



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران  
معاونت بهداشتی

# دستورالعمل سرشماری مناطق

## روستایی

## مقدمه :

در جهان امروز و در شرایطی که توسعه شتابان فناوری، عرصه های نامکشوف علم را در نوردیده و فرازهایی از توانایی و خلاقیت، اندیشه انسان را به نمایش می گذارد و در عصری که هر لحظه آن شاهد پدیده های جدیدی از نبوغ بشری است، آمار و اطلاعات، نقش و جایگاه مهم خود را به گونه ای بازیافته است که نیازی به تشریح و توصیف ضرورت وجودی و اهمیت آن نیست و به جرأت می توان گفت که زیربنای برنامه ریزی و توسعه، آمارهای دقیق، درست و روز آمد می باشد.

در کشورهای در حال توسعه، نبود اطلاعات در بسیاری از زمینه ها و وجود آمارهای پراکنده و گاه متناقض، مانعی در جهت تهیه و تدوین برنامه های توسعه بوده است.

بر این اساس سرشماری سالانه در ساختار شبکه سلامت توسط بهورزان در سطح روستا ها و بازخوانی پرونده های شهری توسط پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی و رابطین بهداشتی در سطح شهرها انجام می گردد.

با توجه به موارد یاد شده و اهمیت سرشماری سالانه در مراکز بهداشتی و درمانی و خانه های بهداشت مجموعه حاضر بعنوان دستورالعمل سرشماری توسط واحد آمار و اطلاعات معاونت بهداشتی جهت استفاده کلیه کارشناسان ستادی، مراکز بهداشتی و درمانی و بهورزان تدوین گردیده است که امید است مورد استفاده قرار گیرد.

## کلیات اجرایی انجام سرشماری

### ۱- ستاد استانی برنامه سرشماری

اعضاء : گروه گسترش استان

رئیس ستاد : مدیر گروه گسترش

دبیر ستاد : کارشناس مسئول آمار

### وظایف :

- طرح موضوع در گروه مدیریت

- تدوین دستورالعمل سرشماری

- تدوین جدول گانت

- برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی با شهرستانها

- نظارت بر روند اجرای برنامه در سطح استان

### اعضای تیم نظارتی استان :

کارشناسان واحدهای آمار، بهورزی و گسترش

### وظایف تیم نظارتی استان :

- نظارت بر فعالیت ستاد شهرستان در حوزه سرشماری (نظارت بر صد در صد شهرستانها)

➤ هماهنگی

➤ جلسات آموزشی

➤ پایش و نظارت

- نظارت بر فعالیت مراکز بهداشتی درمانی (نظارت بر ۱۰ درصد مراکز بهداشتی درمانی هر شهرستان)

➤ هماهنگی

➤ جلسات آموزشی

➤ پایش و نظارت

➤ جمع بندی اطلاعات

- نظارت بر فعالیت بهورزان (نظارت بر ۱۰ درصد خانه های بهداشت هر شهرستان)

➤ نظارت بر نحوه تکمیل پرونده خانوار

➤ نظارت بر فرم های آماری سرشماری

➤ مراجعه به درب منزل ۵ خانوار سرشماری شده در هر خانه

### ۲- ستاد شهرستانی برنامه سرشماری

اعضاء : کارشناسان مسئول تمام واحدهای ستادی

رئیس ستاد : مدیر شبکه

دبیر ستاد : کارشناس مسئول آمار

## وظایف :

- طرح موضوع در گروه مدیریت
- تشکیل تیم نظارتی شهرستان
- برگزاری جلسات آموزشی
- تدوین برنامه پایش و نظارت از مراکز و خانه ها
- چاپ فرمها و تهیه لوازم مورد نیاز در برنامه سرشماری
- تدوین جدول گانت فعالیت ها

- برگزاری جلسه آموزشی جهت کارشناسان ستادی
- برگزاری جلسه آموزشی جهت مراکز بهداشتی درمانی
- برگزاری جلسه آموزشی جهت بهورزان
- زمان بندی شروع و پایان سرشماری
- برنامه پایش و نظارت
- جمع بندی اطلاعات و ورود داده ها در سامانه

### سطح ۱: اعضای تیم نظارتی شهرستان :

کارشناسان واحدهای آمار ، گسترش، بهداشت خانواده، بهورزی، بیماریها ، بهداشت محیط و حرفه ای و بهداشت مدارس

### سطح ۲: اعضای تیم نظارتی مراکز بهداشتی درمانی :

مسئول مرکز بهداشتی درمانی، کاردان ها و کارشناسهای واحدهای بهداشت خانواده، بیماریها، محیط و حرفه ای

### وظایف تیم نظارتی :

- نظارت بر فعالیت های مراکز بهداشتی درمانی توسط پایشگران شبکه (نظارت بر صد درصد مراکز بهداشتی درمانی توسط تیم نظارتی)
- جلسات آموزشی
- هماهنگی، پایش و نظارت

➤ جمع بندی اطلاعات

- نظارت بر فعالیت بهورزان توسط پایشگران مراکز (نظارت بر صد درصد خانه های بهداشت توسط پایشگران مراکز)

➤ نظارت بر نحوه تکمیل پرونده های خانوار

➤ نظارت بر نحوه تکمیل فرم های آماری سرشماری

➤ مراجعه به درب منزل ۷ درصد خانوارها در هر خانه

- نظارت بر فعالیت بهورزان توسط پایشگران شبکه (شهرستانهای کمتر از ۴۰ خانه صد درصد ، شهرستانهای بین ۴۰ تا ۸۰ خانه هفتاد درصد خانه ها و شهرستانهای بالای ۸۰ خانه پنجاه درصد خانه ها توسط پایشگران شبکه نظارت می شود)

➤ نظارت بر نحوه تکمیل پرونده های خانوار

➤ نظارت بر نحوه تکمیل فرم های آماری سرشماری

➤ مراجعه به درب منزل ۵ درصد خانوارها در هر خانه

• فرمها

۱- اصلاح پرونده خانوار

۲- فرم بازدید سالیانه خانوار

۳- فرم راهنما-وقایع حیاتی

۴- فرم استخراج اطلاعات سرشماری بر حسب سن، جنس

۵- فرم اطلاعات سوخت جامد (این فرم تنها در مناطقی که از سوخت جامد استفاده می کنند تکمیل می گردد).

۶- فرم شناسایی موارد جدید بیماران بهداشت روان

۷- فرم بیمه ای

مسئولیت برنامه سرشماری و صحت اطلاعات :

یک : خانه بهداشت ← بهورز

دو : مراکز بهداشتی درمانی ← پزشک مسئول مرکز بهداشتی درمانی

سه : ستاد شهرستان ← کارشناس مسئول آمار

چهار : ستاد استان ← کارشناس مسئول آمار

**مسئولیت سامانه مدیریت اطلاعات سلامت ( HNIS ) :**

یک : ورود اطلاعات در سامانه ← مسئول برنامه HNIS شهرستان

دو : تأیید اطلاعات سامانه و کنترل آن با فرم های همجواری و جمعیتی ← کارشناس مسئول آمار شهرستان

سه : تأیید نهایی اطلاعات سامانه و کنترل آن با فرم های همجواری و جمعیتی ← مسئول برنامه HNIS معاونت

**هدف از اجرای برنامه سرشماری جمعیت روستایی :**

سرشماری جمعیت روستایی به معنی شناخت جمعیت روستا از نظر تعداد، باروری، مرگ، رشد جمعیت، توزیع سنی و جنسی، مهاجرت و به ویژه شناسایی جمعیت هدف برنامه های بهداشتی مختلف، تعیین وضعیت کار و فعالیت اهالی تحت پوشش خانه بهداشت، بررسی محل زیست خانوارها از نظر مسائل بهداشتی و ... می باشد.

**تعاریف :**

**آبادی (نقطه روستایی):**

به مجموعه یک یا چند مکان و اراضی به هم پیوسته ای گفته می شود که خارج از محدوده شهرها واقع شده و دارای محدوده ثبتي یا عرفی مستقل است و در تقسیمات کشوری دارای کد شناسایی باشد و از نظر سکونت دائمی یا فصلی باشند.

**شهر (نقطه شهری):** منظور از شهر، مکانی است که در تقسیمات کشوری به آن شهر اطلاق شده است.

**خانوار :**

به یک یا چند نفر که در یک مسکن زندگی می کنند، با یکدیگر هم خرج هستند و زیر یک سقف هستند، معمولاً امکانات پخت و پز و شست و شوی مشترک دارند و با هم غذا می خورند خانوار می گویند. فردی که به تنهایی زندگی می کند نیز، یک خانوار تلقی می شود. افراد یک خانوار ممکن است جزء یک خانواده باشند یا نباشند.

**خانواده :**

گروهی شامل دو نفر یا بیشتر که از طریق پیوند خونی، فرزند خواندگی یا زناشویی با هم متحد شده اند. اعضای خانواده ممکن است جزء خانوار مشترک نباشند یا فردی از آنها در محل دیگری اقامت داشته باشد (جزء خانوار دیگری باشد)

### **سرپرست خانوار :**

منظور از سرپرست خانوار یکی از اعضای خانوار است که در خانوار به همین عنوان شناخته می شود. در صورتی که اعضای خانوار قادر به تعیین سرپرست نباشد، مسن ترین عضو خانوار به عنوان سرپرست خانوار تلقی می شود. در خانوارهای یک نفره، همان شخص سرپرست خانوار است.

### **خویشاوندان درجه یک سرپرست :**

همسر، فرزند، پدر، مادر، برادر و خواهر سرپرست خانوار ، خویشاوندان درجه یک محسوب می شوند.

**شاغل :** تمام افراد ۱۰ ساله و بیشتر که در طول هفته مرجع حداقل یک ساعت کار کرده و بنا به دلایلی به طور

موقت کار را ترک کرده باشند، شاغل محسوب می شوند. **(هرگونه فعالیت فکری و بدنی که درآمد زا**

**باشد)**

**در حال تحصیل :** به فردی گفته می شود که طبق برنامه های رسمی آموزشی کشور به تحصیل اشتغال دارند.

\*تعاریف مربوط به صفحه سوم پرونده خانوار (اطلاعات بهداشت محیط) دقیقاً بر اساس کتاب بهسازی و

بهداشت محیط ویژه بهورزان می باشد.

### **فرایند انجام سرشماری در مراکز روستایی :**

- انجام سرشماری بصورت مراجعه مستقیم بهورزان (خانه به خانه) در روستای اصلی، اقماری و سیاری تحت

پوشش خانه بهداشت خواهد بود.

- شیوه کار بر اساس کتاب «مبانی بهداشت و کار در روستا» می باشد.

- در سرشماری سال جاری، بهورزان فرم راهنما، فرم بازدید سالانه، پرونده خانوار، فرم بیمه ای ، فرم روان و

اطلاعات بهداشت محیط (ویژه مناطقی که از سوخت جامد استفاده می کنند)را به همراه داشته و در درب

منزل نسبت به تکمیل آنها اقدام نمایند.

- با مراجعه بهورز به درب منزل ابتدا شناسنامه تمامی افراد زنده خانوار خواسته شده و تاریخ تولد افراد با مشخصات درج شده در پرونده خانوار کنترل و موارد اشتباه اصلاح شود. نوشتن کد ملی (در قسمت ملاحظات)، وضعیت تأهل، نوع بیمه الزامی است.
- سرشماری جمعیت روستایی صرفاً توسط بهورز انجام می پذیرد و از بکار گرفتن رابطین در برنامه سرشماری روستایی خودداری گردد.
- انجام یدسنجی نمک مورد استفاده خانوار توسط بهورز ضروری است. (خانوارها باید از نمک ید دار تصفیه شده استفاده نمایند. در مواردی که نمک مصرفی خانوار نمک دریا می باشد به واحد بهداشت محیط شهرستان گزارش داده شود)
- از آنجائیکه اطلاعات جمع آوری شده در سرشماری مورد نیاز تمامی واحدهای بهداشتی می باشد، نظارت کلیه کاردان ها یا کارشناس های مراکز (خانواده، مبارزه با بیماریها، محیط و حرفه ای) در تمامی مراحل سرشماری با هماهنگی مسئول مراکز الزامی است.
- در خانه های بهداشت با بیش از یک بهورز در تمام ساعات اداری یکی از بهورزان به نوبت در محل کار حضور داشته باشد.
- در خانه های تک بهورز ، سرشماری هر روز از ساعت ۹ صبح انجام می شود و بهورز از ساعت ۷ تا ۹ صبح هر روز با حضور در خانه بهداشت ضمن ارائه خدمات ، استخراج جمعیتی و اطلاعات خواسته شده را روزانه انجام دهند.
- کلیه فعالیت های روتین بهورزان با توجه به دو بند قبلی در مدت زمان سرشماری مانند سابق انجام می شود.
- کلیه پایشهای خارج از برنامه سرشماری در مدت زمان اجرای برنامه ،از خانه بهداشت لغو می باشد.
- مرخصی کلیه پرسنل درگیر در برنامه سرشماری تا تحویل فرم های مربوطه به واحد آمار شهرستان لغو می باشد.
- در خانه های با جمعیت بالا جهت سرعت بخشیدن به فرایند سرشماری از بهورزان سایر خانه هایی که سرشماری را به پایان رسانده اند استفاده شود.



- صحت و حسن اجرای برنامه در طول انجام عملیات توسط کارشناسان ستادی شهرستان مورد پایش و ارزیابی قرار گیرد.
- با توجه به تغییر رویکردها در برنامه باروری سالم مقتضی است پس از انجام سرشماری جمعیت روستایی و بازخوانی پرونده در جمعیت شهری در زمان پردازش داده ها آمار زنان واجد شرایط (۳۵-۱۸ ساله) تک فرزند یا بدون فرزند و نازا را استخراج و جمع بندی نمایند.
- وضعیت محل سکونت از نظر بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای در پوشه خانوار توسط همکاران با مراجعه مستقیم به ساختمانها تکمیل شده و توسط کاردان یا کارشناس مرکز کنترل به عمل آید.
- ناظرین استانی در تمام مراحل سرشماری بر نحوه فعالیت بهورزان و مراکز بهداشتی درمانی نظارت خواهند داشت. بدیهی است در صورت مشاهده هر گونه اشکال در مراحل سرشماری، تفکیک و ثبت اطلاعات در دفاتر مربوطه، ضمن پاسخگویی مسئول تیم و رفع اشکال، احیاناً تکرار سرشماری الزامی است.
- فرایند انجام کار در مراکز شهری بر اساس شناسایی خانوارهای جدید و بازخوانی پرونده های شهری می باشد و توجه شود که اطلاعات جمعیتی استخراج شده با اطلاعات سرشماری شده برنامه پزشک خانواده شهری همخوانی داشته باشد.