



وژده برنامه ریزان و سیاست گوران



برنامه جامع پیشگیری در برنامه ملی استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی جمهوری اسلامی ایران

نسخه اول - پاییز 1398

مجموعه دستورالعمل و استانداردها فعالیت های مرتبط با چهارمین برنامه استراتژیک ملی کنترل عفونت اچ آی وی جمهوری اسلامی ایران



زیر کمیته تخصصی پیشگیری



تالیف :

دکتر هنگامه نامداری تبار

دکتر کتایون طایری

ویراستاری :

سعیده زاهد انارکی

زهرا رجب پور

زیر نظر :

دکتر محمد مهدی گویا - دکتر مینو محرز

دکتر پروین افسر کازرونی

اعضاء کمیته کشوری نظارت بر اجرای برنامه (SIP) تایید کننده: (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر منا اسلامی - دکتر مهرزاد تشکریان - مهدیه خان بیگی - تکتیم خجسته - فرداد

درودی - مریم ریحانی - دکتر ابراهیم قدوسی - مجید کاظمی - نسرين گودرزی - دکتر

مهدی محمدی قمبری - دکتر کامبیز محضری - دکتر بیتا وحدانی

با تشکر از همکاری: (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر سمانه اکبرپور - ماندانا تیرا - نازنین حیدری - دکتر کیانوش کمالی - دکتر مریم

سرگلزایی مقدم - حامد صفری - دکتر علیرضا وثیق - اعظم ولی پور

*بخش 4 این مجموعه عیناً از نتایج تحقیق "طرح ارزیابی محیط قانونی برای AIDS/HIV در ایران" که در سال 1396 توسط مرکز اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه شهید بهشتی و به سفارش UNAIDS انجام شده، اقتباس گردیده است.

فهرست

- 5 پیشگفتار
- 6 [2. اهداف برنامه](#)
- 40 3. برآورد بودجه مورد نیاز
- 50 4. شاخص های پایش و ارزشیابی

پیشگفتار

اگر چه چهارمین برنامه استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی جمهوری اسلامی ایران، حول محور 90-90-90 تدوین شده است، اما اجزاء مرتبط با پیشگیری نیز در آن به خوبی دیده شده است. پس از پیوستن جمهوری اسلامی ایران به ائتلاف پیشگیری به همراه 18 کشور دیگر، چهارمین برنامه استراتژیک ملی کنترل عفونت اچ آی وی، با رویکرد پیشگیری مورد بازبینی قرار گرفت و ضمن مشخص نمودن بخش‌های موجود پیشگیری، کمبودهای برنامه در این خصوص مشخص شد. در این مجموعه شامل بخش‌های بازبینی شده برنامه چهارم مرتبط با پیشگیری است، برنامه پنجم در حال تدوین است و بدیهی است پس از تکمیل آن برنامه این قسمت مجموعه نیز به روز رسانی می شود.

1. اهداف برنامه

مقدمه

در این بخش ضمن معرفی بخش‌های مرتبط با پیشگیری در چهارمین برنامه استراتژیک، به تغییراتی که مصوبه SIP بوده نیز اشاره می‌شود. ضمن آنکه کلیاتی از آنچه در تدوین پنجمین برنامه وجود دارد نیز به آن اضافه می‌شود.

اهداف نهایی برنامه

این اهداف در برنامه چهارم، مبتنی بر نتایج تحلیل وضعیت اپیدمی و استفاده از نتایج برنامه‌های قبلی ملی و تجارب بین‌المللی تبیین شده‌اند. اهداف نهایی عمدتاً در حیطه کاهش بروز موارد جدید و کاهش مرگ و میر تعیین شده‌اند.

بر اساس نتایج تحقیقات و نظام مراقبت رفتاری موجود، کشور در مرحله اپیدمی متمرکز در سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد قرار دارد و شواهدی حاکی از افزایش روند انتقال جنسی نیز در دست است. لذا اهداف نهایی در برنامه چهارم در حیطه‌های زیر تعیین شد:

1. شیوع در جامعه عمومی
2. شیوع در گروه در معرض خطر انتقال از طریق تزریق
3. شیوع در گروه در معرض خطر انتقال جنسی

لازم به ذکر است هدف نهایی دیگری در برنامه چهارم وجود دارد (پیشگیری از انتقال مادر به کودک) که علی‌رغم اینکه در برنامه ملی استراتژیک جزو حیطه پیشگیری تعیین شده است اما از آنجا که در حیطه‌های 2 و 5 پیشگیری نیست در این بخش به آن اشاره نشده است.

در چهارمین برنامه ملی، اهداف مبتنی بر شیوع و به شرح زیر تعیین شده‌اند:

1. تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در جمعیت عمومی کشور کمتر از 0.15٪ باقی بماند.
2. تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در مصرف کنندگان تزریقی کشور به کمتر از 13٪ کاهش یابد.
3. تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در افراد در معرض خطر انتقال جنسی کمتر از 5٪ باقی بماند.

*مقرر شده است در برنامه پنجم میزان بروز در جمعیت عمومی جایگزین میزان شیوع شود و منطبق با اهداف تعیین شده کمیته ائتلاف تا پایان سال 1403 کاهش میزان بروز در نظر گرفته می‌شود.

اهداف میان مدت برنامه

این اهداف در برنامه چهارم مبتنی بر نتایج تحلیل وضعیت اپیدمی و استفاده از نتایج برنامه‌های قبلی ملی و تجارب بین‌المللی تبیین شده‌اند. برای هر هدف نهایی بین یک تا چند هدف میان مدت تعیین شده است؛ اهداف میان مدت عمدتاً در حیطه تغییرات نگرشی و یا رفتاری می‌باشند.

بر اساس نتایج تحقیقات و نظام مراقبت رفتاری موجود، کشور در مرحله اپیدمی متمرکز در سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد قرار دارد و شواهدی حاکی از افزایش روند انتقال جنسی نیز در دست است. لذا اهداف میان مدت در حیطه‌های زیر تعیین شد:

1. شیوع در جامعه عمومی:

1. شاخص‌های آگاهی و نگرش جامعه عمومی
2. شاخص‌های رفتاری مرتبط با استفاده از کاندوم
2. شیوع در گروه در معرض خطر انتقال از طریق تزریق:

1. آگاهی و نگرش مصرف کنندگان تزریقی
2. استفاده از وسائل استریل برای تزریق
3. استفاده از کاندوم در مصرف کنندگان تزریقی مواد

3. شیوع در گروه در معرض خطر انتقال جنسی:

1. آگاهی و نگرش افراد در معرض خطر انتقال جنسی
2. استفاده از کاندوم در افراد در معرض خطر انتقال جنسی

1. تا پایان سال 1398، شیوع ابتلا به عفونت HIV در جمعیت عمومی کشور کمتر از 0.15 درصد باقی بماند.

1. تا پایان سال 1398، حداقل 30٪ افراد 15 تا 49 ساله بتوانند هم‌روشن‌های پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی را به‌درستی تشخیص دهند و هم‌باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ‌آی‌وی را رد کنند.
2. تا پایان سال 1398، حداقل 65٪ افراد بالای 15 سال که در 12 ماه گذشته با بیش از یک نفر تماس جنسی داشته‌اند در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کنند.

2. تا پایان سال 1398، شیوع ابتلا به عفونت HIV در مصرف کنندگان تزریقی کشور به کمتر از 13 درصد کاهش یابد.

3. تا پایان سال 1398، حداقل 41٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد بتوانند هم‌روشن‌های پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی را به‌درستی تشخیص دهند و هم‌باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ‌آی‌وی را رد کنند.

4. تا پایان سال 1398، حداقل 90٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد در آخرین بارتزریق از وسائل استریل و غیر مشترک در مصرف مواد استفاده کنند.

5. تا پایان سال 1398، حداقل 73٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد در 12 ماه گذشته در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کنند. (عدد پایه در تماس جنسی با شریک جنسی پولی است)

3. تا پایان سال 1398، شیوع ابتلا به عفونت HIV در افراد در معرض خطر انتقال جنسی کمتر از 5 درصد باقی بماند.

6. تا پایان سال 1398، درصد افراد در معرض خطر انتقال جنسی که می‌توانند هم روش‌های پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی را به درستی تشخیص دهند و هم باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ‌آی‌وی را رد کنند، 20٪ نسبت به عدد پایه افزایش یابد.

7. تا پایان سال 1398، درصد افراد در معرض بیشترین خطر انتقال جنسی که در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کرده‌اند 20٪ افزایش یابد.

8. تا پایان سال 1398، 10٪ درصد افراد در معرض خطر انتقال جنسی مبتلا به بیماریهای آمیزشی تشخیص داده شده و تحت درمان استاندارد قرار گرفته باشند.

استراتژیهای برنامه

این راهبردها مبتنی بر نتایج تحلیل وضعیت اپیدمی و استفاده از نتایج برنامه‌های قبلی ملی و تجارب بین المللی تبیین شده‌اند. استراتژیها بر مبنای ماتریس حاصل از گروه

ماتریس تعیین استراتژیها مبتنی بر سطوح پیشگیری به تفکیک جمعیت‌های کلیدی (لازم به ذکر است گروه‌های هدف برنامه چهارم بیش از جمعیت‌های کلیدی تعیین شده در حیطه دوم پیشگیری کمیته ائتلاف هستند).					
گروه های هدف	پیشگیری اولیه	پیشگیری سطح اول	پیشگیری سطح دوم	پیشگیری سطح سوم	
1	زندانیان:	آموزش کاهش آسیب	تشخیص اچ‌آی‌وی	مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی	
2	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد:	آموزش کاهش آسیب ترویج استفاده از کاندوم غربالگری بیماریهای آمیزشی	مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی - تشخیص اچ‌آی‌وی		

ماتریس تعیین استراتژیها مبتنی بر سطوح پیشگیری به تفکیک جمعیت‌های کلیدی (لازم به ذکر است گروه‌های هدف برنامه چهارم بیش از جمعیت‌های کلیدی تعیین شده در حیطه دوم پیشگیری کمیته ائتلاف هستند.)					
گروه های هدف	پیشگیری اولیه	پیشگیری سطح اول	پیشگیری سطح دوم	پیشگیری سطح سوم	
3	سوء مصرف کنندگان مواد محرک:	آموزش ترویج استفاده از کاندوم غربالگری بیماریهای آمیزشی	مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی - تشخیص اچ‌آی‌وی		
4	زنان در معرض خطر بیشترین آسیب:	آموزش ترویج استفاده از کاندوم غربالگری بیماریهای آمیزشی	مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی - تشخیص اچ‌آی‌وی		
5	همسر مبتلایان به اچ آی وی:	آموزش ترویج استفاده از کاندوم غربالگری بیماریهای آمیزشی	مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی - تشخیص اچ‌آی‌وی		
6	مردان در معرض خطر بیشترین آسیب:	آموزش ترویج استفاده از کاندوم غربالگری بیماریهای آمیزشی	مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی - تشخیص اچ‌آی‌وی		
7	مبتلایان به بیماریهای آمیزشی:	8	مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی - تشخیص اچ‌آی‌وی		

در بحث تعیین استراتژیها علاوه بر استراتژیهای مرتبط با هر گروه، استراتژی ایجاد نظام مراقبت اپیدمیولوژیک و پژوهش‌های کاربردی به منظور تعیین وضعیت موجود و ارزیابی شاخص‌های میزان پیشرفت برنامه و استراتژی تقویت زیر ساخت‌های لازم به منظور فراهم آوردن امکان عملیاتی نمودن فعالیتهای مرتبط با اهداف هر استراتژی؛ دو استراتژی مهمی هستند که مد نظر قرار خواهند گرفت.

01. آموزش و اطلاع رسانی

02. پیشگیری از انتقال خون و تامین سلامت خون

03. پیشگیری از انتقال تزریقی و کاهش آسیب

04. پیشگیری از انتقال جنسی و ترویج استفاده از کاندوم

05. تشخیص، مراقبت و درمان STI

06. توصیه به انجام تست، مشاوره و آزمایش تشخیصی اچ آی وی

07. پیشگیری از طریق انتقال مادر به کودک

08. مراقبت و درمان افراد مبتلا به اچ آی وی

09. حمایت و توانمند سازی

10. تقویت نظام مراقبت اپیدمیولوژیک و مدیریت داده‌ها

11. تقویت زیرساخت‌ها

*مقرر گردید در برنامه پنجم استراتژی پیشگیری دارویی انتقال اچ آی وی به استراتژیهای برنامه اضافه شود.

اهداف سالیانه (کوتاه مدت)

این اهداف که عمدتاً اهداف پوششی و سالیانه هستند مبتنی بر نتایج تحلیل وضعیت اپیدمی و استفاده از نتایج برنامه‌های قبلی ملی و تجارب بین المللی تبیین شده‌اند. برای هر هدف میانی، بین یک تا چند هدف سالیانه تعیین شده است.

مبنای اصلی در تبیین این اهداف، زیر گروه‌های جمعیتی و نیازهای آنها به بسته‌های خدمات برای نیل به اهداف میان مدت می باشد. به این ترتیب اجزاء اصلی هر بسته خدمت در اهداف کوتاه مدت، در راستای اهداف میان مدت و نهایی برنامه تعیین شد.

علاوه بر این در این بخش از برنامه، مبتنی بر رسالت سازمانی شرکای برنامه، متولی و یا متولیان هر هدف تعیین شدند. در صورتی که برای یک هدف بیش از یک سازمان متولی وجود داشته باشد سهم هر سازمان در پوشش مرتبط با هدف مذکور مشخص شده است.

01. آموزش و اطلاع رسانی

حدافل 60٪ از زندانیان با اقامت بیش از 10 روز در سال تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV، اصول کاهش آسیب و ترغیب استفاده از کاندوم قرار گیرند.	S01 O17
حدافل 20٪ از همسر زندانیان در سال تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV، نحوه مراقبت از خود و ترغیب استفاده از کاندوم قرار گیرند.	S01 O18

- S01 O26** حداقل 45٪ مصرف کنندگان مواد تزریقی در سال تحت پوشش آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV، راههای کاهش آسیب و روش صحیح استفاده از کاندوم قرار گیرند.
- S01 O27** حداقل 40٪ زنان در معرض بیشترین آسیب، در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV، راههای کاهش آسیب و استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند.
- S01 O28** حداقل 5٪ مردان در معرض بیشترین آسیب، در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV، راههای کاهش آسیب و استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند.

03. پیشگیری از انتقال تزریقی و کاهش آسیب

- S03 O01** تا پایان برنامه 45٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد به خدمات رایگان سرنگ و سوزن دسترسی داشته باشند.
- S03 O02** حداقل 20٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد تا پایان برنامه به صورت هفتگی سرنگ و سوزن رایگان را دریافت کنند.
- S03 O03** حداقل 12٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی تا پایان برنامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین از برنامه کاهش آسیب قرار گیرند.
- S03 O04** حداقل 15٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی زندانی تا پایان برنامه به صورت دوره‌ای سرنگ و سوزن رایگان دریافت کنند.
- S03 O05** حداقل 40٪ زندانیان مصرف کننده مواد تا پایان برنامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین قرار گیرند.
- S03 O06** حداقل 80٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مبتلا به HIV شناخته شده تا پایان برنامه تحت پوشش درمان نگهدارنده متادون قرار گیرند.

04. پیشگیری از انتقال جنسی و ترویج استفاده از کاندوم

- S04 O01** 100٪ افراد متقاضی کاندوم، (بالای 15 سال) براحتی امکان تهیه کاندوم را داشته باشند.
- S04 O02** تا پایان برنامه 40٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند.
- S04 O03** تا پایان برنامه 20٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.
- S04 O04** تا پایان برنامه 5٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند.
- S04 O05** تا پایان برنامه 3٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.

تا پایان برنامه 10٪ از همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	S04 O06
تا پایان برنامه 65٪ از همسر مبتلایان به اچ آی وی تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	S04 O07
100٪ زندانها امکان دسترسی به کاندوم در ملاقاتهای شرعی برای زندانیان وجود داشته باشد.	S04 O08
حداقل 4٪ مصرف کنندگان مواد محرک تا پایان برنامه تحت پوشش بسته استاندارد کاهش آسیب مواد محرک قرار گیرند.	S04 O10
حداقل 45٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی تا پایان برنامه به کاندوم رایگان را دسترسی داشته باشند.	S04 O11

05. تشخیص، مراقبت و درمان STI

تا پایان برنامه 40٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب تحت معاینات دوره‌ای بیماریهای آمیزشی و درمان استاندارد قرار گیرند.	S05 O01
تا پایان برنامه 5٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب تحت معاینات دوره‌ای بیماریهای آمیزشی و درمان استاندارد قرار گیرند.	S05 O02
حداقل 60٪ بیماران آمیزشی مبتلا به زخم تناسلی و ترشح مجرا مراجعه کننده به مراکز بهداشتی، درمانی وزارت بهداشت تا پایان برنامه مطابق استاندارد تحت پوشش استفاده از کاندوم قرار گیرند.	S05 O03

06. توصیه به انجام تست، مشاوره و آزمایش تشخیصی اچ آی وی

حداقل 65٪ همسر افراد مبتلا به اچ آی وی تحت خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی HIV قرار گیرند.	S06 O03
حداقل 10٪ همسر سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی HIV قرار گیرند.	S06 O04
حداقل 40٪ زندانیان در بدو ورود پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی، مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.	S06 O07
حداقل 95٪ زندانیان دارای تست مثبت اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار گیرند.	S06 O08
حداقل 60٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.	S06 O13
حداقل 90٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی موارد دارای نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار گیرند.	S06 O14

<p>حداقل 50٪ زنان در معرض بیشترین آسیب، پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.</p>	S06 O15
<p>حداقل 90٪ زنان در معرض بیشترین آسیب دارای نتیجه مثبت در تست اولیه، تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار گیرند.</p>	S06 O16
<p>حداقل 10٪ مردان در معرض بیشترین آسیب پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.</p>	S06 O17
<p>حداقل 90٪ مردان در معرض بیشترین آسیب دارای نتیجه مثبت در تست اولیه، تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار بگیرند.</p>	S06 O18
<p>حداقل 45٪ مبتلایان به بیماریهای آمیزشی پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.</p>	S06 O19
<p>حداقل 95٪ مبتلایان به بیماریهای آمیزشی دارای نتیجه مثبت در تست اولیه، تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار گیرند.</p>	S06 O20

10. تقویت نظام مراقبت اپیدمیولوژیک و مدیریت داده ها

<p>100٪ داده‌های مورد نیاز برنامه در قالب یک نظام منسجم و یکپارچه جمع آوری، ثبت، آنالیز شده و انتشار یابد.</p>	S10 O01
<p>100٪ گروههای هدف مورد انتظار تحت دیده‌وری سرولوژیک قرار گیرند.</p>	S10 O02
<p>100٪ گروههای هدف مورد انتظار تحت دیده وری رفتاری قرار گیرند.</p>	S10 O03
<p>100٪ تحقیقات کاربردی در خصوص تعیین جمعیت و اهداف پایه و اثر بخشی فرآیندهای پیشگیری، مراقبت و درمان پیش بینی شده در برنامه انجام شود.</p>	S10 O04
<p>100٪ تحقیقات کاربردی مورد نیاز برای تدوین برنامه مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی انجام شود.</p>	S10 O05
<p>100٪ شاخصهای ارزیابی برنامه در زمان تعیین شده محاسبه، آنالیز و مطابق استانداردهای تعیین شده انتشار یابد.</p>	S10 O06

11. تقویت زیرساخت‌ها

11.1. قوانین، دستورالعمل‌ها و برنامه‌ریزی و مدیریت

<p>قوانین و دستورالعمل‌های مرتبط با گروه‌های هدف برنامه‌های کنترل اچ آی وی مورد ارزیابی قرار گرفته و در صورت لزوم اصلاح شوند.</p>	S11 O02
---	----------------

<p>S11 O09</p> <p>بسته جامع دستورالعمل‌های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ‌آی‌وی ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O10</p> <p>بسته جامع دستورالعمل‌های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ‌آی‌وی ویژه زنان در معرض بیشترین آسیب تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O11</p> <p>بسته جامع دستورالعمل‌های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ‌آی‌وی ویژه مردان در معرض بیشترین آسیب تهیه و سالیانه مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O12</p> <p>بسته جامع دستورالعمل‌های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ‌آی‌وی ویژه مصرف کنندگان مواد محرک تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O17</p> <p>بسته جامع دستورالعمل مشاوره و توصیه به انجام تست تدوین و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>
<p>S11 O23</p> <p>دستورالعمل جامع نحوه پایش و ارزشیابی و ارزیابی فرآیندهای برنامه استراتژیک تدوین و سالیانه یکبار بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O24</p> <p>دستورالعمل نحوه استفاده از وسائل و تجهیزات آزمایشگاهی مورد استفاده در نظام مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O25</p> <p>دستورالعمل‌های بسته جامع خدمات پیشگیری، تشخیص، مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	<p>S11 O26</p> <p>دستورالعمل‌های بسته جامع خدمات مراقبت و درمان موارد مبتلا به اچ‌آی‌وی دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.</p>	

11.2. فراهم آوردن امکان ارائه خدمات در مراکز و تیم‌های سیار

<p>S11 O27</p> <p>100% مراکز گذری (DIC) مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه‌اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.</p>	<p>S11 O28</p> <p>100% مراکز سیار جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب، تشخیص و مراقبت ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه‌اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.</p>	<p>S11 O29</p> <p>100% مراکز نگهداری شبانه جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب، تشخیص و مراقبت ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه‌اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.</p>	<p>S11 O30</p> <p>100% تیم‌های یاری رسان (Outreach) مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه‌اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.</p>	<p>S11 O31</p> <p>تعرفه‌های لازم برای ویزیت و ارائه خدمات برای درمان نگهدارنده با داروهای جایگزین (MMT) مورد نیاز جهت رسیدن به پوشش 12% سوء مصرف کنندگان تزریقی، تأمین و به مراکز ارائه خدمت دولتی تحویل شود.</p>	<p>S11 O32</p> <p>تعرفه‌های لازم برای ویزیت و ارائه خدمات برای درمان نگهدارنده با داروهای جایگزین (MMT) مورد نیاز جهت رسیدن به پوشش 40% زندانیان مصرف کننده مواد تأمین شود.</p>
---	---	--	---	---	---

100% مراکز مشاوره و مراقبت زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم راه اندازی تجهیز و نگهداری گردند.	S11 O33
100% تیم های سیار جهت ارائه خدمت به زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم راه اندازی گردند.	S11 O34
100% مراکز نگهداری شبانه زنان جهت ارائه خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان به زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم تجهیز و نگهداری گردند.	S11 O35
100% مراکز مشاوره و مراقبت مردان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.	S11 O36
100% تیم های سیار جهت ارائه خدمت به مردان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم راه اندازی گردند.	S11 O37
100% مراکز سیار جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب و تشخیص و مراقبت ویژه کودکان خیابانی، مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم تجهیز، راه اندازی و نگهداری گردند.	S11 O38
100% مراکز مشاوره (VCT) مورد نیاز جهت رسیدن اهداف مرتبط در استراتژی 6 راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.	S11 O40
100% مراکز مشاوره و مراقبت و درمان سازمان زندانها مورد نیاز، جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی 6 و 8 راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند.	S11 O41

11.3. توانمند سازی نیروهای انسانی

100% مشاورین مورد نیاز مراکز مشاوره و مراقبت سازمان زندانها مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O52
100% مشاورین مورد نیاز مراکز مشاوره و آزمایش داوطلبانه مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O53
100% نیروهای ارائه دهنده خدمت مراکز DIC مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O54
100% نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز سیار ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O55
100% نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز نگهداری شبانه ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O56
100% نیروهای ارائه دهنده خدمت تیم های یاری رسان مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O57
100% نیروهای ارائه دهنده خدمت مراکز مشاوره و مراقبت زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.	S11 O58

- S11 O59** 100% نیروهای ارائه دهنده خدمت تیم‌های یاری رسان وابسته به مراکز زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O60** 100% نیروهای ارائه دهنده خدمت سرپناه‌های شبانه زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O61** 100% نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز مشاوره و مراقبت مردان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O62** 100% نیروهای ارائه دهنده خدمت در تیم‌های سیار جهت ارائه خدمت به مردان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O63** 100% نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز سیار جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب و تشخیص و مراقبت ویژه کودکان خیابانی مطابق استاندارد تحت آموزش/ بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O77** مربیان NGO های فعال در آموزش جوانان مطابق استاندارد تحت آموزش و بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O78** مربیان NGO های فعال در خصوص کودکان خیابانی مطابق استاندارد تحت آموزش و بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O80** 80% پرسنل بهداشتی درمانی دخیل در امر تشخیص و درمان STI مطابق استاندارد تحت آموزش و بازآموزی قرار گیرند.
- S11 O81** 100% اعضا کمیته‌های استانی پایش و ارزشیابی استاندارد تحت آموزش و بازآموزی قرار گیرند.

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران												
هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400
01. آموزش و اطلاع رسانی												
O17	S01	زندانیان	زندانیان	سازمان زندانها	حداقل 60٪ از زندانیان با اقامت بیش از 10 روز در سال تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV. اصول کاهش آسیب و ترغیب استفاده از کاندوم قرار گیرند.	40%	45%	50%	55%	60%		
O26	S01	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 45٪ مصرف کنندگان مواد تزریقی در سال تحت پوشش آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV. راههای کاهش آسیب و روش صحیح استفاده از کاندوم قرار گیرند.	20%	25%	30%	35%	45%		
O27	S01	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 40٪ زنان در معرض بیشترین آسیب در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV. راههای کاهش آسیب استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند.	10%	15%	20%	30%	40%		

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	
O28	S01	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 5٪ مردان در معرض بیشترین آسیب در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح با تمرکز بر کاهش استیگما در خصوص HIV، راههای کاهش آسیب و استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند.	0%1	0%5	1%	3%	5%			
03. پیشگیری از انتقال تزریقی و کاهش آسیب												S03	
O01	S03	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	تا پایان برنامه 45٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد به خدمات رایگان سرنگ و سوزن دسترسی داشته باشند.	20%	25%	30%	35%	45%			
O02	S03	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 20٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد تا پایان برنامه به صورت هفتگی سرنگ و سوزن رایگان را دریافت کنند.	10%	12%	14%	15%	20%			
O03	S03	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 12٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی تا پایان برنامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین از برنامه کاهش آسیب قرار گیرند.	6%	8%	10%	11%	12%			

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400
O04	S03	زندانیان	زندانیان	سازمان زندانها	حداقل 15٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی زندانی تا پایان برنامه به صورت دوره‌ای سرنگ و سوزن رایگان دریافت کنند.	0%	0%	0%	10%	15%		
O05	S03	زندانیان	زندانیان	سازمان زندانها	حداقل 40٪ زندانیان مصرف کننده مواد تا پایان برنامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین قرار گیرند.	36%	37%	38%	39%	40%		
O06	S03	مبتلایان به HIV	مبتلایان به HIV	وزارت بهداشت	حداقل 80٪ سوء مصرف کنندگان تزریقی مبتلا به HIV شناخته شده تا پایان برنامه تحت پوشش درمان نگهدارنده متادون قرار گیرند.	60%	65%	70%	75%	80%		
S04		04. پیشگیری از انتقال جنسی و ترویج استفاده از کاندوم										
O01	S04	عموم مردم	عموم مردم	وزارت بهداشت	100٪ افراد متقاضی کاندوم (بالای 15 سال) براحتی امکان تهیه کاندوم را داشته باشند.	60%	75%	80%	90%	100%		

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		40%	30%	20%	15%	10%	تا پایان برنامه 40% از زنان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	S04	O02
		20%	15%	10%	8%	5%	تا پایان برنامه 20% از زنان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	S04	O03
		5%	3%	1%	0%5	0%1	تا پایان برنامه 5% از مردان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند.	وزارت بهداشت	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S04	O04
		3%	2%	1%	0%5	0%1	تا پایان برنامه 3% از مردان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	وزارت بهداشت	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S04	O05
		10%	5%	4%	3%	2%	تا پایان برنامه 10% از همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هرماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد	همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد	S04	O06

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران												
1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		65%	55%	50%	45%	40%	تا پایان برنامه 65% از همسر مبتلایان به اچ آی وی تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	وزارت بهداشت	همسر مبتلایان به اچ آی وی	همسر مبتلایان به اچ آی وی	S04	O07
		100%	95%	90%	85%	80%	100% زندانها امکان دسترسی به کاندوم در ملاقاتهای شرعی برای زندانیان وجود داشته باشد.	سازمان زندانها	زندانیان	زندانیان	S04	O08
		4%	3%	2%	1%	0%	حداقل 4/مصرف کنندگان مواد محرک تا پایان برنامه تحت پوشش بسته استاندارد کاهش آسیب مواد محرک قرار گیرند .	وزارت بهداشت سازمان بهبودی	مصرف کنندگان مواد محرک	مصرف کنندگان مواد محرک	S04	O10
		45%	35%	30%	25%	20%	حداقل 45% سوء مصرف کنندگان تزریقی تا پایان برنامه به کاندوم رایگان را دسترسی داشته باشند.	وزارت بهداشت سازمان بهبودی	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	S04	O11
05. تشخیص ، مراقبت و درمان STI											S05	
		40%	30%	20%	15%	10%	تا پایان برنامه 40% از زنان در معرض بیشترین آسیب تحت معاینات دوره ای بیماریهای	وزارت بهداشت سازمان بهبودی	مبتلایان به STI	زنان در معرض بیشترین آسیب	S05	O01

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400
					آمیزی و درمان استاندارد قرار گیرند.							
O02	S05	مردان در معرض بیشترین آسیب	مبتلایان به STI	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	تا پایان برنامه 5٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب تحت معاینات دوره‌ای بیماریهای آمیزی و درمان استاندارد قرار گیرند.	1%/0	5%/0	1%	3%	5%		
O03	S05	بیماران آمیزی	بیماران آمیزی	وزارت بهداشت سازمان زندانها	حداقل 60٪ بیماران آمیزی مبتلا به زخم تناسلی و ترشح مجرا مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی وزارت بهداشت تا پایان برنامه مطابق استاندارد تحت پوشش استفاده از کاندوم قرار گیرند.	10%	20%	30%	50%	60%		
06. توصیه به انجام تست ، مشاوره و آزمایش تشخیصی اچ آی وی											S06	
O03	S06	همسر مبتلایان به اچ آی وی	همسر مبتلایان به اچ آی وی	وزارت بهداشت	حداقل 65٪ همسر افراد مبتلا به اچ آی وی تحت خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی HIV قرار گیرند .	40%	45%	50%	55%	65%		

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران												
هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400
O04	S06	همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد	همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 10٪ همسر سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی HIV قرار بگیرند.	2%	3%	4%	5%	10%		
O05	S06	زنان باردار	زنان باردار	وزارت بهداشت سازمان زندانها	حداقل 68٪ مادران باردار در سه ماهه اول بارداری پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.	17%	18%	20%	40%	68%		
O07	S06	زندانیان	زندانیان	سازمان زندانها	حداقل 40٪ درصد زندانیان در بدو ورود پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.	20%	25%	30%	35%	40%		
O08	S06	زندانیان	زندانیان	سازمان زندانها	حداقل 95٪ درصد زندانیان دارای تست مثبت اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار بگیرند.	90%	90%	90%	90%	95%		
O13	S06	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 60٪ درصد سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش	26%	35%	40%	55%	60%		

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400
					تشخیصی اولیه اچ ای وی قرار گیرند.							
O14	S06	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	وزارت بهداشت	حداقل 90% سوء مصرف کنندگان تزریقی موارد دارای نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ ای وی قرار بگیرند.	70%	75%	80%	85%	90%		
O15	S06	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 50% زنان در معرض بیشترین آسیب پس از توصیه به انجام تست اچ ای وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ ای وی قرار گیرند.	10%	15%	35%	45%	50%		
O16	S06	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	وزارت بهداشت	حداقل 90% زنان در معرض بیشترین آسیب دارای نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ ای وی قرار بگیرند.	70%	75%	80%	85%	90%		
O17	S06	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	وزارت بهداشت سازمان بهزیستی	حداقل 10% مردان در معرض بیشترین آسیب پس از توصیه به انجام تست اچ ای وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ ای وی قرار گیرند.	1%/0	5%/0	3%	5%	10%		

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استراتژی	هدف
		90%	85%	80%	75%	70%	حداقل 90٪ درصد مردان در معرض بیشترین آسیب دارای نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار گیرند.	وزارت بهداشت	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S06	O18
		45%	30%	20%	15%	10%	حداقل 45٪ مبتلایان به بیماریهای آمیزشی پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند.	وزارت بهداشت سازمان زندانها	بیماران آمیزشی	بیماران آمیزشی	S06	O19
		95%	90%	80%	70%	60%	حداقل 95٪ مبتلایان به بیماریهای آمیزشی دارای نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار گیرند.	وزارت بهداشت سازمان زندانها	بیماران آمیزشی	بیماران آمیزشی	S06	O20
10. تقویت نظام مراقبت اپیدمیولوژیک و مدیریت داده ها											S10	
		100%	100%	100%	100%	100%	100٪ داده های مورد نیاز برنامه در قالب یک نظام منسجم و یکپارچه جمع آوری، ثبت، آنالیز گردند و انتشار یابد.	ALL	all	all	S10	O01

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		100%	100%	100%	100%	100%	100% گروههای هدف مورد انتظار تحت دیده‌وری سرولوژیک قرار بگیرند	وزارت بهداشت	all	all	S10	O02
		100%	100%	100%	100%	100%	100% گروههای هدف مورد انتظار تحت دیده‌وری رفتاری قرار گیرند.	وزارت بهداشت	all	all	S10	O03
		100%	100%	100%	100%	100%	100% تحقیقات کاربردی در خصوص تعیین جمعیت و اهداف پایه و اثر بخشی فرآیندهای پیشگیری، مراقبت و درمان پیش بینی شده در برنامه انجام شود.	وزارت بهداشت	all	all	S10	O04
		100%	100%	100%	100%	100%	100% تحقیقات کاربردی مورد نیاز برای تدوین برنامه مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی انجام شود	وزارت بهداشت	all	all	S10	O05
		100%	100%	100%	100%	100%	100% شاخصهای ارزیابی برنامه در زمان تعیین شده محاسبه، آنالیز و مطابق استانداردهای تعیین شده انتشار یابد.	کمیته فنی کشوری	all	all	S10	O06

3. تخمین بودجه مورد نیاز

مقدمه:

در چهارمین برنامه استراتژیک برای نیل به اهداف تعیین شده پیشگیری (و مراقبت و درمان و...) متناسب با استانداردهای ارائه خدمت اهدافی برای تقویت زیر ساخت شامل سه بخش پیش بینی شده است:

1. **زیرساخت برنامه ای:** مجموع اهدافی که شامل تهیه برنامه، دستورالعملها و مدولهای آموزشی مرتبط پیش بینی شده است.
2. **زیرساخت ارائه خدمت:** مجموعه اهدافی که شامل ایجاد مراکز و تامین نیروی انسانی و یا فراهم آوردن بسترهای لازم برای ادغام خدمات در مراکز موجود مورد نیاز است. که این بخش می تواند مربوط به بخش های دولتی یا غیردولتی باشد.
3. **زیرساخت توانمند سازی نیروی انسانی:** مجموعه اهدافی که برای مهارت آموزی و آموزش نیروهای انسانی اعم از دولتی و غیر دولتی ارائه دهندگان خدمت پیش بینی شده است.

از طرف دیگر همانطور که در بخش قبلی نیز اشاره شد بخش اول دستورالعملهای مصوب SIP به تعیین استانداردهای هر یک از زیر ساخت های ارائه خدمت، شامل استاندارد مکان، تجهیزات، فضای فیزیکی، نیروی انسانی ونحوه راه اندازی و... پرداخته شده است. لذا استاندارد زیر ساختها در گروه های هدفی که دستورالعمل ارائه خدمات دارند. (زنان در معرض بیشترین آسیب و کاهش آسیب مصرف کنندگان تزریقی مواد) تعیین شده است و برای سایر گروهها نیز پس از تکمیل فورمت استاندارد دستورالعملها تکمیل خواهد شد.

در این بخش به اهداف مرتبط با پیشگیری از استراتژی تقویت زیر ساخت چهارمین برنامه استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی پرداخته شده است.

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		100%	100%	100%	100%	100%	برنامه استراتژیک مبتنی بر نتایج شاخص‌های پایش و ارزشیابی و تغییرات الگوی اپیدمیولوژیک هر سال مورد بازبینی قرار گیرد.	کمیته فنی کشوری	all	all	S11	O06
		100%	0%	100%	0%	100%	دستورالعمل‌های نحوه آموزش و اطلاع رسانی و محتوای آموزشی استاندارد آموزش ماهیت بیماری راههای پیشگیری با تمرکز بر کاهش استیگما به تفکیک گروه‌های هدف برنامه تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد	کمیته فنی کشوری	0	ALL	S11	O07
		100%	0%	100%	0%	100%	دستورالعمل‌های نحوه آموزش و اطلاع رسانی و محتوای آموزشی استاندارد آموزش ماهیت بیماری راههای پیشگیری با تمرکز بر کاهش استیگما دانش آموزان تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد	کمیته فنی کشوری	دانش آموزان	جوانان	S11	O08
		100%	0%	100%	0%	100%	بسته جامع دستورالعمل‌ها ی خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ‌ای‌وی ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.	کمیته فنی کشوری	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	S11	O09

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		100%	0%	100%	0%	100%	بسته جامع دستورالعمل های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ ای وی ویژه زنان در معرض بیشترین آسیب تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد	کمیته فنی کشوری	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	S11	O10
		100%	100%	100%	100%	100%	بسته جامع دستورالعمل های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ ای وی ویژه مردان در معرض بیشترین آسیب تهیه و سالیانه مورد بازبینی قرار گیرد	کمیته فنی کشوری	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S11	O11
		100%	0%	100%	0%	100%	بسته جامع دستورالعمل های خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تست تشخیصی اچ ای وی ویژه مصرف کنندگان مواد محرک تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد	کمیته فنی کشوری	مصرف کنندگان مواد محرک	مصرف کنندگان مواد محرک	S11	O12
		100%	0%	100%	0%	100%	بسته جامع دستورالعمل مشاوره و توصیه به انجام تست تدوین و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.	کمیته فنی کشوری	ALL	ALL	S11	O17
		100%	0%	100%	0%	100%	بسته جامع دستورالعمل های خدمات باشگاه های مثبت و خدمات مراقبت در منزل تدوین و	کمیته فنی کشوری	HIV به مبتلایان	مبتلایان به HIV	S11	O18

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

هدف	استراتژی	گروه هدف	زیرگروه هدف	سازمان/سازمانهای متولی	عنوان هدف	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400
					دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.							
O19	S11	مبتلایان به HIV	مبتلایان به HIV	کمیته فنی کشوری	بسته جامع دستورالعمل های نحوه ادغام خدمت ارائه داروهای ضد رتروویروسی در سایر خدمات مراکز دولتی / غیر دولتی تهیه و هر دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.	100%	100%	100%	0%	100%		
O22	S11	all	all	کمیته فنی کشوری	دستورالعمل جامع مراقبت اپیدمیولوژیک شامل سرولوژیک و رفتاری تدوین و سالیانه یکبار بازبینی قرار گیرد.	100%	100%	100%	100%	100%		
O23	S11	all	all	کمیته فنی کشوری	دستورالعمل جامع نحوه پایش و ارزشیابی و ارزیابی فرآیندهای برنامه استراتژیک تدوین و سالیانه یکبار بازبینی قرار گیرد.	100%	100%	100%	100%	100%		
O24	S11	مبتلایان به HIV	مبتلایان به HIV	آزمایشگاه مرجع سلامت	دستورالعمل نحوه استفاده از وسائل و تجهیزات آزمایشگاهی مورد استفاده در نظام مراقبت و درمان اچ آی وی تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.	0%	100%	0%	100%	0%		
	S11				011.2. فراهم آوردن امکان ارائه خدمات در مراکز و تیم های سیار							

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		100%	100%	100%	100%	100%	صد در صد مراکز گذری (DIC) مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه اندازی تجهیز و نگهداری گردند	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	S11	O27
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد مراکز سیار جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب، تشخیص و مراقبت ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	S11	O28
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد مراکز نگهداری شبانه جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب، تشخیص و مراقبت ویژه سوء مصرف کنندگان تزریقی جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند	سازمان بهبیستی	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	S11	O29
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد تیم های یاری رسان (Outreach) مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی سوم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	سوء مصرف کنندگان تزریقی مواد	S11	O30

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استراتژی	هدف
							در استراتژی چهارم راه اندازی گردند					
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد مراکز نگهداری شبانه زنان جهت ارائه خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان به زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم تجهیز و نگهداری گردند	سازمان بهبودی	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	S11	O35
		100%	100%	100%	0%	0%	صد درصد مراکز مشاوره و مراقبت مردان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم راه اندازی تجهیز و نگهداری گردند	وزارت بهداشت سازمان بهبودی	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S11	O36
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد تیم های سیار جهت ارائه خدمت به مردان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف مرتبط در استراتژی چهارم راه اندازی گردند	وزارت بهداشت سازمان بهبودی	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S11	O37
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد مراکز مشاوره (VCT) مورد نیاز جهت رسیدن اهداف	وزارت بهداشت	all	all	S11	O40

ماتریس میزان پیشرفت اهداف سالیانه برنامه ملی استراتژیک کنترل ایدز ایران

1400	1399	1398	1397	1396	1395	1394	عنوان هدف	سازمان/سازمانها ی متولی	زیرگروه هدف	گروه هدف	استرات ژی	هدف
		100%	100%	100%	100%	100%	صدر درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت سرپناه های شبانه زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش /بازآموزی قرار گیرند.	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	زنان در معرض بیشترین آسیب	زنان در معرض بیشترین آسیب	S11	O60
		100%	100%	100%	0%	0%	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز مشاوره و مراقبت مردان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش /بازآموزی قرار گیرند.	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S11	O61
		100%	100%	100%	100%	100%	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در تیم های سیار جهت ارائه خدمت به مردان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش /بازآموزی قرار گیرند.	وزارت بهداشت سازمان بهبیستی	مردان در معرض بیشترین آسیب	مردان در معرض بیشترین آسیب	S11	O62

3. برآورد بودجه مورد نیاز

مقدمه:

در چهارمین برنامه استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی برای تعیین بودجه مورد نیاز برنامه مراحل زیر طی شده است:

1. تعیین استانداردها:

ابتدا استاندارد فعالیت‌های مورد نیاز برای نیل به اهداف سالیانه تعیین شد. مبنای تعیین استانداردها مبتنی بر مطالعات موجود در سطح ملی و بین‌المللی، دستورالعمل‌های موجود کشوری، شواهد و اجماع نظرات کارشناسی بوده است. برای اهدافی که بیش از یک سازمان متولی داشته‌اند، استانداردها یکسان تعریف شده است.

2. تعریف بسته‌های خدمت:

مجموعه خدماتی که لازم است به هر یک از گروه‌های هدف ارائه شود، مبتنی بر استانداردهای در قالب بسته‌های خدمت تعریف شد. بسته‌های خدمتی برای گروه‌های هدفی که بیش از یک سازمان متولی داشته‌اند، یکسان تعریف شده است.

3. تعیین زیر ساخت‌های ارائه خدمت:

زیرساخت‌های لازم متناسب با بسته‌های خدمتی و نحوه دسترسی به گیرندگان خدمت مشتمل بر سه جزء اصلی زیر تعیین شد:

1. زیرساخت‌های برنامه‌ای:

تعریف فرآیندهای استاندارد اجرایی هر برنامه به منظور ارائه خدمات و تهیه محتواهای آموزشی برای ارائه دهندگان و گیرندگان خدمت در قالب تدوین دستورالعمل‌های اجرایی در این قسمت پیش بینی شد.

2. زیرساخت‌های ارائه خدمت:

در این بخش ابتدا، مراکز و زیرساخت‌های نیروی انسانی موجود در کشور مورد ارزیابی قرار گرفت و تا حد ممکن تلاش شد، ارائه بسته‌های خدمت در زیرساخت‌های موجود ادغام (در سطح مرکز و نیروی انسانی) شود. در این موارد استانداردهایی که برای ادغام لازم است به بستر موجود اضافه شود، تعریف شد. در شرایطی که به دلیل ماهیت متفاوت خدمات، و یا ویژگی‌های گروه هدف و یا با هدف افزایش امکان دسترسی، استاندارد زیرساخت‌های ویژه برای بعضی از گروه‌های هدف تعریف شد. در هر دو حالت ظرفیت هر زیرساخت بر مبنای تعداد گیرندگان خدمت تعیین شد.

3. زیرساخت توانمند سازی نیروی انسانی:

در این بخش، متناسب با نوع خدمت و زیر ساخت‌های تعریف شده، تعداد نیروی انسانی دخیل در امر ارائه خدمت و روش آموزش آنها تعیین شد.

4. تعیین اهداف کمی سالیانه :

متناسب با اهداف پوششی و سایز جمعیت گروه هدف، تعداد افرادی که در نظر است خدمات مذکور را در هر سال دریافت نمایند، تعیین شد. علاوه بر دو پارامتر فوق یکی دیگر از عوامل تعیین کننده اهداف کمی، فرآیندهای متصل بر یکدیگر بوده است. به عنوان مثال تعداد افراد مبتلای گیرنده خدمت، متأثر از تعداد موارد تشخیص داده شده و تعداد موارد تشخیص داده شده متأثر از تعداد گروه‌هایی است که تحت پوشش دریافت بسته‌های خدمت بوده‌اند.

5. تعیین سهم سازمان‌ها:

در خصوص اهدافی که بیش از یک متولی اجرا دارند، متناسب با رسالت سازمانی و بسترهای موجود، درصد سهم هر یک از سازمان‌ها مشخص شد.

6. تعیین قیمت واحد هر خدمت:

بودجه مورد نیاز خدمات مبتنی بر اجزاء یک بسته خدمتی و تخمینی از درصد افرادی که به هر یک از اجزا آن بسته نیاز دارند تعیین شد و سرانه خدمت برای هر بسته محاسبه شد.

در بخش زیر ساخت‌ها نیز بودجه مورد نیاز برای هر یک از واحدهای ارائه خدمت محاسبه شد. در مورد خدمات ادغام شده، بودجه مورد نیاز برای تسهیلاتی که لازم است به بستر موجود افزوده شود محاسبه شد.

قیمت واحد بر اساس قیمت های سال 1394 محاسبه شده و برای سال های بعد، در هر سال 20٪ افزایش قیمت واحد نسبت به سال قبل دیده شده است.

روش برآورد بودجه مورد نیاز :

مطابق مثال زیر؛ هدف کمی (A) هر سازمان حاصل ضرب هدف پوششی (a) در جمعیت پایه (b) در سهم سازمان (c) می‌باشد.

مثال : هدف پوشش 10٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد در سازمانی که 40٪ سهم نیل به این هدف را بر عهده دارد عبارت خواهد بود از: $8000 \text{ نفر} = 200000 * 10\% * 40\%$

دو پارامتر اصلی تعیین کننده تعداد زیر ساخت مورد نیاز عبارتند از استاندارد ارائه خدمت و هدف کمی.

مثال : برای ایجاد پوشش سرنگ و سوزن از دو زیر ساخت DIC و تیم های سیار استفاده می‌شود . مطابق استانداردهای ارائه خدمت توافق شده یک سوم موارد از طریق DIC و دو سوم موارد از طریق تیم یاری رسان خدمت دریافت کنند. و مطابق استانداردهای ارائه خدمت از کل ظرفیت پیش بینی شده هر DIC ، 30 نفر از کل ظرفیت هر تیم سیار نیز 30 نفر برای ایجاد پوشش استفاده مستمر سرنگ و سوزن در نظر گرفته شده است . لذا تعداد DIC ها و تیمهای سیار مورد نیاز این سازمان برای پوشش 8000 نفر عبارت خواهد بود از :

$$DIC = (1/3 * 8000) / 30 = 89 \quad Outreach = (2/3 * 8000) / 30 = 178$$

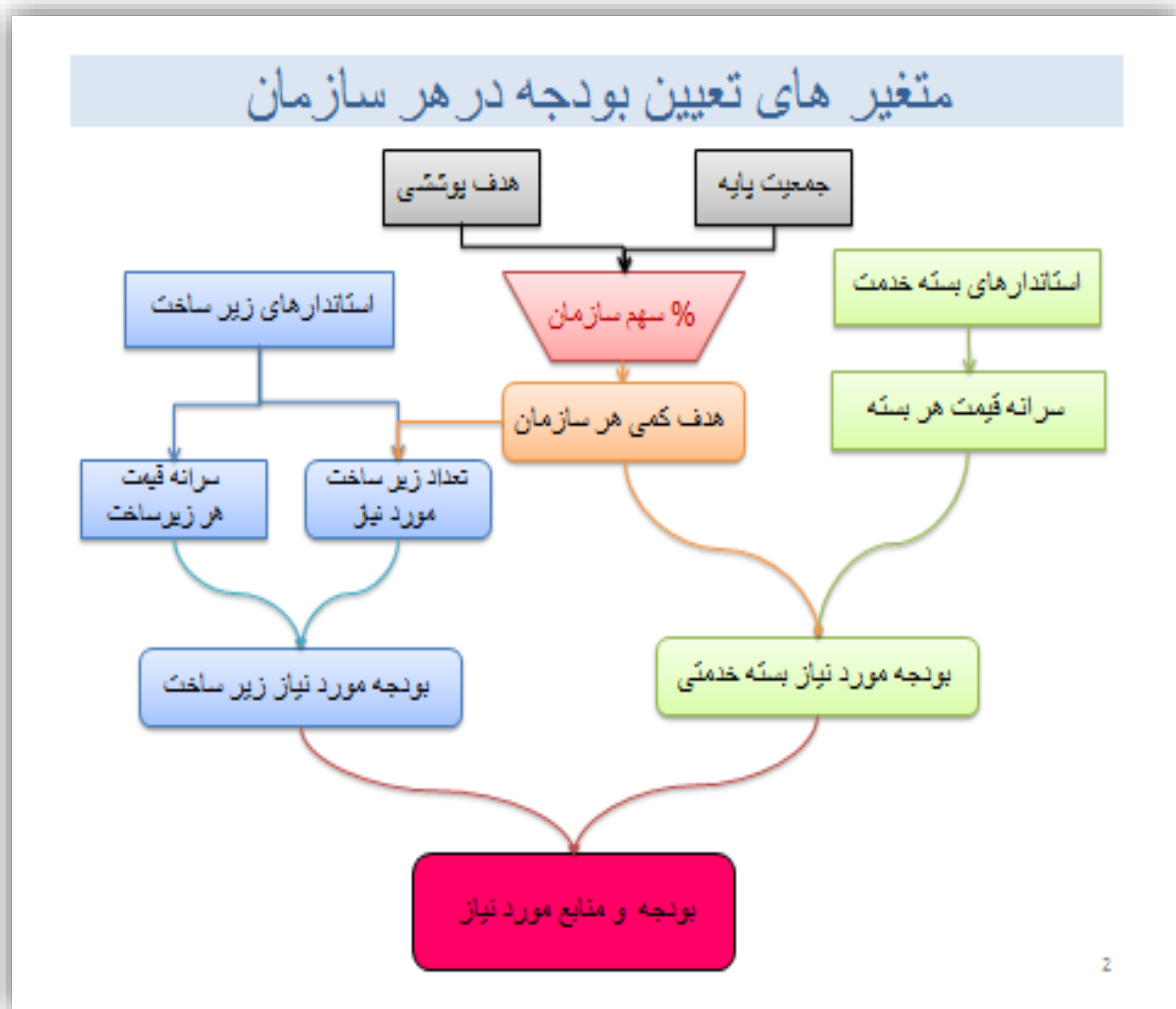
مطابق استانداردهای خدمت و استانداردهای زیرساخت، پارامترهای تعیین کننده قیمت سرانه برای هر بسته خدمتی و هر واحد ارائه خدمت خواهد بود.

مثال : قیمت سرانه بسته خدمت : a ریال قیمت سرانه هر DIC : b ریال و قیمت سرانه هر تیم سیار : c ریال
محاسبه شده است

کل بودجه مورد نیاز از تجمیع حاصل ضرب اهداف کمی در قیمت سرانه خدمت و تعداد مورد نیاز زیر ساخت در قیمت سرانه هر زیر ساخت حاصل خواهد شد:

در مثال فوق بودجه مورد نیاز سازمان مذکور برای ایجاد پوشش سرنگ و سوزن در 8000 نفر سوء مصرف کننده مواد عبارت خواهد بود از

$$A=(8000*a)+(89*b)+(178*c)$$



تحلیل برنامه مبتنی بر بودجه پیش بینی شده سال اول:

1. سهم برنامه‌های مختلف در برنامه استراتژیک:

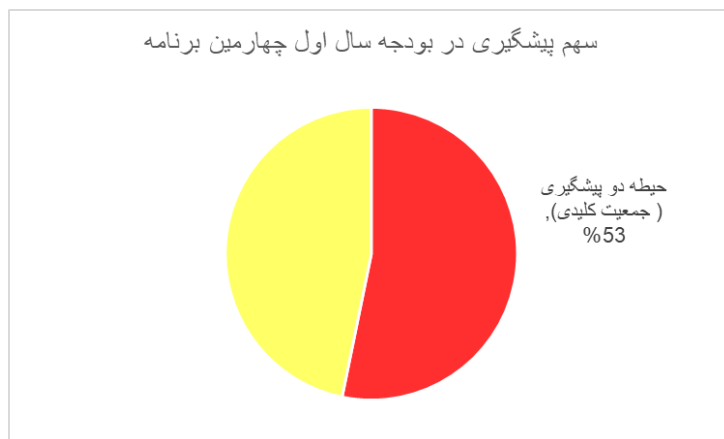
با توجه به اینکه اپیدمی در گروه سوءمصرف کنندگان متمرکز است، بیشترین سهم پیش بینی شده مربوط به برنامه‌های کاهش آسیب؛ مراقبت و درمان و تامین سلامت خون است.

با توجه با تمرکز اپیدمی در جمعیت مصرف کنندگان تزریقی مواد از یک طرف و با عنایت به اهمیت گسترش خدمات مراقبت و درمان مبتلایان به عفونت با هدف ارتقا سلامت مبتلایان و کاهش بار ویروسی که نهایتاً می‌تواند منجر به کنترل بیماری در جامعه گردد. اختصاص بالاترین سهم به برنامه کاهش آسیب و مراقبت و درمان قابل توجیه است.

حفظ سلامت خون نیز که همواره یکی از اصلی ترین اولویت های برنامه استراتژیک بوده است، و همین امر توجیه کننده سهم بالاتر این برنامه است. برنامه تشخیص اچ آی وی، برنامه مراقبت زنان در معرض بیشترین آسیب، برنامه آموزش عمومی و آموزش جوانان از سایر برنامه‌هایی هستند که سهم بیشتری را به خود اختصاص داده اند. با توجه به اینکه برنامه‌های کودکان خیابانی، برنامه مردان، برنامه مادران در سال اول به صورت پایلوت انجام می‌شوند، بدیهی است در این سال سهم کمتری را دارا هستند.

عنوان برنامه ها	بودجه سال اول (ریال)	سهم هر برنامه
01. آموزش عمومی	141,895,217,320	7/17%
02. آموزش جوانان	67,952,832,603	3/43%
03. تامین سلامت خون	207,605,000,000	10/49%
04. کاهش آسیب	769,675,677,552	38/89%
05. برنامه زنان	121,106,212,813	6/12%
06. برنامه مردان	17,070,371,654	0/86%
07. برنامه کودکان خیابانی	27,653,464,547	1/40%
08. کنترل بیماریهای آمیزشی	1,804,671,000	0/09%
09. پیشگیری مادر به کودک	16,589,180,553	0/84%
10. سل و اچ آی وی	9,323,192,328	0/47%
11. تشخیص اچ آی وی	158,560,312,333	8/01%
12. مراقبت و درمان اچ آی وی	335,462,437,512	16/95%
13. حمایت	77,702,765,191	3/93%
14. پایش و ارزشیابی	24,354,281,481	1/23%
15. زیرساخت برنامه ای	2,150,000,000	0/11%
کل	1,978,905,616,887	100/00%

سهم بودجه مرتبط با حیطه دوم پیشگیری (جمعیت های کلیدی) در چهارمین سال اول برنامه استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی، معادل 53٪ کل بودجه پیش بینی شده برای سال اول برنامه است:



دسته بندی فعالیت های هر برنامه:

فعالیت های هر برنامه در چهار بخش زیر تقسیم بندی شده اند:

1. **بسته خدمت:** مجموع بودجه مورد نیاز تمام فعالیت های است که در قالب خدمات استاندارد به گروه هدف ارائه می شود
2. **زیر ساخت برنامه ای:** مجموع بودجه های است که برای تهیه برنامه، دستورالعمل ها و مدول های آموزشی مرتبط پیش بینی شده است .
3. **زیر ساخت ارائه خدمت:** مجموع بودجه های است که برای ایجاد مراکز و تامین نیروی انسانی و یا فراهم آوردن بستری لازم برای ادغام خدمات در مراکز موجود مورد نیاز است.
4. **زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی:** مجموع بودجه های است که برای مهارت آموزی و آموزش نیروهای انسانی ارائه دهندگان خدمت پیش بینی شده است.

اگر چه نسبت های این فعالیت ها در هر برنامه متفاوت است اما در مجموع در سال اول برنامه، بیش از 60٪ بودجه های پیش بینی شده به بسته های خدمت اختصاص یافته، 37٪ برای تامین زیرساخت ارائه خدمت و در مجموع 2.5٪ برای توانمند سازی نیروی انسانی و تامین زیر ساخت های برنامه ای در نظر گرفته شده است.

درصد	بودجه سال اول (ریال)	دسته بندی فعالیت ها
59%/52	1,040,652,897,683	بسته خدمت
37%/42	838,473,390,769	زیر ساخت ارائه خدمت
76%/4	94,245,995,102	زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی
28%/0	5,533,333,333	زیرساخت برنامه ای
100%	1,978,905,616,887	کل

این نسبت‌ها برای برنامه‌های مرتبط با پیشگیری حیطة دوم در سال اول برنامه چهارم به شرح زیر بوده است:

درصد	بودجه سال اول (ریال)	دسته بندی فعالیت ها
28.44%	311,513,063,841	بسته خدمت
70.32%	770,151,673,748	زیرساخت ارائه خدمت
1.15%	12,631,405,556	زیرساخت توانمند سازی نیروی انسانی
0.08%	900,000,000	زیرساخت برنامه‌ای
100.00%	1,095,196,143,144	کل

همانطور که مشاهده می‌شود در برنامه چهارم عمده بودجه پیش بینی شده در حیطة دوم پیشگیری (جمعیت کلیدی) صرف ایجاد زیرساخت ارائه خدمت شده است.

این عمدتاً به این علت است که خدمات پیش بینی شده، قابلیت ادغام در زیر ساخت‌های موجود را نداشته است و همین امر خود منجر می‌شود علی‌رغم صرف هزینه نسبتاً بالا پوشش خدمات پیشگیری برای جمعیت‌های کلیدی در حد مطلوب نباشد.

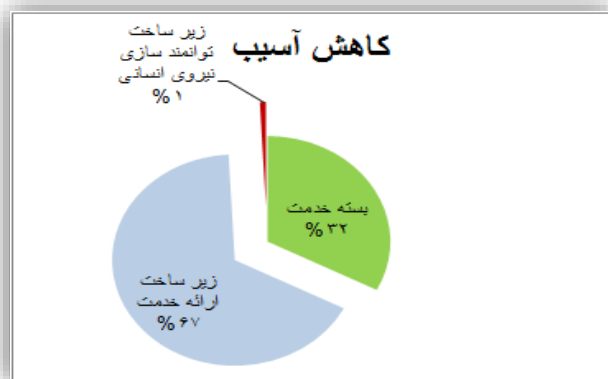
در ادامه به تحلیل بودجه‌های پیش بینی شده برای سه برنامه اصلی در حیطة دوم پیشگیری پرداخته می‌شود.

1. کاهش آسیب
2. برنامه زنان
3. برنامه مردان

لازم به ذکر است از آنجا که خدمات سایر جمعیت‌های کلیدی در حیطة دوم پیشگیری (زندانیان و بیماران آمیزشی، همسر مبتلایان و مصرف کنندگان مواد محرک) عمدتاً به صورت ادغام یافته در سایر زیرساخت‌ها ارائه می‌شود، لذا درصد قابل توجه به هزینه به بسته خدمتی اختصاص پیدا می‌کند.

از آنجا که برنامه پیشگیری دارویی قبل از تماس در برنامه چهارم استراتژیک دیده نشده است، در این بخش امکان تحلیل بودجه آن وجود ندارد.

تحلیل بودجه برنامه کاهش آسیب :



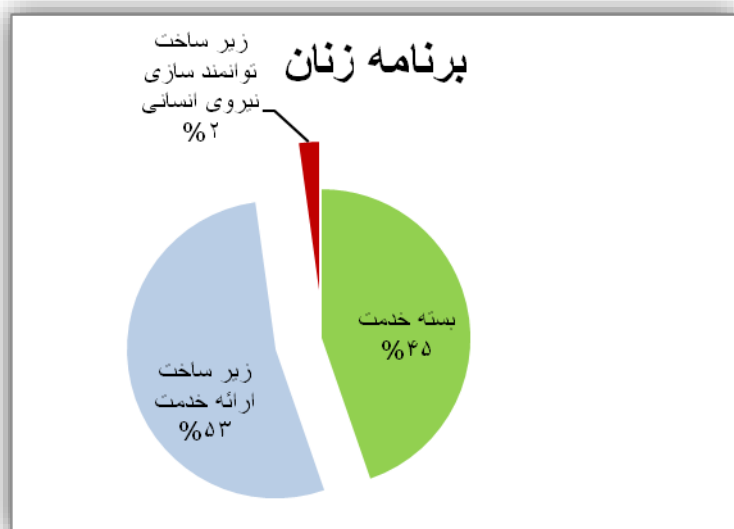
این برنامه که مشتمل بر همه خدمات آموزش، برنامه سرنگ و سوزن، درمان نگهدارنده متادون، توزیع کاندوم برای مصرف کنندگان مواد مخدر و محرک عمدتاً از نوع تزریقی می باشد. این برنامه بیشترین سهم از کل برنامه استراتژیک (43.2٪) را شامل می شود.

در برنامه کاهش آسیب 67٪ کل بودجه صرف زیر ساخت ارائه خدمت می شود. هزینه های زیرساخت تقریباً دو برابر هزینه بسته های خدمتی است.

سازمان بهزیستی، اداره سوءمصرف مواد وزارت بهداشت و سازمان زندانها از شرکای اصلی برنامه در این بخش می باشند.

سهم سازمانها در برنامه کاهش آسیب		
درصد	بودجه سال اول	نام سازمان
33/88%	260,755,316,915	سازمان بهزیستی
9/09%	69,950,870,248	بسته خدمت
24/14%	185,834,863,333	زیر ساخت ارائه خدمت
0/65%	4,969,583,333	زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی
38/38%	295,380,549,360	سازمان زندانها
9/77%	75,160,341,360	بسته خدمت
28/61%	220,220,208,000	زیر ساخت ارائه خدمت
0/04%	300,000,000	کمیته فنی کشوری
0/04%	300,000,000	زیرساخت برنامه ای
27/71%	213,239,811,277	وزارت بهداشت
7/99%	61,511,246,832	بسته خدمت
19/38%	149,132,175,556	زیر ساخت ارائه خدمت
0/34%	2,596,388,889	زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی
100/00%	769,675,677,552	Grand Total

تحلیل بودجه برنامه زنان:



این برنامه که مشتمل بر همه خدمات آموزش، برنامه غربالگری بیماری‌های آمیزشی، توزیع کاندوم برای زنان در معرض بیشترین آسیب، همسر مصرف کنندگان تزریقی، همسر مبتلایان به اچ آی وی می باشد. سهم این برنامه از کل برنامه استراتژیک (7.8٪) است.

در برنامه زنان 53٪ کل بودجه صرف زیرساخت ارائه خدمت می‌شود. هزینه‌های زیر ساخت تقریباً برابر هزینه بسته‌های خدمتی است.

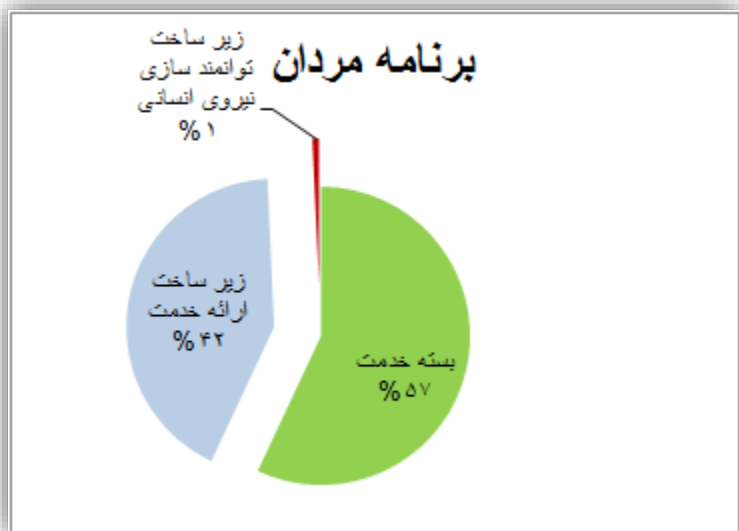
سازمان بهزیستی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت از شرکای اصلی برنامه در این بخش می‌باشند.

سهم سازمانها در برنامه زنان:		
نام سازمان	بودجه سال اول	درصد
سازمان بهزیستی	54,859,540,613	45/30%
بسته خدمت	16,353,390,000	13/50%
زیر ساخت ارائه خدمت	37,570,150,613	31/02%
زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی	936,000,000	0/77%
کمیته فنی کشوری	150,000,000	0/12%
زیرساخت برنامه ای	150,000,000	0/12%
وزارت بهداشت	66,096,672,200	54/58%
بسته خدمت	21,942,085,000	18/12%
زیر ساخت ارائه خدمت	42,403,187,200	35/01%
زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی	1,751,400,000	1/45%
Grand Total	121,106,212,813	100/00%

تحلیل بودجه برنامه مردان :

این برنامه برای اولین بار و به صورت پایلوت انجام می شود. لذا در سال اول سهم بسیار کمی را به خود اختصاص داده است (0.5٪). این برنامه مشتمل بر همه خدمات آموزش، برنامه غربالگری بیماریهای آمیزشی، توزیع کاندوم برای مردان در معرض بیشترین آسیب، می باشد.

در برنامه مردان 42٪ کل بودجه صرف زیرساخت ارائه خدمت و 57٪ برای هزینه بسته های خدمتی پیش بینی شده است.



مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت در سال اول به عنوان پایلوت این برنامه را اجرا خواهد نمود.

سهم سازمانها در برنامه مردان:		
نام سازمان	بودجه سال اول	درصد
سازمان زندانها	424,081,569	2/48%
بسته خدمت	424,081,569	2/48%
کمیته فنی کشوری	150,000,000	0/88%
زیرساخت برنامه ای	150,000,000	0/88%
وزارت بهداشت	16,496,290,085	96/64%
بسته خدمت	4,905,404,000	28/74%
زیر ساخت ارائه خدمت	11,485,652,752	67/28%
زیر ساخت توانمند سازی نیروی انسانی	105,233,333	0/62%
Grand Total	17,070,371,654	100/00%

4. شاخص های پایش و ارزشیابی

مقدمه:

وظیفه تعیین شاخص‌های پایش و ارزشیابی در چهارمین برنامه ملی استراتژیک بر عهده گروه فنی پایش و ارزشیابی (یکی از زیرگروه‌های فنی SIP) بوده است. این گروه خود مشتمل بر سه زیرگروه زیر است:

1. زیرگروه تخصصی مراقبت اپیدمیولوژیک (شاخص‌های Outcome و Impact)
2. زیرگروه ارزیابی تخصصی اهداف کوتاه مدت (شاخص Input, Output)
3. زیرگروه ارزیابی تخصصی فرآیندهای اجرایی (شاخص Process)

در ادامه شاخص‌های مرتبط با حیطه دوم پیشگیری (جمعیت‌های کلیدی) در چهارمین برنامه استراتژیک معرفی می‌شود. همانطور که قبلاً نیز اشاره شد از آنجا که برنامه پیشگیری دارویی قبل از تماس در سال‌های انتهایی برنامه چهارم به آن اضافه شده است؛ شاخص‌های مرتبط با این حیطه پیشگیری در برنامه پنجم تعیین خواهند شد.

شاخص های نتیجه نهایی مرتبط با حیطه دوم پیشگیری (Impact indicator)

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	سطح شاخص	شماره شاخص
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف					
جنس- سن	دو سال یکبار	سرشماری	آمار رسمی اداره آمار کشور	جمعیت کشور	(Spectrum)	Estimation	تعداد کل افراد مبتلا به اچ آی وی	HIV شیوع در کل جامعه	تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در جمعیت عمومی کشور کمتر از 0.15٪ باقی بماند.	1	Impact	1
جنس- سن	0	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد مبتلا به اچ آی وی	HIV شیوع در مصرف کنندگان تزریقی	تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در مصرف کنندگان تزریقی کشور کمتر از 15٪ باقی بماند.	2	Impact	2
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs مبتلا به اچ آی وی	HIV شیوع در FSWs	تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در افراد در معرض خطر انتقال جنسی کمتر از 5٪ باقی بماند.	3	Impact	3
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs مبتلا به اچ آی وی	HIV شیوع در MSMs	تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در افراد در معرض خطر انتقال جنسی کمتر از 5٪ باقی بماند.	3	Impact	4
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد مبتلا به اچ آی وی	HIV شیوع در همسر مصرف کننده تزریقی مواد	تا پایان سال 1398 شیوع ابتلا به عفونت HIV در افراد در معرض خطر انتقال جنسی کمتر از 5٪ باقی بماند.	3	Impact	5

شاخص های برآیند مرتبط با حیطه دوم
پیشگیری

(Outcome Indicators)

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Outcome	شماره شاخص
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف				
جنس	ابتدا و انتهای برنامه	تحقیق	پرسشنامه استاندارد تحقیق	تعداد افراد بالای 15 سال دارای علائم STI شرکت کننده در تحقیق	تحقیق	پرسشنامه استاندارد تحقیق	تعداد افراد بالای 15 سال که علائم STI داشته و به مراکز درمانی استاندارد مراجعه کرده اند	اقدام مناسب در برخورد با علائم STI	تا پایان سال 1398 حداقل 80٪ افراد دارای علائم بیماریهای آمیزشی ، به مراکز استاندارد ارائه دهنده خدمات مراقبتی مراجعه کرده باشند.	3	3
جنس - سن	ابتدا و انتهای برنامه	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد که 3 راه انتقال صحیح را بدانند و دو راه انتقال غلط را رد کنند	آگاهی و نگرش مصرف کننده تزریقی مواد	تا پایان سال 1398 حداقل 41٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد بتوانند هم روش های پیش گیری از انتقال اچ آی وی را به درستی تشخیص دهند و هم باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ آی وی را رد کنند	5	1
جنس - سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد که در آخرین مصرف از وسائل استریل و غیر مشترک استفاده کرده است	درصد مصرف کننده مواد استفاده کننده از وسائل استریل	تا پایان سال 1398 حداقل 90٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد در آخرین بار از وسائل استریل و غیر مشترک در مصرف مواد استفاده کنند...	6	2
جنس - سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد که در آخرین رابطه جنسی خود از کاندوم استفاده است	استفاده از کاندوم در مصرف تزریقی	تا پایان سال 1398 حداقل 73٪ مصرف کنندگان تزریقی موارد در 12 ماه گذشته در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کنند(عدد پایه در تماس جنسی با شریک جنسی پولی است)	7	3

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Obligation	سطح شاخص	شماره شاخص	
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف						
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs که 3راه انتقال صحیح را بدانند و دو راه انتقال غلط را رد کنند	آگاهی و نگرش FSWs	تا پایان سال 1398 درصد افراد در معرض خطر انتقال جنسی که می توانند هم روش های پیش گیری از انتقال اچ آی وی را به درستی تشخیص دهند و هم باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ آی وی را رد کنند 20٪ نسبت به عدد پایه افزایش یابد	3	1	Outcome	8
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs که 3راه انتقال صحیح را بدانند و دو راه انتقال غلط را رد کنند	آگاهی و نگرش MSMs	تا پایان سال 1398 درصد افراد در معرض خطر انتقال جنسی که می توانند هم روش های پیش گیری از انتقال اچ آی وی را به درستی تشخیص دهند و هم باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ آی وی را رد کنند 20٪ نسبت به عدد پایه افزایش یابد	3	1	Outcome	9
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد که 3راه انتقال صحیح را بدانند و دو راه انتقال غلط را رد کنند	آگاهی و نگرش همسر مصرف کننده تزریقی مواد	تا پایان سال 1398 درصد افراد در معرض خطر انتقال جنسی که می توانند هم روش های پیش گیری از انتقال اچ آی وی را به درستی تشخیص دهند و هم باورهای غلط مهم در خصوص انتقال اچ آی وی را رد کنند 20٪ نسبت به عدد پایه افزایش یابد	3	1	Outcome	10

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Obligation Goal	Outcome	شماره شاخص
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف					
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs که در آخرین رابطه جنسی خود از کاندوم استفاده است	از استفاده کاندوم FSWs در	تا پایان سال 1398 درصدا فراد در معرض بیشترین خطر انتقال جنسی که در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کرده اند 20٪ افزایش یابد(عدد پایه شریک جنسی غیر پولی در نظر گرفته شده است)	3	2	12
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs که در آخرین رابطه جنسی خود از کاندوم استفاده است	از استفاده کاندوم MSMs در	تا پایان سال 1398 درصدا فراد در معرض بیشترین خطر انتقال جنسی که در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کرده اند 20٪ افزایش یابد(عدد پایه شریک جنسی غیر پولی در نظر گرفته شده است)	3	2	13
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد که در آخرین رابطه جنسی خود از کاندوم استفاده است	از استفاده کاندوم در همسر مصرف کننده تزریقی مواد	تا پایان سال 1398 درصدا فراد در معرض بیشترین خطر انتقال جنسی که در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده کرده اند 20٪ افزایش یابد(عدد پایه شریک جنسی غیر پولی در نظر گرفته شده است)	3	2	14
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs که در صورت وجود علائم STI به خدمات استاندارد درمان دسترسی داشته است	درمان STI FSWs در	تا پایان سال 1398 10٪ درصدا فراد در معرض خطر انتقال جنسی مبتلا به بیماریهای آمیزشی تشخیص داده شده و تحت درمان استاندارد قرار گرفته باشند.	3	3	15

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Nbr:ntvva Goal	سطح شاخص	شماره شاخص
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف					
سن	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs که در صورت وجود علائم STI به خدمات استاندارد درمان دسترسی داشته است	درمان STI در MSMs	تا پایان سال 1398 10٪ درصد افراد در معرض خطر انتقال جنسی مبتلا به بیماریهای آمیزشی تشخیص داده شده و تحت درمان استاندارد قرار گرفته باشند.	3	Outcome	16

شاخص های برونداد حیظه دوم
پیشگیری
(Output Indicators)

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع چشم	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
جنس	سالیانه	گزارش گیری روتین	گزارش سازمان زندانها	تعداد کل زندانیان	گزارش روتین گیری	فرم ثبت آموزش ها	تعداد زندانیانی که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد زندانیان آموزش دیده	حداقل 60٪ زندانیان با اقامت بیش از 10 روز در سال تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح در خصوص HIV واصول کاهش آسیب و ترغیب استفاده از کاندوم قرار گیرند.	1	1	16	Output	16
جنس	سالیانه	گزارش گیری روتین	گزارش سازمان زندانها	تعداد کل همسر زندانیان	گزارش روتین گیری	فرم ثبت آموزش ها	تعداد همسر زندانیانی که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد همسر زندانیان آموزش دیده	حداقل 20٪ از همسر زندانیان در سال تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح در خصوص HIV و نحوه مراقبت از خود و ترغیب استفاده از کاندوم قرار گیرند.	1	1	17	Output	17
جنس	0	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت انتقال خون	تعداد اهدا کنندگان خون پرخطر	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت انتقال خون	تعداد اهدا کنندگان پرخطر که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد اهدا کنندگان پرخطر آموزش دیده	100٪ افرادی که به علت رفتار پر خطر در زمینه انتقال HIV از اهدا خون معاف می گردند با راههای انتقال HIV و راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح در خصوص HIV آشنا گردند.	1	4	3	Output	26
جنس	0	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت انتقال خون	تعداد اهدا کنندگان خون پرخطر	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت انتقال خون	تعداد اهدا کنندگان پرخطر که مطابق استاندارد تحت آزمایش اچ آی وی قرار گرفته اند	درصد اهدا کنندگان پرخطر آزما یش شده	50٪ افرادی که جهت انجام آزمایش HIV مبادرت به اهدا خون می کنند، امکان انجام آزمایش رایگان داشته باشند.	1	4	4	Output	27

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع سطح	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
جنس	سالانه	مطالعه تعیین سائز	تخمین	تعداد کل مصرف کنندگان تزریقی	گزارش گیری روتین	فرم ثبت آموزش ها	تعداد مصرف کننده تزریقی که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد مصرف کنندگان تزریقی آموزش دیده و راههای کاهش آسیب و روش صحیح استفاده از کاندوم قرار گیرند.	2	1	1	Output	28	
جنس	دوسال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده که در صورت نیاز به سرنگ و سوزن رایگان دسترسی داشته است	تا پایان برنامه 40٪ تزریق کنندگان مواد به خدمات رایگان سرنگ و سوزن دسترسی داشته باشند	2	1	1	Output	29	
جنس	سالانه	مطالعه تعیین سائز	تخمین	تعداد کل مصرف کننده	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد مصرف کننده که حداقل یک بار از خدمات رایگان سرنگ و سوزن استفاده کرده است.	تا پایان برنامه 40٪ تزریق کنندگان مواد به خدمات رایگان سرنگ و سوزن دسترسی داشته باشند	2	1	1	Output	30	
جنس	سالانه	مطالعه تعیین سائز	تخمین	تعداد کل مصرف کننده	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد مصرف کننده که به صورت هفتگی سرنگ و سوزن رایگان دریافت کرده اند	حداقل 20٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان برنامه به صورت هفتگی سرنگ و سوزن رایگان را دریافت کنند.	2	1	2	Output	31	
جنس	سالانه	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد افراد تحت پوشش	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد سرنگ و سوزن توزیع شده	حداقل 20٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان برنامه به صورت هفتگی سرنگ و سوزن رایگان را دریافت کنند.	2	1	2	Output	32	

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع سطح	شماره	
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف								
جنس	سالانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل مصرف کننده تزریقی مواد	گزارش روتین	گزارش روتین	ثبت دفاتر متادون	تعداد مصرف کننده تزریقی که مطابق استاندارد تحت پوشش برنامه متادون قرار گرفته اند	پوشش متادون	حداقل 14٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان بر نامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین از برنامه کاهش آسیب قرار گیرند	2	1	3	Output	33
جنس	سالانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل مصرف کننده تزریقی مواد	گزارش روتین	گزارش روتین	ثبت دفاتر متادون	تعداد مصرف کننده تزریقی که مطابق استانداردیک سال(؟) /بیشتر از شروع درمان متادون گذشته و همچنان بر روی درمان نگهدارنده است	بقا بر درمان متادون	حداقل 14٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان بر نامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین از برنامه کاهش آسیب قرار گیرند	2	1	3	Output	34
جنس	سالانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل مصرف کننده تزریقی مواد	گزارش روتین	گزارش روتین	ثبت دفاتر متادون	تعداد مصرف کننده تزریقی که مطابق استاندارد دز کافی مطابق استاندارد (حداقل متوسط 75 میلی گرم ؟) در (روز)	کفایت متادون	حداقل 14٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان بر نامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین از برنامه کاهش آسیب قرار گیرند	2	1	3	Output	35
جنس	سالانه	گزارش گیری روتین	تخمین در زندان	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در زندان	گزارش روتین	گزارش روتین	ثبت دفاتر خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد سرنگ و سوزن توزیع شده در زندان	کفایت سرنگ و سوزن	حداقل 15٪ مصرف کنندگان تزریقی زندانی تا پایان بر نامه به صورت دوره ای سرنگ و سوزن رایگان دریافت کنند.	2	1	4	Output	36

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع چشم	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
جنس	سالیانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل زندانی مصرف کننده مواد	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت متادون	تعداد زندانی مصرفکننده مواد که مطابق استاندارد تحت پوشش برنامه متادون قرار گرفته اند	پوشش متادون	حداقل 40٪ زندانیان مصرف کننده مواد تا پایان بر نامه تحت پوشش درمان نگهدارنده جایگزین قرار گیرند	2	1	5	Output	37
جنس	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد مصرف کننده که در صورت نیاز به کاندوم رایگان دسترسی داشته است	دسترسی به کاندوم	حداقل 40٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان بر نامه به کاندوم رایگان را دسترسی داشته باشند.	2	3	1	Output	38
جنس	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاه ش آسیب	تعداد مصرف کننده تحت پوشش برنامه	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد کاندوم توزیع شده	کفایت کاندوم	حداقل 40٪ مصرف کنندگان تزریقی تا پایان بر نامه به کاندوم رایگان را دسترسی داشته باشند.	2	3	1	Output	39
سن	سالیانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل FSWs	گزارش روتین گیری	فرم ثبت آموزش ها	تعداد FSWs که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد FSWs آموزش دیده	حداقل 40٪ زنان در معرض بیشترین آسیب، در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح در خصوص HIV و راههای کاهش آسیب و استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند	3	2	1	Output	40
سن	سالیانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل MSMs	گزارش روتین گیری	فرم ثبت آموزش ها	تعداد MSMs که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد MSMs آموزش دیده	حداقل 10٪ مردان در معرض بیشترین آسیب، در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح در خصوص HIV و راههای کاهش آسیب و استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند	3	2	2	Output	41

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع محاسبه	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
سن	سالانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل MSMs	گزارش روتین گیری	فرم ثبت آموزش ها	تعداد MSMs که مطابق استاندارد آموزش دیده اند	درصد MSMs آموزش دیده	حداقل 10٪ مردان در معرض بیشترین آسیب، در سال، تحت آموزش استاندارد راههای پیشگیری و ترویج نگرش صحیح در خصوص HIV و راههای کاهش آسیب و استفاده صحیح از کاندوم قرار گیرند	3	2	2	Output	42
0	دو سال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد FSWs که در صورت نیاز به کاندوم رایگان دسترسی داشته است	دسترسی به کاندوم	تا پایان برنامه 40٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند	3	2	1	Output	43
0	سالانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل FSWs	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمات مراکز زنان	تعداد FSWs که حداقل یک بار از خدمات استاندارد رایگان کاندوم استفاده کرده است	دسترسی به کاندوم	تا پایان برنامه 40٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند	3	2	1	Output	44
0	سالانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل FSWs	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمات در مراکز زنان	تعداد FSWs که مطابق استاندارد ماهنامه کاندوم دریافت کرده اند .	پوشش کاندوم	تا پایان برنامه 20٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	2	2	Output	45
0	سالانه	مطالعه تعیین سایز	دفاتر ثبت خدمات مراکز زنان	تعداد کل FSWs گیرنده خدمات در همان مقطع زمانی	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمات مراکز زنان	تعداد کاندوم توزیع شده به FSWs در یک مقطع زمانی	کفایت کاندوم	تا پایان برنامه 20٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	2	2	Output	46

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Obstacle	Intervent	نوع چرخه	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
0	دوسال یکبار	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs در تحقیق	تحقیق	IBBSS	تعداد MSMs که در صورت نیاز به کاندوم رایگان دسترسی داشته است	دسترسی به کاندوم	تا پایان برنامه 5٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند.	3	2	3	Output	47
0	سالانه	مطالعه تعیین سائز	تخمین	تعداد کل MSMs	گزارش روتین	گزارش روتین	تعداد MSMs که حداقل یک بار از خدمات استاندارد رایگان کاندوم استفاده کرده است	دسترسی به کاندوم	تا پایان برنامه 5٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته باشند.	3	2	3	Output	48
0	سالانه	مطالعه تعیین سائز	تخمین	تعداد کل MSMs	گزارش روتین	گزارش روتین	تعداد MSMs که مطابق استاندارد ماهیانه کاندوم دریافت کرده اند .	پوشش کاندوم	تا پایان برنامه 3٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	2	4	Output	49
0	سالانه	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز مردان	تعداد کل MSMs در همان مقطع زمانی	گزارش روتین	گزارش روتین	تعداد کاندوم توزیع شده به MSMs در یک مقطع زمانی	کفایت کاندوم	تا پایان برنامه 3٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب هر ماه کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	2	4	Output	50
0	سالانه	مطالعه تعیین سائز	تخمین	تعداد کل همسر مصرف کننده تزریقی مواد	گزارش روتین	گزارش روتین	تعداد همسر مصرف کننده تزریقی مواد که مطابق استاندارد ماهیانه کاندوم دریافت کرده اند .	پوشش کاندوم	تا پایان برنامه 6٪ از همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	2	5	Output	51

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع جمع	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
0	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز زنان	تعداد کل همسر مصرف کننده تزریقی مواد گیرنده خدمت در همان مقطع زمانی	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمت مراکز زنان	تعداد کاندوم توزیع شده به همسر مصرف کننده تزریقی مواد در یک مقطع زمانی	کفایت کاندوم	تا پایان برنامه 6٪ از همسر مصرف کنندگان تزریقی مواد تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	۲	5	Output	52
0	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد کل همسر مبتلایان به اچ آی وی	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمت در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد همسر مبتلایان به اچ آی وی که مطابق استاندارد ماهیانه کاندوم دریافت کرده اند .	پوشش کاندوم	تا پایان برنامه 60٪ از همسر مبتلایان به اچ آی وی تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	۲	6	Output	53
0	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد کل همسر مبتلایان به اچ آی وی گیرنده خدمت در همان مقطع زمانی	گزارش روتین گیری	دفاتر ثبت خدمت در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد کاندوم توزیع شده به همسر مبتلایان به اچ آی وی در یک مقطع زمانی	کفایت کاندوم	تا پایان برنامه 60٪ از همسر مبتلایان به اچ آی وی تحت پوشش بسته خدمات استاندارد قرار گرفته و هر ماه مطابق استاندارد کاندوم رایگان دریافت کرده باشند.	3	۲	6	Output	54
0	سالیانه	گزارش گیری روتین	گزارش سازمان زندانها	تعداد کل زندانها	گزارش روتین گیری	دفتر ثبت خدمت زندان	تعداد زندان که در ملاقات شرعی مطابق استاندارد کاندوم توزیع می کند	دسترسی کاندوم	صدر صد زندانها امکان دسترسی به کاندوم در ملاقاتهای شرعی برای زندانیان وجود داشته باشد	3	۲	7	Output	55

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objeactiv	Intervent	نوع محیط	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
0	دوسال یکبار	پرسشنامه استاندارد تحقیق	تحقیق	تعداد مصرف کننده مواد محرک در تحقیق	پرسشنامه استاندارد تحقیق	تحقیق	تعداد مصرف کننده مواد محرک که در صورت نیاز به بسته خدمات استاندارد دسترسی داشته است	دسترسی مصرف کننده مواد محرک به خدمت	حداقل 4/درصد مصرف کنندگان مواد محرک تا پایان برنامه تحت پوشش بسته استاندارد کاهش آسیب مواد محرک قرار گیرند .	3	۲	9	Output	60
0	سالپانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل مصرف کننده مواد محرک	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز کاهش آسیب	تعداد مصرف کننده مواد محرک که حداقل یک بار از خدمات استاندارد رایگان کاندوم استفاده کرده است	دسترسی مصرف کننده مواد محرک به خدمت	حداقل 4/درصد مصرف کنندگان مواد محرک تا پایان برنامه تحت پوشش بسته استاندارد کاهش آسیب مواد محرک قرار گیرند .	3	۲	9	Output	61
0	دوسال یکبار	پرسشنامه استاندارد تحقیق	تحقیق	تعداد بیماران آمیزشی در تحقیق	پرسشنامه استاندارد تحقیق	تحقیق	تعداد بیماران آمیزشی که در طول دوره درمان از کاندوم استفاده کرده اند	پوشش کاندوم بیمران آمیزشی	حداقل 10٪ بیماران آمیزشی مبتلا به زخم تناسلی و ترشح مجرا مراجعه کننده به مراکز بهداشتی -درمانی وزارت بهداشت تا پایان برنامه مطابق استاندارد تحت پوشش استفاده از کاندوم قرار گیرند	3	۳	10	Output	62
0	سالپانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل FSWs مبتلا به STI	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز زنان	تعداد FSWs مبتلا به STI که دوره درمان استاندارد را دریافت کرده اند .	پوشش درمان STI	تا پایان برنامه 10٪ از زنان در معرض بیشترین آسیب تحت معاینات دوره ای بیماریهای آمیزشی و درمان استاندارد قرار گیرند.	3	۲	1	Output	63
0	سالپانه	مطالعه تعیین سایز	تخمین	تعداد کل MSMs مبتلا به STI	گزارش گیری روتین	دفاتر ثبت خدمت مراکز زنان	تعداد MSMs مبتلا به STI که دوره درمان استاندارد را دریافت کرده اند .	پوشش درمان STI	تا پایان برنامه 5٪ از مردان در معرض بیشترین آسیب تحت معاینات دوره ای بیماریهای آمیزشی و درمان استاندارد قرار گیرند.	3	۲	2	Output	64

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Obstacle	Intervent	نوع نتیجه	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
جنس - سن - عوامل خطر	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز کودکان خیابانی	تعداد کل کودکان خیابانی	گزارش روتین گیری	دفتر مراقبت مراکز کودکان خیابانی	تعداد کودکان خیابانی که در مورد تست اولیه اچ آی وی قرار گرفته اند	پوشش تست تشخیصی کودکان خیابانی	حداقل 15٪ درصد کودکان خیابانی اچ آی وی پس از توصیه به انجام تست مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند .	5	۱	8	Output	79
جنس - سن - عوامل خطر	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز کودکان خیابانی	تعداد کودکان خیابانی که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده اند	گزارش روتین گیری	دفتر ثبت مشاوره و تست مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد کودکان خیابانی که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده و نتیجه تست نهایی آنها مشخص شده است	پوشش تست تشخیصی کودکان خیابانی	حداقل 70٪ درصد کودکان خیابانی اچ آی وی پس از نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار بگیرند .	5	۱	9	Output	80
جنس	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز ش آسیب	تعداد کل مصرف کننده تزریقی مواد	گزارش روتین گیری	دفتر مراقبت مراکز کاهش آسیب	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد که در مورد تست اولیه اچ آی وی قرار گرفته اند	پوشش تست تشخیصی مصرف کننده تزریقی مواد	حداقل 54٪ درصد مصرف کنندگان تزریقی مواد پس از توصیه به انجام تست اچ آی وی مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه اچ آی وی قرار گیرند .	5	۱	10	Output	81
جنس	سالیانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز کاهش آسیب	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده اند	گزارش روتین گیری	دفتر ثبت مشاوره و تست مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد مصرف کننده تزریقی مواد که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده و نتیجه تست نهایی آنها مشخص شده است	پوشش تست تشخیصی مصرف کننده تزریقی مواد	حداقل 90٪ درصد مصرف کنندگان تزریقی مواد دارای نتیجه مثبت در تست اولیه تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی اچ آی وی قرار بگیرند .	5	۱	11	Output	82

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Obiectiv	Intervent	نوع محاسبه	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
0	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز FSWs	تعداد کل FSWs	گزارش گیری	گزارش روتین	دفتر مراقبت مراکز FSWs	تعداد FSWs که در مورد تست اولیه اچ آی وی قرار گرفته اند	پوشش تست تشخیصی FSWs	5	1	12	Output	83
0	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز FSWs	تعداد FSWs که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده اند	گزارش گیری	گزارش روتین	دفتر ثبت مشاوره و تست مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد FSWs که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده و نتجه تست نهایی آنها مشخص شده است	پوشش تست تشخیصی FSWs	5	1	13	Output	84
0	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز MSMs	تعداد کل MSMs	گزارش گیری	گزارش روتین	دفتر مراقبت مراکز MSMs	تعداد MSMs که در مورد تست اولیه اچ آی وی قرار گرفته اند	پوشش تست تشخیصی MSMs	5	1	14	Output	85
0	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز MSMs	تعداد MSMs که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده اند	گزارش گیری	گزارش روتین	دفتر ثبت مشاوره و تست مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد MSMs که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده و نتجه تست نهایی آنها مشخص شده است	پوشش تست تشخیصی MSMs	5	1	15	Output	86

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervent	نوع چشمه	شماره
		روش جمع آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع	تعریف							
جنس	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز بیماران آمیزی	تعداد کل بیماران آمیزی	گیری	گزارش روتین	دفتر مراقبت مراکز بیماران آمیزی	تعداد بیماران آمیزی که در مورد تست اولیه اچ آی وی قرار گرفته اند	پوشش تست تشخیصی بیماران آمیزی	5	1	16	Output	87
جنس	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر مراقبت مراکز بیماران آمیزی	تعداد بیماران آمیزی که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده اند	گیری	گزارش روتین	دفتر ثبت مشاوره و تست مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد بیماران آمیزی که دارای تست اولیه اچ آی وی مثبت بوده و نتجه تست نهایی آنها مشخص شده است	پوشش تست تشخیصی بیماران آمیزی	5	1	17	Output	88
جنس	سالانه	گزارش گیری روتین	دفتر کاهش آسیب مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد مصرف کنندگان تزریقی مواد مبتلا به اچ آی وی	گیری	گزارش روتین	دفتر کاهش آسیب مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری	تعداد مصرف کنندگان تزریقی مواد مبتلا به اچ آی وی که تحت پوشش برنامه متادون قرار گرفته اند	پوشش متادون	5	2	7	Output	95

شاخص های درونداد حیطة دوم پیشگیری (Input Indicators)

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervention	سطح شاخص	شماره شاخص
		جمع	روش آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع							
گروههای هدف	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد پایگاه دیده ور پیش بینی شده	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد پایگاه دیده ورمطابق استاندارد انجام شده	0	100% گروههای هدف مورد انتظار تحت دیده وری سرولوژیک قرار بگیرند	H S S	1	2	Input	1
گروههای هدف	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مطالعه رفتاری پیش بینی شده	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نتایج انتشار یافته مطالعات رفتاری که مطابق استاندارد انجام شده	0	صدر درصد گروههای هدف مورد انتظار تحت دیده وری رفتاری قرار بگیرند	H S S	1	3	Input	2
نوع تحقیق	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد تحقیقات کاربردی پیش بینی شده	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نتایج انتشار یافته تحقیقات کاربردی انجام شده	0	100% تحقیقات کاربردی در خصوص تعیین جمعیت و اهداف پایه و اثر بخشی فرآیندهای پیشگیری، مراقبت و درمان پیش بینی شده در برنامه انجام شود	H S S	1	4	Input	3
نوع تحقیق	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد تحقیقات کاربردی پیش بینی شده	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نتایج انتشار یافته تحقیقات کاربردی انجام شده	0	100% تحقیقات کاربردی مورد نیاز برای تدوین برنامه مراقبت و درمان بیماریهای آمیزشی انجام شود	H S S	1	5	Input	4
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نتیجه مورد انتظار	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نتیجه پایش و ارزشیابی انتشار یافته	0	صد درصد شاخصهای ارزیابی برنامه در زمان تعیین شده محاسبه؛ آنالیز و مطابق استانداردهای تعیین شده انتشار یابد.	H S S	1	6	Input	5
0	0	0	0	0	گزارش گیری روتین	مستندات	دستورالعمل مطابق استاندارد تدوین / بازبینی شده	0	دستورالعمل ها ی بسته جامع خدمات کاهش آسیب ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد	H S S	2	8	Input	13

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervention	سطح شاخص	شماره شاخص
		جمع	روش آوری	منبع	تعریف	روش جمع آوری	منبع							
0	0	0	0	0	0	گزارش گیری روتین	مستندات	دستورالعمل مطابق استاندارد تدوین / بازبینی شده	0	H S S	2	9	Input	14
0	0	0	0	0	0	گزارش گیری روتین	مستندات	دستورالعمل مطابق استاندارد تدوین / بازبینی شده	0	H S S	2	10	Input	15
0	0	0	0	0	0	گزارش گیری روتین	مستندات	دستورالعمل مطابق استاندارد تدوین / بازبینی شده	0	H S S	2	11	Input	16
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مراکز DIC	100% مراکز گذری (DIC) مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی دوماه اندازی تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	1	Input	23
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مراکز سیار کاهش آسیب	100% مراکز سیار جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب، تشخیص و مراقبت ویژه مصرف کنندگان تزریقی جهت رسیدن به هدف نهایی دوم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	2	Input	24

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervention	سطح شاخص	شماره شاخص
		جمع	روش آوری	منبع	تعریف	جمع	روش آوری							
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مراکز نگهداری شبانه کاهش آسیب	صد درصد مراکز نگهداری شبانه جهت ارائه خدمات پیشگیری، کاهش آسیب، تشخیص و مراقبت ویژه مصرف کنندگان تزریقی جهت رسیدن به هدف نهایی دوم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	3	Input	25
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	تیم های یاری رسان سیار	صد درصد تیم های یاری رسان (Outreach) مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی دوم راه اندازی، تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	4	Input	26
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مراکز متادون	تعرفه های لازم برای ویزیت و ارائه خدمات برای درمان نگهدارنده با داروهای جایگزین (MMT) مورد نیاز جهت رسیدن به پوشش 14٪ مصرف کنندگان تزریقی تامین و به مراکز ارائه خدمت دولتی تحویل شود.	H S S	3	5	Input	27
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مراکز متادون	تعرفه های لازم برای ویزیت و ارائه خدمات برای درمان نگهدارنده با داروهای جایگزین (MMT) مورد نیاز جهت رسیدن به پوشش 40٪ زندانیان مصرف کننده مواد تامین شود.	H S S	3	6	Input	28

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervention	سطح شاخص	شماره شاخص
		جمع	روش آوری	منبع	تعریف	جمع	روش آوری							
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مرکز زنان	صد درصد مراکز مشاوره و مراقبت زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی سوم راه اندازی تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	7	Input	29
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	تیم های سیار زنان	صد درصد تیم های سیار جهت ارائه خدمت به زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی سوم راه اندازی گردند	H S S	3	8	Input	30
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مرکز نگهداری زنان	صد درصد مراکز نگهداری شبانه زنان جهت ارائه خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان به زنان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی سوم تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	9	Input	31
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	مرکز مردان	صد درصد مراکز مشاوره و مراقبت مردان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی سوم راه اندازی تجهیز و نگهداری گردند	H S S	3	10	Input	32
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد مرکز مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد مرکز موجود	تیم های سیار مردان	صد درصد تیم های سیار جهت ارائه خدمت به مردان در معرض بیشترین آسیب مورد نیاز جهت رسیدن به هدف نهایی سوم راه اندازی گردند	H S S	3	11	Input	33

شماره شاخص	سطح شاخص	Intervention	Objective	عنوان اهداف	عنوان شاخص	صورت			مخرج	تواتر زمانی محاسبه	تفکیک		
						تعریف	منع	روش جمع آوری					
48	Input	3	4	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت مراکز DIC مطابق استاندارد تحت آموزش /باز آموزشی قرار گیرند.	آموزش نیروهای DIC	تعداد نیروی آموزش دیده	مستندات و گزارش سازمان	گزارش گیری روتین	تعداد نیروی مورد نیاز	استاندارد برنامه استراتژیک	مشاهده مستندات موجود	سالیانه	0
49	Input	4	4	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز سیار ویژه مصرف کنندگان تزریقی مطابق استاندارد تحت آموزش /باز آموزشی قرار گیرند.	آموزش نیروهای مراکز سیار کاهش آسیب	تعداد نیروی آموزش دیده	مستندات و گزارش سازمان	گزارش گیری روتین	تعداد نیروی مورد نیاز	استاندارد برنامه استراتژیک	مشاهده مستندات موجود	سالیانه	0
50	Input	5	4	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز نگهداری شبانه ویژه مصرف کنندگان تزریقی مطابق استاندارد تحت آموزش /باز آموزشی قرار گیرند.	آموزش نیروهای مراکز نگهداری شبانه	تعداد نیروی آموزش دیده	مستندات و گزارش سازمان	گزارش گیری روتین	تعداد نیروی مورد نیاز	استاندارد برنامه استراتژیک	مشاهده مستندات موجود	سالیانه	0
51	Input	6	4	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت تیم های یاری رسان مطابق استاندارد تحت آموزش /باز آموزشی قرار گیرند.	آموزش نیروهای تیم سیار کاهش آسیب	تعداد نیروی آموزش دیده	مستندات و گزارش سازمان	گزارش گیری روتین	تعداد نیروی مورد نیاز	استاندارد برنامه استراتژیک	مشاهده مستندات موجود	سالیانه	0
52	Input	7	4	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت مراکز مشاوره و مراقبت زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش /باز آموزشی قرار گیرند.	آموزش نیروهای مراکز زنان	تعداد نیروی آموزش دیده	مستندات و گزارش سازمان	گزارش گیری روتین	تعداد نیروی مورد نیاز	استاندارد برنامه استراتژیک	مشاهده مستندات موجود	سالیانه	0

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervention	سطح شاخص	شماره شاخص
		جمع	روش آوری	منبع	تعریف	جمع	روش آوری							
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نیروی مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نیروی آموزش دیده	آموزش نیروهای تیم سیار زنان	صدر درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت تیم های یاری رسان وابسته به مراکز زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش / بازآموزی قرار گیرند.	H S S	4	8	Input	53
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نیروی مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نیروی آموزش دیده	آموزش نیروهای مراکز نگهدار ی زنان	صدر درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت سرپناه های شبانه زنان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش / بازآموزی قرار گیرند.	H S S	4	9	Input	54
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نیروی مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نیروی آموزش دیده	آموزش نیروهای مراکز مردان	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز مشاوره و مراقبت مردان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش / بازآموزی قرار گیرند.	H S S	4	10	Input	55
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نیروی مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نیروی آموزش دیده	آموزش نیروهای تیم سیار مردان	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در تیم های سیار جهت ارائه خدمت به مردان در معرض بیشترین آسیب مطابق استاندارد تحت آموزش / بازآموزی قرار گیرند.	H S S	4	11	Input	56
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نیروی مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نیروی آموزش دیده	آموزش نیروهای مراکز سیار کودکان خیابانی	صد درصد نیروهای ارائه دهنده خدمت در مراکز سیار جهت ارائه خدمات پیشگیری ، کاهش آسیب و تشخیص و مراقبت ویژه کودکان خیابانی مطابق استاندارد تحت آموزش / بازآموزی قرار گیرند.	H S S	4	12	Input	57

تفکیک	تواتر زمانی محاسبه	مخرج			صورت			عنوان شاخص	عنوان اهداف	Goal	Objective	Intervention	سطح شاخص	شماره شاخص
		جمع	روش آوری	منبع	تعریف	جمع	روش آوری							
0	سالانه	مشاهده مستندات موجود	استاندارد برنامه استراتژیک	تعداد نیروی مورد نیاز	گزارش گیری روتین	مستندات و گزارش سازمان	تعداد نیروی آموزش دیده	آموزش پرسنل بهداشتی درمانی	80٪ پرسنل بهداشتی درمانی دخیل در امر تشخیص و درمان STI مطابق استاندارد تحت آموزش و باز آموزشی قرار گیرند.	H S S	4	29	Input	74

