



معاونت بهداشتی

گروه کارشناسان توسعه شبکه ارتقا سلامت

توافق نامه

گروه کارشناسان توسعه شبکه ارتقا سلامت

با شهرستان در سال 1398

تاریخ انعقاد : 97/12/

مقدمه

از کلیه کسانی که جهت تحقق توافقات بعمل آمده سال قبل متحمل زحمت شده اند قدردانی و تشکر می نمایم.

با توجه به مراحل چهارگانه PDCA.. (چرخه مدیریتی دمیگ) که با شناخت وضعیت موجود اقدام به برنامه ریزی و اجرای برنامه تدوین شده و کنترل و پایش برنامه در زمان اجرا که بر اساس مقتضیات زمان و براساس نتایج پایش ، یا برنامه تدوین شده باید ادامه پیدا کند یا تغییراتی در آن داده شود تا دست یابی به اهداف تعیین شده فراهم گردد. براساس ارزیابی در طول سال و تبادل نظر با شهرستانها و کارشناسان گروه و استفاده از تجارب سال های قبل تغییراتی در بعضی از فرمهای مربوط به جمع آوری اطلاعات اولیه فرایند ها و فرمهای توافقی بعمل آمده است که تغییرات مربوطه به صورت دفترچه توافق نامه و فرمهای مربوطه در اختیار شهرستانها قرار می گیرد تا فرمهای جدید مورد عمل قرار گیرد.

از مزایای انعقاد توافق نامه می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- 1- به حداقل رساندن کارهای کاذب
- 2- ترویج بودجه عملیاتی
- 3- تسهیل در امور پاسخگویی
- 4- اطلاع از وضعیت عملکرد سالانه فرایندها
- 5- مشخص نمودن انتظارات
- 6- مشخص نمودن منابع مورد نیاز
- 7- سهولت پایش و ارزشیابی

جهت رسیدن به اهداف توافق شده سعی ما بر این است .

در برنامه های تدوین شده و در توافقات بعمل آمده منابع مورد نیاز انجام هر فرایند تامین گردد و مسولین امر در قبال منابع تامین شده و هزینه شده پاسخگویی لازم را داشته باشند و بودجه و اعتبار واحدها بر مبنای عملکرد آنها تامین گردد.

همانگونه که در توافق نامه های سالهای قبل نیز تاکید شده است هدف اساسی انعقاد توافقنامه تسهیل مدیریت شهرستان از طریق تضمین تامین دروندادهای فرایند ها می باشد امیدواریم با عمل به تعهدات انجام یافته و انتقاد و پیشنهادات اصلاحی همه ساله شاهد پیشرفت برنامه ریزی باشیم. در خاتمه از کلیه همکارانی که در تهیه و اجرای توافق نامه ها ما را یاری نموده اند تشکر و قدر دانی می نمایم.

رئیس و کارشناسان گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقا سلامت
مرکز بهداشت استان

پیرو دعوت شماره مورخه و جلسه توجیهی مورخه کارشناسان گسترش شبکه شهرستانها به منظور هماهنگی و برنامه ریزی جهت اجرای برنامه های گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت در سال جاری جلسه ای در تاریخ ساعت در اطاق ریاست محترم گروه با حضور مسئولین اجرائی شهرستان تشکیل گردید ابتدا آقای دکتر کارآموز با تبریک سال جدید از زحمات همکاران در سال 97 قدردانی نمودند و هدف از تشکیل جلسه را با توجه به تجربیات سالهای قبل هماهنگی و تعیین تکلیف و چگونگی پشتیبانی از فرایند های گروه برشمردند و شاخصهای عملکرد گروه را در دومورد زیر دانستند :

1- میزان تحقق کمی و کیفی برنامه های بهداشتی

2- میزان سهولت تصمیم گیری مسئولین اجرائی شبکه و افزایش ضمانت اجرائی این تصمیم ها

ایشان اساس برنامه ها و سیاستهای گروه را package گروه اعلام کرده و افزودند در پایان جلسه امروز و عمل نمودن به تعهدات توافق شده ضمن پوشش کامل خدمات در سطح شهرستان هیچ خدمتی بدلیل نقص و یا نبود فرآیند های پشتیبان با مشکل مواجه نبوده و برای کلیه فرآیندهای گروه برنامه شهرستان و وظیفه مرکز بهداشت استان مشخص خواهد شد که در این صورت هیچ دلیلی برای مکاتبه موردی برای پشتیبانی مسائل وجود نخواهد داشت ایشان همچنین عمل نمودن به تعهدات شهرستان و استان را ضروری دانسته و افزودند پس از مشخص شدن زمان و نحوه انجام تعهدات بایستی هم شهرستان و هم استان خود را ملزم به رعایت آن بدانند در ادامه در خصوص تک تک برنامه های گروه بحث و توافقات بشرح ذیل بعمل آمد :

● مسئولین اجرائی فرایندهای گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت بشرح ذیل توسط ریاست محترم شبکه معرفی گردید:

ردیف	نام فرایند	مسئول اجرایی فرایند
1	طرح گسترش	
2	تامین و نگهداری تجهیزات	
3	تامین و نگهداری فضای فیزیکی	
4	تامین خودرو و موتور سیکلت	
5	تامین نیروی انسانی	
6	توزیع اضافه کار - ماموریت و محرومیت از مطب	
7	آموزش مداوم	
8	آموزش بدو خدمت	
9	برنامه سالانه خانه بهداشت	
10	باز آموزشی بهورزان و مربیان	
11	ارزشیابی بهورزان و مربیان	
12	تربیت بهورز	

بدیهی است مسئولیت هماهنگی کلیه فرایندهای فوق با کارشناس مسئول گسترش و بهورزی شهرستان تبریز و مسئولیت پاسخگویی بامسئول اجرائی فرآیند خواهد بود. توافق گردید افراد فوق بدون تغییر در طول سال جاری مجری فرآیند های package گروه گسترش شبکه باشند

فرایند طرح گسترش

استاندارد های پوشش:

تیم های سلامت:

- 1- برنامه دهگردشی تنظیم شده توسط مرکز بهداشت شهرستان به مراکز بهداشتی و درمانی مربوطه اعلام می شود و این برنامه باید در پانل پزشک خانواده ، خانه های بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان یکسان باشد .
- 2- برنامه دهگردشی توافق شده مرکز بهداشت شهرستان با استان بدون هماهنگی قبلی با مرکز بهداشت استان قابل تغییر نبوده و باید در مراکز مربوطه اجرا شود .
- 3- جهت آشنایی کامل مردم ، در صورت امکان روزهای خاص هفته برای دهگردشی به روستاها در نظر گرفته شود.
- 4- سعی شود انجام برنامه جبرانی به برنامه اجرائی لطمه نزند.
- 5- بازدید مربی از خانه بهداشت به همراه پزشک و ماما انجام نخواهد گرفت ولی درمواقع نیاز ، مربی خانه های بهداشت به همراه پزشک تیم سلامت در خانه بهداشت حضور خواهد یافت.
- 6- برنامه ریزی لازم برای مراقبت از زنان باردار وکنترل های بعداز زایمان جمعیت تحت پوشش در روستاهای سیاری توسط مامای تیم سلامت بعمل آید تا در صورت لزوم خارج از برنامه دهگردشی تیم سلامت ماما برای انجام مراقبت های لازم در روستاهای سیاری حضور یابد.
- 7- در صورت عدم وجود پزشک ، دهگردشی مامای تیم سلامت طبق برنامه تنظیمی اجرا خواهد شد.
- 8- با توجه به کمبود پزشک خانواده در ماههایی از سال ، مرکز بهداشت شهرستان با توجه به تجارب سالهای قبل ، باید برای زمان کمبود ها برنامه ارایه نماید . مثلا دریک مرکز بهداشتی و درمانی 3پزشکه ، برنامه دهگردشی برای سه حالت : 1- وجود 3 پزشک ، 2- وجود 2 پزشک ، 3- وجود یک پزشک برنامه دهگردشی تنظیم شود تا در زمان کمبود ها دهگردشی روستاها با نابسامانی مواجه نشده و طبق برنامه عمل شود.
- برای مراکز یک پزشکه ، در زمان عدم وجود پزشک خانواده در آن مرکز نحوه پوشش آن مرکز از مراکز دیگر (تحت پوشش مرکز معین) و نحوه انجام دهگردشی در این شرایط باید از قبل مشخص شود.
- در زمان کمبود پزشک که عملا تعداد دهگردشی ، کم می شود باید سعی شود دهگردشی به رقم صفر نرسد.
- 9- شهرستان موظف است بلافاصله در صورت عدم وجود پزشک ومشکل در بکار گیری آن نسبت به تنظیم برنامه به پوشش جمعیت مطابق بند8 از طریق مراکز معین حداقل درعرض دو روز اقدام نماید.
- 10- در مراکز یک پزشکه تا حد امکان سعی شود پزشک خانواده تا ساعت 11 صبح در مرکز بهداشتی و درمانی جهت ویزیت بیماران و... حضور داشته باشد و بعدا به دهگردشی طبق برنامه عزیمت نماید.
- 11- دهگردشی برای روستاهای قمر حداقل یکبار در ماه باتوجه به نیاز جمعیتی تنظیم خواهد شد.

12- دهگردشی برای روستاهای سیاری حداقل یکبار در فصل بادر نظر گرفتن نیاز جمعیت تنظیم خواهد شد. و در روستاهای سیاری دارای جمعیت 400-500 نفر لازم است دهگردشی در هر ماه یکبار انجام گیرد.

13- در روستاهایی که طبق طرح گسترش خانه بهداشت برای آنها در نظر گرفته شده ولی هنوز خانه بهداشت در آنها فعال نشده است ، دهگردشی طبق برنامه روستاهای دارای خانه بهداشت تنظیم و اجرا خواهد شد .
الگوی جمعیت برای تنظیم برنامه دهگردشی در روستاهای دارای خانه بهداشت

ردیف	جمعیت خانه بهداشت	تعداد استاندارد دهگردشی در هفته
1	4000	5-6
2	3000-4000	5
4	2000-3000	4
6	1500-2000	3
7	1000-1500	2
8	تا 1000 نفر	1

کاردان : دهگردشی کاردان حداقل سه نوبت در ماه به روستاهای اصلی ، یک نوبت در شش ماه به روستای قمر و سیاری جهت راستی آزمایی مراقبتهای انجام شده توسط بهورز

بهورز زن از روستای قمر: به تناسب نیاز جمعیتی حداقل یکروز در هفته

بهورز مرد از خانه بهداشت مشترک : به تناسب نیاز جمعیتی و تعداد روستا حداقل یکروز در هفته

پوشش روستاهای سیاری : پوشش کامل روستاهای سیاری توسط بهورزان خانه های بهداشت و بهداشتیاران و ارائه کامل خدمات و ثبت در سامانه سبب با حداقل 12 بار مراقبت در سال

جدول گزارش تعهدات سال 97 فرایند طرح گسترش

شهرستان				استان				
توضیحات	در صد اقدام انجام شده	آیا انجام گرفته است؟		مورد تعهد	توضیحات	در صد اقدام انجام شده	آیا انجام گرفته است؟	
		خیر	بلی				خیر	بلی
				رعایت دستورالعمل پزشک خانواده در تنظیم برنامه دهگردشی				تامین الزامات
				تهیه برنامه سیاری به ازای حداقل 12 بار در سال				عدم تغییر برنامه
				ارائه گزارش فعالیت طرح بیمه روستائی و پزشک خانواده بطور ماهانه				ارائه برنامه بازدید و پسخوراند
				ارائه شاخصهای فرآیندها بطور فصلی				عدم درخواست برنامه خارج از package گروه
				کلیه اعتبارات برنامه های مربوط به پوشش در همان برنامه و براساس برنامه پیشنهادی شهرستان با رعایت استانداردهای فنی، پشتیبانی و زمانی هزینه خواهد شد				پاسخگویی به درخواست های شهرستان
				کلیه مکاتبات گروه گسترش در موعد مقرر پاسخ داده خواهد شد.				پی گیری کسورات بیمه
								ارائه سیاست پوشش استان

جدول گزارش عملکرد سال 97 فرایند طرح گسترش

برنامه	نام شاخص	شاخص در ابتدای سال 97	شاخص توافقی شده	شاخص به دست آمده در پایان سال 97	شاخص تحقق یافته	تحلیل شهرستان	تحلیل استان	
پوشش	درصدخانه بهداشت فعال							
	درصدمرکز خدمات جامع سلامت روستائی فعال							
	درصدمرکز خدمات جامع سلامت شهری روستائی فعال							
	درصدمرکز خدمات جامع سلامت شهری فعال							
	درصد پایگاه بهداشتی غیر ضمیمه فعال							
	درصد پوشش روستاهای سیاری							
	درصد دهگردشی	تیم سلامت (پزشک، ماما)						
		کاردان (مربی خانه بهداشت)						
		بهورز زن از روستای قمر						
		بهورز مرد از خانه مشترک						
	روستای سیاری							
	درصد تامین هزینه غذای مراکز شبانه روزی							

جدول توافق سال 98 طرح گسترش

تعهدات استان	تعهدات شهرستان	وضعیت پیشنهادی برای 98		وضعیت ابتدای سال 98	نام شاخص	
		توافقی	پیشنهاد			
			استان			شهرستان
1- تامین الزامات	1- فعال نمودن باب خانه بهداشت موجود غیر فعال 2- فعال نمودن باب خانه بهداشت غیر موجود 3- پوشش کامل				درصد خانه بهداشت فعال	
2- پایش فرایند	بصورت غیر شاغل فعال شده است					
3- ارائه پسخوراند	فعال نمودن باب مرکز بهداشتی درمانی روستائی				درصد مرکز خدمات جامع سلامت روستائی فعال	
4- ارزشیابی فزاینده	فعال نمودن باب مرکز بهداشتی درمانی شهری روستائی				درصد مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستائی فعال	
5- ارائه سیاست پوشش استان	فعال نمودن باب مرکز بهداشتی درمانی شهری				درصد مرکز خدمات جامع سلامت شهری فعال	
6- عدم درخواست package گروه برنامه خارج از	فعال نمودن باب پایگاه بهداشتی غیر ضمیمه				درصد پایگاه بهداشتی غیر ضمیمه فعال	
7- پاسخگویی به مکاتبات درموعده مقرر	پوشش تعداد روستا سیاری توسط تیم سیار به جمعیت (ارائه گزارش فعالیت سالانه پوشش سیاری شهرستان) ریال				درصد پوشش روستاهای سیاری	
8- پی گیری کسورات بیمه	تنظیم برنامه دهگردشی به روستاهای اصلی ، اقماری و سیاری مطابق نسخه 19 دستورالعمل طرح بیمه روستائی و پزشک خانواده و تناسب نیاز جمعیتی و دریافت پسخوراند برنامه بصورت ماهانه				درصد دهگردشی	
	تنظیم برنامه دهگردشی حداقل سه نوبت در ماه به روستاهای اصلی ، یک نوبت درشش ماه به روستاهای اقماری و سیاری و دریافت پسخوراند برنامه بصورت ماهانه (ارائه گزارش برنامه تحقق یافته بصورت فصلی)					تیم سلامت (پزشک ، ماما)
	تنظیم برنامه به تناسب نیاز جمعیتی حداقل یکروز در هفته (ارائه گزارش برنامه تحقق یافته بصورت فصلی)					کاردان
	تنظیم برنامه به تناسب نیاز جمعیتی و تعداد روستا حداقل یکروز در هفته (ارائه گزارش برنامه تحقق یافته بصورت فصلی)					بهورز زن از روستای قمر
	تنظیم برنامه بصورت ماهانه					بهورز مرد از خانه مشترک
	تامین غذای مراکز شبانه روزی به تعداد نفر و به ازای هر نفر ریال در روز					روستای سیاری
	بررسی و تصحیح اطلاعات ثبت شده در سامانه سیب				درصد تامین هزینه غذای مراکز شبانه روزی	
	بررسی و تصحیح اطلاعات ثبت شده در سامانه سیب				صحت اطلاعات HNIS ثبت شده در سامانه سیب	
	بررسی و تصحیح اطلاعات ثبت شده در سامانه سیب				مطابقت ساختار سیب با طرح گسترش شهرستان	

وضعیت واحدهای استیجاری شهرستان : (مبالغ به هزارریال)

نوع واحد	تعداد واحد استیجاری	مبلغ اجاره بها	جمع
خانه بهداشت			
مرکزروستائی			
مرکز شهری			
پایگاه غیرضمیمه			
پانسیون			
انبار			
مرکز بهداشت شهرستان			
جمع			

جدول اعتباری مورد نیاز (مبالغ به هزار ریال)

هزینه کمیود بهورز زن	هزینه کمیود نیروی خدماتی	هزینه جبران کمیود نیروی پرستار در مراکز شبانه روزی	پوشش	هزینه غذا	اجاره بها

نام واحدهای استیجاری در زیر نوشته شود:

مقرر گردید مسئولین شهرستان موضوع ارائه خدمات در روستاهای سیاری را همانند خدمات تعریف شده در خانه بهداشت پی گیری نموده و از واحدهای کارشناسی درخواست برنامه مربوطه را نمایند. موافقت گردید شهرستان برنامه پزشک خانواده و بیمه روستائی را با تیم (پزشک و ماما) در طول سال 98 اجرا نمایند.

تعهدات کلی شهرستان

علاوه بر مفاد بند های قبلی موارد زیر نیز تعهد می گردد:

- 1- برنامه ریزی برای رفع نقاط ضعف اعلام شده درپس خوراند بازدیدهای بعمل آمده و اعلام نتیجه در عرض یکماه
- 2- هرگونه تغییر در مسئولین اجرای فرایندها با اطلاع و هماهنگی قبلی با گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت مرکز بهداشت استان انجام خواهد شد .
- 3- مبنای کلیه اقدامات مربوط به فعالیت های گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت براساس برنامه HNIS و سامانه سبب خواهد بود.
- 4- کلیه اعتبارات برنامه های مربوط به گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت در همان برنامه و براساس برنامه پیشنهادی شهرستان با رعایت استانداردهای فنی ، پشتیبانی و زمانی هزینه خواهد شد . (ریاست شبکه میتواند بصلاحدید نسبت به جابجایی 10٪ اعتبارات غیر پرسنلی اقدام نماید)
- 5- هیچگونه تعهد مالی خارج از مفاد این توافق نامه ایجاد نخواهد شد .
- 6- کلیه مکاتبات گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت در موعد مقرر پاسخ داده خواهد شد.
- 7- در صورت وصول هر گونه نامه ای خلاف اصول، بندها و ضوابط این صورتجلسه از هر مرجعی ، مراتب قبل از هرگونه اقدام، کتبا به گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت ابلاغ خواهد شد و هرگونه اقدام پس از وصول جواب کتبی گروه کارشناسان توسعه شبکه و ارتقاء سلامت استان خواهد بود.

تعهدات کلی استان

علاوه بر مفاد بند های قبلی موارد زیر نیز تعهد می گردد:

- 1- عدم تغییر برنامه های مربوط به گروه در طول سال 97
- 2- عدم دخالت در موارد تفویض شده به شهرستانها
- 3- تدوین و ارائه سیستم تشویق مربوط به برنامه های گروه
- 4- توزیع اعتبارات براساس جداول توزیع سال 97
- 5- عدم استفاده از امکانات شهرستانها بدون هماهنگی با مسئولین شهرستانها
- 6- عدم تامین اعتبار تعهدات مالی خارج از مفاد این توافق نامه
- 7- برگزاری دوره های آموزشی هر سه ماه یک بار برای مسئولین گسترش شهرستانها
- 8- پاسخ به مکاتبات شهرستانها در عرض 72 ساعت پس از دریافت برای نامه های فوری و یک هفته برای مکاتبات عادی .
- 9- ارائه پس خوراند بازدید های به عمل آمده توسط کارشناسان استانی از شهرستان به فاصله یک هفته از بازدید انجام شده .

انتظارات از مسئولین شهرستان

رئیس شبکه و معاون بهداشتی شهرستان

1. تامین نیروی انسانی ثابت در طول اجرای فرآیند
2. اطلاع از وضعیت طرح گسترش شهرستان
3. اطلاع از وضعیت پوشش شهرستان
4. پی گیری چگونگی تامین و توزیع الزامات توافق شده
5. پی گیری مفاد موارد توافقی در توافقنامه
6. پاسخگوئی به درخواستهای استان تا موعد مقرر
7. درخواست برنامه اصلاحی و پی گیری موارد ضعف اعلام شده درپس خوراند بازدیدها تا حصول نتیجه
8. اجرای برنامه ها طبق توافقات به عمل آمده
9. عدم جابجائی اعتبار
10. پایش کارشناس فرآیند با چک لیست مربوطه حداقل هر ششماه یکبار
11. مسئولیت صحت اطلاعات ارسالی
12. هماهنگی تسهیل دریافت اطلاعات از واحد های ستادی و محیطی در شهرستان
13. هماهنگی تهیه فرم های جمع آوری اطلاعات، امکان ارسال و دریافت آنها از واحد های محیطی طبق زمانبندی
14. عدم تعویض کارشناس بدون هماهنگی بهداشت استان
15. حفظ استانداردهای مربوط به مرکز آموزش بهورزی
16. مقید نمودن کلیه مسئولین شهرستان به استفاده از چک لیست خانه بهداشت و پایش خانه بهداشت به همراه مربی
17. تامین مربی کارورزی
18. شرکت در سمینارهای ماهانه مربیان در اول هر فصل
19. برگزاری روز بهورز

انتظارات از مسئولین گسترش شهرستان

کارشناس مسئول گسترش شهرستان

1. بررسی وضعیت پوشش شهرستان
2. تدوین برنامه اجرائی پوشش برای (تیم های سلامت - خانه های بهداشت غیرشاغل- بهورزن از روستای قمر- بهورز مرد از روستای قمر و خانه بهداشت مشترک کاردان ازخانه های بهداشت و روستاهای اقماری)
3. تدوین برنامه کاری
4. تدوین برنامه پایش و انجام برنامه
5. دریافت پس خوراند برنامه اجرائی از واحدها بصورت ماهانه
6. ارائه گزارش برنامه های تحقق یافته بصورت فصلی به استان
7. برنامه ریزی برای رفع نقاط ضعف اعلام شده درپسخوراند بازدیدکارشناسان استانی درعرض یکماه پس از دریافت پس خوراندوپی گیری موارد تابهبود وضعیت و اعلام نتیجه به استان
8. مستند سازی نقاط قوت و ضعف برنامه
9. تحلیل روند برنامه ها
10. تهیه گزارش کار سالانه به همراه شاخص ها
11. جمع آوری و ارائه گزارش فعالیت تیم های سلامت ماهانه
12. اعلام وضعیت پرسنلی تیم های سلامت (پزشک - ماما) ماهانه
13. تدوین برنامه اجرایی سالانه
14. تهیه فرم های جمع آوری اطلاعات، ارسال و دریافت آنها از واحد های محیطی طبق زمانبندی
15. تایید صحت اطلاعات
16. ارسال اطلاعات پشتیبان به استان طبق زمانبندی
17. هماهنگی با مدیر مرکز آموزش بهورزی

این توافقنامه در صفحه در تاریخ / 98/12 با حضور افراد زیر به تایید رسید.

نمایندگان گروه گسترش			نمایندگان شهرستان		
امضا	سمت	نام و نام خانوادگی	امضا	سمت	نام و نام خانوادگی
	رئیس گروه گسترش	دکتر کار آموز		ریاست شبکه	
	کارشناس آموزش بهورزی	شاهگلی		رئیس مرکز بهداشت شهرستان	
	مدیر پزشک خانواده	دکتر یوسفی		مسئول گسترش	
	کارشناس طرح گسترش، تجهیزات و فضای فیزیکی	سلیمی			
	کارشناس آموزش و نیروی انسانی	ولیزاده			