

الجمهورية اليمنية
وزارة الصحة العامة والسكان



الدليل الوطني للمؤشرات الصحية



2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022

توطئة

وزير الصحة العامة والسكان

مقدمة

تعد مؤشرات القياس أحد المرتكزات التي يقوم عليها التخطيط الاستراتيجي وهي أداة لتشخيص الوضع الراهن ويتم بواسطتها رصد ما يحرز من التقدم نحو بلوغ الأهداف وأيضاً يوضح ما هو المطلوب عمله بالنسبة للوحدات المختلفة.

إن الوصول للغايات المنشودة يتوقف على مدى كفاءة التنفيذ الاستراتيجي والذي يستلزم وجود معايير لقياس وتقييم نتائجه دورياً، وذلك لمعرفة التقدم المحرز نحو الأهداف، ويمثل استخدام مؤشرات لقياس الأداء الفارق بين العمل وفقاً لمنهج علمي والعمل وفقاً لوجهة نظر شخصية، فبالإضافة إلى رصد التقدم المحرز في تنفيذ المشاريع والبرامج والسياسات التي تضمنتها الخطط واكتشاف أوجه القصور في تنفيذها والانداز المبكر بالمهددات التي يتوجب العمل على تلافيتها، فيتعداها إلى الاقتراحات الكفيلة بمعالجة ذلك القصور والتصدي لأي معوق يحول دون تحقيق الخطط لأهدافها.

ويعمل النظام الصحي وفق مؤشرات قياس بعضها دولية وبعضها محلية ويحتاج إلى إطار مرجعي لتلك المؤشرات يعمل من خلاله ويقوم بتتبع قيمها وقياسها بمنهج علمي موحد يستطيع مقارنة نتائجه مع النماذج المرجعية على المستوى الدولي وقيم مستوى أداء مؤسساته ويعمل على التدخلات المناسبة في المكان والوقت المناسبين وتقوم وزارة الصحة العامة والسكان ببناء خطتها بالاسترشاد بدليل المؤشرات الصحية الذي يوفر البيانات اللازمة لعملية التخطيط، إن وجود البيانات أمراً أساسياً وهاماً عند وضع مؤشرات الأساس وتحديد المستهدفات للخطة على مستوى الأهداف الاستراتيجية والمرحلية (الفرعية) وكذلك على مستوى المشاريع ومخرجاتها، بما يمكن من القيام بمتابعة وتقييم الأداء أثناء التنفيذ للخطط والتحقق من المخرجات، وقياس النتائج والآثار بعد الانتهاء من تنفيذها.

وأخيراً نتمنى أن يسهم هذا العمل في رفع مستوى الاهتمام بالمؤشرات والنتائج وتطوير أساليب ومنهجيات جمعها ومعالجتها وانتاجها وتوفيرها بالشكل الملائم لإعداد الخطط وتقييمها وفي الوقت المناسب وربطها بنظام المعلومات الصحية لضمان تحديث المؤشرات الصحية وتبعية مساراتها، كما أن هذا العمل يفتح المجال لعملية تطوير هذه الوثيقة وتحديثها بشكل مستمر، واستيعاب أي ملاحظات فنية تزيد من جودة هذا العمل وتعزز من درجة الثقة بها كوثيقة يتم إصدارها لأول مرة على المستوى الوطني.

تتكون وثيقة دليل المؤشرات الصحية من جزئين: الأول الإطار العام لوثيقة دليل المؤشرات الصحية، والثاني مصفوفة بطائق المؤشرات الصحية



الجزء الأول:
الإطار العام للدليل

الجزء الأول: الإطار العام لدليل المؤشرات الصحية

يتناول هذا الجزء خلفية عن المؤشرات وأهمية اعداد بطائق المؤشرات، ومستويات المؤشرات، والتسلسل والإطار المنطقي للمؤشرات، بالإضافة الى توزيع المؤشرات وفق مستويات النظام الصحي.

تعريف المؤشر

هو تعبير عن واقع ظاهرة في وقت ومكان محددين ويأتي على شكل رقم مطلق أو نسبي أو معدل يرصد وضع سائد أو حالة معينة، ويمكن تفسيره وتوضيحه من خلال استخدام تعبير لفظي. ويقاس المؤشر التغير الحاصل في ظاهرة معينة عبر الزمن كما يستخدم لمقارنة الظواهر بين المناطق الجغرافية المختلفة، ويوفر المؤشر الدليل على حدوث ظرف معين أو مدى تحقق هدف معين، بحيث يساعد متخذي القرار على تقييم التقدم باتجاه تحقيق الأهداف المرجوة. (المصدر/ دليل المؤشرات الاحصائية لجهاز الإحصاء الفلسطيني)

تعريف المؤشرات الصحية

المؤشرات الصحية هي مجموعة الخصائص القياسية المصممة لوصف جانب معين من الصحة أو أداء النظام الصحي

هي أدوات للقياس والتشخيص لتقدير قيمة متغيرات النظام الصحي سواء الكمية أو الكيفية بشكل مفرد أو بإدماج عدد من المتغيرات في نقطة معينة، أو في سلسلة زمنية أو مكانية بشرط توافر الأسلوب العلمي في بنائها وحساب قيمتها، مع توفر مواصفات القياس كالصدق والثبات.

أهمية قياس المؤشرات الصحية

- ❖ مراقبة الوضع الصحي المجتمعي على المستويات الوقائية العلاجية والتشغيلية.
- ❖ بناء نظرة عامة للوضع الصحي المجتمعي والتشغيلي.
- ❖ تقييم أداء النظام الصحي وقياسه.
- ❖ توفير البنية التحتية للبيانات الصحية الأساسية للتخطيط الصحي وذلك لتحديد الأولويات والتوجيه الأمثل للموارد ومتابعة مدى تحقيق البرامج لأهدافها.
- ❖ قياس مدى كفاية مؤشرات قياس الأداء لتحقيق الهدف الموضوع لأجله.
- ❖ بناء الشراكات المتخصصة لمعالجة مشكلة ظاهرة صحية معينة.
- ❖ تحديد الاحتياجات الصحية المجتمعية وإعداد قائمة الأولويات للتخطيط بموجها.

معايير جودة المؤشرات

إن البيانات التي يتم الاعتماد عليها في استخراج وحساب المؤشرات لا بد أن تتسق مع معايير الجودة المتعارف عليها والتي تشتمل على ما يلي:

- **العلاقة Relevance:** إن معيار الجودة يهتم في ربط علاقة البيانات الأكثر تعبيراً عن القضايا والظروف التي تهم المستخدمين (المستخدمين)، وتلبي احتياجاتهم الأساسية منها.
 - **الدقة Accuracy:** وتعني مدى دقة البيانات في وصف الظاهرة التي صممت لقياسها وتوضيح خصائصها، وأن تتجنب حدوث الأخطاء في تقديرها والتي عادة تكون متحيزة نتيجة أخطاء العينة والشمولية والتمثيل وغيرها.
 - **الفترة الزمنية Timeliness:** تفقد البيانات الإحصائية مصداقيتها وأهميتها إذا تجاوزت التاريخ المرجعي المراد اعتماده في قياس الخدمة المعينة.
 - **سهولة الوصول إليها Accessibility:** يشكل مدى سهولة وصول المستخدمين (المستخدمين) للبيانات الإحصائية عاملاً مهماً في تحديد جودة البيانات.
 - **التفسير Interpretability:** لا بد أن تفسر البيانات الإحصائية مفاهيم ومتغيرات وتصنيفات ومنهجيات وأساليب جمعها وتحليلها ونشر نتائجها، ويتم إعداد ذلك وقت إجراء المسوح الميدانية من خلال التعريفات الإجرائية.
 - **التماسك والترابط Coherence:** تعكس حالة الترابط والتماسك بين البيانات الإحصائية مستوى التحضير لعملية جمع البيانات مع بعضها البعض من خلال إطار تحليلي واسع النطاق يتبع منهجيات موحدة في إجراء المسوح الميدانية في وقت محدد.
- ولا بد أن تخضع عملية استخراج وحساب المؤشرات الصحية التي يراد استخدامها لإغراض التخطيط التنموي لقطاع ما إلى معايير جودة واضحة ومحددة لضمان أن تكون هذه المؤشرات قادرة على وصف مستوى الأداء في ذلك القطاع. وتشتمل المعايير المتعلقة بجودة المؤشرات على ما يلي:

1. **التمثيل Representatives:** ويعني قدرة المؤشر على قياس الواقع
2. **الحساسية في التغيير Sensitivity to Changes:** ويقصد بها فائدة المؤشر في تحديد وقت "التغيير" ومدى قدرته على قياس "التغير" بغض النظر عن حجم التغير

3. إعادة القياس والمصدقية Repetition of Measurement Reliability

&: وتعني قدرة إعادة القياس مرة أخرى وفي أي وقت

4. المقدرة في الاستخدام Ability to Be Used: وتعني تلبية المؤشر احتياجات

المستخدمين وقدرته على المساهمة في اتخاذ القرارات التنموية

5. فاعلية التكاليف Cost Effective: وتعني قدرة المؤشر من حيث التوقيت والتكلفة في

حسابه ومدى ملاءمة التكلفة مع قيمة المؤشر

6. سهولة جمع البيانات Ease of Data Collection: ويقصد بها الإجراءات المتبعة في

الحصول على البيانات المستخدمة في حساب المؤشر والمصادر المختلفة للبيانات المستخدمة للحصول عليه

7. المقارنة Comparability: وتعني قابلية المؤشر لإجراء المقارنات المحلية والدولية

8. الكمية، النوعية والزمن Quantity, Quality and Timing: ويقصد بها الأبعاد

النوعية والكمية للنتيجة التي يقيسها المؤشر، ومدى قدرته على قياس ما تم انجازه والوقت المحدد لتحقيق الأهداف المطلوب

9. السهولة Simplification: وتعني قدرة التعامل مع المؤشر بما يتعلق بالسهولة في التحليل

وسهولة ربط الاوضاع السائدة بالمؤشر

10. التوقيت Timeliness: ويقصد به قدرة المؤشر على تزويد المعلومة ضمن الاطار الزمني المطلوب

إن الالتزام بمعايير الجودة أعلاه ستعطي المؤشرات المراد قياسها بعض المزايا المفيدة ومن

أهمها:

• تتيح للقائمين على عملية التخطيط وتنفيذ البرامج قياس مدى التقدم نحو الأهداف المرسومة مما يساعد في إجراء التصحيحات والتعديلات المناسبة واللازمة لمسار الأنشطة وما يتصل بها من إجراءات.

• توفير إطار عمل عام وموحد لكافة الذين يتولون مسؤولية القياس.

• تحقق سهولة أكبر للوحدات التنفيذية والتمويلية في مراقبة درجة التقدم نحو الأهداف وإجراء التعديلات المناسبة والفعلية.

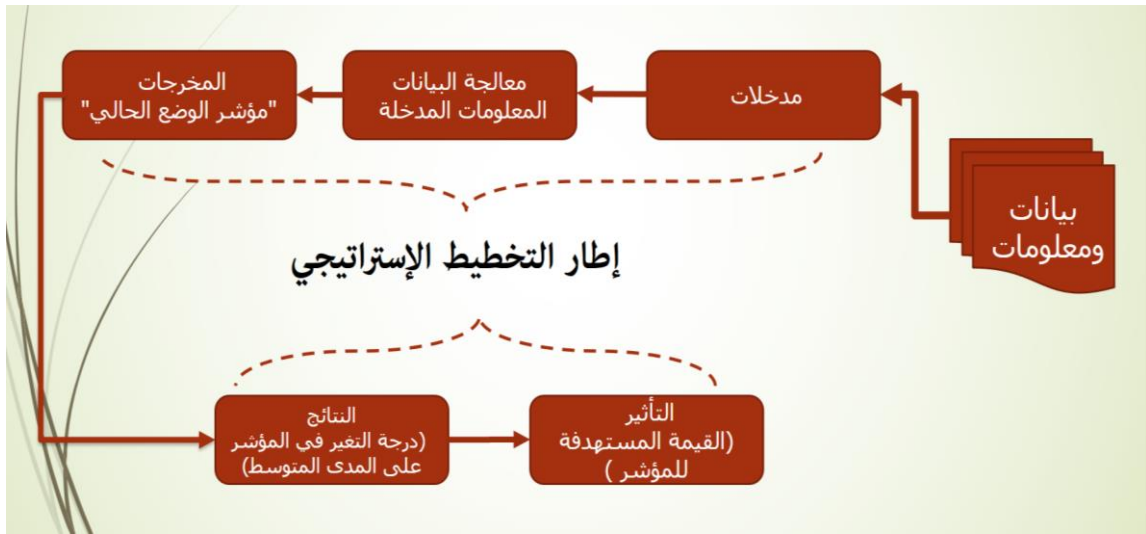
محدودية المؤشرات الصحية

❖ المؤشرات الصحية وبسبب طبيعتها التزامنية يجب مراجعتها وتغييرها وتعديلها بصفة دورية

❖ المؤشرات الصحية قد توجه الباحثين إلى المواطن التي تحتاج إلى إجراء دراسات وبحوث ولكنها لا توفر أجوبة.

- ❖ تفسير المؤشرات الصحية بمعزل عن العوامل المؤثرة (بيئية - اجتماعية - سكانية - اقتصادية - ... الخ) قد يكون عديم الفائدة.
- ❖ المؤشرات الصحية ليست ناتجة عن مشاريع بحثية وإنما تعطي صورة عامة عن أداء النظام الصحي وبرامجه.
- ❖ المؤشرات الصحية تعطي تصورا عاما قد لا يتطرق إلى دقائق الظاهرة
- ❖ عند تفسير المؤشرات الصحية يجب الرجوع إلى سياق منهجية القياس
- ❖ قياس المؤشرات الصحية لا يُغني عن إجراء البحوث والدراسات لقياس أهداف محددة
- ❖ المؤشرات الصحية فاعلة لمراقبة فعالية برنامج معين وتقييمه
- ❖ المؤشرات الصحية هي أحد العناصر في نظام المراقبة والتقييم والتقويم ولا تغني عن العناصر الأخرى

دور المؤشرات الصحية في إدارة النظام الصحي





أهمية دليل المؤشرات

1. استخدام بطاقة لكل مؤشر وعرضها بشكل تجميحي في مصفوفة شاملة لكافة المؤشرات الصحية لضمان أن تكون المؤشرات أكثر وضوحاً وقدرة على تفسيرها وفهمها والتعامل معها، تستند إلى معايير إحصائية وعلمية.

2. تحسين وتطوير المؤشرات الصحية التي تتطلب إضافات أو تعديلات تلي الاحتياجات القائمة والمستقبلية.
3. توحيد مفاهيم وطرق قياس المؤشرات الصحية لدى كافة الجهات المعنية
4. عرض كل مؤشر في بطاقة واحدة وتشمل نوع المؤشر وقيمة المؤشر وتعريف المؤشر ووحدة القياس ودورية القياس ومصدر المؤشر وطريقة قياسه.
5. رفع مستوى الاهتمام نحو بناء قاعدة بيانات إحصائية موحدة وتوفير المؤشرات القطاعية والكلية اللازمة للقياس، والتي تتطلب تنفيذ مسوح إحصائية مختلفة وحديثة تمكن من قياس مستوى التقدم في تحقيق الاهداف.
6. رفع مستوى الوعي والنقاش المنهجي والعملي حول المؤشرات الصحية وأهميتها في اعداد الخطط وتقييمها، انطلاقا من قاعدة أن (ما لا يمكن قياسه لا يمكن ادارته).

منهجية اعداد الدليل:

مرت عملية اعداد دليل المؤشرات الصحية بعدة خطوات منهجية على النحو الاتي:

1. الاطلاع على المؤشرات الصحية الدولية ومنها مؤشرات التنمية المستدامة والمؤشرات التي تنتجها منظمة الصحة العالمية بهذا الشأن.
2. الاستفادة من التجارب الدولية والإقليمية في تصنيف وجدولة المؤشرات الصحية ومنهجية اعداد الأدلة الخاصة بها.
7. استيعاب مؤشرات ونتائج الخطة المرحلية الثانية 2021 – 2025م التي تخص محور الصحة وأيضا عدد من المؤشرات وتصنيفها وفق مستويات النظام الصحي المتعارف عليها.
8. التعرف على المكونات الأساسية للمؤشر والجهات المسئولة والبيانات المطلوبة للقياس وطريقة القياس التي تقوم على منهجية احصائية عملية لتعريف المؤشر من حيث تحديد الخصائص الوصفية للمؤشر ورصد قيم الأساس والمستهدف للمؤشرات الخاصة بالخطة المرحلية.
9. وسوف يتم استخدام منهجية تشاركية لمناقشة الاطراف ذات العلاقة وخصوصا شركاء التنمية الصحية والجهات ذات العلاقة، لتجويد وتحسين بطائق المؤشرات واستيعاب أي ملاحظات فنية وكذلك عقد ورش عمل فنية للمناقشة والاقرار.

تبويب المؤشرات الصحية:

العمل على المؤشرات الصحية وجمعها وتبويبها بناء على تقسيمات علمية او مرجعية كانت هي الخطوة المفصلية في إعداد دليل وطني للمؤشرات الصحية يلبي الاحتياجات الوطنية وبنفس الوقت يتوافق مع المرجعيات العالمية في هذا الشأن ويسهل عملية المقارنة المرجعية مع نماذج إقليمية او دولية وكانت ابرز التصنيفات التي برزت للمؤشرات الصحية هي التصنيف الكندي والمفوضية الأوروبية وتصنيف منظمة الصحة العالمية على النحو الاتي:

1. تبويب- المؤشرات حسب إدارة الإحصاءات الكندية

المؤشرات ذات العلاقة بالخصائص المجتمعية المميزة وخصائص النظام الصحي	المؤشرات ذات العلاقة بتقييم النظام الصحي	المؤشرات ذات العلاقة بالعوامل الغير طبية المحددة للصحة	المؤشرات ذات العلاقة بالحالة الصحية (الوضع الصحي)
<ul style="list-style-type: none"> المجتمع النظام الصحي الموارد 	<ul style="list-style-type: none"> جودة الخدمة الوصول إلى الخدمة مناسبة الخدمة المهارة استمرارية الخدمة وتوفرها الفعالية الكفاءة السلامة 	<ul style="list-style-type: none"> العوامل السلوكية العوامل المتعلقة بالأوضاع المعيشية وبيئة العمل توفر الموارد العوامل البيئية 	<ul style="list-style-type: none"> الرفاهية الحالة الصحية أداء الفرد / الإعاقة الوفيات

2. تبويب المؤشرات - حسب الاتحاد الأوروبي - قطاع الصحة العامة



3. تبويب المؤشرات - حسب منظمة الصحة العالمية

المؤشرات ذات العلاقة بالنظام الصحي	المؤشرات ذات العلاقة بالتغطية الخدمية	المؤشرات ذات العلاقة بعوامل الخطورة	المؤشرات ذات العلاقة بالحالة الصحية الوضع الصحي
<ul style="list-style-type: none"> • الجودة والسلامة • الوصول إلى الرعاية الصحية • رأس المال البشري • اقتصاديات الصحة • المعلومات الصحية • الأمن الصحي 	<ul style="list-style-type: none"> • الصحة الإنجابية وصحة المرأة وحديثي الولادة والأطفال والبالغين • التطعيم • فيروس نقص المناعة المكتسبة • الدرن • الملاريا • أمراض المناطق المدارية المهملة • الصحة العقلية • الفحص المبكر 	<ul style="list-style-type: none"> • التغذية • العدوى • عوامل الخطورة البيئية • الإصابات • الأمراض غير المعدية 	<ul style="list-style-type: none"> • الوفيات مبوبة بالجنس والعمر • الوفيات مبوبة حسب سبب الوفاة • الخصوبة • المراضة

4. التصنيف الوطني للمؤشرات الصحية:

تنقسم مستويات المؤشرات في الدليل الوطني للمؤشرات الصحية الى خمسة مستويات وتشمل ما يلي:

1. المؤشرات السكانية: التحليل الديموغرافي للسكان من حيث الحجم والتركيب العمري والنوعي

والتوزيع الجغرافي، علاوة على التطور السكاني مع مرور الوقت استجابة للتغيرات الطبيعية (

المواليد والوفيات) وحركة التنقل الحالية والمتوقعة وتستخدم بصورة مباشرة أو غير مباشرة في

تخطيط البرامج والاستراتيجيات في معظم المجالات الاقتصادية والاجتماعية والخدمية.

1. المؤشرات الحيوية وهي مؤشرات مهمة تساعد في التحليل الديموغرافي (معدلات البقاء على قيد

الحياة، معدلات الخصوبة، معدلات الوفيات المختلفة) الازم في عمليات التخطيط الاقتصادي

والاجتماعي والتي تشمل الاتجاهات في النمو والتوزيع السكاني، وتستخدم البيانات الخاصة

بالمواليد والوفيات في الأنشطة الصحية العامة كبرامج الرعاية الصحية ما بعد الولادة للأمهات

والرضع والتطعيم والبرامج التوعوية الخاصة بالصحة والغذاء.

1. **مؤشرات الوفاة:** تعد معدلات الوفيات من الإحصاءات السكانية الهامة وتعكس مستوى التطور والإنجازات المحققة على صعيد الصحة والتعليم والغذاء وغيرها من المحددات الأساسية لمستوى الوفيات، فمع زيادة التقدم الطبي مثلاً، وزيادة الإمكانية في الإنفاق على الصحة وتوفير مستلزماتها من أدوية ولقاحات وأطباء ومشافي وغيرها، فإنه من المتوقع أن تضعف العوامل المسببة للوفيات وستنخفض معدلاتها بوضوح.

2. **مؤشرات الرعاية الصحية الأولية:** هي المؤشرات التي تقيس مستوى حصول أفراد المجتمع لرعاية صحية متواصلة تبدأ بتعزيز الصحة والوقاية الى علاج وإدارة الامراض المزمنة وتلبية احتياجات الرعاية العاجلة غير المخطط لها.

3. **مؤشرات الخدمات الطبية الثانوية:** وهي المؤشرات التي تهتم بقياس مستوى تقديم الخدمات الرعاية الثانوية من قبل العديد من مقدمي الخدمات المختلفة بما في ذلك الخدمات الصحية الحكومية والمستشفيات الخاصة غير الربحية والمستشفيات الخاصة التجارية والعيادات الخاصة وتبدأ في خدمات الطوارئ والاسعاف والجراحة العامة والعيادات التخصصية المختلفة.

4. **مؤشرات الخدمات الطبية التخصصية:** وهي المؤشرات التي تهتم بقياس مستوى توفير خدمات طبية عالية التخصص من قبل متخصصين في المراكز التخصصية المستقلة او التابعة لهيئات المستشفيات الكبيرة وتشمل التشخيص المعقد والمتقدم والجراحات التخصصية الدقيقة والخطيرة

5. **مؤشرات الخطة المرحلية لمحور الصحة في الرؤية الوطنية:**

○ **مستهدفات الرؤية الوطنية في محور الصحة:** وهي المستهدفات التي حددتها الرؤية الوطنية حتى نهاية 2030م الخاصة بمحور الصحة.

○ **مؤشرات الأهداف الاستراتيجية:** وهي تتعلق بالأهداف الاستراتيجية التسعة لمحور الصحة في الرؤية الوطنية لبناء الدولة اليمنية الحديثة، وتكون هذه المؤشرات طويلة ومتوسطة المدى خلال تنفيذ الخطط المرحلية للرؤية الوطنية.

○ مؤشرات الاهداف الفرعية وهي تتعلق بمؤشرات الاهداف المرحلية للخطة المرحلية

الثانية 2021-2025 لمحور الصحة. وتكون هذه المؤشرات متوسطة المدى على فترة خمس

سنوات.

مصطلحات بطاقة المؤشر في المصفوفة:

المصطلح	التعريف
اسم المؤشر	وهو الاسم الرسمي المعتمد للمؤشر محلياً او دولياً
التعريف	وهو عبارة عن وصف لمفهوم المؤشر ودلالاته لجعله أكثر وضوح من قبل المستخدمين
مستوى المؤشر	عبارة عن مؤشر رئيسي أو مؤشر فرعي منبثق من المؤشر الرئيسي
آلية الحساب/طريقة قياس المؤشر	وهي وصف للمعادلة المعتمدة لحساب المؤشر
وحدة القياس	وهي الوحدة المستخدمة في قياس المؤشر مثل نسبة او عدد او عملة او سنة
دورية القياس	وهي المدة الزمنية اللازمة لتحديث بيانات المؤشر
مصدر البيانات	يحدد هذا العنصر نوع المصدر أو المنهجية الرئيسية للحصول على البيانات الخاصة بالمؤشر، وهناك أنواع مختلفة من المصادر للحصول على هذه البيانات مثل المسوح الميدانية والتعدادات والسجلات الإدارية أو أكثر من مصدر وفي بعض المؤشرات تكون مشتقة ويتم إعدادها من خلال عمليات حسابية خاصة.
خط الأساس	القيمة المسجلة لحالة المؤشر قبل الخطة
قيمة المؤشر	هي آخر قيمة رصدت لمؤشر معين من مصادر معتمدة
السنة او العام	السنة او العام التي رصدت فيه قيمة المؤشر
القيمة المستهدفة للمؤشر	هي القيمة التي يسعى النظام الى تحقيقها خلال فترة الخطة
الجهة المسؤولة عن المؤشر	الجهة الرسمية المسؤولة عن تحقيق قيمة المؤشر ورصدها
الجهة المشاركة	الجهة التي تتولى جمع بيانات المؤشر وتوليده من جهات او مصادر متعددة

الجزء الثاني:

مصفوفة المؤشرات الصحية

أولاً: المؤشرات السكانية:

كود المؤشر	الجهات المشاركة	الجهة المسنولة عن المؤشر	طريقة قياس المؤشر	مصدر المؤشر	دورية القياس	وحدة القياس	تعريف المؤشر	قيمة المؤشر		مستوى المؤشر		اسم المؤشر
								العام / السنة	القيمة	رئيسي	فرعي	
		الاحصاء	إجمالي المقيمين بصفة معتادة	تعداد شامل	كل خمس سنوات	عدد	عدد السكان المقيمين إقامة معتادة من التعداد بغض النظر عن فئة الجنسية أو الوضع القانوني	٢٠٢٠	30,410,910			إجمالي السكان
		الاحصاء	إجمالي الذكور مقسوماً على إجمالي الإناث مضروباً في ١٠٠	التقديرات السكانية والتعداد	سنوي	ذكر لكل ١٠٠ أنثى	نسبة النوع الاجتماعي؛ وهي عدد الذكور لكل ١٠٠ أنثى، من تقديرات السكان المقيمين في منتصف العام					نسبة النوع الاجتماعي للسكان
		الاحصاء	عدد السكان مقسوماً على مساحة الأرض بالكيلومتر المربع	التقديرات السكانية والتعداد	سنوي	شخص لكل كيلومتر مربع	عدد السكان المقيمين إقامة معتادة من التقديرات السكانية مقسوماً على مساحة الأراضي بالكيلومتر المربع					الكثافة السكانية
		الاحصاء	متوسط معدل النمو السنوي في عدد السكان في سنة معينة، ويحسب عن طريق معدل النمو الهندسي الذي يتضاعف سنوياً بمعدل النمو السكاني مقسوماً على عدد السنوات مضروباً في ١٠٠%	التقديرات السكانية والتعداد	سنوي	نسبة مئوية	المعدل الذي يزيد به السكان (أو يقلون) سنوياً خلال فترة زمنية معينة بسبب الزيادة الطبيعية وصافي الهجرة، ويعبر عنه في صورة نسب من السكان الأساسيين.					معدل النمو السكاني
		الاحصاء	منهجية مكون الفوج: حيث يتم إسقاط الخصوبة، والوفيات، والهجرة بشكل منفصل لفوج عمري بناء على افتراضات متفق عليها مع الجهات الحكومية. يتم تكبير أعمار السكان الأساس في كل عام باستخدام إسقاطات المواليد والوفيات والهجرة الداخلية والهجرة الخارجية لمدة سنة، ويتم حساب المواليد مع معدلات الخصوبة، والوفيات مع معدلات البقاء على قيد الحياة، الهجرة الداخلية مع التراجع المتعدد، والهجرة الخارجية مع احتمالات فترات البقاء	التقديرات السكانية والتعداد	سنوي	عدد	إسقاطات السكان التقدير المستقبل لعدد السكان المقيمين بصفة معتادة في منتصف العام لجميع الأعمار					الإسقاط السكاني
		الاحصاء	نسبة السكان الذين يحصلون على مياه مأمونة = (عدد الأسر التي تحصل على مياه مأمونة ÷ إجمالي عدد الأسر) * ١٠٠ .	مسوحات	سنوي	نسبة	النسبة المئوية للسكان الذين يحصلون على إمدادات كافية من المياه المأمونة (غير الملوثة) سواء كانت سطحية (معالجة أو غير معالجة) أو من الآبار والعيون، والقدر الكافي للفرد هو ٢٠ لتراً في اليوم الواحد					نسبة السكان الذين لديهم فرص مستدامة للحصول على مصادر محسنة للمياه

		الاحصاء	نسبة السكان الذين لديهم صرف صحي محسن = (عدد الأسر التي لديها صرف صحي ÷ إجمالي عدد الأسر) * ١٠٠	مسوحات	سنوي	نسبة	هو واحد من مؤشرات الصحة الوقائية، وقد ينافس توفير المياه النقية في الأهمية الوقائية وهو عبارة عن النسبة المئوية للسكان الذين يحصلون على أساليب صحية للتخلص من الفضلات البشرية بحيث تحمي الإنسان والحيوان والحشرات من التعرض لها				نسبة السكان الذين يمكنهم الحصول على صرف صحي محسن
		وزارة الصحة	عدد الأطباء لكل مائة ألف شخص = (عدد الأطباء في منتصف العام ÷ عدد السكان في منتصف العام) * ١٠٠٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	معدل	مؤشر مهم من مؤشرات أو معايير الرعاية الصحية ويستخدم أيضا في مقارنة هذا الجانب بين الدول، ليعكس مدى تطور الخدمات الصحية بين البلدان المختلفة				عدد الأطباء لكل مائة ألف شخص
		وزارة الصحة	عدد الممرضات لكل مائة ألف من السكان = (عدد الممرضات في منتصف العام ÷ عدد السكان في منتصف العام) * ١٠٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	معدل	مؤشر مهم من مؤشرات أو معايير الرعاية الصحية ويستخدم أيضا في مقارنة هذا الجانب بين الدول، ليعكس مدى تطور الخدمات الصحية بين البلدان المختلفة				عدد الممرضات لكل مائة ألف شخص
		وزارة الصحة	عدد السكان لكل صيدلي = (إجمالي عدد السكان في منتصف سنة معينة ÷ إجمالي عدد الصيدالين العاملين في مهنة الصيدلة لنفس السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	معدل	أحد مؤشرات أو معايير الرعاية الصحية، حيث يستخدم للمقارنات الدولية التي تعكس التقدم الصحي بين الدول وانخفاض هذا الرقم من سنة إلى أخرى يدل على مدى تقدم الرعاية الصحية في ذلك البلد				عدد السكان لكل صيدلي
		وزارة الصحة	عدد السكان لكل سرير = (إجمالي عدد السكان في منتصف سنة معينة ÷ إجمالي عدد الأسرة المتوفرة في المستشفيات لنفس السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	معدل	أحد مؤشرات الرعاية الاجتماعية الصحية التي يستند إليها في المقارنات الدولية، حيث يعكس مدى التقدم في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين وكلما انخفض هذا الرقم فإن ذلك يشير إلى تقدم في الخدمات الصحية				عدد السكان لكل سرير
		وزارة الصحة وزارة المالية	مجموع الإنفاق الجاري والاستثماري الحكومي على الصحة ÷ مجموع الإنفاق الحكومي العام * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوي	نسبة	الإنفاق الحكومي على الصحة هو الإنفاق الجاري والاستثماري على الخدمات الصحية من ميزانيات الحكومة (المحلية والمركزية) والقروض الخارجية والمنح أو صناديق التأمين الاجتماعية والصحية وبدل هذا المؤشر على مدى اهتمام الدولة بالصحة والحجم الذي تستحوذ عليه من مجموع الإنفاق العام				نسبة الإنفاق على الصحة كنسبة من الإنفاق الحكومي العام
			نسبة الإعاقة بين السكان في الفئة العمرية (٠ - ١٨) = (عدد السكان المعاقين في الفئة العمرية ٠ - ١٨) / (عدد السكان في نفس الفئة العمرية) * ١٠٠				نسبة عدد السكان المعاقين في الفئة العمرية (٠ - ١٨) سنة مقسوما على عدد السكان في نفس الفئة العمرية مضروباً في ١٠٠ .				نسبة الإعاقة بين السكان في الفئة العمرية (٠ - ١٨)

ثانياً: المؤشرات الحيوية:

كود المؤشر	الجهات المشاركة	الجهة المسؤولة عن المؤشر	طريقة قياس المؤشر	مصدر المؤشر	دورية القياس	وحدة القياس	تعريف المؤشر	قيمة المؤشر		مستوى المؤشر		اسم المؤشر
								العام / السنة	القيمة	فرعي	رئيسي	
		وزارة الصحة	مجموع عدد المواليد الأحياء المسجلين	سجلات إدارية	سنوي	عدد	مجموع الولادات الحية في السنة، والولادة الحية تعني عندما يظهر على الطفل دليل الحياة، مثل التنفس أو القلب النابض					عدد المواليد
		وزارة الصحة	مجموع أعمار الأمهات الولادات لأول مرة مقسوماً على العدد الكلي للأمهات الولادات لأول مرة	سجلات إدارية	سنوي	سنة	متوسط عمر الإناث اللاتي أنجبن للمرة الأولى في السنة					متوسط عمر الأم عند الولادة الأولى
		وزارة الصحة	معدل الخصوبة العام = (عدد المواليد في سنة معينة ÷ عدد النساء في سن الحمل في منتصف السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	مولود لكل ١٠٠٠ المرأة	عدد المواليد الأحياء لكل ١٠٠٠ امرأة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاما					معدل الخصوبة العام
		وزارة الصحة	معدل المواليد الخام = (عدد المواليد الأحياء في سنة معينة ÷ عدد السكان في منتصف نفس السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	مولود لكل ١٠٠٠ من السكان	عدد المواليد لكل ١٠٠٠ من السكان					معدل المواليد الخام
		وزارة الصحة	معدلات الخصوبة العمري = (عدد المواليد الأحياء الأمهات في فئة عمرية معينة ÷ عدد السكان الإناث في نفس الفئة العمرية في منتصف نفس السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	مولود لكل ١٠٠٠ امرأة	معدل الخصوبة في عمر معين يقاس بعدد الولادات المسجلة للنساء في عمر أو فئة عمرية محددة لكل ١٠٠٠ امرأة في نفس الفئة العمرية					معدل الخصوبة العمرية
		وزارة الصحة	مجموع معدلات الخصوبة العمرية مضروباً في عرض الفئة العمرية (٥ سنوات)	سجلات إدارية	سنوي	عدد	هو متوسط عدد الأطفال الذين تنجبهم المرأة الواحدة طوال حياتها، إذا ظلت معدلات الخصوبة العمرية الحالية ثابتة					معدل الخصوبة الكلي

ثالثاً: مؤشرات الوفاة:

كود المؤشر	الجهات المشاركة	الجهة المسنولة عن المؤشر	طريقة قياس المؤشر	مصدر المؤشر	دورية القياس	وحدة القياس	تعريف المؤشر	قيمة المؤشر		مستوى المؤشر		اسم المؤشر
								العام / السنة	القيمة	فرعي	رئيسي	
		وزارة الصحة	مجموع عدد وفيات الرضع الذين تبلغ أعمارهم ٢٨ يوماً أو أقل في سنة معينة مقسوماً على مجموع عدد المواليد الأحياء في منتصف نفس العام مضروباً في ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي	عدد وفيات الرضع الذين تبلغ أعمارهم ٢٨ يوماً أو أقل لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال سنة تقويمية					معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة
		وزارة الصحة	مجموع عدد الوفيات في عمر معين مقسوماً على مجموع عدد السكان في نفس العمر في نفس العام مضروباً في ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	حالة وفاة لكل ١٠٠٠ من السكان	عدد حالات الوفاة حسب الفئات العمرية خلال سنة تقويمية لكل ١٠٠٠ من السكان في منتصف نفس السنة					معدل الوفيات
		وزارة الصحة	مجموع عدد المواليد الأموات مقسوماً على مجموع عدد المواليد الأحياء مضروباً في ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	حالة وفاة لكل ١٠٠٠ من السكان	عدد المواليد الأموات في سنة تقويمية معينة لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال العام نفسه					نسبة المواليد الأموات
		وزارة الصحة	مجموع عدد الوفيات مقسوماً على مجموع السكان في منتصف العام مضروباً في ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	حالة وفاة لكل ١٠٠٠ من السكان	عدد حالات الوفاة خلال سنة تقويمية لكل ١٠٠٠ من السكان في منتصف تلك السنة					معدل الوفيات الخام
	شركاء التنمية الصحية	وزارة الصحة بجميع قطاعاتها بحسب الأدوار	إجمالي عدد وفيات الأمهات اثنا الحمل والولادة وما بعد الولادة لفترة ٤٢ يوم بعد الولادة قسمة عدد المواليد أحياء ضرب ١٠٠٠٠٠	مسح	١٠-٥ سنوات	معدل	هو معدل وفيات الأمهات أثناء الحمل والولادة وما بعد الولادة حتى ٤٢ يوماً من الولادة	٥٠٠	√			معدل وفيات الأمهات لكل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية
		وزارة الصحة	مجموع عدد وفيات الأطفال (أقل من ٥ سنوات) مقسوماً على مجموع عدد المواليد الأحياء مضروباً في ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوي	حالة وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية	عدد وفيات الأطفال تحت عمر الخامسة خلال عام معين لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال نفس العام					معدل الوفيات تحت ٥ سنوات
		وزارة الصحة بجميع قطاعاتها بحسب الأدوار	اجمالي عدد المواليد المتوفيين حتى ٢٨ يوم من الولادة قسمة عدد المواليد أحياء ضرب ١٠٠٠	مسح	١٠-٥ سنوات	معدل	هو معدل المواليد المتوفيين منذ الولادة وحتى ٢٨ يوم من الولادة	٢٧	√			معدل وفيات حديثي الولادة لكل ١٠٠٠ مولود حي

		وزارة الصحة العامة والسكان	عدد وفيات الأطفال الرضع في سنة معينة /عدد المواليد الاحياء في تلك السنة * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوية	لكل ١٠٠٠ مولود حي	هو أداة لمعرفة مقدار تحسین فرص بقاء الرضع على قيد الحياة وعافيتهم نتيجة لتحسن الخدمات الصحية والتغذوية التي تقدم للرضع		٤٤	√		معدل الوفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي
		وزارة الصحة	مجموع عدد وفيات الرضع (أقل من عمر ١٢ شهرا) خلال عام معين	سجلات إدارية	سنوي	عدد	عدد وفيات الأطفال الرضع (أقل من عمر ١٢ شهرا) خلال عام معين					إجمالي وفيات الرضع
		وزارة الصحة	مجموع عدد وفيات الأطفال (من سن ٥-٠ سنوات)	سجلات إدارية	سنوي	عدد	عدد وفيات الأطفال تحت عمر الخامسة خلال عام معين					إجمالي الوفيات تحت سن الخامسة
مؤشرات الأثر Impact	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	مجموع عدد وفيات الأطفال دون الخامسة مقسوماً على مجموع عدد المواليد الاحياء في نفس العام مضروباً في ١٠٠٠	مسح DHS/MICS	٣ سنوات-٥ سنوات	معدل	عدد وفيات الأطفال دون الخامسة لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال سنة تقييمية	2013	53		رئيسي	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة
مؤشرات الأثر Impact	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	عدد وفيات الرضع مقسوماً على مجموع عدد المواليد الاحياء في نفس العام مضروباً في ١٠٠٠	مسح DHS/MICS	٣ سنوات-٥ سنوات	معدل	عدد حالات الوفاة للأطفال الرضع أي قبل إتمام السنة الأولى من العمر لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال سنة تقييمية	2013	46		رئيسي	معدل وفيات الرضع
مؤشرات الأثر Impact	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	عدد وفيات المواليد مقسوماً على مجموع عدد المواليد الاحياء في نفس العام مضروباً في ١٠٠٠	مسح DHS/MICS	٣ سنوات-٥ سنوات	معدل	عدد وفيات المواليد الذين تبلغ أعمارهم خلال ٢٨ يوماً أو اقل لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال سنة تقييمية	٢٠١٣	27		رئيسي	معدل وفيات المواليد
	الإدارة العامة للمعلومات + الجهاز المركزي للإحصاء	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين ولدوا متوفيين مقسوماً على إجمالي الولادات مضروباً في ١٠٠٠	مسح صحة الأسرة	كل خمس سنوات	معدل	معدل وفيات المواليد لكل ١٠٠٠ ولادة حية	2013	26		استراتيجي	وفيات المواليد
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين توفو بعد الولادة مقسوماً على إجمالي عدد المواليد أحياء مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المواليد الذين توفو بعد الولادة خلال ٢٨ يوماً بعد الولادة من إجمالي المواليد الأحياء				فرعي	وفيات المواليد بعد الولادات
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين توفو في أقسام الحضانة مقسوماً على إجمالي عدد المواليد الذين دخلوا أقسام الحضانة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية لأقسام الحضانة	سنوي	نسبة	نسبة المواليد الذين توفو في أقسام الحضانة				فرعي	وفيات المواليد في أقسام الحضانة

رابعاً: مؤشرات الرعاية الصحية الأولية

كود المؤشر	الجهات المشاركة	الجهة المسنولة عن المؤشر	طريقة قياس المؤشر	مصدر المؤشر	وحدة القياس	دورية القياس	تعريف المؤشر	قيمة المؤشر		مستوى المؤشر		المؤشر
								العام / السنة	القيمة	فرعي	رئيسي	
مؤشرات صحة الطفل												
	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	يحسب بقسمة عدد الأطفال دون سن الخامسة الذين رضعوا رضاعة طبيعية على العدد الكلي للأطفال في هذه الفئة العمرية مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يقيس مدى انتشار الرضاعة الطبيعية					نسبة الأطفال دون الخامسة الذين رضعوا رضاعة طبيعية
	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	يحسب بقسمة عدد الأطفال (دون ٥ سنوات) المصابين بالأمراض على العدد الكلي للأطفال في نفس الفئة العمرية مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يقيس مدى الإصابة بأمراض بين الأطفال دون سن الخامسة					نسبة الأطفال (دون سن ٥ سنوات) المصابين بأمراض
	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	يحسب بقسمة عدد الأطفال الذين تلقوا تغذية على العدد الكلي للأطفال في نفس الفئة العمرية مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يقيس مدى انتشار إعطاء أغذية للأطفال في سن الرضاعة					نسبة الأطفال الذين تلقوا تغذية
	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	يحسب بقسمة عدد الأطفال عند عمر (٦-٥٩) شهر الذين لديهم إصابة بأمراض سوء التغذية على عدد الأطفال الكلي في هذه الفئة العمرية مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يقيس نسبة الإصابة بأمراض سوء التغذية بين الأطفال (٦-٥٩) شهر					نسبة الأطفال (٦-٥٩) شهر المصابين بأمراض سوء التغذية
	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	نسبة حديثي الولادة الذين يولدون بوزن يقل عن ٢٥٠٠ غرام = (عدد الأطفال الذين يولدون بوزن أقل من ٢٥٠٠ غرام في سنة ما ÷ مجموع الأطفال المولودين في نفس السنة) * ١٠٠ .	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	يعبر عن أحد مؤشرات سوء التغذية، وهو عبارة عن النسبة المئوية لعدد الأطفال حديثي الولادة الذين يولدون بوزن أقل من ٢٥٠٠ غرام في سنة معينة، من مجموع الأطفال المولودين في نفس السنة.					نسبة حديثي الولادة الذين يولدون بوزن يقل عن ٢٥٠٠ غرام

	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	يحسب بقسمة عدد الأطفال المصابون بفقر الدم ممن هم دون سن الخامسة على العدد الإجمالي للأطفال ضمن الفئة العمرية ذاتها مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يرصد مدى انتشار فقر الدم بين الأطفال					نسبة الأطفال المصابون بفقر الدم ممن هم دون سن الخامسة
مؤشر المخرجات (outcome)	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	عدد الأطفال دون الخامسة الذين تأكدت إصابتهم بالمalaria وعولجو بأدوية مناسبة مضادة للمalaria مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال دون الخامسة الذين تأكدت إصابتهم بالمalaria ١٠٠x	مسح DHS/MICS	٣ سنوات-٥ سنوات	%	الأطفال دون الخامسة الذين تأكدت إصابتهم بالمalaria وعولجو بأدوية مناسبة مضادة للمalaria	٢٠١٣	1%		رئيسي	نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تأكدت إصابتهم بالمalaria وعولجو بأدوية مناسبة مضادة للمalaria
مؤشر المخرجات (outcome)	الجهاز المركزي للإحصاء	وزارة الصحة	عدد الأطفال دون الخامسة الذين نامو تحت الناموسيات الليلية الماضية التي تسبق المسح مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال دون الخامسة المشمولين في المسح ١٠٠x	مسح DHS/MICS	٣ سنوات-٥ سنوات	%	الأطفال دون الخامسة الذين نامو تحت الناموسيات الليلية الماضية التي تسبق المسح				رئيسي	نسبة الأطفال دون الخامسة الذين نامو تحت الناموسيات الليلية الماضية التي تسبق المسح
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد الأطفال المرضى من (عمر شهرين إلى أقل من خمس سنوات) الذين تم التحقق من وجود علامات الخطر الثلاث لديهم (هل يستطيع ان يرضع او يشرب، هل يتقيأ كل شيء، هل يعاني من تشنجات) مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال المرضى من (عمر شهرين إلى أقل من ٥ سنوات) الذين تمت ملاحظتهم ١٠٠x	مسح المرافق الصحية (HFS)، تقارير الاشراف	ربعي/ سنوي	%	الأطفال الذين تم التحقق من وجود علامات الخطر الثلاث لديهم	٢٠٢٢	89%		فرعي	نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تم التحقق من وجود علامات الخطر الثلاث لديهم
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد الأطفال المرضى الذين تم سؤال القائمين على رعايتهم عن وجود السعال، الإسهال، الحمى مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال المرضى الذين تمت ملاحظتهم ١٠٠x	مسح المرافق الصحية (HFS)، تقارير الاشراف	ربعي/ سنوي	%	الأطفال الذين تم التحقق من وجود السعال، الإسهال، الحمى لديهم	٢٠٢٢	89%		فرعي	نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تم التحقق من وجود الأعراض الرئيسية الثلاثة (السعال، الإسهال، الحمى) لديهم
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد الأطفال المرضى الذين تم وزنهم والتحقق مقابل مخطط النمو مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال المرضى الذين تمت ملاحظتهم ١٠٠x	مسح المرافق الصحية (HFS)، تقارير الاشراف	ربعي/ سنوي	%	فحص وزن الطفل مقابل مخطط النمو	٢٠٢٢	86%		فرعي	نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تم وزنهم والتحقق مقابل مخطط النمو الموصى به

مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد الأطفال المرضى الذين تم التحقق من حالتهم التطعيمية من خلال بطاقة التطعيم اوبسؤال الام مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال المرضى الذين تمت ملاحظتهم ١٠٠x	مسح المرافق الصحية (HFS). تقارير الاشراف	ربعي/ سنوي	%	الأطفال الذين تم التحقق من حالتهم التطعيمية	٢٠٢٢	73%	فرعي		نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تم التحقق من حالتهم التطعيمية
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد الأطفال المرضى الذين تم التحقق من وجود سوء التغذية وفقر الدم مقسوماً على إجمالي عدد الأطفال المرضى الذين تمت ملاحظتهم ١٠٠x	مسح المرافق الصحية (HFS). تقارير الاشراف	ربعي/ سنوي	%	الأطفال الذين تم التحقق من سوء التغذية وفقر الدم	٢٠٢٢	75%	فرعي		نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تم التحقق من سوء التغذية وفقر الدم
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد المرافق الصحية التي تم تزويدها بالادوية الأساسية للرعاية التكاملية لصحة الطفل مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية الأولية	التوريدات + تقارير الاشراف	سنوي	%	توفر الادوية الفموية الأساسية الموصى بها للعلاج المنزلي			فرعي		نسبة المرافق الصحية التي تم تزويدها بالادوية الأساسية للرعاية التكاملية لصحة الطفل
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	عدد المرافق الصحية التي ٦٠% على الأقل من العاملين في مجال رعاية الطفل بها مدربين على الرعاية التكاملية لصحة الطفل مقسوماً على عدد المرافق الصحية ١٠٠x	السجلات/ تقارير الاشراف	شهري/ سنوي	%	المرافق الصحية التي ٦٠% على الأقل من العاملين في مجال رعاية الطفل بها مدربين على الرعاية التكاملية لصحة الطفل			فرعي		نسبة المرافق الصحية التي ٦٠% على الأقل من العاملين في مجال رعاية الطفل بها مدربين على الرعاية التكاملية
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	يقاس المؤشر بإجمالي عدد الاطفال دون الخامسة الذين ترددوا على خدمات الرعاية التكاملية لصحة الطفل	التقرير الشهري DHIS2	شهري/ سنوي	عدد	الاطفال الذين ترددوا على خدمات الرعاية التكاملية لصحة الطفل	٢٠٢٢	2772256		رئيسي	عدد الأطفال المترددين على خدمات الرعاية التكاملية لصحة الطفل
مؤشرات مدخلات (input)		إدارة صحة الطفل	عدد المرافق الصحية التي تطبق استراتيجيية الرعاية التكاملية لصحة الطفل مقسوماً على إجمالي عدد المرافق الرعاية الصحية الاولية ١٠٠x	التقرير الشهري DHIS2	شهري/ سنوي	%	المرافق الصحية التي تطبق استراتيجيية الرعاية التكاملية لصحة الطفل	٢٠٢٢	71%		رئيسي	نسبة المرافق الصحية التي تطبق استراتيجيية الرعاية التكاملية لصحة الطفل
مؤشرات الأداء (output)		إدارة صحة الطفل	يقاس المؤشر بقسمة عدد حالات الأطفال دون الخامسة الذين تم تصنيفهم بانهم التهاب رئوي على إجمالي عدد الحالات المسجلة	التقرير الشهري DHIS2	شهري/ سنوي	%	الأطفال دون الخامسة الذين تم تصنيفهم بانهم يعانون من التهاب رئوي	٢٠٢٢	17%		رئيسي	نسبة الأطفال دون الخامسة المشتبه اصابهم بالالتهابات الرئوية

مؤشرات الأداء (output)	إدارة صحة الطفل	يقاس المؤشر بقسمة عدد حالات الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالاسهال على إجمالي الحالات المسجلة	التقرير الشهري DHIS2	شهري/سنوي	%	الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالاسهال	٢٠٢٢	28%		رئيسي	نسبة الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالاسهال
مؤشرات الأداء (output)	إدارة صحة الطفل	يقاس المؤشر بقسمة عدد حالات الأطفال من شهرين إلى أقل من خمس الذين صنفوا بفقردم على إجمالي الحالات المسجلة	التقرير الشهري DHIS2	شهري/سنوي	%	الأطفال من شهرين إلى أقل من خمس الذين تم تصنيفهم على أنهم مصابون بفقردم	٢٠٢٢	6%		رئيسي	نسبة الأطفال من شهرين إلى أقل من خمس سنوات الذين تم تصنيفهم على أنهم مصابون بفقردم
مؤشرات صحة الأم والوليد											
		يحسب بقسمة عدد النساء في الفئة العمرية (١٥-٦١) سنة اللواتي أشرف عليهن كادر طبي مؤهل أثناء الحمل في العامين السابقين لإجراء المسح على عدد النساء في نفس الفئة العمرية اللواتي ولدن وولادة حية خلال العامين السابقين لإجراء المسح مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يقيس مدى العناية التي تتلقاها النساء الحوامل (١٥-٦١) سنة أثناء الحمل (زيارة واحدة على الأقل) وهي الرعاية الصحية المقدمة للحوامل خلال فترة الحمل بواسطة كادر طبي مؤهل					نسبة التغطية بخدمات الرعاية أثناء الحمل (قبل الولادة على يد كادر طبي مؤهل)
	قطاع السكان - الإدارة العامة لصحة الأم والوليد	إجمالي عدد النساء الحوامل اللاتي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل (زيارة رابعة) مقسوم على إجمالي عدد النساء الحوامل المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء اللاتي حصلن على رعاية أثناء فترة الحمل (زيارة رابعة) من الحوامل المتوقعه	2017	0.1		استراتيجي	رعاية الحوامل (زيارة رابعة)
	قطاع السكان - الإدارة العامة لصحة الأم والوليد	إجمالي عدد النساء الحوامل اللاتي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل (زيارة أولى) مقسوم على إجمالي عدد النساء الحوامل المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء اللاتي حصلن على رعاية أثناء فترة الحمل (زيارة أولى) من إجمالي الحوامل المتوقعه	2017	0.32		فرعي	رعاية الحوامل (زيارة أولى)
	قطاع السكان - الإدارة العامة لصحة الأم والوليد	إجمالي عدد النساء الحوامل اللاتي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل (زيارة ثانية) مقسوم على إجمالي عدد النساء الحوامل المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء اللاتي حصلن على رعاية أثناء فترة الحمل (زيارة ثانية) من إجمالي الحوامل المتوقعه	2017	0.22		فرعي	رعاية الحوامل (زيارة ثانية)

		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد النساء الحوامل اللاتي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل (زيارة ثالثة) مقسوم على إجمالي عدد النساء الحوامل المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء اللاتي حصلن على رعاية أثناء فترة الحمل (زيارة ثالثة) من إجمالي الحوامل المتوقعة	2017	0.15	فرعي		رعاية الحوامل (زيارة ثالثة)
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد النساء الحوامل اللاتي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل (زيارة خامسة فأكثر) مقسوم على إجمالي عدد النساء الحوامل المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء اللاتي حصلن على رعاية أثناء فترة الحمل (زيارة خامسة فأكثر) من إجمالي الحوامل المتوقعه	2022	0.11	فرعي		رعاية الحوامل (زيارة خامسة فأكثر)
	الادارة العامة للتغذية العلاجية والوقائية	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد النساء اللاتي نسبة الدم لدهن أقل من ١١ ملجم قسمة إجمالي النساء اللاتي أجري لهن فحص الدم مضروب في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة فقر الدم لدى النساء الحوامل من إجمالي النساء اللاتي اجرين فحص نسبة الدم	2022	0.36	فرعي		فقر الدم لدى النساء الحوامل
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الولادات التي تمت تحت إشراف كادر صحي مؤهل قسمة إجمالي الولادات المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	سبة الولادات تحت إشراف كادر صحي مؤهل من الولادات المتوقعة .	2017	0.23		استراتيجي	الولادات تحت إشراف كادر صحي مؤهل
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الولادات التي تمت في المرفق قسمة إجمالي الولادات المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية للولادات في المرفق	سنوي	نسبة	نسبة الولادات تحت إشراف كادر صحي مؤهل من الولادات المتوقعة .	2017	0.14	فرعي		الولادات في المرفق
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الولادات التي تمت في المنزل قسمة إجمالي الولادات المتوقعه مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية لرعاية المنزلية	سنوي	نسبة	سبة الولادات تحت إشراف كادر صحي مؤهل من الولادات المتوقعة .	2017	0.09	فرعي		الولادات المنزلية
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الولادات القيصرية قسمة إجمالي الولادات المتوقعه مضروباً في ١٠٠ كما يتم احتسابه من الولادات الفعلية	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الولادات القيصرية من اجمالي الولادات	2022	0.16		استراتيجي	الولادات القيصرية

	الادارة العامة للتغذية العلاجية والوقائية	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	عدد المواليد الذين وضعوا خلال الساعة الأولى من الولادة قسمة إجمالي عدد المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة البدء بالرضاعة الطبيعية خلال الساعة الأولى بعد الولادة من الولادات المتوقعة .	2022	0.66	فرعي		الرضاعة الطبيعية خلال الساعة الأولى بعد الولادة
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الأمهات اللاتي حصلن على رعاية بعد الولادة من اليوم الثامن فأكثر من الولادة مقسوماً على إجمالي الولادات المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الأمهات والمواليد الذين حصلوا على رعاية بعد الولادة خلال ٤٨ ساعة من الولادات المتوقعة .	2022	0.12	استراتيجي		الرعاية بعد الولادة للأمهات والمواليد
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الأمهات اللاتي حصلن على رعاية بعد الولادة خلال ٤٨ ساعة من الولادة مقسوماً على إجمالي الولادات المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الأمهات والمواليد الذين حصلوا على رعاية بعد الولادة من اليوم ٢-٣ من الولادات المتوقعة .	2022	0.07	فرعي		الرعاية بعد الولادة للأمهات والمواليد
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الأمهات اللاتي حصلن على رعاية بعد الولادة ٢-٣ أيام من الولادة مقسوماً على إجمالي الولادات المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الأمهات والمواليد الذين حصلوا على رعاية بعد الولادة من اليوم ٤-٧ من الولادات المتوقعة .	2022	0.06	فرعي		الرعاية بعد الولادة للأمهات والمواليد
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الأمهات اللاتي حصلن على رعاية بعد الولادة ٤-٧ أيام من الولادة مقسوماً على إجمالي الولادات المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الأمهات والمواليد الذين حصلوا على رعاية بعد الولادة من اليوم الثامن فأكثر من الولادات المتوقعة .	2022	0.12	فرعي		الرعاية بعد الولادة للأمهات والمواليد
	الادارة العامة للتغذية العلاجية والوقائية	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين يقل وزهم عن ٢٥٠٠ جرام مقسوماً على إجمالي عدد المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة حديثي الولادة ناقصي الوزن أقل من ٢٥٠٠ جرام من إجمالي عدد المواليد.	2017	0.08	فرعي		المواليد ناقصي الوزن
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذي عمر الحمل من ٢٨ إلى ٣٦ أسبوع مقسوماً على إجمالي عدد المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة حديثي الولادة الخدج الذين عمر الحمل ٢٨ إلى ٣٦ أسبوع من إجمالي عدد المواليد .	2022	0.011	فرعي		المواليد الخدج
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين أصيبوا باختناق أثناء الولادة مقسوماً على إجمالي عدد المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المواليد الذين أصيبوا باختناق أثناء الولادة من إجمالي عدد المواليد .	2017	0.02	فرعي		الاختناق لدى حديثي الولادة

		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين أصيبوا باختناق أثناء الولادة وتم انعاشهم مقسوماً على إجمالي عدد المواليد الذين أصيبوا باختناق مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المواليد الذين أصيبوا باختناق أثناء الولادة وتم انعاشهم من إجمالي عدد المواليد المختنقين			فرعي		المواليد المختنقين الذين تم انعاشهم
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين استخدم لهم حضن الكنغر مقسوماً على إجمالي المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المواليد الذين استخدم لهم حضن الكنغر من إجمالي عدد المواليد .	2022	0.011	فرعي		حضن الكنغر للمواليد
	الإدارة العامة للمعلومات	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المرافق التي تقدم خدماتين أو أكثر من خدمات صحة الأم والوليد مقسوماً على إجمالي عدد المرافق الصحية مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المرافق التي تقدم خدماتين أو أكثر من خدمات صحة الأم والوليد من إجمالي عدد المرافق				استراتيجي	مرافق تقديم خدمات صحة الأم والوليد
	الإدارة العامة للمعلومات	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المستشفيات والمراكز والمجمعات التي تقدم طوارئ توليدية أساسية مقسوماً على إجمالي عدد المستشفيات والمراكز والمجمعات مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المرافق التي تقدم خدمات طوارئ توليدية أساسية من إجمالي المستشفيات والمراكز والمجمعات	2021	0.31		استراتيجي	مرافق الطوارئ التوليدية الأساسية
	الإدارة العامة للمعلومات	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المستشفيات التي تقدم طوارئ توليدية شاملة مقسوماً على إجمالي المستشفيات مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المستشفيات التي تقدم طوارئ توليدية شاملة من إجمالي المستشفيات	2021	0.43		استراتيجي	مرافق الطوارئ التوليدية الشاملة
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الولادات التي كان عمر الحمل لديها أقل من ٢٨ أسبوع مقسوماً على إجمالي الحوامل المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الإسقاطات بين النساء الحوامل (عمر الحمل أقل من ٢٨ أسبوع) من إجمالي الحوامل المتوقعة	2021	0.05	فرعي		الإسقاطات
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين لديهم تشوهات خلقية مقسوماً على إجمالي عدد المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة تشوهات الأجنة من إجمالي المواليد				استراتيجي	تشوهات الأجنة
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد الولادات التي كان عمر الحمل لديها من ٢٨ إلى ٣٦ أسبوع مقسوماً على إجمالي عدد الولادات المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة الولادات التي عمر الحمل ٢٨ إلى ٣٦ أسبوع من إجمالي الولادات			فرعي		الولادات المبكرة

		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد النساء الحوامل اللاتي حدث لهن تسمم خلال فترة الحمل مقسوماً على إجمالي عدد الحوامل المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة تسمم الحمل لدى النساء الحوامل من إجمالي الحوامل المتوقعة			فرعي		تسمم الحمل
	الادارة العامة للتغذية العلاجية والوقائية	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد النساء اللاتي محيط منتصف الذراع لديهن أقل من ٢٤ سم مقسوماً على إجمالي عدد الحوامل المتوقعة مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة سوء التغذية لدى النساء الحوامل من إجمالي الحوامل المتوقعة			فرعي		سوء التغذية عند الحوامل
	الادارة العامة للتغذية العلاجية والوقائية + ادارة صحة الطفل	قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي عدد المواليد الذين يبلغ طولهم أقل من ٥٠سم مقسوماً على إجمالي عدد المواليد مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة المواليد الذين يقل طولهم عن ٥٠سم من إجمالي المواليد			فرعي		التقزم لدى المواليد
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	اجمالي سنوات الحماية الزوجية لكل وسيلة مقسوماً على إجمالي النساء المتزوجات في سن الإنجاب مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة استخدام وسائل المبالعة بين الولادات	2017	0.15	فرعي		المبالعة بين الولادات لدواعي طبية
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي النساء الحوامل اللاتي لديهن زلال في البول مقسوماً على إجمالي النساء الحوامل مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء الحوامل اللاتي لديهن زلال في البول			فرعي		زلال البول لدى النساء الحوامل
		قطاع السكان - الادارة العامة لصحة الام والوليد	إجمالي النساء الحوامل اللاتي لديهن ارتفاع في ضغط الدم مقسوماً على إجمالي النساء الحوامل مضروباً في ١٠٠	التقارير الشهرية	سنوي	نسبة	نسبة النساء الحوامل اللاتي لديهن ارتفاع في ضغط الدم			فرعي		ارتفاع ضغط الدم لدى النساء الحوامل
		التحصين					نسبة النساء في سن الإنجاب اللاتي تلقين لقاح الكزاز			فرعي		لقاح الكزاز
مؤشرات التحصين												

		المديريات - المحافظات - برنامج التحصين - الإدارة العامة لصحة الأسرة - قطاع الرعاية الصحية الأولية - وزارة الصحة	إجمالي عدد المطعمين بالجرعة الثالثة خماسي / إجمالي عدد المستهدفين لنفس الفترة * ١٠٠	إحصائيات	سنوية	نسبة مئوية	نسبة الأطفال اقل من عام الذين وصلوا للاستفادة من الجرعة الثالثة من لقاح الخماسي بالتطعيم الروتيني	٢% نهاية الخطة	٠,٨٧		√	نسبة التغطية بالجرعة الثالثة بالتطعيم الروتيني (خماسي وشلل)
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح الخماسي الجرعة الثالثة للأطفال دون العام	2021	0.87		a	تغطية لقاح الخماسي ^٣
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة الولادات الحية	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح السل للأطفال دون العام	2021	0.7		a	السل الرئوي
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح الحصبة للجرعة الأولى للأطفال دون العام	2021	0.79		a	تغطية لقاح الحصبة الأولى
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح الحصبة للجرعة الثانية للأطفال دون العام	2021	0.6		a	تغطية لقاح الحصبة الثانية
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد النساء المطعمات من ٢-٥ / عدد النساء المستهدفات في سن ١٥-٤٩	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح التيتانوس Td للفئة العمرية ١٥-٤٩	2021	0.11		a	تغطية لقاح التيتانوس للنساء Td
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح الشلل للأطفال دون العام	2021	0.87		a	تغطية الشلل
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح الروتا للأطفال دون العام	2021	0.88		a	التغطية بلقاح الروتا
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح المكورات للأطفال دون العام	2021	0.87		a	التغطية بلقاح المكورات الرئوية

مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال المطعمين بلقاح الشلل الحقن للأطفال دون العام	2021	0.83		a	التغطية بلقاح الشلل الحقن
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المعطى لهم الفيتامين / عدد الأطفال المستهدفين للفئة دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة الأطفال الذين تم اعطائهم الفيتامين للأطفال دون العام	2021	0.51		a	تغطية إعطاء الفيتامين دون العام
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	المستهدفين دون العام - الأطفال المطعمين بالجرعة الأولى خماسي / المستهدفين دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	الأطفال الذين لم يتم تطعيمهم إطلاقاً	2021	0.06	a		الجرعة الصفيرة
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	الأطفال المطعمين بالجرعة الأولى خماسي - الأطفال المطعمين بالجرعة الثالثة خماسي / الأطفال المطعمين بالجرعة الأولى خماسي	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	الأطفال الذين لم يستكملوا عدد جرعات اللقاح	2021	0.07	a		التخلف
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	تجميع جميع المديرية الأقل من ٥٠ %	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	عدد	اجمالي عدد المديرية التي لم تصل نسبة التغطية في اللقاح الخماسي من الجرعة الأولى الى ٥٠ %	2021	25		a	عدد المديرية التي لم تتجاوز نسبة ٥٠ %
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	تجميع جميع المديرية الأقل من ٨٠ %	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	عدد	اجمالي عدد المديرية التي لم تصل نسبة التغطية في اللقاح الخماسي من الجرعة الأولى الى ٨٠ %	2021	84		a	عدد المديرية التي لم تتجاوز نسبة ٨٠ %
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين في المستوى الثابت / المستهدف دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	عدد ونسبة	نسبة المطعمين بلقاح الخماسي من الجرعة الثالثة في المستوى الأول والثاني	2021	0.53		a	نسبة التغطية بالنشاط الثابت
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين في المستوى الثالث / المستهدف دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	عدد ونسبة	نسبة المطعمين بلقاح الخماسي من الجرعة الثالثة في المستوى الثالث (الفرق المتحركه)	2021	0.34		a	نسبة التغطية بالنشاط الإيصالي
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين بالجرعة الأولى من لقاح الخماسي / المستهدف دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	عدد ونسبة	نسبة الأطفال المطعمين بالجرعة الأولى من لقاح الخماسي (وهم الأطفال الذين تم الوصول اليهم وتم تطعيمهم بأول جرعة	2021	0.94		a	نسبة الوصول

	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد الأطفال المطعمين بالجرعة الثالثة من لقاح الخماسي / المستهدف دون العام	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	عدد ونسبة	نسبة الأطفال الذين تم تطعيمهم بجميع الجرعات المستحقه وتعتمد على نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح الخماسي (أي انه نسبة المنفعة بالحماية تصل الى ٩٠%)	2021	0.87		a	نسبة الانتفاع
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	اجمالي المستهلك - اجمالي عدد الأطفال المطعمين / اجمالي المستهلك	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة جرعات اللقاح التالفة التي لم يستفيد منها الأطفال وتم تلفها	2021	0.1		a	نسبة التلف
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	قطاع الرعاية / التحصين	عدد المرافق العاملة / المرافق المعتمدة ١٠٠*	التقارير الشهرية والسجلات للمرفق الصحي	سنوية	نسبة	نسبة المرافق العاملة من اجمالي المرافق المعتمدة	2021	0.8		a	المرافق العاملة
الصحة النفسية												
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات- الإدارة العامة للمعلومات والبحوث- مشروع الاتحاد الأوروبي (إيبوس)	قطاع الرعاية / الإدارة العامة لصحة الأسرة / البرنامج الوطني للصحة النفسية	عدد المرافق الصحية الحكومية التي تقدم خدمات الصحة النفسية، وذلك نسبة إلى إجمالي المرافق الصحية الحكومية. ويستثنى من ذلك الوحدات الصحية	مسح	٤ سنوات	%	مستوى تغطية المرافق الصحية الحكومية لخدمات الصحة النفسية، بناءً على معايير:- وجود الكادر- وجود مكان لتقديم الخدمة النفسية - صرف الأدوية للمرضى النفسيين.	2019	4.10%		رئيسي	نسبة تغطية المرافق الصحية الحكومية بخدمات الصحة النفسية
	مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات- الإدارة العامة للمعلومات والبحوث- مشروع الاتحاد الأوروبي (إيبوس)	قطاع الرعاية / الإدارة العامة لصحة الأسرة / البرنامج الوطني للصحة النفسية	عدد المرافق الصحية الحكومية التي تقدم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، وذلك نسبة إلى إجمالي المرافق الصحية الحكومية. ويستثنى من ذلك الوحدات الصحية	مسح	٤ سنوات	%	مستوى تغطية المرافق الصحية الحكومية لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي، بناءً على معايير:- وجود الكادر- وجود مكان لتقديم الخدمة النفسية.	2019	6.10%	فرعي		نسبة تغطية المرافق الصحية بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي

مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات- الإدارة العامة للمعلومات والبحوث- مشروع الاتحاد الأوروبي (إيبوس)	قطاع الرعاية / الإدارة العامة / لصحة الأسرة / البرنامج الوطني للصحة النفسية	عدد المرافق الصحية الحكومية التي تقدم خدمات صحة نفسية لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان	مسح	٤ سنوات	%	المرافق الصحية الحكومية التي تقدم خدمات نفسية للمرضى المحتاجين لهذه الخدمة	2019	0.07	فرعي		المنشآت الصحية الحكومية التي توفر خدمات نفسية
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات - الإدارة العامة للمعلومات والبحوث - مشروع الاتحاد الأوروبي (إيبوس)	قطاع الرعاية / الإدارة العامة / لصحة الأسرة / البرنامج الوطني للصحة النفسية	عدد المستشفيات النفسية الحكومية لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان	مسح	٤ سنوات	%	المستشفيات النفسية المتخصصة في التعامل مع الاضطرابات النفسية المختلفة	2019	0.01	فرعي		المستشفيات النفسية الحكومية
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات- الإدارة العامة للمعلومات والبحوث- منظمة الصحة العالمية	قطاع الرعاية / الإدارة العامة / لصحة الأسرة / البرنامج الوطني للصحة النفسية	عدد الأسرة المخصصة للحالات النفسية لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان	مسح	٤ سنوات	%	الأسرة المخصصة للحالات النفسية في المستشفيات الحكومية ومستشفيات الأمراض النفسية والعصبية والسجون المركزية	2020	1	فرعي		عدد الأسرة المخصصة للحالات النفسية
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات- الإدارة العامة للمعلومات والبحوث- منظمة الصحة العالمية	قطاع الرعاية / الإدارة العامة / لصحة الأسرة / البرنامج الوطني للصحة النفسية	عدد الأطباء العاملين في المجال النفسي لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان	مسح	٤ سنوات	%	الأطباء العاملين في المجال النفسي في المستشفيات الحكومية ومستشفيات الأمراض النفسية والعصبية والسجون المركزية	2020	0.2	فرعي		عدد الأطباء العاملين في المجال النفسي
مكاتب الصحة بالمديريات والمحافظات	وزارة الصحة العامة والسكان	عدد المصابين بالأمراض النفسية لكل ١٠,٠٠٠ من السكان	دراسة	٤ سنوات	%	الأشخاص المصابون بأي مرض نفسي	2019	37.6		رئيسي	نسبة انتشار الأمراض النفسية
الصحة المدرسية											

	التربية	وزارة الصحة العامة والسكان	إجمالي عدد الطلبة المطعمين على إجمالي الكلاب الملتحقين * ١٠٠	بيانات السجلات المدرسية	سنوي	نسبة	الطلبة المطعمين الملتحقين بالصف الأول أساسي				أساسي	نسبة التغطية بالتحصين لطلبة الصف الأول أساسي
	التربية	وزارة الصحة العامة والسكان	إجمالي الطلبة المصابين بفقر الدم في التعليم الأساسي والثانوي مقسوماً على الطلبة الملتحقين بالدراسة بالإعوام * ١٠٠	مسح	سنوات 3-5	نسبة	الطلبة المصابين بفقر الدم في التعليم الأساسي والثانوي				أساسي	نسبة الأطفال في سن الدراسة المصابين بفقر الدم
الترصد الوبائي												
	الوزارة ومكاتب الصحة في المحافظات والمديريات والمرافق الصحية	برنامج الترصد التكاملي والاستجابة للإدارة العامة للمعلومات والاحصاء	عدد المواقع المبلغة/اجمالي عدد مواقع الترصد المستهدفة	وزارة الصحة / منظمة الصحة العالمية	سنوية			١٤٤٣هـ	90%		√	معدل الإبلاغ عن الامراض السارية من مواقع الترصد الوبائي
	الوزارة ومكاتب الصحة في المحافظات والمديريات والمرافق الصحية	برنامج الترصد التكاملي والاستجابة للإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد الوبائي	(عدد المواقع المبلغة/اجمالي عدد مواقع الترصد المستهدفة * ١٠٠)	منظمة الصحة العالمية	سنوية	نسبة مئوية	هو أداء لمعرفة المعدل التراكمي السنوي للبلاغات الأسبوعية المرفوعة من المرافق الصحية	٩٣% نهاية الخطة	٠,٩		√	معدل مواقع الترصد الوبائي
	البرنامج - منظمة الهجرة + الصندوق العالمي + اوزارة المياه والبيئة + المجالس المحلية + صناديق النظافة + وزارة الزراعة والري	البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا الإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد الوبائي	عدد الحالات الإيجابية على إجمالي الحالات المفحوصة (والنتائج مضروب * ١٠٠)	مسح الاسر	نهاية المرحلة	نسبة مئوية	هي أداة لمعرفة معدل انتشار حالات الملاريا في أوساط السكان - يتم قياسه عبر مسوحات الاسر	٢,٥ نهاية الخطة	٣,٢		√	معدل انتشار الملاريا لكل ١٠٠ من السكان

	البرنامج - منظمة الهجرة	البرنامج الوطني لمكافحة السل الإدارة العامة لمكافحة الامراض والترصد الوبائي	حالات السل المبلغه للبرنامج سنوياً + الحالات غير المبلغه للبرنامج مقسومة على السكان مضرورية في ١٠٠,٠٠٠	بيانات برنامج السل	سنوية	عدد	عدد حالات السل التي تحدث سنوياً لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة من السكان	٤٤	٤٩	√		معدل حدوث حالات السل المتوقع
	منظمة التيفنت منظمة الايفنت منظمة أمفنت	البرنامج التدريبي للوبائيات الحقلية	عدد الكوادر التي تخرجت من مختلف مستويات الوبائيات وفق الهمم التدريبي لبرنامج الوبائيات الحقلية مقسوماً على الأساس	وزارة الصحة	سنوية	عدد	هي أداء لمراقبة الاطر البشرية التي حصلت على شهادة في علم الوبائيات	١٠% سنويا	١٥٠	√		معدل الأطر البشرية المؤهلة في مجال الوبائيات الحقلية الأساسية والمتقدمة
	الوزارة ومكاتب الصحة في المحافظات والمدريات والمرافق الصحية	برنامج الترصد التكاملي والاستجابة للأمراض - الإدارة العامة لمكافحة الامراض والترصد الوبائي - الإدارة العامة للمعلومات والاحصاء	عدد المحافظات التي تم ادراجها لترصد الامراض الغير سارية	الوزارة	نهاية المرحلة	عدد	هو أداة لمعرفة عدد المحافظات التي تبلغ عن الامراض الغير سارية	٣ محافظات نهاية الخطة	.	√		معدل الإبلاغ عن الامراض الغير السارية من مواقع الترصد الوبائي
	الوزارة ومكاتب الصحة في المحافظات والمدريات والمرافق الصحية	برنامج الترصد التكاملي الالكتروني للإنذار المبكر للأمراض والاستجابة - الإدارة العامة لمكافحة الامراض والترصد الوبائي	(عدد المواقع المبلغه/اجمالي عدد مواقع الترصد المستهدفة * ١٠٠)	منظمة الصحة العالمية	سنوية	نسبة مئوية	هو أداة لمعرفة المعدل التراكمي السنوي للبلغات الأسبوعية المرفوعة من المرافق الصحية	٠,٩٣	٩٠	√		معدل الإبلاغ عن الامراض السارية من مواقع الترصد الوبائي

	الوزارة ومكاتب الصحة في المحافظات والمديريات والمرافق الصحية	برنامج الترصد التكاملي والاستجابة للأمراض - لإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد الوبائي - الإدارة العامة للمعلومات والاحصاء	عدد المحافظات التي تم ادراجها لترصد الامراض الغير سارية	الوزارة	نهاية المرحلة	عدد	هو أداة لمعرفة عدد المحافظات التي تبلغ عن الامراض الغير سارية	3 محافظات نهاية الخطة	0		√	معدل الإبلاغ عن الامراض الغير السارية من مواقع الترصد الوبائي
	البرنامج - منظمة الهجرة+ الصندوق العالمي+وزارة المياه والبيئة+المجالس المحلية+ صناديق النظافة+ وزارة الزراعة والري	البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا	عدد الحالات الإيجابية على اجمالي الحالات المفحوصة (والنتائج مضروب * ١٠٠)	مسح الاسر	كل خمس سنوات			١٤٤٣هـ	3.2		√	معدل انتشار الملاريا لكل ١٠٠ من السكان
	البرنامج - منظمة الهجرة+ الصندوق العالمي+وزارة المياه والبيئة+المجالس المحلية+ صناديق النظافة+ وزارة الزراعة والري	البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا + برنامج الإنذار المبكر للأمراض	اجمالي حالات الملاريا بالسنة على اجمالي السكان تحت خطر الاصابه بنفس السنة والنتائج مضروب * ١٠٠٠	بيانات البرنامج	سنويا			1443	11.5		√	معدل الاصابه بحالات الملاريا لكل ١٠٠٠ من السكان في السنة
	البرنامج - منظمة الهجرة+ الصندوق العالمي	البرنامج الوطني لمكافحة السل	حالات السل المبلغه للبرنامج سنويا + الحالات الغير مبلغه للبرنامج مقسومة على السكان ومضروبة في ١٠٠ الف	بيانات برنامج السل	سنوية			١٤٤٣هـ	49		√	معدل حدوث حالات السل المتوقع

	منظمة التيفنت	البرنامج التدريبي للوبائيات الحقلية	عدد الكوادر التي تخرجت من مختلف مستويات الوبائيات وفق الهرم التدريبي لبرنامج الوبائيات الحقلية مقسوما على خط الأساس	وزارة الصحة	سنوية			150	150	√	أعداد الأطر البشرية المؤهلة في مجال الوبائيات الحقلية الأساسية والمتقدمة
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	عدد الاطفال الذين لديهم بيوض دودة البلهارسيا اما في البول او في البراز او كليهما	تقرير المسح			2017	6.90%		رئيسي	النسبة العامة لانتشار البلهارسيا في اليمن
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	اجمالي من تعرضوا لعضات الكلاب والحيوانات وتم تسجيلهم في المؤسسات الصحية على اجمالي السكان المعرضين لخطر التعرض لعضات الحيوانات مضرورياً في ١٠٠٠	نظام الابلاغ	سنوية		2022	0.62/1000		رئيسي	معدل التعرض لعضات الكلاب والحيوانات
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	اجمالي الوفيات الناجمة عن التعرض لعضة حيوان مقسوماً على اجمالي العضوضين مضرورياً في ١٠٠	نظام الابلاغ	سنوية		2022	0.004		رئيسي	نسبة الوفيات الناتجة عن داء الكلب
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	اجمالي الحالات المسجلة والمثبتة لشمانيا جلدية ومخاطية على اجمالي السكان المعرضين لخطر الاصابة *١٠٠,٠٠٠	تقارير موقوع المعالجة	سنوية		2021	15/100,000		رئيسي	معدل حدوث اللشمانيا الجلدية
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	اجمالي الحالات المسجلة والمثبتة لشمانيا حشوية على اجمالي السكان المعرضين لخطر الاصابة *١٠٠,٠٠٠	تقارير موقوع المعالجة	سنوية		2021	1,1/100,000		رئيسي	معدل حدوث اللشمانيا الحشوية
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	عدد حالات الغير مستجيبة + حالات الانتكاسة + الوفاة على اجمالي حالات اللشمانيا الحشوية	تقارير موقوع المعالجة	سنوية		2021	1,7%		رئيسي	نسبة فشل المعالجة في اللشمانيا الحشوية
	الوزارة-المانحين- القطاعات المشتركة	قطاع الرعاية	عدد الحالات الايجابية للفحص المناعي الاجسام المضادة	تقارير موقوع المعالجة	سنوية		2020	7%		رئيسي	نسبة انتشار مرض السوءاء
	البرنامج - منظمة الهجرة+ الصندوق العالمي لمكافحة الايدز والسل الملاريا	البرنامج الوطني لمكافحة الايدز	عدد الحالات التي تم احوالها للمو اقع العلاجية ودخلت في خدمات الرعاية والعلاج الثلاثي المضاد للفيروس من اجمالي عدد الحالات المكتشفة	بيانات برنامج الايدز	سنوية		١٤٤٣هـ	15000		رئيسي	عدد المتقدمين لفحص فيروس العوز المناعي البشري/الايدز

	البرنامج - منظمة الهجرة+ الصندوق العالمي لمكافحة الايدز والسل الملاريا	البرنامج الوطني لمكافحة الايدز	عدد الحالات التي تم احوالها للمواقف العلاجية ودخلت في خدمات الرعاية والعلاج الثلاثي المضاد للفيروس من اجمالي عدد الحالات المكتشفة	بيانات برنامج الايدز	سنوية			١٤٤٣هـ	500		رئيسي	عدد الذين دخلوا في خدمات العلاج الثلاثي المضاد للفيروس
	منظمة الصحة العالمية	البرنامج الوطني لاستئصال شلل الأطفال	حساب عدد الحالات المكتشفة مقسوما على عدد الأطفال دون ١٥ عام مضروبا في ١٠٠ ألف	بيانات برنامج الشلل	سنوية			١٤٤٣هـ	8.7		رئيسي	معدل اكتشاف حالات الشلل الرخو الحاد
	منظمة الصحة العالمية	البرنامج الوطني لمكافحة الأسهالات والكوليرا	عدد الحالات المفحوصة على إجمالي الحالات المشتبهة	وزارة الصحة	سنوية			١٤٤٣هـ	17%		رئيسي	نسبة فحص حالات الكوليرا المشتبهة بالفحص السريع RDT
التغذية												
	المسوح (وزارة الصحة العامة والسكان+الجهاز المركزي للإحصاء+ المجلس الأعلى) عينات المرافق الصحية NSS وزارة الصحة	قطاع الرعاية / الإدارة العامة للتغذية	عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال من عمر ٠ إلى ٥٩ شهرا (الهزال المتوسط = الوزن مقابل الطول أقل من انحرافين معيارين عن قيمة متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل ؛ الهزال الشديد = الوزن مقابل الطول أقل من ثلاثة انحرافات معيارية عن قيمة متوسط منظمة الصحة العالمية معايير نمو الطفل و/ أو محيط منتصف العضد للأطفال من سن ٦ إلى ٥٩ شهرا أقل من ١٢,٥ سم خلال فترة زمنية / إجمالي الأطفال الذين تم فحصهم والذين تتراوح أعمارهم بين ٥٩-٠ شهرا في نفس الفترة الزمنية : عدد الأطفال أقل من خمس سنوات مع الهزال خلال فترة زمنية	مسوح ميدانية (سمارت) عينات المرافق الصحية (NSS)	المسوح سنوية اوكل سنتين عينات المرافق شهريا			2021	9.9		رئيسي	الهزال في الأطفال دون الخامسة

	المسوح (وزارة الصحة العامة والسكان+الجهاز المركزي للإحصاء+ المجلس الأعلى) عينات المرافق الصحية NSS وزارة الصحة	قطاع الرعاية / الإدارة العامة للتغذية	عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٠-٥٩ شهرًا والذين يعانون من التقزم / إجمالي عدد الأطفال الذين تم قياسهم في الفئة العمرية ٠-٥٩ شهرًا خلال فترة القياس أو عدد الأطفال من ٠ إلى ٥٩ شهرًا الذين يعانون من التقزم خلال فترة الفحص. اوفي العينة	مسوح ميدانية (سمارت) عينات المرافق الصحية (NSS)	المسوح سنوية اوكل سنتين عينات المرافق شهريا			2021	45.1		رئيسي	القزامة في الأطفال دون الخامسة
	المسوح (وزارة الصحة العامة والسكان+الجهاز المركزي للإحصاء+ المجلس الأعلى) عينات المرافق الصحية NSS وزارة الصحة	قطاع الرعاية / الإدارة العامة للتغذية	اجمالي عدد الأطفال الذين لديهم نقص في الوزن مقسوما على عدد الأطفال اقل من ٥ سنوات في عينة العينة مضروبا في ١٠٠	مسوح ميدانية (سمارت) عينات المرافق الصحية (NSS)	المسوح سنوية اوكل سنتين عينات المرافق شهريا			2021	31.6		رئيسي	نقص الوزن في الأطفال دون الخامسة
	المسوح (وزارة الصحة العامة والسكان+الجهاز المركزي للإحصاء+ المجلس الأعلى) عينات المرافق الصحية NSS وزارة الصحة	قطاع الرعاية / الإدارة العامة للتغذية	عدد النساء الحوامل والمرضعات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عامًا و محيط منتصف الذراع أقل من ٢٣ سم خلال / مجموع النساء الحوامل والمرضعات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عامًا اللاتي تم اخذ قياس محيط منتصف العضد ف ؛ أو عدد النساء الحوامل والمرضعات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عامًا مع فحص محيط منتصف الذراع أقل من ٢٣ سم خلال فترة زمنية محددة	مسوح ميدانية (سمارت)	سنوية اوكل سنتين			2021	24.9		رئيسي	سوء التغذية بين النساء الحوامل والمرضعات

	المسوح (وزارة الصحة العامة والسكان + الجهاز المركزي للإحصاء + المجلس الأعلى) عينات المرافق الصحية NSS وزارة الصحة	قطاع الرعاية / الإدارة العامة للتغذية	اجمالي عدد الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية خالصة مقسوما على اجمالي عدد الأطفال من الولادة وحتى ٦ اشهر مضروباً في ١٠٠	مسوح ميدانية (سمارت) عينات المرافق الصحية (NSS)	المسوح سنوية اوكل سنتين عينات المرافق شهريا			2021	20.1		رئيسي	الرضاعة الطبيعية الخالصة او الحصرية
	منظمة اليونيسيف + الشركاء المحليين	وزارة الصحة العامة والسكان / الجهاز المركزي	عدد الاطفال اقل من ٥ سنوات المصابين بسوء التغذية الحاد في العينة / عدد الأطفال اقل من ٥ سنوات في العينة	مسوح ميدانية	سنوية	نسبة مئوية	هو عدد الأطفال المصابين بسوء تغذية حاد (الهزال)	١,٥ نهاية الخطة	٠,١١٩	√		نسبة سوء التغذية الحاد بين الاطفال اقل من ٥ سنوات
	منظمة اليونيسيف + الشركاء المحليين	وزارة الصحة العامة والسكان / الجهاز المركزي	عدد النساء في سن الانجاب المصابات بسوء التغذية في العينة / عدد النساء في سن الانجاب	مسوح ميدانية	سنوية	نسبة مئوية	عدد النساء في سن الانجاب المصابات بسوء تغذية	٢% نهاية الخطة	٠,٢٤	√		نسبة سوء التغذية بين النساء في سن الانجاب
التثقيف الصحي												
	المنظمات	المركز الوطني	عدد السكان الذين سيحصلون على التوعية الصحية من عدد السكان الذين اعمارهم فوق ١٠ سنوات	تقارير التوعية الصحية في الحملات والانشطة	سنوية			١٤٤٣هـ	50%		رئيسي	نسبة الوصول بالتوعية الصحية
	المنظمات	الفروع	عدد السكان الذين سيحصلون على التوعية الصحية (بالتوعية المباشرة من خلال المتطوعات) من عدد السكان الذين اعمارهم فوق ١٠ سنوات	تقارير التوعية الصحية في الحملات والانشطة عبر فروع التثقيف بالمحافظات	سنوية			١٤٤٣هـ	20%	فرعي		نسبة الوصول بالتوعية الصحية من خلال متطوعات التثقيف الصحي
	المنظمات	المركز الوطني	عدد السكان الذين سيحصلون على التوعية الصحية (عن طريق الاذاعة والتلفزيون و السوشل ميديا والسيارات المتجولة و...) الى عدد المشتركين بكل وسيلة فمثلا وصول رسائل التوعية عن طريق الSMS الى عدد المشتركين بشركة الاتصالات	تقارير الاعلام الجماهيري والصحافة الالكترونية بالمركز	سنوية			١٤٤٣هـ	10%	فرعي		نسبة الوصول بالتوعية الصحية من خلال وسائل الاعلام والاتصال الحديثة

خامساً: مؤشرات الخدمات الطبية الثانوية

كود المؤشر	الجهات المشاركة	الجهة المسئولة عن المؤشر	طريقة قياس المؤشر	مصدر المؤشر	دورية القياس	وحدة القياس	تعريف المؤشر	قيمة المؤشر		مستوى المؤشر		المؤشر
								العام / السنة	القيمة	فرعي	رئيسي	
	الشركاء + مكاتب الصحة	قطاع الطب العلاجي: الادارة العامة للخدمات الطبية والمنشآت الخاصة.	عدد مرافق الخدمة/المراكز المتخصصة التي انشأتها الهيئات بحسب التعريف القياسي المعياري لخدمات الهيئات من اجمالي عدد المراكز/مرافق الخدمة المستهدفة	سجلات إدارية	سنويا	نسبة	معدل نمو المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية من خلال معرفة نسبة التوسع في خدمات الهيئات وفق التعريف القياسي		٠,٢٢	√		نسبة التوسع في خدمات الهيئات وفق التعريف القياسي
	الشركاء + مكاتب الصحة	قطاع الطب العلاجي: الادارة العامة للخدمات الطبية والمنشآت الخاصة.	نسبة السعة الخدمية (المراكز/اجهزة الغسيل) التي تم اضافتها وتشغيلها الى اجمالي السعة الخدمية (عدد المراكز/الاجهزة) المستهدفة	سجلات إدارية	سنويا	نسبة	معدل نمو المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية من خلال معرفة نسبة التوسع في خدمات المراكز التخصصية		٠,٥٨	√		نسبة التوسع في خدمات المراكز التخصصية
	الشركاء + مكاتب الصحة	قطاع الطب العلاجي: الادارة العامة لخدمات الاسعاف والطوارئ	نسبة عدد مراكز الطوارئ التي تم تشغيلها (٣) الى اجمالي عدد المراكز المستهدفة بالتشغيل (٥)	سجلات إدارية		نسبة	معدل نمو المستفيدين من خدمات الاسعاف والطوارئ من خلال معرفة نسبة التوسع في خدمات الاسعاف ومراكز الطوارئ		٠,٦	√		نسبة التوسع في خدمات الطوارئ والاسعاف
	الشركاء + مكاتب الصحة	قطاع الطب العلاجي: الادارة العامة للخدمات الطبية والمنشآت الخاصة.	نسبة عدد المستشفيات التي تم التوسع في خدماتها على اجمالي عدد المستشفيات الريفية والمحورية المستهدفة	سجلات إدارية	سنويا	نسبة	معدل نمو المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية من خلال معرفة نسبة التوسع في خدمات المستشفيات الريفية والمحورية		٠,٣	√		نسبة التوسع في خدمات المستشفيات الريفية والمحورية
			يحسب بقسمة عدد أيام إقامة المرضى المدخلين على عدد الأسرة المتوفرة مضروباً بعدد أيام السنة	سجلات إدارية	سنويا	معدل	مؤشر يقيس معدل الاسرة التي تم اشغالها خلال فترة زمنية معينة					معدل إشغال الاسرة الكلي
			العدد الكلي للأيام التي يقضيها المرضى في المستشفى مقسوماً على عدد المرضى خلال فترة زمنية محددة	سجلات إدارية	سنويا	معدل	مؤشر يعكس متوسط فترة إقامة المرضى في المستشفيات					معدل فترة الإقامة (المكوث) الكلي في المستشفيات
			يحسب بقسمة عدد الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل مشخص من قبل طبيب على العدد الكلي للأفراد مضروباً بمائة	مسح	كل أربع سنوات	نسبة	مؤشر يقيس نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل مشخص من قبل طبيب					نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل مشخص من قبل طبيب

سابعاً: مؤشرات الخطة المرحلية لمحدور الصحة:

كود المؤشر	الجهات المشاركة	الجهة المسئولة عن المستهدف	طريقة قياس المؤشر	مصدر المؤشر	دورية القياس	وحدة القياس	تعريف المؤشر	قيمة المؤشر		مستوى المؤشر		المؤشر	الهدف الاستراتيجي
								خط الأساس	القيمة المستهدفة	فرعي	استراتيجي		
SSI38		وزارة الصحة	الكفاءة = المخرجات / المدخلات. الفاعلية = الأهداف الفعلية / الأهداف المخططة	تقارير أداء	سنوية	%	مستوى قدرة مؤسسات النظام الصحي على تحقيق مستوى أداء مرغوب عن طريق توفير الموارد، وتخصيصها، وتحديد أولوياتها، وتتبع الأداء التشغيلي ومراقبة تأدية المهام والعمليات وتقديم الخدمات بصورة فاعلة ورشيده	20%	2020		رئيسي	كفاءة أداء النظام الصحي	
SSI39	القطاع الإداري	وزارة الصحة	عدد التشريعات والقوانين المقررة والمفعلة مقسوماً على إجمالي القوانين والتشريعات القطاع الصحي مضروباً على ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد التشريعات والقوانين المقررة والمفعلة من إجمالي القوانين والتشريعات الخاصة بالقطاع الصحي	43%		فرعي		نسبة التشريعات والقوانين المقررة والمفعلة الى إجمالي القوانين والتشريعات القطاع الصحي	تطوير نظم وآليات الإدارة والتنسيق للخدمات الصحية ورقابة فاعليتها وجودتها على كافة المستويات، وتحفيز المشاركة المجتمعية في الإدارة والمراقبة.
SSI40		وزارة الصحة	عدد السياسات والأدلة واللوائح المقررة والمفعلة مقسوماً على إجمالي السياسات والأدلة واللوائح مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد السياسات والأدلة واللوائح المقررة والمفعلة من إجمالي السياسات والأدلة واللوائح	50%		فرعي		نسبة السياسات والأدلة واللوائح المقررة والمفعلة الى إجمالي السياسات والأدلة واللوائح	
SSI41		وزارة الصحة	عدد تقارير عمليات المتابعة والتقييم من بناء على النظام والالية المحوكة خلال فترة زمنية	نزول ميداني	سنوية	%	الجمع المنهجي للبيانات المتعلقة بمؤشرات أداء مؤسسات النظام الصحي من خلال نظام الية رقابة وتقييم محوكة والقياس الموضوعي لأهمية وفعالية وكفاءة برامجها ومشاريعها	50%		فرعي		كفاءة نظام الرقابة الصحية	
SSI42		وزارة الصحة	استبيانات قياس رأي متلقي الخدمة الصحية	دراسة ميدانية	سنوية	%	تحسين أداء الخدمات الصحية يشترى الى تقديم القطاع الصحي لخدماته وفق معايير جودة معتمدة مع ضمان توفير وتيسير و اتاحة تلك الخدمات لكافة فئات المجتمع	10%		فرعي		مستوى تحسين أداء الخدمات الصحية	
SSI43		وزارة المالية	مجموع الإنفاق الجاري والاستثماري الحكومي على الصحة ÷ مجموع الإنفاق الحكومي العام) * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	الإنفاق الحكومي على الصحة هو الإنفاق الجاري والاستثماري على الخدمات الصحية من ميزانيات الحكومة (المحلية والمركزية) والقروض الخارجية والمنح أو صناديق التأمين الاجتماعية والصحية وبدل هذا المؤشر على مدى اهتمام الدولة بالصحة والحجم الذي تستحوذ عليه من مجموع الإنفاق العام	1.46 2018			رئيسي	معدل النمو في الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة العامة.	

SSI44	وزارة المالية وزارة الصحة	حجم المساهمة الذاتية من موارد المؤسسات الصحية العامة لسنة ما مقسوماً على حجم المساهمة الذاتية من موارد المؤسسات الصحية العامة للسنة السابقة ناقصاً ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير السنوي في المساهمة الذاتية من موارد المؤسسات الصحية العامة.	رفع معدل نمو المساهمة الذاتية للمؤسسات الصحية الى (١٠%) نهاية الخطة	-	فرعي		معدل نمو المساهمة الذاتية للمؤسسات الصحية	
SSI45	وزارة الصحة	عدد المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية مقسوماً على إجمالي المترددين على الهيئات والمراكز التخصصية والمستشفيات* ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية من إجمالي المترددين على الهيئات والمراكز التخصصية والمستشفيات	رفع نسبة المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية الى (٤٦%) نهاية الخطة	21%		رئيسي	نسبة المستفيدين من خدمات الطب العلاجي التشخيصية والعلاجية والتأهيلية	
SSI46	وزارة الصحة	عدد مرافق الخدمة والمراكز التخصصية المنشأة في الهيئات مقسوماً على إجمالي المرافق والمراكز القائمة* ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد مرافق الخدمة والمراكز التخصصية المنشأة في الهيئات من إجمالي المرافق والمراكز المتوفرة	التوسع في خدمات الهيئات الى (٧٧%) نهاية الخطة تراكمي	22%	فرعي		نسبة التوسع في خدمات الهيئات	توسيع وتعزيز الخدمات الصحية لجميع المواطنين ودعم خدمات الطوارئ بما يستوعب طبيعة وظروف المرحلة ومستجداتها.
SSI47	وزارة الصحة	عدد الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية الجديدة في المراكز التخصصية مقسوماً على إجمالي الخدمات التي تقدمها المراكز* ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية الجديدة في المراكز التخصصية من إجمالي الخدمات التي تقدمها المراكز	الزيادة في خدمات المراكز التخصصية الى (٤٢%) نهاية الخطة من إجمالي المتوفر	58%	فرعي		نسبة التوسع في خدمات المراكز التخصصية	
SSI48	وزارة الصحة	عدد مراكز خدمات الطوارئ والاسعاف الجديدة التي تقدم خدمات الطوارئ والاسعافات مقسوماً على إجمالي المراكز* ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد مراكز خدمات الطوارئ والاسعاف الجديدة التي تقدم خدمات الطوارئ والاسعافات من إجمالي المراكز	التوسع في خدمات الطوارئ والاسعاف الى (٢٠%) نهاية الخطة من إجمالي المتوفر	60%	فرعي		نسبة التوسع في خدمات الطوارئ والاسعاف	
SSI49	وزارة الصحة	عدد المستشفيات الريفية والمحورية التي توسعت في خدماتها مقسوماً على إجمالي المستشفيات الريفية والمحورية* ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد المستشفيات الريفية والمحورية التي توسعت في خدماتها من إجمالي المستشفيات الريفية والمحورية	التوسع في خدمات المستشفيات الريفية والمحورية الى (٧٠%) نهاية الخطة تراكمي	30%	فرعي		نسبة التوسع في خدمات المستشفيات الريفية والمحورية	
SSI50	وزارة الصحة	نسبة التغطية من الأصناف الدوائية المنتجة محلياً أو مستوردة مقسوماً على إجمالي الاحتياج الوطني من الدواء سنوياً	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير النسبي لمستوى تغطية الاحتياج الوطني من الدواء (سواء المنتج محلياً أو المستوردة)	تحقيق نسبة تغطية تصل الى ٨٠% من الاحتياج الدوائي الوطني نهاية الخطة	50%		رئيسي	نسبة التغطية من الاحتياج الوطني للدواء	تأمين الاحتياج من الدواء بجودة

SS151	وزارة الصحة	عدد أصناف القائمة الوطنية للأدوية الأساسية الموفرة كما ونوعاً مقسوماً على إجمالي أصناف القائمة * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير النسبي لمستوى تغطية أصناف القائمة الوطنية للأدوية الأساسية إلى أصناف القائمة (كما ونوعاً)	زيادة نسبة تغطية الأصناف القائمة الوطنية للأدوية الأساسية إلى أصناف القائمة (كما ونوعاً) بنسبة (٢٥%) نهاية الخطة	16%	فرعي	نسبة تغطية الأصناف القائمة الوطنية للأدوية الأساسية إلى أصناف القائمة (كما ونوعاً)	عالية وفق السياسات الدوائية الوطنية المعتمدة وبما يلي الاحتياج الوطني ويعتقد رضا المستفيدين وصولاً إلى الاكتفاء الذاتي
SS152	وزارة الصحة	عدد التحاليل الذي ينفذه المختبر لسنة ما مقسوماً على عدد التحاليل الذي ينفذه المختبر للسنة السابقة ناقص ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير النسبي في قدرة المختبر على المراقبة الدوائية وضبط الجودة الدوائية من خلال تنفيذ التحاليل الطبية	زيادة قدرة المختبر على تنفيذ التحليل بنسبة ١٠٠% (١٤٠) تحليل شهرياً على الأقل	٧٠ تحليل شهرياً	فرعي	نسبة الزيادة في قدرة المختبر الوطني لتنفيذ التحليل	
SS153	وزارة الصحة الإحصاء	عدد السكان الذين يمكن أن يتوقعوا أن يحصلوا على العلاج الطبي للأمراض والإصابات الشائعة بما فيها العقاقير الأساسية المدرجة في القائمة الوطنية وذلك خلال ساعة واحدة سيراً على الأقدام ÷ إجمالي عدد السكان) * ١٠٠ الف	مسح	سنوية	%	مستوى التغطية بالتدخلات الصحية الوقائية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية ذات الأولوية، ومدى تقديمها لجميع السكان دون تمييز، وتسهيل وصولها إلى جميع المناطق وخصوصاً الأرياف	الوصول إلى نسبة تغطية بغدات الرعاية الصحية الأولية تقديراً (٥٠%) من السكان خلال خطة ١٤٤٣ - ١٤٤٧ هـ تراكمي	40%	رئيسي	نسبة التغطية بغدات الرعاية الصحية الأولية	
SS154	وزارة الصحة الإحصاء	عدد وفيات بين النساء الناتجة عن الحمل والوضع والنفاس في مكان ما في سنة ما على عدد المواليد أحياء في نفس السنة ونفس المكان) * ١٠٠ الف	مسح	سنوية	%	العدد السنوي للوفيات من النساء جراء علة مرتبطة بالحمل أو متفاقمة بسببه أو بكيفية إدارته (باستثناء الأسباب العرضية أو الطارئة) خلال فترة الحمل وتشمل الوفيات أثناء الحمل والولادة وما بعد الولادة حتى ٤٢ يوم بعد الولادة	خفض معدل وفيات الأمهات لكل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية بنسبة ١% (25 لكل ١٠٠ ألف) سنويا	500 2020	فرعي	معدل وفيات الأمهات لكل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية	
SS155	وزارة الصحة الإحصاء	عدد الوفيات بين الأطفال المولودين حديثاً (أقل من ٤ أسابيع بعد الولادة) خلال العام / عدد المواليد أحياء خلال سنة * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	معدل	عدد الوفيات بين الأطفال المولودين حديثاً (أقل من ٤ أسابيع بعد الولادة)	خفض معدل وفيات حديثي الولادة لكل ١٠٠٠ مولود حي بمعدل ١ لكل ١٠٠٠ مولود حي نهاية الخطة	27	فرعي	معدل وفيات لكل الولادة لكل ١٠٠٠ مولود حي	

SSI56	الإحصاء	وزارة الصحة	عدد الوفيات (من الأطفال الرضع الذكور أو الإناث خلال سنة ÷ عدد المواليد الأحياء الذكور خلال السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوية	معدل	عبارة عن عدد وفيات الأطفال الرضع ذكورا وإناثا والذين تقل أعمارهم عن السنة. في سنة معينة لكل ألف من المواليد الأحياء من الذكور أو الإناث خلال نفس السنة، ويعكس هذا المؤشر مدى الرعاية الصحية المتوفرة بالدولة.	خفض معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي بمعدل ٢ لكل ١٠٠٠ مولود حي نهاية الخطه	43	فرعي		معدل الوفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي
SSI57	الإحصاء	وزارة الصحة	عدد الوفيات (من الأطفال الذكور أو الإناث دون الخامسة من العمر في سنة ما ÷ مجموع عدد الأطفال الذكور أو الإناث دون الخامسة في منتصف تلك السنة) * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوية	معدل	عبارة عن العدد السنوي لوفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ألف طفل يولدون أحياء، ويميز من التحديد، هو احتمال الوفاة خلال الفترة المحصورة بين الولادة و اكتمال السنة الخامسة من العمر.	خفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ١٠٠٠ بنسمة ٣ لكل ١٠٠٠ مولود حي نهاية الخطه	58	فرعي		معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ١٠٠٠ نسمة حي
SSI58		وزارة الصحة	عدد المصححات النفسية الجديدة التي تقدم خدمات الدعم النفسي والعقلي للمرضى في الأمانة والمحافظات على إجمالي عدد المصححات * ١٠٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد المصححات النفسية الجديدة المؤهلة التي تقدم خدمات الدعم النفسي والعقلي للمرضى في الأمانة والمحافظات	٢ مصححات جديدة مؤهلة خلال الفترة ١٤٤٣-١٤٤٧هـ		فرعي		نسبة المصححات النفسية الجديدة المؤهلة

SSI59	وزارة الصحة	يشمل قياس المؤشر التالي: انخفاض (نقص) الوزن: وهو النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين تقل أوزانهم عن ناقص درجتين للانحراف المعياري من متوسط العلاقة بين الوزن والعمر في مجموعة السكان المرجعية. الهزال (النحافة): ويقاس بالنسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ - ٢٣ شهراً، والذين يقلون عن ناقص درجتين للانحراف المعياري لمتوسط العلاقة بين الوزن والطول في مجموعة السكان المرجعية توقف النمو (قصر القامة): ويقاس بالنسبة المئوية للأطفال فيما بين ٢٤ - ٥٩ شهراً، والذين هم أقل من ناقص درجتين للانحراف المعياري من متوسط علاقة الطول والعمر في مجموعة السكان المرجعية.	مسح	سنوية	%	عدد الأطفال اقل من ٥ سنوات الذين يعانون من سوء التغذية في جميع أشكاله (الهزال والتقرّم ونقص الوزن) الناتجة عن نقص الغذاء ونقص الفيتامينات أو المعادن، والأمراض غير السارية المرتبطة بالتنظيم الغذائي من إجمالي عدد الأطفال من نفس الفئة	خفض نسبة سوء التغذية الحاد بين الاطفال اقل من ٥ سنوات ١,٥% نهاية الخطة	11.9	فرعي	نسبة سوء التغذية الحاد بين الاطفال اقل من ٥ سنوات	تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية، ومكافحة الأمراض والتربصد الوبائي، والمحافظة على مستوى عال من تحصين الأطفال والأمهات للوقاية من حدوث أوبئة بالأمراض الخاضعة للتحصين والحد من تفاقم مشكلة سوء التغذية
SSI60	وزارة الصحة	نسبة النساء الذين معدل استهلاكهن للغذاء لا يكفي لتلبية احتياجات الطاقة الغذائية (ناقصي التغذية) في سنة معينة مقسوماً على عدد السكان في منتصف تلك السنة مضروباً في ١٠٠	مسح	سنوية	%	عدد النساء اللاتي يعانين من نقص الغذاء في سن الانتجاب وعدم الحصول على القدر المناسب من المغذيات الأساسية كالبروتين، والسعرات الحرارية، والمغذيات الدقيقة (الفيتامينات والمعادن) من إجمالي النساء في نفس الفئة	خفض نسبة سوء التغذية بين النساء في سن الانتجاب ٢% نهاية الخطة	24%	فرعي	نسبة سوء التغذية بين النساء في سن الانتجاب	
SSI61	وزارة الصحة	عدد المتطوعين في الخدمات الصحية في المرافق الحكومية في الريف لسنة ما مقسوماً على عدد المتطوعين في الخدمات الصحية في المرافق الحكومية في الريف للسنة السابقة ناقص ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	نسبة الزيادة في عدد الأشخاص الذين يعملون في تقديم الخدمات الصحية الأولية في المرافق الحكومية في الأرياف وبدون أجر بعد تلقيهم لتدريب موجه من وزارة الصحة	رفع معدل نمو عدد المتطوعين في الخدمات الصحية في المرافق الحكومية في الريف الى ٥% نهاية الخطة	13500	فرعي	معدل نمو عدد المتطوعين في الخدمات الصحية في المرافق الحكومية في الريف	

SSI62	وزارة الصحة	عدد الأطفال اللذين تلقوا الجرعة الثالثة من التطعيم الروتيني (خماسي وشلل) في السن المستهدف مقسوما على اجمالي الأطفال * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد الأطفال اللذين تلقوا الجرعة الثالثة من التطعيم الروتيني (خماسي وشلل) في السن المستهدف من اجمالي الأطفال	رفع نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من الخماسي والشلل بما لا تقل عن ٢٠% نهاية الخطة	87%	فرعي		نسبة التغطية بالجرعة الثالثة بالتطعيم الروتيني (خماسي وشلل)
SSI63	قطاع المجلات	عدد المديرية التي فيها فروع عاملة وفعالة في تحسين خدمات صحة البيئة على اجمالي مديريات الجمهورية * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	عدد المديرية التي فيها فروع عاملة وفعالة في تحسين خدمات صحة البيئة في مجالات الرقابة على الأغذية والمياه والمنتجات الصناعية والمخلفات الطبية والصناعية، بما يساهم في تقليل نسبة ومعدل المراضة والوفيات بن أفراد المجتمع	رفع نسبة المديرية العاملة بخدمات صحة البيئة بما لا يقل عن ٢٠% نهاية الخطة	مديرية 55 عاملة	فرعي		نسبة المديرية العاملة بخدمات صحة البيئة
SSI64	وزارة الصحة	نسبة النطاق الجغرافي الذي تغطها البرامج التي تختص برفع مستوى الوعي الصحي وغرس السلوكيات الصحية في المجتمع وصولا الى الأرياف والمناطق النائية من اجمالي مناطق اليمن	سجلات إدارية	سنوية	%	نسبة النطاق الجغرافي الذي تغطها البرامج التي تختص برفع مستوى الوعي الصحي وغرس السلوكيات الصحية في المجتمع وصولا الى الأرياف والمناطق النائية	الوصول الى نسبة التغطية الصحية بنسبة %		فرعي		نسبة التغطية ببرامج التثقيف والتوعية الصحية
SSI65	وزارة الصحة	عدد العامل الصحي المجتمعي لسنة ما مقسوماً على عدد العامل الصحي المجتمعي للسنة السابقة ناقص ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	الزيادة السنوية في عدد العامل الصحي المجتمعي (CHW) أو العامل في مجال صحة المجتمع الذي يمتلك مهارة توفير الرعاية الصحية والطبية الأساسية ضمن مجتمعهم، وهو قادر على توفير الرعاية الوقائية والترويجية وإعادة تأهيل ذلك المجتمع.	زيادة التغطية بالعامل الصحي المجتمعي في الريف بنسبة ٣% سنوياً	27%	فرعي		نسبة التغطية بالعامل الصحي المجتمعي في الريف
SSI66	وزارة الصحة	عدد البلاغات عن الامراض السارية لسنة ما مقسوماً على عدد البلاغات عن الامراض السارية للسنة السابقة ناقص ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير النسبي لعدد البلاغات عن الامراض السارية مثل الكوليرا والحصبة وحصى الضنك والانفلونزا من مو اقع الترصد الوبائي	رفع معدل الإبلاغ عن الامراض السارية من مو اقع الترصد الوبائي الى (٩٣% نهاية الخطة)	0.9		رئيسي	معدل الإبلاغ عن الامراض السارية من مو اقع الترصد الوبائي
SSI67	وزارة الصحة	عدد الحالات المصابة فعلا بمرض الملاريا عند وقت معين وفي منطقة معينة ÷ عدد السكان المعرضين للإصابة بنفس المرض وفي نفس المنطقة وخلال نفس الفترة * ١٠٠٠٠	سجلات إدارية	سنوية	معدل	عدد الحالات المتواجدة فعلاً من مرض الملاريا عند وقت معين وفي منطقة معينة مقسوما على عدد السكان المعرضين للإصابة بالمرض بنفس المنطقة وخلال نفس الفترة مضروباً في مائة ألف	خفض معدل انتشار الملاريا إلى ٢,٥ لكل ١٠٠ من السكان بنهاية الخطة	لكل 3.2 ١٠٠ من السكان	فرعي		معدل انتشار الملاريا لكل ١٠٠ من السكان

SSI68	وزارة الصحة	عدد حالات المصابين بالسل الرئوي للحام الحالي- عدد حالات المصابين بالسل الرئوي للحام السابق/عدد حالات المصابين بالسل الرئوي للحام السابق * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	معدل	عدد حالات السل الرئوي الإيجابي المبلغ عنها الى برنامج وزارة الصحة لمكافحة السل عبر مو اقع الترصد	خفض معدّل حدوث حالات السل الإيجابي إلى ٤٥ لكل ١٠٠.٠٠٠ من السكان نهاية الخطة	لكل 49 من 100,000 السكان	فرعي		معدّل حدوث حالات السل الإيجابي المتوقع
SSI69	وزارة الصحة	الزيادة في الأطر البشرية المؤهلة في مجال الوبائيات الحقلية الأساسية والمتقدّمة في سنة ما مقسوما على إجمالي الأطر البشرية في نفس المجال * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	نسبة الزيادة السنوية في الأطر البشرية المؤهلة في مجال الوبائيات الحقلية الأساسية والمتقدّمة على الأطر المتوفرة	زيادة معدل الأطر البشرية المؤهلة في مجال الوبائيات الحقلية الأساسية والمتقدّمة بمقدار ١٠% سنويًا	15%	فرعي		معدل الأطر البشرية المؤهلة في مجال الوبائيات الحقلية الأساسية والمتقدّمة
SSI70	وزارة الصحة	المخطط/ المنفذ * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس مستوى انجاز نظام ترصد وتصنيف للأمراض غير السارية كالسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السرطان والكلية والصرع والربو والأمراض النفسية وغيرها	نظام ترصد وتصنيف للأمراض غير السارية قائم ومطبّق في ثلاث محافظات بنهاية الخطة	0%	فرعي		نسبة إنجاز نظام الترصد والتصنيف للأمراض غير السارية
SSI71	وزارة الصحة	عدد الكادر الصحي المؤهل في كافة المستويات مقسوما على عدد السكان (لكل ١٠٠٠)	سجلات إدارية	سنوية	لكل ١٠٠٠ مواطن	عدد الكادر الصحي المؤهل على مستوى (الريف والحضر) أو النوع أو المؤهل والتخصص بالنسبة لعدد السكان	رفع معدل التغطية بالكادر الصحي المؤهل إلى (٢,٣) لكل ١٠٠٠ مواطن) خلال الخطة	30%		رئيسي	معدل التغطية بالكادر الصحي المؤهل.
SSI72	وزارة الصحة	عدد الكادر الصحي في الريف والمناطق المحرومة مقسوما على عدد السكان في نفس المنطقة * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس التغير النسبي السنوي لعدد الكادر الصحي في الريف والمناطق المحرومة الى عدد السكان في نفس المنطقة	رفع نسبة الكادر الصحي في الريف والمناطق المحرومة الى (٠,٦) بنهاية الخطة	0.4	فرعي		نسبة الكادر الصحي في الريف والمناطق المحرومة
SSI73	وزارة الصحة	عدد الكوادر الطبية الجديدة في التخصصات النوعية للسنة الحالية/ إجمالي عدد الكوادر الطبية في نفس التخصص * ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس التغير النسبي السنوي عدد الكوادر الطبية في التخصصات النوعية	رفع نسبة الكوادر الطبية في التخصصات النوعية ٥% سنويًا	4000	فرعي		نسبة الكوادر الطبية في التخصصات النوعية
SSI74	وزارة الصحة	عدد النساء المنتحقات بالوظائف الطبية الحكومية للسنة الحالية مقسوما على عدد النساء المنتحقات بالوظائف الطبية الحكومية للسنة السابقة ناقص ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير السنوي في أعداد النساء المنتحقات بالوظائف الطبية الحكومية.	زيادة نسبة النمو في أعداد النساء المنتحقات بالوظائف الطبية الحكومية (٢%) سنويًا	30%	فرعي		نسبة النمو في أعداد النساء المنتحقات بالوظائف الطبية الحكومية.

تحقيق كفاية وكفاءة الكادر العامل في القطاع الصحي وتنميته وتنظيم مهنة.

SSI75	وزارة الصحة	عدد الكوادر الصحية والطبية الجديدة المدربة على برامج الرعاية الصحية الأولية للسنة الحالية - عدد الكوادر الصحية والطبية المدربة على برامج الرعاية الصحية الأولية للسنة السابقة / عددها في السنة السابقة	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس الزيادة السنوية في عدد الكوادر الصحية والطبية المدربة على برامج الرعاية الصحية الأولية	رفع نسبة الكوادر الصحية والطبية المدربة على برامج الرعاية الصحية الأولية بنسبة لا تقل عن (٥%) من الكوادر العاملة سنويا	٢٠%	فرعي	رفع نسبة الكوادر الصحية والطبية المدربة على برامج الرعاية الصحية الأولية بنسبة لا تقل عن (٥%) من الكوادر العاملة سنويا	
SSI76	وزارة الصحة	عدد الأصناف من الأدوية المنتجة محلياً مقسوماً على إجمالي عدد الأصناف في القائمة الوطنية للاحتياج من الأدوية مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس التغير النسبي في مستوى التغطية للاحتياج الوطني من الأدوية المنتجة محلياً	تحقيق نسبة تغطية من الأدوية المنتجة محلياً تصل الى (٢٥%) من الاحتياج الدوائي نهاية الخطة	8%	رئيسي	نسبة التغطية من الأدوية المنتجة محلياً	
SSI77	وزارة الصحة	عدد الأصناف التخصيصية المنتجة محلياً لسنة معينة مقسوماً على إجمالي عدد الأصناف المنتجة محلياً مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	الزيادة النسبية في عدد الأصناف التخصيصية المنتجة محلياً من إجمالي عدد الأصناف الدوائية المنتجة محلياً	زيادة نسبة (٢٥%) في عدد الأصناف المنتجة محلياً الى إجمالي عدد الأصناف الدوائية التي تمثل الاحتياج نهاية الخطة الخمسية ١٤٤٧ هـ ، وسيتم خلال العام ١٤٤٤ هـ تحقيق ٢٠% من المستهدف للخطة الخمسية	11%	فرعي	نسبة الزيادة في عدد الأصناف التخصيصية المنتجة محلياً الى إجمالي عدد الأصناف المنتجة محلياً	تشجيع الاستثمار في القطاع الصحي، وصناعة الدواء بما يدعم توفر الخدمات الصحية للأدوية للمواطنين بمستويات كافية وجودة تحقق رضى المواطنين
SSI78	هيئة الاستثمار + الإحصاء	وزارة الصحة	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس حجم الاستثمارات في القطاع الصحي من إجمالي الاستثمارات في البلد وهو عبارة عن الاستثمار في البنية التحتية للقطاع الصحي في البلد، وهو يشمل الإنفاق في المنشآت الأولية والتوسع في المنشآت القائمة حيث يتوقع أن يمتد الاستعمال أثناء فترة مطولة من الزمن	رفع نسبة الاستثمارات في القطاع الصحي الى (٥%) من إجمالي الاستثمارات	2%	رئيسي	نسبة الاستثمارات في القطاع الصحي الى إجمالي الاستثمارات	
SSI79	وزارة الصناعة	وزارة الصحة	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس الزيادة السنوية في عدد المنشآت وخطوط التصنيع الدوائي المحلي	تحقيق زيادة في نسبة المنشآت وخطوط التصنيع الدوائي المحلي تصل الى (٥٠%) من إجمالي المتوفر نهاية الخطة في العام ١٤٤٧ هـ وسيتم في العام ١٤٤٤ افتتاح واحد من المصانع اي ٢٠% من مستهدف الخطة الخمسية	١٠%	فرعي	نسبة الزيادة في منشآت التصنيع الدوائي المحلي	

SSI80	وزارة الصحة	عدد المؤسسات الحية المؤتمتة للسنة الحالية - عدد عدد المؤسسات الصحية المؤتمتة للسنة السابقة / عددها في السنة السابقة	نزول ميداني	سنوية	%	التغير النسبي السنوي لعدد المؤسسات الصحية المؤتمتة	رفع معدل نمو المؤسسات الصحية المؤتمتة الى (٢%) سنويًا	5%	رئيسي	معدل نمو المؤسسات الصحية المؤتمتة سنويًا	تطوير وتعزيز دور النظام الوطني للمعلومات الصحية واعتماد الأساليب والتطبيقات الحديثة لإدارة المعلومات على مستوى المؤسسات والمرافق الصحية بما يعزز من إدارة النظام الصحي.
SSI81	وزارة الصحة	حجم التجهيزات التقنية الجديدة في المستشفيات والوحدات الفرعية مقسوماً على اجمالي التجهيزات في نفس المستشفيات والوحدات الفرعية ١٠.*	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس الزيادة السنوية في التجهيزات التقنية للمستشفيات والوحدات الفرعية	زيادة نسبة التجهيزات التقنية في المستشفيات والوحدات الفرعية الى (٥٠%) نهاية الخطة	10%	فرعي	نسبة التجهيزات التقنية في المستشفيات والوحدات الفرعية	مستوى المعلومات على مستوى المؤسسات والمرافق الصحية بما يعزز من إدارة النظام الصحي.
SSI82	وزارة الصحة	حجم التجهيزات التقنية الجديدة في المستشفيات والوحدات الفرعية مقسوماً على اجمالي التجهيزات في نفس المستشفيات والوحدات الفرعية ١٠.*	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس الزيادة السنوية في الأنظمة التقنية للمستشفيات والوحدات الفرعية	زيادة نسبة الأنظمة التقنية للمستشفيات والوحدات الفرعية الى ٥٠% حتى نهاية الخطة	5%	فرعي	نسبة الأنظمة التقنية للمستشفيات والوحدات الفرعية	مستوى المعلومات على مستوى المؤسسات والمرافق الصحية بما يعزز من إدارة النظام الصحي.
SSI83	وزارة الصحة	عدد الأفراد المسجلين في التأمين الصحي الإلزامي في قطاع معين لسنة ما مقسوماً على العدد للسنة السابقة ناقص ١ مضروباً في ١٠٠	سجلات إدارية	سنوية	%	التغير السنوي في عدد الأفراد المسجلين في التأمين الصحي الإلزامي في مختلف القطاعات	تحقيق معدل نمو في عدد الأفراد المسجلين في التأمين الصحي الإلزامي في مختلف القطاعات يصل الى (٠,٤%) سنويًا	0.1%	رئيسي	معدل النمو في عدد الأفراد المسجلين في التأمين الصحي الإلزامي في مختلف القطاعات	العمل على تعميم تطبيق نظم التأمين الصحي لجميع السكان.
SSI84	وزارة الصحة	المخطط/ المنفذ ١٠٠.*	سجلات إدارية	سنوية	%	يقيس مستوى انجاز البناء المؤسسي للتأمين الصحي وتشمل البنية القانونية والتنظيمية والمادية والمالية والموارد البشرية والنظام الآلي	استكمال البناء المؤسسي للتأمين الصحي بنسبة ١٠٠% خلال الخطة المرحلية الثانية	10%	فرعي	نسبة اكتمال البناء المؤسسي للتأمين الصحي	العمل على تعميم تطبيق نظم التأمين الصحي لجميع السكان.