | | درصد کودکان ۶-۱۱ ماهه که کمتر از ۶ ماه از روش تغذیه انحصاری با شیر مادر استفاده کرده اند | F1-02 |

| | | | | | | |
|---|-------------|---|--|---------------------------|--|-----------|
| UNICEF | x100 | تعداد کودکان ۲۳-۹ ماهه | تعداد کودکان ۲۳-۹ ماهه که همراه با شیر مادر، تغذیه کمکی را از سن ۹-۶ ماهگی شروع کرده‌اند | | درصد کودکان ۲۳-۹ ماهه که همراه با شیر مادر، تغذیه کمکی را در سن ۹-۶ ماهگی شروع می‌کنند | F1-03 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | x100 | کل کودکان زیر ۲ سال | تعداد کودکان زیر ۲ سال که مکمل آهن / مولتی ویتامین از مراکز ارائه دهنده خدمات دریافت می‌کنند | | پوشش برنامه مکمل آهن یاری / مولتی ویتامین در کودکان زیر ۲ سال | F1-04 |
| وزارت بهداشت | | کل کودکان زیر ۲ سال | تعداد کودکان زیر ۲ سال که مکمل آهن / مولتی ویتامین را بطور منظم مصرف نموده‌اند. (طبق دستورالعمل) | | پوشش مصرف منظم مکمل آهن / مولتی ویتامین در کودکان زیر ۲ سال | F1-05 |
| قد و وزن کودکان | | | | | | F2 |
| WHO | x100 | تعداد کل کودکان در همان زمان | تعداد کودکان دارای وزن متناسب با سن (طبق تعریف WHO) | | درصد کودکان دارای وزن متناسب با سن | F2-01 |
| وزارت بهداشت - UNICEF - WHO | x1000 | تعداد کل موالید زنده در همان سال | تعداد نوزادان با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم | | میزان شیوع تولد نوزادان با وزن کم هنگام تولد (LBW) | F2-02 |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNDP - ICPD - MDG | x100 | تعداد کل کودکان زیر ۵ سال | تعداد کودکان زیر ۵ سال دارای کم وزنی متوسط / شدید | جنس / سن / شهری / روستایی | میزان شیوع کم وزنی متوسط / شدید در کودکان زیر پنجسال | F2-03 |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | x100 | تعداد کل کودکان زیر ۵ سال | تعداد کودکان زیر ۵ سال دارای کوتاه قدی متوسط / شدید | جنس / شهری / روستایی | میزان شیوع کوتاه قدی متوسط / شدید در کودکان زیر ۵ سال | F2-04 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل کودکان زیر ۵ سال | تعداد کودکان زیر ۵ سال دارای لاغری متوسط / شدید | جنس / شهری / روستایی | میزان شیوع لاغری متوسط / شدید در کودکان زیر ۵ سال | F2-05 |
| خدمات و مراقبت های کودکان | | | | | | F3 |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | x100 | تعداد کل دانش آموزان | تعداد دانش آموزانی که از برنامه شیر در مدارس استفاده می‌کنند | | پوشش برنامه شیر در مدارس | F3-01 |
| وزارت بهداشت | x100 | کل دانش آموزان دختر | تعداد دختران دانش آموز که تحت برنامه پوشش آهن یاری هستند | | پوشش برنامه آهن یاری در دختران دانش آموز | F3-02 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل کودکان زیر ۶ سال | تعداد کودکان زیر ۶ سال تحت پوشش خدمات پیش رشد | | پوشش خدمات پیش رشد در کودکان زیر ۶ سال | F3-03 |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | x100 | تعداد کل دانش آموزان ۸-۱۰ ساله مورد بررسی | تعداد دانش آموزان ۸-۱۰ ساله دارای ید دفعی ادرار کمتر از ۱۰ میکروگرم در دسی لیتر | | میزان شیوع کمبود ید ادرار در دانش آموزان ۸-۱۰ ساله | F3-04 |
| WHO | | — | یک منهای میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال | | بقای کودکان زیر یک سال | F3-05 |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | x100 | تعداد کودکان ۱۲ سال | تعداد دندان‌های پوسیده + کشیده+ پر شده در کودکان ۱۲ ساله | | میانگین DMFT در کودکان ۱۲ ساله | F3-06 |
| واکسیناسیون | | | | | | G |
| پوشش انواع واکسیناسیون | | | | | | G1 |

| | | | | | | |
|---|-------------|---------------------------------------|--|--------------|---|-----------|
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن ب-ث-ژ را دریافت کرده‌اند | | پوشش ب-ث-ژ در کودکان زیر یک سال | G1-01 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - UNICEF | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن فلج اطفال نوبت سوم را دریافت کرده‌اند | | پوشش فلج اطفال نوبت سوم در کودکان زیر یک سال | G1-02 |
| وزارت بهداشت - UNICEF | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن MMR نوبت اول را دریافت کرده‌اند | | پوشش MMR نوبت اول در کودکان زیر یک سال | G1-03 |
| وزارت بهداشت - UNICEF | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن MMR نوبت دوم را دریافت کرده‌اند | | پوشش MMR نوبت دوم در کودکان زیر یک سال | G1-04 |
| وزارت بهداشت - UNICEF WHO - UNDP | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن سرخک نوبت سوم را دریافت کرده‌اند | | پوشش واکسیناسیون سرخک در کودکان زیر یک سال | G1-05 |
| وزارت بهداشت - UNICEF | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد زنانی که در زمان زایمان واکسیناسیون کزاز آن‌ها کامل بوده است | | پوشش واکسیناسیون کزاز در زنان باردار | G1-06 |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن ثلاث ۱ را دریافت نموده‌اند | | پوشش ثلاث نوبت اول در کودکان زیر یک سال | G1-07 |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن ثلاث ۳ را دریافت نموده‌اند | | پوشش ثلاث نوبت سوم در کودکان زیر یک سال | G1-08 |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | ×۱۰۰ | تعداد موالید زنده | تعداد کودکان زیر یک سال که واکسن هپاتیت B نوبت سوم را دریافت کرده‌اند | | پوشش واکسن هپاتیت B نوبت سوم در کودکان زیر یک سال | G1-09 |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD WHO - HDI | ×۱۰۰ | تعداد دانش آموزان سال اول دبیرستان | تعداد دانش آموزان سال اول دبیرستان که تا آخر سال تحصیلی واکسن توام دریافت کرده‌اند | جنس | پوشش واکسیناسیون توام دانش آموزان سال اول دبیرستان | G1-10 |
| WHO | | — | تعداد Hib ^۳ (طبق تعریف WHO) | | تعداد Hib ^۳ | G1-11 |
| WHO- MDG | | — | تعداد کودکان یتیم شده به واسطه HIV/AIDS (طبق تعریف WHO) | | تعداد کودکان یتیم شده به واسطه HIV/AIDS | G1-12 |
| H تغذیه | | | | | | H |
| خدمات و مراقبت های تغذیه ای | | | | | | H1 |
| وزارت بهداشت - UNICEF - WHO | ×۱۰۸K | تعداد کل خانوارها | تعداد خانوارهایی که نمک یددار مصرف می‌کنند | | پوشش خانوارهای مصرف کننده نمک یددار | H1-01 |

| | | | | | | |
|--|-------------|--|---|----------------------------------|---|-----------|
| وزارت بهداشت - UNICEF - WHO | ×۱۰۰ | تعداد جمعیت در همان گروه سنی و جنسی | تعداد افراد در هر طبقه BMI | گروه های سنی / جنس / طبقه BMI | میزان شیوع لاغری؛ اضافه وزن و چاقی بر اساس شاخص توده بدنی (BMI) | H۱-۰۲ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - UNICEF - WHO | ×۱۰۰ | تعداد کل مادران باردار قبل از هفته دوازدهم بارداری | تعداد مادران باردار قبل از هفته دوازدهم بارداری در هر طبقه BMI | طبقه BMI | میزان شیوع لاغری؛ اضافه وزن و چاقی بر اساس شاخص توده بدنی (BMI) در مادران باردار قبل از هفته دوازدهم بارداری | H۱-۰۳ |
| I منابع بهسازی شده (بهداشت محیط) | | | | | | I |
| I۱ دسترسی به آب | | | | | | I۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - MDG -- ICPD WHO | ×۱۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد جمعیتی که به منابع آب بهسازی شده دسترسی دارند | شهری / روستایی | درصد جمعیتی که به منابع آب بهسازی شده دسترسی دارند | I۱-۰۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - MDG -- ICPD WHO | ×۱۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد جمعیتی که حداکثر در محدوده یک کیلومتری و یا سی دقیقه پیاده روی به آب سالم دسترسی دارند | شهری / روستایی | نسبت جمعیتی که به آب سالم دسترسی دارند | I۱-۰۲ |
| I۲ منابع بهسازی شده | | | | | | I۲ |
| وزارت بهداشت - MDG | ×۱۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد جمعیتی که به تسهیلات بهداشتی بهسازی شده دسترسی دارند | شهری و روستایی | نسبت دسترسی جمعیت به تسهیلات بهداشتی بهسازی شده | I۲-۰۱ |
| وزارت بهداشت - UNICEF - WHO | ×۱۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد جمعیتی که از تسهیلات بهداشتی استفاده می کنند (طبق تعریف مرکز سلامت و محیط کار) | شهری / روستایی | نسبت جمعیتی که از تسهیلات بهداشتی استفاده می کنند. | I۲-۰۲ |
| I۳ توالت بهداشتی | | | | | | I۳ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | ×۱۰۰ | تعداد کل خانوارها | تعداد خانوارهایی که توالت بهداشتی دارند (طبق تعریف دفتر سلامت و محیط کار) | | درصد خانوارهایی که توالت بهداشتی دارند | I۳-۰۱ |
| I۴ فاضلاب بهداشتی | | | | | | I۴ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF WHO | ×۱۰۰ | تعداد کل خانوارها | تعداد خانوارهایی که دارای سیستم دفع بهداشتی فاضلاب هستند (طبق تعریف دفتر سلامت و محیط کار) | شهری / روستایی | درصد خانوارهایی که دارای سیستم دفع بهداشتی فاضلاب هستند | I۴-۰۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل بیمارستانهای کشور | تعداد بیمارستانهایی که دفع فاضلاب آنها مطلوب است (طبق تعریف) | دولتی / غیر دولتی | نسبت بیمارستانهایی که دفع فاضلاب آنها مطلوب است | I۴-۰۲ |
| I۵ اماکن بهسازی شده | | | | | | I۵ |

| | | | | | |
|---|--------------------------|--|---|---|--|
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | تعداد کل بیمارستان‌ها | تعداد بیمارستان‌هایی که دارای استانداردهای بهسازی و بهداشتی می‌باشند | دولتی / غیر دولتی | نسبت بیمارستان‌هایی که دارای استانداردهای بهسازی و بهداشتی می‌باشند | I5-01 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد اماکن عمومی | تعداد اماکن عمومی که دارای استانداردهای بهسازی و بهداشتی می‌باشند | شهری / روستایی / مراکز بهداشتی درمانی / مواد غذایی / سایر اماکن | درصد اماکن عمومی که دارای استانداردهای بهسازی و بهداشتی می‌باشند |
| I6 دفع زباله و فضولات حیوانی | | | | | |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل خانوارها | تعداد خانوارهایی که زباله را به روش بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌کنند | شهری / روستایی | نسبت خانوارهایی که زباله را به روش بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌کنند |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل بیمارستان‌های کشور | تعداد بیمارستان‌هایی که جمع‌آوری / دفع زباله آنها مطلوب است (طبق تعریف) | دولتی / غیر دولتی | نسبت بیمارستان‌هایی که جمع آوری / دفع زباله آنها مطلوب است |
| J بهداشت حرفه ای | | | | | |
| J1 نظارت و ارزیابی بر مراکز و کارگاه‌ها | | | | | |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل کارگاه‌های موجود | تعداد کارگاه‌های تحت پوشش | نوع کارگاه | نسبت کارگاه‌های تحت پوشش |
| وزارت بهداشت | x100 | کل مراکز پزشکی که دارای تجهیزات تولید کننده پرتوهای یونساز هستند | تعداد مراکز پزشکی دارای تجهیزات تولید کننده پرتوهای یونساز که دارای شرایط حفاظتی مطلوب هستند | | نسبت مراکز پزشکی دارای تجهیزات تولید کننده پرتوهای یونساز که دارای شرایط حفاظتی مطلوب هستند |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل مدارس | تعداد مدارسی که دارای استاندارد بهداشتی هستند (طبق تعریف) | | نسبت مدارس دارای استاندارد بهداشتی |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کارگاه‌های موجود | تعداد کارگاه‌های دارای عامل زیان آور | نوع عامل - نوع کارگاه | نسبت کارگاه‌های دارای عامل زیان آور |
| وزارت بهداشت | | _____ | تعداد شهرهایی که طرح ابتکارات جامعه محور CBI در آنها بطور کامل اجرا شده است (طبق تعریف) | | تعداد شهرهایی که طرح ابتکارات جامعه محور (CBI) در آنها بطور کامل اجرا شده است |
| وزارت بهداشت | | _____ | [(ضریب تهویه × نسبت خانوار مصرف کننده سایر سوخت ها) + (ضریب تهویه × نسبت خانوار مصرف کننده سوخت جامد [۱-] × جمعیت روستا | | جمعیت روستایی در مواجهه با آلودگی هوا ناشی از مصرف سوخت جامد |
| J2 کارکنان کارگاه‌ها | | | | | |

| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | ×۱۰۰ | تعداد کل شاغلین کارگاه های موجود | تعداد شاغلین کارگاه های تحت پوشش | نوع کارگاه | نسبت شاغلین تحت پوشش | J۲-۰۱ |
|---|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|---|
| K ابتلا به بیماریها | | | | | | |
| K۱ بیماریهای غیر واگیر | | | | | | |
| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب | درخواست کننده / مورد نیاز |
| K۱-۰۱ | میزان شیوع آسم | گروه های سنی / جنسی | تعداد افراد مبتلا به آسم | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| K۱-۰۲ | میزان شیوع کمبود ویتامین A | گروه های سنی / جنسی | تعداد افرادی که بر اساس رتینول سرم دارای کمبود ویتامین A می باشند | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| K۱-۰۳ | میزان شیوع کمبود ویتامین D | گروه های سنی / جنسی | تعداد افرادی که بر اساس ویتامین D سرم دارای کمبود ویتامین D می باشند | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| K۱-۰۴ | میزان شیوع کمبود روی | گروه های سنی / جنس | تعداد افرادی که بر اساس روی سرم دارای کمبود روی می باشند | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| K۱-۰۵ | میزان بروز حوادث خانگی | | تعداد موارد جدید حوادث خانگی در طول سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |
| K۱-۰۶ | میزان شیوع گواتر در دانش آموزان ۸-۱۰ ساله | | تعداد دانش آموزان ۸-۱۰ ساله مبتلا به گواتر | تعداد کل دانش آموزان ۸-۱۰ ساله | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت - UNICEF |
| K۱-۰۷ | میزان شیوع ESRD | | تعداد مبتلایان به ESRD | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |
| K۱-۰۸ | میزان بروز ESRD | | تعداد موارد جدید ESRD تشخیص داده شده در طول سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |
| K۱-۰۹ | میزان بروز سرطان (بر اساس ثبت سرطان) | | تعداد موارد جدید سرطان ثبت شده در طول سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |
| K۱-۱۰ | میزان بروز تالاسمی | | تعداد موارد جدید تالاسمی در طول سال | تعداد متولدین زنده | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |
| K۱-۱۱ | میزان شیوع تالاسمی | | تعداد بیماران تالاسمی | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |
| K۱-۱۲ | میزان شیوع پر فشاری خون | گروه های سنی / جنس / شهر / روستا | تعداد افراد مبتلا به پر فشاری خون | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| K۱-۱۳ | میزان شیوع کم خونی | گروه های سنی / جنس | تعداد افراد کم خون بر اساس شاخص هموگلوبین | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| K۱-۱۴ | میزان شیوع کم خونی در زنان باردار | سه ماهه اول / سه ماهه دوم | تعداد زنان باردار با میزان هموگلوبین پائین تر از حد طبیعی (طبق تعریف) | تعداد کل زنان باردار | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت - UNICEF |
| K۱-۱۵ | میزان شیوع دیابت | گروه های سنی / جنس / شهر / روستا | تعداد بیماران دیابتی | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰K | وزارت بهداشت |

| | | | | | | |
|--|-------------|-------------------------|---|---|--|-----------|
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | کل جمعیت همان گروه شغلی | تعداد موارد جدید بیماری غیر واگیرناشی از کار در شغل معین در طول سال | گروه شغلی | میزان بروز بیماریهای غیر واگیر شغلی | K۱-۱۶ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | کل جمعیت همان گروه شغلی | تعداد موارد بیماری غیر واگیر ناشی از کار در شغل معین | گروه شغلی | میزان شیوع بیماریهای غیر واگیر شغلی | K۱-۱۷ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد بیماران هموفیلی | | میزان شیوع بیماران هموفیلی | K۱-۱۸ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید مبتلا به هموفیلی در طول سال | | میزان بروز موارد هموفیلی | K۱-۱۹ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید اختلالات روان پزشکی | گروه های سنی / جنس / نوع اختلال (اختلالات شدید / خفیف / صرع / عقب ماندگی ذهنی / سایر موارد) | میزان بروز اختلالات روان پزشکی | K۱-۲۰ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد اختلالات روان پزشکی | سن / جنس / نوع اختلال (اختلالات شدید / خفیف / صرع / عقب ماندگی ذهنی / سایر موارد) | میزان شیوع اختلالات روان پزشکی | K۱-۲۱ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD - HDI - WHO | ×۱۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد اقدام به خودکشی | | میزان بروز اقدام به خودکشی | k۱-۲۲ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD - HDI - WHO | ×۱۰۸K | تعداد موالید زنده | تعداد موارد جدید کم کاری مادر زادی تیروئید نوزادان | | میزان بروز کم کاری تیروئید نوزادان | K۱-۲۳ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD - HDI - WHO | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | یونیت فاکتور ۸ وارداتی | | نسبت یونیت فاکتور ۸ وارداتی به جمعیت کل کشور | K۱-۲۴ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD - HDI - WHO | ×۱۰۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد مبتلایان به ام اس | | میزان شیوع بیماری ام اس | K۱-۲۵ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD - HDI - WHO | ×۱۰۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید مبتلایان به ام اس در طول سال | | میزان بروز بیماری ام اس | K۱-۲۶ |
| بیماریهای واگیر | | | | | | K۲ |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---|---|--------------|---|-----------|
| وزارت بهداشت - WHO- UNICEF | ×۱۰۸K | کل کودکان زیر ۱۵ سال در وسط سال | تعداد موارد جدید فلج شل حاد در کودکان زیر ۱۵ سال در یک سال | | میزان بروز فلج شل حاد در کودکان زیر ۱۵ سال | K۲-۰۱ |
| وزارت بهداشت - WHO- UNICEF | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری سرخک در یک سال | | میزان بروز سرخک | K۲-۰۲ |
| وزارت بهداشت - WHO- UNICEF | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری مالاریا در یک سال | | میزان بروز مالاریا | K۲-۰۳ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید مبتلا به سل ریوی اسمیر مثبت ثبت شده در یک سال | | میزان بروز سل ریوی اسمیر مثبت | K۲-۰۴ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰ | کل موارد جدید سل ریوی اسمیر مثبت | تعداد موارد درمان کامل شده بیماران سل ریوی اسمیر مثبت | | نسبت موفقیت درمان بیماران سل ریوی اسمیر مثبت | K۲-۰۵ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید مننژیت مننگو کوک در یک سال | | میزان بروز مننژیت مننگو کوک | K۲-۰۶ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری سیاه سرفه در یک سال | | میزان بروز سیاه سرفه | K۲-۰۷ |
| ICPD | ×۱۰۸K | تعداد کل زنان ۴۹-۱۵ ساله در وسط سال | تعداد موارد جدید زخم دهانه رحم در زنان مراقبت شده در کلینیک های زنان و مامایی در یک سال | | میزان بروز زخم دهانه رحم در زنان مراقبت شده در کلینیک های زنان و مامایی | K۲-۰۸ |
| ICPD | ×۱۰۸K | تعداد کل مردان ۴۹-۱۵ سال در وسط سال | تعداد موارد جدید ترشح مجرایی در مردان ۴۹-۱۵ ساله مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی در یک سال | | میزان بروز ترشح مجرایی در مردان ۴۹-۱۵ ساله مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی | K۲-۰۹ |
| WHO | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید وبا در یک سال | | میزان بروز وبا | K۲-۱۰ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری کالآزار در یک سال | | میزان بروز کالآزار | K۲-۱۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری دیفتری در یک سال | | میزان بروز دیفتری | K۲-۱۲ |
| وزارت بهداشت - WHO- UNICEF | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد شناخته شده بیماری HIV / AIDS | | میزان شیوع موارد شناخته شده HIV/AIDS | K۲-۱۳ |
| وزارت بهداشت - WHO- UNICEF | ×۱۰۸K | تعداد کل زنان حامله مورد بررسی | تعداد موارد مثبت سرمی HIV در بین زنان حامله تحت بررسی | | میزان شیوع موارد مثبت سرمی HIV در بین زنان حامله تحت بررسی | K۲-۱۴ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد کل مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت بررسی | تعداد مصرف کننده تزریقی مواد دارای تست HIV مثبت | | میزان شیوع HIV مثبت در مصرف کنندگان تزریقی مواد | K۲-۱۵ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد کل زنان تن فروش تحت بررسی | تعداد زنان تن فروش دارای تست HIV مثبت | | میزان شیوع HIV مثبت در زنان تن فروش | K۲-۱۶ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت ۴۹-۱۵ ساله مورد بررسی | تعداد موارد HIV در سنین ۴۹-۱۵ سال | | میزان شیوع HIV در سنین ۴۹-۱۵ سال | K۲-۱۷ |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|-------------------------------------|---|--------------|--|-----------|
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد افراد آزمایش شده در همان گروه | تعداد موارد HIV مثبت در گروه خاص (طبق تعریف) | | میزان شیوع HIV مثبت در گروه های خاص | K۲-۱۸ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید هپاتیت B حاد در یک سال | | میزان بروز هپاتیت B | K۲-۱۹ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | کل جمعیت مورد بررسی | تعداد موارد مثبت هپاتیت B | | میزان شیوع هپاتیت B | K۲-۲۰ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد افراد آزمایش شده در همان گروه | تعداد موارد مثبت هپاتیت B در گروه خاص | | میزان شیوع هپاتیت B در گروه های خاص | K۲-۲۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | کل جمعیت مورد بررسی | تعداد موارد مثبت هپاتیت C | | میزان شیوع هپاتیت C | K۲-۲۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید مثبت هپاتیت C حاد در یک سال | | میزان بروز هپاتیت C | K۲-۲۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد افراد آزمایش شده در همان گروه | تعداد موارد مثبت هپاتیت C در گروه خاص | | میزان شیوع هپاتیت C در گروه های خاص | K۲-۲۴ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد موارد جدید بیماری CCHF در یک سال | | تعداد موارد بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF) | K۲-۲۵ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد مبتلایان به CCHF | تعداد موارد مرگ ناشی از بیماری CCHF | | میزان کشندگی بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF) | K۲-۲۶ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران | × ۱۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد تحت درمان جذام ثبت شده | | میزان شیوع جذام | K۲-۲۷ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران | ×۱۰۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید مبتلا به جذام که در یک سال شناسایی شده اند | | میزان بروز جذام | K۲-۲۸ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری سالک در یک سال | | میزان بروز سالک | K۲-۲۹ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری سیاه زخم در یک سال | | میزان بروز سیاه زخم | K۲-۳۰ |
| UNICEF - WHO | | — | تعداد موارد اسهال در یک سال | | تعداد موارد اسهال | K۲-۳۱ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد موارد جدید بیماری هاری در یک سال | | تعداد موارد هاری | K۲-۳۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت همان گروه شغلی | تعداد موارد جدید بیماری های واگیردار شغلی در گروه شغلی معین در یک سال | گروه شغلی | میزان بروز بیماری های واگیر دار شغلی | K۲-۳۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت همان گروه شغلی | تعداد موارد بیماری های واگیردار شغلی در گروه شغلی معین | گروه شغلی | میزان شیوع بیماری های واگیر دار شغلی | K۲-۳۴ |
| وزارت بهداشت - UNICEF - WHO | ×۱۰۸K | تعداد موالید زنده در همان سال | تعداد موارد جدید کزاز نوزادی در یک سال | | میزان بروز کزاز نوزادی | K۲-۳۵ |
| WHO- UNICEF | | — | تعداد کل کزاز | | تعداد کل کزاز | K۲-۳۶ |

| | | | | | | |
|---|-------------|-------------------------------------|--|--|---|-----------|
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری سرخچه در یک سال | | میزان بروز سرخچه | K۲-۳۷ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰ | کل موالید زنده همان سال | تعداد موارد جدید سندرم مادرزادی سرخچه CRS در یک سال | | میزان بروز سندرم مادرزادی سرخچه congenital CRS syndrome rubella | K۲-۳۸ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد موارد حیوان گزیدگی | | تعداد موارد حیوان گزیدگی | K۲-۳۹ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری بوتولسم در یک سال | | میزان بروز بوتولسم | K۲-۴۰ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری تیفوئید در یک سال | | میزان بروز تیفوئید | K۲-۴۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد موارد جدید بیماری اسهال خونی در یک سال | | میزان بروز اسهال خونی | K۲-۴۲ |
| خدمات درمانی | | | | | | L |
| مدیریت خدمات درمانی | | | | | | L۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | کل افراد تحت درمان اعتیاد | موارد عود شده افراد تحت درمان اعتیاد قبل از شش ماه / یک سال | | نسبت عود افراد تحت درمان اعتیاد قبل از شش ماه / یک سال | L۱-۰۱ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد موارد جدید پیوند کلیه در سال | | تعداد موارد جدید پیوند کلیه در سال | L۱-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد آمبولانس | پیش بیمارستانی / بیمارستانی / مراکز بهداشتی و درمانی / غیر دولتی | نسبت آمبولانس به جمعیت | L۱-۰۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | جمعیت وسط سال | تعداد افراد بیمه شده | شهر / روستا / نوع بیمه | پوشش بیمه‌ای | L۱-۰۴ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۰ | کل جمعیت کشور | جمعیت تحت پوشش بیمه همگانی | | درصد جمعیت تحت پوشش بیمه همگانی درمانی از کل جمعیت کشور | L۱-۰۵ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد خطاهای پزشکی گزارش شده از مراکز تشخیصی و درمانی که در کمیسیون ماده ۱۱ سازمان تعزیرات حکومتی، نظام پزشکی و مراجع قضایی منجر به صدور رای محکومیت شده است | | تعداد خطاهای پزشکی تأیید شده توسط مراجع ذیصلاح | L۱-۰۶ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | کل پیوند کلیه در همان سال | تعداد پیوند کلیه از جسد در سال | | میزان اهدای کلیه از جسد | L۱-۰۷ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل موارد مرگ مغزی در همان سال | تعداد موارد مرگ مغزی که حداقل یک عضو آنها اهدا شده است در سال | | نسبت موارد مرگ مغزی اهدا کننده عضو | L۱-۰۸ |

| | | | | | | |
|---|-------------|---|--|--|---|-----------|
| | | | تعداد اعضای اهدا شده از موارد مرگ مغزی | | تعداد اعضای اهدا شده از موارد مرگ مغزی | L1-09 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد مراجعین سرپایی به پزشک | (عمومی / دندانپزشک / متخصص / پزشک خانواده) | میانگین بار مراجعه سرپایی به پزشک | L1-10 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد مراجعین به پزشک خانواده | تعداد ارجاع به متخصص از بین مراجعین به پزشک خانواده | | نسبت ارجاعات به متخصص توسط پزشک خانواده | L1-11 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | تعداد دستگاه همودیالیز فعال | تعداد بیمار دیالیزی | | نسبت بیماران دیالیزی به دستگاه همودیالیز | L1-12 |
| اورژانس | | | | | | L2 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل ماموریت‌های اورژانس پیش بیمارستانی | تعداد ماموریت‌های اورژانس پیش بیمارستانی به تفکیک نوع بیماری | | نسبت ماموریت‌های اورژانس پیش بیمارستانی به تفکیک نوع بیماری | L2-01 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل مصدومین تصادفات که به اورژانس بیمارستانها مراجعه داشته اند | تعداد مصدومین تصادفات که توسط اورژانس ۱۱۵ به بیمارستان منتقل شده اند | | پوشش خدمات پیش بیمارستانی در حوادث ترافیکی | L2-02 |
| وزارت بهداشت | | تعداد ماموریت‌های موفق انجام شده توسط اورژانس پیش بیمارستانی | مجموع زمان رسیدن پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی بر بالین بیمار از زمان تماس (به دقیقه) | نوع شهر (شهر تهران / ابر شهر ها/شهر های کوچک) / جاده / هوایی | میانگین زمان حضور پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی بر بالین بیمار از زمان تماس (به دقیقه) | L2-03 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | متوسط تعداد آمبولانس‌های فعال در همان سال × ۳۶۵ | تعداد کل مأموریت آمبولانس‌ها در یک سال | شهر / جاده / هوایی / دریایی | سرانه مأموریت روزانه هر آمبولانس | L2-04 |
| شاخص های اقامت و تخت بیمارستانی | | | | | | L3 |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۰ | مجموع تخت‌های فعال روزانه در همان دوره زمانی | مجموع بیماران بستری در ساعت ۷ صبح + مجموع بیماران با اقامت کمتر از ۲۴ ساعت در یک دوره زمانی مشخص | بخش / دولتی / غیر دولتی | درصد اشغال تخت | L3-01 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | میانگین تعداد تخت فعال در همان دوره زمانی | تعداد بستری شدگان در یک دوره زمانی | بخش / دولتی / غیر دولتی | بیمارپذیری به ازای هر تخت | L3-02 |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۸K | تعداد تخت‌های مصوب در برنامه سطح بندی خدمات | تعداد تخت‌های دایر در برنامه سطح بندی خدمات | | میزان انطباق تخت‌های دایر با سطح بندی خدمات بستری | L3-03 |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۸K | ٪ ۷۰ × ۱۰۰ × ۳۶۵ | جمعیت × بیمارپذیری × متوسط اقامت بستری | | تعداد تخت مورد نیاز برای یک جمعیت معین | L3-04 |

| | | | | | | |
|-----------|---|---|--|-------------------------------------|-------------|----------------------------------|
| L3-05 | نسبت تخت دایر | دولتی / غیر دولتی | تعداد تخت دایر | تعداد تخت مصوب | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| L3-06 | نسبت تخت دایر به جمعیت | بخش (روانپزشکی / سوختگی / CCU/ICU/NICU) | تعداد تخت دایر | جمعیت وسط سال | ×۱۰۸K | وزارت بهداشت |
| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب | درخواست کننده / مورد نیاز |
| L3-07 | نسبت تخت دایر بیمارستان به ۱۰۰۰ نفر جمعیت | | تعداد تخت دایر بیمارستان | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰۰ | WHO |
| L3-08 | نسبت تخت های دایر غیر دولتی به تخت های دولتی | | تعداد تخت های دایر غیر دولتی | تعداد تخت های دایر دولتی | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| L3-09 | بار بستری به ۱۰۰۰ نفر جمعیت | | تعداد موارد بستری شده در یک سال | جمعیت وسط سال | ×۱۰۰۰ | وزارت بهداشت |
| L3-10 | میانگین مدت اقامت در بیمارستان | روانی / غیرروانی | مجموع مدت اقامت بیماران ترخیص شده در طول سال | تعداد بیماران ترخیص شده در همان سال | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| L3-11 | توزیع بیمارستان های کشور بر حسب درجه ارزشیابی | دولتی / غیر دولتی | تعداد بیمارستان های کشور با درجه ارزشیابی (یک عالی / یک / دو / سه / زیر استاندارد) | تعداد کل بیمارستان های ارزشیابی شده | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| L3-12 | نسبت تخت های CCU بر حسب درجه ارزشیابی | دولتی / غیر دولتی | تعداد تخت های CCU با درجه ارزشیابی (یک عالی / یک / دو / سه / زیر استاندارد) | تعداد تخت های CCU ارزشیابی شده | ×۱۰۸K | وزارت بهداشت |
| L3-13 | نسبت تخت های ICU بر حسب درجه ارزشیابی | دولتی / غیر دولتی | تعداد تخت های ICU با درجه ارزشیابی (یک عالی / یک / دو / سه / زیر استاندارد) | تعداد تخت های ICU ارزشیابی شده | ×۱۰۸K | وزارت بهداشت |
| L3-14 | نسبت تخت های NICU بر حسب درجه ارزشیابی | دولتی / غیر دولتی | تعداد تخت های NICU با درجه ارزشیابی (یک عالی / یک / دو / سه / زیر استاندارد) | تعداد تخت های NICU ارزشیابی شده | ×۱۰۸K | وزارت بهداشت |
| M | غذا و دارو | | | | | |
| M1 | مصرف منطقی دارو | | | | | |
| M1-01 | سرانه مصرفی دارو در کشور براساس DID | | میزان کل داروهای مصرفی کشور بر حسب DID | × ۳۶۵ جمعیت | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| M1-02 | نسبت مصرف گروه های دارویی به کل داروهای مصرفی | گروه دارویی (گوارش / آنتی بیوتیک / ...) | DID گروه دارویی خاص | DID کل داروهای مصرفی | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| M2 | کنترل کیفیت غذا و دارو | | | | | |
| M2-01 | در صد قلم داروهای گیاهی تجویز شده در نسخ | | تعداد اقلام داروی گیاهی تجویز شده در نسخ | کل اقلام داروی تجویز شده | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |
| M2-02 | نسبت اقلام دارویی که در سطح عرضه در فهرست کنترل کیفیت قرار می گیرند (PMS) | | تعداد اقلام داروهای که در لیست کنترل کیفیت سالیانه قرار گرفته است | تعداد کل اقلام داروهای ثبت شده | ×۱۰۰ | وزارت بهداشت |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|--|---|--|--|-----------|
| وزارت بهداشت | | تعداد موارد داروی فراخوان شده از بازار در سال (Recall) | تعداد موارد داروی فراخوان شده از بازار در سال | M۲-۰۳ | | |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل اقلام PMS شده | نسبت PMS قابل قبول | M۲-۰۴ | | |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل واحدهای تولید دارو | نسبت واحدهای تولید دارو که گواهی استاندارد کیفیت دارند (GMP) | M۲-۰۵ | | |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل واحدهای پخش دارو | تعداد واحدهای پخش دارو که گواهی استاندارد توزیع / نگهداری دارو دارند | | نسبت واحدهای پخش که گواهی استاندارد توزیع / نگهداری دارو دارند (GDP) | M۲-۰۶ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل واحدهای تولیدی مواد غذایی | تعداد واحدهای تولیدی دارای گواهینامه سیستم مدیریت ایمنی مواد غذایی (FSMS) | محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی / فرآورده های لبنی / فرآورده های گوشتی | نسبت واحدهای تولیدی دارای مواد غذایی (FSMS) | M۲-۰۷ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | وزن کل محصولات خوردنی و آشامیدنی تولید شده در سال | وزن محصولات خوردنی و آشامیدنی بسته بندی شده در سال | نوع محصول | نسبت وزن محصولات خوردنی، آشامیدنی عرضه شده بصورت بسته بندی | M۲-۰۸ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | کل وزن روغن جامد تولید شده | وزن روغن جامد تولید شده با ترانس بالاتر از حد استاندارد | | نسبت وزنی روغن جامد تولید شده با ترانس بالاتر از استاندارد | M۲-۰۹ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | حجم کل روغنهای خوراکی تولید شده | حجم روغن های مایع تولید شده در سال | | نسبت تولید روغنهای مایع خوراکی | M۲-۱۰ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل نمونه های آزمون شده محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی | تعداد نمونه های ناسالم محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی | تولید / وارداتی / عرضه | نسبت نمونه های ناسالم محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی | M۲-۱۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل نمونه های محصولات آرایشی و بهداشتی آزمون شده | تعداد نمونه های ناسالم محصولات آرایشی و بهداشتی | تولید / وارداتی / عرضه | نسبت نمونه های ناسالم محصولات آرایشی و بهداشتی | M۲-۱۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل نمونه های محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی آزمون شده | تعداد نمونه های آلوده محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی | نوع آلودگی (میکروبی / شیمیایی) | نسبت نمونه های آلوده محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی | M۲-۱۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل نمونه های محصولات آرایشی، بهداشتی آزمون شده | تعداد نمونه های آلوده محصولات آرایشی، بهداشتی | نوع آلودگی (میکروبی / شیمیایی) | نسبت نمونه های آلوده محصولات آرایشی، بهداشتی | M۲-۱۴ |

| | | | | | | |
|-----------|---|--|---|-----------------------------|--------------|---|
| M۲-۱۵ | تعداد تماس با مراکز اطلاع رسانی غذا و دارو در ۱۰۰۰ نفر جمعیت | تعداد تماس با مراکز اطلاع رسانی غذا و دارو در یک سال | جمعیت وسط سال | ۱۰۰۰ × | وزارت بهداشت | |
| M۲-۱۶ | نسبت پروانه های صادره داروهای گیاهی به کل | تعداد پروانه های صادره داروهای گیاهی | تعداد کل پروانه های صادر | ۱۰۰۰ × | وزارت بهداشت | |
| N | منابع فیزیکی (تسهیلات بهداشتی درمانی) | | | | | |
| N۱ | مراکز آموزش عالی | | | | | |
| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب | درخواست کننده / مورد نیاز |
| N۱-۰۱ | تعداد مراکز آموزش عالی علوم پزشکی | نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی / بین المللی) | تعداد مراکز آموزش عالی علوم پزشکی | — | | وزارت بهداشت |
| N۲ | مراکز بهداشتی درمانی ، پایگاه ها و خانه های بهداشت | | | | | |
| N۲-۰۱ | تعداد مراکز و واحدهای مراقبت های بهداشتی اولیه | | تعداد مراکز و واحدهای مراقبت های بهداشتی اولیه | — | | وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - ICPD |
| N۲-۰۲ | تعداد مراکز بهداشتی درمانی | شهری / روستایی / نوع وابستگی | تعداد مراکز بهداشتی درمانی | — | | وزارت بهداشت |
| N۲-۰۳ | تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات سرپائی | دولتی / غیر دولتی / نوع تخصص / نوع خدمت / شیفت کاری | تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات سرپائی | — | | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| N۲-۰۴ | درصد خانه های بهداشت با کفایت پرسنل / تجهیزات / تسهیلات | | تعداد خانه های بهداشت که کفایت پرسنل / تجهیزات / تسهیلات دارند | تعداد کل خانه های بهداشت | ۱۰۰۰ × | وزارت بهداشت |
| N۳ | مراکز مشاوره ای و توانبخشی | | | | | |
| N۳-۰۱ | نسبت مراکز مشاوره خدمات پرستاری به جمعیت | | تعداد مراکز مشاوره خدمات پرستاری | جمعیت وسط سال | ۱۰۸ × | وزارت بهداشت |
| N۳-۰۲ | تعداد مراکز توانبخشی | نوع وابستگی | تعداد مراکز توانبخشی | — | | وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| N۳-۰۳ | تعداد مراکز درمان سوء مصرف مواد | دولتی / غیر دولتی | تعداد مراکز درمان سوء مصرف مواد | — | | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| N۴ | بیمارستان | | | | | |
| N۴-۰۱ | تعداد بیمارستان فعال | نوع وابستگی / تخته های موجود / رشته فعالیت | تعداد بیمارستان فعال | — | | وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO |
| N۵ | داروخانه | | | | | |
| N۵-۰۱ | تعداد داروخانه ها | نوع وابستگی | تعداد داروخانه ها | — | | وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| N۶ | رادبولوژی، پرتونگاری و آزمایشگاه | | | | | |

| | | | | | | |
|--|-------------|---------------------------------------|--|---|--|-----------|
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | _____ | تعداد مراکز پرتونگاری | نوع وابستگی | تعداد مراکز پرتونگاری | N6-01 |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | _____ | تعداد آزمایشگاه ها | نوع وابستگی | تعداد آزمایشگاه ها | N6-02 |
| N7 مراکز امدادی و اورژانس | | | | | | |
| وزارت بهداشت | 108Kx | جمعیت وسط سال | تعداد پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی | شهری / جاده ای | نسبت پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی به جمعیت | N7-01 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | 100x | طول راهها به تفکیک | تعداد پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی جاده ای | راه فرعی / راه اصلی / بزرگراه / آزاد راه | تعداد پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی جاده ای به ازای هر 100 کیلومتر | N7-02 |
| N8 واحدهای واگذار شده | | | | | | |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد کل واحدهای ارائه دهنده خدمات | تعداد واحدهای ارائه دهنده خدمت واگذار شده | شهری / روستائی / نوع خدمت / نوع واگذاری | نسبت واگذاری واحدهای ارائه دهنده خدمت | N8-01 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد نوع خدمات موجود | تعداد نوع خدمات واگذار شده | شهری / روستائی | نسبت واگذاری خدمات | N8-02 |
| O منابع انسانی | | | | | | |
| O1 کادر پرستاری و مامایی و پیراپزشک | | | | | | |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد پزشکان شاغل در مراکز درمانی | تعداد کادر پرستاری (پرستار/ تکنسین اتاق عمل / بیهوشی / بهیار) شاغل در مراکز درمانی | | نسبت کادر پرستاری به پزشکان شاغل در مراکز درمانی | O1-01 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد تخت فعال | تعداد پرستار حرفه ای شاغل | | نسبت پرستار حرفه ای به تخت فعال | O1-02 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد کادر پرستاری | تعداد پرستار حرفه ای شاغل | | نسبت پرستار حرفه ای به کادر پرستاری | O1-03 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد تخت دیالیز | تعداد پرستاران شاغل در بخش دیالیز | | نسبت پرستاران شاغل در بخش دیالیز به تعداد تخت دیالیز | O1-04 |
| وزارت بهداشت | 100x | جمعیت وسط سال | تعداد کادر پرستاری (پرستار / تکنسین اتاق عمل / بیهوشی / بهیار) | | نسبت کادر پرستاری به جمعیت | O1-05 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد زنان 15-45 سال | تعداد مامای شاغل | | نسبت مامای شاغل به جمعیت زنان (15-45) ساله | O1-06 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد کل کادر پرستاری شاغل | تعداد کادر پرستاری مرد شاغل | | نسبت کادر پرستار مرد به کل کادر پرستاری شاغل | O1-07 |
| وزارت بهداشت | 100x | تعداد تخت تخصصی | تعداد پرستاران تخصصی شاغل | | نسبت پرستاران تخصصی شاغل به تخت تخصصی | O1-08 |
| O2 پزشک، دندانپزشک، داروساز، رادیولوژیست و متخصص علوم آزمایشگاهی | | | | | | |
| وزارت بهداشت - WHO | 10000x | جمعیت وسط سال | تعداد دکتر داروساز | | نسبت دکتر داروساز به 10000 نفر جمعیت | O2-01 |

| | | | | | | |
|---|-------------|--|--|-------------------|---|-----------|
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد دندانپزشک | | نسبت دندانپزشک به ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت | 0۲-۰۲ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد پزشک متخصص | | نسبت پزشک متخصص به ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت | 0۲-۰۳ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰۰ | جمعیت وسط سال | تعداد پزشک عمومی | | نسبت پزشک عمومی به ۱۰۰۰ نفر جمعیت | 0۲-۰۴ |
| وزارت بهداشت - WHO | | _____ | تعداد پزشکان شاغل | | تعداد پزشکان شاغل بر حسب تخصص | 0۲-۰۵ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - WHO | | _____ | تعداد متخصصین علوم آزمایشگاهی شاغل در آزمایشگاههای تشخیص طبی | تخصص | تعداد متخصصین علوم آزمایشگاهی شاغل در آزمایشگاههای تشخیص طبی | 0۲-۰۶ |
| کل نیروی انسانی | | | | | | 0۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل پست‌های سازمانی | تعداد نیروی انسانی شاغل | | نسبت نیروی انسانی شاغل به پست های سازمانی | 0۳-۰۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل نیروهای شاغل در بخش سلامت | تعداد نیروی انسانی شاغل در بخش سلامت به تفکیک | مدرک تحصیلی | نسبت نیروی انسانی شاغل در بخش سلامت | 0۳-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد تخت فعال | کل نیروی انسانی تخصصی درمانی شاغل در بیمارستان‌ها | دولتی / غیر دولتی | نسبت نیروی انسانی تخصصی درمانی شاغل در بیمارستان‌ها به تخت فعال | 0۳-۰۳ |
| وزارت بهداشت - WHO | ×۱۰۰۰ | جمعیت روستایی | تعداد بهورزان شاغل در مناطق روستایی | | نسبت بهورز به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت روستایی | 0۳-۰۴ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل پرسنل شاغل در همان سال | تعداد دوره‌های آموزشی برگزار شده در طول سال | | نسبت دوره‌های آموزشی برگزار شده به پرسنل در طول سال | 0۳-۰۵ |
| منابع مالی (اقتصاد بهداشت، بیمه، هزینه‌ها) | | | | | | P |
| اعتبارات و هزینه‌ها | | | | | | P۱ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | بودجه عمومی دولت | کل هزینه های وزارت بهداشت | | سهم هزینه های وزارت بهداشت از بودجه عمومی دولت | P۱-۰۱ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | تولید ناخالص داخلی | کل هزینه های بهداشت و درمان | | سهم کل هزینه های بهداشت و درمان از تولید ناخالص داخلی | P۱-۰۲ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های بخش سلامت | هزینه های وزارت بهداشت | | سهم هزینه های وزارت بهداشت به کل هزینه های بخش سلامت | P۱-۰۳ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | GDP | هزینه های عمومی مراقبت های طولانی | | سهم هزینه های عمومی مراقبت های طولانی از GDP | P۱-۰۴ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | GDP | هزینه های وزارت بهداشت و درمان | | سهم وزارت بهداشت و درمان از GDP | P۱-۰۵ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | GDP | هزینه سلامت بخش دولتی | | سهم هزینه سلامت بخش دولتی از GDP | P۱-۰۶ |

| | | | | | | |
|--|-------------|--|---|------------------------|--|-----------|
| WHO | | | | | | |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | کل هزینه‌های دارویی | سهم دولت / سهم مردم | سرانه هزینه دارویی | P۱-۰۷ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | هزینه بهداشت عمومی PHC | | سرانه هزینه بهداشت عمومی PHC | P۱-۰۸ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | هزینه مراقبت بستری | | سرانه هزینه مراقبت بستری | P۱-۰۹ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | کل هزینه سلامت | | سرانه هزینه سلامت | P۱-۱۰ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | کل هزینه سلامت بر حسب دلار امریکا | | هزینه سرانه سلامت بر حسب دلار امریکا | P۱-۱۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | هزینه مراقبت غیر بستری | | سرانه هزینه مراقبت غیر بستری | P۱-۱۲ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه‌های بهداشت و درمان کشور | هزینه‌های بهداشت و درمان تامین اجتماعی | | سهم تامین اجتماعی از کل هزینه های بهداشت و درمان کشور | P۱-۱۳ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه‌های مصرفی بهداشت و درمان در بودجه بخش دولتی | هزینه‌های مصرفی بهداشت و درمان تامین اجتماعی | | نسبت هزینه‌های مصرفی بهداشت و درمان تامین اجتماعی به کل هزینه‌های مصرفی بهداشت و درمان در بودجه بخش دولتی | P۱-۱۴ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه‌های بخش خصوصی سلامت | هزینه‌های موسسات غیر انتفاعی خصوصی در خدمات خانوارها | | سهم هزینه‌های موسسات غیر انتفاعی خصوصی در خدمت خانوارها از کل هزینه‌های بخش خصوصی سلامت | P۱-۱۵ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه‌های بخش سلامت | هزینه‌های بهداشت و درمان بخش خصوصی | | سهم هزینه‌های بهداشت و درمان بخش خصوصی از کل هزینه‌های بخش سلامت | P۱-۱۶ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه‌های بهداشت و درمان | کل هزینه‌های بهداشت و درمان بخش دولتی | | نسبت کل هزینه‌های بهداشت و درمان بخش دولتی به کل هزینه های بهداشت و درمان | P۱-۱۷ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | هزینه‌های مصرفی نهایی بهداشت و درمان بخش خصوصی | هزینه‌های مصرفی نهایی بهداشت و درمان موسسات غیر انتفاعی خصوصی | | سهم موسسات غیر انتفاعی خصوصی از هزینه‌های مصرفی نهایی بهداشت و درمان بخش خصوصی | P۱-۱۸ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | تولید ناخالص داخلی (بر حسب دلار امریکا) | | سرانه تولید ناخالص داخلی بر حسب دلار امریکا | P۱-۱۹ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | هزینه‌های دولت در بخش سلامت | منابع مالی خارجی در بخش سلامت | | سهم منابع مالی خارجی از هزینه های دولت در بخش سلامت | P۱-۲۰ |

| | | | | | | |
|--|-------------|---|---|-----------------------|--|-----------|
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های بخش سلامت | کمکهای خارجی برای بخش سلامت | | درصد کمکهای خارجی از کل هزینه های بخش سلامت | P۱-۲۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | تولید ناخالص داخلی | هزینه های بهداشت و درمان تامین اجتماعی | | سهم هزینه های بهداشت و درمان تامین اجتماعی از تولید ناخالص داخلی | P۱-۲۲ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | کل درآمد ملی | | سرانه درآمد ملی | P۱-۲۳ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه سلامت | پرداخت مستقیم خانوار برای هزینه های بهداشت و درمان | | سهم پرداخت مستقیم خانوارها از کل هزینه های سلامت | P۱-۲۴ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های بخش خصوصی تولید ناخالص داخلی | هزینه های بهداشت و درمان خانوار | | نسبت هزینه های بهداشت و درمان خانوار به کل هزینه های بخش خصوصی در تولید ناخالص داخلی | P۱-۲۵ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های غیر خوراکی خانوار | هزینه های سلامت در بودجه خانوار | | سهم هزینه های سلامت در هزینه های غیر خوراکی خانوار | P۱-۲۶ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل جمعیت | تولید ناخالص داخلی بر حسب PPP | | سرانه تولید ناخالص داخلی بر حسب PPP | P۱-۲۷ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | | _____ | هزینه عمومی بخش دولتی بدون تامین اجتماعی | | هزینه عمومی بخش دولتی بدون تامین اجتماعی | P۱-۲۸ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | هزینه بخش خصوصی برای بهداشت و درمان | پرداخت بیمه های خصوصی برای هزینه های بهداشت و درمان | | سهم بیمه های خصوصی به هزینه بخش خصوصی برای بهداشت و درمان | P۱-۲۹ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | تعداد کل خانوارها | تعداد خانوارهای پرداخت کننده هزینه های کمر شکن سلامت | | در صد خانوارهای مواجه با هزینه های کمر شکن سلامت (با) پرداخت هزینه های سلامت به زیر خط فقر برسد) | P۱-۳۰ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های بیمارستانها | هزینه های پرستلی بیمارستانها | استان / نوع بیمارستان | نسبت هزینه های پرستلی بیمارستانها | P۱-۳۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های بهداشت و درمان | یارانه ها در بخش بهداشت و درمان | | سهم یارانه ها از کل هزینه های بهداشت و درمان | P۱-۳۲ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | | _____ | هزینه تخت روز | دولتی / غیر دولتی | هزینه تخت روز | P۱-۳۳ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های سلامت | هزینه بهداشت اولیه | | سهم هزینه های بهداشتی اولیه به کل هزینه های سلامت | P۱-۳۴ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | ×۱۰۰ | کل هزینه های سلامت | کل هزینه های دارویی | | سهم هزینه های دارویی به کل هزینه های سلامت | P۱-۳۵ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | ×۱۰۰ | کل اعتبارات وزارت بهداشت و درمان | درآمد اختصاصی وزارت بهداشت و درمان | | نسبت درآمد اختصاصی به کل اعتبارات وزارت بهداشت و درمان | P۱-۳۶ |

| پیامه | | | | | | | P۲ |
|---|------|--------------------------------------|--|----------------|---|-------|-------|
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | x۱۰۰ | کل هزینه های سلامت | هزینه های بیمه همگانی درمان | | سهم هزینه های بیمه همگانی درمان از کل هزینه های سلامت | | P۲-۰۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | x۱۰۰ | جمعیت تحت پوشش بیمه همگانی درمانی | هزینه های پرداخت شده توسط بیمه به ازاء بارمراجعه | سریایی / بستری | متوسط هزینه پرداخت شده توسط بیمه همگانی درمانی (به ازاء بارمراجعه) | | P۲-۰۲ |
| مدیریت منابع مالی | | | | | | | P۳ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد | |
| وزارت بهداشت | x۱۰۰ | رشد سطح عمومی قیمت ها | رشد تعرفه های بیمه خدمات درمانی | | نسبت رشد تعرفه های بیمه خدمات درمانی به رشد سطح عمومی قیمت ها | P۳-۰۱ | |
| شاخص های مرکب | | | | | | | Q |
| توسعه انسانی و عدالت | | | | | | | Q۱ |
| WHO | | _____ | توسعه انسانی طبق تعریف UN | | شاخص توسعه انسانی (HDI) | Q۱-۰۱ | |
| وزارت بهداشت | x۱۰۰ | کل پرداخت های خدمات درمانی | پرداختی افراد از خدمات درمانی | | سهم پرداخت افراد از خدمات درمانی به کل پرداخت های خدمات درمانی (شاخص های عدالت) | Q۱-۰۲ | |
| معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | _____ | شاخص عدالت در تأمین هزینه های بهداشت و درمان (FFC) | | شاخص عدالت در تأمین هزینه های بهداشت و درمان (FFC) | Q۱-۰۳ | |
| مدیریت و نظام سلامت | | | | | | | Q۲ |
| وزارت بهداشت WHO | | _____ | رتبه کارآمدی نظام اجرایی سلامت (براساس رتبه بندی WHO) | | رتبه کارآمدی نظام اجرایی سلامت | Q۲-۰۱ | |
| وزارت بهداشت WHO | | _____ | کارآمدی نظام اجرایی سلامت (طبق تعریف WHO) | | شاخص کارآمدی نظام اجرایی سلامت | Q۲-۰۲ | |
| وزارت بهداشت WHO | | _____ | پاسخ گو بودن نظام سلامت بر اساس معیارهای تعیین شده توسط WHO | | پاسخگویی نظام سلامت | Q۲-۰۳ | |
| سلامت | | | | | | | Q۳ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | | _____ | امید زندگی در بدو تولد | | امید زندگی در بدو تولد | Q۳-۰۱ | |
| UNICEF | | _____ | امید زندگی | جنس | امید زندگی | Q۳-۰۲ | |
| WHO | | _____ | امید زندگی توام با سلامتی در ۶۰ سالگی | جنس | امید زندگی توام با سلامتی در ۶۰ سالگی | Q۳-۰۳ | |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - WHO | | _____ | اندازه شاخص HALE طبق فرمول مربوط | | شاخص HALE (امید زندگی توام با سلامتی) | Q۳-۰۴ | |
| WHO | | _____ | سالهای مفید از دست رفته در ۱۰۰۰ نفر | | سالهای مفید از دست رفته به ازاء هر ۱۰۰۰ نفر | Q۳-۰۵ | |
| WHO | | _____ | سطح سلامت طبق تعریف WHO | | سطح سلامت | Q۳-۰۶ | |

| | | | | | | |
|---------------------|---|---|--|--------------------------|-------------|---|
| WHO | — | سال‌های از دست رفته مورد انتظار در بدو تولد به دلیل فقر سلامت | سال‌های از دست رفته مورد انتظار در بدو تولد به دلیل فقر سلامت | Q3-07 | | |
| وزارت بهداشت WHO | — | اندازه شاخص DALYS طبق فرمول مربوط | شاخص DALYS (سال‌های از دست رفته به دلیل مرگ زود رس یا ناتوانی) | Q3-08 | | |
| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب | کننده / مورد نیاز |
| R | اجتماعی | | | | | |
| R1 | مخاطرات اجتماعی سلامت | | | | | |
| R1-01 | نسبت افراد سیگاری | گروه‌های سنی / جنس | تعداد افراد سیگاری | جمعیت وسط سال | ×100 | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| R1-02 | میزان شیوع رفتار جنسی غیر ایمن | | تعداد افرادی که رفتار جنسی غیر ایمن داشته‌اند | کل افراد مورد بررسی | ×100K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| R1-03 | میزان شیوع سوء مصرف مواد | روش مصرف | تعداد افراد دارای سوء مصرف مواد | جمعیت وسط سال | ×100K | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| R1-04 | میزان شیوع مصرف تنباکو / سوء مصرف مواد در دانش آموزان | روش مصرف / مقطع تحصیلی / جنس | تعداد دانش آموزان دارای مصرف تنباکو / سوء مصرف مواد | تعداد کل دانش آموزان | ×1000 | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| R1-05 | سن شروع سوء مصرف مواد | | میانگین سن شروع سوء مصرف مواد | — | | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| R1-06 | تعداد افراد مراجعه کننده به مراکز درمانی و کاهش آسیب اعتیاد | جنس / الگوی مصرف / و ... | تعداد افراد مراجعه کننده به مراکز درمانی و کاهش آسیب اعتیاد مطابق پروتکل شاخص تقاضای درمان (طبق تعریف) | — | | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| R1-07 | نسبت جمعیت گروه هدف تحت پوشش برنامه های پیشگیرانه از اعتیاد | | تعداد جمعیت گروه هدف (طبق تعریف) تحت پوشش برنامه های پیشگیرانه از اعتیاد | کل جمعیت آن گروه هدف | ×100 | وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی |
| S | سلامت سالمندان | | | | | |
| S1 | سلامت سالمندان | | | | | |
| S1-01 | نسبت جمعیت سالمند / کهنسال نیازمند مراقبتهای سالمندی | | جمعیت سالمند / کهنسال نیازمند مراقبت سالمندی | کل جمعیت سالمند / کهنسال | ×100 | وزارت بهداشت |
| S1-02 | نسبت جمعیت سالمند / کهنسال دریافت کننده مراقبتهای سالمندی | خانواده / غیر خانواده | جمعیت سالمند / کهنسال دریافت کننده مراقبت سالمندی | کل جمعیت سالمند / کهنسال | ×100 | وزارت بهداشت |
| S1-03 | نسبت جمعیت سالمند / کهنسال دریافت کننده مراقبتهای سلامتی | خانواده / غیر خانواده | جمعیت سالمند / کهنسال دریافت کننده مراقبتهای سلامتی | کل جمعیت سالمند / کهنسال | ×100 | وزارت بهداشت |
| S1-04 | میزان بروز سقوط در سالمند / کهنسال | | تعداد سالمند / کهنسال که در طول یک سال زمین خورده اند | کل جمعیت سالمند / کهنسال | ×1000 | وزارت بهداشت |
| T | انتقال خون | | | | | |
| T1 | اهدای خون | | | | | |
| T1-01 | میزان اهدای خون | | تعداد خونگیری در یک سال | جمعیت وسط سال | ×100 | وزارت بهداشت |

| | | | | | | |
|---|-------------|--|--------------------------------------|--|---|-----------|
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد افراد اهداء کننده خون | تعداد واحدهای خون اهدایی داوطلبانه | | نسبت اهدای خون داوطلبانه | T۱-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد افراد مراجعه کننده برای اهداء خون | تعداد افراد دارای اهدای مستمر خون | | نسبت افراد دارای اهدای مستمر خون | T۱-۰۳ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل افراد مراجعه کننده برای اهداء خون | تعداد افراد معاف از اهدای خون | | نسبت افراد معاف از اهدای خون | T۱-۰۴ |
| کیفیت خون اهدایی | | | | | | T۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰۰۰ | تعداد کل واحد خون اهدایی | تعداد واحد خون HCV RIBA مثبت | | نسبت HCV RIBA مثبت در هر صد هزار واحد خون اهدایی | T۲-۰۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰۰۰ | تعداد کل واحد خون اهدایی | تعداد واحد خون دارای HIV مثبت W.blot | | نسبت HIV W.blot مثبت واحدهای خون اهدایی | T۲-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰۰۰۰ | تعداد کل واحد خون اهدایی | تعداد واحد خون HBsAg مثبت تائید شده | | تعداد HBsAg مثبت تائید شده در واحد های خون اهدایی | T۲-۰۳ |
| امور بازرگانی دارو و تجهیزات پزشکی | | | | | | U |
| تولید | | | | | | U۱ |
| وزارت بهداشت - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | _____ | تعداد اقلام تولیدی | رشته تخصصی (پزشکی / دندانپزشکی / آزمایشگاهی) - نوع کاربری (مصرفی / مواد اولیه / تجهیزات) | تعداد اقلام تولیدی | U۱-۰۱ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - ICPD - UNDP - HDI- WHO | | _____ | ارزش دلاری اقلام تولیدی | رشته تخصصی (پزشکی / دندانپزشکی / آزمایشگاهی) - نوع کاربری (مصرفی / مواد اولیه / تجهیزات) | ارزش دلاری اقلام تولیدی | U۱-۰۲ |
| واردات | | | | | | U۲ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | _____ | تعداد اقلام وارداتی | رشته تخصصی (پزشکی ، دندانپزشکی / آزمایشگاهی) - نوع کاربری (مصرفی ، مواد اولیه ، تجهیزات) | تعداد اقلام وارداتی | U۲-۰۱ |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی | | _____ | ارزش دلاری اقلام وارداتی | رشته تخصصی (پزشکی / دندانپزشکی / آزمایشگاهی) - نوع کاربری (مصرفی / مواد اولیه / تجهیزات) | ارزش دلاری اقلام وارداتی | U۲-۰۲ |
| صادرات | | | | | | U۳ |

| | | | | | | |
|---|-------------|--------------------------------------|---|--|---|-----------|
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF - UNDP - ICPD HDI- WHO | | | تعداد ارقام صادراتی | رشته تخصصی (پزشکی / دندانپزشکی / آزمایشگاهی) - نوع کاربری (مصرفی / مواد اولیه / تجهیزات) | تعداد ارقام صادراتی | U3-01 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت - مرکز آمار ایران - معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی - UNICEF UNDP - ICPD HDI- WHO | | | ارزش دلاری ارقام صادراتی | رشته تخصصی (پزشکی / دندانپزشکی / آزمایشگاهی) - نوع کاربری (مصرفی / مواد اولیه / تجهیزات) | ارزش دلاری ارقام صادراتی | U3-02 |
| تحقیقات در حوزه سلامت | | | | | | V |
| تولید علم | | | | | | V1 |
| وزارت بهداشت | | | تعداد مقالات منتشر شده در مجلات داخلی علوم پزشکی دارای رتبه علمی - پژوهشی | | تعداد مقالات منتشر شده در مجلات داخلی علوم پزشکی دارای رتبه علمی - پژوهشی | V1-01 |
| وزارت بهداشت | | | تعداد مقالات علوم پزشکی ایرانی نمایه شده در پایگاههای بین المللی معتبر | نوع پایگاه | تعداد مقالات علوم پزشکی ایرانی نمایه شده در پایگاههای بین المللی معتبر | V1-02 |
| وزارت بهداشت | x100 | کل مقالات ایرانی نمایه شده در ISI | تعداد مقالات علوم پزشکی ایرانی نمایه شده در ISI | | نسبت مقالات علوم پزشکی ایرانی نمایه شده در ISI به کل مقالات ایرانی نمایه شده در ISI | V1-03 |
| وزارت بهداشت | | | تعداد مجلات علمی - پژوهشی در حوزه سلامت | | تعداد مجلات علمی - پژوهشی در حوزه سلامت | V1-04 |
| وزارت بهداشت | | | تعداد نشریات علوم پزشکی ایرانی نمایه شده در پایگاههای بین المللی معتبر | نوع پایگاه | تعداد نشریات علوم پزشکی ایرانی نمایه شده در پایگاههای بین المللی معتبر | V1-05 |
| وزارت بهداشت | | | تعداد اختراعات و اکتشافات به ثبت رسیده با موضوع سلامت | داخل کشور/ خارج از کشور | تعداد اختراعات و اکتشافات به ثبت رسیده با موضوع سلامت | V1-06 |
| منابع مالی و انسانی تحقیقات | | | | | | V2 |
| وزارت بهداشت | | | تعداد محققان فعال در حوزه سلامت | | تعداد پژوهشگران فعال در حوزه سلامت | V2-01 |
| وزارت بهداشت | | | اعتبار تحقیقات سلامت | | اعتبار تحقیقات سلامت | V2-02 |
| وزارت بهداشت | x100 | اعتبارات بهداشت و درمان | اعتبارات تحقیقات بهداشت و درمان | | نسبت اعتبارات تحقیقات بهداشت و درمان به کل اعتبارات بهداشت و درمان | V2-03 |
| وزارت بهداشت | x100 | GDP | اعتبارات تحقیقات سلامت | | نسبت اعتبارات تحقیقات سلامت به GDP | V2-04 |
| وزارت بهداشت | x100 | اعتبارات کل تحقیقات کشور | اعتبارات تحقیقات سلامت | | نسبت اعتبارات تحقیقات سلامت به اعتبارات تحقیقات کشور | V2-05 |

| | | | | | |
|-----------|--|---|--|-----------------------------|--------------|
| ۷۲-۰۶ | سرانه اعتبار تحقیق به پژوهشگر | اعتبارات تحقیقات | تعداد کل پژوهشگران | ۱۰۰× | وزارت بهداشت |
| ۷۳ | منابع فیزیکی تحقیقات | | | | |
| ۷۳-۰۱ | تعداد مراکز تحقیقاتی فعال در حوزه سلامت | نوع وابستگی | تعداد مراکز تحقیقاتی فعال در حوزه سلامت | — | وزارت بهداشت |
| کد | عنوان | تفکیک | صورت کسر | مخرج کسر | ضریب |
| ۷۳-۰۲ | تعداد پارک های تحقیقاتی (علم و فنآوری) در حوزه سلامت | | تعداد پارک های تحقیقاتی (علم و فنآوری) در حوزه سلامت | — | وزارت بهداشت |
| ۷۳-۰۳ | تعداد مراکز رشد واحدهای فنآوری در حوزه سلامت | | تعداد مراکز رشد واحدهای فنآوری در حوزه سلامت | — | وزارت بهداشت |
| ۷۳-۰۴ | تعداد سامانه های علم و فنآوری در حوزه سلامت مستقر در دانشگاه های علوم پزشکی کشور | | تعداد سامانه های علم و فنآوری در حوزه سلامت در سطح دانشگاه های علوم پزشکی کشور | — | وزارت بهداشت |
| W | آموزش در حوزه سلامت | | | | |
| W۱ | دانشجویی | | | | |
| W۱-۰۱ | نسبت پذیرفته شدگان به داوطلب | مقطع تحصیلی | تعداد پذیرفته شدگان | تعداد داوطلب | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۲ | نسبت پذیرفته شدگان در هر مقطع تحصیلی | جنس/نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی / بین الملل) | تعداد پذیرفته شدگان در هر مقطع تحصیلی | تعداد کل پذیرفته شدگان | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۳ | نسبت دانشجویان مشغول به تحصیل هر مقطع | جنس/نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی / بین الملل) / سهمیه | تعداد دانشجویان مشغول به تحصیل هر مقطع | کل دانشجویان مشغول به تحصیل | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۴ | نسبت پذیرش دانشجویان غیر ایرانی | مقطع تحصیلی / بورس | تعداد دانشجویان خارجی (غیر ایرانی) پذیرفته شده | کل دانشجویان پذیرفته شده | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۵ | نسبت دانشجویان غیر ایرانی مشغول به تحصیل | مقطع تحصیلی / بورس | تعداد دانشجویان غیر ایرانی مشغول به تحصیل | کل دانشجویان مشغول به تحصیل | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۶ | نرخ رشد پذیرش دانشجو | مقطع تحصیلی / نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی / بین الملل) | (تعداد پذیرفته شدگان سال جاری - تعداد پذیرفته شدگان سال قبل) | تعداد پذیرفته شدگان سال قبل | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۷ | نسبت پذیرش دانشجو در دانشگاه های دولتی / غیر دولتی / بین الملل | | تعداد پذیرش دانشجو در دانشگاه های دولتی / غیر دولتی / بین الملل | کل پذیرش دانشجو | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۸ | نسبت دانشجوی پزشکی عمومی (دوره بالینی) به تخت آموزشی در یک سال تحصیلی | | تعداد دانشجوی پزشکی عمومی (دوره بالینی) | تعداد کل تخت فعال آموزشی | وزارت بهداشت |
| W۱-۰۹ | نسبت دستیاران تخصصی بالینی به تختهای آموزشی | رشته تخصصی | تعداد دستیاران تخصصی بالینی | تعداد کل تخت فعال آموزشی | وزارت بهداشت |
| W۱-۱۰ | نسبت دانشجوی استعداد درخشان جذب شده | مقطع تحصیلی / رشته | تعداد دانشجوی استعداد درخشان جذب شده | کل پذیرفته شدگان | وزارت بهداشت |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---|---|--|--|-----------|
| وزارت بهداشت | | _____ | ظرفیت پذیرش دانشجوی | مقطع تحصیلی / نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی / بین المللی) | ظرفیت پذیرش دانشجو | W1-11 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل دانش آموزان | تعداد دانش آموزان در هر مقطع تحصیلی | جنس / نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی / بین المللی) | نسبت دانش آموزان در هر مقطع تحصیلی | W1-12 |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل دانشجویان بورسیه | تعداد دانشجویان بورسیه اعزام شده به خارج از کشور | نوع بورس (بلند مدت / کوتاه مدت) | نسبت دانشجویان بورسیه اعزام شده به خارج از کشور | W1-13 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل دانشجویان در مقطع phd / فوق تخصص / فلوشیپ در همان سال تحصیلی | تعداد دانشجویان بورسیه داخل در مقطع phd / فوق تخصص / فلوشیپ | پذیرفته شده / شاغل به تحصیل | نسبت دانشجویان بورسیه داخل در مقطع phd / فوق تخصص / فلوشیپ | W1-14 |
| وزارت بهداشت | x100 | کل دانشجویان بورسیه خارج که فرصت بورس آنها خاتمه یافته | تعداد دانش آموزان بورسیه خارج بازگشتی به کشور | نوع بورس (بلند مدت / کوتاه مدت) | نسبت دانش آموزان بورسیه خارج بازگشتی به کشور | W1-15 |
| وزارت بهداشت | x100 | کل دانش آموزان خارج از کشور که مدرک آنها مورد بررسی قرار گرفته است | تعداد دانش آموزان خارج از کشور که مدرک آنها مورد تایید قرار گرفته است | مقطع تحصیلی | نسبت دانش آموزان خارج از کشور که مدرک آنها مورد تایید قرار گرفته است | W1-16 |
| وزارت بهداشت | x100 | کل دانشجویان مشغول به تحصیل | اعتبار تخصیصی سالانه دانشجویی | مقطع تحصیلی / رشته | سرانه اعتبار تخصیصی سالانه دانشجویی | W1-17 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد ساکنین خوابگاه ها | فضای قابل استفاده خوابگاه ها (متر مربع) | | سرانه فضای مورد استفاده در خوابگاه دانشجویی | W1-18 |
| هیئت علمی | | | | | | W2 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل اعضای هیئت علمی | تعداد اعضای هیئت علمی به تفکیک | جنس / رتبه علمی / نوع استخدام / نوع همکاری / گروه عمده آموزشی / مدرک تحصیلی در دانشگاه های دولتی / غیر دولتی | نسبت کل اعضای هیئت علمی | W2-01 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل اعضای هیئت علمی در همان سال تحصیلی | تعداد دانشجویان شاغل به تحصیل در یک سال تحصیلی | نوع دانشگاه (دولتی / غیر دولتی) | نسبت دانشجویان به اعضای هیئت علمی در یک سال تحصیلی | W2-02 |
| وزارت بهداشت | x100 | تعداد کل اعضای هیئت علمی در ابتدای همان سال تحصیلی | (ورودی هیئت علمی (استخدام) - خروجی هیئت علمی (بازنشسته + مستعفی + فوت + اخراج) در یک سال تحصیلی | | نرخ رشد هیئت علمی در یک سال تحصیلی | W2-03 |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|--|--|---|--|-----------|
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل اعضای هیئت علمی همان رتبه در ابتدای سال | تعداد اعضای هیئت علمی ارتقاء یافته هر رتبه در یک سال تحصیلی | رتبه علمی پایه (قبلی) | نسبت اعضای هیئت علمی ارتقاء یافته | W۲-۰۴ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | تعداد کل اعضای هیئت علمی | تعداد اعضای هیئت علمی با درجه دکتری تخصصی یا بالاتر | | نسبت اعضای هیئت علمی با درجه دکتری تخصصی یا بالاتر | W۲-۰۵ |
| درخواست کننده / مورد نیاز | ضریب | مخرج کسر | صورت کسر | تفکیک | عنوان | کد |
| برنامه های آموزشی | | | | | | W۳ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | کل برنامه های آموزشی | تعداد برنامه های آموزشی بازنگری شده | مقطع تحصیلی | درصد برنامه های آموزشی بازنگری شده | W۳-۰۱ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | کل برنامه های موجود | تعداد برنامه های مصوب جدید | مقطع تحصیلی | درصد برنامه های مصوب جدید (رشته) در یک سال تحصیلی | W۳-۰۲ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | کل رشته های مصوب | تعداد رشته های بین رشته ای | مقطع تحصیلی | نسبت رشته های بین رشته ای از تعداد کل رشته های مصوب در یک سال تحصیلی | W۳-۰۳ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد دوره های مشترک با دانشگاه های معتبر خارج از کشور | | تعداد دوره های علمی مشترک با دانشگاه های معتبر خارج از کشور در یک سال تحصیلی | W۳-۰۴ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد برنامه های آموزش مداوم اجرا شده جامعه پزشکی | حضور / غیر حضور / پزشکی / دندانپزشکی / داروسازی / پیراپزشکی | تعداد برنامه های آموزش مداوم اجرا شده | W۳-۰۵ |
| وزارت بهداشت | | — | تعداد شرکت کنندگان در برنامه های آموزشی مداوم جامعه پزشکی | حضور / غیر حضور / پزشکی / دندانپزشکی / داروسازی / پیراپزشکی | تعداد شرکت کنندگان در برنامه های آموزش مداوم | W۳-۰۶ |
| وزارت بهداشت | ×۱۰۰ | کل دانشگاه های علوم پزشکی | تعداد دانشگاه های وارد شده به فرآیند اعتبار بخشی / اعتبار بخشی شده | وارد شده به فرآیند اعتبار بخشی / اعتبار بخشی شده | نسبت گسترش فرآیند اعتبار بخشی در دانشگاه های علوم پزشکی | W۳-۰۷ |

فرم شناسایی شاخصهای ملی سلامت در مرکز / اداره کل.....توسط کارشناسان و مدیران وزارت بهداشت ،درمان و آموزش

| ردیف | عنوان شاخص | فرمول یا نحوه محاسبه شاخص | نام منبع شاخص | | طبقه بندی شاخص | دوره زمانی تولید شاخص | وضعیت تولید | | کاربرد شاخص در سطح : | | | | توضیحات |
|------|------------|---------------------------|--------------------------|-------|---|--|---|---|----------------------|----------|----------------------------|-----------------------------------|---------|
| | | | بین المللی | داخلی | | | صورت کسر | مخرج کسر | ۱- شهرستان | ۲- استان | ۳- ملی (با ذکر منبع گزارش) | ۴- بین المللی (با ذکر منبع گزارش) | |
| | ۱ | ۲ | ۴ | ۳ | ۱- پایش (عملکردی) ۲- ارزیابی (پایه‌ای) | ۱- ماهیانه ۲- سه ماهه ۳- شش ماهه ۴- سالانه ۵- موردی | صورت کسر ۱- تولید نمیشود ۲- تولید از منابع جاری ۳- تولید توسط survey - تولید از سایر منابع پانکر نام | مخرج کسر ۱- تولید نمیشود ۲- تولید از منابع جاری ۳- تولید توسط survey - تولید از سایر منابع پانکر نام | ۱- شهرستان | ۲- استان | ۳- ملی (با ذکر منبع گزارش) | ۴- بین المللی (با ذکر منبع گزارش) | ۸ |
| ۱ | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| ۲ | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| ۳ | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| ۶ | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |

نام و نام خانوادگی کارشناس تکمیل کننده فرم: امضاء : تاریخ: نام و نام خانوادگی رئیس مرکز /مدیر کل: امضاء :
 نام و نام خانوادگی نماینده کمیته آمار بخشی : امضاء:

تعاریف استاندارد ، واژه ها و دستورالعمل تکمیل فرم شناسایی شاخصهای ملی سلامت

جهت تکمیل فرم به روش ذیل اقدام فرمائید.

ستون - ۱ در این ستون عنوان شاخص پیشنهادی را درج فرمائید.

تعریف شاخص : معیاری که به طور مستقیم یا غیر مستقیم تغییرات وقایع یا وضعیت ها را اندازه گیری میکند و با استفاده از داده های خام اطلاعات مفیدی جهت مقایسه با استانداردها ، بین بخشهای مختلف یا دوره های زمانی را فراهم میسازد.

شاخص ملی: شاخصهایی که محاسبه و تولید آنها در سطح کشوری است و معمولاً مورد نیاز سازمانها در دو سطح ملی و بین المللی میباشد. از جمله : وزارت بهداشت ، مرکز آمار ایران ، نهاد ریاست جمهوری ، مجلس شورای اسلامی ، , UNDP- UNISEF- WHO میباشد.

ستون - ۲ در این ستون نوع شاخص را درج نمائید

انواع شاخصها

شاخصها را می توان به سه بخش نسبت ها، میزانها و فراوانی ها تقسیم نمود :

الف -نسبت: (Proportion) کمیت نسبی یک عدد را به عدد دیگر نشان می دهد و شامل موارد زیر است:

-نسبت هایی که صورت، بخشی از مخرج است مثل تعداد مرگ و میر در یکسال به جمعیت وسط سال

-نسبت هایی که صورت و مخرج از دو جامعه متفاوت هستند .مثل نسبت تخت بیمارستانی دایر به جمعیت

ب -میزان : (Rate) احتمال وقوع یک حادثه در مدت زمان مشخص و در جمعیت معین است .مثل میزان مرگومیر در طی یکسال.

ج :فراوانی : شاخصی است که تعداد وقایع را بصورت مطلق نشان می دهد.

ستون - ۳ در این ستون نام منبع شاخص درج گردد.

ستون - ۴ طبقه بندی شاخصها : در این ستون براساس تعاریف زیر نوع طبقه شاخص را ذکر نمائید.

شاخصهای پایش : به شاخصهایی گفته میشود که ورودی ها و فرایندها را در یک پروژه بررسی میکند یا به عبارتی پایش به معنی اندازه گیری منظم متغیرها در طول زمان است.

شاخص های پایش، خود به دو دسته زیر تقسیم می شوند:

• شاخص های ورودی که به اطلاعات مورد نیاز برای انجام فعالیتها برمی گردد (Input Index) .مانند : تعداد کودکان واجد شرایط واکسیناسیون

• شاخص های فرآیندی که فعالیت های در حال اجرا را اندازه گیری می نماید (Process Index) .مانند : میزان پیشرفت برنامه واکسیناسیون

شاخصهای ارزیابی : شاخصهایی که خروجی ها و هدف نهایی را می سنجد یا به عبارتی به اندازه گیری آنچه که در پایان یک برنامه حاصل میشود میپردازد.

شاخص های ارزیابی، نیز به سه دسته زیر تقسیم می شوند:

• شاخص هایی که خروجی فعالیتها را اندازه گیری می کند (Output Index) مانند : میزان پوشش واکسیناسیون

• شاخص هایی که پیامد فعالیتها را نشان می دهد (Outcome Index) .مانند : میزان ایمنی ناشی از واکسیناسیون

• شاخص هایی که اثرات بلندمدت فعالیتها را نشان می دهد (Impact Index) مانند : میزان کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری قابل پیشگیری با واکسن

ستون - ۵ دوره زمانی تولید شاخص : در این ستون دوره زمانی تولید و یا بروز رسانی شاخص را درج نمائید . به عنوان مثال سالیانه یعنی در هر سال یکبار تولید) بروز (میشود .

لازم به توضیح است که اغلب شاخصهای ملی سالیانه ویا موردی) مقطعی و یا (surveyتولید میشوند.

ستون - ۶ وضعیت تولید : در این ستون وضعیت و روش تولید شاخص (صورت و مخرج کسر در صورت وجود (درج میگردد.

۱- تولید نمیشود- ۲ تولید از منابع جاری) از نظام آماری و گزارش دهی و - ۳ (... تولید توسط) survey از نظام مراقبت و - ۴ (... تولید از سایر منابع با ذکر نام) مانند اطلاعات جمعیتی مرکز

آمار ایران و(.....)

ستون - ۷ سطح کاربرد شاخص : در این ستون سطح کاربرد شاخص درج می گردد . خصوصاً در موارد ملی و بین المللی ، منبع درخواست کننده گزارش و بکارگیری شاخص قید گردد.