

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

برنامه راهبردی بیماری‌های قابل پیشگیری باواکسن

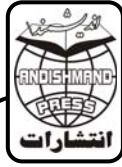
(۱۳۹۵-۱۳۹۱)

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

زمستان ۱۳۹۰



شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۱۹-۱۲۳-۶  
ISBN:978-964-519-123-6

نام کتاب:	برنامه راهبردی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن
گردآوری:	سیدمحسن زهرایی
ناشر:	اندیشمند
تاریخ و نوبت چاپ:	اول - زمستان ۱۳۹۰
شمارگان:	۲۰۰۰
قیمت:	رایگان

سرشناسه : برنامه راهبردی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن  
عنوان و نام پدیدآور : سیدمحسن زهرایی  
مشخصات نشر : تهران : اندیشمند ، ۱۳۹۰ .  
مشخصات ظاهری : ۱۸۰ص، مصور.  
شابک : رایگان : 978-964-519-123-6  
وضعیت فهرست نویسی : فیبا  
یادداشت :  
موضوع :  
موضوع :  
شناسه افزوده : سیدمحسن زهرایی- ۱۳۴۵  
رده بندی کنگره :  
رده بندی دیویی :  
شماره کتابشناسی ملی :

انتشارات اندیشمند: تهران - خ دانشگاه - خ روانمهر - پلاک ۴۴ - واحد ۲ - صندوق پستی  
۷۴۵۵-۱۹۳۹۵، تلفن ۶۶۹۵۲۶۱۷ و ۷۲-۶۶۹۶۷۲۲۷۱ Email:Andishmandpress@gmail.com

کلیه حقوق این اثر متعلق به مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر است

۸.....	پیشگفتار
۱۰.....	خلاصه اجرایی
	فصل اول: کلیات برنامه
۱۴.....	مقدمه
۱۵.....	تجزیه و تحلیل وضعیت ایمن سازی همگانی در ایران
۱۵.....	برنامه گسترش ایمن سازی در ایران
۱۵.....	تاریخچه تولید واکسن در کشور
۱۷.....	موفقیت ها
۱۹.....	مهمترین چالش های اثرگذار بر کمیت و کیفیت برنامه ایمن سازی همگانی
۲۰.....	تجزیه و تحلیل موقعیت
۲۱.....	عوامل استراتژیک محیط اثرگذار بر ایمن سازی همگانی
۲۱.....	مهمترین فرصت ها
۲۱.....	مهمترین تهدیدها
۲۲.....	عوامل استراتژیک محیط درونی
۲۲.....	نقاط قوت
۲۳.....	نقاط ضعف
	فصل دوم: چشم انداز، اهداف و راهبردهای ایمن سازی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۵-
۲۵.....	۱۳۹۱
۲۶.....	مقدمه
۲۶.....	چشم انداز
۲۷.....	اهداف
۲۷.....	هدف نهایی

اهداف بلندمدت	۲۷
موضوعات راهبردی ایمن‌سازی همگانی	۲۸
عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط باهریک از موضوعات راهبردی	۲۸
شرح هریک از موضوعات راهبردی	۳۹
راهکارهای موردنظر برای تعامل با موضوعات راهبردی	۴۶
فصل سوم: برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های اجرایی	۶۳
برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های مرتبط با هریک از موضوعات راهبردی	۶۴
فصل چهارم: برآورد بودجه مورد نیاز برای اجرای پروژه‌های برنامه راهبرد ایمن‌سازی	۹۳
برآورد بودجه مورد نیاز برای اجرای پروژه‌های برنامه راهبردی ایمن‌سازی	۹۴



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

برنامه راهبردی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن

۱۳۹۵-۱۳۹۱

اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن  
کشور جمهوری اسلامی ایران (به ترتیب حروف الفبا):

۱. آقای عباسعلی بابائی
۲. آقای حمیدرضا جاوید
۳. خانم فهیمه دوستی
۴. دکتر سید محسن زهرایی
۵. آقای غلام عباس زمانی
۶. دکتر رامبد سلطان شاهی
۷. دکتر علیرضا شغلی
۸. خانم اعظم صبوری
۹. خانم پریوا طایفه هاشمی
۱۰. دکتر مجتبی فلاح‌نژاد
۱۱. آقای فرزاد کاوه
۱۲. دکتر محمد مهدی گویا
۱۳. دکتر سوسن محمودی
۱۴. دکتر طاها موسوی فیروز آبادی
۱۵. دکتر محمود نبوی
۱۶. خانم فاطمه یقینی

### سیاس نامه

تدوین برنامه استراتژیک پنج ساله بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن با حمایت صندوق کودکان سازمان ملل در جمهوری اسلامی ایران (یونیسف) و با همکاری موسسه دانش پژوهان رازی از پاییز ۱۳۸۹ آغاز و در زمستان ۱۳۹۰ به پایان رسیده است.

در اینجا بر خود لازم می‌دانیم از همکاری‌هایی که با ارائه نظرات و پیشنهادات اندیشمندان خود ما را در تهیه این مجموعه مساعدت نمودند، تشکر و قدردانی نماییم:

دکتر علی گل محمدی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی

مهندس سید جلال بطحائی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی همدان

مهندس مظفر مسلم: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گیلان

مهندس یداله جعفری: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی خراسان

رضوی

### پیش‌گفتار

بنا به تایید سازمان جهانی بهداشت و یونسف، واکسیناسیون موثرترین اقدام بهداشتی شناخته شده بعد از تامین آب آشامیدنی سالم در تامین سلامت جامعه می‌باشد. برنامه ایمن‌سازی جاری کودکان بر علیه بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن از افتخارات نظام سلامت کشور پس از پیروزی انقلاب اسلامی می‌باشد. به موازات شکل‌گیری شبکه بهداشتی-درمانی در کشور و ایجاد ساختارهای لازم، برنامه گسترش ایمن‌سازی در سال ۱۳۶۳ با هدف ایجاد مصونیت فعال در کودکان گروه سنی زیر یکسال در برابر بیماری‌های دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، سرخک، فلج اطفال و سل آغاز شد. در سال ۱۳۷۲ برنامه ایمن‌سازی هپاتیت B در برنامه گسترش ایمن‌سازی ادغام گردید و از سال ۱۳۸۳ نیز پس از انجام ایمن‌سازی سراسری سرخک و سرخچه که طی آن ۳۳ میلیون نفر جمعیت رده سنی ۵ تا ۲۵ سال واکسینه گردیدند، واکسن سه‌گانه سرخک، سرخچه و اوریون جایگزین واکسن سرخک در برنامه ایمن‌سازی جاری کشور گردید.

دستیابی به پوشش بالای ۹۵ درصد در سطح کشور و سطح شهرستان سبب گردیده تا بیماری‌هایی که در ۳۰ سال گذشته، موارد بالایی از مرگ و میر کودکان جامعه را تشکیل می‌دادند، کاهش چشمگیری پیدا نمایند. موفقیت در برنامه‌های حذف کزاز نوزادی، ریشه‌کنی فلج اطفال، حذف سرخک و سندرم سرخچه مادرزادی و کنترل بیماری دیفتری از مهمترین دستاوردهای برنامه توسعه ایمن‌سازی در طی ۲۷ سال گذشته بوده است. علی‌رغم همه موفقیت‌ها، پوشش پایین واکسیناسیون در کشورهای همجوار که سبب شیوع بالای بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن در آن کشورها شده است، به همراه نیاز به نوسازی و روزآمد نمودن ساختار ارائه دهنده خدمات ایمن‌سازی و فراهم نمودن واکسن‌های جدید در برنامه جاری واکسیناسیون و ضرورت پوشش بالای



واکسیناسیون در جمعیت‌های حاشیه‌ای و دور از دسترس، از جمله چالش‌های بزرگ پیش‌رو می‌باشد.

حفظ دستاوردهای کلان برنامه و پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای روز و چالش‌های فوق، نیازمند داشتن برنامه‌ای بلندمدت برای ترسیم افق پیش‌رو می‌باشد. در راستای دستیابی به اهداف برنامه پنجم توسعه و سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴، برنامه استراتژیک پنج ساله بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن توسط مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر تدوین شده است که به روشن شدن اقدامات ضروری پیش‌رو و برآوردهای متناسب مالی در جهت نیل به اهداف فوق کمک شایان توجه می‌نماید. امید است با استعانت از ایزد منان و با حمایت کلیه مدیران دلسوز و توانمند و در پرتو مشارکت فعال تمامی کارشناسان و کارکنان سطوح ملی و محیطی، این برنامه به اهداف متعالی خود دست یابد.

**دکتر مرضیه وحید دستجردی**  
**وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

### خلاصه اجرایی

برنامه ایمن‌سازی همگانی بر علیه بیماری‌های قابل پیشگیری توسط واکسن یکی از موفق‌ترین مداخلات انجام شده به منظور حفاظت کودکان و سایر گروه‌های هدف ایمن‌سازی و کاهش بار بیماری‌های مربوطه در کشور جمهوری اسلامی ایران بوده است. با این وجود، مرکز مدیریت بیماری‌ها بر آن گردید که برنامه استراتژیک ایمن‌سازی همگانی را با هدف بهره‌گیری از دانش و فن‌آوری‌های نوین و گسترش و توسعه برنامه‌های ایمن‌سازی کشور به منظور حفاظت هر چه بیشتر از کودکان و سایر گروه‌های هدف ایمن‌سازی در مقابل بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن تدوین نماید. بدین منظور پس از انتخاب مشاورین ذیصلاح و تشکیل کمیته راهبردی برنامه ایمن‌سازی همگانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، متشکل از اساتید و کارشناسان مجرب در پاییز ۱۳۸۹، نسبت به فراهم‌سازی مقدمات و تدوین برنامه اقدام گردید. جلسات کارشناسی به صورت منظم و هفتگی برگزار و در طی جلسات ابتدا به تجزیه و تحلیل وضعیت برنامه‌های ایمن‌سازی و پروفایل اپیدمیولوژیک بیماری‌های قابل پیشگیری توسط واکسن در کشور و منطقه پرداخته شد. پس از تعیین مهمترین موفقیت‌ها و چالش‌های در پیش‌رو، مهمترین فرصت‌ها، تهدیدها، ضعف‌ها و قوت‌های موجود شناسایی و دسته‌بندی گردید. سپس چشم‌انداز ایمن‌سازی همگانی کشور جمهوری اسلامی ایران در افق ایران ۱۳۹۵ تدوین و اهداف اصلی و بلندمدت به شرح زیر تعیین گردیدند:

### هدف نهایی:

- کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن بر اساس اهداف سازمان جهانی بهداشت.

### اهداف بلند مدت:

- تداوم وضعیت عاری از پولیو تا زمان ریشه‌کنی جهانی بیماری.
- حذف بیماری سرخک و سندرم سرخجه مادرزادی تا سال ۱۳۹۳.
- کنترل بیماری‌های دیفتتری، سیاه سرفه، مننژیت، اوریون، سرخجه، آنفولانزا، سل و هیپاتیت B.

- تداوم وضعیت حذف کزاز نوزادی در کشور.
- دستیابی کلیه شهرستان‌ها به پوشش ایمنی ایمن‌سازی بالای ۹۵ درصد در کودکان زیر یکسال تا سال ۱۳۹۲.

در ادامه اعضای کمیته راهبردی پس از برگزاری جلسات کارشناسی و با توجه به وضعیت موجود ایمن‌سازی همگانی، چشم‌انداز، اهداف اصلی و بلند مدت، تجزیه و تحلیل موقعیت استراتژیک، پنج موضوع راهبردی زیر را به عنوان مهمترین حیطه‌های تمرکز برنامه ایمن‌سازی همگانی برای ۵ سال آینده انتخاب نمودند:

- آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن‌سازی
- پوشش ایمن‌سازی
- کیفیت ایمن‌سازی و سلامت واکسن
- نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن
- تعهد، حمایت و اقدام جهت ورود واکسن‌های جدید

قدم بعدی تدوین راهبردها و پاسخ‌های مناسب در تعامل با یکایک موضوعات راهبردی بود که در نهایت منتهی به طراحی ۳۰ راهبرد مورد توافق اعضای کمیته برای تعامل با موضوعات راهبردی گردید. سپس برای هر یک از موضوعات راهبردی و با در نظر گرفتن راهبردهای توافق شده، اهداف و نتایج مورد انتظار از به اجرا گذاردن راهبردها طراحی گردید که در مجموع ۵۸ هدف و نتیجه مورد انتظار از اجرای برنامه را شامل گردید. به منظور اجرایی شدن راهکارها، ۱۷ برنامه اجرایی، ۲۸ طرح و ۱۳۸ پروژه طراحی گردید که در طی یک دوره ۵ ساله و در صورت تامین اعتبارات لازم به مرحله اجرا در خواهد آمد.

**فصل اول:**  
**کلیات برنامه**

## مقدمه

برنامه گسترش ایمن‌سازی (EPI) در جهان از سال ۱۹۷۴ آغاز شد و ارائه خدمات ایمن‌سازی به وسیله انجام دوره‌های بازآموزی، تأمین واکسن‌های ایمن و توسعه زنجیره سرمای مطمئن برای اتحاد جامعه به سرعت توسعه یافت. در جمهوری اسلامی ایران نیز این برنامه پس از پیروزی انقلاب مورد مطالعه قرار گرفت و از سال ۱۳۶۳، برنامه اجرایی آن در سطح گسترده با تعلیم مدیران بهداشتی در سطوح مختلف، تقویت زنجیره سرما و تدوین برنامه عملیاتی ایمن‌سازی کشور شروع شد.

ایمن‌سازی دوران کودکی یک سرمایه‌گذاری جهانی برای نجات زندگی سالیانه حدود ۲/۶ میلیون نفر در دنیاست. علی‌رغم پیشرفت‌های بسیار خوب در سطح جهانی، متأسفانه براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۷، همچنان سالیانه تعداد زیادی از کودکان دنیا در اثر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن به شرح ذیل می‌میرند: ۲۵۰,۰۰۰ نفر در اثر سیاه‌سرفه، ۷۰۰,۰۰۰ نفر در اثر سرخک، ۲۰۰,۰۰۰ نفر در اثر کزاز نوزادی، ۴۵۰,۰۰۰ نفر در اثر هموفیلوس آنفلوانزا، ۵۰۰,۰۰۰ هزار نفر در اثر اسهال‌های ویروسی و ۵۰۰,۰۰۰ نفر در اثر هیپاتیت ب. این میزان معادل ۲۵ درصد کل مرگ‌های کودکان زیر ۵ سال در دنیا است که به راحتی قابل پیشگیری با واکسن می‌باشد. براساس برآورد وزارت بهداشت، میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال کشور در سال ۱۳۵۷، برابر با ۱۵۴ در هزار تولد زنده بوده، که در سال ۱۳۸۹، به حدود ۲۰ در هزار تولد زنده کاهش یافته است.

برنامه استراتژیک ایمن‌سازی همگانی با هدف بهره‌گیری از دانش و فن‌آوری‌های نوین و گسترش و توسعه برنامه‌های ایمن‌سازی کشور، به منظور حفاظت هر چه بیشتر از کودکان و سایر گروه‌های هدف ایمن‌سازی در مقابل بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن تدوین گردید.

## تجزیه و تحلیل وضعیت ایمن‌سازی همگانی در ایران

### برنامه گسترش ایمن‌سازی در ایران

پس از پیروزی انقلاب اسلامی و به موازات شکل‌گیری شبکه بهداشتی-درمانی در کشور و ایجاد ساختارهای لازم، برنامه گسترش ایمن‌سازی در کشور ما در سال ۱۳۶۳ (مطابق با ۱۹۸۴ میلادی) با هدف ایجاد مصونیت فعال در کودکان گروه سنی زیر یکسال در برابر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن شامل دیفتتری، کزاز، سیاه سرفه، سرخک، فلج اطفال و سل آغاز شد. در سال ۱۳۷۲ نیز برنامه ایمن‌سازی هپاتیت ب در برنامه گسترش ایمن‌سازی ادغام گردید. از سال ۱۳۸۳ نیز پس از انجام ایمن‌سازی سراسری سرخک و سرخجه، واکسن سه‌گانه سرخک-سرخجه-اوریون (MMR) جایگزین واکسن سرخک در ایمن‌سازی جاری گردید. اجرای برنامه ایمن‌سازی کودکان سبب شده تا بیماری‌هایی که در ۳۰ سال گذشته موارد بالایی از مرگ و میر کودکان جامعه را تشکیل می‌دادند، کاهش چشمگیری پیدا نمایند و به طور مثال، امکان اینکه یک دانشجوی پزشکی در کل دوران تحصیل خود و یا شاید کل دوران طبابت خود یک مورد بیماری دیفتتری را ببیند، بسیار اندک است، حال اینکه در سال‌های قبل اپیدمی‌های بیماری دیفتتری به طور مکرر اتفاق می‌افتاد.

### تاریخچه تولید واکسن در کشور

در سال ۱۹۴۳ قانون مایه کوبی همگانی علیه بیماری آبله به تصویب مجلس شورای ملی رسید و به دنبال آن ایمن‌سازی گروه‌های هدف انجام شد. واکسن‌های مورد نیاز علیه بیماری‌های دیفتتری، سیاه سرفه، کزاز، فلج اطفال و سرخک در سال‌های اولیه از خارج از کشور وارد می‌شد ولیکن نظر به توانمندی مؤسسه واکسن و سرم‌سازی وقت (انستیتو تحقیقات رازی فعلی) و همت والای اساتید آن مؤسسه، به ویژه مرحوم آقای دکتر حسین میرشمسی، تولید واکسن‌های مورد نیاز کشور در این مؤسسه انجام گرفت.

جدول زمان بندی تولید هر یک از انواع واکسن ها برای استفاده گسترده کشوری

نوع واکسن	دیفتری	سیاه سرفه	سرخک	خوراکی فلج اطفال	MMR
سال تولید	۱۹۴۱	۱۹۴۹	۱۹۶۷	۱۹۷۵	۲۰۰۳

پس از پیروزی انقلاب اسلامی ایران، گام های بلندی برای ایجاد توسعه شبکه خدمات بهداشتی اولیه (PHC) برداشته شد. هرچند که با فعالیت مؤسسه واکسن و سرم سازی رازی، قدم های بزرگی در تأمین واکسن های مورد نیاز کودکان کشور در سال های قبل از انقلاب برداشته شده بود، لیکن استقبال عمومی و حتی استقبال خانواده های تحصیل کرده بسیار محدود بود. طبق بررسی های انجام شده در اوایل پیروزی انقلاب، حداکثر پوشش ایمن سازی کودکان، ۳۰ درصد و ایمن سازی زنان باردار علیه کزاز ۳/۷ درصد بود. از سال ۱۳۶۳ تلاش برای تقویت ایمن سازی کودکان با محوریت تقویت تولید داخلی واکسن آغاز گردید و برنامه توسعه ایمن سازی (EPI) از سال ۱۳۶۴ رسماً به عنوان یک جزء اساسی از فعالیت های خدمات بهداشتی اولیه آغاز شد. توسعه مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت در مناطق روستایی کشور، تربیت و به کارگیری پرسنل بهداشتی مورد نیاز، به ویژه بهورز که بومی روستای محل خدمت خود بودند، ادغام وزارت بهداشتی و دانشکده های پزشکی و پیراپزشکی و تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی زمینه تربیت پزشکان و نیروهای تخصصی مورد نیاز را فراهم کرد. فراهم نمودن تجهیزات زنجیره سرما و خودروهای مورد نیاز نظام بهداشتی از دیگر اقدامات ضروری برای رساندن خدمات ایمن سازی به نقاط صعب العبور و دورافتاده روستایی بود که به خوبی تأمین شد. حاصل تمام این تلاش ها افزایش پوشش ایمن سازی کودکان زیر یکسال کشور به بیش از ۹۰ درصد در سال ۱۳۶۹ و بالای ۹۵ درصد در سال



۱۳۷۵ بود. در حال حاضر کلیه کودکان کشور علیه بیماری‌های دیفتری، سیاه سرفه، کزاز، فلج اطفال، سرخک، سرخچه، اوریون، سل و هیپاتیت B واکسینه می‌شوند. بیماری‌های سرخک، سرخچه مادرزادی، کزاز نوزادی در مرحله حذف قرار دارند. ۱۰ سال است که کشور عاری از پولیو است و بیماری‌های دیفتری، سیاه سرفه و اوریون کنترل شده‌اند. میزان حاملین مزمن هیپاتیت B از ۳ درصد در سال ۱۳۷۰ به کمتر از ۲ درصد در سال ۱۳۸۰ کاهش یافته است. کیفیت بالای برنامه ایمن‌سازی کودکان در کنار پوشش بالای ایمن‌سازی سبب کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌های هدف در سطح کشور شده است.

### موفقیت‌ها

برنامه گسترش ایمن‌سازی در نزدیک به سه دهه از آغاز برنامه و با اتکاء به شبکه گسترده بهداشتی- درمانی، با به کارگیری راهکارهای ذیل در جهت کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌های هدف برنامه گام برداشته و جمهوری اسلامی ایران را در جایگاه والایی از نظر بهداشتی قرار داده است.

۱. ایمن‌سازی جاری کلیه کودکان از بدو تولد و دستیابی به پوشش بالا (پیش از

۹۵درصد)

۲. انجام ایمن‌سازی تکمیلی برای هریک از واکسن‌ها با توجه به اهداف تعیین شده

(روزهای ملی ایمن‌سازی، ایمن‌سازی پاک سازی (Mopping-up) و ...)

۳. مراقبت بیماری‌های هدف برنامه گسترش ایمن‌سازی

موفقیت برنامه به وسیله اندازه‌گیری سطح پوشش ایمن‌سازی و کاهش میزان مرگ

ومیر و ابتلا و نهایتاً کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن مورد

ارزیابی قرار می‌گیرد. به طوریکه در سومین دهه از ایمن‌سازی در ایران دستاوردهایی از

جمله ریشه کنی فلج اطفال، حذف کزاز نوزادی، کنترل و ورود به مرحله حذف سرخک و سندرم سرخجه مادرزادی و کنترل بیماری‌های دیفتی و سیاه سرفه را داشته است. کلیدی‌ترین استراتژی برای دستیابی به دستاوردهای مذکور، برنامه‌های ایمن‌سازی جاری و پایش پوشش‌های ایمن‌سازی می‌باشد. هدف برنامه گسترش ایمن‌سازی دستیابی و حفظ پوشش حداقل ۹۵ درصد در هر شهرستان و پوشش کشوری ۹۸ درصد می‌باشد. جدول ذیل پوشش ایمن‌سازی را در سال اول شروع برنامه و در سال ۱۳۸۷ نشان می‌دهد:

#### درصد پوشش ایمن‌سازی کودکان زیر یکسال در آغاز برنامه و سال ۱۳۸۹

سال	ب ث ژ	ثلاث ۳	پولیو ۳	سرخک	هیپاتیت ب ۳
۱۳۶۳	۱۰/۴	۳۳	۳۴	۳۸/۳	---
۱۳۸۹	۹۹	۹۹	۹۹	۹۸	۹۹

این موفقیت‌ها با بهره‌گیری از امکانات به شرح ذیل حاصل شده است:

- حمایت‌های مادی و معنوی مسئولین کشوری.
- وجود شبکه خدمات بهداشتی- درمانی با پوشش بالای ۹۵ درصد مناطق روستایی کشور.
- برقراری زنجیره سرمای مناسب و حفظ کیفیت آن از سطح سردخانه مرکزی واکسن تا محل تلقیح در مراکز شهری و روستایی، خودروهای سردخانه دار برای حمل واکسن و یخچال‌های نگهداری واکسن.
- وجود توان بالای علمی در کشور در جهت ساخت واکسن‌های مصرفی برنامه توسط کارخانه‌های داخلی و عدم نیاز به ورود واکسن در طول اجرای برنامه.
- امکان برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف با استفاده از تصمیمات اعضای کمیته کشوری ایمن‌سازی که متشکل از اساتید دانشگاه و متخصص در گرایش‌های مختلف کودکان بوده و به عنوان تعیین کنندگان خط مشی‌های برنامه ایمن‌سازی از بدو شروع برنامه تاکنون در جلسات منظم و برحسب مورد همکاری داشته و نظارت بر برنامه را به عهده دارند.
- جلب مشارکت متخصصان کودکان برای آموزش آحاد جامعه، پزشکان عمومی و... در امر ایمن‌سازی

### مهمترین چالش‌های اثر گذار بر کمیت و کیفیت برنامه ایمن‌سازی

#### همگانی

- کمبود اعتبارات سالانه در جهت خرید وادغام واکسن‌های جدید که عمدتاً گران‌تر از واکسن‌های اولیه بوده و نیاز به افزایش اعتبارات دارد.
- کمبود اعتبارات سالانه جهت تقویت زنجیره سرما و تامین خودروهای مناسب جهت حمل واکسن.

- عدم روزآمد سازی مناسب در موسسات تولید واکسن کشور به منظور ارتقای کیفیت تولید واکسن و یا ساخت واکسن‌های جدید و توقف‌های ناگهانی تولید بعضی از واکسن‌ها به دلیل ضعف‌های تکنیکی و لجستیکی.
- کمبود نیروی انسانی، بازنشستگی نیروهای مجرب و عدم جایگزینی آنها در زمینه‌های مورد نیاز.
- افزایش تعداد برنامه‌های بهداشتی و رقابت بین آنها به دلیل کمبود منابع (هر چند در طی این سال‌ها، همیشه برنامه‌های ایمن‌سازی جزء اولویت‌های اصلی بوده است).
- ضعف مشارکت پزشکان بخش خصوصی در نظام مراقبت بیماری‌ها.
- پایین بودن پوشش ایمن‌سازی کودکان در کشورهای همسایه و احتمال ورود بیماری‌ها مانند فلج اطفال و سرخک در اثر تردهای بین‌المللی.
- مستهلک شدن تجهیزات زنجیره سرما و عدم جایگزینی به موقع آنها، خصوصاً در مخاطراتی نظیر قطع مکرر برق.
- جابجایی‌های پیش‌بینی نشده جمعیت‌های مهاجر به دلایل مختلف سیاسی، اجتماعی و اقتصادی.

### تجزیه و تحلیل موقعیت

به منظور تجزیه و تحلیل وضعیت موجود ایمن‌سازی همگانی و شناسایی مهمترین عوامل اثرگذار، کمیته تدوین برنامه راهبردی در طی چندین جلسه نشست کارشناسی و با استفاده از مدل تجزیه و تحلیل عوامل استراتژیک (SWOT Analysis) نسبت به تعیین مهمترین فرصت‌ها، تهدیدها، قوت‌ها و ضعف‌های موثر بر ایمن‌سازی همگانی اقدام نمود. در ذیل جمع‌بندی عوامل راهبردی مورد توافق اعضای کمیته ارائه شده است.

## عوامل استراتژیک محیط اثرگذار بر ایمن‌سازی همگانی

### مهمترین فرصت‌ها

- توسعه یافتگی در مناطق روستایی
- پوشش فزاینده رسانه‌ای و پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی
- مقبولیت مردمی برنامه‌های ایمن‌سازی
- قوانین منطبق با نظام سلامت
- هماهنگی‌های بین‌بخشی نسبتاً مناسب
- مشارکت‌های مردمی
- همکاری سازمان‌های غیردولتی (NGO)
- بخش خصوصی علاقمند به همکاری
- بالا رفتن سطح سواد عمومی
- بالا بودن ضریب امنیت عمومی
- پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی
- وجود سازمان‌های بین‌المللی
- اجرای سیاست هدفمندی یارانه‌ها
- وجود ظرفیت مناسب تولید واکسن در کشور
- پذیرش واکسن در فرهنگ عام جامعه

### مهمترین تهدیدها

- تردهای غیرمجاز مرزی
- بلایای غیرمترقبه
- تحریم اقتصادی کشور
- سهم کم بهداشت و درمان از GNP

- افزایش رشد جمعیت و وجود جمعیت‌های مهاجر در تردد و غیر ثابت
- وجود اقشار آسیب‌پذیر
- پراکندگی جمعیت در کشور
- جمعیت‌های متحرک (عشایر و کوچ نشینی)
- فقر فرهنگ بهداشتی در معدودی از مناطق محروم و دور از دسترس
- وجود تفکرات مخالف ایمن‌سازی به خصوص در میان جمعیت‌های مهاجر
- نقص زیرساخت‌های IT
- گران قیمت بودن برخی از واکسن‌هایی که خارج از کشور تولید می‌شوند
- کمبود امکانات تولید واکسن‌های جدید در داخل کشور
- حاشیه‌نشینی اجتماعی
- ضعف ساختار بهداشتی در کشورهای همسایه و شیوع بیماری‌های واگیر در کشورهای همسایه

### عوامل استراتژیک محیط درونی

#### نقاط قوت

- شبکه PHC
- سیستم پرتال
- دستورالعمل‌های مدون ایمن‌سازی
- نیروهای فنی کارآمد
- زنجیره سرمایه مناسب
- تامین تجهیزات تزریق ایمن
- مدیریت سازمانیافته EPI
- وجود کمیته کشوری ایمن‌سازی

- وجود کمیته‌های فنی در کشور و استان‌ها
- وجود شبکه‌های تخصصی و پیشرفته تشخیص آزمایشگاهی
- دسترسی به خدمات درمانی تخصصی در کلیه استان‌های کشور
- وجود سیستم پایش
- پوشش ایمن‌سازی مناسب در سطح کشوری
- توانمندی در ایمن‌سازی‌های همگانی
- توانمندی و تجارب ارزنده در برنامه‌های کنترل، حذف و ریشه‌کنی
- وجود نظام مراقبت کارآمد بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن
- پوشش بالای زایمان ایمن
- وجود سیستم توانمند نظارت بر واکسن (NRA)
- اجرای طرح سنجش سلامت دانش آموزان اول ابتدایی و متوسطه و افزایش کیفیت آن

### نقاط ضعف

- عدم شناخت برخی از کارکنان بخش‌های بالینی و آزمایشگاهی از برنامه‌های ایمن‌سازی
- تغییر مکرر مدیران بهداشتی و درمانی
- ضعف در کارهای گروهی
- عدم تناسب حجم کار با حقوق و مزایا
- کمبود نیروی انسانی و مشخص نبودن شرح وظایف به خصوص در شهرهای کوچک و مناطق محروم
- کاهش نظارت بر عملکرد مدیریت در کلیه سطوح
- شناخت کم گروه پزشکی فارغ التحصیل شده از برنامه‌ها و وظایف

- عدم مشارکت کافی پزشکان بخش خصوصی در نظام گزارش‌دهی بیماری‌ها
- کمبود منابع مالی در برنامه‌های ایمن‌سازی
- روزآمد نشدن ساخت واکسن در کشور
- فرسوده بودن تجهیزات زنجیره سرما
- عدم ارائه خدمات ایمن‌سازی در ساعات مناسب
- عدم برخورداری واکسن از شاخص ویال واکسن



## فصل دوم:

چشم انداز، اهداف و راهبردهای ایمن‌سازی

جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۵-۱۳۹۱

### مقدمه

پس از تجزیه و تحلیل موقعیت و تعیین مهمترین چالش‌ها و همچنین مهمترین عوامل استراتژیک محیط بیرونی و درونی، کمیته برنامه راهبردی ایمن‌سازی نسبت به تدوین برنامه اقدام نمود. در این فصل، چشم‌انداز برنامه راهبردی ایمن‌سازی جمهوری اسلامی ایران، اهداف اصلی و بلند مدت برنامه، موضوعات کلیدی برنامه، اهداف و نتایج مورد انتظار از اجرای برنامه راهبردی در یک دوره ۵ ساله آورده شده است.

### چشم‌انداز

بنا به اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران که برخورداری از سلامت را حق همگانی می‌داند و در راستای تحقق سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴، اهداف برنامه پنجم توسعه ملی و شعار انسان سالم، محور توسعه پایدار، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با این نگرش که فراهم ساختن دسترسی همگانی در اقصی نقاط کشور به واکسن‌های معتبر، یکی از عینی‌ترین مصداق‌های عدالت در توزیع و دسترسی به خدمات بهداشتی-درمانی می‌باشد، برآنست تا میهن اسلامی در زمینه برنامه‌های کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌های قابل پیشگیری توسط واکسن با محوریت کودکان و سایر گروه‌های در اولویت، در بین کشورهای منطقه مدیترانه شرقی سرآمد و الگو گردد. باشد آن روزی که هیچ یک از آحاد کشور از بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن دچار رنج و محدودیت سلامتی نگردد.

## اهداف

### هدف نهایی

- کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن منطبق با اهداف سازمان جهانی بهداشت.

### اهداف بلند مدت

- تداوم وضعیت عاری از پولیو تا زمان ریشه‌کنی جهانی بیماری.
- حذف بیماری سرخک و سندرم سرخجه مادرزادی تا سال ۱۳۹۳.
- کنترل بیماری‌های دیفتری، سیاه سرفه، مننژیت، اوریون، سرخجه، آنفولانزا، سل و هیپاتیت B.
- تداوم وضعیت حذف کزاز نوزادی در کشور.
- دستیابی کلیه شهرستان‌ها به پوشش ایمنی ایمن‌سازی بالای ۹۵ درصد در کودکان زیر یک سال تا سال ۱۳۹۲.

### موضوعات راهبردی ایمن‌سازی همگانی

با توجه به وضعیت موجود ایمن‌سازی همگانی، چشم‌انداز، اهداف اصلی و بلند مدت و تجزیه و تحلیل موقعیت استراتژیک، کمیته تدوین برنامه راهبردی ۵ موضوع راهبردی زیر را شناسایی نمود:

- آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن‌سازی
- پوشش ایمن‌سازی
- کیفیت ایمن‌سازی و سلامت واکسن
- نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن
- تعهد، حمایت و اقدام

### عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط با هر یک از موضوعات راهبردی

در جداول ۱ الی ۵ مهمترین فرصت‌ها، تهدیدها، ضعف‌ها و قوت‌های مرتبط با هر یک از موضوعات راهبردی شناسایی شده به تفکیک شناسایی و ذکر گردیده‌اند.

جدول ۱. عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط با موضوع راهبردی «آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن سازی».

راهبرد	فرصت‌ها	تهدیدها	قوت‌ها	ضعف‌ها
آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن سازی	توسعه یافتگی در مناطق روستایی	سهم کم بهداشت و درمان	سیستم پرتال	عدم شناخت برخی از کارکنان بخش‌های بالینی و آزمایشگاهی از برنامه‌های ایمن سازی
	پوشش فزاینده رسانه‌ای و پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	افزایش رشد جمعیت و وجود جمعیت‌های مهاجر در تردد و غیر ثابت	وجود کمیته کشوری ایمن سازی	تغییر مکرر مدیران بهداشتی و درمانی
	مقبولیت مردمی برنامه‌های ایمن سازی	پراکندگی جمعیت در کشور	وجود کمیته‌های فنی در کشور و استان‌ها	ضعف در کارهای گروهی
	قوانین منطبق با نظام سلامت	جمعیت‌های متحرک (عشایر و کوچ‌نشین)	دسترسی به خدمات درمانی تخصصی در کلیه استان‌های کشور	شناخت کم گروه پزشکی فارغ‌التحصیل شده از برنامه‌ها و وظایف
	مشارکت‌های مردمی	وجود تفکرات مخالف ایمن سازی به خصوص در میان جمعیت‌های مهاجر	اجرای طرح سنجش سلامت دانش‌آموزان اول ابتدایی و متوسطه و افزایش کیفیت آن	کمبود منابع مالی در برنامه‌های ایمن سازی
	همکاری‌سازمان‌های غیر دولتی	نقص زیرساخت‌های IT		

ضعف‌ها	قوت‌ها	تهدیدها	فرصت‌ها	راهبرد
			(NGO)	
		حاشیه‌نشینی اجتماعی	بخش خصوصی علاقمند به همکاری	
			بالا رفتن سطح سواد عمومی	
			پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	

جدول ۲. عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط با موضوع راهبردی «پوشش ایمن سازی».

راهبرد	فرصت‌ها	تهدیدها	قوت‌ها	ضعف‌ها
پوشش ایمن سازی	توسعه یافتگی در مناطق روستایی	ضعف ساختار بهداشتی در کشورهای همسایه و شیوع بیماری‌های واگیر در کشورهای همسایه	شبکه PHC	عدم شناخت برخی از کارکنان بخش‌های بالینی و آزمایشگاهی از برنامه‌های ایمن سازی
	پوشش فزاینده رسانه‌ای و پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	تردد‌های غیر مجاز مرزی	سیستم پرتال	تغییر مکرر مدیران بهداشتی و درمانی
	مقبولیت مردمی برنامه‌های ایمن سازی	بلاهای غیر مترقبه	دستورالعمل‌های مدون ایمن سازی	ضعف در کارهای گروهی
	قوانین منطبق با نظام سلامت	تحریم اقتصادی کشور	نیروهای فنی کارآمد	کمبود نیروی انسانی و مشخص نبودن شرح وظایف
	هماهنگی‌های بین بخشی نسبتاً مناسب	سهم کم بهداشت و درمان از GNP	زنجیره سرمایه مناسب	عدم مشارکت کافی پزشکان بخش خصوصی در نظام گزارش‌دهی بیماری‌ها
	مشارکت‌های مردمی	افزایش رشد جمعیت و وجود جمعیت‌های	تامین تجهیزات تزریق ایمن	کمبود منابع مالی در برنامه‌های ایمن سازی

راهبرد	فرصت‌ها	تهدیدها	قوت‌ها	ضعف‌ها
		مهاجر در تردد و غیر ثابت		
	همکاری سازمان‌های غیر دولتی (NGO)	وجود اقشار آسیب‌پذیر	مدیریت سازمان یافته EPI	عدم ارائه خدمات ایمن‌سازی در ساعات مناسب
	بخش خصوصی علاقمند به همکاری	پراکندگی جمعیت در کشور	وجود کمیته کشوری ایمن‌سازی	
	بالا رفتن سطح سواد عمومی	جمعیت‌های متحرک (عشایر و کوچ‌نشینان)	وجود کمیته‌های فنی در کشور و استان‌ها	
	بالا بودن ضریب امنیت عمومی	فقر فرهنگ بهداشتی در معدودی از مناطق محروم و دور از دسترس	وجود شبکه‌های تخصصی و پیشرفته تشخیص آزمایشگاهی	
	پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	وجود تفکرات مخالف ایمن‌سازی به خصوص در میان جمعیت‌های مهاجر	دسترسی به خدمات درمانی تخصصی در کلیه استان‌های کشور	



ضعف‌ها	قوت‌ها	تهدیدها	فرصت‌ها	راهبرد
	وجود سیستم پایش	گران قیمت بودن برخی از واکسن‌هایی که خارج از کشور تولید می‌شوند	وجود سازمان‌های بین‌المللی	
	پوشش ایمن‌سازی مناسب در سطح کشوری	کمبود امکانات تولید واکسن‌های جدید در داخل کشور	اجرای سیاست هدفمندی یارانه‌ها	
	توانمندی در ایمن‌سازی‌های همگانی	حاشیه‌نشینی اجتماعی	وجود ظرفیت مناسب تولید واکسن در کشور	

جدول ۳. عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط با موضوع راهبردی «کیفیت ایمن سازی و سلامت واکسن».

راهبرد	فرصت‌ها	تهدیدها	قوت‌ها	ضعف‌ها
کیفیت ایمن سازی و سلامت واکسن	توسعه یافتگی در مناطق روستایی	سهم کم بهداشت و درمان	دستورالعمل‌های مدون ایمن سازی	عدم شناخت برخی از کارکنان بخش‌های بالینی و آزمایشگاهی از برنامه‌های ایمن سازی
	هماهنگی‌های بین‌بخشی نسبتاً مناسب	فقر فرهنگ بهداشتی در معدودی از مناطق محروم و دور از دسترس	نیروهای فنی کارآمد	ضعف در کارهای گروهی
	همکاری‌سازمان‌های غیر دولتی (NGO)	تحریم اقتصادی کشور	زنجیره سرمایه مناسب	عدم تناسب حجم کار با حقوق و مزایا
	بخش خصوصی علاقمند به همکاری	کمبود امکانات تولید واکسن‌های جدید در داخل کشور	تامین تجهیزات تزریق ایمن	کمبود نیروی انسانی و مشخص نبودن شرح وظایف
	وجود سازمان‌های بین‌المللی		وجود شبکه‌های تخصصی و پیشرفته تشخیص آزمایشگاهی	کمبود منابع مالی در برنامه‌های ایمن سازی
	وجود ظرفیت مناسب تولید واکسن در کشور		دسترسی به خدمات درمانی تخصصی در کلیه استان‌های کشور	فرونده بودن تجهیزات زنجیره سرما
			وجود سیستم پایش	عدم برخورداری واکسن از شاخص ویال

ضعف‌ها	قوت‌ها	تهدیدها	فرصت‌ها	راهبرد
واکسن				
روزآمد نشدن ساخت واکسن در کشور	توانمندی در ایمن‌سازی‌های همگانی			
	وجود نظام مراقبت کارآمد بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن			
	شبکه PHC			
	وجود سیستم توانمند نظارت بر واکسن (NRA)			

جدول ۴. عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط با موضوع راهبردی «نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن».

ضعف‌ها	قوت‌ها	تهدیدها	فرصت‌ها	راهبرد
تغییر مکرر مدیران بهداشتی و درمانی	شبکه PHC	تردد‌های غیر مجاز مرزی	توسعه یافتگی در مناطق روستایی	نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن
ضعف در کارهای گروهی	دستورالعمل‌های مدون ایمن‌سازی	بلایای غیر مترقبه	پوشش فزاینده رسانه‌ای و پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	
کاهش نظارت بر عملکرد مدیریت در کلیه سطوح	نیروهای فنی کارآمد	تحریم اقتصادی کشور	قوانین منطبق با نظام سلامت	
عدم مشارکت کافی پزشکان بخش خصوصی در نظام گزارش‌دهی بیماری‌ها	مدیریت سازمان یافته EPI	سهم کم بهداشت و درمان	هماهنگی‌های بین بخشی نسبتاً مناسب	
کمبود منابع مالی در برنامه‌های ایمن‌سازی	وجود کمیته کشوری ایمن‌سازی	افزایش رشد جمعیت و وجود جمعیت‌های مهاجر در تردد و غیر ثابت	بخش خصوصی علاقمند به همکاری	
شناخت کم گروه پزشکی فارغ التحصیل شده از برنامه‌ها و وظایف	وجود کمیته‌های فنی در کشور و استان‌ها	پراکندگی جمعیت در کشور	همکاری سازمان‌های غیر دولتی (NGO)	
	وجود شبکه‌های تخصصی و پیشرفته تشخیص آزمایشگاهی	جمعیت‌های متحرک (عشایر و کوچ‌نشینان)	پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	
	پوشش ایمن‌سازی مناسب در	فقر فرهنگ بهداشتی در معدودی از		

ضعف‌ها	قوت‌ها	تهدیدها	فرصت‌ها	راهبرد
	سطح کشوری	مناطق محروم و دور از دسترس		
	توانمندی در ایمن‌سازی‌های همگانی	وجود تفکرات مخالف ایمن‌سازی به خصوص در میان جمعیت‌های مهاجر		
	توانمندی و تجارب ارزنده در برنامه‌های کنترل، حذف و ریشه‌کنی	نقص زیرساخت‌های IT		
	وجود سیستم توانمند نظارت بر واکسن (NRA)	گران قیمت بودن برخی از واکسن‌هایی که خارج از کشور تولید می‌شوند		
	اجرای طرح سنجش سلامت دانش آموزان اول ابتدایی و متوسطه و افزایش کیفیت آن	حاشیه‌نشینی اجتماعی		

جدول ۵. عوامل محیط بیرونی و درونی مرتبط با موضوع راهبردی «تعهد، حمایت و اقدام».

ضعف‌ها	قوت‌ها	تهدیدها	فرصت‌ها	راهبرد
عدم شناخت برخی از کارکنان بخش‌های بالینی و آزمایشگاهی از برنامه‌های ایمن‌سازی	وجود کمیته کشوری ایمن‌سازی	سهم کم بهداشت و درمان	پوشش فزاینده رسانه‌ای و پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	تعهد، حمایت و اقدام
تغییر مکرر مدیران بهداشتی و درمانی	وجود کمیته‌های فنی در کشور و استان‌ها	وجود تفکرات مخالف ایمن‌سازی به خصوص در میان جمعیت‌های مهاجر	مقبولیت مردمی برنامه‌ای ایمن‌سازی	
کمبود منابع مالی در برنامه‌های ایمن‌سازی		نقص زیرساخت‌های IT	قوانین منطبق با نظام سلامت	
			مشارکت‌های مردمی	
			همکاری سازمان‌های غیر دولتی (NGO)	
			بخش خصوصی علاقمند به همکاری	
			پیشرفت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی	

## شرح هر یک از موضوعات راهبردی

در این قسمت هر یک از موضوعات راهبردی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و میزان اهمیت هر کدام با توجه به پیش‌بینی روند آینده تبیین گردیده است.

جدول ۶. شرح هر یک از موضوعات راهبردی و پیش‌بینی روند آتی در صورت نپرداختن به این موضوعات.

پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	رتبه
بدون آموزش همگانی، یکپارچه شدن کلیه اقشار در جهت دستیابی به اهداف، امکان‌پذیر نخواهد شد. عدم آگاهی مردم موجب عدم استقبال از برنامه‌ها و بروز واکنش‌های منفی به عوارض قابل انتظار در واکنش خواهد شد.	یکی از استراتژی‌های مهم در اجرای برنامه‌های کنترل، حذف و ریشه‌کنی بیماری‌ها از طریق ایمن‌سازی، آموزش طبقات مختلف جامعه و افزایش سطح اطلاعات جهت جلب مشارکت و همکاری کلیه اقشار جامعه، ادارات، سازمان‌ها، وزارتخانه‌های مرتبط، سیاستمداران و مردم است. متقاعد نمودن مدیران رده بالا جهت اختصاص بودجه، متقاعد کردن محافل علمی جهت پشتیبانی اجرای برنامه، متقاعد کردن سیاستمداران جهت حمایت مالی و سیاسی و جلب مشارکت مردم که بدون همکاری آنها برنامه‌ها نمی‌توانند به اجرا در آیند و انجام اقدامات کنترلی و ایمن‌سازی امکان موفقیت نخواهند داشت، از اهمیت بسزائی برخوردار است. همه این هماهنگی‌ها از طریق آموزش	آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن‌سازی	۱

پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	ردیف
	همگانی با روش‌های برگزاری جلسات، استفاده از رسانه‌های عمومی و برگزاری دوره‌های آموزشی و ... به دست خواهد آمد.		
این شاخص بایستی به صورت مستمر در بالاترین سطح قرار داشته باشد، در غیر این صورت امکان ازدیاد افراد حساس به بیماری در جامعه همواره وجود داشته و به سرعت دستاوردهای حاصله در امر کنترل، حذف و یا ریشه‌کنی این بیماری از دست خواهند رفت. معمولاً نواحی روستایی دور از دسترس و صعب‌العبور، عشایر و جمعیت‌های مهاجر و همچنین حاشیه‌نشینان در مناطق شهری، از کانون‌های پرخطر برای عدم	مهمترین هدف برنامه ایمن‌سازی محافظت از گروه‌های در معرض خطر ابتلاء به بیماری از طریق ایجاد میزان موثر آنتی‌بادی در بدن گیرندگان واکسن می‌باشد. برای دستیابی به این هدف باید تلاش نمود که کلیه افراد گروه هدف در دسترس قرار گرفته و تحت پوشش برنامه قرار گیرند. پوشش بالای ایمن‌سازی در جامعه، علاوه بر ایمن نمودن تک تک افراد سبب ایجاد مصونیت عمومی در جامعه می‌شود، به نحوی که اگر افرادی واکسینه نشده باشند نیز محافظت شده و خطر ابتلای آنان و بروز طغیان بیماری در جامعه کاهش می‌یابد. هر چند با اقدامات انجام شده در سال‌های اخیر، همواره پوشش واکسن‌ها در سطح کشوری بالای ۹۵ درصد بوده است، لیکن برای دسترسی کامل به اهداف برنامه بایستی پوشش ایمن‌سازی گروه‌های هدف بالاتر از ۹۵ درصد در سطح هر شهرستان باشد، در غیر این صورت وجود جمعیت‌های پراکنده از افراد غیر واکسینه در سطوح شهرستانی زمینه ایجاد طغیان‌های بیماری را فراهم می‌نماید.	پوشش ایمن‌سازی	۲



پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	ردیف
<p>دستیابی به پوشش بالای ایمن‌سازی هستند. در مواقعی که پوشش ایمن‌سازی پایین است، احتمال وقوع موارد اسپورادیک و کانونی و همه‌گیری‌های ناگهانی بیماری‌هایی که در مرحله حذف، ریشه‌کنی و کنترل قرار دارند، بیشتر می‌شود. واکنش به همه‌گیری‌های ناگهانی بسیار پر هزینه بوده و نیازمند بسیج ایمن-سازی در پاسخ به طغیان‌ها می‌شود.</p>			
<p>بدیهی است که نپرداختن به این موضوع، اساس برنامه ایمن‌سازی را با مشکل مواجه خواهد نمود. بدینی به</p>	<p>چگونگی فرایند ایمن‌سازی در میزان دستیابی به اهداف برنامه نقش کلیدی دارد. استفاده از تجهیزات مناسب برای تزریق ایمن، افراد آموزش دیده و مجرب در ایمن‌سازی به همراه برقراری نظام بررسی و ثبت عوارض احتمالی متعاقب ایمن‌سازی، از جمله عوامل مهم تضمین</p>	<p>کیفیت ایمن‌سازی و سلامت واکسن</p>	۳

پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	ردیف
<p>برنامه‌های ایمن‌سازی، عدم استقبال از برنامه‌های ایمن‌سازی همگانی، کاهش پوشش‌های ایمن‌سازی، احتمال وقوع همه‌گیری‌های کانونی و وسیع، عدم جدی گرفتن برنامه‌ها توسط کارکنان، ایمنی‌زایی ناکافی واکسن‌های تجویز شده از جمله مشکلات خواهد بود.</p>	<p>کننده حفظ کیفیت اجرای برنامه ایمن‌سازی هستند. در صورت بی‌توجهی به این امر، اثربخشی ایمن‌سازی به میزان قابل توجهی کاسته می‌شود و هدف اصلی که محافظت افراد در برابر بیماری‌ها است، حاصل نخواهد شد. نظام مراقبت عوارض ناخواسته متعاقب ایمن‌سازی، ابزار مهم برای مدیریت مناسب برنامه ایمن‌سازی و کیفیت اجرای آن است. در این نظام مراقبت، هر گونه عارضه مربوط به ایمن‌سازی ثبت شده و مورد بررسی دقیق قرار می‌گیرد. لذا می‌توان به سرعت نقاط ضعف را شناسایی کرد و با مرتفع نمودن آنها از بروز عوارض قابل پیشگیری ممانعت نموده و مشارکت خانواده‌ها را در برنامه ایمن‌سازی تقویت ساخت. استفاده از سرنگ‌های خود ایستا (Auto disable) در راستای افزایش ضریب ایمنی تزریقات و سلامت گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت و سایر افراد جامعه، از سیاست‌های جاری اعمال شده در سال‌های اخیر است که با توجه به برخی مشکلات گزارش شده، توجه به کیفیت این سرنگ‌ها باید با جدیت مورد پیگیری قرار گیرد.</p> <p>واکسن همانند یک فراورده بیولوژیک است و لذا همانند هر داروی دیگری می‌تواند واکنش‌ها و عوارض ناخواسته‌ای را به همراه داشته باشد. واکسن‌ها بر خلاف داروها به منظور حفظ</p>		

پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	ردیف
	<p>سلامت افراد و توسط افراد سالم استفاده می‌شوند. به همین دلیل، نظارت بر سلامت واکسن اهمیت مضاعفی نسبت به نظارت بر داروها دارد. فرایندهای نظارتی از داخل موسسات تولید کننده آغاز می‌شود و بر اساس ضوابط و استانداردهای تدوین شده، برخی از موسسات تولید کننده واکسن، تاییدیه کیفیت واکسن را از سازمان جهانی بهداشت دریافت می‌نمایند. این امر برای کشورها و همچنین سازمان‌های بین‌المللی مانند یونیسف که سالانه میلیون‌ها دوز واکسن را برای کشورهای در حال توسعه خریداری می‌کنند، یک ملاک بسیار مهم می‌باشد. علاوه بر این، همانند بسیاری از کشورهای توسعه یافته، در کشور ما معاونت دارو و غذا بر سلامت واکسن‌ها (اعم از تولید داخل و یا خارج از کشور) نظارت جداگانه اعمال می‌نماید و تمامی واکسن‌ها تنها به شرط دریافت مجوز از این معاونت، اجازه مصرف در کشور را خواهند داشت. کیفیت واکسن از عوامل بسیار مهم تضمین کننده کارایی واکسن در ایجاد پاسخ کافی سیستم ایمنی فرد گیرنده واکسن است و از سوی دیگر در میزان بروز عوارض، متعاقب ایمن‌سازی نیز موثر است. به همین علت، در جلب اطمینان جامعه پزشکی و جلب رضایت خانواده‌ها نقش بسیار مهمی دارد.</p>		

پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	ردیف
<p>در صورت فقدان این نظام یا عملکرد ضعیف آن نمی‌توان تنها به صرف انجام ایمن‌سازی گسترده، از هیچ‌گونه موفقیت و یا حتی وخامت یافتن وضعیت کنترل بیماری هدف صحبت نمود. عدم اطلاع کافی از روند بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن، عدم اطلاع کافی از وضعیت ایمنی‌زایی افراد واکسینه شده، و عدم اطلاع کافی از کیفیت واکسن - های تجویز شده از جمله مشکلات خواهد بود.</p>	<p>حفظ پوشش بالای ایمن‌سازی در گروه‌های هدف و به تبع آن افزایش ایمنی جامعه در مقابل بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن، اگر چه هدف غایی این فعالیت‌ها است، ولی بدون اتکا به نظام مراقبت آن بیماری، قابل سنجش نمی‌باشد. به عبارت دیگر، هر گونه ادعای موفقیت در کنترل یک بیماری، اساساً جز با استقرار نظام مراقبت و دستیابی به شاخص‌های استاندارد عملکردی آن قابل اثبات نمی‌باشد. نظام مراقبت همواره یکی از راهبردهای اصلی برنامه‌های کنترلی در بیماری - های واگیردار محسوب می‌شود. از سوی دیگر و بر اساس تعریف، نظام مراقبت نظامی است که می‌کوشد تا با گردآوری اطلاعات، مسئولین را در اتخاذ صحیح‌ترین تصمیمات در جهت مقابله با بیماری یاری رساند.</p>	<p>نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن</p>	۴
<p>بازگشت مجدد طغیان‌های بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن و به مخاطره</p>	<p>برنامه‌های کلان نیازمند همراهی و حمایت مدیریت ارشد و سیاست‌گزاران جامعه هستند تا بتوانند زمینه‌های اجرایی مناسب و منابع مالی لازم را کسب نموده و در رقابت با سایر اولویت‌ها از جایگاه</p>	<p>تعهد، حمایت و اقدام</p>	۵

پیش‌بینی روند آینده در صورت نپرداختن به آن	شرح موضوع	عنوان موضوع راهبردی	ردیف
<p>افتادن دستاوردهای نظام سلامت به همراه افزایش فاصله بهداشتی بین ایران و سایر کشورهای منطقه که سبب دور شدن از اهداف سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴ خواهد شد. عدم پاسخ به تعهدات بین‌المللی در زمینه ریشه‌کنی و حذف بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن و همچنین، بروز و وقوع همه‌گیری‌های کانونی و وسیع بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن از جمله مشکلات خواهد بود.</p>	<p>مناسب و درخور بهره‌مند گردند. برنامه توسعه ایمن‌سازی به دلیل قدمت و دستاوردهای بالایی که داشته است، در دیدگاه برخی مدیران نیازی برای حمایت بیشتر ندارد و از اولویت‌ها خارج شده است. در حالیکه اولاً حفظ جایگاه ارزشمند و دستاوردهای برنامه نیازمند تلاش بسیار است و از سوی دیگر، انتظار مردم نیز به همین اندازه بالا رفته است و دیگر پذیرش بروز مجدد بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن را ندارند که این خود نشانه نیاز به تلاش مضاعف در سیستم ارائه خدمات است. در ضمن برنامه‌های جدید واکسیناسیون به دلیل هزینه‌های بیشتر نسبت به واکسن‌های قدیمی نیاز به تعهد مدیریتی بالاتری دارند. به همین منظور ضروری است تا مستندات علمی روزآمد برای تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در اختیار قرار گیرد.</p>		

### راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوعات راهبردی

برای پرداختن به هریک از موضوعات راهبردی و تعامل مناسب با آنها نیاز به طراحی راهبردها و ارائه پاسخ مناسب خواهیم داشت. در این بخش هر یک از موضوعات راهبردی مورد بررسی قرار گرفته و بر اساس فرصت‌ها، تهدیدها، ضعف‌ها و قوت‌های شناسایی شده، پاسخ مناسب در قالب راهکارهای پیش‌بینی شده برای هر یک از موضوعات ارایه شده است.

جدول ۷. راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی «آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن‌سازی».

موضوع راهبردی	راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی
آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن‌سازی	استفاده از رسانه‌های گروهی و ارتباطی برای اطلاع‌رسانی همگانی طراحی برنامه‌های آموزشی برای افزایش دانش ایمن‌سازی گروه‌های خاص و هدف برنامه

جدول ۸. اهداف و نتایج مورد انتظار برنامه راهبردی ۵ ساله ایمن سازی کشور در ارتباط با موضوع راهبردی «آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن سازی».

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
01	افزایش آگاهی جمعیت عمومی در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	جمعیت آگاه	درصد	۵۰	۸۰
02	افزایش آگاهی تازه مزدوجین در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	زوجین آگاه	درصد	۵۰	۹۵
03	افزایش آگاهی سربازان در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	سربازان آگاه	درصد	۵۰	۹۵
04	افزایش آگاهی دانش آموزان مقاطع دبیرستانی در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	دانش آموزان آگاه	درصد	۵۰	۹۵
05	افزایش آگاهی مادران در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	مادران آگاه	درصد	۷۵	۹۵
06	افزایش آگاهی مهاجرین و اتباع بیگانه در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	مهاجرین آگاه	درصد	۳۰	۷۰
07	افزایش آگاهی مبلغین مذهبی و روحانیون در خصوص برنامه های جاری	مبلغین آگاه	درصد	۳۰	۹۰

مقدار هدف (۱۳۹۵)	مقدار پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه‌گیری	شاخص	هدف	کد
				ایمن‌سازی کشور	
۹۵	۷۵	درصد	رابطین بهداشتی آگاه	افزایش آگاهی رابطین بهداشتی در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور	08
۹۵	۵۰	درصد	گروه‌های خاص آگاه	افزایش آگاهی گروه‌های خاص در معرض خطر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور	09



جدول ۹. راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی «پوشش ایمن سازی».

موضوع راهبردی	راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی
پوشش ایمن سازی	تامین به موقع واکسن های مورد نیاز
	تسهیل دسترسی (زمان ایمن سازی)
	تقویت برنامه های سیار برای مناطق دور از دسترس
	شناسایی جمعیت های پنهان و حاشیه نشین و تقویت برنامه های ایمن سازی آنها
	تقویت مشارکت بخش خصوصی
	تقویت انگیزش کارکنان ایمن سازی
	تقویت برنامه های پایش و ارزشیابی ایمن سازی
	شناسایی و استفاده از فرصت های موجود در ارائه خدمات ادغام یافته ایمن سازی

جدول ۱۰. اهداف و نتایج مورد انتظار برنامه راهبردی ۵ ساله ایمن سازی کشور در ارتباط با موضوع راهبردی «پوشش ایمن سازی».

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
O1	حفظ و ارتقاء پوشش واکسن ب ث ژ در کودکان زیر ۱ سال	کودکان واکسینه	درصد	۹۹	۹۹ <
O2	حفظ و ارتقاء پوشش واکسن OPV3 در کودکان زیر ۱ سال	کودکان واکسینه	درصد	۹۹	۹۹ <
O3	حفظ و ارتقاء پوشش واکسن DPT3 در کودکان زیر ۱ سال	کودکان واکسینه	درصد	۹۹	۹۹ <
O4	حفظ و ارتقاء پوشش واکسن هیپاتیت HBV3 در کودکان زیر ۱ سال	کودکان واکسینه	درصد	۹۹	۹۹ <
O5	حفظ و ارتقاء پوشش واکسن ۱ و ۲ MMR در گروه سنی ۱-۲ سال	کودکان واکسینه	درصد	۹۹	۹۹ <
O6	حفظ و ارتقاء پوشش واکسن ۱ و ۲ MMR در گروه سنی ۱-۲ سال در کلیه شهرستانها	کودکان واکسینه	درصد	۹۸	۹۹ <
O7	حفظ و ارتقاء پوشش ایمن سازی توام در زنان باردار در سطح کلیه شهرستانها	زنان باردار واکسینه	درصد	۹۷	۹۹ <
O8	حفظ و ارتقاء پوشش ایمن سازی تکمیلی کودکان در مناطق پر خطر بیماری فلج اطفال	کودکان واکسینه	درصد	۹۹	۹۹ <
O9	ارتقاء پوشش ایمن سازی در گروههای جمعیتی حاشیه نشین و پنهان	جمعیت حاشیه نشین واکسینه	درصد	۸۰	۹۵ <

جدول ۱۱. راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی «کیفیت ایمن سازی و سلامت واکسن».

موضوع راهبردی	راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی
کیفیت ایمن سازی و سلامت واکسن	ثبت دقیق و صحیح ایمن سازی
	ثبت دقیق و صحیح عوارض ایمن سازی
	ارتقای برنامه تزریق ایمن
	آموزش کارکنان مرتبط با برنامه های ایمن سازی
	پایش و نظارت بر برنامه های ایمن سازی
	آموزش خانواده ها
	انتخاب مناسبترین عرضه کننده واکسن
	رعایت استاندارد زنجیره سرما
	رعایت ضوابط NRA
	رعایت استاندارد بازسازی واکسن

جدول ۱۲. اهداف و نتایج مورد انتظار برنامه راهبردی ۵ ساله ایمن سازی کشور در ارتباط با راهبرد «کیفیت ایمن سازی و سلامت واکسن».

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
O1	افزایش تعداد گزارش دهی ثبت عوارض واکسن به میزان ۸۰ درصد نسبت به سال پایه	ثبت عوارض	تعداد	۱۱۰۰۰	۱۹۵۰۰
O2	ارتقاء درصد موارد بررسی شده عوارض واکسن در عرض ۴۸ ساعت به میزان ۹۵ درصد	موارد بررسی شده در ۴۸ ساعت	درصد	۵۷	۹۵
O3	کاهش درصد خطای برنامه ایمن سازی نسبت به کل عوارض ثبت شده به میزان ۵۰ درصد نسبت سطح پایه	خطا نسبت به کل عوارض ثبت شده	درصد	۲۰	۱۰
O4	استاندارد نمودن ملزومات زنجیره سرما در واحدهای عملیاتی تا میزان ۱۰۰ درصد	ملزومات استاندارد زنجیره سرما	درصد	۷۰	۱۰۰

مقدار هدف (۱۳۹۵)	مقدار پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه‌گیری	شاخص	هدف	کد
۱۰۰	۷۰	درصد	تجهیزات استاندارد سردخانه	استاندارد نمودن تجهیزات سردخانه‌های نگهدارنده واکسن در سطح کشوری و دانشگاه‌ها تا میزان ۱۰۰ درصد	05
۱۰۰	۵۰	درصد	خودرو	جایگزینی خودروهایی فرسوده زنجیره سرما با خودروهایی مناسب به میزان ۱۰۰ درصد	06
۱۰۰	۷۵	درصد	آگاهی کارکنان	ارتقاء آگاهی پرسنل بهداشتی در خصوص تزریق ایمن به میزان ۱۰۰ درصد	07
۱۰۰	۷۵	درصد	عملکرد کارکنان	ارتقاء عملکرد پرسنل بهداشتی در خصوص تزریق ایمن به میزان ۱۰۰ درصد	08
۱۰۰	۶۵	درصد	رضایت کارکنان	تامین رضایتمندی پرسنل بهداشتی از تجهیزات مورد نیاز در تزریق ایمن به میزان ۱۰۰ درصد	09

جدول ۱۳. راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی «نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن».

موضوع راهبردی	راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی
نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن	تقویت گزارش‌دهی بخش خصوصی و سازمان‌های برون بخشی
	تقویت نظام ثبت و گزارش‌دهی (کامل و به هنگام بودن)
	استفاده بهینه از اطلاعات تولید شده در نظام مراقبت
	ارایه به موقع پس‌خوراند و بازخوراند به سطوح گزارش‌دهی و گزارش‌گیری
	انتشار نتایج و اطلاع‌رسانی به موقع به جامعه و سایر ذینفعان
	شناسایی و پاسخ به طغیان‌ها

جدول ۱۴. اهداف و نتایج مورد انتظار برنامه راهبردی ۵ ساله ایمن‌سازی کشور در ارتباط با موضوع راهبردی «نظام مراقبت بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن».

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
01	ارتقاء میزان کامل بودن گزارش‌دهی هفتگی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن به میزان ۱۰۰ درصد در سطح کشوری	گزارش هفتگی کامل	درصد	۹۰	۱۰۰
02	ارتقاء میزان به هنگام بودن گزارش‌دهی هفتگی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن به میزان ۹۵ درصد در سطح کشوری	گزارش هفتگی به هنگام	درصد	۷۵	۱۰۰
03	حفظ کشف میزان موارد فلج شل حاد به بالاتر از ۳ در صد هزار جمعیت نفر زیر ۱۵ سال در سطح کشوری	موارد فلج شل و حاد کشف شده	در صد هزار	۳	۳
04	کشف میزان موارد فلج شل حاد به بالاتر از ۳ در صد هزار نفر جمعیت زیر ۱۵ سال در سطح دانشگاه‌ها	موارد فلج شل و حاد کشف شده	در صد هزار	۲	۳
05	ارتقاء شاخص تهیه ۲ نمونه مناسب از موارد فلج شل حاد به میزان ۹۵ درصد در سطح کشوری	نمونه مناسب	درصد	۹۰	۹۵
06	حفظ شاخص تهیه ۲ نمونه مناسب از موارد فلج شل حاد به میزان ۸۰ درصد در	نمونه مناسب	درصد	۸۰	۸۰

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
	سطح دانشگاهی				
07	افزایش درصد کشف موارد فلج شل حاد طی ۷ روز بعد از بروز فلج به میزان حداقل ۹۰ درصد	موارد فلج شل و حاد کشف شده در ۷ روز بعد از بروز	درصد	۸۰	۹۰
08	ارتقاء میزان نمونه گیری از موارد تماس فلج شل حاد به بیش از ۹۵ درصد	نمونه گیری	درصد	۹۰	۹۵
09	ارتقاء درصد وصول ۳ روزه نمونه ها به آزمایشگاه به میزان ۹۵ درصد	وصول نمونه ها	درصد	۹۲	۹۵
010	حفظ آمادگی لازم برای کشف و پاسخ دهی به ورود ویروس وحشی فلج اطفال	سطح آمادگی	درصد	۱۰۰	۱۰۰
011	اعلام نتیجه آزمایش بیماران فلج شل حاد ظرف ۱۴ روز در ۱۰۰ درصد نمونه های وصول شده به آزمایشگاه	اعلام نتیجه آزمایش در ۱۴ روز پس از وصول نمونه	درصد	۱۰۰	۱۰۰
012	افزایش کشف موارد مشکوک به سرخک به میزان بالای ۲ در صد هزار نفر جمعیت در سطح شهرستان ها	کشف موارد مشکوک	در صد هزار	۰/۸	۲
013	افزایش کشف موارد مشکوک به سرخک به میزان بالای ۳ در صد هزار نفر جمعیت در سطح کشور	کشف موارد مشکوک	در صد هزار	۱/۵۹	۳



کد	هدف	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
O14	کاهش درصد طغیان‌های سرخک با بیش از ۱۰ مورد مبتلا در کل طغیان‌های ثبت‌شده سالانه	طغیان سرخک	درصد	۶۰	۰
O15	دستیابی به بروز کمتر از ۱ مورد سرخک به ازاء هر یک میلیون نفر جمعیت در سال	بروز سرخک	در میلیون	۳/۵	۰
O16	جداسازی و ژنوتایپینگ ویروس سرخک در ۱۰۰ درصد طغیان‌های سرخک	جداسازی و ژنوتایپینگ	درصد	۱۰۰	۱۰۰
O17	بررسی کامل ۱۰۰ درصد موارد مشکوک به سرخک در طی ۴۸ ساعت پس از گزارش‌دهی	بررسی کامل موارد مشکوک	درصد	۸۰	۱۰۰
O18	تهیه و ارسال نمونه مناسب آزمایشگاهی از موارد مشکوک به سرخک	ارسال نمونه آزمایشگاهی	درصد	۸۰	۱۰۰
O19	برقراری نظام مراقبت سندرم سرخجه مادرزادی در ۱۰۰ درصد مراکز ارائه خدمات تخصصی چشم پزشکی بیماری‌های قلب و شنوایی سنجی شیرخواران	نظام مراقبت سندرم سرخجه مادرزادی	درصد	۲۵	۱۰۰
O20	افزایش میزان نمونه‌گیری خون از تمامی موارد مشکوک به سندرم سرخجه	نمونه‌گیری از موارد	درصد	۱۰	۱۰۰

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
	مادرزادی	مشکوک سرخجه مادرزادی			
O21	افزایش جمع‌آوری نمونه‌های LP به میزان بیش از ۹۰ درصد موارد گزارش شده	نمونه‌های LP	درصد	۸۵	۹۲
O22	افزایش کشف موارد بروز باکتریال مننژیت در یک صد هزار نفر جمعیت	بروز باکتریال مننژیت	در صد هزار	۱۵	۶۰
O23	افزایش جداسازی آنتی‌ژن از CSF (درصد موارد قطعی به کل موارد گزارش شده)	جداسازی آنتی‌ژن از CSF	درصد	۳	۸
O24	افزایش تعداد موارد گزارش شده مشکوک به سیاه سرفه به میزان ۱۰۰ درصد نسبت به سال پایه	گزارش موارد مشکوک سیاه سرفه	تعداد	۷۰۰	۱۴۰۰
O25	افزایش درصد نمونه‌گیری از موارد مشکوک به سیاه سرفه به میزان ۹۵ درصد	نمونه‌گیری موارد مشکوک سیاه سرفه	درصد	۵۰	۹۵

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
O26	افزایش درصد بررسی موارد سیاه سرفه در عرض ۴۸ ساعت پس از گزارش دهی به میزان ۸۰ درصد	بررسی موارد سیاه سرفه در عرض ۴۸ ساعت	درصد	۶۰	۸۰
O27	حفظ میزان کشندگی موارد بیماری دیفتری در حد کمتر از ۱ درصد	کشندگی دیفتری	درصد	< ۱	< ۱
O28	حفظ و تداوم وضعیت حذف کزاز نوزادی به میزان کمتر از ۱ در هزار تولد زنده	بروز کزاز نوزادی	در هزار تولد زنده	< ۱	< ۱

جدول ۱۵. راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی «تعهد، حمایت و اقدام».

موضوع راهبردی	راهکارهای مورد نظر برای تعامل با موضوع راهبردی
تعهد، حمایت و اقدام	انجام پژوهش کاربردی در جهت تولید اطلاعات مورد نیاز کمیته کشوری ایمن سازی
	تقویت دبیرخانه کمیته کشوری ایمن سازی
	پیگیری اجرای مصوبات کمیته کشوری ایمن سازی
	تامین منابع مالی لازم برای فعالیت کمیته کشوری ایمن سازی

جدول ۱۶. اهداف و نتایج مورد انتظار برنامه راهبردی ۵ ساله ایمن سازی کشور در ارتباط با راهبرد «تعهد، حمایت و اقدام».

کد	هدف	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار پایه (۱۳۹۰)	مقدار هدف (۱۳۹۵)
O1	افزایش پژوهش های کاربردی در زمینه واکنش های جدید مورد نیاز بر حسب نظر کمیته کشوری	پژوهش های کاربردی	درصد	۲۰	۱۰۰
O2	افزایش پژوهش های کاربردی در زمینه برنامه ایمن سازی جاری مورد نیاز کمیته کشوری	پژوهش های کاربردی	درصد	۲۰	۱۰۰
O3	تقویت کمی و کیفی جلسات کمیته کشوری ایمن سازی	مصوبات مطابق با توصیه های سازمان جهانی بهداشت	درصد	۸۰	۱۰۰

## فصل سوم: برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های اجرایی

### برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های مرتبط با هر یک از موضوعات راهبردی

در این بخش برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های لازم الاجرا برای تحقق هر یک از اهداف و دستیابی به نتایج مورد انتظار برنامه راهبردی ۵ ساله ایمن‌سازی کشور در ارتباط با هر یک از موضوعات راهبردی ارائه شده است.

جدول ۱۷. برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های مرتبط با موضوع راهبردی «آموزش همگانی، دانش عمومی ایمن‌سازی».

کد	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش‌بینی سال دستیابی					جمع سال‌های برنامه
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	
۰۱	برنامه اطلاع‌رسانی همگانی									
۰۱	طرح اطلاع‌رسانی همگانی با استفاده از رسانه‌های جمعی									
۰۱	پروژه تولید انیمیشن (تیزر) در خصوص برنامه‌های ایمن‌سازی	تیزر تولید شده	دقیقه	۰	۱	۲	۲	۲	۲	۹
۰۲	پروژه پخش انیمیشن از شبکه‌های سراسری سیما	تیزر پخش شده	بار پخش	۰	۱۰	۵۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۳۶۰
۰۳	پروژه اطلاع‌رسانی از طریق برنامه‌های کودک	برنامه پخش شده	تعداد برنامه	۰	۱۰	۳۰	۴۰	۵۰	۵۰	۱۸۰
۰۴	پروژه اطلاع‌رسانی از طریق برنامه‌های خانواده صدا و سیما	برنامه پخش شده	تعداد برنامه	۰	۱۰	۲۰	۲۰	۳۰	۳۰	۱۱۰
۰۵	پروژه جلسات پرسش و پاسخ تلویزیونی در خصوص برنامه‌های ایمن‌سازی	برنامه پخش شده	تعداد برنامه	۰	۲	۴	۵	۵	۵	۲۱
۰۶	پروژه جلسات پرسش و پاسخ رادیویی در خصوص	برنامه پخش	تعداد برنامه	۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۶۰



کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی					
					جمع سال های برنامه	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵
	برنامه های ایمن سازی	شده								
۰۷	پروژه ارسال پیامک جهت اطلاع رسانی به خانواده ها	پیامک ارسالی	میلیون مشترک	۰	۰/۵	۰/۵	۱	۱	۱	۴
۰۸	پروژه تولید و پخش برنامه های آموزشی از شبکه های استانی	برنامه پخش شده	تعداد برنامه	۰	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۳۰	۱۰۰
۰۹	پروژه نصب پیام های تبلیغاتی (تراکت یا استیکر یا پوستر) در داخل وسایل حمل و نقل عمومی شهرهای بزرگ (مترو و اتوبوس)	پیام تبلیغاتی نصب شده	هزار عدد	۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۵۰
۱۰	پروژه اختصاص یک صفحه از پایگاه اطلاع رسانی الکترونیک معاونت بهداشتی به اداره ایمن سازی	لینک	دفعات به روز رسانی	۰	۶	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۵۴
	<b>طرح برگزاری نمایشگاه در مناسبت های ویژه</b>									
۰۱	پروژه اطلاع رسانی همگانی در غرفه های اختصاص یافته به ایمن سازی در مناسبت های ویژه	غرفه اختصاص یافته	تعداد برگزار شده	۱	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۲۲۵
۰۲	پروژه طراحی و نصب بیلبردهای آموزشی در سطح شهر	بیلبرد نصب	تعداد نصب	۰	۴۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۴۴۰۰

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی							
					جمع سال های برنامه	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵		
		شده	شده									
	برنامه آموزش فعال گروه های هدف برنامه											
	طرح افزایش دانش ایمن سازی گروه های در هدف عام											
۰۱	پروژه آموزش تازه مزدوجین در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	آموزش دیده	میلیون نفر	۰	۱/۲	۱/۴	۱/۴	۱/۴	۱/۴	۱/۴	۶/۸	۰۲
۰۲	پروژه آموزش سربازان در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	سربازان آموزش دیده	هزار نفر	۰	۸۰۰	۸۰۰	۸۰۰	۸۰۰	۸۰۰	۸۰۰	۴۰۰۰	۰۲
۰۳	پروژه آموزش دانش آموزان دبیرستانی در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	دانش آموزان آموزش دیده	میلیون نفر	۰	۰/۵	۱	۱	۱	۱	۱	۴/۵	۰۲
۰۴	پروژه آموزش مادران دارای کودک کوچکتر از ۵ سال در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	مادران آموزش دیده	میلیون نفر	۰	۰/۵	۰/۸	۱	۱/۲	۱/۲	۱/۲	۴/۷	۰۲
۰۵	پروژه تهیه و توزیع لوح فشرده آموزشی جهت توزیع در	مادران	هزار نفر	۰	۰	۲۰۰	۳۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۱۳۰۰	۰۲

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی						
					جمع سال های برنامه	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	
	بین مادران در زایشگاهها	دریافت کننده لوح فشرده									
۰۶	پروژه تهیه و توزیع لوح فشرده آموزشی جهت توزیع در مهدکودکها و مراکز پیش دبستانی	مراکز دریافت کننده لوح فشرده	تعداد	۰	۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۶۰۰۰
۰۷	پروژه تولید و توزیع مواد آموزشی (بروشور، پمفلت)	مواد آموزشی توزیع شده	میلیون نسخه	۰/۳	۰/۵	۱	۲	۲	۲	۲	۷/۵
۰۸	پروژه طراحی و چاپ پوستر اطلاع رسانی	نسخه	هزار نسخه	۲۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۲۵۰
	<b>طرح افزایش دانش ایمن سازی گروه های خاص</b>										
۰۱	پروژه آموزش مبلغین مذهبی در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	مبلغین مذهبی آموزش دیده	هزار نفر	۰	۱	۲	۳	۳	۳	۳	۱۲
۰۲	پروژه آموزش رابطین بهداشتی در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	رابطین بهداشتی آموزش دیده	هزار نفر	۰	۱۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۳۰	۱۰۰
۰۳	پروژه آموزش افراد در معرض خطر (حاشیه نشین ها،	افراد در معرض	میلیون نفر	۰	۰/۵	۱	۱/۵	۲	۲	۲	۷

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی				
					جمع سال های برنامه	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴
	جمعیت های جابه جا شده و ... در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	خطر آموزش دیده							
۰۴	پروژه آموزش مهاجرین و اتباع بیگانه در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	مهاجرین و اتباع بیگانه آموزش دیده	هزار نفر	۰	۳۰	۳۰	۳۰	۳۰	۳۰

جدول ۱۸. برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های مرتبط با موضوع راهبردی «پوشش ایمن‌سازی».

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش‌بینی سال دستیابی					
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال‌های برنامه
۰۳	برنامه تامین و تدارک به موقع واکسن‌های مورد نیاز									
۰۳	طرح توزیع منطقه‌ای واکسن								۰۱	
۰۳	آموزش مداوم پرسنل بهداشتی- درمانی در خصوص تامین و تدارک واکسن	پرسنل آموزش دیده	نفر	۱۰۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۱۹۰۰
۰۳	راه اندازی مناطق توزیع واکسن	مناطق راه‌اندازی شده	تعداد منطقه	۴	۰	۰	۰	۱	۳	۴
۰۳	تامین واکسن مورد نیاز سالانه با احتساب ذخیره استراتژیک ۶ ماهه طبق زمان‌بندی پیش‌بینی شده	دریافت واکسن طبق زمان‌بندی	درصد	۵۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۰	۱۰۰
۰۳	آموزش بکارگیری نرم‌افزارهای رایانه‌ای جهت مدیریت نگهداری و توزیع واکسن (پروژه مکانیزاسیون مدیریت، نگهداری و توزیع واکسن)	دانشگاه‌های آموزش دیده	تعداد	۸	۰	۰	۰	۱۴	۲۴	۳۸

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی						
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه	
۰۳ ۰۱ ۰۵	استفاده از نرم افزارهای رایانه ای جهت مدیریت نگهداری و توزیع واکسن (پروژه مکانیزاسیون مدیریت، نگهداری و توزیع واکسن)	شهرستان های استفاده کننده	تعداد	۱۰۰	۱۵۰	۱۵۰	۰	۰	۰	۰	۳۰۰
۰۳ ۰۲	<b>طرح بهینه نمودن مصرف واکسن (کاهش اتلاف واکسن)</b>										
۰۳ ۰۲ ۰۱	آموزش پرسنل در مورد نحوه مصرف بهینه واکسن	نفرات آموزش دیده	هزار نفر / ساعت	۲۰/۵	۳۷	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۲۰۱
۰۳ ۰۲ ۰۲	تامین واکسن های ۲ دوزی MMR	واکسن تامین شده	میلیون دوز	۰/۷۵	۲/۵	۲/۵	۲/۵	۲/۵	۲/۵	۲/۵	۱۲/۵
۰۳ ۰۲ ۰۳	تامین واکسن های ۱۰ دوزی BCG	واکسن تامین شده	میلیون ریال	-	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۱/۷۵
۰۳ ۰۲ ۰۴	تامین انواع واکسن های VVM دار	نوع واکسن دار VVM	تعداد	۳	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۳



کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی					
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه
۰۱	پروژه آموزش رابطین بهداشتی در خصوص آموزش و ارجاع گروه های هدف در جمعیت های پنهان و حاشیه نشین در مورد ایمن سازی	نفرات آموزش دیده	هزار نفر ساعت / سال	۲۰	۴۰	۶۰	۸۰	۸۰	۸۰	۳۴۰
۰۲	پروژه جذب و استفاده از نیروهای داوطلب مردمی در خصوص آموزش و ارجاع گروه های هدف در جمعیت های پنهان و حاشیه نشین در مورد ایمن سازی	نفرات آموزش دیده	نفر ساعت / سال	۰	۱۰۰	۲۰۰	۳۰۰	۴۰۰	۰	۱۰۰۰
۰۳	پروژه تهیه و بروز رسانی نقشه پراکندگی جمعیت حاشیه نشین شهری	دانشگاه های برخوردار از نقشه	تعداد نقشه بر حسب شهرستان	۱۰۰	۱۵۰	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	۹۵۰
۰۴	پروژه بررسی وضعیت ایمن سازی کودکان و مادران باردار مناطق حاشیه شهر	بررسی های صورت گرفته	تعداد بررسی های سالانه	۰	۵	۵	۵	۵	۵	۲۵
۰۵	پروژه فراخوان جمعیت حاشیه نشین جهت استفاده از خدمات ایمن سازی	فراخوان صورت گرفته	تعداد فراخوان های	۰	۴۰	۸۰	۱۲۰	۱۸۰	۱۸۰	۶۰۰





کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی						
					جمع سال های برنامه	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	
	<b>طرح ارتقاء فرایند گزارش دهی داده های ایمن سازی</b>								۰۵	۰۱	
۰۱	پروژه آموزش پرسنل بهداشتی و درمانی	نفرت آموزش دیده	هزار نفر ساعت / سال	۲۵	۳۰	۳۵	۴۰	۵۰	۵۰	۲۰۵	
۰۲	پروژه استفاده از برنامه های نرم افزاری برای گزارش دهی بهنگام و کامل (مکانیزاسیون نظام گزارش دهی)	دانشگاه های برخوردار از نرم افزار به تفکیک دانشگاه	تعداد	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۱۹۰۰	
۰۳	پروژه خود ارزیابی کیفیت داده ها توسط دانشگاه ها	بررسی های صورت گرفته	تعداد بررسی های سالانه	۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۵	-	۴۵	
۰۴	پروژه افزایش میزان گزارش دهی بخش خصوصی در مورد ثبت و ارسال اطلاعات ایمن سازی	گزارشات ارسالی	تعداد شهرستان ها به تفکیک دانشگاه	۲۰	۳۰	۴۰	۴۵	۴۵	۴۵	۲۰۵	
۰۵	پروژه ارسال بموقع پوشش های ۳ ماهه دانشگاه ها	گزارشات ارسالی	تعداد	۲۰	۳۰	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۲۰۵	

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی									
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه				
			شهرستان ها به تفکیک دانشگاه											
	<b>طرح ارتقاء تجزیه و تحلیل مکانیزه داده های ایمن سازی</b>										۰۵	۰۲		
۰۱	پروژه آموزش پرسنل در خصوص نرم افزار مربوطه		نفرات آموزش دیده	۴۵	۴۲۵	۴۲۵	۴۲۵	۴۲۵	۴۲۵	۴۲۵	۲۱۲۵	۰۵	۰۲	۰۱
۰۲	پروژه استفاده از نرم افزار مربوط به آنالیز داده ها		تعداد دانشگاه ها برخوردار از نرم افزار	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۲۲۵	۰۵	۰۲	۰۲
۰۳	پروژه بکارگیری نمودار پایش ایمن سازی در مراکز بهداشتی درمانی		نمودار مورد استفاده	۱۵۰۰	۲۰۰۰	۳۰۰۰	۴۸۵۰	۴۸۵۰	۴۸۵۰	۴۸۵۰	۱۹۵۵۰	۰۵	۰۲	۰۳
	<b>طرح ارتقاء فرایند انتشار اطلاعات ایمن سازی</b>										۰۵	۰۳		
۰۱	پروژه ارسال فیدبک پوشش ایمن سازی به طور فصلی و سالانه به دانشگاه ها		فیدبک ارسالی	۴۵	۹۰	۱۸۰	۱۸۰	۱۸۰	۱۸۰	۱۸۰	۸۱۰	۰۵	۰۳	۰۱
	<b>برنامه افزایش روزهای انجام واکناسیون بمنظور کاهش</b>										۰۶			

پیش بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه گیری	شاخص	عنوان برنامه / طرح / پروژه	کد		
جمع سال های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱							
									فرصت های از دست رفته			
									طرح ارایه خدمات ایمن سازی به صورت روزانه در مراکز بهداشتی- درمانی			
۲۰۱	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۳۷	۲۰/۵	هزار نفر / ساعت	نفرات آموزش دیده	پروژه آموزش پرسنل در مورد ارایه خدمات ایمن سازی	۰۶	۰۱	۰۱

جدول ۱۹. برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های مرتبط با موضوع راهبردی «کیفیت ایمن‌سازی و سلامت واکسن».

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش‌بینی سال دستیابی					جمع سال‌های برنامه
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	
۰۷	برنامه مدیریت زنجیره سرما									
۰۷	طرح استانداردسازی تجهیزات زنجیره سرما									
۰۷	پروژه تدوین و انتشار دستورالعمل استانداردهای زنجیره سرما در سطوح مختلف	دستورالعمل‌های تدوینی منتشره	تعداد/ سال	۰	۵۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۵۰۰۰
۰۷	پروژه روزآمد نمودن اطلاعات ملزومات زنجیره سرما در کشور	روزآمد شدن اطلاعات	تعداد/ سال	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۵
۰۷	پروژه تهیه و توزیع تجهیزات سردخانه‌های نگهداری واکسن در کشور	تجهیزات تهیه و توزیع شده	تعداد/ سال	۲۰	۱۰	۸	۸	۰	۰	۲۶
۰۷	پروژه تهیه و توزیع ملزومات زنجیره سرما در کشور	ملزومات تهیه و توزیع شده	تعداد/ سال	۳۶۰	۲۰۰۰	۱۰۰۰	۹۰۰	۹۰۰	۹۰۰	۵۷۰۰
۰۷	پروژه جایگزینی و رفع کمبودهای خودروهای فرسوده زنجیره سرما	خودروهای جایگزین	تعداد/ سال	۰	۵۲	۶	۰	۰	۰	۵۸
۰۷	طرح ارتقاء دانش فنی کارکنان در مورد زنجیره سرما									
۰۷	پروژه آموزش کارکنان	نفرات آموزش دیده	هزار نفر / ساعت	۲۰/۵	۳۷	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۲۰۱



پیش بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه گیری	شاخص	عنوان برنامه / طرح / پروژه	کد		
جمع سال های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱					۰۹	۰۱	۰۱
۲۰۱	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۳۷	۲۰/۵	هزار نفر / ساعت	نفرات آموزش دیده	پروژه آموزش کارکنان	۰۹	۰۱	۰۱
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۵	درصد	شهرستان های گزارش دهنده	پروژه ثبت و گزارش دهی عوارض از طریق پورتال	۰۹	۰۱	۰۲
۱۰۰	۱۰۰	۹۰	۷۰	۵۰	۳۰	۱۰	درصد	دانشگاه های ارائه دهنده گزارش کامل	پروژه گزارش کامل بررسی موارد عوارض فوری ایمن سازی	۰۹	۰۱	۰۳
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۵	۹۰	درصد	عوارض فوری بررسی شده در مدت ۴۸ ساعت پس از کشف	پروژه بهنگام بودن بررسی موارد عوارض فوری ایمن سازی	۰۹	۰۱	۰۴
۵۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۰	تعداد	دانشگاه های دارای برنامه نظارت	پروژه انجام نظارت حمایتی	۰۹	۰۱	۰۵
۲۰	۴	۴	۴	۴	۴	۴	تعداد	پس خورندهای سه ماهه ارسالی شده	پروژه انتشار منظم اطلاعات حاصله از نظام مراقبت به سطوح مختلف	۰۹	۰۱	۰۶

پیش بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه گیری	شاخص	عنوان برنامه / طرح / پروژه	کد		
جمع سال های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱					۰۹	۰۱	۰۷
۱۰۰	۹۵	۷۵	۶۰	۵۰	۴۰	۰	درصد استقرار	دستورالعمل های تدوین شده و SOP نظام مراقبت	پروژه استقرار نظام مدیریت کیفیت عوارض پس از ایمن سازی			





کد	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی					
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه
۰۷	آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه در مورد استانداردسازی تهیه و ارسال نمونه های آزمایشگاهی سرخک	نفرات آموزش دیده	نفر/ ساعت	۱۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۱۹۰۰
۰۸	تامین کیت IgM و IgG سرخک و سرخجه و B19 و تب دانگ	کیت خریداری شده	تعداد	۲۸	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۴۵	۲۲۵
۰۹	تامین Filter Paper و محیط های انتقال و پرولوزیک نمونه های آزمایشگاهی سرخک	Filter Paper و محیط انتقال خریداری شده	هزار عدد	۳/۵	۸	۸	۸	۸	۸	۴۰
۱۰	تامین ملزومات (تیوب لوله و آزمایشگاه) مورد نیاز آزمایشگاه مرجع سرخک کشوری	لوله خریداری شده	هزار عدد	۳/۵	۸	۸	۸	۸	۸	۴۰
۱۱	جلسات هماهنگی با نظام پزشکی در خصوص تقویت گزارش دهی	جلسات تشکیل شده	تعداد	۰	۲	۲	۲	۲	۲	۹
۰۲	<b>طرح بهبود شناسایی، بررسی و پاسخ به طغیان های سرخک</b>									
۰۱	آموزش پرسنل در خصوص شناسایی و پاسخ بموقع طغیانها	نفرات آموزش دیده	نفر/ ساعت	۲۰۰	۶۰۰	۱۰۰۰	۱۶۰۰	۱۶۰۰	۱۶۰۰	۶۴۰۰
۰۲	اطلاع رسانی عمومی در زمان طغیانها	طغیان اطلاع رسانی	تعداد	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۵۰

پیش‌بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه‌گیری	شاخص	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	کد		
جمع سال‌های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱							
								شده				
۱۵۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۱۰	تعداد	تیم‌های بررسی تشکیل شده	تشکیل تیم‌های بررسی طغیان در سطوح مختلف	۱۰	۰۲	۰۳
۵۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۸۰	هزار دوز واکسن	دوز واکسن سرخک	پروژه تامین واکسن‌های مورد نیاز جهت پاسخ به طغیان‌ها	۱۰	۰۲	۰۴
۵۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۵	تعداد	گزارش تهیه شده	تدوین گزارشات مستند بررسی طغیان‌ها و اقدامات انجام یافته در تمامی سطوح	۱۰	۰۲	۰۵
۲۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۱۳۰	تعداد	ستاد فعال شده	پروژه تقویت و فعال‌سازی ستاد پیگیری بیماری‌ها در سطوح مختلف	۱۰	۰۲	۰۶
									<b>برنامه حذف سندرم سرخجه مادرزادی</b>	۱۱		
									<b>طرح برقراری نظام مراقبت سندرم سرخجه مادرزادی در تمامی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تخصصی</b>	۱۱	۰۱	
۱۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۳۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۳۰	تعداد	نظام مراقبت فعال شده شهرستان	پروژه برقراری نظام مراقبت سندرم سرخجه مادرزادی در مراکز مرتبط کلیه شهرستان‌ها	۱۱	۰۱	۰۱

کد	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی						
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه	
۰۲	۰۱	۱۱	نفرات آموزش کارکنان در مورد مراقبت CRS	نفر/ ساعت	۱۳۵	۵۰۰	۵۰۰	۵۰۰	۵۰۰	۵۰۰	۲۵۰۰
۰۳	۰۱	۱۱	موارد گزارش شده	تعداد	۶۰	۱۰۰	۲۰۰	۴۰۰	۷۴۰	۷۴۰	۲۱۸۰
۰۴	۰۱	۱۱	نفرات آموزش دیده	نفر/ ساعت	۱۰۰	۲۰۰	۳۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۱۴۰۰
			<b>برنامه ریشه کنی بیماری فلج اطفال</b>								
			<b>طرح ارتقاء کیفیت عملکرد نظام مراقبت فلج شل حاد</b>								
۰۱	۰۱	۱۲	نفرات آموزش کارکنان بخش دولتی	هزار نفر/ ساعت	۲۰/۵	۳۷	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۲۰۱
۰۲	۰۱	۱۲	نفرات آموزش کارکنان بخش خصوصی	هزار نفر/ ساعت	۴/۷	۹/۴	۱۸/۸	۲۳/۵	۲۳/۵	۲۳/۵	۹۸/۷
۰۳	۰۱	۱۲	دانشگاه های استفاده کننده از شبکه	تعداد	۰	۴۶	۰	۰	۰	۰	۴۶
۰۴	۰۱	۱۲	جلسات هماهنگی با نظام پزشکی در خصوص تقویت گزارش دهی	تعداد	۰	۱	۲	۲	۲	۲	۹

پیش‌بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه‌گیری	شاخص	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	کد		
جمع سال‌های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱							
									موارد فلج شل حاد			
۶۰	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۶	تعداد	پسخورندهای ارسالی	پروژه انتشار منظم اطلاعات حاصله از نظام مراقبت به سطوح مختلف	۱۲	۰۱	۰۵
۱۲۹۶	۲۷۶	۲۷۶	۲۷۶	۲۴۸	۲۲۰	۱۹۰	تعداد	جلسات تشکیل شده	پروژه تشکیل بهنگام جلسات کمیته‌های کشوری طبقه‌بندی موارد فلج شل حاد	۱۲	۰۱	۰۶
۱۹	۵	۵	۴	۳	۲	۰	تعداد خوشه	خوشه	پروژه بررسی خوشه‌های موارد فلج شل حاد در کشور	۱۲	۰۱	۰۷
۵۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰	تعداد	لوله کشت سلولی و آنزیم	پروژه تامین ملزومات مورد نیاز آزمایشگاه مرجع کشوری	۱۲	۰۱	۰۸
									<b>طرح آمادگی مقابله با ورود ویروس وحشی پولیو</b>	۱۲	۰۲	
۵	۱	۱	۱	۱	۱	۱	تعداد	نسخه جدید	پروژه روزآمد نمودن برنامه کشوری آمادگی کشوری مقابله با ورود ویروس وحشی پولیو	۱۲	۰۲	۰۱

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی						
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه	
۰۲	۰۲	۱۲	جلسه تشکیل شده	۱	۲	۲	۲	۲	۲	۱۰	پروژه تشکیل سالانه کمیته کشوری آمادگی مقابله با ورود ویروس وحشی پولیو
۰۳	۰۲	۱۲	دوز واکسن	۰	۹	۹	۹	۹	۹	۴۵	پروژه تامین واکسن تک ظرفیتی مورد نیاز در پاسخ به ورود ویروس وحشی پولیو
۰۴	۰۲	۱۲	تعداد نوبت عملیات	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۱۰	پروژه اجرای سالانه برنامه ایمن سازی تکمیلی در مناطق پر خطر
		۱۳	<b>برنامه مراقبت بیماری مننژیت</b>								
		۱۳	<b>طرح ارتقاء کیفیت عملکرد نظام مراقبت مننژیت</b>								
۰۱	۰۱	۱۳	نفرات آموزش دیده	۲۰/۵	۳۷	۴۱	۴۱	۴۱	۴۱	۲۰۱	پروژه آموزش کارکنان بخش دولتی
۰۲	۰۱	۱۳	نفرات آموزش دیده	۴/۷	۹/۴	۱۸/۸	۲۳/۵	۲۳/۵	۲۳/۵	۹۸/۷	پروژه آموزش کارکنان بخش خصوصی (پزشکان و ...)

پیش‌بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه‌گیری	شاخص	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	کد		
جمع سال‌های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱							
۹	۲	۲	۲	۲	۱	۰	تعداد	جلسه تشکیل شده	پروژه تشکیل جلسات هماهنگی بیماری منتزیت در سطح دانشگاه هر ۶ ماه	۱۳	۰۱	۰۳
									<b>برنامه حذف کزاز نوزادی</b>			
									<b>طرح ارتقاء کیفیت عملکرد نظام مراقبت کزاز نوزادی</b>			
۲۱۰	۵۰	۵۰	۴۰	۴۰	۳۰	۰	هزار نفر/ ساعت	نفرات آموزش دیده	پروژه آموزش کارکنان و پزشکان بخش دولتی و خصوصی	۱۴	۰۱	۰۱
۱۸۲	۴۶	۴۶	۴۰	۳۰	۲۰	۰	تعداد	دانشگاه گزارش دهنده	پروژه شناسایی مناطق پر خطر و خاموش جمعیت‌های مهاجر نیازمند مراقبت ویژه	۱۴	۰۱	۰۲
۲۰۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	تعداد	شهرستان‌ها	پروژه حفظ وضعیت موجود گزارش‌دهی صفر کزاز نوزادی در کلیه شهرستان‌ها	۱۴	۰۱	۰۳
۵	۱	۱	۱	۱	۱	۰	تعداد	بررسی انجام یافته	پروژه بررسی مرگ‌های زیر یک ماه در بیمارستان‌ها از نظر بیماری کزاز نوزادی	۱۴	۰۱	۰۴
									<b>برنامه کنترل بیماری سیاه سرفه و دیفتری</b>			
									<b>طرح ارتقاء کیفی نظام مراقبت بیماری سیاه سرفه و دیفتری</b>			

کد	عنوان برنامه/ طرح/ پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی					
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	جمع سال های برنامه
۰۱	پروژه تدوین، انتشار و بازنگری دستورالعمل کشوری مراقبت بیماری دیفتری	نسخ توزیع شده	هزار عدد	۵۰۰۰	---	---	۵۰۰۰	---	---	۵۰۰۰
۰۲	پروژه آموزش دوره ای کارکنان بخش دولتی و خصوصی در مورد سیاه سرفه	نفرات آموزش دیده	هزار نفر/ ساعت	۰	۲۰	۳۰	۴۰	۴۰	۴۰	۱۷۰
۰۳	پروژه آموزش دوره ای کارکنان بخش دولتی و خصوصی در مورد دیفتری	نفرات آموزش دیده	هزار نفر/ ساعت	۰	۲۰	۳۰	۴۰	۴۰	۴۰	۱۷۰
۰۴	پروژه آموزش دوره ای کارکنان و آزمایشگاه های مرکز بهداشت و بیمارستان ها در مورد نمونه برداری از موارد مشکوک سیاه سرفه و دیفتری	نفرات آموزش دیده	تعداد	۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۲۰۰۰
۰۵	پروژه گزارش دهی کامل موارد مظنون به سیاه سرفه	شهرستان/ سال	درصد	۶۵	۸۰	۹۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۰۶	پروژه پایش کامل و بهنگام بودن ثبت و گزارش دهی موارد مظنون به سیاه سرفه از طریق پورتال	پس خوراند ارسالی	تعداد	۰	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۶۰
۰۷	پروژه آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه در خصوص تهیه و ارسال نمونه های دیفتری	نفرات آموزش دیده	نفر/ ساعت	۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۴۰۰	۲۰۰۰
۰۸	پروژه تقویت آزمایشگاه های منطقه ای جهت نمونه برداری موارد مشکوک	آزمایشگاه های	تعداد/ سال	۰	۲	۲	۲	۲	۲	۸



پیش بینی سال دستیابی						مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	واحد اندازه گیری	شاخص	عنوان برنامه / طرح / پروژه	کد		
جمع سال های برنامه	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱							
								منطقه ای فعال شده	سیاه سرفه و دیفتری			
۵۵۰۰	۱۵۰۰	۱۳۰۰	۱۱۰۰	۹۰۰	۷۰۰	۵۰۰	تعداد/ سال	کیت تامین شده	پروژه تامین کیت نمونه برداری آزمایشگاه کشوری سیاه سرفه (پاستور)	۱۵	۰۱	۰۹
۲۸۰۰	۱۰۰۰	۶۰۰	۵۰۰	۴۰۰	۳۰۰	۲۰۰	تعداد/ سال	کیت تامین شده	پروژه تامین کیت نمونه برداری آزمایشگاه کشوری دیفتری (پاستور)	۱۵	۰۱	۱۰

جدول ۲۱. برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های مرتبط با موضوع راهبردی «تعهد، حمایت و اقدام».

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه‌گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش‌بینی سال دستیابی					
					۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	
	برنامه پژوهش‌های کاربردی در خصوص برنامه ایمن‌سازی									
	طرح انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن‌های جدید									
۰۱	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن‌های فلج اطفال	بررسی	تعداد/ سال	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۴
۰۲	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن‌های جدید سرفه	بررسی	تعداد/ سال	۰	۲	۲	۱	۱	۱	۷
۰۳	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن هموفیلوس آنفلوانزا	بررسی	تعداد/ سال	۰	۲	۲	۲	۲	۲	۱۰
۰۴	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن پنومو کوک	بررسی	تعداد/ سال	۰	۲	۲	۲	۲	۲	۱۰
۰۵	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن‌های روتاویروس	بررسی	تعداد/ سال	۱	۲	۲	۲	۲	۲	۱۰
۰۶	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن‌های مننگو کوک	بررسی	تعداد/ سال	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۵
۰۷	انجام تحقیقات کاربردی در مورد سایر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن حسب نیاز کمیته	بررسی	تعداد/ سال	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۵

کد	عنوان برنامه / طرح / پروژه	شاخص	واحد اندازه گیری	مقدار سال پایه (۱۳۹۰)	پیش بینی سال دستیابی					
					جمع سال های برنامه	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵
	<b>طرح پژوهش های کاربردی در زمینه برنامه ایمن سازی جاری</b>									
۰۱	پروژه بررسی تیترا آنتی بادی سرمی بر علیه بیماری های هدف EPI در گروه های مختلف جامعه	بررسی	تعداد/ سال	۱	۳	۳	۳	۳	۳	۱۵
۰۲	پروژه بررسی پوشش ایمن سازی در گروه های هدف	بررسی	تعداد/ سال	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۱۵
۰۳	پروژه بررسی سلامت ایمن سازی و عوارض واکسن	بررسی	تعداد/ سال	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۱۵
۰۴	پروژه بررسی هزینه- اثربخشی مداخلات ایمن سازی	بررسی	تعداد/ سال	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۱۵
۰۵	پروژه بررسی بار بیماری های قابل پیشگیری با واکسن	بررسی	تعداد/ سال	۱	۳	۳	۳	۳	۳	۱۵
	<b>برنامه تقویت کمی و کیفی جلسات کمیته کشوری</b>									
	<b>طرح مستند سازی جلسات کمیته کشوری منطبق با توصیه سازمان جهانی بهداشت</b>									
۰۱	تشکیل جلسات کمیته کشوری با دستور جلسه از پیش تعیین شده	جلسات تشکیل شده	تعداد	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۲۰

## فصل چهارم:

برآورد بودجه مورد نیاز برای اجرای

پروژه‌های برنامه راهبردی

ایمن‌سازی ۱۳۹۵-۱۳۹۱

**برآورد بودجه مورد نیاز برای اجرای پروژه‌های برنامه راهبردی ایمن‌سازی**

در این بخش بودجه مورد نیاز برای اجرای هر یک از برنامه‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های

مرتبط با هر یک از موضوعات راهبردی ارائه شده است.

جدول ۲۲. میزان برآورد بودجه مورد نیاز برای اجرای هر یک از پروژه‌های برنامه راهبردی ایمن‌سازی

کد	پروژه/ فعالیت	واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال اول برنامه	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
۰۱	پروژه تولید انیمیشن (تیزر) در خصوص برنامه‌های ایمن‌سازی	دقیقه	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۹	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	پروژه پخش انیمیشن از شبکه‌های سراسری سیما	بار پخش	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۰	۱,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳	پروژه اطلاع‌رسانی از طریق برنامه‌های کودک	تعداد برنامه	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۸۰	۳,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	پروژه اطلاع‌رسانی از طریق برنامه‌های خانواده صدا و سیما	تعداد برنامه	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۰	۵۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۵	پروژه جلسات پرسش و پاسخ تلویزیونی در خصوص برنامه‌های ایمن‌سازی	تعداد برنامه	۱,۰۰۰,۰۰۰	۲	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱	۲۱,۰۰۰,۰۰۰
۰۶	پروژه جلسات پرسش و پاسخ رادیویی در خصوص	تعداد برنامه	۵۰۰,۰۰۰	۱۲	۶,۰۰۰,۰۰۰	۶۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰

هزینه پنج ساله (ریال)	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه سال اول	حجم / مقدار سال	هزینه واحد (ریال)	واحد اندازه - گیری پروژه / فعالیت	پروژه / فعالیت	کد		
						برنامه های ایمن سازی			
۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰/۵	۲۰۰	میلیون مشترک	پروژه ارسال پیامک جهت اطلاع رسانی به خانواده ها	۰۱	۰۱	۰۷
۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	تعداد برنامه	پروژه تولید و پخش برنامه های آموزشی از شبکه های استانی	۰۱	۰۱	۰۸
۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵۰,۰۰۰	هزار عدد	پروژه نصب پیام های تبلیغاتی (تراکت یا استیکر یا پوستر) در داخل وسایل حمل و نقل عمومی شهرهای بزرگ (مترو و اتوبوس)	۰۱	۰۱	۰۹
-	۵۴	-	۶	-	دفعات به روز رسانی	پروژه اختصاص یک صفحه از پایگاه اطلاع رسانی الکترونیک معاونت بهداشتی به اداره ایمن سازی	۰۱	۰۱	۱۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۱	۰۲	۰۳						
۰۱	۰۲	۰۱	پروژه اطلاع رسانی همگانی در غرفه های اختصاص یافته به ایمن سازی در مناسبت های ویژه	تعداد برگزار شده	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۲۵	۲,۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۲	۰۱	پروژه طراحی و نصب بیلبردهای آموزشی در سطح شهر	تعداد نصب شده	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۴۰۰	۴,۴۴۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۱	۰۲	پروژه آموزش تازه مزدوجین در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	میلیون نفر	۱۰,۰۰۰	۱/۲	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶/۸	۶۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۱	۰۲	پروژه آموزش سربازان در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	هزار نفر	۱۰,۰۰۰	۸۰۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳	۰۱	۰۲	پروژه آموزش دانش آموزان دبیرستانی در خصوص برنامه های جاری ایمن سازی کشور	میلیون نفر	۱۰,۰۰۰	۰/۵	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴/۵	۴۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰



کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۲	۰۱	۰۴						
۰۲ ۰۱ ۰۴	پروژه آموزش مادران دارای کودک کوچکتر از ۵ سال در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور			میلیون نفر	۲۰,۰۰۰	۰/۵	۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴/۷	۹۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۱ ۰۵	پروژه تهیه و توزیع لوح فشرده آموزشی جهت توزیع در بین مادران در زایشگاه‌ها			هزار نفر	۱,۰۰۰	-	-	۱,۳۰۰	۱,۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۱ ۰۶	پروژه تهیه و توزیع لوح فشرده آموزشی جهت توزیع در مهد کودک‌ها و مراکز پیش دبستانی			تعداد	۱,۰۰۰	-	-	۶,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۱ ۰۷	پروژه تولید و توزیع مواد آموزشی (بروشور، پمفلت)			میلیون نسخه	۲,۰۰۰	۰/۵	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷/۵	۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۱ ۰۸	پروژه تولید پوستر اطلاع‌رسانی			هزار نسخه	۵,۰۰۰	۵۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰	۱,۰۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۲ ۰۱	پروژه آموزش مبلغین مذهبی در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور			هزار نفر	۱۰۰,۰۰۰	۱	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲	۱,۰۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله(ریال)
۰۲	۰۲	۰۲	پروژه آموزش رابطین بهداشتی در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور	هزار نفر	۲۰,۰۰۰	۱۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳	۰۲	۰۲	پروژه آموزش افراد در معرض خطر (حاشیه‌نشین‌ها، جمعیت‌های جابه‌جا شده و ...) در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور	میلیون نفر	۱۰,۰۰۰	۰/۵	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷	۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۲	۰۲	پروژه آموزش مهاجرین و اتباع بیگانه در خصوص برنامه‌های جاری ایمن‌سازی کشور	هزار نفر	۱۰,۰۰۰	۳۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۱	۰۳	آموزش مداوم پرسنل بهداشتی-درمانی در خصوص تامین و تدارک واکسن	نفر	۲۰,۰۰۰	۳۸۰	۷,۶۰۰,۰۰۰	۱,۹۰۰	۳۸,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۱	۰۳	راه اندازی مناطق توزیع واکسن	تعداد منطقه	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۰	۳	۴,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۳	۰۱	۰۳						
	۰۳	۰۱	۰۳	درصد	-	-	-	-	-
	تامین واکسن مورد نیاز سالانه با احتساب ذخیره استراتژیک ۶ ماهه طبق زمان بندی پیش بینی شده								
	۰۳	۰۱	۰۴	تعداد	۲۰۰,۰۰۰	۲۴	۴,۸۰۰,۰۰۰	۳۸	۷,۶۰۰,۰۰۰
	آموزش بکارگیری نرم افزارهای رایانه ای جهت مدیریت نگهداری و توزیع واکسن (پروژه مکانیزاسیون مدیریت، نگهداری و توزیع واکسن)								
	۰۳	۰۱	۰۵	تعداد	-	-	-	-	-
	استفاده از نرم افزارهای رایانه ای جهت مدیریت نگهداری و توزیع واکسن (پروژه مکانیزاسیون مدیریت، نگهداری و توزیع واکسن)								
	۰۳	۰۲	۰۱	هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۳۷	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰
	آموزش پرسنل در مورد نحوه مصرف بهینه واکسن								
	۰۳	۰۲	۰۲	میلیون دوز	۲/۵	۲,۵۰۰,۰۰۰	-	۱۳,۲۵۰,۰۰۰	-
	تامین واکسن های ۲ دوزی MMR								

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۳	۰۲	۰۳						
۰۳	۰۲	۰۳	تامین واکسن های ۱۰ دوزی BCG	میلیون ریال	-	۳۵۰۰۰ ۰۰	-	۱,۷۵۰,۰۰۰	-
۰۳	۰۲	۰۴	تامین انواع واکسن های VVM دار	تعداد	-	۱	-	۶	-
۰۴	۰۱	۰۱	پروژه آموزش پرسنل در مورد ایمن سازی گروه هدف مناطق دور از دسترس	هزار نفر ساعت / سال	۲۰,۰۰۰	۵	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵	۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۱	۰۲	پروژه روزآمد نمودن نقشه پراکنندگی جمعیت های سیار	تعداد نقشه بر حسب شهرستان	۵۰,۰۰۰	۳۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۱	۰۳	پروژه ارائه خدمات ایمن سازی ماهانه در کلیه مناطق تحت پوشش سیاری	هزار مورد / سال	۱۰۰,۰۰۰	۱۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۷/۶	۶,۷۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۱	۰۴	پروژه تامین وسایل نقلیه و تسهیلات مورد نیاز تیم های سیاری	تعداد / سال	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰	۷۵۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۱	۰۲	۰۴						
۰۱	۰۲	۰۴	پروژه آموزش رابطین بهداشتی در خصوص آموزش و ارجاع گروه‌های هدف در جمعیت‌های پنهان و حاشیه‌نشین در مورد ایمن‌سازی	هزار نفر ساعت / سال	۲۰,۰۰۰	۴۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۴۰	۶۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۲	۰۴	پروژه جذب و استفاده از نیروهای داوطلب مردمی در خصوص آموزش و ارجاع گروه‌های هدف در جمعیت‌های پنهان و حاشیه‌نشین در مورد ایمن‌سازی	نفر ساعت/ سال	۱,۲۰۰,۰۰۰	۱۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳	۰۲	۰۴	پروژه تهیه نقشه پراکندگی جمعیت حاشیه‌نشین شهری	تعداد نقشه بر حسب شهرستان	۱۰۰,۰۰۰	۱۵۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۵۰	۹۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۲	۰۴	پروژه بررسی وضعیت ایمن‌سازی کودکان و مادران باردار مناطق حاشیه شهر	تعداد بررسی سالانه	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵	۱,۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله(ریال)
	۰۵	۰۲	۰۴						
۰۵	۰۲	۰۴	پروژه فراخوان جمعیت حاشیه‌نشین جهت استفاده از خدمات ایمن‌سازی	تعداد فراخوان سالانه	۱۰۰,۰۰۰	۴۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۳	۰۴	تهیه نقشه پراکندگی جمعیت عشایر و کوچ‌نشین و مسیرهای حرکت آنها	تعداد نقشه بر حسب شهرستان	۵۰,۰۰۰	۲۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۷۰۰	۸۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۳	۰۴	بررسی وضعیت ایمن‌سازی کودکان و مادران جمعیت عشایر و کوچ‌نشین	تعداد بررسی- های سالانه	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۵	۱۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵	۶۲۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۴	۰۴	ایمن‌سازی گروه‌های هدف ایمن‌سازی اتباع بیگانه در مبادی ورودی و مرزها	تعداد مبادی با ایمن‌سازی کامل	۱,۲۰۰,۰۰۰	۵	۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۵	۳۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۲	۰۴	۰۴						
۰۲	۰۴	۰۴	پروژه راه اندازی مراکز ایمن سازی اتباع بیگانه در مناطق شهری	تعداد مراکز راه اندازی شده	-	۲	-	۱۸	-
۰۱	۰۱	۰۵	پروژه آموزش پرسنل بهداشتی و درمانی	هزار نفر ساعت / سال	۱۰,۰۰۰	۳۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۵	۲,۲۱۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۱	۰۵	پروژه استفاده از برنامه های نرم افزاری برای گزارش دهی بهنگام و کامل (مکانیزاسیون نظام گزارش دهی)	تعداد شهرستان ها به تفکیک دانشگاه	-	۳۸۰	-	۱,۹۰۰	-
۰۳	۰۱	۰۵	پروژه خود ارزیابی کیفیت داده ها توسط دانشگاه ها	تعداد بررسی های سالانه	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۴	۰۱	۰۵						
۰۴	۰۱	۰۵	پروژه افزایش میزان گزارش دهی بخش خصوصی در مورد ثبت و ارسال اطلاعات ایمن سازی	تعداد شهرستان ها به تفکیک دانشگاه	۲۰۰,۰۰۰	۳۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۵	۴۱,۰۰۰,۰۰۰
۰۵	۰۱	۰۵	پروژه ارسال بموقع پوشش های ۳ ماهه دانشگاه ها	تعداد شهرستان ها به تفکیک دانشگاه	-	۳۰	-	۲۰۵	-
۰۱	۰۲	۰۵	پروژه آموزش پرسنل در خصوص نرم افزار مربوطه	نفر / ساعت	-	۴۲۵	-	۲,۱۲۵	-
۰۲	۰۲	۰۵	پروژه استفاده از نرم افزار مربوط به آنالیز داده ها	تعداد دانشگاه- ها	-	۴۵	-	۲۲۵	-



کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله(ریال)
	۰۳	۰۲	۰۵						
۰۳	۰۲	۰۵	تعداد نمودار	-	۲,۰۰۰	-	۱۹,۵۵۰	-	پروژه بکارگیری نمودار پایش ایمن سازی در مراکز بهداشتی- درمانی
۰۱	۰۳	۰۵	تعداد فیدبک	-	۹۰	-	-	-	پروژه ارسال فیدبک پوشش ایمن سازی به طور فصلی و سالانه به دانشگاهها
۰۱	۰۱	۰۶	هزار نفر/ ساعت	-	۳۷	-	۲۰۱	-	پروژه آموزش پرسنل در مورد ارایه خدمات ایمن سازی
۰۱	۰۱	۰۷	تعداد/ سال	۲۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه تدوین و انتشار دستورالعمل استانداردهای زنجیره سرما در سطوح مختلف
۰۲	۰۱	۰۷	تعداد/ سال	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه روزآمد نمودن اطلاعات ملزومات زنجیره سرما در کشور

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۳	۰۱	۰۷						
۰۳	۰۱	۰۷	پروژه تهیه و توزیع تجهیزات سردخانه‌های نگهداری واکسن در کشور	تعداد/ سال	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۶	۵,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۱	۰۷	پروژه تهیه و توزیع ملزومات زنجیره سرما در کشور	تعداد/ سال	۶۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰	۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۷۰۰	۳,۴۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۵	۰۱	۰۷	پروژه جایگزینی و رفع کمبودهای خودروهای فرسوده زنجیره سرما	تعداد/ سال	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۲	۲۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۸	۲۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۲	۰۷	پروژه آموزش کارکناندر مورد زنجیره سرما	هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۳۷	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۱	۰۸	پروژه بکارگیری کامل ظروف ایمن در محل ارایه خدمات ایمن سازی	تعداد دانشگاه- های استفاده کننده از	-	۴۵	-	۲۲۵	-

هزینه پنج ساله (ریال)	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه سال اول	حجم / مقدار سال	هزینه واحد (ریال)	واحد اندازه - گیری پروژه / فعالیت	پروژه / فعالیت	کد		
					ظروف ایمن				
۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۷	۲۰,۰۰۰	هزار نفر / ساعت	پروژه آموزش کارکنان در خصوص تزریق ایمن	۰۸	۰۱	۰۲
-	۱۰۰	-	۱۰۰	-	درصد دانشگاه‌های استفاده کننده از سرنگ AD	پروژه بکارگیری کامل سرنگ AD در فرایند ایمن سازی	۰۸	۰۲	۰۱
۲۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۵	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	دفعات بررسی	پروژه بررسی رضایتمندی کارکنان و گیرندگان خدمت از سرنگ AD	۰۸	۰۲	۰۲
۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۷	۲۰,۰۰۰	هزار نفر / ساعت	پروژه آموزش کارکنان در خصوص نظام مراقبت عوارض پس از ایمن سازی	۰۹	۰۱	۰۱

هزینه پنج ساله (ریال)	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه سال اول	حجم / مقدار سال	هزینه واحد (ریال)	واحد اندازه - گیری پروژه / فعالیت	پروژه / فعالیت	کد		
-	۱۰۰	-	۱۰۰	-	درصد شهرستان های گزارش دهنده	پروژه ثبت و گزارش دهی عوارض از طریق پورتال	۰۹	۰۱	۰۲
۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۵۰,۰۰۰	درصد مورد بررسی شده	پروژه گزارش کامل بررسی موارد عوارض فوری ایمن سازی	۰۹	۰۱	۰۳
-	۱۰۰	-	۹۵	-	درصد عوارض فوری بررسی شده در مدت ۴۸ ساعت پس از کشف	پروژه بهنگام بودن بررسی موارد عوارض فوری ایمن سازی	۰۹	۰۱	۰۴
-	۵۰	-	۱۰	-	تعداد دانشگاه دارای	پروژه انجام نظارت حمایتی	۰۹	۰۱	۰۵

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
				برنامه نظارت					
۰۶	۰۱	۰۹		تعدادپس خوراندهای سه ماهه ارسالی	-	۴	-	۲۰	-
۰۷	۰۱	۰۹		درصد دانشگاه	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۰	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۶	۱,۰۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۱	۱۰		هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۳۷	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۱	۱۰		هزار نفر/ ساعت	۵۰,۰۰۰	۹/۴	۴۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۸/۷	۴,۹۳۵,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
۰۳	۰۱	۱۰	تشکیل جلسه کمیته طبقه‌بندی موارد مشکوک سرخک در سطح دانشگاه‌ها	تعداد جلسات تشکیل شده	۵۰,۰۰۰	۲۷۰	۱۳,۵۰۰,۰۰۰	۲,۴۳۰	۱۲۱,۵۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۱	۱۰	پایش کامل و بهنگام بودن ثبت و گزارش‌دهی موارد سرخک از طریق پورتال	تعداد پس خوراند ارسالی	-	۱۲	-	۶۰	-
۰۵	۰۱	۱۰	تشکیل جلسه کمیته اعتبارسنجی صحت اطلاعات نظام مراقبت سرخک (NVC) در مرحله حذف بیماری	تعداد جلسات تشکیل شده	-	۲	-	۱۰	-

کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله(ریال)
۰۶	۰۱	۱۰	انتشار منظم اطلاعات حاصله از نظام مراقبت به سطوح مختلف	تعداد پس خوراند ارسالی	-	۱۲	-	۶۰	-
۰۷	۰۱	۱۰	آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه در مورد استانداردهای تهیه و ارسال نمونه‌های آزمایشگاهی سرخک	نفر/ ساعت	۵۰,۰۰۰	۳۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۹۰۰	۹۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۸	۰۱	۱۰	تامین کیت IgM و IgG سرخک و سرخجه و B19 و تب دانگ	تعداد	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵	۱۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۲۵	۹۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۹	۰۱	۱۰	تامین Filter Paper و محیط‌های انتقال ویروژیک نمونه‌های آزمایشگاهی سرخک	هزار عدد	۲۰,۰۰۰	۸	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۱۰	۰۱	۱۰						
۱۰	۰۱	۱۰	تامین ملزومات (تیوب لوله و آزمایشگاه) مورد نیاز آزمایشگاه مرجع سرخک کشوری	هزار عدد	۲۰,۰۰۰	۸	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰	۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	۰۱	۱۱	جلسات هماهنگی با نظام پزشکی در خصوص تقویت گزارش دهی	تعداد جلسات	-	۱	-	۹	-
۱۰	۰۲	۰۱	آموزش پرسنل در خصوص شناسایی و پاسخ بموقع طغیان‌ها	نفر / ساعت	۵۰,۰۰۰	۶۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۴۰۰	۳۲,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	۰۲	۰۲	اطلاع‌رسانی عمومی در زمان طغیان‌ها	تعداد طغیان رخ داده اطلاع رسانی شده	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	۰۲	۰۳	تشکیل تیم‌های بررسی طغیان در سطوح مختلف	تعداد تیم بررسی تشکیل شده	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰



کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله(ریال)
	۰۴	۰۲	۱۰						
۰۴	۰۲	۱۰	پروژه تامین واکسن های مورد نیاز جهت پاسخ به طغیان های سرخک	هزار دوز واکسن	۲۰,۰۰۰	۱۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۵	۰۲	۱۰	تدوین گزارشات مستند بررسی طغیان ها و اقدامات انجام یافته در تمامی سطوح	تعداد گزارش تهیه شده	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۶	۰۲	۱۰	پروژه تقویت و فعال سازی ستاد پیگیری بیماری ها در سطوح مختلف	تعداد ستاد فعال شده	-	۵۰	-	۲۵۰	-
۰۱	۰۱	۱۱	پروژه برقراری نظام مراقبت سندرم سرخجه مادرزادی در مراکز مرتبط کلیه شهرستان ها	تعداد نظام مراقبت فعال شده	-	۱۰۰	-	۱,۴۰۰	-
۰۲	۰۱	۱۱	پروژه آموزش کارکنان در مورد مراقبت CRS	نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۵۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه/ فعالیت	واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
۰۳ ۰۱ ۱۱	پروژه گزارش بروز موارد مشکوک سالیانه سندرم سرخجه مادرزادی بر اساس مورد انتظار	تعداد موارد گزارش شده	-	۱۰۰	-	۲,۱۸۰	-
۰۴ ۰۱ ۱۱	پروژه آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه در مورد استانداردهای تهیه و ارسال نمونه آزمایشگاهی	نفر/ ساعت	۵۰,۰۰۰	۱۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۴۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱ ۰۱ ۱۲	پروژه آموزش کارکنان بخش دولتی در خصوص نظام مراقبت فلج شل حاد	هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۳۷	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۱ ۱۲	پروژه آموزش کارکنان بخش خصوصیدر خصوص نظام مراقبت فلج شل حاد	هزار نفر/ ساعت	۵۰,۰۰۰	۹/۴	۴۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۸/۷	۴,۹۳۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۳ ۰۱ ۱۲	پروژه ساخت، آموزش و بکارگیری فرم آنلاین ثبت اطلاعات مراقبت فلج شل حاد در پرتال	تعداد دانشگاه‌های استفاده کننده از شبکه	-	۴۶	-	۴۶	-

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۴	۰۱	۱۲						
۰۴	۰۱	۱۲	پروژه جلسات هماهنگی با نظام پزشکی در خصوص تقویت گزارش دهی موارد فلج شل حاد	تعداد جلسات	-	۱	-	۹	-
۰۵	۰۱	۱۲	پروژه انتشار منظم اطلاعات حاصله از نظام مراقبت به سطوح مختلف	تعداد پسخورندهای ارسالی	-	۱۲	-	۶۰	-
۰۶	۰۱	۱۲	پروژه تشکیل بهنگام جلسات کمیته‌های کشوری طبقه-بندی موارد فلج شل حاد	تعداد جلسات	-	۲۲۰	-	۱,۲۹۶	-
۰۷	۰۱	۱۲	پروژه بررسی خوشه‌های موارد فلج شل حاد در کشور	تعداد خوشه	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲	۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۹	۳۸,۰۰۰,۰۰۰
۰۸	۰۱	۱۲	پروژه تامین ملزومات مورد نیاز آزمایشگاه مرجع کشوری	تعداد لوله کشت سلولی و آنزیم	۴۰,۰۰۰	۱۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه/ فعالیت	واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
۰۱ ۰۲ ۱۲	پروژه روزآمد نمودن برنامه کشوری آمادگی کشوری مقابله با ورود ویروس وحشی پولیو	تعداد نسخه	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۲ ۱۲	پروژه تشکیل سالانه کمیته کشوری آمادگی مقابله با ورود ویروس وحشی پولیو	تعداد جلسات	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲	۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳ ۰۲ ۱۲	پروژه تامین واکسن تک ظرفیتی مورد نیاز در پاسخ به ورود ویروس وحشی پولیو	میلیون دوز	-	۹	-	۴۵	-
۰۴ ۰۲ ۱۲	پروژه اجرای سالانه برنامه ایمن سازی تکمیلی در مناطق پرخطر	تعداد نوبت عملیات	۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۰	۲	۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱ ۰۱ ۱۳	پروژه آموزش کارکنان بخش دولتی در خصوص نظام مراقبت منزیت	هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۳۷	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۱	۴,۰۲۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۰۲	۰۱	۱۳						
۰۲	۰۱	۱۳	پروژه آموزش کارکنان بخش خصوصی (پزشکان و ...در خصوص نظام مراقبت منتزیت	هزار نفر/ ساعت	۵۰,۰۰۰	۹/۴	۴۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۸/۷	۴,۹۳۵,۰۰۰,۰۰۰
۰۳	۰۱	۱۳	پروژه تشکیل جلسات هماهنگی بیماری منتزیت در سطح دانشگاه هر ۶ ماه	تعداد جلسات	۲,۱۰۰,۰۰۰	۱	۲,۱۰۰,۰۰۰	۹	۱۸,۹۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۱	۱۴	پروژه آموزش کارکنان و پزشکان بخش دولتی و خصوصیدر خصوص نظام مراقبت کزاز نوزادی	هزار نفر/ ساعت	-	۳۰	-	۲۱۰	-
۰۲	۰۱	۱۴	پروژه شناسایی مناطق پر خطر و خاموش جمعیت های مهاجر نیازمند مراقبت ویژه	تعداد دانشگاه- های گزارش دهنده	-	۲۰	-	۱۸۲	-
۰۳	۰۱	۱۴	پروژه حفظ وضعیت موجود گزارش دهی صفر کنزاز نوزادی در کلیه شهرستانها	تعداد شهرستانها	-	۴۰۰	-	۲,۰۰۰	-

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
۰۴ ۰۱ ۱۴	پروژه بررسی مرگ‌های زیر یک ماه در بیمارستان‌ها از نظر بیماری کزاز نوزادی			تعداد بررسی‌های انجام یافته	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱ ۰۱ ۱۵	پروژه تدوین، انتشار و بازنگری دستورالعمل کشوری مراقبت بیماری دیفتی			هزار عدد نسخه	۲۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲ ۰۱ ۱۵	پروژه آموزش دوره‌ای کارکنان بخش دولتی و خصوصی در مورد سیاه سرفه			هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۲۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷۰	۳,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳ ۰۱ ۱۵	پروژه آموزش دوره‌ای کارکنان بخش دولتی و خصوصی در مورد دیفتی			هزار نفر/ ساعت	۲۰,۰۰۰	۲۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷۰	۳,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴ ۰۱ ۱۵	پروژه آموزش دوره‌ای کارکنان و آزمایشگاه‌های مرکز بهداشت و بیمارستان‌ها در مورد نمونه‌برداری از موارد			تعداد نفرات آموزش دیده	۵۰,۰۰۰	۴۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
			مشکوک سیاه سرفه و دیفتری						
۰۵	۰۱	۱۵	پروژه گزارش دهی کامل موارد مظنون به سیاه سرفه	درصد	-	۸۰	-	۱۰۰	-
۰۶	۰۱	۱۵	پروژه پایش کامل و بهنگام بودن ثبت و گزارش دهی موارد مظنون به سیاه سرفه از طریق پورتال	تعداد پسخوراند ارسالی	-	۱۲	-	۶۰	-
۰۷	۰۱	۱۵	پروژه آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه در خصوص تهیه و ارسال نمونه های دیفتری	نفر / ساعت	۵۰,۰۰۰	۴۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۸	۰۱	۱۵	پروژه تقویت آزمایشگاه های منطقه ای جهت نمونه برداری موارد مشکوک سیاه سرفه و دیفتری	تعداد / سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸	۲,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۹	۰۱	۱۵	پروژه تامین کیت نمونه برداری آزمایشگاه کشوری سیاه سرفه (پاستور)	تعداد / سال	۵۰,۰۰۰	۷۰۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۵۰۰	۲۷۵,۰۰۰,۰۰۰

کد	پروژه / فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم / مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله (ریال)
	۱۰	۰۱	۱۵						
۱۰	۰۱	۱۵	تعداد/ سال	۱۵,۰۰۰	۳۰۰	۴,۵۰۰,۰۰۰	۲,۸۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	پروژه تامین کیت نمونه برداری آزمایشگاه کشوری دیفتری (پاستور)
۰۱	۰۱	۱۶	تعداد/ سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن های فلج اطفال
۰۲	۰۱	۱۶	تعداد/ سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷	۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن های جدید سیاه سرفه
۰۳	۰۱	۱۶	تعداد/ سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن هموفیلوس آنفلوانزا
۰۴	۰۱	۱۶	تعداد/ سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن پنوموکوک
۰۵	۰۱	۱۶	تعداد/ سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن های روتاویروس



کد	پروژه/ فعالیت			واحد اندازه- گیری پروژه/ فعالیت	هزینه واحد (ریال)	حجم/ مقدار سال	هزینه سال اول	حجم/ مقدار ۵ ساله	هزینه پنج ساله(ریال)
	۰۶	۰۱	۱۶						
۰۶	۰۱	۱۶	پروژه انجام تحقیقات کاربردی در خصوص واکسن‌های مننگو کوک	تعداد/ سال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۷	۰۱	۱۶	انجام تحقیقات کاربردی در مورد سایر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن حسب نیاز کمیته	تعداد/ سال	-	۱	-	۵	-
۰۱	۰۲	۱۶	پروژه بررسی تیر آنتی‌بادی سرمی بر علیه بیماری‌های هدف EPI در گروه‌های مختلف جامعه	تعداد/ سال	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۲	۰۲	۱۶	پروژه بررسی پوشش ایمن‌سازی در گروه‌های هدف	تعداد/ سال	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۲,۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۳	۰۲	۱۶	پروژه بررسی سلامت ایمن‌سازی و عوارض واکسن	تعداد/ سال	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۴	۰۲	۱۶	پروژه بررسی هزینه- اثربخشی مداخلات ایمن‌سازی	تعداد/ سال	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۵	۰۲	۱۶	پروژه بررسی بار بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن	تعداد/ سال	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۰۱	۰۱	۱۷	تشکیل جلسات کمیته کشوری با دستور جلسه از پیش تعیین شده	تعداد جلسات	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰