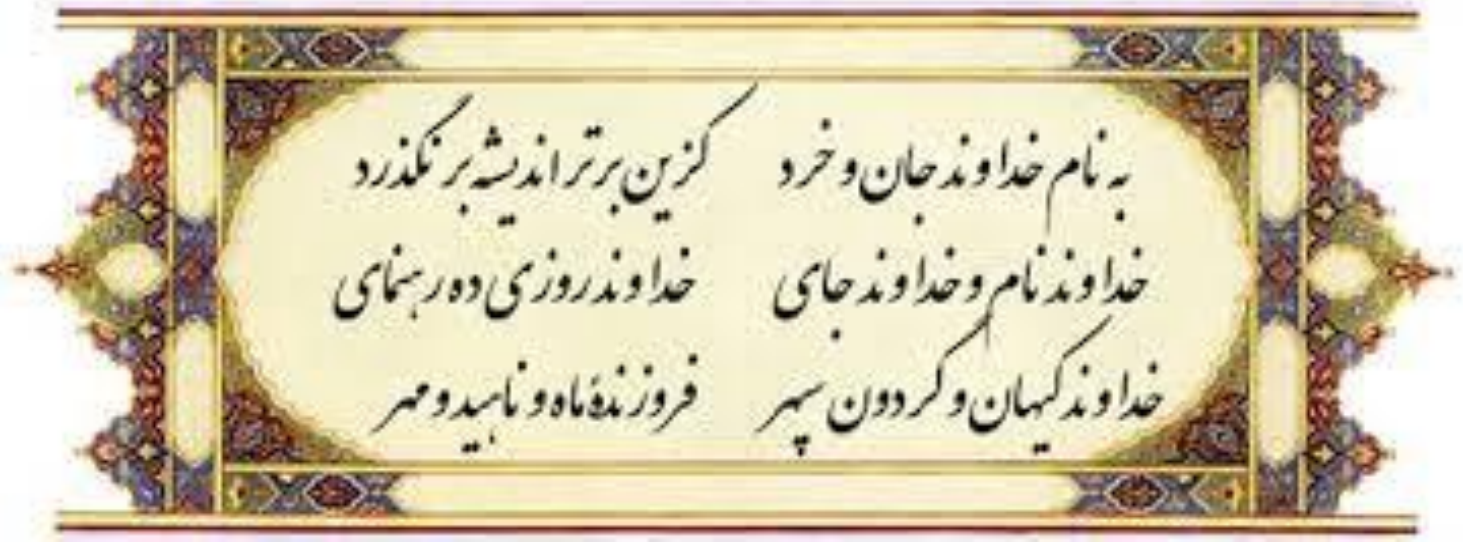
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قزوین
معاونت بهداشتی
مرکز بهداشت شهید بلندیان

گزارش عملکرد
مرکز بهداشت بلندیان قزوین سال ۱۴۰۳

تهیه و تنظیم :
واحد آمار و فن آوری اطلاعات سلامت با همکاری کلیه واحدهای ستادی
اردیبهشت ۱۴۰۴

فهرست

معرفی مرکز بهداشت	٤
آمار و فن آوری اطلاعات سلامت	٢٠
گسترش شبکه	٢٧
انفورماتیک	٣٥
جوانی جمعیت ، سلامت خانواده و مدارس	٣٩
پیشگیری و مبارزه با بیماری ها ی واگیر	٦٣
پیشگیری و مبارزه با بیماری های غیر واگیر	٧٥
بهبود تغذیه جامعه	١٠١
آموزش و ارتقای سلامت	١٠٦
آموزش و بازآموزی بهورزان و برنامه های سلامت	١٠٨
دارویی و تجهیزات پزشکی	١١٧
سلامت دهان ودندان	١٢٠
سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد	١٢٤
بهداشت محیط	١٢٧
بهداشت حرفه ای	١٣٦
کاهش اثر خطر بلایا	١٤٣
آزمایشگاه	١٤٨
حقوقی و قرار دادها	١٥٣
روابط عمومی	١٥٥


به نام خداوند جان و خرد
کزین برتر اندیشه برنگذرد
خداوند نام و خداوند جای
خداوند روزی ده رهنمای
خداوند کیهان و گردون سپهر
فروزندهٔ ماه و ناهید و مهر

تقسیمات کشوری شهرستان قزوین

	روستا	دهستان	بخش
تعداد	۴۵۱	۱۴	۵

	شهرستان قزوین	استان قزوین	درصد شهرستان قزوین
مساحت(کیلومتر مربع)	۵۶۹۳	۱۵۸۰۵	۳۶
جمعیت (نفر)	۶۵۳۶۷۹	۱۴۱۷۸۱۱	۴۶
تراکم جمعیت (نفر بر کیلومتر مربع)	۱۱۵	۹۰	

جمعیت شهرستان قزوین

نوع جمعیت	تعداد	درصد
شهری	۵۰۱۷۶۲	۷۶,۶
حاشیه	۷۰۴۹۲	۱۰,۷
عشایر	۶۰۸	۰,۱
روستایی	۸۰۸۱۷	۱۲,۶
ایرانی	۶۰۹۶۷۹	۹۳,۶
غیرایرانی	۴۴۰۰۰	۶,۴

درصد شهر نشینی:۸۷درصد

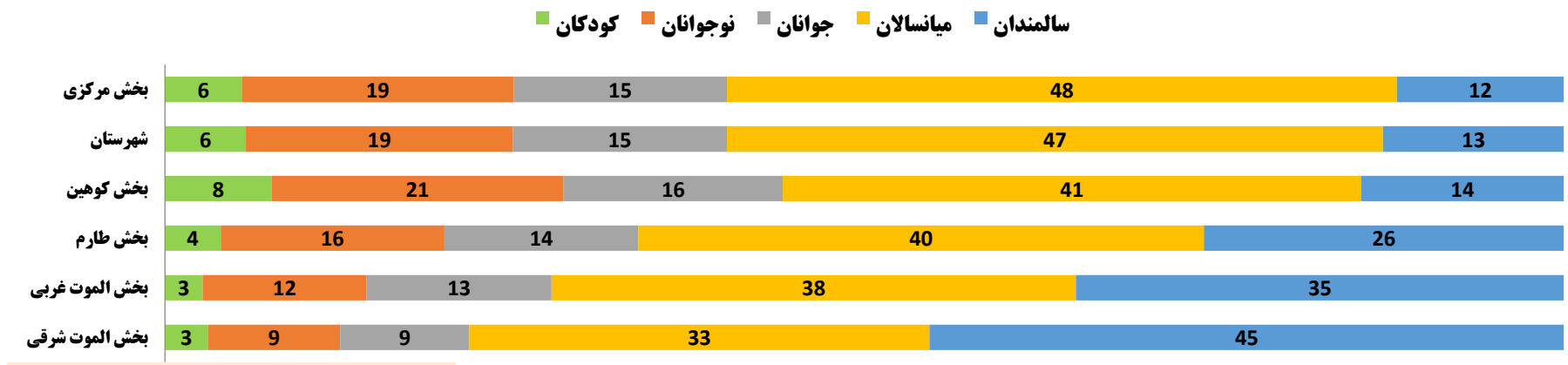
درصد جمعیت غیر ایرانی:۶ درصد

جمعیت به تفکیک بخش شهرستان قزوین

بخش	مرد	زن	کل	در صد جمعیت
الموت شرقی	۳۲۵۴	۳۳۵۲	۶۶۰۶	۱,۰
الموت غربی	۴۷۴۹	۴۵۸۶	۹۳۳۵	۱,۴
طارم سفلی	۵۵۱۱	۵۳۳۱	۱۰۸۴۲	۱,۷
کوهین	۷۸۳۳	۷۲۴۶	۱۵۰۷۹	۲,۳
مرکزی	۳۰۹۳۵۷	۳۰۲۴۶۰	۶۱۱۸۱۷	۹۳,۶
کل جمعیت	۳۳۰۷۰۴	۳۲۲۹۷۵	۶۵۳۶۷۹	

جمعیت شهرستان قزوین : ۶۵۳ هزار نفر
۹۴ درصد جمعیت در بخش مرکزی

نمودار مقایسه ای درصد گروه های سنی بخش های شهرستان قزوین درسال ۱۴۰۳



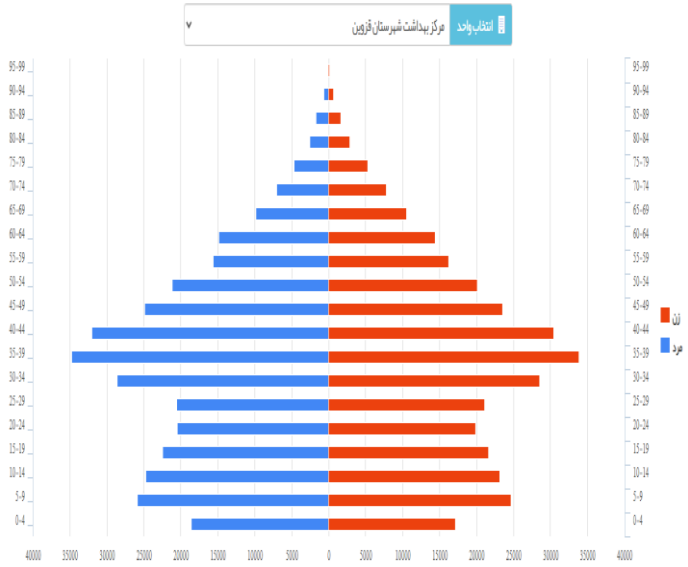
روستای ماهین : ۱۶۰کیلومتر از بلندیان



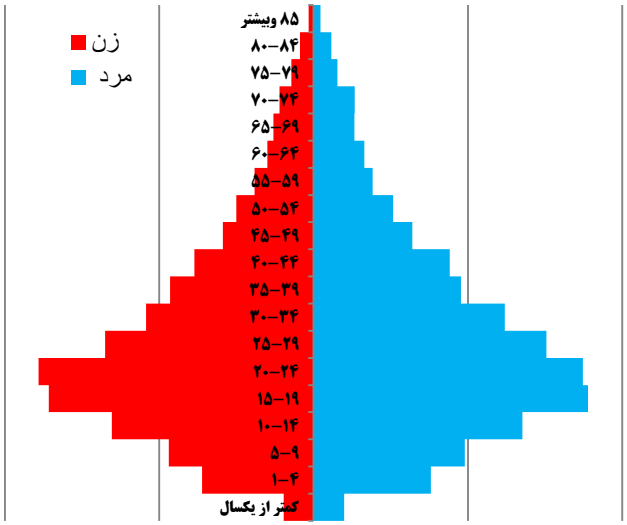
روستای پیچ بن: ۱۵۰کیلومتر از بلندیان

هرم سنی شهرستان قزوین

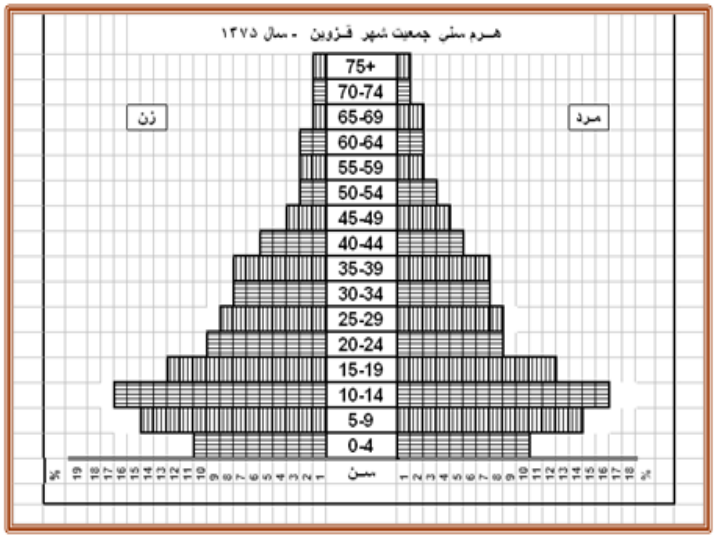
۱۴۰۳



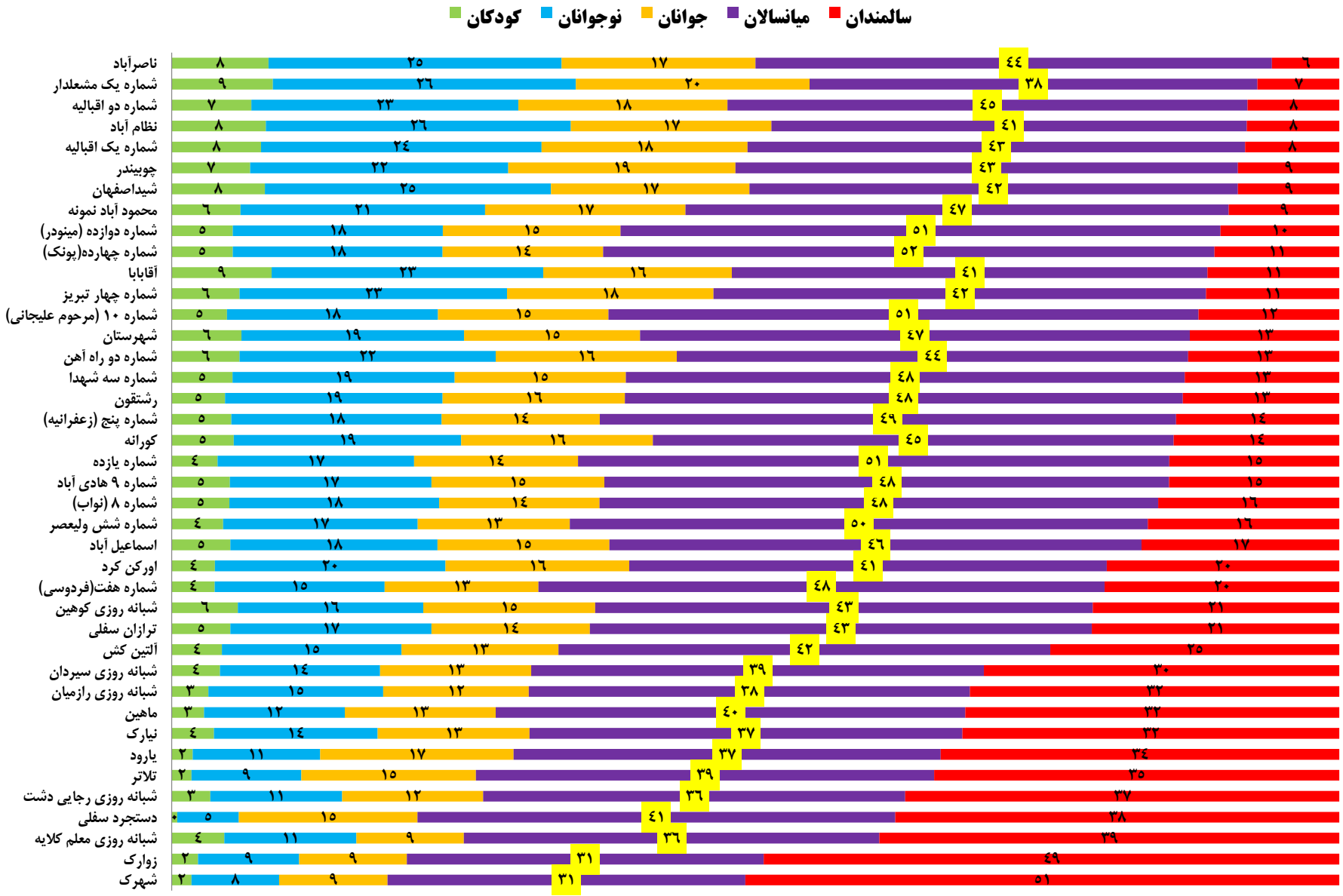
۱۳۸۵



۱۳۷۵



نمودار مقایسه ای درصد گروه های سنی مراکزخدمات جامع سلامت شهرستان قزوین سال ۱۴۰۳



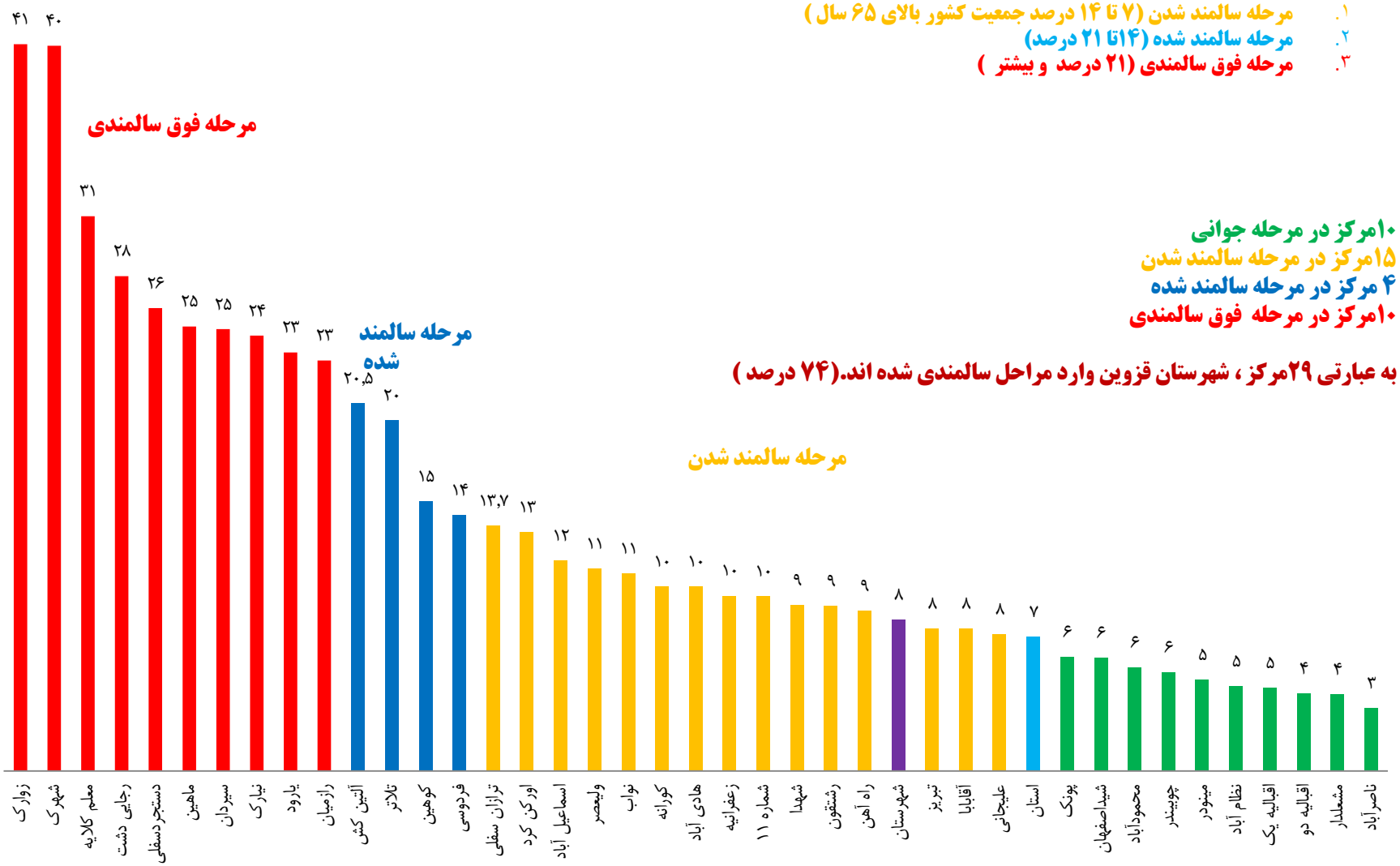
نمودار مقایسه ای درصد جمعیت ۶۵ سال به بالا شهرستان قزوین سال ۱۴۰۲

کارشناسان روند سالمند شدن جمعیت را به ۳ مرحله تقسیم کرده اند

۱. مرحله سالمند شدن (۷ تا ۱۴ درصد جمعیت کشور بالای ۶۵ سال)
۲. مرحله سالمند شده (۱۴تا ۲۱ درصد)
۳. مرحله فوق سالمندی (۲۱ درصد و بیشتر)

۱۰مرکز در مرحله جوانی
۱۵مرکز در مرحله سالمند شدن
۴ مرکز در مرحله سالمند شده
۱۰مرکز در مرحله فوق سالمندی

به عبارتی ۲۹مرکز ، شهرستان قزوین وارد مراحل سالمندی شده اند.(۷۴ درصد)



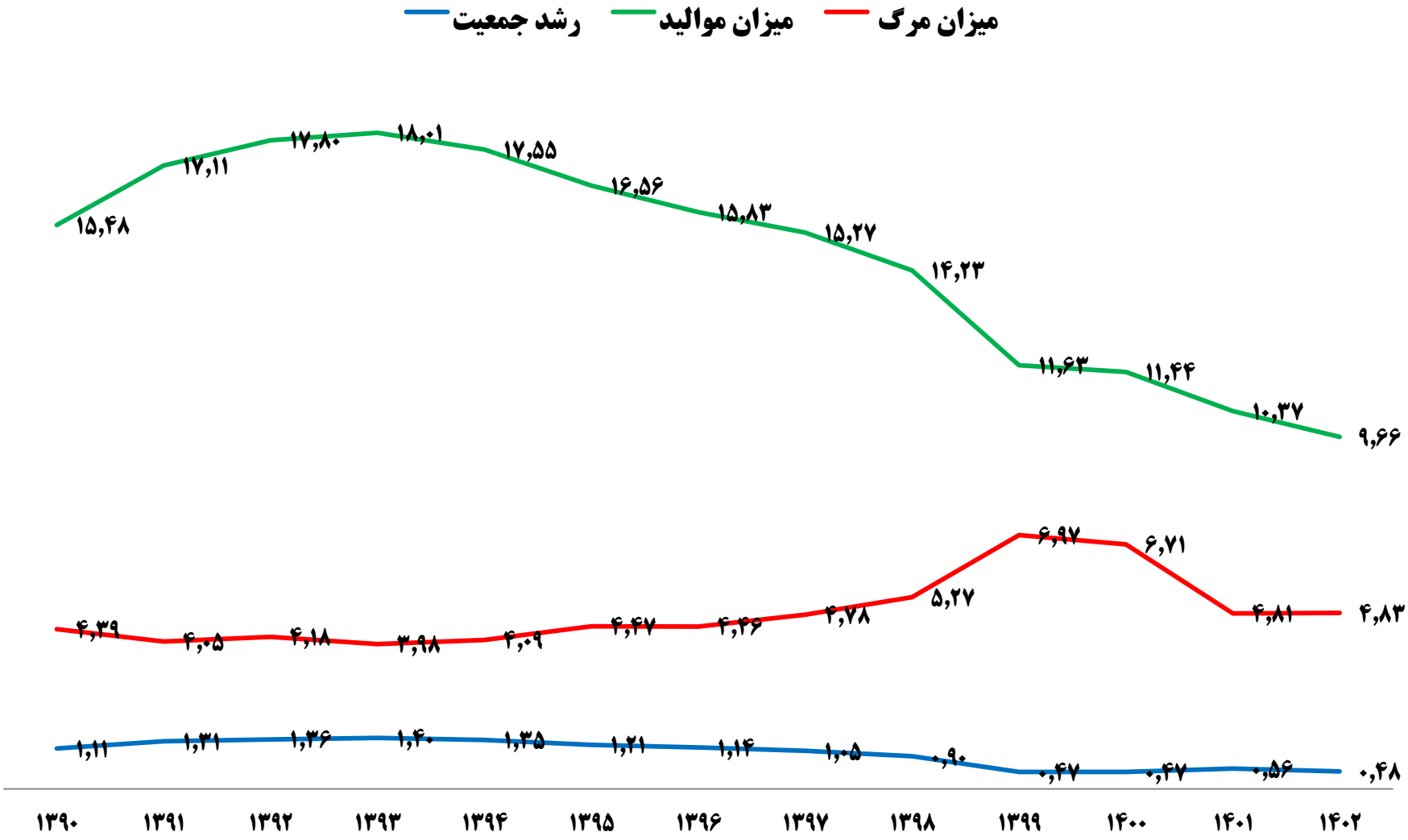
واحد های بهداشتی ارائه کننده خدمت

عنوان	تعداد
مراکز خدمات جامع سلامت شهری	۲٤
مراکز خدمات جامع سلامت روستایی	۱٦
خانه های بهداشت	۹۸
پایگاه سلامت روستایی	۲
پایگاه سلامت شهری	٤۸
مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی	۳
تسهیلات زایمانی	۲
کلینیک بیماری های رفتاری	۱
کلینیک دانش آموزی دهان دندان فرهنگیان	۱
مرکز گذری کاهش آسیب dic	۱
مرکز سراج	۱
واحدهای بهداشتی تابعه مرکز بهداشت	۱۹۷

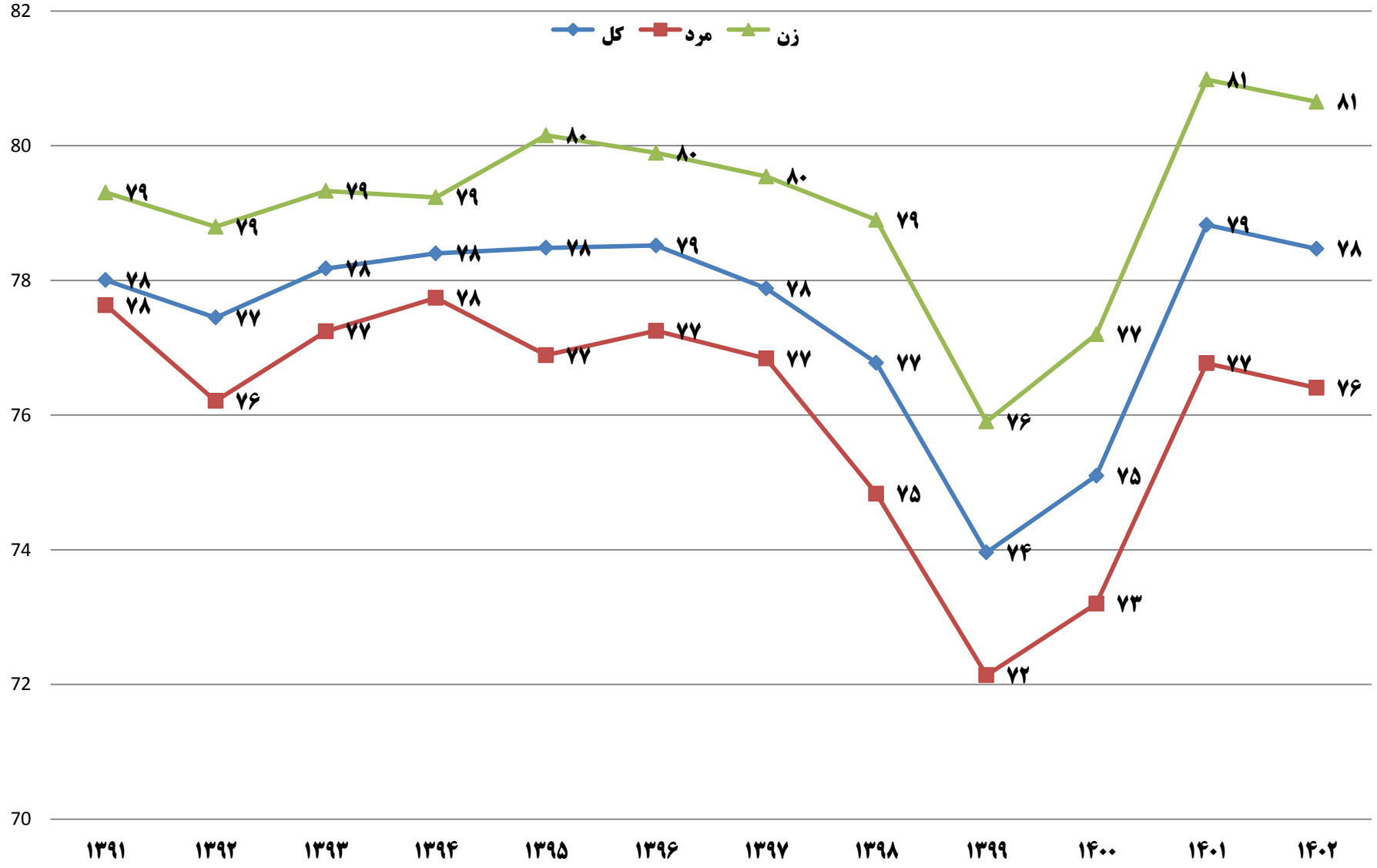
شاخص های کلیدی شهرستان قزوین ۱۴۰۳

عنوان	شاخص
جمعیت	٦٤٣٢٧١
بعد خانوار	۲,۷
نرخ رشد جمعیت	۰,٤۹
باروری کلی (تعداد فرزندانی که یک زن در دوره باروری دنیا می آورد)	۱,۲٤
درصد شهر نشینی	۸۷
امید به زندگی مردان	۷٦
امید به زندگی زنان	۸۱
امید به زندگی به کل	۷۸

نمودار مقایسه ای میزان مرگ خام ، تولد خام و رشد طبیعی جمیت شهرستان قزوین ۱۴۰۲-۱۳۹۰



نمودار مقایسه ای روند امید به زندگی در بدوتولد به تفکیک جنس شهرستان قزوین ۱۴۰۲-۱۳۹۱



خدمات انجام شده در سال ۱۴۰۳

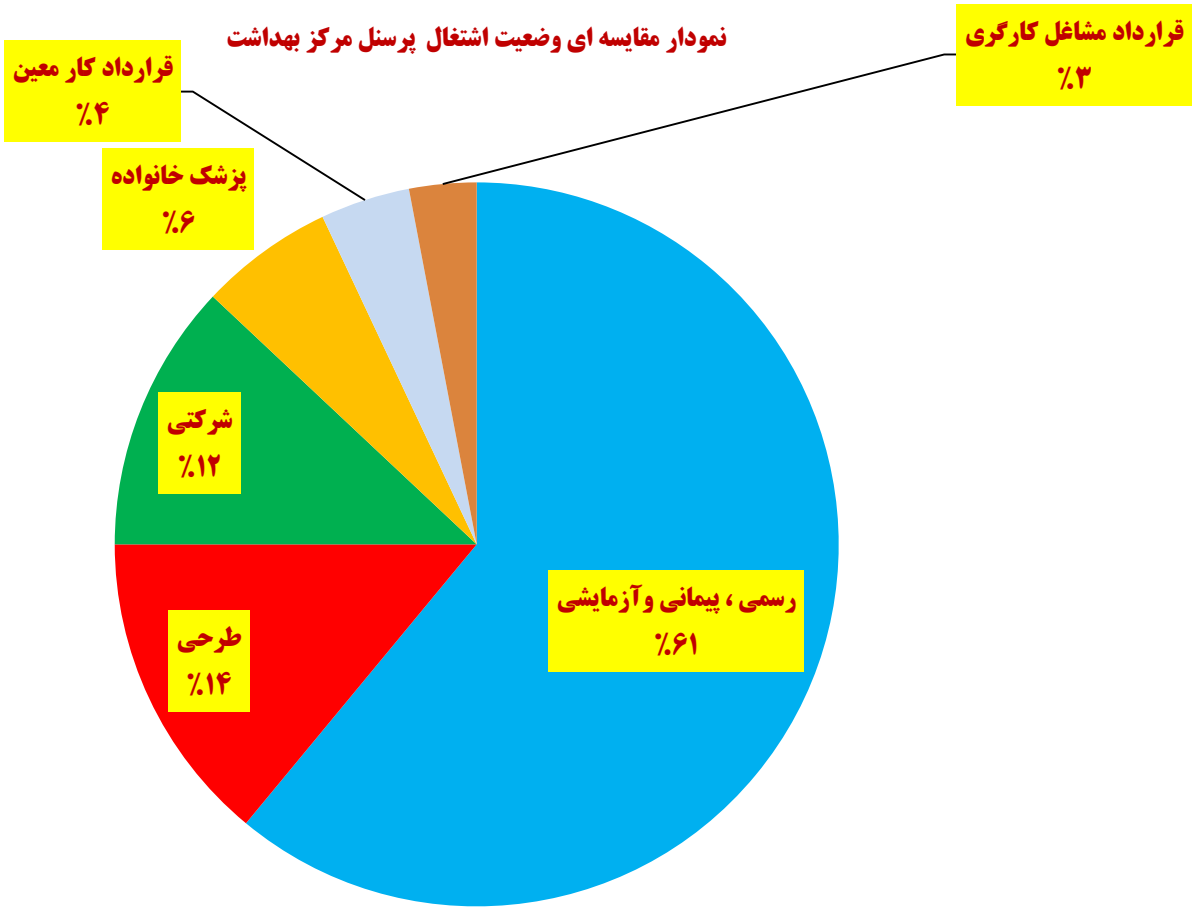
عنوان شغلی	تعدادخدمت دهنده	تعداد افراد دریافت کننده خدمت	تعدادخدمت
بهورز	۱۰٤	۸۲۷۰۱	۷۰۲۵۲٤
پزشک	۲۸	۱۰۳٤۸۵	۵۲٦۷۵٤
پزشک خانواده روستایی	۳۷	۸۷۵۷۷	۲٦٤۷۲٤
دندانپزشک	۱۵	۱۸۲٦۵	۵٤۷۲۳
کارشناس تغذیه	۱۱	۱۳٦۳۵	٤۷۲۵۹
کارشناس سلامت روان	۲۰	۱٤۱۰۳	۳۵۱۱۲
ماما	۲۵	۱۱۲۸۲	۷٦۰۸۲
مراقب سلامت*	۱۱۱	۳۵۰۷۰۳	۲۳۹۹۱۸٤
مراقب سلامت –ماما*	٤۹	٦۸۸۸۷	۵۵۱۰۸۵
مربی آموزش/مشاوره هنگام ازدواج	۲	۷٤۹۹	۷٤۳٦
سایر	۰	۲۸۸	٤٤۹
کل	٤۰۲	۷۵۸٤۲۵	٤٦٦۵۳۳۲

* از ۱۱۱ مراقب ۹نفر و از ۴۹ مراقب ماما ۵ نفر مرخصی زایمان، مامور، استعلاجی و بدون حقوق

۷۵۸هزار نفر ۴میلیون ۶۶۵هزار خدمت دریافت نموده اند

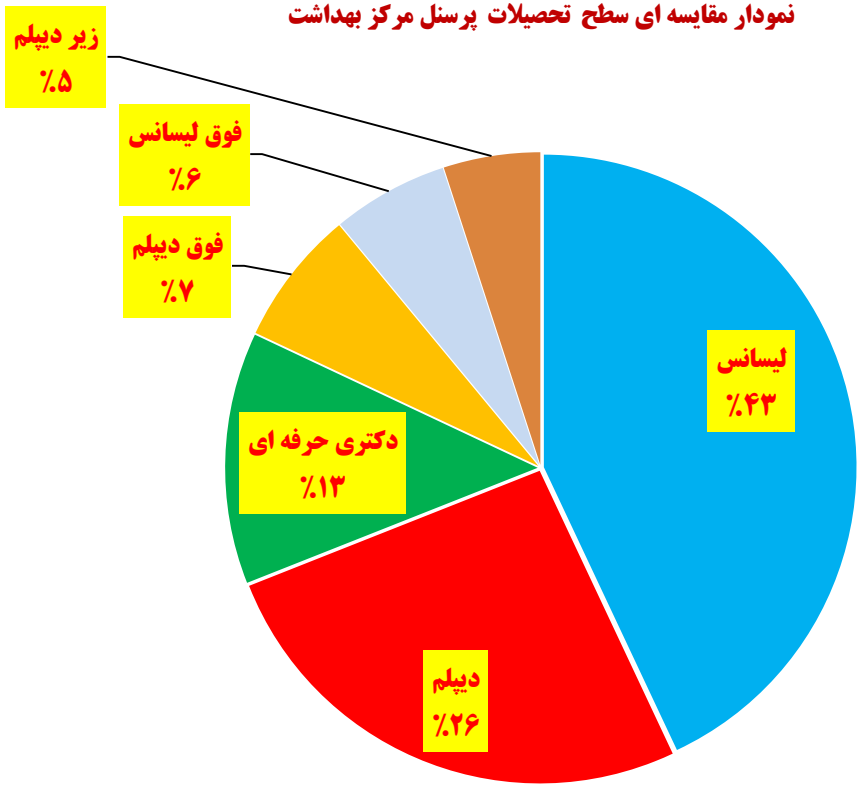
پایش های انجام شده در سال ۱۴۰۳

واحدهای فنی	تعداد پایش
مدیریت	٤٤
گسترش شبکه	۲۳۷
بهداشت حرفه ای	۲۸
بهداشت محیط	۹۱
بهداشت دهان و دندان	۸۹
جوانی جمعیت،سلامت خانواده و مدارس	٦۱۳
آمار	۷۰
امور بهورزی	۱۰۷
آموزش و ارتقاء سلامت	٦٥
بیماریهای واگیر	۱۰۳
مدیریت حوادث و بلایا	۲۳
امور دارویی	٤٦
بیماریهای غیر واگیر	۱۱٤
سلامت روان	٦۰
تغذیه	٥٤
مجموع شهرستان	۱۷٤٤



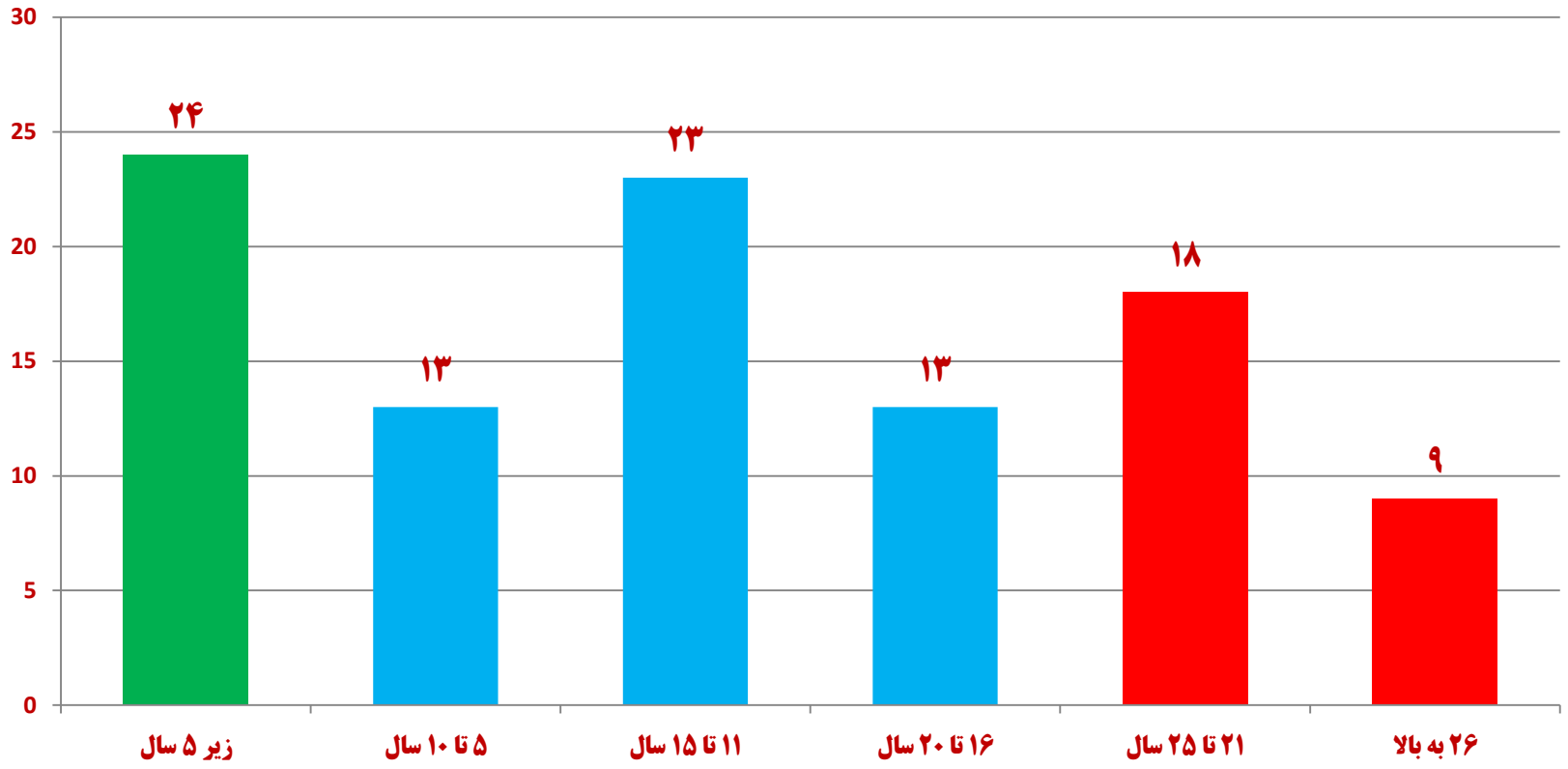
عناوین	پیمانی آزمایشی رسمی	مشمول قانون (نیروی طرحی)	قرارداد کارمعین	قرارداد مشاغل کارگری	شرکتی	پزشک خانواده	جمع کل
تعداد	۴۴۵	۱۰۲	۲۹	۲۳	۹۱	۴۲	۷۳۲

نمودار مقایسه ای سطح تحصیلات پرسنل مرکز بهداشت



عناوین	زیر دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری حرفه ای	جمع کل
تعداد	۳۷	۱۹۲	۴۸	۳۱۴	۴۶	۹۵	۷۳۲

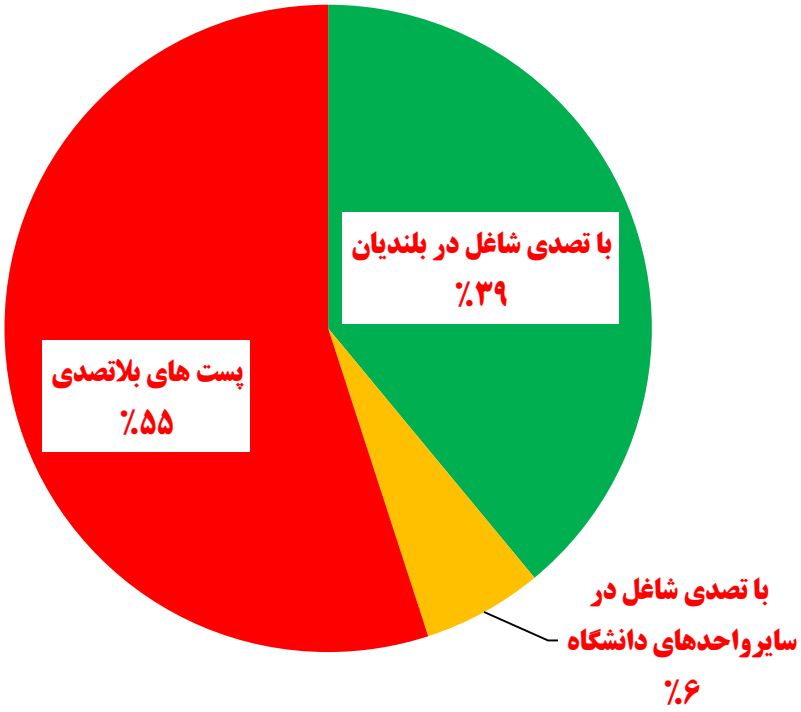
نمودار مقایسه ای سنوات خدمت بازنشستگی کارمندان دولتی (طرحی -پیمانی-قراردادی)مرکز بهداشت



عناوین	۲۶ به بالا	۲۱ تا ۲۵ سال	۱۶ تا ۲۰ سال	۱۱ تا ۱۵ سال	۵ تا ۱۰ سال	زیر ۵ سال
تعداد	۵۷	۱۱۸	۸۴	۱۵۳	۸۸	۱۵۸

تعداد نیروهایی که تا پایان سال ۱۴۰۳ بازنشسته شدند: ۲۰ نفر
وتعداد نیروهایی که تا پایان سال ۱۴۰۴ بازنشسته میشوند: ۴۰ نفر

نمودار مقایسه ای وضعیت پست های سازمانی مرکز بهداشت



پست های مصوب	پست های بلاتصدی	پست های باتصدی		عناوین
		شاغل در سایرواحدهای دانشگاه	شاغل در بلندیان	
۱۰۵۲	۵۷۹	۶۳	۴۱۰	تعداد
	۵۵	۶	۳۹	درصد

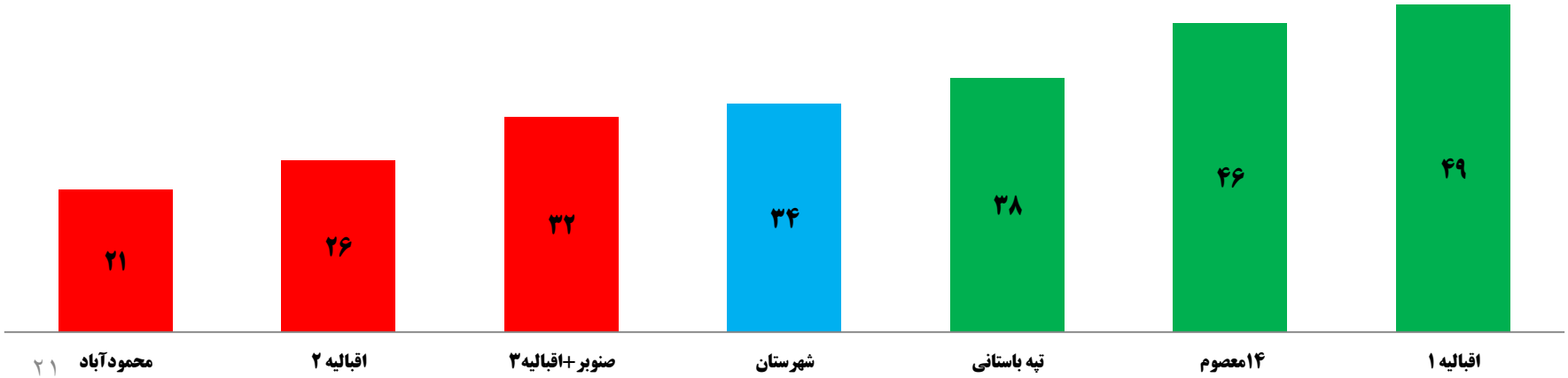
واحد آمار و فن آوری اطلاعات سلامت



برنامه جمعیت شهرستان

- ❖استخراج اطلاعات جمعیت ابتدای سال۱۴۰۳ شهرستان قزوین به تفکیک ، اعلام به واحدها
- ❖تکمیل فایل زیج حیاتی شهرستان
- ❖انجام اقدامات لازم جهت اصلاح جمعیت تحت پوشش در زمینه ثبت مرگ، ثبت تولد، جمعیت مهاجر و کوچ
- ❖بررسی و مطابقت مرگ های ثبت شده در سامانه ثبت و طبقه بندی علل مرگ و سامانه سیب و زیج حیاتی
- ❖ آموزش کاربران سامانه سیب، تهیه راهنما و محتوای آموزشی استخراج شاخص های بهداشتی
- ❖انجام پایش مدون از مراکز خدمات جامع سلامت ، خانه های بهداشت و ارسال پسخوراند و پیگیری موارد گزارش شده(۷۰موردپایش در سال۱۴۰۳)
- ❖برنامه ریزی و نظارت بر بازبینی جمعیت در اقبالیه و محمود آباد با توجه به اجرای برنامه پزشک خانواده
- ❖برنامه ریزی و نظارت بر انتساب جمعیت در سامانه op در اقبالیه و محمود آباد(۳۴ درصد انتساب جمعیت)

نمودار مقایسه ای درصد دستیابی به حد انتظار انتساب جمعیت در op (خانوار) پایان اسفند۱۴۰۳



استعلام جمعیت ایرانی از ثبت احوال

باتوجه به اهمیت صحت اطلاعات دموگرافی جمعیت ، در شهرستان قزوین جهت اصلاح سن وجنس افراد در سامانه سیب برنامه استعلام از ثبت احوال از آذرماه۱۴۰۱ در قزوین شروع گردید و طی نامه ها و پیگیری های مستمر حضوری و تلفنی در طول این دو سال همکاران استعلام را براساس حروف ی وک در نام و نام خانوادگی برای ملیت ایرانی انجام دادند ، درمجموع برای۹۹.۷درصد جمعیت شهرستان استعلام از ثبت احوال انجام شد.

در مجموع ۱۹۱۳نفر دارای اطلاعات هویتی اشتباه بوده و قابل استعلام گیری و اصلاح نبودند(در برخی افراد حروف ی ک در نام و نام خانوادگی تکراری است و تعداد افرادکمتر ازاین می باشد) که مقرر گردید موارد دارای تلفن پیگیری شوند ، و برخی موارد غیر قابل اصلاح در سطح شهرستان می باشند که به واحد گسترش جهت ارسال به معاونت گزارش شده است .

اقدامات انجام شده برای موارد عدم هم خوانی(کدملی و تاریخ تولد) به شرح ذیل می باشد :

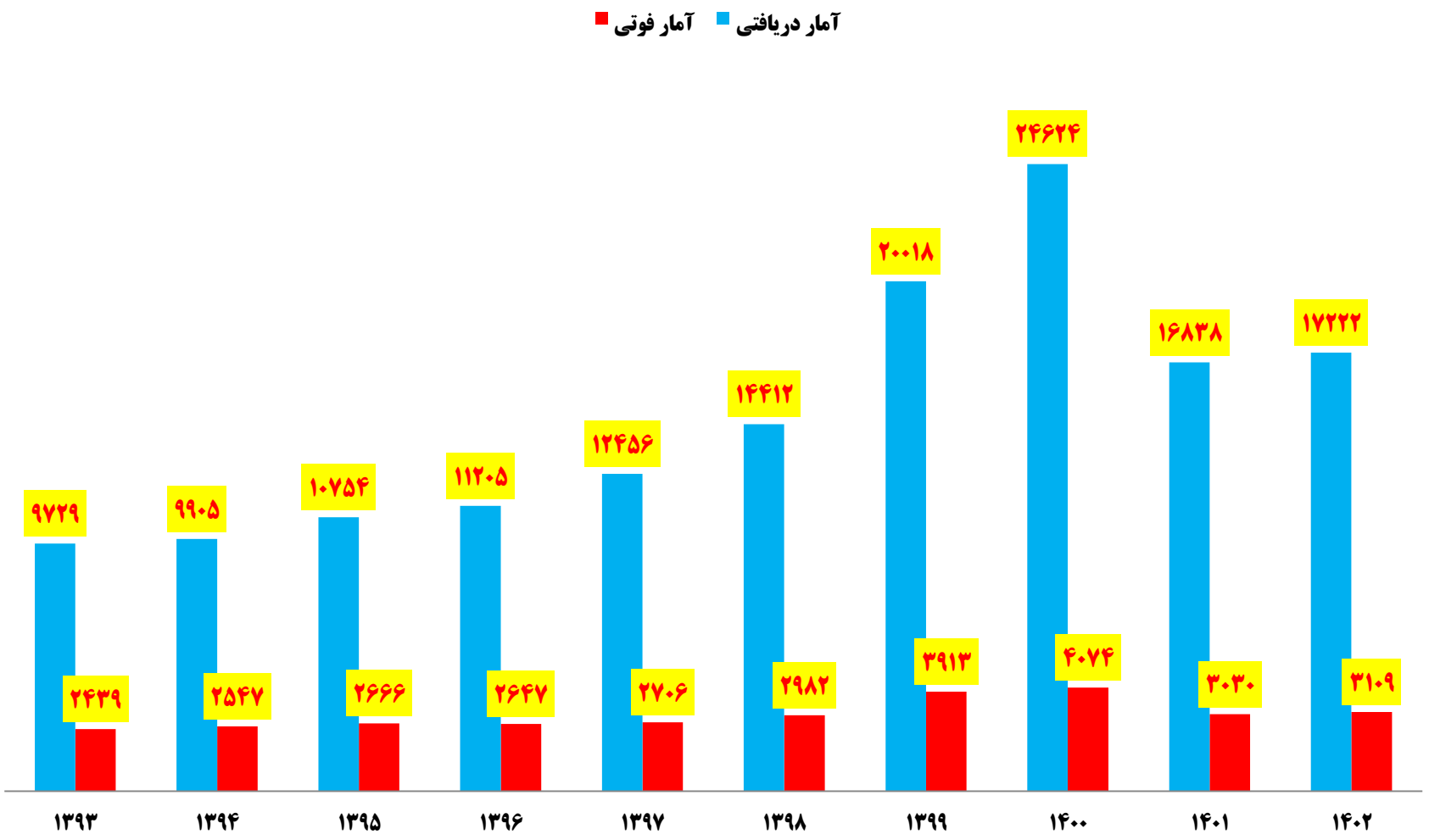
- فرد فوتی سالهای گذشته بود با استعلام از جمعیت خارج گردیده و در لیست افراد فوت شده قرار گرفت .(۴۰۷۳مورد)
- مواردی که افراد دارای تلفن بودند با پیگیری کد ملی و تاریخ تولد اصلاح گردید.
- مواردی که تاریخ تولد اشتباه بود واحد آمار با استفاده از سامانه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ تاریخ تولد را اصلاح نمود(۵۷۴۳مورد)
- افرادی که فرد ممنوع الخدمات هستند فعلاً قابل استعلام گیری نیستند.
- مواردی که اطلاعات هویتی فرد رنگی شده و قابل اصلاح نیست ، ارسال به گسترش جهت پگیری و اصلاح
- مواردی که فرد به صورت تکراری با کد ملی درست و اشتباه در سامانه سیب ثبت شده است ، ارسال به گسترش جهت پگیری و اصلاح
- مواردی که فرد نام یا نام خانوادگی خود را تغییر داده بود با استعلام اطلاعات جدید بار گزاری گردید.

اجرای این برنامه بیانگر این بود که ارائه کنندگان خدمت ابتدا باید از اطلاعات هویتی فرد اطمینان حاصل نمایند و بعد ارائه خدمت را انجام دهد ،تا اطلاعات درست در سامانه سیب ثبت گردد.

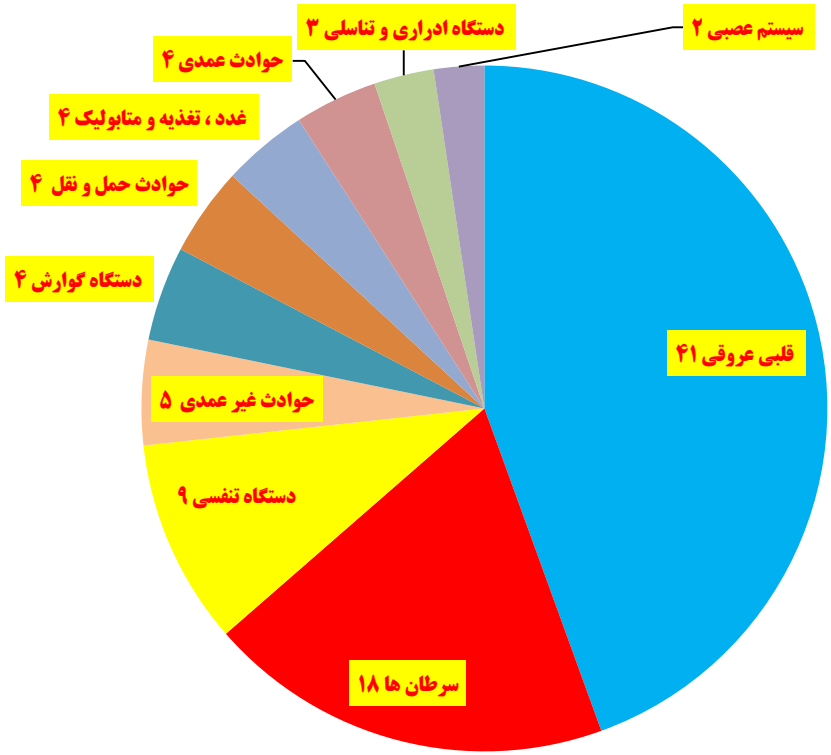
نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ

- دریافت ۱۷ هزار آمار مرگ و میر شهرستان از معابر اطلاعاتی و ثبت ۱۰۰ درصد آمار در سامانه ثبت و طبقه بندی علل مرگ
- کدگذاری دقیق و صحیح علل مرگ بر اساس طبقه بندی بین المللی بیماریها ICD10
- تبادل اطلاعات و هماهنگی مرگ ها با واحدهای بهداشت خانواده (مرگ نوزادان، ۱ تا ۵۹ ماهه، مرگ مادر باردار)، واحد بیماریهای واگیر (ایدز، سل، آنفلوانزا، کرونا، تب های خونریزی دهنده و ...)، غیر واگیر (دیابت، سرطان)، واحد روان (مرگ به علت خودکشی)
- ارسال لیست ماهیانه فوت با نام پایگاه/ خانه بهداشت به مراکز جهت ثبت در سامانه سیب

نمودارمقایسه ای تعداد مرگ ومیر با آمار دریافتی از منابع مختلف ۱۴۰۲-۱۳۹۳



نمودار درصد ده علت اول علل مرگ ومیر براساس کتاب ICDدر شهرستان قزوین در سال ۱۴۰۲



سه علت اول مرگ و میر در سال ۱۴۰۲ به ترتیب

۱. بیماری‌های قلبی و عروقی ۴۱ درصدسرطان‌ها و تومورها ۱۸ درصدبیماری های دستگاه تنفسی ۹درصد
۶۸ درصد فوت شدگان شهرستان جزء این ۳ علت قرار دارند.

سایر فعالیت های واحد آمار

تهیه ۵ مجموعه گزارشی :

۱. شناسنامه جمعیتی شهرستان قزوین سال۱۴۰۳
۲. سیمای سلامت شهرستان قزوین سال۱۴۰۲
۳. سیمای مرگ شهرستان قزوین سال۱۴۰۲
۴. گزارش عملکرد ۱۲ساله مرکز بهداشت
۵. گزارش عملکرد سال ۱۴۰۲ مرکز بهداشت

آموزش :

آموزش نیرو های جدیدالورد

همکاری با سایر واحد ها و سازمان ها :

ارائه آمار و گزارشات درخواستی به واحدهای درون سازمانی و برون سازمانی

واحد گسترش شبکه



پزشک خانواده و بیمه روستایی

جامعه آماری

جمعیت بیمه روستایی : ۱۳۴۱۴۹نفر(۲۰درصد کل جمعیت شهرستان)

تعداد مرکز خدمات جامع سلامت روستایی :۱۶

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی :۸

تعداد خانه بهداشت : ۹۸

تعداد پایگاه سلامت روستایی : ۲

تعداد مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی :۳

تعداد تسهیلات زایمانی :۲ فعال

تعداد پزشک	۳۷	تعداد بهداشت محیط	۱۰
تعداد دندانپزشک	۸	تعداد بهداشت حرفه ای	۰
تعداد ماما روستا	۲۵	تعدا بهیار	۶
تعداد مراقب سلامت	۱۷	تعداد کارشناس آزمایشگاه/ رادیولوژی	۰ ۱
تعداد بهورز	۱۳۷	تعداد پذیرش/خدمات /راننده/سرایدار	۲۵
مجموع :۲۶۶نفر			

پزشک خانواده و بیمه روستایی

شاخص ها

درصد مراکز خدمات جامع سلامت روستایی فعال به مصوب:۱۰۰
درصد پایگاه های سلامت روستایی فعال به مصوب:۱۰۰
درصد خانه های بهداشت فعال به مصوب:۱۰۰
درصد تامین پزشک : ۹۷درصد(مورد نیاز۳۸ کمبود :۱)
درصد تامین ماما :۸۹ درصد(مورد نیاز:۲۸ کمبود:۳)

دستاورد ها

- **پیگیری پروژه ساخت مرکز جدید خدمات جامع سلامت ماهین**
- **پوشش مراکز خالی از پزشک ، ماما ، بهیار ، پذیرش و اعزام نیروها**
- **اعزام نیروی نمونه گیر به مراکز تحت پوشش جهت انجام خطر سنجی**
- **تجهیز پانسیونهای مراکز شبانه روزی و مراکز بیتوته**

چالش ها برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی

- ندانشتن مکان مناسب جهت استقرار تیم سلامت در روستاهای اقماری و سیاری
- مناسب نبودن ساختمان برخی از واحدهای بهداشتی
- نیاز به بهسازی و مرمت تعدادی از واحدهای بهداشتی
- صعب العبور و نامناسب بودن برخی مسیرهای منتهی به واحدهای بهداشتی به خصوص در بخش های طارم و الموت
- عدم وجود زیر ساختهای مخابراتی جهت ارائه خدمات الکترونیکی
- کمبود نیروی انسانی
- حذف فوق العاده مناطق کمتر توسعه یافته در تعدادی از مراکز که باعث کاهش انگیزه نیروی انسانی می گردد
- ضرایب محرومیت شهرستان قزوین در مقایسه با سایر استان های همجوار پایین می باشد که در جذب نیروی انسانی و پرداختی تاثیر منفی دارد.
- فرسوده بودن خودروهای مرکز بهداشت شهرستان
- فاصله زمانی بین خروج نیروی انسانی (اتمام طرح ، لغو قرارداد ، بازشستگی و ...) تا تامین نیروی جایگزین
- عدم پشتیبانی کافی از سامانه ها که باعث ایجاد خلل در روند ارائه خدمات می نماید.
- امکانات کم روستاها که مانع ایجاد انگیزه در ماندگاری و پذیرش از جانب پزشکان می شود. (جاده ، مخابراتی)
- مشکلات نظام ارجاع در سطح ۲
- منطبق نبودن دفتر طرح گسترش با موقعیت جغرافیایی

گسترش شهری

جامعه آماری

تعداد مرکز خدمات جامع سلامت شهری :۱۶
تعداد مراکز خدمات جامع سلامت شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر :۱۶
تعداد پایگاه سلامت شهری : ۱۶ضمیمه و ۱۸ غیر ضمیمه
کلینیک دهان و دندان دانش آموزی فرهنگیان : ۱

شاخص ها

- **درصد مراکز خدمات جامع سلامت شهری فعال به مصوب: ۱۰۰درصد**
- **درصد پایگاه های سلامت شهری فعال به مصوب:۸۷,۲۷درصد**
- **درصد تامین پزشک :۱۳,۷۹درصد (۲۸ نفر پزشک موجود و ۱۳نفر کسری)**
- **درصد تامین مراقب سلامت و مراقب سلامت –ماما:۴۰,۸۰درصد**
- **درصد تامین کارشناس تغذیه :۲۶,۹۲درصد**
- **درصد تامین کارشناس سلامت روان :۲۶,۹۲درصد**
- **درصد تامین کارشناس بهداشت محیط ۸۵درصد**
- **درصد تامین کارشناس بهداشت حرفه ای:۵۸,۸۲درصد**
- **درصد تامین دندانپزشک:۵۸,۸۲درصد**

گسترش شهری

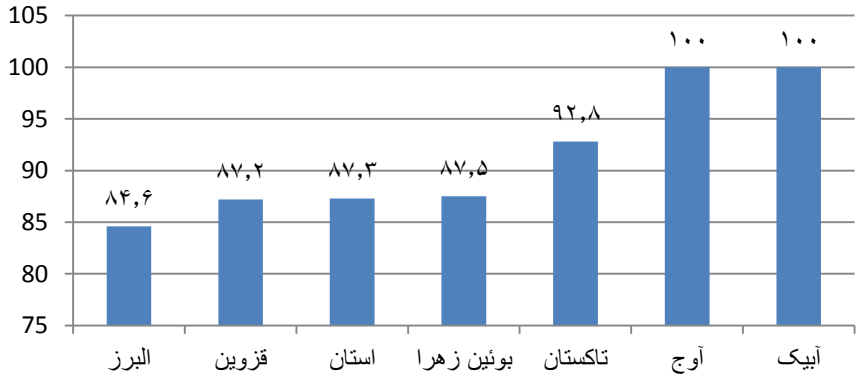
دستاورد ها

- راه اندازی ساختمان جدید مرکز خدمات جامع سلامت معصومی فر، اقبالیه
- اجرای طرح سلامت خانواده در شهر اقبالیه و محمودآباد
- پایش ۱۰۰درصد از واحدهای بهداشتی شهری
- رنکینگ واحدهای بهداشتی بر اساس نتایج حاصل از پایش و مداخله برای بهبود و ارتقاء عملکرد مراکز ضعیف

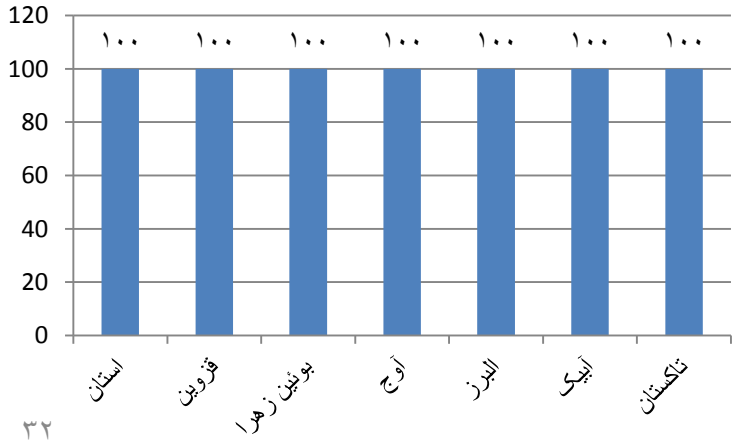
چالش ها

- عدم تمایل نیروی انسانی جهت پوشش واحدهای بهداشتی حومه شهر قزوین
- مناسب نبودن مکان جغرافیایی بعضی از واحدهای بهداشتی
- مناسب نبودن ساختمان برخی از واحدهای بهداشتی
- نیاز به بهسازی و مرمت تعدادی از واحدهای بهداشتی
- مشکل در جذب نیروی انسانی جایگزین ترخیصی ها
- فاصله زمانی بین خروج نیروی انسانی (اتمام طرح ، لغو قرارداد ، بازنشستگی و ...) تا تامین نیروی جایگزین

درصد پایگاه سلامت شهری فعال به مصوب



درصد مراکز خدمات جامع سلامت شهری فعال به مصوب



وضعیت نیروی انسانی مراکز بهداشت بر اساس طرح سلامت خانواده

(جمعیت شهری ۵۲۲۴۴۹، واحد های تحت پوشش بهداشت حرفه ای ۵۲۰۰ و واحد های تحت پوشش بهداشت محیط۱۱۸۴۵)

عنوان شغلی	مورد انتظار	موجود (نفر)	مورد نیاز (نفر)
پزشک شهری (به ازای هر ۳۰۰۰ نفر)	۱۷٤	۲۸	۱٤٦
مراقب سلامت (به ازای هر ۳۰۰۰ نفر)	۱۷٤	۱۰۵	٦۹
مراقب سلامت- ماما(به ازای هر ۳۰۰۰ نفر)	۱۷٤	۳۹	۱۳۵
مراقب سلامت ناظر(به ازای هر ۲۰۰۰۰ نفر)	۲٦	۰	۲٦
کارشناس تغذیه (به ازای هر ۲۰۰۰۰ نفر)	۲٦	۷	۱۹
کارشناس سلامت روان(به ازای هر ۲۰۰۰۰ نفر)	۲٦	۷	۱۹
کارشناس بهداشت حرفه ای(به ازای هر ۳۰۰واحد تحت پوشش)	۱۷	۱۰	۷
کارشناس بهداشت محیط(به ازای هر ۳۰۰واحد تحت پوشش)	٤۰	۳٤	٦
دندانپزشک (به ازای هر ۱۵۰۰۰ نفر)	۳۵	۸	۲۷
جمع	٦۹۲	۲۳۲	٤٦۰

جلب مشارکت های مردمی

جامعه آماری

تعداد مرکز خدمات جامع سلامت دارای داوطلب سلامت:۲۳

تعداد پایگاه های سلامت دارای داوطلب سلامت :۱۷

تعداد خانه های بهداشت دارای داوطلب سلامت : ۳٤

تعداد واحدهای بهداشتی مجری برنامه داوطلب سلامت دارای فضای آموزشی استاندارد :۱٤

شاخص ها

درصد خانوار تحت پوشش داوطلب سلامت : ٤٦٪

شاخص درصد داوطلبان سلامت محله: ۲۹٪

درصد تامین فضای اموزشی در مراکز شهری:۳٤٪

درصد داوطلب متخصص : ٦۰/۸۱٪

دستاورد ها

- **برگزاری مراسم بزرگداشت روز جهانی رابطین سلامت**
- **برگزاری ایستگاه سلامت در مراکز/پایگاه ها**
- **افزایش درصد پایش از واحدهای بهداشتی شهری**
- **برگزاری جلسات اموزشی فوق برنامه ،هنری و ورزشی در سطح پایگاهها و مراکز**
- **برگزاری جلسات هماهنگی با مراکز و برگزاری اردوهای یک روزه**
- **برگزاری جلسه هماهنگی و آموزشی جهت نمایندگان رابطین**
- **برگزاری جلسه آموزشی- هماهنگی جهت مربیان رابطین**
- **برگزاری ایستگاه سلامت در ایام نوروز در ترمینال مسافربری**
- **حضور در میز خدمت در نمازهای جمعه و جماعت مساجد**
- **هماهنگی با رابطین برای هرهفته جمعه ها جاده سلامت**
- **افزایش جذب رابط در سال ۱٤۰۳**
- **برگزاری نمایشگاه ازدستاوردها و توانمندیهای داوطلبان سلامت**
- **برگزاری جلسات آموزشی با همکاری سازمان آتش نشانی برای مربیان و داوطلبان سلامت**
- **برگزاری همایش پیشگیری از خودکشی در نوجوانان برای داوطلبان سلامت.**

واحد انفورماتیک



جامعه آماری

تعداد مرکز خدمات جامع سلامت دارای دسترسی به سامانه سیب : شهری ١٤ روستایی ٢٣
تعداد پایگاه های سلامت دارای دسترسی به سامانه سیب: ٤١
تعداد خانه های بهداشت دارای دسترسی به سامانه سیب: ٥٣
تعداد مرکز خدمات جامع سلامت دارای دسترسی به سامانه صندوق و اتوماسیون اداری: صندوق٤٥ - اتوماسیون اداری٣٨
تعداد پایگاه های سلامت دارای دسترسی به سامانه صندوق و اتوماسیون اداری: صندوق ١٠ – اتوماسیون اداری ٢٣
تعداد خانه های بهداشت دارای دسترسی به سامانه صندوق و اتوماسیون اداری: صندوق صفر – اتوماسیون اداری ٤٦
تعداد کامپیوتر در مراکز، پایگاه ها و خانه های بهداشت :طبق آخرین آمار گرفته شده با احتساب تبلت و لپتاپ های واحدهای ستادی ٧٨٠ دستگاه

شاخص ها

درصد مراکز فاقد دسترسی به سامانه سیب : ٢٠ درصد اعم از مراکز و خانه های بهداشت از جمله ماهین و زوارک به دلیل عدم پوشش زیر ساخت تلفن و عدم آنتن دهی مودم سیمکارت خور
درصد مراکز فاقد دسترسی به سامانه صندوق ٣٠ درصد
درصد مراکز فاقد دسترسی به سیستم اتوماسیون اداری ٢٥ درصد
تعداد کاربری اتوماسیون اداری ٢٩٠ نفر

عملکرد برنامه

- **پشتیبانی از سیستم های رایانه**
- رفع مشکلات و بروزرسانی نرم افزاری کلیه سیستمهای رایانه موجود در مرکز بهداشت ، مراکز، پایگاه و خانه های تحت پوشش
- رفع مشکلات نرم سخت افزاری کلیه سیستمهای رایانه موجود در مرکز بهداشت و نظارت و هماهنگی بر فرآیند ارسال تجهیزاتی که نیاز به تعمیر دارند (مانند: چاپگر، اسکنر، و از این قبیل) به شرکت های خصوصی و کنترل کیفیت تعمیر تجهیزات
- نصب و پشتیبانی از آنتی ویروس سیستم های رایانه ای موجود (مدیریت سرور آنتی و بروزرسانی کلیه سیستم ها)
- نیاز سنجی در خصوص خرید های جدید قطعات و تجهیزات رایانه ای، بررسی قطعات معیوب و تعمیر انها
- تایید فاکتورها از نظر فنی و مطابقت با لیست تجهیزات و بررسی قیمت و اعلام نظر احتمالی در زمینه قیمت ها
- آموزش و رفع عیب مشکلات کامپیوتری پرسنل واحد های مختلف
- مشاوره و آموزش به واحدهای ستادی و مراکز تحت پوشش جهت مکانیزه کردن فرآیند ها
- بررسی و حل مشکلات اینترنت و اینترانت نقاط از نظر قطعی ،کندی ،تنظیمات مودم و در صورت لزوم مکاتبه با معاونت بهداشتی و آمار و فناوری دانشگاه

- **پشتیبانی از نرم افزارهای دانشگاه و سروهای موجود**
- آموزش بدو ورود بررسی و درخواست بروز رسانی حساب های کاربری، کارتابل ها، تنظیمات نرم افزاری و... در اتوماسیون اداری
- رفع مشکلات در خصوص نرم افزارهای مالی و انبار دانشگاه (نرم افزار نظام نوین مالی)
- رفع مشکلات در خصوص دسترسی سایر واحد ها به نرم افزارهای مربوطه از قبیل سامانه سامح (بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای)
- هماهنگی و همکاری در برگزاری جلسات ویدئوکنفرانس
- آموزش بدو خدمت و حین خدمت
- پیگیری، اطلاع رسانی و رفع مشکلات ارتباطی واحدهای متصل به اینترانت

- **پشتیبانی از شبکه های رایانه ای و دسترسی به اینترانت ملی**
- عیب یابی و رفع مشکل شبکه‌ای کلیه سیستمهای کامپیوتری، لپتاپ ها و تبلت های موجود در مراکز مربوطه
- گسترش شبکه های کامپیوتری موجود
- بررسی وضعیت برخط بودن شبکه های کامپیوتری (دسترسی به اینترانت ملی) در واحد های تحت پوشش
- درخواست تعریف VPN و همچنین انجام تنظیمات مربوط به اینترنت و آموزش به همکاران بدو ورود

دستاورد ها

ایجاد دسترسی به سامانه سیب در روستاهای فاقد زیر ساخت تلفن از طریق مودم سیمکارت خور در بستر شبکه ایرانسل، های وب و همراه اول
نصب نرم افزار مخصوص جهت اتصال به رایانه همکاران ستادی از راه دور و رفع مشکلات رایانه ای آنها
کوتاه کردن بازه زمانی تعمیر تجهیزات معیوب و ارسال به واحدهای بهداشتی

چالش ها :

- عدم وجود زیر ساخت مناسب تلفن به دلیل فرسوده شدن ساختمان و قطع شدن برخی از مودمهای ADSL مراکز
- کمبود لوازم و تجهیزات رایانه ای با توجه به ۷۸۰ دستگاه رایانه در شهرستان
- نبود زیرساخت مناسب اعم از فیبر نوری و یا APN ایرانسل در مراکز خدمات جامع سلامت و کندبودن سامانه های برخط
- کمبود اکانت کاربری چارگون جهت استفاده همکاران سطح شهرستان
- نیاز به رایانه های جدید با توجه به مستهلک شدن رایانه های موجود

گروه جوانی جمعیت
سلامت خانواده و مدارس



چالش های برنامه جوانی جمعیت

* استاندارد نبودن جمعیت مراکز با تعداد مراقبین (عدم رعایت عدالت در تقسیم نیروها)
* واقعی نبودن حد انتظارات از مراقبین سلامت
* باور نداشتن برخی از همکاران پزشک، ماما ،مراقب سلامت و بهورز به مسئله فرزندآوری
* عدم مهارت کارکنان در مشاوره موثر فرزندآوری
* استقبال نکردن همکاران محیطی در برگزاری غرفه های جوانی جمعیت در مناسبت ها در ساعات غیر اداری
* ناکارآمد بودن آموزش های وبیناری(شرکت تعداد کمی از همکاران و عدم حضور موثر و مفید شرکت کنندگان در برنامه آموزشی
* قرار نگرفتن خدمت غربالگری ناباروری در گروههای هدف در سامانه سیب با توجه به حد انتظار تعیین شده
* عدم ارسال به موقع آمار توسط مراکز

مداخلات برنامه جوانی جمعیت

* استخراج عملکرد ماهانه و مکاتبه با مراکز و ارسال حد انتظارات
* حساس سازی در پایش ها، جلسات هماهنگی، در زمان پایش و تذکر شفاهی(تلفنی)
* پخش مستند زمستان جمعیتی ویژه همکاران ستاد
* برگزاری آزمون قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ویژه همکاران ستاد
* برگزاری جلسه تبیین قبح سقط با حضور دکتر یزدی ویژه همکاران ستاد
* برپایی هفته جمعیت(۲۴-۳۱ اردیبهشت)
* برگزاری دوره مجازی هادیان زندگی ویژه مدیران، مربیان آموزشگاه بهورزی و همکاران ماما، مراقب سلامت و بهورز
* برگزاری جلسات آموزش حضوری آبشاری هادیان زندگی ویژه همکاران ماما،مراقب سلامت و بهورزدر ۱۸ جلسه
* برگزاری غرفه های مشاوره فرزندآوری و جوانی جمعیت در مناسبت های مختلف
* برگزاری جلسات آموزشی قبح سقط عمدی جنین ویژه داوطلبین سلامت شهرستان
* برگزاری جلسات آموزشی قبح سقط عمدی جنین و ناباروری در ادارات(جهاد کشاورزی،بیمارستان پاستور،کتابخانه امام خمینی،اداره پست)، مدارس، محافل بسیج ، امام زاده حسین و .....
* برگزاری کلاس های شش ساعته ازدواج برای ۴۱۳۲ زوج شرکت کننده در سال

برنامه سلامت مادران

عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳	استان ۱۴۰۳
درصد مراقبت پیش از بارداری در زنان زایمان نموده	۴۵,۰۸	۵۵	۶۳	۶۰,۳۹
درصد مراقبت به موقع	۵۸,۹۳	۵۶	۵۴	۵۹,۱۷
درصد مراقبت متناسب هفته های بارداری	۵۲,۰۱	۵۰,۲۲	۵۰	۶۲,۷۶
درصد مراقبت حین بارداری	۵۹,۳۱	۵۷,۶۰	۵۷	۶۵,۵۵
درصد مراقبت حداقل یکبار در بارداری	۸۲	۸۱	۸۱	۸۶,۶۹
درصد مراقبت حداقل ۲بار پس از زایمان	۷۴,۰۹	۷۵	۷۵	۸۸,۳۴
درصد شرکت در کلاس آمادگی برای زایمان	۱۰	۱۱	۲۱,۲	۲۵,۹

چالش های برنامه سلامت مادران

- نبود تخصیص لازم جهت راه اندازی کلاس آمادگی برای زایمان جهت دسترسی مادران باردار در مناطق مختلف شهرستان (با توجه به اینکه پوشش شرکت مادران باردار در کلاس آمادگی زایمان یکی از شاخص های کارنامه جوانی جمعیت دانشگاه ها/دانشکده ها در سال ۱۴۰۲- گروه سلامت مادران می باشد.)
- عدم همکاری متخصصین زنان در بخش خصوصی جهت ارجاع مادران باردار برای تشکیل پرونده در مراکز بهداشتی در زمان مناسب و یا لزوما ارجاع جهت تزریق واکسن توام
- به روز رسانی مکرر سامانه سیب و سیب نیو
- قطعی مکرر برق، دزدی کابل های برق در مراکز حاشیه شهر و نبود بستر اینترنت(بستر اینترانت موجود است)
- اسکان بالای مهاجران غیر قانونی اتباع که کارت هویتی و شناسایی ندارند و عدم تمایل به مراجعه به مراکز بهداشت و یا مراجعه دیر هنگام و نامنظم
- عدم مراجعه گروه های هدف ساکن در مناطق برخوردار از نظر مالی به بهداشت و تمایل به مراقبت توسط متخصص و عدم احساس نیاز گروه های هدف جهت مراجعه به مراکز
- کمبود نیرو در مراکز بهداشتی (ماهین-تلاتر-دستجرد)تعدد وظایف محوله به کارکنان و عدم حساسیت و انگیزه ساختار نامناسب برخی از واحدهای بهداشتی و فضای آموزشی مناسب جهت تکریم ارباب رجوع
- قطعی سامانه- نبود اینترنت و خط تلفن کافی و کمبود مکمل برای گروههای هدف –دزدی مکرر کابل های مخابراتی در مراکز حاشیه شهر
- تعدد مراکز و پایگاههای بهداشتی و پراکندگی مراکز روستایی
- عدم امکان ارسال پیامک به گروههای در انتظار مراقبت در سامانه،کمبود خط تلفن جهت پیگیری
- عدم استقرار پزشک در پایگاه های بهداشتی
- عدم نظارت پزشکان بر عملکرد کارکنان
- عدم انجام دهگردشی و بررسی عملکرد بهورزان در خانه های بهداشت توسط تیم سلامت و صرفا انجام ویزیت و مراقبتهای بهداشتی
- جا به جایی مکرر نیروها در مراکز
- نامناسب بودن فضای فیزیکی برخی ساختمانهای مراکز بهداشت
- عدم وجود تخصیص مالی جهت راه اندازی کلاس آمادگی برای زایمان در مرکز چوبیندر و عارف و....

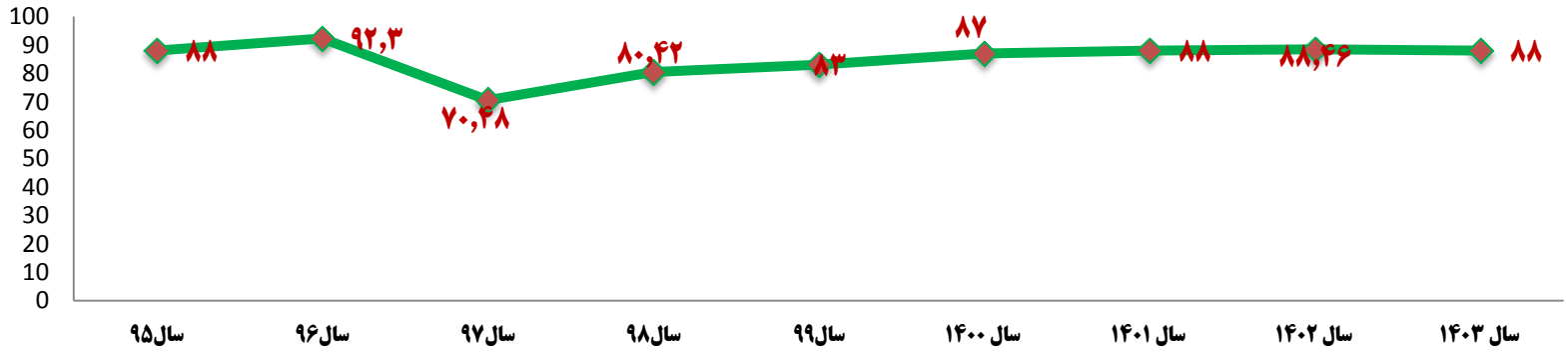
مداخلات برنامه سلامت مادران

* استخراج و تحلیل فصلی شاخصهای برنامه سلامت مادران در سطح شهرستان و ارسال به واحدهای محیطی واستان
* استخراج مراقبت پیش از بارداری و مراقبت به موقع به صورت ماهانه
* استخراج درصد شرکت در کلاس آمادگی برای زایمان به صورت ماهانه
* راه اندازی ٤ مرکز آمادگی برای زایمان در سال ۱٤۰۳
* انجام پایش از تمام واحدهای بهداشتی شهری و مراکز روستایی به جزء تلاتر، زوارک، دستجرد و ماهین
* پیگیری مادران نیازمند مراقبت ویژه
* برگزاری جلسات هماهنگی با ماماها، مسئولین بهداشت خانواده، پزشکان و مدیران داخلی
* برگزاری جلسه حساس سازی مرگ
* کمک هزینه به مادران باردار بی بضاعت از صندوق مادران

عملکرد برنامه نوزادان و شیرمادر

عنوان شاخص	۴۰۲	۴۰۳	استان
پوشش مراقبت ۳ تا ۵ روزگی	۸۸,۴۶	۸۸	۸۸
پوشش مراقبت۱۴ تا ۱۵ روزگی	۸۱	۸۲,۶۴	۸۴,۵
پوشش مراقبت۳۰تا ۴۵ روزگی	۸۶	۸۶,۳۹	۸۸,۸۴
ارزیابی وضعیت شیردهی مادر	۸۲	۸۱,۵	۸۰,۵۴
ویزیت پزشک	۳۳	۴۶,۷۹	
مرگ نوزاد	۶,۲۸	۶,۲۶	
درصد مصرف شیرخشک یارانه ای	۲,۶۸	۲,۵۴	
درصد مصرف شیرخشک غیر یارانه ای	۱۳,۵۸	۱۳,۴۷	۶۴ مورد کاهش یافته است و ۳۴ مورد به شیر یارانه ای تبدیل شده است.

پوشش مراقبت ۳ تا ۵ روزگی نوزادان از سال ۹۵ تاکنون



چالش های برنامه نوزادان و شیرمادر

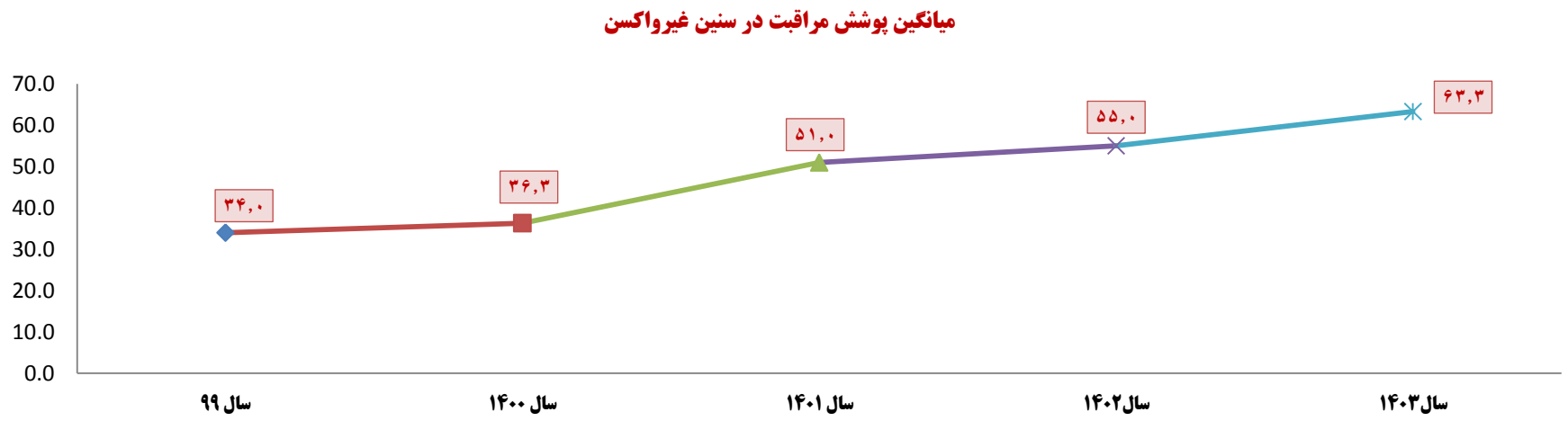
- جابجایی و کمبود نیرو
- تجویز شیر خشک توسط متخصصین
- محدودیت در آموزش عملی کارکنان
- باورهای نادرست خانواده و اطرافیان
- عدم انگیزه در نیروها
- عدم مهارت کارکنان در مشاوره و جلب گروههای هدف
- قطعی و کندی سامانه در برخی از مراکز
- عدم نظارت پزشکان بر عملکرد کارکنان
- نبود اهرم مناسب جهت تنبیه و یا تشویق پرسنل
- عدم همکاری گروههای هدف در مراکز متمول(ارتش– فردوسی– عارف– ولیعصر– محتشم)
- قطعی برق
- نبود خط تلفن کافی
- نبود مرکز مشاوره تخصصی و کلینیک پرخطر کودکان در سطح شهرستان به تعداد کافی

مداخلات برنامه نوزادان و شیرمادر

- آموزش ۷۰ نفر از بهورزان و ماما های مراکز روستایی در زمینه نوزادان
- جمع اوری و اصلاح پرسشنامه های مرگ نوزادان(۱۱۰ عدد)
- همایش با حضور ۴۰ نفر از مادران باردار در بیمارستان کوثر
- راه اندازی اتاق مادر و کودک مشعلدار، مسلمیه، ۱۴ معصوم و اقبالیه ۳ تهیه عملکرد کودکان مصرف کننده شیر خشک یارانه و غیریارانه ای، مرگ نوزاد، شاخص مراقبت نوزادان توسط غیرپزشک و پزشک و ارسال به مراکز به همراه تجزیه و تحلیل
- مکاتبه با ادارات در خصوص اتکمیل چک لیست ارزیابی نظارت برای اجرای قوانین شیر مادر، و راه اندازی اتاق مادر و کودک که در اداره بیمه سلامت راه اندازی شده و تکمیل چک لیست توسط شهرداری برای ۲۰ نفرانجام شد.
- آموزش ۴۰ نفر از ماماها به عنوان مشاور شیر مادر در بیمارستان کوثر
- مکاتبات با مراکز در خصوص لزوم مشاوره مادران در مرکز مشاوره به میزان ۳۰ درصد موالید، نکات مهم درخواست شیر مصنوعی، فرم های مورد نیاز جهت بایگانی، رتینوپاتی، منابع آموزشی مورد نیاز، تکمیل چک لیست مادران شاغل شیرده در ادارات و اهم شاخص های تجمیعی و ...
- . توزیع شیر خشک یارانه ای و صدور کالابرگ به ۱۷۰ نفر از کودکان واجد شرایط شهر و روستا
- برآورد و استخراج مکمل های ثبت شده در سامانه مراکز محیطی و ارسال گزارش مشکلات مشاهده شده در این بحث
- پایش ۸۵ واحد بهداشتی، بیمارستان های دوستدار کودک و مرکز مشاوره و ارسال گزارش بازدید
- برگزاری مرتب کمیته های شیر مادر و پایش بیمارستان ها
- تقویت راستی ازمایی از خدمات ارائه شده مراکز

برنامه کودکان

عملکرد	۱۴۰۲	۱۴۰۳	استان
میانگین پوشش مراقبت در سنین واکسیناسیون	۹۱/۵	۹۲,۲	۹۲/۳
میانگین پوشش مراقبت در سنین غیرواکسیناسیون	۶۰/۸	۶۳,۴	۶۹
پوشش کل مراقبت ها	۷۲/۹	۷۴,۶	۷۸,۱
میانگین پوشش تکمیل پرسشنا مهASQ	۵۷	۵۹,۶	۶۳,۳
درصد غربالگری ASQ۶ماهگی	۷۹	۸۱,۸	۸۱,۸
درصد غربالگری ASQ ۱۲ماهگی	۷۷	۷۸,۴	۷۹,۲
درصد غربالگری ASQ ۶۰ماهگی	۴۵,۹	۴۶,۳	۵۱,۱
درصد کودکان نیازمند ارجاع تکامل	۴/۳۳	۵/۰۴	۵,۵
مراقبت های ناخوشی اطفال(مانا)پزشک	۱۴,۳۱	۳۱,۹	۳۷,۰۹
مراقبت های ناخوشی اطفال(مانا)غیر پزشک	۳,۸۴	۲۲	۴۴,۹
پیگیری کودکان پر خطر بستری در بیمارستان(mcmc)	۹۲	۱۴۴	



مداخلات برنامه کودکان

* نامه به آموزش و پرورش درخصوص ارجاع کودکان زیر ۵سال در مهاد کودک به مراکز بهداشت
* هماهنگی با بهزیستی و ارسال کودکان نیازمند ارجاع تکامل دارای مشکل مالی جهت تحت پوشش قرار دادن و انجام خدمات توانبخشی مورد نیاز
* ارجاع کودکان کم وزن شدید که وزن آنها نزولی شده یا توقف رشد داشته اند به دفتر سلامت با هماهنگی خانم سرابی و به متخصص اطفال دکتر جمشیدی روزهای چهارشنبه ساعت ۱۱-۱۳ در بیمارستان قدس
* راستی آزمایی و تن سنجی کودکان دچار کم وزنی شدید و پیگیری اقدامات لازم
* استفاده از نمودارهای رشد شیرخواران نارس intergrowth-21 جهت نوزادان متولد شده (۲۸-۳۶هفته)
* استخراج برآورد مکمل ها جهت تامین و توزیع صحیح مکمل ها
* افزایش نظارت بر ثبت صحیح مکمل های کودکان در واحدهای محیطی و بررسی ثبت صحیح واحدهای تعریف شده به صورت ماهانه و ارسال نامه در خصوص اشکال در ثبت مکمل ها
* رصد اطلاعات مکمل و داروهای مانا مراکز محیطی به صورت مجازی و همچنین در پایش های حضوری
* پیگیری روزانه سامانه کودکان پرخطر بستری در بیمارستان(سامانه mcmc)شهرستان و سامانه mcmcکشوری و اطلاع به مراقبین سلامت و بهورزان و ثبت پیگیری در سامانه سیب
* برگزاری بازآموزی کودک سالم و تکامل(تیرماه ۱۴۰۳)و مانا (مهرماه۱۴۰۳)
* برگزاری کارگاه استانی مانا و کودکان ویژه پزشک در بیمارستان قدس
* آموزش در خصوص انتظارات برنامه کودکان و مانا از پزشکان در جلسه هماهنگی پزشکان شهری (شهریور ماه ۱۴۰۳)
* انجام ۵۹ پایش مراکز شهری و پایگاه و خانه بهداشت در سال ۱۴۰۳
* تطبیق کودکان واکسینه شده ۶و۱۲ ماهه به صورت فصلی با تعداد پرسشنامه ۶ و ۱۲ ماهگی و مراقبت انجام شده در همان گروه سنی
* تماس با مراکز با عملکرد نامطلوب

برنامه نظام مرگ کودک ۱تا ۵۹ ماهه

	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
موالید	۹۳۹۷	۸۶۴۴	۸۰۵۵	۶۵۲۸	۶۹۴۴	۶۵۴۳	۶۲۱۴	۵۹۰۲
کل تعداد مرگ نوزاد	۵۸	۴۱	۴۵	۵۵	۶۰	۶۲	۵۵	۴۴
ایرانی	۵۴	۳۷	۳۶	۴۸	۵۱	۴۶	۳۹	۳۷
غیرایرانی	۴	۴	۹	۷	۹	۱۶	۱۶	۷
میزان شهرستان	۵,۷۵	۴,۲۸	۴,۴۷	۷,۳۵	۷,۳۴	۷	۶,۲۸	۶,۲۶
استان	۵,۶۴	۵,۱	۶,۵۵	۶,۹۸	۸,۳۷	۹,۷	۷,۱۹	۶,۷
کشور		۹,۱	۸,۹	۸,۱۶	۸,۱۶	۸,۲۴	۸,۳۷	
کل تعداد مرگ۵۹-۱ ماهه	۳۹	۳۲	۳۴	۳۷	۴۲	۲۴	۲۸	۳۴
ایرانی	۳۶	۲۹	۲۹	۲۶	۳۰	۱۵	۲۱	۲۸
غیر ایرانی	۳	۳	۵	۱۱	۱۲	۹	۷	۶
شهرستان	۳,۸۴	۳,۳۵	۳,۶	۳,۹۸	۴,۳	۲,۲۹	۳,۳۷	۴,۷
استان	۴,۶	۴,۰۳	۵,۳۶	۴,۱۳	۴,۳۵	۳,۲۹	۳,۷	۵,۳
کشور	۵,۰۴	۴,۸۹	۵,۵	۴,۹۷	۶,۸۳	۶,۴۸	۶,۴۹	
کل مرگ زیر ۵ سال	۹۷	۷۳	۷۹	۹۲	۱۰۲	۸۶	۸۳	۷۸
ایرانی	۹۰	۶۶	۶۵	۷۴	۸۱	۶۱	۶۰	۶۵
غیر ایرانی	۷	۷	۱۴	۱۸	۲۱	۲۵	۲۳	۱۳
شهرستان	۹,۵۷	۷,۵۱	۸,۰۶	۱۱,۳۳	۱۱,۶۶	۹,۳۲	۹,۶۵	۱۱,۰۱
استان	۱۰,۲	۹,۱	۱۱,۹۱	۱۱	۱۲,۲۶	۱۲	۱۰,۷۹	
کشور	۱۴,۹	۱۴,۴	۱۴	۱۴	۱۶,۳۱	۱۵,۲۹	۱۵,۵۱	

چالشهای برنامه مرگ کودک ۱تا ۵۹ ماهه

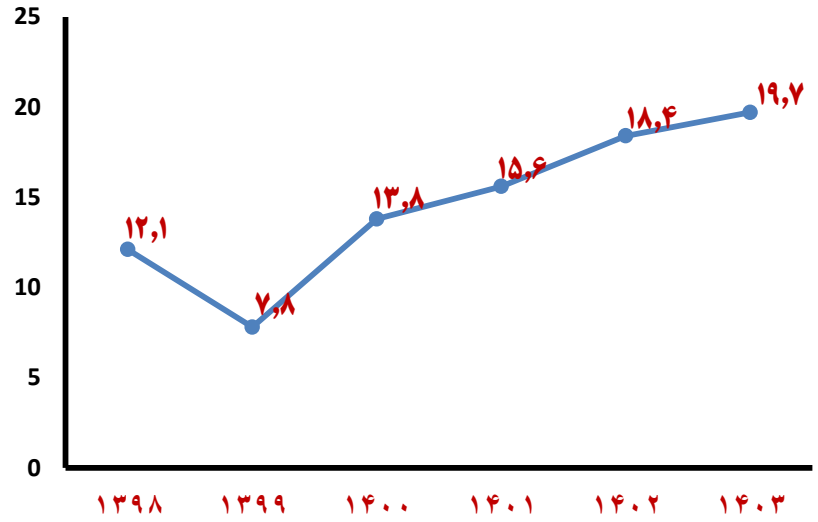
* ناهنجاریهای بدو تولد(قلبی و عروقی)علت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه
* عدم همکاری خانواده جهت تکمیل پرسشنامه مرگ کودک
* عدم اجرای قانون راهنمایی و رانندگی درخصوص نشستن کودک در صندلی عقب
* استاندار نبودن جاده هاو نقص فنی خودروها
* عدم مشارکت رسانه های جمعی به ویژه صدا و سیما
* عدم توجه و سهل انگاری برخی از خانواده ها درمراقبت از کودک
* عدم آگاهی والدین در مورد مانورخروج جسم خارجی

مداخلات انجام شده جهت کاهش مرگ کودک

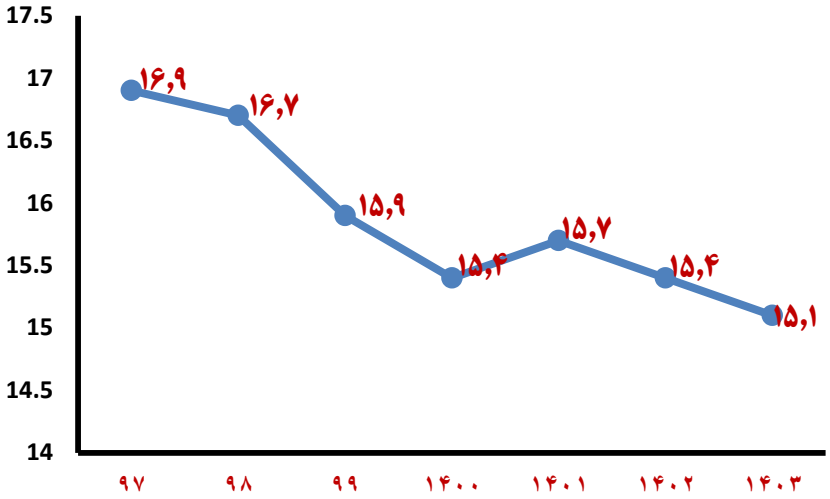
* ارسال تحلیل مرگ کودک در سال۱۴۰۲ و۱۴۰۳
* ارسال منابع آموزشی در زمینه پیشگیری از بیماریهای تنفسی وخفگی در کودکان
* تهیه لیست مادران دارای کودک ناهنجار جهت ارجاع به مشاوره ژنتیک
* مکاتبه با مرکز جهت آموزش به عموم مردم در زمینه پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان
* برگزاری کمیته مرگ کودک هر سه ماه یک بار وارسال مصوبات به مراکز
* مکاتبه با پلیس راهور جهت اجرای قانون اجباری بودن صندلی کودک وکمربند ایمنی برای سرنشینان کودک
* پایش برنامه مرگ کودک در مراکز با حساسیت بیشتر
* تشکیل جلسه با صداوسیما جهت تهیه فیلم آموزشی با موضوع پیشگیری از سوانح وحوادث
* برگزاری کارگاه احیا در مراکز روستایی ومرکز بهداشت بلندیان

مراقبت های سلامت جوانان

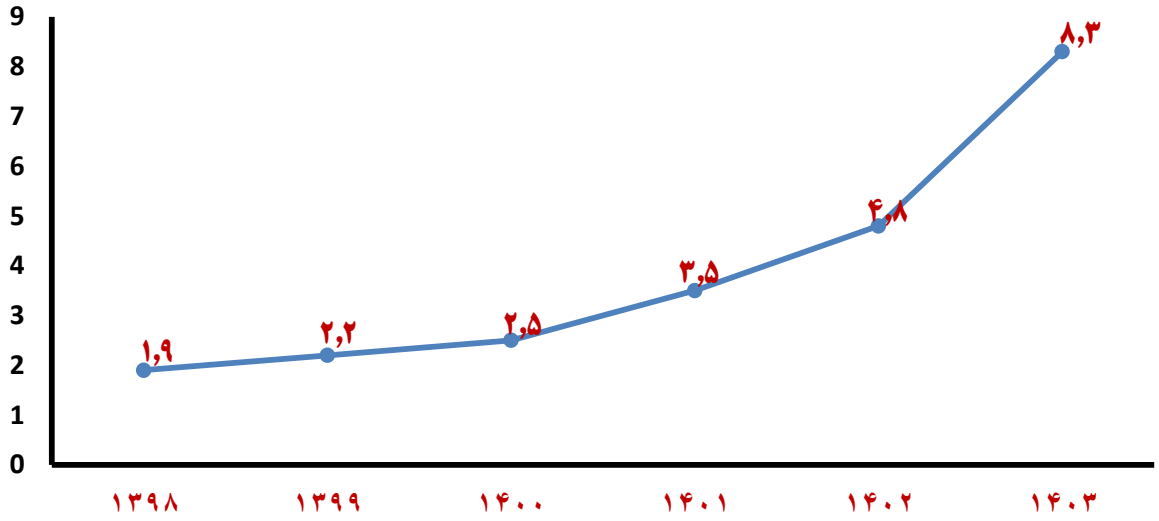
مقایسه مراقبت جوانان توسط مراقبین سلامت طی سال های۱۳۹۸ الی۱۴۰۳



درصدجمعیت جوانان به تفکیک مراکز سالهای ۱۴۰۳-۱۳۹۷



مقایسه مراقبت جوانان توسط پزشک طی سال های۱۳۹۸ الی۱۴۰۳



دستیابی/عدم دستیابی به حد انتظار مراقبت سلامت جوانان تا پایان سال ۱۴۰۳

حدانتظار مراقبت جوانان	مراکزی که تا پایان سال۱۴۰۳ به شاخص حد انتظاردست یافته اند	مراکزی که تا پایان سال۱۴۰۳ به شاخص حد انتظاردست نیافته اند
پزشک۳۵ ٪	-	کلیه مراکز شهری و روستایی
مراقب سلامت/بهورز۳۵٪	مراکزناصرآباد روستایی، کورانه، آقابابا، سیردان، تلاتر، زوارک، رشتقون	بقیه مراکز و پایگاه های شهری و روستایی

چالش های مراقبت سلامت جوانان

–کمبود نیروی مراقب سلامت، ماما و بهورز
–کمبود پزشک در مراکز شهری و روستایی
–عدم دسترسی به جوانان بخصوص مجردها
–اهمیت پایین ثبت نتایج معاینات در سامانه سیب از سوی بعضی پزشکان مراکز
–وجود جمعیت غیر فعال در اکثر پایگاههای شهری وخانه های بهداشت روستایی

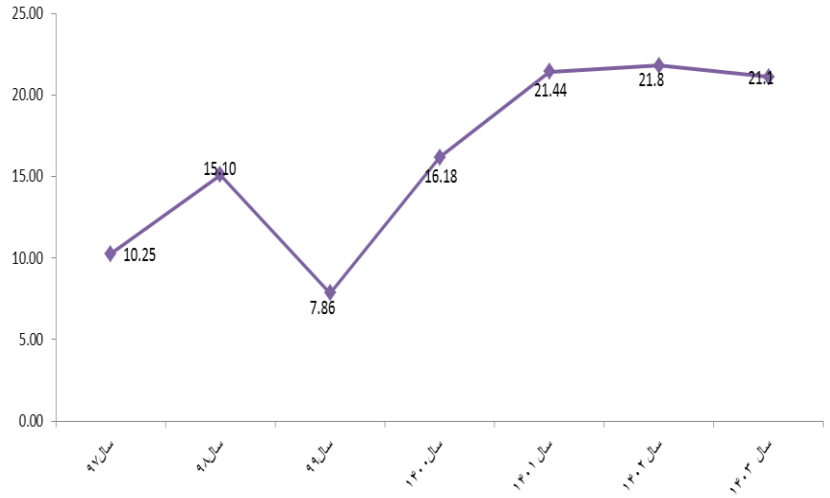
مداخلات مراقبت سلامت جوانان

حضور در دانشگاه ها و حوزه های علمیه جهت مراقبت و آموزش دانشجویان وطلاب
–افزایش نیروی مراقب سلامت وپزشک
–کاهش حد انتظار مراقبت جوانان با توجه به عدم امکان دستیابی به شاخص۳۵٪(خصوصا پزشکی)
–برگزاری جلسات هماهنگی و حساس سازی جهت پرسنل
–برگزاری جلسات برای پزشکان
–پایش مجدد از مراکزی که شاخص نامطلوب دارند
–استخراج و اسال آمار به مراکز
–پیگیری تلفنی مراکزی که عملکرد ضعیف دارند
-معرفی خدمات قابل ارائه به جوانان از طریق مکاتبه با ادارات شهرستان و یا جلسات برون بخشی فرمانداری، کمیته های جوان و....
-بارگذاری پوسترهای معرفی خدمات در سایت مرکز بهداشت

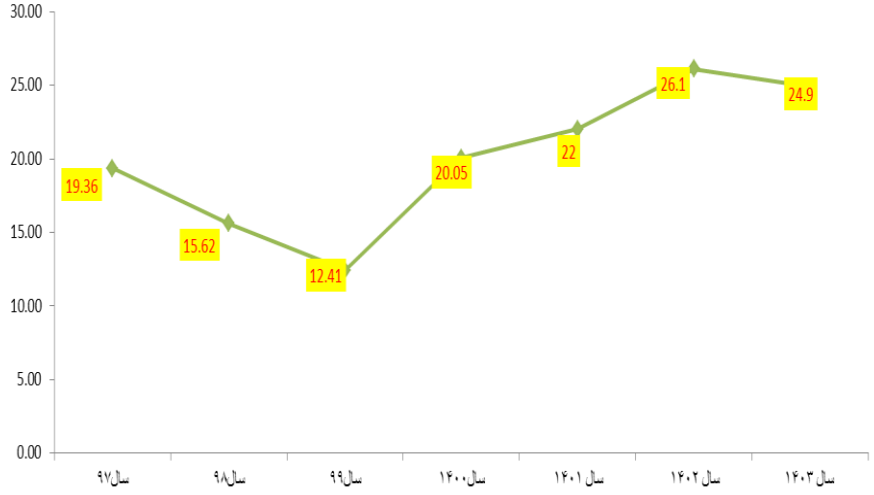
عملکرد برنامه میانسالان

عنوان شاخص	۱۴۰۲ شهرستان	۱۴۰۳ شهرستان	۱۴۰۳ استان
تمام خدمات میانسالان	۱۷,۱	۱۷,۴	۱۹,۷
حداقل یک خدمت	۳۰,۱	۲۸,۷	۳۲,۱
ارزیابی تن سنجی	۲۷,۳	۲۵,۹	۲۷,۹
ارزیابی فعالیت بدنی	۲۶,۶	۲۵,۲	۲۷,۴
غربالگری مصرف دخانیات	۲۶,۷	۲۵,۴	۲۷,۵
ارزیابی سلامت روان	۲۶,۸	۲۵,۵	۲۷,۷
بررسی فشار خون	۲۰,۴	۲۰,۷	۲۴,۲

درصد پوشش میانسالان شهرستان قزوین(ماما)
۱۳۹۷-۱۴۰۳



درصد پوشش میانسالان شهرستان قزوین(مراقب سلامت وبهورز)
۱۳۹۷-۱۴۰۳



عنوان شاخص ها	۱۴۰۲ شهرستان	۱۴۰۳ شهرستان	۱۴۰۳ استان
تاریخچه باروری	۲۲,۳	۲۱,۷	۲۳,۴
عفونت آمیزشی	۲۲,۱	۲۱,۵	۲۳,۳
اختلال عملکرد جنسی	۲۲	۲۱,۴	۲۳,۲
غربالگری برست	۲۱,۳	۲۰,۹	۲۲,۸
غربالگری سرویکس	۲۱,۹	۲۱,۳	۲۳,۱
علائم و عوارض یائسگی	۱۸,۳	۱۶,۵	۱۷,۹
حداقل خدمات مامایی به مراقب	۵۶,۴	۳۶,۳	۵۶,۵

علل عدم دستیابی به حد انتظاردر برنامه میانسالان

- فراخوان فعال گروه میانسالان در برخی مراکز به درستی انجام نمی‌شود .
- ناقص بودن خدمات ارائه شده به میانسالان .
- عدم نظارت کافی مسئولین مراکز و پایگاه ها بر عملکرد مراقب سلامت/بهورز و ماما در خصوص دستیابی به حد انتظار تعیین شده .
- علیرغم برگزاری جلسات هماهنگی و مکاتبات متعدد در خصوص اهداف برنامه و حد انتظار مراقبت سالیانه، بسیاری از نیروها اطلاعات مطلوبی در این زمینه ندارند که از علل آن می تواند عدم حساسیت نیروها نسبت به برنامه، عدم برگزاری جلسات درون واحدی در مراکز و عدم انتقال اطلاعات دریافت شده از ستاد توسط مسئول پایگاه به سایر نیروها باشد.
- برخی مراقبین سلامت و بهورزان وضعیت ارجاع زنان به واحد مامایی را پیگیری نمی‌کنند و نسبت به این موضوع حساسیت لازم را ندارند در نتیجه بسیاری از زنان میانسال اصلا به واحد مامایی مراجعه نمی‌کنند.
- بار مراجعه زیاد واحدهای مامایی در ساعت پیک کاری و عدم تحمل میانسالان برای دریافت خدمات
- آماده نبودن زنان میانسال برای معاینه ژنیکولوژی در زمان مراجعه و تعیین زمان مراجعه بعدی نیز در بسیاری موارد منجر به عدم مراجعه مجدد می شود و خدمات آنان ناقص می ماند و پیگیری فعال برای تکمیل مراقبت این دسته از میانسالان نیز در اغلب مراکز انجام نمی‌شود.
- عدم مراجعه مردان میانسال جهت دریافت خدمات به دلیل هم زمانی ساعات کار مراکز جامع خدمات سلامت و فعالیت شغلی .
- عدم انگیزه در نیروها
- عدم مهارت کارکنان در مشاوره و جلب گروههای هدف
- عدم نظارت پزشکان بر عملکرد کارکنان
- نبود اهرم مناسب جهت تنبیه و یا تشویق پرسنل
- قطعی و کندی سامانه در برخی از مراکز
- قعطی برق در ساعات اداری
- تعطیلی خارج از برنامه دولت و کاهش ساعات کاری ارائه خدمات جهت ناترازی انرژی

علل عدم دستیابی به حد انتظار ۲۵٪ طب ایرانی در سال ۱۴۰۳

- فراخوان فعال گروه های هدف در برخی مراکز به درستی انجام نمی‌شود .
- عدم نظارت کافی مسئولین مراکز و پایگاه ها بر عملکرد مراقب سلامت/بهورز در خصوص دستیابی به حد انتظار تعیین شده .
- عدم حساسیت مراقبین سلامت و بهورزان به اهداف برنامه باعث کمتر بودن مراقبتهای انجام شده نسبت به حد انتظار شده است.
- جدید بودن برنامه طب ایرانی
- عدم حضور بهورز در برخی از خانه های بهداشت (باغدشت، آتان ، کلایه ،ماهین و....) و جابجایی پرسنل
- استعلاجی زایمان و مرخصی استحقاقی برخی از همکاران و.....
- قعطی برق در ساعات اداری
- قطعی و کندی سامانه در برخی از مراکز
- تعطیلی خارج از برنامه دولت و کاهش ساعات کاری ارائه خدمات جهت ناترازی انر ژی
- عدم نظارت پزشکان بر عملکرد کارکنان
- نبود اهرم مناسب جهت تنبیه و یا تشویق پرسنل

اهم مداخلات انجام شده جهت ارتقاء برنامه طب ایرانی

- ارسال عملکرد ماهیانه به مراکز و تذکر به مراکز فاقد عملکرد نامطلوب
- برگزاری جلسات حساس سازی مهر و بهمن ماه ۱۴۰۳
- آموزش در مراکز حین پایش
- برگزاری کارگاه طب ایرانی جهت مراقبین سلامت(۱۴۶)وبهورزان(۹۵نفر)
- مکاتبه تلفنی با مراقبین سلامت جهت عملکرد ضعیف (نواب ، راه آهن ، ترزان ،اقبالیه ۱،مسلمیه و....)
- اطلاع رسانی و ارسال مطالب در گروههای مجازی در روز شمار هفته سلامت مردان در برگزاری جلسه آموزشی مشاوره ازدواج وشهرداری، تامین اجتماعی و...جهت معرفی برنامه
- فعالیت به مناسبت اربعین حسینی(مراکز چهار صد دستگاه، نواب ، هادی آباد و..

اقدامات انجام شده طب ایرانی درراستای پیشگیری از ناباروری

- جلسه آموزشی(ناباوری مردان از منظر طب ایرانی) اداره تامین اجتماعی و لشکر ۱۶زرهی ارتش و پسماند راه آهن توسط پزشک مرکزمورخه ۲۹ و۳۱خرداد(۹۸نفر)
- جلسه آموزشی(ناباوری مردان از منظر طب ایرانی) توسط مر کز پاکروان ، هادی آباد وتالار در مساجد
- آموزش پایگاه مرصاد در هیئت لثارات مینود ر(۶۵نفر)
- آموزش طب ایرانی در راستای پیشگیری از ناباروری- کمیته امداد شهرستان قزوین(۷۸نفر)
- آموزش طب ایرانی در راستای پیشگیری از ناباروری- اداره گاز استان قزوین(۳۲نفر
- نمایشگاه سلامت باروری و فرزند آوری (مشاوره با توجه توصیه های طب ایرانی) - دانشگاه آزاد واحد قزوین
- درج مقالات درسایت شبکه بهداشت شهید بلندیان
- اطلاع رسانی و ارسال مطالب در گروههای مجازی پایگاه های مدنی و چهارصد دستگاه (۱۲۹نفر)

مداخلات برنامه سالمندان

استخراج عملکرد مراکز به تفکیک ارائه دهندگان خدمت ، به صورت ماهیانه

مکاتبه با مراکز در خصوص خدمات مورد انتظار از مراقبین سلامت وبهورزان

برگزاری جلسات برون بخشی در سپاه صاحب الامر(۲ بار)

تماس تلفنی با مراکزی که عملکرد کاهشی داشته اند.

پایش ٤٠ مرکز و۲۳پایگاه وخانه بهداشت از ابتدای سال

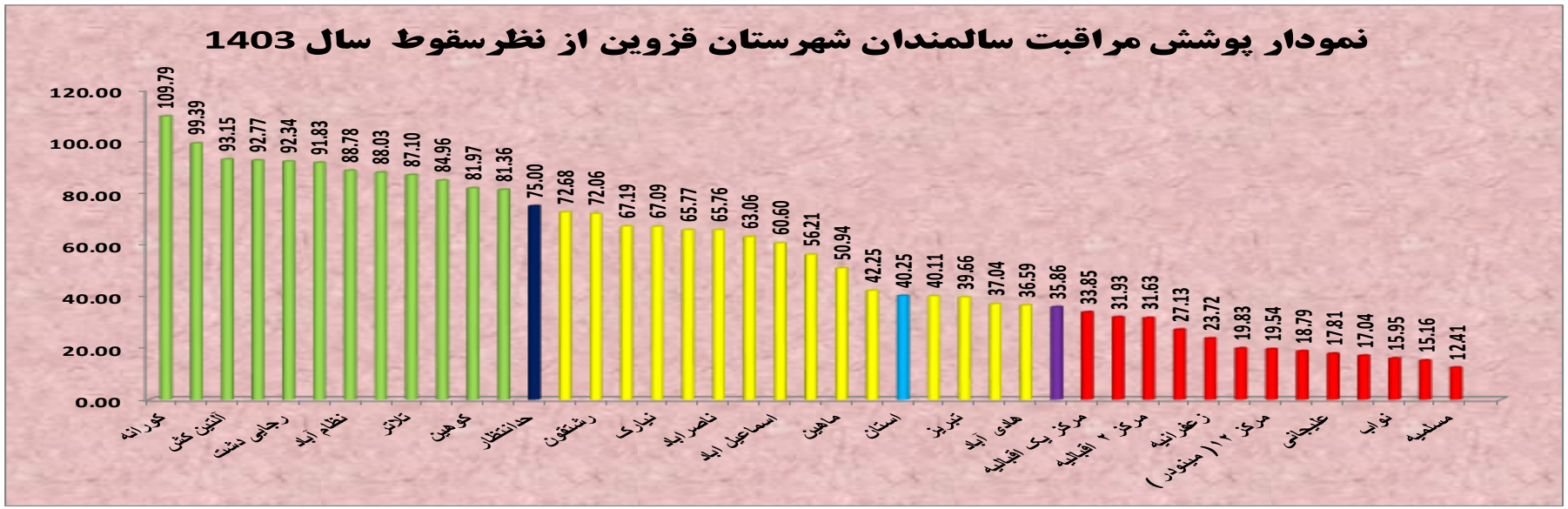
تماس تلفنی و تذکر به مراقبین ,وبهورزان با عملکرد نامطلوب

حساس سازی در پایش ها و برگزاری جلسه هماهنگی در ۲٦خردادو۱۱ مهرماه(برگزاری جلسه با صداوسیما جهت معرفی برنامه سالمندان)

مکاتبه با بهزیستی وکمیته امداد جهت ارئه خدمات به سالمندان بسیار پرخطر

انجام مراقبتهای غربالگری در خانه سالمندان کورانه وپونه

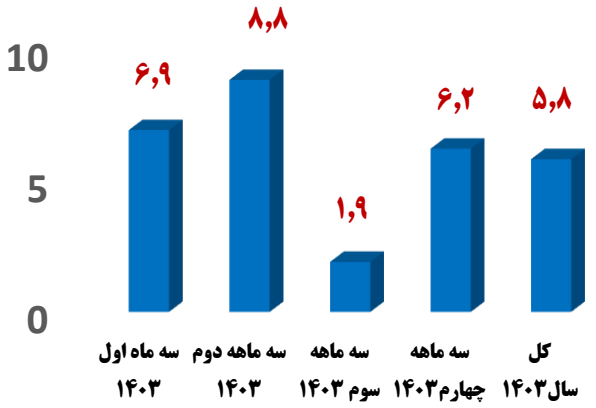
انجام پرسشگری چالش های دریافت خدمات سالمندان (به تعداد ۲۷۸ مورد)



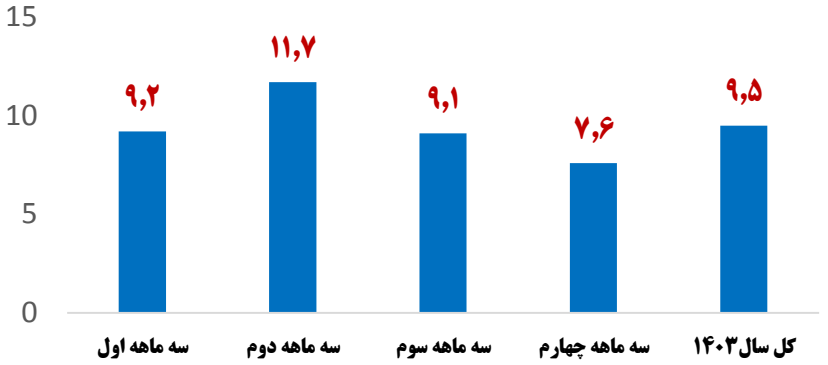
واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها ی واگیر



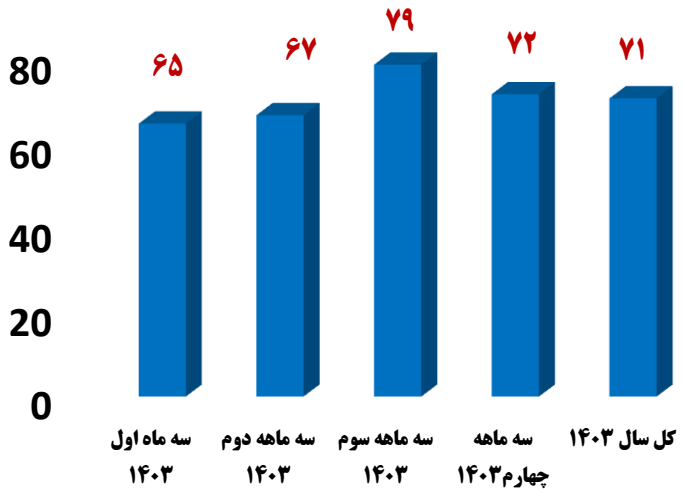
نمودار میزان بروز بیماران مبتلا به سل تحت درمان در سال ۱۴۰۳
(شاخص مورد انتظار بیماریابی سل ۳,۶ در صد هزار نفرمی باشد.)



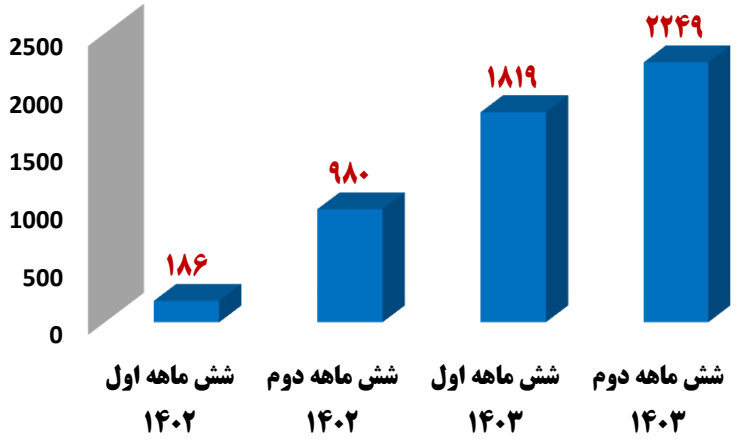
شاخص فاقد کیفیت نمونه گیری سل در سال ۱۴۰۳
(برحسب درصد–شاخص حدانتظار ۵درصدمی باشد)

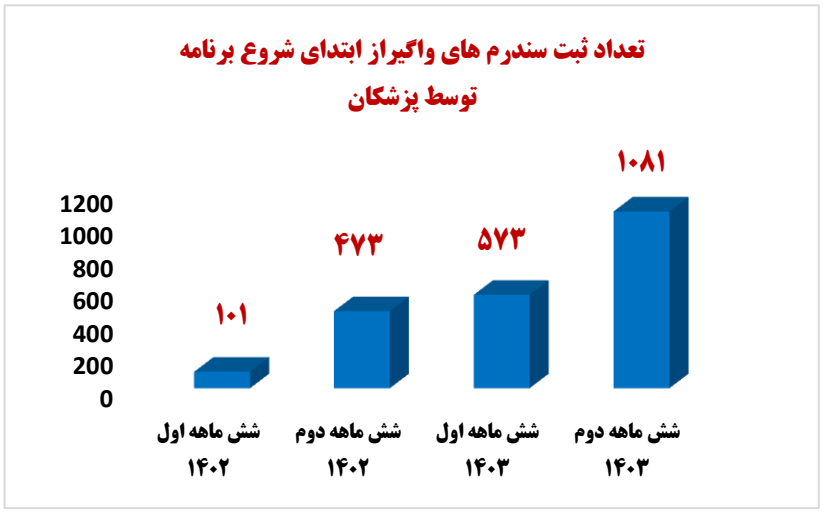


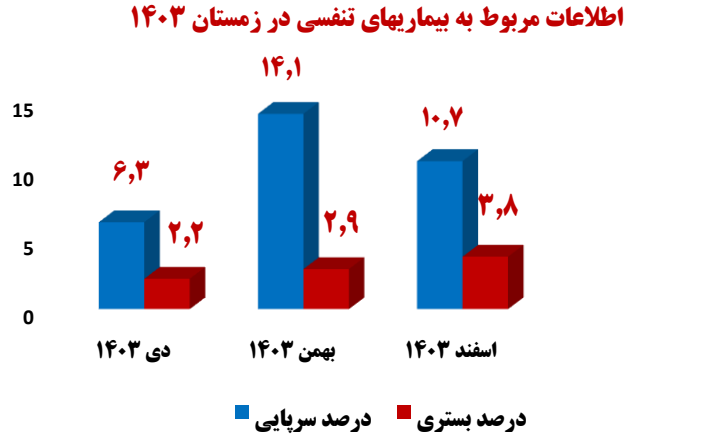
عملکرد مقایسه فصلی بیماریابی سل از افراد مشکوک در سال ۱۴۰۳(برحسب درصد–شاخص مورد انتظار ۳در۱۰۰۰نفرجمعیت تحت پوشش)

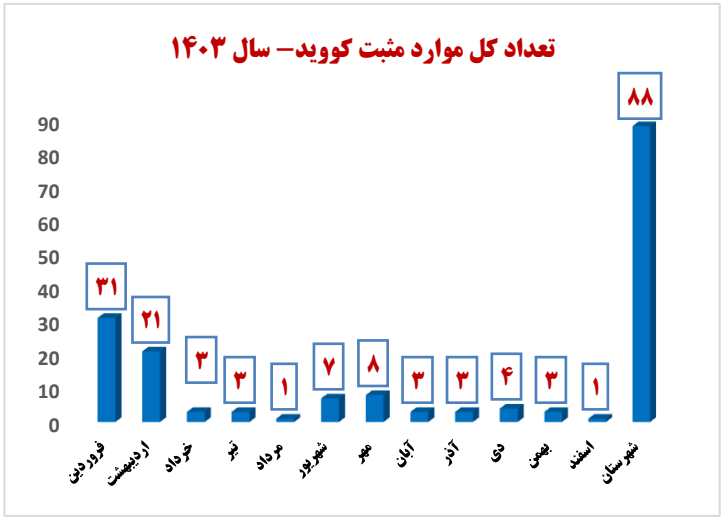


تعداد ثبت سندرم های واگیر از ابتدای شروع برنامه توسط غیرپزشک

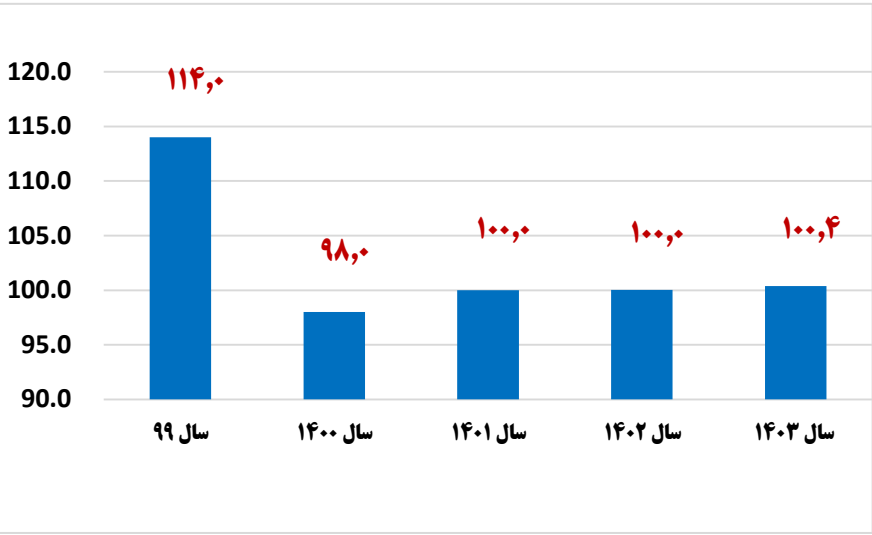




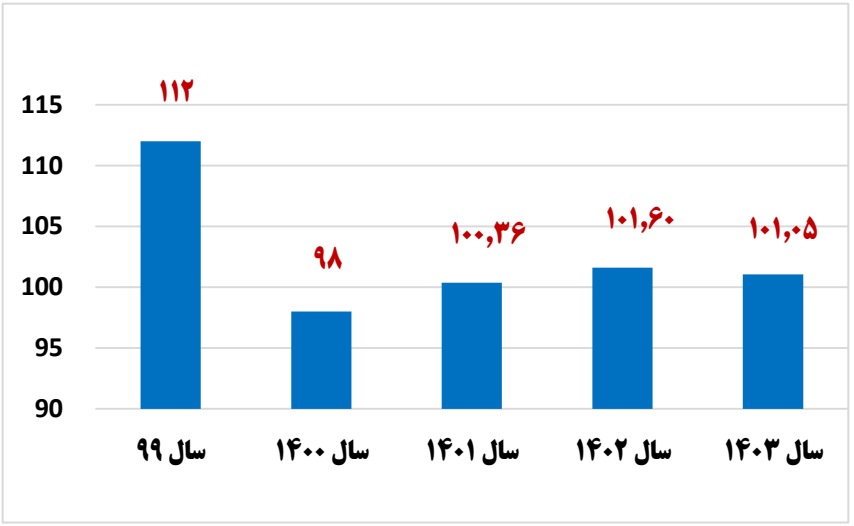




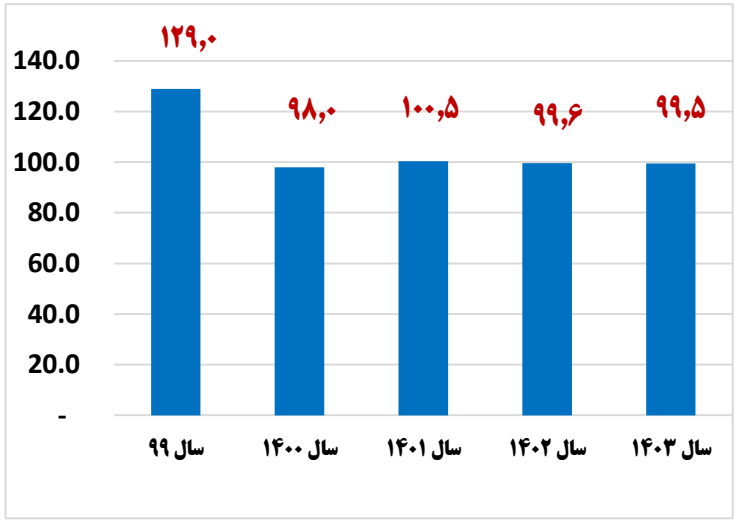
نمودار مقایسه ای درصد پوشش واکسن ب ث ژ شهرستان قزوین طی سالهای ۱۴۰۳–۱۳۹۹



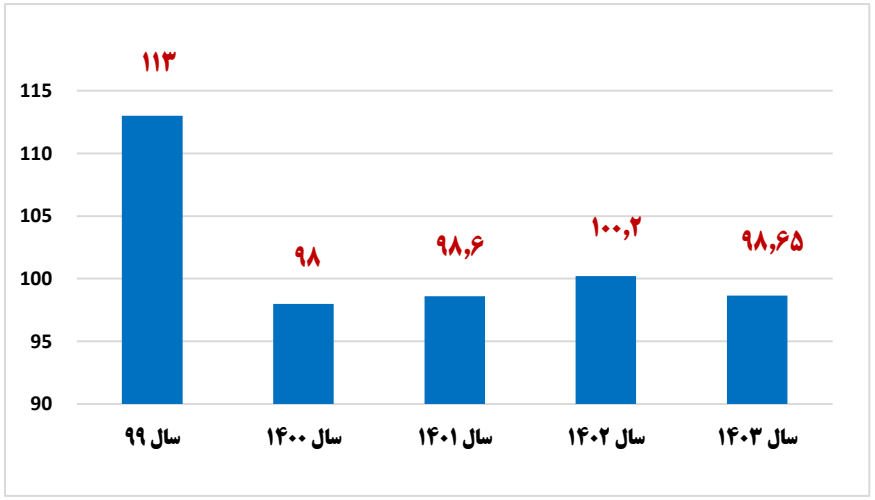
نمودار مقایسه ای درصد پوشش واکسن ام ام آر نوبت اول شهرستان قزوین طی سالهای ۱۴۰۳-۱۳۹۹



نمودار مقایسه ای درصد پوشش واکسن ام ام آر نوبت دوم شهرستان قزوین طی سالهای ۱۴۰۳-۱۳۹۹



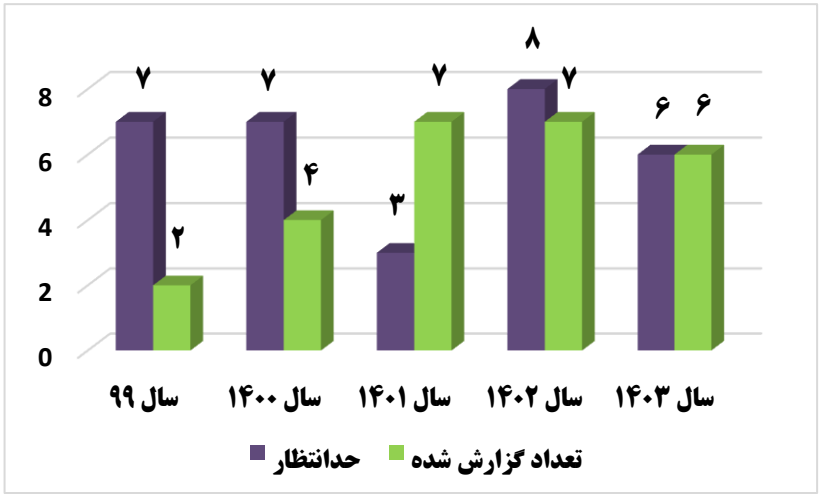
نمودار مقایسه ای درصد پوشش واکسن پنتاوالان نوبت سوم شهرستان قزوین طی سالهای ۱۴۰۳-۱۳۹۹



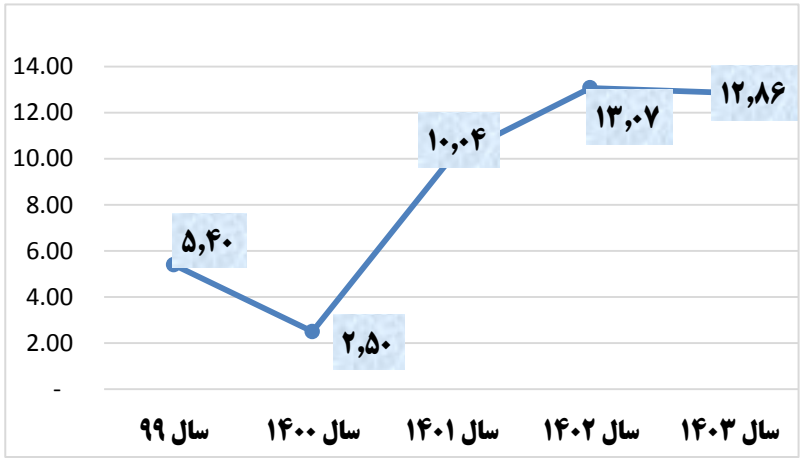
در صد پوشش واکسن روتاویروس و پنوموکوک نوبت اول

نام واکسن	تعداد واجد شرایط	تعداد تزریق شده	در صد پوشش
پنوموکوک	۳۵۶۸	۳۴۴۲	۹۶,۵
روتاویروس	۱۶۵۸	۱۵۷۶	۹۵,۰۵

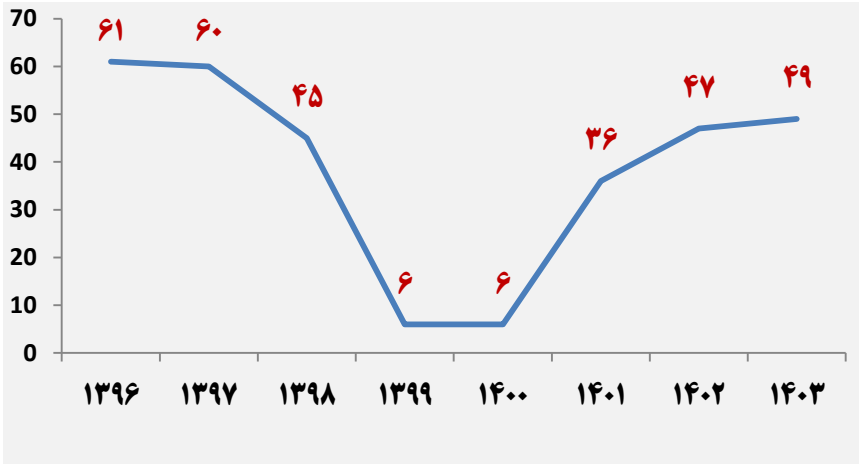
تعداد گزارش عوارض فوری متعاقب ایمنسازی شهرستان قزوین طی سالهای ۱۴۰۳-۱۳۹۹



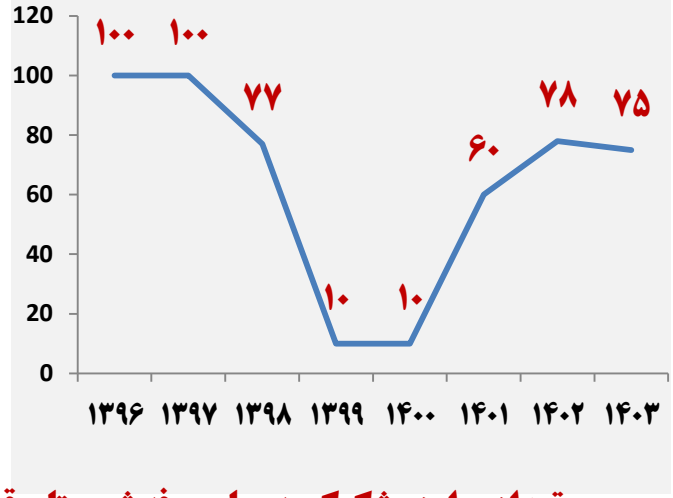
مقایسه میزان بروز پیامدهای نامطلوب متعاقب ایمنسازی شهرستان قزوین طی سالهای ۱۴۰۳-۱۳۹۹



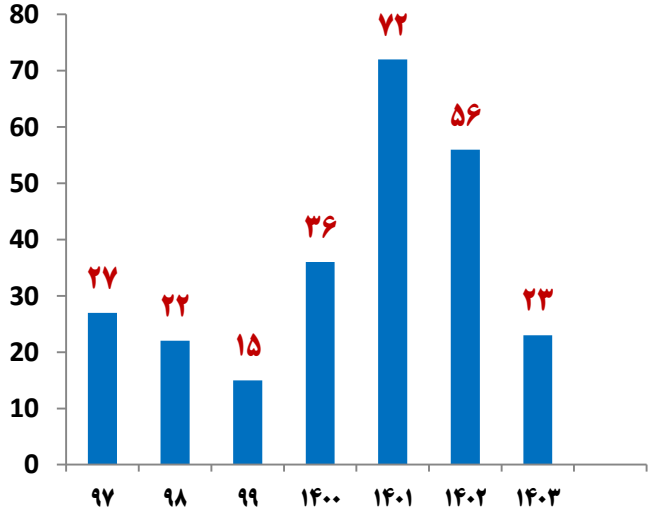
تعداد شناسایی طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا در کل سال ۱۴۰۳



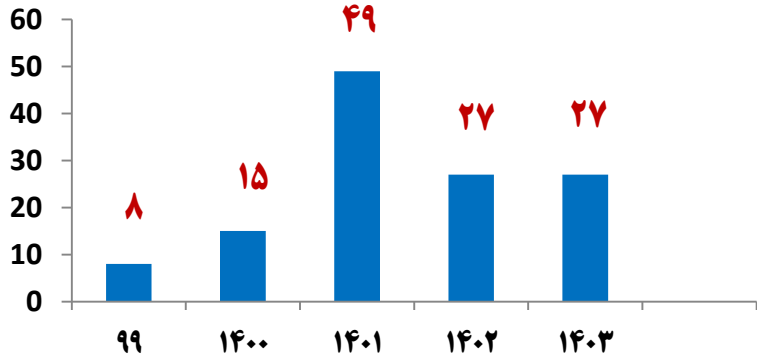
درصد دستیابی به شاخص شناسایی طغیان های منتقله از آب و غذا طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا کل سال ۱۴۰۳



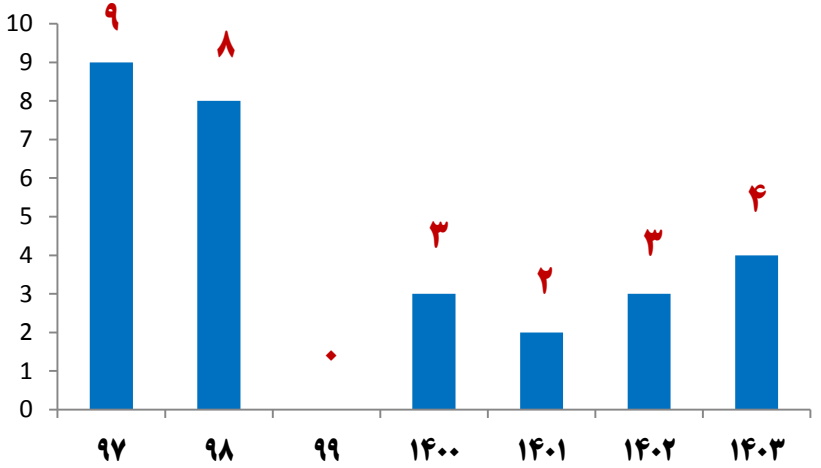
تعداد موارد مشکوک به سرخک وسرخجه شهرستان قزوین سالهای ۱۴۰۳-۹۷



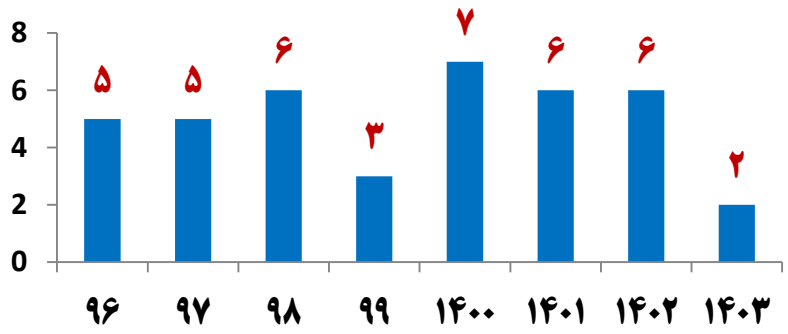
تعداد موارد مشکوک به سیاه سرفه شهرستان قزوین سالهای ۱۴۰۳-۹۹



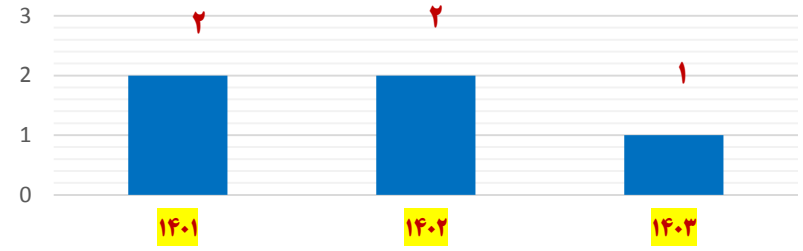
تعداد موارد مشکوک به سندرم سرخجه مادرزادی شهرستان قزوین سالهای ۱۴۰۳-۹۷



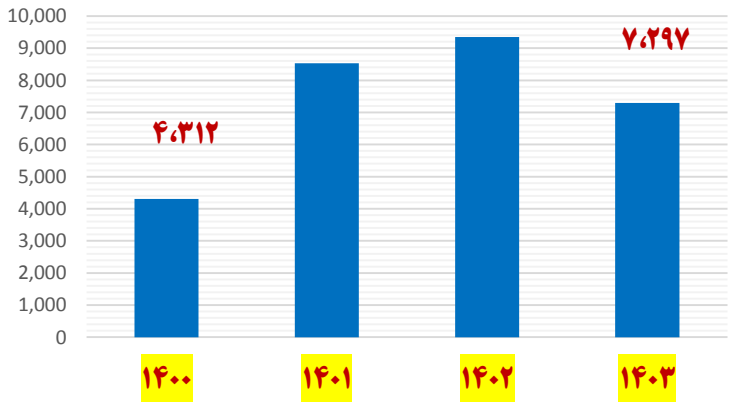
تعداد موارد مشکوک به فلج شل حاد شهرستان قزوین سالهای ۱۴۰۳-۹۶



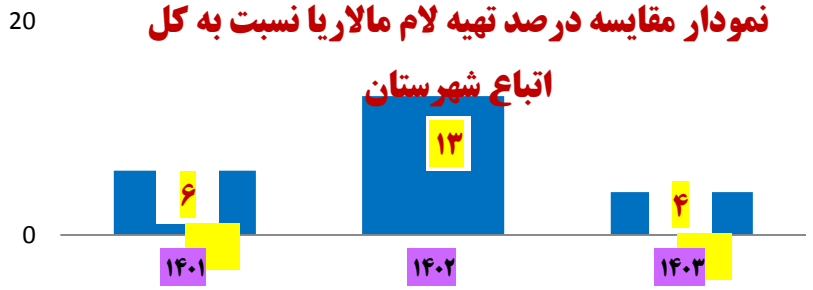
نمودار مقایسه بیماریابی مالاریا شهرستان قزوین



نمودار مقایسه بیماریابی پدیکولوزیس شهرستان قزوین



نمودار مقایسه درصد تهیه لام مالاریا نسبت به کل اتباع شهرستان



تعداد حیوان گزیدگی سال ۱۴۰۳ به تفکیک نوع حیوان

سگ	۱۹۲۹
گربه	۱۴۰۹
الاغ	۵
پلنگ	۱
گرگ	۱
شغال	۳
گراز	۱
روباه	۶
سایر	۱۷

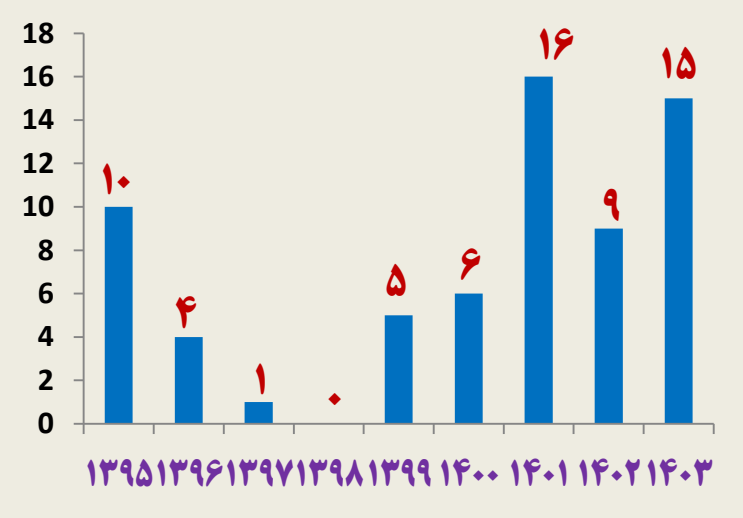
عملکرد برنامه بیماریهای زِئونوز سال ۱۴۰۳

بیماریهای قابل انتقال بین حیوان و انسان	تعداد	حد انتظار بروز	میزان بروز
بیماری هاری	۰	0	0
واکسیناسیون هاری	۹۶۴۰	٪۱۰۰ موارد گزارش شده	–
حیوان گزیدگی	۳۷۶۴	___	۵۹۷
CCHF	۰	۰	۰
تب مالت	۵۱	–	8
سیاه زخم	۱	کمتر از ۰,۲	0.15
سالک (منشا غیربومی)	۳	(منشا بومی)کمتر از ۰,۴	0
لیشمانیای احشایی	۳	۰	۰,۴

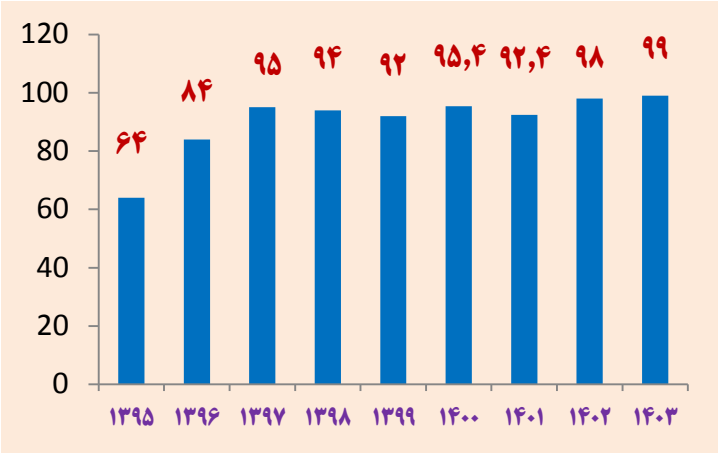
درصد حیوان گزیدگی سال ۱۴۰۳برحسب سگ صاحبدار و بدون صاحب

۱۴۰۳	سگ صاحبدار	سگ بدون صاحب
سگ صاحبدار	٪۷۲	٪ ۲۸

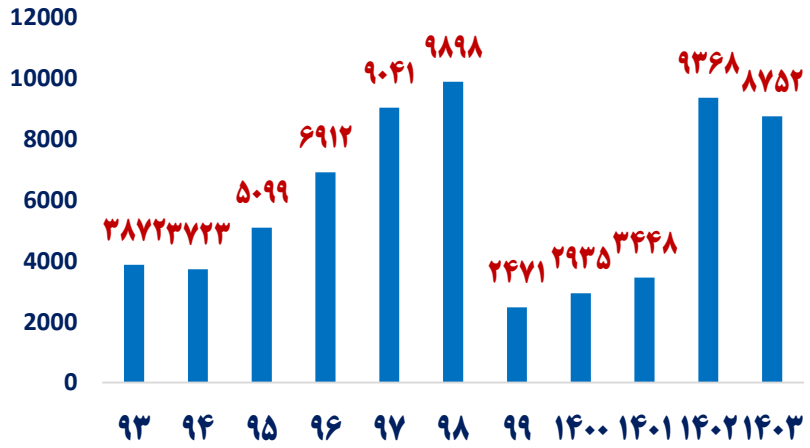
تعداد کل موارد HIV مثبت شناسایی شده (استانی)
از سال ۹۵ تا پایان سال ۱۴۰۳



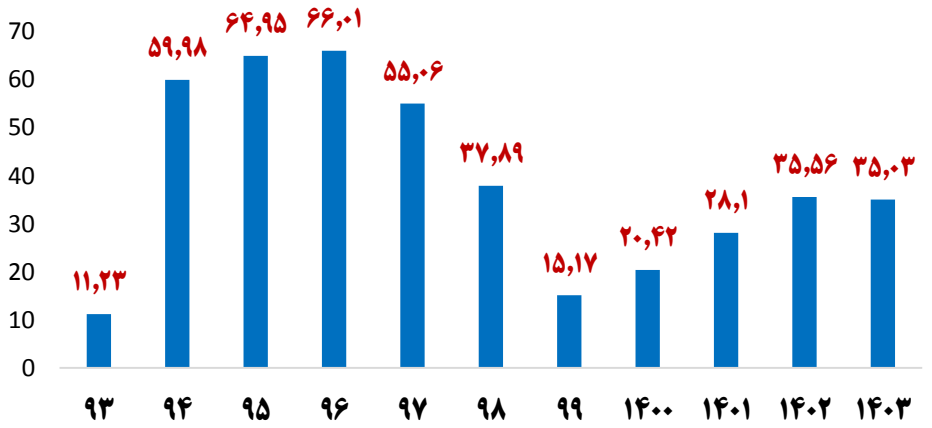
پوشش درمان ARV در بیماران مبتلا به HIV/AIDS
از سال ۹۵ تا پایان سال ۱۴۰۳



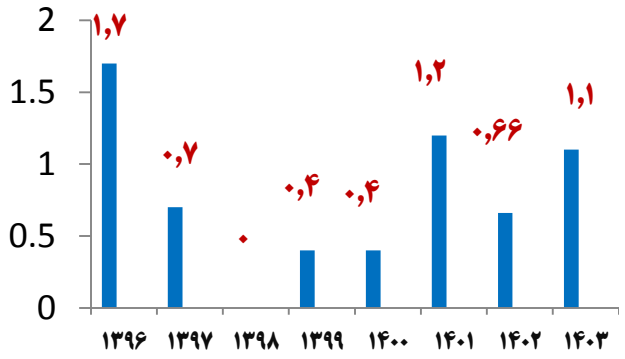
نمودار آمار واکسیناسیون هپاتیت بی تزریقی به افراد واجد شرایط
از سال ۹۳ تا سال ۱۴۰۳



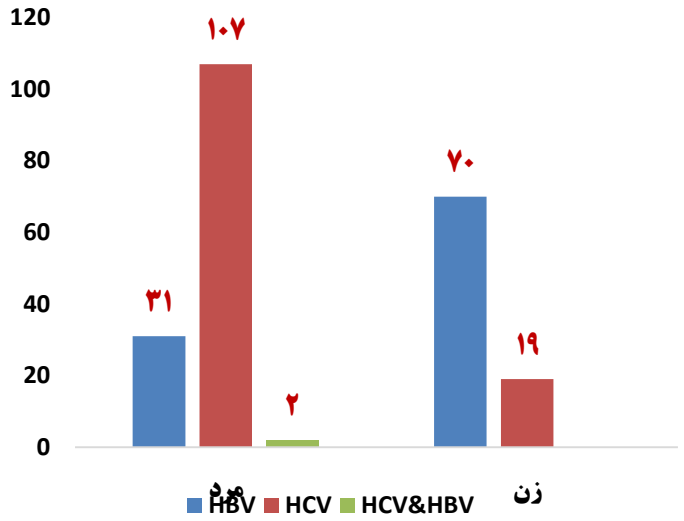
نمودار بروز هپاتیت B&C در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت از سال ۹۳ تا سال ۱۴۰۳



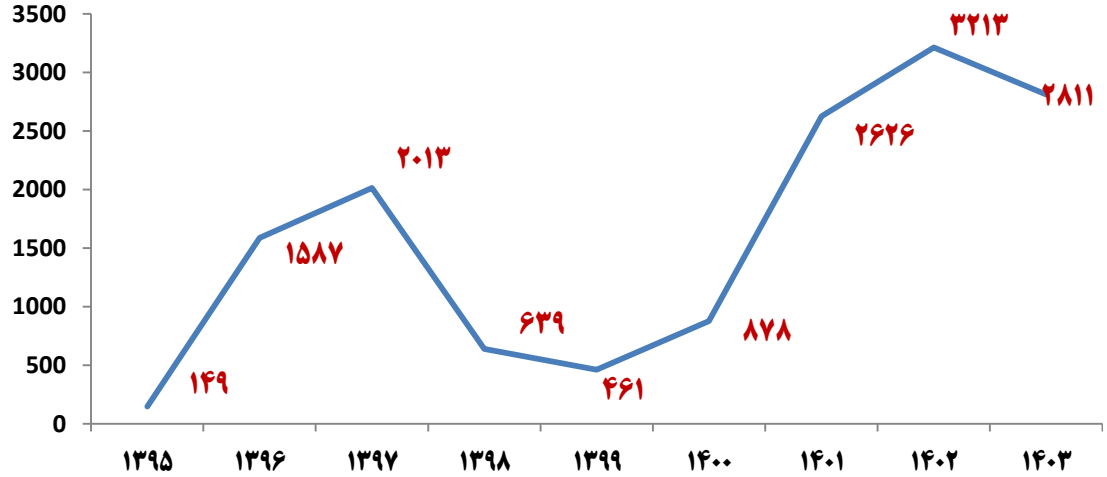
میزان بروز بیماری اچ آی وی از سال۹۶ تا پایان سال ۱۴۰۳



تعداد بیماران هپاتیتی برحسب جنس و نوع هپاتیت درسال ۱۴۰۳



تعدادمواردشناسایی شده بیماریهای آمیزشی(علامتی)
از سال ۹۵ تا پایان سال ۱۴۰۳



اقدامات انجام شده در زمینه پیشگیری از شیوع بیماریهای منتقله از پشه آئدس

- آموزش به عموم مردم بصورت حضوری و نیز ارائه مطالب آموزشی در گروه های مجازی محلی و سازمانی در شهرها و روستاهای سطح شهرستان
- برگزاری جلسات آموزشی در ادارات ، سازمانها و اتاق اصناف و نیز لشگر ۱۶ زرهی
- برگزاری جلسات آموزشی برای کادر بهداشت و درمان در مراکز بهداشتی و بیمارستانها
- حضور در برنامه های رادیویی و تلویزیونی مختلف مانند گفتگوی ویژه خبری ،برنامه در شهر و... .

جلسات هماهنگی درون بخشی و برون بخشی

- برگزاری جلسات هماهنگی با حضوراستاندار و فرماندار و نیز مدیران ادارات شهرستان و نیز بخشداران سطح شهرستان
- برگزاری جلسات پدافند زیستی
- برگزاری جلسات آموزشی و هماهنگی با مدیران شهرداری قزوین و پرسنل آن سازمان در زمینه بهسازی شهری

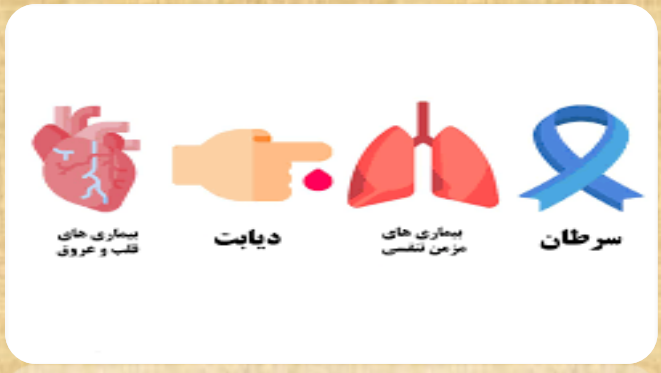
اقدامات پیامد کشف بیمار مبتلا به تب دنگ

- گزارش به مسئولین مربوطه
- بستری در اتاق ایزوله
- تهیه نمونه کیت تشخیص سریع و نیز سرم خون در چند مرحله و انتقال به دانشگاه تهران جهت تشخیص قطعی بیماری و تایید بهبودی بیماری متعاقب اقدامات درمانی
- اعلام مورد و مکاتبه و ارسال دستورالعمل به سایر بیمارستانها و مراکز درمانی در زمینه آمادگی جهت کشف موارد جدید ونیز تعیین متخصص معین برای تشخیص بیماری تب دنگ
- پیگیری و توزیع کیت های تشخیص سریع تب دنگ بین بیمارستان های معین

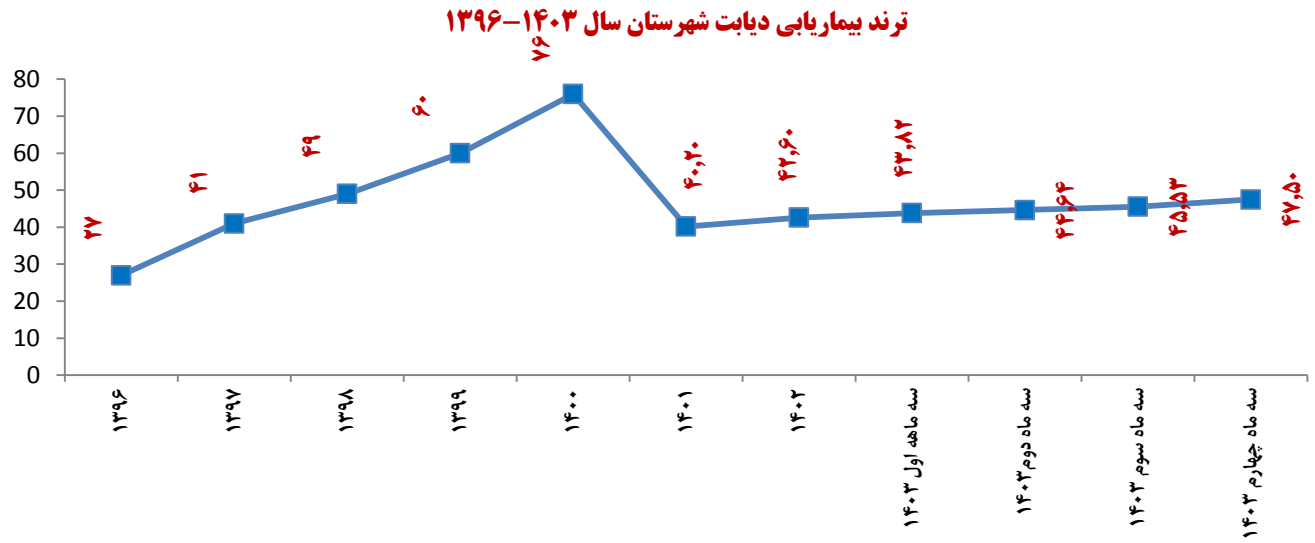
اقدامات مربوط به کشف پشه آئدس در شهرستان قزوین

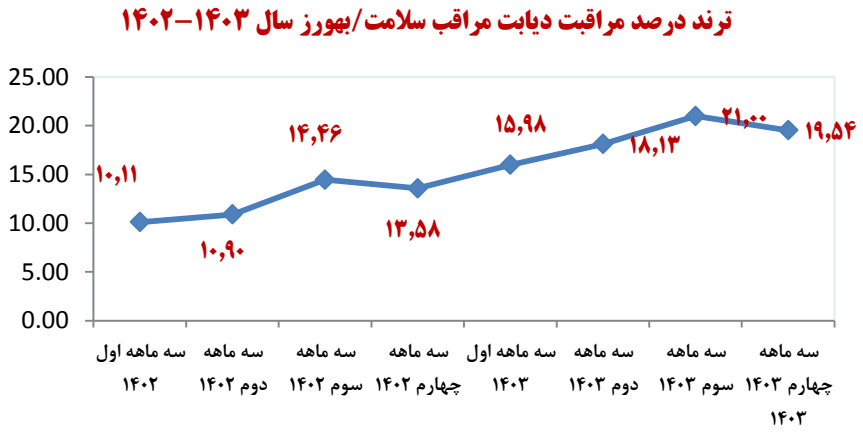
- اعلام سریع مشاهده پشه مشکوک به آئدس به مرکز بهداشت استان
- اعزام تیم چک حشره شناسی به منطقه رازمیان جهت بررسی محیطی
- ارسال نمونه صیدشده به مراکز تخصصی کشوری و دریافت تاییدیه وجود پشه آئدس آلبوپیکتوس در شهرستان قزوین
- اعلام به مسئولین مربوطه شهرستانی و استانی
- آموزش به بهورزان مناطق الموت شرقی و غربی جهت انجام برنامه چک حشره شناسی بعنوان کلکتور
- انجام چند مرحله سمپاشی و چک حشره شناسی متعاقب آن در محدوده کشف پشه آئدس
- انجام برنامه چک حشره شناسی(جهت صید پشه بالغ و نیز تله گزاری برای تخمگذاری پشه ائدس) در چند مرحله در مناطق رازمیان، تلاتر ،رجایی دشت، طرازان ،کوگیر، فارسیان، و نیز سطح شهر قزوین(پارک ملت)
- فراخوان و تهیه نمونه سرم خون از اهالی شهررازمیان جهت بررسی گردش ویرس بیماری تب دنگ در جمعیت مذکور
- برگزاری جلسات متعدد توجیهی و هماهنگی با ارگانهای مختلف جهت پیشبرد برنامه های فوری آموزشی و اقدامات عملی مانند بهسازی محیطهای اداری و عمومی شهری و روستایی
- پیگیری تامین ملزومات مورد نیاز جهت کشف سریعتر بیمار و ناقلین بیماری و ملزومات مربوط به کنترل جمعیت پشه آئدس(ملزومات آزمایشگاهی ،ملزومات مربوط به برنامه های تله گذاری و نیز سمپاشی اماکن عمومی و..)
- آموزش و حساس سازی گروه های مختلف عمومی ،ادارات و...

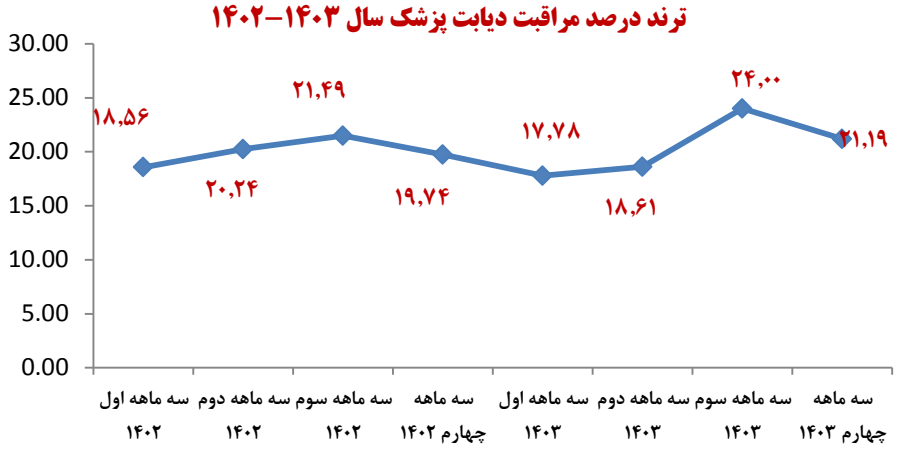
واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها ی غیرواگیر



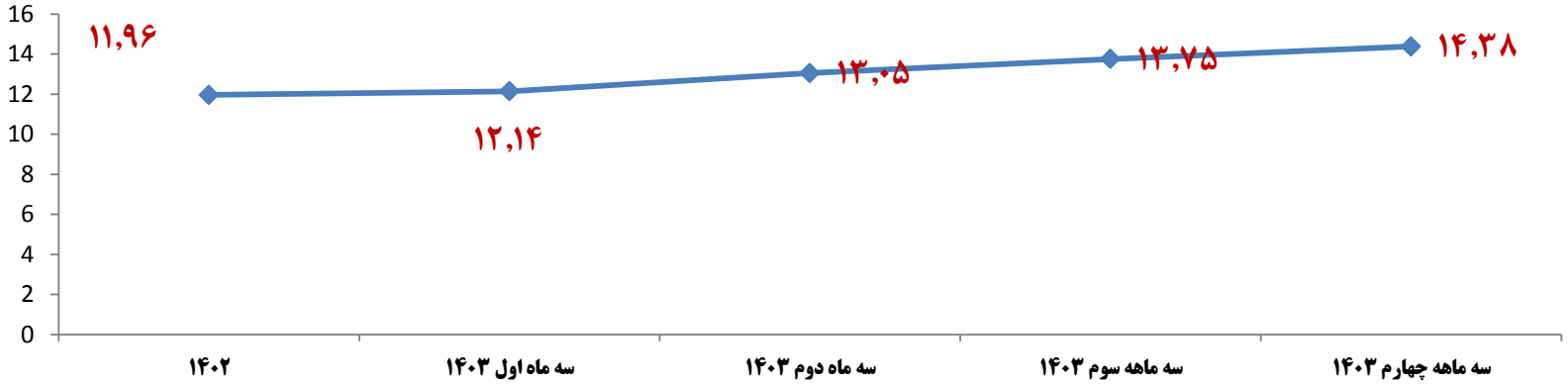
برنامه پیشگیری و کنترل دیابت



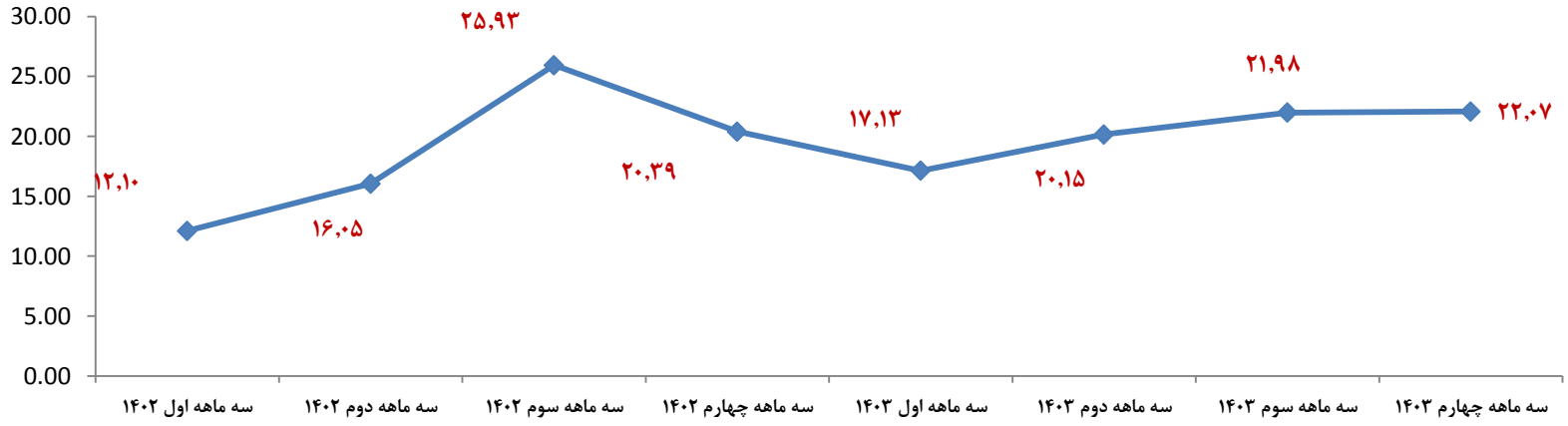




ترند درصد بیماریابی پره دیابت ۱۴۰۳-۱۴۰۲

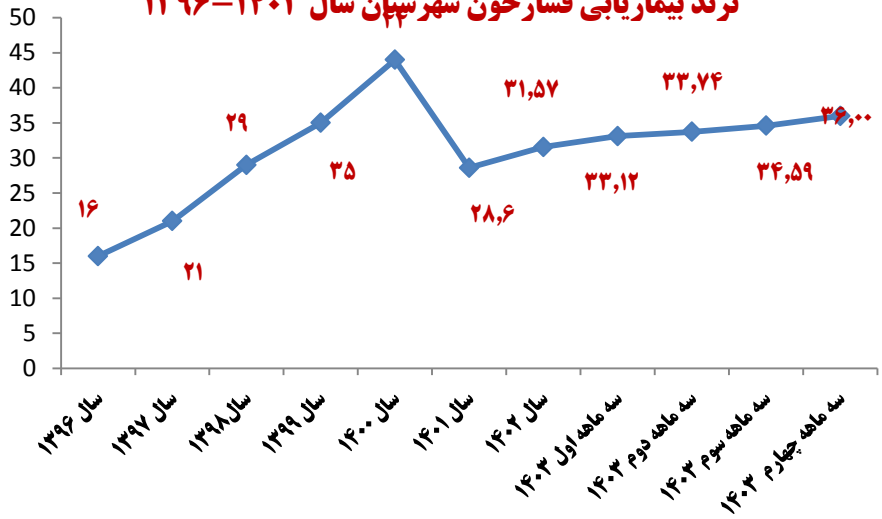


ترند درصد مراقبت پره دیابت مراقب سلامت /بهورز سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

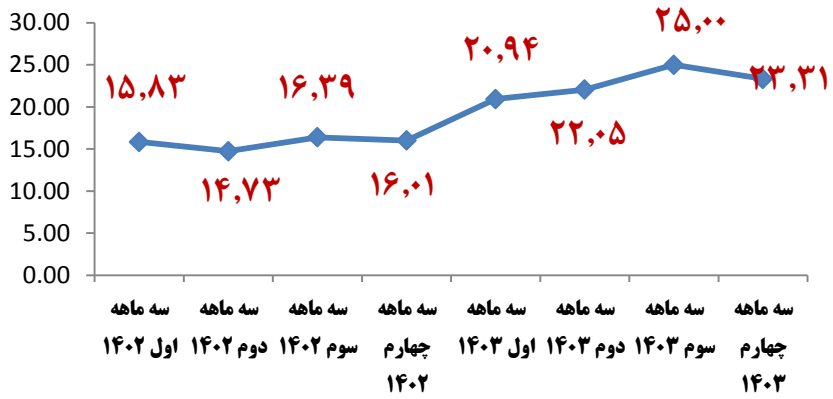


برنامه پیشگیری و کنترل فشارخون بالا

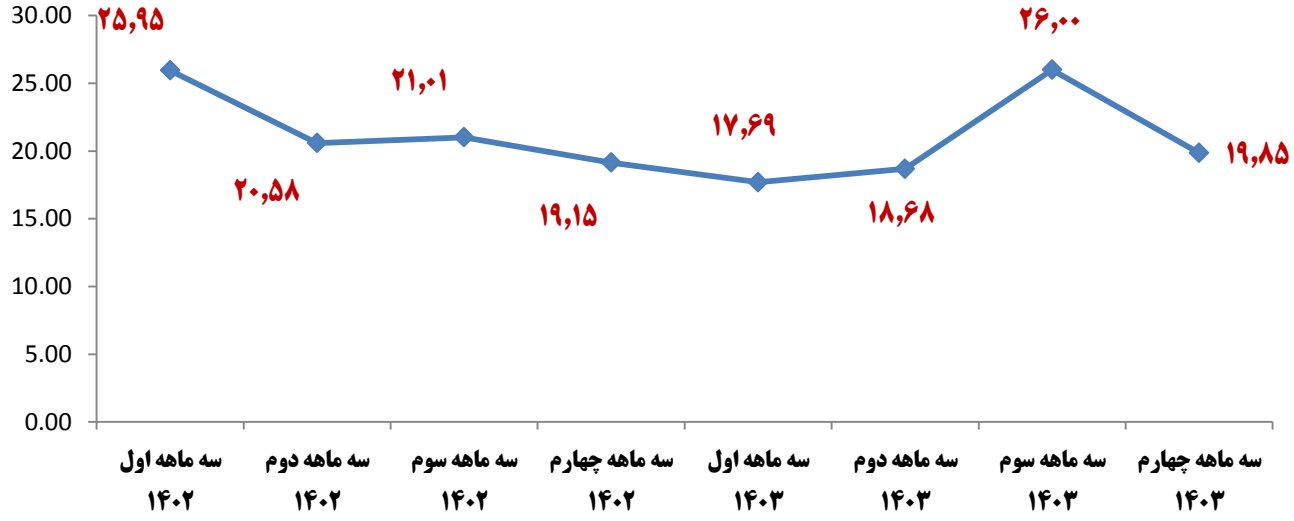
ترند بیماریابی فشارخون شهرستان سال ۱۴۰۳–۱۳۹۶



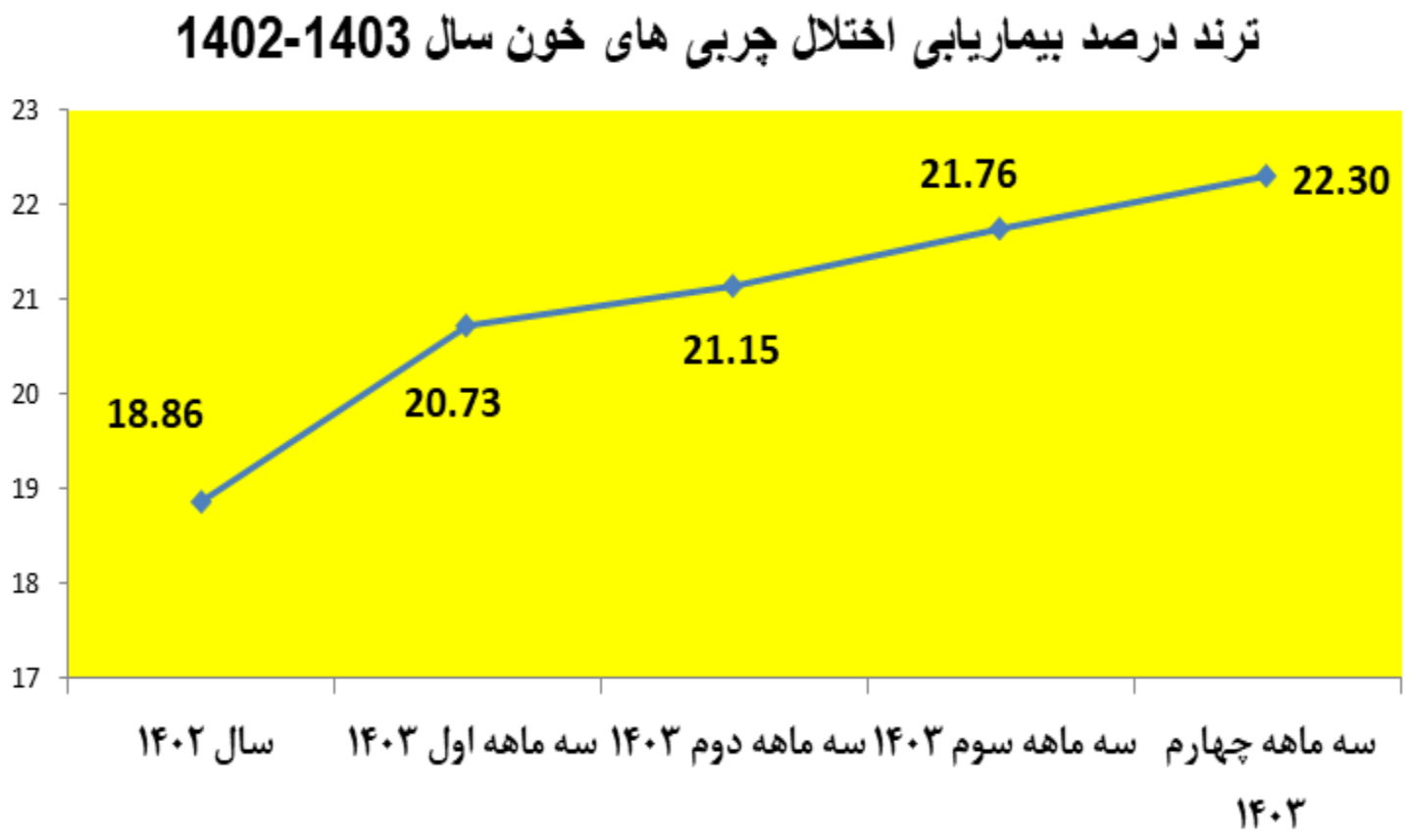
ترند درصد مراقبت فشارخون مراقب سلامت /بهورز سال ۱۴۰۲–۱۴۰۳



ترند درصد مراقبت فشارخون پزشک سال ۱۴۰۳–۱۴۰۲

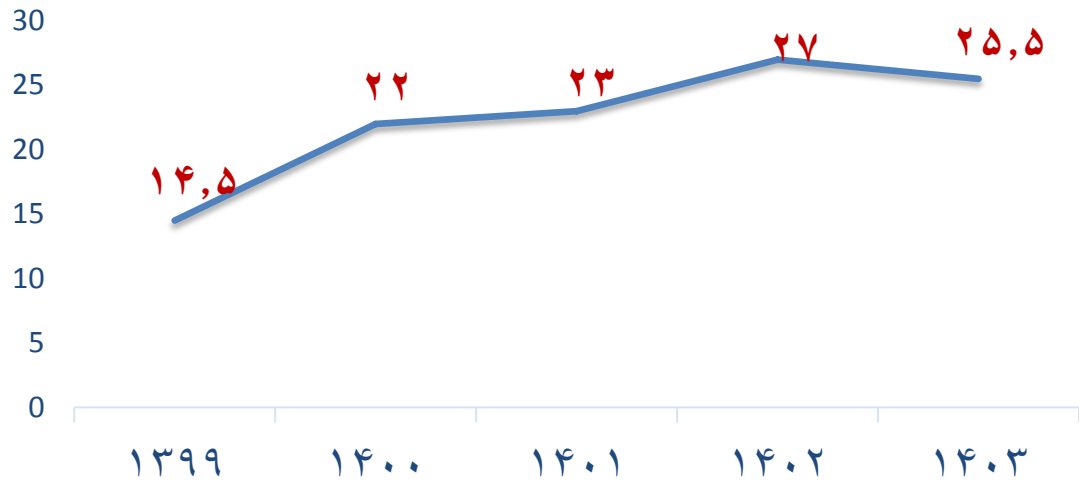


برنامه پیشگیری و کنترل اختلال چربی های خون

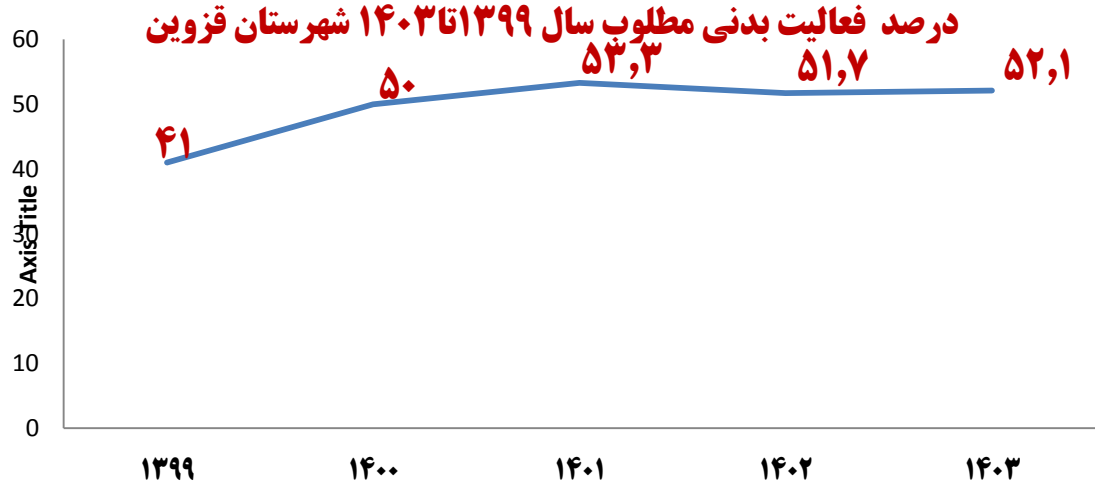


برنامه توسعه و ارتقای فعالیت بدنی

درصد ارزیابی فعالیت بدنی سال ۱۴۰۳ شهرستان قزوین



درصد فعالیت بدنی مطلوب سال ۱۳۹۹تا۱۴۰۳ شهرستان قزوین



برنامه پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون–برنامه توسعه و ارتقای فعالیت بدنی

نقاط قوت

- افزایش شاخص های بیماریابی
- دستیابی به حدود انتظارات شاخص های بیماریابی در سال ۱۴۰۴

نقاط ضعف

- پایین بودن درصد مراقبت بیماران نسبت به حدود انتظارات
- عدم دستیابی به حدود انتظارات شاخص های ارزیابی و فعالیت بدنی مطلوب

چالش های برنامه پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون–برنامه توسعه و ارتقای فعالیت بدنی

- کمبود نیروی انسانی مراقب سلامت و پزشک در تعدادی از مراکز و پایگاهها در طول سال
- جمعیت بالای شهری شهرستان و عدم مراجعه این جمعیت به مراکز و پایگاههای بهداشتی به دلیل دسترسی آسان به امکانات.(پزشک متخصص ،آزمایشات کامل با پوشش بیمه تکمیلی)
- عملکرد نامناسب(صفر و نزدیک به صفر) تعدادی از پزشکان خصوصا جدیدالورود
- دردسترس نبودن بستر اینترانت و سامانه سیب در برخی مراکز(خصوصا روستاهای دور)
- عدم ارائه خدمات جدید،مورد نیاز و غیرقابل دسترس در مراقبت ها (خصوصا مراقبت مراقب /بهورز: بسیاری از بیماران دستگاه کنترل قندخون و فشارخون در منزل دارند)
- عدم تمایل بیماران جهت مراجعه به بهداشت با توجه به موارد ذیل:

✓ویزیت و ارائه دارو و آزمایشات رایگان توسط تامین اجتماعی

✓فضای نامناسب فیزیکی در تعدادی از مراکز و پایگاهها

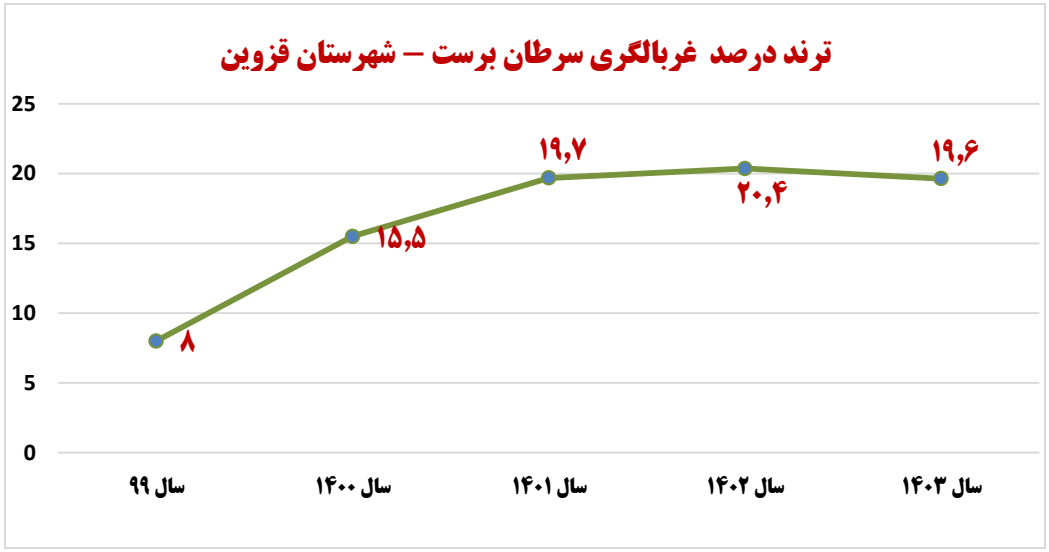
- هزینه دار بودن انجام آزمایش هموگلوبین ای وان سی(این شاخص در زمان رایگان بودن آزمایش مناسب تر بوده است)
- تمایل پرسنل به ثبت خدمات با زمان ، تعداد سوال و اطلاعات کمتر(نتیجه آزمایش).
- افزایش بیماریابی و بالطبع آن کاهش شاخص مراقبت بیماران.

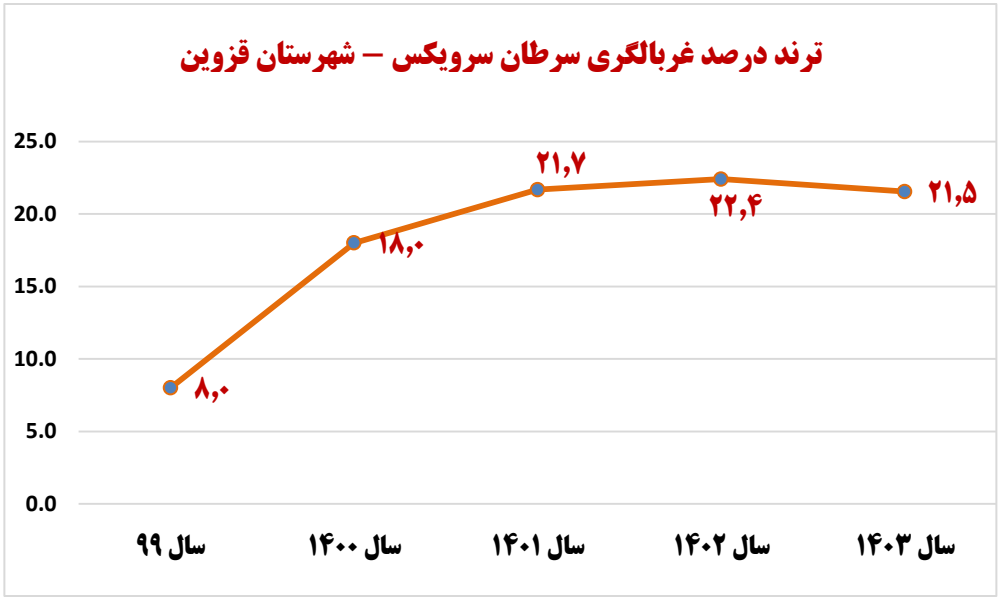
لازم به ذکر است برخی از خدمات توسط بخش خصوصی ارائه نمی گردد.(یا مناسب ارائه نمی گردد)مانند: سنجش سلامت دانش آموزان و واکسیناسیون.(بنابراین قابل مقایسه با خدمات مراقبت دیابت و فشارخون بالا نمی باشد.

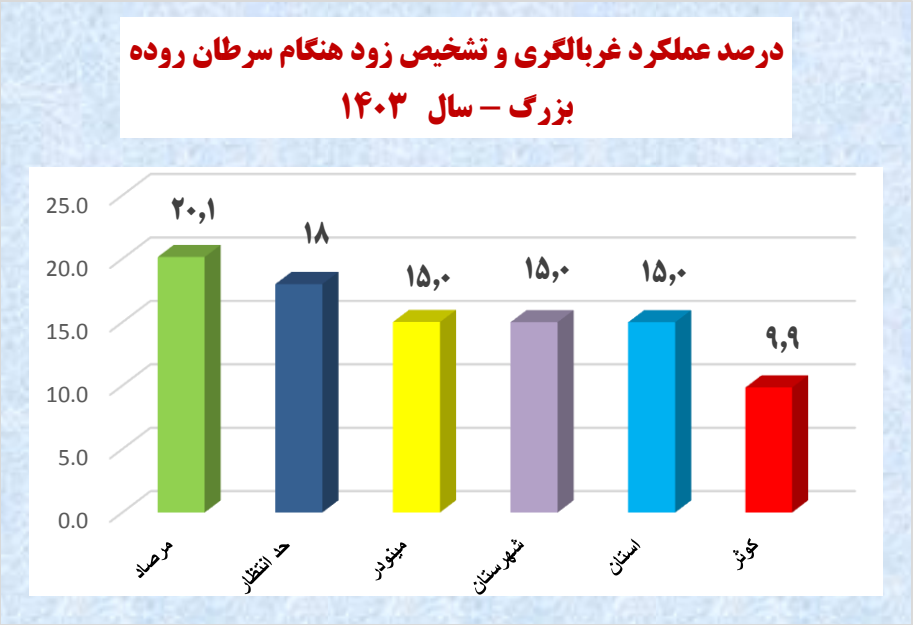
مداخلات برنامه پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون–برنامه توسعه و ارتقای فعالیت بدنی

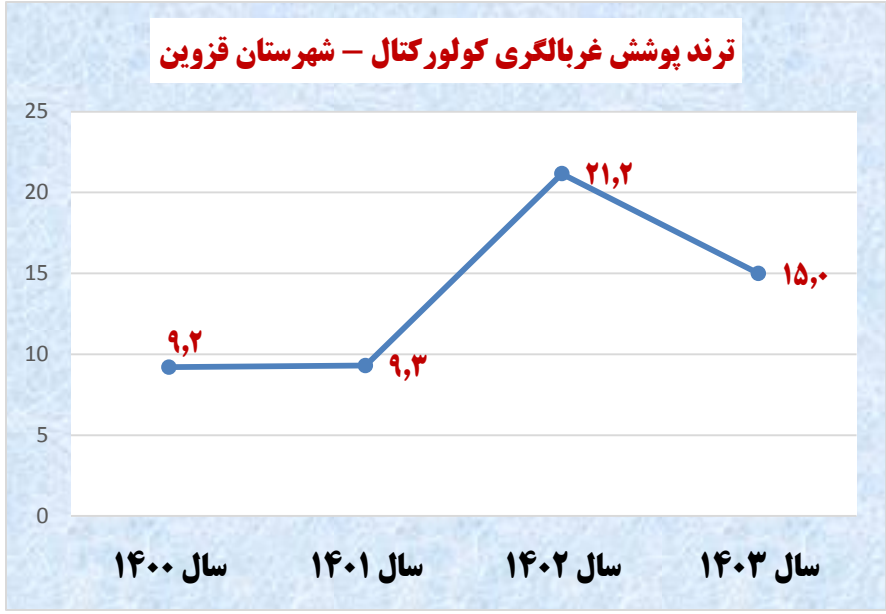
- ارسال عملکردها و رنکینگ ها ی ماهانه به تفکیک پرسنل(پزشک و مراقب سلامت)
- انجام خطر سنجی (افزایش بیماریابی) و مراقبت های میانسالان در ادارات(از جمله مراقبت دیابت و فشارخون بالا)
- ارسال گزارش عملکرد فصلی دیابت ، فشارخون بالا و فعالیت بدنی به تفکیک مراکز خدمات جامع سلامت، تجزیه و تحلیل، بررسی علل و مداخله در صورت امکان
- برگزاری کمیته غدد و متابولیک به صورت منظم و بررسی و مداخله شاخصهای نامطلوب
- برگزاری جلسات داخلی در راستای ارتقای شاخصها
- پایش منظم و مستمر مراکز و پایگاههای بهداشتی در حوزه بیماریهای غیرواگیر
- پایش اختصاصی از مراکز با عملکرد نامطلوب در برنامه های دیابت و فشارخون بالا
- استخراج و ارسال کتبی عملکرد نمونه گیری هموگلوبین ای وان سی
- برگزاری ایستگاههای سلامت متعدد اندازه گیری قند و فشارخون در سطح شهر،میادین و مناسبتها و معرفی خدمات مراکز خدمات جامع سلامت (خصوصا خطرسنجی ، دیابت و فشارخون بالا)
- استفاده از ظرفیت رابطین جهت فراخوان بیماران و معرفی خدمات مربوطه
- مکاتبه در خصوص بهبود کمیت و کیفیت خدمات به صورت مکرر و ذکر نکات لازم در مراقبت ها
- برگزاری جلسات آموزشی در خصوص دیابت و فشارخون بالا و معرفی خدمات در ادارات و مراکز آموزشی توسط کارشناس مسئول و کارشناسان ستادی
- ارسال تشویقات و تذکرات فصلی

عملکرد غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطانها









غربالگری سرطان کولورکتال در سال ۱۴۰۳	جمعیت ۵۰ تا ۶۹	تعداد غربالگری	فیت مثبت	ارجاع به سطح ۲	تعداد انجام کولونوسکوپی
	۱۴۰۱۶	۲۱۰۲	۱۹۸	۲۵۳	۴۹

چالش ها برنامه غربالگری سرطان کولورکتال

- کمبود شدید نیروی مراقب سلامت در مرکز مینودر و پایگاههای تحت پوشش
- انجام تست برای مراجعین خوشایند نیست و از برنامه استقبال کمی می شود .
- بعد از انجام تست و مثبت شدن آن نیاز به کولونسکوپی می باشد که در بیمارستان ولایت این موضوع با تاخیر بسیار زیاد گاها حدود ۹ ماه بعد نوبت داده می شود و در مطب های خصوصی با صرف هزینه زیادی انجام میشود . (برنامه غربالگری در بهداشت شروع می شود ولی در ادامه نیاز به انجام مداخلات خارج سیستم بهداشت می باشد که همین موضوع سبب بی میلی مراجعین به انجام غربالگری می شود)

برنامه ثبت سرطان

- هماهنگی و جمع آوری گزارشات پاتولوژی از ۱۰ آزمایشگاه و بیمارستان که ثبت آنلاین ندارند .
- مراجعه حضوری و تکمیل چک لیست (بیمارستان رازی و کوثر)
- ثبت تعداد ۶۵ نفر گزارشات پاتولوژی در سامانه ثبت سرطان

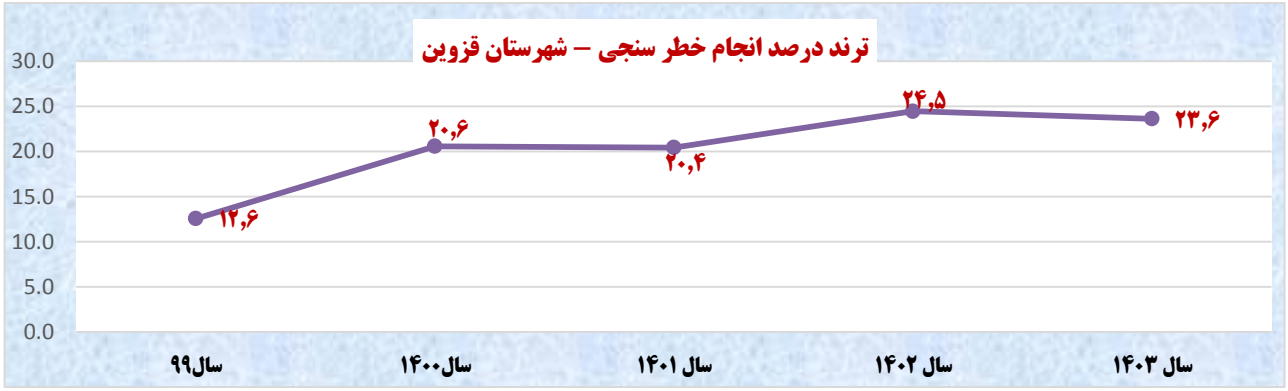
خطرسنجی بیماریهای قلبی عروقی

چالش ها

- تعطیلی آزمایشگاه ها در مناطق روستایی اورکن کرد ، رجایی دشت ، راز میان ، معلم کلایه و عدم نمونه گیری در این مراکز
- خانم عباسی به مدت ۳ ماه مرخصی استعلاجی بودند (کمبود نیروی نمونه گیر)
- کمبود نیروی مراقب سلامت در اکثر مراکز (پونک ، مدنی ، محتشم ، مینودر و ...)
- قطعی برق فراوان در تایم اداری
- تعطیلی ادارات
- دردسترس نبودن بستر اینترانت و سامانه سیب در برخی مراکز(خصوصا روستاهای دور)
- ابتدا و انتها سال ماه مبارک رمضان

مداخلات

- انجام خطر سنجی و مراقبت های میانسالان در ادارات
- برگزاری ایستگاه سلامت و انجام خطر سنجی ها
- ارسال عملکردها و رنکینگ ها ی ماهانه به تفکیک پرسنل(پزشک و مراقب سلامت)
- ارسال تجزیه و تحلیل، بررسی علل و مداخله در صورت امکان
- پایش منظم و مستمر مراکز و پایگاههای بهداشتی
- استفاده از ظرفیت رابطین جهت فراخوان و معرفی خدمات مربوطه
- ارسال تشویقات و تذکرات فصلی



عملکرد برنامه استئو پروز

غربالگری	جمعیت زنان بالای ۵۰ سال	تعداد غربالگری	درصد غربالگری	نیازمند دانسیتو	انجام دانسیتو	درصد دانسیتو
استئوپروز در سال ۱۴۰۳	۶۹۹۳	۱۳۲۴	٪۱۹	۱۸۱	۴۷	٪۲۶

چالش ها

- مراجعین جهت دریافت نوبت ویزیت توسط متخصص و انجام دانسیتو **دچار سردرگمی** می شوند.
- **مشکل سامانه سیب** در نشان دادن افراد نیازمند دانسیتو در فصل زمستان

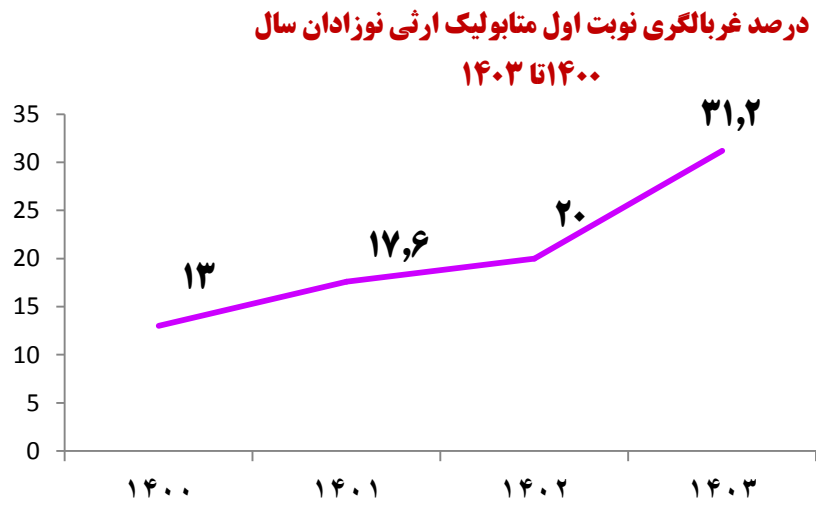
متابولیک ارثی کودکان

تعداد متولدین سال ۱۴۰۳ : ۵۹۰۲

تعداد غربالگری نوبت اول متابولیک ارثی سال ۱۴۰۳ : ۱۷۱۱

نتایج غربالگری متابولیک ارثی

سال	1402	1403
تعداد متولدین	6214	5902
تعداد غربالگری متابولیک ارثی	1360	1810
تعداد موارد مشکوک	59	56
تعداد موارد ارجاع	6	8
تعداد بیمار	1	3



چالش ها برنامه متابولیک ارثی کودکان

- داشتن هزینه انجام غربالگری متابولیک ارثی
- نیاز به پذیرش و دستگاه پوز
- عدم دسترسی خانه های بهداشت به پذیرش جهت واریز وجه غربالگری
- عدم آگاهی مردم از اهمیت خدمت غربالگری متابولیک ارثی نوزادان و ارائه این خدمت در پایگاه های سلامت
- نیاز به هماهنگی با آزمایشگاه خاتم برای تهیه نمونه های خواسته شده در موارد نوزادان ارجاع شده جهت بررسی بیشتر
- نیاز به جمع آوری به موقع نمونه های خون از سطح شهرستان
- امکان هماهنگی و ارسال نمونه های خون فقط در روزهای زوج از طریق زنجیره سرما به آزمایشگاه رازی شهر بابل

مداخلات برنامه متابولیک ارثی کودکان

- پیگیری تلفنی مراکز با عملکرد نامطلوب
- برگزاری جلسات داخلی در راستای ارتقای شاخصها
- استفاده از ظرفیت رابطین جهت فراخوان و معرفی خدمات مربوطه
- ارسال گزارش عملکرد غربالگری متابولیک ارثی به تفکیک مراکز و پایگاه های سلامت با تاکید بر دستیابی به حدود انتظارات
- برنامه ریزی و هماهنگی جهت آموزش مادران باردار در سه ماهه اول و سوم توسط ماما های مراکز و پایگاه های سلامت
- پایش مراکز و پایگاه ها با تاکید بر برگزاری کلاسهای آموزشی گروهی توسط مراقبین سلامت
- هماهنگی با نامه رسان اداره جهت جمع آوری نمونه های خون از سطح شهرستان
- هماهنگی با واحد نقلیه ی اداره جهت جمع آوری نمونه های خون از سطح پایگاه های سلامت
- هماهنگی با دفتر زنجیره سرما جهت انتقال نمونه ها از سطح شهرستان
- آموزش در دوره بارداری و اطلاع داشتن مراجعه کننده از نیاز به پذیرش جهت انجام غربالگری متابولیک در مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مربوط به خانه بهداشت در روز نمونه گیری

عملکرد برنامه تالاسمی

غربالگری ژنتیک زمان ازدواج

سال	1402	1403
تعداد مراجعین به آزمایشگاه	3891	4513
تعداد غربالگری زوجین	3042	4341
تعداد موارد مثبت	969	1515
درصد موارد مثبت	31.9	34.9

شاخصهای مرکز مشاوره

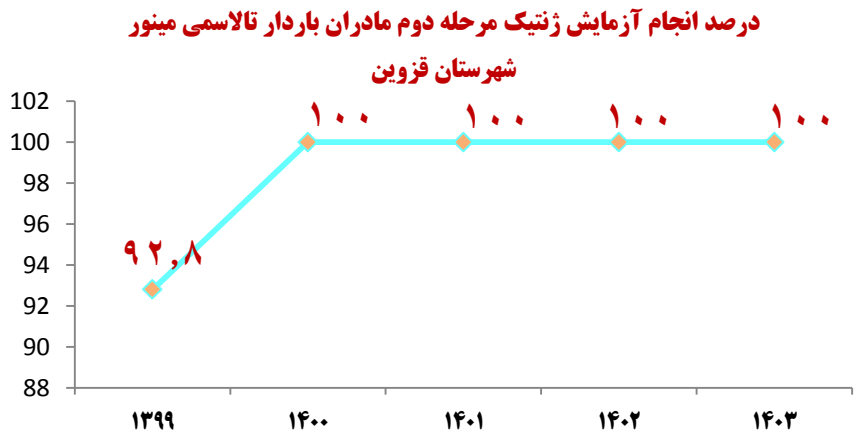
	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد کل زوج ناقل شناسایی شده	۸	۳	۵	۵	۵	۱۰	۵	۶
تعداد زوجین مشکوک پرخطر شناسایی شده	۱۵	۲۰	۲۷	۲۶	۵۳	۳۶	۴۲	۲۲
تعداد زوجین مشکوک کم خطر شناسایی شده	۱۴	۱۱	۳۰	۱۳	۷۹	۵۵	۵۷	۳۱

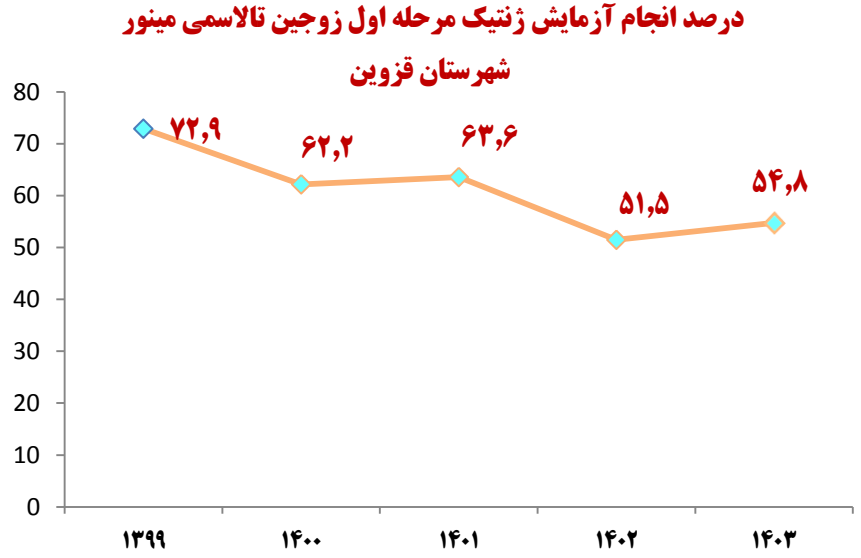
وضعیت موجود برنامه تالاسمی

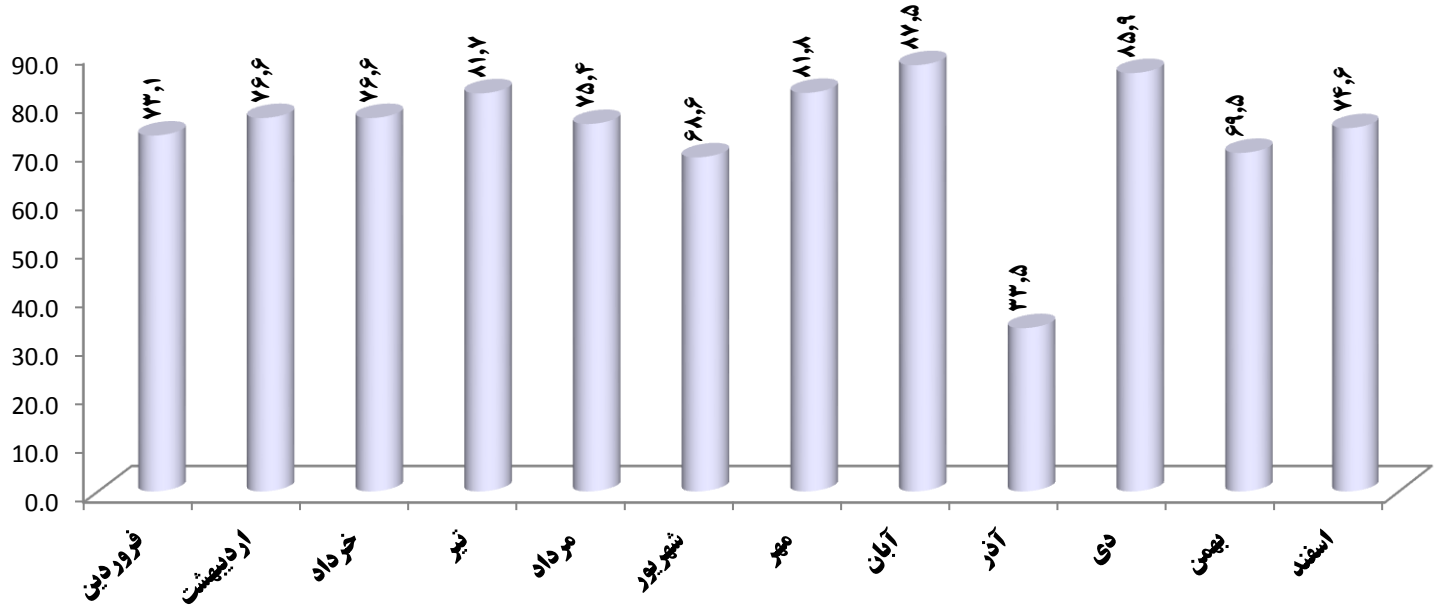
تعداد زوجین تالاسمی تحت نظر	177
تعداد زوجین ناقل تالاسمی	106
تعداد زوجین مشکوک پرخطر تالاسمی	71
تعداد زوجین ماژور	1

شاخص آزمایش ژنتیک مرحله اول ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳

سال	1400	1401	1402	1403
تعداد زوجین تحت مراقبت(مشکوک پرخطر – نافل تالاسمی مینور)	135	۱۵۴	159	177
تعداد pnd1	84	۹۸	82	97
درصد pnd1	62.2	63.6	51.5	54.8


درصد انجام آزمایش ژنتیک مرحله دوم مادران باردار تالاسمی مینور
شهرستان قزوین
102
100
98
96
94
92
90
88
۹۲,۸
۱۰۰
۱۰۰
۱۰۰
۱۰۰
۱۳۹۹
۱۴۰۰
۱۴۰۱
۱۴۰۲
۱۴۰۳


درصد انجام آزمایش ژنتیک مرحله اول زوجین تالاسمی مینور
شهرستان قزوین
80
70
60
50
40
30
20
10
0
۷۲,۹
۶۲,۲
۶۳,۶
۵۱,۵
۵۴,۸
۱۳۹۹
۱۴۰۰
۱۴۰۱
۱۴۰۲
۱۴۰۳


درصد ثبت مراقبت ژنتیک زوجین تالاسمی مینوردر سامانه سیب در سال ۱۴۰۳
90.0
80.0
70.0
60.0
50.0
40.0
30.0
20.0
10.0
0.0
۷۳,۱
۷۶,۶
۷۶,۶
۸۱,۷
۷۵,۴
۶۸,۶
۸۱,۸
۸۷,۵
۳۳,۵
۸۵,۹
۶۹,۵
۷۴,۶
فروردین
اردیبهشت
خرداد
تیر
مرداد
شهریور
مهر
آبان
آذر
دی
بهمن
اسفند

چالش ها برنامه تالاسمی

- بالابودن هزینه های آزمایشات ژنتیک.(زوج ۲۹,۴۰۰هزارتومان)
- عدم همکاری زوجین برای تعیین وضعیت بیماری تالاسمی بعد از مراسم عقد
- عدم همکاری بعضی از خانواده ها در آزمایش بررسی جنین
- مراجعه دیرهنگام باردارن افغانی برای تشکیل پرونده مراقبت ژنتیک
- تاخیر درزمان اعلام جواب آزمایش ژنتیک (حداقل ۳ هفته)

مداخلات برنامه تالاسمی

- پیگیری تلفنی مراکز با عملکرد نامطلوب
- برگزاری جلسات داخلی در راستای ارتقای شاخصها
- بررسی ترند در مراکز
- ارسال گزارش عملکرد فصلی برنامه تالاسمی به تفکیک مراکز و پایگاه های سلامت با تاکید بر دستیابی به حدود انتظارات
- مکاتبه با مراکز و پایگاههای سلامت در خصوص آموزش،مشاوره و ارجاع مادران باردار قبل از هفته ۱۰بارداری جهت ارجاع به کلینیک مشاوره ژنتیک
- پایش منظم و مستمر برنامه ژنتیک از مراکز و پایگاههای بهداشتی
- برنامه ریزی و هماهنگی جهت آموزش برنامه ژنتیک جهت مراقبین سلامت و پزشکان
- استخراج لیست زوجین واجد شرایط انجام آزمایش ژنتیک مرحله اول به ترتیب اولویت جهت دریافت نوبت انجام آزمایش دولتی

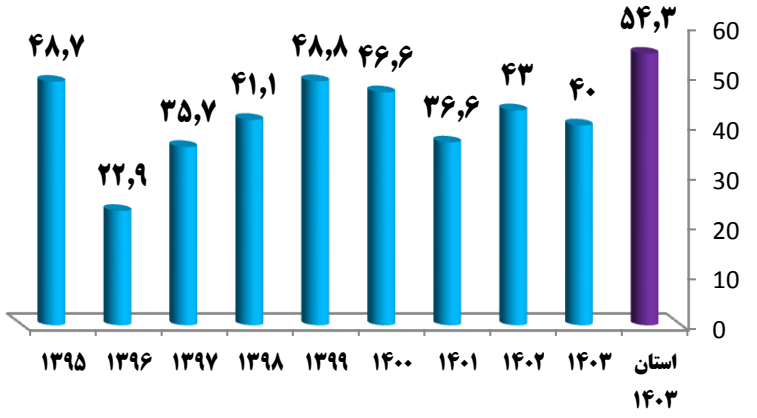
برنامه غربالگری کم کاری تیروئید و pkuنوزادان

- شاخص پوشش غربالگری شهرستان قزوین در سال ۱۴۰۳ ۱۱۱,۲ ٪ می باشد
- و شاخص استان ۱۰۴,۹٪که در طول اجرای برنامه همواره پوشش غربالگری کم کاری تیروئید و pkuشهرستان و استان از متوسط پوشش کشوری بالاتر بوده است .
- در سال ۱۴۰۲ شاخص پوشش شهرستان ۱۱۱,۶ ٪
- و شاخص استان ۱۰۴,۵ ٪ و شاخص کشوری ۹۹,۵ ٪ بوده است.

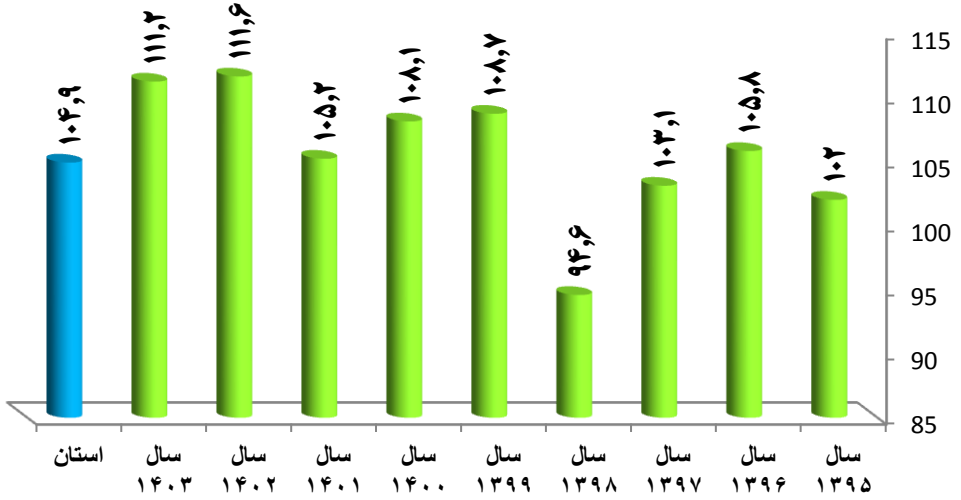
تعداد تولد ایرانی (اداره ثبت احوال) سال ۱۴۰۳	تعداد غربالگری نوزادان بار اول ایرانی	تعداد نوزادان غربالگری شده ایرانی و غیر ایرانی	پوشش برنامه	تعداد بیماران شناسایی شده درغربالگری هیپوتیرویید	میزان بروز بیماری کم کاری تیروئید نوزادان (در ۱۰۰۰تولد)	تعداد بیماران شناسایی شده pkuدر سال ۱۴۰۳
۵۹۰۲	۶۵۶۶	۷۴۸۳	٪۱۱۱,۲	۳۰ بیمار	۴,۰۰	۲ بیمار

	تعداد کل غربالگری بار اول	تعداد غربالگری بهنگام	درصد بهنگام
ایرانی	۶۵۶۶	۶۴۳۴	۹۷/۹۹
اتباع	۹۱۷	۸۷۳	۹۵/۲۰
کل	۷۴۸۳	۷۳۰۷	۹۷,۶

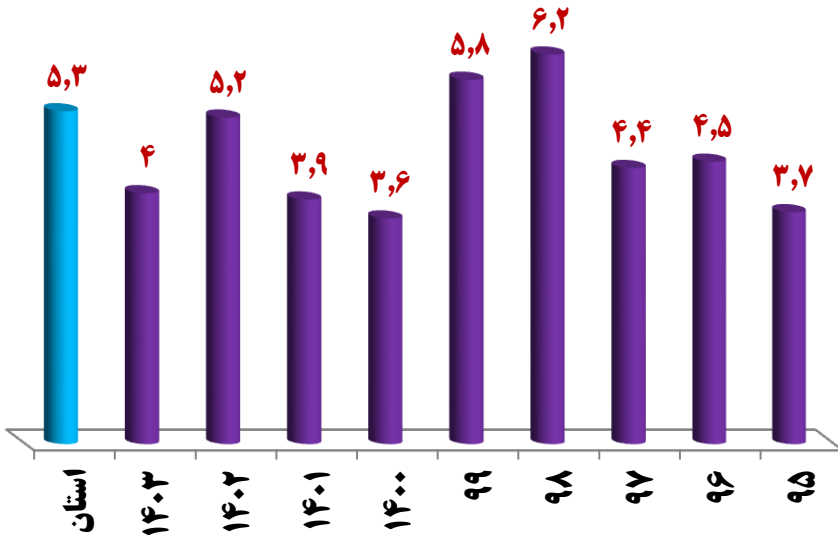
مقایسه درمان کمتر از ۲۸ روزگی بیماران هیپوتیروئید شهرستان قزوین در سالهای ۹۵ تا ۱۴۰۳



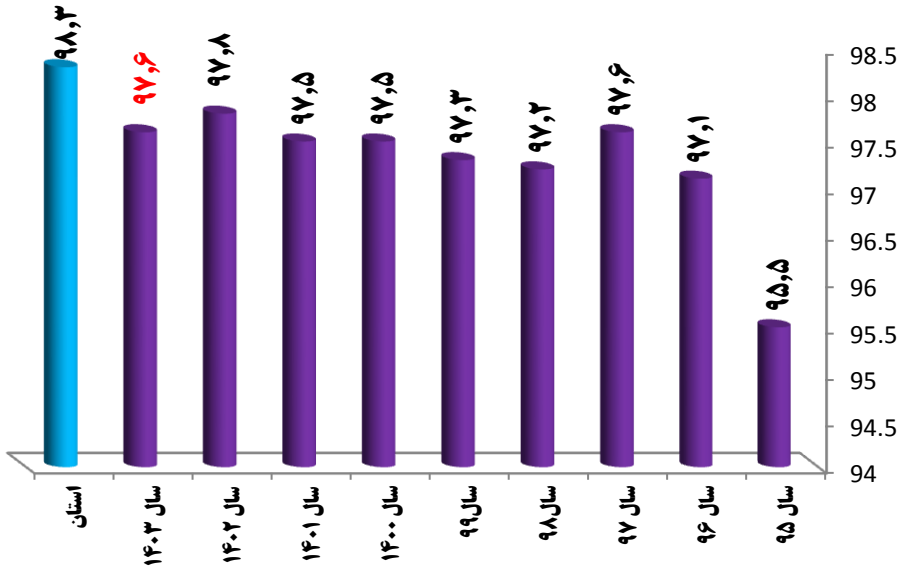
پوشش برنامه غربالگری کم کاری تیروئید و فنیل کتونوری نوزادان در سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳



مقایسه بروز بیماری در سالهای ۹۵ تا ۱۴۰۳



درصد غربالگری بهنگام شهرستان قزوین



تحلیل شاخص غربالگری بهنگام

درصد غربالگری بهنگام شهرستان در سال ۱۴۰۳ به میزان ۹۷.۶ درصد می باشد که کمتر از شاخص استانی و بیشتر از شاخص کشوری است .

با توجه به میزان دستیابی به اهداف ۵ ساله هدف ما در پایان سال ۱۴۰۳ میزان ۹۷.۹٪ بوده است

(شاخص استان (سال ۱۴۰۳) ۹۸.۱ و شاخص کشوری در سال ۱۴۰۲ به میزان ۹۳.۷ ٪ بوده است

چالش ومداخله

- تعطیلات ناگهانی در اثر سرما و گرما وصرفه جویی برای ناترازی انرژی ...
- عدم مراجعه به موقع برخی اتباع (بهنگام اتباع ۹۵,۲۰)
- ۳ آموزش و اطلاع رسانی ناکافی کادر بهداشتی و درمانی
- سهل انگاری خانواده و دوری مسافت برای برخی مراجعه کنندگان در تعطیلات (به مرکز بهداشت شهیدبلندیان)

مداخله :

- دایر کردن کشیک غربالگری نوزادان در روزهای تعطیل
- تاکید و آموزش بیشتر پرسنل بهداشتی و درمانی

مقایسه موارد غیر اشباع در ۴ سال اخیر

	موارد غیراشباع	بهار	تابستان	پاییز	زمستان	کل سال
۱۴۰۰	تعداد	۲۷	۱۸	۱۴	۲۱	۸۰
	درصد	۱,۳	۰,۸۵	۰,۶۶	۱,۰۳	۰,۹۷
۱۴۰۱	تعداد	۷	۰	۰	۴	۱۱
	درصد	۰,۳۷	۰	۰	۰,۲	۰,۱۴
۱۴۰۲	تعداد	۰	۵	۴	۶	۱۵
	درصد	۰	۰,۲	۰,۲	۰,۳۲	۰,۱۹
۱۴۰۳	تعداد	۰	۰	۰	۰	۰۰
	درصد	۰	۰	۰	۰۰	۰

واحدبهبود تغذیه جامعه



اجرای برنامه مکمل یاری با آهن ویژه دانش آموزان دختر متوسطه اول و دوم

- در این برنامه برای هر دانش آموز دختر متوسطه اول و دوم تعداد ۱۶ عدد قرص آهن برای ۱۶ هفته داده می شود(هر هفته یک عدد)
- تعداد قرص آهن توزیع شده: ۳۷۳ هزار عدد
- مبلغ هزینه شده: ۱۵۰ میلیون تومان
- هدف: پیشگیری از کم خونی و حساس سازی در خصوص اهمیت پیشگیری از کم خونی در دختران

اجرای برنامه مکمل یاری با ویتامین د ویژه دانش آموزان دختر و پسر متوسطه اول و دوم

- در این برنامه برای هر دانش آموز دختر و پسر متوسطه اول و دوم تعداد ۹ عدد قرص ژله ای ویتامین د برای ۹ ماه داده می شود (هر ماه یک عدد)
- تعداد قرص ویتامین د توزیع شده: ۴۲۰ هزار عدد
- مبلغ هزینه شده: ۵۰۰ میلیون تومان
- هدف: پیشگیری از کمبود ویتامین د و حساس سازی در خصوص اهمیت پیشگیری از پوکی استخوان در دختران و پسران

اجرای برنامه مکمل یاری با ویتامین آ ویژه کودکان۵–۲ سال

- در این برنامه برای هر کودک ۵–۲ سال یک عدد کپسول حاوی ۲۰۰ هزار واحد بین المللی ویتامین آ داده می شود (هر ۶ ماه یکبار)
- تعداد قرص ویتامین آ توزیع شده: ۲۵ هزار عدد
- حدود مبلغ هزینه شده: ۵۲ میلیون تومان
- هدف: پیشگیری از کمبود ویتامین آ
- نقش ویتامین آ در بدن: تقویت رشد و بینایی،تقویت سیستم ایمنی بدن،کاهش مرگ ومیرکودکان

نظارت و پایش برنامه توزیع شیر در مدارس

- هدف: پیشگیری از کمبود کلسیم، انواع ریزمغذی ها و پروتئین ها
- گروه هدف: دانش آموزان دوره ابتدایی
- طول دوره توزیع: ۲ بار در هفته تا پایان سال تحصیلی

اجرای برنامه حمایتی مادران باردار و شیرده با کمک کمیته امداد امام خمینی (ره)

- هدف: بهبود وزن گیری در مادران و کودکان
- تعداد مادر تحت پوشش: ۱۰۹ نفر
- کل هزینه اختصاص یافته به شهرستان: ۳۰۰ میلیون تومان
- هزینه اختصاص یافته به مادر: ۳۵۰ هزار تومان
- نتیجه برنامه: بهبود ۸۶ وزن گیری در مادران و نوزادان آن ها

اجرای برنامه حمایتی کودکان مبتلا به سوء تغذیه ۶ تا ۵۹ ماهه با کمک اداره رفاه اجتماعی

- هدف: بهبود وضعیت سوء تغذیه کودکان
- تعداد کودک تحت پوشش: ۱۲۳
- کل هزینه اختصاص یافته به شهرستان: ۱میلیارد و ۴۰۰میلیون تومان
- هزینه اختصاص یافته به کودک: ۶۰۰ هزار تومان و ۱ میلیون تومان بسته به دهک درآمدی خانوار
- نتیجه برنامه: بهبود ۴۶درصد وضعیت سوءتغذیه ای کودکان شهرستان

برگزاری پویش ملی اطلاع رسانی تغذیه سالم

- هدف: اطلاع رسانی و آموزش مردم در پیشگیری و درمان بیماریها
- گروه هدف: آحاد مردم جامعه
- طول مدت برنامه: ۲ هفته
- عملکرد:
- آموزش دانش آموزان با برگزاری مسابقات فرهنگی، هنری و ورزشی
- آموزش جوانان، میانسالان و سالمندان با برگزاری کارگاه های آموزشی
- تولید محتوای تصویری، موشن گرافی، کلیپ، صدا و ... به منظور اصلاح الگوی زندگی

واحد آموزش و ارتقای سلامت



فعالیت های واحد آموزش و ارتقای سلامت

توانمند سازی سفیر سلامت	خانوار تحت پوشش	تعداد سفیر سلامت توانمند	شاخص توانمند سازی سفیران سلامت	حدانتظار
	۲۳۶۶۹۸	۵۲۰۷۳	٪۲۲	٪۲۵
برنامه خودیاری	تعدادمراقب سلامت/ بهورز	تعداد گروه خودیار	شاخص برنامه خودیاری	حدانتظار
	۴۳۰	۴۴۹	٪۱۰۰	٪۱۰۰
خودمراقبتی اجتماعی	تعداد شورا تحت پوشش	تعداد شورا دارای برنامه عملیاتی	شاخص خودمراقبتی اجتماعی	حدانتظار
	۲۵۵	۱۰۴	%۴۱	٪۲۵
خودمراقبتی سازمانی	تعداد سازمان های تحت پوشش	تعداد سازمان های دارای برنامه عملیاتی	شاخص خودمراقبتی سازمانی	حدانتظار
	۱۵۵	۴۷	%۳۰	%۲۵
سفیر سلامت دانشجو	تعداد دانشجویان	تعداد سفیران سلامت دانشجو	شاخص سفیر سلامت دانشجو	حدانتظار
	۳۴۷۰	۳۴۷	%۱۰	%۱۰
سفیر سلامت طلاب	تعداد طلاب	تعداد سفیران سلامت طلبه	شاخص سفیر سلامت طلاب	حدانتظار
	۶۷۰	۱۹۶	%۲۹	%۱۰
سفیر سلامت دانش آموزی	تعداد دانش‌آموزان روستایی	تعداد سفیران سلامت دانش آموز روستایی	شاخص سفیران سلامت دانش آموز روستایی	شاخص سفیران سلامت دانش آموز روستایی
	۱۰۸۰۵۱	۲۴۲۸۳	٪۲۳	٪۱۶

واحد آموزش و باز آموزی بهورزان
و برنامه‌های سلامت



رئوس کلی فعالیت های مدیر و مربیان مرکز آموزش بهورزی

- شرکت در جلسات استانی و مرکز بهداشت
- پذیرش و جذب بهورز
- آموزش تئوری عملی، کارآموزی و کارورزی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی
- آموزش تئوری عملی، کارآموزی و کارورزی دانشجویان کاردانی و کارشناسی(دوره تطبیقی) بهورزی
- هماهنگی و برگزاری جلسات نوآموزی و بازآموزی ضمن خدمت بصورت حضوری و غیرحضوری جهت کارکنان تیم سلامت
- هماهنگی و برگزاری جلسات آموزش بدو خدمت حضوری و غیرحضوری کارکنان بدو ورود به سیستم طبق دستورالعمل مربوطه
- برگزاری جلسات شورای مربیان بصورت ماهیانه
- برگزاری جلسات شورای بهورزی شهرستان و بررسی مشکلات بهورزان دو بار در سال ۱۴۰۳
- تنظیم اطلاعات مدیریت بهورزی
- جمع آوری اطلاعات تعمیرات و تجهیزات خانه های بهداشت
- استخراج عملکرد ماهیانه بهورزان از سامانه سیب و برآورد کارانه ماهیانه بهورزان مربوط به سال ۱۴۰۲
- برگزاری آزمون الکترونیکی جوانی جمعیت از پرسنل ستاد شهرستان
- تقدیر از بهورزان بازنشسته
- تحلیل عملکرد ماهیانه بهورزان و حساس سازی جهت نظارت بیشتر توسط مراکز خدمات جامع سلامت
- برآورد هزینه های خانه های بهداشت(تنخواه) سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ جهت پرداخت

رئوس کلی فعالیت ها ...

- پیگیری و مکاتبه با مراکز خدمات جامع سلامت در خصوص ارسال مستندات هزینه های خانه های بهداشت در سال ۱۴۰۲ و ارسال آن به مرکز آموزش بهورزی
- بررسی و پاسخگویی در خصوص مشکلات و هزینه های های خانه بهداشت
- تهیه و تنظیم ارزشیابی سالانه بهورزان و مربیان در سال ۱۴۰۲
- استخراج سابقه بهورزان برای موارد انتقالی
- آموزش به مربیان سایر شهرستان ها(در خصوص طرح درس و روش تدریس و ...)
- پیگیری و جمع آوری عملکرد بهورزان در سال ۱۴۰۲ از کلیه واحدها جهت انتخاب بهورز نمونه
- هماهنگی و برگزاری جشن بهورزی شهرستان به مناسبت روز بهورز و تقدیر از بهورزان نمونه و مربیان آموزشگاه
- تهیه اطلاعات روستاهای اصلی و قمر جهت اکسل ارسالی استان
- هماهنگی خوابگاه برای مهمانان از سایر استان ها
- بررسی سوخت خانه های بهداشت با واحد تدارکات و بررسی حواله نفت برای خانه های بهداشت
- تدوین کارانه و اضافه کار بهورزان
- استخراج سوالات فصلنامه بهورزی و برگزاری آزمون فصلنامه
- پاسخگویی تلفنی، پیگیری و رسیدگی به مشکلات بهورزان خانه های بهداشت (سامانه سیب ، مهر خانه بهداشت ، تلفن و .....)
- تنظیم گزارش عملکرد آموزشی مرکز آموزش بهورزی بصورت فصلی و ارائه به معاونت بهداشتی

برنامه ریزی آموزش فراگیران کاردانی بهورزی دورهٔ ۳۳

ترم	ساعت آموزش تئوری عملی	شروع کلاس تئوری عملی	پایان کلاس تئوری عملی	امتحانات تئوری عملی	کارآموزی یک	کارآموزی دو
اول	۴۵۲	۱۴۰۲/۸/۳۰	۱۴۰۲/۱۲/۲۰	۱۴۰۳/۲/۵تا۱۴۰۳/۱۲/۲۴		
دوم	۴۴۳	۱۴۰۳/۲/۸	۱۴۰۳/۵/۲۵	۱۴۰۳/۶/۵تا۱۴۰۳/۶/۲۶		
سوم	۳۰۶	۱۴۰۳/۸/۵	۱۴۰۳/۱۰/۲۵	۱۴۰۳/۱۰/۲۹تا ۱۴۰۳/۱۱/۱۷	(۲۰۴ساعت) ۱۴۰۳/۶/۳۱تا ۱۴۰۳/۸/۳	
چهارم	۱۱۱	۱۴۰۳/۱۱/۲۷	۱۴۰۳/۱۲/۲۲	۱۴۰۴/۱۲/۲۳ تا ۱۴۰۴/۱۲/۲۵		(۶۱۲ ساعت) ۱۴۰۴/۱/۱۵تا ۱۴۰۴/۴/۳۰
امتحانات پایان دوره	۱۴۰۴/۵/۲۰تا۱۴۰۴/۸/۳۰					

پذیرش بهورزی سال ۱۴۰۳

- تهیه و تنظیم لیست داوطلبین بهورزی کارشناس و دیپلم
- پیگیری تلفنی داوطلبین بهورزی جهت مصاحبه
- هماهنگی های لازم جهت مصاحبه داوطلبین بهورزی در پایگاه محتشم با حضور امور بهورزی استان
- شرکت در جلسه و مصاحبه داوطلبین کارشناس بهورزی در تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲
- پاسخگویی تلفنی به داوطلبین بهورزی در خصوص آزمون بهورزی

ساعات آموزشی دوره تطبیقی بهورزی کارشناسان بهداشت عمومی

مدت زمان آموزش دوره تطبیقی کارشناسی بهورزی			
دروس	ساعت	تاریخ شروع	تاریخ پایان
نظری عملی	۳۰۱	۱۴۰۳/۰۵/۲۰	۱۴۰۳/۰۸/۰۳
کارآموزی	۱۸۰	۱۴۰۳/۰۸/۰۵	۱۴۰۳/۰۹/۰۹
آزمون های پایان ترم	-	۱۴۰۳/۰۹/۱۰	۱۴۰۳/۰۹/۳۰
کارورزی	۱۸۴	۱۴۰۳/۱۰/۰۱	۱۴۰۳/۱۱/۰۵
مجموع ساعات دوره آموزشی	۶۶۵	------	
آزمون پایان دوره(فاینال)	۱۴۰۳/۱۱/۱۳		

برنامه ریزی ، هماهنگی و نظارت برنامه آموزش دانشجویان (پزشکی، پیراپزشکی)

- برنامه ریزی و هماهنگی جهت کارآموزی دانشجویان کارشناسی بهداشت عمومی
- برنامه ریزی و هماهنگی جهت کارآموزی دانشجویان پرستاری، مامایی، ارشد مامایی و علوم آزمایشگاهی
- برنامه ریزی و هماهنگی جهت کارآموزی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد
- برنامه ریزی و هماهنگی و مکاتبه جهت کارآموزی دانشجویان ارشد تغذیه
- برنامه ریزی و هماهنگی و مکاتبه جهت کارآموزی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی
- ارائه دروس تئوری طی دوره یک ماهه به کارآموزان و کارورزان کارشناسی بهداشت عمومی توسط مربیان آموزشگاه
- تهیه و ارسال آمار پایان نامه ها و طرح های تحقیقاتی به معاونت بهداشتی
- معرفی دانشجویان به مراکز خدمات جامع سلامت جهت انجام طرح تحقیقاتی و پایان نامه
- هماهنگی و اعزام کارآموزان و کارورزان پزشکی و دندانپزشکی به مراکز خدمات جامع سلامت
- آشنایی دانشجویان کارورز با الگوی توزیع بیماریها و مشکلات سلامتی در جامعه

آمار آموزش بدو خدمت پزشکان و پیراپزشکان

تعداد کل جلسات		تعداد کل شرکت‌کنندگان	تعداد مدرسین هر دوره آموزشی	شرکت کنندگان	ساعت آموزشی در هر جلسه	
حضوری	مجازی				حضوری	مجازی
۱۳	۱۸	۳۳	۲۵	پزشک	۶	۳
۴	۱	۶	۴	دندانپزشک	۶	۳
۳	۰	۳	۱	کارشناس روان	۶	۰
۳	۰	۳	۱	کارشناس تغذیه	۶	۰
۱	۰	۱	۴	کارشناس محیط	۶	۰
۱	۰	۱	۴	کارشناس آزمایشگاه	۶	۰
۲۵	۱۹	۴۸	۳۹	جمع کل آموزش بدو خدمت	۶	۳

گزارش دوره های بازآموزی و نوآموزی حین خدمت برگزار شده در سال ۱۴۰۳

دوره های بازآموزی و نوآموزی برگزارشده							
فصل	تعداد دوره آموزشی	گروه هدف				نوع دوره برگزار شده	
		بهورز	ماما/مراقب	پزشک	سایر پرسنل	حضوری	مجازی
اول	۱۷	۲۵۸	۴۴۲	۰	۱۹۴	۹	۸
دوم	۳۱	۶۰۶	۱۱۱۳	۶۱	۲۵۵	۹	۲۰
سوم	۶۳	۵۶۰	۱۴۴۵	۰	۶۳	۴۳	۱۹
چهارم	۲۴	۱۴۳	۲۴۲	۲۴	۲۲	۱۷	۱۰
جمع کل سال	۱۳۵	۱۵۶۷	۳۲۴۲	۸۵	۵۳۴	۷۸	۵۷

واحد د ارویی و تجهیزات پزشکی



عملکرد واحد دارو وتجهیزات پزشکی

ردیف	عملکرد واحد دارویی	تعداد
۱	پایش مراکز شهری وروستایی	۴۶مورد(خانه بهداشت۲ مورد-پایگاه۱۱ مورد)
۲	درخواست دارووتجهیزات پزشکی مراکزبهداشتی	۳۰۰مورد ماهانه
۳	صدور حواله های دارویی	۱۵۰مورد ماهانه
۴	توزیع دارو به مراکزبهداشتی،پایگاهها وخانه بهداشت ها	۱۵۰مورد ماهانه
۵	درخواست خرید دارو وتجهیزات پزشکی	۳۰مورد
۶	جمع آوری داروهای تاریخ نزدیک مراکز	۱۰۰مورد ماهیانه
۷	بازدید از انبار دارویی	ماهی دو بار
۸	پیگیری نامه های معاونت بهداشتی	۱۵مورد
۹	پیگیری نامه های ارجاعی	۳۰مورد

سایر فعالیت ها

- **تعداد تذکر کتبی به دارو خانه ها: ۲ مورد**
- **تعداد بازرسی از داروخانه ها : ۴مورد**
- **توزیع مقدار دارو و تجهیزات مورد نیاز مراکز بهداشت، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت ۱۵۰ به صورت ماهانه**

تعویض داروهای تاریخ نزدیک

عملکرد کل سال ۱۴۰۳انبار دارویی مرکز بهداشت شهید بلندیان

ردیف	نام دارو	تعویض	مبلغ هرعدد
۱	آمپول دگزامتازون	۱۰۷	۴۰۰۰
۲	امپول آتروپین	۱۵۰	۳۳۰۰
۳	آمپول اپی نفرین	۱۲۰	۴۰۰۰
۴	آمپول لیدوکائین	۳۰	۵۰۰۰
۵	آمپول فروزماید	۵۵	۶۰۰۰
۶	آمپول تری فلوپرازین	۲۰	۴۰۰۰
۷	آمپول نالوکسان	۰	۰
۸	آمپول متوکلوپرامید	۳۰	۴۰۰۰
۹	آمپول هیدروکورتیزون	۴۰	۵۰۰۰
۱۰	آنژیوکت	۲۰۰	۱۵۰۰۰
۱۱	سوند معده	۵۰	۱۰۰۰۰
۱۲	لوله تراشه	۳۰	۲۵۰۰۰
۱۳	سوند نلاتون	۰	۰
۱۴	سوند فولی	۳۰	۲۰۰۰۰
۱۵	دستکش جراحی	۰	۰
۱۶	نخ نایلون	۱۰۰	۸۰۰۰
۱۷	ست سرم	۰	۰
۱۸	سرم نرمال سالین	۰	۰
۱۹	سرم ۳/۱-۳/۲	۰	۰
۲۰	سرم رینگر	۰	۰
۲۱	سرم دکستروز۵٪	۰	۰
		جمع مبلغ کل (تومان)	
		۱۴۲۰۳۰۰۰	

واحد سلامت دهان ودندان



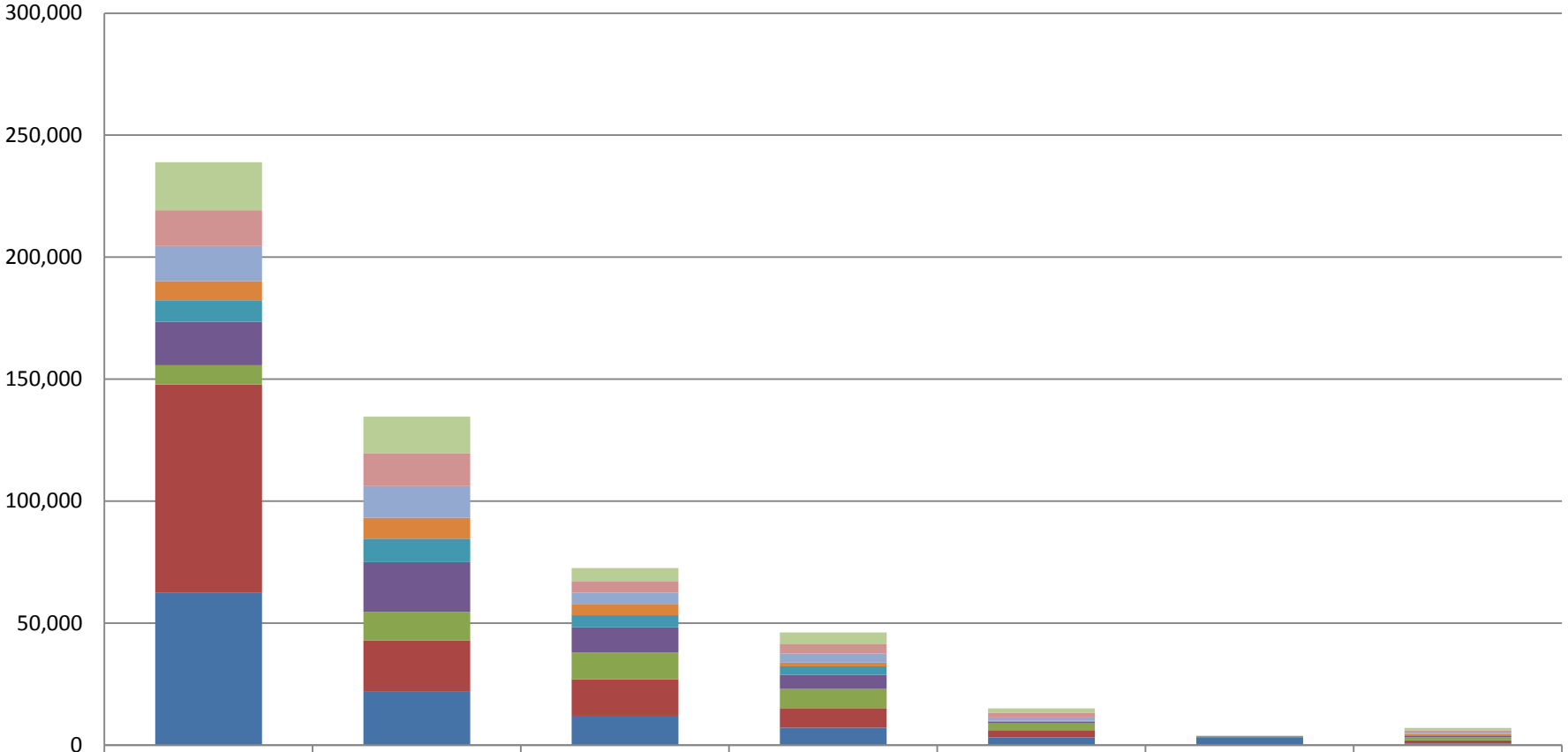
خد مات سطح۱ :

خدمت دهنده	خدمات معاینه دهان و دندان	آموزش سلامت دهان و دندان	خدمات وارنیش فلوراید تراپی	مسواک انگشتی
دندانپزشک	۱۵۰۰۵	۱۹۶۰۹	❋	❋
مراقبین سلامت	۱۴۸۹۷۰	۱۴۹۷۲۱	۵۱۲۱۰	۹۸۲۵

خدمات سطح۲ دندانپزشک:

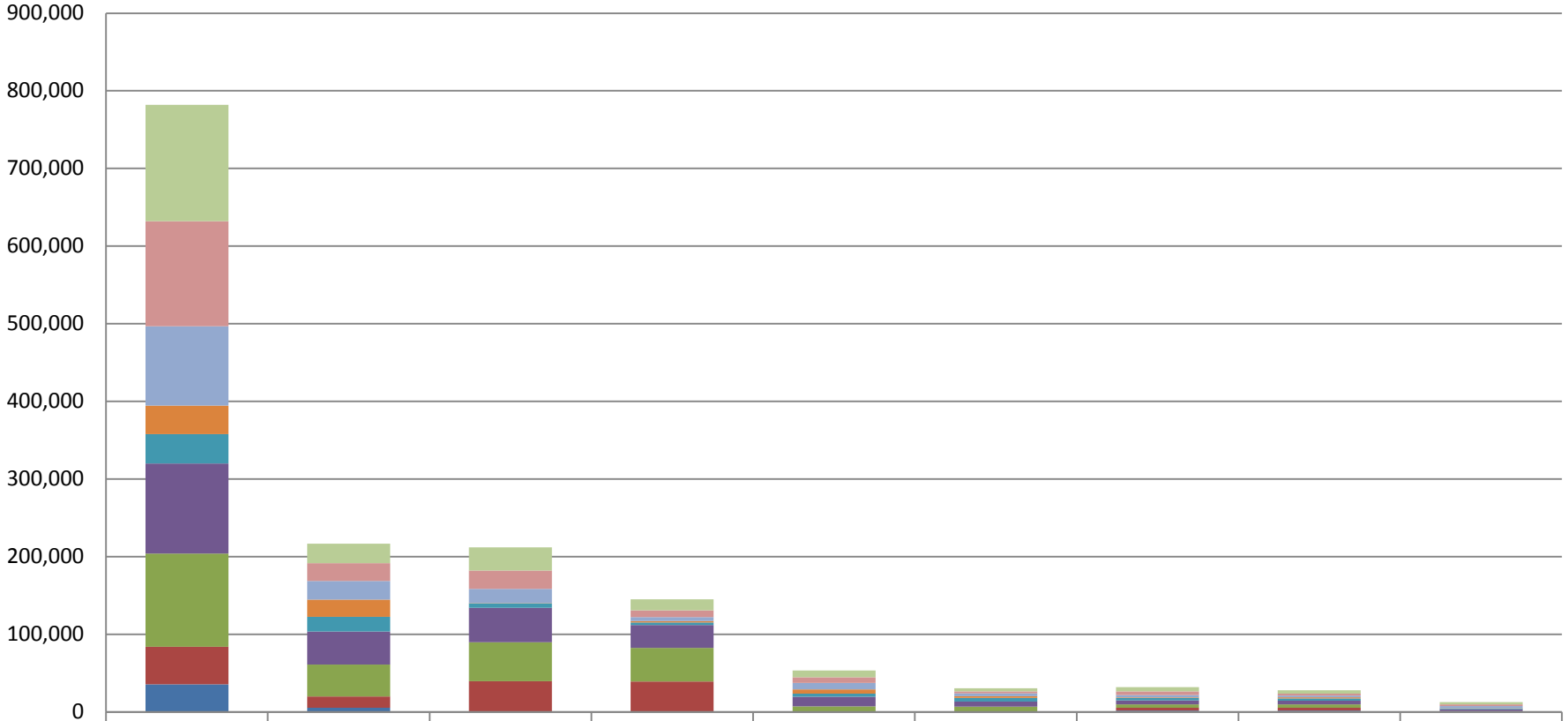
خدمت دهنده	خدمات ترمیم دندان	خارج کردن دندان	خدمات فیشور سیلانت	خدمات جرمگیری	عصب کش سطحی دندان شیری و پالپ زنده
دندانپزشک	۴۹۱۰	۵۳۰۲	۱۷۶۰	۷۱۹	۴۰۹

نمودار مقایسه ا ی تعداد خدمات دندانپزشکی(دندانپزشک) شهرستان قزوین ۱۴۰۳-۱۳۹۵



	آموزش	معاینه	کشیدن دندان	ترمیم	فیشورسیلانت	فلورایدتراپی	سایر خدمات
1403	19,609	15,005	5,302	4,910	1,760	0	1,128
1402	14,709	13,510	4,744	3,831	1,963	0	840
1401	14,366	13,027	4,614	3,644	1,379	0	610
1400	7,846	8,544	4,680	1,610	70	38	406
1399	8,802	9,569	4,995	3,441	282	130	190
1398	17,820	20,415	10,244	5,722	649	143	668
1397	7,878	11,707	10,956	7,880	2,738	14	1,292
1396	85,435	20,747	15,019	8,058	3,030	357	1,207
1395	62,425	22,176	12,027	7,168	3,180	3,129	746

نمودار مقایسه ا ی تعداد خدمات دندانپزشکی(مراقب سلامت وبهورز) شهرستان قزوین ۱۴۰۳-۱۳۹۵



	آموزش	تعداد ارجاعات	وارنیش فلوراید ۶ تا ۱۴ سال مرحله اول	وارنیش فلوراید ۶ تا ۱۴ سال مرحله دوم	باز خورد ارجاعات	وارنیش ۳تا۶ سال مرحله اول	مسواک انگشتی شش ماهه دوم	مسواک انگشتی شش ماهه اول	وارنیش ۳تا۶ سال مرحله دوم
1403	149721	25134	29929	14380	8857	4123	5444	4381	2778
1402	135,177	22,636	23,713	8,749	7,228	2,563	4,766	2,605	2,496
1401	102,466	24,282	18,036	4,795	8,093	3,603	2,716	2,191	2,216
1400	36,565	22,233	244	1,807	5,665	2,014	838	1,571	493
1399	38,029	18,734	5,805	3,247	4,097	4,890	3,030	2,729	1,220
1398	115,795	42,540	44,583	29,521	12,363	6,584	5,390	4,938	2,415
1397	120,084	40,981	50,020	43,349	6,417	6,395	4,264	4,263	1,061
1396	48,369	14,534	39,273	39,273	541	307	3,739	3,739	22
1395	35,648	5,558	445	6	107	15	1,609	1,609	0

واحد سلامت روان، سلامت اجتماعی و اعتیاد



شاخص های برنامه سلامت روان	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
درصد موارد مثبت غربالگری اولیه سلامت روان	۶,۳۱	۷,۹۳	۹,۴۹	۱۰,۹۸	۸,۱۴	۹,۳۲	۱۱	۱۲	۱۰
درصد مداخله کارشناس روان در اختلالات روانپزشکی	۸۵,۴۴	۸۶,۰۷	۹۰	۸۴,۴۴	۸۵,۴۴	۸۸	۶۳,۰۸	۵۹	۵۶
درصد مداخله پزشک در اختلالات روانپزشکی	۴۳,۲۳	۱۱,۱۲	۱۹,۵۱	۴۱,۶	۴۳,۱۵	۴۰,۶۷	۷۶	۸۸	۷۵

شاخص های آموزشی	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد آموزش مهارتهای زندگی	۴۶۲۸۴	۳۶۲۰۸	۳۵۱۷۷	۱۴۴۲۱	۱۲۴۹۱	۶۳۸۸	۱۴۷۳۷	۱۱۷۲۵	۱۴۲۵۱
تعداد آموزش مهارتهای فرزندپروری	۱۶۹۵۴	۱۳۹۷۲	۱۹۱۷۷	۲۹۸۹۷	۴۹۷۲	۳۱۰۴	۹۷۶۰	۱۱۰۵۶	۱۶۶۱۰
تعداد آموزش نوجوان سالم با تمرکز بر پیشگیری از اعتیاد	***	***	***	۱۱۳۹	۲۰۰۶	۱۷۹۳	۶۷۳۲	۵۹۵۲	۸۱۴۳
تعداد آموزش خودمراقبتی در سلامت روان	**	**	**	۹۱۵۲	۷۸۴۰	۵۱۷۲	۸۸۶۷	۱۴۷۹۶	۶۱۰۵

شاخص های برنامه پیشگیری ازاعتیاد	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
درصد غربالگری تکمیلی اعتیاد	۳۷	۲۲	۲۴,۲۴	۳۵,۸۳	۲۴,۳۷	۳۲,۷	۲۳,۳۷	۴۲	۳۲
درصد مداخله مختصر روانشناختی برای بیماران اعتیادی	***	***	***	۶۲,۹۸	۱۰۴	۹۱,۷۷	۷۳,۳۸	۹۳	۹۲

شاخص های برنامه سلامت اجتماعی	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد مداخله برای زنان آزاردیده در خشونت خانگی	۹۳	۱۷۵	۲۱۶	۴۸۰	۴۳۸	۵۶۵	۸۰۷	۴۸۹	۴۸۵
تعداد مداخله برای کودک خشونت دیده	**	**	۱۲	۱۶۹	۹۶	۲۱۷	۲۷۴	۱۳۶	۱۱۳

واحد بهداشت محیط



برنامه ماده ۱۳

آمار بازدیدمراکز تهیه و توزیع موادغذایی

	سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
مراکز تهیه و توزیع	تعداد تحت پوشش	۶۵۱۸	۶۷۸۱	۷۱۸۹
	تعداد موارد بازدید شده	۳۱۳۶۷	۳۴۵۹۱	۳۶۳۷۳
	تعداد موارد اخطار نواقص بحرانی	۲۹۷	۱۷۶	۱۷۷
	تعداد موارد اخطار نواقص غیربحرانی	۴۰۸۲	۶۰۲۷	۷۵۲۲
	تعداد موارد معرفی شده به مراجع قضایی	۲۳۵	۳۶۳	۵۷۳
	تعداد موارد اخطار ۴۸ ساعته	۳۴۱	۳۹۳	۵۸۶
	تعداد موارد تعطیل شده	۳۲۰	۳۴۶	۴۵۰
	تعداد انصراف پلمب	۳۲۱	۲۲۵	۳۱۳

آمار بازدیداز اماکن عمومی

	سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
اماکن عمومی	تعداد تحت پوشش	۲۱۹۸	۳۳۸۰	۴۳۱۶
	تعداد موارد بازدید شده	۷۸۲۵	۸۹۰۲	۷۳۷۶
	تعداد موارد اخطار نواقص بحرانی	۵۱	۲۲	۶۸
	تعداد موارد اخطار نواقص غیربحرانی	۴۸۵	۱۰۱۲	۱۵۱۱
	تعداد موارد معرفی شده به مراجع قضایی /سازمان مسئول	۱۴	۲۲	۷۸
	تعداد موارد اخطار ۴۸ ساعته	۱۶	۱۵	۹۳
	تعداد موارد تعطیل شده	۲۶	۲۲	۷۴
	تعداد انصراف پلمب	۲۵	۱۷	۸۷

آمار بازدیداز اماکن بین راهی

	سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
اماکن بین راهی	تعداد تحت پوشش	۹۸	۱۰۵	۱۰۵
	تعداد موارد بازدید شده	۳۶۰	۶۴۰	۸۳۴
	تعداد موارد اخطار نواقص بحرانی	۱۹	۱۲	۲۰
	تعداد موارد اخطار نواقص غیربحرانی	۳۴	۸۵	۱۳۲
	تعداد موارد معرفی شده به مراجع قضایی /سازمان مسئول	۶	۱۴	۱۵
	تعداد موارد اخطار ۴۸	۹	۲۰	۳۲
	تعداد موارد تعطیل شده	۱۶	۱۳	۱۴
	تعداد انصراف پلمب	۸	۱۴	۳۸

آمارنمونه برداری موادغذایی

سال		۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
نمونه برداری مواد غذایی سنتی	تعداد کل موارد	۱۷۸۱	۲۱۷۱	۱۰۶۳
	موارد مطلوب	۱۰۷۶	۱۲۵۲	۶۷۶
	موارد نامطلوب	۳۳۸	۵۶۸	۳۸۷
	موارد فاقد نتیجه	۳۶۷	۲۷۸	–

آمارسنجش با تجهیزات پرتابل

سال		۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
سنجش با تجهیزات پرتابل	موارد کل	۱۷۶۷۵	۳۱۷۴۰	۴۰۱۵۵
	موارد مطلوب	۱۴۶۰۳	۲۷۸۸۴	۳۵۸۴۱
	موارد نامطلوب	۳۰۷۲	۳۳۴۹	۴۳۱۴

برنامه آب

آماربازدید از سامانه های آبرسانی

	سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
سامانه های آبرسانی	تعداد تحت پوشش	۳۷۳	۳۷۳	۳۷۳
	تعداد موارد بازدید شده	۱۳۱۴	۸۰۳	۱۱۶۷
	تعداد موارد معرفی شده به مراجع قضایی	۰	۰	۰

آمارنمونه برداری میکروبی آب شرب

	سال		۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
نمونه برداری میکروبی آب	آب آشامیدنی	تعداد کل موارد	۳۸۰۵	۳۰۸۲	۳۰۵۶
		موارد مطلوب	۳۴۴۲	۲۸۵۳	۲۸۹۰
		موارد نامطلوب	۳۶۳	۲۲۹	۱۶۶
		موارد فاقد نتیجه	۰	۰	۰
	آب استخر شنا	تعداد کل موارد	۹۰۹	۱۳۰۸	۱۲۵۹
		موارد مطلوب	۸۹۹	۱۲۹۹	۱۲۵۹
		موارد نامطلوب	۱۰	۹	۰
		موارد فاقد نتیجه	۰	۰	۰

آمارتعداد موارد سنجش کلر آزاد باقیمانده آب شرب

		سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد موارد سنجش کلر آزاد باقیمانده	آب آشامیدنی	تعداد کل موارد	۵۶۶۲۴	۵۹۶۱۲	۶۰۶۸۲
		موارد مطلوب	۵۱۶۰۲	۵۴۶۷۴	۵۶۸۳۳
		موارد نامطلوب	۶۱۸	۲۲۸	۴۲
		موارد صفر	۴۴۰۴	۴۷۱۰	۳۸۰۷
	آب استخر شنا	تعداد کل موارد	۹۰۸	۱۳۰۷	۱۲۵۸
		موارد مطلوب	۸۳۰	۱۲۱۵	۱۱۸۵
		موارد نامطلوب	۶۲	۶۱	۵۱
		موارد صفر	۱۶	۳۱	۲۲

برنامه موادغذایی

آمار معدومی موادغذایی فاسد تاریخ گذشته

	سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
مواد غذایی کشف و معدوم شده	گروه لبنیات	۱۶۰۲	۱۰۱۷	۳۲۱۰
	مقدار به kg یا lit			
	گروه پروتئنی و گوشتی	۷۷۴	۷۰۰	۸۵۰
	مقدار به kg یا lit			
	طعم دهنده و رنگ	۱۶۰۰	۱۳۴۳	۳۴۲۵
	مقدار به kg یا lit			
	گروه شیرینی، نان و آجیل	۱۰۱۱	۲۱۹۰	۳۹۶۳
	مقدار به kg یا lit			
	گروه کنسرو،کمپوت، نوشابه ها و مشابه	۴۹۸۷	۵۲۵۰	۱۱۴۴۸
	مقدار به کل kg یا lit			

آمار رسیدگی به شکایات ۱۹۰

	سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
رسیدگی به شکایات	گزارش سامانه ۱۹۰	۱۰۹۸	۱۰۰۸	۱۴۷۹
	گزارشات متفرقه مردمی	۴۴	۱۱	۵

آمار اخطارهای بهداشتی ومراجع قضایی درخصوص بهداشت محیط روستا

سال	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد اخطار بهداشتی فاضلاب ، فضولات حیوانی	۴۱۰	۸۷۲	۹۵۵
تعداد معرفی به مراجع قضایی (۶۸۸)	۹۱	۱۷۱	۱۲۱

واحد بهداشت حرفه ای



وضعیت تعداد کارگاه و نیروی انسانی واحد بهداشت حرفه ای

ردیف	عنوان	سال۱۴۰۲	سال۱۴۰۳
۱	تعداد کارخانه	۴۳۰	۴۳۰
۲	تعداد کارگاه (مکانیکی، صافکاری و ...)	۴۵۸۶	۴۶۰۴
۳	تعداد امکنه تحت پوشش	۱۲۳۷۱	۱۲۵۰۰
۴	کل کارگاه ها و کارخانجات تحت پوشش	۱۷۳۸۷	۱۷۵۳۴
۵	کل شاغلین تحت پوشش	۵۰۴۳۷	۵۱۳۴۷
۶	تعداد معادن	۲۹	۲۹
۷	تعداد بازرسان بهداشت حرفه ای*	۱۵	۱۰
۸	تعداد بیمارستانهای تحت پوشش	۱۰	۱۰

*تعداد کارگاه های بهداشت حر فه ا ی۱۷۵۳٤-تعدادنیروی مورد انتظار ۵۷-نیروی موجود ۱۰-مورد نیاز٤۷

شرح مختصری از اقدامات واحد بهداشت حرفه ای

ردیف	شرح اقدامات	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
۹	تعداد بازدید و پایش مراکز خدمات جامع سلامت	۴۴	۲۶
۱۰	تعداد بازدید از کارگاه‌ها و صنایع	۳۸۸۲	۲۴۳۵
۱۱	تعداد بازدید از جایگاه‌های سوخت	۹۶	۶۲
۱۲	تعداد بازدید از کارگاه‌های کشاورزی	۲۵۱	۱۷۴
۱۳	تعداد بازدید از بیمارستانها	۲۱	۲۴
۱۴	تعداد بازدید از معادن	۴۲	۴۶
۱۵	تعداد رسیدگی به شکایات (تلفنی و سامانه ۱۹۰)	۲۴	۲۷
۱۶	تعداد کارگاههای دارای ایستگاه بهگر فعال	۴۷	۴۷

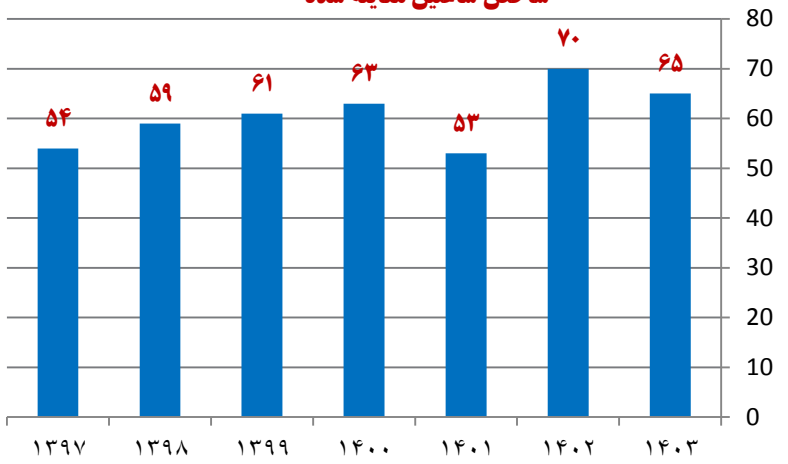
شرح مختصری از اقدامات واحد بهداشت حرفه ای

ردیف	شرح اقدامات	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
۱۷	تعداد کارگاههای دارای خانه بهداشت کارگری فعال	۵۶	۶۶
۱۸	تعداد کارگاههای دارای مرکز بهداشت کار فعال	۳	۳
۱۹	تعداد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی فعال	۱۱۶	۱۱۸
۲۰	تعداد کارشناسان بهداشت حرفه ای خصوصی صنایع شهرستان قزوین	۸۳	۸۵
۲۱	تعداد کارفرمایان آموزش داده شده	۳۸۸۲	۲۰۳۵
۲۲	تعداد شاغلین آموزش دیده	۲۱۱۷۸	۲۴۹۵۸
۲۳	تعداد اعلام نواقص و اخطاریه صادر شده	۳۹۱۲	۲۰۶۴

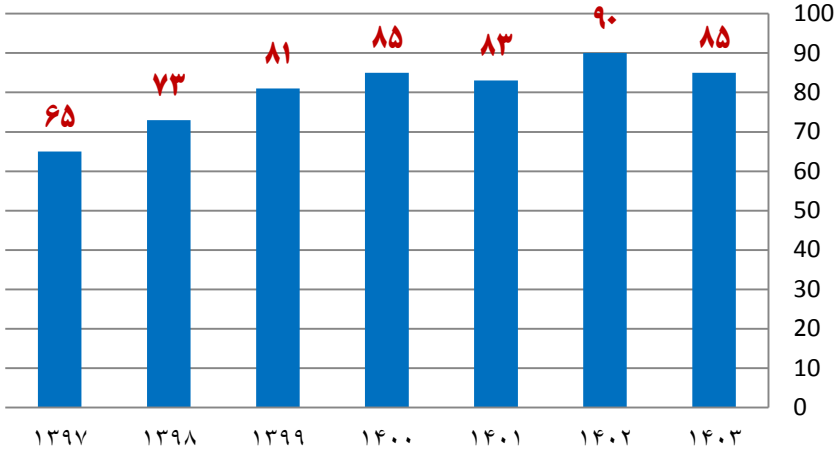
شاخص های بهداشت حرفه ای

عنوان شاخص	سال۱۴۰۲	سال۱۴۰۳	استان ۱۴۰۲	حدانتظار۱۴۰۴
درصدکارگاههای بازرسی شده	۹۴	۸	۹۶	۱۱
درصدشاغلین درمعرض صدا (شاخص معکوس)	۱۲	۶	۱۴	۱۲
درصدشاغلین درمعرض عوامل شیمیایی(شاخص معکوس)	۱۳	۵	۱۱	۱۱
درصد شاغلین در مواجهه عامل ارگونومی(شاخص معکوس)	۱۷	۸	۱۹,۵	۱۶
درصدکارگاههای دارای تشکیلات	۹۰	۸۵	۹۳	۹۰
درصدمعاینات کارگران صنایع	۷۲	۶۵	۷۲	۶۵

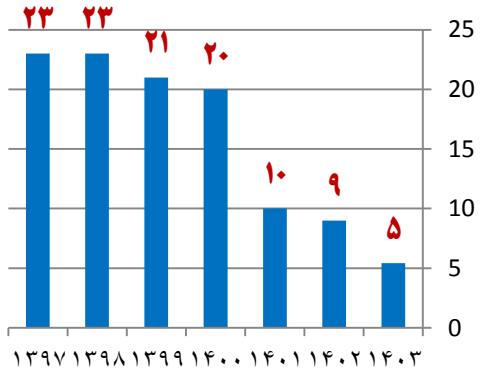
شاخص شاغلین معاینه شده



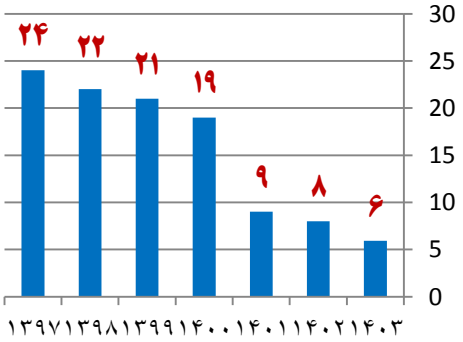
شاخص کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای



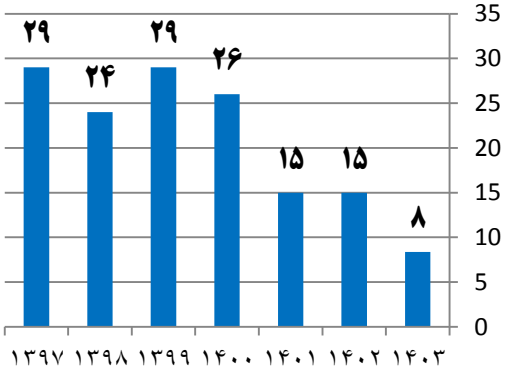
شاخص شاغلین در معرض عوامل شیمیایی



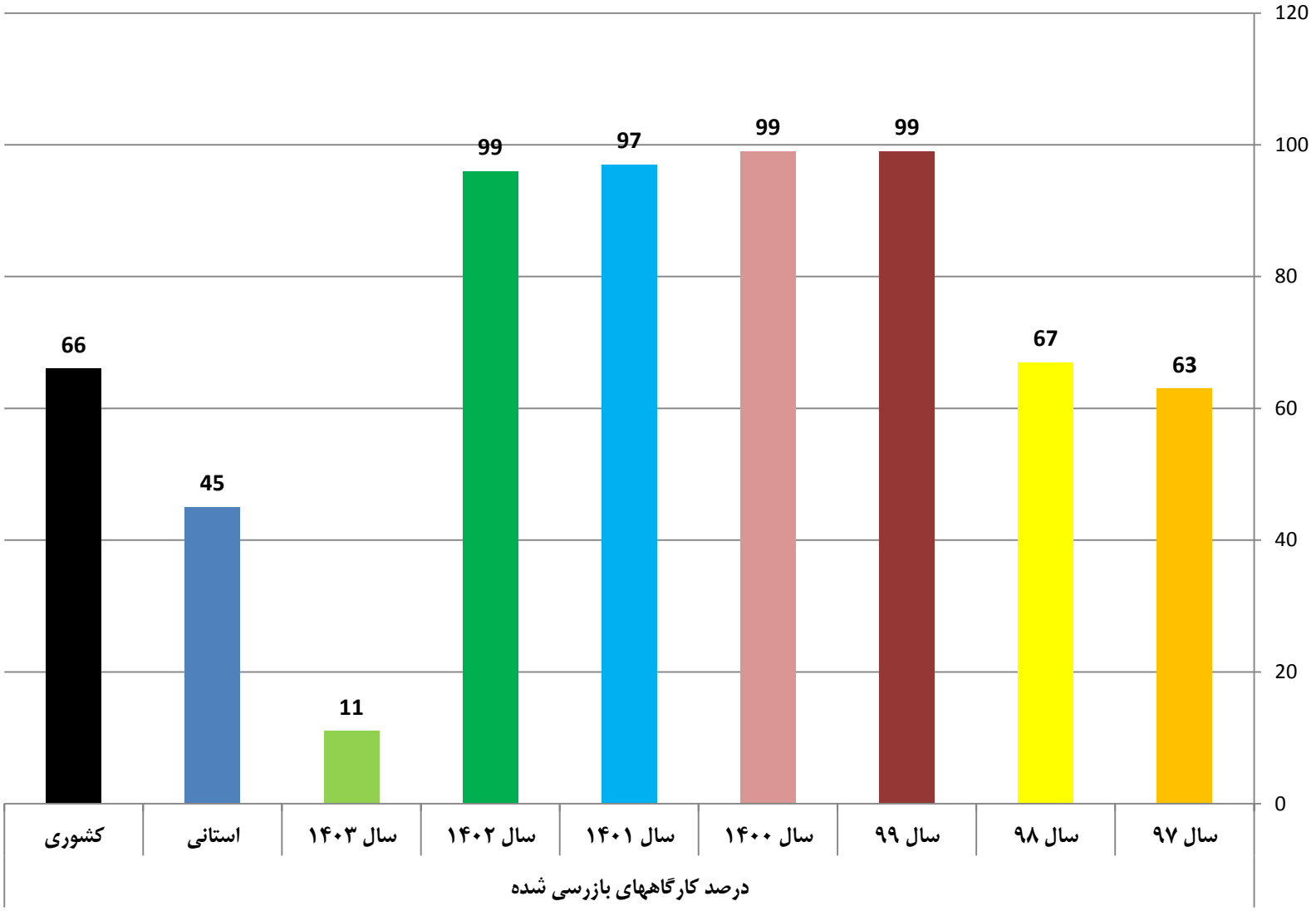
شاخص شاغلین در معرض عوامل فیزیکی



شاخص شاغلین در معرض عوامل ارگونومی



درصد کارگاه های بازرسی شده



واحد کاهش اثر خطر بلایا



عملکرد واحد بلایا

- پیگیری خرید تجهیزات ورفع عیب تجهیزات مربوط به بحران (فاز آمادگی)
- آموزش پرسنل بدو ورود وبازآموزی پرسنل شاغل در خصوص بحران(فاز آمادگی)
- پایش ازمراکز شهری و روستائی
- درخواست و صدور ابلاغ رابط بلایا در مراکز خدمات جامع شهری وروستائی
- برگزاری ۲ جلسه کمیته بحران
- برگزاری۲ جلسه شورای سلامت شهرستان
- مدیریت پسماندهای عفونی وتیز وبرنده درمراکز ، پایگاه ها وخانه ها وپیگیری وپرداخت فاکتور های شرکت امحاء کننده
- پیگیری و بازسازی کف خودروی پسماند
- برگزاری کلاس آموزشی جهت رابطین مرکز چوبیندر درخصوص پیشگیری از مسمویت با گاز مونوکسید
- برگزاری کلاس آموزشی جهت پرسنل مرکز چوبیندر درخصوص پیشگیری از مسمویت با گاز مونوکسید
- ارسال مکاتبات درخصوص برنامه ای بحران وبلایا جهت مراکز
- بررسی کپسولهای اطفاء حریق درمراکز ، پایگاهها و خانه های بهداشت
- بررسی کپسولهای اکسیژن وارسال جهت تست بدنه

عملکرد واحد بلایا

- خرید پایه دیواری جهت کپسولهای اطفاء حریق
- برگزاری ۲مانور تخلیه درمرکز بهداشت شهید بلندیان
- برگزاری جلسه هماهنگی پیشگیری از حوادث ترافیکی وچهارشنبه سوری درمسجد اسماعیل آباد
- تهیه وارسال پوستر بنرهای آموزشی واطلاع رسانی در خصوص پیشگری از حوادث چهارشنبه سوری به مراکز
- تهیه وارسال پوستر های پیشگیری واطلاع رسانی درخصوص حوادث ترافیکی به مراکز وادارت
- برگزاری جلسه آموزشی درخصوص پیشگیری از مسمویت با گار مونوکسید کربن وحوادث ترافیکی
- برگزاری همایش نه به تصادف در دو مدرسه ابتدائی شهر قزوین باهمکاری واحد مدارس وپلیس راهور استان
- طرح موضوع نه به تصادف در جلسه کمیته ترافیک شهرستان
- استفاده از پایه تقویمهای استفاده شده سالهای قبل جهت درج پیامهای نه به تصادف باهمکاری واحد مدارس
- برگزاری ۱ جلسه شورای سلامت بخش مرکز ی
- پیگیری وبرگزاری جلسات آموزشی توسط پرسنل سازمان آتش نشانی شهرداری قزوین جهت کلیه مراکز شهری قزوین درخصوص راههای پیشگیری از مسمومیت باگاز مونوکسید کربن ، حوادث چهارشنبه سوری و آشنائی با انواع کپسولهای اطفاء حریق ونحوه کار با آنها
- پیگیری وبرگزاری جلسات آموزشی توسط پرسنل سازمان آتش نشانی شهرداری کوهین ومحمودآباد نمونه جهت دومرکز کوهین ومحمودآباددرخصوص راههای پیشگیری از مسمومیت باگاز مونوکسید کربن ، حوادث چهارشنبه سوری و آشنائی با انواع کپسولهای اطفاء حریق ونحوه کار با آنها

عملکرد واحد بلایا

- بررسی تجهیزات بحران وبلایای واحدهای بهداشت محیط وبیماریها ورفع اشکال
- هماهنگی در رفع اشکال موتوربرقهای موجود درمراکز
- هماهنگی باجناب آقای مهندس نوری وبرگزاری جلسات آموزشی در خصوص پویش نه به تصادف در حوزه های علمیه ودانشگاهها
- شرکت کلیه پرسنل رابط بلایا در جلسه آموزشی پیشگیری از مسمویت با گاز مونوکسید کربن که توسط سازمان اتش نشانی شهرداری قزوین برگزار شده بود
- ارسال خبر در خصوص پیشگیری از مسمومیت باگاز مونوکسید به روابط عمومی جهت درج درفضای مجازی وپورتال دانشگاه ونیز ارسال مطلب دراین خصوص با همکاری واحد روابط عمومی به کلیه کاربران چارگون
- برگزاری ۳ جلسه پدافند زیستی درخصوص بیماریهای منطقله از پشه آئدس ، ناقلین ازجمله سگهای بلاصاحب و.....
- هماهنگی با مسئولین شهرستانی ونیز مسئولین الموت غربی جهت سم پاشی محلهای مورد نظر باتوجه به کشف یک مورد پشه آئدس دراین منطقه با کمک واحد سلامت محیط
- برگزاری ۱ مانور بررسی تجهیزات واحد سلامت محیط وبیماریها
- برگزاری ۱ جلسه در مورد غرق شدگی با ادارات مرتبط وارسال خبر به روابط عمومی جهت درج در فضای مجازی وپورتال دانشگاه
- برگزاری جلسه هماهنگی درخصوص فصل سرما

شاخص های واحد بلایا

عنوان	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
درصد آمادگی خانوار ارزیابی شده	۳۹,۲	۲۱,۳۲	۱۹
درصد آمادگی کل خانوار	۳,۵	۴	۳/۶
درصد پوشش ارزیابی خانوار	۹,۰	۱۸	۱۸/۹
درصد خانوار آموزش دیده به کل خانوار	۸,۶	۱۷	۱۷/۲۵
درصد خانوار آموزش دیده به کل خانوار ارزیابی شده	۹۵,۶	۷۱	۹۱/۵

آزمایشگاه



کل خدمات ارائه شده در آزمایشگاه

سال	کل مراجعین آزمایشگاه	کل تست های انجام شده	میانگین مراجعه ماهیانه به آزمایشگاه	میانگین تست های ماهیانه انجام شده
۱۴۰۱	۱۰۰۳۹۰	۳۲۰۸۰۶	۸۳۶۵	۲۶۷۳۴
۱۴۰۲	۱۰۸۵۳۸	۳۲۵۱۴۴	۹۰۴۵	۲۷۰۹۵
۱۴۰۳	۸۸۹۱۹	۲۶۶۱۸۱	۷۴۱۰	۲۲۱۸۲

بیماری سل

سال	تعداد بیمار مشکوک سل	تعداد کشت سل و PCR	تعداد اسمیر سل
۱۴۰۱	۱۰۷۸	۴۵۷	۲۱۷۷
۱۴۰۲	۱۰۴۴	۵۵۳	۱۹۷۸
۱۴۰۳	۱۲۴۹	۱۰۹۷	۱۹۵۲

مالاریا ، التور ، طغیان ، سالک و جذام

نوع آزمایش	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد لام مالاریا	۴۲۰۵	۲۶۱۲	۲۰۴۹
التور	۲۱۹	۳۳۲	۴۸۱
طغیان	۳۸	۴۵	۴۳
سالک	۱۲	۷	۴
جذام	۰	۰	۱

غربالگری نوزادان

سال	تعداد مراجعین	تعداد تستها
۱۴۰۱	۲۲۳۰۱	۴۴۶۰۲
۱۴۰۲	۲۲۱۱۷	۴۴۲۳۴
۱۴۰۳	۲۱۲۲۳	۴۲۴۴۶

ایراپن

سال	تعداد مراجعین خطرسنجی	تعداد تستهای انجام شده
۱۴۰۱	۳۳۷۳۸	۶۷۴۷۶
۱۴۰۲	۴۶۲۶۳	۹۲۵۲۶
۱۴۰۳	۳۳۷۰۷	۶۷۴۱۴

تست های رایگان آزمایشگاه سال ۱۴۰۳

نام آزمایش رایگان انجام شده	قیمت آزمایش با تعرفه دولتی به ریال	کل آزمایشات انجام شده رایگان	قیمت کل آزمایشات انجام شده رایگان
سلPCR (جن اکسپرت)	۴،۴۳۰،۰۰۰	۴۵۲	۲،۰۰۲،۳۶۰،۰۰۰
اسمیر سل	۸۴۶،۵۶۰	۱۹۵۲	۱،۶۵۲،۴۸۵،۱۲۰
کشت سل	۲،۲۹۲،۱۶۰	۶۴۵	۱،۴۷۸،۴۴۳،۲۰۰
مالاریا	۷۶،۷۸۰	۲۰۴۹	۱۵۷،۳۲۲،۲۲۰
التور و طغیان	۴۲۹،۲۲۰	۵۲۴	۲۲۴،۹۱۱،۲۸۰
لیشمانیوز	۱۶۱،۶۲۰	۴	۶۴۶،۴۸۰
غربالگری نوزادان	۱،۱۴۹،۴۴۰	۴۲۴۴۶	۲۴،۳۹۴،۵۶۵،۱۲۰
ایراپن	۱۸۲،۶۴۰	۶۷۴۱۴	۶،۱۵۶،۲۴۶،۴۸۰
مادران باردار ، کلینیک بیماریهای رفتاری و...		۲۲۳۹۵	۱،۶۷۲،۸۳۳،۵۷۲
CD4	۲،۰۸۵،۰۰۰	۲۵۷	۵۳۵،۸۴۵،۰۰۰
جمع کل		۱۳۸،۱۳۸	۳۸،۲۷۵،۶۵۸،۴۷۲

۵۲ درصد تست ها رایگان

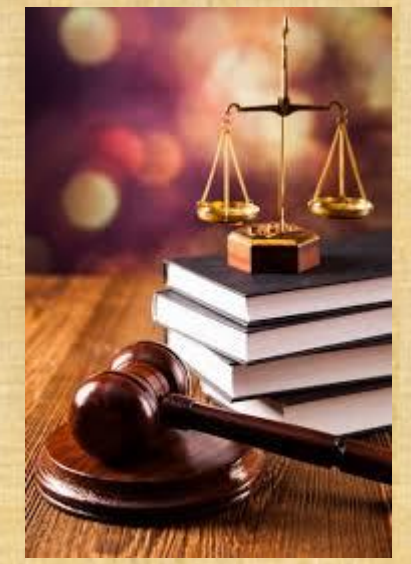
گزارش مالی آزمایشگاه

شرح هزینه	مقدار به ریال
کل درآمد نقدی و بیمه به جز مراکز نمونه گیری	۳۴،۶۱۰،۴۴۸،۵۷۷
کل درآمد نقدی	۳۰،۰۰۰،۴۲۰،۶۱۵
هزینه تستهای رایگان	۳۸،۲۷۵،۶۵۸،۴۷۲
میزان درآمد ماهیانه	۲،۸۸۴،۲۰۴،۰۴۸
هزینه ماهیانه تستهای رایگان	۳،۱۸۹،۶۳۸،۲۰۶

هزینه های آزمایشگاه در سال ۱۴۰۳

علت	مقدار ریالی
خرید و به روز رسانی نرم افزارهای آزمایشگاه	۶۶۹،۳۲۶،۰۰۰
سرویس دوره ای دستگاههای آزمایشگاه	۴۲۳،۹۳۲،۵۰۰
خرید دستگاه	۷۶۱،۰۹۰،۰۰۰
خرید کیتهای آزمایشگاهی	۱۲،۰۲۷،۵۴۷،۶۵۰
جمع کل	۱۳،۸۸۱،۸۹۶،۱۵۰

واحدامور حقوقی و قرارداد



عنوان	۱۴۰۲	۱۴۰۳
پرونده های تخلف بهداشتی ارجاع به دادسرا و دادگستری	۶۴۹ پرونده	۶۲۷پرونده
پرونده های مختومه	۵٦۰پرونده	٥٤٤پرونده
پرونده های جریانی	۸۹پرونده	۸۳پرونده
موارد معرفی تعزیرات	۳۰۳مورد	۳۴۵مورد
موارد معرفی ممانعت از پلمپ	۱۶مورد	۳مورد
مراجعه به کلانتری جهت پرونده های درگیری با کارشناسان بهداشتی	۱۸مورد	۱۱۱مورد
ارائه خدمات مشاوره و پاسخگویی به همکاران و مراجعان	۷۸ مورد	۸۰مورد
قرارداد مراکز اجاره ای	۱۲ مورد	۲۵ مورد
تفاهم نامه	۵ مورد	۵ مورد
قرارداد خرید اجناس	۲۶مورد	۴۰مورد
سایر پیگیری ها	۷مورد	۲۳مورد

واحد روابط عمومی



فعالیت واحد روابط عمومی

عنوان	۱۴۰۲	۱۴۰۳	توضیحات
تنظیم و تهیه خبر	۴۵۳	۴۸۰	بازدیدها، جلسات، افتتاحیه ها، برگزاری کارگاه ها، برپایی غرفه ها سلامت، جشنوارها، غربالگری ، توزیع مکمل ها در مدارس و...
برگزاری مناسبت ها	۱۵	۲۱	هفته سلامت،پیاده روی هفته سلامت، مراسم زیارت عاشورا در ماه محرم و صفر، مراسم هفته بصیرت و سالگرد سردار دلها شهید حاج قاسم سلیمانی، پیاده روی روز جوان، پیاده روی به مناسبت جوانی جوانی جمعیت، پیاده روی به مناسبت مبارزه با سرطان، برپایی جشنواره غذا درمحوطه مرکز، برپایی توانمدی های داوطلبین سلامت، برگزاری طرح غربالگری و پویش ملی سلامت، دهه فجر، برپایی غرفه مشاوره سلامت و جوانی جمعیت در مسیر راهپیمایی ۲۲ بهمن و آخرین جمعه ماه سال، مراسم حمایت از مردم غزه با حضورفرماندار ، برگزار ی مراسم میلاد دو نور، مراسم چهارشنبه سوری ، برگزاری زنگ صبحانه سالم در مدارس و.. برگزاری مراسم شعادت آیت االه رئیسی ریس جمهور .، برگزاری طرح مانور سلامت نوروزی، برگزاری پویش همدلی لبنان، . تقدیر از خانواده شهدا، برگزاری مراسم هفته دفاع مقدس ، گردهمایی انتخابات ریاست جمهوری،، فضا سازی محوطه مرکز در متاسبت ها