





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
استان همدان

سالنامه آماری
۱۳۹۸

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان



مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی همدان

مقام معظم رهبری:

آمار پایه و اساس همه برنامه ریزهاست

تسمیه و تدوین:

دکتر رشید حیدری مقدم

ریاست دانشگاه علوم پزشکی همدان

دکتر امین سیکر خانی

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

سالنامه آماری

۱۳۹۸

طیبه معظمی

رئیس اداره آمار و اطلاعات

حبیب ا...تحسینی

سید محمد موسوی محب

آزاده یعقوبی

تاریخ انتشار: آبان ۹۹

سالنامه آماری ۱۳۹۸ دانشگاه علوم پزشکی همدان

مؤلفین : دکتر رشید حیدری مقدم، دکتر امین بیگلرخانی، طیبه معظمی
حبیب تحسینی، سید محمد موسوی محب، آزاده یعقوبی

طراحی و چاپ : چاپ خانه طرح

نوبت چاپ : اول ۱۳۹۹

شمارگان : ۵۰۰ جلد

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

۷۹	..... نمودار درخواستهای خدمات در سامانه گاما به تفکیک موضوع
۸۰	..... جدول دوره‌ها و آزمون‌های الکترونیکی برگزار شده
۸۲	..... نمودار آمار فراوانی تجهیزات رایانه‌ای
۸۲	..... نمودار تعداد کامپیوتر و تعداد چاپگر واحدهای تابعه

معاونت بهداشتی

۸۴	..... معرفی و پیشگفتار
۸۷	..... گروه توسعه شبکه‌های بهداشتی درمانی
۸۸	..... نمودار فراوانی واحدهای مصوب شبکه‌های بهداشتی درمانی استان همدان
۸۹	..... جدول وضعیت ساختمانی مراکز بهداشتی درمانی شهری به تفکیک نوع واحد و شهرستان
۸۹	..... جدول وضعیت ساختمانی پایگاههای بهداشتی درمانی روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان
۹۰	..... جدول وضعیت ساختمانی خانه‌های بهداشت به تفکیک نوع واحد و شهرستان
۹۰	..... جدول وضعیت ساختمانی پایگاههای بهداشتی درمانی شهری روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان
۹۱	..... جدول وضعیت ساختمانی پایگاههای بهداشت درمانی روستایی به تفکیک نوع واحد و شهرستان
۹۱	..... پزشک خانواده
۹۳	..... جدول فراوانی مطلق پزشک موجود و مورد نیاز در برنامه پزشک خانواده به تفکیک شهرستان
۹۴	..... نمودار فراوانی مطلق مراجعین به برنامه پزشک خانواده بر حسب نوع خدمت استان همدان
۹۴	..... نمودار فراوانی نسبی مراجعین به پزشک خانواده بر حسب ساعت ارائه خدمت استان همدان
۹۸	..... مشارکتهای مردمی
۹۹	..... جدول فراوانی مطلق داوطلبان سلامت به تفکیک نوع منطقه و شهرستان استان همدان
۱۰۰	..... نمودار فراوانی نسبی داوطلبان سلامت به تفکیک نوع منطقه و شهرستان استان همدان
۱۰۰	..... وضعیت شاخصهای برنامه داوطلبان سلامت استان همدان
۱۰۱	..... واحد آمار
۱۰۲	..... جدول فراوانی مطلق جمعیت تحت پوشش استان همدان از سال ۱۳۹۵ - ۱۳۸۴
۱۰۳	..... نمودار فراوانی نسبی جمعیت به تفکیک نوع منطقه استان همدان
۱۰۴	..... جدول فراوانی مطلق جمعیت به تفکیک سن و نوع منطقه استان همدان
۱۰۵	..... نمودار هرم سنی جمعیت به تفکیک نوع منطقه استان همدان
۱۰۶	..... جدول فراوانی مطلق خانوارها به تفکیک شهرستان و نوع منطقه
۱۰۷	..... نمودار فراوانی نسبی خانوارها به تفکیک نوع منطقه استان همدان
۱۰۸	..... نمودار فراوانی مطلق روستاها به تفکیک شهرستان
۱۰۹	..... فراوانی مطلق و نسبی مرگ و میر به ترتیب اولویت
۱۱۰	..... واحد بهورزی
۱۱۱	..... جدول مقایسه تعداد دانش آموزان بهورزی پذیرش و فارغ التحصیل شده بهورز استان همدان
۱۱۱	..... جدول روند فراوانی نسبی مدرک تحصیلی بهورزان استان همدان طی سال ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۵
۱۱۲	..... نمودار فراوانی مطلق بهورزان شاغل بر اساس پست سازمانی به تفکیک جنس و شهرستان استان همدان
۱۱۷	..... گروه سلامت خانواده، جمعیت و مدارس
۱۲۵	..... نمودار فراوانی موالید به تفکیک منطقه و جنسیت در استان همدان
۱۲۵	..... جدول شاخص‌های عمده برنامه‌های سلامت خانواده استان همدان
۱۲۶	..... جدول فراوانی مطلق مرگ و میر گروه هدف به تفکیک نوع منطقه استان همدان

۱۲۷	جدول فراوانی نسبی مرگ و میر گروه هدف استان همدان.....
۱۲۷	جدول فراوانی مطلق و نسبی آموزش تغذیه سالمندان شهرستانهای رزن، بهار، کبودرآهنگ، نهاوند و ملایر به تفکیک نوع منطقه و جنسیت.....
۱۱۴	گروه سلامت بهداشت محیط.....
۱۲۸	جدول وضعیت شاخص های گروه سلامت محیط استان همدان.....
۱۳۳	جدول وضعیت شاخص های گروه سلامت کار استان همدان.....
۱۳۵	گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها.....
۱۴۵	پیشگیری از حوادث.....
۱۴۶	غربالگری شنوایی نوزادان.....
۱۵۰	پیشگیری از تالاسمی ماژور.....
۱۵۴	گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر.....
۱۶۵	گروه سلامت روانی.....
۱۷۳	گروه سلامت بهبود تغذیه جامعه.....
۱۸۰	گروه آموزش و ارتقا سلامت.....
۱۸۶	واحد سلامت جوانان نوجوانان و مدارس.....
۱۹۰	گروه سلامت دهان و دندان.....
۱۹۲	گروه مدیریت خطر و بلایا.....

فصل ۳: معاونت درمان

۲۰۰	معرفی.....
۲۰۲	جدول فراوانی مجموعه شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی.....
۲۰۳	جدول فراوانی مجموعه شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی.....
۲۰۴	جدول فراوانی مجموعه شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی.....
۲۰۵	جدول فراوانی مجموعه شاخصهای بستری بیمارستانهای غیردانشگاهی شهر همدان.....
۲۰۶	جدول فراوانی مجموعه شاخصهای بستری بیمارستانهای غیر دانشگاهی استان بر حسب بخش.....
۲۰۷	جدول فراوانی مجموعه شاخصهای بستری بیمارستانهای دانشگاهی همدان.....
۲۰۸	جدول فراوانی اطلاعات بیمه ها و جراحی های بیمارستان های استان.....
۲۰۹	نمودار فراوانی متوسط تخت فعال در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۰۹	نمودار فراوانی بیماران بستری شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۰	نمودار فراوانی بیماران مرخص شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۰	نمودار فراوانی تخت روز اشغال شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۱	نمودار فراوانی متوسط روزهای بستری شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۱	نمودار فراوانی تعداد فوت شده در هزار نفر در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۲	نمودار فراوانی نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۲	نمودار فراوانی تعداد اعمال جراحی انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۳	نمودار فراوانی نسبت زایمانهای انجام شده به طریق سزارین در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۳	نمودار فراوانی سزارین های انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....
۲۱۴	نمودار فراوانی تعداد اعمال جراحی (بستری و سرپایی) انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه.....

۲۱۵	جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی.....
۲۱۶	جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیر دانشگاهی).....
۲۱۷	جدول فراوانی خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی.....
۲۱۷	جدول فراوانی خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیر دانشگاهی).....
۲۱۸	جدول فراوانی خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی).....
۲۱۹	جدول فراوانی خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیر دانشگاهی).....
۲۲۰	نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاهی بر حسب تخصص
۲۲۱	نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاهی به تفکیک نوع خدمت
۲۲۲	نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاهی به تفکیک نوع خدمت
۲۲۳	جدول تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای همدان به تفکیک واحدها.....
۲۲۴	نمودار مقایسه ای ویزیت پزشک عمومی و متخصص به بیمارستانهای همدان
۲۲۴	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آزمایشگاه بیمارستانهای همدان
۲۲۵	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به رادیولوژی بیمارستانهای همدان
۲۲۵	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سونوگرافی بیمارستانهای همدان
۲۲۶	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آندوسکوپی بیمارستانهای همدان
۲۲۶	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به الکتروکاردیوگرافی بیمارستانهای همدان
۲۲۷	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به اکوکاردیوگرافی بیمارستانهای همدان.....
۲۲۷	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سی تی اسکن بیمارستانهای همدان
۲۲۸	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به تست ریه بیمارستانهای همدان
۲۲۸	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به پاتولوژی بیمارستانهای همدان
۲۲۹	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به شیمی درمانی بیمارستانهای همدان
۲۳۰	جدول تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای شهرستانهای همدان به تفکیک واحدها .
۲۳۱	نمودار مقایسه ای ویزیت پزشک عمومی و متخصص به بیمارستانهای شهرستانهای همدان
۲۳۱	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آزمایشگاه بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۲	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به رادیولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۲	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سونوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۳	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به آندوسکوپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۳	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به الکتروکاردیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۴	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به اکوکاردیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۴	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به سی تی اسکن بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۵	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به تست ریه بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۵	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به تست ورزش بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۶	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به فیزیوتراپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۶	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به پاتولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۷	نمودار مقایسه ای مراجعین بستری و سرپایی به دیالیز بیمارستانهای شهرستانهای همدان.....
۲۳۸	جدول مراجعین به اورژانس بیمارستانهای دانشگاهی و غیردانشگاهی استان همدان.....
۲۳۹	نمودار مراجعین به اورژانس بیمارستانهای دانشگاهی به تفکیک کل، بستری، سرپایی استان همدان.....
۲۳۹	نمودار مراجعین به اورژانس بیمارستانهای غیردانشگاهی به تفکیک کل، بستری، سرپایی استان همدان.....
۲۴۰	جدول ونمودار مقایسه ای تعداداعمال جراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصص در بیمارستانهای استان.....

۲۴۱	جدول و نمودار مقایسه ای تعداد K جراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصص در بیمارستانهای استان.....
۲۴۲	جدول فراوانی عملکرد امور مامایی حوزه معاونت درمان دانشگاه
۲۴۴	جدول فراوانی گزارش عملکرد واحد رسیدگی به شکایات.....
۲۴۵	جدول فراوانی گزارش عملکرد ششماهه اول و دوم واحد صدور پروانه ها.....
۲۴۶	جدول فراوانی گزارش عملکرد واحد نظارت بر درمان.....

فصل ۴: معاونت تحقیقات و فناوری

۲۵۰	معرفی رسالت و مأموریت معاونت تحقیقات و فناوری.....
۲۵۱	نمودار و جدول فراوانی پژوهشگران غیرهیات علمی دانشگاه
۲۵۲	جدول فراوانی وضعیت طرحهای تحقیقاتی دانشگاه
۲۵۲	جدول فراوانی شرکت در همایشهای خارج از کشور
۲۵۳	جدول شاخص تحقیقات دانشگاه
۲۵۳	جدول فراوانی گزارش کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه
۲۵۴	جدول فراوانی اعضای شورای پژوهشی دانشگاه
۲۵۴	نمودار توزیع نسبی اعضای شورای پژوهشی دانشگاه به تفکیک درجه علمی.....
۲۵۵	جدول فراوانی اعضای شورای ارتباط باصنعت دانشگاه
۲۵۵	نمودار توزیع نسبی اعضای شورای ارتباط با صنعت دانشگاه به تفکیک درجه علمی.....
۲۵۶	جدول فراوانی اعضای کمیته اخلاق دانشگاه
۲۵۶	نمودار توزیع نسبی اعضای کمیته اخلاق دانشگاه به تفکیک درجه علمی.....
۲۵۷	جدول فراوانی وضعیت مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی در هر دانشکده.....
۲۶۰	جدول فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات به تفکیک دانشکده
۲۶۰	نمودار توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات به تفکیک دانشکده
۲۶۱	جدول فراوانی مقالات منتشر شده در همایشهای داخلی و خارجی
۲۶۱	نمودار توزیع فراوانی مقالات منتشر شده در همایشهای داخلی و خارجی
۲۶۲	جدول فراوانی مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی به کل مقالات چاپ شده در مجله دانشگاه
۲۶۲	نمودار توزیع فراوانی مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی به کل مقالات چاپ شده در مجله دانشگاه
۲۶۳	جدول فراوانی طرحهای تحقیقاتی بر حسب مراکز
۲۶۴	نمودار توزیع فراوانی طرحهای تحقیقاتی بر حسب مراکز
۲۶۵	جدول فراوانی طرحهای مصوب و ارجاع شده به تفکیک دانشکده
۲۶۵	نمودار توزیع فراوانی طرحهای مصوب و ارجاع شده به تفکیک دانشکده
۲۶۶	جدول فراوانی مراکز تحقیقاتی و پژوهشگاهها و وضعیت طرحهای تحقیقاتی و تعداد مقالات چاپ شده.....
۲۶۷	نمودار توزیع فراوانی طرحهای تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی
۲۶۷	نمودار توزیع فراوانی مجلات چاپ شده مراکز تحقیقاتی
۲۶۸	جدول فراوانی اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی به تفکیک مقطع
۲۶۸	جدول فراوانی خدمات پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی.....
۲۶۹	جدول فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به به تفکیک دانشکده
۲۶۹	نمودار توزیع فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به به تفکیک دانشکده

۲۷۰	جدول فراوانی آمار کتابخانه مرکزی دانشگاه
۲۷۱	جدول فراوانی کارگاههای برگزار شده

فصل ۵: معاونت آموزشی

۲۷۴	معرفی و ماموریت.....
۲۷۵	جدول توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ، مقطع تحصیلی و جنسیت.....
۲۷۶	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع تحصیلی.....
۲۷۶	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ها
۲۷۷	جدول توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده ،مقطع تحصیلی و دوره
۲۷۸	جدول توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و دوره
۲۷۸	جدول توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی
۲۷۹	جدول توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۲۷۹	جدول توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۲۸۰	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۲۸۰	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره.....
۲۸۱	جدول توزیع فراوانی دانشجویان فارغ التحصیل به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره
۲۸۱	نمودار توزیع فراوانی دانشجویان فارغ التحصیل به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره
۲۸۲	جدول اطلاعات مربوط به واحد تحصیلات تکمیلی.....
۲۸۳	جدول شرح فعالیت ها و برنامه ها کمیته آموزش مداوم.....
۲۸۴	جدول توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده برحسب سهمیه.....
۲۸۵	جدول کارگاههای تخصصی برگزار شده ویژه استعدادهای درخشان.....
۲۸۶	جدول هزینه شرکت نخبگان در همایش های علمی.....
۲۸۶	جدول تهیه منابع علمی و نرم افزارهای مورد نیاز
۲۸۶	جدول آموزشی برای استعدادهای درخشان
۲۸۷	جدول فراوانی دانش آموزان شاغل به تحصیل و فارغ التحصیل دبیرستانهای بهیاری.....
۲۸۷	جدول تعداد دانشکده های دانشگاه.....
۲۸۸	جدول گروههای آموزشی معاونت پژوهشی.....
۲۸۸	جدول گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی.....
۲۸۹	جدول گروههای آموزشی دانشکده دندانپزشکی.....
۲۹۰	جدول گروههای آموزشی دانشکده داروسازی.....
۲۹۱	جدول گروههای آموزشی دانشکده توانبخشی.....
۲۹۲	جدول گروههای آموزشی دانشکده پزشکی (علوم پایه).....
۲۹۳	جدول گروههای آموزشی دانشکده پزشکی (بالینی).....
۲۹۸	جدول گروههای آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی.....
۲۹۹	جدول گروههای آموزشی دانشکده بهداشت.....
۳۰۰	جدول گروههای آموزشی دانشکده پرستاری ملایر.....
۳۰۰	جدول گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی.....

۳۰۱	جدول فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب جنسیت و مدرک تحصیلی.....
۳۰۱	نمودار فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب جنسیت و مدرک تحصیلی.....
۳۰۱	جدول توزیع فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی.....
۳۰۱	نمودار توزیع فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی.....

فصل ۶: معاونت دانشجویی و فرهنگی

۳۰۴	معرفی و ماموریت.....
۳۰۵	جدول مشخصات خوابگاهها.....
۳۰۵	نمودار تعداد دانشجویان ساکن خوابگاه.....
۳۰۶	نمودار مساحت کل خوابگاهها.....
۳۰۶	جدول امکانات خوابگاه ها.....
۳۰۷	جدول مشخصات سلف سرویس ها.....
۳۰۷	جدول مشخصات اردوها.....
۳۰۸	جدول موارد بیمه شده.....
۳۰۸	نمودار افراد تحت پوشش بیمه حوادث.....
۳۰۹	جدول پرداخت وام به دانشجویان.....
۳۰۹	جدول تعداد جلسات شورای فرهنگی.....
۳۱۰	جدول تشکل و کانون های دانشجویی.....
۳۱۱	جدول امکانات تشکل ها و کانون ها.....
۳۱۲	جدول سایر برنامه های فرهنگی.....
۳۱۲	جدول فراوانی استفاده کنندگان از سالن های ورزشی.....
۳۱۳	جدول فراوانی مسابقات ورزشی برگزار شده.....
۳۱۴	جدول مشخصات فضاهای ورزشی.....
۳۱۴	جدول فراوانی انجمن های ورزشی و اعضاء.....
۳۱۵	جدول برنامه های اداره مشاوره.....

فصل ۷: معاونت غذا و دارو

۳۱۸	معرفی و ماموریت.....
۳۲۱	جدول فعالیت های واحد نظارت بر مواد غذایی و آرایشی بهداشتی.....
۳۲۲	نمودار فراوانی تعداد واحدهای بازدید شده.....
۳۲۲	نمودار فراوانی تعداد واحدهای دارای عدم انطباق با ضوابط فنی و بهداشتی.....
۳۲۳	نمودار فراوانی تعداد واحدهای غیر مجاز شناسایی شده.....
۳۲۳	نمودار فراوانی تعداد اقلام نمونه برداری شده.....
۳۲۴	نمودار فراوانی توقیف کالا.....
۳۲۴	جدول سایر فعالیت های اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی.....
۳۲۵	نمودار فراوانی سایر فعالیت های اداره نظارت بر مواد غذایی.....
۳۲۵	جدول سایر اقدامات مدیریت نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی.....
۳۲۶	جدول فعالیت های واحد نظارت بر امور دارو و مواد مخدر.....
۳۲۷	جدول کشفیات داروی قاچاق و تقلبی توسط معاونت غذا و دارو و سایر واحد ها.....

۳۲۸	جدول شاخص های نسخ مورد بررسی در کمیته های دانشگاه.....
۳۲۸	جدول فراوانی ۱۰ داروی اول تجویزی
۳۲۹	جدول فراوانی نمونه های پذیرفته شده آزمایشگاه کنترل به تفکیک بخش های ارائه دهنده.....
۳۲۹	جدول فراوانی نتایج کل آزمایشات صورت گرفته.....
۳۲۹	جدول توزیع فراوانی نتایج کل آزمایشات مایعات ارسالی به آزمایشگاه کنترل.....
۳۳۰	جدول فراوانی تعداد مسئولین فنی آموزش داده شده و تعداد بازدید کارشناسان آزمایشگاه از کارخانجات.....
۳۳۰	نمودار فراوانی بازدید از کارخانجات به تفکیک فصل.....
۳۳۰	نمودار فراوانی بازدید از آزمایشگاه همکار به تفکیک فصل.....
۳۳۱	جدول فراوانی سایر فعالیت های آزمایشگاه.....
۳۳۲	جدول فراوانی فعالیت های مدیریت تجهیزات پزشکی ...
۳۳۳	جدول فراوانی فعالیت های واحد های نظارت بر فرآوردهای طبیعی ، سنتی و مکمل
۳۳۳	جدول فراوانی سایر اقدامات صورت گرفته.....

فصل ۸: فوریت های پزشکی

۳۳۶	معرفی مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی.....
۳۳۸	جدول تعداد پایگاههای شهری و جاده ای اورژانس به تفکیک شهرستان.....
۳۳۹	نمودار تعداد پایگاههای شهری و جاده ای اورژانس به تفکیک شهرستان.....
۳۳۹	جدول فراوانی آمار مصدومین حوادث ترافیکی به تفکیک ماه.....
۳۴۰	نمودار فراوانی مصدومین ناشی از حوادث ترافیکی به تفکیک ماه.....
۳۴۰	جدول مصدومین حوادث ترافیکی پذیرش شده در بیمارستانهای استان به تفکیک شهرستان.....
۳۴۱	نمودار مصدومین حوادث ترافیکی پذیرش شده در بیمارستانهای استان به تفکیک شهرستان.....
۳۴۱	جدول فراوانی مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی به تفکیک ماه.....
۳۴۲	نمودار مرگ و میر حوادث ترافیکی استان به تفکیک شهرستان.....
۳۴۳	جدول فراوانی آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی به تفکیک محل فوت
۳۴۴	نمودار و جدول فراوانی آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی به تفکیک محل فوت
۳۴۵	جدول شاخصهای ارزیابی کمیسیون ایمنی راهها
۳۴۶	جدول ونمودار فراوانی زمان رسیدن بر بالین بیمار در مامویت شهری.....
۳۴۷	جدول و نمودار فراوانی زمان رسیدن بر بالین بیمار-مامویت جاده ای
۳۴۸	جدول و نمودار ماموریت های انتقال از مراکز بهداشتی به تفکیک شهرستان ها.....
۳۴۹	جدول و نمودار ماموریت های انتقال از بیمارستان به تفکیک شهرستان ها.....
۳۵۰	نمودار تعداد اعزام مراکز درمانی به تفکیک شهرستان.....
۳۵۰	جدول عملکرد ستاد هدایت و اطلاع رسانی رسیدگی به امور درمان.....
۳۵۱	جدول و نمودار تعداد تماسهای ورودی خطوط ۱۱۵ به تفکیک مراکز پیام.....
۳۵۲	جدول و نمودار فراوانی تعداد ماموریت های اورژانس ۱۱۵.....
۳۵۳	جدول و نمودار فراوانی تعداد ساعات آموزشی پرسنل.....
۳۵۴	جدول و نمودار آموزش همگانی به تفکیک شهرستان
۳۵۵	جدول و نمودار تعداد احیا قلبی و ریوی در ماموریتها
۳۵۶	جدول و نمودار عملکرد ماموریت هوایی استان.....
۳۵۷	جدول مشخصات ماموریت های اورژانس

۳۵۷	جدول آمار حوادث ویژه به تفکیک شهرستان
۳۵۸	نمودار آمار حوادث ویژه به تفکیک شهرستان
۳۵۸	جدول بازدید کنندگان از وب سایت مرکز فوریتها.....
۳۵۹	جدول تعداد خطوط ۱۱۵ واحد ارتباطات و مراکز پیام اورژانس پیش بیمارستانی.....
۳۶۰	جدول آمار ماموریتها مرتبط با انواع حوادث.....
۳۶۱	جدول و نمودار تعداد مصدومین و فوتی ناشی از منواکسید کربن.....
۳۶۲	جدول و نمودار میزان رضایتمندی.....
۳۶۳	جدول ماموریتهای آمبولانس خصوصی.....
۳۶۴	نمودار ماموریتهای آمبولانس خصوصی.....
۳۶۵	جدول آمار مصدومین چهارشنبه سوری.....
۳۶۶	جدول تعداد خودروهای اورژانس ۱۱۵.....
۳۶۶	جدول آمبولانس های زمینی فعال اورژانس ۱۱۵.....
۳۶۷	نمودار آمبولانس های زمینی فعال اورژانس ۱۱۵.....
۳۶۸	جدول تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس.....
۳۶۸	جدول سایر تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس.....



مقدمه

یک قانون مدیریت میگوید: «اگر اندازه گیری نکنید، نمیتوانید کنترل کنید؛ اگر کنترل نکنید، نمیتوانید مدیریت کنید؛ و اگر مدیریت نکنید، نمیتوانید پیشرفت کنید.» یکی از مهمترین وظایف هر سازمانی تصمیم گیری می باشد که اغلب به دلیل عدم وجود اطلاعات صحیح و به موقع، تصمیم گیری با چالش روبرو می شود. تصمیم گیران در هر سازمان، همواره نقشی کلیدی را در هر سازمان بر عهده دارند. ایشان با استفاده از اعداد و ارقام حقیقی توانایی شناخت و همچنین شناخت اطلاعات در سراسر سازمان را میسر میکنند، کنترل داشتن بر تصمیمات تنها با در دست داشتن اطلاعات صحیح امکان پذیر است. بهبود یافتن تراز مالی و کاری سازمان نیازمند ابزاری است قدرتمند، ابزاری که در واقع داده ها را به اطلاعات و اطلاعات را به فرصت قابل درک برای مدیران تبدیل کند.

با توجه به وضعیت کنونی سیستمهای اطلاعات بهداشتی، درمانی و افزایش بی وقفه داده ها در این حوزه، امر تصمیم گیری در سازمانهای سلامت بسیار مهم به حساب می آید. مدیریت آمار و اطلاعات و بهره گیری از آن در جهت تصمیم سازی، همواره یکی از بزرگترین چالش های پیش روی مدیران بوده است. نقش حیاتی آمار و اطلاعات در بهبود کیفیت و پیشبرد اهداف استراتژیک هر سازمانی پخته شده و امروزه مورد توجه سازمانهای بهر شمنه قرار گرفته است. به عنوان یک فرهنگ با بهره گیری از ابزارهایی غنی جهت راهبری و نمایش اطلاعات حیاتی و پایداری موجب بهبود مستمر در سازمان می شود. در هر سازمانی این سوالات مطرح می شوند که: چرا مدیریت آمار و اطلاعات جایگاه اصلی خود را در مدیریت سازمان پیدا کرده است؟ برای تحقق تاثیر مستقیم و بروز آمار در تصمیم سازی مدیران چه باید کرد؟ چگونه می توان آمار دقیق و درستی در اختیار مدیران قرار داد؟ آمار و اطلاعات چگونه در بهبود تصمیم گیری و ایجاد ارزش افزوده برای سازمان تاثیر گذارند؟ با استفاده از کدام ابزار قوی و قدرتمندی می توان به این اهداف دست پیدا کرد؟

آمار بهداشت و درمان بعنوان یکی از حیاتی ترین منابع اطلاعاتی جهت حفظ و ارتقاء 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 تکلیف می کند تا اطلاعات و آمار مورد نیاز را در قالب جداول و نمودارها در اختیار داشته باشیم. سالنامه آماری سال ۹۸ دانشگاه چکیده ای از اطلاعات مربوط به فعالیتهای 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 صاحب نظران و عزیزان با اشتدات سازنده خود، راهنماییهای ارزنده ای در غنی تر نمودن این کتاب نمایند.



کارشناسان و رابطین آماری که در تهیه و تدوین حصول معاونت متبوعشان از هیچ تلاشی دریغ ننموده اند:

خانم زهره پورجمشیدی کارشناس آماری معاونت بهداشتی

خانم نسرین آهنگران کارشناس آماری معاونت بهداشتی

خانم سمیه رحیم بخش کارشناس آماری معاونت درمان

خانم اعظم قری منظر رابط آماری معاونت آموزشی

آقای محمد عنایتی طلایی رابط آماری معاونت دانشجویی

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 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 لالچین در شهرستان بهار و روستای آجین (مرکز بخش پیرسلیمان) 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 لالچین 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 شهر	نام مرکز دهستان	نام دهستان	نام مرکز بخش	نام بخش	نام مرکز شهرستان	نام شهرستان
اسدآباد	موسی آباد	جلگه	اسدآباد	مرکزی	اسدآباد	اسدآباد
	چنارعلیا	چهاردولی				
	یوسف آباد	دربندرود				
	جنت آباد	سیدجمال الدین				
آجین	آجین	پیرسلیمان	آجین	پیرسلیمان		
	طویلان سفلی	کلیائی				
بهار	آبرومند	آبرومند	بهار	مرکزی		
	زاغه	سیمینه رود				
صالح آباد	حسن قشلاق	دیم کاران	صالح آباد	صالح آباد	بهار	بهار
	صالح آباد	صالح آباد				
لالجین	دینار آباد	سفالگران	لالجین	لالجین		
	حسین آبادلنگاه	مهاجران				
تویسرکان	جعفریه	حقوق نبی	تویسرکان	مرکزی	تویسرکان	تویسرکان
	اشتران	خرم رود				
	سیدشهاب	سیدشهاب				
	باباپیر	کرزان رود				
فرسفج	فرسفج	قلقل رود	فرسفج	قلقل رود		
	میانده	کمال رود				
	والاشجرد	میان رود				
رزن	سورنجین	خرقان	رزن	مرکزی		
	رزن	رزن				
دمق	بابانظر	بغرافی	دمق	سرد رود	رزن	رزن
	دمق	سرد رود سفلی				
	خورونده	سرد رود علیا				
قروه درجزین	درجزین	درجزین سفلی	قروه درجزین	قروه درجزین		
	چانگرین	درجزین علیا				
کبودرآهنگ	داق داق آباد	حاجیلو	کبودرآهنگ	مرکزی	کبودرآهنگ	کبودرآهنگ
	ویان	سبز دشت				
	حصار قوجه باغی	سرداران				
	دستجرد	راهب				
	کوهین	کوهین				
شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو	شیرین سو		
	چالو	مهربان علیا				
گل تپه	علی صدر	علی صدر	گل تپه	گل تپه		
	گل تپه	گل تپه				
	قهورد سفلی	مهربان 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 آبادشلاملو	ازندریان
				ترک غربی	بنگی کند	جوکار
				جوکار	جوکار	
زنگنه	زنگنه	زنگنه	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	کپکدان	
				سفیدکوه	آنوچ	
نهایوند	نهایوند	مرکزی	نهایوند	شعبان	کوهانی	نهایوند
				طریق الاسلام	دهفول	
				گاماسیاب	باباقاسم	
فیروزان	فیروزان	خزل	فیروزان	خزل شرقی	فیروزان	فیروزان
				سلگی	شهرک	
برزول	برزول	زرین دشت	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	جیحون دشت	قهاوند	قهاوند
				چاه دشت	بیوک آباد	
				شور دشت	کوزره	
فامنین	فامنین	مرکزی	فامنین	مفتح	اصله	فامنین
				خرم دشت	فامنین	
	فامنین	پیشخور	تجرک	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 طرح‌های 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، سیاست‌های 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 بهینه 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.

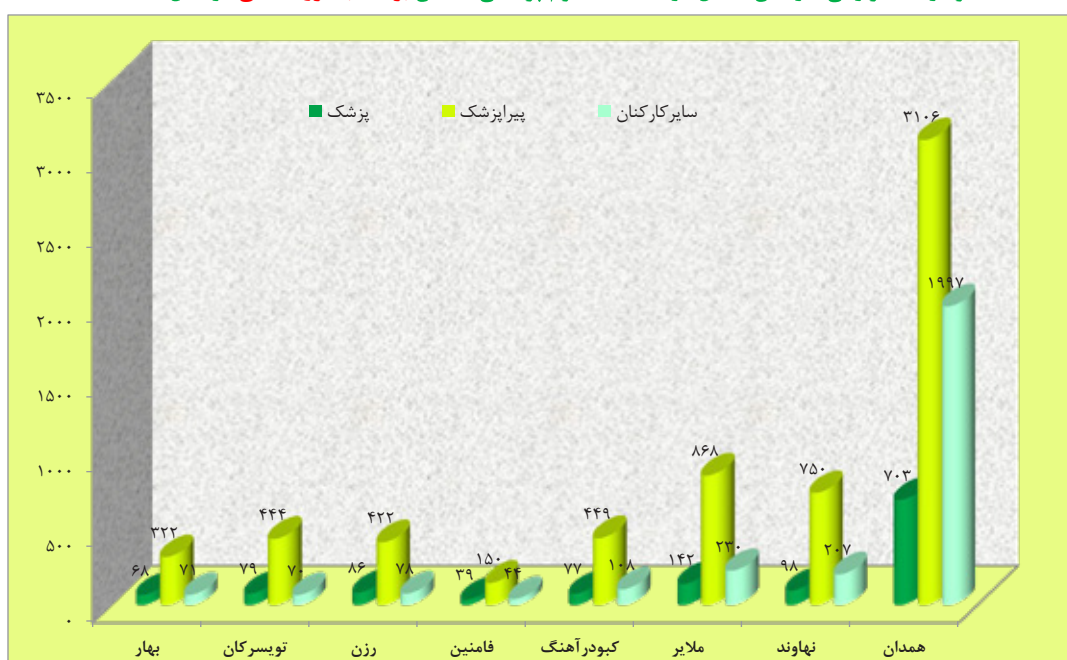


جدول ۱-۱: کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب گروه شغلی در سال ۱۳۹۸

کارکنان شهرستان	پزشکان ^۱	پیراپزشکان	سایر کارکنان	جمع
بهار	۶۸	۳۲۲	۷۱	۴۶۱
تویسرکان	۷۹	۴۴۴	۷۰	۵۹۳
رزن	۸۶	۴۲۲	۷۸	۵۸۶
فامنین	۳۹	۱۵۰	۴۴	۲۳۳
کبودرآهنگ	۷۷	۴۴۹	۱۰۸	۶۳۴
ملایر	۱۴۲	۸۶۸	۲۳۰	۱۲۴۰
نهادند	۹۸	۷۵۰	۲۰۷	۱۰۵۵
همدان	۷۰۳	۳۱۰۶	۱۹۹۷	۵۸۰۶
مجموع	۱۲۹۲	۶۵۱۱	۲۸۰۵	۱۰۶۰۸

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

نمودار ۱-۱: فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب گروه شغلی در سال ۱۳۹۸



جدول ۱-۲: پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۸

بهار				گیودر آهنگ				تویسرکان			
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری	
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
•	•	•	•	•	•	۱	•	•	•	•	•
•	•	۱	۱	•	•	۳	•	•	•	۱	۱
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•	•	•	۳	•	•	•	۱	•	•	•	۳
•	•	•	•	۱۱	۷	•	•	۹	۹	•	•
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•	•	۳	۲	•	•	۶	۵	•	•	۴	۱
•	•	۱	۱	•	•	۱	۱	•	•	۱	۱
•	•	۲	۱	•	•	۲	۱	•	•	۱	۱
•	•	•	۲	•	•	۱	۱	•	•	•	۲
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
۶	۱۰	۷	۱۸	۳	۱۴	۵	۱۱	۳	۸	۵	۱۹
•	۲	۳	۳	•	•	۱	۲	•	۲	۳	۳
•	•	۱	۱	•	•	•	•	•	•	۱	۱
PHD دکترای تخصصی											



ادامه جدول ۱-۲: پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۸

نهادوند				فامنین				دزن				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۰	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	متخصص جراحی عمومی
۰	۰	۱	۲	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۰	۱	متخصص اطفال
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	متخصص علوم آزمایشگاهی
۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۳	متخصص زنان
۰	۰	۰	۰	۵	۵	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	۱۳	۷	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۸	سایر پزشکان متخصص
۰	۰	۲	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	متخصص بیهوشی
۰	۰	۰	۳	۰	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۰	متخصص داخلی
۰	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۲	۲	داروساز
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دندانپزشک متخصص
۳	۱۳	۷	۲۳	۰	۸	۵	۱	۱	۱۵	۱۴	۱۴	پزشک عمومی
۱	۱	۷	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱	۲	۲	دندانپزشک عمومی
۰	۰	۴	۱	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	PHD دکترای تخصصی

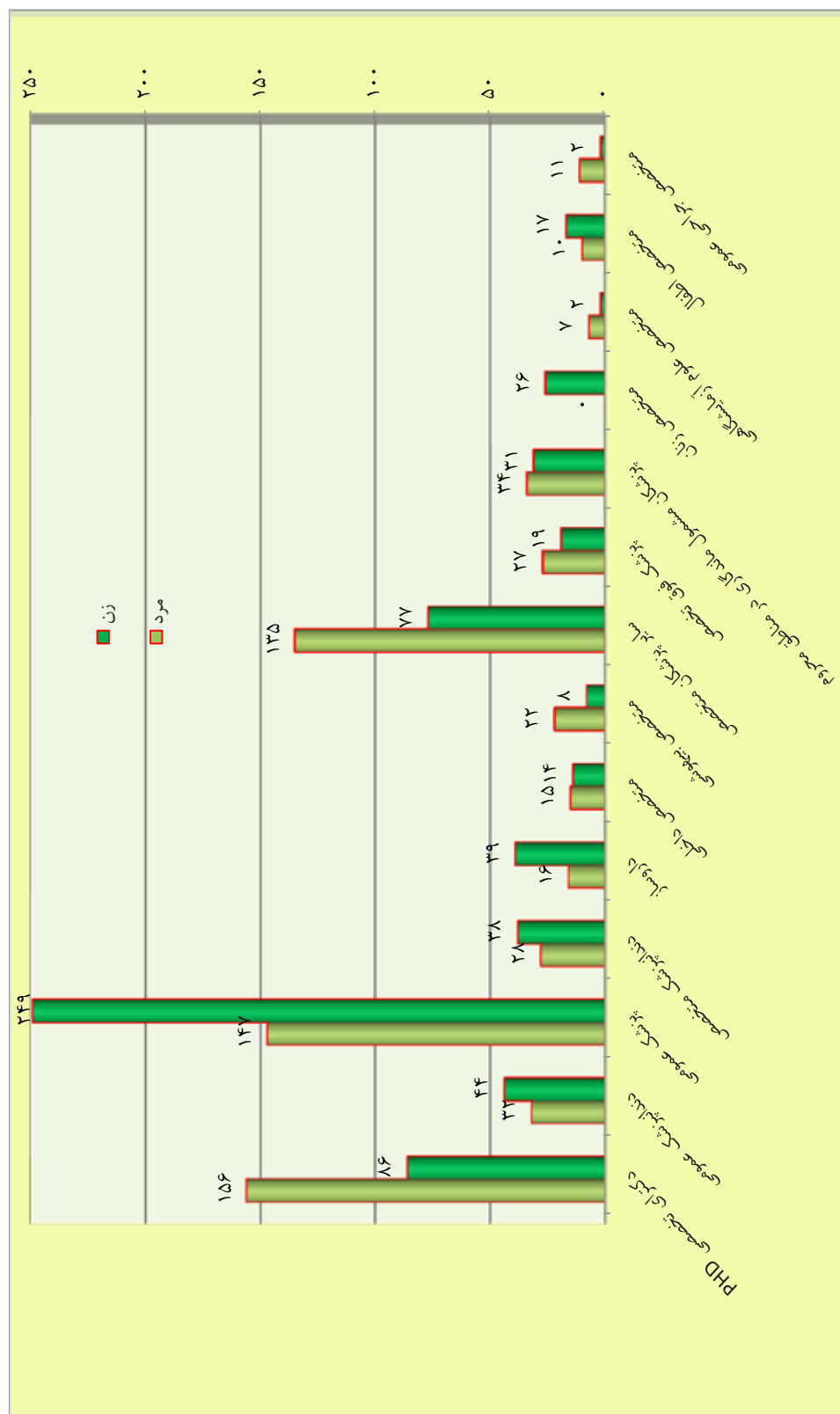


ادامه جدول ۱-۲: پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۸

جمع				همدان				ملایر				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۰	۰	۱۱	۲	۰	۰	۶	۱	۰	۰	۲	۰	متخصص جراحی عمومی
۰	۰	۱۰	۱۷	۰	۰	۲	۴	۰	۰	۱	۶	متخصص اطفال
۰	۰	۷	۲	۰	۰	۵	۱	۰	۰	۲	۰	متخصص علوم آزمایشگاهی
۰	۰	۰	۲۶	۰	۰	۰	۷	۰	۰	۰	۵	متخصص زنان
۳۴	۳۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پزشکان مشمول ماندگاری در مناطق محروم
۰	۰	۲۷	۱۹	۰	۰	۲۷	۱۸	۰	۰	۰	۱	پزشک فوق تخصص
۱	۲	۱۳۴	۷۵	۱	۲	۸۸	۴۰	۰	۰	۲۰	۱۰	سایر پزشکان متخصص
۰	۰	۲۲	۸	۰	۰	۱۳	۳	۰	۰	۳	۰	متخصص بیهوشی
۰	۰	۱۵	۱۴	۰	۰	۶	۳	۰	۰	۲	۴	متخصص داخلی
۰	۰	۱۶	۳۹	۰	۰	۱۰	۲۴	۰	۰	۱	۶	داروساز
۰	۰	۲۸	۳۸	۰	۰	۲۸	۳۸	۰	۰	۰	۰	دندانپزشک متخصص
۳۴	۱۰۳	۱۱۳	۱۴۶	۶	۲۵	۵۷	۳۶	۱۲	۱۰	۱۳	۲۴	پزشک عمومی
۴	۲۶	۲۸	۱۸	۲	۱۴	۷	۴	۱	۴	۵	۴	دندانپزشک عمومی
۱	۱	۱۵۵	۸۵	۱	۱	۱۴۲	۸۱	۰	۰	۵	۱	دکترای تخصصی PHD



نمودار ۲-۱: فراوانی پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته تخصصی در سال ۱۳۹۸





جدول ۱-۳: پیرایشگران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۸

ملایر				تویسرکان				رزن			
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری	
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
۱۳	۱	۱۵۸	۵۸	۴	۰	۳۸	۲۸	۸	۰	۴۲	۲۸
۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	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
۵۴	۸۸	۱۰	۱۹	۱۸	۲۵	۱۳	۱۴	۲۸	۶۱	۱۸	۲۱
۷	۲	۴۲	۰	۷	۷	۷	۳۵	۰	۱	۳	۸
۰	۰	۲	۳۴	۱	۰	۲	۴	۰	۰	۰	۰
۲	۳	۳۱	۰	۱	۱	۷	۱۰	۰	۰	۰	۰
۱	۰	۳۹	۱۶۱	۱	۱	۲۰	۱۰۵	۰	۰	۱۷	۴۲
۰	۰	۶	۱۸	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۳	۹
۰	۱۴	۰	۳۷	۰	۴	۰	۳۶	۰	۱۷	۰	۱۳
۰	۰	۱	۲	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۰	۱
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰
۱۱	۲۹	۱۲۷	۱۴۶	۹	۱۸	۵۲	۳۹	۳	۷	۷۱	۹۴
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

شاغلین گروه پشتیبانی و سایر
کاردان پرستاری
کاردان کارشناس مراقب سلامت
کارشناس روانشناسی بالینی
بهورز
بیهار
کاردان کارشناس بیهوشی
کاردان کارشناس علوم آزمایشگاهی
کارشناس و بالاتر پرستاری
کاردان کارشناس اتاق عمل
ماما
کارشناس تغذیه
کاردان کارشناس سلامت محیط
سایر پیرایشگران
کاردان کارشناس سلامت کار



ادامه جدول ۱-۳: پیرایشگران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۸

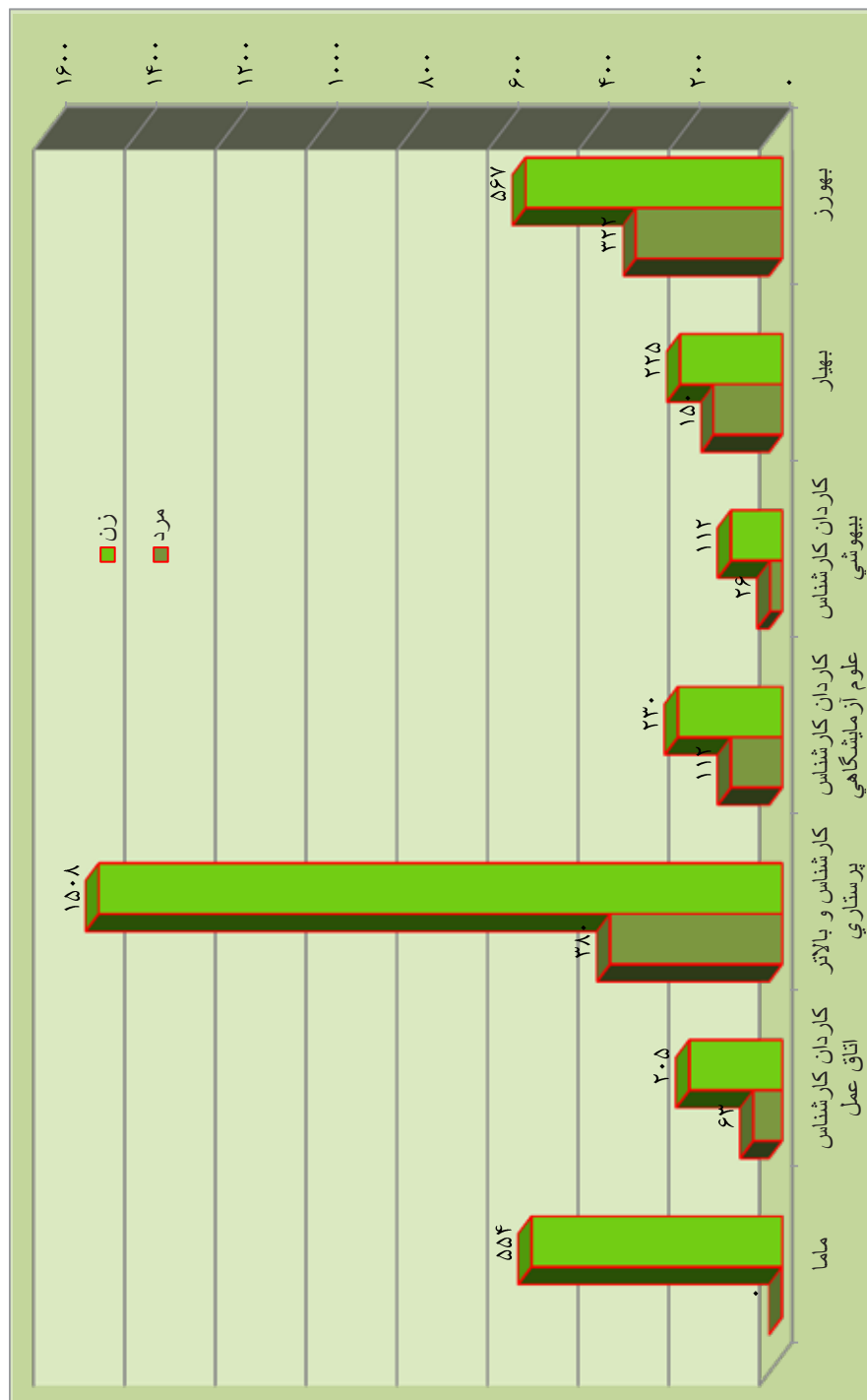
بهار				نیاوند				فامنین				
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری		
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
۸	۰	۵۱	۱۲	۱۰	۲	۱۵۱	۴۴	۴	۰	۳۵	۵	شاغلین گروه پشتیبانی وسایر
۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان پرستاری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان کارشناس مراقب سلامت
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	کارشناس روانشناسی بالینی
۲۴	۴۰	۶	۱۸	۳۲	۵۳	۱۰	۲۳	۱۸	۲۹	۰	۰	بهورز
۰	۰	۲	۶	۰	۶	۱۱	۴۰	۰	۱	۳	۲	بهیار
۰	۰	۲	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	کاردان کارشناس بیهوشی
۰	۰	۰	۱۶	۰	۱	۰	۳۳	۰	۰	۰	۵	کاردان کارشناس علوم آزمایشگاهی
۰	۰	۱۰	۳۷	۰	۱۱	۴۰	۱۲۹	۰	۰	۴	۱۰	کارشناس و بالاتر پرستاری
۰	۰	۱	۷	۰	۰	۱۰	۲۴	۰	۰	۱	۳	کاردان کارشناس اتاق عمل
۰	۱۰	۰	۲۴	۰	۱۵	۰	۵۶	۰	۷	۰	۱۳	ماما
۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰	کارشناس تغذیه
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان کارشناس سلامت محیط
۵	۱۰	۵۹	۴۵	۱۴	۷	۱۳۵	۹۴	۹	۱۲	۱۷	۱۵	سایر پیرایشگران
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	کاردان کارشناس سلامت کار



ادامه جدول ۱-۳: پیرایشگران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۸

جمع				کیودر آهنگ				همدان			
روستایی		شهری		روستایی		شهری		روستایی		شهری	
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
۱۲۱	۲۸	۱۷۲۵	۹۳۱	۱۰	۰	۷۷	۲۱	۶۴	۲۵	۱۱۷۳	۷۳۵
۰	۰	۷	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۰	۰	۴	۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۴
۲۳۵	۴۲۷	۸۷	۱۴۰	۳۰	۶۹	۲۰	۳۴	۳۱	۶۲	۱۰	۱۱
۲۰	۲۵	۱۳۰	۲۰۰	۳	۱	۹	۱۵	۳	۷	۵۳	۹۴
۱	۰	۲۵	۱۱۲	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۱۶	۷۷
۱۲	۱۳	۱۰۰	۲۱۷	۰	۰	۱۲	۱۰	۹	۸	۶۰	۱۴۳
۳	۱۲	۳۷۷	۱۴۹۶	۰	۰	۲۲	۴۴	۱	۰	۲۲۵	۹۷۸
۰	۰	۶۳	۲۰۵	۰	۰	۲	۶	۰	۰	۳۶	۱۳۸
۰	۱۲۷	۰	۴۲۷	۰	۲۱	۰	۲۸	۰	۳۹	۰	۲۲۰
۰	۱	۸	۲۴	۰	۰	۰	۲	۰	۱	۵	۱۲
۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۸۱	۱۲۸	۹۴۶	۸۴۶	۸	۷	۷۰	۳۳	۲۲	۳۸	۴۱۵	۳۸۰
۰	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۱

نمودار ۳-۱: فراوانی پیراپزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان بر حسب رشته های شغلی در سال ۱۳۹۸





جدول ۴-۱: خلاصه عملکرد مدیریت منابع انسانی دانشگاه در سال ۱۳۹۸

ردیف	اقدامات انجام شده	تعداد
آموزش		
۱	برگزاری دوره های آموزشی مصوب بر اساس نیازسنجی	۱۷۳۵ دوره درون سازمانی و ۱۷۴ دوره برون سازمانی
۲	برگزاری آزمون الکترونیکی دوره توجیهی بدو خدمت کارکنان جهت پرسنل واجد شرایط با مدرک تحصیلی دیپلم تا دکتری	۲۵۵ نفر (قبولین)
۳	صدور شناسنامه آموزشی به انضمام CD جهت پرسنل منتقله از استان همدان	۳۵
۴	برگزاری کمیته آموزش و توانمندسازی کارکنان و جلسات آموزشی رابطین	۱۲ کمیته / جلسه
۵	تأیید فرمهای حق الزحمه تدریس کارکنان هیات علمی و غیر هیات علمی در سطح استان	انجام شده است .
۶	ارسال محتوای دوره های آموزشی به واحد آموزش و توانمندسازی جهت بررسی و تأیید	۱۳۵ محتوای آموزشی
۷	نظارت و ارزیابی از عملکرد رابطین آموزشی در سطح استان در شش ماهه اول و دوم سال	انجام شده است .
۸	همکاری با دفتر آموزش مداوم جامعه پزشکی جهت برگزاری دوره های آموزش مداوم جامعه پزشکی جهت مشمولین	۳۲۲ دوره
۹	جایگزین نمودن کارنامه سالیانه آموزش و تدریس به جای گواهینامه و تأیید 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)	۱۳۵ 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	انجام شده است .
هیات علمی		
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)	۱۸۰۰
۱۴	صدور ابلاغ و تشکیل پرونده جهت اعضای هیات علمی جدید الورد	۲۹
۱۵	تعیین نرخ مبالغ حق التدریس کلیه واحدها و دانشکده ها	۲۴۵۰
۱۶	بررسی و تأیید قراردادهای محرومیت از مطب	۳۰۹
۱۷	صدور احکام پرسنل بورسیه	-
۱۸	معرفی اعضای هیات علمی جهت بهره مندی از تسهیلات بانکی	۱۱۸
۱۹	تهیه و ارائه آمار اعضای هیات علمی به وزارت متبوع و استانداری	-
۲۰	بررسی پرونده های اعضای هیات علمی به منظور اعطای ترفیع پایه سالیانه و تشویقی	۴۶۵



	ترفیعات و مزایا	
۲۶۵	انجام امور ترفیعات پرسنل رسمی و پیمانی ستاد دانشگاه (ارتقاء طبقه ، ارتقاء رتبه ، تغییر عنوان)	۲۱
۱۴۴	صدور ابلاغ محرومیت از مطب کلیه پزشکان ستاد دانشگاه و مدیران شبکه ها و بیمارستانها	۲۲
۱۶۰	صدور مجوز محرومیت از مطب جهت پزشکان با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه	۲۳
۴۲۰	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	۲۴
۵	برگزاری کلاسهای آموزشی در خصوص بخشنامه ها و دستو رالعملهای واصله از وزارت متبوع	۲۵
۸۷	صدور ابلاغ حکم خدمت تمام وقت پزشکان	۲۶
۷۲	صدور مجوز پرداخت سنوات کارکنان قراردادی	۲۷
۲۹	صدور مجوز پرداخت کمک هزینه فوت و ازدواج	۲۸
۲۸	صدور مجوز انجام اضافه کاری کارکنان سایر سازمان ها و نهادهای دانشگاه	۲۹
۱۸	صدور ابلاغ انجام اضافه کاری به سربازان دانشگاه	۳۰
۲۸	صدور ابلاغ انتصاب مسئولین مالی و امین اموال	۳۱
۶۶۱۷	دریافت نامه های مرتبط و ارجاع آن	۳۲
۳۳۱۵۳	ارسال نامه های مرتبط	۳۳
	بازنشستگی	
۴۰۰	بررسی پرونده و صدور ابلاغ بازنشستگی	۳۴
۳۲۰۰	انجام مکاتبات بازنشستگی (تسویه حساب ، پرداخت مطالبات ، انتقال کسور و ارسال پرونده به سازمان بازنشستگی)	۳۵
۱۵۰	استرداد و انتقال کسور بازنشستگی	۳۶
۴	تغییر صندوق بازنشستگی	۳۷
۲۰۰	تکمیل فرم محاسبه بدهی کسور غیر رسمی شاغلین و نیروهای طرحی	۳۸
-	برگزاری کلاسهای آموزشی	۳۹
	طبقه بندی مشاغل	
۳۲	تشکیل کمیته طبقه بندی مشاغل دانشگاه کمیته اجرائی مهندسی مشاغل	۴۰
۳۶۰	تشکیل کمیته طبقه بندی مشاغل دانشگاه کمیته فرعی مهندسی مشاغل (واحدها)	۴۱
۳۰۸	تغییر عنوان پستهای مدیریتی و کارشناسی	۴۲
۳۳۰	احتساب سنوات خدمت غیر رسمی پرسنل	۴۳
۳۲۰	ارتقاء مدرک تحصیلی پرسنل	۴۴
۱۸۳۰	ارتقاء طبقه استحقاقی و تشویقی پرسنل	۴۵
	ماموریت و مرخصی ها	
۱۱۲۵۶	صدور احکام ماموریت و تائید خط سیر	۴۶
۳۲۰۰	ثبت مرخصی استحقاقی و استعلاجی	۴۷
۲۶۵	مکاتبات مرخصی بدون حقوق و خدمت نیمه وقت پرسنل	۴۸
۴۲	امحاء اسناد با هماهنگی سازمان اسناد ملی	۴۹



طرح و پیام آوران بهداشت		
۵۰	صدور گواهی شروع به طرح (معرفی نامه) پزشکان و پیراپزشکان	۵۵۸
۵۱	صدور گواهی تمدید طرح قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان	۲۶۳
۵۲	صدور گواهی پایان طرح قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان	۵۴۲
۵۳	صدور گواهی انجام قسمتی از خدمات قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان	۱۶
۵۴	صدور معافیت قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان	۱۳۴
۵۵	صدور ابلاغ شروع به کار پیام آوران بهداشت	۴۰
۵۶	صدور ابلاغ پایان خدمت پیام آوران بهداشت	۶۵
۵۷	صدور ابلاغ معرفی نامه متخصصین مورد تعهد	۸۰
۵۸	صدور ابلاغ پایان تعهدات متخصصین	۴۵
۵۹	سایر مکاتبات	۵۱۰
تبدیل وضعیت و ماموریت‌های آموزشی		
۶۰	مکاتبات و صدور احکام تبدیل وضعیت به رسمی آزمایشی و رسمی قطعی	۶۳۶
۶۱	مکاتبات و صدور احکام ماموریت آموزشی پرسنل پیمانی و رسمی	۱۸۰
۶۲	مکاتبات مربوط به تمدید استخدام پیمانی و فسخ قرارداد استخدام پیمانی	۳۰۰
۶۳	صدور گواهی اشتغال به کار پرسنل رسمی و پیمانی غیر هیات علمی	۲۰
نقل و انتقالات و تخلفات		
۶۴	بررسی مدارک و متقاضیان انتقال و ماموریت و تشکیل کمیته نقل و انتقال	۱۰
۶۵	صدور ابلاغ انتقال ، ماموریت ، تمدید ماموریت ، اتمام ماموریت ، تعیین محل خدمتی و لغو ماموریت	۶۳۵
۶۶	اجرای آراء صادره از سوی هیاتهای بدوی و تجدید نظر	۹۹
۶۷	مکاتبه در خصوص اعتراض به مفاد آراء صادره از هیات بدوی	۵
۶۸	سایر مکاتبات در ارتباط با امور محوله	۱۸۷۳
پرسنل قراردادی		
۶۹	صدور احکام قراردادی ستاد دانشگاه	۳۲۲
۷۰	جذب و بکارگیری پزشک عمومی و متخصص قراردادی و سایر	۵۱
۷۱	پاسخگویی به تقاضای پرسنل قراردادی و شکایات در زمینه مختلف	۱۲۰
۷۲	انجام مکاتبات دریافتی از هسته گزینش دانشگاه در خصوص فسخ و تمدید قرارداد	۹۵
۷۳	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	۱۳۸
۷۴	به کار گیری پرسنل قراردادی در اجرای آراء قطعی دیوان عدالت اداری و موردی	۱۱۰
۷۵	انجام مکاتبات مربوط به شکایات و نارضایتی پرسنل قراردادی نسبت به حقوق و مزایای دریافتی با وزارت متبوع و انجام پیگیری های لازم	۲۵
۷۶	جذب و بکارگیری نیرو جهت مبارزه با کرونا و صدور قراردادهای مربوطه	۶۵
ستاد اشتغال و کارآفرینی		
۷۷	شرکت در جلسات کمیته اشتغال و کارآفرینی	۴۸ مورد
۷۸	ارائه مشاوره به جویندگان کار	۱۴۲ مورد
۷۹	راهنمایی و معرفی متقاضیان دریافت تسهیلات به بانکهای عامل	۱۲ مورد
۸۰	بررسی وضعیت طرح های اجرا شده و تعیین یارانه تسهیلات	۵ مورد



۸۱	ارائه آموزش به کارکنان ، دانشجویان و کارجویان	۹۵۰ مورد
۸۲	تهیه لیست واحدهای قابل واگذاری به بخش خصوصی	۴۲ مورد
۸۳	شرکت در گردهمایی کارشناسان کارآفرینی دانشگاههای کشور	۵ مورد
۸۴	ثبت میزان اشتغال در استان	۸۷۰ نفر
۸۵	تشکیل جلسات ستاد دانشگاه و پیگیری موارد مطروحه	۱۲ مورد
۸۶	برقراری همکاریهای درون بخشی با سایر واحدهای دانشگاه	۶ شهرستان
آمار پرسنلی		
۸۷	ثبت و تکمیل اطلاعات پست های سازمانی دانشگاه در سامانه جامع وزارت	۶۶۹۹
۸۸	تهیه و تنظیم گزارشات آماری جهت هیات امناء و امور مالی و استانداری	۶۰
۸۹	تهیه و ارسال فایل آماری ۲۰۵ فیلدی مربوط به معاونت توسعه وزارت متبوع	۱۵
استخدام		
۹۰	انجام امور مربوط به جذب و استخدام مجوز تخصیص داده شده از سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور	۲۳۶
۹۱	انجام امور مربوط به جذب و بکارگیری نیروهای قراردادی و شرکتي	۱۱۶
۹۲	انجام امور مربوطه به بکارگیری و معرفی بهورزان فارغ التحصيل ۹۸	۱۱۳
۹۳	انجام امور مربوطه به جذب ذخیره های نیروهای شرکتي پرستار	۹۲
۹۴	صدور ابلاغ برقراری و اصلاحیه فوق العاده مدیریت و گواهی انجام کار آن	۵۰۰
۹۵	اقدام در خصوص نامه های مربوط به واحد استخدام	۴۱۰۰
۹۶	استعلام تائیدیه های تحصیلی و اعلام فراغت از تحصیل	۲۷۵
دبیرخانه		
۹۷	انجام مکاتبات دبیرخانه معاونت توسعه (نامه های درون و برون شهری)	۸۵۸۹۶ نامه
بایگانی		
۹۸	تشکیل پرونده پرسنل طرحی ، قراردادی و نقل و انتقالات	۲۲۹۹ نفر
۹۹	راکد کردن پرونده های پرسنل طرحی که طرح آنان به اتمام رسیده است .	۶۱۰ نفر
۱۰۰	ارسال پرونده های انتقالی به داخل و خارج استان	۲۹۰ نفر
۱۰۱	نامه های تحویلی صادره و وارده از دبیرخانه به بایگانی	۱۰۸۵۰ نامه



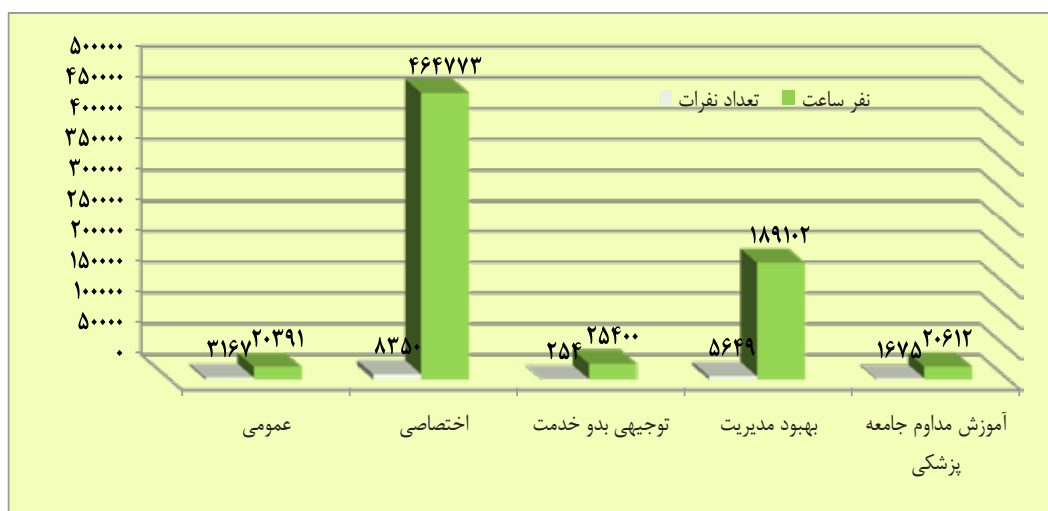
جدول ۵-۱: دوره های آموزشی برگزار شده **کارکنان** دانشگاه در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

ردیف	نوع دوره	تعداد دوره ها	تعداد نفرات	نفر ساعت
۱	آموزش مداوم جامعه پزشکی	۳۱۸	۱۶۷۵	۲۰۶۱۲
۲	بهبود مدیریت	۶۷	۵۶۴۹	۱۸۹۱۰۲
۳	توجیهی بدو خدمت	۱۰	۲۵۴	۲۵۴۰۰
۴	شغلی اختصاصی	۶۴۱	۸۳۵۰	۴۶۴۷۷۳
۵	عمومی	۴۸	۳۱۶۷	۲۰۳۹۱
جمعا		۱۰۸۴	۱۹۰۹۵	۷۲۰۲۷۸

جدول ۶-۱: دوره های آموزشی برگزار شده **مدیران** دانشگاه در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

ردیف	نوع دوره	تعداد دوره ها	تعداد نفرات	نفر ساعت
۱	آموزش مداوم جامعه پزشکی	۱۷۵	۱۳۳	۱۹۹۱
۲	بهبود مدیریت	۶۹	۲۶۲	۱۰۲۵۵
۳	شغلی اختصاصی	۳۸۱	۲۷۱	۱۵۵۵۴
۴	عمومی	۲۶	۱۳۱	۷۲۹
جمعا		۶۵۱	۷۹۷	۲۸۵۲۹

نمودار ۴-۱: دوره های آموزشی برگزار شده **کارکنان** دانشگاه در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

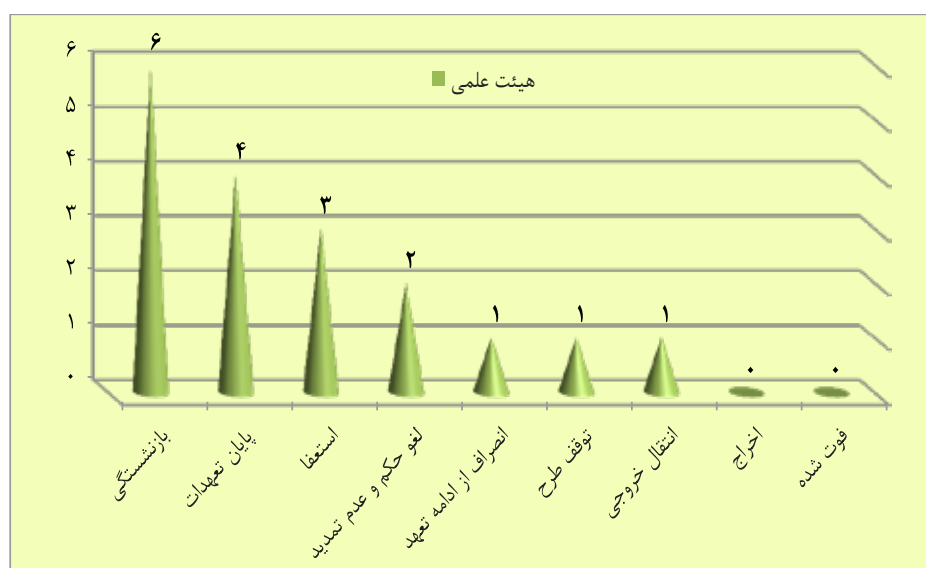




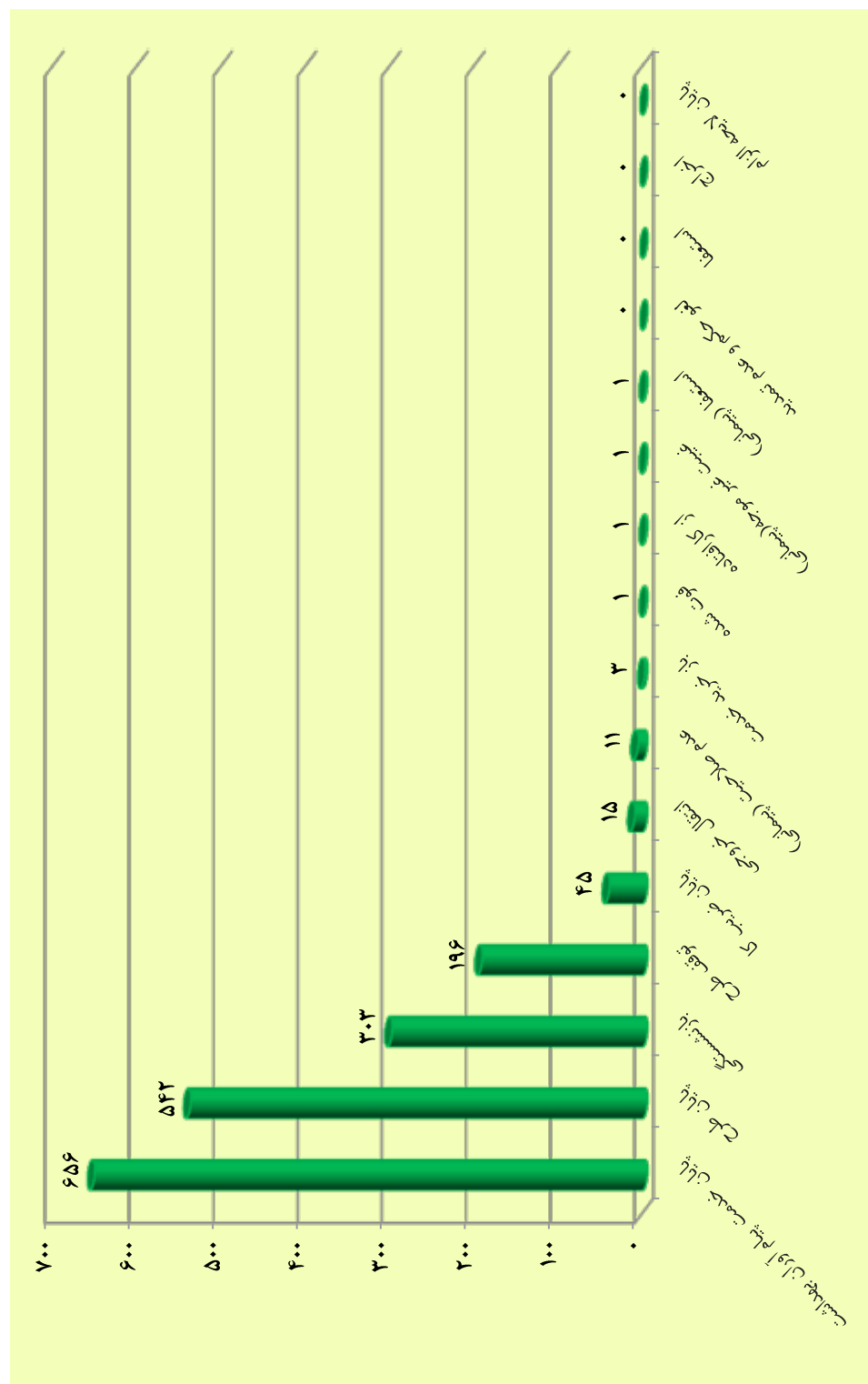
جدول ۷-۱: آمار نیروهای خروجی دانشگاه در سال ۱۳۹۸ به تفکیک - مدیریت منابع انسانی

ردیف	نحوه خروج	هیئت علمی	غیر هیئت علمی
۱	پایان تعهدات	۴	۰
۲	اخراج	۰	۰
۳	لغو حکم و عدم تمدید	۲	۰
۴	انصراف از ادامه تعهد	۱	۰
۵	انتقال خروجی	۱	۱۵
۶	باز خرید خدمت	۰	۳
۷	بازنشستگی	۶	۳۰۳
۸	از کار افتاده	۰	۱
۹	فوت شده	۰	۱
۱۰	استعفا	۳	۰
۱۱	غیبت غیر موجه (پیمانی)	۰	۱
۱۲	استعفا (پیمانی)	۰	۱
۱۳	عدم صلاحیت (پیمانی)	۰	۱۱
۱۴	پایان طرح	۰	۵۴۲
۱۵	توقف طرح	۱	۱۹۶
۱۶	پایان ضریب کا	۰	۴۵
۱۷	پایان لایحه الزام	۰	۰
۱۸	پایان خدمت پیام آوران بهداشت	۰	۶۵۶

نمودار ۵-۱: آمار نیروهای خروجی هیات علمی دانشگاه در سال ۱۳۹۸ به تفکیک - مدیریت منابع انسانی



نمودار ۱-۶: آمار نیروهای غیر هیات علمی دانشگاه در سال ۱۳۹۸ به تفکیک - مدیریت منابع انسانی



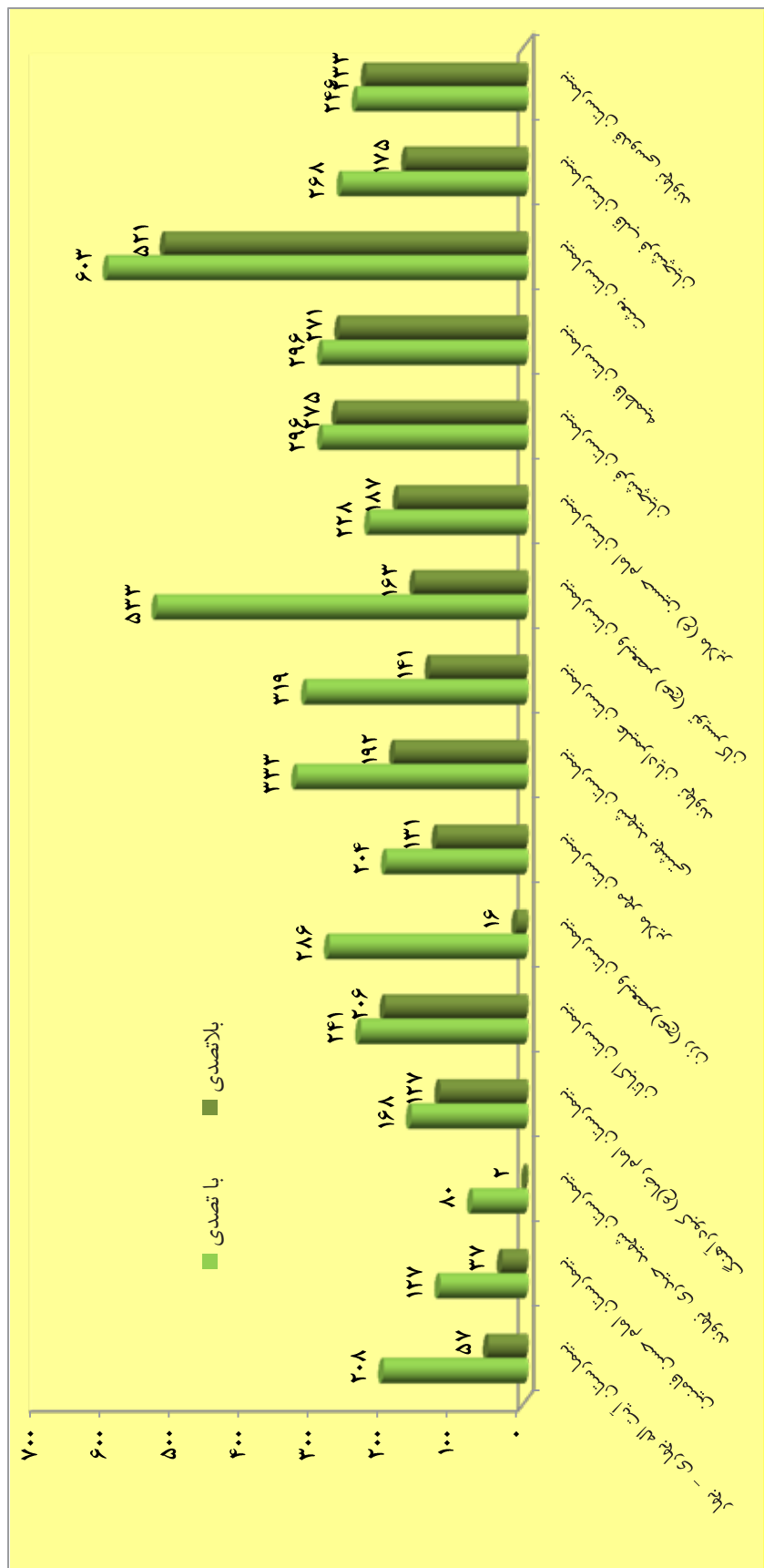


جدول ۸-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک بیمارستان در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

نام واحد	با تصدی	بلا تصدی	جمع
بیمارستان آیت اله بهاری - بهار	۲۰۸	۵۷	۲۶۵
بیمارستان امام حسن فامنین	۱۲۷	۳۷	۱۶۴
بیمارستان شهید حیدری نهاوند	۸۰	۲	۸۲
بیمارستان امام رضا (ع) کبودرآهنگ	۱۶۸	۱۲۷	۲۹۵
بیمارستان اکباتان	۲۴۱	۲۰۶	۴۴۷
بیمارستان ولیعصر (عج) رزن	۲۸۶	۱۶	۳۰۲
بیمارستان مهر ملایر	۲۰۴	۱۳۱	۳۳۵
بیمارستان شهید بهشتی	۳۳۳	۱۹۲	۵۲۵
بیمارستان علیمیرادیان نهاوند	۳۱۹	۱۴۱	۴۶۰
بیمارستان ولیعصر (عج) تویسرکان	۵۳۳	۱۶۳	۶۹۶
بیمارستان امام حسین (ع) ملایر	۲۲۸	۱۸۷	۴۱۵
بیمارستان فرشچیان	۲۹۶	۲۷۵	۵۷۱
بیمارستان فاطمیه	۲۹۶	۲۷۱	۵۶۷
بیمارستان بعثت	۶۰۳	۵۲۱	۱۱۲۴
بیمارستان قلب فرشچیان	۲۶۸	۱۷۵	۴۲۵
بیمارستان قدوسی نهاوند	۲۴۶	۲۳۳	۴۷۹



نمودار ۷-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک بیمارستان در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

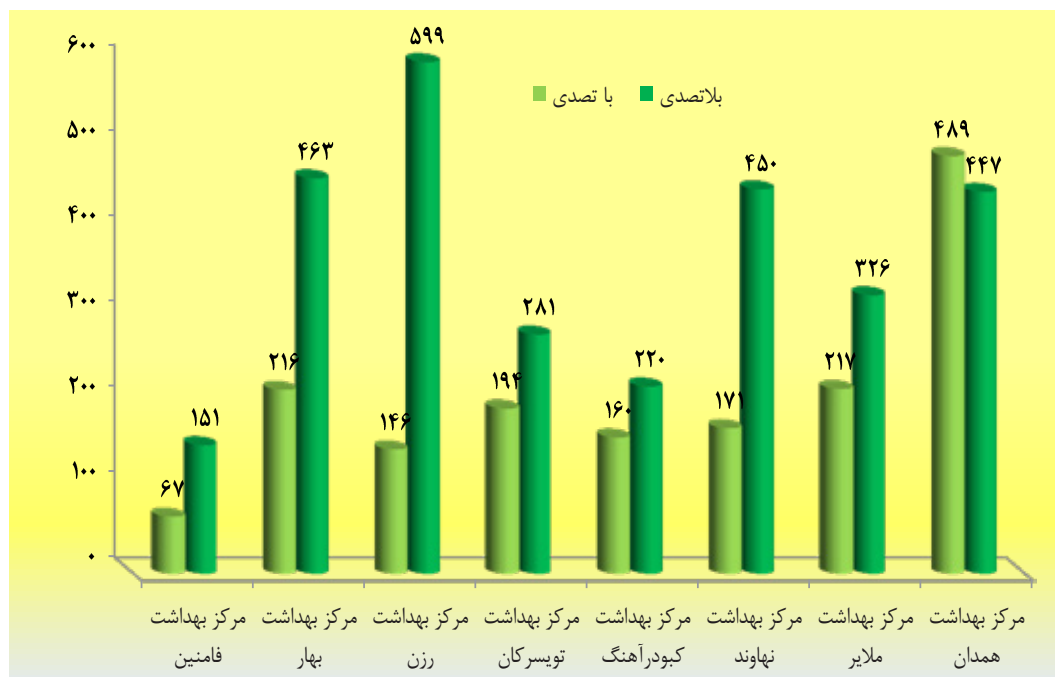




جدول ۹-۱: تعداد پستیهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک مراکز بهداشتی در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

نام واحد	با تصدی	بلا تصدی	جمع کل
مرکز بهداشت فامنین	۶۷	۱۵۱	۲۱۸
مرکز بهداشت بهار	۲۱۶	۴۶۳	۶۷۹
مرکز بهداشت رزن	۱۴۶	۵۹۹	۷۴۵
مرکز بهداشت تویسرکان	۱۹۴	۲۸۱	۴۷۵
مرکز بهداشت کبودرآهنگ	۱۶۰	۲۲۰	۳۸۰
مرکز بهداشت نهاوند	۱۷۱	۴۵۰	۶۲۱
مرکز بهداشت ملایر	۲۱۷	۳۲۶	۵۴۳
مرکز بهداشت همدان	۴۸۹	۴۴۷	۹۳۹

نمودار ۸-۱: تعداد پستیهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک مراکز بهداشتی در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی

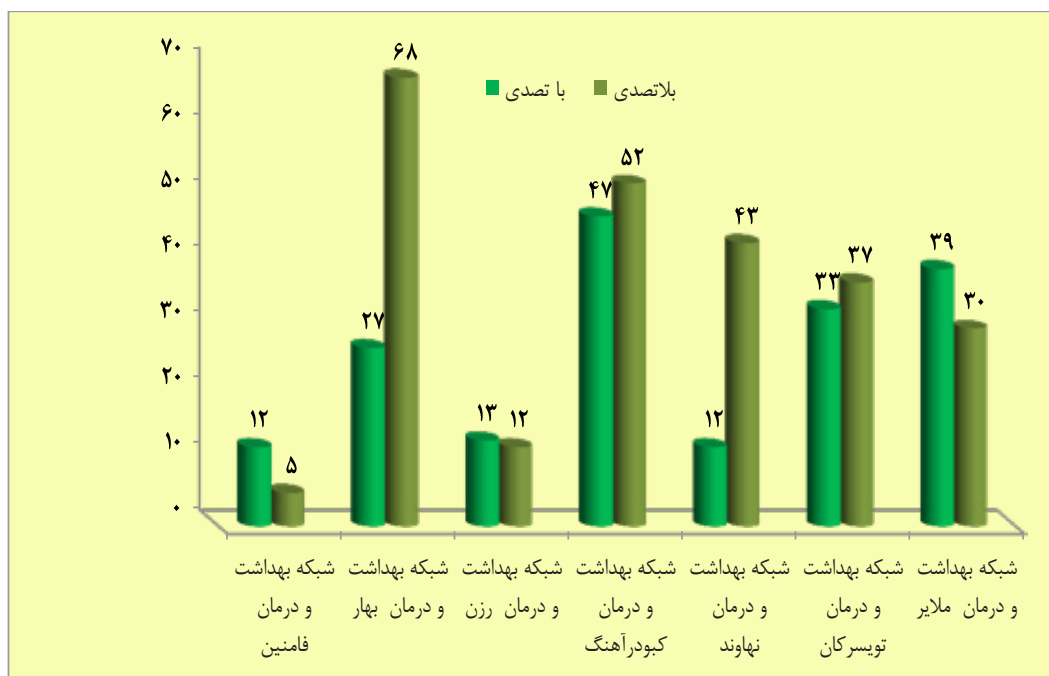




جدول ۱-۱۰: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک شبکه بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۸

نام واحد	با تصدی	بلا تصدی	جمع کل
شبکه بهداشت و درمان فامنین	۱۲	۵	۱۷
شبکه بهداشت و درمان بهار	۲۷	۶۸	۹۵
شبکه بهداشت و درمان رزن	۱۳	۱۲	۲۵
شبکه بهداشت و درمان کبودرآهنگ	۴۷	۵۲	۹۹
شبکه بهداشت و درمان نهاوند	۱۲	۴۳	۵۵
شبکه بهداشت و درمان تویسرکان	۳۳	۳۷	۷۰
شبکه بهداشت و درمان ملایر	۳۹	۳۰	۶۹

نمودار ۹-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک شبکه بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۸



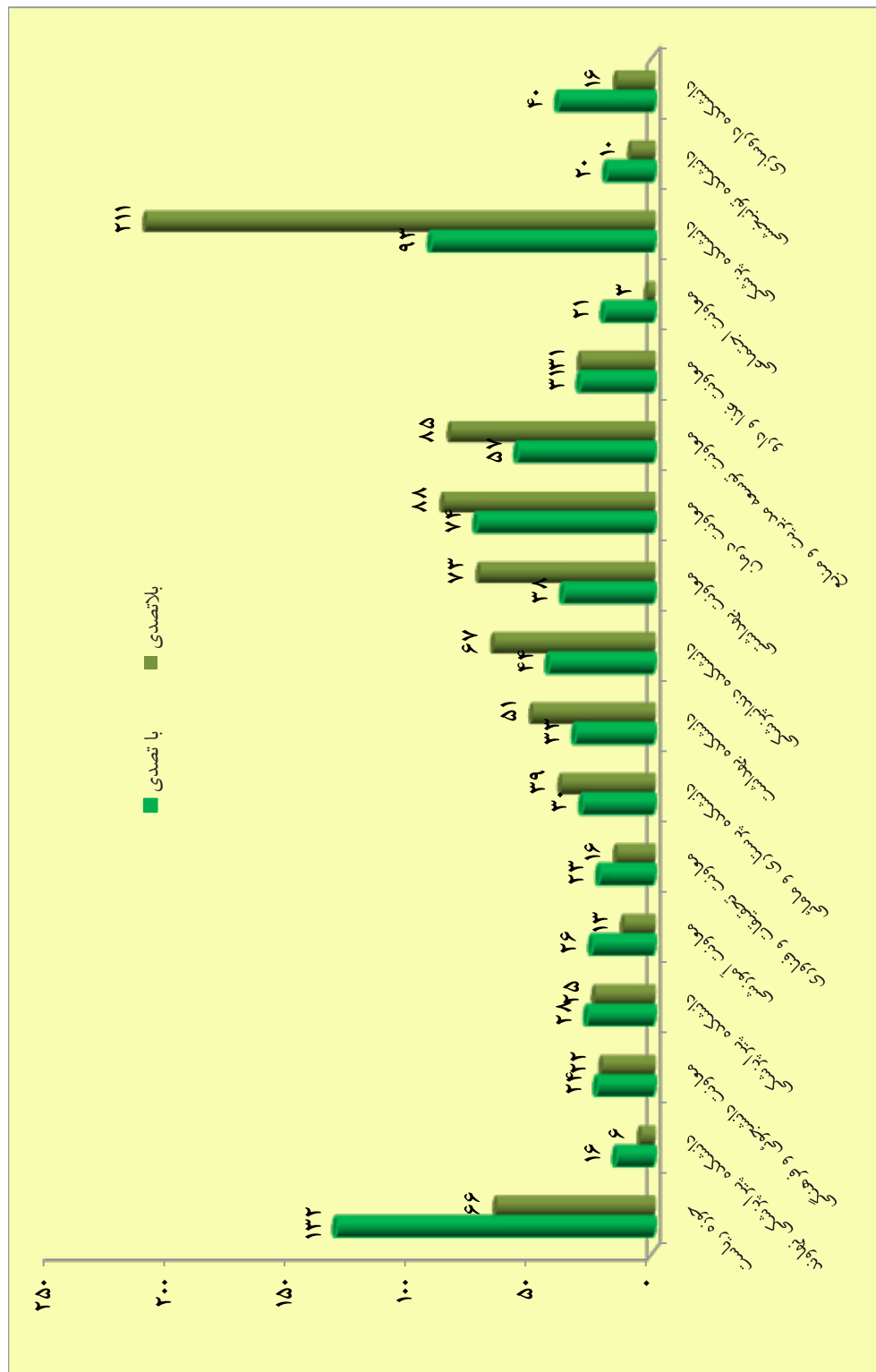


جدول ۱۱-۱: تعداد پستهای با تصدی و بالاتصدی به تفکیک دانشکده و معاونت در سال ۱۳۹۸

نام واحد	با تصدی	بالاتصدی	جمع کل
حوزه ریاست	۱۳۲	۶۶	۱۹۸
دانشکده پیراپزشکی نهایند	۱۶	۶	۲۲
معاونت دانشجویی و فرهنگی	۲۴	۲۲	۴۶
دانشکده پیراپزشکی	۲۸	۲۵	۵۳
معاونت آموزشی	۲۶	۱۳	۳۹
معاونت تحقیقات و فناوری	۲۳	۱۶	۳۹
دانشکده پرستاری و مامائی	۳۰	۳۹	۶۹
دانشکده بهداشت	۳۳	۵۱	۸۴
دانشکده دندانپزشکی	۴۴	۶۷	۱۱۱
معاونت بهداشتی	۳۸	۷۳	۱۱۳
معاونت درمان	۷۴	۸۸	۱۶۲
معاونت توسعه مدیریت و منابع	۵۷	۸۵	۱۴۲
معاونت غذا و دارو	۳۱	۳۱	۶۲
معاونت اجتماعی	۲۱	۳	۲۴
دانشکده پزشکی	۹۳	۲۱۱	۳۰۴
دانشکده توانبخشی	۲۰	۱۰	۳۰
دانشکده داروسازی	۴۰	۱۶	۵۹



نمودار ۱۰-۱: تعداد پستهای با تصدی و بلا تصدی به تفکیک دانشکده و معاونت در سال ۱۳۹۸ - مدیریت منابع انسانی





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

ردیف	نام پروژه	در صد پیشرفت پروژه
۵۹	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی برزول شهرستان نهاوند	٪۹۶
۳۱	پایگاه سلامت شهری انقلاب شهرستان ملایر	٪۹۵
۱۷	بیمارستان امام حسین - شهرستان ملایر	٪۸۵
۳۳	پایگاه سلامت شهری بلال حبشی شهرستان ملایر	٪۸۵
۴۸	محل زیست قباق تپه شهرستان کبود آهنگ	٪۸۰
۴۹	محل زیست قهورد سفلی شهرستان کبودراهنگ	٪۸۰
۶۵	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قباق تپه شهرستان کبودراهنگ	٪۸۰
۶۶	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قهوردسفلی شهرستان کبودراهنگ	٪۸۰
۴۱	محل زیست باباپیرعلی شهرستان تویسرکان	٪۷۷
۵۰	محل زیست کهنوش شهرستان تویسرکان	٪۷۷
۵۸	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی باباپیرعلی شهرستان تویسرکان	٪۷۷
۶۷	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی کهنوش شهرستان تویسرکان	٪۷۷
۲۸	پایگاه سلامت روستایی محمدیه شهرستان همدان	٪۷
۷۸	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شهید بهشتی شهرستان همدان	٪۶۸
۷۵	مرکز خدمات جامع سلامت شهری سعدی(شهرک مدنی) شهرستان همدان	٪۶۵
۸	احداث پایگاه سلامت شهری رضوان شهرستان همدان	٪۶۰
۱۸	بیمارستان فاطمیه - همدان	٪۵۷
۱۶	بیمارستان امام حسن (ع) فامنین	٪۵۰
۱	احداث ۱ واحد مسکن متخصصین شهرستان بهار	٪۵
۲	احداث ۱ واحد مسکن متخصصین شهرستان ملایر	٪۵
۳۲	پایگاه سلامت شهری آزادی شهرستان ملایر	٪۴۰
۷۰	مرکز خدمات جامع سلامت شهری خضر شهرستان همدان	٪۴۰
۱۱	احداث مرکز خدمات جامع سلامت شهری نواب شهرستان همدان	٪۳۶
۱۹	بیمارستان مهر ملایر (جدید)	٪۳۶
۴۶	محل زیست فرهنگیان شهرستان بهار	٪۳۶
۴۷	محل زیست قاسم آباد شهرستان همدان	٪۳۶
۶۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قاسم آباد شهرستان همدان	٪۳۶
۶۸	مرکز خدمات جامع سلامت شهری اعتمادیه شهرستان همدان	٪۳۶
۶۹	مرکز خدمات جامع سلامت شهری بهار ۲ فرهنگیان شهرستان بهار	٪۳۶
۳	احداث ۱۰ واحد مسکن متخصصین شهرستان تویسرکان	٪۳۰
۴	احداث ۱۰ واحد مسکن متخصصین شهرستان نهاوند	٪۳۰
۶	احداث ۸ واحد اقامتگاه پزشک متخصصین شهرستان تویسرکان	٪۳۰
۲۴	پایگاه سلامت روستایی سمیعی ۳ شهرستان همدان	٪۳۰



۶۰	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی چایان شهرستان رزن	%۳۰
۶۱	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی درجزین شهرستان رزن	%۳۰
۹	احداث مرکز خدمات جامع سلامت روستایی سیمین زاغه شهرستان بهار	%۳
۵	احداث ۴ واحد مسکن متخصصین شهرستان نهاوند	%۲۵
۷۴	مرکز خدمات جامع سلامت شهری سرجوی شهرستان ملایر	%۲۵
۳۰	پایگاه سلامت روستایی نواب شهرستان همدان	%۲۳
۲۰	پایگاه سلامت روستایی اسلام شهر شهرستان همدان	%۲
۲۱	پایگاه سلامت روستایی الزهرا س شهرستان همدان	%۲
۲۲	پایگاه سلامت روستایی پل شورین شهرستان همدان	%۲
۲۳	پایگاه سلامت روستایی سمیعی ۱۰ شهرستان همدان	%۲
۲۵	پایگاه سلامت روستایی سمیعی ۹ شهرستان همدان	%۲
۲۶	پایگاه سلامت روستایی شورین (روستائی) شهرستان همدان	%۲
۲۷	پایگاه سلامت روستایی فرهنگیان فاز یک شهرستان همدان	%۲
۲۹	پایگاه سلامت روستایی مزدقینه (شهری) شهرستان همدان	%۲
۴۲	محل زیست سورتی جین شهرستان رزن	%۲
۴۴	محل زیست شماره ۳ شهرستان نهاوند	%۲
۵۱	محل زیست لاله جین ۲ شهرستان بهار	%۲
۴۳	محل زیست شماره ۱ شهرستان نهاوند	%۱۳
۷۲	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی شماره ۱ شهرستان نهاوند	%۱۳
۷	احداث آزمایشگاه مرکزی	%۱
۱۰	احداث مرکز خدمات جامع سلامت روستایی علی آباد پشت شهر شهرستان همدان	%۱
۱۲	احداث مرکز مشاوره بیماری های رفتاری رزن	%۱
۱۳	احداث مرکز مشاوره بیماری های رفتاری ملایر	%۱
۱۴	احداث مرکز مشاوره بیماری های رفتاری نهاوند	%۱
۱۵	احداث مرکز مشاوره بیماری های رفتاری همدان	%۱
۳۴	پایگاه سلامت شهری مهر شهرستان ملایر	%۱
۳۵	ستاد مرکز بهداشت شهرستان بهار	%۱
۳۶	ستاد مرکز بهداشت شهرستان تویسرکان	%۱
۳۷	ستاد مرکز بهداشت شهرستان فامنین	%۱
۳۸	ستاد مرکز بهداشت شهرستان ملایر	%۱
۳۹	ستاد مرکز بهداشت شهرستان نهاوند	%۱
۴۰	محل زیست درجزین شهرستان رزن	%۱
۴۵	محل زیست طاسبندی شهرستان ملایر	%۱
۵۲	مرکز آموزش بهورزی شهرستان بهار	%۱
۵۳	مرکز آموزش بهورزی شهرستان تویسرکان	%۱
۵۴	مرکز آموزش بهورزی شهرستان رزن	%۱



۵۵	مرکز آموزش بهورزی شهرستان ملایر	٪۱
۵۶	مرکز آموزش بهورزی شهرستان نهاوند	٪۱
۵۷	مرکز آموزش بهورزی شهرستان همدان	٪۱
۶۲	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی سورتجین شهرستان رزن	٪۱
۶۳	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی طاسبندی شهرستان ملایر	٪۱
۷۱	مرکز خدمات جامع سلامت شهری دیباج شهرستان همدان	٪۱
۷۳	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی شهدا شهرستان همدان	٪۱
۷۶	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۱ شهرستان ملایر	٪۱
۷۷	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۲ شهرستان نهاوند	٪۱

جدول ۱۲-۱: لیست پروژه های خاتمه یافته در سال ۹۸ مدیریت منابع فیزیکی و طرحهای عمرانی دانشگاه

ردیف	نام پروژه	در صد پیشرفت پروژه
۱	اورژانس بیمارستان بعثت همدان	٪۱۰۰
۲	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی لالجین ۵ شهرستان بهار	٪۱۰۰
۳	محل زیست لالجین ۵ شهرستان بهار	٪۱۰۰
۴	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی فیروزان شهرستان نهاوند	٪۱۰۰
۵	محل زیست فیروزان شهرستان نهاوند	٪۱۰۰
۶	مرکز خدمات جامع سلامت شهری برزول شهرستان نهاوند	٪۱۰۰
۷	مرکز تشخیص و غربالگری سرطان - بیمارستان مهر ملایر	٪۱۰۰
۸	کلینیک ویژه امید همدان	٪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 بازدیدها
- گردآوری منابع لازم به منظور انجام اظهارنظر درخصوص 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 درخصوص 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 گزارشگری و رفع مغایرت‌های 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
- گزارشگری 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 مغایرت‌های موجود در اطلاعات درآمدی
- اخذ تاییدیه حسابهای دریافتی بیمه های پایه بصورت متمرکز از سازمانهای بیمه گر
- اخذ تاییدیه حسابهای بانکی درآمدهای اختصاصی و تهیه صورت مغایرت‌های بانکی برای حساب غیر قابل برداشت
- کنترل صورتحساب بانکی و رفع مغایرت‌های 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
- گزارشگری 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
آثار و مزایای طرح :



۱. افزایش کنترل‌های داخلی و کنترل درآمد واحدهای تابعه بصورت برخط.
 ۲. صرفه جویی اقتصادی در هزینه های مرتبط با چاپ قبوض، ایاب و ذهاب و مأموریت‌های پرسنل
 ۳. (بالغ بر ۱۰۲۲ میلیون ریال صرفه جویی در هزینه چاپ قبوض تا پایان سال ۱۳۹۸).
 ۴. کاهش مشکلات و خطرات ناشی از حمل و نقل قبوض ریالی همانند مفقودی، سرقت و ...
 ۵. کاهش احتمال هرگونه سوء استفاده از قبوض دستی در مراکز تابعه
 ۶. تمرکز و تجمیع 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 پسرورد 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**
- آثار و مزایای طرح :

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 در سال ۱۳۹۸ :

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
- 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 ۴۶۰ دستگاه کارت خوان و ۱۱ درگاه پرداخت اینترنتی
- انجام پایش مالی داخلی در حوزه درآمدها در تمامی واحدهای تابعه دانشگاه در طول سال ۱۳۹۸ و امتیاز دهی و رتبه بندی واحدها

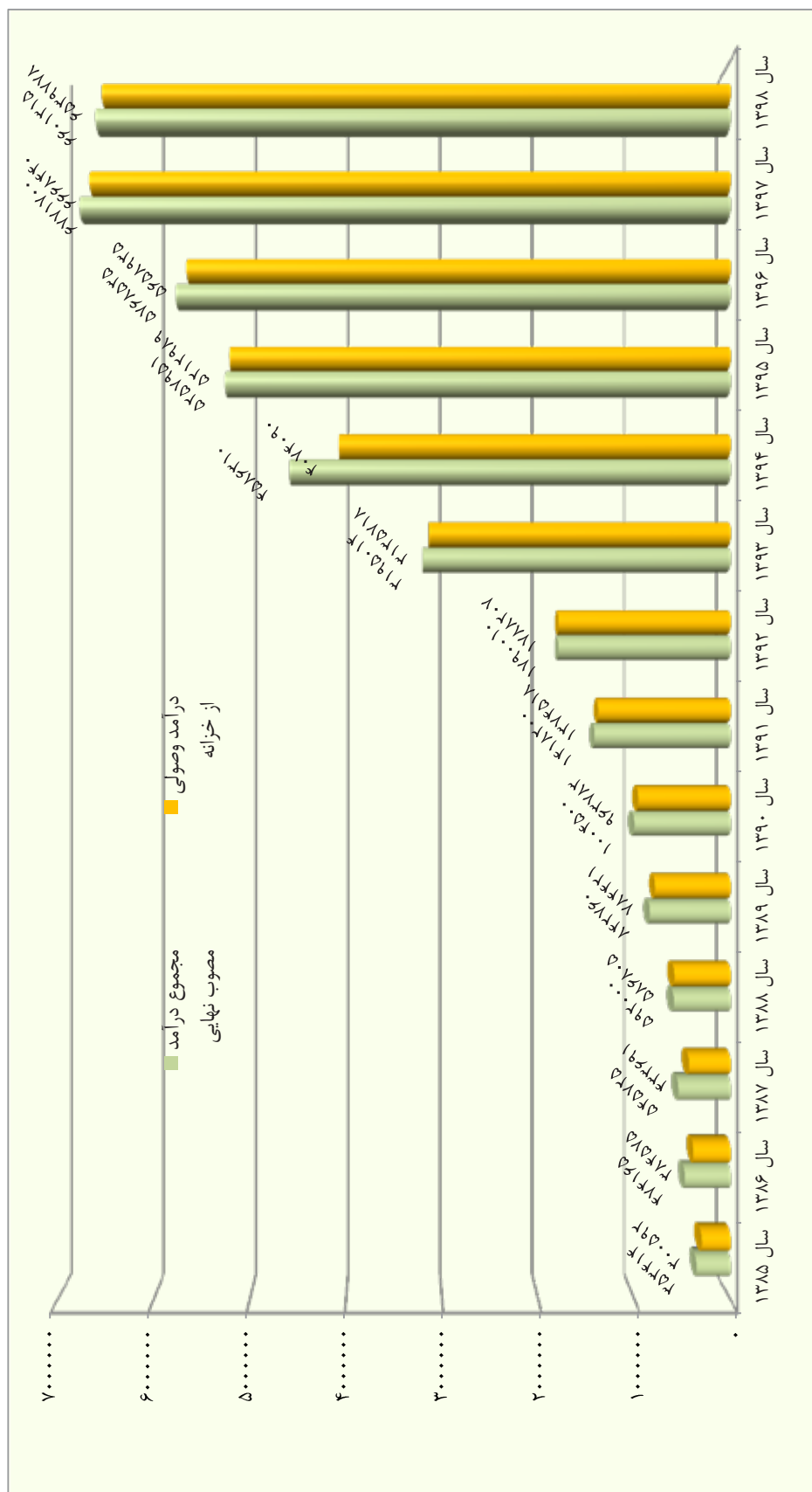


جدول ۱۳-۱: عملکرد درآمدهای اختصاصی محقق شده سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۸ **مدیریت امور مالی** - مبالغ به میلیون ریال

درصد افزایش وصولی از خزانه نسبت به سال قبل	مبلغ افزایش وصولی از خزانه نسبت به سال قبل	درصد تحقق سقف نهایی	درصد تحقق سقف اولیه	درآمد وصولی از خزانه	درصد افزایش نسبت به سال قبل	میزان افزایش سقف نسبت به سال قبل	مجموع درآمد مصوب نهایی	افزایش (کاهش) سقف سالیانه	درآمد مصوب ابتدای سال	سال	ردیف
۲۸	۸۳۹۸۳	۸۱	۹۳	۳۸۴۵۷۵	۳۴	۱۲۰۷۵۱	۴۷۴۱۶۵	۶۱۹۸۳	۴۱۲۱۸۲	۱۳۸۶	۲
۱۳	۴۹۱۱۶	۷۹	۸۰	۴۳۳۶۹۱	۱۵	۷۱۵۶۰	۵۴۵۷۲۵	۴۱۰۰	۵۴۱۶۲۵	۱۳۸۷	۳
۳۵	۱۵۳۱۱۴	۹۹	۱۳۲	۵۸۶۸۰۵	۸	۴۶۳۷۵	۵۹۳۰۰۰	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	۱۴۱۸۳۰۰	۳۲۹۸۰۰	۱۱۸۸۴۰۰	۱۳۹۱	۷
۳۰	۴۱۳۶۸۹	۱۰۰	۱۳۴	۱۷۸۸۲۰۷	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	۴۵۳۸۲۷۰	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	۹۱۳۴۱۵	۵۸۵۹۳۸۵	۱۳۹۷	۱۳
-۲	-۱۲۸۶۶۰	۹۹	۱۰۳	۶۵۳۹۷۷۸	-۳	-۱۷۰۳۸۵	۶۶۰۱۳۱۵	۲۵۰۸۱۵	۶۳۵۰۵۰۰	۱۳۹۸	۱۴

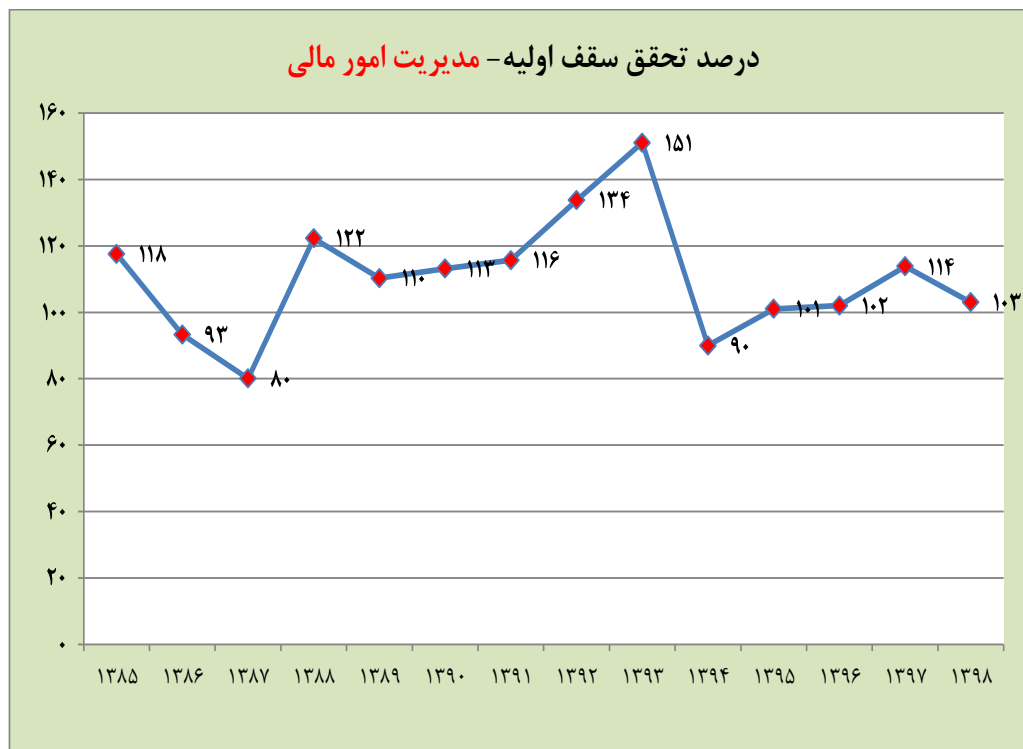


نمودار ۱-۱۱: درآمد وصولی از خزانه و مجموع درآمد مصوب نهایی در سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۸ **مدیریت امور مالی** - مبالغ به میلیون ریال

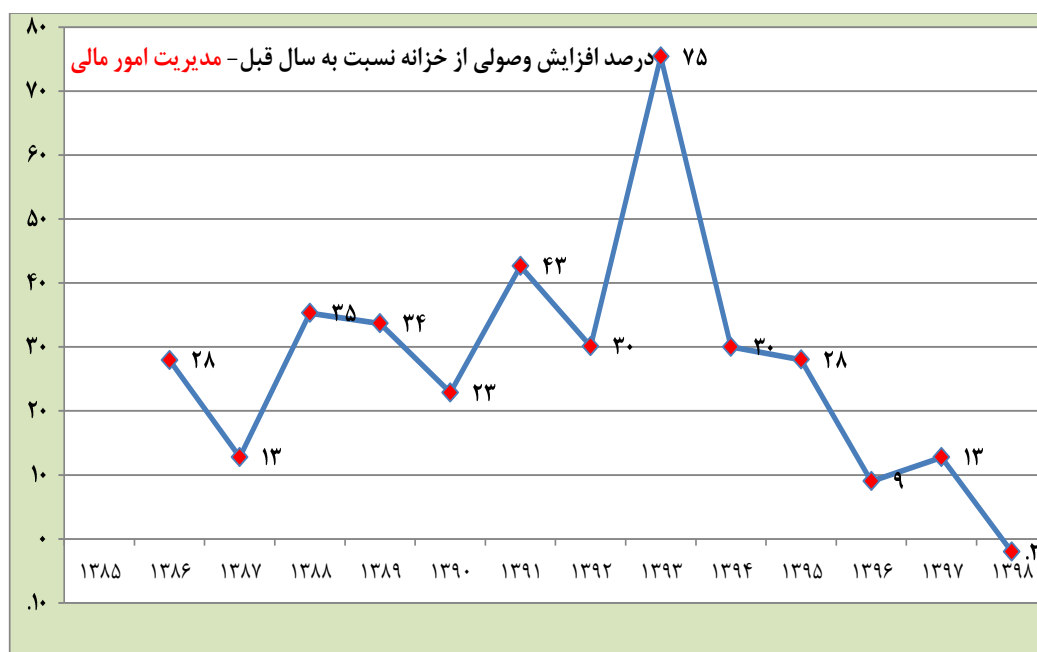




نمودار ۱۲-۱:

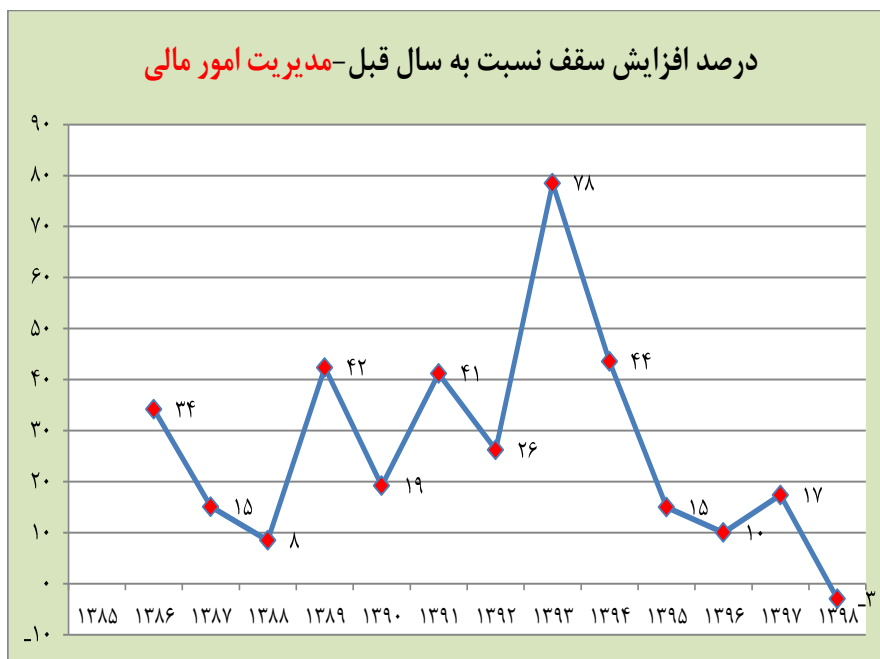


نمودار ۱۳-۱:

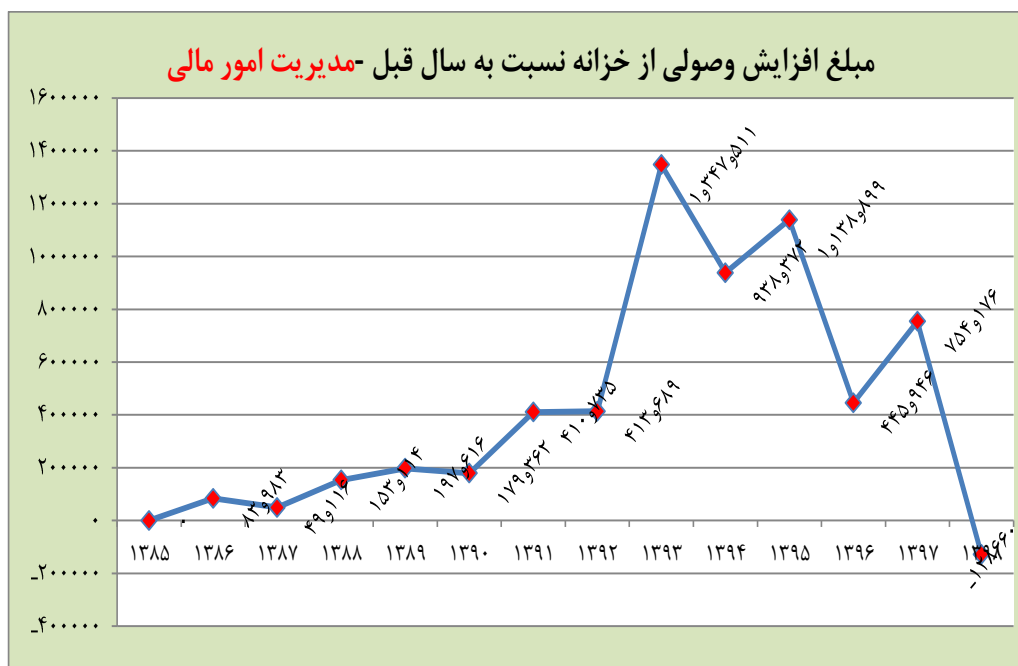




نمودار ۱۴-۱:



نمودار ۱۵-۱:



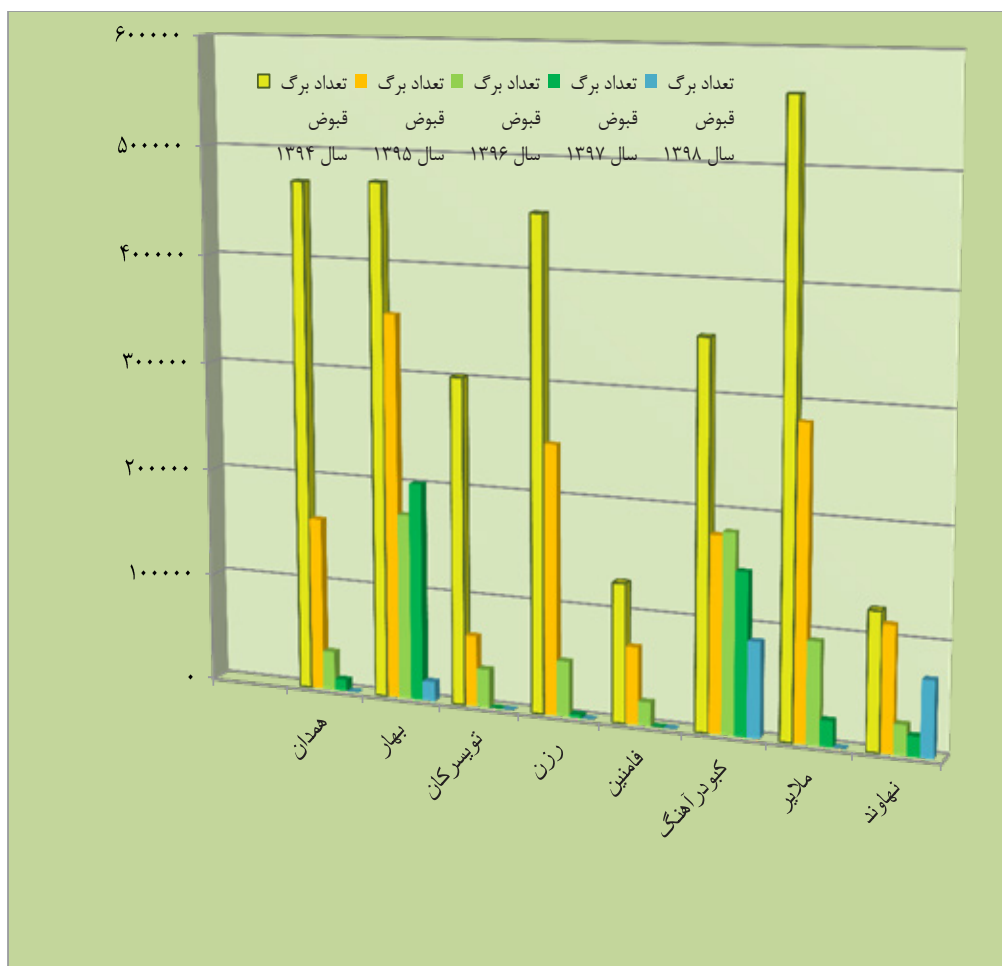


جدول ۱۴-۱: مقایسه مصرف فیوض ریالی مراکز بهداشت تابعه دانشگاه در سالهای ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۸ - مدیریت امور مالی

ردیف	نام مرکز بهداشت	تعداد واحدهای نصب شده	تعداد برگ فیوض سال ۱۳۹۴	تعداد برگ فیوض سال ۱۳۹۵	تعداد برگ فیوض سال ۱۳۹۶	تعداد برگ فیوض سال ۱۳۹۷	تعداد برگ فیوض سال ۱۳۹۸	کاهش مصرف در ۱۳۹۴	کاهش مصرف در ۱۳۹۵	کاهش مصرف در ۱۳۹۶	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۷	کاهش تعداد مصرف در ۱۳۹۸	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۴	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۵	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۶	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۷	درصد کاهش مصرف در ۱۳۹۸
۱	همدان	۳۱	۴۷۰,۷۰۰	۱۶۰,۴۰۰	۳۶,۰۰۰	۱۰,۶۰۰	.	۱۵۱,۶۰۰	۳۱۰,۳۰۰	۱۲۴,۴۰۰	۲۵,۴۰۰	۱۰,۶۰۰	۲۴	۶۶	۷۸	۷۱	۱۰۰
۲	بهار	۱۲	۴۷۲,۸۰۰	۳۵۴,۶۰۰	۱۷۱,۸۰۰	۲۰۱,۵۰۰	۱۸,۱۰۰	۷۶,۷۰۰	۱۱۸,۲۰۰	۱۸۲,۸۰۰	۲۹,۷۰۰-	۱۸۳,۴۰۰	۱۴	۲۵	۵۲	۱۷-	۹۱
۳	تویسرکان	۱۳	۳۰۱,۳۰۰	۶۵,۳۰۰	۳۵,۳۰۰	.	.	۲۷۵,۵۰۰	۲۳۶,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۳۵,۳۰۰	.	۴۸	۷۸	۴۶	۱۰۰	۱۰۰
۴	رزن	۱۵	۴۵۱,۶۰۰	۳۴۷,۹۰۰	۵۰,۹۰۰	۲,۷۰۰	.	۷۲,۶۰۰	۲۰۳,۷۰۰	۱۹۷,۰۰۰	۴۸,۲۰۰	۲,۷۰۰	۱۴	۴۵	۷۹	۹۵	۱۰۰
۵	فامنین	۳	۱۲۷,۹۰۰	۷۰,۸۰۰	۲۱,۷۰۰	.	.	۱۱,۶۰۰	۵۷,۱۰۰	۴۹,۱۰۰	۲۱,۷۰۰	.	۸	۴۵	۶۹	۱۰۰	۱۰۰
۶	گیودرآهنگ	۱۲	۳۵۱,۶۰۰	۱۷۹,۰۰۰	۱۸۲,۶۰۰	۱۴۸,۶۰۰	۸۷,۳۰۰	۱۰۵,۰۰۰	۱۷۲,۶۰۰	۳,۶۰۰-	۳۴,۰۰۰	۶۱,۳۰۰	۲۳	۴۹	۲-	۱۹	۴۱
۷	ملایر	۲۱	۵۶۱,۵۰۰	۲۸۴,۱۰۰	۹۳,۱۰۰	۲۳,۶۰۰	.	۴۰۳,۹۰۰	۲۷۷,۴۰۰	۱۹۱,۰۰۰	۶۹,۵۰۰	۲۳,۶۰۰	۴۲	۴۹	۶۷	۷۵	۱۰۰
۸	نهبوند	۱۶	۱۲۵,۵۰۰	۱۱۴,۳۰۰	۲۷,۵۰۰	۱۸,۴۰۰	۶۹,۴۰۰	۲۹۲,۶۰۰	۱۱,۳۰۰	۸۶,۸۰۰	۹,۱۰۰	۵۱,۰۰۰-	۷۰	۹	۷۶	۳۳	۳۷۷-
	جمع کل :	۱۲۳	۲,۸۶۳,۹۰۰	۱,۴۷۶,۴۰۰	۶۱۸,۹۰۰	۴۰۵,۴۰۰	۱۷۴,۸۰۰	۱,۳۸۹,۵۰۰	۱,۳۸۶,۵۰۰	۸۵۷,۵۰۰	۲۱۳,۵۰۰	۲۳۰,۶۰۰	۳۳	۵۰	۵۹	۳۴	۵۷



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



جدول ۱۵-۱: تعداد برگ قبوض - مدیریت امور مالی

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

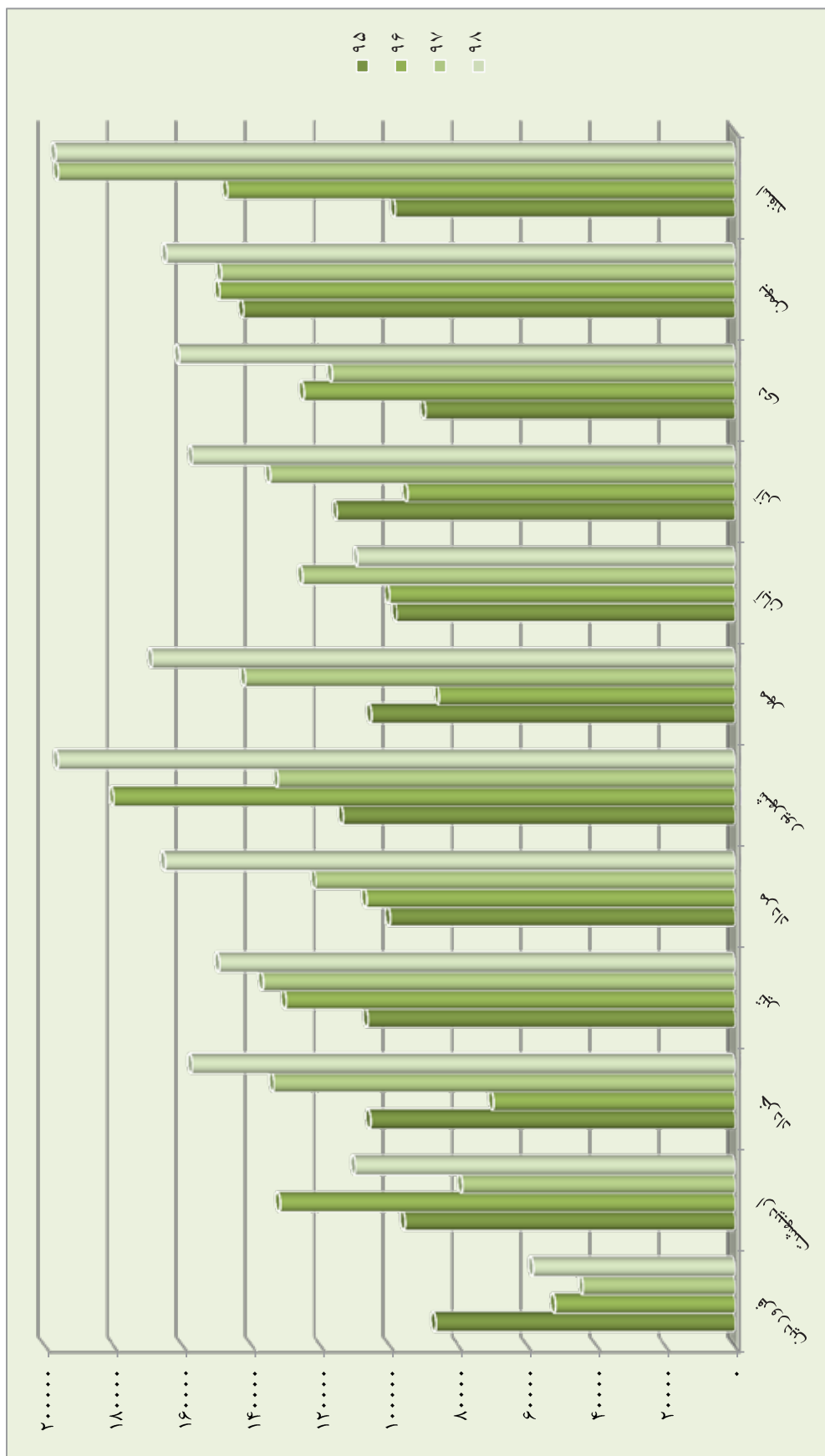
توضیح: مبلغ صرفه جویی مذکور تنها در هزینه چاپ قبوض ریالی میباشد. سایر هزینه های مرتبط با قبوض اعم از هزینه ایاب و ذهاب و مأموریت مسئولین درآمد شهرستانها به ستاد جهت تحویل قبوض و همچنین هزینه های توزیع قبوض به واحدهای تابعه مراکز بهداشت نیز از موارد صرفه جویی میباشد.



جدول ۱۶-۱: درآمدهای اختصاصی دانشگاه وصولی از خزانه در سالهای ۱۳۹۵ لغایت سال ۱۳۹۸ (ارقام به میلیون ریال) - مدیریت امور مالی												
ماه	تقدی				بیمه ای				جمع کل			
	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۸	۹۷	۹۶	۹۵	۹۷	۹۶	۹۵	۹۸
فروردین	۸۷,۰۳۱	۵۲,۳۳۸	۴۴,۱۷۸	۵۸,۷۰۷	۱۵۸,۸۸۸	۱۷۶,۸۱۰	۳۳۰,۴۱۶	۲۶۳,۸۴۱	۱۱۳,۵۰۴	۳۸۲,۷۵۴	۲۶۳,۸۴۱	۲۲۳,۲۷۳
اردیبهشت	۹۵,۸۷۱	۱۳۲,۰۴۴	۷۹,۱۸۴	۱۱۰,۳۱۶	۲۲۹,۷۲۱	۲۲۹,۷۲۱	۳۱۴,۶۱۶	۲۵۴,۷۵۹	۳۹۷,۳۷۵	۳۷۹,۹۱۷	۲۵۴,۷۵۹	۳۶۲,۲۶۹
خرداد	۱۰۵,۹۲۸	۷۰,۳۸۷	۱۳۳,۹۷۵	۱۵۷,۶۵۶	۳۸۷,۶۷۰	۳۸۷,۶۷۰	۱۲۳,۳۵۱	۳۳۵,۶۴۹	۳۳۶,۶۸۹	۳۸۴,۹۰۳	۳۳۵,۶۴۹	۲۸۳,۱۱۷
تیر	۱۰۶,۶۷۲	۱۳۰,۴۱۷	۱۳۶,۹۷۷	۱۴۹,۶۳۰	۲۱۳,۵۲۱	۲۱۳,۵۲۱	۲۶۰,۱۸۲	۳۲۹,۰۳۱	۴۱۵,۸۹۸	۲۵۳,۷۶۸	۴۹۴,۳۴۲	۹۰۸,۴۵۴
مرداد	۱۰۰,۳۴۵	۱۰۷,۰۳۰	۱۲۱,۸۱۴	۱۶۵,۴۱۳	۳۹۸,۳۳۳	۳۹۸,۳۳۳	۳۳۵,۶۷۷	۳۰۱,۸۹۷	۵۱۲,۸۲۳	۳۶۷,۲۱۲	۳۱۳,۷۶۶	۴۹۴,۴۴۳
شهریور	۱۱۳,۸۰۷	۱۸۰,۲۸۸	۱۳۲,۶۳۶	۱۹۶,۴۰۷	۳۷۶,۸۰	۳۷۶,۸۰	۲۹,۶۵۴	۵۱۲,۵۸۳	۶۷۰,۷۹۸	۵۱۵,۹۶۵	۵۱۲,۱۴۰	۴۹۸,۳۰۴
مهر	۱۰۵,۶۸۵	۸۵,۹۹۶	۱۴۲,۲۱۲	۱۶۹,۱۸۶	۲۷۵,۶۹۲	۲۷۵,۶۹۲	۴۴۳,۶۰۱	۱۴۵,۳۴۲	۵۷۹,۴۴۸	۱۱۵,۶۵۰	۱۳۳,۳۶۵	۶۸۱,۷۶۹
آبان	۹۸,۳۰۲	۱۰۰,۴۵۱	۱۲۵,۵۶۱	۱۰۹,۵۹۴	۵۲۷,۸۹۹	۵۲۷,۸۹۹	۲۹۰,۹۶۸	۲۷۸,۶۳۲	۴۱۵,۷۴۱	۵۴۴,۰۵۲	۳۷۳,۹۹۴	۲۵۴,۹۳۶
آذر	۱۱۵,۵۷۹	۹۵,۱۶۰	۱۳۵,۰۱۴	۱۵۷,۵۰۴	۲۰۸,۲۹۵	۲۰۸,۲۹۵	۲۴۶,۱۰۸	۸۰۳,۸۶۴	۴۷۳,۳۹۰	۳۸۶,۱۲۸	۶۴۳,۴۷۸	۴۳۶,۱۳۶
دی	۸۹,۹۳۴	۱۲۵,۱۷۵	۱۱۷,۰۷۸	۱۶۱,۲۹۹	۱۳۵,۷۹۹	۱۳۵,۷۹۹	۸۴۸,۷۸۵	۳۰۱,۱۶۰	۳۴۵,۰۸۲	۳۷۱,۲۸۳	۲۹۸,۲۲۹	۹۶۵,۱۶۳
بهمن	۱۴۲,۷۳۷	۱۴۹,۶۰۸	۱۴۹,۱۲۴	۱۶۵,۰۵۹	۱,۲۱۲,۰۷۲	۱,۲۱۲,۰۷۲	۸۱۱,۴۷۷	۷۶۸,۶۰۱	۹۲۵,۹۶۹	۹۹۸,۳۹۳	۲۷۸,۵۳۶	۴۶۶,۲۰
اسفند	۹۸,۸۱۷	۱۴۷,۴۳۳	۱۹۶,۳۸۹	۱۹۷,۰۹۴	۳,۹۵۲,۳۸۰	۳,۹۵۲,۳۸۰	۴,۲۸۲,۷۰۸	۴,۷۴۳,۲۱۸	۸۰۰,۶۴۲	۹۵۸,۹۱۰	۱,۳۱۰,۸۸۹	۹۶۵,۶۹۴
جمع کل	۱,۳۶۰,۶۰۸	۱,۳۷۶,۳۲۷	۱,۵۱۴,۱۴۲	۱,۷۹۷,۸۶۶	۱۷۶,۸۱۰	۱۷۶,۸۱۰	۳۳۰,۴۱۶	۱۶۴,۵۶۶	۵,۹۸۱,۳۶۰	۵,۶۵۸,۹۳۵	۵,۳۱۲,۹۸۸	۶,۵۳۹,۷۷۹



نمودار ۱۷-۱: مقایسه ای درآمدهای نقدی سالهای ۹۵ تا ۹۸ - مدیریت امور مالی





جدول ۱۷-۱: درآمدهای اختصاصی دانشگاه وصولی از خزانه در سال ۱۳۹۸ (ارقام به ریال) - مدیریت مالی

ردیف	تاریخ	مبلغ تایید شده	کسور ۳٪ خزانه	مبلغ نهایی وصولی	درصد	شماره حواله
۱	۹۸/۰۱/۱۹	۲۲۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۶۹۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۳۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۱
۲	۹۸/۰۲/۱۴	۳۶۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۱,۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۶	حواله ۲
۳	۹۸/۰۲/۳۱	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷۴,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۳
۴	۹۸/۰۳/۲۱	۸۱,۲۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۲,۴۳۷,۲۳۰,۰۰۰	۷۸,۸۰۳,۷۷۰,۰۰۰	۱	حواله ۳
۵	۹۸/۰۴/۳	۳۱۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹,۵۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۸,۴۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۴
۶	۹۸/۰۴/۱۰	۶۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۸,۳۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۹۳,۶۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۹	حواله ۴
۷	۹۸/۰۵/۱	۳۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۲۹,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۵
۸	۹۸/۰۵/۱۳	۱۵۵,۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۶۵۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۶۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۲	حواله ۵
۹	۹۸/۰۶/۳	۱۳۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۱۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۳۴,۸۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲	حواله ۶
۱۰	۹۸/۰۶/۲۴	۳۵۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۷۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۴۸,۲۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۵	حواله ۶
۱۱	۹۸/۰۷/۶	۹۰,۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۷۲۷,۰۰۰,۰۰۰	۸۸,۱۷۳,۰۰۰,۰۰۰	۱	حواله ۷
۱۲	۹۸/۰۷/۲۳	۵۹۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷,۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۷۲,۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹	حواله ۷
۱۳	۹۸/۰۸/۱۹	۲۵۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۶۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۷,۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	حواله ۸
۱۴	۹۸/۰۹/۳	۱۶۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۱,۹۹۰,۰۰۰,۰۰۰	۳	حواله ۹
۱۵	۹۸/۰۹/۱۹	۲۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۶۱,۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	حواله ۹
۱۶	۹۸/۱۰/۱	۴۹۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴,۸۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۸۰,۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸	حواله ۱۰
۱۷	۹۸/۱۰/۱۶	۴۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵۵,۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷	حواله ۱۰
۱۸	۹۸/۱۱/۵	۲۷۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸,۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۶۶,۷۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴	حواله ۱۱
۱۹	۹۸/۱۱/۱۹	۱۹۰,۷۷۹,۰۰۰,۰۰۰	۵,۷۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۱۸۵,۰۵۵,۶۳۰,۰۰۰	۳	حواله ۱۱
۲۰	۹۸/۱۲/۳	۹۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۷۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۸,۲۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱	حواله ۱۲
۲۱	۹۸/۱۲/۲۱	۵۲۰,۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۶۲۷,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۵,۲۷۳,۰۰۰,۰۰۰	۸	حواله ۱۲
۲۲	۹۸/۱۲/۲۸	۳۴۳,۷۹۵,۶۵۸,۷۹۸	۱۰,۳۱۳,۸۶۹,۷۶۴	۳۳۳,۴۸۱,۷۸۹,۰۳۴	۵	حواله ۱۳
۲۳	۹۸/۱۲/۲۹	۱۰,۸۶۳,۱۹۱,۰۰۰	۳۲۵,۸۹۵,۷۳۰	۱۰,۵۳۷,۲۹۵,۲۷۰	۰	حواله ۱۴
جمع		۶,۵۳۹,۷۷۸,۸۴۹,۷۹۸	۱۹۶,۱۹۳,۳۶۵,۴۹۴	۶,۳۴۳,۵۸۵,۴۸۴,۳۰۴	۱۰۰	

۹۹.۰۷ $\frac{۶,۵۳۹,۷۷۸,۸۴۹,۷۹۸}{۶,۶۰۱,۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰}$ مبلغ کل وصولی
مبلغ سقف مصوب درصد درآمد وصولی



جدول ۱۸-۱: لیست اسناد خزانه دریافتی از سازمانهای بیمه گر بابت مطالبات دانشگاه (ارقام به ریال) - مدیریت مالی

ردیف	نام مرکز	وصول در سال ۱۳۹۷		وصول در سال ۱۳۹۸	جمع کل
		اخزا ۷۰۸ بیمه سلامت بابت مطالبات سال ۹۶ سود کل ٪۲۰ ۲۳/۴/۱۳۹۷ ۲۳/۷/۱۳۹۸ (واگذار به شرکتهای دارو)	اخزا ۷۰۹ بیمه سلامت بابت مطالبات سال ۹۶ سود کل ٪۳۰ ۱۳/۵/۱۳۹۷ ۱۳/۵/۱۳۹۹ (واگذار به شرکتهای دارو)	اخزا ۸۲۱ تامین اجتماعی بابت مطالبات سال ۹۸ سود کل ٪۵/۵۷ ۱۶/۱۱/۱۳۹۸ ۰۶/۰۹/۱۴۰۲ (واگذار به دارو وانرژی)	
۱	بیمارستان بعثت	۹۶,۱۹۲,۶۲۳,۱۹۵	۱۶۶,۲۹۹,۶۳۹,۴۴۸	۲۳۲,۵۱۶,۱۳۷,۲۶۴	۴۹۵,۰۰۸,۳۹۹,۹۰۷
۲	بیمارستان شهیدبهشتی	۲۷,۶۶۲,۷۲۹,۸۳۷	۷۹,۶۹۳,۴۸۴,۸۰۷	۶۹,۴۱۶,۳۵۴,۴۳۳	۱۷۶,۳۷۲,۵۶۹,۰۷۷
۳	بیمارستان فوق تخصصی قلب فرشچیان	۱۸,۷۱۰,۳۹۸,۱۸۸	۱۰۴,۵۳۷,۲۹۷,۲۶۷	۵۷,۶۶۱,۴۲۳,۰۸۷	۱۸۰,۹۰۹,۱۱۸,۵۴۲
۴	بیمارستان فرشچیان سینا	۶۷,۴۷۲,۳۲۴,۶۶۳	۶۴,۸۵۵,۹۵۴,۴۸۲	۶۹,۱۶۳,۵۲۱,۰۶۱	۲۰۱,۴۹۱,۸۰۰,۲۰۶
۵	بیمارستان فاطمیه	۱۳,۹۹۳,۵۳۰,۸۸۰	۲۳,۵۴۶,۷۰۰,۵۸۹	۴۵,۴۷۷,۵۰۸,۶۴۹	۸۳,۰۱۷,۷۴۰,۱۱۸
۷	بیمارستان امام حسین ملایر	۱۱,۸۰۱,۴۴۰,۸۹۵	۳۵,۱۴۹,۳۴۹,۵۶۷	۴۶,۳۶۲,۵۵۷,۲۷۵	۹۳,۳۱۳,۳۴۷,۷۳۷
۸	بیمارستان مهر ملایر	۴,۸۱۸,۸۵۶,۴۹۵	۷,۶۰۰,۶۳۸,۵۱۶	۸,۴۱۰,۷۸۰,۹۹۲	۲۰,۸۳۰,۲۷۶,۰۰۳
۹	بیمارستان علیمردیان نهاوند	۸,۷۷۳,۷۸۷,۵۰۲	۲۱,۰۶۳,۵۱۰,۵۵۹	۲۵,۲۴۲,۲۴۸,۹۷۶	۵۵,۰۷۹,۵۴۷,۰۳۷
۱۰	بیمارستان شهیدحیدری نهاوند	۱,۰۰۷,۱۹۶,۹۴۲	۹,۷۰۲,۰۳۳,۰۴۲	۱۴,۴۶۵,۵۴۵,۲۲۳	۲۵,۱۷۴,۷۷۵,۲۰۷
۱۱	بیمارستان ولی عصر توسرکان	۷,۵۱۱,۱۳۱,۰۷۰	۱۷,۳۹۷,۷۲۰,۱۳۸	۲۹,۵۷۱,۱۰۰,۳۹۶	۵۴,۴۷۹,۹۵۱,۶۰۴
۱۲	بیمارستان ولی عصر رزن	۵,۸۳۳,۸۷۱,۲۱۸	۱۰,۴۳۵,۰۸۳,۷۸۲	۵,۰۰۹,۶۱۲,۳۳۸	۲۱,۲۷۸,۵۶۷,۳۳۸
۱۳	بیمارستان امام رضا کیودرآهنگ	۱۲,۴۱۶,۴۸۱,۷۲۶	۱۶,۰۳۷,۸۲۵,۰۳۷	۱۱,۴۹۷,۳۰۷,۶۲۴	۳۹,۹۵۱,۶۱۴,۳۸۷
۱۴	بیمارستان ایتاله بهاری بهار	۲,۷۸۹,۱۶۷,۴۱۰	۵,۶۷۴,۴۲۶,۰۳۶	۱۰,۳۳۲,۱۵۲,۸۰۸	۱۸,۷۹۵,۷۴۶,۲۵۴
۱۵	بیمارستان امام حسن فامنین	۲,۸۵۶,۹۶۱,۵۸۳	۵,۳۵۹,۵۸۹,۷۰۸	۳,۸۲۸,۸۶۷,۴۷۶	۱۲,۰۴۵,۴۱۸,۷۶۷
۱۶	داروخانه دانشگاه			۱۲۲,۰۲۴,۸۸۲,۳۹۶	۱۲۲,۰۲۴,۸۸۲,۳۹۶
۱۷	مرکز بهداشت همدان	۵۱۶,۳۹۸,۷۴۷	۴,۵۷۵,۶۵۱,۶۲۵		۵,۰۹۲,۰۵۰,۳۷۲
۱۸	مرکز بهداشت ملایر	۲۶۹,۵۵۷,۱۲۳	۱,۶۲۵,۷۲۷,۳۳۱		۱,۸۹۵,۲۸۴,۴۵۴
۱۹	مرکز بهداشت نهاوند	۴۸۸,۸۹۷,۶۲۲	۲,۳۳۶,۳۲۹,۷۱۲		۲,۸۲۵,۲۲۷,۳۳۴
۲۰	مرکز بهداشت توسرکان	۱۰۰,۸۶۹,۲۸۷	۱,۲۵۸,۹۶۶,۹۰۳		۱,۳۵۹,۸۳۶,۱۹۰
۲۱	مرکز بهداشت رزن	۵۱۹,۸۷۸,۰۲۶	۸۱۰,۸۴۸,۹۵۲		۱,۳۳۰,۷۲۶,۹۷۸
۲۲	مرکز بهداشت کیودرآهنگ	۴۸۴,۶۲۹,۳۲۶	۹۰۵,۱۶۲,۲۸۶		۱,۳۸۹,۷۹۱,۶۱۲
۲۳	مرکز بهداشت بهار	۸۲,۸۵۶,۱۶۰	۱,۰۵۶,۲۰۴,۵۷۷		۱,۱۳۹,۰۶۰,۷۳۷
۲۴	مرکز بهداشت فامنین	۹۶,۴۱۲,۱۰۵	۷۷,۸۵۵,۶۳۶		۱۷۴,۲۶۷,۷۴۱
	جمع کل:	۲۸۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵۰,۹۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۱۴,۹۸۰,۰۰۰,۰۰۰



جدول ۱۹-۱: سقف مصوب درآمدهای اختصاصی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ - مدیریت مالی

ردیف	برنامه جدید	عنوان برنامه	سقف مصوب	کتاب قانون بودجه	افزایش نامه	افزایش نامه	افزایش / کاهش	جمع افزایش و کاهش	جمع نهایی
۱	۱۶۰۱۰۰۲۰۰۰	برنامه ارائه خدمات بهداشت روستایی	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۶/۱۲/۹۸	۱۸۰۳/۱۰۰	کاهش	۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	۱۶۰۱۰۰۳۰۰۰	برنامه ارائه خدمات بهداشت شهری	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۸۱۸/۱۰۰		۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	۱۶۰۲۰۰۱۰۰۰	برنامه ارائه خدمات درمانی	۴,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۷/۱۲/۹۸		۰	۴,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	۱۶۰۲۰۰۵۰۰۰	برنامه تامین دارو در خدمات درمانی	۹۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
(۱-۱۳۳۹۰۰) جمع برنامه بهداشتی درمانی همدان - کد درآمدی ۱۴۰۱۰۴			۶,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱	۱۸۰۳۰۰۲۰۰۰	برنامه آموزش دکترای حرفه ای	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰				۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
(۲-۱۳۳۹۰۰) جمع برنامه آموزش همدان - کد درآمدی ۱۴۰۱۰۳			۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱	۱۸۰۳۰۰۴۰۰۰	رفاهی فرهنگی و ورزشی دانشجویان	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۱۵,۰۰۰,۰۰۰			۸۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
(۳-۱۳۳۹۰۰) جمع برنامه آموزش نهانند - کد درآمدی ۱۴۰۱۰۳			۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۸۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
جمع کل:			۶,۳۵۰,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۳۵۰,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۲۵۰,۸۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۶,۶۰۱,۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۸

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	اقدامات سال ۱۳۹۸	توضیحات
سامانه اتوماسیون اداری تحت وب	<ul style="list-style-type: none"> ثبت و گردش مکاتبات اداری و فرم‌های سازمانی بدون کاغذ در بستر وب 	توسعه کاربران به ۳۲۸۹ کاربر واحدهای تابعه همدان و کلیه شهرستانها	کلیه واحدها در ۱۳۹۳ راه اندازی ستاد در سال ۱۳۸۹-۹۰
سامانه مبادله موافقت نامه بودجه	<ul style="list-style-type: none"> مدیریت اطلاعات تبادل موافقت- نامه بودجه و اعتبارات واحدهای تابعه با مدیریت بودجه 	پشتیبانی فنی و نگهداشت کل واحدهای تابعه	بهره برداری در سال ۱۳۹۴
سامانه جامع اداری مالی دانشگاه ای آر پی	<ul style="list-style-type: none"> سامانه نظام پیشنهادات توسعه قابلیت های سامانه آموزش (مدیریت اطلاعات آموزشی پرسنل دانشگاه) سامانه تشکیلات (مدیریت اطلاعات چارت، پستهای سازمانی و عناوین شغلی دانشگاه) سامانه بازنگشتگی سامانه رفاه سامانه ماموریت مرخصی پورتال کارکنان سامانه حقوق دستمزد پرسنل دانشگاه سامانه انبار راه اندازی بانک اطلاعاتی مدیران 	<p>پشتیبانی فنی و نگهداشت و بروزرسانی سامانه</p> <p>اعمال تغییرات و تطابق با قوانین و مقررات جدید ابلاغی</p> <p>توسعه سامانه آموزش</p>	ستاد و کلیه واحدهای تابعه شروع توسعه و راه اندازی در سال ۱۳۸۸
	<ul style="list-style-type: none"> طراحی و توسعه سامانه ارزشیابی سالیانه پرسنل 	ستاد دانشگاه	راه اندازی عملیاتی در کل واحدهای دانشگاه



ادامه جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۸

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۸	توضیحات
سامانه تولید و مدیریت وب سایتهای دانشگاه	راه اندازی و آموزش سامانه جدید / تولید وب سایتهای جدید بدون هزینه مجدد توسعه وب سایتهای انگلیسی دانشگاه	جمعا ۱۷۶ وب سایت راه اندازی ۶ سایت جدید	
سامانه مدیریت اینترنت دانشگاه	سامانه جدید حساب کاربران اینترنت <i>DELTA SIB</i>	پشتیبانی و پایش منظم کاربران اینترنت	
توسعه و پشتیبانی سامانه مدیریت ایمیل دانشگاه	ساخت و پشتیبانی ایمیل های دانشجویی، اساتید و پرسنل دانشگاه ارتقاء نرم افزار مدیریت ایمیل	پشتیبانی و پایش منظم کاربران ایمیل	
سامانه نظام نوین مالی	پشتیبانی سامانه حسابداری تعهدی	پشتیبانی فنی و نگهداشت کل واحدهای تابعه	---
سامانه مدیریت همایشهای دانشگاه	تولید و مدیریت وب سایت همایشها و کنفرانسها- ثبت نام، ارسال مقالات، داور، انتشار - اطلاع رسانی همایشها	راه اندازی ۲ پایگاه همایش جدید	مجموعا ۱۸ پایگاه همایش در حال بهره برداری است
سامانه مدیریت تجهیزات پزشکی	مدیریت اطلاعات دستگاه ها و تجهیزات پزشکی و خدمات نگهداری آنها	پشتیبانی فنی و نگهداشت کل واحدهای تابعه	راهبری توسط مدیریت تجهیزات پزشکی دانشگاه
نرم افزار حضور غیاب	توسعه سامانه در واحدهای تابعه فاقد نرم افزار حضور و غیاب	استقرار در مراکز بهداشتی درمانی و شهرستانها	توسعه مراکز جدید/ جمعا ۲۵۰



به جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۸

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۸	توضیحات
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	---
سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستانی	اجرای دستور العمل های 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	۱۴ بیمارستان تابعه دانشگاه
سامانه پرونده الکترونیک سلامت سپاس	- ایجاد و بهره برداری از سرویس های جدید سامانه سپاس مطابق دستورالعمل - های اجرایی وزارت متبوع و بروز رسانی آنها	پشتیبانی فنی و نگهداشت سامانه	۱۴ 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	۱۴ بیمارستان تابعه دانشگاه



ادامه جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۸

عنوان نرم افزار / پروژه	زیر سیستم جدید / عملکرد سامانه	۱۳۹۸	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	راه اندازی یک پایگاه جدید و پشتیبانی فنی ۱۲ پایگاه مجلات علمی قبلی دانشگاه	مجموعاً از سه 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 سینا و پابلوت در بهشتی	
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 ۱۸ 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
نرم افزار کلاس مجازی دانشگاه	برگزاری کلاس های مجازی و جلسات ویدئو کنفرانس	پشتیبانی و نگهداشت فنی	راه اندازی در سال ۹۳

ادامه



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۸

سامانه نسخه پرداز	نسخه جدید نرم افزار نسخه پرداز	پشتیبانی و نگهداشت فنی	---
سامانه مدیریت جامع آزمایشگاه های تحقیقاتی	ثبت درخواستهای آزمایش، نمونه ها، تجهیزات آزمایشگاهی، گردش انجام کار	پشتیبانی و نگهداشت فنی	راه اندازی در سال ۱۳۹۴ به سفارش معاونت تحقیقات و فناوری
سامانه ثبت ماموریت‌های اورژانس ۱۱۵	پشتیبانی فنی و نگهداشت سامانه	پشتیبانی و نگهداشت فنی	مرکز مدیریت حوادث دانشگاه و کلیه مناطق فوریت‌های پزشکی استان
سامانه اتوماسیون فوریت‌های 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	بهره‌برداری توسط مدیریت فوریت‌های پزشکی دانشگاه
سامانه ثبت گزارش کار بالینی دانشجویان (دستبازی، کارآموزی، کارورزی) LOG BOOK	<ul style="list-style-type: none"> • کمک به دستیار در جهت ثبت دقیق و کامل تجربیات عملی • کمک به استادان در ارزیابی روند آموزش هر دستیار • کمک به مسئولین آموزش گروه مربوطه در ارزیابی میزان موفقیت بخش 	انتخاب و راه اندازی سامانه نهایی از بین سامانه های پابلوت شده	بهره‌برداری توسط معاونت آموزشی
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 راه اندازی سرورهای لودبالانسینگ	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	بهره‌برداری توسط معاونت بهداشتی

ادامه



جدول ۲۰-۱: خلاصه عملکرد اداره مهندسی نرم افزار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۸

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 جوابدهی خودکار آزمایشگاه	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	راه اندازی 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 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	۱۴ کتابخانه
سامانه مدیریت قراردادهای دانشگاه ساقر	ثبت و بایگانی اطلاعات قراردادها و نیروهای بکاگیری شده شرکتی	پشتیبانی و نگهداشت فنی	ستاد
سامانه آرشیو روابط عمومی	مدیریت آرشیو تصاویر و فیلم روابط عمومی دانشگاه	نصب و راه اندازی	
سامانه آزمونهای استخدامی	ثبت نام، بررسی، برگزاری، تصحیح و اعلام نتایج آزمونهای استخدامی	پشتیبانی و نگهداشت فنی	



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

عنوان	تعداد
کل کاربران فعال	۳۲۸۹
کاربران شهرستان ملایر	۲۸۰
کاربران شهرستان نهاوند	۱۹۴
کاربران شهرستان تویسرکان	۱۳۲
کاربران شهرستان رزن	۱۲۳
کاربران شهرستان کبودرآهنگ	۱۱۶
کاربران شهرستان فامنین	۸۶
کاربران شهرستان همدان و بهار	۲۳۴۵

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

عنوان	تعداد
کل پیش نویس ها	۷۹۴۰۶۰
کل نامه های صادره	۵۰۱۷۸۲
کل نامه های وارده	۹۲۳۶۶
دبیرخانه های فعال	۱۷۳

جدول ۲۳-۱: کاربران HIS و نرسینگ سال ۱۳۹۸-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 ۱۳۹۸

ردیف	واحد	تعداد کاربران HIS	تعداد ایستگاههای کاری HIS
۱	بعثت	۹۳۴	۴۱۵
۲	قلب فرشچیان	۷۶۸	۱۸۷
۳	فرشچیان سینا	۶۱۰	۱۹۰
۴	فاطمیه	۵۳۲	۱۵۱
۵	بهشتی	۴۰۶	۵۷
۶	امام حسین ع	۳۰۷	۹۴
۷	مهر	۲۱۷	۶۵
۸	علیمرادیان	۳۰۳	۶۵
۹	شهید قدوسی	۲۰۴	۳۹
۱۰	ولیعصر ع تویسرکان	۳۰۰	۸۳
۱۱	آیت الله بهاری	۱۱۹	۲۷
۱۲	امام رضا ع	۲۵۲	۶۵
۱۳	ولیعصر ع رزن	۱۷۳	۵۲
۱۴	امام حسن ع	۹۲	۴۸
۱۵	کلینک های تخصصی	۲۲۳	-
	جمع	۵۴۴۰	۱۵۳۸

جدول ۲۵-۱: تعداد آزمونهای دوره های الکترونیکی در سال ۱۳۹۸-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

دوره و آزمونهای الکترونیکی برگزار شده	۱۱۵
---------------------------------------	-----



جدول ۲۶-۱: کاربران و واحدهای تحت پوشش سامانه نرسینگ به تفکیک بیمارستانها در سال ۱۳۹۸-

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

ردیف	واحد	تعداد کاربران نرسینگ
۱	بعثت	۸۶
۲	قلب فرشچیان	۶۵
۳	فرشچیان سینا	۳۴
۴	فاطمیه	۲۲
۵	بهشتی	۶۷
۶	امام حسین ع	۳۷
۷	مهر	۳۳
۸	علیمرادیان	۳۴
۹	قدوسی	۲۷
۱۰	ولیعصر ع تویسرکان	۲۳
۱۱	آیت الله بهاری	۱۵
۱۲	امام رضا ع	۱۹
۱۳	ولیعصر ع رزن	۲۵
۱۴	امام حسن ع	۲۹
	جمع	۵۱۶

جدول ۲۷-۱: تعداد کاربران اینترنت دانشگاه به تفکیک نوع در سال ۹۸-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

کاربران	تعداد
دانشجویان غیر تحصیلات تکمیلی	۳۵۹۴
تحصیلات تکمیلی	۳۵۷۵
کارشناسان	۳۲۱۵
هیئت علمی	۵۰۸



جدول ۲۸-۱: تعداد کاربران ایمیل دانشگاهی به تفکیک نوع در سال ۹۸-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

کاربران	تعداد
ایمیل های دانشجویی	۳۰۴
ایمیل های هیئت علمی و پرسنل	۸۶۱

جدول ۲۹-۱: تعداد کاربران پرتال کارکنان و سامانه اداری مالی در سال ۹۸-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

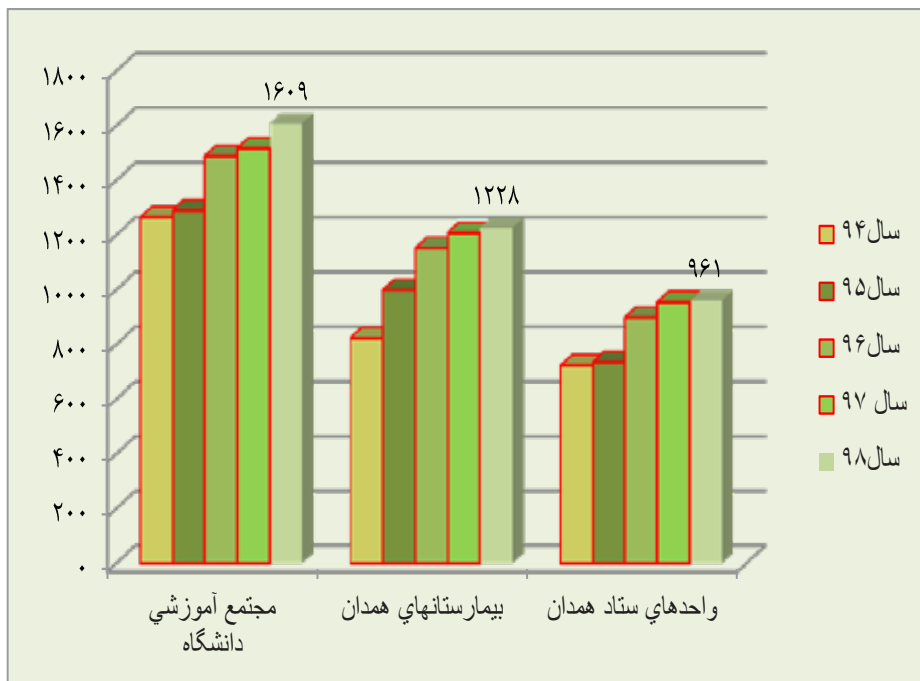
واحد	تعداد
بیمارستانهای شهرستان همدان	۴۰۲۵
ملایر	۱۷۶۲
نهادند	۱۲۵۶
دانشکده ها و هیئت علمی	۸۵۷
مرکز بهداشت استان و شهرستان	۷۴۶
تویسرکان	۸۹۷
بهار	۶۹۰
کیودر آهنگ	۶۲۳
رزن	۶۶۹
معاونت ها	۴۶۲

جدول ۳۰-۱: درخواستهای خدمات رایانه ای و پشتیبانی در سال ۹۸-مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

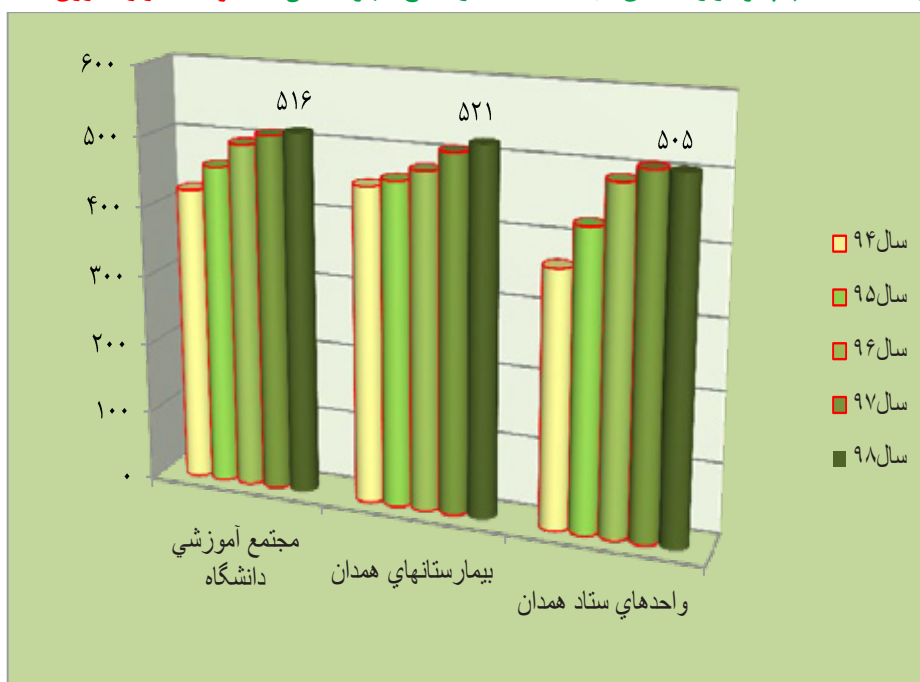
مورد	تعداد
کاربران فعال ثبت کننده و اقدام کننده درخواستها	۲۲۹
تعدادات کل اسناد و درخواست ها	۱۰۳۴۶
درخواستهای انجام شده	۸۶۱۱
درخواستهای در حال انجام	۱۲۱۴
درخواستهای انجام نشده	۵۲۱



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

۲

فصل



پیشگفتار

بی شک آمار و اطلاعات صحیح یکی از ابزارهای مهم در برنامه ریزی و مدیریت است. کمبود اطلاعات و محدود بودن دسترسی به آن باعث می شود تا محققین و افراد علاقمند در راستای نیازهای پژوهشی جامعه گام بردارند. از سوی دیگر چشمان تیز بین و دلسوز خارج از حوزه های اجرایی، می توانند کمک کننده و راهنما باشند. مجموعه حاضر شمایی از وضعیت بهداشتی استان را به روایت آمار، اعداد و نمودارها نشان می دهد

نقشه تقسیمات سیاسی، نقاط جمعیتی و راه های استان همدان

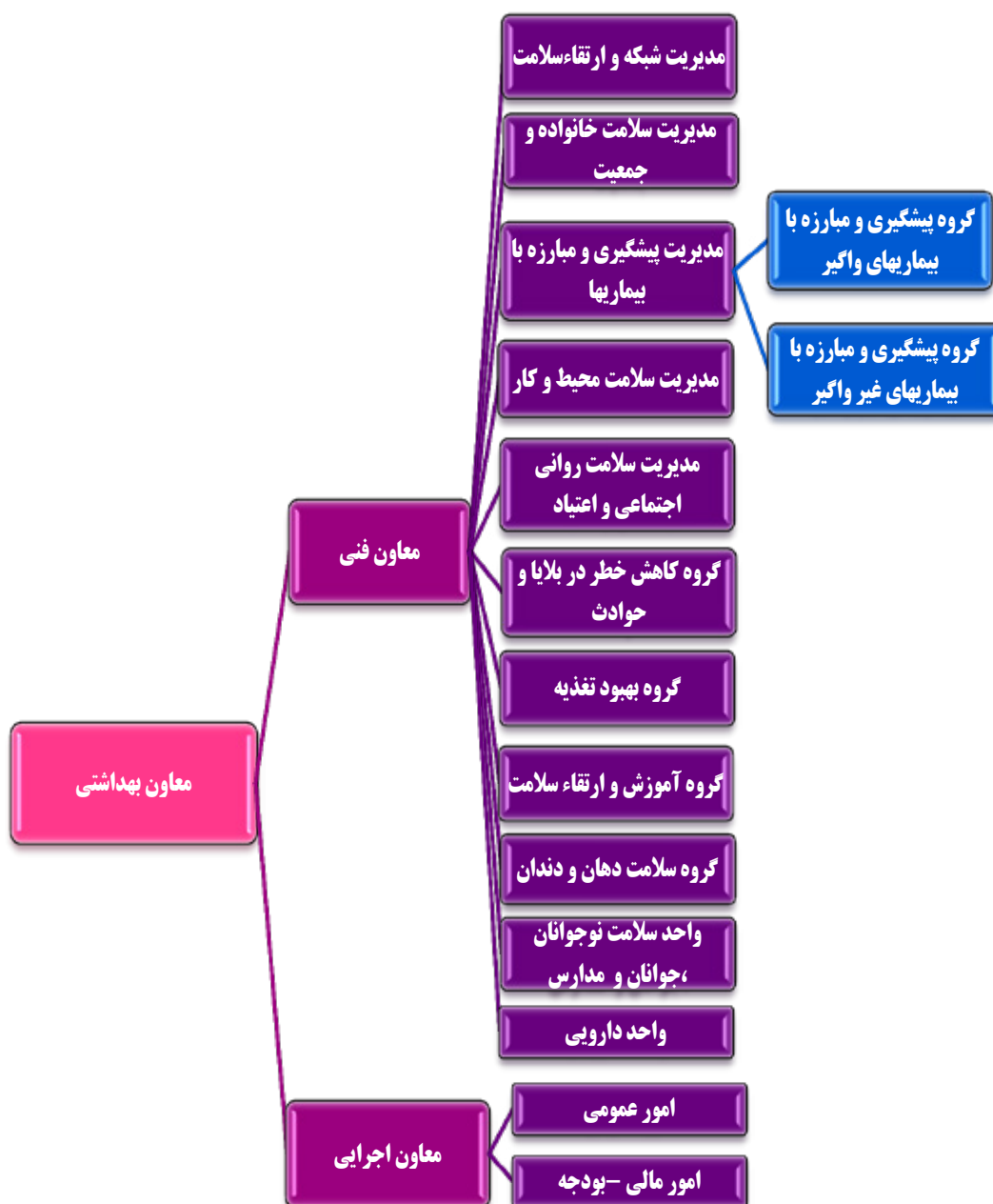


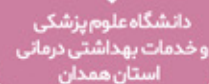


مقدمه :

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

معلومات عن الأبحاث المنشورة في مجلات علم الأحياء									
البيانات العامة									
العدد	المجلد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

معلومات أساسية عن صاحب العمل										
الاسم	الجنس	تاريخ الميلاد	الجنسية	الدرجة العلمية	المهنة	معلومات إضافية				
						الرقم الوطني	الرقم الضريبي	الرقم التجاري	الرقم المهني	
أحمد محمد علي	م	1980/05/15	لبناني	دكتوراه	مهندس	1234567890	9876543210	5678901234	2345678901	1098765432
فاطمة أحمد علي	م	1985/03/20	لبناني	ماجستير	مهندس	2345678901	8765432109	6789012345	3456789012	9012345678
عبدالله محمد علي	م	1975/07/10	لبناني	دكتوراه	مهندس	3456789012	7654321098	7890123456	4567890123	0123456789
سحر أحمد علي	م	1990/01/05	لبناني	ماجستير	مهندس	4567890123	6543210987	8901234567	5678901234	2345678901
يونس محمد علي	م	1982/09/25	لبناني	دكتوراه	مهندس	5678901234	5432109876	9012345678	6789012345	3456789012
نادية أحمد علي	م	1988/04/18	لبناني	ماجستير	مهندس	6789012345	4321098765	0123456789	7890123456	4567890123
عبدالمجيد محمد علي	م	1978/11/02	لبناني	دكتوراه	مهندس	7890123456	3210987654	1234567890	8901234567	5678901234
مريم أحمد علي	م	1992/06/12	لبناني	ماجستير	مهندس	8901234567	2109876543	2345678901	9012345678	6789012345
عبدالله محمد علي	م	1983/08/22	لبناني	دكتوراه	مهندس	9012345678	1098765432	3456789012	0123456789	7890123456
سحر أحمد علي	م	1987/10/08	لبناني	ماجستير	مهندس	0123456789	0987654321	4567890123	1234567890	8901234567
يونس محمد علي	م	1981/02/28	لبناني	دكتوراه	مهندس	1234567890	9876543210	5678901234	2345678901	1098765432
نادية أحمد علي	م	1989/07/14	لبناني	ماجستير	مهندس	2345678901	8765432109	6789012345	3456789012	9012345678
عبدالمجيد محمد علي	م	1979/12/01	لبناني	دكتوراه	مهندس	3456789012	7654321098	7890123456	4567890123	0123456789
مريم أحمد علي	م	1991/05/26	لبناني	ماجستير	مهندس	4567890123	6543210987	8901234567	5678901234	2345678901
عبدالله محمد علي	م	1984/09/16	لبناني	دكتوراه	مهندس	5678901234	5432109876	9012345678	6789012345	3456789012
سحر أحمد علي	م	1986/11/04	لبناني	ماجستير	مهندس	6789012345	4321098765	0123456789	7890123456	4567890123
يونس محمد علي	م	1980/03/24	لبناني	دكتوراه	مهندس	7890123456	3210987654	1234567890	8901234567	5678901234
نادية أحمد علي	م	1988/06/18	لبناني	ماجستير	مهندس	8901234567	2109876543	2345678901	9012345678	6789012345
عبدالمجيد محمد علي	م	1978/10/06	لبناني	دكتوراه	مهندس	9012345678	1098765432	3456789012	0123456789	7890123456
مريم أحمد علي	م	1992/01/22	لبناني	ماجستير	مهندس	0123456789	0987654321	4567890123	1234567890	8901234567
عبدالله محمد علي	م	1983/04/10	لبناني	دكتوراه	مهندس	1234567890	9876543210	5678901234	2345678901	1098765432
سحر أحمد علي	م	1987/07/28	لبناني	ماجستير	مهندس	2345678901	8765432109	6789012345	3456789012	9012345678
يونس محمد علي	م	1981/11/12	لبناني	دكتوراه	مهندس	3456789012	7654321098	7890123456	4567890123	0123456789
نادية أحمد علي	م	1989/02/02	لبناني	ماجستير	مهندس	4567890123	6543210987	8901234567	5678901234	2345678901
عبدالمجيد محمد علي	م	1979/05/20	لبناني	دكتوراه	مهندس	5678901234	5432109876	9012345678	6789012345	3456789012
مريم أحمد علي	م	1991/08/14	لبناني	ماجستير	مهندس	6789012345	4321098765	0123456789	7890123456	4567890123
عبدالله محمد علي	م	1984/11/08	لبناني	دكتوراه	مهندس	7890123456	3210987654	1234567890	89	

مردم اطلاعات خبر و آيا											مردم اطلاعات خبر و آيا	مردم اطلاعات خبر و آيا																																																																																							
مردم اطلاعات خبر و آيا																																																																																																			
مردم اطلاعات خبر و آيا																																																																																																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

معلومات الخلفاء العرب في مكة المكرمة											
الفترة الأولى											
العدد	الاسم	منذ	إلى	الفترة الأولى	الفترة الثانية	الفترة الثالثة	الفترة الرابعة	الفترة الخامسة	الفترة السادسة	الفترة السابعة	الفترة الثامنة
1	أبو بكر الصديق	632	634	634	634	634	634	634	634	634	634
2	عمر بن الخطاب	634	644	644	644	644	644	644	644	644	644
3	عثمان بن عفان	644	656	656	656	656	656	656	656	656	656
4	علي بن أبي طالب	656	661	661	661	661	661	661	661	661	661
5	معاوية بن أبي سفيان	661	680	680	680	680	680	680	680	680	680
6	يحيى بن عبد الله	680	692	692	692	692	692	692	692	692	692
7	عبد الملك بن مروان	692	705	705	705	705	705	705	705	705	705
8	عبد العزيز بن مروان	705	717	717	717	717	717	717	717	717	717
9	الحجاج بن يوسف	717	720	720	720	720	720	720	720	720	720
10	يوسف بن عمر	720	730	730	730	730	730	730	730	730	730
11	عبد الوهاب بن عبد العزيز	730	740	740	740	740	740	740	740	740	740
12	عبد الحميد بن عبد الوهاب	740	750	750	750	750	750	750	750	750	750
13	عبد الوهاب بن عبد الحميد	750	760	760	760	760	760	760	760	760	760
14	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	760	770	770	770	770	770	770	770	770	770
15	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	770	780	780	780	780	780	780	780	780	780
16	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	780	790	790	790	790	790	790	790	790	790
17	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	790	800	800	800	800	800	800	800	800	800
18	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	800	810	810	810	810	810	810	810	810	810
19	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	810	820	820	820	820	820	820	820	820	820
20	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	820	830	830	830	830	830	830	830	830	830
21	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	830	840	840	840	840	840	840	840	840	840
22	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	840	850	850	850	850	850	850	850	850	850
23	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	850	860	860	860	860	860	860	860	860	860
24	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	860	870	870	870	870	870	870	870	870	870
25	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	870	880	880	880	880	880	880	880	880	880
26	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	880	890	890	890	890	890	890	890	890	890
27	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	890	900	900	900	900	900	900	900	900	900
28	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	900	910	910	910	910	910	910	910	910	910
29	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	910	920	920	920	920	920	920	920	920	920
30	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	920	930	930	930	930	930	930	930	930	930
31	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	930	940	940	940	940	940	940	940	940	940
32	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	940	950	950	950	950	950	950	950	950	950
33	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	950	960	960	960	960	960	960	960	960	960
34	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	960	970	970	970	970	970	970	970	970	970
35	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	970	980	980	980	980	980	980	980	980	980
36	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	980	990	990	990	990	990	990	990	990	990
37	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	990	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
38	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1000	1010	1010	1010	1010	1010	1010	1010	1010	1010
39	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1010	1020	1020	1020	1020	1020	1020	1020	1020	1020
40	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1020	1030	1030	1030	1030	1030	1030	1030	1030	1030
41	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1030	1040	1040	1040	1040	1040	1040	1040	1040	1040
42	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1040	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050
43	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1050	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060
44	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1060	1070	1070	1070	1070	1070	1070	1070	1070	1070
45	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1070	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080
46	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1080	1090	1090	1090	1090	1090	1090	1090	1090	1090
47	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1090	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100
48	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1100	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110
49	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1110	1120	1120	1120	1120	1120	1120	1120	1120	1120
50	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1120	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130
51	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1130	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140
52	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1140	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150
53	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1150	1160	1160	1160	1160	1160	1160	1160	1160	1160
54	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1160	1170	1170	1170	1170	1170	1170	1170	1170	1170
55	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1170	1180	1180	1180	1180	1180	1180	1180	1180	1180
56	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1180	1190	1190	1190	1190	1190	1190	1190	1190	1190
57	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1190	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200
58	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1200	1210	1210	1210	1210	1210	1210	1210	1210	1210
59	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1210	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220
60	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1220	1230	1230	1230	1230	1230	1230	1230	1230	1230
61	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1230	1240	1240	1240	1240	1240	1240	1240	1240	1240
62	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1240	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250
63	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1250	1260	1260	1260	1260	1260	1260	1260	1260	1260
64	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1260	1270	1270	1270	1270	1270	1270	1270	1270	1270
65	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1270	1280	1280	1280	1280	1280	1280	1280	1280	1280
66	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1280	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290
67	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1290	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300
68	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1300	1310	1310	1310	1310	1310	1310	1310	1310	1310
69	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1310	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320
70	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1320	1330	1330	1330	1330	1330	1330	1330	1330	1330
71	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1330	1340	1340	1340	1340	1340	1340	1340	1340	1340
72	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1340	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350
73	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1350	1360	1360	1360	1360	1360	1360	1360	1360	1360
74	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1360	1370	1370	1370	1370	1370	1370	1370	1370	1370
75	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1370	1380	1380	1380	1380	1380	1380	1380	1380	1380
76	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1380	1390	1390	1390	1390	1390	1390	1390	1390	1390
77	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1390	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400
78	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1400	1410	1410	1410	1410	1410	1410	1410	1410	1410
79	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1410	1420	1420	1420	1420	1420	1420	1420	1420	1420
80	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1420	1430	1430	1430	1430	1430	1430	1430	1430	1430
81	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1430	1440	1440	1440	1440	1440	1440	1440	1440	1440
82	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1440	1450	1450	1450	1450	1450	1450	1450	1450	1450
83	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1450	1460	1460	1460	1460	1460	1460	1460	1460	1460
84	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1460	1470	1470	1470	1470	1470	1470	1470	1470	1470
85	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1470	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480
86	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1480	1490	1490	1490	1490	1490	1490	1490	1490	1490
87	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1490	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
88	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1500	1510	1510	1510	1510	1510	1510	1510	1510	1510
89	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1510	1520	1520	1520	1520	1520	1520	1520	1520	1520
90	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1520	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530
91	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1530	1540	1540	1540	1540	1540	1540	1540	1540	1540
92	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1540	1550	1550	1550	1550	1550	1550	1550	1550	1550
93	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1550	1560	1560	1560	1560	1560	1560	1560	1560	1560
94	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1560	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570
95	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1570	1580	1580	1580	1580	1580	1580	1580	1580	1580
96	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1580	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590
97	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1590	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600
98	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1600	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
99	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1610	1620	1620	1620	1620	1620	1620	1620	1620	1620
100	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1620	1630	1630	1630	1630	1630	1630	1630	1630	1630
101	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1630	1640	1640	1640	1640	1640	1640	1640	1640	1640
102	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1640	1650	1650	1650	1650	1650	1650	1650	1650	1650
103	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1650	1660	1660	1660	1660	1660	1660	1660	1660	1660
104	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1660	1670	1670	1670	1670	1670	1670	1670	1670	1670
105	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1670	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680
106	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1680	1690	1690	1690	1690	1690	1690	1690	1690	1690
107	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1690	1700	1700	1700	1700	1700	1700	1700	1700	1700
108	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1700	1710	1710	1710	1710	1710	1710	1710	1710	1710
109	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1710	1720	1720	1720	1720	1720	1720	1720	1720	1720
110	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1720	1730	1730	1730	1730	1730	1730	1730	1730	1730
111	عبد الوهاب بن عبد الوهاب	1730	1740	1740	1740	1740	1740	1740	1740</		

معلومات عامة عن المشاركين في الدراسة												
الرقم	الجنس	العمر	المستوى التعليمي						الدرجة العلمية	المهنة	الزمن (سنة)	
			أب	ب	ج	د	هـ	و				
1	م	35	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	أستاذ	10	
2	م	40	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	15	
3	م	38	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	12	
4	م	32	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	8	
5	م	45	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	18	
6	م	30	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	5	
7	م	42	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	14	
8	م	36	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	9	
9	م	48	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	20	
10	م	34	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	7	
11	م	44	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	16	
12	م	31	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	6	
13	م	41	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	13	
14	م	39	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	11	
15	م	43	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	17	
16	م	33	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	4	
17	م	46	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	19	
18	م	37	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	10	
19	م	47	ب	ب	ب	ب	ب	ب	دكتوراه	مدرس	21	
20	م	35	ب	ب	ب	ب	ب	ب	ماجستير	مدرس	6	

[illegible]

مؤشرات الأداء الرئيسية											
رقم	الاسم	البيانات									
		البيانات	البيانات	البيانات	البيانات	البيانات	البيانات	البيانات	البيانات	البيانات	البيانات
1	البيانات	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
2	البيانات	15	25	35	45	55	65	75	85	95	105
3	البيانات	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110
4	البيانات	25	35	45	55	65	75	85	95	105	115
5	البيانات	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120
6	البيانات	35	45	55	65	75	85	95	105	115	125
7	البيانات	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130
8	البيانات	45	55	65	75	85	95	105	115	125	135
9	البيانات	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140
10	البيانات	55	65	75	85	95	105	115	125	135	145

میزان فعالیت‌های ماهی و تانیا									
نوع فعالیت	میزان فعالیت ماهی					میزان فعالیت تانیا			
	میزان فعالیت ماهی	میزان فعالیت ماهی	میزان فعالیت ماهی	میزان فعالیت ماهی	میزان فعالیت ماهی	میزان فعالیت تانیا	میزان فعالیت تانیا	میزان فعالیت تانیا	میزان فعالیت تانیا
1	10	20	30	40	50	60	70	80	90
2	10	20	30	40	50	60	70	80	90
3	10	20	30	40	50	60	70	80	90
4	10	20	30	40	50	60	70	80	90
5	10	20	30	40	50	60	70	80	90
6	10	20	30	40	50	60	70	80	90
7	10	20	30	40	50	60	70	80	90
8	10	20	30	40	50	60	70	80	90
9	10	20	30	40	50	60	70	80	90
10	10	20	30	40	50	60	70	80	90

[illegible][illegible]

مدیریت اطلاعات سلامت: رتبه‌بندی اعضای هیئت مدیره														
ردیف	نام خانوادگی	تاریخ تولد	جنسیت	پست سازمانی	میانگین نمرات									
					تخصصی	عمومی	ادبی	فنی	اخلاقی	تربیتی	سیاسی	فرهنگی	تجربی	مجموعی
1	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
2	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
3	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
4	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
5	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
6	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
7	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
8	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
9	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
10	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
11	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
12	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
13	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
14	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
15	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
16	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
17	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
18	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
19	دکتر سید علی حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
20	دکتر سید محمد حسینی	1355/05/10	مرد	رئیس هیئت مدیره	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50




 ۴) رنگ جلد:



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:

خط مشی 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

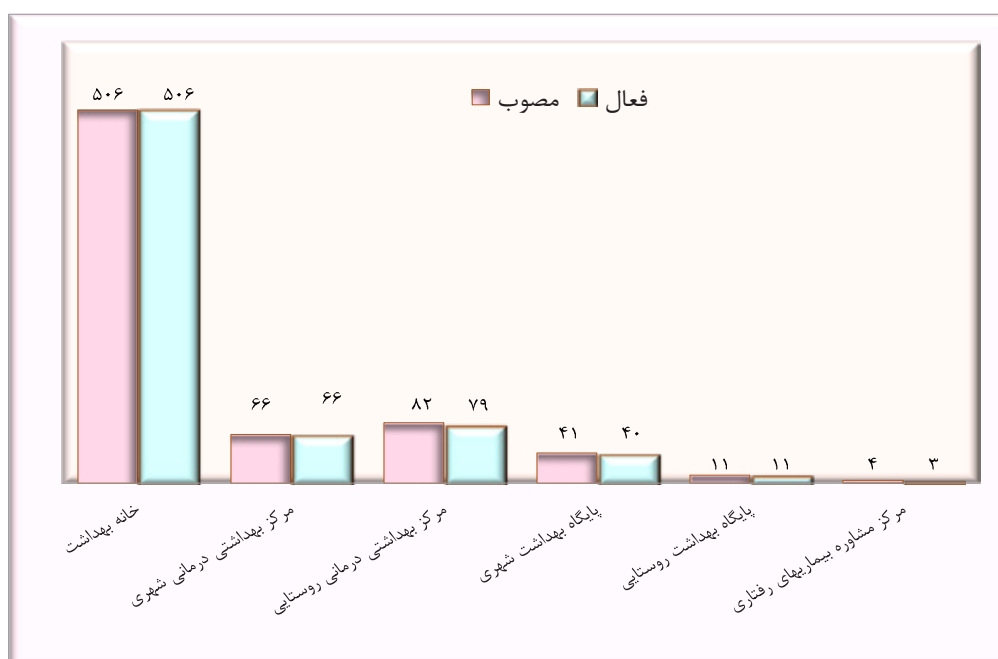


- تولید و به روزآوری اطلاعات، استفاده مناسب از منابع اطلاعاتی با تکیه بر فن آوری روز
- ایجاد تسهیلات لازم جهت جلب و هدایت مشارکت مردمی
- توسعه و ارائه خدمات آزمایشگاهی مورد نیاز برنامه های فنی مرکز بهداشت استان
- برقراری هماهنگی بین سازمانهای مرتبط جهت اجرایی شدن برنامه های تحول
- فراهم نمودن زیرساخت 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 مصوب شبکه های بهداشتی درمانی
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸





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

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

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
نهایوند	۸	۸	۸	۰	۰	۱	۰
همدان	۲۵	۲۵	۱۷	۷	۴	۶	۰
استان	۶۶	۶۶	۵۹	۸	۵	۱۰	۰



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

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
کبودرآهنگ	۱۴	۱۴	۱۴	۰	۰	۲	۲
ملایر	۱۶	۱۶	۱۶	۰	۰	۰	۴
ن نهاوند	۹	۹	۹	۰	۰	۰	۲
همدان	۱۰	۱۰	۱۰	۰	۲	۰	۳
استان	۸۲	۸۱	۸۱	۰	۲	۵	۱۸



جدول شماره ۳-۲: وضعیت ساختمان خانه های بهداشت به تفکیک نوع واحد و شهرستان

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

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
کبودرآهنگ	۸۹	۸۹	۸۸	۰	۰	۰	۶۲
ملایر	۹۳	۹۳	۹۳	۰	۰	۰	۷۰
نهادوند	۷۸	۷۸	۷۸	۰	۰	۰	۵۲
همدان	۵۰	۵۰	۵۰	۰	۱	۰	۲۶
استان	۵۰۶	۵۰۶	۵۰۶	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 ۱۳۹۸

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
کبودرآهنگ	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
ملایر	۱۰	۱۰	۷	۴	۰	۳	۰
نهادوند	۳	۳	۳	۰	۰	۰	۰
همدان	۲۴	۲۳	۱۳	۱۰	۰	۴	۰
استان	۴۱	۴۰	۲۷	۱۴	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 ۱۳۹۷

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
کبودرآهنگ	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۰
ملایر	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۰
نهایوند	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
همدان	۶	۶	۶	۲	۱	۱	۲
استان	۱۱	۱۱	۱۱	۲	۱	۱	۲



رزشک 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 ۲۰۰۰۰ 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.

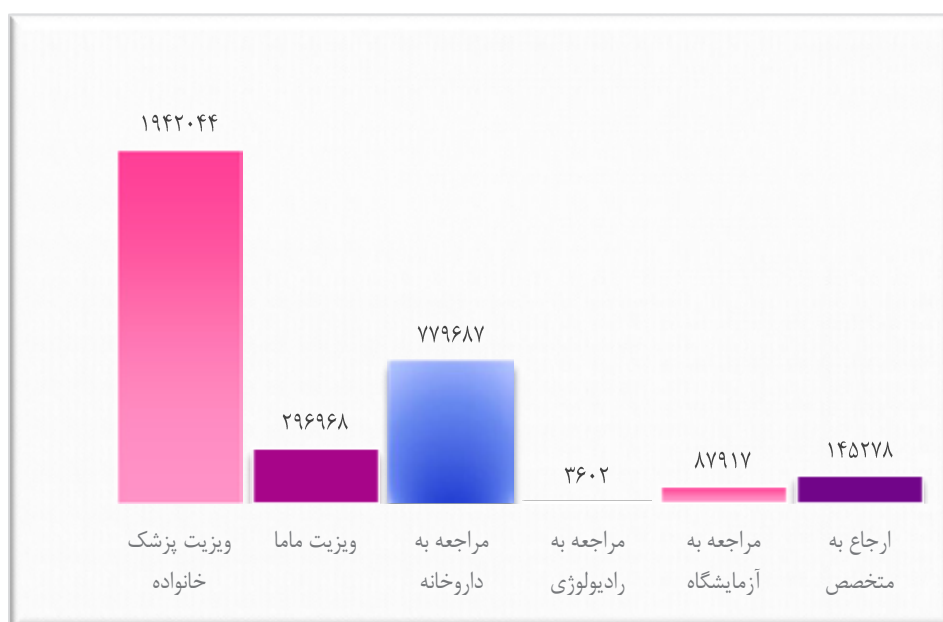
مناسب ترین استراتژی اجرای برنامه بیمه روستایی در قالب نظام ارجاع، برنامه پزشک خانواده است. تصویب ماده ۹۱ در قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور نیز تأکیدی بر استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع است. در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، پزشک عمومی و تیم وی مسئولیت کامل سلامت افراد و خانوارهای تحت پوشش خود را بعهدہ داشته و پس از ارجاع فرد به سطوح تخصصی، مسئولیت پیگیری سرنوشت وی را نیز بعهدہ 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 می‌شود.



جدول شماره ۶-۲: فراوانی مطلق پزشک مصوب و موجود در برنامه پزشک خانواده به تفکیک شهرستان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

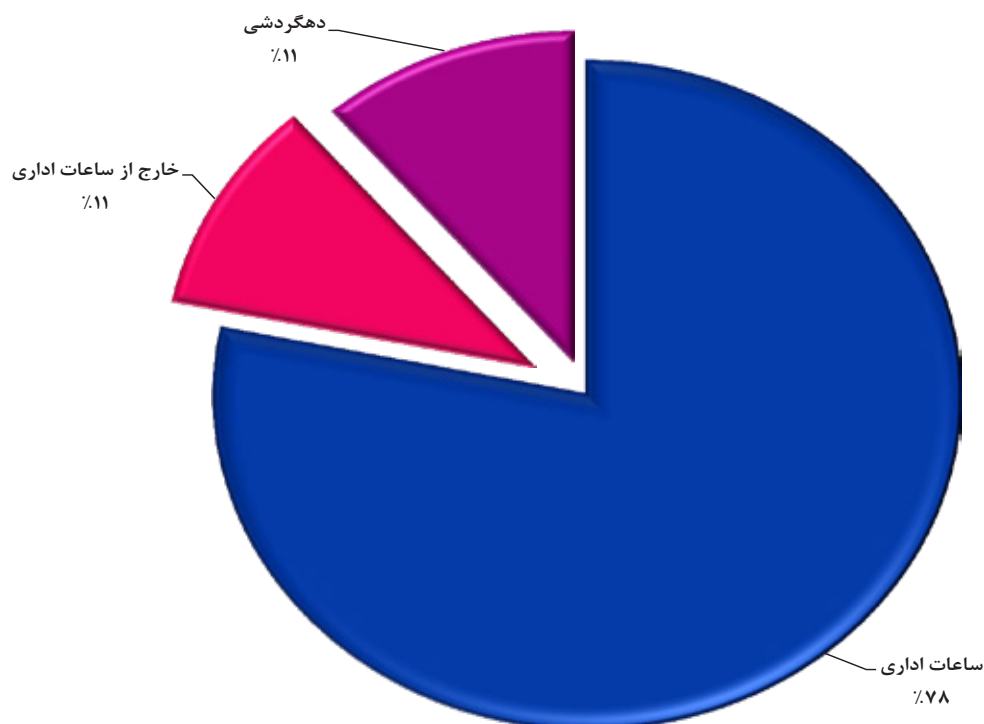
مراکز فاقد پزشک خانواده		پزشک خانواده				شهرستانهای تابعه
		موجود		مصوب		
روستا	شهر	روستا	شهر	روستا	شهر	
۰	۰	۱۴	۱۶	۱۵	۱۴	بهار
۰	۰	۷	۷	۱۲	۷	تویسرکان
۰	۰	۱۰	۱۳	۱۶	۱۶	رزن
۰	۰	۴	۶	۴	۶	فامنین
۰	۰	۱۸	۹	۲۱	۱۴	کبودراهنگ
۰	۰	۲۴	۱۳	۳۰	۱۱	ملایر
۰	۰	۱۳	۱۳	۱۵	۱۶	نیاوند
۰	۰	۱۳	۱۶	۱۳	۲۲	همدان
۰	۰	۱۰۳	۹۳	۱۲۶	۱۰۶	جمع

نمودار شماره ۲-۲: فراوانی مطلق مراجعین به برنامه پزشک خانواده بر حسب نوع خدمت





نمودار شماره ۳-۲: فراوانی نسبی ویزیت پزشک خانواده بر حسب ساعت ارائه خدمت



آموزش و بازآموزی

جدول شماره ۷-۲: فراوانی نسبی دوره های آموزشی برگزار شده دانشگاه علوم پزشکی همدان در طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۳

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



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 می گردد.

ساماندهی تجهیزات و بهبود استانداردهای واحدهای بهداشتی درمانی تابعه مرکز بهداشت استان در راستای تصمیم گیری 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 دستگاه ها 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 شهرستان ها
- باهدف «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 می گیرد.



جدول شماره ۸-۲: فراوانی مطلق هزینه کرد اعتبارات تجهیزات به تفکیک شهرستانها دانشگاه علوم پزشکی همدان طبق اسناد ثبت شده در سال ۱۳۹۸

ردیف	شهرستان	کل اعتبار ثبت شده	تملکی	مصرفی و حق الزحمه
۱	بهار	۲۶۵۵۶۷۹۸۰۴	-	۲۶۵۵۶۷۹۸۰۴
۲	تویسرکان	۲۹۰۹۰۹۵۲۳۲	-	۲۹۰۹۰۹۵۲۳۲
۳	رزن	۶۵۰۶۱۹۷۰۳۱	۳۹۹۶۴۷۵۰۰	۶۱۰۶۵۴۹۵۳۱
۴	فامنین	۵۲۲۳۲۱۳۰۰	۵۴۸۳۹۳۰۰	۴۶۷۴۸۲۰۰۰
۵	کبودرآهنگ	۷۳۰۳۱۷۴۴۶۲	۵۸۲۰۰۰۰۰	۷۲۴۴۹۷۴۴۶۲
۶	ملایر	۷۱۵۷۸۱۳۶۳۴	۱۰۲۰۰۰۰۰۰	۷۰۵۵۸۱۳۶۳۴
۷	نهاوند	۲۷۶۲۶۵۰۱۱۱	۸۵۰۰۰۰۰	۲۷۵۴۱۵۰۱۱۱
۸	همدان	۵۲۲۴۵۴۵۵۰۱	-	۵۲۲۴۵۴۵۵۰۱
کل		۳۵۰۴۱۴۷۷۰۷۵	۶۲۳۱۸۶۸۰۰	۳۴۴۱۸۲۹۰۲۷۵

جدول شماره ۹-۲: فراوانی نسبی واحدهای بهداشتی - درمانی دارای تجهیزات کامل

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



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 پارسیان 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. تحلیل علل نارضایتی در دانشگاه همدان بتفکیک علل مدیریتی، نیروی انسانی، امکانات و غیره و نیز ارائه راهکار به منظور کاهش یا حذف علل و افزایش رضایتمندی
۵. همکاری واحد گسترش در طرح غربالگری فشار خون و آماده سازی زیر ساخت لازم در سامانه سیب
۶. 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 بستری، درمان سرپایی و پیگیری و مراقبت بیماران و همچنین غربالگری کووید ۱۹



جدول شماره ۱۰-۲: وضعیت شاخصهای منتخب سامانه سبب مرتبط با گسترش

ردیف	عنوان شاخص	دانشگاه	بهار	توتسیرکان	رزن	کیودر آهنگ	فامین	ملایر	نهایوند	همدان
۱	درصد افرادی که هیچ مراقبتی دریافت نکرده اند	۱۱.۲۹	۹.۱۹	۸	۴.۹۷	۴.۰۴	۴.۰۹	۶.۱۷	۷.۹	۱۸.۴۶
۲	درصد موارد ارجاع که بازخورد ارجاع از پزشک دریافت نشده است	۷۸.۶۹	۷۳.۲۶	۸۲.۷۸	۷۳.۳۸	۸۱.۶۱	۷۱.۰۴	۶۴.۸۱	۶۲.۶	۸۵.۸۳
۳	درصد نارضایتی از سامانه پیامکی نظر سنجی	۳.۵۱	۳.۶۲	۲.۴۵	۴.۳۶	۴.۷۷	۳.۶۹	۴.۱۹	۳.۵۳	۲.۶۷
۴	درصد عدم دریافت خدمت (از سامانه پیامکی نظر سنجی)	۲.۸۵	۲.۶۳	۱.۶	۳.۲۱	۳.۰۳	۲.۴	۳.۱۲	۳.۳۳	۲.۵۷
۵	درصد تکمیل تلفن همراه	۹۷.۲۲	۹۸.۹۲	۹۹.۴۲	۹۶.۸	۹۷.۸	۹۹.۰۵	۹۶.۱	۹۷.۷۱	۹۷.۹۸

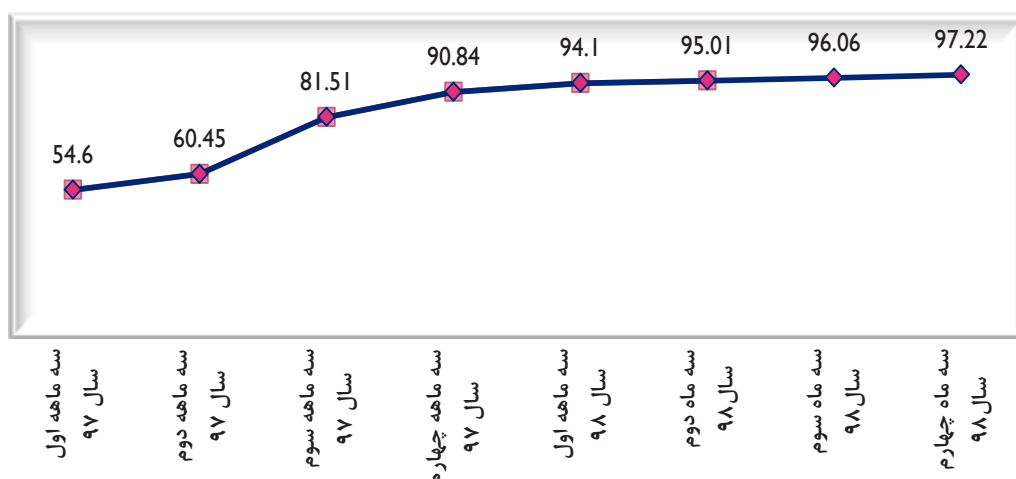


جدول شماره ۱۱-۲: تحلیل وضعیت شاخص های منتخب سامانه سبب

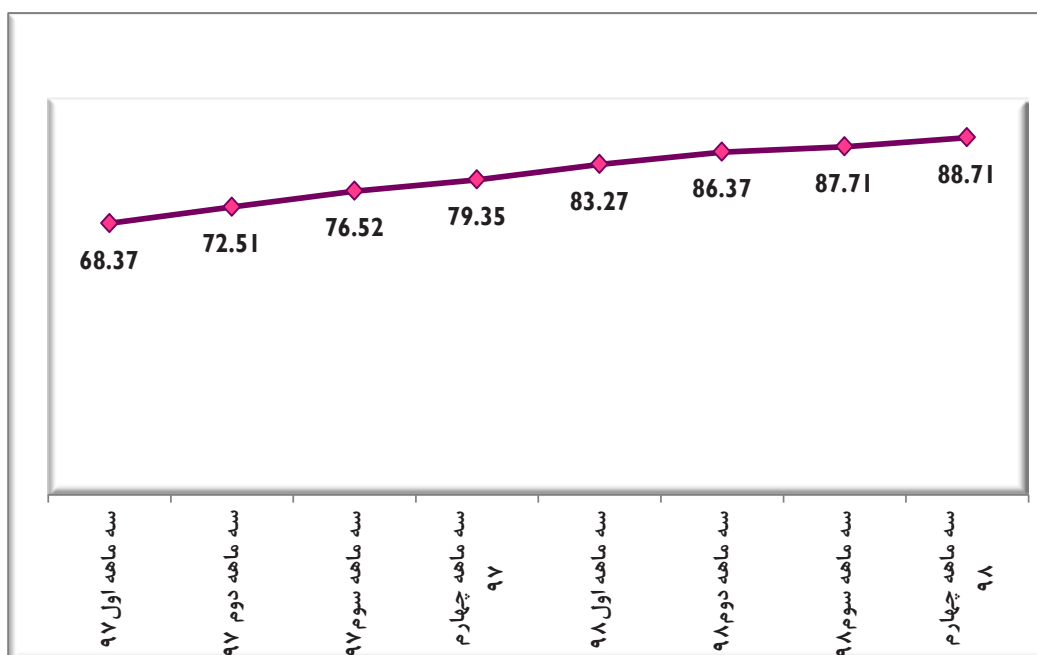
ردیف	نام شاخص	تحلیل روند شاخصها و مقایسه شاخص های شهرستان و دانشگاه
۱	درصد افرادی که هیچ مراقبتی دریافت نکرده اند	کلیه شهرستانها دارای ارتقا در شاخص بوده و بالاترین ارتقا مربوط به سه شهرستان همدان، کبودرآهنگ و رزن می باشد که این سه شهرستان دارای رشد شاخص بالاتر از رشد دانشگاهی می باشند.
۲	درصد موارد ارجاع که بازخورد ارجاع از پزشک دریافت نشده است	بالاترین رشد شاخص مربوط به شهرستان ملایر و بهار می باشد و متأسفانه شهرستان رزن با رشد منفی شاخص همراه بوده و سایر شهرستانها نیز دارای ارتقا در شاخص می باشند.
۳	درصد نارضایتی از سامانه پیامکی نظر سنجی	کلیه شهرستانهای تابعه دارای رشد و ارتقا در شاخص بوده و در این میان شهرستان فامنین بهترین عملکرد و شهرستان همدان کمترین ارتقا را در دانشگاه همدان به خود اختصاص داده است-در نهایت تویسرکان و همدان بهترین شاخص را به خود اختصاص داده اند.
۴	درصد عدم دریافت خدمت از سامانه پیامکی نظر سنجی	بالاترین رشد شاخص مربوط به شهرستان فامنین می باشد و دو شهرستان کبودرآهنگ و رزن نیز دارای رتبه دوم و سوم در رشد شاخص می باشند و علی رغم رشد منفی شاخص در شهرستان همدان سایر شهرستانها نیز با رشد شاخص همراه بوده اند. از ابتدای اسفند با توجه به شیوع کرونا عدم دریافت خدمت در کل دانشگاه با رشد منفی همراه بوده است.
۵	درصد تکمیل تلفن همراه	کلیه شهرستانها دارای ارتقا در شاخص بوده و بالاترین رشد شاخص مربوط به شهرستان ملایر می باشد. شهرستانهای تویسرکان، فامنین و بهار نیز دارای بالاترین شاخص در پایان سال می باشند.



نمودار شماره ۴-۲: فراوانی نسبی ثبت تلفن همراه خدمت گیرندگان دانشگاه علوم پزشکی همدان



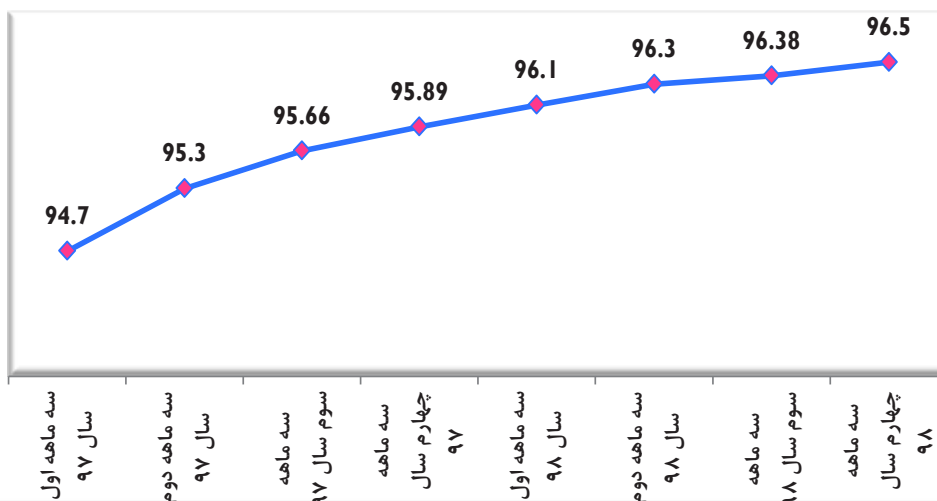
نمودار شماره ۵-۲: فراوانی نسبی افراد حداقل یکبار خدمت گرفته دانشگاه علوم پزشکی همدان





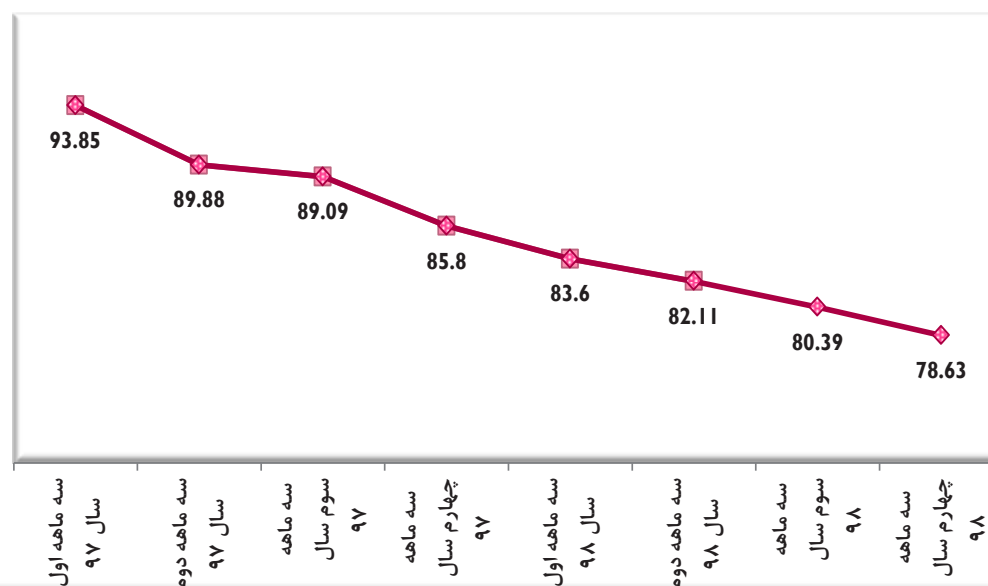
نمودار شماره ۶-۲: فراوانی نسبی رضایتمندی از ارائه خدمات (طبق نظر سنجی پیامکی) دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸ (سه ماهه)



نمودار شماره ۷-۲: فراوانی نسبی عدم پس خوردن از ارجاع به پزشک دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸ (سه 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 کلیه تصمیم گیریها، سیاستگذاریها و برنامه ریزیها 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 سیاستگذاریها و برنامه ریزیهای توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشورها بدون در اختیار داشتن آمار کافی، صحیح، دقیق و بهنگام ممکن نیست. اهمیت اطلاعات آماری در کلیه 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 بشمارمی 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 ۱۲-۲: فراوانی مطلق جمعیت تحت پوشش

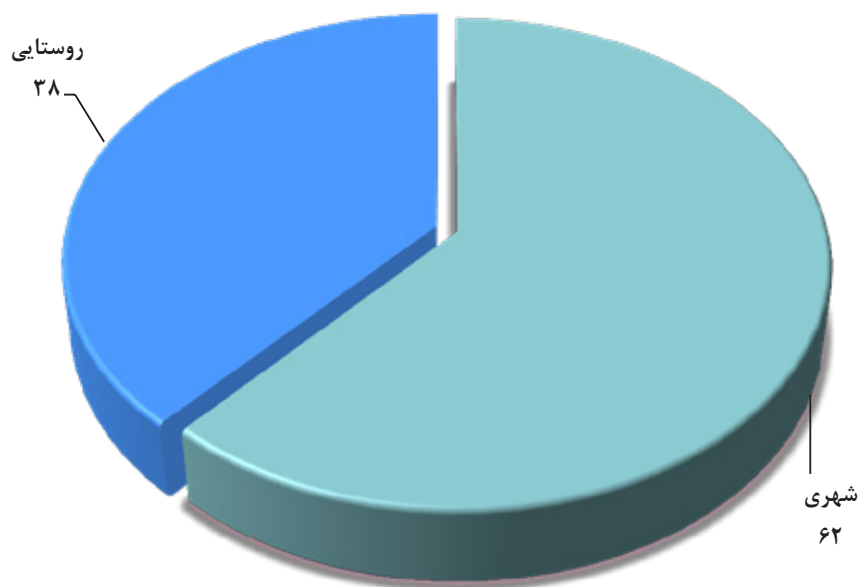
سال	جمعیت کل
۱۳۸۴	۱۷۲۵۶۵۱
۱۳۸۵	۱۷۳۰۶۵۲
۱۳۸۶	۱۷۲۶۴۳۸
۱۳۸۷	۱۷۵۵۱۴۲
۱۳۸۸	۱۷۷۷۶۴۴
۱۳۸۹	۱۷۸۷۴۳۳
۱۳۹۰	۱۸۰۴۲۳۳
۱۳۹۱	۱۸۱۹۷۷۷
۱۳۹۲	۱۸۴۴۱۹۳
۱۳۹۳	۱۸۶۰۳۷۷
۱۳۹۴	۱۷۹۴۸۹۷
۱۳۹۵	۱۸۱۲۰۲۶
۱۳۹۶*	۱۷۲۲۷۹۵
۱۳۹۷	۱۶۱۱۹۸۰
۱۳۹۸	۱۵۷۲۹۵۰

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



نمودار شماره ۸-۲: فراوانی نسبی جمعیت به تفکیک نوع منطقه

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸





جدول شماره ۱۳-۲: فراوانی مطلق جمعیت به تفکیک گروه سنی و نوع منطقه

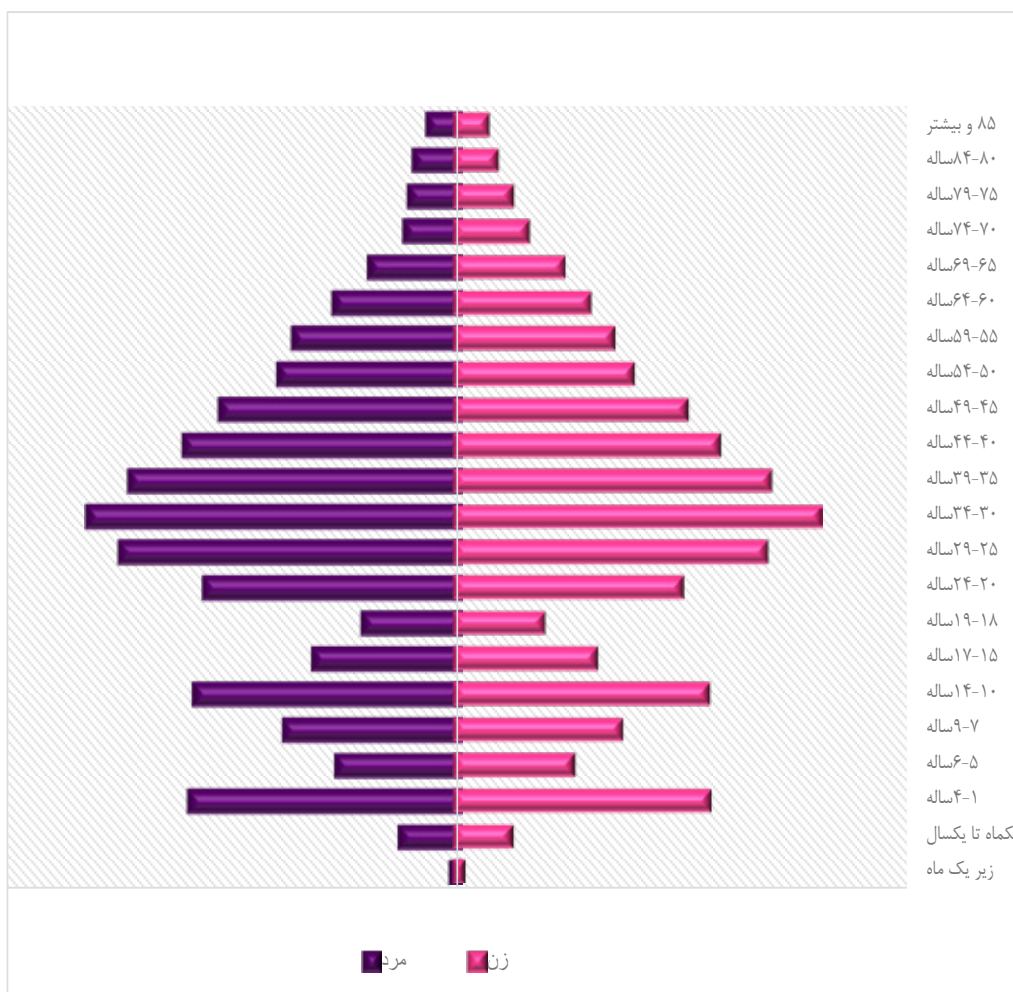
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

روستا	شهر	رده سنی
۹۶۱۵	۱۵۸۲۹	زیر یکسال
۴۳۲۸۷	۷۰۹۹۷	۱-۴ سال
۹۴۳۵۹	۱۴۴۰۷۶	۵-۱۴ سال
۸۰۹۹۴	۱۲۴۷۶۹	۱۵-۲۴ سال
۱۱۵۴۴۱	۱۸۸۵۲۱	۲۵-۳۴ سال
۹۱۱۱۵	۱۶۷۸۱۲	۳۵-۴۴ سال
۶۴۱۹۶	۱۱۵۷۸۷	۴۵-۵۴ سال
۴۸۷۵۶	۷۷۰۰۸	۵۵-۶۴ سال
۳۰۰۵۵	۳۸۵۱۷	۶۵-۷۴ سال
۱۹۲۶۵	۲۰۰۹۹	۷۵-۸۴ سال
۵۷۲۰	۶۷۳۲	۸۵ سال و بالاتر
۶۰۲۸۰۳	۹۷۰۱۴۷	جمع کل



نمودار شماره ۹-۲: هرم سنی جمعیت تحت پوشش

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸





جدول شماره ۱۴-۲: بعد خانوار به تفکیک نوع منطقه دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

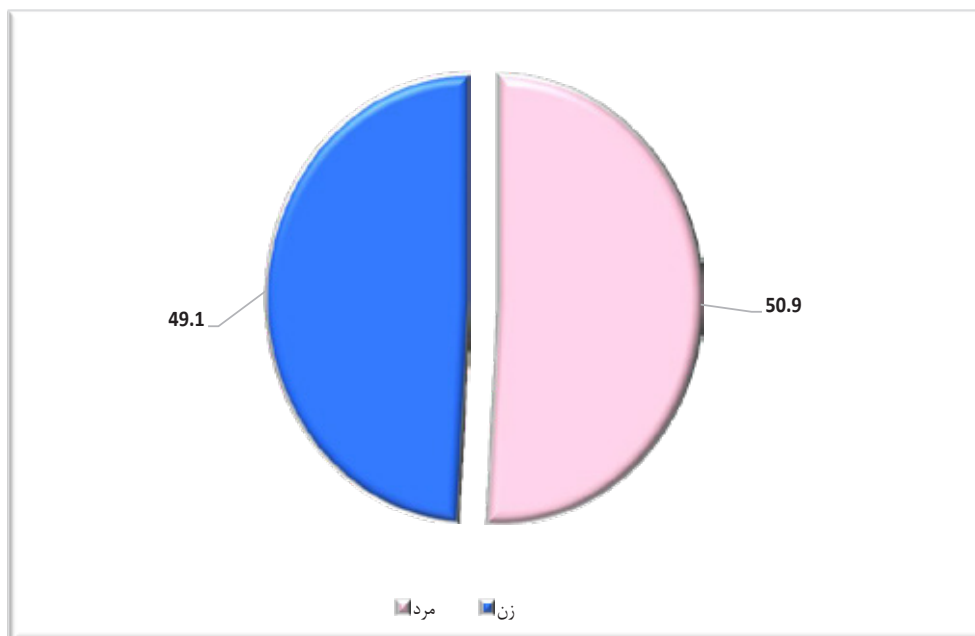
۳.۵	روستایی
۳.۱	شهری

جدول شماره ۱۵-۲: فراوانی مطلق خانوار به تفکیک شهرستان و نوع منطقه

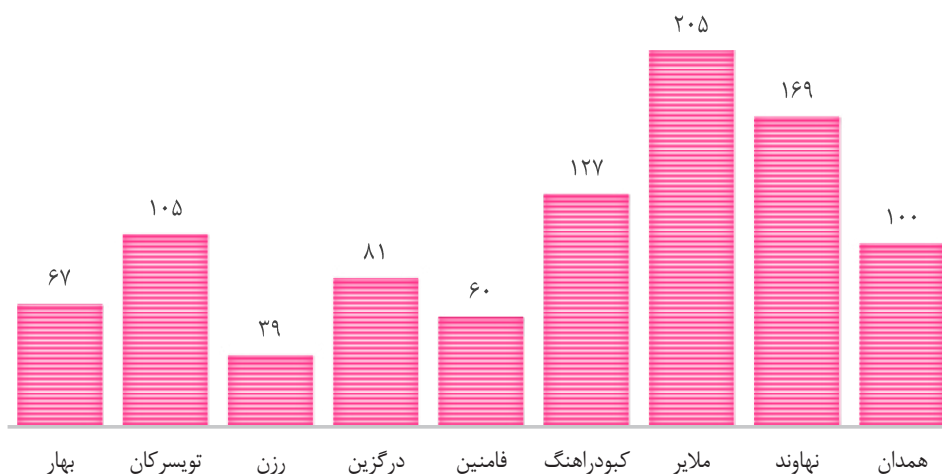
خانوار		شهرستانهای تابعه
روستا	شهر	
۱۷۰۳۰	۱۸۳۴۱	بهار
۱۴۹۴۵	۱۷۲۵۶	تویسرکان
۱۵۰۱۱	۵۵۲۶	رزن
۷۴۰۸	۴۵۳۶	درگزین
۲۵۷۱۷	۸۰۲۱	کبودرآهنگ
۶۵۷۹	۵۲۲۹	فامنین
۳۱۵۶۶	۵۷۷۲۹	ملایر
۲۶۶۱۶	۲۸۶۸۷	نهایوند
۲۷۴۸۴	۱۶۲۶۱۲	همدان
۱۷۲۳۵۶	۳۰۷۹۳۷	جمع کل



نمودار شماره ۱۰-۲: فراوانی نسبی جمعیت به تفکیک جنس دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۱۱-۲: فراوانی مطلق روستاها به تفکیک شهرستان های تابعه





جدول شماره ۱۶-۲: فراوانی نسبی و مطلق علل مرگ و میر به ترتیب اولویت

ردیف	علت فوت	*فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
۱	بیماری های قلبی و عروقی	۴۵۰۶	۴۷.۷
۲	سرطان ها و تومورها	۱۳۱۰	۱۳.۹
۳	بیماری های دستگاه تنفسی	۸۱۶	۸.۶
۴	بیماری های غدد، تغذیه و متابولیک	۳۰۱	۳.۲
۵	حوادث مربوط به حمل و نقل	۳۶۱	۳.۸
۶	بیماری های دوران حول تولد	۴۳۷	۴.۶
۷	حوادث غیر عمدی	۲۶۸	۲.۸
۹	بیماری های دستگاه گوارش	۲۶۲	۲.۸
۱۰	بیماری های دستگاه ادراری و تناسلی	۲۷۹	۳.۰
۱۱	علائم بد تعریف شده و مبهم	۱۹۵	۲.۱
۱۲	بیماری های سیستم عصبی	۱۵۶	۱.۷
۱۳	بیماری های عفونی و انگلی	۱۰۱	۱.۱
۱۴	خودکشی	۱۱۸	۱.۲
۱۵	خشونت بوسیله دیگران	۷۲	۰.۸
۱۶	بیماری های روانی و اختلال رفتاری	۹۸	۱.۰
۱۷	ناهنجاری های مادرزادی و کروموزومی	۷۱	۰.۸
۱۸	بیماری های سیستم خونساز و دستگاه ایمنی	۲۱	۰.۲
۱۹	بیماری های اسکلتی عضلانی	۱۶	۰.۲
۲۰	بیماری های جلد و زیر جلد	۱۴	۰.۱
۲۱	عوارض حاملگی و زایمان	۱۵	۰.۲
۲۲	بیماری های چشم و گوش و حلق و بینی	۰	۰

*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 مهارت های 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. 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 ۱۷-۲: فراوانی مطلق مراکز و هسته های آموزش بهورزی به تفکیک شهرستانهای تابعه

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸

شهرستان	دارای مرکز آموزش بهورزی	دارای هسته آموزش بهورزی	فاقد مرکز یا هسته آموزش بهورزی
همدان	*		
ملایر	*		
نهایند	*		
کبودرآهنگ	*		
رزن		*	
تویسرکان		*	
بهار		*	
فامنین			*
استان	۴	۳	۱



جدول شماره ۱۸-۲: فراوانی مطلق بهورزان استان همدان به تفکیک پذیرش شده و فارغ التحصیل شده

طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۸

سال	شهرستان	۱۳۸۸		۱۳۸۹		۱۳۹۰		۱۳۹۱-۱۳۹۲		۱۳۹۳		۱۳۹۴		۱۳۹۵		۱۳۹۶		۱۳۹۷		۱۳۹۸	
		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	پذیرش
اسدآباد	د	۲	۵	۶	۴	۰	۲	۰	۰	۱۲	۰	۱۰	۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
بهار	۲	۲	۵	۵	۵	۰	۲	۰	۰	۲۰	۰	۱۷	۰	۱۷	۰	۰	۰	۱۷	۰	۰	۰
تویسرکان	۲	۰	۴	۲	۲	۰	۲	۰	۰	۲۱	۰	۱۹	۰	۱۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹
رزن	۲	۱	۷	۵	۲	۰	۲	۰	۰	۱۵	۰	۱۵	۰	۱۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳
کبودرآهنگ	۴	۶	۵	۵	۴	۰	۴	۰	۰	۱۷	۰	۱۷	۰	۱۶	۰	۰	۰	۰	۱۶	۰	۰
ملایر	۵	۴	۱۱	۶	۵	۰	۵	۰	۰	۲۲	۰	۲۱	۰	۲۱	۰	۰	۰	۲۱	۰	۰	۰
نهادوند	۵	۴	۷	۶	۵	۰	۵	۰	۰	۲۱	۰	۱۷	۰	۱۷	۰	۰	۰	۱۷	۰	۰	۰
همدان	۳	۵	۱۰	۲	۳	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۵	۰	۵	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۰
فامنین	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۴	۰	۳	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰
استان	۲۵	۲۷	۵۵	۳۸	۰	۲۵	۰	۰	۰	۱۳	۰	۱۲	۰	۱۲	۰	۰	۰	۷۹	۰	۳۲	۰

جدول شماره ۱۹-۲: روند فراوانی نسبی مدرک تحصیلی بهورزان دانشگاه علوم پزشکی همدان

طی سالهای ۱۳۸۷-۱۳۹۸

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



نمودار شماره ۱۲-۲: فراوانی نسبی بهورزان شاغل به تفکیک شهرستان های تابعه





واحد آزمایشگاه

شرح وظایف و دامنه فعالیت

واحد امور آزمایشگاههای مدیریت شبکه ضمن هماهنگی با واحدهای مرتبط مجموعه فعالیت های کمی و کیفی در راستای اجرای خدمات آزمایشگاههای بهداشتی در نظام تحول سلامت شهری و روستایی را به عهده داشته و ضمن پشتیبانی فنی و اجرایی آن اقدامات ذیل را اجرا، پیگیری و مدیریت می نماید.

- ۱- انجام آزمایشات بهداشتی طبق دستورالعمل آزمایشگاه در نظام تحول سلامت شهری و روستایی
- ۲- انجام آزمایشات نظام مراقبت بیماریهای واگیر (انفلوآنزا ، HIV ، سل ، وبا، بیماریهای منتقله از آب و غذا و...)
- ۳- انجام آزمایشات در برنامه خدمات نوین سلامت و بیماریهای غیر واگیر (قند و کلسترول، تست فیت، تالاسمی، غربالگری نوزادان، تشخیص عدم اعتیاد)
- ۴- شرکت در برنامه های کنترل کیفی خارجی و داخلی آزمایشگاه طبق دستورالعمل کشوری
- ۵- سرویس و کالیبراسیون تجهیزات آزمایشگاهی
- ۶- خرید کیت و مواد مصرفی آزمایشگاه در پشتیبانی از خدمات آزمایشگاهی
- ۷- آموزش و بازآموزی پرسنل آزمایشگاه و گروه های مرتبط
- ۸- ارزیابی و پایش آزمایشگاههای بهداشتی
- ۹- تهیه و بروز رسانی اطلاعات دموگرافیک و بانک اطلاعاتی آزمایشگاه در پورتال آزمایشگاه مرجع سلامت
- ۱۰- تهیه و بروز رسانی نرم افزار پذیرش و جوابدهی



جدول شماره ۲۰-۲: فراوانی مطلق آزمایشگاههای موجود

نوع آزمایشگاه	تعداد
آزمایشگاههای مرکزی شهرستانهای تابعه	۸
آزمایشگاه رفرانس سل استان	۱
آزمایشگاه تشخیص مولکولی انفلوآنزا و HIV	۱
آزمایشگاه غربالگری نوزادان	۱

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

نام شهرستان	تعداد	نام
بهار	۴	آزمایشگاه مرکزی، صالح آباد، لالچین، مهاجران
تویسرکان	۳	آزمایشگاه مرکزی، فرسفیج، سرکان
رزن	۳	آزمایشگاه مرکزی، دمیق، قروه
کبودرآهنگ	۳	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 دمیق
نهاوند	۴	آزمایشگاه مرکزی، گیان، فیروززان، شهرک
همدان	۱۰	آزمایشگاه مرکزی، شهدا، قهاوند، مریانج، جورقان، ولی عصر، فرهنگیان، عبدالرحیم، خضر، قدس

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

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص	بهار	تویسرکان	رزن	کبودرآهنگ	فامنین	ملایر	نهاوند	همدان
کل مراجعین	۲۹۹۳۲	۳۱۲۰۰	۲۵۲۲۰	۴۰۰۵۸	۱۴۸۴۱	۵۳۰۸۶	۳۴۴۳۱	۹۴۷۵۱
کل آزمایشات	۱۳۶۰۱۹	۱۵۲۷۴۸	۱۶۲۱۶۷	۲۳۶۷۴۲	۱۰۵۴۵۱	۱۳۳۶۶۸	۱۸۵۶۰۶	۳۸۲۴۷۸
درصد مراجعین کل جمعیت	۲۴.۳	۳۰.۷	۲۲.۷	۳۱.۸	۳۸.۴	۱۸.۴	۱۹	۱۵.۵
میزان آزمایشات انجام شده درصد هزار نفر جمعیت	۱۱۰۵۱۶.۳	۱۵۰۲۰۹.۵	۱۴۶۲۴۷.۹	۱۸۸۵۰۹.۹	۲۷۲۹۴۱.۶	۴۶۳۱۳.۶	۱۰۲۲۷۳.۵	۶۲۶۳۸.۹



واحد دارویی

شرح وظایف و دامنه وظایف منزل 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 خریدهای 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 ۱۳۹۸

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	۱۵	۵	۵	۰
ملایر	۲۴	۱۸	۶	۰	۶
کبودراهنگ	۱۸	۱۲	۶	۲	۴
رزن	۱۵	۱۵	۰	۰	۰
فامنین	۵	۴	۱	۰	۱
نهادند	۱۷	۱۵	۲	۱	۱
تویسرکان	۱۵	۱۵	۰	۰	۰
بهار	۱۳	۸	۵	۰	۵
جمع کل	۱۲۷	۱۰۲	۱۷	۸	۱۷

نمودار شماره ۱۳-۲: فراوانی مطلق نیروهای شاغل در داروخانه ها به تفکیک رشته

دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸





جدول شماره ۲۴-۲: فراوانی مطلق ضایعات و کسورات بر حسب ریال دانشگاه علوم پزشکی همدان
طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۸

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	.	۵۶۵,۲۴۷,۴۴۳
۹۴	.	۴۴۳,۴۷۶,۰۴۰
۹۵	۵,۸۰۴,۵۰۰	۶۴۶,۲۶۲,۷۱۸
۹۶	۴۸۱,۲۰۰	۲۵۷,۴۲۳,۰۱۱
۹۷	۲۳۰,۷۵۵,۴۰	۲۳۵,۸۹۹,۵۱۴
۹۸	۱۰,۹۴۹,۴۸۳	۱۲۴,۶۹۹,۵۵۵

جدول شماره ۲۵-۲: فراوانی نسبی شاخص های دارویی دانشگاه علوم پزشکی همدان
طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸

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



مدیریت سلامت جمعیت و خانواده

رسالت: حفظ و ارتقای سلامت خانواده مبتنی بر گروه‌های مختلف سنی و گروه‌های هدف ویژه در استان

مأموریت: دستیابی به جامعه‌ای سالم مبتنی بر اسناد بالا دستی بطوری‌که تمامی گروه‌های سنی و گروه‌های هدف ویژه در خانواده‌ها با بهره‌گیری از خدمات سلامت مطلوب و دسترسی عادلانه، از کیفیت زندگی مناسبی برخوردار شوند.

خانواده یکی از اساسی‌ترین 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 می‌سازد. یکی از این امتیازات وجود همگونی نسبی در اعضای آن است. این امتیاز در خانواده باعث می‌شود که اثربخشی فعالیت‌ها در آن با توجه به ارتباطات ذاتی که در بین اعضای خانواده برقرار است بیشتر و بهتر شود. بنابراین کارایی برنامه سلامت که محور توسعه اجتماعی است در محیط خانواده افزایش یافته و موجبات اعتلای سلامت جامعه را فراهم می‌آورد. از همین رو یکی از رویکردهای اصلی نظام سلامت برنامه‌ریزی مبتنی بر خانواده بوده و در این راستا دفتر سلامت جمعیت و خانواده از سال‌های 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 گروه‌های سنی در استان راهبری می‌نماید و با وظایفی گسترده، جمعیت عام و ساختار خانواده را هدف قرار داده، ارتقای سلامت گروه‌های سنی جامعه را در قالب بسته‌های خدمات سلامت مدیریت می‌کند، بطوری‌که با برنامه‌ریزی و نظارت بر اجرای برنامه‌های اولویت‌دار برای گروه‌های مختلف بویژه گروه‌های 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 (LPI) (Late Preterm Infants) 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 شده اند، 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 (ROP)

رتینوپاتی نارس 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 نارس می‌باشند و می‌بایست از نظر رتینوپاتی نارس غربالگری شوند.

- بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی مبتنی بر شواهد (EPIQ) (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 شیر مادر:

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 یونسف 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، سوتغذیه 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، وکسیناسیون، 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 خواهد 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. بهبود 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 خواهد 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 دسته‌اند، 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 عامل‌ها 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 خانواده‌های 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

➤ 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.



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 می نماید.

➤ نظام کشوری مراقبت مرگ مادری:

نظام کشوری مراقبت مرگ مادر با هدف "جلوگیری از مرگ‌های قابل اجتناب" از سال ۱۳۸۰ طراحی و راه اندازی گردید. یکی از اهداف این نظام مراقبت، جمع آوری داده های معتبر و قابل اعتماد در زمینه موارد مرگ مادر، می باشد.

➤ مراقبت‌های ادغام یافته مادری ایمن (خارج بیمارستانی)

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

➤ 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



برنامه خدمات باروری سالم

زنان ۵۴-۱۰ ساله همسر دار در استان اعم از ایرانی و غیر ایرانی، گروه‌های هدف برنامه خدمات باروری سالم را تشکیل می‌دهند. 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 می‌گردد:

➤ مشاوره در راستای:

۱. افزایش بارداری‌های خواسته و برنامه‌ریزی شده
۲. کاهش میانگین فاصله ازدواج و تولد فرزند اول
۳. کاهش میانگین فاصله زمانی بین فرزندان
۴. کاهش بارداری‌های پرخطر
۵. کاهش عوارض سقط القایی
۶. پیشگیری از ناباروریهای 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 اهمیت فرزندآوری
- تلاش در جهت ارتقاء آگاهی زوجین در ابتدای زندگی زناشویی با هدف ارتقاء رضایتمندی از زندگی

زناشویی

- ارائه آموزش‌های هنگام ازدواج بابرگزاری کلاس و توزیع منابع آموزشی در مباحث اخلاق و احکام، روانشناسی، حقوق در راستای پیشگیری از آسیبهای اجتماعی از جمله طلاق



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 آن‌هاست 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 زیرساخت‌های 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.



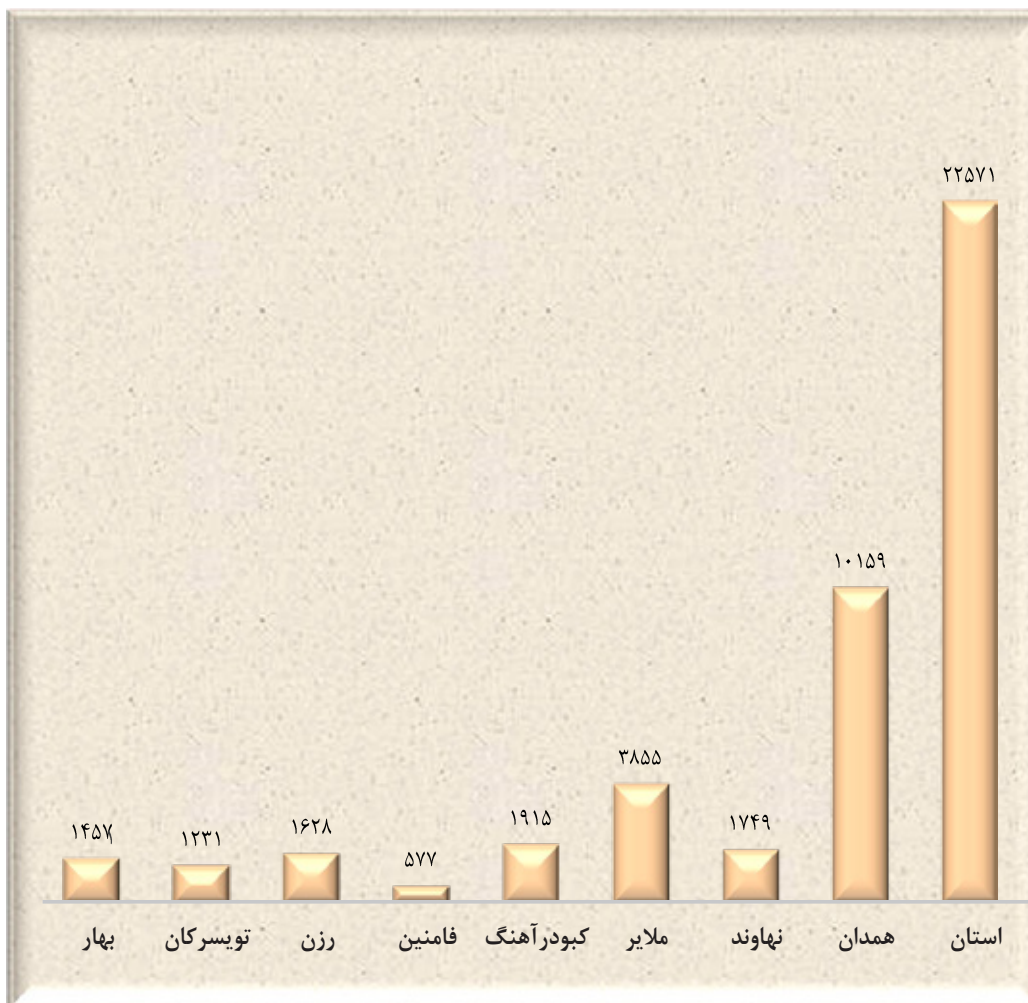
جدول شماره ۲۶-۲: فراوانی مطلق مرگ و میر گروه‌های هدف دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۸

عنوان		فراوانی مطلق	
		شهر	روستا
تعداد مرگ و میر نوزادان		۱۸۹	۷۴
تعداد مرگ و میر کودکان زیر یکسال		۲۲۷	۹۷
تعداد مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال		۲۷۱	۱۳۱
تعداد مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری		۵	۴
تعداد مرگ ۳۰ تا ۷۰ سال		۹۸	هنوز قطعی نشده است
		۹۷	۲۹۱۱
		۹۶	۲۹۹۹
		۹۵	۲۸۰۳

عنوان شاخص		مقدار شاخص
میزان مرگ و میر نوزادان (در هزار تولد زنده)		۱۱.۶
میزان مرگ و میر کودکان زیر یکسال (در هزار تولد زنده)		۱۴.۳
میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال (در هزار تولد زنده)		۱۷.۷
میزان مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه (در هزار تولد زنده)		۶.۱
میزان مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری (درصد هزار تولد زنده)		۳۸.۲
میزان مرگ زودرس ۳۰ تا ۷۰ سال (در صد هزار نفر)	۹۸	هنوز قطعی نشده است
	۹۷	۳۸۴.۳
	۹۶	۳۸۰.۴
	۹۵	۳۸۶.۵

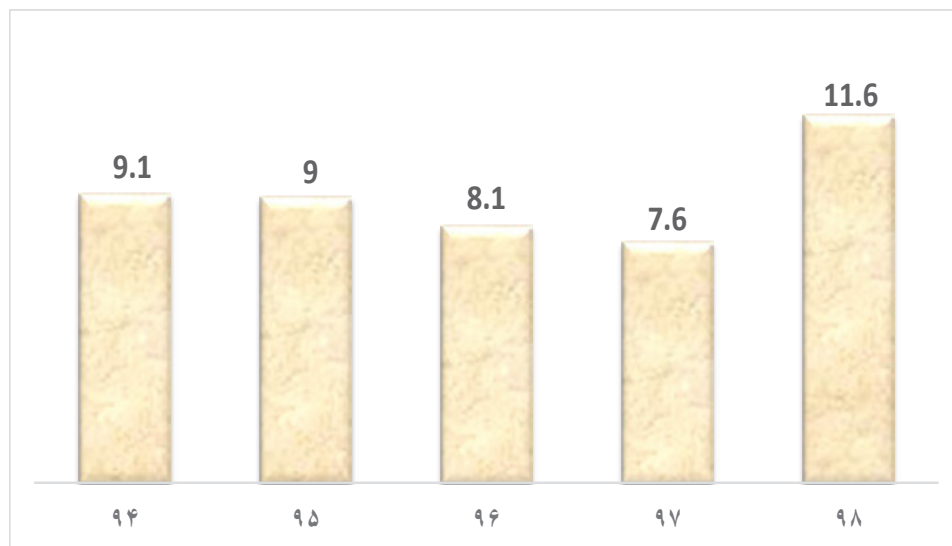


نمودار شماره ۱۴-۲: فراوانی مطلق موالید به تفکیک جنس دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

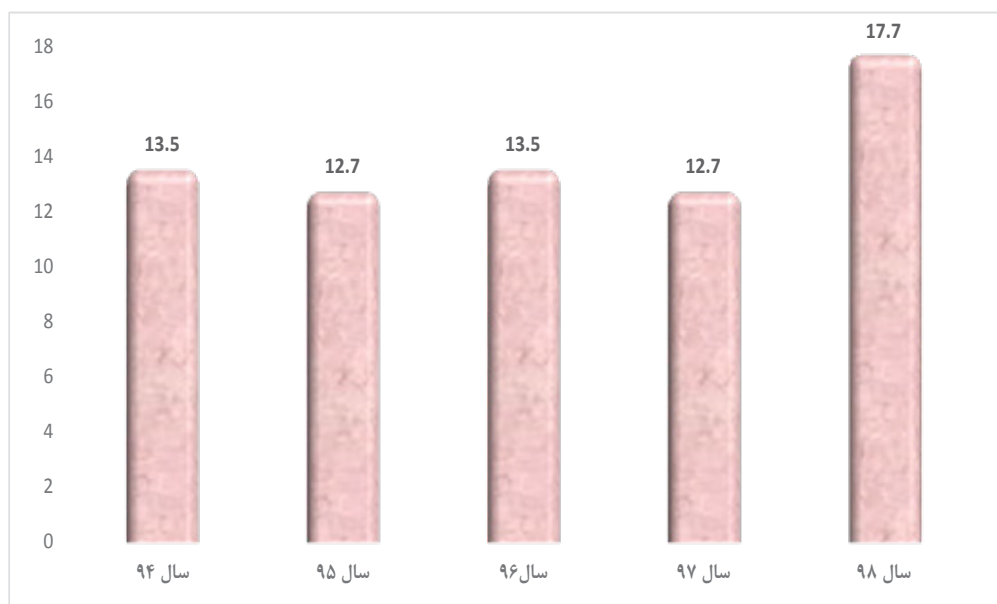




نمودار شماره ۱۵-۲: فراوانی نسبی مرگ و میر نوزادان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۸

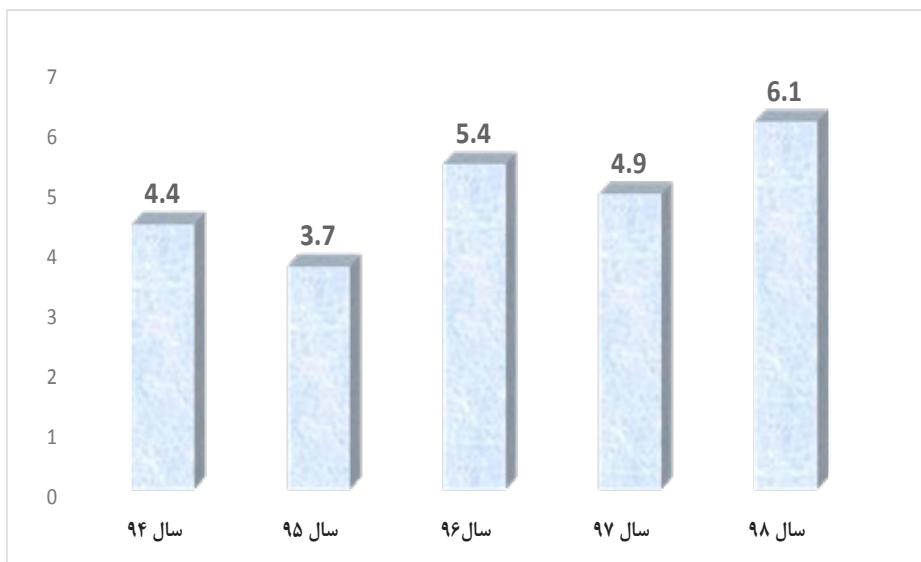


نمودار شماره ۱۶-۲: فراوانی نسبی مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۸





نمودار شماره ۱۷-۲: فراوانی نسبی مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاه علوم پزشکی همدان
در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۸



نمودار شماره ۱۸-۲: فراوانی نسبی مرگ و میر زیر یکسال دانشگاه علوم پزشکی همدان
در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۸





تحلیل شاخص مرگ و میر نوزادان

میزان مرگ و میر نوزادان استان از سال ۹۴ 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. سه علت اصلی مرگ نوزادان در استان، سندرم دیسترس تنفسی، نارسایی شدید و ناهنجاری مادرزادی 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 پس-خوراند و ساماندهی بارداری‌های پرخطر، مداخلات طراحی شده در جهت کاهش مرگ و میر نوزادان در استان می‌باشند.

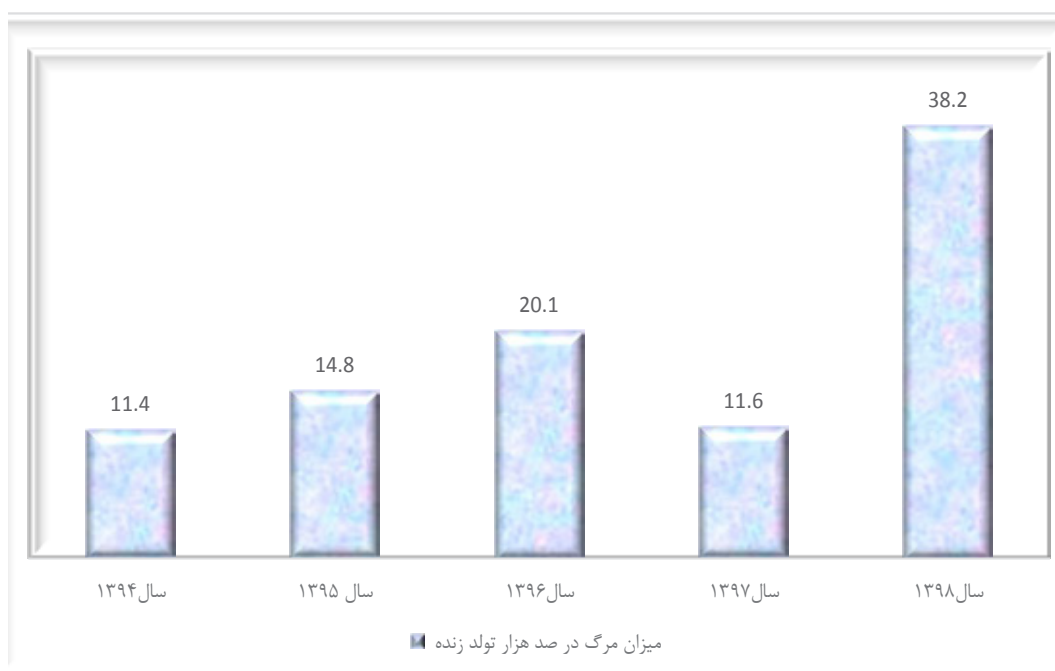
تحلیل شاخص مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه :

میزان مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ افزایش یافته است، که بیشترین علل مربوط به سوانح و حوادث، ناهنجاری‌های مادرزادی، بیماری‌های سیستم تنفسی می‌باشد. با توجه به بالا بودن موارد سوانح و حوادث و بیماری‌های سیستم تنفسی (اپیدمی آنفولانزا در ۶ ماهه دوم سال)، 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 ۱۹-۲: میزان مرگ و میر مادر دانشگاه علوم پزشکی همدان

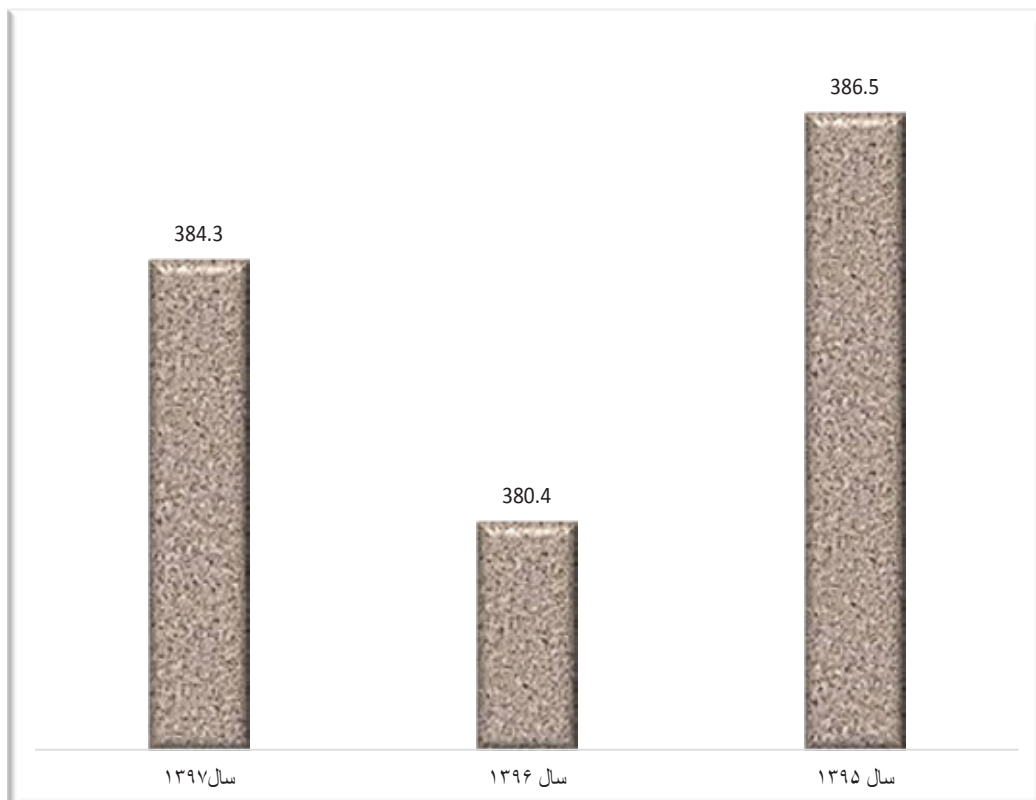
در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۸



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. از بین بیماری‌ها، بیماری قلبی از مهم‌ترین علت مرگ در سال ۹۸ بوده است.



نمودار شماره ۲۰-۲: میزان مرگ زودرس ۳۰ تا ۷۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۷



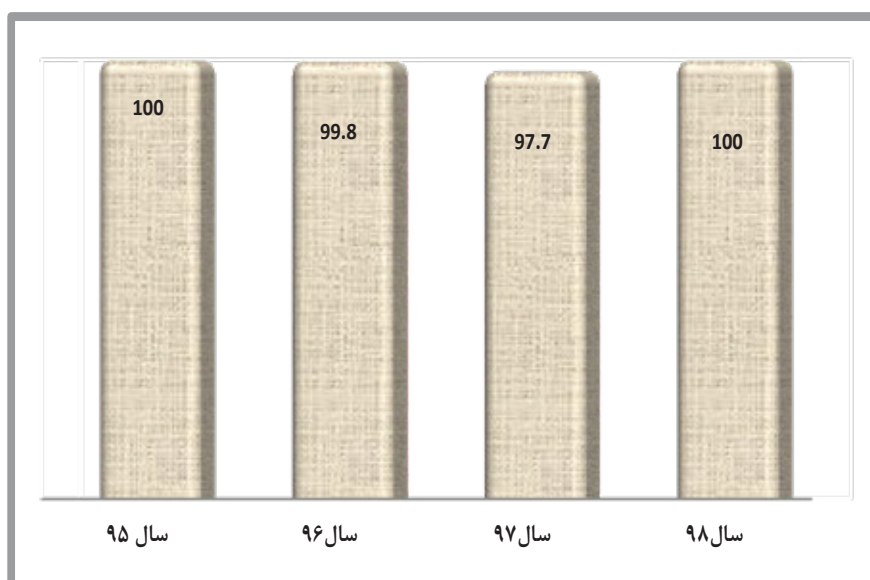
میزان مرگ ۳۰-۷۰ سال در سال ۹۷ نسبت به ۹۶ افزایش داشته است که علت آن، کاهش جمعیت هدف (کوچک شدن مخرج کسر) و افزایش عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان‌ها (شاخص‌های تندرستی) می‌باشد. از طرفی کاهش مرگ ناشی از بیماری‌های غیر واگیر به زمان طولانی نیاز دارد تا تاثیر مداخلات طراحی شده مشخص گردد.



جدول شماره ۲۷-۲: شاخص‌های باروری سالم دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص	مقدار شاخص
پوشش آموزش حین ازدواج (درصد)	۱۰۰
میزان باروری کلی	۱.۷۵

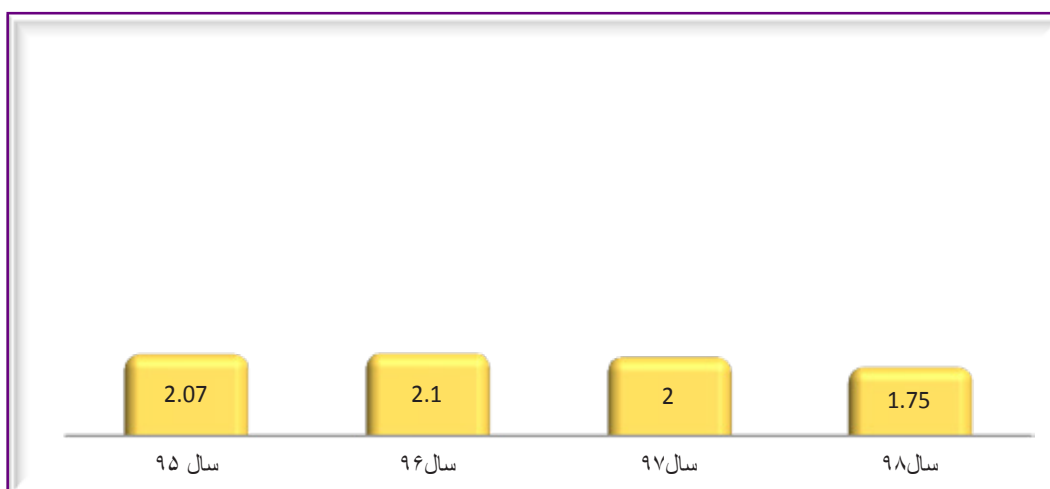
نمودار شماره ۲۱-۲: پوشش آموزش‌های هنگام ازدواج در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۷



این شاخص بیانگر تعداد زوج‌های آموزش دیده در زمینه بهداشت باروری و سلامت جنسی می‌باشد. با توجه به اینکه شرکت زوجین در کلاس‌های مشاوره ازدواج به منظور اخذ گواهی لازم جهت ارائه به دفاتر ازدواج ضروری می‌باشد؛ پوشش آموزش‌ها صددرصد می‌باشد.



**نمودار شماره ۲۲-۲: میزان باروری کلی در دانشگاه علوم پزشکی همدان
در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۷**



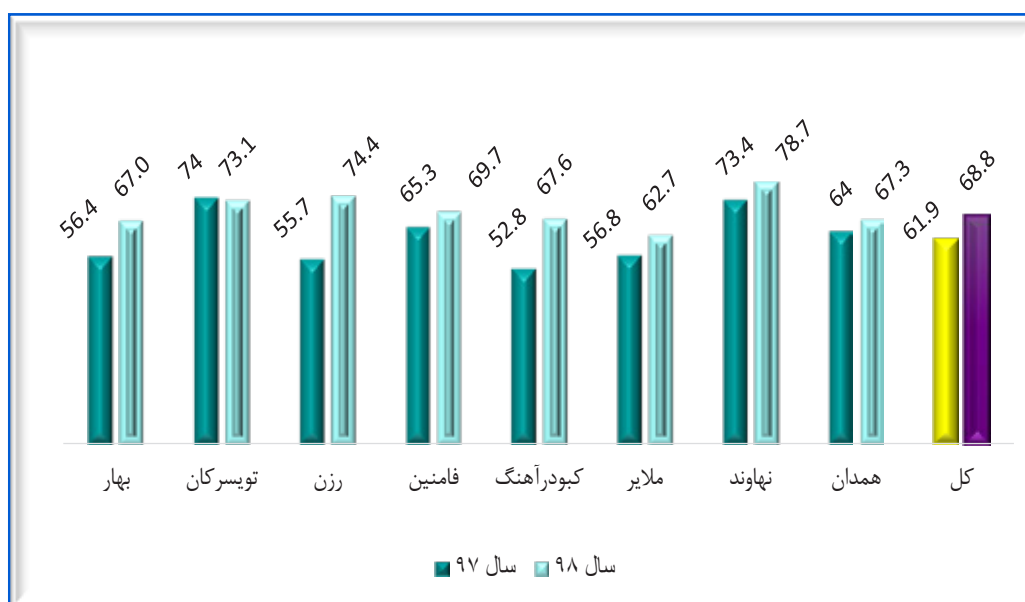
این شاخص متوسط تعداد فرزندان در طی دوران باروری یک زن را نشان می‌دهد. با توجه به تغییرات جمعیتی گروه-های در سنین باروری، بالا رفتن سن بارداری، افزایش تمایل به تک فرزندی در خانواده‌ها، کاهش آمار ازدواج و... میزان باروری کلی در استان از سال ۹۶ به بعد روند نزولی دارد.

جدول شماره ۲۸-۲: شاخص‌های سلامت کودکان دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص	مقدار شاخص
درصد پوشش مراقبت ۳ تا ۵ روزگی	۶۸.۸
درصد پوشش مراقبت ۱ تا ۵ سالگی	۵۸.۴
درصد پوشش غربالگری تکامل	۸۵.۸
درصد تجویز شیر مصنوعی	۶.۳



نمودار شماره ۲۳-۲: پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی نوزادان به تفکیک شهرستان در دانشگاه علوم پزشکی همدان
در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸



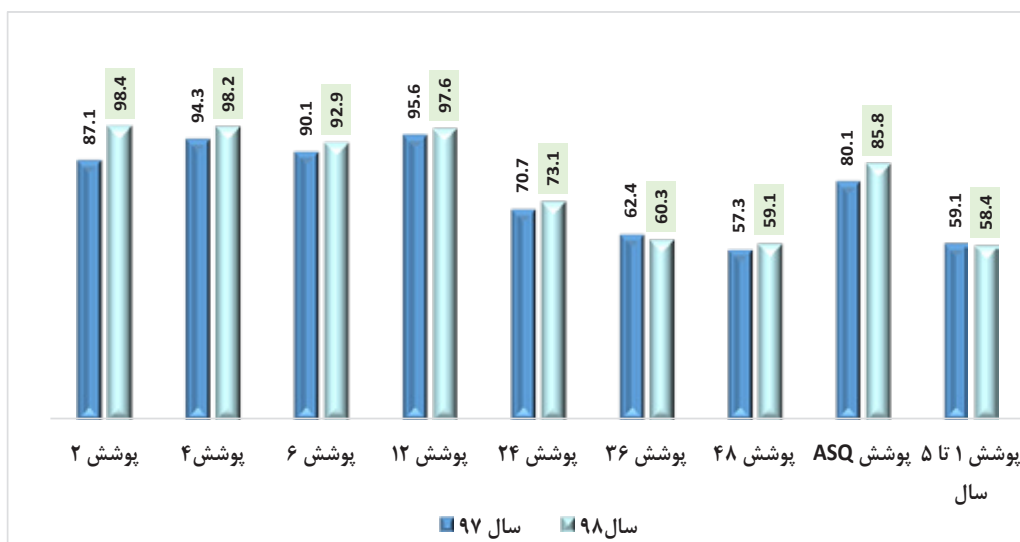
بالا بودن جمعیت شهری در برخی شهرستان ها (همدان، ملایر و...)، مراجعه خانوارها به مراکز خصوصی جهت دریافت خدمات و محدود بودن زمان انجام مراقبت ۳-۵ روزگی (در صورت عدم ارائه مراقبت در روزهای ۳-۵، مراقبت انجام شده در شاخص مذکور محاسبه نمی‌شود) از دلایل پایین بودن پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی می‌باشد. در استان و شهرستان‌های بهار، رزن، کبودرآهنگ، ملایر و نهادوند با توجه به دستیابی به هدف معین شده (افزایش ۵ درصدی پوشش خدمات مراقبتی ۳-۵ روزگی در سال جاری نسبت به سال ۹۷)، حفظ وضعیت موجود و تداوم خدمات و تلاش در جهت افزایش پوشش مورد انتظار می‌باشد.

عدم افزایش مناسب شاخص در شهرستان های همدان، نهادوند (کمتر از ۵ درصد) نیازمند بررسی و شناسایی مشکلات، تحلیل و طراحی مداخلات مناسب دارد. کاهش پوشش خدمات در شهرستان تویسرکان، اقدام فوری در جهت بررسی علل و اجرای مداخلات مناسب را می‌طلبد.



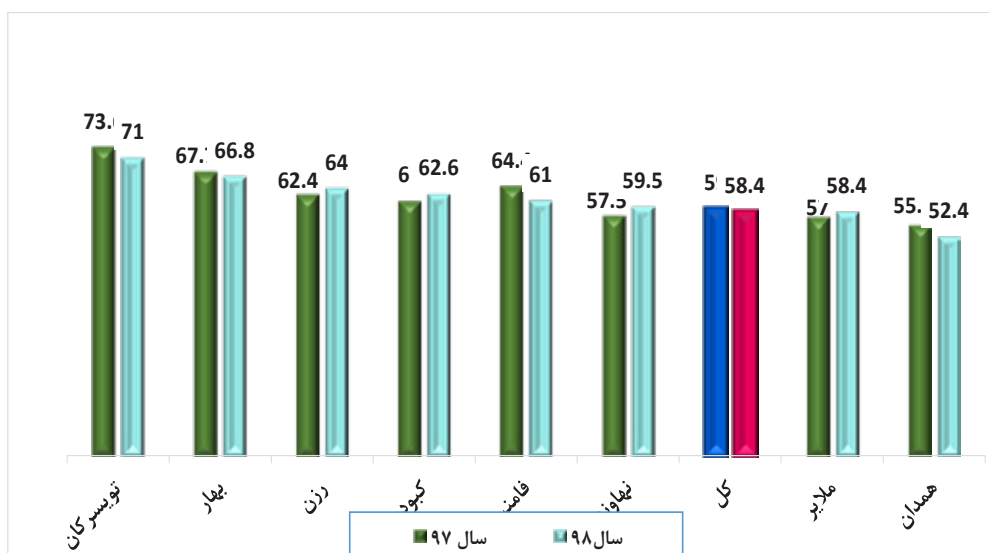
نمودار شماره ۲۴- پوشش مراقبت کودکان به تفکیک نوع پوشش بر اساس سامانه سبب

در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸



نمودار شماره ۲۵- پوشش مراقبت کودکان به تفکیک نوع پوشش بر اساس سامانه سبب

در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸



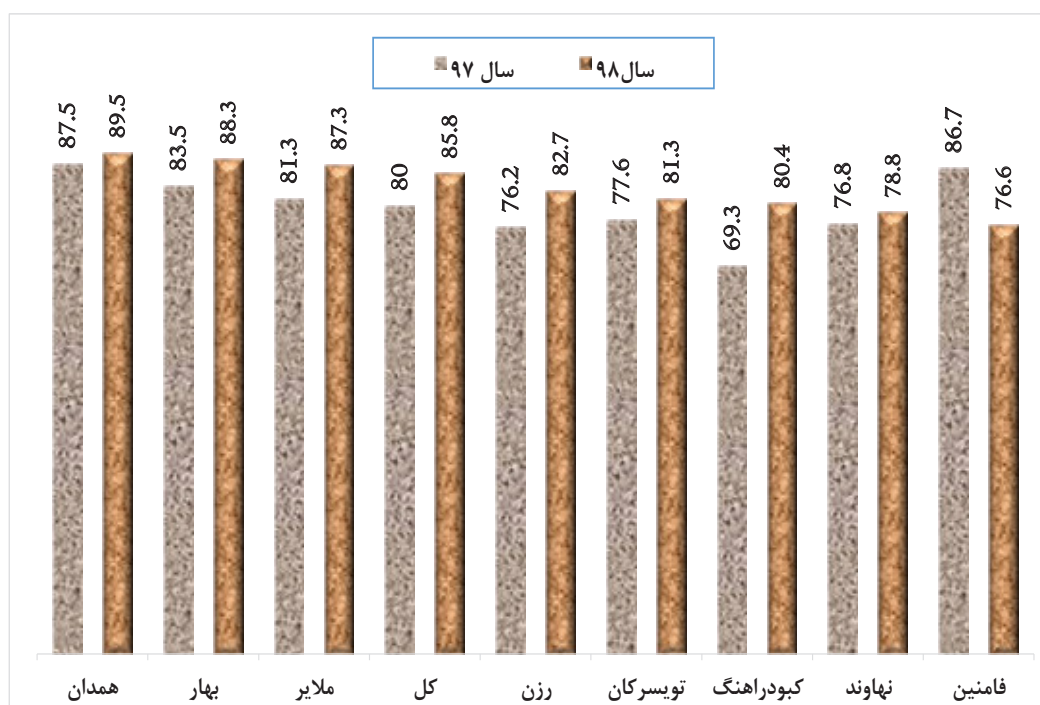
در برنامه عملیاتی افزایش ۵ درصدی پوشش مراقبت‌های کودکان و غربالگری تکامل در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال ۱۳۹۷ در نظر گرفته شده بود که، بر اساس نمودار پوشش مراقبت کودکان ۱ تا ۵ سال، در هیچ یک از شهرستان‌ها به میزان مورد انتظار دست نیافته و شهرستان‌های تویسرکان، بهار، فامنین و همدان نسبت به سال گذشته، کاهش شاخص هم داشته‌اند. انتظار



می‌رود با بررسی علل این امر و تدوین مداخلات مناسب در سال ۹۹ به شاخص مورد انتظار دست یابند. اما در مراقبت‌هایی که همزمان با واکسیناسیون کودک انجام می‌شود شاخص از وضعیت مطلوبی برخوردار است

نمودار شماره ۲۶-۲: پوشش غربالگری ASQ به تفکیک شهرستان بر اساس سامانه سیب

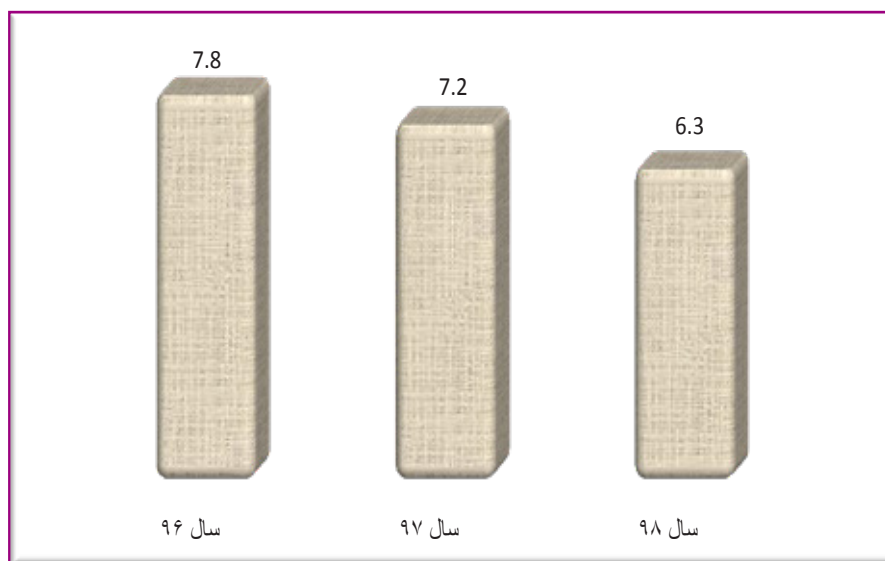
در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸



پوشش غربالگری تکامل یکسالگی با استفاده از پرسشنامه‌های ASQ، نسبت به سال ۹۷، ۶ درصد ارتقاء یافته است که هدف مورد انتظار در برنامه عملیاتی سال ۹۸ بوده است. این شاخص در شهرستان فامنین نسبت به سال ۹۷، کاهش و شهرستان نهاوند نیز به هدف نرسیده است.



نمودار شماره ۲۷-۲: فراوانی نسبی تجویز شیر مصنوعی در دانشگاه علوم پزشکی همدان



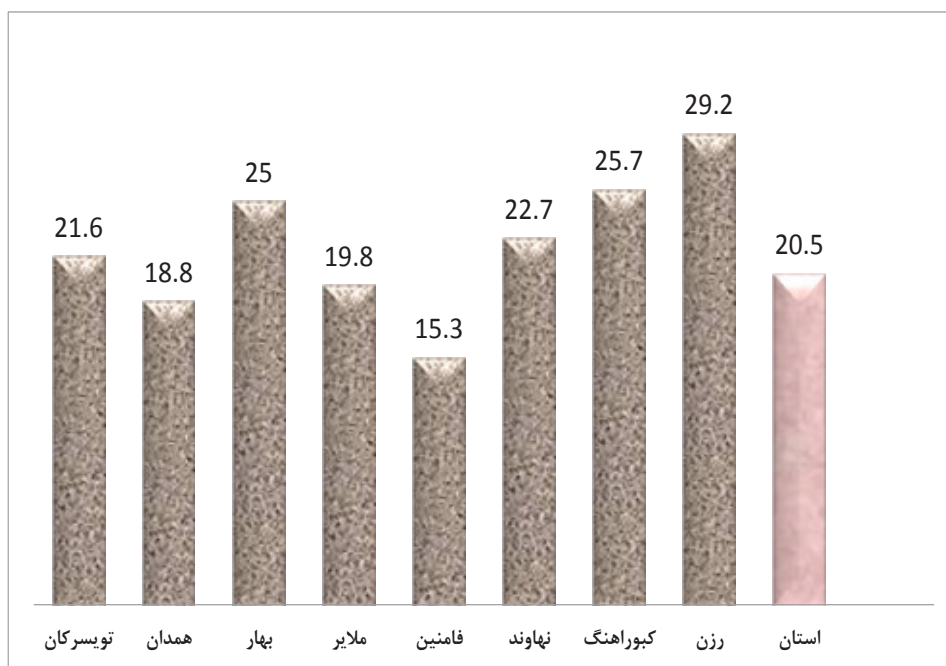
درصد تجویز شیرمصنوعی در سال ۹۸ کاهش یافته و به ۶.۳ درصد رسیده است. مطابق استاندارد کشوری درصد تجویز باید به زیر ده درصد کاهش یابد. درصد کل تجویز شیرمصنوعی در شهرستان‌های رزن، ملایر کبودرآهنگ، نهاوند و بهار بالاتر از استان می‌باشد که لازم است مداخلات لازم و موثر صورت گیرد.

جدول شماره ۲۹-۲: فراوانی نسبی میانسالان مراقبت شده دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص/جنس	زن	مرد	کل
میانسالان مراقبت شده	۲۲.۲	۱۸.۹	۲۰.۵



نمودار شماره ۲۸- پوشش خدمات شیوه زندگی سالم در برنامه سلامت میانسالان به تفکیک شهرستان در دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



حد انتظار پوشش مراقبت میانسالان در سال ۹۸ به تفکیک زن و مرد و در کل ۳۰ درصد تعیین شده است. به دلیل حساسیت بیشتر زنان جهت دریافت خدمات، همچنین به دلیل شرایط شغلی و سهولت برنامه‌ریزی جهت مراجعه به واحدهای ارائه خدمت؛ پوشش در زنان بیشتر از مردان است. با وجود بالا بودن پوشش مراقبت زنان به دلیل عدم مشارکت مطلوب مردان (عدم توجه به مسایل سلامت فردی به دلیل مسایل فرهنگی و جنسیتی و شاغل بودن مردان) جهت دریافت خدمات و با توجه به اینکه جمعیت مردان میانسال در استان بیشتر از زنان است. پوشش کل، کمتر از حد انتظار شده است. با توجه به پوشش تجمعی سه ساله شاخص مراقبت‌ها، پوشش در تعدادی از شهرستان‌ها طی ۲ سال قبل بالاتر از حد انتظار تعیین شده بوده و این امر موجب کم شدن جمعیت نیازمند خدمات دوره‌ای در سال ۹۸ شده که به تبع بر پوشش و رسیدن به میزان حد انتظار تاثیر گذاشته است. یکی از دلایل مراجعه گروه هدف به واحدهای ارائه خدمت، دریافت مکمل یا انجام رایگان آزمایش می‌باشد. با توجه به امکان عدم تامین موارد مذکور ممکن است این امر بر مراجعه گروه هدف تاثیر بگذارد. از طرفی کمپین فشارخون و شروع همه‌گیری کرونا در اسفندماه امکان فراخوان فعال به گروه هدف وجود نداشته که این مسئله باعث کاهش پوشش‌های برنامه شده است.



جدول شماره ۳۰-۲: شاخص‌های سلامت سالمندان دانشگاه همدان در سال ۱۳۹۸

ردیف	عنوان شاخص	شهر	روستا	کل
۱	آموزش سالمند (شیوه زندگی سالم)	۳۶	۱۰۰	۶۵
۲	پوشش سالمندان مراقبت شده (غیرپزشک)	۲۷.۲	۶۲.۸	۴۱.۱

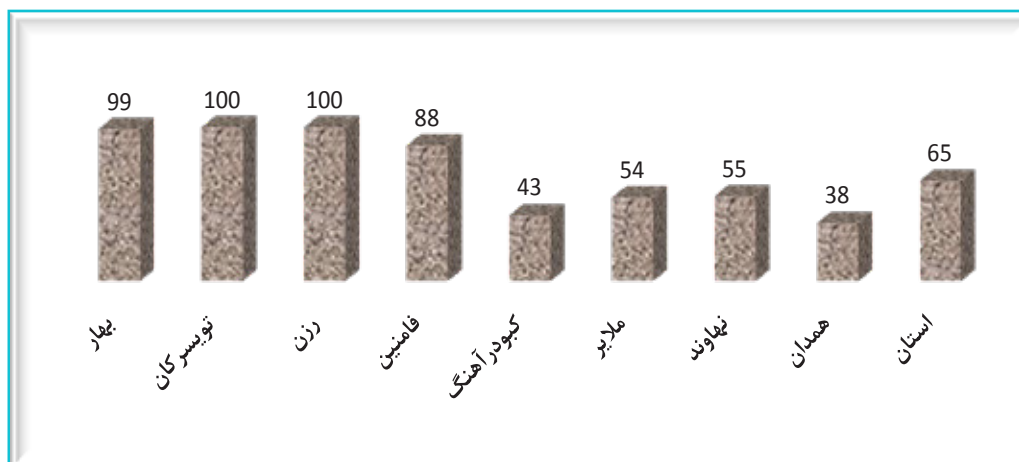
در برنامه عملیاتی سال ۹۸ شاخص مورد انتظار آموزش سالمند ۴۰ درصد در نظر گرفته شده بود که با توجه به برپایی مطلوب کلاس‌های آموزش گروهی در برنامه شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی توسط کلیه مراکز ارائه خدمت، پوشش مطلوب و به حد انتظار رسیده است.

حد انتظار پوشش مراقبت سالمندان توسط غیر پزشک در سال ۹۸، ۴۰ درصد در نظر گرفته شده بود که در پایان سال هدف مورد نظر، تحقق یافت. (۴۱/۱ درصد)

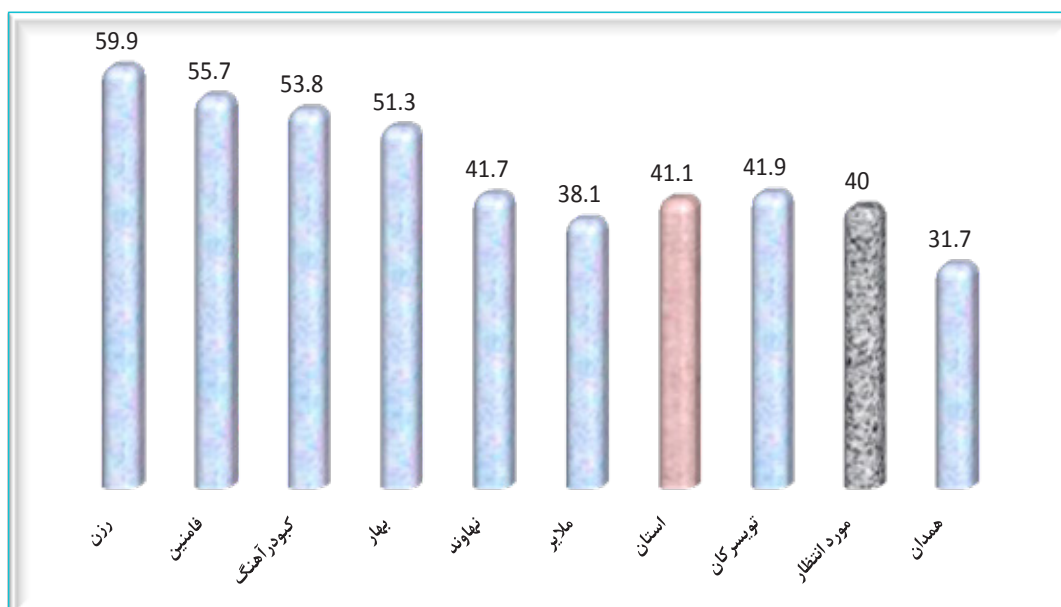
میزان پوشش در شهر نسبت به روستا پایین می‌باشد که از جمله دلایل آن می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: عدم پیگیری فعال در سطح شهر، استقبال نکردن سالمندان شهر، مناسب نبودن فضای فیزیکی برخی از مراکز ارائه دهنده خدمت جهت سالمندان (داشتن پله و بعد مسافت و.....)، عدم اختصاص اعتبار جهت خرید مکمل کلسیم و ویتامین دی به منظور تشویق سالمندان به دریافت خدمات، نبود برنامه حمایتی جهت انجام اقدامات پاراکلینیک و آزمایشات مورد نیاز مراقبت دوره‌ای سالمندان



نمودار شماره ۲۹-۲ فراوانی نسبی آموزش سالمندان به تفکیک شهرستان



نمودار شماره ۳۰-۲: فراوانی نسبی سالمندان مراقبت شده توسط غیر پزشک به تفکیک شهرستان





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 لایزال 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 تاثیر گذار 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 های 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 ۱۱۳ آیین نامه موادخوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
- نظارت بر کارخانجات تولیدی موادغذایی
- 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 ویدسنجی 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 قابلیتهای 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 ۳۱-۲: وضعیت شاخص های گروه سلامت محیط دانشگاه علوم پزشکی همدان

عنوان	نسبی / مطلق	فراوانی
درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند	۹۹/۷	
درصد خانوارهای روستایی که از شبکه عمومی آب آشامیدنی برخوردار می باشند	۹۹	
درصد خانوارهای روستایی که زباله را با روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند	۷۵/۱	
درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می نمایند	۵۵	
درصد شاغلین دارای کارت بهداشت معتبر	۷۲/۷	
درصد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی با شرایط بهسازی	۸۱/۹	
درصد اماکن عمومی با شرایط بهسازی	۷۸/۹	
درصد مراکز تهیه و توزیع دارای معیار بهداشتی	۱۵/۷	
درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی	۱۹/۱	
درصد پوشش بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی	۱۰۰	
درصد پوشش بازرسی بهداشتی از مراکز اماکن عمومی	۱۰۰	
درصد مراکز بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند (شهری)	۸۷/۸	
درصد مراکز بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند (روستایی)	۷۹/۸	
درصد بیمارستانهایی که آب مصرفی آنها مطلوب است	۱۰۰	
درصد بیمارستانهایی که جمع آوری و دفع فاضلاب مطلوب دارند	۹۰	
درصد بیمارستانهایی که آشپزخانه آنها مطلوب است	۵۰	
درصد بیمارستانهایی که دفع پسماند آنها مطلوب است	۸۵	
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)	۱۰۰	
درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایشهای باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است (روستایی)	۹۳/۵	

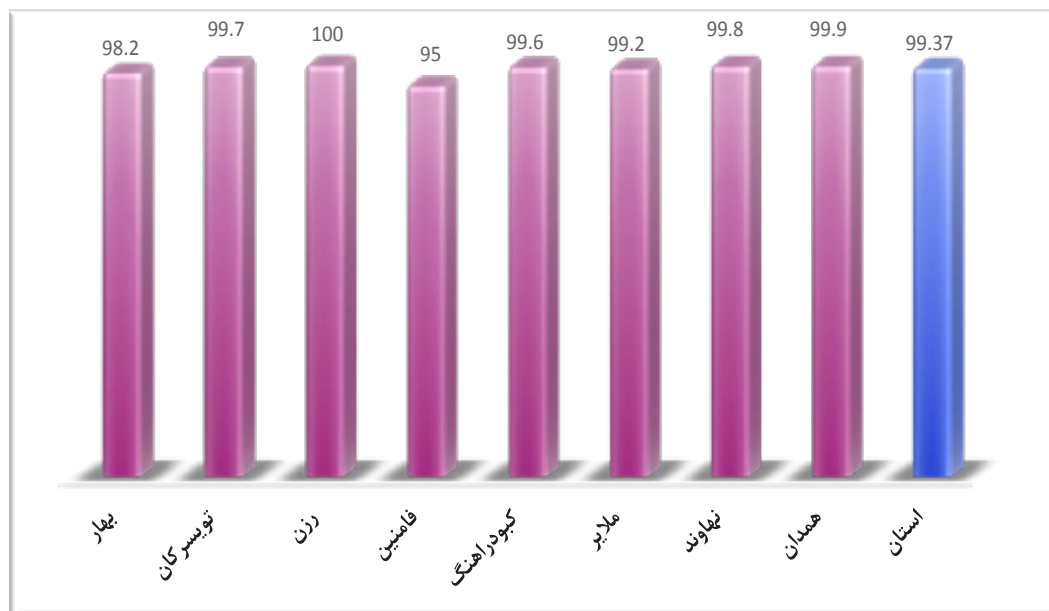


عنوان	فراوانی نسبی / مطلق
تعداد کل کلرسنجی از آب آشامیدنی	۱۶۴۲۵۸
تعداد کل نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی (شهری و روستایی)	۹۷۳۶
تعداد کل نمونه برداری شیمیایی از آب آشامیدنی	۴۴۶
تعداد کل بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی	۱۱۴۷۳۸
مقدار مواد غذایی فاسد و مشکوک ضبط و امحا شده (کیلوگرم)	۳۸۸۲۸۵
تعداد نمونه برداری از مواد غذایی	۲۳۱۰
تعداد کل نمونه برداری از نان جهت پایش میزان نمک و جوش شیرین	۷۰۳
تعداد کل موارد سنجش ید در نمک های خوراکی	۴۸۷۴
تعداد کل سنجش پرتابل مواد غذایی	۲۹۱۱۹
تعداد کل مراکز و اماکن پلمب شده	۳۷۴
تعداد کل معرفی متخلفین بهداشتی به مراجع قضایی	۱۱۶۹
تعداد صدور تاییدیه بهداشت پر توها	۴۶
مبلغ کل درآمد حاصل از تبصره ۱۴ (ریال)	۸۶۷۰۸۰۳۲۰
تعداد گواهینامه آموزشی صادر شده	۴۲۲۶
تعداد موارد بررسی نقشه و تاییدیه بهره برداری	۲۷
تعداد کل قلیان ضبط شده از مراکز عرضه قلیان	۴۸۲۰
تعداد کل موارد بازدید از بیمارستان ها	۴۰
تعداد جلسات برگزاری کمیته های تخصصی	۹
تعداد کل صلاحیت بهداشتی صادر شده	۱۰۳۹
تعداد کل کارت تندرستی صادر شده	۳۷۳۸۰
تعداد بازدید از آنتن های BTS و مراکز کار با پرتوهای یونساز	۱۴۱
تعداد دزیمتری مراکز کار با اشعه	۲۲۷
تعداد بازرسی از استخرهای شنا	۴۴۲
تعداد کلرسنجی از آب استخرهای شنا	۱۲۹۷
تعداد کدورت سنجی از آب استخرهای شنا	۱۲۹۷
تعداد سنجش pH آب استخرهای شنا	۱۲۹۷
نمونه برداری میکروبی آب استخرهای شنا	۳۶۹۵



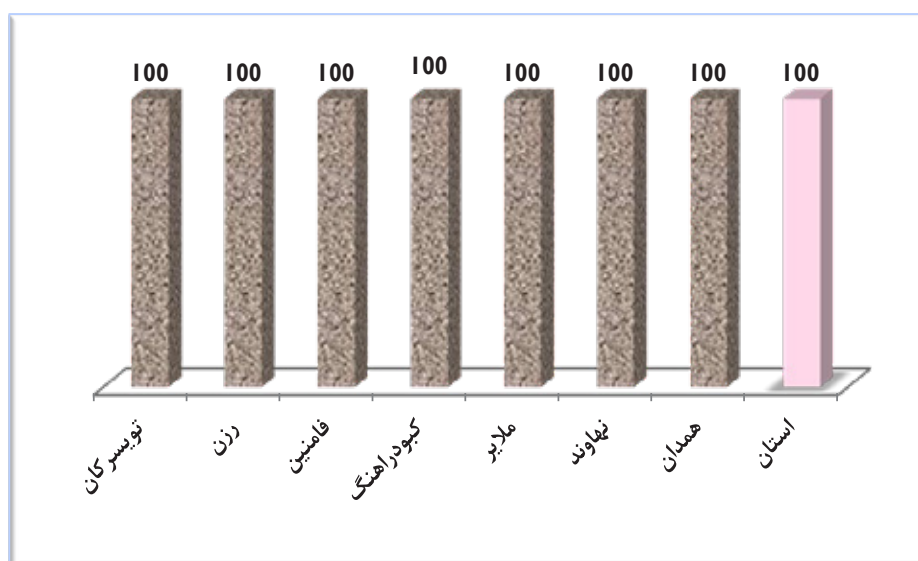
نمودار شماره ۳۱-۲: فراوانی نسبی خانوارهای دارای دسترسی به آب آشامیدنی سالم در مناطق

روستایی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۳۲-۲: فراوانی نسبی مطلوبیت نمونه های میکروبی (شهری)

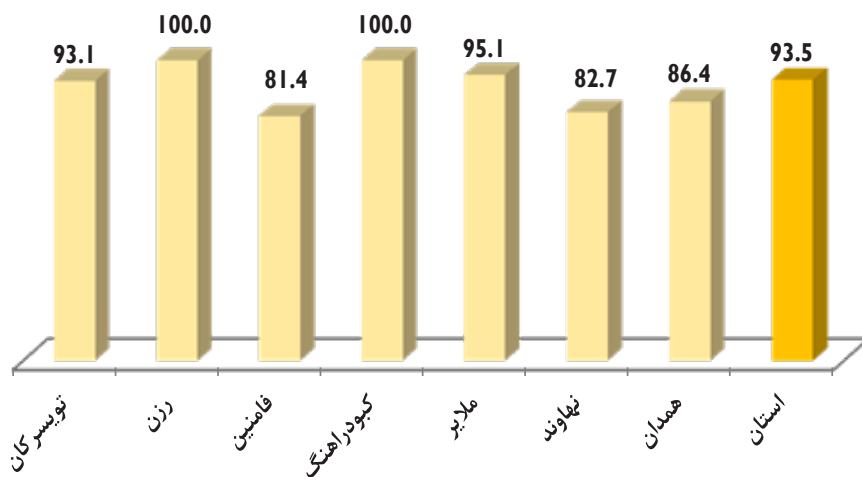
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





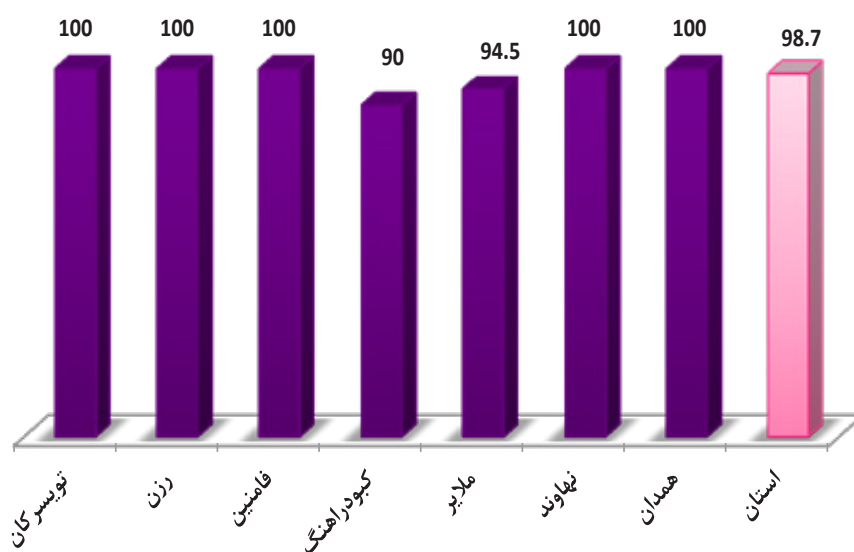
نمودار شماره ۳۳-۲: فراوانی نسبی مطلوبیت نمونه های میکروبی (روستایی)

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۳۴-۲: فراوانی نسبی مطلوبیت کلر سنجی (شهری)

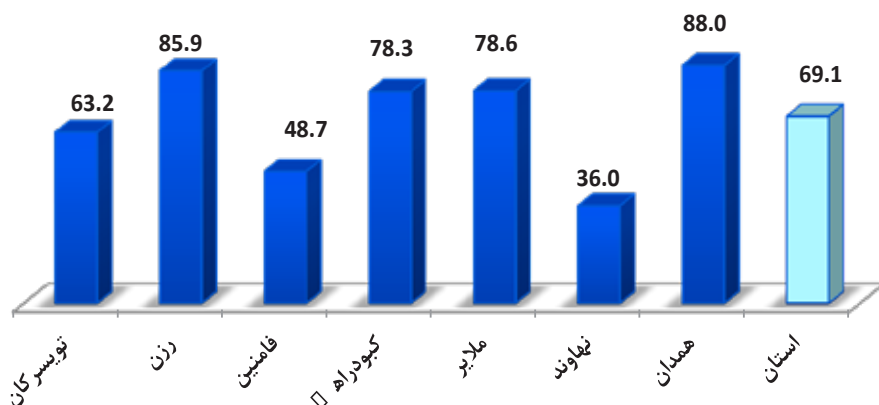
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





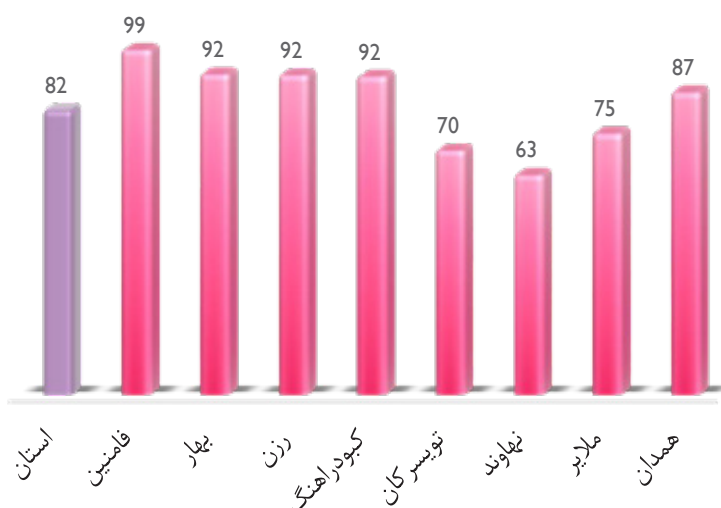
نمودار شماره ۳۵-۲: فراوانی نسبی مطلوبیت کلر سنجی (روستایی)

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



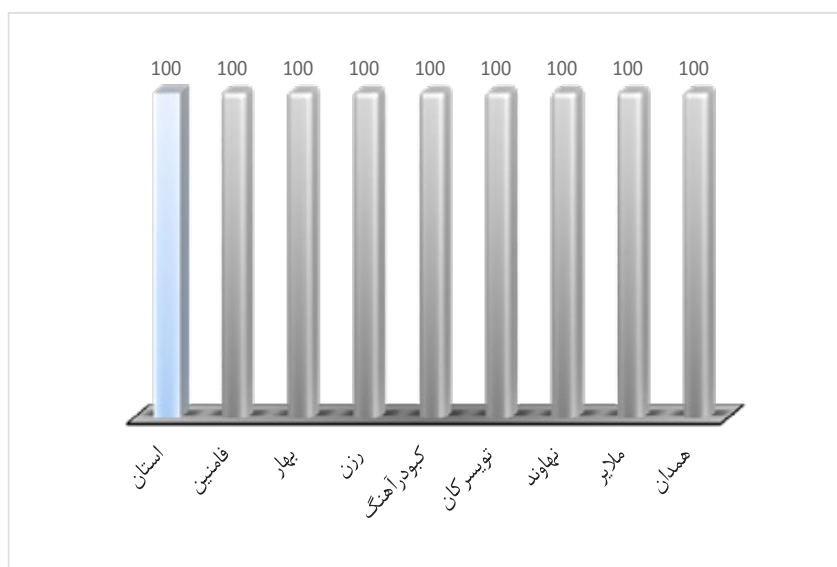
نمودار شماره ۳۶-۲: فراوانی نسبی مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیار بهسازی

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸

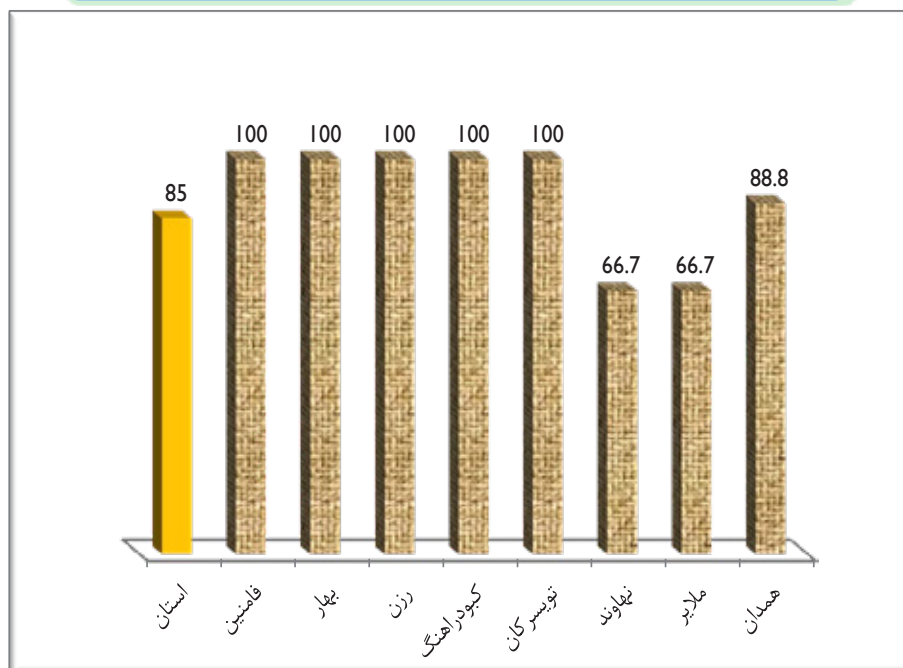




نمودار شماره ۳۷-۲: فراوانی نسبی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۳۸-۲: فراوانی نسبی بیمارستانهای دارای دفع مطلوب پسماند
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





نمودار شماره ۳۹-۲: فراوانی نسبی مراکز کاربرد پرتوهای یونساز در پزشکی دارای شرایط حفاظتی
مطلوب





جدول شماره ۳۲-۲: وضعیت شاخص های گروه سلامت کار دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال

عنوان شاخص	فراوانی نسبی / مطلق
درصد کارگاههای تحت پوشش بهداشت حرفه ای	۸۸.۱
درصد بازرسی ها و پیگیری های سالیانه	۹۵
درصد کارگاههای درجه ۱ و ۲ بازرسی شده	۹۵.۲
درصد شاغلین در مواجهه با عوامل زیان آور شغلی	۴۴
درصد شاغلین معاینه شده	۶۰
درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	۶۷
درصد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	۹۲
تعداد کارگاههای تحت پوشش بهداشت حرفه ای	۱۶۰۷۷
تعداد کارگاههای بازرسی شده	۱۴۱۶۶
تعداد بازرسی ها و پیگیریهای سالیانه	۲۳۹۱۳
تعداد شاغلین تحت پوشش بهداشت حرفه ای	۵۰۸۲۰
تعداد شاغلین آموزش دیده	۳۸۷۶۳
تعداد شاغلین معاینه شده	۳۰۶۴۳
تعداد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	۱۵۱
تعداد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	۳۳۶
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور صدا	۸۰۲۳
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور ارتعاش	۱۲۴۹
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور روشنایی نامطلوب	۱۶۳۵
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور پرتوها	۲۳۸۱
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور استرس های حرارتی گرما و رطوبت	۱۶۸۴
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور استرس حرارتی سرما	۲۱۲
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور شیمیایی گرد و غبار محیط کار	۵۹۶۱
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور شیمیایی گاز و بخار محیط کار	۲۶۶۹
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور بیولوژیک محیط کار	۱۴۲۰

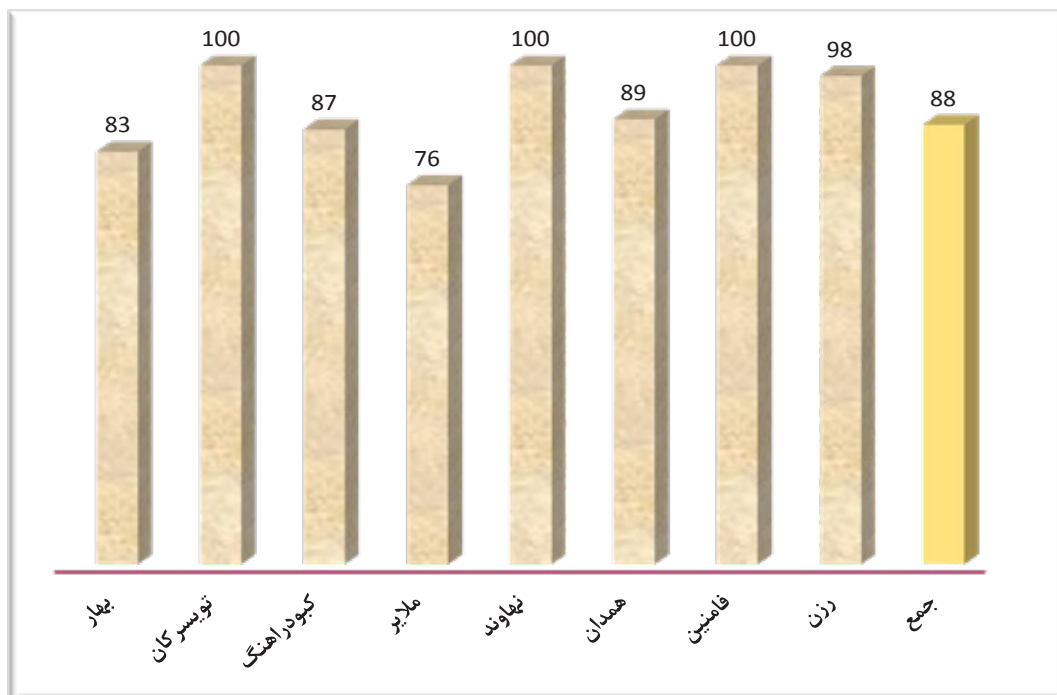


عنوان	فراوانی نسبی/مطلق
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور وضعیت نامناسب بدنی حین کار	۹۶۷۹
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور ابزار کار نامناسب	۹۸۱
تعداد شاغلین در معرض عامل زیان آور حمل بار نامناسب	۲۳۱۱
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور صدا کنترل گردیده	۳۰۵
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور ارتعاش کنترل گردیده	۱۳
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور روشنایی کنترل گردیده	۳۲۰
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور پرتو کنترل گردیده	۱۵۱
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور استرسهای حرارتی (گرما و رطوبت) کنترل گردیده	۵۳
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور استرسهای حرارتی سرما کنترل گردیده	۱۲
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور عوامل شیمیایی کنترل گردیده	۳۴۵
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور بیولوژیک محیط کار کنترل گردیده	۷۹
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور وضعیت نامناسب بدنی حین کار کنترل گردیده	۴۰۵
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور ابزار کار نامناسب کنترل گردیده	۸۶
تعداد کارگاههایی که عامل زیان آور حمل بار نامناسب کنترل گردیده	۱۴۹
تعداد شاغلین در معرض صدا که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۴۸۰۶
تعداد شاغلین در معرض ارتعاش که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۲۲۳
تعداد شاغلین در معرض پرتو که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۱۶۷۸
تعداد شاغلین در معرض عوامل شیمیایی که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۴۶۸۱
تعداد شاغلین در معرض عوامل بیولوژیک که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند	۱۰۱۵



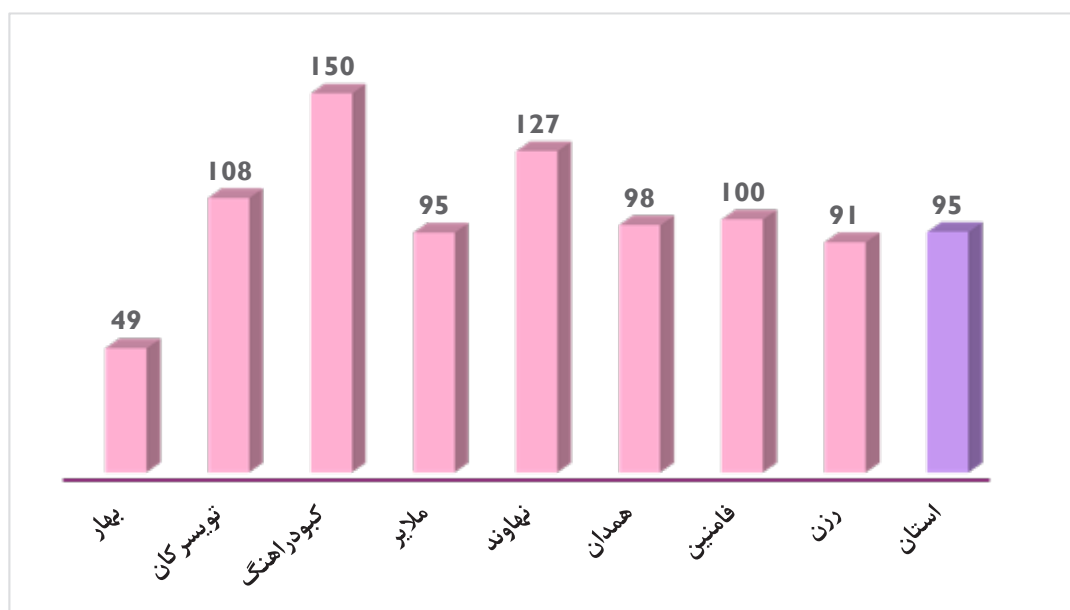
نمودار شماره ۴۰-۲: فراوانی نسبی کارگاههای بازرسی شده

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۴۱-۲: فراوانی نسبی بازرسی های اولیه و پیگیری

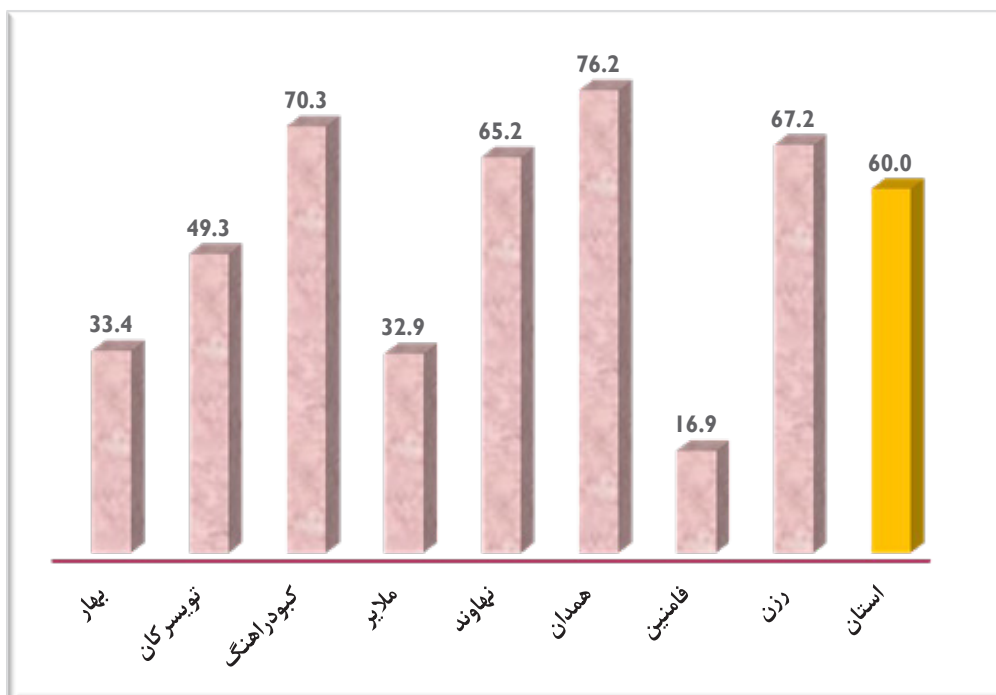
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





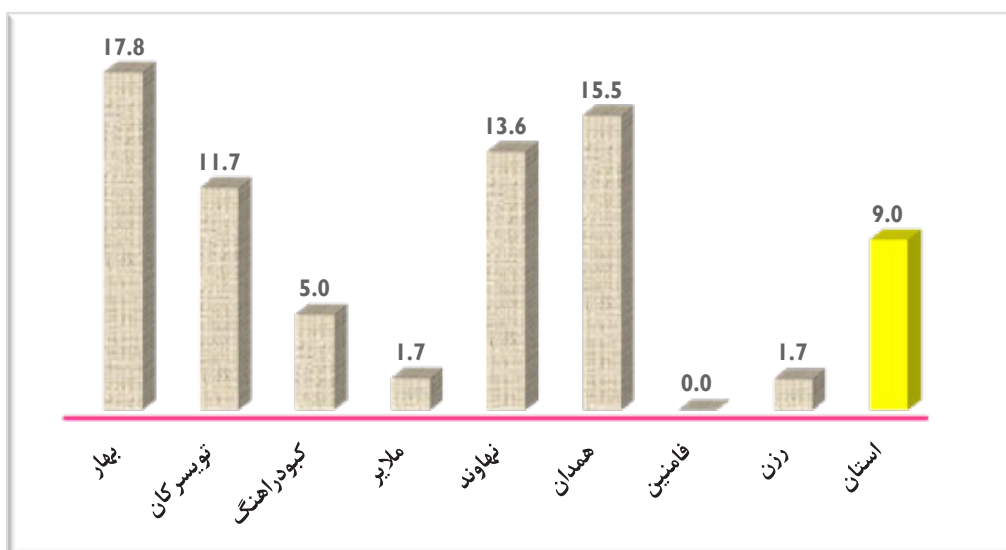
نمودار شماره ۴۲-۲: فراوانی نسبی معاینات شغلی

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



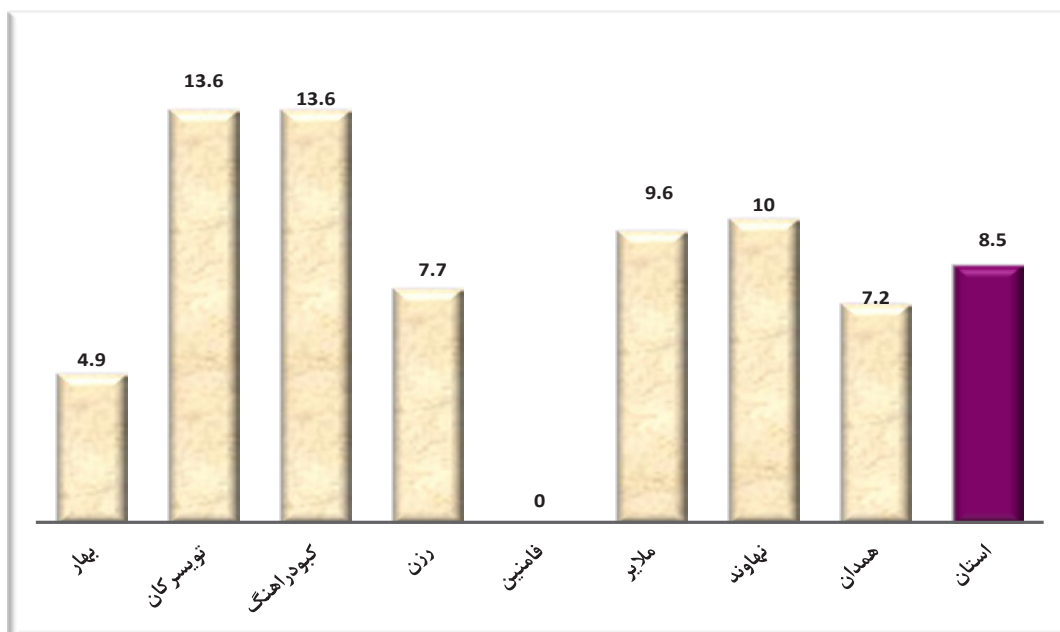
نمودار شماره ۴۳-۲: فراوانی نسبی معاینات شغلی

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



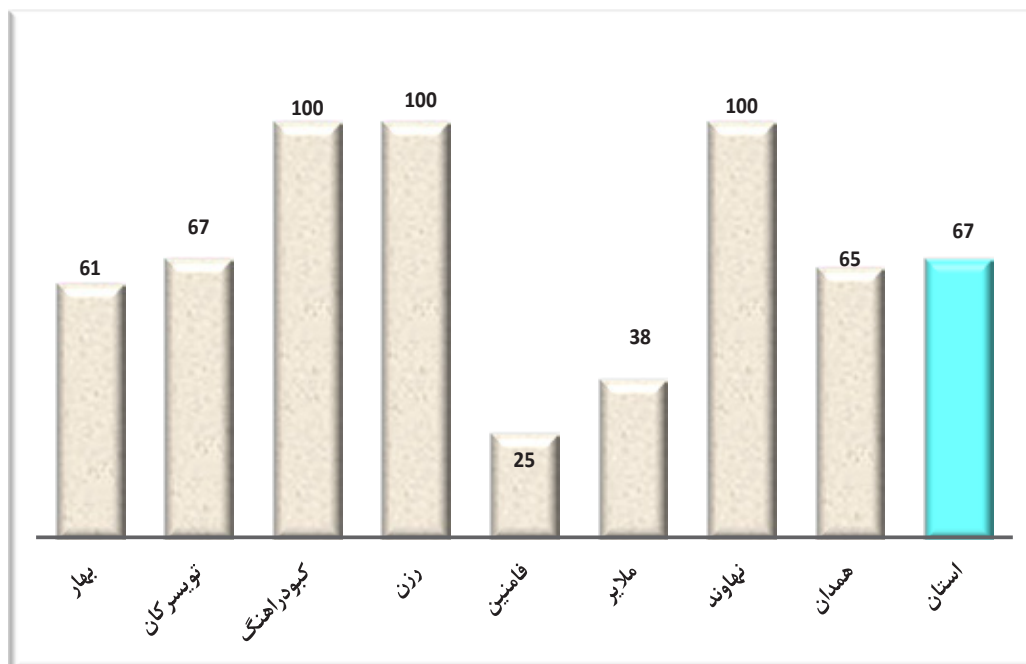


نمودار شماره ۴۴-۲: فراوانی نسبی کارگاههای که عامل زیان آورصداراکنترل نموده اند
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸

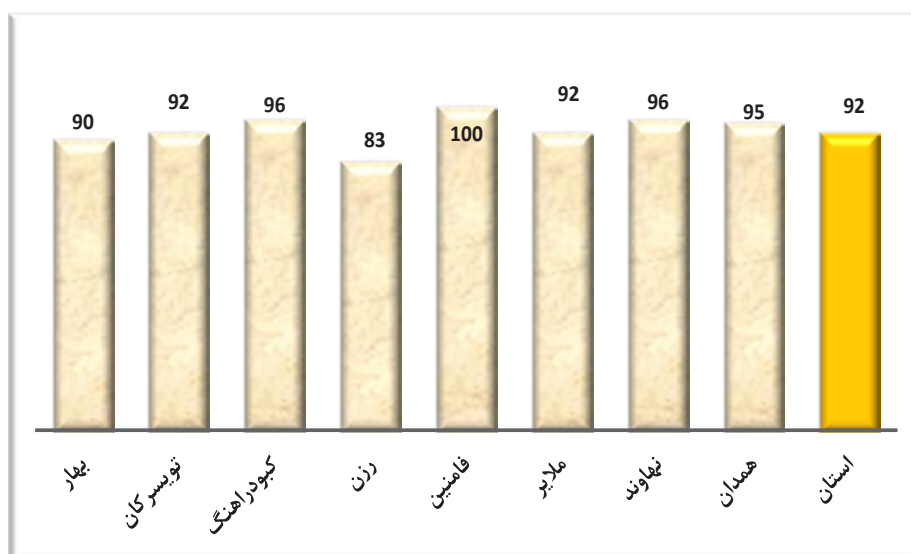




نمودار شماره ۴۵-۲: فراوانی نسبی کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۴۶-۲: فراوانی نسبی کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها

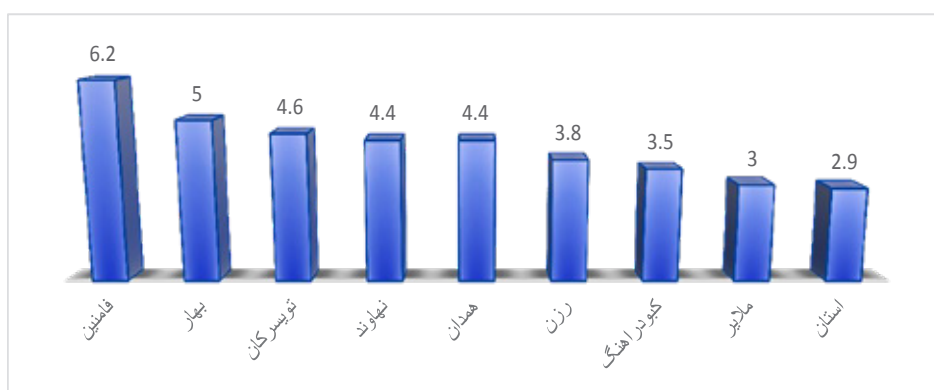
مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیر واگیر

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 بالا

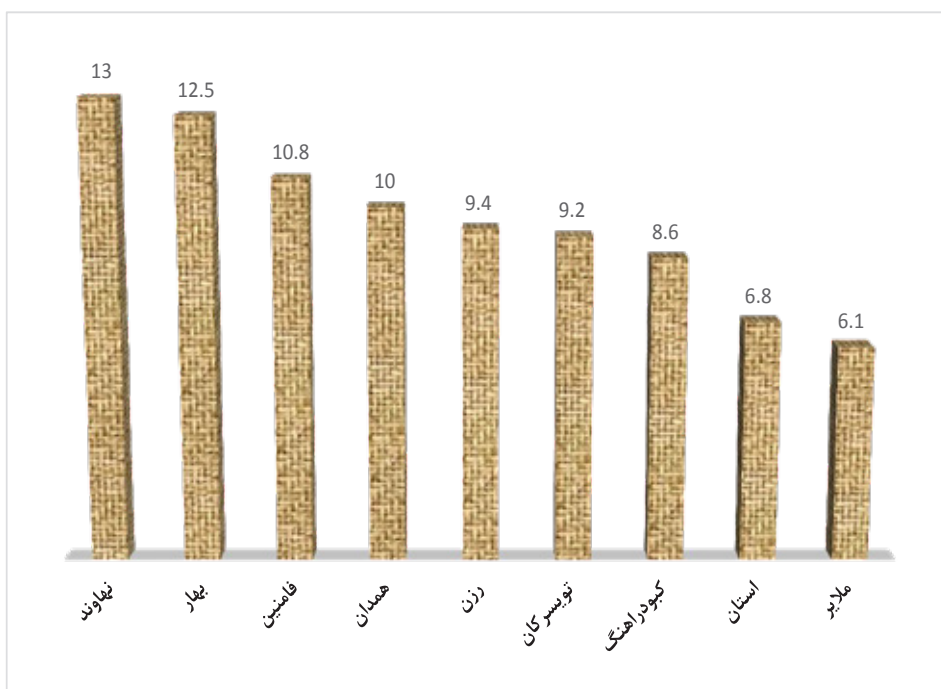
شیوع دیابت و فشارخون بالا بر اساس آخرین پیمایش نظام مراقبت بیماری ها در سال ۱۳۹۵ به ترتیب ۶ و ۱۷ درصد است. تا کنون بر اساس تعداد بیماران ثبت شده در سامانه سیب میزان شیوع دیابت و فشارخون بالا در جمعیت بالای ۳۰ سال استان همدان به ترتیب ۲.۹ و ۶.۸ درصد است.

نمودار شماره ۴۷-۲: میزان شیوع دیابت نوع دوم در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان

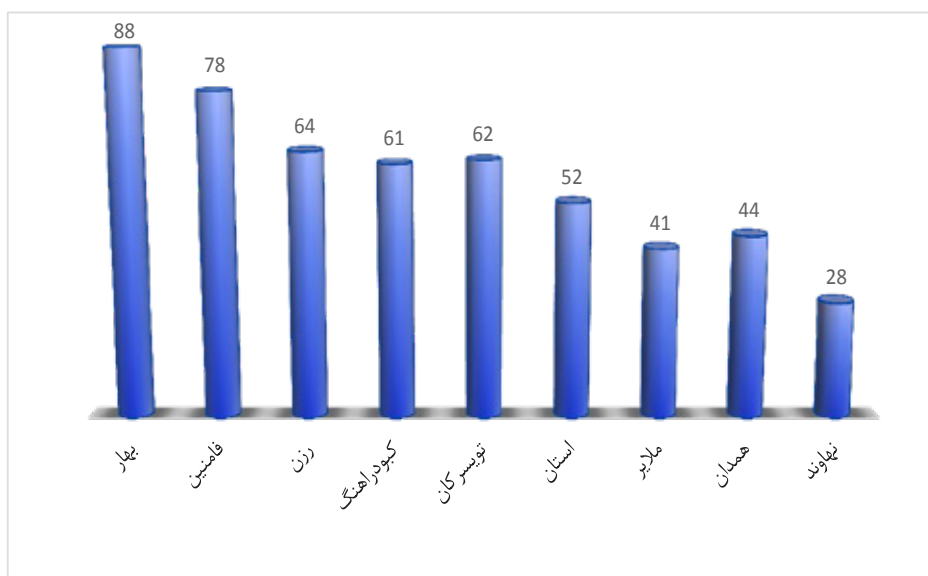




نمودار شماره ۴۸-۲: میزان شیوع فشار خون بالا در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



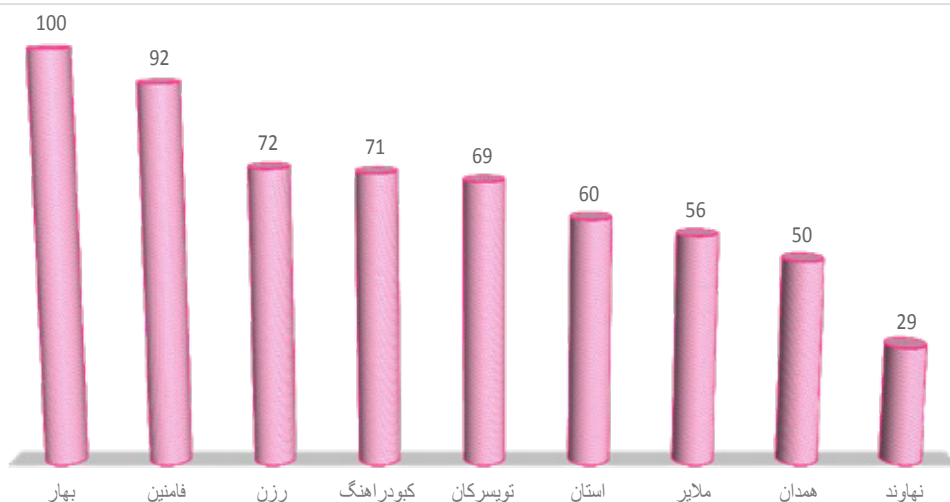
نمودار ۴۹-۲: پوشش مراقبت پزشکی از بیماران مبتلا به دیابت دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



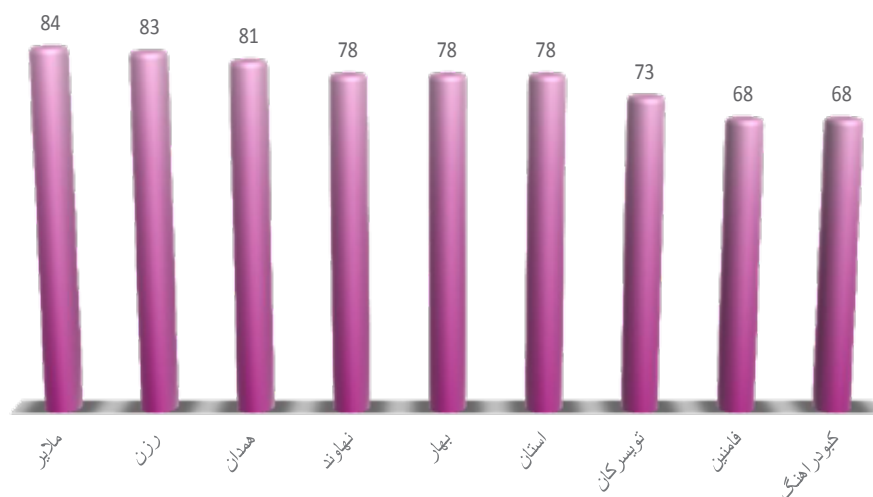


با توجه به دستورالعمل ابلاغی در خصوص پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون بالا کلیه بیماران شناسایی شده می بایست در هر فصل حداقل یک نوبت توسط پزشک مراقبت شوند. در سال ۱۳۹۸ میزان پوشش مراقبت این بیماران و وضعیت کنترل قند خون بیماران دیابتی با توجه به آزمایش هموگلوبین گلیکوزیله انجام شده برای هر فرد به شرح زیر است

نمود ۵۰-۲: پوشش مراقبت پزشک از بیماران مبتلا به فشار خون دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



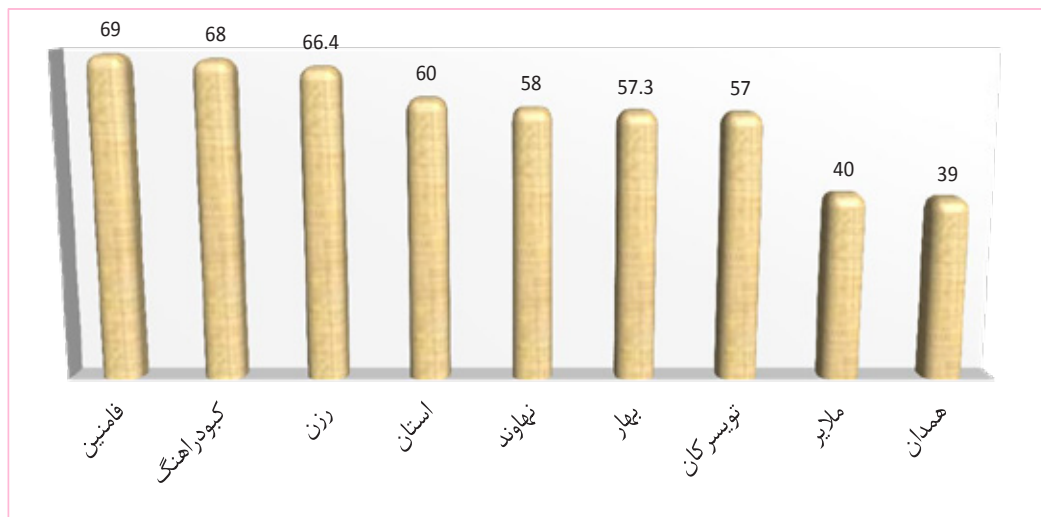
نمودار ۵۱-۲: پوشش کنترل دیابت بر اساس HbA1c دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





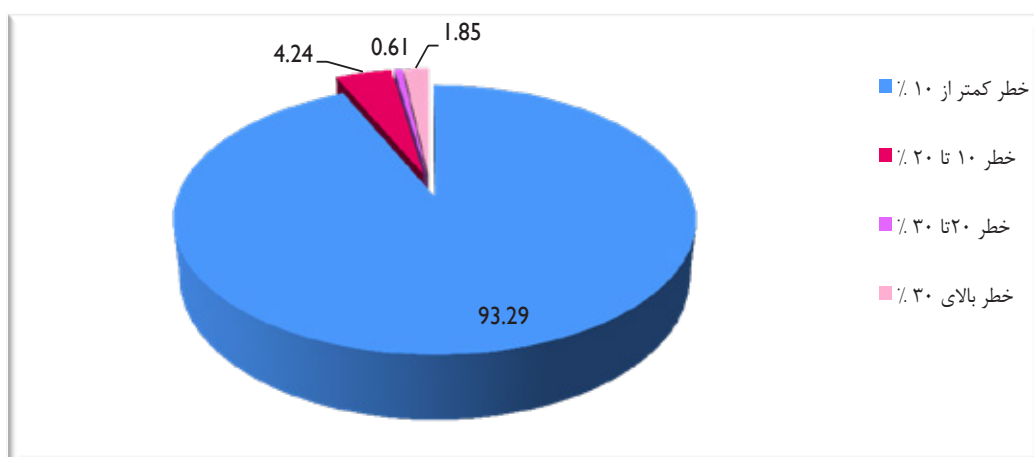
از ابتدای شروع برنامه خطر سنجی سکتة های قلبی و مغزی در جمعیت میانسالان و سالمندان استان همدان تا پایان سال ۱۳۹۸ تعداد ۵۱۶۶۸۰ نفر از لحاظ میزان خطر ابتلا به سکتة های قلبی و مغزی در ده سال آینده مورد ارزیابی قرار گرفتند. وضعیت پوشش خطر سنجی و نسبت خطر در جمعیت ارزیابی شده در نمودار زیر قابل مشاهده است

نمودار ۵۳-۲ پوشش انجام خطر سنجی در جمعیت بالای ۳۰ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸



نمودار ۵۴-۲ فراوانی نسبی بیماران با فشار خون کنترل شده (کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه)

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





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 کم علامت و فقط در حدود ۵٪ موارد ابتلا در روزهای اولیه پس از تولد دارای علائم و نشانگان بیماری هستند. این علائم کم و غیراختصاصی هستند و معمولاً تشخیص بالینی بیماری در روزهای اولیه زندگی بندرت داده می شود.

در برنامه غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان در ایران، نمونه گیری از پاشنه پا در روزهای 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 پیشتاز 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 :

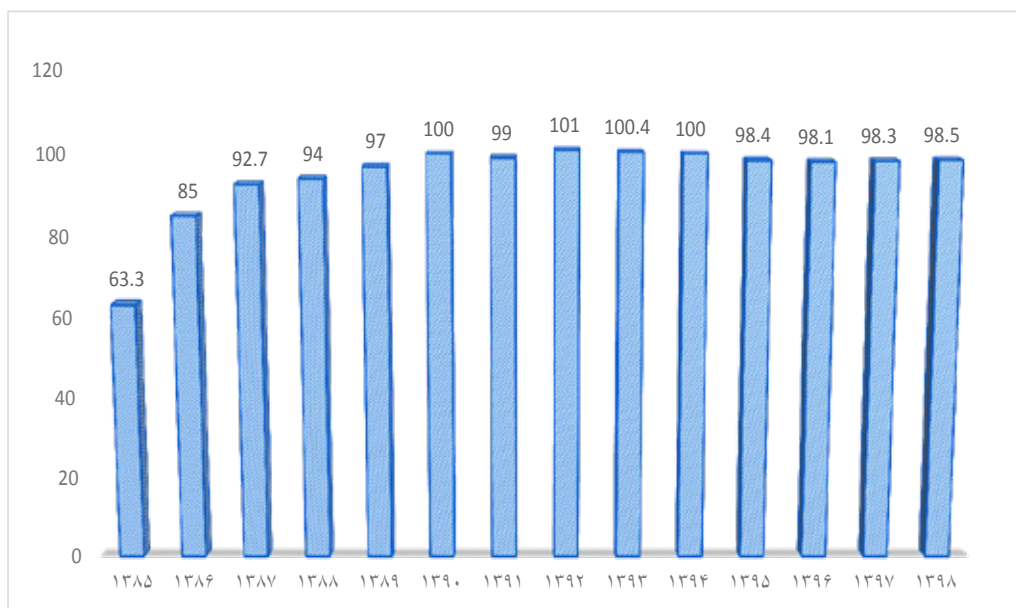
هدف کلی: شناسایی و کنترل نوزادان مبتلا به کم کاری تیروئید، درمان و پیشگیری از عوارض آن

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

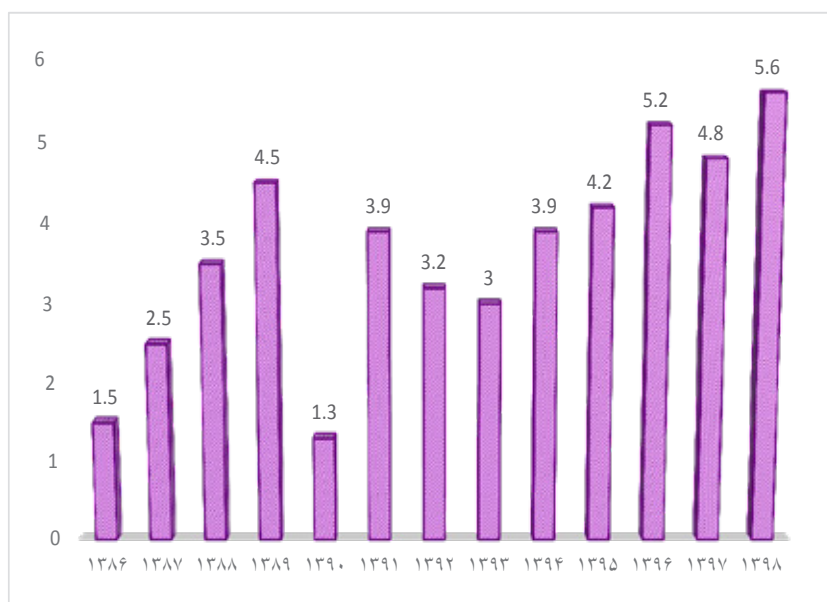


نمودار شماره ۵۵-۲: پوشش برنامه غربالگری هیپوتیروئیدی نوزادی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۸۵-۱۳۹۸



نمودار ۵۶-۲: میزان بروز کم کاری تیروئید نوزادان در هر هزار نوزاد غربالگری شده

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۸۶-۱۳۹۸





جدول شماره ۳۳-۲: وضعیت شاخص غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان دانشگاه علوم پزشکی همدان

به تفکیک شهرستانهای تابعه سال ۱۳۹۸

ردیف	عنوان شاخص	میزان استان	سال ۱۳۹۸						
			تهار	تویسرکان	زن	کبودرآهنگ	فامنین	ملایر	نهاد
۱	پوشش برنامه غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان	۹۸.۵	۱۰۰	۱۰۰	۹۷.۳	۱۰۰	۱۰۰	۹۶.۸	۹۸.۱
۲	درصد نمونه های نامناسب در برنامه غربالگری کم کاری تیروئید	۰.۳۸	۰.۲۹	۱.۵	۰.۶	۰.۷	۰.۳۶	۰.۱۲	۰.۷
۳	بروز کم کاری تیروئید نوزادان در ۱۰۰۰ تولد زنده	۵.۶	۱.۸	۱۱	۰.۶	۴.۴	۳.۶	۶.۷	۷.۹
۴	میزان غربالگری بهنگام نوزادان	۸۷.۶	۹۳.۶	۸۶.۳	۸۸.۱	۸۴.۲	۸۷.۷	۸۸.۶	۸۴.۵
۵	میزان شروع بهنگام درمان	۸۳.۷	۶۷	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۸۵.۲	۸۳.۳

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: ۲۵۹۷ (بروز در صد هزار: ۱۵۰.۷)
۲. مرد: ۱۴۵۸ (بروز در صد هزار: ۱۶۵)
۳. زن: ۱۱۳۹ (بروز در صد هزار: ۱۳۵.۷)



جدول شماره ۳۴-۲: میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در هر دو جنس

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶

Number	Crude Rate(in ۱۰۰۰۰۰)	Organ	rank
۲۶۶	۳۱.۷	Breast	۱
۱۶۸	۱۹	Prostate	۲
۲۶۳	۱۵.۳	Other skin	۳
۲۴۶	۱۴.۳	Stomach	۴
۲۲۸	۱۳.۲	Colorectal	۵
۱۶۳	۹.۵	Trachea, bronchus and lung	۶
۱۳۸	۸	Other and unspecified (O&U)	۷
۱۳۷	۷.۹	Bladder	۸
۱۱۴	۶.۶	Leukaemia	۹
۱۰۵	۶.۱	Brain, nervous system	۱۰
۴۵	۵.۴	Ovary	۱۱
۶۵	۳.۸	Non-Hodgkin lymphoma	۱۲
۲۵۹۷	۱۵۰.۷	All of Cancers	

* آنالیز برنامه ثبت سرطان بعد از اتمام ورود داده ها توسط کلیه دانشگاههای علوم پزشکی قابل انجام است و این اطلاعات آخرین اطلاعات ثبت سرطان می باشد



جدول ۳۵-۲: میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در مردان دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶

Number	Crude Rate(in ۱۰۰۰۰۰)	Organ	Rank
۱۸۰	۲۰.۴	Stomach	۱
۱۷۷	۲۰	Other skin	۲
۱۶۸	۱۹	Prostate	۳
۱۳۶	۱۵.۴	Colorectal	۴
۱۱۴	۱۲.۹	Bladder	۵
۱۱۴	۱۲.۹	Trachea, bronchus and lung	۶
۸۱	۹.۲	Other and unspecified (O&U)	۷
۶۹	۷.۸	Leukaemia	۸
۶۴	۷.۲	Brain, nervous system	۹
۴۳	۴.۹	Larynx	۱۰
۳۹	۴.۴	Non-Hodgkin lymphoma	۱۱
۳۳	۳.۷	Liver	۱۲
۱۴۵۸	۱۶۵	All of Cancers	

* آنالیز برنامه ثبت سرطان بعد از اتمام ورود داده ها توسط کلیه دانشگاههای علوم پزشکی قابل انجام است و این اطلاعات آخرین اطلاعات ثبت سرطان می باشد



جدول ۳۶-۲: میزان سرطانهای شایع به تفکیک نوع سرطان در زنان دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶

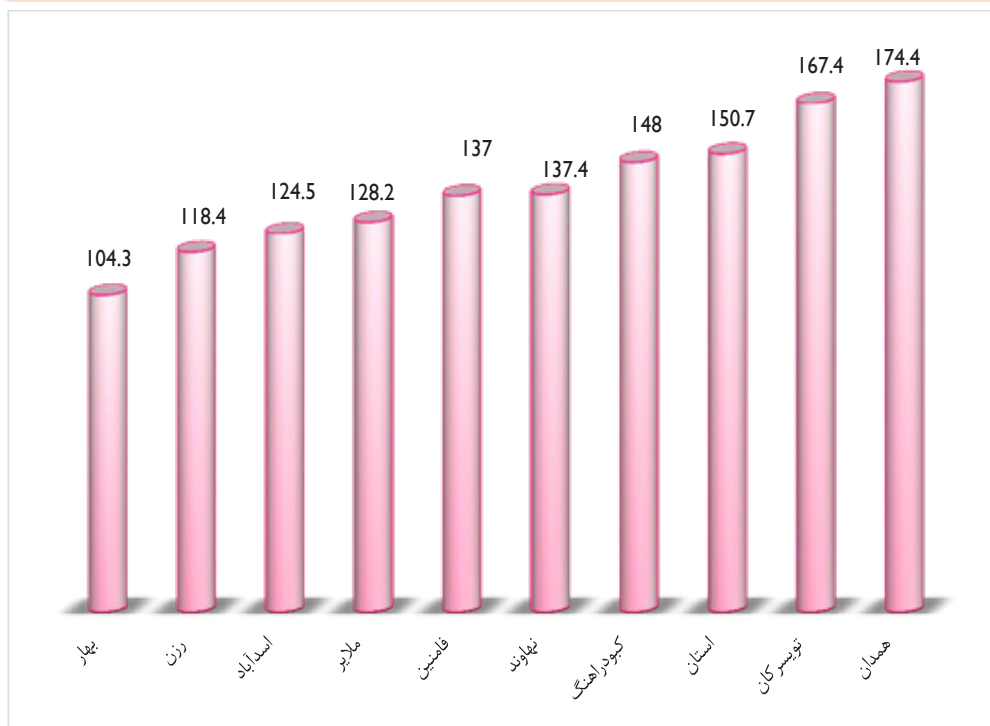
Number	Crude Rate(in ۱۰۰۰۰)	Organ	Rank
۲۶۶	۳۱.۷	Breast	۱
۹۲	۱۱	Colorectal	۲
۸۶	۱۰.۲	Other skin	۳
۷۵	۸.۹	Thyroid	۴
۶۶	۷.۹	Stomach	۵
۵۷	۶.۸	Other and unspecified (O&U)	۶
۴۹	۵.۸	Trachea, bronchus and lung	۷
۴۵	۵.۴	Ovary	۸
۴۵	۵.۴	Leukaemia	۹
۴۱	۴.۹	Brain, nervous system	۱۰
۲۹	۳.۵	Oesophagus	۱۱
۲۶	۳.۱	Non-Hodgkin lymphoma	۱۲
۱۱۳۹	۱۳۵.۷	All of Cancers	

* آنالیز برنامه ثبت سرطان بعد از اتمام ورود داده ها توسط کلیه دانشگاههای علوم پزشکی قابل انجام است و این اطلاعات آخرین اطلاعات ثبت سرطان می باشد.



نمودار شماره ۵۷-۲: میزان بروز سرطان به تفکیک شهرستانهای تابعه

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۶ (در صد هزار نفر جمعیت)



برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان ها

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 سلول های سرطانی قابلیت تهاجم به بافت های مجاور و در نهایت گسترش به مناطق دیگر بدن را دارند. سرطانهای 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 مراحلی 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 ۳۷-۲: وضعیت شاخص های برنامه تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان ها

دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸

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	۵۵۲۰۳	۱۴.۷	۱۵
تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان سرویکس	۴۲۱۰۱	۱۳	۱
تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان کولورکتال	۳۶۴۵۸	۱۵.۱	۱۳



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 فلوچارت مراقبت؛
- ۳- استفاده از امکانات موجود تشخیص پیش از تولد به منظور کاهش بروز بیماری تالاسمی ماژور.
- ۴- شاخصهای عملکردی عمده برنامه:



جدول شماره ۳۸-۲: وضعیت برنامه غربالگری تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۱-۱۳۹۸

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

جدول شماره ۳۹-۲: وضعیت شاخص های عملکردی برنامه غربالگری تالاسمی

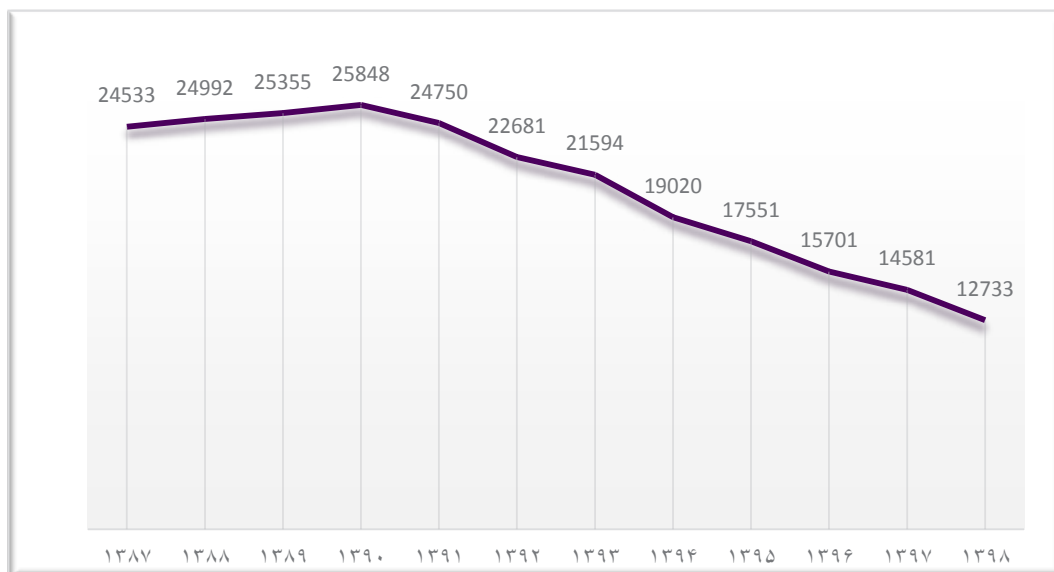
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۱-۱۳۹۸

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

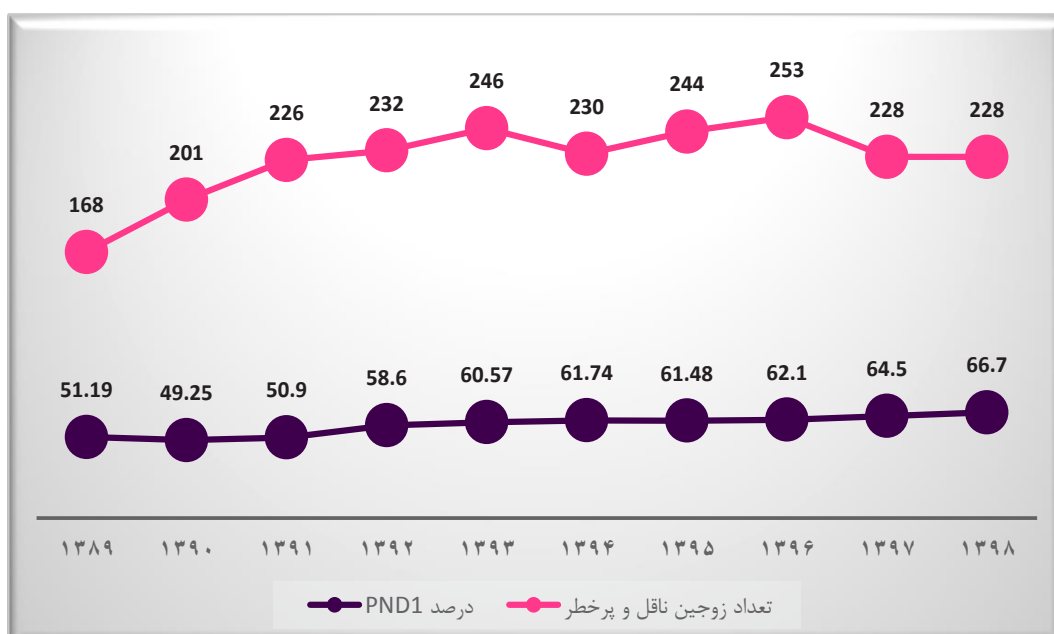


نمودار شماره ۵۸-۲: فراوانی مطلق زوجین غربالگری شده در مراکز مشاوره تالاسمی

دانشگاه علوم پزشکی همدان به تفکیک فصل طی سال های ۱۳۸۷- ۱۳۹۸



نمودار شماره ۵۹-۲: فراوانی مطلق و نسبی PND1 زوجین ناقل تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی همدان





برنامه پیشگیری و کنترل فنیل کتونوری (PKU)

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

برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فنیل کتونوری از سال ۱۳۸۵ همگام با سراسر کشور در استان همدان آغاز گردیده و در سال‌های اولیه اجرای برنامه فقط بیماران شناسایی شده قبلی و موارد معرفی شده از سوی متخصصین، تحت مراقبت و درمان قرار می‌گرفتند 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 می‌گردند.

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 می‌گیرد. 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 می‌گردد. 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 می‌شود و هزینه بسیار جزئی از خانواده اخذ می‌گردد.

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



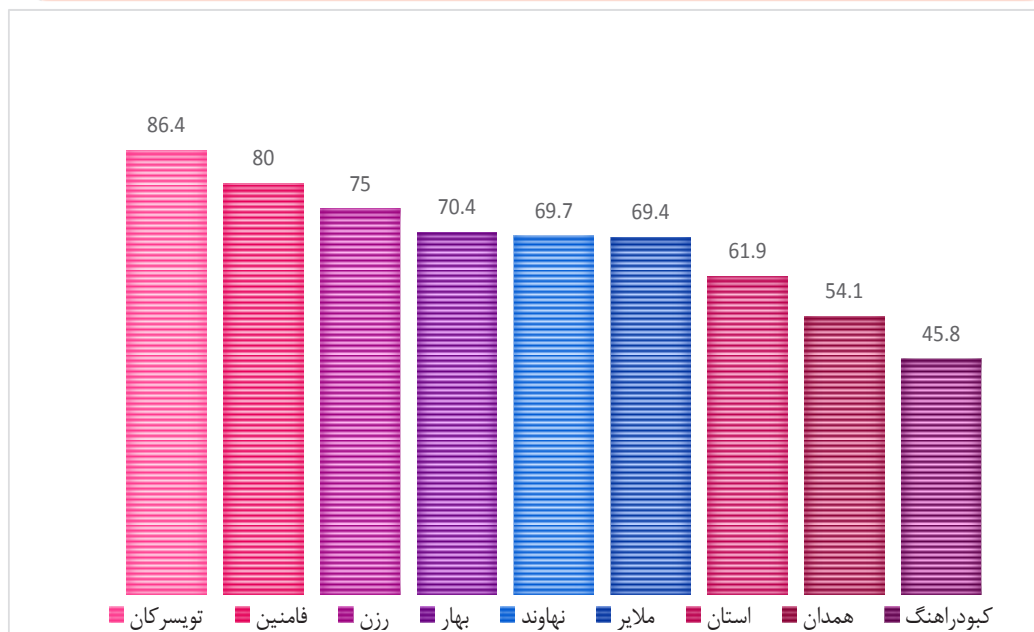
جدول شماره ۴۰-۲: وضعیت شاخصهای عملکردی عمده برنامه پیشگیری و کنترل فنیل کتونوری

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۱-۱۳۹۸

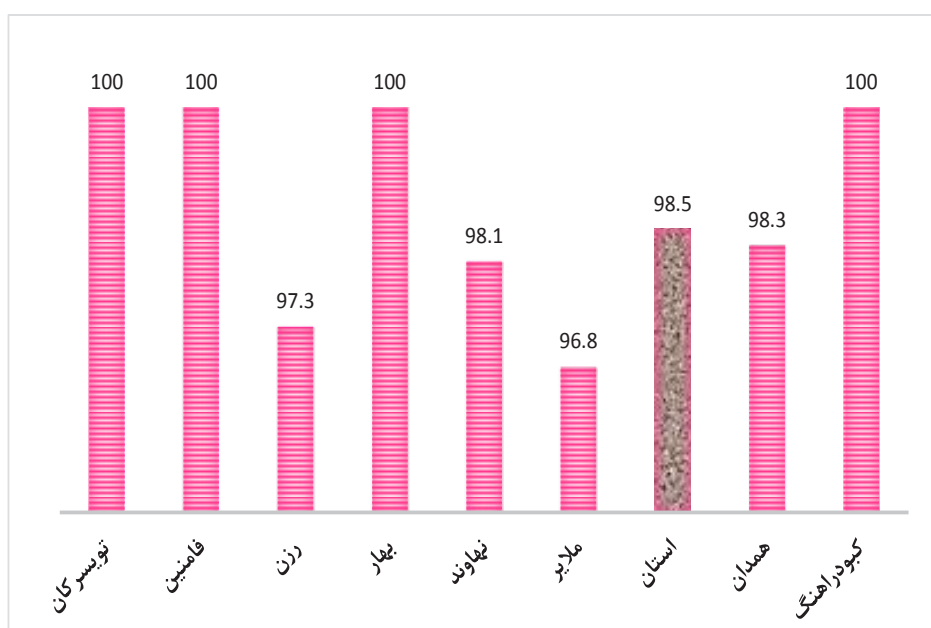
نام شاخص	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸
میزان پوشش غربالگری	۹۸	۹۹.۷	۱۰۰	۱۰۰	۹۸.۴	۹۸.۱	۹۸.۳	۹۸.۵
میزان نمونه های تهیه شده مطلوب	۹۵.۶	۹۷.۲	۹۷.۸	۹۷.۶	۹۷	۹۶.۶	۹۹.۲	۹۹.۶
میزان نمونه های تهیه شده به هنگام	۸۲.۱	۸۶.۱	۸۸.۳	۸۷.۶	۸۳.۲	۸۰.۹	۸۳.۸	۸۷.۵
میزان انجام pndi	۳۰.۹	۳۷.۵	۴۸.۸	۵۲.۳	۵۰.۸	۵۰.۷	۴۷.۸	۴۸.۸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



نمودار شماره ۶۰-۲: میزان پوشش PND در زوجین تحت مراقبت (فیل کتونوری + تالاسمی)
دانشگاه علوم پزشکی همدان ن سال ۱۳۹۸



نمودار شماره ۶۱-۲: میزان پوشش غربالگری نوزادان دانشگاه علوم پزشکی همدان ن سال ۱۳۹۸





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 خطرزای 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 ۴۱-۲: وضعیت شاخصهای عملکردی عمده برنامه کنترل آسم و COPD

عنوان	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸
تعداد جلسات هماهنگی مرتبط درون بخشی (بهداشت محیط و حرفه ای، بهداشت خانواده، مدارس)	۲۷	۱۳	۳۲	۲۶
تعداد جلسات مرتبط برون بخشی (راهنمایی رانندگی، آموزش و پرورش، کارگاهها و کاخا نجات و...)	۱۸	۵	۲۲	۱۸
توزیع مواد آموزشی (تراکت بنر، پمفلت کتابچه و CD)	۶۱۴۵۰	۱۰۰۰۰	۱۵۰۰۰	۱۲۰۰۰
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
آموزش مربیان مهد در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۳۴۴	۶۵	۴۲۰	۶۸۵
آموزش دانش آموزان در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۵۰۵۵۲	۴۲۱۹۸	۳۶۵۰۰	۳۴۵۰۰
آموزش کارفرمایان کارگاهها و کاخانجات در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۷۰۹۷	۴۳۱۰	۵۴۵۰	۶۴۳۵
آموزش کارگران کارگاهها و کاخانجات در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۲۱۴۱۵	۱۶۷۷	۲۲۶۵	۱۸۶۵
آموزش رانندگان در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۸۱۳۱	۲۱۴	۱۲۵۰	۸۵۶
آموزش پلیس راهنمایی و رانندگی در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۲۱۶	۵۲	۱۲۰	۱۷۵
آموزش بیماران در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۷۲۶	۲۰۸	۵۲۰	۴۹۳
آموزش خانواده بیماران در خصوص شناخت بیماری آسم و COPD عوامل خطرزا و راههای پیشگیری و کنترل آن	۱۴۱۴	۷۶۰	۱۱۲۰	۹۷۴
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
سایر گروهها	۲۲۵۸۶	۱۹۰۸۷	۲۰۱۹۰	۱۹۸۷۵



برنامه پیشگیری از حوادث

حوادث یکی از سه عامل اول بروز مرگ و میر در ایران و جهان است. 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 ۴۳-۲: فراوانی مطلق حوادث ثبت شده دانشگاه علوم پزشکی همدان

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 و ۹۸ 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 بهداشتی 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 بهداشتی در مراکز منتخب هر شهرستان در حال انجام است.

جدول شماره ۴۴-۲: وضعیت شاخص های غربالگری شنوایی دانشگاه علوم پزشکی همدان

عنوان شاخص	میزان به درصد
درصد زنان باردار آموزش دیده درباره اختلالات شنوایی نوزادی و عوارض آن	۹۸
درصد نوزادان و شیرخواران زیر یکماه که تحت غربالگری گرفته اند	۷۹.۴
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 ۴۵-۲: فراوانی نسبی غربالگری شنوایی دانشگاه علوم پزشکی همدان

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

در بهمن ماه سال ۱۳۹۸ به دلیل بیماری کرونا و طبق نامه ابلاغی وزارت بهداشت غربالگری شنوایی لغو گردید و نوزادان جا مانده در پایان سال ۹۸ در سال ۹۹ پیگیری و غربالگری خواهند شد.



برنامه: بنرج 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 کالاها ی 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 ۴۶-۲: وضعیت شاخص های برنامه بند ج ماده ۷ دانشگاه علوم پزشکی همدان

سال ۱۳۹۴ - ۱۳۹۸

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



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 ۴۷-۲: وضعیت فعالیتهای انجام شده برنامه ملی ارتقای فعالیت بدنی

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



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 ۴۸-۲: وضعیت فعالیتهای انجامشده برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای عضلانی - اسکلتی

۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	عنوان فعالیتهای صورت گرفته
۳۵۰۰۰	۳۰۰۰۰	۲۷۰۰۰	۳۰۰۰۰	تعداد تراکت آموزشی توزیع شده با موضوع کوله پشتی سالم به تعداد ۱۰ درصد دانش آموزان استان
۲۲۰۰	۱۷۰۰	۸۰۰ نفر	۱۲۰۰	برگزاری برنامه های ورزشی به مناسبت پوکی استخوان و اهدای جوایز
در حال اجرا	در حال اجرا	۱	۰	تدوین پروپزال "ارزیابی تناسب انتروپومتریک دانش آموزان با ابعاد و وزن کیف و کوله پشتی در دانش آموزان ۷-۱۵ ساله مدارس شهرستان همدان" برای ارزیابی شرایط موجود
۱۶	۱۸	۵	۷	تعداد همایش های برگزار شده



مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای 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 بار بیماریها 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 اعضا 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 ۴۹-۲: وضعیت شاخص های گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر
دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

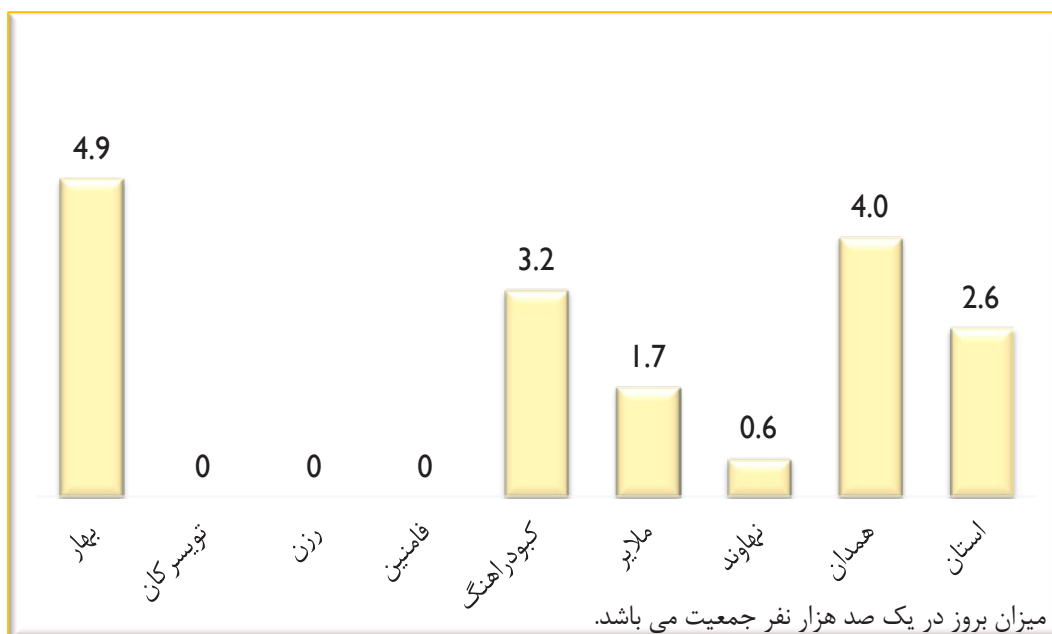
عنوان شاخص	تعداد موارد بروز	میزان بروز	مقیاس
تب مالت	۱۵۹۹	۱۰۱.۷	بروز در صد هزار
حیوان گزیدگی	۶۴۴۸	۴۰۹.۹	بروز در صد هزار
کیست هیداتیک	۶	۰.۴	بروز در صد هزار
سیاه زخم	۰	۰	بروز در صد هزار
سالک	۷۳	۴.۶	بروز در صد هزار
مننژیت	۴۸۱	۳۰.۶	بروز در صد هزار
اسهال خونی	۶۷	۴.۳	بروز در صد هزار
تیفوئید	۸	۰.۵	بروز در صد هزار
التور	۰	۰	بروز در صد هزار



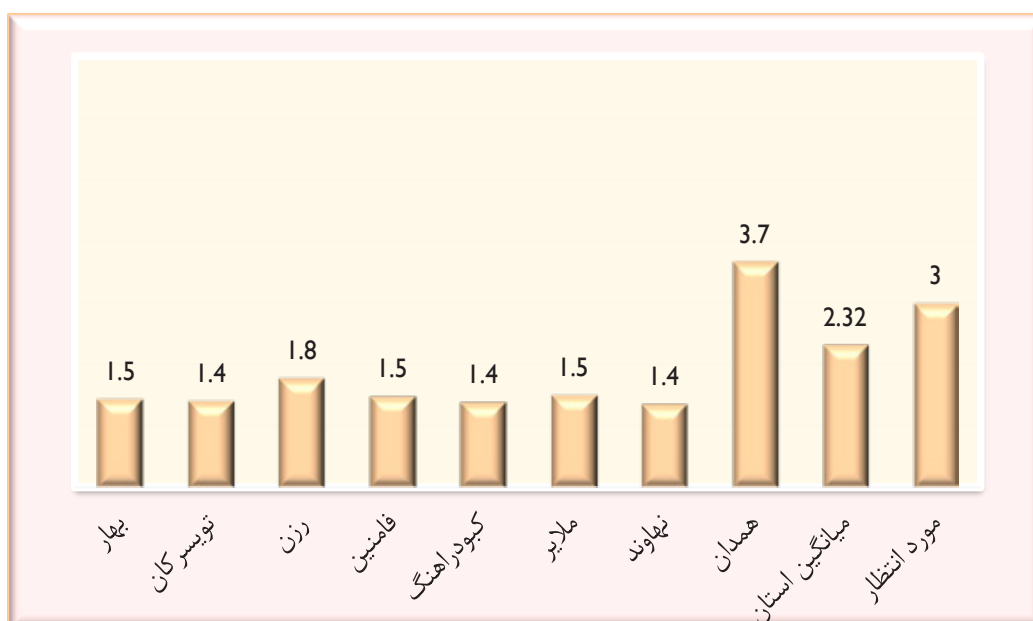
عنوان شاخص	تعداد موارد بروز	میزان بروز	مقیاس
بیماریهای منتقله از آب و غذا	۳۳	۲.۱	بروز در صد هزار
بوتولیسم	۲	۰.۱	بروز در صد هزار
پدیکلوزیس	۱۱۹۶۰	۷۶۰.۴	بروز در صد هزار
مالاریا	۰	۰	بروز در صد هزار
تب راجعه	۰	۰	بروز در صد هزار
عفونت های بیمارستانی	۳۴۰۴	۲۰.۵	بروز در هزار بستری
حبش (فلج شل حاد)	۱۱	۲.۹	بروز در صد هزار جمعیت زیر ۱۵ سال
مشکوک به سرخک و سرخجه	۲۱۹	۱۳.۹	بروز در صد هزار
مشکوک به دیفتري	۱۱	۰.۷	بروز در صد هزار
مشکوک به سیاه سرفه	۶۹	۴.۴	بروز در صد هزار
سل (بیماریایی کل)	۷۶	۴.۸	بروز در صد هزار
سل (بیماریایی اسمیر مثبت)	۴۱	۲.۶	بروز در صد هزار
سل (میزان موفقیت در مان بیماران ثبت شده در سال ۹۷)		۸۰	درصد
آنفلوآنزای نوع A	۲۰۹	۱۳.۳	بروز در صد هزار
HIV / AIDS	۲۱	۱.۳	بروز در صد هزار
STI	۲۶۰۰۵	۱۶۵۳.۳	بروز در هزار
هپاتیت B	۸۱	۵.۱	بروز در صد هزار
هپاتیت C	۳۴	۲.۲	بروز در صد هزار
جمعیت کل استان	۱۵۷۲۹۵۰		
جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۷۸۱۶۳		
کل موارد بستری در بیمارستان در سال ۹۸	۱۶۵۹۶۸		



**نمودار شماره ۶۲-۲: میزان بروز سل ریوی گسترده مثبت دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (صد هزار نفر)**

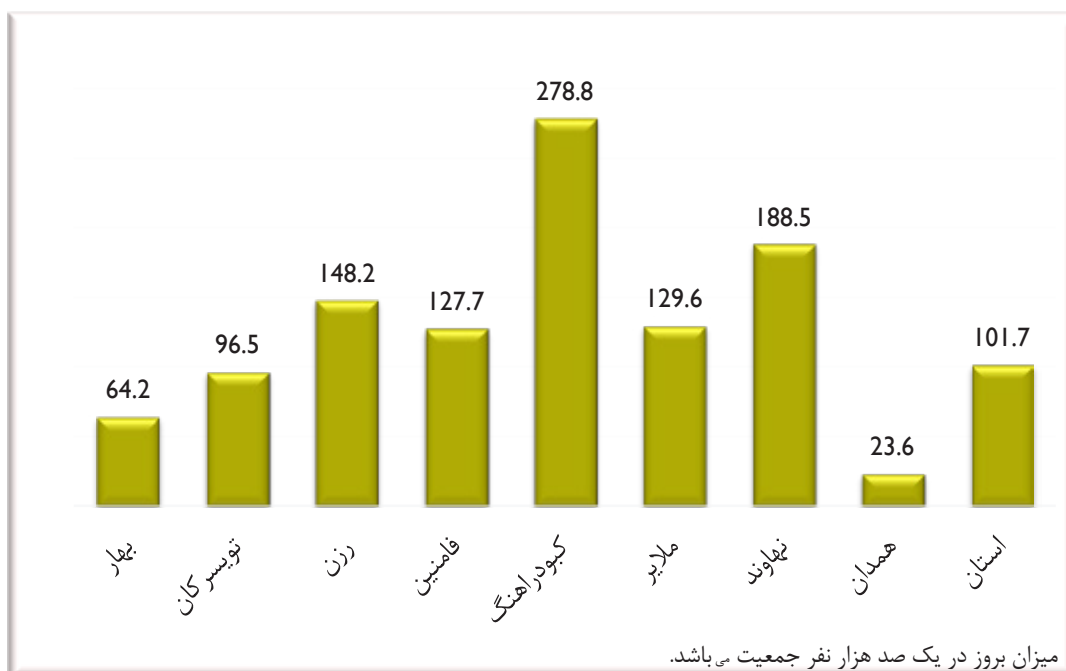


**نمودار شماره ۶۳-۲: میزان بیماری سل دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در هزار نفر)**

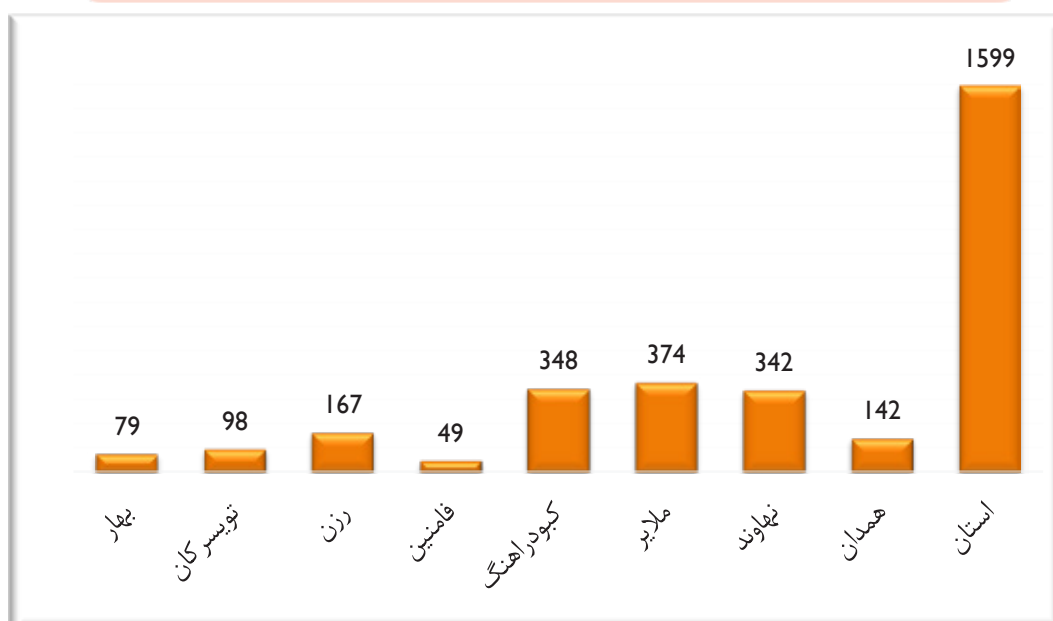




نمودار شماره ۶۴-۲: میزان بروز تب مالت دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در صد هزار نفر)



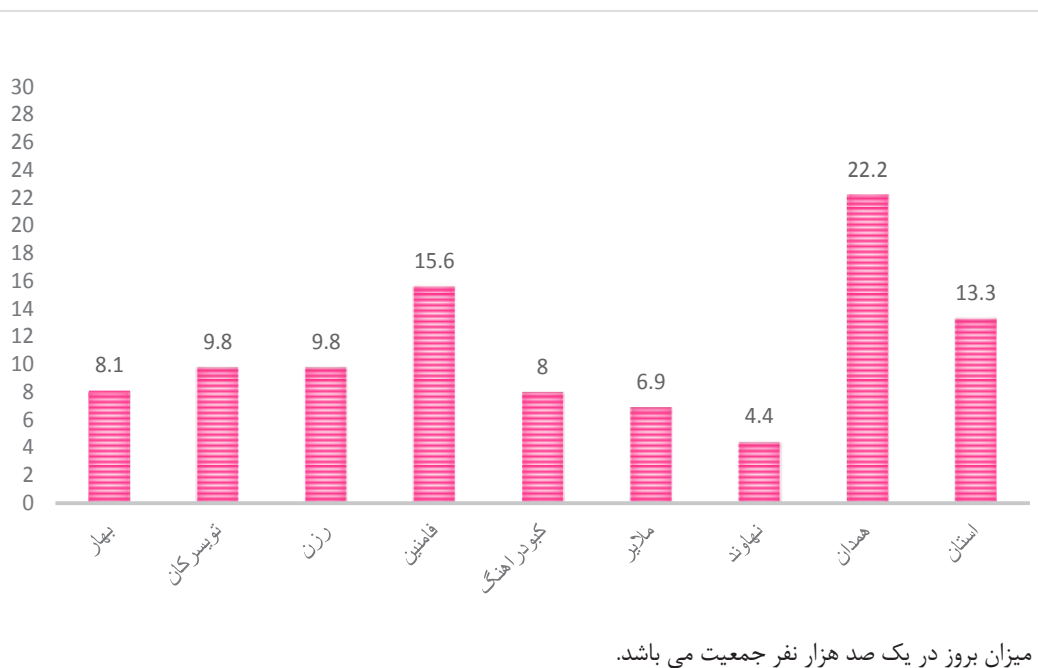
نمودار شماره ۶۵-۲: فراوانی مطلق موارد تب مالت دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸





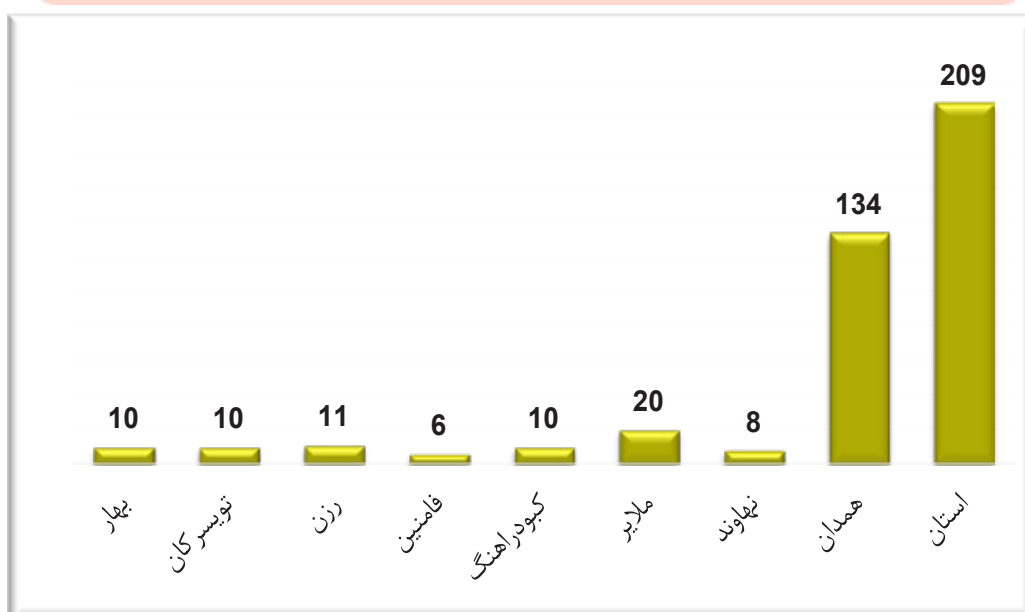
نمودار شماره ۶۶-۲: میزان بروز آنفلوآنزای نوع (A) دانشگاه علوم پزشکی همدان

به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸



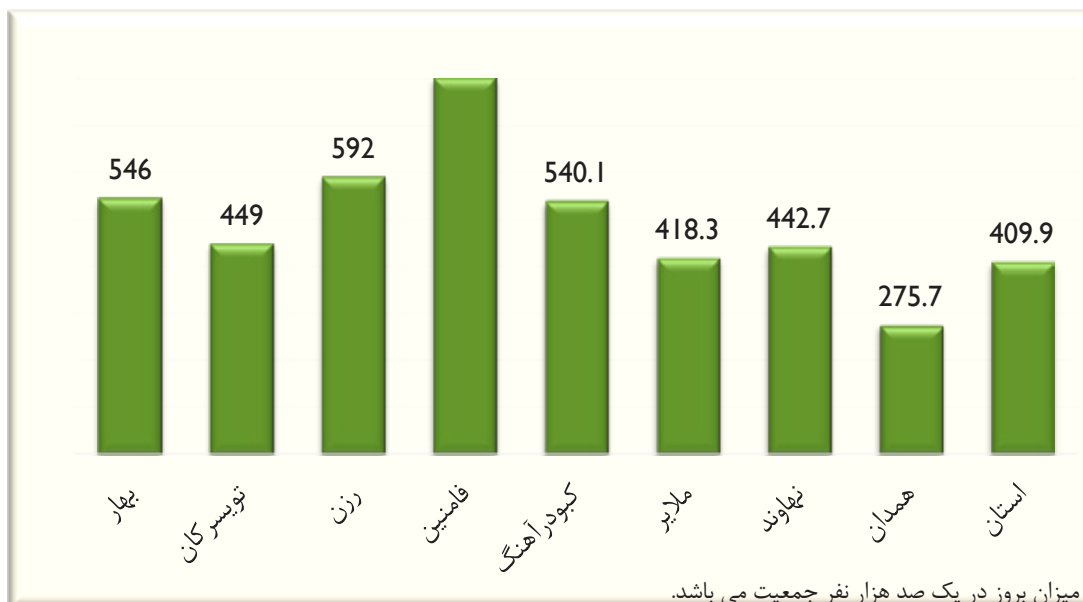
نمودار شماره ۶۷-۲: فراوانی مطلق موارد آنفلوآنزای نوع (A) دانشگاه علوم پزشکی همدان

به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸

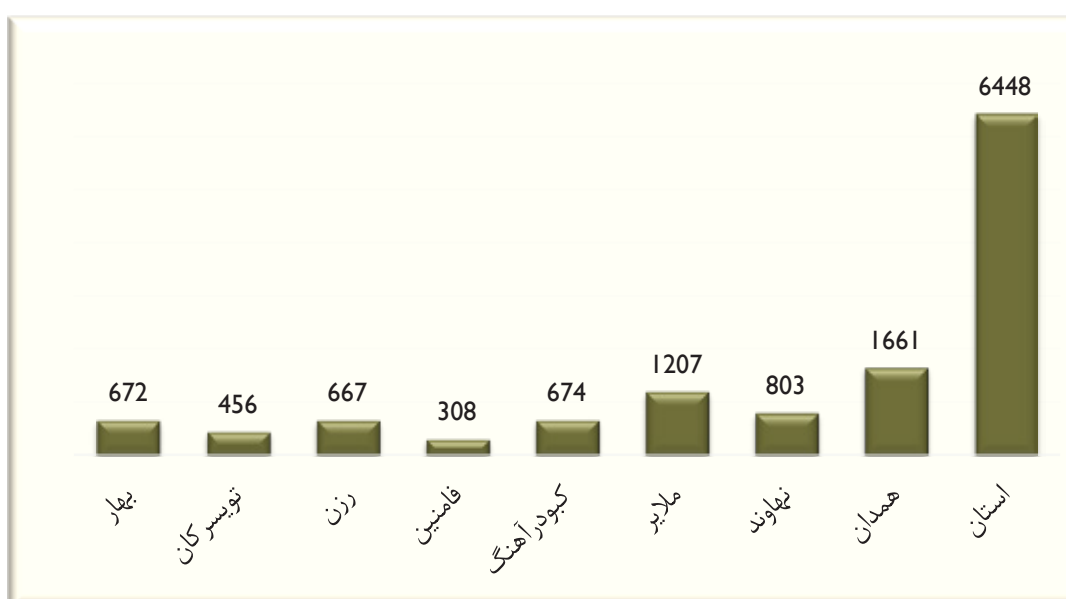




نمودار شماره ۶۸-۲: میزان بروز حیوان گزیدگی دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در صد هزار نفر)

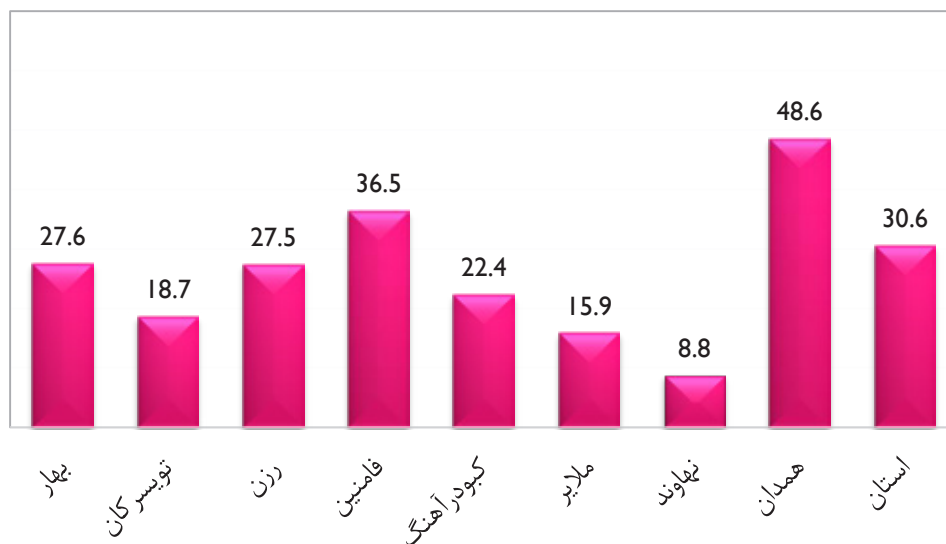


نمودار شماره ۶۹-۲: فراوانی مطلق موارد حیوان گزیدگی دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸



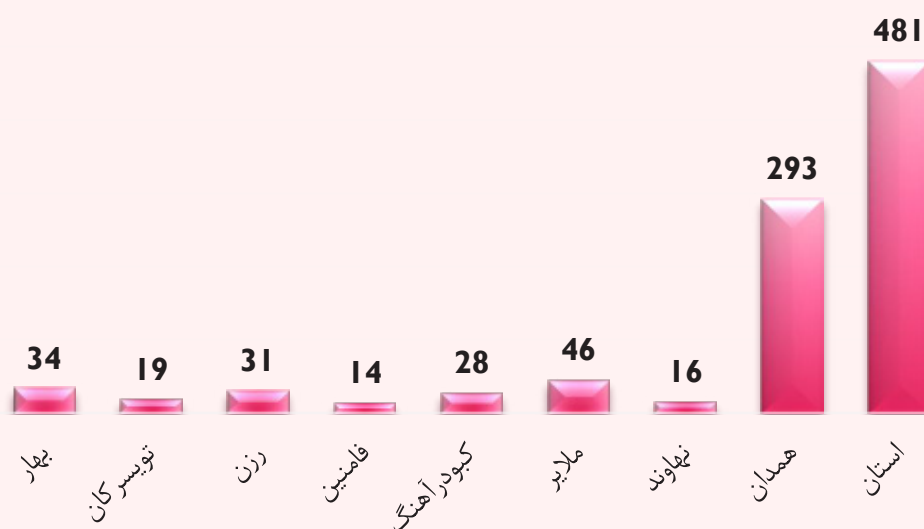


**نمودار شماره ۲۰-۲: میزان بروز مننژیت مشکوک دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در صد هزار نفر)**



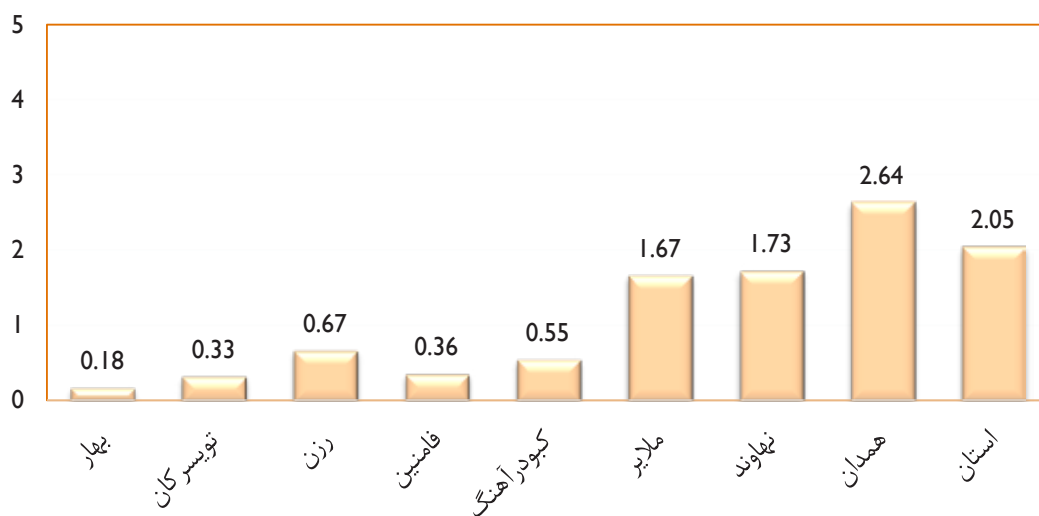
میزان بروز در یک صد هزار نفر جمعیت می باشد.

**نمودار شماره ۲۱-۲: میزان بروز مننژیت مشکوک دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در صد هزار نفر)**



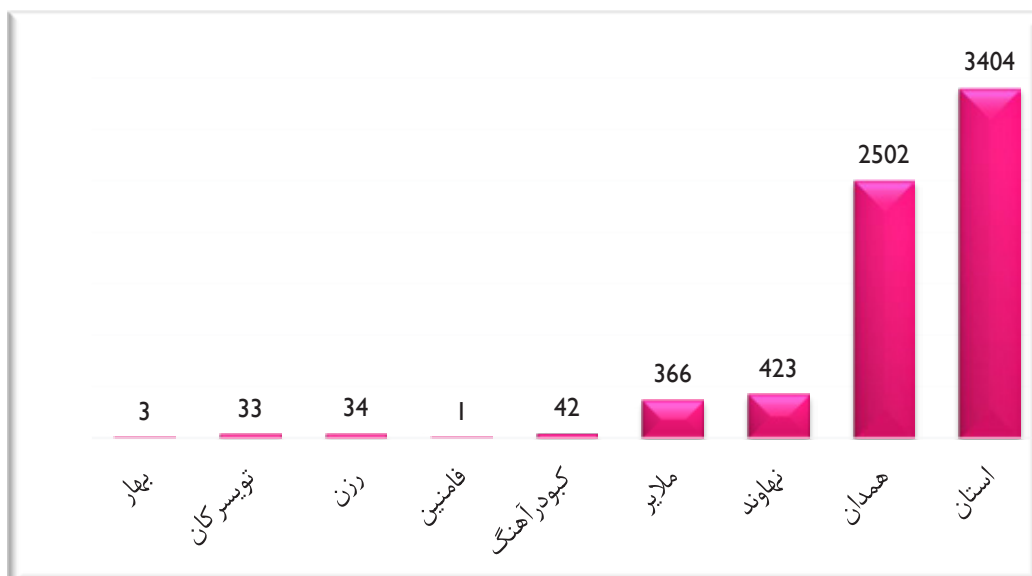


نمودار شماره ۷۳-۲ میزان بروز عفونتهای بیمارستانی به درصد موارد بستری دانشگاه علوم پزشکی
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸



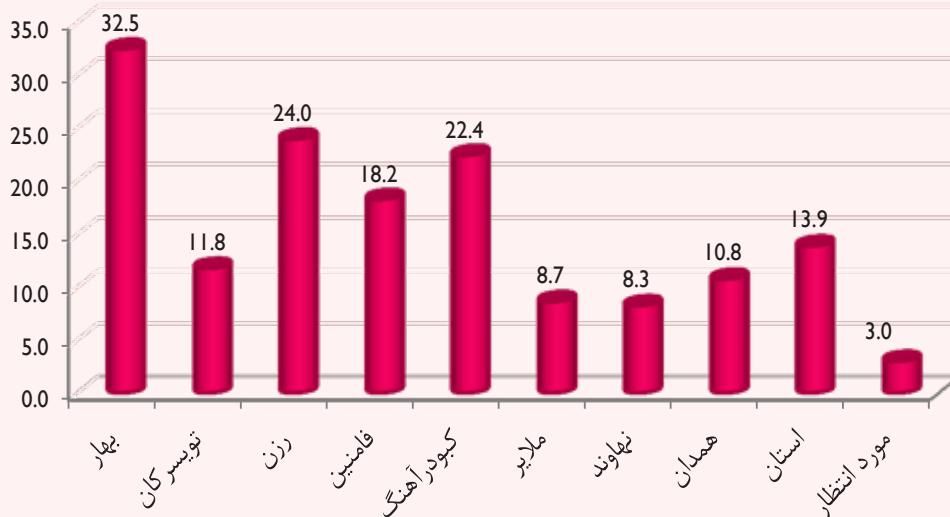
میزان بروز در کل موارد بستری در بیمارستانهای تحت پوشش با ضریب هزار می باشد

نمودار شماره ۷۴-۲: فراوانی مطلق عفونتهای بیمارستانی گزارش شده دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸

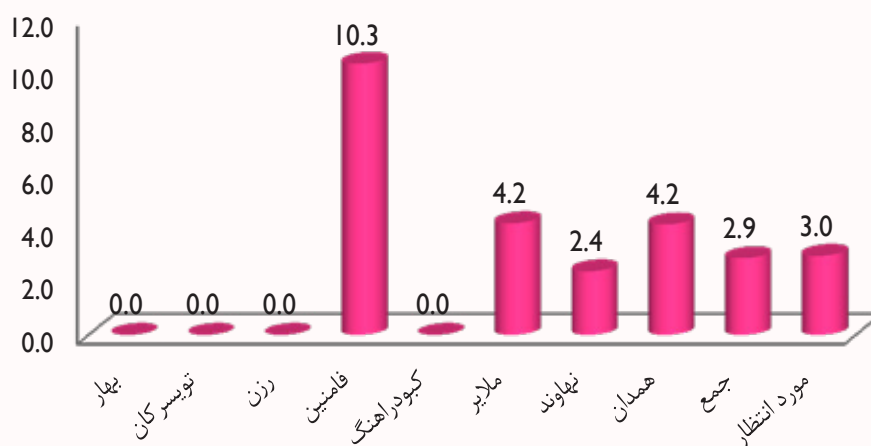




نمودار شماره ۷۵-۲: میزان بروز موارد مشکوک به سرخک و سرخجه دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در صد هزار نفر)



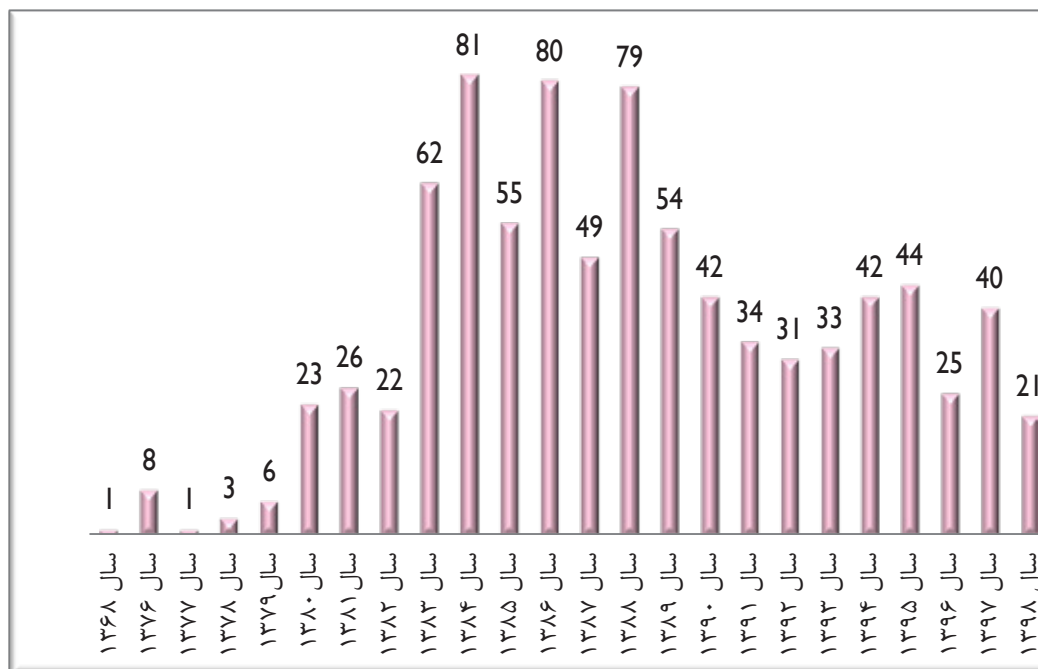
نمودار شماره ۷۶-۲: میزان بروز موارد مشکوک به فلج شل حاد دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شهرستانهای تابعه در سال ۱۳۹۸ (در صد هزار نفر جمعیت زیر ۱۵ سال)





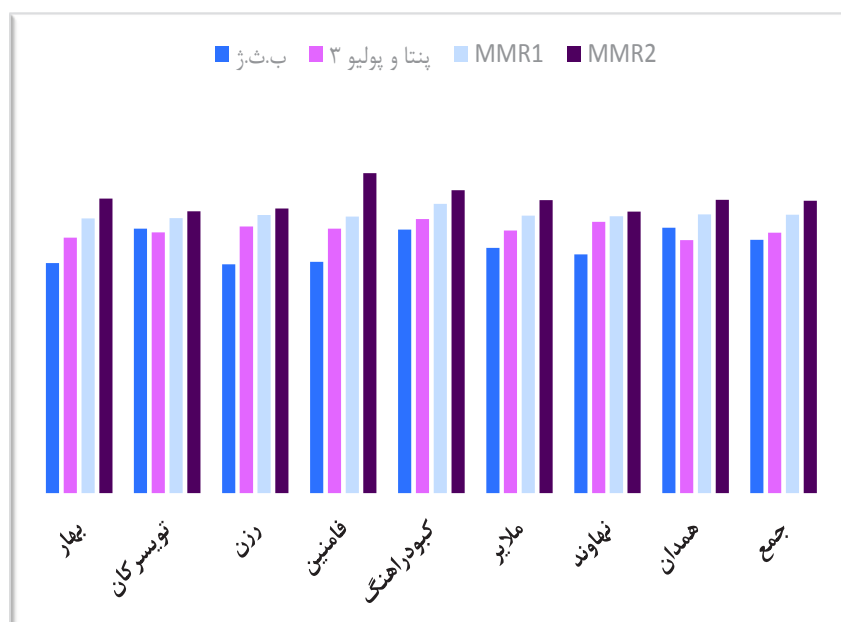
نمودار شماره ۷۷-۲: فراوانی مطلق اچ آی وی / ایدز گزارش شده

دانشگاه علوم پزشکی همدان از سال ۱۳۶۶ تا ۱۳۹۸



نمودار شماره ۷۸-۲: نمودار پوشش واکسیناسیون روتین دانشگاه علوم

پزشکی همدان به تفکیک شهرستان سال ۱۳۹۸





جدول شماره ۵۰-۲: فراوانی مطلق کل واکسیناسیون انجام شده به تفکیک شهرستانهای استان همدان

واکسن شهرستان	ب ث ژ	پولیو	پنتاوالان	ثلاث	توام خردسال	MMR	هیپاتیت اطفال	هیپاتیت بزرگسال	مننژیت	توام بزرگسال
بهار	۴۴۹	۱۰۲۱۰	۵۵۱۱	۴۱۹۷	۳۴	۴۱۰۲	۴۵۶	۴۳۶	۳۴۷	۷۲۶۱
تویسرکان	۹۷۷	۸۳۶۱	۴۳۸۱	۲۹۸۹	۱۴	۳۰۷۲	۹۸۰	۴۷۱	۳۷۳	۵۲۳۳
رزن	۱۲۱۶	۱۰۷۵۵	۵۵۷۴	۳۹۶۱	۴	۴۰۲۶	۱۲۱۸	۳۴۳	۳۹۰	۸۸۵۳
فامنین	۲۹	۳۲۱۸	۱۸۴۵	۱۳۳۶	۸	۱۳۸۹	۲۴	۸۰	۱۴۳	۱۶۳۹
کبودرآهنگ	۷۸۴	۱۲۰۱۸	۶۵۷۵	۴۶۳۷	۲۲	۴۷۱۷	۷۹۶	۴۳۵	۶۱۱	۵۳۲۱
ملایر	۳۴۳۰	۲۵۱۸۷	۱۲۴۹۵	۹۲۰۷	۵۵	۹۲۱۳	۳۴۳۷	۲۹۱۸	۱۱۰۵	۱۰۴۸۶
نهایند	۲۰۴۷	۱۵۱۲۳	۷۴۹۶	۵۵۲۴	۵۵	۵۲۲۰	۲۰۵۴	۵۲۳	۵۴۵	۸۲۵۴
همدان	۱۶۲۴۴	۶۴۷۰۴	۲۷۱۰۸	۲۱۰۱۹	۳۲۲	۲۱۰۳۹	۱۶۳۲۷	۷۷۳۶	۶۷۷۲	۴۱۵۶۳
جمع	۲۵۱۷۶	۱۴۹۵۷۶	۷۰۹۸۵	۵۲۸۷۰	۵۱۴	۵۲۷۷۸	۲۵۲۹۲	۱۲۹۴۲	۱۰۲۸۶	۸۸۶۱۰
واکسیناسیون در ماه	۳۶۲	۲۴۸۱	۱۰۰۸	۱۱۰۰	۱۰	۷۵۸	۳۶۴	۲۳۶	۷۴	۱۴۴۱
واکسیناسیون در روز	۱۲	۸۲	۳۳	۳۶	۰	۲۵	۱۲	۸	۲	۴۷
واکسیناسیون در ساعت	۱	۱۰	۴	۵	۰	۳	۱	۱	۰	۶



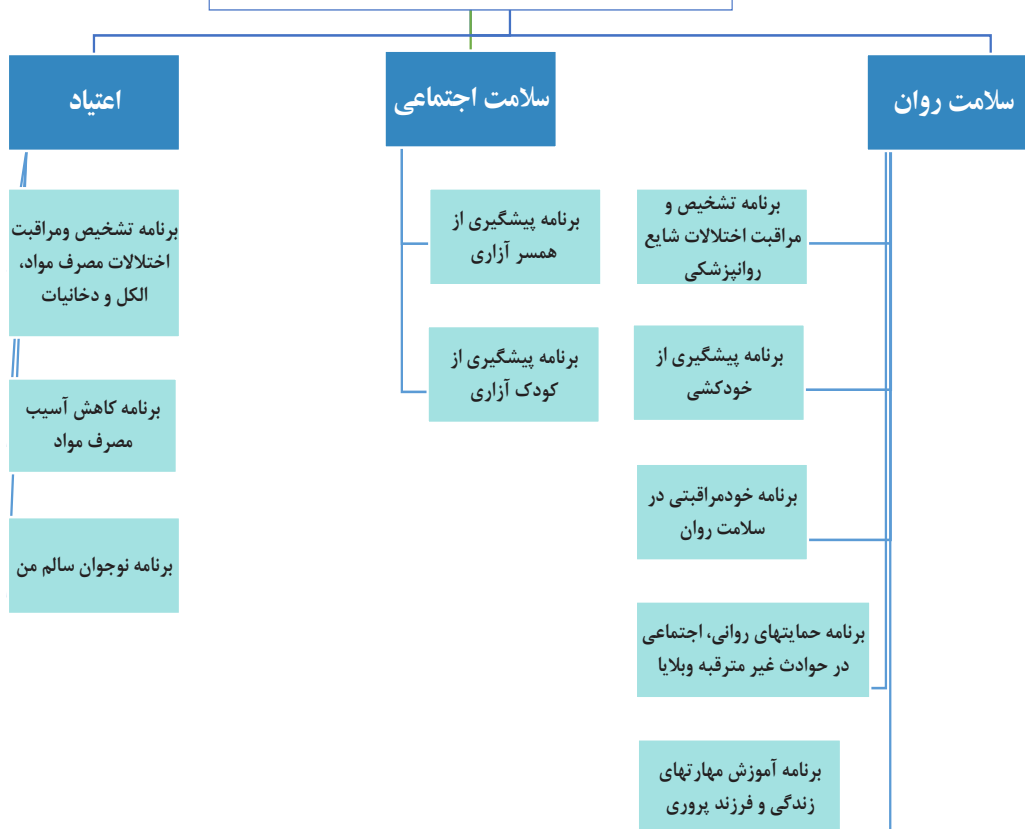
مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

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

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. ۱۷ درصد (بطور متوسط) شناسایی موارد غربال مثبت سلامت روان بر اساس ابزار استاندارد در جمعیت غربالگری شده
۳. تشخیص ۴۰ 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 با 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:

- ۱۰۰ درصد سفیران سلامت در طی ۳ سال تحت آموزش حضوری/غیر حضوری خودم



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 درمورد 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 ۵۱-۲: وضعیت شاخص‌های حیطه سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

شاخص	۱۳۹۸
درصد غربالگری اولیه سلامت روان	۳۹.۶
درصد موارد مثبت غربالگری اولیه سلامت روان	۶.۳
درصد تشخیص اختلال روانپزشکی توسط پزشک	۷.۳
درصد سفیران سلامت آموزش دیده	۱۰۰
درصد آموزش کارشناسان سلامت روان	۱۰۰
نسبت آموزش دیدگان گروه هدف مهارت‌های زندگی	۱۱۹۵
نسبت آموزش دیدگان گروه هدف مهارت‌های فرزندپروری	۹۱۶۸



۲- سلامت اجتماعی

پیشگیری از کودک آزاری

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 همسرآزاری

همسرآزاری: خشونت بر علیه زنان یا همسرآزاری، الگویی از بد رفتاری است که به منظور کنترل و تسلط به زنان صورت می گیرد. خشونت بر علیه زنان انواع مختلفی داشته و فقط شامل خشونت جسمی نیست شامل انواع بدرفتاری روانی /هیجانی، جنسی، اجتماعی اقتصادی نیز می شود. 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 نشانه های 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 متاثر از همسرآزاری شناسایی شده در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه
۲. کاهش خشونت خانگی مجدد در افراد متاثر از همسرآزاری شناسایی شده در نظام مراقبت های 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 ۵۲-۲: وضعیت شاخص های حیطه سلامت اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

شاخص	۱۳۹۸
درصد غربالگری اولیه کودک آزاری	۴۱.۹
درصد غربالگری تکمیلی کودک آزاری	۶۰.۵
درصد غربالگری اولیه همسر آزاری	۲۳
درصد غربالگری تکمیلی همسر آزاری	۷۵.۸



پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد

ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در 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 باداری، 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 ۱ 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 سرولوویژیک 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 مهارت های فرزند پروری گروه سنی ۱۲-۱۷ (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 ۵۳-۲: فراوانی نسبی و مطلق حیطه اعتیاد

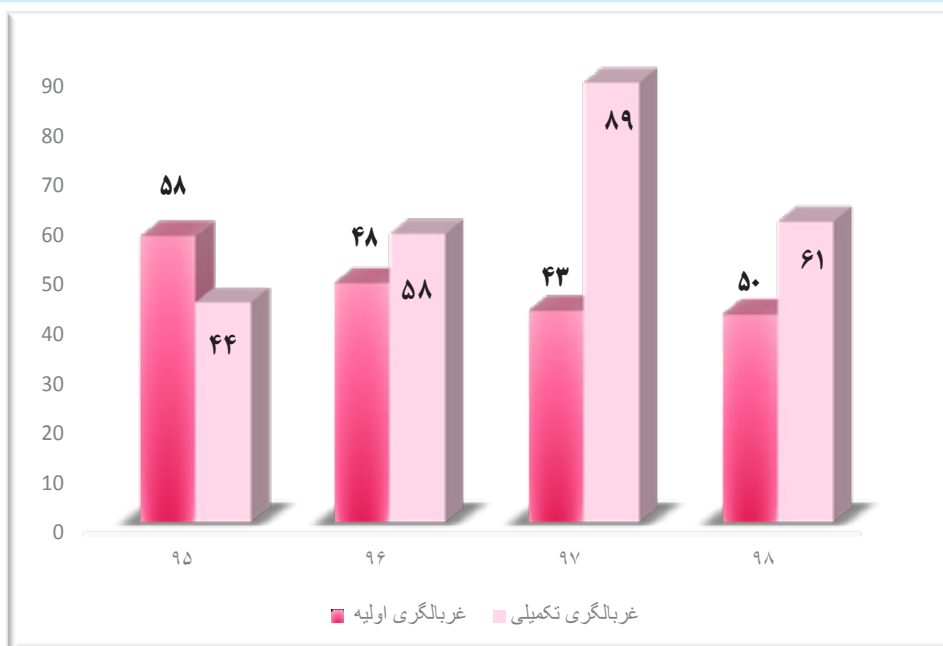
دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸

۱۳۹۸	شاخص
۳۳.۷	غربالگری اولیه اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل
۷.۶	درصد موارد مثبت غربالگری اولیه اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل
۱۶.۳ درصد	درصد غربالگری تکمیلی
۱۰۱۰	نسبت آموزش دیدگان مهارت‌های فرزندپروری (۱۲-۱۷)
۲۷۰۰۰	تعداد سرنگ و سوزن توزیع شده جهت معتادین تزریقی مواد در مراکز
۹۲۷۰۰	تعداد سرنگ و سوزن توزیع شده جهت معتادین تزریقی مواد در پاتوق‌ها
۴۰۲	تعداد افراد تحت پوشش برنامه
۶۱۲	تعداد رپید تست انجام شده
۳۸۲	تعداد افراد آموزش دیده
۱۶۸	تعداد افراد تحت پوشش واحد متادون تراپی



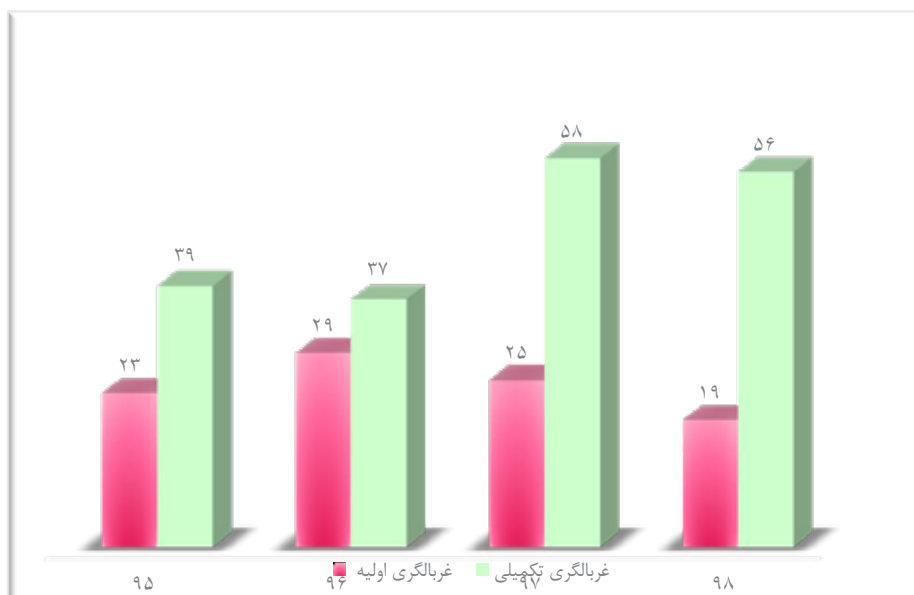
نمودار شماره ۷۹-۲: پوشش غربالگری اولیه و تکمیلی کودکان آزاری

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸



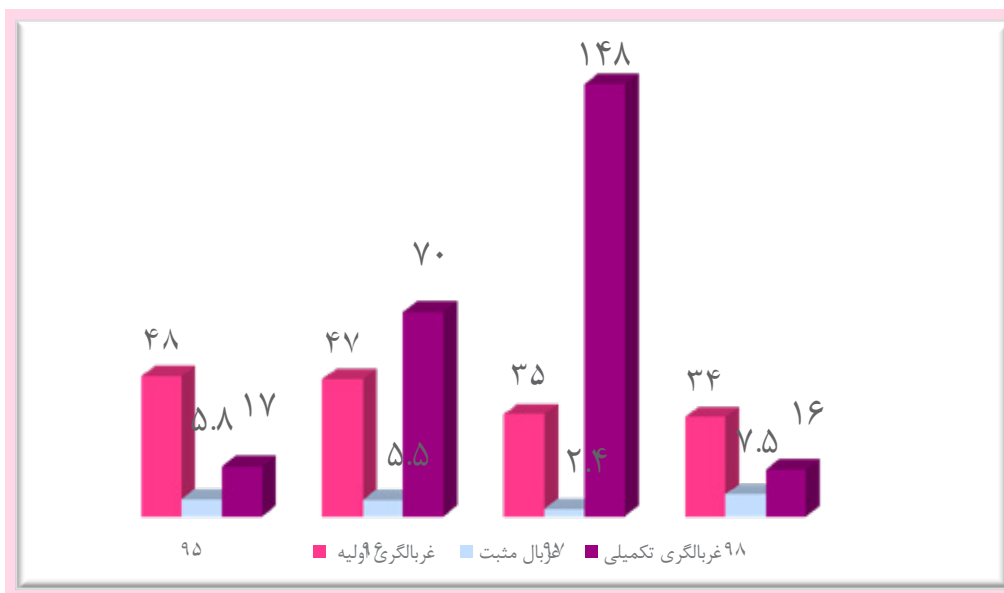
نمودار شماره ۸۰-۲: پوشش غربالگری اولیه و تکمیلی همسر آزاری

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸

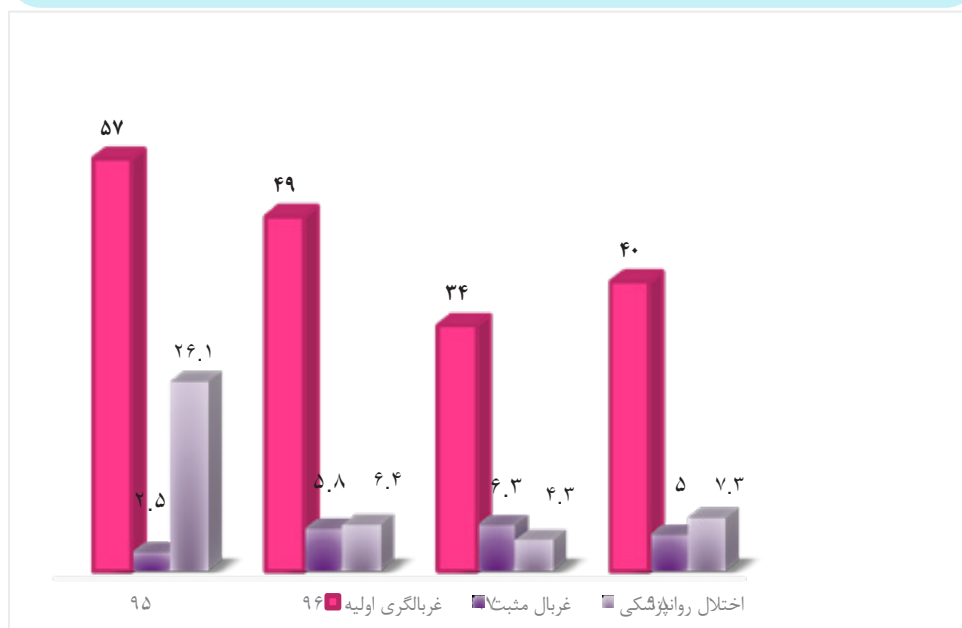




نمودار ۸۱-۲: پوشش غربالگری اولیه و تکمیلی و موارد غربال مثبت اولیه اختلالات مصرف مواد
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸



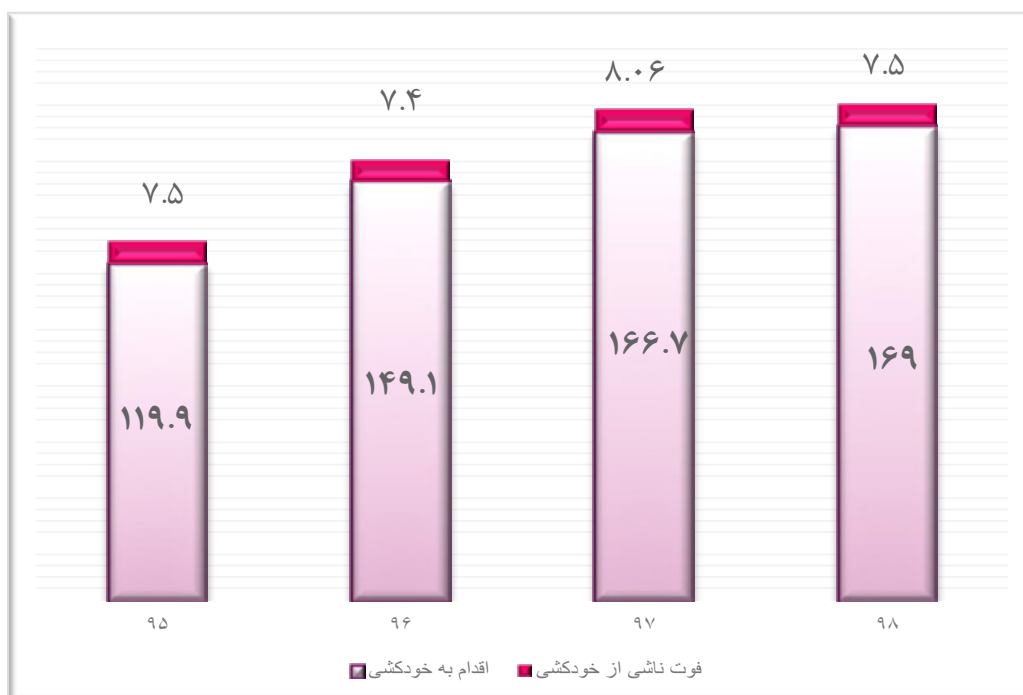
نمودار ۸۲-۲: فراوانی نسبی غربالگری مثبت و تشخیص اختلالات سلامت روان
دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸





نمودار ۸۳-۲: میزان اقدام به خودکشی و فوت ناشی از آن

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸





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 سورویلانس 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 مهد های 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 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 ۵۰۰۰ 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؛

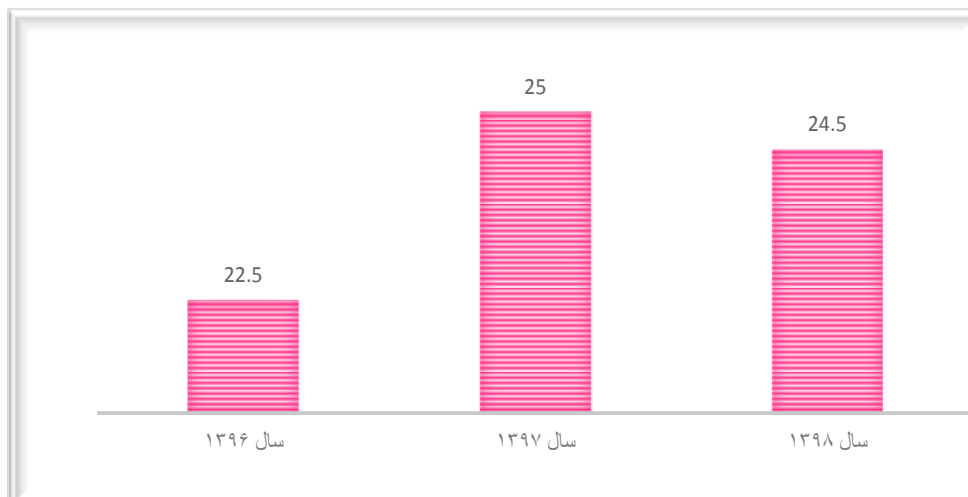
- ۱-پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید : وضعیت مصرف نمک در سطوح عرضه و تولید از نظر ید دار بودن و تصفیه شده مورد بررسی قرار می گیرد.
- ۲-پایش ید ادرار در دانش آموزان: وضعیت دریافت ید در جامعه از طریق نمونه گیری ادرار دانش آموزان مقطع ابتدائی و سنجش میزان ید دفعی به عنوان نمادی از جامعه مورد بررسی قرار 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

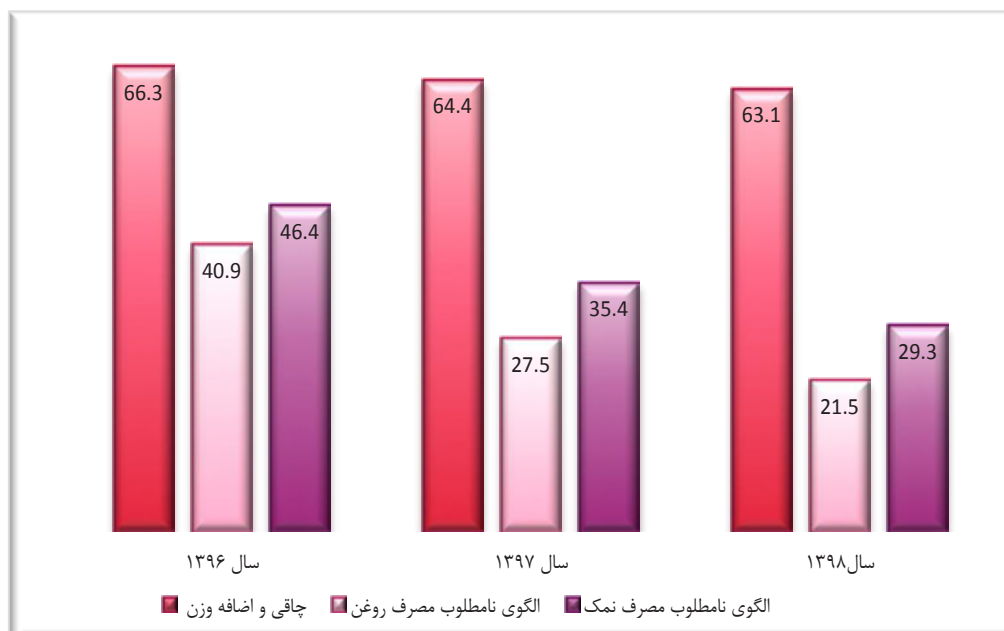
- ۱-تدوین و اجرای سند استانی امنیت غذا و تغذیه
- ۲-برگزاری بسیج های آموزشی تغذیه هر ساله
- ۳-توانمند سازی زنان در ارتقاء وضعیت تغذیه خانواده با کاشت سبزیجات در منزل
- ۴-آموزش اصناف مرتبط با مواد غذایی
- ۵-آموزش طلاب
- ۶-پژوهش های کاربردی تغذیه
- ۷-برنامه های آموزشی صدا و سیما
- ۸-برنامه های خبرگذاری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



نمودار ۸۴-۲: فراوانی نسبی شاخص میانه ید ادرار دانش آموزان دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸



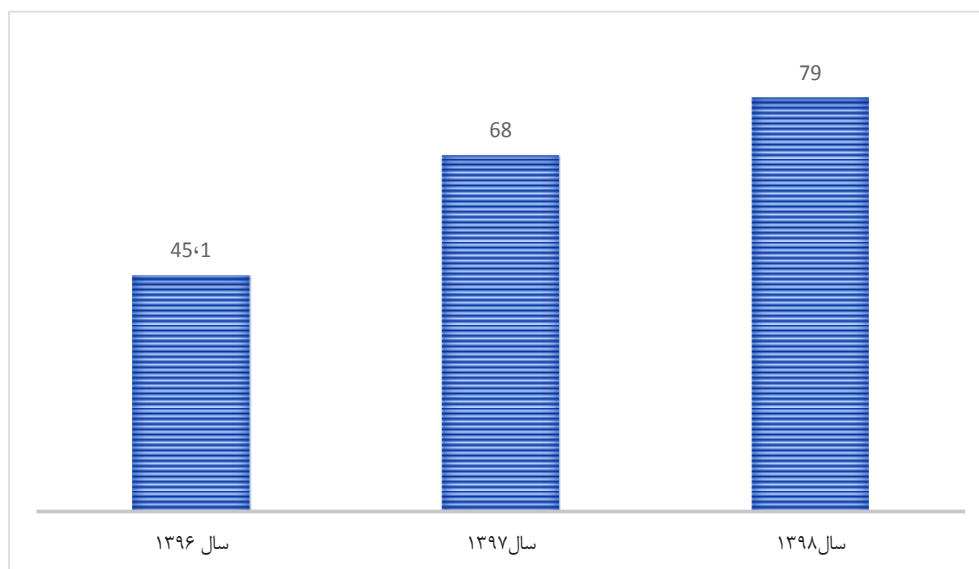
نمودار ۸۵-۲: وضعیت شاخص تغذیه ای در گروه سنی میانسالان و سالمندان دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸





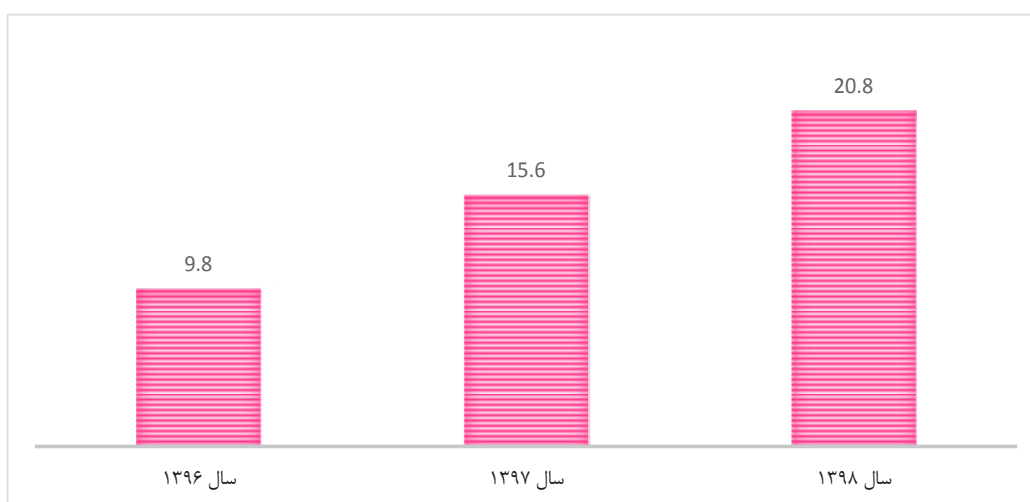
نمودار ۸۶-۲: فراوانی نسبی شاخص پوشش مادران باردار نیازمند تحت پوشش برنامه حمایتی بنیاد علوی

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸



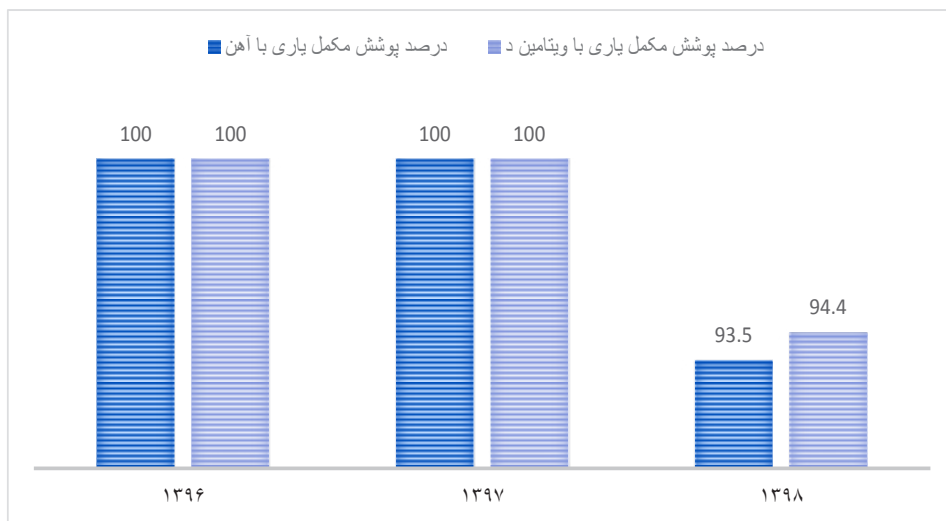
نمودار ۸۷-۲: فراوانی نسبی شاخص پوشش مادران باردار نیازمند تحت پوشش برنامه حمایتی بنیاد علوی

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸



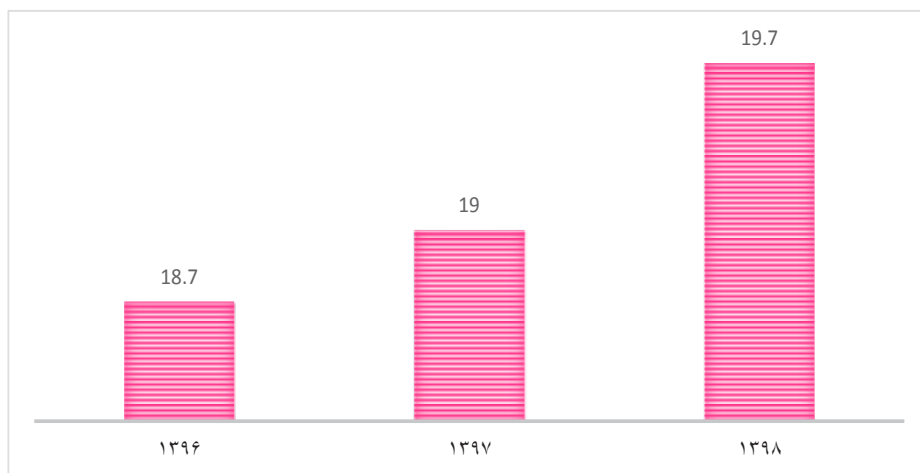


نمودار ۸۸-۲: فراوانی نسبی شاخص مکمل یاری آهن و ویتامین D دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸



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

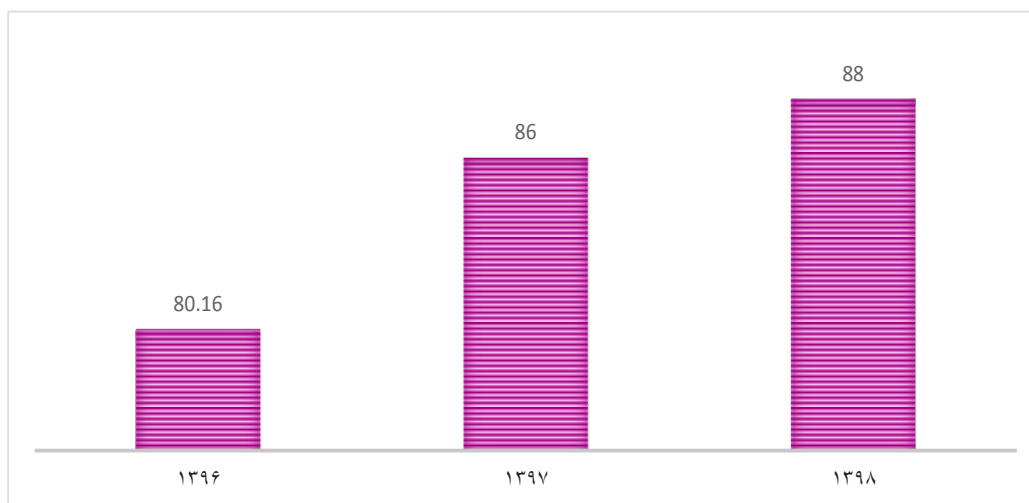
نمودار ۸۹-۲: فراوانی نسبی شاخص چاقی و اضافه وزن نوجوانان دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸





نمودار ۹۰-۲: فراوانی نسبی تامین یک وعده غذای گرم کودکان در روستا مهدها دانشگاه علوم

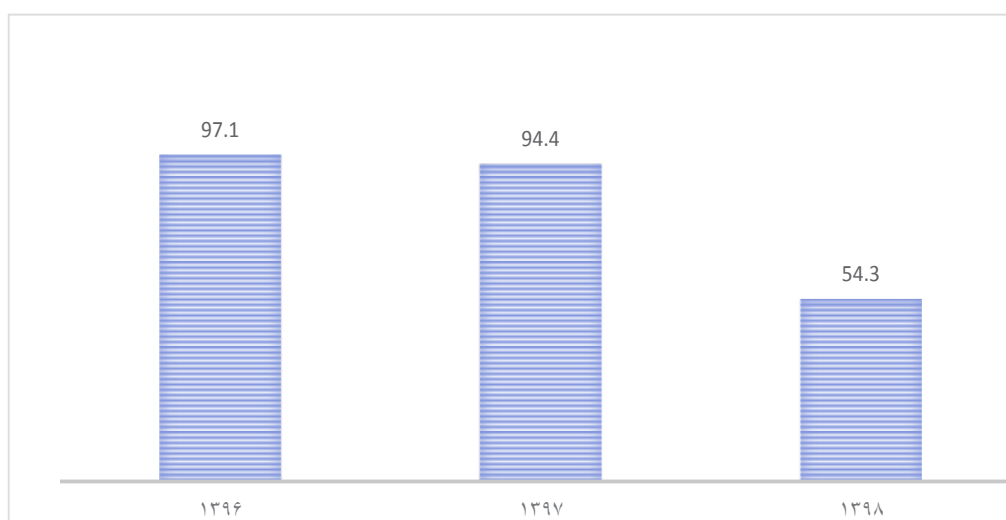
دشک، همدان، طه، سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸



علت کاهش درصد پوشش کودکان در برنامه تامین یک وعده غذای گرم در سال ۹۸ شیوع بیماری آنفلوانزا و کوید ۱۹ و تعطیلی مهدهای کودک روستایی می باشد.

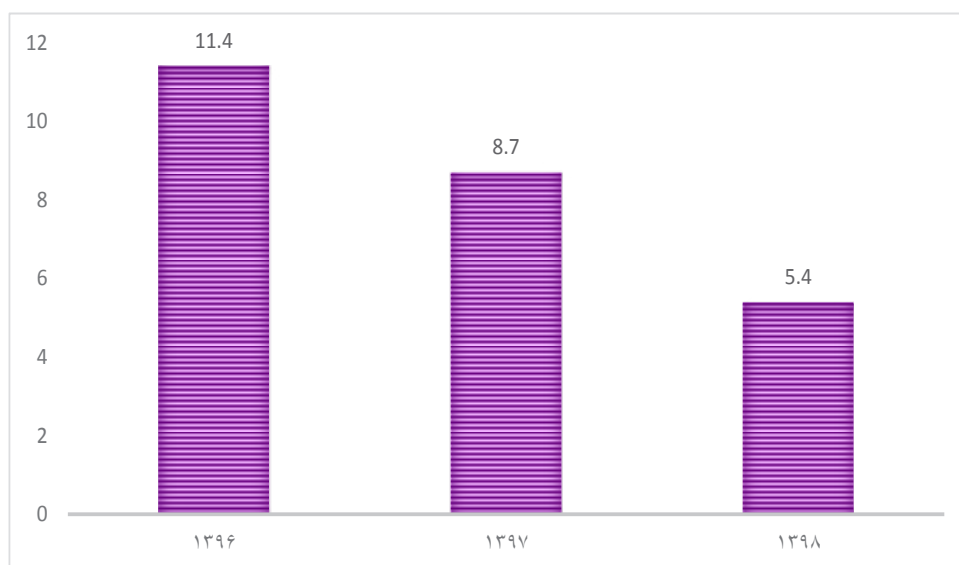
نمودار ۹۱-۲: فراوانی نسبی پوشش حمایتی - مشارکتی کودکان زیر ۵ سال دانشگاه علوم پزشکی همدان

طه، سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸

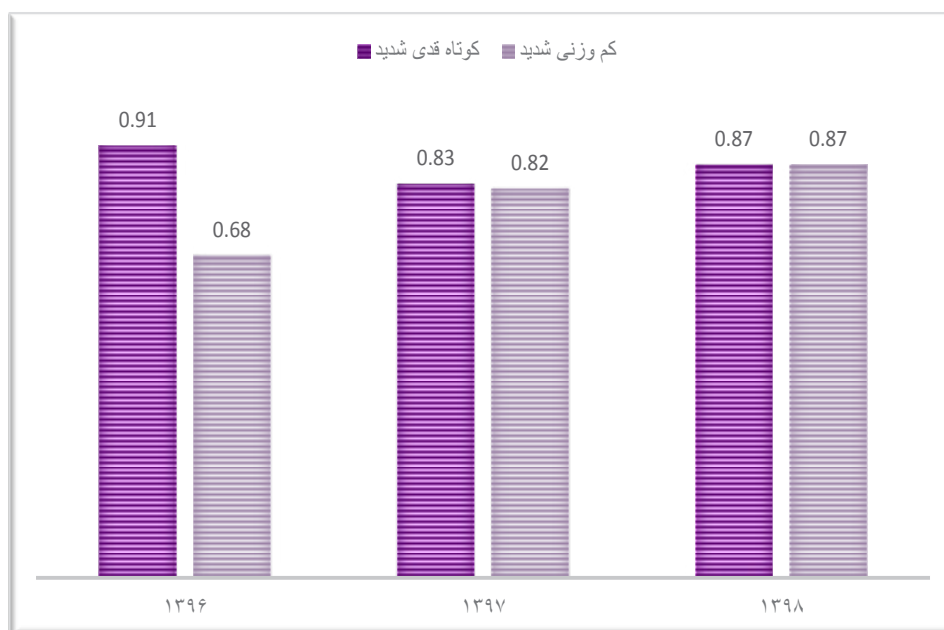




نمودار ۹۲-۲: فراوانی نسبی شیوع گواتر دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸

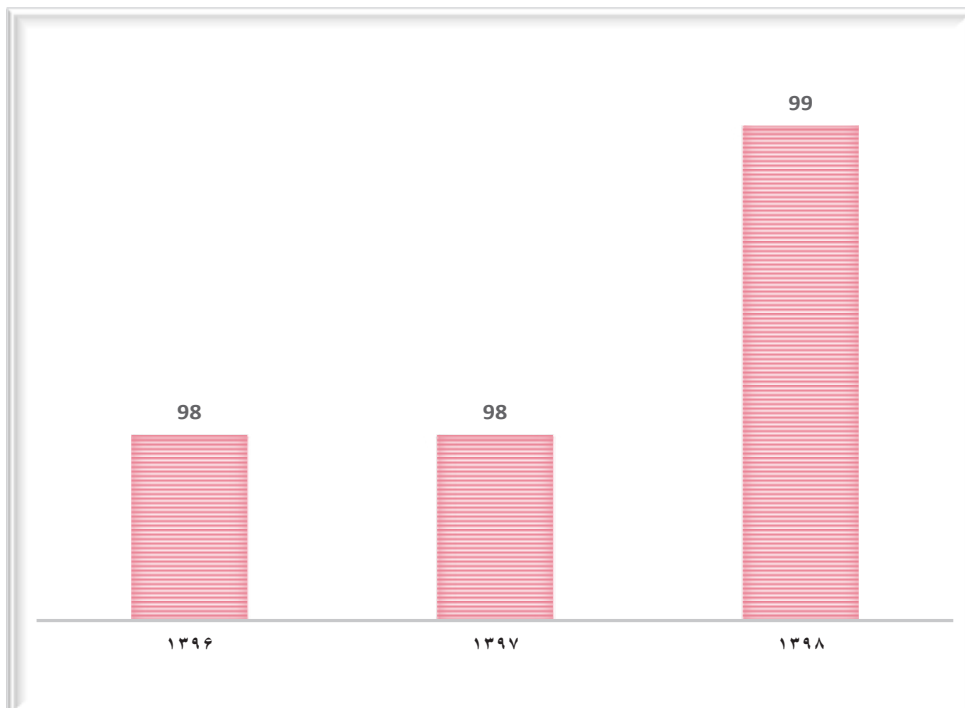


نمودار ۹۳-۲: فراوانی نسبی کم وزنی و کوتاه قدی شدید دانشگاه علوم پزشکی همدان
طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸





نمودار ۹۴-۲: فراوانی نسبی استفاده از نمک یددار در خانوار دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۶-۱۳۹۸





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

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

ششم

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 وسبک 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 شورایی 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

هدف در این رویکرد؛ تربیت یک نفر سفیر سلامت به ازای هرخانوار است. سفیر سلامت عضوی از اعضای خانواده است که حداقل ۸ کلاس سواد خواندن و نوشتن دارد و به صورت داوطلبانه، مسوولیت انتقال مطالب آموخته شده در حوزه سلامت و مراقبت فعال از سلامت خود و اعضای خانواده و جامعه را بر عهده دارد.

خودمراقبتی اجتماعی

هدف در این رویکرد، توانمندسازی جوامع مختلف برای توسعه محیط‌های سالم است. برای تحقق این هدف، شوراهای شهری و روستایی و شورایی‌ها می‌توانند نقش مهمی در جلب مشارکت اجتماع برای کنترل بر عوامل تعیین کننده سلامت داشته باشند

خودمراقبتی سازمانی

هدف در این رویکرد، ایجاد محیط کار سالم از طریق اجرای برنامه‌ها و خط مشی‌های ارتقای سلامت در محل کار، خلق محیط فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه زندگی سالم با همکاری کارکنان و کارفرمایان است. برای تحقق این امر اقدامات زیر در محل‌ها و موقعیت‌های مختلف (محل کار دولتی یا خصوصی، مدرسه، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...) که حداقل دارای ۲۰ نفر هستند، می‌تواند به ایجاد محیط کار سالم کمک کند.



خودیاری

هدف در این رویکرد، توسعه روابط بین فردی مثبت، همدلی و حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه‌های مقابله با مشکل مشترک با سایر افراد عضو گروه خودیار است. به همین منظور سفیران سلامت به صورت داوطلبانه می‌توانند براساس نیاز خود یا اعضای خانواده، عضو گروه خودیار شوند.

در این برنامه ارائه دهندگان خدمت موظف هستند حداقل برای بیماری‌هایی از جمله سرطان، دیابت، قلبی عروقی و یا ریسک فاکتورهای مربوطه (مانند ترک دخانیات، کاهش وزن، ...) گروه‌های خودیار تشکیل دهند. به همین منظور اقداماتی شامل اطلاع رسانی به سفیران سلامت براساس نیاز خود یا اعضای خانواده برای عضویت در گروه‌های خودیار، نظارت دوره‌ای بر جلسات برگزار شده گروه خودیار، ارزشیابی فصلی فعالیت گروه‌های خودیار براساس چک لیست انجام می‌گیرد.

سلامت‌هی رسانه‌های آموزش سلامت

توجه و درک صحیح فرهنگ جوامع، ویژگی‌ها و شیوه زندگی افراد، به منظور برقراری ارتباط مناسب که تبادل اطلاعات و افکار را به طور واضح و روشن میسر سازد ضروری است. در این خصوص یکی از عوامل کلیدی در برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت، انتخاب مناسب‌ترین تکنولوژی آموزشی است.

عرصه آموزش سلامت، مستلزم به کارگیری انواع مختلف رسانه‌ها و روش‌های آموزشی است. با انتخاب صحیح رسانه و یا روش آموزش، امر یاددهی و یادگیری با سهولت بیشتری انجام می‌شود. لذا با توجه به اهمیت تاثیر کاربرد رسانه‌ها در میزان یادگیری مخاطبین، ضروری است، با یک برنامه‌ریزی دقیق و نظارت بر تولید رسانه‌ها، رسانه‌هایی استاندارد با اثر بخشی بیشتر تهیه، تولید و توزیع گردند. به همین منظور کمیته آموزش و رسانه و سامانه ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت (سامانه ارس)، با هدف گردآوری، ایجاد بانک اطلاعاتی جامع و کامل، دسته بندی، ارزیابی و رتبه بندی کلیه رسانه های آموزش سلامت تولید و راه اندازی شد که پس از انتقال به معاونت اجتماعی این سامانه در سطح دفتر وزارتی معلق گردید.



استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس

هدف کمی: پوشش برنامه به میزان ۱۰۰ درصد مدارس منتخب

هدف کمی سالانه: پوشش صد درصد برنامه در ۷۰۰ مدرسه منتخب اجرای برنامه health promotion school (HPS)

برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس ابعاد وسیعی از سلامت در محیط های آموزشی را در برمی گیرد و تمامی جنبه ها از جمله محیط مدرسه، آگاهی کارکنان مدرسه و اولیا دانش آموزان و سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانش آموزان و بررسی روند تغییرات رفتارهای مخاطره آمیز سلامت مثل عدم رعایت بهداشت فردی، عادات نامناسب غذایی، بی تحرکی، مخاطرات سلامت روان و ... را نیز شامل می شود. دانش آموزان از جمله منابع انسانی جامعه هستند که در ارتقا سلامت و انتقال مفاهیم به دیگران (همسالان، خانواده) نقش ویژه ای دارند. هم چنین مدرسه محل مناسبی برای سنجش اثر بخشی برنامه های آموزش سلامت محسوب می شود. یکی از مهم ترین راه های ارتقا سلامت دانش آموزان، اجرای پروژه های مختلف آموزش سلامت با تکیه بر مشارکت فعال آن ها در فعالیت های مختلف بهداشتی است تا آموخته ها با کسب مهارت همراه شود.

پایش و ارزشیابی

به منظور تضمین کیفیت خدمات ارائه شده در واحدهای ارائه خدمات سلامت، استاندارد های خدمات و چک لیست های مربوطه براساس بسته خدمت تعریف شده، تهیه و تدوین گردید و با امضای معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی نامه شماره ۳۶/۱۱۰۳۰/د مورخ ۱۳۹۴/۷/۱۸ استاندارد های خدمات و چک لیست های مربوطه به دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی ارسال گردید و سپس با تغییر روند اجرای برنامه ها، چک لیست در سطح معاونت های بهداشتی مورد بازنگری و اصلاح قرار گرفت و بر اساس سطح بندی انجام شده هر سال دوبار در فاصله زمانی شش ماهه کلیه واحدهای ارائه دهنده خدمت با چک لیست های فنی برنامه مورد پایش قرار می گیرند.



شاخص های برنامه

جدول شماره ۵۴-۲: وضعیت شاخص های آموزش و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان
ط، سالهای ۱۳۹۵-۱۳۹۸

مقدار شاخص در سال								نام شاخص	
۱۳۹۸		۱۳۹۷		۱۳۹۶		۱۳۹۵			
کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی	کشوری	استانی		
۱۰	۱۰	۲۵	۲۴	۴۰	۴۰	۵۵	۴۵	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی	
۱۰	۱۷.۷	۲۵	۴۰	۴۰	۵۸.۶	۵۵	۵۹	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی(برنامه عملیاتی تدوین شده)	
۱۰	۱۰	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۰	درصد پوشش برنامه خودمراقبتی در مدارس	
۱۰	۰	۱۵	۱۴	۱۵	۷.۴	۱۵	۵.۶	درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی سازمان های دولتی و غیر دولتی	
۲۰	۲۰	۴۰	۴۰	۶۰	۶۰	۸۰	۸۰	درصد ممیزی های خارجی آموزش سلامت در هر سال تحصیلی	
۲۰	۲۰	۴۰	۲۴	۶۰	۴۸	۸۰	۵۰	استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس	
-	-	-	۳	۳	۵	۵	عدم تعیین شاخص کشوری - ابلاغ استمرار برنامه به دلیل دستیابی به شاخص مورد نظر در سال ۱۳۹۷		درصد پوشش برنامه خودیاری



جدول تحلیل شاخص

نام شاخص	نقاط قوت	چالش	مداخله
درصد پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی	<ul style="list-style-type: none"> - استقبال خوب خانوارها به ویژه خانوارهای روستایی در عضویت به عنوان سفیران سلامت خانوار - افزایش سواد سلامت مردم و توانمند سازی آنها در مدیریت بیماریهای جزئی، سبک زندگی سالم و به ویژه خطرسنجی (خودمراقبتی در بیماری های مزمن) - اجرای ادغام خدمات نوین سلامت میانسالی و سالمندی در جمعیت تحت پوشش - استقبال سفیران از آموزش خطر سنجی - افزایش سطح مشارکت بین بخشی 	<ul style="list-style-type: none"> - عدم تخصیص اعتبار مورد نیاز برنامه - بالا بودن میزان پوشش برنامه خودمراقبتی فردی پیش بینی شده (پوشش شاخص مورد انتظار جهت پایان سال ۹۸ بمیزان ۵۵٪) - خانوارهای تحت پوشش پیش بینی شده است که با توجه به امکانات و منابع موجود، دستیابی به این هدف بسیار دشوار می باشد). - عدم استقبال خانوارهای برخوردار شهری از برنامه 	<ul style="list-style-type: none"> -پایش نحوه اجرای برنامه خود مراقبتی بر اساس چک لیست های فنی گروه آموزش و ارتقا سلامت و افزایش کیفیت اجرایی برنامه - تقویت هماهنگی های بین بخشی -تهیه رسانه های مرتبط جهت تبلیغات محیطی و فراخوان جذب - امکان گزارش گیری از سامانه سیب در سطح مراکز خدمات جامع سلامت و راستی آزمایی آن تا نیمه سال ۹۸
درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی (برنامه عملیاتی تدوین شده)	<ul style="list-style-type: none"> -استقبال شوراهای روستا - هماهنگی و مشارکت گروه های فنی بخش بهداشت در اجرای برنامه (آموزش و ارتقا سلامت، بهداشت محیط) 	<ul style="list-style-type: none"> - طرح مشکلات خارج از حیطه وظایف بخش بهداشت - عدم تسلط فنی کارکنان بخش بهداشت به تسهیلگری 	<ul style="list-style-type: none"> - توانمندسازی علمی و فنی کارکنان بخش بهداشت
درصد پوشش برنامه خودمراقبتی در مدارس	<ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی و همکاری گروههای فنی معاونت (بهداشت جوانان و مدارس - آموزش و ارتقا سلامت) با اداره کل آموزش و پرورش - تدوین شیوه نامه اجرایی بصورت مشترک 	<ul style="list-style-type: none"> - انتقال گروه آموزش و ارتقا سلامت به معاونت اجتماعی و ایجاد مشکلات - عیدیه در ارتباطات سازمانی - تعطیلی مدارس در نیمه اول سال تحصیلی ۹۹-۹۸ 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری جلسات هم اندیشی پس از انتقال مجدد به بخش بهداشت
درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمان های دولتی و غیر دولتی	<ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی و همکاری گروههای فنی معاونت (پیشگیری و مبارزه با بیماری های غیرواگیر - آموزش و ارتقا سلامت) - تدوین شیوه نامه اجرایی بصورت مشترک و افزایش سواد سلامت سفیران سلامت ادارات و توانمند سازی آنها در مدیریت بیماریهای جزئی، سبک زندگی سالم و به ویژه خطرسنجی (خودمراقبتی در بیماری های مزمن) 	<ul style="list-style-type: none"> - تغییر در سیاست اجرایی برنامه در دفاتر وزارتی و قطع همکاری (مرکز مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماری های غیرواگیر) - حذف برنامه خدمات پایه سلامت کارکنان دولت از برنامه های جاری 	<ul style="list-style-type: none"> -اصلاح روند اجرا و برگزاری دوره های آموزشی و جلب مشارکت سفیران سلامت ادارات در سطح شهرستان ها و تدوین برنامه عملیاتی، پایش
درصد ممیزی های خارجی آموزش سلامت در هر سال تحصیلی	<ul style="list-style-type: none"> -هماهنگی و همکاری گروههای فنی معاونت (بهداشت جوانان و مدارس - آموزش و ارتقا سلامت) با اداره کل آموزش و پرورش - تدوین شیوه نامه اجرایی بصورت مشترک 	-	<ul style="list-style-type: none"> - ابلاغ استمرار برنامه جهت دستیابی به شاخص مورد نظر تا پایان برنامه ششم



نام شاخص	نقاط قوت	چالش	مداخله
استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس	<ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی و همکاری گروههای فنی معاونت (بهداشت جوانان و مدارس - آموزش و ارتقا سلامت) با اداره کل آموزش و پرورش - تدوین شیوه نامه اجرایی بصورت مشترک 	<ul style="list-style-type: none"> - انتقال گروه آموزش و ارتقا سلامت به معاونت اجتماعی و ایجاد مشکلات عدیده در ارتباطات سازمانی - تعطیلی مدارس در نیمه اول سال تحصیلی ۹۸-۹۹ 	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری جلسات هم اندیشی - تدوین برنامه زمانبندی آموزش و اولویت بندی موضوعات سلامت - توانمندسازی کارشناسان و مراقبین سلامت و بهورزان
درصد پوشش برنامه خودیاری	<ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی و همکاری گروههای فنی معاونت (پیشگیری و مبارزه با بیماری های غیرواگیر - آموزش و ارتقا سلامت) - استقبال خوب خانوارها به ویژه خانوارهای روستایی و سفیران سلامت خانوار - افزایش سواد سلامت مردم و توانمند سازی آنها در مدیریت بیماریهای جزئی ، سبک زندگی سالم و به ویژه خطر سنجی (خودمراقبتی در بیماری های مزمن) 	<ul style="list-style-type: none"> - عدم تعیین شاخص کشوری از سال ۱۳۹۷ 	<ul style="list-style-type: none"> - ابلاغ استمرار برنامه به دلیل دستیابی به شاخص مورد نظر در سال ۱۳۹۷



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 رؤس برنامه های خود قرار داده است.



برنامه های سلامت نوجوانان و مدارس

مراقبت سلامت نوجوانان با هدف بیماریابی، ارجاع و درمان شامل:

ارزیابی سلامت نوآموزان پیش دبستانی (۵ ساله) در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک و

ثبت نتایج در سامانه سیب

ارزیابی سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان، در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک و ثبت

نتایج در سامانه سیب

ارزیابی سلامت دانش آموزان پایه های هدف در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده الکترونیک و ثبت

نتایج در سامانه سیب

ارزیابی سلامت نوجوانان غیر دانش آموز پایه های هدف در قالب مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی، تشکیل پرونده

الکترونیک و ثبت نتایج 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

اجرای برنامه مدارس مروج سلامت با هدف ترویج و استقرار مفاهیم ارتقای سلامت در بین دانش آموزان

مشارکت در اجرای برنامه آهن یاری دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول و دوم

مشارکت در اجرای برنامه مکمل یاری ویتامین D دانش آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه اول و دوم

آموزش سلامت به دانش آموزان، کارکنان مدارس و والدین دانش آموزان از طریق آموزش های مستقیم و غیر مستقیم

تامین، حفظ و ارتقای سلامت محیط و ایمنی مدرسه

اجرای برنامه واکسیناسیون توام دانش آموزان ورودی مقطع متوسطه دوره دوم (۱۴ تا ۱۶ سال)

نظارت بر بهداشت پایگاه تغذیه سالم و نحوه عرضه و توزیع مواد غذایی به دانش آموزان در داخل مدرسه- بهبود تغذیه دانش

آموزان همکاری در اجرای تحقیقات کاربردی کشوری در زمینه سلامت نوجوانان و مدارس (کاسپین)

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



برنامه های سلامت جوانان

مراقبت سلامت جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال:

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 / کارگروه سلامت جوانان
مشارکت در اجرای مکمل یاری ویتامین D جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال

ارائه آموزشها به جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال:

در راستای ترویج ازدواج سالم در جوانان
در خصوص رفتارهای سالم و پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان
در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی در جوانان
برگزاری کارگاههای ارتقاء مهارت اجتماعی در جوانان
تربیت سفیران سلامت دانشجو و کمپین های سفیران سلامت دانشجو
بزرگداشت هفته سلامت جوان
بزرگداشت هفته ازدواج
همکاری در اجرای تحقیقات کاربردی کشوری در زمینه سلامت جوانان



جدول شماره ۵۵-۲: فراوانی نسبی شاخص های سلامت دانش آموزان استان همدان به تفکیک پایه تحصیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹

عنوان شاخص	سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
مراقبت سلامت دانش آموزان پایه اول ابتدایی	۹۸
مراقبت سلامت دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی	۹۳.۵
مراقبت سلامت دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه اول (پایه هفتم)	۷۷.۸
مراقبت سلامت دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم (پایه دهم)	۹۶.۳
معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول ابتدایی	۶۳.۸
معاینات پزشکی دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی	۵۵.۸
معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه اول (پایه هفتم)	۴۵.۶
معاینات پزشکی دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم (پایه دهم)	۴۷.۱
درصد مدارس مروج سلامت	۲۹
پوشش دانش آموزان در مدارس مروج سلامت	۵۳
واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم (پایه دهم)	۱۰۰
معاینه موی سر دانش آموزان (۳ مقطع)	۴۵.۲

جدول شماره ۵۶-۲: فراوانی نسبی ارزیابی سلامت جوانان ۱۸-۲۹ سال استان همدان در سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص	سال ۱۳۹۸
*مراقبت سلامت جوانان ۱۸-۲۹ سال	۲۰.۱
*معاینات پزشکی جوانان ۱۸-۲۹ سال	۷.۱



جدول ۵۷-۲: فراوانی نسبی اختلالات جسمی دانش آموزان استان همدان به تفکیک پایه تحصیلی
در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹

پایه تحصیلی	عنوان شاخص	سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
پایه اول ابتدایی	اختلال بینایی دانش آموزان	۱.۸
	اختلال شنوایی دانش آموزان	۱.۰۹
	اختلال چاقی دانش آموزان	۶.۸
	اختلال اضافه وزن دانش آموزان	۹.۵
	اختلال لاغری دانش آموزان	۱۹
	اختلال لاغری شدید دانش آموزان	۴.۵
پایه هفتم	اختلال بینایی دانش آموزان	۱.۸
	اختلال شنوایی دانش آموزان	۱.۲
	اختلال چاقی دانش آموزان	۱۶.۹
	اختلال اضافه وزن دانش آموزان	۲۹.۶
	اختلال لاغری دانش آموزان	۱۰.۵
	اختلال لاغری شدید دانش آموزان	۴
پایه دهم	اختلال بینایی دانش آموزان	۲.۱
	اختلال شنوایی دانش آموزان	۱.۳
	اختلال چاقی دانش آموزان	۱۴.۱
	اختلال اضافه وزن دانش آموزان	۲۳.۷
	اختلال لاغری دانش آموزان	۱۲
	اختلال لاغری شدید دانش آموزان	۲.۵

*پوشش مراقبت بهداشتی و معاینات پزشکی جوانان طبق دستورالعمل برنامه سالی ۲۵ درصد می باشد



گروه سلامت دهان و دندان

با شروع طرح تحول سلامت دهان و دندان از سال ۱۳۹۴، خدمات دهان دندان دردو سطح (خدمات پیشگیری سطح یک و دو) به جمعیت روستایی و عشایری و شهرهای 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 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.

خدمات سطح یک

- پایگاه های بهداشتی و خانه های بهداشت با جلب حمایت شورا و هیئت امنا وبا استفاده از تکنیک ها و مدل های آموزشی در جهت ارتقاء سلامت دهان و دندان خدمات ذیل را انجام میدهند:
- آموزش استفاده صحیح از مسواک ونخ دندان، تغذیه مناسب، اهمیت دندان های شیری، حفظ ونگهداری دندان ۶، ترک عادات بد و مضر سلامت دهان و دندان
 - معاینه و ثبت معاینات در سامانه سیب
 - انجام وارنیش فلوراید تراپی دو مرحله در سال برای گروه هدف ۳-۵ سال و ۶ تا ۱۲ سال وثبت در سامانه سیب
 - توزیع مسواک انگشتی در کودکان زیر ۲ سال
 - اجرای طرح دهان عاری ازپوسیدگی در دانش آموزان پایه ششم



خدمات سطح دو

در مراکز خدمات جامع سلامت، واحدهای طرف قرارداد شبکه بهداشت و درمان شهرستان ها نظیر مراکز معین و مطب های دندان پزشکی و درمانگاه های طرف قرارداد مجری خدمات سطح دو در قالب خرید خدمت انجام می گردد.

خدمات سطح دو شامل (ارائه خدمات پیشگیری ثانویه) به شرح ذیل می باشد:

- فلوراید تراپی
- فیشور سیلانت
- ترمیم دندان های شیری و دائمی با استفاده از آمالگام و کامپوزیت
- جرم گیری و بروساژ
- درمان پالپ زنده و پالپوتومی
- کشیدن دندان های غیر قابل نگهداری

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. واریش فلوراید ماده ایست زرد رنگ نیمه مایع و چسبنده بر پایه رزینی و حاوی الکل می باشد که بطور دائم به سطح مینا نمی چسبد اما یک لایه نازک حاوی یون فلوراید روی دندان ایجاد می کند که چندین ساعت در تماس مستقیم با مینا قرار می گیرد و به تدریج یون فلوراید را آزاد می کند و باعث استحکام و حفاظت مینای دندان به میزان ۵۰-۶۰ درصد در برابر پوسیدگی دندان می گردد.



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 و فاقد مشکل در سامانه سیب ثبت می گردند. سپس دانش آموزان فاقد مشکل گواهی **caries free** گروه دارای مشکل و دهان عاری از پوسیدگی دریافت نموده هم چنین دانش آموزانی که دارای مشکل دندان هستند نیز پس از دریافت خدمات درمانی سطح دو گواهی دهان عاری از پوسیدگی را دریافت و به مدرسه تحویل می دهند. در این طرح خدمات برای کودکان بی بضاعت رایگان انجام می گردد. لازم به ذکر است که وارنیش فلوراید تراپی جهت دانش آموزان پایه هفتم نیز همزمان با شروع طرح انجام گردید.



جدول شماره ۵۸-۲: وضعیت شاخص دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی همدان
طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۷

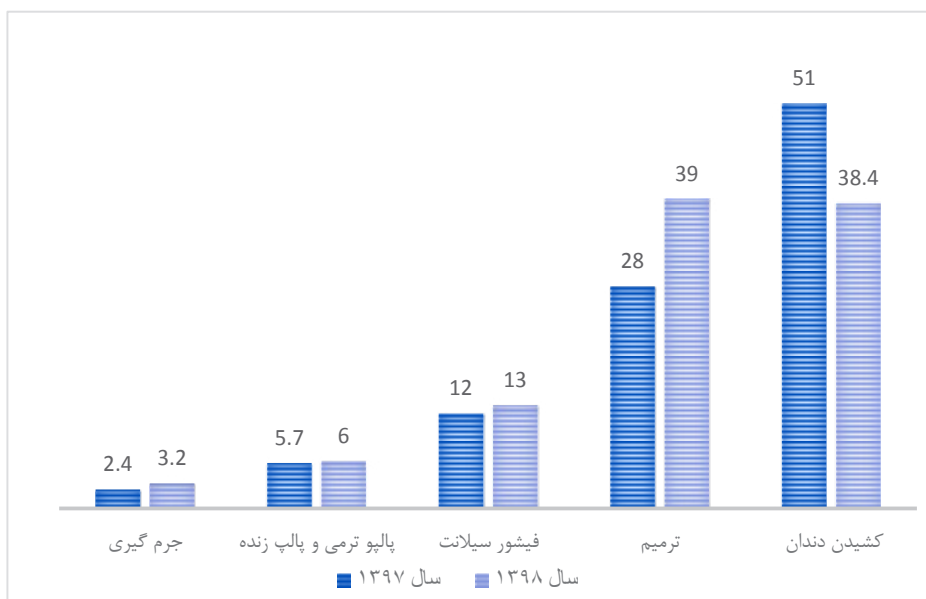
ردیف	نام شاخص	۱۳۹۷		۱۳۹۸	
		نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم
۱	پوشش وارنیش فلوراید تراپی کودکان ۶-۱۴ سال نوبت اول	۸۳	۸۳	۹۵.۷	-
۲	پوشش وارنیش فلوراید تراپی کودکان ۳-۶ سال	۳۱	۳۲.۵	۳۵.۵	۳۹
۳	پوشش مسواک انگشتی	۱۰	۱۸	۲۰	۲۵
۴	درصد پوشش خدمات پیشگیری سطح دو	۴۸.۴		۶۱.۶	
۵	درصد خدمت کشیدن دندان	۵۱.۶		۳۸.۴	
۶	پوشش دهان عاری از پوسیدگی پایه ششم	۳۵		۱۰	
۷	پوشش دهان عاری از پوسیدگی پایه هفتم	۰		۶۴	

جدول شماره ۵۹-۲: وضعیت شاخص خدمات سطح ۲ انجام شده دانشگاه علوم پزشکی همدان
طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۷

نوع خدمت	خارج کردن دندان	پیشگیری سطح دو			
		ترمیم	جرم گیری	فیشور سیلانت	پالپوتومی و پالپ زنده
۱۳۹۷	۵۱.۶	۲۸	۲.۴	۱۲	۶
۱۳۹۸	۳۸.۴	۳۹.۲	۳.۲	۱۳.۵	۵.۷



**نمودار ۹۵-۲: وضعیت شاخص ارائه خدمات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان
طی سالهای ۱۳۹۷-۱۳۹۸**

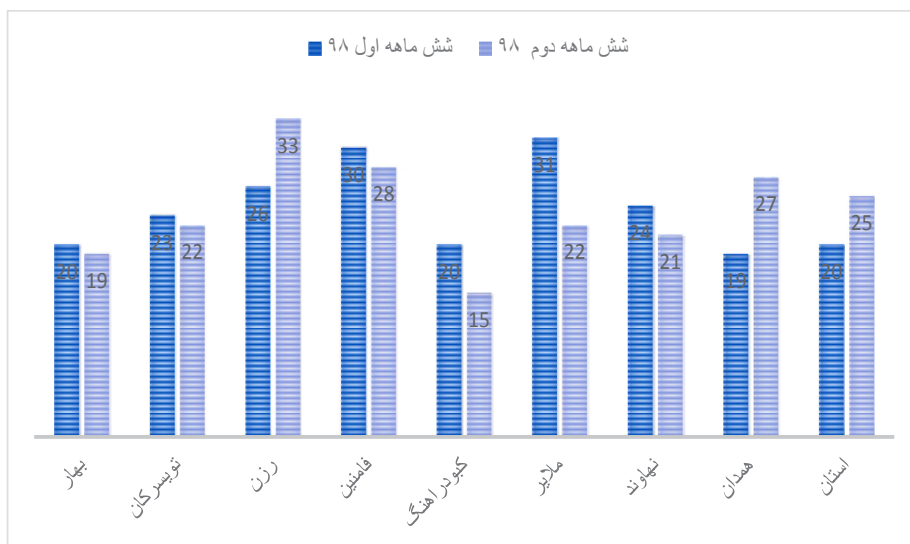


**نمودار شماره ۹۶-۲: فراوانی نسبی مسواک انگشتی تجویز شده به کودکان زیر ۲ سال دانشگاه
علوم پزشکی همدان شش ماهه ۱۳۹۸**

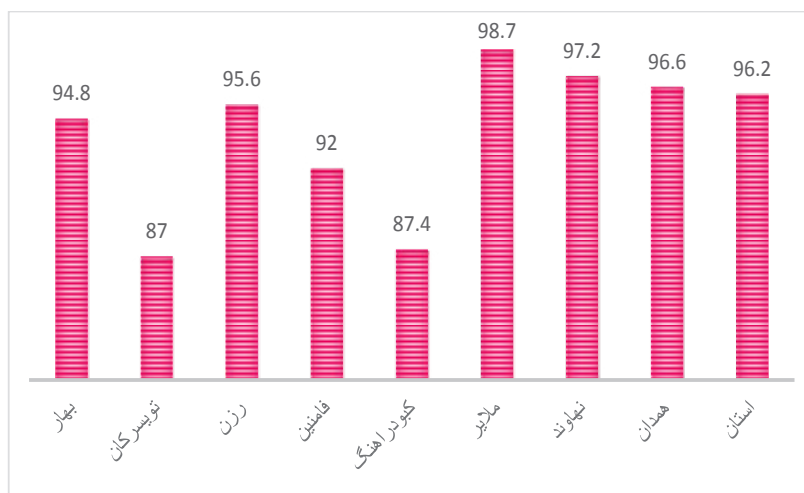




نمودار شمار ۹۷-۲: فراوانی واریش فلوراید تراپی کودکان ۳ تا ۵ ساله دانشگاه علوم پزشکی همدان
به تفکیک شش ماهه ۱۳۹۸

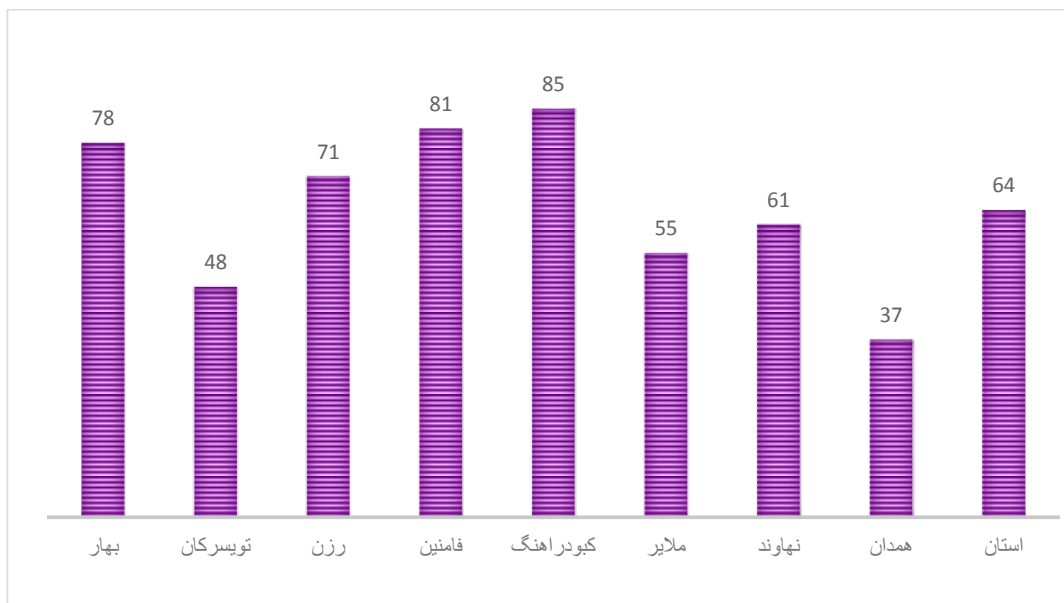


نمودار شماره ۹۸-۲: پوشش واریش فلوراید تراپی دانش آموزان ۶ تا ۱۴ ساله دانشگاه علوم
پزشکی همدان سال ۱۳۹۸





نمودار شماره ۹۹-۲: پوشش عاری از پوشیدگی دانش آموزان پایه هفتم دانشگاه علوم پزشکی
همدان سال ۱۳۹۸





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 برنامه‌ای بدون در نظر گرفتن پیوست ایمنی موفق نخواهد بود.

برنامه‌های 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"

گروه‌های هدف برنامه

بر اساس تعریف مفهومی، نظام سلامت دارای چهار گروه هدف یا بهره‌مند (Target or Beneficiary) می‌باشد:

- جمعیت عمومی
- کارکنان بهداشتی درمانی
- تسهیلات بهداشتی درمانی (سازه‌ای و غیرسازه‌ای)
- برنامه‌های بهداشتی درمانی



برنامه آمادگی خانوار در برابر بلایا

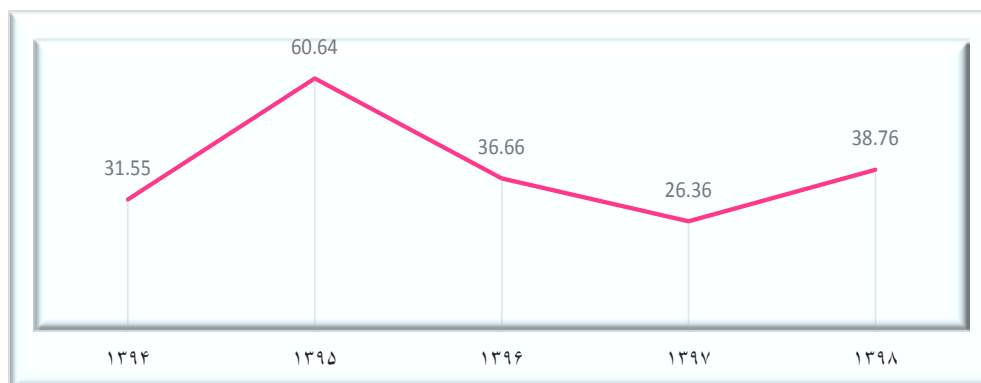
به منظور افزایش دانش خانوارها در خصوص مدیریت و کاهش خطر بلایا، برنامه DART-Disaster Assessment Readiness and Training در واحدهای بهداشتی محیطی توسط مسئولین برنامه بلایا و مراقبین سلامت برای عموم جامعه انجام می گردد. در این برنامه یک نماینده از خانوار (معمولاً زن متأهل در خانوار) سالی یکبار به منظور افزایش 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 ۶۰-۲: فراوانی نسبی شاخص ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا دانشگاه علوم پزشکی همدان

۱۳۹۸ ۱۱...

۴۰.۶۸	درصد خانوارهای تحت پوشش که برای آمادگی در برابر بلایا مورد <u>ارزیابی</u> قرار گرفته اند
۳۸.۷۶	درصد خانوارهای تحت پوشش که برای آمادگی در برابر بلایا مورد <u>آموزش</u> قرار گرفته اند
۲۱.۰۴	متوسط سطح <u>آمادگی</u> خانوارهای تحت پوشش در برابر بلایا

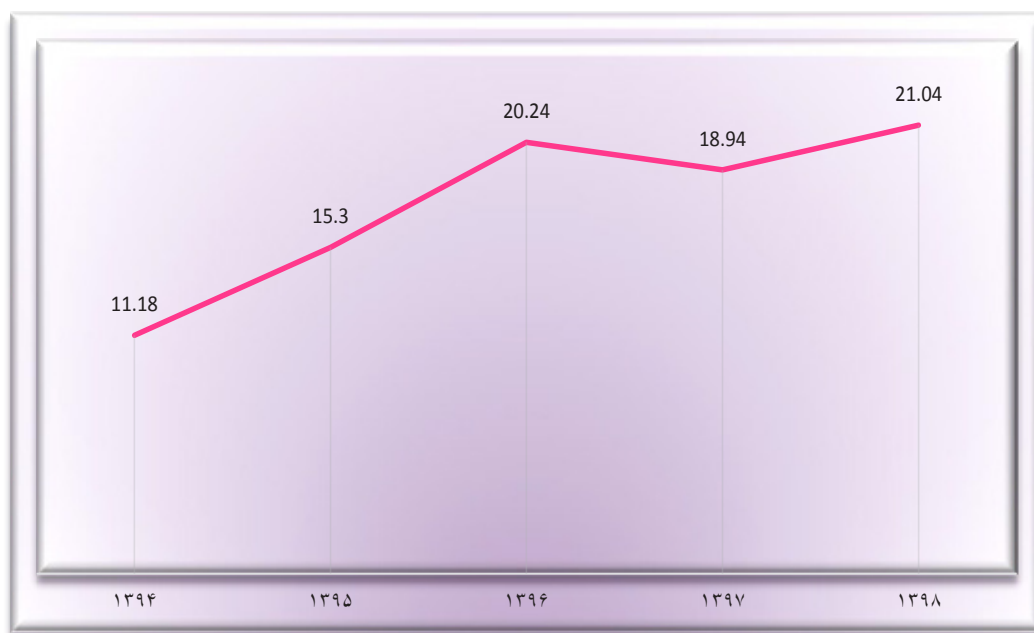
نمودار شماره ۱۰۰-۲: فراوانی نسبی آموزش خانوار در برابر بلایا





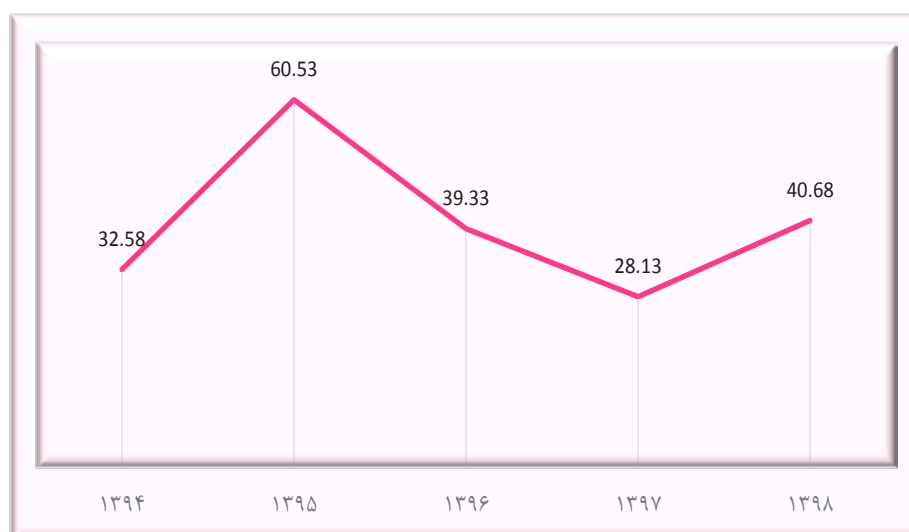
نمودار شماره ۱۰۱-۲: فراوانی نسبی آمادگی خانوار در برابر بلایا

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۴-۱۳۹۸



نمودار شماره ۱۰۲-۲: فراوانی نسبی آمادگی خانوار در برابر بلایا

دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۴-۱۳۹۸



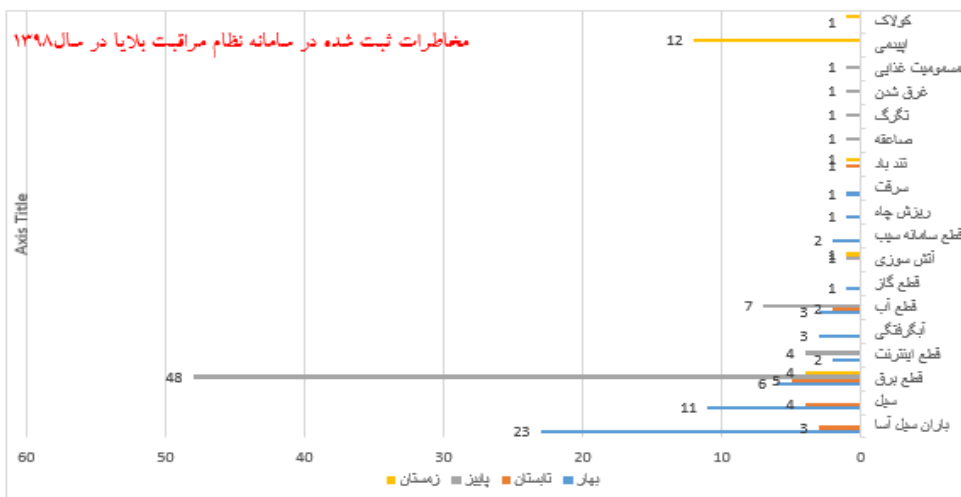


برنامه ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی

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 فوریته‌ها

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 ۶۱-۲: فراوانی نسبی تدوین برنامه پاسخ (EOP) دانشگاه علوم پزشکی همدان سال ۱۳۹۸

عنوان شاخص	استان	رزن	کبودرآهنگ	تویسرکان	نهاوند	ملایر	فامنین	همدان	بهار
تدوین برنامه پاسخ (EOP) در واحد های بهداشتی	۸۱/۸۷	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۱۰۰	۳۵

جدول شماره ۶۲-۲: فراوانی نسبی شاخص ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان طی سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۴

شاخص	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴
ایمنی عملکردی		۷۴	۴۶	۱۹.۹۲	۵۴.۰۴
ایمنی عناصر غیرسازه‌ای	۷۶.۹۸	۸۹	۸۷	۴۸.۵۹	۴۳.۰۶
ایمنی عناصر سازه‌ای	۷۲.۳۴	۶۸	۴۹	۲۵.۶۲	۴۱.۷۴
امتیاز ایمنی وزن داده شده		۷۵.۶۶	۶۰.۳	۳۱.۳۷	۴۴.۵۹
سطح ایمنی (معیار ۱۰)		۸	۷	۴	۵



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
استان همدان

معاونت درمان

۳

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 قریه-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



جدول ۱-۳- جدول شاخص بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۸

نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت	فوت شده در هزار	متوسط اقامت	تعداد بیمار کل	تعداد مرخص شده	تعداد فوت شده	تعداد بیمار مرخص شده	تعداد بیمار درگذشته	تعداد تخت ضرب اشغال تخت	تخت روز اشغالی	متوسط تخت فعال	بخش
۸۰/۸۸	۱۷/۰۸	۳/۶۲	۴۰۲۵۵	۶۱۵	۶۱۵	۲۸۲۶۷	۴۰۱۷۱	۷۲/۳۵	۱۳۸۳۸۱	۵۲۴	بعثت
۵۹/۶۹	۱۹/۳۰	۳/۹۲	۱۵۸۰۲	۲۱۴	۲۱۴	۱۵۵۸۸	۱۶۳۳۱	۶۱/۳۵	۴۸۱۴۷	۱۷۹	قلب
۵۴/۸۵	۶۱/۲۴	۵/۱۹	۱۷۶۰۸	۹۳۴	۹۳۴	۱۳۷۱۱	۱۷۶۱۵	۷۷/۸۸	۸۱۳۱۷	۲۷۴	شهید بهشتی
۴۰/۴۴	۳۲/۰۸	۶/۱۲	۲۴۳۲۰	۵۳۶	۵۳۶	۲۳۶۳۳	۲۴۳۴۵	۶۷/۶۳	۱۰۴۰۴۹	۳۷۸	سینا
۱۱۹/۶۶	۷/۲۱	۲/۳۹	۳۲۲۷۳	۱۱۲	۱۱۲	۳۱۹۹۸	۳۲۴۱۳	۷۷/۶۹	۶۲۱۴۲	۱۵۱	فاطمیه
۶۶/۸۶	۲۵/۰۱	۴/۰۹	۱۳۰۲۵۸	۲۴۰۱	۲۴۰۱	۱۱۲۱۸۷	۱۳۰۷۷۵	۷۰/۷۸	۴۳۴۰۳۶	۱۵۰۶	همدان
۷۴/۶۰	۲۵/۶۹	۳/۰۰	۱۴۴۷۰	۳۰۹	۳۰۹	۱۴۱۶۱	۱۴۴۳۳	۶۸/۰۹	۴۵۴۳۷	۱۵۷	امام حسین
۶۴/۳۶	۱۶/۳۲	۲/۸۰	۹۹۹۴	۱۲۹	۱۲۹	۹۸۶۵	۹۹۸۹	۴۹/۴۱	۲۵۱۶۲	۱۲۷	مهر
۷۰/۰۰	۱۸/۹۷	۳/۱۱	۲۴۴۶۴	۴۳۸	۴۳۸	۲۴۰۲۶	۲۴۴۲۲	۵۹/۷۱	۷۰۵۹۹	۲۸۴	ملایر
۹۲/۵۰	۱۷/۰۰	۲/۸۳	۲۶۲۲۲	۳۱۰	۳۱۰	۲۵۹۱۲	۲۶۲۱۱	۷۱/۷۰	۵۳۲۶۳	۱۳۸	علیمرادیان
۷۱/۷۵	۱۷/۳۸	۲/۸۱	۱۰۰۳۷	۱۳۷	۱۳۷	۹۰۰۴	۱۰۰۲۶	۵۵/۴۹	۱۸۷۸۲	۶۴	قدوسی
۸۶/۱۵	۱۷/۰۹	۲/۸۲	۳۶۲۵۹	۴۴۷	۴۴۷	۳۴۹۱۶	۳۶۳۳۷	۶۶/۷۰	۷۲۰۴۵	۲۰۲	نهادن
۱۱۸/۵۴	۱۱/۸۵	۲/۴۱	۱۹۷۵۲	۱۴۱	۱۴۱	۱۹۶۱۱	۱۹۷۸۰	۷۸/۱۳	۳۳۴۵۵	۷۲	امام رضا
۱۷۰/۶۰	۱۷/۴۸	۲/۲۵	۱۶۰۵۲	۲۲۴	۲۲۴	۱۰۳۰۵	۱۶۰۳۴	۵۱/۱۱	۳۲۳۸۱	۱۲۴	تویسرکان
۵۸/۹۲	۱۶/۸۰	۲/۵۰	۸۳۷۴	۱۶۰	۱۶۰	۸۲۰۹	۸۴۳۴	۴۰/۳۱	۱۷۰۰۰	۱۰۳	رزق
۶۷/۹۶	۱/۸۴	۲/۵۹	۵۹۹۷	۳۷	۳۷	۵۹۲۵	۵۹۹۴	۴۸/۳۱	۸۶۶۳	۲۷	بهار
۱۳/۲۹	۸/۹۳	۳/۳۱	۲۳۷۱	۳۲	۳۲	۲۳۳۸	۲۳۷۵	۱۱/۹۶	۳۴۹۹	۳۵	فامنین
۷۰/۲۹	۲۱/۵۰	۳/۵۳	۲۴۴۵۲۷	۳۸۸۰	۳۸۸۰	۲۱۷۵۱۷	۲۴۴۰۵۱	۶۵/۷۰	۶۷۱۶۷۷	۲۲۵۳	دانشگاهی
۱۳۰/۹۵	۲/۸۵	۱/۹۴	۳۰۹۵۳	۱۰۱	۱۰۱	۳۰۸۵۲	۳۰۹۱۸	۷۰/۶۰	۵۴۰۲۱	۱۵۸	اتیبه
۱۲۷/۱۱	۶/۵۹	۲/۳۶	۳۱۷۳۷	۱۲۲	۱۲۲	۳۱۶۱۵	۳۱۷۱۱	۸۲/۳۱	۵۸۳۵۷	۱۳۳	غرضی
۹۴/۸۱	۱/۷۴	۱/۵۷	۱۳۷۳۳	۱۸	۱۸	۱۳۷۱۵	۱۳۷۳۳	۴۰/۶۵	۱۹۵۷۳	۱۱۱	بوعلی
۱۶۲/۷۹	۰/۲۵	۱/۳۰	۷۹۲۸	۲	۲	۶۷۷۱	۷۹۲۸	۵۸/۰۱	۹۸۳۲	۴۱	مطهری
۶۷/۲۸	۰/۰۰	۱/۷۵	۳۴۶۷	۰	۰	۳۴۶۷	۳۴۶۷	۳۲/۳۰	۵۴۴۱	۴۱	ابن سینا
۱۱۹/۷۵	۳/۳۲	۱/۹۱	۸۷۸۱۸	۲۴۳	۲۴۳	۸۶۴۲۰	۸۷۷۵۷	۶۲/۸۳	۱۴۷۲۲۴	۴۸۴	غیر دانشگاهی
۷۹/۰۶	۱۶/۴۹	۳/۰۸	۳۳۱۳۴۵	۴۱۲۳	۴۱۲۳	۳۰۳۹۳۷	۳۳۱۸۰۸	۶۵/۱۹	۸۱۸۹۰۱	۲۸۳۷	کل استان



جدول ۲-۳- جدول شاخص بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۸

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 اقامت	فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
بست پارنوم	۱۰۱	۱۸۳۰۴	۴۹/۶۵	۱۳۱۳۰	۱۳۰۲۱	۰	۱۳۰۸۱	۱/۴۰	۰/۰۰	۱۳۰/۰۰
سوختگی	۲۴	۵۶۰۸	۶۴/۰۲	۶۳۳	۵۴۶	۱۹	۶۴۰	۸/۷۶	۲۹/۶۹	۲۶/۳۸
CCU	۸۷	۲۶۴۳۵	۸۳/۲۵	۹۷۲۲	۹۱۰۵	۴۲۹	۹۵۷۱	۲/۷۶	۴۴/۸۲	۱۱۱/۷۵
جراحی ICU	۲۵	۸۹۱۰	۹۷/۶۴	۱۱۸۰	۹۴۶	۲۳۸	۱۱۸۴	۷/۵۳	۲۰/۱۰۱	۴۷/۲۰
داخلی ICU	۳۷	۱۱۵۱۱	۸۵/۲۴	۱۷۸۵	۱۰۵۹	۷۲۳	۱۷۸۳	۶/۴۶	۴۰/۵۵۰	۴۸/۲۴
سوختگی ICU	۱	۳۰	۸/۲۲	۳	۲	۱	۳	۱/۰۰	۳۳۳/۳۳	۳/۰۰
عمومی (جنرال) ICU	۴۷	۱۳۴۷۱	۷۸/۵۳	۲۶۹۵	۲۰۸۱	۶۰۳	۲۷۰۴	۴/۹۸	۲۲۳/۰۰	۵۷/۳۴
قلب باز ICU	۱۸	۲۶۳۲	۴۰/۰۶	۸۵۲	۸۱۰	۱	۸۱۱	۳/۲۵	۱/۲۳	۴۷/۳۳
نورسجری ICU	۶	۱۷۲۷	۷۸/۸۶	۳۳۵	۳۰۶	۲۱	۳۲۷	۵/۲۸	۶۴/۲۲	۵۵/۸۳
LDRP	۳	۴۲۹	۳۹/۱۸	۴۰۳	۳۹۹	۰	۴۰۳	۱/۰۶	۰/۰۰	۱۳۴/۲۳
NICU	۶۲	۱۵۵۴۳	۶۸/۶۸	۱۹۹۹	۱۷۹۲	۱۸۲	۱۹۹۸	۷/۷۸	۹۱/۰۹	۳۲/۲۴
(ICU) PICU	۱۶	۴۶۶۴	۷۹/۸۶	۱۴۴۴	۱۳۴۲	۸۷	۱۴۴۷	۳/۲۲	۶۰/۱۲	۹۰/۲۵
قلب POST CCU	۱۲۰	۲۳۱۶۸	۵۲/۸۹	۱۰۹۱۶	۱۰۶۷۳	۹	۱۰۶۸۲	۲/۱۷	۰/۸۴	۹۰/۹۷
آنژیوگرافی POST	۱۶	۳۱۱۴	۵۳/۳۲	۱۷۵۱	۱۴۶۴	۸	۱۷۴۶	۱/۷۸	۴/۵۸	۱۰۹/۴۴
آنکولوژی	۲۶	۸۷۵۱	۹۲/۲۱	۱۵۴۷	۱۵۳۵	۲۵	۱۵۶۰	۵/۶۱	۱۶/۰۳	۵۵/۵۰
ارتوپدی	۹۲	۲۴۱۴۹	۷۱/۹۱	۱۰۴۷۳	۸۱۵۷	۱۷	۸۱۷۴	۲/۳۰	۱/۶۲	۱۱۳/۸۴
اطفال	۱۰۲	۲۴۰۰۴	۶۴/۴۷	۷۳۲۸	۷۳۴۶	۶	۷۳۵۳	۳/۲۶	۰/۸۲	۷۱/۸۴
اورژانس اطفال	۱۲	۳۷۱۴	۸۴/۷۹	۳۸۶۹	۳۱۷۵	۲	۳۸۷۴	۰/۹۶	۰/۵۲	۳۲۲/۴۲
اورژانس بستری	۱۵۲	۱۴۳۰۶۴	۲۶۰/۲۴	۱۴۴۰۷۱۶	۱۲۹۷۷۷	۶۷۹	۱۴۴۶۶۱	۰/۹۹	۵/۰۶	۹۶۰/۶۸
ایزوله	۱۰	۱۷۲۶	۴۷/۲۹	۴۹۹	۳۳۵	۱۰۲	۴۳۷	۳/۹۵	۲۳۳/۴۱	۴۹/۹۰
ایزوله اطفال	۲	۶۶۷	۹۱/۳۷	۱۴۰	۱۴۰	۰	۱۴۰	۴/۷۶	۰/۰۰	۷۰/۰۰
ایزوله فشار منفی	۹	۱۷۹۹	۵۴/۷۶	۲۰۲	۱۳۶	۶۱	۱۹۷	۹/۱۳	۳۰/۹۶۴	۲۲/۴۴
پریناتال	۱۷	۴۷۳۳	۷۶/۲۸	۱۶۱۲	۱۶۱۴	۰	۱۶۱۴	۲/۹۳	۰/۰۰	۹۴/۸۲
پوست	۲۱	۲۶۱۷	۳۴/۱۴	۷۳۱	۷۲۹	۲	۷۳۱	۳/۵۸	۲/۷۴	۳۴/۸۱
پیوند کلیه	۳	۹۱۱	۸۳/۲۰	۱۰۹	۱۰۹	۰	۱۰۹	۸/۳۶	۰/۰۰	۳۶/۳۳
جراحی زنان و زایمان	۶۲	۱۲۸۱۹	۵۶/۶۵	۷۲۷۵	۷۲۵۱	۱	۷۲۶۳	۱/۷۶	۰/۱۴	۱۱۷/۲۴
جراحی ستون فقرات	۲	۶۶۴	۹۰/۹۶	۴۱۴	۳۳۸	۱	۴۲۷	۱/۵۶	۲/۳۴	۲۰۷/۰۰
جراحی عمومی	۱۱۹	۲۷۲۹۳	۶۲/۸۴	۱۴۴۴۹	۱۳۳۹۸	۶۳	۱۴۴۵۸	۱/۸۹	۴/۳۶	۱۲۱/۲۲
جراحی فک و صورت	۱	۸۶	۲۳/۵۶	۶۶	۶۶	۰	۶۶	۱/۳۰	۰/۰۰	۶۶/۰۰
جراحی مغز و اعصاب	۷۶	۱۸۴۰۷	۶۶/۳۶	۵۸۸۴	۵۳۴۴	۲۱	۵۹۲۴	۳/۱۱	۵/۵۴	۷۷/۲۲
جراحی کلیه و مجاری ادراری	۵۲	۱۱۳۷۲	۵۹/۹۲	۵۲۶۲	۵۲۵۶	۶	۵۲۶۲	۲/۱۶	۱/۱۴	۱۰۱/۱۹
چشم	۶۶	۸۶۷۸	۳۶/۰۲	۶۶۶۸	۵۹۳۱	۴	۶۳۷۵	۱/۳۶	۰/۶۳	۹۶/۴۸
داخلی	۱۸۷	۴۶۲۲۰	۶۷/۷۲	۱۲۶۰۹	۱۲۳۲۹	۱۶۶	۱۲۶۲۶	۳/۶۶	۱۳/۱۵	۶۷/۴۳
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۷۷	۲۰۱۷۶	۷۱/۷۹	۵۰۸۱	۴۹۳۲	۱۵۸	۵۱۰۴	۳/۹۵	۳۰/۹۶	۶۵/۹۹
روانپزشکی	۱۹۳	۵۱۰۱۷	۱۲/۴۲	۴۷۴۸	۴۷۵۰	۷	۴۷۶۲	۱۰/۷۱	۱/۴۷	۲۴/۶۰
ضایعه نخاعی	۱۶	۵۴۵۰	۹۳/۳۲	۷۸۷	۴۶۷	۰	۷۸۷	۶/۹۳	۰/۰۰	۴۹/۱۹
عفونی	۸۸	۲۰۹۷۳	۶۵/۳۰	۴۷۹۸	۴۶۲۲	۱۳۱	۴۷۵۳	۴/۴۱	۲۷/۵۶	۵۴/۵۲
فوق تخصصی نوزادان	۱۰	۳۸۰۰	۱۰۴/۱۱	۱۴۳۸	۱۱۹۵	۰	۱۳۵۸	۲/۸۰	۰/۰۰	۱۴۳/۸۰
فوق تخصصی آسم و آلرژی اطفال	۷	۱۹۷۵	۷۷/۳۰	۸۳۰	۷۶۷	۰	۸۳۳	۲/۳۷	۰/۰۰	۱۱۸/۵۷
فوق تخصصی اطفال قلب	۱	۳۱۷	۸۶/۸۵	۱۲۲	۱۱۶	۰	۱۱۹	۲/۶۶	۰/۰۰	۱۲۲/۰۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۴	۱۰۹۰	۷۴/۶۶	۴۷۸	۴۷۷	۰	۴۸۱	۲/۲۷	۰/۰۰	۱۱۹/۵۰
فوق تخصصی اطفال نورولوژی	۱۸	۵۰۸۸	۷۷/۶۰	۱۵۵۱	۱۴۸۰	۰	۱۵۴۱	۳/۳۱	۰/۰۰	۸۶/۱۷
فوق تخصصی اطفال کلیه	۹	۲۶۰۵	۷۹/۳۰	۸۹۰	۸۳۰	۰	۸۹۱	۲/۹۲	۰/۰۰	۹۸/۸۹
فوق تخصصی پیوند گوش	۱	۵۴	۱۴/۷۹	۲۳	۲۳	۰	۲۳	۲/۳۵	۰/۰۰	۲۳/۰۰
فوق تخصصی جراحی اطفال	۵	۱۲۳۸	۶۷/۸۴	۲۸۸	۲۷۰	۰	۲۸۵	۴/۳۴	۰/۰۰	۵۷/۶۰
فوق تخصصی جراحی ترمیمی	۱	۴۲	۱۱/۵۱	۱۹	۱۸	۰	۱۹	۲/۲۱	۰/۰۰	۱۹/۰۰
فوق تخصصی جراحی توراکی	۹	۲۲۱۰	۶۷/۲۸	۴۸۵	۴۵۷	۱	۴۸۴	۴/۵۷	۲/۰۷	۵۳/۸۹
فوق تخصصی جراحی دست	۴	۱۱۳۰	۷۷/۴۰	۵۶۵	۴۹۳	۰	۵۶۵	۲/۰۰	۰/۰۰	۱۴۱/۲۵
فوق تخصصی جراحی زانو	۷	۱۶۵۴	۶۴/۷۴	۷۲۲	۶۱۷	۰	۷۲۴	۲/۲۸	۰/۰۰	۱۰۳/۱۴
فوق تخصصی جراحی عروق	۱۱	۳۱۰۳	۷۷/۲۹	۱۰۵۶	۹۵۱	۵	۱۰۶۰	۲/۹۳	۴/۷۲	۹۶/۰۰
فوق تخصصی جراحی فک و صورت	۲۱	۴۹۸۵	۶۵/۰۴	۱۷۰۵	۱۴۶۵	۷	۱۶۹۷	۲/۹۴	۴/۱۲	۸۱/۱۹
فوق تخصصی جراحی قلب	۸	۲۲۷۵	۷۷/۹۱	۹۹۸	۹۹۳	۶	۹۹۹	۲/۲۸	۶/۰۱	۱۲۴/۷۵
فوق تخصصی داخلی ریه	۲۹	۷۹۳۱	۷۴/۹۳	۱۸۰۲	۱۷۹۹	۱۵	۱۸۱۴	۴/۳۷	۸/۲۷	۲۲/۱۴
فوق تخصصی داخلی غدد	۶	۱۷۴۲	۷۹/۵۴	۵۸۹	۵۵۶	۰	۵۸۸	۲/۹۶	۰/۰۰	۹۸/۱۷
فوق تخصصی داخلی هماتولوژی	۱۷	۵۷۷۹	۹۳/۱۳	۱۱۸۱	۱۰۹۷	۲	۱۱۸۲	۴/۸۹	۱/۶۹	۶۹/۴۷
فوق تخصصی داخلی کبد و گوارش	۴۴	۱۱۵۵۴	۷۱/۹۴	۳۳۰۶	۳۲۸۵	۲۰	۳۳۰۵	۳/۵۰	۶/۰۵	۷۵/۱۴
فوق تخصصی داخلی کلیه	۱۴	۳۶۵۵	۷۱/۵۳	۸۳۷	۸۲۸	۶	۸۳۴	۴/۳۸	۷/۱۹	۵۹/۷۹
فوق تخصصی روانپزشکی اطفال	۱۱	۲۵۲۷	۶۲/۹۴	۲۴۸	۲۴۸	۰	۲۴۸	۱۰/۱۹	۰/۰۰	۲۲/۵۵
فوق تخصصی روماتولوژی	۱۱	۲۸۲۸	۷۰/۴۴	۶۴۲	۶۳۶	۱	۶۳۷	۴/۴۴	۱/۵۷	۵۸/۳۶
فوق تخصصی عفونی اطفال	۱۹	۵۵۵۷	۸۰/۱۳	۱۷۱۲	۱۶۵۵	۰	۱۷۲۸	۳/۲۲	۰/۰۰	۹۰/۱۱
گوش و حلق و بینی (ENT)	۴۳	۷۳۹۹	۴۷/۱۴	۳۸۵۰	۳۲۰۲	۲	۳۸۳۷	۱/۹۳	۰/۵۲	۸۵/۵۳
مسمومیت	۱۸	۴۳۱۸	۶۵/۷۲	۲۳۴۹	۲۲۸۲	۳۴	۲۳۵۵	۱/۸۳	۱۴/۴۴	۱۳۰/۵۰
نوزادان	۷۷	۱۱۹۷۵	۴۲/۶۱	۴۶۸۰	۴۶۷۴	۸	۴۶۸۳	۲/۵۶	۱/۷۱	۶۰/۷۸
مجموع	۲۳۵۳	۶۷۱۶۷۷	۶۵/۷۰	۲۴۴۰۵۱	۲۱۷۵۱۷	۳۸۸۰	۲۴۴۵۲۷	۳/۵۳	۲۱/۵۰	۷۰/۲۹



جدول ۳-۲- شاخص بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۸

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 اقامت فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
پست پارتوم	۱۲۰	۲۳۱۹۸	۵۲/۹۶	۱۸۰۹۹	۱۷۹۸۷	۰	۱۸۰۴۷	۱/۲۹	۱۵۰/۸۳
سوختگی	۲۴	۵۶۰۸	۶۴/۰۲	۶۳۳	۵۴۶	۱۹	۶۴۰	۸/۷۶	۲۶/۳۸
CCU	۱۰۳	۲۹۴۹۱	۷۸/۴۴	۱۰۹۹۸	۱۰۳۵۳	۴۵۹	۱۰۸۴۹	۲/۷۲	۱۰۶/۷۸
جراحی ICU	۲۵	۸۹۱۰	۹۷/۶۴	۱۱۸۰	۹۴۶	۲۳۸	۱۱۸۴	۷/۵۳	۴۷/۲۰
داخلی ICU	۳۷	۱۱۵۱۱	۸۵/۲۴	۱۷۸۵	۱۰۵۹	۷۲۳	۱۷۸۳	۶/۴۶	۴۸/۲۴
سوختگی ICU	۱	۳۰	۸/۲۲	۳	۲	۱	۳	۱۰/۰۰	۳/۰۰
عمومی (جنرال) ICU	۶۱	۱۶۳۵۱	۷۳/۴۴	۳۷۴۹	۳۰۰۴	۷۳۲	۳۷۵۶	۴/۳۵	۶۱/۴۶
قلب باز ICU	۱۹	۲۶۴۱	۳۸/۰۸	۸۵۷	۸۱۴	۲	۸۱۶	۳/۲۴	۴۵/۱۱
نورسجری ICU	۶	۱۷۲۷	۷۸/۸۶	۳۳۵	۳۰۶	۲۱	۳۲۷	۵/۲۸	۵۵/۸۳
LDR	۳	۲۴۶	۲۲/۴۷	۲۴۶	۲۴۶	۰	۲۴۶	۱/۰۰	۸۲/۰۰
LDRP	۳	۴۲۹	۳۹/۱۸	۴۰۳	۳۹۹	۰	۴۰۳	۱/۰۶	۱۳۴/۳۳
NICU	۶۴	۱۵۹۹۳	۶۸/۴۶	۱۹۱۵	۱۸۸۶	۱۸۵	۲۱۹۵	۲/۲۹	۳۴/۳۰
(ICU) اطفال PICU	۱۶	۴۶۶۴	۷۹/۸۶	۱۴۴۴	۱۳۴۲	۸۷	۱۴۴۷	۳/۲۲	۹۰/۲۵
قلب POST CCU	۱۵۱	۳۱۲۱۱	۵۶/۶۳	۱۳۵۷۶	۱۳۳۳۰	۱۱	۱۳۳۵۱	۲/۳۴	۸۹/۹۱
آنژیوگرافی POST	۱۵	۳۱۱۴	۵۶/۸۸	۱۷۵۱	۱۴۶۴	۸	۱۷۴۶	۱/۷۸	۱۱۶/۷۳
آنکولوژی	۲۶	۸۷۵۱	۹۲/۲۱	۱۵۴۷	۱۵۳۵	۲۵	۱۵۶۰	۵/۶۱	۵۹/۵۰
ارتوپدی	۱۱۶	۲۹۲۹۰	۶۹/۱۸	۱۳۲۶۶	۱۰۹۵۳	۱۷	۱۳۳۰۰	۲/۲۰	۱۱۴/۳۶
اطفال	۱۴۲	۳۵۳۳۶	۶۸/۱۸	۱۰۸۸۳	۱۰۹۲۶	۶	۱۰۹۳۳	۳/۲۳	۷۶/۶۴
اورژانس اطفال	۱۲	۳۷۱۴	۸۴/۷۹	۳۸۶۹	۳۱۷۵	۲	۳۱۷۴	۰/۹۶	۳۲۲/۴۲
اورژانس بستری	۱۶۴	۱۸۲۰۴۹	۳۰/۳۲	۱۸۳۷۱۷	۱۶۷۷۳۰	۷۳۴	۱۸۳۶۶۲	۳/۴۷	۱۱۲۸/۲۰
ایزوله	۱۰	۱۷۲۶	۴۷/۲۹	۴۹۹	۳۳۵	۱۰۲	۴۳۷	۳/۹۵	۴۹/۹۰
ایزوله اطفال	۲	۶۶۷	۹۱/۲۷	۱۴۰	۱۴۰	۰	۱۴۰	۴/۷۶	۷۰/۰۰
ایزوله فشار منفی	۹	۱۷۹۹	۵۴/۷۶	۲۰۲	۱۳۶	۶۱	۱۹۷	۹/۱۳	۲۲/۴۴
پریناتال	۱۷	۴۷۳۳	۷۶/۲۸	۱۶۱۲	۱۶۱۴	۰	۱۶۱۴	۱/۹۳	۹۴/۸۲
پوست	۲۱	۲۶۱۷	۳۴/۱۴	۷۳۱	۷۲۹	۲	۷۳۱	۳/۵۸	۳۴/۸۱
پیوند کلیه	۳	۹۱۱	۸۳/۲۰	۱۰۹	۱۰۹	۰	۱۰۹	۸/۳۶	۳۶/۳۳
جراحی زنان و زایمان	۱۳۴	۲۸۵۵۸	۵۸/۳۹	۲۰۰۶۷	۲۰۰۶۶	۱	۲۰۰۷۹	۱/۴۲	۱۴۹/۵۵
جراحی ستون فقرات	۲	۶۶۴	۹۰/۹۶	۴۱۴	۳۳۸	۱	۴۳۷	۱/۵۶	۲۰۷/۰۰
جراحی عمومی	۱۸۳	۴۵۵۲۷	۶۸/۱۶	۲۵۴۰۰	۲۴۳۲۳	۷۰	۲۵۴۰۴	۱/۷۹	۱۳۸/۸۰
جراحی فک و صورت	۱	۸۶	۲۳/۵۶	۶۶	۶۶	۰	۶۶	۱/۳۰	۶۶/۰۰
جراحی مغز و اعصاب	۸۴	۱۹۵۹۳	۶۳/۰۰	۶۵۹۸	۶۰۵۰	۲۱	۶۶۴۰	۲/۹۵	۷۸/۵۵
جراحی کلیه و مجاری	۸۳	۱۶۶۷۲	۵۵/۰۳	۸۷۷۳	۸۷۵۵	۶	۸۷۶۹	۱/۹۰	۱۰۵/۷۰
چشم	۸۴	۱۲۴۳۱	۴۰/۵۴	۹۱۶۲	۸۷۲۵	۴	۹۱۶۹	۱/۳۶	۱۰۹/۰۷
داخلی	۲۴۵	۶۰۲۸۴	۶۷/۴۱	۱۷۲۵۷	۱۶۹۶۳	۱۸۲	۱۷۲۷۶	۳/۴۹	۷۰/۴۴
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۸۵	۲۲۱۴۹	۷۱/۳۹	۵۷۳۴	۵۵۵۵	۱۵۸	۵۷۵۷	۳/۸۵	۶۷/۴۶
روانپزشکی	۱۹۴	۵۱۰۱۷	۷۲/۰۵	۴۷۴۸	۴۷۵۰	۷	۴۷۶۲	۱۰/۷۱	۲۴/۴۷
ضایعه نخاعی	۱۶	۵۴۵۰	۹۳/۳۲	۷۷۷	۴۶۷	۰	۷۸۷	۶/۹۳	۴۹/۱۹
عقونی	۸۹	۲۰۹۷۷	۶۴/۵۷	۴۷۹۹	۴۶۲۳	۱۳۱	۴۷۵۴	۴/۴۱	۵۲/۹۲
فوق تخصصی نوزادان	۱۰	۳۸۰۰	۱۰۴/۱۱	۱۴۳۸	۱۱۹۵	۰	۱۳۵۸	۲/۸۰	۱۴۴/۸۰
فوق تخصصی آسم و آلرژی	۷	۱۹۷۵	۷۷/۳۰	۸۲۰	۷۶۷	۰	۸۲۳	۲/۳۷	۱۱۸/۵۷
فوق تخصصی اطفال قلب	۱	۳۱۷	۸۶/۸۵	۱۲۲	۱۱۶	۰	۱۱۹	۲/۶۶	۱۱۲/۰۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۴	۱۰۹۰	۷۴/۶۶	۴۷۸	۴۳۷	۰	۴۸۱	۲/۲۷	۱۱۹/۵۰
فوق تخصصی اطفال	۱۸	۵۰۹۸	۷۷/۶۰	۱۵۵۱	۱۴۸۰	۰	۱۵۴۱	۳/۳۱	۸۶/۱۷
فوق تخصصی اطفال کلیه	۹	۲۶۰۵	۷۹/۳۰	۸۹۰	۸۳۰	۰	۸۹۱	۲/۹۲	۹۸/۸۹
فوق تخصصی پیوند گوش	۱	۵۴	۱۴/۷۹	۲۳	۲۳	۰	۲۳	۲/۳۵	۲۳/۰۰
فوق تخصصی جراحی اطفال	۵	۱۲۳۸	۶۷/۸۴	۲۸۸	۲۷۰	۰	۲۸۵	۴/۳۴	۵۷/۶۰
فوق تخصصی جراحی	۱	۴۲	۱۱/۵۱	۱۹	۱۸	۰	۱۹	۲/۲۱	۱۹/۰۰
فوق تخصصی جراحی	۹	۲۲۱۰	۶۷/۲۸	۴۸۵	۴۵۷	۱	۴۸۴	۴/۵۷	۵۲/۸۹
فوق تخصصی جراحی دست	۴	۱۱۳۰	۷۷/۴۰	۵۶۵	۹۹۳	۰	۵۶۵	۲/۰۰	۱۴۱/۲۵
فوق تخصصی جراحی زانو	۷	۱۶۵۴	۶۴/۷۴	۷۲۲	۶۱۷	۰	۷۲۴	۲/۲۸	۱۰۳/۱۴
فوق تخصصی جراحی عروق	۱۱	۳۱۰۳	۷۷/۲۹	۱۰۵۶	۹۵۱	۵	۱۰۶۰	۲/۹۳	۹۶/۰۰
فوق تخصصی جراحی فک	۲۱	۴۹۸۵	۶۵/۰۴	۱۷۰۵	۱۴۶۵	۷	۱۶۹۷	۲/۹۴	۸۱/۱۹
فوق تخصصی جراحی قلب	۸	۲۲۷۵	۷۷/۹۱	۹۹۸	۹۹۳	۶	۹۹۹	۲/۲۸	۱۲۴/۷۵
فوق تخصصی داخلی ریه	۲۹	۷۹۳۱	۷۴/۹۳	۱۸۰۲	۱۷۹۹	۱۵	۱۸۱۴	۴/۳۷	۶۲/۱۴
فوق تخصصی داخلی غدد	۶	۱۷۴۲	۷۹/۵۴	۵۸۹	۵۵۶	۰	۵۸۸	۲/۹۶	۹۸/۱۷
فوق تخصصی داخلی	۱۷	۵۵۷۹	۹۳/۱۳	۱۱۸۱	۱۰۹۷	۲	۱۱۸۲	۴/۸۹	۶۹/۴۷
فوق تخصصی داخلی کبد و گوارش	۴۴	۱۱۵۵۴	۷۱/۹۴	۳۳۰۶	۳۳۸۵	۲۰	۳۳۰۵	۶/۰۵	۷۵/۱۴
فوق تخصصی داخلی کلیه	۱۴	۳۶۵۵	۷۱/۵۳	۸۳۷	۸۲۸	۶	۸۳۴	۴/۳۸	۵۹/۷۹
فوق تخصصی روانپزشکی	۱۱	۲۵۲۷	۶۲/۹۴	۲۴۸	۲۴۸	۰	۲۴۸	۱۰/۱۹	۲۲/۵۵
فوق تخصصی روماتولوژی	۱۱	۲۸۲۸	۷۰/۴۴	۶۴۲	۶۳۶	۱	۶۳۷	۴/۴۴	۵۸/۳۶
فوق تخصصی عفونی اطفال	۱۹	۵۵۵۷	۸۰/۱۳	۱۷۱۲	۱۶۵۵	۰	۱۷۲۸	۳/۲۲	۹۰/۱۱
گوش و حلق و بینی	۷۳	۱۲۸۵۱	۴۸/۳۳	۸۱۸۲	۷۳۹۵	۲	۸۱۶۹	۱/۵۷	۱۱۲/۰۸
مسمومیت	۱۸	۴۳۱۸	۶۵/۷۲	۲۳۴۹	۲۲۸۲	۳۴	۲۳۵۵	۱/۸۳	۱۳۰/۵۰
نوزادان	۱۰۹	۱۸۴۵۸	۴۶/۳۹	۸۵۳۷	۸۵۳۸	۸	۸۵۴۷	۲/۱۶	۷۸/۳۲
مجموع	۲۸۳۷	۸۱۸۹۰۱	۶۵/۱۹	۳۳۱۸۰۸	۳۰۳۹۳۷	۴۱۲۳	۳۳۱۳۴۵	۳/۰۸	۷۹/۰۶



جدول ۳-۴- جدول شاخص بخش های بستری بیمارستانهای غیر دانشگاهی استان همدان در سال ۱۳۹۸

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 اقامت	فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
پست پارتوم	۱۹	۴۸۹۴	۷۰/۵۷	۴۹۶۹	۴۹۶۶	۰	۴۹۶۶	۰/۹۹	۰/۰۰	۲۶۱/۵۳
CCU	۱۶	۳۰۵۶	۵۲/۳۳	۱۲۷۶	۱۲۴۸	۳۰	۱۲۷۸	۲/۳۹	۲۳/۴۷	۷۹/۷۵
عمومی (جنرال) ICU	۱۳	۲۸۸۰	۶۰/۷۰	۱۰۵۴	۹۲۳	۱۲۹	۱۰۵۲	۲/۷۴	۱۲۲/۶۲	۸۱/۰۸
قلب باز ICU	۱	۹	۲/۴۷	۵	۴	۱	۵	۱/۸۰	۲۰۰/۰۰	۵/۰۰
LDR	۳	۲۴۶	۲۲/۴۷	۲۴۶	۲۴۶	۰	۲۴۶	۱/۰۰	۰/۰۰	۸۲/۰۰
NICU	۲	۴۵۰	۶۱/۶۴	۱۹۶	۱۹۴	۳	۱۹۷	۲/۲۸	۱۵/۲۳	۹۸/۰۰
قلب POST CCU	۳۰	۸۰۴۳	۷۳/۴۵	۲۶۶۰	۲۶۶۷	۲	۲۶۶۹	۳/۰۱	۰/۷۵	۸۸/۶۷
ارتوپدی	۲۴	۵۱۴۱	۵۸/۶۹	۲۷۹۳	۲۷۹۶	۰	۲۷۹۶	۱/۸۴	۰/۰۰	۱۱۶/۳۸
اطفال	۴۰	۱۱۳۳۲	۷۷/۶۲	۳۵۵۵	۳۵۸۰	۰	۳۵۸۰	۳/۱۷	۰/۰۰	۸۸/۸۸
اورژانس بستری	۱۲	۳۸۹۸۵	۸۹۰/۰۷	۳۹۰۰۱	۳۷۹۵۳	۵۵	۳۹۰۰۱	۱/۰۰	۱/۴۱	۳۲۵۰/۰۸
جراحی زنان و زایمان	۷۲	۱۵۷۳۹	۵۹/۸۹	۱۲۷۹۲	۱۲۸۱۵	۰	۱۲۸۱۶	۱/۲۳	۰/۰۰	۱۷۷/۶۷
جراحی عمومی	۶۳	۱۸۲۳۴	۷۹/۳۰	۱۰۹۵۱	۱۰۹۲۵	۷	۱۰۹۴۶	۱/۶۷	۰/۶۴	۱۷۳/۸۳
جراحی مغز و اعصاب	۸	۱۱۸۶	۴۰/۶۲	۷۱۴	۷۱۶	۰	۷۱۶	۱/۶۶	۰/۰۰	۸۹/۲۵
جراحی کلیه و مجاری ادراری	۳۲	۵۳۰۰	۴۵/۳۸	۳۵۱۱	۳۴۹۹	۰	۳۵۰۷	۱/۵۱	۰/۰۰	۱۰۹/۷۲
چشم	۱۸	۳۷۵۳	۵۷/۱۲	۲۷۹۴	۲۷۹۴	۰	۲۷۹۴	۱/۳۴	۰/۰۰	۱۵۵/۲۲
داخلی	۵۸	۱۴۰۶۴	۶۶/۴۳	۴۶۴۸	۴۶۳۴	۱۶	۴۶۵۰	۳/۰۲	۳/۴۴	۸۰/۱۴
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۸	۱۹۷۳	۶۷/۵۷	۶۵۳	۶۵۳	۰	۶۵۳	۳/۰۲	۰/۰۰	۸۱/۶۳
روانپزشکی	۱	۰	۰/۰۰	۰	۰	۰	۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
عفونی	۱	۴	۱/۱۰	۱	۱	۰	۱	۴/۰۰	۰/۰۰	۱/۰۰
گوش و حلق و بینی (ENT)	۳۱	۵۴۵۲	۴۸/۱۸	۴۳۳۲	۴۱۹۳	۰	۴۳۳۲	۱/۲۶	۰/۰۰	۱۳۹/۷۴
نوزادان	۳۲	۶۴۸۳	۵۵/۵۱	۳۸۵۷	۳۸۶۴	۰	۳۸۶۴	۱/۶۸	۰/۰۰	۱۲۰/۵۳
مجموع	۴۸۴	۱۴۷۲۲۴	۶۲/۸۳	۸۷۷۵۷	۸۶۴۲۰	۲۴۳	۸۷۸۱۸	۱/۹۱	۳/۳۲	۱۱۹/۷۵



جدول ۵-۳- جدول شاخص بخش های بستری بیمارستانهای دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸

بخش	متوسط تخت فعال	تخت روز	ضریب اشغال تخت	تعداد بیماران بستری شده	تعداد بیماران مرخص شده	تعداد بیماران فوت شده	تعداد بیماران مرخص شده کل	متوسط اقامت	فوت شده در هزار	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت
پست پارتوم	۴۶	۱۰۸۲۷	۶۴/۴۸	۷۳۳۱	۷۳۳۳	۰	۷۳۳۳	۱/۴۸	۰/۰۰	۱۶۰/۴۶
سوختگی	۲۴	۵۶۰۸	۶۴/۰۲	۶۳۳	۵۴۶	۱۹	۵۴۶	۸/۷۶	۲۹/۶۹	۲۶/۳۸
CCU	۵۰	۱۶۶۴۷	۹۱/۲۲	۵۴۸۱	۵۰۰۶	۲۸۷	۵۳۳۰	۳/۱۲	۵۳/۸۵	۱۰۹/۶۲
جراحی ICU	۲۳	۷۹۴۱	۹۴/۵۹	۱۰۴۵	۸۳۸	۲۱۲	۱۰۵۰	۷/۵۶	۲۰۱/۹۰	۴۵/۴۳
داخلی ICU	۳۱	۱۰۵۲۲	۹۲/۹۹	۱۶۳۹	۹۷۶	۶۶۰	۱۶۳۶	۶/۴۳	۴۰۳/۴۲	۵۲/۸۷
سوختگی ICU	۱	۳۰	۸/۲۲	۳	۲	۱	۳	۱۰/۰۰	۳۳۳/۳۳	۳/۰۰
عمومی (جنرال) ICU	۱۲	۳۹۶۹	۹۰/۶۲	۳۶۹	۲۴۴	۱۱۰	۳۶۶	۱۰/۸۴	۳۰۰/۵۵	۳۰/۷۵
قلب باز ICU	۱۸	۲۶۳۲	۴۰/۰۶	۸۵۲	۸۱۰	۱	۸۱۱	۳/۲۵	۱/۲۳	۴۷/۳۳
نورسجری ICU	۶	۱۷۲۷	۷۸/۸۶	۳۳۵	۳۰۶	۲۱	۳۲۷	۵/۲۸	۶۴/۲۲	۵۵/۸۳
NICU	۵۳	۱۳۳۷۰	۶۹/۱۱	۱۶۴۴	۱۴۶۰	۱۶۴	۱۶۴۸	۸/۱۱	۹۹/۵۱	۳۱/۰۲
(ICU) اطفال (PICU)	۱۶	۴۶۶۴	۷۹/۸۶	۱۴۴۴	۱۳۴۲	۸۷	۱۴۴۷	۳/۲۲	۶۰/۱۲	۹۰/۲۵
و قلب POST CCU	۱۰۴	۲۰۲۶۹	۵۳/۴۰	۹۵۴۲	۹۳۰۶	۴	۹۳۱۰	۲/۱۸	۰/۴۳	۹۱/۷۵
انژیوگرافی POST	۱۵	۳۱۱۴	۵۶/۸۸	۱۷۵۱	۱۴۶۴	۸	۱۷۴۶	۱/۷۸	۴/۵۸	۱۱۶/۷۳
انکولوژی	۲۶	۸۷۵۱	۹۲/۲۱	۱۵۴۷	۱۵۳۵	۲۵	۱۵۶۰	۵/۶۱	۱۶/۰۳	۵۹/۵۰
ارتوپدی	۵۷	۱۶۱۶۷	۷۷/۷۱	۶۳۷۷	۴۱۴۱	۱۳	۶۳۹۸	۲/۵۳	۲/۰۳	۱۱۱/۸۸
اورژانس اطفال	۱۲	۳۷۱۴	۸۴/۷۹	۳۸۶۹	۳۱۷۵	۲	۳۸۷۴	۰/۹۶	۰/۵۲	۳۲۲/۴۲
اورژانس بستری	۱۱۱	۷۳۰۱۵	۱۸۰/۲۲	۷۳۰۰۷	۶۴۰۶۲	۲۱۵	۷۳۰۱۸	۱/۰۰	۲/۹۴	۶۵۷/۷۲
ایزوله	۷	۶۵۲	۲۵/۵۲	۲۰۳	۱۳۸	۰	۱۳۸	۴/۷۲	۰/۰۰	۲۹/۰۰
ایزوله اطفال	۲	۶۶۷	۹۱/۳۷	۱۴۰	۱۴۰	۰	۱۴۰	۴/۷۶	۰/۰۰	۷۰/۰۰
ایزوله فشار منفی	۶	۱۶۷۷	۷۶/۵۸	۱۵۷	۱۰۰	۵۵	۱۵۵	۱۰/۸۲	۳۵۴/۸۴	۲۶/۱۷
پریناتال	۱۷	۴۷۳۳	۷۶/۲۸	۱۶۱۲	۱۶۱۴	۰	۱۶۱۴	۲/۹۳	۰/۰۰	۹۴/۸۲
پوست	۲۰	۲۴۶۱	۳۳/۷۱	۶۷۹	۶۷۷	۲	۶۷۹	۳/۶۲	۲/۹۵	۳۳/۹۵
پیوند کلیه	۳	۹۱۱	۸۳/۲۰	۱۰۹	۱۰۹	۰	۱۰۹	۸/۳۶	۰/۰۰	۳۶/۳۳
جراحی زنان و زایمان	۱۷	۶۷۴۸	۱۰۸/۷۵	۳۲۴۲	۳۲۲۱	۰	۳۲۲۱	۲/۱۰	۰/۰۰	۱۹۰/۷۱
جراحی ستون فقرات	۲	۶۶۴	۹۰/۹۶	۴۱۴	۳۳۸	۱	۴۲۷	۱/۵۶	۲/۳۴	۲۰۷/۰۰
جراحی عمومی	۵۰	۱۲۲۹۳	۶۷/۳۶	۵۳۴۷	۴۴۸۱	۵۳	۵۳۵۳	۲/۳۰	۹/۹۰	۱۰۶/۹۴
جراحی مغز و اعصاب	۶۳	۱۵۱۰۳	۶۵/۶۸	۴۷۱۵	۴۱۸۶	۲۰	۴۷۵۱	۳/۱۸	۴/۲۱	۷۴/۸۴
جراحی کلیه و مجاری ادراری	۳۴	۸۱۱۶	۶۵/۴۰	۲۹۹۰	۲۹۸۵	۵	۲۹۹۰	۲/۷۱	۱/۶۷	۸۷/۹۴
چشم	۴۰	۷۴۵۷	۵۱/۰۸	۴۵۲۶	۴۳۸۱	۴	۴۵۳۳	۱/۶۵	۰/۸۸	۱۱۳/۱۵
داخلی	۵۲	۱۲۸۰۹	۶۷/۴۹	۳۰۲۶	۲۸۵۱	۶۶	۳۰۳۳	۴/۲۲	۲۱/۷۶	۵۸/۱۹
داخلی اعصاب (نورولوژی)	۴۷	۱۳۴۵۳	۷۸/۴۲	۲۸۵۷	۲۷۲۹	۱۴۱	۲۸۷۰	۴/۶۹	۴۹/۱۳	۶۰/۷۹
روانپزشکی	۱۵۳	۳۹۵۶۹	۷۰/۸۶	۲۹۲۱	۲۹۲۷	۰	۲۹۲۸	۱۳/۵۱	۰/۰۰	۱۹/۰۹
ضایعه نخاعی	۱۶	۵۴۵۰	۹۳/۳۲	۷۸۷	۴۶۷	۰	۷۸۷	۶/۹۳	۰/۰۰	۴۹/۱۹
عفونی	۵۷	۱۴۴۰۵	۶۹/۲۴	۲۹۸۲	۲۸۳۹	۱۲۴	۲۹۶۳	۴/۸۶	۴۱/۸۵	۵۲/۳۲
فوق تخصصی نوزادان	۱۰	۳۸۰۰	۱۰۴/۱۱	۱۴۳۸	۱۱۹۵	۰	۱۳۵۸	۲/۸۰	۰/۰۰	۱۴۳/۸۰
فوق تخصصی اسم و الرژی اطفال	۷	۱۹۷۵	۷۷/۳۰	۸۳۰	۷۶۷	۰	۸۳۳	۲/۳۷	۰/۰۰	۱۱۸/۵۷
فوق تخصصی اطفال قلب	۱	۳۱۷	۸۶/۸۵	۱۲۲	۱۱۶	۰	۱۱۹	۲/۶۶	۰/۰۰	۱۲۲/۰۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۴	۱۰۹۰	۷۴/۶۶	۴۷۸	۴۳۷	۰	۴۸۱	۲/۲۷	۰/۰۰	۱۱۹/۵۰
فوق تخصصی اطفال نورولوژی	۱۸	۵۰۹۸	۷۷/۶۰	۱۵۵۱	۱۴۸۰	۰	۱۵۴۱	۳/۳۱	۰/۰۰	۸۶/۱۷
فوق تخصصی اطفال کلیه	۹	۲۶۰۵	۷۹/۳۰	۸۹۰	۸۳۰	۰	۸۹۱	۲/۹۲	۰/۰۰	۹۸/۸۹
فوق تخصصی پیوند گوش	۱	۵۴	۱۴/۷۹	۲۳	۲۳	۰	۲۳	۲/۳۵	۰/۰۰	۲۳/۰۰
فوق تخصصی جراحی اطفال	۵	۱۲۳۸	۶۷/۸۴	۲۸۸	۲۷۰	۰	۲۸۵	۴/۳۴	۰/۰۰	۵۷/۶۰
فوق تخصصی جراحی ترمیمی	۱	۴۲	۱۱/۵۱	۱۹	۱۸	۰	۱۹	۲/۲۱	۰/۰۰	۱۹/۰۰
فوق تخصصی جراحی توراکی	۹	۲۲۱۰	۶۷/۲۸	۴۸۵	۴۵۷	۱	۴۸۴	۴/۵۷	۲/۰۷	۵۳/۸۹
فوق تخصصی جراحی دست	۴	۱۱۳۰	۷۷/۴۰	۵۶۵	۴۹۳	۰	۵۶۵	۲/۰۰	۰/۰۰	۴۱/۲۵
فوق تخصصی جراحی زانو	۷	۱۶۵۴	۶۴/۷۴	۷۲۲	۶۱۷	۰	۷۲۴	۲/۲۸	۰/۰۰	۱۰۳/۱۴
فوق تخصصی جراحی عروق	۱۱	۳۱۰۳	۷۷/۲۹	۱۰۵۶	۹۵۱	۵	۱۰۶۰	۲/۹۳	۴/۷۲	۹۶/۰۰
فوق تخصصی جراحی فک و صورت	۲۱	۴۹۸۵	۶۵/۰۴	۱۷۰۵	۱۴۶۵	۷	۱۶۹۷	۲/۹۴	۴/۱۲	۸۱/۱۹
فوق تخصصی جراحی قلب	۸	۲۲۷۵	۷۷/۹۱	۹۹۸	۹۹۳	۶	۹۹۹	۲/۲۸	۶/۰۱	۱۲۴/۷۵
فوق تخصصی داخلی ریه	۲۹	۷۹۳۱	۷۴/۹۳	۱۸۰۲	۱۷۹۹	۱۵	۱۸۱۴	۴/۳۷	۸/۳۷	۶۲/۱۴
فوق تخصصی داخلی غدد	۶	۱۷۴۲	۷۹/۵۴	۵۸۹	۵۵۶	۰	۵۸۸	۲/۹۶	۰/۰۰	۹۸/۱۷
فوق تخصصی داخلی هماتولوژی	۱۷	۵۷۷۹	۹۳/۱۳	۱۱۸۱	۱۰۹۷	۲	۱۱۸۲	۴/۸۹	۱/۶۹	۶۹/۴۴
فوق تخصصی داخلی کبد و گوارش	۳۸	۱۰۰۹۰	۷۲/۷۵	۲۹۷۸	۲۹۵۴	۲۰	۲۹۷۴	۳/۳۹	۶/۷۲	۷۸/۳۷
فوق تخصصی داخلی کلیه	۱۴	۳۶۵۵	۷۱/۵۳	۸۳۷	۸۲۸	۶	۸۳۴	۴/۳۸	۷/۱۹	۵۹/۷۹
فوق تخصصی روانپزشکی اطفال	۱۱	۲۵۲۷	۶۲/۹۴	۲۴۸	۲۴۸	۰	۲۴۸	۱۰/۱۹	۰/۰۰	۲۲/۵۵
فوق تخصصی روماتولوژی	۱۱	۲۸۲۸	۷۰/۴۴	۶۴۲	۶۳۶	۱	۶۳۷	۴/۴۴	۱/۵۷	۵۸/۳۶
فوق تخصصی عفونی اطفال	۱۹	۵۵۵۷	۸۰/۱۳	۱۷۱۲	۱۶۵۵	۰	۱۷۲۸	۳/۲۲	۰/۰۰	۹۰/۱۱
گوش و حلق و بینی (ENT)	۳۰	۶۳۵۹	۵۸/۰۷	۲۹۶۰	۲۵۷۱	۲	۲۹۶۸	۲/۱۶	۰/۶۸	۹۸/۶۷
مسمومیت	۱۳	۳۴۱۹	۷۲/۰۵	۱۸۱۶	۱۷۹۰	۳۲	۱۸۲۲	۱/۸۸	۱۷/۵۶	۱۲۹/۶۹
نوزادان	۱۱	۲۴۳۸	۶۰/۷۲	۱۰۳۹	۱۰۳۷	۴	۱۰۴۱	۲/۳۴	۳/۸۴	۹۴/۴۵
مجموع	۱۵۰۶	۴۳۴۰۳۶	۷۰/۷۸	۱۳۰۷۷۵	۱۱۲۱۸۷	۲۴۰۱	۱۳۰۲۵۸	۴/۰۹	۲۵/۰۱	۶۶/۸۶



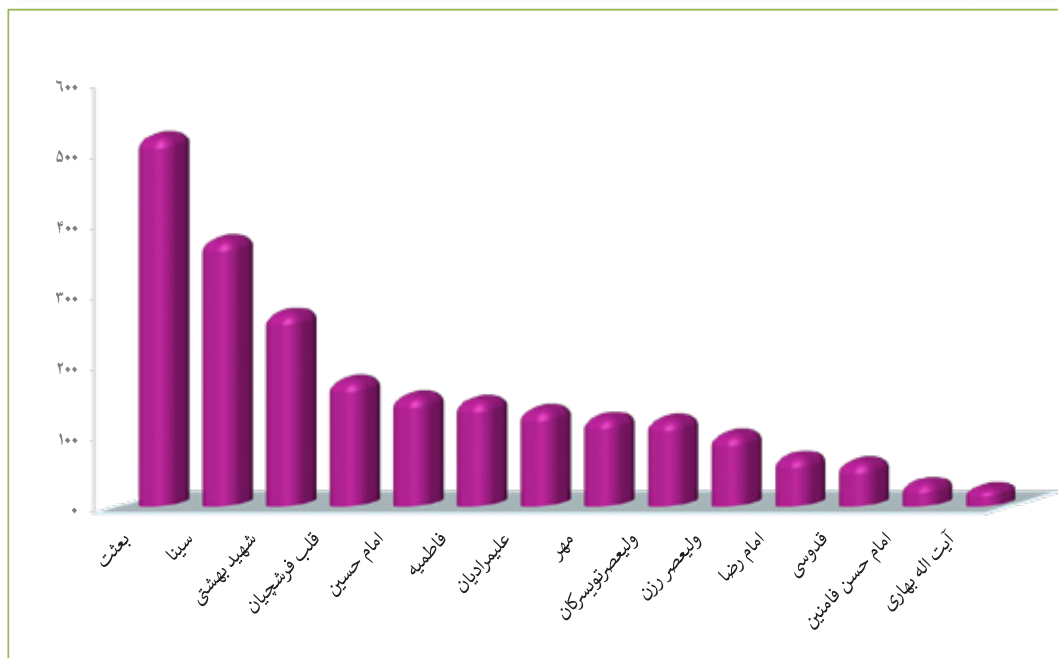
معاونت درمان | سالنامه آماری ۱۳۹۸ | مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

جدول ۳-۶- جدول اطلاعات بیمه و اعمال جراحی بیمارستانهای استان در سال ۱۳۹۸

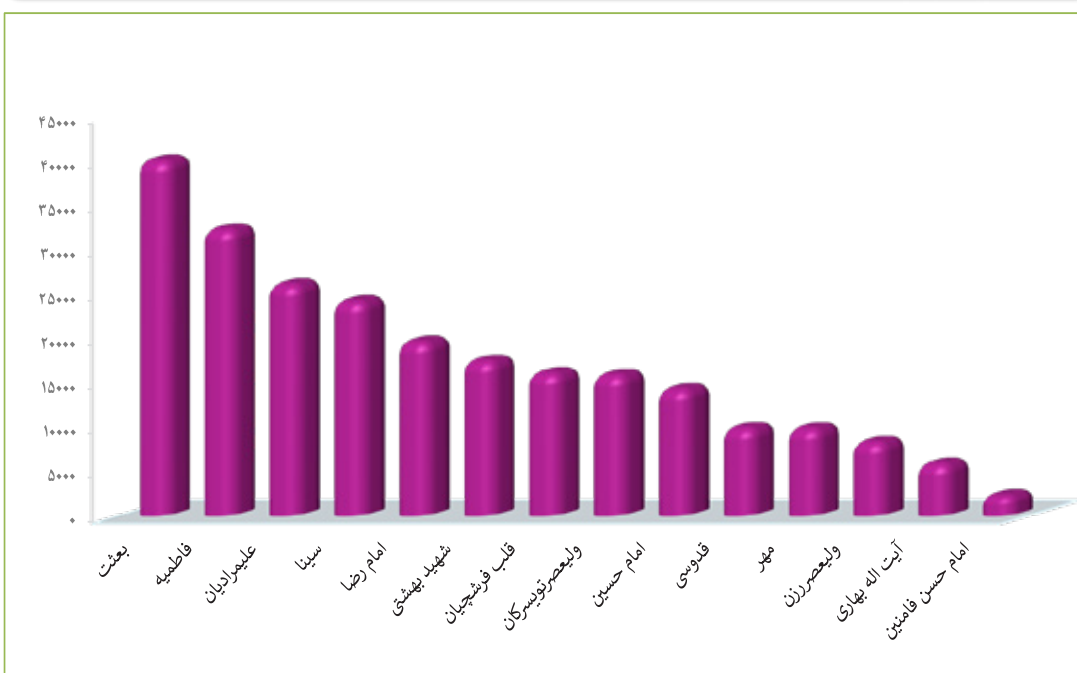
نسبت زایمان انجام شده بطریق سزارین	تعداد تخت ثابت	اعمال جراحی				نوع بیمه						نام بیمارستان
		زایمان طبیعی	جراحی بستری و سریایی	سزارین	جراحی بستری	آزاد	سایربیمه شدگان	سایرهای مسلح	کمیته امداد امام	خدمات درمانی	تامین اجتماعی	
۱۰۰/۰۰	۲۱۷	۰	۹۰۱	۲۷	۹۰۱	۳۷	۲۷۱	۶۷۲	۱۶۶	۴۲۱۴	۴۲۹۵	قلب فرشچیان
۰/۰۰	۵۴۰	۰	۵۶۸۲۷	۰	۳۵۲۷۶	۴۵۸۳	۳۷۸۶	۱۲۷۸	۴۷	۱۶۶۷۶	۱۰۹۴۴	بعثت
۰/۰۰	۴۰۰	۰	۱۸۲۹۹	۰	۳۶۹۰	۶۶۷	۸۱	۶۵۱	۲۳	۸۵۲۵	۴۴۳۸	سینا(فرشچیان)
۰/۰۰	۶۰	۰	۴۴۶۹	۰	۴۴۶۹	۱۴۹	۱۰۵	۷۵۹	۴۵	۷۳۳۶	۴۸۰۷	شهید بهشتی
۵۴/۶۹	۳۰۰	۳۳۸۹	۲۲۸۱	۴۰۹۱	۲۲۸۱	۴۶۲	۶۴	۴۲۸	۱۳	۹۱۱۱	۳۶۴۰	فاطمیه
۵۴/۸۶	۱۵۱۷	۳۳۸۹	۸۲۷۷۷	۴۱۱۸	۴۶۶۱۷		۴۳۰۷	۳۷۸۸	۲۹۴	۴۵۸۶۲	۲۸۱۲۴	همدان
۰/۰۰	۱۶۵	۰	۵۲۵۵	۰	۴۶۶۲	۱۷۴۹	۱۰۸۹	۸۷۳	۱۴۶	۹۵۲۹	۳۶۹۹	امام حسین(ع)
۴۴/۸۶	۹۶	۱۲۳۸	۱۱۷۸	۱۰۰۷	۱۰۴۰	۳۴۳	۱۰۵	۳۱۶	۷	۵۴۶۶	۱۴۱۵	مهر
۴۴/۸۶	۲۶۱	۱۲۳۸	۶۴۳۳	۱۰۰۷	۵۷۰۲		۱۱۹۴	۱۱۸۹	۱۵۳	۱۴۹۹۵	۵۱۱۴	ملایر
۴۵/۴۱	۱۲۸	۱۱۸۴	۴۸۷۷	۹۸۵	۴۵۷۵	۶۱۵	۲۰۱	۶۸۸	۱۲	۸۶۴۴	۳۰۶۸	آیت ا.علیمرادیان
۰/۰۰	۱۸۵	۰	۲۸۶۰	۰	۲۷۳۱	۶۹۳	۱	۱۹۵	۴۵	۲۲۲۱	۷۸۴	شهید حیدری
۴۵/۴۱	۳۱۳	۱۱۸۴	۷۷۳۷	۹۸۵	۷۳۰۶		۲۰۲	۸۸۳	۵۷	۱۰۸۶۵	۳۸۵۲	نهاد
۳۴/۵۸	۱۵۰	۶۴۵	۹۷۳۶	۳۴۱	۳۱۹۸	۱۵۰۱	۵۳۴	۸۶۰	۲۵	۸۱۹۰	۵۲۷۴	ولیعصر(عج) تویسرکان
۲۱/۳۳	۷۳	۶۳۸	۳۰۶۱	۱۷۳	۲۳۳۴	۳۰۱۹۶	۱۰۵۹	۹۴۲۵	۰	۹۳۶۶۹	۳۶۹۱۹	امام رضا(ع)
۲۷/۹۳	۸۵	۸۹۳	۱۰۶۷	۳۴۶	۱۰۳۴	۵۶۸	۰	۱۶۴	۰	۵۲۴۰	۱۷۸۴	ولیعصر(عج) زن
۲۸/۳۲	۸۵	۳۱۸	۲۹۱	۱۲۵	۲۴۶	۵۶	۳	۳۸	۳۳	۱۰۳۶	۴۶۷	آیت ا.بهاری
۳۷/۱۴	۶۴	۲۲	۴۲	۱۳	۳۲	۶	۲۰	۸	۰	۳۷۷	۱۰۰	امام حسن(ع) فامنین
۴۶/۰۵	۲۵۴۸	۸۳۲۷	۱۱۱۱۴۴	۷۱۰۸	۶۶۴۵۹		۷۳۱۹	۱۶۳۵۵	۵۶۲	۱۸۰۳۳۴	۸۱۶۳۴	جمع کل تابعه دانشگاه
۳۹/۸۰	۲۵۶	۳۶۴۸	۶۵۲۲	۲۴۱۲	۶۵۲۲	۲۵	۶	۴۳۲	۰	۴۸۲	۱۷۳۲۳	آتیه
۴۷/۳۳	۱۶۰	۷۶۸	۱۴۱۱۲	۶۹۰	۷۵۱۵	۴۶۱	۱۲۴	۷۷۱	۰	۱۲۱۴	۱۳۹۵۴	دکتر غرضی
۸۶/۷۷	۱۰۰	۲۴۶	۶۸۲۵	۱۶۱۴	۵۹۸۵	۶۶۸۶	۸۶۲	۰	۰	۳۳۰	۵۸۰	بوعلی
۰/۰۰	۵۰	۰	۶۳۶۵	۰	۶۳۳۷	۳۰۵۰	۲۴	۱۵۳	۰	۱۴۲۸	۱۶۷۹	شهید مطهری
۰/۰۰	۵۰	۰	۲۸۲۶	۰	۲۷۵۲	۲۵۶	۱۲۸	۸۹۱	۱	۷۰۷	۵۹۱	ابن سینا
۴۷/۶۵	۳۱۶۴	۱۲۹۸۹	۱۴۷۷۹۴	۱۱۸۲۴	۹۵۵۷۰		۸۴۶۳	۱۸۶۰۲	۵۶۳	۱۸۴۲۹۵	۱۱۵۷۶۱	جمع کل استان



نمودار ۱-۳- فراوانی متوسط تخت فعال در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

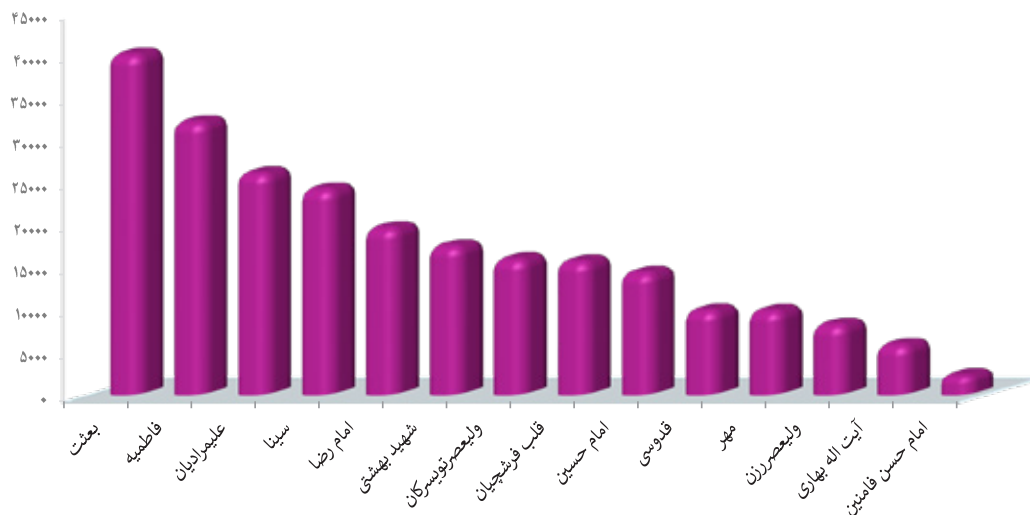


نمودار ۲-۳- فراوانی بیماران بستری در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

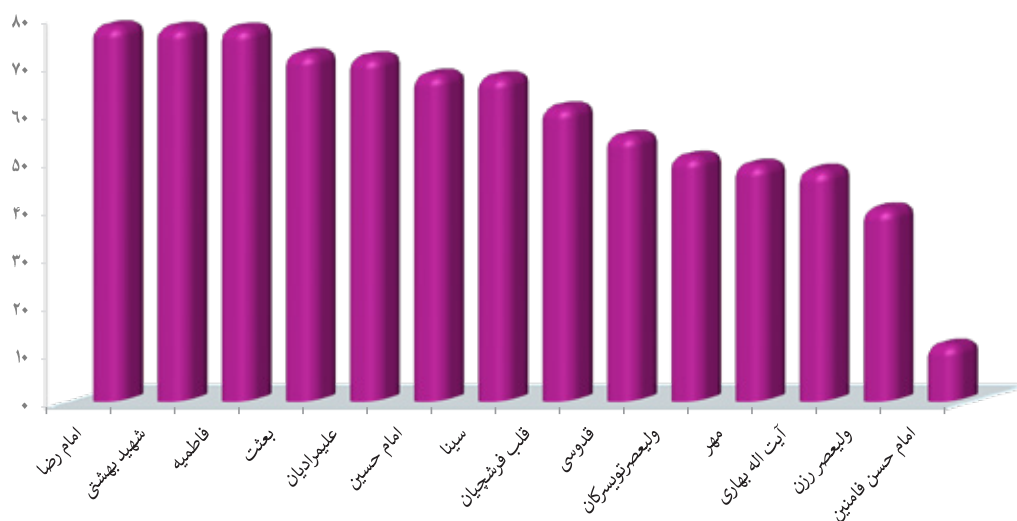




نمودار ۳-۳- فراوانی بیماران مرخص شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

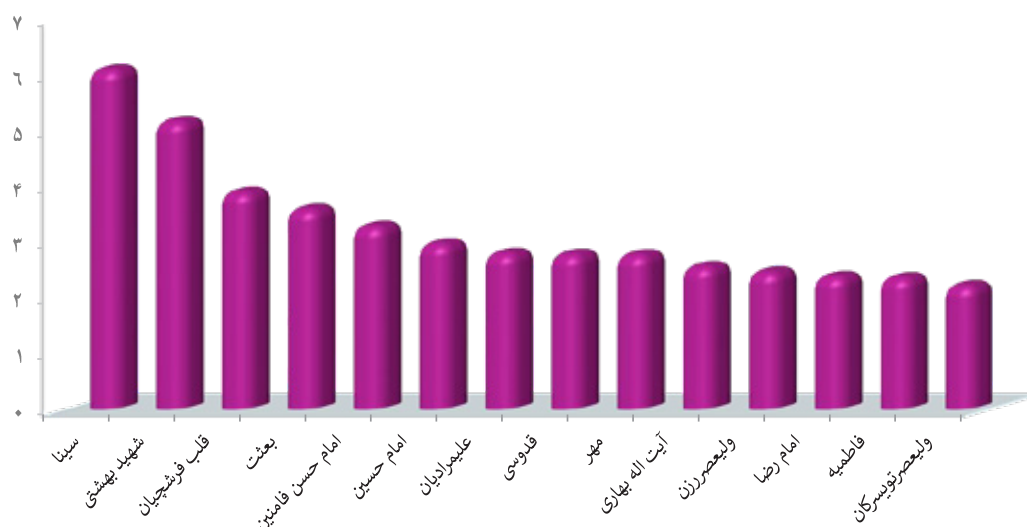


نمودار ۳-۴- درصد تخت روز اشغال شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

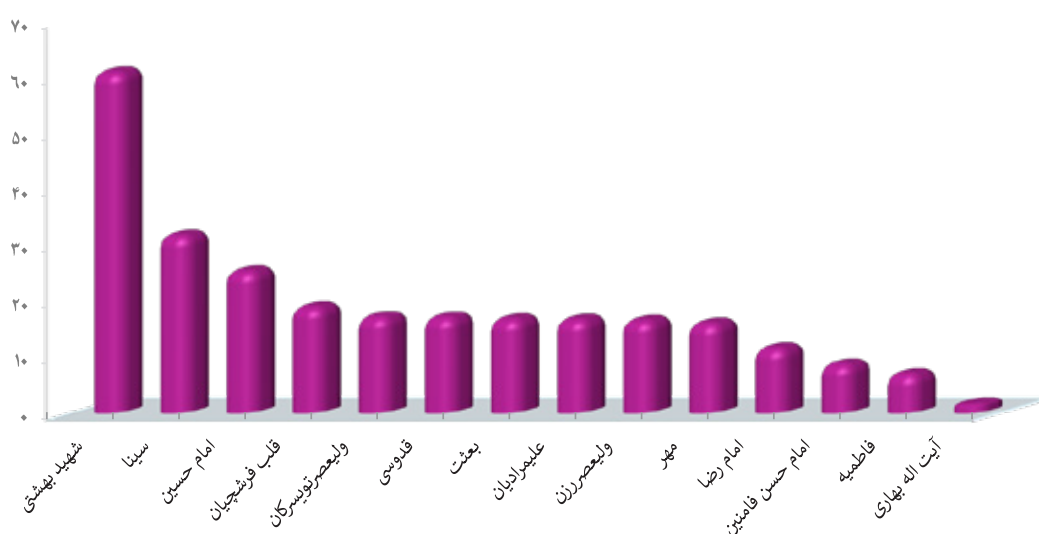




نمودار ۵-۳- متوسط روزهای بستری در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

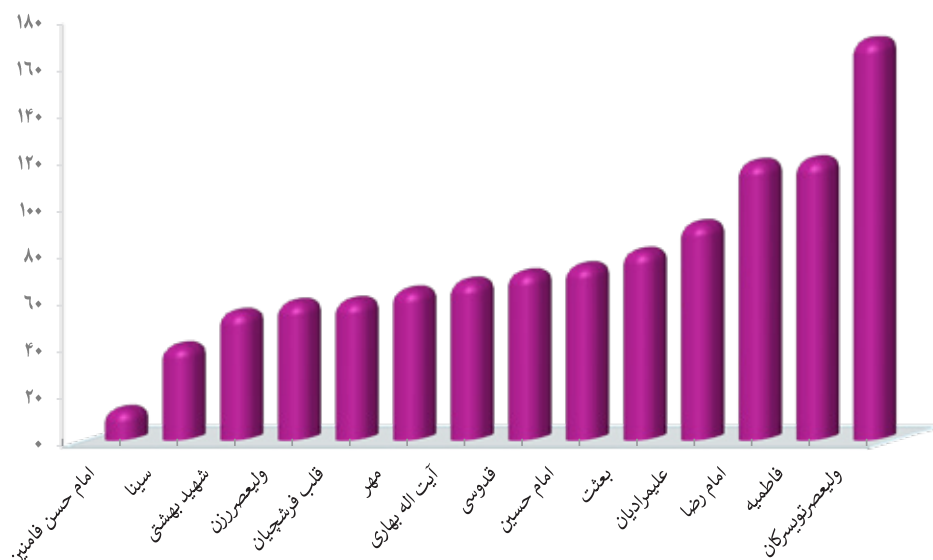


نمودار ۶-۳- تعداد فوت شده در هر هزار نفر در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

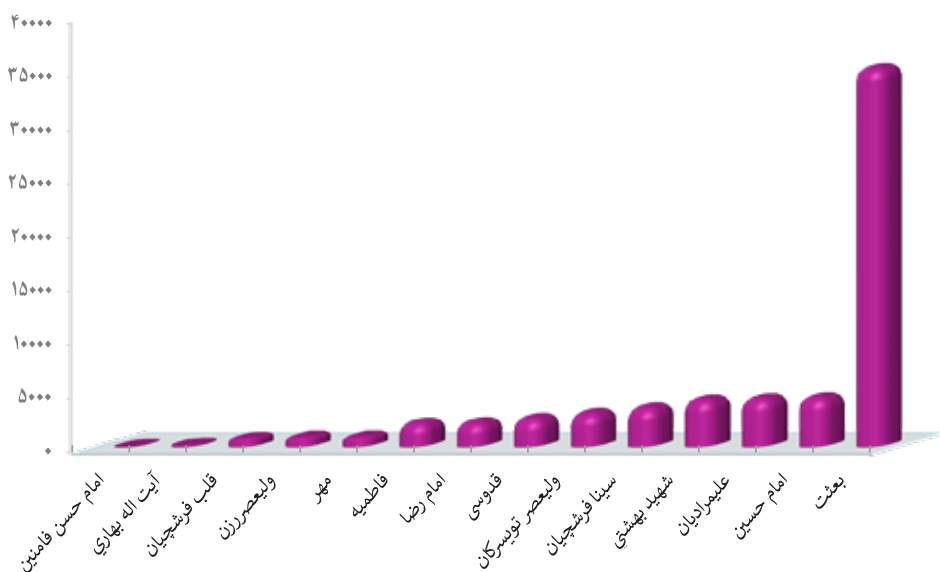




نمودار ۷-۳- نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

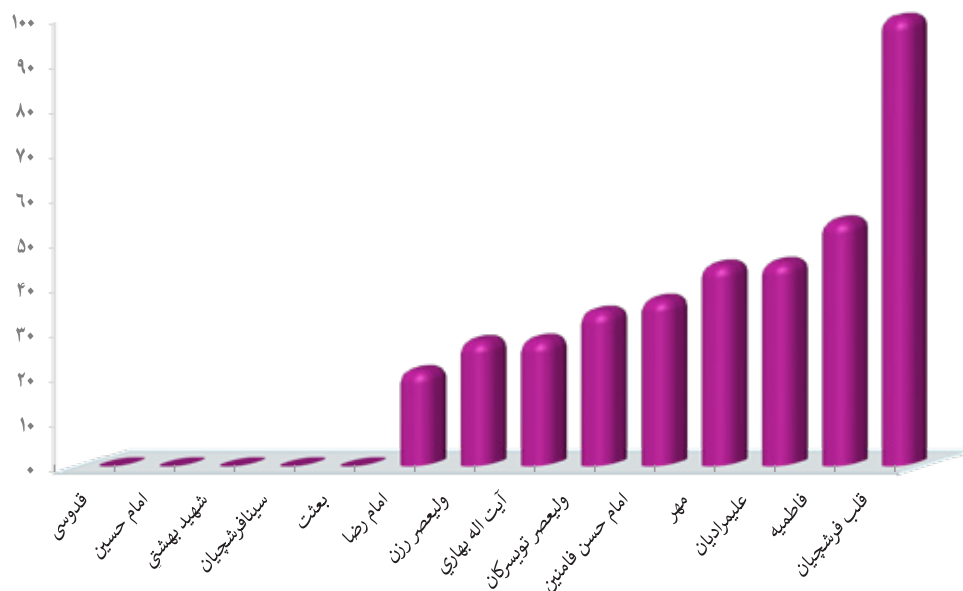


نمودار ۸-۳- نمودار فراوانی تعداد اعمال جراحی در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

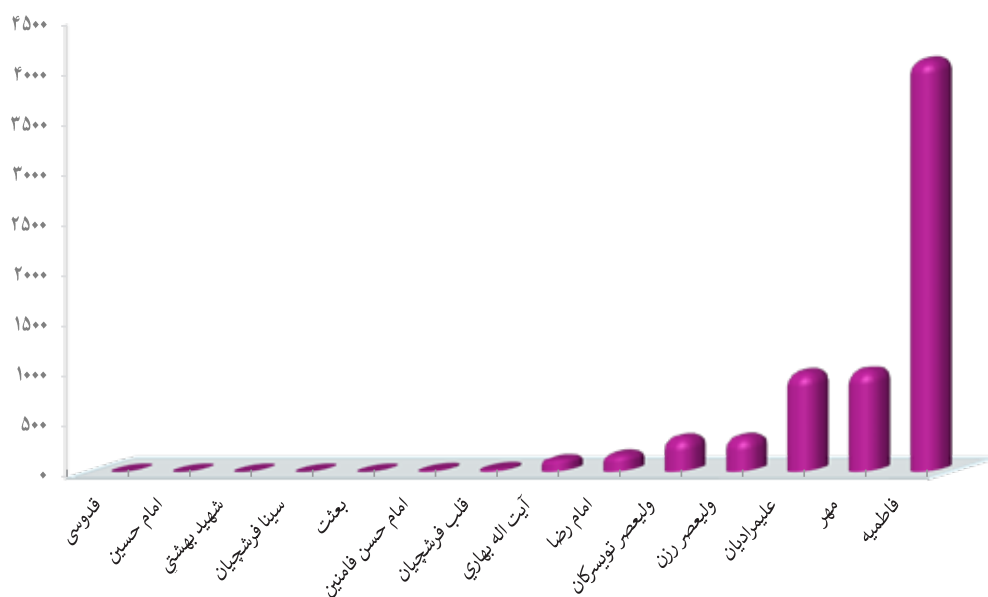




نمودار ۹-۳- نمودار فراوانی نسبت زایمان های انجام شده به طریق سزارین در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

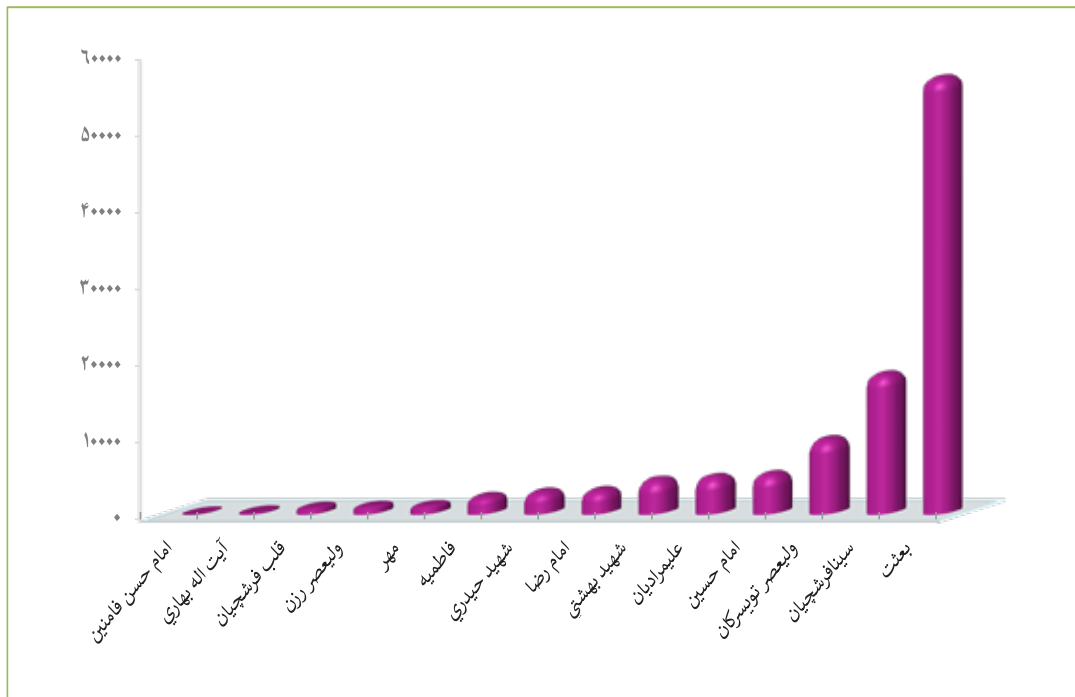


نمودار ۱۰-۳- تعداد سزارین های انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸





نمودار ۱۱-۳- تعداد اعمال جراحی (بستری و سرپایی) انجام شده در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸





جدول ۷-۳- جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی در سال ۱۳۹۸

مراجعین سرپایی	پزشک				تعداد نوع تخصص
	روز کارکرد	متخصص	روز کارکرد	عمومی، رزیدنت	
۱۲۰۹۸۶۸			۲۱۴۴۲	۱۷۲۹	عمومی
۸۷۱۳۸	۳۷۴۸	۳۳۵			داخلی
۷۲۷۴۸	۳۲۰۲	۳۴۷			اطفال
۹۲۱۴۳	۴۹۸۹	۶۳۲			زنان و زایمان
۳۶۵۵۹	۱۸۴۳	۲۰۰			چشم پزشکی
۲۱۳۵۴	۹۷۷	۱۴۰			گوش و حلق و بینی
۲۷۰۸۸	۹۷۷	۱۴۱			ارتوپدی
۱۹۵۸۱	۱۰۶۴	۱۰۶			پوست
۱۸۳۷۱	۱۸۹۱	۲۶۵			روانپزشکی
۴۵۱۷۶	۱۶۸۷	۳۴۹			قلب و عروق
۲۳۰۴۲	۲۱۰۸	۳۰۴			ج عمومی
۱۸۲۱۷	۱۰۳۶	۱۴۸			ج کلیه
۱۱۳۸۷	۶۳۲	۱۰۸			ج مغز و اعصاب
۲۹۰۸	۲۶۵	۷۲			ج فک و صورت
۱۴۱۱۶	۱۱۹۸	۱۵۸			عفونی
۲۷۰۹	۲۸۲	۴۸			ج قلب
۷۲۳۴	۵۸۴	۸۹			طب فیزیکی
۲۰۳۹۴	۱۱۰۲	۱۴۱			داخلی مغز و اعصاب (نورولوژی)
۸۸۶	۵۰	۱۵			غدد
۳۸۱۳	۳۴۲	۱۲			هماتولوژی
۱۵۹۰	۱۱۲	۲۸			برست
۱۲۴۵۵۷	۲۰۹۸	۱۴۰			طب اورژانس
۴۸۴۳۲	۱۲۱۰	۶۹			اطفال اورژانس
۲۹۱۱	۲۰۸	۶۷			گوارش
۲۷۳۶	۸۸	۲۶			نفرولوژی
۱۶۸۳	۱۲۸	۳۷			ریه
۷۰۶	۱۴۰	۳۲			انکولوژی
۳۶۴۹	۲۰۴	۳۶			رومانولوژی
۷۴۶	۳۶	۱۲			دیابت
۱۵۰	۳۸	۱۲			آسم و آلرژی
۸۶	۸۲	۲۰			مسمومیت
۲۷	۱۷	۱			طب ایرانی
۲۰۲	۴۳	۱۲			یوروداینامیک
۵۹	۱۰	۲			پیوند
۲۴۱۹	۴۰۱	۴۴			بیهوشی
۱۹۶	۹۳	۲۲			تکامل اطفال
۱۹۲۴۸۸۱	۳۲۸۸۵	۴۱۷۰	۲۱۴۴۲	۱۷۲۹	جمع کل



جدول ۸-۳- فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان (دانشگاهی و غیردانشگاهی) در سال ۱۳۹۸

تعداد نوع	پزشک				مراجعات سرپایی
	عمومی، رزیدنت	روزکارکرد	متخصص	روزکارکرد	
عمومی	۲۶۲۴	۲۷۷۱۹			۱۹۵۴۵۱۷
داخلی			۴۲۶	۴۶۸۸	۱۲۲۷۵۵
اطفال			۴۳۹	۴۱۲۰	۱۴۱۳۸۵
زنان و زایمان			۷۴۷	۵۶۷۱	۱۳۲۳۷۷
چشم پزشکی			۲۹۰	۲۴۳۱	۵۳۶۲۶
گوش و حلق و بینی			۱۸۹	۱۲۷۱	۲۵۸۵۰
ارتوپدی			۲۱۹	۱۶۴۴	۴۵۳۰۴
پوست			۱۳۰	۱۴۴۴	۲۷۹۱۶
دیابت			۱۲	۳۶	۷۴۶
روانپزشکی			۲۷۷	۲۰۳۱	۱۹۷۳۹
قلب و عروق			۴۴۷	۳۲۱۳	۷۵۷۰۲
ج عمومی			۴۱۷	۳۲۰۴	۴۱۱۹۱
ج کلیه			۱۷۲	۱۲۸۹	۲۶۹۲۱
ج مغز و اعصاب			۱۳۶	۷۹۹	۱۳۱۷۷
دندانپزشکی			۶۶	۷۹۶	۱۳۴۳۶
ج فک و صورت			۷۲	۲۶۵	۲۹۰۸
عقونی			۱۵۸	۱۱۹۸	۱۴۱۱۶
ج قلب			۴۸	۲۸۲	۲۷۰۹
طب فیزیکی			۸۹	۵۸۴	۷۲۳۴
داخلی مغز و اعصاب (نورولوژی)			۱۶۶	۱۳۴۴	۲۶۷۸۸
غدد			۱۵	۵۰	۸۸۶
هماتولوژی			۱۲	۳۴۲	۳۸۱۳
برست			۲۸	۱۱۲	۱۵۹۰
طب اورژانس			۱۴۰	۲۰۹۸	۱۲۴۵۵۷
اطفال اورژانس			۶۹	۱۳۱۰	۴۸۴۳۲
گوارش			۷۹	۳۴۰	۶۱۸۲
نفرولوژی			۲۶	۸۸	۲۷۳۶
ریه			۳۷	۱۲۸	۱۶۸۳
انکولوژی			۳۲	۱۴۰	۷۰۶
روماتولوژی			۳۶	۲۰۴	۳۶۴۹
بیهوشی			۱۴۷	۱۱۴۴	۱۸۹۵۵
تکامل اطفال			۲۲	۹۳	۱۹۶
مسمومیت			۲۰	۸۲	۸۶
طب ایرانی			۱	۱۷	۲۷
یوروداینامیک			۱۲	۴۳	۲۰۲
پیوند			۲	۱۰	۵۹
آسم و آلرژی			۱۲	۳۸	۱۵۰
جمع کل	۲۶۲۴	۲۷۷۱۹	۵۱۹۰	۴۲۴۴۹	۲۹۶۲۳۰۶



جدول ۹-۳- جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی در سال ۱۳۹۸

نوع تخصص	پیراپزشک	مراجعه سربایی
شنوایی سنجی	۱۲۳	۱۲۶۱۵
بینایی سنجی	۴۸	۱۶۹۳۰
مامایی	۱۰۴۷	۱۲۵۳۳
گفتاردرمانی	۶۸	۱۸۰۷
کاردرمانی	۴۷	۱۱۲۸
روانکاو	۹۹	۱۹۹۳
زایمان فیزیولوژیک	۴	۶۱
جمع	۱۴۳۶	۴۷۰۶۷

جدول ۱۰-۳- جدول فراوانی فعالیتهای خدمات کلینیکی بیمارستانهای استان(دانشگاهی و غیر دانشگاهی) در سال ۱۳۹۸

نوع تخصص	پیراپزشک	مراجعه سربایی
شنوایی سنجی	۱۳۵	۱۴۲۹۶
بینایی سنجی	۴۸	۱۶۹۳۰
فیزیوتراپی	۳۶	۱۳۵۰۳
مامایی	۱۲۲۶	۳۰۳۶۸
گفتاردرمانی	۶۸	۱۸۰۷
کاردرمانی	۴۷	۱۱۲۸
روانکاو	۱۰۵	۲۱۴۵
زایمان فیزیولوژیک	۴	۶۱
جمع	۱۶۶۹	۸۰۲۳۸



جدول ۱-۳ - جدول فراوانی فعالیتهای خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی در سال ۱۳۹۸

نوع خدمت	آندوسکوپی	سیستوسکوپی	برونکوسکوپی	رکتوسکپی/پنوسکوپی	لنز تریایی پوست	تست ورزش	تست ریه	سنگ شکن	هموفیلی	دیالیز	تالاسمی	IVF	الکترومیوگرافی
تعداد بیمار سرپایی	۳۴۹۰		۱۷۵	۴۴	۱۹۱	۲۶۸۷	۱۹۳۰		۲۲۵۶	۱۵۳۷۶	۱۹۸۱	۴۲۲	۱۹۱۷
تعداد بیمار بستری	۳۶۹۸	۸۶۰	۲۱۶	۱۵۳		۲۴۴	۱۰۱۸	۱۳۱۵	۳۸	۲۲۱۹	۳۰		۳۲۱

نوع خدمت	الکترو کاردیوگرافی	اکو کاردیوگرافی	رادیولوژی	ماموگرافی	آنژیوگرافی قلب	سونوگرافی	یونگی هسته ای	سی تی اسکن	آزمایشگاه	پاتولوژی	شیمی درمانی	فیزیوتراپی	پزشکی هسته ای
تعداد بیمار سرپایی	۱۲۴۷۲۴	۱۶۶۱۳	۱۸۰۰۰۵	۲۶۲۴	۳	۴۹۷۱۸	۴۸۶۳	۲۲۴۸۹	۳۰۱۳۹۱	۶۲۵۹	۲۰۳۱	۳۳۲۰	۴۸۶۳
تعداد بیمار بستری	۷۴۳۸۸	۲۸۴۳۴	۹۶۸۷۷		۶۷۳۳	۳۶۷۲۶	۷۸۹	۵۲۱۶۲	۲۶۱۸۹۷	۱۴۶۹۶	۳۲۱۵	۱۳۶۱۵	۷۸۹

نوع خدمت	کلونوسکوپی	مشاوره بیهوشی	رزم درمانی	آنالیز و پروگرامینگ پیس میکر	PKU	آنژیوگرافی چشم	سنگ شکن ESWL	سنگش تراکم استخوان	لنز تریایی چشم	اشعه درمانی	الکتروشوک ECT	ERCP	کاکتریسیم
تعداد بیمار سرپایی	۳۶۲	۶۹۳	۱۱۲	۱۵۸۲	۸۳۳	۱۴۴	۱۵۹۶	۴۰۱۷	۷۶۹	۴۱۰۵	۲۱۱	۱۰۲	
تعداد بیمار بستری	۷۷۶		۳۶۵	۱۶۳	۵			۳۷۲			۴۰۴۶	۷۴۷	۸

نوع خدمت	باز توانی قلب	پیس میکر	اکومری	آنژیوپلاستی	استرس اکو	تست نیلوت	یورو داینامیک	ICD	کاشت حلازون	هولتر	MRI	نوار مغزی	سونوگرافی عروق مغزی
تعداد بیمار سرپایی	۱۹۹	۱۵۶	۱۵۳		۶۴	۵۷	۵۳		۲۹۱	۱۰۴۵	۱۳۰۸۴	۱۷۵۱	۲۳
تعداد بیمار بستری		۲۲۴	۶۹	۱۹۷۲	۱۹	۱۰		۳۹	۱۱	۷۱	۴۰۸۲	۱۴۹۲	۱۵۸



جدول ۱۲-۳- جدول فراوانی فعالیت‌های خدمات پاراکلینیکی بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۸

نوع خدمت	آندوسکوپی	سیستوسکوپی	پروکتوسکوپی	رکتوسیگموسکوپی	لیزر ترای پست	تست ورزش	تست ریه	سنگ شکن	هموفیلی	دیالیز	تالاسمی	IVF	الکترومیوگرافی	استرس اکو	تست تیبات	اکومری
تعداد بیمار سرپایی	۶۸۸۴		۱۷۵	۴۴	۱۹۱	۶۸۳۴	۲۰۲۱		۳۲۵۶	۱۵۳۷۶	۱۹۸۱	۴۳۲	۱۹۱۷	۶۴	۵۷	۱۵۳
تعداد بیمار بستری	۴۳۰۳	۹۰۵	۳۱۶	۱۵۳		۹۱۰	۱۰۱۸	۱۲۱۵	۳۸	۳۲۱۹	۳۰		۳۲۱	۱۹	۱۰	۶۹

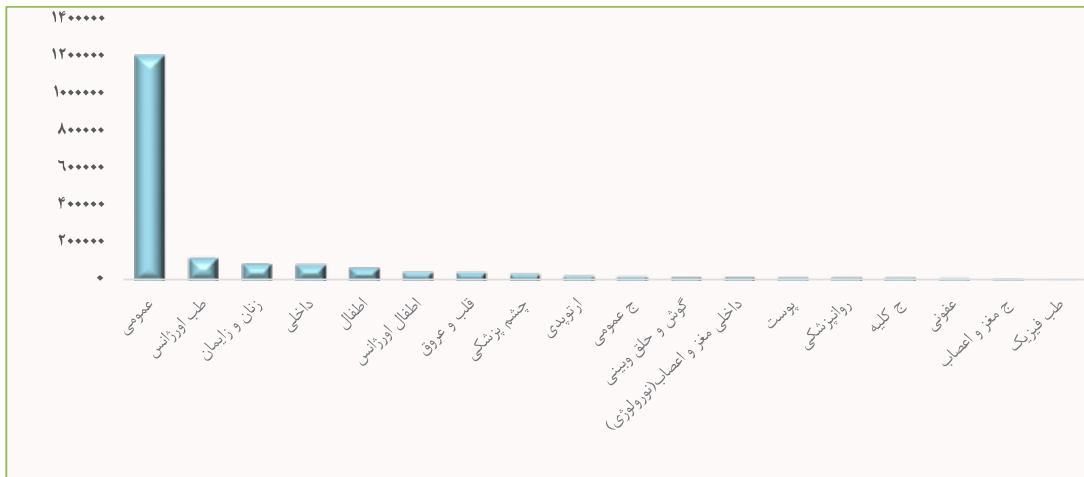
نوع خدمت	الکترو کاردیوگرافی	اکو کاردیوگرافی	رادیولوژی	ماموگرافی	آنژیوگرافی قلب	سونوگرافی	پزشکی هسته ای	سی تی اسکن	آزمایشگاه	پاتولوژی	شیمی درمانی	فیزیوتراپی	کلونوسکوپی	یورو داینامیک	MRI	ICD
تعداد بیمار سرپایی	۱۷۰۸۶۸	۲۶۵۳۲	۲۴۰۰۳۱	۲۶۳۴	۳	۵۸۰۸۸	۴۸۶۳	۲۵۴۲۸	۴۰۲۶۳۸	۱۰۸۴۷	۲۰۳۱	۳۳۲۰	۹۴۵	۵۳	۲۲۶۱۹	
تعداد بیمار بستری	۹۱۳۶۶	۳۴۳۰۳	۱۱۰۵۰۵		۶۷۳۳	۴۰۵۴۴	۷۸۹	۵۴۲۴۴	۳۶۵۲۲۶	۲۰۶۰۰	۳۲۱۵	۱۳۶۱۵	۷۹۶		۴۶۳۶	۳۹

نوع خدمت	مشاوره بیهوشی	رژیم درمانی	نوار مغزی	PKU	آنژیوگرافی چشم	سنگ شکن، ESWL	سنگش تراکم استخوان	لیزر ترای چشم	اشعه ترای	الکتروشوی ECT	هولتر	بازتوانی قلب	آنالیز و پروگرامینگ پیس میکر	پیس میکر	آنژیوپلاستی	سونوگرافی عروق مغزی
تعداد بیمار سرپایی	۶۹۳	۱۱۲	۱۷۵۱	۸۳۳	۱۴۴	۱۵۹۶	۴۰۱۷	۷۶۹	۴۱۰۵	۳۱۱	۱۰۴۵	۱۹۹	۱۵۸۲	۱۵۶		۳۳
تعداد بیمار بستری		۳۶۵	۱۴۹۲	۵			۳۷۲			۴۰۴۶	۷۱		۱۶۳	۲۲۴	۱۹۷۲	۱۵۸

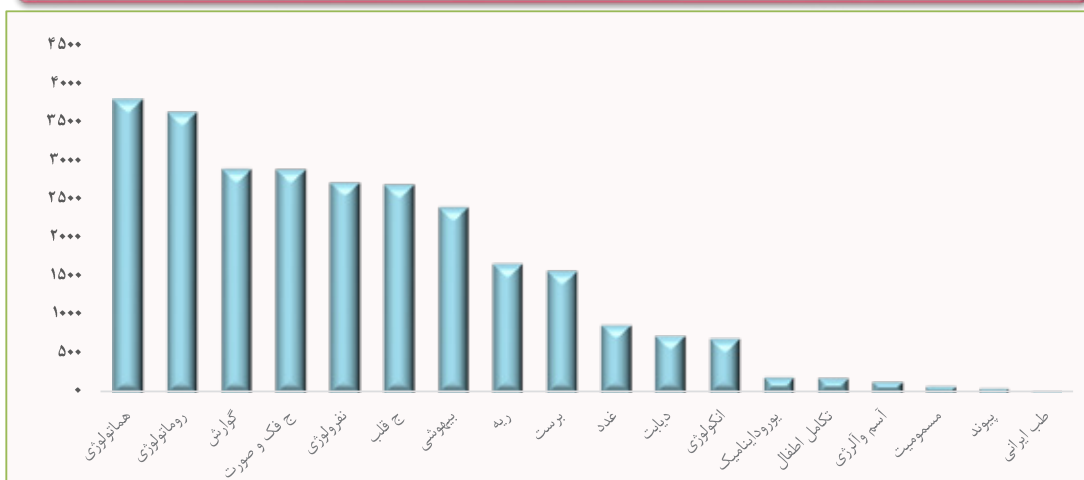
نوع خدمت	کاشت خلوون	ERCp	کاتتریسیم
تعداد بیمار سرپایی	۲۹۱	۱۰۲	
تعداد بیمار بستری	۱۱	۷۴۷	۸



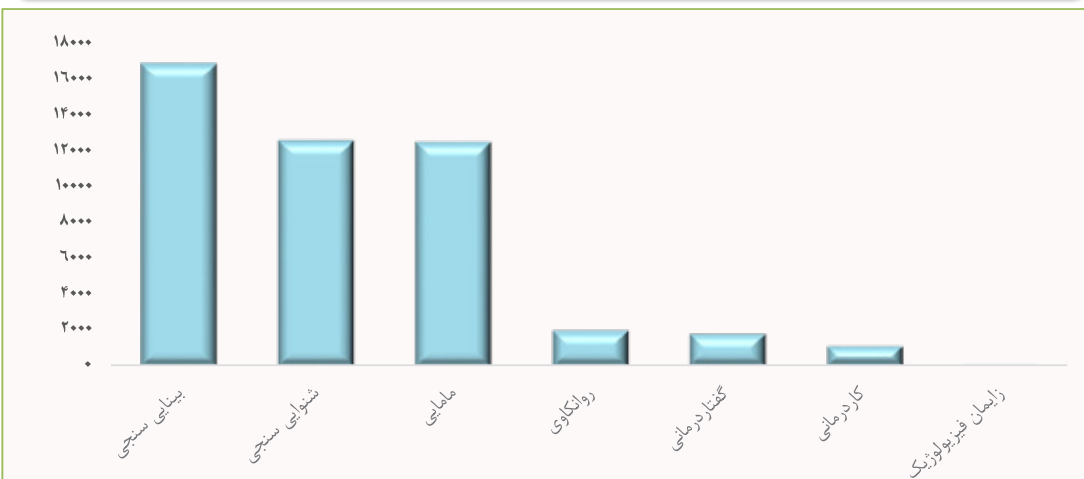
نمودار ۱۲-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه بر حسب تخصص در سال ۱۳۹۸



نمودار ۱۳-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه بر حسب تخصص در سال ۱۳۹۸

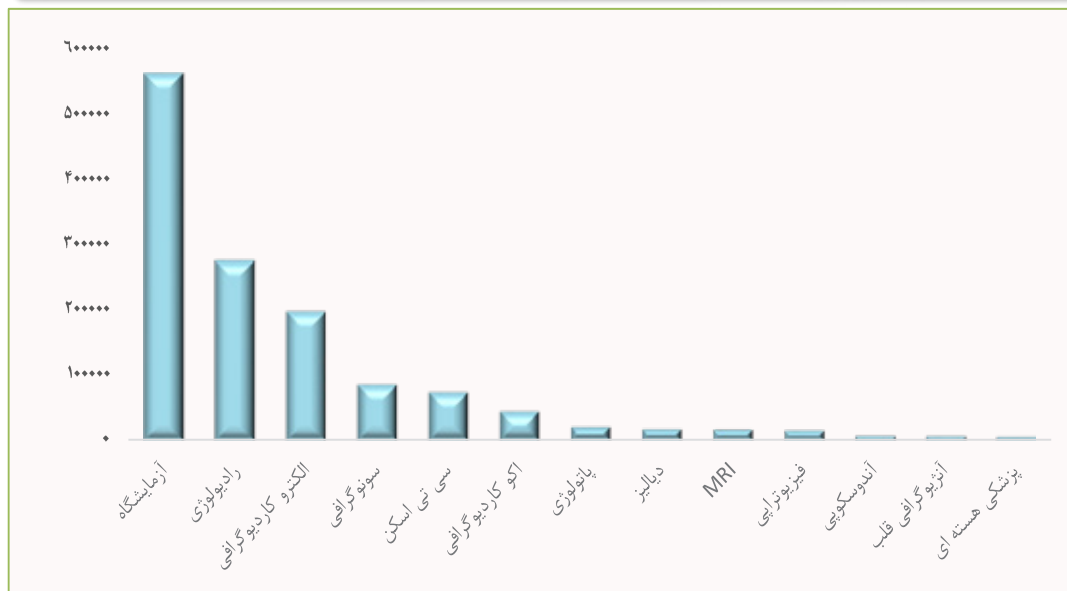


نمودار ۱۴-۳- نمودار مراجعین به پیراپزشکان در بیمارستانهای تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۸

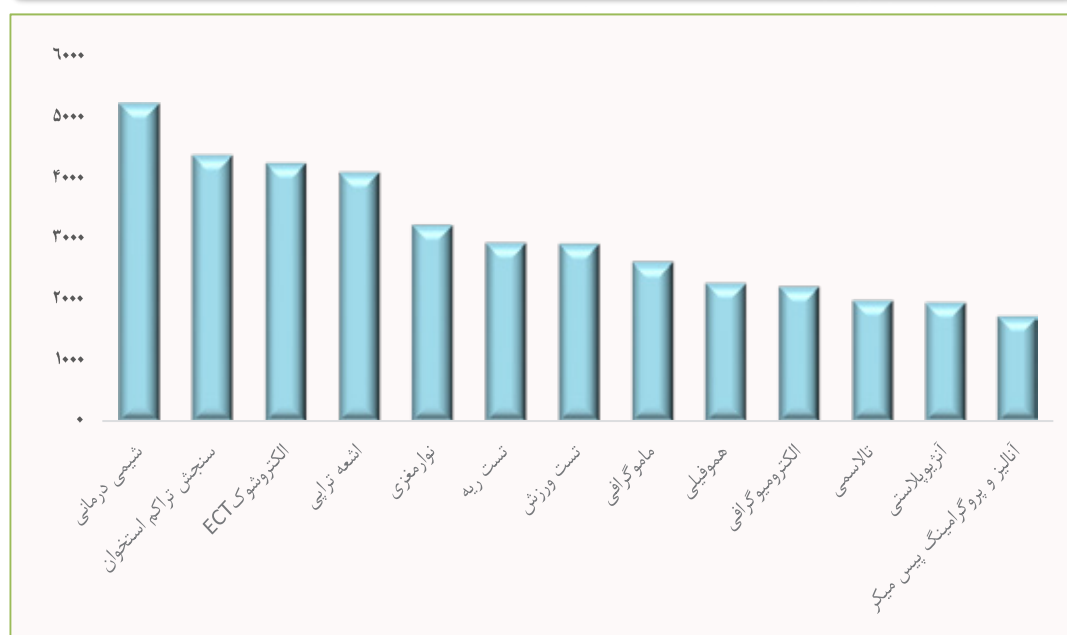




نمودار ۱۵-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۸

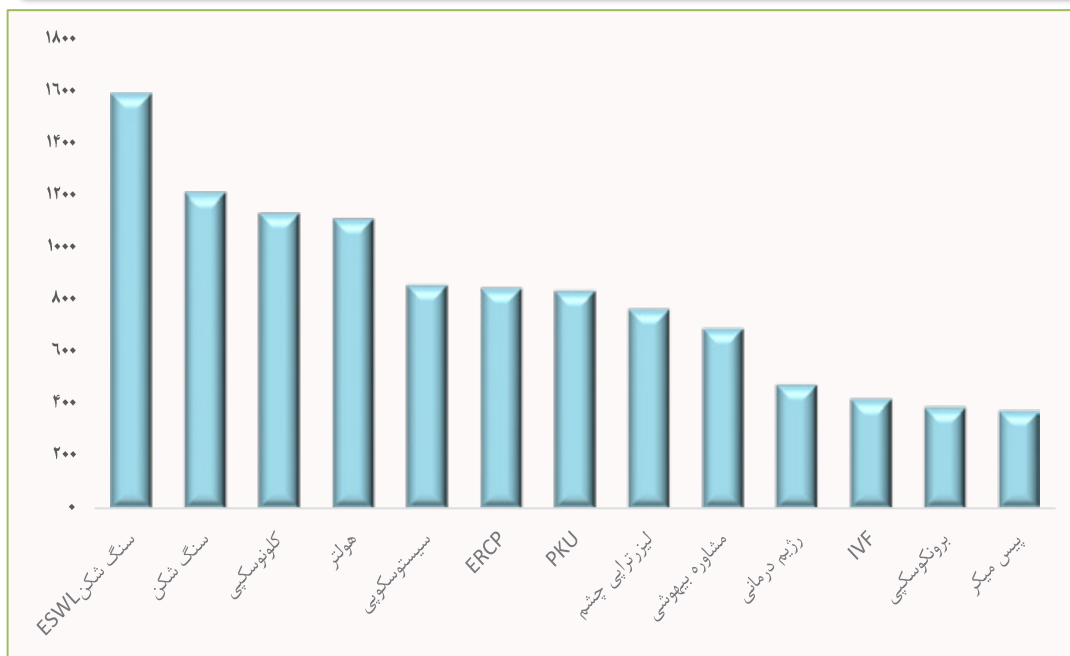


نمودار ۱۶-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۸

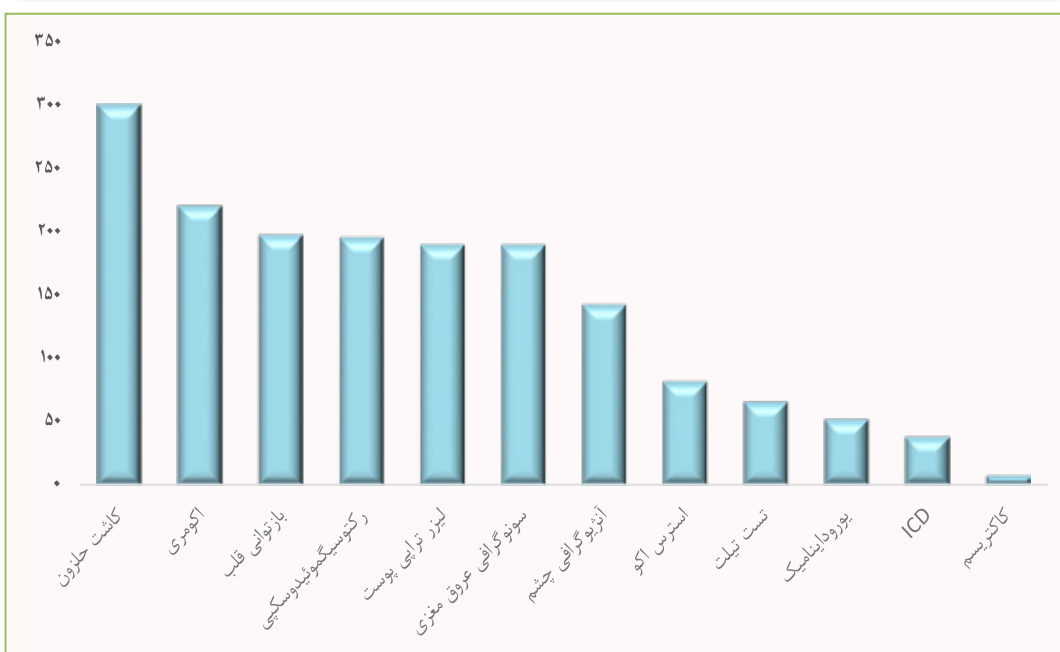




نمودار ۱۷-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۸



نمودار ۱۸-۳- نمودار مراجعین به بیمارستانهای تابعه دانشگاه به تفکیک نوع خدمت در سال ۱۳۹۸





جدول ۱۳-۳- آمار تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸

اکتوری	تست تیلت		نوار مغزی	نوار مغزی		سی تی اسکن	سی تی اسکن		الکترومیوگرافی	الکترومیوگرافی		اکتودیوگرافی	اکتودیوگرافی		الکتروکاردیوگرافی	الکتروکاردیوگرافی		سونوگرافی	سونوگرافی		رادیولوژی		آزمایشگاه		ویزیت پزشک عمومی	عنوان
	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	ویزیت پزشک متخصص	
۶۹	۱۵۳	۱۰	۵۷	۰	۰	۱۸۸۱	۵۱۲	۰	۰	۵۲۸۴	۱۰۷۸۹	۰	۰	۵۲۸۴	۱۰۷۸۹	۰	۰	۱۷۲۲	۱۴۰۱	۴۳۹۱	۳۱۸۸	۲۴۴۱۶	۴۱۰۰۶	۳۳۳۳۸	۱۲۸۹۳۷	قلب فروشچیان
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۱۹۰	۳۱۶۹۰	۰	۰	۸۷۳۷	۴۷۱	۰	۰	۸۷۳۷	۴۷۱	۰	۰	۱۱۴۳۷	۵۴۳	۳۷۹۲۵	۶۸۷۹۹	۷۹۶۳۹	۳۳۵۱۹	۲۵۹۲۵۴	۱۰۹۳۰۲	بغلت
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۳۸۷	۳۵۱۸	۰	۰	۲۲۹۵	۳۳۹	۰	۰	۲۲۹۵	۳۳۹	۰	۰	۱۶۴۱	۴۲۳	۶۷۵۰	۴۸۰۱	۱۳۶۱۷	۳۳۶۰۹	۵۵۴۶۶	۱۱۲۰۷۷	فروشچیان
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۷۵۶	۳۹۵۶	۰	۰	۴۸۰۹	۳۱	۰	۰	۴۸۰۹	۳۱	۰	۰	۴۶۳۴	۱۳۶۰	۱۶۸۳۵	۹۸۴۰	۱۴۷۲۴	۳۳۳۵۴	۲۱۲۴۸	۴۹۹۴۳	شهید بهشتی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۲	۰	۰	۰	۲۲	۰	۰	۳۹۱۰	۱۴۱۱۵	۱۹۱۶	۳۷۰۳	۳۶۰۵۰	۱۲۷۴۲	۵۶۸۲۴	۰	فاطمیه
۶۹	۱۵۳	۱۰	۵۷	۰	۰	۱۳۲۱۴	۳۹۶۷۶	۰	۰	۲۱۱۱۵	۱۱۶۵۲	۰	۰	۲۱۱۱۵	۱۱۶۵۲	۰	۰	۲۳۳۳۴	۱۷۸۴۲	۶۷۸۱۷	۹۰۳۳۱	۱۶۸۴۴۶	۱۴۴۳۰	۴۲۶۳۱۰	۴۰۰۲۵۹	جمع

آمار تعداد مراجعین سرپایی و بستری شهرستان همدان به تفکیک واحدها در سال ۱۳۹۸

عنوان	تست ورزش		تست ربه		تالاسمی	آرتروگرافی		پاتولوژی	کلونوسکوپی		دیالیز		هموغلی		ماموگرافی		سیستوسکوپی	پزشکی هسته‌ای		اشعه‌تربای	رژیم درمانی		IVF
	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری		سرپایی	بستری		سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری		سرپایی	بستری		سرپایی	بستری	
قلب فروشچیان	۱۲۲۷	۱۰۰	۰	۰	۰	۵۹۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹۷۲	۰	۴۸۶۳	۷۸۹	۰	۰	۰	۰
بغلت	۰	۰	۳۰۸	۲۱۴	۱۶۲۵	۱۶۴۰	۱۶۵۵	۶۱۲۶	۱۸	۹۴۸۱	۸۴۰	۲۲۲۹	۲۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱۲	۳۶۵	۰
فروشچیان	۰	۰	۷	۶	۰	۰	۱۶۰۸	۴۸۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۱۰۵	۰	۰	۰
شهیدبهشتی	۰	۰	۱۴۷۶	۷۷۴	۰	۰	۵۸۰	۳۲۶۴	۳۱۰	۲۴۶۲	۶۱۵	۰	۰	۰	۸۲۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فاطمیه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۹۱۸	۲۲۶۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۶۱۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۲۲
جمع	۱۲۲۷	۱۰۰	۱۷۹۱	۹۹۴	۱۶۲۵	۶۷۳۳	۴۷۶۱	۱۲۱۴۱	۶۴۰	۱۱۹۴۳	۱۴۵۵	۲۲۲۹	۲۸	۲۶۱۷	۱۹۷۲	۸۲۳	۴۸۶۳	۷۸۹	۴۱۰۵	۱۱۲	۳۶۵	۴۲۲	



آمار تعداد مراجعین سرپایی و بستری شهرستان همدان به تفکیک واحدها در سال ۱۳۹۸

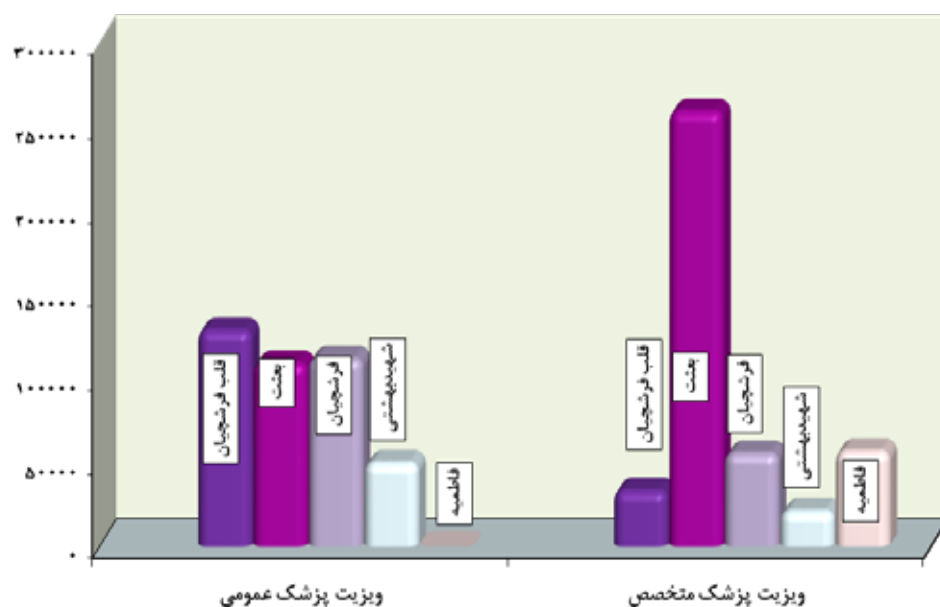
عنوان	برونوسکوپ		شیمی درمانی		سجش تراکم استخوان		الکتروشوک ECT		لیزر تری پست		OPG		مشاوره بیهوشی		فیزیوتراپی		PKU		سنگ شکن		هولتر		آنژیوگرافی چشم	
	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری
قلب فرسچیان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۹۶۶	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۲۳	۶۷	۰	۰
بغلت	۰	۰	۲۰۳۱	۲۳۵۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۹۳	۰	۸۵۶۶	۱۹۴۰	۸۳۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فرسچیان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰۹	۴۰۲۵	۱۹۱	۷۶۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۴۴	۰	۰
شهید بهشتی	۱۷۵	۲۱۶	۰	۸۶۱	۴۰۱۷	۳۷۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۱۳	۰	۰	۸۵۵	۱۵۹۶	۰	۰	۰	۰	۰
فاطمیه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۱۷۵	۲۱۶	۲۰۳۱	۳۲۱۵	۴۰۱۷	۳۷۲	۲۰۹	۴۰۲۵	۱۹۱	۷۶۹	۰	۰	۶۹۳	۰	۱۲۵۴۵	۱۹۴۰	۸۳۳	۸۵۵	۱۵۹۶	۱۵۹۶	۱۰۲۳	۶۷	۱۴۴	۰

آمار تعداد مراجعین سرپایی و بستری شهرستان همدان به تفکیک واحدها در سال ۱۳۹۸

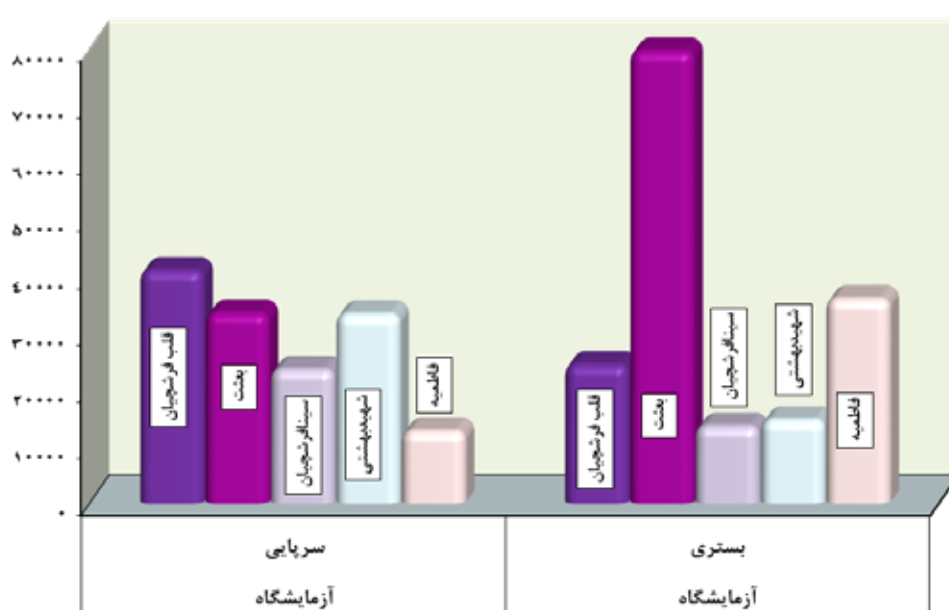
عنوان	آنژیوگرافی پس میکر		MRI		کاشت حلقون		الکترو آنسفالوگرافی		سونوگرافی عروق مغزی		ERCP		بازتابی قلب		یوروداینامیک		کاتتریزم		رکتوسکوپیدوسکوپی		اکو مری		استرس اکو		پس میکر	
	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری
قلب فرشیچیان	۱۵۸۲	۱۶۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹۹	۰	۰	۸	۳۹	۰	۰	۱۵۳	۶۹	۶۴	۱۹	۱۵۶	۲۲۴
بشت	۰	۰	۷۱۷۸	۲۵۹۸	۲۹۱	۱۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فرشیچیان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۰۳	۵۸۳	۳۳	۱۵۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شهید بهشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۲	۷۲۷	۰	۵۳	۰	۰	۰	۰	۱۵۲	۴۴	۰	۰	۰	۰	۰
فاطمیه	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
جمع	۱۵۸۲	۱۶۳	۷۱۷۸	۲۵۹۸	۲۹۱	۱۱	۶۰۳	۵۸۳	۳۳	۱۵۸	۷۲۷	۱۰۲	۷۴۷	۱۹۹	۵۳	۸	۳۹	۴۴	۱۵۲	۱۵۳	۱۵۳	۶۹	۶۴	۱۹	۱۵۶	۲۲۴



نمودار ۱۹-۳- نمودار مقایسه ای ویزیت عمومی و متخصص به بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

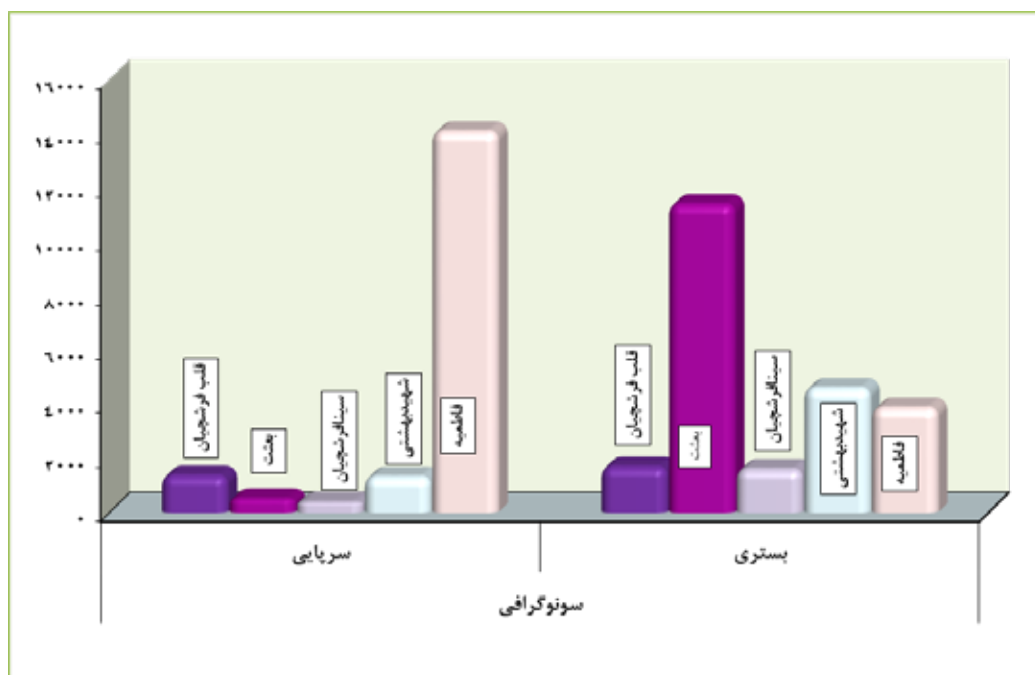


نمودار ۲۰-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آزمایشگاه در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

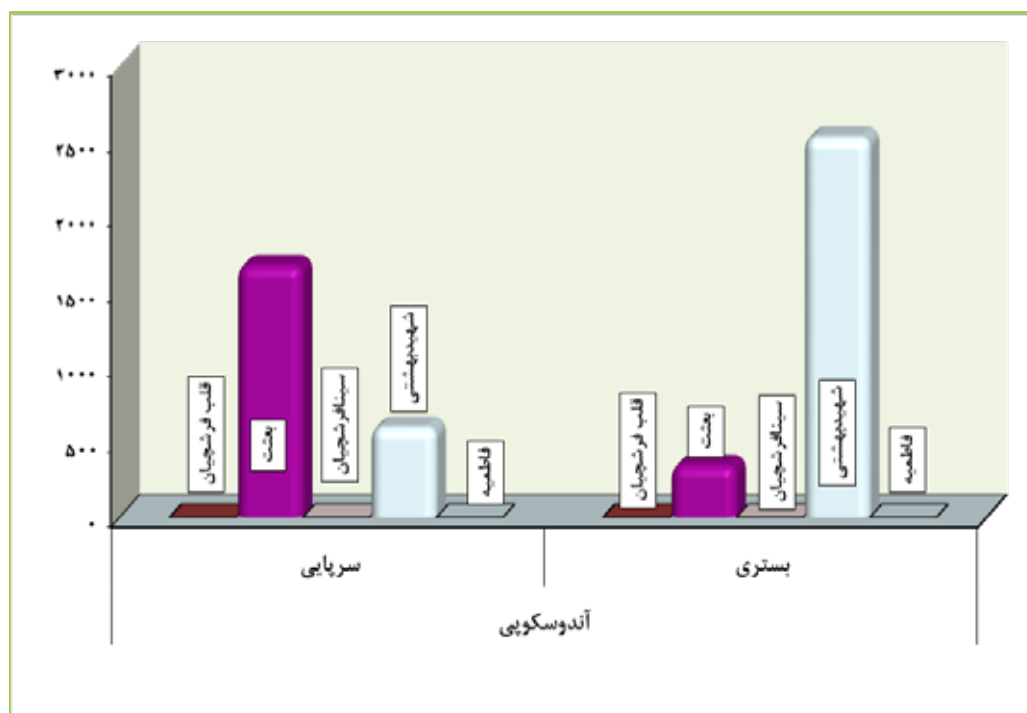




نمودار ۲۱-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به سونوگرافی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

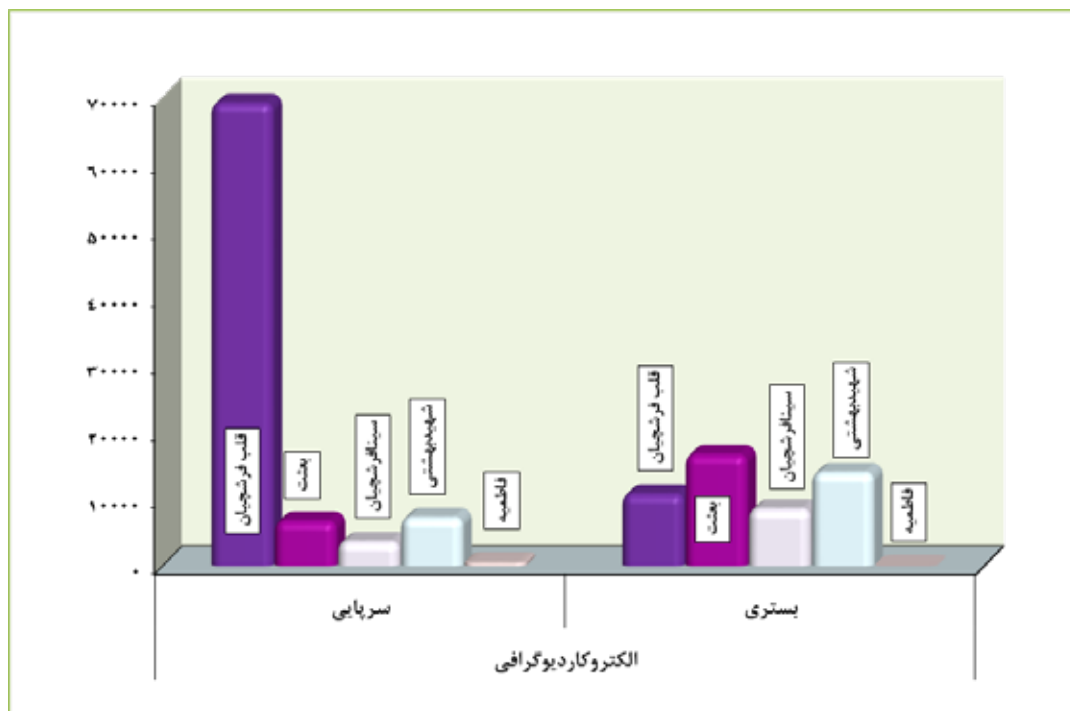


نمودار ۲۲-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آندوسکوپی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

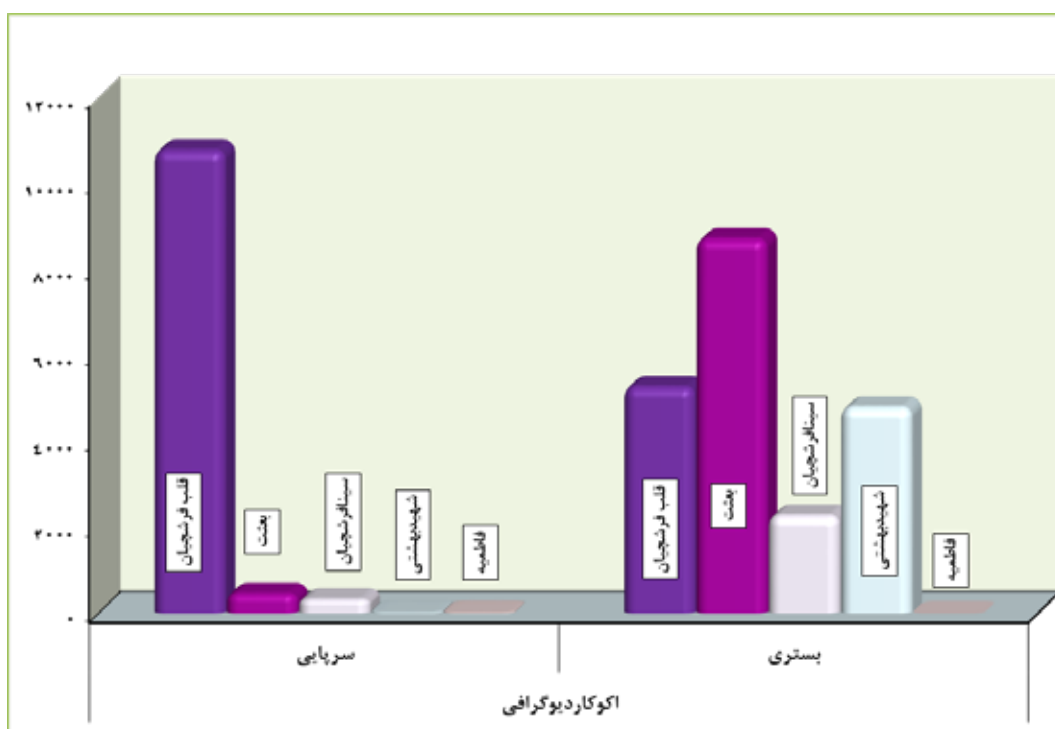




نمودار ۳-۲۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به الکتروکاردیوگرافی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

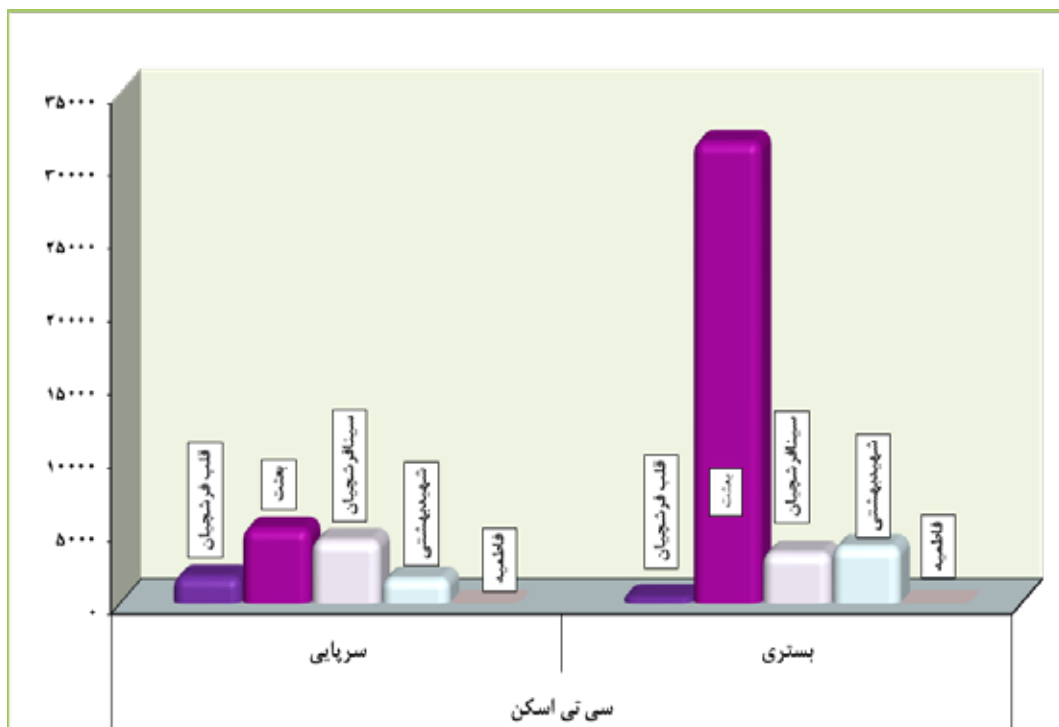


نمودار ۳-۲۴- نمودار مقایسه ای مراجعین به اکوکاردیوگرافی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

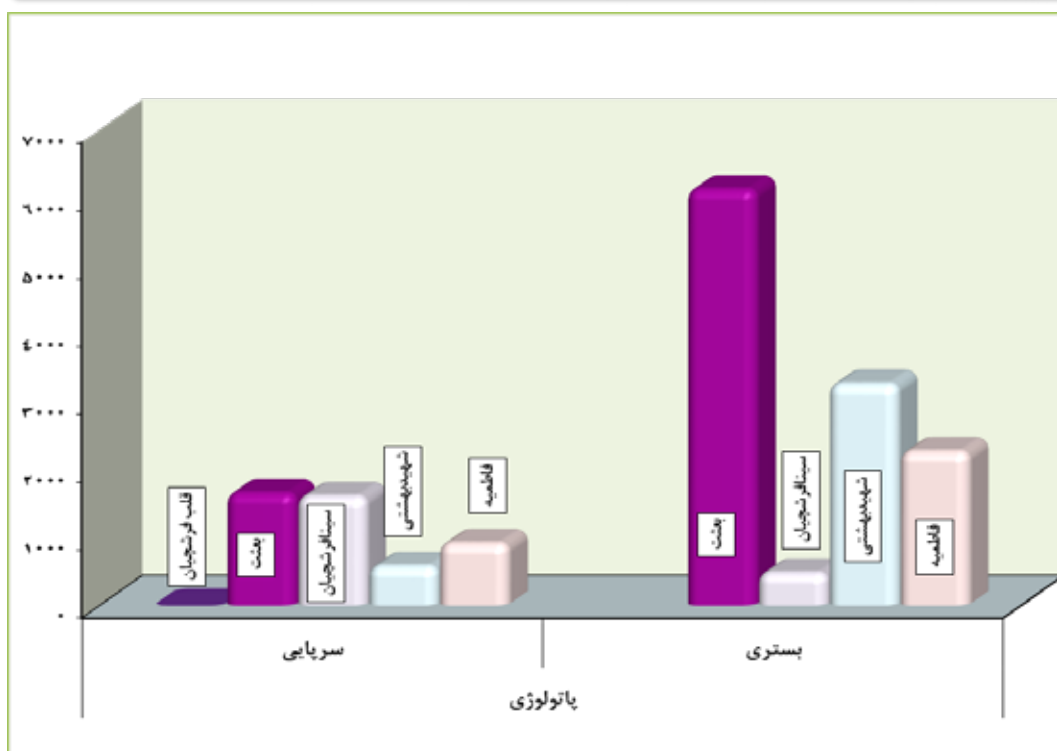




نمودار ۲۵-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به سی تی اسکن در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

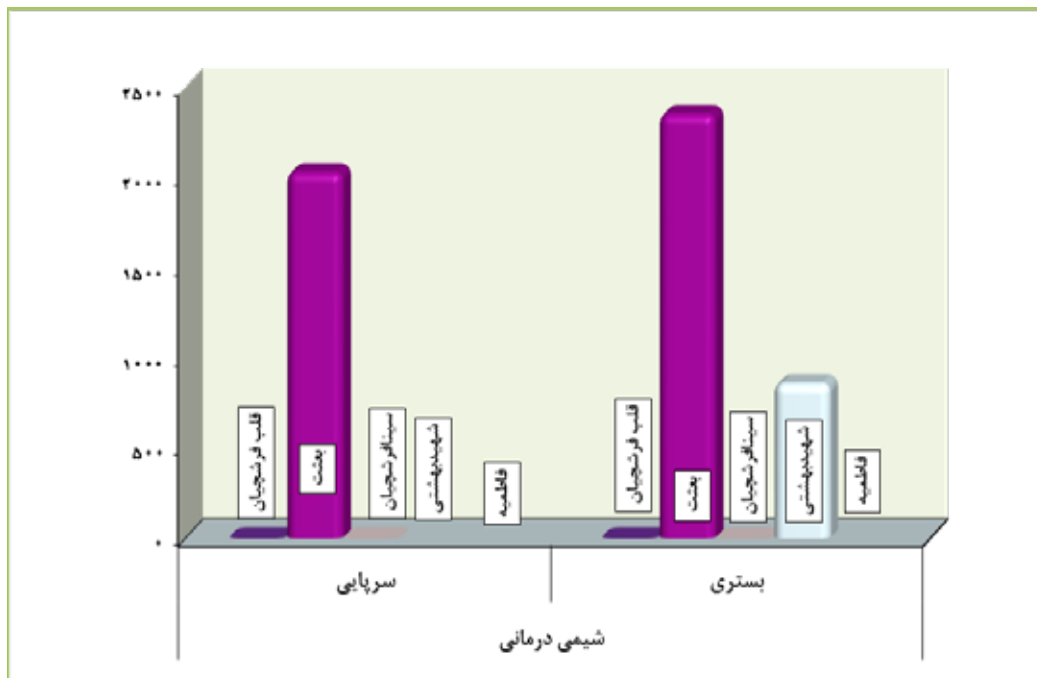


نمودار ۲۶-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به پاتولوژی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸





نمودار ۲۷-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به شیمی درمانی در بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸





جدول ۱۴-۳- آمار تعداد ویزیت پزشکان و مراجعین سرپایی و بستری بیمارستانهای شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸

MR I	کلینوسکوپی		سی تی اسکن		اکوکاردیوگرافی		الکتروکاردیوگرافی		آندوسکوپی		سونوگرافی		رادیولوژی		آزمایشگاه		ویزیت پزشک متخصص	ویزیت پزشک عمومی	عنوان
	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	بستری			
۱۴۸۴	۵۹۰۶	۱۳۶	۵۸۲۲	۳۸۴۹	۳۷۱۵	۱۵۲۶	۵۸۴۶	۴۹۶۲	۴۱۲	۵۴۲	۲۸۸۴	۷۶۱	۸۰۸۲	۱۱۹۰۰	۳۲۸۰۷	۲۱۰۷۹	۹۲۵۶	۴۸۰۴۰	امام حسین(ع)
.	۲۳۹	۴۰۹۳	.	.	۹۲۶	۱۴۲۴	۳۲۱۳	۴۰۴۳	۱۵۱۵۴	۱۵۰۳۹	۸۵۰۵	۹۰۹۲۵	مهر
.	.	.	۳۰۳۲	۳۴۴۰	۱۷۳۱	۲۰۲	۵۶۵۹	۴۳۵۹	۱۳۸	۱۴۹	۳۱۲۰	۲۰۴۹	۵۷۱۷	۱۱۷۹۲	۱۵۶۹۵	۱۲۸۹۰	۸۷۹۲	۱۱۰۸۲۹	علیرادیان
.	۳۷۲	۳۲۰۷	۱۱۴۹	۸۶۹۳	۵۲۲۳	۱۶۳۴۷	۳۲۱۵	۶۵۱۷۴	شهید قدوسی
.	۴۴۴	۶۷۵	۳	۳	۱۳۳۰	۵۹۰۱	۲۶۰۷	۱۱۲۴۶	۱۱۶۸۸	۱۳۵۳۴	۵۵۵۹۷	۹۶۰۹۳	رزن
.	.	.	۳۶۳۲	۱۹۸۶	۱۳۰۰	۷۸۱	۶۶۴۸	۸۵۶۸	۴۷	۱۵۸	۳۰۹۸	۷۳۷۶	۵۶۲۶	۱۳۲۶۱	۱۳۰۵۴	۳۲۰۰۳	۷۲۰۹۲	۱۳۵۸۱۷	توسوگان
.	۳۴	۱۵۴	۵۰۰	۵۰۶۱	.	.	۱۲۵	۳۲۴۸	۴۲۵	۶۸۸۷	۱۵۶۴	۱۳۵۴۲	۳۷۱۴۰	۸۷۷۴۳	آیت الله بهاری
.	۱۴۶۵	۱۸۵۷	۴۶۶۱	۵۸۰۳	۲۲۰	۳۵۷	۱۵۸۰	۶۶۹۵	۳۰۳۸	۱۲۹۷۰	۷۰۰۸	۲۸۳۳۷	۷۸۶۲۵	۱۳۱۶۶۴	امام رضا(ع)
.	۷۴	۴۴۱	۱۷۰	۳۵۱۴	.	۳	۶۷	۳۲۰۵	۲۰۳	۸۸۸۲	۱۲۵۸	۱۴۴۹۰	۱۶۴۸۱	۵۵۶۸۴	امام حسن(ع)
۱۴۸۴	۵۹۰۶	۱۳۶	۱۲۴۸۶	۹۲۷۵	۷۳۱۹	۴۹۶۱	۳۴۱۶۷	۳۷۰۳۵	۸۲۰	۱۲۱۲	۱۳۴۰۲	۳۱۸۷۶	۲۹۰۶۰	۸۹۶۷۴	۹۳۴۵۱	۱۵۷۱۶۱	۳۸۸۷۰۳	۸۰۱۹۶۹	جمع

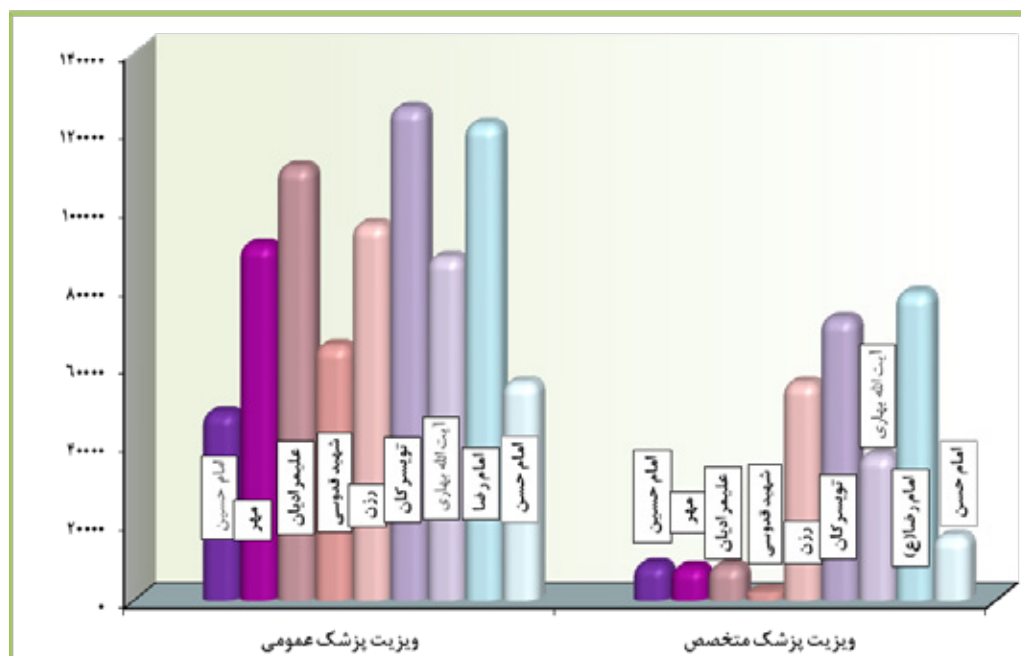


آمار تعداد مراجعین بستری و سرپایی بیمارستانهای شهرستانها در سال ۱۳۹۸

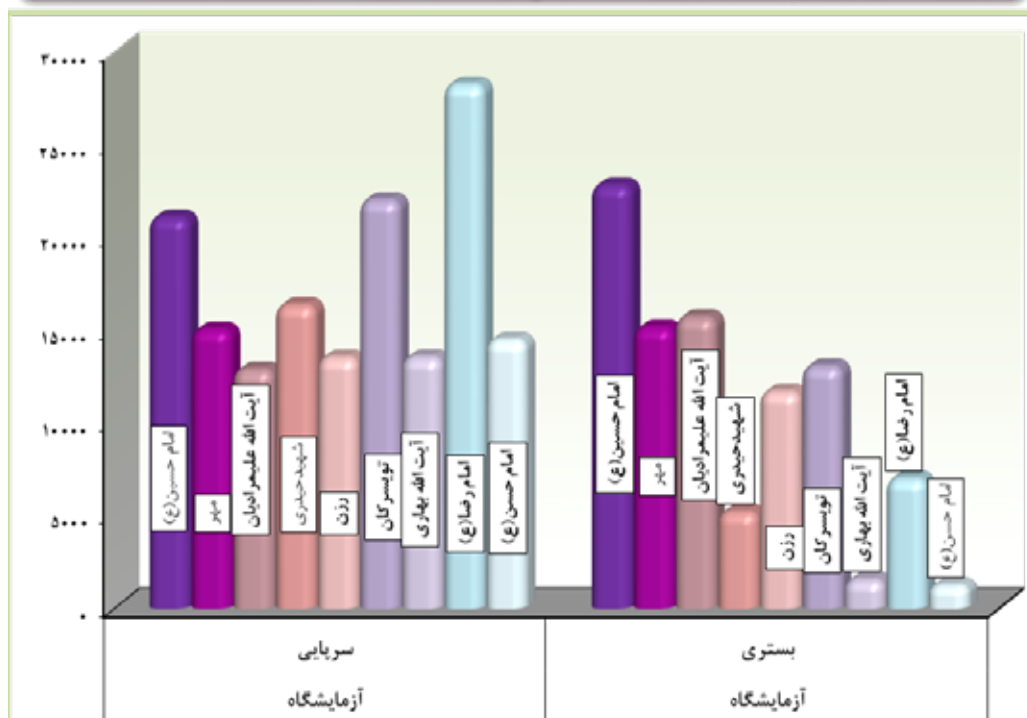
سیستمی	فیزیوتراپی		الکترو آنسفالوگرافی		سنگ شکن	ماموگرافی	هموفیلی	دیالیز		هولتر	پاتولوژی		الکتروبی ECG	الکترو میوگرافی		تالاسمی	تست ریه		تست ورزش		عنوان
	بستری	سرپایی	بستری	سرپایی				بستری	سرپایی		بستری	سرپایی		بستری	سرپایی		بستری	سرپایی	بستری	سرپایی	
۲۷	۳۸۴	۰	۹۶	۷۲	۱۷۵	۰	۰	۱۴۵	۱۴۵۴	۰	۹۱۱	۶۲	۰	۱۵۲	۷۸	۰	۰	۰	۶۱	۴۹۴	امام حسین(ع)
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰۶	۰	۰	۰	۰	مهر
۰	۶۸۶	۳۸۰	۰	۰	۱۸۵	۰	۲۶	۰	۶۴۵	۲۲	۸۲۹	۱۰۲	۲۱	۲۴	۳۲۵	۱۴۸	۷۷	۲۰	۳۸	۵۰۳	علیمرادیان
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۹۸	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	شهید حیدری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۷۸	۰	۴۳۳	۳۸۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	رزن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۹۲	۰	۲۸۴	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۳۷	۳۸۰	توبسگران
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۸۶	۰	۰	۹۵۰	۰	۰	۰	۰	۴۷	۰	۰	۰	آیت الله بهاری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰	۰	۷۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹	۰	۸	۸۳	۰	امام رضا(ع)
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۴	۰	۰	۰	امام حسن(ع)
۲۷	۱۰۷۰	۳۸۰	۹۶	۷۲	۳۶۰	۱۷	۳۶	۷۶۴	۳۴۳۳	۲۲	۲۵۵۵	۱۴۹۸	۲۱	۱۷۶	۴۰۳	۳۷۳	۲۴	۱۳۹	۱۴۴	۱۴۶۰	جمع



نمودار ۲۸-۲- نمودار مقایسه ای ویزیت پزشک عمومی و متخصص به بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

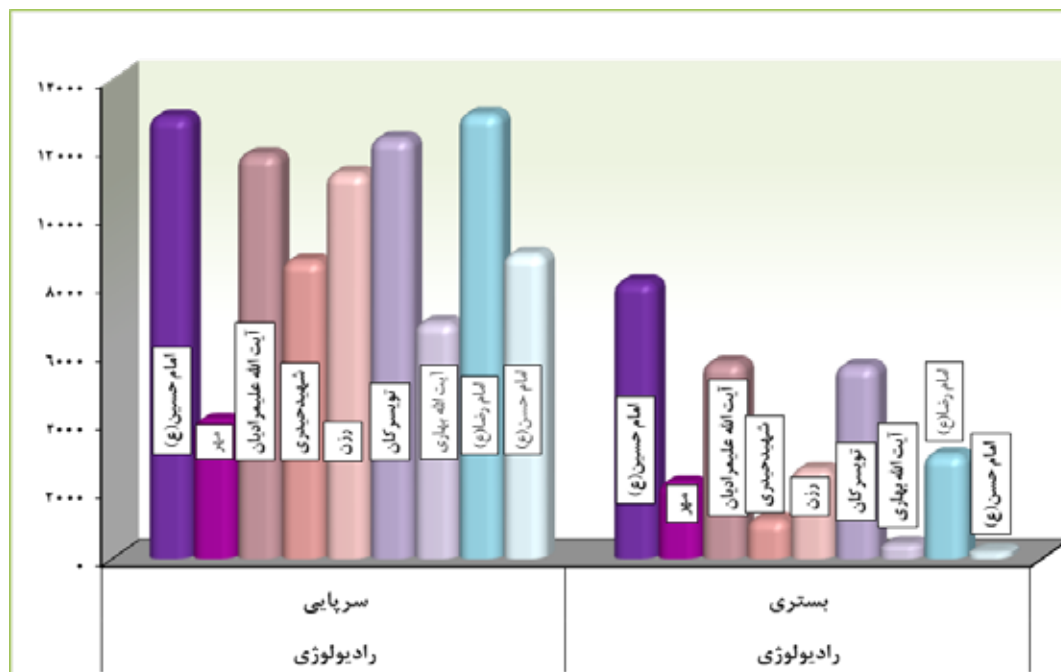


نمودار ۲۹-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین سرپایی و بستری به آزمایشگاه بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

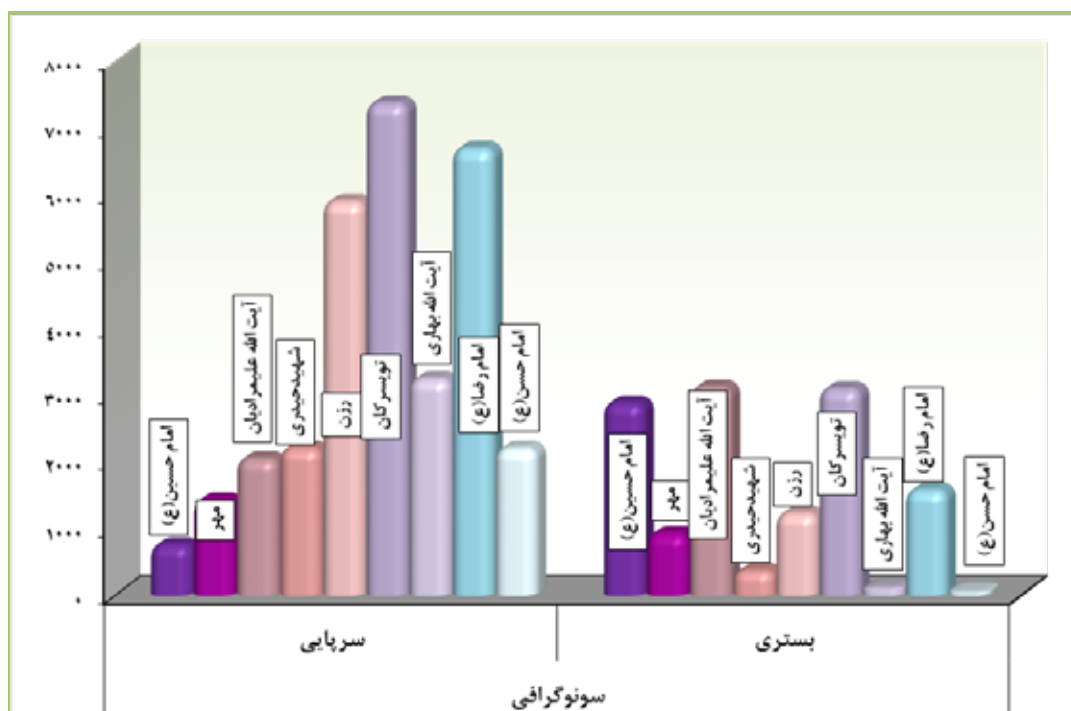




نمودار ۳۰-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به رادیولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

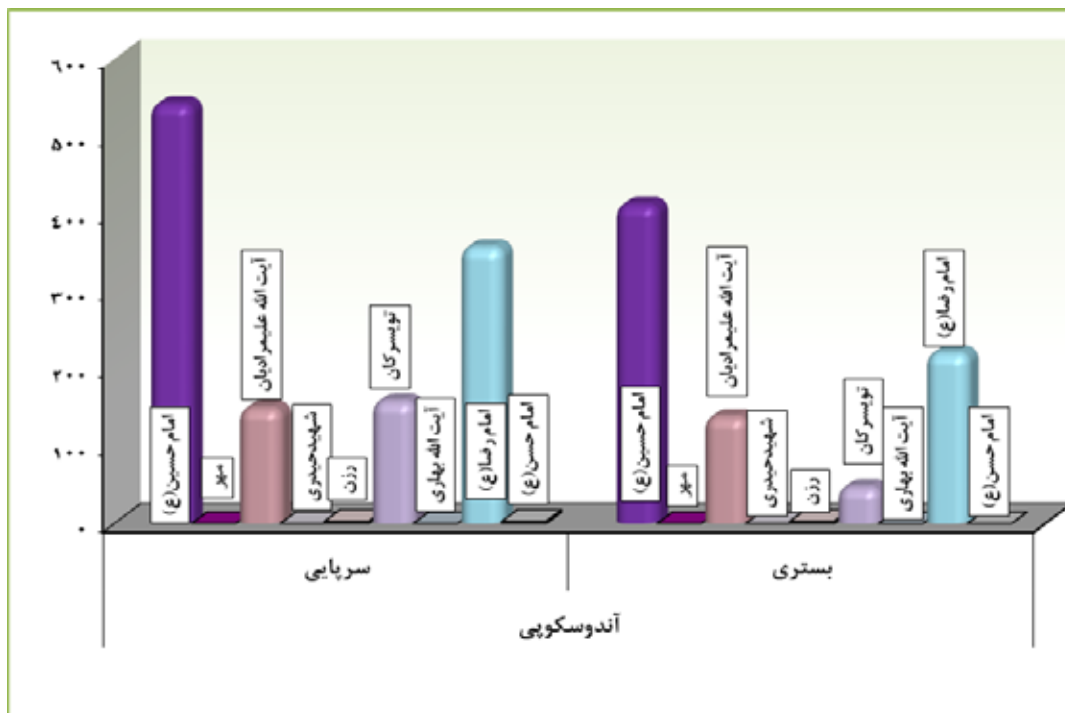


نمودار ۳۱-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به سونوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

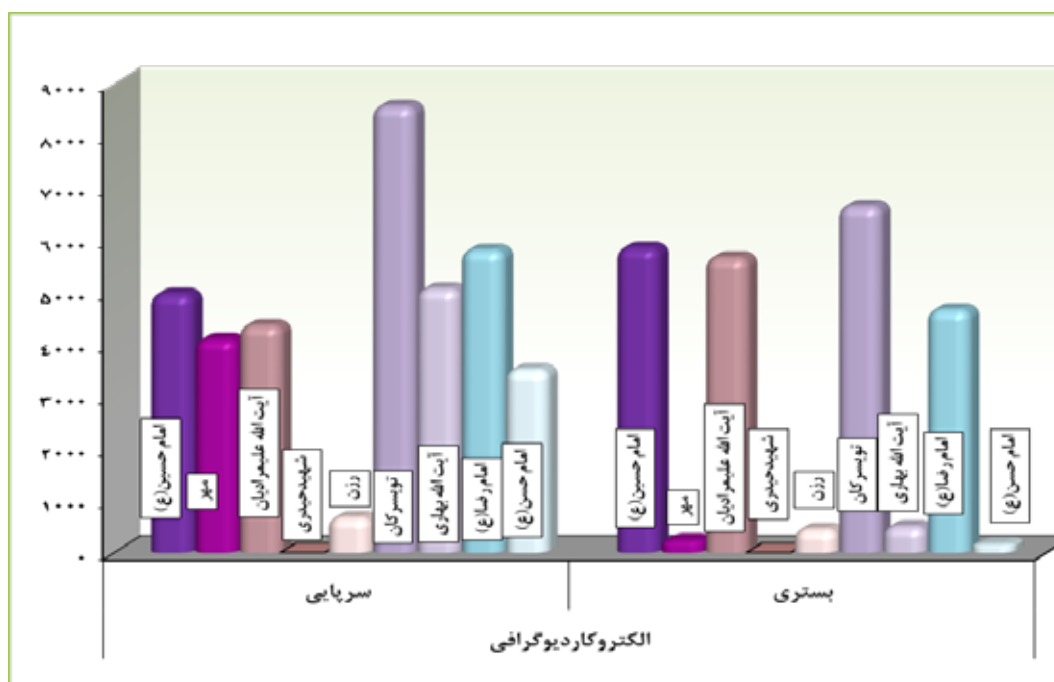




نمودار ۳۲-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به آندوسکوپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

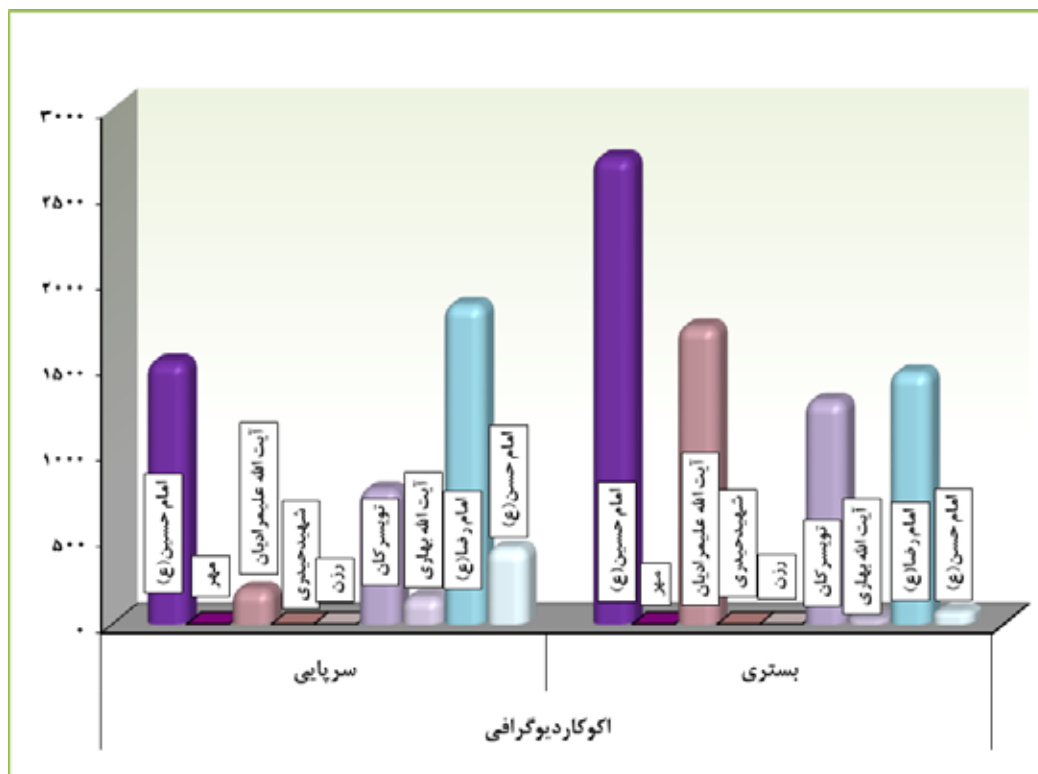


نمودار ۳۳-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به الکتروکاردیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

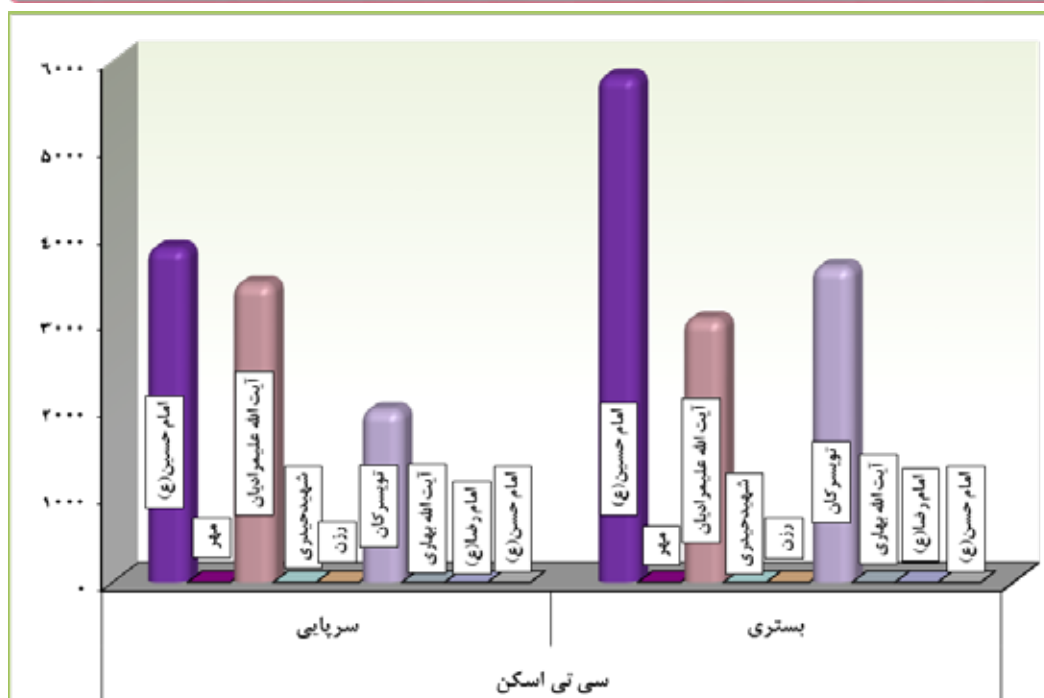




نمودار ۳۴-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به اکوکار دیوگرافی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

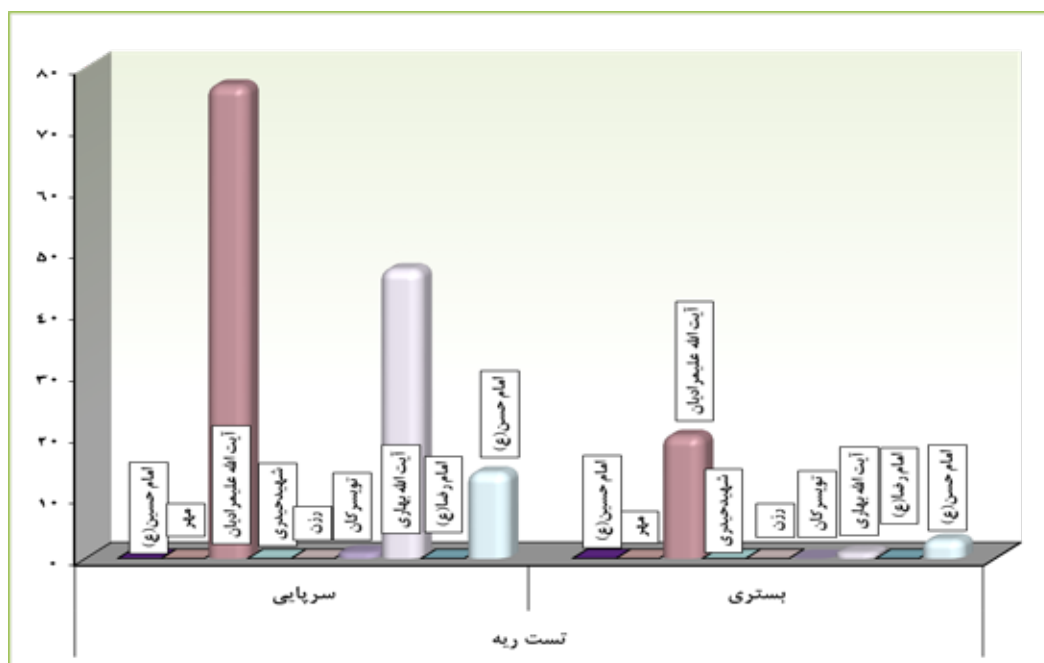


نمودار ۳۵-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به سی تی اسکن بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

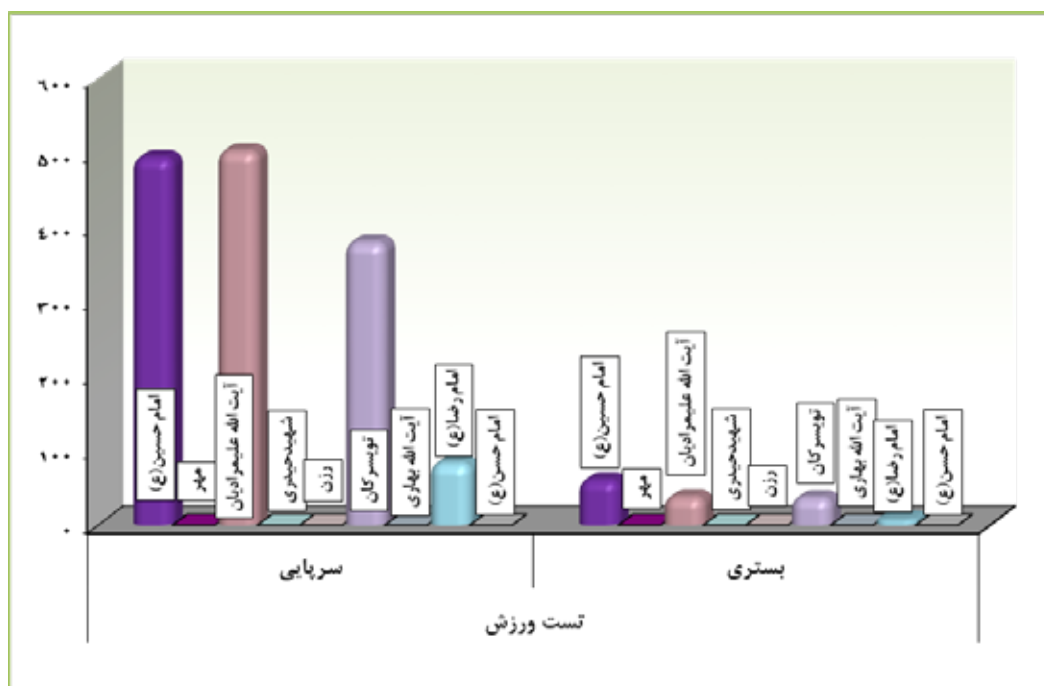




نمودار ۳۶-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به تست ریه بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

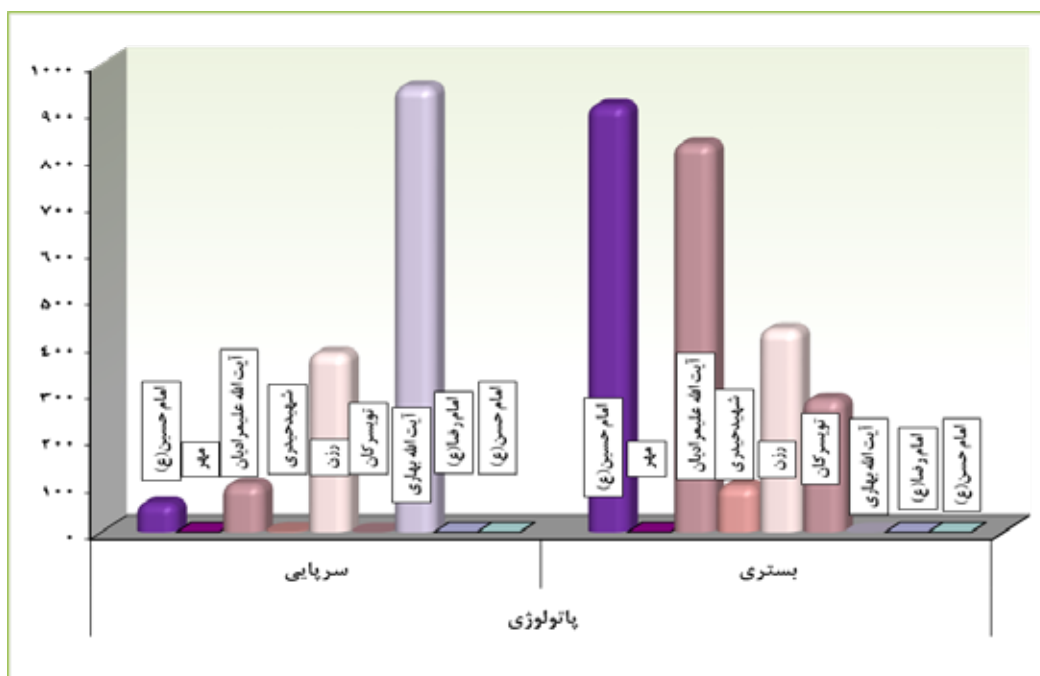


نمودار ۳۷-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به تست ورزش بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

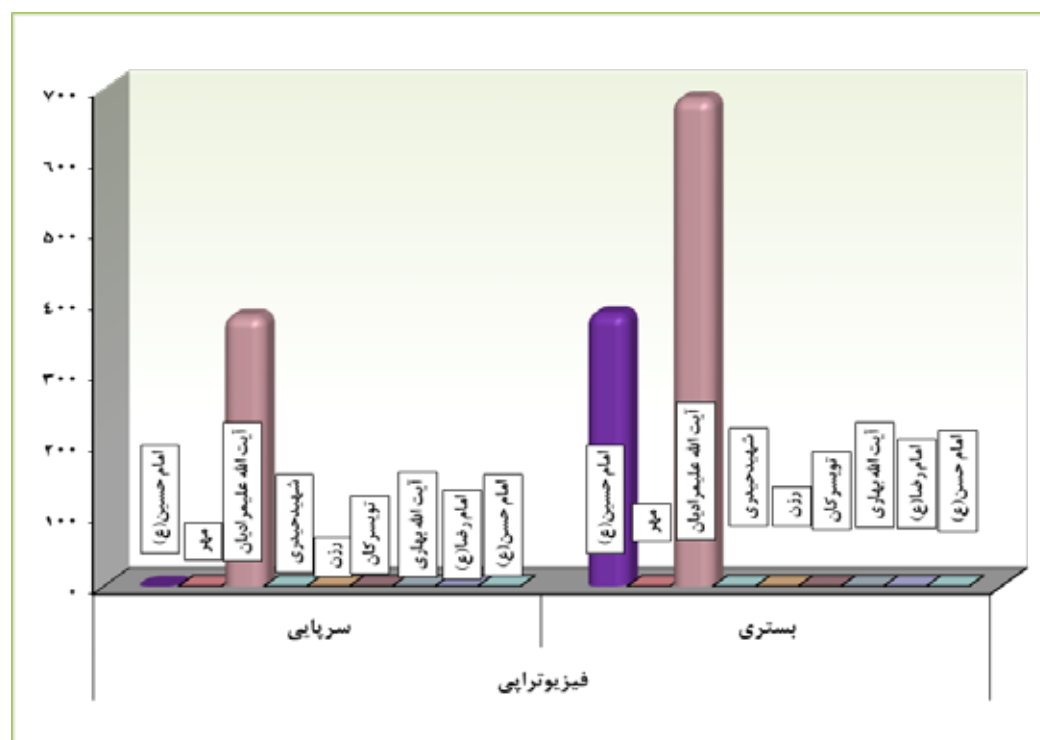




نمودار ۳۸-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به پاتولوژی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸

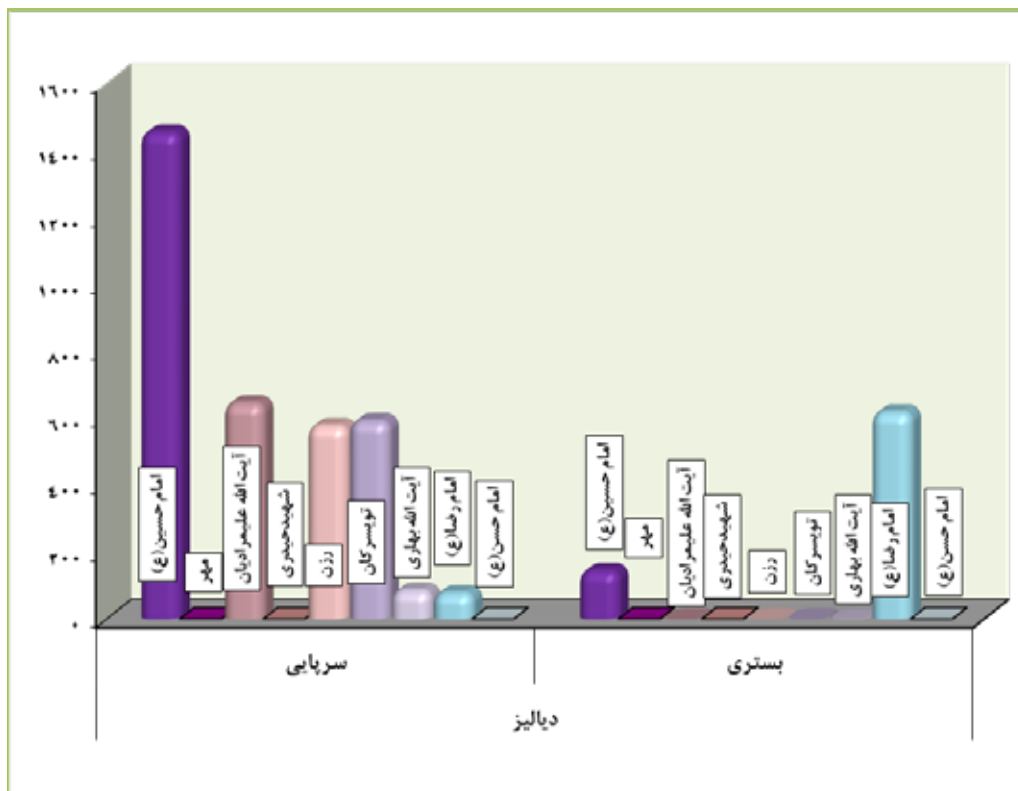


نمودار ۳۹-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به فیزیوتراپی بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸





نمودار ۴۰-۳- نمودار مقایسه ای مراجعین به دیالیز بیمارستانهای شهرستانهای همدان در سال ۱۳۹۸





جدول ۱۵-۳- تعداد کل مراجعین اورژانس به تفکیک بستری و سرپایی بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی سال ۱۳۹۸

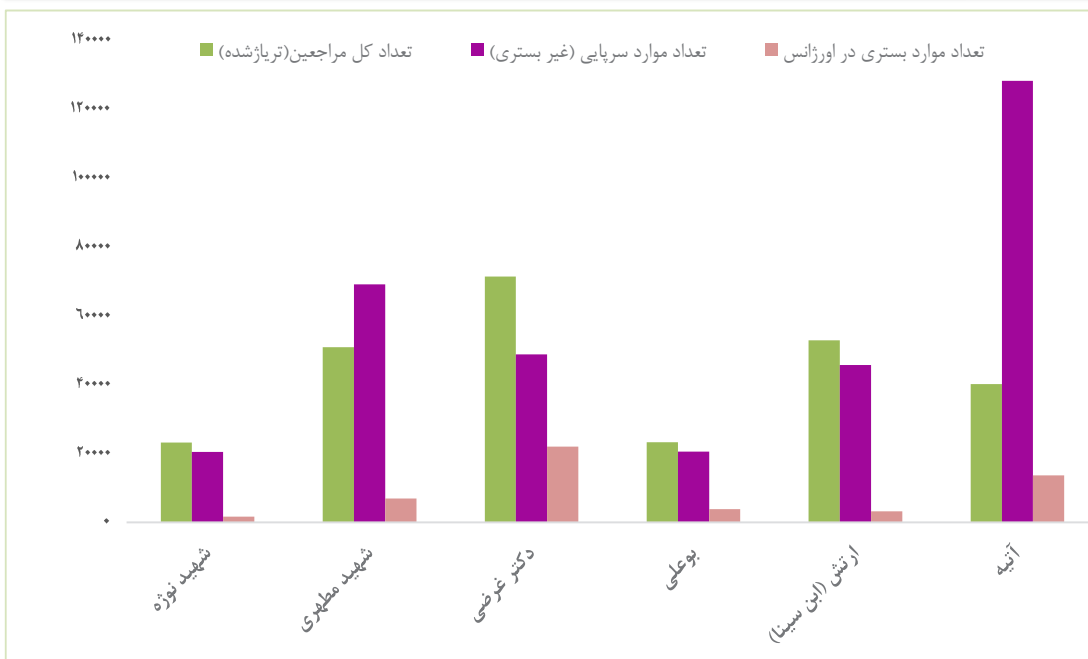
نام بیمارستان	تعداد کل مراجعین (تريازشده)	تعداد موارد سرپایی (غير بستری)	تعداد موارد بستری در اورژانس	تعداد موارد ترک با رضایت شخصی	تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف ۶ ساعت	تعداد بیماران خارج شده از اورژانس طی ۱۲ ساعت
وليعصر رزن	۹۹۱۳۹	۷۴۰۳۳	۳۶۵۹	۳۴۴	۳۵۹۶	۲۰۰۶
وليعصر تويسرکان	۱۱۶۶۳۱	۱۰۱۵۹۰	۱۸۳۲۰	۷۶۷	۱۷۵۵۰	۱۸۱۷۶
مهر	۸۱۹۱۴	۷۷۷۰۸	۴۰۱۵	۳۳۷	۲۲۱۴	۱۶۰۸
قلب فرشچيان	۱۲۸۹۳۷	۱۱۷۰۵۹	۱۰۹۷۴	۳۷۳	۱۰۵۴۷	۹۰۲۲
فرشچيان سينا	۱۰۱۰۹۸	۹۲۸۰۰	۱۶۰۴۰	۳۳۱۳	۱۴۷۷۰	۳۵
فاطميه	۲۵۵۸۸	۷۵۷۱	۲۲۷۹۴	۶۰۷	۱۹۳۹۱	۱۹۴۵۱
عليمراديان	۱۱۰۸۲۹	۹۴۰۶۱	۱۶۳۰۵	۸۴۶	۱۶۷۵۶	۱۲
شهيد قدوسی	۷۴۵۰۹	۸۹۷۰۶	۱۹۹۲۴	۴۸۸	۳۵۴۲۸	۱۱۴۰۱
شهيد بهشتی	۴۹۹۴۳	۴۳۷۱۴	۵۶۹۹	۱۳۸۹	۳۶۷۴	۴۶۳۸
دکتر غرضی	۷۱۳۸۴	۴۸۷۴۸	۲۱۹۹۴	۷۰۱	۲۰۳۹۴	۲۰۴۷۳
بوعلی	۲۳۲۲۳	۲۰۵۴۴	۳۸۰۴	۵۵	۹۷۷۸	۹۷۷۸
آيت ... بهاری	۸۷۸۴۲	۸۳۴۱۲	۴۴۳۰	۳۲۳	۴۴۳۰	۴۴۳۰
امام رضا (ع)	۱۱۵۲۱۲	۸۱۹۵۵	۲۴۶۰۱	۱۱۳۹	۲۴۶۰۱	۲۱۱۳۹
امام حسين (ع)	۶۸۰۵۹	۵۲۴۳۳	۱۵۴۸۹	۱۴۵۲	۱۳۲۰۰	۸۸۳۱
امام حسن (ع)	۵۵۷۹۴	۵۳۸۷۰	۱۹۱۴	۲۲۵	۱۹۱۲	۱۹۱۴
شهيد نوژه	۲۳۱۴۶	۲۰۴۹۳	۱۶۴۴	۳۸	۱۶۱۷	۱۶۱۴
شهيد مطهری	۵۰۸۵۴	۶۹۱۰۳	۶۹۴۸	۴۰	۱۱۴۴۷	۸۲۴۰
ارتش (ابن سينا)	۵۲۸۷۹	۴۵۶۴۶	۳۲۴۸	۸۶	۳۳۴۷	۱۶۲
آتیه	۴۰۱۶۰	۱۲۸۱۷۱	۱۳۶۳۹	۴۴۳	۱۲۱۱۶	۱۲۰۸۸
جمع	۱۶۱۱۵۳۰	۱۵۰۳۸۱۴	۲۴۷۶۸۴	۱۶۶۸۸	۲۵۷۷۴۴	۱۸۳۶۱۶



نمودار ۴۱-۳- نمودار مراجعین اورژانس به تفکیک بستری و سرپایی بیمارستانهای دانشگاهی سال ۱۳۹۸



نمودار ۴۲-۳- نمودار مراجعین اورژانس به تفکیک بستری و سرپایی بیمارستانهای غیردانشگاهی سال ۱۳۹۸

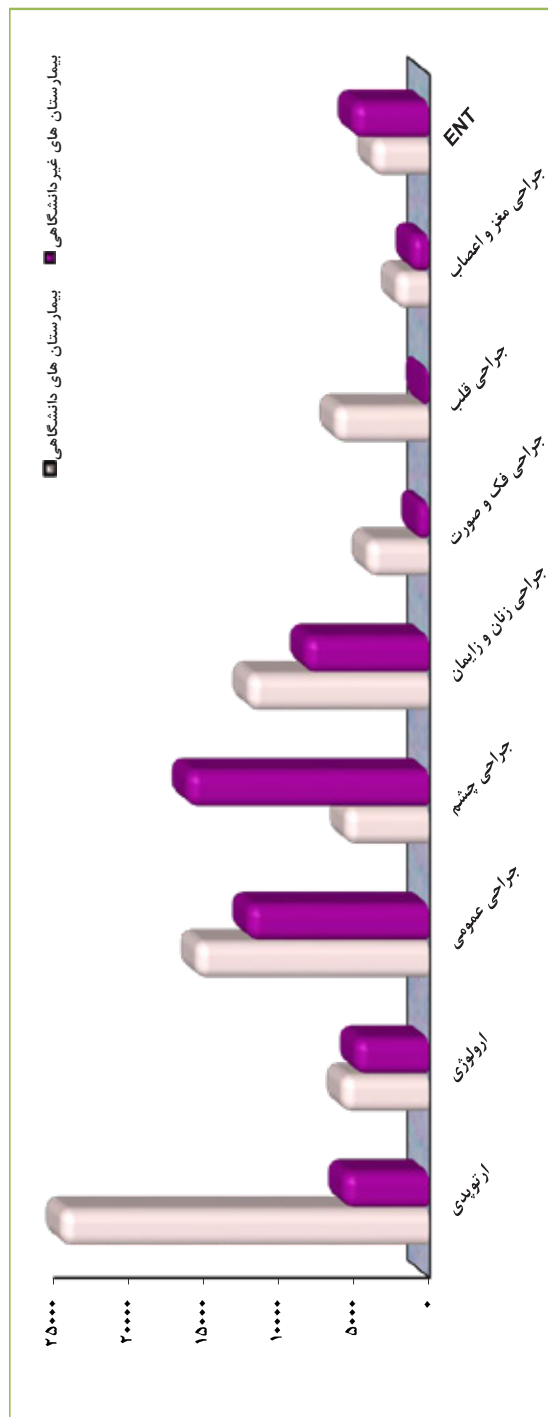




جدول ۱۶-۳- تعداد اعمال جراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصصی در بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸

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	۲۴۳۱۳	۵۶۷۶	۱۵۳۶۸	۵۴۵۰	۱۱۹۱۲	۴۰۰۰	۶۱۳۹	۲۰۵۱	۳۶۱۳	۷۸۵۲۱
بیمارستان های غیر دانشگاهی	۵۵۸۰	۴۸۰۸	۱۱۹۴۶	۱۵۹۶۶	۸۱۲۷	۶۳۵	۲۱۲	۱۰۷۹	۴۹۵۷	۵۲۳۱۰
جمع کل	۲۹۸۹۳	۱۰۴۸۴	۲۷۳۱۴	۲۱۴۱۶	۲۰۰۳۹	۴۶۳۵	۶۳۵۱	۳۱۳۰	۸۵۶۹	۱۳۱۸۳۱

نمودار ۴۳-۳- نمودار مقایسه ای تعداد اعمال جراحی متخصصین جراحی در بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸

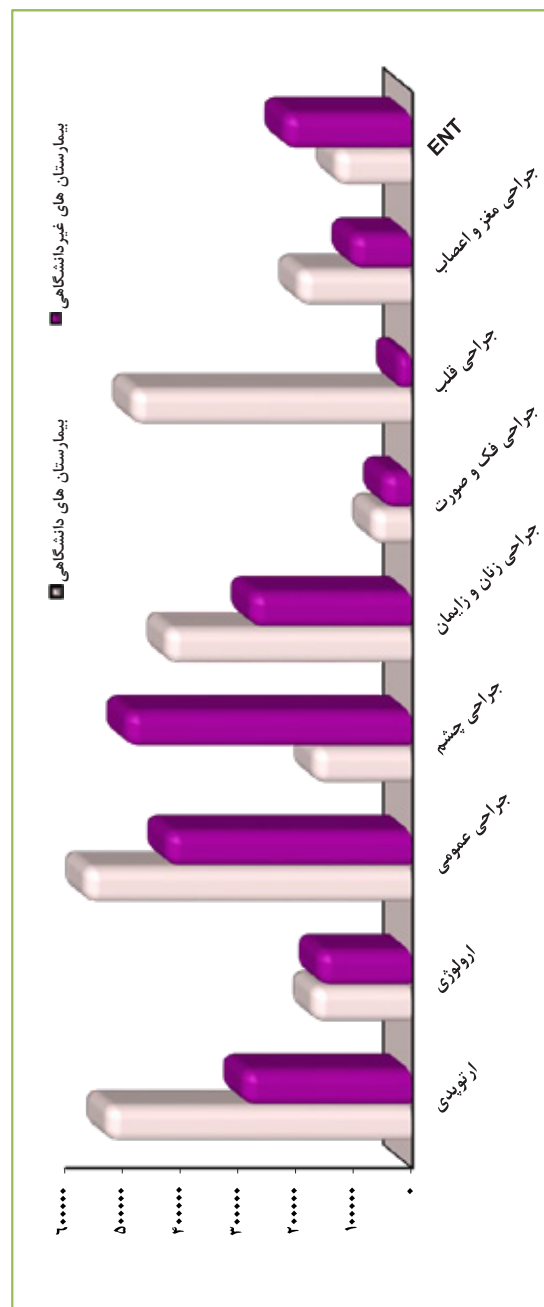




جدول ۱۷-۳: تعداد کجراحی متخصصین جراح به تفکیک تخصص در بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸

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	۵۲۲۵۰	۱۶۶۸۶۴	۵۵۹۸۳۷	۱۶۴۷۰۲	۴۱۹۵۵۶	۶۳۸۴۷	۴۷۸۳۱۶	۱۹۱۳۳۹	۱۲۶۸۳۸	۲۶۹۳۵۴۹
بیمارستان های غیر دانشگاهی	۲۸۶۷۱۲	۱۵۷۱۱۷	۴۱۸۵۳۴	۴۸۸۶۸۳	۲۷۳۸۴۷	۴۵۳۵۹	۲۰۱۳۸	۹۹۷۵۷	۲۱۶۲۵۴	۲۰۰۶۴۰۱
جمع کل	۸۰۸۹۶۲	۳۲۳۹۸۱	۹۷۸۳۷۱	۶۵۳۳۸۵	۶۹۳۴۰۳	۱۰۹۲۰۶	۴۹۸۲۵۴	۲۹۱۰۹۶	۳۴۳۰۹۲	۴۶۹۹۹۵۰

نمودار ۴-۳: نمودار مقایسه ای کجراحی متخصصین جراحی در بیمارستانهای دانشگاهی و غیر دانشگاهی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸



جدول ۱۸-۳- عملکرد امور سامانی حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی در سال ۳۹۸

برنامه روزی	۱	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۴	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۵	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۶	فرماندهی و مدیریت در سازمان
امور مربوط به بخش خصوصی دفاتر کار مامانی و سایر کارشناسان، متخصصین زنان و زایمان	۷	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۸	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۹	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۰	فرماندهی و مدیریت در سازمان
نیروی انسانی مامانی	۱۱	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۲	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۳	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۴	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۵	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۶	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۷	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۱۸	فرماندهی و مدیریت در سازمان
آموزش	۱۹	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۰	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۱	فرماندهی و مدیریت در سازمان
امور مربوط به مادران	۲۲	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۳	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۴	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۵	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۶	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۷	فرماندهی و مدیریت در سازمان
جلسه	۲۸	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۲۹	فرماندهی و مدیریت در سازمان
برنامه ترویج زایمان در طرح تحول نظام سلامت و متفرقه	۳۰	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۱	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۲	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۳	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۴	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۵	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۶	فرماندهی و مدیریت در سازمان
	۳۷	فرماندهی و مدیریت در سازمان



جدول ۱۹-۳- جدول فراوانی اقدامات امور آزمایشگاه ها در سال ۱۳۹۸

تعداد	شاخص
۵۰ مورد	تعداد شکایات رسیدگی شده در سال ۹۸
۳۴۰ مورد	تعداد بازدید های انجام شده از آزمایشگاه های مراکز دانشگاهی و خصوصی و بیمارستان های تامین اجتماعی و نیروهای مسلح و خصوصی
۵۲ مورد	صدور پروانه مسئول فنی
۱۲ مورد	صدور موافقت اصولی موسسات پزشکی
۱	صدور موافقت اصولی شرکت تعاونی
۴۴ مورد	پرونده های مطرح شده در کمیسیون ماده ۲۰
۱۰۰ مورد	صدور گواهی آموزشی
۱۰۰ مورد	بررسی تعرفه های آزمایشات در بخش خصوصی با توجه به کتاب ارزش های نسبی خدمات و مراقبت های سلامت
۱۴ دوره	برگزاری جلسات آموزشی نظری و عملی بصورت حضوری و برگزاری کارگاه آموزشی کنترل کیفی
۱۵۰ مورد	تامین تعدادی از اقلام کنترل کیفی و استاندارد سازی آزمایشگاه های دولتی و اندازه گیری هدایت اب مقطر مراکز دولتی و خصوصی
۲۸۰ مورد	انجام مشاوره های لازم در بهره برداری و استاندارد سازی آزمایشگاه
۸۴ مرکز	بررسی طیف آزمایشات ارسالی از آزمایشگاه های خصوصی به خارج از استان و خارج از کشور و تهیه دفترچه از آزمایشات ارسالی آزمایشگاه های خصوصی و دولتی و تهیه دفترچه مربوطه
۱۸ مرکز	جمع آوری اطلاعات مربوط به قراردادهای برون سپاری برای آزمایشات ارسالی مراکز دولتی خصوصی و ارجاع آنها به مراکز خصوصی (در راستای طرح تحول سلامت)



جدول ۲۰-۳- گزارش عملکرد شش ماهه اول و دوم واحد صدور پروانه ها در سال ۱۳۹۸

موضوع	شش ماهه اول	شش ماهه دوم	جمع یک سال
صدور پروانه بهره برداری موسسات پزشکی	۲۴	۲۹	۵۳
صدور پروانه مسئول فنی	۷۴	۹۹	۱۷۳
صدور موافقت اصولی موسسات پزشکی	۲۶	۴۴	۷۰
صدور موافقت اصولی شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی	۲	۱	۳
صدور مجوز محدود در مطب شنوائی سنجی، گفتار درمانی و....	-	-	-
مکاتبات در خصوص موسسات رادیولوژی-تصویر برداری-رادیو تراپی- رادیولوژی فک و دهان و صورت-ام آی آر-پزشکی هسته ای	۳	۴	۷
صدور و تمدید مجوز لابراتوار پروتز دندانی	۲	۱	۳
ابطال پروانه بهره برداری و پروانه مسئول فنی	۱	۱	۲
مکاتبات در خصوص بیمارستان و مراکز جراحی محدود با وزارت متبوع	۱	۱	۲
مکاتبات در خصوص تاسیس مرکز آمبولانس خصوصی با وزارت متبوع	۱	۱	۲
مکاتبات در خصوص معرفی به سازمانهای بیمه گر	۳	۲	۵
مکاتبات در خصوص استعلام گواهی عدم سوء پیشینه کیفری و عدم سوء پیشینه انتظامی و عدم اعتیاد	۴۰	۷۹	۱۱۹
صدور و تمدید مجوز تزریقات و بازدید محل تزریقات	۱۰	۸	۱۸
مکاتبات متفرقه	۱۰	۷	۱۷
مکاتبات بیمارستانهای استان	۳	۲	۵
پرونده های مطرح شده در کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه	۷۳	۱۶۴	۲۳۷
استعلام تأیید ساختمان	۴	۳	۷
استعلام تأییدیه بهداشتی	۱۲	۱۳	۲۵
بررسی و تأیید مشخصات مراکز درمان سوء مصرف مواد در سامانه جامع مدیریت مراکز درمان و کاهش آسیب اعتیاد	-	-	-
تمدید پروانه های بهره برداری و مسئول فنی موسسات پزشکی	۷۵	۷۰	۱۴۵
ثبت واسکن اطلاعات موسسات پزشکی و پیرا پزشکی در سامانه الکترونیکی صدور پروانه ها	۲۰	۱۶	۳۶



جدول ۲۱-۳- جدول فراوانی بازدیدهای اداره نظارت بر درمان در سال ۱۳۹۸

نام مرکز	تعداد بازدید	
بیمارستان	۴۱۹	
درمانگاه عمومی و تخصصی	۱۴۳	
درمانگاه دندانپزشکی	۷۰	
جراحی محدود	۳۷	
مطب	پزشک متخصص	۳۰۹
	پزشک عمومی	۳۰۷
	دندانپزشک عمومی	۲۸۶
	دندانپزشک متخصص	۴۲
مؤسسات و دفاتر کار	بینایی سنجی	۳۹
	تغذیه	۳۰
	شنوایی سنجی	۲۵
	کاردرمانی	۲۵
	گفتار درمانی	۱۴
	مامایی	۱۲۳
	مرکز جامع توانبخشی	۶
	خدمات پرستاری	۲۴
	مشاوره مامایی	۳۷
	ارتوپدی فنی	۱۴
	ساخت و فروش عینک طبی	۵۱
	فیزیوتراپی	۶۴
مراکز MMT		۷۰۲
لابراتوار دندانسازی		۱۵۰
مراکز غیر مجاز		۷۳
جمع کل بازدید		۲۹۹۰



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
استان همدان

معاونت تحقیقات و فناوری

۴

فصل



معرفی رسالت و ماموریت معاونت تحقیقات و فناوری

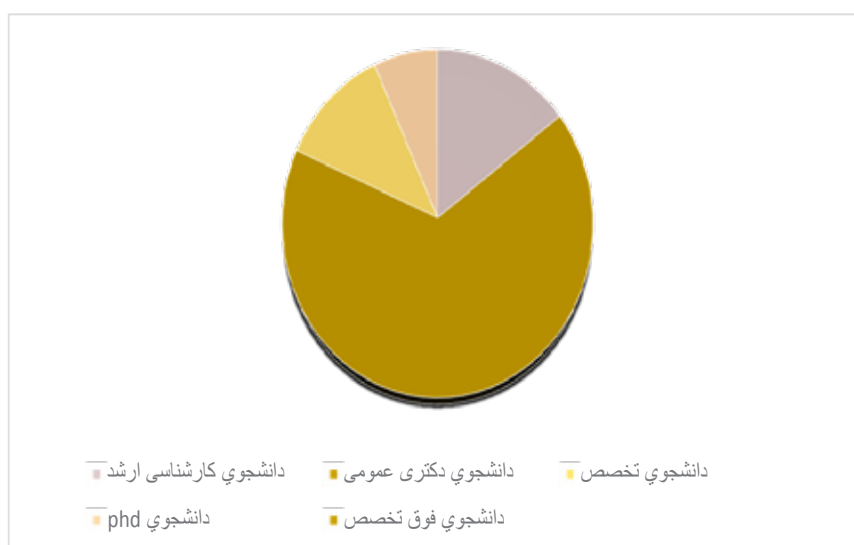
با توجه به نقش انکار ناپذیر تحقیقات پزشکی در ارتقاء سلامت و توسعه پایدار جوامع انسانی؛ مهمترین وظیفه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، فراهم نمودن بستری مناسب جهت توسعه و ارتقاء کمی و کیفی تحقیقات و تولید علم در علوم پزشکی و سایر علوم مرتبط با حوزه سلامت می باشد. در این راستا هدفمند نمودن پژوهش، ارتقاء 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 ۱۳۹۸

ردیف	پژوهشگر	دانشجوی فوق تخصص	دانشجوی phd	دانشجوی تخصص	دانشجوی دکتری عمومی	دانشجوی کارشناسی ارشد	جمع
۱	تعداد	۱	۲۲۳	۳۸۱	۲۱۷۳	۴۸۲	۳۰۵۲
۲	درصد	۰/۰۳	۷/۳۱	۱۲/۴۸	۷۱/۲۰	۱۵/۷۹	

نمودار ۴-۱ توزیع فراوانی پژوهشگران غیر هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸





جدول ۲-۴ شاخص تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

ردیف	عناوین شاخص	عملکرد در سال
۱	نسبت طرحهای تحقیقاتی مصوب سال به کل پژوهشگر تطبیق یافته	۱,۴۳
۲	نسبت طرحهای تحقیقاتی در دست اجرا به اعضای هیات علمی	۱,۷۳
۳	نسبت اعتبار طرحهای تحقیقاتی مصوب به بودجه پژوهشی دانشگاه	۱,۷۹
۴	تعداد مقالات چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی داخلی	۲۴۱
۵	تعداد مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس شده معتبر بین المللی	۸۷۵
۶	نسبت مقالات چاپ شده به اعضای هیات علمی	۲,۰۸
۷	نسبت کتب (ترجمه و تالیف) چاپ شده به اعضای هیات علمی	۰۰,۰۹
۸	تعداد مجلات علمی پژوهشی تایید شده	۱۱ مجله
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	٪۶۴
۱۲	نسبت مقاله به پژوهشگر تطبیق یافته	۱/۳
۱۳	نسبت طرحهای پژوهشی که دانشجویان در آن شرکت دارند به کل طرحهای پژوهشی	٪۱۵

جدول ۳-۴ گزارش عملکرد کمیته اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

عناوین	تعداد طرحهای تصویب شده در کمیته اخلاق	تعداد پایان نامه های ارجاع شده از شورای پژوهشی به کمیته اخلاق	تعداد طرحهای ارجاع شده از شورای پژوهشی به کمیته اخلاق	تعداد جلسات برگزار شده
زمان				
شش ماهه اول ۱۳۹۸	۴۴۳	۲۴۴	۱۹۹	۱۶
شش ماهه دوم ۱۳۹۸	۶۲۴	۲۹۴	۳۳۰	۱۵
جمع	۱۰۶۷	۵۳۸	۵۲۹	۳۱



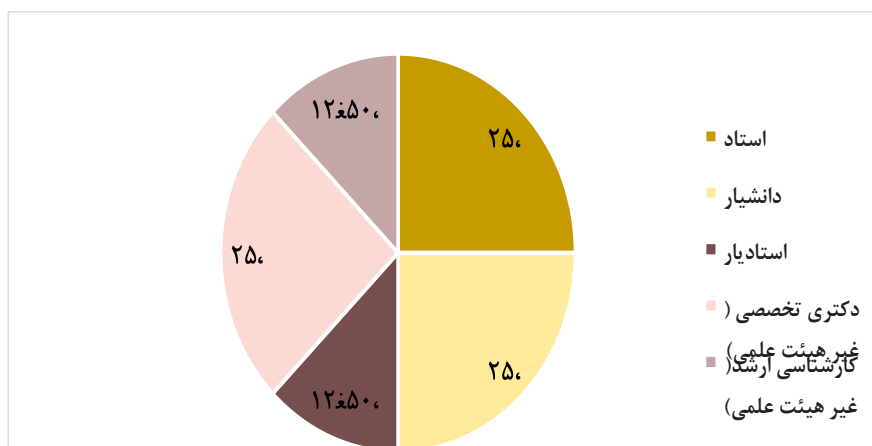
جدول ۴-۴ اعضای شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ به تفکیک درجه علمی

مرتبۀ علمی	تعداد
استاد	۱۰
دانشیار	۵
استادیار	۰
مربی	۱

جدول ۴-۵ اعضای شورای ارتباط با صنعت (درون سازمانی و برون سازمانی) دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ به تفکیک درجه علمی

مرتبۀ علمی	تعداد
استاد	۲
دانشیار	۲
استادیار	۱
دکتری تخصصی (غیر هیئت علمی)	۲
کارشناسی ارشد (غیر هیئت علمی)	۱

نمودار جدول ۴-۲ اعضای شورای ارتباط با صنعت (درون سازمانی و برون سازمانی) دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ به تفکیک درجه علمی

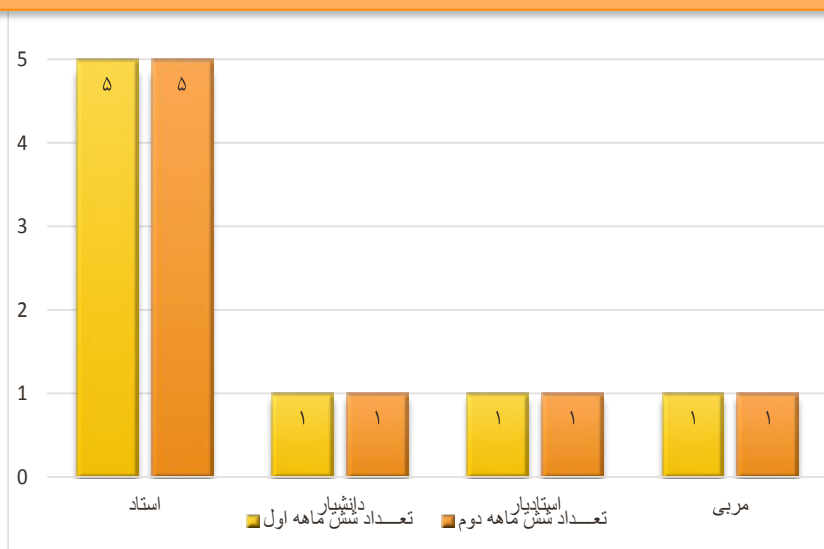




جدول ۴-۶ اعضای کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ به تفکیک درجه علمی

مرتبه علمی	تعداد	
	شش ماهه اول	شش ماهه دوم
استاد	۵	۵
دانشیار	۱	۱
استادیار	۱	۱
مربی	۱	۱

نمودار ۴-۳ اعضای کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸ به تفکیک درجه علمی





جدول ۷-۴ عملکرد حوزه فناوری در سال ۱۳۹۸

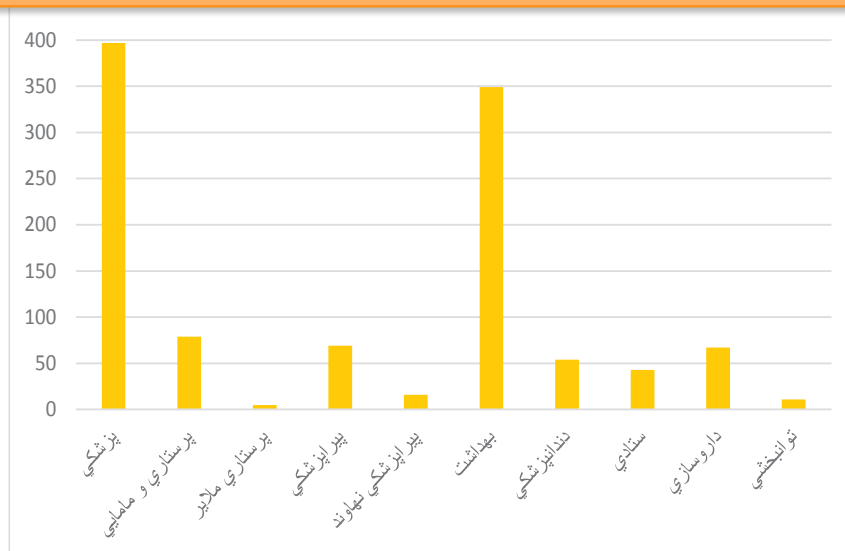
ردیف	عنوان	تعداد
۱	طرح های فناوری	۱۱
۲	طرح های ارتباط با صنعت	۱۶
۳	تعداد اختراعات ثبت شده	۶

جدول ۸-۴ توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات در سال ۱۳۹۸ به تفکیک دانشکده

ردیف	دانشکده	تعداد مقالات
۱	پزشکی	۳۹۷
۲	پرستاری و مامایی	۷۹
۳	پرستاری ملایر	۵
۴	پیراپزشکی	۶۹
۵	پیراپزشکی نهاوند	۱۶
۶	بهداشت	۳۴۹
۷	دندانپزشکی	۵۴
۸	ستادی	۴۳
۹	داروسازی	۶۷
۱۰	توانبخشی	۱۱



نمودار ۴-۴ توزیع فراوانی مقالات چاپ شده در مجلات در سال ۱۳۹۸ به تفکیک دانشکده



جدول ۴-۹ وضعیت مقالات منتشرشده در مجلات علمی پژوهشی (به تفکیک داخلی و خارجی) در هر دانشکده در سال ۱۳۹۸

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
بهداشت	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۱۶۴	۴۰
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۱۴	۱۹
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۶	۱۸
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۷	۸۱
	ایندکس نشده	-	-
کل			۳۴۹
تعداد اعضای هیات علمی = ۴۰			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۸,۷۳			



دانشکده	نوع ایندکس	داخلی	خارجی
پرستاری ملایر	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)		
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)		
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)		
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۵	
	ایندکس نشده		
کل		۵	
تعداد اعضای هیات علمی = ۳			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۱,۶			

دانشکده	نوع ایندکس	داخلی	خارجی
پرستاری	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۷	۲۶
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۳	۱۰
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۵	۱۱
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۱۷	
	ایندکس نشده		
کل		۷۹	
تعداد اعضای هیات علمی = ۳۱			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۲,۵			



دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پیراپزشکی نهاوند	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۳	۱
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۳	۱
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۴	۱
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	-	۳
	ایندکس نشده	-	-
کل			۱۶
تعداد اعضای هیات علمی = ۶			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۲,۵			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پیراپزشکی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۳	۱
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۳	۱
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۴	۱
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	-	۳
	ایندکس نشده	-	-
کل			۶۹
تعداد اعضای هیات علمی = ۲۲			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۳,۱۳			



دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
پزشکی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۱۸۱	۴۴
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۵۵	۱۳
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۴۷	۳۹
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)		۱۸
	ایندکس نشده		
کل			۳۹۷
تعداد اعضای هیات علمی = ۲۳۷			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۱,۶۷			

دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
دندان پزشکی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۳۱	۲
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۹	۱
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۸	۲
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)		۱
	ایندکس نشده		
کل		۵۴	
تعداد اعضای هیات علمی = ۶۴			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۰,۸۴			



دانشکده	نوع ایندکس		
داروسازی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۴۴	۹
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۴	۱
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۱	۴
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۱	۳
	ایندکس نشده		
کل		۶۷	
تعداد اعضای هیات علمی=۲۵			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی=۲/۶۸			

دانشکده	نوع ایندکس	داخلی	خارجی
توانبخشی	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۱	۳
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۰	۰
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۲	۴
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۱	۰
	ایندکس نشده		
کل		۱۱	
تعداد اعضای هیات علمی=۲۵			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی=۰/۴۴			



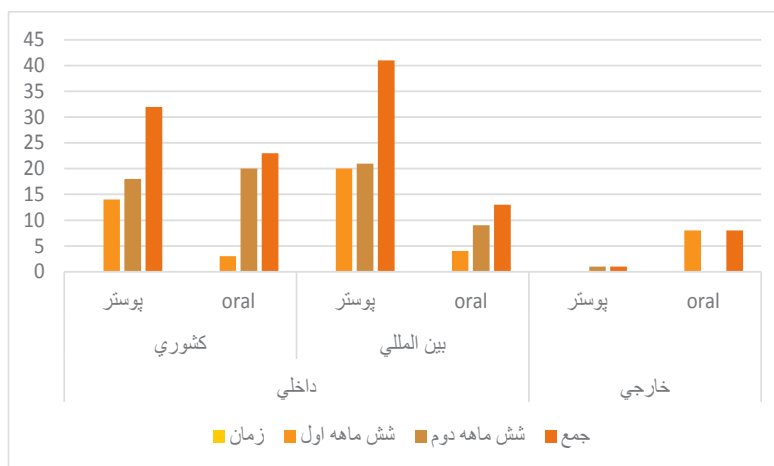
دانشکده	نوع ایندکس	خارجی	داخلی
ستادی (معاونت تحقیقات)	ایندکس شده سطح ۱ (ISI)	۱۳	۶
	ایندکس شده سطح ۱ (PubMed, Medline)	۵	۰
	ایندکس شده سطح ۲ (SCOPUS)	۷	۲
	ایندکس شده سطح ۳ (سایر سایت های اختصاصی)	۹	۱
	ایندکس نشده	-	-
کل		۴۳	
تعداد اعضای هیات علمی = ۶			
سرانه مقالات به اعضای هیات علمی = ۷/۱			

جدول ۱۰-۴ توزیع فراوانی مقالات منتشر شده در همایش های داخلی و خارجی در سال ۱۳۹۸

نوع همایش	داخلی				خارجی	
	کشوری		بین المللی			
	پوستر	oral	پوستر	oral	پوستر	oral
زمان						
شش ماهه اول	۱۴	۳	۲۰	۴	۰	۸
شش ماهه دوم	۱۸	۲۰	۲۱	۹	۱	۰
جمع	۳۲	۲۳	۴۱	۱۳	۱	۸



نمودار ۹-۴ توزیع فراوانی مقالات منتشر شده در همایش های داخلی و خارجی در سال ۱۳۹۸



جدول ۱۱-۴ مقالات داخلی چاپ شده اعضای هیئت علمی به کل مقالات چاپ شده دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

نسبت	مقالات چاپ شده اعضای هیات علمی داخلی	کل مقالات چاپ شده
۰/۲۵	۲۴۱	۹۶۲

نمودار ۱۱-۴ مقالات داخلی چاپ شده اعضای هیئت علمی به کل مقالات چاپ شده دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

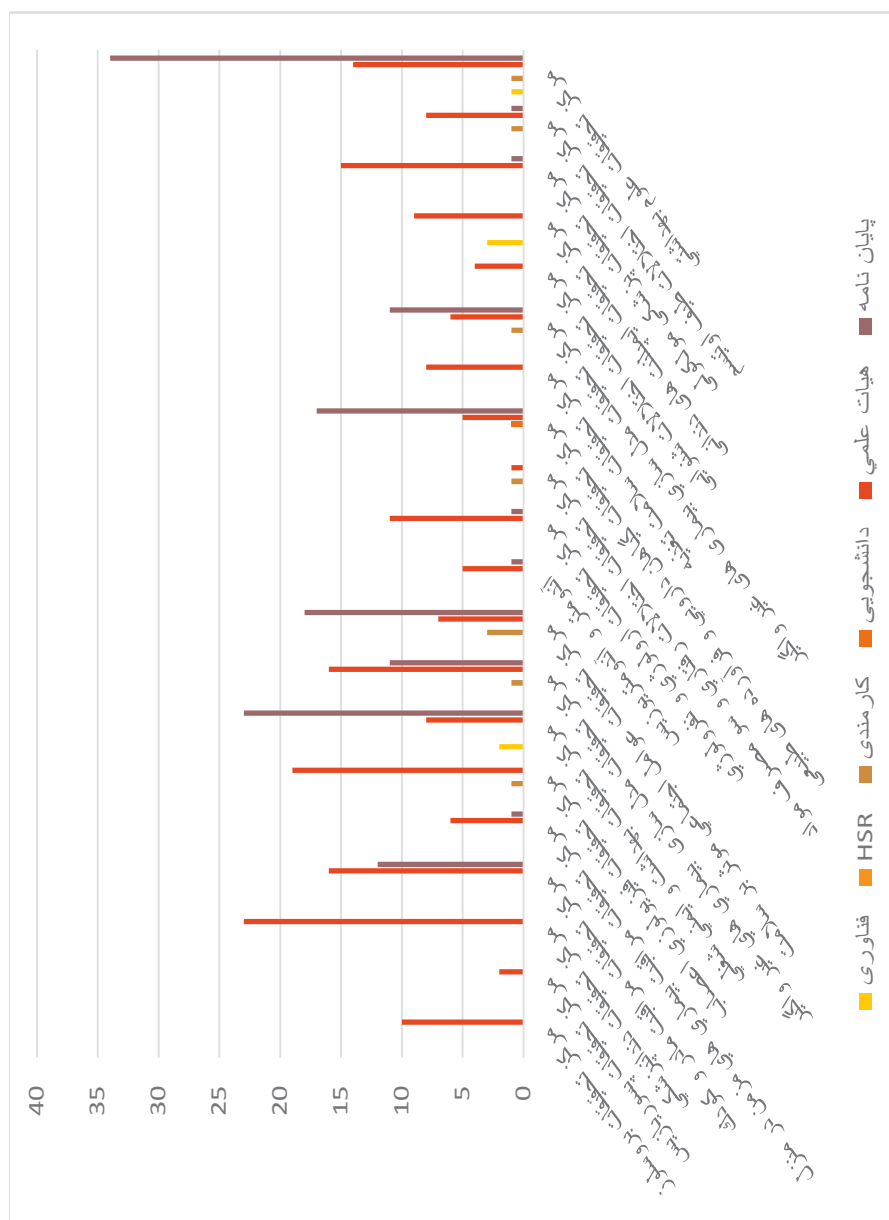




جدول ۱۲-۴ توزیع فراوانی طرحهای تحقیقاتی بر حسب مراکز تحقیقاتی در سال ۱۳۹۸

نام مراکز تحقیقاتی	پایان نامه	هیات علمی	دانشجویی	کارمندی	HSR	فناوری	جمع کل
مرکز تحقیقات بروسلوز	۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۱۰
مرکز تحقیقات پسروربازیس	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۲
مرکز تحقیقات دندانپزشکی	۰	۲۳	۰	۰	۰	۰	۲۳
مرکز تحقیقات مراقبت مادر و کودک	۱۲	۱۶	۰	۰	۰	۰	۲۸
مرکز تحقیقات مراقبت بیماری های مزمن در منزل	۱	۶	.	۰	۰	۰	۷
مرکز تحقیقات فیزیولوژی اعصاب	۰	۱۹	۰	۱	۰	۰	۲۰
مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی شغلی	۲۳	۸	۰	۰	۰	۲	۳۳
مرکز تحقیقات مدل سازی بیماری های غیر واگیر	۱۱	۱۶	۰	۱	۰	۰	۲۸
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت	۱۸	۷	۰	۳	۰	۰	۲۸
آندومتر و آندومتریوزیس	۱	۵	۰	۰	۰	۰	۶
مرکز تحقیقات ارولوژی و نفرولوژی	۱	۱۱	۰	۰	۰	۰	۱۲
مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سو مصرف مواد	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۲
مرکز تحقیقات گیاهان دارویی و فرآورده های طبیعی	۱۷	۵	۱	۰	۰	۰	۲۳
مرکز تحقیقات سلامت تغذیه	۰	۸	۰	۰	۰	۰	۸
مرکز تحقیقات مدل سازی بیماری های غیر واگیر	۱۱	۶	۰	۱	۰	۰	۱۸
مرکز تحقیقات اختلالات شنوایی	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۴
مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندانی	۰	۹	۰	۰	۰	۳	۱۲
مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی	۱	۱۵	۰	۰	۰	۰	۱۶
مرکز تحقیقات اختلالات طیف اوتیسم	۱	۸	۰	۱	۰	۰	۹
مرکز تحقیقات علوم بهداشتی	۳۴	۱۴	۰	۱	۰	۱	۵۰

نمودار ۴-۱۲ توزیع فراوانی طرح‌های تحقیقاتی بر حسب مراکز تحقیقاتی در سال ۱۳۹۸



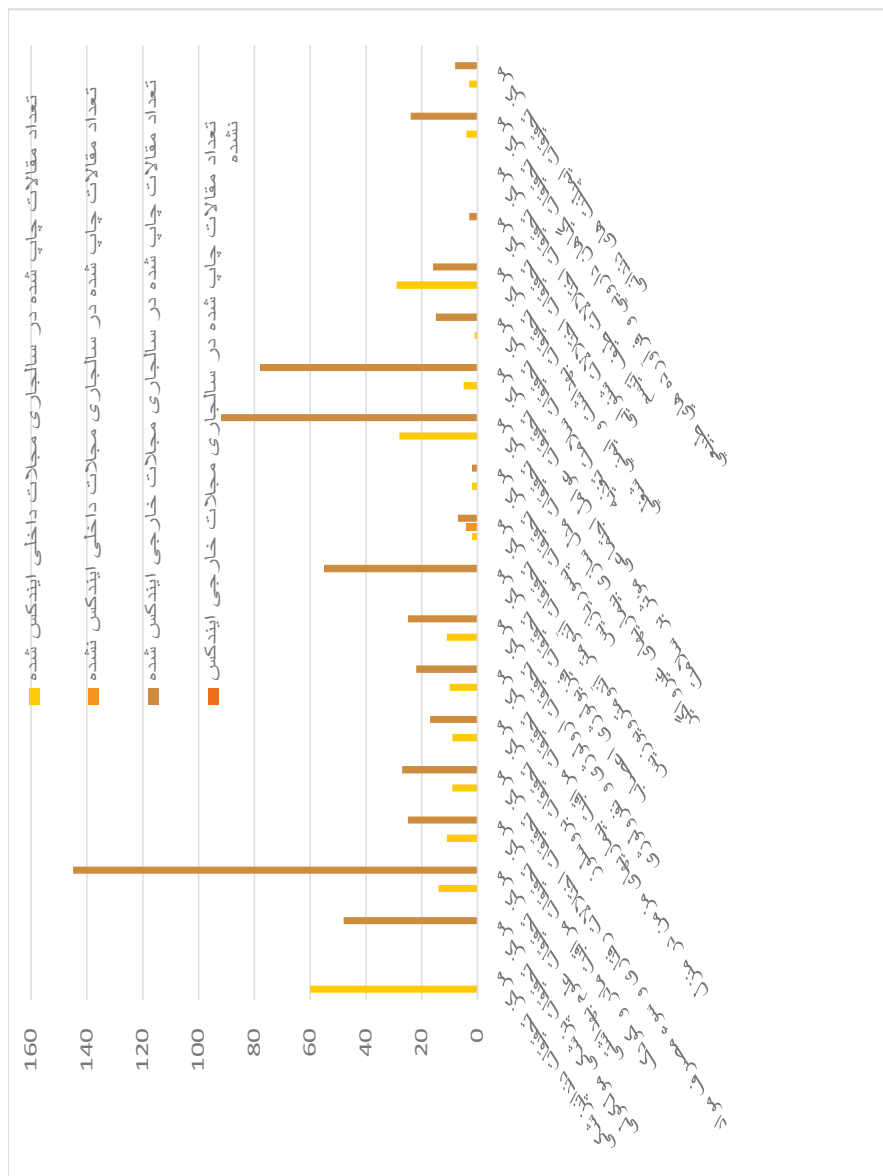


جدول ۴-۱۳ مراکز تحقیقاتی (اعم از مستقل و وابسته) پژوهشگاهها و مراکز و وضعیت طرحهای تحقیقاتی و تعداد مقالات چاپ شده در سال ۱۳۹۸

نام مرکز تحقیقاتی یا پژوهشگاه	طرحهای تحقیقاتی			تعداد مقالات چاپ شده در سال جاری	
	پایان یافته	در حال اجرا	مصوب	ایندکس نشده	ایندکس شده
مرکز تحقیقات دندانپزشکی	۱	۱۵	۱۵	۰	۶۰
مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی	۰	۱۶	۱۶	۰	۰
مرکز تحقیقات علوم بهداشتی	۲۴	۴۵	۵۲	۰	۱۴
مرکز تحقیقات مراقبت مادر و کودک	۴	۲۴	۲۸	۰	۱۱
مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد	۳	۰	۳	۰	۹
مرکز تحقیقات بروسلوز	۲	۹	۱۱	۰	۹
مرکز تحقیقات مراقبت بیماریهای مزمن در منزل	۲	۵	۷	۰	۱۰
مرکز تحقیقات ارولوژی و نفرولوژی	۳	۹	۱۲	۰	۱۱
مرکز تحقیقات فیزیولوژی اعصاب	۴	۱۶	۲۰	۰	۰
مرکز تحقیقات آندومتر آندومتریوز و یوزیسی	۳	۲۳	۶	۰	۲
مرکز تحقیقات پسونریز	۰	۲	۲	۰	۲
مرکز تحقیقات مدل سازی بیماریهای غیرواگیر	۱۶	۳۲	۱۹	۰	۲۸
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	۱	۲۰	۲۱	۰	۵
مرکز تحقیقات سلامت تغذیه	۰	۱۰	۱۰	۰	۱
مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی شغلی	۵	۱۱	۱۱	۰	۲۹
مرکز تحقیقات اختلالات شنوایی	۰	۳	۴	۰	۰
مرکز تحقیقات اختلالات طیف اتیسم	۱۰	۱۲	۱۴	۰	۰
مرکز تحقیقات گیاهان دارویی و فرآورده های طبیعی	۲	۲۳	۲۳	۰	۴
مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندان	۰	۵	۷	۰	۳



نمودار ۴-۱۰ نمودار وضعیت طرح‌های تحقیقات به تفکیک مراکز تحقیقاتی در سال ۱۳۹۸





نمودار ۴-۱۱: تعداد مقالات چاپ شده به تفکیک مراکز تحقیقاتی در سال ۱۳۹۸



[illegible]

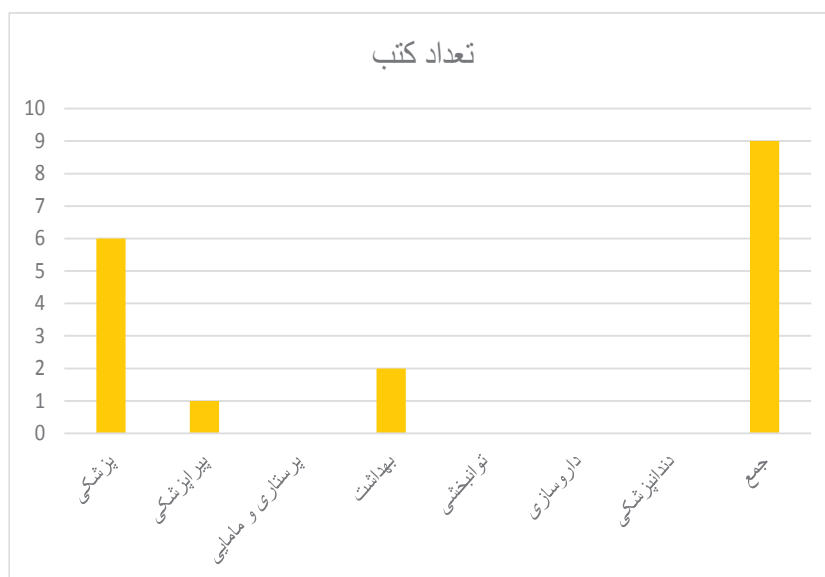
وضعیت	تعداد اعضای فعال					تعداد اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی				
اعضای										
کمیته										
تحقیقات										
دانشجویی										
در سال										
۹۶	۳۵	۲۱	۲۱	۴۰	.	۷۵۰	۴۰	۷۰	۵۷۰	.
	کارفرمای حرفه‌ای	PHD	کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارفرمای	کارفرمای حرفه‌ای	PHD	کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارفرمای



جدول ۱۶-۴ توزیع فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۸

دانشکده	تعداد کتب
پزشکی	۶
پیراپزشکی	۱
پرستاری و مامایی	۰
بهداشت	۲
توانبخشی	۰
داروسازی	۰
دندانپزشکی	۰
جمع	۹

نمودار ۱۴-۴ توزیع فراوانی کتب چاپ شده اعضای هیات علمی به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۸





جدول ۱۷-۴ توزیع فراوانی آمار کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۸

تعداد	عنوان
۸۹۲۱	تعداد اعضای کتابخانه
۷۲۷۷۱ نسخه	تعداد کل نسخ کتب فارسی
۱۶۲۷ عنوان	تعداد کتب فارسی وارد شده به کتابخانه
۲۵۲۹۶ نسخه	تعداد کل نسخ کتب لاتین
۲۶۰ عنوان	تعداد کتب لاتین وارد شده به کتابخانه
۲۱۰۰ عنوان	تعداد EBOOK های خریداری شده
۸۶۱۵ نسخه	تعداد کل EBOOK های موجود در کتابخانه
۲۰۸۴۵ بار	تعداد کتب فارسی امانتی
۲۰۷۷۹ بار	تعداد کتب فارسی بازگشتی
۸۶۰ بار	تعداد کتب لاتین امانتی
۸۵۰ بار	تعداد کتب لاتین بازگشتی
۱۱	تعداد مجلات الکترونیکی خریداری شده
۱۴۷۶ مقاله	تعداد Fulltext مقالات خدمات ارائه
۵۸۳ نسخه	تعداد EBOOK های امانت داده شده
۲۳۷	تعداد گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی ارسال شده به کتابخانه (فارسی)
۲	تعداد گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی ارسال شده به کتابخانه (لاتین)
۲۵۸۴	تعداد کل گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی موجود در مجموعه کتابخانه (فارسی)
۲	تعداد کل گزارشات نهایی طرحهای تحقیقاتی موجود در مجموعه کتابخانه (لاتین)
۳۸۰	تعداد گزارشات نهایی پایان نامه های ارسال شده به کتابخانه (فارسی)
۱	تعداد گزارشات نهایی پایان نامه های ارسال شده به کتابخانه (لاتین)
۵۶۲۰	تعداد کل گزارشات نهایی پایان نامه های موجود در مجموعه کتابخانه (فارسی)
۲۱	تعداد کل گزارشات نهایی پایان نامه های موجود در مجموعه کتابخانه (لاتین)
۰	تعداد گاهنامه های منتشر شده



جدول ۱۸-۴ توزیع فراوانی کارگاه های برگزار شده توسط معاونت تحقیقات و فناوری در سال ۱۳۹۸

تعداد	مجری برگزارکننده	
۴۰	کمیته تحقیقات دانشجویی	
۱۱	اداره کارگاههای معاونت تحقیقات و فناوری	هیات علمی
۶		کارکنان
۳۰		دانشجویی
۸۷	مجموع	



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
استان همدان

معاونت آموزشی

۵

فصل



معرفی رسالت و ماموریت معاونت آموزشی

معاونت آموزشی دانشگاه انجام و نظارت کلیه امور مرتبط با آموزش دانشگاه را عهده دار می باشد که عمده ترین وظایف آن بشرح ذیل می باشد:

- 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

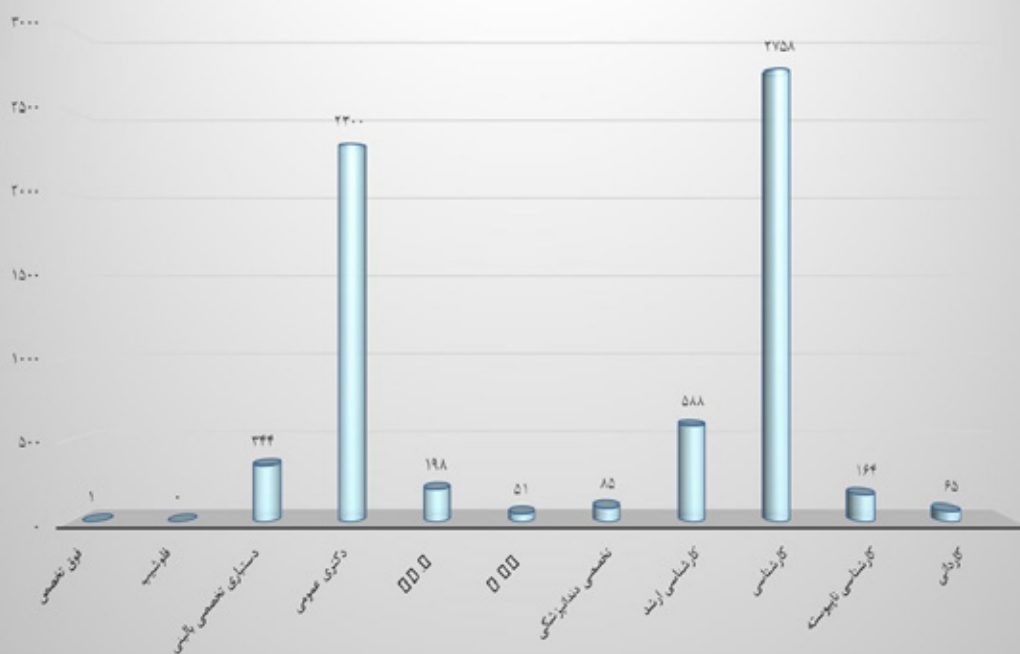


جدول ۵-۱ توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده، مقطع تحصیلی و جنسیت سال تحصیلی ۹۸-۹۹

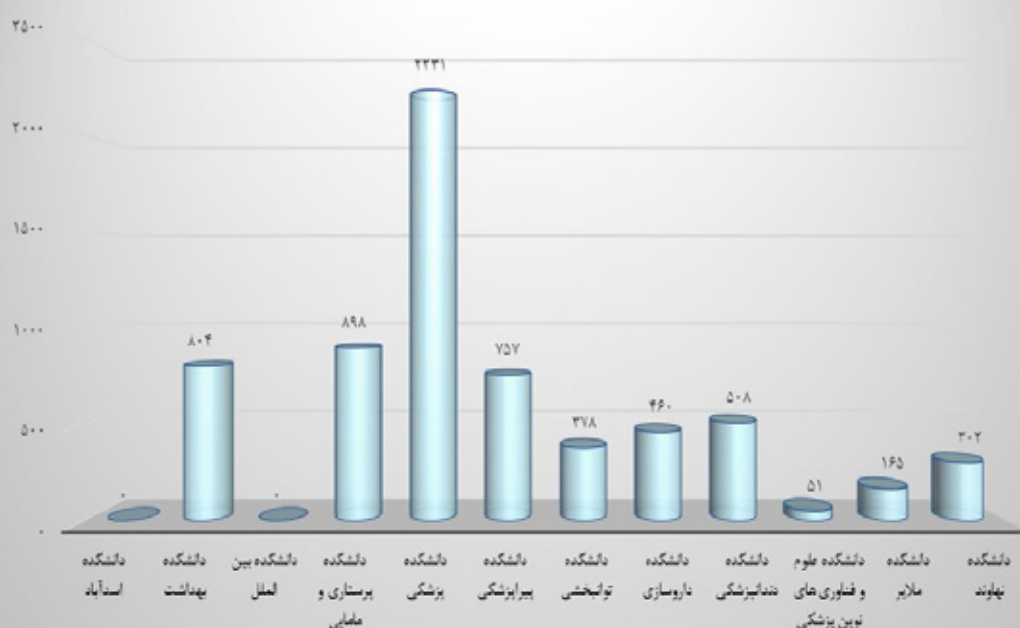
جمع	جدول ۵-۱ توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده، مقطع تحصیلی و جنسیت سال تحصیلی ۹۹-۹۸																							
	کاردانی		کارشناسی نابوسته		کارشناسی		کارشناسی ارشد		تخصصی دندانپزشکی		MPH		PH.D		دکتری عمومی		دستاری تخصصی		فلوشیپ		فوق تخصص			
۰	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	دانشکده اسدآباد	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰		
۸۰۴	۰	۲۰	۱۵	۹۲	۳۲۴	۶۷	۱۳۲	۰	۰	۳۸	۱۳	۵۴	۴۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده بهداشت	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده بین الملل	
۸۹۸	۲	۰	۴۷	۵۰	۳۵۵	۳۵۷	۴۱	۱۲۹	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده پرستاری و مامایی	
	۰	۰	۰	۱۱۶	۱۳۵	۵۱	۱۰۴	۰	۰	۰	۰	۲۲	۲۴	۷۵۹	۶۷۵	۱۵۸	۱۸۶	۰	۰	۰	۱	دانشکده پزشکی		
۷۵۷	۰	۸	۲۴	۲۳۹	۴۵۸	۴	۲۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده پیراپزشکی	
	۰	۰	۰	۱۳۴	۲۴۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده توانبخشی	
۴۶۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۱۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹۵	۲۴۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده داروسازی	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۹	۵۶	۰	۰	۰	۰	۲۳۴	۱۸۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده دندانپزشکی	
۵۱	۰	۰	۰	۰	۰	۷	۱۲	۰	۰	۰	۰	۱۷	۱۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده علوم و فناوری های نوین پزشکی	
	۰	۰	۰	۸۵	۸۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده ملایر	
۳۰۲	۶۳	۰	۰	۱۱۱	۱۲۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشکده نهاوند	
	۶۵	۰	۷۵	۸۹	۱۰۳۲	۱۷۲۶	۱۷۵	۴۱۳	۲۹	۵۶	۳۸	۱۳	۱۰۲	۹۶	۱۱۸۸	۱۱۱۲	۱۵۸	۱۸۶	۰	۰	۰	۱	جمع (به تفکیک جنسیت)	
۶۵۵۴	۶۵	۱۶۴	۲۷۵۸	۵۸۸	۸۵	۵۱	۱۹۸	۲۳۰۰	۳۴۴	۰	۱	جمع (به تفکیک مقطع تحصیلی)												



نمودار ۵-۱: نمودار میله ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک مقطع در سال تحصیلی ۹۶-۹۷



نمودار ۵-۲: نمودار میله ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۹۶-۹۷





جدول ۵-۲ توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۹۸-۹۹

جدول ۵-۲ توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۹۸-۹۹																																			
جمع	کار دانی			کارشناسی ناپوسته			کارشناسی			کارشناسی ارشد			تخصصی دندانپزشکی			MPH			PH.D			دکتری عمومی			تخصصی بالینی			فلوشیپ			فوق تخصص			دانشگاه بهداشت	
	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع	روزانه	نیمه روزانه	مجموع					
۵۵۵۴	۶۲	۰	۱۵۸	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	دانشگاه پرستاری و مامایی		
	۶۲	۰	۱۵۸	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	دانشگاه پزشکی			
	۶۲	۰	۱۵۸	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	دانشگاه دندانپزشکی			
۵۱	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	دانشگاه داروسازی		
	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	دانشگاه توانبخشی		
	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	دانشگاه پیراپزشکی		
۴۶۰	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	دانشگاه توانبخشی	
	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	دانشگاه دندانپزشکی	
	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	دانشگاه داروسازی	
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	دانشگاه دندانپزشکی
	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	دانشگاه دندانپزشکی	
	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	دانشگاه دندانپزشکی	
۵۱	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	دانشگاه علوم و فناوری های نوین پزشکی
	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	دانشگاه علوم و فناوری های نوین پزشکی	
	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	دانشگاه علوم و فناوری های نوین پزشکی	
۱۶۵	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	دانشگاه ملایر
	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	دانشگاه ملایر	
	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	دانشگاه ملایر	
۳۰۲	۶۳	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	دانشگاه نهاوند
	۶۳	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	دانشگاه نهاوند	
	۶۳	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	دانشگاه نهاوند	
۵۵۵۴	۶۲	۰	۱۵۸	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	جمع (به تفکیک جنسیت)
	۶۲	۰	۱۵۸	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	جمع (به تفکیک جنسیت)	
	۶۲	۰	۱۵۸	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	جمع (به تفکیک جنسیت)	
۵۵۵۴	۶۵	۰	۱۶۴	۲۷۵۸	۵۸۸	۸۵	۵۱	۱۹۸	۳۳۰۰	۳۴۴	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک مقطع تحصیلی)
	۶۵	۰	۱۶۴	۲۷۵۸	۵۸۸	۸۵	۵۱	۱۹۸	۳۳۰۰	۳۴۴	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک مقطع تحصیلی)	
	۶۵	۰	۱۶۴	۲۷۵۸	۵۸۸	۸۵	۵۱	۱۹۸	۳۳۰۰	۳۴۴	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع (به تفکیک مقطع تحصیلی)	



جدول ۵-۳ توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۹۸-۹۹															
جمع	کاردانی			کارشناسی ناپیوسته			کارشناسی			کارشناسی ارشد			دندانپزشکی تخصصی		
	و	ز	م	و	ز	م	و	ز	م	و	ز	م	و	ز	م
	۳۲	۲	۰	۳۳	۴	۰	۶۳۴	۲۴۸	۰	۱۰۳	۲۴	۰	۲۳	۰	۹
جمع (به تفکیک دوره)	فوق تخصص			فلوشیپ			دستکاری تخصصی بالینی			دکتری عمومی			PH.D		
	و	ز	م	و	ز	م	و	ز	م	و	ز	م	و	ز	م
	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۷۱	۱۹	۲۰۵	۰	۲۸	۵	۰	۲۸	۵
جمع (به تفکیک مقطع)	۱			۰			۷۳			۴۲۶			۳۳		
جمع	۱۶۳۴			۳۷			۸۸۲			۱۲۷			۲۳		

جدول ۵-۴ توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی سال تحصیلی ۹۸-۹۹											
جمع	کاردانی		کارشناسی ناپیوسته		کارشناسی		کارشناسی ارشد		دندانپزشکی تخصصی		PH.D
	و	ز	و	ز	و	ز	و	ز	و	ز	
	۳۴	۰	۲۷	۰	۳۲۶	۳۲	۳۲	۷	۱۶	۸	
جمع	فوق تخصص		فلوشیپ		دستکاری تخصصی بالینی		دکتری عمومی		PH.D		MPH
	و	ز	و	ز	و	ز	و	ز	و	ز	
	۰	۱	۰	۰	۴۴	۲۸	۲۴۱	۱۸۵	۱۷	۱۶	
جمع	۱		۰		۷۲		۴۲۶		۳۳		۹
	و	ز	و	ز	و	ز	و	ز	و	ز	
	۰	۱	۰	۰	۴۴	۲۸	۲۴۱	۱۸۵	۱۷	۱۶	
جمع	۱۶۳۴		۲۷		۸۸۲		۱۲۷		۲۳		۹



جدول ۵-۵ توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت ، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۹۸-۹۹															
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	
			۶		۵		۶		۴					مرد	
			۱۱				۵		۱		۲			زن	
			۱۷		۵		۱۱		۵		۲			جمع (به تفکیک دوره)	
			۱۷		۵		۱۱		۵		۴			جمع (به تفکیک مقطع)	

جدول ۵-۶ توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه های دیگر به تفکیک جنسیت، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۹۸-۹۹															
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	
				۳			۱۰	۲۵		۲		۴			مرد
		۱		۱۴		۱	۹	۱۹		۱		۴			زن
		۱		۱۷		۱	۱۹	۴۴		۳		۸			جمع(به تفکیک دوره)
			۱۸		۱		۶۳		۳		۸				جمع (به تفکیک مقطع)

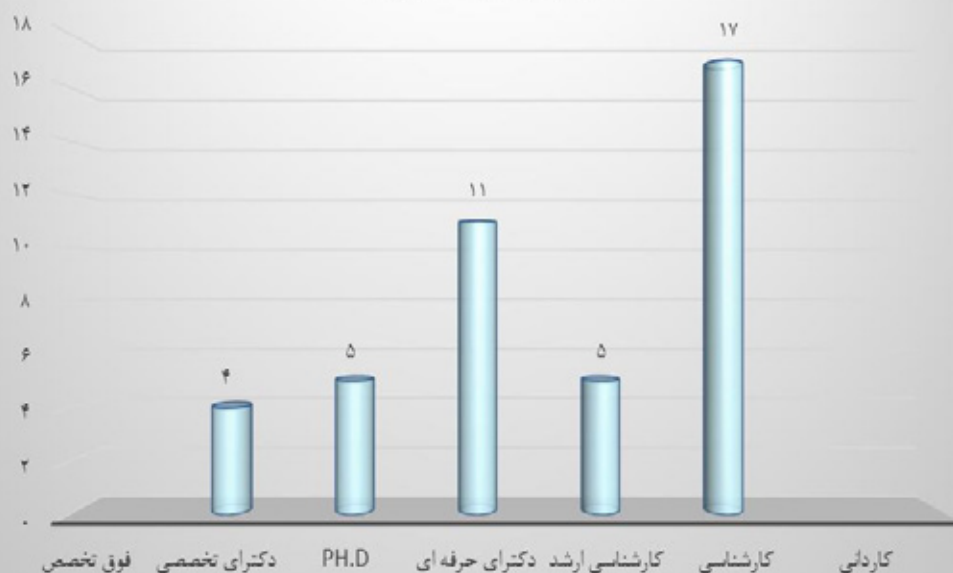


جدول ۵-۷ توزیع فراوانی دانشجویان فارغ التحصیل به تفکیک جنسیت، مقطع تحصیلی و دوره سال تحصیلی ۹۸-۹۹

جمع	کارדانی		کارشناسی		دکترای حرفه ای	
	شبهانه	روزانه	شبهانه	روزانه	بین الملل	روزانه
۲۸۶	-	۱۷	-	۲۰۴	۲	۶۳
۴۴۳	-	۰	-	۳۲۴	۲۸	۹۱
۷۲۹	۰	۱۷	۰	۵۲۸	۳۰	۱۵۴
	۱۷		۵۲۸		۱۸۴	
						جمع (به تفکیک مقطع)
						جمع (به تفکیک دوره)
						زن
						مرد



نمودار ۳-۵: توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی به دانشگاههای دیگر به تفکیک مقطع تحصیلی در سال تحصیلی ۹۶-۹۷



نمودار ۴-۵: توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاههای دیگر به تفکیک مقطع تحصیلی در سال تحصیلی ۹۶-۹۷





جدول ۱۴-۵ جدول فعالیت ها و برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۸

ردیف	شرح فعالیت ها و برنامه ها	تعداد/مورد
۱	تعداد جلسات کمیته علمی برنامه ها	۳۰
۲	تعداد جلسات کمیته آموزش مداوم	۳۰
۳	تعداد جلسات کمیته ماده ۶	۹
۴	تعداد جلسات کمیته تخصیص امتیاز برنامه های آموزش مداوم	۶
۵	تعداد جلسات شورای هماهنگی شورای آموزش مداوم	۱
۶	کنگره	۱
۷	سمینار	۵
۸	کارگاه	۲۱
۹	برنامه مدون	۷
۱۰	کنفرانس علمی یک روزه	۱۸۱
۱۱	کنفرانس ادواری	۱۰۶
۱۲	آموزش مستمر بالینی	۰
۱۳	سمپوزیوم	۰
۱۴	برنامه های غیر حضوری (E- LEARNINNG) بارگذاری شده در سامانه کشوری	۷
۱۵	مجوز های صادر شده برای برنامه های آموزشی	۳۲۳
۱۶	مشمولین عضو سامانه یکپارچه آموزش مداوم پزشکی کشور	۷۵۰۰
۱۷	دبیران علمی عضو سامانه یکپارچه آموزش مداوم پزشکی کشور	۲۷۶
۱۸	گواهی نهایی صادر شده برای اخذ پروانه اشتغال	۱۲۱۴
۱۹	گواهی کمیته ماده ۶	۴۷
۲۰	جلسات کمیته اجرایی برنامه های کشوری	۲
۲۱	سخنرانان ارزیابی شده در برنامه های آموزشی	۳۱۵
۲۲	تعداد جلسات کمیته آموزش مجازی	۲
۲۳	مجموع امتیازات ارائه شده برای صدور و تمدید پروانه اشتغال به کار	۵۱۸,۷۵
۲۴	تعداد جلسات کمیته تخصیص امتیاز برنامه های آموزش مداوم خارج از کشور	۲
۲۵	تعداد افراد شرکت کننده در برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی	۹۰۷۷



جدول ۱۰-۵: جدول فراوانی دانشجویان پذیرفته شده برحسب سهمیه قبولی سالتحصیلی ۹۸-۹۹

ردیف	نوع سهمیه	تعداد	درصد
۱	اتباع غیرایرانی	۲۸۶	۴.۵۱
۲	استانی خاص	۰	۰.۰۰
۳	آزاد	۳۹۵	۶.۲۳
۴	بورسیه نیروهای نظامی و انتظامی	۱	۰.۰۲
۵	جانبازان	۱۸	۰.۲۸
۶	انتقالی از خارج از کشور	۸	۰.۱۳
۷	خانواده شهدا	۴	۰.۰۶
۸	ایثارگران	۲۸۷	۴.۵۳
۹	شاهد	۳۶	۰.۵۷
۱۰	آزادگان	۰	۰.۰۰
۱۱	بهیاران	۱۰	۰.۱۶
۱۲	مازاد-استعداد درخشان	۱	۰.۰۲
۱۳	مازاد-مناطق محروم	۰	۰.۰۰
۱۴	استعداد درخشان	۱	۰.۰۲
۱۵	کارکنان	۰	۰.۰۰
۱۶	مناطق محروم	۱۷	۰.۲۷
۱۷	منطقه ۱	۱۲۴	۱.۹۶
۱۸	منطقه ۲	۲۷۰	۴.۲۶
۱۹	منطقه ۳	۱۷۴	۲.۷۴
۲۰	مناطق	۰	۰.۰۰
۲۱	هیئت علمی	۲	۰.۰۳
جمع		۱۶۳۴	۲۶



جدول ۱۱-۵: برگزاری کارگاههای تخصصی ویژه استعدادهای درخشان ۹۸-۹۹						
ردیف	عنوان کارگاه	تعداد کارگاه	ساعت	برنامه کارگاه	اهداف کارگاه	تعداد افراد شرکت کننده
۱	کارگاه ضوابط و مقررات دانشگاهی	۲	۲۴	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۴۴
۲	کارگاه اخلاق در آموزش	۱	۱۲	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۲۹
۳	Patient management problem (PMP) & Key features (KF)	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۲۵
۴	دانش پژوهی آموزشی و شیوه تدوین فرآیندهای مداخلات آموزشی	۱	۶	ویژه اعضای محترم هیئت علمی	از مجموعه کارگاههای توانمند سازی اعضای محترم هیئت علمی	۵۸
۵	طرح درس و روشها و فنون تدریس	۱	۱۲	مدرسین حق التدریس غیر هیات علمی	آشنایی مدرسین حق التدریس غیر هیات علمی با طرح درس و روشها و فنون تدریس	۲۵
۶	طرح درس و روشها و فنون تدریس	۱	۱۲	دانشجویان تحصیلات تکمیلی	آشنایی دانشجویان تحصیلات تکمیلی با طرح درس و روشها و فنون تدریس	۳۰
۷	آزمون های کتبی و شفاهی	۱	۵	دانشجویان تحصیلات تکمیلی	آشنایی دانشجویان تحصیلات تکمیلی با آزمون های کتبی و شفاهی	۱۰
۸	ایده های نوآورانه آموزشی	۳	۶	ویژه دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد	آشنایی خلقی - هدایت و اجرای ایده	۹۰
۹	ثبت اختراع و ایده پردازی	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد	چگونگی ثبت اختراع و ایده	۵۰
۱۰	کارگاه CPR	۱	۶	ویژه دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد	CPR	۱۵۰
۱۱	جستجو و سرچ منابع	۱	۲	ویژه دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد	آشنایی با جستجوی منابع	۱۲
۱۲	سناریو نویسی	۱	۳	ویژه دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد	چگونه سناریو بنویسیم	۳۰

کارگاههای برگزار شده از
طرف EDC



جدول ۱۲-۵: هزینه شرکت استعدادهای درخشان و نجیبان در همایش های علمی داخل و خارج از کشور از طریق ستاد و دانشگاههای علوم پزشکی کشور در سال تحصیلی ۹۸

ردیف	عنوان همایش	محل برگزاری	اهداف دانشجوی شرکت کننده	مبلغ هزینه شده برای هر نفر (ریال)	علت اعزام دانشجو
۱	شرکت ۱۴ نفر از دانشجویان استعدادهای درخشان در یازدهمین المپیاد علمی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور	دانشگاه علوم پزشکی ایران	ارتقای دانش و توانمندی های علمی دانشجو	۸/۰۰۰/۰۰۰	توانمندی های استعدادهای درخشان
۲	شرکت ۴ نفر از دانشجویان کمیته مشورتی دانشجویی در همایش آموزش علوم پزشکی	جشنواره آموزشی شهید مطهری	ارتقای دانش و توانمندی های علمی دانشجو	۲۵/۰۰۰/۰۰۰	شرکت در کارگاههای کمیته مشورتی دانشجویی
۳	خرید کارت هدیه به منظور تشویق دانشجویان استعدادهای درخشان شرکت کننده و دارای رتبه در المپیاد علمی	دانشگاه علوم پزشکی همدان	تشویق و ایجاد انگیزه بیشتر برای ارتقای دانش دانشجویان	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	شرکت در رقابت علمی
۴	پذیرایی جلسه حضوری دانشجویان استعدادهای درخشان همدان و کرمانشاه	دانشگاه علوم پزشکی	پذیرایی	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	کسب مهارت
	شرکت دانشجویان در سمینار فرصت های کارآفرینی سلامت	علوم پزشکی تهران	کسب مهارت های کارآفرینی	۶۵۰/۰۰۰	
	شرکت دو دانشجوی استعدادهای درخشان در کارگاه استدلال بالینی	علوم پزشکی کرمانشاه	استدلال بالینی	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	



جدول ۱۳-۵: تهیه منابع علمی (کتاب و نشریات ضروری) و فرم افزاری مورد نیاز استعدادهای درخشان دانشگاه در سال تحصیلی ۹۹-۹۸				
ردیف	عنوان کتاب	تعداد کتاب	تعداد دانشجو	مبلغ هزینه
				تومان
۱	تهیه پوستر و بنر برای معرفی المپیاد دانشجویی	خریداری ۸۰ جلد کتاب برای شرکت دانشجویان استعدادهای درخشان در المپیاد علمی	۱۴۰۰	۱۷۹/۲۰۰/۰۰۰
		کتاب برای شرکت دانشجویان استعدادهای درخشان در المپیاد علمی		
۲	دانشجویی برای حیطة کارآفرینی و علوم پایه و هزینه ترجمه منابع مدیریت و آموزش پزشکی و کپی ۱۵۰ نسخه منابع المپیاد برای دانشجویان استعداد درخشان	۸۰ جلد - ۲۰۰ نسخه چاپی	۱۵۰	



جدول ۱۴-۵: برنامه های آموزشی برای استعداد های درخشان با توجه به توانایی و نیاز های آموزشی دانشجویان در سال تحصیلی ۹۸-۹۹

ردیف	عنوان برنامه آموزشی	تعداد برنامه	تعداد دانشجوی شرکت کننده	مبلغ هزینه شده (ریال)
۱	دوره های کارآفرینی	تعداد برنامه ۸	۱۴	۲۵/۰۰۰/۰۰۰
۲	دوره آموزشی استدلال بالینی	تعداد برنامه ۱	۳۰	۰
۳	دوره های آموزشی مبانی آموزش پزشکی	۱۰	۷۰	۰
۴	کارگاه علوم پایه	۲	۱۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۵	کارگاه های توجیهی المپیاد	۷	۲۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰

جدول ۱۵-۵: تعداد دانشکده	
سال تحصیلی	تعداد
۱۳۹۰-۱۳۸۹	۷
۱۳۹۱-۱۳۹۰	۹
۱۳۹۲-۱۳۹۱	۹
۱۳۹۳-۱۳۹۲	۱۰
۱۳۹۴-۱۳۹۳	۱۱

جدول ۱۵-۵: تعداد دانشکده	
سال تحصیلی	تعداد
۱۳۹۵-۱۳۹۴	۱۱
۱۳۹۶-۱۳۹۵	۱۱
۱۳۹۷-۱۳۹۶	۱۱
۱۳۹۸-۱۳۹۷	۱۱
۱۳۹۸-۱۳۹۹	۱۱



گروههای آموزشی معاونت پژوهشی

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
علوم زیست پزشکی	استادیار پژوهشی	۱	معاونت پژوهشی (۶ نفر)
نانوشیمی	استادیار پژوهشی	۱	
علوم بهداشتی	استادیار پژوهشی	۱	
پروتئومیکس	استادیار پژوهشی	۱	
اپیدمیولوژی	استادیار پژوهشی	۱	
سم شناسی	استادیار پژوهشی	۱	

گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
پرستاری	استادیار	۱	اتاق عمل (۳ نفر)
پرستاری داخلی جراحی	مربی	۱	
اتاق عمل	مربی	۱	
فیزیک پزشکی	استادیار	۳	رادیولوژی (۴ نفر)
رادیولوژی و حفاظت پرتوی	مربی	۱	
بیوشیمی	مربی	۱	علوم آزمایشگاهی (۴ نفر)
خون شناسی آزمایشگاهی و بانک خون	استادیار	۱	
هماتولوژی و بانک خون	استادیار	۲	
کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی	استادیار	۴	کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی (۴ نفر)
فیزیولوژی	استاد	۱	هوشبری (۵ نفر)
بیهوشی	مربی	۲	
پرستاری و مراقبتهای ویژه	مربی	۲	
مدیریت اطلاعات سلامت	استادیار	۲	فناوری اطلاعات سلامت (۲ نفر)

گروههای آموزشی دانشکده دندانپزشکی

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
بیماریهای دهان	استاد	۲	بیماریهای دهان (۶ نفر)



بیماریهای دهان	استادیار	۴	
جراحی فک و صورت	استاد	۱	جراحی دهان، فک و صورت (۶ نفر)
جراحی فک و صورت	دانشیار	۱	
جراحی فک و صورت	استادیار	۴	
ارتودنسی	استاد	۲	ارتودانتیکس (۷ نفر)
ارتودنسی	دانشیار	۱	
ارتودنسی	استادیار	۴	
اندودانتیکس	دانشیار	۱	اندودانتیکس (۶ نفر)
اندودانتیکس	استادیار	۵	
بیماریهای دهان	استادیار	۱	دهان و دندانپزشکی سلامت اجتماعی (۱ نفر)
ترمیمی	استاد	۱	ترمیمی (۸ نفر)
ترمیمی	دانشیار	۲	
ترمیمی	استادیار	۵	
دندانی پروتزهای	دانشیار	۱	دندانی (۹ نفر) پروتزهای
دندانی پروتزهای	استادیار	۸	
کودکان دندانپزشکی	دانشیار	۱	کودکان (۵ نفر) دندانپزشکی
کودکان دندانپزشکی	استادیار	۴	
پریودنتولوژی	استاد	۱	پریودانتیکس (۷ نفر)
پریودنتولوژی	استادیار	۶	
آسیب شناسی فک و دهان	دانشیار	۴	پاتولوژی دهان (۴ نفر)
رادیولوژی دهان، فک و صورت	دانشیار	۲	رادیولوژی دهان، فک و صورت (۵ نفر)
رادیولوژی دهان، فک و صورت	استادیار	۳	

گروه های آموزشی دانشکده داروسازی

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
دکتری تخصصی داروسازی بالینی	استادیار	۳	داروسازی بالینی و خدمات دارویی (۴ نفر)
دکتری تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو	استادیار	۱	



فارماکولوژی و توکسیکولوژی (۴ نفر)	۴	استادیار	دکتری تخصصی فارماکولوژی
فارماکولوژی (۳ نفر سم شناسی)	۱	استاد	دکتری تخصصی سم شناسی
	۱	استادیار	دکتری تخصصی سم شناسی
	۱	دانشیار	دکتری تخصصی سم شناسی
	۱	استاد	دکتری تخصصی فارماسیوتیکس
فارماسیوتیکس و نانوتکنولوژی دارویی (۶ نفر)	۱	استاد	دکتری تخصصی فارماسیوتیکس
	۴	استادیار	دکتری تخصصی فارماسیوتیکس
	۱	استادیار	دکتری تخصصی کنترل دارو و غذا
	۱	دانشیار	دکتری تخصصی شیمی آلی
شیمی دارویی و داروسازی هسته ای (۴ نفر)	۱	استادیار	داروسازی هسته ای
	۲	استادیار	دکتری تخصصی شیمی دارویی
	۱	دانشیار	دکتری تخصصی فارماکوگنوزی و بیوتکنولوژی دارویی
	۱	استادیار	دکتری تخصصی فیتو شیمی
بیوتکنولوژی دارویی (۲ نفر)	۲	استادیار	دکتری 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 (۶ نفر)	۲	استاد	انگل شناسی
	۲	دانشیار	انگل شناسی
	۱	استادیار	انگل شناسی
	۱	استاد	قارچ شناسی
بیوشیمی بالینی (۷ نفر)	۲	استاد	بیوشیمی
	۱	دانشیار	بیوشیمی
	۲	دانشیار	بیوشیمی بالینی
	۲	استادیار	بیوشیمی بالینی
حشره شناسی (۳ نفر)	۱	استاد	حشره شناسی پزشکی
	۲	دانشیار	حشره شناسی پزشکی
زبان (۳ نفر)	۲	استادیار	زبان شناسی همگانی
	۱	استادیار	آموزش زبان انگلیسی
ژنتیک (پزشکی مولکولی) (۷ نفر)	۱	استاد	بیولوژی سلولی و مولکولی
	۱	دانشیار	پزشکی مولکولی
	۲	استادیار	پزشکی مولکولی
	۱	استادیار	ژنتیک پزشکی
	۲	استادیار	بیوتکنولوژی پزشکی
علوم تشریح (۷ نفر)	۱	استاد	علوم تشریح
	۲	دانشیار	علوم تشریح
	۲	استادیار	علوم تشریح
	۱	دانشیار	بیولوژی تولید مثل
علوم تغذیه و بهداشت مواد غذایی (۶ نفر)	۱	استادیار	آناتومی
	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
	۲	استادیار	فیزیک پزشکی



فیزیولوژی انسانی	استاد	۱	فیزیولوژی (۶ نفر)
فیزیولوژی	استاد	۲	
فیزیولوژی	دانشیار	۱	
فیزیولوژی	استادیار	۲	
تاریخ اسلام	دانشیار	۱	معارف اسلامی (۴ نفر)
معارف و الهیات اسلامی	استادیار	۲	
فقه و اصول	استادیار	۱	
میکروبیولوژی	استاد	۱	میکروب شناسی (۶ نفر)
باکتری شناسی	استاد	۱	
باکتری شناسی	دانشیار	۱	
باکتری شناسی	استادیار	۳	
ایمونولوژی	استاد	۱	ایمونولوژی (۵ نفر)
ایمونولوژی	دانشیار	۳	
ایمنی شناسی	دانشیار	۱	
ویروس شناسی	دانشیار	۱	ویروس شناسی (۳ نفر)
ویروس شناسی	استادیار	۲	
روانشناسی بالینی	استاد	۱	روانشناسی بالینی (۳ نفر)
روانشناسی بالینی	استادیار	۲	

گروه های آموزشی دانشکده پزشکی (بالینی)

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	ردیف	گروه آموزشی
ارتوپدی - فلوشیپ جراحی زانو	استادیار	۱	ارتوپدی (۵ نفر)
ارتوپدی - فلوشیپ جراحی دست	دانشیار	۱	
ارتوپدی - فلوشیپ ستون فقرات	استادیار	۱	



۲	استادیار	ارتوپدی
۲	دانشیار	فلوشیب بیهوشی قلب
	استادیار	فلوشیب بیهوشی قلب
	دانشیار	فلوشیب درد
	استادیار	فلوشیب بیهوشی مراقبت های ویژه
	دانشیار	فلوشیب بیهوشی مراقبت های ویژه
	دانشیار	بیهوشی
	استادیار	بیهوشی
	۱	دانشیار	پزشکی قانونی
۱	استادیار	پزشکی قانونی
	استادیار	حقوق کیفری و جرم شناسی
	دانشیار	فوق پلاستیک و ترمیمی
۱	دانشیار	فوق تخصص جراحی عروق
	استادیار	فوق تخصص جراحی عروق
	دانشیار	فوق تخصص توراکس
	استادیار	فوق تخصص جراحی قلب وعروق
	استادیار	فوق تخصص جراحی اطفال
	استادیار	متخصص جراحی عمومی
	۷	استادیار	رادیولوژی
۵	استادیار	طب اورژانس
۱	دانشیار	فلوشیپ اکوکاردیوگرافی
	دانشیار	فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی
	استادیار	فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی
	دانشیار	فلوشیپ الکتروفیزیولوژی
	استادیار	فلوشیپ اکوکاردیوگرافی
	دانشیار	قلب و عروق



قلب و عروق	استادیار	۱	ارولوژی(۶ نفر)
ارولوژی (فلوشیپ اندرویدولوژی)	استاد	۱	
فلوشیپ کلیه اطفال	استادیار	۱	
فلوشیپ یوروانکولوژی	استادیار	۱	
ارولوژی	استاد	۱	
ارولوژی	دانشیار	۱	
ارولوژی	استادیار	۱	
پاتولوژی	استاد	۱	پاتولوژی(۸ نفر)
پاتولوژی	دانشیار	۲	
پاتولوژی	استادیار	۵	
پوست	استاد	۱	پوست(۳ نفر)
پوست	استادیار	۲	
فلوشیپ ویتره ورتین	دانشیار	۱	چشم(۵ نفر)
فلوشیپ قرنیه سگمان قدامی	استادیار	۱	
فلوشیپ قرنیه	استادیار	۱	
چشم	دانشیار	۱	
چشم	استادیار	۱	
روانپزشکی	استاد	۳	روانپزشکی(۶ نفر)
روانپزشکی کودک و نوجوان	استادیار	۱	
روانپزشکی	دانشیار	۱	
روانپزشکی	استادیار	۱	
طب سنتی	استادیار	۱	طب ایرانی(۳ نفر)
طب سنتی ایران	استادیار	۲	
فلوشیپ اتولوژی و نورواتولوژی	استاد	۱	گوش و حلق و بینی(۶ نفر)
فلوشیپ رینولوژی	دانشیار	۲	
فلوشیپ جراحی سر و گردن	استادیار	۲	



گوش و حلق و بینی	استادیار	۱	اطفال (۲۰ نفر)
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشیار	۱	
فوق تخصص عفونی اطفال	استاد	۱	
فوق تخصص غدد متابولیک اطفال	استاد	۱	
فوق تخصص اعصاب اطفال	استادیار	۱	
فوق تخصص اعصاب اطفال	دانشیار	۱	
فوق تخصص نوزادان	استادیار	۱	
فوق تخصص نوزادان	دانشیار	۲	
فوق تخصص خون و سرطان اطفال	استادیار	۱	
فوق تخصص کلیه اطفال	دانشیار	۱	
فوق تخصص قلب اطفال	استادیار	۲	
فوق تخصص ایمنولوژی و آلرژی	استادیار	۲	
فوق تخصص نفرولوژی اطفال	استادیار	۱	
فوق تخصص عفونی اطفال	استادیار	۱	
متخصص اطفال	استادیار	۲	
متخصص نوزادان	استاد	۱	
متخصص بیماری های کودکان	استادیار	۱	
پزشکی اجتماعی	دانشیار	۳	پزشکی اجتماعی (۴ نفر)
پزشکی اجتماعی	استادیار	۱	
جراحی مغز و اعصاب	استادیار	۵	جراحی مغز و اعصاب (۵ نفر)
متخصص داخلی	استاد	۱	داخلی (۲۲ نفر)
فوق تخصص نفرولوژی	دانشیار	۱	
فوق تخصص نفرولوژی	استادیار	۳	
فوق تخصص روماتولوژی	دانشیار	۱	
فوق تخصص روماتولوژی	استادیار	۲	
فوق تخصص غدد بالغین	استادیار	۲	
فوق تخصص ریه	استادیار	۳	
فوق تخصص گوارش بالغین	استادیار	۱	



فوق تخصص گوارش و کبد بالغین	استادیار	۲	
فوق تخصص خون و سرطان بالغین	استادیار	۲	
متخصص داخلی	استادیار	۴	
فلوشیپ پریناتولوژی	دانشیار	۲	زنان (۱۱ نفر)
زنان و زایمان	استاد	۱	
زنان و زایمان	دانشیار	۱	
زنان و زایمان	استادیار	۴	
فلوشیپ نازایی	استادیار	۱	
فلوشیپ اختلالات کف لگن	استادیار	۱	
فلوشیپ آنکولوژی زنان	دانشیار	۱	
عفونی	استاد	۳	عفونی (۶ نفر)
عفونی	دانشیار	۲	
عفونی	استادیار	۱	
نورولوژی	استاد	۱	نورولوژی (۴ نفر)
نورولوژی	دانشیار	۱	
نورولوژی	استادیار	۲	
رادیوتراپی	استادیار	۳	رادیوتراپی (۳ نفر)
طب فیزیکی و توانبخشی	دانشیار	۱	طب فیزیکی و توانبخشی (۳ نفر)
طب فیزیک و توانبخشی	استادیار	۲	
طب هسته ای	استادیار	۱	طب هسته ای (۱ نفر)
روانشناسی بالینی	استادیار	۲	
رشته تحصیلی	مرتبه علمی	ردیف	گروه آموزشی
بهداشت باروری	دانشیار	۲	مامایی (۶ نفر)
بهداشت باروری	استادیار	۱	



۲	مربی	مامایی	گروه های آموزشی دانشکده پرستاری ومامایی
۱	مربی	مشاوره در مامایی	
گروه آموزشی			
تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی	
بهداشت مادر و کودک(۲نفر)			
	۱	استادیار	بهداشت باروری
	۱	مربی	مامایی
پرستاری(۷ نفر)	۱	دانشیار	پرستاری
	۲	استادیار	پرستاری
	۱	دانشیار	مدیریت آموزشی
	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
	۱	استادیار	سلامت در بلایا و فوریتها
پرستاری داخلی جراحی (۷ نفر)	۱	دانشیار	پرستاری
	۲	استاد	پرستاری
	۱	مربی	پرستاری مراقبت های ویژه
	۱	مربی	پرستاری(گرایش داخلی جراحی)



پرستاری	مربی	۲	فوریت های پزشکی (۳ نفر)
سلامت در بلایا و فوریتها	استادیار	۱	

گروههای آموزشی دانشکده بهداشت

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
فیزیولوژی ورزش	دانشیار	۱	ارگونومی (۳ نفر)
روانشناسی با گرایش صنعتی سازمانی	استادیار	۱	
بهداشت حرفه ای گرایش ارگونومی	استادیار	۱	
بهداشت حرفه ای	استاد	۲	بهداشت حرفه ای (۶ نفر)
بهداشت حرفه ای	دانشیار	۲	
بهداشت حرفه ای	استادیار	۲	
ارتقا ایمنی و پیش گیری از حوادث	دانشیار	۱	بهداشت عمومی (۵ نفر)
آموزش بهداشت	استاد	۱	
آموزش بهداشت	دانشیار	۲	
آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	استادیار	۱	
بهداشت محیط	استاد	۵	بهداشت محیط (۸ نفر)
بهداشت محیط	دانشیار	۲	
بهداشت محیط	استادیار	۱	
مدیریت خدمات بهداشتی	دانشیار	۱	مدیریت خدمات بهداشتی (۲ نفر)
اقتصاد سلامت و بهداشت	استادیار	۱	
آمار زیستی	استاد	۲	آمار زیستی (۶ نفر)
آمار زیستی	دانشیار	۲	



آمار زیستی	استادیار	۲	اپیدمیولوژی (۵ نفر)
اپیدمیولوژی	استاد	۱	
اپیدمیولوژی	دانشیار	۲	
اپیدمیولوژی	استادیار	۲	
مدیریت محیط زیست	استاد	۱	
بهداشت حرفه ای	دانشیار	۱	مدیریت سلامت، ایمنی و محیط (۳ نفر) HSE زیست)
بهداشت حرفه ای	استادیار	۱	

دانشکده فناوری های نوین پزشکی

گروه آموزشی	تعداد	مرتبه علمی	رشته تحصیلی
بیولوژی تولید مثل (۶ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد)		۶ نفر عضو هیئت علمی وابسته دارد	
مهندسی بافت (۳ نفر) و ۶ 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)		۶ نفر عضو وابسته دارد	
سیستم بیولوژی (۶ نفر هم عضو هیئت علمی وابسته دارد)		۶ نفر عضو وابسته دارد	



دانشکده پرستاری ملایر

رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
پرستاری	استادیار	۱	پرستاری (۳ نفر)
آموزش پرستاری (داخلی جراحی)	مربی	۱	
روانپرستاری	مربی	۱	

گروههای آموزشی دانشکده پیراپزشکی نهاوند

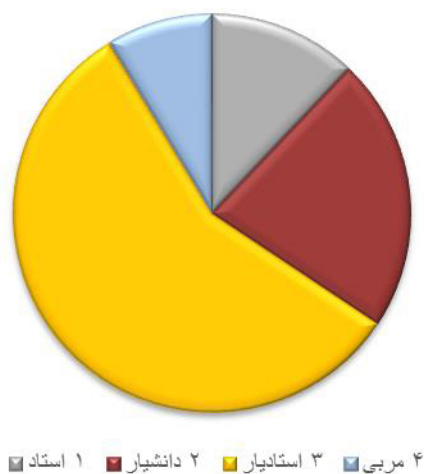
رشته تحصیلی	مرتبه علمی	تعداد	گروه آموزشی
آموزش پرستاری	مربی	۱	دانشکده پیراپزشکی نهاوند (۶ نفر)
پرستاری کودکان	مربی	۲	
پرستاری	مربی	۲	
پرستاری	استادیار	۱	



جدول ۵-۲۹ جدول فراوانی اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی در سال تحصیلی ۹۸-۹۹

ردیف	مرتبه	تعداد	جمع کل
۱	استاد	۵۶	۴۶۳
۲	دانشیار	۱۰۳	
۳	استادیار	۲۶۴	
۴	مربی	۴۰	

نمودار ۵-۲۹ توزیع فراوانی اعضای هیات علمی در سال تحصیلی ۹۸-۹۹





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
استان همدان

فعالیت های معاونت دانشجویی و فرهنگی

۶

فصل



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 آگاهی‌ز 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 نرم افزاری جهت ارتقاء دانشگاه علوم پزشکی همدان به

دانشگاهی در شأن پایتخت تاریخ و تمدن ایران زمین با هدف بهره‌مندی بیشتر جامعه از این نهاد اثر گذار، 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:

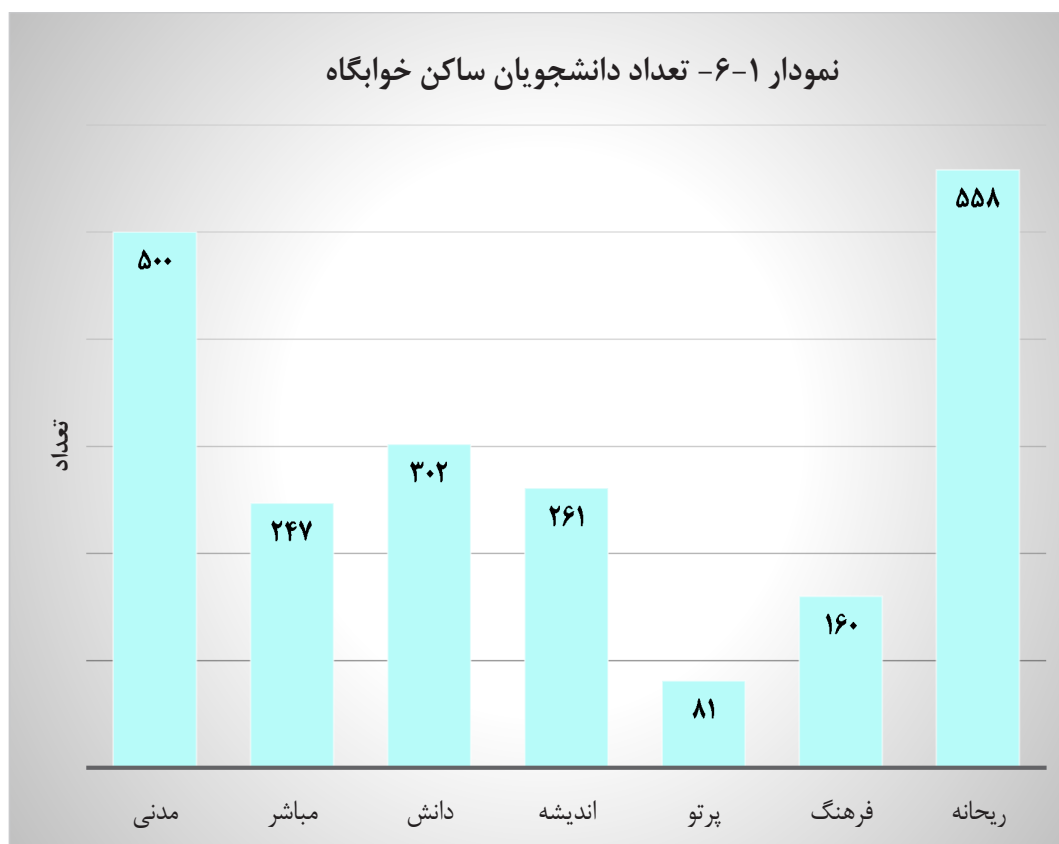
- اداره کلیه امور دانشجویی دانشگاه مطالعه و اتخاذ تصمیم درباره مسائل و مشکلات دانشجویی
- نظارت بر اجرای قوانین و آئین نامه‌های دانشجویی
- تدوین و پیشنهاد اصول کلی مشاوره دانشجویی
- نظارت بر واحدهای وابسته به منظور حصول اطمینان در حسن اجرای وظایف آنها
- نظارت بر فعالیت‌های فرهنگی، سیاسی و اجتماعی دانشگاه
- 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 ۹۹-۹۸

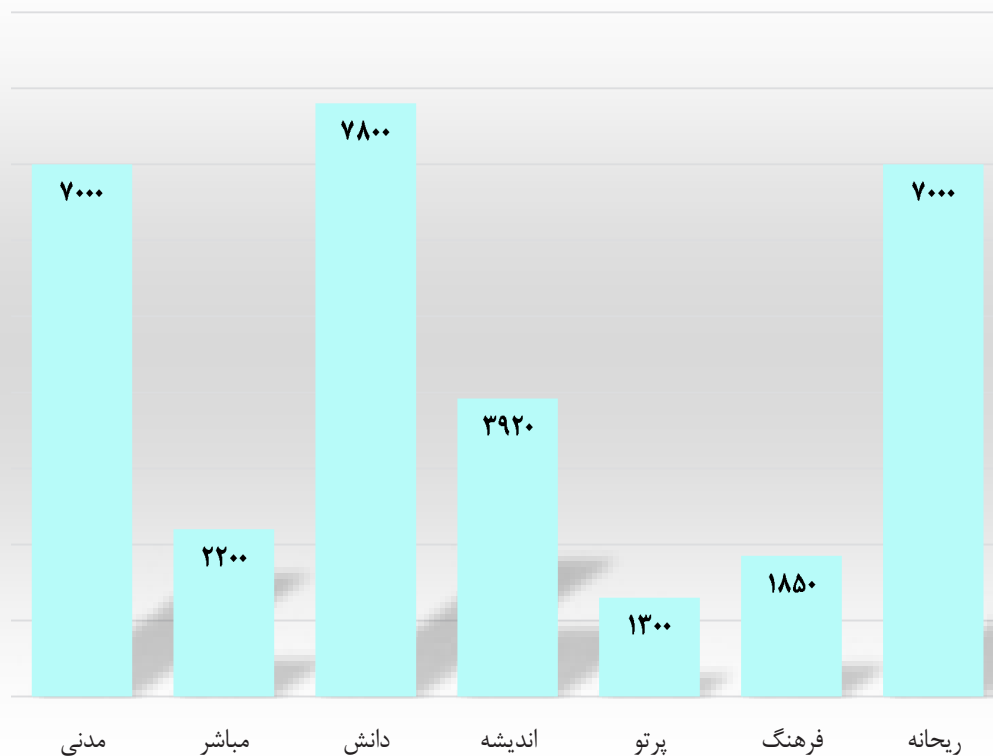
ردیف	نام خوابگاه	نوع خوابگاه	تعداد دانشجویان ساکن خوابگاه	مساحت کل (متر مربع)	مساحت زیربنا (متر مربع)	نوع مالکیت	تعداد سوئیت	تعداد اتاق		
								۲ نفره	۳ نفره	۴ نفره و بیشتر
۱	مدنی	پسرانه	۵۰۰	۷۰۰۰	۳۵۰۰	ملکی	-	-	-	۱۱۳
۲	مباشر	پسرانه	۲۴۷	۲۲۰۰	۱۱۰۰	ملکی	-	-	-	۵۵
۳	دانش	دخترانه	۳۰۲	۷۸۰۰	۱۸۰۰	ملکی	۳۰	-	۵۶	۲۸
۴	اندیشه	دخترانه	۲۶۱	۳۹۲۰	۳۰۰۰	ملکی	۱۰	۱۳	۲۵	۳۸
۵	پرتو	دخترانه	۸۱	۱۳۰۰	۱۰۰۰	ملکی	-	۲۳	۹	۲
۶	فرهنگ	دخترانه	۱۶۰	۱۸۵۰	۱۶۰۰	ملکی	-	-	۲	۲۴
۷	ریحانه	دخترانه	۵۵۸	۷۰۰۰	۶۲۵۰	ملکی	-	-	-	۱۰۷
جمع			۲۱۰۹	۳۱۰۷۰	۱۸۲۵۰	-	۴۰	۳۶	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 : ۹۹- ۹۸

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 : ۹۹-۹۸

تجهیزات برق اضطراری	متوسط تعداد دانشجویان استفاده کننده از ناهار	متوسط تعداد دانشجویان استفاده کننده از شام	مساحت آشپزخانه (مترمربع)	مساحت سالن غذا خوری (مترمربع)	مساحت سردخانه بالای صفر درجه (مترمربع)	مساحت سردخانه زیر صفر درجه (مترمربع)	تجهیزات برق اضطراری	
							دارد	ندارد
	۲۰۰۰	۱۵۰۰	۲۴۲	۹۰۶	۱۴	۲۸	*	

جدول ۴-۶: مشخصات اردو ها در سال تحصیلی : ۹۹-۹۸

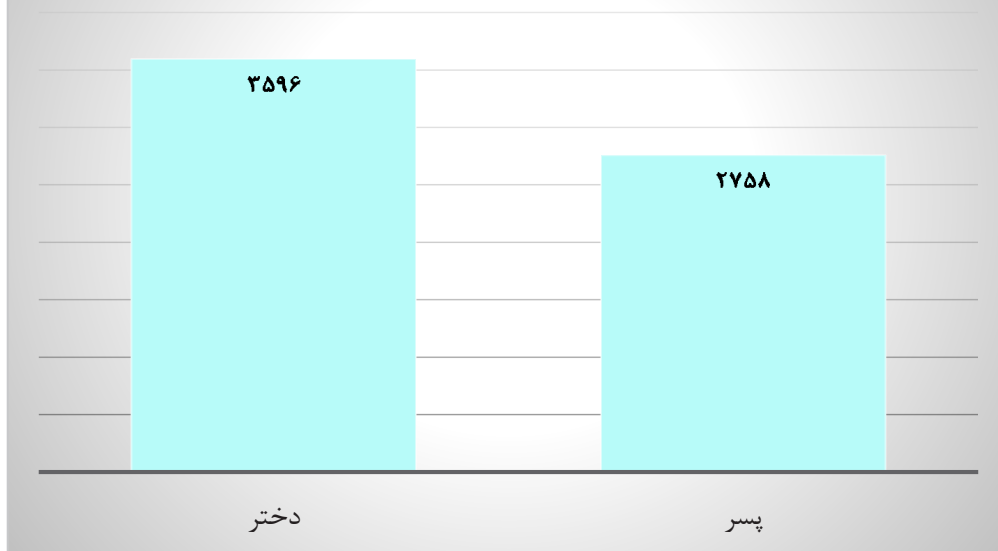
نوع اردو یا کلاس	تعداد	تعداد افراد شرکت کننده	محدوده	جنسیت	
				دختر	پسر
زیارتی	۱۰	۴۳۶	قم و مشهد	۲۷۴	۱۶۲
علمی - فرهنگی	۶	۴۰۲	درون استانی	۳۰۰	۱۰۲
آموزشی	۱	۵۰	برون استانی	۲۰	۳۰
تشکیلاتی	۸	۲۵۲	راهیان نور	۱۰۰	۱۵۲
جهادی	۲۱	۵۳۲	-	۲۳۰	۳۰۲
راهیان نور	۰	۰	-	۰	۰
جمع	۴۶	۱۶۷۲	-	۹۲۴	۷۴۸



جدول ۵-۶- تعداد موارد بیمه شده در سال تحصیلی: ۹۸-۹۹

نوع بیمه			نوع بیمه	
درمانی		حوادث		
نیمسال اول	نیمسال دوم	سال تحصیلی ۹۸-۹۹		
همه دانشجویان میتوانند رایگان بیمه درمانی بگیرند		تعداد	مبلغ	
		۳۵۹۶	۸۴۵۰۶۰۰۰	دختر
		۲۷۵۸	۶۴/۸۱۳/۰۰۰	پسر
		۶۳۵۴	۱۴۹/۳۱۹/۰۰۰	جمع

نمودار ۳-۶: نمودار تعداد افراد تحت پوشش بیمه حوادث
به تفکیک جنسیت





جدول ۶-۶- پرداخت وام به دانشجویان در سال تحصیلی: ۹۸-۹۹

جدول ۶-۶- پروداخت وام به دانشجویان در سال تحصیلی: ۹۹-۹۸

جمع	وام بنیاد علوی		وام شهریه		وام ضروری		ودیعه مسکن		وام بیمه خدمات درمانی		مسکن		تحصیلی		ردیف	
	تعداد	مبلغ (ریال)	تعداد	مبلغ (ریال)	تعداد	مبلغ (ریال)	تعداد	مبلغ (ریال)	تعداد	مبلغ (ریال)	تعداد	مبلغ (ریال)	تعداد	مبلغ (ریال)		
۱۸/۳۲۷/۵۵۸/۳۳۲	۲/۳۱۳	۳۶/۰۰۰/۰۰۰	۵	۷۵۲/۰۰۰/۰۰۰	۲۰	۱/۵۶۶/۰۰۰/۰۰۰	۲۵۷	۱/۹۰۸/۹۵۸/۳۳۲	۱۴	رایگان	رایگان	۱۸۱/۲۵۰/۰۰۰	۱۸	۱۳/۷۸۳/۳۵۰/۰۰۰	۱/۸۹۹	۱
۶۰/۵۹/۸۹۱/۶۶۶	۱/۹۵۳	۳۶/۰۰۰/۰۰۰	۶	۱/۵۴۸/۰۰۰/۰۰۰	۳۹	۱/۴۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۲۲۵	۲/۵۲۴/۱۶۶/۶۶۶	۱۸	رایگان	رایگان	۵۳۵/۰۲۵/۰۰۰	۷۱	۱۱۱۷۹۵۰۰۰+	۱/۵۹۴	۲
۳۴/۲۸۶/۷۴۹/۹۹۸	۴/۱۶۶	۷۲/۰۰۰/۰۰۰	۱۱	۲/۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۹	۲/۹۸۲/۰۰۰/۰۰۰	۴۸۲	۴/۴۳۳/۱۲۴/۹۹۸	۳۲	۰	۰	۷۱۶/۲۷۵/۰۰۰	۸۹	۱۳/۷۸۳/۳۵۰/۰۰۰	۳/۴۹۳	جمع کل

جدول ۶-۷- شورا و کمیته های فرهنگی

تعداد مصوبات انجام شده	تعداد مصوبات شورا	تعداد جلسات به صورت منظم	ردیف
۲۱۰	۲۳۸	۱۹	۹۳-۹۴
۱۴۰	۱۶۹	۱۳	۹۴-۹۵
۱۷۵	۱۸۰	۱۰	۹۵-۹۶
۴۰۰	۴۰۶	۲۴	۹۶-۹۷
۸۹۶	۹۲۶	۷۷	۹۷-۹۸
۳۷۸	۴۷۸	۳۳	۹۸-۹۹



جدول ۸-۶- تشکیل ها و کانون های دانشجویی در سال تحصیلی : ۹۹-۹۸

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	بسج دانشجویی	فرهنگی - سیاسی	۵۰۰	۶۸۰	فرهنگی - سیاسی	۱۰	۱۷	۲
۲	جامعه اسلامی	فرهنگی - سیاسی	۳۵۰	۵۰۰	فرهنگی - سیاسی	۹	۱۰	۱
۶	ترقی خواه	فرهنگی - سیاسی	۲۰۰	۱۵۰	فرهنگی - سیاسی	۷	۳	۱
۷	تحکیم وحدت	فرهنگی - سیاسی	۱۴۰	۵۰۰	فرهنگی - سیاسی	۱۱	۲۰	۲
۵	انجمن اسلامی آزاد اندیش	فرهنگی-اجتماعی	۲۰۰	۳۰۰	فرهنگی-اجتماعی	۵	۹	۱
۶	انجمن اسلامی	سیاسی - فرهنگی	۶۰۰	۷۰۰	سیاسی - تشکیلاتی - فرهنگی	۱۰	۱۸	۲
۷	کانون قرآن	مذهبی - فرهنگی	۵۰۰	۲۸۵	قرآنی	۹	۲۵	۲
۸	کانون امید	حمایتی - فرهنگی	۱۳۰	۹۰	حمایت از کودکان سرطانی	۱۰	۳	۱
۹	کانون هلال احمر	نوع دوستی	۵۰	۷۰	هلال احمر - آموزشی	۸	۳	۰
۱۰	تشکل شهریار	فرهنگی	۳۰۰	۲۰۰	فرهنگی بر مبنای تاکید بر فرهنگ ترکی	۷	۳۵	۱
۱۱	کانون شعر و ادب	فرهنگی-ادبی	۸۰	۱۰۰	ادبی	۵	۷	۱
۱۲	کانون سلامت	آموزشی-سلامت	۹۰	۸۰	آموزشی-بهداشتی	۷	۷	۰
۱۳	هیئت دانشجویی	مذهبی-فرهنگی	۲۰	۴۰	مذهبی-فرهنگی	۶	۹	۰
۱۴	کانون نماز	مذهبی-فرهنگی	۱۰	۱۰	مذهبی-فرهنگی	۳	۳	۰
۱۵	اخلاق حرفه ای	اخلاق	۱۰	۱۰	اخلاق	۸	۲	۱
۱۶	کانون جهادی	جهادی	۱۰	۱۰	فعالیت جهادی	۶	۳	۰
۱۷	کانون توان	ورزشی-سلامت	۱۰۰	۲۰۰	ورزشی-سلامت	۶	۲	۰
۱۸	کانون مهدویت	مذهبی - فرهنگی	۱۰۲	۸۰	امام زمان(ع)	۱۰	۳	۰
۱۹	کانون دختران آفتاب	فرهنگی-اجتماعی	۲۰	۰	فرهنگی-اجتماعی	۵	۳	۰
۲۰	کانون اقتصاد عارف	اقتصادی	۴۰	۱۰	اقتصادی-آموزشی	۵	۴	۰
۲۱	کانون رادیویی دل آوا	هنری	۲۰	۲۰	هنری-آموزشی	۶	۲	۰
۲۲	کانون رزیدنتی	پزشکی	۳۰	۱۰	پزشکی-آموزشی	۵	۳	۰
۲۳	کانون گردشگری	سیاحتی	۳۰	۴۰	سیاحتی-فرهنگی	۷	۳	۰



جدول ۹-۶- امکانات شکل / کانون در سال تحصیلی : ۹۹-۹۸

ردیف	نام شکل	مساحت فضای فیزیکی (مترمربع)	تعداد رایانه	تعداد خط مستقیم	تعداد خط داخلی	تعداد دوربین عکس برداری / فیلم برداری
۱	بسج دانشجویی	۸۰	۳	۱	۲	۲
۲	جامعه اسلامی	۱۸	۱	۰	۰	۰
۳	ترقی خواه	۱۸	۱	۰	۰	۰
۴	تحکیم وحدت	۱۵	۰	۰	۰	۰
۵	کانون دختران آفتاب	۶	۰	۰	۰	۰
۶	انجمن اسلامی	۶۰	۳	۱	۰	۱
۷	کانون قران	۹۰	۲	۱	۱	۰
۸	کانون امید	۱۲	۱	۰	۰	۰
۹	کانون هلال اهرم	۲۰	۱	۰	۱	۰
۱۰	تشکل شهریار	۶	۱	۰	۰	۰
۱۱	کانون شعر و ادب	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	۱	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	۰	۰	۰	۰
۱۹	کانون دختران آفتاب	۰	۰	۰	۰	۰
۲۰	کانون اقتصاد عارف	۰	۰	۰	۰	۰
۲۱	کانون رادیویی دل آوا	۰	۰	۰	۰	۰
۲۲	کانون رزیدنتی	۰	۰	۰	۰	۰
۲۳	کانون گردشگری	۰	۰	۰	۰	۰

جدول ۱۰-۶ سایر برنامه های فرهنگی برگزار شده در سال تحصیلی: ۹۹-۱۴۰۱

۹۸-۹۹	۱۱	۶۷	۲	۱۷۳	۹۴	۲۲	۸	۲	۴	۲	۰	۳۸۶
۹۷-۹۸	۱۳	۵۳	۲	۲۱۵	۹۳	۲۵	۱۲	۷	۷	۵۰	۱	۴۷۱
۹۶-۹۷	۱۳	۱۰۷	۲	۲۲۳	۳۹	۲۰	۹	۶	۷	۲۰	۱	۵۴۹
۹۵-۹۶	۲	۴۰	۱	۳۱۰	۵۰	۳۲	۱۷	۸	۵	۱۱۰	۱	۴۶۶
۹۴-۹۵	۲	۶۰	۲	۱۵۰	۳۵	۲	۶	۴	۲	۴	۰	۲۷۰
۹۳-۹۴	۱	۴۵		۵۴۰	۷	۱۱	۳	۲	۱۵	۱۶۰	۰	۷۷۵

جدول ۱۱-۶- استفاده کنندگان از سالن های ورزشی در سال تحصیلی: ۹۹-۱۳۹۸

تعداد شرکت کنندگان	تعداد مسابقات ورزشی برگزار شده	تعداد شرکت کنندگان در کلاس های فوق برنامه ورزشی	عنوان کلاس های فوق برنامه ورزشی	تعداد دانشجویان تحت پوشش قهرمانی	تعداد دانشجویان تحت پوشش ورزش خوابگاهی	تعداد دانشجویان تحت پوشش ورزش همگانی در هر هفته	جنسیت
۱۱۰۳	۱۰	۸۵۰ نفر در هر هفته	فوتسال، رینگ، بسکتبال، والیبال، بدنپشتون، کاراته، تیراندازی، شطرنج، فوتسال رومیزی، دارت، گوهیمپا، پلاستیک، تنیس روی میز، آمادگی جسمانی، دارت، فوتبال، طناب کشتی، طناب زنی	۲۱۵	۵۵۳	۳۳۵	زن
۱۴۲۹	۱۲	۱۱۵۶ نفر در هر هفته	فوتسال، کشتی، بسکتبال، والیبال، بدنپشتون، کاراته، تیراندازی، شطرنج، دارت، گوهیمپا، تنیس، دفاع شخصی، کنگ فو، دارت، طناب کشتی، دارتبال	۲۶۸	۷۱۹	۴۴۲	مرد
۲۵۳۲	۲۲	۲۰۰۶	-	۴۸۳	۱۲۷۲	۷۷۷	جمع



جدول ۱۲-۶- مشخصات مسابقات ورزشی برگزار شده در سال تحصیلی: ۹۸-۹۹

ردیف	نوع مسابقه	تعداد مسابقات	نوع رشته ورزشی	نوع مناسبت
۱	همایش پیاده روی	۷	پیاده روی و کوهنوردی	هفته سلامت، هفته خوابگاه ها، روز دانشجو، روز طبیعت و...
۲	جشنواره ورزشی هفته خوابگاه ها	۲	قهرمانی در ۱۶ رشته	هفته خوابگاه ها و روز دانشجو
۳	مسابقات انتخابی دانشجویان دختر	۴	والیبال، فوتبال، بدمینتون، فوتسال، بسکتبال	مسابقات انتخابی غرب کشور
۴	مسابقه فوتسال پسران	۴	فوتسال	هفته خوابگاه ها، روز دانشجو، انتخابی المپیک، لیگ فوتسال دانشجویی
۵	مسابقات ورزشی ویژه کارکنان (هفته دولت)	۱	عرشته	هفته دولت
۶	مسابقه والیبال	۱	قهرمانی	هفته خوابگاه ها
۷	مسابقات انتخابی دانشجویان دختر	۳	عرشته	ورودی انتخابی و المپیک ورزشی
۸	شرکت در المپیک ورزشی دانشجویان دختر کشور	۲	۱۱ رشته قهرمانی	المپیک ورزشی سراسر کشوری
۱۳	کوهنوردی	۳۴	۱ رشته	صعود به قله همدان و استانهای همجوار (کارکنان و دانشجویان)

جدول ۱۳-۶- مشخصات فضاهای ورزشی سال تحصیلی ۹۸-۹۹

تعداد	مساحت فیزیکی (مترمربع)	تعداد رختکن	تعداد سرویس بهداشتی	تعداد دوش	
۴	۶۸۰۰	۶	۱۰	۸	سالن های چند منظوره
۸	۸۵۰	۸	۴	۲	سالن های تک منظوره
۱	۲۵۰	-	-	-	زمین چمن
۴	۲۵۰۰	-	-	-	تعداد ایستگاه های سلامت خوابگاهی (پسر، دختر)
۱۷	۱۰۴۰۰	۱۴	۱۴	۱۰	جمع



جدول ۱۴-۶- انجمن های ورزشی و اعضاء در سال تحصیلی ۹۹-۹۸

ردیف	نوع (دانشجویی ، کارمندی، هیئت علمی)	تعداد اعضا
۱	انجمن فوتسال دانشجویی	۲
۲	انجمن والیبال دانشجویی	۲
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	۲
۸	انجمن تکواندو دانشجویی	۱
۹	انجمن شنا دانشجویی	۲
۱۰	انجمن کاراته دانشجویی	۲
۱۱	انجمن دو و میدانی دانشجویی	۲
۱۲	انجمن شطرنج دانشجویی	۲
۱۳	انجمن فوتبال دانشجویی	۱
۱۴	انجمن فوتسال کارمندی	۲
۱۵	انجمن والیبال کارمندی	۲
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 پژهشی در مورد سلامت	روان دانشجوینان	تعداد تست اچ	کمیتون تحصیلی	کمیتون موارد خاص	تعداد روانشناسان طرف قرارداد	تعداد مراجعان تشکلی پرونده داده شده	تعداد جلسات تشکلی شده با دانشجویان در معرض آسیب	تعداد جلسات تشکلی شده شورای تامین بهداشت روان	تعداد کارگاه	تعداد سمینار	تعداد همایش	تعداد جزوات (پروپوزر ، بیهفت)
سال تحصیلی												
۸۹-۹۰	-	۷۱۱	۱	۲	۴	۹۷۱	۵۶۷	-	۲	-	-	۵
۹۰-۹۱	-	۹۲۵	۲	۲	۷	۱۳۲۱	۶۸۴	-	۲	-	-	۵
۹۱-۹۲	۱	۷۱۷	۲	۱	۷	۱۰۸۴	۱۳۴۳	-	۲	-	-	۴
۹۲-۹۳	-	۷۲۴	-	۲	۷	۱۱۱۴	۱۶۸۸	-	۸	۲	-	۴
۹۳-۹۴	-	۹۱۱	-	۶	۸	۱۵۶۱	۱۴۶۷	-	۸	-	-	۵
۹۴-۹۵	۱	۱۱۴۹	۲	۲	۱۱	۸۱۳	۱۴۵۰	-	۴۲	۱	-	۸
۹۵-۹۶	۲	۱۱۴۳	۰	۱	۱	۱۱	۱۳۱۹	۰	۴۳	۲	۱	۵
۹۶-۹۷	۲	۱۱۴۱	۰	۲	۱۱	۱۳۲۱	۱۵۹۴	-	۵۸	-	-	۱۶
۹۷-۹۸	۲	۱۰۵۸	۲	۲	۸	۱۴۸۳	۱۹۲۶	۲	۵۱	-	۲	۴
۹۸-۹۹	۲	۹۶۵	۶	۲	۱۰	۱۵۷۰	۱۸۲۵	۲	۵۳	-	۱	۵



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
استان همدان

فعالیت های معاونت غذا و دارو

V

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 دارو 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 بعهدہ 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 دارو دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان در راستای تامین و ارتقاء سلامت چرخه غذا و دارو 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 دارو 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 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

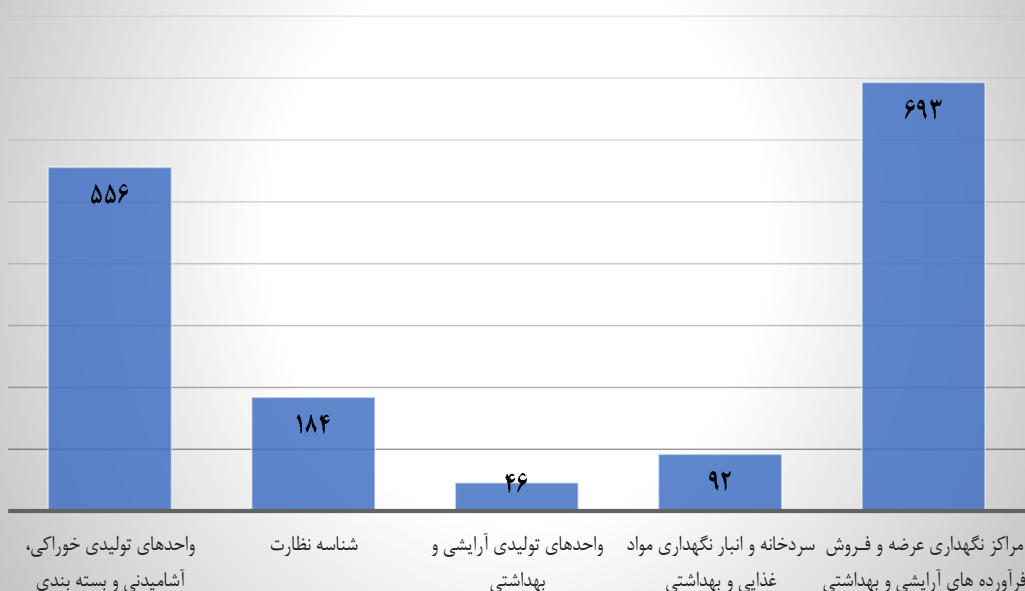
معاونت غذا و دارو در صدد است تا در سالهای آینده با مهیا کردن زمینه های ارتقاء رتبه مناسب را در میان معاونتهای غذا و داروی دانشگاههای سراسر کشور به دست آورد. در این راستا ما به اصل بهره گیری از نیروی انسانی کارآمد و متخصص و نیز آموزش مداوم و موثر کارکنان به عنوان مهمترین ابزار توسعه معتقد بوده و اصل انکار 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 استانهای 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.

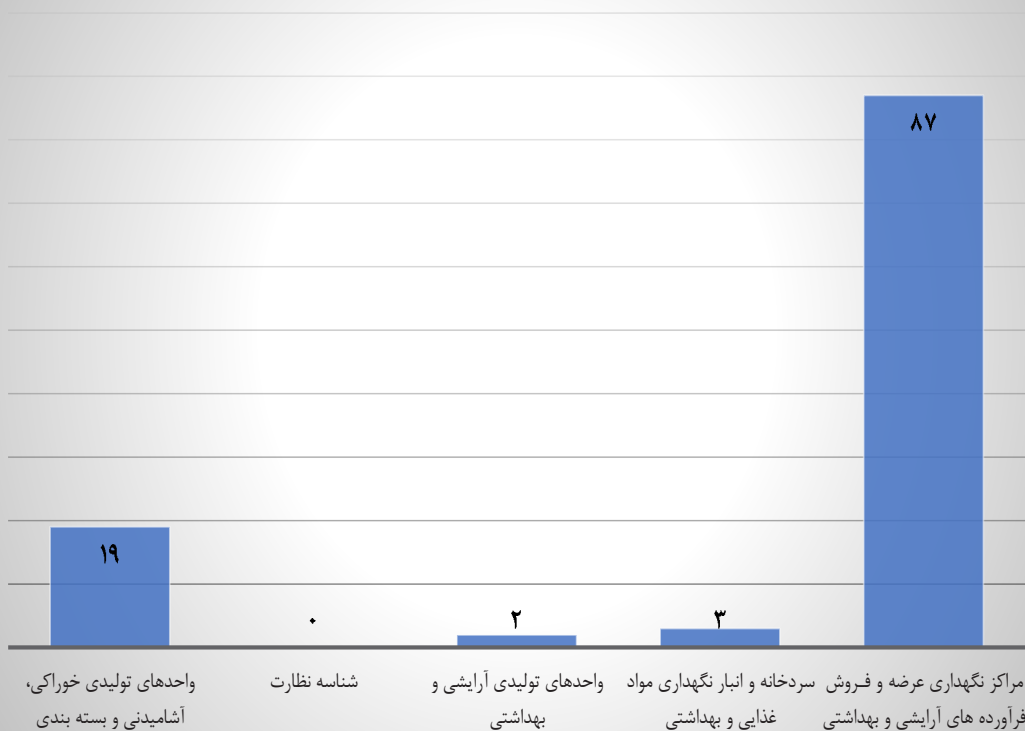
جدول ۷-۱ – فعالیت های واحد نظارت بر مواد غذایی و آرایشی بهداشتی در سال ۱۳۹۸																		
انطباق یا تعلیق	تعطیل کردن	مصرف بوج مصرف	نتیجه معرفی به مراجع قضایی (تعداد)		نتیجه اقدامات انجام شده (تعداد)				نتیجه نمونه برداری (تعداد)			مستند سازی واحدهای تابعه	واحدهای تولیدی خوراکی، آشامیدنی و بسته بندی	شناسه نظارت	واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی	سرودخانه و انبار نگهداری مواد غذایی و بهداشتی	مراکز نگهداری عرضه و فروش فرآورده های آرایشی و بهداشتی	جمع کل
			تعلیق یا تعلیق	معرفی به مراجع قضایی	تعطیل کردن	تغییر کاربری	معموم کالا	توقیف کلیه کالاهای موجود	نتیجه نمونه برداری (تعداد)									
									مورد	معموم شدن کالا	ساخت عدم انطباق با پروانه های بهداشتی و شیمیایی							
۰	۲	۲	۴۶۳۷	۱۱	۳۳	۰	۱	۱۱	۳۳	۲۶	۵۸	۱۱	۶۱۸	۶	۱۹	۵۵۶	۶۹۳	۱۵۷۱
۰	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۸۶	۶	۶	۶	۶۸	۲	۰	۱۸۴	۶۹۳	۱۵۷۱
۰	۰	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۰	۱	۱	۴	۴	۳۸	۱۹	۲	۴۶	۶۹۳	۱۵۷۱
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹	۰	۳	۹۲	۶۹۳	۱۵۷۱
۰	۰	۰	۰	۷	۳	۰	۰	۵	۳۹۶۶	۲	۲	۰	۸۶۰	۰	۸۷	۶۹۳	۶۹۳	۱۵۷۱
۰	۲	۲	۴۶۳۷	۱۹	۴۲	۱	۱	۱۶	۴۰۸۶	۳۵	۷۰	۳۱	۱۶۰۳	۳۷	۱۱۱	۱۵۷۱	۶۹۳	۱۵۷۱



نمودار ۱-۷ تعداد واحدهای بازدید شده توسط مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال ۱۳۹۸

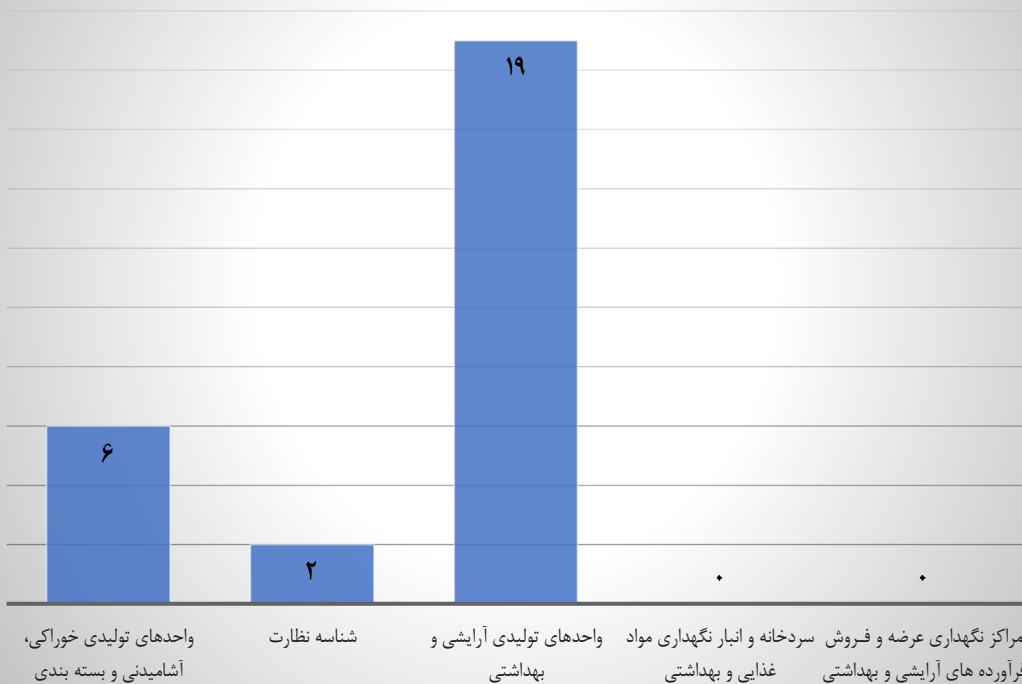


نمودار ۲-۷ تعداد واحدهای دارای عدم انطباق با ضوابط فنی و بهداشتی در سال ۱۳۹۸

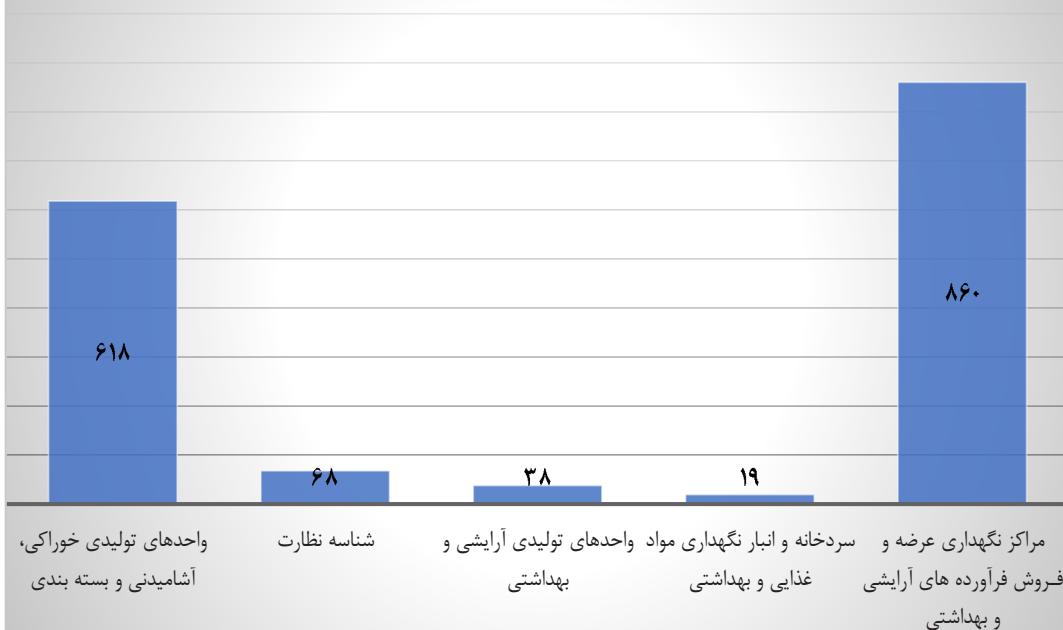




نمودار ۳-۷ تعداد واحدهای غیر مجاز شناسایی شده توسط بازرسان مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال ۱۳۹۸

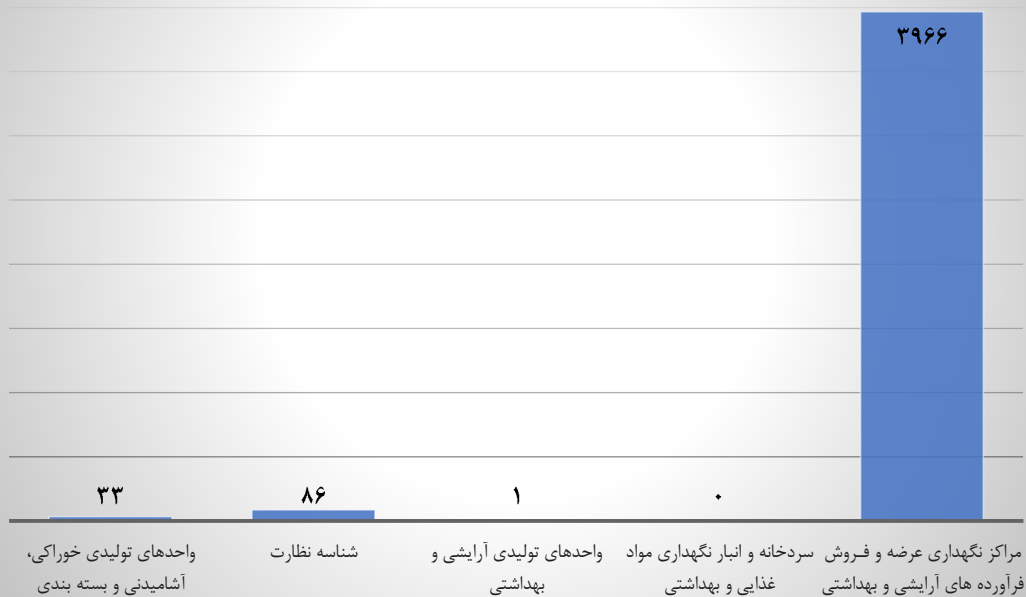


نمودار ۴-۷ تعداد اقلام نمونه برداری شده توسط کارشناسان مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال ۱۳۹۸



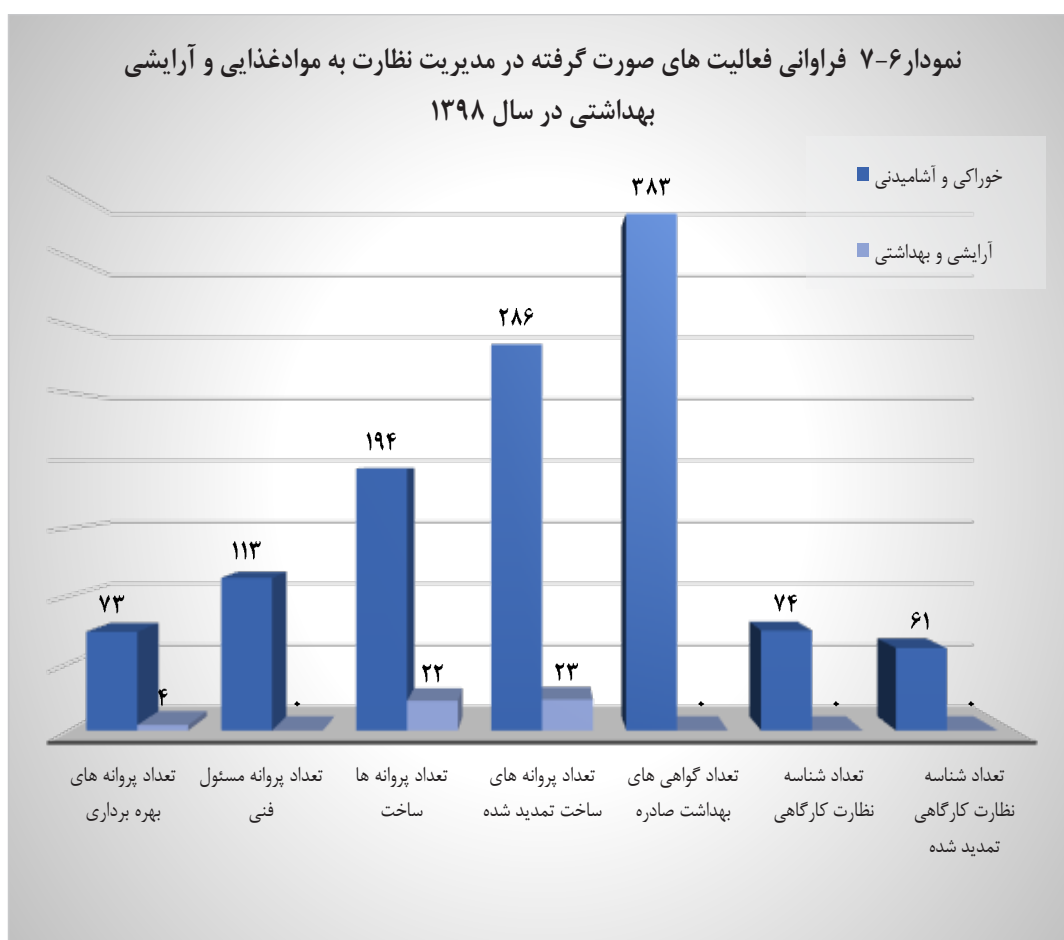


نمودار ۵-۷ تعداد کالاهای توقیفی در نتیجه انجام بازرسی به تفکیک در سال ۱۳۹۸





جدول ۲-۷ سایر فعالیت های اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی در سال ۱۳۹۸		
عنوان	خوراکی و آشامیدنی	آرایشی و بهداشتی
تعداد پروانه های بهره برداری	۷۳	۴
تعداد پروانه مسئول فنی	۱۱۳	۰
تعداد پروانه ها ساخت	۱۹۴	۲۲
تعداد پروانه های ساخت تمدید شده	۲۸۶	۲۳
تعداد گواهی های بهداشت صادره	۳۸۳	۰
تعداد شناسه نظارت کارگاهی	۷۴	۰
تعداد شناسه نظارت کارگاهی تمدید شده	۶۱	۰





جدول ۳-۷- سایر اقدامات مدیریت نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی در سال ۱۳۹۸

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 ۱۳۹۸

تعداد / مورد	امور داروخانه ها
۲۰۳	داروخانه های تحت نظارت
۱۱۴۲	بازرسی از داروخانه های تحت پوشش دانشگاه
۹۳۷	نمره ارزشیابی داروخانه ها
۴۱۳۱۲	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 دارویی در خصوص کمبودهای دارویی هماهنگی می گردد	گزارشات کمبود دارویی به شرکت های دارویی
۲۹۶	بازدید از مراکز غیر مجاز توزیع دارو (باشگاههای بدنسازی و عطاریها)
۳۱۵	رسیدگی به شکایات مردمی از داروخانه ها
۳	صدور مجوز فعالیت جهت شرکت های توزیع دارو
۸	واگذاری داروخانه های بیمارستانی به بخش خصوصی یا تعاونی ها
۱	واگذاری داروخانه های بیمارستانی به بخش خصوصی یا تعاونی ها



جدول ۵-۷- کشفیات دارویی قاچاق و تقلبی توسط معاونت غذا و دارو و سایر واحدها									
سال	۹۸	سال	۹۷	سال	۹۶	سال	۹۵	سال	۹۴
معاونت غذا و دارو	۷۱۸	۲۹	۴۸۱	۴۱۴	۱۰/۲۰۱	---	۵۰	۷/۷۴۳	تعداد
	۳/۸۶/۸۱۹/۱۲۰	۱۴۴/۷۱۰/۷۲۰	۹۹۹/۷۲۲/۱۲۶	۱/۳۰۹/۰۰۳/۰۰۰	۱/۳۵۰/۰۶۵/۰۰۰	---	---	---	ارزش ریالی
گمرک- نیروی انتظامی	---	۲۴۲	---	---	---	---	۲۰۸	۵۸۵	تعداد
	---	---	---	---	---	---	۷/۰۲۵/۸۳۳/۰۵۰	۴۸۳/۲۶۶/۲۰۰	ارزش ریالی
انهدام داروهای قاچاق و تقلبی	---	۱۰۳۲	۱۱/۰۹۶	---	۱۸۲	---	۲۵۰	۱/۵۵۱	تعداد
	---	۹۸۵/۶۰۰/۰۰۰	۱/۳۰۹/۰۰۳/۰۰۰	---	۹/۱۰۰/۰۰۰	---	---	---	ارزش ریالی



جدول ۶-۷ شاخص های نسخ تامین اجتماعی مورد بررسی در کمیته های دانشگاه شش ماهه اول

۱۳۹۸

تعداد / درصد	شاخص
۴۱۹/۴۸۹	تعداد نسخ مورد بررسی
۲/۶۳	میانگین اقلام تجویزی هر نسخه
۳۳۸/۱۸۵	میانگین قیمت یک نسخه (ریال)
۴۵/۳۸	درصد بیماران دریافت کننده داروی تزریقی
۴۱/۰۲	درصد بیماران دریافت کننده داروی آنتی میکروبیال
۱۹/۹۴	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 اعداد مربوط به شاخص ها مرتبط با نسخ دریافتی تامین اجتماعی شش ماهه اول سال ۹۸ می باشد.

جدول ۷-۷ فراوانی ۱۰ داروی اول تجویزی در سال ۱۳۹۸

نام دارو	شکل دارویی	واحد	درصد از اقلام تجویزی
Piroxicam	Ampoule	20mg/ml	۲/۶۶
Dexametasone	Ampoule	8mg/2ml	۱/۹۴
Metronidazole	Tablet	250 mg	۱/۸۱
Betamethazone	Ampoule	8mg/2ml	۱/۶
Betamethazone LA	Ampoule	300000 IU	۱/۵۸
Chlorpheniramine	Ampoule	10 mg/ ml	۱/۵۴
Cefixime	Tablet	400 mg	۱/۵۲
Penicillin 6-3-3	Vial	--	۱/۴۸
Vitamin D3	Ampoule	300000 IU	۱/۴۱
Amoxicillin	Capsule	500 mg	۱/۳۸



جدول ۷-۸ فراوانی نمونه های پذیرفته شده آزمایشگاه کنترل به تفکیک بخش های ارائه دهنده در سال ۱۳۹۸					
جمع سال	زمستان	پاییز	تابستان	بهار	
۲۸۴۴	۷۵۰	۵۴۵	۷۷۲	۷۷۷	سطح عرضه (مرکز بهداشت)
۲۳۳۸	۷۹۲	۶۱۵	۵۹۹	۳۳۲	مدیریت نظارت بر مواد غذایی و آرایشی ، بهداشتی
۵۱۸۲	۱۵۴۲	۱۱۶۰	۱۳۷۱	۱۱۰۹	جمع کل

جدول ۷-۹- فراوانی نتایج کل آزمایشات صورت گرفته بر روی نمونه های ارسالی به آزمایشگاه به تفکیک نتیجه آزمایش در سال ۱۳۹۸								
	بهار		تابستان		پاییز		زمستان	
	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد	مطابق استاندارد	عدم تطبیق با استاندارد
مدیریت نظارت	۲۳۹	۹۳	۴۰۴	۱۵۵	۶۱۵	۱۲۴	۶۴۷	۱۴۵
سطح عرضه	۴۹۸	۲۷۹	۴۷۶	۲۹۶	۲۷۵	۲۷۰	۳۴۱	۴۰۹
جمع	۷۳۷	۳۷۲	۸۸۰	۴۵۱	۸۹۰	۳۹۴	۹۸۸	۵۵۴

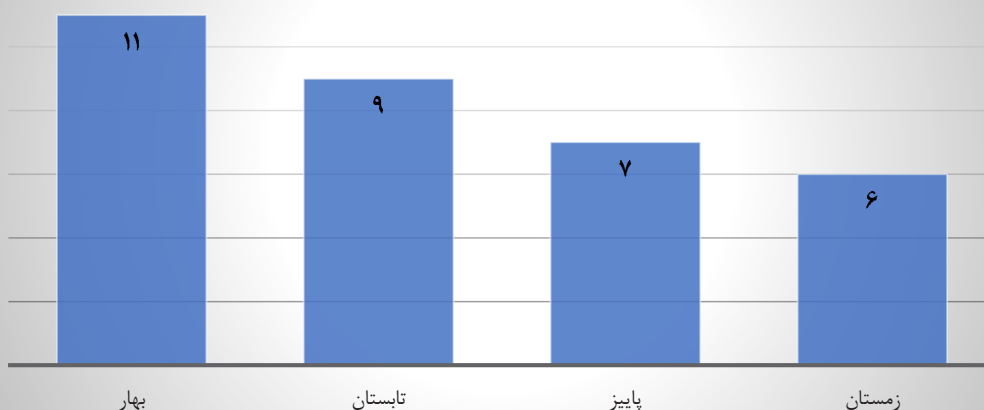
جدول ۷-۱۰ توزیع فراوانی نتایج کل آزمایشات مایعات ارسالی مشکوک به الکل به آزمایشگاه کنترل					
سال	بهار	تابستان	پاییز	زمستان	جمع
سال ۹۴	۴۳	۳۵	۲۸	۶۲	۱۶۸
سال ۹۵	۶۴	۵۱	۴۹	۸۴	۲۴۸
سال ۹۶	۲۱	۴۰	۷۲	۳۸	۱۷۱
سال ۹۷	۱۰۹	۸۱	۸۳	۹۰	۳۶۳
سال ۹۸	۹۲	۶۸	۹۳	۱۳۷	۳۹۰



جدول ۷-۱۱ فراوانی تعداد مسئولین فنی آموزش داده شده و تعداد بازدید کارشناسان آزمایشگاه از کارخانجات در سال ۱۳۹۸

جمع	زمستان	پاییز	تابستان	بهار	
۳۳	۶	۷	۹	۱۱	آموزش مسئولین فنی
۶۵	۸	۱۷	۲۵	۱۵	بازدید از کارخانجات
۱۲	۳	۳	۳	۳	بازدید از آزمایشگاه همکار

نمودار ۷-۷ نمودار فراوانی آموزش مسئولین فنی در سال ۱۳۹۸



نمودار ۷-۸ نمودار فراوانی بازدید از کارخانجات در سال ۱۳۹۸





جدول ۱۲-۷ فراوانی سایر فعالیت های واحد آزمایشگاه در سال ۱۳۹۸

فعالیت ها	تعداد / مورد
تعداد آزمایشات کنترل کیفی (میکروبی و شیمیایی)	۲۰۷۷۵
(آفات نباتی-نیترات-فلزات سنگین) آزمایشات باقیمانده سموم کشاورزی	۱۵۸۰
خرید تجهیزات مدرن آزمایشگاه	ده دستگاه مربوط به تجهیزات آزمایشگاه بافت شناسی با اعتبار چهار میلیارد ریال ده دستگاه
تعداد آزمایشات فرآورده های دارویی	۵۴
انجام آزمونهای مهارت	۱۵ مورد
انجام مقایسات بین آزمایشگاهی	۵ مورد
تهیه روش های جدید آزمایشگاه	۷ مورد
کارگاه آموزشی	۹ مورد
ارزیابی نان های ارسالی از نظر جوش شیرین و نمک	۸۱۱ مورد



جدول ۱۳-۷ فعالیت های مدیریت تجهیزات پزشکی در سال ۱۳۹۸

۱	بررسی اسناد ملزومات پزشکی تمامی مراکز تابعه دانشگاه و داروخانه های واگذار شده مراکز درمانی که به مدیریت نظارت بر تجهیزات و ملزومات پزشکی ارائه شده اند.	بیش از ۶۷ میلیارد ریال
۲	بررسی اسناد تجهیزات مصرفی پیچ و پلاک های ارتوپدی، تعویض مفاصل، مغزواعصاب، فک و صورت، پروتزهای اعمال جراحی آرتروسکوپی شانه و زانو کلیه مراکز درمانی تابعه دانشگاه	بیش از ۶۵ میلیارد ریال
۳	اعلام موارد تخلف و اعمال کسورات مکتوب شده بابت ملزومات مصرفی داروخانه های واگذار شده و سایر شرکت های متخلف	بیش از ۴۰۵ میلیارد ریال
۴	بررسی و کارشناسی اسناد ملزومات پزشکی با حداقل زمان انتظار و اعلام نظر قطعی	کمتر از پنج روز
۵	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
۶	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
۷	بررسی و نظارت بر پیش فاکتورهای خرید ملزومات پزشکی تمامی مراکز تابعه دانشگاه	تمامی مراکز تابعه دانشگاه
۸	نظارت مستمر بر اجرای صحیح خرید ملزومات پزشکی قیمت گذاری شده و رعایت زنجیره توزیع مطابق با ضوابط موجود	تمامی مراکز تابعه دانشگاه
۹	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
۱۰	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
۱۱	جذب نیروی مهندسی پزشکی طرحی مورد نیاز مدیریت نظارت بر تجهیزات و ملزومات پزشکی در معاونت غذا و دارو	دو نفر
۱۲	بازدید از انبارهای عرضه و توزیع کنندگان ملزومات پزشکی در سطح استان با هدف استاندارد سازی آنها	۲۴
۱۳	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
۱۴	امحاء ایمپلنت های ارتوپدی خارج شده از بدن بیماران در مراکز تابعه و بخش خصوصی در سه مورد	۴۶۳ کیلوگرم
۱۵	اعلام فراخوان در حوزه ملزومات پزشکی به مراکز درمانی دانشگاهی و غیر دانشگاهی	۱۱ مورد
۱۷	گزارش مشکلات کیفی در ملزومات پزشکی به اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت متبوع	۴
۱۸	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	۳۵
۱۹	بررسی و ثبت الکترونیکی پرونده های اصناف و شرکت های تجهیزات پزشکی و مسئولین فنی مراکز تابعه	۲۴
۲۰	بازرسی از انبارهای دارو و ملزومات پزشکی مراکز تابعه جهت سامان دهی انبارهای مراکز تابعه	۳۵
۲۱	مقابله با قاچاق تجهیزات و ملزومات پزشکی در سطح توزیع، عرضه و مصرف در داخل استان در تمامی مراکز	سطح استان
۲۲	برگزاری آزمون دوره آموزشی اصناف و شرکت های تجهیزات پزشکی در سطح استان، جهت مدیران شرکت ها و واحدهای صنفی تجهیزات پزشکی استان	۱۷ شرکت و واحد صنفی
۲۳	برگزاری یک دوره آموزشی الکترونیکی جهت کارشناسان تجهیزات پزشکی و مسئولین فنی ملزومات پزشکی دانشگاه	۴۰ نفر - ساعت
۲۴	برگزاری جلسات کمیته دانشگاهی ملزومات پزشکی جهت حل معضلات موجود	۶



جدول ۱۴-۷ فعالیت های واحد نظارت بر فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل در سال ۱۳۹۸				
تعداد واحدهای بازدید شده	تعداد اقلام غیر مجاز جمع آوری شده	نتایج بازرسی		
		تعطیل کردن	معرفی به مراجع قضایی	
۱۹۶	۶۱۱۴۵	۰	۲۷	واحد های عطاری و فروشگاه های گیاهان دارویی
۱۰۰	۳۶۵۰۶	۰	۰	باشگاه های بدنسازی
۱۲۲	۰	۰	۰	داروخانه ها
۴۱۸	۹۷۶۵۱	۰	۲۷	جمع کل

جدول ۱۵-۷- سایر اقدامات صورت در سال ۱۳۹۸	
تعداد/مورد	اقدامات
۲۹۶	تعداد بازرسی از سطح عطاری و باشگاه های ورزشی
۱۲۲	تعداد بازرسی از سطح شرکت های پخش دارویی و داروخانه ها
۲/۸۰۳/۷۵۶/۵۰۰ ریال	ارزش ریالی اقلام مکشوفه قاچاق و غیرمجاز
۹۷/۶۵۱ عدد	تعداد اقلام مکشوفه قاچاق و غیرمجاز مکشوفه
۲۷ مورد	تعداد پرونده های قضایی تشکیل شده
۴۱۷	تعداد واحد های صنفی تحت نظارت اداره فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل
۹ مورد	کارگاه آموزشی
۸ مورد	بسته های آموزشی (پوستر، پمفلت و...) با هدف افزایش آگاهی عموم مردم و جامعه پزشکی
۸ 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

فعالیت های فوریت های پزشکی

فصل

۸



مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی دانشگاه

مقدمه:

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 ۹۸ 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، تویوتاهایس و هیلوکس 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 ابلاغ 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

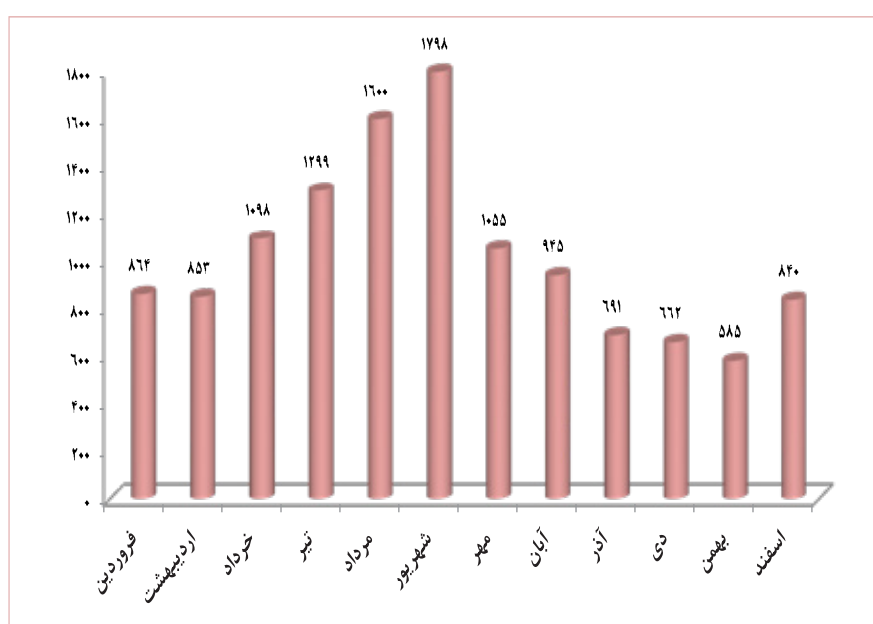


جدول ۸-۱- تعداد پایگاه های شهری و جاده ای اورژانس ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۹۸

نام شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	نهادوند	رزن	بهار	تویسرکان	فامنین	تعداد کل
کاربری پایگاه	۱۰	۴	۱	۷	۲	۴	۱	۲	۵۶
تعداد پایگاه	۱	۳	۶	۱	۷	۲	۳	۱	
مجموع	۱۵	۹	۸	۶	۵	۵	۵	۳	

جدول و نمودار ۲- ۸- تعداد مصدومین ناشی از حوادث ترافیکی در ماموریت های اورژانس ۱۱۵ به تفکیک ماه در سال ۹۸

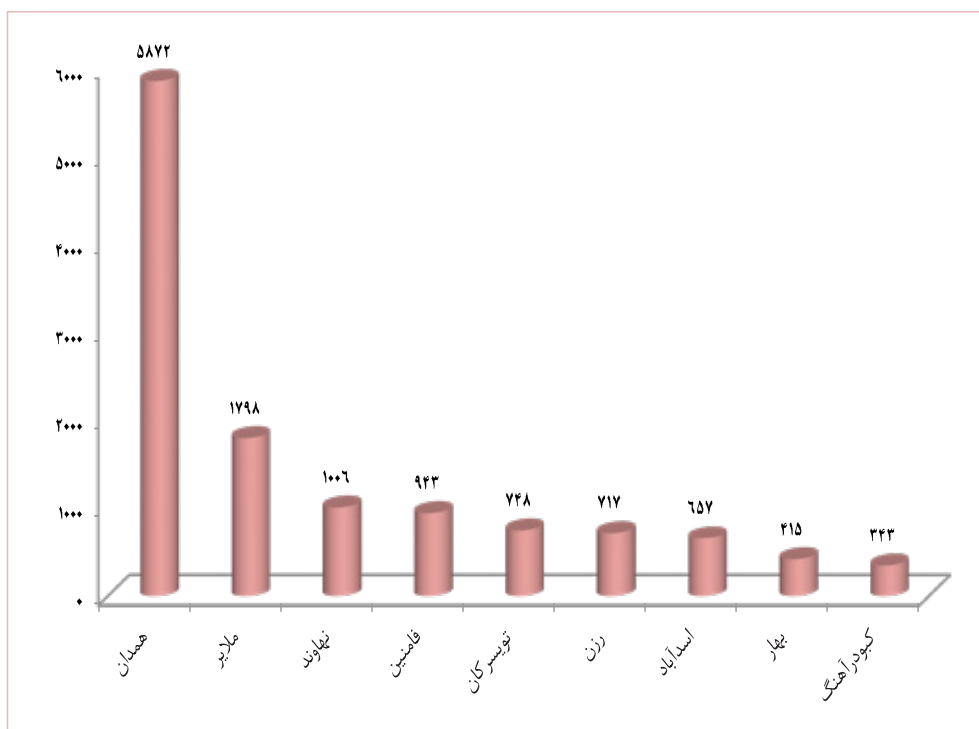
شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
تعداد	۸۶۴	۸۵۳	۱۰۹۸	۱۲۹۹	۱۶۰۰	۱۷۹۸	۱۰۵۵	۹۴۵	۹۴۱	۶۶۲	۵۸۵	۸۴۰	۱۲۲۹۰





جدول و نمودار ۳-۸ - مصدومین حوادث ترافیکی پذیرش شده در بیمارستان های استان به تفکیک شهرستان در سال ۹۸

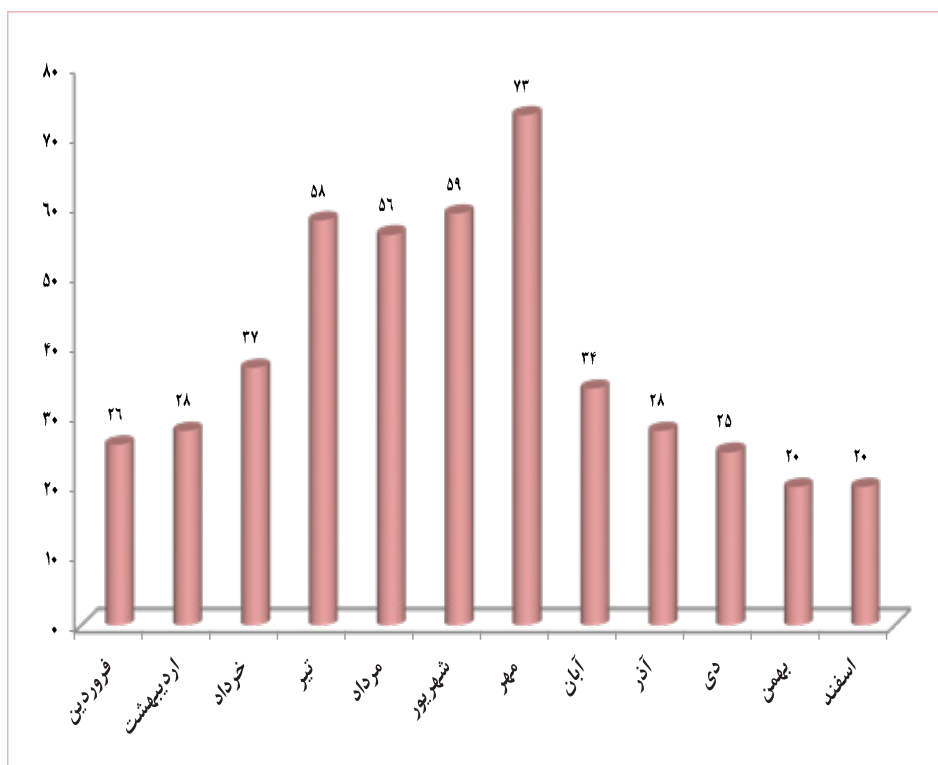
نام شهرستان	همدان	ملایر	نهادوند	فامنین	تویسرکان	رزن	اسدآباد	بهار	کبودرآهنگ
تعداد مصدوم	۵۸۷۲	۱۷۹۸	۱۰۰۶	۹۴۳	۷۴۸	۷۱۷	۶۵۷	۴۱۵	۳۴۳





جدول و نمودار ۴-۸ - تعداد فوتی های ناشی از حوادث ترافیکی به تفکیک ماه در سال ۹۸

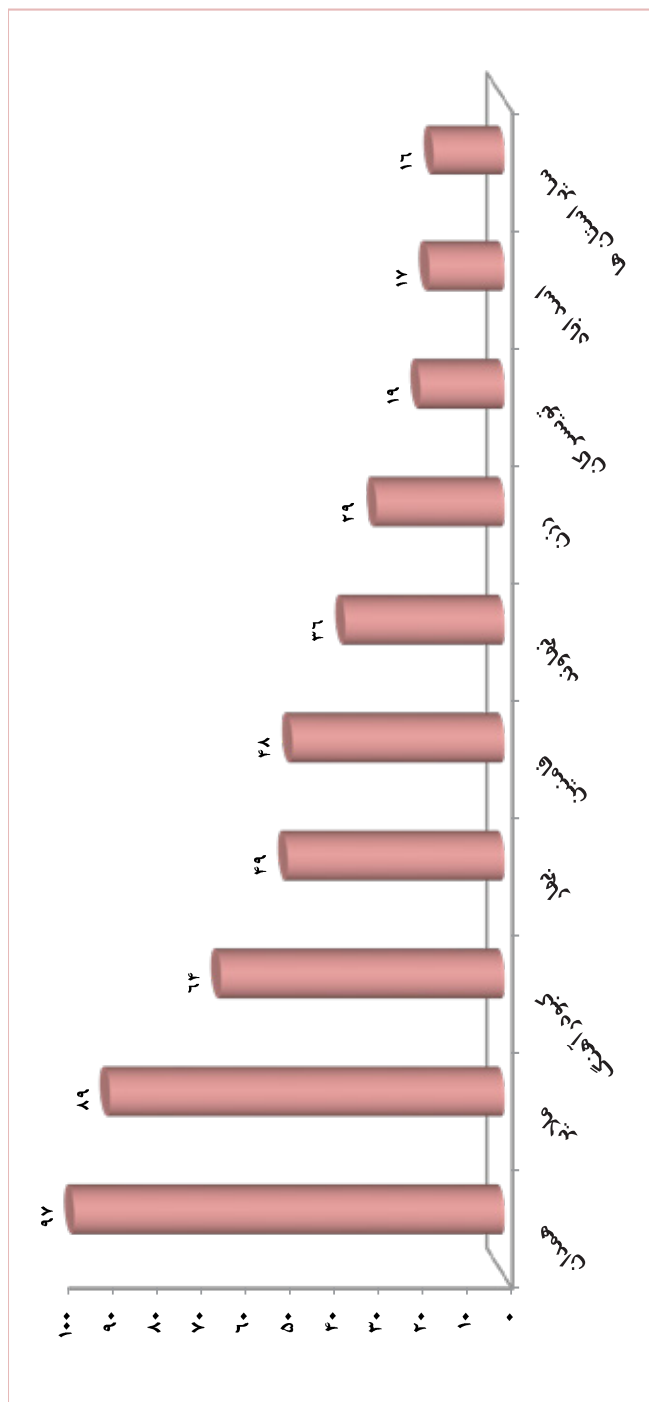
شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
تعداد فوتی	۲۶	۲۸	۳۷	۵۸	۵۶	۵۹	۷۳	۳۴	۲۸	۲۵	۲۰	۲۰	۴۶۴





جدول و نمودار ۵-۸ - آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی استان همدان به تفکیک شهرستان در سال ۹۸

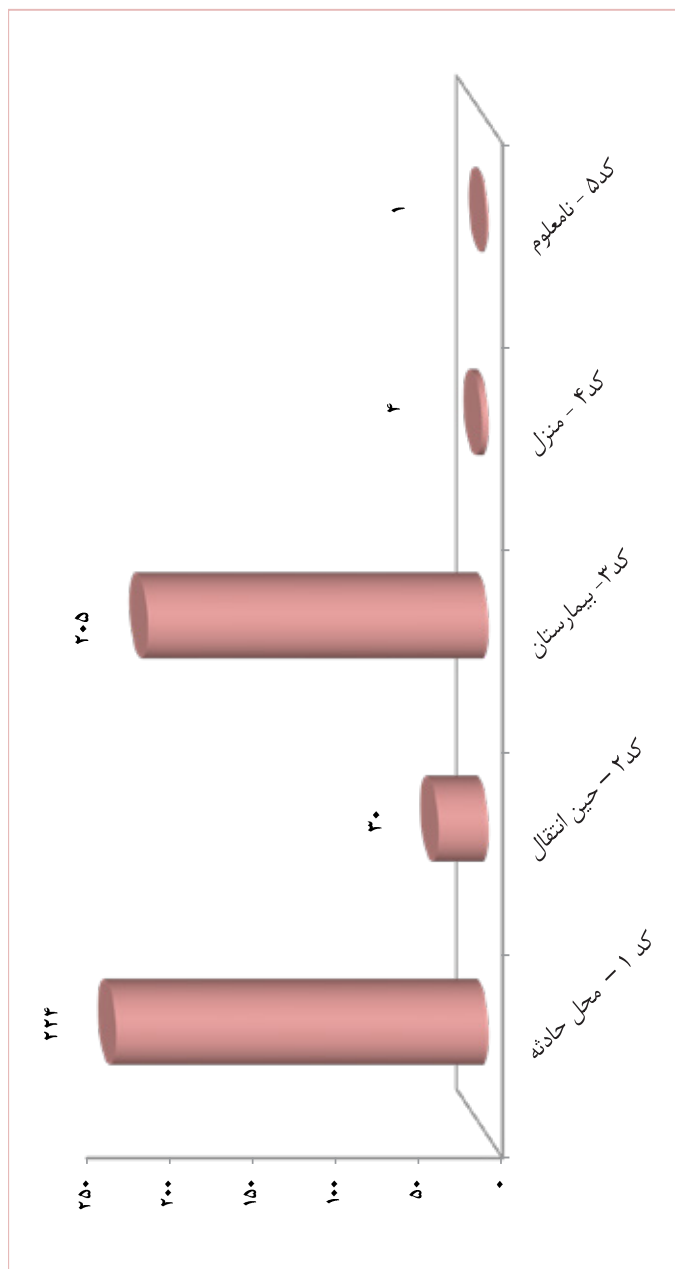
شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	بهار	فامنین	نهادند	رزن	تویسرکان	اسد آباد	سایر استان ها	جمع
تعداد	۹۷	۸۹	۶۴	۴۹	۴۸	۳۶	۲۹	۱۹	۱۷	۱۶	۴۶۴





جدول و نمودار ۶-۸-۸-آمار مرگ و میر حوادث ترافیکی استان همدان به تفکیک محل فوت در سال ۹۸

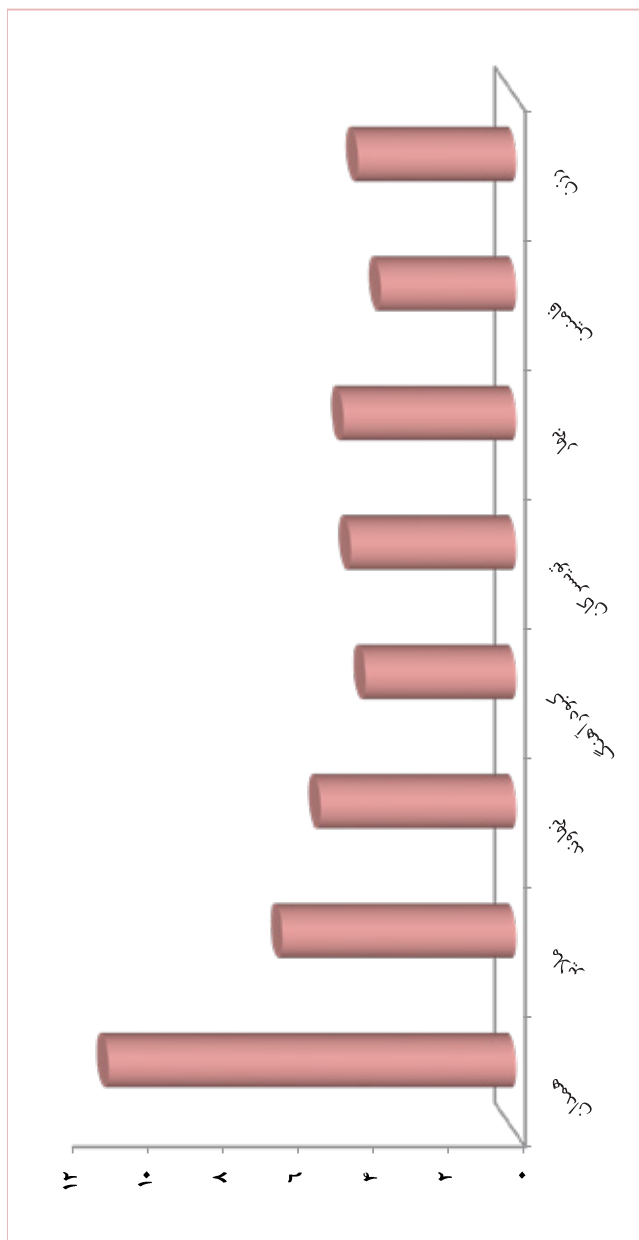
محل فوت	کد ۱ - محل حادثه	کد ۲ - حین انتقال	کد ۳ - بیمارستان	کد ۴ - منزل	کد ۵ - نامعلوم
تعداد	۲۲۴	۳۰	۲۰۵	۴	۱





جدول و نمودار ۷-۸- زمان رسیدن بر بالین بیمار در ماموریت های شهری به دقیقه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

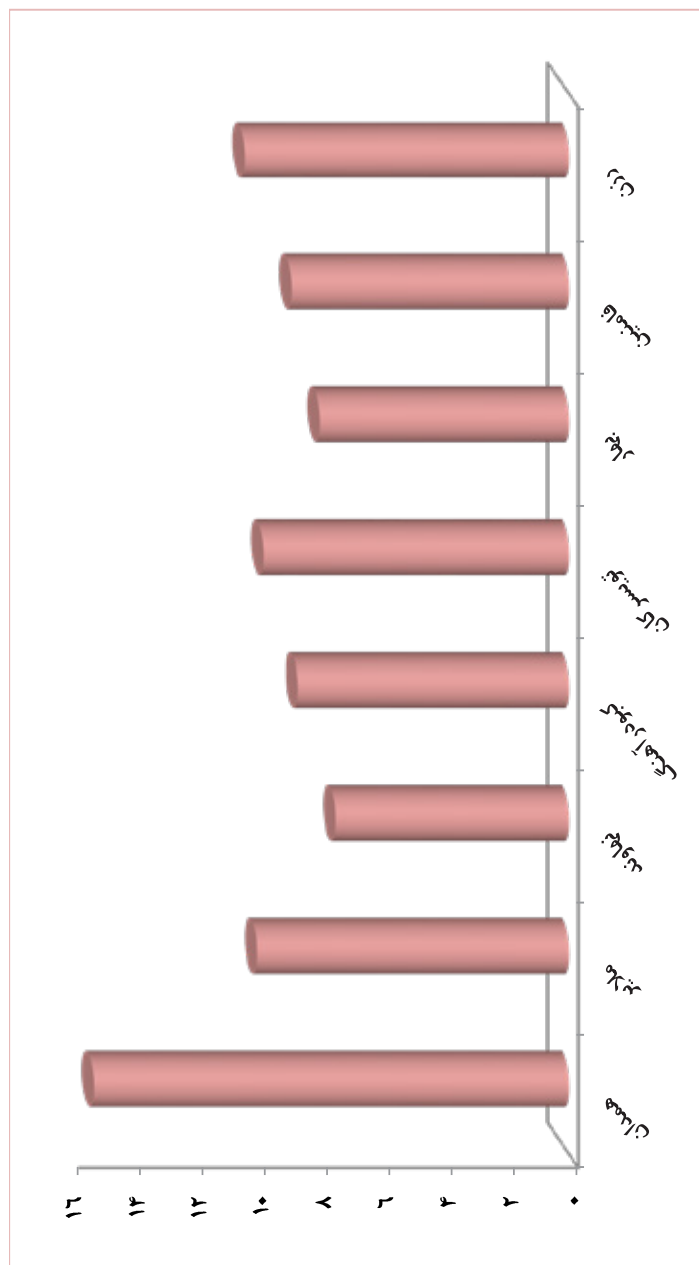
شهرستان	همدان	ملایر	نهاوند	کبودآهنگ	تویسرکان	بهار	فامنین	رزن	میانگین استان
تعداد	۱۰/۸	۶/۳	۵/۲	۴	۴/۴	۴/۶	۳/۶	۴/۲	۵/۴





جدول و نمودار ۸-۸ - زمان رسیدن بر بالین بیمار در مأموریت های **جاده ای** به دقیقه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

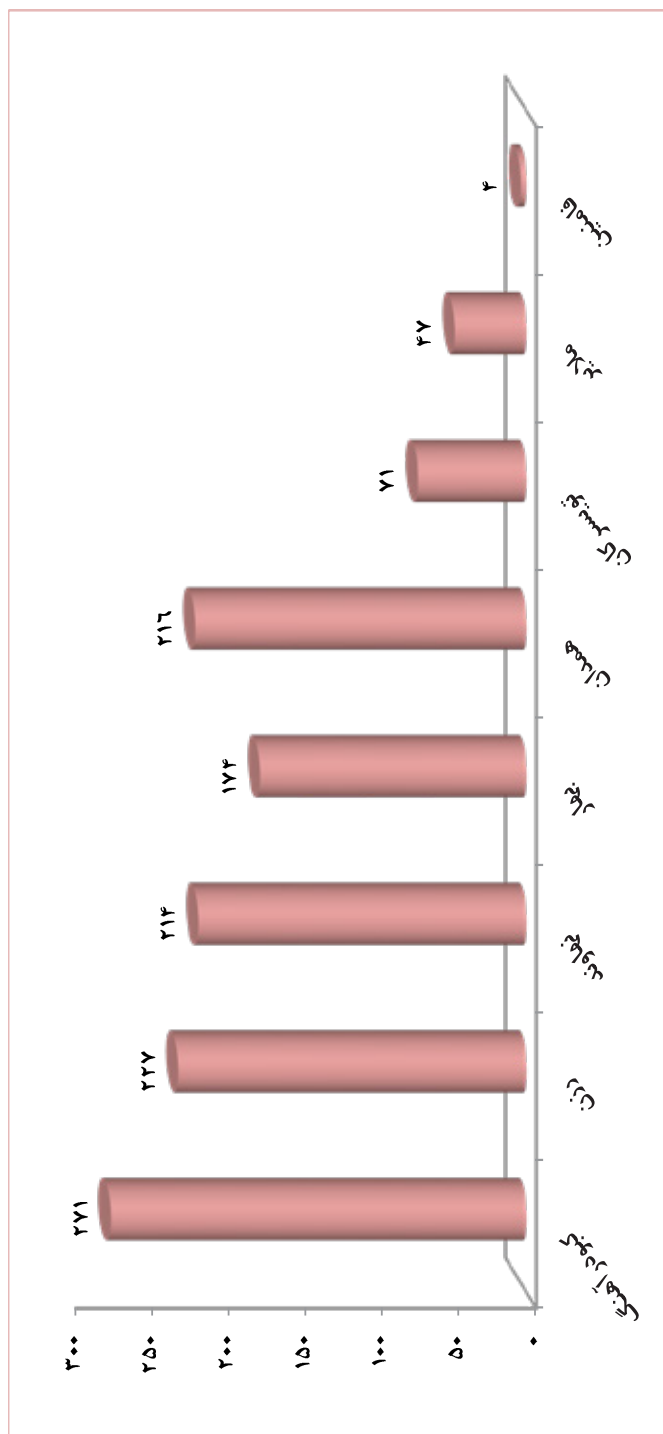
میانگین استان	رزن	فامنین	بهار	تویسرکان	کبودرآهنگ	نهایوند	ملایر	همدان	شهرستان
۹/۷	۱۰/۴	۸/۹	۸	۹/۸	۸/۷	۷/۵	۱۰	۱۵/۲	تعداد





جدول و نمودار ۸-۹- مأموریت های انتقال از مراکز بهداشتی توسط اورژانس ۱۱۵ استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

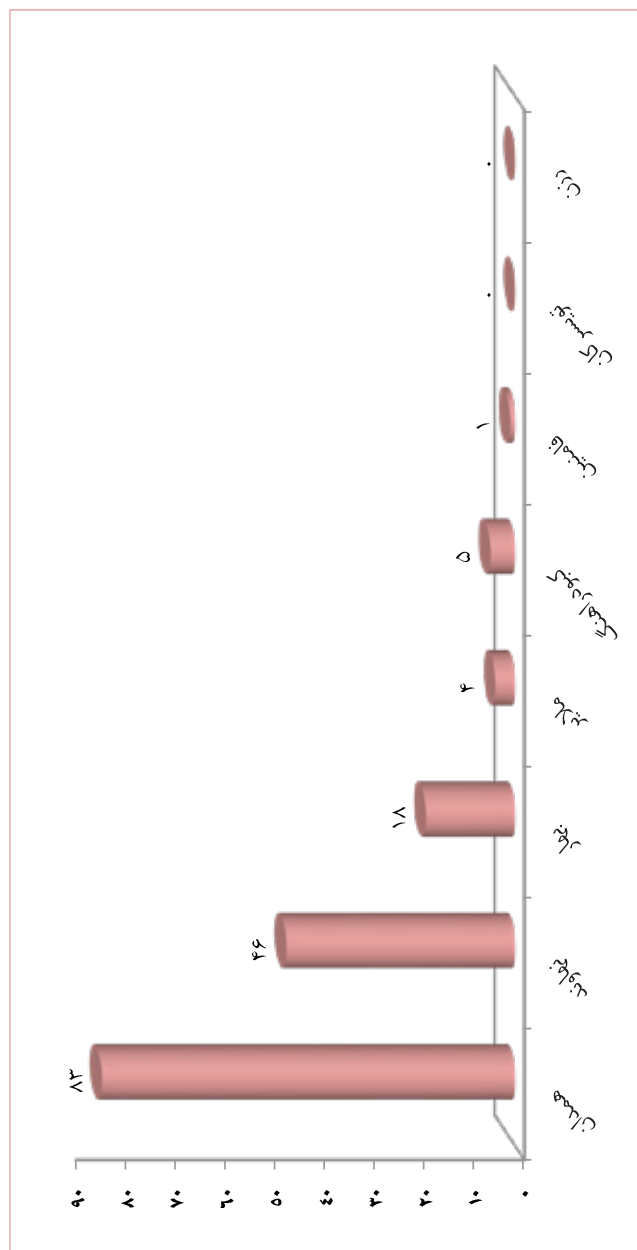
شهرستان	کبودرآهنگ	رزن	نهاوند	بهار	همدان	تویسرکان	ملایر	فامنین	جمع
تعداد	۲۷۱	۲۲۷	۲۱۴	۱۷۴	۲۱۶	۷۱	۴۷	۴	۱۲۱۲





جدول و نمودار ۸-۱۰ - تعداد ماموریت های انتقال از بیمارستانها توسط اورژانس ۱۱۵ استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

شهرستان	همدان	نیاوند	بهار	ملایر	کیودراهنک	فامنین	تویسرکان	رزن	جمع
تعداد	۸۳	۴۶	۱۸	۴	۵	۱	۰	۰	۱۴۸





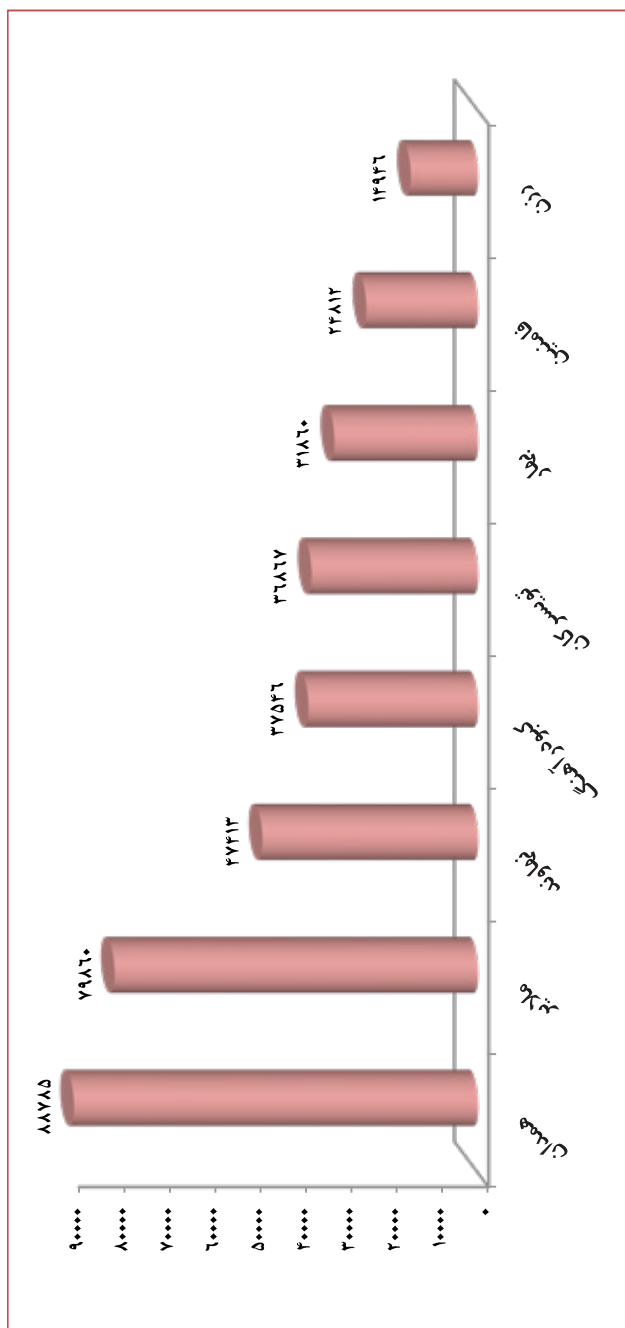
جدول ۱۱-۸- عملکرد ستاد هدایت، اطلاع رسانی و رسیدگی به امور درمان دانشگاه در سال ۱۳۹۸

ردیف	موضوع	فروردين	اردیبهشت	خرداد	تير	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	مجموع
۱	بازدید از مراکز درمانی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
۲	اخذ پذیرش موفق داخل استان	۳۴۵	۳۵۸	۳۵۶	۴۴۱	۴۱۱	۳۷۲	۳۴۹	۳۴۵	۳۶۷	۳۱۲	۳۲۱	۲۷۵	۴۲۵۲
۳	اخذ پذیرش از تهران و سایر استان ها	۱۵	۲۱	۱۵	۴۲	۳۳	۱۵	۱۶	۳۳	۳۳	۱۹	۱۶	۶	۲۴۴
۴	پذیرش ناموفق	۲۳	۲۷	۲۷	۲۳	۱۶	۱۳	۱۸	۱۷	۲۸	۱۵	۱۷	۱۷	۲۴۱
۵	پیگیری و حل مشکلات درمانی	۳۵	۳۱	۳۹	۳۲	۳۲	۲۹	۳۲	۲۵	۱۷	۲۸	۲۹	۲۷	۳۵۶
۶	پذیرش به استان های مجاور	۱۵	۱۹	۲۹	۱۰	۱۵	۷	۷	۷	۱۱	۱۸	۱۰	۸	۱۵۶
۷	پیگیری شکایات درمانی	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
۸	مدیریت درمان بیماران ۱-۵۰ ۱۱۵	۱۲۸	۱۲۵	۱۰۹	۱۲۶	۱۳۴	۱۳۳	۱۳۵	۱۳۳	۱۵	۹۸	۹۴	۸۴	۱۳۱۴



جدول و نمودار ۱۲-۸- تعداد تماس های ورودی به خطوط ۱۱۵ به تفکیک مراکز پیام شهرستان در سال ۱۳۹۸

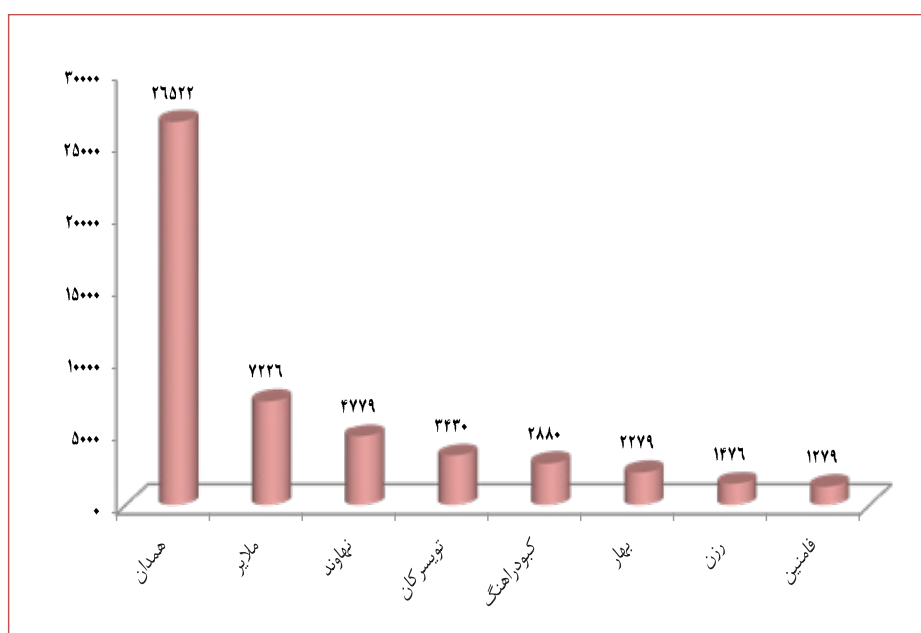
جمع	رزن	فامنین	بهار	تویسرکان	کیودرآهنگ	نهایوند	ملایر	همدان	شهرستان
۳۶۲۰۸۹	۱۴۹۴۶	۲۴۸۱۲	۳۱۸۶۰	۳۶۸۶۷	۳۷۵۴۶	۴۷۴۱۳	۷۹۸۶۰	۸۸۷۸۵	تعداد





جدول و نمودار ۱۳-۸ - تعداد ماموریت های اورژانس ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

شهرستان	همدان	ملایر	نهایوند	تویسرکان	کبودراهنگ	بهار	رزن	فامنین	جمع
تعداد	۲۶۵۲۲	۷۲۲۶	۴۷۷۹	۳۴۳۰	۲۸۸۰	۲۲۷۹	۱۴۷۶	۱۲۷۹	۴۹۸۷۱



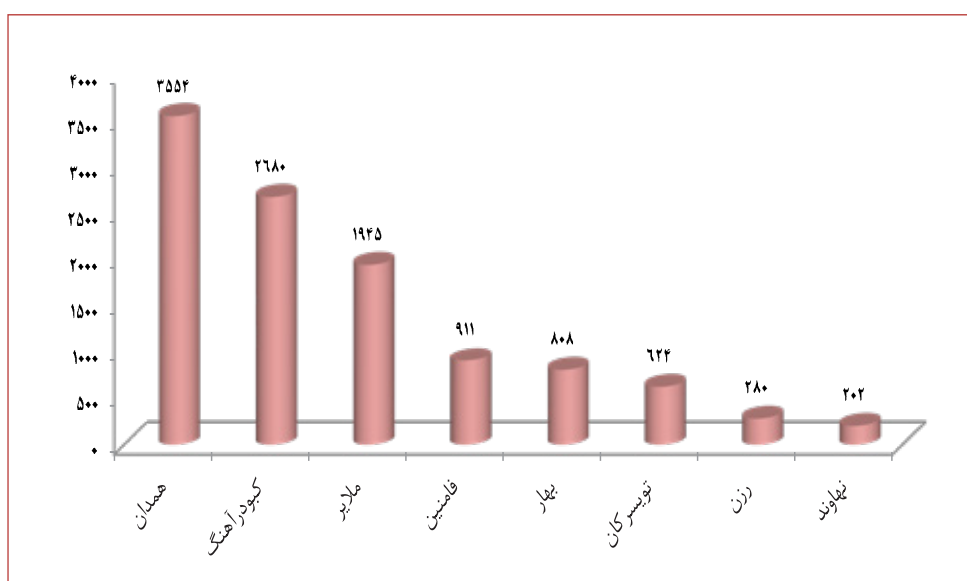


جدول ۱۴-۸ - ساعات آموزشی پرسنل در سال ۱۳۹۸

شهرستان	کمتر از ۵۰ ساعت	۵۰ تا ۱۰۰ ساعت	بیشتر از ۱۰۰ ساعت
همدان	۳۳	۳۹	۴۵
بهار	۵	۷	۱۸
تویسرکان	۱۳	۱۰	۸
رزن	۱۰	۱۳	۴
فامنین	۶	۳	۸
کبودرآهنگ	۱۲	۲۷	۱۱
ملایر	۱۳	۲۹	۲۴
نهادوند	۱۱	۱۹	۵

جدول و نمودار ۱۵-۸ - آموزش همگانی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

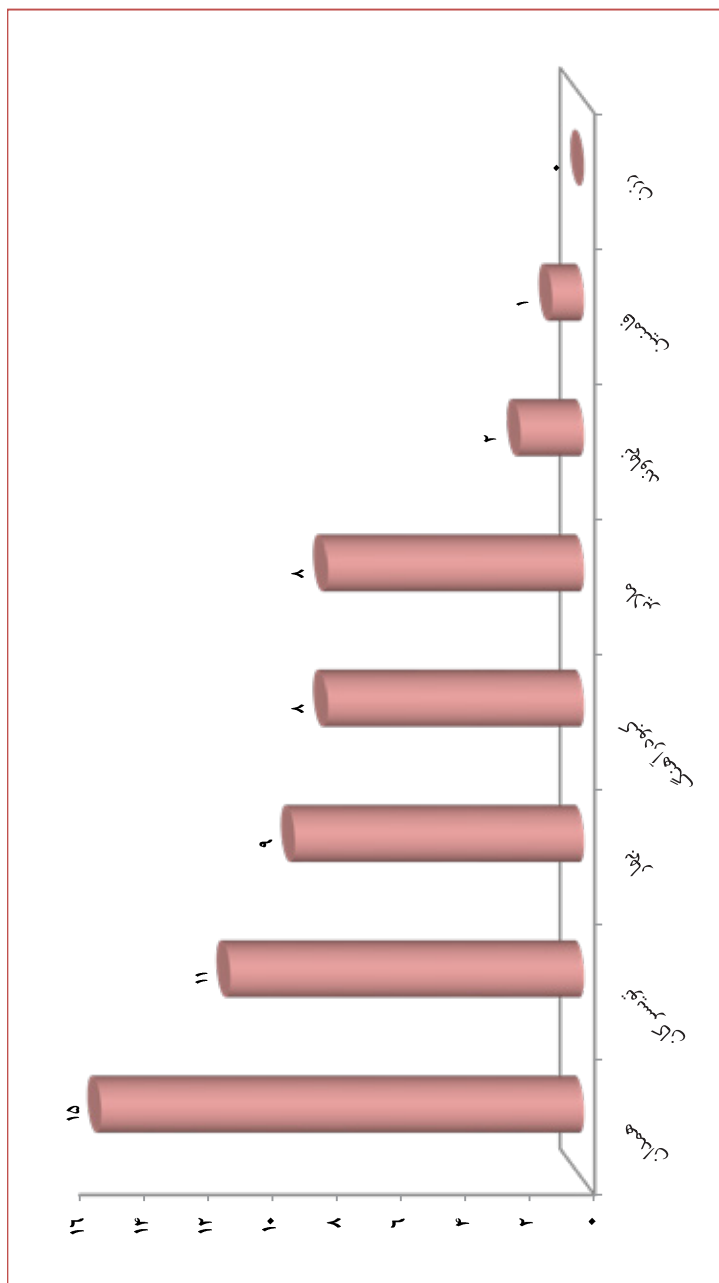
شهرستان	همدان	کبودرآهنگ	ملایر	فامنین	بهار	تویسرکان	رزن	نهادوند
تعداد	۳۵۵۴	۲۶۸۰	۱۹۴۵	۹۱۱	۸۰۸	۶۲۴	۲۸۰	۲۰۲





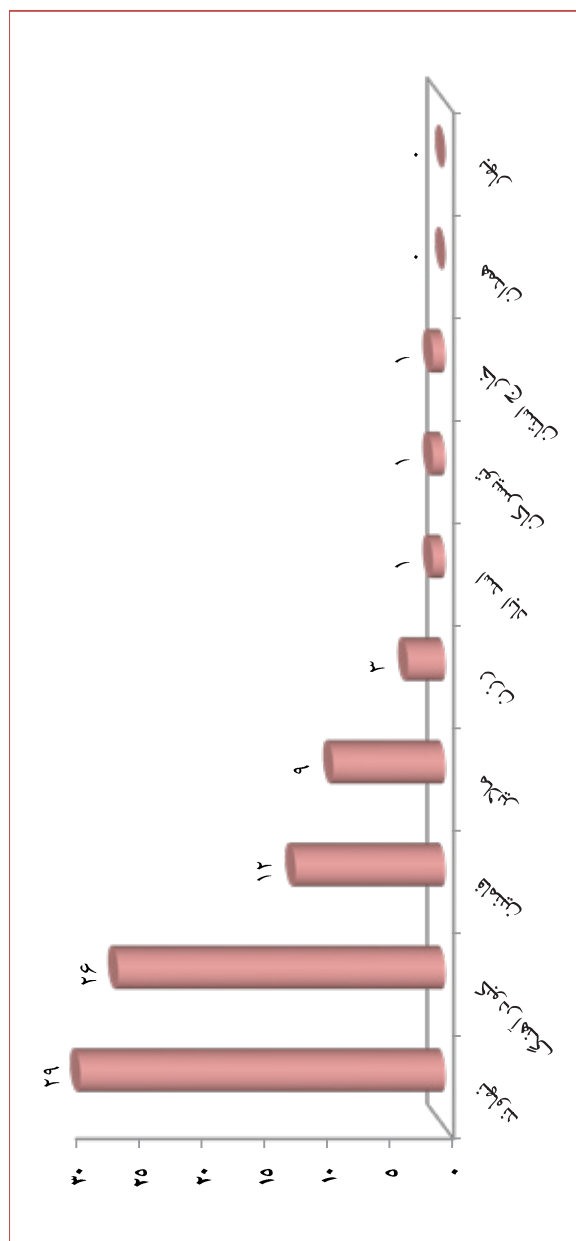
جدول و نمودار ۱۶-۸- تعداد احیاء قلبی و ریوی موفق در مأموریت های اورژانس ۱۱۵ در سال ۱۳۹۸

رژن	فامنین	نهایوند	ملایر	کبودرآهنگ	بهار	تویسرکان	همدان	شهرستان
۰	۱	۲	۸	۸	۹	۱۱	۱۵	تعداد



جدول و نمودار ۱۷-۸- مأموریت های اورژانس هوایی استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

شهرستان	نهادند	کبودرآهنگ	فامنین	ملایر	دزن	اسد اباد	تویسرکان	خارج استان	همدان	بهار
تعداد	۲۹	۲۶	۱۲	۹	۳	۱	۱	۱	۰	۰



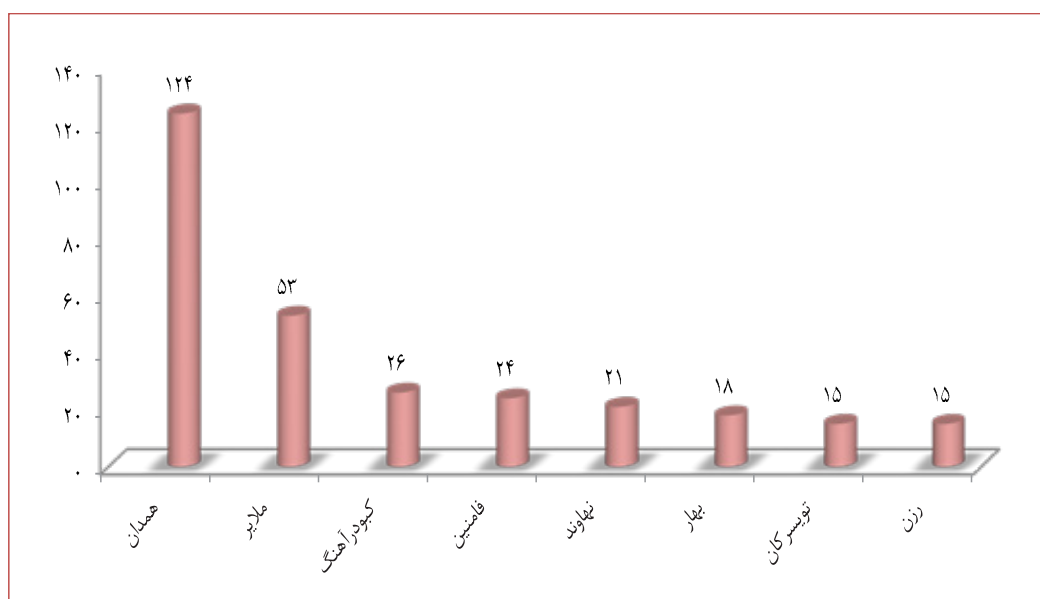


جدول ۱۸-۸ - لیست مشخصات ماموریت های اورژانس هوایی در سال ۱۳۹۸

نام شهرستان	ماموریت ۱۱۵	بین مراکز	تعداد کل ماموریت	تعداد مصدوم
فامنین	۷	۵	۱۲	۱۹
همدان	۰	۰	۰	۰
ملایر	۰	۹	۹	۹
نهادند	۱	۲۸	۲۹	۳۰
کبودرآهنگ	۴	۲۲	۲۶	۳۹
خارج استان	۰	۱	۱	۱
بهار	۰	۰	۰	۰
اسدآباد	۱	۰	۱	۰
تویسرکان	۰	۱	۱	۱
رزن	۱	۲	۳	۴
جمع کل	۱۴	۶۲	۷۶	۹۷

جدول و نمودار ۱۹-۸ - آمار حوادث ویژه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۸

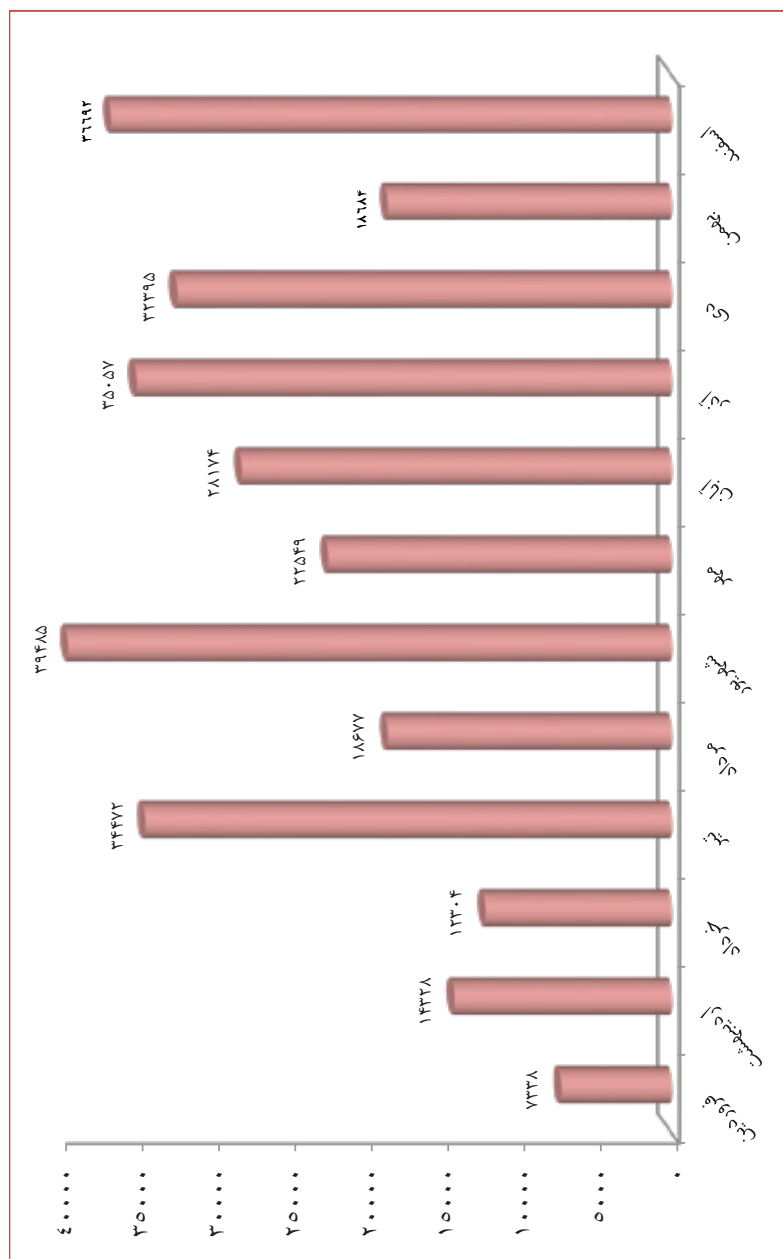
شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	فامنین	نهادند	بهار	تویسرکان	رزن	جمع
تعداد	۱۲۴	۵۳	۲۶	۲۴	۲۱	۱۸	۱۵	۱۵	۲۹۶





جدول و نمودار ۸-۲۰ - بازدید کنندگان از وب سایت مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی همدان به تفکیک ماه در سال ۱۳۹۸

شهرستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع
تعداد	۷۳۳۸	۱۴۳۲۸	۱۲۳۰۴	۳۴۴۷۲	۱۸۶۷۷	۳۹۴۸۵	۲۲۵۴۹	۲۸۱۷۴	۳۵۰۵۷	۳۲۳۹۵	۱۸۶۸۴	۳۶۶۹۲	۳۰۰۱۵۵





جدول ۲۱-۸- تعداد خطوط ۱۱۵ واحد ارتباطات و مراکز پیام اورژانس پیش بیمارستانی به تفکیک شهرستان در سال ۹۸

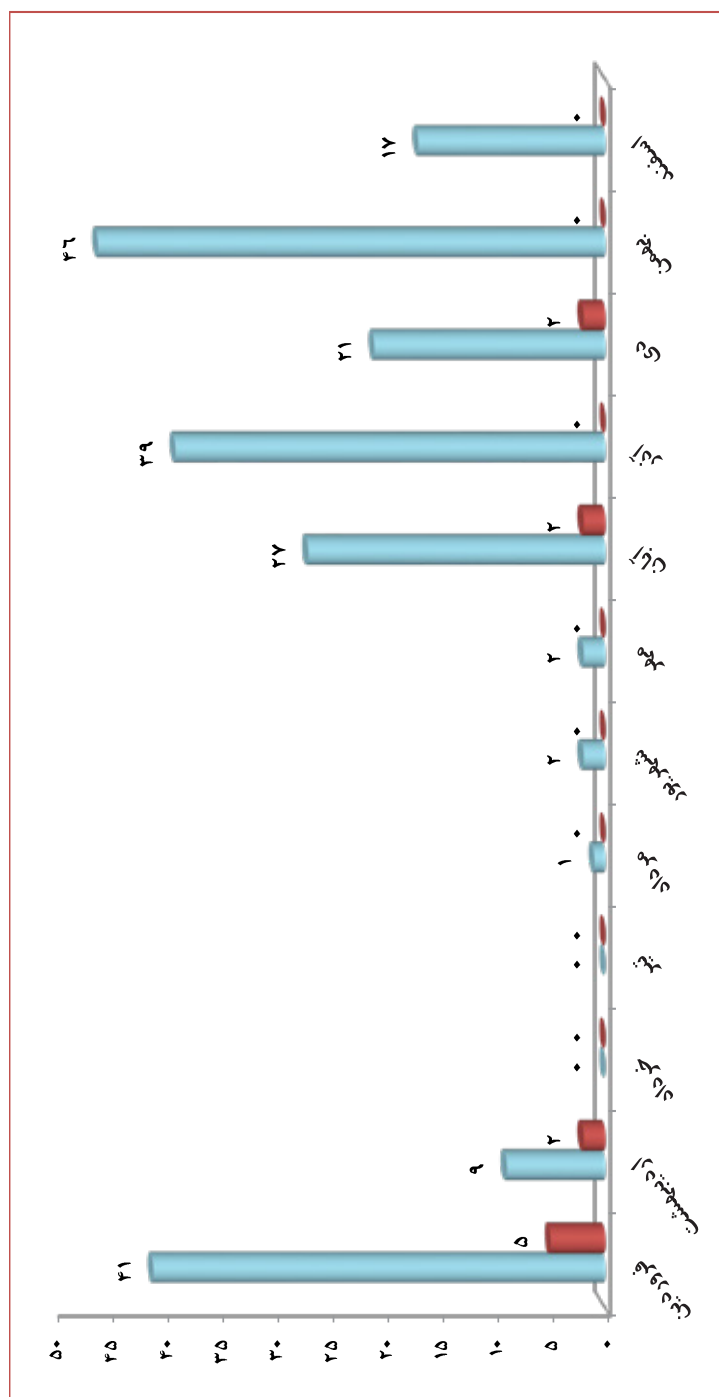
شهرستان	همدان	ملایر	کبودرآهنگ	فامنین	نهادند	بهار	تویسرکان	رزن
نوع خط	E1	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴

جدول ۲۲-۸- آمار ماموریت های مرتبط با انواع حوادث در سال ۱۳۹۸

ردیف	نوع حوادث	تعداد
۱	حوادث ترافیکی	۹۰۹۶
۲	حوادث غیر ترافیکی	۱۰۶۶۰
۳	غرق شدگی	۲۲
۴	مسمومیت با منواکسید کربن	۲۱۶
۵	سایر مسمومیت ها	۹۱۰۹
۶	سرمازدگی	۲۸
۷	گرمازدگی	۵
۸	قلبی	۳۶۵۵
۹	تنفسی	۱۸۲۱
۱۰	اورژانس زنان	۲۲۵
۱۱	سایر بیماری ها	۲۱۶۱۵

جدول و نمودار ۲۳-۸. تعداد مصدومین و فوتی های ناشی از منواکسید کربن در مأموریت های اورژانس ۱۱۵ استان در سال ۹۸

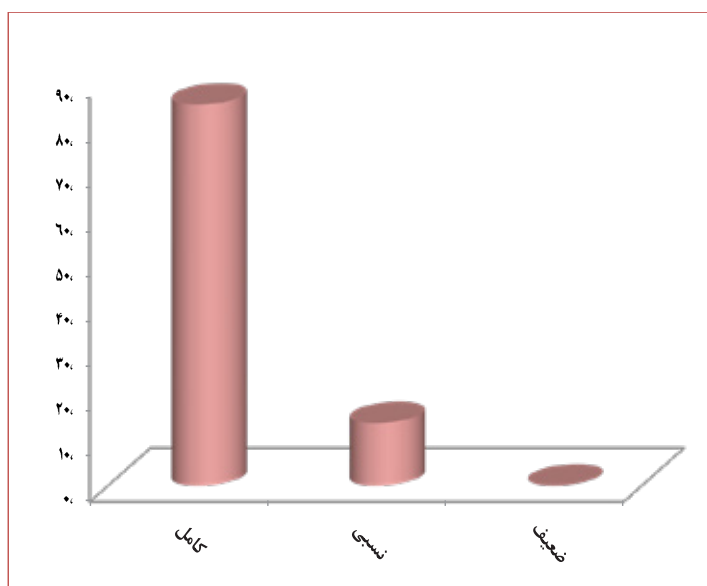
جمع	اسفند	بهمن	دی	آذر	آبان	مهر	شهریور	مرداد	تیر	خرداد	اردیبهشت	فروردین	شهرستان
۲۰۵	۱۷	۴۶	۲۱	۳۹	۲۷	۲	۲	۱	۰	۰	۹	۴۱	مصدوم
۱۱	۰	۰	۲	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۵	فوتی





جدول و نمودار ۸-۲۴ - میزان رضایت مندی از اورژانس ۱۱۵ در سال ۱۳۹۸

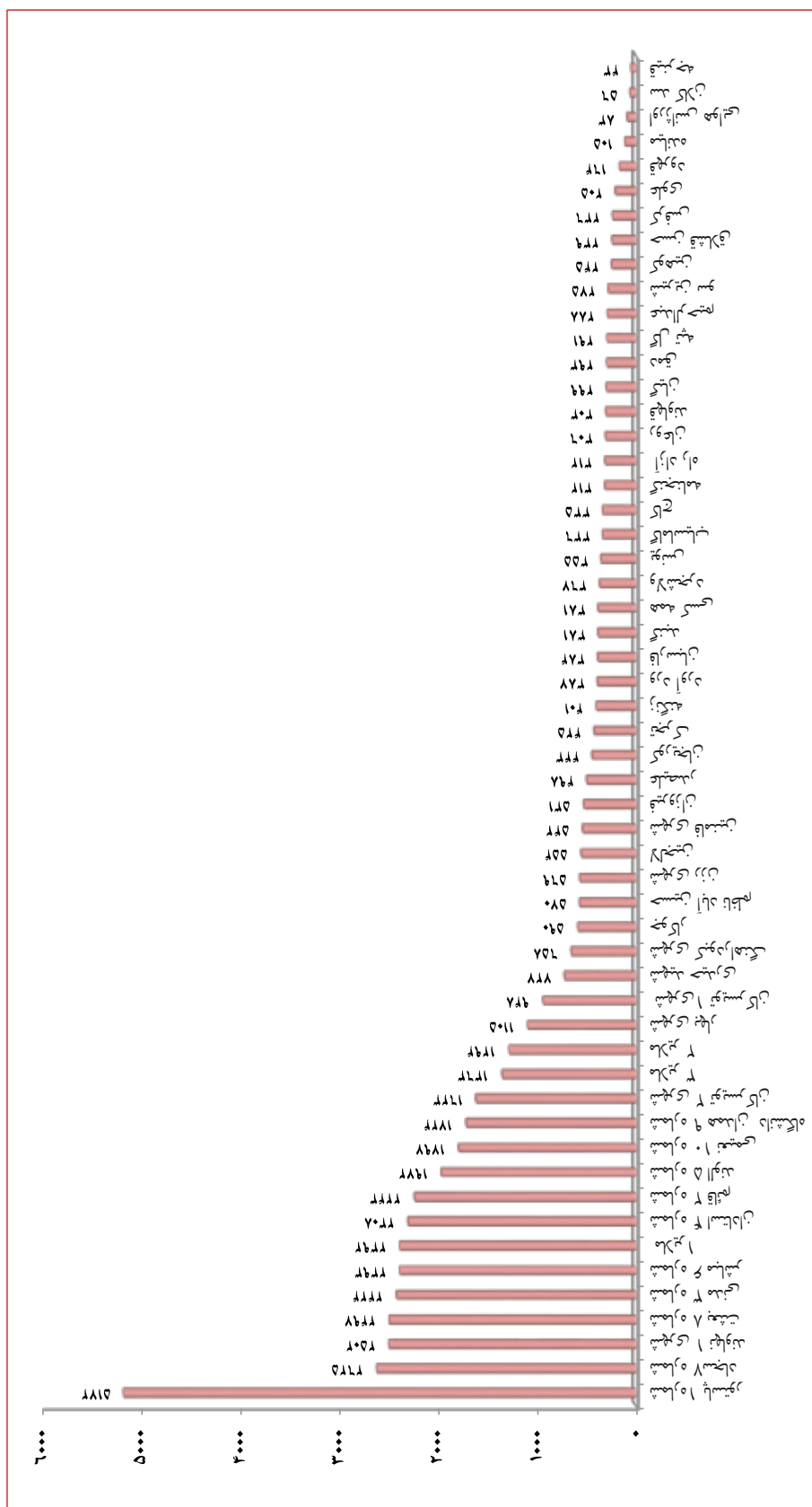
کامل	نسبی	ضعیف
۸۵%	۱۴%	۰%



جدول ۸-۲۵ - ماموریت های آمبولانس های خصوصی در سال ۱۳۹۸

خارج استان	داخل استان	ماموریت نام
۷۵	۱۶۵	ندای سلامت
۴۸	۲۰۸	رسالت
۱۱۶	۱۸۵	بهنام شکیب ملایر

نمودار ۲۶-۸- تعداد ماموریت های اورژانس ۱۱۵ استان به تفکیک پایگاه در سال ۱۳۹۸





جدول ۲۷-۸-آمار مصدومین چهارشنبه آخر سال ۱۳۹۸

تعداد	گروه سنی	رتبه
۴	زیر ۶ سال	۱
۵۶	۶ تا ۱۸ سال	۲
۲۱	۱۸ تا ۲۹ سال	۳
۲۷	۳۰ تا ۶۰ سال	۴
۱	بالای ۶۰ سال	۵

درصد	تعداد	نوع آسیب
% ۲۶	۲۸	بریدگی و خراشیدگی
% ۵۳	۵۸	سوختگی درجه ۱
% ۲۴	۲۶	سوختگی درجه ۲
% ۱۱	۳	سایر
% ۳	۳	شکستگی
% ۳	۱	سوختگی درجه ۳
% ۷	۸	قطع عضو

درصد	تعداد	نوع مصدومیت
% ۷۸	۸۵	دست
% ۹	۱۰	چشم
% ۲۲	۲۴	سر و گردن
% ۶	۷	پا
% ۳	۳	تنه
% ۱	۱	قفسه سینه
% ۲	۲	سایر
% ۱	۱	کل بدن
%	۱	گوش

۴۲۰	تعداد نیروی انسانی
۱۰۰	تعداد آمبولانس
۳	خوردو فرماندهی و نظارت
۱	تعداد اتوبوس آمبولانس
۱	اتوبوس اتاق عمل

۱	تعداد فوتی
۱۰۹	تعداد مصدومین

۸۵	مرد
۲۴	زن

درصد	تعداد	نحوه انتقال
% ۲۰۷	۳	۱۱۵
% ۹۷	۱۰۶	شخصی

% ۹۶٫۳	۱۰۵	استفاده کننده
% ۳۰٫۶	۴	عابر
۰	۰	پرسنل امدادی



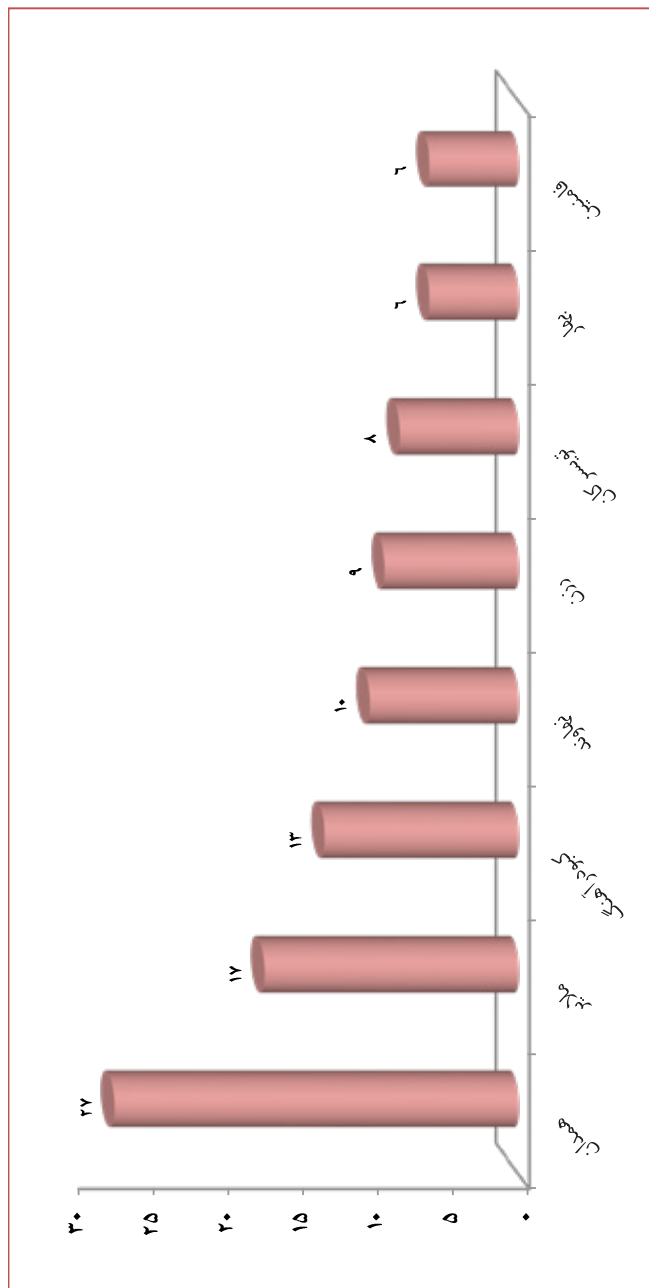
جدول ۲۸-۸ - تعداد خودروهایی اورژانس ۱۱۵ استان (آمبولانسی و غیر آمبولانسی) به تفکیک شهرستان در سال ۹۸

نام شهرستان					آمبولانس زمینی					آمبولانس هوایی	کل آ زمینی	خودرو غیر آمبولانسی							
					اسپرینتر ۳۱۴	اسپرینتر ۳۱۵	تویوتا هایس	هیلو کس	اتوبوس آمبولانس	موتور لانس	بالگرد اورژانس		کل آ زمینی	مز دا	اسپرینتر تدارکات	هیلوکس تدارکات	نیسان فرماندهی	پراید	
همدان					۸	۱۰	۴	۱	۲	۲	۱	۲۸	۱						
ملایر					۷	۶	۲	۱		۱		۱۷							
نهاد					۲	۵	۲	۱				۱۰							
تویسرکان					۱	۵	۱	۱				۸							
کبودراهنگ					۶	۴	۱	۲				۱۳							
رزن					۴	۴	۱					۹							
بهار					۴	۱	۱					۶	۱						
فامنین					۳	۲	۱					۵							
مرکز مدیریت										۱		۱	۲	۱					
جمع					۳۵	۲۶	۱۳	۶	۲	۴	۱	۸۷	۳	۲				۱	۱
					۸۵									۷					



جدول و نمودار ۲۹-۸- آمبولانس های زمینی فعال اورژانس ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۹۸

شهرستان	همدان	ملایر	کیبودرآهنگ	نهادند	رزن	تویسرکان	بهار	فامنین	جمع
تعداد	۲۷	۱۷	۱۳	۱۰	۹	۸	۶	۶	۹۶



جدول ۳۰-۸- تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس ۱۱۵ استان در سال ۹۸

گلوکومتر	ساکشن پرتابل	پالس اکسیمتر	فشار سنج	ونتیلاتور	الکترو شوک	شهرستان
۱۸	۲۴	۲۷	۲۰	۱۹	۱۹	همدان
۵	۷	۶	۵	۱۰	۶	رزن
۵	۷	۶	۱۱	۵	۴	فامنین
۱۰	۸	۵	۲۱	۵	۴	بهار
۵	۱۴	۸	۱۰	۹	۹	کیبودرآهنگ
۸	۱۱	۸	۸	۱۱	۹	ملایر
۵	۱۳	۶	۱۰	۸	۷	تویسرکان
۵	۱۰	۳	۱۳	۷	۶	نهایوند
۰	۶	۳	۹	۲	۳	واحد بحران

جدول ۳۱-۸- سایر تجهیزات پزشکی موجود در مراکز اورژانس ۱۱۵ استان در سال ۱۳۹۸

ترومتر	اتوکلوا	فتومتر	میکروسکوپ	سانتریفیوژ	بلاد وارمر	ECG	دستگاه	مانیتور پرتابل	ماتریور پرتابل	پمپ سرنگ	نام واحد
۱۵	۱	۱	۱	۱	۲	۲	۲	۳	۳	۳	بحران