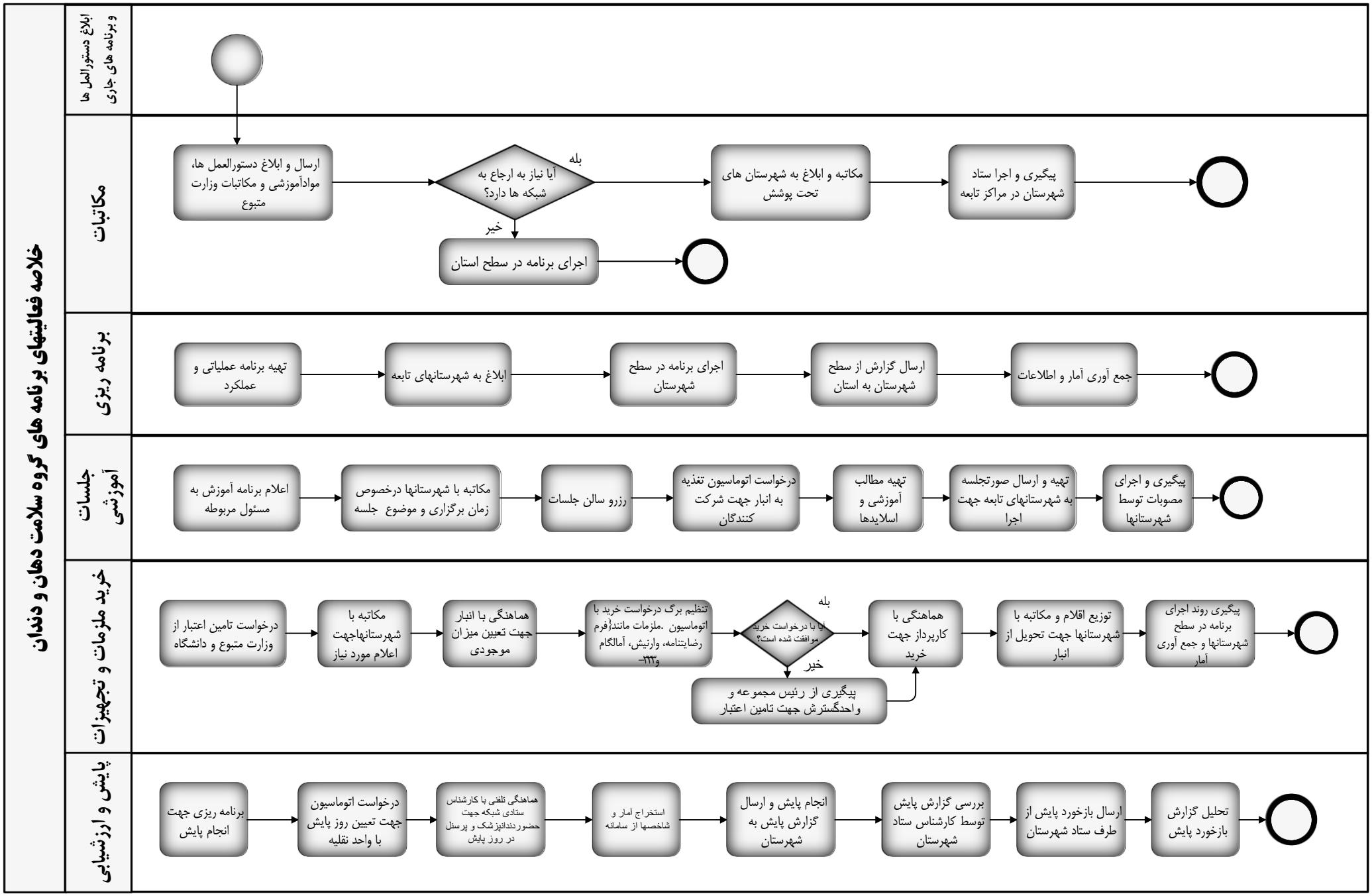
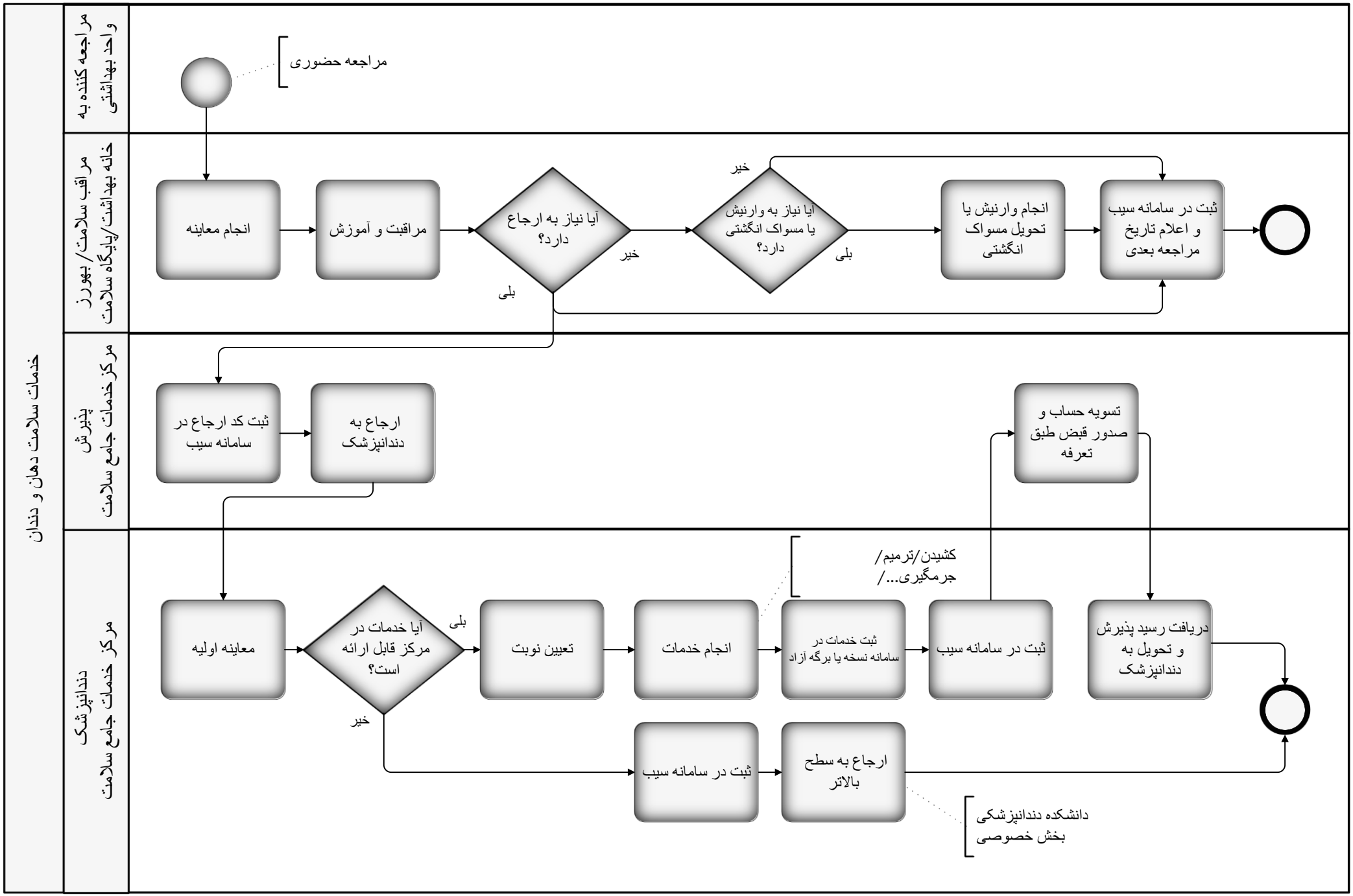

خلاصه فعالیتهای برنامه های گروه سلامت دهان و دندان
ابلاغ دستورالعمل ها و برنامه های جاری
مکاتبات
برنامه ریزی
جلسات آموزشی
خرید ملزمات و تجهیزات
پایش و ارزشیابی
ارسال و ابلاغ دستورالعمل ها، موادآموزشی و مکاتبات وزارت متبوع
آیا نیاز به ارجاع به شبکه ها دارد؟
بله
خیر
مکاتبه و ابلاغ به شهرستان های تحت پوشش
پیگیری و اجرا ستاد شهرستان در مراکز تابعه
اجرای برنامه در سطح استان
تهیه برنامه عملیاتی و عملکرد
ابلاغ به شهرستانهای تابعه
اجرای برنامه در سطح شهرستان
ارسال گزارش از سطح شهرستان به استان
جمع آوری آمار و اطلاعات
اعلام برنامه آموزش به مسئول مربوطه
مکاتبه با شهرستانها درخصوص زمان برگزاری و موضوع جلسه
رزرو سالن جلسات
درخواست اتوماسیون تغذیه به انبار جهت شرکت کنندگان
تهیه مطالب آموزشی و اسلایدها
تهیه و ارسال صورتجلسه به شهرستانهای تابعه جهت اجرا
پیگیری و اجرای مصوبات توسط شهرستانها
درخواست تامین اعتبار از وزارت متبوع و دانشگاه
مکاتبه با شهرستانهاجهت اعلام مورد نیاز
هماهنگی با انبار جهت تعیین میزان موجودی
تنظیم برگ درخواست خرید با اتوماسیون .ملزمات مانند{فرم رضایتنامه، وارنیش، آمالگام و...}
آیا با درخواست خرید موافقت شده است؟
بله
خیر
هماهنگی با کارپرداز جهت خرید
پیگیری از رئیس مجموعه و واحدگسترش جهت تامین اعتبار
توزیع اقلام و مکاتبه با شهرستانها جهت تحویل از انبار
پیگیری روند اجرای برنامه در سطح شهرستانها و جمع آوری آمار
برنامه ریزی جهت انجام پایش
درخواست اتوماسیون جهت تعیین روز پایش با واحد نقلیه
هماهنگی تلفنی با کارشناس ستادی شبکه جهت حضوردندانپزشک و پرسنل در روز پایش
استخراج آمار و شاخصها از سامانه
انجام پایش و ارسال گزارش پایش به شهرستان
بررسی گزارش پایش توسط کارشناس ستاد شهرستان
ارسال بازخورد پایش از طرف ستاد شهرستان
تحلیل گزارش بازخورد پایش


خدمات سلامت دهان و دندان
مراجعه کننده به واحد بهداشتی
مراقب سلامت/ بهورز خانه بهداشت/پایگاه سلامت
مرکز خدمات جامع سلامت پذیرش
مرکز خدمات جامع سلامت دندانپزشک
مراجعه حضوری
انجام معاینه
مراقبت و آموزش
آیا نیاز به ارجاع دارد؟
بلی
خیر
آیا نیاز به وارنیش یا مسواک انگشتی دارد؟
بلی
خیر
انجام وارنیش یا تحویل مسواک انگشتی
ثبت در سامانه سیب و اعلام تاریخ مراجعه بعدی
ثبت کد ارجاع در سامانه سیب
ارجاع به دندانپزشک
تسویه حساب و صدور قبض طبق تعرفه
معاینه اولیه
آیا خدمات در مرکز قابل ارائه است؟
بلی
خیر
تعیین نوبت
انجام خدمات
ثبت خدمات در سامانه نسخه یا برگه آزاد
کشیدن/ترمیم/ جرمگیری.../
ثبت در سامانه سیب
دریافت رسید پذیرش و تحویل به دندانپزشک
ثبت در سامانه سیب
ارجاع به سطح بالاتر
دانشکده دندانپزشکی بخش خصوصی

۱- عنوان خدمت: خدمات سلامت دهان ودندان	۲- شناسه خدمت

۳- ارائه دهنده خدمت

نام دستگاه اجرایی: شبکه بهداشت و درمان شهرستان...

نام دستگاه مادر: معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

۴- مشخصات خدمت

شرح خدمت	ارزیابی خدمات سلامت دهان ودندان
نوع خدمت	■ خدمت به شهروندان (G2C) ☐ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G)
نوع مخاطبین	-گروه های هدف برنامه (کودکان زیر۱۴ سال، زنان باردار و شیرده) -عموم مردم
ماهیت خدمت	■ حاکمیتی ☐ تصدی گری
سطح خدمت	☐ ملی ☐ منطقه ای ■ استانی ☐ شهری ☐ روستایی
رویداد مرتبط با:	☐ تولد ☐ آموزش ☐ سلامت ☐ مالیات ☐ کسب و کار ☐ تامین اجتماعی ☐ ثبت مالکیت ☐ تاسیسات شهری ☐ بیمه ☐ ازدواج ☐ ازنشستگی ☐ مدارک و گواهینامه-ها ☐ وفات ☐ سایر
نحوه آغاز خدمت	■ تقاضای گیرنده خدمت ■ فرارسیدن زمانی مشخص ☐ رخداد رویدادی مشخص ☐ تشخیص دستگاه ☐ سایر: ...
مدارک لازم برای انجام خدمت	کدملی / بیمه درمانی
قوانین و مقررات بالادستی	دستورالعمل‌های وزارتی اجرای برنامه سلامت دهان ودندان در نظام تحول سلامت

۵- جزییات خدمت

آمار تعداد خدمت گیرندگان	میانگین ۲۵۰ نفر خدمت گیرندگان در: ماه ■ فصل ☐ سال ☐		
متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	برای هر نفر تقریبا در صورت دریافت خدمت درمانی ۴۰ دقیقه و خدمت مراقبتی:۱۵ دقیقه		
تواتر	یکبار برای همیشه ☐ میانگین ۲ بار در: ماه ☐ فصل ☐ سال ■		
تعداد بار مراجعه حضوری	هر شش ماه یکبار و درصورت وجود مشکل دندانی بلافاصله		
هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ(مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
	سطح یک: خدمات رایگان -سطح دو: بیمه روستایی، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر رایگان - بقیه افراد هزینه های مصوبه هیات وزیران تعریف شده در صندوق پذیرش		■
			☐
			☐

۶- نحوه دسترسی به خدمت

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: Sib.qums.ir و درگاه نسخه الکترونیک....

مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی)

		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر: جهت انجام مراقبت دوره ای و ایجاد مشکل دندانی	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ■ شهرستانی
	در مرحله درخواست خدمت	☐ الکترونیکی		☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی)	
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	■ جهت احراز اصالت فرد ■ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر: جهت انجام مراقبت دوره ای و ایجاد مشکل دندانی	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ■ شهرستانی
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	☐ الکترونیکی		☐ اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) ☐ اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یاERP) ☐ پست الکترونیک ☐ سایر (باذکرنحوه دسترسی)	
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	-معاینه دهان و دندان -آموزش بهداشت سلامت دهان و دندان - تجویز مسواک انگشتی به کودکان زیر ۲ سال -انجام وارنیش فلوراید برای کودکان ۶تا ۱۴ هر شش ماه یکبار - شناسایی دندان‌های پوسیده و خراب شده توسط مراقب سلامت/بهورز -ارجاع به دندانپزشک جهت بررسی دهان و دندان و رفع مشکل دندانی -ارائه خدمات درمانی دندانپزشکی برای فرد با مشکل دندانی	
	درمرحله ارائه خدمت	☐ الکترونیکی		☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی)	
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر:	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ■ شهرستانی

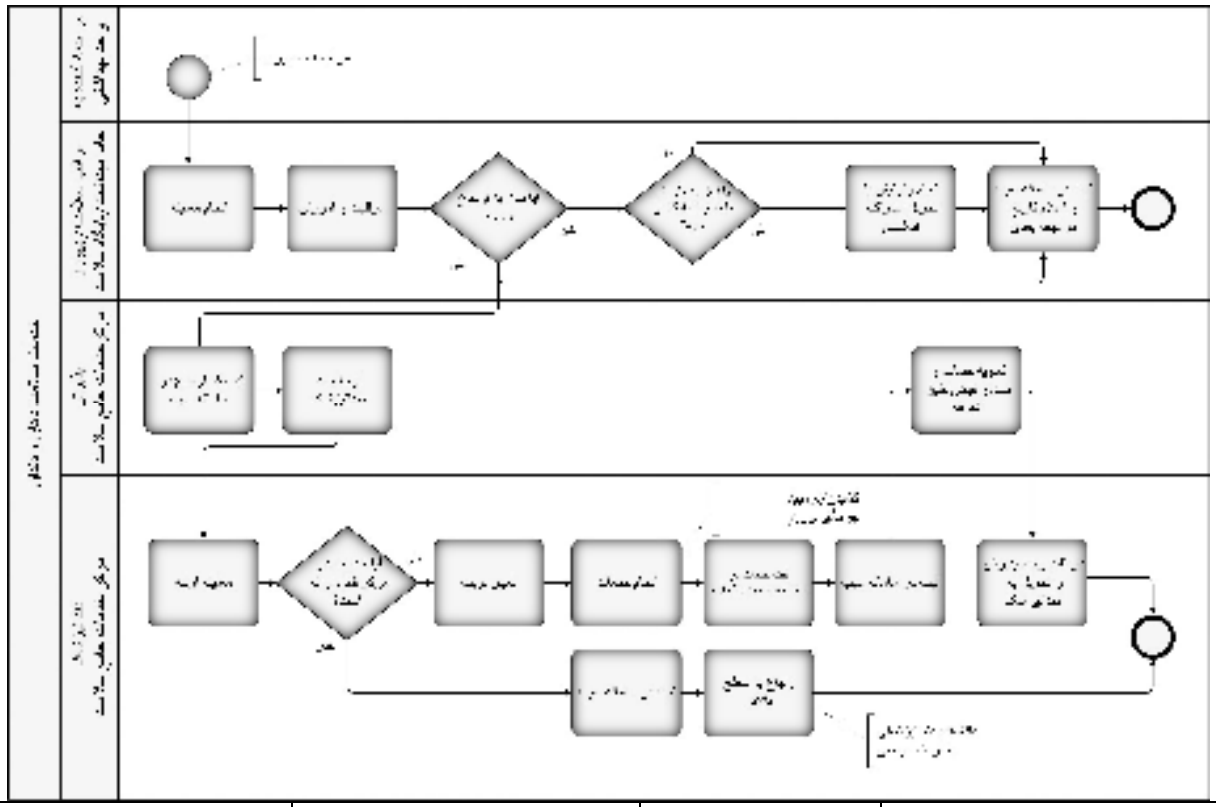
ردیف	نام سامانه های دیگر	فیلدهای موردتبادل	استعلام الکترونیکی	استعلام غیر

			برخط online	دسته‌ای (Batch)	الکترونیکی
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐

۸-ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (درصورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
					برخط online	دسته‌ای (Batch)	
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده

۹-عناوین فرآیندهای خدمت
۱- انجام معاینه، مرقبت و آموزش توسط مراقب سلامت/ بهورز
۲- ارجاع موارد مشکل دار دندانی به دندانپزشک
۳- توزیع مسواک انگشتی برای کودکان ۶،۱۲،۱۸ ماهه
۴- فلورایدتراپی کودکان ۱۴-۳ ساله
۵- ثبت خدمات انجام شده در سامانه سیب و اعلام تاریخ مراجعه بعدی
۶- معاینه دهان ودندان توسط دندانپزشک
۷- تعیین نوبت جهت ارائه خدمات درمانی
۸- ارائه خدمات درمانی: مانند (فیشورسیلانت (شیارپوشی)، ترمیم دندان پوسیده(یک سحی،دوسطحی وسه سطحی)، پالپتومی(درمان سطحی ریشه دندان کودکان)، جرمگیری وبروساژ، کشیدن دندانهای عفونی غیر قابل نگهداری
۹- آموزش دهان ودندان
۱۰- ثبت در سامانه نسخه نویسی و دریافت قبض
۱۱- ارجاع به سطح بالاتر

۱۰-نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: شکوفه سلیمی	تلفن: ۳۳۶۷۰۰۳۱	پست الکترونیک: salimishokofeh97@gmail.com	واحد مربوط: سلامت دهان ودندان

۱- عنوان خدمت: خلاصه فعالیتهای برنامه های گروه سلامت دهان ودندان	۲- شناسه خدمت

۳- ارائه دهنده خدمت

نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۴- مشخصات خدمت

شرح خدمت	اجرا و برنامه ریزی برنامه های سلامت دهان و دندان	
نوع خدمت	☐ خدمت به شهروندان (G2C) ☐ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G)	نوع مخاطبین: -گروه های هدف برنامه (کودکان زیر۱۴ سال، زنان باردار و شیرده) -عموم مردم
ماهیت خدمت	☐ حاکمیتی	☐ تصدی گری
سطح خدمت	☐ ملی ☐ منطقه ای ☐ استانی ☐ شهری ☐ روستایی	
رویداد مرتبط با:	☐ تولد ☐ آموزش ☐ سلامت ☐ مالیات ☐ کسب و کار ☐ تامین اجتماعی ☐ ثبت مالکیت ☐ تاسیسات شهری ☐ بیمه ☐ ازدواج ☐ ازنشستگی ☐ مدارک و گواهینامه-ها ☐ وفات ☐ سایر	
نحوه آغاز خدمت	☐ تقاضای گیرنده خدمت ☐ فرارسیدن زمانی مشخص ☐ رخداد رویدادی مشخص ☐ تشخیص دستگاه ☐ سایر: ...	
مدارک لازم برای انجام خدمت	ابلاغیه ها و نامه های وزارت	
قوانین و مقررات بالادستی	دستورالعمل‌های وزارتی اجرای برنامه سلامت دهان ودندان در نظام تحول سلامت	

۵- جزییات خدمت

آمار تعداد خدمت گیرندگان	میانگین --------- خدمت گیرندگان در: ☐ ماه ☐ فصل ☐ سال		
متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	--		
تواتر	یکبار برای همیشه ☐ میانگین ۲ بار در: ماه ☐ فصل ☐ سال ☐		
تعداد بار مراجعه حضوری	-		
هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ(مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
	-		☐
			☐
			☐

۶- نحوه دسترسی به خدمت

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: Sib.qums.ir و اتوماسیون اداری

مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی) اتوماسیون اداری دانشگاه

		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر: ابلاغ نامه ها	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ■ شهرستانی
	در مرحله درخواست خدمت	☐ الکترونیکی		☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی)	
		☐ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ☐ سایر:	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	☐ الکترونیکی		☐ اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) ☐ اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) ☐ پست الکترونیک ☐ سایر (باذکرنحوه دسترسی)	
		☐ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
	درمرحله ارائه خدمت	☐ الکترونیکی		☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی)	
		☐ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ☐ سایر:	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی

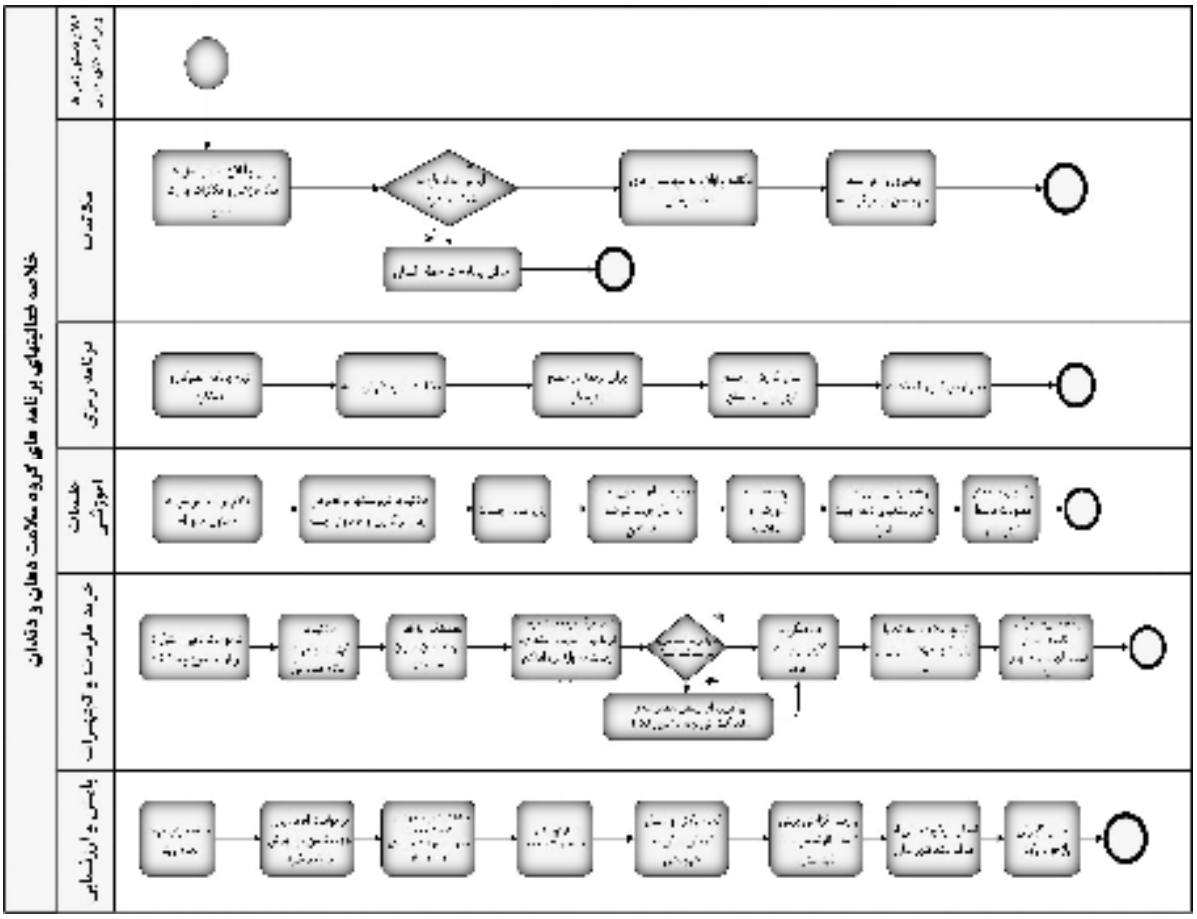
با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی و...)	نام سامانه های دیگر	فیلدهای موردتبادل	استعلام الکترونیکی		استعلام غیر الکترونیکی
			برخط online	دسته‌ای (Batch)	

				☐	☐	☐
				☐	☐	☐
				☐	☐	☐
				☐	☐	☐

۸-ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (درصورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
					برخط online	دسته‌ای (Batch)	
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده

۹-عناوین فرآیندهای خدمت
۱-ارسال دستورالعمل ها، موادآموزشی و مکاتبات
۲-تهیه برنامه عملیاتی و عملکرد
۳-مکاتبه جهت برگزاری جلسات
۴-خرید ملزمات و تجهیزات
۵-پایش و ارزشیابی برنامه

۱۰-نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: شکوفه سلیمی	تلفن: ۳۳۶۷۰۰۳۱	پست الکترونیک: salimishokofeh97@gmail.com	واحد مربوط: سلامت دهان ودندان

فرم شناسه فرآیند

نام فرآیند(ترکیب فعل+ اسم):**خدمات سلامت دهان ودندان**					
کد فرآیند		شماره بازنگری		تاریخ بازنگری	۱۴۰۲/۰۶/۱۸
خدمت تولید شده  	**خـــدمات ســـلامت دهـــان ودندان**		شناسه خدمت تولید شده		
هدف فرایند (نیازها و انتظارات مشتری فرایند)	-ارتقاء سطح سلامت دهان و دندان گروههای هدف و سایر افراد جامعه -بهبود شاخص های بیماری های دهان نظیر«شاخص پوسیدگی دندان DMFT»				
نوع فرایند	☐ اصلی (تحقق محصول یا خدمت)	☐ پشتیبانی	☐ مدیریتی		
اهداف استراتژیک مرتبط	- ارتقاء سلامت دهان و دندان جامعه -ارتقاء شاخص های سلامت دهان و دندان «درصد کودکان بدون پوسیدگی caries free» -بهبود شاخص های بیماری های دهان نظیر«شاخص پوسیدگی دندان DMFT» - توسعه برنامه های مردم محور در مراقبت سلامت دهان و دندان - آموزش به مادر برای خود مراقبتی و فلورایدتراپی در کودکان ۳ تا ۱۴ سال -کاهش هزینه ها از جیب مردم				
فرایند بالا دستی (عنوان و شناسه)	-دستورالعمل‌های وزارتی برنامه های سلامت دهان و دندان				
زیرفرایندهای مرتبط	-ارزیابی و مراقبت و معاینه سلامت دهان و دندان - دریافت مسواک انگشتی به کودکان زیر ۲ سال و انجام وارنیش فلوراید به کودکان ۳ تا ۱۴ سال - رفع مشکل دندانی و ارائه خدمات درمانی مراجعه کننده توسط دندانپزشک				
دامنه کاربرد	محل استفاده: شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها		زمان بکارگیری:در طول سال		
	گستره استفاده (سایر مناطق): کلیه مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/خانه های بهداشت				
متولی و پاسخگوی نتایج فرایند (صاحب فرایند)	سمت:رئیس گروه سلامت دهان و دندان		واحدمربوطه:گروه سلامت دهان و دندان		
ناظر (ناظرین) فرایند	سمت: معاون بهداشت و رئیس مرکز بهداشت و معاون فنی		واحدمربوطه: گروه سلامت دهان و دندان		
ذینفعان فرایند	گروههای هدف برنامه(مادران باردار و شیرده و کودکان زیر ۱۴ سال)و کلیه مراجعین دریافت کننده خدمات و دارای مشکل دندانی به مراکز خدمات جامع سلامت				
محرک (های) فرایند	-دستورالعمل‌های وزارتی برنامه های سلامت دهان و دندان - ارسال فرم چک لیست پایش برنامه ها				

فرم شناسه فرآیند

نام فرآیند(ترکیب فعل+ اسم) **خدمات سلامت دهان ودندان**					
کد فرآیند		شماره بازنگری		تاریخ بازنگری	۱۴۰۲/۰۶/۱۸
قوانین و آیین نامه های مرتبط با فرایند	**دستورالعمل‌های وزارتی اجرای برنامه سلامت دهان ودندان در نظام تحول سلامت**				
سیستم ها و منابع اطلاعاتی مرتبط	**-سامانه سیب** **- سامانه نسخه نویسی**				
تعاریف و اصطلاحات	**-توصیه های بهداشتی دهان و دندان جهت آموزش والدین** **-روش‌های صحیح مسواک زدن**				
دریافتی ها / تامین کنندگان	**- بهورز** **- مراقب سلامت** **- ماما** **- دندانپزشک**	خروجی ها / مشتریان	**دریافت خدمات سلامت دهان و دندان در جهت کاهش پوسیدگی دندان**		

شرح فرایند و فعالیت های اصلی آن

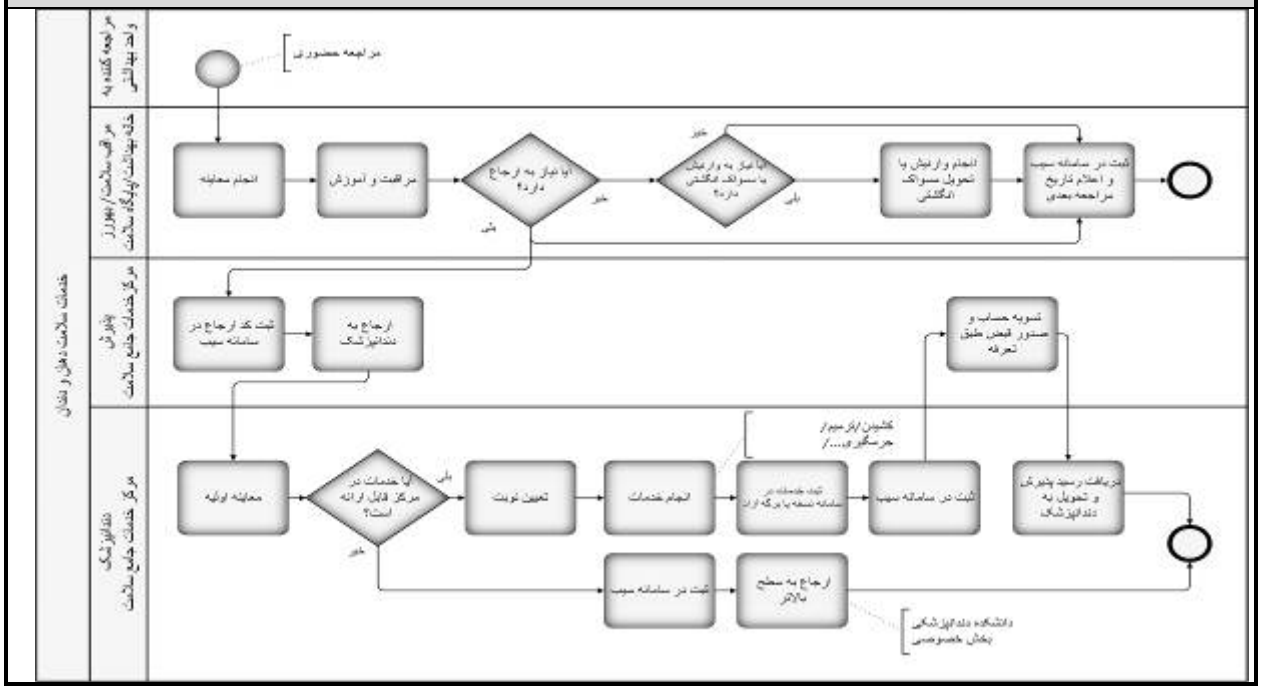
۱- انجام معاینه، مرقبت و آموزش توسط مراقب سلامت/ بهورز
۲- ارجاع موارد مشکل دار دندانی به دندانپزشک
۳- توزیع مسواک انگشتی برای کودکان ۶،۱۲،۱۸ ماهه
۴- فلورایدتراپی کودکان ۱۴-۳ ساله
۵- ثبت خدمات انجام شده در سامانه سیب و اعلام تاریخ مراجعه بعدی
۶- معاینه دهان ودندان توسط دندانپزشک
۷- تعیین نوبت جهت ارائه خدمات درمانی
۸- ارائه خدمات درمانی: مانند (فیشورسیلانت (شیارپوشی)، ترمیم دندان پوسیده(یک سحی،دوسطحی وسه سطحی)، پالپتومی(درمان سطحی ریشه دندان کودکان)، جرمگیری وبروساژ، کشیدن دندانهای عفونی غیر قابل نگهداری
۹- آموزش دهان ودندان
۱۰- ثبت در سامانه نسخه نویسی و دریافت قبض
۱۱- ارجاع به سطح بالاتر

نقاط نظارتی و کنترلی فرایند

-ارزیابی ماهیانه و فصلی تعداد خدمات انجام شده
- ارزیابی ارجاع و بازخورد ارجاع انجام شده در اکسل ماهیانه
-پایش برنامه ها از مراکز تابع با چک لیست مربوطه

شاخصهای پایش و اندازه گیری	معیارهای پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری	دوره پایش و اندازه گیری
-تعداد خدمات درمانی ارائه شده دهان و دندان توسط دندانپزشک **-تعداد خدمات ارائه شده توسط مراقب سلامت/ بهورز(توزیع مسواک انگشتی و وارنیش فلوراید)**	**دستیابی به حدانتظار تعیین شده**	**کارشناسان سلامت دهان و دندان شهرستان ها و معاونت بهداشت**	**ماهانه و فصلی و سالیانه**

فرم شناسه فرآیند

نمودار فرایند (بر اساس Visio - BPMN)


فرم شناسه فرآیند

نام فرآیند(ترکیب فعل+ اسم): **خلاصه فعالیتهای برنامه های گروه سلامت دهان ودندان**					
کد فرآیند		شماره بازنگری		تاریخ بازنگری	۱۴۰۲/۰۶/۱۸
خدمت تولید شده  	**خلاصه فعالیتهای برنامه های گروه سلامت دهان ودندان**		شناسه خدمت تولید شده		
هدف فرایند (نیازها و انتظارات مشتری فرایند)	-ارتقاء سطح سلامت دهان و دندان گروههای هدف و سایر افراد جامعه -بهبود شاخص های بیماری های دهان نظیر«شاخص پوسیدگی دندان DMFT»				
نوع فرایند	☒ اصلی (تحقق محصول یا خدمت)	☐ پشتیبانی	☐ مدیریتی		
اهداف استراتژیک مرتبط	- ارتقاء سلامت دهان و دندان جامعه -ارتقاء شاخص های سلامت دهان و دندان «درصد کودکان بدون پوسیدگی caries free» -بهبود شاخص های بیماری های دهان نظیر«شاخص پوسیدگی دندان DMFT» - توسعه برنامه های مردم محور در مراقبت سلامت دهان و دندان - آموزش به مادر برای خود مراقبتی و فلورایدتراپی در کودکان ۳ تا ۱۴ سال -کاهش هزینه ها از جیب مردم				
فرایند بالا دستی (عنوان و شناسه)	-دستورالعمل‌های وزارتی برنامه های سلامت دهان و دندان				
زیرفرایندهای مرتبط	-ابلاغ دستورالعمل های وزارت - برگزاری جلسات آموزشی -درخواست تجهیزات و ملزمات مورد نیاز -پایش و ارزشیابی برنامه				
دامنه کاربرد	محل استفاده: شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها		زمان بکارگیری:در طول سال		
	گستره استفاده (سایر مناطق): : شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها و کلیه مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/خانه های بهداشت				
متولی و پاسخگوی نتایج فرایند (صاحب فرایند)	سمت:رئیس گروه سلامت دهان و دندان		واحدمربوطه:گروه سلامت دهان و دندان		
ناظر (ناظرین) فرایند	سمت: معاون بهداشت و رئیس مرکز بهداشت و معاون فنی		واحدمربوطه: گروه سلامت دهان و دندان		
ذینفعان فرایند	کارشناسان ستادی برنامه در سطح شهرستان				
محرک (های) فرایند	-دستورالعمل‌های وزارتی برنامه های سلامت دهان و دندان - ارسال فرم چک لیست پایش برنامه ها				

فرم شناسه فرآیند

نام فرآیند(ترکیب فعل+ اسم) **خلاصه فعالیتهای برنامه های گروه سلامت دهان ودندان**					
کد فرآیند		شماره بازنگری		تاریخ بازنگری	۱۴۰۲/۰۶/۱۸
قوانین و آیین نامه های مرتبط با فرایند	**دستورالعمل‌های وزارتی اجرای برنامه سلامت دهان ودندان در نظام تحول سلامت**				
سیستم ها و منابع اطلاعاتی مرتبط	-سامانه سیب - سامانه اتوماسیون دانشگاه				
تعاریف و اصطلاحات	-				
دریافتی ها / تامین کنندگان	- کارشناسان ستادی - دندانپزشک - ماما - مراقب سلامت - بهورز		خروجی ها / مشتریان		دریافت خدمات سلامت دهان و دندان در جهت کاهش پوسیدگی دندان
شرح فرایند و فعالیت های اصلی آن					
۱-ارسال دستورالعمل ها، موادآموزشی و مکاتبات ۲-تهیه برنامه عملیاتی و عملکرد ۳-مکاتبه جهت برگزاری جلسات ۴-خرید ملزمات و تجهیزات ۵-پایش و ارزشیابی برنامه					
نقاط نظارتی و کنترلی فرایند					
-ارزیابی ماهیانه و فصلی تعداد خدمات انجام شده و تکمیل اکسل مربوطه -پایش برنامه ها از مراکز تابع با چک لیست مربوطه					
شاخصهای پایش و اندازه گیری	معیارهای پذیرش		مسئول پایش و اندازه گیری		دوره پایش و اندازه گیری
-تعداد خدمات درمانی ارائه شده دهان و دندان توسط دندانپزشک -تعداد خدمات ارائه شده توسط مراقب سلامت/ بهورز (توزیع مسواک انگشتی و وارنیش فلوراید)	دستیابی به حدانتظار تعیین شده		کارشناسان سلامت دهان و دندان شهرستان ها و معاونت بهداشت		ماهانه و فصلی و سالیانه

فرم شناسه فرآیند

نمودار فرایند (بر اساس Visio - BPMN)
