





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی  
درمانی استان همدان

۱۳۹۹

# سالنامه آماری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان







مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه

تهیه و تدوین:

ریاست دانشگاه علوم پزشکی همدان

دکتر رشید حیدری مقدم

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

دکتر امین بیکرخانی

طیبه معظمی

رئیس اداره آمار و اطلاعات

حبیب ا... تحسینی

سید محمد موسوی محب

مقام معظم رهبری:

آمار پایه و اساس همه برنامه ریزهاست

سالنامه آماری

۱۳۹۹

تاریخ انتشار: آبان ۱۴۰۰



# فهرست

## عنوان

## صفحه

۱۷	.....مقدمه
۱۹	.....معرفی استان همدان
۲۳	.....معرفی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

## معاونت توسعه مدیریت و منابع

۲۶	.....معرفی و ماموریت
۲۸	.....جدول کارکنان شاغل در دانشگاه بر حسب گروه شغلی
۲۸	.....نمودار فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه بر حسب گروه شغلی
۲۹	.....جدول پزشکان و p.h.d شاغل در دانشگاه
۳۲	.....نمودار پزشکان شاغل در دانشگاه بر حسب رشته
۳۳	.....جدول پیراپزشکان شاغل در دانشگاه بر حسب رشته های شغلی
۳۶	.....نمودار پیراپزشکان شاغل در دانشگاه بر حسب رشته های شغلی
۳۷	.....جدول خلاصه عملکرد مدیریت توسعه سازمان و منابع انسانی دانشگاه
۴۱	.....جدول و نمودار دوره های آموزشی برگزار شده کارکنان
۴۲	.....جدول و نمودار نیروهای خروجی دانشگاه
۴۳	.....جدول و نمودار نیروهای خروجی غیر هیئت علمی دانشگاه
۴۴	.....جدول تعداد پستهای با تصدی و بلاتصدی به تفکیک بیمارستان
۴۵	.....نمودار تعداد پستهای با تصدی و بلاتصدی به تفکیک بیمارستان
۴۶	.....جدول و نمودار تعداد پستهای با تصدی و بلاتصدی به تفکیک مراکز بهداشتی
۴۷	.....جدول و نمودار تعداد پستهای با تصدی و بلاتصدی به تفکیک شبکه بهداشت
۴۸	.....جدول و نمودار تعداد پستهای با تصدی و بلاتصدی به تفکیک دانشکده و معاونت
۵۰	.....جدول پروژه های پایان یافته در سطح استان مدیریت فنی و نظارت بر طرحهای عمرانی
۵۳	.....مدیریت امور مالی
۵۵	.....جدول عملکرد درآمدهای اختصاصی محقق شده سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۵ مدیریت امور مالی
۵۶	.....نمودار درآمد وصولی از خزانه و مجموع درآمد مصوب نهایی در سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۵ مدیریت امور مالی
۵۷	.....نمودار درصد تحقق سقف اولیه- مدیریت امور مالی
۵۸	.....نمودار مبلغ افزایش وصولی از خزانه نسبت به سال قبل-مدیریت امور مالی
۵۹	.....جدول مقایسه مصرف قبوض مراکز بهداشتی
۶۱	.....درآمدهای اختصاصی
۶۲	.....نمودار و جدول درآمدهای نقدی
۶۶	.....جدول خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
۷۲	.....جدول سامانه اتوماسیون اداری- کاربران HIS - آمار مکاتبات دانشگاه
۷۳	.....جدول کاربران و واحدهای تحت پوشش سامانه اچ آی اس ، نرسینگ به تفکیک بیمارستانها
۷۴	.....جدول تعداد کاربران اینترنت دانشگاه

۷۶	..... نمودار آمار فراوانی تجهیزات رایانه ای.....
۷۶	..... نمودار تعداد کامپیوتر و تعداد چاپگر واحدهای تابعه .....

## معاونت بهداشتی

۷۸	..... معرفی و پیشگفتار .....
۸۱	..... مدیریت شبکه و ارتقا سلامت.....
۸۲	..... نمودار فراوانی واحدهای مصوب شبکه های بهداشتی درمانی استان همدان.....
۸۳	..... جدول وضعیت ساختمانی مراکز خدمات جامع سلامت شهری به تفکیک نوع واحد و شهرستان.....
۸۴	..... جدول وضعیت ساختمانی خدمات جامع سلامت روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان.....
۸۵	..... جدول وضعیت ساختمانی خانه های بهداشت به تفکیک نوع واحد و شهرستان.....
۸۶	..... جدول وضعیت ساختمانی پایگاههای بهداشتی درمانی شهری روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان.....
۸۷	..... جدول وضعیت ساختمانی پایگاههای بهداشت درمانی روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان.....
۸۹	..... پزشک خانواده.....
۸۹	..... جدول فراوانی مطلق پزشک موجود و مورد نیاز در برنامه پزشک خانواده به تفکیک شهرستان.....
۹۰	..... نمودار فراوانی نسبی مراجعین به پزشک خانواده بر حسب ساعت ارائه خدمت استان همدان.....
۹۱	..... تجهیزات.....
۹۸	..... آمار.....
۹۹	..... فراوانی مطلق جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سال های ۱۳۸۴ - ۱۳۹۸.....
۱۰۰	..... فراوانی نسبی جمعیت به تفکیک نوع منطقه دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۰۱	..... فراوانی مطلق جمعیت به تفکیک گروه سنی و نوع منطقه دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۰۲	..... هرم سنی جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۰۳	..... بعد خانوار به تفکیک نوع منطقه دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۰۴	..... فراوانی مطلق جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سال های ۱۳۸۴ - ۱۳۹۸.....
۱۰۶	..... واحد بهورزی.....
۱۰۶	..... فراوانی مطلق مراکز و هسته های آموزش بهورزی به تفکیک شهرستانهای تابعه.....
۱۰۷	..... فراوانی مطلق بهورزان استان همدان به تفکیک پذیرش شده و فارغ التحصیل شده .....
۱۰۷	..... روند فراوانی نسبی مدرک تحصیلی بهورزان دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۰۸	..... فراوانی نسبی بهورزان شاغل به تفکیک شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۰۹	..... واحد آزمایشگاه.....
۱۱۱	..... شرح وظایف و دامنه فعالیت امورآزمایشگاه ها.....
۱۱۰	..... فراوانی مطلق آزمایشگاههای موجود دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۱۰	..... فراوانی مطلق آزمایشگاهها به تفکیک شهرستان های تابعه با ذکر نام دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۱۰	..... وضعیت شاخص های آزمایشگاهها به تفکیک شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۱۱	..... واحد دارویی.....
۱۱۲	..... فراوانی مطلق داروخانه های موجود شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۱۲	..... فراوانی مطلق نیروهای شاغل در داروخانه ها به تفکیک رشته دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۱۳	..... فراوانی مطلق ضایعات و کسورات بر حسب ریال دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۱۳	..... فراوانی نسبی شاخص های دارویی دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۱۲۴	..... فراوانی مطلق مولید به تفکیک جنس دانشگاه علوم پزشکی همدان .....

۱۲۵	..... فراوانی نسبی مرگ و میر نوزادان دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۲۵	..... فراوانی نسبی مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۲۶	..... فراوانی نسبی مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۲۶	..... فراوانی نسبی مرگ و میر زیر یکسال دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۲۸	..... میزان مرگ و میر مادر دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۲۹	..... میزان مرگ زودرس ۳۰ تا ۷۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۰	..... پوشش آموزش های هنگام ازدواج در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۱	..... میزان باروری کلی در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۲	..... پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی نوزادان به تفکیک شهرستان در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۳	..... پوشش مراقبت کودکان به تفکیک نوع پوشش بر اساس سامانه سیب در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۳	..... پوشش مراقبت کودکان ۱ تا ۵ ساله به تفکیک شهرستان بر اساس سامانه سیب در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۴	..... پوشش غربالگری ASQ به تفکیک شهرستان بر اساس سامانه سیب در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۵	..... فراوانی نسبی تجویز شیر مصنوعی در دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳۹	..... مدیریت سلامت محیط و کار
۱۴۴	..... فراوانی نسبی خانوارهای دارای دسترسی به آب آشامیدنی سالم در مناطق روستایی دانشگاه علوم پزشکی
۱۴۵	..... فراوانی نسبی مطلوبیت نمونه های میکروبی(شهری) دانشگاه علوم پزشکی
۱۴۵	..... فراوانی نسبی مطلوبیت نمونه های میکروبی(روستایی) دانشگاه علوم پزشکی
۱۴۵	..... فراوانی نسبی مطلوبیت کلر سنجی(شهری)دانشگاه علوم پزشکی
۱۴۵	..... فراوانی نسبی مطلوبیت کلر سنجی(روستایی)دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۵	..... مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها
۱۵۵	..... میزان شیوع دیابت نوع دوم در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۶	..... میزان شیوع فشار خون بالا در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۶	..... پوشش مراقبت پزشک از بیماران مبتلا به دیابت دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۷	..... پوشش مراقبت پزشک از بیماران مبتلا به فشار خون دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۷	..... پوشش کنترل دیابت بر اساس cHbA1 دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۸	..... پوشش انجام خطر سنجی در جمعیت بالای ۳۰سال دانشگاه علوم پزشکی
۱۵۸	..... فراوانی نسبی بیماران با فشار خون کنترل شده (کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه)
۱۶۰	..... پوشش برنامه غربالگری هیپوتیروئیدی نوزادی
۱۶۰	..... میزان بروز کم کاری تیروئید نوزادان در هر هزار نوزاد غربالگری شده
۱۶۱	..... وضعیت شاخص غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان
۱۶۲	..... میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در هر دو جنس
۱۶۳	..... میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در مردان
۱۶۴	..... میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در زنان
۱۶۵	..... میزان بروز سرطان به تفکیک شهرستانهای تابعه
۱۶۶	..... وضعیت شاخص های برنامه تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان ها
۱۶۸	..... وضعیت برنامه غربالگری تالاسمی
۱۶۸	..... وضعیت شاخص های عملکردی برنامه غربالگری تالاسمی
۱۶۹	..... فراوانی مطلق زوجین غربالگری شده در مراکز مشاوره تالاسمی
۱۶۹	..... فراوانی مطلق و نسبی ۱PND زوجین ناقل تالاسمی

۱۷۱	وضعیت شاخصهای عملکردی عمده برنامه پیشگیری و کنترل فنیل کتونوری .....
۱۷۲	میزان پوشش PND۱ در زوجین تحت مراقبت ( فنیل کتونوری +تالاسمی) .....
۱۷۲	میزان پوشش غربالگری نوزادان .....
۱۸۱	مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها.....
۱۸۱	وضعیت شاخص های گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر .....
۱۸۳	میزان بروز سل ریوی گسترده مثبت .....
۱۸۳	میزان بیمار یابی سل دانشگاه .....
۱۸۴	میزان بروز تب مالت دانشگاه .....
۱۸۴	فراوانی مطلق موارد تب مالت .....
۱۸۵	میزان بروز آنفولانزای نوع a .....
۱۸۵	فراوانی مطلق موارد آنفولانزای نوع a .....
۱۹۲	مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.....
۱۹۳	سلامت روان.....
۱۹۷	سلامت اجتماعی.....
۲۰۵	گروه بهبود تغذیه جامعه.....
۲۱۵	گروه آموزش و ارتقا سلامت.....
۲۲۲	واحد سلامت جوانان، نوجوانان و مدارس.....
۲۲۷	گروه سلامت دهان و دندان.....
۲۳۴	گروه کاهش خطر و بلایا در حوادث.....
۲۳۵	فراوانی نسبی شاخص ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا .....
۲۳۵	فراوانی نسبی آموزش خانوار در برابر بلایادانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۲۳۶	فراوانی نسبی آمادگی خانوار در برابر بلایادانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۲۳۶	فراوانی نسبی ارزیابی خانوار در برابر بلایادانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۲۳۷	برنامه ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی.....
۲۳۷	برنامه نظام مراقبت بلایا.....
۲۳۸	فراوانی نسبی تدوین برنامه پاسخ (EOP) دانشگاه علوم پزشکی همدان .....
۲۳۸	فراوانی نسبی شاخص ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی .....

## فصل ۳: معاونت درمان

۲۴۰	معرفی.....
۲۴۲	جدول فراوانی ۱-۳ شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی .....
۲۴۳	جدول فراوانی ۲-۳ شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی .....
۲۴۴	جدول فراوانی ۳-۳ شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی.....
۲۴۵	جدول فراوانی ۴-۳ شاخصهای بستری بیمارستانهای غیردانشگاهی استان همدان .....
۲۴۶	جدول فراوانی ۵-۳ شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی استان بر حسب بخش.....
۲۴۷	جدول فراوانی ۶-۳ اطلاعات بیمه ها و جراحی های بیمارستان های استان .....
۲۴۸	نمودار فراوانی متوسط تخت فعال در بیمارستانهای تابعه دانشگاه .....

۲۴۸	..... نمودار فراوانی بیماران بستری شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۴۹	..... نمودار فراوانی بیماران مرخص شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۴۹	..... نمودار فراوانی تخت روز اشغال شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۰	..... نمودار فراوانی متوسط روزهای بستری شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۰	..... نمودار فراوانی تعداد فوت شده در هزار نفر در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۱	..... نمودار فراوانی نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۱	..... نمودار فراوانی تعداد اعمال جراحی انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۲	..... نمودار فراوانی نسبت زایمانهای انجام شده به طریق سزارین در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۲	..... نمودار فراوانی سزارین های انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۳	..... نمودار فراوانی تعداد اعمال جراحی (بستری و سرپایی) انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه
۲۵۴	..... جدول فراوانی ۷-۳ فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی
۲۵۵	..... جدول فراوانی ۸-۳ فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیر دانشگاهی)
۲۵۶	..... جدول فراوانی ۹-۳ خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی
۲۵۶	..... جدول فراوانی ۱۰-۳ خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیر دانشگاهی)
۲۵۷	..... جدول فراوانی ۱۱-۳ خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی)
۲۵۸	..... جدول فراوانی ۱۲-۳ خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیر دانشگاهی)
۲۵۹	..... نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاهی بر حسب تخصص
۲۶۰	..... نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاهی به تفکیک نوع خدمت
۲۶۱	..... نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاهی به تفکیک نوع خدمت
۲۶۲	..... جدول ۱۳-۳ تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای همدان به تفکیک واحدها
۲۶۴	..... نمودار مقایسه ای ویزیت پزشک عمومی و متخصص به بیمارستانهای همدان
۲۶۴	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آزمایشگاه بیمارستانهای همدان
۲۶۵	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سونوگرافی بیمارستانهای همدان
۲۶۵	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آندوسکوپی بیمارستانهای همدان
۲۶۶	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به الکتروکاردیوگرافی بیمارستانهای همدان
۲۶۶	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به اکوکاردیوگرافی بیمارستانهای همدان
۲۶۷	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سی تی اسکن بیمارستانهای همدان
۲۶۷	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به پاتولوژی بیمارستانهای همدان
۲۶۸	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به شیمی درمانی بیمارستانهای همدان
۲۶۹	..... جدول ۱۴-۳ تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۰	..... نمودار مقایسه ای ویزیت پزشک عمومی و متخصص به بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۰	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آزمایشگاه بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۱	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به رادیولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۱	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سونوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۲	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آندوسکوپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۲	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به الکتروکاردیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۳	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به اکوکاردیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۳	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سی تی اسکن بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۷۴	..... نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به تست ریه بیمارستانهای شهرستانهای همدان

۲۷۴	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به تست ورزش بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۷۵	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به پاتولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۷۵	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به فیزیوتراپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۷۶	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به دیالیز بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۷۸	جدول ۱۵-۳ مراجعین به اورژانس به بیمارستانهای دانشگاهی و غیردانشگاهی استان همدان.....
۲۷۹	نمودار مراجعین به اورژانس به بیمارستانهای دانشگاهی به تفکیک بستری و سرپایی استان همدان.....
۲۷۹	نمودار مراجعین به اورژانس به بیمارستانهای غیردانشگاهی به تفکیک بستری و سرپایی استان همدان.....
۲۸۰	جدول و نمودار مقایسه ای تعداد اعمال جراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصص در بیمارستانهای استان.....
۲۸۱	جدول و نمودار مقایسه ای تعداد K جراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصص در بیمارستانهای استان.....
۲۸۲	جدول فراوانی عملکرد امور مامایی حوزه معاونت درمان دانشگاه.....
۲۸۳	جدول فراوانی اقدامات امور آزمایشگاه.....
۲۸۴	جدول فراوانی گزارش عملکرد ششماهه اول و دوم واحد صدور پروانه ها.....
۲۸۵	جدول فراوانی بازدیدهای واحد نظارت بر درمان.....

## فصل ۴: معاونت تحقیقات و فناوری

۲۸۸	معرفی رسالت و مأموریت معاونت تحقیقات و فناوری.....
۲۸۹	نمودار و جدول فراوانی پژوهشگران غیرهیات علمی دانشگاه.....
۲۹۰	جدول فراوانی وضعیت طرحهای تحقیقاتی دانشگاه.....
۲۹۰	جدول فراوانی شرکت در همایشهای خارج از کشور.....
۲۹۰	جدول شاخص تحقیقات دانشگاه.....
۲۹۰	جدول فراوانی گزارش کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه.....
۲۹۱	جدول فراوانی اعضای شورای پژوهشی دانشگاه.....
۲۹۱	نمودار توزیع نسبی اعضای شورای پژوهشی دانشگاه به تفکیک درجه علمی.....
۲۹۱	جدول فراوانی اعضای شورای ارتباط با صنعت دانشگاه.....
۲۹۱	نمودار توزیع نسبی اعضای شورای ارتباط با صنعت دانشگاه به تفکیک درجه علمی.....
۲۹۲	جدول فراوانی اعضای کمیته اخلاق دانشگاه.....
۲۹۲	نمودار توزیع نسبی اعضای کمیته اخلاق دانشگاه به تفکیک درجه علمی.....
۲۹۳	جدول فراوانی وضعیت مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی در هر دانشکده.....
۲۹۳	جدول فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات به تفکیک دانشکده.....
۲۹۴	نمودار توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات به تفکیک دانشکده.....
۲۹۴	جدول فراوانی مقالات منتشر شده در همایشهای داخلی و خارجی.....
۲۹۴	نمودار توزیع فراوانی مقالات منتشر شده در همایشهای داخلی و خارجی.....
۲۹۹	جدول فراوانی مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی به کل مقالات چاپ شده در مجله دانشگاه.....
۳۰۰	نمودار توزیع فراوانی مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی به کل مقالات چاپ شده در مجله دانشگاه.....
۳۰۰	جدول فراوانی طرحهای تحقیقاتی بر حسب مراکز.....
۳۰۰	نمودار توزیع فراوانی طرحهای تحقیقاتی بر حسب مراکز.....



۳۰۱	جدول فراوانی طرحهای مصوب و ارجاع شده به تفکیک دانشکده .....
۳۰۱	نمودار توزیع فراوانی طرحهای مصوب و ارجاع شده به تفکیک دانشکده .....
۳۰۳	جدول فراوانی مراکز تحقیقاتی و پژوهشگاهها و وضعیت طرحهای تحقیقاتی و تعداد مقالات چاپ شده.....
۳۰۴	نمودار توزیع فراوانی طرحهای تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی .....
۳۰۵	نمودار توزیع فراوانی مجلات چاپ شده مراکز تحقیقاتی .....
۳۰۶	جدول فراوانی اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی به تفکیک مقطع .....
۳۰۷	جدول فراوانی خدمات پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی.....
۳۰۷	جدول فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به به تفکیک دانشکده .....
۳۰۷	نمودار توزیع فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به به تفکیک دانشکده .....
۳۰۸	جدول فراوانی آمار کتابخانه مرکزی دانشگاه .....
۳۰۹	جدول فراوانی کارگاههای برگزار شده .....

## فصل ۵: معاونت آموزشی

۳۱۲	معرفی و مأموریت.....
۳۱۳	جدول توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ، مقطع تحصیلی و جنسیت.....
۳۱۴	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع تحصیلی.....
۳۱۴	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ها .....
۳۱۵	جدول توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ،مقطع تحصیلی و دوره .....
۳۱۶	جدول توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و دوره .....
۳۱۶	جدول توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی .....
۳۱۷	جدول توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۳۱۷	جدول توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۳۱۸	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۳۱۸	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۳۱۹	جدول توزیع فراوانی دانشجویان فارغ التحصیل به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره .....
۳۱۹	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان فارغ التحصیل به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره .....
۳۱۹	جدول اطلاعات مربوط به واحد تحصیلات تکمیلی.....
۳۲۰	جدول شرح فعالیت ها و برنامه ها کمیته آموزش مداوم.....
۳۲۱	جدول توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده برحسب سهمیه.....
۳۲۲	جدول کارگاههای تخصصی برگزار شده ویژه استعدادهای درخشان.....
۳۲۳	جدول هزینه شرکت نخبگان در همایش های علمی.....
۳۲۴	جدول تهیه منابع علمی و نرم افزارهای مورد نیاز .....
۳۲۵	جدول آموزشی برای استعدادهای درخشان .....
۳۲۵	جدول فراوانی دانش آموزان شاغل به تحصیل و فارغ التحصیل دبیرستانهای بهیاری.....
۳۲۶	جدول تعداد دانشکده های دانشگاه.....
۳۲۷	جدول گروههای آموزشی معاونت پژوهشی.....
۳۲۷	جدول گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی.....
۳۲۸	

۳۲۸	جدول گروههای آموزشی دانشکده دندانپزشکی.....
۳۲۸	جدول گروههای آموزشی دانشکده داروسازی.....
۳۲۹	جدول گروههای آموزشی دانشکده توانبخشی.....
۳۳۰	جدول گروههای آموزشی دانشکده پزشکی (علوم پایه).....
۳۳۵	جدول گروههای آموزشی دانشکده پزشکی (بالینی).....
۳۳۶	جدول گروههای آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی.....
۳۳۸	جدول گروههای آموزشی دانشکده بهداشت.....
۳۳۸	جدول گروههای آموزشی دانشکده پرستاری ملایر.....
۳۳۹	جدول گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی.....
۳۳۹	جدول فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب جنسیت و مدرک تحصیلی.....
۳۳۹	نمودار فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب جنسیت و مدرک تحصیلی.....
	جدول توزیع فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی.....
	نمودار توزیع فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی.....

## فصل ۶: معاونت دانشجویی و فرهنگی

۳۴۲	معرفی و مأموریت.....
۳۴۳	جدول مشخصات خوابگاهها.....
۳۴۳	نمودار تعداد دانشجویان ساکن خوابگاه.....
۳۴۴	نمودار مساحت کل خوابگاهها.....
۳۴۴	جدول امکانات خوابگاه ها .....
۳۴۵	جدول مشخصات سلف سرویس ها.....
۳۴۵	جدول مشخصات اردوها.....
۳۴۶	جدول موارد بیمه شده.....
۳۴۶	نمودار افراد تحت پوشش بیمه حوادث .....
۳۴۷	جدول پرداخت وام به دانشجویان.....
۳۴۷	جدول تعداد جلسات شورای فرهنگی.....
۳۴۸	جدول تشکل و کانون های دانشجویی.....
۳۴۹	جدول امکانات تشکل ها و کانون ها.....
۳۵۰	جدول سایر برنامه های فرهنگی.....
۳۵۰	جدول فراوانی استفاده کنندگان از سالن های ورزشی.....
۳۵۱	جدول فراوانی مسابقات ورزشی برگزار شده .....
۳۵۱	جدول مشخصات فضاهای ورزشی.....
۳۵۲	جدول فراوانی انجمن های ورزشی و اعضاء.....
۳۵۳	جدول برنامه های اداره مشاوره.....

## فصل ۷: معاونت غذا و دارو

۳۵۶	معرفی و مأموریت.....
۳۵۸	جدول فعالیت های واحد نظارت بر مواد غذایی و آرایشی بهداشتی.....
۳۵۹	نمودار فراوانی تعداد واحدهای بازدید شده.....

۳۵۹	..... نمودار فراوانی تعداد واحدهای دارای عدم انطباق با ضوابط فنی و بهداشتی
۳۶۰	..... نمودار فراوانی تعداد واحدهای غیر مجاز شناسایی شده
۳۶۰	..... نمودار فراوانی تعداد اقلام نمونه برداری شده
۳۶۱	..... نمودار فراوانی توقیف کالا
۳۶۲	..... جدول سایر فعالیت های اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی
۳۶۲	..... نمودار فراوانی سایر فعالیت های اداره نظارت بر مواد غذایی
۳۶۳	..... جدول سایر اقدامات مدیریت نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی
۳۶۳	..... جدول فعالیت های واحد نظارت بر امور دارو و مواد مخدر
۳۶۴	..... جدول کشفیات داروی قاچاق و تقلبی توسط معاونت غذا و دارو و سایر واحد ها
۳۶۵	..... جدول شاخص های نسخ مورد بررسی در کمیته های دانشگاه
۳۶۵	..... جدول فراوانی ۱۰ داروی اول تجویزی
۳۶۶	..... جدول فراوانی نمونه های پذیرفته شده آزمایشگاه کنترل به تفکیک بخش های ارائه دهنده
۳۶۶	..... جدول فراوانی نتایج کل آزمایشات صورت گرفته
۳۶۶	..... جدول توزیع فراوانی نتایج کل آزمایشات مایعات ارسالی به آزمایشگاه کنترل
۳۶۷	..... جدول فراوانی تعداد مسئولین فنی آموزش داده شده و تعداد بازدید کارشناسان آزمایشگاه از کارخانجات
۳۶۷	..... نمودار فراوانی بازدید از کارخانجات به تفکیک فصل
۳۶۷	..... نمودار فراوانی بازدید از آزمایشگاه همکار به تفکیک فصل
۳۶۸	..... جدول فراوانی سایر فعالیت های آزمایشگاه
۳۶۹	..... جدول فراوانی فعالیت های مدیریت تجهیزات پزشکی
۳۷۰	..... جدول فراوانی فعالیت های واحد های نظارت بر فرآوردهای طبیعی ، سنتی و مکمل
۳۷۰	..... جدول فراوانی سایر اقدامات صورت گرفته

## فصل ۸: فوریت های پزشکی

۳۷۲	..... معرفی مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی
۳۷۴	..... جدول تعداد پایگاههای شهری و جاده ای اورژانس به تفکیک شهرستان
۳۷۴	..... جدول و نمودار فراوانی آمار مصدومین حوادث ترافیکی به تفکیک ماه
۳۷۵	..... جدول و نمودار مصدومین حوادث ترافیکی پذیرش شده در بیمارستانهای استان به تفکیک شهرستان
۳۷۶	..... نمودار و جدول فراوانی تعداد فوتی ناشی از حوادث ترافیکی به تفکیک ماه
۳۷۷	..... نمودار و جدول فراوانی آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی به تفکیک شهرستان
۳۷۸	..... نمودار و جدول فراوانی آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی به تفکیک محل فوت
۳۷۹	..... جدول و نمودار فراوانی زمان رسیدن بر بالین بیمار در ماموریت شهری
۳۸۰	..... جدول و نمودار فراوانی زمان رسیدن بر بالین بیمار- ماموریت جاده ای
۳۸۱	..... جدول و نمودار ماموریت های انتقال از مراکز بهداشتی به تفکیک شهرستان ها
۳۸۲	..... جدول و نمودار ماموریت های انتقال از بیمارستان به تفکیک شهرستان ها
۳۸۳	..... جدول عملکرد ستاد هدایت و اطلاع رسانی رسیدگی به امور درمان
۳۸۴	..... جدول و نمودار تعداد تماسهای ورودی خطوط ۱۱۵ به تفکیک مراکز پیام
۳۸۵	..... جدول و نمودار فراوانی تعداد ماموریت های اورژانس ۱۱۵
۳۸۶	..... جدول و نمودار فراوانی تعداد ساعات آموزشی پرسنل
۳۸۶	..... جدول و نمودار آموزش همگانی به تفکیک شهرستان

۳۸۷	جدول و نمودار تعداد احیا قلبی و ریوی در ماموریتها .....
۳۸۸	جدول و نمودار عملکرد ماموریت هوایی استان.....
۳۸۹	جدول مشخصات ماموریت های اورژانس هوایی.....
۳۸۹	جدول و نمودار آمار حوادث ویژه به تفکیک شهرستان .....
۳۹۰	جدول و نمودار بازدید کنندگان از وب سایت مرکز فوریتها.....
۳۹۱	جدول تعداد خطوط ۱۱۵ واحد ارتباطات و مراکز پیام اورژانس پیش بیمارستانی.....
۳۹۱	جدول آمار ماموریتها مرتبط با انواع حوادث.....
۳۹۲	جدول و نمودار تعداد مصدومین و فوتی ناشی از منواکسید کربن.....
۳۹۳	جدول و نمودار میزان رضایتمندی.....
۳۹۳	جدول ماموریتهای آمبولانس خصوصی.....
۳۹۴	نمودار تعداد ماموریتهای آمبولانس استان به تفکیک پایگاه .....
۳۹۵	جدول آمار مصدومین چهارشنبه سوری.....
۳۹۶	جدول تعداد خودروهای اورژانس ۱۱۵.....
۳۹۷	جدول و نمودار آمبولانس های زمینی فعال اورژانس ۱۱۵.....
۳۹۸	جدول تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس.....
۳۹۸	جدول سایر تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس.....



## مقدمه:

بدون اطلاعات چگونه تصمیم گیری ممکن نیست و بالعکس، بی اطلاعی به بی تصمیمی می انجامد. اگر بپذیریم که اطلاعات را بر اساس تغییراتی که در سیستم دریافت کننده پدید می آورد، می بینیم و این تغییر چیزی جز تصمیم گیری نیست، می توان استنباط کرد که این تصمیم گیری است که تعیین می کند چه چیز اطلاعات است و چه چیز اطلاعات نیست. هر چه تصمیم پیچیده تر و حیاتی تر باشد، برای تحقق آن نیاز به اطلاعات دقیق و گسترده تر است. بدین است وجود اطلاعات دقیق و گسترده تر، خود نیازمند یک سیستم اطلاعاتی قدرتمند و کارآمد است و در واقع وجود اطلاعات بهینه تنها در سبیل این سیستم اطلاعات قدرتمند است که شکل می گیرد. امروزه گستردگی تحولات و درگیری های داخلی و خارجی سازمان به تدریج لزوم اتخاذ تصمیمات پیچیده تر را برای مدیران آشکار نموده تا جایی که در صورت عدم وجود امکان دسترسی به سیستم های اطلاعاتی مدیریت، تصمیم گیری به مفهوم علمی آن امکان پذیر نیست. در واقع تصمیم گیری در خلاء اطلاعاتی، همانند تیرانداز شدن در تاریکی است و این چیزی جز سوء مدیریت نیست.

دوکن (Duncan) از بارزترین و یکپارچگی انتقال از محیط های ساده به پیچیده و محیط های ایستا به پویا را عدم اطمینان پیش بینی پذیری امور و تحولات و وجود تصمیمات برنامه ریزی نشده می داند. لذا با توجه به شرایط کنونی مترتب بر سازمانها و جوامع، مدیران بلدیتی اهمیت داشتن اطلاعات و دسترسی به آن، بویژه در رابطه با تصمیمات برنامه ریزی شده و کاهش عدم اطمینان را درک نموده و در جست و جویی و کسب اطلاعات دقیق، صحیح و بهنگام به عنوان یک ضرورت اساسی تصمیم گیری و یک منبع دودارانی که آنها اتمام ورزند.

تصمیم گیری را می توان «فرایند گزینش مطلوب ترین یا منطقی ترین گزینه در حل یک مسأله یا در میل به یک هدف» تعریف کرد. تصمیم گیری به سه عنصر نیاز دارد: اطلاعات، مدل یا شیوه ی تصمیم گیری، تصمیم گیرنده، برای اینکه تصمیمی به بهترین وجه گرفته شود، باید ترکیبی از اطلاعات کامل، مدل بهتر و تصمیم گیرنده ی آموزش دیده و مجرب فراهم باشد. اطلاعات هر چه بهتر و کامل تر باشد، تصمیم گیری آسان تر خواهد بود. اطلاعات، عدم اطمینان و تردید تصمیم گیرنده را کاهش می دهد و این مهم ترین رابطه میان اطلاعات و تصمیم گیری است. اطلاعات اگر فایده و ارزشی ویا مصرفی دارد، برای تصمیم گیری است.

آمار بهداشت و درمان بعنوان یکی از حیاتی ترین منابع اطلاعاتی جهت حفظ و ارتقا سلامت جامعه است. در همین راستا دانشگاه علوم پزشکی همدان هر ساله مجلدی بنام سالنامه آماری چاپ و منتشر می کند که تهیه این سالنامه کمک می کند تا اطلاعات و آمار مورد نیاز را در قالب جداول و نمودارها در اختیار داشته باشیم. سالنامه آماری سال ۹۹ دانشگاه چکیده ای از اطلاعات مربوط به فعالیت های خدمات صورت گرفته در سطح دانشگاه است، که مدیران و کارکنان این مجموعه ارائه کرده اند.



در اینجا لازم است از همکاری مدیران و کارشناسان آماری که در جمع آوری و ارسال به موقع اطلاعات نقش داشته اند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایم. امید است که کلیه صاحبان نظران و عزیزان با اشتیاقات سازنده خود، راهنماییهای ارزنده ای در غنی تر نمودن این کتاب نمایند.

کارشناسان و رابطین آماری که در تهیه و تدوین فصول معاونت تبووشان از بیچ تلاشی دریغ ننموده اند:

خانم زهره پورجمیدی کارشناس آماری معاونت بهداشتی

خانم نسرین آهنگران کارشناس آماری معاونت بهداشتی

خانم سیده رحیم بخش کارشناس آماری معاونت درمان

خانم اعظم قمری منفر رابط آماری معاونت آموزشی

آقای محمد عنایتی طلایی رابط آماری معاونت دانشجویی

خانم ذوالفقاری رابط آماری معاونت تحقیقات و فناوری

خانم پریسا بیگر خانی رابط آماری معاونت غذا دارو

آقای مجتبی دانشگری رابط آماری مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

قابل ذکر است که اطلاعات منتشر شده در این سالنامه در پایگاه اینترنتی اداره آمار و اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی همدان به آدرس [amar.umsha.ac.ir](http://amar.umsha.ac.ir) قابل دسترسی می باشد.

دکتر رشید حیدری مقدم

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان



## استان همدان

شهرستان همدان در سال ۱۳۴۰ (همزمان با سمنان و لرستان) با شهرستانهای تابع ملایر، نهاوند، تویسرکان و به مرکزیت همدان تبدیل به فرمانداری کل می گردد. در سال ۱۳۵۲ (همزمان با فرمانداریهای کل لرستان، زنجان، چهارمحال بختیاری، یزد و بوشهر) تبدیل به استان می گردد با الحاق و انتزاعات و تغییرات بعمل آمده در تقسیمات کشوری نهایتاً در سال ۱۳۶۶ این استان دارای ۴ شهرستان ملایر (۱۲ دهستان) نهاوند (۷ دهستان) تویسرکان (۷ دهستان) و شهرستان همدان (۳۸ دهستان) است که شهرستانهای اسدآباد، رزن، کبودرآهنگ و فامنین نیز در این سال تابع شهرستان همدان بوده اند؛ که در مجموع استان در سال ۶۶ دارای ۶۴ دهستان بود.

در حال حاضر استان همدان با مساحت ۱۹/۴۹۱ کیلومتر مربع در غرب ایران قرار گرفته که از شمال به استانهای زنجان و قزوین - از جنوب به استان لرستان - از شرق به استان مرکزی و از غرب نیز به استانهای کرمانشاه و کردستان محدود است.

بر اساس آخرین وضعیت تقسیمات کشوری استان همدان دارای ۹ شهرستان - ۲۵ بخش - ۲۹ شهر - ۷۳ دهستان با ۱۲۱۰ روستا است که بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۹۰ دارای ۱/۷۵۸/۲۶۸ نفر جمعیت است که در ۵۰۶/۵۳۶ خانوار ساکن هستند. از این تعداد ۱/۰۴۰/۶۰۵ نفر در ۳۰۶/۳۷۶ خانوار در مناطق شهری و ۷۱۶/۶۶۹ نفر با ۱۹۹/۹۵۱ خانوار در مناطق روستایی سکونت دارند.

آخرین تغییرات تقسیماتی استان مربوط به سال ۱۳۹۰ ه. ش است که بر اساس آن روستای مهاجران از توابع بخش لالجین در شهرستان بهار و روستای آجین (مرکز بخش پیرسلمان) در شهرستان اسدآباد به عنوان شهر شناخته می شوند؛ و دهستان ترک شرقی از بخش جوکار ملایر منتزع و به بخش مرکزی شهرستان ملایر الحاق و همچنین روستای گنج تپه از بخش لالجین شهرستان بهار منتزع و به بخش مرکزی بهار الحاق می گردد لازم بذکر است بر اساس مصوبه سال ۸۹ نیز روستای کورکهریز از توابع شهرستان همدان به گل کهریز و روستای حیدره پشت شهر از توابع بخش مرکزی همدان به حیدره بالای شهر تغییر نام پیدا می کنند.



جدول آخرین وضعیت تقسیمات سیاسی استان در سطح دهستان بندی به شرح ذیل است

نام شهرستان	نام مرکز شهرستان	نام بخش	نام مرکز بخش	نام دهستان	نام مرکز دهستان	نام شهر
اسدآباد	اسدآباد	مرکزی	اسدآباد	جلگه	موسی آباد	اسدآباد
				چهاردولی	چنارعلیا	
				دربندرود	یوسف آباد	
				سیدجمال الدین	جنت آباد	
اُجین	پیرسلمان	اُجین	اُجین	پیرسلمان	اُجین	اُجین
				کلیائی	طویلان سفلی	
بهار	مرکزی	بهار	بهار	آبرومند	آبرومند	بهار
				سیمینه رود	زاغه	
بهار	بهار	بهار	بهار	دیم کاران	حسن قشلاق	صالح آباد
				صالح آباد	صالح آباد	
لالجین	لالجین	لالجین	لالجین	سفالگران	دینارآباد	لالجین
				مهاجران	حسین آبادلنگاه	
تویسرکان	مرکزی	تویسرکان	تویسرکان	حقوق نبی	جعفریه	تویسرکان
				خرم رود	اشتران	
				سیدشهاب	سیدشهاب	
				کرزان رود	باباپیر	
فرسفج	قلقل رود	فرسفج	فرسفج	قلقل رود	فرسفج	فرسفج
				کمال رود	میانده	
				میان رود	والاشجرد	
رزن	مرکزی	رزن	رزن	خرقان	سورتجین	رزن
				رزن	رزن	
دمق	سرد رود	دمق	دمق	بغراطی	بابانظر	دمق
				سرد رود سفلی	دمق	
				سرد رود علیا	خورونده	
قروه درجزین	قروه درجزین	قروه درجزین	قروه درجزین	درجزین سفلی	درجزین	قروه درجزین
				درجزین علیا	چانگین	
کبودرآهنگ	مرکزی	کبودرآهنگ	کبودرآهنگ	حاجیلو	داق آق آباد	کبودرآهنگ
				سبزدشت	ویان	
				سرداران	حصار قوجه باغی	
				راهب	دستجرد	
				کوهین	کوهین	
شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو
				مهربان علیا	چالو	
گل تپه	گل تپه	گل تپه	گل تپه	علی صدر	علی صدر	گل تپه
				گل تپه	گل تپه	
				مهربان سفلی	قهورد سفلی	





نام شهرستان	نام مرکز شهرستان	نام بخش	نام مرکز بخش	نام دهستان	نام مرکز دهستان	نام شهر
ملایر	ملایر	مرکزی	ملایر	جوزان	جوزان	ملایر
				حرم رودعلیا	مهرآباد	
				کوه سرده	ازناو	
				موزاران	جوراب	
				ترک شرقی	اسلام آباد	
ملایر	ملایر	جوکار	جوکار	المهدی	حسین آبادشاملو	ازندریان
				ترک غربی	ینگی کند	جوکار
				جوکار	جوکار	
		زند	زنگنه	کمازان سفلی	مهدویه	زنگنه
				کمازان علیا	زنگنه	
				کمازان وسطی	پیروز	
سامن	سامن	سامن	سامن	آورزمان	آورزمان	سامن
				حرم رود سفلی	حسین آباد ناظم	
				سامن	کهکدان	
				سفیدکوه	آنوچ	
نهایوند	نهایوند	مرکزی	نهایوند	شعبان	کوهانی	نهایوند
				طریق الاسلام	دهقول	
				گاماسیاب	باباقاسم	
نهایوند	نهایوند	خزل	فیروزان	خزل شرقی	فیروزان	فیروزان
				سلگی	شهرک	
	زربین دشت	برزول	برزول	فضل	برزول	برزول
				گرین	توانه	
گیان	گیان	گیان	گیان	گیان	گیان	گیان
				سراب	میان آبه	
همدان	همدان	مرکزی	همدان	ابرو	ابرو	جورقان
				الوند کوه شرقی	تفریجان	مریانج
				الوند کوه غربی	انصارالامام	
				سنگستان	آبشینه	همدان
				گنبد	گنبد	
قهاوند	قهاوند	شراء	قهاوند	هگمتانه	جورقان	قهاوند
				جیحون دشت	قهاوند	
				چاه دشت	بیوک آباد	
فامنین	فامنین	مرکزی	فامنین	شور دشت	کوزره	فامنین
				مفتح	اصله	
	پیشخور	تجرک	تجرک	خرم دشت	فامنین	
				پیشخور	تجرک	
				زردشت	خماجین	



نقشه تقسیمات استان همدان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۰





## معرفی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان که در ابتدا با نام مجتمع آموزشی علوم تندرستی در سال ۱۳۵۴ در مجموعه دانشگاه بوعلی سینا با رشته های پزشکی، پرستاری و بهداشت شروع بکار کرد، با امکاناتی محدود هسته اولیه گروه پزشکی را پایه گذاری نمود. سپس با تصویب لایحه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۵ دانشگاه علوم پزشکی همدان بطور مستقل شروع بکار نمود.

با توجه به مصوبه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی و همچنین در نتیجه تلاش و زحمات بی وقفه مقامات وقت استان و دانشگاه، دانشکده پزشکی با مساحت و زیربنای ۸۳۴۰ مترمربع، مساحت کل بنای مجتمع حدود ۳۰ هزار مترمربع و مساحت زمین مشاع دانشگاه بوعلی و علوم پزشکی ۲۲۰ هکتار تشکیل گردید.

در جلسه هیجدهم شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی در تاریخ ۱۳۶۷/۲/۲۵ مقرر گردید دانشگاههای علوم پزشکی هر استان به نام همان استان نامگذاری شوند و نهایتاً اینکه در اجرای مصوبه شماره ۷۴۴۷/د/ش مورخ ۷۲/۱۲/۱۴ شورای عالی اداری کشور مبنی بر ادغام سازمان منطقه بهداشت و درمان در دانشگاههای علوم پزشکی و تشکیل دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، سازمان منطقه ای بهداشت و درمان استان و دانشگاه علوم پزشکی همدان با یکدیگر ادغام گردیدند و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان تشکیل گردید.

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان** متولی اصلی تامین و ارتقاء و اعاده سلامتی در سطح استان می باشد. رسالت عمده این دانشگاه بطور کلی در راستای تربیت نیروی انسانی متخصص بهداشتی درمانی و تاسیس و تجهیز مراکز بهداشتی درمانی در سطوح مختلف شامل خانه بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستائی، پایگاه بهداشتی، بیمارستان، کلینیک و مراکز تحقیقاتی می باشد. این دانشگاه به منظور تحقق اهداف بهداشتی درمانی و آموزشی فعالیتهای خود را در قالب ۷ معاونت آموزشی، تحقیقات و فناوری، بهداشتی، غذا و دارو، دانشجویی و فرهنگی، درمان و معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه انجام می دهد. همچنین این دانشگاه دارای ۱۱ دانشکده که شامل دانشکده های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامائی، بهداشت، پیراپزشکی، توان بخشی، داروسازی، دانشکده نپاوند، دانشکده ملایر، دانشکده بین الملل، دانشکده علوم و فناوری نوین می باشد.





دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

معاونت توسعه  
مدیریت و منابع

فصل



## معاونت توسعه مدیریت و منابع

### معرفی و مأموریت

معاونت توسعه مدیریت و منابع واحد مرکزی مسئول تأمین و توسعه منابع انسانی، فیزیکی، مالی، اطلاعاتی و ایجاد بستر مناسب برای اداره سایر واحدهای دانشگاه اعم از معاونت‌ها، دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها و... در راستای تحقق مأموریت دانشگاه و بر طبق ضوابط قانونی می‌باشد. این معاونت برای انجام مسئولیت خود دارای اختیارات صنفی، ستادی و وظیفه‌ای - بنا به مورد - می‌باشد. موارد ذیل انواع فعالیت‌های این معاونت می‌باشد:

حوزه فعالیت معاونت دربرگیرنده امور زیر می‌باشد:

- ۱- امور نیروی انسانی (شامل طراحی و طبقه بندی مشاغل، فراخوانی، توسعه، جبران خدمت، ارزشیابی عملکرد و بازنشستگی)
- ۲- تحصیل، تأمین و تخصیص اعتبارات مالی و حسابداری و تحلیل هزینه ها
- ۳- تأمین زیر ساخت فیزیکی شامل نگهداری و توسعه
- ۴- مدیریت اطلاعات مورد نیاز مدیران دانشگاه
- ۵- امور فنی
- ۶- تجهیزات تأسیساتی و مکانیکی
- ۷- امور مربوط به اموال منقول و غیر منقول و دارایی دانشگاه

### فعالیت‌های معاونت در قالب مدیریت‌های زیر سازماندهی می‌شود:

- مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات
- مدیریت برنامه‌ریزی منابع مالی و بودجه
- مدیریت منابع انسانی و تحول اداری
- مدیریت امور مالی
- مدیریت امور عمومی
- مدیریت فنی و نظارت بر طرح های عمرانی

فلسفه نهایی معاونت، به طور خلاصه تسهیل و پشتیبانی هرچه بیشتر فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی دانشگاه در جهت دستیابی به سطوح بالاتر اثربخشی و کارایی، اطمینان از پیروی از ضوابط قانونی و حقوقی و نهایتاً حرکت در راستای تحقق دانشگاه اسلامی می‌باشد.

### چشم‌انداز

معاونت در جهت رسیدن به وضعیت و شرایط آرمانی خود و در راستای سیاست‌های برنامه سوم توسعه، سیاست های زیر را دنبال می‌کند:

- ۱- مکانیزاسیون عملیات اداری، مالی و پرسنلی و ایجاد شبکه‌های اطلاع‌رسانی



۲- اثربخشی بالاتر در انتخاب و جذب نیروی انسانی و رشد و توسعه نیروی انسانی

۳- اصلاح ساختار دانشگاه، بهره‌برداری از فن‌آوری و روش‌های جدید مدیریتی برای رسیدن به کارایی و کارآمدی بالاتر در واحدها

۴- آموزش، تحقیق و پشتیبانی و همکاری با واحدها در جهت ایجاد سازوکارهای حسابداری و کنترل‌های مدیریتی در جهت بالا بردن کارایی و کاهش هزینه‌ها

۵- تمرکززدایی و دادن اختیار به واحدهای محیطی برای تصمیم‌گیری در ارتباط با بکارگیری منابع، با توجه به ظرفیت‌های موجود قانونی و اداری.

۶- مدیریت پهنه درآمدهای اختصاصی و جذب مناسب اعتبارات عمومی

۷- ترویج، تسهیل و پیشبرد واگذاری فعالیت‌های قابل واگذاری به بخش غیر دولتی

### بینش و ارزش‌ها

این معاونت به عنوان بخشی از بدنه «دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان» با هدف نهایی خدمت به مردم می‌باشد. براین اساس حرکت در راستا و هم‌جهت با اصول عدالت اجتماعی، قانون‌مداری، کرامت انسانی، فرهنگ اسلامی و شایسته‌سالاری سرلوحه فعالیت‌های معاونت می‌باشد. این معاونت در جهت تأمین انتظارات و پاسخگویی به ریاست دانشگاه، هیأت امناء، معاونین دانشگاه، واحدهای محیطی، کارکنان و هیأت علمی و بخش‌های نظارتی (به عنوان مشتریان داخلی معاونت) تلاش می‌نماید. معاونت، خود را متعهد به پاسخگویی و تأمین رضایتمندی گروه‌های مرتبط خارج از دانشگاه شامل: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، سازمانهای نظارتی و قضایی، سازمان‌های بیمه گر و تأمین‌کنندگان و پیمانکاران دانشگاه نیز می‌داند. پیرو سیاست‌های اعلام شده، حرکت در راستای تأمین رضایت شغلی کارکنان از طریق تأمین معیشت، ارتقاء شغلی، فراهم نمودن امور رفاهی مناسبتر از سیاست‌های این معاونت می‌باشد.

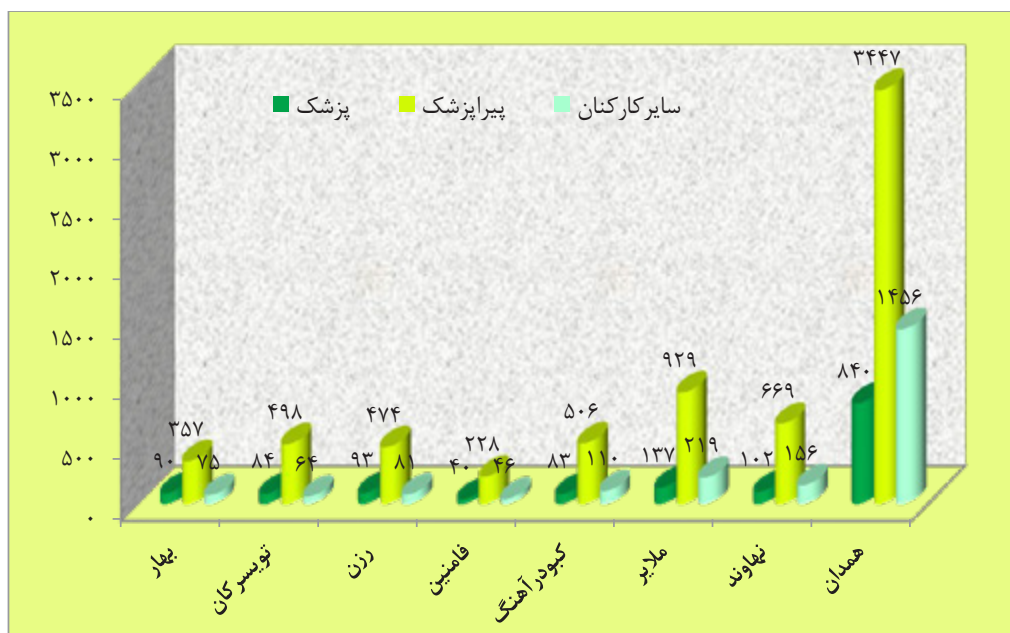


جدول ۱-۱: کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب گروه شغلی در سال ۱۳۹۹

کارکنان شهرستان	پزشکان <sup>۱</sup>	پیراپزشکان	سایر کارکنان	جمع
بهار	۹۰	۳۵۷	۷۵	۵۲۲
تویسرکان	۸۴	۴۹۸	۶۴	۶۴۶
رزن	۹۳	۴۷۴	۸۱	۶۴۸
فامنین	۴۰	۲۲۸	۴۶	۳۱۴
کبودرآهنگ	۸۳	۵۰۶	۱۱۰	۶۹۹
ملایر	۱۳۷	۹۲۹	۲۱۹	۱۲۸۵
نهایند	۱۰۲	۶۶۹	۱۵۶	۹۲۷
همدان	۸۴۰	۳۴۴۷	۱۴۵۶	۵۷۴۳
مجموع	۱۴۶۹	۷۱۰۸	۲۲۰۷	۱۰۷۸۴

(۱) شامل پزشک، دندانپزشک، داروساز و *phd* می باشد.

نمودار ۱-۱: فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب گروه شغلی در سال ۱۳۹۹







### جدول ۱-۲: پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۹

رزن				تویسرکان				بهار				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	متخصص جراحی عمومی
۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۰	متخصص اطفال
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	دکترای علوم آزمایشگاهی
۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۳	متخصص زنان
۹	۱۰	۰	۰	۹	۹	۰	۰	۹	۱۰	۰	۰	پزشکان مشمول ماندگاری در مناطق محروم
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پزشک فوق تخصص
۰	۰	۰	۸	۰	۰	۹	۹	۰	۰	۰	۸	سایر پزشکان متخصص
۰	۰	۲	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱	۱	متخصص بیهوشی
۰	۰	۲	۰	۰	۰	۲	۲	۰	۰	۱	۱	متخصص داخلی
۰	۰	۳	۱	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۲	داروساز
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دندانپزشک متخصص
۴	۲۲	۸	۹	۳	۱۱	۵	۵	۶	۷	۷	۲۵	پزشک عمومی
۰	۴	۱	۰	۰	۳	۲	۲	۰	۳	۲	۱	دندانپزشک عمومی
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	دکترای تخصصی PHD



## ادامه جدول ۱-۲: پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۹

ملاير				کبودآهنگ				فامين				
روستايی		شهري		روستايی		شهري		روستايی		شهري		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	متخصص جراحی عمومي
۰	۰	۲	۵	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	متخصص اطفال
۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	متخصص علوم آزمایشگاهی
۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱	متخصص زنان
۰	۰	۰	۰	۱۱	۷	۰	۰	۵	۵	۰	۰	پزشکان مشمول ماندگاری در مناطق محروم
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پزشک فوق تخصص
۰	۰	۲۰	۱۰	۰	۰	۶	۵	۰	۰	۰	۲	سایر پزشکان متخصص
۰	۰	۴	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	متخصص بیهوشی
۰	۰	۲	۳	۰	۰	۲	۲	۰	۰	۲	۰	متخصص داخلی
۰	۰	۰	۸	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	داروساز
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دندانپزشک متخصص
۲۰	۱۳	۱۳	۱۴	۲	۱۵	۹	۱۴	۰	۷	۶	۶	پزشک عمومی
۰	۵	۳	۵	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۲	دندانپزشک عمومی
۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	دکترای تخصصی PHD

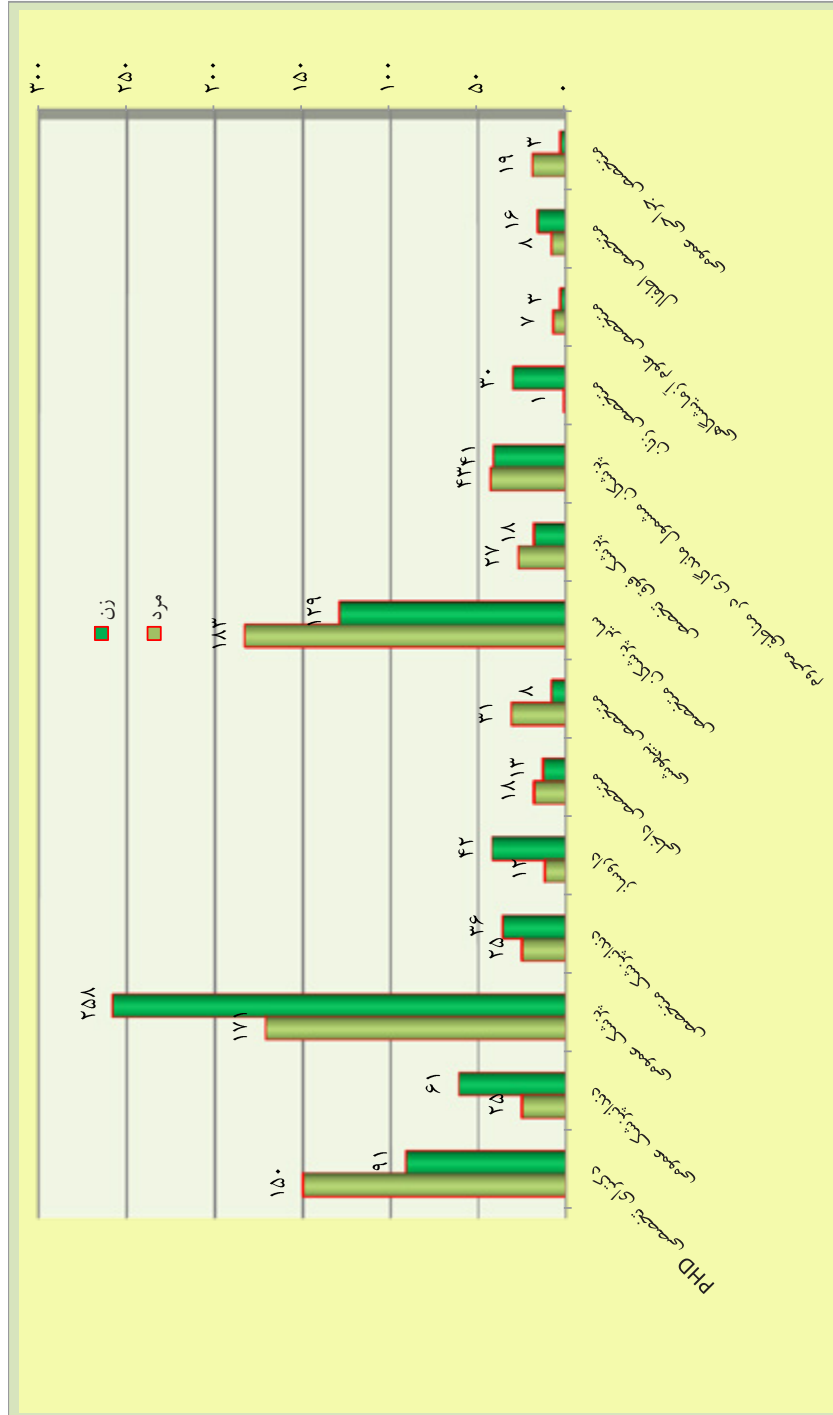


## ادامه جدول ۱-۲: پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۹

جمع				همدان				نیاوند				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۰	۰	۱۹	۳	۰	۰	۹	۲	۰	۰	۳	۰	متخصص جراحی عمومی
۰	۰	۸	۱۶	۰	۰	۴	۶	۰	۰	۰	۱	
۰	۰	۷	۳	۰	۰	۵	۲	۰	۰	۰	۱	متخصص علوم آزمایشگاهی
۰	۰	۱	۳۰	۰	۰	۰	۱۰	۰	۰	۱	۴	متخصص زنان
۴۳	۴۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پزشکان مشمول ماندگاری در مناطق محروم
۰	۰	۳۷	۱۸	۰	۰	۳۷	۱۸	۰	۰	۰	۰	پزشک فوق تخصص
۱	۱	۱۸۲	۱۲۸	۱	۱	۱۳۴	۷۹	۰	۰	۱۳	۷	سایر پزشکان متخصص
۰	۰	۳۱	۸	۰	۰	۳۰	۴	۰	۰	۱	۱	متخصص بیهوشی
۰	۰	۱۸	۱۳	۰	۰	۷	۱	۰	۰	۰	۴	متخصص داخلی
۰	۰	۱۲	۴۲	۰	۰	۷	۲۵	۰	۰	۱	۰	داروساز
۰	۰	۲۵	۳۶	۰	۰	۲۵	۳۵	۰	۰	۰	۰	دندانپزشک متخصص
۴۶	۱۰۹	۱۲۵	۱۴۹	۶	۱۶	۶۶	۶۰	۵	۱۸	۱۱	۱۶	پزشک عمومی
۲	۳۷	۲۳	۳۴	۰	۹	۷	۲۲	۲	۲	۷	۱	دندانپزشک عمومی
۰	۰	۱۵۰	۹۱	۰	۰	۱۴۵	۸۷	۰	۰	۲	۱	دکترای تخصصی PHD



نمودار ۲-۱: فراوانی پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۹





جدول ۱-۳: پیرایشگان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۹

رزن				تویسرکان				بهار				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۱۲	۳	۴۰	۲۶	۱	۱	۳۶	۲۶	۹	۰	۵۳	۱۳	شاغلین گروه پشتیبانی وسایر
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان پرستاری
۰	۰	۰	۰	۱	۶	۰	۰	۳	۵	۹	۱۴	کاردان کارشناس مراقب سلامت
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	کارشناس روانشناسی بالینی
۴۲	۷۶	۴	۶	۲۷	۳۵	۷	۱	۴۹	۲۷	۴	۰	بهوزر
۳	۵	۲	۵	۴	۵	۱۱	۳۴	۰	۰	۰	۷	بهیار
۰	۰	۶	۰	۱	۱	۱۱	۵	۱	۰	۴	۷	کاردان کارشناس بیهوشی
۴	۳	۹	۵	۰	۱	۹	۱۴	۰	۰	۸	۱۷	کاردان کارشناس علوم آزمایشگاهی
۳	۵	۲۸	۵۰	۲	۳	۳۴	۱۱۲	۳	۶	۱۴	۳۹	کارشناس و بالاتر پرستاری
۰	۰	۴	۸	۱	۰	۹	۸	۱	۰	۳	۸	کاردان کارشناس اتاق عمل
۰	۲۴	۰	۲۶	۰	۱۴	۰	۳۸	۰	۹	۰	۲۷	ماما
۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۰	۲	کارشناس تغذیه
۳	۳	۱۳	۳	۲	۲	۷	۳	۲	۲	۷	۶	کاردان کارشناس سلامت محیط
۱۹	۲۲	۵۴	۳۰	۷	۱۲	۲۵	۲۶	۵	۶	۷	۴۵	سایر پیراپزشکان
۳	۱	۲	۰	۲	۱	۲	۲	۰	۰	۳	۵	کاردان کارشناس سلامت کار

ادامه جدول ۳-۱: پیرایشگران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۹

ملایر				کیودر آهنگ				فامنین				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۱۷	۳	۱۴۵	۵۴	۹	۰	۸۰	۲۱	۲	۰	۳۹	۵	شاغلین گروه پشتیبانی وسایر
۲	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان پرستاری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان کارشناس مراقب سلامت
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	کارشناس روانشناسی بالینی
۶۱	۹۹	۰	۴	۴۰	۱۰۰	۸	۵	۱۴	۲۹	۴	۲	بهورز
۸	۲	۳۶	۱۸	۴	۱	۱۲	۱۴	۰	۰	۸	۲	بهیار
۰	۰	۱۲	۳۷	۰	۰	۳	۹	۰	۰	۲	۲	کاردان کارشناس بیهوشی
۴	۵	۱۹	۲۲	۰	۰	۱۳	۱۱	۰	۰	۲	۴	کاردان کارشناس علوم آزمایشگاهی
۲	۳	۵۷	۱۶۶	۲	۰	۳۷	۴۹	۳	۱	۹	۱۳	کارشناس و بالاتر پرستاری
۰	۱	۷	۱۸	۰	۰	۳	۶	۰	۰	۳	۴	کاردان کارشناس اتاق عمل
۰	۲۵	۰	۳۳	۰	۱۶	۰	۳۱	۰	۲	۰	۱۸	ماما
۰	۰	۲	۲	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۱	کارشناس تغذیه
۰	۰	۱۴	۱۰	۲	۴	۸	۲	۰	۱	۵	۲	کاردان کارشناس سلامت محیط
۱۶	۲۵	۱۱۳	۱۱۴	۱۲	۱۴	۶۴	۲۷	۱۴	۱۱	۳۶	۳۳	سایر پیرایشگران
۰	۰	۰	۰	۰	۱	۳	۱	۰	۰	۱	۱	کاردان کارشناس سلامت کار

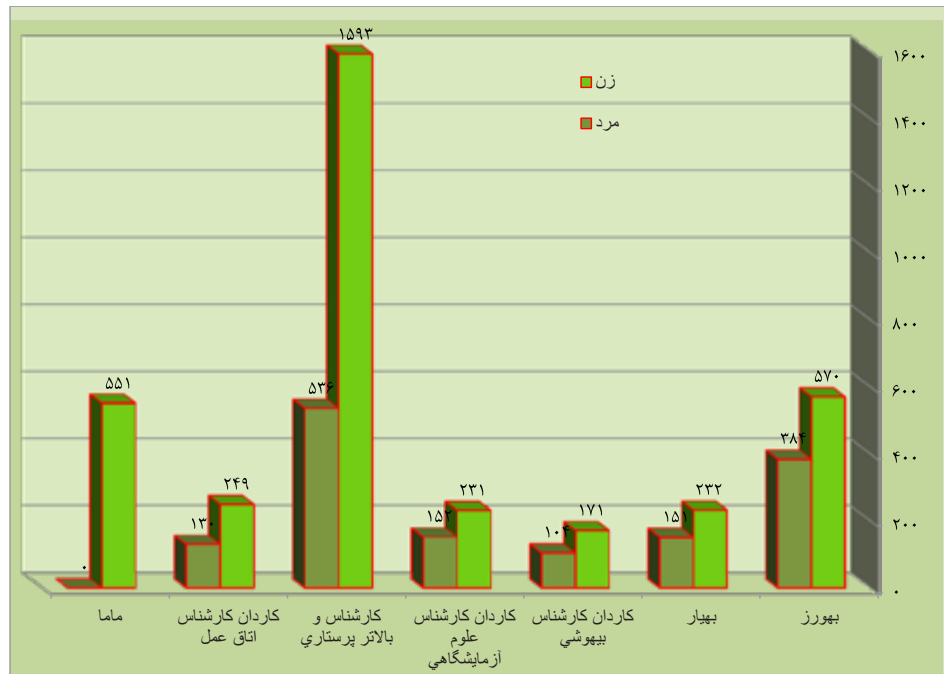


### ادامه جدول ۱-۳: پیرا پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۹

جمع				همدان				نهادند				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۱۲۴	۳۹	۱۳۸۱	۶۶۳	۷۴	۳۰	۸۷۰	۴۸۲	۰	۲	۱۱۸	۳۶	شاغلین گروه پشتیبانی وسایر
۲	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان پرستاری
۴	۱۱	۹	۱۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان کارشناس مراقب سلامت
۰	۱	۱۳	۱۵	۰	۰	۱۱	۱۱	۰	۱	۰	۰	کارشناس روانشناسی بالینی
۳۲۲	۵۱۰	۶۲	۶۰	۴۷	۷۴	۳۰	۳۹	۴۲	۷۰	۵	۳	بهورز
۲۷	۳۴	۱۲۴	۱۹۸	۸	۱۵	۴۶	۸۵	۰	۶	۹	۳۳	پهپار
۱۰	۱۱	۹۴	۱۶۰	۶	۱۰	۴۷	۹۸	۲	۰	۹	۱۲	کاردان کارشناس بیهوشی
۲۹	۲۸	۱۲۳	۲۰۳	۱۹	۱۶	۵۰	۱۰۴	۲	۳	۱۳	۲۶	کاردان کارشناس علوم آزمایشگاهی
۴۹	۱۴۰	۴۸۷	۱۴۵۳	۳۱	۱۲۱	۲۶۵	۹۲۸	۳	۱	۴۳	۸۶	کارشناس و بالاتر پرستاری
۱۱	۱۳	۱۱۹	۲۳۶	۹	۱۲	۸۲	۱۶۷	۰	۰	۸	۱۷	کاردان کارشناس اتاق عمل
۰	۱۲۵	۰	۴۲۶	۰	۱۵	۰	۲۰۲	۰	۲۰	۰	۵۱	ماما
۰	۳	۱۳	۳۱	۰	۳	۹	۱۶	۰	۰	۰	۴	کارشناس تغذیه
۱۵	۲۰	۹۶	۶۵	۰	۶	۳۰	۳۷	۶	۲	۱۲	۲	کاردان کارشناس سلامت محیط
۱۳۲	۱۶۶	۷۲۱	۶۶۹	۴۲	۶۱	۳۴۰	۳۳۵	۱۷	۱۵	۸۲	۵۹	سایر پیراپزشکان
۵	۵	۲۵	۱۷	۰	۰	۱۱	۸	۰	۲	۳	۰	کاردان کارشناس سلامت کار



نمودار ۳-۱: فراوانی پیراپزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۹







جدول ۴-۱: خلاصه عملکرد مدیریت منابع انسانی دانشگاه در سال ۱۳۹۹

ردیف	اقدامات انجام شده	تعداد
<b>آموزش</b>		
۱	برگزاری دوره های آموزشی بر اساس نیازسنجی	۹۱۰ درون سازمانی ۱۴۴ برون سازمانی
۲	برگزاری آزمون الکترونیکی دوره توجیهی بدو خدمت کارکنان جهت پرسنل واجد شرایط با مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر از دیپلم	۳۴۵ نفر (قبولین)
۳	صدور شناسنامه آموزشی به انضمام CD جهت پرسنل مامور یا منتقله از استان	۴۶ شناسنامه
۴	برگزاری کمیته آموزش و توانمندسازی کارکنان و جلسات آموزشی رابطین	۶ کمیته/جلسه
۵	تائید فرمهای حق الزحمه تدریس کارکنان هیات علمی و غیر هیات علمی در سطح استان	انجام شده است.
۶	ارسال محتوای دوره های آموزشی جهت بررسی و تائید	۳۵۰ محتوای آموزشی
۷	نظارت و ارزیابی از عملکرد رابطین آموزشی در سطح استان در شش ماهه اول و دوم سال	-----
۸	همکاری و دفتر آموزش مداوم جامعه پزشکی جهت برگزاری دوره های آموزش مداوم جهت مشمولین	۱۳۹ دوره آموزشی
۹	جایگزین نمودن کارنامه سالیانه آموزش و تدریس به جای گواهینامه و تائید آن توسط واحد آموزش و توانمندسازی کارکنان دانشگاه	انجام شده است.
۱۰	برگزاری دوره های آموزشی به صورت الکترونیکی از طریق سامانه مدیریت یادگیری ( LMS )	۳۶۰ دوره
۱۱	طراحی و بروز رسانی سایت آموزش کارکنان	انجام شده است.
۱۲	ثبت نام مدیران و کارکنان در دوره های کشوری وزارت متبوع از طریق سامانه رشد	۲۱۲ نفر
<b>هیات علمی</b>		
۱۳	صدور حکم حقوقی اعضای هیات علمی ( تغییر ضریب حقوقی سالیانه ، ترفیع پایه سالیانه و تشویقی ، برقراری فوق العاده مدیریت ، تغییر وضعیت استخدامی ، برقراری و قطع اولاد )	۳۴۰۰
۱۴	صدور ابلاغ و تشکیل پرونده جهت اعضای هیات علمی جدید الورد	۲۸
۱۵	تعیین نرخ مبالغ حق التدریس کلیه واحدها و دانشکده ها	۳۱۲۰
۱۶	بررسی و تائید قراردادهای محرومیت از مطب	۳۱۰
۱۷	صدور احکام پرسنل بورسیه	۱
۱۸	معرفی اعضای هیات علمی جهت بهره مندی از تسهیلات بانکی	۱۶۸
۱۹	تهیه و ارائه آمار اعضای هیات علمی به وزارت متبوع و استانداری	۴
۲۰	بررسی پرونده های اعضای هیات علمی به منظور اعطای ترفیع پایه سالیانه و تشویقی	۴۷۰



ادامه جدول ۴-۱: خلاصه عملکرد مدیریت منابع انسانی دانشگاه در سال ۱۳۹۹

ترفیعات و مزایا		
۲۱	انجام امور ترفیعات پرسنل رسمی و پیمانی ستاد دانشگاه ( ارتقاء طبقه ، ارتقاء رتبه ، تغییر عنوان )	۲۸۰
۲۲	صدور ابلاغ محرومیت از مطب کلیه پزشکان ستاد دانشگاه و مدیران شبکه ها و بیمارستانها	۱۶۵
۲۳	صدور مجوز محرومیت از مطب جهت پزشکان با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه	۱۶۵
۲۴	انجام کلیه امور مربوط به پرسنل طرح بیمه روستایی ( پزشک خانواده ) اعم از معرفی به هسته گزینش و مدیریت حراست و صدور قراردادهای پرسنلی ایشان	۴۲۰
۲۵	برگزاری کلاسهای آموزشی در خصوص بخشنامه ها و دستورالعملهای واصله از وزارت متبوع	۲
۲۶	صدور ابلاغ حکم خدمت تمام وقت پزشکان	۹۹
۲۷	صدور مجوز پرداخت سنوات کارکنان قراردادی	۹۹
۲۸	صدور مجوز پرداخت کمک هزینه فوت و ازدواج	۱۹
۲۹	صدور مجوز انجام اضافه کاری کارکنان سایر سازمان ها و نهادهای دانشگاه	۲۹
۳۰	صدور ابلاغ انجام اضافه کاری به سربازان دانشگاه	۱۹
۳۱	صدور ابلاغ انتصاب مسئولین مالی و امین اموال	۵
بازنشستگی		
۳۲	بررسی پرونده و صدور ابلاغ بازنشستگی	۲۹۸
۳۳	انجام مکاتبات بازنشستگی ( تسویه حساب ، پرداخت مطالبات ، انتقال کسور و ارسال پرونده به سازمان بازنشستگی )	۱۹۰۰
۳۴	استرداد و انتقال کسور بازنشستگی	۱۲۰
۳۵	تغییر صندوق بازنشستگی	۴
۳۶	تکمیل فرم محاسبه بدهی کسور غیر رسمی شاغلین و نیروهای طرحی	۱۳۰
۳۷	اصلاحیه احکام بازنشستگان	-۶۰۰
طبقه بندی مشاغل		
۳۸	تشکیل کمیته طبقه بندی مشاغل دانشگاه کمیته اجرائی مهندسی مشاغل	۳۵
۳۹	تشکیل کمیته طبقه بندی مشاغل دانشگاه کمیته فرعی مهندسی مشاغل ( واحدها )	۳۶۰
۴۰	تغییر عنوان پستهای مدیریتی و کارشناسی	۲۸۳
۴۱	احتساب سنوات خدمت غیر رسمی پرسنل	۲۹۰
۴۲	ارتقاء مدرک تحصیلی پرسنل	۳۴۰
۴۳	ارتقاء طبقه استحقاقی و تشویقی پرسنل	۱۸۵۰
ماموریت و مرخصی ها		
۴۴	صدور احکام ماموریت و تأیید خط سیر	۳۵۵۰
۴۵	ثبت مرخصی استحقاقی و استعلاجی	۲۵۷۰
۴۶	مکاتبات مرخصی بدون حقوق و خدمت نیمه وقت پرسنل	۶۷
۴۷	امحاء اسناد با هماهنگی سازمان اسناد ملی	۳۲
طرح و پیام آوران بهداشت		
۴۸	صدور گواهی شروع به طرح ( معرفی نامه ) پزشکان و پیراپزشکان	۴۸۰



۴۹	صدور گواهی تمدید طرح قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	۵۰۰
۵۰	صدور گواهی پایان طرح قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	۴۹۰
۵۱	صدور گواهی انجام قسمتی از خدمات قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	۲۵
۵۲	صدور معافیت قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	۱۲۰
۵۳	صدور ابلاغ شروع به کار پیام آوران بهداشت	۱۵
۵۴	صدور ابلاغ پایان خدمت پیام آوران بهداشت	۱۴
۵۵	صدور ابلاغ معرفی نامه متخصصین مورد تعهد	۶۹
۵۶	صدور ابلاغ پایان تعهدات متخصصین	۷۰
۵۷	سایر مکاتبات	۶۸۰
<b>تبدیل وضعیت و ماموریت‌های آموزشی</b>		
۵۸	مکاتبات و صدور احکام تبدیل وضعیت به رسمی آزمایشی و رسمی قطعی	۸۴۰
۵۹	مکاتبات و صدور احکام ماموریت آموزشی پرسنل پیمانی و رسمی	۱۶۰
۶۰	مکاتبات مربوط به تمدید استخدام پیمانی و فسخ قرارداد استخدام پیمانی	۳۵۰
۶۱	صدور گواهی اشتغال به کار پرسنل رسمی و پیمانی غیر هیات علمی	۲۰
<b>نقل و انتقالات و تخلفات</b>		
۶۲	بررسی مدارک و متقاضیان انتقال و ماموریت و تشکیل کمیته نقل و انتقال	۱۰
۶۳	صدور ابلاغ انتقال ، ماموریت ، تمدید ماموریت ، اتمام ماموریت ، تعیین محل خدمتی و لغو ماموریت	۶۵۳
۶۴	اجرای آراء صادره از سوی هیاتهای بدوی و تجدید نظر	۲۰۰
۶۵	مکاتبه در خصوص اعتراض به مفاد آراء صادره از هیات بدوی	۹
۶۶	سایر مکاتبات در ارتباط با امور محوله	۱۸۹۵
<b>پرسنل قراردادی</b>		
۶۷	صدور احکام قراردادی ستاد دانشگاه	۱۳۳۷
۶۸	جذب و بکارگیری پزشک عمومی و متخصص قراردادی و سایر	۹۹
۶۹	پاسخگویی به تقاضای پرسنل قراردادی و شکایات در زمینه مختلف	۱۱۰
۷۰	انجام مکاتبات دریافتی از هسته گزینش دانشگاه در خصوص فسخ و تمدید قرارداد	۸۰
۷۱	انجام امور مربوط به کارکنان قراردادی در سامانه کارمند ایران و پاسخگویی به سوالات و ابهامات واحدهای تابعه نسبت به سامانه مذکور و ثبت اطلاعات ۱۳۸ نفر پرسنل ستاد دانشگاه در سامانه کارمند ایران	۴۰
۷۲	به کار گیری پرسنل قراردادی در اجرای آراء قطعی دیوان عدالت اداری و موردی	۲
۷۳	انجام مکاتبات مربوط به شکایات و نارضایتی پرسنل قراردادی نسبت به حقوق و مزایای دریافتی با وزارت متبوع و انجام پیگیری های لازم	۲۰
۷۴	جذب و بکارگیری نیرو جهت مبارزه با کرونا و صدور قراردادهای مربوطه	۲۳۲
<b>ستاد اشتغال و کارآفرینی</b>		
۷۵	شرکت در جلسات کمیته اشتغال و کارآفرینی	۲۰ مورد
۷۶	ارائه مشاوره به جویندگان کار	۸۰ مورد
۷۷	راهنمایی و معرفی متقاضیان دریافت تسهیلات به بانکهای عامل	۱۰ مورد
۷۸	بررسی وضعیت طرح های اجرا شده و تعیین یارانه تسهیلات	۱۲ مورد
۷۹	ارائه آموزش به کارکنان ، دانشجویان و کارجویان	۸۹۰ مورد
۸۰	تهیه لیست واحدهای قابل واگذاری به بخش خصوصی	۲۸ مورد
۸۱	ثبت میزان اشتغال در استان	۶۲۰ نفر
۸۲	تشکیل جلسات ستاد دانشگاه و پیگیری موارد مطروحه	۶ مورد



۸۳	برقراری همکاریهای درون بخشی با سایر واحدهای دانشگاه	۹ شهرستان
	<b>آمار پرسنلی</b>	
۸۴	ثبت و تکمیل اطلاعات پست های سازمانی دانشگاه در سامانه جامع وزارت	۱۳۲۰۰
۸۵	تهیه و تنظیم گزارشات آماری جهت هیات امناء و امور مالی و استانداری	۱۵
۸۶	تهیه و ارسال فایل آماری ۲۰۵ فیلدی مربوط به معاونت توسعه وزارت متبوع	۲۴
	<b>استخدام</b>	
۸۷	انجام امور مربوط به جذب و استخدام مجوز تخصیص داده شده از سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور	۸۳۷
۸۸	انجام امور مربوط به جذب و بکارگیری نیروهای قراردادی و پیمانی بهورز و پیمانی موردی پزشکان	۱۴۸
۸۹	انجام امور مربوط به جذب ذخیره های نیروهای شرکتی کمک پرستار	۶۱
۹۰	انجام امور مربوط به جذب ذخیره های نیروهای شرکتی فوریتهای پزشکی	۳۰
۹۱	صدور ابلاغ برقراری و اصلاحیه فوق العاده مدیریت و گواهی انجام کار آن	۵۰۰
۹۲	اقدام در خصوص نامه های مربوط به واحد استخدام	۴۵۰۰
۹۳	انجام فرآیند استخدام پذیرفته شدگان آزمون استخدامی آبان ماه ۹۸ و تکمیل ظرفیت آن	۳۰۰
۹۴	انجام امور تبدیل وضعیت استخدامی ایثارگران قراردادی	۱۰۰
۹۵	استعلام صدور نامه های عدم نیاز به افراد متقاضی خدمت در مناطق آزاد	۲۰
	<b>دبیرخانه</b>	
۹۶	انجام مکاتبات دبیرخانه معاونت توسعه ( نامه های درون و برون شهری )	نام ۸۶۷۹۰
	<b>بایگانی</b>	
۹۷	تشکیل پرونده پرسنل طرحی ، قراردادی و نقل و انتقالات	نفر ۱۵۵۰
۹۸	راکد کردن پرونده های پرسنل طرحی که طرح آنان به اتمام رسیده است .	نفر ۱۱۰۰
۹۹	ارسال پرونده های انتقالی به داخل و خارج استان	نفر ۴۳۷
۱۰۰	نامه های تحویلی صادره و وارده از دبیرخانه به بایگانی	نام ۱۱۲۰۰۰



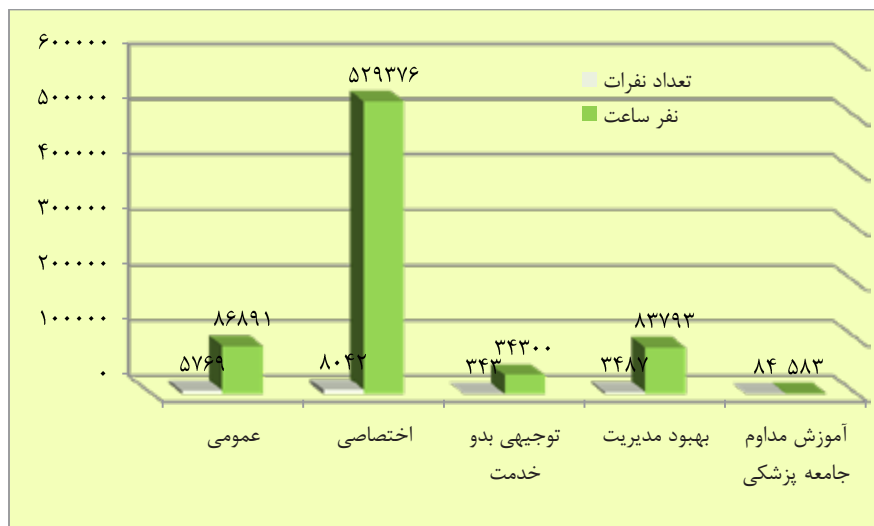
جدول ۵-۱: دوره های آموزشی برگزار شده **کارکنان** دانشگاه در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

نوع دوره	جایگاه	تعداد دوره ها	تعداد افراد	نفر ساعت
آموزش مداوم جامعه پزشکی	کارکنان	۵۸	۸۴	۵۸۳
بهبود مدیریت	کارکنان	۴۱	۳۴۸۷	۸۳۷۹۳
توجیهی بدو خدمت	کارکنان	۸	۳۴۳	۳۴۳۰۰
شغلی اختصاصی	کارکنان	۴۴۳	۸۰۴۲	۵۲۹۳۷۶
عمومی	کارکنان	۳۵	۵۷۶۹	۸۶۸۹۱
جمع کل	کارکنان	۵۸۵	۱۷۷۲۵	۷۳۴۹۴۳

جدول ۶-۱: دوره های آموزشی برگزار شده **مدیران** دانشگاه در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

نوع دوره	جایگاه	تعداد دوره ها	تعداد افراد	نفر ساعت
آموزش مداوم جامعه پزشکی	مدیران	۹	۷	۴۲
بهبود مدیریت	مدیران	۳۳	۲۴۶	۹۳۵۶
شغلی اختصاصی	مدیران	۲۷۱	۲۹۹	۱۸۶۴۴
عمومی	مدیران	۱۹	۲۰۵	۲۳۴۸
جمع کل	مدیران	۳۳۲	۷۵۷	۳۰۳۹۰

نمودار ۴-۱: دوره های آموزشی برگزار شده **کارکنان** دانشگاه در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

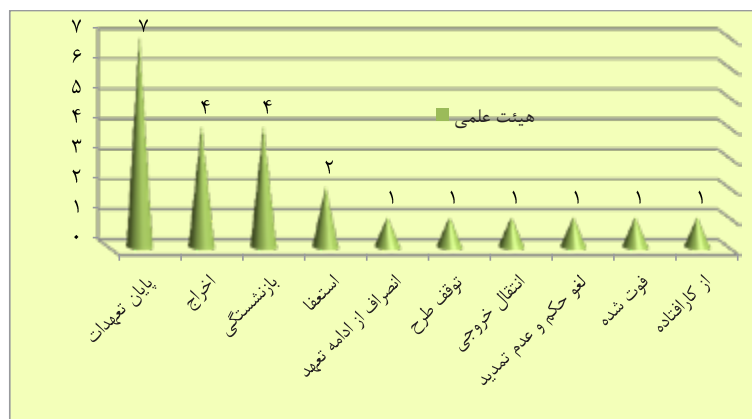




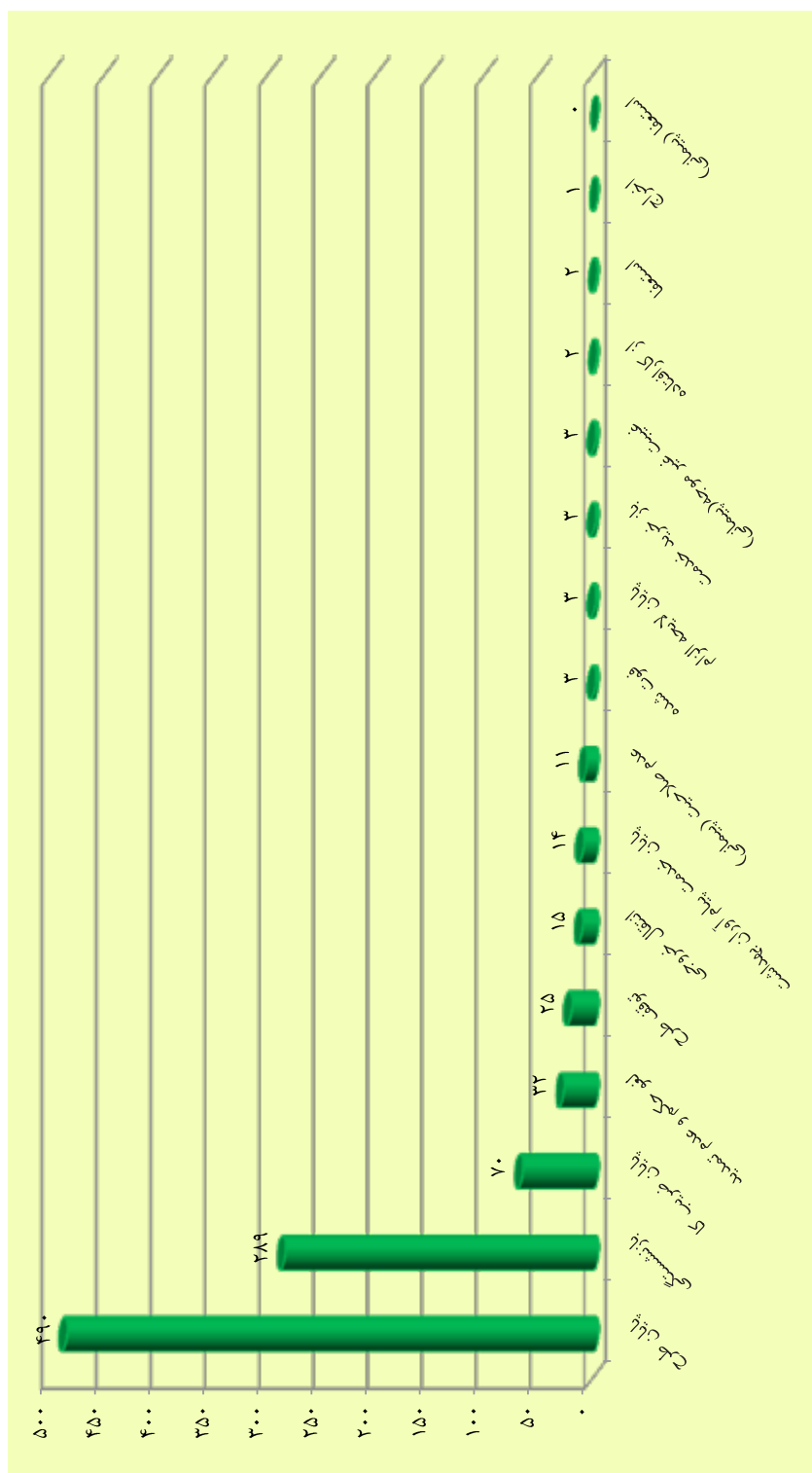
جدول ۷-۱: آمار نیروهای خروجی دانشگاه در سال ۱۳۹۹ به تفکیک - مدیریت منابع انسانی

ردیف	نحوه خروج	هیئت علمی	غیر هیئت علمی
۱	پایان تعهدات	۷	۰
۲	اخراج	۴	۱
۳	لغو حکم و عدم تمدید	۱	۳۲
۴	انصراف از ادامه تعهد	۱	۰
۵	انتقال خروجی	۱	۱۵
۶	باز خرید خدمت	۰	۳
۷	بازنشستگی	۴	۲۸۹
۸	از کارافتاده	۱	۲
۹	فوت شده	۱	۳
۱۰	استعفا	۲	۲
۱۱	غیبت غیر موجه (قراردادی و پیمانی)	۰	۳
۱۲	استعفا (پیمانی)	۰	-
۱۳	عدم صلاحیت (پیمانی)	۰	۱۱
۱۴	پایان طرح	۰	۴۹۰
۱۵	توقف طرح	۱	۲۵
۱۶	پایان ضریب کا	۰	۷۰
۱۷	پایان لایحه الزام	۰	۳
۱۸	پایان خدمت پیام آوران بهداشت	۰	۱۴

نمودار ۵-۱: آمار نیروهای خروجی هیأت علمی دانشگاه در سال ۱۳۹۹ به تفکیک - مدیریت منابع انسانی



نمودار ۱-۶: آمار نیروهای خروجی غیر هیات علمی دانشگاه در سال ۱۳۹۹ به تفکیک - مدیرت منابع انسانی





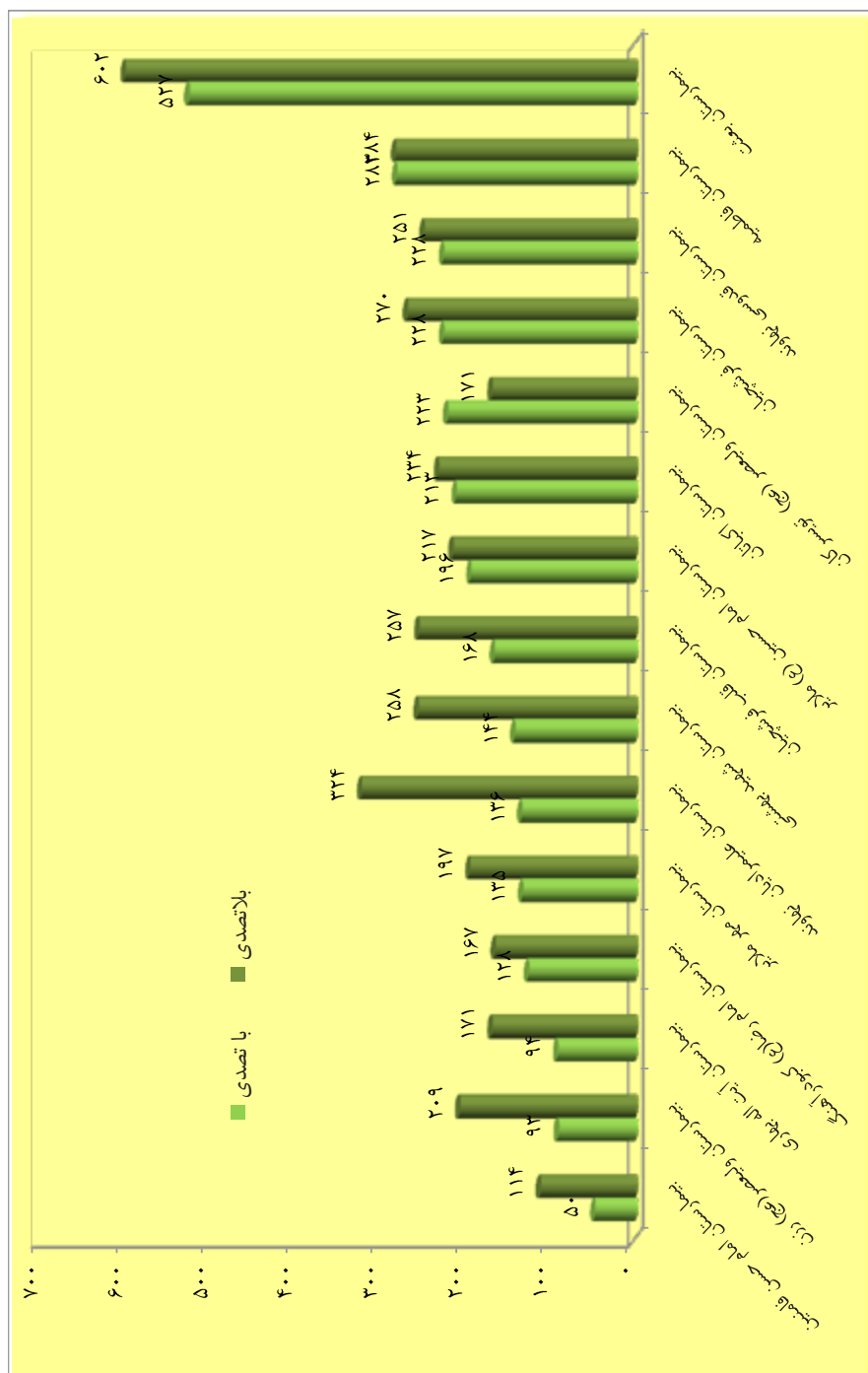
جدول ۸-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک بیمارستان در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

نام واحد	با تصدی	بلا تصدی	جمع
بیمارستان آیت اله بهاری - بهار	۹۴	۱۷۱	۲۶۵
بیمارستان امام حسن فامنین	۵۰	۱۱۴	۱۶۴
بیمارستان امام رضا (ع) کبودرآهنگ	۱۲۸	۱۶۷	۲۹۵
بیمارستان اکباتان	۲۱۳	۲۳۴	۴۴۷
بیمارستان ولیعصر (عج) رزن	۹۳	۲۰۹	۳۰۲
بیمارستان مهر ملایر	۱۳۵	۱۹۷	۳۳۲
بیمارستان شهید بهشتی	۱۴۴	۲۵۸	۴۰۲
بیمارستان علیمرادیان نهاوند	۱۳۶	۳۲۴	۴۶۰
بیمارستان ولیعصر (عج) تویسرکان	۲۲۳	۱۷۱	۳۹۴
بیمارستان امام حسین (ع) ملایر	۱۹۶	۲۱۷	۴۱۳
بیمارستان فرشچیان	۲۲۸	۲۷۰	۴۹۸
بیمارستان فاطمیه	۲۸۳	۲۸۴	۵۶۷
بیمارستان بعثت	۵۲۷	۶۰۲	۱۱۲۹
بیمارستان قلب فرشچیان	۱۶۸	۲۵۷	۴۲۵
بیمارستان قدوسی نهاوند	۲۲۸	۲۵۱	۴۷۹





نمودار ۷-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک بیمارستان در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

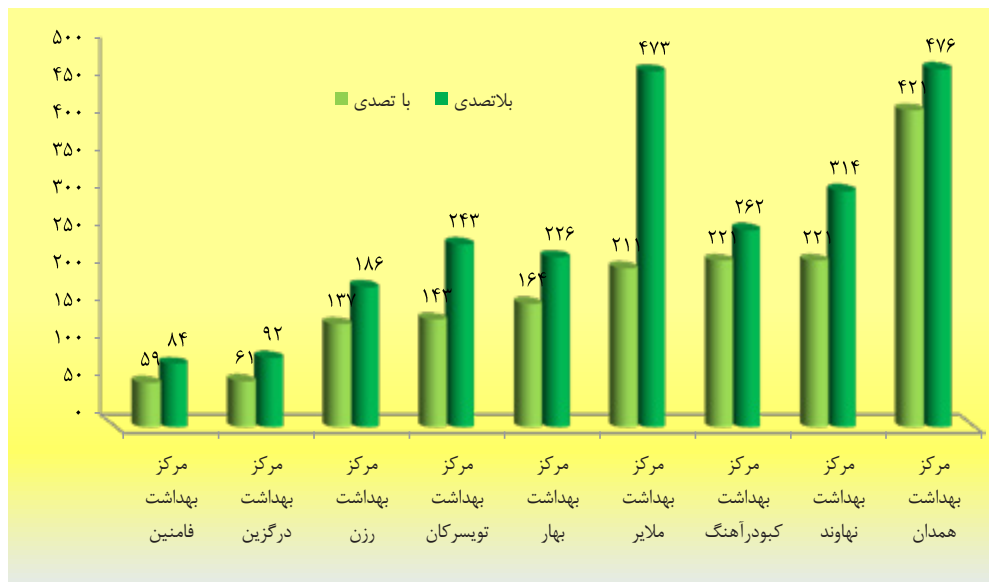




جدول ۹-۱: تعداد پستهای با تصدی و بالاتصدی به تفکیک مراکز بهداشتی در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

نام واحد	با تصدی	بالاتصدی	جمع کل
مرکز بهداشت فامنین	۵۹	۸۴	۱۵۳
مرکز بهداشت بهار	۱۶۴	۲۲۶	۳۹۰
مرکز بهداشت رزن	۱۳۷	۱۸۶	۳۲۳
مرکز بهداشت تویسرکان	۱۴۳	۲۴۳	۳۸۶
مرکز بهداشت کبودرآهنگ	۲۲۱	۲۶۲	۴۸۳
مرکز بهداشت نهاوند	۲۲۱	۳۱۴	۵۳۵
مرکز بهداشت ملایر	۲۱۱	۴۷۳	۶۸۴
مرکز بهداشت درگزین	۶۱	۹۲	۱۵۳
مرکز بهداشت همدان	۴۲۱	۴۷۶	۸۹۷

نمودار ۸-۱: تعداد پستهای با تصدی و بالاتصدی به تفکیک مراکز بهداشتی در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی

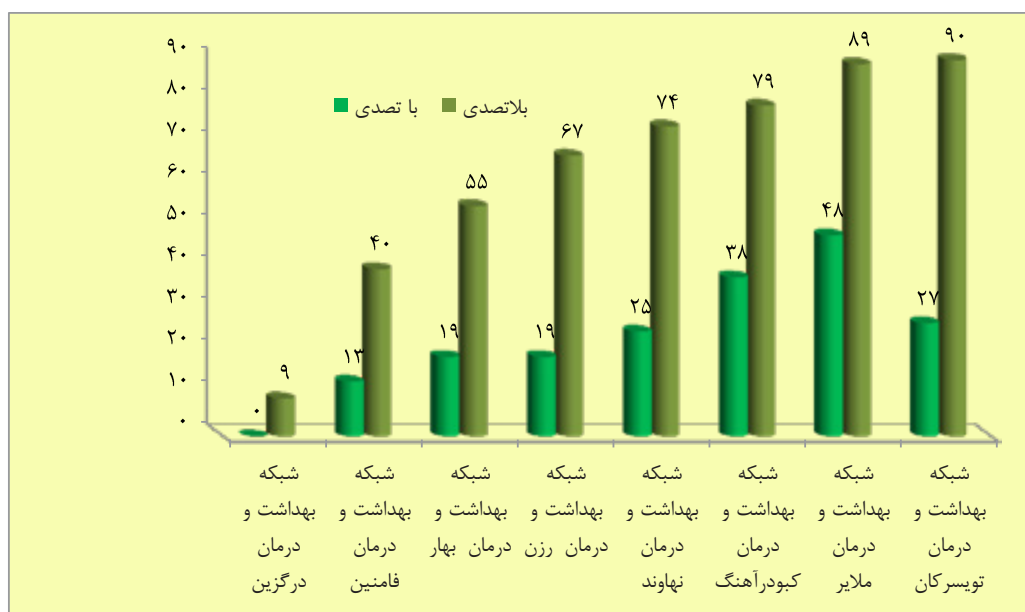




جدول ۱-۱۰: تعداد پستهای با تصدی و بالاتصدی به تفکیک شبکه بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۹

نام واحد	با تصدی	بالاتصدی	جمع کل
شبکه بهداشت و درمان فامنین	۱۳	۴۰	۵۳
شبکه بهداشت و درمان بهار	۱۹	۵۵	۷۴
شبکه بهداشت و درمان رزن	۱۹	۶۷	۸۶
شبکه بهداشت و درمان کبودرآهنگ	۳۸	۷۹	۱۱۷
شبکه بهداشت و درمان نهاوند	۲۵	۷۴	۹۹
شبکه بهداشت و درمان توپسرکان	۲۷	۹۰	۱۱۷
شبکه بهداشت و درمان ملایر	۴۸	۸۹	۱۳۷
شبکه بهداشت و درمان درگزین	-	۹	۹

نمودار ۹-۱: تعداد پستهای با تصدی و بالاتصدی به تفکیک شبکه بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۹

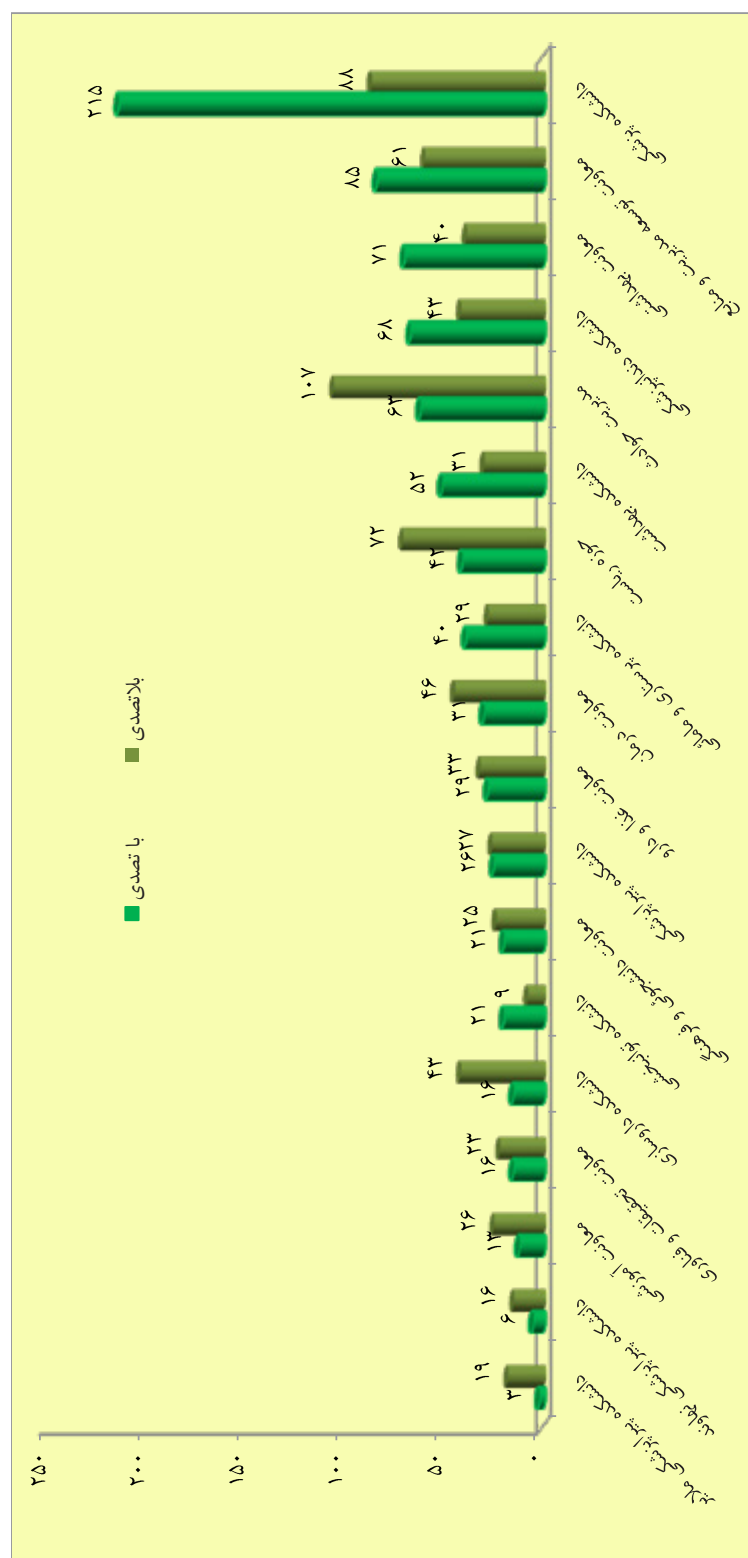




جدول ۱۰-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک دانشکده و معاونت - مدیریت منابع انسانی

نام واحد	با تصدی	بلا تصدی	جمع کل
حوزه ریاست	۴۲	۷۲	۱۱۴
دانشکده پیراپزشکی نهانند	۶	۱۶	۲۲
دانشکده پیراپزشکی ملایر	۳	۱۹	۲۲
معاونت دانشجویی و فرهنگی	۲۱	۲۵	۴۶
دانشکده پیراپزشکی	۲۶	۲۷	۵۳
معاونت آموزشی	۱۳	۲۶	۳۹
معاونت تحقیقات و فناوری	۱۶	۲۳	۳۹
دانشکده پرستاری و مامائی	۴۰	۲۹	۶۹
دانشکده بهداشت	۵۲	۳۱	۸۳
دانشکده دندانپزشکی	۶۸	۴۳	۱۱۱
معاونت بهداشتی	۷۱	۴۰	۱۱۱
معاونت درمان	۳۱	۴۶	۷۷
معاونت توسعه مدیریت و منابع	۸۵	۶۱	۱۴۶
معاونت غذا و دارو	۲۹	۳۳	۶۲
دانشکده پزشکی	۲۱۵	۸۸	۳۰۳
دانشکده توانبخشی	۲۱	۹	۳۰
دانشکده داروسازی	۱۶	۴۳	۵۹
مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی - مرکز ارتباطات و هماهنگی عملیات و فوریت های پزشکی (Dispatch) همدان	۶۳	۱۰۷	۱۷۰

نمودار ۱۰-۱: تعداد پست‌های با تصدی و بلا تصدی به تفکیک دانشکده و معاونت در سال ۱۳۹۹ - مدیریت منابع انسانی





جدول ۱۲-۱: لیست پروژه های در حال اجرا سال ۹۹- مدیریت منابع فیزیکی و طرحهای عمرانی دانشگاه

ردیف	نام پروژه	در صد پیشرفت پروژه
۱	طرح توسعه اورژانس بیمارستان امام حسین - شهرستان ملایر	۹۲
۲	ساختمان ستاد دانشگاه	۹۲
۳	اورژانس پیش بیمارستانی فارسبان	۸۰
۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی باباپیرعلی شهرستان تویسرکان	۷۷
۵	محل زیست باباپیرعلی شهرستان تویسرکان	۷۷
۶	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شهید بهشتی شهرستان همدان	۷۵
۷	بیمارستان فاطمیه - همدان (بلوک زایمانی و نابروری و نوزادان)	۷۲
۸	پایگاه سلامت شهری آزادی شهرستان ملایر	۶۰
۹	بیمارستان جوراب	۵۷
۱۰	بیمارستان امام حسن (ع) فامنین (اورژانس و دیالیز)	۵۰
۱۱	اورژانس پیش بیمارستانی شیرین سو	۵۰
۱۲	توسعه دانشکده بهداشت	۵۰
۱۳	مرکز خدمات جامع سلامت شهری نواب شهرستان همدان	۴۸
۱۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قاسم آباد شهرستان همدان	۴۸
۱۵	محل زیست قاسم آباد شهرستان همدان	۴۸
۱۶	مرکز جامع سرطان بعثت	۴۳
۱۷	پایگاه سلامت روستایی محمدیه شهرستان همدان	۴۰
۱۸	مرکز خدمات جامع سلامت شهری خضر شهرستان همدان	۴۰
۱۹	مرکز خدمات جامع سلامت شهری سرجوی شهرستان ملایر	۴۰
۲۰	اورژانس پیش بیمارستانی سدکلان	۴۰
۲۱	اورژانس بیمارستان مهر ملایر (جدید)	۳۶
۲۲	مرکز خدمات جامع سلامت شهری بهار ۲ فرهنگیان شهرستان بهار	۳۶
۲۳	محل زیست فرهنگیان شهرستان بهار	۳۶
۲۴	مرکز خدمات جامع سلامت شهری اعتمادیه شهرستان همدان	۳۶
۲۵	احداث ۱۸ واحد مسکن متخصصین شهرستان تویسرکان	۳۵
۲۶	احداث ۱۶ واحد مسکن متخصصین شهرستان نهاوند	۳۵
۲۷	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی شماره ۱ شهرستان نهاوند	۳۰
۲۸	محل زیست شماره ۱ شهرستان نهاوند	۳۰
۲۹	اورژانس پیش بیمارستانی آزاد راه	۳۰
۳۰	خوابگاه دانشجویی ریحانه ۲	۳۰
۳۱	کتابخانه مرکزی	۳۰
۳۲	تعمیرات اساسی آزمایشگاه نوپدید	۳۰



ادامه جدول ۱۲-۱: لیست پروژه های در حال اجرا سال ۹۹- مدیریت منابع فیزیکی و طرحهای عمرانی دانشگاه

ردیف	نام پروژه	در صد پیشرفت پروژه
۳۳	اورژانس پیش بیمارستانی قینرجه	۲۵
۳۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی سیمین زاغه شهرستان بهار	۱۰
۳۵	پایگاه سلامت روستایی مزدقینه شهرستان همدان	۲
۳۶	پایگاه سلامت روستایی سولان شهرستان همدان	۲
۳۷	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی چایان شهرستان رزن	۲
۳۸	محل زیست چایان شهرستان رزن	۲
۳۹	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی درجین شهرستان رزن	۲
۴۰	محل زیست درجین شهرستان رزن	۲
۴۱	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ملابداغ شهرستان رزن	۲
۴۲	محل زیست ملابداغ شهرستان رزن	۲
۴۳	اورژانس پیش بیمارستانی مرکز پیام	۲
۴۴	احداث سرایداری بیمارستان دندانپزشکی بهار	۲

جدول ۱۳-۱: لیست پروژه های خاتمه یافته در سال ۹۸ مدیریت منابع فیزیکی و طرحهای عمرانی دانشگاه

ردیف	نام پروژه	در صد پیشرفت پروژه
۱	پایگاه سلامت شهری رضوان شهرستان همدان	۱۰۰
۲	پایگاه سلامت شهری انقلاب شهرستان ملایر	۱۰۰
۳	پایگاه سلامت شهری بلال حبشی شهرستان ملایر	۱۰۰
۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قباقی تپه شهرستان کبودرآهنگ	۱۰۰
۵	محل زیست قباقی تپه شهرستان کبودرآهنگ	۱۰۰
۶	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قهوردسفلی شهرستان کبودرآهنگ	۱۰۰
۷	محل زیست قهورد سفلی شهرستان کبودرآهنگ	۱۰۰
۸	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی کهنوش شهرستان تویسرکان	۱۰۰
۹	محل زیست کهنوش شهرستان تویسرکان	۱۰۰
۱۰	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی شان آباد شهرستان تویسرکان	۱۰۰
۱۱	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی برزول شهرستان نهاوند	۱۰۰
۱۲	مرکز خدمات جامع سلامت شهری سعدی(شهرک مدنی) شهرستان همدان	۱۰۰
۱۳	انبار دارویی نهاوند	۱۰۰



## مدیریت امور مالی

### فعالیت‌های مستمر اداره درآمد دانشگاه

- انتقال درآمدهای اختصاصی از حساب درآمد غیر قابل برداشت دانشگاه به حساب متمرکز نزد بانک مرکزی
- وصول درآمدهای اختصاصی از خزانه کشور بصورت دو مرحله در ماه
- اعلام وصول حواله درآمدهای اختصاصی به تفکیک در بخش درمان، بهداشت، آموزش و بیمه روستایی به مدیریت بودجه دانشگاه بطور ماهیانه
- انجام مأموریت‌های اداری توسط کارشناسان اداره درآمد به مراکز تابعه دانشگاه و ارسال گزارش باز دیده‌ها
- گردآوری منابع لازم به منظور انجام اظهار نظر در خصوص پیش بینی درآمد قابل وصول دانشگاه
- اقدام لازم جهت صدور اسناد حسابداری درآمدها و اسناد و مدارکی که منتج به شناسایی درآمد می گردد
- نگهداری مطلوب اطلاعات مربوط به منابع و درآمدها
- همکاری با سایر واحدهای امور مالی در زمینه شناسایی به موقع درآمد و تسریع در وصول آن
- اقدامات لازم جهت جلوگیری از سوخت شدن درآمدها و گزارش مستمر نتیجه اقدامات به مقام مافوق
- پاسخ گویی به مسئولین ذیربط در خصوص وضعیت مطالبات و وجوه دریافتی در کمیته تخصیص ماهیانه
- بررسی و رفع مغایرت حساب های فی مابین ستاد و واحدهای مستقل و غیر مستقل در پایان هر ماه
- ثبت اطلاعات درآمدی ستاد در سامانه نظام نوین مالی بصورت ماهیانه
- آموزش مداوم و مستمر مسئولین درآمد واحدهای تابعه از طریق برگزاری کلاسها و کارگاه های آموزشی جهت ثبت اطلاعات درآمدی در سامانه نظام نوین مالی و همچنین نحوه گزارشگیری و رفع مغایرت های موجود
- کنترل و نظارت بر نحوه ثبت اطلاعات واحدهای تابعه در سامانه نظام نوین مالی و سامانه سجاد
- ورود اطلاعات کلی مبالغ وصولی از سازمانهای بیمه گر در سامانه سجاد
- کنترل و نظارت بر نحوه ثبت اطلاعات واحدهای تابعه در سامانه سجاد و رفع مشکلات و نواقص
- گزارشگیری و ارائه اطلاعات درآمدی در قالب جداول و نمودارها برای ستاد و واحدهای تابعه از سامانه های نظام نوین مالی و سجاد
- مشارکت در تهیه صورتهای مالی دانشگاه در بخش درآمدها و رفع مغایرت های موجود در اطلاعات درآمدی
- اخذ تاییدیه حسابهای دریافتنی بیمه های پایه بصورت متمرکز از سازمانهای بیمه گر
- اخذ تاییدیه حسابهای بانکی درآمدهای اختصاصی و تهیه صورت مغایرت های بانکی برای حساب غیر قابل برداشت
- کنترل صورتحساب بانکی و رفع مغایرت های احتمالی و پیگیری مبالغ نامشخص واریز شده به حساب
- کنترل و نظارت بر سامانه درآمدهای بهداشتی دانشگاه
- آموزش نحوه ثبت اطلاعات در سامانه درآمدهای بهداشتی به مسئولین درآمد مراکز بهداشت و برگزاری کارگاه های آموزشی برای کاربران هر شهرستان و پاسخگویی به سوالات و مشکلات کاربران
- تنظیم و ارائه اطلاعات درآمدی جهت درج در سالنامه آماری دانشگاه
- گزارشگیری و تهیه جداول و نمودارهای اطلاعات درآمدی واحدهای تابعه شامل درآمدهای نقدی، درآمدهای بیمه ای، مبالغ وصولی از سازمانهای بیمه گر، کسور درآمدهای بیمه ای، درآمدهای غیر عملیاتی و....

### فعالیت‌های شاخص انجام گرفته

استقرار سامانه درآمدهای بهداشتی و حذف قبوض ریالی در مراکز بهداشتی درمانی به تعداد ۱۵۵ مورد:

۱. افزایش کنترل های داخلی و کنترل درآمد واحدهای تابعه بصورت برخط.
۲. صرفه جویی اقتصادی در هزینه های مرتبط با چاپ قبوض، ایاب و ذهاب و مأموریت های پرسنل
۳. (بالغ بر ۱۰۴۵ میلیون ریال صرفه جویی در هزینه چاپ قبوض تا پایان سال ۱۳۹۹).





۴. کاهش مشکلات و خطرات ناشی از حمل و نقل قیوض ریالی همانند مقفودی، سرقت و ....
  ۵. کاهش احتمال هرگونه سوء استفاده از قبوض دستی در مراکز تابعه
  ۶. تمرکز و تجميع اطلاعات در سرور مرکزی دانشگاه و امکان گزارشگیری دقیق و فوری از درآمدها
  ۷. ثبت تمامی اطلاعات پایه توسط مدیر سیستم در حوزه ستاد دانشگاه
  ۸. تعیین انواع سطوح دسترسی و اختصاص سطح دسترسی کاربران مختلف
  ۹. ذخیره اطلاعات بیماران و مراجعین در سامانه و امکان بازیابی اطلاعات در مراجعات بعدی
  ۱۰. تعیین میزان حداکثر موجودی نقد مجاز (تنخواه) نزد صندوقداران
  ۱۱. امکان استفاده از سیستم نوبت دهی در سامانه
  ۱۲. مشاهده و کنترل بر خط و همزمان وصول درآمدها توسط مسئولین دارای پسورد ورود به سامانه.
  ۱۳. تهیه و طراحی گزارشات جدید جهت ثبت اطلاعات درآمدهای بهداشتی دانشگاه در سامانه نظام نوین مالی
  ۱۴. تفکیک واقعی انواع درآمدهای شهری و روستایی بر اساس واحدهای مربوطه
- طراحی و استقرار سامانه بانکداری و تمرکز درآمدهای اختصاصی دانشگاه در حساب متمرکز:**
۱. تمرکز درآمدهای اختصاصی دانشگاه در یک حساب واحد، و بستن ۱۵۰ فقره حسابهای درآمدی
  ۲. پیگیری و کنترل دقیق مبالغ واریزی به حساب در ستاد و واحدهای تابعه
  ۳. امکان تعیین دسترسی افراد ذیصلاح به اطلاعات حساب درآمدی در ستاد و واحدهای تابعه
  ۴. امکان پیگیری دقیق مبالغ واریزی به حساب درآمدها از طریق شناسه های واریزی
  ۵. اختصاص شناسه های واریز در ستاد و واحدهای تابعه جهت تفکیک مبالغ واریزی
  ۶. تسهیل در اعلام درآمدهای اختصاصی به مدیریت بودجه دانشگاه از طریق گزارشهای موجود در سامانه
  ۷. کاهش مراجعات به بانکها جهت اخذ صورتحسابهای بانکی
  ۸. صرفه جویی در مصرف کاغذ و دریافت صورتحساب در قالب فرمتهای مختلف از سامانه
  ۹. تسهیل وصول درآمدهای اختصاصی دانشگاه از خزانه استان و تسهیل در عودت مبالغ اشتباه واریزی
  ۱۰. اختصاص شناسه درآمدهای متفرقه تفکیک شده برای تمام واحدهای تابعه
  ۱۱. امکان تعیین عنوان شناسه برای تمام شناسه ها توسط کاربران هر یک از واحدهای تابعه دانشگاه
  ۱۲. تنظیم و نمایش نمودار انواع درآمدهای اختصاصی دانشگاه در صفحه داشبورد سامانه
- جابجایی حساب درآمد اختصاصی دانشگاه از بانک ملی به بانک رفاه :**
۱. راه اندازی سامانه معین بانک رفاه جهت کنترل حساب درآمد اختصاصی
  ۲. انتقال تمامی شناسه های واریز از بانک ملی به بانک رفاه بدون نیاز به تغییر در ساختار شناسه ها
  ۳. تعریف تمام واحدهای تابعه دانشگاه، نوع درآمدها و انواع واریزها در سامانه معین
  ۴. تعیین دسترسی هر یک از کاربران واحدهای تابعه در سامانه
  ۵. امکان اخذ انواع گزارشهای مورد نیاز از تمام تراکنشهای صورت گرفته در صورتحساب
  ۶. استقرار و نصب دستگاه کارت خوان POS و PC-POS در تمامی واحدهای تابعه دانشگاه اعم از بیمارستانها، مراکز بهداشتی درمانی، کلینیکهای تخصصی، معاونتها و دانشکده ها به تعداد بالغ بر ۵۳۰ دستگاه کارت خوان و ۱۱ دستگاه پرداخت اینترنتی
  ۷. انجام پایش مالی داخلی در حوزه درآمدها در تمامی واحدهای تابعه دانشگاه در طول سال ۱۳۹۹ و امتیاز دهی و رتبه بندی واحدها
  ۸. تفکیک درآمدهای دارویی بر اساس بند "وا" تبصره "۱۷" قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور با استفاده از شناسه های واریز اعم از درآمدهای نقدی و درآمدهای وصولی از سازمانهای بیمه گر



جدول ۱۴-۱: عملکرد درآمدهای اختصاصی محقق شده سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۹ **مدیریت امور مالی** - مبالغ به میلیون ریال

درصد افزایش وصولی از خزانه نسبت به سال قبل	مبلغ افزایش وصولی از خزانه نسبت به سال قبل	درصد تحقق نسبت نهایی	درصد تحقق نسبت اولیه	درآمد وصولی از خزانه	درصد نسبت قبل	میزان افزایش سقف نسبت به سال قبل	مجموع درآمد مصوب نهایی	افزایش (کاهش) سقف سالیانه	درآمد مصوب ابتدای سال	سال	ردیف
		۸۵	۱۱۸	۳۰۰۵۹۲			۳۵۳۴۱۴	۹۷۷۹۸	۲۵۵۶۱۶	۱۳۸۵	۱
۲۸	۸۳۹۸۳	۸۱	۹۳	۳۸۴۵۷۵	۳۴	۱۲۰۷۵۱	۴۷۴۱۶۵	۶۱۹۸۳	۴۱۳۱۸۲	۱۳۸۶	۲
۱۳	۴۹۱۱۶	۷۹	۸۰	۴۳۳۶۹۱	۱۵	۷۱۵۶۰	۵۴۵۷۲۵	۴۱۰۰	۵۴۱۶۲۵	۱۳۸۷	۳
۳۵	۱۵۳۱۱۴	۹۹	۱۲۲	۵۸۶۸۰۵	۸	۴۶۳۷۵	۵۹۲۰۰۰	۱۱۲۰۰۰	۴۸۰۰۰۰	۱۳۸۸	۴
۳۴	۱۹۷۶۱۶	۹۳	۱۱۰	۷۸۴۴۲۱	۴۲	۲۵۰۷۶۰	۸۴۳۷۶۰	۱۳۱۲۶۰	۷۱۱۵۰۰	۱۳۸۹	۵
۲۳	۱۷۹۳۶۲	۹۶	۱۱۳	۹۶۳۷۸۳	۱۹	۱۶۱۷۴۰	۱۰۰۴۵۰۰	۱۵۲۸۰۰	۸۵۱۷۰۰	۱۳۹۰	۶
۴۳	۴۱۰۷۳۵	۹۷	۱۱۶	۱۳۷۴۵۱۸	۴۱	۴۱۳۷۰۰	۱۴۱۸۲۰۰	۲۲۹۸۰۰	۱۱۸۸۴۰۰	۱۳۹۱	۷
۳۰	۴۱۳۶۸۹	۱۰۰	۱۳۴	۱۷۸۸۳۰۷	۲۶	۳۷۱۸۱۰	۱۷۹۰۰۱۰	۴۵۲۹۱۰	۱۳۳۷۱۰۰	۱۳۹۲	۸
۷۵	۱۳۴۷۵۱۱	۹۸	۱۵۱	۳۱۳۵۷۱۸	۷۸	۱۴۰۵۰۰۴	۳۱۹۵۰۱۴	۱۱۱۸۷۶۷	۲۰۷۶۲۴۷	۱۳۹۳	۹
۳۰	۹۳۸۳۷۳	۸۹	۹۰	۴۰۷۴۰۹۱	۴۴	۱۳۹۱۲۹۶	۴۵۸۶۳۱۰	۵۸۰۴۰	۴۵۲۸۳۷۰	۱۳۹۴	۱۰
۲۸	۱۱۳۸۸۹۸	۹۹	۱۰۱	۵۲۱۲۹۸۹	۱۵	۶۷۱۶۴۱	۵۲۵۷۹۵۱	۷۰۹۷۰	۵۱۸۶۹۸۱	۱۳۹۵	۱۱
۱۳	۷۰۱۲۷۵	۱۰۳	۱۰۷	۵۹۱۴۲۶۴	۱۰	۵۱۰۵۸۴	۵۷۶۸۵۳۵	۲۳۴۶۰۰	۵۵۳۳۹۳۵	۱۳۹۶	۱۲
۱۳	۷۵۴۱۷۶	۹۸	۱۱۴	۶۶۶۸۴۴۰	۱۷	۱۰۰۳۱۶۵	۶۷۷۱۷۰۰	۹۱۲۴۱۵	۵۸۵۹۲۸۵	۱۳۹۷	۱۳
-۲	-۱۲۸۶۶۰	۹۹	۱۰۳	۶۵۳۹۷۷۸	-۳	-۱۷۰۳۸۵	۶۶۰۱۳۱۵	۲۵۰۸۱۵	۶۳۵۰۵۰۰	۱۳۹۸	۱۴
۵	۳۱۹۹۳۵	۹۳	۹۵	۶۸۵۹۷۱۴	۱۲	۷۶۴۴۸۵	۷۳۶۵۸۰۰	۱۴۰۰۰۰	۷۲۲۵۸۰۰	۱۳۹۹	۱۵

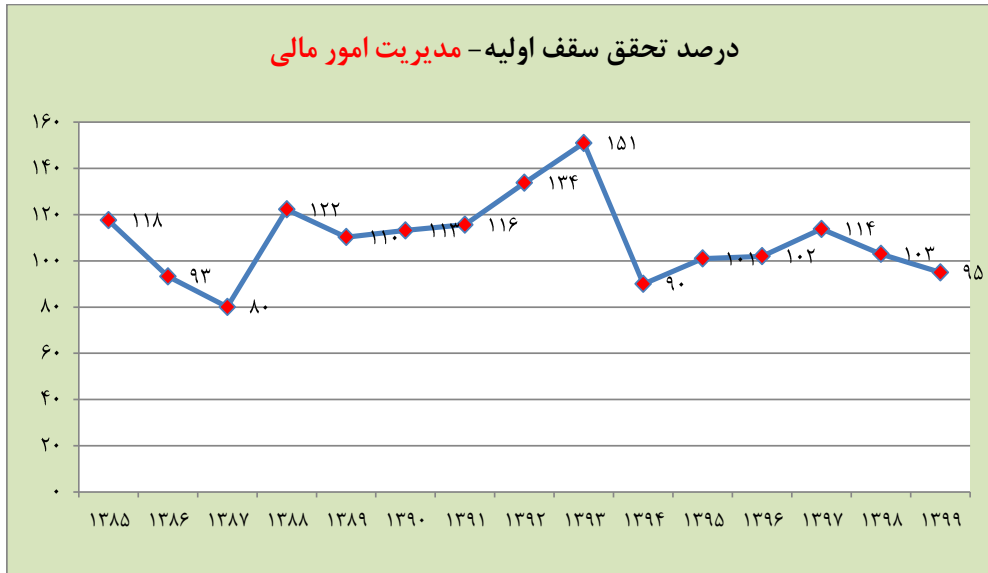


نمودار ۱-۱۱: درآمد وصولی از خزانه و مجموع درآمد مصوب نهایی در سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۹ **مدیریت امور مالی** - مبالغ به میلیون ریال

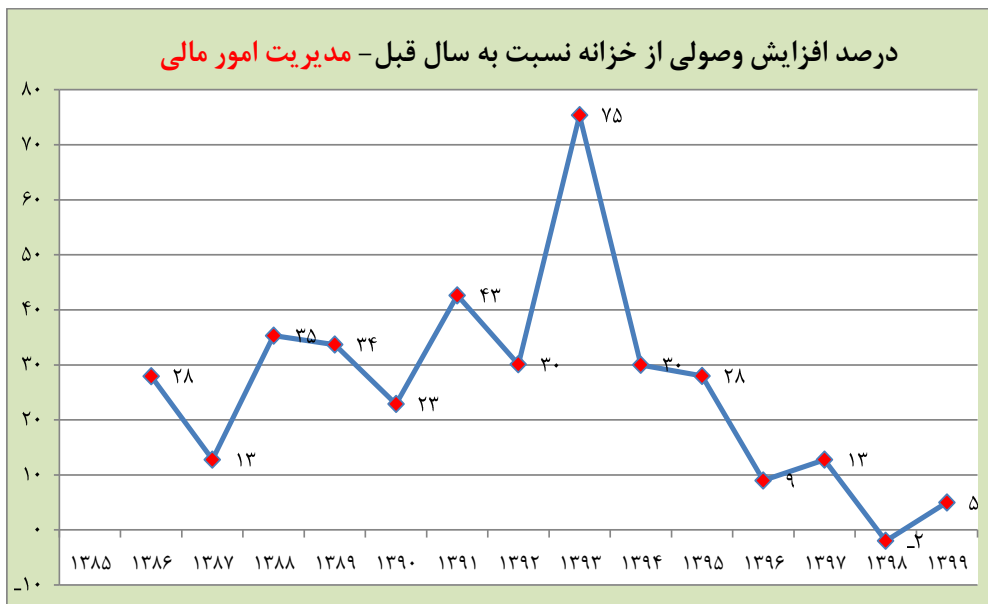




نمودار ۱۲-۱:

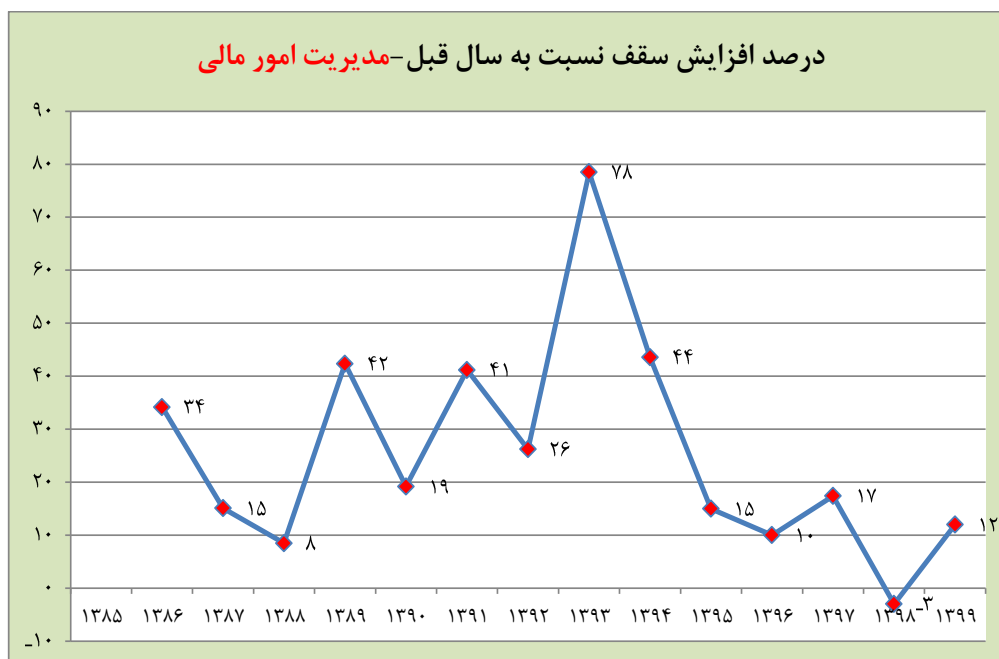


نمودار ۱۳-۱:

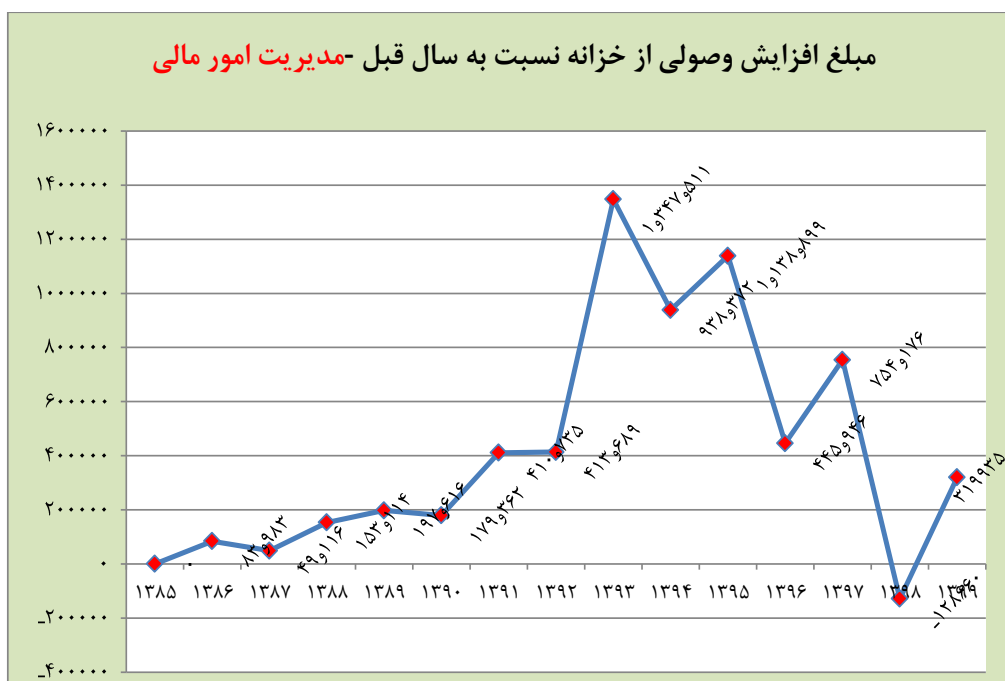




نمودار ۱۴-۱:



نمودار ۱۵-۱:



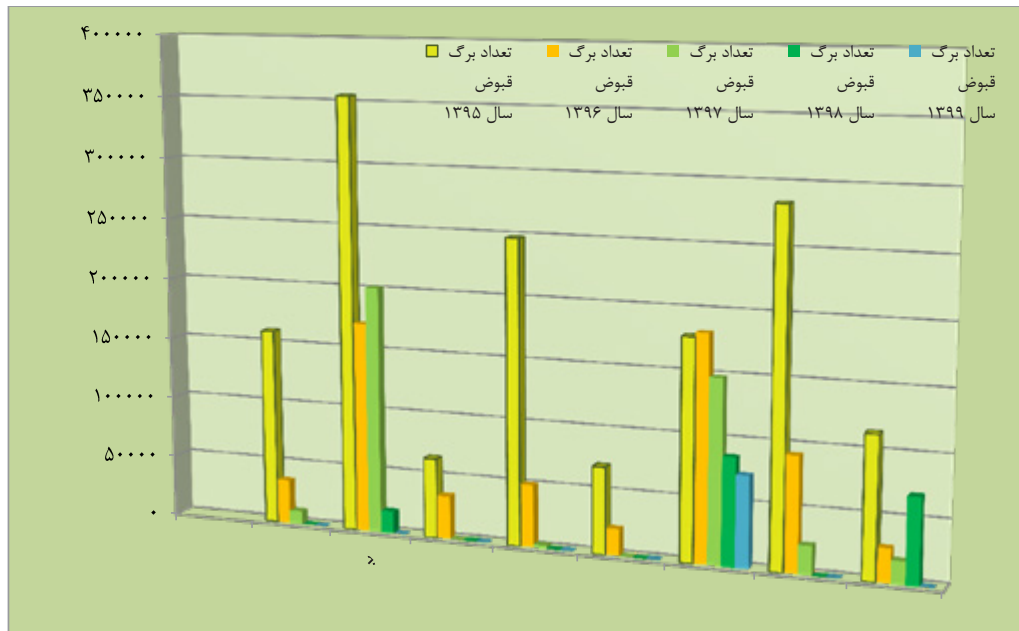


جدول ۱۵-۱: مقایسه مصرف قیوض ربالی مراکز بهداشت تابعه دانشگاه در سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹ - مدیریت امور مالی

ردیف	نام مرکز بهداشت	تعداد واحدهای نصب شده	تعداد بزرگ قیوض سال ۱۳۹۵	تعداد بزرگ قیوض سال ۱۳۹۶	تعداد بزرگ قیوض سال ۱۳۹۷	تعداد بزرگ قیوض سال ۱۳۹۸	تعداد بزرگ قیوض سال ۱۳۹۹	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۵	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۶	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۷	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۸	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۹	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۵	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۶	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۷	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۸	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۹
۱	همدان	۳۱	۱۶۰,۴۰۰	۳۶,۰۰۰	۱۰,۶۰۰	۰	۰	۳۱۰,۳۰۰	۱۳۴,۴۰۰	۲۵,۴۰۰	۱۰,۶۰۰	۰	۶۶	۷۸	۷۱	۱۰۰	۰
۲	نهار	۱۲	۲۵۴,۶۰۰	۱۷۱,۸۰۰	۲۰۱,۵۰۰	۱۸,۱۰۰	۰	۱۱۸,۲۰۰	۱۸۲,۸۰۰	۲۹,۷۰۰	۱۸۳,۴۰۰	۱۸,۱۰۰	۲۵	۵۲	۱۷-	۹۱	۱۰۰
۳	تویسرکان	۱۳	۶۵,۳۰۰	۳۵,۳۰۰	۰	۰	۰	۳۲۶,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۲۵,۳۰۰	۰	۰	۷۸	۴۶	۱۰۰	۱۰۰	۰
۴	رزن	۱۵	۳۴۷,۹۰۰	۵۰,۹۰۰	۲,۷۰۰	۰	۰	۲۰۳,۷۰۰	۱۹۷,۰۰۰	۴۸,۳۰۰	۲,۷۰۰	۰	۴۵	۷۹	۹۵	۱۰۰	۰
۵	قائمین	۳	۷۰,۸۰۰	۳۱,۷۰۰	۰	۰	۰	۵۷,۱۰۰	۴۹,۱۰۰	۳۱,۷۰۰	۰	۰	۴۵	۶۹	۱۰۰	۱۰۰	۰
۶	کیودآهنگ	۱۲	۱۷۹,۰۰۰	۱۸۲,۶۰۰	۱۴۸,۶۰۰	۸۷,۳۰۰	۷۳,۹۰۰	۱۷۲,۶۰۰	۳,۶۰۰	۳۴,۰۰۰	۶۱,۳۰۰	۱۳,۴۰۰	۴۹	۲-	۱۹	۴۱	۱۵
۷	ملایر	۲۱	۲۸۴,۱۰۰	۹۳,۱۰۰	۲۳,۶۰۰	۰	۰	۲۷۷,۴۰۰	۱۹۱,۰۰۰	۶۹,۵۰۰	۲۳,۶۰۰	۰	۴۹	۶۷	۷۵	۱۰۰	۰
۸	نیاوند	۱۶	۱۱۴,۳۰۰	۳۷,۵۰۰	۱۸,۴۰۰	۶۹,۴۰۰	۰	۱۱,۲۰۰	۸۶,۸۰۰	۹,۱۰۰	۵۱,۰۰۰	۶۹,۴۰۰	۹	۷۶	۳۳	۲۷۷-	۱۰۰
	جمع کل:	۱۲۳	۱,۴۷۶,۴۰۰	۶۱۸,۹۰۰	۴۰۵,۴۰۰	۱۷۴,۸۰۰	۷۳,۹۰۰	۱,۳۸۶,۵۰۰	۸۵۷,۵۰۰	۲۱۳,۵۰۰	۲۳۰,۶۰۰	۱۰۰,۹۰۰	۵۰	۵۹	۳۴	۵۷	۵۸



### نمودار ۱۶-۱: تعداد برگ قبوض - مدیریت امور مالی



### جدول ۱۶-۱: تعداد برگ قبوض - مدیریت امور مالی

شرح	کاهش تعداد قبوض	هزینه چاپ هر برگ قبض (ریال)	مبلغ صرفه جویی (ریال)
تعداد قبوض صرفه جویی در سال ۱۳۹۴	۱,۴۸۸,۳۰۰	۲۰۰	۲۹۷,۶۶۰,۰۰۰
تعداد قبوض صرفه جویی در سال ۱۳۹۵	۱,۵۱۵,۵۰۰	۲۰۰	۳۰۳,۱۰۰,۰۰۰
تعداد قبوض صرفه جویی در سال ۱۳۹۶	۸۹۲,۳۰۰	۲۲۰	۱۹۶,۳۰۶,۰۰۰
تعداد قبوض صرفه جویی در سال ۱۳۹۷	۲۱۳,۵۰۰	۲۲۰	۴۶,۹۷۰,۰۰۰
تعداد قبوض صرفه جویی در سال ۱۳۹۸	۲۳۰,۶۰۰	۲۲۰	۵۰,۷۳۲,۰۰۰
جمع صرفه جویی سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۸	۵,۱۹۳,۴۰۰		۱,۰۲۲,۷۴۸,۰۰۰
جمع صرفه جویی سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۵,۲۹۴,۳۰۰		۱,۰۴۴,۹۴۶,۰۰۰

توضیح: مبلغ صرفه جویی مذکور تنها در هزینه چاپ قبوض ریالی میباشد. سایر هزینه های مرتبط با قبوض اعم از هزینه ایاب و ذهاب و ماموریت مسئولین درآمد شهرستانها به ستاد جهت تحویل قبوض و همچنین هزینه های توزیع قبوض به واحدهای تابعه مراکز بهداشت نیز از موارد صرفه جویی میباشد



جدول ۱۷-۱: درآمدهای اختصاصی دانشگاه وصولی از خزانه در سالهای ۱۳۹۶ لغایت سال ۱۳۹۹ (ارقام به میلیون ریال) - مدیریت امور مالی														
ماه	بیمه ای							نقدی						
	۹۹	۹۸	۹۷	۹۶	۹۹	۹۸	۹۷	۹۶	۹۹	۹۸	۹۷	۹۶	۹۹	
فروردین	۲۰۰,۲۵۹	۲۲۳,۲۷۳	۱۱۳,۵۰۴	۳۸۲,۷۵۴	۱۶۰,۹۷۴	۱۶۴,۵۶۶	۶۹,۳۲۶	۳۳۰,۴۱۶	۳۹,۳۸۵	۵۸,۷۰۷	۴۴,۱۷۸	۵۲,۳۳۸	۴۴,۱۷۸	
اردیبهشت	۷۶۰,۹۶۷	۳۶۲,۲۶۹	۳۹۷,۳۷۵	۳۷۹,۹۱۷	۶۷۷,۸۲۶	۲۵۱,۹۵۲	۳۱۸,۱۹۲	۳۴۷,۸۷۳	۸۳,۱۴۱	۱۱۰,۳۱۶	۷۹,۱۸۴	۱۳۲,۰۴۴	۷۹,۱۸۴	
خرداد	۳۵۸,۵۶۴	۲۸۳,۱۱۷	۳۳۶,۶۸۹	۳۸۴,۹۰۳	۲۱۸,۱۸۱	۱۲۵,۴۶۱	۲۰۲,۷۱۴	۳۱۴,۶۱۶	۱۴۰,۳۸۳	۱۵۷,۶۵۶	۱۳۳,۹۷۵	۷۰,۲۸۷	۱۳۳,۹۷۵	
تیر	۴۲۹,۴۱۹	۹۰۸,۴۵۴	۴۱۵,۸۹۸	۲۵۳,۷۶۸	۲۹۴,۹۲۶	۷۵۸,۸۲۴	۲۷۸,۹۲۱	۱۲۳,۳۵۱	۱۳۴,۴۹۲	۱۴۹,۶۳۰	۱۳۶,۹۷۷	۱۳۰,۴۱۷	۱۳۶,۹۷۷	
مرداد	۸۹۹,۵۱۲	۴۹۴,۴۴۳	۵۱۲,۸۲۳	۳۶۷,۲۱۲	۷۴۷,۱۹۵	۳۲۹,۰۳۱	۳۹۱,۰۰۹	۲۶۰,۱۸۲	۱۵۲,۳۱۷	۱۶۵,۴۱۳	۱۲۱,۸۱۴	۱۰۷,۰۳۰	۱۶۵,۴۱۳	
شهریور	۳۷۵,۰۸۶	۴۹۸,۳۰۴	۶۷۰,۷۹۸	۵۱۵,۹۶۵	۲۱۲,۵۷۱	۳۰۱,۸۹۷	۵۳۸,۱۶۲	۳۳۵,۶۷۷	۱۶۲,۵۱۵	۱۹۶,۴۰۷	۱۳۲,۶۳۶	۱۸۰,۲۸۸	۱۳۲,۶۳۶	
مهر	۳۳۷,۹۷۸	۶۸۱,۱۶۹	۵۷۹,۴۴۸	۱۱۵,۶۵۰	۱۶۸,۰۲۷	۵۱۲,۵۸۳	۴۳۷,۲۳۶	۲۹,۶۵۴	۱۶۹,۹۵۱	۱۶۹,۱۸۶	۱۴۲,۲۱۲	۸۵,۹۹۶	۱۶۹,۱۸۶	
آبان	۴۵۲,۶۹۵	۲۵۴,۹۳۶	۴۱۵,۷۴۱	۵۴۴,۰۵۲	۲۶۰,۷۲۶	۱۴۵,۳۴۲	۲۹۰,۱۸۰	۴۴۳,۶۰۱	۱۹۱,۹۷۰	۱۰۹,۵۹۴	۱۲۵,۵۶۱	۱۰۰,۴۵۱	۱۰۹,۵۹۴	
آذر	۶۶۲,۱۸۹	۴۳۶,۱۳۶	۴۷۳,۳۹۰	۳۸۶,۱۲۸	۳۴۴,۰۶۲	۲۷۸,۶۳۲	۳۳۸,۳۷۷	۲۹۰,۹۶۸	۴۱۸,۱۲۷	۱۵۷,۵۰۴	۱۳۵,۰۱۴	۹۵,۱۶۰	۱۳۵,۰۱۴	
دی	۱۰,۵۴۰,۲۹۹	۹۶۵,۱۶۳	۳۴۵,۰۸۲	۳۷۱,۲۸۳	۸۴۳,۱۹۲	۸۰۳,۸۶۴	۲۲۸,۰۰۳	۲۴۶,۱۰۸	۲۱۱,۱۰۷	۱۶۱,۲۹۹	۱۱۷,۰۷۸	۱۲۵,۱۷۵	۱۱۷,۰۷۸	
بهمن	۵۶۸,۷۹۳	۴۶۶,۲۲۰	۹۲۵,۹۶۹	۹۹۸,۳۹۳	۳۵۲,۱۵۳	۳۰۱,۱۶۰	۷۷۶,۸۴۵	۸۴۸,۷۸۵	۲۱۶,۶۴۰	۱۶۵,۰۵۹	۱۴۹,۱۲۴	۱۴۹,۶۰۸	۱۶۵,۰۵۹	
اسفند	۷۵۹,۹۵۳	۹۶۵,۶۹۴	۸۰۰,۶۴۲	۹۵۸,۹۱۰	۴۸۱,۹۶۰	۷۶۸,۶۰۱	۶۰۴,۲۵۳	۸۱۱,۴۷۷	۲۷۷,۹۹۳	۱۹۷,۰۹۴	۱۹۶,۳۸۹	۱۴۷,۴۳۳	۱۹۷,۰۹۴	
جمع کل	۶,۸۵۹,۷۱۴	۶,۵۳۹,۷۷۹	۵,۹۸۷,۳۶۰	۵,۶۵۸,۹۳۵	۴,۶۶۱,۷۹۴	۴,۷۴۱,۹۱۳	۴,۴۷۳,۲۱۸	۴,۲۸۲,۷۰۸	۲,۱۹۷,۹۱۹	۱,۷۹۷,۸۶۶	۱,۵۱۴,۱۴۲	۱,۳۷۶,۲۲۷	۱,۷۹۷,۸۶۶	





نمودار ۱۷-۱: مقایسه ای درآمدهای نقدی سالهای ۹۶ تا ۹۹ - مدیریت امور مالی





جدول ۱۸-۱: درآمدهای اختصاصی دانشگاه وصولی از خزانه در سال ۱۳۹۹ (ارقام به ریال) - مدیریت مالی

ردیف	تاریخ	مبلغ تایید شده	کسور ۳٪ خزانه	مبلغ نهایی وصولی	درصد	شماره حواله
۱	۲۴/۰۱/۹۹	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۱
۲	۰۳/۰۲/۹۹	۳۷۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۷۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۲
۳	۰۴/۰۲/۹۹	۷۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۷۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	حواله ۲
۴	۱۴/۰۲/۹۹	۱۳۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۳۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	حواله ۲
۵	۲۰/۰۲/۹۹	۱۸۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۸۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۲
۶	۲۰/۰۳/۹۹	۳۵۸,۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۵۸,۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۳
۷	۰۲/۰۴/۹۹	۵۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۵۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	حواله ۴
۸	۲۲/۰۴/۹۹	۳۷۷,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۷۷,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶	حواله ۴
۹	۰۵/۰۵/۹۹	۶۷۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۶۷۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	حواله ۵
۱۰	۲۲/۰۵/۹۹	۲۰۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۰۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۵
۱۱	۲۳/۰۵/۹۹	۱۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	حواله ۵
۱۲	۰۳/۰۶/۹۹	۱۱۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۱۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	حواله ۶
۱۳	۲۵/۰۶/۹۹	۲۶۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۶۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	حواله ۶
۱۴	۲۰/۰۷/۹۹	۳۳۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۳۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۷
۱۵	۰۶/۰۸/۹۹	۱۲۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۲۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	حواله ۸
۱۶	۲۱/۰۸/۹۹	۳۲۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۲۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۸
۱۷	۰۳/۰۹/۹۹	۳۴۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۴۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۹
۱۸	۱۸/۰۹/۹۹	۳۱۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۱۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۹
۱۹	۰۶/۱۰/۹۹	۲۶۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۶۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	حواله ۱۰
۲۰	۲۳/۱۰/۹۹	۷۹۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۷۹۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲	حواله ۱۰
۲۱	۰۵/۱۱/۹۹	۶۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۶۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	حواله ۱۱
۲۲	۲۳/۱۱/۹۹	۵۰۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۵۰۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷	حواله ۱۱
۲۳	۰۴/۱۲/۹۹	۳۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۱۲
۲۴	۱۸/۱۲/۹۹	۱۳۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۳۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	حواله ۱۲
۲۵	۲۳/۱۲/۹۹	۴۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۴۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	حواله ۱۳
۲۶	۲۶/۱۲/۹۹	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۱۳
۲۷	۲۸/۱۲/۹۹	۲,۵۱۳,۵۷۸,۱۱۲		۲,۵۱۳,۵۷۸,۱۱۲	۰	حواله ۱۳
جمع		۶,۸۵۹,۷۱۳,۵۷۸,۱۱۲	۰	۶,۸۵۹,۷۱۳,۵۷۸,۱۱۲	۱۰۰	

۹۳.۱۳      ۶,۸۵۹,۷۱۳,۵۷۸,۱۱۲      مبلغ کل وصولی  
مبلغ سقف مصوب      ۷,۳۶۵,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰  
درصد درآمد وصولی



جدول ۱-۹: سقف مصوب درآمدهای اختصاصی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹ - مدیریت مالی

ردیف	برنامه جدید	عنوان برنامه	سقف مصوب	افزایش نامه	افزایش نامه	افزایش نامه	جمع افزایش و کاهش	جمع نهایی سقف مصوب
۱	۱۶۰,۱۰۰,۲۰۰,۰۰۰	برنامه ارائه خدمات بهداشت روستایی	۸۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۸۱۸/۱۰۰	۲۰,۲۴/۱۰۰	۲۰,۳۱/۱۰۰	۰	۸۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	۱۶۰,۱۰۰,۳۰۰,۰۰۰	برنامه ارائه خدمات بهداشت شهری	۳۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	۱۶۰,۳۰۰,۱۰۰,۰۰۰	برنامه ارائه خدمات درمانی	۴,۶۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۴۳۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۴۳۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	۱۶۰,۲۰۰,۵۰۰,۰۰۰	برنامه تامین دارو در خدمات درمانی	۱,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۳۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۳۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۴۳۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
	جمع برنامه بهداشتی درمانی همدان - کد در آمدی ۱۴۰۱۰۴ (۱-۱۳۳۹۰۰)		۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱	۱۸۰,۳۰۰,۴۰۰,۰۰۰	آموزش نیروی انسانی متخصص - پزشکی و پیراپزشکی	۱۸۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۳۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	۱۸۰,۳۰۰,۴۸۰,۰۰۰	خدمات رفاهی فرهنگی ورزشی به دانشجویان-پزشکی و پیراپزشکی	۲۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰			۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	۱۸۰,۵۰۰,۴۰۰,۰۰۰	پژوهشهای توسعه ای دانشگاهی-پزشکی و پیراپزشکی	۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰			۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
	جمع برنامه آموزش همدان - کد در آمدی ۱۴۰۱۰۳ (۲-۱۳۳۹۰۰)		۲۲۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱	۱۸۰,۳۰۰,۴۸۰,۰۰۰	خدمات رفاهی فرهنگی ورزشی به دانشجویان-پزشکی و پیراپزشکی	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰				۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
	جمع برنامه آموزش نهاوند - کد در آمدی ۱۴۰۱۰۳ (۳-۱۳۳۹۰۰)		۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
	جمع کل:		۷,۲۲۵,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۳۶۵,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	اقدامات سال ۱۳۹۹	توضیحات
سامانه اتوماسیون اداری تحت وب	<ul style="list-style-type: none"> <li>ثبت و گردش مکاتبات اداری و فرم‌های سازمانی بدون کاغذ در بستر وب</li> </ul>	توسعه کاربران به ۳۳۴۷ کاربر	بهره برداری در کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
سامانه مبادله موافقت‌نامه بودجه	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت اطلاعات تبادل موافقت‌نامه بودجه و اعتبارات واحدهای تابعه با مدیریت بودجه</li> </ul>	پشتیبانی فنی و نگهداشت کل واحدهای تابعه	بهره برداری در سال ۱۳۹۴
سامانه جامع اداری مالی دانشگاه ERP	<ul style="list-style-type: none"> <li>سامانه نظام پیشنهادات</li> <li>توسعه قابلیت‌های سامانه آموزش</li> <li>(مدیریت اطلاعات آموزشی پرسنل دانشگاه)</li> <li>سامانه تشکیلات</li> <li>(مدیریت اطلاعات چارت، پستهای سازمانی و عناوین شغلی دانشگاه)</li> <li>سامانه بازتشیستی</li> <li>سامانه رفاه</li> <li>سامانه مأموریت مرخصی</li> <li>پورتال کارکنان</li> <li>سامانه حقوق دستمزد پرسنل دانشگاه</li> <li>سامانه انبار</li> <li>راه اندازی بانک اطلاعاتی مدیران</li> </ul>	پشتیبانی فنی و نگهداشت و بروزرسانی سامانه  اعمال تغییرات و تطابق با قوانین و مقررات جدید ابلاغی	بهره برداری در کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
	<ul style="list-style-type: none"> <li>طراحی و توسعه سامانه ارزشیابی سالیانه پرسنل</li> </ul>	ستاد دانشگاه	راه اندازی عملیاتی در کل واحدهای دانشگاه
سامانه تولید و مدیریت وب سایتهای دانشگاه	<ul style="list-style-type: none"> <li>راه‌اندازی و آموزش سامانه جدید/ تولید وب‌سایتهای جدید بدون هزینه مجدد توسعه وب سایتهای انگلیسی دانشگاه</li> <li>خریداری زیرساخت جدید پرتال دانشگاه</li> </ul>	جمعاً ۱۹۳ وب سایت راه‌اندازی ۱۷ سایت جدید	سامانه جدید مدیریت وب سایتهای با رونمایی از سایت اصلی در کنار سامانه قبلی شروع به بهره برداری گردید.
سامانه مدیریت اینترنت دانشگاه	<ul style="list-style-type: none"> <li>سامانه جدید حساب کاربران اینترنت DELTA SIB</li> </ul>	پشتیبانی و پایش منظم کاربران اینترنت	ارتقا پهنای باند دسترسی اعضای هیئت علمی
توسعه و پشتیبانی سامانه مدیریت ایمیل دانشگاه	<ul style="list-style-type: none"> <li>ساخت و پشتیبانی ایمیل‌های دانشجویی، اساتید و پرسنل دانشگاه</li> <li>ارتقاء نرم افزار مدیریت ایمیل</li> </ul>	پشتیبانی و پایش منظم کاربران ایمیل	
سامانه نظام نوین مالی	<ul style="list-style-type: none"> <li>پشتیبانی سامانه حسابداری تعهدی</li> </ul>	پشتیبانی فنی و نگهداشت کل واحدهای تابعه	---



ادامه جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۹	توضیحات
سامانه مدیریت همایشهای دانشگاه	تولید و مدیریت وب سایت همایشها و کنفرانسها- ثبت نام، ارسال مقالات، داوری، انتشار - اطلاع رسانی همایشها	-	مجموعاً ۱۸ پایگاه همایش در حال بهره برداری است
سامانه مدیریت تجهیزات پزشکی	مدیریت اطلاعات دستگاهها و تجهیزات پزشکی و خدمات نگهداری آنها	پشتیبانی فنی و نگهداشت کل واحدهای تابعه	راهبری توسط مدیریت تجهیزات پزشکی دانشگاه
نرم افزار حضور و غیاب	توسعه سامانه در واحدهای تابعه فاقد نرم افزار حضور و غیاب	طی تشریفات فنی و قانونی انتخاب پیمانکار استقرار سامانه یکپارچه در دانشگاه	توسعه مراکز جدید/ جمعاً ۲۵۰ استقرار در مراکز بهداشتی درمانی و شهرستانها
سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستانی	اجرای دستور العملهای ابلاغی وزارت بهداشت توسعه ساختار نظام ارجاع الکترونیک توسعه زیرساخت اتصال به سامانه نوبت دهی توسعه صندوق الکترونیک توسعه بخشنامه بیماران صعب العلاج اتصال به سامانه رسیدگی الکترونیک اسناد بستری توسعه زیرساخت نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک	پشتیبانی فنی و نگهداشت سامانه	۱۵ بیمارستان تابعه دانشگاه
سامانه پرونده الکترونیک سلامت سپاس	- ایجاد و بهره برداری از سرویس های جدید سامانه سپاس مطابق دستورالعملهای اجرایی وزارت متبوع و بروز رسانی آنها	پشتیبانی فنی و نگهداشت سامانه	۱۵ بیمارستان تابعه دانشگاه
سامانه مدیریت تصاویر پزشکی PACS	امکان انتقال ، ذخیره ، بازیابی و نمایش تصاویر پزشکی از طریق رایانه  راه اندازی سامانه دسترسی یکپارچه به تصاویر همه مراکز <i>pacs.umsha.ac.ir</i>	نصب و راه اندازی در کلیه بیمارستانهای تابعه	۱۵ بیمارستان و کلینیک تابعه دانشگاه
سامانه مدیریت مصرف انرژی	ثبت و مدیریت اطلاعات مصرف انرژی کلیه واحدهای تابعه	توسعه و پشتیبانی کل واحدهای تابعه	راه اندازی در سال ۹۳
	نصب و راه اندازی در سایر دانشگاههای علوم پزشکی کشور مطابق توافق با وزارت متبوع	نصب و راه اندازی در سایر دانشگاه ها	---



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۹	توضیحات
سامانه مدیریت دفتر پرستاری بیمارستان	-	پشتیبانی فنی و نگهداشت سامانه	۱۴ بیمارستان تابعه دانشگاه
سامانه مجلات علمی الکترونیک	تغییر سامانه مجلات لاتین دانشگاه ثبت نام، ارسال مقالات، داوری الکترونیک، انتشار و ویراستاری الکترونیک	پشتیبانی فنی ۷ مجله فارسی و ۸ مجله لاتین	مجموعاً از دو محصول برای راه اندازی و مدیریت مجلات دانشگاه در حال بهره برداری است
سامانه مدیریت رزرو و توزیع غذا بیمارستانی	رزرو اینترنتی غذا نسخه موبایل محاسبات مالی	راه اندازی تسخه جدید در بیمارستان ولیعصر رزن	پشتیبانی و نگهداشت سامانه
سامانه تغذیه دانشجویی	رزرو اینترنتی غذا و پرداخت الکترونیک	پشتیبانی فنی و نگهداشت سامانه	پشتیبانی دانشکده های مستقر پردیس همدان و نهاوند و ملایر
سامانه نوبت دهی الکترونیکی	نوبت دهی الکترونیکی به صورت تلفن هوشمند / اینترنتی، موبایلی و حضوری	راه اندازی سامانه یکپارچه جدید در کلیه بیمارستانها و کلینیکهای ویژه دانشگاه	مرکز نصب و راه اندازی در ۱۹ مرکز
نرم افزار مدیریت پشتیبانی تجهیزات رایانه ای گاما	ثبت و پیگیری کلیه اطلاعات تجهیزات رایانه ای و درخواست های خدمات رایانه ای	پشتیبانی و توسعه سامانه در واحدهای تابعه	راه اندازی در سال ۹۳
سامانه آزمون الکترونیکی دانشگاه	سامانه برگزاری دوره های الکترونیکی و آزمون های الکترونیکی	پشتیبانی و نگهداشت فنی دوره های ضمن خدمت کارکنان	راه اندازی در سال ۹۳ افزایش بهره بهره برداری از سامانه با شیوع کرونا
نرم افزار کلاس مجازی دانشگاه	برگزاری کلاس های مجازی و جلسات ویدئو کنفرانس	پشتیبانی و نگهداشت فنی	راه اندازی در سال ۹۳ افزایش بهره بهره برداری از سامانه با شیوع کرونا
سامانه اتوماسیون فوریت های پزشکی	تلفن VOIP سامانه ثبت تماسهای تلفنی سامانه اعزام سامانه ثبت اطلاعات ماموریت سامانه تحویل به بیمارستان	نصب و راه اندازی سامانه در شهرستان همدان	بهره برداری توسط مدیریت فوریت های پزشکی دانشگاه



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۹	توضیحات
سامانه بایگانی اسناد	بایگانی و مدیریت اسناد پرونده‌های آموزشی، غذا و دارو، اسناد پرسنلی	پشتیبانی و نگهداشت فنی	معاونت آموزشی، معاونت غذا دارو، مدیریت نیروی انسانی
سامانه هم‌آوا	سامانه جدید مدیریت امور آموزشی دانشگاه	پشتیبانی و نگهداشت فنی	بهره‌برداری توسط معاونت آموزشی
سیب سامانه یکپارچه بهداشتی	ثبت و مدیریت پرونده الکترونیکی خدمات و مراقبت‌های بهداشتی مراکز جامع سلامت، خانه ها و پایگاه‌های بهداشت	پشتیبانی و نگهداشت فنی راه اندازی سامانه واکسیناسیون COVID	بهره‌برداری توسط معاونت بهداشتی
سامانه مدیریت کلینیک‌های تخصصی دانشگاه	پذیرش و ارایه خدمات در کلینیک‌های تخصصی دانشگاه	پشتیبانی و نگهداشت فنی	۱۳۹۵-۱۳۹۴ راه اندازی در ۷ کلینیک تخصصی در دانشگاه
سامانه دریافت خودکار نتایج آزمایشگاه از دستگاه ها	اتصال سامانه مدیریت بیمارستانی به دستگاه های آزمایشگاهی	پشتیبانی و نگهداشت فنی	بیمارستان بعثت و سینا
سامانه تجمیع حسابهای درآمدی دانشگاه	بستن حسابهای درآمدی واحدهای تابعه ارتباط از طریق وب سرویس با بانکهای عامل	راه‌اندازی سامانه جدید از سرویس بانک رفاه	راه اندازی در کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
سامانه مدیریت و پایش زنجیره سرد	پایش نگهداری واکسن در یخچال‌های واحدهای بهداشتی درمانی دانشگاه	پشتیبانی و نگهداشت فنی	بهره‌برداری توسط معاونت بهداشتی
سامانه آماری دانشگاه	تولید و مدیریت فرم‌های جمع-آوری اطلاعات و شاخص‌های آماری از واحدهای تابعه	توسعه نیازهای جدید پشتیبانی و نگهداشت فنی	اداره آمار و اطلاعات مدیریت فاوا دانشگاه
سامانه مدیریت درآمد مراکز بهداشتی درمانی اطلس	پذیرش و صندوق و تجمیع درآمد واحدهای بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه	پشتیبانی و نگهداشت فنی	-
سامانه ثبت گزارش کار بالینی دانشجویان (دستبازی، کارآموزی، کارورزی) LOG BOOK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• کمک به دستیار در جهت ثبت دقیق و کامل تجربیات عملی</li> <li>• کمک به استادان در ارزیابی روند آموزش هر دستیار</li> <li>• کمک به مسئولین آموزش گروه مربوطه در ارزیابی میزان موفقیت</li> </ul>	پشتیبانی و نگهداشت فنی	بهره‌برداری توسط معاونت آموزشی



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۹	توضیحات
سامانه مدیریت قراردادهای دانشگاه ساقر	ثبت و بایگانی اطلاعات قراردادهای نیروهای بکاپی شده شرکتی	پشتیبانی و نگهداشت فنی	ستاد
سامانه آرشیو روابط عمومی	مدیریت آرشیو تصاویر و فیلم روابط عمومی دانشگاه	نصب و راه اندازی	بهره‌برداری توسط معاونت تحقیقات
سامانه برگزاری و مدیریت آزمونهای استخدامی	ثبت نام، بررسی، برگزاری، تصحیح و اعلام نتایج آزمونهای استخدامی	تهیه و استقرار سامانه جدید	<i>Azmoon.umsha.ac.ir</i>
سامانه مدیریت نقلیه و درخواست خودرو	بانک اطلاعات خودروها و رانندگان فرایند الکترونیکی درخواست و تخصیص خودرو ثبت و پایش مسیر طی شده ناوگان	تهیه و استقرار سامانه در ستاد و نقلیه مرکزی دانشگاه	<i>Khodro.umsha.ac.ir</i>
مخزن اطلاعات پژوهشی دانشگاه <i>Eprint</i>	مخزن اطلاعات پژوهشی و آموزشی و	راه اندازی سامانه	بهره‌برداری توسط معاونت تحقیقات
سامانه اعلام نتایج آزمایشگاه ها	اعلام نتایج آزمایشات سرپایی بیمارستانهای تابعه دانشگاه	راه اندازی و استقرار سامانه	<i>Sanad.umsha.ac.ir</i>
سامانه مدیریت اطلاعات پژوهشی ژبرو	ثبت و داوری طرح‌های تحقیقاتی و گزارش نهایی سوابق و رزومه اساتید	پشتیبانی و نگهداشت فنی	بهره‌برداری توسط معاونت تحقیقات
پورتال کتابخانه مرکزی دانشگاه	مدیریت امور کتابخانه مرکزی و کتابخانه های دانشکده ها و بیمارستانها	پشتیبانی و نگهداشت فنی	۱۷ کتابخانه در سطح استان





جدول ۲۱-۱: آمار کاربران واحدهای بهره‌بردار سامانه اتوماسیون اداری-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

عنوان	تعداد
کل کاربران فعال	۳۳۴۷
کاربران شهرستان ملایر	۲۸۲
کاربران شهرستان نهاوند	۱۹۸
کاربران شهرستان تویسرکان	۱۳۳
کاربران شهرستان رزن	۱۱۸
کاربران شهرستان کبودرآهنگ	۱۲۱
کاربران شهرستان فامنین	۸۷
کاربران شهرستان همدان و بهار	۲۳۹۷

جدول ۲۲-۱: آمار مکاتبات انجام شده از سامانه اتوماسیون به تفکیک نوع-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

عنوان	تعداد
کل پیش نویس ها	۸۱۳۴۵۹
کل نامه های صادره	۶۲۹۵۴۴
کل نامه های وارده	۱۰۲۶۱۹
دبیرخانه های فعال	۱۸۴

جدول ۲۳-۱: کاربران HIS و نرسینگ سال ۱۳۹۹-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

مورد	تعداد
سرورهای HIS	۱۴
سرورهای پشتیبان	۱۴
سرورهای کلینیک‌های ویژه	۶
کاربران HIS در ۱۴ بیمارستان تابعه دانشگاه	۵۴۴۰
واحدهای کاری HIS	۱۵۳۸
سرورهای نرم افزار مدیریت پرستاری (نرسینگ)	۱۴
کاربران نرم افزار مدیریت پرستاری (نرسینگ)	۵۱۶
سرور سامانه ثبت ماموریت های اورژانس ۱۱۵	۱
ایستگاههای کاری سامانه ثبت ماموریت های اورژانس ۱۱۵	۱۰
کاربران سامانه ثبت ماموریت های اورژانس ۱۱۵	۳۴۱



جدول ۲۴-۱: کاربران و واحدهای تحت پوشش سامانه HIS به تفکیک بیمارستانها در سال ۱۳۹۹

ردیف	واحد	تعداد کاربران HIS	تعداد ایستگاههای کاری HIS
۱	بعثت	۶۴۶	۴۱۵
۲	قلب فرشچیان	۴۱۴	۹۸
۳	فرشچیان سینا	۵۰۰	۱۴۳
۴	فاطمیه	۵۳۲	۱۴۸
۵	بهشتی	۵۱۱	۱۷۵
۶	امام حسین ع	۱۷۹	۵۳
۷	مهر	۲۴۹	۳۹
۸	علیمرادیان	۲۸۱	۵۰
۹	شهید قدوسی	۱۸۹	۴۴
۱۰	ولیعصر ع تویسرکان	۳۷۱	۷۷
۱۱	آیت الله بهاری	۱۱۹	۲۷
۱۲	امام رضا ع	۲۶۴	۳۱
۱۳	ولیعصر ع رزن	۲۹۷	۶۰
۱۴	امام حسن ع	۹۳	۴۸
۱۵	کلینک های تخصصی	۲۴۵	-
	جمع	۴۸۹۰	۱۴۰۸

جدول ۲۵-۱: تعداد آزمونهای دوره های الکترونیکی در سال ۱۳۹۹-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

دوره و آزمونهای الکترونیکی برگزار شده	۲۵۰
---------------------------------------	-----



جدول ۲۶-۱: کاربران و واحدهای تحت پوشش سامانه نرسینگ به تفکیک بیمارستانها در سال ۱۳۹۹ - مدیریت

آمار و فناوری اطلاعات

ردیف	واحد	تعداد کاربران نرسینگ
۱	بعثت	۹۵
۲	قلب فرشچیان	۴۶
۳	فرشچیان سینا	۳۷
۴	فاطمیه	۴۰
۵	بهشتی	۲۳
۶	امام حسین ع	۱۶
۷	مهر	۲۵
۸	علیمرادیان	۲۶
۹	قدوسی	۳۶
۱۰	ولیعصر ع تویسرکان	۲۶
۱۱	آیت الله بهاری	۱۵
۱۲	امام رضا ع	۴۰
۱۳	ولیعصر ع رزن	۵۶
۱۴	امام حسن ع	۷۲
	جمع	۵۵۳

جدول ۲۷-۱: تعداد کاربران اینترنت دانشگاه به تفکیک نوع در سال ۹۹-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

کاربران	تعداد
دانشجویان غیر تحصیلات تکمیلی	۳۷۳۹
تحصیلات تکمیلی	۴۷۹۶
کارشناسان	۴۰۱۷
هیئت علمی	۵۲۶



جدول ۲۸-۱: تعداد کاربران ایمیل دانشگاهی به تفکیک نوع در سال ۹۹-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

کاربران	تعداد
ایمیل های دانشجویی	۴۰۱
ایمیل های هیئت علمی و پرسنل	۱۱۳۹

جدول ۲۹-۱: تعداد کاربران پرتال کارکنان و سامانه اداری مالی در سال ۹۹-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

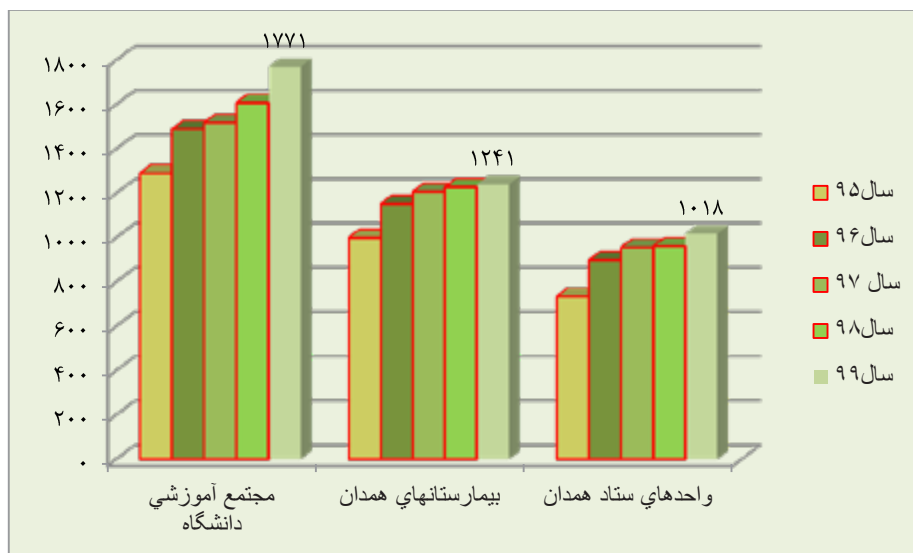
واحد	تعداد
بیمارستانهای شهرستان همدان	۴۷۱۰
ملایر	۱۹۹۶
نهادند	۱۴۲۱
دانشکده ها و هیئت علمی	۱۰۳۷
مرکز بهداشت استان و شهرستان	۱۰۲۴
تویسرکان	۱۱۴۳
بهار	۷۹۹
کبودرآهنگ	۹۴۷
رزن	۹۴۸
معاونت ها	۴۹۳

جدول ۳۰-۱: درخواستهای خدمات رایانه ای و پشتیبانی در سال ۹۹-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

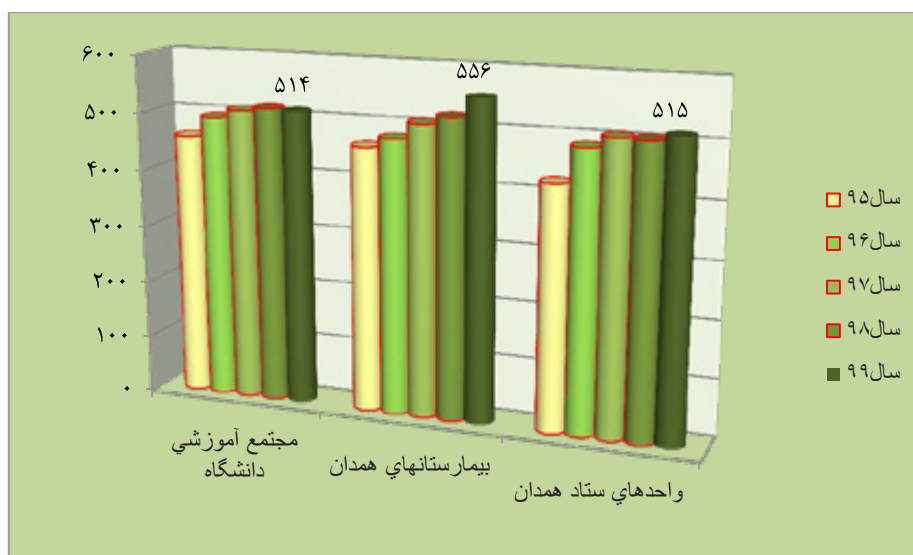
مورد	تعداد
کاربران فعال ثبت کننده و اقدام کننده درخواستها	۲۳۰
تعدادات کل اسناد و درخواست ها	۷۷۵۶
درخواستهای انجام شده	۴۵۲۷
درخواستهای در حال انجام	۲۲۰۶
درخواستهای انجام نشده	۱۰۲۳



نمودار ۱۸-۱: تعداد کامپیوتر در واحدهای تابعه دانشگاه در سطح شهر همدان - مدیریت آمار و فناوری اطلاعات



نمودار ۱۹-۱: تعداد چاپگر در واحدهای تابعه دانشگاه در سطح شهر همدان - مدیریت آمار و فناوری اطلاعات







دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

معاونت بهداشتی

فصل

## نقشه تقسیمات سیاسی ، نقاط جمعیتی و راه های استان همدان



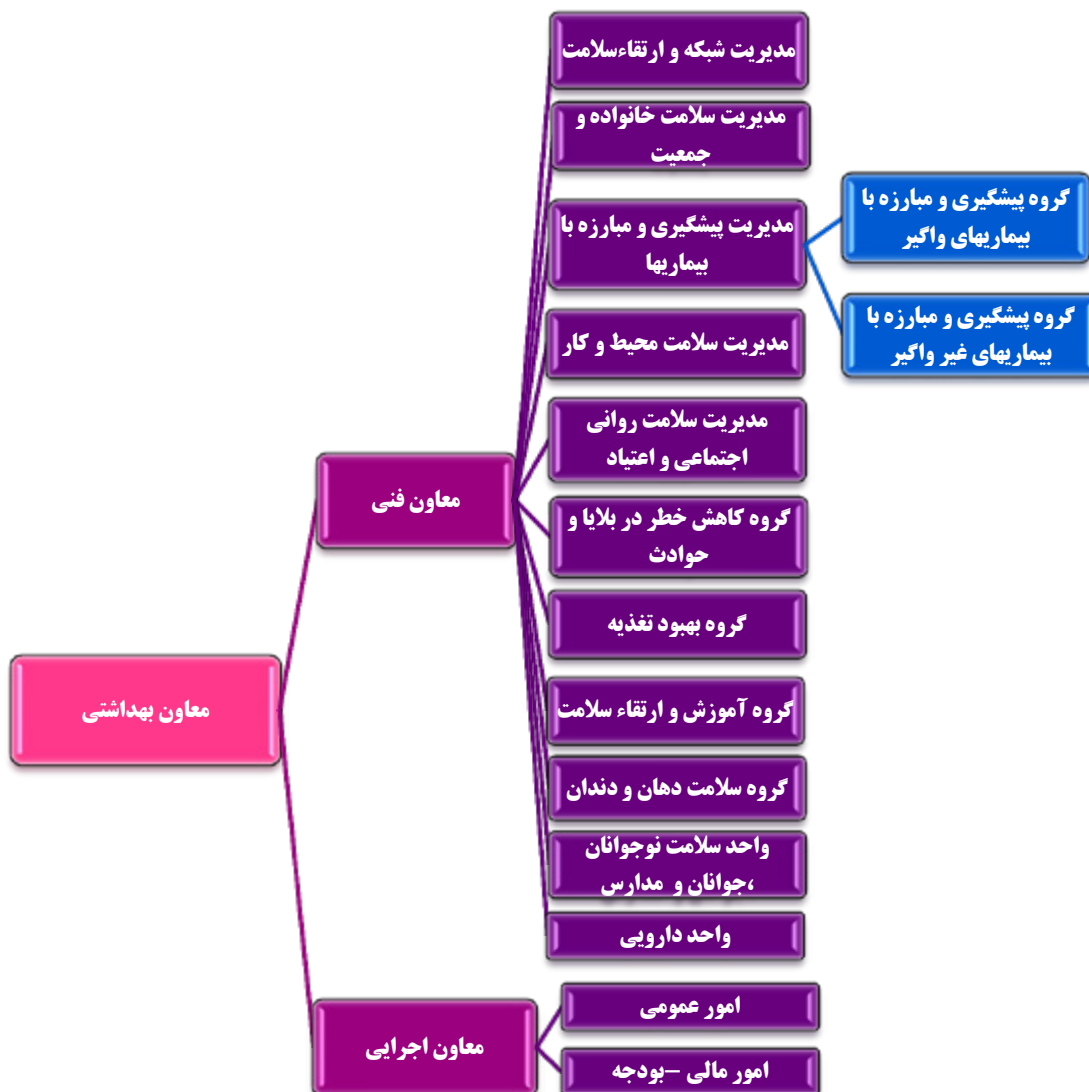




مقدمه :

معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۶۷ هم فکر و همسو با سایر معاونت‌های دانشگاه بر اساس ضوابط و دستورالعمل‌های موجود کشوری، در راستای ارتقای حفظ سلامت جمعیت تحت پوشش در سطح اول با ایجاد هماهنگی با سایر سطوح شبکه و در ارتباط مستقیم با اقشار مختلف جامعه، ایفای نقش می‌کند.

ساختار سازمانی ستاد مرکز بهداشت استان از لحاظ واحدها و گروه‌های عملکردی به شرح ذیل می‌باشد:



پنل مدیریت اطلاعات سلامت  
معاونت بهداشتی  
مرکز بهداشت استان همدان  
سال ۱۳۹۸

مؤشرات الأداء المالية - جداول											
مؤشرات الأداء المالية											
البيان	الفترة المنتهية في 31 ديسمبر				الفترة المنتهية في 31 مارس				البيان	البيان	
	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011			
إجمالي الإيرادات	100	100	100	100	100	100	100	100	إجمالي الإيرادات	إجمالي الإيرادات	
إجمالي المصاريف	85	85	85	85	85	85	85	85	إجمالي المصاريف	إجمالي المصاريف	
إجمالي الأرباح	15	15	15	15	15	15	15	15	إجمالي الأرباح	إجمالي الأرباح	
إجمالي الأرباح قبل الضرائب	15	15	15	15	15	15	15	15	إجمالي الأرباح قبل الضرائب	إجمالي الأرباح قبل الضرائب	
إجمالي الأرباح بعد الضرائب	10	10	10	10	10	10	10	10	إجمالي الأرباح بعد الضرائب	إجمالي الأرباح بعد الضرائب	
إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح	10	10	10	10	10	10	10	10	إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح	إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح	
إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح - صافي الربح	10	10	10	10	10	10	10	10	إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح - صافي الربح	إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح - صافي الربح	
إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح - صافي الربح - صافي الربح	10	10	10	10	10	10	10	10	إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح - صافي الربح - صافي الربح	إجمالي الأرباح بعد الضرائب - صافي الربح - صافي الربح - صافي الربح	

[illegible][illegible][illegible]

معلومات العامة عن المشاركين										
البيانات الشخصية					البيانات المهنية		البيانات التعليمية			
الرقم	الاسم	الجنس	العمر	المهنة	المؤهل	المؤهل	المؤهل	المؤهل	المؤهل	المؤهل
1	أحمد محمد	مذكر	35	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
2	فاطمة أحمد	أنثى	28	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
3	عبدالله محمد	مذكر	42	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
4	سارة أحمد	أنثى	30	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
5	محمد أحمد	مذكر	38	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
6	نور محمد	أنثى	25	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
7	عبدالله محمد	مذكر	40	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
8	فاطمة أحمد	أنثى	27	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
9	محمد أحمد	مذكر	36	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
10	سارة أحمد	أنثى	29	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
11	عبدالله محمد	مذكر	41	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
12	فاطمة أحمد	أنثى	26	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
13	محمد أحمد	مذكر	37	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
14	سارة أحمد	أنثى	28	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
15	عبدالله محمد	مذكر	39	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
16	فاطمة أحمد	أنثى	27	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
17	محمد أحمد	مذكر	38	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
18	سارة أحمد	أنثى	29	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
19	عبدالله محمد	مذكر	40	معلم	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه
20	فاطمة أحمد	أنثى	26	معلمة	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه	دكتوراه

مردم‌نمایان آلودگی زیست‌محیطی											
در استان تهران											
ردیف	نام منطقه	تعداد نفرات	میزان آلودگی					میانگین	نوع آلودگی	توضیحات	
			آلودگی صوتی	آلودگی بوی	آلودگی گرد و غبار	آلودگی حرارتی	آلودگی شیمیایی				
1	منطقه 1	1000	5	3	2	1	2.75	آلودگی صوتی	در نزدیکی مراکز تجاری		
2	منطقه 2	1200	8	5	4	2	4.75	آلودگی بوی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
3	منطقه 3	1500	10	7	5	3	6.25	آلودگی گرد و غبار	در نزدیکی مراکز صنعتی		
4	منطقه 4	1800	12	9	6	4	7.75	آلودگی حرارتی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
5	منطقه 5	2000	15	11	7	5	9.25	آلودگی شیمیایی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
6	منطقه 6	2200	18	13	8	6	10.75	آلودگی شیمیایی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
7	منطقه 7	2500	20	15	9	7	12.75	آلودگی شیمیایی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
8	منطقه 8	2800	22	17	10	8	14.25	آلودگی شیمیایی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
9	منطقه 9	3000	25	19	11	9	16.25	آلودگی شیمیایی	در نزدیکی مراکز صنعتی		
10	منطقه 10	3200	28	21	12	10	17.75	آلودگی شیمیایی	در نزدیکی مراکز صنعتی		

[illegible][illegible]



## مدیریت شبکه و ارتقاء سلامت

توسعه نظام ارائه خدمات سلامت در قالب گسترش شبکه‌های بهداشتی -درمانی موفقیت چشم‌گیری برای مدیران نظام سلامت محسوب می‌شود. پیشرفت‌های عدیده‌ای که در راستای اجرای دقیق برنامه‌های سلامت در قالب ساختار مناسب شبکه‌ها حاصل گردید، غیر قابل انکار است.

کاهش میزان مرگ و میر در گروه‌های کودکان زیر ۵ سال و زنان باردار، کاهش بروز و شیوع بیماری‌های عفونی و انجام واکسیناسیون بر علیه بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن و ریشه کنی فلج اطفال و در نهایت افزایش امید زندگی به میزان قابل ملاحظه‌ای در طی گذشت چند سال از استقرار نظام شبکه، همه و همه، نشان از کارآمدی نظام ارائه خدمات در سطح مراقبت‌های بهداشتی اولیه دارد. مدیر شبکه‌های بهداشتی درمانی، آمار و کامپیوتر بعنوان یکی از گروه‌های اصلی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوده و حوزه فعالیت آن در کلیه شهرستان‌های تابعه استان در گروه و واحدهای زیر مجموعه (گسترش، آمار، بهورزی، دارویی، آزمایشگاه) می‌باشد. این گروه تلاش می‌نماید با بهره‌گیری از فن‌آوری روز و در دسترس و با تکیه بر طرح گسترش شبکه‌های بهداشتی درمانی مصوب نسبت به:

## نظرسنجی کیفیت

- پوشش کامل شبکه‌های بهداشتی درمانی مطابق با طرح گسترش مصوب
- آموزش اثر بخشی، مستمر و هدفمند جهت ارتقاء سطح علمی و فنی کارکنان به عنوان اصلی‌ترین سرمایه‌های سازمان
- تأمین، توزیع و استقرار نیروی انسانی کارآمد به منظور اجرای موثر فرآیندها و تأکید بر کیفیت خدمات و فعالیت‌ها
- تلاش جهت ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات با پایش و ارزشیابی عملکرد مراکز بهداشت شهرستانها
- ارتقاء سطح رضایتمندی و تکریم ارباب رجوع
- ترویج فرهنگ مشارکت جو و ارتقاء کیفیت و بهره‌وری

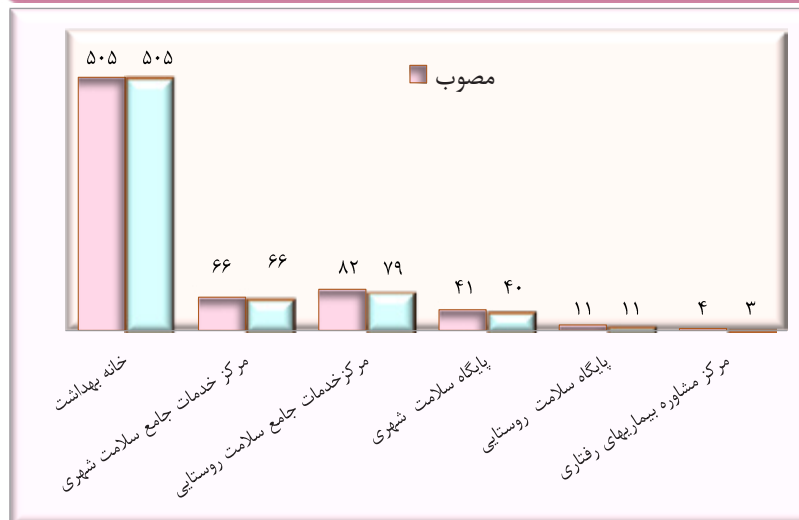


- تولید و به روزآوری اطلاعات، استفاده مناسب از منابع اطلاعاتی با تکیه بر فن آوری روز
- ایجاد تسهیلات لازم جهت جلب و هدایت مشارکت مردمی
- توسعه و ارائه خدمات آزمایشگاهی مورد نیاز برنامه های فنی مرکز بهداشت استان
- برقراری هماهنگی بین سازمانهای مرتبط جهت اجرایی شدن برنامه های تحول
- فراهم نمودن زیرساخت تولید پرونده الکترونیک سلامت جمعیت تحت پوشش دانشگاه
- توسعه و اجرای برنامه پزشک خانواده در شهر و روستا

و بر این باور است که کارشناسان شاغل در واحدهای استانی و شهرستانی بعنوان اصلی ترین و محوری ترین کانون توجه بوده و با ارزش گذاری به حرمت و شان انسانی آنان و تکریم ارباب رجوع و مشتریان خارج از سازمان از قبیل کارکنان ستادی سایر واحدها، کارکنان محیطی، اعضاء شورا و هیئت امناء، سازمان بیمه، رابطین / سفیران سلامت تلاش می نماید رضایت آنان را فراهم نماید.

ساختار ارائه خدمات

نمودار شماره ۱-۲: فراوانی مطلق واحدهای فعال / مصوب شبکه های بهداشتی درمانی  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





جدول شماره ۱-۲: وضعیت ساختمان مراکز خدمات جامع سلامت شهری به تفکیک نوع واحد و

شهرستان - دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

نام شهرستان	طرح	فعال	ساختمان ملکی	استیجاری و استقرار موقت	فرسوده و قدمت بیش از ۳۰ سال	در دست احداث	فاقد دیوارکشی
بهار	۶	۶	۵	۱	۰	۱	۰
تویسرکان	۵	۵	۵	۰	۰	۱	۰
درگزین	۳	۳	۳	۰	۰	۰	۰
رزن	۳	۳	۳	۰	۰	۰	۰
فامنین	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۰
کبودرآهنگ	۴	۴	۴	۰	۰	۰	۰
ملایر	۱۰	۱۰	۱۰	۰	۱	۱	۰
نهادند	۸	۸	۸	۰	۰	۱	۰
همدان	۲۵	۲۵	۱۹	۶	۴	۶	۰
استان	۶۶	۶۶	۵۹	۷	۵	۱۰	۰



جدول شماره ۲-۲: وضعیت ساختمان مراکز خدمات جامع سلامت روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

نام شهرستان	طرح	فعال	ساختمان ملکی	استیجاری و استقرار موقت	فرسوده و قدمت بیش از ۳۰ سال	در دست احداث	فاقد دیوارکشی
بهار	۹	۸	۸	۰	۰	۱	۲
تویسرکان	۱۰	۱۰	۱۰	۰	۰	۲	۲
درگزین	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۱
رزن	۸	۷	۷	۰	۰	۰	۲
فامنین	۴	۳	۳	۰	۰	۰	۰
کیودرآهنگ	۱۴	۱۴	۱۴	۰	۰	۲	۲
ملایر	۱۶	۱۶	۱۶	۰	۰	۰	۴
نهاوند	۹	۹	۹	۰	۰	۰	۲
همدان	۱۰	۱۰	۱۰	۰	۲	۰	۳
استان	۸۲	۷۹	۷۹	۰	۲	۵	۱۸

جدول شماره ۲-۳: وضعیت ساختمان خانه های بهداشت به تفکیک نوع واحد و شهرستان  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

نام شهرستان	طرح	فعال	ساختمان ملکی	استیجاری و استقرار موقت	فرسوده و قدمت بیش از ۳۰ سال	در دست احداث	فاقد دیوارکشی
بهار	۴۸	۴۸	۴۸	۰	۲	۰	۳۴
تویسرکان	۵۰	۵۰	۵۰	۰	۲	۰	۳۵
درگزین	۲۲	۲۲	۲۲	۰	۰	۰	۶
رزن	۴۹	۴۹	۴۹	۰	۱	۰	۳۶
فامنین	۲۸	۲۸	۲۸	۰	۲	۰	۲۰
کیودرآهنگ	۸۹	۸۹	۸۸	۰	۰	۰	۶۲
ملایر	۹۲	۹۲	۹۳	۰	۰	۰	۷۰
نهاوند	۷۸	۷۸	۷۸	۰	۰	۰	۵۲
همدان	۵۰	۵۰	۵۰	۰	۱	۰	۲۶
استان	۵۰۵	۵۰۵	۵۰۵	۰	۸	۰	۳۵۰



**جدول شماره ۴-۲: وضعیت ساختمان پایگاه های سلامت شهری به تفکیک نوع واحد و شهرستان**

**دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹**

نام شهرستان	طرح	فعال	ساختمان ملکی	استیجاری و استقرار موقت	فرسوده و قدمت بیش از ۳۰ سال	در دست احداث	فاقد دیوارکشی
بهار	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰
تویسرکان	۳	۳	۳	۰	۰	۰	۰
درگزین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رزن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فامنین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کیبودرآهنگ	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
ملایر	۱۰	۱۰	۷	۳	۰	۳	۰
نهاوند	۳	۳	۳	۰	۰	۰	۰
همدان	۲۴	۲۳	۱۶	۷	۰	۴	۰
استان	۴۱	۴۰	۳۰	۱۰	۰	۷	۰

**جدول شماره ۵-۲: وضعیت ساختمان پایگاه های سلامت روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان**

**دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹**

نام شهرستان	طرح	فعال	ساختمان ملکی	استیجاری و استقرار موقت	فرسوده و قدمت بیش از ۳۰ سال	نیازمند توسعه	فاقد دیوارکشی
بهار	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تویسرکان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
درگزین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رزن	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰
فامنین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کیبودرآهنگ	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۰
ملایر	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۰
نهاوند	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
همدان	۶	۶	۵	۱	۱	۱	۲
استان	۱۱	۱۱	۱۰	۱	۱	۱	۲



## پزشک خانواده

در راستای تلاش پیگیر مجلس شورای اسلامی بویژه کمیسیون بهداشت و درمان و با همکاری سازمان مدیریت و برنامه ریزی وقت، در قانون بودجه سال ۱۳۸۴، سازمان بیمه خدمات درمانی موظف گردید تا با صدور دفترچه بیمه خدمات درمانی برای تمام ساکنین مناطق روستایی، عشایری و شهرهای زیر ۲۰۰۰ نفر امکان بهره مندی از خدمات سلامت را در قالب برنامه پزشک خانواده و از طریق نظام ارجاع فراهم آورد. بدین ترتیب فرصتی مناسب پدید آمد تا شرایط مساوی به منظور دسترسی راحت و مناسب به خدمات سلامت برای مناطق مختلف شهری و روستایی کشور فراهم شود. به منظور ایجاد اطمینان از دستیابی به نتایج مطلوب حاصل اجرای برنامه بیمه روستایی، به تدوین برنامه اجرایی و عملیاتی مشخص، وجود ساختار مناسب برای فراهمی دسترسی فراگیر، مدیریت کارآمد و مبتنی بر نتیجه، نیروی انسانی آموزش دیده، منابع کافی، نظام گردش مالی بهنگام و نظام کنترلی تعریف شده نیاز هست.

اجرای موفقیت آمیز برنامه مراقبتهای اولیه بهداشتی (PHC) در قالب نظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور، ما را به این نتیجه منطقی رساند که اجرای هر برنامه و طرح دیگری در کشور زمانی موفق خواهد بود که از اصول حاکم بر مراقبتهای اولیه بهداشتی پیروی کند لذا همان ۴ اصل بنیانی نظام شبکه بهداشت و درمان کشور یعنی برقراری عدالت اجتماعی، همکاری بین بخشی، مشارکت مردمی و استفاده از تکنولوژی مناسب، مهمترین اصول در تمامی مراحل اجرای برنامه پزشک خانواده قرار گرفتند.

مناسب ترین استراتژی اجرای برنامه بیمه روستایی در قالب نظام ارجاع، برنامه پزشک خانواده است. تصویب ماده ۹۱ در قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور نیز تأکیدی بر استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع است. در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، پزشک عمومی و تیم وی مسئولیت کامل سلامت افراد و خانوارهای تحت پوشش خود را بعهده داشته و پس از ارجاع فرد به سطوح تخصصی، مسئولیت پیگیری سرنوشت وی را نیز بعهده دارند. لذا، یکی از مهمترین وظایف پزشک خانواده ارائه خدمات و مراقبتهای اولیه بهداشتی است که بدون ارائه این خدمات، استفاده از اصطلاح پزشک خانواده برای ارائه صرف خدمات درمانی کاری نابجاست. همچنین، کلیه خدمات سلامت در برنامه پزشک خانواده به جمعیت تحت پوشش به شکل فعال (Active) ارائه می شود.





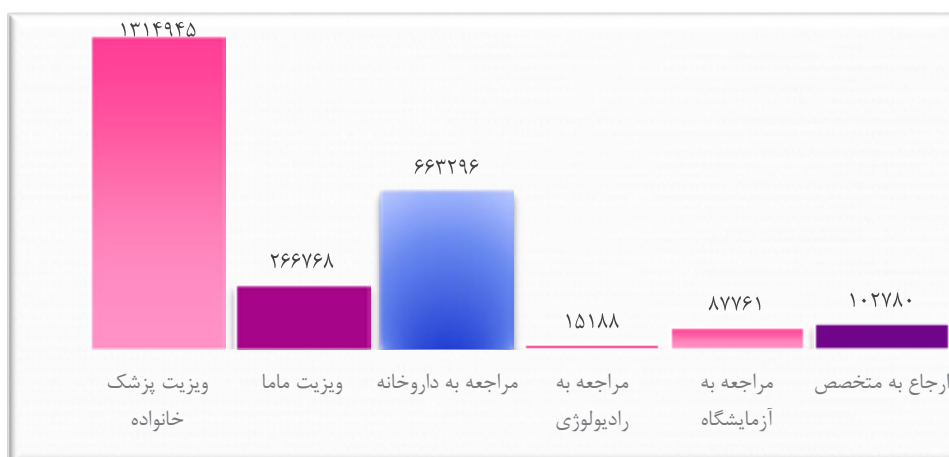
**جدول شماره ۶-۲: فراوانی مطلق پزشک مصوب و موجود در برنامه پزشک خانواده به تفکیک**

**شهرستان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹**

مراکز فاقد پزشک خانواده		پزشک خانواده				شهرستانهای تابعه
		موجود		مصوب		
روستا	شهر	روستا	شهر	روستا	شهر	
۰	۰	۱۴	۱۶	۱۵	۱۴	بهار
۰	۰	۸	۹	۱۲	۷	تویسرکان
۰	۰	۱۳	۱۳	۱۶	۱۶	رزن
۰	۰	۴	۶	۴	۶	فامنین
۰	۰	۱۹	۸	۲۱	۱۴	کبودراهنگ
۰	۰	۲۵	۱۳	۳۰	۱۱	ملایر
۰	۰	۱۵	۱۳	۱۵	۱۶	نهادند
۰	۰	۱۴	۱۶	۱۳	۲۲	همدان
۰	۰	۱۱۲	۹۴	۱۲۶	۱۰۶	جمع

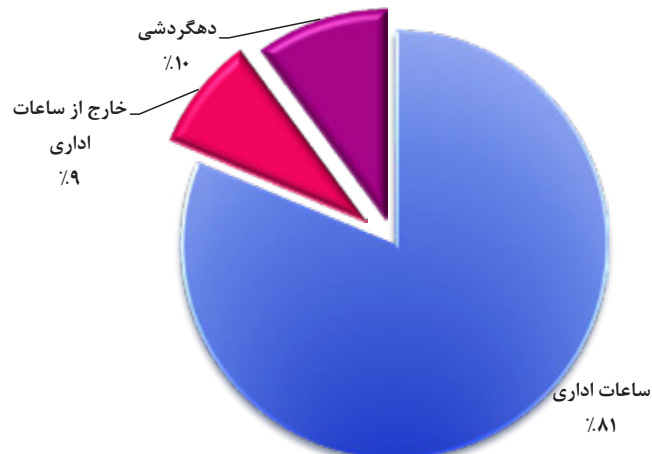
**نمودار شماره ۲-۲: فراوانی مطلق مراجعه کنندگان به مراکز خدمات جامع سلامت به تفکیک**

**خدمت دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۹۹**





نمودار شماره ۳-۲: فراوانی نسبی ویزیت پزشک خانواده بر حسب ساعت ارائه خدمت  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹



جدول شماره ۷-۲: فراوانی نسبی دوره های آموزشی برگزار شده دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در طی سالهای ۱۳۹۹-۱۳۹۳

دوره های آموزشی	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
درصد برگزاری دوره های آموزشی	۹۳	۹۳	۹۲/۷	۹۵	۹۶	۹۸	۹۶
درصد نفقات آموزش دیده نسبت به نفقات پیش بینی شده	۸۲	۸۴/۵	۹۲	۹۲/۴	۹۲/۶	۹۴	۹۴
میزان ساعات آموزشی برگزار شده نسبت به ساعات پیش بینی شده	۸۷/۷	۹۵	۹۳/۴	۹۴/۴	۹۵/۷	۹۷	۹۵



## تجهیزات

به منظور تضمین کیفیت خدمات باید با طراحی و اجرای فرآیندهای پشتیبان مناسب بتوان منابع مورد نیاز جهت ارائه فرآیندهای خدمت را فراهم نمود. مدیریت منابع غیر انسانی به کلیه فعالیتهایی با هدف طراحی، اجرا، پایش، ارزشیابی و بهبود مستمر فرآیندهای پشتیبان اطلاق می‌گردد.

ساماندهی تجهیزات و بهبود استانداردهای واحدهای بهداشتی درمانی تابعه مرکز بهداشت استان در راستای تصمیم‌گیری در خصوص:

- چگونگی خرید تجهیزات
  - تعیین استانداردهای خرید (نوع و کارخانه تولید کننده تجهیزات)
  - نحوه و محل انجام تعمیرات تجهیزات
  - نحوه اقدام در خصوص برخورد با تجهیزات اسقاطی
  - نحوه کنترل عملکرد دستگاه‌ها و کالیبره کردن آنها
  - بررسی وضعیت و چگونگی اقدام در خصوص اعتبارات خرید
  - نظارت بر نحوه انبارداری و نگهداری تجهیزات در سطح استان و شهرستان
  - نحوه و ملاکهای توزیع شهرستانی (در صورت خرید متمرکز)
  - نظارت بر نحوه توزیع و استفاده در سطح واحدهای بهداشتی درمانی تابعه شهرستان‌ها
- باهداف «بهبود وضعیت تجهیزات واحدهای بهداشتی درمانی و ارتقا کیفیت تجهیزات خریداری شده و استفاده بهینه از تجهیزات موجود و بهبود نحوه بکارگیری آنها در سطح اجرا» صورت می‌گیرد.



**جدول شماره ۸-۲: فراوانی مطلق هزینه کرد اعتبارات تجهیزات به تفکیک شهرستانها دانشگاه علوم پزشکی  
همدان طبق اسناد ثبت شده در سال ۱۳۹۹**

ردیف	شهرستان	کل اعتبار ثبت شده	تملکی	مصرفی و حق الزحمه
۱	بهار	۳,۹۰۴,۸۳۲,۶۳۰	۶۳,۱۵۸,۹۶۰	۳,۸۴۱,۶۷۳,۶۷۰
۲	تویسرکان	۱,۴۵۲,۰۹۹,۳۷۲	.	۱,۴۵۲,۰۹۹,۳۷۲
۳	رزن	۴,۲۱۰,۹۲۶,۲۷۴	۲۱۰,۶۶۵,۰۰۰	۴,۰۰۰,۲۶۱,۲۷۴
۴	فامنین	۱,۵۵۴,۹۲۳,۴۰۰	۷۶,۰۱۵,۷۰۰	۱,۴۷۸,۹۰۷,۷۰۰
۵	کبودرآهنگ	۵,۴۷۵,۱۵۲,۶۷۱	.	۵,۴۷۵,۱۵۲,۶۷۱
۶	ملایر	۴,۶۰۳,۹۱۱,۰۴۸	.	۴,۶۰۳,۹۱۱,۰۴۸
۷	نهاوند	۳,۸۵۱,۴۷۱,۳۲۵	۱,۴۳۳,۹۸۸,۸۲۵	۲,۴۱۷,۴۸۲,۵۰۰
۸	همدان	۵,۵۵۷,۶۱۳,۵۳۰	۲,۰۱۸,۷۰۰,۰۰۰	۳,۵۳۸,۹۱۳,۵۳۰
	کل	۳۰,۶۱۰,۹۳۰,۲۵۰	۳,۸۰۲,۵۲۸,۴۸۵	۲۶,۸۰۸,۴۰۱,۷۶۵

**جدول شماره ۹-۲: درصد واحدهای بهداشتی - درمانی دارای تجهیزات کامل  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سال ۱۳۹۹-۱۳۹۶**

نوع واحدهای بهداشتی	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
خانه بهداشت	۸۷	۹۲	۹۳	۹۳
پایگاه سلامت روستایی	۸۰	۸۵	۸۷	۸۷
پایگاه سلامت شهری	۹۰	۹۴	۹۵	۹۶
مرکز خدمات جامع روستایی	۸۸	۹۰	۹۰	۹۱
مرکز خدمات جامع شهری	۹۰	۹۴	۹۵	۹۶
مرکز خدمات جامع شهری - روستایی	۹۰	۹۳	۹۴	۹۵



## سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)

برنامه پرونده الکترونیک سلامت در دانشگاه همدان از سال ۱۳۸۵ همزمان با سراسر کشور آغاز گردید؛ کلیه کارکنان در گروه‌های مختلف توسط گروه گسترش و نماینده شرکت دانش پاریان آموزش های لازم را در این خصوص دریافت نموده و با سامانه آشنا گردیدند. در کلیه شهرستانها سخت افزار و تجهیزات لازم تهیه و با توجه به الزام ثبت کلیه خدمات در سامانه سیب به تدریج پرونده های کاغذی حذف گردید. در کنار سایر شاخص ها با راه اندازی سامانه پیامکی نظرسنجی، ارزیابی رضایت سنجی نیز از ارائه خدمات آغاز گردید و تا به حال ادامه دارد به نحوی که در کلیه شهرستانهای تابعه کارشناسان مجرب و توانمند کلیه علل نارضایتی ها را بررسی نموده و راهکارهای لازم در کمیته های شهرستانی به منظور رفع نارضایتی، افزایش کیفیت خدمات و نهایتا رضایت خدمت گیرندگان فراهم گردد. از جمله برخی از فعالیتهای مهم در این زمینه:

۱. پیگیری و تهیه گزارش و شاخص های برنامه سامانه سیب و انعکاس به شهرستانها جهت ارتقای برنامه به طور مداوم (مکتوب و ...) در خصوص شاخص های مهم برنامه، مقایسه مقادیر شهرستانی با شاخص های استانی و کشوری جهت اطلاع همکاران به منظور انجام برنامه ریزی و اقدامات مداخله ای لازم. همچنین ارائه گزارشات و رتبه بندی شهرستانها در شاخصهای مختلف و پیگیری جهت ارتقا شاخصهای مربوطه و اطلاع رسانی به روسای مراکز بهداشت شهرستانها
۲. هماهنگی با مدیریت فناوری دانشگاه به منظور پیگیری عقد قرارداد با شرکت ها جهت فعال نموده واحدهای دارای مشکل اتصال
۳. پیگیری به موقع کارشناسان ارزیاب نظرسنجی پیامکی و پیگیری نارضایتی و انجام اقدامات مداخله ای لازم به منظور کاهش میزان نارضایتی. همچنین مکاتبه با شهرستانها به منظور اطلاع رسانی و آگاه سازی عموم مردم در خصوص سامانه پیامکی نظرسنجی توسط ارائه دهندگان خدمت
۴. پیگیری سیستم ضبط صدای کارشناسان ارزیاب نظرسنجی
۵. تحلیل علل نارضایتی در دانشگاه همدان به تفکیک علل مدیریتی، نیروی انسانی، امکانات و غیره و نیز ارائه راهکار به منظور کاهش یا حذف علل و افزایش رضایتمندی
۶. همکاری واحد گسترش در طرح غربالگری فشار خون و آماده سازی زیر ساخت لازم در سامانه سیب
۷. همکاری واحد گسترش در اجرای طرح غربالگری و مراقبت بیماری کووید ۱۹، تعریف و ایجاد زیرساختهای مهم طرح غربالگری در سامانه سیب و هماهنگی با مرکز مدیریت شبکه به منظور ثبت اطلاعات کلیه افراد پیگیری و مراقبت بیماران و همچنین غربالگری کووید ۱۹
۸. همکاری با اجرای طرح شهید سلیمانی، ثبت مراقبت ها در سامانه سیب و ...

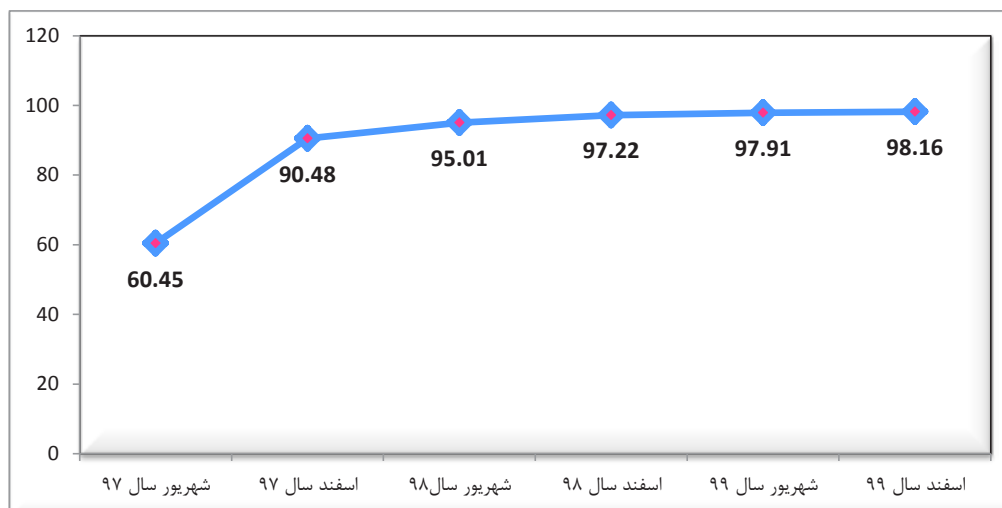


جدول شماره ۱۰-۲: وضعیت شاخصهای منتخب سامانه سبب مرتبط با گسترش  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

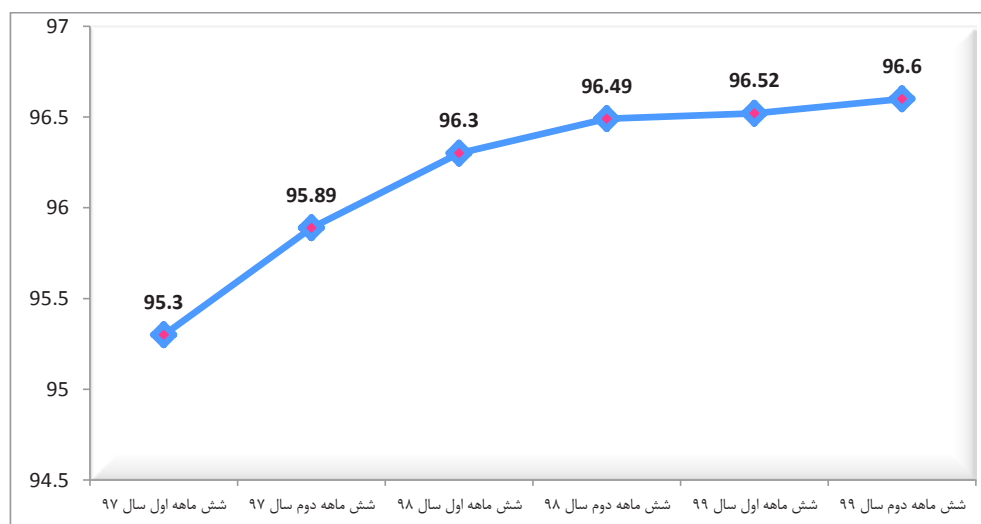
ردیف	نام شاخص	مقادیر شاخص ها در سال پایان ۱۳۹۹										شاخص هدف
		میزان مورد انتظار در پایان سال ۱۳۹۹	دانشگاه	بهار	توسرکان	رزن	فامنین	کیودرآهنگ	ملایر	نهایند	همدان	درگزین
۱	درصد افرادی که حداقل یکبار خدمت دریافت نموده اند	۱۰۰	۹۹.۸۵	۹۹.۹	۹۹.۷۸	۹۹.۹	۹۹.۹	۹۹.۹	۹۹.۹	۱۰۰	۹۹.۹	
۲	درصد موارد ارجاع که بازخورد ارجاع از پزشک دریافت گردیده است	بیشتر از ۶۵ درصد	۳۵.۰۵	۴۳.۳	۴۷.۹۳	۳۶.۵	۷۰.۸	۳۳.۵	۵۸	۴۷.۹	۳۴	
۳	درصد نارضایتی از سامانه پیامکی نظر سنجی	کمتر از ۲.۵ درصد	۳.۴	۳.۳۹	۲.۱۵	۴.۰۴	۳.۳۸	۴.۵۴	۴.۰۹	۳.۴۸	۲.۶	
۴	درصد عدم دریافت خدمت (از سامانه پیامکی نظر سنجی)	کمتر از ۲ درصد	۳.۴۶	۲.۸۸	۱.۹	۳.۴۸	۲.۳۳	۳.۳۲	۴.۳۱	۳.۷۵	۳.۷	
۵	ثبت تلفن همراه	۱۰۰	۹۸.۱۶	۹۹.۴	۹۹.۸۴	۹۹.۶	۹۹.۵	۹۹.۱	۹۷.۵	۹۸.۸	۹۹	



نمودار شماره ۴-۲: درصد ثبت تلفن همراه خدمت گیرندگان دانشگاه علوم پزشکی همدان-  
طی سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹ (۶ ماهه)

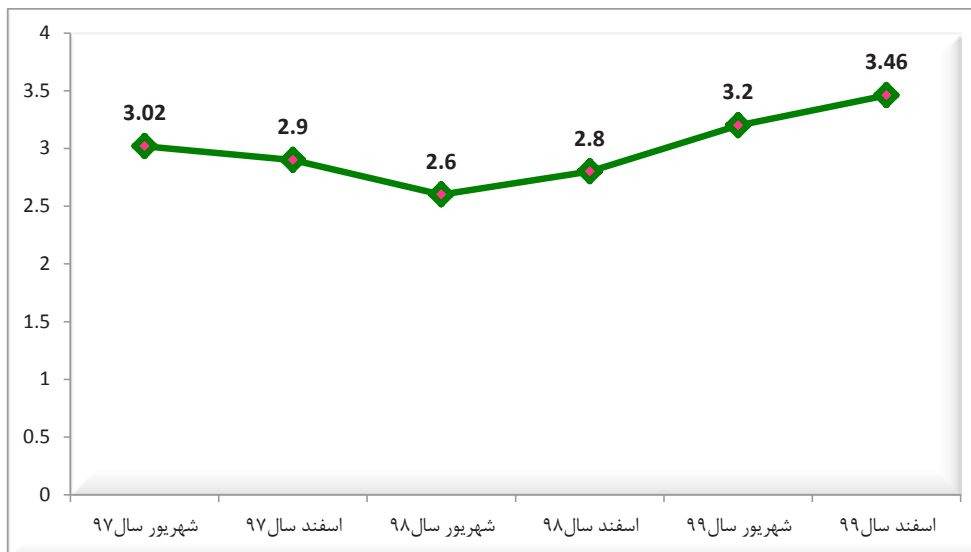


نمودار شماره ۵-۲: درصد رضایتمندی از ارائه خدمات (طبق نظر سنجی پیامکی) دانشگاه علوم  
پزشکی همدان طی سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹ (۶ ماهه)





نمودار شماره ۶-۲: درصد شاخص عدم دریافت خدمت از ارائه خدمات (طبق نظر سنجی پیامکی)  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹ (۶ ماهه)







## آمار

واژه آمار از کلمه لاتین Status سرچشمه گرفته است که به معنای حالت، وضع یا موقعیت می باشد. از این واژه به عنوان ریشه واژه های Stata (دولت)، Statist a (دولت شناسی یا کسی که اطلاعات راجع به دولت دارد)، Statistics (آمار)، که مجموعه معین راجع به دولت می باشد، به وجود آمده است. علم آمار همانند هر علم دیگر، در نتیجه نیازهای بشر بوجود آمده است و تاریخی غنی دارد بطوریکه از دورانهای گذشته تا کنون رشد و تکامل آن ادامه یافته است در عصر حاضر کسی نمی تواند منکر این واقعیت باشد که آمار نقشی لاینفک در زندگی روزمره ما بازی می کند و نقش روز افزون آمار و اطلاعات به عنوان پیش نیاز کلبه تصمیم گیرها، سیاستگذارها و برنامه ریزی ها برکسی پوشیده نیست. این نقش در عصر اطلاعات به قدری بدیهی است که نظام آماری کشورها و حجم و کیفیت بانکهای اطلاعاتی آنها نه تنها یکی از مهمترین شاخصهای توسعه یافتگی کشورها به شمار می رود، بلکه متقابلاً نیز سیاستگذاری ها و برنامه ریزی های توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشورها بدون در اختیار داشتن آمار کافی، صحیح، دقیق و بهنگام ممکن نیست. اهمیت اطلاعات آماری در کلبه امور برنامه ریزی اعم از سیاستگذاری، تعیین اهداف، خط مشی ها، هدایت امور اجرایی و در نهایت ارزیابی میزان موفقیت یا عدم موفقیت آنها بقدری است که بسیاری اطلاعات آماری را عامل زیربنای برنامه ریزی بشمار می آورند در دانش امروزی معمولاً "سعی می شود که اطلاعات موجود در یک زمینه خاص، در قالب اعداد نمایش داده می شود تا به هنگام تجزیه و تحلیل اطلاعات فهم بهتری از پدیده مورد مطالعه به دست آمده و امکان مقایسه فراهم گردد.

واحد آمار به عنوان یکی از واحدهای همکار در مدیریت شبکه ضمن جمع آوری داده ها و اطلاعات پایه، نسبت به تهیه شاخصها و تحلیل وضعیت موجود با هماهنگی سایر گروهها و واحدهای فنی جهت کمک به بهبود مدیریت برنامه ها اقدام می نماید.



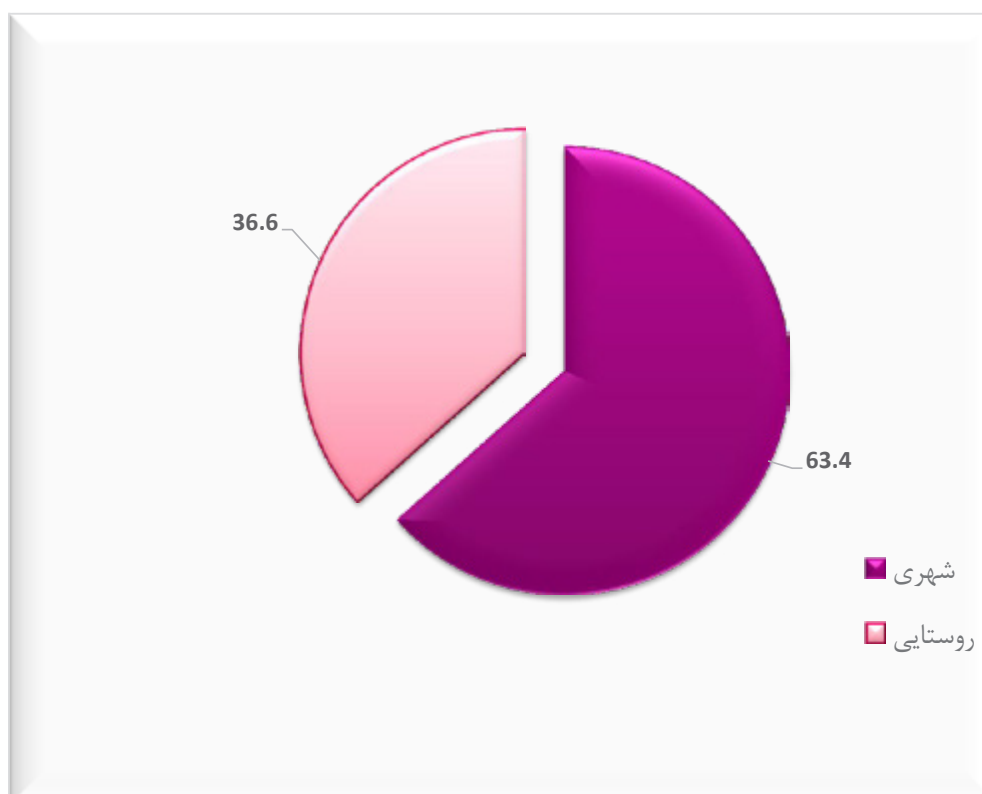
**جدول شماره ۱۱-۲: فراوانی مطلق جمعیت تحت پوشش  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سال های ۱۳۸۴ - ۱۳۹۹**

سال	جمعیت کل
۱۳۸۴	۱۷۲۵۶۵۱
۱۳۸۵	۱۷۳۰۶۵۲
۱۳۸۶	۱۷۲۶۴۳۸
۱۳۸۷	۱۷۵۵۱۴۲
۱۳۸۸	۱۷۷۷۶۴۴
۱۳۸۹	۱۷۸۷۴۳۳
۱۳۹۰	۱۸۰۴۲۳۳
۱۳۹۱	۱۸۱۹۷۷۷
۱۳۹۲	۱۸۴۴۱۹۳
۱۳۹۳	۱۸۶۰۳۷۷
۱۳۹۴	۱۷۹۴۸۹۷
۱۳۹۵	۱۸۱۲۰۲۶
۱۳۹۶*	۱۷۲۲۷۹۵
۱۳۹۷	۱۶۱۱۹۸۰
۱۳۹۸	۱۵۷۲۹۵۰
۱۳۹۹	۱۵۸۶۸۱۵

\*از سال ۱۳۹۶ جمعیت شهرستان اسدآباد از جمعیت دانشگاه علوم پزشکی همدان جدا گردیده است.



نمودار شماره ۷-۲: فراوانی نسبی جمعیت به تفکیک نوع منطقه  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





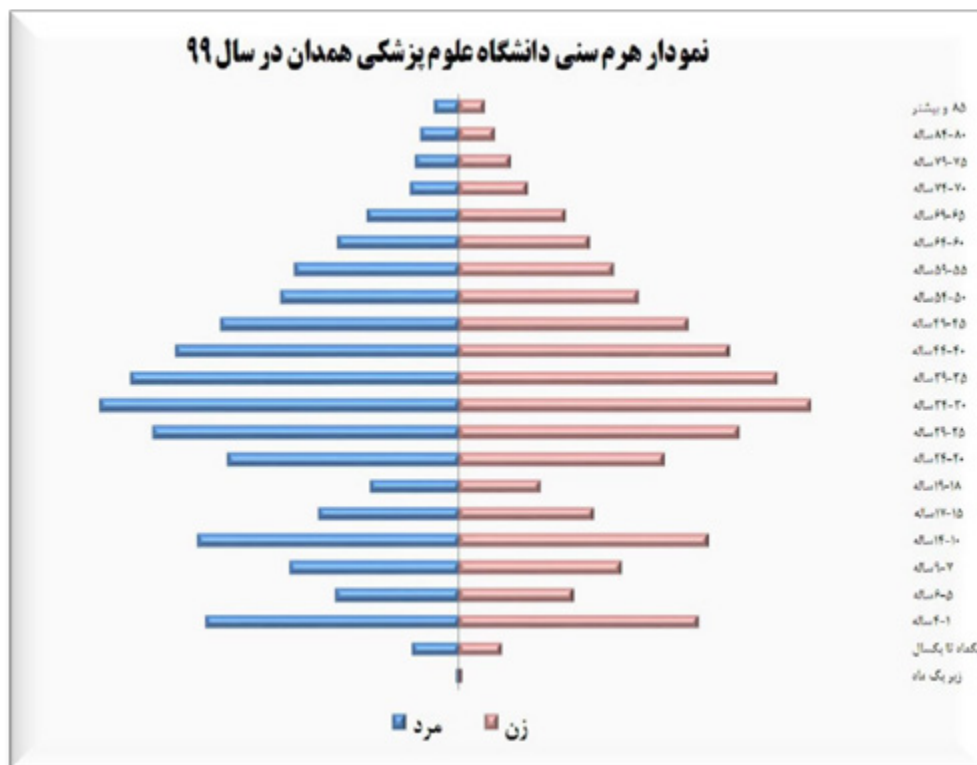
جدول شماره ۱۲-۲: فراوانی مطلق جمعیت به تفکیک گروه سنی و نوع منطقه

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

روستا	شهر	رده سنی
۸۱۹۶	۱۳۹۰۴	زیر یکسال
۴۰۴۴۴	۷۱۳۷۱	۱-۴ سال
۹۲۷۲۹	۱۵۲۵۲۲	۵-۱۴ سال
۷۵۵۳۲	۱۲۵۰۸۹	۱۵-۲۴ سال
۱۰۶۹۰۷	۱۸۷۷۱۰	۲۵-۳۴ سال
۸۹۸۰۵	۱۸۲۴۲۰	۳۵-۴۴ سال
۶۳۹۴۵	۱۲۳۴۹۴	۴۵-۵۴ سال
۴۸۴۵۷	۸۱۲۹۲	۵۵-۶۴ سال
۳۰۷۰۵	۴۱۵۱۲	۶۵-۷۴ سال
۱۸۹۹۸	۲۰۰۰۴	۷۵-۸۴ سال
۵۸۲۴	۵۹۵۵	۸۵ سال و بالاتر
۵۸۱۵۴۲	۱۰۰۵۲۷۳	جمع کل



نمودار شماره ۸-۲: هرم سنی جمعیت تحت پوشش  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





جدول شماره ۱۳-۲: بعد خانوار به تفکیک نوع منطقه دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

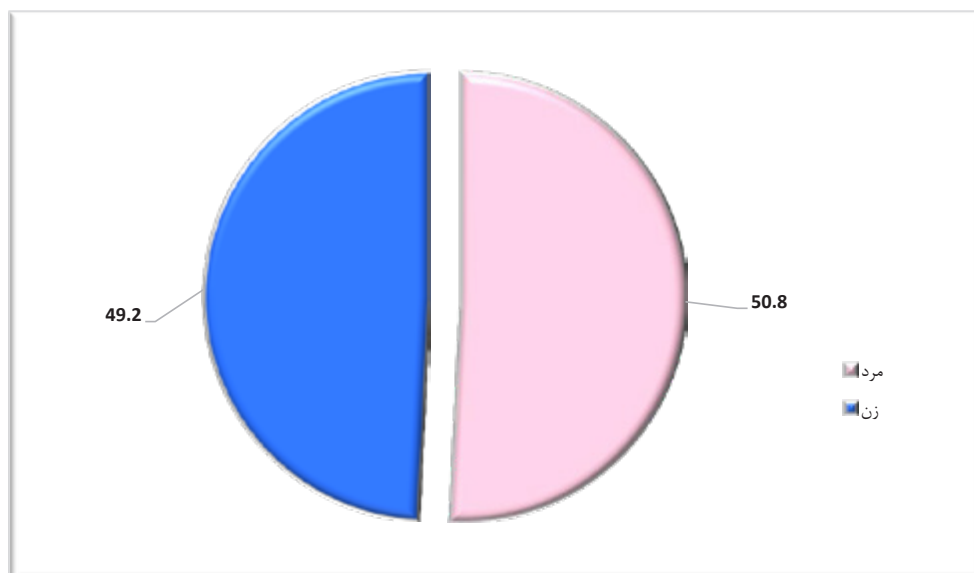
۳.۵	روستایی
۳.۲	شهری

جدول شماره ۱۴-۲: فراوانی مطلق خانوار به تفکیک شهرستان و نوع منطقه  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

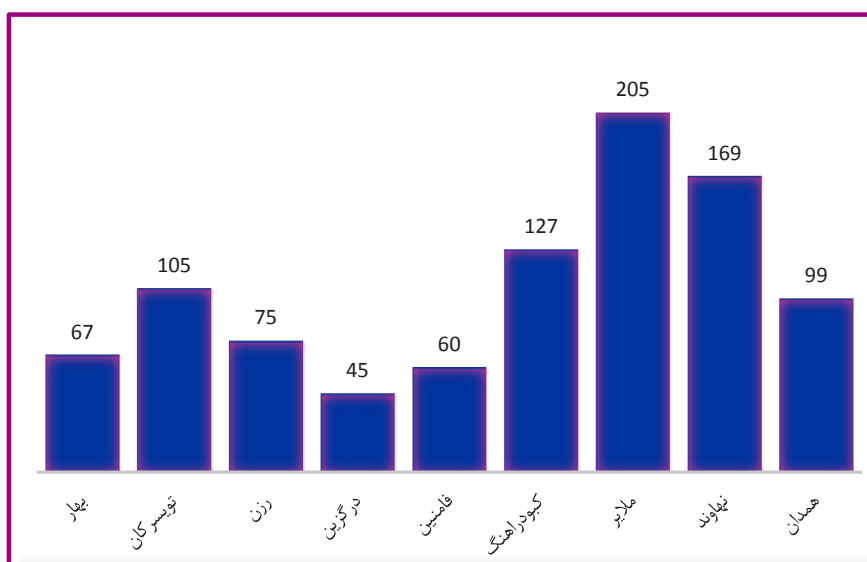
خانوار		شهرستانهای تابعه
روستا	شهر	
۱۷۰۳۱	۱۸۵۸۶	بهار
۱۴۹۴۳	۱۷۷۴۶	تویسرکان
۱۴۸۹۶	۵۶۳۵	رزن
۷۳۳۳	۴۶۵۵	درگزین
۲۵۹۷۵	۷۵۸۲	کیبودر آهنگ
۶۴۹۳	۵۱۸۷	فامنین
۳۱۲۹۴	۵۴۵۰۹	ملایر
۲۶۶۷۷	۲۸۷۱۷	نهادند
۲۱۶۸۰	۱۷۰۷۲۴	همدان
۱۶۶۳۲۲	۳۱۳۳۴۱	جمع کل



نمودار شماره ۹-۲: فراوانی نسبی جمعیت به تفکیک جنس دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹



نمودار شماره ۱۰-۲: فراوانی مطلق روستاها به تفکیک شهرستان های تابعه  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





جدول شماره ۱۵-۲: درصد فراوانی نسبی و مطلق علل مرگ و میر به ترتیب اولویت  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

ردیف	علت فوت	*فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
۱	بیماری های قلبی و عروقی	۴۹۰۶	۴۰۷۶
۲	بیماری های عفونی و انگلی	۲۶۵۲	۲۲۰۴
۳	سرطان ها و تومورها	۱۲۵۰	۱۰۳۹
۴	بیماریهای دستگاه تنفسی	۶۱۷	۵۱۳
۵	بیماری های دوران حول تولد	۴۵۱	۳۷۵
۶	بیماری های غدد، تغذیه و متابولیک	۳۵۲	۲۹۲
۷	حوادث مربوط به حمل و نقل	۳۲۱	۲۶۷
۸	بیماریهای دستگاه گوارش	۲۷۵	۲۳۹
۹	حوادث غیر عمدی	۲۵۸	۲۱۴
۱۰	دستگاه ادراری و تناسلی	۲۲۵	۱۸۷
۱۱	علائم و حالات بد تعریف شده و مبهم	۱۷۸	۱۴۸
۱۲	خودکشی	۱۶۱	۱۳۴
۱۳	بیماریهای سیستم عصبی	۱۰۷	۰۸۹
۱۴	بیماریهای روانی و اختلال رفتاری	۱۰۲	۰۸۵
۱۵	خشونت بوسیله دیگران	۷۹	۰۶۶
۱۶	ناهنجاری مادرزادی و کروموزومی	۴۳	۰۳۶
۱۷	بیماری های اسکلتی و عضلانی	۲۶	۰۲۲
۱۸	بیماری های سیستم خونساز و دستگاه ایمنی	۱۸	۰۱۵
۱۹	بیماریهای جلد و زیر جلد	۹	۰۰۷
۲۰	بیماریهای چشم و گوش و حلق و بینی	۵	۰۰۴

\*این اطلاعات با توجه به داده های ثبت شده در نرم افزار مرگ و میر می باشد و با در نظر گرفتن تکراری بودن داده ها در سامانه ثبت مرگ و میر کشوری اطلاعات نهایی نمی باشد.





## واحد بهورزی

مراکز آموزش بهورزی در راستای تحقق اهداف نظام سلامت در کشور با هدف بهره مند کردن خانه های بهداشت از بهورزان دارای مهارتهای کافی تاسیس گردیده اند. این هدف از طریق آموزش و تربیت بهورزان قبل از استخدام و تدوین برنامه های باز آموزی آنان تحقق می یابد. آئین نامه آموزش بهورزی همسو با نظام نوین سلامت تدوین و در شهریور ۱۳۸۸ جهت اجرا به کلیه استانها ابلاغ شده است. در سال ۱۳۹۴ آموزش حضوری و غیرحضوری مراقبین سلامت خانواده جهت ارائه خدمات سلامت در پایگاههای سلامت به مراکز آموزش بهورزی استان ابلاغ گردید و نام مراکز آموزش بهورزی به مراکز آموزش و بازآموزی برنامه های سلامت تغییر یافت. در سال ۱۳۹۸ دستور عمل آموزش بدو خدمت اعضای تیم سلامت تدوین و جهت برنامه ریزی و اجرا به شهرستانهای تابعه ارسال گردید. برنامه آموزش بهورزان در مقطع کاردانی بهورزی و دستورالعمل پذیرش بهورز با تاکید بر جذب دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی رشته های مرتبط نسبت به دارندگان دیپلم کامل متوسطه در سال ۱۳۹۹ به استان ابلاغ گردید.

مدیریت برنامه های جاری مراکز و هسته آموزش بهورزی به عهده واحد بهورزی زیر مجموعه مدیریت شبکه و ارتقاء سلامت می باشد که علاوه بر نظارت بر عملکرد مراکز آموزش بهورزی شهرستانهای تابعه ؛ جذب و پذیرش دانش آموزان بهورزی را نیز هدایت می نماید.



جدول شماره ۱۶-۲: فراوانی مطلق مراکز و هسته های آموزش بهورزی به تفکیک شهرستانهای تابعه

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

شهرستان	دارای مرکز آموزش بهورزی	دارای هسته آموزش بهورزی	فاقد مرکز با هسته آموزش بهورزی
همدان	*		
ملایر	*		
نهادند	*		
کبودرآهنگ	*		
رزن		*	
تویسرکان		*	
بهار		*	
فامنین			*
درگزین			*
استان	۴	۳	۲

جدول شماره ۱۷-۲: فراوانی مطلق بهورزان استان همدان به تفکیک پذیرش شده و فارغ التحصیل شده

طی سالهای ۱۳۸۹-۱۳۹۹

سال شهرستان	۱۳۸۹		۱۳۹۰		۱۳۹۱-۱۳۹۲		۱۳۹۳		۱۳۹۴		۱۳۹۵		۱۳۹۶		۱۳۹۷		۱۳۹۸		۱۳۹۹	
	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل	پذیرش	فارغ التحصیل
اسدآباد	۶	۴	۰	۲	۰	۰	۱۲	۰	۰	۱۰	۰	۱۷	۰	۰	۰	۰	۱۷	۰	۰	۰
بهار	۵	۵	۰	۲	۰	۰	۲۰	۰	۱۷	۰	۱۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تویسرکان	۴	۲	۰	۲	۰	۰	۲۱	۰	۱۹	۰	۱۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹	۰	۰
رزن	۷	۵	۰	۲	۰	۰	۱۵	۰	۱۵	۰	۱۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳	۰	۰
کبودرآهنگ	۵	۵	۰	۴	۰	۰	۱۷	۰	۱۷	۰	۱۶	۰	۰	۰	۰	۰	۱۶	۰	۰	۰
ملایر	۱۱	۶	۰	۵	۰	۰	۲۲	۰	۲۱	۰	۲۱	۰	۰	۰	۰	۰	۲۱	۰	۰	۰
نهادند	۷	۶	۰	۵	۰	۰	۲۱	۰	۱۷	۰	۱۷	۰	۰	۰	۰	۰	۱۷	۰	۰	۰
همدان	۱۰	۲	۰	۳	۰	۰	۶	۰	۵	۰	۵	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۰
فامنین	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۴	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰
درگزین																				
استان	۵۵	۳۸	۰	۲۵	۰	۰	۱۳۹	۰	۱۲۵	۰	۱۲۳	۰	۰	۰	۰	۰	۷۹	۳۲	۰	۰



جدول شماره ۱۸-۲: درصد مدرک تحصیلی بهورزان دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۸۷-۱۳۹۹

تحصیلات بهورزان	۱۳۸۷	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
ابتدایی	۳۸	۳۲	۲۴	۲۳.۲	۱۶	۱۵	۱۴.۴	۱۴	۱۳.۵	۱۱.۱۱	۱۰.۴	۹
راهنمایی	۳	۱۱.۵	۵	۴.۱	۶	۵	۵.۳	۵	۴.۵	۴.۱۷	۴	۳
سیکل کامل	۳۱	۲۱	۳۱	۳۰.۸	۲۷	۲۷	۲۶.۹	۲۶	۲۳.۶	۲۲.۰۱	۱۹.۷	۱۹
دیپلم	۲۸	۳۵	۳۹	۴۰.۶	۴۷.۷	۴۹	۴۸.۲	۴۸	۵۱.۱	۵۵.۸	۵۹.۲	۶۳
بالتر از دیپلم	۰	۰.۵	۱	۱.۵	۳.۳	۴	۵.۲	۷	۷.۲	۶.۸۴	۶.۷	۶

جدول شماره ۱۹-۲: فراوانی مطلق بهورزان دانشگاه علوم پزشکی همدان به تفکیک محل اشتغال، کسری و  
سنوات خدمتی در پایان سال ۱۳۹۹

تحصیلات بهورزان	بهورزان شاغل در خانه بهداشت			بهورزان شاغل در سایر واحدها			کسری بهورز	سنوات خدمتی بهورزان شاغل در خانه بهداشت و سایر واحدها			
	مرد	زن	کل	مرد	زن	کل		تا ۱۵ سال	۱۵-۲۰	۲۰-۲۵	۲۵ و بالاتر
همدان	۳۷	۶۸	۱۰۵	۰	۱	۱	۲۵	۳۵	۲۲	۱۸	۳۱
ملایر	۵۹	۱۰۱	۱۶۰	۱	۱	۲	۲۴	۵۷	۲۴	۴۱	۴۰
نهادوند	۴۲	۷۰	۱۱۲	۰	۱	۱	۵۲	۴۴	۲۰	۱۶	۳۳
کبودرآهنگ	۳۷	۱۰۴	۱۴۱	۸	۳	۱۱	۳۸	۴۷	۱۸	۳۴	۵۳
تویسرکان	۲۸	۳۴	۶۲	۱	۰	۱	۵۰	۳۰	۸	۸	۱۷
بهار	۲۹	۴۹	۷۸	۱	۰	۱	۳۰	۳۵	۹	۱۶	۱۹
رزن	۲۸	۵۷	۸۵	۲	۲	۴	۲۱	۲۳	۱۸	۲۸	۲۰
درگزین	۱۱	۲۵	۳۶	۲	۰	۲	۱۳	۸	۵	۱۸	۷
فامنین	۱۵	۲۹	۴۴	۲	۱	۳	۹	۸	۷	۱۴	۱۸
استان	۲۸۶	۵۳۷	۸۲۳	۱۷	۹	۲۶	۲۶۲	۲۸۷	۱۳۱	۱۹۳	۲۳۸



## شرح وظایف و دامنه فعالیت

در نظام تحول سلامت شهری و روستایی امور آزمایشگاههای مدیریت شبکه با ارایه مجموعه فعالیت های کمی و کیفی در راستای اجرای خدمات آزمایشگاههای بهداشتی و در کنار همراهی با دیگر واحدهای معاونت بهداشتی اهداف زیر را دنبال نموده است، بویژه این وظایف در شرایط اپیدمی کرونا، گسترده تر شده است. اهم این فعالیتها به شرح ذیل می باشد:

۱. راه اندازی و تجهیز آزمایشگاه تشخیص ملکولی کووید-۱۹
  ۲. تامین نیروهای فنی آزمایشگاه تشخیص ملکولی کووید-۱۹
  ۳. ثبت و تایید آزمایشگاه ملکولی کرونا در شبکه آزمایشگاهی سازمان غذا و دارو
  ۴. اخذ پروانه الکترونیک جهت آزمایشگاه ملکولی کرونا
  ۵. اجرای پروژه پاسخ فوریت کووید ۱۹ (ICERP)
  ۶. راه اندازی مراکز نمونه گیری جهت تشخیص کووید-۱۹ در مراکز منتخب ۱۶ ساعته
  ۷. آموزش نمونه گیری آزمایش ملکولی کووید ۱۹ در چندین مرحله
  ۸. تداوم پشتیبانی و تامین تجهیزات فنی، کیت ها، نیروی متخصص جهت آزمایشگاه ملکولی کرونا
  ۹. راه اندازی مراکز نمونه گیری و انجام تست سریع کووید ۱۹ (طرح شهید سلیمانی) در مراکز بهداشتی
  ۱۰. پشتیبانی و تامین ملزومات انجام تست سریع کووید ۱۹ در مراکز بهداشتی
  ۱۱. انجام آزمایشات بهداشتی طبق دستورالعمل آزمایشگاه در نظام تحول سلامت شهری و روستایی
  ۱۲. انجام آزمایشات نظام مراقبت بیماریهای واگیر (انفلوآنزا، HIV، سل، وبا، بیماریهای منتقله از آب و غذا و...)
  ۱۳. انجام آزمایشات در برنامه خدمات نوین سلامت و بیماریهای غیر واگیر (قند و کلسترول، تست فیت، تالاسمی، غربالگری نوزادان، تشخیص عدم اعتیاد)
  ۱۴. شرکت در برنامه های کنترل کیفی خارجی و داخلی آزمایشگاه طبق دستورالعمل کشوری
  ۱۵. سرویس و کالیبراسیون تجهیزات آزمایشگاهی
  ۱۶. خرید کیت و مواد مصرفی آزمایشگاه در پشتیبانی از خدمات آزمایشگاهی
  ۱۷. آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه و گروه های مرتبط
- ارزیابی و پایش آزمایشگاههای بهداشتی



### جدول شماره ۲۰-۲: فراوانی مطلق آزمایشگاههای موجود

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

نوع آزمایشگاه	تعداد
آزمایشگاههای مرکزی شهرستانهای تابعه	۹
آزمایشگاه رفرانس سل استان	۱
آزمایشگاه تشخیص مولکولی انفلوآنزا ، HIV، کووید ۱۹	۱
آزمایشگاه غربالگری نوزادان	۱

### جدول شماره ۲۱-۲: فراوانی مطلق آزمایشگاهها به تفکیک شهرستان های تابعه با ذکر نام

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	تعداد	نام
بهار	۴	آزمایشگاه مرکزی، صالح آباد، لالجین، مهاجران
تویسرکان	۳	آزمایشگاه مرکزی، فرسفج، سرکان
رزن	۲	آزمایشگاه مرکزی، دمق
کبودرآهنگ	۴	آزمایشگاه مرکزی، شیرین سو، گل تپه، قهورد
فامنین	۱	آزمایشگاه مرکزی ( مستقر در بیمارستان امام حسن)
ملایر	۸	آزمایشگاه مرکزی، سامن، جوکار، زنگنه علیا، اسلام آباد، ازندریان، آورزمان، علی آباد دمق
نهاوند	۴	آزمایشگاه مرکزی، گیان، فیروزان، شهرک
همدان	۱۰	آزمایشگاه مرکزی، شهدا، قهواند، مریانج، جورقان، ولی عصر، فرهنگیان، عبدالرحیم، خضر، قدس
درگزین	۱	آزمایشگاه مرکزی درگزین

### جدول شماره ۲۲-۲: وضعیت شاخص های آزمایشگاه به تفکیک شهرستان های تابعه

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

عنوان شاخص	بهار	تویسرکان	رزن	کبودرآهنگ	فامنین	ملایر	نهاوند	همدان	درگزین
کل مراجعین	۲۰۰۰۲	۲۹۰۰۰	۲۲۰۹۶	۲۹۸۱۵	۱۱۲۵۷	۲۹۸۱۷	۲۲۴۷۶	۹۸۴۷۵	*
کل آزمایشات	۹۲۲۸۷	۱۴۸۰۰۰	۱۵۸۳۱۷	۱۸۰۶۱۷	۷۴۲۵۳	۱۳۷۱۵۶	۱۳۰۹۹۷	۳۵۳۴۴۱	*
درصد مراجعین کل جمعیت	۱۶.۲۵	۲۸.۵۱	۱۹.۲	۲۳.۴	۲۸.۷	۱۰.۳۳	۱۲.۲	۱۶	*
میزان آزمایشات انجام شده درصد هزار نفر جمعیت	۷۴۹۸۳.۷	۶۸۷۰۹	۱۳۷۷۲۸	۶۹۱۸۸	*۱۸۹۴۶۹	۲۱۰۴۲۸	۷۱۲۶۸	۵۷۴۲۶	*
تعداد تست PCR کوید ۱۹	۳۷۹۱	۳۳۹۸	۲۳۴۴	۳۰۷۵	۱۳۱۳	۵۵۶۹	۶۲۱۸	۲۱۰۰۳	۱۱۶۴
تعداد تست راپید کوید ۱۹	۱۵۰۰	۲۹۵۸	۹۶۸	۱۵۲۷	۷۵۹	۲۵۵۳	۲۶۲۲	۷۸۸۲	۶۲۶

\* شهرستان فامنین با احتساب بیمارستان می باشد و قابل مقایسه نیست.

\* با توجه به عدم جداسازی کامل شهرستان درگزین در سال ۹۹، آمار این شهرستان (بجز آمار کووید) با رزن ادغام است.



## واحد دارویی

### شرح وظایف و دامنه وظایف مسئول دارویی

- تامین داروهای مورد نیاز واحد های تحت پوشش
- تهیه مکمل های مادر و کودک، شیرخشک و داروهای مورد نیاز دانش آموزان
- خرید اقلام باروری سالم جهت گروه های پرخطر
- امور مربوط به واگذاری داروخانه ها به بخش خصوصی
- نظارت و پایش عملکرد داروخانه های مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت
- نظارت و پایش عملکرد انبارهای دارویی
- نظارت بر نحوه ارائه خدمت بخش خصوصی طرف قرارداد در داروخانه های واگذار شده
- برنامه ریزی و برگزاری دوره های بازآموزی پرسنل شاغل در امور دارویی جهت توانمند سازی پرسنل
- برگزاری جلسات مستمر دارویی جهت کاهش کسورات و ضایعات دارویی و سایر هماهنگی های مورد نیاز
- تایید اسناد دارویی هزینه شده توسط شهرستانها اعم از خریده های دارویی، تجهیزات پزشکی یکبار مصرف و اسناد داروخانه های واگذار شده به بخش خصوصی
- برگزاری جلسات تدوین فهرست اقلام دارویی در صورت تغییر دستورالعمل
- بررسی میزان خرید و مقایسه با میزان اعتبارات تخصیصی و بدهی های دارویی

### برنامه های مهم واحد

- خرید اقلام دارویی مورد نیاز داروخانه های تحت پوشش



- برگزاری استعلام جهت خرید اقلام مکمل مورد نیاز گروه های مادران، کودکان، سالمندان، میانسالان، دانش آموزان و همچنین اقلام باروری سالم جهت گروه های پرخطر
- برگزاری جلسات مرتب ماهیانه جهت بررسی مشکلات و ارائه راهکار، ابلاغ دستورالعمل ها، هماهنگی جهت جابجایی داروهای تاریخ نزدیک یا مازاد بین انبارهای دارویی و پایش طبق برنامه زمانبندی
- استقرار نرم افزار دارویی مطابق با استانداردهای پروژه نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک کشوری ، در داروخانه های مراکز بهداشت

**جدول شماره ۲۳-۲: فراوانی مطلق داروخانه های موجود شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی  
همدان در سال ۱۳۹۹**

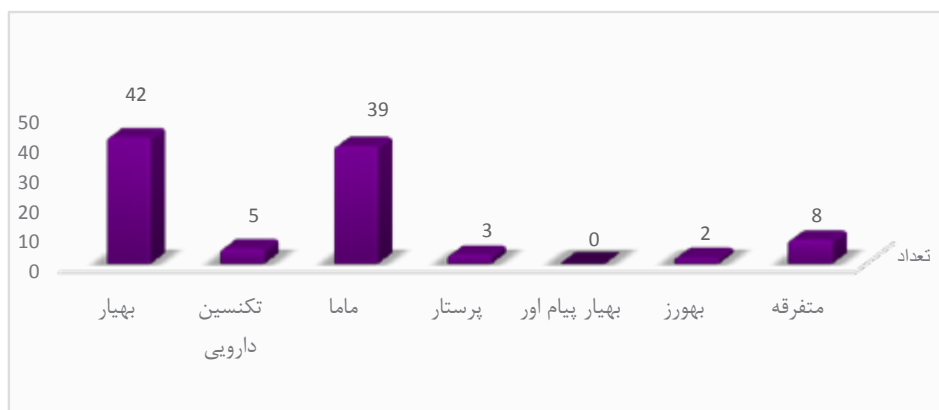
شهرستان	تعداد کل مراکز	تعداد داروخانه های دولتی	تعداد داروخانه های واگذار شده	تعداد داروخانه های مستقر در خارج درمانگاه	تعداد داروخانه های مستقر در درمانگاه
همدان	۲۰	۱۳	۷	۷	۰
ملایر	۲۴	۱۷	۷	۱	۶
کبودرآهنگ	۱۸	۱۲	۶	۲	۴
رزن	۱۰	۱۰	۰	۰	۰
درگزین	۵	۵	۰	۰	۰
فامنین	۵	۴	۱	۰	۱
نهاوند	۱۷	۱۵	۲	۱	۱
تویسرکان	۱۵	۱۵	۰	۰	۰
بهار	۱۳	۸	۵	۰	۵
جمع کل	۱۲۷	۹۹	۲۸	۱۱	۱۷



جدول شماره ۲۴-۲: فراوانی مطلق ضایعات و کسورات بر حسب ریال دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۹

سال	مبلغ ضایعات (ریال)	مبلغ کسورات (ریال)
۸۸	۵۲,۵۵۱,۴۰۲	۱,۱۵۳,۰۱۲,۳۷۸
۸۹	۳۸,۸۰۲,۰۶۵	۸۴۱,۸۸۹,۴۵۳
۹۰	۲۲,۳۸۸,۴۴۰	۳۶۸,۹۹۸,۸۱۴
۹۱	۱۲,۹۹۵,۹۳۶	۲۹۹,۴۲۳,۵۵۸
۹۲	۷,۴۹۰,۳۳۴	۳۸۵,۶۰۷,۰۱۲
۹۳	۰	۵۶۵,۲۴۷,۴۴۳
۹۴	۰	۴۴۳,۴۷۶,۰۴۰
۹۵	۵,۸۰۴,۵۰۰	۶۴۶,۲۶۲,۷۱۸
۹۶	۴۸۱,۲۰۰	۲۵۷,۴۲۳,۰۱۱
۹۷	۲۳۰,۷۵۵,۴۰	۲۳۵,۸۹۹,۵۱۴
۹۸	۱۰۹۴۹۴۸۳	۱۲۴۶۹۹۵۵
۹۹	۵۱۰,۷۶۹۰	۰

نمودار شماره ۱۱-۲: فراوانی مطلق نیروهای شاغل در داروخانه ها به تفکیک رشته  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹







جدول شماره ۲۵-۲: شاخص های دارویی دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۹

سال	میانگین اقدام نسخ	درصد بیماران دریافت کننده داروی آنتی بیوتیک	درصد بیماران دریافت کننده داروی تزریقی	درصد بیماران دریافت کننده داروی کورتیکواستروئید
۹۶	۲.۹۵	۴۴.۵۵	۳۴.۵۳	۱۹.۸۲
۹۷	۲.۹۲	۴۱.۷	۲۷.۴	۱۷.۲
۹۸	۲.۸۴	۴۰.۷۴	۲۴.۳۸	۱۲.۹۲
۹۹	۲.۵۵	۲۵.۳۹	۱۷.۶۴	۷.۰۹

## مدیریت سلامت جمعیت و خانواده

**رسالت:** حفظ و ارتقای سلامت خانواده مبتنی بر گروه های مختلف سنی و گروه های هدف ویژه در استان  
**مأموریت:** دستیابی به جامعه ای سالم مبتنی بر اسناد بالا دستی بطوری که تمامی گروه های سنی و گروه های هدف ویژه در خانواده ها با بهره گیری از خدمات سلامت مطلوب و دسترسی عادلانه، از کیفیت زندگی مناسبی برخوردار شوند.

خانواده یکی از اساسی ترین ارکان جامعه محسوب شده و به عنوان یک نهاد که از افراد مختلفی تشکیل گشته دارای امتیازاتی است که آن را از دیگر نهادها مجزا می سازد. یکی از این امتیازات وجود همگونی نسبی در اعضای آن است. این امتیاز در خانواده باعث می شود که اثربخشی فعالیت ها در آن با توجه به ارتباطات ذاتی که در بین اعضای خانواده برقرار است بیشتر و بهتر شود. بنابراین کارآیی برنامه سلامت که محور توسعه اجتماعی است در محیط خانواده افزایش یافته و موجبات اعتلای سلامت جامعه را فراهم می آورد. از همین رو یکی از رویکردهای اصلی نظام سلامت برنامه ریزی مبتنی بر خانواده بوده و در این راستا دفتر سلامت جمعیت و خانواده از سال های قبل در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طراحی شده است.

مدیریت سلامت جمعیت و خانواده مهمترین مداخلات را برای ارتقای سلامت مادران، کودکان و سایر گروه های سنی در استان راهبری می نماید و با وظایفی گسترده، جمعیت عام و ساختار خانواده را هدف قرار داده، ارتقای سلامت گروه های سنی جامعه را در قالب بسته های خدمات سلامت مدیریت می کند، بطوری که با برنامه ریزی و نظارت بر اجرای برنامه های اولویت دار برای گروه های مختلف بویژه گروه های آسیب پذیر جامعه، مادران، نوزادان، کودکان، میانسالان و سالمندان کشور این مهم را به



انجام می‌رساند. در طی دو دهه اخیر با تمرکز بر ارائه مراقبت و خدمات پیشگیرانه که سهم عمده آن در حوزه سلامت خانواده بوده، توانسته است شاخص‌های بسیار خوبی را در برنامه‌های مربوطه بدست آورد.

توجه به آنچه در سطوح مرکزی و محیطی ارائه خدمات می‌گذرد، از سیاستگذاری گرفته تا اجرای دقیق دستورالعمل‌های فنی و پیدا کردن نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و محدودیت‌ها و از همه مهم‌تر پیش‌بینی آینده، با توجه به جریان تغییرات سریع محیط، رمز موفقیت هدایت مجموعه ارائه‌دهنده خدمات است.

### برنامه‌های سلامت کودکان

اهداف مدیریت سلامت جمعیت و خانواده در برنامه‌های سلامت کودکان شامل موارد زیر است:

- کاهش مرگ و میر کودکان زیر پنج سال
- بهبود کیفیت خدمات نوزادان
- پایش رشد و تکامل کودکان
- بررسی وضعیت تغذیه‌ای کودکان
- کاهش آسیب پذیری کودکان در برابر حوادث
- در راستای دستیابی به اهداف فوق برنامه‌های ذیل اجرا می‌گردد :

➤ **برنامه سلامت نوزادان**

#### • توانمندسازی والدین برای مراقبت از نوزاد

۹۵ درصد نوزادان متولد شده سالم و یا به ظاهر سالم هستند و نیازمند انجام مراقبت‌های معمول در منزل می‌باشند. والدین نوزادان به عنوان اولین افرادی که وظیفه مراقبت از نوزاد را به عهده دارند، بایستی آگاهی و مهارت‌های قابل قبول برای نگهداری از این موجود آسیب پذیر را داشته باشند. انجام صحیح این مراقبت‌ها علاوه بر کمک به رشد جسمی و تکاملی نوزادان، منجر به شناسایی به موقع نشانه‌های خطر و اقدام مناسب و به موقع برای پیشگیری از عوارض خواهد شد. مشارکت والدین به عنوان عضوی از تیم مراقبت از نوزاد بسیار مهم و ضروری است.

#### • مراقبت از نوزاد پر خطر در منزل

برنامه مراقبت از نوزاد پرخطر در منزل برای نوزادان نارس زیر ۳۴ هفته و یا با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم طراحی شده است. هدف از اجرای برنامه مذکور، بهبود مراقبت‌های تکاملی در بخش‌های مراقبت نوزادان می‌باشد. در این برنامه، پس از گذراندن برنامه‌های آموزشی و حمایتی ویژه والدین، این گروه از نوزادان ترخیص و تحت مراقبت از والدین و مراقبین قرار خواهند گرفت.

#### • کمک به بقای نوزاد یا کمک به تنفس نوزاد (HBB) Helping Babies Breath

برنامه کمک به تنفس نوزاد یک برنامه آموزشی مبتنی بر شواهد می‌باشد و با انجام فرایندی ساده کمک موثری به نوزادان فاقد تنفس در هنگام تولد می‌نماید. از مهمترین ویژگی‌های این برنامه قابلیت انجام آن در محیط‌هایی با امکانات محدود و کم است. به عبارتی این فرایند وابسته به تجهیزات و امکانات پیچیده و تخصصی نمی‌باشد. برنامه کمک به تنفس نوزاد در تمام



سطوح سیستم سلامت قابل استفاده و اجرا می‌باشد. این برنامه آموزش‌های توانبخشی و کمک به بقای نوزادان را به سطوح اول بهداشتی و مراقبین بهداشتی که در محیط‌هایی با منابع و تجهیزات کم کار می‌کنند را گسترش و توسعه می‌دهد.

#### • تسهیل چالش‌های شیردهی نوزادان نارس و پرخطر

نوزادان اواخر نارس (Late Preterm Infants) LPI که حدود ۷۰ درصد یعنی اکثر جمعیت نوزادان نارس را تشکیل می‌دهند و به دلیل وضعیت جسمانی خود یا عدم آموزش مناسب در چگونگی تغذیه مستقیم از پستان، ناتوان هستند و دچار مشکلات متعدد می‌شوند.

این نوزادان که بین هفته‌های ۳۴ تا ۳۶ بارداری (۳۶ هفته و ۶ روز) متولد شده‌اند، نیازمند بیش‌ترین مراقبت‌ها در گروه نوزادان هستند. برنامه فوق مسائل و مشکلات این نوزادان را بیان نموده و روش‌های جدیدی برای مقابله با مشکلات تغذیه این دسته از نوزادان ارائه می‌کند.

#### • مراقبت آغوشی مادر و نوزاد (Kangaroo mother care) (KMC)

«مراقبت مادرانه آغوشی» روش آسان و مؤثری برای برآوردن نیازهای نوزاد به گرما، تغذیه با شیرمادر، محافظت از عفونت، تحریکات مثبت، ایمنی و محبت است. نوعی مراقبت از نوزادان نارس است که در آن نوزاد در تماس پوست به پوست با مادر حمل می‌شود و روشی قابل استفاده، آسان و مؤثر برای ارتقای سلامتی و بهداشت نوزادان نارس است تا به سطح نوزادان ترم برسند.

#### • رتینوپاتی (مشکلات شبکیه) نارس (ROP) Retinopathy Of Prematurity

رتینوپاتی ناری یا ROP بیماری عروق شبکیه در نوزادان نارس می‌باشد و به دلیل رشد غیر طبیعی رگ‌های خونی در شبکیه نوزادان نارس می‌تواند به طیف وسیعی از اختلالات بینایی از نقائص قابل اصلاح در حدت بینایی تا جدا شدن شبکیه و کوری منجر گردد. این بیماری در اغلب موارد قابل پیشگیری و قابل درمان است. نوزادان با سن بارداری ۳۴ هفته (۳۳ هفته و ۶ روز یا کمتر) یا کمتر و یا وزن تولد ۲۰۰۰ گرم یا کمتر، در معرض خطر رتینوپاتی ناری می‌باشند و می‌بایست از نظر رتینوپاتی ناری غربالگری شوند.

#### • بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی مبتنی بر شواهد (EPIQ)

##### Evidence-base Practice for Improvements in Quality

"رویکرد بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی براساس ده گام EPIQ" یک روش برای برنامه‌ریزی ارتقا کیفیت خدمات مراقبت‌های سلامتی بوده و در همه سطوح ارائه خدمات از جمله مراقبت‌های نوزادی اعم از فرایندهای مراقبت‌های هنگام تولد تا زمان ترخیص در مراکز آموزشی درمانی دولتی و غیردولتی و در مراقبت‌های شیرخواران زیر ۲ ماه مطابق با برنامه مراقبت‌های ادغام یافته کودکان (بوکلت کودک سالم) قابل تبیین و ترویج می‌باشد.

این روش کمک می‌کند خدمات مراقبتی با بیش‌ترین کیفیت و بهترین اثربخشی انجام گردد و از تحمیل هزینه‌های سنگین جلوگیری می‌نماید.

#### ➤ برنامه ترویج تغذیه با شیرمادر:

تغذیه با شیرمادر یکی از استراتژی‌های امنیت غذایی کودکان و بخش مهمی از شیوه زندگی سالم و نیز یکی از راهکارهای کاهش مرگ و میر کودکان می‌باشد. شیرمادر در پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها و مرگ و میر شیرخواران و تامین سلامت آنان نقش به سزایی دارد.



نهضت جهانی راه اندازی بیمارستان‌های دوستدار کودک در سال ۱۹۸۹ توسط سازمان جهانی بهداشت و یونیسف برای ارتقاء میزان تغذیه با شیرمادر معرفی گردید و در بسیاری از زایشگاه‌ها و بخش‌های زنان و زایمان به اجرا درآمد که موجب کاهش سوءتغذیه و عفونت و در نتیجه کاهش ابتلا به بیماری‌ها و مرگ و میر کودکان گردیده است. هدف کلی این نهضت تغییر روند تغذیه با شیرمصنوعی در سراسر دنیا از طریق حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیرمادر می‌باشد، زیرا گسترش تغذیه مصنوعی حاصلی جز افزایش بیماری‌های اسهالی، عفونت‌ها، سوءتغذیه و مرگ کودکان نداشت.

#### • برنامه تربیت مشاورین شیردهی

در راستای ترویج تغذیه با شیرمادر و کاهش مصرف بی‌رویه شیرمصنوعی، سال ۹۸ استانداردسازی خدمات مشاوره شیردهی به صورت یکسان در سراسر کشور انجام گرفت و ۲۵ نفر از پرسنل توانمند (بهداشت و درمان) دانشگاه همدان، انتخاب و بعد از گذارندن دوره تئوری و عملی گواهی ۴۸ ساعته مشاوره را دریافت نمودند.

#### ➤ برنامه مراقبت کودکان سالم:

هدف این برنامه انجام مراقبت کودکان سالم و غربالگری استاندارد کودکان صفر تا پنج ساله از نظر مشکلات شایع این گروه سنی و جدا کردن کودکان سالم از کودکان به ظاهر سالم یا مستعد بیماری است که هنوز نشانه‌های بیماری در آنها آشکار نشده است.

اجرای این برنامه ابتدا از سال ۱۳۸۴ در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت استان آغاز گردید.

کودکان از نظر علائم و نشانه‌های خطر، وزن، قد، دور سر، تغذیه با شیرمادر، تغذیه تکمیلی و تغذیه از ۲ تا ۵ سالگی، سلامت دهان و دندان، واکسیناسیون، دریافت مکمل‌های ویتامینی و آهن و آزمایشات غربالگری، ارزیابی، طبقه‌بندی و در صورت نیاز ارجاع می‌شوند. در سال ۹۶ بسته خدمتی مربوطه به روزرسانی شده و در شهرستان‌های پایلوت (نهاد) اجرا می‌شود که بعد از ابلاغ اداره کودکان به سایر شهرستان‌ها نیز گسترش یافت.

#### ➤ برنامه مراقبت‌های ادغام یافته کودک بیمار (مانا):

مانا راهبردی است ادغام یافته برای تشخیص و درمان عمده‌ترین بیماری‌های دوران کودکی که بیشترین میزان ابتلاء و مرگ و میر را سبب می‌شوند. گروه هدف مانا کودکان زیر ۵ سال هستند که بیشترین بار مرگ بیماری‌های دوران کودکی را در بر می‌گیرد. اهداف اصلی مانا عبارت است از:

۱. کاهش موارد مرگ، دفعات و شدت بیماری و ناتوانی (پیشگیری و کاهش بروز بیماری یا مرگ ناشی از شایع‌ترین

بیماری‌های کودکان)

۲. پهیود رشد و تکامل در کودک (ارتقاء سلامت کودک)

در سال ۹۶ بسته خدمتی کودک بیمار نیز به روزرسانی شد و در شهرستان‌های پایلوت (نهاد) اجرا می‌شود که بعد از ابلاغ اداره کودکان به سایر شهرستان‌ها نیز گسترش یافت.



### ➤ برنامه نظام مراقبت مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه:

در میان شاخص‌های مختلف مرگ و میر، شاخص مرگ و میر کودکان تعیین کننده بسیار مناسبی برای سطح توسعه یافتگی جوامع است چرا که اولاً تحت تاثیر گروه‌های سنی قرار ندارد و از سوی دیگر در بسیاری از موارد، علل تعیین کننده مرگ و میر در سنین کودکی مربوط به شرایط زندگی است که نوزادان در آنجا به دنیا آمده و پرورش یافته است. شدت و ضعف این عوامل موجب بروز و شیوع مرگ و میر و یا کنترل آنها می‌گردد. عوامل موثر بر مرگ و میر کودکان به دو دسته- اند، یا بطور مستقیم بر مرگ و میر اثر می‌گذارند یا شرایط و زمینه را برای بروز و عوامل دسته اول مهیا را می‌کنند. از سوی دیگر مرگ و میر کودکان به شدت تحت تأثیر مجموعه‌ای از متغیرهای اقتصادی - اجتماعی، فرهنگی، جمعیتی، ژنتیکی و پزشکی - بهداشتی و غیره می‌باشد. بنابراین بررسی تک تک عواملها بطور مجزا ره به جایی نخواهد برد. بعنوان مثال می‌توان به اختلاف در وضعیت بهداشت عمومی مادر، مراقبت‌های ویژه در دوران حاملگی و پس از زایمان، تغذیه و بهداشت در دوران کودکی و... اشاره نمود که باعث بوجود آمدن اختلاف در سطح مرگ و میر کودکان در میان جوامع، اقوام و خانواده- های مختلف می‌شود.

هدف اصلی نظام مراقبت مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه کشور:

۱. بررسی عوامل قابل اجتناب مرگ کودکان
۲. استخراج مداخلات از اطلاعات نظام مراقبت مرگ در دانشگاه
۳. برنامه‌ریزی برای پیشگیری و کنترل موارد شایع مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه

### ➤ سامانه پایش داده‌های درمانی MCMC

این برنامه برای کاهش مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال و ارتقاء سطح سلامت کودکان می‌باشد و لازم است تا همگام با تغییرات ساختاری و اجرایی در نظام سلامت و پیشرفت دانش فناوری اطلاعات، به عنوان یک مداخله موثر مشارکت بین‌بخشی و دسترسی بیشتر به داده‌های سلامت برای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ایجاد شود. به این منظور اداره سلامت کودکان با هماهنگی و همکاری سازمان اورژانس کشور، دسترسی معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌ها به سامانه مرکز هدایت و پایش داده‌های مراقبت‌های درمانی "MCMC" را فراهم آورده است تا از این طریق از داده‌های مربوط به کودکان بیمار بستری شده در بیمارستان‌ها برای پیگیری وضعیت و اصلاح فرآیندهای تشخیصی درمانی و بهداشتی در این کودکان استفاده شود. اقدامات پیگیری در جهت بهبودی، کاهش مدت بستری و رفع مشکلات در مسیر یا ادامه درمان کودک در صورت نیاز انجام می‌شود. این اقدامات باید بر اساس نوع و سطح مداخله در هر مرحله از درمان با همکاری کارشناس کودکان در حوزه درمان، کارشناس مرگ داخل بیمارستانی و کارشناسان بهداشت دانشگاه و شهرستان انجام شده و در سامانه MCMC فرم ثبت اطلاعات ثبت شود.

### ➤ برنامه جامع تکامل دوران ابتدای کودکی (ECD) Early Child Development :

دوران کودکی خصوصاً سال‌های اولیه زندگی، حیاتی‌ترین مرحله تکامل شخصیت و پرورش توانایی‌ها و استعداد‌های انسان است و نیازمند برنامه‌ریزی با رویکردی جامع می‌باشد. در رویکرد جامع مورد نظر، خانواده اولین و اصلی‌ترین مسئول وضعیت زندگی کودک است. اما از آنجا که خانواده به تنهایی توانایی‌های لازم برای پشتیبانی از کودک و تأمین کلیه نیازهای رشد و تکامل کودک را ندارد، سیاست‌گذاران باید سیاست‌ها و برنامه‌های لازم برای افزایش آگاهی و مهارت افراد خانواده و مراقبان



کودک را تدوین و اجرا نمایند. بر اساس سند ملی رشد و تکامل همه جانبه دوران ابتدای زندگی، سازمان‌های ذیربط باید به صورت یکپارچه و بر اساس توصیف و تحلیل وضعیت موجود، منابع و امکانات را برای اجرای برنامه ملی رشد و تکامل همه جانبه دوران ابتدای کودکی بسیج نمایند.

باتوجه به اهمیت تکامل اوان کودکی و به منظور شناسایی و مداخله زودرس اختلالات تکاملی کودکان و ارتقای توان ذهنی شیرخواران، ارزیابی تکاملی قسمتی از معاینات روتین هر کودک سالم است تا از نظر تکاملی غربالگری شوند، از سال ۹۱ جهت تمام کودکان در یکسالگی پرسشنامه ASQ تکمیل می‌شود و در صورتی که کودکی نیازمند ارجاع باشد به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع می‌شود و سپس به پزشک معین تکامل ارجاع می‌گردد و تست‌های تشخیصی مورد نیاز برای کودک انجام می‌شود که یکی از تست‌های تشخیصی، تست بیلی است که از سال ۱۳۹۵ در کشور انجام می‌شود.

از سال ۱۳۹۲ کلینیک غربالگری تکامل به منظور شناسایی، ارزیابی و اقدامات تخصصی و پیگیری کودکان دچار تاخیر تکامل در استان در کلینک سلامت خانواده شروع بکارکرد و بدنبال آن و پیگیری‌ها و هماهنگی با سطوح مختلف، مرکز جامع تکامل در بیمارستان فرشچیان سینا در خردادماه ۹۵ افتتاح گردید تا کودکان دارای تاخیر تکامل در این مرکز از خدمات بیشتری برخوردار گردند.

در سال ۹۹ بعد از برگزاری جلسات متعدد هماهنگی با اداره کودکان شیوه نامه برنامه مدیریت اختلالات طیف اوتیسم تدوین شد و کارگاه‌های آموزشی **برنامه مدیریت اختلالات طیف اوتیسم** توسط معاونت بهداشتی دانشگاه با همکاری معاونت تحقیقات و فناوری، دانشکده توانبخشی و اساتید کشوری در آبان و آذر ماه برای گروه‌های هدف به صورت مجازی برگزار شد. به صورت پایلوت در شهرستان همدان و نهاوند اجرایی شد.

### برنامه‌های سلامت مادران

مراقبت با کفایت از مادران در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان یکی از راهکارهای کاهش مرگ و میر مادران محسوب می‌شود. این راهکار به منظور به ثمر رساندن یک بارداری و تامین سلامت مادر و نوزاد طی سالیان متمادی در بسیاری از کشورها به کار گرفته شده است و هم اکنون هیچ تردیدی در اثر بخشی آن وجود ندارد. در این راستا برنامه مادران با هدف کلی ارتقاء سطح سلامت زنان در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان و کاهش مرگ و میر بر اثر عوارض بارداری و زایمان با عناوین ذیل فعالیت می‌نماید.

#### ➤ نظام کشوری مراقبت مرگ مادری:

مرگ و میر مادران به دنبال عوارض بارداری و زایمان از مهم ترین شاخص هایی است که نشاندهنده توسعه کشورهاست. علت انتخاب این شاخص به عنوان نمایه توسعه، تاثیر عوامل مختلف اجتماعی، اقتصادی در کاهش یا افزایش آن است. مرگ به دنبال عوارض بارداری و زایمان از مجموعه عوامل وابسته به هم تشکیل شده است که مداخله در هر مرحله می تواند از بروز مرگ های بعدی جلوگیری نماید. در نظام کشوری مراقبت مرگ مادری، هدف پیشگیری یا پایان دادن به مرگ های قابل اجتناب می باشد. یکی از اهداف این نظام مراقبت، جمع آوری و ثبت داده های داده های مورتالیتی و موریبیدیته های اتفاق افتاده در پورتال اداره سلامت مادران می باشد.

#### ➤ مراقبت های ادغام یافته مادری ایمن (خارج بیمارستانی)



مراقبت با کفایت از مادران در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان یکی از راهکارهای کاهش مرگ و میر مادران محسوب می شود. این راهکار به منظور به ثمر رساندن یک بارداری و تامین سلامت مادر و نوزاد طی سالیان متمادی در بسیاری از کشورها به کار گرفته شده است و هم اکنون هیچ تردیدی در اثر بخشی آن وجود ندارد. در این راستا برنامه مادران با هدف کلی ارتقاء سطح سلامت زنان در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان و کاهش مرگ و میر بر اثر عوارض بارداری و زایمان با عناوین ذیل فعالیت می کند. مشاوره پیش از بارداری، مراقبت بارداری، مراقبت پس از زایمان

- مراقبت ادغام یافته سلامت مادران (تحت پوشش قرارداد مادران از پیش از بارداری تا ۶ هفته پس از زایمان)
- پیشگیری از ناهنجاری های کروموزومی جنین با انجام غربالگری در زنان باردار
- پیشگیری از انتقال HIV از مادر به نوزاد ( برنامه *pmtct*)
- ساماندهی بارداری های پرخطر

➤ **اپیدمی کووید ۱۹ و بارداری:** حمایت و مراقبت از مادران باردار و زایمان کرده در زمان اپیدمی کووید ۱۹ هم زمان با شیوع بیماری از اسفند ماه سال ۱۳۹۸ تا کنون با اجرای دستورالعمل ها و تریاژ مادران باردار مبتلای بستری در بیمارستان ها و یا سرپایی اجرا می گردد. شناسایی زود هنگام مادران باردار، مراقبت و درمان به موقع مانع از بروز مورتالیتی و موربیدیتی در گروه هدف می گردد. اطلاع رسانی به مادران و حساس نمودن خانواده و اطرافیان تاثیر بسزایی در پیشگیری از ابتلا می تواند داشته باشد.

➤ **برنامه ترویج زایمان طبیعی با هدف ارتقای سلامت مادران و نوزادان:**

- برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به منظور داشتن زایمان ایمن و کاهش سزارین های الکتیو در مادران باردار به ویژه نخست زا
- برگزاری کلاس های ۶۰ ساعته تربیت مربی ویژه کلاس های آمادگی برای زایمان
- تجهیز کلاس در مراکز خدمات جامع سلامت شهر و روستا
- برگزاری دوره تکمیلی ۱۸ ساعته ویژه مربیان فعال

#### برنامه خدمات باروری سالم

زنان ۵۴-۱۰ ساله همسر دار در استان اعم از ایرانی و غیر ایرانی، گروه های هدف برنامه خدمات باروری سالم را تشکیل می دهند. خدمات باروری سالم با هدف ارتقاء سلامت زنان در سنین باروری و افزایش میزان باروری کلی جهت گروه هدف برنامه در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت به صورت ذیل ارائه می گردد:

➤ مشاوره در راستای:

۱. افزایش بارداری های خواسته و برنامه ریزی شده
۲. کاهش میانگین فاصله ازدواج و تولد فرزند اول
۳. کاهش میانگین فاصله زمانی بین فرزندان
۴. کاهش بارداری های پرخطر
۵. کاهش عوارض سقط القایی
۶. پیشگیری از ناباروری های اکتسابی





۷. رضایتمندی از زندگی زناشویی در چارچوب سلامت باروری و جنسی
- ارائه خدمات مراقبت باروری ویژه در زنان واجد شرایط
- ارتقاء دانش و نگرش و عملکرد جامعه در زمینه عوامل مستعد کننده ناباروری
- تشخیص زوجین با ناباروری اولیه و ارجاع آنان به سطوح بالاتر
- ارتقاء و بهبود شاخص‌های مرتبط با سلامت مادران و کودکان با تاکید بر فرزندآوری
- ترویج مفاهیم آموزشی در خصوص اهمیت ازدواج مناسب و فرزندآوری
- تلاش در جهت ارتقاء آگاهی زوجین در زمینه رضایتمندی از زندگی زناشویی
- ارائه آموزش‌های هنگام ازدواج با برگزاری کلاس و توزیع منابع آموزشی در مباحث اخلاق و احکام، روانشناسی، حقوق در راستای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی از جمله طلا

### برنامه سلامت میانسالان

به گروه سنی ۵۹-۳۰ سال، میانسال اطلاق می‌شود. میانسالان نیمی از جمعیت کشورهای در حال توسعه و ۴۲ درصد جمعیت کشور ما را تشکیل می‌دهند و بطور روز افزونی جمعیت آنان در حال افزایش است و با توجه به این که اکثر گروه‌های مولد و شاغلین که مسئولیت‌های اجتماعی بر عهده آن هاست در این گروه جای می‌گیرد، حائز اهمیت می‌باشد. بنابراین برنامه‌ریزی برای سلامت میانسالان، از بسیاری از عوارض و پیامدها در جامعه پیشگیری خواهد کرد.

زنان بیش از نیمی از جمعیت میانسالان را به خود اختصاص داده و از آنجا که سلامت این گروه یکی از عوامل موثر در بهره‌وری خانواده و جامعه است، توجه به آنان و بیماری‌های این گروه نیز مهم می‌باشد. زنان به دلیل شرایط فیزیولوژیک خود (بارداری، زایمان، شیردهی و یائسگی) بیشتر دچار عوارض و مرگ و میر ناشی از آن می‌شوند، از طرف دیگر زنان محور سلامت خانواده‌اند و مشکلات جسمی و روانی آنان تاثیر مستقیمی بر سلامت خانواده و بالتبع بر سلامت جامعه دارد.

➤ **مراقبت ادغام یافته سلامت میانسالان:** هر سه سال یکبار، برای زنان و مردان ۳۰ تا ۵۹ ساله به دنبال فراخوان در مراکز ارائه خدمت یا برای کارکنان موسسات و سازمان‌ها با نظارت مراکز بهداشت، بر اساس بسته خدمتی، خدمات مربوطه ارائه می‌گردد.

✓ **آموزش شیوه زندگی سالم در راستای کاهش مرگ زودرس ۳۰ تا ۷۰ سال و افزایش امید زندگی:** آموزش اتخاذ الگوی صحیح تغذیه، فعالیت بدنی مناسب، سلامت روان، پرهیز از مصرف انواع دخانیات یا ترک استعمال آن که از سال ۱۳۸۸ در کنار انجام مراقبت، به میانسالان ارائه می‌گردد.

### برنامه سلامت سالمندان

سالمندی در کشور ما عبور از مرز ۶۰ سالگی است و برای تمامی افرادی که جوانی و میانسالی را پشت سر گذاشته‌اند این دوران تحقق پیدا می‌کند. در واقع سالمندی بخشی از روند طبیعی زندگی انسان محسوب می‌شود و گذشت زمان، بیماری‌ها، مشکلات جسمی و روحی و شرایط محیطی از عوامل موثر بر این روند هستند. یکی از دستاوردهای مهم دانش بشری ارتقاء





سطح سلامتی و بهداشت در زندگی و به دنبال آن افزایش طول عمر انسان است. گذشت عمر را نمی‌توان متوقف کرد، ولی می‌توان با بکارگیری روش‌های مناسب با اختلالات و معلولیت دوره سالمندی مقابله کرد یا آن را به تعویق انداخت. بدین صورت می‌توان از طول عمر طولانی همراه با سلامت و رفاه که همواره آرزوی بشر بوده است بهره‌مند شد.

بر اساس گزارش سازمان ملل متحد، جمعیت سالمندان در جهان از ۱۰.۵ درصد در سال ۲۰۰۷ به ۲۱.۵ درصد در سال ۲۰۵۰ افزایش پیدا خواهد کرد. در ایران افزایش امید زندگی در طی ۵ سال اخیر سبب افزایش مداوم نسبت سالمندان شده است به نحوی که در سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵ درصد سالمندان به حدود ۹.۳ درصد کل جمعیت کشور رسیده است و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۱۴۲۹ به ۲۶ درصد برسد، یعنی از هر ۴ نفر یک نفر سالمند و در نتیجه، یک چهارم جمعیت ایران سالمند خواهد شد. استان همدان نیز از این امر مستثنی نبوده و درصد جمعیت سالمندان از ۸.۷ درصد در سال ۱۳۸۹ به ۱۰.۸ درصد در سال ۱۳۹۸ افزایش پیدا کرده است.

نکته قابل توجه این است که این تغییرات دموگرافیک جمعیت در کشورهای توسعه‌یافته در طی بیش از ۱۰۰ سال اتفاق افتاده است ولی در کشورهای در حال توسعه این تغییرات در مدت بسیار کوتاهی اتفاق می‌افتد؛ به همین دلیل تعجیل در ایجاد زیر ساخت‌های لازم، برای جاری شدن این موج سالمندی در جامعه، هماهنگی‌های بین‌بخشی و تلاش برای ارتقاء سطح سلامت این گروه نقش بسیار موثری در ارتقای سطح سلامت جامعه خواهد داشت. نکته دیگر آن که ۶۰ درصد سالمندان جهان در کشورهای در حال توسعه ساکن هستند که این میزان تا سال ۱۴۳۰ شمسی به ۸۰ درصد خواهد رسید.

اگرچه تغییرات ناشی از پیری اجتناب‌ناپذیر است اما می‌توان بسیاری از آن‌ها را تا حدودی پیشگیری نمود یا وقوع آن‌ها را به تعویق انداخت. از آنجایی‌که با افزایش جمعیت سالخورده، شیوع بیماری‌های مزمن نیز افزایش می‌یابد، لذا این امر نیازمند آموزش عموم جامعه به رفتارهای پیشگیرانه و تغییر سبک زندگی می‌باشد. در این راستا محورهای کلان وزارت بهداشت با هدف ارتقاء سطح سلامت سالمندان شامل دو برنامه ذیل می‌باشد:

➤ **ترویج شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی** که هدف از اجرای آن افزایش آگاهی سالمندان منطبق با رفتارهای سالم است.

➤ **مراقبت‌های ادغام یافته و جامع سالمندی** که اهداف ذیل را دنبال می‌کند:

۱. کاهش بار بیماری‌های اولویت‌دار در این گروه سنی

۲. کاهش معلولیت‌های ناشی از بیماری‌های اولویت‌دار در سالمندان

نتیجه مطلوب مجموع اقدامات، جامعه را بهره‌مند از سالمندانی می‌کند که به جای بیماری، از کار افتادگی، وابسته بودن و تنهایی، از سلامت، کارایی، استقلال، مولد بودن و مشارکت اجتماعی برخوردارند.



جدول شماره ۲۶-۲: وضعیت شاخص های مرگ و میر گروه های هدف دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۹

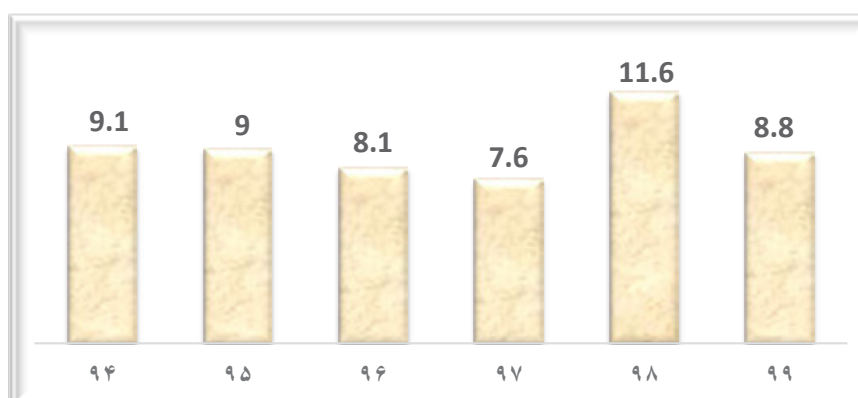
عنوان		فراوانی مطلق	
		شهر	روستا
تعداد مرگ و میر نوزادان		۱۳۵	۵۶
تعداد مرگ و میر کودکان زیر یکسال		۱۵۵	۷۷
تعداد مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال		۱۷۷	۹۸
تعداد مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری		۷	۲
تعداد مرگ ۳۰ تا ۷۰ سال		۹۸	۲۹۱۰
		۹۷	۲۹۱۱
		۹۶	۲۹۹۹
		۹۵	۲۸۰۳

عنوان شاخص	مقدار شاخص
میزان مرگ و میر نوزادان (در هزار تولد زنده)	۸.۸
میزان مرگ و میر کودکان زیر یکسال (در هزار تولد زنده)	۱۰.۶
میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال (در هزار تولد زنده)	۱۲.۶
میزان مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه (در هزار تولد زنده)	۳.۸
میزان مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری (درصد هزار تولد زنده)	۴۰.۶
میزان مرگ زودرس ۳۰ تا ۷۰ سال (در صد هزار نفر)	۹۸
	۹۷
	۹۶
	۹۵



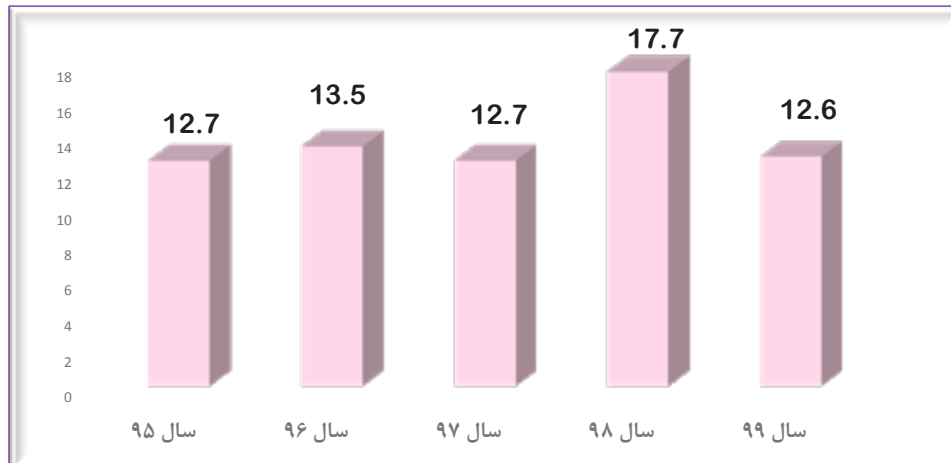
کل		روستا		شهر		موالید ۹۹ براساس ثبت احوال
پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	
۸۳۱	۸۰۱	۴۳۲	۴۱۳	۳۹۹	۳۸۸	بهار
۵۶۷	۵۵۱	۲۲۱	۲۲۰	۳۴۶	۳۳۱	تویسرکان
۷۸۱	۷۷۰	۵۴۵	۵۱۴	۲۳۶	۲۰۶	رزن
۲۴۰	۲۴۳	۱۳۹	۱۳۷	۱۰۱	۱۰۶	فامنین
۹۲۹	۹۱۰	۷۵۲	۷۲۳	۱۷۷	۱۸۷	کبودراهنگ
۱۹۲۵	۱۸۰۷	۶۴۱	۶۰۸	۱۲۸۴	۱۱۹۹	ملایر
۱۱۱۱	۱۰۰۱	۵۸۸	۵۳۴	۵۲۳	۴۶۷	نهایوند
۵۱۰۱	۴۶۳۸	۵۹۰	۴۸۱	۴۵۱۱	۴۱۵۷	همدان
۱۱۴۸۵	۱۰۷۲۱	۳۹۰۸	۳۶۳۰	۷۵۷۷	۷۰۴۱	دانشگاه
۲۲۱۵۶		۷۵۳۸		۱۴۶۱۸		

نمودار شماره ۱۲-۲: میزان مرگ و میر نوزادان دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۹

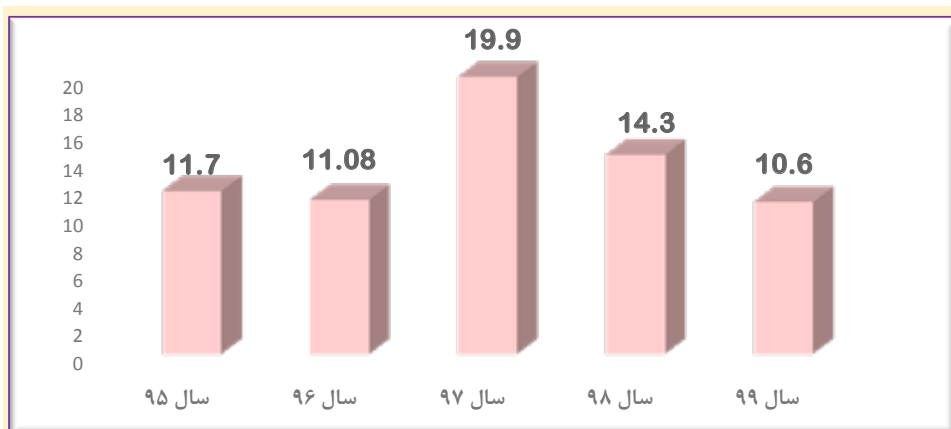




نمودار شماره ۱۳-۲: میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۹

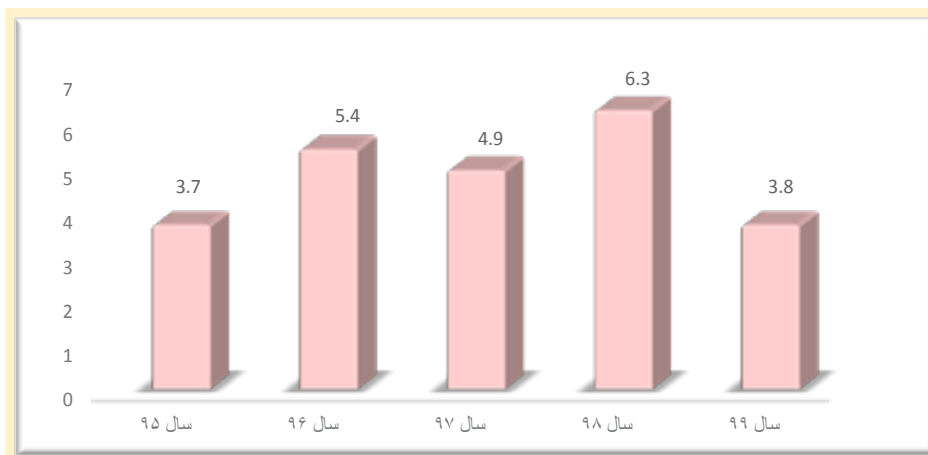


نمودار شماره ۱۴-۲: میزان مرگ و میر زیر یکسال دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۹





**نمودار شماره ۱۵-۲: میزان مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۹**



**تحلیل شاخص مرگ و میر نوزادان:**

میزان مرگ و میر نوزادان استان از سال ۹۵ تا سال ۹۷ روند نزولی داشته و این شاخص در سال ۹۷ پایین‌تر از NMR کشوری بوده است.

در سال ۹۸ با توجه به تغییرات اعمال شده در روند ثبت مرگ‌های نوزادی (یکی از ۸ استان پایلوت اجرای برنامه ثبت اطلاعات زایمانی در سامانه ایمان و ثبت مرگ‌های ۲۲-۲۴ هفته بارداری جزء موارد مرگ‌های نوزادی) میزان NMR افزایش یافته است. در سال ۹۹ با توجه به مداخلات صورت گرفته مجدداً شاخص مذکور کاهش یافته است. سه علت اصلی مرگ نوزادان در استان، سندرم دیسترس تنفسی، ناهنجاری مادرزادی و نارسایی شدید می‌باشد. افزایش پوشش خدمات مراقبت‌های پیش از بارداری و حین بارداری در نظام خدمات بهداشتی اولیه از طریق آموزش و حساس‌سازی پرسنل ارائه دهنده خدمت، آگاه‌سازی گروه هدف در رابطه با لزوم دریافت خدمات، پایش خدمات ارائه شده، شناسایی زنان واجد شرایط دریافت خدمات در جمعیت‌های تحت پوشش، حساس‌سازی بخش خصوصی جهت تقویت سیستم ارجاع و پس‌خوراند و ساماندهی بارداری‌های پرخطر، مداخلات طراحی شده در جهت کاهش مرگ و میر نوزادان در استان می‌باشند.

مداخلات ویژه در سال ۹۹ شامل موارد ذیل می‌باشد:

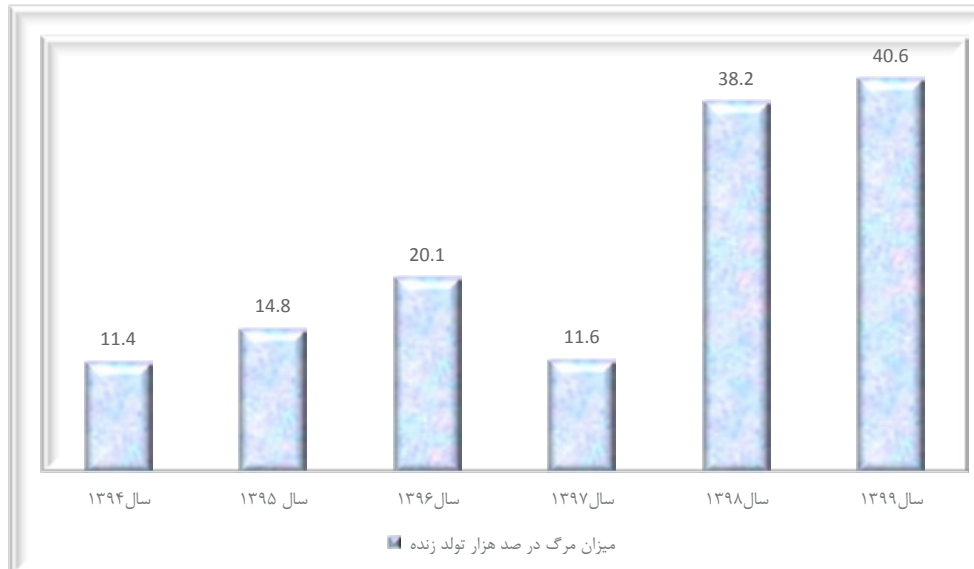
۱. سناریو نویسی مرگ‌های نوزادی به منظور پیشگیری از بروز مرگ‌های مشابه و انتشار آن در جهت آگاه‌سازی والدین
۲. ارتقاء کمیت و کیفیت شاخص‌های مراقبت‌های پیش از بارداری با توجه به تاثیر شاخص‌های مذکور بر وقوع مرگ‌های نوزادی
۳. تهیه مواد کمک آموزشی در زمینه اهمیت مراقبت‌های پیش از بارداری در جهت افزایش آگاهی گروه هدف و عموم مردم
۴. تشکیل منظم کارگروه اپیک و بهبود کیفیت مراقبت‌های نوزادی مبتنی بر شواهد در سطح شهرستان‌ها و استان

**تحلیل شاخص مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه :**

میزان مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه در سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸ کاهش یافته است، که بیشترین علل مربوط به سوانح و حوادث، بیماری‌های سیستم تنفسی، ناهنجاری‌های مادرزادی می‌باشد. با توجه به بالا بودن موارد سوانح و حوادث و بیماری‌های سیستم تنفسی (اپیدمی کووید) تلاش می‌گردد که با انجام مداخلات لازم به خصوص توانمندسازی والدین در خصوص مراقبت از کودکان و پیشگیری از سوانح و حوادث موارد فوق کاهش یابد.



نمودار شماره ۱۶-۲: میزان مرگ و میر مادر دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۹



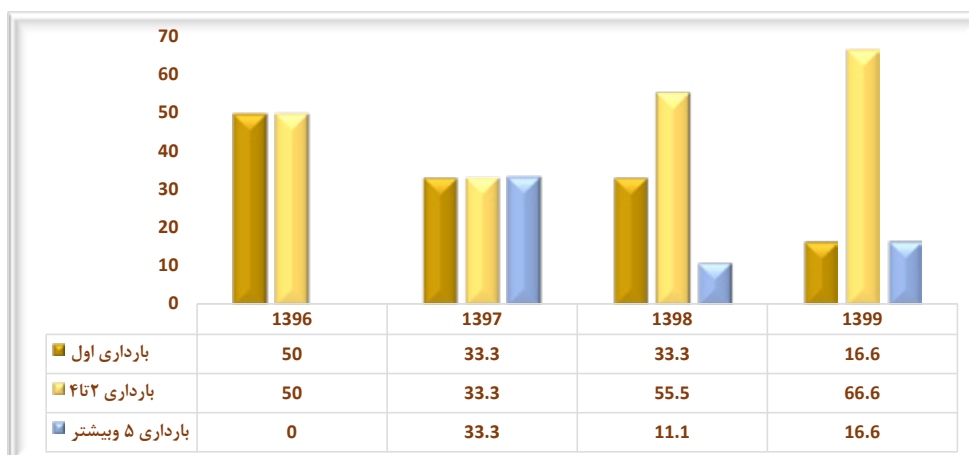
درخصوص مرگ مادر به دنبال عوارض بارداری و زایمان، همانگونه که مشاهده می‌گردد در طی سال‌های گذشته روند متغیری داشته و علاوه بر عوامل شناسایی شده، عوامل اجتماعی از جمله اعتیاد و رفتارهای پرخطر نقش بسیار مهمی در بروز مرگ‌ها داشته است. پرسشگری و شناسایی عوامل قابل اجتناب، برگزاری کمیته‌های دانشگاهی مرگ مادر، ابلاغ مصوبات کمیته جهت اجرا به مراکز محیطی، نظارت بر نحوه اجرا، شناسایی عوامل خطر در دوران پیش بارداری و بارداری، تقویت سیستم ارجاع، تامین نیروی انسانی و... می‌تواند نقش بسیار مهمی در کاهش مرگ مادران داشته باشد.



جدول شماره ۲۸-۲: وضعیت پوشش برنامه سلامت مادران دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۹

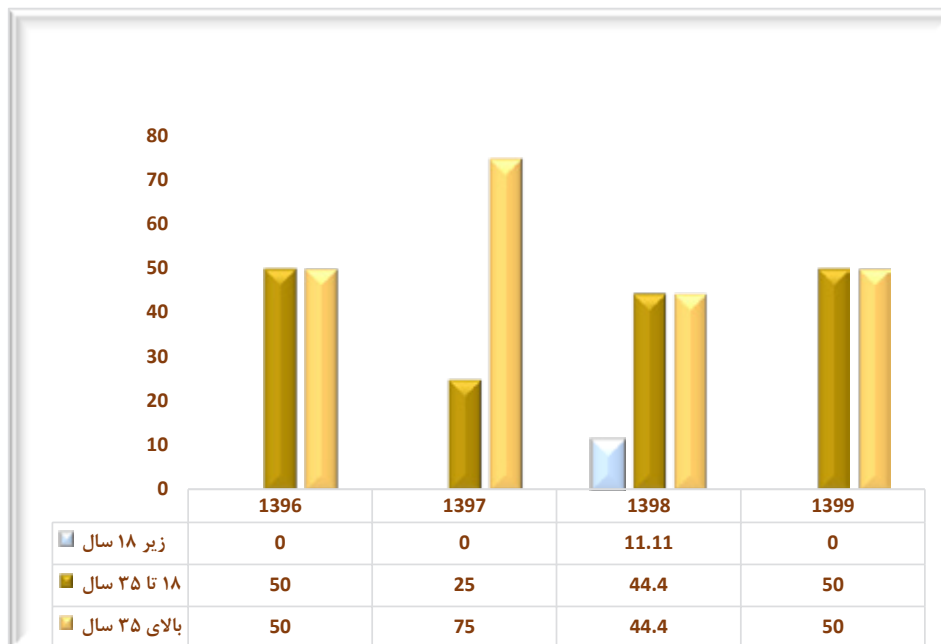
میزان شاخص									عنوان شاخص
۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	
۹	۹	۳	۶	۵	۴	۵	۵	۳	تعداد مرگ مادر
۴۰.۶	۳۸.۲	۱۱.۶	۱۹.۲	۱۵	۱۱.۳	۱۴.۸	۱۵.۴	۹.۵	میزان مرگ مادران
۴۷.۷	۵۵.۹	۵۱.۲	۴۸.۸	۵۵	۴۸.۶	۵۲	۵۶.۷	۴۹.۴	پوشش مراقبت پیش از بارداری (درصد)
۸۲.۷	۸۷.۴	۸۵.۱	۸۵.۷	۸۰.۸	۸۱.۴	۸۰.۲	۸۴	۸۰.۱	پوشش مراقبت زنان باردار (درصد)
۰.۱	۰.۰۲	۰.۰۴	۰.۰۳	۰.۰۲	۰.۰۵	۰.۰۸	۰.۰۵	۰.۰۸	درصد زایمان توسط فرد دوره ندیده
۹۹.۹۰	۹۹.۹۸	۹۹.۹۶	۹۹.۹۷	۹۹.۹۸	۹۹.۹۵	۹۹.۹۲	۹۹.۹۵	۹۹.۹۲	درصد زایمان توسط فرد دوره دیده
۴۸.۳	۴۵.۲	۴۵	۴۳.۸	۴۲.۵	۴۰	۴۲.۲	۴۷.۶	۴۵.۷	درصد سزارین
۷۲.۵	۸۳.۹	۸۶.۵	۸۳.۲	۸۲.۱	۸۵.۲	۸۲.۴	۸۹	۸۷.۳	پوشش حداقل دوبار مراقبت پس از زایمان (درصد)

نمودار شماره ۱۷-۲: درصد فراوانی مرگ مادر بر اساس رتبه بارداری دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۹

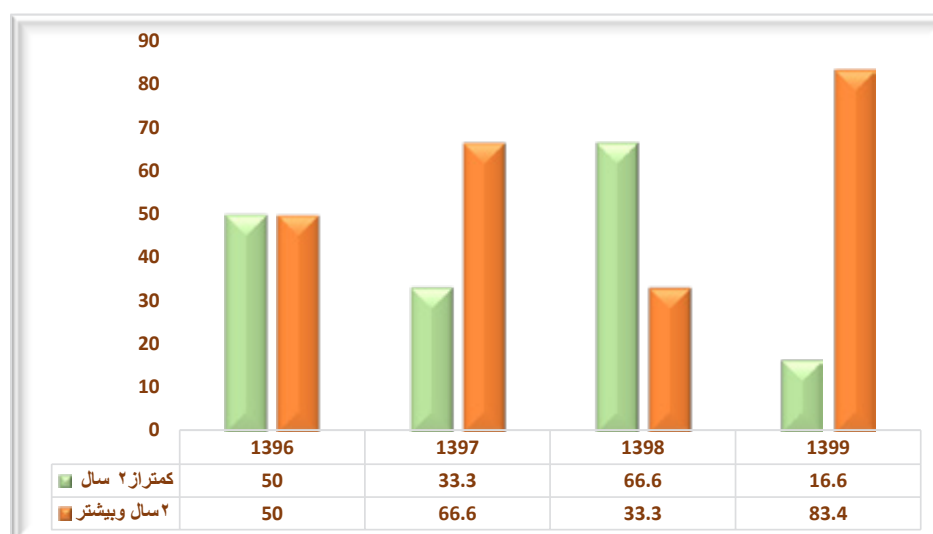




نمودار شماره ۱۸-۲: درصد فراوانی مرگ مادر بر اساس سن دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۹



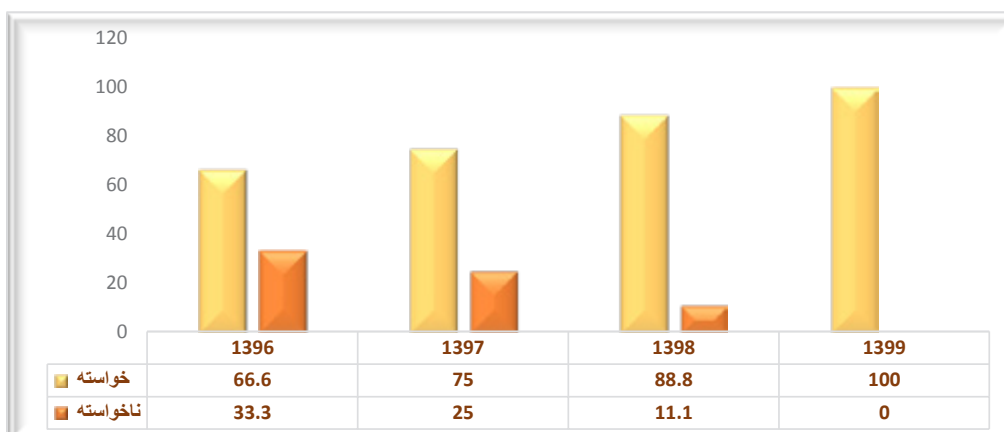
نمودار شماره ۱۹-۲: درصد فراوانی مرگ مادر بر اساس فاصله بارداری اخیر دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۹



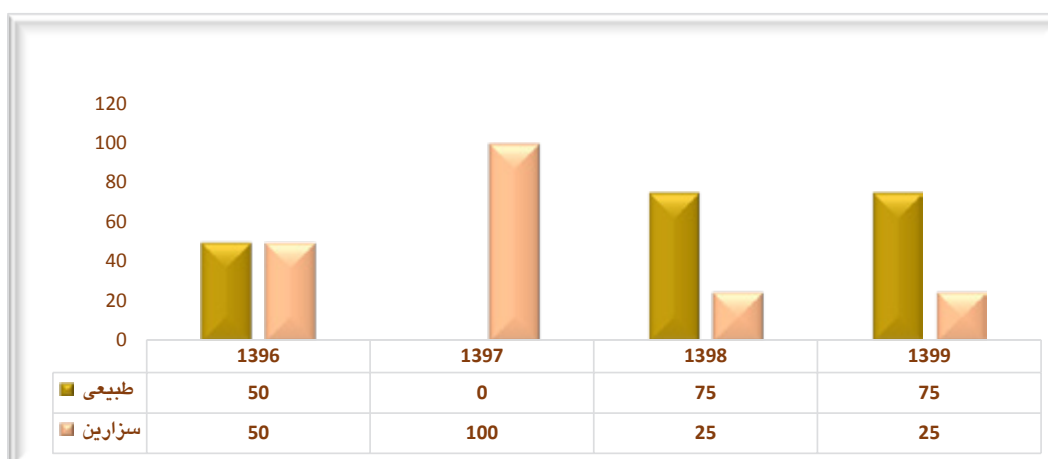




نمودار شماره ۲۰-۲: درصد فراوانی مرگ مادر بر اساس خواسته بودن بارداری دانشگاه علوم پزشکی  
همدان در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۹

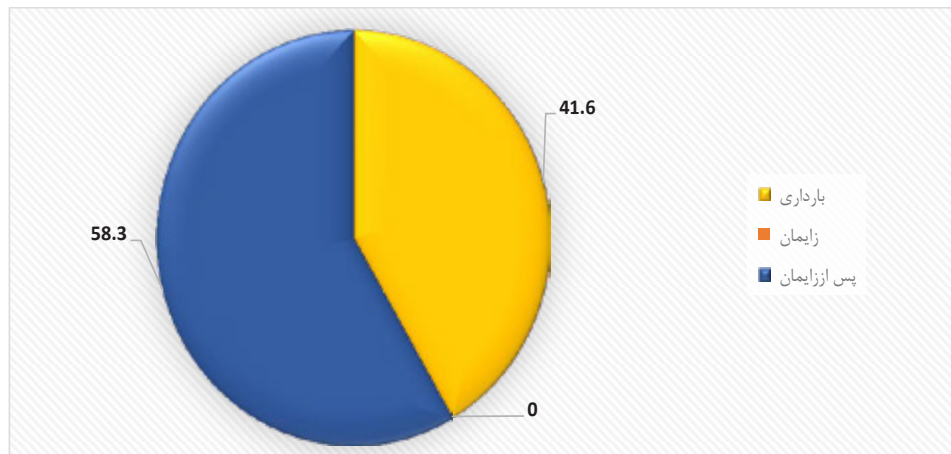


نمودار شماره ۲۱-۲: درصد فراوانی مرگ مادر بر اساس نوع زایمان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال  
۱۳۹۶-۱۳۹۹





نمودار شماره ۲۲-۲: درصد فراوانی مرگ مادر بر اساس مقطع فوت دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۶



نمودار شماره ۲۳-۲: میزان مرگ زودرس ۳۰ تا ۷۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۸



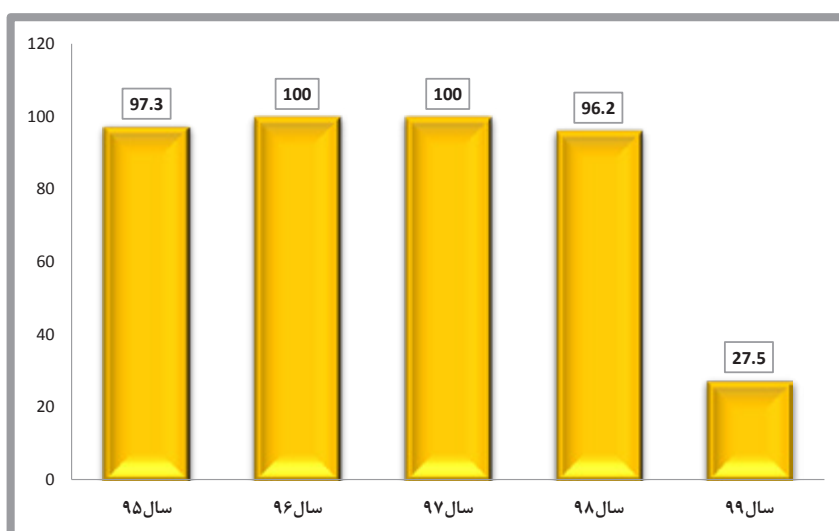
میزان مرگ ۳۰-۷۰ سال ۹۸ نسبت به ۹۷ کاهش داشته است که علت آن، افزایش جمعیت هدف (بزرگتر شدن مخرج کسر) با وجود افزایش عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان‌ها (شاخص‌های تندرستی) می‌باشد. شایان ذکر است کاهش مرگ ناشی از بیماری‌های غیر واگیر به زمان طولانی نیاز دارد تا تاثیر مداخلات طراحی شده مشخص گردد.



**جدول شماره ۲۹-۲: شاخص های باروری سالم دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۹**

عنوان شاخص	مقدار شاخص
پوشش آموزش حین ازدواج (درصد)	۲۷.۵
میزان باروری کلی	۱.۶۹

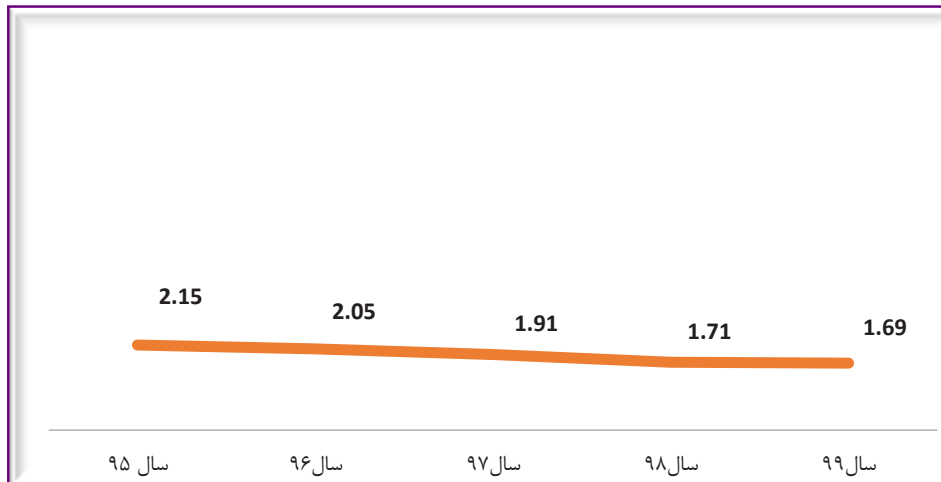
**نمودار شماره ۲۴-۲: پوشش آموزش های هنگام ازدواج در دانشگاه علوم پزشکی همدان  
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۹**



این شاخص بیانگر تعداد زوج های آموزش دیده در کلاسهای آموزشی شش ساعته با عناوین سلامت جنسی و باروری، روانشناسی، اخلاق و احکام و حقوق خانواده می باشد. کاهش شاخص فوق در سال ۹۸ به دلیل تعطیلی کلاسها در اسفندماه ۹۸ و در سال ۹۹ به دلیل تعطیلی کلاسها در اکثر ماهها در اثر وضعیت شهرستان از نظر شیوع بیماری کرونا می باشد.



**نمودار شماره ۲۵-۲: میزان باروری کلی در دانشگاه علوم پزشکی همدان (مرکز آمار ایران)  
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۹**



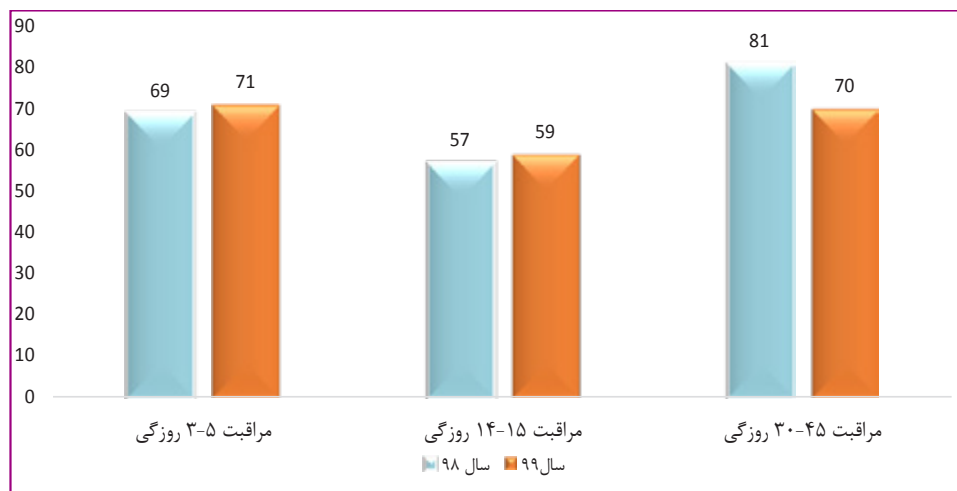
این شاخص متوسط تعداد فرزندان در طی دوران باروری یک زن را نشان می‌دهد. با توجه به تغییرات جمعیتی گروه-های در سنین باروری، بالا رفتن سن بارداری، افزایش تمایل به تک فرزندی در خانواده‌ها، کاهش آمار ازدواج و... میزان باروری کلی در استان براساس گزارش اداره آمار کشور از سال ۹۵ سیر نزولی داشته است.

**جدول شماره ۳۰-۲: شاخص‌های سلامت کودکان دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۹**

عنوان شاخص	مقدار شاخص
درصد پوشش مراقبت ۳ تا ۵ روزگی	۷۱
درصد پوشش مراقبت ۱ تا ۵ سالگی	۴۸.۳
درصد پوشش غربالگری تکامل	۷۳.۸
درصد تجویز شیر مصنوعی	۶.۳



نمودار شماره ۲۶-۲: درصد پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی نوزادان به تفکیک شهرستان در دانشگاه علوم پزشکی  
همدان در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹

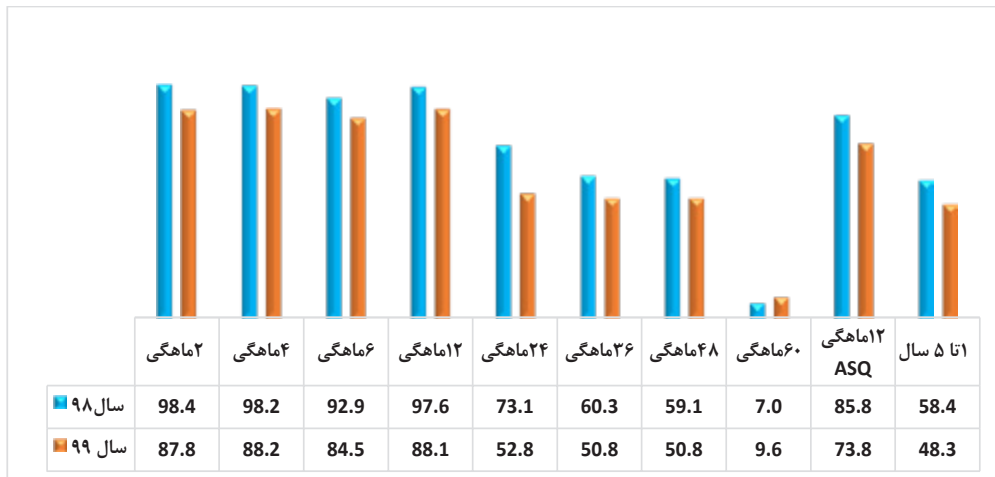


تحلیل شاخص :

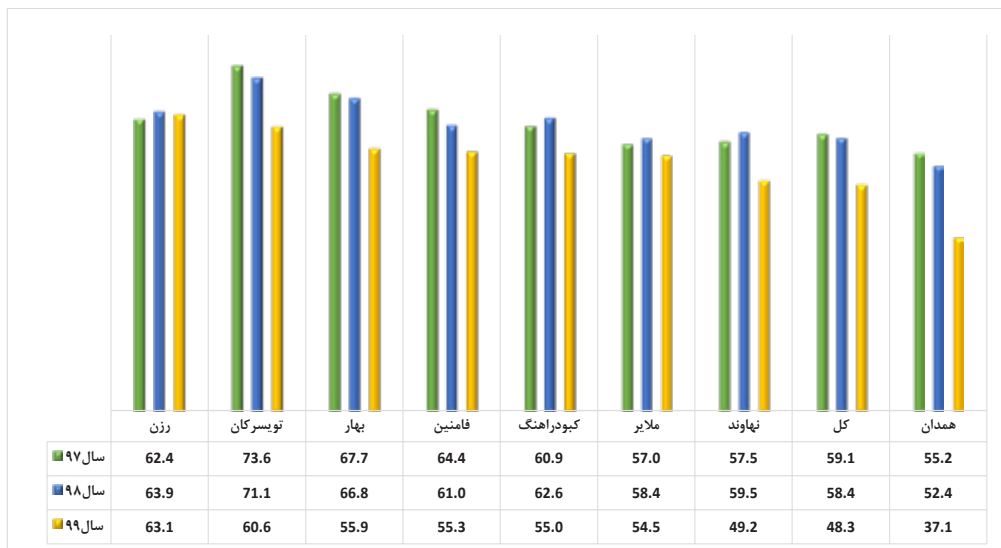
پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی و ۱۴-۱۵ روزگی در استان در سال ۹۹ نسبت به سال گذشته افزایش، ولی مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی کاهش یافته است. با توجه به انجام غربالگری نوزادان در ۳-۵ روزگی (هایپوتیروئیدی) و مراجعه مادر جهت دریافت مراقبت بار اول بعد از زایمان انتظار می رود که پوشش خدمات در ۳-۵ روزگی بالاتر باشد. همچنین بالاتر بودن پوشش مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی نسبت به دو مراقبت دیگر نوزادی به دلیل طولانی تر بودن بازه زمانی مراقبت، مناسب تر بودن شرایط مادر و نوزاد جهت دریافت خدمات در این زمان و همزمان بودن مراقبت بار سوم مادران باردار (۳۰-۴۲ روزگی) با مراقبت مذکور مورد انتظار است. شیوع بیماری کرونا و عدم پیگیری فعال جهت ارائه خدمات تا مرداد ماه سال ۹۹ موجب اختلال در ارائه مراقبت ها به گروه های هدف شد. از طرف دیگر افزایش بازه زمانی جهت انجام مراقبت ها در بسته جدید کودک سالم و ارائه خدمات حضوری بر اساس نامه شماره ۱۶/۳۲/۱/۸۴۱۲/پ مورخ ۹۹/۸/۵ با موضوع ارایه مراقبت های کودکان و در صورت عدم مراجعه، پیگیری فعال تا انجام قطعی خدمت موجب تغییر روند پوشش خدمات در سال ۹۹ گردید.



نمودار شماره ۲۷-۲: درصد پوشش مراقبت کودکان به تفکیک سن بر اساس سامانه سیب  
در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹



نمودار شماره ۲۸-۲: درصد پوشش مراقبت کودکان به تفکیک نوع پوشش بر اساس سامانه سیب  
در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹



تحلیل شاخص:

اپیدمی کرونا در سال ۹۹ بر برنامه های سلامت کودکان نیز تاثیرگذار بود و پوشش مراقبت های کودکان در سال ۹۹ نسبت به سال گذشته، کاهش یافت. با ارسال تحلیل و رنکینگ شاخص های نیمه اول سال و فصل پاییز و حساس سازی واحدهای تابعه نسبت به روند شاخص ها، انتظار بهبود شاخص ها تا پایان سال می رفت که نمودار مقایسه پوشش های مراقبتی نیمه دوم سال، نشان دهنده بهبود شاخص ها نسبت به نیمه اول سال می باشد.



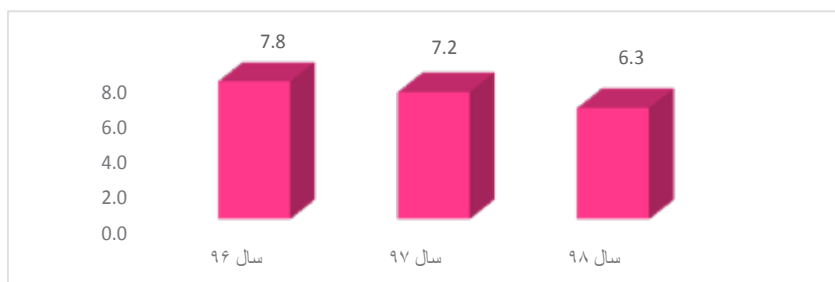
**نمودار شماره ۲۹-۲: درصد پوشش غربالگری ASQ به تفکیک شهرستان بر اساس سامانه سیب  
در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹**



**تحلیل شاخص:**

پوشش غربالگری تکامل در یک سالگی نسبت به سال گذشته و حتی ۶ ماهه دوم سال کاهش داشته است. از شهریور ماه سال جاری، بر اساس بسته خدمتی جدید کودک سالم در ۵ گروه سنی باید غربالگری تکامل با استفاده از پرسشنامه ASQ انجام شود. داده ها نشان می دهد درصد پوشش غربالگری در این سنین در سه ماهه چهارم، هم در مراکز شهری و روستایی افزایش یافته است.

**نمودار شماره ۳۰-۲: درصد تجویز شیر مصنوعی در دانشگاه علوم پزشکی همدان  
سال ۱۳۹۶-۱۳۹۸**



درصد تجویز شیرمصنوعی در سال ۹۸ کاهش یافته و به ۶.۳ درصد رسیده است. مطابق استاندارد کشوری درصد تجویز باید به زیر ده درصد کاهش یابد. درصد کل تجویز شیرمصنوعی در شهرستان های رزن، ملایر کبودرآهنگ، نهاوند و بهار بالاتر از استان می باشد که لازم است مداخلات لازم و موثر صورت گیرد.

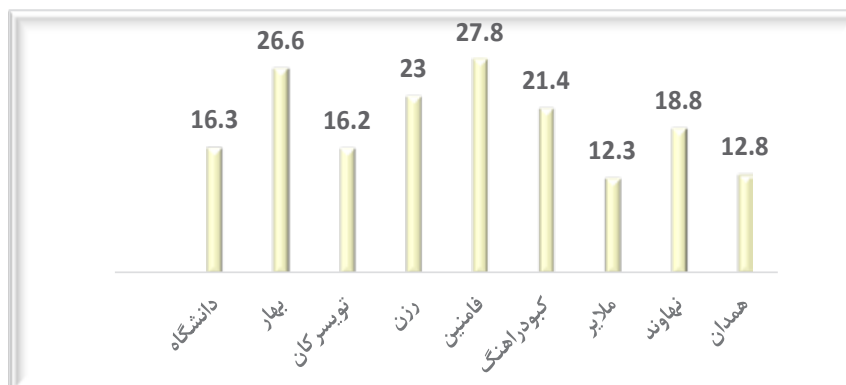


**جدول شماره ۳۱-۲: درصد میانسالان مراقبت شده به تفکیک جنس دانشگاه علوم پزشکی  
همدان در سال ۱۳۹۹**

عنوان شاخص	زن	مرد	کل
درصد میانسالان مراقبت شده (تمام خدمات شیوه زندگی سالم)	۱۹.۱	۱۳.۶	۱۶.۳

حد انتظار پوشش مراقبت میانسالان (تمام خدمات شیوه زندگی سالم) در سال ۹۹ به تفکیک زن و مرد و در کل ۳۰ درصد تعیین شده است. به دلیل شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ پوشش مراقبت‌ها کاهش واضح داشته است. البته به دلیل حساسیت بیشتر زنان جهت دریافت خدمات، همچنین به دلیل شرایط شغلی و سهولت برنامه‌ریزی جهت مراجعه به واحدهای ارائه خدمت، پوشش مراقبت‌ها در زنان هم‌چنان بیشتر از مردان است.

**نمودار شماره ۳۱-۲: درصد پوشش خدمات شیوه زندگی سالم در برنامه سلامت میانسالان به تفکیک شهرستان در  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹**



البته در شش ماهه دوم سال ۹۹ به دلیل فراهم شدن امکان انجام مراقبت‌های شیوه زندگی سالم میانسالان به صورت غیر حضوری (تلفنی)، فرصت مداخله جهت ارتقای پوشش مراقبت‌های سلامت میانسالان فراهم شد که باعث بهبود مراقبت‌ها در دانشگاه گشت. از سویی شرایط پاندمی اخیر باعث شد با وجود پیگیری ارائه دهندگان خدمات در موارد مشکل‌دار، گیرندگان خدمات تمایلی جهت مراجعه به مراکز اجرایی استان نداشته باشند.





جدول شماره ۳۲-۲: شاخص های سلامت سالمندان دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۹

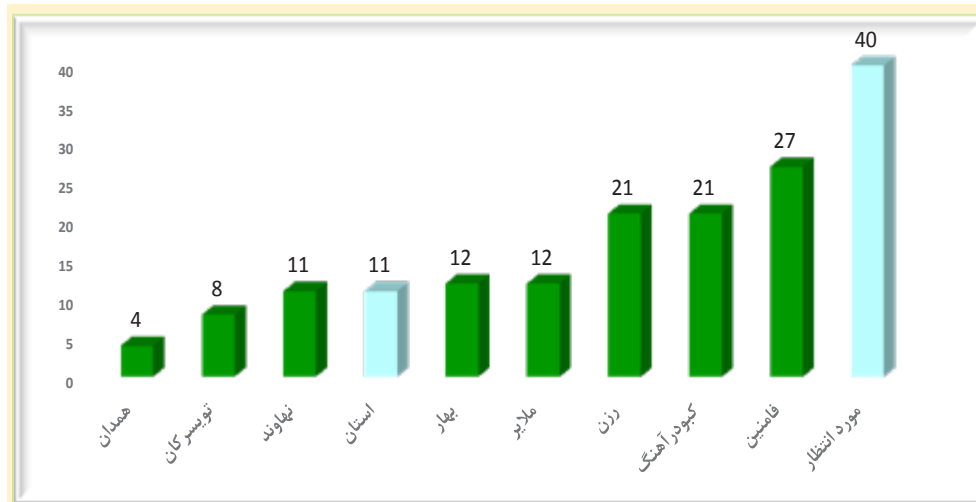
ردیف	عنوان شاخص	کل
۱	پوشش سالمندان مراقبت شده (پزشک)	۱۴
۲	پوشش سالمندان مراقبت شده (غیرپزشک)	۱۱
۳	غربالگری "کووید ۱۹" در سالمندان	۹۲/۳

تحلیل شاخص:

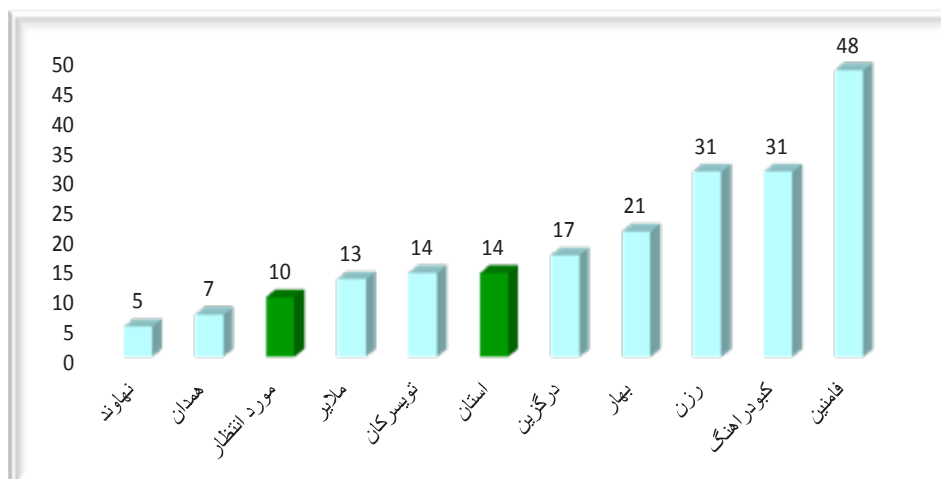
- حد انتظار پوشش مراقبت سالمندان توسط "غیر پزشک" در سال ۹۹، ۴۰ درصد در نظر گرفته شده بود که در پایان سال هدف مورد نظر، تحقق نیافت. (۱۱ درصد)
- حد انتظار پوشش مراقبت سالمندان توسط "پزشک" در سال ۹۹، ۱۰ درصد در نظر گرفته شده بود که در پایان سال تحقق یافت. (۱۴)
- با توجه به "غربالگری کووید ۱۹" جهت گروه سالمندان در سه مرحله در طی سال ۹۹، در پایان مرحله سوم ۹۲/۳ درصد غربالگری سالمندان صورت گرفت.
- میزان پوشش خدمات غیر پزشک در سال ۹۹ بدلیل همه گیری کووید ۱۹ وعدم مراجعه سالمندان به مراکز، پوشش حد انتظار تحقق نیافت.
- همچنین از جمله دلایل دیگر آن می توان به موارد ذیل اشاره کرد: عدم پیگیری فعال در سطح شهر، استقبال نکردن سالمندان شهر، مناسب نبودن فضای فیزیکی برخی از مراکز ارائه دهنده خدمت جهت سالمندان (داشتن پله و بعد مسافت و.....)، نبود برنامه حمایتی جهت انجام اقدامات پاراکلینیک و آزمایشات مورد نیاز مراقبت دوره ای سالمندان، داشتن بیماری زمینه ای متعدد و همزمانی با کووید، ترس از مراجعه به مراکز بدلیل همه گیری کووید



نمودار شماره ۳۲- پوشش سالمندان مراقبت شده "غیر پزشک" به تفکیک شهرستان های تابعه در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

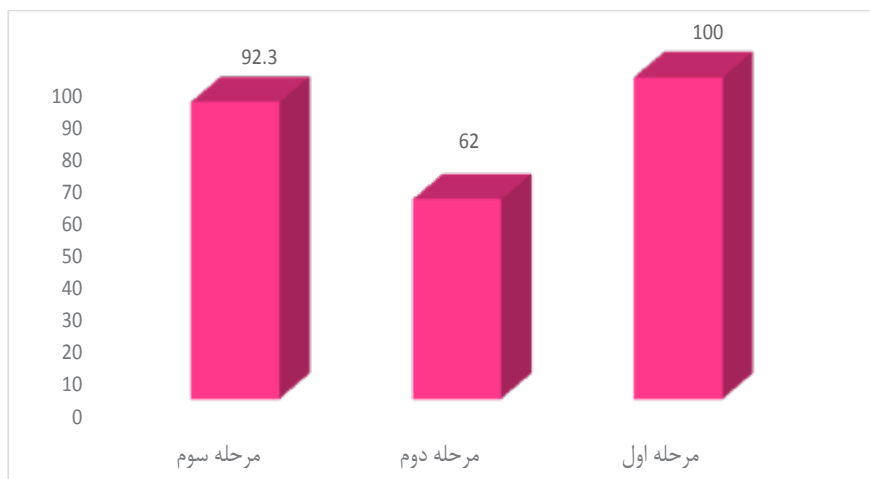


نمودار شماره ۳۳- پوشش سالمندان مراقبت شده "پزشک" به تفکیک شهرستان های تابعه در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





نمودار شماره ۳۴-۲ درصد غربالگری کووید-۱۹ در سالمندان به تفکیک مراحل در دانشگاه علوم پزشکی  
همدان در سال ۱۳۹۹



## مدیریت سلامت محیط و کار

### رسالت گروه سلامت محیط

فراهم نمودن شرایط زندگی سالم از طریق برخورداری از محیط سالم ، غذای سالم ، هوای سالم رسالت اصلی گروه سلامت محیط می باشد. جهت نیل به این هدف مدیران و کارشناسان سلامت محیط تلاش می کنند تا بالاترین خدمات را در مناسبترین زمان ارائه نمایند. ما اعتقاد داریم کارکنان مومن ، متعهد، متخصص با توکل به قدرت مطلق و لا یزال خداوند متعال در فضای کاری پر نشاط با رعایت عدالت ، شایسته سالاری و تکریم ارباب رجوع همواره در جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه تلاش می نمایند.

نظارت مستمر و بهینه بر مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی و اماکن عمومی و کلیه عوامل تاثیر گذار بر محیط زیست می تواند ضمن ارتقاء آگاهی عمومی جامعه، اطمینان کافی نسبت به دسترسی مردم به محیط بهداشتی و ایمن را به ارمغان



آورد و بخش قابل توجهی از بیماریهای عمومی و بیماری های غیر واگیر همانند سرطان ها ،بیماریهای قلبی و عروقی و تنفسی را کاهش دهد.

گروه سلامت محیط با شناسایی و کنترل عواملی از محیط که بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تاثیرگذار است، مسئولیت خطیری را با توجه به گسترش روزافزون و تنوع آلاینده های محیطی در اجرای رسالت خود عهده دار است. روزآمد نمودن و اجرای دقیق ضوابط و مقررات مربوط، گوشه ای از فعالیت های سلامت محیط و کار در جهت حفاظت و ارتقاء سلامت آحاد جامعه می باشد. با توجه به تاثیر بسزای ارتقای شاخص های سلامت محیط و حرفه ای بر وضعیت کلی شاخص سلامت کشور، این مدیریت با تاکید بر برنامه ریزی دقیق، گزارش دهی به هنگام، مدیریت منابع، تقویت همکاری های بین بخشی، توسعه و پیشرفت مستمر را چراغ راه خود قرار داده و از تلاش اساتید محترم ،پژوهشگران، دانشجویان و سازمان های مردم نهاد به منظور شناخت نقاط ضعف و قوت و تهدیدات و فرصت ها ی پیش رو به منظور حذف برنامه های نا کارآمد و اصلاح فرآیند های جاری با استفاده از تجهیزات نوین بازرسی و تکنولوژی های نوین ، استقبال می نماید .

فعالیت های متنوع و چشمگیر این بخش برای کاهش منابع آلاینده و مخاطرات زیست محیطی باعث جلب توجه سیاست گذاران به این مقوله خطیر شده است و نقش قابل توجهی در بهبود وضعیت سلامت محیط و کار و در نتیجه سلامت آحاد جامعه کشور را خواهد داشت.

## برنامه ها

- نظارت بر کیفیت میکروبی و شیمیایی آب آشامیدنی شهری و روستایی
- مراکز تهیه ، توزیع و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی (مساجد، اماکن متبرکه، اماکن ورزشی و آموزشی)
- اجرای ماده ۱۳ آیین نامه موادخوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
- نظارت بر کارخانجات تولیدی مواد غذایی
- نظارت بر بهداشت هوا در محیط های باز و بسته
- کنترل مصرف دخانیات
- نظارت بر مدیریت صحیح پسماندهای شهری ، روستایی
- نظارت بر بهداشت مواد غذایی
- نظارت بر مراکز کار با پرتو، بهداشت پرتوها و آنتن های BTS
- نظارت بر بهداشت محیط بیمارستان ها، مراکز بهداشتی درمانی و مدیریت پسماندهای پزشکی
- نظارت بر استخرهای شنا ، تسهیلات بهداشتی پارکها ، نظارت بر آموزشگاههای بهداشت اصناف، نظارت بر شرکتهای خدماتی مبارزه با جوندگان
- نظارت بر استخرهای شنا ، تسهیلات بهداشتی پارکها
- برنامه ستاد سلامت محیط و کار
- برنامه مواد گندزدا و سموم
- بهداشت محیط مدارس
- بهداشت محیط در حوادث بلایا



- برنامه کنترل جوش شیرین در نان های سنتی
- کنترل نمکهای خوراکی و یدسنجی آنها
- نظارت بر وضعیت بهداشت محیط روستاها
- نظارت بر وضعیت دفع فاضلاب روستاها
- نظارت بر وضعیت فضولات حیوانی روستاها
- بهداشت محیط مسکن و خانوارهای روستایی
- کنترل حشرات، جوندگان و سگ های ولگرد

### رسالت گروه سلامت کار

تأمین، حفظ و ارتقاء عالیترین درجه ممکن سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کلیه شاغلین جامعه، پیشگیری از حوادث و بیماریهای ناشی از کار و صیانت شاغلین از خطراتی که آنها را در محیط کار تهدید می کند و بکار گماردن شاغلین در کارهای متناسب با قابلیت های جسمی روانی آنها و به عبارت دیگر تطبیق کار با کارگر و بالعکس.

### برنامه ها

- برنامه بازرسی هدفمند
- برنامه معاینات سلامت شغلی
- برنامه مشاغل سخت و زیان آور
- برنامه کنترل آلاینده های شیمیایی در محیط کار
- برنامه کنترل و حذف سیلیس در محیط کار
- برنامه مدیریت حوادث شیمیایی محیط کار
- برنامه نظام جامع شرکت های خصوصی ارائه دهنده خدمات بهداشت حرفه ای
- برنامه کاهش و حذف جیوه از محیط کار
- برنامه کنترل صدا در محیط کار
- کنترل استرس های گرمایی و سرمایی در محیط کار
- برنامه مداخلات ارگونومی در محیط کار
- برنامه کنترل پرتوهای یونیزه و غیر یونیزه در صنایع
- برنامه سلامت کشاورزان
- برنامه طرح بقاء (بهداشت قالببافان)
- نظارت بر تشکیلات بهداشت حرفه ای کارگاهها در منطقه تحت پوشش
- بهداشت حرفه ای بیمارستانها
- بهداشت معادن
- بهداشت حرفه ای زندانیان
- بهداشت حرفه ای کارگران ساختمانی



جدول شماره ۳۳-۲: وضعیت شاخص های گروه سلامت محیط دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

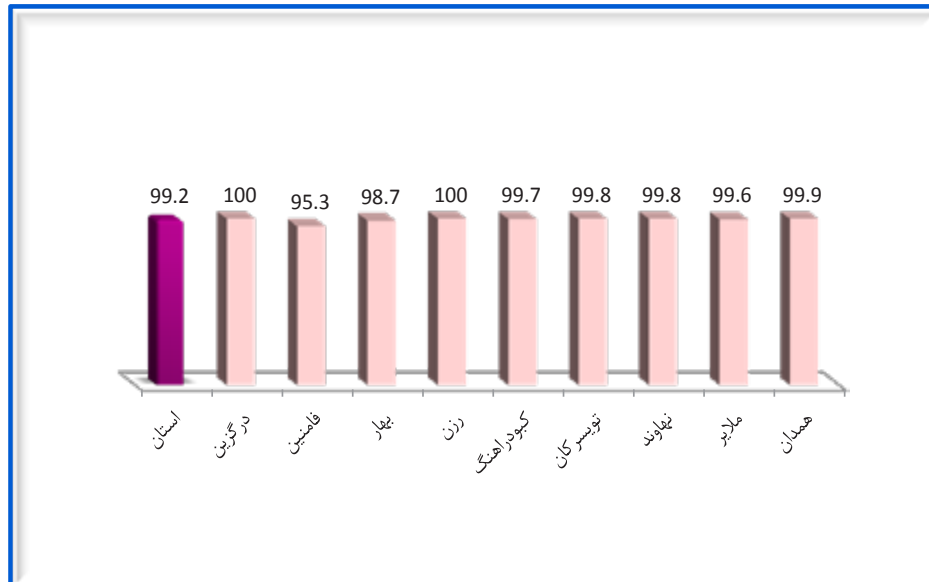
درصد فراوانی نسبی / مطلق	عنوان
۹۹/۸	درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند
۹۹/۳	درصد خانوارهای روستایی که از شبکه عمومی آب آشامیدنی برخوردار می باشند
۷۸/۱	درصد خانوارهای روستایی که زباله را با روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند
۵۶/۳	درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می نمایند
۸۵/۸	درصد شاغلین دارای کارت بهداشت معتبر
۸۱/۵	درصد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی با شرایط بهسازی
۸۱/۵	درصد اماکن عمومی با شرایط بهسازی
۱۷	درصد مراکز تهیه و توزیع دارای معیار بهداشتی
۱۹/۵	درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی
۱۰۰	درصد پوشش بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی
۱۰۰	درصد پوشش بازرسی بهداشتی از مراکز اماکن عمومی
۸۹	درصد مراکز بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند ( شهری )
۸۰	درصد مراکز بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند (روستایی)
۱۰۰	درصد بیمارستانهایی که آب مصرفی آنها مطلوب است
۸۵	درصد بیمارستانهایی که جمع آوری و دفع فاضلاب مطلوب دارند
۶۰	درصد بیمارستانهایی که آشپزخانه آنها مطلوب است
۸۵	درصد بیمارستانهایی که دفع پسماند آنها مطلوب است
۹۹/۲	درصد مراکز کاربرد پرتوهای یونساز در پزشکی دارای شرایط حفاظتی مطلوب
۱۰۰	درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایشهای باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است (شهری )
۹۳/۸	درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایشهای باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است (روستایی)



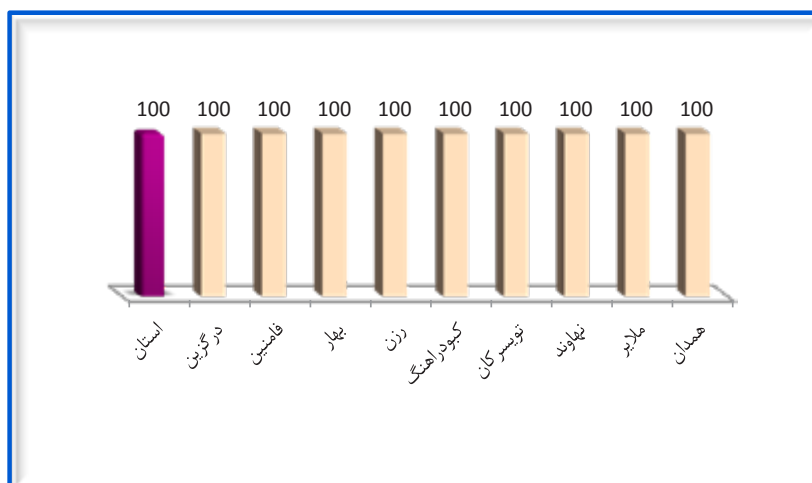
عنوان	درصد فراوانی نسبی / مطلق
تعداد کل کلرسنجی از آب آشامیدنی	۱۶۴۰۸۴
تعداد کل نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی (شهری و روستایی)	۹۴۳۴
تعداد کل نمونه برداری شیمیایی از آب آشامیدنی	۵۷۲
تعداد کل بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی	۱۳۴۱۱۶
مقدار مواد غذایی فاسد و مشکوک ضبط و امحا شده (کیلوگرم)	۲۳۷۸۶۷
تعداد نمونه برداری از مواد غذایی	۲۷۴۵
تعداد کل نمونه برداری از نان جهت پایش میزان نمک و جوش شیرین	۸۷۷
تعداد کل موارد سنجش ید در نمک های خوراکی	۵۳۹۴
تعداد کل سنجش پرتابل مواد غذایی	۴۵۷۳۷
تعداد کل مراکز و اماکن پلمب شده	۱۲۶۲
تعداد کل معرفی متخلفین بهداشتی به مراجع قضایی	۱۹۱۰
تعداد صدور تاییدیه بهداشت پرورها	۵۶
مبلغ کل درآمد حاصل از تبصره ۱۴ (ریال)	۴۹۲۳۸۴۳۰۰۰
تعداد گواهینامه آموزشی صادر شده	۱۶۹۳
تعداد موارد بررسی نقشه و تاییدیه بهره برداری	۴۶
تعداد کل قلیان ضبط شده از مراکز عرضه قلیان	۲۳۸۲
تعداد کل موارد بازدید از بیمارستان ها	۶۰
تعداد جلسات برگزاری کمیته های تخصصی	۱۸۸
تعداد کل صلاحیت بهداشتی صادر شده	۳۹۰۹
تعداد کل کارت تندرستی صادر شده	۳۱۰۱۶
تعداد بازدید از آنتن های BTS و مراکز کار با پرتوهای یونساز	۱۵۰
تعداد دزیمتری مراکز کار با اشعه	۲۹۰
تعداد بازرسی از استخرهای شنا (استخرهای شنا به دلیل بیماری کرونا تعطیل بوده اند)	۰
تعداد کلرسنجی از آب استخرهای شنا (استخرهای شنا به دلیل بیماری کرونا تعطیل بوده اند)	۰
تعداد کدورت سنجی از آب استخرهای شنا (استخرهای شنا به دلیل بیماری کرونا تعطیل بوده اند)	۰
تعداد سنجش pH آب استخرهای شنا (استخرهای شنا به دلیل بیماری کرونا تعطیل بوده اند)	۰
نمونه برداری میکروبی آب استخرهای شنا (استخرهای شنا به دلیل بیماری کرونا تعطیل بوده اند)	۰



نمودار شماره ۳۵-۲: درصد خانوارهای دارای دسترسی به آب آشامیدنی سالم در مناطق روستایی  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹



نمودار شماره ۳۶-۲: درصد مطلوبیت نمونه های میکروبی (شهری)  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

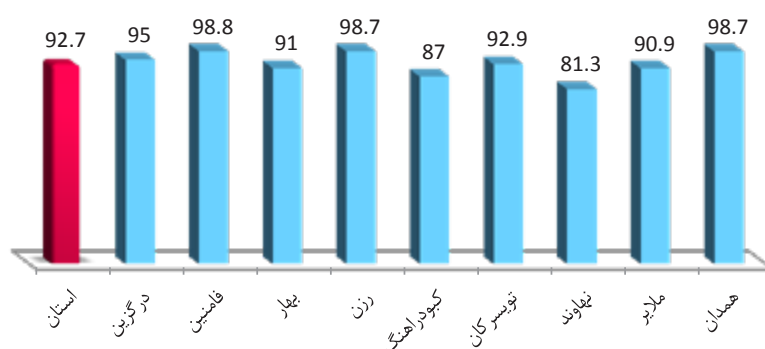






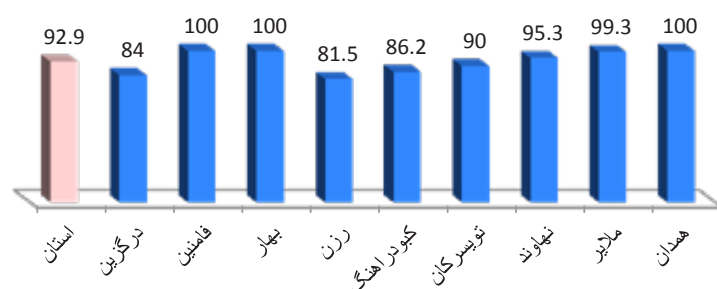
### نمودار شماره ۳۷-۲: درصد مطلوبیت نمونه های میکروبی (روستایی)

دانشگاه علوم پزشکی در همدان سال ۱۳۹۹



### نمودار شماره ۳۸-۲: درصد مطلوبیت کلر سنجی (شهری)

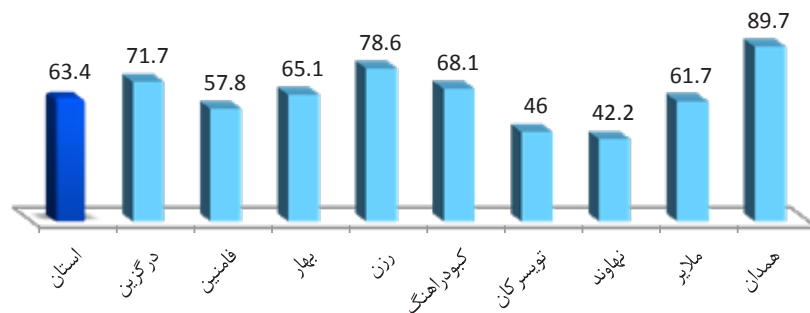
دانشگاه علوم پزشکی در همدان سال ۱۳۹۹





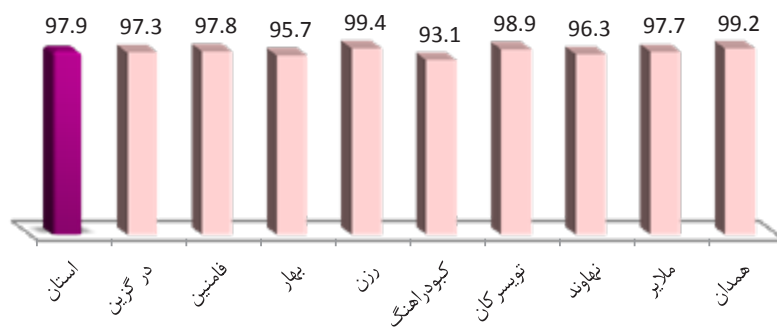
### نمودار شماره ۳۹-۲: درصد مطلوبیت کلر سنجی (روستایی)

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹



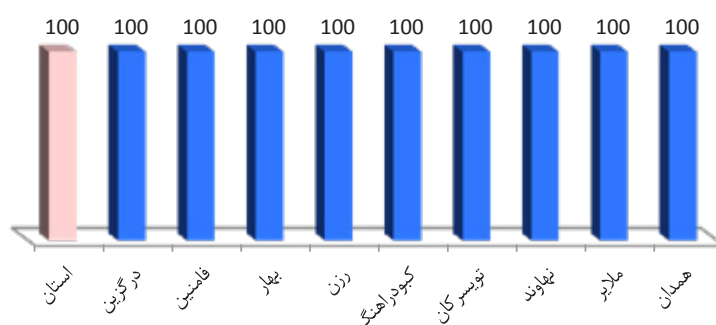
### نمودار شماره ۴۰-۲: درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیار بهسازی و

بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹





نمودار شماره ۴۱-۲: درصد بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی در  
سال ۱۳۹۹

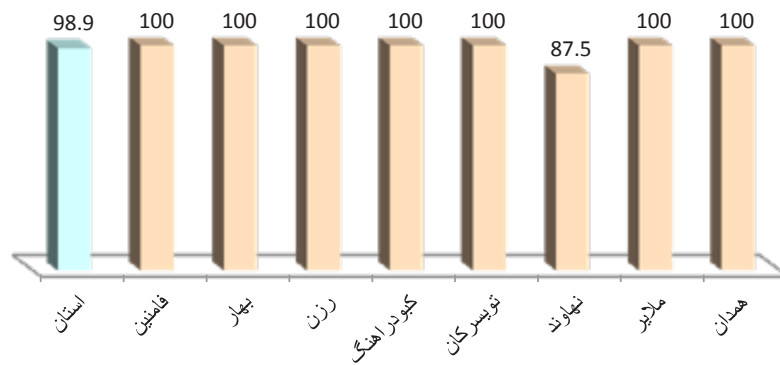


نمودار شماره ۴۲-۲: درصد بیمارستانهای دارای دفع مطلوب پسماند  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





نمودار شماره ۴۳-۲: درصد مراکز کاربرد پرتوهای یونساز در پزشکی دارای شرایط حفاظتی  
مطلوب در سال ۱۳۹۹





جدول شماره ۳۵-۲: وضعیت شاخص های گروه سلامت کار دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

عنوان شاخص	درصد/فراوانی نسبی / مطلق
درصد کارگاههای تحت پوشش بهداشت حرفه ای	۹۰
درصد بازرسی ها و پیگیری های سالیانه	۱۶۰
درصد کارگاههای درجه ۱ و ۲ بازرسی شده	۹۵
درصد شاغلین در مواجهه با عوامل زیان آور شغلی	۴۸
درصد شاغلین معاینه شده	۶۰
درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	۶۸
درصد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	۹۳
تعداد کارگاههای تحت پوشش بهداشت حرفه ای	۱۶۲۲۹
تعداد کارگاههای بازرسی شده	۱۴۵۶۲
تعداد بازرسی ها و پیگیریهای سالیانه	۲۵۵۶۹
تعداد شاغلین تحت پوشش بهداشت حرفه ای	۵۵۹۱۴
تعداد شاغلین آموزش دیده	۴۴۵۳۷
تعداد شاغلین معاینه شده	۵۴۰۱۲
تعداد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	۱۷۷
تعداد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	۳۷۶
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور صدا	۸۵۱۳
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور ارتعاش	۹۹۷
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور روشنایی نامطلوب	۱۹۲۸
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور پرتوها	۳۰۵۳
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور استرس های حرارتی گرما و رطوبت	۲۲۹۸
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور استرس حرارتی سرما	۲۷۵
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور شیمیایی گرد و غبار محیط کار	۶۳۸۱
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور شیمیایی گاز و بخار محیط کار	۳۶۹۸
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور بیولوژیک محیط کار	۲۳۶۸



عنوان	فراوانی نسبی/مطلق
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور وضعیت نامناسب بدنی حین کار	۱۰۷۲۹
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور ابزار کار نامناسب	۱۴۰۶
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور حمل بار نامناسب	۳۰۱۹
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور صدا کنترل گردیده	۴۵۴
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور ارتعاش کنترل گردیده	۱۹
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور روشنایی کنترل گردیده	۲۲۰
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور پرتو کنترل گردیده	۲۰۸
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور استرسهای حرارتی (گرما و رطوبت) کنترل گردیده	۴۸
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور استرسهای حرارتی سرما کنترل گردیده	۲۶
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور عوامل شیمیایی کنترل گردیده	۵۱۸
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور بیولوژیک محیط کار کنترل گردیده	۳۴
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور وضعیت نامناسب بدنی حین کار کنترل گردیده	۵۱۵
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور ابزار کار نامناسب کنترل گردیده	۱۳۸
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور حمل بار نامناسب کنترل گردیده	۱۷۲
تعداد شاغلین در معرض صدا که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۴۸۷۸
تعداد شاغلین در معرض ارتعاش که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۲۶۸
تعداد شاغلین در معرض پرتو که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۲۱۴۶
تعداد شاغلین در معرض عوامل شیمیایی که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۴۹۶۹
تعداد شاغلین در معرض عوامل بیولوژیک که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۱۵۷۸



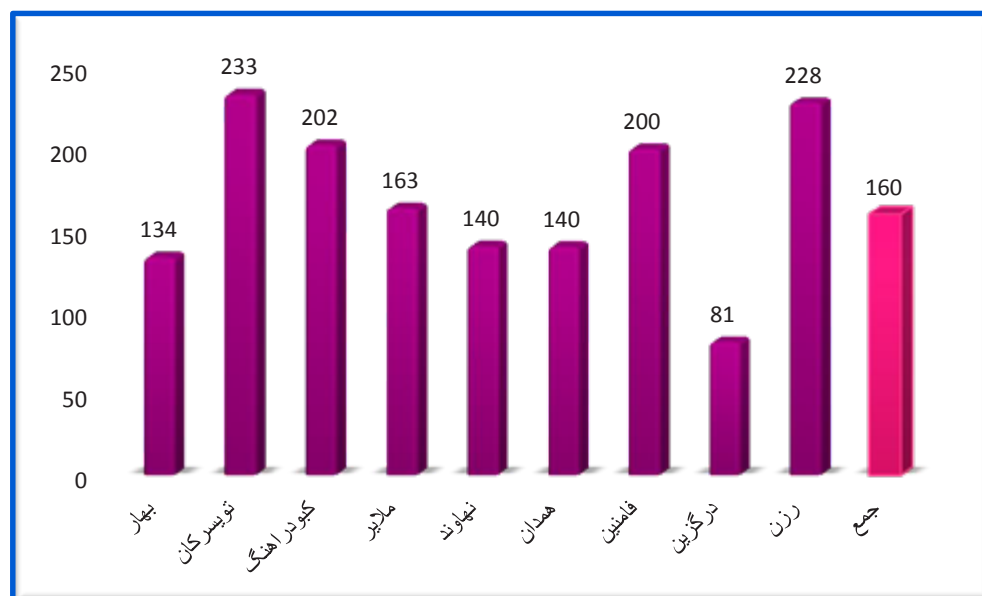
نمودار شماره ۴۴-۲: درصد کارگاههای بازرسی شده

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



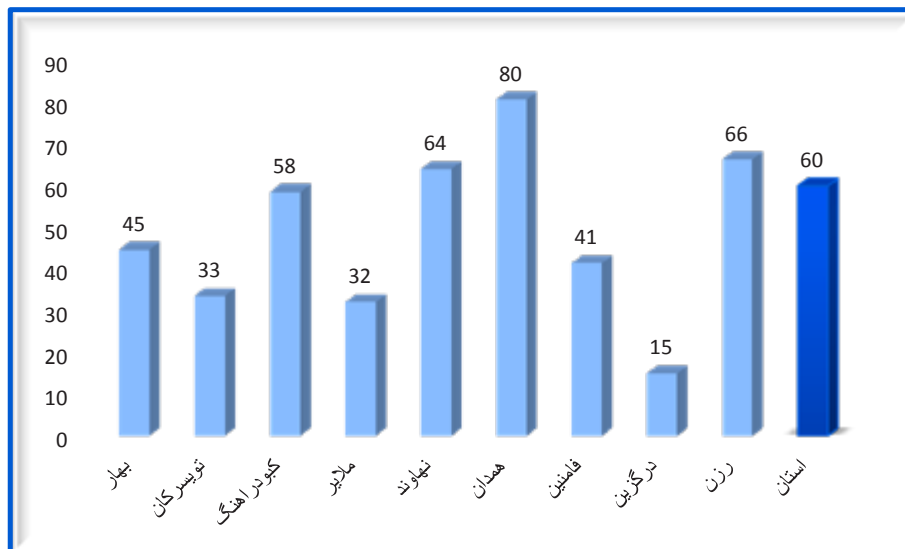
نمودار شماره ۴۵-۲: درصد بازرسی های اولیه و پیگیری دانشگاه علوم پزشکی

همدان در سال ۱۳۹۹

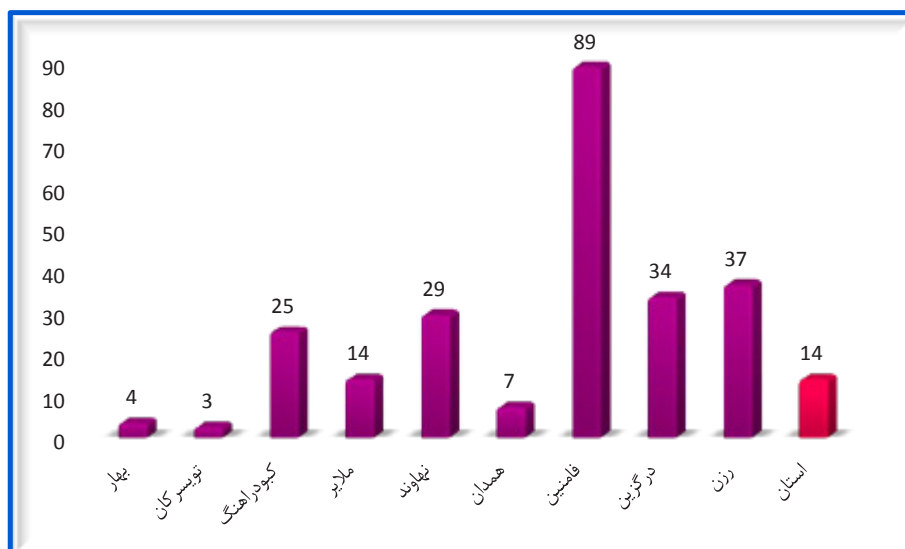




نمودار شماره ۴۶-۲: درصد معاینات شغلی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



نمودار شماره ۴۷-۲: درصد کارگاههای که عامل زیان آورصداراکنترل نموده اند  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

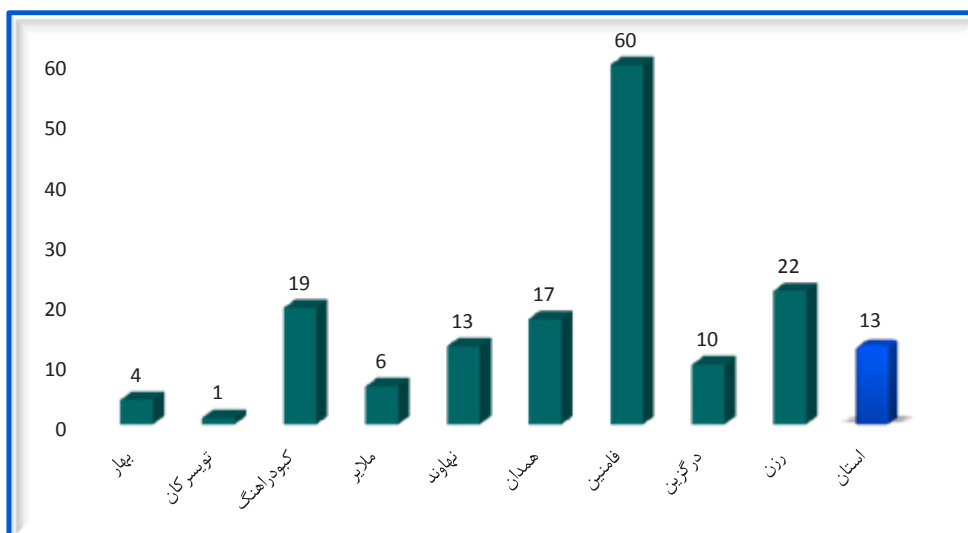






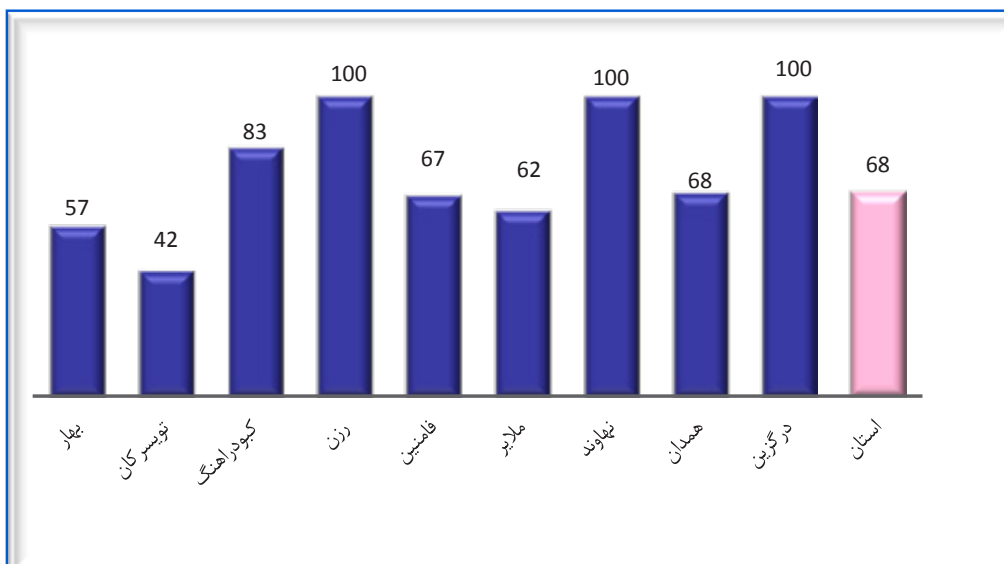
نمودار شماره ۴۸-۲: درصد کارگاههایی که ایستگاه کار و وضعیت بدنی نامناسب شاغلین را اصلاح

نموده اند-دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



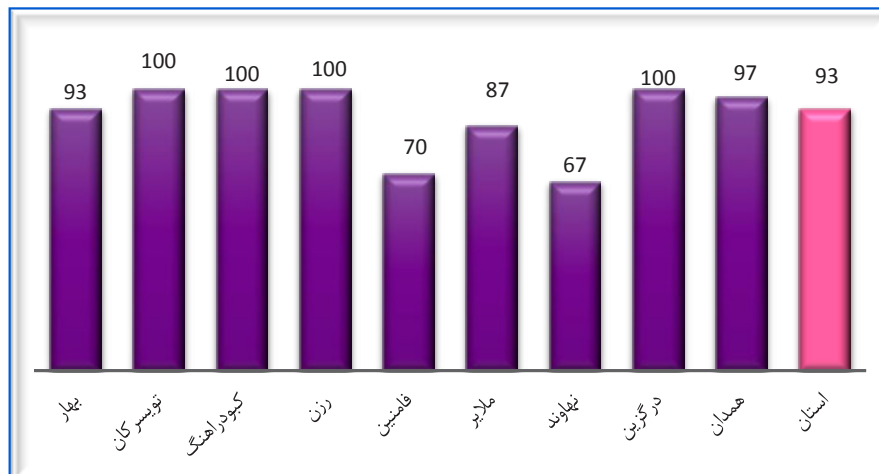
نمودار شماره ۴۹-۲: درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹





نمودار شماره ۵۰-۲: درصد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



## مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها

### غیر واگیر

بیماریهای غیر واگیر مسئول بیش از ۶۰ درصد بار بیماریها در سراسر جهان هستند و در ایران بیش از ۷۶٪ کل بار بیماریها به این بیماریها اختصاص دارد. پایه پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر، شناسایی عوامل خطر اولیه و عمده آنها و پیشگیری و کنترل آنها تا حد امکان در محل بروز است.

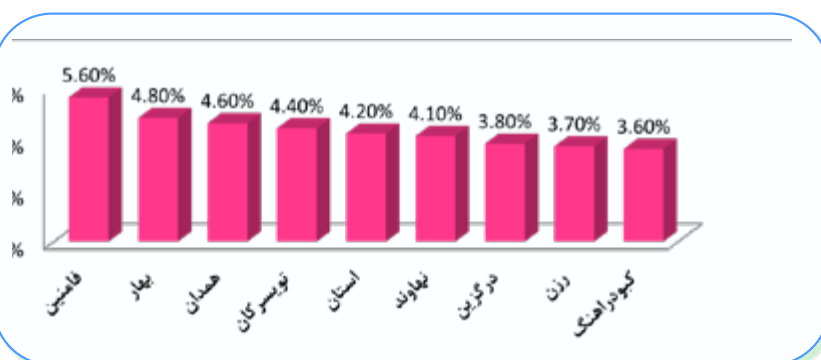
گروه غیر واگیر معاونت بهداشتی با هدف پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر و طبق اهداف برنامه های ابلاغی از وزارت متبوع و در نظر گرفت شرایط استانی ضمن تعاملات برون سازمانی و درون سازمانی قوی نهایت تلاش خود را در جهت رسیدن به اهداف سازمانی خواهد داشت. وضعیت شاخصهای استانی و بررسی روند آنها نمایی گویا از وضعیت موجود بوده و پایه برنامه ریزی های بعدی و اقدامات مداخله ای خواهد بود. به همین دلیل خلاصه ای از مهمترین شاخصهای مرتبط با برنامه های غیر واگیر در ذیل آورده شده است.

### برنامه پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون

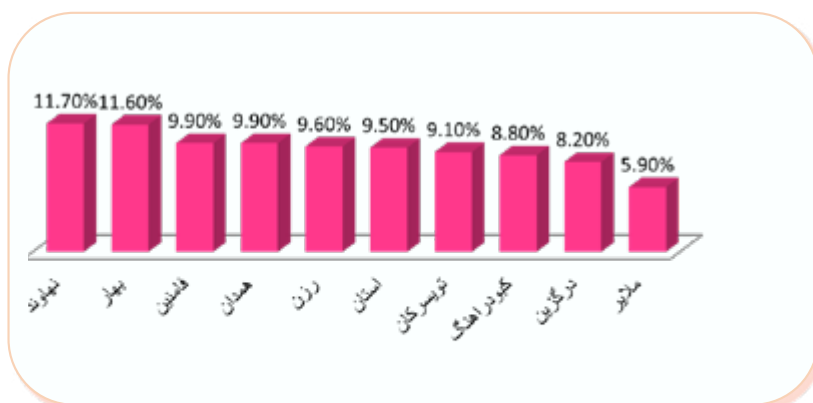


شیوع دیابت و فشارخون بالا بر اساس آخرین پیمایش نظام مراقبت بیماری ها در سال ۱۳۹۵ به ترتیب ۶ و ۱۷ درصد است. تا کنون بر اساس تعداد بیماران ثبت شده در سامانه سیب میزان شیوع دیابت و فشارخون بالا در جمعیت بالای ۳۰ سال استان همدان به ترتیب ۴.۲ و ۹.۵ درصد است.

#### نمودار شماره ۵۱-۲: میزان شیوع دیابت نوع دوم در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹



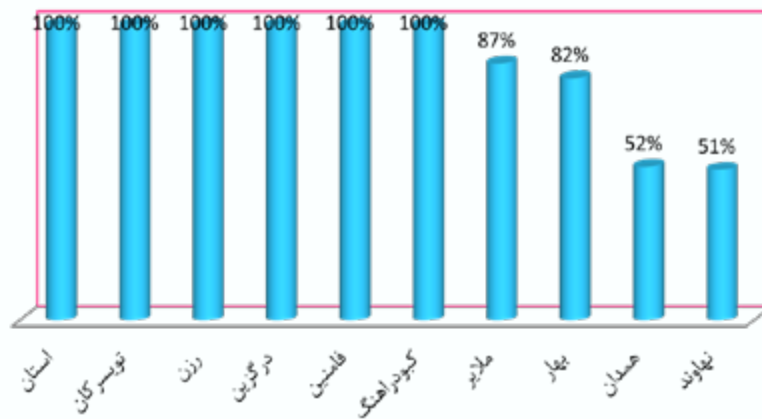
#### نمودار شماره ۵۲-۲: میزان شیوع فشار خون بالا در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



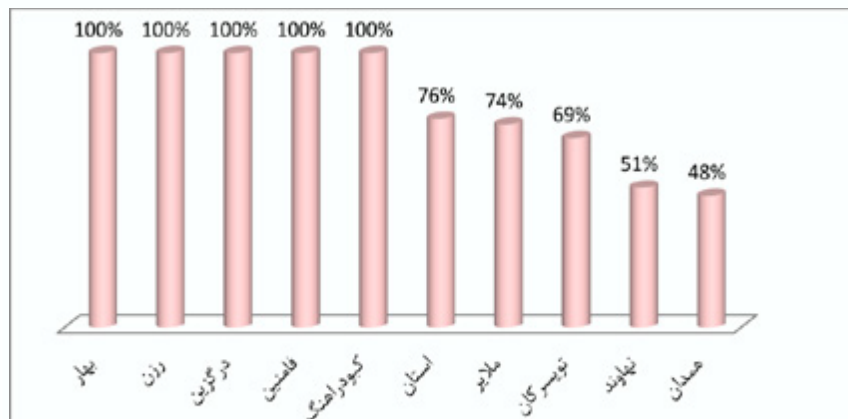
با توجه به دستورالعمل ابلاغی در خصوص پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون بالا کلیه بیماران شناسایی شده می بایست در هر فصل حداقل یک نوبت توسط پزشک مراقبت شوند. در سال ۱۳۹۹ میزان پوشش مراقبت این بیماران و وضعیت کنترل قند خون بیماران دیابتی با توجه به آزمایش هموگلوبین گلیکوزیله انجام شده برای هر فرد به شرح زیر است.



نمودار ۵۳-۲: پوشش مراقبت پزشکی از بیماران مبتلا به فشار خون دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



نمودار ۵۴-۲: پوشش مراقبت پزشکی از بیماران مبتلا به دیابت دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

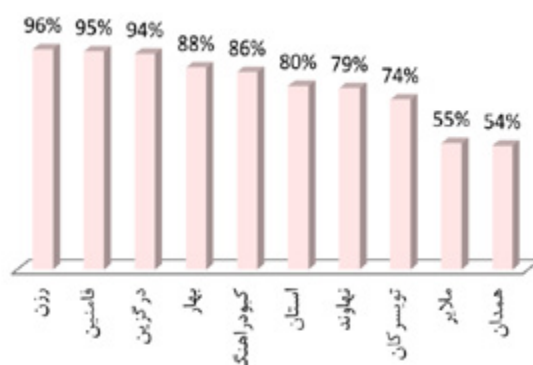




### نمودار ۵۵-۲: پوشش کنترل دیابت بر اساس HbA1c دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



### نمودار ۵۶-۲: پوشش انجام خطر سنجی در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



از ابتدای شروع برنامه خطر سنجی سکتی های قلبی و مغزی در جمعیت میانسالان و سالمندان استان همدان تا پایان سال ۱۳۹۹ تعداد ۷۰۰،۰۰۰ نفر از لحاظ میزان خطر ابتلا به سکتی های قلبی و مغزی در ده سال آینده مورد ارزیابی قرار گرفتند. وضعیت پوشش خطر سنجی و نسبت خطر در جمعیت ارزیابی شده در نمودار فوق قابل مشاهده است



## برنامه غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان

کم کاری تیروئید نوزادان یکی از علل مهم قابل پیشگیری عقب افتادگی ذهنی در کودکان است. انجام غربالگری نوزادان در هر جامعه ای، موجب شناسایی زودرس بیماران مبتلا به کم کاری و درمان سریع و جلوگیری از بروز عوارض و کاهش آلام خانواده ها می شود. کم کاری تیروئید نوزادان معمولاً بیماری است که علامت و فقط در حدود ۵٪ موارد ابتلا در روز های اولیه پس از تولد دارای علائم و نشانگان بیمار به هستند. این علائم کم و غیر اختصاصی هستند و معمولاً تشخیص بالینی بیماری در روز های اولیه زندگی بندرت داده می شود.

در برنامه غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان در ایران، نمونه گیری از پاشنه پا در روز های ۳-۵ تولد بر کاغذ فیلتر مخصوص انجام می شود. نمونه های تهیه شده در دمای اتاق خشک شده سپس در پاکت مخصوص گذاشته شده و با پست پیشتاژ به آزمایشگاه غربالگری استان ارسال می گردد. مواردی که نتیجه آزمایش (TSH) بالاتر از حد نصاب باشند به صورت تلفنی جهت بررسی بیشتر فراخوان می گردند. نوزادانی که بر اساس نتیجه آزمایشات ویریدی مبتلا به کم کاری تیروئید تشخیص داده شوند تحت درمان قرار می گیرند.

اهداف برنامه :

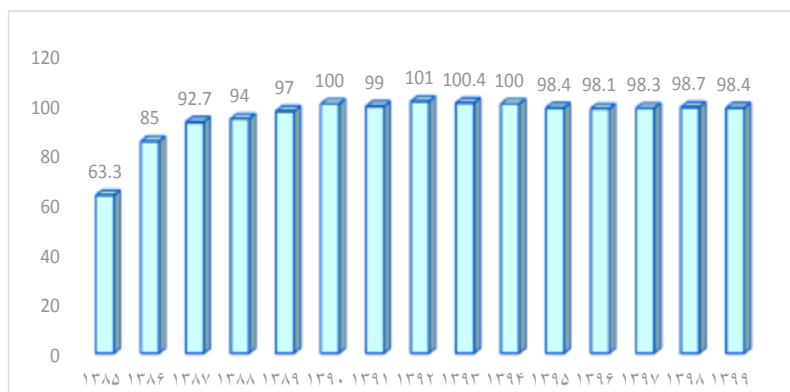
هدف کلی: شناسایی و کنترل نوزادان مبتلا به کم کاری تیروئید، درمان و پیشگیری از عوارض آن

اهداف اختصاصی:

- ✓ غربالگری ۹۸-۱۰۰٪ نوزادان در بدو تولد جهت تشخیص بیماری کم کاری تیروئید
- ✓ شناسایی نوزادان مبتلا به بیماری کم کاری تیروئید در اوایل تولد
- ✓ کنترل و درمان کلیه نوزادان مبتلا به بیماری کم کاری تیروئید

نمودار ۵۷-۲: میزان بروز کم کاری تیروئید نوزادان در هر هزار نوزاد غربالگری شده

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۸۶-۱۳۹۹





جدول شماره ۳۶-۲: وضعیت شاخص غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهر ستانهای تابعه سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	میزان استان	سال ۱۳۹۹						
			تهار	تویسرکان	زن	کبودر اهرنگ	فامنین	ملایر	نهایند
۱	پوشش برنامه غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان	۹۸.۷	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۷	۱۰۰	۱۰۰	۹۵.۹	۹۹.۳
۲	درصد نمونه های نامناسب در برنامه غربالگری کم کاری تیروئید	۹۹.۸	۹۹.۹	۹۹	۹۹.۶	۹۹.۷	۹۹.۶	۱۰۰	۹۹.۹
۳	بروز کم کاری تیروئید نوزادان در ۱۰۰۰ تولد زنده	۴.۹	۵.۴	۱۲.۲	۲	۱.۱	۲	۸.۴	۶.۲
۴	میزان غربالگری بهنگام نوزادان	۸۷.۳	۹۳.۲	۸۳.۵	۸۸	۸۴.۸	۸۸.۱	۸۶.۹	۸۵.۳
۵	میزان شروع بهنگام درمان	۸۳	۸۸.۹	۸۲.۹	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۳.۳	۹۲.۳



## برنامه ثبت سرطان

برنامه ثبت سرطان از سال ۱۳۷۶ به صورت ثبت سرطان مبتنی بر پاتولوژی آغاز گردیده است که طی آن ارسال گزارش موارد بدخیمی به مرکز بهداشت استان صورت می گرفت و در سال ۱۳۸۶ به ثبت سرطان مبتنی بر جمعیت ارتقاء یافته است . در طی سالهای گذشته تعداد موارد ثبت شده از روند صعودی برخوردار بوده است و از ثبت سالیانه ۳۷۰ مورد به ۲۵۶۷ مورد در سال ۱۳۹۶ رسیده است .

- اهداف برنامه :

هدف کلی: جمع آوری منظم و با کیفیت داده های بیماران سرطانی در استان همدان برای کنترل سرطان

اهداف اختصاصی:

- تعیین فراوانی نسبی افراد مبتلا به سرطان های مورد نظر به تفکیک سن و جنس
- تعیین میزان بروز استاندارد شده سرطان ها به تفکیک سن ، جنس ، خصوصیات توپوگرافیک و مورفولوژیک
- تعیین روند زمانی بروز سرطان در استان

نتایج برنامه ثبت سرطان در سال ۱۳۹۶ :

۱. تعداد کل: ۲۶۱۱ ( بروز در صد هزار: ۱۵۱.۶)
۲. مرد: ۱۴۶۸ ( بروز در صد هزار ۱۶۶.۱)
۳. زن: ۱۱۴۳ ( بروز در صد هزار ۱۳۶.۲)





جدول شماره ۳۷-۲: میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در هر دو جنس  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶

Rank	Organ	Number	%	Crude Rate(in ۱۰۰۰۰۰)	▼ ASR(in ۱۰۰۰۰۰)
۱	Breast	۲۶۸	۱۰.۳	۳۱.۹۳	۲۹.۶۴
۲	Prostate	۱۶۹	۶.۵	۱۹.۱۳	۱۸.۳۹
۳	Skin (non-melanoma)	۲۶۴	۱۰.۱	۱۵.۳۲	۱۴.۴۱
۴	Stomach	۲۴۷	۹.۵	۱۴.۳۴	۱۳.۳۹
۵	Colorectal	۲۲۸	۸.۸	۱۳.۲۰	۱۲.۶۹
۶	Trachea, bronchus and lung	۱۶۳	۶.۳	۹.۵۸	۹.۲۲
۷	Bladder	۱۳۷	۵.۳	۸.۱۳	۸.۱۱
۸	Other and unspecified (O&U)	۱۳۴	۵.۱	۷.۷۸	۷.۴۴
۹	Leukaemia	۱۱۶	۴.۴	۶.۷۳	۶.۶۱
۱۰	Brain, nervous system	۱۰۵	۴	۶.۲۷	۶.۱۱
۱۱	Ovary	۴۷	۱.۷	۵.۶۰	۵.۱۹
۱۲	Non-Hodgkin lymphoma	۶۶	۲.۵	۳.۸۳	۳.۷۳
	All of Cancers	۲۶۱۱	۱۰۰	۱۵۱.۵۶	۱۴۴.۴۴

جدول ۳۸-۲: میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در مردان دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶

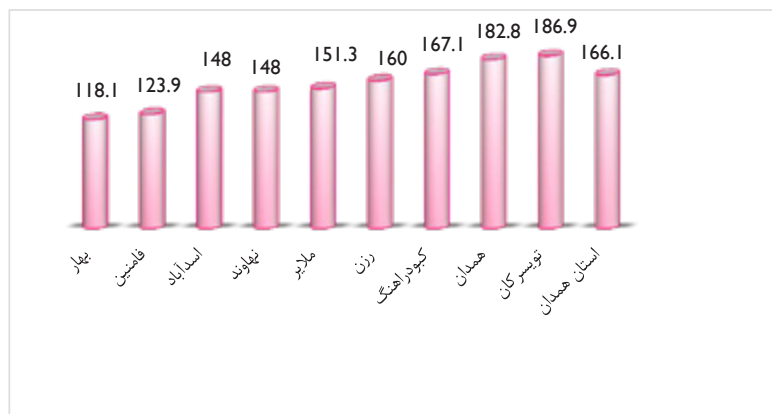
Rank	Organ	Number	%	Crude Rate(in ۱۰۰۰۰۰)	▼ ASR(in ۱۰۰۰۰۰)
۱	Breast	۲۶۸	۱۰.۳	۳۱.۹۳	۲۹.۶۴
۲	Prostate	۱۶۹	۶.۵	۱۹.۱۳	۱۸.۳۹
۳	Skin (non-melanoma)	۲۶۴	۱۰.۱	۱۵.۳۲	۱۴.۴۱
۴	Stomach	۲۴۷	۹.۵	۱۴.۳۴	۱۳.۳۹
۵	Colorectal	۲۲۸	۸.۸	۱۳.۲۰	۱۲.۶۹
۶	Trachea, bronchus and lung	۱۶۳	۶.۳	۹.۵۸	۹.۲۲
۷	Bladder	۱۳۷	۵.۳	۸.۱۳	۸.۱۱
۸	Other and unspecified (O&U)	۱۳۴	۵.۱	۷.۷۸	۷.۴۴
۹	Leukaemia	۱۱۶	۴.۴	۶.۷۳	۶.۶۱
۱۰	Brain, nervous system	۱۰۵	۴	۶.۲۷	۶.۱۱
۱۱	Ovary	۴۷	۱.۷	۵.۶۰	۵.۱۹
۱۲	Non-Hodgkin lymphoma	۶۶	۲.۵	۳.۸۳	۳.۷۳
	All of Cancers	۲۶۱۱	۱۰۰	۱۵۱.۵۶	۱۴۴.۴۴



جدول ۳۹-۲: میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در زنان دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶

Rank	Organ	Number	%	Crude Rate(in ۱۰,۰۰۰)	ASR(in ۱۰,۰۰۰)
۱	Breast	۲۶۸	۲۳.۴	۳۱.۹۳	۲۹.۶۴
۲	Colorectal	۹۲	۸.۱	۱۰.۹۶	۱۰.۰۵
۳	Non melanoma skin	۸۶	۷.۶	۱۰.۲۵	۹.۳۹
۴	Thyroid	۷۴	۶.۵	۸.۸۲	۷.۷۴
۵	Stomach	۶۵	۵.۷	۷.۷۵	۷.۰۱
۶	Other and unspecified (O&U)	۵۵	۴.۸	۶.۵۵	۶.۱۵
۷	Trachea, bronchus and lung	۵۰	۴.۴	۵.۹۶	۵.۳۰
۸	Ovary	۴۷	۴.۱	۵.۶۰	۵.۱۹
۹	Leukaemia	۴۵	۴	۵.۳۶	۴.۹۹
۱۰	Brain, nervous system	۴۴	۳.۸	۵.۲۴	۴.۹۷
۱۱	Oesophagus	۲۹	۲.۵	۳.۴۶	۳.۲۱
۱۲	Non-Hodgkin lymphoma	۲۶	۲.۳	۳.۰۹	۲.۸۳
All of Cancers		۱۱۴۳	۱۰۰	۱۳۶.۱۹	۱۲۵.۷۰

نمودار شماره ۵۸-۲: میزان بروز سرطان به تفکیک شهرستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶ (در صد هزار نفر جمعیت)



\* اطلاعات سال ۱۳۹۶ در برنامه ثبت سرطان در سال ۱۳۹۹ نهایی گردیده است.



## برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری

هدف کلی: کاهش عوامل خطر و بار بیماریها

اهداف اختصاصی:

- کاهش میزان بروز و مرگ ناشی از سرطان پستان
- کاهش میزان بروز و مرگ ناشی از سرطان سرویکس
- کاهش میزان بروز و مرگ ناشی از سرطان کولورکتال

اصطلاح سرطان برای بیش از ۱۰۰ بیماری مختلف در قسمتهای مختلف بدن به کار می رود. آنچه در همه این بیماریها مشترک است نقص در مکانیسمهای تنظیم کننده رشد طبیعی و تکثیر و مرگ سلول است. در بیماری سرطان سلولهای سرطانی قابلیت تهاجم به بافتهای مجاور و در نهایت گسترش به مناطق دیگر بدن را دارند. سرطانهایی پستان و کولورکتال از سرطان های با میزان بروز بالا در استان می باشند. در تشخیص زودهنگام علایم خطر ابتلا به سرطان ها از بیمار پرسیده می شود و این علایم آموزش داده شده که در صورت بروز جهت بررسی مراجعه نمایند. در غربالگری با انجام یک سری معاینات یا تست های تشخیصی بیماری در مراحل که هنوز علامت دار نشده یا در مراحل پیش سرطانی است تشخیص داده شده و تحت درمان قرار می گیرند. گروه سنی هدف در غربالگری سرطان پستان ۳۰ تا ۶۹ سال، غربالگری سرطان کولورکتال ۵۰ تا ۶۹ سال و غربالگری سرطان سرویکس ۳۰ تا ۵۹ سال می باشد.

برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان ها از سال ۱۳۹۶ با غربالگری سرطان های پستان، سرویکس و کولورکتال در تمام شهرستانهای استان همدان آغاز گردیده است. غربالگری سرطان کولورکتال با تست فیت، سرطان پستان با معاینه بالینی پستانها توسط ماما و سرطان سرویکس با پاپ اسمیر انجام می شود. با توجه به محدودیت های موجود در سطح تخصصی جهت انجام کولونوسکوپی، غربالگری سرطان کولورکتال از نیمه دوم سال ۱۳۹۸ محدود به شهرستان فامنین گردید.

جدول شماره ۴۰-۲: وضعیت شاخص های برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان ها

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

نتایج برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان ها			
نوع سرطان تشخیص داده شده	تعداد	پوشش (%)	تعداد سرطان تشخیص داده شده
تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان	۴۱۹۰۷	۱۱.۲	۱۰
تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان سرویکس	۳۳۲۵۸	۱۰.۳	۰
تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان کولورکتال شهرستان فامنین	۹۵۷	۱۷	۱



## برنامه پیشگیری از بروز بتا تالاسمی ماژور

تالاسمی نوعی کم خونی ارثی است که به علت اختلال در کارایی گلبولهای قرمز خون پدید می آید. بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، حدود ۴ الی ۵ درصد از جمعیت کشور ما، ناقل تالاسمی (تالاسمی مینور) هستند. شیوع تالاسمی در ایران برحسب منطقه جغرافیایی متفاوت است و بالاترین شیوع در کرانه دریای خزر و خلیج فارس می باشد. استانهای مازندران، گیلان، هرمزگان، خوزستان، کهگیلویه و بویراحمد، فارس، بوشهر، سیستان و بلوچستان، کرمان و اصفهان ۱۰ استان پر شیوع کشور می باشند و استان همدان در این طبقه بندی جزء استانهای کم شیوع تالاسمی می باشد.

غربالگری تالاسمی در استان همدان از سال ۱۳۷۶ آغاز گردیده است. بر اساس دستورالعمل کشوری تمامی زوجین متقاضی ثبت ازدواج از سوی دفاتر ثبت ازدواج به مراکز مشاوره ژنتیک ارجاع شده و از نظر ابتلا به تالاسمی مینور تحت بررسی قرار می گیرند. زوجینی که دارای بیمار تالاسمی هستند نیز در این برنامه نظیر زوجین شناسایی شده مذکور تحت مراقبت قرار می گیرند. خانم های بارداری که قبل از سال ۱۳۷۶ ازدواج کرده و یا به هر دلیل آزمایشات تالاسمی را در زمان ازدواج انجام نداده اند در هفته های اول بارداری از نظر ابتلا به تالاسمی مینور غربالگری می گردند. تشخیص بیماری در جنین در هفته ۱۰-۱۲ بارداری انجام می شود و در صورت مبتلا بودن جنین، با تشخیص آزمایشگاه ژنتیک و صدور مجوز توسط پزشکی قانونی استان سقط قانونی جنین مبتلا صورت می گیرد. (سقط جنین فقط تا پایان هفته ۱۶ بارداری و با مجوز پزشکی قانونی استان قابل انجام بوده و بعد از این زمان سقط انجام نمی گردد)

**هدف کلی:** پیشگیری از بروز بتا تالاسمی ماژور

**اهداف اختصاصی:**

- ۱- شناسایی زوج های ناقل تالاسمی در متقاضیان ازدواج؛
- ۲- مراقبت ویژه از زوج های ناقل شناسایی شده براساس فلوجارت مراقبت؛
- ۳- استفاده از امکانات موجود تشخیص پیش از تولد به منظور کاهش بروز بیماری تالاسمی ماژور.
- ۴- شاخصهای عملکردی عمده برنامه:



جدول شماره ۴۱-۲: وضعیت برنامه غربالگری تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۱-۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد زوجین غربالگری شده	۲۴۷۵۰	۲۲۶۸۱	۲۱۵۹۴	۱۹۰۱۸	۱۷۵۴۹	۱۵۷۰۱	۱۴۵۸۱	۱۲۷۳۳	۱۲۹۵۲
تعداد زوج ناقل/مشکوک پرخطر/مشکوک نهایی تالاسمی شناسایی شده جدید	۹۵	۸۲	۶۴	۳۳	۵۲	۵۵	۴۹	۲۴	۱۶
تعداد زوج ناقل تالاسمی تحت مراقبت	۲۲۶	۲۳۲	۲۴۶	۲۳۱	۲۴۴	۲۵۳	۲۲۸	۲۲۸	۲۲۹

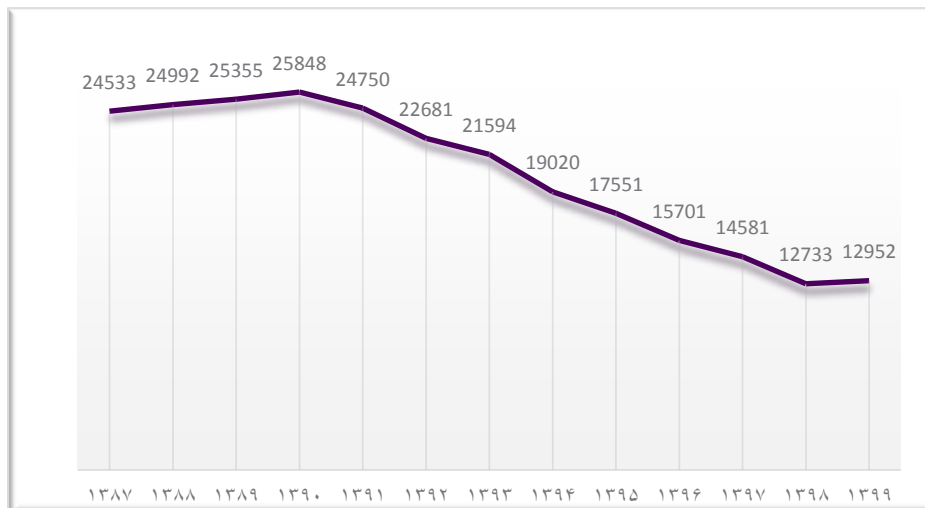
جدول شماره ۴۲-۲: وضعیت شاخص های عملکردی برنامه غربالگری تالاسمی

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۱-۱۳۹۹

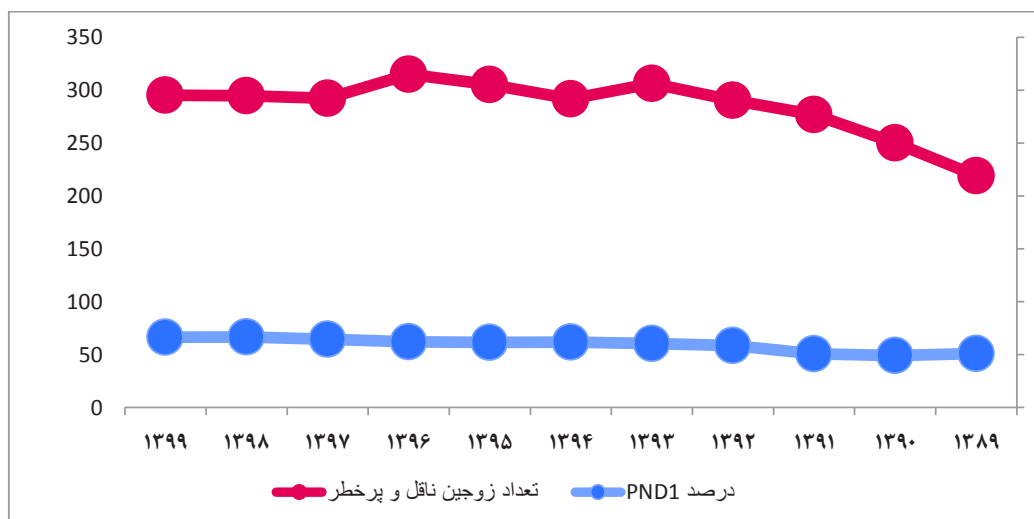
نام شاخص	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
میزان تمکین زوجین از آهن درمانی	۷۸.۱۹	۷۲.۲۸	۷۱.۳۷	۷۸.۱۹	۹۴.۹	۹۳.۵	۹۶.۷	۹۸	۹۷.۶
میزان انجام pnd۱	۵۰.۹	۵۸.۶	۶۰.۶	۶۱.۴	۶۱.۵	۶۲.۱	۶۴.۵	۶۶.۷	۶۶.۴
میزان استفاده از روشهای مدرن پیشگیری از بارداری	۹۵.۶	۹۳.۹	۹۴.۷	۹۵.۷۶	۸۳.۱	۸۶.۲	۸۶.۱	۸۶	۸۳.۲
فراوانی جنین سقط شده به علت ابتلا به بیماری	۳	۳	۲	۵	۸	۹	۴	۳	۲



نمودار شماره ۵۹-۲: فراوانی مطلق زوجین غربالگری شده در مراکز مشاوره تالاسمی  
دانشگاه علوم پزشکی همدان به تفکیک فصل طی سال های ۱۳۸۷- ۱۳۹۹



نمودار شماره ۶۰-۲: فراوانی مطلق و درصد PND1 زوجین ناقل تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سال های ۱۳۸۹- ۱۳۹۹





## برنامه پیشگیری و کنترل فنیل کتونوری (PKU)

فنیل کتونوری (PKU) یکی از بیماری های ژنتیکی است که به علت کمبود نوعی آنزیم در کبد نوزاد بوجود می آید. چون در ادرار مبتلایان موادی به نام فنیل کتون دفع می شود، به همین دلیل بیماری را فنیل کتونوری نامیده اند. بیماری PKU نوعی اختلال ارثی مغلوب است که از هر دو والد یعنی پدر و مادر به فرزند منتقل می شود. نوزاد مبتلا، به علت کمبود آنزیم مخصوصی در کبد خود، قادر به هضم فنیل آلانین نمی باشد. فنیل آلانین که به طور خلاصه "فی" خوانده می شود، جزو مواد ضروری در سلامت انسان است. این ماده در ترکیب پروتئین ها موجود است و با غذا وارد بدن می شود. مصرف غذاهای پروتئینی از جمله شیر مادر و شیر خشک های معمولی باعث افزایش شدید غلظت خونی فنیل آلانین و تجمع آن در بافت های مختلف بدن شده و رشد و تکامل مغز و اعصاب را مختل و منجر به ضایعه مغزی و عقب ماندگی ذهنی پایدار می گردد.

برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فنیل کتونوری از سال ۱۳۸۵ همگام با سراسر کشور در استان همدان آغاز گردیده و در سال های اولیه اجرای برنامه فقط بیماران شناسایی شده قبلی و موارد معرفی شده از سوی متخصصین، تحت مراقبت و درمان قرار می گرفتند و برنامه غربالگری جهت تشخیص زود هنگام بیماری فنیل کتونوری در نوزادان از مرداد ماه سال ۱۳۹۱ آغاز گردید. در حال حاضر تمام نوزادان در سطح استان در روزهای ۳-۵ بعد از تولد جهت تشخیص این بیماری غربالگری می گردند.

### درمانگاه pku در استان (واقع در بیمارستان بعثت):

در این درمانگاه تیم بالینی دوره دیده ارائه خدمات بالینی مورد نیاز بیماران شناسایی شده در برنامه را بر عهده دارند که تیم اصلی شامل فوق تخصص نورولوژی اطفال، متخصص اطفال، کارشناس تغذیه و کارشناس روانشناسی بالینی، کارشناس مددکاری اجتماعی و بر اساس نیاز بیمار ارجاعات مختلف از این تیم به آزمایشگاه، سایر متخصصین، مراکز توانبخشی و غیره صورت می گیرد. جهت سهولت پیگیری امور و ارائه خدمات حمایتی انجمن حمایت از بیماران فنیل کتونوری استان در کنار این درمانگاه مستقر گردیده است. خدمات کلینیکی و پاراکلینیکی بصورت رایگان در این مرکز به بیماران ارائه می گردد. شیر رژیمی مورد نیاز بیماران بسته به سن و شرایط بیماری توسط کارشناس تغذیه در سامانه مخصوص غذا و دارو ثبت شده و توسط پست درب منزل تحویل داده می شود و هزینه بسیار جزئی از خانواده اخذ می گردد.

**هدف کلی:** کاهش بار بیماری فنیل کتونوری

**اهداف اختصاصی:**

- ۱- کاهش بروز بیماری
- ۲- کاهش معلولیت جسمی
- ۳- کاهش عقب ماندگی ذهنی
- ۴- کاهش صدمه به خانواده به عنوان واحد زیر بنای اجتماع



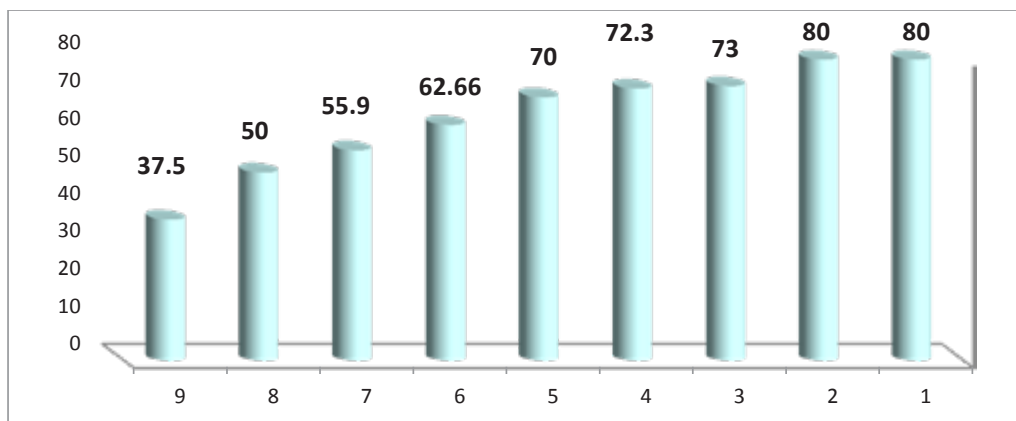
جدول شماره ۴۳-۲: وضعیت شاخصهای عملکردی عمده برنامه پیشگیری و کنترل فنیل کتونوری  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۱-۱۳۹۹

نام شاخص	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
میزان پوشش غربالگری	۹۸	۹۹.۷	۱۰۰	۱۰۰	۹۸.۴	۹۸.۱	۹۸.۳	۹۸.۵	۹۸.۴
میزان نمونه های تهیه شده مطلوب	۹۵.۶	۹۷.۲	۹۷.۸	۹۷.۶	۹۷	۹۶.۶	۹۹.۲	۹۹.۶	۹۹.۸
میزان نمونه های تهیه شده به هنگام	۸۲.۱	۸۶.۱	۸۸.۳	۸۷.۶	۸۳.۲	۸۰.۹	۸۳.۸	۸۷.۵	۸۷.۳
میزان انجام pnd۱	۳۰.۹	۳۷.۵	۴۸.۸	۵۲.۳	۵۰.۸	۵۰.۷	۴۷.۸	۴۸.۸	۴۴.۹
میزان استفاده از روشهای مدرن پیشگیری از بارداری	۹۶.۸	۸۸.۶	۹۷.۲	۹۷.۵	۸۰.۴	۷۶.۴	۹۶.۵	۹۶.۶	۸۹.۳
تعداد مثبت اولیه غربالگری	۱۲۳	۱۳۹	۱۳۸	۱۵۳	۵۴	۷۹	۵۷	۷۶	۵۲
درصد موارد تایید شده غربالگری	۳.۳	۱۲.۹	۱۰.۹	۵.۲	۲۲.۳	۲۷.۸	۳۱.۶	۱۴.۵	۱۲
تعداد بیماران شناسایی شده جدید	۴	۸	۵	۵	۵	۷	۹	۳	۳
تعداد بیمار تحت مراقبت	۴۲	۴۸	۵۷	۵۹	۶۲	۷۲	۸۶	۸۶	۹۰
تعداد موارد سقط جنین بدلیل ابتلا به فنیل کتونوری	۲	۰	۲	۲	۲	۰	۱	۱	۲





نمودار شماره ۶۱-۲: میزان پوشش PND۱ در زوجین تحت مراقبت (فیل کتونوری + تالاسمی)  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



برنامه کنترل آسم و COPD

از آنجایی که سالم بودن و برخورداری از نعمت سلامت از حقوق اولیه انسان‌ها به شمار می‌رود، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان اصلی‌ترین متولی سلامت در جامعه بر آنست که با تاکید بر پیشگیری و کنترل عوامل خطر برای بیماری‌های مزمن تنفسی (آسم و COPD) که شهروندان و به ویژه کودکان را خواسته یا ناخواسته در معرض خطر این بیماری‌ها قرار می‌دهند و هم چنین شناسایی و تشخیص به هنگام این بیماری‌ها، نقش خود را به عنوان حافظ سلامت جامعه ایفا نماید. در این برنامه با کاهش بار این بیمار یها به گواه نتایج به دست آمده از اجرای اقدامات راهبردی و موثر پیش‌بینی شده در برنامه، به الگویی موفق برای سایر کشورهای منطقه تبدیل خواهیم شد.

- ۱ هدف نهایی:
- ۲ پیشگیری و کنترل آسم و COPD و کاهش عوارض ناشی از آنها
- ۳ اهداف بلند مدت:
- ۴ کاهش روند رو به افزایش بروز آسم و COPD
- ۵ بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به آسم و COPD
- ۶ کاهش موارد مرگ و میر ناشی از آسم و COPD
- ۷ کاهش بار اقتصادی ناشی از بیماری آسم و COPD



جدول شماره ۴۴-۲: وضعیت شاخصهای عملکردی عمده برنامه کنترل آسم و COPD

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد جلسات هماهنگی مرتبط درون بخشی (بهداشت محیط و حرفه ای، بهداشت خانواده، مدارس)	۲۷	۱۳	۳۲	۲۶	۱۲
تعداد جلسات مرتبط برون بخشی (راهنمایی رانندگی، آموزش و پرورش، کارگاهها و کاخ نجات و...)	۱۸	۵	۲۲	۱۸	۱۰
توزیع مواد آموزشی (تراکت بنر، مفلت کتابچه و CD)	۶۱۴۵۰	۱۰۰۰۰	۱۵۰۰۰	۱۲۰۰۰	۱۰۰۰۰
ارسال پیامک آموزشی در مناسبت های مختلف	۱۱۰۰۰	۲۰۰۰	۵۰۰۰	-	-
آموزش مربیان و مراقبین بهداشت در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۷۸۱	۳۷۰	۹۲۵	۱۱۲۶	۷۰۰
آموزش مربیان مهد در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۳۴۴	۶۵	۴۲۰	۶۸۵	۳۲۵
آموزش دانش آموزان در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۵۰۵۵۲	۴۲۱۹۸	۳۶۵۰۰	۳۴۵۰۰	۰
آموزش کارفرمایان کارگاهها و کاخانات در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۷۰۹۷	۴۳۱۰	۵۴۵۰	۶۴۳۵	۴۶۵۰
آموزش کارگران کارگاهها و کاخانات در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۲۱۴۱۵	۱۶۷۷	۲۲۶۵	۱۸۶۵	۱۵۶۰
آموزش رانندگان در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۸۱۲۱	۲۱۴	۱۲۵۰	۸۵۶	۳۵۸
آموزش پلیس راهنمایی و رانندگی در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۲۱۶	۵۲	۱۲۰	۱۷۵	۱۲۵
آموزش بیماران در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۷۲۶	۲۰۸	۵۲۰	۴۹۳	۵۸۰
آموزش خانواده بیماران در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۱۴۱۴	۷۶۰	۱۱۲۰	۹۷۴	۱۲۵۰
آموزش نانوایان و سایر گروههای در معرض خطر در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۱۵۶۰	۴۶۳	۵۵۰	۶۳۴	۷۲۰
سایر گروهها	۲۲۵۸۶	۱۹۰۸۷	۲۰۱۹۰	۱۹۸۷۵	۱۰۵۰



## برنامه پیشگیری از حوادث

حوادث یکی از سه عامل اول بروز مرگ و میر در ایران و جهاناست. از آنجا که حوادث، موجب مرگ در سنین جوانی است، سالهای از دست رفته عمر بیشتری را موجب می شود. سوانح و حوادث بالاخص سوانح ترافیکی بعنوان یکی از عوامل مهم و تهدید کننده زندگی انسانها درآمده است. شناسایی و کنترل عوامل خطر مؤثر در بروز حوادث میتواند به میزان بسیار زیادی از بار بیماری و مرگ در کشور بکاهد. بدین جهت، در نظر گرفتن این جنبه از مشکلات سلامتی مردم در نظام تحول سلامت بسیار اهمیت یافته و می تواند زمینه ساز تحولی شگرف در خدمات بهداشتی را فراهم آورد.

هدف کلی: کاهش ۲۰٪ از مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی

اهداف/ استراتژی/ فعالیت

- ارتقاء آگاهی مردم نسبت به حوادث و اصول ایمنی ( فرهنگ سازی )
- جلب حمایت مسئولین سیاسی محلی، و استانی
- جلب همکاریهای سازمانهای دولتی و غیردولتی و مشارکت جامعه
- آموزشهای مستمر در جامعه
- ایجاد حساسیت در جامعه و وحدت رویه در مسئولین در ارتباط با پیشگیری از حوادث
- تشکیل کارگروه/ کمیته های علمی در سطوح مختلف با استفاده از ظرفیتهای موجود
- استقرار نظام ثبت حوادث و اولویت بندی بر اساس معیارهای ملی و بین المللی

### جدول شماره ۴۵-۲: فراوانی مطلق حوادث ثبت شده دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۸

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸
تعداد	۱۵۲۲۸	۲۱۱۳۹	۱۴۳۲۳	۱۸۹۸۶	۳۴۰۶۷	۳۲۱۸۲	۳۳۰۲۷	۲۶۳۵۷	۲	۲۰۱۰۶	۲۴۷۵۰

با توجه به اینکه در سال ۹۶ به بعد نحو ثبت و گزارش گیری برنامه حوادث تغییر کرده و توسط HIS بیمارستانها ثبت و به وزارت بهداشت ارسال می گردد و معاونت بهداشت دانشگاهها نقشی در ثبت و ارسال گزارشات فوق از سال ۹۶ به بعد را نداشته و سال ۹۶ فقط ۲ مورد ثبت و ارسال شده و سال ۹۷ تا ۹۹ نیز اطلاعات گرفته شده از داشبورد حوادث کشور میباشد.



## برنامه غربالگری شنوایی نوزادان

اهداف برنامه :

ارتقاء کمی و کیفی برنامه غربالگری، تشخیص، و مداخله زود هنگام مشکلات شنوایی نوزادان و شیرخواران و ایجاد و توسعه دسترسی برابر و همگانی افراد مبتلا و یا در معرض خطر بیماری های شنوایی  
با توجه به تفاهم نامه صورت گرفته با اداره کل بهزیستی استان و با همکاری معاونت های درمان و بهداشتی دانشگاه ، انجام غربالگری شنوایی در شهرستان های استان و توسط ادیولوژیست های معرفی شده از طرف بهزیستی در مراکز منتخب هر شهرستان در حال انجام است

### جدول شماره ۴۶-۲: وضعیت شاخص های غربالگری شنوایی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۹۹ سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص	میزان به درصد
درصد زنان باردار آموزش دیده درباره اختلالات شنوایی نوزادی و عوارض آن	۹۶
درصد نوزادان و شیرخواران زیر یکماه که تحت غربالگری گرفته اند	۹۴.۹
درصد نوزادان و شیرخواران زیر ۳ ماه نیاز به تایید تشخیص که از مرحله غربال به تشخیص مراجعه کرده اند	۱۰۰
درصد نوزادان و شیرخواران زیر ۶ ماه (نیازمند درمان) که تحت درمان می باشند	۱۰۰

### جدول شماره ۴۷-۲: درصد فراوانی نسبی غربالگری شنوایی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۴-۱۳۹۹

عنوان شاخص	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
درصد نوزادان و شیرخواران زیر یکماه که تحت غربالگری قرار گرفته اند.	۱۶	۲۰	۷۱	۹۴.۴	۷۹.۴	۹۴.۹



## برنامه: بندج ماده ۷ (قانون ممنوعیت تبلیغ کالاها و خدمات آسیب رسان

### به سلامت (در رسانه های جمعی)

از آنجا که بیشترین بار بیماری ها مربوط و منتسب به بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر ذیربط از جمله چاقی و اضافه وزن، مصرف دخانیات و آلودگی هواست و از طرفی کشش تقاضا به دلیل تبلیغات کاذب در مورد بسیاری از کالاها و خدمات رو به افزایش می باشد، قانون گذار به منظور کاهش مخاطرات تهدید کننده سلامت و کاهش کشش تقاضای این نوع کالاها و خدمات در برنامه پنجم توسعه اجتماعی و اقتصادی ذیل به این موضوع توجه نموده تا با وضع عوارض، اخذ جریمه و منع تبلیغات موفق به این منظور گردد.

طبق قانون دایمی بند ج ماده ۷-، هرگونه تبلیغات خدمات و کالاهای آسیب رسان به سلامت موضوع ماده ۴۸ قانون الحاق موادی به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) بر اساس تشخیص و اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان ملی استاندارد ایران از سوی همه رسانه ها ممنوع است.

► هدف از اجرایی سازی بند ج ماده ۷:

- اطلاع رسانی به جامعه در مورد فهرست کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف
- کاهش کشش تقاضا از طریق وضع عوارض، اخذ جریمه و منع تبلیغات
- فراهم آوردن موجبات تامین سلامت مردم از طریق ارتقای سطح آگاهی در انتخاب محصولات غذایی سالم
- ارتقای ایمنی و سلامت مواد غذایی
- بهبود فرآیند تولید در مراکز تهیه و توزیع محصولات خوراکی
- جلوگیری از القای تقاضای کاذب از طریق محدود کردن تبلیغات



جدول شماره ۴۸-۲: وضعیت شاخص های برنامه بند ج ماده ۷ دانشگاه علوم پزشکی همدان

سال ۱۳۹۴-۱۳۹۹

عنوان فعالیتهای صورت گرفته	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد جلسات تشکیل شده کمیته نظارت بر اجرای ماده ۳۷	۰	۱۸	۴	۸	۵	۲
رصد رسانه های جمعی و تعداد گزارشات ارسال شده	۰	۹	۷	۱۶	۸	۱۲
طرح موضوع در کارگروه سلامت و امنیت غذایی	۰	۶	۲	۸	۳	۹
تعداد جلسات با آموزش و پرورش به منظور جلوگیری از عرضه مضامین فهرست کالاهای آسیب رسان در بوفه های مدارس (تهیه فهرست کالاهای آسیب رسان به سلامت در مدارس)	۰	۲۲	۷	۱۷	۱۶	۰
تعداد بازدیدهای انجام شده از بوفه مدارس	۰	۹۸۳	۶۸۴	۱۲۴۵	۳۷۷۰	۰
تعداد درخواست های تبلیغاتی از کمیته ((کمیسیون نظارت بر تبلیغات کالاها و موضوعات سلامت محور)) برای تبلیغ در رسانه های استان	۰	۱۷	۲۲	۱۲	۱۶	۳۲
تعداد گزارش تخلفات تبلیغاتی به دادگستری	۰	۴	۳	۲	۳	۱

برنامه ملی ارتقای فعالیت بدنی

این برنامه در قالب نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور و در اداره پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی عروقی پیش بینی شده است. و ارتقای سلامت جامعه از طریق افزایش فعالیت بدنی هدف برنامه می باشد در حال حاضر ارزیابی فعالیت بدنی به دو صورت انجام میگیرد.

الف - پرسشنامه آمادگی فعالیت بدنی (PAR-Q) برای افراد ۱۵ تا ۶۹ سال که در سامانه سیب طراحی شده و توسط بهورزان و مراقبین سلامت انجام میگیرد.

ب - ارجاع افراد به باشگاههای خصوصی و دولتی جهت ارزیابی وضعیت انعطاف پذیری، قدرت و استقامت عضلانی و گزارش پسخوراند آن به مراکز ارجاع دهنده جامع سلامت

فعالیت های صورت گرفته در این مورد:

۱. تشکیل جلسات درون سازمانی و برون سازمانی
۲. انعقاد تفاهیم نامه فی مابین اداره کل ورزش و جوانان استان و معاونت بهداشتی دانشگاه
۳. آموزش مربیان و موسسان باشگاهها در خصوص نحوه ارزیابی فعالیت بدنی
۴. ارجاع میانسالان و سالمندان جهت ارزیابی فعالیت بدنی



### جدول شماره ۴۹-۲: وضعیت فعالیتهای انجام شده برنامه ملی ارتقای فعالیت بدنی

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶-۱۳۹۹

عنوان فعالیتهای صورت گرفته	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تشکیل کمیته "مدیریت فعالیت بدنی" در محل معاونت بهداشتی	۳	۵	۳	۰
تدوین تفاهم نامه فعالیت بدنی با اداره ورزش و جوانان استان	منعقد گردید	در حال اجرا	در حال انجام	در حال انجام
جلسه با اداره ورزش و جوانان استان	۵ جلسه استانی ۷ جلسه شهرستانی	۵ جلسه شهرستانی	۶ جلسه شهرستانی	۰
ارجاع جهت ارزیابی فعالیت بدنی (وضعیت انعطاف پذیری، قدرت و استقامت عضلانی)	۱۱۲۰	۱۵۳۰	۲۱۷۰	۰
ارزیابی فعالیت بدنی در گروه هدف (سامانه سیب)	۱۷۵۵۷۷	۱۷۴۳۱۶	۱۴۷۲۳۵	۱۳۶۷۸۲

### برنامه پیشگیری و کنترل پاریهای عضلانی-اسکلتی

مدیریت بیماریهای عضلانی اسکلتی از سال ۱۳۹۰ به عنوان یکی از اولویت های برنامه ریزی مدیریت بیماریهای غیرواگیر تعیین شده است. هم اکنون مدیریت بیماریهای عضلانی اسکلتی با ۳ گروه بیماری هدف شامل "پوکی استخوان و اختلالات متابولیک وابسته"، "کمردرد و آرتروز" و "دیستروفی های عضلانی" شروع شده است. برنامه پوکی استخوان و اختلالات متابولیک وابسته در مرحله اجرای آزمایشی و نهایی سازی طرح "پیشگیری و درمان بیماری پوکی استخوان" است و با توجه به نبود پروتکل اجرایی فعلا در فعالیت های آموزشی و برگزاری روز جهانی بطور سالیانه خلاصه شده است. سایر گروه های بیماری های هدف در مرحله مطالعه و جمع آوری داده ها هستند.

### جدول شماره ۵۰-۲: وضعیت فعالیتهای انجام شده برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای عضلانی - اسکلتی

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹

عنوان فعالیتهای صورت گرفته	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
مجموع اقدامات مبتنی بر رسانه	۳	۴	۲
تعداد افراد آموزش دیده	۲۱۳۴۵۱	۱۹۸۵۵۶	۱۶۷۴۴۴
تعداد اصناف هماهنگی شده برای آموزش	۸۴۵	۷۵۶	۹۶۲
آموزش اختصاصی زنان بالاتر از ۵۰ سال	۱۰۲۴۵۸	۹۷۲۴۰	۸۸۱۱۰
جلسات هماهنگی (درون سازمانی و برون سازمانی)	۵۰	۴۴	۱۰



## مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها

### گروه واگیر

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها یکی از گروه های کارشناسی تخصصی مرکز بهداشت استان است که در زمینه چگونگی الگوی توزیع بیماریهای شایع استان از نظر اتیولوژی، توزیع مکانی، زمانی، انسانی و باربیماریها و عوامل موثر در آن بررسی و مطالعه نموده و به این وسیله جایگاه اپیدمیولوژیک آنها را در چارچوب قیاس منطقه ای و ناحیه ای از نظر اسپورادیک، آندمیک طغیان ( Out Break ) و اپیدمیک بودن تعیین و تبیین می نماید. و بر این اساس تدابیر و تمهیدات پیشگیرانه و کنترلی متناسب در سطوح مختلف را از ابتدایی گرفته تا سطوح منتج به مرحله باز توانی مطالعه، اتخاذ و عملی می نماید، تا بتواند به عنوان عضوی از ساختار اجرایی مرکز بهداشت استان و به عنوان یک ارگان سازمانی مسئول در قبال سلامت آحاد جامعه هماهنگ و همپا با سایر اعضاء و دیگر بخش های موثر در بهداشت و با بهره گیری از توان تخصصی خود در تحقق اهداف بهداشتی کشور به نحو شایسته ای ایفای نقش کند.

**جدول شماره ۵۱-۲: وضعیت شاخص های گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر  
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹**

عنوان شاخص	تعداد موارد بروز	میزان بروز	مقیاس
تب مالت	۱۶۱۴	۹۶.۱	بروز در صد هزار
حیوان گزیدگی	۶۱۵۵	۳۶۶	بروز در صد هزار
کیست هیداتیک	۱۴	۰.۸۳	بروز در صد هزار
سپاه زخم	۰	۰	بروز در صد هزار
سالک	۸۴	۵	بروز در صد هزار
مننژیت	۳۱۲	۱۹.۷	بروز در صد هزار
اسهال خونی	۲۶	۱.۵	بروز در صد هزار
تیفوئید	۲	۰	بروز در صد هزار
التور	۰	۰	بروز در صد هزار

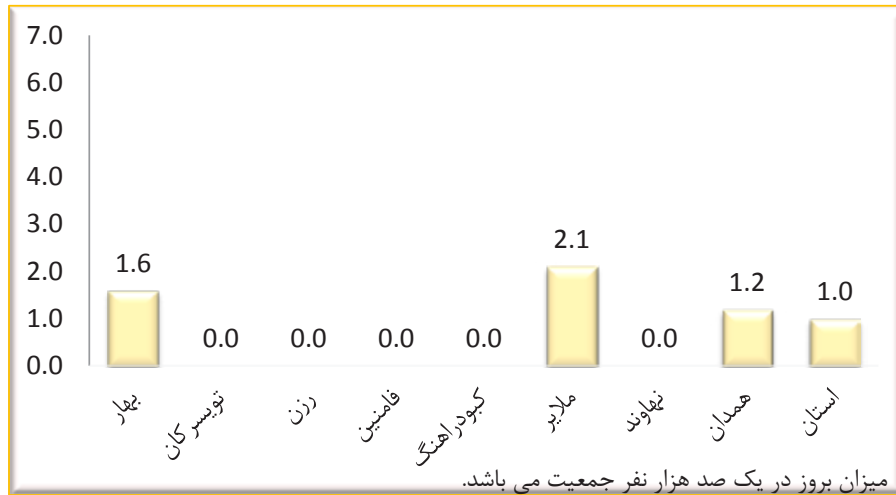




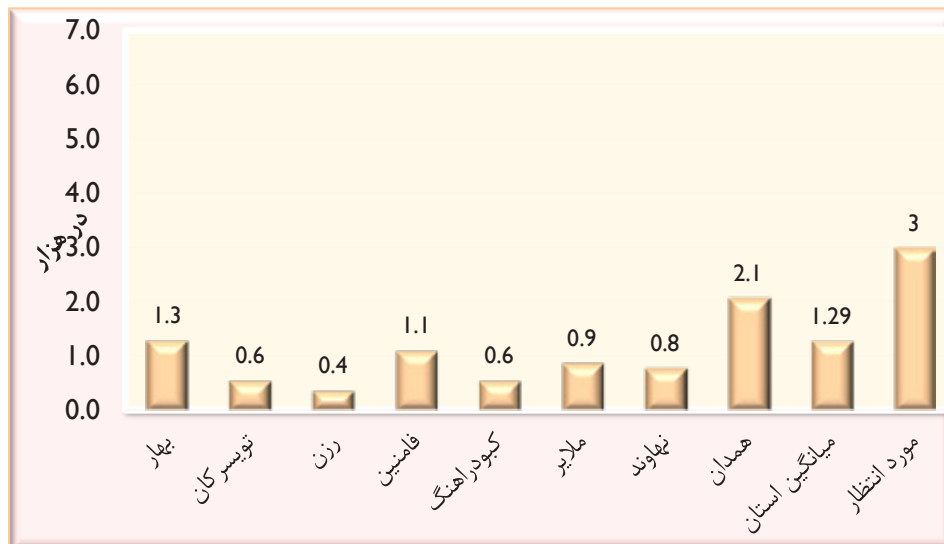
عنوان شاخص	تعداد موارد بروز	میزان بروز	مقیاس
break out بیماریهای منتقله از آب و غذا	۱۲	۰.۷	بروز در صد هزار
بوتولیسم	۲	۰.۱۱	بروز در صد هزار
پدیکلوزیس	۷۶۶۱	۴۸۲	بروز در صد هزار
مالاریا	۰	۰	بروز در صد هزار
تب راجعه	۰	۰	بروز در صد هزار
عفونت های بیمارستانی	۲۴۹۶	۱۷.۶	بروز در هزار بستری
AFP (فلج شل حاد)	۹	۲.۴	بروز در صد هزار جمعیت زیر ۱۵ سال
مشکوک به سرخک و سرخچه	۵۵	۳.۵	بروز در صد هزار
مشکوک به دیفتی	۱	۰.۰۶	بروز در صد هزار
مشکوک به سیاه سرفه	۵	۰.۳۲	بروز در صد هزار
سل (بیماریایی کل)	۳۶	۲.۳	بروز در صد هزار
سل (بیماریایی اسمیر مثبت)	۱۶	۱	بروز در صد هزار
سل (میزان موفقیت در مان بیماران ثبت شده در سال ۹۸)	۱۶	۴۰	درصد
آنفلوآنزای نوع A	۰	۰	بروز در صد هزار
HIV / AIDS	۲۲	۱.۲۷	بروز در صد هزار
STI	۱۹۰۱۳	۱۱	بروز در صد هزار
هپاتیت B	۳۵	۲.۲	بروز در صد هزار
هپاتیت C	۳۲	۲.۰۱	بروز در صد هزار
جمعیت کل استان	۱۵۸۶۸۱۵		
جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۷۸۱۶۳		
کل موارد بستری در بیمارستان در سال ۹۹	۱۴۱۴۷۶		



نمودار شماره ۶۲-۲: میزان بروز سل ریوی گسترده مثبت دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹ (صد هزار نفر)

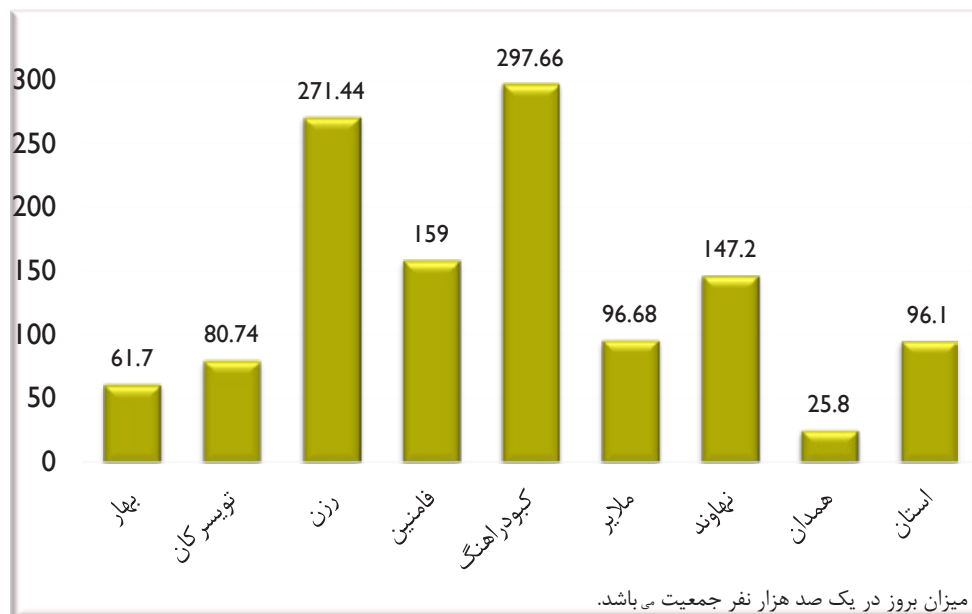


نمودار شماره ۶۴-۲: میزان بروز تب مالت دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹ (در صد هزار نفر)

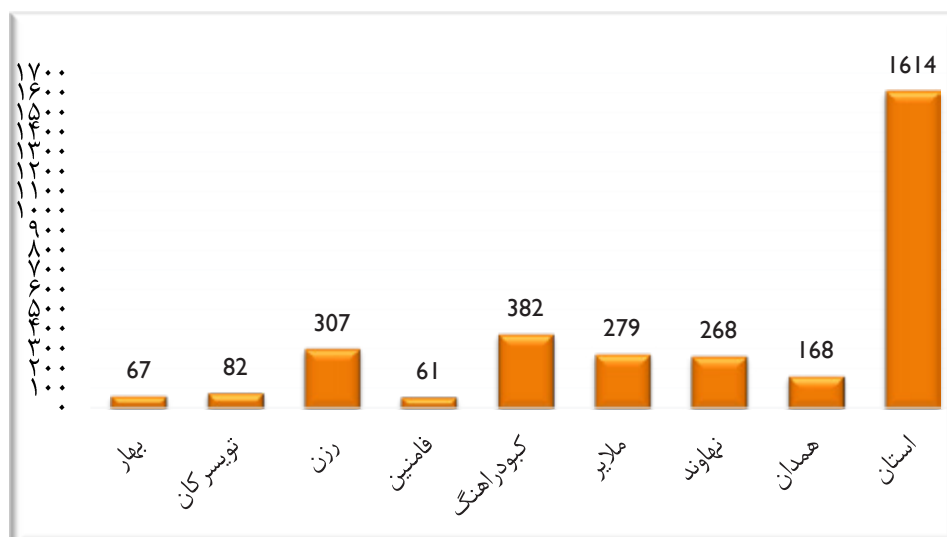




نمودار شماره ۶۵-۲: فراوانی مطلق موارد تب مالت دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹

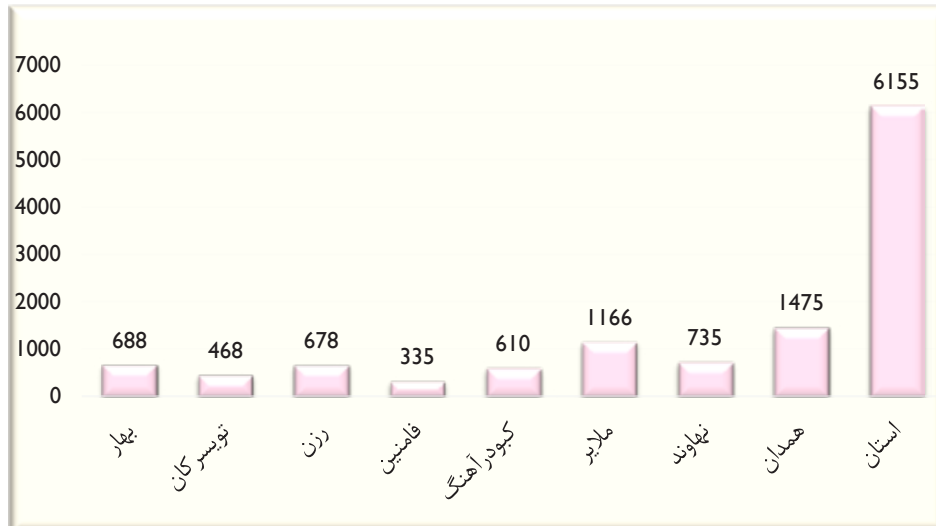


نمودار شماره ۶۶-۲: میزان بروز حیوان کزیدگی دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹ (در صد هزار نفر)

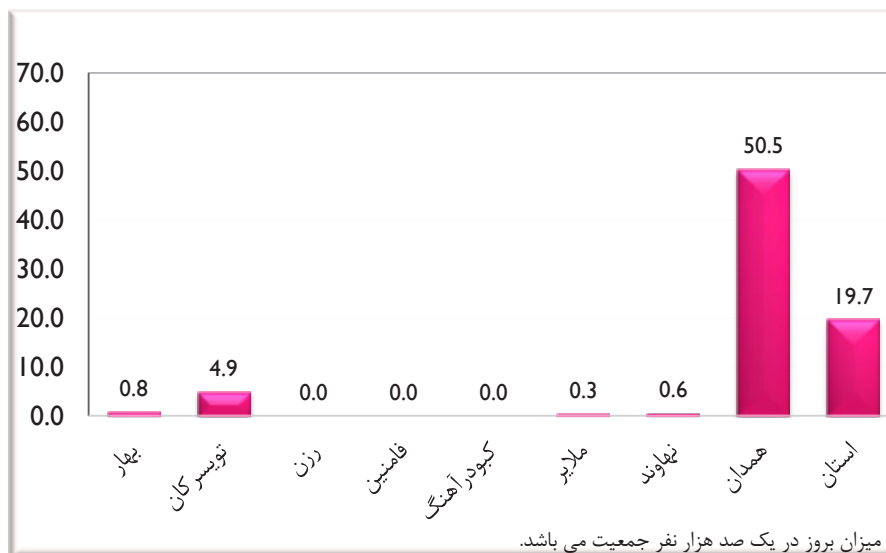




نمودار شماره ۶۷-۲: فراوانی مطلق موارد حیوان گزیدگی دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹



نمودار شماره ۶۸-۲: میزان بروز مشکوک به مننژیت دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹ (در صد هزار نفر)

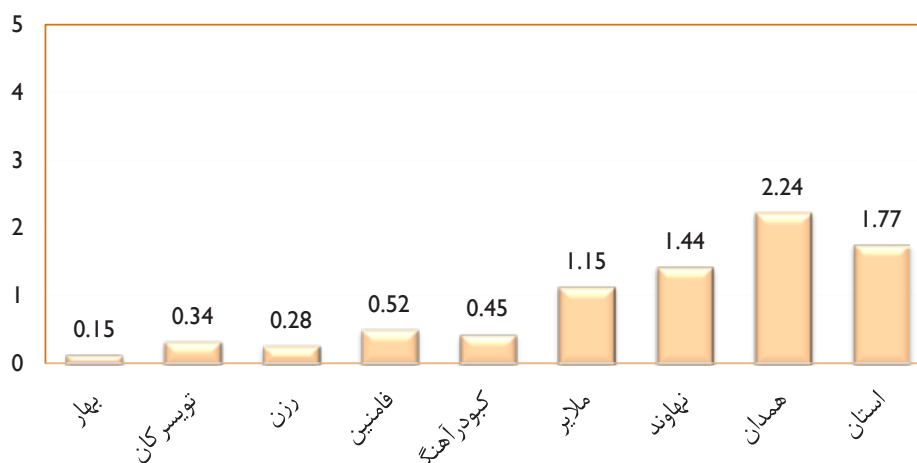




نمودار شماره ۶۹-۲: تعداد موارد مشکوک به مننژیت دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹



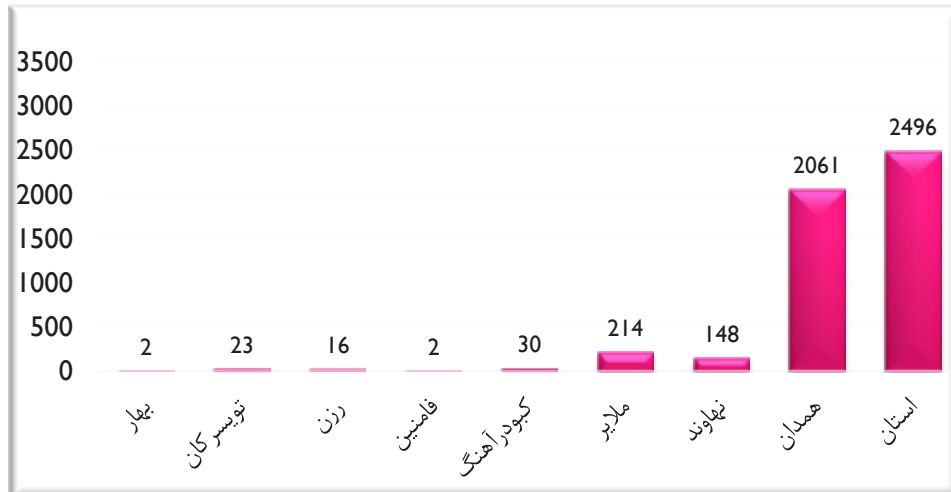
نمودار شماره ۷۰-۲: میزان بروز عفونتهای بیمارستانی به درصد موارد بستری دانشگاه علوم  
پزشکی به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹



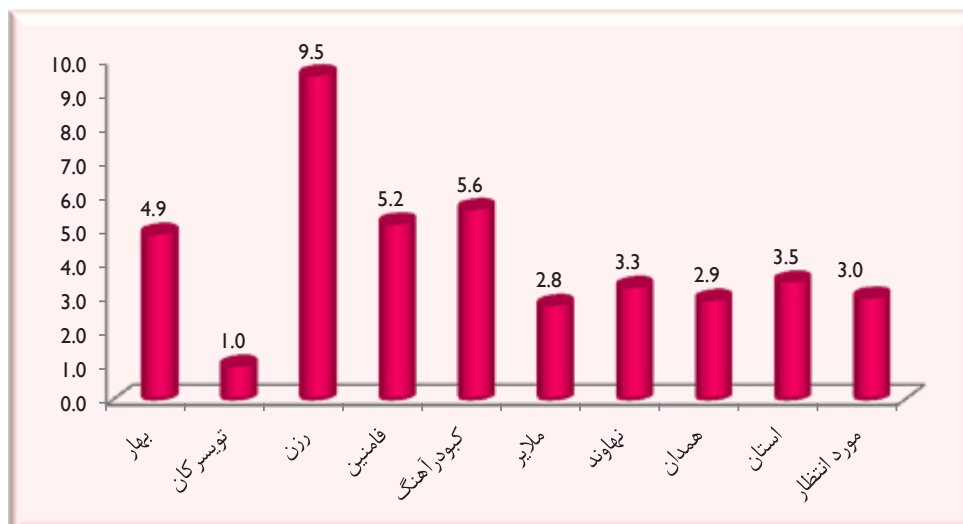
میزان بروز در کل موارد بستری در بیمارستانهای تحت پوشش با ضریب هزار می باشد



نمودار شماره ۷۱-۲: تعداد موارد عفونتهای بیمارستانی گزارش شده دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹

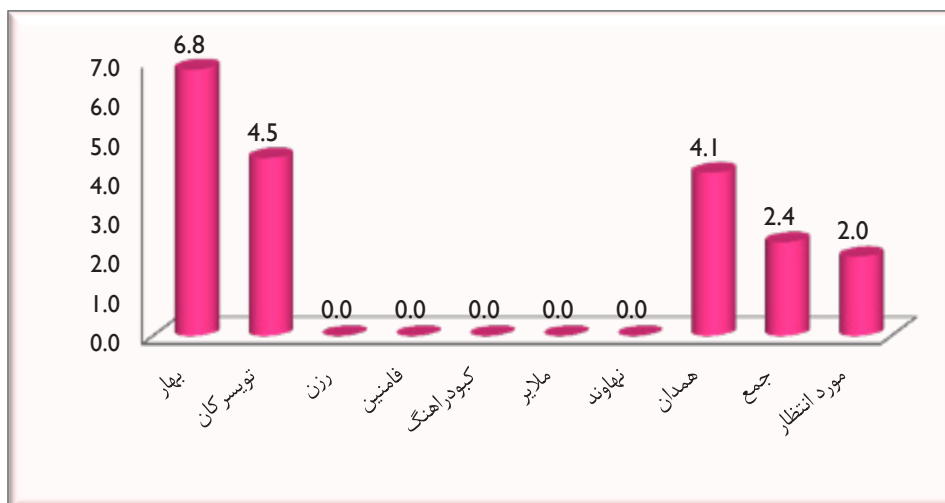


نمودار شماره ۷۲-۲: میزان بروز موارد مشکوک به سرخک و سرخچه دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹ (در صد هزار نفر)

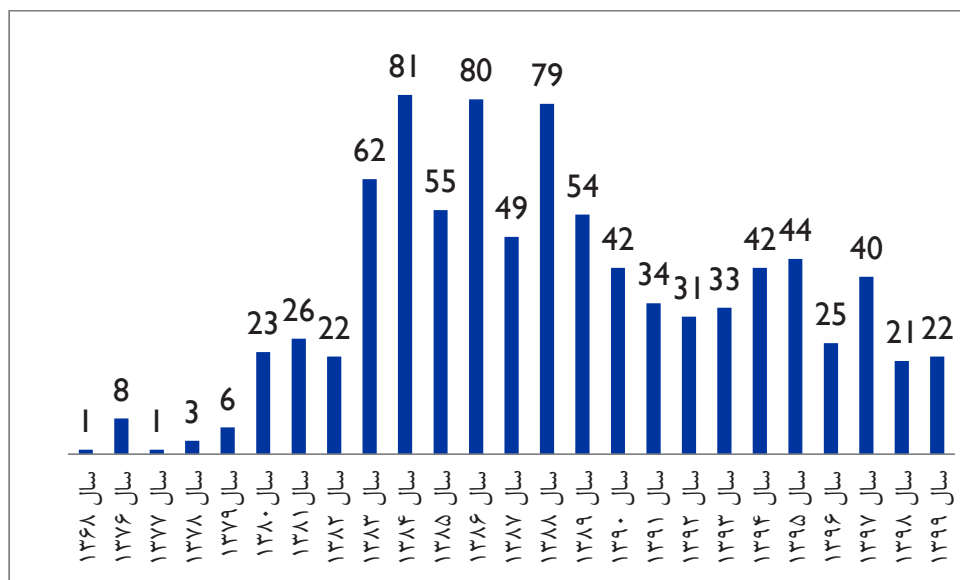




نمودار شماره ۷۳-۲: میزان بروز موارد مشکوک به فلج شل حاد دانشگاه علوم پزشکی همدان  
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۹ (در صد هزار نفر جمعیت زیر ۱۵ سال)

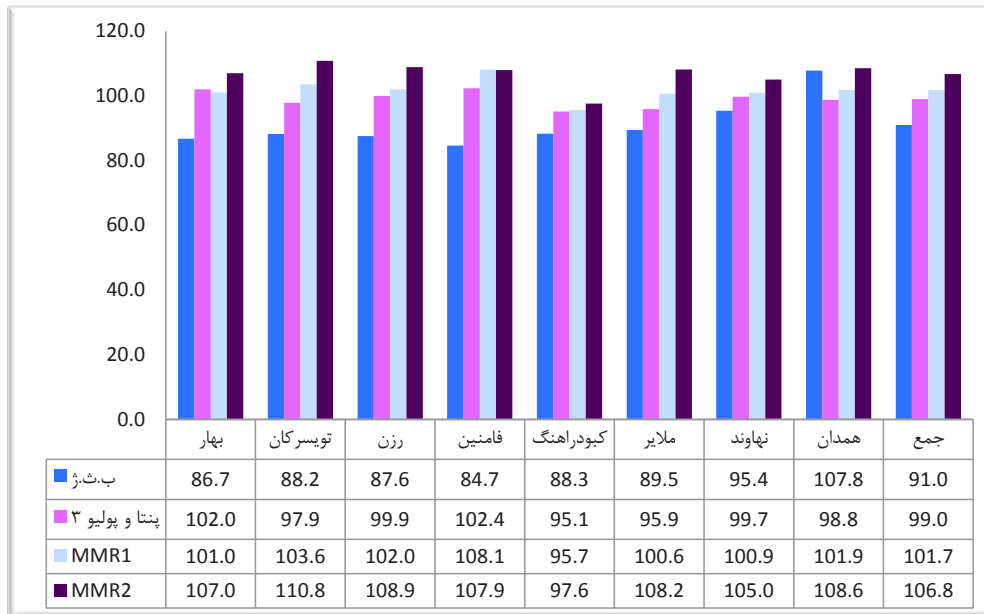


نمودار شماره ۷۴-۲: فراوانی مطلق اچ آی وی / ایدز گزارش شده  
دانشگاه علوم پزشکی همدان از سال ۱۳۶۶ تا ۱۳۹۹





نمودار شماره ۷۵-۲: نمودار پوششی واکسیناسیون روتین دانشگاه علوم پزشکی همدان به  
تفکیک شهرستان سال ۱۳۹۹



جدول شماره ۵۲-۲: فراوانی مطلق کل واکسیناسیون انجام شده به تفکیک شهرستانهای دانشگاه علوم پزشکی همدان در  
سال ۱۳۹۹

شهرستان / نوع واکسن	ت. ر.	پ. ر.	پنتا و پولیو ۳	پنتا و پولیو ۳	ت. ر.	ت. ر.	ت. ر.	ت. ر.	ت. ر.	ت. ر.	ت. ر.	ت. ر.
بهار	۴۵۶	۹۵۵۷	۵۳۷۱	۳۷۱۲	۱۱	۳۶۷۸	۴۵۹	۳۷۴۴	۵۱۳	۵۱۱۲	۱۴۸۸	۳۴۱۰۱
تویسرکان	۸۶۸	۷۸۵۱	۳۸۹۷	۳۰۷۷	۷	۲۸۹۹	۸۷۲	۱۷۰۷	۴۳۷	۳۸۷۱	۸۶۰	۲۶۳۴۶
رزن	۱۰۳۸	۹۹۹۷	۴۹۴۵	۳۸۴۵	۰	۳۵۵۷	۱۰۳۸	۲۶۸۸	۳۶۷	۶۳۳۳	۱۶۲۹	۳۵۴۲۷
فامنین	۳۹	۲۹۳۰	۱۶۳۷	۱۲۴۶	۵	۱۲۰۱	۶۲	۱۲۹۲	۱۱۰	۱۲۴۶	۷۶۵	۱۰۵۳۳
کیودراهنگ	۶۴۲	۱۰۴۴۰	۵۷۳۷	۴۰۴۶	۶۵	۳۹۷۳	۶۴۵	۱۳۱۸	۷۳۹	۴۶۴۶	۲۰۷۲	۳۴۳۲۳
ملایر	۳۱۹۹	۲۳۷۷۹	۱۱۲۷۹	۹۲۶۵	۲۷	۸۲۹۰	۳۲۰۲	۴۰۸۶	۹۱۸	۸۲۲۴	۲۳۷۰	۷۴۶۳۹
نهادند	۱۸۸۴	۱۳۵۹۷	۶۵۶۹	۵۰۹۷	۱۵	۴۵۳۹	۱۸۸۴	۷۷۳	۵۳۲	۹۳۶۱	۱۸۶۴	۴۶۱۱۵
همدان	۱۴۸۱۱	۶۰۳۸۸	۲۵۲۴۱	۲۰۰۶۵	۱۳۹	۱۸۲۳۳	۱۴۸۶۷	۱۱۲۳۹	۳۳۱۱	۲۷۰۳۸	۳۷۱۹	۱۹۹۰۵۱
جمع	۲۲۹۳۷	۱۳۸۵۳۹	۶۴۶۷۶	۵۰۳۵۳	۲۶۹	۴۶۳۷۰	۲۳۰۲۹	۲۶۸۴۷	۶۹۲۷	۶۵۸۲۱	۱۴۷۶۷	۴۴۵۷۶۸
واکسیناسیون در ماه	۱۹۱۱	۱۱۵۴۵	۵۳۹۰	۴۱۹۶	۲۲	۳۸۶۴	۱۹۱۹	۲۲۳۷	۵۷۷	۵۴۸۵	۰	
واکسیناسیون در روز	۶۳	۳۸۰	۱۷۷	۱۳۸	۱	۱۲۷	۶۳	۷۴	۱۹	۱۸۰	۰	
واکسیناسیون در ساعت	۸	۴۷	۲۲	۱۷	۰	۱۶	۸	۹	۲	۲۳	۰	





## مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

رسالت مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد :

ظرفیت سازی و جهت دهی شبکه های بهداشت و درمان، مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت استان در زمینه های ارتقای سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد شناسایی ظرفیتهای و قابلیت های موسسات روانشناسی، روانپزشکی و مشاوره و سایر سازمانهای مرتبط با سلامت روان استان و راهبری و هدایت آنها در جهت تقویت برنامه های سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد استان گسترش برنامه ها و فعالیت های فنی و اجرایی ارتقای سلامت روان و مدیریت کارآمد و اثربخش آسیب های اجتماعی در جامعه با تقویت مهارت های فنی، تخصصی و مدیریتی کارکنان منابع انسانی ذیربط و مبتنی بر تعامل درون سازمانی و بین بخشی. در نهایت اعتلای سلامت روان در جامعه از طریق:

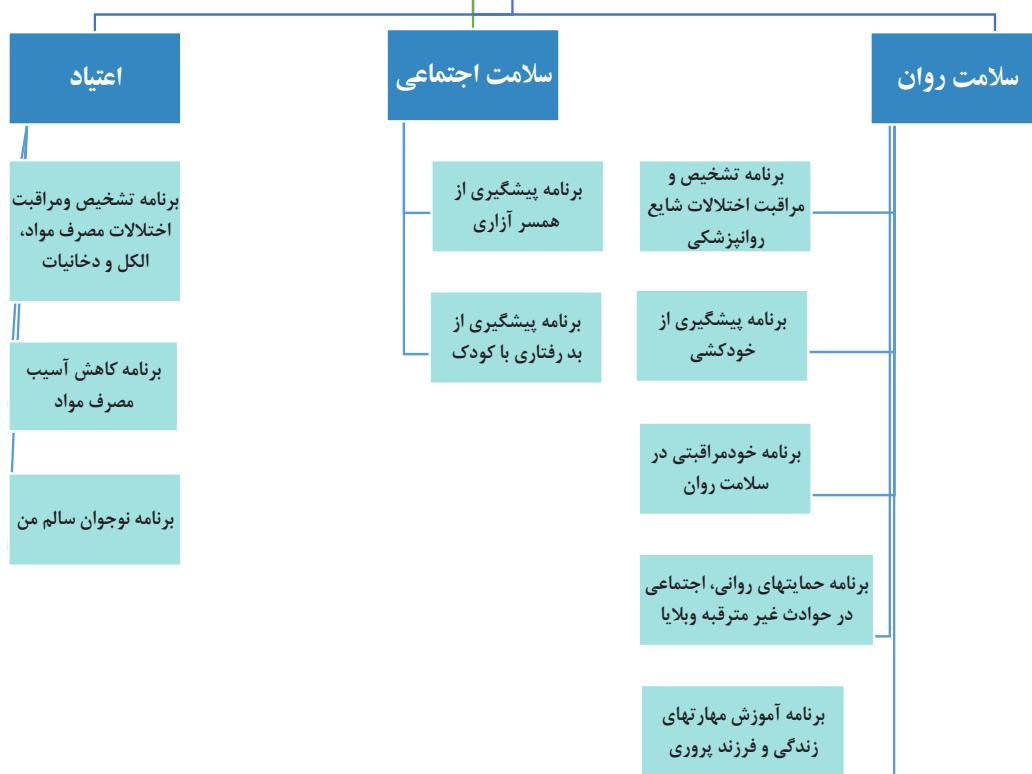
۱. پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان اختلالات روان

۲. کاهش آسیب ناشی از خشونت در خانواده و جامعه

۳. پیشگیری از اعتیاد و کاهش آسیب های ناشی از آن

۴. پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی ذیل دبیرخانه ملی

### ساختار برنامه های مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد





## سلامت روان

### تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی

برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی در اداره سلامت روان سعی داشته با ایجاد ساز و کار غربالگری و تشخیص به هنگام و همچنین ارجاع به موقع در کنار پیگیری روند درمان، دسترسی به دریافت خدمات را تسهیل کند. هم اکنون این برنامه با هدف شناسایی به موقع اختلالات شایع روانپزشکی و عصب شناسی با اولویت موارد با شیوع بالاتر از قبیل اختلال خلقی (افسردگی، دو قطبی)، اختلالات اضطرابی، اختلالات سایکوتیک، صرع، عقب ماندگی ذهنی و اختلالات شایع روانپزشکی کودک و نوجوان ضمن غربالگری، تحت مراقبت و درمان قرار می دهد. برای ارزیابی، تشخیص، درمان و ارجاع افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی مهارت ها و صلاحیت های ویژه ای مورد نیاز است. بنابراین لازم است که کارکنان نظام مراقبت های اولیه بهداشتی در حیطه سلامت روان، به اندازه کافی آموزش ببینند و مورد حمایت واقع شوند.

#### هدف کلی:

۱. افزایش دسترسی به خدمات سرپایی در حوزه تشخیص به هنگام و درمان اختلالات شایع روانپزشکی
۲. افزایش پوشش مراقبت برای بیماران مبتلا به اختلالات شایع روانپزشکی

#### اهداف اختصاصی:

۱. ۱۰۰ درصد افرادی که پرونده فعال الکترونیک سلامت دارند غربالگری اولیه سلامت روان شده باشند.
۲. ۱۲ درصد (بطور متوسط) شناسایی موارد غربال مثبت سلامت روان بر اساس ابزار استاندارد در جمعیت غربالگری شده
۳. تشخیص ۵۰ درصد (بطور متوسط) اختلال روانپزشکی توسط پزشک در جمعیت غربال مثبت سلامت روان
۴. مراقبت ۷۰ درصد افراد مبتلا به اختلالات روانپزشکی ارجاع شده از پزشک توسط کارشناس سلامت روان



## پیشگیری از رفتارهای خودکشی

خودکشی اقدامی است آگاهانه یا سرانجام مرگبار که به وسیله خود فرد و با آگاهی از این سرانجام رخ می‌دهد. براساس گزارش سامانه ثبت رفتارهای خودکشی میزان خودکشی منجر به فوت در منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان، در هر دو جنس ۷/۵ در هر صد هزار نفر جمعیت بوده که این میزان در مردها و زنان به ترتیب ۵/۲ و ۹/۹ در صد هزار گزارش شده است. افکار و اقدام به خودکشی یکی از مهم‌ترین اورژانس‌های روان پزشکی است که مستلزم ارزیابی و مداخله فوری است.

### هدف کلی:

۱. کاهش میزان اقدام به خودکشی در کشور
۲. کاهش میزان فوت ناشی از اقدام به خودکشی در کشور

### اهداف اختصاصی:

۱. درصد موارد شناسایی شده اقدام به خودکشی و فوت ناشی از آن در منطقه تحت پوشش دانشگاه در هر فصل، تا پایان اولین ماه فصل بعد در سامانه ثبت خودکشی وزارت بهداشت ثبت گردند

## خودمراقبتی در سلامت روان

شامل اقدامات و رفتارهای اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که افراد برای خود، فرزندان و خانواده‌شان انجام می‌دهند تا سالم‌تر بمانند، از سلامت جسمی روانی و اجتماعی خود حفاظت کنند و نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازند. خودمراقبتی در سلامت روان منجر به افزایش سواد سلامت روان می‌شود، خودآگاهی و باورهای افراد درمورد اختلالات روانپزشکی افزایش می‌یابد و به شناسایی، مدیریت یا پیشگیری از این اختلالات کمک می‌کند. هم چنین منجر می‌شود توانایی شناخت اختلالات روانپزشکی را داشته باشیم.

### هدف کلی:

۱. افزایش سواد سلامت روان

### اهداف اختصاصی:

۱. ۱۰۰ درصد سفیران سلامت در طی ۳ سال تحت آموزش حضوری/غیر حضوری خودمراقبتی در سلامت روان قرار گیرند.



### حمایت های روانی اجتماعی در بلایا و حوادث غیر مترقبه

بلایا، اختلال شدید زیست محیطی و روانی - اجتماعی است که از توانایی جامعه برای مقابله با مشکلات ناشی از آن فراتر باشد. راه های مختلفی برای طبقه بندی بلایا وجود دارد ولی از نقطه نظر پیشگیری و آمادگی می توان بلایا را به دو گروه تقسیم کرد: بلایای طبیعی و بلایای انسان ساخته

#### هدف کلی:

۱. پیشگیری از عوارض روانی اجتماعی ناشی از حوادث غیر مترقبه

#### اهداف اختصاصی:

۱. کاهش شیوع و پیشگیری از پیشرفت و تشدید عوارض روانی در حوادث غیر مترقبه
۲. افزایش توان انطباق و آماده سازی بازماندگان، تقویت مهارت های اجتماعی بازماندگان و کمک به جامعه برای سازماندهی مجدد

### آموزش مهارت های فرزند پروری

برنامه آموزش مهارت های فرزند پروری سعی بر بهبود رفتار والدین، کاهش سوء رفتار با کودکان، تغییرات مثبت در درک والدین از رفتارهای خود، کاهش افسردگی و استرس مادران، افزایش رضایت والدین و کاهش تعارض والدین در مورد روش تربیت کودکان دارد. گروه هدف: کلیه والدین دارای فرزند ۲ تا ۱۲ سال که غربالگری اولیه آنان منفی شده باشد باید در کلاس های آموزش گروهی فرزند پروری شرکت کنند.

#### هدف کلی:

۱. پیشگیری از اختلالات روان پزشکی و مشکلات رفتاری کودکان
۲. ارتقاء روابط والد و کودک
۳. توانمندسازی والدین

**اهداف اختصاصی:** ۸۰ درصد گروه هدف ارجاع شده از کارشناس مراقب سلامت، توسط کارشناس سلامت روان آموزش مهارت های فرزند پروری دریافت نمایند.



## آموزش مهارت‌های زندگی

مهارت‌های زندگی توانایی برای سازگاری و رفتار مثبت هستند که فرد را قادر می‌سازد بطور موثری با نیازها و تغییرات زندگی روزانه مواجهه شود. بخصوص مهارت‌های زندگی گروهی از توانایی‌های بین فردی هستند که به افراد کمک می‌کند بتوانند تصمیماتشان را شکل دهند. مشکلات را حل کنند، بطور نقادانه و خلاقانه فکر کنند، ارتباط موثر و سالمی داشته باشند.

گروه هدف: کلیه افراد «۱۸ تا ۶۰ سال» پس از غربالگری اولیه در صورتی که نتیجه غربال منفی شد باید در کلاس‌های آموزش گروهی مهارت‌های زندگی شرکت کنند.

### هدف کلی:

۱. پیشگیری از اختلالات روانپزشکی و مشکلات رفتاری

### اهداف اختصاصی:

۱. ۸۰ درصد گروه هدف ارجاع شده از سوی مراقب سلامت، توسط کارشناس سلامت روان آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت نمایند.

### جدول شماره ۵۳-۲: وضعیت شاخص‌های حیطه سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

شاخص	۱۳۹۹
درصد غربالگری اولیه سلامت روان	۴۷.۵
درصد موارد مثبت غربالگری اولیه سلامت روان	۳.۶
درصد تشخیص اختلال روانپزشکی توسط پزشک	۲۹.۵
درصد سفیران سلامت آموزش دیده	۱۰۰
درصد آموزش کارشناسان سلامت روان	۱۰۰
نسبت آموزش دیدگان گروه هدف مهارت‌های زندگی	۴۱۶
نسبت آموزش دیدگان گروه هدف مهارت‌های فرزندپروری	۱۶۲
تعداد مداخلات انجام شده در برنامه پیشگیری از سوگ	۶۹۹



## ۲- سلامت اجتماعی

### پیشگیری از بد رفتاری با کودک

کودک آزاری: استفاده عمدی از قدرت، زور، تهدید و یا نیروی جسمانی علیه کودک توسط یک فرد و یا یک گروه که به سلامتی، حیات، رشد و عزت نفس کودک لطمه زده یا احتمال ایجاد صدمات جدی را افزایش دهد. خشونت علیه کودکان انواع مختلفی دارد که تحت تاثیر عوامل گوناگونی از جمله خصوصیات و ویژگی‌های قربانی و مهاجم، محیط فرهنگی اجتماعی و مادی قرار می‌گیرد.

انواع کودک آزاری به پنج گروه اصلی تقسیم می‌شود و شامل انواع جسمی، جنسی، عاطفی، اقتصادی و غفلت می‌باشد.

#### هدف کلی:

۱. ایجاد و حفظ پوشش مراقبتی برای افراد متاثر از کودک آزاری شناسایی شده در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه

۲. کاهش خشونت خانگی مجدد در افراد متاثر از کودک آزاری شناسایی شده در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه

#### اهداف اختصاصی:

۱. ۱۰۰ درصد افراد گروه هدف برنامه که پرونده فعال الکترونیک تشکیل دادند غربالگری اولیه کودک آزاری در

مورد آنها انجام شود.

۲. ۱۰۰ درصد افراد گروه هدف برنامه که غربالگری اولیه مثبت شدند غربالگری تکمیلی در مورد آنها انجام شود.

### پیشگیری از همسر آزاری

همسر آزاری: خشونت بر علیه زنان یا همسر آزاری، الگویی از بد رفتاری است که به منظور کنترل و تسلط به زنان صورت می‌گیرد. خشونت بر علیه زنان انواع مختلفی داشته و فقط شامل خشونت جسمی نیست شامل انواع بد رفتاری روانی/هیجانی، جنسی، اجتماعی اقتصادی نیز می‌شود. خشونت بر علیه زنان یک مشکل اجتماعی است و نه صرفاً خانوادگی در اولین قدم برای مقابله با آن شکستن سکوت زنان است. بنابراین کارکنان بهداشتی بویژه پزشکان و روانشناسان باید نسبت به علائم و نشانه‌های



بالینی اثرات جسمی و روانی بدرفتاری هوشیار بوده و در صورت مشاهده این موارد بدرفتاری را مورد ارزیابی قرار داده، خدمات حمایتی و روانی اجتماعی لازم را ارائه دهند.

#### هدف کلی:

۱. ایجاد و حفظ پوشش مراقبتی برای افراد متأثر از همسرآزاری شناسایی شده در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه
۲. کاهش خشونت خانگی مجدد در افراد متأثر از همسرآزاری شناسایی شده در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه

#### اهداف اختصاصی:

۱. ۱۰۰ درصد افراد گروه هدف برنامه که پرونده فعال الکترونیک تشکیل دادند غربالگری همسرآزاری در مورد آنها انجام شود.
۲. ۱۰۰ درصد افراد گروه هدف برنامه که غربالگری اولیه مثبت شدند غربالگری تکمیلی در مورد آنها انجام شود.

#### جدول شماره ۵۴-۲: وضعیت شاخص‌های حیطه سلامت اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

شاخص	۱۳۹۹
درصد غربالگری اولیه کودک‌آزاری	۴۴.۲
درصد غربالگری تکمیلی کودک‌آزاری	۶۱.۲
درصد غربالگری اولیه همسر آزاری	۲۹.۷
درصد غربالگری تکمیلی همسر آزاری	۵۶.۸



#### ۴- پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد

ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد

نظام مراقبت های اولیه

به طور کلی برنامه پیشگیری از مصرف مواد و الکل بر پایه آموزش و آگاه سازی عموم جامعه و بخصوص جمعیت در معرض خطر، ارائه آموزش مهارت های زندگی و... استوار می باشد.

افراد دارای اختلال مصرف مواد نیاز به پیگیری منظم دارند. تواتر و فواصل این پیگیری برحسب سطح درگیری (متوسط و بالا) با نظر کارشناس سلامت روان و پزشک تعیین می گردد. به طور کلی، پیگیری در ماه اول به صورت هفتگی و سپس هر دو هفته یک بار در ماه های دوم و سوم و سپس ماهانه تا پایان سال اول توصیه می گردد. همچنین به دلیل اهمیت مصرف مواد در بارداری، پیگیری هفتگی با نظر پزشک و کارشناس سلامت روان توصیه می گردد.

##### هدف کلی:

۱. افزایش دسترسی به خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در نظام مراقبت های اولیه

۲. افزایش پوشش خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در نظام مراقبت های اولیه

##### اهداف اختصاصی:

۱. ۱۰۰ درصد افراد واجد شرایط دارای پرونده فعال الکترونیک سلامت از نظر غربالگری اولیه درگیری با اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد مورد ارزیابی قرار گیرند.
۲. ۳۰ درصد موارد مثبت غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد غربالگری تکمیلی اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد برای آنان انجام گیرد.





## کاهش آسیب مصرف مواد

کاهش آسیب: رویکردی است که در سطح سوم پیشگیری قرار می‌گیرد و هدف آن کاهش آسیب‌های همراه با مصرف مواد است که ممکن است فرد مصرف‌کننده، خانواده و اجتماع بزرگتر را در خطر جدی قرار دهد. کاهش آسیب، هر برنامه یا سیاستی است که برای کاهش آسیب‌های مرتبط با مصرف مواد طراحی شده است، بدون اینکه هیچ الزامی برای ترک مواد وجود داشته باشد

### هدف کلی:

۱. افزایش پوشش خدمات کاهش آسیب و درمان در میان افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می‌کنند
۲. کاهش میزان شیوع ویروس اچ آی وی در میان افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می‌کنند (ملاک مطالعات کشوری BSS- مطالعات سرولوژیک رفتاری).

### اهداف اختصاصی:

۱. حداقل ۷۵ درصد مراجعین به مراکز کاهش آسیب خدمات کاهش آسیب را (سرنگ و سوزن، سلامت جنسی و ... ) به صورت مستمر دریافت می‌نمایند (دریافت خدمات حداقل یک بار در هفته مد نظر می‌باشد).

## آموزش مهارت‌های فرزندپروری گروه سنی ۱۷-۱۲ (نوجوان سالم)

مهارت‌هایی است که صرف نظر از جنبه پیشگیری از اعتیاد، بطور عام به استحکام و ثبات خانواده، ارتباط مناسب اعضای خانواده با یکدیگر و رشد و تکامل سالم فرزندان می‌انجامد

### هدف کلی:

۱. ارتقای مهارت‌های فرزند پروری والدین گروه سنی ۱۲-۱۷ سال در راستای کاهش اختلالات مصرف مواد

### اهداف اختصاصی:

۱. ۱۰۰ درصد کارشناسان سلامت روان در دوره های آموزشی/بازآموزی مهارت های فرزندپروری (نوجوان سالم من ) شرکت نمایند.

➤ تقویت مهارت های قانون گذاری در خانواده

➤ افزایش آگاهی در مورد پیشگیری از مصرف مواد و الکل



**جدول شماره ۵۵-۲: وضعیت شاخص ها در حیطه اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹**

شاخص	۱۳۹۹
غربالگری اولیه اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل	۳۹
درصد موارد مثبت غربالگری اولیه اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل	۵.۱
درصد غربالگری تکمیلی	۸.۵
نسبت آموزش دیدگان مهارت های فرزندپروری (۱۲-۱۷)	۸۱
تعداد سرنگ و سوزن توزیع شده جهت معتادین تزریقی مواد در مراکز/ پوشش سرنگ و سوزن توزیع شده جهت معتادین تزریقی مواد در مراکز	۲۱۸۰۰۰ ٪۱۰۰
تعداد سرنگ و سوزن توزیع شده جهت معتادین تزریقی مواد در پاتوق ها/ پوشش سرنگ و سوزن توزیع شده جهت معتادین تزریقی مواد در پاتوق ها	۸۲۰۰۰ ٪۱۰۰
تعداد افراد تحت پوشش برنامه	۳۱۸
تعداد رپید تست انجام شده	۱۹۸
تعداد افراد آموزش دیده	۱۱۲
تعداد افراد تحت پوشش واحد متادون تراپی	۱۸۲

**۴- پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی**

این برنامه در سطح دانشگاه در راستای شناسایی آسیب های اجتماعی و رتبه بندی آن ها، و حمایت طلبی سایر سازمان های مرتبط با برنامه در جهت کاهش و پیشگیری آسیب های اجتماعی در حال اجرا می باشد.

**اهداف کلی:** دستیابی به اهداف برنامه های کشوری کاهش آسیب های اجتماعی- منطبق بر طرح تقسیم کار ملی- مواردی که وزارت بهداشت به عنوان دستگاه اصلی تعیین شده است.

**اهداف اختصاصی:**

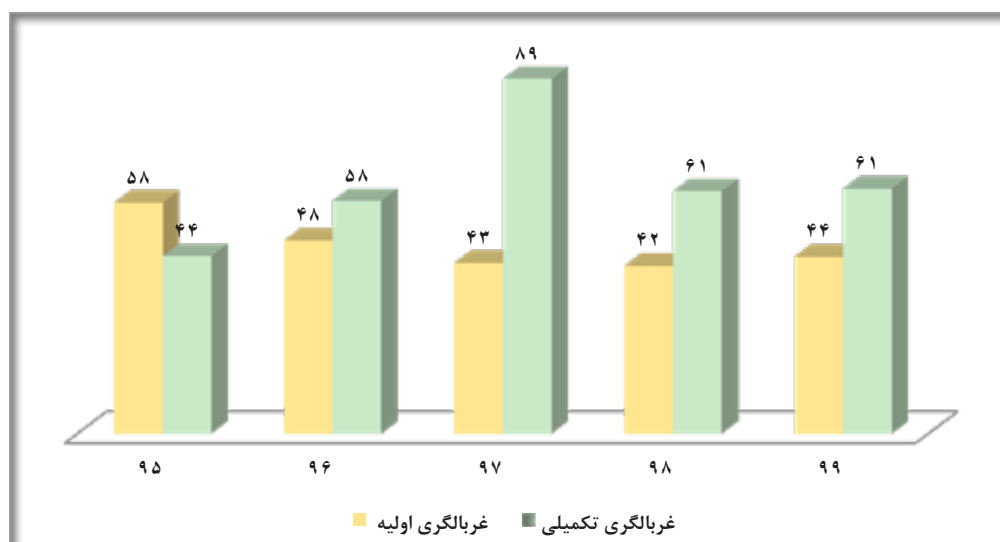
۱. صد در صد دانشگاه های علوم پزشکی کشور، کارگروه پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی را طبق شیوه نامه ابلاغ

شده، تشکیل دهند



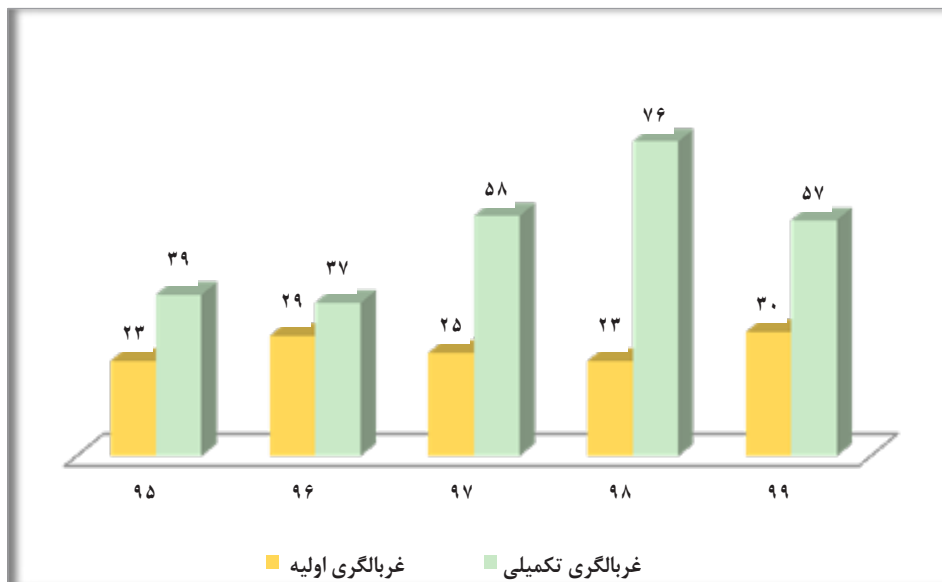
۲. صد درصد گزارش‌های پیشرفت فصلی توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در خصوص برنامه‌هایی که وزارت بهداشت براساس طرح تقسیم کار ملی (رفتارهای پرخطر خودکشی و سلامت روان) به عنوان دستگاه اصلی تعیین شده است، ارسال گردد. (هر فصل یک گزارش از هر سه برنامه)

**نمودار شماره ۷۶-۲: پوشش غربالگری اولیه و تکمیلی بدرفتاری با کودک  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹**

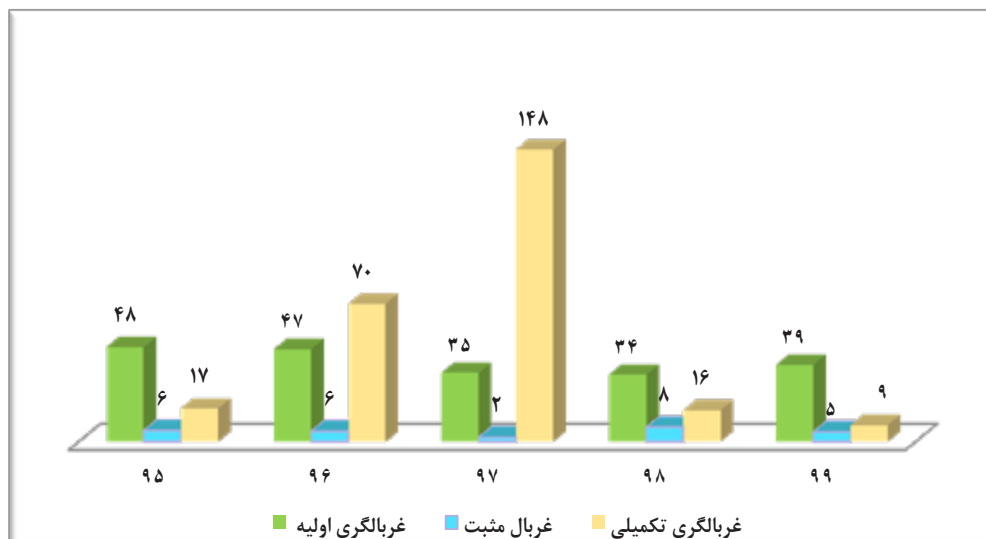




نمودار شماره ۷۷-۲: پوشش غربالگری اولیه و تکمیلی همسر آزاری  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹

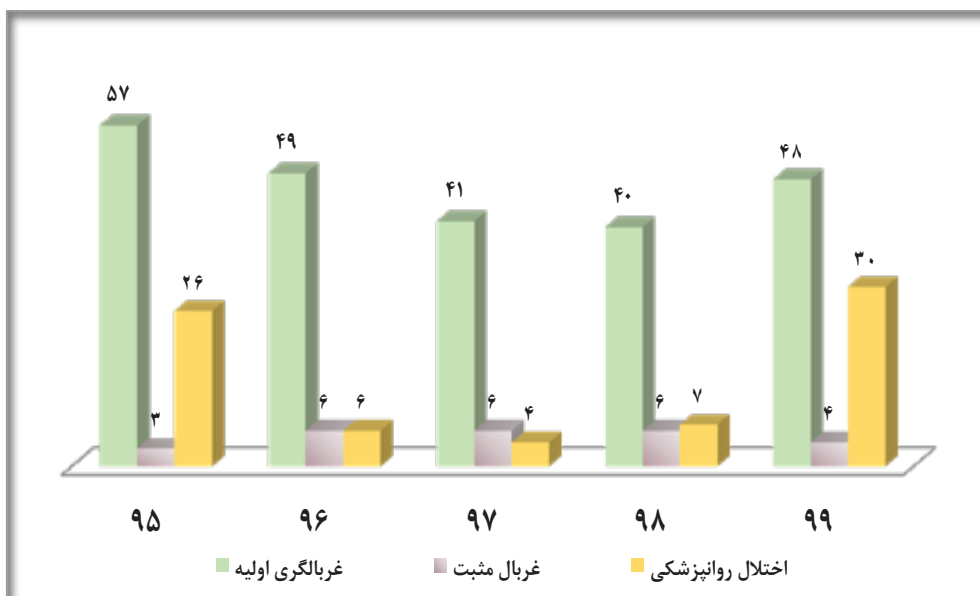


نمودار ۷۸-۲: پوشش غربالگری اولیه و تکمیلی و موارد غربال مثبت اولیه اختلالات مصرف مواد  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹

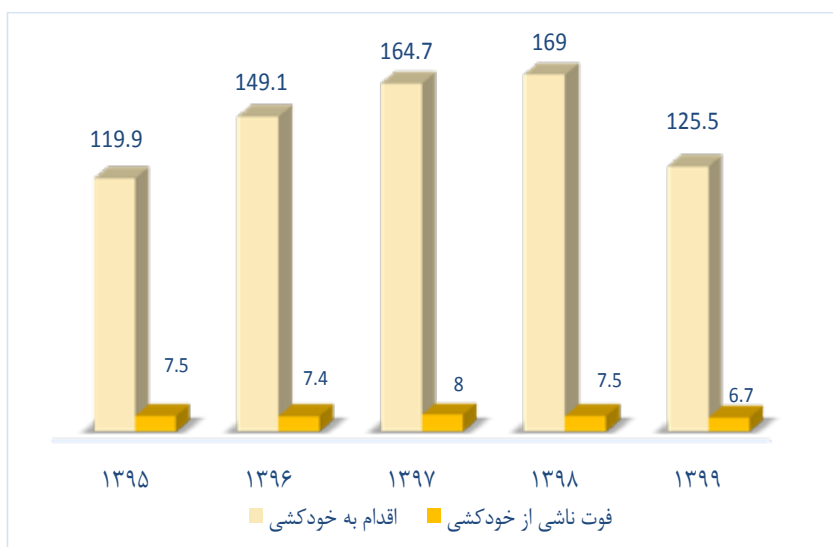




نمودار ۷۹-۲: درصد فراوانی نسبی غربالگری مثبت و تشخیص اختلالات سلامت روان  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹



نمودار ۸۰-۲: میزان اقدام به خودکشی و فوت ناشی از آن  
در دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹





## گروه بهبود تغذیه جامعه

### رسالت

- تامین، حفظ و ارتقاء سلامت تغذیه ای آحاد جامعه از طریق تهیه جغرافیایی غذایی مناطق مختلف استان
- تدوین استانداردهای تغذیه صحیح گروههای سنی مختلف در دوران سلامت و بیماری
- طراحی الگوهای مداخله ایی مناسب برای حل مشکلات تغذیه ای (کمبودها، ناپرازیهای تغذیه ای و اضافه دریافت)
- همکاری در تدوین سیاست های نوین در عرصه غذا و تغذیه با همکاری های بین بخشی
- بررسی و تعیین وضعیت موجود و وسعت مشکلات تغذیه ای در استان
- تجزیه و تحلیل اطلاعات و تعیین نقشه جغرافیایی مشکلات تغذیه ای
- تعیین روند تغییرات وضعیت تغذیه جامعه با استفاده از سوریلاتس غذا و تغذیه در استان
- طراحی و اجرای الگوهای مداخله ای تغذیه ای در مناطق مختلف با توجه به مشکلات موجود
- پایش و ارزشیابی برنامه های مداخله ای اجرا شده در مقاطع مختلف
- انجام مراقبت و مشاوره تغذیه جهت کلیه گروه های سنی
- آموزش تغذیه جامعه
- ارتقاء امنیت غذا و تغذیه خانوار ها

### ماموریت

بررسی و تعیین وضعیت موجود و وسعت مشکلات تغذیه ای در استان، تجزیه و تحلیل اطلاعات و تعیین نقشه جغرافیایی مشکلات تغذیه ای، طراحی و اجرای الگوهای مداخله ای در مناطق مختلف بصورت پایلوت، تدوین برنامه استانی براساس پایلوت ها و گسترش برنامه در سطح استان، پایش و ارزشیابی برنامه ها در مقاطع ۵ ساله، تعیین روند تغییرات وضعیت تغذیه جامعه



## مراقبت تغذیه ای گروه سنی کودکان زیر ۶ سال

- ۱-مراقبت و مشاوره تغذیه : با اندازه گیری شاخص های آنتروپومتری وضعیت رشد و تغذیه کودکان سنجیده شده و در صورت نیاز به مادران آموزش های لازم داده می شود .
- ۲-برنامه حمایتی تغذیه کودکان : چنانچه سوء تغذیه کودکی ناشی از فقر باشد کودک وارد برنامه حمایتی تغذیه که با همکاری کمیته امداد امام خمینی اجرا می شود شده و از سن ۶ ماهگی تا پنج سالگی ماهیانه سبد غذایی دریافت کرده و در کنار آن مادر آموزش های لازم را دریافت و نتیجه آن هر شش ماه یک بار با ارزیابی رشد کودک سنجیده می شود.
- ۳-برنامه تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهد ها : در مهد های روستائی و مهدهای حاشیه شهر با پرداخت بودجه ای مهد کودک موظف است روزانه یک وعده غذای گرم به کودکان بدهد و در کنار آن آموزش مادران ، مربیان و مدیران مهد کودک ها در خصوص تغذیه نیز انجام می شود.

## مراقبت تغذیه ای گروه سنی ۶-۱۸ سال

- ۱-مراقبت و مشاوره تغذیه در دانش آموزان مورد سنجش در پایه های ۱ و ۴ و ۷ و ۱۰ : با اندازه گیری شاخص های آنتروپومتری وضعیت رشد و تغذیه دانش آموزان سنجیده شده و در صورت نیاز ( لاغری و یا چاقی و اضافه وزن ) به دانش آموز رژیم غذایی لازم داده می شود. در کنار آن به والدین و اولیاء مدارس آموزش های لازم داده می شود .
- ۲-برنامه مکمل یاری با آهن در دانش آموزان دختر متوسطه اول و دوم : به دلیل شیوع بالای کم خونی فقر آهن و شرایط خاص دانش آموزان دختر آهن یاری هفتگی (بصورت ۱۶ هفته پیاپی در سال و هفته ای یک عدد قرص آهن) در کلیه مدارس دخترانه مقطع اول و دوم متوسطه انجام می شود . در کنار این برنامه آموزش و ارزیابی چگونگی توزیع و مصرف مکمل ها نیز بررسی می گردد.
- ۳-برنامه مکمل یاری با ویتامین D در دانش آموزان پسر و دختر متوسطه اول و دوم : به دلیل شیوع بالای کمبود ویتامین D شرایط خاص دانش آموزان مکمل یاری ویتامین ( D بصورت ۹ ماه پیاپی در سال و ماهیانه یک عدد پرل ۵۰۰۰۰ واحدی ) در کلیه مدارس دخترانه و پسرانه مقطع اول و دوم متوسطه انجام می شود . در کنار این برنامه آموزش و ارزیابی چگونگی توزیع و مصرف مکمل ها نیز بررسی می گردد.



۴- بوفه و پایگاه تغذیه سالم در کلیه مدارس : مواد غذایی مورد عرضه در بوفه ها و وضعیت بهداشتی آن به صورت مکرر مورد بازدید قرار گرفته و چنانچه موردی مغایر با اصول تغذیه سالم دیده شود تذکر و در نهایت می بایست اصلاح گردد.

### مراقبت تغذیه ای گروه سنی مادران باردار

۱-مراقبت و مشاوره تغذیه : با اندازه گیری شاخص های آنتروپومتری وضعیت BMI و تغذیه مادران باردار مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت سنجیده شده و در صورت نیاز ( وزن گیری کمتر و یا بیش از حد انتظار ) به آنها رژیم غذایی و آموزش های لازم داده می شود.

۲-برنامه حمایتی تغذیه مادران باردار: چنانچه وزن گیری کم مادر باردار ناشی از فقر باشد مادر وارد برنامه حمایتی تغذیه که با همکاری بنیاد علوی و کمیته امداد امام خمینی اجرا می شود شده و از ماه ۴ بارداری تا شش ماه پس از زایمان ماهیانه سبد غذایی دریافت کرده و در کنار آن مادر آموزش های لازم را دریافت و نتیجه آن هر ماه و با وزن تولد نوزاد به دنیا آمده سنجیده می شود.

۳-آموزش : برگزاری کلاس های آموزشی و توزیع مواد کمک آموزشی برای این گروه یکی از برنامه های اساسی گروه تغذیه است.

### مراقبت تغذیه ای در گروه سنی میانسالان و سالمندان

۱-مراقبت و مشاوره تغذیه : با اندازه گیری قد، وزن، فشارخون، چربی و قند خون وضعیت BMI و تغذیه میانسالان و سالمندان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت سنجیده شده و در صورت نیاز ( لاغری و یا چاقی و اضافه وزن و یا ابتلا به یکی از بیماری های چاقی ، دیابت، پرفشاری خون و بالا بودن چربی خون ) به آنها رژیم غذایی و آموزش های لازم داده می شود. و مرتباً وضعیت آنها پیگیری می شود.

۲-آموزش : برگزاری کلاس های آموزشی و توزیع مواد کمک آموزشی برای این گروه یکی از برنامه های اساسی گروه تغذیه است.





## کنترل ریز مغزی ها

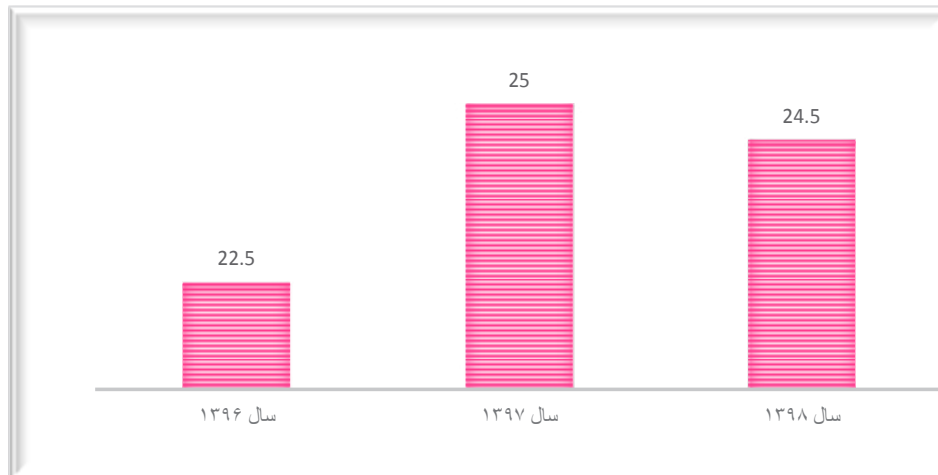
- ۱-پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید : وضعیت مصرف نمک در سطوح عرضه و تولید از نظر ید دار بودن و تصفیه شده مورد بررسی قرار می گیرد.
- ۲-پایش ید ادرار در دانش آموزان: وضعیت دریافت ید در جامعه از طریق نمونه گیری ادرار دانش آموزان مقطع ابتدائی و سنجش میزان ید دفعی به عنوان نمادی از جامعه مورد بررسی قرار می گیرد.
- ۳-پیشگیری از آنمی فقر آهن: مکمل یاری آهن در کودکان زیر ۶ سال ، مادران باردار و دانش آموزان دختر مقطع متوسطه انجام می شود.
- ۴-غنی سازی آرد: اضافه کردن آهن و اسید فولیک در کارخانه های آرد به کلیه آردهای خبازی
- ۵-پیشگیری از کمبود ویتامین D : مکمل یاری با ویتامین D در کودکان ، دانش آموزان مقطع متوسطه ، مادران باردار ، میانسالان و سالمندان انجام می شود.

## ارتقاء امنیت غذایی و تغذیه جامعه

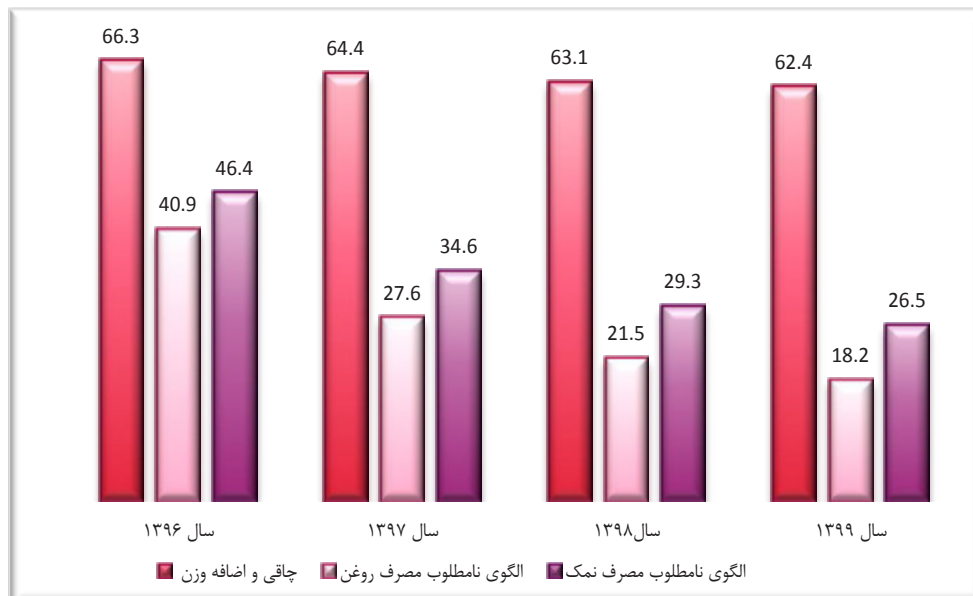
- ۱-تدوین و اجرای سند استانی امنیت غذا و تغذیه
- ۲-برگزاری بسیج های آموزشی تغذیه هر ساله
- ۳-توانمند سازی زنان در ارتقاء وضعیت تغذیه خانواده با کاشت سبزیجات در منزل
- ۴-آموزش اصناف مرتبط با مواد غذایی
- ۵-آموزش طلاب
- ۶-پژوهش های کاربردی تغذیه
- ۷-برنامه های آموزشی صدا و سیما
- ۸-برنامه های خبرگذاری ها و سایت های آموزشی



**نمودار ۸۱-۲: درصد فراوانی نسبی شاخص میانه ید ادرار دانش آموزان دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸**



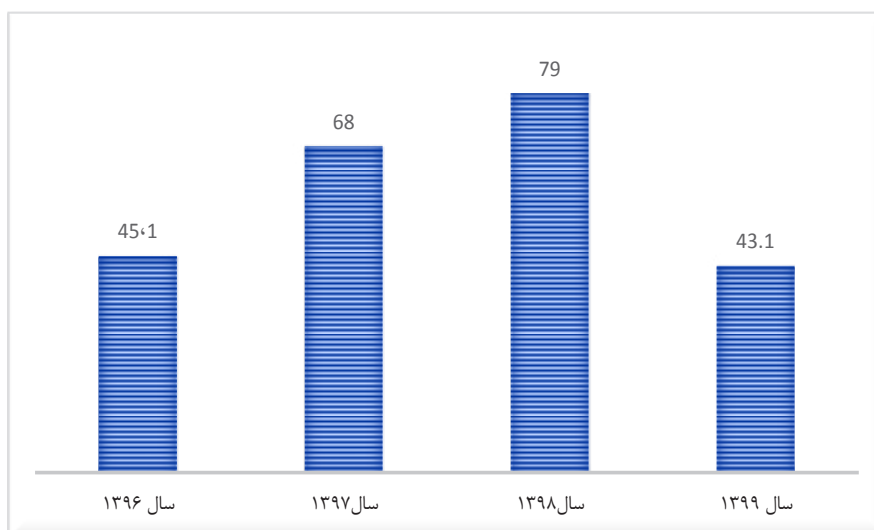
**نمودار ۸۲-۲: وضعیت شاخصهای تغذیه ای در گروه سنی میانسالان دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸**





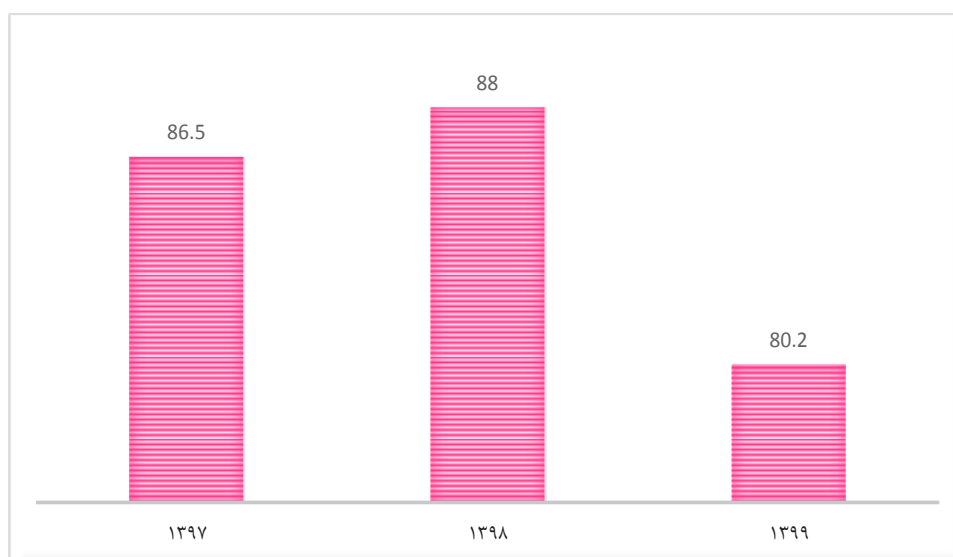
نمودار ۸۳-۲: درصد پوشش مادران نیازمند تحت پوشش برنامه حمایتی کمیته امداد امام خمینی (ره)

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۹



نمودار شماره ۸۴-۲: درصد پوشش کودکان زیر ۵ سال نیازمند تحت پوشش برنامه حمایتی کمیته امداد

امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۷-۱۳۹۹



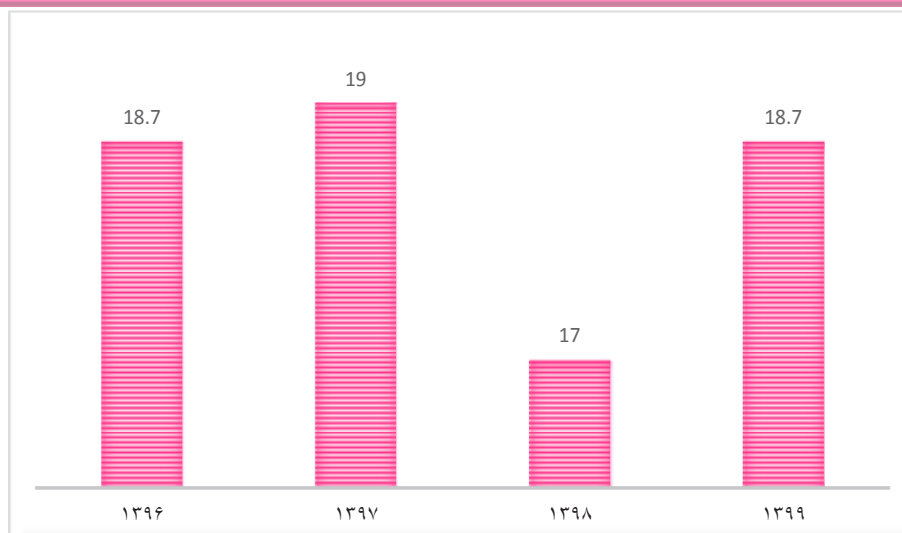


نمودار شماره ۸۵-۲: درصد فراوانی نسبی مکمل یاری آهن و ویتامین D دانشگاه علوم پزشکی همدان طی  
سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۹ \*



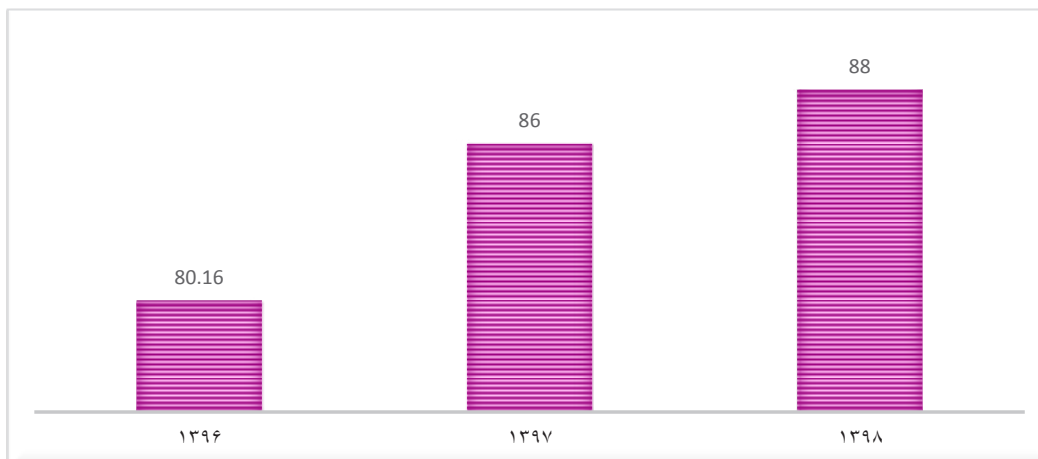
\* علت کاهش درصد پوشش مکمل یاری با آهن و ویتامین D تعطیلی مدارس به دلیل شیوع بیماری آنفلوانزا و کوید ۱۹ می باشد.

نمودار شماره ۸۶-۲: درصد فراوانی نسبی چاقی و اضافه وزن نوجوانان دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۹



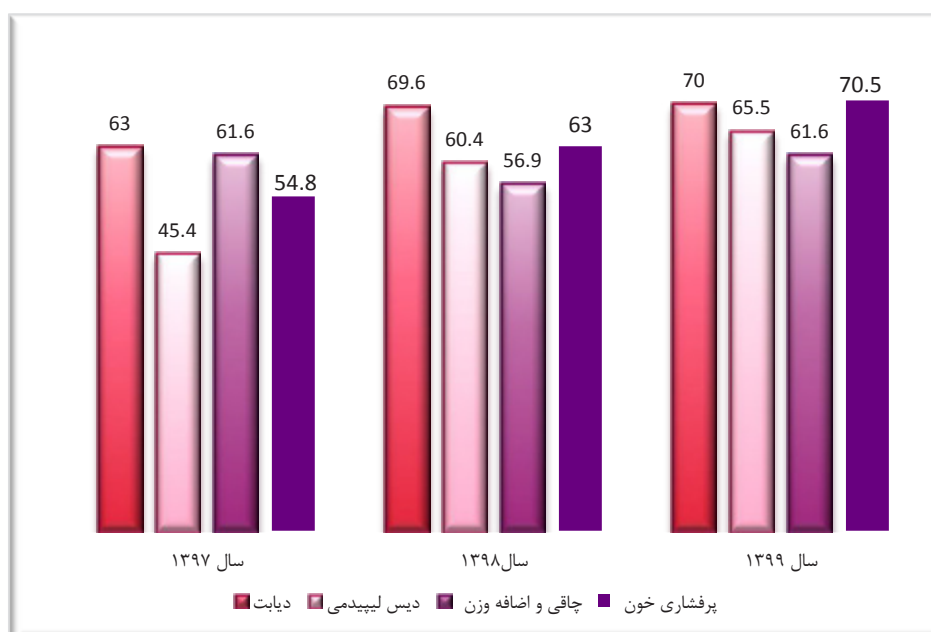


نمودار شماره ۸۷-۲: درصد فراوانی نسبی تامین یک وعده غذای گرم کودکان در روستا مهدها  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸\*



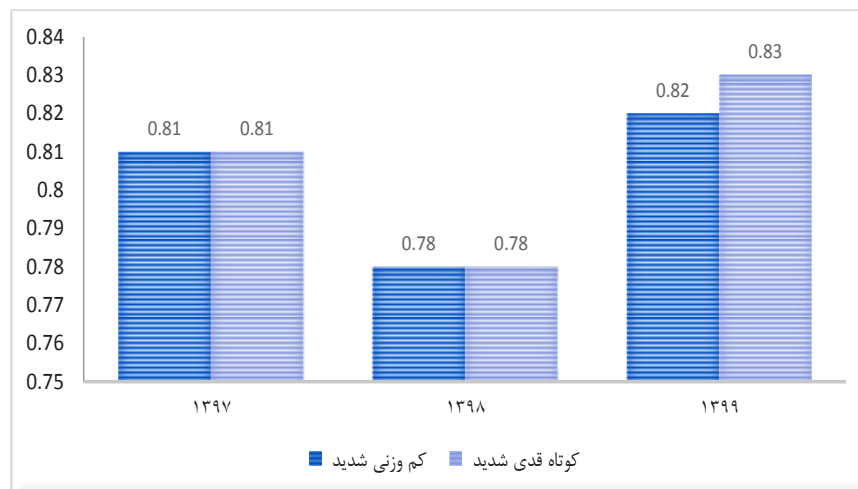
\*در سال ۱۳۹۹ به دلیل بیماری کووید-۱۹ کلیه مهدهای کودک و روستا مهدها تعطیل بوده اند.

نمودار شماره ۸۸-۲: درصد فراوانی نسبی مشاوره های تغذیه در بیماریهای مختلف  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۷-۱۳۹۹

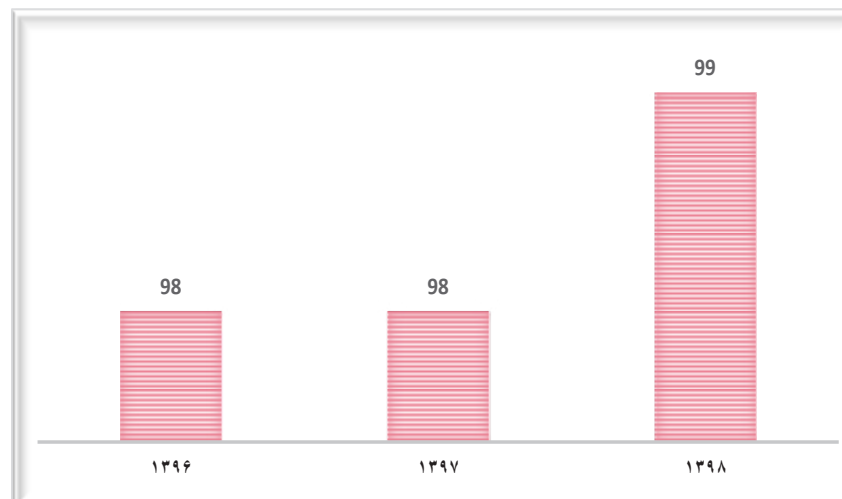




نمودار شماره ۸۹-۲: درصد فراوانی نسبی کم وزنی و کوتاه قدی شدید دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۹۷-۱۳۹۹



نمودار شماره ۹۰-۲: درصد فراوانی نسبی استفاده از نمک ید دار در خانوار دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸ \*



\* در سال ۱۳۹۹ به دلیل بیماری کووید -۱۹ این برنامه انجام نشده است



## گروه آموزش و ارتقا سلامت

هدف از آموزش سلامت، ایجاد فرصت‌های مناسب برای به دست آوردن اطلاعات صحیح و ایجاد مهارت‌های لازم برای گرفتن تصمیمات درست در روش زندگی است.

**هدف کلی:** توانمندسازی مردم برای مراقبت از سلامت خود، خانواده و اجتماع

در برنامه تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت، برنامه ملی خودمراقبتی به عنوان پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت طراحی و بسته خودمراقبتی برای اجرا ابلاغ گردید خودمراقبتی عملکردی آگاهانه، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی و رشد فرد در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می‌گردد و به خودمراقبتی برای سالم زیستن، مدیریت ناخوشی جزئی، خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن و حاد تقسیم می‌شود و فرایندی مادام‌العمر و در تمامی دوران‌ها و موقعیت‌های زندگی است. خودمراقبتی، هزینه مراقبت‌های سطوح پایه و تخصصی و همچنین پذیرش ضروری و غیرضروری سرپایی را کاهش می‌دهد. با اجرای این برنامه انتظار می‌رود سبک زندگی مردم سالم ترشده، کیفیت زندگی و رضایت مردم از خدمات بهداشتی و درمانی افزایش یابد، از بیماری‌ها پیشگیری اولیه شود شمار بیماران واگیر و غیرواگیر و مرگ ناشی از آن کاهش یابد، عوامل خطر مدیریت بهینه شود و رفتارهای مخاطره‌آمیز کاهش یافته و سبک زندگی مردم سالم‌تر شود. حیطه‌های خودمراقبتی شامل ارتقای سلامت، اصلاح سبک زندگی، پیشگیری از بیماری، خود ارزیابی، حفظ سلامت، مشارکت در درمان و توان بخشی است.

تمامی خانوارها و گروههای سنی و جنسی جامعه، سازمان‌های دولتی/ غیر دولتی، شوراهای شهری/ روستایی و شورایاری گروه هدف برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت هستند. همچنین دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف به اجرای برنامه‌های دفتر آموزش و ارتقای سلامت می‌باشند.

### خودمراقبتی فردی

#### اهداف برنامه :

هدف کلی: توانمندسازی مردم برای مراقبت از سلامت خود

هدف کمی: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی به میزان ۷۰ درصد جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه ششم



هدف کمی سالانه: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی (تجمعی) به میزان ۵۵ درصد جمعیت تحت پوشش تا پایان سال ۱۳۹۹

اهداف اختصاصی: تربیت یک نفر سفیر سلامت به ازای هر خانوار

### روند اجرای برنامه در سال ۱۳۹۹:

- ابلاغ برنامه "هر خانه یک پایگاه سلامت"
- آموزش سطوح ستادی و محیطی
- تهیه محتوای آموزشی (بصورت cd، مکتوب و مجازی)
- تدوین شیوه نامه آموزش در شرایط اپیدمی
- تهیه شاخص های برنامه / چک لیست پایش
- راستی آزمایی ۱۰ درصدی بصورت ماهانه
- تهیه آمار و اطلاعات و گزارش به سطوح بالاتر

### خودمراقبتی اجتماعی

#### اهداف برنامه :

- هدف کلی: توانمندسازی مردم برای مراقبت از سلامت خود، خانواده و اجتماع
- هدف کمی: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی به میزان ۷۰ درصد جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه ششم
- هدف کمی سالانه: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی (تجمعی) به میزان ۵۵ درصد تا پایان سال ۱۳۹۹
- اهداف اختصاصی: توانمندسازی جوامع برای توسعه محیط های سالم با استفاده از ظرفیت شوراهای روستایی در جلب مشارکت مردم در شناسایی و اقدام جهت رفع مشکلات سلامت
- روند اجرای برنامه در سال ۱۳۹۹:

- دستیابی به شاخص ۵۵ درصد در کل استان (تقلیل شاخص به دلیل پاندمی کرونا و بیروس) پایش برنامه های عملیاتی در شهرستان ها، استفاده از این ظرفیت جهت آموزش و اطلاع رسانی در شرایط و فوریت پیش

### خودمراقبتی مدارس و تربیت سفیران

#### اهداف برنامه :

- هدف کلی: استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس
- هدف کمی: پوشش برنامه به میزان ۱۰۰ درصد مدارس کشور
- هدف کمی سالانه: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی مدارس و تربیت سفیران سلامت دانش آموزی به میزان ۱۰ درصد جمعیت تا پایان سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸





- اهداف اختصاصی: تربیت حداقل ۵ نفر سفیر سلامت دانش آموزی به ازاء هر کلاس درس
- تدوین برنامه عملیاتی مشارکتی در ۵۰٪ مدارس تحت پوشش و ۱۰۰ درصد مدارس مروج سلامت

### روند اجرای برنامه در سال ۱۳۹۹:

- استمرار آموزش مجریان و سفیر سلامت دانش آموزی بصورت غیر حضوری با استفاده از ظرفیت سامانه شاد
- اقدام جهت برگزاری جشنواره سفیران سلامت دانش آموزی بصورت غیرحضوری و با استفاده از سامانه شاد و ثبت آثار در سامانه دانش آموزش ( تهیه برش استانی دستورالعمل با همکاری اداره سلامت و تندرستی ، تهیه پوستر معرفی برنامه، شیوه نامه اجرا و ارسال به مراکز بهداشت شهرستان و ادارات مناطق و نواحی ، انجام مکاتبات و پیگیری )
- اجرای دو جشنواره " سفیران سلامت دانش آموزی" و " مدافعین سلامت " طبق زمانبندی ، داوری آثار با حضور کارشناسان فنی برنامه از معاونت بهداشتی و اداره کل آموزش و پرورش استان ، انتخاب آثار برتر و اعلام اسامی منتخبین به دبیرخانه کشوری

### خودمراقبتی سازمانی

هدف کلی: توانمندسازی مردم برای مراقبت از سلامت خود و سازمانها و ادارات

هدف کمی: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی به میزان ۷۰ درصد جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه ششم

هدف کمی سالانه: پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی به میزان ۵۵ درصد تا پایان سال ۱۳۹۸

اهداف اختصاصی: ایجاد محیط کار سالم ، خلق محیط کار سالم و تشویق اتخاذ سبک زندگی سالم با همکاری کارکنان ادارات

### روند اجرای برنامه در سال ۱۳۹۹:

- استمرار و تقویت برنامه با بررسی دقیق برنامه های عملیاتی تدوین شده و تکمیل چک لیست و مداخله در صورت نیاز
  - انجام مداخلات آموزش و ارتقاء سلامت در شرایط همه گیری کروناویروس در ادارات شهرستان
- تهیه محتوای آموزش بصورت مجازی و مکتوب و ارسال به تمامی ادارات کل/ سازمانه و ادارات تابعه در سطح شهرستان ها



جدول شماره ۵۶-۲: وضعیت شاخص های آموزش و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۹

مقدار شاخص در سال										نام شاخص
۱۳۹۹		۱۳۹۸		۱۳۹۷		۱۳۹۶		۱۳۹۵		
کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی	
۱۰	۱۷/۷	۲۵	۴۰	۴۰	۵۸/۶	۵۵	۵۹	۵۵	۵۹	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی(برنامه عملیاتی تدوین شده)
-	۹۳	-	۳۵۸	-	۸۱	-	۳۰	-	۱۰۷	تعدادجلسات آموزشی " برنامه عملیاتی مشارکتی " برگزار شده
-	۹۰	-	۲۶۰	-	۹۷	-	۱۳۷	-	۵۴	تعداد برنامه عملیاتی تدوین شده
۱۰	۰	۱۵	۱۴	۱۵	۷/۴	۱۵	۵/۶	۵۵	۳۲	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمان های دولتی و غیر دولتی
۱۰	۳	۱۵	۱۵	۱۵	۴	۱۵	۱۹	۵۵	۴۴	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمانهای دولتی و غیر دولتی و مدارس حامی سلامت
۱۰	۱۰	۲۵	۲۴	۴۰	۴۰	۵۵	۴۵	۵۰	۳۸	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی
-	۵۰۰۰۰	-	۱۰۷۷۴۵	-	۱۴۶۳۴۰	-	۱۷۵۶۹۲	-	۱۸۲۳۵۶	تعداد سفیر سلامت (جذب و آموزش )
-	۴۷	-	۱۷۳	-	۳۸	-	۳۵	-	۳۰	تعدادجلسات آموزشی " برنامه عملیاتی مشارکتی " برگزار شده با حضور شورای ارتقا سلامت ادارات
-	۲۰	-	۷۹	-	۴۲	-	۳۴	-	۴	تعداد شورای ارتقا سلامت تشکیل شده
-	-	-	۷۹	-	۴۲	-	۳۲	-	۲۰	تعداد برنامه عملیاتی تدوین شده سازمان ها ی دولتی و غیر دولتی
-	۷۰	-	۴۵۹	-	۶۸	-	۵۸۰	-	-	تعداد برنامه عملیاتی تدوین شده مدارس



جدول شماره ۵۷-۲: وضعیت شاخص های آموزش و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان  
طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸

مقدار شاخص در سال								نام شاخص
۱۳۹۸		۱۳۹۷		۱۳۹۶		۱۳۹۵		
کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی	
۱۰	۱۵	۱۰	۱۵	۱۵	۱۵	۱۰	۱۰	درصد پوشش برنامه خودمراقبتی در مدارس
۵۸۰	-	۶۸	-	۴۵۹	-	۷۰	-	تعداد مدرسی که برنامه عملیاتی مشارکتی تدوین کرده اند(کشوری تعیین نشده است)
-	۱۵	۱۰	۱۵	۱۲/۵	۱۵	۸	۱۰	درصد سفیران سلامت دانش آموزی
تعطیلی مدارس از اسفند ماه	-	۵۳۹۴۴	-	۳۰۰۰۰	-	۶۰۰۰	-	تعداد سفیران سلامت دانش آموزی

## واحد سلامت جوانان، نوجوانان و مدارس

در حال حاضر و بر اساس آخرین سرشماری نفوس و مسکن، بالغ بر یک سوم جمعیت کشور را جمعیت نوجوان و جوان تشکیل می دهد. بر این اساس، توجه به سلامت گروه سنی یاد شده (جمعیت ۶ تا ۳۰ سال) به موازات اهمیت بخشی به سلامت سایر گروه های سنی، ضرورتی اجتناب ناپذیر خواهد بود. طبعاً برخورداری از جامعه نوجوان و جوان سالم و پویا، بهره مندی از افراد سالم و کارآمد در دوران میانسالی و سالمندی را در آینده بدنبال خواهد داشت. با توجه به مخاطرات مهمی که این سنین را در مقایسه با سایر گروه های سنی تهدید می نماید لذا نوع مداخلات مورد انتظار بر اساس اولویت های مداخله ای این سنین نیز متفاوت خواهد بود.



بخش عمده ای از جمعیت گروه سنی ۶ تا ۱۸ سال را جمعیت دانش آموزی تشکیل می دهد و پرداختن به سلامتی گروه نوجوان خارج از مدرسه نیز به لحاظ مشکلات دسترسی به آنان به همان میزان از اولویت برخوردار است. با توجه به اجرای طرح تحول نظام سلامت اقداماتی نظیر مدارس مروج سلامت، پایگاه تغذیه سالم، معاینات جسمی دانش آموزان، خدمات مشاوره ای، فعالیت بدنی مناسب و... در سرلوحه اقدامات مرتبط با سلامتی دانش آموزان در این واحد قرار گرفته است.

از سوی دیگر بر اساس سیاست های جدید جمعیتی ابلاغی از جانب مقام معظم رهبری و مطابق با منویات معظم له و با تاکید بر برخورداری جامعه از جمعیت جوان شاداب، پویا، با نشاط و بالنده، واحد سلامت جوانان موضوعات مهمی همچون مراقبت ها و خدمات بهداشتی جسمی و روانی، سبک زندگی سالم، سلامت اجتماعی، ازدواج سالم، جذب سفیران سلامت دانشجویی و... را در رئوس برنامه های خود قرار داده است.

## برنامه های سلامت نوجوانان و مدارس

### ارزیابی سلامت نوجوانان (دانش آموز و غیردانش آموز)

#### هدف کلی:

تأمین و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانش آموزان و کارکنان مدارس

#### اهداف اختصاصی:

- ارتقای سطح آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی نوجوانان (دانش آموز و غیردانش آموز)
- ارتقای سطح آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی کارکنان مدارس، والدین دانش آموزان و نوجوانان
- ارتقای خودمراقبتی در نوجوانان (دانش آموز و غیردانش آموز)
- بهبود وضعیت ایمنی و بهداشت محیط در مدارس و جامعه و کاهش خطر سوانح و حوادث
- ارائه خدمات بهداشتی و معاینات پزشکی برای نوجوانان به صورت رایگان
- اجرای برنامه های مرتبط با سلامت نوجوانان و طراحی مداخلات لازم در جهت ارتقای سلامت آنها



## برنامه های اجرایی:

- ارزیابی سلامت نوآموزان پیش دبستانی (۵ ساله) در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک سلامت و ثبت نتایج در سامانه سیب (از طریق مراجعه حضوری و غیر حضوری)
  - ارزیابی سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان، در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک سلامت و ثبت نتایج در سامانه سیب (از طریق مراجعه حضوری و غیر حضوری)
  - ارزیابی سلامت دانش آموزان پایه های هدف در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک سلامت و ثبت نتایج در سامانه سیب (از طریق مراجعه حضوری و غیر حضوری)
  - ارزیابی سلامت نوجوانان غیر دانش آموز پایه های هدف در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک سلامت و ثبت نتایج در سامانه سیب (از طریق مراجعه حضوری و غیر حضوری)
  - ارجاع و معرفی دانش آموزان گروه هدف معاینات به خانه های بهداشت، پایگاه ها و مراکز خدمات جامع سلامت بر اساس خانوار جهت دریافت مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی (بر اساس بسته های خدمت پزشک و غیر پزشک در گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال) و ثبت در سامانه سیب
  - معرفی دانش آموزان مراقبت شده همراه با فرم تکمیل شده خلاصه معاینات و ارزیابی سلامت دانش آموزان به مدیر مدرسه
  - شناسایی دانش آموزان دارای اختلال و مراقبت ویژه توسط اولیای مدرسه، مراقبین سلامت و بهورزان و والدین و پیگیری تا حصول بهبودی و ثبت کلیه خدمات (مراقبت، ارجاع و پیگیری) در سامانه سیب
  - مراقبت از دانش آموزان نیازمند مراقبت های ویژه مانند مبتلایان به بیماری دیابت  
ثبت و گزارش و پیگیری موارد ارجاع شده
  - معاینات غربالگری موی سر در کلیه دانش آموزان با هدف شناسایی، پیگیری و درمان افراد آلوده به شپش و خانوار آنها
  - آموزش سلامت به دانش آموزان، کارکنان مدارس و والدین دانش آموزان از طریق آموزش های مستقیم و غیر مستقیم
  - اجرای برنامه واکسیناسیون توام دانش آموزان ورودی مقطع متوسطه دوره دوم (۱۴ تا ۱۶ سال)
  - ارائه خدمات مشاوره ای و سلامت بلوغ به دانش آموزان
  - تمرینات کششی و فعالیت بدنی در دانش آموزان و پیشگیری از سوانح و حوادث در دانش آموزان
  - بررسی کمی و کیفی نحوه ی مراقبت و کنترل بیماری کرونا و ویروس در محیط مدرسه
  - تعیین وضعیت موجود، شناسایی مشکلات و ارائه مداخلات و راهکارها در شرایط اپیدمی کووید-۱۹
- در قالب انجام اقدامات ذیل:**

- نظارت بر اجرای دستورالعمل مراقبت و کنترل بیماری کرونا و ویروس در مدارس



- پایش و نظارت مداوم و مستمر به منظور تبادل به موقع داده ها و اطلاعات مراقبت بیماری ها با آموزش و پرورش (دیده وری بیماری)
- افزایش آگاهی و اطلاعات عمومی دانش آموزان و کارکنان مدرسه در زمینه راه های انتقال و انتشار بیماری، روش های پیشگیری و کنترل بیماری
- شناسایی و گزارش به موقع موارد بیماری
- برنامه ریزی جهت جایگزینی کارکنان و معلمان دارای بیماری زمینه ای با افراد سالم
- تبادل به موقع و دقیق داده ها و اطلاعات مربوط به گزارش موارد مشکوک و یا وقوع طغیان در اماکن آموزشی با آموزش و پرورش به منظور بررسی و ارزیابی به موقع طغیان

### ارزیابی سلامت جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال:

مطابق اصول ۲۹، ۴۳ و بند ۱۲ اصل ۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران برنامه ریزی برای سلامت همه افراد جامعه یکی از مهم ترین وظایف دولت است. از این رو توجه خاص به نیازمندی های ویژه گروه های سنی و جنسی جامعه در هر برهه از زمان و مکان الزامی می باشد. به علاوه تاکید مقام معظم رهبری در بند ۲ سیاست های کلی سلامت مبنی بر تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم نیز ضرورت تغییر دیدمان سنتی درمان محور و تک بعدی نگر به مقوله سلامت را به سمت دیدمانی که در آن سلامت دارای ماهیتی چند بعدی بوده را ایجاب می کند.

از سویی با توجه به جوان بودن ساختار جمعیتی کشورمان و نیز روند رو به رشد عوامل خطر محیطی تهدیدکننده سلامت این قشر مهم از جامعه، بازنگری و یکپارچه سازی اهداف، سیاست ها، راهبردها و برنامه های حوزه سلامت جوانان با اتخاذ رویکرد بین بخشی و کل نگر به مقوله سلامت بیش از پیش الزامی است.

توجه به سلامت جوانان از چند جنبه مهم و اساسی است:

- ۱- برخورداری از سلامت همه جانبه حق طبیعی جوانان است.
- ۲- با توجه به شکل گیری بسیاری از عادات و رفتارهای اجتماعی در سنین نوجوانی و جوانی، مدیریت سلامت جوانان و پاسخگویی شایسته به نیازهای خاص این گروه سنی، می تواند در آینده بیشترین ارزش اقتصادی و اجتماعی را برای جامعه به همراه داشته باشد.
- ۳- با سرمایه گذاری برای ارتقاء سلامت جوانان می توان از بسیاری از هزینه های مستقیم و غیرمستقیم سلامت که به دنبال از دست رفتن سال های مفید زندگی به دلیل مرگ و یا ناتوانی حاصل می شود، جلوگیری نمود و با تضمین سلامت فرد فرد جوانان کشور، سلامت کل جامعه و نسل های آتی کشور را تضمین نمود.

### برنامه های سلامت جوانان

#### اهداف کلی:

هدف گذاری اولین گام در راستای تحقق چشم انداز سلامت جوانان است. اهدافی که ناظر بر اصول و ارزش های اسلامی - ایرانی بوده و جهت گیری های آتی سیاست های اجرایی، راهبردها و برنامه های حوزه سلامت جوانان را در هر یک از حوزه های اولویت های ۸ گانه مشخص می نماید. اهداف کلان مرتبط با حوزه سلامت جوانان به شرح زیر می باشند:



- شناسایی ذینفعان در راستای تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم
- بهبود سبک زندگی جوانان
- ارتقاء سلامت اجتماعی جوانان
- افزایش آگاهی جوانان جهت تضمین ازدواج سالم و تقویت بنیان خانواده
- گسترش پوشش خدمات بهداشت جسمی و روانی متناسب با سطح نیاز جوانان
- ارتقای ایمنی نظام حمل و نقل جاده ای
- ارتقای سطح بهداشت روان جوانان

### اهداف اختصاصی:

- ارتقای هماهنگی و همکاری گسترده بین بخشهای مرتبط با حوزه سلامت جوانان با حذف موازی کاری ها و برقراری هماهنگی بین دستگاه های متولی
- پیشگیری از رفتارهای پرخطر و عوامل خطر ساز بیولوژیکی و اجتماعی و زیست محیطی جوانان
- کاهش بار ناشی از عوامل خطر بیماری های تهدید کننده سلامت جوانان
- افزایش سطح سواد سلامت در جوانان با تمرکز بر نیازمندی های خاص اطلاعاتی گروه های آسیب پذیر جامعه
- ارتقای رفتارهای سالم اجتماعی جوانان
- کاهش شاخص های آسیب های اجتماعی حوزه جوانان
- افزایش آگاهی جوانان در راستای ترویج ازدواج سالم
- افزایش انواع خدمات مورد نیاز جوانان
- افزایش دسترسی عادلانه همه جوانان به انواع خدمات سلامت متناسب با نیاز خاص هر یک از گروه های جنسیتی در هر یک از سطوح سه گانه خدمات سلامت با تمرکز خاص بر خدمات سطح اول
- کاهش موارد مرگ و ناتوانی بر اثر سوانح و حوادث ترافیکی و کاهش بار اقتصادی و روانی این سوانح در جامعه
- ارتقای سطح آگاهی، نگرش و مهارت های حفظ ایمنی خود، همراهان و خودروها در رانندگان جوان
- ارتقای سطح آگاهی، نگرش و مهارت های حفظ ایمنی خود، همراهان در زمینه بلایای طبیعی
- ارائه خدمات بهداشتی و معاینات پزشکی برای جوانان به صورت رایگان

### برنامه های اجرایی:

- ارزیابی دوره ای سلامت جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال تحت پوشش و ثبت در سامانه سیب
- ارزیابی دوره ای سلامت دانشجویان ۱۸ تا ۲۹ سال بدو ورود دانشگاه و ثبت در سامانه سیب
- برگزاری کمیته های ارتقاء سلامت جوانان در خصوص رفتارهای سالم و پیشگیری از رفتارهای پرخطر، ترویج ازدواج سالم،
- پیشگیری از حوادث ترافیکی و کاهش مرگ در گروه سنی جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال / کار گروه سلامت جوانان
- مشارکت در اجرای مکمل یاری ویتامین D جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال
- ارائه آموزش به جوانان در راستای اولویت های ابلاغی



## راهبردهای اساسی برای تحقق اهداف سلامت جوانان:

- گسترش همکاری های بین بخشی میان سازمان هاو دستگاه های دست اندرکار در برنامه ریزی، تصمیم گیری، تصویب، اجرا و نظارت بر نظام حمل و نقل جاده ای
- یکپارچه سازی نظام های اطلاعاتی از طریق تشکیل و توسعه شبکه های اطلاعاتی میان بخشی به منظور جمعیت و پردازش اطلاعات دریافتی از نهادها و سازمانهای ذینفع و فراهم نمودن مبنای موثقی برای اتخاذ تصمیمات شایسته در سطح مختلف فرهنگ سازی و ارتقای رفتارهای سالم
- اتخاذ رویکرد فعالانه در ارائه خدمات سلامت موردنیاز گروه های خاص جوانان از طریق نزدیک کردن سازو کارهای ارائه خدمت به محل کار و زندگی آنها
- استفاده از حداکثر ظرفیت ها و توانمندی های بخش خصوصی و تقویت همکاری های بین بخشی میان تمامی دست اندرکاران و ذینفعان تأثیرگذار در برنامه ریزی ها و سیاست گذاری های حوزه سلامت جوانان
- یکپارچه سازی سیستم های اطلاعات سلامت
- استفاده از مکانیزم های تشویقی اجتماعی و اداری
- حساس سازی جامعه و نهادهای تأثیرگذار نسبت به پیامدهای مثبت ازدوج آگاهانه و به موقع جوانان
- ارتقاء فرهنگ و هنجارهای جامعه در راستای تقویت معیارهای عقلایی همسرگزینی در میان جوانان
- ارتقای رفتارهای سالم اجتماعی جوانان
- کاهش شاخص های آسیب های اجتماعی حوزه جوانان
- ارتقای رفتارهای سالم با تأکید بر ارتقای فاکتورهای حمایت کننده و مثبت سلامت و کاهش عوامل خطر و تهدیدکننده سلامت جوانان
- حساس سازی جامعه و نهادهای تأثیرگذار نسبت به پیامدهای مثبت ناشی از بهبود سبک زندگی جوانان
- آموزش و توانمند سازی جوانان در محیط های آموزشی، فرهنگی، کارو مکان های جمعی
- افزایش پوشش مراقبت های تغذیه ای در افراد در معرض خطر و مبتلا به دیابت، قلبی عروقی
- ساماندهی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به جوانان
- ارتقای موازین اخلاقی، اجتماعی و قانونی در ارتباطات اجتماعی جوانان
- تقویت همکاری بین بخشی برای بازاریابی رفتارهای اجتماعی سالم در ارتباط با سلامت جوانان کشور





**جدول شماره ۵۸-۲: وضعیت شاخص های رعایت پروتکل های بهداشتی در بازگشایی مدارس در استان  
همدان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹**

عنوان شاخص	سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
درصد مدارس بازدید شده	۸۳/۷
درصد رعایت فاصله گذاری اجتماعی	۸۳/۴
درصد رعایت غربالگری، مراقبت و بازتوانی	۷۰/۸
درصد رعایت حفاظت فردی	۷۵/۷
درصد رعایت بهداشت مواد غذایی	۹۸/۷
درصد رعایت بهداشت ابزار و تجهیزات	۷۵/۹
درصد رعایت بهداشت ساختمان	۷۷
درصد رعایت آموزش بهداشت	۴۶
درصد رعایت کلیه آیتم های بهداشتی	۷۴/۴

**جدول شماره ۵۹-۲: وضعیت شاخص های سلامت دانش آموزان استان همدان به تفکیک پایه تحصیلی  
در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹**

عنوان شاخص	سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
پوشش مراقبت سلامت دانش آموزان پایه اول ابتدایی	۹۷/۲
پوشش مراقبت سلامت دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی	۶۲/۷
پوشش مراقبت سلامت دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه اول (پایه هفتم)	۵۸/۲
پوشش مراقبت سلامت دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم (پایه دهم)	۹۲/۴
پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول ابتدایی	۳۹/۵
پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی	۲۰/۹
پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه اول (پایه هفتم)	۲۳
پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم (پایه دهم)	۴۷/۱
پوشش واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم (پایه دهم)	۱۰۰
پوشش معاینه موی سر دانش آموزان (۳ مقطع)	۲۲/۶



جدول شماره ۶۰-۲: وضعیت ارزیابی سلامت جوانان ۱۸-۲۹ سال استان همدان در سال ۱۳۹۹

عنوان شاخص	سال ۱۳۹۹
*پوشش مراقبت سلامت جوانان ۱۸-۲۹ سال	۱۸/۶
*پوشش معاینات پزشکی جوانان ۱۸-۲۹ سال	۵/۶

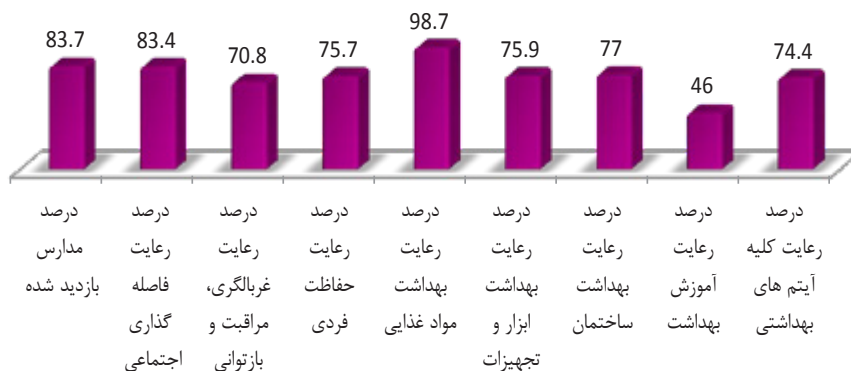
جدول شماره ۶۱-۲: درصد اختلالات جسمی دانش آموزان استان همدان به تفکیک پایه تحصیلی  
در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

۱.۱	درصد اختلال بینایی دانش آموزان	پایه اول ابتدایی
۰.۸	درصد اختلال شنوایی دانش آموزان	
۵.۹	درصد اختلال چاقی دانش آموزان	
۱۰.۴	درصد اختلال اضافه وزن دانش آموزان	
۱۸.۳	درصد اختلال لاغری دانش آموزان	
۳.۷	درصد اختلال لاغری شدید دانش آموزان	
۰.۹	درصد اختلال بینایی دانش آموزان	پایه هفتم
۱.۱	درصد اختلال شنوایی دانش آموزان	
۱۴.۶	درصد اختلال چاقی دانش آموزان	
۳۱.۳	درصد اختلال اضافه وزن دانش آموزان	
۱۱.۲	درصد اختلال لاغری دانش آموزان	
۳	درصد اختلال لاغری شدید دانش آموزان	
۱.۹	درصد اختلال بینایی دانش آموزان	پایه دهم
۱.۱	درصد اختلال شنوایی دانش آموزان	
۱۳.۲	درصد اختلال چاقی دانش آموزان	
۲۳.۷	درصد اختلال اضافه وزن دانش آموزان	
۱۱.۱	درصد اختلال لاغری دانش آموزان	
۲.۷	درصد اختلال لاغری شدید دانش آموزان	

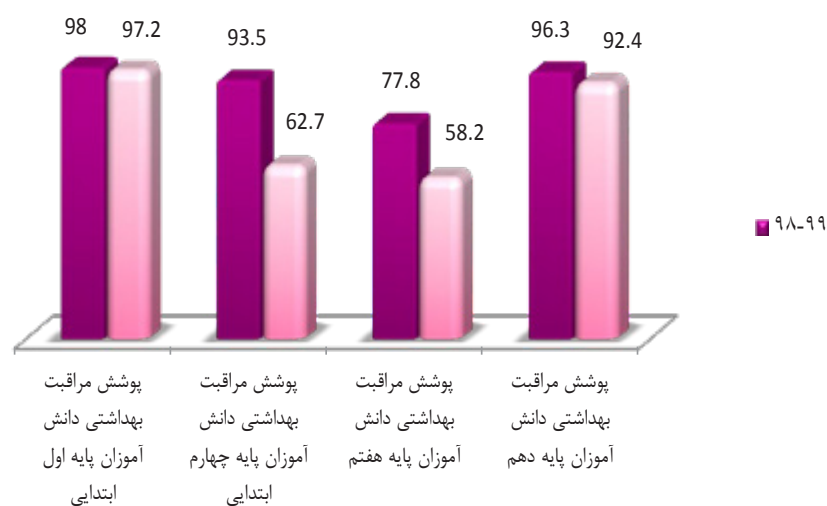
\*پوشش مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی جوانان طبق دستورالعمل برنامه سالی ۳۰ درصد می باشد



**نمودار شماره ۹۱: درصد رعایت پروتکل های بهداشتی در بازگشایی مدارس استان همدان  
در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹**

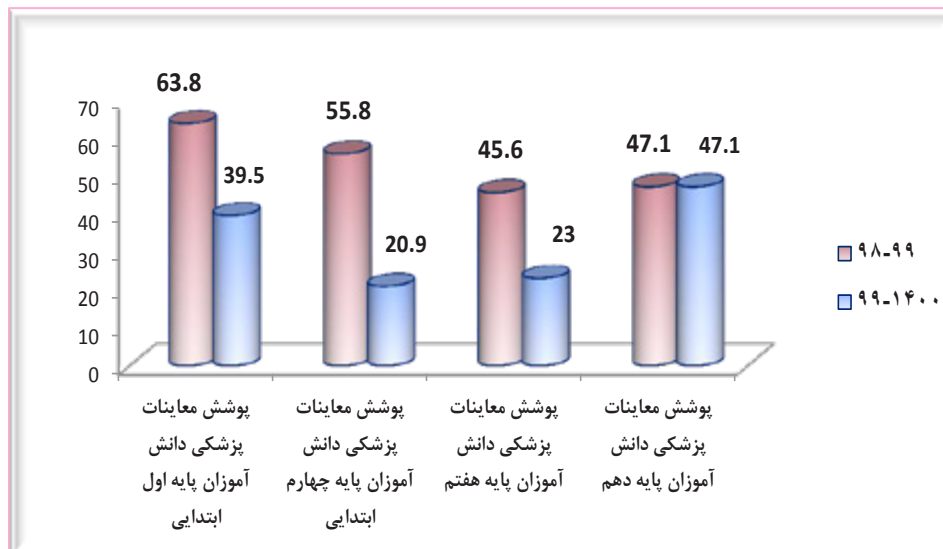


**نمودار شماره ۹۲: پوشش مراقبت بهداشتی دانش آموزان استان همدان به تفکیک پایه تحصیلی  
در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹**

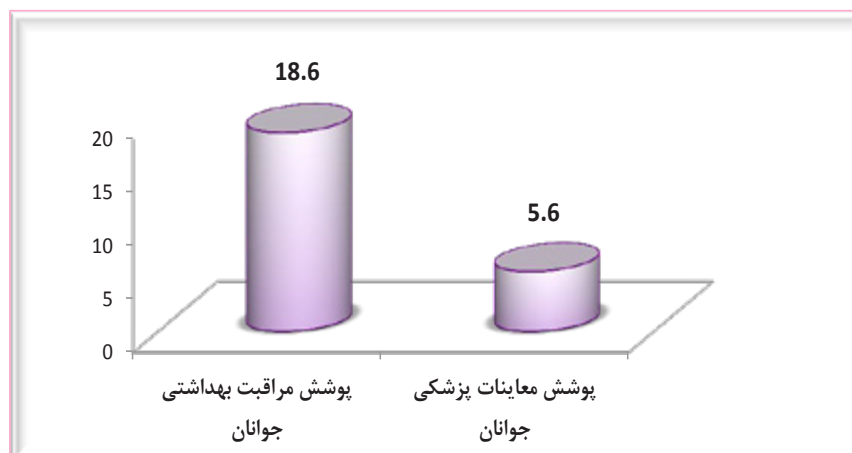




**نمودار شماره ۹۳: پوشش معاینات پزشکی دانش آموزان استان همدان به تفکیک پایه تحصیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹**



**نمودار شماره ۹۴: پوشش مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی جوانان استان همدان در سال ۱۳۹۹**



\* لازم به ذکر است پوشش مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی گروه هدف نوجوانان و جوانان تحت تاثیر اپیدمی کووید-۱۹ در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال های قبل افت داشته است.



## گروه سلامت دهان و دندان

### سطوح خدمات :

خدمات سطح یک توسط مراقب سلامت ، بهورز ،مراقب سلامت دهان در مراکز خدمات جامع سلامت شهری ، مراکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی ، پایگاه شهری خدمات جامع سلامت ، پایگاه روستایی خدمات جامع سلامت ، خانه‌های بهداشت و مدارس ابتدایی و دوره اول متوسطه توسط ارائه می گردد.

خدمات سطح دو توسط دندان پزشک و در واحد های دندان پزشکی مراکز خدمات جامع سلامت ارائه می گردد.با شروع طرح تحول سلامت دهان و دندان از سال ۱۳۹۴، خدمات دهان دندان در دو سطح (خدمات پیشگیری سطح یک و دو ) به جمعیت روستایی عشایری و شهر های زیر بیست هزار نفرو با الویت گروه هدف (کودکان زیر ۱۴ سال و مادران باردار و مادران شیرده تا یک سال پس از شیردهی) ارائه می گردد.

### خدمات سطح یک

آموزش رعایت بهداشت دهان و دندان ، اهمیت دندان های شیری، حفظ و نگهداری دندان ۶، ترک عادات بد و مضردهان و دندان ،انجام وارنیش فلوراید کودکان ۳-۶ سال و ۶-۱۴ سال دو نوبت در سال وثبت در سامانه، توزیع مسواک انگشتی در کودکان زیر ۲ سال، ارجاع به سطوح بالاتر جهت انجام خدمات درمانی.

### خدمات سطح دو

خارج کردن دندان های غیر قابل نگهداری، فیشورسیلانت دندان ۶کودکان، فلوراید تراپی، جرم گیری،ترمیم دندان های شیری ودائمی با استفاده از آمالگام وکامپوزیت، درمان پالپ زنده وپالپوتومی.

### برنامه مراقبت دهان و دندان کودکان زیر ۱۴ سال

در راستای اجرای این برنامه با هدف پیشگیری از بیماری های دهان و دندان در سه نوبت به ترتیب ۶، ۱۸، ۱۲ ماهگی به کودکان مسواک انگشتی همراه آموزش های لازم در خصوص مراقبت از دندان های کودک و نحوه استفاده از مسواک ارائه می



گردد. واریش فلوراید تراپی کودکان ۳-۶ سال دونوبت در سال هنگام دریافت مراقبت های روتین و دانش آموزان ۶-۱۴ دوبار در سال تحصیلی انجام می شود.

### دهان عاری از پوسیدگی دانش آموزان پایه ششم و هفتم

از ابتدای سال تحصیلی ۹۷-۹۸ طرح دهان عاری از پوسیدگی برای پایه ششم و از ابتدای سال تحصیلی ۹۸-۹۹ برای دانش آموزان پایه هفتم اجرا گردید، در این طرح همه دانش آموزان پایه ششم و هفتم توسط دندان پزشک معاینه می شوند و در سه گروه دارای مشکل و caries free و فاقد مشکل در سامانه سبب ثبت می گردند. سپس دانش آموزان فاقد مشکل گواهی دهان عاری از پوسیدگی دریافت می کنند

**جدول شماره ۶۲-۲: وضعیت شاخص خدمات سطح ۲ انجام شده دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۹**

ردیف	نام شاخص	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	پوشش واریش فلوراید تراپی کودکان ۶-۱۴ سال نوبت اول	۹۵.۷	۳۷.۶
۲	پوشش واریش فلوراید تراپی کودکان ۳-۶ سال	۳۵.۵	۱۲.۵
۳	پوشش مسواک انگشتی	۲۰	۳۲.۵
۴	درصد پوشش خدمات پیشگیری سطح دو	۶۱.۶	۳۴.۴
۵	درصد خدمت کشیدن دندان	۳۸.۴	۶۵.۶
۶	پوشش دهان عاری از پوسیدگی پایه ششم	۱۰	-
۷	پوشش دهان عاری از پوسیدگی پایه هفتم	۶۴	-

**جدول شماره ۶۳-۲: وضعیت شاخص ارائه خدمات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۹**

نوع خدمت	خارج کردن دندان	پیشگیری سطح دو		
		ترمیم	جرم گیری	فیشور سیلانت
۱۳۹۸	۳۸.۴	۳۹.۲	۳.۲	۱۳.۵
۱۳۹۹	۶۵.۶	۲۰.۷	۱	۹.۸



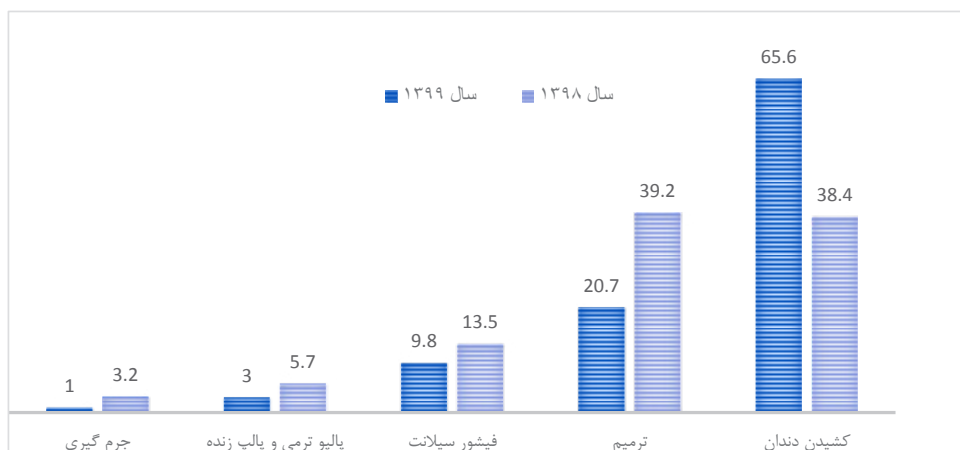
#### تحلیل شاخص ها :

با شروع پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۳۹۹ خدمات دهان و دندان به اورژانس دندان پزشکی (در وضعیت قرمز شهرستان ها) محدود گردید ولی با تلاش و پایش های مستمر این گروه توانسته است ۳۵٪ کل خدمات را به سایر خدمات دندان پزشکی مورد نیاز نظیر ترمیم، فیشور سیلانت و پالپوتومی و جرم گیری اختصاص دهد. تعداد خدمات انجام شده در سال ۱۳۹۸، ۱۲۵۵۰۰ خدمت و در سال ۱۳۹۹ به ۵۰۶۰۰ خدمت کاهش یافته است.

خدمات سطح یک شامل انجام وارنیش فلوراید کودکان ۳-۶ سال و ۶-۱۴ سال نیز کاهش چشمگیری نسبت به سال گذشته داشته است. با توجه به آموزش ها و پایش های انجام شده و نیز با توجه به اینکه تحویل مسواک انگشتی نیاز به ارائه خدمت در واحد را ندارد نسبت به سال گذشته افزایش داشته است، فرایند ارائه خدمت به صورت فراخوان گروه های هدف توسط مراقبین سلامت و بهورزان بوده است. هم چنین تعطیلی مدارس باعث شد که طرح دهان عاری از پوسیدگی پایه ششم و هفتم نیز انجام نشود.

#### نمودار شماره ۹۵-۲: وضعیت شاخص ارائه خدمات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۹

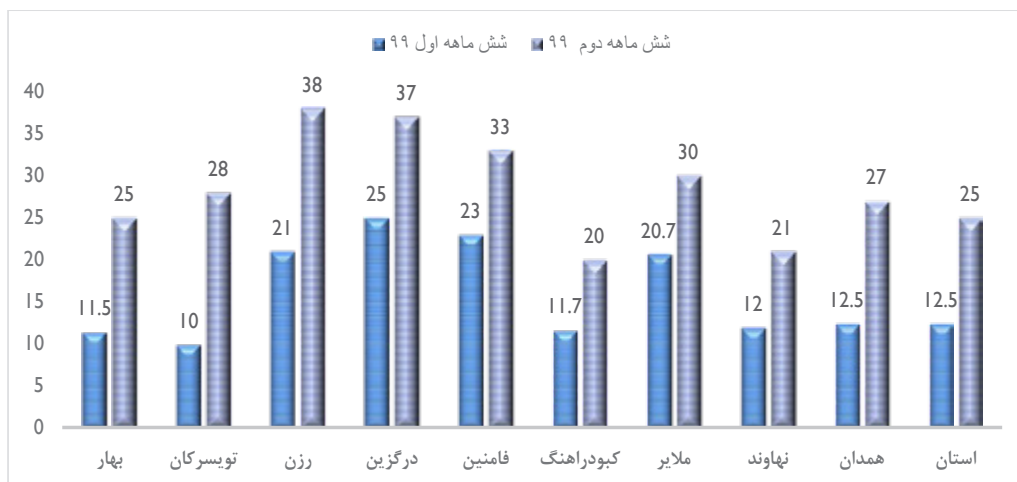




نمودار شماره ۹۶-۲: درصد فراوانی نسبی مسواک انگشتی تجویز شده به کودکان زیر ۲ سال  
دانشگاه علوم پزشکی همدان شش ماهه ۱۳۹۹



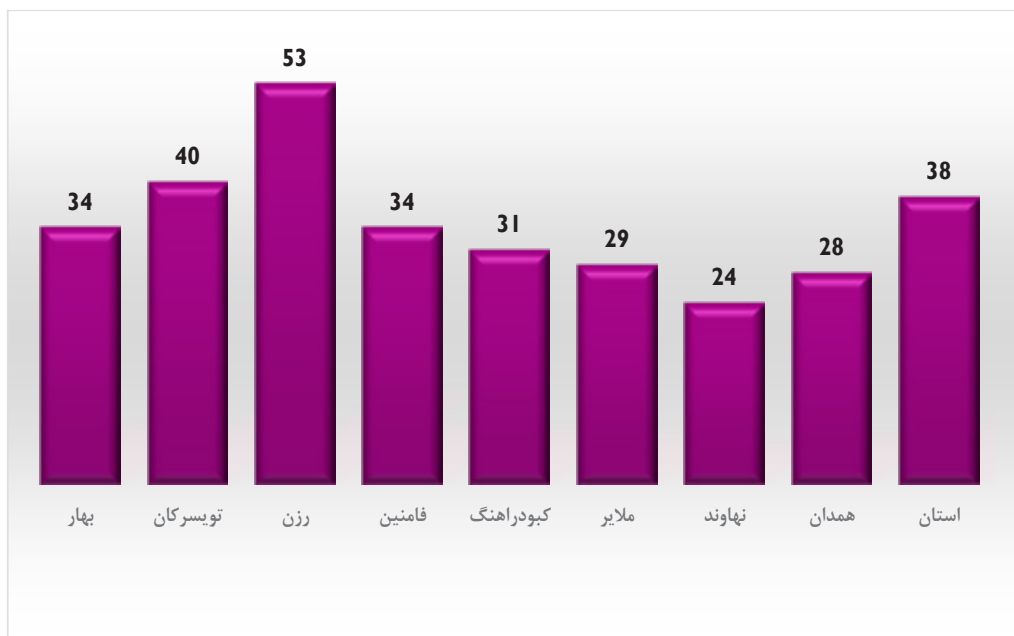
نمودار شماره ۹۷-۲: درصد فراوانی نسبی واریش فلوراید تراپی کودکان ۳ تا ۵ ساله  
دانشگاه علوم پزشکی همدان به تفکیک شش ماهه ۱۳۹۹







نمودار شماره ۹۸-۲: پوشش واریش فلوراید تراپی دانش آموزان ۶ تا ۱۴ ساله  
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹



## گروه کاهش خطر و بلایا در حوادث

بلایا و حوادث غیر مترقبه از دیرباز خسارات جانی و مالی فراوانی را بر ملل مختلف تحمیل نموده است. طی سه دهه اخیر سهم قاره آسیا از بلایای طبیعی، بیش از یک سوم بلایای طبیعی واقع شده در جهان بوده که کشور مابعد از چین و هند و بنگلادش دارای بیشترین خسارت در جهان بوده است. بررسی‌ها نشان داده که از میان ۴۰ گونه بلایای طبیعی ثبت شده در جهان تاکنون، حدود ۳۳ نوع آن در ایران نیز رخ داده است. از سال ۱۹۰۰ تا ۲۰۱۵ رخداد حدود ۱۹۰ مورد بلایا در ایران ثبت شده است. بیش از ۹۳٪ از مساحت کشور در معرض خطر متوسط به بالا از نظر امکان وقوع زلزله قرار دارد. حدوداً هر دو سال یکبار زلزله‌های بزرگی در مناطق مختلف ایران به وقوع می‌پیوندد، زلزله در طی ۹۰ سال گذشته جان بیش از ۱۸۰۰۰۰ نفر را گرفته است از آنجائی که ایران یک کشور حادثه‌خیز بوده و در خط زلزله قرار دارد احتمال حوادث مشابه در آینده نزدیک وجود دارد.

نابرابری در اثرات سوء بلایا بر سلامتی مردم (آسیب بیشتر به گروه‌های آسیب پذیر مانند مادران باردار، کودکان، سالمندان، معلولین، بیماران مبتلا به بیماری‌های خاص و آسیب بیشتر به مناطق محروم و SES پایین)، مقاومت پایین ۹۷ درصد ساختمان‌های روستایی کشور در برابر زلزله و تجمع جمعیت و توسعه نامتوازن شهری از دلایل اهمیت بسیار



زیاد مدیریت خطر بلایا در کشور میباشند . از طرفی توسعه بدون پرداختن به مباحث مدیریت خطر بلایا امکان پذیر نبوده و هیچ طرح و برنامه ای بدون در نظر گرفتن پیوست ایمنی موفق نخواهد بود.

**برنامه های مدیریت خطر بلایا در نظام سلامت معاونت بهداشت:**

#### الف) فاز قبل از وقوع بلایا:

اجرای برنامه ارزیابی خطر و ایمنی مرکز در برابر بلایا (SARA) ، اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری فیزیکی مرکز در برابر بلایا (SNS) ، ارزیابی و آموزش خانوارها برای بلایا (DART) ، تدوین و اجرای برنامه آمادگی مرکز برای بلایا (EOP)

#### ب) فاز بعد از وقوع بلایا:

اجرای برنامه نظام مراقبت بلایا (DSS) ، اجرای عملیات پاسخ بهداشتی به بلایا بر اساس EOP تدوین شده در فاز "الف" گروه های هدف برنامه

بر اساس تعریف مفهومی، نظام سلامت دارای چهار گروه هدف یا بهره مند (Target or Beneficiary) می باشد:

- جمعیت عمومی
- کارکنان بهداشتی درمانی
- تسهیلات بهداشتی درمانی (سازه ای و غیرسازه ای)
- برنامه های بهداشتی درمانی

#### برنامه آمادگی خانوار در برابر بلایا

به منظور افزایش دانش خانوارها در خصوص مدیریت و کاهش خطر بلایا، برنامه DART-Disaster Assessment Readiness and Training در واحدهای بهداشتی محیطی توسط مسئولین برنامه بلایا و مراقبین سلامت برای عموم جامعه انجام می گردد. در این برنامه یک نماینده از خانوار (معمولاً زن متاهل در خانوار) سالی یکبار به منظور افزایش آمادگی خانوار در برابر بلایا مورد ارزیابی و آموزش قرار می گیرد. شاخص های برنامه DART بصورت فصلی به سطوح بالاتر گزارش می شود.

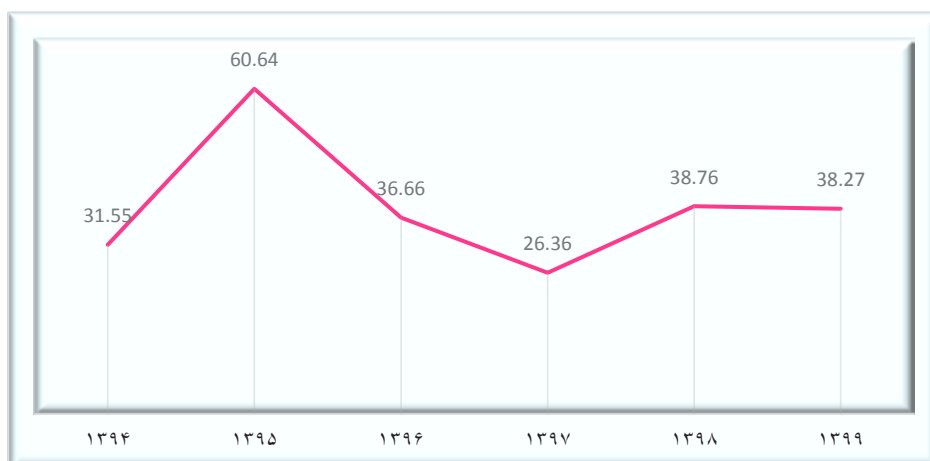
#### جدول شماره ۶۴-۲: شاخصهای ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

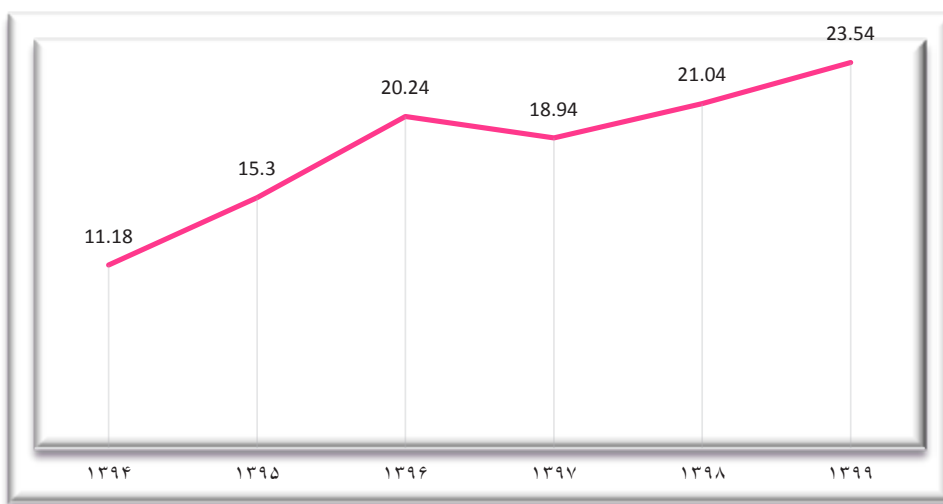
۴۰.۴۶	درصد خانوارهای تحت پوشش که برای آمادگی در برابر بلایا مورد ارزیابی قرار گرفته اند
۳۸.۲۷	درصد خانوارهای تحت پوشش که برای آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گرفته اند
۲۳.۵۴	متوسط سطح آمادگی خانوارهای تحت پوشش در برابر بلایا



نمودار شماره ۹۹-۲: درصد آموزش خانوار در برابر بلایا  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۴-۱۳۹۹



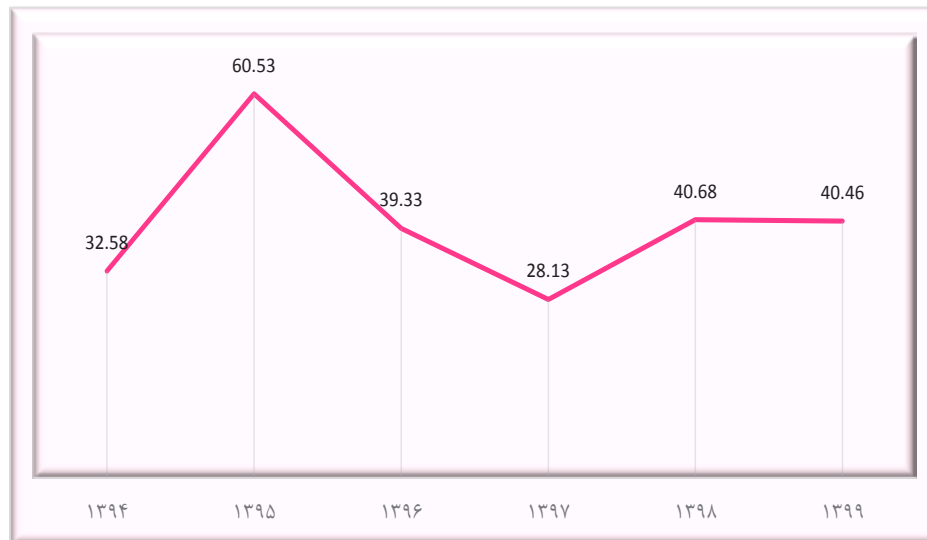
نمودار شماره ۱۰۰-۲: درصد آمادگی خانوار در برابر بلایا  
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۴-۱۳۹۹





نمودار شماره ۱۰۱-۲: درصد ارزیابی خانوار در برابر بلایا

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۴-۱۳۹۹



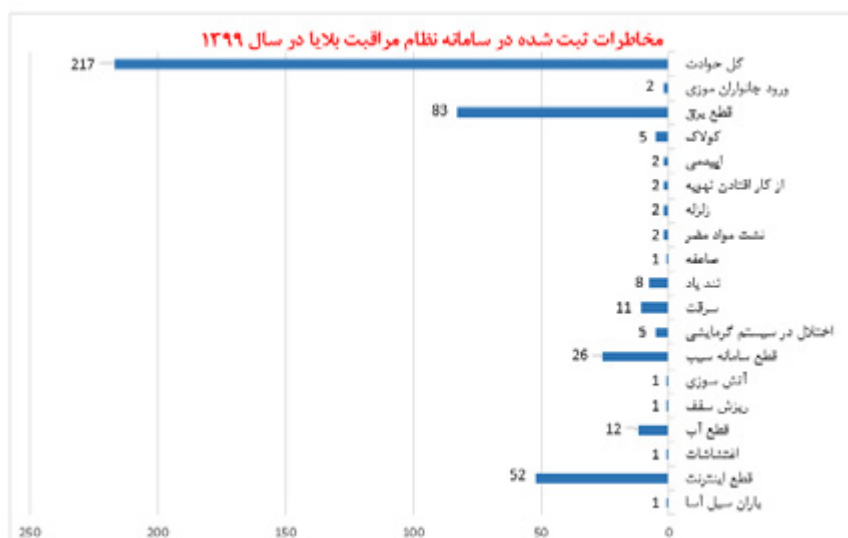
### برنامه ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی

این برنامه که با نام برنامه سارا (SARA (Safety And Risk Assessment) شناخته شده است به منظور شناخت مخاطرات تهدید کننده مرکز، ارزیابی آمادگی عملکردی مرکز، ارزیابی ایمنی غیر سازه‌ای مرکز و ارزیابی ایمنی سازه‌ای مرکز در کلیه واحدهای تحت پوشش اعم از معاونت بهداشتی، شبکه بهداشت، مرکز بهداشت شهرستان، مرکز جامع خدمات سلامت شهری، روستایی و ... سالی یکبار در خرداد ماه انجام می‌گردد. این برنامه با ابزار ارزیابی، چک‌لیست تدوین شده و توسط کارشناسان و مسئولین برنامه بلایا در واحدهای بهداشتی انجام می‌گردد.



## برنامه نظام مراقبت بلایا

برنامه نظام مراقبت بلایا با هدف مشخص نمودن روند آسیب مخاطرات به مراکز بهداشتی در ابعاد عملکردی، سازه‌ای و غیر سازه‌ای، آسیب به کارکنان بهداشتی، برنامه‌های بهداشتی و جمعیت عمومی در کلیه واحدهای بهداشتی انجام می‌شود. در این برنامه مخاطرات بصورت فوری و فصلی به سطح بالاتر گزارش می‌گردد



## برنامه ملی عملیات پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریتها

برنامه ملی پاسخ نظام سلامت به حوادث و بلایا حاوی کارکردهای مدیریتی اختصاصی و تخصصی نظام سلامت است که برای آمادگی و پاسخ ضروری می‌باشند. این برنامه مبنای برنامه‌ریزی، آموزش، تمرین و عملیات است که نیازمند ثبت دقیق درس آموخته‌ها و بکارگیری آنها در بازبینی برنامه است.



جدول شماره ۶۵-۲: درصد تدوین برنامه پاسخ (EOP) دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

عنوان شاخص	استان	رزن	کبودر اهنک	تویسرکان	نهاوند	ملایر	فامنین	همدان	بهار
تدوین برنامه پاسخ (EOP) در واحدهای بهداشتی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

جدول شماره ۶۶-۲: درصد شاخص های ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی  
همدان طی سالهای ۱۳۹۹-۱۳۹۴

شاخص	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴
ایمنی عملکردی	۶۲.۸۳	۳۸.۶۶	۷۴	۴۶	۱۹.۹۲	۵۴.۰۴
ایمنی عناصر غیرسازه ای	۶۵.۳۹	۷۶.۹۸	۸۹	۸۷	۴۸.۵۹	۴۳.۰۶
ایمنی عناصر سازه ای	۶۹.۴۷	۷۲.۳۴	۶۸	۴۹	۲۵.۶۲	۴۱.۷۴
امتیاز ایمنی وزن داده شده	۶۶.۹۲	۶۶.۹۹	۷۵.۶۶	۶۰.۳	۳۱.۳۷	۴۴.۵۹
سطح ایمنی (معیار ۱۰)	۷	۷	۸	۷	۴	۵



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

معاونت درمان

فصل



## معرفی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه مسئول تامین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه می باشد و در این راستا سه هدف اصلی یعنی توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی و تأمین رضایتمندی مراجعین را به عنوان مبنای کار خود قرار داده است. این معاونت از سال ۱۳۶۵ با عنوان معاونت درمان سازمان منطقه ای بهداشت و درمان تشکیل گردید. در سال ۱۳۷۴ سازمان مذکور با دانشگاه علوم پزشکی همدان ادغام و معاونت درمان نیز همسو با سایر معاونت های دانشگاه به نام معاونت درمان و دارو یکی از معاونت های این دانشگاه گردید و در سال ۱۳۸۵ نیز مدیریت غذا و دارو از این معاونت جدا و به صورت معاونت مستقلی از دانشگاه شد. هم اکنون حوزه معاونت درمان یکی از معاونت دانشگاه علوم پزشکی می باشد که بمنظور ارتقاء کیفیت خدمات درمانی در سطح استان فعالیت می نماید و شامل مدیریت درمان، نظارت بر درمان، دفتر امور پرستاری، اداره تجهیزات پزشکی، آزمایشگاه مرکزی و رفرانس، واحد طب سنتی و مرکز دیابت می باشد.

## اهم وظایف معاونت درمان

- نظارت بر حسن اجرای ضوابط و دستورالعملهای حوزه ستادی معاونت درمان در مؤسسات درمانی تابعه
- برنامه ریزی در مورد بالا بردن سطح کارائی مؤسسات آموزشی و درمانی تابعه، در ساعات اداری و غیراداری
- پیشنهاد و اجرای طرحهای خاص بمنظور تسریع در درمان بیماران بستری و سرپایی
- افزایش بهره وری نیروی انسانی و سرمایه های فیزیکی در مراکز درمانی
- ایجاد دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی از طریق بازنگری و استقرار نظام سطح بندی خدمات درمانی کشور با اولویت مناطق محروم
- استقرار نظام ارجاع در راستای مدیریت دسترسی مردم به منابع محدود درمانی
- استقرار راهنمای بالینی استاندارد و ارتقای کیفی خدمات بهداشتی درمانی





- پیشگیری از تقاضای القایی در بخش درمان
- جلوگیری از مراجعات متعدد بیماران به مراکز درمانی مختلف و درمان های تکراری
- طراحی و استقرار برنامه مدیریت بیمارستان مستقل و پاسخگو
- برنامه ریزی توسعه در اجرای طرحهای خاص فوق تخصصی (پیوند کلیه-پیوند قرنیه-پیوند قلب-چهارچوب ضوابط و دستورالعمل های ستادی مرکزی)
- حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار در مراکز درمانی و بیمارستانها
- کنترل هزینه های درمانی با توجه به محدودیت منابع
- نظارت بر امور مؤسسات درمانی تابعه دانشگاه اعم از بیمارستانها و مؤسسات توانبخشی و مراکز درمانی بخش خصوصی و خیریه
- نظارت و اعتباربخشی ضوابط استاندارد و بخشها و درمانگاهها
- رسیدگی و نظارت بر امور خدمات پاراکلینیکی مؤسسات درمانی تابعه
- نظارت بر مطب ها و مؤسسات پزشکی بخش خصوصی
- صدور پروانه تأسیس و مسئول فنی مراکز و مؤسسات پزشکی خصوصی و دولتی و صدور موافقت اصولی
- بررسی و برآورد نیروی متخصص و اقدام جهت جذب پزشکان و پیراپزشکان
- رسیدگی به شکایات درمانی
- ساماندهی و یاری به امور درمان بیماران خاص
- مدیریت درمان وابستگی به مواد و اعتیاد
- خریداری و بهینه سازی تجهیزات پزشکی مراکز
- توسعه کمی و کیفی مراکز و واحدهای ارائه دهنده خدمات آزمایشگاهی تشخیص طبی بخشهای دولتی و خصوصی در سطح استان
- پیگیری جهت استقرار طرح تحول نظام سلامت و کتاب ارزشیابی نسبی



## واحد آمار

جدول ۱-۳- شاخصهای بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۹

نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت	فوت شده در هزار	متوسط روزهای اقامت	تعداد بیماران مرخص شده کل	تعداد بیماران فوت شده	تعداد بیماران مرخص شده	تعداد بیماران بستری شده	تعداد تخت فربین تخت	تخت روز اشغالی	متوسط تخت فعال	بخش
۷۵.۱۷	۲۷.۱۵	۳.۸۳	۲۹۵۸۵	۸۳۷	۱۹۴۱۷	۲۹۶۶۱	۵۹.۸۶	۱۱۰.۸۹۵	۴۹۲	بعثت
۴۹.۱۴	۱۱۳.۷۱	۵.۶۵	۱۵۴۶۶	۱۴۹۲	۱۰۴۰۱	۱۵۵۸۳	۷۵.۳۳	۷۶.۰۷۷	۲۶۱	پهشتی
۴۶.۶۸	۲۸.۳۷	۳.۷۱	۱۴۰۵۶	۲۶۴	۱۳۷۹۱	۱۳۸۰۴	۴۹.۰۲	۳۹۰.۹۴	۱۷۹	قلب
۲۷.۱۸	۵۰.۸۳	۷.۷۸	۱۳۴۰۰	۴۸۷	۱۲۷۴۰	۱۳۳۶۹	۵۸.۱۵	۷۷۶.۰۳	۳۴۷	سینا
۱۰.۱۱۴	۱۰.۴۶	۲.۳۸	۲۹۹۹۴	۱۴۰	۲۹۵۰۸	۳۰۰۵۷	۶۵.۵۶	۵۴۷۲۴	۱۵۳	فاطمیه
۵۷.۴۶	۴۲.۰۸	۴.۳۶	۱۰۲۵۰۱	۳۲۲۰	۸۵۸۵۷	۱۰۲۴۷۴	۶۱.۴۷	۳۵۸۳۹۳	۱۴۲۲	همدان
۴۸.۱۶	۶۷.۶۵	۳.۶۸	۱۱۹۲۸	۶۲۶	۱۱۳۰۲	۱۱۹۴۷	۴۸.۴۷	۳۵۴۶۸	۱۶۱	امام حسین
۵۴.۸۷	۱۱.۹۳	۲.۲۰	۷۶۵۲	۹۳	۷۵۵۹	۷۶۴۴	۳۳.۱۳	۱۶۴۲۶	۱۲۸	مهر
۵۱.۱۴	۴۱.۰۵	۲.۹۸	۱۹۵۸۰	۷۱۹	۱۸۸۶۱	۱۹۵۹۱	۴۱.۶۶	۵۱۸۹۴	۲۸۹	ملایر
۶۹.۸۶	۴۰.۷۷	۲.۷۸	۱۸۹۳۹	۴۶۶	۱۸۴۷۳	۱۸۹۵۲	۵۳.۰۸	۳۷۹۲۴	۱۳۱	علیمرادیان
۶۱.۳۴	۴۱.۲۶	۲.۹۴	۱۱۱۳۹	۲۴۳	۹۸۱۳	۱۱۱۴۷	۴۹.۳۸	۱۸۶۳۵	۶۲	قدوسی
۶۷.۱۷	۴۰.۹۱	۲.۸۳	۳۰۰۷۸	۷۰۹	۲۸۲۸۶	۳۰۰۹۹	۵۱.۹۱	۵۶۵۵۹	۱۹۳	نیاوند
۸۱.۶۵	۲۳.۳۵	۲.۹۴	۲۱۵۰۲	۲۱۲	۲۱۲۹۰	۲۱۴۸۵	۶۵.۹۲	۳۵۱۵۴	۸۱	امام رضا ع
۵۷.۶۷	۲۸.۹۵	۲.۳۹	۱۰۵۳۶	۲۶۵	۷۲۵۶	۱۰۵۴۹	۳۷.۶۹	۲۲۹۷۷	۱۲۶	تویسرکان
۵۰.۲۰	۲۳.۳۱	۲.۷۱	۷۹۷۸	۲۲۵	۷۷۵۳	۷۹۸۳	۳۷.۲۳	۱۹۵۵۷	۱۲۰	رزن
۴۹.۸۲	۳۱.۸۴	۴.۲۵	۵۸۱۶	۶۵	۵۷۳۴	۵۸۲۹	۵۷.۵۲	۱۰۴۴۰	۳۱	بهار
۱۳.۸۵	۲۵.۷۵	۴.۴۳	۲۲۰۴	۵۴	۲۱۵۰	۲۲۰۹	۱۶.۱۷	۳۹۲۳	۳۵	قلمین
۵۷.۲۶	۳۸.۸۲	۳.۷۴	۲۰۰۱۹۵	۵۴۶۹	۱۷۷۱۸۷	۲۰۰۲۱۹	۵۴.۹۱	۵۵۸۸۹۷	۲۳۰۷	دانشگاهی
۸۲.۶۸	۱۴.۷۱	۲.۲۱	۱۸۳۰۴	۲۴۱	۱۸۰۶۳	۱۸۳۲۸	۴۹.۸۷	۳۵۸۸۸	۱۷۱	انیه
۷۷.۴۰	۱۶.۶۹	۲.۳۶	۲۱۲۹۴	۱۸۷	۲۱۰۷۱	۲۱۳۰۸	۵۰.۰۵	۳۸۹۲۲	۱۴۱	غرضی
۱۲۵.۴۷	۴۰.۹	۱.۴۷	۱۷۶۵۱	۵۶	۱۷۵۹۵	۱۷۶۴۹	۵۰.۶۹	۲۴۱۴۱	۱۱۱	بوعلی
۱۵۳.۵۱	۰.۳۲	۱.۴۵	۸۹۲۴	۶	۷۵۰۳	۸۹۲۴	۶۰.۸۹	۱۱۷۳۲	۴۳	مطهری
۵۴.۸۶	۰.۰۰	۱.۸۹	۳۳۶۱	۰	۳۳۶۱	۳۳۶۱	۲۸.۴۷	۴۱۷۶	۴۰	ابن سینا
۹۴.۶۸	۹.۳۷	۱.۹۱	۶۸۵۳۴	۴۹۰	۶۶۵۹۳	۶۸۵۷۰	۴۹.۳۰	۱۱۴۸۵۹	۵۰۶	غیر دانشگاهی
۶۴.۱۶	۳۰.۴۱	۳.۲۲	۲۶۸۷۲۹	۵۹۵۹	۲۴۳۷۸۰	۲۶۸۷۸۹	۵۳.۹۰	۶۷۳۷۵۶	۲۸۱۳	کل



جدول ۲-۳- شاخصهای بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۹

بخش	متوسط تخت فعال	تخت روز اشغالی	ضریب اشغال تخت	تعداد بیماران بستری شده	تعداد بیماران مرخص شده	تعداد بیماران فوت شده	متوسط روزهای اقامت	فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
پست پارتوم	۹۰	۱۴۴۵۴	۴۴.۰۰	۱۱۶۳۶	۱۱۵۶۷	۱	۱.۲۴	۰.۰۹	۱۲۹.۲۹
سوختگی	۲۴	۴۷۳۳	۵۴.۰۳	۴۷۸	۴۱۳	۱۸	۱۰.۰۵	۳۸.۲۲	۱۹.۹۲
CCU	۶۵	۱۶۱۶۷	۶۸.۱۴	۶۳۱۷	۶۰۸۹	۲۷۲	۲.۵۴	۴۲.۷۴	۹۷.۱۸
داخلی ICU	۶۶	۲۰۳۹۴	۸۴.۶۶	۳۲۵۶	۱۶۳۷	۱۵۹۰	۶.۳۱	۴۹۱.۸۰	۴۹.۳۳
جراحی ICU	۳۴	۱۰۵۷۴	۸۵.۲۱	۱۶۱۳	۱۲۵۱	۳۴۳	۶.۵۹	۲۱۳.۸۴	۴۷.۴۴
جراحی ICU	۶۹	۱۷۹۵۶	۷۱.۳۰	۴۴۷۷	۳۷۳۶	۷۱۲	۴.۰۲	۱۵۹.۵۷	۶۴.۸۸
قلب باز ICU	۱۸	۲۰۶۳	۳۱.۴۰	۷۰۴	۶۹۶	۱۷	۲.۸۹	۲۳.۸۴	۳۹.۱۱
نورسجری ICU	۶	۱۷۷۷	۸۱.۱۴	۲۹۳	۲۵۰	۵۰	۵.۹۲	۱۶۶.۶۷	۴۸.۸۳
LDR	۴	۸۱۸	۵۶.۰۳	۸۱۸	۸۱۷	۰	۱.۰۰	۰.۰۰	۲۰۴.۵۰
LDRP	۹	۸۶۲	۲۶.۲۴	۶۷۲	۶۶۷	۰	۱.۲۹	۰.۰۰	۷۴.۶۷
NICU	۶۳	۱۵۱۷۴	۶۵.۹۹	۱۸۲۵	۱۶۲۰	۲۰۴	۸.۳۰	۱۱۱.۵۴	۲۸.۹۷
ICU (اطفال) PICU	۱۸	۲۹۲۲	۴۴.۴۷	۸۲۴	۷۵۷	۵۷	۳.۵۵	۶۹.۳۴	۴۵.۷۸
و قلب POST CCU	۱۱۳	۱۵۷۵۵	۳۸.۲۰	۷۴۹۰	۷۶۸۲	۴	۲.۰۵	۰.۵۲	۶۶.۲۸
آنژیوگرافی POST	۱۴	۳۱۷۱	۶۲.۰۵	۱۱۰۱	۸۹۰	۱۴	۲.۸۸	۱۲.۷۲	۷۸.۶۴
آنکولوژی	۲۶	۸۳۴۴	۸۷.۹۲	۱۵۹۵	۱۵۲۸	۵۹	۵.۲۶	۳۷.۱۸	۶۱.۳۵
ارتوپدی	۸۴	۱۸۰۱۱	۵۸.۷۴	۸۲۴۶	۶۴۵۳	۱۸	۲.۱۹	۲.۱۹	۹۸.۱۷
اطفال	۹۷	۸۷۹۱	۲۴.۸۳	۳۰۱۵	۲۹۹۵	۲	۰.۶۷	۰.۶۷	۳۱۰.۰۸
اورژانس اطفال	۷	۱۴۵۸	۵۷.۰۶	۱۴۵۹	۹۳۲	۲	۱.۰۰	۱.۳۷	۲۰۸.۴۳
اورژانس بستری	۱۶۰	۱۲۸۵۲۸	۲۲۰.۰۸	۱۲۸۸۲۱	۱۱۷۷۷۰	۱۰۱۹	۱.۰۰	۷.۹۱	۸۰۵.۱۳
اورژانس	۲	۲۴۱	۳۳.۰۱	۱۹۱	۶۶	۰	۱.۲۶	۰.۰۰	۹۵.۵۰
ایزوله	۰	۰	۰.۰۰	۰	۶۵	۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰
ایزوله اطفال	۲	۳۲۳	۴۴.۲۵	۱۰۴	۱۰۴	۰	۳.۱۱	۰.۰۰	۵۲.۰۰
ایزوله فشار منفی	۶	۱۳۸۴	۶۳.۲۰	۴۴۲	۳۴۱	۱۰۰	۳.۱۴	۲۲۶.۷۶	۷۳.۶۷
پریناتال	۹	۶۸۷	۲۰.۹۱	۲۲۸	۲۱۹	۰	۳.۱۴	۰.۰۰	۲۵.۳۳
پوست	۱۹	۲۳۳۷	۳۳.۷۰	۶۵۵	۶۴۹	۲	۳.۵۹	۳.۰۷	۳۴.۴۷
جراحی زنان و زایمان	۶۵	۱۱۶۹۷	۴۹.۳۰	۶۶۱۶	۶۵۸۷	۱	۱.۷۷	۰.۱۵	۱۰۱.۷۸
جراحی ستون فقرات	۰	۰	۰.۰۰	۰	۷	۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰
جراحی عمومی	۱۱۵	۲۰۸۲۵	۴۹.۶۱	۱۱۳۸۶	۹۴۶۲	۷۳	۱.۸۳	۶.۴۱	۹۹.۰۱
جراحی فک و صورت	۱	۲۸	۷.۶۷	۱۸	۱۸	۰	۱.۵۶	۰.۰۰	۱۸.۰۰
جراحی مغز و اعصاب	۵۴	۹۲۶۱	۴۶.۹۹	۳۶۷۰	۳۲۶۹	۲۶	۲.۵۳	۷.۱۰	۶۷.۹۶
جراحی کلیه و مجاری ادراری	۴۷	۹۱۲۷	۵۳.۲۰	۴۰۴۳	۴۰۳۳	۱۰	۲.۲۶	۲.۴۷	۸۶.۰۲
چشم	۴۰	۱۵۶۹	۱۰.۷۵	۳۴۴۵	۳۱۵۴	۰	۰.۴۶	۰.۰۰	۸۶.۱۳
داخلی	۱۸۱	۴۰۲۸۴	۶۰.۹۸	۱۰۷۸۸	۱۰۴۳۵	۳۲۶	۳.۷۴	۳۰.۲۵	۵۹.۶۰
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۶۵	۱۲۹۹۶	۵۴.۷۸	۳۶۳۶	۳۵۲۲	۶۸	۳.۶۰	۱۸.۸۳	۵۵.۹۴
روانپزشکی	۱۹۵	۳۸۳۷۹	۵۳.۹۲	۴۴۰۵	۴۳۷۰	۱	۸.۷۷	۰.۲۳	۲۲.۵۹
عفونی	۲۳۴	۵۷۱۱۷	۶۶.۸۷	۱۱۸۶۰	۱۱۴۱۸	۳۳۵	۴.۸۲	۲۸.۲۷	۵۰.۶۸
فوق تخصصی نوزادان	۱۰	۳۷۳۷	۱۰۲.۳۸	۱۶۳۸	۱۲۶۳	۰	۲.۳۲	۰.۰۰	۱۶۳.۸۰
فوق تخصصی آسم و آلرژی اطفال	۱	۳۴۱	۹۳.۴۲	۲۵۰	۱۹۳	۰	۱.۳۶	۰.۰۰	۲۵۰.۰۰
فوق تخصصی اطفال قلب	۱	۱۹۸	۵۴.۲۵	۸۶	۸۱	۰	۲.۴۱	۰.۰۰	۸۶.۰۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۱	۳۰۱	۸۲.۴۷	۱۲۵	۱۱۳	۰	۲.۳۵	۰.۰۰	۱۲۵.۰۰
فوق تخصصی اطفال نورولوژی	۱۲	۲۵۸۹	۵۹.۱۱	۸۵۴	۸۱۹	۰	۳.۰۴	۰.۰۰	۷۱.۱۷
فوق تخصصی اطفال کلیه	۷	۱۷۱۴	۶۷.۰۸	۴۷۳	۴۴۵	۰	۳.۶۴	۰.۰۰	۶۷.۵۷
فوق تخصصی جراحی اطفال	۳	۷۴۰	۶۷.۵۸	۲۰۸	۱۹۲	۰	۳.۵۱	۰.۰۰	۶۹.۳۳
فوق تخصصی جراحی ترمیمی	۱	۲	۰.۵۵	۲	۲	۰	۱.۰۰	۰.۰۰	۲.۰۰
فوق تخصصی جراحی توراکی	۸	۱۸۲۳	۶۲.۴۳	۳۴۵	۳۳۵	۱	۵.۲۷	۲.۸۹	۴۳.۱۳
فوق تخصصی جراحی دست	۶	۱۴۰۵	۶۴.۱۶	۷۰۹	۵۹۸	۰	۱.۹۸	۰.۰۰	۱۱۸.۱۷
فوق تخصصی جراحی زانو	۶	۱۳۹۱	۶۳.۵۲	۸۷۱	۶۶۷	۰	۱.۶۰	۰.۰۰	۱۴۵.۱۷
فوق تخصصی جراحی عروق	۱۴	۳۳۷۳	۶۶.۰۱	۱۴۶۶	۱۳۰۸	۱	۲.۳۱	۰.۶۸	۱۰۴.۷۱
فوق تخصصی جراحی فک و صورت	۵	۹۷۵	۵۳.۴۲	۳۷۰	۲۸۷	۲	۲.۵۸	۵.۲۹	۷۴.۰۰
فوق تخصصی داخلی ریه	۱۷	۴۲۷۶	۶۸.۹۱	۱۰۱۷	۹۷۳	۲۷	۴.۲۸	۲۷.۰۰	۵۹.۸۲
فوق تخصصی داخلی غدد	۸	۱۸۵۹	۶۳.۶۶	۵۶۹	۵۱۰	۲	۳.۴۹	۳.۷۵	۷۱.۱۳
فوق تخصصی داخلی هماتولوژی	۱۶	۴۷۵۱	۸۱.۳۵	۹۱۹	۸۷۶	۱	۵.۱۹	۱.۰۹	۵۷.۴۴
فوق تخصصی داخلی کبد و گوارش	۲۸	۶۶۲۷	۶۴.۸۴	۱۶۶۱	۱۶۰۱	۴۳	۴.۰۳	۲۶.۱۶	۵۹.۳۲
فوق تخصصی داخلی کلیه	۱۵	۳۹۵۱	۷۲.۱۶	۹۴۴	۸۹۰	۴۹	۴.۲۱	۵۲.۱۸	۶۲.۹۳
فوق تخصصی روانپزشکی اطفال	۹	۱۵۸۵	۴۸.۲۵	۱۶۶	۱۶۶	۰	۹.۵۵	۰.۰۰	۱۸.۴۴
فوق تخصصی روماتولوژی	۸	۲۰۷۶	۷۱.۱۰	۵۰۸	۴۹۰	۶	۴.۱۹	۱۲.۱۰	۶۳.۵۰
فوق تخصصی عفونی اطفال	۱۶	۳۳۸۶	۵۷.۹۸	۸۹۶	۸۱۰	۰	۳.۹۸	۰.۰۰	۵۶.۰۰
گوش و حلق و بینی (ENT)	۳۸	۵۸۶۵	۴۲.۲۹	۳۰۶۷	۲۲۵۵	۸	۱.۹۰	۲.۶۰	۸۰.۷۱
مسمومیت	۴	۴۷۸	۳۲.۷۴	۳۵۴	۲۶۱	۲	۱.۳۵	۵.۶۷	۸۸.۵۰
نوزادان	۷۱	۷۲۴۷	۲۷.۹۶	۲۸۳۹	۲۸۲۸	۳	۲.۵۶	۱.۰۶	۳۹.۹۹
مجموع	۲۳۰۷	۵۵۸۸۹۷	۵۴.۹۱	۲۰۰۲۱۹	۱۷۷۱۸۷	۵۴۶۹	۳.۷۴	۳۸.۸۲	۵۷.۲۶



جدول ۳-۳- شاخصهای بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۹

بخش	متوسط تخت فعال	تخت روز اشغالی	ضریب اشغال تخت	تعداد بیماران بستری شده	تعداد بیماران مرخص شده	تعداد بیماران فوت شده	متوسط روزهای اقامت	فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
پست پارتوم	۱۰۶	۱۸۳۳۲	۴۷.۳۸	۱۵۶۳۹	۱۵۵۶۹	۱	۱.۱۷	۰.۰۶	۱۴۷.۵۴
سوختگی	۲۴	۴۷۳۳	۵۴.۰۳	۴۷۸	۴۱۳	۱۸	۱.۰۰۵	۳۸.۲۲	۱۹.۹۲
CCU	۸۱	۱۸۵۵۷	۶۲.۷۷	۷۲۰.۳	۶۹۲۶	۳۲۲	۲.۵۶	۴۴.۴۱	۸۸.۹۳
جراحی ICU	۳۴	۱۰۵۷۴	۸۵.۲۱	۱۶۱۳	۱۲۵۱	۳۴۳	۶.۵۹	۲۱۳.۸۴	۴۷.۴۴
داخلی ICU	۶۶	۲۰۳۹۴	۸۴.۶۶	۳۲۵۶	۱۶۳۷	۱۵۹۰	۶.۳۱	۴۹۱.۸۰	۴۹.۳۳
جراحی ICU	۸۸	۲۳۱۸۲	۷۲.۱۷	۵۹۳۴	۴۸۸۵	۹۸۵	۳.۹۳	۱۶۶.۷۸	۶۷.۴۳
قلب باز ICU	۱۹	۲۰۶۳	۲۹.۷۵	۷۰۴	۶۹۶	۱۷	۲.۸۹	۲۳.۸۴	۳۷.۰۵
نورسرجری ICU	۶	۱۷۷۷	۸۱.۱۴	۲۹۳	۲۵۰	۵۰	۵.۹۲	۱۶۶.۶۷	۴۸.۸۳
LDR	۹	۱۱۳۳	۳۴.۴۹	۱۵۳۱	۱۵۳۰	۰	۰.۷۴	۰.۰۰	۱۷۰.۱۱
LDRP	۹	۸۶۲	۲۶.۲۴	۶۷۲	۶۶۷	۰	۱.۲۹	۰.۰۰	۷۴.۶۷
NICU	۶۵	۱۵۷۶۳	۶۶.۴۴	۲۰۸۴	۱۸۷۵	۲۰۸	۷.۵۵	۹۹.۶۲	۳۲.۰۶
ICU (اطفال)	۱۸	۲۹۲۲	۴۴.۴۷	۸۲۴	۷۵۷	۵۷	۳.۵۵	۶۹.۳۴	۴۵.۷۸
قلب و POST CCU	۱۳۹	۱۷۶۱۱	۳۴.۷۱	۸۲۴۴	۸۴۳۳	۶	۲.۰۹	۰.۷۱	۵۹.۳۱
انژیوگرافی POST	۱۴	۳۱۷۱	۶۲.۰۵	۱۱۰۱	۸۹۰	۱۴	۲.۸۸	۱۲.۷۲	۷۸.۶۴
آنکولوژی	۲۶	۸۳۴۴	۸۷.۹۲	۱۵۹۵	۱۵۲۸	۵۹	۵.۲۶	۳۷.۱۸	۶۱.۳۵
ارتوپدی	۱۰۹	۲۱۹۶۲	۵۵.۲۰	۱۰۴۳۸	۸۶۳۷	۱۹	۲.۱۱	۱.۸۳	۹۵.۷۶
اطفال	۱۳۱	۱۰۶۹۶	۲۲.۳۷	۳۷۷۹	۳۷۶۳	۲	۲.۸۴	۰.۵۳	۲۸.۸۵
اورژانس اطفال	۷	۱۴۵۸	۵۷.۰۶	۱۴۵۹	۹۳۲	۲	۱.۰۰	۱.۳۷	۲۰۸.۴۳
اورژانس بستری	۱۸۲	۱۵۶۱۱۳	۲۳۵.۰۰	۱۵۶۴۵۴	۱۴۴۰۶۷	۱۰۸۰	۱.۰۰	۶.۹۰	۸۵۹.۶۴
اورولوژی	۲	۲۴۱	۳۳.۰۱	۱۹۱	۶۶	۰	۱.۲۶	۰.۰۰	۹۵.۵۰
ایزوله	۱	۰	۰.۰۰	۰	۶۵	۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰
ایزوله اطفال	۲	۳۲۳	۴۴.۲۵	۱۰۴	۱۰۴	۰	۳.۱۱	۰.۰۰	۵۲.۰۰
ایزوله فشار منفی	۶	۱۳۸۴	۶۳.۲۰	۴۴۲	۳۴۱	۱۰۰	۳.۱۴	۲۲۶.۷۶	۷۳.۶۷
پرینتال	۹	۶۸۷	۲۰.۹۱	۲۲۸	۲۱۹	۰	۳.۱۴	۰.۰۰	۲۵.۳۳
پوست	۱۹	۲۳۳۷	۳۳.۷۰	۶۵۵	۶۴۹	۲	۳.۹۹	۰.۰۷	۳۴.۴۷
جراحی زنان و زایمان	۱۳۴	۲۵۳۵۹	۵۱.۸۵	۱۶۳۳۰	۱۶۲۸۸	۲	۱.۵۶	۰.۱۲	۱۲۱.۸۷
جراحی ستون فقرات	۰	۰	۰.۰۰	۰	۷	۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰
جراحی عمومی	۱۷۵	۳۶۴۰۶	۵۷.۰۰	۲۱۰۲۳	۱۹۰۹۶	۷۶	۱.۳۳	۳.۶۱	۱۲۰.۱۳
جراحی فک و صورت	۱	۲۸	۷.۶۷	۱۸	۱۸	۰	۱.۵۶	۰.۰۰	۱۸.۰۰
جراحی مغز و اعصاب	۶۲	۱۱۰۱۳	۴۸.۶۷	۴۷۸۹	۴۳۸۶	۲۶	۲.۳۰	۵.۴۴	۷۷.۲۴
جراحی کلیه و مجاری	۷۶	۱۳۷۱۰	۴۹.۴۲	۷۲۰۷	۷۱۹۵	۱۲	۱.۹۰	۱.۶۶	۹۴.۸۳
چشم	۵۳	۳۰۵۹	۱۵.۸۱	۴۸۵۳	۴۵۶۲	۰	۰.۶۳	۰.۰۰	۹۱.۵۷
داخلی	۲۷۲	۶۰۴۹۲	۶۰.۹۳	۱۶۷۵۶	۱۶۲۸۸	۴۱۷	۳.۶۱	۲۴.۹۲	۶۱.۶۰
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۷۳	۱۴۱۵۳	۵۳.۱۲	۴۰۳۶	۳۹۱۷	۶۸	۳.۵۳	۱۶.۹۷	۵۵.۲۹
روانپزشکی	۱۹۶	۳۸۳۷۹	۵۳.۶۵	۴۴۰۵	۴۳۷۰	۱	۸.۷۷	۰.۲۳	۲۲.۴۷
عفونی	۲۳۵	۵۷۴۸۷	۶۷.۰۲	۱۱۹۱۰	۱۱۴۶۸	۳۳۵	۴.۸۳	۲۸.۱۵	۵۰.۶۸
فوق تخصصی نوزادان	۱۰	۳۷۷۳	۱۰۲.۳۸	۱۶۳۸	۱۲۶۳	۰	۲.۳۲	۰.۰۰	۱۶۳.۸۰
فوق تخصصی آسم و آلرژی	۱	۳۴۱	۹۳.۴۲	۲۵۰	۱۹۳	۰	۱.۳۶	۰.۰۰	۲۵۰.۰۰
فوق تخصصی اطفال قلب	۱	۱۹۸	۵۴.۲۵	۸۶	۸۱	۰	۲.۴۱	۰.۰۰	۸۶.۰۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۱	۳۰۱	۸۲.۴۷	۱۲۵	۱۱۳	۰	۳.۳۵	۰.۰۰	۱۲۵.۰۰
فوق تخصصی اطفال نورولوژی	۱۲	۲۵۸۹	۵۹.۱۱	۸۵۴	۸۱۹	۰	۳.۰۴	۰.۰۰	۷۱.۱۷
فوق تخصصی اطفال کلیه	۷	۱۷۱۴	۶۷.۰۸	۴۷۳	۴۴۵	۰	۳.۶۴	۰.۰۰	۶۷.۵۷
فوق تخصصی جراحی اطفال	۳	۷۴۰	۶۷.۵۸	۲۰۸	۱۹۲	۰	۳.۵۱	۰.۰۰	۶۹.۳۳
فوق تخصصی جراحی ترمیمی	۱	۲	۰.۵۵	۲	۲	۰	۱.۰۰	۰.۰۰	۲۰.۰۰
فوق تخصصی جراحی توراکی	۸	۱۸۲۳	۶۲.۴۳	۳۴۵	۳۳۵	۱	۵.۲۷	۲.۸۹	۴۳.۱۳
فوق تخصصی جراحی دست	۶	۱۴۰۵	۶۴.۱۶	۷۰۹	۵۹۸	۰	۱.۹۸	۰.۰۰	۱۱۸.۱۷
فوق تخصصی جراحی زانو	۶	۱۳۹۱	۶۳.۵۲	۸۷۱	۶۶۷	۰	۱.۶۰	۰.۰۰	۱۴۵.۱۷
فوق تخصصی جراحی عروق	۱۴	۳۳۷۳	۶۶.۰۱	۱۴۶۶	۱۳۰۸	۱	۲.۳۱	۰.۶۸	۱۰۴.۷۱
فوق تخصصی جراحی فک و	۵	۹۷۵	۵۳.۴۲	۳۷۰	۲۸۷	۲	۲.۵۸	۵.۲۹	۷۴.۰۰
فوق تخصصی داخلی ریه	۱۷	۴۲۷۶	۶۸.۹۱	۱۰۱۷	۹۷۳	۲۷	۴.۲۸	۲۷.۰۰	۵۹.۸۲
فوق تخصصی داخلی غدد	۸	۱۸۵۹	۶۳.۶۶	۵۹۹	۵۱۰	۲	۳.۴۹	۳.۷۵	۷۱.۱۳
فوق تخصصی داخلی	۱۶	۴۷۵۱	۹۱۹	۹۱۹	۸۷۶	۱	۵.۱۹	۱.۰۹	۵۷.۴۴
فوق تخصصی داخلی کبد و	۲۸	۶۶۲۷	۶۴.۸۴	۱۶۶۱	۱۶۰۱	۴۳	۴.۰۳	۲۶.۱۶	۵۹.۳۲
فوق تخصصی داخلی کلیه	۱۵	۳۹۵۱	۷۲.۱۶	۹۴۴	۸۹۰	۴۹	۴.۲۱	۵۲.۱۸	۶۲.۹۳
فوق تخصصی روانپزشکی	۹	۱۵۸۵	۴۸.۲۵	۱۶۶	۱۶۶	۰	۹.۵۵	۰.۰۰	۱۸.۴۴
فوق تخصصی روماتولوژی	۸	۲۰۷۶	۷۱.۱۰	۵۰۸	۴۹۰	۶	۴.۱۹	۱۲.۱۰	۶۳.۵۰
فوق تخصصی عفونی اطفال	۱۶	۳۳۸۶	۵۷.۹۸	۸۹۶	۸۱۰	۰	۳.۹۸	۰.۰۰	۵۶.۰۰
گوش و حلق و بینی (ENT)	۶۵	۸۸۹۰	۳۷.۴۷	۵۷۴۴	۴۸۰۰	۸	۱.۵۴	۱.۳۹	۸۸.۳۷
مسمومیت	۴	۴۷۸	۳۲.۷۴	۳۵۴	۲۶۱	۲	۱.۳۵	۵.۶۷	۸۸.۵۰
نوزادان	۱۰۳	۱۲۵۸۳	۳۳.۴۷	۶۷۰۵	۶۶۹۴	۵	۱.۸۸	۰.۷۵	۶۵.۱۰
مجموع	۲۸۱۳	۶۷۳۷۵۶	۵۳.۹۰	۲۶۸۷۸۹	۲۶۳۷۸۰	۵۹۵۹	۳.۲۲	۳۰.۴۱	۶۴.۱۶



جدول ۴-۳ - شاخصهای بخش های بستری بیمارستانهای غیر دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۹

نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت	فوت شده در هزار	فوت شده در اقامت	متوسط روزهای اقامت	تعداد بیمار مرخص شده کل	تعداد بیمار فوت شده	تعداد بیمار مرخص شده	تعداد بیمار بستری شده	خریب اشغال تخت	تخت روز اشغالی	متوسط تخت فعال	بخش
۳۳۵.۴۷	۰.۰۰	۰.۹۷	۴۰۰.۲	۰	۴۰۰.۲	۴۰۰.۳	۴۰۰.۳	۶۲.۵۰	۳۸۷۸	۱۷	پست پارنوم
۵۵.۳۸	۵۶.۳۷	۲.۶۹	۸۸۷	۵۰	۸۳۷	۸۸۶	۸۸۶	۴۰.۹۲	۲۳۹۰	۱۶	CCU
۷۶.۶۸	۱۸۹.۰۶	۳.۶۲	۱۴۴۴	۲۷۳	۱۱۴۹	۱۴۵۷	۱۴۵۷	۷۵.۳۶	۵۲۲۶	۱۹	عمومی (جیرال) ICU
۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰.۰۰	۰	۱	قلب باز ICU
۱۴۲.۶۰	۰.۰۰	۰.۴۴	۷۱۳	۰	۷۱۳	۷۱۳	۷۱۳	۱۷.۲۶	۳۱۵	۵	LDR
۱۴۹.۵۰	۱۵.۴۴	۲.۲۷	۲۵۹	۴	۲۵۵	۲۵۹	۲۵۹	۸۰.۶۸	۵۸۹	۲	NICU
۳۰.۱۶	۲.۶۶	۲.۴۶	۷۵۳	۲	۷۵۱	۷۵۴	۷۵۴	۲۰.۳۴	۱۸۵۶	۲۵	و قلب POST CCU
۸۷.۶۸	۰.۴۶	۱.۸۱	۲۱۸۵	۱	۲۱۸۴	۲۱۹۲	۲۱۹۲	۴۳.۳۰	۳۹۵۱	۲۵	ارتوبدی
۲۲.۴۷	۰.۰۰	۲.۴۸	۷۶۸	۰	۷۶۸	۷۶۴	۷۶۴	۱۵.۳۵	۱۹۰۵	۳۴	اطفال
۱۲۵۶.۰۵	۲.۲۱	۱.۰۰	۲۷۶۳۳	۶۱	۲۶۲۹۷	۲۷۶۳۳	۲۷۶۳۳	۳۴۳.۵۲	۲۷۵۸۵	۲۲	اورژانس بستری
۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰.۰۰	۰	۱	ایزوله
۱۴۰.۷۸	۰.۱۰	۱.۴۱	۹۷۰.۴	۱	۹۷۰.۱	۹۷۱۴	۹۷۱۴	۵۴.۲۵	۱۳۶۶۲	۶۹	جراحی زنان و زایمان
۱۶۰.۶۲	۰.۳۱	۱.۶۲	۹۶۴۳	۳	۹۶۴۴	۹۶۳۷	۹۶۳۷	۷۱.۱۵	۱۵۵۸۱	۶۰	جراحی عمومی
۱۴۹.۸۸	۰.۰۰	۱.۵۷	۱۱۱۷	۰	۱۱۱۷	۱۱۱۹	۱۱۱۹	۶۰.۰۰	۱۷۵۲	۸	جراحی مغز و اعصاب
۱۰۹.۱۰	۰.۶۳	۱.۴۵	۳۱۶۶	۲	۳۱۶۲	۳۱۶۴	۳۱۶۴	۴۳.۳۰	۴۵۸۳	۲۹	جراحی کلیه و مجاری ادراری (اورولوژی)
۱۰۸.۳۱	۰.۰۰	۱.۰۶	۱۴۰۸	۰	۱۴۰۸	۱۴۰۸	۱۴۰۸	۳۱.۴۰	۱۴۹۰	۱۳	چشم
۶۵.۵۸	۱۵.۲۸	۳.۳۹	۵۹۵۶	۹۱	۵۸۵۳	۵۹۶۸	۵۹۶۸	۶۰.۸۴	۲۰۲۰۸	۹۱	داخلی
۵۷.۱۴	۰.۰۰	۲.۹۳	۳۹۵	۰	۳۹۵	۴۰۰	۴۰۰	۴۵.۲۸	۱۱۵۷	۷	داخلی اعصاب (نورولوژی)
۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰.۰۰	۰	۱	روانپزشکی
۵۰.۰۰	۰.۰۰	۷.۴۰	۵۰	۰	۵۰	۵۰	۵۰	۱۰۱.۳۷	۳۷۰	۱	عفونی
۹۵.۶۱	۰.۰۰	۱.۱۳	۲۶۷۷	۰	۲۵۴۵	۲۶۷۷	۲۶۷۷	۲۹.۶۰	۳۰۲۵	۲۸	گوش و حلق و بینی (ENT)
۱۲۰.۸۱	۰.۵۲	۱.۳۸	۳۸۶۸	۲	۳۸۶۶	۳۸۶۶	۳۸۶۶	۴۵.۶۸	۵۳۳۶	۳۲	نوزادان
۹۴.۶۸	۹.۳۷	۱.۹۱	۶۸۵۳۴	۴۹۰	۶۶۵۹۳	۶۸۵۷۰	۶۸۵۷۰	۴۹.۴۰	۱۱۴۸۵۹	۵۰.۶	مجموع



جدول ۵-۳- شاخصهای بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی همدان در سال ۱۳۹۹

بخش	متوسط تخت فعال	تخت روز اشغالی	ضریب اشغال تخت	تعداد بیماران بستری شده	تعداد بیماران مرخص شده	تعداد بیماران فوت شده	تعداد بیماران مرخص شده کل	متوسط روزهای اقامت	فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
پست پارتوم	۴۴	۸۷۶۹	۵۴.۶۰	۶۵۰۴	۶۵۰۸	۰	۶۵۰۸	۱.۳۵	۰.۰۰	۱۴۷.۸۲
سوختگی	۲۴	۴۷۳۳	۵۴.۰۳	۴۷۸	۴۱۳	۱۸	۴۷۱	۱۰.۰۵	۳۸.۲۲	۱۹.۹۲
CCU	۲۷	۸۲۸۶	۸۴.۰۸	۳۱۵۶	۳۰۶۲	۱۳۸	۳۲۰۰	۲.۵۹	۴۳.۱۳	۱۱۶.۸۹
جراحی ICU	۳۲	۹۶۹۴	۸۳.۰۰	۱۴۳۹	۱۱۰۴	۳۱۶	۱۴۲۸	۶.۷۹	۲۲۱.۲۹	۴۴.۹۷
داخلی ICU	۴۸	۱۵۶۵۳	۸۹.۳۴	۲۰۹۶	۹۵۲	۱۱۳۷	۲۰۹۰	۷.۴۹	۵۴۴.۰۲	۴۳.۶۷
جنرال ICU	۳۰	۸۷۱۰	۷۹.۵۴	۱۸۴۵	۱۶۳۵	۲۰۳	۱۸۳۸	۴.۷۴	۱۱۰.۴۵	۶۱.۵۰
قلب باز ICU	۱۸	۲۰۶۳	۳۱.۴۰	۷۰۴	۶۹۶	۱۷	۷۱۳	۲.۸۹	۲۳.۸۴	۳۹.۱۱
نورسجری ICU	۶	۱۷۷۷	۸۱.۱۴	۲۹۳	۲۵۰	۵۰	۳۰۰	۵.۹۲	۱۶۶.۶۷	۴۸.۸۳
NICU	۵۳	۱۲۹۹۸	۶۷.۱۹	۱۴۹۸	۱۳۰۷	۱۸۲	۱۴۹۴	۸.۷۰	۱۲۱.۸۲	۲۸.۲۶
(ICU اطفال) PICU	۱۸	۲۹۲۲	۴۴.۴۷	۸۲۴	۷۵۷	۵۷	۸۲۲	۳.۵۵	۶۹.۳۴	۴۵.۷۸
و قلب POST CCU	۱۰۰	۱۵۰۰۳	۴۱.۱۰	۷۱۷۰	۷۳۶۹	۴	۷۳۷۳	۲.۰۳	۰.۵۴	۷۱.۷۰
آنژیوگرافی POST	۱۴	۳۱۷۱	۶۲.۰۵	۱۱۰۱	۸۹۰	۱۴	۱۱۰۱	۲.۸۸	۱۲.۷۲	۷۸.۶۴
آنکولوژی	۲۶	۸۳۴۴	۸۷.۹۲	۱۵۹۵	۱۵۲۸	۵۹	۱۵۸۷	۵.۲۶	۳۷.۱۸	۶۱.۳۵
ارتوپدی	۴۳	۱۱۲۴۰	۷۱.۶۲	۴۲۳۸	۳۴۷۹	۱۵	۴۲۲۹	۲.۶۶	۳.۵۵	۹۸.۵۶
اورژانس اطفال	۷	۱۴۵۸	۵۷.۰۶	۱۴۵۹	۹۳۲	۲	۱۴۵۹	۱.۰۰	۱.۳۷	۲۰.۸۴۳
اورژانس بستری	۱۱۸	۶۳۷۰۴	۱۴۷.۹۱	۶۳۵۹۵	۵۶۱۱۲	۳۹۰	۶۳۵۹۹	۱.۰۰	۶.۱۳	۵۳۸.۹۴
ایزوله	۰	۰	۰.۰۰	۰	۶۵	۰	۶۵	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰
ایزوله اطفال	۲	۳۲۳	۴۴.۲۵	۱۰۴	۱۰۴	۰	۱۰۴	۳.۱۱	۰.۰۰	۵۲.۰۰
پریناتال	۹	۶۸۷	۲۰.۹۱	۲۲۸	۲۱۹	۰	۲۱۹	۳.۱۴	۰.۰۰	۲۵.۳۳
پوست	۱۹	۲۳۳۷	۳۳.۷۰	۶۵۵	۶۴۹	۲	۶۵۱	۳.۵۹	۳.۰۷	۳۴.۴۷
جراحی زنان و زایمان	۲۲	۶۷۸۹	۸۴.۵۵	۲۹۶۶	۲۹۴۹	۰	۲۹۴۹	۲.۳۰	۰.۰۰	۱۳۴.۸۲
جراحی ستون فقرات	۰	۰	۰.۰۰	۰	۷	۰	۷	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰
جراحی عمومی	۴۹	۱۱۵۱۲	۶۴.۳۷	۵۳۶۲	۳۸۴۴	۶۴	۳۸۶۵	۲.۱۵	۱۱.۹۳	۱۰۹.۴۳
جراحی مغز و اعصاب	۴۱	۷۵۴۰	۵۰.۳۸	۲۸۱۵	۲۴۲۶	۲۵	۲۸۰۵	۲.۶۹	۸.۹۱	۶۸.۶۶
جراحی کلیه و مجاری ادراری (اورولوژی)	۳۰	۷۰۴۸	۶۴.۳۷	۲۳۵۴	۲۳۴۵	۹	۲۳۵۴	۲.۹۹	۳.۸۲	۷۸.۴۷
چشم	۲۲	۸۵۱	۱۰.۶۰	۲۲۶۶	۲۰۹۳	۰	۲۲۶۶	۰.۳۸	۰.۰۰	۱۰۳.۰۰
داخلی	۱۳	۳۰۴۵	۶۴.۱۷	۷۹۵	۶۹۹	۸۶	۷۸۵	۳.۸۸	۱۰۹.۵۵	۶۱.۱۵
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۴۴	۱۰۶۷۸	۶۶.۴۹	۲۵۸۰	۲۴۹۰	۶۷	۲۵۵۷	۴.۱۸	۲۶.۲۰	۵۸.۶۴
روانپزشکی	۱۵۳	۳۳۶۵۶	۶۰.۲۷	۳۵۳۸	۳۵۱۱	۰	۳۵۱۱	۹.۵۹	۰.۰۰	۲۳.۱۲
عفونی	۱۹۰	۴۱۹۳۱	۶۰.۴۶	۸۴۳۳	۸۱۰۱	۲۲۹	۸۴۲۳	۴.۹۸	۲۷.۱۹	۴۴.۳۸
فوق تخصصی نوزادان	۱۰	۳۷۳۷	۱۰۲.۳۸	۱۶۳۸	۱۲۶۳	۰	۱۲۶۳	۱۶۰.۹	۰.۰۰	۱۶۳.۸۰
فوق تخصصی اسم و آرژی اطفال	۱	۳۴۱	۹۳.۴۲	۲۵۰	۱۹۳	۰	۲۵۰	۱.۳۶	۰.۰۰	۲۵۰.۰۰
فوق تخصصی اطفال قلب	۲	۱۹۸	۲۷.۱۲	۸۶	۸۱	۰	۸۲	۲.۴۱	۰.۰۰	۴۳.۰۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۱	۳۰۱	۸۲.۴۷	۱۲۵	۱۱۳	۰	۱۲۸	۲.۳۵	۰.۰۰	۱۲۵.۰۰
فوق تخصصی اطفال نورولوژی	۱۲	۲۵۸۹	۵۹.۱۱	۸۵۴	۸۱۹	۰	۸۵۳	۳.۰۴	۰.۰۰	۷۱.۱۷
فوق تخصصی اطفال کلیه	۷	۱۷۱۴	۶۷.۰۸	۴۷۳	۴۴۵	۰	۴۴۵	۳.۶۴	۰.۰۰	۶۷.۵۷
فوق تخصصی جراحی اطفال	۳	۷۴۰	۶۷.۵۸	۲۰۸	۱۹۲	۰	۲۱۱	۳.۵۱	۰.۰۰	۶۹.۳۳
فوق تخصصی جراحی ترمیمی	۱	۲	۰.۵۵	۲	۲	۰	۲	۱.۰۰	۰.۰۰	۲.۰۰
فوق تخصصی جراحی توراکی	۷	۱۸۲۳	۷۱.۳۵	۳۴۵	۳۳۵	۱	۳۴۶	۵.۲۷	۲.۸۹	۴۹.۲۹
فوق تخصصی جراحی دست	۶	۱۴۰۵	۶۴.۱۶	۷۰۹	۵۹۸	۰	۷۰۹	۱.۹۸	۰.۰۰	۱۱۸.۱۷
فوق تخصصی جراحی رانو	۶	۱۳۹۱	۶۳.۵۲	۸۷۱	۶۶۷	۰	۸۷۱	۱.۶۰	۰.۰۰	۱۴۵.۱۷
فوق تخصصی جراحی عروق	۱۴	۳۳۷۳	۶۶.۰۱	۱۴۶۶	۱۳۰۸	۱	۱۴۶۱	۲.۳۱	۰.۶۸	۱۰۴.۷۱
فوق تخصصی جراحی فک و صورت	۵	۹۷۵	۵۳.۴۲	۳۷۰	۲۸۷	۲	۳۷۸	۲.۵۸	۵.۲۹	۷۴.۰۰
فوق تخصصی داخلی ریه	۱۷	۴۲۷۶	۶۸.۹۱	۱۰۱۷	۹۷۳	۲۷	۱۰۰۰	۴.۲۸	۲۷.۰۰	۵۹.۸۲
فوق تخصصی داخلی غدد	۸	۱۸۵۹	۶۳.۶۶	۵۶۹	۵۱۰	۲	۵۳۳	۳.۴۹	۳.۷۵	۷۱.۱۳
فوق تخصصی داخلی هماتولوژی	۱۶	۴۷۵۱	۸۱.۳۵	۹۱۹	۸۷۶	۱	۹۱۵	۵.۱۹	۱.۰۹	۵۷.۴۴
فوق تخصصی داخلی کبد و گوارش	۲۲	۵۹۸۹	۷۴.۵۸	۱۴۸۸	۱۴۳۱	۴۱	۱۴۷۲	۴.۰۷	۲۷.۸۵	۶۷.۶۴
فوق تخصصی داخلی کلیه (نفرولوژی)	۱۵	۳۹۵۱	۷۲.۱۶	۹۴۴	۸۹۰	۴۹	۹۳۹	۴.۲۱	۵۲.۱۸	۶۲.۹۳
فوق تخصصی روانپزشکی اطفال	۹	۱۵۸۵	۴۸.۲۵	۱۶۶	۱۶۶	۰	۱۶۶	۹.۵۵	۰.۰۰	۱۸.۴۴
فوق تخصصی روماتولوژی	۸	۲۰۷۶	۷۱.۱۰	۵۰۸	۴۹۰	۶	۴۹۶	۴.۱۹	۱۲.۱۰	۶۳.۵۰
فوق تخصصی عفونی اطفال	۱۶	۳۳۸۶	۵۷.۹۸	۸۹۶	۸۱۰	۰	۸۱۰	۳.۹۸	۰.۰۰	۵۶.۰۰
گوش و حلق و بینی (ENT)	۳۰	۵۳۰۵	۴۸.۴۵	۲۴۷۹	۱۹۱۸	۶	۲۴۹۱	۲.۱۳	۲.۴۱	۸۲.۶۳
نوزادان	۱۴	۱۷۰۴	۳۳.۳۵	۷۰۳	۶۹۷	۰	۶۹۷	۲.۴۴	۰.۰۰	۵۰.۲۱
مجموع	۱۴۳۲	۳۵۸۳۹۳	۶۱.۴۷	۱۰۲۴۷۴	۸۵۸۵۷	۳۲۲۰	۱۰۲۵۰۱	۴.۳۶	۴۲.۰۸	۵۷.۴۶



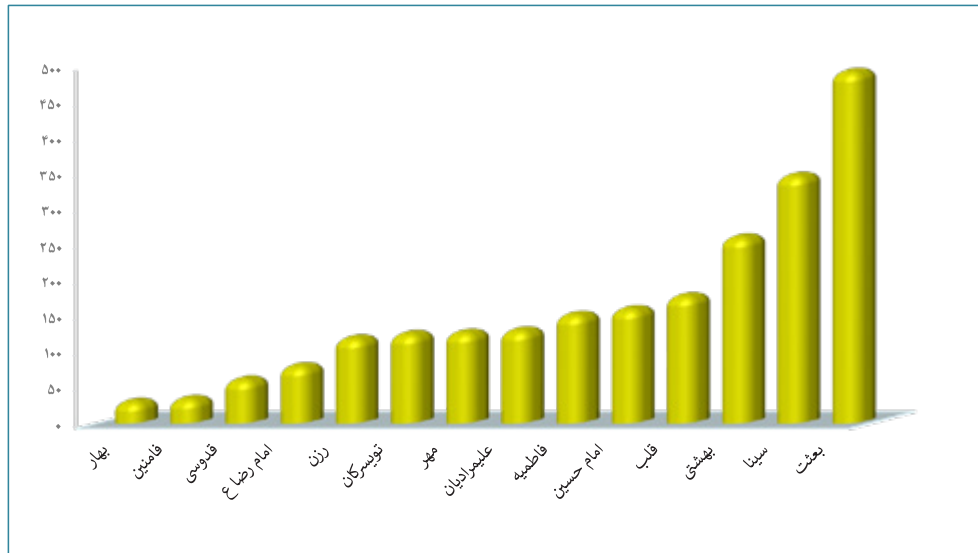
جدول ۶-۳- شاخصهای بخش های بستری بیمارستانهای غیر دانشگاهی همدان در سال ۱۳۹۹

نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت	فوت شده در هزار	فوت شده در هزار	متوسط روزهای اقامت	تعداد بیمارانی مردم شده کل	تعداد بیمارانی فوت شده	تعداد بیمارانی مردم شده	تعداد بیمارانی بستری شده	ضریب اشغال تخت	تخت روز اشغالی	تخت فعال	متوسط تخت فعال	بخش
۲۳۴.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۱.۰۸	۲۸۰۹	۰	۲۸۰۹	۲۸۰۸	۶۸.۹۷	۳۰۲۱	۱۲	۱۲	پست پارتم
۴۳.۷۵	۳۹.۸۵	۰.۰۰	۲.۶۱	۵۲۷	۲۱	۵۰۶	۵۲۵	۳۱.۴۲	۱۳۷۶	۱۲	۱۲	CCU
۸۳.۹۲	۱۶۹.۳۴	۰.۰۰	۳.۲۱	۹۹۸	۱۶۹	۸۲۹	۱۰۰۷	۷۳.۰۸	۳۲۰۱	۱۲	۱۲	عمومی (جرا)، ICU
۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰	۰	۰	۰	۰.۰۰	۰	۱	۱	قلب باز ICU
۱۰۵.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۱.۰۰	۳۱۵	۰	۳۱۵	۳۱۵	۲۸.۷۷	۳۱۵	۳	۳	LDR
۱۲۹.۵۰	۱۵.۴۴	۰.۰۰	۲.۲۷	۲۵۹	۴	۲۵۵	۲۵۹	۸۰.۶۸	۵۸۹	۲	۲	NICU
۲۸.۳۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۲.۳۳	۲۸۳	۰	۲۸۳	۲۸۳	۱۸.۰۳	۶۵۸	۱۰	۱۰	و قلب POST CCU
۹۳.۷۸	۰.۴۷	۰.۰۰	۱.۸۲	۲۱۵۰	۱	۲۱۴۹	۲۱۵۷	۴۶.۵۸	۳۹۱۰	۲۳	۲۳	ارتوبدی
۴۵.۹۲	۰.۰۰	۰.۰۰	۲.۲۹	۵۵۵	۰	۵۵۵	۵۵۱	۲۹.۰۰	۱۲۷۰	۱۲	۱۲	اطفال
۷۳۲.۵۸	۳.۷۴	۰.۰۰	۱.۰۰	۱۳۹۱۹	۵۲	۱۲۵۹۲	۱۳۹۱۹	۲۰.۰۰	۱۳۸۷۱	۱۹	۱۹	اورژانس بستری
۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰	۰	۰	۰	۰.۰۰	۰	۱	۱	ایزوله
۱۴۹.۹۸	۰.۱۲	۰.۰۰	۱.۴۱	۸۳۹۳	۱	۸۳۹۰	۸۳۹۹	۵۷.۸۵	۱۱۸۲۴	۵۶	۵۶	جراحی زنان و زایمان
۱۷۰.۵۶	۰.۴۱	۰.۰۰	۱.۶۴	۷۳۳۸	۳	۷۳۳۱	۷۳۳۴	۷۶.۶۳	۱۲۰۲۷	۴۳	۴۳	جراحی عمومی
۱۳۹.۸۸	۰.۰۰	۰.۰۰	۱.۵۷	۱۱۱۷	۰	۱۱۱۷	۱۱۱۹	۶۰.۰۰	۱۷۵۲	۸	۸	جراحی مغز و اعصاب
۱۰۷.۱۴	۰.۸۹	۰.۰۰	۱.۵۹	۲۲۵۲	۲	۲۲۴۸	۲۲۵۰	۴۶.۸۲	۳۵۸۹	۲۱	۲۱	جراحی کلیه و مجاری ادراری (اورولوژی)
۳۹.۱۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۱.۰۹	۳۹۱	۰	۳۹۱	۳۹۱	۱۱.۷۳	۴۲۸	۱۰	۱۰	چشم
۴۲.۶۹	۱۷.۳۵	۰.۰۰	۳.۳۶	۲۷۶۷	۴۸	۲۷۱۹	۲۷۷۵	۳۹.۱۴	۹۲۸۶	۶۵	۶۵	داخلی
۵۷.۱۴	۰.۰۰	۰.۰۰	۲.۹۳	۳۹۵	۰	۳۹۵	۴۰۰	۴۵.۲۸	۱۱۵۷	۷	۷	داخلی اعصاب (نورولوژی)
۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۰	۰	۰	۰	۰.۰۰	۰	۱	۱	روانپزشکی
۵۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۰۰	۷.۴۰	۵۰	۰	۵۰	۵۰	۱۰۱.۳۷	۳۷۰	۱	۱	عمومی
۱۱۷.۴۱	۰.۰۰	۰.۰۰	۱.۰۷	۲۵۸۳	۰	۲۴۵۱	۲۵۸۳	۳۴.۴۱	۲۷۶۳	۲۲	۲۲	گوش و حلق و بینی (ENT)
۱۴۹.۵۴	۰.۵۶	۰.۰۰	۱.۲۶	۳۵۹۱	۲	۳۵۸۹	۳۵۸۹	۵۱.۷۱	۴۵۳۰	۲۴	۲۴	توزادان
۱۰۱.۲۸	۷.۱۵	۰.۰۰	۱.۷۷	۴۷۲۴۰	۳۰۳	۴۵۵۲۲	۴۷۲۶۲	۴۹.۰۰	۷۵۹۳۷	۳۶۵	۳۶۵	مجموع

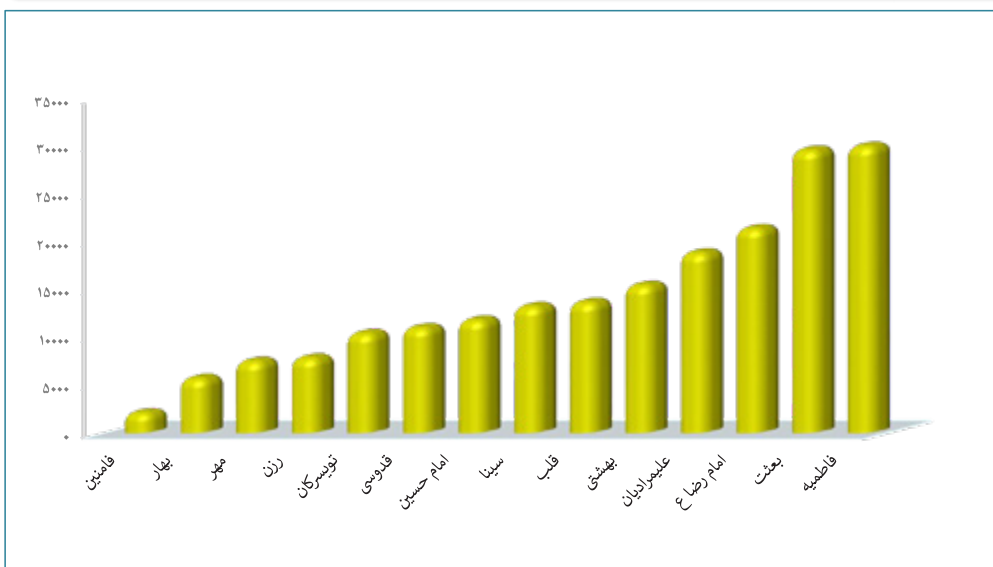




نمودار ۱-۳- فراوانی متوسط تخت فعال در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹



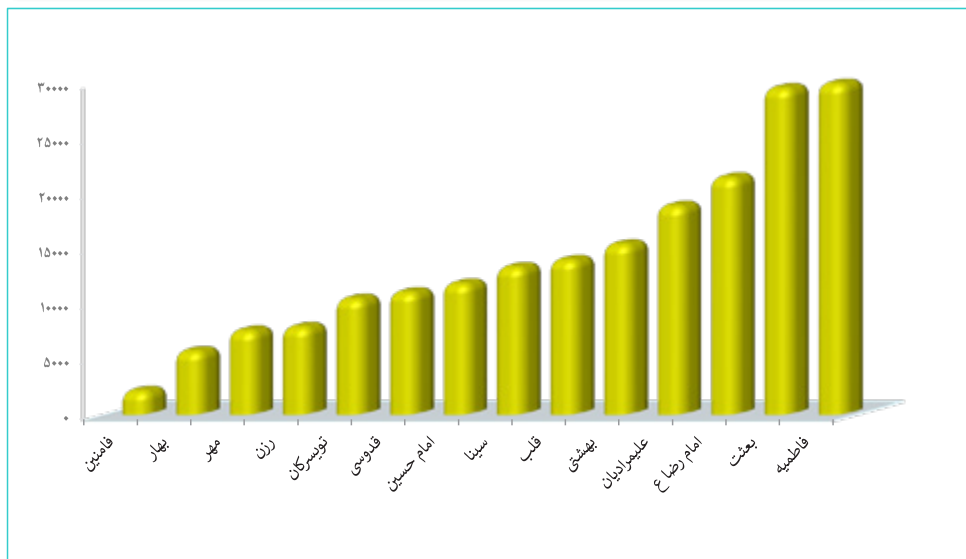
نمودار ۲-۳- فراوانی بیماران بستری در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹



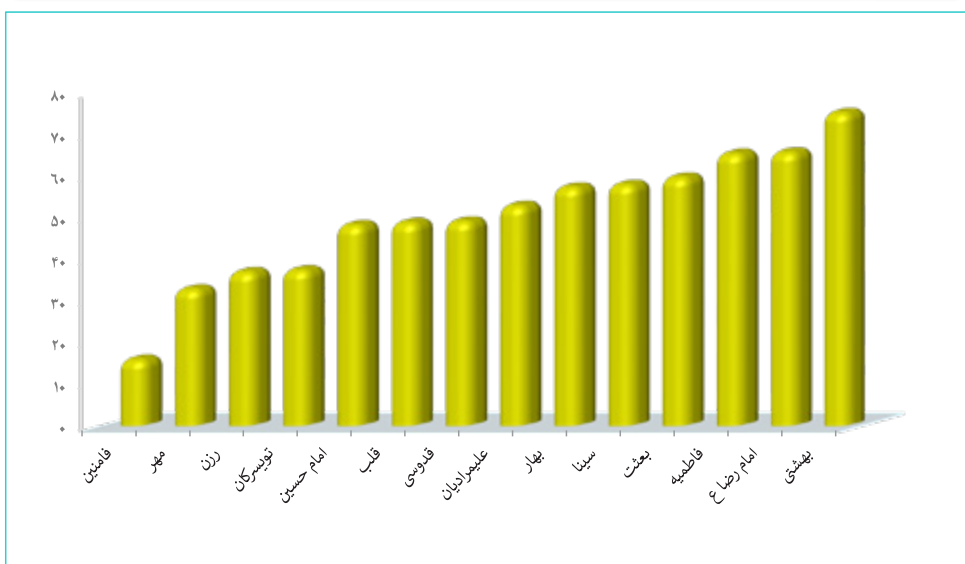




نمودار ۳-۳- فراوانی بیماران مرخص شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹

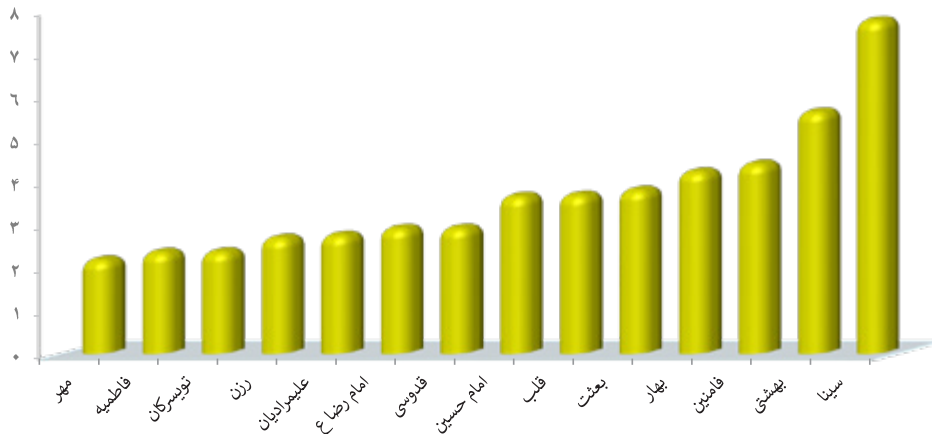


نمودار ۴-۳- درصد تخت روز اشغال شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹

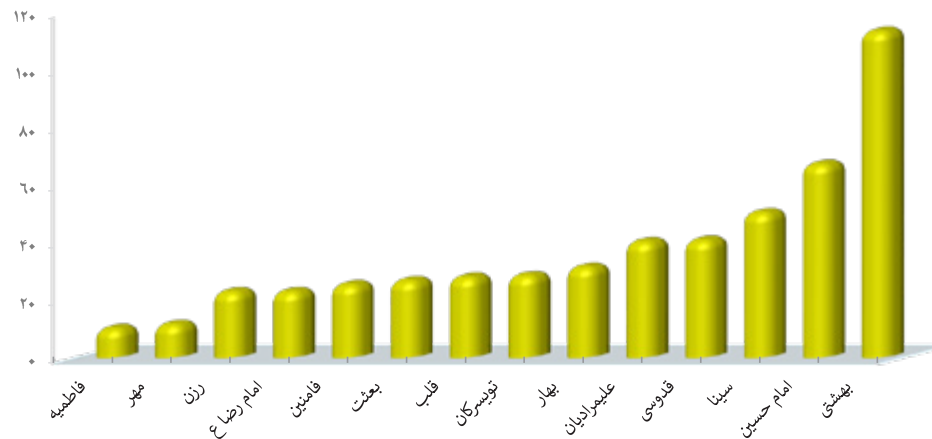




نمودار ۵-۳- متوسط روزهای بستری در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

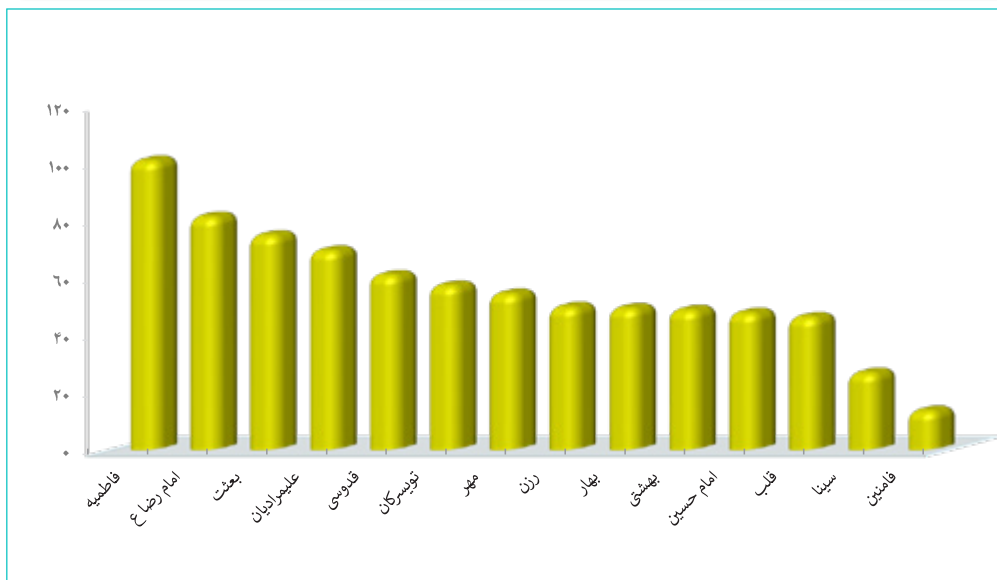


نمودار ۶-۳- تعداد فوت شده در هر هزار نفر در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹





نمودار ۷-۳- نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹





جدول ۷-۳- جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

تعداد نوع تخصص	پزشک				مراجعه سرپایی
	عمومی، رزیدنت	روز کارکرد	متخصص	روز کارکرد	
عمومی	۱۵۶۰	۲۰۱۴۲			۶۲۸۴۰۱
داخلی			۲۹۲	۲۸۸۵	۷۰۴۵۵
اطفال			۳۳۵	۲۷۴۷	۳۷۱۱۷
زنان و زایمان			۵۹۱	۴۴۹۷	۵۹۳۹۳
چشم پزشکی			۱۷۴	۱۶۹۲	۲۳۳۰۷
گوش و حلق و بینی			۱۱۳	۶۳۲	۱۰۲۶۷
ارتوپدی			۱۱۸	۱۰۴۴	۲۳۳۹۱
پوست			۱۰۵	۸۸۰	۸۷۰۳
روانپزشکی			۲۸۵	۱۹۵۳	۱۴۹۱۶
قلب و عروق			۳۵۰	۱۲۶۳	۴۰۷۶۲
ج عمومی			۲۸۲	۱۶۸۶	۱۴۲۷۰
ج کلیه			۱۳۸	۱۰۲۰	۱۷۷۴۳
ج مغز و اعصاب			۵۵	۴۷۷	۶۳۰۶
ج فک و صورت			۵۸	۲۲۴	۲۳۱۱
عقونی			۱۳۹	۶۷۶	۶۹۸۵
ج قلب			۵۲	۲۹۲	۲۱۹۳
طب فیزیکی			۶۴	۲۷۸	۱۹۶۱
داخلی مغز و اعصاب (نورولوژی)			۵۵	۶۹۹	۱۰۱۸۱
غدد			۲۴	۸۳	۷۹۲
هماتولوژی			۱۲	۲۵۴	۱۵۲۸
برست			۱۲	۴۸	۵۰۰
طب اورژانس			۱۳۶	۲۲۳۱	۷۲۸۲۵
اطفال اورژانس			۵۰	۹۱۳	۷۴۲۳
گوارش			۵۰	۱۵۵	۱۶۵۸
نفروولوژی			۴۸	۱۷۶	۲۵۶۱
ریه			۴۰	۱۳۸	۱۱۵۸
انکولوژی			۲۱	۷۷	۵۹۷
رومانولوژی			۳۶	۲۱۹	۳۲۵۲
دیابت			۱۰	۳۲	۱۹۲
آسم و آلرژی			۳	۱۰	۴۲
مسمومیت					
طب ایرانی			۱۲	۲۷۹	۱۳۷۸
یوروداینامیک			۳	۱۲	۳۶
پیوند					
بیهوشی			۴۴	۲۹۸	۱۳۴۲
تکامل اطفال			۱۸	۵۷	۶۵
جمع کل	۱۵۶۰	۲۰۱۴۲	۳۷۲۵	۲۷۹۲۷	۱۰۷۴۰۱۱



جدول ۸-۳- فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیردانشگاهی) در سال ۱۳۹۹

تعداد نوع	پزشک				مراجعات سرپایی
	عمومی، رزیدنت	روزکارکرد	متخصص	روزکارکرد	
عمومی	۲۳۶۲	۲۴۰۲۷			۱۱۱۰۱۵۶
داخلی			۳۷۶	۳۷۲۱	۹۲۵۴۷
اطفال			۴۲۸	۳۶۴۶	۶۱۹۷۷
زنان و زایمان			۷۱۷	۵۰۴۱	۸۷۰۵۲
چشم پزشکی			۲۶۸	۲۳۴۸	۳۳۴۱۷
گوش و حلق و بینی			۱۵۵	۸۰۷	۱۱۸۸۷
ارتوپدی			۱۸۱	۱۶۸۷	۳۶۳۷۱
پوست			۱۱۷	۱۱۴۴	۱۱۸۲۰
دیابت			۱۰	۳۲	۱۹۲
روانپزشکی			۲۹۴	۲۰۱۷	۱۴۹۷۸
قلب و عروق			۴۴۴	۲۱۵۷	۶۳۰۱۹
ج عمومی			۴۱۱	۲۶۰۷	۲۸۴۹۰
ج کلیه			۱۵۶	۱۱۶۷	۲۰۹۹۶
ج مغز و اعصاب			۹۵	۷۲۵	۹۰۰۶
دندانپزشکی			۴۳	۵۲۴	۱۰۴۶۴
ج فک و صورت			۵۸	۲۲۴	۲۳۱۱
عفونی			۱۳۹	۶۷۶	۶۹۸۵
ج قلب			۵۲	۲۹۲	۲۱۹۳
طب فیزیکی			۶۴	۲۷۸	۱۹۶۱
داخلی مغز و اعصاب (نورولوژی)			۷۸	۸۸۰	۱۴۷۴۸
غدد			۲۴	۸۳	۷۹۲
هماتولوژی			۱۲	۲۵۴	۱۵۲۸
برست			۱۲	۴۸	۵۰۰
طب اورژانس			۱۳۶	۲۲۳۱	۷۲۸۲۵
اطفال اورژانس			۵۰	۹۱۳	۷۴۲۳
گوارش			۵۶	۲۲۵	۲۲۴۵
نفرولوژی			۴۸	۱۷۶	۲۵۶۱
ریه			۴۰	۱۳۸	۱۱۵۸
انکولوژی			۲۱	۷۷	۵۹۷
روماتولوژی			۳۶	۲۱۹	۳۲۵۲
بیهوشی			۱۳۲	۹۷۱	۱۲۳۴۸
تکامل اطفال			۱۸	۵۷	۶۵
مسمومیت					
طب ایرانی			۱۲	۲۷۹	۱۳۷۸
یوروداینامیک			۳	۱۲	۳۶
پیوند					
آسم و آلرژی			۳	۱۰	۴۲
جمع کل	۲۳۶۲	۲۴۰۲۷	۴۶۸۹	۳۵۶۶۶	۱۷۲۷۳۲۰



جدول ۹-۳- جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

نوع تخصص	پیراپزشک	مراجعین سرپایی
شنوایی سنجی	۷۱	۹۱۲۱
بینایی سنجی	۴۵	۱۰۳۰۷
مامایی	۱۱۱۲	۱۰۳۵۹
گفتاردرمانی	۵۵	۸۰۱
کاردرمانی	۲۸	۲۶۹
روانکاوی	۷۲	۱۰۴۷
جمع	۱۳۸۳	۳۱۹۰۴

جدول ۱۰-۳- جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان(دانشگاهی و غیر دانشگاهی) در سال ۱۳۹۹

نوع تخصص	پیراپزشک	مراجعین سرپایی
شنوایی سنجی	۸۳	۹۲۹۵
بینایی سنجی	۴۵	۱۰۳۰۷
فیزیوتراپی	۳۶	۱۸۷۷
مامایی	۱۳۰۲	۲۱۹۵۲
گفتاردرمانی	۵۵	۸۰۱
کاردرمانی	۲۸	۲۶۹
روانکاوی	۷۲	۱۰۴۷
جمع	۱۶۲۱	۴۵۵۴۸



جدول ۱۱-۳ - جدول فراوانی فعالیت‌های خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

نوع خدمت	آندوسکوپی	سیستوسکوپی	برونکوسکوپی	رکتوسگیمونوسکوپی	لیزر تراپی پوست	تست ورزش	تست ریه	سنگ شکن	هموفیلی	درمان لیزر	تالاسمی	IVF	الکترومیوگرافی
تعداد بیمار سرپایی	۱۹۵۴		۸۰	۲۳	۳۱	۱۹۷۶	۲۲۰		۱۵۸۵	۶۷۳۷	۱۳۲۸	۳۷۱	۷۶۴
تعداد بیمار بستری	۱۹۳۱	۵۷۴	۵۵	۸۹		۱۱۳	۱۱۲	۸۷۵	۳۳	۱۷۵۷	۸۹		۴۴

نوع خدمت	الکترو کاردیوگرافی	اکو کاردیوگرافی	رادیولوژی	ماموگرافی	آنژیوگرافی قلب	سونوگرافی	بزرگسای هسته ای	سی تی اسکن	آزمایشگاه	پاتولوژی	شیمی درمانی	فیزیوتراپی	نوار مغزی
تعداد بیمار سرپایی	۹۱۱۶۱	۱۲۹۴۵	۱۴۱۰۵۰	۱۴۵۱	۸۸	۳۶۳۴۸	۲۴۴۰	۶۷۱۰۴	۲۲۳۰۸۵	۴۹۷۴	۱۶۰۳	۲۱۷۶	۶۰۷
تعداد بیمار بستری	۵۹۷۸۸	۱۹۸۶۶	۶۷۷۵۶		۵۰۲۷	۲۶۲۹۹	۵۱۱	۵۳۹۲۸	۲۱۶۳۷۳	۹۸۱۶	۳۷۴۰	۱۵۶۶۳	۶۹۹

نوع خدمت	کلونوسکوپی	مشاوره نیهوشی	رژیم درمانی	آنالیز و پروگرامینگ پیس میکر	PKU	آنژیوگرافی چشم	سنگ شکن ESWL	سنگش تراکم استخوان	لیزر تراپی چشم	اشعه تراپی	الکتروشوک ECT	ERCP	کاتتریسیم
تعداد بیمار سرپایی	۱۹۵	۱۸۱۸	۱۱	۱۱۳۰	۴۲۰	۱۱۷	۱۵۲۰	۱۵۰۴	۶۳۷	۲۲۵۱	۳۶۵	۴۱	
تعداد بیمار بستری	۳۰۰		۲۰۴	۱۵۱	۸۸		۱۳۴	۱۲۷			۴۱۰۶	۱۸۰	۱۳

نوع خدمت	بازتوانی قلب	پیس میکر	اکومری	آنژیوپلاستی	استرس اکو	تست تیلنت	یوروداینامیک	ICD	کاشت حلزون	هولتر	MRI	
تعداد بیمار سرپایی	۱۳۲		۳۲		۱۴	۳۱	۱۱	۰		۷۷۷	۱۳۶۶۱	
تعداد بیمار بستری	۲۰۹	۱۹۱	۱۶	۲۰۰۶	۳	۸		۲۴	۴۸	۳۰	۲۸۱۴	



جدول ۱۲-۳ - جدول فراوانی فعالیت‌های خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

نوع خدمت	آندوسکوپی	سیستوسکوپی	پروکتوسکوپی	کتیگینوسکوپی	لیزر تریای پوست	تست ورزش	تست ریه	سنگ شکن	هوفلیلی	دیالیز	تالاسمی	IVF	الکترومیدولگرافی	امتیاز اکو	تست تیلت	اکومری
تعداد بیمار سرپایی	۳۴۰۳	۲	۸۰	۲۲	۳۱	۳۳۷۱	۲۳۰		۱۵۸۵	۶۷۳۷	۱۳۲۸	۲۷۱	۷۶۴	۱۴	۳۱	۳۲
تعداد بیمار بستری	۲۰۶۸	۶۳۰	۵۵	۸۹		۲۳۳	۱۱۲	۸۷۵	۳۳	۱۷۵۷	۸۹		۴۴	۳	۸	۱۶

نوع خدمت	اکترو	کاردیوگرافی	رادیولوژی	ماموگرافی	آنژیوگرافی قلب	سونوگرافی	پزشکی هسته ای	بی تی اسکن	آزمایشگاه	پاتولوژی	شیمی درمانی	فیزيوتراپی	کلونوسکوپی	یوروداینامیک	MRI	ICD
تعداد بیمار سرپایی	۱۱۸۳۷۸	۱۹۱۰۷	۱۸۴۷۴۳	۱۴۵۱	۸۸	۴۲۶۱۱	۲۴۴۰	۸۷۵۳۳	۳۰۳۹۳۵	۷۶۴۱	۱۶۰۳	۲۱۷۶	۶۳۴	۱۱	۳۱۱۸۶	
تعداد بیمار بستری	۷۳۶۸۶	۲۲۹۳۶	۷۸۴۹۹		۵۰۳۷	۲۹۵۷۱	۵۱۱	۵۷۷۴۳	۳۰۳۸۵۶	۱۵۹۱۸	۳۷۴۰	۱۵۶۶۳	۳۰۰		۳۰۷۷	۲۴

نوع خدمت	مشاوره بهبودی	رژیم درمانی	نوار مغزی	PKU	آنژیوگرافی چشم	سنگ شکن ESWL	سنگ تراکم	لیزر تریای چشم	اشعه تریای	الکترونوتو ECT	هولتر	بازنوازی قلب	آلتایز و پروگرامینگ پیم	پیم میکرو	آنژیوپلاستی	ERCP
تعداد بیمار سرپایی	۱۸۱۸	۱۱	۶۰۷	۴۲۰	۱۱۷	۱۵۲۰	۱۵۰۴	۶۳۷	۳۲۵۱	۳۶۵	۷۷۷	۱۳۲	۱۱۳۰			۴۱
تعداد بیمار بستری		۲۰۴	۶۹۹	۸۸		۱۳۴	۱۳۷			۴۱۰۶	۳۰	۲۰۹	۱۵۱	۱۹۱	۲۰۰۶	۱۸۰

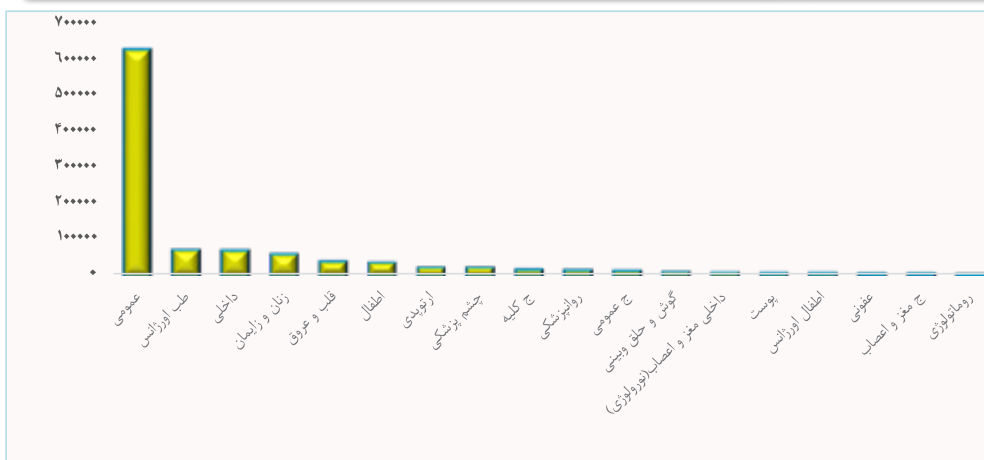
  

نوع خدمت	کاشت حلزون	کاتر سیم
تعداد بیمار سرپایی		
تعداد بیمار بستری	۴۸	۱۳

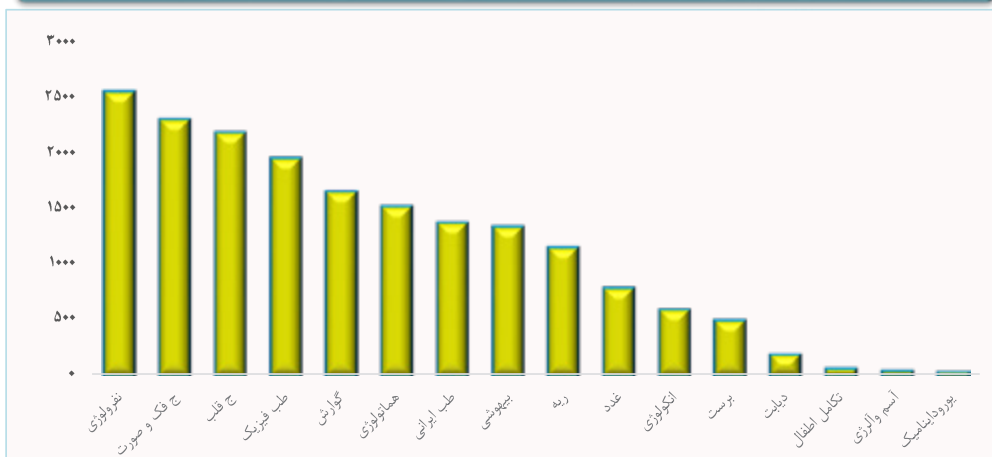




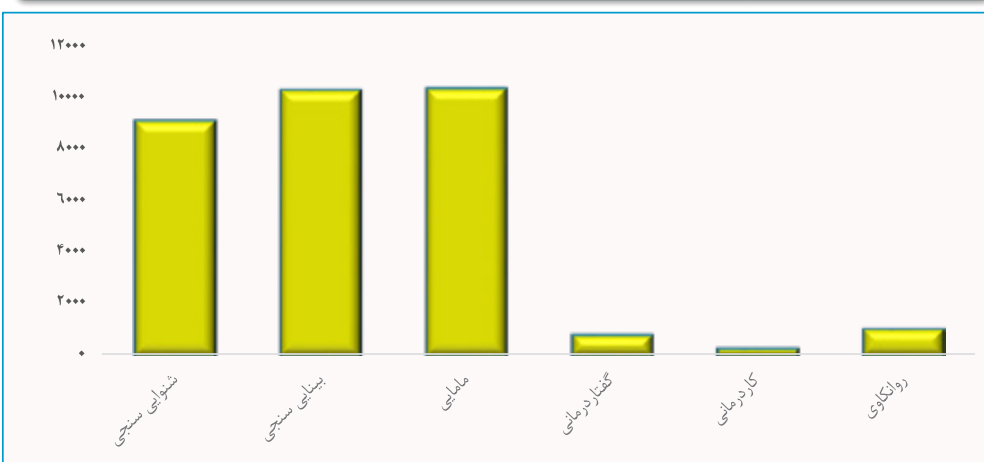
نمودار ۸-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه بر حسب تخصص در سال ۱۳۹۹



نمودار ۹-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه بر حسب تخصص در سال ۱۳۹۹

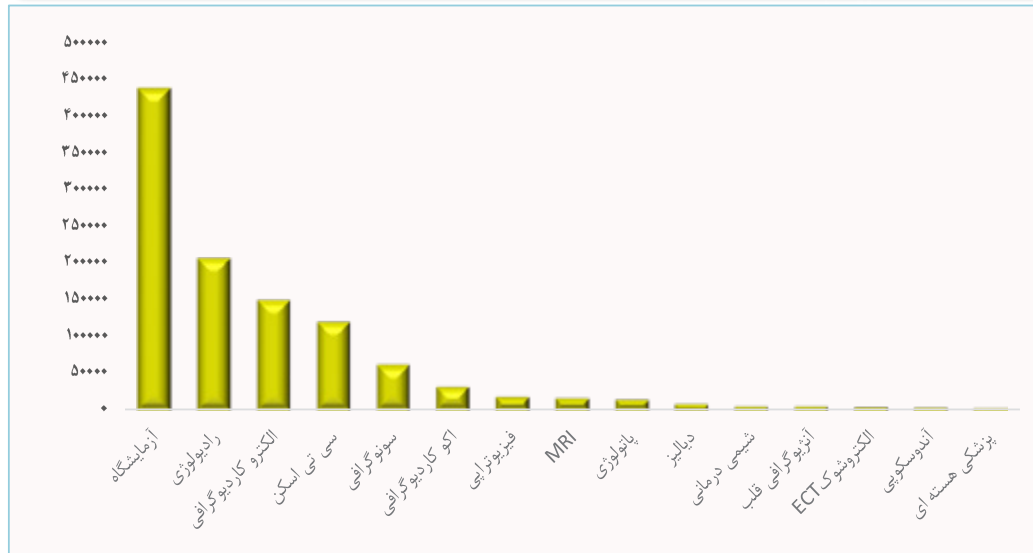


نمودار ۱۰-۳- نمودار مراجعین به پیراپزشکان در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۹

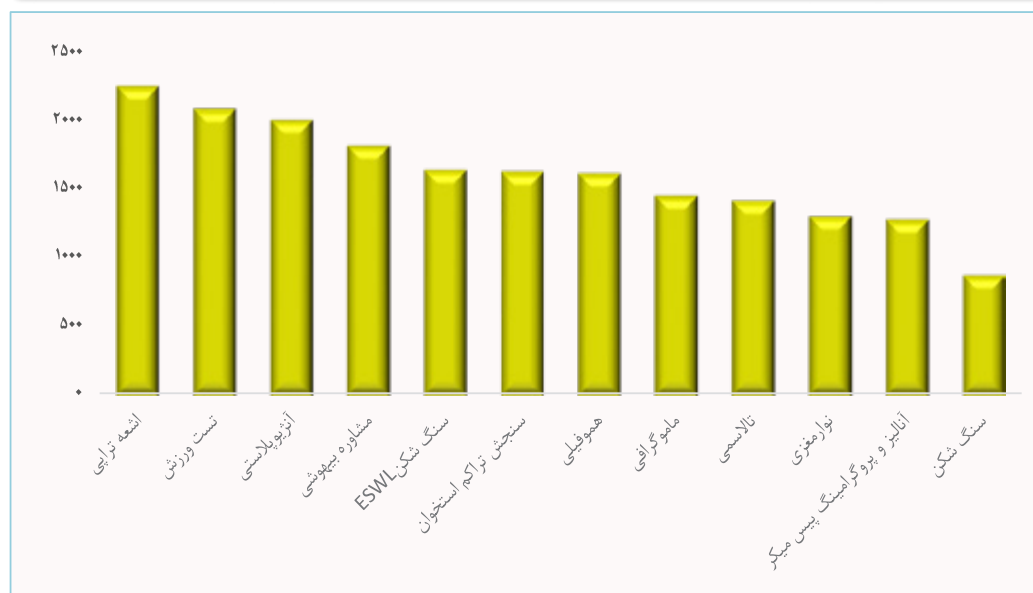




نمودار ۱۱-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۹

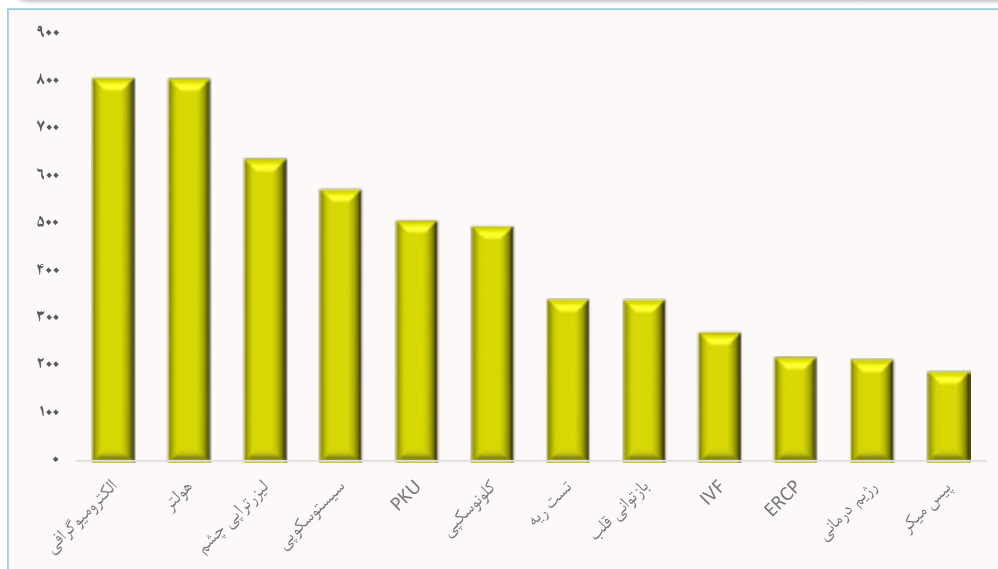


نمودار ۱۲-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۹

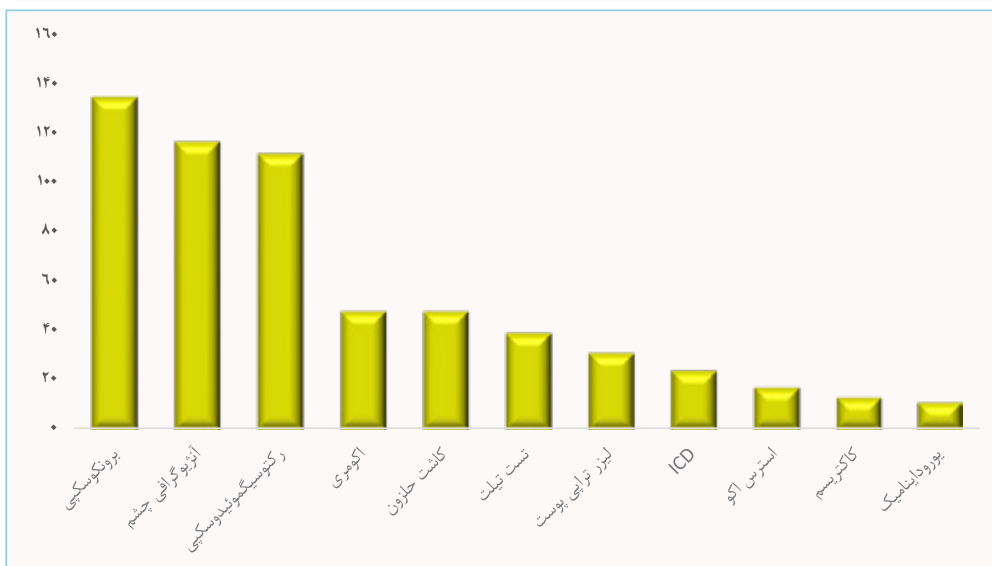




نمودار ۱۳-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۹



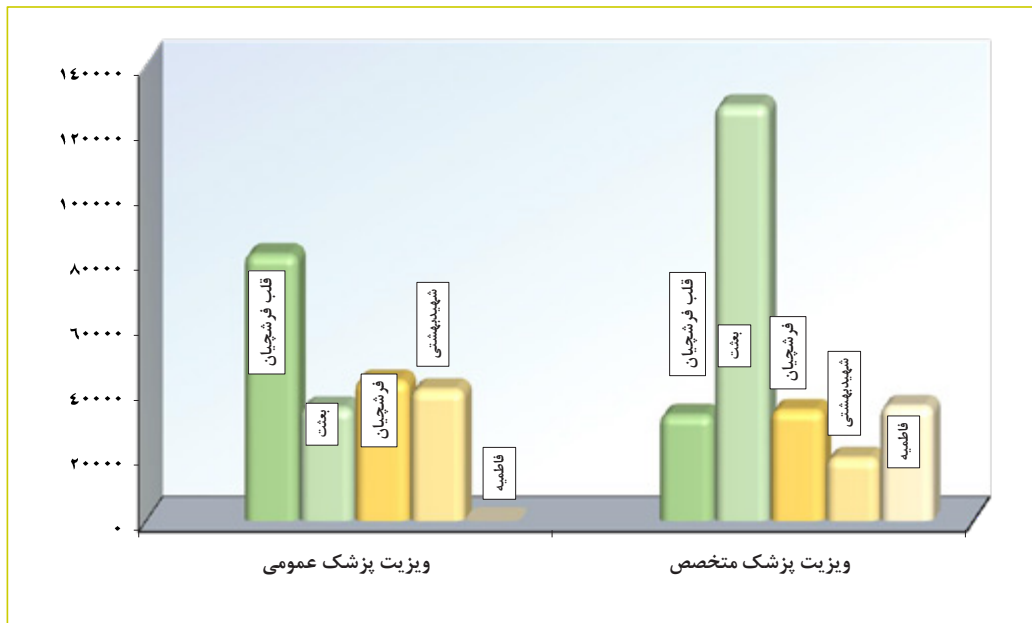
نمودار ۱۴-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۹



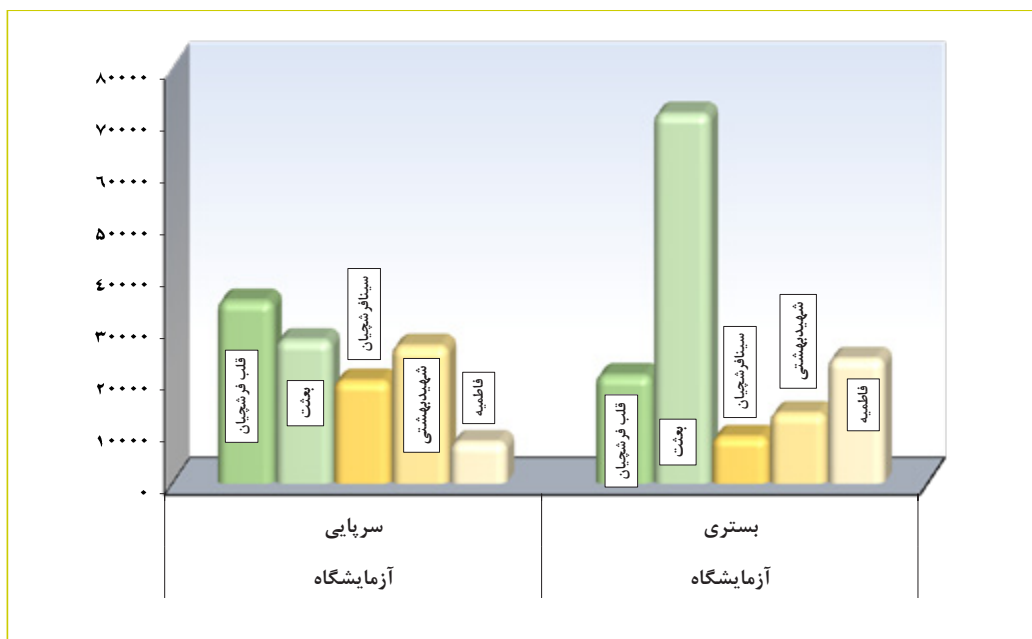




نمودار ۱۵-۳- نمودار مقایسه ای ویزیت عمومی و متخصص به بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

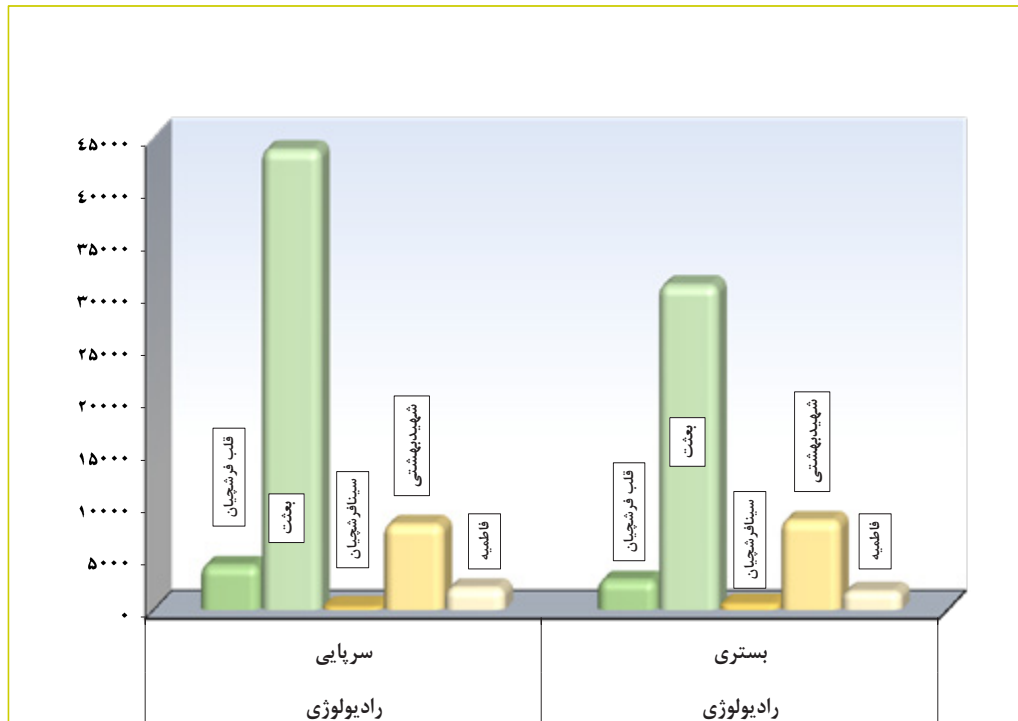


نمودار ۱۶-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آزمایشگاه در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

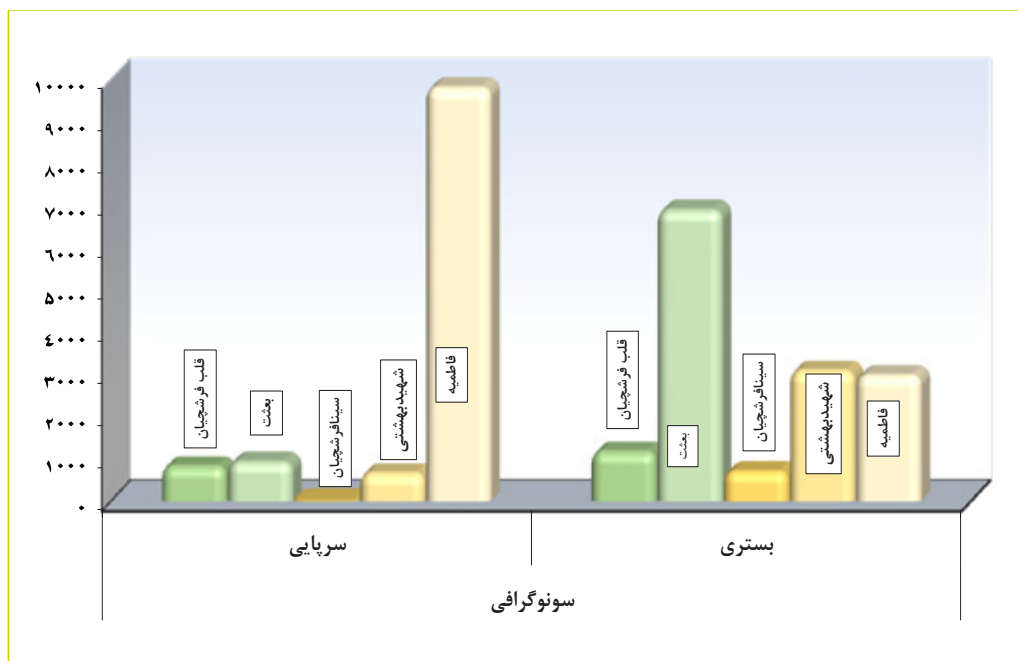




نمودار ۱۷-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به رادیولوژی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

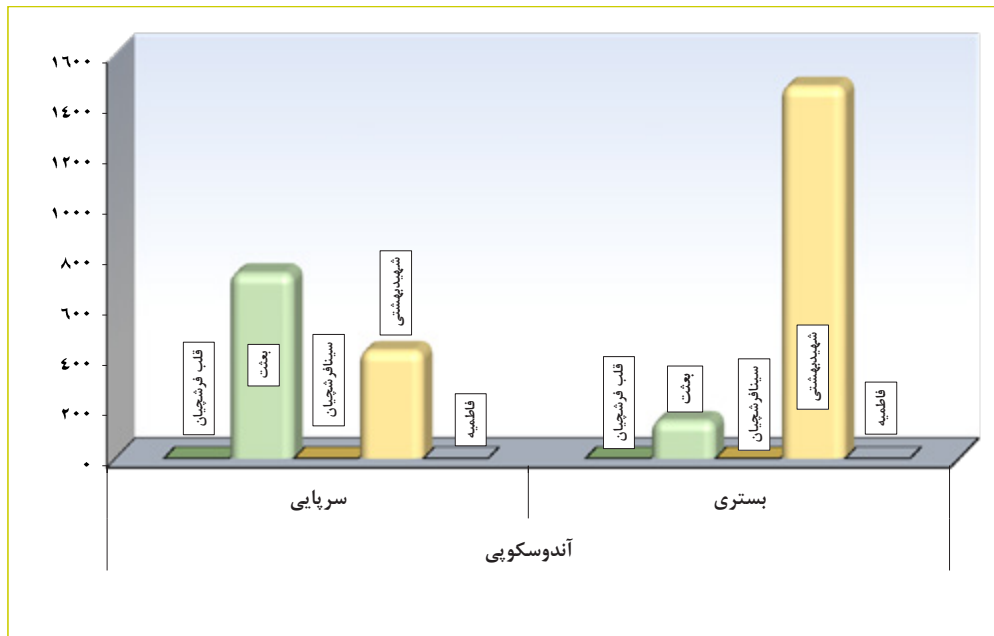


نمودار ۱۸-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به رادیولوژی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

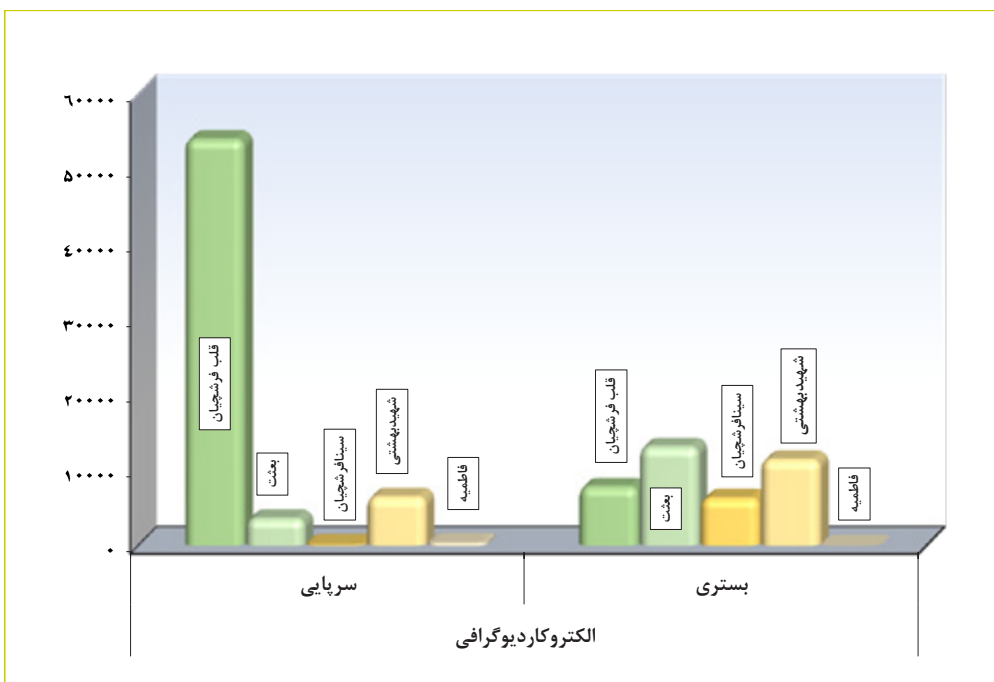




نمودار ۱۹-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آندوسکوپی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

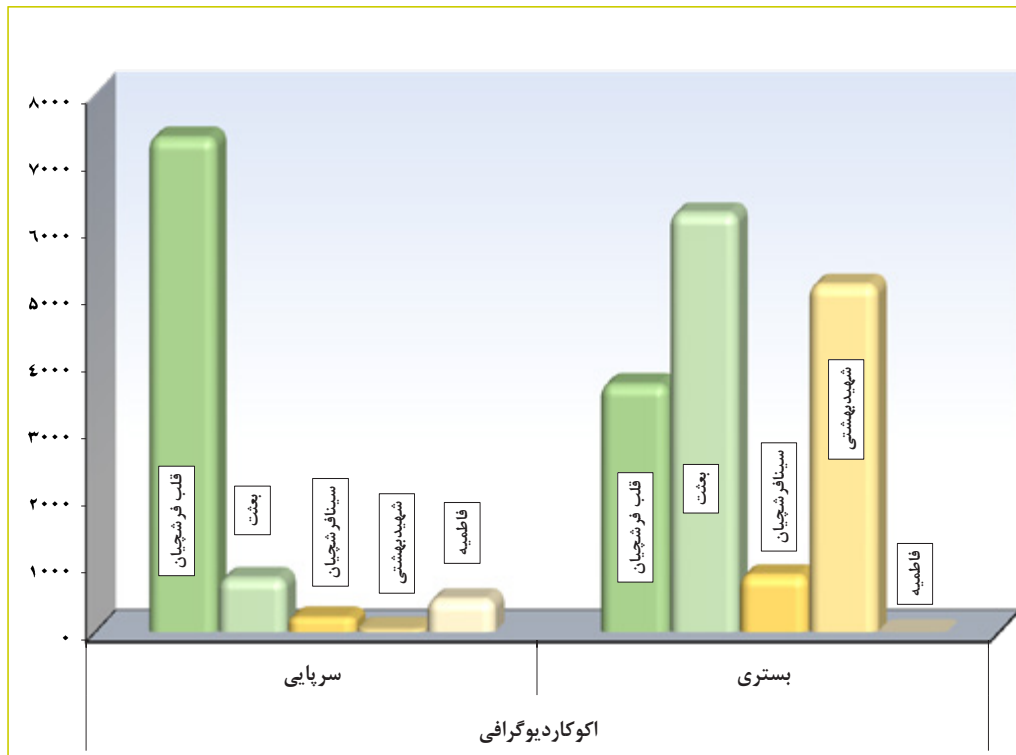


نمودار ۲۰-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آندوسکوپی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

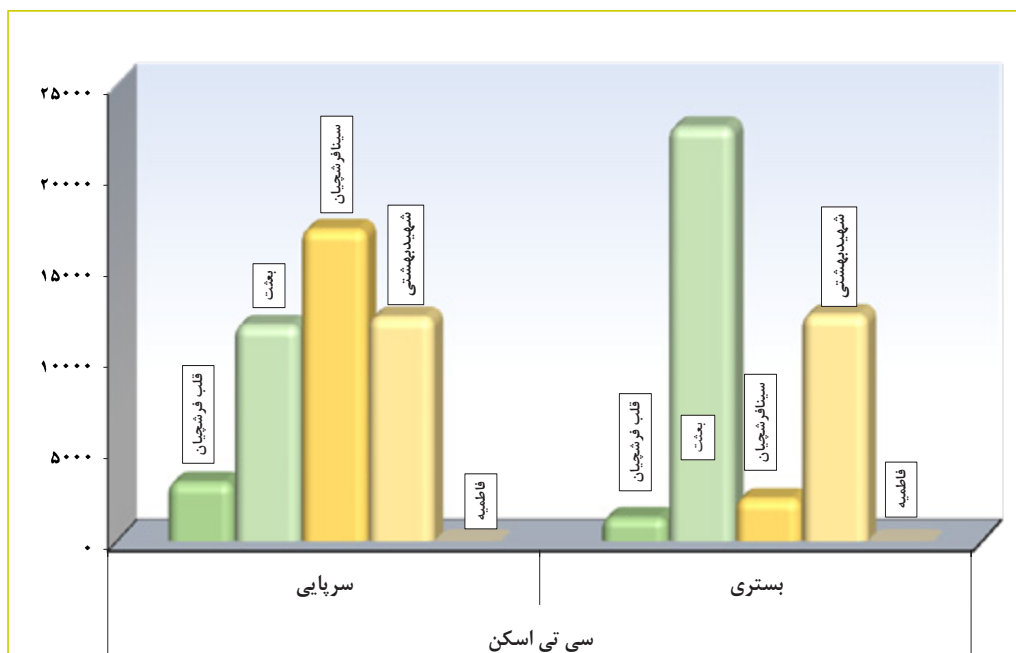




نمودار ۳-۲۱- نمودار مقایسه ای مراجعین به آندوسکوپی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹



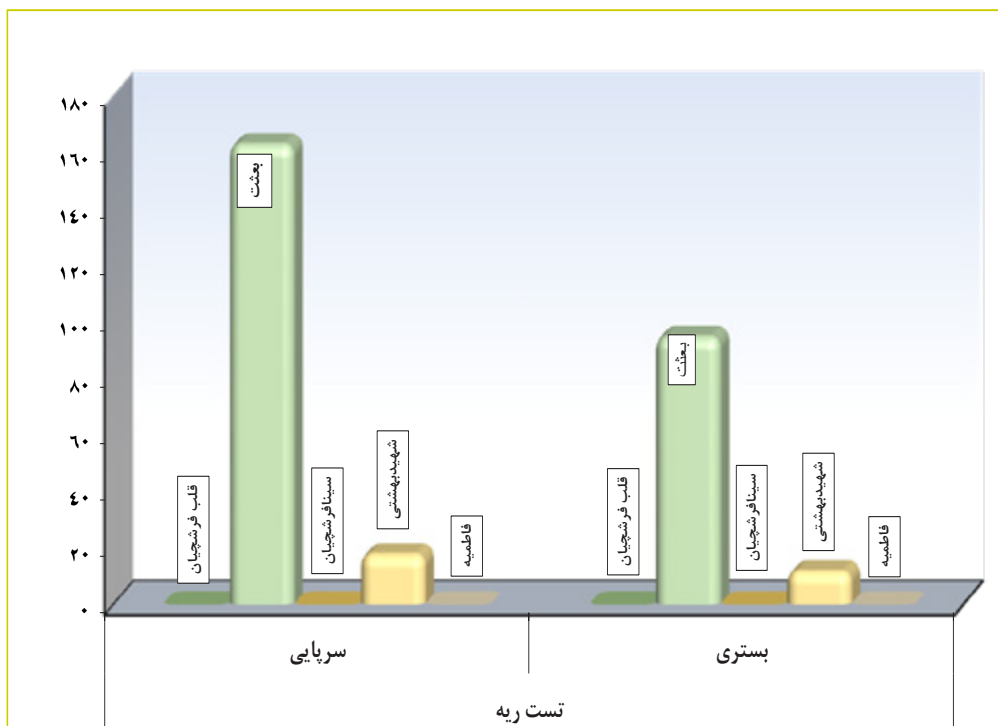
نمودار ۳-۲۲- نمودار مقایسه ای مراجعین به سی تی اسکن در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹







نمودار ۲۳-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به سی تی اسکن در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹





جدول ۱۴-۳- آمار تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای شهرستان همدان در سال ۱۳۹۹

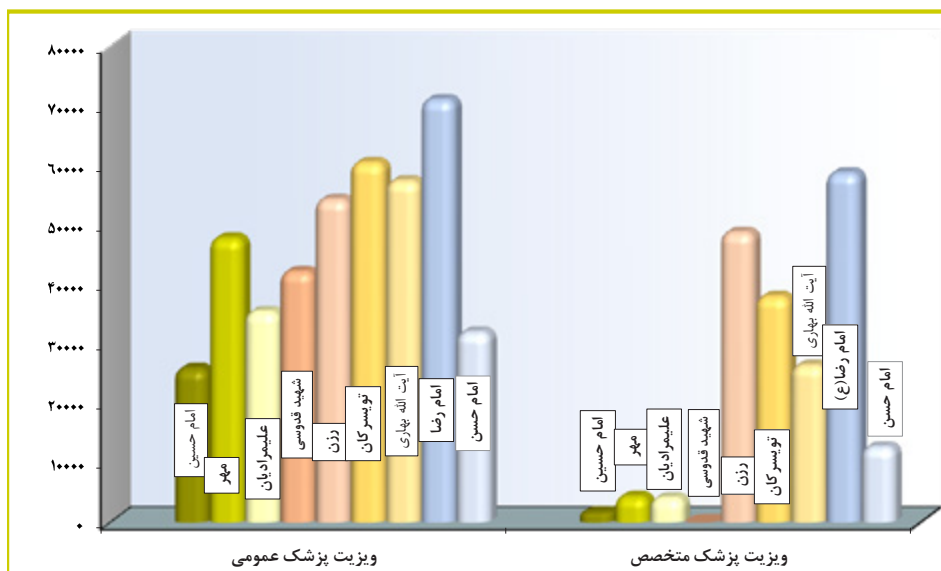
عنوان	ویزیت پزشک عمومی	ویزیت پزشک متخصص	آزمایشگاه		رادیولوژی		سونوگرافی		آندوسکوپی		الکتروکاردیوگرافی		اکوکاردیوگرافی		سی تی اسکن		کلونوسکپی		MRI	
			سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری
امام حسین(ع)	۲۶۰۰۲	۱۷۳۶	۱۱۰۲۲	۱۹۳۳۸	۵۶۴۱	۳۳۶۴	۵۲۱	۱۲۵۲	۳۷۴	۱۶۷	۲۸۰۵	۳۹۹۹	۱۳۳۶	۲۰۵۲	۱۱۹۱۷	۵۲۵۷	۶	۲۳	۳۵۰۱	۷۳۰
مهر	۴۷۸۶۸	۴۳۹۲	۱۰۶۹۵	۱۱۱۹۳	۳۵۶۴	۱۲۰۰۰	۱۰۹۴	۷۲۸	۰	۳۲۶۸	۲۵۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
علیمرادبان	۳۵۵۱۷	۴۱۸۰	۸۹۷۶	۱۱۷۷۱	۵۸۰۴	۳۶۰۷	۱۴۱۱	۱۶۸۰	۳۲	۵۷	۱۱۹۰	۳۵۱۲	۴۱۶	۹۲۹	۳۷۵۴	۶۱۵۱	۰	۰	۰	۰
شهید قدوسی	۴۲۲۸۷	۰	۱۲۳۳۴	۶۴۱۵	۱۰۵۵۴	۸۴۶	۱۵۰۳	۳۳۸	۱۳	۱۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۲۸۳	۹۲
زرن	۵۴۳۵۸	۴۸۸۴۰	۱۰۱۲۳	۱۱۲۳۹	۱۴۲۷۸	۶۱۵۹	۱۷۰۶	۲۷۴۲	۱۹۱	۱۰	۲۷۹۹	۲۲۵۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
توسرکان	۶۰۵۰۵	۳۸۰۴۴	۱۳۵۰۸	۹۳۳۳	۹۱۴۳	۳۱۶۱	۴۵۴۲	۱۸۱۴	۲۲۱	۱۴	۵۵۲۳	۵۸۷۴	۹۲۰	۲۵۴	۶۹۰۲	۳۶۴۶	۰	۰	۰	۰
آیت الله بهاری	۵۷۴۴۱	۲۶۵۳۸	۱۰۰۵۴	۱۳۶۸	۱۰۱۹۲	۳۶۴	۳۳۷۲	۱۲۴	۲۷	۳	۳۷۹۸	۵۸۷	۱۶۵	۱۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰
امام رضا(ع)	۷۱۰۵۶	۵۸۷۷۰	۱۹۶۱۴	۵۰۴۷	۱۴۶۷۸	۲۵۳۰	۶۶۷۲	۲۵۷۲	۳۲	۳۰	۴۰۳۴	۳۹۶۳	۸۲۸	۵۶۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰
امام حسن(ع)	۳۲۰۸۹	۱۲۸۳۲	۹۴۷۷	۱۸۰۵	۷۸۷۸	۲۹۱	۳۲۶۳	۵۷	۰	۰	۲۹۶۶	۳۱۴	۲۹۸	۳۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۴۲۷۱۲۳	۱۹۵۳۳۲	۱۰۵۷۰۳	۷۷۳۰۹	۸۱۸۳۲	۲۲۵۲۲	۲۳۹۸۴	۱۱۳۳۵	۷۹۰	۲۹۴	۲۶۳۸۳	۲۰۷۵۵	۳۹۶۳	۳۸۴۷	۲۲۵۷۳	۱۵۰۵۴	۶	۲۳	۶۷۸۴	۸۲۲

آمار تعداد مراجعین بستری و سرپایی بیمارستانهای شهرستانها در سال ۱۳۹۸

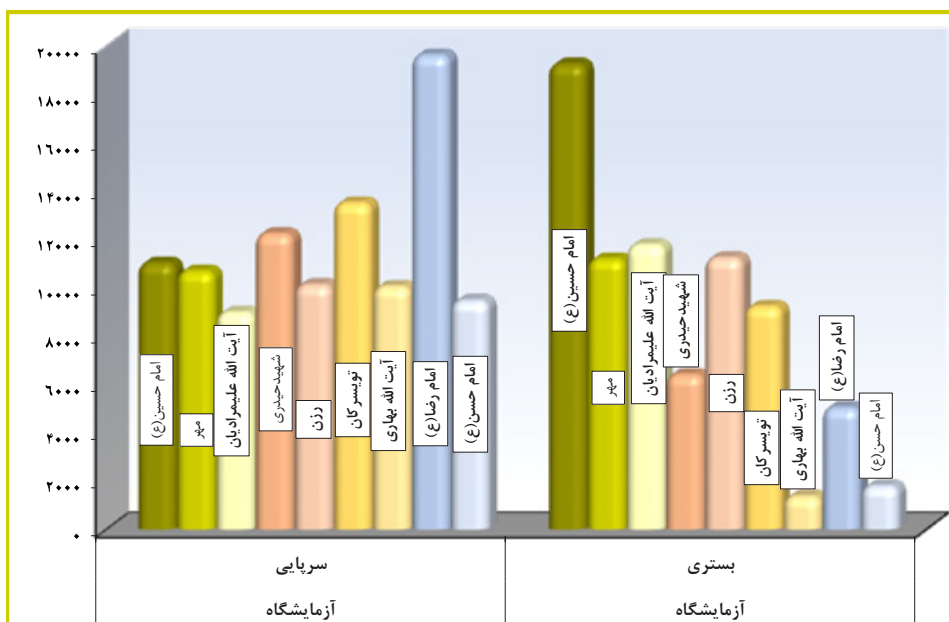
عنوان	تست ورزش		تست ریبه		تالاسمی		الکترو میوگرافی		الکتروشوک ECT		پانولوی		هولتر		دیالیز		هموفیسی		سنگ شکن		فیزیوتراپی	
	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری
امام حسین(ع)	۲۹۶	۱۰	۰	۰	۱۳۸	۶۵	۶	۴	۰	۳۰	۴۶۹	۰	۱۲۱۸	۱۲۵	۰	۰	۰	۱۰۳	۰	۲	۲۹۹	۲۵
مهر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰
علیمرادبان	۵۱۴	۳۹	۱۸	۳	۱۱۳	۰	۱۷۳	۱۹	۰	۱	۴۶۲	۰	۶۲۳	۰	۰	۲۸	۰	۷۸	۰	۱۸۷	۱۵۹	۰
شهید حیدری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۲۲۳	۱۷۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
زرن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷۰	۳۸۵	۰	۶۳۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
توسرکان	۱۰۴	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۸۴	۰	۵۳۹	۳۸۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
آیت الله بهاری	۰	۰	۳۱	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۳۵۶	۰	۰	۳۲۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
امام رضا(ع)	۲۰	۴	۰	۰	۰	۲۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۸	۵۴۹	۱۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
امام حسن(ع)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۹۳۴	۵۶	۴۹	۵	۸۹	۱۷۹	۲۳	۵	۶۸۰	۱۸۷۸	۰	۳۳۸۶	۱۰۶۰	۴۰	۴	۱۸۱	۰	۲	۱۸۷	۴۵۸	۲۵	۲۵



نمودار ۲۴-۳- نمودار مقایسه ای ویزیت پزشک عمومی و متخصص به بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

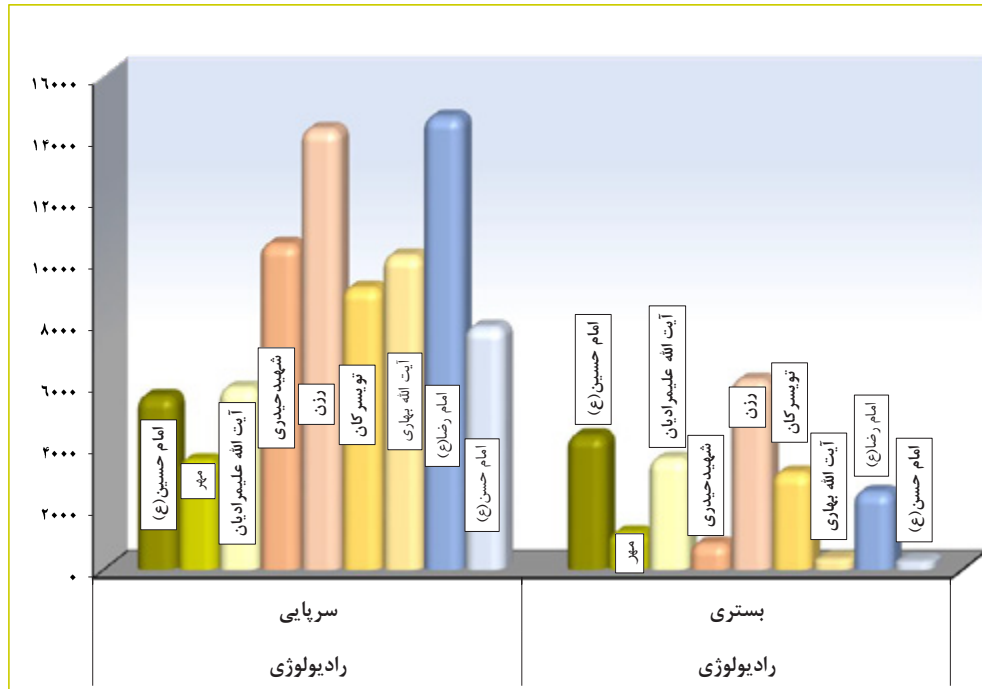


نمودار ۲۵-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین سرپایی و بستری به آزمایشگاه بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

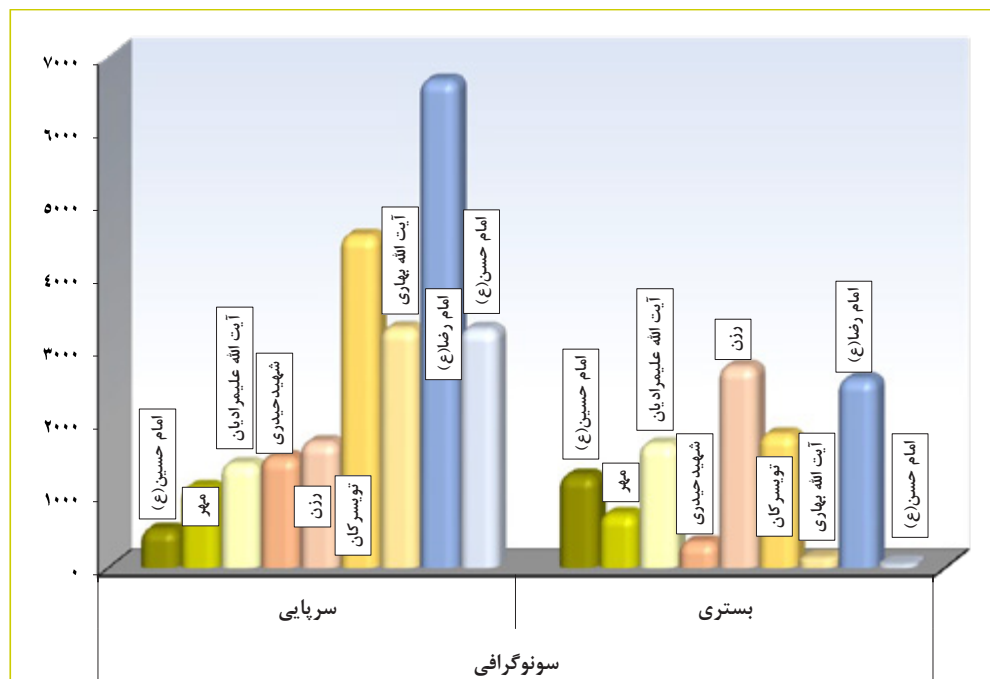




نمودار ۲۶-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به رادیولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

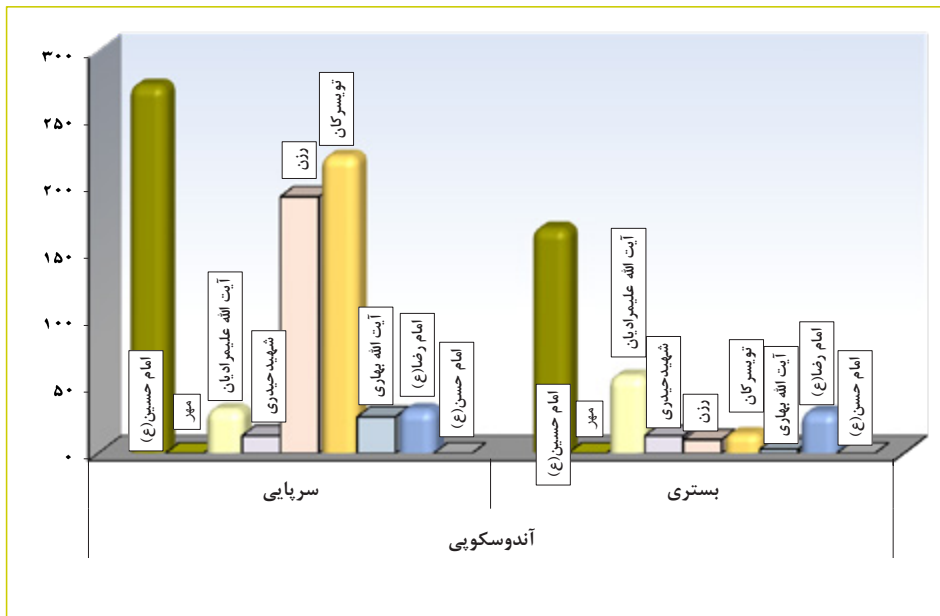


نمودار ۲۷-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به سونوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

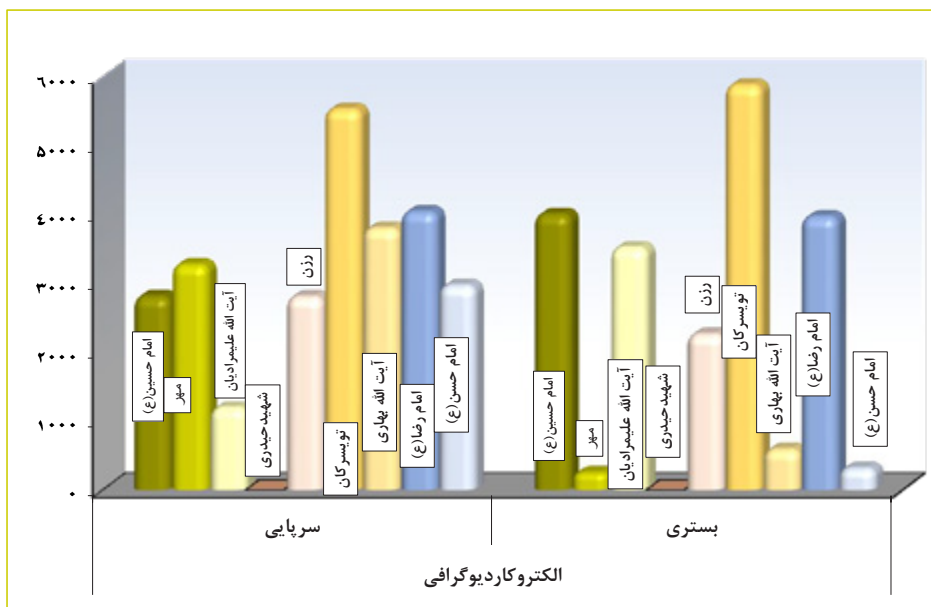




نمودار ۲۸-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آندوسکوپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

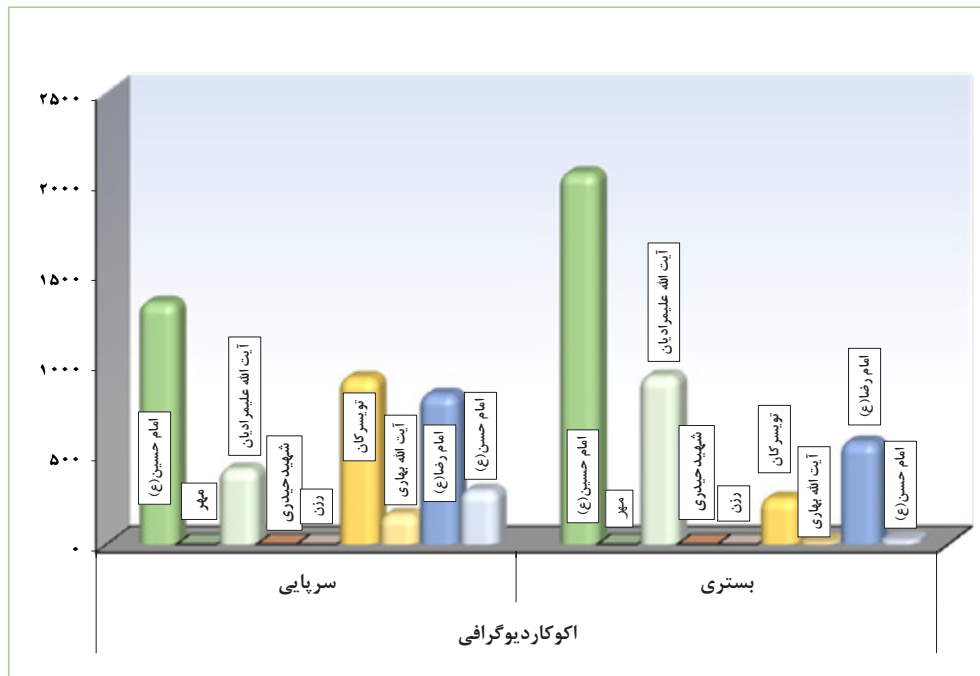


نمودار ۲۹-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به الکتروکاردیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹





نمودار ۳۰-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به اکوکار دیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۹

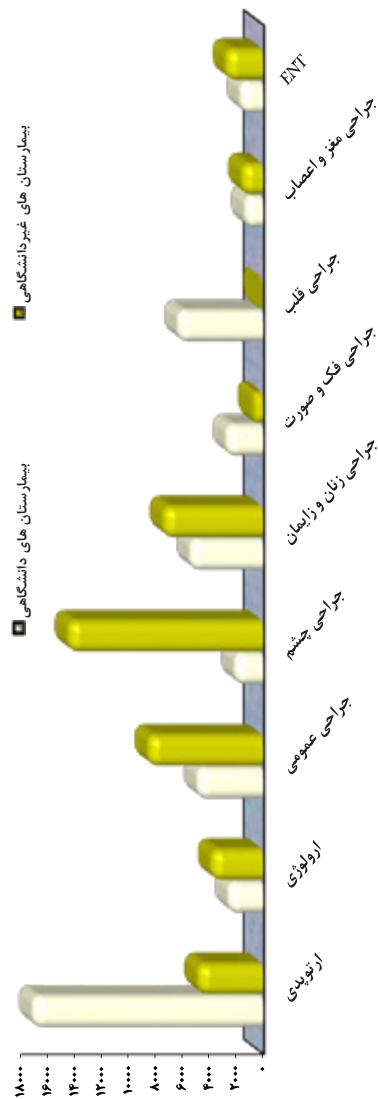




جدول ۱۵-۳- تعداد اعداد اعمال جراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصص در بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۹

عنوان	ارتوپدی	ارولوژی	جراحی عمومی	جراحی چشم	جراحی زنان و زایمان	جراحی فک و صورت	جراحی قلب	جراحی مغز و اعصاب	ENT	جمع کل
بیمارستان های دانشگاهی	۱۶۹۳۰	۲۴۲۳	۴۷۳۸	۱۹۵۱	۵۲۶۴	۲۵۹۲	۶۱۸۰	۱۱۹۹	۱۵۵۱	۴۲۸۲۸
بیمارستان های غیردانشگاهی	۴۶۹۹	۳۷۰۱	۸۳۸۸	۱۴۲۹۹	۷۲۶۵	۶۳۱	۲۷	۱۴۴۵	۲۶۲۰	۴۳۰۷۵
جمع کل	۲۱۶۲۹	۶۱۲۴	۱۳۱۲۶	۱۶۲۵۰	۱۲۵۲۹	۳۲۲۳	۶۲۰۷	۲۶۴۴	۴۱۷۱	۸۵۹۰۳

نمودار ۳۱-۳- نمودار مقایسه ای تعداد اعمال جراحی متخصصین جراحی در بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۹

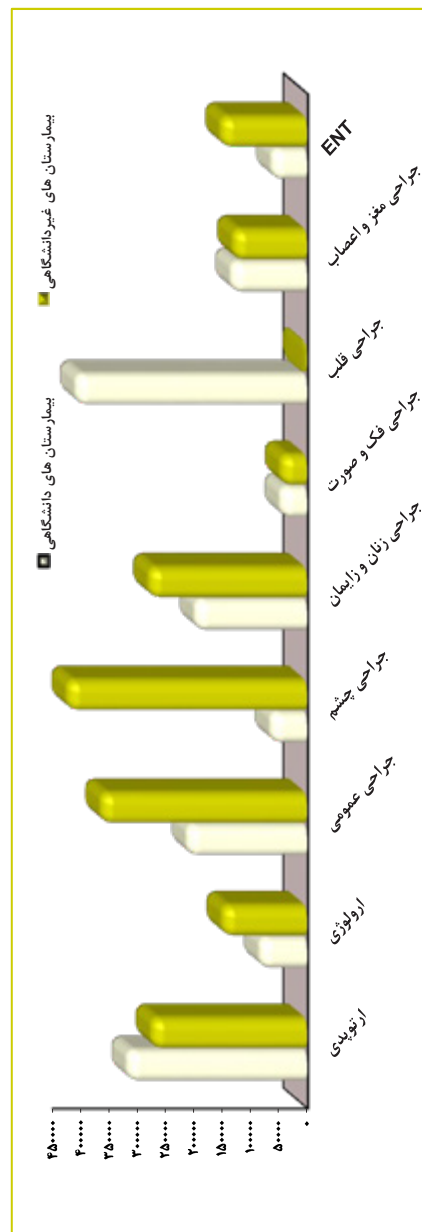




جدول ۱۶-۳- تعداد Kجراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصصی در بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۹

عنوان	ارتوپدی	ارولوژی	جراحی عمومی	جراحی چشم	جراحی زنان و زایمان	جراحی فک و صورت	جراحی قلب	جراحی مغزو اعصاب	ENT	جمع کل
بیمارستان های دانشگاهی	۳۱۱۲۷۰	۷۷۹۵۶	۲۰۵۴۱۰	۵۸۸۷۲	۱۹۱۳۴۳	۴۱۸۵۳	۴۰۱۸۵۰	۱۲۷۶۷۹	۵۶۸۸۲	۱۴۷۳۱۱۵
بیمارستان های غیردانشگاهی	۲۶۸۴۶۳	۱۴۳۶۸۷	۳۵۷۹۳۹	۴۱۷۴۲۲	۲۷۲۹۰۵	۴۱۱۵۳	۲۹۵۹	۱۲۴۶۱۹	۱۴۵۹۶۸	۱۷۷۵۱۱۵
جمع کل	۵۷۹۷۳۳	۲۲۱۶۴۳	۵۶۳۳۴۹	۴۷۶۲۹۴	۴۶۴۲۴۸	۸۳۰۰۶	۴۰۴۸۰۹	۲۵۲۲۹۸	۲۰۲۸۵۰	۳۲۴۸۲۳۰

نمودار ۳۲-۳- نمودار مقایسه ای Kجراحی متخصصین جراحی در بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۹







## اداره مامایی

دستیابی به ارتقا شاخص‌های سلامت مادران و نوزادان، ترویج زایمان طبیعی و ایمن و کاهش عوارض و مرگ و میر مادران و نوزادان

### رسالت اداره مامایی:

اداره مامایی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی همدان با هدف ارتقا سلامت مادر و نوزاد، ترویج زایمان طبیعی و ایمن، کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان بر اثر عوارض بارداری، زایمان و پس از زایمان، کاهش میزان مورتالیتی نوزادان و کودکان، کاهش موربیدیتی ناشی از بارداری و زایمان در مادران و نوزادان، توانمندسازی پرسنل تحت پوشش در جهت ارتقا سلامت مادر و نوزاد تشکیل گردیده است و بر آن است تا با استفاده از توانایی‌های بالقوه و سازنده به بزرگترین هدف خود که ارائه خدمات درمانی مامایی در حیطه مادران و نوزادان با بالاترین کیفیت و اثربخشی عمل نماید.

جدول ۱۷-۳- آمار مقایسه‌ای شاخص‌های مرتبط با سلامت مادران و نوزاد (برنامه ترویج زایمان طبیعی)

ردیف	شهرستان	بیمارستان	کل	طبیعی	سزارین	درصد سزارین
۱	همدان	فاطمیه	۶۵۷۳	۲۸۸۳	۳۶۸۵	٪ ۵۶/۰۶
۲	همدان	آتیه	۵۴۲۷	۳۳۰۶	۲۰۶۷	٪ ۳۸/۰۸
۳	همدان	بوعلی	۲۶۷۰	۳۱۱	۲۳۵۹	٪ ۸۸/۳۵
۴	ملایر	مهر	۲۰۵۲	۱۰۵۶	۹۹۶	٪ ۴۸/۵
۵	ملایر	غرضی	۱۳۰۶	۶۴۹	۶۵۷	٪ ۵۰/۳
۶	نهادند	علیم‌رادیان	۱۹۲۹	۹۱۲	۱۰۱۷	٪ ۵۲/۷۲
۷	تویسرکان	ولیعصر	۹۱۶	۵۱۸	۳۹۸	٪ ۴۳/۴۴
۸	رزن	ولیعصر	۱۰۷۸	۷۹۶	۲۸۲	٪ ۲۶/۱۵
۹	کبودرآهنگ	امام رضا	۷۷۲	۶۱۷	۱۵۵	٪ ۲۰/۰۷
۱۰	بهار	آیت اله بهاری	۴۴۸	۳۰۶	۱۴۲	٪ ۳۱/۶۹
۱۱	فامنین	امام حسن	۴۷	۳۳	۱۴	٪ ۲۹/۷۸
۱۲	همدان	قلب فرشچیان	۱۵	۰	۱۵	٪ ۱۰۰
کل دانشگاه		جمع	۲۳۲۳۳	۱۱۳۸۷	۱۱۷۸۷	٪ ۵۰/۷۳

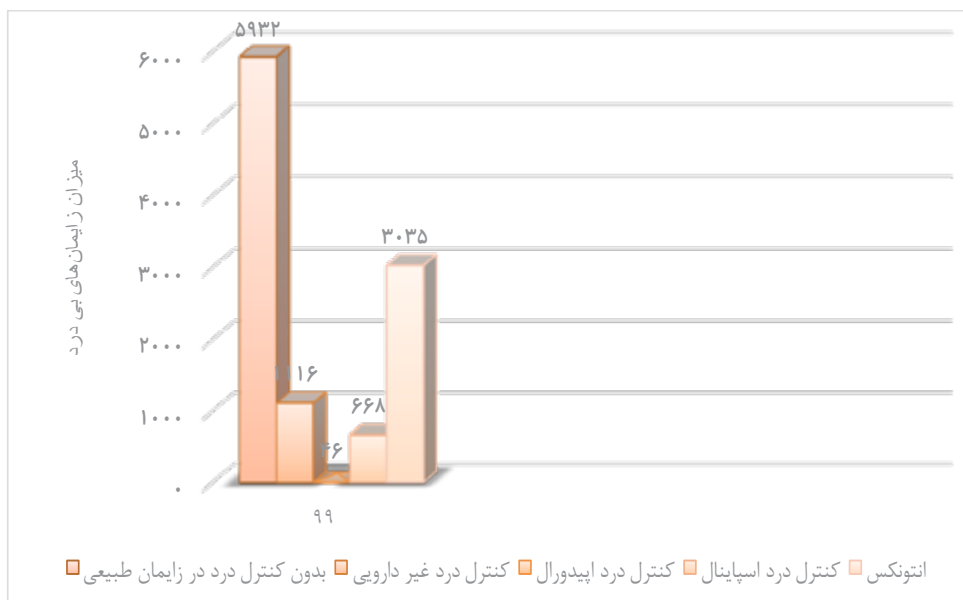


جدول ۱۸-۳- مقایسه‌ای زایمان طبیعی و سزارین استان همدان و شاخص‌های نوزادان ۹۹

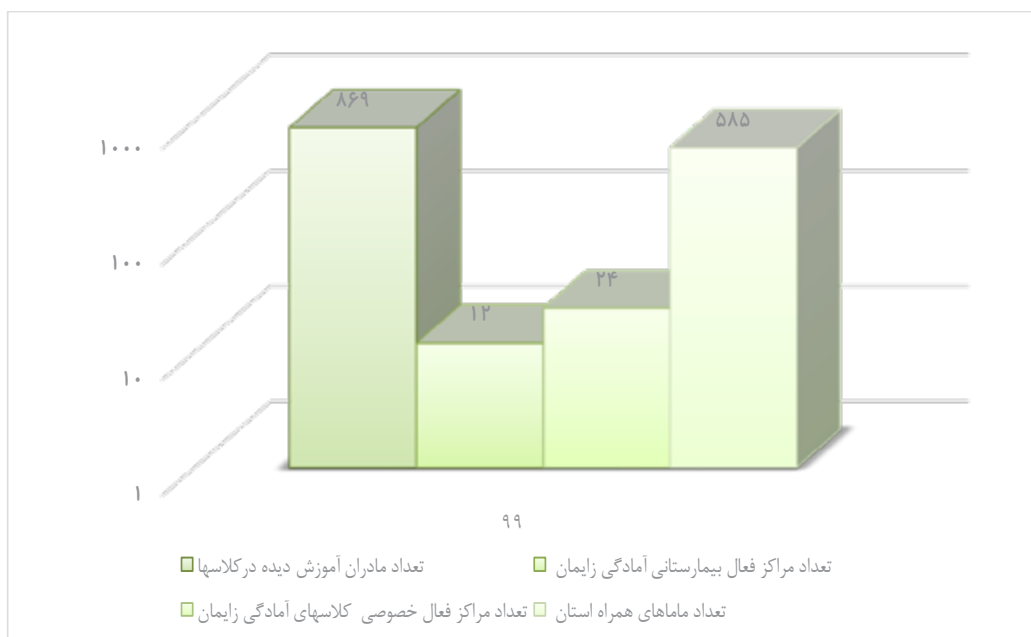
دانشگاه، شهر و بیمارستان	تعداد کل زایمان	تعداد کل زایمان طبیعی	درصد زایمان به کل زایمان	درصد سزارین در زایمان نخست	آمادگی برای زایمان شیرکت در کل زایمان	درصد مادرانی که حداقل یک عارضه زایمانی دچار شده‌اند	درصد زایمان طبیعی جنین	درصد بستری نوزاد در بیمارستان بلافاصله بعد از تولد	درصد تولد نوزاد به موالید زنده	درصد مرده‌زایی به کل زایمان
آتیه همدان	۵۳۷۴	۳۰۵۴	۳۷.۵۹٪	۲۷.۰۱٪	۱۰۱ (۱.۸۶٪)	۵ (۰.۰۹٪)	۹۹۸ (۲۹.۷۶٪)	۸۱ (۱.۴۹٪)	۲ (۰.۰۴٪)	۹ (۰.۱۷٪)
آیت اله بهاری	۴۴۸	۳۰۶	۳۱.۷۰٪	۲۶.۷۹٪	۱۲۴ (۳۷.۶۲٪)	۳ (۰.۶۷٪)	۹۴ (۳۰.۷۲٪)	۸ (۱.۷۹٪)	۱ (۰.۲۲٪)	۱ (۰.۲۳٪)
آیت اله علی مرادیان نهاوند	۱۷۰۲	۸۲۰	۵۱.۸۲٪	۶۰.۰۶٪	۲۲۸ (۱۳.۳۳٪)	۳ (۰.۱۸٪)	۴۳ (۵.۲۴٪)	۲۹ (۱.۷۱٪)	۵ (۰.۳۰٪)	۲۱ (۳.۳۳٪)
امام حسن (ع) فامنین	۴۷	۳۳	۲۹.۷۹٪	۵۰.۰۰٪	۳ (۶.۳۸٪)	۱ (۲.۱۳٪)	۱۵ (۴۵.۴۵٪)	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)
امام رضا (ع) کبودرآهنگ	۷۳۹	۵۹۰	۲۰.۱۶٪	۳۱.۲۸٪	۱۴ (۱.۸۹٪)	۴ (۰.۵۴٪)	۱۵۷ (۲۶.۶۱٪)	۶ (۰.۸۳٪)	۱ (۰.۱۴٪)	۳ (۰.۴۱٪)
بوعلی همدان	۲۶۶۴	۳۳۲	۸۷.۵۴٪	۹۰.۷۱٪	۱ (۰.۰۴٪)	۸ (۰.۳۰٪)	۲۰۶ (۶۲.۰۵٪)	۷ (۰.۲۶٪)	۲ (۰.۰۷٪)	۴ (۰.۱۵٪)
دکتر غرضی ملایر	۱۲۴۵	۶۳۷	۴۸.۸۴٪	۴۷.۰۷٪	۸۲ (۶.۵۳٪)	۴ (۰.۳۲٪)	۱۱۴ (۱۷.۹۰٪)	۱۷ (۱.۳۷٪)	۱ (۰.۰۷٪)	۱۴ (۱.۱۳٪)
فاطمیه همدان	۶۵۸۱	۲۸۸۰	۵۶.۲۴٪	۵۲.۵۰٪	۱۰۱ (۱.۴۸٪)	۱۱ (۰.۱۷٪)	۱۲۴۸ (۴۳.۳۳٪)	۱۱۰۵ (۱۶.۴۹٪)	۱۶۳ (۲.۴۳٪)	۱۲۸ (۱.۸۷٪)
فرشچیان قلب همدان	۵		۱۰۰.۰۰٪	۱۰۰.۰۰٪	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)	۰ (۰.۰۰٪)
مهر ملایر	۲۰۲۴	۱۰۰۴۴	۴۸.۴۲٪	۴۷.۴۲٪	۳۹ (۱.۹۰٪)	۵ (۰.۲۵٪)	۳۰۴ (۲۹.۱۳٪)	۱۴۹ (۷.۳۱٪)	۲۰ (۰.۹۸٪)	۱۳ (۰.۶۳٪)
ولی عصر (عج) تویسرکان	۹۱۶	۵۱۸	۴۳.۴۵٪	۴۳.۱۷٪	۴۳ (۴.۶۵٪)	۸ (۰.۸۷٪)	۱۵۵ (۲۹.۹۳٪)	۱۷ (۱.۸۷٪)	۱ (۰.۱۱٪)	۱۷ (۱.۸۴٪)
ولی عصر (عج) رزن	۱۰۷۹	۷۹۴	۲۶.۴۱٪	۳۰.۸۷٪	۱۸۳ (۱۶.۷۹٪)	۶ (۰.۵۶٪)	۴۴۸ (۵۶.۴۳٪)	۲۲ (۲.۰۳٪)	۴ (۰.۳۷٪)	۸ (۰.۷۳٪)
استان همدان ۹۹	۲۲۸۲۴	۱۱۳۰۸	۵۰.۴۶٪	۵۰.۹۹٪	۹۱۹ (۳.۹۵٪)	۵۸ (۰.۲۵٪)	۳۷۸۲ (۳۳.۴۵٪)	۱۴۴۱ (۶.۲۶٪)	۲۳۶ (۱.۰۷٪)	۲۱۸ (۰.۹۴٪)



### نمودار ۳-۳۳- تحلیل شاخص تعداد مراکز فعال زایمان بی درد و درصد انجام زایمان های بی درد در سال ۹۹



### نمودار ۳-۳۴- بررسی مقایسه ای درصد پوشش کلاس های آمادگی برای زایمان و مامای همراه ۹۹





جدول ۱۹-۳-آمار مرده‌زایی و مرگ نوزاد استان همدان به تفکیک سن حاملگی - ۹۹

سن حاملگی	تعداد مرده‌زایی ۹۹	تعداد مرگ نوزاد ۹۹
<۲۴w	۵۱	۱
۲۴-۲۵w	۳۴	۹
۲۶-۲۷w	۱۵	۱۲
۲۸-۳۱w	۲۶	۵
۳۲-۳۶w	۳۱	۷
۳۷-۴۰w	۲۸	۱
>=۴۱w	۰	۱
جمع	۱۸۵	۳۶

جدول ۲۰-۳-الگوی زایمان، مرگ نوزادی و مرده‌زایی مراکز درمانی استان همدان ۱۳۹۹

نام بیمارستان	تعداد		<۲۴w		۲۴-۲۵w		۲۶-۲۷w		۲۸-۳۱w		۳۲-۳۶w		۳۷-۴۰w		>=۴۱w	
	زایمان	نوزاد	مرده‌زایی	مرگ	مرده‌زایی	مرگ	مرده‌زایی	مرگ	مرده‌زایی	مرگ	مرده‌زایی	مرگ	مرده‌زایی	مرگ	مرده‌زایی	مرگ
آتیه همدان	۵,۴۰۵	۰	۷	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۲	۰	۱	۰	۳	۰
آیت اله بهاری	۴۴۹	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰
آیت اله علی مرادیان	۱,۱۳۸	۴	۱۳	۰	۲	۱	۳	۱	۰	۰	۳	۱	۰	۰	۰	۰
امام حسن <sup>(ع)</sup> قائمین	۴۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
امام رضا <sup>(ع)</sup> کیودرآهنگ	۷۲۶	۱	۳	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰
بوعلی همدان	۲,۷۱۱	۲	۴	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰
دکتر غرضی ملایر	۱,۲۲۴	۱	۱۴	۰	۳	۰	۳	۰	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۵	۰
فاطمیه همدان	۶,۸۲۸	۲۷	۱۱۰	۰	۳۲	۸	۱۹	۱۰	۱۱	۴	۱۵	۴	۲۳	۱	۱۰	۰
فرشچیان قلب همدان	۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مهر ملایر	۲,۰۱۶	۰	۱۰	۰	۲	۰	۳	۰	۱	۰	۲	۰	۲	۰	۰	۰
ولی عصر <sup>(ع)</sup> تویسرکان	۹۲۵	۰	۱۶	۰	۷	۰	۲	۰	۲	۰	۱	۰	۳	۰	۰	۰
ولی عصر <sup>(ع)</sup> رزن	۱,۰۹۰	۱	۷	۱	۲	۰	۲	۰	۰	۰	۱	۰	۲	۰	۰	۰
کل استان همدان ۹۹	۲۲,۵۶۴	۳۶	۱۸۵	۱	۵۰	۹	۳۴	۱۱	۵	۵	۲۶	۷	۳۱	۱	۲۷	۱



جدول ۲۱-۳- مقایسه میزان تجویز کورتیکواستروئید در استان همدان ۱۳۹۹

نام بیمارستان	آپگار کمتر از ۷	تجویز کورتون کامل در ۲۴ الی ۳۶ هفتگی	تجویز کورتون ناقص در ۲۴ الی ۳۶ هفتگی	عدم تجویز کورتون در ۲۴ الی ۳۶ هفتگی	وضعیت نامشخص تجویز کورتون در ۲۴ الی ۳۶ هفتگی	شیوع بارداری به شیوه مصنوعی	متوسط سن مادر در هنگام زایمان فعلی	درصد شروع دردهای زایمانی به صورت خود به خودی	درصد شروع دردهای زایمانی توسط القای دارویی	درصد سزارین قبل از شروع درد زایمانی
فرشچیان قلب همدان	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۱۰۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۳۱,۸۰	۰,۰۰٪	۲۰,۰۰٪	۸۰,۰۰٪
امام رضا(ع) کیبودآهنگ	۰,۲۸٪	۱(۲۵,۰۰٪)	۰,۰۰٪	۷۵,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۱۴٪	۲۷,۶۹	۹۵,۰۴٪	۳,۳۱٪	۱,۶۵٪
آتیه همدان	۰,۰۶٪	۴(۱۱,۴۳٪)	۲,۸۶٪	۸۵,۷۱٪	۰,۰۰٪	۰,۱۷٪	۲۹,۵۲	۳۳,۷۲٪	۳۹,۸۹٪	۲۶,۳۹٪
مهر ملایر	۰,۵۰٪	۶(۹,۶۸٪)	۹,۶۸٪	۸۰,۶۵٪	۰,۰۰٪	۰,۱۵٪	۲۸,۸۴	۴۹,۱۵٪	۱۷,۲۹٪	۳۳,۵۷٪
بوعلی همدان	۰,۱۱٪	۰(۰,۰۰٪)	۰,۰۰٪	۲۰,۰۰٪	۸۰,۰۰٪	۲,۳۷٪	۳۱,۳۱	۱۱,۵۰٪	۳,۳۴٪	۸۵,۱۶٪
فاطمیه همدان	۱,۹۸٪	۱۶۱(۲۲,۷۷٪)	۲۲,۶۳٪	۴۷,۸۱٪	۶,۷۹٪	۰,۵۳٪	۲۹,۲۴	۶۵,۵۱٪	۱۴,۱۵٪	۲۰,۳۵٪
دکتر غرضی ملایر	۰,۰۸٪	۱(۱۱,۱۱٪)	۰,۰۰٪	۸۸,۸۹٪	۰,۰۰٪	۰,۱۶٪	۲۹,۰۷	۴۵,۹۳٪	۲۶,۰۹٪	۲۷,۹۸٪
آیت اله علی مرادیان نهاوند	۰,۰۹٪	۱(۴,۷۶٪)	۰,۰۰٪	۹۰,۴۸٪	۴,۷۶٪	۰,۱۸٪	۲۹,۲۵	۶۹,۵۸٪	۳,۵۳٪	۲۶,۹۰٪
ولی عصر(عج) رزن	۰,۲۸٪	۰(۰,۰۰٪)	۱۰,۰۰٪	۹۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۲۸٪	۲۸,۷۹	۷۵,۴۴٪	۱۱,۱۲٪	۱۳,۴۴٪
آیت الله بهاری بهار	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰,۰۰٪	۱۰۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۲۹,۵۵	۷۲,۵۴٪	۹,۱۵٪	۱۸,۳۰٪
ولی عصر(عج) تویسرکان	۰,۱۱٪	۰(۰,۰۰٪)	۰,۰۰٪	۸۷,۵۰٪	۱۲,۵۰٪	۰,۰۰٪	۲۹,۳۰	۶۴,۵۲٪	۹,۷۲٪	۲۵,۷۶٪
امام حسن(ع) فامنین	۰(۰,۰۰٪)	۰(٪)	-	-	-	۰,۰۰٪	۲۶,۶۴	۶۵,۹۶٪	۲۱,۲۸٪	۱۲,۷۷٪
کل استان ۹۹	۰(۰,۵۶٪)	۱۷۴(۲۰,۱۶٪)	۱۹,۴۷٪	۵۴,۰۰٪	۶,۳۷٪	۰,۵۳٪	۲۹,۴۴	۵۰,۵۵٪	۱۸,۶۹٪	۳۰,۷۶٪
کشوری ۱۳۹۹	۰(۰,۸۲٪)	۸۰۸۳(۲۱,۵۴٪)	۱۷,۹۴٪	۴۹,۵۷٪	۱۰,۹۵٪	۰,۶۵٪	۲۹,۳۷	۵۲,۶۷٪	۱۴,۴۱٪	۳۲,۹۲٪



جدول ۳-۲۲- بررسی مقایسه‌ای عوارض و صدمات زایمانی در سال ۱۳۹۹

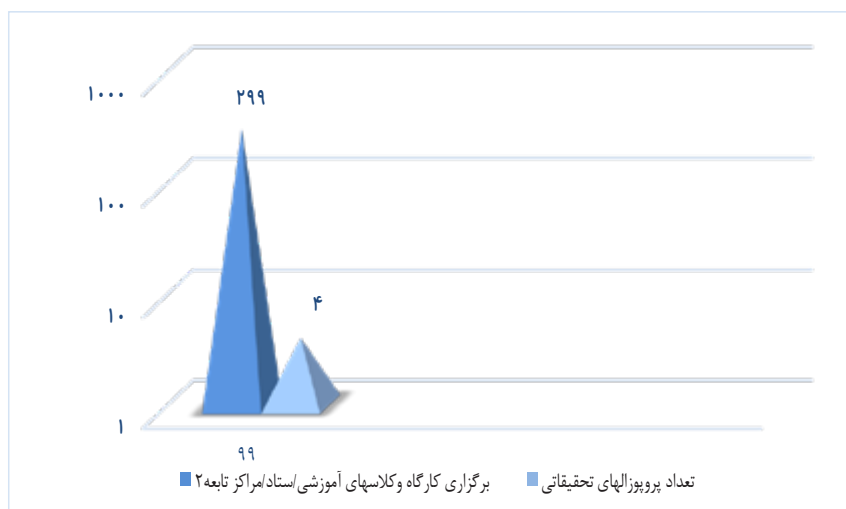
پارگی درجه ۴ و ۳	دیسکوشی شانه	دریافت بیشتر از ۳ واحد خون	دریافت کمتر از ۳ واحد خون	در یافت فراورده های خونی	استفاده از وکیوم	زایمان زودرس	اُبَر یونومی	القا یا تقویت دردهای زایمان	اسامی بیمارستان ها
۱(۰,۰۳٪)	۲(۰,۰۴٪)	۱(۰,۰۲٪)	۲(۰,۰۴٪)	۳(۰,۰۶٪)	۱۳۹(۲,۶۰٪)	۳۴(۰,۶۴٪)	۱۰۰۱(۱۸,۷۱٪)	۲۴۰۵(۴۰,۹۵٪)	آتیه همدان
۰(۰,۰۰٪)	۱(۰,۰۲٪)	۱(۰,۰۲٪)	۱(۰,۰۲٪)	۲(۰,۰۴۵٪)	۱۱۲(۲,۴۶٪)	۰(۰,۰۰٪)	۹۵(۳۱,۲۱٪)	۱۰۱(۲۲,۵۴٪)	آیت اله بهاری بهار
۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۲(۰,۰۱۸٪)	۲(۰,۰۱۸٪)	۰(۰,۰۰٪)	۳(۰,۰۲۶٪)	۱۵(۱,۳۲٪)	۴۰(۳,۵۳٪)	آیت اله علی مرادیان نهاوند
۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱(۲,۰۱۳٪)	۱(۲,۰۱۳٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱۶(۳۴,۰۴٪)	۱۱(۲۳,۴۰٪)	امام حسن (ع) فامنین
۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۴(۰,۰۵۵٪)	۴(۰,۰۵۵٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱(۰,۰۱۴٪)	۱۵۱(۲۰,۸۰٪)	۴۸(۶,۶۱٪)	امام رضا(ع) کیودر آهنگ
۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۶(۰,۰۲۳٪)	۲(۰,۰۰۸٪)	۸(۰,۰۳۰٪)	۱(۰,۰۰۴٪)	۰(۰,۰۰٪)	۲۰۹(۷,۸۵٪)	۱۰۱(۳,۸۰٪)	یوعلی همدان
۰(۰,۰۰٪)	۱(۰,۰۰۸٪)	۰(۰,۰۰٪)	۳(۰,۰۲۵٪)	۳(۰,۰۲۵٪)	۱۹(۱,۵۶٪)	۵(۰,۰۴۱٪)	۱۱۷(۹,۶۳٪)	۳۹۸(۳۲,۷۶٪)	دکتر غرضی ملایر
۴(۰,۰۶٪)	۰(۰,۰۰٪)	۳(۰,۰۰۵٪)	۴(۰,۰۰۶٪)	۷(۰,۰۱۱٪)	۸(۰,۰۱۲٪)	۵۶۳(۸,۵۵٪)	۱۲۴۸(۱۸,۹۶٪)	۲۰۶۶(۳۱,۳۹٪)	فاطمیه همدان
۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱(۲۰,۰۰٪)	فرشچیان قلب همدان
۰(۰,۰۰٪)	۴(۰,۰۳۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱(۰,۰۰۵٪)	۱(۰,۰۰۵٪)	۹(۰,۰۴۵٪)	۲۳(۱,۱۶٪)	۲۹۹(۱۵,۰۳٪)	۵۰۵(۲۵,۳۸٪)	مهر ملایر
۳(۰,۰۳۳٪)	۶(۰,۰۶۶٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱۲(۱,۰۳۱٪)	۰(۰,۰۰٪)	۱۵۶(۱۷,۰۳٪)	۱۹۹(۲۱,۷۲٪)	ولی عصر(عج) تویسرکان
۱(۰,۰۰۹٪)	۲(۰,۰۱۹٪)	۱(۰,۰۰۹٪)	۲(۰,۰۱۹٪)	۳(۰,۰۲۸٪)	۵(۰,۰۴۶٪)	۱۶(۱,۰۴۸٪)	۴۴۹(۴۱,۶۱٪)	۴۸۸(۴۵,۲۳٪)	ولی عصر(عج) زرن
۹(۰,۰۰۴٪)	۱۶(۰,۰۰۷٪)	۱۲(۰,۰۰۵٪)	۲۲	۳۴(۰,۰۱۵٪)	۲۰۴	۶۴۵(۲,۹۱)	۳۷۵۶(۱۶,۹۶٪)	۶۳۶۳(۲۸,۷۲٪)	همدان ۹۹
۷۴۹(۰,۰۰۷)	۱۸۷۷(۰,۱۷٪)	۱۲۱۰(۰,۱۱٪)	۲۲۰۳	۳۴۱۳(۰,۳۰٪)	۷۰۹۸	۳۳۹۲۷(۳,۰۰)	۱۸۹۲۰۶(۱۶,۷۳٪)	۲۲۰۰۷۶(۱۹,۴۶٪)	کشوری ۹۹



جدول ۲۳-۳- تحلیل ریشه‌ای وقایع مادر و نوزاد بررسی شده در سال ۹۹ (RCA در خدمات مادر و نوزاد)

مجموع	مردم مادر	بستری مادر در بخش‌های ویژه	تورق خون بیش از دو واحد	تورق خون کمتر از دو واحد	کوریو آمپونیت	پارگی رحم	پارگی درجه ۳ و ۴	خونریزی شدید بعد از زایمان	زایمان با ابزار	سفال هماتوم	دست‌نویس شده	آسپکسی نوزادی	فلج ارب	شدت‌های تنوع	مردمانی ۳۲-۳۳ هفته	بستری نوزاد بلافاصله بعد از تولد	مردم نوزاد در اتاق زایمان
آمار کل ۹۹	۹	۷۵	۱۲	۲۲	۵	۵	۹	۲۰۰	۲۰۴	۴	۲	۷	۳	۳	۱۲۶	۱۴۴۱	۲
تعداد پرونده‌های بررسی شده	۹	۷۵	۱۲	صفر	۲	۲	۳	۸	۴	۱	۱	۲	۱	۱	۶	۱۲	۲

نمودار ۳۵-۳- بررسی مقایسه‌ای برگزاری کارگاه‌های آموزشی و فعالیت‌های پژوهشی اداره مامایی سال‌های ۹۹



جدول ۲۴-۳- تعداد عوارض اصلی و مداخلات بحرانی مادران - ۱۳۹۹

نوع عارضه اصلی			
خونریزی	پارگی رحم	پره اکلامپسی	عفونت سیستمیک
۱۵۹	۵	۱۴۰	۲۵
مجموع عوارض: ۳۲۹			

مداخلات بحرانی			
آمبولیزاسیون شریان رحمی	لپاراتومی	فراورده های خونی	ICU/HDU
۱	۵	۱۵	۱۳۵
مجموع مداخلات: ۱۵۶			



جدول ۲۵-۳- تعداد عوارض شدید بارداری مراکز درمانی استان ۱۳۹۹

امام رضا (ع) کیودر آهنگ	مهر ملایر	علیمرادیان نهاوند	آیت الله بهاری بهار	ولیعصر رزن	امام حسن (ع) فامنین	بوعلی	ولیعصر تویسرکان	آته	غرضی ملایر	فاطمیه
۱۲	۹	۲۱	۱۵	۸	۰	۴	۹	۶۲	۶	۲۳۰
مجموع عوارض شدید : ۳۷۶										

جدول ۲۶-۳- تعداد مادران مبتلا و مشکوک به کووید ۱۹ - ۱۳۹۹

مبتلایان به تفکیک بیماری										سرپایی	
اختلالات چشایی	اختلالات بوایی	تنگی نفس	لرز	سر درد	تب	بیماری اتوایمیون	بیماری قلبی	فشار خون بارداری	پره اکلامپسی / اکلامپسی		
۱۱۱	۱۷۲	۵۴	۱۵۶	۱۵۴		۱	صفر	۶	۱۳	صفر	۶۲۵
مجموع مادران مبتلا و مشکوک کووید ۱۹ : ۷۲۹											





### جدول ۲۷-۳- وضعیت کلی مراکز درمان ناباروری موجود در سطح دانشگاه در سال ۱۳۹۹

جمعیت تحت پوشش دانشگاه همدان: ۱۵۸۶۸۱۵ نفر در سال ۹۹	
لطفاً جمعیت شهرهای تحت پوشش دانشگاه را نیز به ترتیب وارد نمایید:	
جمعیت شهر همدان: ۶۱۵۴۶۸ نفر	جمعیت شهر ملایر: ۲۸۸۶۱۵ نفر
جمعیت شهر نهاوند: ۱۸۱۴۸۰ نفر	جمعیت شهر تویسرکان: ۱۰۱۶۹۰ نفر
جمعیت شهر رزن: ۷۳۳۷۶ نفر	جمعیت شهر درگزین: ۳۹۵۰۹ نفر
جمعیت شهر کبودرآهنگ: ۱۲۴۹۶۶ نفر	جمعیت شهر بهار: ۱۲۳۰۷۶ نفر
TFR استان: ۱,۷	
بعد خانوار استان: ۳,۳	
تعداد بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه / دانشکده: ۲۱ بیمارستان با دانشگاه اسدآباد	
تعداد کل مراکز ناباروری: ۲ مرکز	
تعداد مراکز ناباروری دولتی: ۱ مرکز	
تعداد مراکز ناباروری خصوصی: ۱ مرکز	
تعداد مراکز عمومی غیر دولتی (جهاد دانشگاهی، ارگان ها، ...): ۱ مرکز در حال ساخت	
فاصله دورترین شهر استان تا مرکز ناباروری سطح سه (کیلومتر) در داخل استان: ۱۳۵ کیلومتر (نهاوند)	
فاصله دورترین شهر استان تا مرکز ناباروری سطح سه (کیلومتر) در استان همجوار: ۱۴۹ کیلومتر (کرمانشاه)	
تعداد مرکز سطح سه مورد نیاز به ازاء یک میلیون نفر جمعیت: ۱ مرکز	
برآورد تعداد مراکز سطح دو مورد نیاز با ذکر نام شهرستان ها: ۲ مرکز (ملایر و نهاوند)	
تعداد سیکل (IVF, MICRO) ارائه شده در سال ۹۸ در سطح دانشگاه: ۳۵۲۵۳ سیکل	

### جدول ۲۸-۳- عملکردی مراکز دولتی و خصوصی مراکز ناباروری همدان در سال ۹۹

مرکز ناباروری فاطمیه	سال ۹۹	تغییرات ۹۹ به ۹۸
تعداد مراجعین	۱۸۵۵۰	۱۴۷۰۳- (کاهش)
تعداد اعمال جراحی (IVF, MICRO)	۷۸۸	۱۷۲- (کاهش)
تعداد (IUI)	۱۵۰	۱۶۵- (کاهش)

مرکز ناباروری امید	سال ۹۹	تغییرات ۹۹ به ۹۸
تعداد مراجعین	۸۵۳۴	۶۵۳۴+ (افزایش)
تعداد اعمال جراحی (IVF, MICRO)	۶۸۸	۲۲۳+ (افزایش)
تعداد (IUI)	۱۵۹	۱۰۳- (کاهش)



سال ۹۹	فاطمیه
۲۳,۲٪	تست مثبت بارداری به ازای ۱۰۰ مورد انتقال جنین
۱۵	تعداد زایمان به ازای ۱۰۰ مورد انتقال جنین
۴۵۳۴	تعداد استفاده کنندگان از خدمات حمایتی
۱۸۵۰	تعداد خدمت ارائه شده در بسته حمایتی
سال ۹۹	امید
۳۳,۳۹٪	تست مثبت بارداری به ازای ۱۰۰ مورد انتقال جنین
۱۴,۶۱٪	تعداد زایمان به ازای ۱۰۰ مورد انتقال جنین
۰	تعداد استفاده کنندگان از خدمات حمایتی
۰	تعداد خدمت ارائه شده در بسته حمایتی

جدول ۳-۲۹- مقایسه‌ای جذب و تسویه حساب نیروی رسمی، طرحی، قراردادی مامایی در سال ۹۹

سال	جذب نیروی رسمی مامایی	جذب نیروی قراردادی مامایی	جذب نیروی طرحی مامایی	تسویه حساب نیروی رسمی و قراردادی مامایی	تسویه حساب نیروی طرحی مامایی
۱۳۹۹	۱۳	۳	۱۰۰	۰	۱۲۰

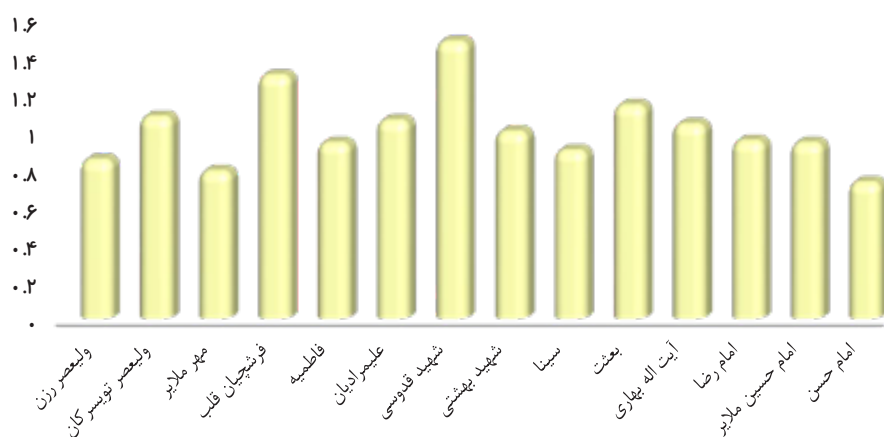
جدول ۳-۳۰- آمار ارزشیابی، نظارت و تأیید مراکز مشاوره مامایی، مطب‌های متخصصین زنان و زایمان و دفاتر کارمأمایی

ردیف	پایش، ارزشیابی و تهیه گزارش از بازدید مراکز درمانی دولتی و غیردولتی (بیمارستان‌ها) برنامه‌های اداره مامایی	پی‌گیری شکوائیه مطب متخصصین زنان و دفاتر کارمأمایی و مراکز مشاوره	مراکز مشاوره مامایی	دفاتر کارمأمایی	مطب متخصصین زنان و زایمان
۱	۶۸	۲۴	۲۲	۴۱	۵۲

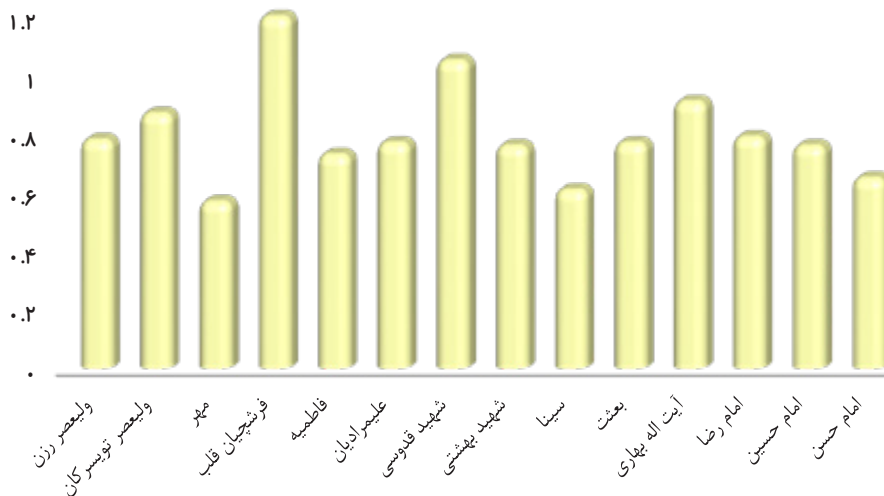


## دفتر پرستاری

نمودار ۳-۳۶- شاخص کادر پرستاری به تخت موجود در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹

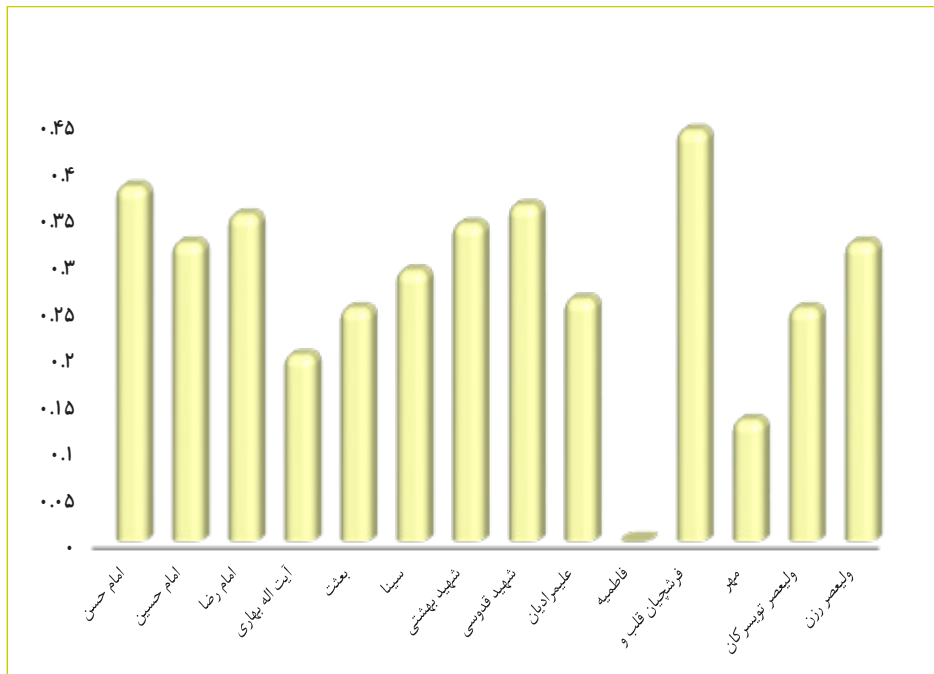


نمودار ۳-۳۷- شاخص پرستار حرفه ای به تخت موجود در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹

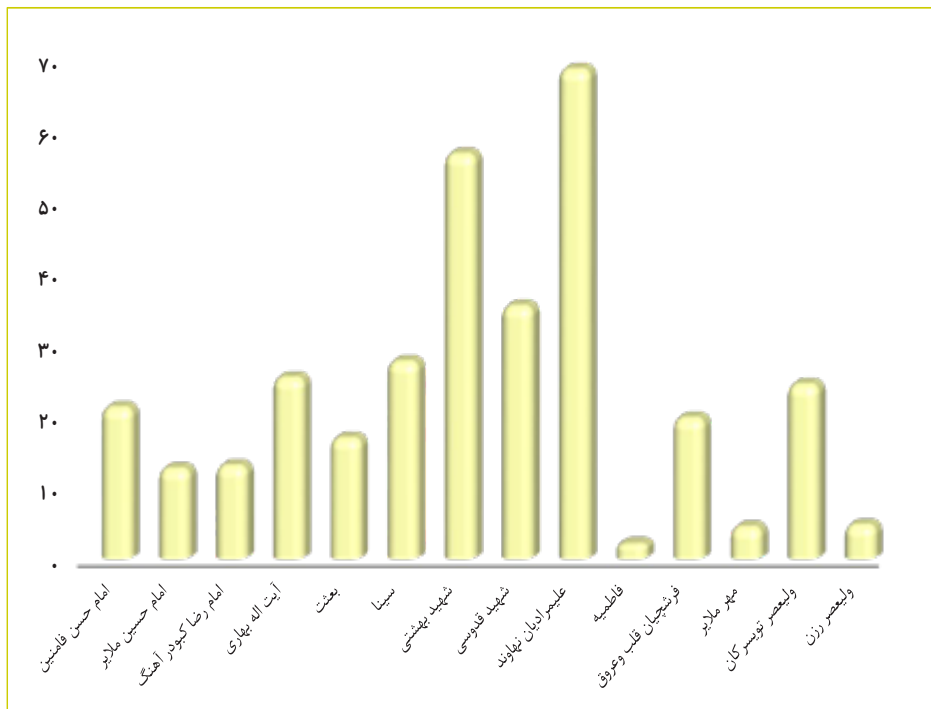




نمودار ۳۸-۳- شاخص کادر پرستاری مرد به کل کادر پرستاری در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹

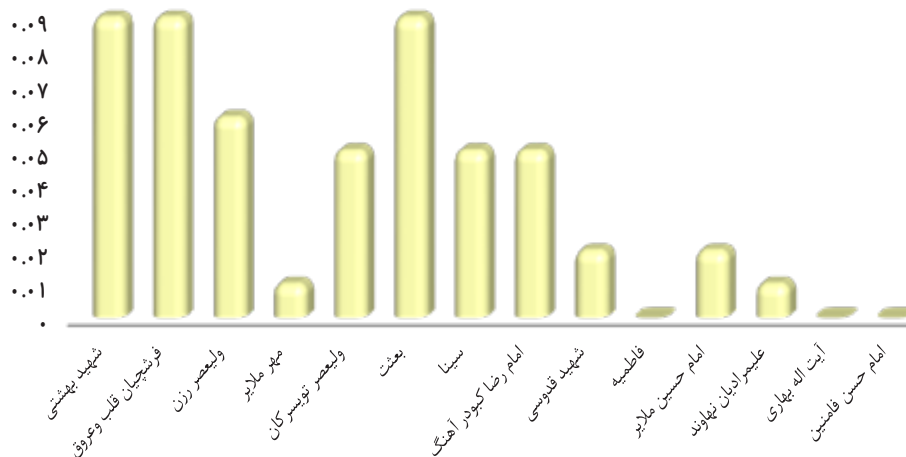


نمودار ۳۹-۳- شاخص نسبت پرستار حرفه ای شاغل در اورژانس به کل مراجعین به بخش اورژانس بیمارستانهای دانشگاهی سال ۹۹

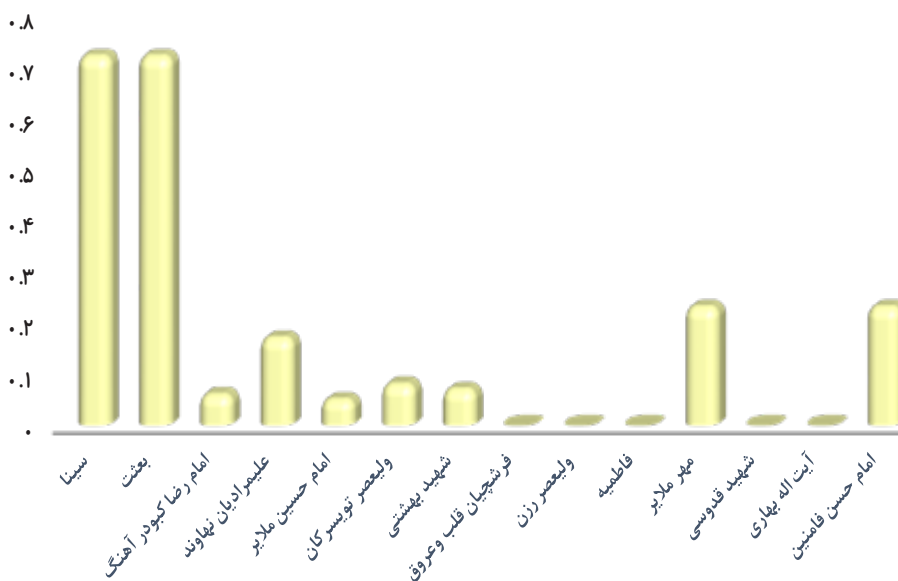




نمودار ۴۰-۳- شاخص سقوط بیمار به کل بیماران در معرض سقوط در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹

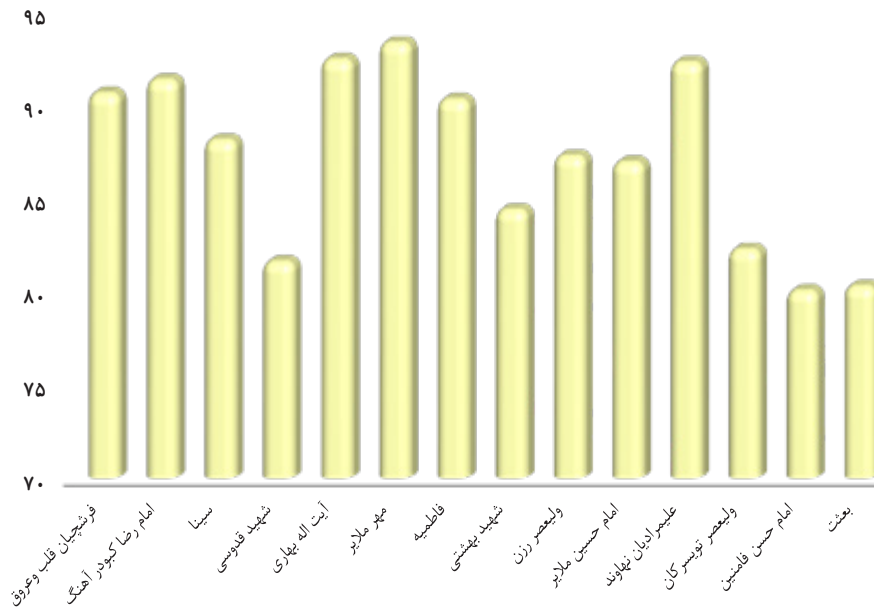


نمودار ۴۱-۳- شاخص بروز زخم بستردر بیماران پس از بستری به کل بیماران در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹

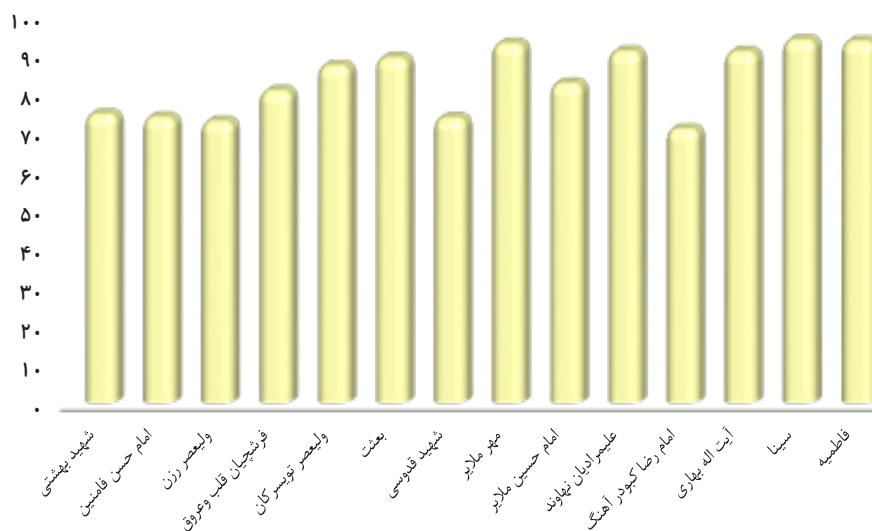




نمودار ۴۲-۳- شاخص میزان رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹

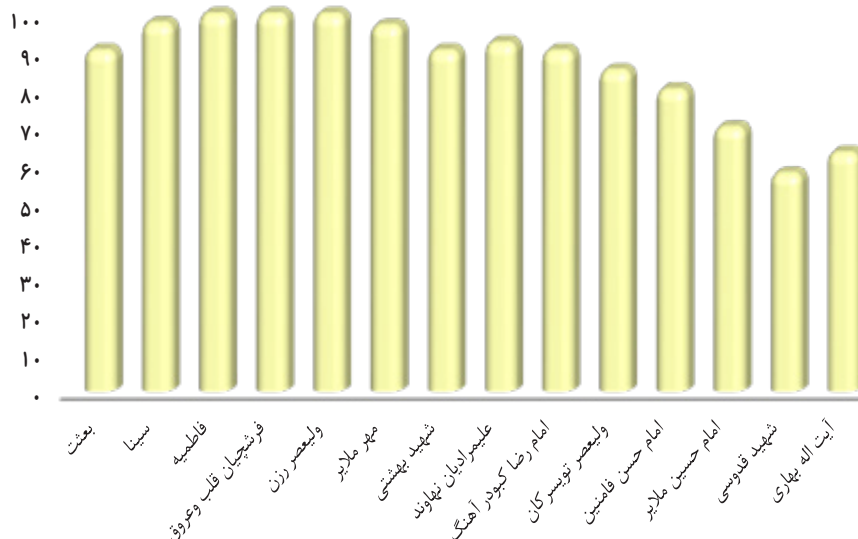


نمودار ۴۳-۳- شاخص میزان اثر بخشی موثر آموزش پرستار به بیمار در بیمارستانهای دانشگاهی استان در سال ۹۹





نمودار ۴۴-۳- شاخص پرستاران آموزش دیده تخصصی در بخش به کل پرستاران شاغل در همان بخش تخصصی در بیمارستانهای  
دانشگاهی استان در سال ۹۹

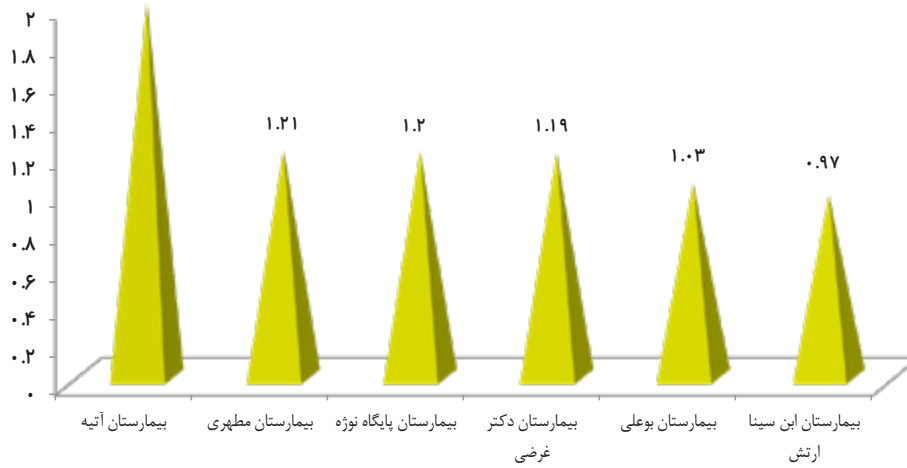


شاخص های ملی پرستاری در بیمارستان های غیر وابسته به دانشگاه (غیر دولتی) در

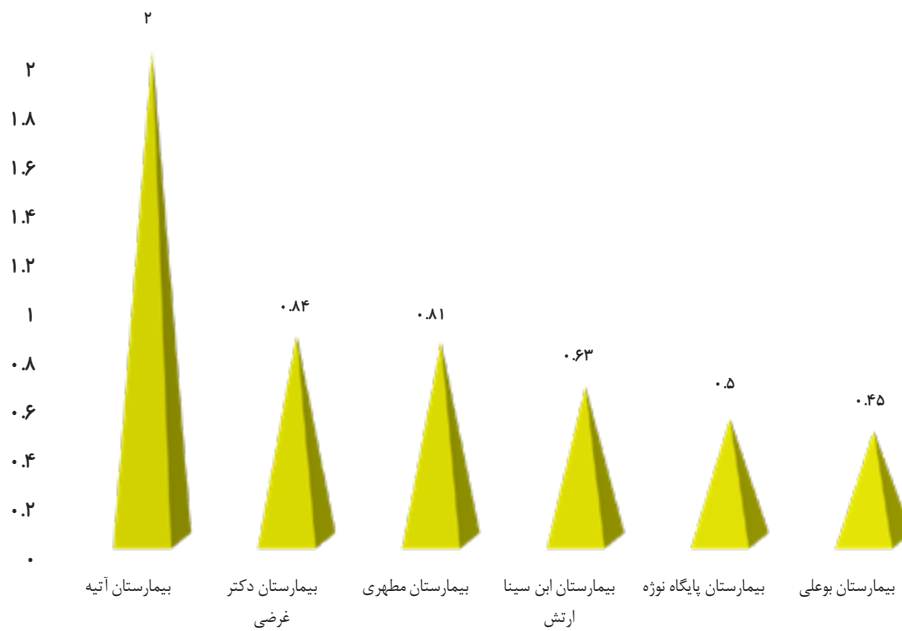
سال ۹۹



نمودار ۴۵-۳- شاخص ملی کل کادر پرستاری به تخت موجود در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹



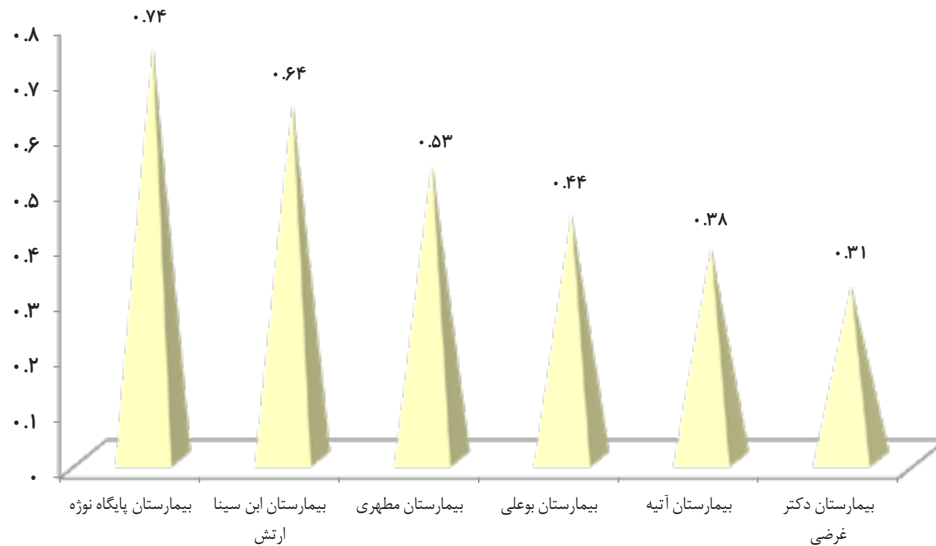
نمودار ۴۶-۳- شاخص پرستار حرفه ای به تخت موجود در بیمارستان‌های غیر دانشگاهی در سال ۹۹



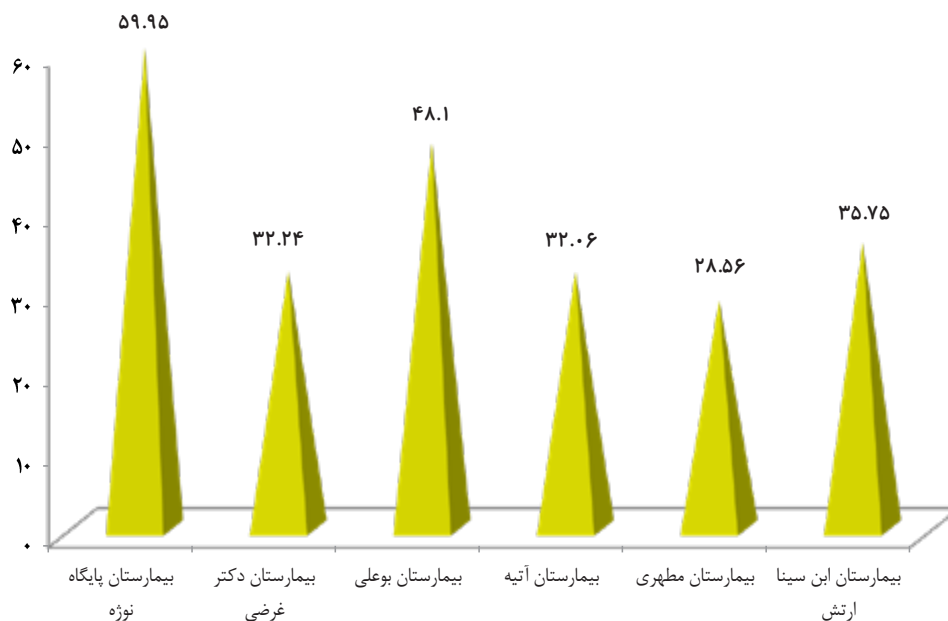




نمودار ۴۷-۳- شاخص پرستار مرد به کل کادر در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹

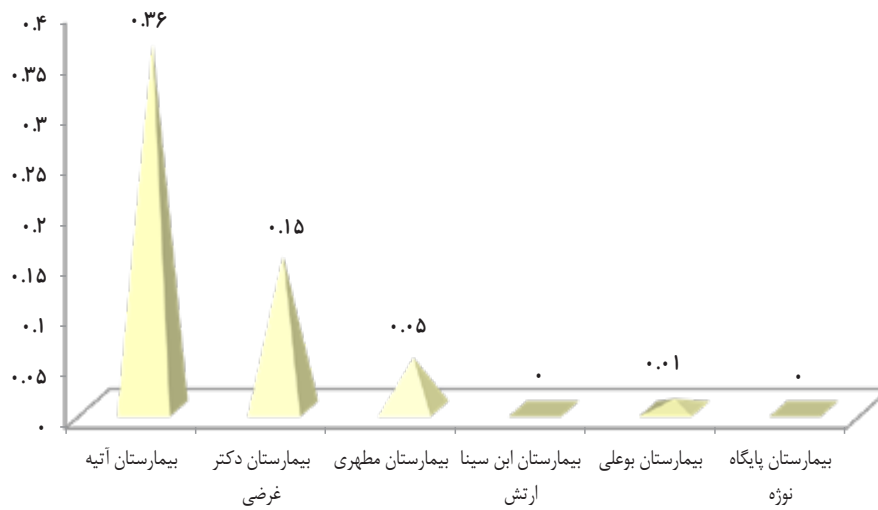


نمودار ۴۸-۳- شاخص پرستار حرفه ای در اورژانس به کل مراجعین در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹

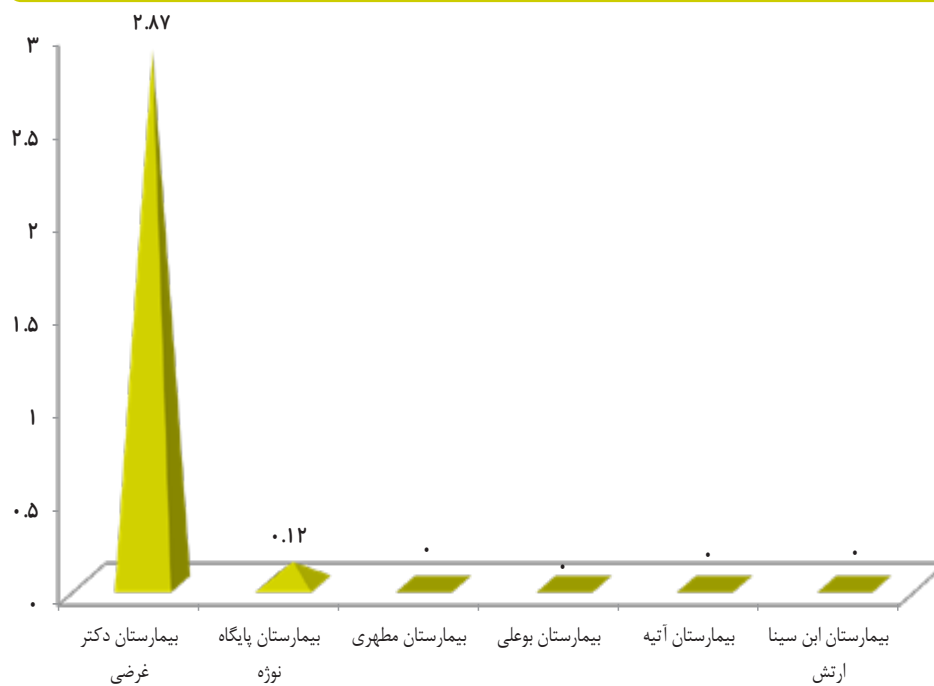




نمودار ۴۹-۳- شاخص موارد سقوط به کل بیماران در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹

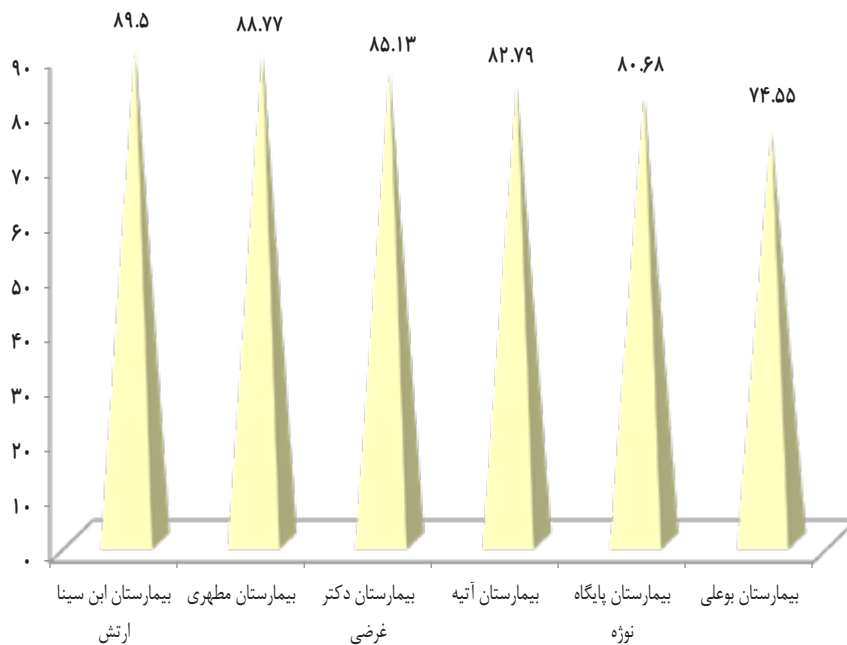


نمودار ۵۰-۳- شاخص بروز زخم بستر در بیماران در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹

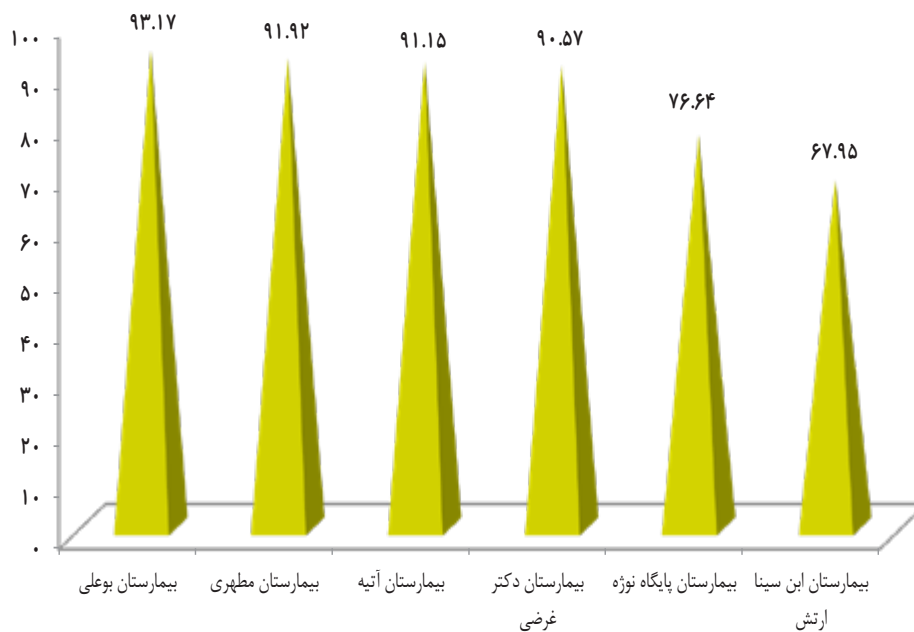




نمودار ۵۱-۳- شاخص میزان رضایتمندی از مراقبت‌های پرستاری در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹

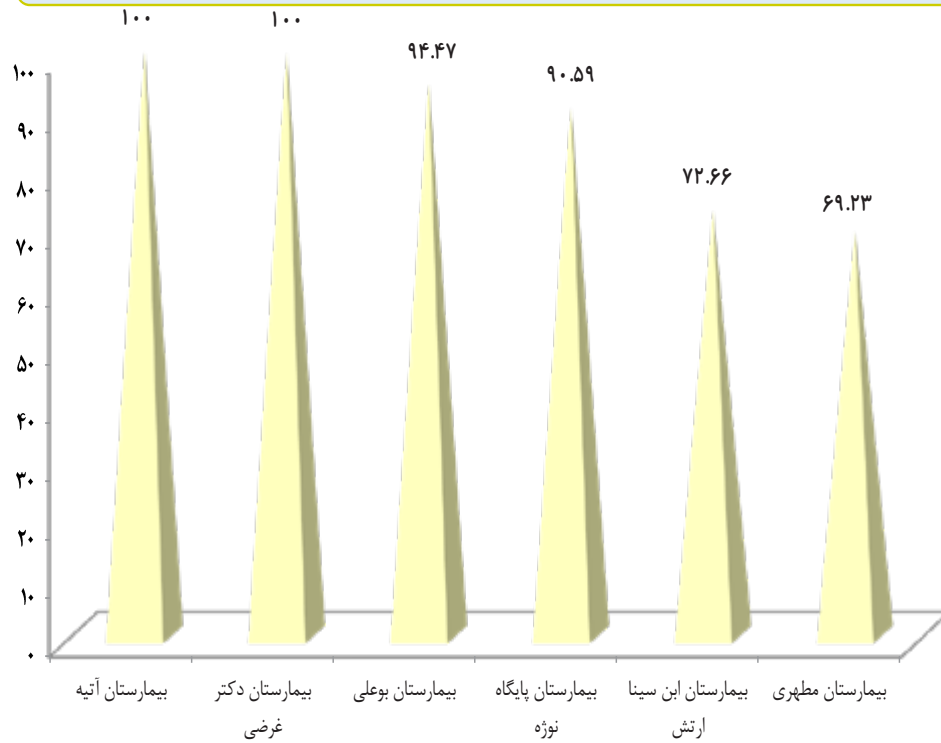


نمودار ۵۲-۳- شاخص اثر بخشی مؤثر در آموزش به بیمار در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹

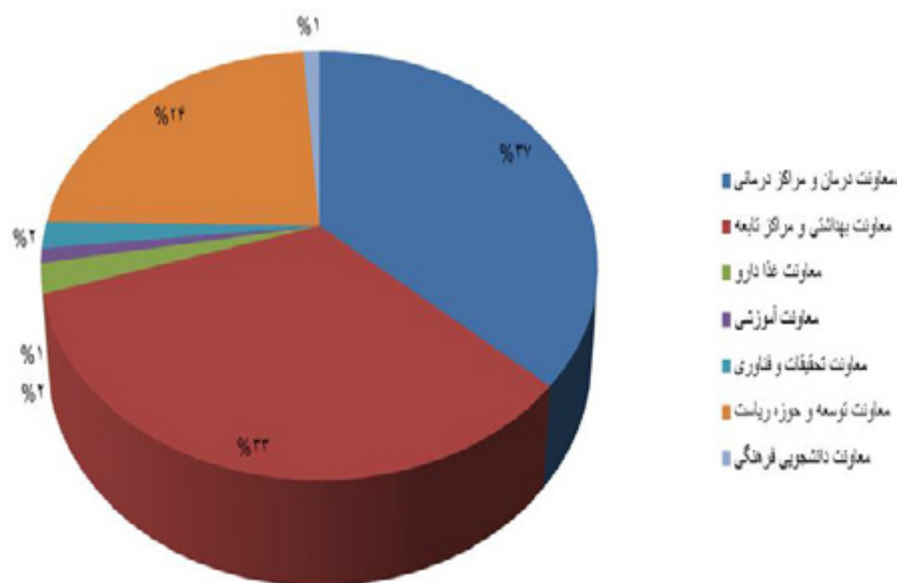




نمودار ۵۳-۳- شاخص پرستاران آموزش دیده تخصصی در مراکز غیر دانشگاهی در سال ۹۹



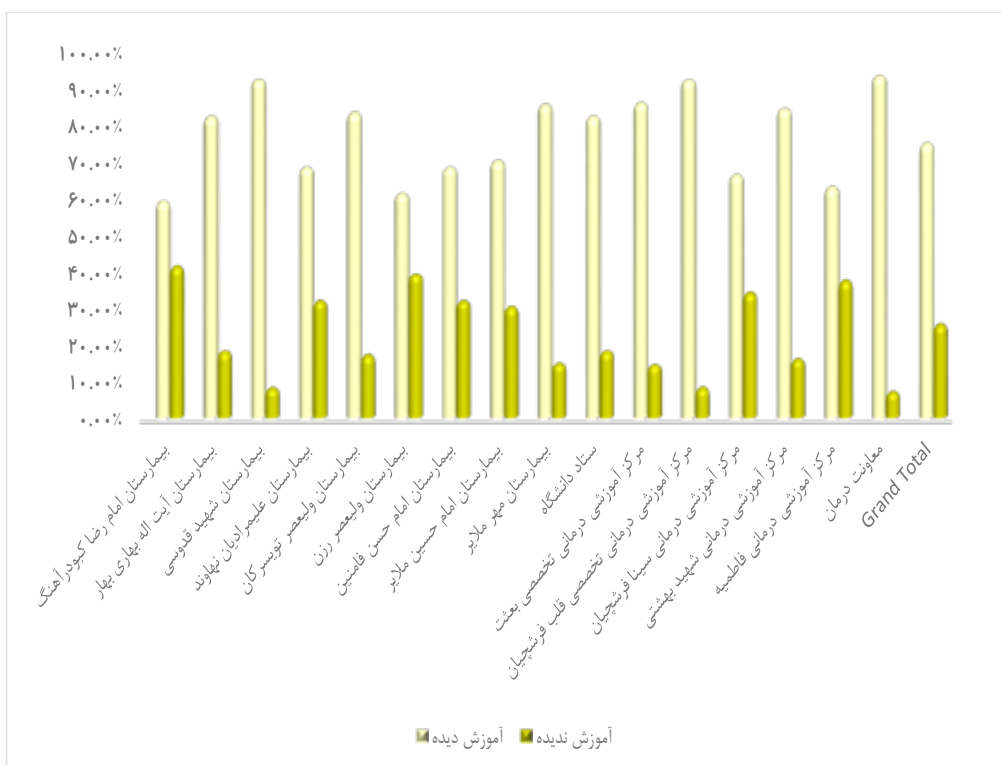
نمودار ۵۴-۳- دوره های آموزشی برگزار شده در معاونت ها در سال ۹۹





	آموزش ندیده	آموزش دیده
بیمارستان امام رضا کبودرآهنگ	۴۱,۲۰٪	۵۸,۸۰٪
بیمارستان آیت اله بهاری بهار	۱۸,۰۰٪	۸۲,۰۰٪
بیمارستان شهید قدوسی	۷,۸۰٪	۹۲,۰۰٪
بیمارستان علیمیرادیان نهاوند	۳۱,۸۳٪	۶۸,۱۷٪
بیمارستان ولیعصر تویسرکان	۱۷,۰۰٪	۸۳,۰۰٪
بیمارستان ولیعصر رزن	۳۹,۰۱٪	۶۰,۹۹٪
بیمارستان امام حسن قامنین	۳۱,۸۳٪	۶۸,۱۸٪
بیمارستان امام حسین ملایر	۳۰,۰۹٪	۶۹,۹۱٪
بیمارستان مهر ملایر	۱۴,۷۲٪	۸۵,۲۸٪
ستاد دانشگاه	۱۸,۰۰٪	۸۲,۰۰٪
مرکز آموزشی درمانی تخصصی بعثت	۱۴,۳۴٪	۸۵,۶۶٪
مرکز آموزشی درمانی تخصصی قلب فرشچیان	۸,۱۲٪	۹۱,۸۸٪
مرکز آموزشی درمانی سینا فرشچیان	۳۳,۹۷٪	۶۶,۰۳٪
مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی	۱۵,۹۰٪	۸۴,۱۰٪
مرکز آموزشی درمانی فاطمیه	۳۷,۳۳٪	۶۲,۶۸٪
معاونت درمان	۷,۰۰٪	۹۳,۰۰٪

### نمودار ۵۵-۳- دوره های گروه پرستاری سال ۹۹



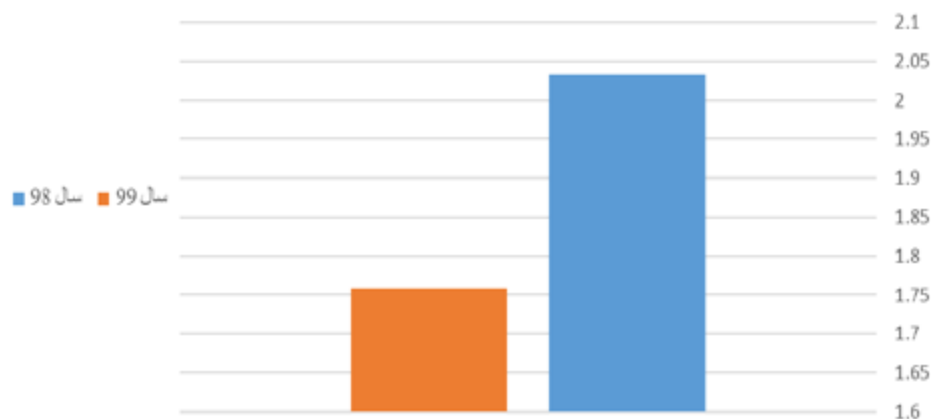


جدول ۳۱-۳- فعالیتهای واحد کنترل عفونت در سال ۹۹

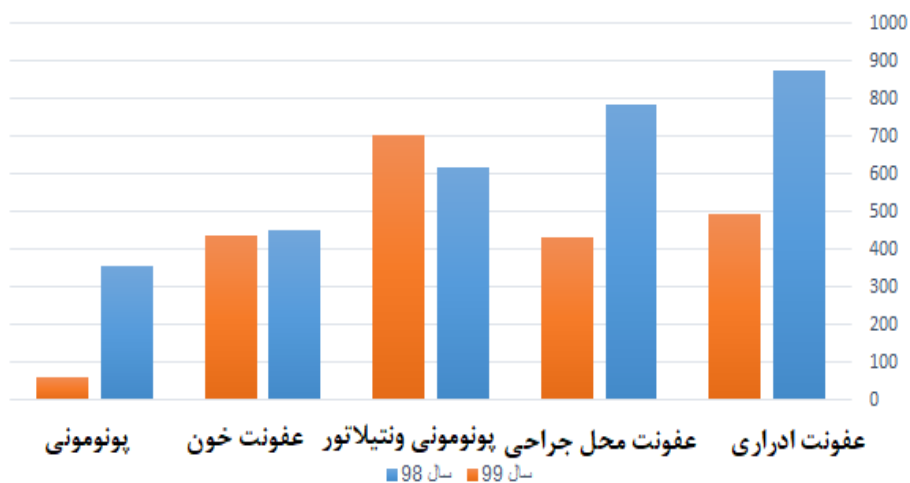
عنوان	مقدار
تعداد کل عفونت های بیمارستانی در سال ۹۹ در ۲۰ مرکز	۲۴۸۱
تعداد کل بستری ها در بیمارستان ها در سال ۹۹ در ۲۰ مرکز	۱۴۱۰۹۱
تعداد مراکز مراقبت در منزل در سال ۹۹	۱۹
درصد کل در سال ۹۹	۱,۷۵۸۴۳۹۵۸۹
درصد فوت در مبتلایان به عفونت های بیمارستانی در سال ۹۹	٪۱۹,۱۸
تعداد مردان مبتلا به عفونت در سال ۹۹	۵۴,۱۳
تعداد زنان مبتلا به عفونت در سال ۹۹	۴۵,۸۶
درصد مبتلایان در گروه سنی ۰ - ۴ سال در سال ۹۹	۷,۸۶
درصد مبتلایان در گروه سنی ۵ - ۱۴ سال در سال ۹۹	۱,۹۷
درصد مبتلایان در گروه سنی ۱۵ - ۲۴ سال در سال ۹۹	۸,۰۶
درصد مبتلایان در گروه سنی ۲۵ - ۴۴ سال در سال ۹۹	۲۷,۳۹
درصد مبتلایان در گروه سنی ۴۵ - ۶۴ سال در سال ۹۹	۲۲,۹۵
درصد مبتلایان در گروه سنی ۶۵ سال به بالا در سال ۹۹	۳۱,۷۴
عفونت ادراری	۴۹۲
عفونت محل جراحی	۴۳۱
پنومونی وابسته به ونتیلاتور	۷۰۳
عفونت خون	۴۳۶
پنومونی	۵۸



نمودار ۵۶-۳- درصد عفونت های بیمارستانی نسبت به کل بیماران بستری در سال ۹۹

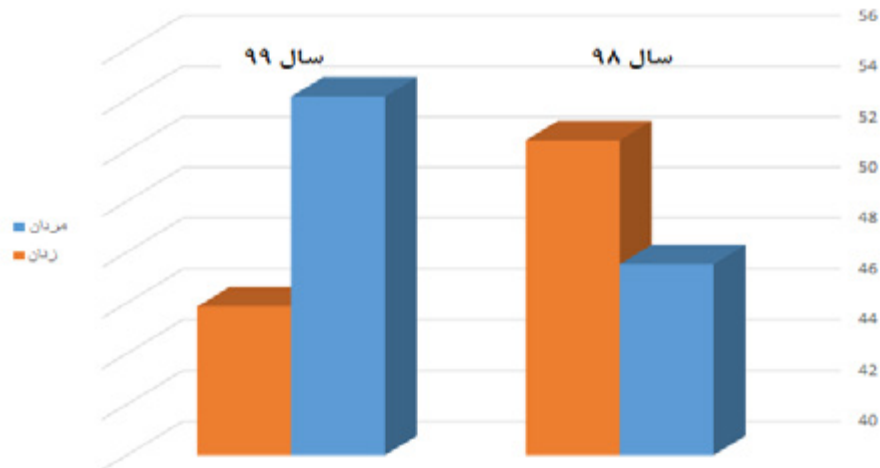


نمودار ۵۷-۳- فراوانی تعداد عفونت های بیمارستانی در سال ۹۹

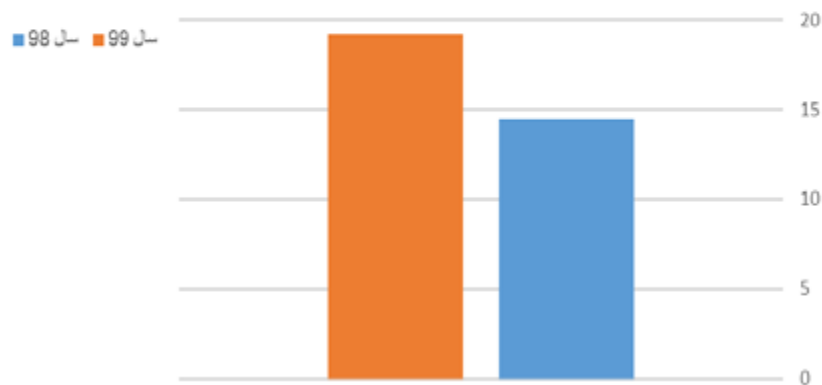




نمودار ۵۸-۳- درصد فوت مبتلایان به عفونت بیمارستانی به تفکیک جنسیت در سال ۹۹



نمودار ۵۹-۳- درصد مبتلایان به عفونت بیمارستانی به تفکیک گروه های سنی در سال ۹۹







## اداره اورژانس بیمارستانی

اهم فعالیت‌های واحد اورژانس بیمارستانی معاونت درمان و نیز فعالیت‌های برنامه های ۲۴۷ و ۷۲۴ در سال ۱۳۹۹

- بازبینی و طراحی مجدد نقشه اورژانس‌های در حال احداث
- پیگیری بهسازی و تجهیز اورژانس بیمارستان بعثت
- پیگیری راه‌اندازی اورژانس بیمارستان علیم‌رادیان نهاوند
- پیگیری راه‌اندازی اورژانس بیمارستان امام حسین<sup>(ع)</sup> ملایر
- بازبینی در نقشه اورژانس بیمارستان در حال ساخت جوارب ملایر
- بازبینی و طراحی مجدد نقشه اورژانس بیمارستان ابن سینا ارتش
- پیگیری جذب اعتبار تعمیر و بازسازی آمبولانس‌های مستهلک بیمارستانی
- طراحی فضاهای فیزیکی مورد نیاز اورژانس بیمارستان امام خمینی<sup>(ره)</sup>
- طراحی و جانمایی اورژانس حوادث شیمیایی در بیمارستان در حال ساخت جوارب ملایر
- جذب چهار دستگاه آمبولانس برای اورژانس بیمارستان
- پیگیری شناسایی طرح توسعه اورژانس بیمارستان مهر ملایر در وزارت متبوع و جذب تخصیص برای آن
- راه‌اندازی مجدد تشکیل کمیته دانشگاهی ارتقاء خدمات راهبردی بخش اورژانس
- مشارکت فنی و اجرایی با معاونت محترم بهداشتی در خصوص بیماری آنفلوآنزا و کرونا؛
- هماهنگی و مشارکت در برگزاری برنامه بازآموزی مدون آنفلوآنزا و کرونا برای کادر درمانی بیمارستان‌های استان
- تهیه پلن مقابله با کرونا در اورژانس‌ها

نظارت و پایش مستمر برنامه سکتة حاد قلبی (۲۴۷) سکتة حاد مغزی (۷۲۴) در سال ۱۳۹۹

- آموزش مدیران پرستاری و سوپروایزرها و پزشکان و پرستاران اورژانس‌های بیمارستانی و پزشکان خانواده و پرسنل فوریت‌های ۱۱۵ شهرستان همدان در رابطه با برنامه ۲۴۷
- راه‌اندازی برنامه ۷۲۴ در بیمارستان ولی عصر<sup>(عج)</sup> تویسرکان و دکتر غرضی
- برگزاری جلسات هماهنگی رؤسا و نورولوژیست‌های بیمارستان‌های شهرهای ملایر و نهاوند و تویسرکان
- راه‌اندازی برنامه اینترونشن مغزی و کد ۷۲۴ در بیمارستان بعثت
- تهیه و توزیع تجهیزات برنامه اینترونشن مغزی
- راه‌اندازی برنامه ۷۲۴ در بیمارستان شهید بهشتی
- پیگیری خرید تجهیزات مصرفی PPCI
- پیگیری کمبود تجهیزات آنژیوگرافی و ویال ایزی پک
- پیگیری تهیه داروی آلتپلاز برای مراکز ۷۲۴

جدول ۳-۳۲ - مرتبط با اطلاعات اورژانس بیمارستانهای استان همدان در سال ۱۳۹۹

ردیف	واحد															تعداد کل مراجعین (تربیان‌شده)					
	ولیمبر زن	ولیمبر (ج)	عمر	قلب و ریه	فرشچان سیتا	فاطمه	علیرادمان	شاید نوزده	شاید مطهری	شاید قانونی	شاید پزشکی	شاید غیر پزشکی	تولید	تولید	آبشار		(ج) و (د)	(ج) و (د)	(ج) و (د)	آبشار	
۸۹۲۰۳۳	۶۵۸۲۹۷	۵۱۴۰۰	۴۵۸۲۹	۸۱۵۰۳	۳۴۳۲۰	۱۸۸۱۷	۳۵۸۲۰	۷۴۰	۳۲۰۱۳۸	۶۰۳۳۶	۴۰۳۶۸	۴۱۳۸۱	۱۷۴۷۸۱	۱۱۲۰۳۵	۵۸۰۶۶	۷۳۰۵۲	۳۲۰۸۹	۲۸۰۲۱۸	۲۵۸۵۴	تعداد کل مراجعین (تربیان‌شده)	
۳۵۸۶۲	۱۳۳۴	۳۴۹۵	۵۸۳	۱۳۲۸	۴۲۶	۴۳	۳۳۱۷	۳۲۰	۳۵۸	۳۵۸	۱۴۵۸	۱۱۹۰۵	۵	۷۴۶۸	۹۱۴	۸۰۳	۸۸۵	۱	۱۲۶	تعداد کل مراجعین (تربیان) تعداد مراجعین آورده شده توسط EMIS	
۱۰۳۶۰	۳۰۳۵	۵۴	۵۷	۹۵۶	۱۳۶	۱۶۰	۳۲۰		۴۴۵		۴۴۵	۱۲۴	۱	۲۰۱۶۷	۶۵	۱۰۳	۱۴۹۰	۱۰۳	۴۴	تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز	
۶۹۸۷	۱۴۸۰	۸	۳۳	۹۵۶	۱۳۶	۱۲۹	۳۲۰				۳۸۰	۳۴	۱	۲۰۱۶۷	۴۷	۶۴	۵۸۹		۳۴	تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز با هماهنگی	
۴۰۰۱	۲۰۸۷	۳۸	۲۵			۳۱					۳۸	۹۰		۱۸		۳۹	۱۵۳۲	۱۰۳		تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز بدون هماهنگی	
۸۰۷	۴۱	۱۴	۱۴	۶۳		۲	۵۸		۱	۶۴	۳۳	۸۴		۱۰۸	۸۹	۴۹	۱۲۸	۳۳	۹	تعداد موارد فوت شده هنگام مراجعه	
۸۱۶۷۱۹	۶۱۷۰۷	۴۶۴۷۹	۳۸۱۲۶	۷۱۷۱۶	۳۵۰۱۴	۳۸۲۸	۲۱۶۰۰	۶۹۱	۳۵۱۴۴	۸۸۰۱۱۱	۳۵۵۴۷	۱۳۸۶۴		۸۱۴۹۶	۵۳۴۹۶	۵۱۴۹۶	۳۰۳۵۰	۲۶۳۲۷	۷۳۴۳۱	تعداد موارد سرپایی (غیر بستری)	
۱۸۶۷۰۵	۳۵۸۰	۸۰۸۹	۳۶۹۱۱	۹۳۵۸	۸۴۱۰	۱۷۳۱۵	۱۳۴۹۷	۴۹	۶۶۶۹	۷۷۰۶	۱۰۳۷۰	۱۵۸۳۴	۳۳۵۵	۳۰۳۰۶	۴۵۶۱	۲۰۸۹۴	۱۲۵۱۴	۱۸۴۰	۸۱۴۹۹	تعداد موارد بستری در اورژانس	
۱۳۹۸۴	۵۴۷	۷۶۵	۴۰۱	۴۱۶	۳۳۴	۴۴۶	۹۷۴	۴	۴۰	۶۶۳	۱۶۴۹	۶۵۹	۱۱	۳۸۹۱	۳۹۱	۱۰۳۲۱	۱۱۹۱	۱۹۲	۴۱۸	تعداد موارد ترک با رضایت شخصی	
۶۰۵۶۷	۳۶۱۱	۳۳۳۰	۸۴۷	۱۵۴۱	۳۸۱۲	۸۸۹۹	۳۶۱۶	۳۶	۴۷۸۳	۱۰۳۳	۵۷۶۵	۳۸۰۷		۱۰۰۳۳	۱۷۸	۱۰۰۰۷	۴۰۳۸۲	۱۳۴	۲۰۲۸	تعداد موارد بستری در بخش‌ها	
۸۳۳۴	۶۱۷	۴۷۴	۳۲۲	۱۹۳۸	۱۴۵	۱۷۹	۵۰۷		۶۳	۶۳	۸۴	۴۶۸	۴۱	۵۹۳	۱۱۰	۱۰۹۸	۹۷۲		۲۹۴	تعداد موارد بستری بخش‌های ویژه	
۵۰۶۳	۴۱۰	۳۳۸	۱۵۹	۱۰۰۷	۷۵۷	۳۳	۳۱۰	۲	۳۰	۴۳۳	۷۵۷	۴۶۳	۱۵	۱۳۵	۳۳۱	۳۱۷	۱۴۳	۵۶	۱۲۷	تعداد بیماران اعزامی	
۷۱۵	۷۷		۳۰	۵۷		۶				۱۰۳	۱۴۱	۳۳۶			۱		۱	۳		تعداد بیماران اعزام موقت	
۳۳۵۶	۳۳۳	۳۳۸	۱۳۴	۵۰	۷۵۶	۲۷	۳۱۰	۲	۳۰	۴۳۷	۱۴۶	۱۵۱	۱۰۰	۱۳۵	۳۳۰	۳۱۷	۱۴۳	۵۱	۱۲۷	تعداد بیماران اعزام قطعی	
۳۱۰۰	۶۴	۵۸	۸	۲	۳۹	۶۵			۱	۷۷	۱۳۸	۴		۲۶۹	۲۱	۱۵	۱۲۲	۱۷	۵۶	تعداد بیماران فوت شده در ۲۴ ساعت اول	
۷۶۸	۱۲۹				۶					۵	۳۷	۱۲		۵۷۰			۱۹	۱۸۳۹		تعداد بیماران فوت شده بعد از ۲۴ ساعت	
۲۰۳۶۹۹	۷۹۰۴	۲۵۸۷۹	۸۰۰۴	۸۰۰۴	۸۰۰۴	۱۵۶۳۰	۱۳۹۲۰	۴۹	۶۶۶۹	۵۳۳۲	۸۸۵۷	۱۴۰۰۱	۱۶۲۶۸	۲۸۴۳۵	۴۵۵۹	۳۳۸۴۴	۱۲۰۱۱۲		۱۱۶۶۰	۸۲۰۲	تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف ۶ ساعه



### جدول ۳۳-۳- عملکرد برنامه های ملی سکته حاد مغزی ۷۲۴ و سکته حاد قلبی

کد ۷۲۴ بیمارستان شهید بهشتی:

سال ۹۹	۱۱۲ مورد تزریق	۴۶۷ بیمار	۱۷ مورد ترومبکتومی
--------	----------------	-----------	--------------------

کد ۷۲۴ بیمارستان امام حسین (ع) ملایر:

سال ۹۹	۱۶ مورد تزریق	۱۷۷ بیمار
--------	---------------	-----------

کد ۲۴۷ بیمارستان قلب فرشچیان :

سال ۹۹	۴۵۰ مورد PPCI
--------	---------------

رنکینگ کشوری کدهای ۲۴۷ و ۷۲۴ در سال ۱۳۹۹

رنکینگ کشوری کد ۲۴۷ بیمارستان قلب فرشچیان: (ششم از ۵۶ بیمارستان)

رنکینگ کشوری کد ۷۲۴ بیمارستان شهید بهشتی: (نهم از ۱۲۶ بیمارستان)

رنکینگ کشوری کد ۷۲۴ بیمارستان امام حسین: (۸۴ از ۱۲۶ بیمارستان)

## اداره اقتصاد درمان

عملکرد اداره بیمه، تعرفه و استاندارد در حوزه کارانه پرسنل و پزشکان (قاصدک)

### ۱) برگزاری جلسه کارگروه بازتوزیع

❖ تعداد جلسات برگزار شده: ۵ مورد تهیه صورتجلسات و ابلاغ مصوبات به مراکز درمانی

❖ تعداد مصوبات:

الف) جلسه ۱۳۰م	۱۴ مصوبه
ب) جلسه ۱۳۱م	۶ مصوبه
ج) جلسه ۱۳۲م	۷ مصوبه
د) جلسه ۱۳۳م	۱۱ مصوبه
ه) جلسه ۱۳۴م	۵ مصوبه

### ۲) رسیدگی و نظارت به اسناد کارانه مراکز درمانی

❖ تعداد سند رسیدگی شده (مربوط به سال ۱۳۹۸): ۴۳۰ مورد

❖ مبلغ اسناد رسیدگی شده (مربوط به سال ۱۳۹۸): ۷۶۸/۸۳۸/۷۳۴/۸۹۵ ریال



- ❖ تعداد سند رسیدگی شده ( مربوط به فروردین لغایت دی ماه سال ۱۳۹۹ ) : ۷۸۹ مورد
- ❖ مبلغ اسناد رسیدگی شده ( مربوط به فروردین لغایت دی ماه سال ۱۳۹۹ ) : ۱/۱۹۳/۷۷۳/۵۰۶/۷۸۲ ریال

### ۳) اقتصاد درمان

- ❖ پیگیری در جهت تعریف و تشکیل کمیته های اقتصاد درمان در مراکز
- ❖ بازدیدهای دوره ای از مراکز و هم چنین پایش و شرکت در کمیته های اقتصاد درمان
- ❖ پیگیری و بررسی سود و زیان عمل های گلوبال در مراکز
- ❖ کاهش پرداخت بیماران بستری به ۱۰ درصد
- ❖ کاهش پرداخت بیماران بستری روستایی با نظام ارجاع به ۵درصد
- ❖ بررسی و پیگیری در خصوص تراز ۶درصد پرستاری
- ❖ ارسال پرونده ها به سامانه سیاس به بالای ۹۵ درصد در مراکز
- ❖ بررسی و پیگیری اقتصادی درآمد ها به خصوص درآمد های بیمه ای و هم چنین هزینه های مراکز در جهت تراز آن ها
- ❖ تدوین شاخص های اقتصاد درمان نظیر میانگین مدت اقامت بیماران گلوبال و غیر گلوبال، درصد ارجاع بیماران روستایی، هزینه خدمات آزمایشگاهی، هزینه دارو، هزینه لوازم و تجهیزات، خدمات تصویر برداری، درصد بیمه تکمیلی و...

- ۴) تشکیل ۵ جلسه ستاد تحول سلامت و تهیه صورتجلسه و ابلاغ مصوبات به مراکز درمانی
- ۵) تشکیل ۴ جلسه کارگروه علمی تخصصی بیمه و تهیه صورتجلسه و ابلاغ مصوبات
- ۶) تشکیل جلسات متعدد هماهنگی با بیمه های پایه در طول سال ۱۳۹۹
- ۷) بازدید نظارتی ۱۹ مورد از بیمارستان ها
- ۸) تهیه مستندات و بازگذاری برنامه عملیاتی در خصوص آنتی بیوتیک های پرهزینه، شاخص های برنامه های تحول سلامت، پرونده الکترونیک
- ۹) دریافت و ابلاغ تعرفه سال ۱۳۹۹
- ۱۰) دریافت و ابلاغ راهنماهای بالینی و استاندارد های خدمت
- ۱۱) تبادل الکترونیک اسناد بیمه سلامت

- ❖ پیگیری و بازدید از مراکز در جهت ارسال دقیق و به موقع اسناد
- ❖ پایش و هماهنگی ارسال ۱۳۸۷۳۵ پرونده به صورت الکترونیک به سامانه تبادل الکترونیک اسناد
- ❖ پایش و هماهنگی در جهت کارشناسی ۱۳۷۶۷۳ پرونده به صورت الکترونیک
- ❖ پیگیری در جهت صورتحساب شدن بیش از ۲۲۰ میلیارد تومان اسناد به صورت الکترونیک
- ❖ کاهش کسورات بیمه سلامت به میانگین ۲ درصد در سطح دانشگاه
- ❖ جایگاه دوم در سطح کشور با ارسال بیش از ۹۹ درصد اسناد به صورت الکترونیک



جدول ۳۴-۳- هزینه کرد برنامه مقیمی پزشکان متخصص به تفکیک ماه و مرکز درمانی در سال ۱۳۹۹

ماه / مرکز درمانی	بعثت	فاطمیه	قلب فرشیان	امام حسین <sup>(ع)</sup>	مهر	آیت اله علیمزادیان
فروردین	۱۷۳.۳۳۳.۳۳۷	۱۷۳.۳۳۳.۳۳۷	۱۷۳.۳۳۳.۳۳۷	۲۶۳.۰۰۰.۰۰۰	۱۷۳.۳۳۳.۳۳۷	۳۴۶.۶۶۶.۶۷۴
اردیبهشت	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۱۸۱.۰۰۰.۰۰۰	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۳۲۳.۳۳۳.۳۳۶
خرداد	۱۷۱.۶۶۶.۶۷۰	۱۷۱.۶۶۶.۶۷۰	۱۷۱.۶۶۶.۶۷۰	۲۱۷.۵۰۰.۰۰۰	۱۷۱.۶۶۶.۶۷۰	۳۴۳.۳۳۳.۳۴۰
تیر	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۱۹۷.۵۰۰.۰۰۰	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۸	۳۲۳.۳۳۳.۳۳۶
مرداد	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۰	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۳۳۰.۰۰۰.۰۰۴
شهریور	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۹.۰۰۰.۰۰۰	۱۶۵.۰۰۰.۰۰۲	۳۳۰.۰۰۰.۰۰۴
مهر	۱۶۰.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۰.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۰.۰۰۰.۰۰۲	۱۶۵.۵۰۰.۰۰۰	۱۶۰.۰۰۰.۰۰۲	۳۲۰.۰۰۰.۰۰۴
آبان	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۹	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۹	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۹	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۹	۱۶۱.۶۶۶.۶۶۹	۳۲۳.۳۳۳.۳۳۸
آذر	۱۵۶.۶۶۶.۶۶۸	۱۵۶.۶۶۶.۶۶۸	۱۵۶.۶۶۶.۶۶۸	۱۵۶.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۶.۶۶۶.۶۶۸	۳۱۳.۳۳۳.۳۳۶
دی	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۳۱۶.۶۶۶.۶۷۰
بهمن	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۱۵۸.۳۳۳.۳۳۵	۳۱۶.۶۶۶.۶۷۰
اسفند	۱۶۳.۳۳۳.۳۳۶	۱۶۳.۳۳۳.۳۳۶	۱۶۳.۳۳۳.۳۳۶	۱۶۳.۳۳۳.۳۳۶	۱۶۳.۳۳۳.۳۳۶	۳۲۶.۶۶۶.۶۷۲
جمع	۱.۹۵۶.۶۶۶.۶۹۲	۱.۹۵۶.۶۶۶.۶۹۲	۱.۹۵۶.۶۶۶.۶۹۲	۲.۱۵۶.۱۶۶.۶۷۵	۱.۹۵۶.۶۶۶.۶۹۲	۳.۹۱۳.۳۳۳.۳۸۴
جمع هزینه یک سال مقیمی مراکز درمانی دارای پزشک مقیم (ریال)						۱۳.۸۹۶.۱۶۶.۸۲۷



جدول ۳-۳- هزینه کرد برنامه ماندگاری پزشکان در مناطق محروم به تفکیک ماه و مرکز درمانی در سال ۱۳۹۹

مرکز درمانی / ماه	مبلغ ثابت ماندگاری				مبلغ عملکردی ماندگاری			
	فامنین	کیودآهنگ	رزن	تویسرکان	فامنین	کیودآهنگ	رزن	تویسرکان
فروردین	۳۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۷۱,۵۰۰,۰۰۰	۲۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۹۷,۰۳۱,۳۱۰	۱,۰۰۰,۸۲۲,۹۲۴	۱,۱۹۵,۶۱۶,۱۷۶	۱,۲۸۰,۵۴۶,۳۱۵
اردیبهشت	۴۰۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۲۸,۵۰۰,۰۰۰	۲۳۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۷۱,۵۰۰,۰۰۰	۲۲۸,۶۶۵,۲۱۰	۱,۹۰۵,۲۲۲,۹۱۶	۱,۵۰۴,۷۹۴,۷۰۱	۱,۹۶۹,۲۶۷,۱۱۵
خرداد	۳۹۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۳۶,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۵,۷۵۰,۰۰۰	۲۶۰,۸۳۱,۶۷۱	۱,۷۱۲,۳۲۶,۲۹۷	۱,۲۶۴,۰۲۶,۵۱۸	۱,۹۵۰,۷۸۲,۹۲۰
تیر	۲۷۳,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۶,۵۰۰,۰۰۰	۱۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۳۴۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۲,۰۰۰,۱۲۸	۲,۰۰۰,۹۵۰,۷۶۷۹	۱,۵۵۳,۷۷۹,۱۹۱	۱,۹۵۵,۹۲۷,۶۹۶
مرداد	۲۶۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۲۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۳۵,۸۲۵,۱۲۶	۱,۸۹۸,۸۸۷,۱۶۱	۱,۴۷۸,۹۰۵,۰۲۳	۲,۰۱۳,۶۰۲,۱۱۴
شهریور	۲۳۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۸۶,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۷,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۶,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۶,۴۹۰,۳۲۴	۲,۰۵۲,۴۷۰,۴۸۱	۱,۴۰۳,۹۰۵,۰۵۳	۱,۹۸۴,۶۶۷,۱۰۱
مهر	۲۱۹,۰۰۰,۰۰۰	۲۸۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۰۸,۰۰۰,۰۰۰	۲۳۵,۰۵۲,۸۴۶	۱,۹۳۹,۸۳۹,۸۳۰	۱,۶۱۷,۵۷۳,۸۱۲	۲,۰۹۴,۴۳۰,۴۷۳
آبان	۱۷۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۵,۵۰۰,۰۰۰	۲۹۳,۵۰۰,۰۰۰	۲۳۵,۰۵۲,۸۴۶	۱,۸۶۱,۶۱۳,۵۵۶	۱,۵۳۰,۵۳۰,۹۶۶	۱,۷۵۷,۹۶۴,۵۵۰
آذر	۱۶۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۸,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۱۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۱۸,۸۳۹,۱۳۴	۲,۲۲۹,۴۸۸,۰۹۹	۱,۶۰۳,۷۷۵,۴۳۱	۱,۶۰۷,۹۳۳,۴۸۴
دی	۱۱۴,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۸,۵۰۰,۰۰۰	۲۳۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۳۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۵,۳۸۰,۸۲۰	۲,۱۸۰,۱۲۰,۰۶۶	۱,۶۳۳,۷۳۵,۶۶۶	۱,۴۴۷,۹۳۳,۲۲۶
بهمن	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۹,۵۰۰,۰۰۰	۲۴۵,۵۰۰,۰۰۰	۳۳۲,۵۰۰,۰۰۰	۹۸,۴۷۸,۱۹۷	۲,۲۴۰,۳۱۴,۳۱۵	۱,۷۳۶,۵۲۰,۷۸۵	۱,۵۹۷,۹۵۴,۲۳۷
اسفند	۱۷۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۹,۵۰۰,۰۰۰	۲۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۴۲,۵۰۰,۰۰۰	۹۹,۴۸۷,۲۹۵	۲,۲۴۵,۳۱۵,۴۱۷	۱,۶۴۹,۱۹۴,۸۰۳	۱,۵۹۷,۹۵۴,۲۳۷
جمع	۲,۹۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۳,۳۴۸,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۴۴,۷۵۰,۰۰۰	۲,۱۹۳,۱۳۴,۹۰۶	۲۱,۳۲۱,۵۳۵,۰۶۲	۱۸,۱۷۲,۳۵۸,۱۲۴	۲۱,۲۵۸,۹۶۳,۴۶۷
				۱۲,۹۱۵,۷۵۰,۰۰۰				۶۲,۹۴۵,۹۹۱,۵۵۹



جدول ۳۶-۳- تعداد زایمان طبیعی در سال ۹۹

تعداد زایمان طبیعی در سال ۹۹	۱۰۳۴۱	فراشیز بیمار (ریال)	۱۳۰۵۱۰۰
مبلغ یارانه سلامت در برنامه ترویج زایمان طبیعی در سال ۹۹	۱۳:۴۹۶,۰۳۹,۱۰۰		

جدول ۳۷-۳- یارانه سلامت بیماران بستری دارای بیمه پایه به تفکیک مراکز درمانی در سال ۱۳۹۹

مراکز درمانی	تعداد	سهم بیمار	سهم بیمه تکمیلی	سهم بیمه پایه	سهم یارانه	جمع
بعثت	۲۲,۰۰۶	۱۱۱,۲۴۸,۰۶۰,۸۸۴	۶,۱۴۵,۳۳۴,۸۴۵	۷۰۵,۰۷۰,۱۱۲,۶۰۵	۵۶,۹۲۰,۳۲۷,۸۴۱	۸۷۹,۳۸۳,۸۳۶,۱۷۵
شهید بهشتی	۱۲,۱۷۷	۶۴,۹۱۱,۵۹۷,۶۵۶	۱۰,۵۷۹,۴۱۴,۳۶۶	۴۹۵,۱۲۸,۶۰۶,۵۰۴	۶۵,۳۸۵,۵۸۳,۸۲۳	۶۳۶,۰۰۵,۲۰۲,۳۴۹
سینا	۸,۱۴۹	۳۷,۷۲۰,۸۴۰,۸۳۷	۴,۴۵۹,۸۴۳,۴۷۹	۳۳۶,۶۷۶,۵۹۹,۲۱۰	۳۷,۰۴۱,۳۲۹,۹۹۳	۴۱۵,۸۹۸,۶۱۳,۵۱۹
قلب فرشچیان	۷,۷۰۰	۳۶,۷۰۹,۵۱۵,۰۸۰	۱۹,۴۹۵,۳۰۰,۹۵۶	۳۹۲,۴۸۲,۴۷۶,۳۸۷	۲۷,۵۸۵,۱۶۱,۷۹۵	۴۷۶,۲۷۲,۴۵۴,۲۱۸
فاطمیه	۱۰,۹۰۷	۳۴,۲۷۵,۴۸۰,۵۱۶	۲۰,۸۲۴,۸۴۷	۲۹۶,۵۴۳,۸۳۴,۲۱۵	۹,۸۵۸,۱۳۸,۰۴۰	۳۴۰,۸۸۵,۶۹۷,۶۱۸
امام حسین ع	۶,۲۶۰	۱۸,۱۸۳,۶۹۰,۶۷۴	۳۰,۸۸۵,۸۹,۵۳۸	۱۸۸,۸۶۲,۵۸۳,۲۱۸	۱۵,۰۴۸,۵۷۱,۰۴۵	۲۲۵,۱۸۳,۴۳۴,۴۷۵
مهر	۵,۴۵۸	۹,۱۷۹,۸۴۵,۳۴۸	۱,۰۰۳,۸۹۲,۷۷۷	۱۰۶,۶۲۱,۴۹۷,۲۱۴	۷,۵۲۰,۶۹۵,۷۰۳	۱۲۴,۳۲۵,۹۳۱,۰۴۲
آیت اله علیمادیان	۸,۲۳۳	۱۶,۳۹۹,۲۹۵,۷۵۳	۱۰,۹۸۶,۴۸۸,۸۴۹	۱۹۱,۱۱۲,۸۰۸,۳۹۷	۱۴,۸۷۸,۸۷۹,۸۷۱	۲۲۳,۴۸۹,۶۳۲,۸۷۰
شهید قدوسی	۳,۱۰۰	۶,۳۸۴,۱۳۴,۱۲۳	۳۶۰,۷۷۹,۴۳۵	۶۰,۵۵۹,۸۹۹,۵۱۴	۷,۰۳۲,۵۳۲,۹۰۸	۷۴,۳۳۷,۳۴۵,۹۸۰
ولیعصر ع تویسرکان	۶,۲۸۰	۱۱,۴۳۱,۰۰۲,۰۴۹	۱,۳۸۲,۶۴۰,۶۳۲	۱۲۷,۵۹۳,۳۰۳,۳۵۶	۱۰,۵۵۳,۸۰۸,۹۰۱	۱۵۰,۹۶۰,۷۵۴,۹۳۸
آیت اله بهاری	۱,۳۰۶	۳,۹۶۸,۲۳۲,۷۷۸	۵۳۱,۰۲۳,۹۷۸	۳۲,۷۸۴,۳۵۷,۱۰۶	۳,۶۶۸,۰۱۲,۶۳۲	۴۰,۹۵۱,۶۲۶,۴۹۴
امام رضا ع	۵,۳۳۱	۸,۸۸۴,۳۵۷,۲۹۲	۲,۷۸۴,۴۷۳,۱۲۳	۱۳۲,۲۰۸,۲۰۵,۳۳۱	۱۵,۷۹۶,۸۸۴,۴۱۰	۱۵۹,۶۷۳,۹۲۰,۱۵۶
ولیعصر ع رزن	۴,۸۱۰	۷,۸۱۷,۹۷۱,۷۷۰	۲,۰۶۴,۱۴۳,۶۸۰	۱۰,۸۸۴,۳۲۱,۶۴۳	۱۳,۳۴۸,۶۲۹,۶۳۷	۱۳۲,۰۷۳,۹۶۱,۵۲۶
امام حسن ع	۴۹۲	۸۸۱,۸۴۶,۲۹۲	۱۸۸,۸۳۶,۹۱۱	۹,۷۶۳,۶۳۵,۷۷۳	۳,۴۲۳,۳۵۵,۳۶۸	۱۴,۲۵۷,۶۷۴,۳۴۵
جمع	۱۰۲,۲۰۹	۳۶۷,۹۹۵,۸۷۱,۰۵۲	۵۳,۳۹۱,۱۶۷,۴۱۶	۳,۱۸۴,۲۵۱,۱۳۵,۲۶۹	۲۸۸,۰۶۱,۹۱۱,۹۶۷	۳,۸۹۳,۷۰۰,۸۵,۷۰۵
درصد		۹,۴۵	۱,۳۷	۸۱,۷۸	۷,۴۰	۱۰۰,۰۰



## امور عمومی، مددکاری و پروژه‌های عمرانی

جدول ۳۸-۳- امور عمومی، مددکاری و پروژه‌های عمرانی در سال ۹۹

نوع فعالیت	توضیحات	سال ۱۳۹۹
مساعدت	بررسی درخواست‌های مردمی و مکاتبه با مراکز درمانی * بررسی و اقدام و ارجاع درخواست‌های مردمی وزارت متبوع با مراکز درمانی * جمع‌بندی اقدامات انجام شده و اعلام به مراکز پیشگفت اعم از وزارت متبوع، نمایندگان و دفتر ریاست	۳۰۰
تخصیص اعتبار	ماده ۳۷: (۵مورد)	۲۸۹/۶۷۰/۴۸۵/۵۵۱
	توزیع اعتبار جهت کمک به درمان نیازمندان: (۱مورد)	۳/۱۵۷/۶۵۶/۵۸۰
	توزیع اعتبار جهت کمک به درمان بیماران سوختگی (۲مورد)	۱/۳۵۰/۲۵۷/۵۸۷
	توزیع اعتبار جهت کمک به درمان بیماران روان (۱مورد)	۶۰۳/۳۲۲/۴۸۰
تمام وقتی	اعلام تاریخ تمام وقتی به معاونت محترم توسعه	۷۴ مورد
پزشکان	اعلام تاریخ ورود و خروج از تمام وقتی پزشکان متخصص به سازمان های بیمه گر	۱۲۵ مورد
متخصص	ثبت کلیه پزشکان تمام وقت درمانی و هیات علمی در سامانه hse	۱۲۵ مورد
امور عمومی	صدور برگه ماموریت	۹۰۰
	پشتیبانی کلیه نیازهای واحدهای مختلف معاونت درمان از آزمایشگاه، مراکز متادون تریابی و سلامتکده طب سنتی و ایاب و ذهاب کلیه ماموریت ها و امور داخلی شهر	در طول سال
	استعلام مفقودی افراد معرفی شده از دادگستری، کلانتری و معاونت درمان سایر استانها	۷۰
	پیگیری وصول و توزیع اعتبارات ماده ۳۷	۵ مورد و به مبلغ ۲۸۹/۶۷۰/۴۸۵/۵۵۱ ریال
	ابلاغ دستور العمل‌ها	به تناوب
	بررسی و تأییدیه اسناد مراکز غیردانشگاهی طرف قرارداد	۱۰۰
	پیگیری و نظارت بر ثبت اطلاعات پرونده‌های مصدومین حوادث ترافیکی از طریق سپاس	با توجه به ضرورت
	بررسی ارسال اسناد و کارشناسی تصادفات از طریق سامانه medicare و سپاس و پیگیری و مکاتبه اخذ مابه التفاوت	در طول سال





جدول ۳۹-۳- تفکیکی رشته های تخصصی جذب شده در سال ۹۹

عنوان	سال ۱۳۹۹
آسیب شناسی	۲
جراحی عمومی	۳
بیهوشی	۳
زنان و زایمان	۵
داخلی	۷
اطفال	۵
چشم پزشکی	۱
گوش و حلق و بینی	۲
ارتوپدی	۳
قلب و عروق	۴
رادیولوژی	۷
جراحی مغز و اعصاب	۰
جراحی مجاری تناسلی و ادراری	۱
روانپزشکی	۲
نورولوژی	۲
پوست	۲
عفونی	۲
پزشکی قانونی	۰
پزشکی اجتماعی	۰
طب اورژانس	۶
پزشکی هسته ای	۱
توانبخشی	۲
طب کار	۰
جمع کل	۶۰



جدول ۴۰-۳ عملکرد سال ۹۹

تعداد عقد، تمدید قرارداد	تعداد متخصص جذب شده	تعداد دستیار یکماهه معرفی شده	تعداد صدور پایان تعهدات	تعداد بازدید بیمارستانی	تعداد بازدید افتتاح مطب	جمع آوری مدارک دستیاران سال آخر
۵۷	۶۰	۵۳	۳۵	۲۰	۱۵	۶۰

جدول ۴۱-۳ تعداد پزشکان تمام وقت سال ۹۹

ردیف	تعداد پزشکان متخصص	تعداد کل پزشکان تمام وقت	تعداد پزشکان تمام وقت خارج شده	درصد تمام وقت
۱	۴۶۴	۲۰۷	۳۷	۴۴٫۶

جدول ۴۲-۳ تعداد متخصص موجود در سال ۹۹

ردیف	تعداد متخصص موجود	تعداد متخصصین خارج شده
۱	۴۶۴	۴۰



## واحد بیماری‌های خاص

- ✓ راه‌اندازی سامانه مدیریت دارویی از ابتدای سال ۱۳۹۹ به آدرس SCM.FDA.GOV.IR و ثبت بیماران M.S، پیوندی، بیماران دارای نقص ایمنی نیازمند دریافت داروی‌های سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، بیماران تالاسمی، هموفیلی، CF، MPS، PID در سامانه مذکور و صدور مجوزهای تحویل فرآورده برای ایشان و تمدید تاریخ اعتبار.
- ✓ به روز رسانی سامانه MEDCARE و ثبت مشخصات و فرآورده‌های دارویی کلیه بیماران خاص و صعب‌العلاج در سامانه و ثبت عملکرد ماهانه جهت دریافت اعتبار از وزارت متبوع.
- ✓ توزیع دارو بیماران خاص در داروخانه بیمارستان ولیعصر (عج) تویسرکان و کم شدن تردد بیماران و سهولت در دریافت دارو و با هدف جلوگیری از شیوع کرونا در شرایط پاندمی
- ✓ جمع‌آوری آمار بیماران خاص و صعب‌العلاج جهت واکسیناسیون آنفولانزا فصلی و هماهنگی با معاونت بهداشتی و ارائه معرفی‌نامه دریافتی واکسن به بیماران مذکور و ارجاع ایشان به مراکز بهداشتی جهت واکسیناسیون
- ✓ اعطای تسهیلات وام قرض‌الحسنه ویژه بیماران خاص، صعب‌العلاج و زوج‌های نابارور هماهنگی با حراست و بانک‌های عامل جهت اعطای عادلانه وام از طریق قرعه‌کشی بین تمامی اسامی
- ✓ تشکیل تیم‌های درمانی و همکاری تمام و کمال به معاونت بهداشت در برنامه واکسیناسیون بیماران خاص و صعب‌العلاج
- ✓ تبیین دستورالعمل واکسیناسیون و آموزش پذیرنده بیمارستان‌های پذیرنده دیالیز و سایر گروه‌های خاص و صعب‌العلاج



جدول ۴۳-۳- بیماران ام اس در سال ۱۳۹۹

سال	تعداد بیمار
۱۳۹۹	۱۷۷۷

جدول ۴۴-۳- افزایش و کاهش تعداد تخت دیالیز و شاخص دیالیز در سال ۱۳۹۹

سال	تعداد تخت دیالیز	تعداد بیمار	شاخص اختصاصی: نسبت بیمار همودیالیز به تخت دیالیز شاخص استاندارد: ۴
۱۳۹۹	۱۳۵	۶۰۵	۴,۴۸

جدول ۴۵-۳- تخفیفات دارویی به بیماران MS و CF سال ۱۳۹۹

نوع بیماری	تعداد بیماران	فزانشیز پرداختی معاونت درمان (ریال)
MS	۱۷۷۷	۱۳.۶۵۹.۸۳۹.۷۲۷
CF	۲۷	۱۱۸.۲۳۳.۲۳۹



جدول ۴۶-۳- هزینه کرد ملزومات مصرفی دیالیز خریداری شده از شرکت های مجاز جهت انجام همودیالیز در سال ۹۹

بیماران	هزینه کرد ملزومات مصرفی دیالیز خریداری شده از شرکت های مجاز جهت بخش های دیالیز (ریال)
همودیالیز	۹۹.۲۷۳.۷۰۵.۵۲۰

جدول ۴۷-۳- وام تخصیص داده شده جهت بیماران خاص در سال ۱۳۹۹

درصد وام جذب شده	کل مبلغ دریافت شده از وزارت متبوع	تعداد بیماران دریافت کننده وام
۸۵٪	۵۹.۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۳۷

جدول ۴۸-۳- سامانه مدیریت دارویی سال ۱۳۹۹

نوع بیماری	تعداد بیماران ثبت شده در سامانه	تعداد مجوز دارویی صادر شده	تعداد خدمات ارائه شده
MS	۱۷۸۵	۲۰۳۵	۵۳۵۵
بیماران دریافت کننده داروی سرکوب گر ایمنی	۶۷۸	۱۲۵۷	۲۷۱۲
تالاسمی	۹۷	۱۷۰	۷۷۸
هموفیلی	۱۵۱	۱۶۲	۱۲۰۸
CF	۲۷	۵۰	۲۲۸
PID	۴	۴	۶۳



جدول ۴۹-۳- وضعیت بیماران و دستگاه دیالیز تحویل گرفته از وزارت متبوع جهت توسعه تخت های دیالیز ۹۹

۱۳۹۹		۱۳۹۸		تعداد دستگاه فعال	تعداد کل بیماران	نام بیمارستان
تعداد دستگاه حواله شده از وزارت متبوع	تعداد دستگاه ATF دریافتی	تعداد دستگاه ATF دریافتی	تعداد دستگاه بی بران دریافتی			
۴	۲۰	-	۵	۳۱	۱۹۴	بیمارستان شهید بهشتی
۴	-	-	۵	۱۵	۸۰	بیمارستان بعثت
-	-	-	۸	۲۲	۱۰۰	بیمارستان امام حسین (ع) ملایر
۴	-	-	۲	۱۲	۵۳	بیمارستان علیمرادیان نهادوند
-	-	-	۳	۷	۴۵	بیمارستان ولیعصر (عج) تویسرکان
-	-	-	۷	۱۶	۴۷	بیمارستان امام رضا کبودر آهنگ
-	-	-	۷	۱۲	۵۶	بیمارستان ولیعصر (عج) دزن
-	-	۶	-	۶	۳۰	بیمارستان آیت اله بهاری بهار
-	-	-	۲	-	-	بیمارستان امام حسن (ع) فامنین
۱۲	۲۰	۶	۳۹	۱۲۱	۶۰۵	جمع



جدول ۵۰-۳- عملکرد پیوند اعضا سال ۹۹

ردیف	شرح	تعداد
۱	تعداد بیماران شناسایی شده	۴۰ مورد
۲	تعداد کووید ۱۹ مثبت	۵ مورد
۳	تعداد رضایت های اخذ شده	۱۵ مورد
۴	تعداد هاروست های موفق	۱۲ مورد
۵	تعداد اعضای اهدا شده حدوداً	۴۰ مورد
۶	تعداد هاروست های ناموفق	۳ مورد
۷	PMP	۷



## واحد بهداشت محیط و مدیریت بحران حوزه درمان

جدول ۵۱-۳- عملکرد کارشناس بهداشت محیط حوزه درمان ( حوزه بهداشت محیط / مدیریت پسماند / ایمنی بیمار ) سال ۹۹

ردیف	لیست عملکرد و اقدامات و فعالیت‌ها	تعداد موارد
۱	انجام بازدیدهای ایمنی بیمار از اتاق ایزوله بیمارستان‌های تابعه (ایزوله فشار منفی/ ایزوله تماسی) همچنین بازدید از واحد CSSD و لندری بیمارستانی و پیگیری اجرای اقدامات اصلاحی و تغییر کاربری‌ها و تعمیرات مرتبط با تفکیک فضاهای تمیز کثیف و استریل، اصلاح دسترسی به فضاها در واحد CSSD و لندری در قالب بازدید بهداشتی دوره ای و رندوم براساس برنامه عملیاتی ایمنی بیمار ابلاغی، از بیمارستان‌های استان در حوزه پیشگیری، بهداشت محیط و ایزولاسیون	۲۰ مورد
۲	انجام بازدید بهداشتی دوره ای و رندوم براساس برنامه ابلاغی، از بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها، مراکز جراحی محدود استان با توجه به اپیدمی کرونا و خارج از ساعت اداری از کلینیک‌ها، درمانگاه‌ها	۲۴ مورد
۳	انجام بازدید بهداشتی کنترلی براساس پلان‌های پیشنهادی و تأییدی، از درمانگاه‌های کلینیک‌های استان در حیطه نظارت بر بهداشت محیط، فضای فیزیکی، پیشگیری و کنترل عفونت جهت صدور	۴۶ مورد
۴	تدوین برنامه عملیاتی حوزه پیشگیری، بهداشت محیط و ایمنی بیمار مطابق با فرمت ارسالی از وزارت متبوع / با حضور در جلسات توجیهی وزارت بهداشت و انجام بازدیدهای مربوطه در ۲۰ بیمارستان‌های استان (تدوین و تنظیم مستندات مرتبط با برنامه عملیاتی جهت بارگذاری مستندات در سامانه مربوطه در حوزه بهداشت محیط، و ایزولاسیون تنفسی)	۲۰ مورد
۵	انجام بازدید بهداشتی در حوزه صدور و تمدید پروانه کلینیک‌ها، درمانگاه‌ها و مراکز جراحی محدود و مرکز جامع نابابری همچنین کلینیک‌های ویژه تابعه دانشگاه در استان مطابق با دستورالعمل مدیریت محترم نظارت و اعتباربخشی و درخواست متقاضیان صدور و تمدید پروانه	۸۸ مورد
۶	انجام بازدید از پروژه بیمارستان جدیدالاحداث شهر جوراب ملایر و ارائه گزارش اصلاحات مورد نیاز در واحد های آشپزخانه رختشویخانه CSR، اتاق عمل و اورژانس حوادث شیمیایی به دفتر فنی و معاونت توسعه دانشگاه	۲ مورد
۷	حضور در جلسات کارگروه پسماند استاندارد، فرمانداری، سازمان حفاظت محیط زیست و معاونت بهداشتی دانشگاه، مشاوره حقوقی دانشگاه، معاونت توسعه و دفتر فنی دانشگاه و پیگیری اجرای مصوبات مربوطه	۵ مورد
۸	انجام بازدید مستمر از دستگاههای بی خطر ساز پسماند عفونی بیمارستان‌های استان و پیگیری استهلاک دستگاههای بی خطر ساز پسماند بیمارستان‌های تابعه دانشگاه با انجام هماهنگی لازم جهت رفع نقص و انجام تعمیرات از سوی شرکت سازگر مطابق با مفاد قرارداد مناقصه خرید دستگاههای بی خطر ساز پسماند	۱۴ مورد
۹	بازدید از سیستم های پیش تصفیه فاضلاب بیمارستانی و پیگیری اصلاح وضعیت و بهسازی سیستم پیش تصفیه فاضلاب کلیه بیمارستان‌های استان	۲ مورد
۱۰	پیگیری و انجام مکاتبات ارجاع شده و در حوزه بهداشت محیط و مدیریت پسماند با بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی استان	مستمر





## واحد پژوهش

جدول ۵۲-۳- عملکرد پژوهشی معاونت درمان و مراکز درمانی تابعه در سال ۹۹

ردیف	شورای پژوهشی / واحد توسعه تحقیقات	دپارتمان	ردیف	شورای پژوهشی / واحد توسعه تحقیقات	دپارتمان
۳	قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه بهداشت عمومی (اسداباد)	۴۱	HSR پژوهش در نظام سلامت	کمیت HSR معاونت درمان
۲۸	مرکز آموزشی درمانی فاطمیه	گروه زنان و زایمان	۵۴	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه داخلی
۴	قلب فرشچیان	گروه بیوشیمی	۳۱	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان / فاطمیه	گروه پاتولوژی
۱۸	قلب فرشچیان	گروه بیماریهای قلب و عروق	۷	مرکز آموزشی درمانی بهشتی	گروه اورولوژی
۴	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه علوم آزمایشگاهی	۳۸	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه بیپوشی
۳	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه کاردرمانی	۱۰	مرکز آموزشی درمانی بهشتی	معاونت تحقیقات و فناوری
۴	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه ارگونومی	۱	مرکز آموزشی درمانی بهشتی	گروه فیزیکی پزشکی
۳۳	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه طب اورژانس	۳	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / قلب فرشچیان	گروه رادیوتراپی و آنکولوژی
۱۰	سینا فرشچیان	گروه فارماکولوژی و سم شناسی	۱۵	مرکز آموزشی درمانی بعثت / قلب فرشچیان	گروه جراحی عمومی
۷	سینا فرشچیان	گروه پرستاری داخلی جراحی و فوریت های پزشکی	۷۲	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه اطفال
۹	سینا فرشچیان	گروه آموزشی پزشکی قانونی و اخلاق حرفه ای	۱۶	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه گوش و حلق و بینی
۱۷	سینا فرشچیان	گروه چشم پزشکی	۶	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه ارتوپدی
۸	سینا فرشچیان	گروه فیزیولوژی	۱۲	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه رادیولوژی
۹	سینا فرشچیان	گروه نورولوژی	۳	فاطمیه / سینا فرشچیان	گروه تغذیه
۶	سینا فرشچیان - بهشتی	گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری	۱	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه گفتار درمانی
۱۰	سینا فرشچیان	گروه روانپزشکی	۱	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه شنوایی شناسی
۱۷	سینا فرشچیان	گروه بیماریهای پوست	۲	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه جراحی مغز و اعصاب
۳۲	مرکز آموزشی درمانی بهشتی / بعثت / قلب فرشچیان / سینا فرشچیان / فاطمیه	گروه پزشکی اجتماعی	۱	مرکز آموزشی درمانی بعثت	گروه آموزشی فیزیوتراپی
۲	بهشتی	گروه پزشکی مولکولی	۳	قلب فرشچیان / سینا فرشچیان	گروه فارماکولوژی و سم شناسی
۵۳۹	جمع کل				

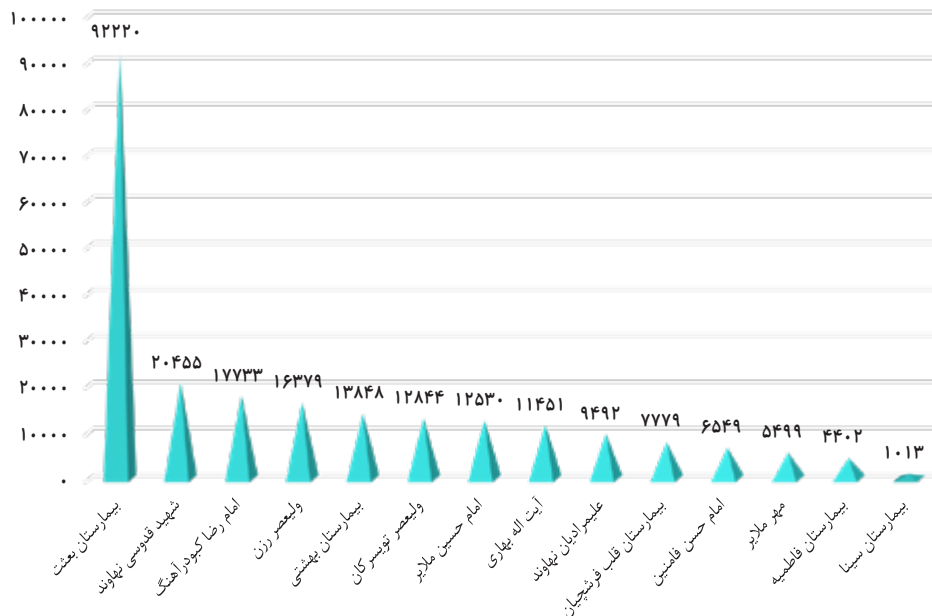


## واحد رادیولوژی و تصویر برداری

جدول ۵۳-۳- رادیوگرافی های کل مراکز تحت پوشش دانشگاه سال ۹۹

بیمارستان سینا	۱۰۱۳
بیمارستان فاطمیه	۴۴۰۲
مهر ملایر	۵۴۹۹
امام حسن (ع) فامنین	۶۵۴۹
بیمارستان قلب فرشیچیان	۷۷۷۹
علیمردیان نهاوند	۹۴۹۲
آیت اله بهاری	۱۱۵۴۱
امام حسین (ع) ملایر	۱۲۵۳۰
ولیعصر (عج) تویسرکان	۱۲۸۴۴
بیمارستان بهشتی	۱۳۸۴۸
ولیعصر (عج) رزن	۱۶۳۷۹
امام رضا (ع) کیودرآهنگ	۱۷۷۳۳
شهید قدوسی نهاوند	۲۰۴۵۵
بیمارستان بعثت	۹۲۲۲۰

نمودار ۶۰-۳- رادیوگرافی های کل مراکز تحت پوشش دانشگاه سال ۹۹

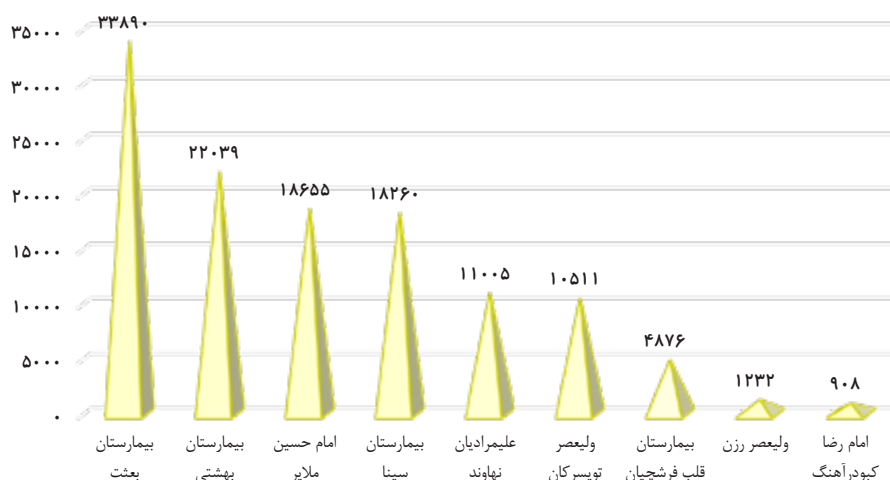




جدول ۵۴-۳- سی تی اسکن های سال ۱۳۹۹ کل مراکز تحت پوشش دانشگاه

بیمارستان بعثت	بیمارستان بهشتی	امام حسین <sup>(ع)</sup> ملایر	بیمارستان سینا	علیمرادیان نهادند	ولیعصر <sup>(ع)</sup> تویسرکان	بیمارستان قلب فرشچیان
۳۳۸۹۰	۲۲۰۳۹	۱۸۶۵۵	۱۸۲۶۰	۱۱۰۰۵	۱۰۵۱۱	۴۸۷۶

نمودار ۶۱-۳- سی تی اسکن های سال ۱۳۹۹ کل مراکز تحت پوشش دانشگاه



جدول ۵۵-۳- آمار خدمات MRI در سال ۱۳۹۹ مراکز دانشگاهی

بیمارستان بعثت	امام حسین ملایر	شهید قدوسی نهادند
۹۵۶۲	۴۱۵۹	۲۶۷۱

نمودار ۶۲-۳- آمار خدمات MRI در سال ۱۳۹۹ مراکز دانشگاهی





## واحد دیابت

جدول ۵۶-۳- عملکرد مرکز دیابت در سال ۱۳۹۹

ردیف	شرح	تعداد
۱	تعداد ویزیت متخصص داخلی	۵۲۵۶
۲	تعداد کل مراجعات به مرکز دیابت	۵۹۳۵
۳	تعداد ارجاع از مراکز بهداشتی درمانی روستایی	۹۰
۴	شناسایی و پیگیری درمان موارد ابتلای جدید به نوروپاتی	۱۹۷
۵	شناسایی و پیگیری درمان موارد ابتلای جدید به رتینوپاتی	۹۱۵
۶	شناسایی و پیگیری درمان موارد ابتلای جدید به پای دیابتی	۲۵
۷	شناسایی و پیگیری درمان موارد ابتلای جدید به نوروپاتی	۳۱۶
۸	تعداد ارجاع از مطب های خصوصی	۱۵۰

جدول ۵۷-۳- اطلاعات بخش های نوزادان، NICU (۱۳۹۹)

نام بیمارستان	تعداد تخت فعال		تعداد بستری		تعداد پذیرش اعزام		تعداد ترخیص با رضایت شخصی		تعداد مرگ نوزادان در بخش های بستری		
	NICU	نوزادان	NICU	نوزادان	نوزادان	نوزادان	NICU	نوزادان	NICU	زایمان	نوزادان
ولیعصر <sup>(ع)</sup> تویسرکان	۱۱	۵۰۲	۰	۰	۰	۲۸	۵۲	۰	۰	۰	۱
ولیعصر <sup>(ع)</sup> رزن	۱۲	۳۶۴	۰	۰	۰	۱۹	۳۴	۰	۰	۱	۳
آیت اله علیمیرادیان	۱۱	۴۶۸	۰	۰	۰	۳۸	۳۵	۰	۰	۴	۱
فاطمیه	۸	۶۷۴	۳۵	۱۵۱۵	۳۷	۳۰	۶۹	۱۳۱	۱۳۱	۳۱	۰
امام حسن <sup>(ع)</sup>	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
آیت اله بهاری	۲	۸۲	۰	۰	۰	۳	۲	۰	۰	۱	۰
بعثت	۸	۵۳	۱۸	۳۳۰	۲۲۷	۷	۱۲	۴	۰	۰	۰
امام رضا <sup>(ع)</sup>	۹	۳۵۰	۰	۰	۰	۶	۲۸	۰	۰	۱	۰
مهر	۲۰	۸۰۴	۱۲	۳۲۷	۶۰	۲۶	۲۲۳	۶۲	۰	۰	۰
بوعلی	۶	۱۴۳	۰	۰	۰	۳۶	۳	۰	۰	۲	۰
آتیه	۱۲	۲۳۴	۲	۱۲۳	۲	۱۰	۴۹	۰	۰	۰	۰
آیت اله غرضی	۸	۲۹۴	۰	۰	۰	۴۴	۲۳	۰	۰	۱	۰
جمع نهایی	۱۰۷	۳۹۶۸	۶۷	۲۲۹۵	۳۲۶	۲۴۷	۵۳۰	۱۹۷	۱۸۸	۴۰	۶



جدول ۵۸-۳- وضعیت موالید کل در بیمارستان‌های استان همدان بدون در نظر گرفتن محل سکونت در سال ۱۳۹۹

استان	موالید زنده	مرده زایی	موارد فوت شده	در اتاق زایمان	در بخش نوزادان
مازندران	۱	۰	۱	۰	۱۳۹
لرستان	۵۵	۳	۴	۱	۳
تهران	۶۷	۱	۳	۱	۲
شهید بهشتی	۷۱	۱	۳	۱	۲
اسد آباد	۳۶۶	۶	۱۵	۰	۱۵
ایران	۷۸	۱	۳	۱	۲
کرمانشاه	۱۳۴	۲	۴	۱	۳
کردستان	۶۶۱	۸	۱۶	۱	۱۵
همدان	۲۰/۸۵۲	۱۸۴	۱۸۹	۳۵	۱۵۴
مرکزی	۱۱۶	۲	۱	۱	۰
آذربایجان غربی	۳	۰	۰	۰	۰
اصفهان	۲	۰	۰	۰	۰
ایلام	۱	۰	۰	۰	۰
اهواز	۴	۰	۰	۰	۰
دزفول	۱	۰	۰	۰	۰
زنجان	۶	۰	۰	۰	۰
ساوه	۴	۰	۰	۰	۰
صدوقی یزد	۲	۰	۰	۰	۰
شیراز	۱	۰	۰	۰	۰
قزوین	۲۶	۰	۰	۰	۰
قم	۱۷	۰	۰	۰	۰
کرج	۱	۰	۰	۰	۰
هرمزگان	۱	۰	۰	۰	۰
سایر	۱	۰	۰	۰	۰

جدول ۵۹-۳- بیمارستان‌های دوستدار کودک استان همدان بر اساس سطح خدمات پری ناتال در سال ۱۳۹۹

تعداد بیمارستان دوستدار کودک دانشگاه علوم پزشکی همدان	۱۲ بیمارستان
تعداد بیمارستان دارای سطح سه خدمات پری ناتال	۲ بیمارستان
تعداد بیمارستان دارای سطح دو خدمات پری ناتال	۸ بیمارستان
تعداد بیمارستان دارای سطح یک خدمات پری ناتال	۲ بیمارستان



جدول ۶۰-۳ - نتایج ارزیابی بخش‌های کودکان، نوزادان، NICU، PICU استان همدان در سال ۱۳۹۹

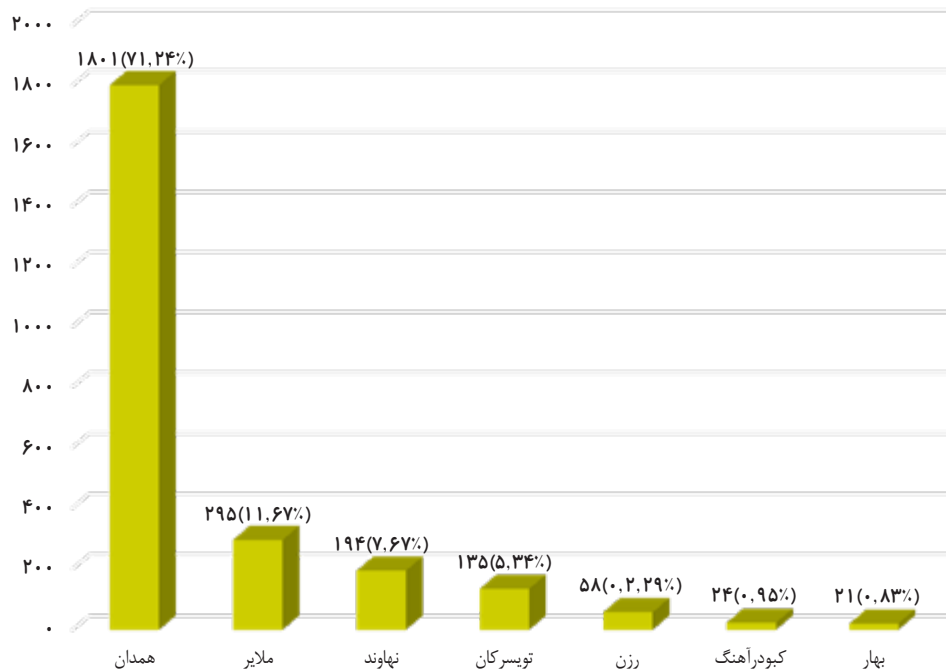
نام بیمارستان	بخش کودکان	بخش نوزادان	بخش NICU	بخش PICU
امام حسن <sup>(۴)</sup>	غیرقابل ارزیابی	-	-	-
آیت اله بهاری	مشترک ۹۸	-	-	-
ولیعصر <sup>(عج)</sup> رزن	مشترک ۹۸	-	-	-
آیت اله علیمرادیان	۹۸	۹۵	-	-
آتیه	۹۷	۹۷	-	-
بعثت	۹۷.۵	۹۷.۵ مشترک	-	۹۸
بوعلی	-	۹۶	-	-
مهر	۹۷.۵	۹۶	۹۷	-
غرضی	۹۸.۵ مشترک	-	-	-
امام رضا <sup>(۵)</sup>	مشترک ۹۷	-	-	-
ولیعصر <sup>(عج)</sup> نویسرکان	۹۷	۹۸	-	-
فاطمیه	-	غیرقابل ارزیابی	۹۸	-

جدول ۶۱-۳ - موالید و بستری‌ها و مرگ‌های نوزادان در بیمارستان‌های استان همدان در سال ۱۳۹۹

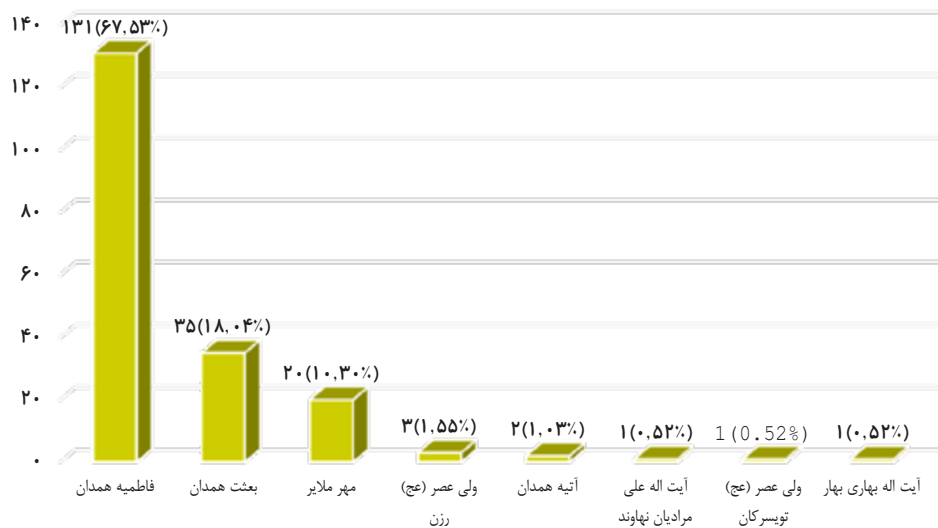
دانشگاه	شهرستان	بیمارستان	تعداد موالید و درصد از کل	تعداد بستری در بیمارستان	بستری از اتاق زایمان / عمل	تعداد و درصد رضایت شخصی	مرگ نوزاد و در صد کل
همدان	بهار	آیت اله بهاری	۴۴۶ (٪۱،۹۹)	۸۲ (٪۱،۴۰)	۸ (٪۱،۷۸)	۸ (٪۱،۲۵)	۱ (٪۰،۵۲)
	نویسرکان	ولی عصر <sup>(عج)</sup>	۹۲۵ (٪۴،۱۰)	۴۹۸ (٪۸،۴۹)	۱۷ (٪۱،۸۴)	۴۷ (٪۷،۳۲)	۱ (٪۰،۵۲)
	رزن	ولی عصر <sup>(عج)</sup>	۱۰۹۰ (٪۴،۸۳)	۳۵۸ (٪۶،۱۰)	۲۲ (٪۲،۰۲)	۴۳ (٪۶،۷۰)	۳ (٪۱،۵۵)
	فامنین	امام حسن <sup>(۴)</sup>	۴۷ (٪۰،۲۱)	۰ (٪۰،۰۰)	۰ (٪۰،۰۰)	۰ (٪۰،۰۰)	۰ (٪۰،۰۰)
	کیودرآهنگ	امام رضا <sup>(۵)</sup>	۷۲۶ (٪۳،۲۲)	۳۵۰ (٪۵،۹۶)	۶ (٪۰،۸۳)	۱۱ (٪۱،۷۱)	۰ (٪۰،۰۰)
	ملایر	دکتر غرضی	۱۲۲۰ (٪۵،۴۱)	۲۰۱ (٪۳،۴۲)	۱۷ (٪۱،۳۹)	۲۵ (٪۳،۹۸)	۰ (٪۰،۰۰)
		مهر	۲۰۱۶ (٪۸،۹۴)	۹۲۶ (٪۱۵،۷۸)	۱۴۴ (٪۷،۱۴)	۲۶۹ (٪۴۱،۹۰)	۲۰ (٪۱۰،۳۱)
	نهادند	آیت اله علی مرادیان	۱۱۳۸ (٪۵،۰۴)	۴۶۵ (٪۷،۹۲)	۱۹ (٪۱،۶۷)	۳۳ (٪۵،۱۴)	۱ (٪۰،۵۲)
		آتیه	۵۴۰۴ (٪۲۳،۹۵)	۵۷۲ (٪۹،۷۵)	۸۱ (٪۱،۵۰)	۴۰ (٪۶،۳۳)	۲ (٪۱،۰۳)
		بعثت	۰ (٪۰،۰۰)	۳۲۱ (٪۵،۴۷)	۰ (٪۰،۰۰)	۳۲ (٪۴،۹۸)	۳۵ (٪۱۸،۰۴)
همدان		بوعلی	۲۷۱۱ (٪۱۲،۰۲)	۱۳۶ (٪۲،۳۲)	۷ (٪۰،۳۶)	۲ (٪۰،۳۱)	۰ (٪۰،۰۰)
		فاطمیه	۶۸۲۸ (٪۳۰،۲۷)	۱۹۶۰ (٪۳۳،۴۰)	۱۱۰۵ (٪۱۶،۱۸)	۱۳۲ (٪۲۰،۵۶)	۱۳۱ (٪۶۷،۵۳)
		فرشچیان قلب	۵ (٪۰،۰۲)	۰ (٪۰،۰۰)	۰ (٪۰،۰۰)	۰ (٪۰،۰۰)	۰ (٪۰،۰۰)
			۲۲۵۵۹ (٪۱۰۰)	۵۸۶۹ (٪۱۰۰)	۱۴۲۶ (٪۶،۳۲)	۶۴۲ (٪۱۰۰)	۱۹۴ (٪۱۰۰)



نمودار ۶۳-۳ درصد بستری های متصل به تولد نوزادان متولد شده در بیمارستان های شهرستان های استان همدان در سال ۹۹

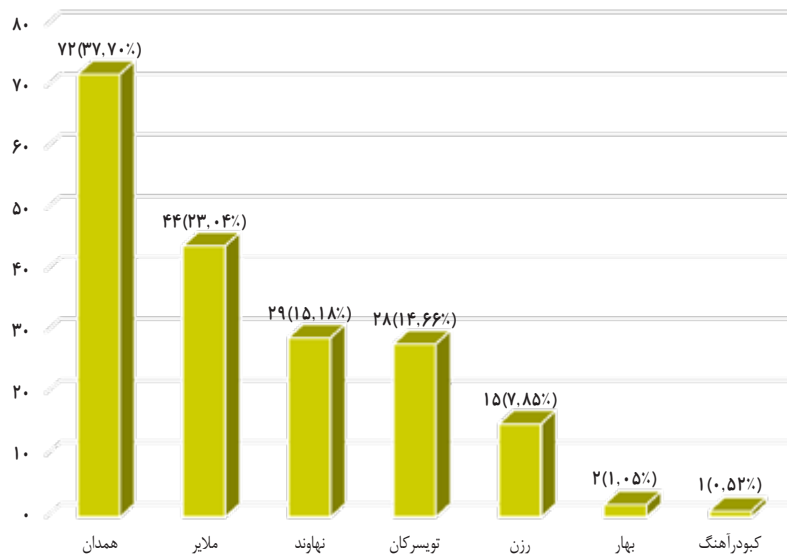


نمودار ۶۴-۳ آمار مرگ های نوزادان در بخش های نوزادان و NICU بیمارستان های استان در سال ۱۳۹۹





نمودار ۶۵-۳- آمار انتقال های نوزادان از بخش های زایمان، نوزادان و NICU بیمارستان های استان در سال ۱۳۹۹



جدول ۶۲-۳- آمار مشکلات تنفسی مقایسه ای نوزادان تحت تهویه مصنوعی (تهاجمی و غیر تهاجمی) در استان همدان در سال ۱۳۹۹ با میانگین کشوری

مشکلات تنفسی				
عنوان	همدان	هرمزگان	یاسوج	عنوان
تهویه غیر تهاجمی به تنهایی- تعداد/ درصد از کل تهویه	۷۵۳ (۶۹,۹۲٪)	۴۱۸ (۵۵,۵۱٪)	۱۰۲ (۴۰,۰۰٪)	تهویه غیر تهاجمی به تنهایی- تعداد/ درصد از کل تهویه
تهویه نوزاد تحت تهویه تهاجمی و غیر تهاجمی- هردو / درصد از کل	۱۵۲ (۱۴,۱۱٪)	۱۰۰ (۱۳,۲۸٪)	۵۷ (۲۲,۳۵٪)	تهویه نوزاد تحت تهویه تهاجمی و غیر تهاجمی- هردو / درصد از کل
تعداد نوزاد تحت تهویه تهاجمی به تنهایی / درصد از کل تهویه	۱۴۶ (۱۳,۵۶٪)	۲۲۷ (۳۰,۱۵٪)	۹۰ (۳۵,۲۹٪)	تعداد نوزاد تحت تهویه تهاجمی به تنهایی / درصد از کل تهویه
میزان مرگ نوزاد تحت تهویه مصنوعی - تهاجمی و غیر تهاجمی	۱۰۷۷ (۱۷,۴۶٪)	۷۵۳ (۳۱,۰۸٪)	۲۵۵ (۱۶,۰۸٪)	میزان مرگ نوزاد تحت تهویه مصنوعی - تهاجمی و غیر تهاجمی
میزان پنومونوراکس نوزادان تحت تهویه مکانیکی	۱۷ (۱,۵۸٪)	۳۰ (۳,۹۸٪)	۱۵ (۵,۸۸٪)	میزان پنومونوراکس نوزادان تحت تهویه مکانیکی
میزان تجویز سورفکتانت در نوزادان تحت تهویه مصنوعی	۵۶۹ (۵۲,۸۳٪)	۳۳۹ (۴۵,۰۲٪)	۱۵۲ (۹۵,۶۱٪)	میزان تجویز سورفکتانت در نوزادان تحت تهویه مصنوعی
میزان مرگ نوزادان تحت تهویه که سورفکتانت گرفته اند	۱۲۹ (۲۲,۶۷٪)	۱۳۲ (۳۸,۹۴٪)	۳۵ (۲۳,۰۳٪)	میزان مرگ نوزادان تحت تهویه که سورفکتانت گرفته اند





جدول ۶۳-۳- میزان مرگ نوزادان تحت تهویه تنه‌ج‌می - مقایسه بین بیمارستان‌ها بر اساس محل بستری کشوری

عنوان	تعداد نوزاد تحت تهویه غیر تنه‌ج‌می / درصد	تعداد نوزاد تحت تهویه تنه‌ج‌می / درصد	میزان مرگ نوزاد تحت تهویه (هر دو)
میانگین کشوری	۶۰,۴۳	۲۱,۴۳	۱۶,۳۶
دانشگاه همدان	۶۹,۹۴	۱۳,۵۴	۱۷,۴۴
بعثت	۲۴,۷۲	۵۳,۹۳	
فاطمیه	۷۲,۴۶	۹,۴۰	
مهر	۸۱,۶۳	۹,۱۸	
اتیه	۸۳,۳۳	۱۶,۶۷	

جدول ۶۴-۳- میزان مرگ نوزادان در نوزادان تحت تهویه تنه‌ج‌می به تنهایی بدون در نظر گرفتن سن و وزن بارداری = ۵۸,۳ درصد

مشکلات تنفسی				
همدان	هرمزگان	نیشابور		
۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	تهویه غیر تنه‌ج‌می به تنهایی - تعداد / درصد از کل تهویه	
۱۵۲ (٪۴۹,۵۱)	۱۰۰ (٪۳۰,۳۰)	۶۴ (٪۷۱,۱۱)	تعداد نوزاد تحت تهویه تنه‌ج‌می و غیر تنه‌ج‌می - هر دو / درصد از کل	۷۱۰۳ (٪۴۳,۰۸)
۱۴۶ (٪۴۷,۵۶)	۲۲۷ (٪۶۸,۷۹)	۲۴ (٪۲۶,۶۷)	تعداد نوزاد تحت تهویه تنه‌ج‌می به تنهایی / درصد از کل تهویه	۹۱۰۵ (٪۵۵,۲۲)
۳۰۷ (٪۵۸,۳۱)	۳۳۰ (٪۶۹,۰۹)	۹۰ (٪۳۵,۵۶)	میزان مرگ نوزاد تحت تهویه مصنوعی - تنه‌ج‌می و غیر تنه‌ج‌می	۱۶۴۸۸ (٪۳۸,۵۹)
۱۶ (٪۵,۲۱)	۲۷ (٪۸,۱۸)	۳ (٪۰,۳۳)	میزان پنوموتوراکس نوزادان تحت تهویه مکانیکی	۱۴۲۲ (٪۸,۶۲)
۲۰۷ (٪۶۷,۴۳)	۱۸۴ (٪۵۵,۷۶)	۵۲ (٪۵۷,۷۸)	میزان تجویز سورفاکتانت در نوزادان تحت تهویه مصنوعی	۱۱۱۳۹ (٪۶۷,۵۶)
۱۲۵ (٪۴۰,۳۹)	۱۳۱ (٪۷۱,۲۰)	۲۱ (٪۴۰,۳۸)	میزان مرگ نوزادان تحت تهویه که سورفاکتانت گرفته‌اند	۳۹۶۲ (٪۳۵,۵۷)

جدول ۶۵-۳- میزان مرگ نوزادان در نوزادان تحت تهویه غیر تنه‌ج‌می به تنهایی بدون در نظر گرفتن سن و وزن بارداری = ۸,۰۳

مشکلات تنفسی			
همدان	هرمزگان		
۷۵۳ (٪۸۱,۶۷)	۴۱۸ (٪۷۹,۹۲)	۲۵۵۷۳ (٪۷۷,۵۲)	تهویه غیر تنه‌ج‌می به تنهایی - تعداد / درصد از کل تهویه
۱۵۲ (٪۱۶,۴۹)	۱۰۰ (٪۱۹,۱۲)	۷۱۰۳ (٪۲۱,۵۳)	تعداد نوزاد تحت تهویه تنه‌ج‌می و غیر تنه‌ج‌می - هر دو / درصد از کل
۰ (٪۰,۰۰)	۰ (٪۰,۰۰)	۰ (٪۰,۰۰)	تعداد نوزاد تحت تهویه تنه‌ج‌می به تنهایی / درصد از کل تهویه
۹۲۲ (٪۸,۰۳)	۵۲۳ (٪۱۳,۷۷)	۳۲۹۹۱ (٪۶,۵۹)	میزان مرگ نوزاد تحت تهویه مصنوعی - تنه‌ج‌می و غیر تنه‌ج‌می
۱۰ (٪۱,۰۸)	۹ (٪۱,۷۲)	۷۳۰ (٪۲,۲۱)	میزان پنوموتوراکس نوزادان تحت تهویه مکانیکی
۴۸۷ (٪۵۲,۸۲)	۲۲۳ (٪۴۲,۶۴)	۱۲۲۷۴ (٪۳۷,۲۰)	میزان تجویز سورفاکتانت در نوزادان تحت تهویه مصنوعی
۶۱ (٪۱۲,۵۳)	۴۳۹ (٪۱۹,۲۸)	۱۳۵۳ (٪۱۱,۰۲)	میزان مرگ نوزادان تحت تهویه که سورفاکتانت گرفته‌اند



جدول ۶۶-۳- نوزادان ۷۵۰-۱۰۰۰ گرم تحت تهویه مصنوعی از کل آمار بستریهای نوزادان استان در سال ۱۳۹۹

مشکلات تنفسی							
همدان	هرمزگان	نیشابور	مشهد	مرکزی	مرآغه	مازندران	
۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	۰ (۰,۰۰)	تهویه غیر تهاجمی به تنهایی - تعداد/ درصد از کل تهویه
۱۴ (۰,۴۱,۱۸)	۱۵ (۰,۴۰,۵۴)	۵ (۰,۵۵,۵۶)	۳۲ (۰,۳۴,۷۸)	۳ (۰,۲۱,۴۳)	۱ (۰,۱۰۰)	۱۱ (۰,۳۷,۹۳)	تعداد نوزاد تحت تهویه تهاجمی و غیر تهاجمی - هر دو/ درصد از کل
۲۰ (۰,۵۸,۸۲)	۲۲ (۰,۵۹,۴۶)	۴ (۰,۴۴,۴۴)	۵۹ (۰,۶۴,۱۳)	۱۱ (۰,۷۸,۵۷)	۰ (۰,۰۰,۰۰)	۱۸ (۰,۶۲,۰۷)	تعداد نوزاد تحت تهویه تهاجمی به تنهایی / درصد از کل تهویه
۳۴ (۰,۹۱,۱۸)	۳۷ (۰,۸۹,۱۹)	۹ (۰,۷۷,۷۸)	۹۲ (۰,۷۱,۷۴)	۱۴ (۰,۷۱,۴۳)	۱ (۰,۰۰,۰۰)	۲۹ (۰,۸۶,۲۱)	میزان مرگ نوزاد تحت تهویه مصنوعی - تهاجمی و غیر تهاجمی
۱ (۰,۲,۹۴)	۶ (۰,۱۶,۳۲)	۱ (۰,۱۱,۱۱)	۱۱ (۰,۱۱,۹۶)	۲ (۰,۱۴,۲۹)	۰ (۰,۰۰,۰۰)	۹ (۰,۳۱,۰۳)	میزان پنومونوراکس نوزادان تحت تهویه مکانیکی
۳۱ (۰,۹۱,۱۸)	۲۹ (۰,۷۸,۳۸)	۹ (۰,۱۰۰,۰۰)	۸۱ (۰,۸۸,۰۴)	۱۴ (۰,۱۰۰,۰۰)	۱ (۰,۰۰,۰۰)	۲۶ (۰,۸۹,۶۶)	میزان تجویز سورفاکتانت در نوزادان تحت تهویه مصنوعی
۲۹ (۰,۹۳,۵۵)	۲۶ (۰,۸۹,۶۶)	۷ (۰,۷۷,۷۸)	۶۰ (۰,۷۴,۰۷)	۱۰ (۰,۷۱,۴۳)	۰ (۰,۰۰,۰۰)	۲۲ (۰,۸۴,۶۲)	میزان مرگ نوزادان تحت تهویه که سورفاکتانت گرفته- اند



تعداد مرگ نوزادان تحت تهویه تهاجمی به تنهایی در نوزادان ۷۵۰-۱۰۰۰ گرم (متصل به تولد) در سال ۱۳۹۹=۹۱,۱۸ درصد

لزوم توجه به تجویز کورتیکواستروئید

تعداد مرگ نوزادان تحت تهویه تهاجمی به تنهایی در نوزادان ۷۵۰-۱۰۰۰ گرم (متصل به تولد) در سال ۱۳۹۸=۹۳,۳۳

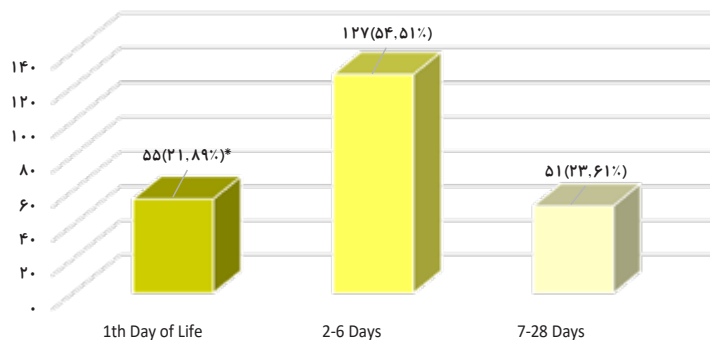
میانگین نارسى در استان همدان نسبت به سال گذشته (۱۳۹۸=۸,۶۰ درصد) بوده است، در سال ۱۳۹۹ افزایش داشته است.

جدول ۶۷-۳- درصد نارسى با سن بارداری کمتر از ۳۷ هفته و درصد وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم در سال ۹۹

سال ۱۳۹۹	درصد نارسى با سن بارداری کمتر از ۳۷ هفته	درصد وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم
میانگین کشوری	۸,۹۶ درصد	۸,۹۰
استان همدان	۹,۰۹ درصد	۸,۶۸



نمودار ۶۶-۳- زمان مرگ نوزادان در سال ۹۹



\* ۵۵ نوزاد قبل از ۲۴ ساعت تولد فوت نموده اند.

جدول ۶۸-۳- تجویز سورفاکتانت در سال ۹۹

کشوری	آیته همدان	فاطمیه همدان	مهر ملایر			همدان
۲۲ (٪۲۴٫۷۲)	۲ (٪۰٫۰۰)	(٪۶۱٫۱۳) ۴۷۵	۷۰ (٪۳۵٫۷۱)	۵۶۹ (٪۵۲٫۸۳)	۱۸۱۵۷ (٪۴۲٫۸۴)	تعداد / درصد نوزادان تحت تهویه مکانیکی که سورفاکتانت تجویز شده است
۱ (٪۰٫۵۵)	۱ (٪۰٫۰۰)	(٪۶۶٫۷۴) ۳۱۷	۴۳ (٪۶۱٫۴۳)	۳۶۲ (٪۶۳٫۶۲)	۷۰۱۹ (٪۳۸٫۶۶)	تعداد/درصد نوزادانی که سورفاکتانت را در طی تهویه غیرتهاجمی دریافت کرده اند
۹ (٪۱۴۰٫۹۱)	۰ (٪۰٫۰۰)	(٪۲۳٫۳۷) ۱۱۱	۱۸ (٪۲۵٫۷۱)	۱۳۸ (٪۲۴٫۲۵)	۳۳۸۱ (٪۱۸٫۶۲)	تعداد/ درصد تجویز دوز دوم سورفاکتانت
۰ (٪۰٫۰۰)	۱ (٪۰٫۰۰)	۱۲ (٪۲٫۵۳)	۷ (٪۱۰٫۰۰)	۱۹ (٪۳٫۳۴)	۹۰۸ (٪۵٫۰۰)	تعداد/ درصد تجویز دوز سوم سورفاکتانت
۸ (٪۳۶٫۳۶)	۰ (٪۰٫۰۰)	(٪۲۱٫۶۸) ۱۰۳	۱۷ (٪۲۴٫۲۹)	۱۲۹ (٪۲۲٫۶۷)	۴۲۳۰ (٪۳۲٫۳۰)	تعداد/درصد نوزادانی که متعاقب تجویز سورفاکتانت فوت کرده اند
۷ (٪۳۱٫۸۲)	۰ (٪۰٫۰۰)	(٪۳۴٫۳۲) ۱۶۳	۱۶ (٪۲۲٫۸۶)	۱۸۶ (٪۳۲٫۶۹)	۶۰۹۷ (٪۳۳٫۵۸)	تعداد/ درصد سهم نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم در وارد تجویز سورفاکتانت
۳ (٪۱۳٫۶۴)	۰ (٪۰٫۰۰)	(٪۲۱٫۲۶) ۱۰۱	۲۵ (٪۳۵٫۷۱)	۱۲۹ (٪۲۲٫۶۷)	۵۱۸۰ (٪۲۸٫۵۳)	تعداد سهم نوزادان با وزن بیشتر یا مساوی ۲۵۰۰ گرم در موارد تجویز سورفاکتانت
۰ (٪۰٫۰۰)	۰ (٪۰٫۰۰)	۰ (٪۰٫۰۰)	۰ (٪۰٫۰۰)	۰ (٪۰٫۰۰)	۱۹۹ (٪۱٫۱۰)	تعداد / درصد تجویز دور چهارم سورفاکتانت
٪۴٫۵۵	٪۴۰٫۰۰	٪۶۶٫۳۰	٪۷۰٫۸۳	٪۶۴٫۵۱	٪۵۸٫۲۷	درصد تجویز سورفاکتانت در ۲ ساعت نخست حیات

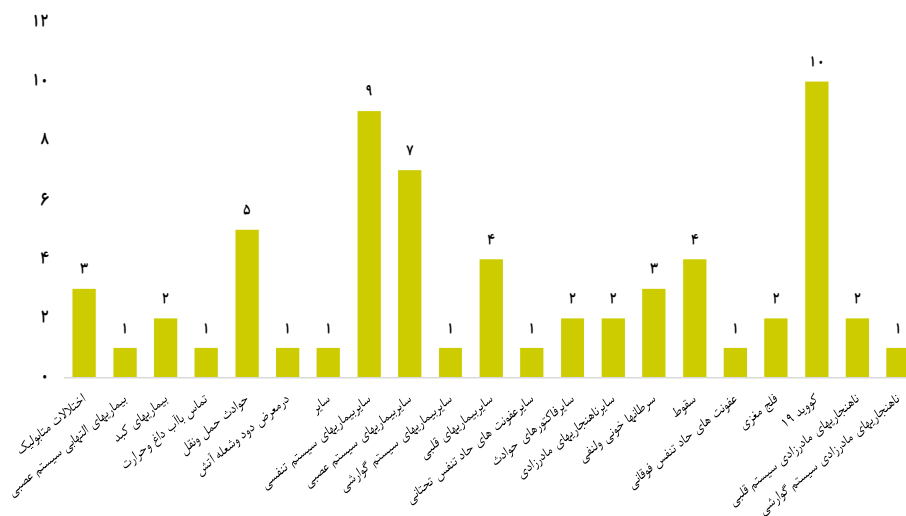
در تجویز سورفاکتانت شاخص استان بالاتر از شاخص کشوری می باشد که مطلوب است.



جدول ۶۹-۳-اطلاعات بخش‌های کودکان، PICU (۱۳۹۹)

نام بیمارستان	تعداد تخت فعال	تعداد بستری	تعداد اعزام	تعداد ترخیص یا رضایت شخصی	تعداد پذیرش اعزام	تعداد مرگ
کودکان	PICU	کودکان	PICU	کودکان	کودکان	کودکان
ولیعصر <sup>(ع)</sup> تویسرکان	۱۲	۰	۵۰۲	۰	۲۴	۰
ولیعصر <sup>(ع)</sup> رزن	۱۸	۰	۲۴۳	۰	۱۶	۰
آیت اله علیرادیان	۲۰	۰	۶۵۶	۰	۲۱	۱
فاطمیه	۰	۰	۰	۰	۰	۲
امام حسن <sup>(ع)</sup>	۴	۰	۲	۰	۱۰	۰
آیت اله بهاری	۲	۰	۱۹	۰	۰	۰
بعثت	۸۰	۱۸	۳۵۵۲	۸۰۸	۲۰	۵۳
امام رضا <sup>(ع)</sup>	۱۴	۰	۵۸۲	۰	۱۸	۱
مهر	۲۴	۰	۶۶۴	۰	۳۱	۰
بوعلی	۰	۰	۰	۰	۰	۰
آتیه	۱۲	۰	۳۸۴	۰	۱۲	۳
آیت اله غرضی	۲۲	۰	۲۳۱	۰	۱۷	۲
جمع نهایی	۲۰۸	۱۸	۶۸۳۵	۸۰۸	۱۶۹	۶۲

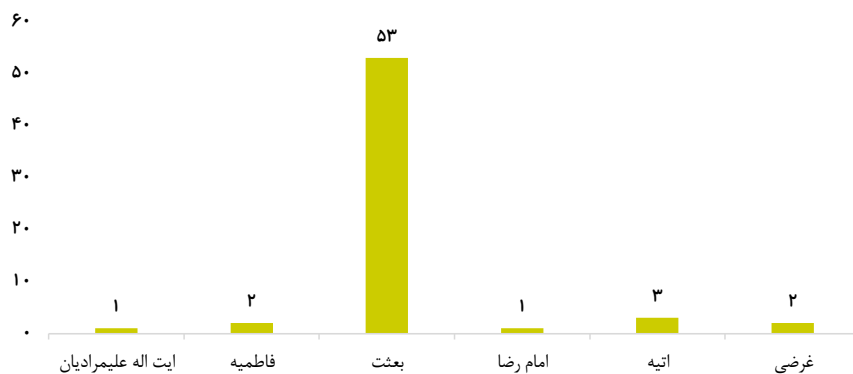
نمودار ۶۷-۳- علل مرگ‌های کودکان در بیمارستان‌های استان ۱۳۹۹



بر اساس نمودار فوق اولین عامل مرگ کودکان کووید ۱۹ و سپس بیماری‌های تنفسی گزارش گردیده است.

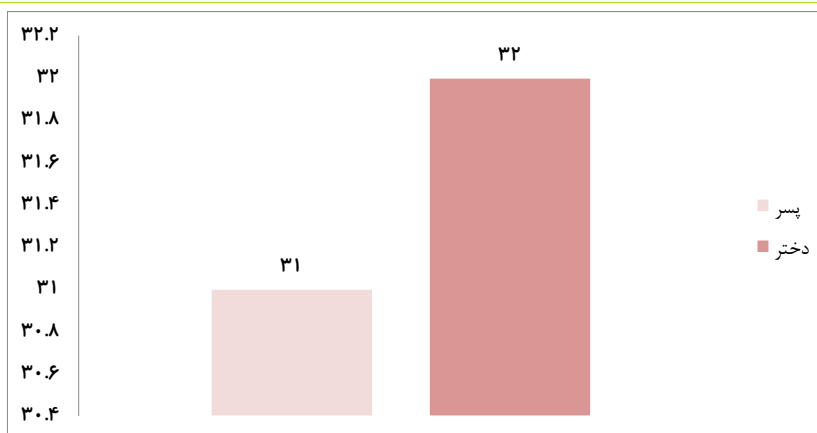


نمودار ۶۸-۳- بیمارستان محل مرگ‌های کودکان در بیمارستان‌های استان ۱۳۹۹



بر اساس اطلاعات نمودار فوق بیشترین مرگ‌های کودکان در بیمارستان بعثت همدان که مرکز ریفرال کودکان استان است اتفاق افتاده، که این موضوع تمرکز مداخلات را در این بیمارستان با اهمیت می‌کند.

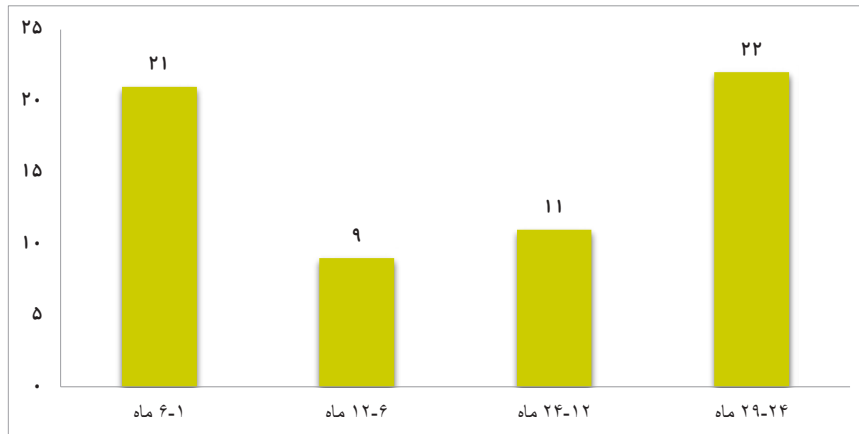
نمودار ۶۹-۳- آمار کودکان فوتی براساس جنسیت در بیمارستان‌های استان ۱۳۹۹



بر اساس اطلاعات جدول فوق آمار مرگ کودکان در هر دو جنس تقریباً یکسان است.



نمودار ۷۰-۳- آمار کودکان فوتی براساس سن کودک در بیمارستان‌های استان ۱۳۹۹



بر اساس اطلاعات جدول فوق مرگ‌های کودکان در سنین زیر شش ماه و سپس بالای ۲ سال بیشترین تعداد مرگ‌ها را به خود اختصاص داده است.

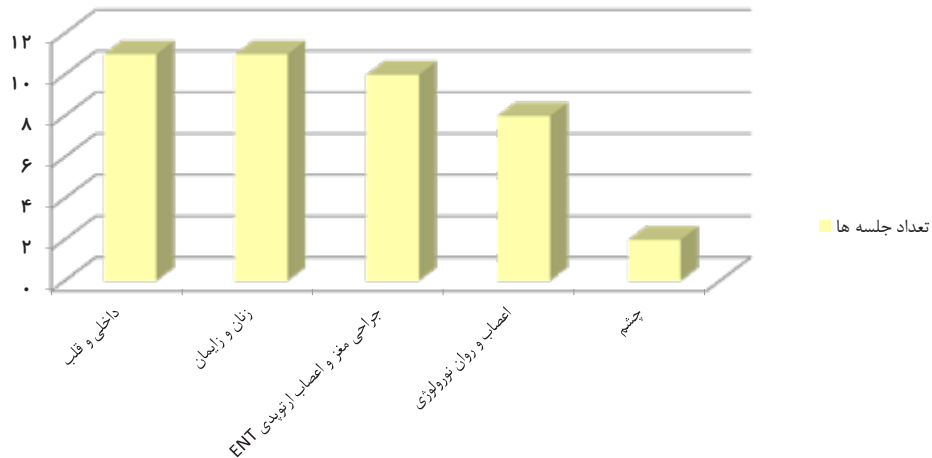
## واحد کمیسیون پزشکی

جدول ۷۰-۳- جلسه‌های کمیسیون ۱۳۹۹

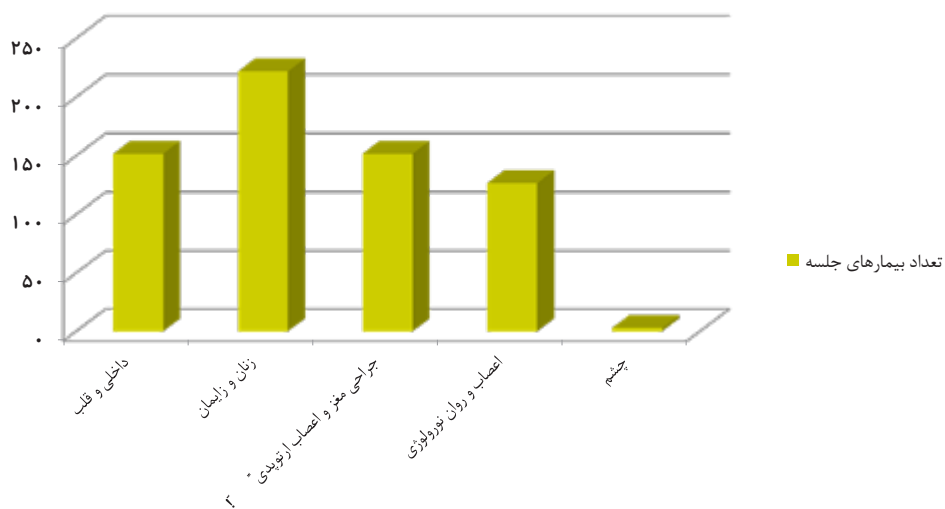
شرح	تعداد جلسه ها	تعداد بیمارهای جلسه
داخلی و قلب	۱۱	۱۵۲
زنان و زایمان	۱۱	۲۲۲
جراحی مغز و اعصاب ارتوپدی ENT	۱۰	۱۵۲
اعصاب و روان نورولوژی	۸	۱۲۷
چشم	۲	۳
کل جلسه ها	۴۲	۶۵۵ نفر



نمودار ۳-۷۱- تعداد جلسه های کمیسیون پزشکی در سال ۱۳۹۹



نمودار ۳-۷۲- تعداد بیماریهای بررسی شده در جلسات کمیسیون پزشکی در سال ۱۳۹۹





## واحد صدور پروانه

جدول ۷۱-۳- عملکرد واحد صدور پروانه های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان	تعداد
۱	صدور پروانه بهره برداری	۵۸
۲	صدور پروانه مسئول فنی	۵۸
۳	موافقت اصولی افزایش بخش تجهیزات	۱۵۸
۴	تمدید پروانه بهره برداری	۷۸
۵	تمدید پروانه مسئول فنی	۹۱
۶	ابطال موافقت اصولی	۶
۷	تعطیلی بخش	۱۵
۸	تغییر نام موسسه	۹
۹	تغییر آدرس	۲۱
۱۰	تغییر موسس	۱۱
۱۱	تغییر مسئول فنی	۲۴۹
۱۲	بهره برداری بخش تجهیزات	۷۴
۱۳	تغییر نوبت کاری مسئول فنی	۱۵
۱۴	پروانه المثنی	۰
۱۵	موافقت اصولی	۷۶
۱۶	تعویض پروانه های قدیمی	۸
۱۷	تغییر نام قائم مقام	۳
۱۸	تعداد جلسات کمیسیون ماده ۲۰	۲۰





## اداره نظارت بر درمان

جدول ۷۲-۳- بازدیدهای اداره نظارت بر درمان در سال ۱۳۹۹

تعداد بازدید	نام مرکز
۱۳۹۹	
۴۶۸	بیمارستان
۱۶۰	درمانگاه عمومی و تخصصی
۶۹	درمانگاه دندانپزشکی
۳۲	جراحی محدود
۵۹۹	پزشک متخصص
۳۶۱	پزشک عمومی
۳۶۱	دندانپزشک عمومی
۱۲۰	دندانپزشک متخصص
۳۳	بینایی سنجی
۲۹	تغذیه
۳۰	شنوایی سنجی
۲۱	کاردرمانی
۲۰	گفتار درمانی
۱۵۴	مامایی
۹	مرکز جامع توانبخشی
۲۹	خدمات پرستاری
۴۴	مشاوره مامایی
۱۳	ارتوپدی فنی
۴۷	ساخت و فروش عینک طبی
۶۹	فیزیوتراپی
۳	مرکز تخصصی طب کار
۵۶۴	مراکز MMT
۱۴۶	لابراتوار دندانسازی
۳	سلامتکده
۵۸	آمار پلیمپ
۳۴۴۲	جمع کل بازدید

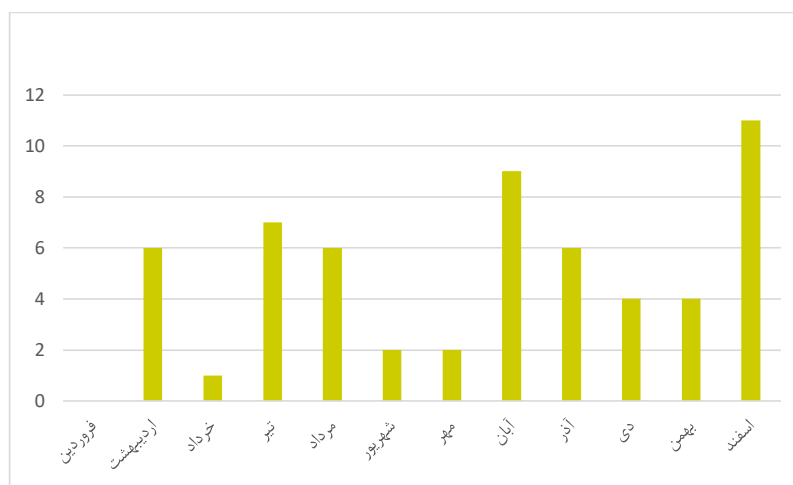
مطب

مؤسسات و دفاتر کار



جدول و نمودار ۷۳-۳- تعداد مراکز پلمپ شده در سال ۱۳۹۹

تعداد	ماه
-	فروردین
۶	اردیبهشت
۱	خرداد
۷	تیر
۶	مرداد
۲	شهریور
۲	مهر
۹	آبان
۶	آذر
۴	دی
۴	بهمن
۱۱	اسفند
۵۸	جمع کل





## اداره اعتبار بخشی

جدول و نمودار ۷۴-۳- تعداد مراکز پلمپ شده در سال ۱۳۹۹

عنوان	اعتبار بخشی	اعتبار بخشی (سایر استانها)	جمع بازدیدها
مرکز آموزشی درمانی	۴	۱	
بیمارستان دانشگاهی		۱	
غیردانشگاهی بیمارستان		۱	
آزمایی ارزیابی رستی	۱	۱	
ممیزی اعتبار بخشی	۲	۳	
خودارزیابی بیمارستان بررسی نتیجه	۶		
دوره آموزشی تحلیل ریشه ای خطا و بهینگی برای برگزاری بیمارستانهای استان	۳		
اتاق عملها نظارت و بازدید از			۲۱
ویژه کرونا نظارت بر بخش های			۱۳
های جراحی محدود نظارت بر کلینیک			۱۲
بیمارستان ها بازدید			۲۵
ساماندهی کمیته های بیمارستانی برگزاری جلسه			۳
متخصص تدوین چک لیست اعتبار بخشی مطب های پزشکان		۱	
تهیه چک لیست ارزیابی مدیریتی کرونا		۱	
در شرایط کرونا تهیه چک لیست ارزیابی کمیته های بیمارستانی		۱	
ارزیابی کیفی صورتجلسات کمیته های بیمارستانی هیه چک لیست		۱	
جمع بازدیدها	۱۴	۷	۷۴



## اداره عملکرد واحد درمان با داروهای آگونیست (مرکز

(mmt

جدول ۷۵-۳- تعداد مصوبات کمیته درمان و کمیته ماده ۳۱ معاونت درمان سال ۹۹

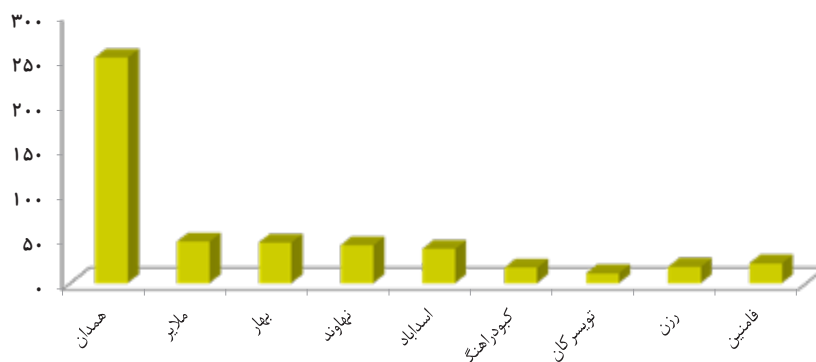
تعداد مصوبات کمیته درمان سال ۱۳۹۹	تعداد جلسات کمیته درمان ۱۳۹۹
۱۲۴ مورد	۱۰

جدول ۷۶-۳- تعداد بیماران تحت پوشش درمان با داروهای آگونیست سال ۹۹

تعداد افراد تحت پوشش ۱۳۹۹
۴۲۱۲۵

جدول و نمودار ۷۷-۳- آمار تعداد بازدیدها سال ۹۹

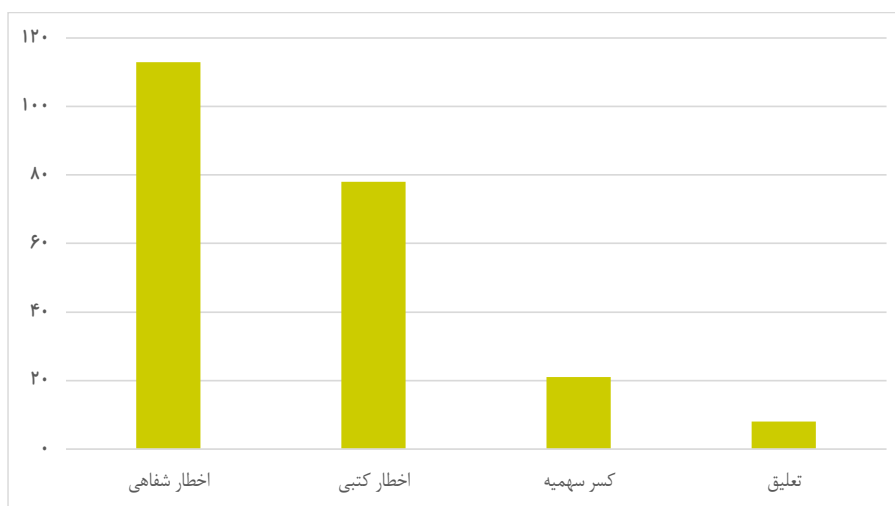
سال	همدان	ملایر	بهار	نهادند	اسدآباد	کیودراهننگ	تویسرکان	رزن	فامنین	جمع کل
سال ۹۹	۲۵۲	۴۶	۴۵	۴۲	۳۸	۱۷	۱۱	۱۸	۲۲	۴۹۱





جدول و نمودار ۷۸-۳- تعداد اخطارها و تذکرات به مراکز در سال ۱۳۹۹

سال	اخطار شفاهی	اخطار کتبی	کسر سهمیه	تعليق
۱۳۹۹	۱۱۳	۷۸	۲۱	۸





## دندانپزشکی

جدول ۷۹-۳- امور دندانپزشکی معاونت درمان در سال ۱۳۹۹

سال	عملکرد
۳۴۹	عدد دندانپزشکان عمومی کل استان
۹۹	تعداد دندانپزشکان متخصص کل استان
۴۴۸	جمع کل
۲۲۵	تعداد مطب دندانپزشکان عمومی کل استان
۷۳	تعداد مطب دندانپزشکان متخصص کل استان
۲۹۸	جمع کل
۲۴	تعداد لایراتوار پروتز دندانی کل استان
۱۸	تعداد بهدار تجربی دندان کل استان
۲	تعداد کمک دندانپزشک تجربی کل استان
۳۴	تعداد دندانساز تبصره ۵ کل استان
۷۸	جمع کل
۹	تعداد درمانگاه دولتی عمومی دارای واحد دندانپزشکی کل استان
۲	تعداد درمانگاه خیریه دارای واحد دندانپزشکی کل استان
۱۷	تعداد درمانگاه غیردولتی عمومی دارای واحد دندانپزشکی کل استان
۱۷	تعداد درمانگاه غیردولتی دندانپزشکی عمومی کل استان
۱	تعداد درمانگاه غیردولتی دندانپزشکی تخصصی کل استان
۲	تعداد درمانگاه دولتی دندانپزشکی تخصصی کل استان
۴۸	جمع کل
۲	تعداد بیمارستان دانشگاهی دارای واحد دندانپزشکی
۲	تعداد بیمارستان غیردانشگاهی دارای واحد دندانپزشکی
۴	جمع کل
۸۷۵	تعداد مراکز دندانپزشکی بازدید شده کل استان
۲۹	تعداد پلمپ مراکز غیرمجاز در حیطه دندانپزشکی
۱۱	تعداد پذیرش بیمار دندانپزشکی تحت بیهوشی (اطفال-بزرگسال)
۱۰۸۶	تعداد پذیرش بیمار در اورژانس دندانپزشکی شبانه روزی بیمارستان دانشگاهی
۱۱۹۷	تعداد خدمات دندانپزشکی ارائه شده به مراجعین اورژانس شبانه روزی دندانپزشکی
۱۳	تعداد پذیرش بیمار خاص و صعب العلاج جهت دریافت خدمات دندانپزشکی به دانشکده دندانپزشکی
۳۱	تعداد خدمات دندانپزشکی ارائه شده به بیمار خاص و صعب العلاج مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی
۴	تعداد توزیع نیروی دندانپزشک عمومی و متخصص متعدد دندانپزشکی



## امور آزمایشگاه ها

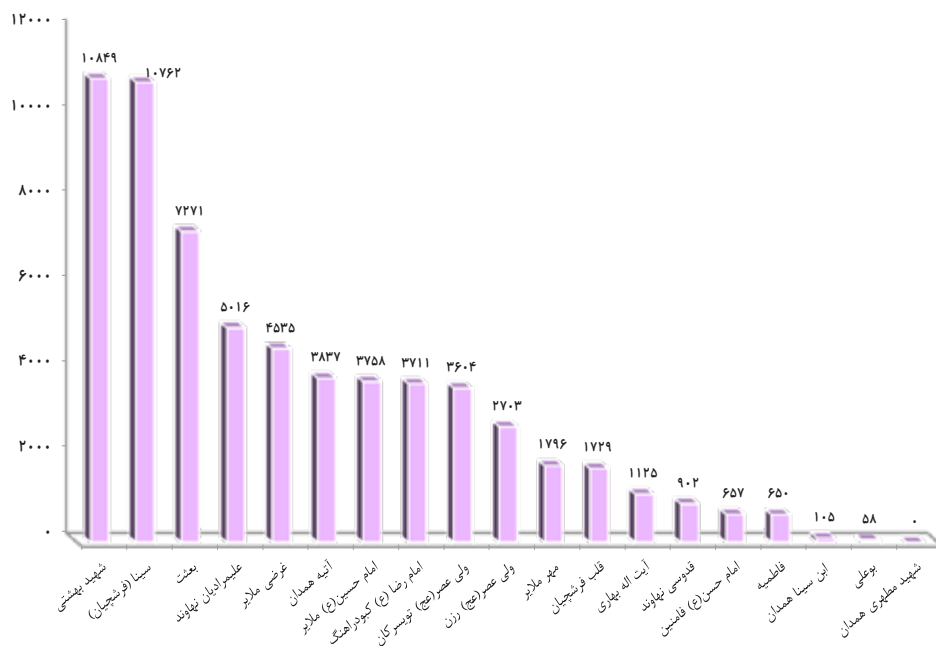
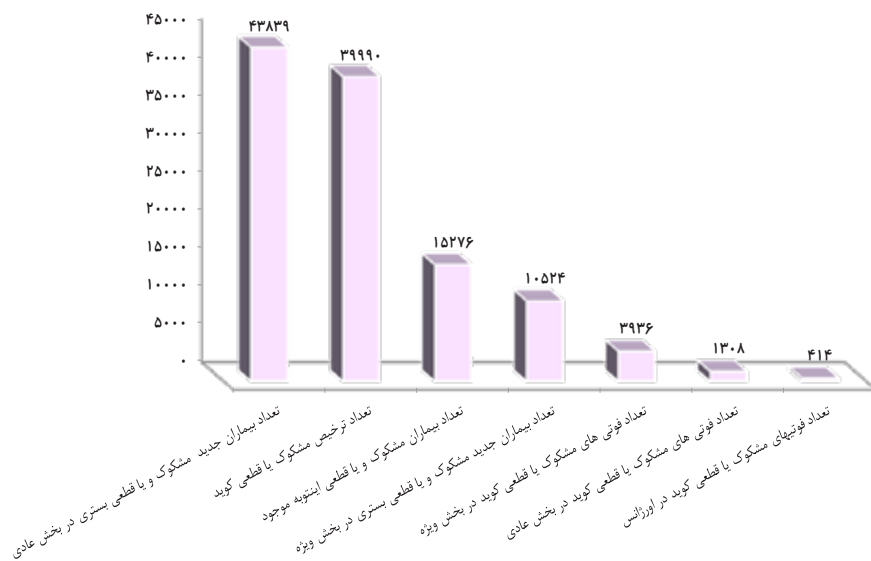
جدول ۸۰-۳- امور آزمایشگاههای معاونت درمان در سال ۱۳۹۹

ردیف	فعالیت‌های انجام گرفته	تعداد موارد
۱	بازدید از آزمایشگاههای بخش دولتی و خصوصی (معاونت درمان و بهداشت)	۵۵۷
۲	بررسی فرایند تجهیز و تایید آزمایشگاههای مجاز به انجام آزمایش تشخیص مولکولی کرونا و ویروس	۹ مرکز
۳	صدور و تمدید (پروانه تاسیس، مسئول فنی و موافقت اصولی آزمایشگاههای دولتی و آزمایشگاههای خصوصی)	۹۹
۴	کنترل و بررسی فاکتورهای خرید آزمایشگاههای دولتی بیمارستانی	۸۵۱
۵	نظارت بر توزیع نیروهای طرحی (تعیین محل خدمت و جابجایی) و همکاری با معاونت بهداشتی برای تامین نیروی انسانی (شروع طرح و تمدید آن)	۱۰۵
۶	اجرای برنامه عملیاتی الکترونیکی مطابق با دستورالعمل های وزارتی و ارائه پسخوراند مربوطه از طریق بارگزاری الکترونیکی در سایت وزارت متبوع در سال ۹۹ با امتیاز ۹۶ موفق به اجرای کلیه مراحل مربوطه گردیده است.	در ۶ شاخص اعلام شده از وزارتخانه
۷	نیازسنجی، تهیه بسته های آموزشی و برگزاری کلاسهای آموزشی ضمن خدمت به صورت الکترونیکی	۲۲
۸	تامین تعدادی از اقلام کنترل کیفی و استاندارد سازی آزمایشگاههای دولتی و اندازه گیری هدایت اب مقطر مراکز دولتی و خصوصی	۹۵
۹	مشارکت در برنامه های وزارت خانه و اجرای دستورالعملهای مربوطه در استان اعم از ارائه مشاوره های لازم در بهره برداری و پیاده سازی استانداردهای آزمایشگاهی	۱۰۶
۱۰	جمع آوری و تهیه آمارهای مربوط به آزمایشگاههای دولتی (درآمد کل، هزینه آزمایشات ارسالی، تعداد آزمایشات ارسالی و...) در راستای تشکیل شبکه آزمایشگاهی	۱۴ مرکز
۱۱	بررسی و پیگیری تعرفه های آزمایشات در بخش خصوصی با توجه به کتاب ارزش های نسبی خدمات و مراقبت های سلامت	۱۴۰ مورد
۱۲	مشارکت و همکاری با اداره امور آزمایشگاههای معاونت بهداشتی همکاری با سازمان انتقال خون مشارکت و همکاری با اداره فناوری و اطلاعات برای تهیه اطلاعات از آزمایشگاههای استان وسایر ادارات مرتبط	به طور مستمر
۱۳	رسیدگی به شکایات رسیده در حوزه آزمایشگاههای دانشگاهی و خصوصی	۸۱
۱۴	مشارکت در طرح کشوری تعیین جایگاه آزمایش NIPT در غربالگری ناهنجاری کروموزومی در سه ماهه اول بارداری و ممیزی از مراکزی که آزمایش NIPT انجام میدهند یا به خارج از کشور ارسال میکنند	۱۸
۱۵	همه‌پرسی و بررسی کامل بیمارستانها در خصوص چک لیست بحران و بلایا و معرفی آزمایشگاه بیمارستان بعثت و سینا به عنوان سانتر بحران و بلایا در زمینه آزمایشگاهی	۲۰ مرکز بیمارستانی
۱۶	تهیه کتابچه نیروی انسانی و آزمایشات ارسالی کل آزمایشگاههای استان	۲ کتابچه
۱۷	همه‌پرسی و مشارکت در طرح مطالعه فاز ۳ واکسن پاستور ایران	



## تحلیل آماری مبتلایان به کرونا

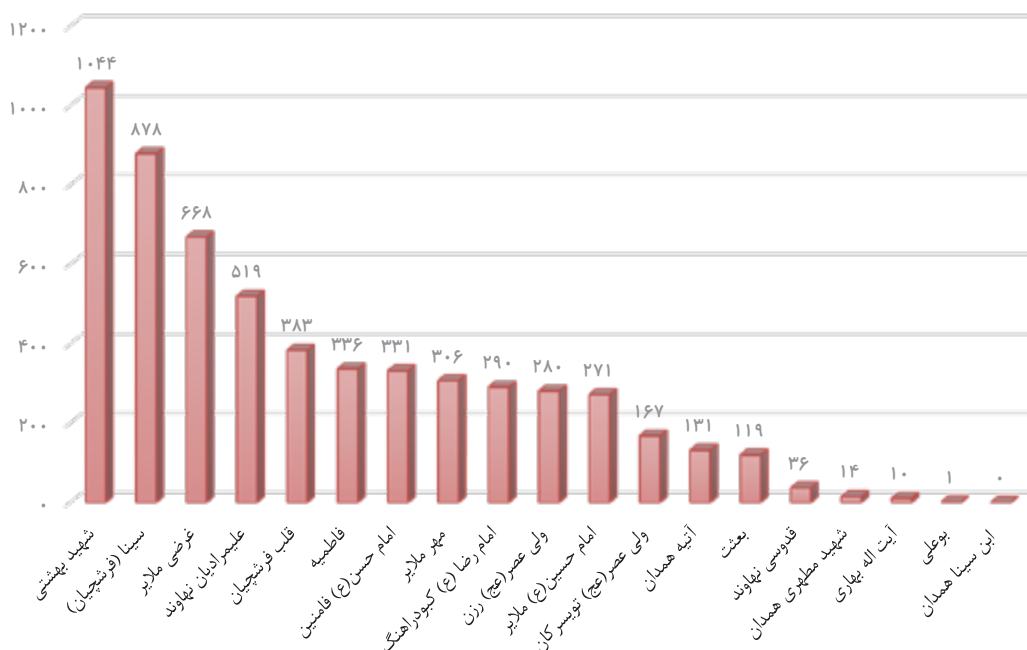
نمودار ۳-۷۳- مقایسه آمار بیماران کرونایی در بخش های مختلف در بیمارستان های استان همدان ۱۳۹۹



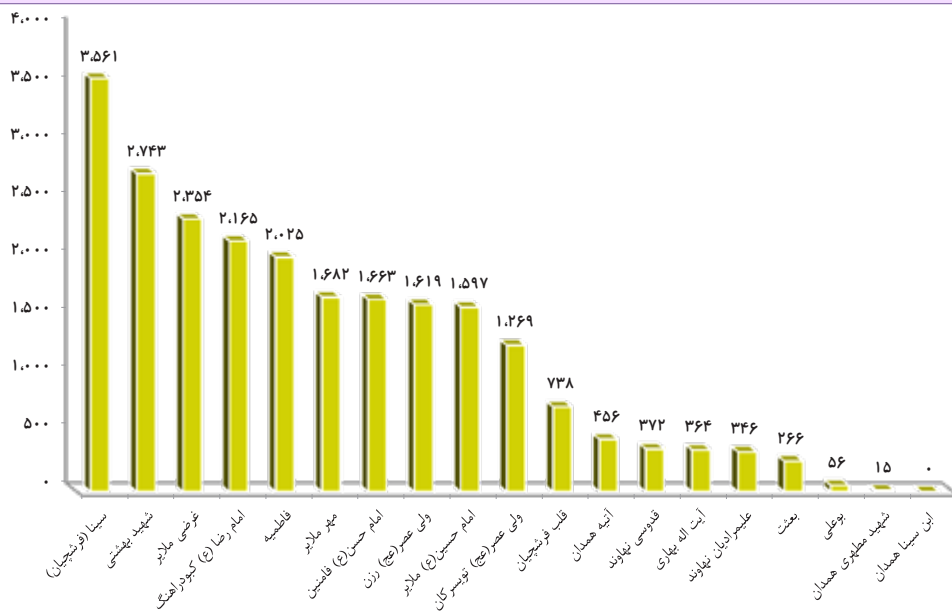




نمودار ۷۵-۳- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در **بخش ویژه** در سطح استان همدان به تفکیک بیمارستان سال ۹۹

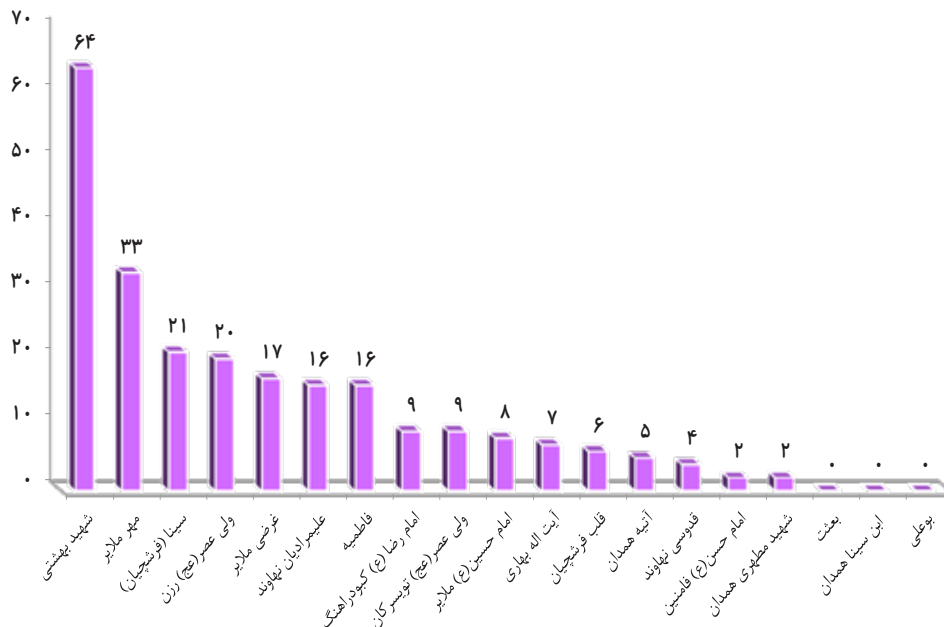


نمودار ۷۶-۳- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در **بخش عادی** در بیمارستان‌های سطح استان همدان سال ۱۳۹۹

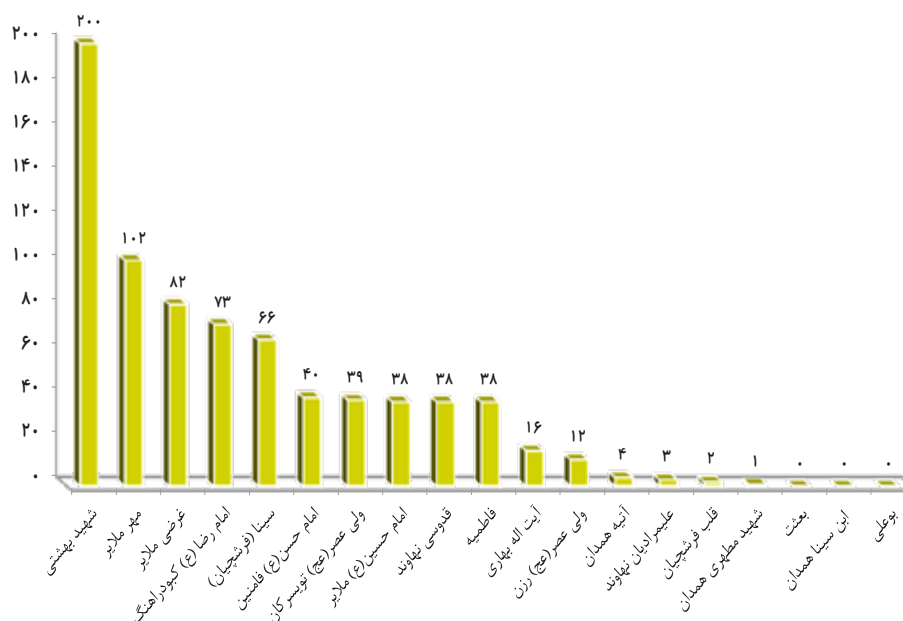




نمودار ۳-۷۷- تعداد فوتیهای مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در **اورژانس** در بیمارستان‌های سطح استان همدان سال ۱۳۹۹

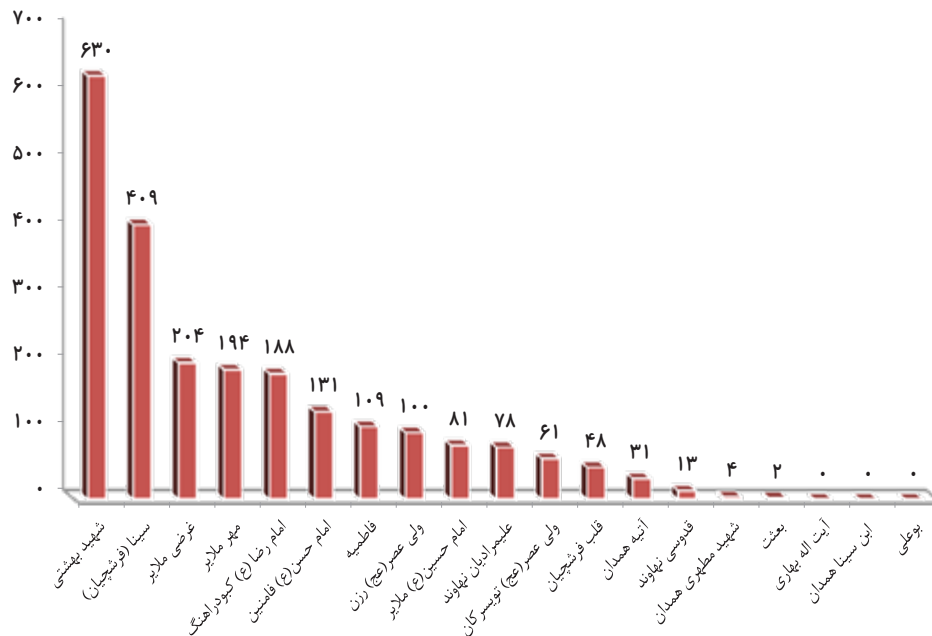


نمودار ۳-۷۸- تعداد فوتی های مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در **بخش عادی** در بیمارستان‌های سطح استان همدان سال ۱۳۹۹

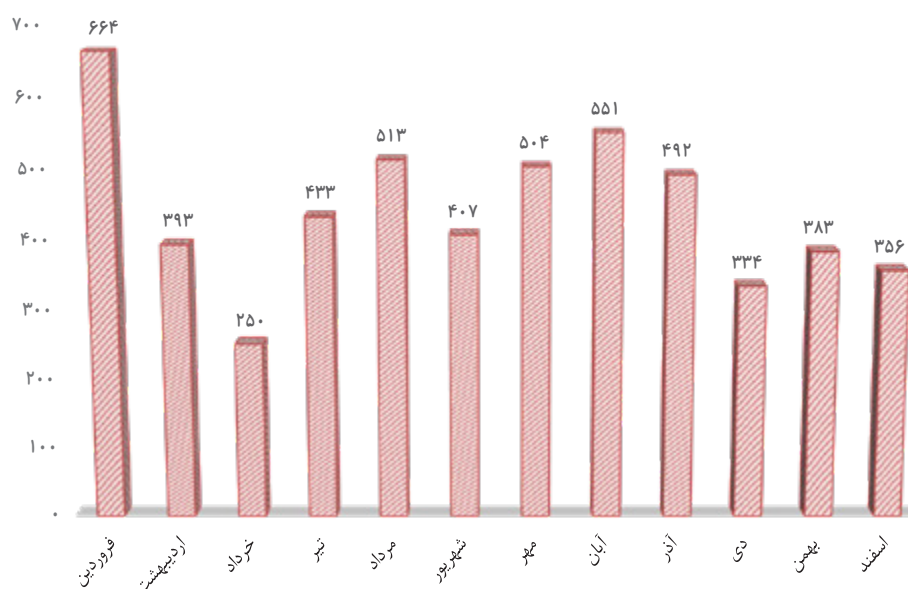




نمودار ۳-۷۹- تعداد فوتی های مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در **بخش ویژه** در بیمارستان های سطح استان همدان سال ۱۳۹۹

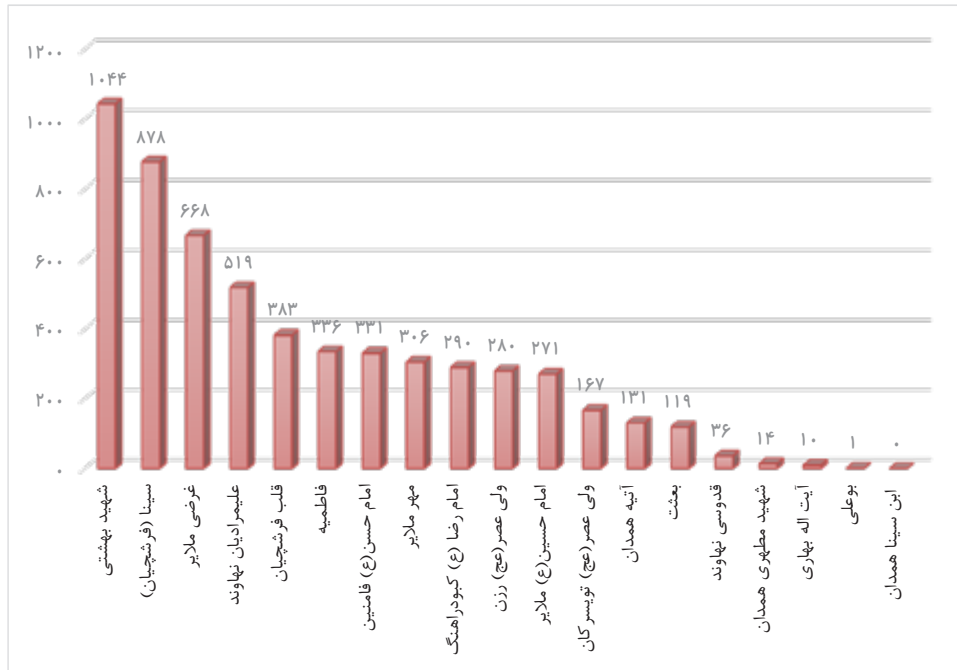


نمودار ۳-۸۰- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در **بخش ویژه** به تفکیک ۱۲ ماه در سال ۱۳۹۹

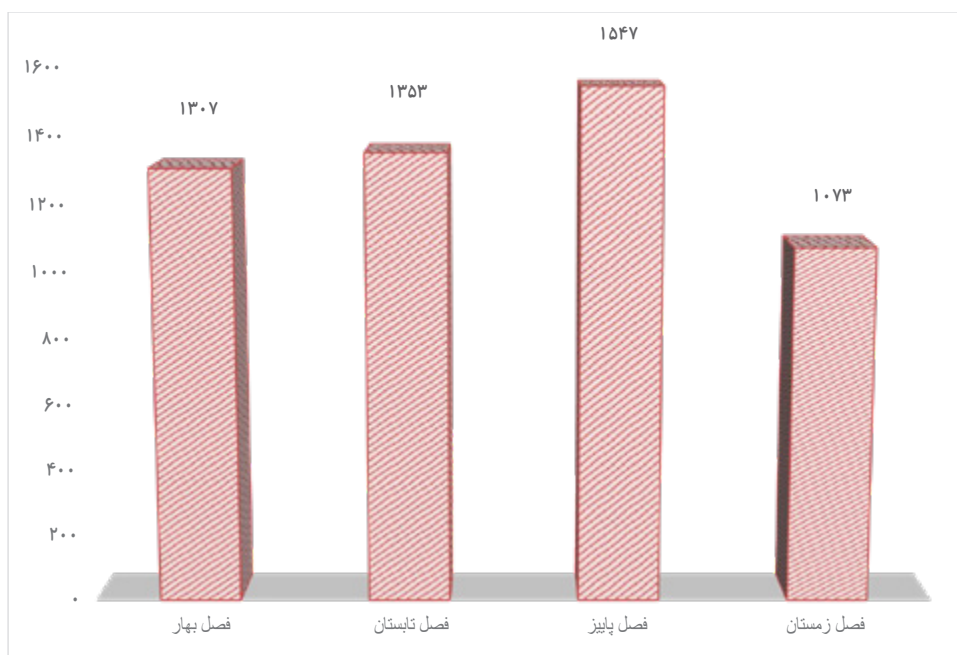




نمودار ۸۱-۳- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در بخش ویژه در سطح استان همدان سال ۹۹



نمودار ۸۲-۳- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در بخش ویژه به تفکیک فصول در سال ۱۳۹۹

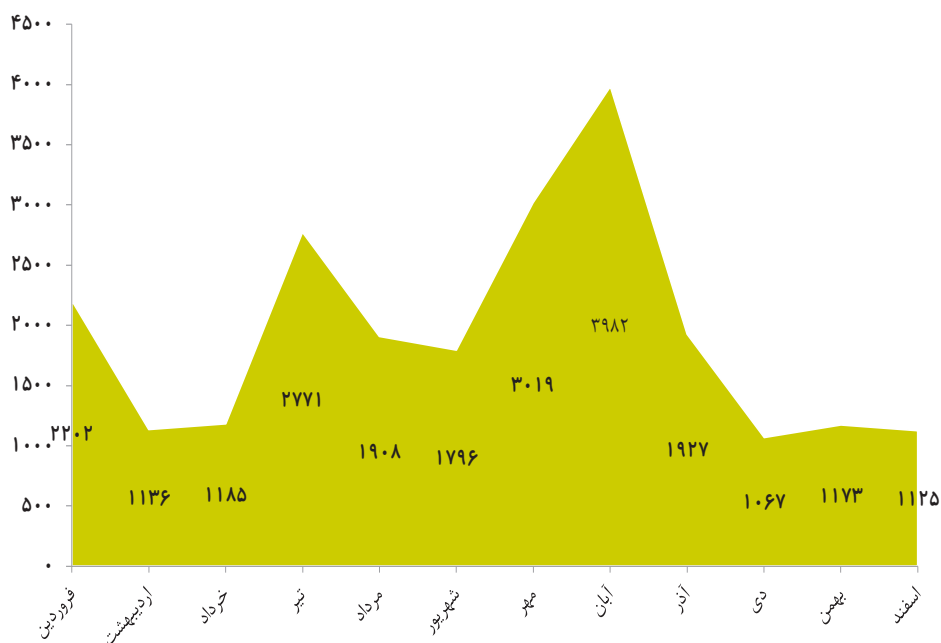




نمودار ۳-۸۳- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در بخش عادی به تفکیک فصول در سال ۱۳۹۹

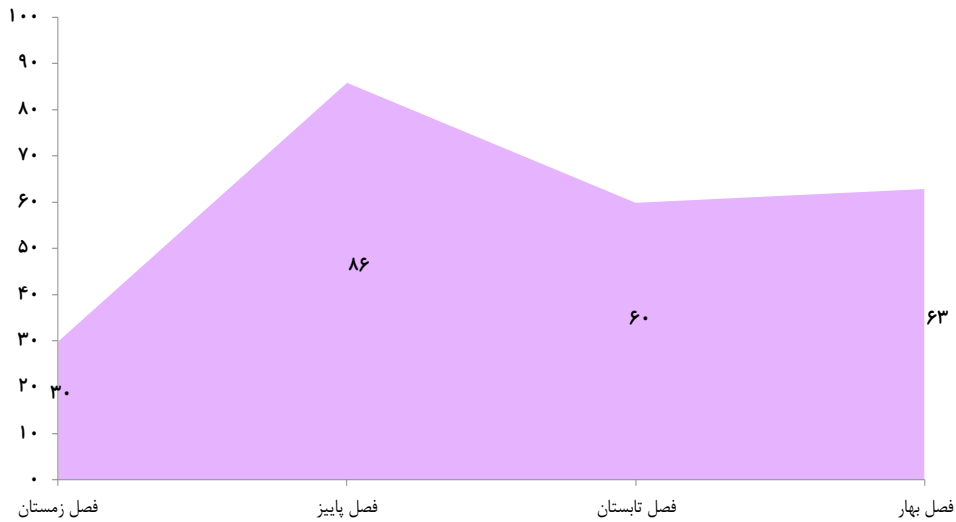


نمودار ۳-۸۴- تعداد بیماران مشکوک و یا قطعی بستری در بخش عادی به تفکیک ۱۲ ماه در سال ۱۳۹۹

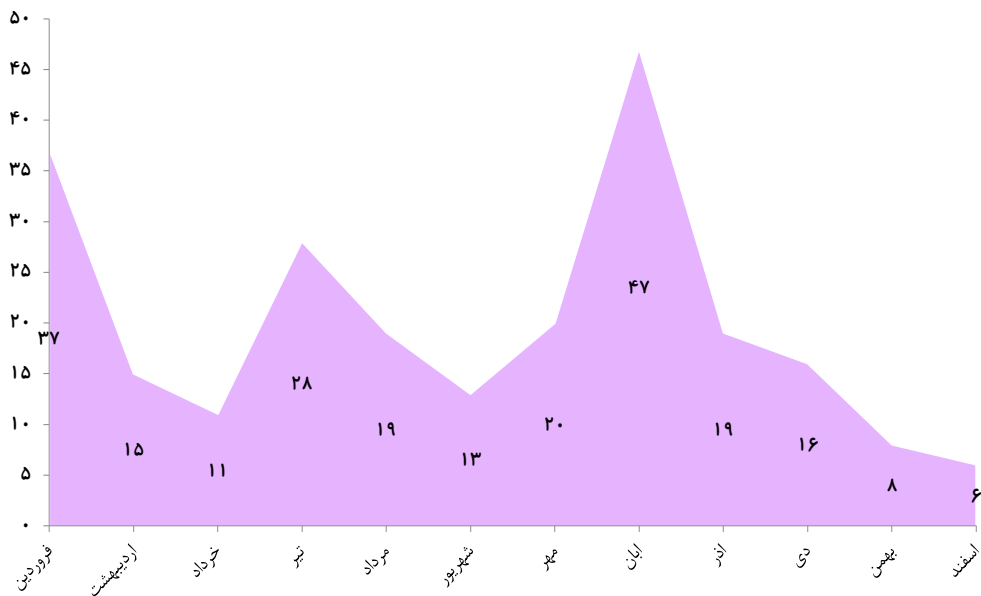




نمودار ۸۵-۳- تعداد فوتیهای مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در اورژانس بیمارستان‌های استان همدان به تفکیک فصول در سال ۹۹



نمودار ۸۶-۳- تعداد فوتیهای مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در اورژانس بیمارستان‌های استان همدان در ۱۲ ماه سال ۱۳۹۹

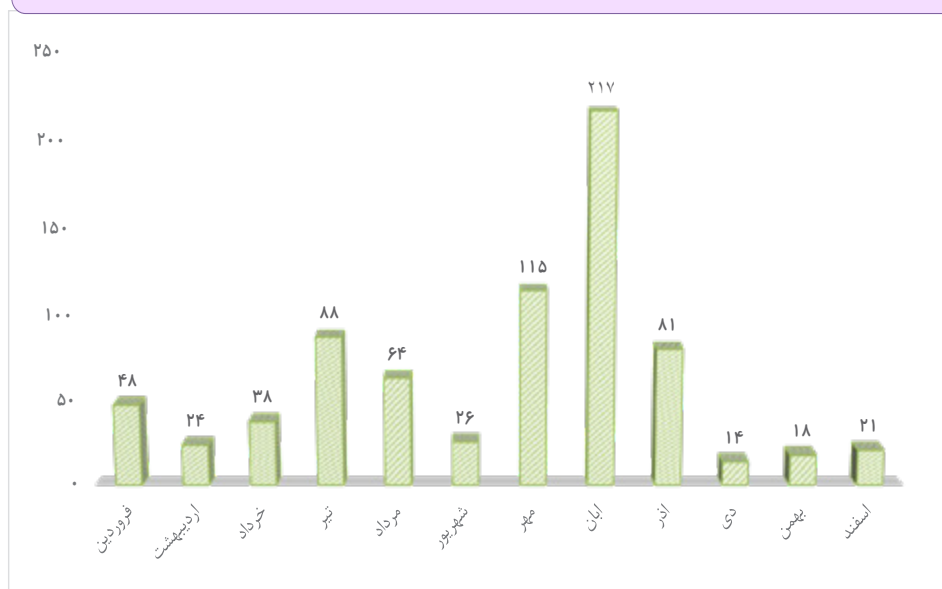




نمودار ۸۷-۳- تعداد فوتی‌های مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در بخش عادی در بیمارستان‌های استان به تفکیک فصول در سال ۱۳۹۹

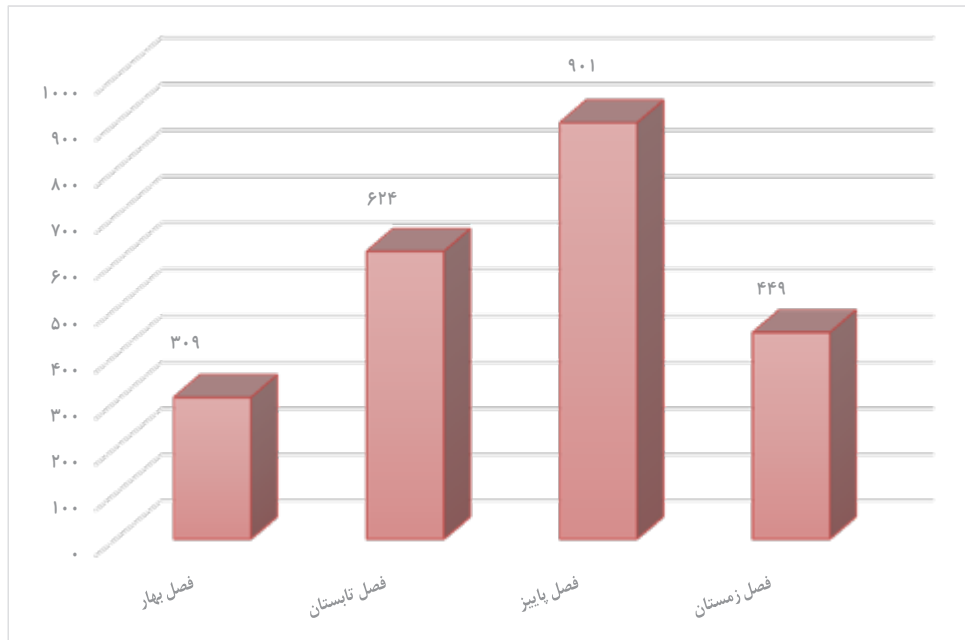


نمودار ۸۸-۳- تعداد فوتی‌های مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در بخش عادی در بیمارستان‌های سطح استان در ۱۲ ماه سال ۱۳۹۹

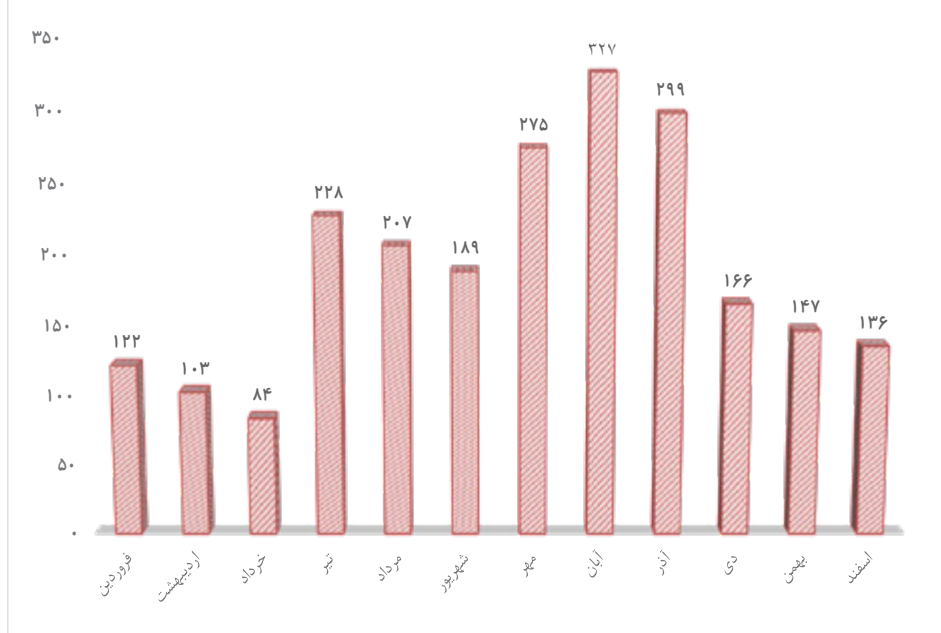




نمودار ۸۹-۳- تعداد فوتی های مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در **بخش ویژه** در بیمارستان های استان به تفکیک فصول سال ۱۳۹۹



نمودار ۹۰-۳- تعداد فوتی های مشکوک یا قطعی کووید ۱۹ در **بخش ویژه** در بیمارستان های سطح استان در ۱۲ ماه سال ۱۳۹۹







جدول ۸۱-۳- گزارش عملکرد واحد رسیدگی به شکایات در سال ۱۳۹۹

جمع شکایات یکساله رسیده به معاونت درمان همدان در سال ۱۳۹۹ تعداد ۳۹۹ مورد می باشد .

مطب / دفاتر کار	نوع شکایات						مرجع رسیدگی						نتایج												
	عدم رعایت تفرقه	اختلاف وجه خارج از تعرفه	عدم رضایت از نحوه درمان	دخالت در امور پزشکی غیر مرتبط	عدم رعایت تعرفه درمانی	اختلاف وجه خارج از تعرفه درمانی	سایر موارد	رسیدگی در معاونت درمان	ارجاع به کمیسیون ماده ۱۱	ارجاع به نظام پزشکی	دادگستری	تجربیات	شکایات غیر قابل پیگیری	تعطیلی محل	جریمه نقدی	توبیخ یا درج در پرونده	اخذ پاسخ مرکز درمانی	تذکر شفاهی	توافق طرفین	تهدید	سپردن	تایید	در دست اقدام	پرونده منتهی به صدور نتیجه	
پزشک عمومی	۱		۱۰				۵	۱۰		۵			۱	۴	۲				۵	۴					
	۲		۶۰		۲		۱۹	۵۵	۴		۲۵			۴			۶۵	۸	۷						
			۲				۲			۶								۲			۲				
	۲		۱۲				۵	۱۱		۴	۲	۲		۵				۲	۴	۴	۴				
	۱		۲				۲	۲		۱	۱		۱				۱	۳	۱	۱	۴				
		۵	۱۱				۲	۵	۲	۴	۵		۲	۵				۴	۴	۴	۵		۱		
	۱		۱				۲	۴		۱	۲		۱				۱	۲	۲	۲	۲		۱		
							۳	۸	۲	۱	۲	۲		۲			۴	۲	۲	۲	۲				
			۶۰				۱۸	۶۶		۸				۱۰				۶۰	۱۹	۵			۵		
			۸				۴	۳۸	۵	۴		۱	۲	۲	۱	۳		۳۲	۱۰	۵	۳	۱			
			۲	۲			۲	۶		۲	۱			۱					۱	۱	۲	۲			
				۲			۳	۴	۱		۲					۱			۴		۲				
							۲۲	۲۰				۲۵	۲	۵	۳۰					۵	۱۵				
	افراد غیر مجاز	۳	۱	۴	۲۰			۸	۱۴	۱۱	۵				۱			۱۱	۱۱	۶	۳				
جراحی محدود	۵	۱۲	۴	۳			۱۰۰	۲۴۳	۲۶	۴۰	۶۳	۴	۲۳	۵۲	۷	۳	۱۷۴	۷۷	۴۱	۳۴					
جمع کل	۶۹	۱۸	۱۸۱	۲۹	۲																				





دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

معاونت تحقیقات  
و فناوری

فصل



## معرفی رسالت و مأموریت معاونت تحقیقات و فناوری

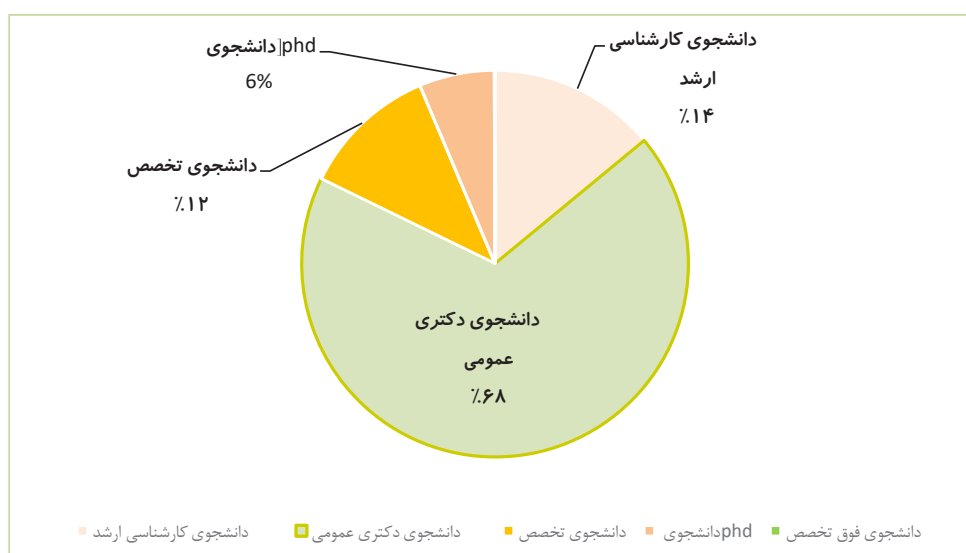
با توجه به نقش انکار ناپذیر تحقیقات پزشکی در ارتقاء سلامت و توسعه پایدار جوامع انسانی؛ مهمترین وظیفه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، فراهم نمودن بستری مناسب جهت توسعه و ارتقاء کمی و کیفی تحقیقات و تولید علم در علوم پزشکی و سایر علوم مرتبط با حوزه سلامت می باشد. در این راستا هدفمند نمودن پژوهش، ارتقاء کمی و کیفی تحقیقات کاربردی و توسعه استفاده از نتایج حاصل از تحقیقات و همچنین توانمند سازی و حمایت از محققین و انتشار نتایج تحقیق به ذی نفعان و در نهایت بهبود و ارتقای کیفیت و کمیت سیستم اطلاع رسانی از مهمترین مأموریت های این معاونت می باشد.



جدول ۴-۱- توزیع فراوانی پژوهشگران غیر هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

ردیف	پژوهشگر	دانشجوی فوق تخصص	دانشجوی phd	دانشجوی تخصص	دانشجوی دکتری عمومی	دانشجوی کارشناسی ارشد	جمع
۱	تعداد	۲	۲۲۳	۴۰۴	۲۴۱۴	۴۹۶	۳۵۳۹
۲	درصد	۰/۰۰	۰/۰۶	۰/۱۱	۰/۶۸	۰/۱۴	

نمودار ۴-۱- توزیع فراوانی پژوهشگران غیر هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹





جدول ۲-۴- شاخص تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

ردیف	عناوین شاخص	عملکرد در سال
۱	نسبت طرحهای تحقیقاتی مصوب سال به کل پژوهشگر تطبیق یافته	۱/۲۳
۲	نسبت طرحهای تحقیقاتی در دست اجرا به اعضای هیات علمی	۱/۶۶
۳	نسبت اعتبار طرحهای تحقیقاتی مصوب به بودجه پژوهشی دانشگاه	۷۲٪
۴	تعداد مقالات چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی داخلی	۲۳۶
۵	تعداد مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس شده معتبر بین المللی	۸۰۷
۶	نسبت مقالات چاپ شده به اعضای هیات علمی	۲/۱۸
۷	نسبت کتب (ترجمه و تالیف) چاپ شده به اعضای هیات علمی	۳٪
۸	تعداد مجلات علمی پژوهشی تایید شده	۱۲
۹	تعداد مراکز تحقیقاتی مصوب	۱۹ مرکز مصوب
۱۰	تعداد بانکهای اطلاعاتی فعال	۴۰ بانک فعال
۱۱	نسبت پروژه های تحقیقاتی کاربردی به کل پروژه ها	۵۸٪
۱۲	نسبت مقاله به پژوهشگر تطبیق یافته	۱/۳۱٪
۱۳	نسبت طرحهای پژوهشی که دانشجویان در آن شرکت دارند به کل طرحهای پژوهشی	۱۳٪



جدول ۳-۴- گزارش عملکرد کمیته اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی همدان در سال  
۱۳۹۹

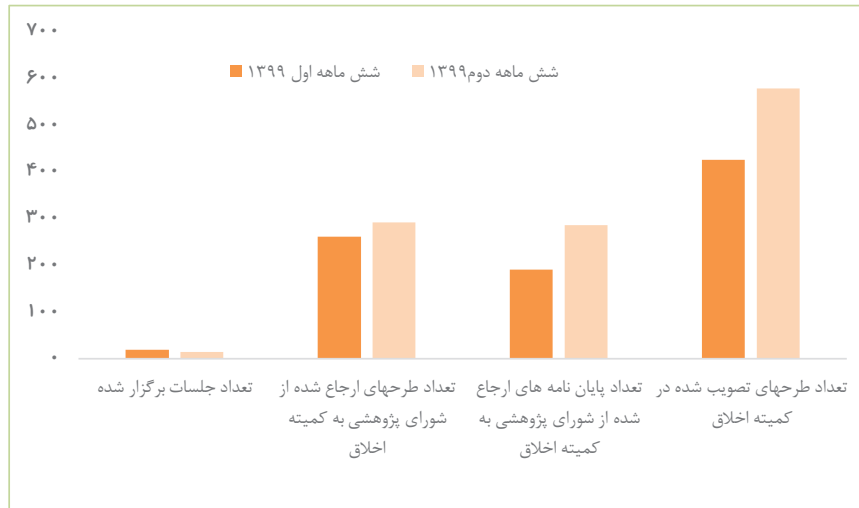
زمان عناوین	تعداد جلسات برگزار شده	تعداد طرحهای ارجاع شده از شورای پژوهشی به کمیته اخلاق	تعداد پایان نامه های ارجاع شده از شورای پژوهشی به کمیته اخلاق	تعداد طرحهای تصویب شده در کمیته اخلاق
شش ماهه اول ۱۳۹۹	۱۹	۲۶۱	۱۹۱	۴۲۵
شش ماهه دوم ۱۳۹۹	۱۴	۲۹۲	۲۸۶	۵۷۸
جمع	۳۳	۵۵۳	۴۷۷	۱۰۲۰

جدول ۴-۴- گزارش عملکرد کمیته اخلاق بر پژوهش های حیوانی علوم پزشکی همدان در  
سال ۱۳۹۹

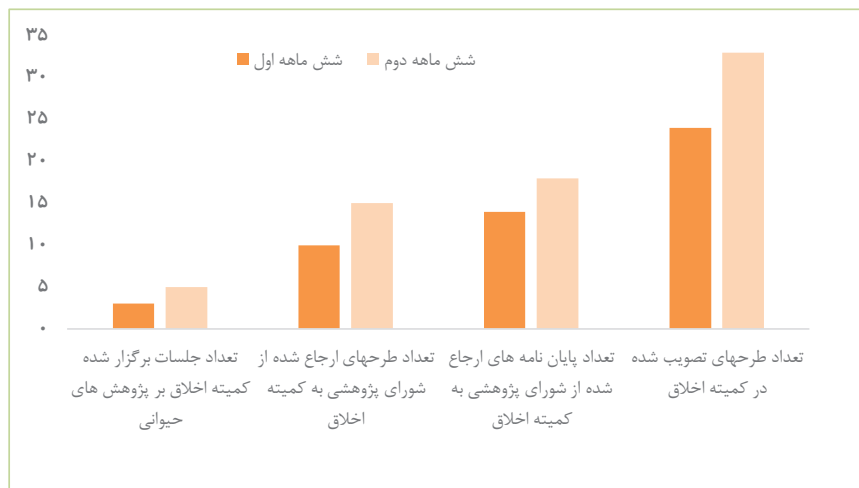
زمان عناوین	تعداد جلسات برگزار شده کمیته اخلاق بر پژوهش های حیوانی	تعداد طرحهای ارجاع شده از شورای پژوهشی به کمیته اخلاق	تعداد پایان نامه های ارجاع شده از شورای پژوهشی به کمیته اخلاق	تعداد طرحهای تصویب شده در کمیته اخلاق
شش ماهه اول	۳	۱۰	۱۴	۲۴
شش ماهه دوم	۵	۱۵	۱۸	۳۳
جمع	۸	۲۵	۳۲	۵۷



**نمودار ۲-۴- گزارش عملکرد کمیته اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹**



**نمودار ۳-۴- گزارش عملکرد کمیته اخلاق بر پژوهش های حیوانی علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹**



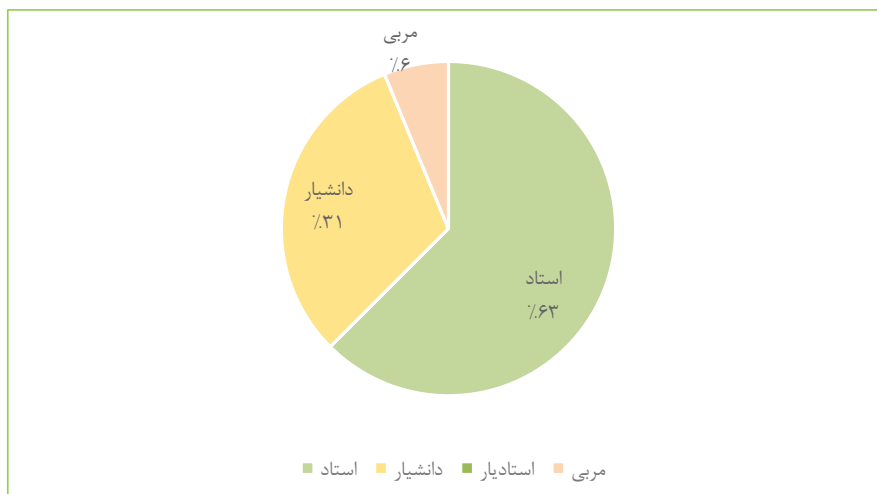




جدول ۴-۵- اعضای شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹ به تفکیک درجه علمی

مرتبه علمی	تعداد
استاد	۱۰
دانشیار	۵
استادیار	۰
مربی	۱

نمودار ۴-۴- اعضای شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹ به تفکیک درجه علمی



جدول ۴-۶- جدول اعضای شورای ارتباط با صنعت (درون سازمانی و برون سازمانی) دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹ به تفکیک درجه علمی

مرتبه علمی	تعداد
استاد	۲
دانشیار	۲
استادیار	۲
دکتری تخصصی ( غیر هیئت علمی)	۲
کارشناسی ارشد ( غیر هیئت علمی)	-



جدول ۷-۴- اعضای کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۹۹ به تفکیک درجه علمی

مرتبه علمی	تعداد	
	شش ماهه اول	شش ماهه دوم
استاد	۴	۴
دانشیار	۱	۱
استادیار	۴	۴
مربی	۰	۰

نمودار ۵-۴- اعضای کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۹۹ به تفکیک درجه علمی

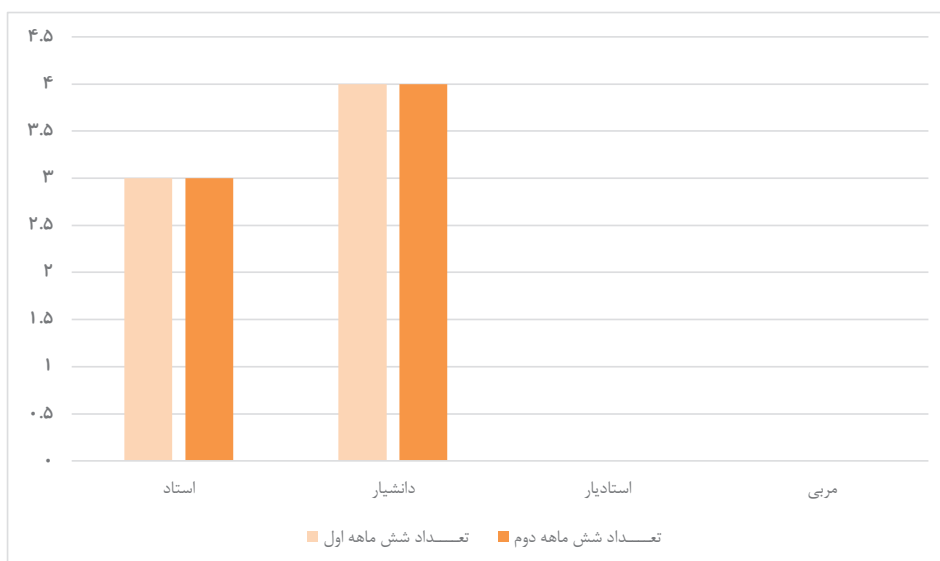




**جدول ۸-۴ - اعضای کمیته اخلاق بر پژوهش های حیوانی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۹۹ به تفکیک درجه علمی**

تعداد		مرتبه علمی
شش ماهه اول	شش ماهه دوم	
۳	۳	استاد
۴	۴	دانشیار
۰	۰	استادیار
۰	۰	مربی

**نمودار ۶-۴ - اعضای کمیته اخلاق بر پژوهش های حیوانی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۹۹ به تفکیک درجه علمی**





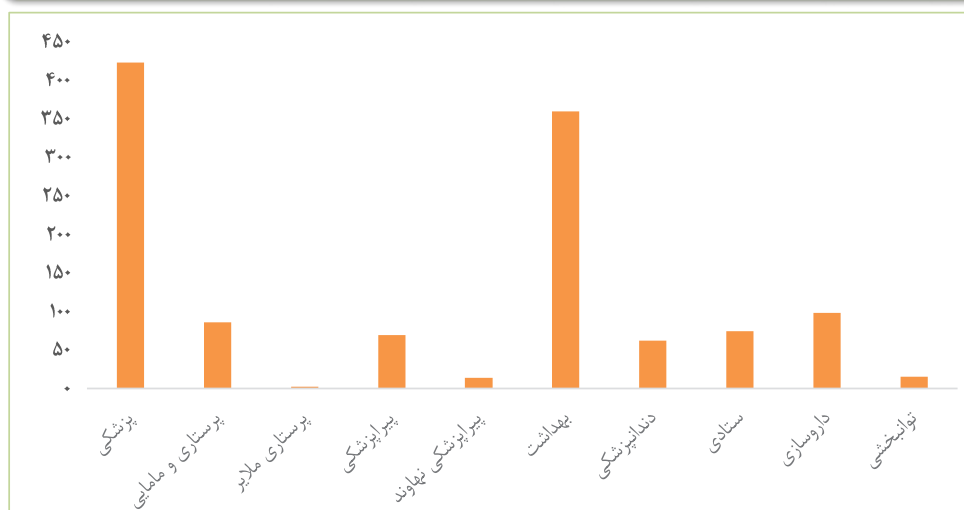
#### جدول ۹-۴- عملکرد حوزه فناوری در سال ۱۳۹۹

عنوان	تعداد
طرح های فناوری	۵
طرح های ارتباط با صنعت	۹
تعداد اختراعات ثبت شده	۵

#### جدول ۱۰-۴- توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات در سال ۱۳۹۹ به تفکیک دانشکده

دانشکده	تعداد مقالات
پزشکی	۴۲۳
پرستاری و مامایی	۸۶
پرستاری ملایر	۲
پیراپزشکی	۶۹
پیراپزشکی نهاوند	۱۴
بهداشت	۳۶۰
دندانپزشکی	۶۲
ستادی	۷۴
داروسازی	۹۸
توانبخشی	۱۵

#### نمودار ۷-۴- توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات در سال ۱۳۹۹ به تفکیک دانشکده





جدول ۱۱-۴- وضعیت مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی (به تفکیک داخلی و خارجی) در هر دانشکده در سال ۱۳۹۹

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
بهداشت	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۱۸۳	۳۲
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۱۸	۸
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۹	۱۸
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۳	۸۹
	ایندکس نشده		
کل: ۳۶۰			
تعداد اعضای هیات علمی = ۳۹			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۹.۲۳			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پرستاری ملایر	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۱	۰
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)		
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)		
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۰	۱
	ایندکس نشده		
کل: ۲			
تعداد اعضای هیات علمی = ۷			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی: ۰.۲۸			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پرستاری	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۵۱	۸
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۱۱	۰
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۱۱	۵
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)		
	ایندکس نشده		
کل: ۸۶			
تعداد اعضای هیات علمی = ۳۲			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۲.۸۶			



دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پیراپزشکی نهانوند	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۸	۲
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)		
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)		۱
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۱	۱
	ایندکس نشده		۱
کل: ۱۴			
تعداد اعضای هیات علمی = ۷			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۲			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پیراپزشکی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۲۶	
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۱۱	
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۹	۲
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۱۳	۳
	ایندکس نشده	۵	
کل: ۶۹			
تعداد اعضای هیات علمی = ۲۱			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۳.۲۸			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پزشکی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۲۸۴	۴۴
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۴۳	۸
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۲۶	۱۸
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)		
	ایندکس نشده		
کل: ۴۲۳			
تعداد اعضای هیات علمی = ۲۴۶			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۱.۷۱			



داخلی	خارجی	نوع ایندکس	دانشکده
۱	۴۱	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	دندان پزشکی
۲	۷	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	
۰	۱۱	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	
		ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	
		ایندکس نشده	
کل: ۶۲			
تعداد اعضای هیات علمی=۶۴			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی =۰.۹۷			

داخلی	خارجی	نوع ایندکس	دانشکده
۱۰	۶۴	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	داروسازی
۳	۸	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	
۲	۱۱	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	
		ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	
		ایندکس نشده	
کل: ۹۸			
تعداد اعضای هیات علمی=۲۵			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی=۳.۹۲			

داخلی	خارجی	نوع ایندکس	دانشکده
	۳	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	توانبخشی
	۰	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	
	۲	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	
	۱۰	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	
		ایندکس نشده	
کل: ۱۵			
تعداد اعضای هیات علمی = ۲۵			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۰.۶			



دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
ستادی (معاونت تحقیقات)	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۴۹	۴
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۱۱	۰
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۷	۳
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)		
	ایندکس نشده		
کل : ۷۴			
تعداد اعضای هیات علمی = ۹			
سرايه مقالات به اعضای هیات علمی = ۸.۲۲			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
دانشکده فناوری های نوین	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۷	۰
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۴	۰
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۰	۱
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)		
	ایندکس نشده		
کل : ۱۲			
تعداد اعضای هیات علمی = ۵			
سرايه مقالات به اعضای هیات علمی = ۲.۴			

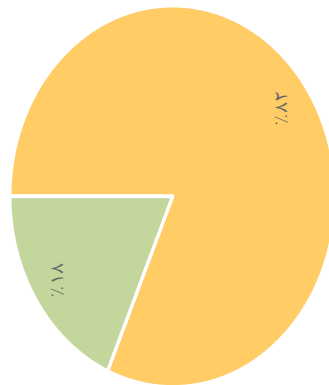




جدول ۱۲- ۴- مقالات داخلی چاپ شده اعضای هیئت علمی به کل مقالات چاپ شده دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

نسبت	مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی داخلی	کل مقالات چاپ شده
۰/۳٪	۲۳۶	۱۰۴۳

نمودار ۸- ۴- مقالات داخلی چاپ شده اعضای هیئت علمی به کل مقالات چاپ شده دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹



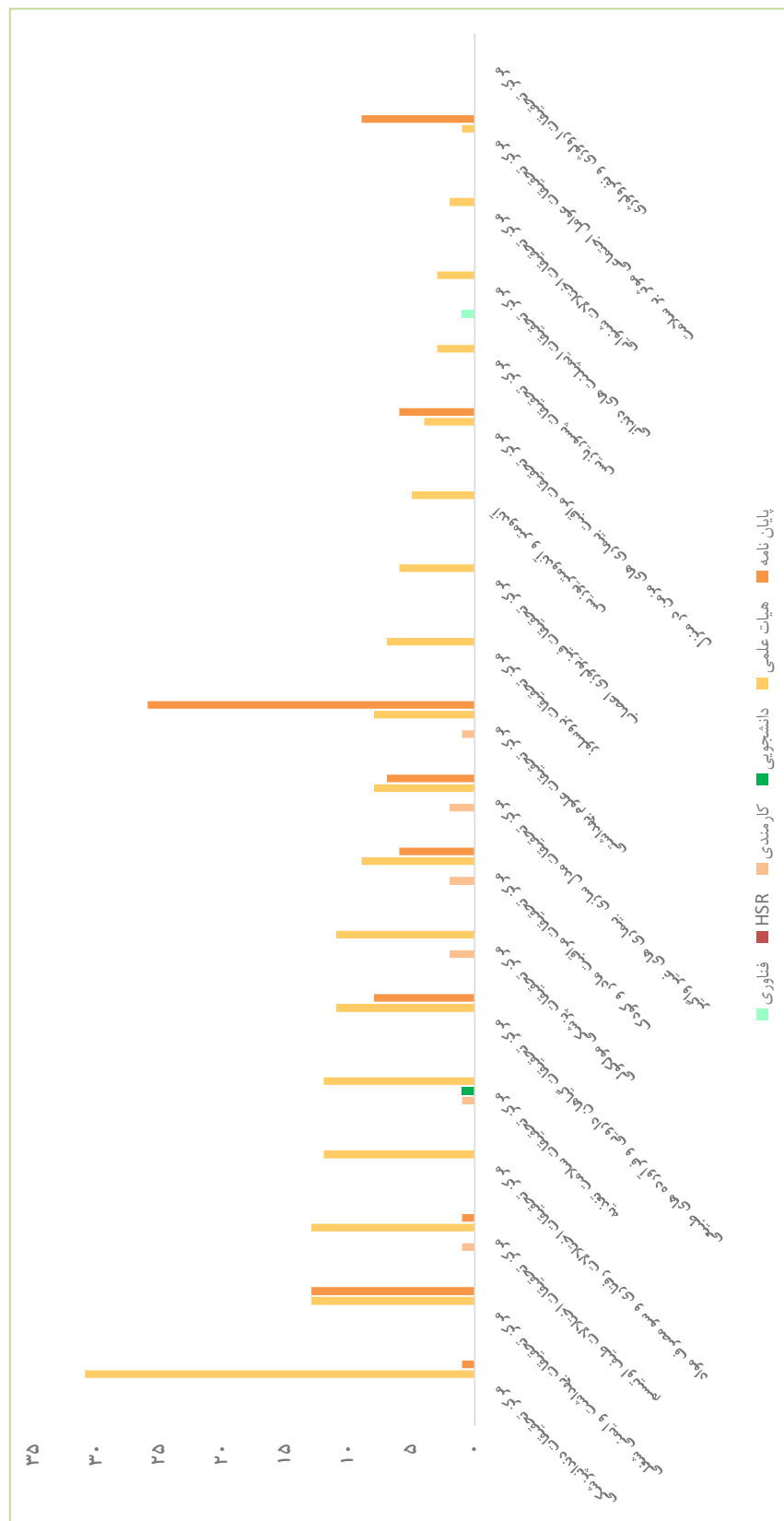
■ کل مقالات چاپ شده ■ مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی داخلی



جدول ۱۳-۴- توزیع فراوانی طرحهای تحقیقاتی بر حسب مراکز تحقیقاتی در سال ۱۳۹۹

نام مراکز تحقیقاتی	فناوری	HSR	کارمندی	دانشجویی	هیات علمی	پایان نامه	جمع کل
مرکز تحقیقات پروسلوز	۰	۰	۰	۰	۷	۰	۷
مرکز تحقیقات پسونریازیس	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۳
مرکز تحقیقات دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۳۱	۱	۳۲
مرکز تحقیقات مراقبت مادر و کودک	۰	۰	۲	۰	۹	۶	۱۷
مرکز تحقیقات مراقبت بیماری های مؤمن در منزل	۰	۰	۰	۰	۴	۶	۱۰
مرکز تحقیقات فیزیولوژی اعصاب	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۶
مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی شغلی	۰	۰	۰	۰	۱۳	۱۳	۲۶
مرکز تحقیقات مدل سازی بیماری های غیر واگیر	۰	۰	۲	۰	۸	۷	۱۷
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	۰	۰	۰	۰	۱	۹	۱۰
آندومتر و آندومتریوزیس	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۵
مرکز تحقیقات ارولوژی و نفرولوژی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سو مصرف مواد	۰	۰	۰	۰	۱۲	۰	۱۲
مرکز تحقیقات گیاهان دارویی و فرآورده های طبیعی	۰	۰	۰	۰	۱۱	۸	۱۹
مرکز تحقیقات سلامت تغذیه	۰	۰	۱	۱	۱۲	۰	۱۴
مرکز تحقیقات اختلالات شنوایی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۲
مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندان	۱	۰	۰	۰	۳	۰	۴
مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی	۰	۰	۲	۰	۱۱	۰	۱۳
مرکز تحقیقات اختلالات طیف اوتیسم	۰	۰	۱	۰	۱۳	۱	۱۴
مرکز تحقیقات علوم بهداشتی	۰	۰	۱	۰	۸	۲۶	۳۵

نمودار ۹-۴- توزیع فراوانی طرح‌های تحقیقاتی بر حسب مرکز تحقیقاتی در سال ۱۳۹۹

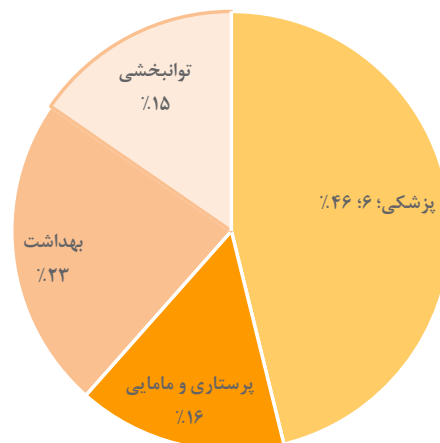




جدول ۱۴-۴- توزیع فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۹

دانشکده	تعداد کتب
پزشکی	۶
پیراپزشکی	۰
پرستاری و مامایی	۲
بهداشت	۳
توانبخشی	۲
داروسازی	۰
دندانپزشکی	۰
جمع	۱۳

نمودار ۱۰-۴- توزیع فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۹



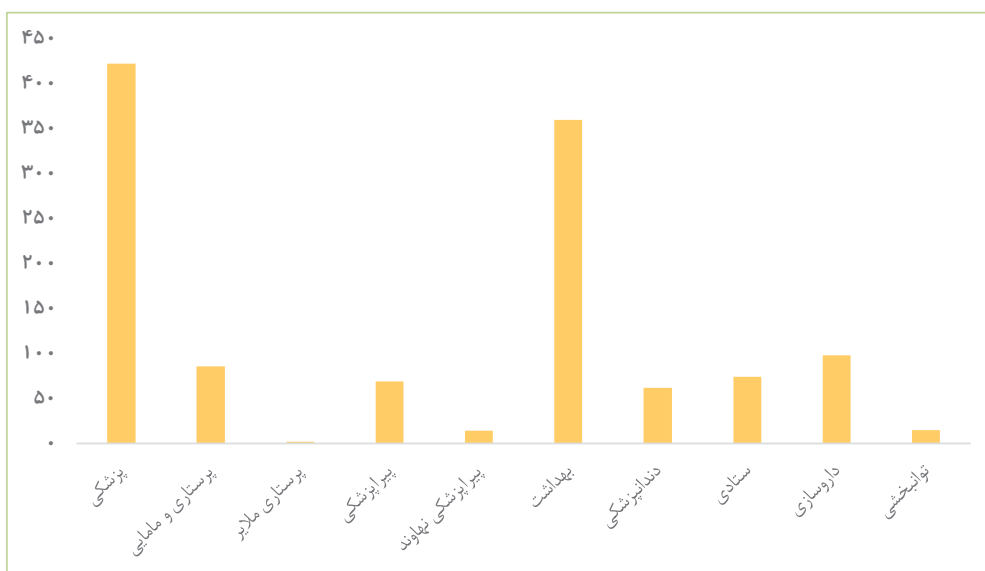
دندانپزشکی ■ داروسازی ■ توانبخشی ■ بهداشت ■ پرستاری و مامایی ■ پیراپزشکی ■ پزشکی



#### جدول ۱۵-۴- توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات در سال ۱۳۹۹ به تفکیک دانشکده

دانشکده	تعداد مقالات
پزشکی	۴۲۳
پرستاری و مامایی	۸۶
پرستاری ملایر	۲
پیراپزشکی	۶۹
پیراپزشکی نهاوند	۱۴
بهداشت	۳۶۰
دندانپزشکی	۶۲
ستادی	۷۴
داروسازی	۹۸
توانبخشی	۱۵

#### نمودار ۱۱-۴- توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات در سال ۱۳۹۹ به تفکیک دانشکده

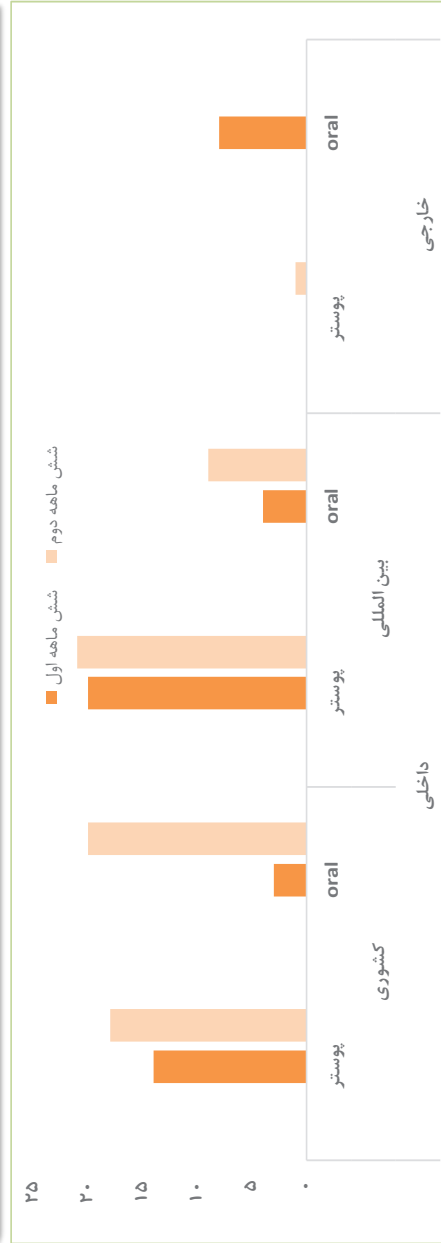




### جدول ۱۶-۴- توزیع فراوانی مقالات منتشر شده در همایش های داخلی و خارجی در سال ۱۳۹۹

نوع همایش	داخلی				خارجی	
	کشوری		بین المللی		پوستر	oral
زمان	oral		پوستر	oral	پوستر	oral
شش ماهه اول	۱۴		۲۰	۴	۰	۸
شش ماهه دوم	۱۸		۲۱	۹	۱	۰
جمع	۳۲		۴۱	۱۳	۱	۸

### نمودار ۱۲-۴- توزیع فراوانی مقالات منتشر شده در همایش های داخلی و خارجی در سال ۱۳۹۹





**جدول ۱۷-۴- مرکز تحقیقاتی (اعم از مستقل و وابسته) پژوهشگاهها و مراکز و وضعیت طرحهای تحقیقاتی و تعداد مقالات چاپ شده در سال ۱۳۹۹**

نام مرکز تحقیقاتی یا پژوهشگاه	تعداد مقالات چاپ شده در سال جاری				طرحهای تحقیقاتی	
	مجلات داخلی		مجلات خارجی		در حال اجرا	پایان یافته
	ایندکس نشده	ایندکس شده	ایندکس نشده	ایندکس شده		
مرکز تحقیقات دندانپزشکی	۰	۴۷	۰	۳۲	۲۲	۴۱
مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی	۰	۴۹	۰	۱۳	۱۳	۰
مرکز تحقیقات علوم بهداشتی	۲۲	۱۶۱	۰	۳۷	۳۳	۱۸
مرکز تحقیقات مراقبت مادر و کودک	۸	۳۳	۰	۱۳	۱۲	۱
مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد	۴	۱۹	۰	۱۲	۱۲	۰
مرکز تحقیقات پروسلوز	۴	۱۵	۰	۶	۶	۰
مرکز تحقیقات مراقبت بیماریهای مزمن در منزل	۳	۳۱	۰	۴	۴	۰
مرکز تحقیقات ارولوژی و نفرولوژی	۳	۹	۰	۰	۷	۰
مرکز تحقیقات فیزیولوژی اعصاب	۰	۵۰	۰	۷	۷	۰
مرکز تحقیقات آندومتر آندومتریوزیس	۱۶	۶	۴	۵	۱۱	۶
مرکز تحقیقات پسوریازیس	۱	۵	۰	۳	۳	۰
مرکز تحقیقات مدل سازی بیماریهای غیرواگیر	۲۴	۱۰۰	۰	۱۰	۸	۵
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	۶	۷۶	۰	۱	۸	۹
مرکز تحقیقات سلامت تغذیه	۱	۳۲	۰	۱۴	۲۳	۷
مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی شغلی	۵۲	۲۵	۰	۱۶	۱۴	۲
مرکز تحقیقات اختلالات شنوایی	۰	۰	۰	۱	۲	۰
مرکز تحقیقات اختلالات طیف اتیسم	۰	۵۶	۰	۱۵	۱۱	۴
مرکز تحقیقات گیاهان دارویی و فرآورده های طبیعی	۹	۳۱	۰	۸	۸	۴
مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندان	۰	۱۲	۰	۵	۲	۰

نمودار ۱۳-۴- مراکز تحقیقاتی (اعم از مستقل و وابسته) و تعداد مقالات چاپ شده در سال ۱۳۹۹





نمودار ۴-۱۴- مراکز تحقیقاتی (اعم از مستقل و وابسته) مراکز و وضعیت طرح‌های تحقیقاتی در سال ۱۳۹۹





جدول ۱۸-۴- توزیع فراوانی آمار کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۹

عنوان	تعداد
تعداد اعضای کتابخانه	۸۶۸۵
تعداد کل نسخ کتب فارسی	۷۵۲۸۵
تعداد کتب فارسی وارد شده به کتابخانه	۳۲۲
تعداد کل نسخ کتب لاتین	۲۷۸۲۷
تعداد کتب لاتین وارد شده به کتابخانه	۹۷
تعداد EBOOK های خریداری شده	۱۰۲۱
تعداد کل EBOOK های موجود در کتابخانه	۱۰۸۰۱
تعداد کتب فارسی امانتی	۷۴۸۳
تعداد کتب فارسی بازگشتی	۷۷۵۰
تعداد کتب لاتین امانتی	۳۳۸
تعداد کتب لاتین بازگشتی	۳۴۰
تعداد مجلات الکترونیکی خریداری شده	۱۱
تعداد Fulltext مقالات خدمات ارائه	۱۵۳۶
تعداد EBOOK های امانت داده شده	۶۷۴
تعداد گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی ارسال شده به کتابخانه (فارسی)	۲۶۵
تعداد گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی ارسال شده به کتابخانه (لاتین)	۰
تعداد کل گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی موجود در مجموعه کتابخانه (فارسی)	۲۹۸۸
تعداد کل گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی موجود در مجموعه کتابخانه (لاتین)	۲
تعداد گزارشات نهایی پایان نامه های ارسال شده به کتابخانه (فارسی)	۴۱۸
تعداد گزارشات نهایی پایان نامه های ارسال شده به کتابخانه (لاتین)	۰
تعداد کل گزارشات نهایی پایان نامه های موجود در مجموعه کتابخانه (فارسی)	۶۰۹۸
تعداد کل گزارشات نهایی پایان نامه های موجود در مجموعه کتابخانه (لاتین)	۲۱
تعداد گاهنامه های منتشر شده	۰



#### جدول ۱۹-۴- توزیع فراوانی اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی به تفکیک مقطع در سال ۱۳۹۹

وضعیت اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی در سال ۹۹	تعداد اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی				تعداد اعضای فعال			
	کارشناسی	کارشناسی ارشد	PHD	دکترای حرفه ای	کارشناسی	کارشناسی ارشد	PHD	دکترای حرفه ای
۰	۷۰۰	۱۰۰	۵۰	۱۰۰	۰	۵۰	۴۰	۱۵
۲۰								

#### جدول ۲۰-۴- خدمات پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی در سال ۱۳۹۹

نوع خدمات و پژوهش	تعداد مقالات در همایش ها		تعداد مقالات چاپ شده در مجلات		تعداد طرح های مصوب شورای پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی		تعداد کارگاه های برگزار شده	تعداد همایش های آموزشی	تعداد همایش های برگزار شده	مقاله ۳۲
	داخلی	خارجی	داخلی	خارجی	شورای پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی	دانشگاه ها				
۹	۰	۲۱	۷۹	۱۴۲	۰	۳۶	۷	۰		
پیش از ۳۰۰ خبر در کانال رسمی تلگرام										



جدول ۲-۴- توزیع فراوانی کارگاه‌های برگزار شده توسط معاونت تحقیقات و فناوری در سال ۱۳۹۹

تعداد	عنوان	
۸	اداره کارگاه‌های معاونت تحقیقات و فناوری	هیات علمی
۶		کارکنان
۱۸		دانشجویی
۱۵	کمیته تحقیقات دانشجویی	
۴۷	مجموع	



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

معاونت آموزشی

فصل



## معرفی معاونت آموزشی

معاونت آموزشی دانشگاه انجام وظارت کلیه امور مرتبط با آموزش دانشگاه را عهده دار می باشد که عمده ترین وظایف آن بشرح ذیل میباشد:

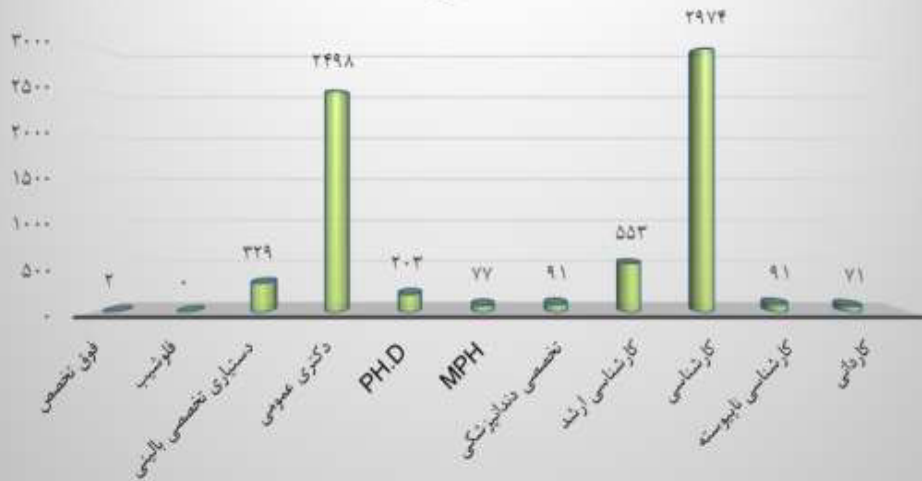
- اداره کلیه امور آموزشی دانشگاه
- مطالعه و اتخاذ تصمیم در مورد مسائل آموزشی با کمک مسئولان ذیربط
- نظارت بر اجرای مقررات و آئین نامه های آموزشی از طریق دفتر نظارت و سنجش دانشگاه
- تدوین و پیشنهاد اصول اجرائی امور آموزشی
- نظارت بر حسن اجرای وظایف واحدهای وابسته
- تنظیم دستور جلسات شورای آموزشی دانشگاه
- برنامه ریزی امور آموزشی با همکاری واحدهای ذیربط
- نظارت بر حسن اجرای برنامه ها و فعالیتهای آموزشی هر دانشکده و ارزیابی آن و ارائه گزارش لازم به هیأت رئیسه
- ارزیابی عملکرد آموزشی دانشجویان و اعضای هیأت علمی و مدیران آموزشی واحدهای مختلف در هر نیمسال و انعکاس آن به ریاست دانشگاه و اعلام نتیجه ارزیابی و اعضای هیأت علمی
- اجرای دوره های کوتاه مدت آموزشی
- تعیین و پیشنهاد شرایط ورود دانشجویان به دانشگاه
- انجام بررسیهای لازم در زمینه تغییر یا توسعه برنامه های درسی و تطبیق برنامه ها با نیازهای علمی پزشکی و اقتصادی کشور
- تهیه و پیشنهاد آئین نامه های لازم جهت امتحانات و پیشرفت کارهای آموزشی دانشگاه
- برقراری ارتباط با سایر مؤسسات آموزشی، واحد های موجود در حوزه معاونت آموزشی در داخل یا خارج از کشور به منظور انجام مبادلات علمی



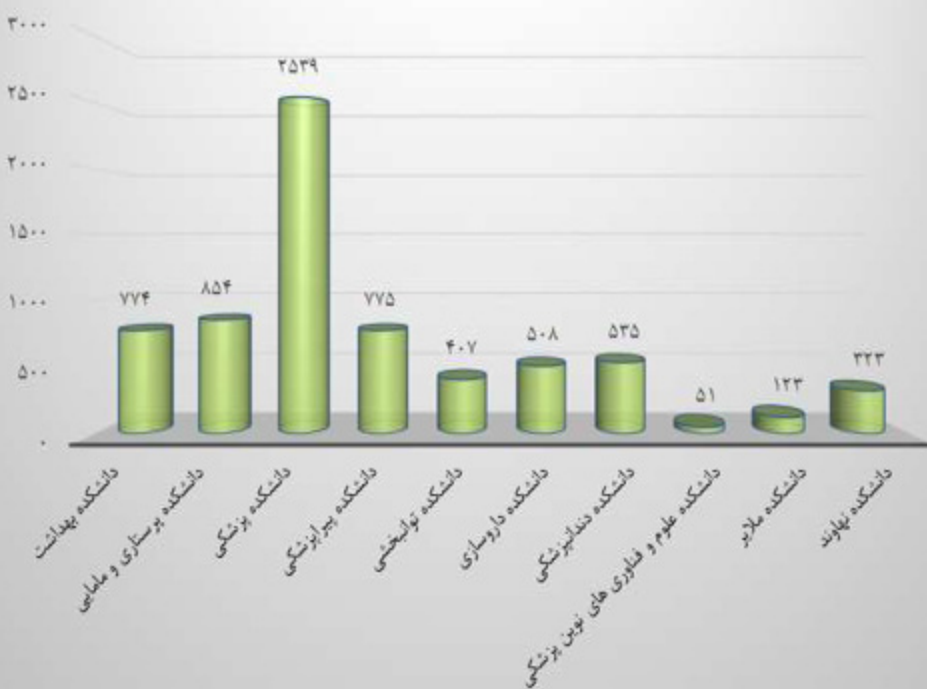
جدول ۵-۱ توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ، مقطع تحصیلی و جنسیت سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹																						
جمع	کاردانی		کارشناسی ناپیوسته		کارشناسی		کارشناسی ارشد		تخصصی دندانپزشکی		MPH		PH.D		دکتری عمومی		دستاری تخصصی		فلوشیپ		فوق تخصصی	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
۷۷۴	۰	۰	۷	۸	۸۹	۳۰۵	۶۷	۱۲۷	۰	۰	۵۵	۲۲	۵۰	۴۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۳۶	۲۸	۲۵۴	۳۶۲	۳۶	۱۲۲	۰	۰	۰	۰	۷	۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۸۵۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۲۵۳۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۷۷۵	۰	۰	۵	۷	۲۳۲	۴۹۵	۶	۳۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۱۵۵	۲۵۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۴۰۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۵۰۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۵۳۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۵۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۹	۰	۰	۰	۰	۲۰	۱۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۱۳۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۵	۵۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۳۲۳	۶۶	۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۶۶	۵	۴۸	۴۳	۱۱۱۰	۱۸۶۴	۱۶۶	۳۸۷	۳۷	۵۴	۵۵	۲۲	۱۰۷	۹۶	۱۳۱۹	۱۱۷۹	۱۳۰	۱۹۹	۰	۰	۰	۰
۶۸۸۹	۷۱	۹۱	۲۹۷۴		۵۵۳		۹۱		۷۷		۲۰۳		۲۴۹۸		۳۲۹		۰		۲		جمع (به تفکیک جنسیت)	
	۶۶	۵	۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		۶۸۸۹		جمع (به تفکیک مقطع تحصیلی)	



نمودار ۱-۵: نمودار میله ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی



نمودار ۲-۵: نمودار میله ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده







جدول ۲- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹																																		
جمع	کار اداری			کارشناسی			کارشناسی ارشد			تخصصی			MPH			PH.D			عمومی			دستیار یابی			فلوشیپ			فوق تخصص			دانشگاه بهداشت			
	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱				
۷۷۴	۰	۰	۱۱	۴	۳۸۱	۱۳	۰	۱۸۱	۱۳	۰	۰	۰	۷۵	۲	۰	۹۱	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰		
۸۵۴	۰	۰	۵۷	۷	۴۹۶	۱۳۰	۰	۱۱۴	۴۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰		
۲۵۳۹	۰	۰	۰	۰	۵۴	۴۰۱	۰	۱۰۶	۳۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۰	۶	۰	۸۹۳	۵۴۱	۱۳۷	۳۲۵	۴	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰		
۷۷۵	۰	۰	۱۲	۰	۶۸۳	۴۴	۰	۳۲	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰		
۴۰۷	۰	۰	۰	۰	۳۶۵	۴۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰		
۵۰۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۳۲	۲۱۴	۳۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۵۳۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰۸	۱۹۱	۴۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۵۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۵	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۱۳۳	۰	۰	۰	۰	۱۳۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۳۲۳	۶۸	۳	۰	۰	۲۵۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۶۸۸۹	۷۶	۶	۰	۱۱	۳۶۳	۷۸۶	۱	۶۵۶	۷۷	۰	۱۶	۰	۷۵	۱	۰	۶۷۱	۶۱	۰	۱۸۱۱	۶۵۶	۱۰۱۱	۵۱۱	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	۷۱	۹۱			۲۹۷۴			۵۵۳			۹۱			۷۷			۲۰۳			۲۴۹۸			۳۲۹			۰			۲			جمع (به تفکیک مقطع تحصیلی)		



جدول ۳-۵ توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰

جدول ۳-۵ توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹																																		
جمع	کاردانی			کارشناسی ناپیوسته			کارشناسی			کارشناسی ارشد			تخصصی دندانپزشکی			MPH			PH.D			دکتری عمومی			دستپای تخصصی بالینی			فلوشیپ			فوق تخصص			جمع (به تفکیک مقطع)
	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	زبان	تخصص	تخصص	تخصص					
۲۵	۰	۳۱	۰	۵۷۳	۳۰	۸	۱۰۸	۱۹	۰	۲۵	۰	۲۶	۰	۳۴	۴	۲۱۱	۳۷۴	۱۴	۹۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک دوره)		
۱۴۷۵	۲۵	۳۱	۰	۶۱۰	۱۳۷	۲۵	۲۶	۳۸	۴۹۹	۹۲	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک مقطع)		

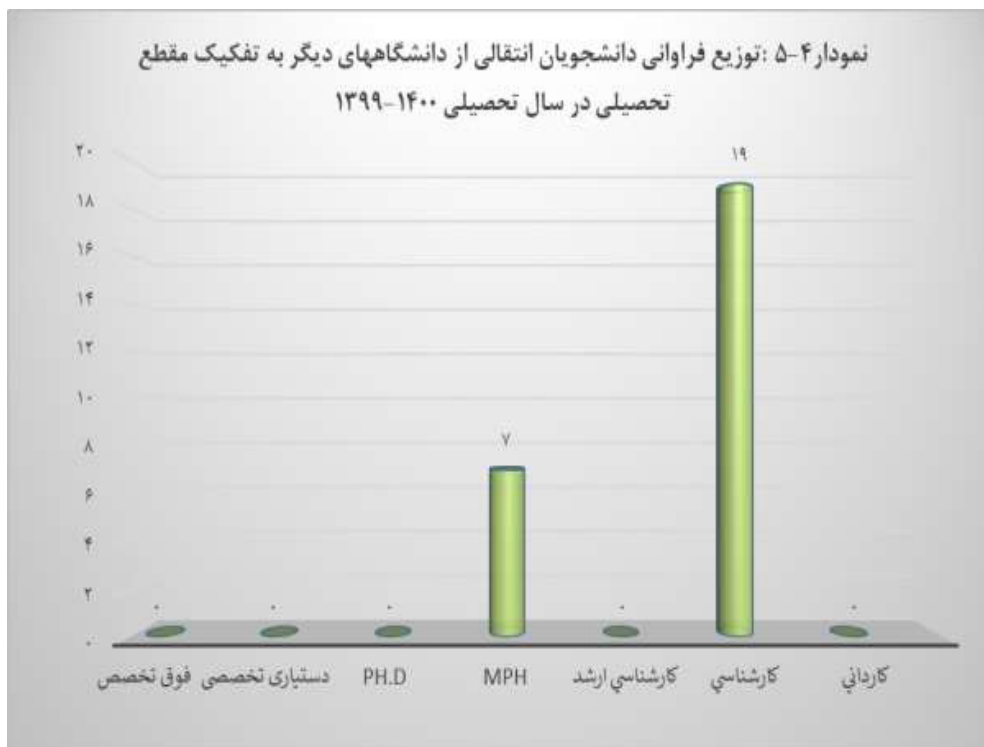
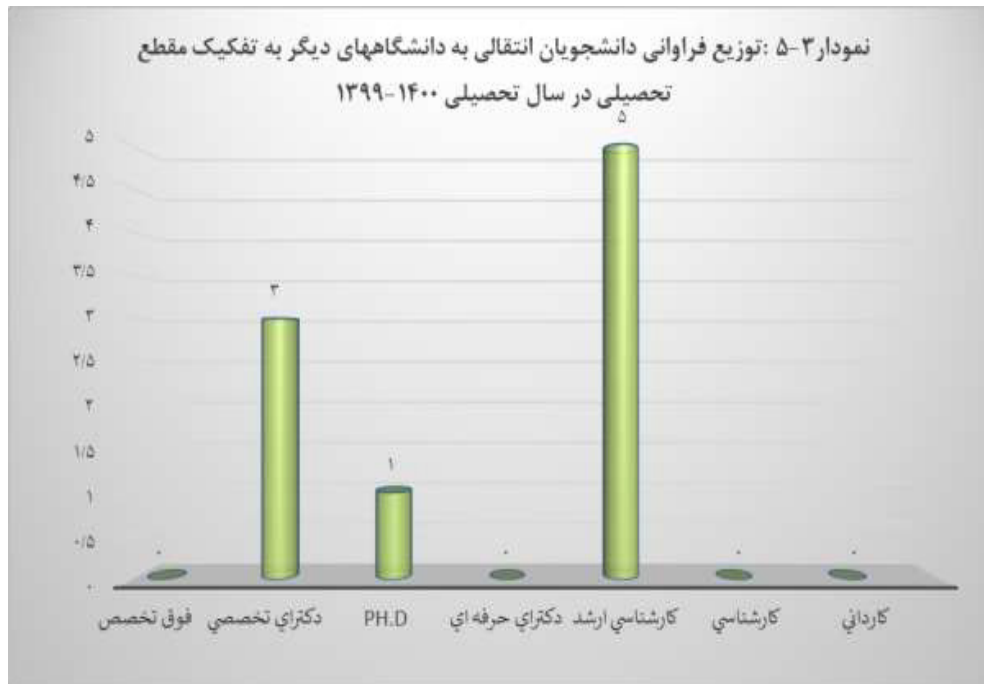
جدول ۴-۵ توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰

جدول ۴-۵ توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹															
جمع	کاردانی	کارشناسی ناپیوسته	کارشناسی	کارشناسی ارشد	تخصصی دندانپزشکی	MPH	PH.D	دکتری عمومی	دستپای تخصصی بالینی	فلوشیپ	فوق تخصص	جمع			
۷۷۱	۲۵	۳۱	۳۳۳	۴۱	۱۱	۱۵	۱۷	۲۵۸	۳۹	۰	۱	مرد			
۹۷۴	۰	۰	۵۴۷	۸۶	۱۴	۱۱	۳۱	۲۴۱	۵۳	۰	۱	زن			
۱۷۴۵	۲۵	۳۱	۸۸۰	۱۳۷	۲۵	۲۶	۳۸	۴۹۹	۹۲	۰	۲				



جدول ۵-۵ توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹																	
جمع	کاردانی		کارشناسی		کارشناسی ارشد		دکترای حرفه ای			PH.D			دکترای تخصصی			فوق تخصص	
	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	
۱	-	-	-	-	۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مرد	
۸	-	-	-	-	-	۴	-	-	-	-	-	۱	-	۳	-	-	زن
۹	-	-	-	-	-	۵	-	-	-	-	-	-	-	۳	-	-	جمع (به تفکیک دوره)
	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۰	۱	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک مقطع)

جدول ۵-۶ توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹														
جمع	کاردانی		کارشناسی		کارشناسی ارشد		MPH		PH.D		دستیاری تخصصی		فوق تخصص	
	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	بین الملل	روزانه	
۱۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	-	-	مرد
۴	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	زن
۱۵	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	-	-	جمع (به تفکیک دوره)
	۰	۱۹	۰	۰	۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک مقطع)





جدول ۷-۵ توزیع فراوانی دانشجویان فارغ التحصیل به تفکیک جنسیت، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰						
جمع	کارדانی		کارشناسی		دکترای حرفه ای	
	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه	بین الملل	روزانه
۲۳۵	-	۱۱	-	۱۵۰	۱۶	۵۸
۳۶۲	-	۰	۲	۲۴۵	۳۸	۷۷
۵۹۷	۰	۱۱	۲	۳۹۵	۵۴	۱۳۵
	۱۱		۳۹۷		۱۸۹	
					جمع (به تفکیک دوره)	
					جمع (به تفکیک مقطع)	



جدول ۸-۵: جدول اطلاعات مربوط به واحد تحصیلات تکمیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹														
تعداد دستیار انصرافی	تعداد دستیار انتقالی	تعداد دستیار با پرواخت شهریه	تعداد فارغ التحصیل			تعداد پذیرش در سال جاری			تعداد پذیرش		نام دوره		ردیف	
			مقطع سایر	مقطع دانشنامه تخصصی	مقطع گواهینامه تخصصی	غیر بومی	بومی	مرد	زن	غیر بومی	سایر	سهمیه آزاد		
۶	۳	۵	۷۲	۳۸	۳۴	۲۴۵	۶۷	۱۲۴	۱۸۸	۶۹	۲۱	۳۳	۵۷	دستیاری تخصصی دانشکده پزشکی
-	-	۲	۲۳	۱۹	۴	۸۹	۹	-	-	۱۸	۵	۱۰	۱۳	دستیاری تخصصی دانشکده دندانپزشکی
-	-	-	۱۵	-	-	-	-	-	-	۱۵	۱	-	۱۶	دکتری تخصصی Ph.D دانشکده بهداشت
-	-	-	۷	-	-	-	-	-	-	۱۰	۱	-	۱۱	دکتری تخصصی Ph.D دانشکده پزشکی
-	-	-	۲	-	-	-	-	-	-	۲	۱	-	۳	دکتری تخصصی Ph.D دانشکده پرستاری
۱۰	۱	-	۱۴	-	-	-	-	-	-	۳۷	۷	-	۴۴	کارشناسی ارشد دانشکده بهداشت
۳	-	-	۱۵	-	-	-	-	-	-	۲۷	۹	-	۳۶	کارشناسی ارشد دانشکده پزشکی
۳	-	-	۱۵	-	-	-	-	-	-	۱۹	۱۸	۱۹	۱۸	کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری و مامایی
۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۱	-	۱	Ph.D byresearch
-	-	-	۳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۲۶	MPH
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	فلوشیپ دندانپزشکی
۲	-	-	۲	-	-	-	-	-	-	۱	۲	-	۳	کارشناسی ارشد علوم و فناوریهای نوین
۳	-	-	۴	-	-	-	-	-	-	۱۱	۲	-	۱۳	کارشناسی ارشد دانشکده پیراپزشکی
۲	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۶	۲	۲	۶	کارشناسی ارشد دانشکده داروسازی
-	-	-	۳	-	-	-	-	-	-	۳	۲	-	۵	دکتری تخصصی Ph.D دانشکده علوم و فناوریهای نوین
۳۰	۴	۵	۱۷۵	۵۷	۳۸	۳۳۴	۷۶	۱۲۴	۱۸۸	۲۱۸	۷۲	۶۴	۲۵۲	جمع

تاریف مربوط به جدول :  
بومی : به فردی اطلاق می شود که محل صدور شناسنامه استان همدان باشد  
سهمیه آزاد: به فردی اطلاق می شود که از امتیاز سهمیه ( رزمندگان - کارمندی و ... ) استفاده نموده باشد.  
گواهینامه / دانشنامه : فقط برای فارغ التحصیلان رشته های تخصصی پزشکی و دندانپزشکی تلقی می گردد.



جدول ۹-۵: جدول فعالیت ها برنامه های کمیته آموزش مداوم در سال ۱۳۹۹

ردیف	شرح فعالیت ها و برنامه ها	تعداد/مورد
۱	تعداد جلسات کمیته علمی برنامه ها	۶۰
۲	تعداد جلسات کمیته آموزش مداوم	۶۰
۳	تعداد جلسات کمیته ماده ۶	۱۲
۴	تعداد جلسات کمیته تخصیص امتیاز برنامه های آموزش مداوم	۱۰
۵	تعداد جلسات شورای هماهنگی شورای آموزش مداوم	۱
۶	کنفرانس علمی یک روزه (اجرا شده به صورت وبینار)	۶۰
۷	مجوز های صادر شده برای برنامه های آموزشی	۷۴
۸	برنامه های غیر حضوری کشوری بار گذاری شده در سایت	۱۴
۹	مشمولین عضو سامانه یکپارچه آموزش مداوم پزشکی کشور	۷۸۶۱
۱۰	دبیران علمی عضو سامانه یکپارچه آموزش مداوم پزشکی کشور	۳۲۳
۱۱	گواهی نهایی صادر شده برای اخذ پروانه اشتغال	۱۷۵
۱۲	گواهی کمیته ماده ۶	۴۸
۱۳	جلسات کمیته اجرایی برنامه های کشوری	۳۰
۱۴	مجموع امتیازات ارائه شده برای صدور و تمدید پروانه اشتغال به کار	۱۱۲.۵
۱۵	تعداد افراد شرکت کننده در برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی	۴۷۹۰
۱۶	تعداد جلسات هم اندیشی با وزارت متبوع در سطح کارشناس	۳
۱۷	تعداد جلسات هم اندیشی با وزارت متبوع در سطح مدیر آموزش مداوم	۳



جدول ۱۰-۵: جدول فراوانی دانشجویان پذیرفته شده برحسب سهمیه قبولی سالتحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹			
ردیف	نوع سهمیه	تعداد	درصد
۱	اتباع غیرایرانی	۳۲۳	۱۸/۵۱
۲	استانی خاص	۰	۰/۰۰
۳	آزاد	۴۱۱	۲۳/۵۵
۴	بورسیه نیروهای نظامی و انتظامی	۱	۰/۰۶
۵	جانبازان	۷	۰/۴۰
۶	انتقالی از خارج از کشور	۱۰	۰/۵۷
۷	خانواده شهدا	۴۷	۲/۶۹
۸	ایثارگران	۲۶۴	۱۵/۱۳
۹	شاهد	۵	۰/۲۹
۱۰	رزمندگان و جهادگران	۲۷	۱/۵۵
۱۱	بهباران	۰	۰/۰۰
۱۲	مازاد-استعداد درخشان	۱۴	۰/۸۰
۱۳	مازاد-مناطق محروم	۰	۰/۰۰
۱۴	استعداد درخشان	۰	۰/۰۰
۱۵	کارکنان	۰	۰/۰۰
۱۶	مناطق محروم	۷	۰/۴۰
۱۷	منطقه ۱	۱۶۵	۹/۴۶
۱۸	منطقه ۲	۲۷۲	۱۵/۵۹
۱۹	منطقه ۳	۱۹۱	۱۰/۹۵
۲۰	مناطق	۰	۰/۰۰
۲۱	هیئت علمی	۱	۰/۰۶
جمع		۱۷۴۵	۱۰۰





جدول ۱۱-۵: برگزاری کارگاههای تخصصی ویژه استعدادهای درخشان در سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان کارگاه	تعداد کارگاه	ساعت	برنامه کارگاه	اهداف کارگاه	تعداد افراد شرکت کننده
۱	کارگاه ضوابط و مقررات دانشگاهی	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۴۰
۲	کارگاه اخلاق در آموزش	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۴۵
۳	آشنایی با نرم افزار adobe connect	۲	۱۲	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۹۰
۴	شیوه های ارزیابی صلاحیت بالینی	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۵۰
۵	طرح درس و روشها و فنون تدریس ۱	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۴۰
۶	طرح درس و روشها و فنون تدریس ۲	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۵۵
۷	طراحی فرایند آموزشی	۱	۵	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۵۵
۸	نکاتی جهت بهبود راند بالینی	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۵۰
۹	آموزش بالینی دانشجویان در بیمارستان سرپایی	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۷۰
۱۰	لاگ بوک و کارپوشه	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۷۰
۱۱	اخلاق حرفه ای	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۷۰
۱۲	دانش پژوهی آموزشی	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۷۰
۱۳	Evidence-based medicine (EBM)	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۵۰
۱۴	جستجو در منابع	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۴۶
۱۵	پروپوزال نویسی	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۶۲
۱۶	اصول داور چکیده مقالات	۱	۲	ویژه دانشجویان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۵۸
۱۷	اخلاق در پژوهش	۲	۳	ویژه دانشجویان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۹۰
۱۸	تحلیل داده با SPSS	۱	۲	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۵۰
۱۹	فناوری های نوین در بهداشت و سلامت	۱	۲	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۲۵
۲۰	نحوه ارائه مقالات در کنگره ها	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۶۴
۲۱	آموزش مقدماتی EXCEL	۱	۲	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۳۶
۲۲	رفرنس نویسی و مدیریت منابع با Endnote	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۵۲
۲۳	روش تدریس	۱	۴	ویژه دانشجویان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۷۵
۲۴	استفاده از نانو تکنولوژی در دارورسانی	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۳۰
۲۵	How to find a suitable journal to publish your manuscript?	۱	۳	ویژه دانشجویان	کارگاههای توانمندسازی دانشجویان استعداد درخشان	۲۴۰



جدول ۱۲-۵: هزینه شرکت استعدادهای درخشان و نخبگان در همایش های علمی داخل و خارج از کشور از طریق ستاد و دانشگاههای علوم پزشکی کشور در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹					
ردیف	عنوان همایش	محل برگزاری	اهداف دانشجوی شرکت کننده	مبلغ هزینه شده برای هر نفر (تومان)	علت اعزام دانشجوی
۱	شرکت ۲۳ نفر از دانشجویان استعدادهای درخشان در دوازدهمین المپیاد علمی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور	دانشگاه علوم پزشکی همدان	ارتقای دانش و توانمندی های علمی دانشجو	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	توانمندی های استعدادهای درخشان
۲	شرکت دانشجویان استعداد درخشان در دوره mph	دانشگاه علوم پزشکی همدان	ارتقای دانش و توانمندی های علمی دانشجو	به ازای هر نفر ۱۲ میلیون تومان	توانمندی های استعدادهای درخشان
۳	خرید کارت هدیه به منظور تشویق دانشجویان استعداد درخشان شرکت کننده و دارای رتبه در المپیاد علمی	دانشگاه علوم پزشکی همدان	تشویق و ایجاد انگیزه بیشتر برای ارتقای دانش دانشجویان	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	شرکت در رقابت علمی
۴	پذیرایی جلسه حضوری دانشجویان استعداد درخشان همدان و کرمانشاه	دانشگاه علوم پزشکی	پذیرایی	۶۰/۰۰۰/۰۰۰	

جدول ۱۳-۵: تهیه منابع علمی (کتاب و نشریات ضروری) و نرم افزاری مورد نیاز استعدادهای درخشان دانشگاه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹				
ردیف	عنوان کتاب	تعداد کتاب	تعداد دانشجو	مبلغ هزینه تومان
۱	تهیه پوستر و بنر برای معرفی المپیاد دانشجویی	۱۵۰	۱۴۰۰	۱۰/۵۰۰/۰۰۰
۲	هزینه ترجمه منابع مطالعات بین رشته ای و آموزش پزشکی و کپی ۱۰۰ نسخه منابع المپیاد برای دانشجویان استعداد درخشان در حیطه کارآفرینی	۱۰۰ نسخه چاپی	۱۵۰	

جدول ۱۴-۵: برنامه های آموزشی برای استعدادهای درخشان با توجه به توانایی و نیازهای آموزشی دانشجویان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹				
ردیف	عنوان برنامه آموزشی	تعداد برنامه	تعداد دانشجوی شرکت کننده	مبلغ هزینه شده تومان
۱	دوره های کارآفرینی	تعداد برنامه ۸	۱۴	۴۵/۰۰۰/۰۰۰
۲	دوره آموزشی استدلال بالینی	تعداد برنامه ۲	۳۰	۰
۳	دوره های آموزشی مبانی آموزش پزشکی	۱	۴۵	۰
۴	کارگاه علوم پایه	۱	۸	۱۰/۰۰۰/۰۰۰
۵	کارگاههای توجیهی المپیاد	۷	۵۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰



جدول ۱۵-۵: فراوانی دانش آموزان شاغل به تحصیل و فارغ التحصیل دبیرستانهای بهیاری در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰									
فارغ التحصیل					شاغل به تحصیل				
جمع			مرد		زن				ردیف
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰٪	۲۵	۱۰۰٪	۲۵	-	-	۱۰۰٪	۷۴	-	۱
۱۰۰٪	۲۵	-	-	۱۰۰٪	۲۵	۱۰۰٪	۷۳	۱۰۰٪	۲
-	-	-	-	-	-	-	-	-	۳
-	۵۰	-	۲۵	-	۲۵	-	۱۴۷	-	جمع

جدول ۱۶-۵: تعداد دانشکده ها به تفکیک سال تحصیلی		
تعداد	سال تحصیلی	
۷	۱۳۹۰-۱۳۸۹	
۹	۱۳۹۱-۱۳۹۰	
۹	۱۳۹۲-۱۳۹۱	
۱۰	۱۳۹۳-۱۳۹۲	
۱۱	۱۳۹۴-۱۳۹۳	
۱۱	۱۳۹۵-۱۳۹۴	
۱۱	۱۳۹۶-۱۳۹۵	
۱۱	۱۳۹۷-۱۳۹۶	
۱۱	۱۳۹۸-۱۳۹۷	
۱۱	۱۳۹۹-۱۴۰۰	



جدول ۱۷-۵ فراوانی اعضای هیات علمی به تفکیک گروههای آموزشی در سال ۹۹

گروههای آموزشی معاونت پژوهشی			
گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
معاونت پژوهشی (۹ نفر)	۱	استادیار پژوهشی	باکتری شناسی پزشکی
	۱	استادیار پژوهشی	نانوشیمی
	۱	استادیار پژوهشی	بهداشت باروری
	۱	استادیار پژوهشی	پروتئومیکس
	۱	استادیار پژوهشی	اپیدمیولوژی
	۱	استادیار پژوهشی	سم شناسی
	۱	استادیار پژوهشی	مهندسی بهداشت محیط
	۱	استادیار پژوهشی	مهندسی بهداشت حرفه ای
	۱	استادیار پژوهشی	ویروس شناسی

گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی			
گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
اتاق عمل (۳ نفر)	۱	استادیار	پرستاری
	۱	مری	پرستاری داخلی جراحی
	۱	مری	اتاق عمل
رادیولوژی (۴ نفر)	۳	استادیار	فیزیک پزشکی
	۱	مری	رادیولوژی و حفاظت پرتوی
علوم آزمایشگاهی (۴ نفر)	۱	مری	بیوشیمی
	۱	استادیار	خون شناسی آزمایشگاهی و بانک خون
	۲	استادیار	هماتولوژی آزمایشگاهی و بانک خون
کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی (۳ نفر)	۳	استادیار	کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی
هوشبری (۵ نفر)	۱	استاد	فیزیولوژی
	۲	مری	بیهوشی
	۲	مری	پرستاری و مراقبتهای ویژه
فناوری اطلاعات سلامت (۳ نفر)	۲	استادیار	مدیریت اطلاعات سلامت



گروه های آموزشی دانشکده دندانپزشکی

گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
بیماری های دهان (۶ نفر)	۲	استاد	بیماری های دهان
	۴	استادیار	بیماری های دهان
جراحی دهان، فک و صورت (۴ نفر)	۱	استاد	جراحی فک و صورت
	۱	دانشیار	جراحی فک و صورت
	۲	استادیار	جراحی فک و صورت
ارتودانتیکس (نفر ۷)	۲	استاد	ارتودنسی
	۲	دانشیار	ارتودنسی
	۳	استادیار	ارتودنسی
اندودانتیکس (نفر ۶)			
	۶	استادیار	اندودانتیکس
سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی (نفر)	۱	استادیار	بیماری های دهان
ترمیمی (نفر ۸)	۲	استاد	ترمیمی
	۱	دانشیار	ترمیمی
	۵	استادیار	ترمیمی
پروتز های دندانی (۹ نفر)	۱	دانشیار	پروتز های دندانی
	۸	استادیار	پروتز های دندانی
(نفر ۶) دندانپزشکی کودکان	۱	دانشیار	دندانپزشکی کودکان
	۵	استادیار	دندانپزشکی کودکان
پریودانتیکس (نفر ۸)	۱	استاد	پریودنتولوژی
	۷	استادیار	پریودنتولوژی
پاتولوژی دهان (۴ نفر)	۴	دانشیار	آسیب شناسی فک و دهان
رادیولوژی دهان، فک و صورت (نفر ۵)	۱	استاد	رادیولوژی دهان، فک و صورت
	۱	دانشیار	رادیولوژی دهان، فک و صورت
	۳	استادیار	رادیولوژی دهان، فک و صورت



گروه های آموزشی دانشکده داروسازی

گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
داروسازی بالینی و خدمات دارویی (۴ نفر)	۱	دانشیار	داروسازی بالینی
	۱	استادیار	اقتصاد و مدیریت دارو
	۲	استادیار	داروسازی بالینی
فارماکولوژی و توكسیكولوژی ۷ نفر (۴ نفر فارماکولوژی ۳ نفر سم شناسی)	۴	استادیار	فارماکولوژی
	۱	استاد	سم شناسی
	۱	دانشیار	سم شناسی
	۱	استادیار	سم شناسی
	۱	استاد	فارماسیوتیکس
فارماسیوتیکس و نانوتکنولوژی دارویی (۶ نفر)	۴	استادیار	فارماسیوتیکس
	۱	استادیار	کنترل دارو و غذا
	۱	دانشیار	شیمی آلی
شیمی دارویی و داروسازی هسته ای (۴ نفر)	۱	استادیار	داروسازی هسته ای
	۲	استادیار	شیمی دارویی
	۱	دانشیار	فارماکوگنوزی و بیوتکنولوژی دارویی
فارماکوگنوزی (۲ نفر)	۱	دانشیار	فیتو شیمی
	۲	استادیار	زیست فناوری دارویی

گروه های آموزشی دانشکده توانبخشی

گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
شنوایی شناسی (۶ نفر)	۲	استادیار	شنوایی شناسی
	۴	مربی	شنوایی شناسی
کاردرمانی (۵ نفر)	۲	استادیار	کاردرمانی
	۳	مربی	کاردرمانی
گفتاردرمانی (۵ نفر)	۳	استادیار	گفتاردرمانی
	۱	استادیار	علوم اعصاب شناختی
	۱	مربی	گفتاردرمانی
ارتوپد فنی (۴ نفر)	۲	استادیار	اعضای مصنوعی
	۲	مربی	اعضای مصنوعی
فیزیوتراپی (۴ نفر)	۴	استادیار	فیزیوتراپی



گروه های آموزشی دانشکده پزشکی (علوم پایه)

گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
انگل شناسی وقارچ شناسی (۵ نفر)	۱	استاد	انگل شناسی
	۲	دانشیار	انگل شناسی
	۱	استادیار	انگل شناسی
	۱	استاد	قارچ شناسی
بیوشیمی بالینی (۸ نفر)	۳	استاد	بیوشیمی
	۲	دانشیار	بیوشیمی بالینی
	۳	استادیار	بیوشیمی بالینی
حشره شناسی (۳ نفر)	۲	استاد	حشره شناسی پزشکی
	۱	دانشیار	حشره شناسی پزشکی
	۲	استادیار	زبان شناسی همگانی
پزشکی مولکولی و ژنتیک (۸ نفر)	۱	استادیار	آموزش زبان انگلیسی
	۱	استاد	بیولوژی سلولی و مولکولی
	۲	دانشیار	پزشکی مولکولی
	۱	استادیار	پزشکی مولکولی
	۲	استادیار	ژنتیک پزشکی
	۲	استادیار	بیوتکنولوژی پزشکی
علوم تشریح (۸ نفر)	۱	استاد	علوم تشریح
	۲	دانشیار	علوم تشریح
	۳	استادیار	علوم تشریح
	۱	دانشیار	بیولوژی تولید مثل
	۱	دانشیار	آناتومی
علوم تغذیه و بهداشت مواد غذایی (۶ نفر)	۱	دانشیار	علوم تغذیه
	۱	دانشیار	بهداشت و کنترل مواد غذایی
	۱	استادیار	بهداشت مواد غذایی
	۱	استادیار	علوم صنایع غذایی (گرایش کنترل کیفی و بهداشت)
	۲	استادیار	علوم تغذیه
فیزیک پزشکی (۲ نفر)	۲	استادیار	فیزیک پزشکی
	۱	استاد	فیزیولوژی انسانی
	۲	استاد	فیزیولوژی
	۱	دانشیار	فیزیولوژی
معارف اسلامی (۴ نفر)	۳	استادیار	تاریخ اسلام
	۲	استادیار	معارف و الهیات اسلامی
	۱	استادیار	فقه و اصول
	۱	استاد	میکروبیولوژی
میکروب شناسی (۶ نفر)	۲	استاد	باکتری شناسی
	۳	استادیار	باکتری شناسی
	۱	استاد	ایمونولوژی
ایمونولوژی (۵ نفر)	۳	دانشیار	ایمونولوژی
	۱	دانشیار	ایمنی شناسی
	۱	دانشیار	ویروس شناسی
ویروس شناسی (۳ نفر)	۳	استادیار	ویروس شناسی
	۱	استاد	روانشناسی شناختی
روانشناسی بالینی (۳ نفر)	۲	استادیار	روانشناسی بالینی
	۱	استادیار	طب سنتی
طب ایرانی (۳ نفر)	۲	استادیار	طب سنتی ایرانی
	۱	استاد	طب سنتی ایرانی



گروه های آموزشی دانشکده پزشکی (بالینی)			
رشته تحصیلی	مرتبه علمی	ردیف	گروه آموزشی
فلوشیپ جراحی زانو	استادیار	۱	ارتوپدی (۶ نفر)
فلوشیپ جراحی دست	دانشیار	۱	
فلوشیپ ستون فقرات	استادیار	۱	
ارتوپدی	استادیار	۳	
فلوشیپ بیهوشی قلب	دانشیار	۲	بیهوشی (۱۶ نفر)
فلوشیپ بیهوشی قلب	استادیار	۱	
فلوشیپ درد	دانشیار	۱	
فلوشیپ بیهوشی مراقبت های ویژه	استادیار	۱	
فلوشیپ بیهوشی مراقبت های ویژه	دانشیار	۱	
بیهوشی	دانشیار	۳	
بیهوشی	استادیار	۶	
فوق تخصص مراقبت های ویژه	استادیار	۱	
پزشکی قانونی	دانشیار	۱	پزشکی قانونی (۳ نفر)
پزشکی قانونی	استادیار	۱	
حقوق کیفری و جرم شناسی	استادیار	۱	
فوق پلاستیک و ترمیمی	دانشیار	۱	جراحی (۱۱ نفر)
فوق تخصص جراحی عروق	دانشیار	۱	
فوق تخصص جراحی عروق	استادیار	۱	
فوق تخصص توراکس	دانشیار	۱	
فوق تخصص جراحی قلب و عروق	استادیار	۲	
فوق تخصص جراحی اطفال	استادیار	۱	
متخصص جراحی عمومی	استادیار	۴	
رادیولوژی	دانشیار	۱	رادیولوژی (۷ نفر)
رادیولوژی	استادیار	۶	
طب اورژانس	استادیار	۵	طب اورژانس (۵ نفر)
فلوشیپ اکوکاردیوگرافی	دانشیار	۱	قلب (۹ نفر)
فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی	دانشیار	۲	
فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی	استادیار	۲	
فلوشیپ الکتروفیزیولوژی	دانشیار	۱	
فلوشیپ اکوکاردیوگرافی	استادیار	۱	
قلب و عروق	دانشیار	۱	
فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی	استادیار	۱	
ارولوژی (فلوشیپ اندرویدولوژی)	استاد	۱	ارولوژی (۶ نفر)
فلوشیپ کلیه اطفال	استادیار	۱	
فلوشیپ یوروانکولوژی	استادیار	۱	
ارولوژی	استاد	۱	
ارولوژی	دانشیار	۱	
ارولوژی	استادیار	۱	





ادامه گروه های آموزشی دانشکده پزشکی (بالینی)

گروه آموزشی	ردیف	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
پاتولوژی (۸ نفر)	۱	استاد	پاتولوژی
	۲	دانشیار	پاتولوژی
	۵	استادیار	پاتولوژی
پوست (۵ نفر)	۱	استاد	پوست
	۴	استادیار	پوست
چشم (۵ نفر)	۱	دانشیار	فلوشیپ و پتره ورتین
	۱	استادیار	فلوشیپ قرنیه سگمان قدیمی
	۱	استادیار	فلوشیپ قرنیه
	۲	دانشیار	چشم
روانپزشکی (۶ نفر)	۲	استاد	روانپزشکی
	۱	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
	۱	دانشیار	روانپزشکی
	۱	استادیار	روانپزشکی
	۱	استاد	فلوشیپ طب روان جنسی
گوش و حلق و بینی (۶ نفر)	۱	استاد	فلوشیپ اتولوژی و نورواتولوژی
	۱	دانشیار	فلوشیپ رینولوژی
	۲	استادیار	فلوشیپ جراحی سر و گردن
	۱	استادیار	گوش و حلق و بینی
	۱	استاد	فلوشیپ رینولوژی
اطفال (۲۳ نفر)	۲	دانشیار	فوق تخصص گوارش اطفال
	۱	استاد	فوق تخصص عفونی اطفال
	۱	استاد	فوق تخصص غدد متابولیک اطفال
	۱	استادیار	فوق تخصص اعصاب اطفال
	۱	دانشیار	فوق تخصص اعصاب اطفال
	۱	استادیار	فوق تخصص نوزادان
	۲	دانشیار	فوق تخصص نوزادان
	۲	استادیار	فوق تخصص خون و سرطان اطفال
	۱	دانشیار	فوق تخصص کلیه اطفال
	۲	استادیار	فوق تخصص قلب اطفال
	۲	استادیار	فوق تخصص ایمنولوژی و آلرژی
	۱	استادیار	فوق تخصص نفرولوژی اطفال
	۱	استادیار	فوق تخصص عفونی اطفال
	۲	استادیار	متخصص اطفال
	۱	استاد	متخصص اطفال
	۱	استادیار	متخصص بیماری های کودکان
	۱	استادیار	فوق تخصص غدد اطفال



ادامه گروه های آموزشی دانشکده پزشکی (بالینی)			
گروه آموزشی	ردیف	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
پزشکی اجتماعی (۵ نفر)	۳	دانشیار	پزشکی اجتماعی
	۲	استادیار	پزشکی اجتماعی
جراحی مغز و اعصاب (۵ نفر)	۵	استادیار	جراحی مغز و اعصاب
داخلی (۱۹ نفر)	۱	استاد	متخصص داخلی
	۱	دانشیار	فوق تخصص نفرولوژی
	۳	استادیار	فوق تخصص نفرولوژی
	۱	دانشیار	فوق تخصص روماتولوژی
	۲	استادیار	فوق تخصص روماتولوژی
	۱	دانشیار	فوق تخصص غدد بالغین
	۱	استادیار	فوق تخصص غدد بالغین
	۲	استادیار	فوق تخصص ریه
	۱	استادیار	فوق تخصص گوارش بالغین
	۱	استادیار	فوق تخصص گوارش و کبد بالغین
	۲	استادیار	فوق تخصص خون و سرطان بالغین
	۳	استادیار	متخصص داخلی
	۲	دانشیار	فلوشیپ پریناتولوژی
	۱	دانشیار	زنان و زایمان
زنان (۱۰ نفر)	۴	استادیار	زنان و زایمان
	۱	استادیار	فلوشیپ نازایی
	۱	استادیار	فلوشیپ اختلالات کف لگن
	۱	دانشیار	فلوشیپ آنکولوژی زنان
	۳	استاد	عفونی
	۲	دانشیار	عفونی
عفونی (۶ نفر)	۱	استادیار	عفونی
	۱	استاد	نورولوژی
	۱	دانشیار	نورولوژی
نورولوژی (۴ نفر)	۱	استادیار	فلوشیپ MS
	۱	استادیار	فلوشیپ نورروواسکولار اینترنشن
	۴	استادیار	رادیوتراپی
	۱	دانشیار	طب فیزیکی و توانبخشی
طب فیزیکی و توانبخشی (۳ نفر)	۲	استادیار	طب فیزیکی و توانبخشی
	۱	استادیار	طب هسته ای



### گروه های آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی

گروه آموزشی	ردیف	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
مامایی (۷ نفر)	۲	دانشیار	بهداشت باروری
	۲	استادیار	بهداشت باروری
	۲	مربی	مامایی
	۱	مربی	مشاوره در مامایی
بهداشت مادر و کودک (۳ نفر)	۱	استادیار	بهداشت باروری
	۱	مربی	مامایی
پرستاری (۷ نفر)	۱	دانشیار	پرستاری
	۱	استاد	پرستاری
	۱	دانشیار	مدیریت آموزشی
	۱	استادیار	پرستاری
	۲	مربی	پرستاری
	۱	مربی	مدیریت پرستاری
پرستاری کودکان (۴ نفر)	۱	دانشیار	پرستاری
	۲	استادیار	پرستاری
	۱	مربی	پرستاری اطفال
پرستاری بهداشت جامعه (۳ نفر)	۱	مربی	پرستاری
	۱	دانشیار	پرستاری
	۱	مربی	پرستاری سالمندی
پرستاری داخلی جراحی (۷ نفر)	۱	دانشیار	پرستاری
	۲	استاد	پرستاری
	۱	مربی	پرستاری
	۱	مربی	پرستاری مراقبت های ویژه
	۱	مربی	پرستاری داخلی جراحی
	۱	استادیار	سلامت در بلایا و فوریتها
فوریت های پزشکی (۳ نفر)	۲	مربی	پرستاری مراقبت های ویژه
	۱	استادیار	سلامت در بلایا و فوریتها



گروه‌های آموزشی دانشکده بهداشت			
گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
ارگونومی (۳ نفر)	۱	دانشیار	فیزیولوژی ورزش
	۱	استادیار	روانشناسی با گرایش صنعتی سازمانی
	۱	استادیار	بهداشت حرفه ای گرایش ارگونومی
بهداشت حرفه ای (۶ نفر)	۲	استاد	بهداشت حرفه ای
	۲	دانشیار	بهداشت حرفه ای
	۲	استادیار	بهداشت حرفه ای
بهداشت عمومی (۶ نفر)	۱	دانشیار	ارتقا ایمنی و پیش گیری از حوادث
	۲	استاد	آموزش بهداشت
	۱	دانشیار	آموزش بهداشت
	۱	دانشیار	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
	۱	استادیار	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
بهداشت محیط (۸ نفر)	۶	استاد	بهداشت محیط
	۱	دانشیار	بهداشت محیط
	۱	استادیار	بهداشت محیط
مدیریت خدمات بهداشتی (۲ نفر)	۱	استاد	مدیریت خدمات بهداشتی
	۱	استادیار	اقتصاد سلامت و بهداشت
آمار زیستی (۶ نفر)	۲	استاد	آمار زیستی
	۲	دانشیار	آمار زیستی
	۲	استادیار	آمار زیستی
اپیدمیولوژی (۵ نفر)	۲	استاد	اپیدمیولوژی
	۱	دانشیار	اپیدمیولوژی
	۲	استادیار	اپیدمیولوژی
مدیریت سلامت، ایمنی و محیط (۳ نفر) HSE زیست	۱	استاد	مدیریت محیط زیست
	۱	دانشیار	بهداشت حرفه ای
	۱	استادیار	بهداشت حرفه ای

دانشکده فناوری های نوین پزشکی			
گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
بیولوژی تولید مثل (۶ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد)		نفر عضو هیئت علمی وابسته دارد ۶	
مهندسی بافت (۳ نفر) و ۷ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد	۳	استادیار	مهندسی بافت
علوم اعصاب (۱ نفر) و ۶ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد	۱	استادیار	فیزیولوژی
پزشکی مولکولی (۱ نفر) و ۵ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد	۱	استادیار	پزشکی مولکولی
بیوتکنولوژی پزشکی (۶ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد)		نفر عضو وابسته دارد ۶	
سیستم بیولوژی (۶ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد)		نفر عضو وابسته دارد ۶	



#### گروههای آموزشی دانشکده پرستاری ملایر

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
پرستاری	استادیار	۱	پرستاری (۵۵ نفر)
آموزش پرستاری (داخلی جراحی)	مربی	۱	
روانپرستاری	مربی	۱	
پرستاری کودکان	مربی	۱	
پرستاری بهداشت جامعه	مربی	۱	

#### گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی نهاوند

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
آموزش پرستاری	مربی	۱	پرستاری و اتاق عمل (۷ نفر)
پرستاری کودکان	مربی	۲	
پرستاری	مربی	۲	
پرستاری	استادیار	۱	
سلامت در بلایا و فوریتها	استادیار	۱	

جدول ۱۸-۵ فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی در سال ۹۹

ردیف	مرتبه	تعداد	جمع کل
۱	استاد	۶۶	۴۷۹
۲	دانشیار	۱۰۱	
۳	استادیار	۲۷۰	
۴	مربی	۴۲	





دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان



فصل

رسالت معاونت  
دانشجویی و فرهنگی



### رسالت معاونت دانشجویی و فرهنگی:

معاونت دانشجویی و فرهنگی با علم به رسالت مقدس دانشگاه که همان تولید علم مفید مبتنی بر بینش توحیدی و بهره‌مندی هماهنگ از منابع چهارگانه معرفت یعنی عقل، وحی، تجربه، شهود و تربیت کارشناسانی توانمند و متخصص با اندیشه و رفتار اسلامی است، خود را مکلف می‌داند؛ با بهره‌گیری از همه ظرفیت‌های مادی و معنوی قابل دسترس، جهت گسترش بینش توحیدی و تجلی معنویت و مکارم اخلاقی در دانشگاه تلاش نماید و با نصب العین قرار دادن رهنمودها و منویات مقام معظم رهبری به عنوان ولی امر مسلمین در حفظ و گسترش ارزش‌های نظام مقدس جمهوری اسلامی از هیچ کوششی فروگذار ننماید. این معاونت با درک استراتژی استکبار جهانی در جهت مقابله با نظام مقدس جمهوری اسلامی و ملت شریف ایران، ضمن آگاه‌سازی همه توطئه‌های فرهنگی دشمن در قالب جنگ نرم، خود را موظف به اتخاذ تدابیر لازم جهت مقابله با هجمه‌های فرهنگ‌ستکباری می‌داند.

این معاونت خود را مکلف می‌داند با ایجاد بسترهای معنوی و نرم‌افزاری جهت ارتقاء دانشگاه علوم پزشکی همدان به

دانشگاهی در شأن پایتخت تاریخ و تمدن ایران زمین با هدف بهره‌مندی بیشتر جامعه از این نهاد اثرگذار، زمینه‌های رشد و تعالی بیشتر جامعه را فراهم نماید و بر حسب وظیفه ذاتی خود، به منظور ارتقاء سطح کیفی و کمی سلامت دانشجویان با ارتقاء کیفیت خدمات ورزشی، رفاهی و تغذیه، زمینه توسعه سلامت دانشجویان عزیز به عنوان سرمایه‌های ملی فراهم نماید. وظایف و اختیارات معاونت دانشجویی و فرهنگی به عنوان یکی از معاونت‌های موجود در دانشگاه با توجه به حجم و گستردگی فعالیت‌های موجود در این حوزه به شرح ذیل می‌باشد:

- اداره کلیه امور دانشجویی دانشگاه مطالعه و اتخاذ تصمیم درباره مسائل و مشکلات دانشجویی
- نظارت بر اجرای قوانین و آئین نامه‌های دانشجویی
- تدوین و پیشنهاد اصول کلی مشاوره دانشجویی
- نظارت بر واحدهای وابسته به منظور حصول اطمینان در حسن اجرای وظایف آنها
- نظارت بر فعالیت‌های فرهنگی، سیاسی و اجتماعی دانشگاه
- برنامه ریزی برای گسترش و تعمیق ارزش‌های اسلامی و انقلابی در همه سطوح دانشگاهی
- ایجاد ارتباط و همکاری هرچه بیشتر با مراکز، مؤسسات و نهادهای فرهنگی و انقلابی برای شکوفایی بیشتر فعالیت‌های فکری، فرهنگی و هنری
- نظارت و برنامه ریزی برای توسعه آموزش‌های عقیدتی، سیاسی، اخلاقی و فرهنگی از طریق برگزاری کلاسهای آموزشی و سمینارها و مجامع فرهنگی، فکری و سیاسی دانشگاهی و نظارت بر آنها و بهره‌وری هماهنگ از توان موجود نهاد های اسلامی و انقلابی
- فراهم آوردن زمینه و ترغیب نیروهای دانشگاهی به حضور در صحنه‌های مختلف علمی، سیاسی و فرهنگی جامعه
- تلطیف و سالم سازی روابط عمومی میان اساتید، دانشجویان و کارکنان
- برنامه ریزی برای استفاده بهتر از امکانات فرهنگی و هنری
- پیشنهاد برنامه‌های لازم به شورای فرهنگی و پیگیری وظایف محوله

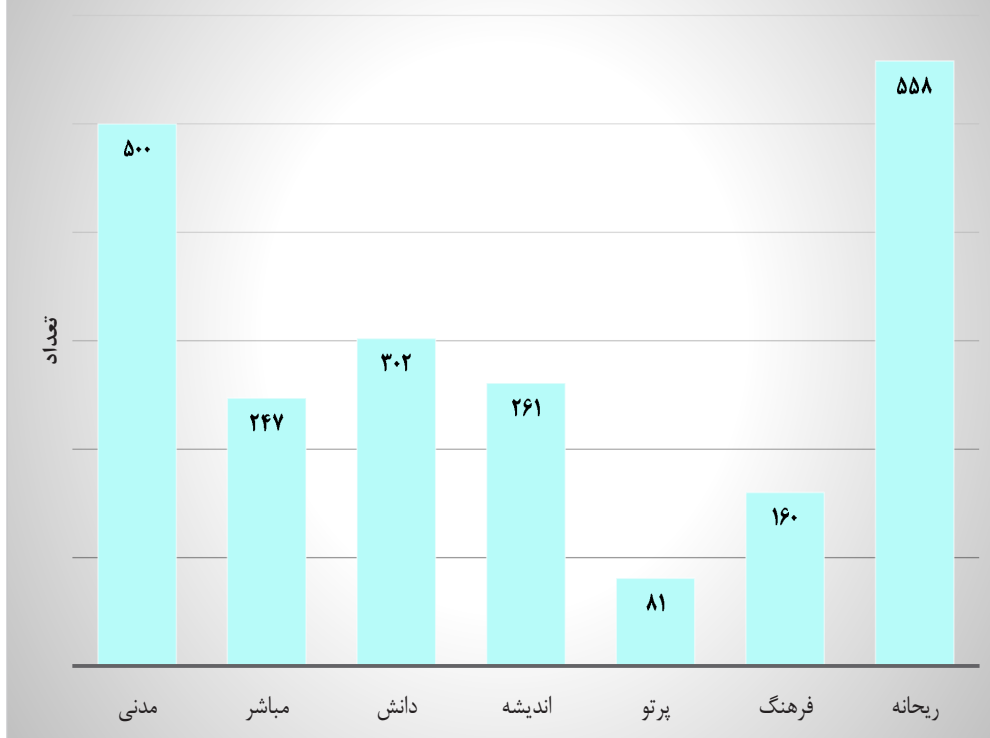




جدول ۱-۶- مشخصات خوابگاهها در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

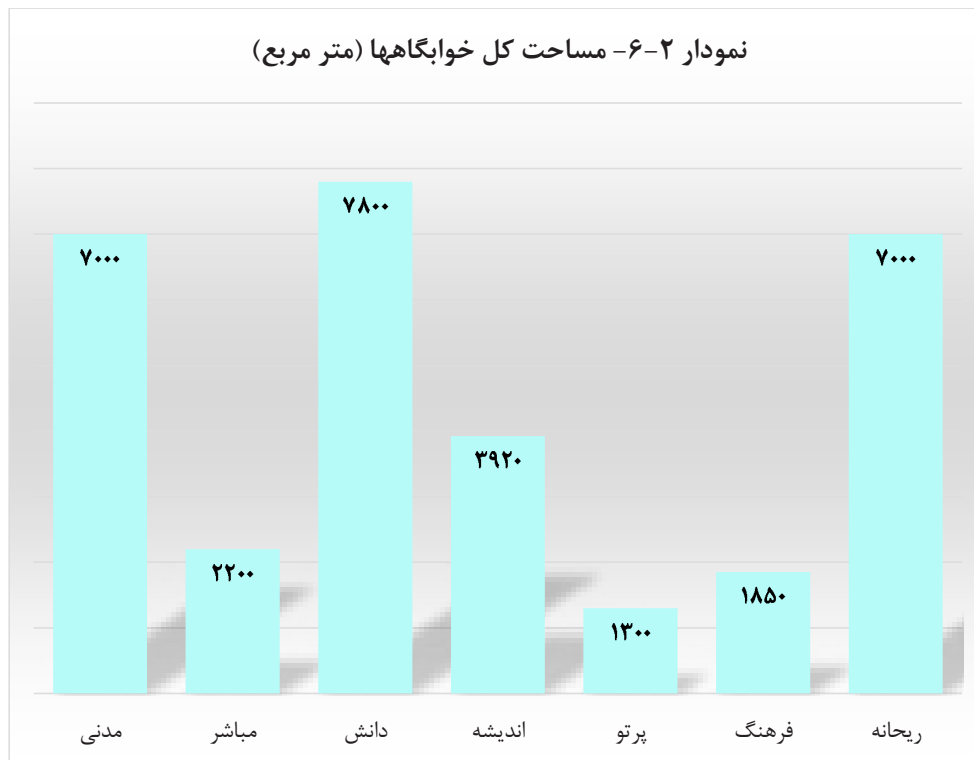
ردیف	نوع خوابگاه	تعداد دانشجویان ساکن خوابگاه	مساحت کل (متر مربع)	مساحت زیربنا (متر مربع)	نوع مالکیت	تعداد سوئیت	تعداد اتاق		
							۲ نفره	۳ نفره	۴ نفره و بیشتر
۱	مدنی	پسرانه	۵۰۰	۷۰۰۰	۳۵۰۰	ملکی	-	-	۱۱۳
۲	مباشر	پسرانه	۲۴۷	۲۲۰۰	۱۱۰۰	ملکی	-	-	۵۵
۳	دانش	دخترانه	۳۰۲	۷۸۰۰	۱۸۰۰	ملکی	۳۰	۵۶	۲۸
۴	اندیشه	دخترانه	۲۶۱	۳۹۲۰	۳۰۰۰	ملکی	۱۰	۱۳	۳۸
۵	پرتو	دخترانه	۸۱	۱۳۰۰	۱۰۰۰	ملکی	-	۲۳	۹
۶	فرهنگ	دخترانه	۱۶۰	۱۸۵۰	۱۶۰۰	ملکی	-	۰	۲۴
۷	ریحانه	دخترانه	۵۵۸	۷۰۰۰	۶۲۵۰	ملکی	-	-	۱۰۷
جمع			۲۱۰۹	۳۱۰۷۰	۱۸۲۵۰	-	۴۰	۹۲	۳۶۷

نمودار ۱-۶- تعداد دانشجویان ساکن خوابگاه





نمودار ۲-۶- مساحت کل خوابگاهها (متر مربع)





جدول ۲-۶- امکانات خوابگاه ها در سال تحصیلی : ۱۴۰۰-۱۳۹۹

امکانات	تعداد سالن مطالعه	تعداد سرویس بهداشتی	تعداد رایانه	تعداد خط تلفن مستقیم	تعداد خط تلفن همگانی	تجهیزات موتورخانه		تجهیزات برق اضطراری		دسترسی به اینترنت	
						ندارد	دارد	ندارد	دارد	ندارد	دارد
مدنی	۶	۴۸	۱۱	۱	-	✓		✓		✓	
مباشر	۳	۱۷	۱۰	۱	-	✓		✓		✓	
دانش	۵	۳۱	۱۵	۲	۰	✓		✓		✓	
اندیشه	۲	۴۰	۱۳	۲	۴	✓		✓		✓	
پرتو	۱	۷	۰	۲	۱	✓		✓		✓	
فرهنگ	۱	۱۱	۶	۲	۱	✓		✓		✓	
ریحانه	۵	۴۸	۱۵	۱	-	✓		✓		✓	
جمع	۲۳	۲۰۲	۷۰	۱۱	۶	-	-	-	-	-	-

جدول ۳-۶- مشخصات سلف سرویس ها در سال تحصیلی : ۱۴۰۰-۱۳۹۹

سلف مرکزی	متوسط تعداد دانشجویان استفاده کننده از ناهار	متوسط تعداد دانشجویان استفاده کننده از شام	مساحت آشپزخانه	مساحت سالن غذا خوری	مساحت سردخانه بالای صفر درجه (مترمربع)	مساحت سردخانه زیر صفر درجه (مترمربع)	تجهیزات برق اضطراری	
							ندارد	دارد
سلف مرکزی	۸۰۰	۶۰۰	۹۰۰	۱۰۰۰	۱۵	۳۰	*	

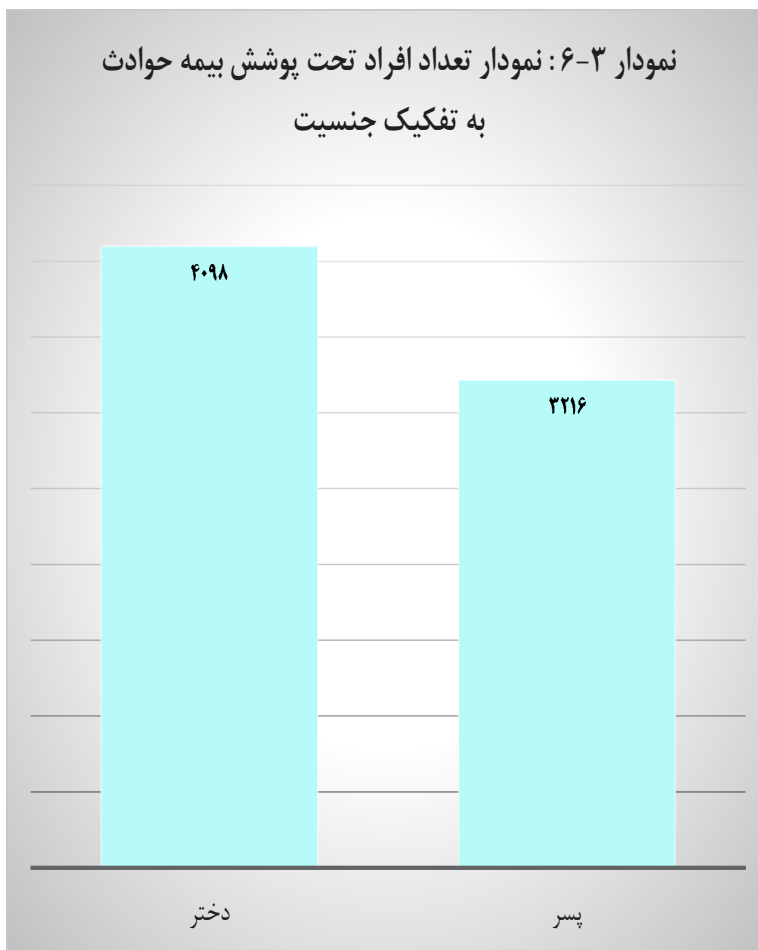


جدول ۴-۶: مشخصات اردو ها در سال تحصیلی: ۱۳۹۹-۱۴۰۰					
نوع اردو یا کلاس	تعداد	تعداد افراد شرکت کننده	محدوده	جنسیت	
				دختر	پسر
زیارتی	۰	۰			
علمی-فرهنگی	۰	۰			
آموزشی	۰	۰			
تشکیلاتی	۰	۰			
جهادی	۱۰	۱۸۰	حاشیه شهر همدان	۱۰۰	۸۰
راهیان نور	۰	۰		۰	۰
جمع کل	۱۰	۱۸۰		۱۰۰	۸۰

جدول ۵-۶- تعداد موارد بیمه شده در سال تحصیلی: ۱۴۰۰-۱۳۹۹						
نوع بیمه			نوع بیمه			
درمانی		حوادث				
نیمسال اول		سال تحصیلی ۹۷-۹۶				
نیمسال دوم		تعداد				
همه دانشجویان میتوانند رایگان بیمه درمانی بگیرند		مبلغ		دختر		
		۵۰۰/۴۶۲/۱۰۰			۴۰۹۸	
		۵۰۰/۳۳۷/۷۸				۳۲۱۶
		۰۰۰/۸۰۰/۱۷۸				
		جمع				



نمودار ۳-۶: نمودار تعداد افراد تحت پوشش بیمه حوادث  
به تفکیک جنسیت

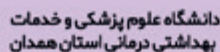


جدول ۶-۶- پرداخت وام به دانشجویان در سال تحصیلی: ۱۴۰۰-۱۳۹۹																
ردیف	تحصیلی		مسکن		وام بیمه خدمات درمانی، مقطع تکمیلی		ودیعه مسکن		وام ضروری		وام شهریه		وام بنیاد علوی		جمع	
دختر	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ بریال	تعداد	مبلغ بریال	تعداد	مبلغ بریال	تعداد	مبلغ بریال	تعداد	مبلغ بریال	تعداد	مبلغ بریال	تعداد	مبلغ بریال
۱		۱۶۱۵	۷	۹۸۳۵۰/۰۰۰	۱۱	۳۶۷۶۲/۰۰۰	۱۰	۱۵۹۲/۰۸۳۳۳۳	۴۶۵	۲۳/۰۹۲/۰۰۰/۰۰۰	۲۷	۱/۱۱۶۵۳۹۵۸۹	۰	۰	۲/۱۲۴	۴۲۶۸۷/۵۴۷/۹۲۲
۲	پسر	۱/۴۷۱	۴۱	۳۹۱/۵۰۰/۰۰۰	۲۹	۹۶/۹۱۸/۰۰۰	۱۴	۲/۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۲۳	۲۱/۰۳۶/۰۰۰/۰۰۰	۵۱	۲/۳۸۱/۷۶۲/۰۵۰	۰	۰	۱/۹۹۹	۳۹/۴۰۹/۲۸۳/۰۵۰
جمع کل		۳۰۸۶	۴۸	۴۸۹/۷۵۰/۰۰۰	۴۰	۱۳۳/۶۸۰/۰۰۰	۲۴	۳/۹۹۲/۰۸۳/۳۳۳	۸۸۷	۴۴/۱۲۸/۰۰۰/۰۰۰	۷۸	۳/۴۹۸/۳۰۲/۶۳۹	۰	۰	۴/۱۲۳	۸۲/۰۹۶/۸۳۰/۹۷۲



جدول ۷-۶- شورا و کمیته های فرهنگی

ردیف	تعداد جلسات به صورت منظم	تعداد مصوبات شورا	تعداد مصوبات انجام شده
۹۴-۹۳	۱۹	۲۳۸	۲۱۰
۹۵-۹۴	۱۳	۱۶۹	۱۴۰
۹۶-۹۵	۱۰	۱۸۰	۱۷۵
۹۷-۹۶	۲۴	۴۰۶	۴۰۰
۹۸-۹۷	۷۷	۹۲۶	۸۹۶
۹۹-۹۸	۳۳	۴۷۸	۳۷۸
۱۴۰۰-۹۹	۱۸	۲۰	۱۸۶



جدول ۸-۶- تشکل ها و کانون های دانشجویی در سال تحصیلی : ۱۴۰۰-۱۳۹۹								
ردیف	نام تشکل / کانون	موضوع فعالیت	تعداد اعضا تشکل / کانون		زمینه فعالیت	تعداد اعضای شورای مرکزی	تعداد برنامه های مصوب انجام شده	نشریات وابسته
			خواهران	برادران				
۱	بسیج دانشجویی	فرهنگی - سیاسی	۵۷۰	۷۰۰	فرهنگی _ سیاسی	۱۰	۳۶	۲
۲	جامعه اسلامی	فرهنگی - سیاسی	۳۵۰	۵۰۰	فرهنگی - سیاسی	۱۲	۱۰	۱
۶	ترقی خواه	فرهنگی - سیاسی	۲۰	۵۵	فرهنگی - سیاسی	۷	۰	۱
۷	تحکیم وحدت	فرهنگی - سیاسی	۱۰۰۰	۷۰۰	فرهنگی - سیاسی	۹	۲۲	۲
۵	انجمن اسلامی آزاد اندیش	فرهنگی-اجتماعی	۱۱۱	۲۵۱	فرهنگی-اجتماعی	۵	۲	۱
۶	انجمن اسلامی	سیاسی - فرهنگی	۴۰۰	۵۰۰	سیاسی - تشکیلاتی - فرهنگی	۱۰	۶	۲
۷	کانون قران	مذهبی - فرهنگی	۴۰۰	۳۵۵	قرآنی	۹	۱۶	۲
۸	کانون امید	حمایتی - فرهنگی	۵۵	۸۲	حمایت از کودکان سرطانی	۱۰	۱	۱
۹	کانون هلال احمر	نوع دوستی	۳۰	۴۰	هلال احمر - آموزشی	۸	۳	۰
۱۰	تشکل شهریار	فرهنگی	۳۲۵	۱۱۵	فرهنگی بر مبنای تاکید بر فرهنگ تکریم	۷	۱	۱
۱۱	کانون هنر	فرهنگی - ادبی	۸۰	۱۰۰	ادبی	۵	۱۸	۱
۱۲	کانون سلامت	آموزشی - سلامت	۱۱۰	۸۷	آموزشی-بهداشتی	۷	۶	۰
۱۳	هیئت دانشجویی	مذهبی-فرهنگی	۲۰	۳۰	مذهبی-فرهنگی	۶	۴	۰
۱۴	کانون نماز	مذهبی-فرهنگی	۱۰	۱۲	مذهبی-فرهنگی	۳	۰	۰
۱۵	اخلاق حرفه ای	اخلاق	۱۱	۲۲	اخلاق	۸	۰	۱
۱۶	کانون جهادی	جهادی	۱۰	۱۰	فعالیت جهادی	۶	۳	۰
۱۷	کانون توان	ورزشی -سلامت	۵۵	۶۵	ورزشی-سلامت	۶	۰	۰
۱۸	کانون مهدویت	مذهبی - فرهنگی	۵۸	۹۹	امام زمان(ع)	۱۰	۲	۰
۱۹	کانون دختران آفتاب	فرهنگی-اجتماعی	۲۰	۰	فرهنگی-اجتماعی	۵	۰	۰
۲۰	کانون اقتصاد عارف	اقتصادی	۴۰	۱۰	اقتصادی-آموزشی	۵	۲	۰
۲۱	کانون رادیویی دل آوا	هنری	۲۰	۲۰	هنری -آموزشی	۶	۰	۰
۲۲	کانون رزیدنتی	پزشکی	۳۰	۱۰	پزشکی-آموزشی	۵	۰	۰
۲۳	کانون گردشگری	سیاحتی	۳۰	۴۰	سیاحتی -فرهنگی	۷	۰	۰
۲۴	کانون نیشتمان	فرهنگی	۲۰	۳۰	فرهنگی-کردی	۷	۵	۰



جدول ۹-۶- امکانات تشکل / کانون در سال تحصیلی: ۱۴۰۰-۱۳۹۹						
ردیف	نام تشکل	مساحت فضای فیزیکی (مترمربع)	تعداد رایانه	تعداد خط مستقیم	تعداد خط داخلی	تعداد دوربین عکس برداری/فی لم برداری
۱	بسیج دانشجویی	۸۰	۳	۱	۲	۲
۲	جامعه اسلامی	۱۸	۲	۰	۰	۰
۳	ترقی خواه	۱۸	۱	۰	۰	۰
۴	تحکیم وحدت	۱۵	۱	۰	۰	۰
۵	کانون دختران آفتاب	۶	۰	۰	۰	۰
۶	انجمن اسلامی	۶۰	۳	۱	۰	۱
۷	کانون قرآن	۹۰	۳	۱	۱	۰
۸	کانون امید	۱۲	۱	۰	۰	۰
۹	کانون هلال اهرم	۲۰	۲	۰	۱	۰
۱۰	تشکل شهریار	۶	۱	۰	۰	۰
۱۱	کانون هنر	۱۰	۱	۰	۰	۰
۱۲	کانون سلامت	۱۲	۱	۰	۰	۰
۱۳	هیئت دانشجویی	۰	۰	۰	۰	۰
۱۴	کانون نماز	۱۲	۰	۰	۰	۰
۱۵	اخلاق حرفه ای	۰	۰	۰	۰	۰
۱۶	کانون جهادی	۰	۰	۰	۰	۰
۱۷	کانون توان	۰	۰	۰	۰	۰
۱۸	کانون مهدویت	۶	۱	۰	۰	۰





جدول ۱۰-۶- سایر برنامه های فرهنگی

برنامه	همایش	مراسمات	شب شعر	دعا و نیایش	کارگاه	نمایشگاه	تربیت آزاد	کرسی آزاد اندیشی	سخنرانی	پرسش و پاسخ	سمینارها	جمع
۹۳-۹۴	۱	۴۵		۵۴۰	۸	۱۱	۳	۲	۱۵	۱۶۰	۰	۷۸۵
۹۴-۹۵	۲	۶۰	۳	۱۵۰	۳۵	۳	۶	۴	۳	۴	۰	۲۷۰
۹۵-۹۶	۲	۴۰	۱	۲۱۰	۵۰	۲۲	۱۷	۸	۵	۱۱۰	۱	۴۶۶
۹۶-۹۷	۱۳	۱۰۷	۳	۳۲۳	۳۹	۲۰	۹	۶	۸	۲۰	۱	۵۴۹
۹۷-۹۸	۱۳	۵۳	۳	۲۱۵	۹۳	۲۵	۱۲	۸	۸	۵۰	۱	۴۸۱
۹۸-۹۹	۱۱	۶۷	۲	۱۷۳	۹۴	۲۳	۸	۲	۴	۲	۰	۳۸۶
۹۹-۱۴۰۰	۲	۳	۰	۱	۲۶	۰	۰	۱	۰	۰	۳	۳۶

جدول ۱۱-۶- جدول فراوانی استفاده کنندگان از سالن های ورزشی در سال تحصیلی: ۱۳۹۹-۱۴۰۰

جنسیت	تعداد دانشجویان تحت پوشش ورزش همگانی در هر هفته	تعداد دانشجویان تحت پوشش ورزش خوبگاهی	تعداد دانشجویان تحت پوشش ورزش قهرمانی	عنوان کلاس های فوق برنامه ورزشی	تعداد شرکت کنندگان در کلاس های فوق برنامه ورزشی	تعداد مسابقات ورزشی برگزار شده	تعداد شرکت کنندگان به تفکیک (خواهران، برادران)
زن							
مرد							

به علت شیوع بیماری کرونا سالن های ورزشی تعطیل بوده اند



جدول ۱۲-۶- مشخصات فضاهای ورزشی سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰

تعداد دوش	تعداد سرویس بهداشتی	تعداد رختکن	مساحت فیزیکی	تعداد	
۸	۱۰	۶	۶۸۰۰	۴	سالن های چند منظوره
۲	۴	۸	۹۵۰	۹	سالن های تک منظوره
-	-	-	۲۵۰	۱	زمین چمن
-	-	-	۲۵۰۰	۴	تعداد ایستگاه های سلامت خوابگاهی ( پسر ، دختر )
۱۰	۱۴	۱۴	۱۰۵۵۰	۱۸	جمع



جدول ۱۳-۶- مشخصات مسابقات ورزشی برگزار شده در سال تحصیلی: ۱۴۰۰-۱۳۹۹

ردیف	نوع مسابقه	تعداد مسابقات	نوع رشته ورزشی	نوع مناسبت
۱	مسابقات مجازی کشوری دانشجویان دختر	۲	طناب زنی، آمادگی جسمانی	المپیاد کشوری
۲	مسابقات مجازی کشوری دانشجویان پسر	۳	طناب زنی، روپایی، دارت	المپیاد کشوری
۳	مسابقات مجازی منطقه ای دانشجویان دختر	۲	طناب زنی، آمادگی جسمانی	مسابقات منطقه ای
۴	مسابقات مجازی منطقه ای دانشجویان پسر	۳	روپایی، آمادگی جسمانی، طناب زنی	مسابقات منطقه ای
۵	مسابقات مجازی روز دانشجو دانشجویان دختر	۳	دارت، شطرنج، طناب زنی	گرامیداشت روز دانشجو
۶	مسابقات مجازی روز دانشجو دانشجویان پسر	۳	دارت، شطرنج، ر وپایی	گرامیداشت روز دانشجو
۷	مسابقات مجازی کشوری دانشجویان شاهد و ایثارگر دختر و پسر	۱۰	۱۰ رشته	المپیاد ورزشی دانشجویان شاهد و ایثارگر
۸	مسابقات ورزشی مجازی کارکنان	۲	آمادگی جسمانی، طناب زنی	هفته دولت
۹	همایش پیاده روی	۹	پیاده روی و دوچرخه سواری	هفته سلامت، هفته خوابگاه ها، روز دانشجو، روز طبیعت و ...
۱۰	جشنواره ورزشی هفته خوابگاه ها	۲	همگانی در ۱۶ رشته	هفته خوابگاه ها و روز دانشجو
۱۱	مسابقات انتخابی دانشجویان پسر	۳	والیبال، فوتبال، بدمینتون	مسابقات انتخابی
۱۲	مسابقه فوتسال پسران	۴	فوتسال	هفته خوابگاه ها، روز دانشجو، انتخابی المپیاد، لیگ فوتسال دانشجویی
۱۳	دهمین المپیاد ورزشی ویژه کارکنان	۴	۶ رشته	کارکنان، جانبازان و معلولین
۱۴	مسابقه والیبال	۵	همگانی و قهرمانی	هفته خوابگاه ها، روز دانشجو، دهه مبارک فجر، بین دانشگاهی و جام رمضان
۱۵	مسابقات انتخابی دانشجویان دختر	۳	۶ رشته	ورودی انتخابی و المپیاد ورزشی
۱۶	شرکت در المپیاد ورزشی دانشجویان پسر کشور	۳	۱۱ رشته قهرمانی	المپیاد ورزشی سراسر کشوری
۱۷	شرکت در مسابقات قهرمانی دانشجویان کشور دختران	۲	۹ رشته	المپیاد ورزشی سراسر کشوری
۱۸	جشنواره ورزشی مسابقات جام شهید فرج پور	۲	۱۸ رشته	۱۶ آذر روز دانشجو و لیگ فوتسال
۱۹	شرکت در مسابقات دوازدهمین المپیاد کشوری پسران	۱	۷ رشته	مسابقات قهرمانی سراسر کشور
۲۰	شرکت در مسابقات استانی بانوان	۶	۱۰ رشته	هفته تربیت بدنی، بین دانشگاهی و استانی
۲۱	کوهنوردی	۳۴	۱ رشته	صعود به قله همدان و استان های مجاور (کارکنان و دانشجویان)



جدول ۱۴-۶- انجمن های ورزشی و اعضاء در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹		
ردیف	نوع ( دانشجویی ، کارمندی، هیئت علمی)	تعداد اعضا
۱	انجمن فوتسال دانشجویی	۲
۲	انجمن والیبال دانشجویی	۴
۳	انجمن بدمینتون دانشجویی	۲
۴	انجمن دارت دانشجویی	۲
۵	انجمن تنیس روی میز دانشجویی	۲
۶	انجمن کشتی دانشجویی	۱
۷	انجمن بسکتبال دانشجویی	۴
۸	انجمن تکواندو دانشجویی	۲
۹	انجمن شنا دانشجویی	۲
۱۰	انجمن کاراته دانشجویی	۲
۱۱	انجمن دو و میدانی دانشجویی	۱
۱۲	انجمن شطرنج دانشجویی	۱
۱۳	انجمن فوتبال دانشجویی	۲
۱۴	انجمن فوتسال کارمندی	۴
۱۵	انجمن والیبال کارمندی	۴
۱۶	انجمن بدمینتون کارمندی	۲
۱۷	انجمن تنیس روی میز کارمندی	۲
۱۸	انجمن کوهنوردی کارمندی	۲
۱۹	انجمن آمادگی جسمانی کارمندی	۲
۲۰	انجمن تنیس خاکی کارمندی	۱
۲۱	انجمن دارت کارمندی	۲
۲۲	انجمن ایروبیک کارمندی	۱



جدول ۱۵-۶- برنامه های اداره مشاوره												
تعداد پژوهش در مورد سلامت روان دانشجویان	تعداد تست جی اچ	کمپستون پیشرفت تحصیلی	کمپستون موارد خاص	تعداد روانشناسان طرف قرارداد	تعداد مراجعات تشکیل پرونده	تعداد جلسات مشاوره با دانشجویان در معرض آسیب	تعداد جلسات تشکیل شده شورای تأمین بهداشت روان	تعداد کارگاه	تعداد سمینار	تعداد همایش	تعداد جزوات (پروپوزور ، مفلت)	سال تحصیلی
۱	۱۱۸	۱	۲	۴	۹۸۱	۵۶۷	-	۲	-	-	۵	۸۹-۹۰
-	۹۱۵	۲	۲	۷	۱۳۲۱	۶۸۴	-	۲	-	-	۵	۹۰-۹۱
۱	۷۱۷	۲	۱	۷	۱۰۸۴	۱۳۴۳	-	۲	-	-	۴	۹۱-۹۲
-	۷۳۴	-	۲	۷	۱۱۱۴	۱۶۸۸	-	۷	۲	-	۴	۹۲-۹۳
-	۹۱۱	-	۶	۸	۱۵۶۱	۱۴۶۷	-	۷	-	-	۵	۹۳-۹۴
۱	۱۱۴۹	۲	۲	۱۱	۸۱۳	۱۴۵۰	-	۴۲	۱	-	۸	۹۴-۹۵
۲	۱۱۴۳	۰	۱	۱	۱۱	۱۳۱۹	۰	۴۳	۲	۱	۵	۹۵-۹۶
۲	۱۱۴۱	۰	۲	۱۱	۱۳۲۱	۱۵۹۴	-	۵۸	-	-	۱۶	۹۶-۹۷
۲	۷۵۰۱	۲	۲	۸	۱۴۸۳	۱۹۲۶	۲	۵۱	-	۲	۴	۹۷-۹۸
۲	۹۶۵	۶	۲	۱۰	۱۵۷۰	۱۸۲۵	۲	۵۳	-	۱	۵	۹۸-۹۹
۵	-	-	۱	۷	۹۴	۱۸۴	۱	۱۷	-	۴	۴	۹۹-۱۴۰۰





دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

معاونت غذا و دارو

فصل



## معرفی

حوزه معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی همدان که در طول سالهای گذشته بعنوان زیرمجموعه معاونت درمان و یا مدیریت مستقل زیر نظر ریاست محترم دانشگاه فعالیت داشته است از سال ۱۳۸۴ بعنوان معاونت غذا و داروی دانشگاه بصورت انتزاعی فعالیت خود را آغاز نموده است. معاونت غذا و دارو با دارا بودن بیش از ۸۰ نفر پرسنل مشتمل بر دو مدیریت در حوزه نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و نظارت بر امور دارو و مواد مخدر، آزمایشگاه کنترل کیفی مواد غذایی و بهداشتی، داروخانه شبانه روزی و انبار دارویی است. این معاونت در حوزه نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی وظیفه بررسی صلاحیت واحدهای تولیدی مربوطه و صدور مجوزهای بهداشتی آنان را بعهده داشته و در زمان فعالیت آنان نیز کنترل و نظارت مستمر بر کیفیت مواد اولیه، فرآیند تولید و ایمنی محصول نهایی و نیز نظارت به توزیع عمده مواد غذایی و عرضه محصولات آرایشی و بهداشتی رابه انجام می رساند. این معاونت به منظور تامین سلامت مواد غذایی، با بکارگیری منابع علمی، آخرین استانداردها و ضوابط تدوین شده و با ایجاد تعامل با دیگر سازمان ها و دستگاه های ذیربط، واحدهای تولیدی را تحت کنترل و نظارت مستمر داشته و ضمن ارائه مشاوره به آنها در جهت رفع مشکلات و ارتقاء کیفیت تولید، از محصولات تولیدی آنان به طور مستمر نمونه برداری نموده و مورد آزمایش قرار می دهد. آزمایشگاه کنترل مواد غذایی با دارا بودن تجهیزات و دستگاههای پیشرفته و با بکارگیری آخرین استانداردها، نمونه های مواد غذایی و بهداشتی را آنالیز نموده و نتایج آنها را جهت بررسی و اقدامات قانونی به مرجع ارسال کننده نمونه ارائه می دهد. خوشبختانه با تکمیل آزمایشگاه و تجهیز آن به دستگاه های پیشرفته، این آزمایشگاه به یکی از پیشرفته ترین آزمایشگاه های غرب کشور تبدیل شده است. این معاونت در حوزه نظارت بر امور دارو و مواد مخدر نیز ضمن صدور مجوز فعالیت داروخانه ها بر داروهای توزیع شده در داروخانه ها و شرکت های دارویی نظارت داشته و با کنترل مستمر این واحدها از عرضه داروهای سالم با رعایت ضوابط مربوطه و قانونی اطمینان حاصل می نماید. همچنین این معاونت با برنامه ریزیهای لازم، دسترسی مردم به داروهای مورد نیاز را مدیریت نموده و بعنوان یکی از وظایف مهم این معاونت، مبارزه با قاچاق مواد غذایی، بهداشتی و داروهای تقلبی و غیر مجاز از طریق هماهنگی با سازمان ها و ارگان های ذیربط در جهت دسترسی جامعه به فراورده های غذایی و دارویی سالم تلاش می نماید.

برنامه های آموزشی بمنظور افزایش سطح آگاهی عمومی جامعه و نیروهای متخصص و فنی بعنوان یکی از وظایف اصلی این معاونت است که در این زمینه هر ساله برنامه های مدون را در دست اقدام قرار می دهد.

## رسالت

حوزه معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان در راستای تامین و ارتقاء سلامت چرخه غذا و داروی عرضه شده به مردم بر آن است که بر اساس برنامه ای منسجم و علمی بر تولید و توزیع محصولات غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دارویی در سطح استان نظارت نموده و با تحقق آن تعهدات خود را نسبت به ارائه غذا و داروی سالم به مردم عمل نماید.

این معاونت همچنین متعهد است تا مطلوب ترین خدمات را بمنظور ایجاد بستری مناسب برای تولید بهینه فراورده های غذایی، بهداشتی و دارویی به مشتریان مستقیم خود که تولید کنندگان و عرضه





کنندگان مواد غذایی، بهداشتی و دارویی هستند ارائه دهد. بر همین اساس این معاونت با حمایت از سرمایه گذاری در راستای رفع نیازهای استانی، منطقه ای و کشوری آماده همکاری موثر با دیگر سازمانهای دولتی و نیز بخش خصوصی می باشد.

با توجه به اهمیت غذا و تغذیه سالم در پیشگیری از بروز و یا گسترش بیماریهای قلبی-عروقی، دیابت، سرطانها، چاقی و غیره نظارت بر تهیه و توزیع فراورده های غذایی بر اساس تئوریهای علمی نوین طراحی و با اصلاح الگوهای نادرست تغذیه ای بروز بیماریهای Food Born Diseases را به حداقل می رساند.

از آنجا که مؤثرترین و کارآمدترین راهبرد تامین امنیت و سلامت غذا و دارو در جامعه وجود عنصر آگاهی در مردم است ارائه آموزش های لازم به مردم به منظور ارتقاء دانش اجتماعی یکی از وظایف مهم این معاونت محسوب می گردد.

### دورنما

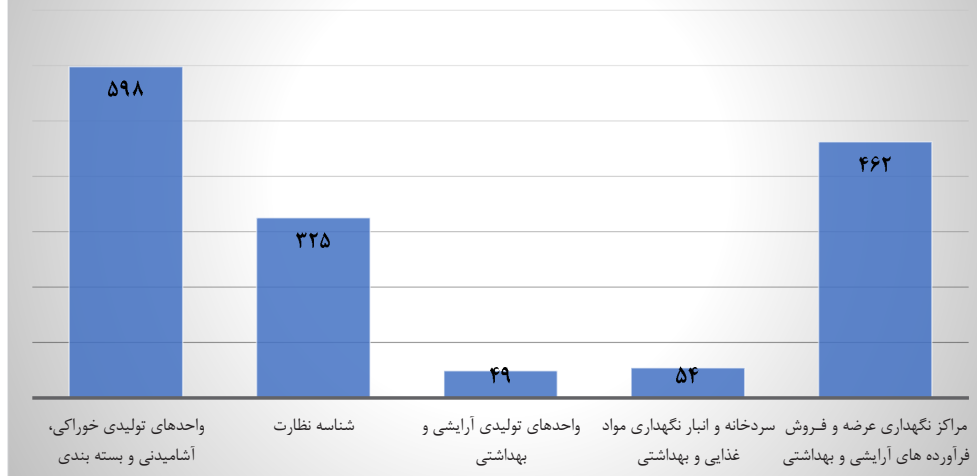
معاونت غذا و دارو در صدد است تا در سالهای آینده با مهیا کردن زمینه های ارتقاء رتبه مناسب را در میان معاونتهای غذا و داروی دانشگاههای سراسر کشور به دست آورد. در این راستا ما به اصل بهره گیری از نیروی انسانی کارآمد و متخصص و نیز آموزش مداوم و موثر کارکنان به عنوان مهمترین ابزار توسعه معتقد بوده و اصل انکار ناپذیر آموزش را جدی می گیریم. به همین منظور آگاهی های لازم در زمینه تغذیه، مواد غذایی و دارو را به مردم انتقال داده و زمینه اصلاح فرهنگ نادرست مصرف غذا و دارو را مهیا خواهیم نمود. ما برآنیم تا با استفاده از تکنولوژی پیشرفته آزمایشگاهی بر تولید مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در استان نظارت نموده و ضمن ارائه خدمات تخصصی به متقاضیان و دانشگاههای استانی همجوار به عنوان دارنده آزمایشگاه رفرانس غرب کشور ایفای نقش نماییم.

همچنین از آنجا که اجرای دقیق برنامه های نظارتی و طرحهای مصوب بر اساس اصول بنیادین علمی تنها در سایه فعالیت پرسنلی توانمند میسر است ما بر آن خواهیم بود که بستر مناسبی جهت ارتقاء سطح دانش کارکنان فراهم آوریم. علاوه بر این ایجاد جایگاه شایسته و در خور جهت تمامی کارکنان حوزه را سر لوحه خود قرار خواهیم داد تا با تقویت فرهنگ احترام و ارزش متقابل، اصل تکریم ارباب رجوع را به طور کامل جامعه عمل بپوشانیم.

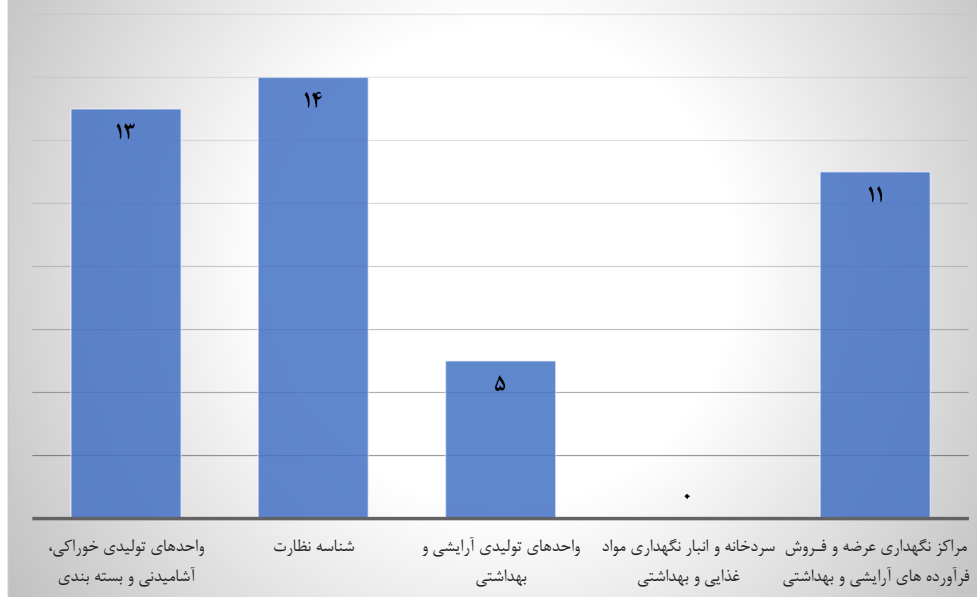
५०५



نمودار ۱-۷ تعداد واحدهای بازدید شده توسط مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال  
۱۳۹۹

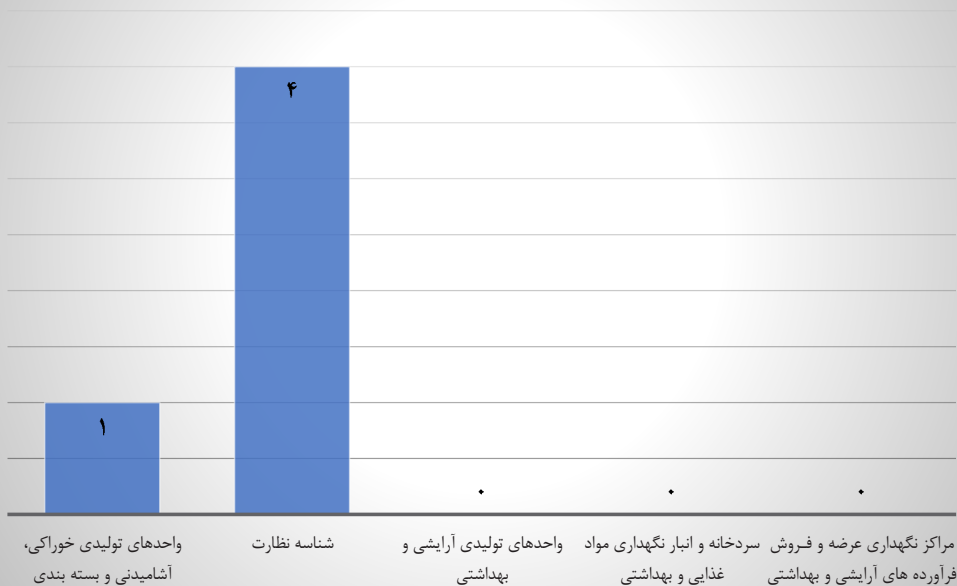


نمودار ۲-۷ تعداد واحدهای دارای عدم انطباق با ضوابط فنی و بهداشتی در سال ۱۳۹۹

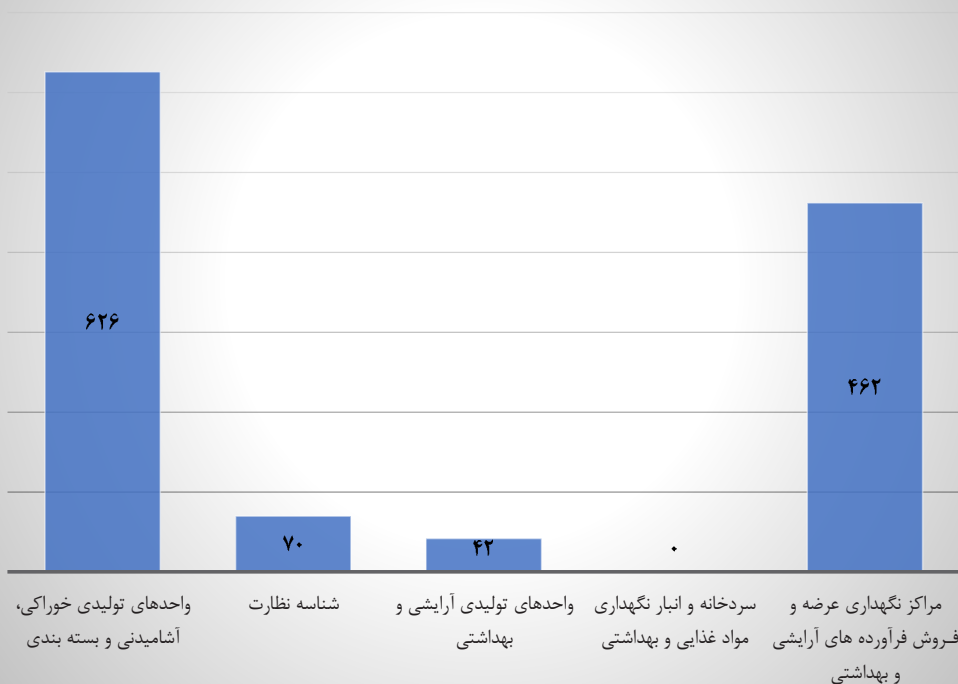




نمودار ۳-۷ تعداد واحدهای غیر مجاز شناسایی شده توسط بازرسان مدیریت نظارت بر  
مواد غذایی در سال ۱۳۹۹

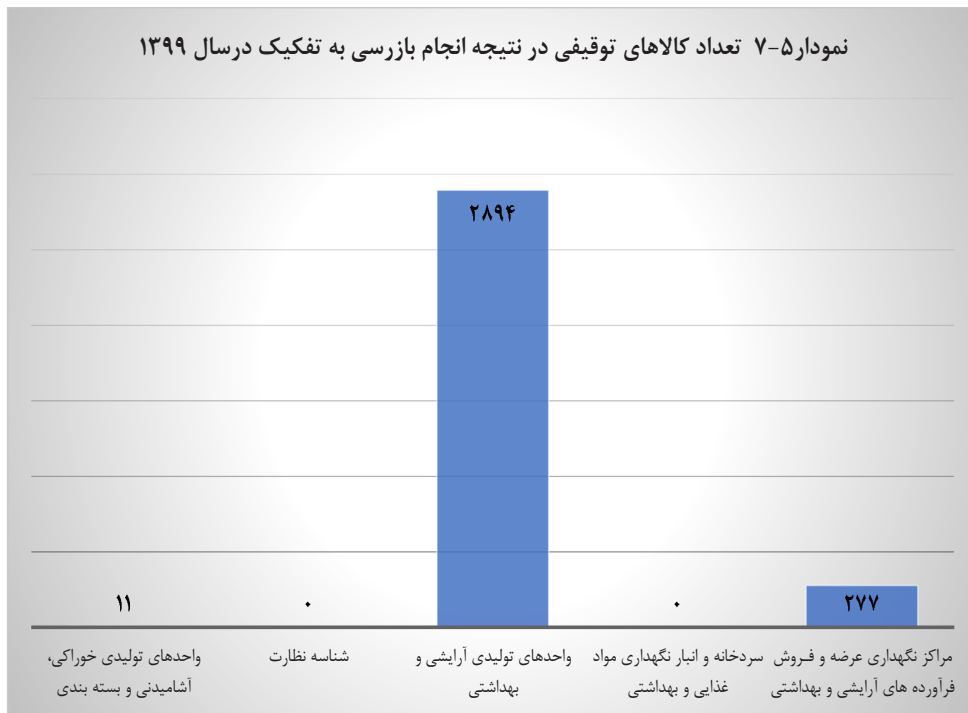


نمودار ۴-۷ تعداد اقلام نمونه برداری شده توسط کارشناسان مدیریت نظارت بر مواد  
غذایی در سال ۱۳۹۹



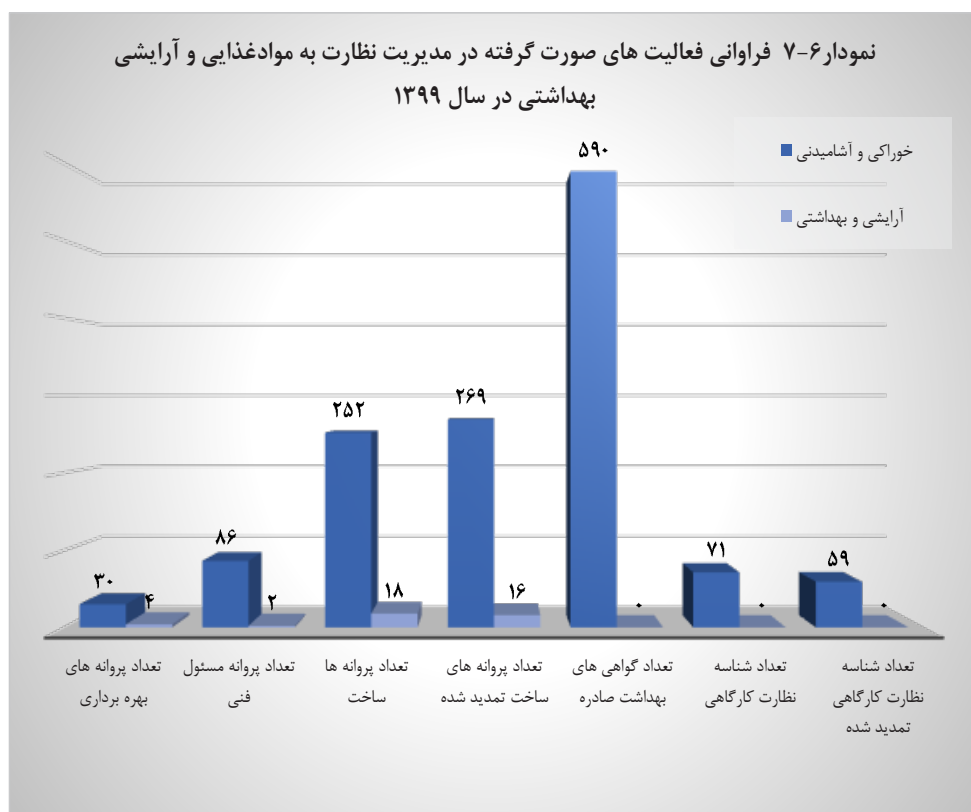


### نمودار ۵-۷ تعداد کالاهای توقیفی در نتیجه انجام بازرسی به تفکیک در سال ۱۳۹۹





جدول ۷-۲ سایر فعالیت های اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی در سال ۱۳۹۹		
عنوان	خوراکی و آشامیدنی	آرایشی و بهداشتی
تعداد پروانه های بهره برداری	۳۰	۴
تعداد پروانه مسئول فنی	۸۶	۲
تعداد پروانه ها ساخت	۲۵۲	۱۸
تعداد پروانه های ساخت تمدید شده	۲۶۹	۱۶
تعداد گواهی های بهداشت صادره	۵۹۰	۰
تعداد شناسه نظارت کارگاهی	۷۱	۰
تعداد شناسه نظارت کارگاهی تمدید شده	۵۹	۰





جدول ۳-۷- سایر اقدامات مدیریت نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی در سال ۱۳۹۹	
تعداد / مورد	اقدامات
۳۸۷۴	آموزش کارشناسان ( نفر به ساعت )
۷	آموزش از طریق مراکز اطلاع رسانی ( به ساعت )
۳۶	شکایات ثبت شده تلفنی + حضوری
۶۲	شکایات ثبت شده کتبی + استعلامات

جدول ۴-۷- فعالیت های واحد نظارت بر امور دارو و مواد مخدر در سال ۱۳۹۹	
تعداد / مورد	امور داروخانه ها
۲۱۳	داروخانه های تحت نظارت
۱۲۳۴	بازرسی از داروخانه های تحت پوشش دانشگاه
۹۵۱	نمره ارزشیابی داروخانه ها
۳۳۲۴۸	تعداد قوطی توزیع شده شیر مصنوعی در سطح استان همدان
۲۸	صدور پروانه تاسیس داروخانه
۵۲	تمدید پروانه مسئول فنی داروخانه
۲۰۵	صدور پروانه مسئول فنی داروخانه
۰	ابطال مجوز و پروانه های تاسیس داروخانه
۱۲	صدور مجوز تاسیس داروخانه
۱۲	ابطال مجوز و پروانه تاسیس داروخانه و تاسیس همزمان داروخانه در همان محل بطور همزمان
هر ماه ارسال میشود	گزارشات کمبود دارویی به سازمان غذا و دارو
در هر فصل در ستاد توزیع دارویی تلفنی هر روز با شرکت های داروئی در خصوص کمبودهای دارویی هماهنگی می گردد	گزارشات کمبود دارویی به شرکت های دارویی
۴۶۸	بازدید از مراکز غیر مجاز توزیع دارو (باشگاههای بدنسازی و عطاریها)
۲۶۵	رسیدگی به شکایات مردمی از داروخانه ها
۲	صدور مجوز فعالیت جهت شرکت های توزیع دارو
۸	واگذاری داروخانه های بیمارستانی به بخش خصوصی یا تعاونی ها



جدول ۵-۷- کشفیات داروی قاچاق و تقلبی توسط معاونت غذا و دارو و سایر واحدها

سال	سال ۹۸	سال ۹۷	سال ۹۶	سال ۹۵	سال ۹۴	سال ۹۳	سال ۹۲	سال ۹۱	تعداد / ارزش	
۱/۹۴۹	۷۱۸	۲۹	۴۸۱	۴۱۴	۱۰/۲۰۱	---	۵۰	۷/۷۴۳	تعداد	معاونت غذا و دارو
۲/۷۷۱-۱۱/۰۰۰	۳/۸۶۷/۸۹/۱۲۰	۱۴۴/۷۱-۷۲۰	۹۹۹/۷۲۲/۱۲۶	۱/۳۰۹۰-۳۰۰	۱/۳۵۰/۰۶۵/۰۰۰	---	---	---	ارزش ریالی	
---	---	۲۴۲	---	---	---	---	۲۰۸	۵۸۵	تعداد	گمرک- نیروی انتظامی
---	---	---	---	---	---	۱/۸۰۹/۵۱۹/۵۰۰	۷/۰۲۵/۸۳۳/۰۵۰	۴۸۳/۲۶۶/۲۰۰	ارزش ریالی	
۶۶۰۰	۱۰۳۲	۱۱/۰۹۶	---	---	۱۸۲	---	۲۵۰	۱/۵۵۱	تعداد	انهدام داروهای قاچاق و تقلبی
۳/۹۶۰/۰۰۰/۰۰۰	۹۸۵/۶۰۰/۰۰۰	۱/۳۰۹/۰۰۳/۰۰۰	---	---	۹/۱۰۰/۰۰۰	---	---	---	ارزش ریالی	





جدول ۶-۷ شاخص های نسخ مورد بررسی در کمیته های دانشگاه ۱۳۹۹

شاخص	تعداد / درصد
تعداد نسخ مورد بررسی	
میانگین اقلام تجویزی هر نسخه	
میانگین قیمت یک نسخه (ریال)	
درصد بیماران دریافت کننده داروی تزریقی	
درصد بیماران دریافت کننده داروی آنتی میکروبیال	
درصد بیماران دریافت کننده داروی کورتیکواستروئید	

سامانه جدید بررسی نسخ به صورت مرکزی از سازمان غذا و دارو اطلاعات را به دانشگاه ها ارائه می دهد و متأسفانه در سال ۹۹ نسخ دانشگاه ها در سرور سازمان پردازش نشده است.

جدول ۷-۷ فراوانی ۱۰ داروی اول تجویزی در سال ۱۳۹۹

نام دارو	شکل دارویی	واحد	درصد از اقلام تجویزی

سامانه جدید بررسی نسخ به صورت مرکزی از سازمان غذا و دارو اطلاعات را به دانشگاه ها ارائه می دهد و متأسفانه در سال ۹۹ نسخ دانشگاه ها در سرور سازمان پردازش نشده است.



جدول ۸-۷ فراوانی نمونه های پذیرفته شده آزمایشگاه کنترل به تفکیک بخش های ارائه دهنده در سال ۱۳۹۹					
جمع سال	زمستان	پاییز	تابستان	بهار	
۳۶۶۹	۹۵۵	۷۲۷	۱۱۶۲	۸۲۵	سطح عرضه (مرکز بهداشت)
۲۵۷۶	۶۴۲	۵۶۵	۸۶۳	۵۰۶	مدیریت نظارت بر مواد غذایی و آرایشی ، بهداشتی
۶۲۴۵	۱۵۹۷	۱۲۹۲	۲۰۲۵	۱۳۳۱	جمع کل

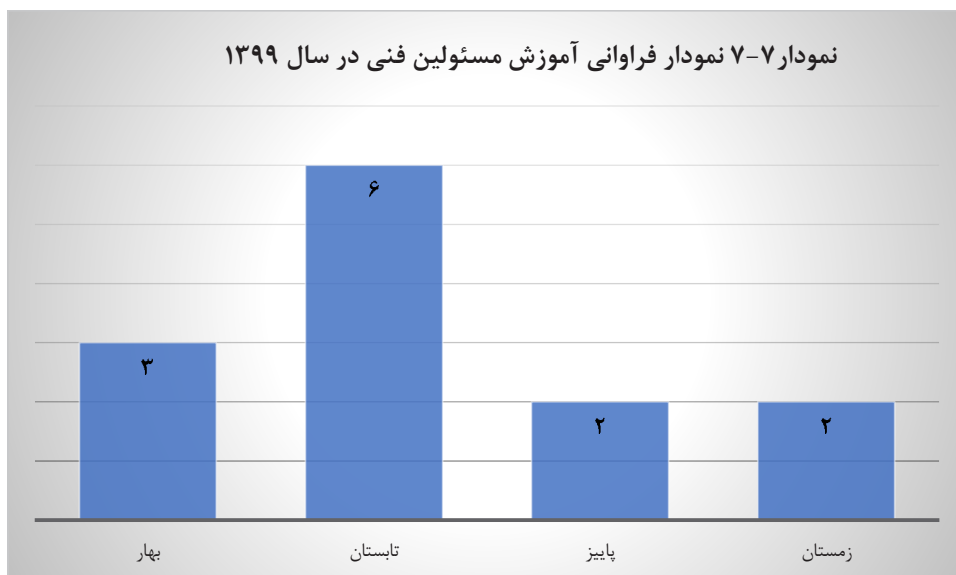
جدول ۹-۷ فراوانی نتایج کل آزمایشات صورت گرفته بر روی نمونه های ارسالی به آزمایشگاه به تفکیک نتیجه آزمایش در سال ۱۳۹۹								
زمستان		پاییز		تابستان		بهار		
عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	
۱۱۶	۵۲۶	۱۴۲	۴۲۳	۱۸۰	۶۸۳	۸۲	۴۲۴	مدیریت نظارت
۲۸۹	۶۶۶	۲۱۸	۵۰۹	۳۸۳	۷۷۹	۲۵۰	۵۷۵	سطح عرضه
۴۰۵	۱۱۹۲	۳۶۰	۹۳۲	۵۶۳	۱۴۶۲	۳۳۲	۹۹۹	جمع



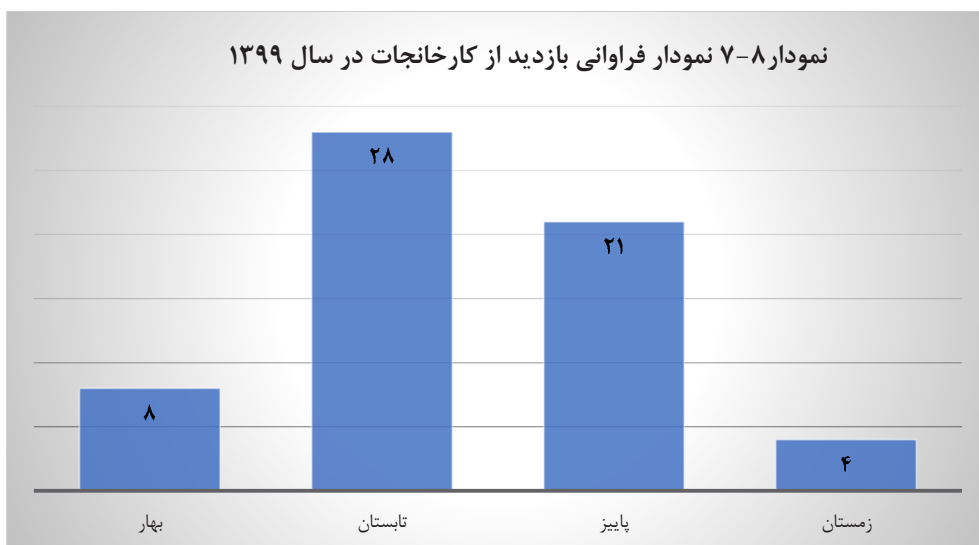
جدول ۷-۱۱ فراوانی تعداد مسئولین فنی آموزش داده شده و تعداد بازدید کارشناسان  
آزمایشگاه از کارخانجات در سال ۱۳۹۹

جمع	زمستان	پاییز	تابستان	بهار	
۱۳	۲	۲	۶	۳	آموزش مسئولین فنی
۶۱	۴	۲۱	۲۸	۸	بازدید از کارخانجات
۱۳	۵	۲	۳	۳	بازدید از آزمایشگاه همکار

نمودار ۷-۷ نمودار فراوانی آموزش مسئولین فنی در سال ۱۳۹۹

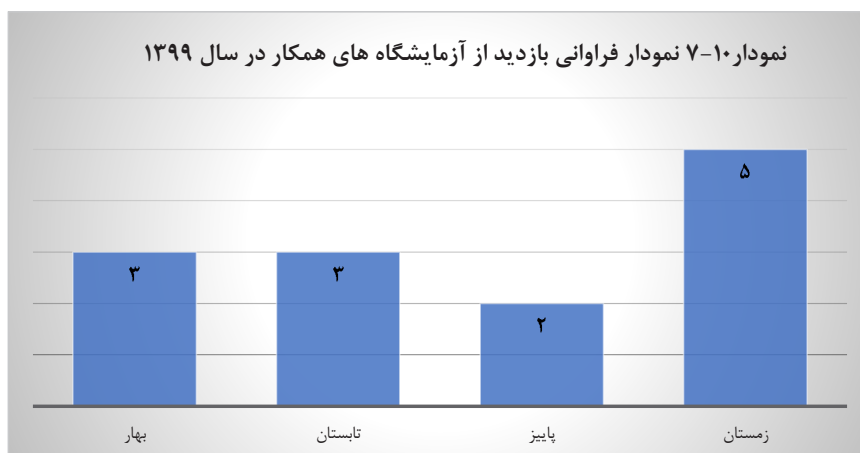


نمودار ۷-۸ نمودار فراوانی بازدید از کارخانجات در سال ۱۳۹۹





نمودار ۷-۱۰ نمودار فراوانی بازدید از آزمایشگاه های همکار در سال ۱۳۹۹



جدول ۷-۱۲ فراوانی سایر فعالیت های واحد آزمایشگاه در سال ۱۳۹۹

فعالیت ها	تعداد / مورد
تعداد آزمایشات کنترل کیفی ( میکروبی و شیمیایی )	۲۲۱۵۸
( آفات نباتی-نیترات-فلزات سنگین ) آزمایشات باقیمانده سموم کشاورزی	۱۸۰۰
خرید تجهیزات مدرن آزمایشگاه	۰
تعداد آزمایشات فرآورده های دارویی	۱۴۲
انجام آزمونهای مهارت	۴۰
انجام مقایسات بین آزمایشگاهی	۴
تهیه روش های جدید آزمایشگاه (اعتبار سنجی)	۳۵
کارگاه آموزشی	۱۸
ارزیابی نان های ارسالی از نظر جوش شیرین و نمک	۵۰۰



### جدول ۱۳-۷ فعالیت های مدیریت تجهیزات پزشکی در سال ۱۳۹۹

۱	بررسی اسناد ملزومات پزشکی تمامی مراکز تابعه دانشگاه که به مدیریت نظارت بر تجهیزات و ملزومات پزشکی ارائه شده اند.	۸۰۰ میلیارد ریال
۲	بررسی اسناد تجهیزات مصرفی پیچ و پلاک های ارتوپدی، تعویض مفاصل، مفرواعصاب، فک و صورت، پروتزهای اعمال جراحی آرتروسکوپی شانه و زانو کلیه مراکز درمانی تابعه دانشگاه	بیش از ۳۴ میلیارد ریال
۳	بهینه سازی فاکتورها و صرفه جویی در خریدهای اقلام محافظت در برابر کرونا	بیش از ۴۶ میلیارد ریال
۴	اعلام موارد تخلف و اعمال کسورات مکتوب شده بابت ملزومات مصرفی و شرکت های متخلف	بیش از ۹۳ میلیارد ریال
۵	بررسی و کارشناسی اسناد ملزومات پزشکی با حداقل زمان انتظار و اعلام نظر قطعی	کمتر از پنج روز
۶	به روز رسانی بانک اطلاعاتی الکترونیکی مرجع قیمت ملزومات پزشکی که تحت پوشش سامانه قیمت گذاری اداره کل تجهیزات پزشکی نمی باشد.	به صورت مستمر
۷	ارائه مشاوره جهت خرید ملزومات پزشکی و ارائه راهکار جهت مدیریت مصرف ملزومات پزشکی به تمامی بیمارستانها/مراکز درمانی و مراکز بهداشتی و دانشکده های تابع	تمامی مراکز تابعه دانشگاه
۸	بررسی و نظارت بر پیش فاکتورهای خرید ملزومات پزشکی تمامی مراکز تابعه دانشگاه	تمامی مراکز تابعه دانشگاه
۹	نظارت مستمر بر اجرای صحیح خرید ملزومات پزشکی قیمت گذاری شده و رعایت زنجیره توزیع مطابق با ضوابط موجود	تمامی مراکز تابعه دانشگاه
۱۰	اطلاع رسانی تمامی دستورالعمل ها و مکاتبات مربوط به طرح تحول سلامت در حوزه ملزومات پزشکی به تمامی مراکز تابعه و بخش خصوصی	تمامی مراکز دانشگاهی و غیردانشگاهی
۱۱	برگزاری سه دوره آموزشی الکترونیکی جهت کارشناسان تجهیزات پزشکی و مسئولین فنی ملزومات پزشکی دانشگاه	۴۰ نفر- ساعت
۱۲	آموزش مداوم پرسنل مرتبط با خرید و نظارت بر ملزومات پزشکی در مراکز تابعه و به روز رسانی اطلاعات آنها جهت خرید از زنجیره توزیع، مقابله با خرید کالای مشکوک به قاچاق و تقلبی	تمامی مراکز تابعه دانشگاه
۱۳	جذب نیروی مهندسی پزشکی مورد نیاز مدیریت نظارت بر تجهیزات و ملزومات پزشکی در معاونت غذا و دارو	دو نفر
۱۴	اجرای طرح PMQC توسط تیم تجهیزات و ملزومات پزشکی	به صورت مستمر
۱۵	پیگیری دریافت تمامی حواله ها تجهیزات و ملزومات پزشکی از هیات امناء و هلال احمر	۶۲ مورد
۱۶	بازدید از انبارهای عرضه و توزیع کنندگان ملزومات پزشکی در سطح استان با هدف استاندارد سازی آنها	۲۴
۱۷	انجام بازرسی های مشترک با سازمان صنعت معدن تجارت و تعزیرات حکومتی از مراکز توزیع و عرضه ملزومات و تجهیزات پزشکی در سطح استان	۱۱۶
۱۸	اطلاع رسانی فراخوانهای وزارت بهداشت در حوزه ملزومات پزشکی به مراکز درمانی دانشگاهی و غیر دانشگاهی	۶ مورد
۱۹	گزارش مشکلات کیفی در ملزومات پزشکی و ثبت در سامانه MDR به اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت متبوع	۴ مورد
۲۰	بازرسی از کارخانه ها و تجهیزات تولید کنندگان	۷۴ مورد
۲۱	بازرسی از تولید کننده های ماسک خانگی و شرکت ها و اصناف تجهیزات و ملزومات پزشکی	۵۲ مورد
۲۲	انجام بازدیدهای نظارتی از مراکز درمانی، بیمارستان های دولتی و خصوصی، کلینیک ها، مراکز بهداشتی و دانشکده ها در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت	۷۲ مورد
۲۳	بررسی و ثبت الکترونیکی پرونده های اصناف و شرکت های تجهیزات پزشکی و مسئولین فنی مراکز تابعه	۲۴ مورد
۲۴	بازرسی از انبارهای دارو و ملزومات پزشکی مراکز تابعه جهت سامان دهی انبارهای مراکز تابعه	۳۵ مورد
۲۵	مقابله با قاچاق تجهیزات و ملزومات پزشکی در سطح توزیع، عرضه و مصرف در داخل استان در تمامی مراکز دولتی و خصوصی و خیریه	سطح استان
۲۶	کارشناسی پرونده های مربوط به تخلف اصناف و شرکتهای تجهیزات پزشکی	۲۳ مورد
۲۷	مشاوره به متقاضیان عرضه و توزیع ملزومات پزشکی و ارائه دستورالعمل عرضه و توزیع به متقاضیان	۵۵ مورد
۲۸	صدور پروانه ساخت وسیله پزشکی	۲۸ مورد
۲۹	مشاوره به متقاضیان تولید ملزومات پزشکی	۱۴۳ مورد
۳۰	تأییدیه صدور موافقت اصولی در زمینه تولید ملزومات پزشکی	۳۵ مورد
۳۱	صدور و تمدید نمایندگی در حوزه شرکتهای و اصناف تجهیزات پزشکی	۴۱۲ مورد
۳۲	معرفی شرکتهای جایگزین در تامین اقلام کمبودی مراکز درمانی از طریق پیگیری و مکاتبات با اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی به نحوی که در حال حاضر کمبود محسوسی وجود ندارد .	۵۰ مورد
۳۳	انجام امور مربوط به پالایش دیتا ۲۶۰۴ ردیف تجهیزات پزشکی سرمایه ای، مربوط به نرم افزار نگهداشت انجام امور مربوط به روز رسانی سیستم مدیریت کیفیت حوزه تجهیزات پزشکی	۲۶۰۴ مورد
۳۴	تفویض صدور پروانه ساخت کلاس خطر B و شرکت در دوره های آموزشی مرتبط با آن بصورت پیوسته	به صورت مستمر
۳۵	نظارت مستمر بر عدم خرید ملزومات پزشکی خارجی که دارای مشابه تولید داخل میباشند و در نتیجه حمایت از محصولات تولیدی	به صورت مستمر
۳۶	انجام امور مربوط به سامانه های وزارت بهداشت و درمان و سایر وزارتخانه ها شامل ارزیابی عملکرد ، برنامه های عملیاتی ، جشنواره شهید رجایی ، قاچاق تجهیزات و ملزومات پزشکی	به صورت مستمر



جدول ۱۴-۷ فعالیت های واحد نظارت بر فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل در سال ۱۳۹۹				
تعداد واحدهای بازدید شده	تعداد اقلام غیر مجاز جمع آوری شده	نتایج بازرسی		
		تعطیل کردن	معرفی به مراجع قضایی	
۴۰۰	۱۵۰۰۰	۰	۱۶	واحد های عطاری و فروشگاه های گیاهان دارویی
۲۰۰	۰	۰	۰	باشگاه های بدنسازی
۲۰۰	۰	۰	۰	داروخانه ها
۸۰۰	۱۵۰۰۰	۰	۱۶	جمع کل

جدول ۱۵-۷- سایر اقدامات صورت در سال ۱۳۹۹	
تعداد/ مورد	اقدامات
۶۰۰	تعداد بازرسی از سطح عطاری و باشگاه های ورزشی
۹۱	تعداد بازرسی از سطح شرکت های پخش دارویی و داروخانه ها
۵۰۰۰۰۰۰۰ ریال	ارزش ریالی اقلام مکشوفه قاچاق و غیرمجاز
۱۵۰۰۰ عدد	تعداد اقلام مکشوفه قاچاق و غیرمجاز مکشوفه
۱۶ مورد	تعداد پرونده های قضایی تشکیل شده
۴۶۸	تعداد واحد های صنفی تحت نظارت اداره فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل
۱۲ مورد	کارگاه آموزشی
۱۰ مورد	بسته های آموزشی (پوستر، پمفلت و...) با هدف افزایش آگاهی عموم مردم و جامعه پزشکی
۱۰ مورد	کارگاه های آموزشی (پوستر، پمفلت و...) با هدف افزایش آگاهی عموم مردم و جامعه پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

مرکز مدیریت  
حوادث و فوریت ها

فصل



## مرکز مدیریت حوادث و فوریت ها

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی ابن سینا در فروردین ماه ۱۳۸۵ از ادغام اورژانس ۱۱۵، ستاد هدایت اطلاع رسانی و رسیدگی به امور درمان دانشگاه و دبیرخانه کارگروه کاهش خطر بلایا تشکیل و در فضایی به وسعت ۷۰۰ متر مربع با اختیارات اداری، مالی و تدارکات آغاز به کار نمود. در حال حاضر این مرکز با ۵۶ باب پایگاه اورژانس شهری، جاده ای و هوایی (۲۲ باب پایگاه شهری، ۳۳ باب پایگاه جاده ای و یک باب پایگاه هوایی) با ۳۷۲ نفر نیروی انسانی، ۱۰۰ دستگاه آمبولانس، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، یک دستگاه اتوبوس اتاق عمل و یک باب بیمارستان سیار ۲۵ تخته و یک فروند بالگرد به فعالیت و سرویس دهی به جمعیت ۱/۸ میلیون نفری استان می پردازد.

در طول سال ۹۹ اقدامات مهم ذیل علاوه بر انجام وظایف روتین انجام گردید:

- ✓ جذب ۵۲ نفر نیروی قراردادی ۸۹ روزه و ۳۵ نفر نیروی پیمانی.
- ✓ اصلاح چارت کلیه واحدهای محیطی (EOC – MCMC – ۵۰-۱۰- دیس پیج - ۶۲ باب پایگاه فعال و در برنامه)، تصویب و ابلاغ آن به دانشگاه.
- ✓ بازسازی اساسی آمبولانس های بنز اسپرینتر ۳۱۴، تویوتا هایس و هایلوکس در استان اصفهان.
- ✓ شروع عملیات عمرانی احداث بنای ۸ باب پایگاه اورژانس ( در حال حاضر ۲ بنا دارای پیشرفت ۹۰٪ و ۶ بنا پیشرفت ۳۰٪ دارند).
- ✓ جابجایی واحد MCMC به محل جدید (تجهیز و آماده سازی محل جدید با صرف اعتباری به مبلغ ۱ میلیارد و پانصد میلیون ریال).
- ✓ کسب رتبه اول در طرح جامع نظارت سازمان اورژانس کشور.
- ✓ آماده شدن بنای جدید مرکز پیام شهرستان کبودرآهنگ با صرف اعتبار ۲ میلیارد ریال.
- ✓ توزیع ۱۲ دستگاه آمبولانس بنز اسپرینتر ۳۱۵ کمک دار بین واحدهای محیطی.





- ✓ احداث پد در مراکز درمانی شهرستان های تویسرکان و اسدآباد (علاوه بر همدان - ملایر - نهاوند - کبودرآهنگ و فامنین) و همچنین احداث ۲۰ مورد پد فرود در خارج از مراکز درمانی در استان.
- ✓ بازدید از بخش اورژانس و بخش بستری مصدومین شیمیایی در بیمارستان بقیه الله تهران.
- ✓ انجام ۵۰ هزار مورد مأموریت زمینی و ۱۰۰ مأموریت هوایی در سال ۹۸.
- ✓ صدور ابللاغ دبیر قطب غرب کشور جهت رئیس اورژانس دانشگاه از سوی ریاست محترم سازمان.
- ✓ مشارکت خیرین سلامت استان در اجرای طرح های اورژانس.
- ✓ انجام وظیفه کلیه کارکنان به عنوان خط اول مقابله با کرونا از اسفند ۹۸.
- ✓ راه اندازی پایگاه های اورژانس جاده ای قینرجه رزن، سد کلان ملایر، میانه تویسرکان و شهری ۲ شهرستان بهار.
- ✓ افزایش و ارتقاء ایمنی پدهای بالگرد مراکز درمانی استان (نصب فنس، بادنما و چراغ).
- ✓ چاپ ۱۰ عنوان پمفلت با موضوعات مرتبط با تیراژ ۱۰۰۰۰ برگ.
- ✓ به روز رسانی پرونده سلامت جسمی و روانی کارکنان.
- ✓ کاهش زمان رسیدن بر بالین بیماران و مصدومین در شهرها و جاده ها.
- ✓ برگزاری ۶۰ دوره آموزشی تئوری و عملی در طول سال جهت آموزش کارکنان.
- ✓ انجام عملیات بهبود استاندارد و تدارک اقلام تملک دارایی در کلیه پایگاه ها.
- ✓ مشارکت در آموزش دانشجویان مقاطع کاردانی و کارشناسی فوریت ها در دانشکده های همدان، نهاوند و اسدآباد.
- ✓ آموزش جامعه در قالب طرح بهاء به تعداد ۴۰ هزار نفر.
- ✓ برگزاری گردهمایی فصلی جهت مدیران مناطق ۹ گانه استان (۶ مورد در سال).
- ✓ انجام کالیبراسیون تجهیزات پزشکی و کپسول های اکسیژن.
- ✓ انجام ۵ مورد پژوهش های کاربردی توسط کارکنان.
- ✓ انجام مانورهای فصلی با موضوعات مشخص در مراکز درمانی استان.
- ✓ تقدیر از ۱۰٪ کارکنان در پایان هر فصل.



- ✓ تعیین ۵۰ نقطه در استان جهت احداث پد فرود بالگرد در مراکز جمعیتی، درمانگاه های روستایی، مراکز گردشگری، نقاط صعب العبور و کوهستانی و مراکز بخش ها (به جهت افزایش دسترسی به خدمات آمبولانس هوایی).
- ✓ چهارمورد بازدید از پایگاه های اورژانس توسط تیم استانی و ماهیانه توسط تیم های شهرستانی.
- ✓ رسیدگی به شکایات واصله حضوری و ثبت شده در سامانه ۱۹۰، و سنجش رضایت مندی مددجویان.

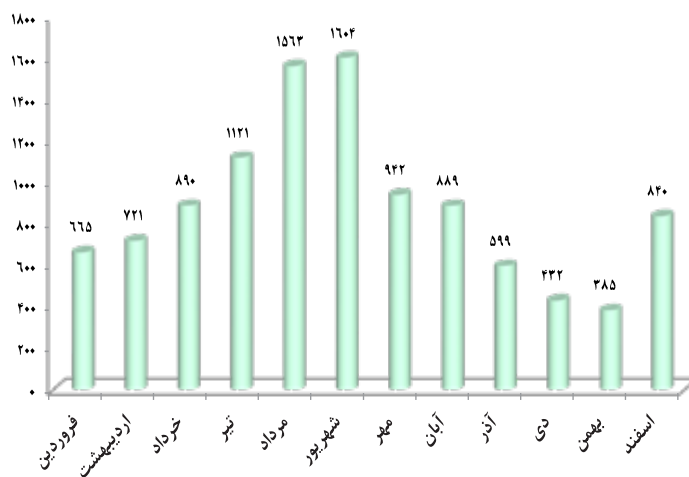


جدول ۸-۱- تعداد پایگاه های شهری و جاده ای اورژانس ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۹۹

نام شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	نهادوند	رزن	بهار	تویسرکان	فامنین	تعداد کل
کاربری پایگاه	شهری	شهری	شهری	شهری	شهری	شهری	شهری	شهری	۶۱
تعداد پایگاه	۴	۴	۶	۷	۳	۴	۲	۱	۲
مجموع	۱۵	۱۰	۸	۷	۵	۶	۷	۳	

جدول و نمودار ۲- ۸- تعداد مصدومین ناشی از حوادث ترافیکی در مأموریت های اورژانس ۱۱۵ به تفکیک ماه در سال ۹۹

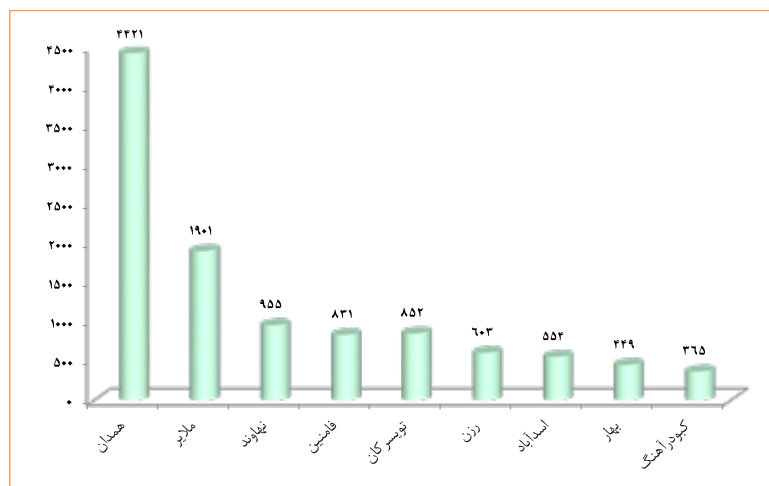
شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
تعداد	۶۵۵	۷۲۱	۸۹۰	۱۱۲۱	۱۵۶۳	۱۶۰۴	۹۴۲	۸۸۹	۵۹۹	۴۳۲	۳۸۵	۸۱۲	۱۰۶۱۳





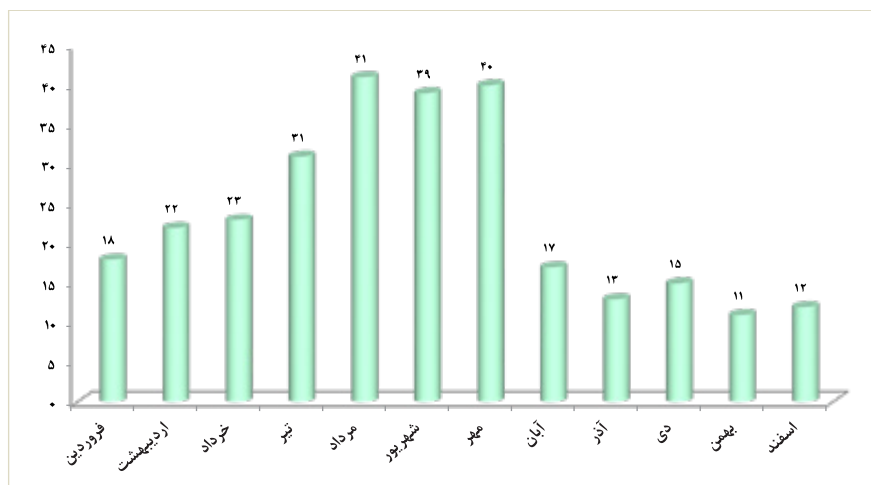
جدول و نمودار ۳-۸ - مصدومین حوادث ترافیکی پذیرش شده در بیمارستان های استان به تفکیک شهرستان در سال ۹۹

نام شهرستان	همدان	ملایر	نهادند	فامنین	تویسرکان	رزن	اسدآباد	بهار	کبودرآهنگ
تعداد مصدوم	۴۴۲۱	۱۹۰۱	۹۵۵	۸۳۱	۸۵۲	۶۰۳	۵۵۲	۴۴۹	۳۶۵



جدول و نمودار ۴-۸ - تعداد فوتی های ناشی از حوادث ترافیکی به تفکیک ماه در سال ۹۹

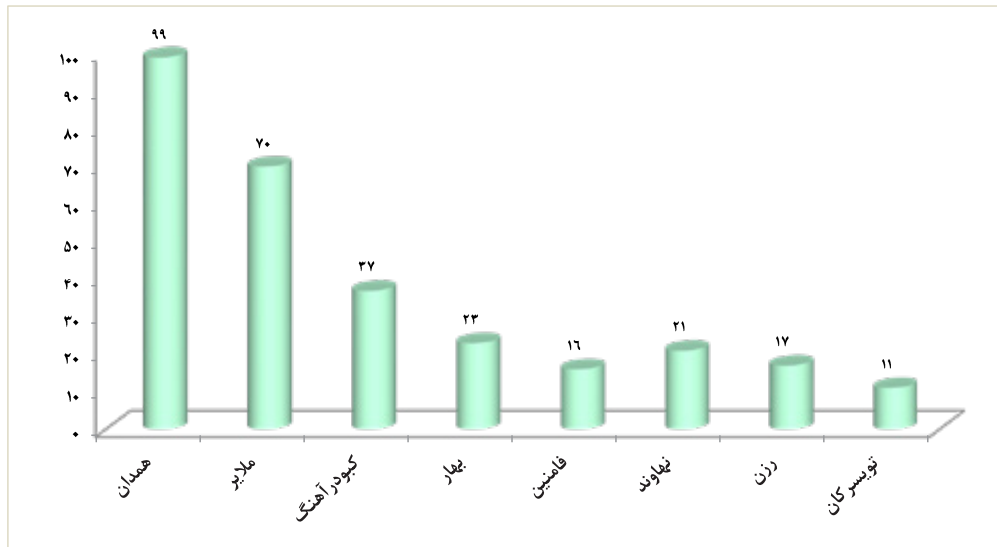
شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
تعداد فوتی	۱۸	۲۲	۲۳	۳۱	۴۰	۳۹	۴۱	۳۱	۲۳	۲۲	۱۵	۱۲	۳۶۰





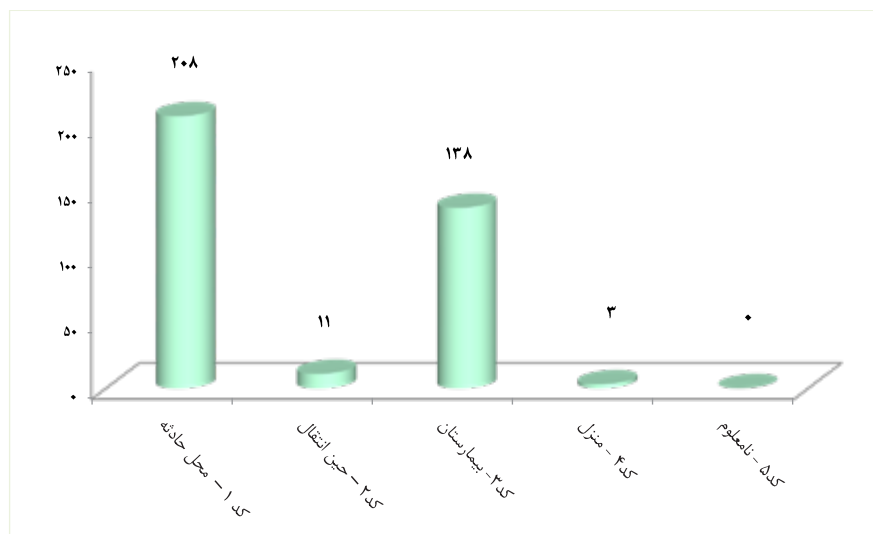
جدول و نمودار ۵-۸ - آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی استان همدان به تفکیک شهرستان در سال ۹۹

شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	بهار	فامنین	نهایند	رزن	تویسرکان	جمع
تعداد	۹۹	۸۰	۳۷	۲۳	۱۶	۲۱	۱۷	۱۱	۳۶۰



جدول و نمودار ۶-۸ - آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی استان همدان به تفکیک محل فوت در سال ۹۹

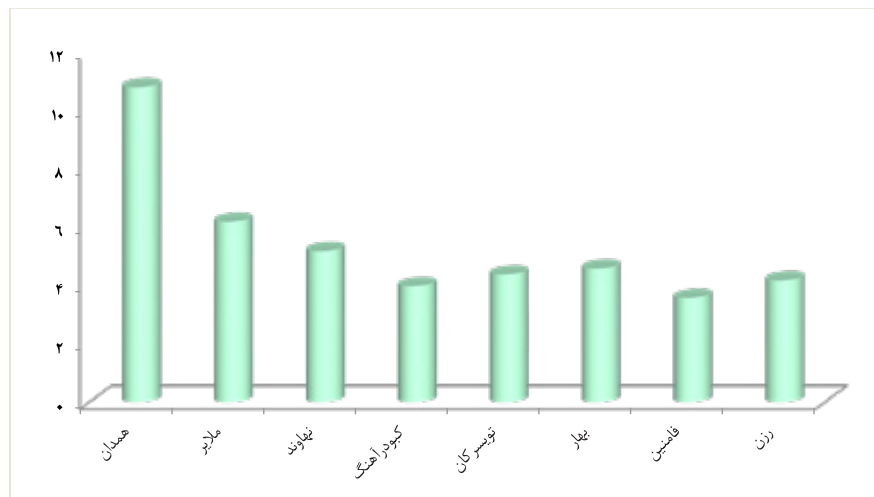
محل فوت	کد ۱ - محل حادثه	کد ۲ - حین انتقال	کد ۳ - بیمارستان	کد ۴ - منزل	کد ۵ - نامعلوم
تعداد	۲۰۸	۱۱	۱۳۸	۳	۰





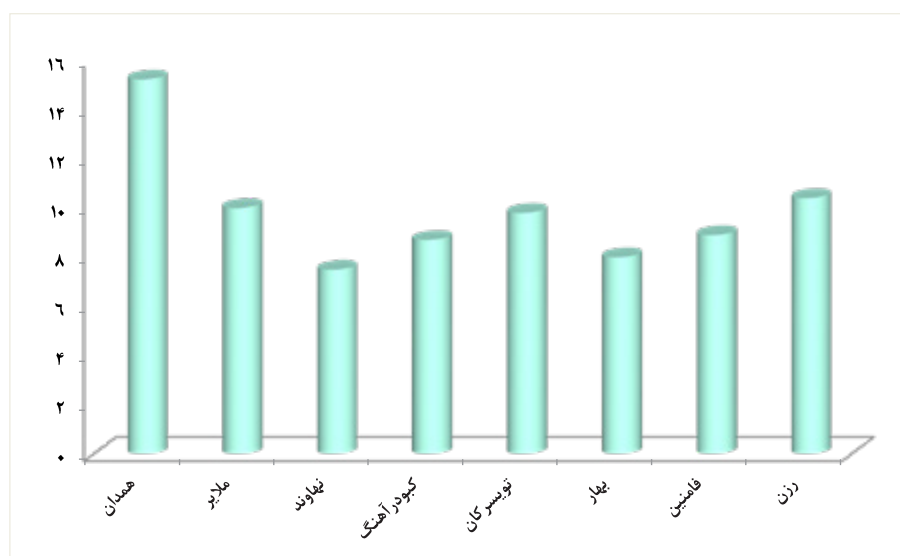
جدول و نمودار ۷-۸- زمان رسیدن بر بالین بیمار در ماموریت های شهری به دقیقه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	همدان	ملایر	نهادند	کبودر آهنگ	تویسرکان	بهار	فامنین	رزن	میانگین استان
تعداد	۱۰.۵	۵.۹	۵.۱	۴.۱	۴.۲	۵.۱	۴.۴	۴	۵.۴



جدول و نمودار ۸-۸- زمان رسیدن بر بالین بیمار در ماموریت های جاده ای به دقیقه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

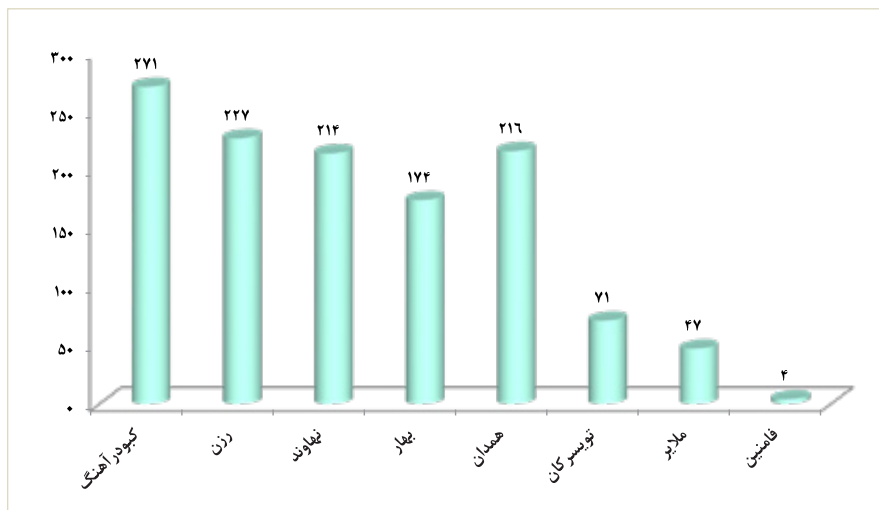
شهرستان	همدان	ملایر	نهادند	کبودر آهنگ	تویسرکان	بهار	فامنین	رزن	میانگین استان
تعداد	۱۵.۴	۱۱	۸.۲	۸.۶	۹.۳	۷.۹	۹	۱۰.۳	۹.۹





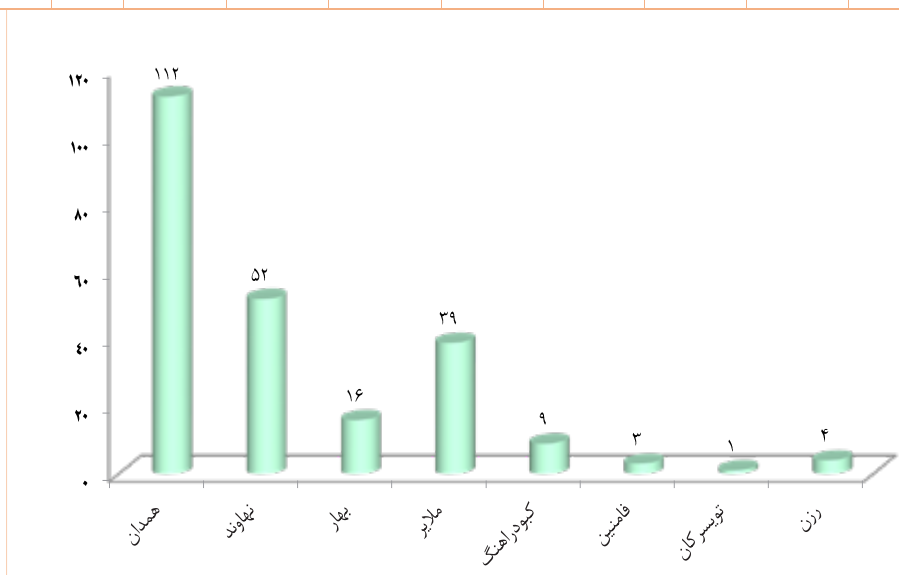
جدول و نمودار ۸-۹- ماموریت های انتقال از مراکز بهداشتی توسط اورژانس ۱۱۵ استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	کبودرآهنگ	رزن	نهادند	بهار	همدان	تویسرکان	ملایر	فامنین	جمع
تعداد	۲۹۱	۲۳۹	۲۱۰	۱۶۱	۲۰۹	۷۷	۴۹	۸	۱۲۴۴



جدول و نمودار ۸-۱۰- تعداد ماموریت های انتقال از بیمارستانها توسط اورژانس ۱۱۵ استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	همدان	نهادند	بهار	ملایر	کبودرآهنگ	فامنین	تویسرکان	رزن	جمع
تعداد	۱۱۲	۵۲	۱۶	۳۹	۹	۳	۱	۴	۲۳۶





جدول ۱۱-۸- عملکرد ستاد هدایت، اطلاع رسانی و رسیدگی به امور درمان دانشگاه در سال ۱۳۹۹

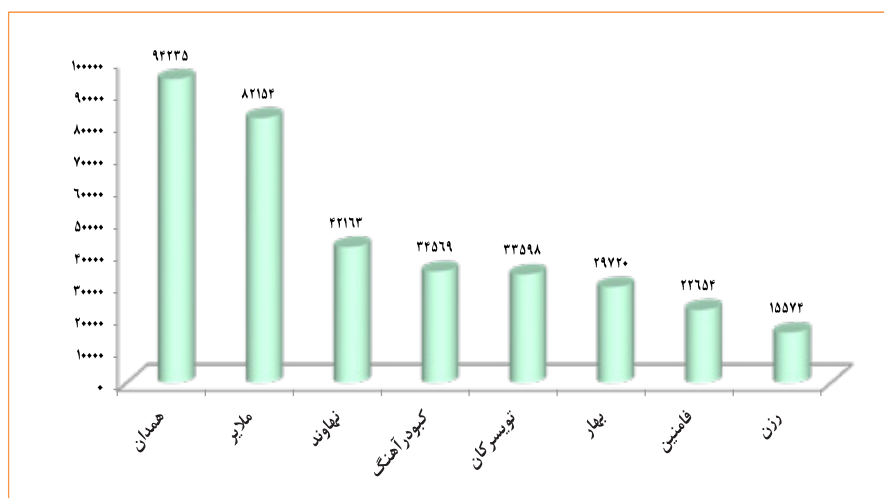
ردیف	موضوع	فرودین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	مجموع
۱	بازدید از مراکز درمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۲	اخذ پذیرش موفق داخل استان	۲۱۰	۲۳۸	۲۹۵	۳۱۷	۳۱۰	۳۱۲	۲۶۹	۲۶۴	۲۷۵	۲۶۲	۲۵۵	۳۰۹	۳۳۱۹
۳	اخذ پذیرش از تهران و سایر استان ها	۱۲	۱۸	۲۲	۲۰	۱۶	۲۰	۲۰	۱۰	۱۷	۱۱	۱۴	۱۶	۱۹۶
۴	پذیرش ناموفق	۱۵	۱۳	۲۸	۲۰	۳۰	۳۳	۲۸	۲۶	۲۱	۱۵	۱۳	۲۴	۲۶۶
۵	پیگیری و حل مشکلات درمانی	۲۷	۲۵	۱۹	۲۹	۲۲	۱۸	۲۳	۱۹	۱۵	۲۷	۲۱	۲۷	۲۷۲
۶	پذیرش به استان های مجاور	۶	۸	۱۱	۱۲	۵	۲۵	۱۶	۱۵	۱۴	۱۵	۱۳	۱۲	۱۵۱
۷	پیگیری شکایات درمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۸	۱۰-۵۰	۸۶	۱۰۹	۱۰۳	۹۵	۱۰۹	۱۲۲	۱۵۵	۱۷۱	۱۴۳	۱۳۶	۱۴۱	۱۵۵	۱۵۲۵





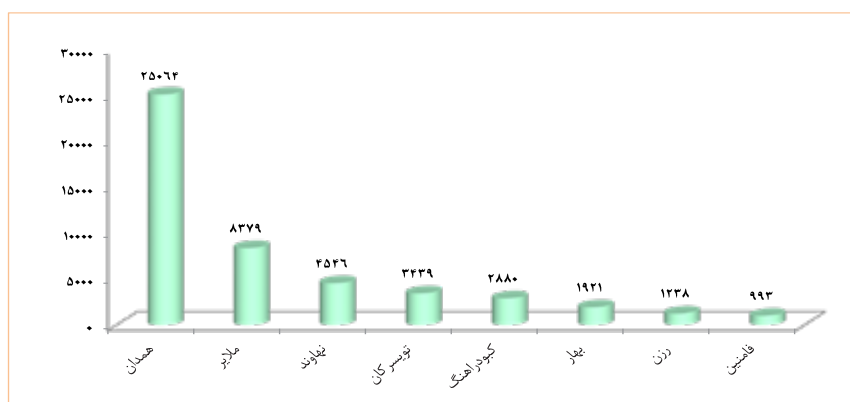
جدول و نمودار ۸-۱۲ تعداد تماس های ورودی به خطوط ۱۱۵ به تفکیک مراکز پیام شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	همدان	ملایر	نهادند	کبودرآهنگ	تویسرکان	بهار	فامنین	رزن	جمع
تعداد	۹۴۲۳۵	۸۲۱۵۲	۴۲۱۶۳	۳۴۵۶۹	۳۳۵۹۸	۲۹۷۲۰	۲۲۶۵۴	۱۵۵۷۲	۳۵۴۶۶۷



جدول و نمودار ۸-۱۳ -تعداد ماموریت های اورژانس ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	همدان	ملایر	نهادند	تویسرکان	کبودرآهنگ	بهار	رزن	فامنین	جمع
تعداد	۲۵۰۶۴	۸۳۷۹	۴۵۴۶	۳۴۳۹	۲۸۸۰	۱۹۲۱	۱۲۳۸	۹۹۳	۴۸۴۶۰



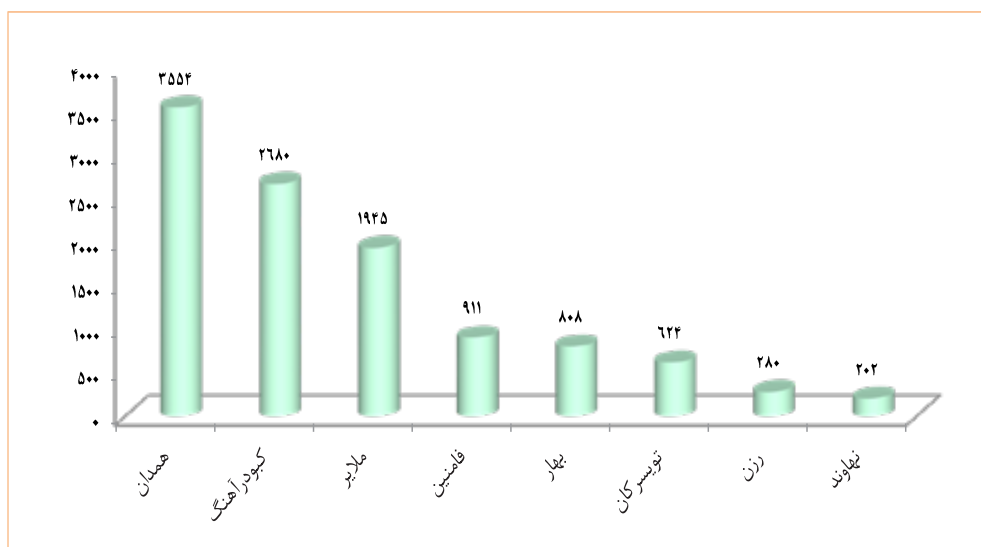


جدول ۱۴-۸ - ساعات آموزشی پرسنل در سال ۱۳۹۹

شهرستان	کمتر از ۵۰ ساعت	۵۰ تا ۱۰۰ ساعت	بیشتر از ۱۰۰ ساعت
همدان	۱۹	۲۹	۷۸
بهار	۶	۱۰	۱۷
تویسرکان	۹	۱۵	۹
رزن	۱۱	۱۵	۶
فامنین	۴	۴	۱۰
کبودرآهنگ	۱۳	۲۹	۱۲
ملایر	۱۰	۳۴	۲۳
نهایوند	۱۲	۲۱	۴

جدول و نمودار ۱۵-۸ - آموزش همگانی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

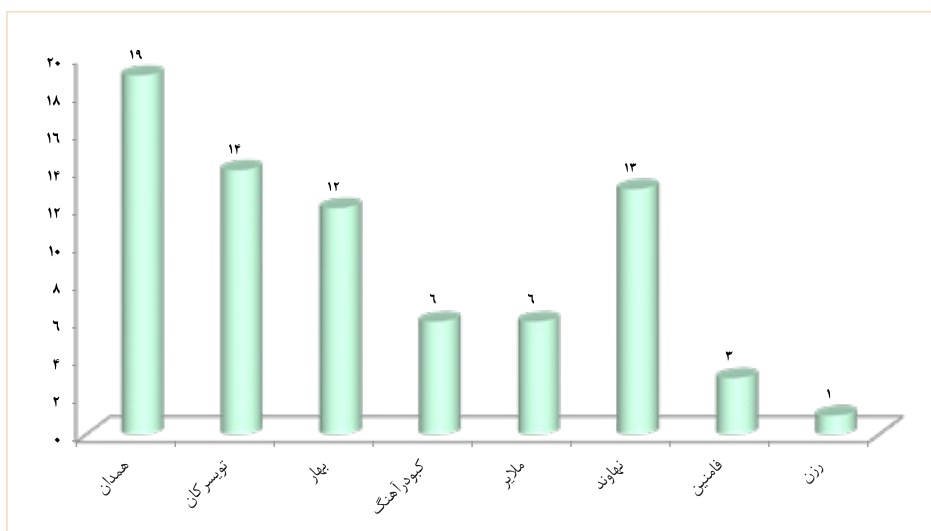
شهرستان	همدان	کبودرآهنگ	ملایر	فامنین	بهار	تویسرکان	رزن	نهایوند
تعداد	۴۲۸۲	۲۵۳۱	۲۰۱۷	۸۲۸	۸۹۶	۱۲۵۴	۲۵۶	۱۹۸





جدول و نمودار ۱۶-۸- تعداد احیاء قلبی و ریوی موفق در مأموریت های اورژانس ۱۱۵ در سال ۱۳۹۹

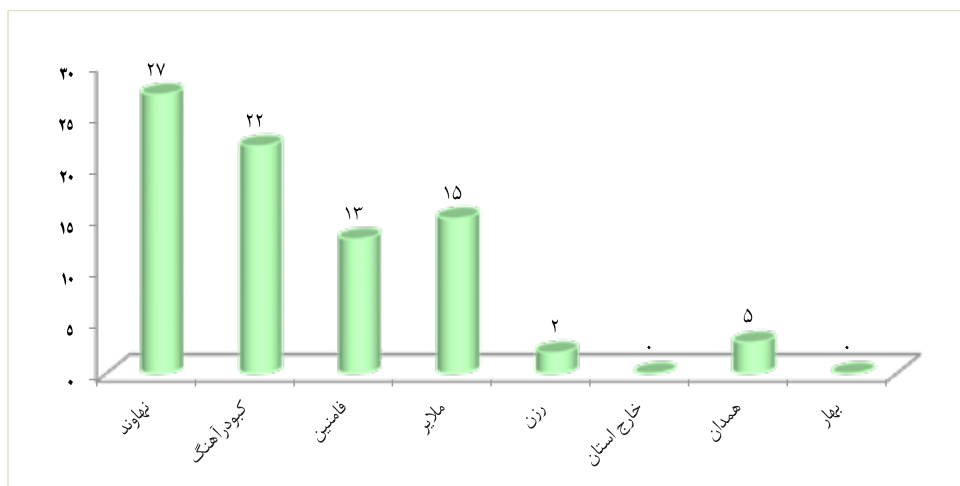
شهرستان	همدان	تویسرکان	بهار	کبودرآهنگ	ملایر	نهایوند	فامنین	رزن
تعداد	۱۹	۱۴	۱۲	۶	۶	۱۳	۳	۱





جدول و نمودار ۱۷-۸- ماموریت های اورژانس هوایی استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	نهادند	کبودر آهنگ	فامنین	ملایر	رزن	تویسرکان	خارج استان	همدان	بهار
تعداد	۲۷	۲۲	۱۳	۱۵	۴	۵	۰	۳	۰



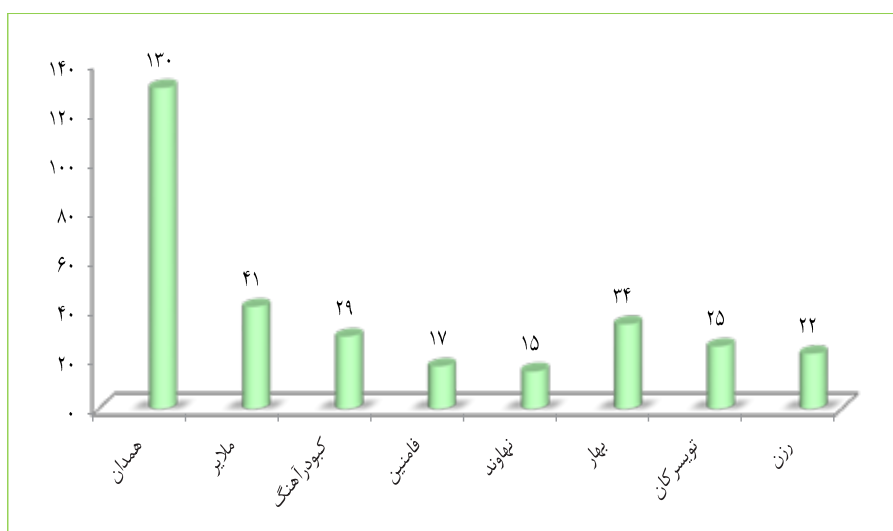


جدول ۱۸-۸ - لیست مشخصات ماموریت های اورژانس هوایی در سال ۱۳۹۹

نام شهرستان	ماموریت ۱۱۵	بین مراکز	تعداد کل ماموریت	تعداد مصدوم
فامنین	۴	۹	۱۳	۲۱
همدان	۲	۱	۳	۱
ملایر	۰	۱۵	۱۵	۱۶
نهایوند	۰	۲۷	۲۷	۲۸
کبودرآهنگ	۵	۱۷	۲۲	۲۷
خارج استان	۰	۱	۰	۰
بهار	۰	۰	۰	۰
تویسرکان	۰	۵	۵	۵
رزن	۰	۲	۲	۲
جمع کل	۱۱	۷۶	۸۷	۱۰۰

جدول و نمودار ۱۹-۸ - آمار حوادث ویژه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

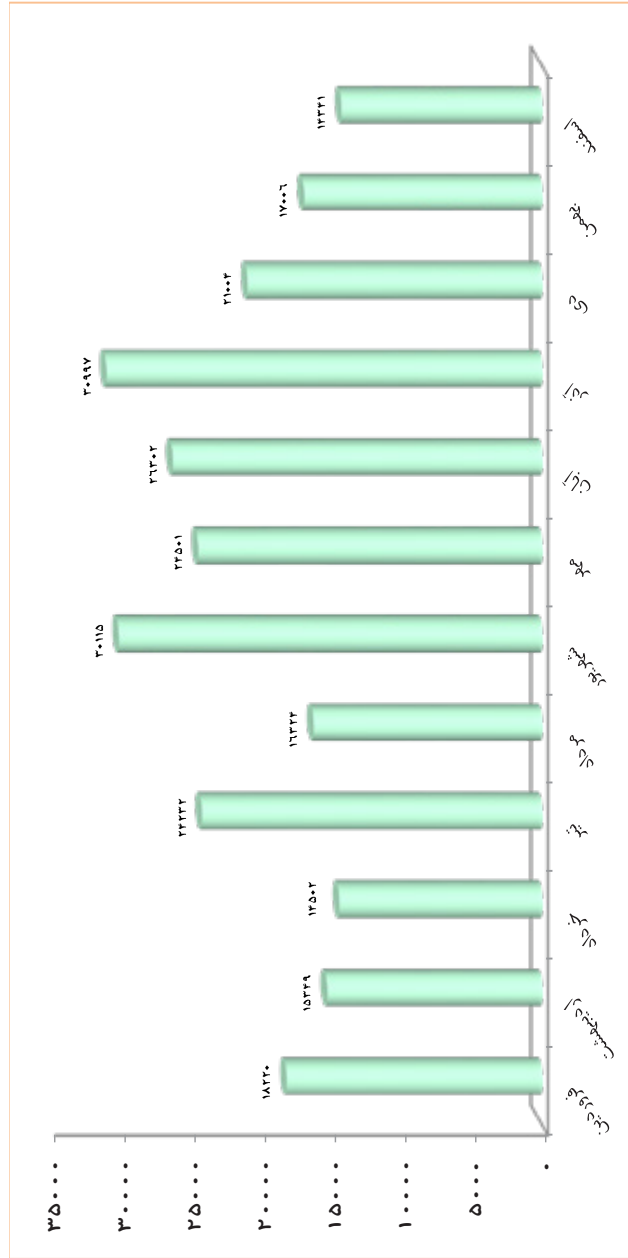
شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	فامنین	نهایوند	بهار	تویسرکان	رزن	جمع
تعداد	۱۳۰	۴۱	۲۹	۱۷	۱۵	۳۴	۲۵	۲۲	۳۱۳





جدول و نمودار ۲۰-۸ - بازدید کنندگان از وب سایت مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی همدان به تفکیک ماه در سال ۱۳۹۹

شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
تعداد	۱۸۲۲۰	۱۵۳۴۹	۱۴۵۰۲	۲۴۲۳۲	۱۶۳۲۴	۳۰۱۱۵	۲۴۵۰۱	۲۶۳۰۲	۳۰۹۹۷	۲۱۰۰۴	۱۷۰۰۶	۱۴۳۴۱	۲۵۲۸۹۳





جدول ۲۱-۸- تعداد خطوط ۱۱۵ واحد ارتباطات و مراکز پیام اورژانس پیش بیمارستانی به تفکیک شهرستان در سال ۹۹

شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	فامنین	نهادوند	بهار	تویسرکان	رزن
نوع خط	۱۱	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴

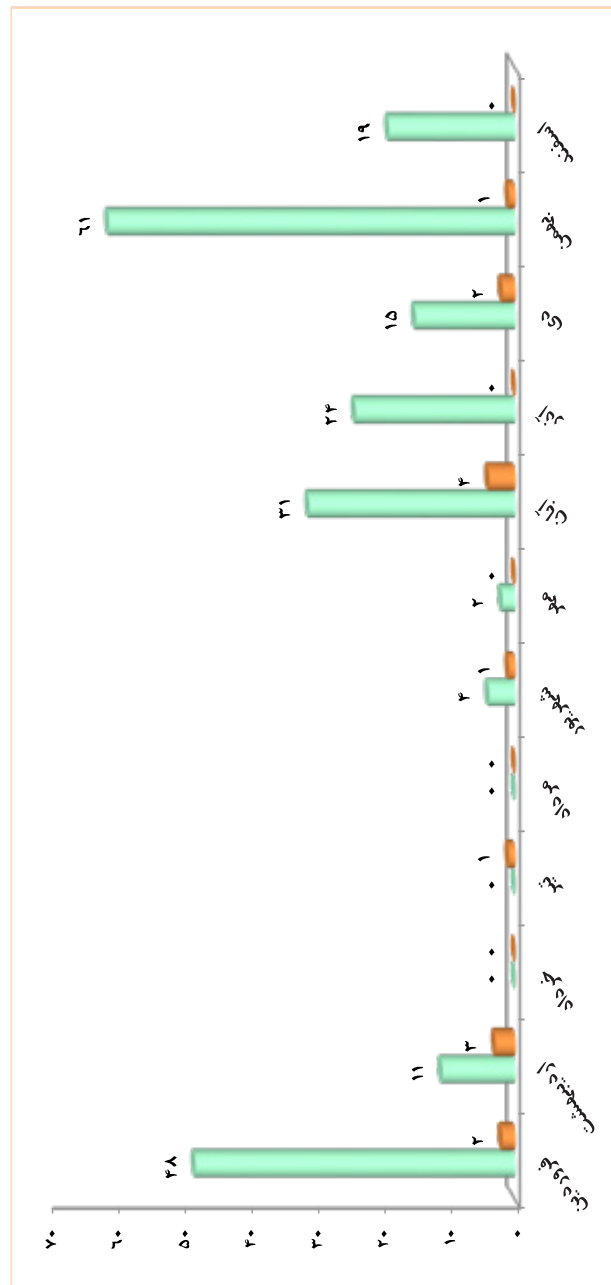
جدول ۲۲-۸- آمار مأموریت های مرتبط با انواع حوادث در سال ۱۳۹۹

ردیف	نوع حوادث	تعداد
۱	حوادث ترافیکی	۸۲۲۰
۲	حوادث غیر ترافیکی	۹۸۰۴
۳	غرق شدگی	۷
۴	مسمومیت با منواکسید کربن	۱۵۸
۵	سایر مسمومیت ها	۸۳۵۱
۶	سرمازدگی	۶
۷	گرمازدگی	۱
۸	قلبی	۳۸۶۹
۹	تنفسی	۳۱۲۶
۱۰	اورژانس زنان	۲۱۴
۱۱	سایر بیماری ها	۲۳۱۷۴



جدول و نمودار ۲۳-۸- تعداد مصدومین و فوتی های ناشی از منواکسید کربن در ماموریت های اورژانس ۱۱۵ استان در سال ۹۹

شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
مصدوم	۴۸	۱۱	۰	۰	۰	۴	۲	۳۱	۲۴	۱۵	۶۱	۱۹	۲۱۵
فوتی	۲	۳	۰	۱	۰	۱	۰	۴	۰	۲	۱	۰	۱۴

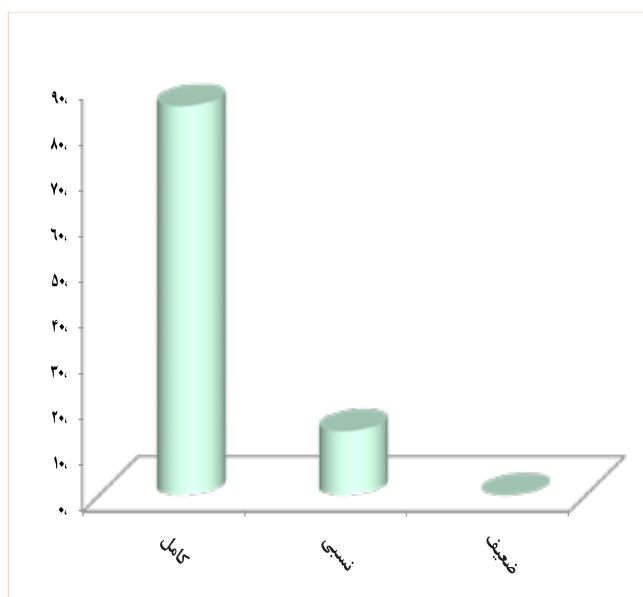






جدول و نمودار ۲۴- ۸- میزان رضایت مندی از اورژانس ۱۱۵ در سال ۱۳۹۹

کامل	نسبی	ضعیف
۸۶%	۱۳%	۰%



جدول ۲۵- ۸- ماموریت های آمبولانس های خصوصی در سال ۱۳۹۹

مأموریت نام	داخل استان	خارج استان
ندای سلامت	۲۱۵	۹۸
رسالت	۲۹۳	۱۴۲
بهنام شکیب ملایر	۲۲۹	۱۷۶

[illegible]



جدول ۲۷-۸-آمار مصدومین چهارشنبه آخر سال ۱۳۹۹

نوع مصدومیت	تعداد	درصد
دست	۴۹	۵۶/۳۲
چشم	۳۵	۴۰/۲۳
سر و گردن	۹	۱۰/۳۴
پا	۵	۵/۷۵
تنه	۴	۴/۶۰
قفسه سینه	۰	۰
سایر	۳	۳/۴۵
کل بدن	۰	۰
گوش	۲	۲/۳۰

(آمار کل ۸۷ نفر)

مرد	۷۷ نفر
زن	۱۰ نفر

نحوه انتقال	تعداد	درصد
۱۱۵	۶	۶/۸
شخصی	۸۱	۹۳/۲



نوع آسیب	تعداد	درصد
بریدگی و خراشیدگی	۲۵	۲۸/۷۴
سوختگی درجه ۱	۳۳	۳۷/۹۳
سوختگی درجه ۲	۲۹	۳۳/۳۳
سایر	۲۱	۲۴/۱۴
شکستگی	۰	۰
سوختگی درجه ۳	۲	۲/۳۰
قطع عضو	۲	۲/۳۰

رتبه	گروه سنی	تعداد
۱	۱۸-۶ سال	۴۵
۲	۶۰-۲۹	۱۹
۳	۲۹-۱۸	۱۸
۴	زیر ۶ سال	۵
۵	بالای ۶۰ سال	۰

تعداد نیروی انسانی	۴۵۶
تعداد آمبولانس	۹۳
خودرو فرماندهی و نظارت	۲
تعداد اتوبوس آمبولانس	۱
اتوبوس اتاق عمل	۱

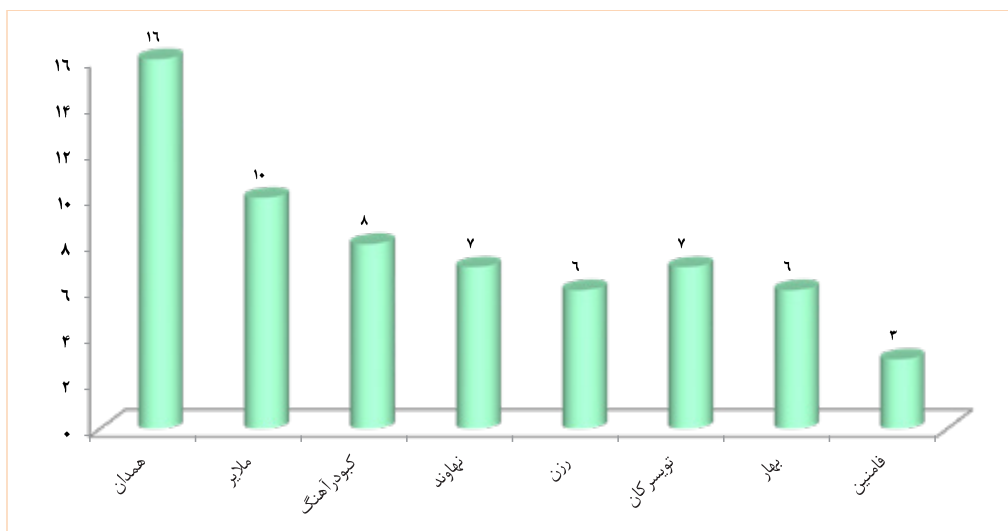


جدول ۲۸-۸ - تعداد خودروهای اورژانس ۱۱۵ استان (آمبولانسی و غیر آمبولانسی) به تفکیک شهرستان در سال ۹۹

نام شهرستان	بنز اسپرینتر ۳۱۴	بنز اسپرینتر ۳۱۴ جدید	تویوتا هایس تویوتا هایلوکس	بنز اسپرینتر ۳۱۵	بنز ۳۱۵ کمک دار	بنز ۳۱۵ سال ۹۹	غیر آمبولانس	مونورانس آمبولانس	اتوبوس آمبولانس	آمبولانس پشتیبانی
همدان	۷	۰	۴	۲	۶	۳	۲	۰	۳	۱
ملایر	۷	۰	۲	۱	۵	۱	۰	۱	۰	۰
نهادند	۲	۰	۲	۱	۳	۲	۰	۰	۰	۰
تویسرکان	۱	۰	۱	۱	۴	۱	۱	۰	۰	۰
کبودرآهنگ	۶	۰	۱	۱	۲	۲	۲	۰	۰	۰
رزن	۴	۰	۱	۰	۲	۲	۱	۰	۰	۰
بهار	۳	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۰
فامنین	۳	۰	۱		۱	۱	۱	۰	۰	۰
مرکز مدیریت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۳۳	۱	۱۳	۶	۲۴	۱۲	۸	۳	۴	۲

جدول و نمودار ۲۹-۸-آمبولانس های زمینی فعال اورژانس ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۹۹

شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	نهادند	رزن	تویسرکان	بهار	فامنین	جمع
تعداد	۱۶	۱۰	۸	۷	۶	۷	۶	۳	۶۳





جدول ۳۰-۸- تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس ۱۱۵ استان در سال ۹۹

گلوکومتر	ساکشن پرتابل	پالس اکسیمتر	فشار سنج	ونتیلاتور	الکترو شوک	شهرستان
۱۸	۲۴	۲۹	۲۰	۱۹	۲۰	همدان
۵	۷	۷	۵	۱۰	۶	رزن
۵	۷	۷	۱۱	۵	۴	فامنین
۱۰	۸	۶	۳۱	۵	۴	بهار
۵	۱۴	۹	۱۰	۹	۹	کیودرآهنگ
۸	۱۱	۹	۸	۱۱	۹	ملایر
۵	۱۳	۷	۱۰	۸	۷	تویسرکان
۵	۱۰	۴	۱۳	۷	۶	نهایند
۰	۶	۴	۹	۲	۲	واحد بحران

جدول ۳۱-۸- سایر تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس ۱۱۵ استان در سال ۱۳۹۹

ترجمتر	اتوکلوا	فتمتر	میکروسکوپ	سانتریفوژ	بلاد وارمر	دستگاه ECG	مانیتور پرتابل	پمپ سرنگ	نام واحد
۱۵	۱	۱	۱	۱	۲	۲	۳	۳	بحران