

عملکرد معاونت بهداشتی در

سال ۱۴۰۲



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

معاونت بهداشتی

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر

**گزارش اقدامات انجام شده در خصوص
برنامه پیشگیری و مراقبت از بیماری واگیر**

عملکرد یکساله گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر (۱۴۰۲) در حوزه HIV / هپاتیت های خونی / ریشه کنی فلج اطفال

یکی از اهداف مهم سازمان جهانی بهداشت ، کنترل اپیدمی بیماری ایدز تا سال ۲۰۳۰ است . از آنجایی که مهم ترین ، موثرترین و کارآمدترین راه پیشگیری و کنترل ایدز درمان افراد مبتلا به HIV میباشد ؛ در حال حاضر سه هدف اصلی برای همه کشورها در نظر گرفته شده است:

- ۹۰٪ افراد مبتلا شناسایی شوند .
- ۹۰٪ افراد شناسایی شده تحت درمان ضد رتروویروسی قرار گیرند .
- در ۹۰٪ افراد تحت درمان ، بار ویروسی آنقدر کاهش یابد که غیر قابل اندازه گیری شود .

اهداف نهایی		
عنوان اهداف بلند مدت		
تا پایان سال ۱۴۰۳ شیوع ابتلا به عفونت اچ آی وی در جمعیت عمومی کشور کمتر از ۰.۱۵٪ باقی بماند.	۲	۱
تا پایان سال ۱۴۰۳ شیوع ابتلا به عفونت اچ آی وی در سوء مصرف کنندگان تزریقی کشور کمتر از ۰.۵٪ باقی بماند.	۲	۲
تا پایان سال ۱۴۰۳ شیوع ابتلا به عفونت اچ آی وی در افراد در معرض خطر انتقال جنسی کمتر از ۰.۵٪ باقی بماند.	۲	۳
تا پایان سال ۱۴۰۳ میزان بروز عفونت اچ آی وی در نوزادان زنده متولد از زنان باردار مبتلا به اچ آی وی به میزان ۹۰٪ کاهش یابد	۲	۴
تا پایان سال ۱۴۰۳ مرگ منتسب به ایدز در مبتلایان به اچ آی وی به میزان ۲۰٪ کاهش یابد	۲	۵

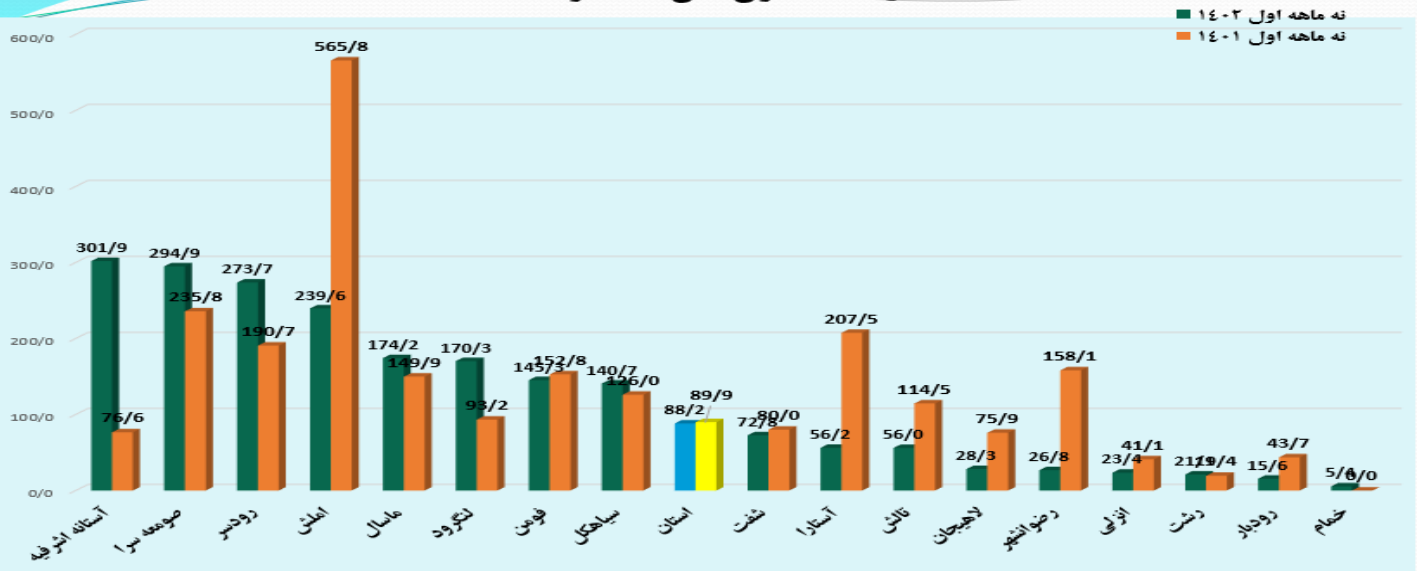
معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان / گروه مبارزه با بیماریهای واگیر

با عنایت به مطالب پیشگفت کلیه فعالیتهای معاونت بهداشتی در زمینه کنترل این بیماری شامل آموزش عموم مردم با رویکرد انگک زدایی و تغییر نگرش نسبت به این بیماری - آموزش بیماران مبتلا و خانواده آنها - آموزش پرسنل بهداشتی و درمانی - تهیه و توزیع کیت مربوط به تست اچ آی وی - پایش و ارزشیابی مستمر برنامه - بیماریابی و گسترش و انجام تست راپید - مشاوره و مراقبت و درمان مبتلایان جهت دسترسی به این اهداف خواهد بود که عبارتند از:

- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی و بارگذاری برنامه ها در HOP
- تدوین اولویت های آموزشی و برنامه ریزی برای اجرای برنامه ها
- شرکت در جلسات و وبینارهای مرتبط با برنامه ها
- برگزاری کلاسها و کارگاه های آموزشی
- برگزاری روزهای جهانی ایدز و هپاتیت
- تشکیل کمیته های نظارت بر برنامه استراتژیک ایدز (SIP) نیمسال اول و نیمسال دوم
- تشکیل جلسات مشترک با معاونت درمان در خصوص ادغام برنامه حذف و کنترل هپاتیت های ویروسی
- تهیه و تدوین شاخص های سه ساله برنامه (مقایسه با کشور و رتبه بندی شهرستان ها) به منظور طراحی اقدامات مداخله ای
- ابلاغ مکاتبات وزارتی و انتظارات معاونت بهداشتی به مراکز بهداشت شهرستانها
- انجام و آزمایش تعداد ۲۲۶۳ تست تشخیصی اچ آی وی از افراد مشکوک مبتلا به اچ آی وی تا پایان آذر ماه سالجاری
- برگزاری کارگاه های آموزشی " رویکرد نوین آموزش و تست اچ آی وی " برای گروه های کارشناسی در سطح شهرستان ها
- برگزاری جلسه بررسی شاخص های مراقبت و درمان بیماران تحت پوشش مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در اردیبهشت ماه و آبان ماه سال ۱۴۰۲
- مشاوره ۲۵۳۴ نفر تا پایان بهمن سال ۱۴۰۲ در زمینه اچ آی وی
- تحت درمان بودن ۲۵۹ نفر بیمار مبتلا به اچ آی وی تا پایان بهمن ۱۴۰۲
- کشف ۳۴ مورد بیمار جدید تا پایان بهمن ۱۴۰۲
- تهیه نمونه خون از بیماران تحت درمان و ارسال آن به تهران به منظور انجام آزمایش ویرال لود
- برگزاری کارگاه آشنایی با روش مشاوره و تست اچ آی وی در خرداد ماه سالجاری جهت کارشناسان ستاد شهرستان ها
- بررسی ۱۱۱۱۲ مادر باردار تحت مراقبت در مراکز خدمات جامع سلامت از نظر احتمال ابتلا به اچ آی وی تا پایان آذر ماه سالجاری
- شناسایی / گزارش / بررسی / پیگیری روز شصت ۵۸ مورد کیس مشکوک به فلج شل حاد
- تهیه و ارسال نمونه های مشکوک فلج شل حاد به آزمایشگاه کشوری

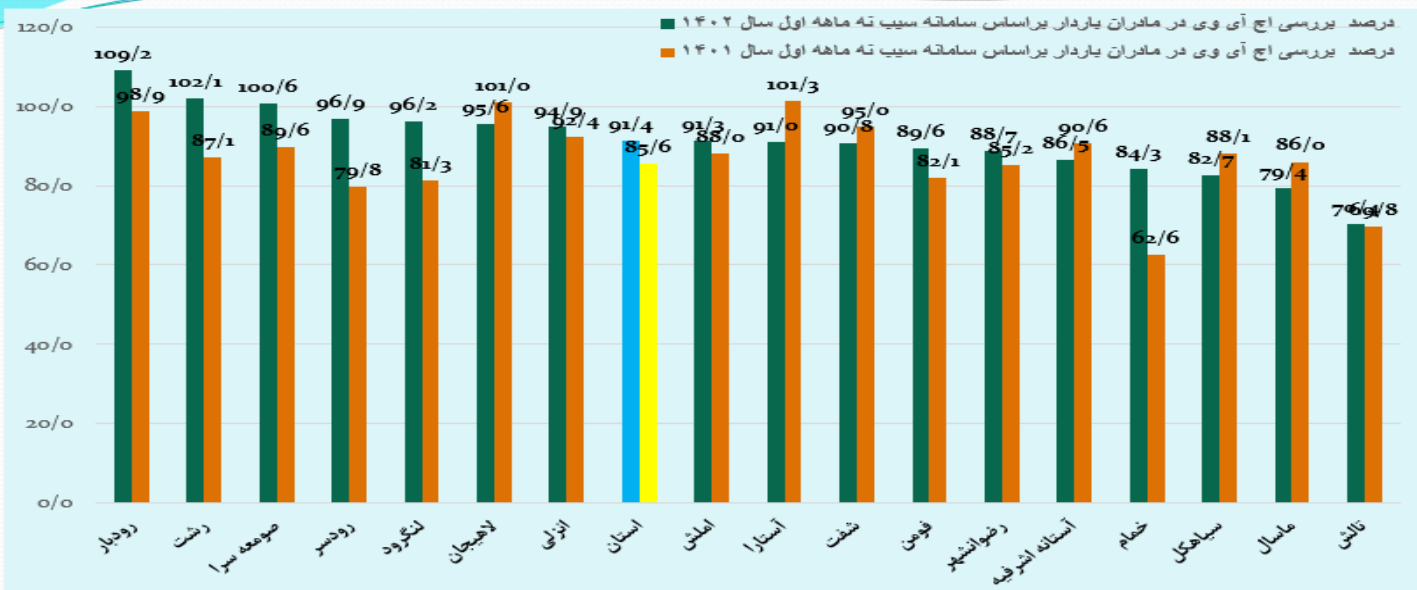
تشکیل کمیته دانشگاهی طبقه بندی فلج شل حاد

بیماریابی اچ آی وی در گروه های پرخطر نسبت به صد هزار جمعیت به تفکیک شهرستان در نه ماهه اول سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۱



معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان / گروه مبارزه با بیماریهای واگیر

بیماریابی اچ آی وی در مادران باردار در نه ماهه اول سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۱

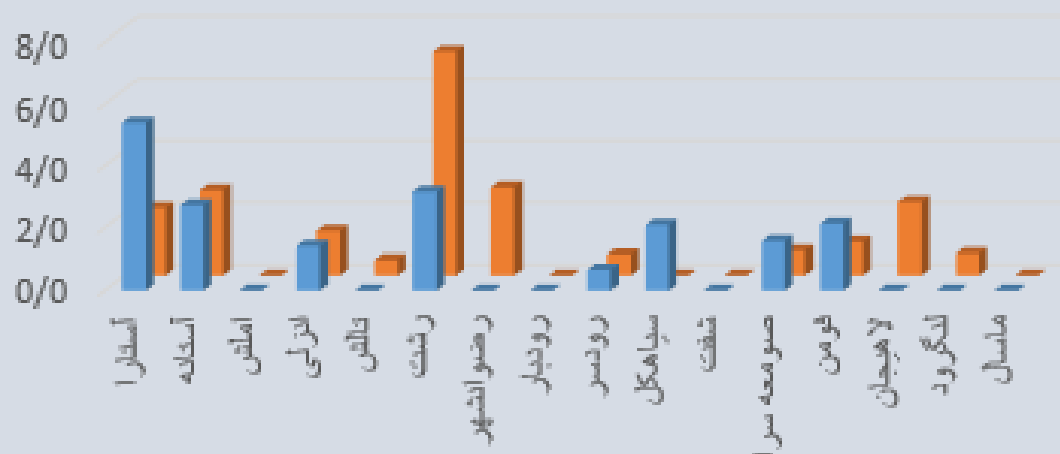


معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان / گروه مبارزه با بیماریهای واگیر

بروز هیاتیت C به تفکیک شهرستان در نه ماهه اول سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۱

■ نه ماهه اول ۱۴۰۲

■ نه ماهه اول ۱۴۰۱





برنامه های اداره مراقبت سل و جذام

- آموزش و بازآموزی تیم هماهنگ کننده سل شهرستان های استان متشکل از پزشک هماهنگ کننده و کارشناس هماهنگ کننده در موضوع بیماری سل، تشخیص، مراقبت و درمان بیماران و اطرافیان در ۲ نوبت در تاریخ های ۱۴۰۲/۰۳/۰۲ و ۱۴۰۲/۰۵/۳۱
- ابلاغ و آموزش الگوریتم های جدید تشخیص سل ریوی مطابق راهنمای کشوری در تاریخ ۱۴۰۲/۰۸/۱۶ در قالب برگزاری کارگاه آموزشی حضوری برای تیم هماهنگ کننده سل شهرستان ها و پزشکان مرکز سل
- شرکت پزشکان و تیم هماهنگ کننده سل شهرستان ها در ۲ وینار کشوری سل در تاریخ های ۱۴۰۲/۰۲/۱۸ و ۱۴۰۲/۰۸/۱۴
- برگزاری کارگاه آموزشی برای کارشناسان و مسئولان آزمایشگاه های مراکز بهداشت شهرستان ها در راستای بازآموزی اصول و استانداردهای اخذ نمونه، ارسال نمونه، بررسی نمونه و جوابدهی نمونه های آزمایشگاهی سل و جذام در تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۳
- ابلاغ برنامه بیماریابی فعال سل ریوی در ۱۴ گروه از افراد پرخطر از نظر ابتلا به سل و شروع برنامه بیماریابی از نیمه دوم سال ۱۴۰۲ و جمع بندی عملکرد مراکز بهداشت شهرستان ها در پایان سال
- تعیین پزشک متخصص فوکال پوینت علمی و بالینی بیماری سل و صدور ابلاغ از جانب ریاست دانشگاه

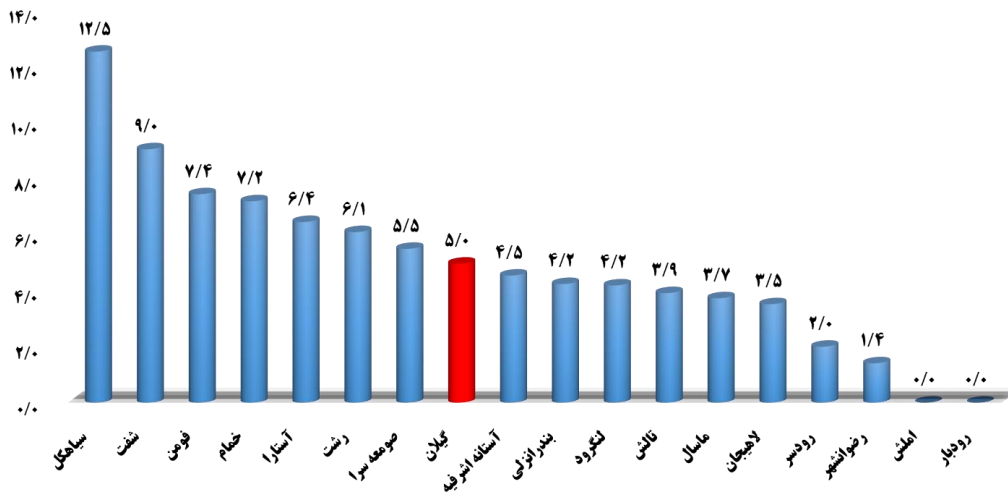
- برگزاری کمیته درون بخشی بیماری سل و جذام در تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۸ و ارائه گزارش دستاوردهای اجرای نظام مراقبت بیماری و وضعیت موجود و ابلاغ وظایف اعضای کمیته برای سال آتی
- برگزاری کمیته برون بخشی چالش های تشخیص و مراقبت سل و ایدز در مراکز تجمعی (زندندان و مراکز مراقبتی) با حضور اداره کل بهزیستی و اداره امور زندان ها در تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۵
- برگزاری ۸ جلسه رسمی و ۶ جلسه غیررسمی کمیسیون درمان سل برای تصمیم گیری در خصوص درمان بیماران مسلول نیازمند مشاوره تخصصی با حضور متخصصین و فوکال پوینت برنامه سل
- چاپ و توزیع ۵۰ هزار فرم جدید آزمایشات باکتریولوژی سل در بین مراکز بهداشت شهرستان ها
- توزیع بیش از ۱۶۰ پوستر الگوریتم های جدید سل در بین مراکز بهداشت شهرستان ها
- چاپ ۳۰ عدد دفتر ثبت بیماران مسلول جهت ثبت اطلاعات بیماران مسلول شهرستان ها
- تامین و توزیع اقلام دارویی خط ۱ و خط ۲ سل
- برگزاری کارگاه آموزشی و بازآموزی جذام برای کارشناسان مسئول برنامه جذام در تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۵
- برگزاری کارگاه آموزشی آزمایشگاه جذام برای کارشناسان شهرستان ها در تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۳
- تکمیل اطلاعات و داده های مراقبتی بیماران جذام ادوار گذشته و بررسی بالینی تعداد ۱۰۶ نفر از اطرافیان بیماران حال و گذشته در طول سال ۱۴۰۲
- اخذ لام پوستی و تکمیل بررسی های بالینی ۴ بیمار مشکوک به جذام
- ارجاع شرح حال، خلاصه پرونده، لام بیمار و مشاوره پزشک متخصص ۱ بیمار مجذومی قدیمی با شک به بروز واکنش های برگشتی به مرکز مدیریت بیماری های واگیر

گزیده تصاویر فعالیت در حوزه برنامه های اداره سل و جذام در سال ۱۴۰۲:

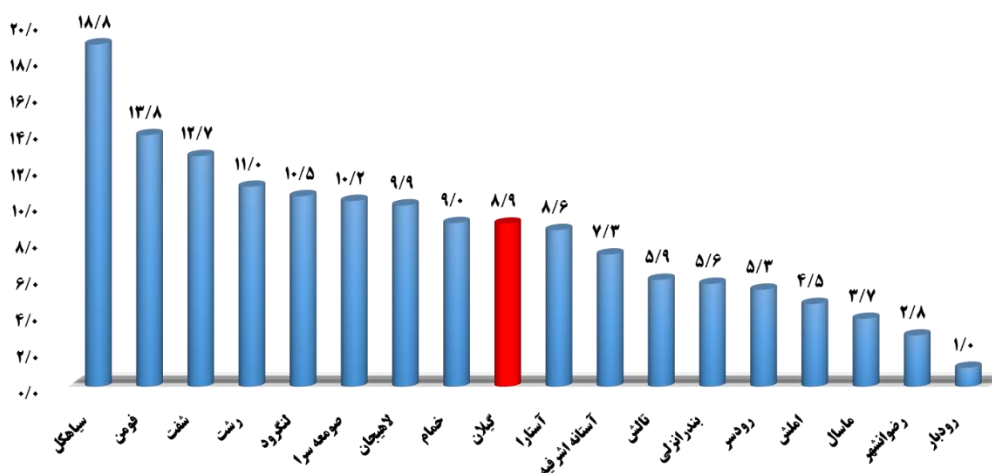


گزیده شاخص های مهم در حوزه برنامه های اداره سل و جذام در سال ۱۴۰۲:

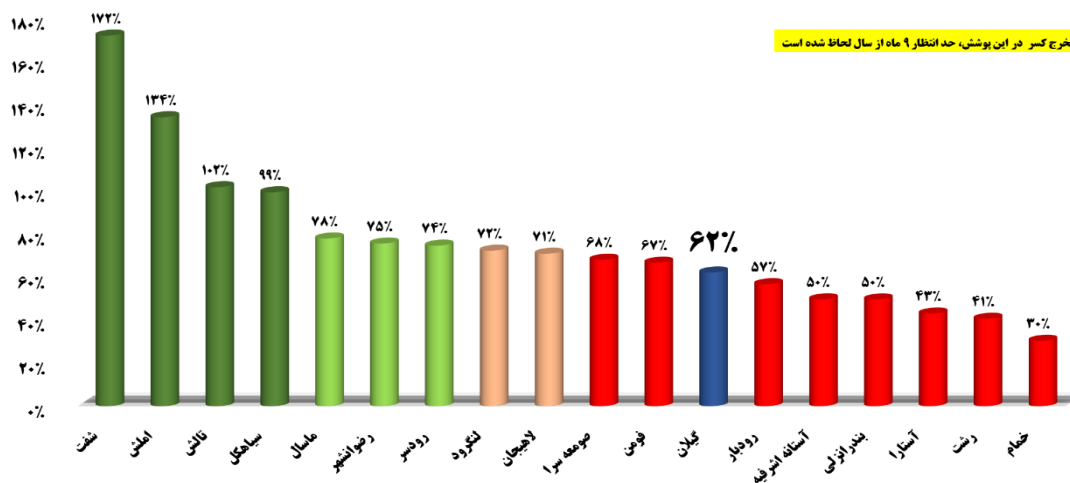
بروز سل اسهبر مثبت ریوی (فقط موارد جدید) در یکصد هزار نفر جمعیت تیلان در ۸ ماهه اول سال ۱۴۰۲



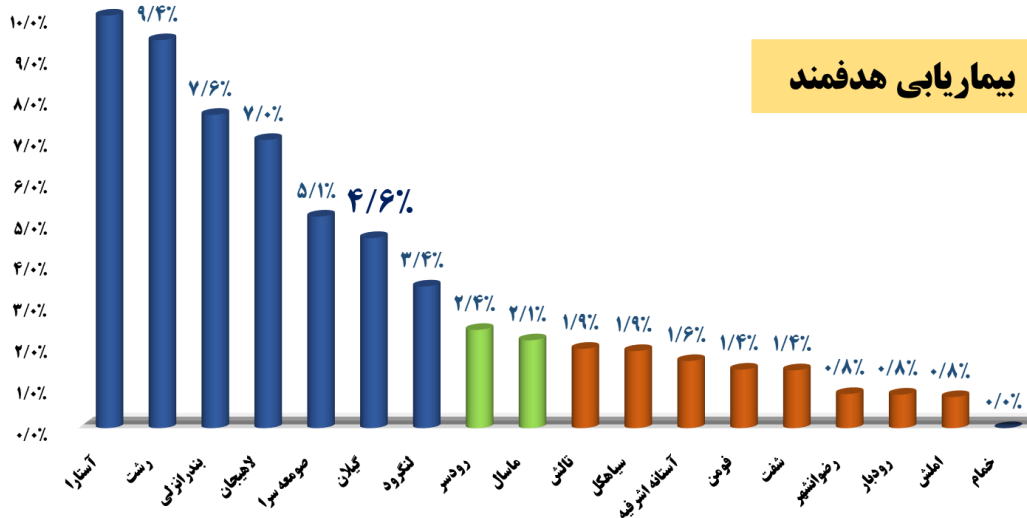
بروز کل اشکال سل در یکصد هزار نفر جمعیت گیلان در ۸ ماهه اول سال ۱۴۰۲



میزان دستیابی به شاخص بیماریابی موارد مشکوک سل ریوی در ۹ ماه از سال ۱۴۰۲



نسبت موارد اسمیر مثبت شناسایی شده در فرایند بیماریابی به کل موارد مشکوک بررسی شده در ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۲



برنامه های اداره مراقبت بیماریهای منتقله از آب و غذا و عفونت های بیمارستانی:

- برگزاری کمیته درون بخشی مدیریت بیماریهای منتقله از آب و غذا با حضور گروه های فنی معاونت بهداشتی در تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۰۶ و ابلاغ مصوبات به شهرستان های تابعه
- برگزاری کمیته برون بخشی مدیریت بیماریهای منتقله از آب و غذا با حضور نماینده ادارات و سازمان های همکار و ذینفع در تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۱۰ و ابلاغ مصوبات جهت اجرا
- برگزاری کمیته برون بخشی مدیریت بیماریهای منتقله از آب و غذا در مراکز تجمعی با حضور اداره کل زندان ها و سازمان بهزیستی در تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۵
- بررسی محیطی ۴ طغیان منجر به فوت بیماری های واگیر در مراکز مراقبتی - توانبخشی بهزیستی در طول سال
- برگزاری کمیته بررسی علل مرگ های رخ داده در مراکز مراقبتی بهزیستی با حضور اعضای هیات علمی و صاحب نظر
- برپایی غرفه فاسیولیزیس در حاشیه همایش تجلیل از دستاوردهای حوزه سلامت در سالن همایش های بین المللی رازی دانشگاه ایران در مهر ۱۴۰۲
- برگزاری کارگاه ۲ روزه مدیریت بیماری های واگیر و طغیان متعاقب آنها در مراکز تجمعی به صورت مشترک توسط اداره کل بهزیستی و معاونت بهداشتی استان در تاریخ های ۱۴۰۲/۰۸/۰۶ و ۱۴۰۲/۰۸/۱۷
- برگزاری کارگاه آموزشی مراقبت عفونت های بیمارستانی و مقاومت میکروبی با حضور کارشناسان کنترل عفونت بیمارستان های استان در تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۰
- برگزاری کارگاه آموزشی فاسیولیزیس و هپاتیت های منتقله از آب غذا برای کارشناسان مسئول و کارشناس ستادی برنامه در تاریخ ۱۴۰۲/۰۲/۲۷
- برگزاری کارگاه آموزشی نظام مراقبت بیماریهای منتقله از آب و غذا به ویژه وبا برای کارشناسان ستادی گروه های سلامت محیط و بیماری های واگیر به صورت مشترک در تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۰۴
- برگزاری هفته اطلاع رسانی مهار مقاومت میکروبی در بیمارستان های استان به صورت ویژه با هدف افزایش آگاهی های مراجعین، پرستاران، پزشکان و ... در خصوص خطرات و هزینه های مستقیم و غیرمستقیم مقاومت میکروبی
- تولید و نشر رسانه های آموزشی در موضوع فاسیولیزیس از قبیل بنر، پوستر، پمفلت، فیلم آموزشی و ... متعاقب طغیان فاسیولیزیس در بهمین و اسفند ۱۴۰۲
- پخش فیلم آموزشی فاسیولیزیس تولید شده در معاونت بهداشتی در شبکه باران (شبکه تلویزیونی استانی) در چندین نوبت متعاقب افزایش موارد فاسیولیزیس در انتهای سال ۱۴۰۲
- حضور و سخنرانی مدیران و صاحب نظران حوزه دانشگاه و معاونت بهداشتی در برنامه های سلامت محور صدا و سیمای استان و صحبت پیرامون طغیان فاسیولا در شهرستان رشت و ارائه راه کارهای پیشگیری از این عفونت (ریاست محترم دانشگاه - معاون محترم بهداشتی - متخصصین و اعضای هیات علمی دانشگاه)

- تامین و توزیع داروی اختصاصی تریکلابندازول برای درمان بیماران مبتلا به عفونت فاسیولیازیس در طغیان ماه های انتهایی سال ۱۴۰۲
- تامین کیت تشخیصی سرولوژی IgG فاسیولیازیس و ارائه خدمت در مرکز ۴ شهرستان رشت برای موارد مشکوک به عفونت فاسیولیازیس
- تهیه و گزارش آنالیز های دوره ای سه ماهه، شش ماهه و نه ماهه در خصوص عملکردها و میزان دستیابی به شاخص های ابلاغ شده حوزه مدیریت بیماری های منتقله از آب و غذا و عفونت های بیمارستانی
- بازدید مستمر از مراکز بهداشت شهرستان ها و بیمارستان های استان با هدف نظارت بر روند اجرای برنامه های ابلاغ شده در این مراکز

گزیده تصاویر فعالیت در حوزه مدیریت بیماری های منتقله از آب و غذا در سال ۱۴۰۲:





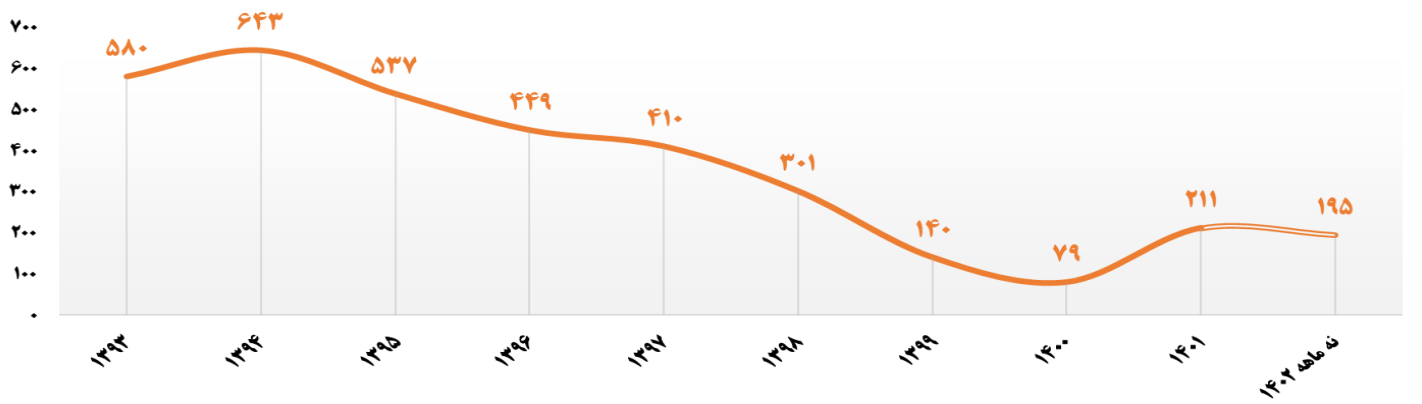


نمای کلی مراقبت بیماری وبا و اسهال های حاد آبکی غیرخونی در نه ماهه سال ۱۴۰۲ در استان گیلان

ردیف	شهرستان	جمعیت	تعداد اسهال حاد آبکی و غیر خونی شناسایی و گزارش شده	میزان بروز اسهال در یکصد هزار نفر جمعیت*	حداقل انتظار نمونه گیری از موارد مشکوک به التور در یک سال	نمونه بیمارستانی	نمونه خارج بیمارستانی	کل نمونه های تهیه شده	دستیابی به شاخص نمونه گیری در نه ماهه** (۱۴۰۱)	تعداد موارد مثبت التور شناسایی شده در شهرستان	تعداد موارد مثبت التور وارد شده به شهرستان	رتبه شهرستان از نظر میزان بروز شناسایی اسهال حاد آبکی	رتبه شهرستان از نظر پوشش شاخص نمونه گیری
۱	آستارا	۹۳.۱۰۷	۲۲۲	۲۳۸	۲۱۷	۱۸۵	۳۷	۲۲۲	۱۰۰٪	۰	۰	۸	۴
۲	آستانه اشرفیه	۱۱۰.۳۳۲	۱۲۷	۱۱۵	۱۷۱	۴۸	۴۸	۹۶	۵۶٪	۰	۰	۱۲	۱۱
۳	املش	۴۴.۱۰۱	۹۴۸	۲۱۵۰	۹۶	۴	۶۶	۷۰	۷۳٪	۰	۰	۱	۸
۴	بندر انزلی	۱۴۱.۸۳۴	۱۴۷	۱۰۴	۲۰۸	۱۲۰	۲۷	۱۴۷	۷۱٪	۰	۰	۱۴	۹
۵	تالش	۲۰۴.۷۱۷	۲۸۸	۱۴۱	۵۷۸	۴۹	۲۳۹	۲۸۸	۵۰٪	۰	۰	۱۰	۱۲
۶	رشت	۹۷۶.۳۷۲	۶۶۵	۶۸	۲.۱۸۳	۱۵۵	۱۶۶	۳۲۱	۱۵٪	۰	۰	۱۶	۱۶
۷	رضوانشهر	۷۱۲.۲۸۲	۲۲۴	۳۱۴	۱۴۴	۱۱	۱۰۵	۱۱۶	۸۱٪	۰	۰	۶	۷
۸	رودبار	۹۶.۶۴۰	۸۶	۸۹	۲۴۰	۲۸	۵۸	۸۶	۳۹٪	۰	۰	۱۵	۱۵
۹	رودسر	۱۵۰.۳۸۷	۱۹۸	۱۳۲	۲۴۱	۶	۹۳	۹۹	۴۱٪	۰	۰	۱۱	۱۴
۱۰	سیاهکل	۴۷.۹۲۸	۱۸۱	۳۷۸	۷۷	۳۹	۸۱	۱۲۰	۱۵۶٪	۰	۰	۴	۲
۱۱	شفت	۵۵.۳۲۵	۴۵۷	۸۲۶	۷۸	۱۱	۱۵۸	۱۶۹	۲۱۶٪	۰	۰	۲	۱
۱۲	صومعه سرا	۱۲۷.۶۱۰	۳۳۳	۲۶۹	۲۲۲	۲۵۵	۳۰	۲۸۵	۱۲۹٪	۰	۰	۷	۳
۱۳	فومن	۹۴.۱۸۱	۱۷۹	۱۹۰	۱۵۷	۲۲	۵۶	۷۸	۵۰٪	۰	۰	۹	۱۳
۱۴	لاهیجان	۱۷۰.۹۴۰	۱۹۶	۱۱۵	۲۷۲	۱۰۲	۹۰	۱۹۲	۷۱٪	۰	۰	۱۳	۱۰
۱۵	لنگرود	۱۴۳.۵۳۸	۴۶۲	۳۲۲	۲۴۰	۷۸	۱۳۵	۲۱۳	۸۹٪	۰	۰	۵	۶
۱۶	ماسال	۵۳.۷۱۶	۳۰۱	۵۶۰	۱۲۵	۷۱	۴۸	۱۱۹	۹۵٪	۰	۰	۳	۵
	گیلان	۲,۵۸۲,۰۰۰	۵,۰۲۴	۱۹۵	۵,۲۲۸	۱۱۸۴	۱۴۳۷	۲۶۲۱	۵۰٪	۰	۰		

* میزان بروز در جدول فوق به صورت سالانه لحاظ شده است.
** پوشش شاخص نمونه گیری سواب رکتال از بیماران در جدول فوق یکساله محاسبه شده است.

روند میزان بروز اسهال حاد آبکی غیر خونی گزارش شده گیلان در یکصد هزار نفر جمعیت



عملکرد یکساله گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر (۱۴۰۲) در حوزه زنجیره سرما، ایمن

سازی و بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن

- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی و بارگذاری برنامه ها در HOP
- شرکت در جلسات و وینارهای مرتبط با برنامه ها و برگزاری کلاسها و کارگاه های آموزشی
- برگزاری هفته جهانی واکسیناسیون
- تشکیل سه کمیته عوارض ناشی از واکسیناسیون
- تشکیل جلسه مشترک با کارشناسان کنترل عفونت بیمارستانها در تقویت نظام مراقبت بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن
- ارائه پسخوراند عملکرد شهرستان ها در نظام مراقبت بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن
- ابلاغ مکاتبات وزارتی و انتظارات معاونت بهداشتی به مراکز بهداشت شهرستانها
- برگزاری کارگاه های آموزشی زنجیره سرما و واکسیناسیون برای گروه های کارشناسی در سطح شهرستان ها
- برگزاری دو جلسه بررسی شاخص های بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن با حضور کارشناسان مربوطه
- موارد بیماریابی: تهیه تعداد ۱۳۵ نمونه مشکوک به سرخک، تهیه تعداد ۱۰ نمونه مشکوک به سرخجه مادرزادی، تهیه تعداد ۴ نمونه مشکوک به سیاه سرفه، تهیه تعداد ۲ نمونه مشکوک به دیفتری و تهیه تعداد ۶۵ نمونه مشکوک به منتزیت
- تحویل واکسن و سرم از سردخانه مرکزی و قطب و توزیع در سطح شهرستان ها
- نصب و راه اندازی تعداد ۲۰۰ دستگاه ثبت مداوم دما مجهز به سیستم مانیتورینگ
- پوشش واکسن براساس اطلاعات استخراج شده از سامانه سیب: (ب ث ژ: ۹۵ درصد / پنتاوالان ۳: ۹۵ درصد / ام آر ۱: ۹۸ درصد و ام آر ۲: ۹۲ درصد)

نظام مراقبت تب و بثورات سال ۱۴۰۲

هدف: حداقل ۴ در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت کل

پسخوراند وضعیت نظام مراقبت بیماریهای بثوراتی تب‌دار با هدف حذف سرخک و سرخچه استان گیلان سال - ۱۴۰۲							
تایید شده آزمایشگاهی سرخچه	تایید شده آزمایشگاهی سرخک	تعداد موارد تب و بثورات که نمونه سرم مناسب تهیه شده به آزمایشگاه تحویل گردیده و نتیجه آن مشخصی و ثبت شده است	تعداد موارد تب و بثورات گزارش شده	حداقل تعداد موارد تب و بثورات مورد انتظار سالانه	جمعیت	نام شهرستان	طبقه بندی موارد تب و بثورات آزمایشگاهی
							طبقه بندی موارد تب و بثورات آزمایشگاهی
۰	۷	۷	۷	۴	۱۰۲۳۷۶	آستارا	۰
۰	۴	۴	۴	۴	۱۱۱۴۷۲	آستانه	۰
۰	۸	۸	۸	۲	۴۵۰۱۰	امقش	۰
۰	۴	۴	۴	۶	۱۴۰۱۹۸	انزلی	۰
۰	۳	۳	۳	۹	۲۱۸۱۱۲	تالش	۰
۰	۷	۷	۷	۲	۵۵۹۲۲	خمام	۰
۰	۳۷	۳۷	۳۷	۳۴	۸۶۱۳۶۲	رشت	۰
۰	۴	۴	۴	۳	۷۳۹۱۹	رضوانشهر	۰
۰	۹	۹	۹	۴	۹۵۲۱۷	رودبار	۰
۰	۷	۷	۷	۶	۱۵۵۹۳۷	رودسر	۰
۰	۱۲	۱۲	۱۲	۲	۵۰۲۶۲	سهاگل	۰
۰	۴	۴	۴	۲	۵۵۷۰۵	شتت	۰
۰	۷	۷	۷	۵	۱۲۶۸۲۸	صومعه سرا	۰
۰	۷	۷	۷	۴	۹۳۷۲۳	فومن	۰
۰	۱۰	۱۰	۱۰	۷	۱۷۲۱۳۰	لاهیجان	۰
۰	۲	۲	۲	۶	۱۴۴۰۲۹	لنگرود	۰
۰	۳	۳	۳	۲	۵۷۷۳۱	ماسال	۰
۰	۱۳۵	۱۳۵	۱۳۵	۱۰۲	۲۵۵۹۹۳۳	کل استان	۰



عملکرد یکساله گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر (۱۴۰۲) در حوزه برنامه های اداره مراقبت (عفونت های حاد تنفسی: آنفلوآنزا و کووید)

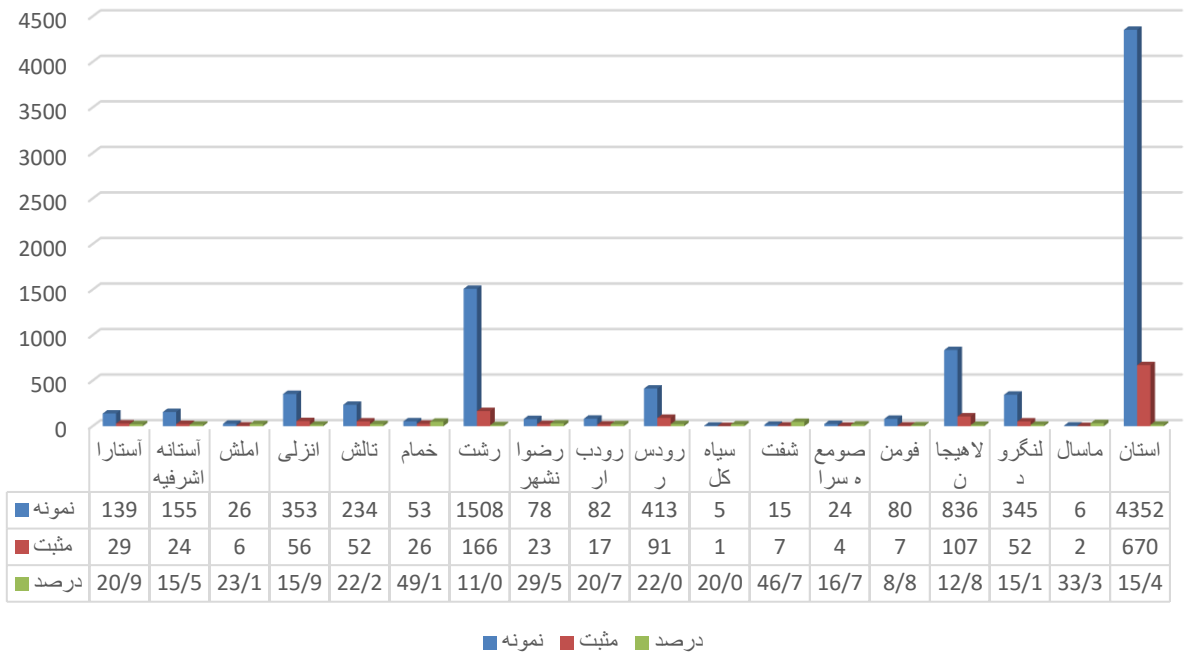
- برگزاری کارگاه آموزشی بیماریهای حاد تنفسی (آنفلوآنزا و کووید) برای کارشناس مسئول کنترل عفونت بیمارستانها و کارشناس مسئول پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر و کارشناس برنامه عفونت های حاد تنفسی در روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۷/۳۰
- برگزاری کمیته برون بخشی پیشگیری و کنترل بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۰۷
- تامین و توزیع کپسول اوستامیویر برای درمان بیماران مبتلا به آنفلوآنزا و پروفیلاکسی موارد در تماس با آنفلوآنزای پرندگان در نیمه دوم سال ۱۴۰۲
- واکسیناسیون افراد در معرض خطر و در معرض تماس بیماری آنفلوآنزا
- ایجاد نظام مراقبت روتین (جاری) عفونت های حاد تنفسی (ثابت و گزارش و نمونه برداری از موارد بستری به علت آنفلوآنزا و کووید)
- ایجاد نظام مراقبت دیده وری بستری و سرپایی (پایگاه دیده وری سرپایی (ILI): مرکز سنگر ۱) و (پایگاه دیده وری بستری (SARI): بیمارستان رازی) در روزهای دوشنبه هر هفته
- نمونه گیری و آزمایش موارد مشکوک به آنفلوآنزا و کووید ۱۹
- گزارش و تحلیل هفتگی در خصوص روند ابتلا به عفونت های حاد تنفسی
- گزارش هفتگی نظام مراقبت آنفلوآنزای پرندگان
- اقدامات مداخله ای مراقبت موارد انسانی مشکوک به آنفلوآنزای پرندگان شامل: ویزیت افراد در معرض تماس و بازدید از این خانوارها و آموزش مبنی بر رعایت پروتکل های بهداشتی، آموزش به عموم مردم آن منطقه، مراقبت روزانه و تب سنجی از اعضای خانوارهای در تماس با پرندگان آلوده به مدت ۱۰ روز، تشدید فعالیتهای مراقبتی جهت کشف و شناسایی تلفات و علائم مشکوک
- بررسی و اقدامات مداخله ای ۵ طغیان عفونت های حاد تنفسی در مراکز مراقبتی - توانبخشی بهزیستی در نیمه دوم سال ۱۴۰۲
- بازدید از مراکز بهداشت شهرستان ها و بیمارستان های استان با هدف نظارت بر روند اجرای برنامه های ابلاغ شده در این مراکز

گزارش هفتگی مراقبت بیماری آنفلوآنزا ۱۴۰۲

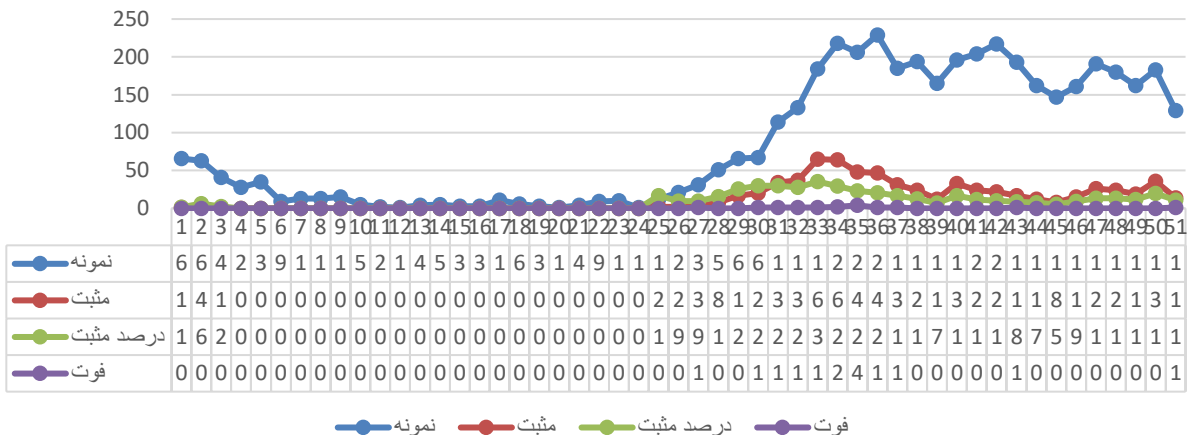
تاریخ	جلسات بین بخشی		تعداد جلسات آموزشی		تعداد نقرات آموزش دیده		تعداد گزارش تلفات		مطلوبت در معدوم سازی		آدرس کلون
	تعداد جلسات	تعداد شرکت کنندگان	عموم	کارکنان	عموم	کارکنان	صنعتی	صنعتی	صنعتی	صنعتی	
۷-۱۰ مهر	۰	۰	۳۰	۴	۷۹۸	۲۸	۲۳	۰	۰	۰	۳ کلون (مجموعه سرا) با ۲۲ پرندگانه تلف شده کلون ۱ و تبدیل تلفات صبر و صیقل امکان نمونه گیری بوده و کلون ۲ نمونه گیری انجام شد. جواب منفی
۱۴-۱۵ مهر	۲	۶	۸۰	۱۸	۱۴۲۲	۲۰۳	۰	۰	۰	۰	
۲۱-۲۲ مهر	۲	۶	۱۲۶	۹	۲۴۴	۱۵۷	۰	۰	۰	۰	
۲۸-۲۹ مهر	۵	۵	۳۳۹	۲۲	۵۳۰۵	۲۲۰	۰	۰	۰	۰	
۶-۱۰ آبان	۱۰	۱۰	۳۱۶	۱۶	۴۱۴۱	۱۴۶	۰	۰	۰	۰	
۱۲-۱۳ آبان	۱۰	۱۰	۷۱۲	۳۱	۱۰۵۶۴	۳۲۲	۷۰	۰	۰	۰	روستای طوسر، روستای سیردان (املش) - روستای گسار (شفت)
۱۹-۲۰ آبان	۶	۸۲	۴۶۹	۸	۷۶۷۱	۱۸۵	۰	۰	۰	۰	
۲۶-۲۷ آبان	۴	۱۳۰	۴۳۳	۱۱	۶۸۵۵	۶۵	۰	۰	۰	۰	
۳-۴ آذر	۱۱	۱۴۴	۴۴۳	۱۵	۸۱۴۱	۸۱	۰	۰	۰	۰	
۱۰-۱۴ آذر	۲۴	۳۴۱	۴۱۸	۵۲	۷۸۷۷	۹۹	۰	۰	۰	۰	
۱۷-۱۸ آذر	۳	۲۵	۴۶۵	۹	۵۱۴۲	۵۵	۰	۰	۰	۰	
۲۴-۲۵ آذر	۷	۱۴۵	۳۸۸	۷	۴۲۱۴	۶۳	۷۰	۱	۰	۰	استان بندر گیلان، روستای نقره ده
۱-۴ دی	۴	۱۵	۳۵۹	۱۲	۸۴۹۰	۸۲	۰	۰	۰	۰	
۸-۱۵ دی	۴	۴۲	۳۲۷	۷	۷۰۱۵	۵۴	۰	۰	۰	۰	
۲۲-۲۴ دی	۲	۱۷	۳۲۹	۳	۵۷۰۹	۱۱	۰	۰	۰	۰	
۲۹-۳۱ دی	۱	۳	۳۱۶	۷	۵۵۴۸	۳۷	۰	۱	۱	۰	رشته خشکباجار، شیشه گوراب
۶-۷ بهمن	۶	۲۸	۲۹۲	۶	۴۴۲۱	۲۳	۰	۱	۱	۰	
۱۳-۱۴ بهمن	۲	۱۰	۳۶۴	۱	۵۸۱۴	۲	۰	۷	۰	۰	
۲۰-۲۱ بهمن	۳	۴۰	۲۷۴	۳	۴۵۱۴	۲۲	۰	۱	۰	۰	
۲۷-۲۸ بهمن	۲	۱۰	۲۸۵	۲	۴۸۷۷	۴	۰	۰	۰	۰	
۴-۱۱ اسفند	۲	۱۰	۲۴۰	۲	۳۱۱۳	۶	۰	۰	۰	۰	
۱۱-۱۸ اسفند	۱	۸	۲۲۲	۳	۳۹۰۹	۵۸	۰	۰	۰	۰	
۲۵-۲۵ اسفند	۲	۱۱	۱۸۰	۴	۳۲۳۶	۱۱	۲۷۰	۲۷۰	۰	۰	منجیل، یلیان، پشت CNG
جمع کل	۱۴۶	۱۸۱۰	۸۰۷۲	۲۵۸	۱۳۰۳۷۶	۱۷۷۳	۳۷۴	۰	۳۴۲	۰	

نظام مراقبت روتین عفونت های حاد تنفسی:

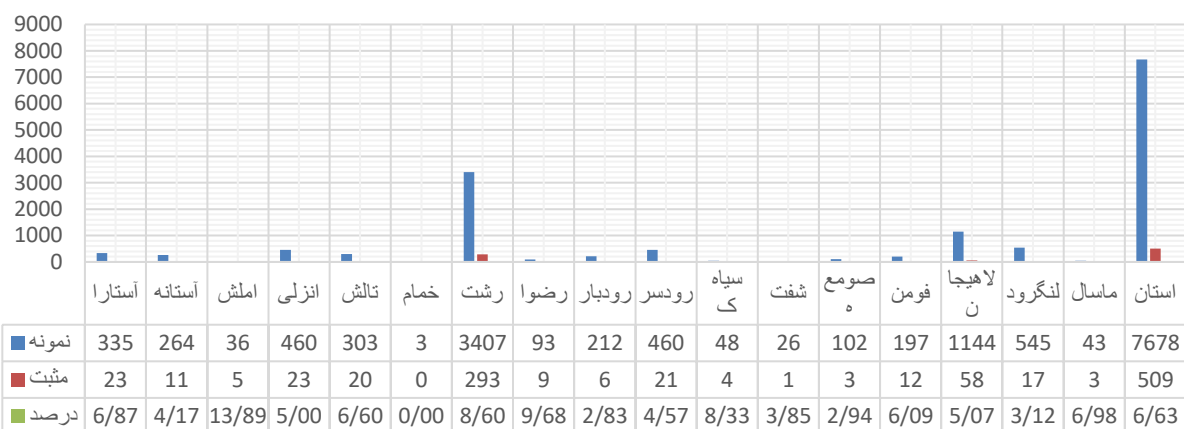
درصد مثبت نمونه های آنفلوآنزا به تفکیک شهرستان تا هفته ۵۱



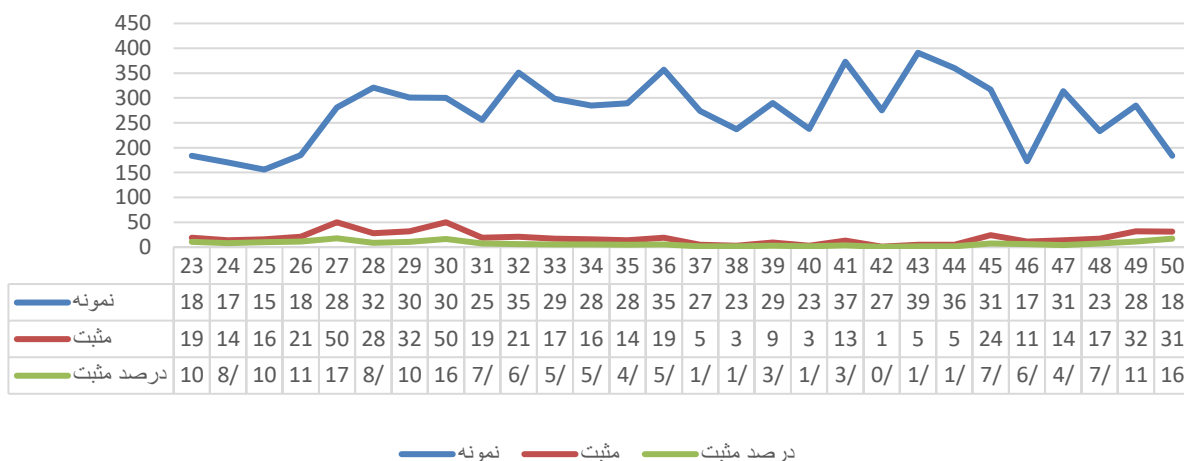
روند نمونه گیری و موارد مثبت آنفلوآنزا تا هفته ۵۱ سال ۱۴۰۲ استان گیلان



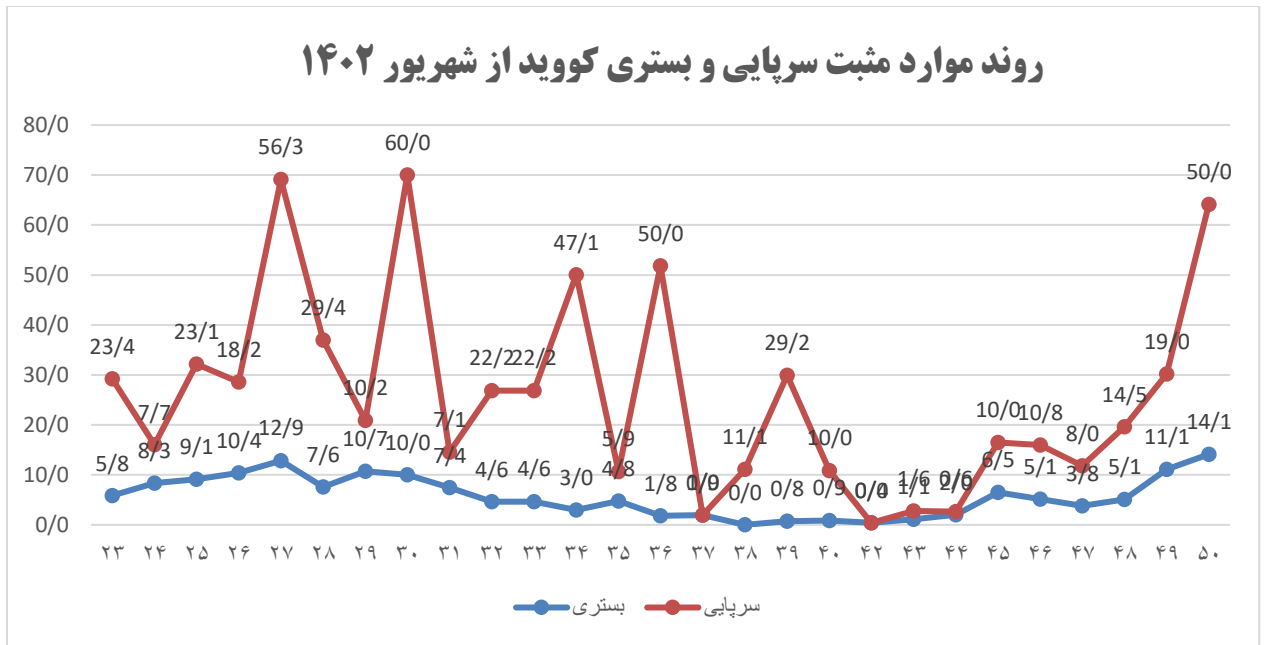
موارد نمونه گیری و مثبت کووید از شهریور ۱۴۰۲



روند نمونه گیری و موارد مثبت کووید از شهریور ماه ۱۴۰۲

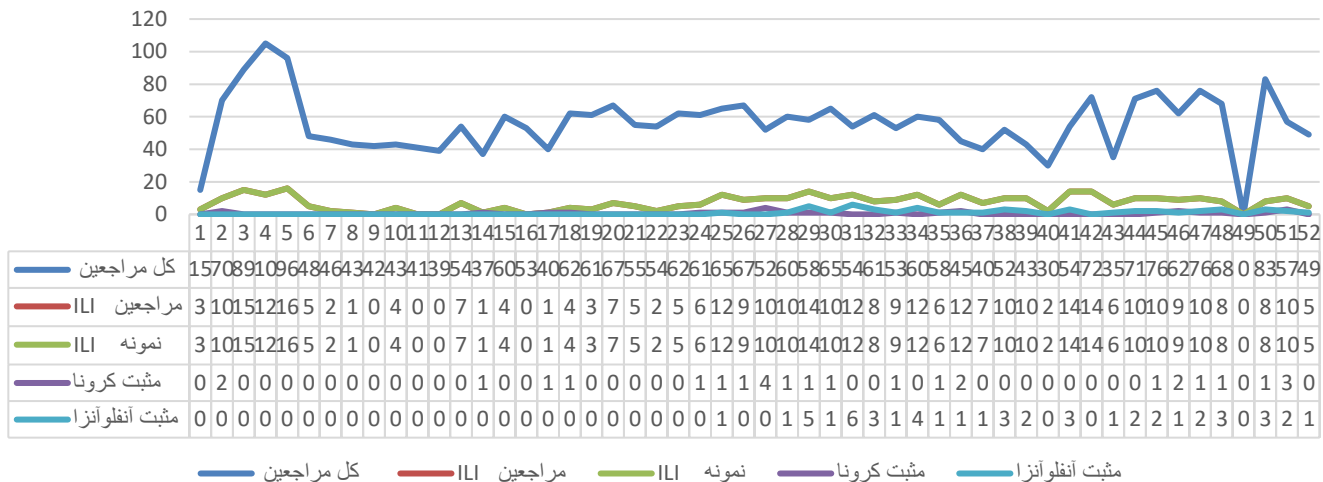


رند موارد مثبت سرپایی و بستری کووید از شهریور ۱۴۰۲

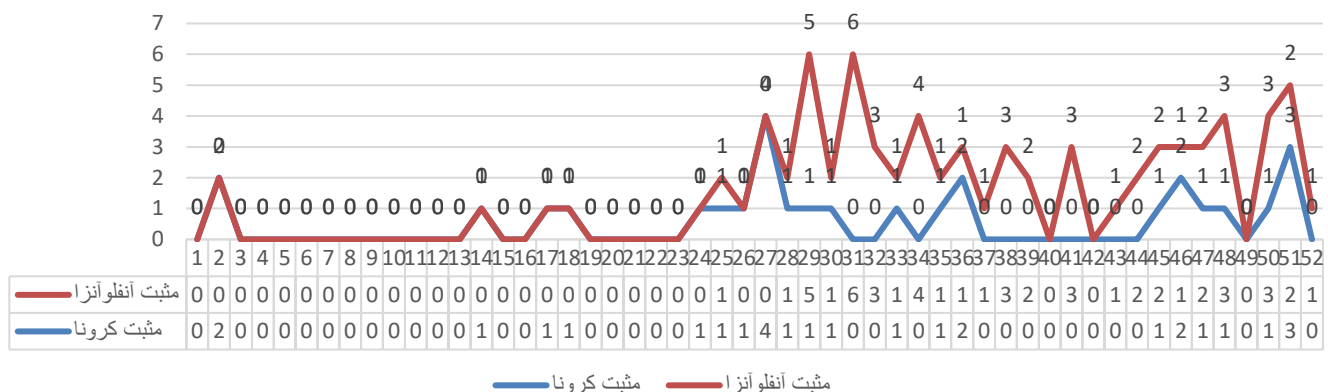


نظام مراقبت دیده وری عفونت های حاد تنفسی:

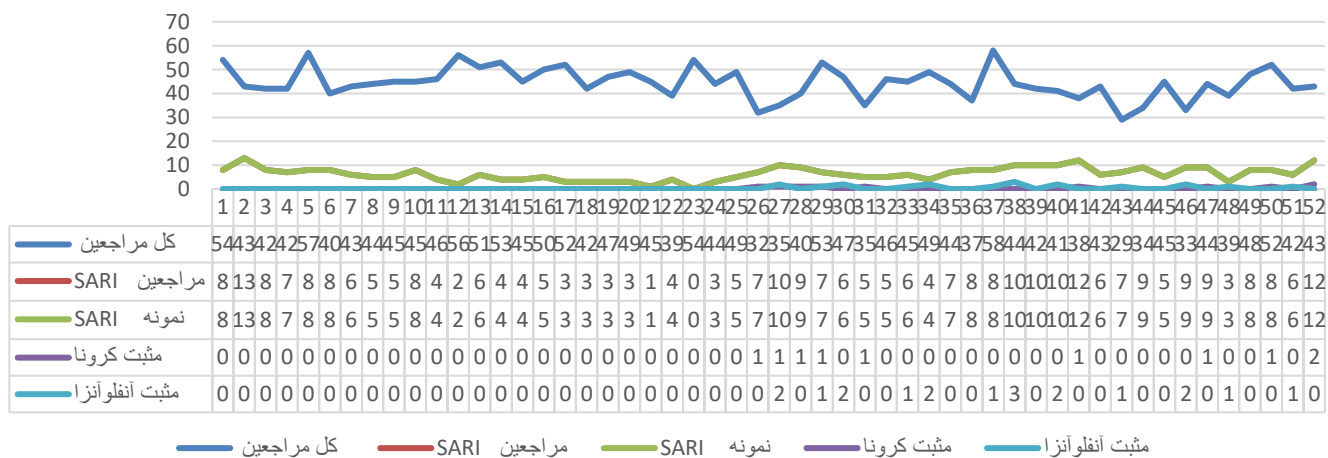
نظام مراقبت دیده وری سرپایی سال ۱۴۰۲ استان گیلان



موارد مثبت آنفلوآنزا و کرونا در نظام مراقبت دیده وری سرپایی



نظام مراقبت دیده وری بستری سال ۱۴۰۲ استان گیلان



مقایسه موارد مثبت دو سال

نام شهرستان	1401	1402
املش	1	2
رودسر	6	3
لاهیجان		1
جمع کل	7	6

موارد مثبت به تفکیک جنسیت

جنسیت	1401	1402	Grand Total
زن	2		2
مرد	5	6	11
Grand Total	7	6	13

موارد مثبت بر حسب شغل

شغل	1401	1402	Grand Total
خانه دار	1		1
دامدار	2	2	4
دامدار-چوبدار		1	1
دامدار - کشاورز	3	2	5
سایر	1		1
کارگر		1	1
Grand Total	7	6	13

تصاویر اقدامات انجام شده



*اقدامات اساسی در جهت پیشگیری و کنترل بیماری CCHF: سال ۱۴۰۲

۱. مکاتبه با کلیه شبکه ها و مراکز بهداشت شهرستانها، پزشکان، پیراپزشکان و ... بمنظور اطلاع رسانی و آگاه سازی آحاد جامعه و گروههای در معرض خطر از طریق سایت های آموزشی و سایر روشهای اطلاع رسانی (نامه به شماره ۱۶۱۶) و به تاریخ ۱۴۰۲/۲/۱۱
۲. برگزاری کمیته های درون و برون سازمانی با حضور مسئولین سیاسی و اجرایی در شهرستان های تابعه استان.

۳. برگزاری دومین کمیته استانی با حضور معاون بهداشتی، معاون فنی، و اداره کل دامپزشکی، حفاظت محیط زیست استان در مورخ ۱۴۰۱/۳/۲۲، (نامه ۲۸۳۲۳ ب مورخ ۱۴۰۲/۳/۳).

۴. برگزاری کارگاه آموزشی در مورخ ۱۴۰۱/۲/۲۷ برای ۱۷ شهرستان در معاونت بهداشتی استان

۵. هماهنگی با اداره کل دامپزشکی استان جهت اقدامات کنترلی لازم بیماری در دام و کتله های ناقل در کانون های آلوده در سطح استان.

۶. مکاتبه با معاونت درمان دانشگاه (بیمارستان ها، مراکز تخصصی درمانی و اورژانس ها)، جهت اطلاع رسانی و افزایش حساسیت کلیه پزشکان نسبت به این بیماری

۷. مکاتبه با سازمان نظام پزشکی و انجمن پزشکان عمومی جهت اطلاع رسانی و افزایش حساسیت کلیه پزشکان نسبت به این بیماری

۸. تهیه تراکت آموزشی و توزیع به شهرستانها تابع

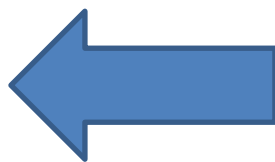
۹ ارسال نمونه سرم خون بیماران با رعایت زنجیره سرما به بخش ویروس شناسی پاستور تهران

۱۰ - پیگیری کلیه اعضا خانواده بیماران بمدت ۲ هفته با بررسی علائم بیماری بمنظور قطع زنجیره انتقال بیماری

۱۱ - همکاری با دامپزشکی جهت سم پاشی در کلیه کانون های آلوده گزارش شده استان

۱۲ - تامین داروی مورد نیاز برای کلیه بیماران از مرکز مدیریت بیماریها و همچنین در سطح استان)

۱۳ - نظارت و پایش برنامه در سطح استان



نظام مراقبت بیماری

موارد گزش ۹ ماه اول ۱۴۰۲

شهرستان	تعداد موارد گزش
آستارا	511
آستانه اشرفیه	559
املش	237
بندر انزلی	1190
تالش	776

رشت	3973
رضوانشهر	318
رودبار	517
رودسر	708
سیاهکل	202
شفت	420
صومعه سرا	511
فومن	561
لاهیجان	807
لنگرود	769
ماسال	303
Grand Total	12362

مقایسه نوع حیوان مهاجم

Row Labels	نوع حیوان مهاجم گاو ۱۴۰۲
آستارا	56
آستانه اشرفیه	4
تالش	53
رشت	63
رضوانشهر	6
رودبار	3
سیاهکل	20
شفت	17
صومعه سرا	12
فومن	44
لاهیجان	11
ماسال	24
Grand Total	313

اقدامات اساسی در جهت پیشگیری و کنترل بیماری هاری و حیوان گزیدگی

هدف کلی:

کنترل موارد حیوان گزیدگی در جمعیت استان گیلان

اهداف اختصاصی:

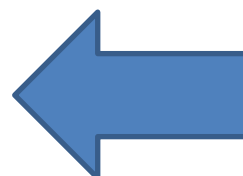
۱) جلوگیری از افزایش گاز گرفتگی توسط سگهای صاحبدار و بی صاحب نسبت به سال قبل در جمعیت استان گیلان تا پایان سال ۱۴۰۲

۲) جلوگیری از افزایش گاز گرفتگی در جمعیت محصلین استان گیلان نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۲

اقدامات اساسی در جهت پیشگیری و کنترل بیماری هاری و حیوان گزیدگی

- ۱- برگزاری دو کمیته برون بخشی هاری در خرداد و دی ماه
- ۲- تهیه سه بسته آموزشی برای پیشگیری از حیوان گزیدگی و هاری
- ۳- برگزاری کلاس پیشگیری از هاری برای پرسنل واحد هاری در اردیبهشت و بهمن ماه
- ۴- برگزاری وینار آموزشی در سامانه شاد برای معلمان آموزش و پرورش

پیشگیری و کنترل بیماریهای منتقل شونده توسط ناقل
مهاجم آندس (تب دنگ، چیکونگونیا و زیکا)



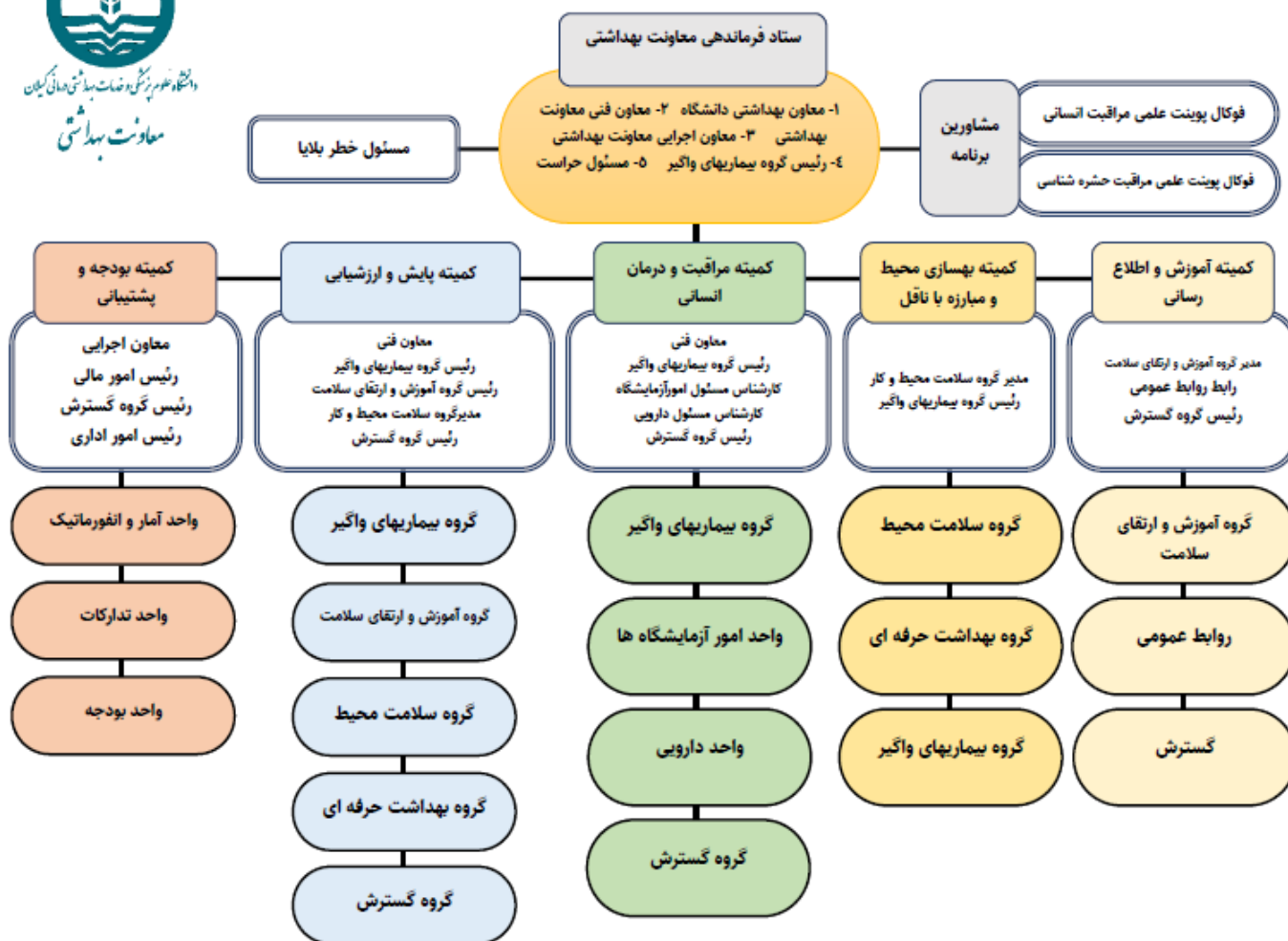
*بیماریهای زیکا، تب دنگ و چیکونگونیا از مهمترین بیماریهای ویروسی هستند که توسط بندپایان پشه های آدس انتقال می یابند که در سالهای اخیر بدلیل گسترش سریع این بیماریها در همه قاره ها از اولویت های سازمان جهانی بهداشت در بحث پیشگیری و کنترل، به عنوان یکی از عمده ترین مشکلات بهداشتی بخصوص در مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری جهان محسوب شده است. در سالهای اخیر با گسترش و انتقال روزافزون آربو ویروسها توسط پشه های آندس اجیتی و آلبوپیکتوس در سطح جهانی هشدار برای سایر کشورهایی که هنوز درگیر این بیماری نشده اند میباشد. استانهای ساحلی واقع در شمال و جنوب ایران با توجه به شرایط زیستی

مناسب برای فعالیت و تکثیر پشه های آئدس و همچنین گزارش موارد بیماری در کشورهای همسایه در معرض خطر و کمربند انتقال بیماریها می باشند

*از مهمترین عوامل شناخته شده در گسترش این بیماریها، افزایش جمعیت شهرنشینی جهان، افزایش مسافرت ها بخصوص مسافرتهاى فرامرزی و همچنین تغییرات آب و هوایی می باشند .



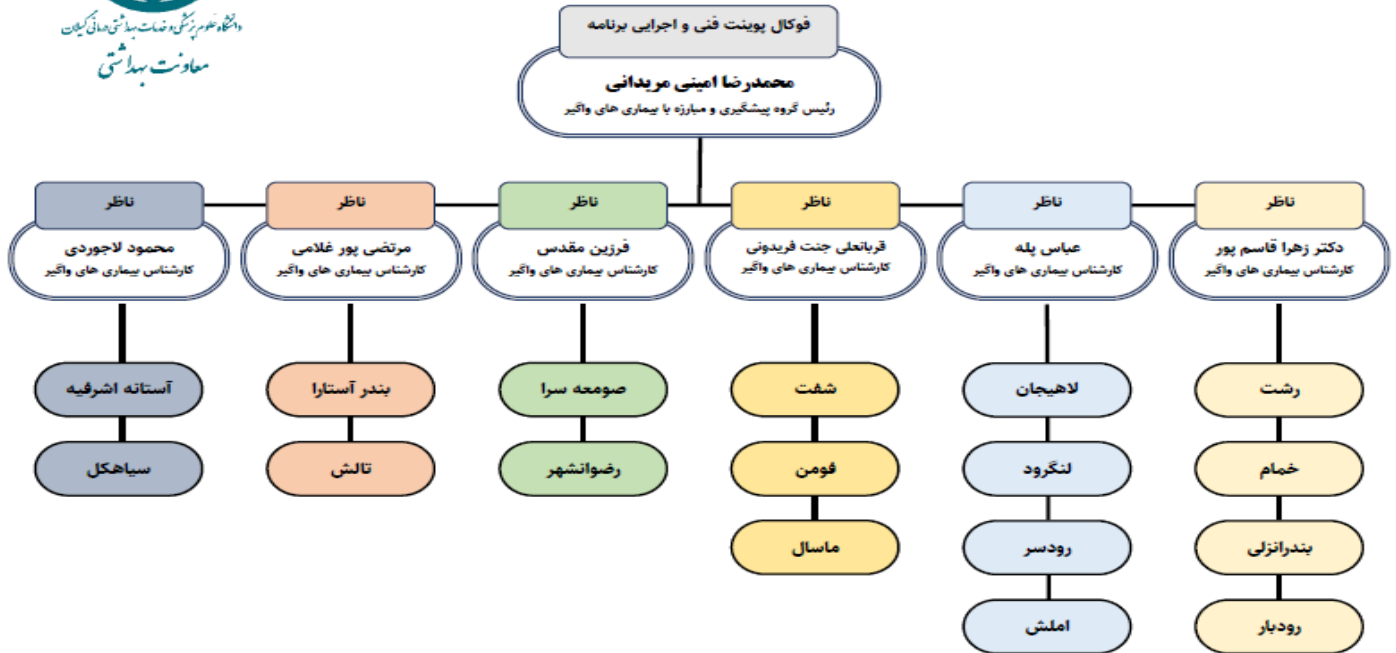
چارت فرماندهی - عملیاتی برنامه مراقبت آئدس در معاونت بهداشتی گیلان





جارت نظارتی مراقبت انسانی و حشره شناسی آذسی در معاونت بهداشتی گیه

گروه پیشگیری و مراقبت بیماری های واگیر



۱: تهیه نقشه نقاط پرخطر شامل کلیه مبادی ورودی داخلی و خارجی (اسکله ها، فرودگاه ها و...)

۲: مراقبت حشره شناسی (مراقبت لارو و تخم و اوووترپگذاری و بررسیهای خانه به خانه)

۳: بهسازی محیط و کنترل ناقل (بهسازی محیط و مداخلات شیمیایی و مبارزه فیزیکی، بیولوژیک و شیمیایی)

۴: آموزش سلامت (عامه مردم و سایر گروههای هدف)

۵: مراقبت انسانی (نمونه گیری سرولوژیک)

۶: کمیته پژوهشی (مقابله بیولوژیک)

۷: راه اندازی آزمایشگاه حشره شناسی (در ۵ شهرستان: انزلی-آستارا-لاهیجان-رشت و شفت)

۸: جذب حشره شناس برای اجرای هرچه بهتر برنامه.

۹: تامین تجهیزات و ملزومات مرتبط با برنامه

۱۰: ایجاد حساسیت در کلیه سازمان ها و نهادهای اداری و حاکمیتی.

اقدامات انجام شده به طور اختصاصی

خرید تجهیزات انسکتاریوم ۳۰۰ میلیون

خرید تجهیزات آزمایشگاه حشره شناسی ۲۰۰ میلیون

خرید تجهیزات تشخیص مولکولی ۱۵۰ میلیون

خرید تجهیزات چک حشره شناسی ۲۰۰ میلیون

*آموزش تشخیص بیماریابی از طریق رپید تست تب دنکی برای مراقبین سلامت جهت آمادگی برای طغیان احتمالی

*پایش و نظارت شهرستانها بر اساس چک لیست مراقبت انسانی جهت آمادگی از طغیان احتمالی

* ادامه چک حشره شناسی شهرستان رشت انزلی و آستارا و تالش

بعلت سرمای زمستان و فور پشه آادس به صفر رسیده

* مشخص توالی ژنتیک پشه آادس آستارا همانند توالی ژنتیک آادس انزلی چین و کره جنوبی ایتالیا و آلمان

*تهیه دستگاه PCR جهت تشخیص موارد مشکوک تب دانکی برای استان گیلان توسط گروه بیماری های واگیر وزارت بهداشت

*دو جلسه آموزشی مراقبت انسانی برای پزشکان بخش دولتی توسط فوکایل پوینت استان

- مکاتبه با استانداری فرمانداری و بخشداری جهت ایجاد حساسیت و درخواست مشارکت از آن نهادها.
- مکاتبه با شهرداری ها جهت بهسازی محیط مناطق شهری
- برگزاری کمیته های مرتبط با برنامه مراقبت آادس در سطح شهرستان و استان
- انتخاب ناظرین حشره شناسی
- تعیین فوکال پوینت اجرایی-فنی و نیز فوکال پوینتهای بالینی
- مکاتبه با کلیه صنایع و ادارات واتحادیه های صنفی وارسال فایل های آموزشی
- برگزاری وینارهای متعدد و مختلف با هدف اطلاع رسانی و افزایش سطح دانش گروههای هدف
- دعوت از کارشناسان محترم وزارت بهداشت جهت حضور در گیلان و هم اندیشی
- جذب حشره شناس در دانشگاه علوم پزشکی
- آموزش نمونه گیری و صید پشه و جذب سریع نیرو در این عرصه
- آماده سازی و بکارگیری بسته های آموزشی مناسب و موثر در جلب مشارکت مردمی
- ارزیابی اثربخشی آموزشها و در صورت لزوم اصلاح استراتژی و بسته های آموزشی
- استفاده از رویکرد جلب مشارکت اجتماعی در آموزش خودمراقبتی از پشه آادس
- تشکیل ستاد پیشگیری و مبارزه با بیمارهای منتقله از پشه آادس با ریاست استاندار محترم و بصورت ماهیانه
- تشکیل مداوم کمیته های آموزش و اطلاع رسانی، بهسازی محیط، مراقبت حشره شناسی و انسانی ، پشتیبانی و پایش و ارزشیابی در زیر ستاد و ارائه عملکرد کمیته ها در جلسات ستاد

- تدوین برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل بیماریهای منتقله از پشه آئدس برای صنایع بزرگ، بنادر و کشتیرانی، گمرک، نیروهای نظامی با نظارت دانشگاه علوم پزشکی
 - شناسایی ۲۴۹۸ پشه های بالغ صید شده ارسالی از شهرستان ها
 - شناسایی ۲۰۰۹ لاروهای جمع آوری شده ارسالی از شهرستان ها
 - شناسایی ۵۸۶۶ لانه لاروی در سطح شهرستان ها
 - بررسی ۱۲۸۰ کاغذ اویترپ های ارسالی از شهرستان ها
 - نصب اویترپ در کانون جدید شناسایی شده برای تعیین وفور پشه و جلوگیری از افزایش جمعیت پشه ها
 - ادامه شناسایی کانون های جدید از روش های جمع آوری لارو، پشه بالغ
 - جمع آوری گزارش عملکرد شهرستان ها بصورت هفتگی و جمع بندی و ارسال آن به معاون محترم بهداشتی استان
 - برگزاری جلسات هماهنگی با گروه محیط و سلامت کار و آموزش بهداشت برای ادامه فعالیت ها
 - ادامه شناسایی کانون های جدید از روش های جمع آوری لارو، پشه بالغ
 - جمع آوری گزارش عملکرد شهرستان ها بصورت هفتگی و جمع بندی و ارسال آن به معاون محترم بهداشتی استان
 - ارسال ۲۴۰ پشه آئدس آلبویکتوس در دو مرحله به انیستیتوپاستور ایران جهت بررسی آلودگی به آربوویروس که تمام موارد ارسالی منفی گزارش گردید
 - بررسی توالی ژنتیکی پشه آئدس آلبویکتوس که بیشترین شباهت به نمونه های پشه های کشور چین، کره جنوبی، ترکیه و آلمان داشتند
- گزارش مراقبت انسانی در برنامه پیشگیری از بیماری های منتقله از پشه آیدس**
- فعال سازی و تشدید حساسیت در برنامه نظام مراقبت **سندرمیک** و تلاش جهت شناسایی بهنگام موارد ابتلا به بیماریهای منتقله از پشه آئدس از این طریق در سطح مراکز بهداشتی و درمانی
 - تعیین ۱۷ پایگاه های دیده وری در شهرستان های تحت پوشش برای شناسایی موارد مشکوک بیماری های منتقله از پشه آئدس
 - درخواست تجهیزات آزمایشگاه مولکولی جهت تشخیص به هنگام موارد مشکوک (وضعیت PCR خریداری شده؟)
 - تکثیر و توزیع آخرین دستور العمل انسانی بیماری های منتقله پشه آیدس به معاونت درمان و سازمان نظام پزشکی
 - ارسال آخرین دستور العمل تهیه نمونه از بیماران مشکوک به کلیه شهرستان ها و معاونت درمان
 - معرفی پایگاه دیده وری سرپایی و بستری در شهرستانها با اولویت شناسایی به موقع بیماری های منتقله از پشه آیدس

- تعیین فوکال علمی استانی و شهرستانی و برگزاری آموزش بر اساس دستورالعمل
- تعیین هسته آموزشی و آموزش با محوریت آموزش پزشکان عمومی و کادر درمان بهداشت توسط فوکایل پوینت هر شهرستان
- برگزاری جلسات آموزشی با کارشناسان مسئول بیماریها و کارشناسان بند پایان
- برگزاری کمیته پژوهشی با طرح موضوع مقابله بویلوژیک با پشه آندس

برنامه تب مالت برو سلوز

هدف کلی :

پیشگیری و کنترل بیماری تب مالت

اقدامات انجام شده :

آموزش پرسنل بخش دولتی (پزشکان ، بیماریها ، بهداشت محیط ، بهورزان) استان گیلان

آموزش گروههای در معرض خطر استان گیلان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

آموزش جمعیت شهری استان گیلان به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

آموزش عموم مردم روستایی استان گیلان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

برگزاری جلسات آموزشی به مدل آموزش شپ

بازدید از کشتارگاه صنعتی لنگرود و رشت در مرداد و بهمن ماه

شاخصها تب مالت ۹ ماه ۱۴۰۲

تعداد موارد قطعی تب مالت	ماه بروز
6	01
10	02
20	03
20	04
18	05
4	06
4	07
4	08

09	2
10	5
11	15
Grand Total	108

موارد قطعی به تفکیک شهرستان ۱۴۰۲

Row Labels	Count of مورد نوع
املش	4
تالش	5
رشت	4
رضوانشهر	14
رودبار	10
رودسر	15
سیاهکل	3
شفشفت	15
صومعه سرا	7
فومن	14
لاهیجان	1
لنگرود	8
ماسال	8
Grand Total	108

عملکرد یکساله گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر (۱۴۰۲) در حوزه زنجیره سرما

- تهیه و تدوین برنامه جامع عملیاتی با مضمون زنجیره سرما
- تدوین اولویت های آموزشی و بازآموزی
- شرکت در جلسات و وبینارهای مرتبط با برنامه های زنجیره سرما
- برگزاری کلاسها و کارگاه های آموزشی با موضوع زنجیره سرما
- تشکیل کمیته های فنی و عملیاتی برای پیشبرد اهداف سازمانی
- پایش های منظم با موضوع زنجیره سرما از کل شهرستان های تابعه و واحدهای ارائه دهنده خدمت مرتبط در برنامه به تعداد ۲۴ پایش (مستندات تکمیلی در این خصوص در رایانه واحد زنجیره سرما جهت استناد موجود است).

- به روزرسانی امکانات و تجهیزات کامیونت مخصوص حمل واکسن (نصب شیر اهرم جداکننده گرما/سرما) و تعمیر یخچال کامیونت جهت تقویت سرمایش استاندارد.
- تهیه ۳۶ نوع فرم جداگانه در خصوص انواع تجهیزات و امکانات و نیازمندی ها و دیگر موارد مرتبط در برنامه زنجیره سرما که به عنوان شاخص های استاندارد سازی شده بر اساس دستورالعملها ملاک عمل استان قرار گرفته است (مستندات تکمیلی در این خصوص در رایانه واحد زنجیره سرما جهت استناد موجود است).
- نصب ۱۰۷ دستگاه ثبت دمای مداوم در سطح استان برای یونیت های زنجیره سرما
- تخصیص اعتبار جداگانه برای تعمیرات سردخانه های شهرستان های لاهیجان و تالش
- جمع آوری اعلام وصول واکسن های ماهانه از کل شهرستان ها و تجزیه و تحلیل داده های مرتبط با آن
- جمع آوری اطلاعات مرتبط در انبارگردانی های فصلی واکسن از کل شهرستان ها و تجزیه و تحلیل داده های مرتبط با آن.
- ثبت منظم دفتر ثبت وقایع SOP و قیاس اطلاعات ثبت شده در آن با هدف شناسایی رخدادهای پرتکرار دارای خطا و حذف تدریجی آن در آینده نزدیک.
- ارسال بیش از ۱۵۳ مکاتبه با مضامین شناسایی چالش ها در برنامه زنجیره سرما و راهکارها و روش مهندسازی های برنامه و چگونگی تشخیص نقاط ضعف و برنامه ریزی برای تقویت نقاط قوت.
- تامین ۵۵ دستگاه یخچال مخصوص واکسن در برنامه زنجیره سرما
- تخصیص اعتبار اختصاصی برای حضور نماینده شرکت دانش بنیان برای رفع عیوب دوره ای از یخچال های هوشمند و جابجایی تعداد ۲ یخچال هوشمند از یک شهرستان به شهرستان دیگر با هدف استفاده حداکثری از منابع و ظرفیت ها
- محاسبه صحیح در برآورد واکسن مورد نیاز شهرستان ها
- توزیع منظم و دقیق و مبتنی بر برنامه انواع واکسن و مواد بیولوژیک در سطح استان.
- تامین برخی از ضروری ترین اقلام و امکانات اولیه برای راه اندازی سیستم مانیتورینگ زنجیره سرما
- تامین بودجه اختصاصی و تهیه انواع لوازم اداری و مصرفی و غیر مصرفی واحد به نحوی که از آن طریق بتوان فرآیندهای برنامه زنجیره سرما را در کوتاه ترین زمان ممکن و به شیوه صحیح و سریع اجرایی و عملیاتی نمود
- ارسال ۱۲۴۷ نمونه آزمایشگاهی مرتبط در برنامه بیماریهای واگیر که همه آن نمونه ها با حفظ و رعایت زنجیره سرما به آزمایشگاههای مرجع فرستاده شدند.
- تدوین شناسنامه جامع زنجیره سرما (مستندات تکمیلی در این خصوص در رایانه واحد زنجیره سرما جهت استناد موجود است).
- تدوین برنامه زنجیره سرما در شرایط بحران و بلایا و پدافند غیر عامل
- مستند نمودن کلیه اقدامات و فعالیت ها و روندهای کاری از طریق مکتوبات رسمی و عکس و فیلم
- پی ریزی و جانمایی برای احداث سردخانه سوم معاونت و اخذ موافقت ضمنی و اولیه مسئولین.
- ثبت اولین قرارداد رسمی زنجیره سرما با شرکت مستقر در تهران

- تامین و تجهیز ابزار و قطعات و ادوات مرتبط در برنامه زنجیره سرما اعم از ظرف های استوانه ای ۳ لایه و ۵ لایه مخصوص حمل نمونه و انواع کریر در ابعاد مختلف و واکسن کریر و کلدباکس و سبد مخصوص واکسن و دماسنج و آیس پک و ... (مستندات تکمیلی در این خصوص در رایانه واحد زنجیره سرما جهت استناد موجود است).
- راه اندازی اتاق اختصاصی زنجیره سرمای نمونه گیری بیماریها بر اساس استانداردها.
- تست ابزار و لوازم و قطعات مرتبط در برنامه زنجیره سرما که توسط واحد کارپردازی/تدارکات ارائه گردید و ثبت و قیاس استاندارد بودن و مطلوبیت ابزار و گزارش اختصاصی پیرامون آن جهت انجام خرید.
- تعمیر و به روزرسانی سردخانه های معاونت در ۲۰ و ۲۱ مرداد ۱۴۰۲

تعداد انواع دماسنج و هشداردهنده های دما خریداری یا تامین شده در سال ۱۴۰۲

جهت واحد زنجیره سرما گروه بیماریهای واگیر معاونت بهداشتی استان گیلان به تفکیک شهرستان ها

۱.

ردیف	نام شهرستان	دماسنج عقربه ای (گرد)	دماسنج ستونی (جیوه ای)	دماسنج ماکزیمم-مینیمم	نوع تگ	انواع لایگ تگ	دستگاههای ثبت دمای مداوم	سایر انواع ترمومترها یا هشدار دهنده ها (با ذکر مشخصات)	تعداد کل انواع دماسنج و هشداردهنده های خریداری شده
۱	آستارا	۱۵	-	+	+	+	۸	+	۲۳
۲	آستانه	۲	-	+	+	+	۸	+	۱۰
۳	اماش	۵	-	+	+	+	۶	+	۱۱
۴	انزلی	۵	-	+	+	+	-	+	۵
۵	تالش	۵	-	+	+	+	-	+	۵
۶	خمام	-	-	+	+	+	-	+	-
۷	رشت	۲۵	-	+	+	+	۳۷	+	۶۲
۸	رضوانشهر	۳	-	+	+	+	-	+	۳
۹	رودبار	۲۰	-	+	+	+	-	+	۲۰
۱۰	رودسر	۱۰	-	+	+	+	۱۱	+	۲۱
۱۱	سیاکل	-	-	+	+	+	۶	+	۶
۱۲	شفت	-	-	+	+	+	۵	+	۵
۱۳	صومعه سرا	-	-	+	+	+	-	+	-
۱۴	فومن	۱۰	-	+	+	+	-	+	۱۰
۱۵	لاهیجان	۱۰	-	+	+	+	۱۱	+	۲۲
۱۶	لنگرود	-	-	+	+	+	۱۶	+	۱۶
۱۷	ماسال	۵	-	+	+	+	-	+	۵
۱۸	معاونت بهداشتی	-	-	+	+	+	-	+	-
۱۹	جمع کل	۱۱۵	-	+	+	+	۱۰۸	+	۲۲۴

شامل تمامی انواع دماسنج و دستگاههای هشدار دمای مخصوص یخچالهای واکسن می باشد که توسط معاونت برای شهرستان ها در سال ۱۴۰۲ تامین شده یا توسط شهرستانها بر اساس استانداردهای موجود خریداری شده است.

اهم عملکرد گروه سلامت محیط - نه ماهه اول ۱۴۰۲

شاخص	تعداد
تعداد بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی	۱۶۱۹۴۶
تعداد بازرسی از اماکن عمومی	۴۲۱۳۵
تعداد مراکز و اماکن متخلف معرف شده به مراجع قضایی	۱۴۲۰
تعداد موارد صدور اخطار به برای مراکز و اماکن متخلف	۱۲۸۷۰
تعداد اماکن متخلف تعطیل شده	۳۵۷
تعداد نمونه برداری مواد غذایی	۷۰۲۴
تعداد کارت بهداشت صادر شده	۵۲۸۱۴
تعداد بازدید از سامانه های آبرسانی	۳۶۶۹
تعداد نمونه برداری میکروبی آب از شبکه های آبرسانی	۱۰۱۵۸
تعداد موارد کلر سنجی از شبکه های آبرسانی	۳۱۳۸۲۷
تعداد بازدید از مراکز بهداشتی و درمانی	۵۴۴۱

گروه سلامت روان

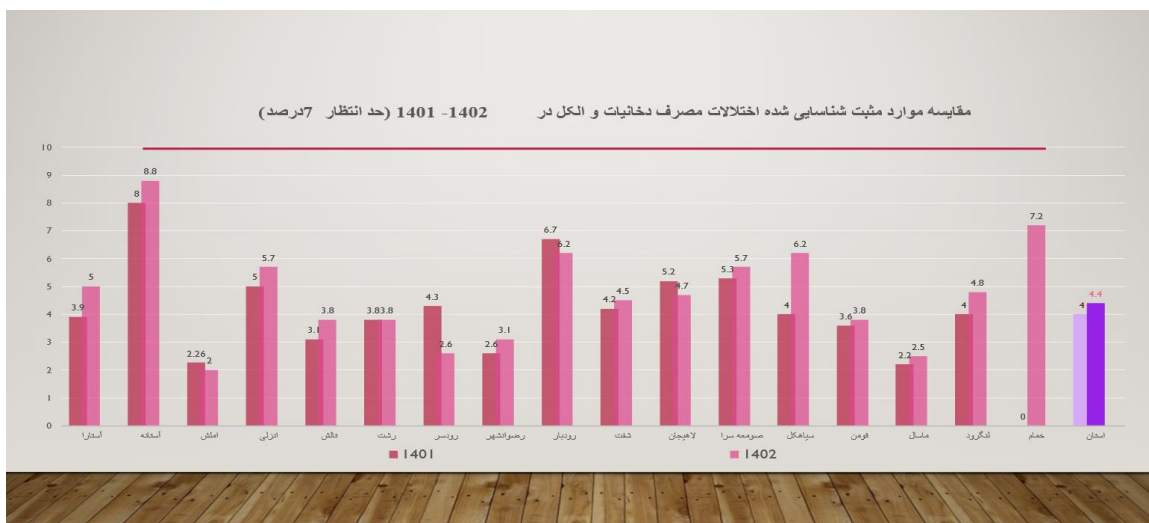
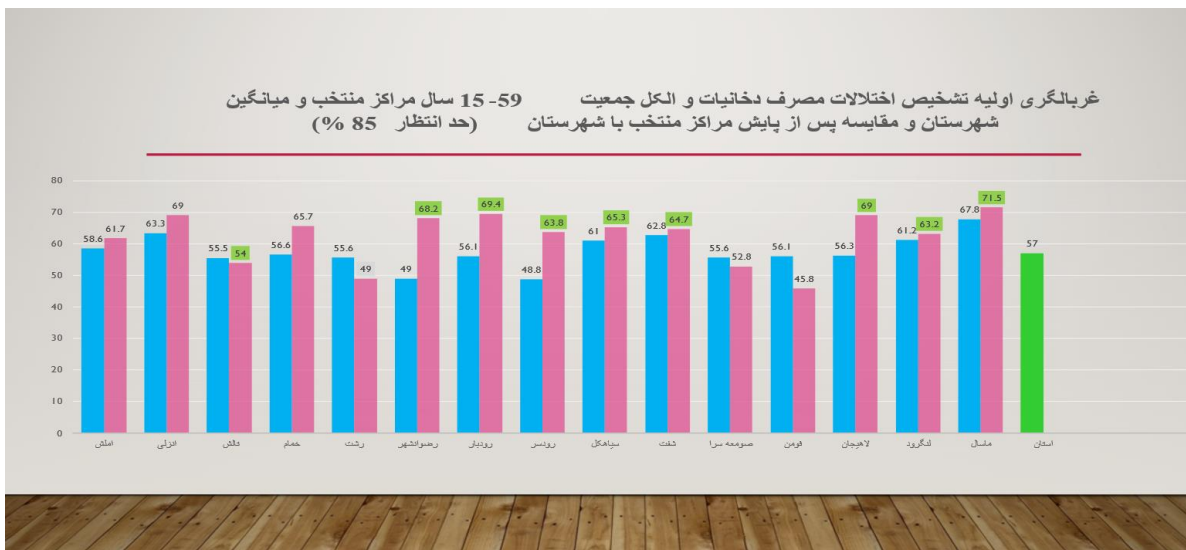
اهم فعالیت های حوزه پیشگیری از اعتیاد در سال ۱۴۰۲

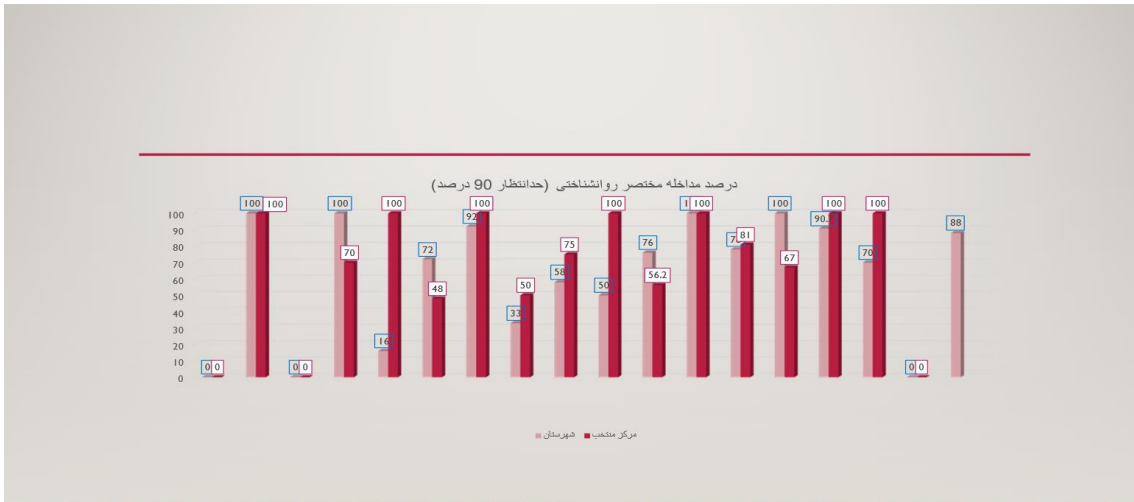
اهداف برنامه

ردیف	عنوان برنامه	واحد	حدانتظار	گروه هدف
۱	خدمات تشخیص اختلالات مصرف مواد، الکل و اعتیاد	تعداد مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت	۸۵٪	۱۵-۵۹ سال
۲	تقویت بنیان خانواده	تعداد خانواده های فرزندان ۱۰-۱۴ سال	به ازای ۳ کارشناس سلامت روان ۱۰ خانواده	۱۰-۱۴ سال
۳	فرزند پروری نوجوان سالم من	تعداد خانواده های فرزندان ۱۲-۱۷	به ازای هر کارشناس سلامت روان ۵۰۰ نفر	۱۲-۱۷ سال

۴	آموزش فرهنگی و پیشگیری اعتیاد	تعداد جمعیت تحت پوشش	۵٪ عموم مردم	عموم مردم
۵	برنامه ایران (الکل و دخانیات)	درصد کاهش مصرف	کاهش ۱۰٪ درصدا مصرف الکل - کاهش ۳۰ درصد مصرف دخانیات	۱۵-۵۹ سال

- غربالگری تشخیص اختلالات مصرف مواد،الکل و دخانیات گروه هدف (۱۵-۵۹) سال حدانتظار(۸۵٪) شاخص بدست آمده :۵۷٪
- غربالگری تکمیلی تشخیص اختلالات مصرف مواد ،الکل و دخانیات گروه هدف (۱۵-۵۹) سال حد انتظار(۴۰٪) شاخص بدست آمده :۵۰٪
- تعداد موارد مثبت شناسایی شده اختلالات مصرف مواد ،الکل و دخانیات گروه هدف (۱۵-۵۹) سال حد انتظار(۷٪) شاخص بدست آمده :۴٪
- تعداد مداخلات روانشناختی اختلالات مصرف مواد ،الکل و دخانیات گروه هدف (۱۵-۵۹) سال حد انتظار(۹۰٪) شاخص بدست آمده :۸۹٪
- آموزش گروه هدف برنامه حدانتظار (۱۰۰٪) شاخص بدست آمده (۱۰۰٪)





برگزاری کلاس آموزشی برای پزشکان و کارشناس سلامت روان مراکز خدمات جامع سلامت



۲- برنامه تقویت بنیان خانواده

برگزاری کارگاه آموزشی تقویت بنیان خانواده برای والدین دارای فرزند ۱۴-۱۰ سال (والدین -نوجوان و خانواده) می باشند به ازای هر سه کارشناس سلامت روان ۱۰ خانواده- به ازای هر کارشناس ۳ دوره در سال در سال ۱۴۰۲ به تعد ۵۰۰ نفر آموزش داده شده



۳- برنامه نوجوان سالم من

برگزاری کارگاه آموزشی مهارت های فرزندپروری نوجوان سالم من برای والدین دارای فرزند ۱۷-۱۲ سال می باشد به ازای هر کارشناس سلامت روان ۵۰۰ نفر والد آموزش داده می شود به تعداد ۲۰۰۰۰ نفر آموزش داده شده ۸۰٪



۴- آموزش فرهنگی و پیشگیری از اعتیاد برای جمعیت تحت پوشش به تعداد ۹۱۷۳۸ نفر آموزش داده شده



۵- برنامه ایرپن عوامل خطر(الکل و دخانیات)

-برگزاری ۱۲ کمیته درونبخشی در معاونت بهداشتی و برگزاری هر سه ماه کمیته ایرپن در شهرستان ها

- تشکیل کمیته بین بخشی هر سه ماه بعنوان دبیر برنامه دخانیات و الکل با حضور سایر ارکان ها و سازمان های ذینفع در معاونت بهداشتی





اهم فعالیتهای گروه سلامت روان ۱۴۰۲

* سلامت روان:

- برگزاری کمیته درون بخشی به مناسبت هفته سلامت روان در مهرماه

- برگزاری برنامه های هفته و روز جهانی سلامت روان در سطح استان و شهرستان همراه با تهیه و ارسال پوستر، بنر و بیلبورد با شعار هفته سلامت روان و تهیه محتواهای آموزشی و ارسال آن به شبکه ها و مراکز بهداشت شهرستانها، بیمارستانها و ادارات همچنین توزیع کتابچه و پمفلت آموزشی در سطح درون بخشی و بین بخشی.

- برنامه ریزی جهت اجرای پایش و نظارت بر عملکرد تیم سلامت (پزشکان ، کارشناسان سلامت روان ، مراقبین سلامت و بهورزان) در زمینه برنامه های سلامت روان و اختلالات روانپزشکی و ارسال گزارش و پسخوراند به شهرستانها.

- دعوت از ۲ دستیار روانپزشکی مرکز آموزشی درمانی بیمارستان شفا جهت تدریس در کارگاه اختلالات روانپزشکی برای پزشکان و کارشناسان سلامت روان شهرستانها.

- هماهنگی و همکاری در اجرای برنامه جامعه نگر دستیاران بیمارستان روانپزشکی شفا (بازدید و بررسی عملکرد روانپزشکی مراکز و خانه های بهداشت شهرستان رشت ، ویزیت بیماران روانپزشکی جامعه نگر ، بررسی پرونده ها ، اعلام نقاط ضعف و قوت آنها) .

- برگزاری ۲ کارگاه آموزشی پیشگیری از اختلالات شایع روانپزشکی ویژه پزشکان و کارشناسان سلامت روان شهرستانها (تعداد ۲۵۷ نفر در ۲ جلسه)

- برگزاری ۴ کارگاه آموزشی مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در والدین کودکان و نوجوانان برای کارشناسان سلامت روان شهرستانها (۸۰ نفر از کارشناسان سلامت روان)

- برگزاری ۳ کارگاه آموزشی در برنامه خودمراقبتی کارشناسان سلامت روان، بهورزی، آموزش سلامت استان و شهرستانها

- جمع‌آوری اطلاعات و آمار برنامه‌های سلامت روان (اختلالات روانپزشکی، مهارت‌های زندگی، فرزندپروری و خودمراقبتی) جهت بازگزارى در سامانه HOP و شاخصهای استانی.

الف- برنامه پیشگیری از خودکشی:

- ابلاغ دستورالعمل پیشگیری از خودکشی به شبکه‌های بهداشت و درمان و اعضای دبیرخانه پیشگیری از خودکشی.
- تدوین و ابلاغ برش استانی برنامه کشوری پیشگیری از خودکشی استان.
- برگزاری سه جلسه استانی دبیرخانه پیشگیری از خودکشی و پیگیری اجرایی شدن مصوبات.
- برگزاری ۲ کارگاه آموزشی < مدیریت بالینی و دارویی > افراد در معرض خطر برای گروه هدف پزشکان.
- برگزاری ۱ کارگاه مدیریت بالینی اقدام‌کنندگان به خودکشی و افراد دارای افکار خودکشی با امتیاز بازآموزی برای گروه هدف پزشکان شاغل در نظام شبکه.
- برگزاری ۱ کارگاه آموزشی < ارائه مداخلات روانشناختی > برای گروه هدف کارشناسان سلامت روان.
- برگزاری وینار آموزشی دستورالعمل ثبت داده‌های خودکشی برای گروه هدف کارشناسان مسئول شهرستانها.
- ثبت داده‌های مرتبط با خودکشی در سامانه معاونت بهداشت وزارت بهداشت.
- ارائه مداخلات روانشناختی و حمایتی به اقدام‌کنندگان به خودکشی و اطرافیان متوفیان فوت ناشی از آن.
- برگزاری کارگاه آموزشی مدیریت صحنه‌های اقدام به خودکشی برای گروه هدف پرسنل خط مقدم ارائه خدمت (اورژانس ۱۱۵، مددکاران ۱۲۳ و پلیس و آتش‌نشانی).
- برگزاری کارگاه آموزشی انعکاس اخبار مرتبط با خودکشی برای گروه هدف اصحاب رسانه‌های فعال استان.
- ارسال آمار و شاخص‌های فصلی مرتبط با داده‌های خودکشی به دفتر امور اجتماعی استانداری گیلان.
- تدوین برش استانی برنامه پیشگیری از دسترسی به روش‌های مهلک (قرص برنج) اقدام به خودکشی.
- دریافت و بررسی پروپوزال‌های ارسالی سایر دستگاهها مرتبط با رفتارهای خودکشی.
- پیگیری تدوین و بازنگری تفاهم‌نامه چهارجانبه (۱۱۵-۱۲۳-۱۱۰-۱۲۵) در ارائه خدمات مرتبط.
- تقدیر از فعالین حوزه پیشگیری از خودکشی (صدور تقدیرنامه) ذیل دبیرخانه.
- برگزاری جلسات بازآموزی برنامه پیشگیری از خودکشی برای گروه هدف بهورزان و مراقبین سلامت.
- تجمیع مستندات و شاخص‌های برنامه و بازگزارى در سامانه برنامه عملیاتی معاونت بهداشت.
- پیگیری عملیاتی شدن طرح پیشنهادی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی در خصوص مراقبت‌های مرتبط با اقدام‌کنندگان به خودکشی و افراد در معرض خطر استان.

- دریافت آمار و داده های مرتبط به رفتار خودکشی از پزشکی قانونی ، بهزیستی ، اورژانس ۱۱۵ و معاونت درمان و ارسال داده ها برای شهرستانهای تابعه جهت پیشگیری از ثبت موارد تکراری و افزایش روایی داده های ثبت شده.

شاخص های برنامه در مراکز خدمات جامع سلامت در سال ۱۴۰۲

- درصد افراد غربال مثبت سلامت روان دارای افکار خودکشی شناسایی شده توسط کارشناسان مراقب سلامت/بهورزان/ کارشناسان سلامت روان (به صورت فرصت طلبانه) که حداقل یک بار توسط پزشک ویزیت شده باشند.*
 - شاخص مورد انتظار: ۸۰٪
- درصد افراد غربال مثبت سلامت روان دارای افکار خودکشی ویزیت شده توسط پزشکان عمومی که حداقل یک جلسه مداخله روانشناختی برای افراد دارای افکار خودکشی توسط کارشناس سلامت روان را دریافت نموده باشند.*
 - شاخص مورد انتظار: ۶۰٪
- درصد افراد اقدام کننده به خودکشی ترخیص شده از بیمارستان شهرستان که جهت پیگیری به مراکز بهداشت ارجاع شده اند و حداقل یک جلسه مداخله روانشناختی برای افراد اقدام کننده به خودکشی توسط کارشناس سلامت روان را دریافت نموده باشند.*
 - شاخص مورد انتظار: ۳۰٪
- درصد افراد فوت شده ناشی از خودکشی که اعضای درجه یک خانواده آنها هر یک حداقل یک جلسه مداخله روانشناختی برای بازماندگان افراد فوت شده به دنبال خودکشی توسط کارشناسان سلامت روان را دریافت نموده باشند.*
 - شاخص مورد انتظار: ۲۰٪

23

شاخص های برنامه در حوزه معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده در سال ۱۴۰۲

- میزان اقدام به خودکشی در هر صد هزار نفر جمعیت در منطقه تحت پوشش
 - نحوه احصاء: دریافت داده ها از سامانه معاونت بهداشت
 - شاخص مورد انتظار: میزان اقدام به خودکشی در منطقه تحت پوشش نسبت به سال قبل بتواند ۲ درصد کاهش داشته باشد. به طور مثال اگر میزان فوت ۱۰۰ درصد هزار باشد، با ۲ درصد کاهش، به ۹۸ درصد هزار برسد.
- میزان فوت ناشی از خودکشی در هر صد هزار نفر جمعیت در منطقه تحت پوشش
 - نحوه احصاء: دریافت داده ها از اداره کل پزشکی قانونی استان
 - شاخص مورد انتظار: میزان فوت ناشی از خودکشی در منطقه تحت پوشش نسبت به سال قبل بتواند ۲ درصد کاهش داشته باشد. این شاخص بر اساس چشم انداز کشوری و هدف کمی ۱۰ درصد کاهش در عرض ۵ سال (۱۴۰۲ تا ۱۴۰۵) در نظر گرفته شده است. به طور مثال اگر میزان فوت در سال ۱۴۰۰، ۵۰۰ درصد هزار باشد، با ۲ درصد کاهش در سال ۱۴۰۲، به ۴۰۹ درصد هزار برسد.
- درصد پزشکان عمومی حوزه معاونت بهداشت که حداقل یک مرتبه در ابتدای شروع خدمت در دوره های آموزشی حضوری/غیرحضوری پیشگیری از خودکشی شرکت نموده اند (آموزش اختلال افسردگی و پیشگیری از خودکشی توسط روانپزشک/ حداقل ۴ ساعت):

21

ب- دبیرخانه کارگروه پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی :

- برگزاری ۴ جلسه کارگروه تخصصی پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی در سطح معاونت بهداشتی دانشگاه .
- ابلاغ شیوه نامه دبیرخانه و جدول تقسیم کار استان در برنامه پیشگیری از آسیب های اجتماعی به اعضای کارگروه .

- صدور ابلاغ برای اعضای دبیرخانه کارگروه پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی استان .
- ارسال گزارش دوره ای آسیب های اجتماعی حوزه معاونت بهداشتی برای دفتر امور اجتماعی استانداری و دادگستری استان.
- مشارکت در اجرای برنامه های قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ، کودکان کار ، متکدیان و پیشگیری از خشونت (کلامی و نوشتاری) دادگستری و بهزیستی استان .
- شرکت در جلسات کمیته تخصصی ساماندهی امور جوانان اداره کل ورزش و جوانان استان و اجرای مصوبات.
- شرکت در جلسات دبیرخانه رصد آسیب های اجتماعی اداره کل بهزیستی استان و اجرای مصوبات .
- اجرای مصوبات دبیرخانه تخصصی سلامت و امنیت غذایی دانشگاه .
- شرکت در جلسات کارگروه اجتماعی ، فرهنگی ، زنان و خانواده استانداری و اجرای مصوبات .
- حضور در جلسات پاسخگویی اجتماعی و عدالت آموزشی معاونت آموزشی دانشگاه و اجرای مصوبات .
- برگزاری جلسات فصلی درونبخشی و برونبخشی با عنوان پیشگیری از آسیب های اجتماعی در شبکه های بهداشت .
- تعامل با مرکز مشاوره روانشناسی کمیته امداد امام خمینی (ره) (مرکز مشاوره رز) جهت ارجاع بیماران شناسایی شده .
- شرکت در جلسات هیأت اندیشه ورز دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری و اجرای مصوبات .
- حمایت فنی و برگزاری کارگاه آموزشی برای سایر دستگاهها با هدف کاهش آسیب های اجتماعی (صمت ، تعاون ، کار و رفاه اجتماعی ، نیروی انتظامی ، حوزه علمیه ، آموزش و پرورش ، معاونت دانشجویی دانشگاه ، سازمان زندانها و...)
- حضور در جلسات دادگستری استان با موضوع پیگیری وضعیت افراد تراجنسیتی در استان و اجرای مصوبات
- جمعیت مستندات و شاخص های برنامه و بارگذاری در سامانه برنامه عملیاتی معاونت بهداشت .

- تعداد جلسات برگزار شده (براساس شیوه نامه ابلاغی) مرتبط با سرفصل های آسیب اجتماعی شامل پیشگیری از خودکشی - فساد جنسی - طلاق - اعتیاد
 - شاخص مورد انتظار : جلسات هر ۳ ماه یکبار
- تعداد تحقق مصوبات مرتبط با سرفصل های آسیب اجتماعی شامل پیشگیری از خودکشی - فساد جنسی - طلاق - اعتیاد
 - شاخص های مورد انتظار :
 - تحقق ۵۰ درصد مصوبات سه ماه پس از تصویب
 - تحقق ۸۰ درصد مصوبات شش ماه پس از تصویب
 - یک گزارش قابل ارائه به شورای اجتماعی کشور در خصوص کاهش موثر آسیب اجتماعی در یک یا چند نقطه متمرکز به عنوان تجربه موفق (Best Practice) طی ۹ ماه
 - پیش نویس مصوبه مبتنی بر تجربه موفق دانشگاه برای ارائه به شورای اجتماعی کشور

ج- استقرار مدل اجتماع محور ارتقای سلامت اجتماعی استان :

- ابلاغ شیوه نامه و دستورالعمل استقرار مدل اجتماع محور ارتقای سلامت اجتماعی در مناطق حاشیه نشین شهری استان.
- رایزنی و کسب تکلیف از فرماندارن محترم و آغاز فرایند استقرار برنامه .
- تشکیل گروه های تسهیل گر و کمیته های راهبری و اجرای در سطح مناطق.
- نیازسنجی محلی و تنظیم اسناد و برنامه های مرتبط جهت مداخلات مؤثر رفع نیازهای اولویت دار .
- نظارت و پایش روند استقرار برنامه و ارائه مداخلات تسهیلگران جهت مطالبات بومی.
- ارائه گزارش و بارگذاری مستندات پیشرفت کار در سامانه برنامه عملیاتی معاونت بهداشت .

د- حمایت های روانی ، اجتماعی در بلايا و حوادث غیرمترقبه :

- برگزاری کارگاه بازآموزی برای کارشناسان سلامت روان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت شهرستانها .
- برگزاری جلسات آموزشی برای گروه هدف بهورزان و مراقبین سلامت شاغل در نظام شبکه .
- ارائه مشاوره های سوگک به گروه های پرخطر در شرایط بحران (بازماندگان متوفیان و...) .
- ارائه مداخلات روانشناختی و حمایتی در حادثه آتش سوزی کمپ لنگرود (آموزش گروهی و انفرادی، مشاوره ، مداخلات مختصر و خدمات حمایتی ، حضور در مراسم تدفین و ختم ، نصب بنر و توزیع بروشور و ارجاع تخصصی و...) .
- مدیریت فضای مجازی و اخبار حادثه کمپ از طریق رصد تیتراخبار و تعامل با روابط عمومی دانشگاه .
- ارسال مستندات اقدامات انجام شده به شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر ، بهزیستی ، استانداری و دادگستری استان .
- تجمیع مستندات و شاخص های برنامه و بارگذاری در سامانه برنامه عملیاتی معاونت بهداشت .

اهداف کلی برنامه

- پیشگیری از عوارض روانی اجتماعی ناشی از حوادث غیر مترقبه

اهداف اختصاصی برنامه

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

شاخص های ستاد دانشگاه:

- درصد پوشش کارشناسان سلامت روان جدیدالورود که قبل از شروع به کار در حوزه حمایت های روانی اجتماعی در حوادث غیر مترقبه آموزش دیده اند.
- شاخص مورد انتظار ۱۰۰٪
- درصد پوشش کارشناسان سلامت روان شاغل در نظام سلامت که در سال ۱۴۰۲ دوره بازآموزی حمایت های روانی اجتماعی در حوادث غیر مترقبه را گذرانده اند.
- درصد پوشش افراد در معرض بحران که خدمات حمایت های روانی اجتماعی را از سوی کارشناس سلامت روان دریافت کرده اند .
- شاخص مورد انتظار ۷۰٪

۵- برنامه پیشگیری از خشونت های خانگی (همسرآزاری و کودک آزاری):

- برگزاری ۲ کارگاه آموزشی (پیشگیری از همسرآزاری و کودک آزاری) برای کارشناسان سلامت روان شاغل در نظام شبکه .
- برگزاری جلسات آموزشی برای گروه هدف بهورزان و مراقبین سلامت تحت پوشش.
- غربالگری اولیه جمعیت هدف برنامه (زنان ۱۵ تا ۵۹ سال متأهل و کودکان ۵ تا ۱۸ سال) و شناسایی موارد مثبت اولیه (آزار دیده) در جمعیت هدف توسط بهورزان و مراقبین محترم .
- غربالگری تکمیلی موارد مثبت اولیه توسط کارشناسان سلامت روان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت .
- ثبت خدمات و مداخلات انجام شده در سامانه سیب بر اساس کدهای خدمتی تعریف شده .
- گزارش تلفنی موارد اورژانس به ۱۲۳ بهزیستی و ارجاع موارد جهت ویزیت به پزشکان محترم مراکز خدمات جامع سلامت.
- تجمیع مستندات و شاخص های برنامه و بارگذاری در سامانه برنامه عملیاتی معاونت بهداشت.

شاخص‌های برنامه در سطح مراکز جامع سلامت برای سال ۱۴۰۲:

- میزان غربالگری اولیه بدرفتاری با کودک در گروه هدف برنامه که پرونده فعال الکترونیک تشکیل داده اند
 - شاخص مورد انتظار ۱۰۰٪
- میزان غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه که غربالگری اولیه بدرفتاری با کودک در آنها مثبت شده است
 - شاخص مورد انتظار ۴۰٪

شاخص‌های برنامه در سطح مراکز جامع سلامت برای سال ۱۴۰۲:

- میزان غربالگری اولیه همسرآزاری در گروه هدف برنامه که پرونده فعال الکترونیک تشکیل داده‌اند
 - شاخص مورد انتظار ۱۰۰٪
- میزان غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه که غربالگری اولیه همسرآزاری در آنها مثبت شده است
 - شاخص مورد انتظار ۵۰٪

و- تفاهم نامه معاونت فرهنگی - دانشجویی و معاونت بهداشتی:

- برگزاری ۴ کارگاه آموزشی (مهارت های زندگی ، اعتیادو...) برای دانشجویان در محیط های دانشجویی .
- برگزاری ۳ کارگاه آموزشی برای مدیران خوابگاه ها و مشاوران معاونت دانشجویی دانشگاه.
- همکاری در برگزاری جلسات آموزشی و پروژه های تحقیقاتی و تبادل داده های مرتبط .

سایر:

- تدوین و اعلام اولویت های آموزشی سال ۱۴۰۳ به واحد آموزش بهورزی .
- بازنگری بسته های خدمتی سطح اول گروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد .
- تهیه شاخص های مرتبط با دیده بانی سلامت و سند تحول دولت سال ۱۴۰۲.
- عضویت در سامانه فرماندهی حادثه معاونت بهداشتی .
- شرکت در برنامه کارگروه خطر و مشارکت اجتماعی گروه آموزش بهداشت معاونت بهداشتی .
- پیگیری و تدوین پیشنهاد نظام تقسیم کار دانشگاهی گیلان با عنوان ملاحظات سلامت روان در برنامه های سلامت باروری ، مدارس و تکامل کودکان.

برنامه تحول و تقسیم کار بین دانشگاهی سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد

- درصد انطباق پیشرفت اجرای پروژه تحولی پذیرفته شده توسط دانشگاه/دانشگاه (هر دانشگاه/دانشگاه یک پروژه)
 - شاخص مورد انتظار: ۹۵ درصد انطباق پیشرفت پروژه با جدول زمان‌بندی اعلام شده از طرف دانشگاه / دانشگاه و مورد توافق اداره تحول
- میزان انطباق کیفی خروجی مراحل مختلف پروژه با سیاست‌های اداره تحول
 - شاخص مورد انتظار: ۸۰ درصد انطباق کیفی با سیاست‌ها و اهداف پروژه

شاخص های عملیاتی

جدول درصد خدمات سلامت دهان و دندان استان در سال ۱۴۰۲

درصد کل خدمات

فعالیت	کشیدن	ترمیم	جرم‌گیری	پالپوتومی	فیشورسیلنت
شهرستان	۴۰٪	۲۵٪	۱۰٪	۵٪	۲۰٪
آستارا	۴۱.۳۵	۶.۱۰	۱.۰۴	۰.۲۴	۳.۶۶
آستانه	۶۴.۱۴	۳.۸۰	۳.۴۰	۰.۳۹	۳.۳۴
املش	۳۶.۰۷	۹.۸۹	۸.۹۷	۰.۱۰	۱۷.۶۲
انزلی	۵۵.۶۸	۵.۷۰	۷.۳۷	۰.۱۰	۲.۷۹
تالش	۵۴.۲۹	۵.۹۱	۲.۱۲	۰.۲۴	۱.۳۲
خمام	۷.۸۴	۷.۷۶	۱۷.۱۴	۱.۰۶	۱۹.۳۱
رضوانشهر	۵۱.۵۴	۸.۶۸	۴.۰۴	۰.۷۶	۱.۰۳
رشت	۳۴.۲۹	۷.۱۹	۹.۰۷	۱.۴۲	۸.۲۷
رودسر	۳۹.۴۶	۱۰.۵۰	۴.۶۸	۰.۷۴	۴.۰۱
رودبار	۴۸.۰۸	۵.۳۰	۴.۳۴	۰.۰۸	۵.۹۳
سیاهکل	۵۸.۹۰	۴.۹۱	۳.۱۱	۰.۳۱	۰.۶۰
شفت	۳۸.۳۹	۱۰.۲۹	۶.۰۳	۱.۶۸	۴.۱۳
صومعه سرا	۳۴.۰۸	۶.۹۱	۵.۱۳	۲.۳۸	۸.۵۵

۳.۳۷	۱.۵۴	۳.۴۴	۸.۶۴	۵۸.۹۵	فومن
۱۷.۰۰	۰.۰۷	۵.۴۶	۱۰.۰۸	۴۴.۲۳	لاهیجان
۲.۸۹	۰.۰۲	۴.۶۸	۸.۵۶	۵۱.۶۱	لنگرود
۴.۶۱	۳.۳۱	۵.۳۵	۷.۷۸	۳۰.۰۸	ماسال
۵.۷۰	۰.۷۸	۴.۸۲	۷.۴۲	۴۵.۹۶	استان

فعالیت	و مراقبت	کشیدن	ترمیم	جرمگیری	پالپتومی	فلوراید تراپی	فیشر سیلنت	درآمد (ریال)
شهرستان	۰۰.۵	۰۰.۵	۰۰.۲	۰۰.۱	۰۰.۱	۰۰.۲	۰۰.۲	حد انتظار معاونت
آستارا	۸.۲۰	۱.۲۱	۰.۲۱	۰.۰۵	۰.۰۵	۰.۸۵	۰.۷۳	۲۵,۲۲۷,۳۴۹
آستانه	۴۸۹	۰.۲۹	۰.۲۶	۰.۰۳	۰.۰۳	۰.۶۳	۰.۲۵	۱۲,۲۴۱,۳۰۱
امش	۲۸۰	۰.۷۷	۰.۷۰	۰.۰۱	۰.۰۱	۰.۰۰	۱.۳۷	۱۳,۲۰۷,۰۳۷
انزلی	۵.۱۶	۰.۵۳	۰.۶۸	۰.۰۱	۰.۰۱	۱.۰۱	۰.۲۶	۱۶,۴۶۷,۱۶۲
تالش	۵۸۰	۰.۶۳	۰.۲۳	۰.۰۳	۰.۰۳	۱.۳۰	۰.۱۴	۱۶,۳۰۰,۸۵۷
خمام	۰.۷۰	۰.۶۹	۱.۵۳	۰.۰۹	۰.۰۷	۱.۲۱	۱.۷۳	۱۲,۲۰۵,۱۷۵
رضوانشهر	۴.۳۶	۰.۷۳	۰.۳۴	۰.۰۶	۰.۰۶	۰.۷۸	۰.۰۹	۱۱,۰۷۷,۱۴۳
رشت	۲.۴۱	۰.۵۱	۰.۶۴	۰.۱۰	۰.۱۰	۰.۱۹	۰.۵۸	۱۰,۱۵۵,۷۴۳
رودسر	۴.۳۸	۱.۱۷	۰.۵۲	۰.۰۸	۰.۰۸	۰.۶۰	۰.۴۵	۱۸,۸۰۰,۶۸۰
رودبار	۳.۰۱	۰.۳۳	۰.۲۷	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۳۱	۰.۳۷	۹,۸۱۹,۹۷۲
سیاهکل	۶.۴۹	۰.۵۴	۰.۳۴	۰.۰۳	۰.۰۳	۱.۱۰	۰.۰۷	۱۹,۱۲۸,۰۴۵
شفت	۲.۸۹	۰.۷۷	۰.۴۵	۰.۱۳	۰.۱۳	۰.۷۴	۰.۳۱	۱۲,۲۳۱,۳۹۵
صومعه سرا	۳.۵۷	۰.۷۲	۰.۵۴	۰.۲۵	۰.۲۴	۰.۵۱	۰.۹۰	۱۳,۷۱۳,۶۰۵
فومن	۵.۳۴	۰.۷۸	۰.۳۱	۰.۱۴	۰.۱۴	۰.۵۳	۰.۳۰	۱۴,۷۸۳,۸۸۷
لاهیجان	۴.۳۶	۰.۹۹	۰.۵۴	۰.۰۱	۰.۰۱	۰.۴۴	۱.۶۷	۱۶,۸۰۰,۹۸۰
لنگرود	۵.۲۳	۰.۸۷	۰.۴۷	۰.۰۰	۰.۰۰	۰.۲۲	۰.۲۹	۱۹,۵۲۵,۸۷۷
ماسال	۴.۷۳	۱.۲۳	۰.۸۴	۰.۵۲	۰.۵۲	۲.۴۹	۰.۷۳	۲۴,۱۰۷,۹۵۸
استان	۴.۳۴	۰.۷۰	۰.۴۶	۰.۰۷	۰.۰۷	۰.۶۳	۰.۵۴	۱۴,۸۱۹,۲۴۷

جدول میانگین روزانه عملکرد خدمات سلامت دهان و دندان استان در سال ۱۴۰۲

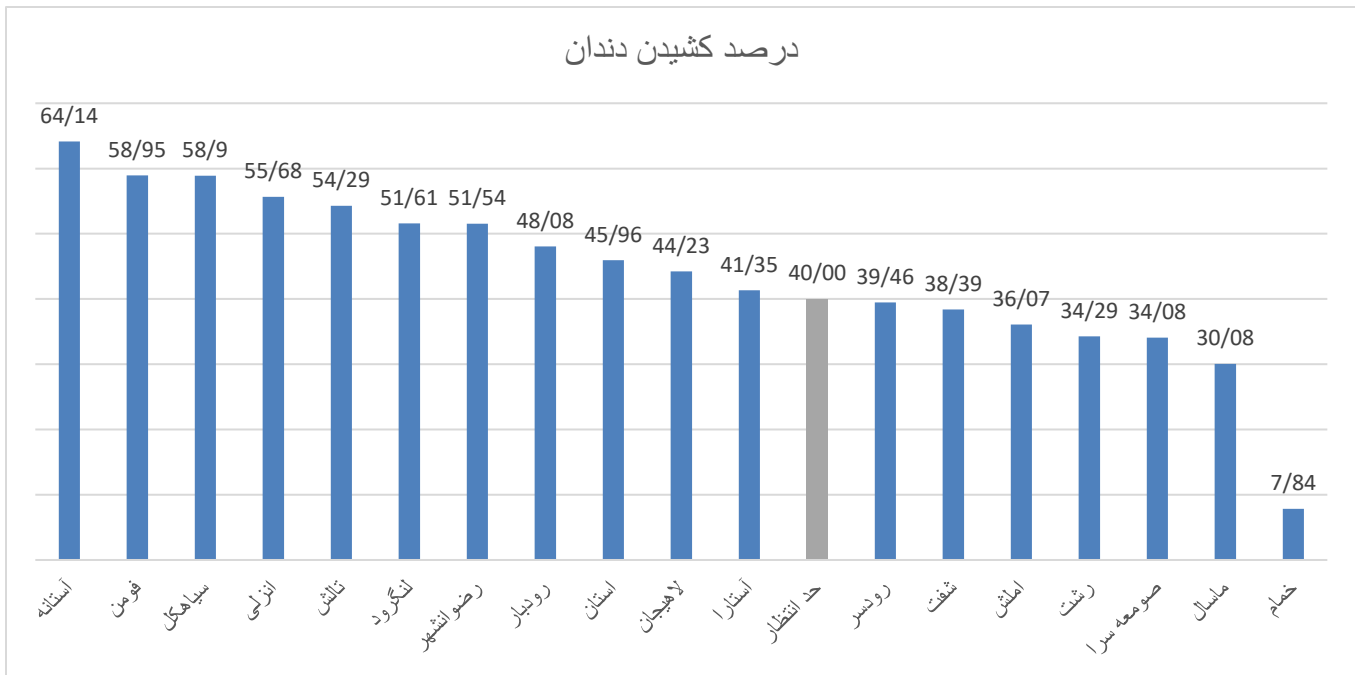
جدول تعداد کل خدمات انجام شده شهرستانها در سال ۱۴۰۲

نام شهرستان	معاینه و مراقبت	کشیدن	ترمیم	جرمگیری	پالپوتومی	فلورایدتراپی	فیشرسیلنت	کل درآمد (ریال)
آستارا	۶۰۰۸	۵۷۳۱	۸۴۶	۱۴۴	۳۳	۵۹۱	۵۰۷	۱۷,۶۳۳,۹۱۶,۸۳۹
آستانه	۱۲۵۴	۴۸۱۳	۲۸۵	۲۵۵	۲۹	۶۱۷	۲۵۱	۱۲,۰۵۷,۶۸۱,۱۳۴
املش	۱۵۶۸	۲۰۷۱	۵۶۸	۵۱۵	۶	۲	۱۰۱۲	۹,۷۶۰,۰۰۰,۰۰۰
انزلی	۱۶۳۶	۵۲۱۱	۵۳۳	۶۹۰	۹	۱۰۱۸	۲۶۱	۱۶,۶۱۵,۳۶۶,۷۱۹
تالش	۶۵۴۳	۱۴۸۳۸	۱۶۱۴	۵۸۰	۶۶	۳۳۲۸	۳۶۱	۴۱,۷۱۳,۸۹۲,۴۲۴
خمام	۱۲۹۶	۳۰۴	۳۰۱	۶۶۵	۴۱	۵۲۳	۷۴۹	۵,۲۹۷,۰۴۵,۸۶۴
رضوانشهر	۲۱۲۰	۴۴۲۴	۵۷۶	۳۴۷	۶۵	۷۹۴	۸۸	۱۱,۲۴۳,۳۰۰,۶۲۸
رشت	۹۱۴۰	۸۴۵۱	۱۷۷۲	۲۲۳۵	۳۴۹	۶۶۴	۲۰۳۸	۳۵,۵۴۵,۱۰۱,۸۵۵
رودسر	۵۰۱۴	۵۶۳۹	۱۵۰۱	۶۶۹	۱۰۶	۷۶۸	۵۷۳	۲۴,۱۷۷,۶۷۴,۴۴۳
رودبار	۲۸۱۹	۴۳۵۵	۴۸۰	۳۹۳	۷	۴۵۲	۵۳۷	۱۴,۳۲۴,۸۴۷,۱۱۱
سیاهکل	۱۶۴۵	۴۵۰۳	۳۷۵	۲۳۸	۲۴	۷۶۵	۴۶	۱۳,۲۷۴,۸۶۲,۹۰۵
شفت	۲۰۶۸	۲۶۷۹	۷۱۸	۴۲۱	۱۱۷	۶۸۷	۲۸۸	۱۱,۳۵۰,۷۳۴,۵۹۱
صومعه سرا	۴۷۳۹	۴۲۴۶	۸۶۱	۶۳۹	۲۹۷	۶۱۱	۱۰۶۵	۱۶,۳۰۵,۴۷۶,۸۴۶
فومن	۲۰۸۴	۶۷۴۵	۹۸۹	۳۹۳	۱۷۶	۶۶۵	۳۸۵	۱۸,۶۸۶,۸۳۳,۴۴۷
لاهیجان	۳۴۰۴	۸۰۵۸	۱۸۳۶	۹۹۵	۱۳	۸۱۰	۳۰۹۸	۳۱,۰۸۱,۸۱۲,۴۸۴
لنگرود	۳۷۷۶	۶۴۸۰	۱۰۷۵	۵۸۸	۲	۲۷۲	۳۶۳	۲۴,۲۱۲,۰۸۷,۴۸۲
ماسال	۲۴۰۱	۲۱۸۷	۵۶۶	۳۸۹	۲۴۱	۱۱۵۲	۳۳۵	۱۱,۱۳۷,۸۷۶,۶۷۹
استان	۵۷۵۱۵	۹۰۷۳۵	۱۴۸۹۶	۱۰۱۵۶	۱۵۸۱	۱۳۷۱۹	۱۱۹۵۷	۳۱۴,۴۱۸,۵۱۱,۴۵۱

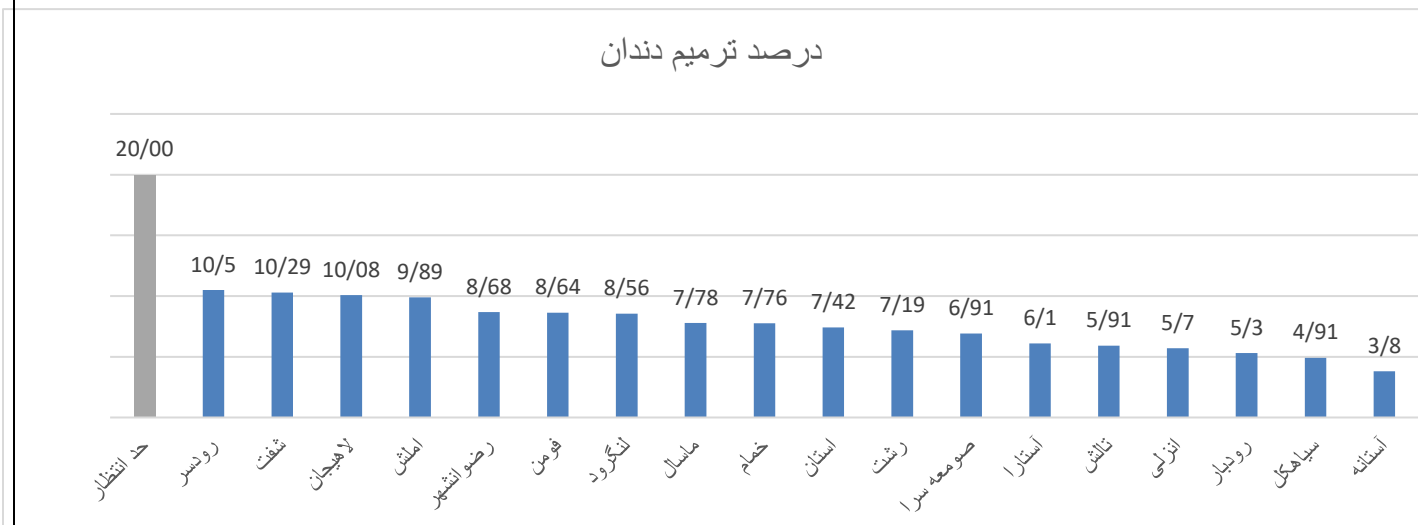
نام شهرستان	تعداد مرکز	تعداد کل یونیت	تعداد دندانپزشک	کل درآمد در سال ۱۴۰۲ (ریال)	کل درآمد در سال ۱۴۰۱ (ریال)	میانگین درآمد روزانه هر دندانپزشک (سال ۱۴۰۲)	میانگین درآمد روزانه هر دندانپزشک (سال ۱۴۰۱)
آستارا	۵	۵	۳	۱۷,۶۳۳,۹۱۶,۸۳۹	۱۳,۵۲۶,۶۳۳,۶۱۰	۲۵,۲۲۷,۳۴۹	۱۶,۵۹۷,۰۹۶
آستانه	۹	۹	۶	۱۲,۰۵۷,۶۸۱,۱۳۴	۱۶,۱۸۱,۸۱۵,۲۳۵	۱۲,۲۴۱,۳۰۱	۱۱,۱۱۳,۸۸۴
املش	۶	۶	۴	۹,۷۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۰۷,۸۵۰,۰۰۰	۱۳,۲۰۷,۰۳۷	۱۰,۸۶۲,۱۶۱
انزلی	۸	۹	۶	۱۶,۶۱۵,۳۶۶,۷۱۹	۱۶,۱۳۴,۰۷۲,۸۷۷	۱۶,۴۶۷,۱۶۲	۱۵,۴۹۸,۶۲۹
تالش	۱۱	۱۴	۱۴	۴۱,۷۱۳,۸۹۲,۴۲۴	۳۶,۲۴۵,۳۰۳,۶۷۰	۱۶,۳۰۰,۸۵۷	۱۴,۵۸۵,۶۳۵
خمام	۲	۳	۲	۵,۲۹۷,۰۴۵,۸۶۴		۱۲,۴۱۶,۹۹۳	
رضوانشهر	۵	۶	۷	۱۱,۲۴۳,۳۰۰,۶۲۸	۱۵,۲۸۲,۶۳۹,۴۷۴	۱۱,۰۷۷,۱۴۳	۱۳,۵۷۲,۵۰۴
رشت	۲۵	۲۵	۱۸	۳۵,۵۴۵,۱۰۱,۸۵۵	۴۵,۵۸۳,۷۰۲,۶۶۲	۱۰,۱۵۵,۷۴۳	۱۱,۹۱۷,۳۰۸
رودسر	۱۲	۱۳	۸	۲۴,۱۷۷,۶۷۴,۴۴۳	۲۸,۴۹۶,۷۰۲,۴۶۵	۱۸,۸۰۰,۶۸۰	۱۴,۹۵۸,۸۹۹
رودبار	۱۰	۱۰	۸	۱۴,۳۲۴,۸۴۷,۱۱۱	۱۲,۱۷۵,۸۹۴,۶۰۵	۹,۸۱۹,۹۷۲	۷,۳۶۱,۴۸۴
سیاهکل	۶	۶	۴	۱۳,۲۷۴,۸۶۲,۹۰۵	۱۳,۷۳۱,۲۳۷,۷۱۵	۱۹,۱۲۸,۰۴۵	۱۳,۲۱۵,۸۲۱
شفت	۷	۷	۶	۱۱,۳۵۰,۷۳۴,۵۹۱	۱۶,۸۶۹,۳۰۸,۴۵۶	۱۲,۲۳۱,۳۹۵	۱۱,۹۱۳,۳۵۳
صومعه سرا	۸	۸	۷	۱۶,۳۰۵,۴۷۶,۸۴۶	۱۳,۷۱۹,۰۲۲,۹۱۰	۱۶,۱۹۲,۱۳۲	۱۰,۵۰۴,۶۱۲
فومن	۹	۱۰	۹	۱۸,۶۸۶,۸۳۳,۴۴۷	۲۲,۵۶۵,۷۵۸,۵۴۱	۱۴,۷۸۳,۸۸۷	۱۳,۳۶۰,۴۲۵
لاهیجان	۱۴	۱۵	۱۰	۳۱,۰۸۱,۸۱۲,۴۸۴	۳۶,۵۴۹,۶۵۰,۱۸۷	۱۶,۸۰۰,۹۸۰	۲۰,۵۸۸,۱۱۶
لنگرود	۱۰	۱۰	۸	۲۴,۲۱۲,۰۸۷,۴۸۲	۲۰,۸۶۶,۵۳۳,۱۶۴	۱۸,۹۸۰,۲۳۷	۱۳,۴۱۸,۹۹۲
ماسال	۴	۵	۵	۱۱,۱۳۷,۸۷۶,۶۷۹	۱۰,۹۰۴,۱۳۴,۲۰۹	۲۴,۱۰۷,۹۵۸	۱۳,۱۳۷,۵۱۱
استان	۱۴۹	۱۵۸	۱۲۳	۳۱۴,۴۱۸,۵۱۱,۴۵۱	۳۲۹,۶۴۰,۲۵۹,۷۸۰	۱۴,۹۱۶,۲۰۷	۱۳,۰۲۵,۰۸۹

جدول مقایسه کل درآمد نقدی و بیمه ای شهرستانها در سال ۱۴۰۲ با سال ۱۴۰۱

نمودار درصد کشیدن دندان در سال ۱۴۰۲

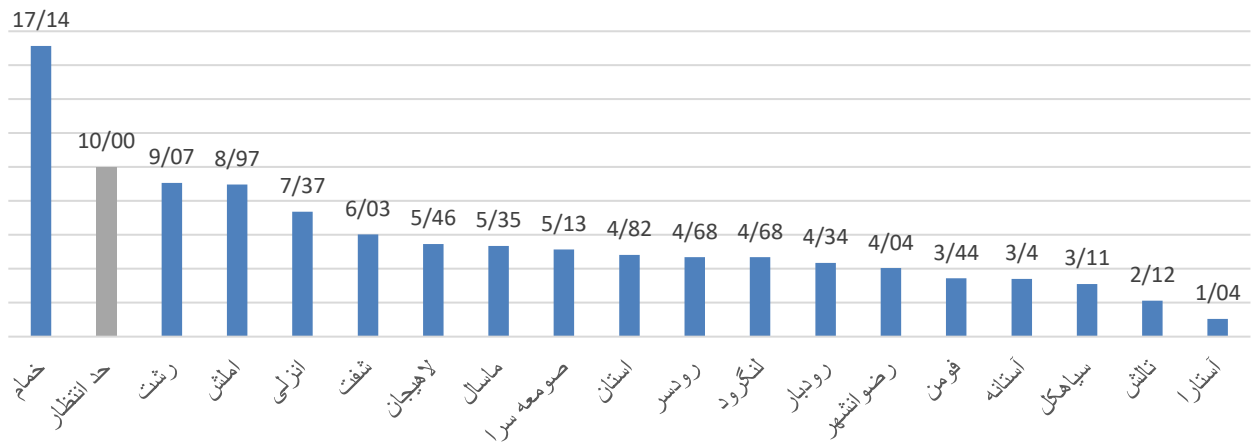


نمودار درصد ترمیم دندان در سال ۱۴۰۲

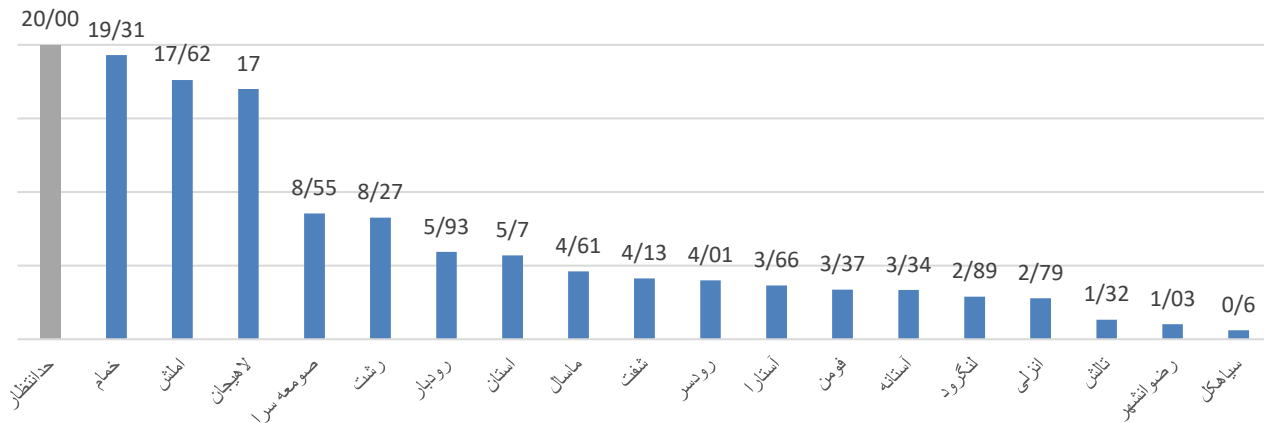


نمودار درصد جرمگیری در سال ۱۴۰۲

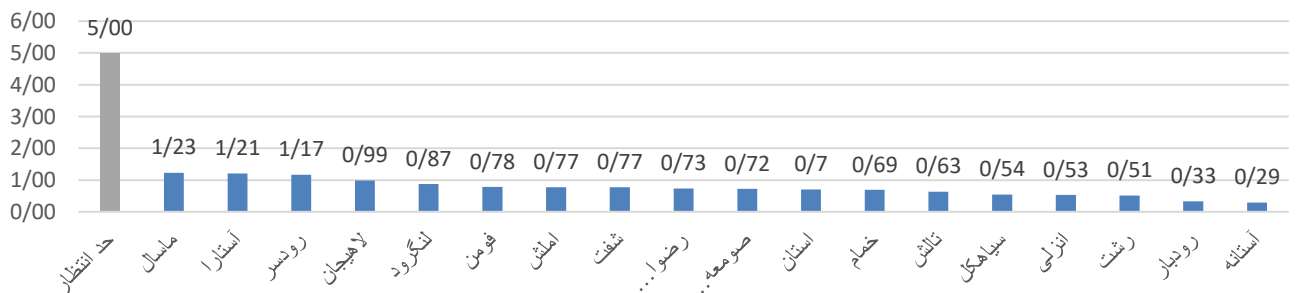
درصد جرمگیری



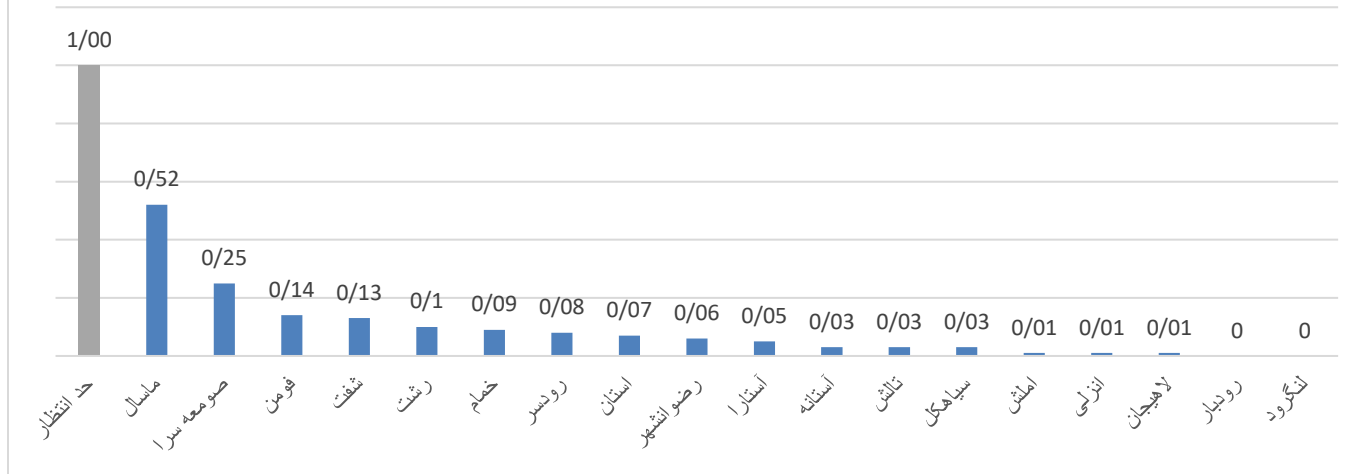
درصد فیشور سیانت



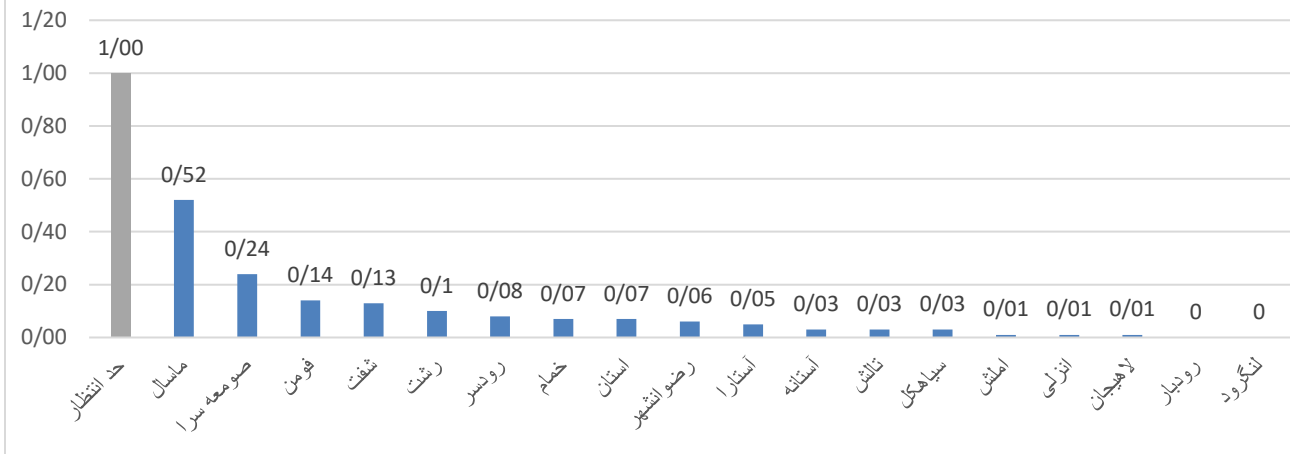
کشیدن دندان



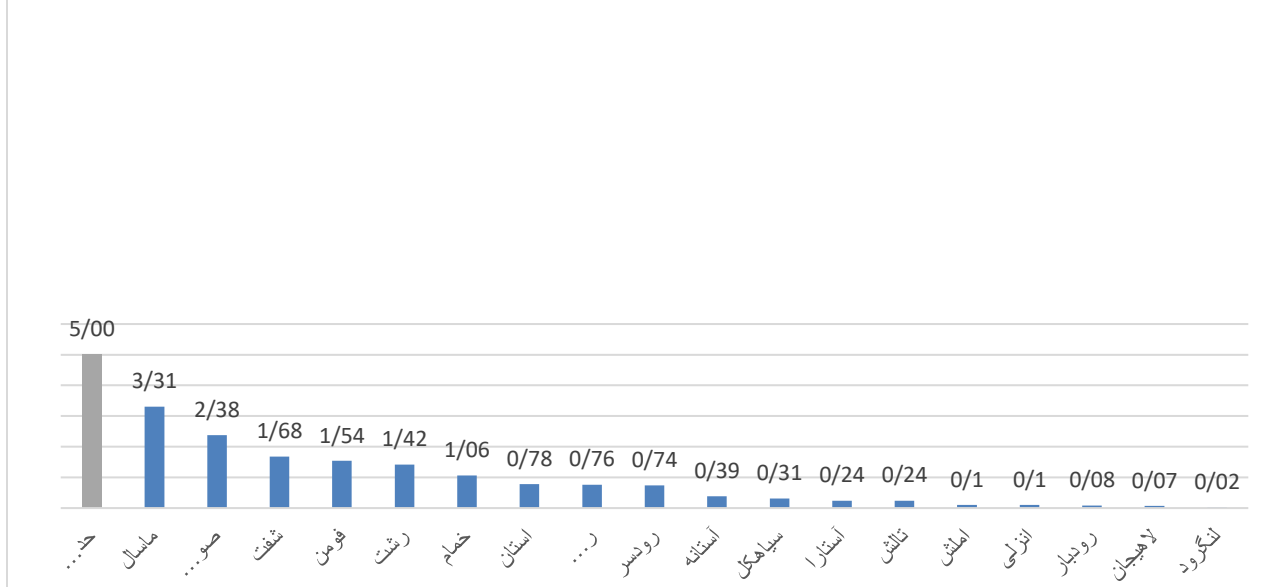
جرمگیری



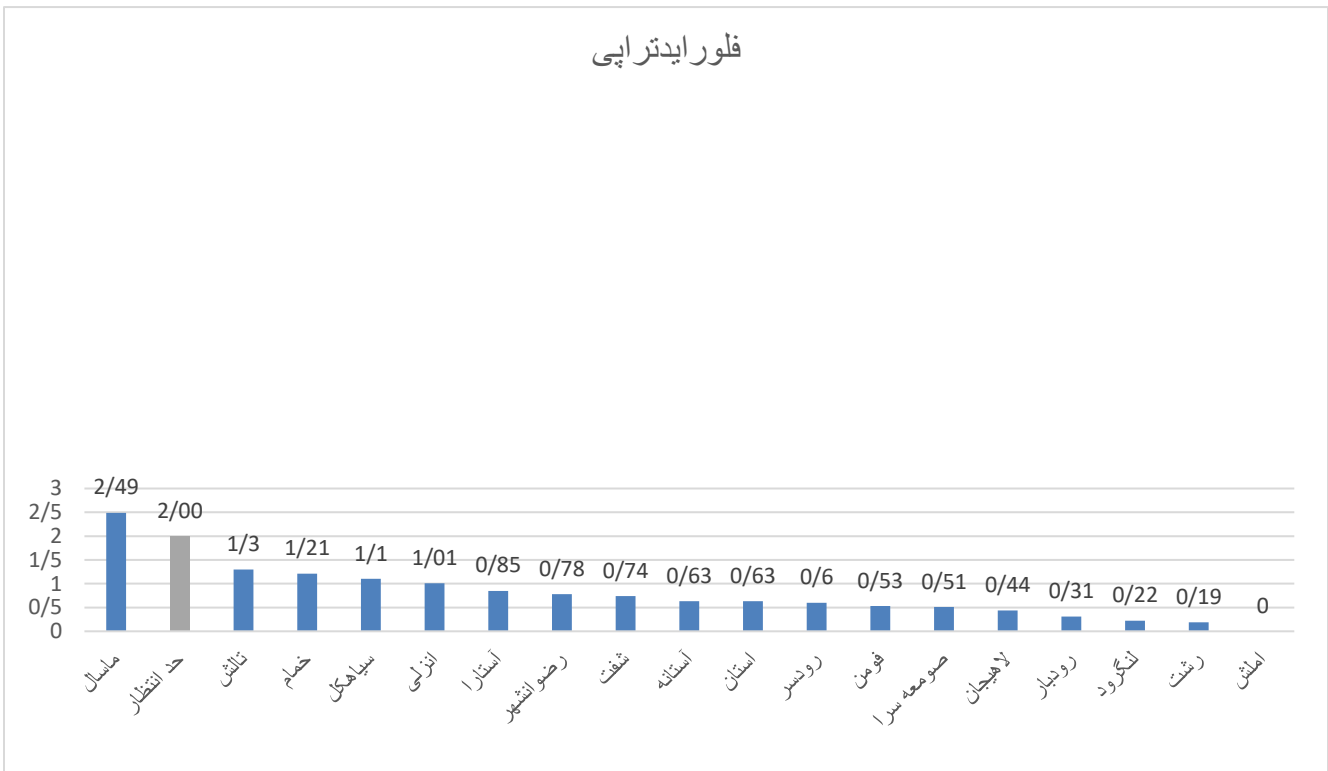
پالیوتومی



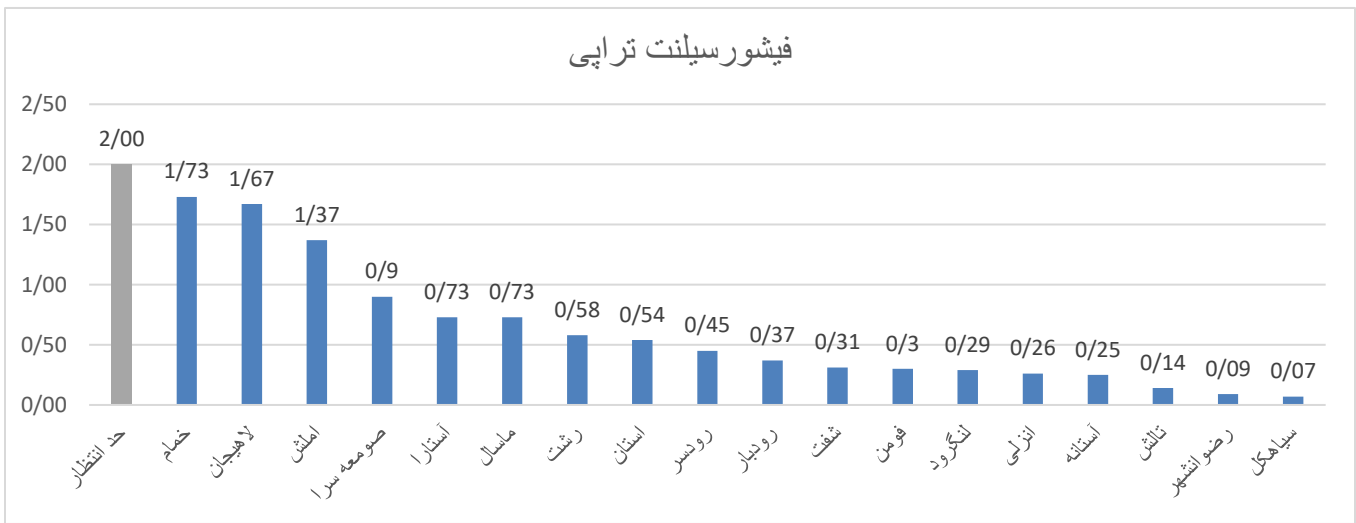
درصد پالیوتومی



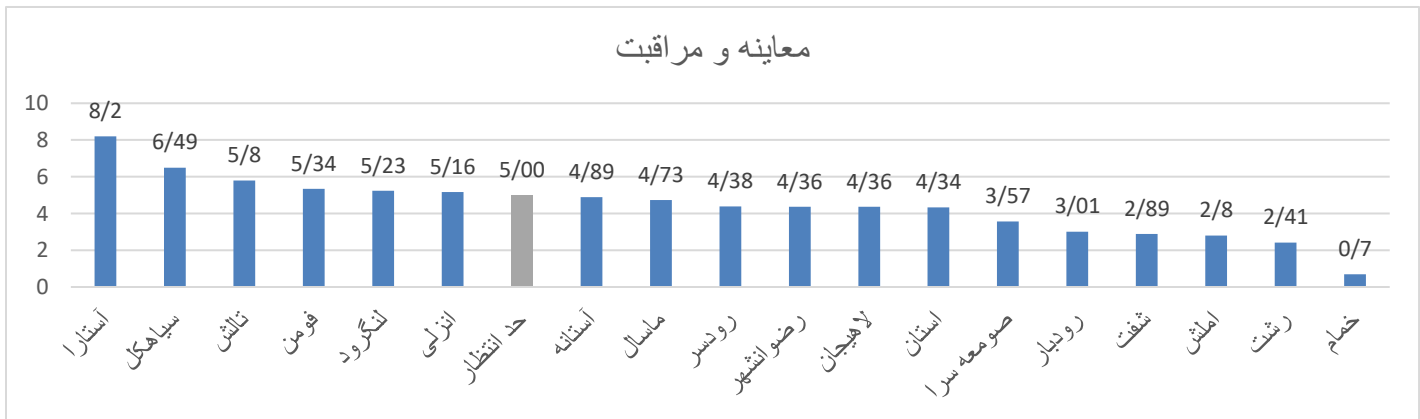
فلوراید تراپی



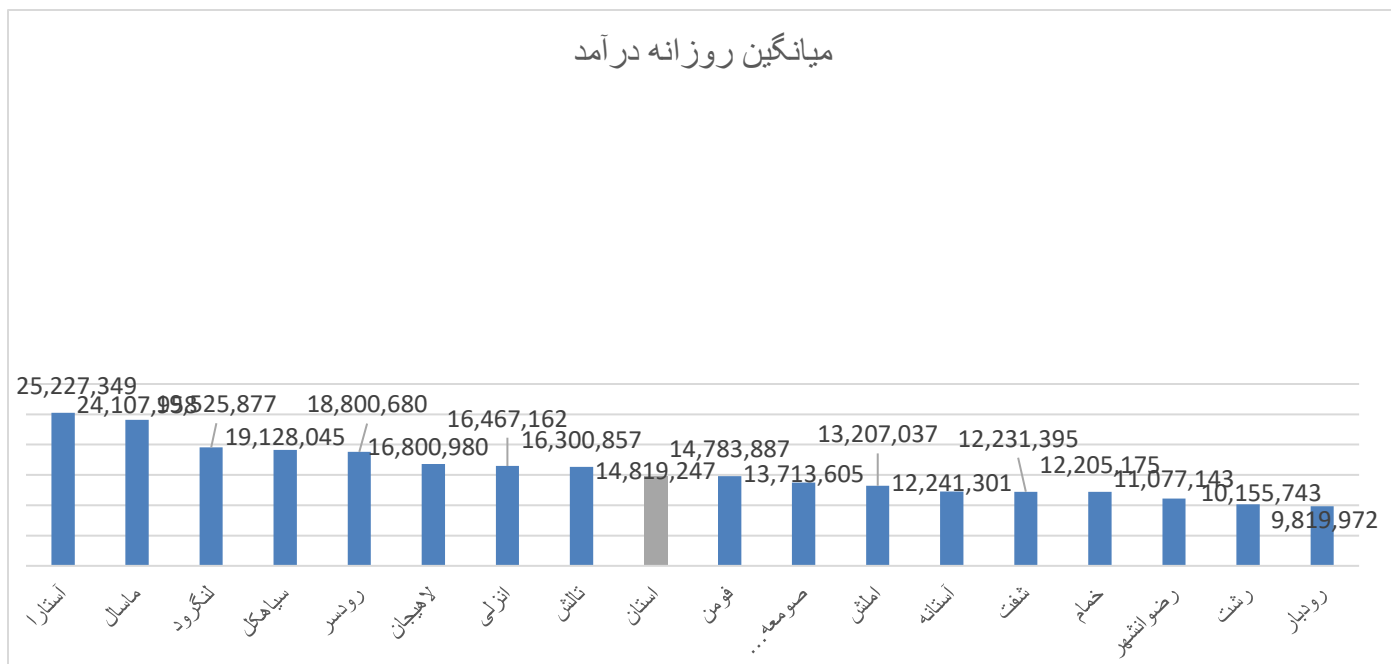
فیشر سیلنت تراپی



معاینه و مراقبت



روزانه درآمد (ریال)



گزارش خلاصه عملکرد آزمایشگاههای بهداشتی در یازده ماه سال ۱۴۰۲

ردیف	برنامه	عنوان فعالیت	عملکرد یازده ماه سال ۱۴۰۲	
۱	ارتقای دانش فنی وبه روز نمودن اطلاعات پرسنل آزمایشگاههای مراکز بهداشت استان گیلان	تعداد کارگاههای برگزار شده	۱۵	
	آموزش و ارتقای فنی پرسنل آزمایشگاه	آموزش	۴۳۰ نفر	
۲	مشارکت و همکاری در پیشبرد برنامه های غیر واگیر مثل دیابت ، غربالگری کم کاری مادرزادی تیروئید ، تالاسمی و..... مرکز بهداشت استان گیلان	تعداد نوزادان غربالگری شده	۲۶۹۷۹	
۳	مشارکت و همکاری در پیشبرد برنامه های کنترل بیماریهای واگیر مثل سل ، جذام ، التور ، انفلوانزا و... مرکز بهداشت استان گیلان	تعداد آزمایش سل	۸۶۰۰	
		تعداد آزمایشات مالاریا	۲۱۰۰	
		تعداد آزمایش التور	۲۷۰۰	
		آزمایش تشخیص	کویید ۱۹	۷۷۹۰
		مولکولی	آنفلونزا	۳۸۹۰
۴	مشارکت و همکاری در پیشبرد برنامه های بهداشت محیط مثل نظارت بر شبکه آب آشامیدنی شهری و روستایی ، کنترل جوش شیرین و.....	تعداد آزمایش باکتریولوژی آب	۱۱۲۵۰	
		تعداد آزمایش فیزیکیوشیمیایی	۸۰۴۰	
		تعداد آزمایش جوش شیرین در نان	۱۸۰۰	
۵	مشارکت و همکاری در پیشبرد برنامه های واحدهای مختلف از جمله واحد تغذیه ، بهداشت خانواده ، بهداشت مدارس و غیره واگیر مرکز بهداشت استان گیلان	تعداد مراجعین مادر باردار	۸۹۰۰	
		نمونه گیری ازدانش آموزان و زنان باردار در برنامه کشوری سنجش بد در ادرار	۶۴۵	
		تعداد آزمایش لیپوسپیروز	۱۹۷	
۶	بهبود وضعیت ارائه خدمات آزمایشگاهی در بخش مواد مخدر آزمایشگاههای مراکز بهداشت استان گیلان	تعداد آزمایش مواد مخدر	۵۹۰۰۰	
۷	کل پذیرش آزمایشگاههای بهداشتی		۲۹۶/۶۷۰	
۸	درآمد نقدی کسب شده کل آزمایشگاههای (ریال)		۷۹/۲۸۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	
۹	خدمات رایگان ارائه شده در بخش بیمه روستایی و مادر باردار (ریال)		۳۸/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	

الف- تدوین «برنامه عملیاتی سلامت مادران حوزه بهداشت»

- تدوین برنامه عملیاتی «سلامت مادران حوزه بهداشت» و ابلاغ به شهرستانها
- تدوین برنامه عملیاتی «بهبود کیفیت خدمات بارداری و زایمان» معاونت بهداشتی دانشگاه
- برگزاری مستندات عملکردی در سامانه hop

ب- مدیریت «مراقبت مادران باردار به ویژه مادران نیازمند مراقبت ویژه» و «نظام مراقبت مرک مادری»:

- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «**پرونده الکترونیک در برنامه سلامت مادران**» با هدف «ارائه و تحلیل شاخصهای یاد شده به منظور اصلاح فرایند ارائه خدمت و ثبت صحیح آن» برای کارشناسان مسئول بهداشت خانواده و کارشناسان سلامت مادران شهرستان در ۲۵ تیر ۱۴۰۲ (مکاتبه شماره ۱۴۷/۱۲۹/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۴/۲۰) و برگزاری ۳۰ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آشنایی برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (پزشک، ماما، مراقب سلامت و بهورز)
- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «**پرونده الکترونیک در برنامه سلامت مادران**» با هدف «ارائه و تحلیل شاخصهای یاد شده به منظور اصلاح فرایند ارائه خدمت و ثبت صحیح آن» برای مدیران شبکه بهداشت و درمان، معاونین بهداشتی و کارشناسان مسئول بهداشت خانواده شهرستان در ۲ مرداد ۱۴۰۲ (مکاتبه شماره ۵۴۶۵/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۴/۲۷)
- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «**تقویت فرایند شناسایی به موقع و ساماندهی مادران نیازمند مراقبت ویژه**» برای کارشناسان مسئول بهداشت خانواده و کارشناسان سلامت مادران شهرستان در ۲۶ دی ۱۴۰۲ (مکاتبه شماره ۱۳۹۲۹/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۷) و برگزاری ۳۰ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آشنایی برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (پزشک، ماما، مراقب سلامت و بهورز)
- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «**مراقبت های معمول بارداری (خدمات خارج بیمارستانی)**» و «**گزارش توصیفی تحلیل پایش های پرونده الکترونیک مادران در سال ۱۴۰۲**» برای کارشناسان مسئول بهداشت خانواده و کارشناسان سلامت مادران شهرستان در ۳ بهمن ۱۴۰۲ (مکاتبه شماره ۱۳۹۲۹/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۷) و برگزاری ۳۰ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آشنایی برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (پزشک، ماما، مراقب سلامت و بهورز)
- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «**شایعترین علل بستری مادران در بخش ICU شامل: خونریزی، پره اکلامپسی-اکلامپسی و اختلالات سیستم گردش خون**» برای هسته آموزشی شهرستان ها شامل متخصصین زنان و زایمان، پزشکان عمومی، کارشناسان مسئول بهداشت خانواده و کارشناسان سلامت مادران شهرستان در ۲۸ بهمن ۱۴۰۲ (مکاتبه شماره ۱۳۹۲۹/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۷) مدرس: دکتر فاطمه حاجی هادی متخصص محترم زنان و زایمان مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س) رشت
- **پیگیری و مراقبت حدود ۱۰/۰۰۰ مورد مادر نیازمند توجه یا مراقبت ویژه ترخیص شده/سرپایی از بیمارستان (مراکز آموزشی درمانی، بیمارستان های دولتی یا خصوصی) در طول سال ۱۴۰۲**
- **هماهنگی بین بخشی** با مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه به منظور «تامین داروهای ضروری حین اعزام مادران از مناطق صعب العبور» در شهرستانهای آستارا، تالش، رودبار، سیاهکل، فومن و املش
- **چاپ دفترچه مراقبت مادر و نوزاد (۲۳۰۰۰ جلد) در خرداد ۱۴۰۲**

- چاپ دفترچه ارجاع (۱۵۰۰ جلد) در مرداد ۱۴۰۲
- پایش هدفمند و برنامه ریزی شده با استفاده از ابزار استاندارد از مراکز بهداشت شهرستان ها شامل: «چک لیست پایش جامع وزارتی» و «چک لیست پرونده الکترونیک سلامت مادران»

ج- قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «ماده ۵۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت تحت عنوان «برنامه جامع مهار، پایش، پیشگیری و کاهش سقط خود به خودی جنین ...» برای کارشناسان مسئول بهداشت خانواده و کارشناسان سلامت مادران شهرستان در ۲۶ دی ۱۴۰۲ (مکاتبه شماره ۱۳۹۲۹/۱۳۹/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۷)
- برگزاری ۳۰ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آشنایی برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت و آموزش جمعا ۲۳۲۲ نفر شامل: (۲۶۵ پزشک، ۳۹۶ ماما، ۴۰۳ مراقب سلامت و ۱۲۵۸ بهورز)
- برگزاری جمعا ۵۰ جلسه کمیته هماهنگی درون و برون بخشی در شهرستان

د- مدیریت سلامت مادران در بارش برف اسفند ماه ۱۴۰۲:

- شناسایی مادران باردار در مناطقی که طبق گزارش هواشناسی، درگیر بارش برف بوده و یا احتمال بسته شدن راه های ارتباطی در آن وجود دارد.
- نقل و انتقال ۴۹ مادر باردار به مناطق امن (اقوام یا بیمارستان) شامل: تعداد ۳۹ مادر باردار با سن بارداری ۳۵ هفته و بالاتر و همچنین ۱۰ مادر با سن بارداری زیر ۳۵ هفته و نیازمند مراقبت ویژه
- همراهی ماماهاى ستادی و محیطی در اعزام ۴ مادر به بیمارستان (۱ مادر از شهرستان رودسر و ۳ مادر از شهرستان سیاهکل)

ه- مدیریت مراقبت مادران باردار از بیماری «آنفلوانزا»:

- مکاتبه با نظام پزشکی استان و مراکز بهداشت شهرستان ها به منظور جلب مشارکت مطب های خصوصی برای معرفی و ترغیب مادران باردار به مراکز به منظور واکسیناسیون آنفلوانزا
- پیگیری و ثبت روزانه اطلاعات مادران مشکوک و مبتلا به کووید-۱۹ و آنفلوانزا در پورتال وزارتی -۱۵۹ مورد

و- برنامه «حمایت از مادران باردار و شیرده واجد شرایط حمایت تغذیه ای»:

- شرکت در جلسات هماهنگی با سازمان کمیته امداد «حمایت تغذیه ای از مادران باردار و شیرده نیازمند حمایت تغذیه ای»- مورخ ۱۴۰۱/۳/۳۱ (مکاتبه ۱۳۶۷۰/۱۲۲/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۳/۲۱)
- مکاتبه با شهرستانها با موضوع «ارسال لیست مادران باردار و شیرده نیازمند حمایت تغذیه ای بر اساس دستورالعمل اجرایی جدید وزارتی» (موضوع مکاتبه شماره ۴۰۱۶/۱۲۹/۳/ب مورخ ۱۴۰۲/۳/۲۹)
- ارسال لیست مادران نیازمند حمایت تغذیه ای از مادران باردار و شیرده به تفکیک شهرستان ها و مناطق ۳۱ گانه کمیته امداد استان به گروه گسترش جهت مکاتبه با کمیته امداد امام خمینی در تیر ۱۴۰۲

- **نظارت ماهانه بر عملکرد مراکز بهداشت شهرستانها در شناسایی و معرفی مادران نیازمند حمایت تغذیه ای (کل سهمیه استان: ۷۵۰ نفر می باشد)**

ز- اجرای کشیک نوروزی سلامت مادران در سال ۱۴۰۲

مجموعاً در طول ۱۷ روز ایام کشیک نوروزی و به صورت شبانه روزی، ۵۸۷ مادر (۲۶۰ مورد بستری و ۳۲۷ مورد سرپایی) در سطح ۱۷ شهرستان استان شناسایی و تحت مراقبت و پیگیری قرار گرفتند. از این تعداد ۹۴ نفر میهمان نوروزی بودند.

ح- تلفن گویای ۴۰۳۰ در برنامه سلامت مادران:

- **اجرای کشیک توسط ۹ مامامشاور پاسخگوی سامانه ۴۰۳۰ در طول سال (حدود ۳۰۰ کشیک در سه شیفت صبح، عصر و شب با مجموع ۴۳۴۲ مورد تماس تلفنی در نیمه دوم ۱۴۰۱ و نیمه اول ۱۴۰۲)**
- **نظارت بر عملکرد مامامشاورین پاسخگو در کشیک های برنامه ریزی شده ابلاغی برای ناظرین برنامه**
- **تهیه گزارش عملکرد فصلی مامامشاورین پاسخگو از پنل ۴۰۳۰ و بارگذاری در پورتال اداره مادران وزارت**
- **انتقال اطلاعات مادران نیازمند مراقبت ویژه در هات لاین کشوری ۴۰۳۰ جهت انجام پیگیری در دانشگاه ذیربط**

ط- کلاس آمادگی برای زایمان:

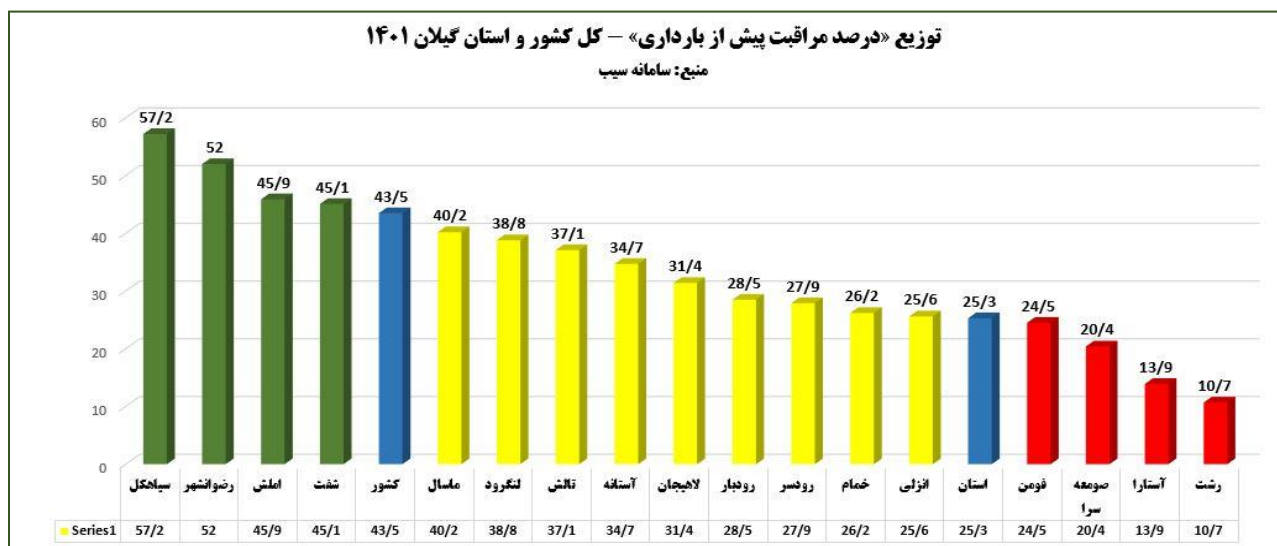
- **ترغیب مادران باردار به شرکت در کلاس های آمادگی برای زایمان با هدف خوشایندسازی بارداری و توانمندسازی مادران (آموزش به ۶۷۳ مادر باردار معادل ۲۸۸۳ نفر-کلاس در ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۲ توسط ۳۰ مربی)**

ی- شاخصهای سلامت مادران

جدول شماره ۱:										
جدول مقایسه ای شاخص های برنامه سلامت مادران استان و کشور در سال های ۱۳۹۷ تا سال ۱۴۰۱										
استانی					کشور					سطح و سال مقایسه
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	عنوان شاخص
۲۵.۳	۲۳	۲۳.۱	۱۸.۹	۱۳.۷	۴۳.۵	۳۸.۹	۳۹.۸	۳۴.۵	۲۹.۵	پوشش مراقبت های پیش از بارداری
۵۸	۵۳	۵۸.۲	۶۳.۳	۵۶.۹	۶۶.۹	۶۴	۵۸.۱	۶۵.۶	۶۰.۳	پوشش مراقبت کلی بارداری
۵۱.۸	۴۴.۷	۴۸.۲	۵۹.۲	۴۸.۱	۵۹.۱	۵۵	۴۵	۵۸.۸	۴۸.۱	پوشش مراقبت های بارداری (مراقبت متناسب با سن بارداری)

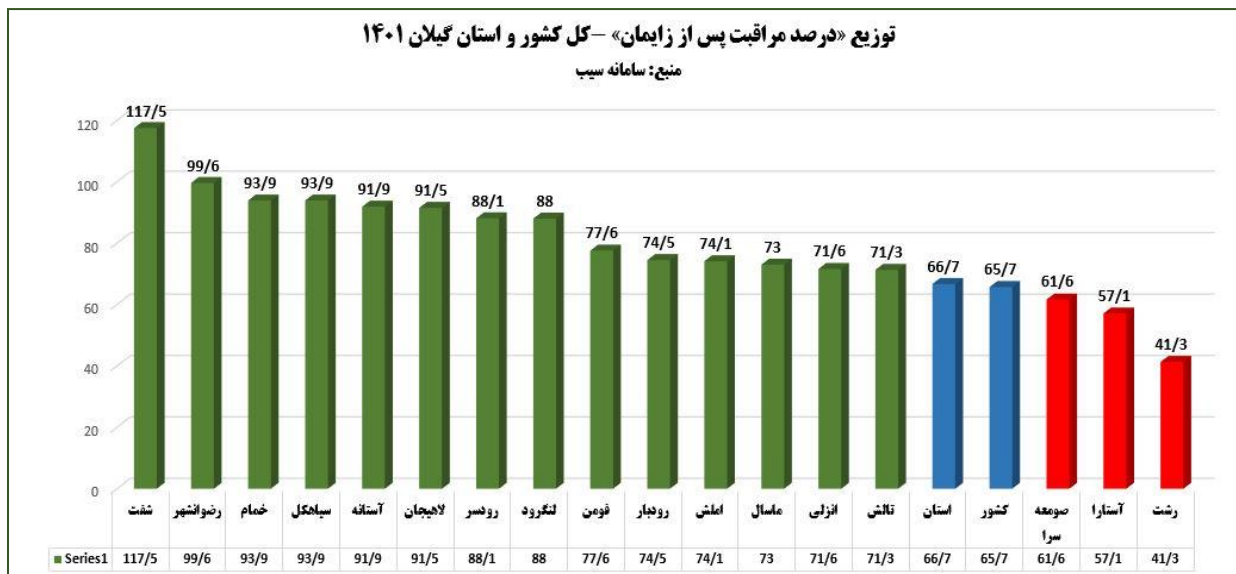
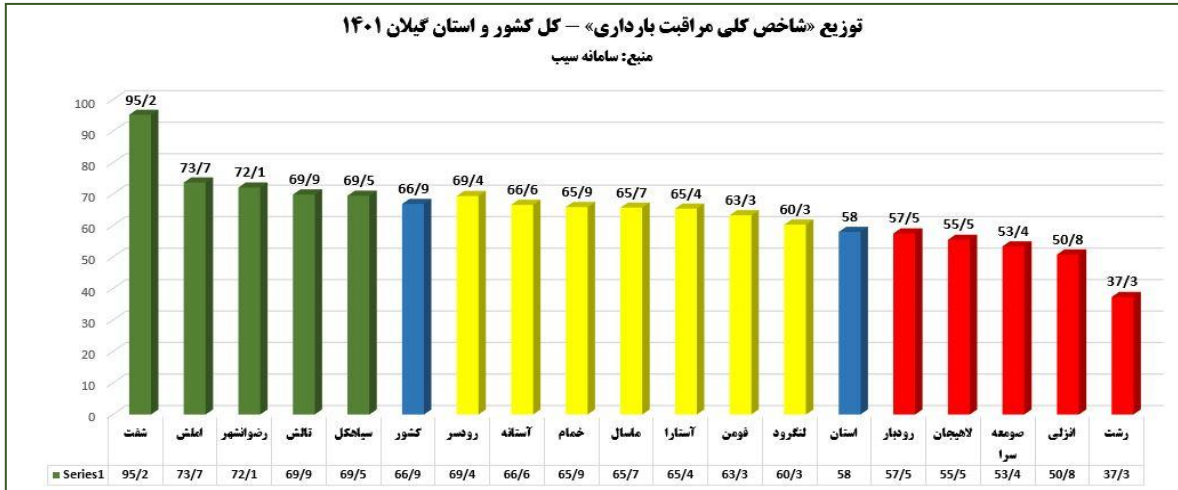
۷۵.۸	۷۸.۳	۷۸.۷	۷۵.۷	۷۱.۶	۸۰.۸	۸۳.۷	۸۳	۸۱.۱	۷۱.۹	مادرانی که حداقل یک مراقبت بارداری دریافت کرده اند
۵۸.۳	۵۲.۸	۶۳	۶۳.۱	۶۲.۸	۷۱.۵	۶۷.۷	۶۵.۳	۶۸.۱	۷۲.۹	مادرانی که مراقبت بارداری را به موقع (هفته ۶ تا ۱۰) دریافت کرده اند
۶۶.۷	۵۲.۶	۵۴.۴	۶۵.۶	۶۳	۶۵.۷	۵۷.۵	۵۳.۷	۶۲.۴	۵۶.۶	پوشش مراقبت های پس از زایمان (حداقل ۲ مراقبت پس از زایمان)

۱- شاخص مراقبت پیش از بارداری (کل)



شاخص کلی مراقبت بارداری (کل)

شاخص پوشش
مراقبت پس از
زایمان (کل)



گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

الف- تدوین «برنامه عملیاتی سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس حوزه بهداشت»

- تدوین برنامه عملیاتی «سلامت نوجوانان و مدارس» و ابلاغ به شهرستانها
- تدوین برنامه عملیاتی «سلامت جوانان» و ابلاغ به شهرستانها
- بارگذاری مستندات عملکردی در سامانه HOP

ب- برگزاری برنامه های آموزشی:

- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «برنامه سنجش دانش آموزان بدو ورود به دبستان» با هدف «ارائه و تحلیل شاخصهای یاد شده به منظور اصلاح فرایند ارائه خدمت و ثبت صحیح آن» برای کارشناسان مسئول و کارشناس سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس شهرستان ها در ۲۸ خرداد ۱۴۰۲ و برگزاری ۱۷ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آبخاری برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (پزشک، ماما، مراقب سلامت و بهورز)
- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «فوائد تحرک بدنی» با هدف «ارتقای سطح آگاهی نوجوانان» برای کارشناسان مسئول و کارشناس سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس شهرستان ها در ۲۵ مرداد ۱۴۰۲ و برگزاری ۱۷ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آبخاری برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (پزشک، ماما، مراقب سلامت و بهورز)
- برگزاری ۱ دوره کارگاه استانی «مدارس مروج سلامت» با هدف «ارائه و تحلیل شاخصهای یاد شده به منظور اصلاح فرایند ارائه خدمت و ثبت صحیح آن» برای کارشناسان مسئول و کارشناس سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس شهرستان ها در ۴ مهر ۱۴۰۲ و برگزاری ۱۷ دوره کارگاه شهرستانی به صورت آبخاری برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (پزشک، ماما، مراقب سلامت و بهورز)
- برگزاری جلسه توجیهی «شاخص ها و برنامه های واحد» با هدف «ارائه و تحلیل شاخصهای برنامه های واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس به منظور اصلاح فرایند ارائه خدمت و ثبت صحیح آن» برای کارشناسان مسئول و کارشناس سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس شهرستان ها در ۲۵ دی ۱۴۰۲

نوجوانان

- شناسایی ذینفعان برنامه های سلامت نوجوانان و جوانان

- برنامه ریزی جهت ارتقاء شاخص های سلامت مدارس، تهیه و تدوین شاخص های سه ساله برنامه (مقایسه با کشور و رتبه بندی

شهرستان ها) به منظور طراحی اقدامات مداخله ای

- تدوین اولویت های آموزشی و برنامه ریزی برای اجرا برنامه ها

- تعیین نقاط قوت، ضعف و قابل ارتقاء برنامه های اجرایی سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس و تعیین فرآیند اصلاحی برنامه

- بازنگری بسته های خدمت گروه سنی هدف برنامه و چک لیست های مربوطه

- تشکیل کمیته های سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس با رویکرد ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمس، روانی و اجتماعی

- انجام پایش های هدفمند و منظم از واحدهای ارائه خدمت بر اساس چک لیست وزارتی و تنظیم و ارسال پسخوراند

- ارزیابی و مراقبت دوره ای گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال (پزشکی - غیر پزشکی)

- شرکت در جلسات و وبینارهای مرتبط با این موضوع و هماهنگی به منظور اجرای برنامه های واحد

- انجام بازدیدهای مشترک با نمایندگان محترم اداره آموزش و پرورش از سطح مدارس و تهیه گزارش

- تقویت نظارتها در بازگشایی مدارس به منظور حفظ و ارتقای سلامت دانش آموزان و کارکنان

- برگزاری دوره آموزشی مطابق با مدل shep در زمینه پیشگیری از مرگ نوجوانان دانش آموز به واسطه حوادث حمل و نقل

ترافیکی

- برگزاری دوره های آموزشی در خصوص پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز

- برگزاری جلسه آموزشی بازنگری برنامه های واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس جهت کارشناسان واحد (۱۷ شهرستان)

- برگزاری کارگاه بازآموزی مدارس مروج سلامت جهت کارشناسان واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

جوانان

- ارزیابی و مراقبت دوره ای جوانان (پزشکی - غیر پزشکی)

- تشکیل کمیته های سلامت جوانان (درون و برون بخشی)

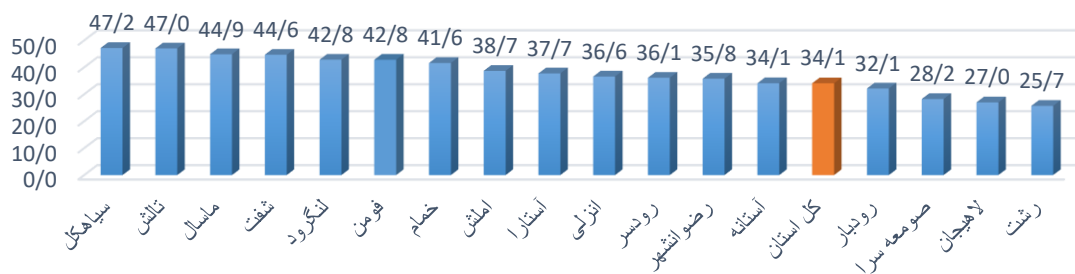
- برگزاری برنامه های هفته ملی جوان و هفته ملی ازدواج

- باردید از خوابگاه ها و سلف سرویس های مراکز آموزش عالی. پیرو دستور نظارت بر بازگشایی مراکز آموزش عالی و دانشگاه ها، نظارت از ۳۰ مرکز مورد نظر مطابق چک لیست استاندارد مربوطه انجام شد و نکات قابل اصلاح نظیر کارت تندرستی نیروهای خدماتی، تامین تهویه کافی فضای آموزشی، رعایت فاصله گذاری و ... به مسئولین مربوطه جهت رفع موارد مذکور، گزارش گردید.
- ارتقاء سطح آگاهی حداقل ۱۰٪ جمعیت گروه سنی (جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال) در خصوص سبک زندگی سالم
- برگزاری وینار ازدواج سالم مراکز خدمات جامع سلامت-پایگاه سلامت-خانه بهداشت
- برگزاری مسابقات در فضای مجازی و اهداء جوایز
- مصاحبه خبری مدیران شبکه و معاون بهداشتی و بارگذاری مطالب آموزشی در فضای مجازی
- ارسال پروتکل بازگشایی دانشگاه ها به شهرستان ها
- برگزاری برنامه های هفته ازدواج و هفته ملی جوان
- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی و بارگذاری برنامه ها در HOP
- پایش و ارزیابی مراقبت های نوجوانان و جوانان بر اساس بسته های خدمت و سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
- تهیه و تدوین شاخص های سه ساله واحد و بررسی موارد مشکلات و برنامه ریزی جهت ارتقای شاخص ها

وضعیت پوشش مراقبت و میانگین خدمت ارائه شده (پزشک - غیر پزشک) در نوجوانان سال ۱۴۰۲

نام شهرستان	پزشک						غیر پزشک					
	میانگین خدمت			پوشش مراقبت			میانگین خدمت			پوشش مراقبت		
	تعداد افراد مراقبت شده	تعداد خدمت ارائه شده	جمعیت تحت پوشش (ثابت نام شده)	درصد پوشش	تعداد افراد مراقبت شده	تعداد خدمت ارائه شده	جمعیت تحت پوشش (ثابت نام شده)	درصد پوشش	تعداد افراد مراقبت شده	تعداد خدمت ارائه شده	جمعیت تحت پوشش (ثابت نام شده)	درصد پوشش
آستارا	۳۰۱۴	۱۹۶۰۷	۱۹۵۷۱	۶/۵	۳۰۱۴	۱۵۰۴	۱۹۵۷۱	۱۵/۴	۷۳۸۵	۸۸۶۹۲	۱۲/۰	۳۷/۷
آستانه	۳۸۵۳	۵۲۳۶۹	۱۵۹۶۸	۱۳/۶	۳۸۵۳	۲۴/۱	۱۵۹۶۸	۲۴/۱	۵۴۴۴	۶۶۹۴۳	۱۲/۳	۳۴/۱
املش	۱۴۸۳	۱۹۴۵۰	۶۳۹۱	۱۳/۱	۱۴۸۳	۲۳/۲	۶۳۹۱	۲۳/۲	۲۴۷۲	۳۱۰۹۴	۱۲/۶	۳۸/۷
انزلی	۴۹۰۹	۵۱۰۲۳	۱۹۶۲۴	۱۰/۴	۴۹۰۹	۲۵/۰	۱۹۶۲۴	۲۵/۰	۷۱۸۰	۸۵۷۳۱	۱۱/۹	۳۶/۶
تالش	۸۰۹۷	۹۴۵۳۴	۴۴۷۹۹	۱۱/۷	۸۰۹۷	۱۸/۱	۴۴۷۹۹	۱۸/۱	۲۱۰۵۸	۲۴۵۵۶۹	۱۱/۷	۴۷/۰
خمام	۲۴۰۰	۳۱۶۵۷	۸۲۷۲	۱۳/۲	۲۴۰۰	۲۹/۰	۸۲۷۲	۲۹/۰	۳۴۴۱	۴۴۵۳۴	۱۲/۹	۴۱/۶
رشت	۱۸۲۵۸	۱۹۶۰۶۷	۱۳۶۱۵۳	۱۰/۷	۱۸۲۵۸	۱۳/۴	۱۳۶۱۵۳	۱۳/۴	۳۴۹۵۸	۴۱۹۵۴۸	۱۲/۰	۲۵/۷
رضوانشهر	۱۴۷۰	۱۷۰۷۲	۱۳۶۱۰	۱۱/۶	۱۴۷۰	۱۰/۸	۱۳۶۱۰	۱۰/۸	۴۸۷۰	۵۷۷۲۰	۱۱/۹	۳۵/۸
رودبار	۳۶۶۷	۴۷۸۷۵	۱۵۱۱۴	۱۳/۱	۳۶۶۷	۲۴/۳	۱۵۱۱۴	۲۴/۳	۴۸۵۷	۶۰۸۸۳	۱۲/۵	۳۲/۱
رودسر	۴۰۸۹	۵۱۰۹۳	۳۱۸۹۲	۱۲/۵	۴۰۸۹	۱۸/۷	۳۱۸۹۲	۱۸/۷	۷۹۰۵	۹۶۲۳۰	۱۲/۲	۳۶/۱
سیاهکل	۱۷۸۷	۲۲۶۲۱	۷۴۹۷	۱۲/۷	۱۷۸۷	۲۳/۸	۷۴۹۷	۲۳/۸	۳۵۳۵	۴۲۰۷۷	۱۱/۹	۴۷/۲
شفت	۱۷۸۷	۲۵۰۳۶	۷۱۳۳	۱۴/۰	۱۷۸۷	۲۳/۴	۷۱۳۳	۲۳/۴	۳۴۰۸	۴۲۲۶۴	۱۲/۴	۴۴/۶
صومعه سرا	۱۸۹۳	۱۶۸۸۲	۲۰۳۶۱	۸/۹	۱۸۹۳	۹/۳	۲۰۳۶۱	۹/۳	۵۷۴۸	۶۵۰۰۸	۱۱/۴	۲۸/۲
فومن	۳۴۴۶	۳۲۰۱۵	۱۳۹۲۰	۹/۳	۳۴۴۶	۲۴/۸	۱۳۹۲۰	۲۴/۸	۵۹۶۰	۷۰۱۳۰	۱۱/۸	۴۲/۸
لاهیجان	۳۷۴۶	۴۴۸۵۱	۲۴۱۰۰	۱۲/۰	۳۷۴۶	۱۵/۵	۲۴۱۰۰	۱۵/۵	۶۵۰۴	۸۰۰۱۰	۱۲/۳	۲۷/۰
لنگرود	۵۴۹۷	۵۷۸۵۱	۲۱۱۶۱	۱۰/۵	۵۴۹۷	۲۶/۰	۲۱۱۶۱	۲۶/۰	۹۰۶۱	۱۰۸۶۹۲	۱۲/۰	۴۲/۸
ماسال	۱۱۲۰	۱۲۰۲۰	۱۰۶۰۸	۱۰/۷	۱۱۲۰	۱۰/۶	۱۰۶۰۸	۱۰/۶	۴۷۵۹	۵۷۲۱۴	۱۲/۰	۴۴/۹
کل استان	۷۰۵۱۶	۷۹۲۰۲۳	۴۰۶۶۷۴	۱۱/۲	۷۰۵۱۶	۱۷/۳	۴۰۶۶۷۴	۱۷/۳	۱۳۸۵۴۵	۱۶۶۲۸۳۹	۱۲/۰	۳۴/۱

درصد مراقبت نوجوان غیرپزشک



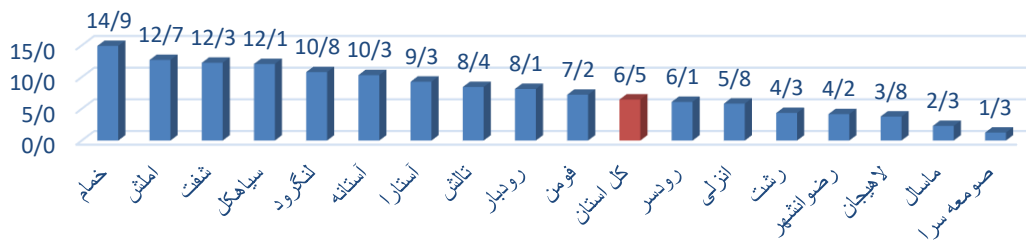
درصد پوشش مراقبت نوجوان پزشک



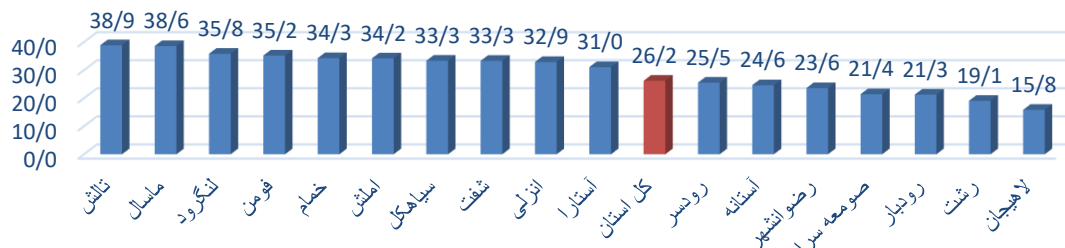
وضعیت پوشش مراقبت و میانگین خدمت ارائه شده (پزشک - غیر پزشک) در جوانان سال ۱۴۰۲

غیر پزشک						پزشک						نام شهرستان
پوشش مراقبت			میانگین خدمت			پوشش مراقبت			میانگین خدمت			
درصد پوشش	تعداد افراد مراقبت شده	جمعیت تحت پوشش (ثبت نام شده)	میانگین خدمت	تعداد خدمت ارائه شده	تعداد افراد مراقبت شده	درصد پوشش	تعداد افراد مراقبت شده	جمعیت تحت پوشش (ثبت نام شده)	میانگین خدمت	تعداد خدمت ارائه شده	تعداد افراد مراقبت شده	
۳۱/۰	۵۰۱۸	۱۶۱۶۶	۸/۹	۴۴۶۸۸	۵۰۱۸	۹/۳	۱۵۰۰	۱۶۱۶۶	۳/۲	۴۸۳۸	۱۵۰۰	آستارا
۲۴/۶	۳۸۶۶	۱۵۷۰۹	۸/۹	۳۴۵۸۰	۳۸۶۶	۱۰/۳	۱۶۲۱	۱۵۷۰۹	۳/۹	۶۲۹۴	۱۶۲۱	آستانه
۳۴/۲	۲۱۷۵	۶۳۶۶	۹/۸	۲۱۲۵۹	۲۱۷۵	۱۲/۷	۸۰۹	۶۳۶۶	۴/۸	۳۸۴۶	۸۰۹	املش
۳۲/۹	۶۲۲۱	۱۸۹۳۱	۷/۵	۴۶۷۰۱	۶۲۲۱	۵/۸	۱۱۰۲	۱۸۹۳۱	۵/۷	۶۲۸۸	۱۱۰۲	انزلی
۳۸/۹	۱۴۱۲۳	۳۶۳۴۷	۸/۶	۱۲۱۷۴۳	۱۴۱۲۳	۸/۴	۳۰۶۹	۳۶۳۴۷	۴/۶	۱۴۰۸۲	۳۰۶۹	تالش
۳۴/۳	۲۸۲۵	۸۲۴۷	۸/۶	۲۴۳۵۱	۲۸۲۵	۱۴/۹	۱۲۳۱	۸۲۴۷	۴/۷	۵۷۴۲	۱۲۳۱	خمام
۱۹/۱	۲۲۳۰۰	۱۱۷۰۴۹	۹/۱	۲۰۲۴۰۳	۲۲۳۰۰	۴/۳	۵۰۹۰	۱۱۷۰۴۹	۴/۱	۲۰۹۴۰	۵۰۹۰	رشت
۲۳/۶	۲۶۹۱	۱۱۴۱۱	۸/۸	۲۳۶۰۲	۲۶۹۱	۴/۲	۴۷۵	۱۱۴۱۱	۴/۴	۲۱۰۸	۴۷۵	رضوانشهر
۲۱/۳	۳۱۶۲	۱۴۸۷۹	۹/۰	۲۸۵۶۸	۳۱۶۲	۸/۱	۱۲۱۱	۱۴۸۷۹	۵/۱	۶۲۲۵	۱۲۱۱	رودبار
۲۵/۵	۵۵۰۸	۲۱۵۷۰	۸/۲	۴۵۱۳۵	۵۵۰۸	۶/۱	۱۳۱۴	۲۱۵۷۰	۴/۵	۵۸۵۴	۱۳۱۴	رودسر
۳۳/۳	۲۳۸۳	۷۱۴۸	۸/۹	۲۱۲۶۶	۲۳۸۳	۱۲/۱	۸۶۳	۷۱۴۸	۴/۴	۳۷۷۸	۸۶۳	سیاهکل
۳۳/۳	۲۶۲۶	۷۸۸۶	۸/۷	۲۲۹۷۵	۲۶۲۶	۱۲/۳	۹۶۷	۷۸۸۶	۴/۷	۴۵۰۹	۹۶۷	شفشفت
۲۱/۴	۴۱۰۰	۱۹۱۶۵	۸/۳	۳۴۰۲۵	۴۱۰۰	۱/۳	۲۴۰	۱۹۱۶۵	۴/۹	۱۱۷۴	۲۴۰	صومعه سرا
۳۵/۲	۴۸۸۴	۱۳۸۸۲	۹/۰	۴۳۸۲۸	۴۸۸۴	۷/۲	۱۰۰۳	۱۳۸۸۲	۳/۳	۳۲۸۴	۱۰۰۳	قومن
۱۵/۸	۳۸۱۸	۲۴۱۱۵	۹/۱	۳۴۸۱۷	۳۸۱۸	۳/۸	۹۱۲	۲۴۱۱۵	۵/۱	۴۶۷۵	۹۱۲	لاهیجان
۳۵/۸	۷۲۰۵	۲۰۱۲۴	۸/۸	۶۳۳۳۳	۷۲۰۵	۱۰/۸	۲۱۷۲	۲۰۱۲۴	۵/۵	۱۱۸۴۱	۲۱۷۲	لنگرود
۳۸/۶	۳۵۴۳	۹۱۸۸	۹/۳	۳۲۷۹۲	۳۵۴۳	۲/۳	۲۱۲	۹۱۸۸	۴/۹	۱۰۳۱	۲۱۲	ماسال
۲۶/۲	۹۶۴۴۸	۳۶۸۱۸۳	۸/۸	۸۴۶۰۶۶	۹۶۴۴۸	۶/۵	۲۳۷۹۱	۳۶۸۱۸۳	۴/۵	۱۰۶۵۰۹	۲۳۷۹۱	کل استان

درصد مراقبت پزشک جوانان



درصد مراقبت غیرپزشک جوانان



پوشش مراقبت پایه اول

شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (بزرگ)				
پایه اول (۶ تا ۷ سال)				شهرستان
رتبه	درصد	مراقبت شده	جمعیت تحت پوشش	
۱	۷۰/۸	۴۲۰	۵۹۳	خمام
۲	۶۷/۱	۱۰۶۵	۱۵۸۸	لنگرود
۳	۶۳/۵	۶۵۱	۱۰۲۶	فومن
۴	۵۸/۲	۶۹۵	۱۱۹۵	آستانه
۵	۵۷/۶	۳۲۱	۵۵۷	شفث
۶	۵۵/۶	۸۱۱	۱۴۵۸	انزلی
۷	۵۲/۲	۲۶۳	۵۰۴	املش
۸	۵۱/۷	۳۱۲	۶۰۳	سیاهکل
۹	۵۱/۴	۶۲۲	۱۲۱۱	رودبار
۱۰	۴۹/۲	۶۹۵	۱۴۱۲	آستارا
	۴۷/۰	۱۵۲۴۳	۳۲۴۱۶	کل استان
۱۱	۴۵/۷	۹۰۱	۱۹۷۳	لاهیجان
۱۲	۴۴/۴	۵۲۹۲	۱۱۹۰۷	رشت
۱۳	۴۴/۲	۷۱۷	۱۶۲۲	رودسر
۱۴	۴۳/۳	۱۵۰۵	۳۴۷۶	تالش
۱۵	۳۲/۵	۴۸۱	۱۴۷۹	صومعه سرا
۱۶	۲۷/۷	۲۷۲	۹۸۲	رضوانشهر
۱۷	۲۶/۵	۲۲۰	۸۳۰	ماسال

شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (غیر بزرگ)				
پایه اول (۶ تا ۷ سال)				شهرستان
رتبه	درصد	مراقبت شده	جمعیت تحت پوشش	
۱	۹۴/۴	۳۲۸۲	۳۴۷۶	تالش
۲	۹۰/۷	۱۴۴۰	۱۵۸۸	لنگرود
۳	۸۷/۰	۵۱۶	۵۹۳	خمام
۴	۸۵/۳	۸۷۵	۱۰۲۶	فومن
۵	۸۵/۲	۷۰۷	۸۳۰	ماسال
۶	۸۲/۸	۴۶۱	۵۵۷	شفث
۷	۸۱/۳	۴۰۹	۵۰۴	املش
۸	۷۹/۹	۴۸۲	۶۰۳	سیاهکل
۹	۷۹/۷	۱۱۲۵	۱۴۱۲	آستارا
۱۰	۷۹/۱	۱۱۵۴	۱۴۵۸	انزلی
۱۱	۷۶/۷	۱۲۴۴	۱۶۲۲	رودسر
۱۲	۷۶/۱	۹۰۹	۱۱۹۵	آستانه
	۷۵/۸	۲۴۵۸۲	۳۲۴۱۶	کل استان
۱۳	۷۰/۵	۱۳۹۰	۱۹۷۳	لاهیجان
۱۴	۶۸/۸	۶۷۶	۹۸۲	رضوانشهر
۱۵	۶۸/۱	۸۱۱۳	۱۱۹۰۷	رشت
۱۶	۶۷/۰	۸۱۱	۱۲۱۱	رودبار
۱۷	۶۶/۸	۹۸۸	۱۴۷۹	صومعه سرا

پوشش مراقبت پایه چهارم

شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (بزرگ)				
پایه چهارم (۹ تا ۱۰ سال)				شهرستان
رتبه	درصد	مراقبت شده	جمعیت تحت پوشش	
۱	۵۰/۸	۳۳۵	۶۶۰	خمام
۲	۵۰/۵	۵۶۹	۱۱۲۷	فومن
۳	۴۷/۴	۶۲۱	۱۳۰۹	آستانه
۴	۴۴/۰	۷۵۵	۱۷۱۵	لنگرود
۵	۴۲/۹	۲۳۳	۵۴۳	شفث
۶	۴۲/۳	۲۲۱	۵۲۲	املش
۷	۴۰/۰	۴۷۶	۱۱۹۱	رودبار
۸	۳۷/۷	۲۲۹	۶۰۷	سیاهکل
۹	۳۴/۹	۵۱۵	۱۴۷۶	انزلی
۱۰	۳۱/۷	۵۳۹	۱۷۰۳	رودسر
۱۱	۳۱/۴	۱۱۷۳	۳۷۳۳	تالش
	۲۸/۵	۹۳۱۷	۳۲۶۷۵	کل استان
۱۲	۲۵/۸	۴۰۸	۱۵۸۳	آستارا
۱۳	۲۴/۳	۴۶۵	۱۹۱۴	لاهیجان
۱۴	۲۱/۳	۲۳۳۹	۱۰۹۸۱	رشت
۱۵	۱۷/۶	۱۵۲	۸۶۳	ماسال
۱۶	۱۵/۸	۱۷۷	۱۱۱۹	رضوانشهر
۱۷	۶/۸	۱۱۰	۱۶۲۹	صومعه سرا

شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (غیر بزرگ)				
پایه چهارم (۹ تا ۱۰ سال)				شهرستان
رتبه	درصد	مراقبت شده	جمعیت تحت پوشش	
۱	۷۹/۷	۲۹۷۷	۳۷۳۳	تالش
۲	۷۴/۷	۸۴۲	۱۱۲۷	فومن
۳	۷۰/۲	۴۲۶	۶۰۷	سیاهکل
۴	۶۷/۴	۳۵۲	۵۲۲	املش
۵	۶۴/۹	۱۱۱۳	۱۷۱۵	لنگرود
۶	۶۴/۸	۷۲۵	۱۱۱۹	رضوانشهر
۷	۶۴/۱	۱۰۱۴	۱۵۸۳	آستارا
۸	۶۳/۲	۴۱۷	۶۶۰	خمام
۹	۶۰/۴	۱۰۲۹	۱۷۰۳	رودسر
۱۰	۵۹/۱	۳۲۱	۵۴۳	شفث
۱۱	۵۹/۰	۷۷۲	۱۳۰۹	آستانه
۱۲	۵۲/۵	۷۷۵	۱۴۷۶	انزلی
	۵۲/۳	۱۷۰۹۳	۳۲۶۷۵	کل استان
۱۳	۵۰/۵	۴۳۶	۸۶۳	ماسال
۱۴	۵۰/۱	۵۹۷	۱۱۹۱	رودبار
۱۵	۴۲/۲	۸۰۷	۱۹۱۴	لاهیجان
۱۶	۳۷/۱	۴۰۶۹	۱۰۹۸۱	رشت
۱۷	۲۵/۸	۴۲۱	۱۶۲۹	صومعه سرا

پوشش مراقبت پایه هفتم

شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (بزرگ)				شهرستان
پایه هفتم (۱۲ تا ۱۳ سال)			جمعیت تحت پوشش	
رتبه	درصد	مراقبت شده		جمعیت تحت پوشش
۱	۵۶/۸	۷۱۳	۱۲۵۶	آستانه
۲	۵۶/۴	۹۳۰	۱۶۴۹	انزلی
۳	۴۹/۷	۵۴۱	۱۰۸۸	فومن
۴	۴۸/۳	۲۸۴	۵۸۸	سیاهکل
۵	۴۷/۶	۷۹۹	۱۶۸۰	لنگرود
۶	۴۲/۷	۲۹۷	۶۹۵	خمام
۷	۴۰/۵	۱۹۹	۴۹۱	املش
۸	۴۰/۳	۲۶۱	۶۴۸	شفت
۹	۳۸/۳	۶۵۲	۱۷۰۴	رودسر
۱۰	۳۳/۰	۳۸۸	۱۱۷۵	رودبار
۱۱	۳۱/۵	۱۰۸۵	۳۴۴۷	تالش
	۲۷/۸	۸۹۷۵	۳۲۳۱۲	کل استان
۱۲	۲۴/۴	۳۹۷	۱۶۲۶	آستارا
۱۳	۲۴/۴	۴۲۹	۱۷۵۹	لاهیجان
۱۴	۱۵/۰	۱۶۸	۱۱۲۰	رضوانشهر
۱۵	۱۳/۹	۱۵۳۵	۱۱۰۳۶	رشت
۱۶	۱۳/۵	۱۰۴	۷۷۰	ماسال
۱۷	۱۲/۲	۱۹۳	۱۵۸۰	صومعه سرا

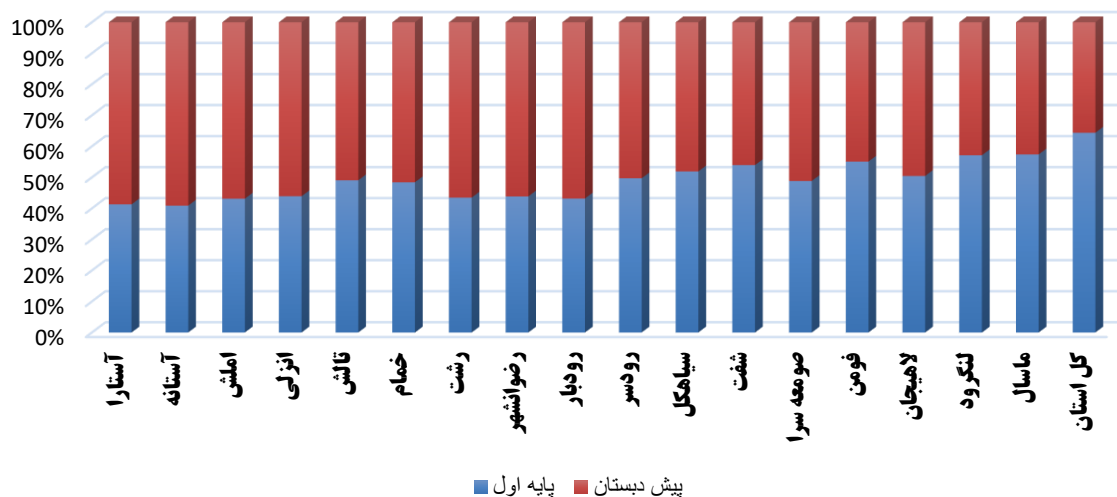
شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (غیربزرگ)				شهرستان
پایه هفتم (۱۲ تا ۱۳ سال)			جمعیت تحت پوشش	
رتبه	درصد	مراقبت شده		جمعیت تحت پوشش
۱	۷۸/۹	۲۷۱۸	۳۴۴۷	تالش
۲	۷۴/۸	۴۴۰	۵۸۸	سیاهکل
۳	۷۱/۷	۹۰۱	۱۲۵۶	آستانه
۴	۷۱/۴	۱۱۷۷	۱۶۴۹	انزلی
۵	۶۹/۷	۷۵۸	۱۰۸۸	فومن
۶	۶۷/۸	۱۱۵۶	۱۷۰۴	رودسر
۷	۶۲/۷	۱۰۵۴	۱۶۸۰	لنگرود
۸	۶۱/۱	۳۰۰	۴۹۱	املش
۹	۵۸/۰	۴۰۳	۶۹۵	خمام
۱۰	۵۵/۷	۹۰۵	۱۶۲۶	آستارا
۱۱	۵۵/۶	۳۶۰	۶۴۸	شفت
۱۲	۵۴/۵	۴۲۰	۷۷۰	ماسال
۱۳	۵۲/۴	۵۸۷	۱۱۲۰	رضوانشهر
	۴۸/۶	۱۵۷۰۳	۳۲۳۱۲	کل استان
۱۴	۴۳/۵	۵۱۱	۱۱۷۵	رودبار
۱۵	۳۶/۷	۶۴۶	۱۷۵۹	لاهیجان
۱۶	۳۲/۹	۵۲۰	۱۵۸۰	صومعه سرا
۱۷	۲۵/۸	۲۸۴۷	۱۱۰۳۶	رشت

پوشش مراقبت پایه دهم

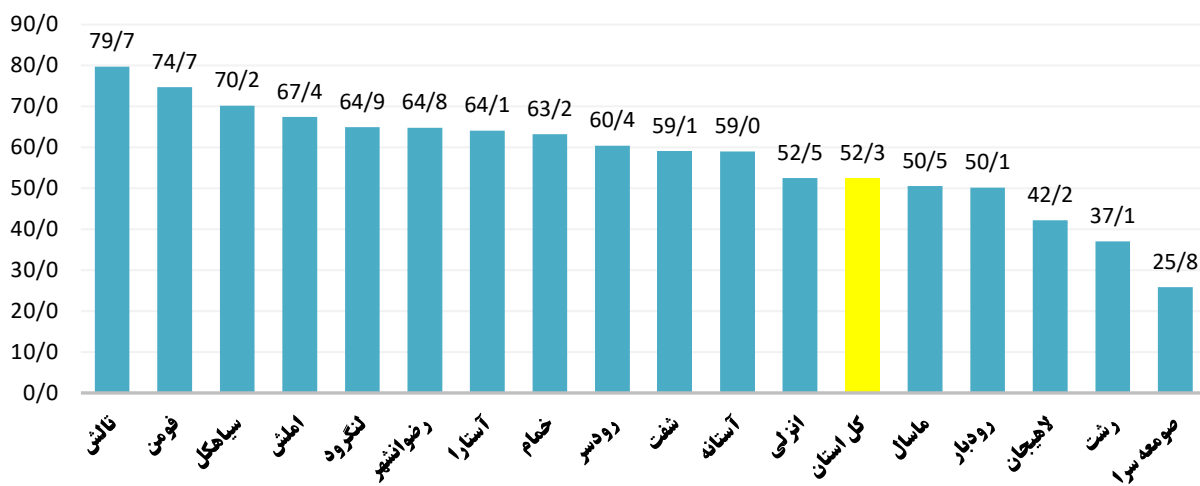
شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (بزرگ)				شهرستان
پایه دهم (۱۵ تا ۱۶ سال)			جمعیت تحت پوشش	
رتبه	درصد	مراقبت شده		جمعیت تحت پوشش
۱	۶۳/۰	۴۱۶	۶۶۰	خمام
۲	۶۱/۶	۹۶۷	۱۵۶۹	لنگرود
۳	۶۰/۲	۱۰۰۵	۱۶۷۰	انزلی
۴	۵۷/۹	۶۸۷	۱۱۸۷	آستانه
۵	۵۶/۳	۵۹۹	۱۰۶۳	فومن
۶	۵۰/۴	۲۸۳	۵۶۲	سیاهکل
۷	۵۰/۳	۲۵۶	۵۰۹	املش
۸	۵۰/۰	۵۹۸	۱۱۹۶	رودبار
۹	۴۹/۹	۳۲۷	۶۵۵	شفت
۱۰	۴۱/۶	۷۴۶	۱۷۹۴	رودسر
۱۱	۴۰/۲	۷۶۸	۱۹۱۲	لاهیجان
	۳۸/۸	۱۲۳۱۵	۳۱۷۳۱	کل استان
۱۲	۳۵/۴	۵۴۳	۱۵۳۲	آستارا
۱۳	۳۴/۶	۱۱۲۸	۳۲۶۴	تالش
۱۴	۳۰/۰	۳۲۱۲	۱۰۷۰۰	رشت
۱۵	۲۵/۴	۳۹۹	۱۵۷۰	صومعه سرا
۱۶	۲۱/۲	۲۲۸	۱۰۷۳	رضوانشهر
۱۷	۱۸/۸	۱۵۳	۸۱۵	ماسال

شاخص پوشش مراقبت نوجوانان (غیربزرگ)				شهرستان
پایه دهم (۱۵ تا ۱۶ سال)			جمعیت تحت پوشش	
رتبه	درصد	مراقبت شده		جمعیت تحت پوشش
۱	۸۵/۵	۲۷۹۱	۳۲۶۴	تالش
۲	۸۴/۴	۸۹۷	۱۰۶۳	فومن
۳	۸۳/۴	۱۳۰۸	۱۵۶۹	لنگرود
۴	۸۲/۷	۴۲۱	۵۰۹	املش
۵	۸۰/۵	۵۳۱	۶۶۰	خمام
۶	۷۹/۵	۴۴۷	۵۶۲	سیاهکل
۷	۷۹/۳	۱۲۱۵	۱۵۳۲	آستارا
۸	۷۸/۴	۱۳۱۰	۱۶۷۰	انزلی
۹	۷۷/۷	۸۳۴	۱۰۷۳	رضوانشهر
۱۰	۷۶/۳	۱۳۶۸	۱۷۹۴	رودسر
۱۱	۷۶/۲	۶۲۱	۸۱۵	ماسال
۱۲	۷۵/۱	۴۹۲	۶۵۵	شفت
۱۳	۷۲/۲	۸۵۷	۱۱۸۷	آستانه
	۷۰/۴	۲۲۳۲۸	۳۱۷۳۱	کل استان
۱۴	۶۶/۵	۱۲۷۱	۱۹۱۲	لاهیجان
۱۵	۶۶/۳	۷۹۳	۱۱۹۶	رودبار
۱۶	۶۰/۶	۹۵۱	۱۵۷۰	صومعه سرا
۱۷	۵۸/۲	۶۲۳۱	۱۰۷۰۰	رشت

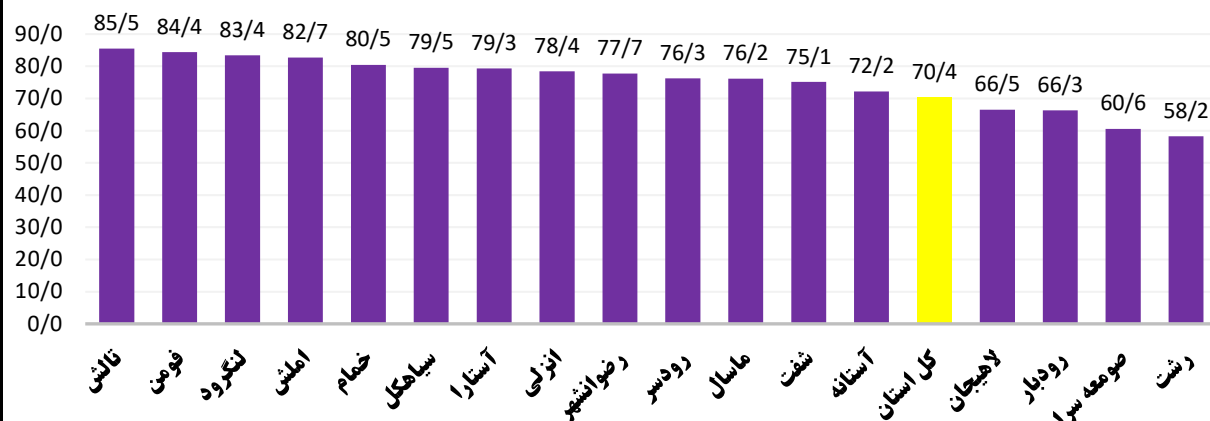
پوشش مراقبت غیر پزشکی (پیش دبستانی و پایه اول) سال ۱۴۰۲



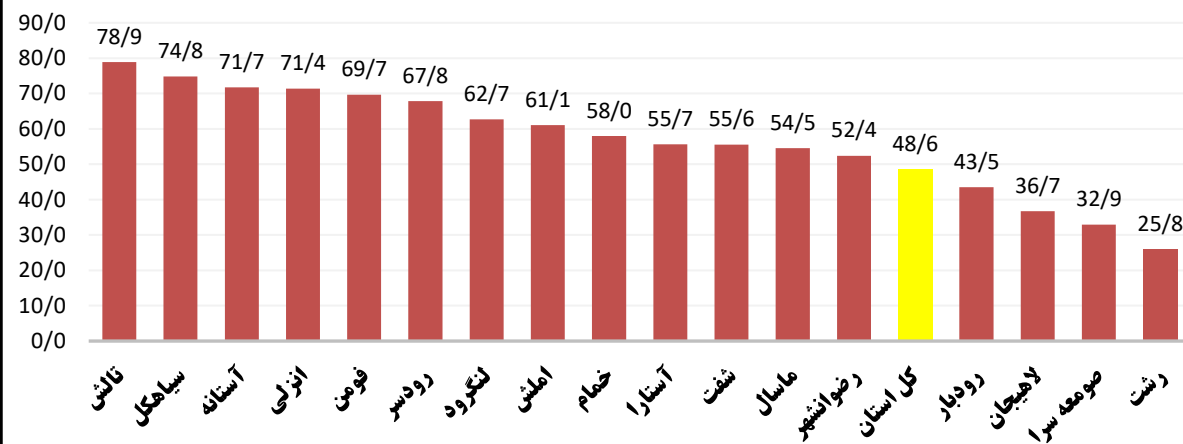
پوشش مراقبت غیر پزشکی پایه چهارم (۹-۱۰ سال) سال ۱۴۰۲



درصد مراقبت غیرپزشک پایه دهم (۱۵-۱۶ سال) سال ۱۴۰۲



پوشش مراقبت غیرپزشک پایه هفتم (۱۲-۱۳ سال) سال ۱۴۰۲



الف- تدوین «برنامه عملیاتی سلامت میانسالان»

- تدوین برنامه عملیاتی «سلامت میانسالان» و اعلام به شهرستانها طی کارگاه آموزشی "تحلیل شاخص های سلامت میانسالان در سال ۱۴۰۱ و برنامه عملیاتی برنامه سلامت میانسالان در سال ۱۴۰۲" در ۱۲ اردیبهشت سال ۱۴۰۲ برای کارشناسان مسئول سلامت خانواده و کارشناسان سلامت میانسالان
- بارگزاری مستندات عملکردی در سامانه hop

ب- اجرای فعالیت ها و برنامه ها مطابق با جدول گانت برنامه عملیاتی

- در راستای هدف کلی افزایش امید زندگی سالم و هدف کمی توانمند سازی زنان و مردان میانسال در خود مراقبتی: برگزاری هفته ملی سلامت بانوان ایران در همه شهرستان های تابعه در آبان ماه ۱۴۰۲ و ارسال گزارش عملکرد طی مکاتبه شماره ۱۲۹/۱۲۵۳۱/ب مورخ ۱۴۰۲/۹/۱۵ با برگزاری فعالیت های مرتبط حول محور های پیشنهادی وزارتخانه شامل برگزاری جلسات آموزشی، همایش، جلب مشارکت سایر سازمان ها و با همکاری واحد های مرتبط بهداشتی و آموزش گروهی و چهره به چهره حدود ۵۲۹۳۰ نفر طی ۹۸۰ آموزش و برپایی ۲۸ همایش پیاده روی و کوهنوردی و بارگذاری محتوای آموزشی در سایت های دانشگاه و آموزش های چهره به چهره و ویزیت رایگان و ...
 - در راستای هدف کلی افزایش امید زندگی سالم و هدف کمی ترویج شیوه زندگی سالم برگزاری ۱ دوره دو روزه کارگاه استانی «مشاوره برای تغییر رفتار میانسالان ویژه ارائه دهنده خدمت» برای کارشناسان مسئول بهداشت خانواده و کارشناسان سلامت میانسالان شهرستان در تاریخ های ۱۷ و ۲۷ تیر ماه ۱۴۰۲ در معاونت بهداشتی و برگزاری کارگاه شهرستانی به صورت آبخاری برای پرسنل واحدهای ارائه خدمت (ماما، مراقب سلامت و بهورز)
 - در راستای هدف کلی ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی و هدف کمی افزایش پوشش خدمات ادغام یافته سلامت میانسالان به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال گذشته و افزایش مهارت ارائه دهندگان خدمت کارگاه های آموزشی به شرح زیر برگزار گردید:
- الف- برگزاری کارگاه آموزشی "تحلیل شاخص های سلامت میانسالان در سال ۱۴۰۱" در تاریخ ۱۴۰۲/۲/۱۷ برای کارشناسان مسئول سلامت خانواده و کارشناسان میانسالان شهرستان های تابعه در تاریخ در معاونت بهداشتی و برگزاری همین دوره آموزشی در شهرستان های استان

ب- برگزاری کارگاه آموزشی شیوه زندگی سالم میانسالان " مشاوره برای تغییر رفتار SOC " در تاریخ ۱۴۰۲/۴/۱۷ و ۲۷
 برای کارشناسان مسئول سلامت خانواده و کارشناسان میانسالان شهرستان های تابعه در تاریخ در معاونت بهداشتی و
 برگزاری همین دوره آموزشی در شهرستان های استان

ج- برگزاری همایش علمی " ارزیابی و علائم و عوارض یائسگی " در تاریخ ۱۴۰۲/۷/۲۶ برای مدیران شبکه و کارشناسان
 مسئول سلامت خانواده و کارشناسان میانسالان پزشکان و ماماها در معاونت بهداشتی

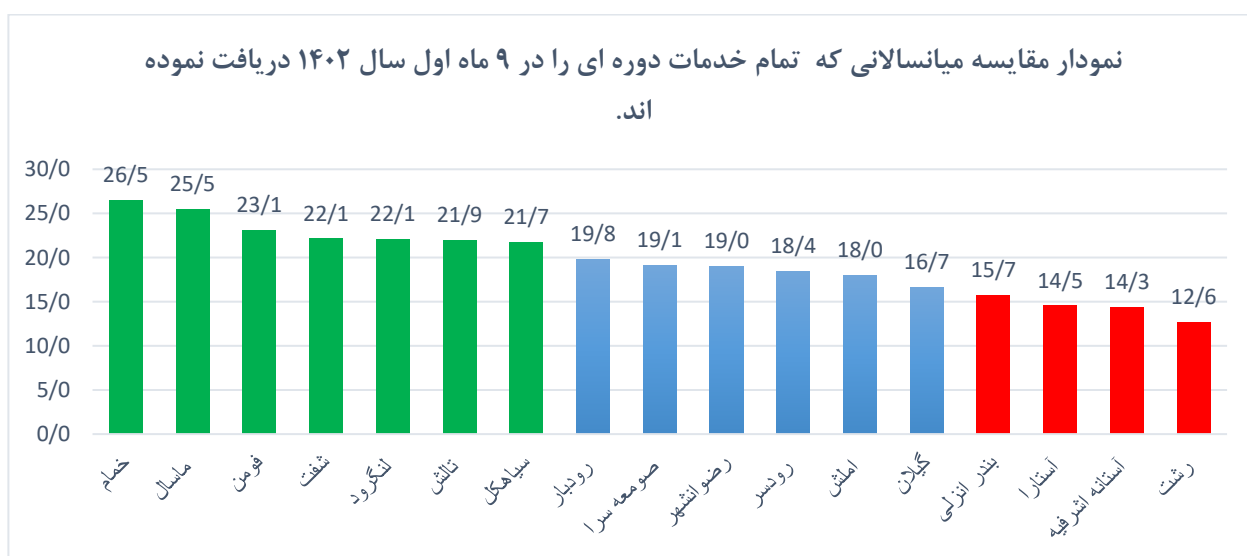
د- برگزاری کارگاه آموزشی " غربالگری سرطان پستان و سلامت زنان در یائسگی " در ۲۹ آذر ماه ۱۴۰۲ برای کارکنان خانم
 معاونت بهداشتی

ه- برگزاری کارگاه آموزشی " تحلیل شاخص های برنامه سلامت میانسالان در سال ۱۴۰۲ " در تاریخ ۶ دی ماه ۱۴۰۲ برای
 مدیران شبکه و معاونین بهداشتی و مدیران سلامت خانواده

و- برگزاری کارگاه آموزشی " برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۲ و شاخص های سلامت میانسالان " در تاریخ ۲۰ اسفند ماه ۱۴۰۲ برای
 مسئولان سلامت خانواده و کارشناسان سلامت میانسالان

۴- رصد عملکرد واحد های ارائه خدمت و شاخص های سلامت میانسالان در دوره های سه ماهه و احصا و تحلیل شاخص ها
 و ارائه تحلیل و پیشنهاد مداخله به شهرستان ها

شاخص تمام خدمات دوره ای سلامت میانسالان در پایان ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۲:



۵- جلب مشارکت سایر سازمان ها و ارائه خدمات به جمعیت هدف و کارکنان سایر سازمان ها :

کمیته امداد امام خمینی و عقد قرار داد برای غربالگری زنان سرپرست خانوار

ج-پایش و نظارت بر اجرای برنامه سلامت میانسالان

تقویت پایش و نظارت بر اجرای برنامه در شهرستان ها با انجام ۴۰ مورد پایش از شهرستان های تابعه و تکمیل چک لیست و ارائه بازخورد و طراحی مداخلات و پیگیری اجرای مداخلات پیشنهادی

د-تعداد خدمات ثبت شده در سامانه سیب به گروه سنی میانسالان در سال ۱۴۰۲:

دانشگاه	خدمت تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه	خدمت ارزیابی فعالیت بدنی	غربالگری مصرف دخانیات	خدمت خطر سنجی سکنه های قلبی عروقی	خدمت ارزیابی سلامت روان	خدمت غربالگری سرطان کولون
گیلان	۳۸۴۷۹۸	۳۹۳۶۴۶	۳۸۶۴۰۳	۴۷۲۲۴۸	۳۸۸۹۳۹	۶۶۱۷۲

خدمات مامایی ثبت شده در سامانه سیب به زنان میانسال در سال ۱۴۰۲:

دانشگاه	ارزیابی تاریخچه باروری	ارزیابی عفونت آمیزشی	ارزیابی اختلال عملکرد جنسی	غربالگری و تشخیص سرویکس	غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان
	۱۰۰۶۸۸	۱۰۱۰۴۳	۱۰۲۲۲۹	۱۰۲۲۷۶	۱۲۹۹۴۱

عملکرد معاونت بهداشتی در حوزه سلامت سالمندان :

۱-ارائه خدمات مراقبت سطح یک ادغام شده برای سالمندان به شرح ذیل در واحدهای ارائه خدمت :

-غربالگری از نظر تغذیه سالمند/سالانه : ۱۶۷۹۴۴ نفر - ۳۸٪

-غربالگری افسردگی سالمند /سالانه : ۱۶۸۱۵۲ نفر - ۳۸٪

- غربالگری پیشگیری از سکنه قلبی و مغزی از طریق خطر سنجی : ۱۰۷۰۶۶ نفر - ۲۴.۳٪

-غربالگری و تشخیص زود هنگام از نظر سرطان کولون (گروه سنی ۶۰-۶۹ سال) / سالانه : ۳۰۵۵۶ نفر - ۱۱.۶٪

-مراقبت از نظر خطر سقوط و عدم تعادل در سالمندان / سالانه : ۱۶۸۳۳۸ نفر - ۳۸٪

- توزیع مکمل ویتامین د ۵۰۰۰۰ و قرص کلسیم در کلیه واحدهای ارائه خدمت : به تعداد ۷۴۶۸۳۳ پرل ویتامین د و ۱۹۴۷۳۳۳ عدد قرص کلسیم د

- پوشش مراقبت سالمندانی که حداقل یکبار توسط غیرپزشک خدمت گرفته اند: ۱۳۹۰۴۱ - ۳۱.۶٪

- پوشش مراقبت سالمندانی که توسط غیرپزشک مراقبت شده اند (مراقبت کامل) : ۹۴۸۱۳ - ۲۱.۵٪

۲-نظارت و پایش مستمر مراکز نگهداری سالمندان استان

- ۳۸- مرکز نگهداری شبانه روزی در کل استان / هر مرکز تحت نظارت یک مرکز جامع سلامت / نظارت توسط تیم سلامت مرکز هفتگی / نظارت ستاد فصلی / انجام تست تشخیصی کووید رایگان
- ۳- برگزاری ۴ دوره کارگاه بهبود شیوه زندگی در سالمندی در معاونت جهت ۳۴ نفر از کارشناسان مسئول سلامت خانواده و کارشناسان سالمندان شهرستانها و برگزاری کارگاههای مشابه در ۱۷ شهرستان
- ۴- توزیع کتابهای آموزشی بهبود شیوه زندگی در سالمندی با عناوین: تغذیه سالم در دوران سالمندی، سلامت روان، فعالیت بدنی و توانبخشی در دوران سالمندی در کلیه شهرستانهای استان
- ۵- برگزاری دو کمیته تخصصی سلامت و امور بیمه ای سالمندان در دانشگاه و پیگیری مصوبات آن
- ۶- برگزاری کنفرانس علمی تازه های تشخیص و درمان بیماری آلزایمر جهت ۷۰ نفر از مدیران، کارشناسان و افراد فعال در حوزه سالمندی در معاونت بهداشتی مورخ ۱۴۰۲/۸/۴
- ۷- برگزاری همایش روز جهانی آلزایمر جهت ۱۴۰ نفر از مدیران و کارشناسان مرتبط اداره بهداشتی استان و حوزه بهداشت در تاریخ ۱۴۰۲/۶/۲۹
- ۸- ساماندهی به سالمندان پرخطر و آسیب پذیر در حوزه معاونت بهداشتی:
- پروژه شناسایی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان از نیمه دوم سال ۱۳۹۹ در استان گیلان
- تشکیل شبکه های حمایتی منطقه ای، محله محور و مبتنی بر خانواده و جامعه در سطح خانه های بهداشت / پایگاه سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت، در خصوص مرتفع کردن نیازهای بهداشتی درمانی، حمایت های اجتماعی، حمایت های رفاهی - اقتصادی - انجام ارزیابی خطرپذیری سالمندان توسط مراقبین سلامت و بهورزان جهت ۹۹٪ سالمندان استان (جمعیت سالمندان استان: ۴۴۰۴۶۷ نفر)
- نیازسنجی ۵۷۹۵ نفر از سالمندان بسیار پرخطر توسط مراقبین سلامت و بهورزان شهرستانها در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۲
- ۹- اقدامات پشتیبانی در سطح ستاد دانشگاه در خصوص پروژه شناسایی و طبقه بندی سالمندان آسیب پذیر
- ایجاد صندوق ویژه حمایت از سالمندان در مجمع خیرین سلامت استان گیلان با شماره حساب (شماره حساب ۵۸۹۴-۶۳۷۰-۸۸۵۵-۰۰۱۴ به نام مجمع خیرین سلامت گیلان)
- جلسه مشترک حوزه بهداشت با حوزه سازمان های مردم نهاد دانشگاه و مجمع خیرین استان در خصوص استفاده از ظرفیت خیرین در حمایت از سالمندان پرخطر
- تشکیل کارگروه حمایتی معیشتی با محوریت سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان و سایر دستگاه های مرتبط
- ۱۰- برگزاری هفته ملی سلامت سالمندان (تشکیل جلسات درون سازمانی هماهنگی امور سالمندان (برگزاری هفته سالمند/تسریع در شناسایی و طبقه بندی سالمندان)
- ۱۱- تدریس در کارگاه آموزشی تربیت مراقب سالمندان با همکاری بنیاد شهید و جهاد دانشگاهی
- ۱۲- شرکت در جلسات برون سازمانی شورای ساماندهی سلامت سالمندان.
- ۱۳- سخنرانی در خصوص شادکامی در سالمندی در همایش گنجینه های خرد با همکاری اداره کل تامین اجتماعی نیروهای مسلح استان گیلان در هفته ملی سالمند
- ۱۴- ارائه سخنرانی در همایش ملی سالمندی دکتر حکیم زاده با دبیری انجمن فیزیوتراپی گیلان / دانشگاه علوم پزشکی گیلان (۲۳ و ۲۴ آذر ماه ۱۴۰۲)
- ۱۵- مشاوره رایگان تغذیه و سلامت روان در کلیه شهرستان های تابعه توسط کارشناسان تغذیه و سلامت روان

شاخصها و تحلیل برنامه سلامت سالمندان

۹ ماه اول سال ۱۴۰۲

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

واحد سلامت سالمندان

جدول ۱: میزان خدمات انجام شده سالمندان در ۹ ماه اول سال ۱۴۰۲

شهرستان	جمعیت سالمندان	ارزیابی سقوط و عدم تعادل	درصد ارزیابی سقوط و عدم تعادل	ارزیابی افسردگی	درصد ارزیابی افسردگی	ارزیابی تغذیه	درصد ارزیابی تغذیه	پیشگیری از سکنه های قلبی مغزی از طریق خطرسنجی	درصد پیشگیری از سکنه های قلبی مغزی از طریق خطرسنجی
آستارا	12,570	3173	25/2%	3148	25/0%	3158	25/1%	2198	17/5%
آستانه اشرفیه	21,535	5380	25/0%	5348	24/8%	5350	24/8%	4085	19/0%
املش	9,248	4518	48/9%	4530	49/0%	4548	49/2%	3504	37/9%
بندر انزلی	29,060	5434	18/7%	5478	18/9%	5415	18/6%	4543	15/6%
تالش	26,481	10881	41/1%	10858	41/0%	11016	41/6%	9168	34/6%
خمام	10,007	5283	52/8%	5266	52/6%	5315	53/1%	4498	44/9%
رشت	134,315	27321	20/3%	27117	20/2%	26230	19/5%	22990	17/1%
رضوانشهر	11,261	4269	37/9%	4282	38/0%	4285	38/1%	3660	32/5%
رودبار	17,810	7037	39/5%	7032	39/5%	7049	39/6%	6064	34/0%
رودسر	32,960	9598	29/1%	9526	28/9%	9607	29/1%	10460	31/7%
سیاهکل	10,804	4245	39/3%	4210	39/0%	4297	39/8%	3074	28/5%
شفت	11,722	4986	42/5%	5107	43/6%	4984	42/5%	3763	32/1%
صومعه سرا	22,944	7800	34/0%	7816	34/1%	7906	34/5%	6456	28/1%
فومن	19,017	7956	41/8%	7970	41/9%	7912	41/6%	6382	33/6%
لاهیجان	34,215	7029	20/5%	6968	20/4%	6927	20/2%	5029	14/7%
لنگرود	27,701	9772	35/3%	9799	35/4%	9700	35/0%	8341	30/1%
ماسال	8,817	3935	44/6%	3944	44/7%	3892	44/1%	2851	32/3%
استان	440,467	128617	29/2%	128399	29/2%	127591	29/0%	107066	24/3%

شهرستان	مرد	زن	جمع
آستارا	27/3%	30/2%	28/7%
آستانه اشرفیه	25/9%	27/3%	26/6%
املش	50/9%	56/1%	53/7%
بندر انزلی	19/6%	19/8%	19/7%
تالش	45/6%	47/2%	46/4%
خمام	54/1%	55/7%	54/9%
رشت	21/3%	21/7%	21/5%
رضوانشهر	38/2%	42/0%	40/1%
رودبار	38/7%	43/6%	41/3%
رودسر	34/7%	37/5%	36/2%
سیاهکل	39/0%	43/1%	41/2%
شفت	43/5%	46/5%	45/1%
صومعه سرا	34/8%	38/3%	36/6%
فومن	44/0%	47/2%	45/6%
لاهیجان	20/8%	23/0%	21/9%
لنگرود	34/9%	38/4%	36/7%
ماسال	46/1%	46/9%	46/5%
استان	30/5%	32/6%	31/6%

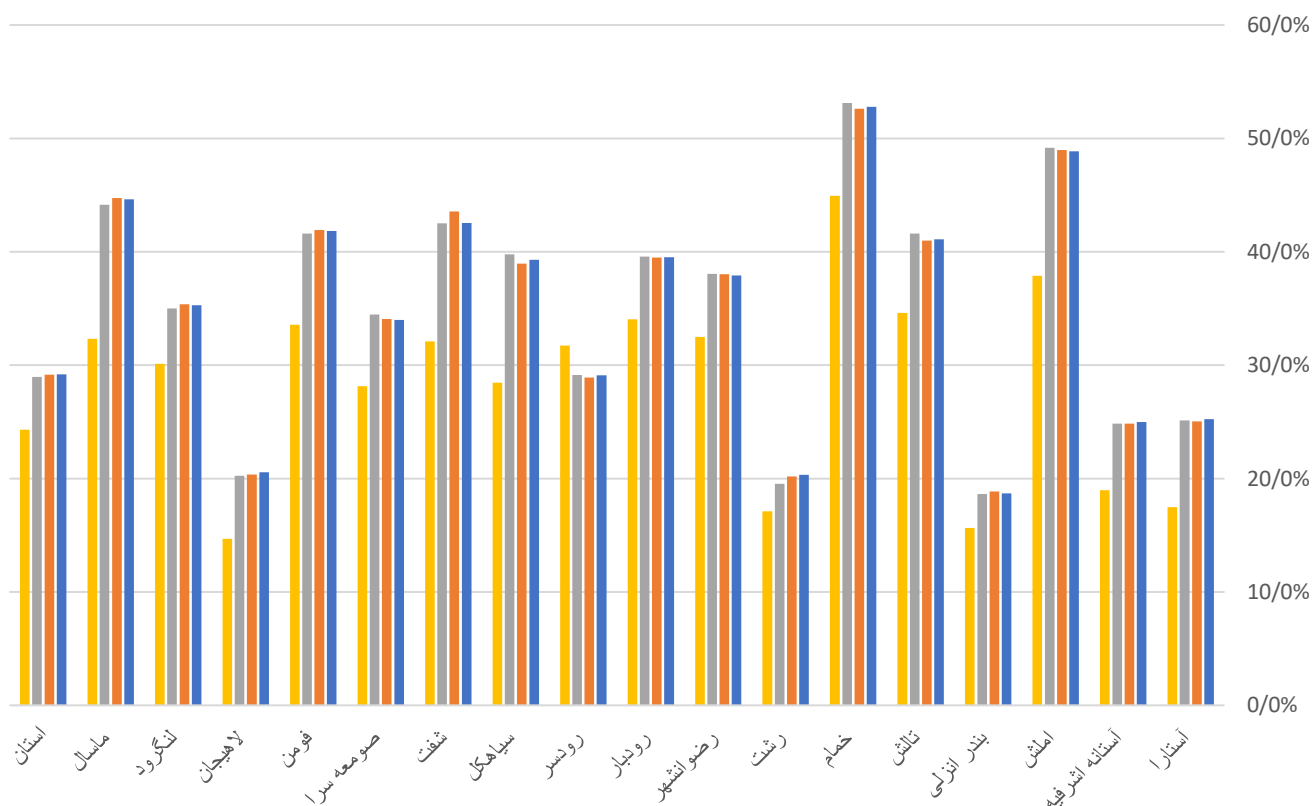
جدول ۲: درصد سالمندانی که در ۹ ماه اول سال ۱۴۰۲ از غیرپزشک حداقل یکبار خدمت دریافت کرده اند

جدول ۳: درصد سالمندانی که توسط غیرپزشک مراقبت کامل را در ۹ ماه اول سال ۱۴۰۲ دریافت کرده اند

شهرستان	مرد	زن	جمع
آستارا	13/2%	14/8%	14/0%
آستانه اشرفیه	16/6%	17/4%	17/0%
املش	29/2%	34/9%	32/3%
بندر انزلی	14/2%	14/1%	14/2%

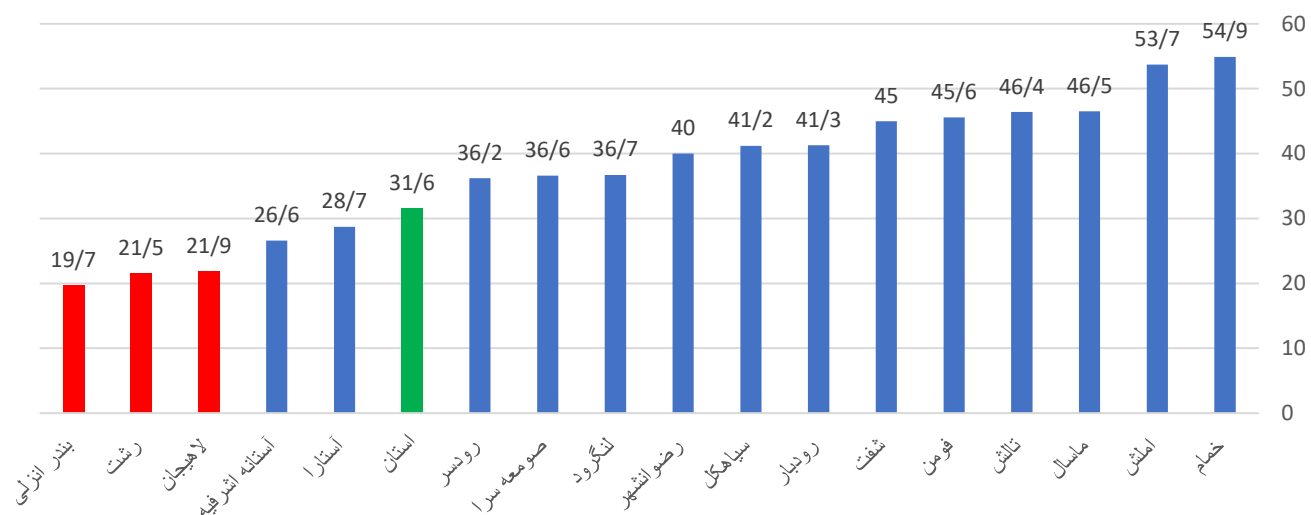
تالش	28/8%	29/4%	29/1%
خمام	41/1%	43/0%	42/1%
رشت	15/4%	15/9%	15/6%
رضوانشهر	28/2%	31/5%	29/9%
رودبار	29/2%	33/8%	31/6%
رودسر	22/2%	25/0%	23/7%
سیاهکل	23/8%	28/1%	26/1%
شفت	27/6%	31/2%	29/6%
صومعه سرا	24/2%	26/5%	25/4%
فومن	27/7%	31/0%	29/4%
لاهیجان	12/1%	14/3%	13/2%
لنگرود	26/0%	29/5%	27/8%
ماسال	29/1%	30/7%	29/9%
استان	20/5%	22/4%	21/5%

نمودار مقایسه همزمانی ارائه خدمت به سالمندان در ۹ ماه اول سال ۱۴۰۲

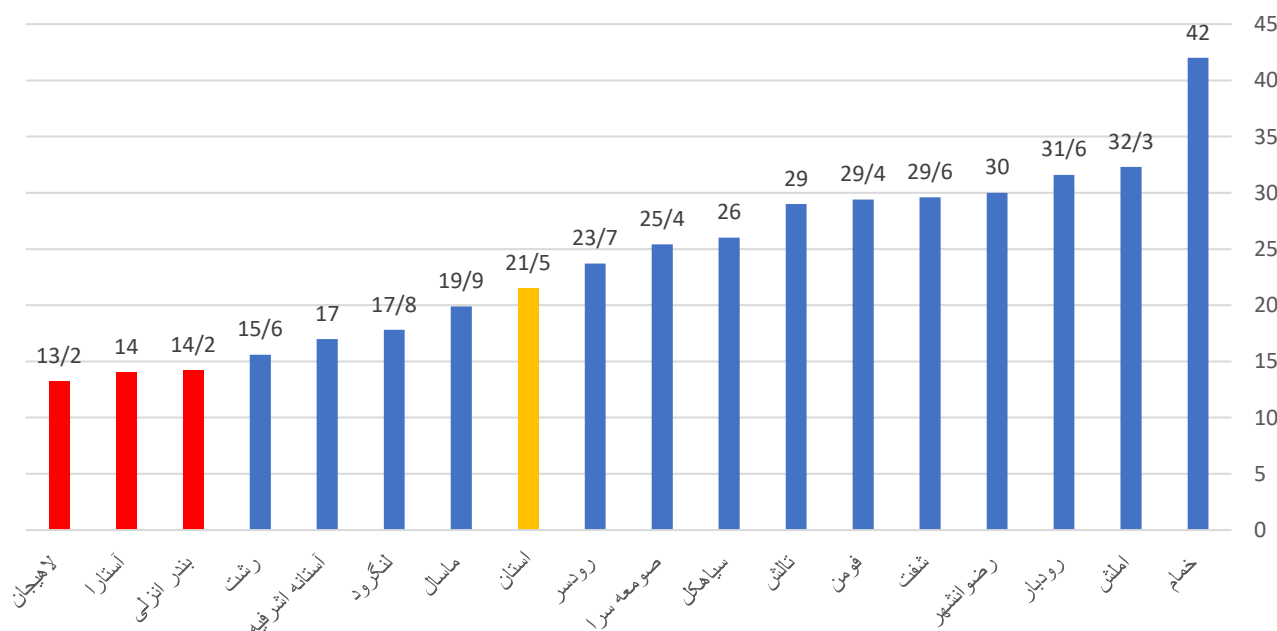


■ درصد ارزیابی پیشگیری از سکنه های قلبی مغزی از طریق خطر سنجی ■ درصد ارزیابی تغذیه ■ درصد ارزیابی افسردگی ■ درصد ارزیابی سقوط و عدم تعادل

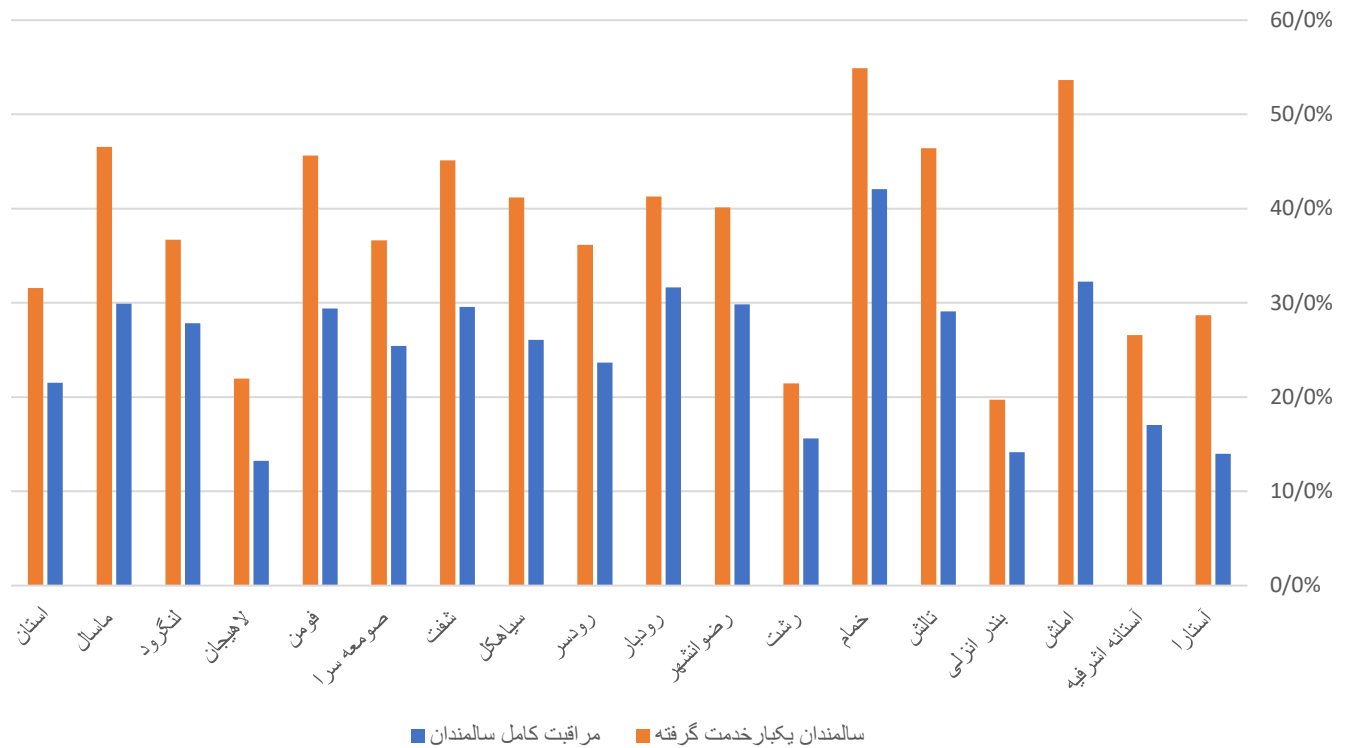
نمودار درصد جمعیت سالمندانی که در ۹ ماه اول سال ۱۴۰۲ حداقل یکبار خدمت گرفته اند



نمودار مراقبت کامل سالمندان توسط غیرپزشک در ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۲



نمودار مقایسه درصد سالمندانی که در ۹ ماه اول سال ۱۴۰۲ یکبار خدمت گرفته اند با سالمندانی که مراقبت کامل را دریافت نموده اند



برگزاری همایش پیشگیری از آلزایمر در سالمندی



همایش گنجینه های خرد (تجلیل از پیشکسوتان بالای ۷۰ سال اداره کل تامین اجتماعی نیروهای مسلح استان گیلان) در

تالار پاسارگارد



برگزاری کنفرانس علمی تازه های بیماری آلزایمر



- تعریف BPSD: علائمی که اختلال در درک محتوای فکر خلق و رفتار افراد که شامل تمام اختلالات رفتاری و سایکولوژیکی که در بیماران نمانسی دیده می شود.
- در کل در متهایی که در دنیا داریم پنج تا بیشتر نیست.
- ولی درمان BPSD یک هنر است.
- مشکل درولوژیست ها تحلیل علایم روانپزشکی
- مشکل روانپزشک ها تجویز دوز بالای دارو
- مشکل خانواده ها جستجوی یک داروی شفا بخش



dermal patch
compared with placebo, and a limited number of
major differences in efficacy or tolerability
of an agent is therefore based largely upon
tolerability, cost, and clinician and patient

خلاصه عملکرد سال ۱۴۰۲ واحد باروری سالم و جوانی جمعیت

برنامه باروری سالم و جوانی جمعیت

رسالت برنامه:

تلاش برای ارتقای سلامت باروری، فرزندآوری و تعالی خانواده

اهداف کلی:

ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی- روانی و اجتماعی

اهداف کمی:

- ۱- افزایش برنامه های فرهنگی و ترویجی تحکیم خانواده و ترویج فرزندآوری (پیاده سازی ماده ۲۸ و ۳۵ قانون)
- ۲- ارتقاء آموزش های ازدواج و توسعه مراکز مشاوره دوستدار خانواده در دانشگاه علوم پزشکی کشور (پیاده سازی ماده ۳۸ قانون)
- ۳- ارتقاء اقدامات ادغام خدمات شناسایی و تشخیص زودرس زوجین در معرض خطر ناباروری و ارجاع (ماده ۴۲ قانون)
- ۴- ممنوعیت توزیع رایگان یا یارانه ای اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری و کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آنها در شبکه بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی (ماده ۵۱ قانون)
- ۵- پیشبرد اهداف قانون

برنامه های جوانی جمعیت:

- ۱- اجرا و نهادینه سازی بسته ها خدمتی در راستای پیاده سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- ۲- مدیریت برگزاری جلسات قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه به ریاست رئیس محترم دانشگاه و دبیری معاون محترم بهداشتی (دبیرخانه قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه در معاونت بهداشتی مستقر است)
- ۳- مطالبه اجرای مفاد قانون جوانی جمعیت از کمیته های تخصصی (۹ کمیته) جوانی جمعیت و معاونت های دانشگاه و بیمه سلامت استان و...
- ۴- تدوین برنامه عملیاتی جوانی جمعیت استان و بارگذاری در سامانه HOP
- ۵- بزرگداشت هفته ملی جمعیت در روز و هفته ملی جمعیت در اردیبهشت ماه
- ۶- برگزاری کارگاه های حضوری و مجازی برای مدیران شبکه بهداشت، کارشناسان ستادی، کارکنان دانشگاه
- ۷- بروزرسانی دستورعمل ها، آئین نامه ها و بخش نامه ها در سایت معاونت بهداشتی و شهرستانهای تابعه
- ۸- ابلاغ مکاتبات وزارتی به شهرستان های تابعه و اجرای اقدامات در راستای انتظارات معاونت بهداشتی
- ۹- جذب و هزینه کرد اعتبارات در برنامه باروری سالم و جوانی جمعیت
- ۱۰- انجام پایش های برنامه جوانی جمعیت (۱۴۰۲) براساس چک لیست های اداره جوانی جمعیت

فعالیت های برنامه جوانی جمعیت:

- ۱- برگزاری کارگاه های مشاوره فرزندآوری (ماده ۲۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت)
- ۲- آموزش عمومی در راستای حمایت از خانواده و ترویج فرزندآوری (رسانه، کمپین، تیز، فضای مجازی، بیلبرد، رسانه محلی و ...)
- ۳- پایش و نظارت برنامه به صورت فصلی
- ۴- تجهیز و استاندارد سازی مراکز ازدواج و توسعه اتاق مشاوره
- ۵- تثبیت مربیان صلاحیت دار ازدواج (مربیان ۴ مبحث جنسی، اخلاق احکام، حقوق، روانشناسی)
- ۶- توانمند سازی مربیان کلاس های آموزش هنگام ازدواج
- ۷- اجرای برنامه پیشگیری و تشخیص زودرس ناباروری در کل دانشگاه

۸- برگزاری کلاس بازآموزی برای گروه هدف به منظور ارتقای آگاهی عمومی در زمینه پیشگیری از ناباروری

۹- برگزاری جلسات قرارگاه سلامت و جوانی جمعیت

۱۰- پیگیری پیش مصوبات ساب کمیته های قرارگاه سلامت و جوانی جمعیت

گروه هدف برنامه جوانی جمعیت:

زنان ۱۰-۵۴ سال

ماده ۲۸ قانون:

- تغییر نماد ها و تصاویر با موضوع حمایت از مادران و تعدد فرزندان

- تولید و پخش فیلم، سریال، تبلیغات بازرگانی، برگزاری جشنواره و نمایشگاه در جهت ازدواج آسان و فرزندآوری

طراحی پس زمینه با موضوع جوانی جمعیت و نصب در اتاق معاون بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی گیلان



• مشارکت و همراهی در اجرای جشن شکوه مادری به تولیت مجمع فعالین جمعیت و طرح لبخند مادری به تولیت بنیاد ۱۵

خرداد و ستاد اجرایی امام(ره)



مرکز سلامت و ایمنی گیلان
سازمان بهداشتی

گیلانی عزیز
برای پیگیری، شکایات و پیشنهادات درباره

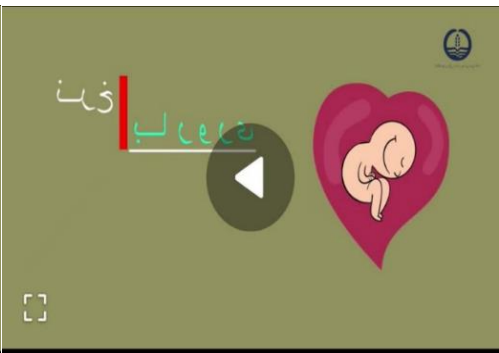
**قانون حمایت از خانواده
و جوانی جمعیت**

با شماره ۱۹۰ داخلی ۶ تماس بگیرید



افزایش مشارکت مدیران شبکه و فرمانداری ها و شهرداری ها و تبلیغات اسلامی و...	۱۰ درصد پایه	افزایش مشارکت مدیران ارشد استان در موضوع جوانی جمعیت (بین بخشی) و تقویت نقش هماهنگی استانداری و فرمانداری ها و ادارات کل استان جمعیت و گروههای مردمی فعالان جمعیت	۱۴۰۲/۲/۲۸	برگزاری همایش "سهم من از جوانی ایران" با حضور امام جمعه، مدیرکل امور بانوان استانداری، معاونت سیاسی و امنیتی استانداری، مدیرکل صداوسیما و مسئولین استانی و شهرستانهای تابعه و پرداخت تشویقی به ۵ بهورز خانم زیر ۴۰ سال و دارای ۳ فرزند و بیشتر (هر نفر به مبلغ ۳ میلیون ریال - پرداخت شخصی یکی از مسئولین)	جوانی جمعیت	۴
افزایش مشارکت مدیران شبکه و فرمانداری ها و شهرداری ها و تبلیغات اسلامی و...	۱۰ درصد	افزایش مشارکت و هماهنگی استانداری و فرمانداری ها و ادارات کل استان جمعیت در تبلیغات محیطی جمعیت و فرزندآوری (تهیه بتر با محتوای اداره جوانی جمعیت و نصب در مکانهای عمومی و...)	۱۴۰۲/۶/۴	ارسال محتوا و کلیپ های مرتبط با جمعیت و فرزندآوری به استانداری و ادارات و سازمانها جهت باز نشر پیام ها، تیزر، موشن گراف و ... در فضاهای مجازی و پخش از تلویزیون شهری (مکاتبه از استانداری به فرمانداری ها نیز انجام شد)		
۶ درصد در سال ۱۴۰۱ نسبت به ۱۴۰۰	۱۰ درصد در سال ۱۴۰۰ نسبت به ۱۳۹۹	کاهش ملایم شیب مولید در ۵ ماهه اول سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱	شهریور ماه ۱۴۰۲	پرداخت تشویقی به ۲۰ نفر از بهورزان فعال در امر مشاوره و فرزندآوری که در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ افزایش مولید داشتند (هر نفر به مبلغ ۲۰ میلیون ریال - ریاست دانشگاه).		
تعداد ۷۰ تولد در پنج ماهه اول سال ۱۴۰۲	تعداد ۸۰ تولد در سال ۱۴۰۱	تعداد ۱۵۰ نفر از مادران از انجام سقط منصرف شده و زایمان نموده اند.	از سال ۱۴۰۱	کمک به تشکیل و تجهیز مکانی برای گروههای داوطلب مردمی و تخصصی جهت آموزش و مشاوره در طرح نفس و همکاری با بسیج جامعه پزشکی و پیگیری بودجه مورد نیاز طرح از برنامه و بودجه استان		
-	-	افزایش تعداد زایمان در بیمارستانهای دولتی	از مرداد ماه ۱۴۰۲	اطلاع رسانی و ابلاغ به شهرستانها و استانداری و فرمانداریها در خصوص: بیمارستانهای دولتی که بخش LDR و زایمان دارند موظف هستند همه مادرانی که مراقبتهای دوران بارداری آنها در بخش خصوصی انجام گرفته ولی برای انجام زایمان (طبیعی یا سزارین) در بخش خصوصی توان مالی ندارند: را پذیرش نمایند.		
		تکریم خانواده های باشکوه	از مرداد ماه ۱۴۰۲	اختصاص ویزیت کودکان خانواده های باشکوه (دارای ۴ فرزند و بیشتر) توسط متخصص اطفال در کلینیک ویژه مرکز آموزشی درمانی ۱۷ شهریور ۲ تا ۳ روز در هفته		
	-	اطلاع رسانی و فرهنگ سازی	۱۴۰۲/۴/۲۴	حضور در برنامه ی تلویزیونی «خانه مهر» (برنامه صبحگاهی صداوسیما ی گیلان) درباره ی آسیب های تک فرزندی برای خانواده و جامعه		
-	-	اطلاع رسانی و فرهنگ سازی	زمستان ۱۴۰۱	تدوین و طراحی بتر با موضوع جوانی جمعیت و نصب در اتاق معاون بهداشتی دانشگاه		

اسکرین شات از دو موشن گرافی تهیه شده در گیلان



به طور متوسط به ازای هر هکتار ۲۰میان ازدواج نکرده در سن ازدواج و بیوتارتد



موشن گرافیک نرخ باروری

(سیاست‌گذاران)

آیا میدانه تحولات جمعیتی در همه کشورهای دنیا امری اجتناب ناپذیر است

باروری از اجزای واقع چهارگانه محاسن است و از آنجا که در افزایش یا کاهش مسیبه به طر مستمر تأثیرگذار است به عنوان مهمیین عامل برکنه بطن مسیبه مشاهده می شود.

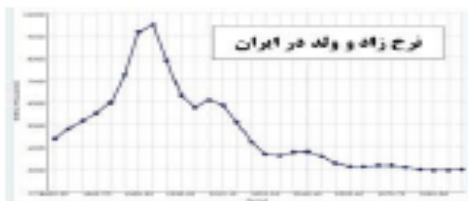
در طول تاریخ مسیری از نظرم و زمان، مسیبه را مهمترین مؤلفه فشار اجتماعی و نیروی محرکه جمعی بشری می دانند تمام بازاری بطن در سراسر جهان به طر: پیشگیری از کثرت دانسته و شناسی از کثرت با کاهش مسیبه مواجه شده اند. مسیبه است که نشان دهنده حاشی از آن است که اکثر نرخ مسیبه باروری در یک کشور به زیر ۲.۱ نفر (نرخ سطح جانشینی) برسد رتبه مسیبه کمتر محسن خواهد شد بدین معنی که در این رقم هر زن به طر مسیبه عیشت با یک فرزند دهم که تا ازجمله فرزند فرزنداری زنده بماند جانشین می کند.

بر اساس آمارهای پیش پش مسیبه توسط صندوق مسیبه سازمان ملل صادره و در صورت تاروم روند فعلی باروری، رتبه مسیبه کشور در سالهای ۱۳۳۰-۱۳۱۵ به طر خواهد رسیده و (اول از سال ۱۳۲۰ پش کمتر از ۲۰ سال آینده در مسیبه کاهش مسیبه قرار خواهد گرفت و ساختار مسیبه به مسد ساختار پش خواهد رفت.

بر اساس معادله انجم شده و نیز اطلاعات حاصل از سرشماری مسیبه نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ میزان باروری کل در کشور به کمتر از ۲.۱ فرزند به ازای هر زن (نرخ جانشینی) کاهش یافته است.

- باروری زیر نرخ جانشینی به معنی رشد منفی جمعیت در دراز مدت است.
- هر چو اندک نرخ رتبه مسیبه نشانگر کشور پیش از به برام مانگی نرخ رتبه مسیبه کامل کشور است و این معنی رنگ نظر مکتبگی مسیبه در اولی به صفا دارنده است و طی عبود مسیبه سال آینده نسبت به نرخ رتبه مسیبه نشانگر به نرخ رتبه مسیبه کل کشور، شاکوده به یک خواهد بود.

در سن تمام ازدواج مسیبهایی مسیبه در سن ام ازدواجشان عامه سال ۱۳۹۳ که برز طی مسیبه" خصوصی شده است به صفر معطر انقلاب اسلامی (اصطفا) تاکنه نرسیده که "ازهم است برنفته برین معنی همان برای رتبه مسیبهایی، اقتصادی و فرهنگی کمتر محتاسب با مسیبهایی مسیبهی انجام گرفته و ضروری است با مسیبهایی و تکسیر کلر بین ارتکبی نظام و مسیبهایی حاشی ازدواج در این زمین، اطلاعات لازم با مقدار سرمایه و فرزند مسیبه کرده و خارج رتبه مسیبه ایرانی مسیبه ها گزارش شود"



آیا میدانید چه عواملی بر کاهش سریع نرخ باروری و رشد جمعیت در ایران مؤثر بوده است؟

- افزایش مانگی سن ازدواج
 - کاهش تمام ازدواج
 - افزایش تمام حالات
 - طواری بودن تمام ازدواج تا نوبه فرزند اول و تمام سن بر باروری
 - شاکوری نرخ ها
 - میان باای سطح حاشی مسیبه و تکسیمی و مؤرخش آن
 - گرفتن نفوس و نظرم مؤرخش برین از طواری مسیبه
 - گرایش زنان به تحصیلات و مؤرخش حاشی
 - توسعه شهوتی
 - توسعه اشتغال زنان
- برخسین صفا و با توجه به تفاوت سال حاشی نشاننده می توان پیش بینی کرد که این معیار با مردم طری ناممکنی کشور و تکسیر یک طر جمع مسیبه و اطلاعات صفا، خاکسب و ارسال مشوق حاشی طواری برای فرزنداری، برای تحلیلی مسیبه حاشی ترین مسیبه صفا خواهد بود.

تأثیرات معیشتی نشان مسیبه که برای تشویق نشان صفا به باروری، عوامل معیشتی و برای پیش روی زوج ها که معتمد به نفوس و انوسمی برای تولد فرزند و فرزند آوری می شود باجه اصلاح و تسهیل شده عوامل معیشتی و معیشتی و اقتصادی که بر عاقله حاکم است تاروم و عدم پیش بینی آینده

توس از آینده تحصیلی و شغلی فرزندان

عدم آگاهی در پوریش کودکان چه در بین خانواده و چه در میان مشاقران

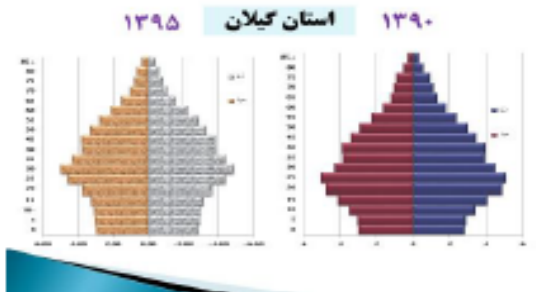
عدم مساعده برای در عاقله اقتصادکی در میان کودکان و نوجوانان

عدم مسیبه و مسیبه پذیری نیاکانی دولتی

کسود مراکز پزشکی و معیشت حاشی فرهنگی در استانهای افزایش نشانها و امده

مسخر افزایش ناآگاهی و پوریش کودکان تک مسیبه معین معیبهایی از هم برای کل و زنده می برزهرش و دوشده زنده می معرفت گرا

شکذازییم ایران جوان که بیدیه شیران است، در دهه های آینده به کشور پیروزان تبدیل شود: ایران جوان بحمان



از سال ۱۳۷۵ به بعد انجمه مردم پیش مسیبه در حال صخ شدن است

درهم پیش سال ۱۳۹۰:

افزایش فزین شده مسیبه از هم پیش ۲۲-۲۱ و ۲۵-۲۴ ساله کلاً نشان است که این رتبه باجه پندیده تاروم جوشی با ۹۰ نفر کشور، صفا رتبه رو شود.

در هم پیش سال ۱۳۹۵:

افزایش فزین شده مسیبه پیش ۲۵-۲۴ ساله کلاً نشان است.

در حال حاضر مردم پیش مسیبه ایران در حال افت از جوشی به پوریشکی است.

مردم پیش استان گیلان به میزان مسیبهترین استان در حال تکسیر شکل به مردم آمیبه ای است.

هفتن موثن گرافیک " نرخ باروری برای گروه هدف عام "



یکی از عوامل اصلی رشد اقتصادی و فرهنگی یک جامعه، نیروی انسانی جوان اون جامعه است! بنابراین با حضور نسلی جوان و پویا ما می‌تونیم شاهد تحولات زیادی در عرصه های مختلف باشیم.

نرخ باروری یعنی تعداد فرزندی که یک زن در طول دوران باروری خود به دنیا میاره

کاهش نرخ باروری به عواملی مثل افزایش سن ازدواج، تعداد بالای طلاق، وجود زنان بدون همسر در سنین باروری، سقط جنین صمدی و غیر صمدی بستگی دارد.

اهمیت تغییرات جمعیتی در هر کشور تا حدیه که در سالهای اخیر پیری جمعیت در حالت کلی و به ویژه کاهش باروری، نگرانی هایی را برای اقتصاد در سطح جهانی و اکثر جوامع در حال توسعه از جمله ایران ایجاد کرده.

پدر و مادر شدن یکی از پراحساس ترین و لذت بخش ترین وقایع زندگی و نعمت الهی است و مطابق با تمایل فطری انسانی و بقای انسان ها است.

هستگونه که کودکان به خانه ، شادی و هدف مین و باعث آرایش روحی و روانی پدر و مادر می شن می تونن باعث افتخار و اقتدار والدین هم باشن.

بچه های شما فکرهای تازه ی گوته هستن. شما با فرزندآوری بموقع و با کمک اون ها می تونید به جهان بیرونی تون دوباره نگاه کنید.

در خانواده هایی که فرزند بیشتری دارند بچه ها احساس تنهایی نمی کنن . فرست تجربه احساسات و کنترل ان ها را از طریق تعامل با خواهر و برادرها به دست میارن

کودکان توانایی بیشتر در مدیریت توقعات شان از والدین دارند و تعامل مناسب با محیط بیرون دارن فرزندان آزادی متناسب با سن خود و اعتماد به نفس بیشتری دارن

بنابراین جمعیت جوان یک نیروی بالقوه و یک ثروت بسیار با ارزش محسوب میشه و ما میتونیم با پرورش این نیرو، چرخه تولید رو با قدرت بچرخونیم.



دیوار نویسی در مرکز بهداشت شهرستان رشت



درج مطالب مرتبط با ناباروری در جراید

حکایت گیلان

خبرگزاری ایسنا

خبرگزاری مهر

خبرگزاری فارس

آمدگی جهاد دانشگاهی برای درمان نابابوری در گلستان

رئیس جهاد دانشگاهی در دیدار با رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان، به اقدامات این نهاد در حوزه درمان نابابوری و جوانی جمعیت گفت: جهاد دانشگاهی آماده همکاری‌های علمی و پژوهشی سلامت‌محور در زمینه درمان نابابوری و جوانی جمعیت است.



قرعه‌کشی اسان اینترنتی رایگان

- ۱۰ خیر اول
- امضاء کالاهای فاخری در ۲۵ استان
- خط تلفن ۱۸ مزاحم آموزش ۱۱۵ تهران مسدود شد
- تراژیک سنگین در آزادراه قزوین - کرج
- قرار صدها سرگرد و نیرویست دامپن از ارومیه
- افزایش خشونت‌ها در میان مردم ترکیه به خاطر بالا رفتن آبروها
- کاهش دعای هوا در نوار شمال کشور
- فروش کابونی از دنیا رفت
- تش جدید در مرز میان ایران و عراق افشانی
- ایران بزرگه ثبت جهانی حرم حضرت معصومه(س) به یونسکو
- فصلنامه یک، زمین ۳۰۰ هکتاری برای سلامت ورزشکاران در تهران

ارائه خدمات بیمه‌ای برای ۱۱۱۵ زوج نابابور در گلستان



رئیس مدیریت بیمه سلامت گلستان از ارائه خدمات بیمه سلامت به هزار و ۱۱۱۵ زوج نابابور در گلستان خبر داد و گفت: مبلغ ۵۷ میلیارد ریال برای درمان این تعداد زوج نابابور پرداخت شده است.

دیار میرزا

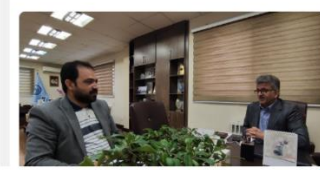
خانه گلستان ورزشی اقتصادی سیاسی فرهنگی گزارش تصویری آگهی اجتماعی

ما فکر می‌کنیم اینجا محل مناسبی برای تبلیغ شماست ۰۹۲۶۰۷۴۶۰۳

۱۶ خرداد ۱۴۰۲ - 15:24 - 784286 # چاب

آشوبی در نشست مشترک با مدیرعامل خانه مطبوعات گلستان

گلستان تنها استانی است که از داشتن بیمارستان جنرال محروم است



رئیس دانشگاه علوم پزشکی گلستان با تقدیر از تلاش‌های اصحاب رسانه و خبرنگاران در اطلاع‌رسانی و آگاهی بخشی جامعه، گفت: بیش از هر زمان دیگری فضای رسانه جامعه ما نیاز به امیدافزایی در کنار نقد منصفانه است.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی دیارمیرزا، به نقل از وبدا، دکتر محمدتقی آشوبی رئیس دانشگاه علوم پزشکی گلستان در دیدار و نشست مشترک با میزبان ابراهیمی مدیرعامل خانه مطبوعات گلستان در دفتر ریاست دانشگاه با تقدیر از تلاش‌های اصحاب رسانه، مطبوعات، چاپ و خبرنگاران در

مطلب پیشنهادی

آشوبی درمان نابابوری را از دیگر اقدامات در دست اجرای دانشگاه علوم پزشکی گلستان دانست و گفت: دو مرکز درمان نابابوری در بخش دولتی استان در کنار چند مرکز خصوصی در رشت هم‌اکنون در حال فعالیت هستند و خوشبختانه نتایج خوبی را در پی داشته است.

وی با بیان اینکه در کنار دولت، خیران سلامت نیز باید در جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، مشارکت کنند، تصریح کرد: تأمین بخشی از هزینه درمان زنان نابابور تأمین تغذیه مناسب مادران باردار و حتی تأمین پوشاک و البسه نوزادان پس از تولد از مبادی کمک خیران سلامت در این راستا است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی گلستان از طرح و تصویب الحاقیه‌ای به قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در فرآهنگ جوانی جمعیت گلستان خبر داد و گفت: در این طرح، وضع حقوق و بیمه به مادران خانه‌دار به تناسب هر فرزند پیشنهاد و در فرآهنگ جوانی جمعیت استان گلستان نیز تصویب شده و در انتظار اجرای آن حداقل به صورت آزمایشی در گلستان هستیم.

آشوبی افزود: جمعیت، مؤهلهای بسیار مهم و حساس است و اگر حمایت‌های تقنینی و اجرایی و مردمی نباشد، کشور با چالش‌های عدیده در بخش‌های مختلف مواجه خواهد شد.

وی با بیان اینکه تلاش‌هایی در راستای ارتقای زیرساخت‌های بهداشت و درمان انجام شده و همچنان نیز در حال انجام است، تصریح کرد: کمبود فضای فیزیکی درمان ازجمله بیمارستان جنرال، یکی از چالش‌های کنونی گلستان است اما اگر جمعیتی نباشد، وجود بیمارستان‌های مجهز و جنرال همچون واحدهای آموزشی تعدیل‌شده در استان، توجیهی ندارد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی گلستان با اشاره به آمادگی همه‌جانبه نظام سلامت استان در حفظ جمعیت و تلاش برای افزایش آن، خاطرنشان کرد: ۳۰ درصد تکالیف قانون جوانی جمعیت بر عهده دانشگاه علوم پزشکی و وزارت بهداشت است، اما ما با ۱۰۰ درصد ظرفیت پای کار هستیم و این مسیر مهم و حیاتی را ادامه خواهیم داد.

آشوبی افزود: تمام انتظار ما از سایر دستگاه‌های اجرایی و نهادها و شهرداری‌ها تلاش در جهت تحقق قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده است.

وی با بیان اینکه همه برنامه‌های تکلیفی و در دست اقدام در نظام سلامت استان با رویکرد فرزندآوری و حمایت از خانواده انجام می‌شود، گفت: دانشگاه علوم پزشکی گلستان وظیفه ذاتی در راستای جوان‌سازی جمعیت و حمایت از خانواده دارد و تمام برنامه‌های بهداشتی، درمانی، فرهنگی و حتی

خبرگزاری صداوسیم

پخش زنده

قیمت خودرو | قیمت ارز | قیمت سکه و طلا

آخرین اخبار

- برگزاری نخستین جشنواره انگور در چهارمحال و بختیاری
- پخش مستند «پروانه ها» از شبکه چهار
- افزایش قیمت لاستیک‌های پر مصرف در بازار (پیک نيمروزي ۱۴۰۲/۰۷/۰۵)
- دستگاه‌های اجرایی مجاز به واگذاری بهره برداری پروژه‌ها شدند
- برگزاری رزمایش رهروان شهدا در رازج
- امسال به ۹ روستای منطقه بورلان ماکو گازرسانی می‌شود
- پیک نيمروزي ۱۴۰۲/۰۷/۰۵
- گلابه والدین از کمیود مدرسه در برخی از مناطق کرج
- خبرهای ورزشی ساعت ۱۴:۰۰، ۱۴۰۲/۰۷/۰۵
- چرا داروی تولید داخل کمیاب شده؟
- استعلام از مراجع سه گانه برای انتصاب در مشاغل حساس دولتی ضروری است
- درخشش دوندگان نهاوندی در مسابقات دو میدانی کشور
- اجرای کشاورزی قراردادی در بیش از هزار هکتار از اراضی کشاورزی آذربایجان غربی
- امروز: بیش فروش کامیون‌های باری و کامیرسی ایران خودرو دیزل
- رادیو جوان، برنامه عبور از تاریخ ۱۴۰۲/۰۷/۰۵
- به‌مناسبت، از کتاب مفاخر شهید همدانی، نا هفته

تاریخ انتشار: ۲۷ شهریور ۱۴۰۲ - ۱۳:۲۰
کد خبر: ۳۹۸۰۳۱۴
گیلان - اجتماعی

جبران ۱۰۰ درصدی هزینه‌ها در مراکز درمان ناباوروی خصوصی گیلان

رئیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان: مراکز درمانی ناباوروی خصوصی گیلان ۱۰۰ درصد متعهد به جبران هزینه درمان هستند.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، رئیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان گفت: ۳ مرکز درمان ناباوروی خصوصی گیلان با بیمه پایه قرارداد دارند و ۱۰۰ درصد متعهد به جبران هزینه‌ها هستند.

دکتر محمدتقی آشویی، با اشاره به فعالیت ۲ مرکز تخصصی سطح دو درمان ناباوروی در شرق و غرب گیلان تصریح کرد: ۶۱ مطب پزشکی در گیلان نیز برای مشارکت در ارائه خدمات جوانی جمعیت، با بیمه‌ها قرارداد دارند.

وی از راه اندازی یک مرکز فوق تخصصی سطح ۳ در مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س) خبر داد و افزود: این مرکز با تأمین یک دستگاه سونوگرافی، جذب دو کارشناس جنین‌شناس در آزمایشگاه و خرید یک دستگاه میکروسکوپ برای خدمات رسانی به زوج‌های ناباور راه اندازی شده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان، تعهد خدمات خاص ناباوروی (IVF, IUI, ICSI, FET)، افزایش داروهای نازایی به ۶۳ قلم و آرایه خدمات به زوج‌ها برای افزایش جوانی جمعیت را از دیگر اقدامات دانشگاه علوم پزشکی گیلان برای درمان ناباوروی در استان اعلام کرد.

دکتر آشویی با اشاره به استقبال زوج‌ها از طب سنتی برای درمان ناباوروی در گیلان، دو پزشک متخصص طب سنتی در گیلان، مشاوره‌ها در این زمینه را به زوج‌های ناباور ارائه می‌دهند و به‌زودی مرکز تخصصی طب سنتی درمان ناباوروی را در کلینیک شهدای سلامت رشت دایر خواهد شد.

نخست خبری

حضور معاون بهداشتی در برنامه صبحگاهی شبکه باران



درباره معاونت | گروه‌های کارشناسی | اخبار | پزشکی خانواده شهری | سامانه واکسیناسیون | بسته‌های آموزشی | تماس با ما

اخبار فوری: ۱۴۰۲/۰۷/۰۲ | تقدیر مسلمانان در گرو وحدت و یکپارگی در سایه الطاف الهی است | ۱۴۰۲/۰۷/۰۵ | کادر بهداشت و درمان در بحران کرونا همچون دفاع مقدس حماسه آفرید | ۱۴۰۲/۰۷/۰۵ | تقدیم حدود ۴۰ شهید و جانبازته در دفاع از سلامت مردم استان طی بحران کرونا | ۱۴۰۲/۰۷/۰۴ | دیدار

صفحه اصلی < اخبار < آرشيو جوانی جمعیت < حضور معاون بهداشتی دانشگاه در شبکه ی باران

تعداد بازدید خبر: ۲۵۰ | زمان مطالعه: کمتر از یک دقیقه

در راستای تشریح اقدامات دانشگاه علوم پزشکی گیلان در اجرای قانون جوانی جمعیت صورت گرفت:
حضور معاون بهداشتی دانشگاه در شبکه ی باران

معاون بهداشتی دانشگاه در صدا و سیما، به تشریح اقدامات دانشگاه علوم پزشکی گیلان در اجرای قانون ملی جوانی جمعیت پرداخت.



به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشتی دانشگاه: دکتر سید محمود رضوانی با حضور در برنامه ی صبحگاهی شبکه باران در راستای اقدامات انجام شده ی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در محوریت اجرای قانون جوانی جمعیت توضیح داد.

معاون بهداشتی دانشگاه با بیان اینکه در قانون جوانی جمعیت برای همه ی دستگاه ها، وظایفی تعیین شده است، به تشریح وظایف دانشگاه علوم پزشکی گیلان در این قانون پرداخت.

دکتر رضوانی در بخش دیگری از حضور خود در برنامه ی صبحگاهی صدا و سیما، خدماتی که مراکز درمان ناباوروی برای زوج های ناباور در سطح استان ارائه می کنند را تشریح کرد.

گروه خبری: اخبار معاونت بهداشتی جوانی جمعیت
کد خبر: ۱۰۷۴۴۳
کپی لینک کوتاه: health.gums.ac.ir/ZinB

حضور مسئول دبیرخانه جوانی جمعیت دانشگاه در برنامه خانه مهر



حضور مسئول دبیرخانه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شبکه باران

مسئول دبیرخانه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی گیلان با حضور در برنامه ی صبحگاهی صدا و سیمای استانی، آسیب های تک فرزندی را برشمرد.



به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشتی دانشگاه؛ فاطمه خبازکار املشی با حضور در برنامه ی تلویزیونی « خانه مهر» درباره ی آسیب های تک فرزندی برای خانواده و جامعه توضیح داد.

مسئول دبیرخانه جوانی جمعیت دانشگاه با اشاره به مضرات تک فرزندی برای روحیه و اعتماد به نفس تک فرزند و نیازهای عاطفی خانواده در آینده، بخش هایی از قانون جوانی جمعیت را که به حمایت از خانواده ها در فرزند اوری پیش بینی شده، تشریح کرد.

کپی لینک کوتاه ealth.gums.ac.ir/ZKp8

گروه خبری: اخبار معاونت بهداشتی جوانی جمعیت
کد خبر: ۱۰۷۶۰۲

بیلورد دانشگاه



ماده ۳۵ قانون:

- فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی جهت ترویج و آگاهی بخشی سیاست‌های کلی جمعیت - حذف محتوای آموزشی مخالف فرزندآوری

پایش و ارزشیابی		تعداد گروه هدف	گروه هدف	نوع فعالیت‌های انجام شده با ذکر عنوان، دفعات اجرا و ارسال نمونه		
				نوع فعالیت	عنوان	تعداد در دانشگاه
شاخص‌های قبل از برگزاری آموزش عمومی	شاخص‌های بعد از برگزاری آموزش عمومی					
			عموم جامعه	نشست خبری	مصاحبه تلویزیونی معایب تک فرزندی/پیشگیری از ناباروری/خدمات ناباروری	2
			عموم جامعه	جراید	راه اندازی کلینیک طب سنتی/ درمان ناباروری/ خدمات بیمه ای درمان ناباروری/	6
			عموم جامعه	بیل بورد دانشگاه	موضوعات مرتبط با جوانی جمعیت	مستمر
84%	62%	111	زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار	جلسات آموزشی / کارگاه / همایش	املش- جلسه آموزشی در مورد شیوع عوامل مستعد کننده ناباروری و راههای پیشگیری از آن	6
		150	پرسنل بهداشت و درمان		انزلی- سخنرانی در همایش در مورد زگیل تناسلی و ناباروری - توسط متخصص زنان خانم دکتر غلامعلی پور	1
		562	زوجین کلاس ازدواج		تالش- جلسات آموزشی مشاوره فرزندآوری و پیشگیری از ناباروری - پیشگیری و کاهش سقط*	
		173	مراقبین سلامت و ماماها و بهورزان		تالش- کارگاه مشاوره فرزندآوری و پیشگیری از ناباروری	
		265	مراکز مثبت زندگی/مراجعه مراکز		تالش- جلسات آموزشی مشاوره فرزندآوری و پیشگیری از ناباروری	
		1050	زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار		تالش- آموزش گروهی و چهره به چهره پیشگیری از ناباروری	
82%	53%	31	ارائه دهندگان خدمت		آستانه- کارگاه پیشگیری و کاهش ناباروری	1
86%	64%	53	بهورزان (اشاری)		آستانه- کارگاه پیشگیری و کاهش ناباروری	7
100%	40%	20	ویژه کارکنان و دانشجویان		آستانه- جلسه آموزشی در دانشگاه پیام نور ویژه کارکنان و دانشجویان با موضوعات آموزش: تحکیم خانواده، ناباروری ، ...	1
100%	50%	۲۹	عموم مردم زنان شاغل، فراگیران آموزشگاه بهورزی		آستانه- جلسات آموزشی با موضوعات گوناگون اعم از ناباروری	31
97/70%	67/30%	71	مراقبین سلامت ماماها بهورزان	خمام- کارگاه آموزشی پیشگیری و کاهش ناباروری	1	
		3831	زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار	رودبار- جلسات آموزشی گروهی / چهره به چهره کاهش ناباروری	۲۴۰ جلسه	

70%	30%	1173	زنان ۱۰ تا ۵۴ ساله متاهل تحت پوشش	25	شفت-جلسات آموزشی در خصوص: آموزش پیشگیری، پیگیری و درمان ناباروری، آموزش سبک زندگی در راستای کاهش عوامل مستعدکننده ناباروری	
		744	زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار	155	لاهیجان-جلسات آموزشی گروهی / چهره به چهره پیشگیری، تشخیص بهنگام افراد نابارور و در معرض ناباروری	
		4318	زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار	535	رشت- جلسات آموزشی گروهی و چهره به چهره ناباروری و راههای پیشگیری (سبک زندگی سالم) از ناباروریهای اکتسابی	
70	40	12	بهورزان	2	رودسر- کلاس آموزشی ناباروری و پیشگیری از سقط	
		15	زنان ۱۰ تا ۵۴ ساله متاهل تحت پوشش/ادارات	1	رودسر- کلاس آموزشی ناباروری و پیشگیری از سقط	
		3303	زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار	۲۳۴ جلسه	سیاهکل- جلسات آموزشی گروهی / چهره به چهره پیشگیری از ناباروری	
88	65	۲۲۴۷ نفر	زنان ۱۰ تا ۵۴ سال	۱۱ جلسه	صومعه سرا- جلسات آموزش گروهی و چهره به چهره پیشگیری از ناباروری	
93	68	30	ماما هاومراقبین	1	فومن- کارگاه آموزشی پیشگیری از ناباروری	
90	60	۳۰ نفر	زنان همسر دار	1	لنگرود- جلسه آموزشی ناباروری و راههای پیشگیری از آن	
92	50	۲۵ نفر	رئان شاغل در ادارات شهرستان	1	لنگرود-جلسه آموزشی کاهش سقط و پیشگیری از ناباروری در فرمانداری	
80	45	۱۵ نفر	زنان موکب دار	1	لنگرود- جلسه آموزشی ناباروری و راههای پیشگیری از آن به موکب داران	
		27	بانوان شاغل و نمایندگان ادارات	1	ماسال- کارگاه آموزشی فرزند آوری، ناباروری، پیشگیری و کاهش سقط و طرح نفس	
			عموم مردم	۱۰ مرکز خدمات جامع سلامت شهری/ روستایی	انزلی-بارگذاری مطالب آموزشی در هفته جمعیت در گروههای مجازی	کمپین با استفاده از فضای مجازی
			عموم مردم	پوسترها در ۳۰ گروه اجتماعی و ۷ پوستر ودو کلیپ در سایت شبکه بهداشت	آستانر- انتشار پوسترها و کلیپ های مرتبط با ناباروری در هفته جمعیت در گروههای اجتماعی و سایت شبکه بهداشت	
				۲۳ گروه و ۳ کانال و ۱۵ کانال و گروه با تعداد عضویت بالا	آستانه-انتشار تراکت، بسته های آموزشی و ... در فضای مجازی گروههای مرتبط	

		20	کل زوجین نابارور ۱۹۰		شفت-آموزش چگونگی پیگیری و درمان ناباروری (طبقه ارجاع و نوبت گیری سطح ۲)	
		120	مراقبین سلامت و ماماها- بهورزان		شفت-آموزش چگونگی پیگیری و درمان ناباروری (طبقه ارجاع و نوبت گیری سطح ۲)	
		940	عموم جامعه	۲۵ گروه مجازی	رضوانشهر- آموزش های عمومی مرتبط با ناباروری	
		518	عموم مردم	۸ شبکه مجازی	رودبار- مطالب مرتبط با ناباروری	
		345	عموم مردم	۷ شبکه مجازی	سیاهکل- مطالب مرتبط با ناباروری	
		1284	بهورزان پرسنل مراکز- عموم مردم	۳۲ گروه مجازی	صومعه سرا- مطالب مرتبط با ناباروری	
		عضو ۲۰۰۰	سفیران سلامت	۲۰ پیام	لنگرود- مزایای فرزندآوری/پیگیری از ناباروری و کاهش سقط	
		602	آموزش باروری تالش- آموزش شبکه بهداشت- گروه جوانی جمعیت-گروه سلامت مادران	۵ گروه	تالش- مطالب مرتبط با ناباروری	
افزایش آگاهی شرکت کنندگان پس از برگزاری آموزش عمومی (۱۰۰٪)	آگاهی شرکت کنندگان (از طریق پرسش و پاسخ) ۲۰٪	۵۰ نفر	زنان گروه هدف	۵۰ برگ	آستانه- تهیه و چاپ تراکت با موضوع در آرزوی فرزند(قوانین حمایتی ناباروری و ..)	کتابچه / پمفلت
		100	عموم مردم	100	رودسر- پمفلت ناباروری	
		۳ گروه و ۱۵ کانال و ۱۵ گروه با تعداد عضویت بالا	عموم مردم، ارائه دهندگان خدمت، کارکنان، مدیران، گروه های مشترک با ادارات		آستانه- پخش کلیپ، موشن گرافی در خصوص ناباروری در فضای مجازی	سایر (ذکر نوع...)
		بیش از ۵۰ نفر	عموم مردم		آستانه- پخش کلیپ، موشن گرافی در خصوص ناباروری در تلویزیونهای مراکز، تلویزیون بیمارستان	
					رشت- مکاتبه و اطلاع رسانی به مراکز محیطی در خصوص نشان دار شدن زوجین نابارور تحت پوشش در سامانه نسخه الکترونیک و پوشش بیمه ای زوجین	
			عموم جامعه	1	رضوانشهر- بارگزاری محتوای ناباروری در سایت شبکه	
		150	عموم جامعه		تالش- میز خدمت هفته جمعیت- آموزش ناباروری	

ماده قانونی ۳۹ و ماده ۳۵: فعالیت های پژوهشی

اختصاص حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات پژوهشی به پژوهش های مرتبط با خانواده و فرزندآوری

همکاری معاونت بهداشتی با معاونت آموزشی و پژوهشی در جهت انجام ۴ تحقیق در حوزه جمعیت با عناوین ذیل:

۱. پیمایش سقط در استان گیلان
 ۲. پیمایش ناباروری در استان گیلان
 ۳. اپیدمیولوژی، علل و شیوه های کاهش طلاق در استان گیلان
 ۴. اپیدمیولوژی، علل و شیوه های افزایش فرزند آوری در استان گیلان
- فاز یک و دو و سه مطالعات مذکور به اتمام رسیده است و پرسشگری هر ۴ مطالعه (فاز سوم) در بهمن ماه ۱۴۰۲ انجام شده و جمع آوری داده ها به اتمام رسیده است.

ماده ۳۸ قانون:

-انجام آموزش های حین ازدواج- برنامه همکاری مشترک بین دستگاهی (بهزیستی، تبلیغات اسلامی، دادگستری) برای تمامی زوجین توسط مدرسان مورد تایید نهاد رهبری در چهارچوب مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی (آموزش دهندگان موضوع این حکم با تایید نهاد نمایندگی ولی فقیه در دانشگاه ها علوم پزشکی مربوط انتخاب می شود)

◀ مصاحبه تخصصی، تایید و جانمایی مربیان حقوق، اخلاق و احکام و روانشناسی از سال ۱۴۰۰ و مربیان بهداشت و سلامت جنسی منطبق با مکاتبه وزارتی ۳۰۰/۴۶۹۱ مورخ ۱۴۰۱/۳/۲۳ (تایید آموزش دهندگان توسط نهاد نمایندگی رهبری دانشگاه) و مکاتبات انجام یافته با نهاد رهبری دانشگاه و معرفی و مصاحبه و جانمایی مربیان جدید، به دلیل انصراف و جابجایی تعدادی از مربیان که هنوز ادامه دارد.

◀ اجرای برنامه آموزش های ۶ ساعته هنگام ازدواج با همکاری مشترک بین دستگاهی (بهزیستی، تبلیغات اسلامی و دادگستری) از تیرماه سال ۱۳۹۸

◀ در حال حاضر تعداد مربیان مدرس تا پایان سال ۱۴۰۲ به شرح ذیل می باشند:

- بهداشت و سلامت جنسی شامل: ۲۹ مربی خانم (کارشناس مامایی) و ۱۸ مربی آقا (پزشک)
- مربیان روانشناس ۲۱ نفر (کارشناسی ارشد و دکترا)
- مربیان حقوق (کارشناس و بالاتر) از دادگستری ۲۱ نفر
- مربیان اخلاق و احکام ۲۳ نفر از اداره تبلیغات اسلامی

◀ مکاتبه با شهرستان و ابلاغ اجرای شیوه نامه جدید ازدواج (تغییر عناوین مباحث آموزشی بدین شرح:

"سلامت جنسی و باروری، عوارض پیشگیری از بارداری" - "اخلاق، احکام و حقوق زوجین، حرمت و قبح سقط جنین" - "مهارتهای زندگی خانوادگی" - "فرزندآوری و فواید بارداری"

◀ ابلاغ به شهرستان مبنی بر صدور مجوز و گواهینامه اساتید مصاحبه شده و مورد تایید آموزش های هنگام ازدواج در سامانه برخط zendegi.nahad.ir

◀ برگزاری وینار آموزشی شیوه نامه ازدواج برای کارشناس مسئول و کارشناس جوانی جمعیت شهرستان های تابعه در اسفند ۱۴۰۲

◀ گزارش تعداد زوجین آموزش دیده در کلاس های آموزش ازدواج (ده ماهه): ۱۱۹۴۸ زوج با پوشش ۹۷ درصد (مخرج کسر: زوجین ثبت شده در آزمایشگاه ۱۲۲۸۴ نفر)

(بدلیل عدم اعمال تغییرات در عناوین آموزشی کلاس های آموزش ازدواج در پورتال توسط مرکز جوانی جمعیت وزارت متبوع طبق شیوه نامه جدید ازدواج، تا پایان دی ماه گزارش ثبت گردیده است)

◀ انعقاد تفاهم نامه همکاری بین دستگاهی با مربیان بین دستگاهی همکاری مشترک برنامه آموزش هنگام

ازدواج (بهزیستی، تبلیغات اسلامی، دادگستری) در سال ۱۴۰۲ منضم به متمم قرارداد برای اجرای شیوه نامه جدید ازدواج و افزایش تعرفه حق الزحمه تدریس مربیان

◀ پایش و نظارت بر اجرای برنامه (تشکیل کلاس ها و تجهیزات و امکانات و) طبق چک لیست های پایش مصوب اداره جوانی جمعیت

- ◀ پرداخت حق الزحمه مربیان بین دستگاهی آموزشی های هنگام ازدواج (بجز مربیان بهداشت و سلامت جنسی) از محل اعتبارات تعیین شده از ابتدا تا پایان دی سال ۱۴۰۲ به مبلغ ۵/۶۷۴/۵۰۰/۰۰۰ ریال
- ◀ ثبت اطلاعات زوجین آموزش دیده در پورتال باروری سالم و نظارت بر صحت داده ها
- ◀ مکاتبات، پیگیری ها و تعاملات لازم با مرکز جوانی جمعیت وزارت متبوع و شهرستانهای تابعه برای حضور مربیان در دوره آموزشی تربیت مربی "هادیان زندگی" در مباحث "قانون جوانی جمعیت" و "حفظ حیات جنین و ناباروری" طی چهار دوره (۸-۱۱ بهمن، ۱۸-۱۵ بهمن، ۲۹ بهمن تا ۲ اسفند، ۹-۶ اسفند)

ماده ۵۱:

ممنوعیت توزیع رایگان یا یارانه‌ای اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری و کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آن‌ها در شبکه بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی

موالید گیلان (۱۴۰۱)	موالید کشور (۱۴۰۱)
۲۰/۰۶۶	۱/۰۷۵/۲۶۳
(نسبت به ۱۴۰۰)	(نسبت به ۱۴۰۰)

- مکاتبه با شهرستانهای تابعه در خصوص اهتمام بر حسن اجرای ماده ۵۱ قانون
- پایش از واحدهای محیطی جهت حسن اجرای برنامه براساس چک لیست های پایش قانون جوانی جمعیت وزارت متبوع

وضعیت موالید دانشگاه گیلان در مقایسه با کشور نسبت به سال ۱۴۰۰

آخرین وضعیت داده های جمعیتی دانشگاه گیلان در مقایسه با کشور

کشور (۱۴۰۰)	گیلان (۱۴۰۰)	جمعیت
۱/۱۱۹/۰۰۰ (۵۰۰۰+ نسبت به سال ۹۹)	۲۱/۵۴۱ (۳۸۲+ نسبت به سال ۹۹)	موالید
۱۳/۶ در هزار	۸/۳ در هزار	میزان خام موالید
۹/۳ درصد	۱۵ درصد	نسبت سالمندی / کهنسالی
۸/۸ در هزار	۶/۸ در هزار	نرخ خام ازدواج
۲/۳ در هزار	۲/۹ در هزار	نرخ خام طلاق

دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی گیلان

عملکرد واحد سلامت نوزادان و کودکان - ۱۴۰۲

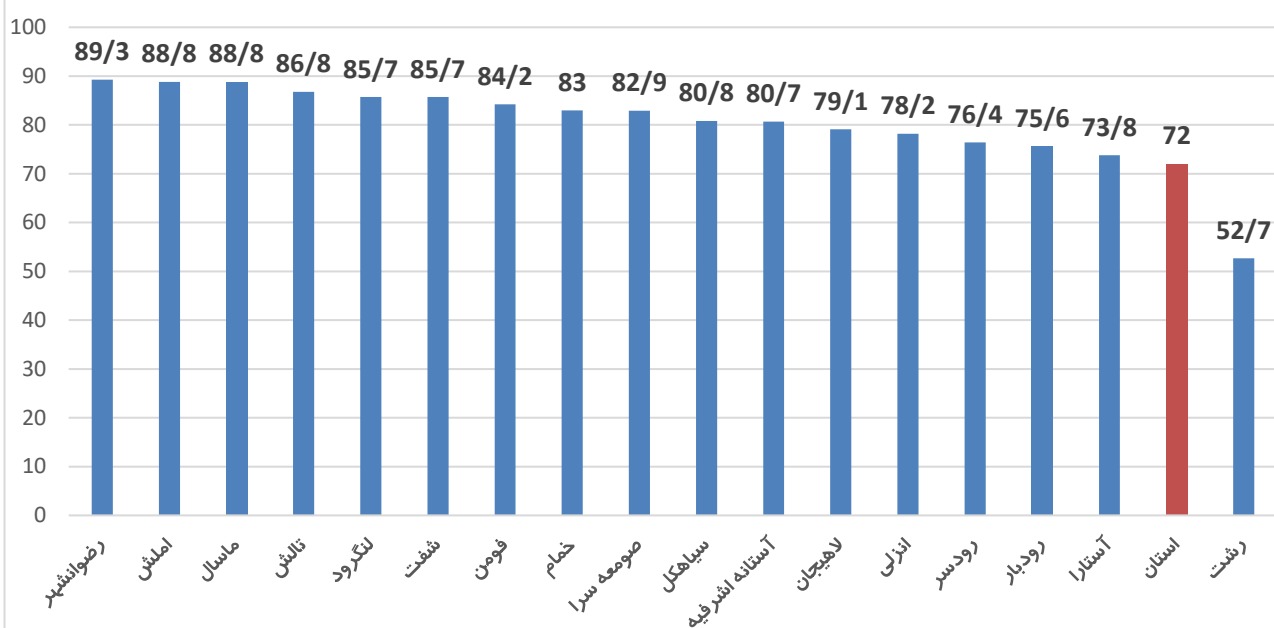
در پاسخ به مکاتبه شماره ۳/۱۳۱/۱۷۳۱۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۷ با موضوع « تدوین و ارسال گزارش عملکرد سال ۱۴۰۲»، اهم عملکرد واحد سلامت نوزادان و کودکان به شرح ذیل به استحضار می رساند:

- ۱- تدوین برنامه عملیاتی سلامت نوزادان و کودکان و بارگذاری فعالیتهای انجام شده در سامانه وزارتی برنامه عملیاتی
- ۲- نظارت بر داده های تولد و مرگ و میر نوزادان در سامانه ایمن و نظارت بر ثبت اطلاعات مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه در پورتال نظام مراقبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه، هماهنگی با معاونت درمان و شهرستانها
- ۳- برگزاری کارگاه آموزشی "پایش و ارزیابی مجدد بیمارستانهای دوستدار کودک" جهت کارشناسان حوزه بهداشت و درمان و بیمارستانهای استان
- ۴- برگزاری هفته جهانی ترویج تغذیه با شیر مادر
- ۵- استخراج و تحلیل شاخص های مرگ و میر نوزادی دانشگاه علوم پزشکی گیلان با همکاری معاونت درمان

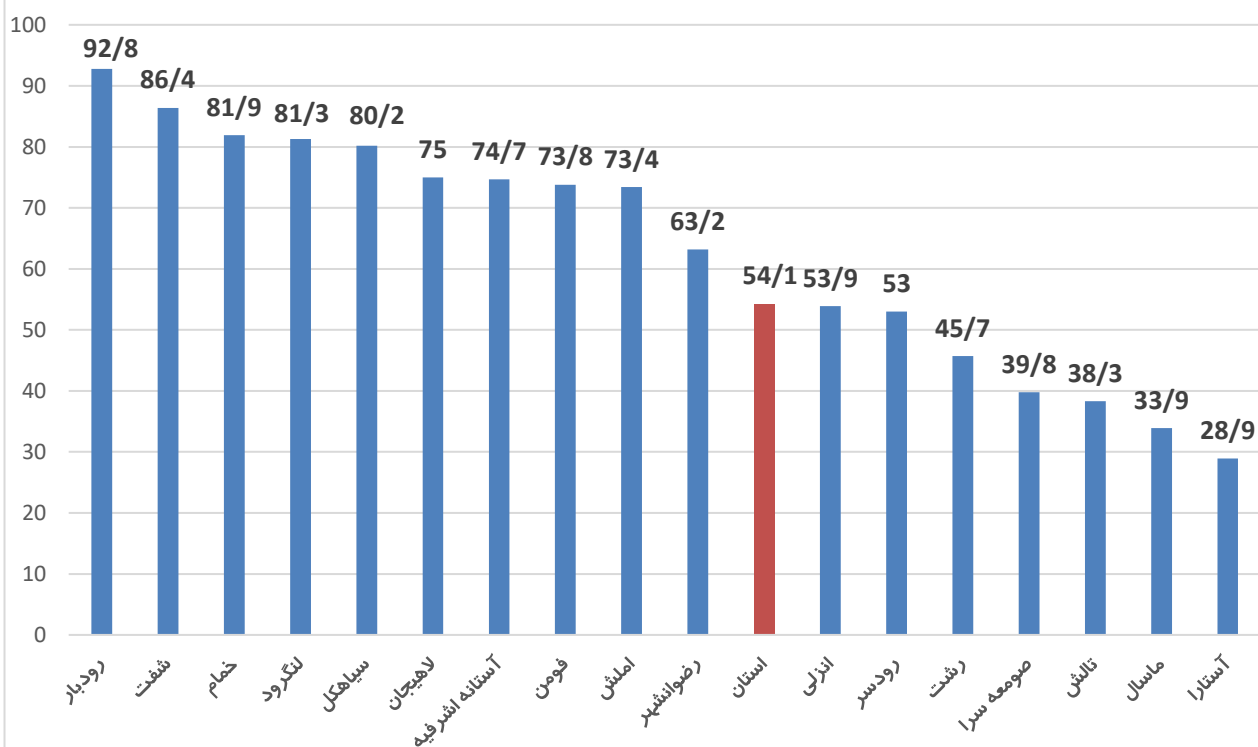
- ۶- برگزاری کارگاه آموزشی کمک به تنفس نوزاد (HBB) توسط مدرس دانشگاهی و عضو هیئت علمی دانشگاه جهت کارشناسان مسئول و سلامت کودکان شهرستانها
- ۷- تدوین پروژه اپیک جهت بهبود شاخص های نوزادان توسط ستاد استان و شهرستانها و نظارت بر اجرای پروژه ها
- ۸- برگزاری کمیته دانشگاهی ارتقای سلامت نوزادان
- ۹- برگزاری کمیته دانشگاهی بررسی مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه
- ۱۰- برگزاری ۲ دوره کمیته بررسی مرگ خارج بیمارستانی کودکان ۵۹-۱ ماهه در معاونت بهداشتی
- ۱۱- شرکت در کنگره کشوری سلامت نوزادان
- ۱۲- پیگیری ۶۲۰ نوزاد پرخطر ترخیص شده از بیمارستانهای استان توسط شهرستانها در سال ۱۴۰۲ و هماهنگی انجام معاینات رتینوپاتی نرسی در نوزادان با هماهنگی معاونت درمان و بیمارستان امیرالمومنین (ع)
- ۱۳- پیگیری ۱۶۰۰ کودک پرخطر ۱ تا ۵۹ ماهه ترخیص شده از بیمارستانهای استان توسط شهرستانها و هماهنگی جهت مشاوره، ویزیت های تخصصی، ارائه مددکاری و کمکهای خیریه برای ادامه روند درمان با همکاری معاونت درمان و بیمارستان ۱۷ شهریور.
- ۱۴- توزیع ۱۷۰۰۰ قوطی شیر مصنوعی در بین کودکان روستایی محروم از شیر مادر
- ۱۵- برگزاری جلسات هماهنگی با بهزیستی و معاونت غذا و دارو دانشگاه در خصوص تخصیص شیر مصنوعی
- ۱۶- بازدید از روند اجرای برنامه های سلامت نوزادان و کودکان از ستاد و واحدهای محیطی شهرستانهای تابعه
- ۱۷- بازدید برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر از بیمارستانهای استان و تکمیل چک لیست ارزیابی مجدد بیمارستانهای دوستدار کودک استان
- ۱۸- انجام بازدید از بیمارستانهای متقاضی لوح دوستدار کودک و دریافت لوح جهت بیمارستانهای قائم (عج) رشت و امام حسن مجتبی (ع) فومن از وزارت متبوع.
- ۱۹- شناسایی و ثبت اطلاعات کودکان زیر ۵ سال دارای کم وزنی شدید و کودکان کار دارای کم وزنی شدید در پورتال اداره سلامت کودکان جهت ارائه خدمات بهداشتی ویژه به این گروه از کودکان.
- ۲۰- ثبت اطلاعات سلامت کودکان آسیب پذیر تحت پوشش بهزیستی در پورتال اداره سلامت کودکان و پیگیری و تکمیل مراقبت بهداشتی کودکان آسیب پذیر ثبت شده.

- ۲۱- برگزاری جلسات هم اندیشی در خصوص شناسایی کودکان آسیب پذیر تحت پوشش بهزیستی جهت ارائه خدمات بهداشتی به این گروه از کودکان .
- ۲۲- مکاتبه با شهرستانها در خصوص برگزاری هفته ملی کودک و شرکت در جلسه هماهنگی بزرگداشت هفته ملی کودک در استانداری و ارسال عملکرد هفته ملی کودک به دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس وزارت و کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان استان.
- ۲۳- چاپ و توزیع پرسشنامه های ASQ-3 و پرسشنامه های ASQ:SE-2 در واحد های ارائه خدمت استان.
- ۲۴- چاپ و توزیع دفترچه پایش مراقبت کودک ترم و کودک زود متولد شده در شهرستانهای استان.
- ۲۵- ارائه ۱،۸۱۰،۲۲۵ خدمت به ۱۶۹،۶۶۵ کودک زیر ۵ سال در سال ۱۴۰۲ در قالب مراقبت های ادغام یافته کودک سالم توسط ارائه دهندگان خدمت در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت.
- ۲۶- ثبت اطلاعات کودکان نیازمند ارجاع در پرسشنامه های ASQ در یکی از حیطه های تکامل در پرسشنامه ASQ در سامانه Childcare.health.gov.ir .
- ۲۷- تجهیز و راه اندازی اتاق بیلی در شهرستانهای تالش و لنگرود جهت انجام تست اختلالات تکاملی تکمیلی کودکان زیر ۵ سال ارجاع شده از سوی شهرستانها و ارسال بازخورد و انجام پیگیری های لازم.
- ۲۸- تجهیز و راه اندازی اتاق مشاوره شیردهی در حوزه بهداشت شهرستان لاهیجان جهت انجام مشاوره به مادران دارای مشکل شیردهی .
- ۲۹- مکاتبه با معاونت محترم آموزشی دانشگاه جهت بررسی اجرای پره سرویس مانا جهت دانشجویان پزشکی ، مامایی، پرستاری ، بهداشت و تغذیه .
- ۳۰- برگزاری جلسه آموزشی با کارشناسان کودکان ستاد شهرستانها جهت بررسی شاخص های برنامه های سلامت نوزادان و کودکان .
- ۳۱- استخراج و تحلیل شاخص های مراقبتی کودکان زیر ۵ سال استان گیلان و ارسال آن به شهرستانها جهت اجرای مداخلات اصلاحی در راستای افزایش شاخص های مراقبتی کودکان زیر ۵ سال .
- ۳۲- بازدید از مرکز جامع تکامل بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) تهران با کارشناسان معاونت درمان

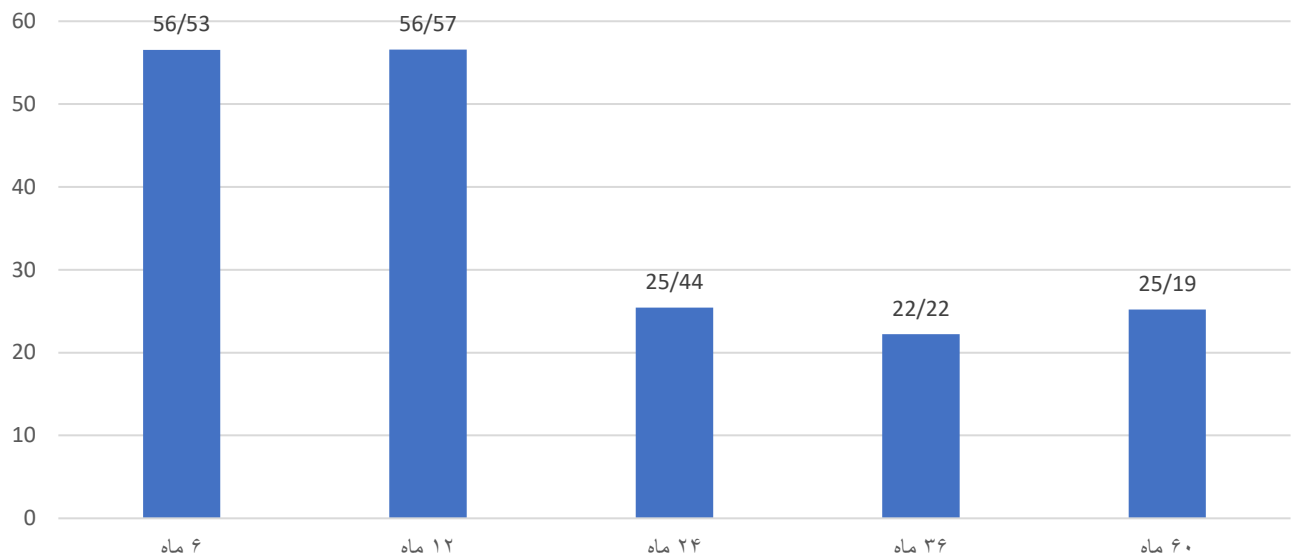
پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی نوزادان سال ۱۴۰۲ - شهرستانهای استان گیلان



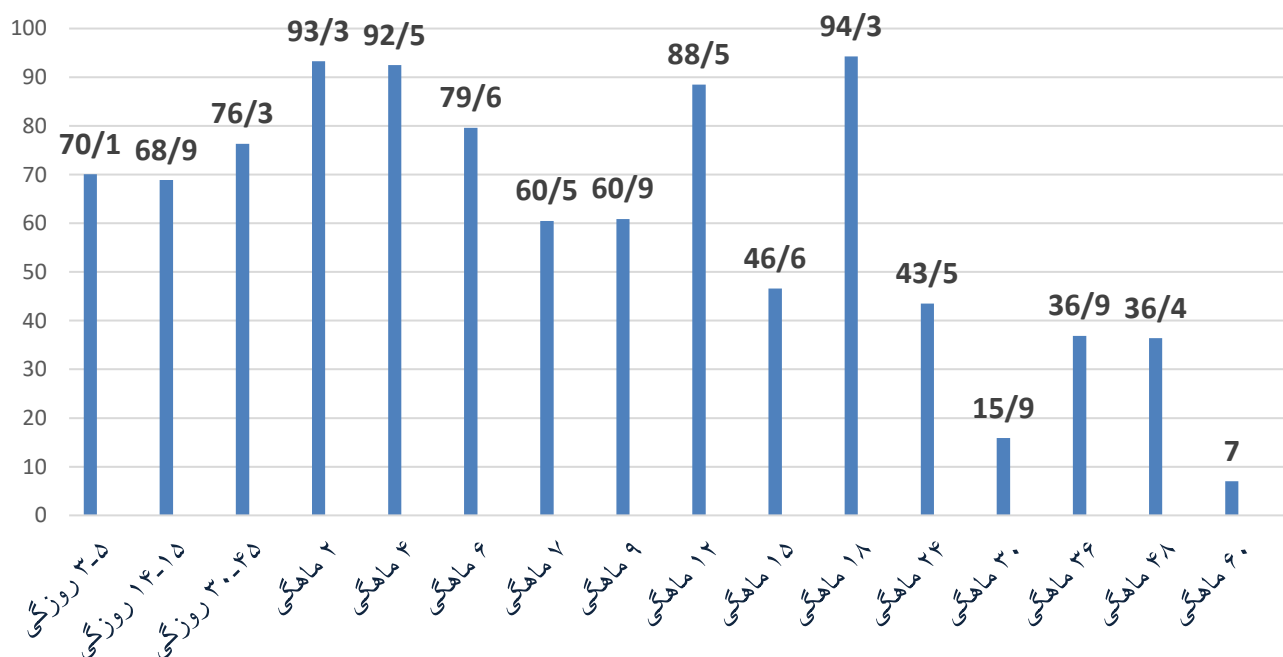
پوشش مراقبت نوزادان توسط پزشک سال ۱۴۰۲ - شهرستانهای استان گیلان



درصد غربالگری تکامل کودکان زیر ۵ سال به تفکیک گروه سنی استان گیلان - ۱۴۰۲



درصد مراقبت کودکان زیر ۵ سال به تفکیک گروه سنی استان گیلان - ۶ ماهه اول ۱۴۰۲



برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا

فصل	تعداد خانوار ارزیابی شده	درصد پوشش ارزیابی خانوار	تعداد خانوار آموزش دیده	درصد پوشش آموزش خانوار	متوسط میزان آمادگی خانوار در برابر بلایا
بهار	۷۴۹۸۷	۶.۸	۶۸۹۲۲	۶.۳	۴۳.۵
تابستان	۸۶۰۹۰	۷.۸	۷۹۲۰۵	۷.۲	۴۲.۹
پاییز	۸۴۷۰۱	۷.۷	۷۸۵۴۴	۷.۱	۴۲.۲
زمستان	۶۷۵۶۸	۶.۱	۶۳۲۶۵	۵.۷	۴۲.۹
کل سال	۳۱۳۳۴۶	۲۸.۳	۲۸۹۹۳۶	۲۶.۲	۴۲.۹

رتبه بندی شهرستانها بر اساس عملکرد برنامه DART سال ۱۴۰۲

درصد پوشش بیمه مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت استان ۱۴۰۲

رتبه بندی شهرستانها بر اساس عملکرد برنامه DART سال ۱۴۰۲						
نام شهرستان	شاخص: رتبه درصد خانوار ارزیابی شده	شاخص: رتبه درصد خانوار آموزش دیده	شاخص: رتبه میانگین رتبه آمادگی خانوار	رتبه	رتبه	میانگین رتبه
خمام	۴۶	۱	۴۱.۹	۱	۴۰.۹	۱
املش	۴۵.۹	۲	۳۹.۳	۴	۳۲.۴	۲
آستارا	۴۵.۸	۳	۳۸.۲	۷	۴۶.۹	۳
لنگرود	۴۲.۴	۵	۴۱.۳	۲	۶۰.۵	۴
صومعه سرا	۴۲.۳	۶	۴۰.۸	۳	۳۸.۴	۵
فومن	۴۴.۲	۴	۳۸.۴	۶	۳۸.۲	۶
شفت	۴۱.۸	۷	۳۸.۹	۵	۳۶.۳	۷
سیاهکل	۳۷.۵	۱۰	۳۶.۳	۸	۴۸.۹	۸
ماسال	۳۹.۶	۸	۳۳.۹	۱۱	۴۲.۷	۹
رودسر	۳۸.۱	۹	۳۵.۲	۹	۵۲.۸	۱۰
تالش	۳۷.۲	۱۱	۳۴.۲	۱۰	۳۰.۸	۱۱
رضوانشهر	۳۷.۵	۱۰	۳۳.۷	۱۲	۳۸.۷	۱۲
رودبار	۳۴.۹	۱۲	۳۳.۱	۱۳	۴۶.۹	۱۳
بندر انزلی	۳۱.۹	۱۳	۳۱.۵	۱۴	۴۱.۸	۱۴
آستانه	۳۰.۴	۱۴	۲۸.۱	۱۵	۲۹.۷	۱۵
لاهیجان	۳۰	۱۵	۲۷.۹	۱۶	۴۷.۹	۱۶
رشت	۲۸.۲	۱۶	۲۶.۲	۱۷	۴۲.۱	۱۷

شاخص های برنامه نظام مراقبت بلایا ۱۴۰۲

نام فصل	تعداد مخاطره گزارش شده	جمعیت مصدوم بستری	جمعیت مصدوم سرپایی	خسارات اقتصادی به واحدهای بهداشتی (ریال)	تعداد ساختمان آسیب دیده	خسارات اقتصادی در منطقه تحت تاثیر (ریال)	تعداد مرکز سلامت آسیب دیده	تعداد خانه بهداشت و پایگاه بهداشتی آسیب دیده
بهار	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تابستان	۴	۰	۰	۵۶۰۰۰۰۰۰۰	۱	۰	۰	۱
پاییز	۷	۰	۰	۴۳۰۰۰۰۰۰۰	۳	۰	۳	۰
زمستان	۸	۰	۰	۱۸۱۰۰۰۰۰۰۰	۳	۰	۳	۰
جمع	۲۰	۰	۰	۲۸۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۷	۶۰۰۰۰۰۰۰۰	۶	۱

نسبت واحدهای بهداشتی آسیب دیده از مخاطرات = ۰.۵٪

درصد پوشش بیمه مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت استان ۱۴۰۲

۱۰۰٪	درصد بیمه معاونت بهداشتی دانشگاه در برابر مخاطرات
۱۰۰٪	درصد بیمه واحدهای بهداشتی استان در برابر مخاطرات
۰٪	درصد بیمه پرسنل واحدهای بهداشتی دانشگاه در برابر مخاطرات

برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

“SARA” Safety and risk assessment

برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا هر ساله یک نوبت و از طریق سامانه سیب توسط تمامی واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی تکمیل می شود و نتایج ارزیابی آن توسط گروه مدیریت کاهش خطر بلایای مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت به استان ها اعلام میگردد، نتایج ارزیابی سال ۱۴۰۲ تاکنون اعلام نشده است

گزیده برنامه ها و اقدامات گروه آموزش و ارتقاء سلامت ۱۴۰۲

رسالت دفتر آموزش و ارتقای سلامت

رسیدن به جامعه‌ای توسعه یافته که در آن مردم بتوانند با قدرت، امید، آگاهی، مهارت و صلاحیت کافی به صورت فردی، گروهی و جمعی، نیازهای سلامت خود، خانواده، همسالان و جامعه را تعیین، اولویت بندی کنند و برای برآوردن نیازهای در اولویت شان، برنامه ریزی و اقدام نمایند تا با رعایت سبک زندگی سالم، خودمراقبتی، همیاری متقابل و مشارکت جمعی، سلامت، ایمنی، نشاط و بهره‌وری خود، خانواده، همسالان و جامعه و جهانی را که در آن زندگی می کنند، کنترل و ارتقا دهند.

اهداف برنامه های خودمراقبتی بر اساس برنامه عملیاتی دفتر آموزش و ارتقاء سلامت سال ۱۴۰۱

بر اساس سند عدالت و تعالی نظام سلامت تا پایان سال ۱۴۰۴

حد انتظار				هدف کمی*	
۱۴۰۴	۱۴۰۳	۱۴۰۲	۱۴۰۱	واحد	عنوان
۳۰٪	۲۵٪	۲۰٪	۱۰٪	تعداد خانواده های تحت پوشش	پوشش برنامه ملی خودمراقبتی فردی در خانواده های تحت پوشش
۱۰۰٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	تعداد مراقبان و بهورزان	پوشش برنامه گروه های خودیار
۳۰٪	۲۵٪	۲۰٪	۱۰٪	درصد سازمان های حامی سلامت	پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی
۳۰٪	۲۵٪	۲۰٪	۱۰٪	درصد شوراهای شهری/روستایی / شورایی های حامی سلامت	پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی
۱۶٪	۱۶٪	۱۶٪	۱۶٪	درصد سفیران سلامت دانش آموز	پوشش برنامه سفیر سلامت دانش آموز
۱۰٪	۱۰٪	۱۰٪	۱۰٪	درصد سفیران سلامت دانشجو	پوشش برنامه سفیر سلامت دانشجو
۱۰٪	۱۰٪	۱۰٪	۱۰٪	درصد سفیران سلامت طلبه	پوشش برنامه سفیر سلامت طلبه
۳۵٪	۳۴٪	۳۲٪	۳۰٪	درصد خانوارهای تحت پوشش رابطان سلامت محله	پوشش برنامه رابطان سلامت محله

شاخص ها تا پایان آذر ۱۴۰۲:

- افزایش شاخص های خود مراقبتی با تاکید بر پیشگیری و کنترل پاندمی در استان از آغاز برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت به میزان ۸۵.۴۵٪ تا پایان مرداد ماه سال ۱۴۰۱:
- جمعیت استان گیلان: ۲۵۳۰۹۶۹ نفر
- تعداد خانوار استان گیلان: ۸۵۱۳۸۲ (شهری: ۵۳۷۴۱۷ روستایی: ۳۱۳۹۶۵)

۱۶۰۹۶۴	تعداد سفیران سلامت خانوار جذب شده
۱۸/۹	درصد خانوار های تحت پوشش داوطلب سلامت محله
۲۰	درصد سفیران سلامت طلبه
۶/۷۹	درصد سفیران سلامت دانشجوی
۵۹/۴۹	درصد خودمراقبتی اجتماعی
۱۶۸۲۲	تعداد داوطلبان سلامت محله
۴۱۳	تعداد داوطلبان متخصص
۱۳۸۸۵۵	خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت
۸/۷۶	درصد سازمان هایی که داوطلب سلامت دارند

برگزاری کارگاه های استانی

- برگزاری کارگاه آموزشی مدیریت اینفودمی در مقابله با بحران وفور پشه آندس - با مشارکت دفتر آموزش و ارتقای سلامت
- برگزاری کارگاه آموزشی مسئولیت پذیری اجتماعی و سواد رسانه
- برگزاری کارگاه آموزشی ۱ روزه ارتباطات خطر و مشارکت مردمی RCCE

با تأکید بر اهمیت آموزش سلامت برگزار شد؛

کارگاه آموزشی ارتباطات خطر و مشارکت های اجتماعی و مهارت های ارتباطی

کارگاه آموزشی ارتباطات خطر و مشارکت های اجتماعی و مهارت های ارتباطی (RCCE) ویژه کارشناسان شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشتی دانشگاه؛ در ابتدای این کارگاه، دکتر آتوسا رهبر- رییس گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت- به اهمیت نهادینه شدن آموزش و جایگاه آن به ویژه حوزه ی سلامت در بین تصمیم گیران و مسئولان دستگاه ها اشاره کرد و گفت: نتایج آموزش به مردم به ویژه در حوزه ی سلامت در ارتقای سطح سلامت جامعه در بلندمدت نمایان می شود.

در ادامه ی این کارگاه آموزشی یک روزه که با حضور کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها برگزار شد، محورهای ارتباطات خطر و مشارکت های اجتماعی و مهارت های ارتباطی توسط دو کارشناس گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت تدریس شد.



کمیته و کارگروه ها با مسوولیت گروه آموزش و ارتقاء سلامت

- کمیته ساماندهی رسانه های آموزشی سلامت
- کمیته هماهنگی تولیدات رسانه ای سلامت
- کارگروه ارتباطات خطر (با عضویت گروه آموزش و ارتقاء سلامت و مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی)
- زیر گروه فنی نیازسنجی و مداخلات ارتقای سلامت در معاونت بهداشتی
- کارگروه مداخلات ارتقای سلامت استان (مرکز بهداشت استان/معاونت بهداشتی دانشگاه/ دبیرخانه ساغ دانشگاه

کمپین های آموزشی اطلاع رسانی

- آموزش پیشگیری و کنترل مخاطرات سفر به ویژه کرونا در زائران راهیان نور (اسفند ۱۴۰۱ و فروردین ۱۴۰۲)
- مشارکت در برپایی هفته سلامت
- مشارکت در آموزش آداب تغذیه در ماه مبارک رمضان (فروردین ۱۴۰۲)
- کمپین پیشگیری از حوادث چهارشنبه سوری (۲۱ لغایت ۲۸ اسفند ماه سال ۱۴۰۲)
- پوشش همراهان سفر ایمن (اسفند ۱۴۰۱ و فروردین ۱۴۰۲)
- پوشش ملی آسم (۳۱-۲۵ اردیبهشت ۱۴۰۱)
- روز جهانی داوطلب (بهمن ماه ۱۴۰۲)
- روز جهانی شیر (۱۱ خرداد ۱۴۰۲)
- پوشش پیشگیری از غرق شدگی (تیر ماه ۱۴۰۲)
- کمپین پیشگیری از هاری (۲۸ سپتامبر هر سال برابر با ۶ مهر ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲)
- اجرای پوشش "سلامتی را قدم بزن" سال ۱۴۰۲
- پیشگیری از ابتلا به آدس (تیر ماه ۱۴۰۲)
- پیشگیری از گرمزدگی (تابستان ۱۴۰۲)
- سفر ایمن در رویداد بزرگ پیاده روی اربعین (تابستان ۱۴۰۲)
- آموزش پیشگیری از مخاطرات در زمان بروز سیل و زلزله (در طول سال)
- ترویج فرزند آوری و جوانی جمعیت (در طول سال)

پمفلت آموزشی چهارشنبه سوری ویژه دانش آموزان

بوده خالت آموزش

چهارشنبه سوری

نوع برخورد با حوادث سوختگی:

- ۱- از پوشیدن لباس های سفید، گشاد و از جنس پلاستیکی در هنگام پریدن از روی آتش خوداری کنید.
- ۲- همیشه، ساده جرحه و بخوردگی ای که بسیار صرف هستند را (در صورت عمل نکردن) مجدداً استفاده کنید.
- ۳- در صورت امکان از تردد یا عبور در داخل حیوانات و ماشین خوداری کنید و در صورت امکان خودروهایی خود را در فرستگاه یا درگاه تعیین شده هاکت های ایمن قرار دهید.
- ۴- خود را به جرح و زخم دست یا نوجو کنید.
- ۵- با ناله و آسودن مناسب نحوه کمکهای اولیه در برخورد با حوادث سوختگی چسبی (تلفاتی را از کتفبه)

نوع برخورد با حوادث انفجاری:

- ۱- سعی کنید در صورت امکان خود و اطرافیان را از محل دور کنید.
- ۲- اجاره و زود به این عمل ها را خلاصی سازد، بیضار قفسی، سافتان و کواکب (مخصوصاً نوزادان) که بسیار آسیب پذیر هستند را انداخته.
- ۳- در صورت مواجهه ایمنی از انفجار باشد لباس قفسی، کلاهش ششایی و زود کوش در سنگ قفسی آرام بصدمه را از سران بردار و صورت خود و طرف شدن به مرکز درامتی برانجه کنید.

نوع برخورد با حوادث آتش:

- ۱- چپ و تنگ های بصدمه را از سران بردارید.
- ۲- چسب آسب دهنده را با یک لیوان تمیز صرف یا کمی آب بپوشانید. (استفاد یا پیسه روی چشم نکنید).
- ۳- از بصدمه خوداید در صورت امکان چشم سات خود را هم بندید.
- ۴- از هیچ طرفه یا پند چسبی استفاده نکنید.
- ۵- به بصدمه ماده لغامی ندانید. (شاید نیاز به جراحی داشته باشد)
- ۶- از صرف خود سراه دارو و وسکن خوداری نماید.
- ۷- در اولین فرصت بصدمه را به مرکز چشم پزشکی یا بیمارستان منتقل نماید.

نوع برخورد با حوادث آتش:

- ۱- از پوشیدن لباس های سفید، گشاد و از جنس پلاستیکی در هنگام پریدن از روی آتش خوداری کنید.
- ۲- همیشه، ساده جرحه و بخوردگی ای که بسیار صرف هستند را (در صورت عمل نکردن) مجدداً استفاده کنید.
- ۳- در صورت امکان از تردد یا عبور در داخل حیوانات و ماشین خوداری کنید و در صورت امکان خودروهایی خود را در فرستگاه یا درگاه تعیین شده هاکت های ایمن قرار دهید.
- ۴- خود را به جرح و زخم دست یا نوجو کنید.
- ۵- با ناله و آسودن مناسب نحوه کمکهای اولیه در برخورد با حوادث سوختگی چسبی (تلفاتی را از کتفبه)

نوع برخورد با حوادث انفجاری:

- ۱- سعی کنید در صورت امکان خود و اطرافیان را از محل دور کنید.
- ۲- اجاره و زود به این عمل ها را خلاصی سازد، بیضار قفسی، سافتان و کواکب (مخصوصاً نوزادان) که بسیار آسیب پذیر هستند را انداخته.
- ۳- در صورت مواجهه ایمنی از انفجار باشد لباس قفسی، کلاهش ششایی و زود کوش در سنگ قفسی آرام بصدمه را از سران بردار و صورت خود و طرف شدن به مرکز درامتی برانجه کنید.

نوع برخورد با حوادث آتش:

- ۱- چپ و تنگ های بصدمه را از سران بردارید.
- ۲- چسب آسب دهنده را با یک لیوان تمیز صرف یا کمی آب بپوشانید. (استفاد یا پیسه روی چشم نکنید).
- ۳- از بصدمه خوداید در صورت امکان چشم سات خود را هم بندید.
- ۴- از هیچ طرفه یا پند چسبی استفاده نکنید.
- ۵- به بصدمه ماده لغامی ندانید. (شاید نیاز به جراحی داشته باشد)
- ۶- از صرف خود سراه دارو و وسکن خوداری نماید.
- ۷- در اولین فرصت بصدمه را به مرکز چشم پزشکی یا بیمارستان منتقل نماید.

نوع برخورد با حوادث آتش:

- ۱- از پوشیدن لباس های سفید، گشاد و از جنس پلاستیکی در هنگام پریدن از روی آتش خوداری کنید.
- ۲- همیشه، ساده جرحه و بخوردگی ای که بسیار صرف هستند را (در صورت عمل نکردن) مجدداً استفاده کنید.
- ۳- در صورت امکان از تردد یا عبور در داخل حیوانات و ماشین خوداری کنید و در صورت امکان خودروهایی خود را در فرستگاه یا درگاه تعیین شده هاکت های ایمن قرار دهید.
- ۴- خود را به جرح و زخم دست یا نوجو کنید.
- ۵- با ناله و آسودن مناسب نحوه کمکهای اولیه در برخورد با حوادث سوختگی چسبی (تلفاتی را از کتفبه)

چهارشنبه سوری و آموزش در جهت کاهش مخاطرات

اطلاعات عمومی و آموزشی در جهت کاهش مخاطرات

- ۱- از پوشیدن لباس های سفید، گشاد و از جنس پلاستیکی در هنگام پریدن از روی آتش خوداری کنید.
- ۲- همیشه، ساده جرحه و بخوردگی ای که بسیار صرف هستند را (در صورت عمل نکردن) مجدداً استفاده کنید.
- ۳- در صورت امکان از تردد یا عبور در داخل حیوانات و ماشین خوداری کنید و در صورت امکان خودروهایی خود را در فرستگاه یا درگاه تعیین شده هاکت های ایمن قرار دهید.
- ۴- خود را به جرح و زخم دست یا نوجو کنید.
- ۵- با ناله و آسودن مناسب نحوه کمکهای اولیه در برخورد با حوادث سوختگی چسبی (تلفاتی را از کتفبه)

نوع برخورد با حوادث سوختگی:

- ۱- چپ و تنگ های بصدمه را از سران بردارید.
- ۲- چسب آسب دهنده را با یک لیوان تمیز صرف یا کمی آب بپوشانید. (استفاد یا پیسه روی چشم نکنید).
- ۳- از بصدمه خوداید در صورت امکان چشم سات خود را هم بندید.
- ۴- از هیچ طرفه یا پند چسبی استفاده نکنید.
- ۵- به بصدمه ماده لغامی ندانید. (شاید نیاز به جراحی داشته باشد)
- ۶- از صرف خود سراه دارو و وسکن خوداری نماید.
- ۷- در اولین فرصت بصدمه را به مرکز چشم پزشکی یا بیمارستان منتقل نماید.

نوع برخورد با حوادث انفجاری:

- ۱- سعی کنید در صورت امکان خود و اطرافیان را از محل دور کنید.
- ۲- اجاره و زود به این عمل ها را خلاصی سازد، بیضار قفسی، سافتان و کواکب (مخصوصاً نوزادان) که بسیار آسیب پذیر هستند را انداخته.
- ۳- در صورت مواجهه ایمنی از انفجار باشد لباس قفسی، کلاهش ششایی و زود کوش در سنگ قفسی آرام بصدمه را از سران بردار و صورت خود و طرف شدن به مرکز درامتی برانجه کنید.

نوع برخورد با حوادث آتش:

- ۱- چپ و تنگ های بصدمه را از سران بردارید.
- ۲- چسب آسب دهنده را با یک لیوان تمیز صرف یا کمی آب بپوشانید. (استفاد یا پیسه روی چشم نکنید).
- ۳- از بصدمه خوداید در صورت امکان چشم سات خود را هم بندید.
- ۴- از هیچ طرفه یا پند چسبی استفاده نکنید.
- ۵- به بصدمه ماده لغامی ندانید. (شاید نیاز به جراحی داشته باشد)
- ۶- از صرف خود سراه دارو و وسکن خوداری نماید.
- ۷- در اولین فرصت بصدمه را به مرکز چشم پزشکی یا بیمارستان منتقل نماید.

پمفلت آموزشی چهارشنبه سوری ویژه والدین

نحوه برخورد با حوادث سوختگی:

- در صورت آتش سوزی از دویدن خودداری نمایید. از غلتیدن و پشو برای خاموش کردن استفاده کنید و هرگز به طرف فرد کیسول آتش نشانی را نگیرید.
- محل سوختگی را ۱۰ تا ۲۰ دقیقه زیر شیر آب خنک کنید.
- روی محل سوختگی پماد، روغن خمیر دندان یا سبب زمینی و... نزنید.
- تاول های ایجاد شده را پاره نکنید.
- لباس های چسبیده به بدن بیمار را جدا کنید.
- وی را به اولین مرکز درمانی جهت درمان برسانید.

نحوه برخورد با حوادث انفجاری:

- سعی کنید در صورت امکان خود و خانواده ها را سریعاً از محل دور کنید.
- اجازه ورود به این محل ها را خانمهای باردار ، بیماران قلبی ، سالمندان و کودکان (خصوصاً نوزادان) که بسیار آسیب پذیر هستند را ندهید.
- در صورت عوارض ناشی از انفجار مانند تپش قلب ، کاهش شنوایی و وزوز گوش در یک فضای آرام و مسدوم را استراحت و در صورت عدم برطرف شدن به مراکز درمانی مراجعه نمایید.

شماره های اضطراری

فرستادن نامش خود
را حفظ کنید

با یاد گیری و انجام کمکهای اولیه مناسب میزان آسیب دیدگی مصدومین را به حداقل برسانیم

کارهای که والدین می بایست به آنها توجه کرده و اقدامات لازم را انجام بدهند:

- کودکان بخطر ترس از تنبیه والدین مواد محترقه را در شرایط خطر ناکسی مثل جیب، کمد یا کیف های خود پنهان نکنند.
- بر پول تو جیبی یا درخواستی کودکان در این ایام نظارت کنید.
- خود والدین لحظات خوشایندی را در این روزها برای کودکان فراهم کنید تا بتوانند آنها را نظارت و مدیریت نمایند.
- خطرهای بالقوه را به کودک گوشزد کرده، وی را از برخی کارها منصرف یا برایشان شرط بگذاریم (بهترین شرط حضور خود والدین یا یک فرد مطمئن در کنار کودک است).
- در صورت نیاز خودتان از مراکز معتبر مواد آتش بازی استاندارد و مطمئن را خریداری کنید.
- کبریت و مواد آتش زا را از دسترس کودکان خارج کرده و در صورت اصرار خود والدین اقدامات لازم را انجام دهند.
- بقایای مواد آتش بازی را به سرعت جمع کنید (لااقل ۱۵ تا ۲۰ دقیقه پس از خاموشی کامل آنها را در سطل پر آب بیندازید و سپس آنها را دور بیندازید).

نحوه برخورد با حوادث چشمی:

- چشم و پلک های مصدوم را تمساید
- چشم آسیب دیده را با یک لیوان یکبار مصرف یا شیشه آن بپوشانید. (دستمال یا پنبه روی چشم نگذارید)
- از مصدوم خواهید در صورت امکان چشم سالم خود را هم ببندد
- از هیچ قطره یا پماد چشمی استفاده نکنید.
- به مصدوم ماده غذایی ندهید (شاید نیاز به جراحی داشته باشد)
- از مصرف خود سرانه دارو و مسکن خودداری نمایید.
- در اولین فرصت مصدوم را به مرکز چشم پزشکی یا بیمارستان منتقل نمایید.

چهارشنبه سوری یکی از سنت های قدیمی ما ایرانیان است که در گذشته به صورت سنتی دست جمعی با هدف رفع کدورت ها و آماده شدن برای ورود به فصل بهار صورت میگرفته است، که متأسفانه امروزه جای خود را به بازی های خطرناک کودکانه با مواد منفجره و محترقه داده است.

با توجه به اینکه آسیب های ناشی از این مواد محترقه، منفجره با آتش افروز تهدیدی جدی برای سلامت افراد (خصوصاً کودکان و نوجوانان) است، هرگونه بی توجهی به نکات ایمنی و سهل انگاری در برپایی مراسم چهارشنبه سوری می تواند زیان های جانی و مالی سنگین و غیر قابل جبرانی را در پی داشته باشد.

به والدین گرامی توصیه می شود که چهارشنبه سوری ایمنی را در کنار خود برای کودکان دلبندشان بوجود بیاورند تا علاوه بر احترام به هیجانات و انرژی کودکان خود، با نظارت و کنترل بهتر منجر به عدم آسیب به کودکان خود گردند.



اقدامات انجام شده در خصوص برنامه مراقبت، کنترل و پیگیری و استقرار پشه آندس مهاجم آلبویکتوس در استان



تدوین برنامه ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی (RCCE) در مبارزه با پشه آندس توسط کارشناسان آموزش سلامت



RISK COMMUNICATION AND COMMUNITY ENGAGEMENT



اهداف کلی، اختصاصی، استراتژی ها و فعالیت های نشاتگر بر نامه :

	هدف کلی
افزایش سواد سلامت، اعتماد و انسجام اجتماعی مبتنی بر رویکردهای مردم محور و جامعه محور ارتقای سطح آگاهی مردم استان گیلان از خطرها و عملکرد مناسب برای کاهش مواجهه با مخاطره در خصوص یفور وگزش پشه آندس	هدف اختصاصی (۱)
-تولید محتوای آموزشی و رسانه مناسب در زمینه آگاهی عمومی در خصوص بیماری های منتقله از طریق تاقلین از جمله پشه آندس و عملکرد مناسب برای کاهش مواجهه با مخاطره در این زمینه به صورت حضوری و مجازی -اطلاع رسانی و آموزش سفیران سلامت/ داوطلبان سلامت محله در خصوص بیماری های منتقله از طریق تاقلین از جمله پشه آندس و عملکرد مناسب برای کاهش مواجهه با مخاطره در این زمینه به صورت حضوری -اطلاع رسانی و آموزش خاتوارها با کمک سفیران سلامت خاتوارها و رابطین سلامت در خصوص بیماری های منتقله از طریق تاقلین از جمله پشه آندس و عملکرد مناسب برای کاهش مواجهه با مخاطره در این زمینه به صورت حضوری و مجازی -اطلاع رسانی و آموزش سازمان ها در خصوص بیماری های منتقله از طریق تاقلین از جمله پشه آندس و عملکرد مناسب برای کاهش مواجهه با مخاطره در این زمینه به صورت حضوری و مجازی -اطلاع رسانی و آموزش شوراهای شهراروستا در خصوص بیماری های منتقله از طریق تاقلین از جمله پشه آندس و عملکرد مناسب برای کاهش مواجهه با مخاطره در این زمینه به صورت حضوری -جلب حمایت رسانه های اجتماعی و صدا و سیما مرکز استان گیلان	استراتژی
-تهیه پیام بهداشتی متناسب و در دسترس در خصوص پیشگیری از یفور آندس -تولید رسانه های آموزشی متناسب با مخاطبین - مکاتبه با مراکز جهت آموزش سفیران/داوطلبان سلامت محله	فعالیت های نشاتگر

آموزش دانشجویان فعال در Call Center جهت پاسخگویی مناسب به تماس های مردمی در خصوص پشه آندس و مدیریت اینفودمی



The First International Congress
PHC for UHC
Through
Family Health Program



Islamic Republic of Iran
Ministry of Health and
Medical Education

*Actions Taken After The Establishment Of The Invasive Aedes
Albopictus Mosquito In Guilan Province*

Dr. Atoosa Rahbar

«Head of the Department of Health Education and Promotion of the Vice-
Chancellor of Health- Guilan University of Medical Sciences»





Actions Taken After The Establishment Of The Invasive *Aedes Albopictus* Mosquito In Guilan Province

Dr. Atoosa Rahbari, Seyyed Rezaeh Safavi, Maryam Golizadeh Kouyakhis, Amir Bagheri

1- Head of the Department of Health Education and Promotion of the Vice-Chancellor of Health- Guilan University of Medical Sciences

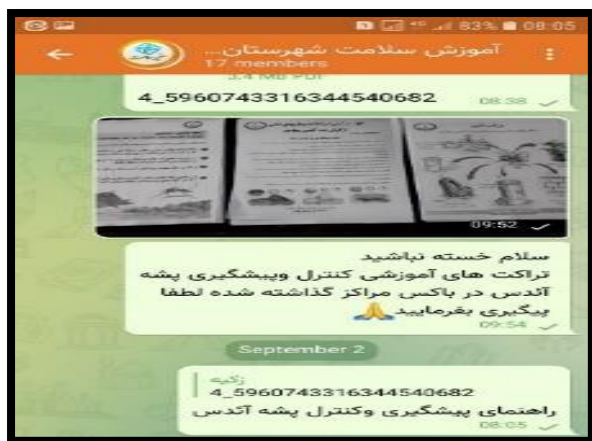
2,3,4- health education and promotion expert of the Health Vice-Chancellor -Guilan University of Medical Sciences

- ❖ The presence of the Director General of Health Education and Promotion office and other relevant officials from the Ministry of Health and Medical Education at the health department of Guilan province on 09/08/2023
- ❖ Holding meeting with the governor, the head of the university of medical sciences, health education and promotion experts of 17 cities under our category, council members and head of village of Bandar Anzali city.
- ❖ Holding coordination meetings in the governorate/secretary of state/province to specify and communicate the description of the duties of the relevant departments
- ❖ Holding numerous and continuous training workshops and meetings for health education and promotion experts in 17 cities in all level of healthcare system manner at the city level for all target groups.
- ❖ Holding numerous workshops and continuous educational meetings for the executive organizations and departments of the province
- ❖ Holding continuous training courses for employees of organizations and departments of the province according to the request of relevant institutions
- ❖ Preparing educational messages, content and standard media, uploading educational and news content about the Aedes mosquito in popular news sites and the website of the University of Medical Sciences, Health Vice-Chancellor, city health treatment networks and health ambassador channels in messenger networks
- ❖ Introduction of Guilan Health Ambassadors Aparat channel as an authentic educational and information channel and publication of standard educational materials and content in all available cyberspaces.
- ❖ Examining the media produced in the cities, for example (tracts, pamphlets, banners, billboards), standardization and editing of content that can be published in the media committee.
- ❖ Production of educational podcasts, clips and teasers for the prevention of mosquito bites, sending files of all contents to the cities for public education and information.
- ❖ Managing infodemic by activating social listening through checking and monitoring rumors in cyberspaces, training employees and continuous visits to the university's Call center, preparing a bank of frequently asked questions and rumors about the Aedes mosquito, forming an Eitaa and WhatsApp channel with the title "From Me Ask Aedes" to activate social listening and answer people's questions online
- ❖ Compilation of the RCCE program of Guilan University of Medical Sciences - attracting the participation of organizations, health support councils and correspondence to develop a collaborative action plan, RCCE and its implementation
- ❖ Collecting reports from all the cities in the field of informing and educating the public (face-to-face and virtual) and all educational measures in order to prevent the abundance of the Aedes mosquito.
- ❖ Compilation of the monitoring checklist of the Aedes mosquito care and prevention program by education and promotion and health experts.
- ❖ Setting up an educational Exhibition in the center of Rasht city (Cultural Walkway of Rasht Municipality) and coordinating with the Cultural-Student Vice-Chancellor and the University's Public Relations Management to print and reproduce the required standard educational media and present them to the visitors of the booth.
- ❖ Advocacy of the relevant organizations regarding the cooperation of the covered volunteer forces in the field of education for the people
- ❖ Eventually, by carrying out comprehensive interventions and attracting the participation of the people and inter-sector, the abundance of mosquitoes has decreased significantly.

ردیف	نام شهرستان	پرستل (ستاد و محیط)	سفران سلامت خانواده	کادر درمان	اعضای شورای حامی سلامت	رابطین سلامت محله	طلاب حوزه علمیه	عموم مردم	موبک داران ارجمین حسینی	دانش آموزان	زنان باردار	رابطین سلامت ادارات	والدین دانش آموزان	دانشجویان/پرستل دانشگاه	اصناف	آموزش غیر حضوری
۱	آستارا	۰	۷۷۵	۰	۰	۲۸۳	۰	۰	۰	۰	۰	۲۷	۰	۰	۰	۰
۲	آستانه	۰	۱۳۴۰	۰	۰	۲۳۹	۹۰	۵۷۸۰۰	۰	۲۸۸۵	۱۹۸	۴۰	۰	۰	۰	۴۹۸۰
۳	املش	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱۲۵۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۴	انزلی	۳۱۴	۱۴۶	۳۲۷	۰	۸۶	۰	۸۵۴۰	۰	۰	۰	۵	۴۰۰	۱۷	۷۲۵	۳۲۴۸
۵	تالش	۲۰۲	۸۰۵۴	۰	۰	۴۸۷	۱۰۱	۳۱۷۳۶	۰	۳۵۵۲	۰	۲۵	۱۷۲	۳۱	۰	۲۰۸۱
۶	رشت	۴۶۲	۵۶۰۲	۴۱۵	۱۱۵	۱۲۳۶	۰	۱۰۵	۰	۰	۰	۲۱	۰	۰	۱۳۰۱	۹۰۷۴
۷	رضوانشهر	۰	۸۴۰	۰	۰	۷۳۵	۰	۰	۰	۰	۰	۱۵	۰	۸	۰	۱۰۸۹۷
۸	رودبار	۲۵۱	۳۱۴۱	۶۹	۰	۱۴۱	۰	۵۶۴۴	۰	۰	۰	۲۳	۰	۰	۸۴۱	۳۷۳۹
۹	رودسر	۱۵۰	۲۱۴۵	۰	۰	۱۴۲۵	۰	۶۷۴۲	۰	۰	۰	۱۵	۵۱۲	۰	۰	۳۵
۱۰	سیاهکل	۲۰۶	۱۶۵۴	۱۵	۰	۲۰۲	۰	۱۶۵۴	۰	۰	۰	۱۳	۰	۰	۱	۵۳۸۴
۱۱	شفت	۱۲۷	۳۵۹۸	۰	۰	۰	۰	۸۸۴۰	۰	۰	۰	۳۹	۰	۰	۰	۵۷۸۹
۱۲	صومعه سرا	۰	۰	۰	۰	۳۵۵	۱۷	۰	۰	۰	۰	۱۳	۰	۱۳۰	۰	۰
۱۳	فومن	۱۳۲	۲۰	۰	۰	۰	۰	۲۶۰	۱۴	۰	۰	۱۴	۰	۰	۰	۲۱۰۰۰
۱۴	لاهیجان	۳۰۲	۳۰۰۱	۳۸	۱۵۴	۳۲۰	۱۷	۷۴۱۳	۱۸	۳۳۰۸	۰	۱۳	۰	۳۶	۵۰۲	۳۹۴۵
۱۵	لنگرود	۱۵۴	۲۵۶۸	۵۶	۰	۹۱۲	۰	۳۲۸۵	۰	۱۲۵۶	۰	۱۱۵	۰	۰	۲۴۸	۰
۱۶	ماسال	۹۳	۰	۱۸	۲۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۰	۰	۰	۰	۶۱۹۶۴
۱۷	خمام	۸۰	۳۰۰	۰	۰	۳۰	۰	۳۵۵۶	۰	۰	۹۸	۱۳	۱۸۸۰	۰	۰	۰
جمع کل		۲۴۷۳	۳۳۱۸۴	۹۳۸	۳۳۱	۶۶۵۱	۲۰۸	۱۴۶۸۷۲	۳۲	۱۱۰۰۱	۲۹۶	۴۲۱	۲۹۶۴	۲۲۲	۳۶۱۸	۱۳۲۱۲۶

به اشتراک گذاری مطالب آموزشی در گروههای مجازی شهرستانها





تدوین چک لیست نظارت بر عملکرد ستاد و مراکز خدمات جامع سلامت

پویش ملی سلامت غربالگری فشارخون بالا و دیابت

۱- تهیه و تحویل محتوای آموزشی جهت تهیه رسانه های محیط (بنر- تراکت- پمفلت) به مسئول روابط عمومی و

تیم تولید محتوای معاونت بهداشتی

۲- تهیه و بارگزاری محتوای آموزشی پویش در وبسایت معاونت بهداشتی و فضاهای مجازی در دسترس

۳- مکاتبه با شبکه های بهداشت و درمان و مراکز بهداشت شهرستان ها، ادارات و مدیر/ رئیس گروه های معاونت

بهداشتی جهت اطلاع رسانی نحوه دسترسی به محتوای آموزشی پویش

۴- درخواست و صدور ابلاغ اعضای درون بخش و برون بخش اعضای کارگروه آموزش، ارتباطات سلامت

، مشارکت مردمی پویش ملی سلامت (غربالگری دیابت و فشارخون بالا)

۵- مکاتبه و ارسال لینک پرسشنامه بررسی میزان آگاهی در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری های دیابت و فشارخون بالا

۶- تشکیل جلسات کارگروه آموزش، ارتباطات سلامت، مشارکت مردمی پویش ملی سلامت (غربالگری دیابت و فشارخون بالا) و ارسال صورتجلسات به اعضای کارگروه

۷- طراحی، تهیه و درخواست چاپ پمفلت فشارخون جهت توزیع در سطح استان

۸- درخواست برگزاری مانور خودرویی اطلاع رسانی پویش ملی سلامت (غربالگری دیابت و فشار خون بالا)

۹- دعوت از رابطین سلامت ادارات و سازمان ها و مروجان کشاورزی جهت شرکت در کارگاه آموزشی پویش ملی غربالگری بیماریهای دیابت و فشارخون

۱۰- مشارکت در برگزاری سه جلسه آموزشی رابطین سلامت ادارات و سازمان ها و ارائه مطالب آموزشی در کارگاه پویش ملی غربالگری بیماریهای دیابت و فشارخون

۱۱- درخواست مکاتبه ریاست محترم دانشگاه با استاندار محترم در خصوص مشارکت گسترده کلیه دستگاه های اجرایی، سازمان ها، نهادها و ادارات در اطلاع رسانی گسترده اجرای پویش ملی غربالگری دیابت و فشار خون بالا برای ارتقای برنامه سلامت خانواده در سطح استان

۱۲- شرکت در وبینارهای بسیج ملی غربالگری بیماریهای دیابت و فشارخون بالا

۱۳- نظارت هفتگی از روند اجرای پویش، بررسی سامانه، مستندات و تکمیل چک لیستهای مربوطه در شهرستان های لنگرود و صومعه سرا توسط ۲ نفر از کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشتی

جلسه با رابطین سلامت ادارات:



مقدمه
هدف



نمونه عکس هایی از آموزش به عموم مردم یا گروههای هدف مختلف با موضوع مراقبت و کنترل و پیگیری

بیماریهای منتقله از پشه آندس در گیلان



آموزش در سطح محلات روستاها
۱۳۴۲ - ۱۳۴۱ - ۱۳۴۰
مکتب اقدس



آموزش مقابله با آلودگی
اصناف - رضوانشهر - ۱۳۴۲/۶/۵



داوطلبین هلال احمر

جلسه آموزشی مه پائی شورا و دهیاران شهرستان یومین در تاریخ
۱۳۴۲/۶/۱۲





جدول ارزشیابی مداخلات (آموزش و ارتقای سلامت) نیازسنجی احصاء شده شهرستان ها - در سال ۶ ماهه اول ۱۴۰۲

آب آشامیدنی ناسالم				نوع مشکل	
ردیف	نام شهرستان	نام گروه هدف اختصاصی	تعداد کل گروه هدف اختصاصی	تعداد آموزش گیرنده جمعیتی	درصد پیشرفت برآهه
۱	صومعه سرا	آبدار، آبی، آب سوار امور آب، شورا و دهیار	۶۶۳	۲۸۶	۴۳/۱۴
		سفران سلامت محله و خانوار	۳۰۹۵۲	۱۱۵۵۶	۳۷/۳۴
		کشاورزان	۲۹۵۲	۲۸۰۵	۹۵/۰۲
۲	رودسر	سفران سلامت	۳۰۶۵۴	۲۱۹۶	۷/۱۶
		شورا	۲۳۲	۱۴۵	۶۲/۵۰
۳	رشت	شورا و دهیار	۹۱۰	۱۲۶	۱۳/۸۵
		سفر سلامت و سفر محله	۱۰۱۷۱۰	۳۵۱۲	۳/۴۵
۴	رودبار	شورا و دهیار	۷۱۰	۱۵۴	۲۱/۶۹
		سفران سلامت محله و خانوار	۵۷۳۹	۸۶۵	۱۵/۰۷
جمع کل استان (آب آشامیدنی ناسالم)			۱۶۸۰۷۳	۲۰۶۲۶	۱۲/۳
دیابت					
ردیف	نام شهرستان	نام گروه هدف اختصاصی	تعداد کل گروه هدف اختصاصی	تعداد آموزش گیرنده جمعیتی	درصد پیشرفت برآهه
۱	آستارا	افراد بالای ۳۰ سال	۶۱۲۰۸	۲۷۰۲۹	۴۴/۱۰
جمع کل استان (دیابت)			۶۱۲۰۸	۲۷۰۲۹	۴۴/۱

فشارخون بالا				نوع مشکل	
ردیف	نام شهرستان	نام گروه هدف اختصاصی	تعداد کل گروه هدف اختصاصی	تعداد آموزش گیرنده جمعیتی	درصد پیشرفت برآهه
۱	لنگرود	دانش آموزان	۲۶۸۳	۷۷۷	۲۸/۹۶
		سفران و رابطین سلامت	۱۰۵۸۳	۲۹۳۸	۲۷/۷۶
		جمعیت بالای ۳۰ سال	۳۷۱۲۹	۵۷۲۵	۱۵/۴۲
۲	لاهیجان	سالمندان	۲۳۵۵	۱۲۰۹	۵۱/۳۴
		سفران سلامت محله (رایبند) و خانوار (فردی)	۶۸۹۸	۲۷۳۴	۳۹/۶۳
		دانش آموزان	۲۳۵۲۳	۱۹۰۸	۸/۱۱
۳	املش	افراد گروه سنی بالای ۳۰ سال	۱۱۸۵۹۹	۲۱۶۴۵	۱۸/۲۵
		کلیه جمعیت بالای ۳۰ سال تحت پوشش	۳۰۸۶۲	۳۰۷۴۹	۹۹/۶
۴	رودسر	کلیه بیماران تحت پوشش	۶۵۳۴	۶۵۰۸	۹۹/۶
		جمعیت بالای ۳۰ سال	۱۰۸۹۹۳	۴۰۲۵۹	۳۶/۹۴
۵	رضوانشهر	دانش آموزان	۱۹۶۳۰	۱۰۲۳۵	۵۲/۱۴
		جمعیت بالای ۳۰ سال	۱۵۴۳۳	۳۲۵۸	۲۱/۱۱
		افراد دارای فشارخون بالا	۷۰۰۵	۱۳۰۶	۱۸/۶۴
۶	خمام	جمعیت بالای ۳۰ سال	۱۷۱۴۲	۳۱۲۴	۱۸/۲۲
		رابطین سلامت	۳۰۰	۲۹۷	۹۹/۰۰
		سفران سلامت خانواده	۸۹۸	۸۰۶	۸۹/۷۶
جمع کل استان (فشارخون بالا)			۴۰۸۵۶۷	۱۳۳۴۷۸	۳۲/۷
چاقی و اضافه وزن					
ردیف	نام شهرستان	نام گروه هدف اختصاصی	تعداد کل گروه هدف اختصاصی	تعداد آموزش گیرنده جمعیتی	درصد پیشرفت برآهه
۱	بندر انزلی	سفران سلامت محله و خانوار	۴۲۹۴۰	۱۴۳۱۳	۳۳/۳۳
		دانش آموزان	۱۸۶۳۰	۸۳۱۰	۴۴/۶۱
		میانسالان	۶۸۰۷۸	۲۲۹۸۷	۳۳/۷۷
		دانشجویان	۶۰۷۰	۱۲۴۶	۲۰/۵۳
جمع کل استان (چاقی و اضافه وزن)			۱۳۵۷۱۸	۴۶۸۵۶	۳۴/۵۲

مراسم گرامیداشت داوطلبین سلامت استان

اهداف سلامت جامعه با مشارکت مردم تحقق می یابد

معاون بهداشتی دانشگاه در همایش گرامیداشت و تقدیر از داوطلبان سلامت استان آموزش هایی که توسط داوطلبان سلامت در خانواده ها ارائه می شود را بسیار اثربخش برشمرد و گفت: بدون مشارکت مردم، اهداف سلامت جامعه تحقق نمی یابد.

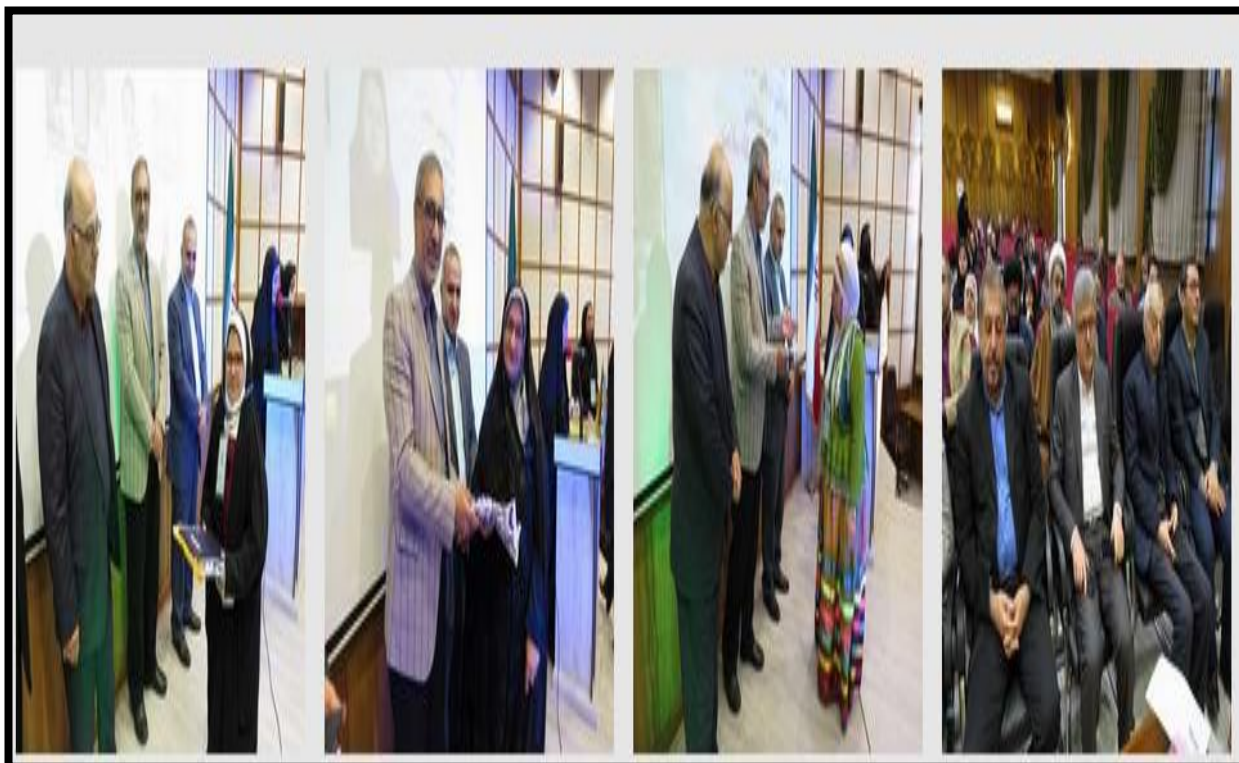


به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشتی دانشگاه؛ دکتر سید محمود رضوانی در همایش گرامیداشت و تقدیر از داوطلبان سلامت استان که به همت گروه آموزش و ارتقای سلامت با حضور ریاست دانشگاه برگزار شد، تحقق اهداف سلامت را متکی به مشارکت مردم دانست و اظهار کرد: بدون مشارکت مردم با وجود محدودیت هایی که در دستگاه ها و سازمان ها وجود دارد، اهداف سلامت محقق نمی شود و بهره مندی از داوطلبان، رابطان و سفیران سلامت برای ارتقای سواد سلامت جامعه بسیار مغتنم است.

معاون بهداشتی دانشگاه، فعالیت داوطلبان سلامت در راستای ارتقای سواد سلامت خانواده و جامعه را بسیار تأثیرگذار برشمرد و افزود: اثربخشی آموزش های رابطان، سفیران و داوطلبان سلامت در بین اعضای خانواده ها مطمئناً از آموزش هایی که توسط دستگاه های دولتی ارائه می شود، بیشتر است و به همین دلیل بهره مندی از حضور این داوطلبان برای تحقق اهداف سلامت بسیار حائز اهمیت است.

وی تصریح کرد: ارتقای سواد سلامت با آموزش های مردم تحقق می یابد و با ارتقای سواد سلامت می توان مانع از بروز بسیاری از بیماری ها در سطح خانوارها شد و از آسیب هایی که به واسطه ی بیماری ها، به سلامت افراد وارد می شود، پیشگیری کرد.

دکتر رضوانی با بیان اینکه تمرکز حوزه ی بهداشت و سلامت استان، امروز روی فرزندآوری و جوانی جمعیت است ادامه داد: همانطور که ترویج تغذیه با شیر مادر توسط داوطلبان سلامت از اواخر دهه ۶۰ در بیر





بسمه تعالی

همایش گرامی داشت روز جهانی داوطلب

سه شنبه ۱۴۰۲/۱۱/۱۷ ساعت ۹:۳۰ لغایت ۱۲ - سالن اجتماعات معاونت بهداشتی استان

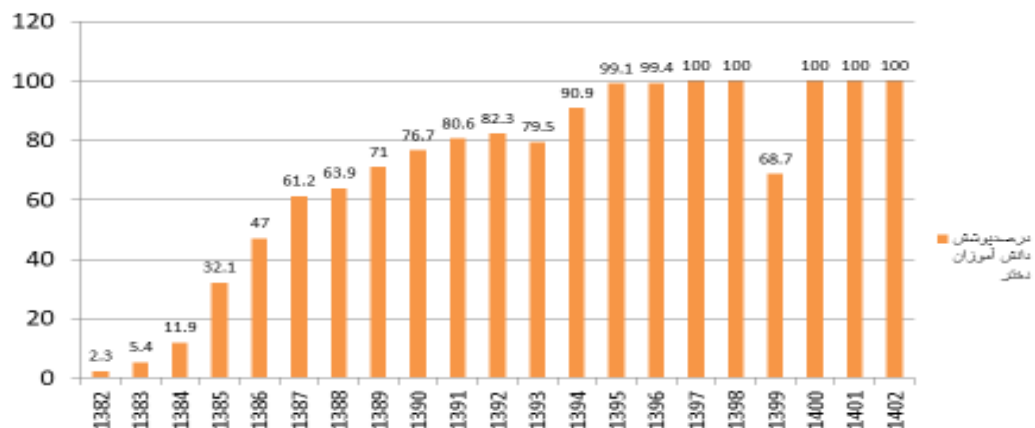
ردیف	عنوان برنامه	ساعت	سخنران
۱	پخش کلیپ خودمراقبتی	۹:۴۵-۱۰:۰۰	
۲	تلاوت قرآن مجید ---- سرود ملی	۱۰:۰۰-۱۰:۰۵	
۳	پخش کلیپ مسبر همدلی، آیین تقدیر از داوطلبان سلامت	۱۰:۰۵-۱۰:۱۰	
۴	پخش کلیپ سفر سلامت وزارتی	۱۰:۱۰-۱۰:۱۵	
۵	محیر مقدم بیان تاریخچه و فعالیت داوطلبان سلامت و عملکرد داوطلبانه	۱۰:۱۵-۱۰:۳۰	جناب آقای دکتر رضوانی معاون بهداشتی
۶	پخش پاورپوینت عملکرد داوطلبان سلامت - پخش کلیپ تاریخچه آموزش سلامت	۱۰:۳۰-۱۰:۴۰	
۷	فعالیت داوطلبان سلامت و ارتقاء سلامت جامعه	۱۰:۴۰-۱۰:۵۵	جناب آقای دکتر آشوبی ریاست محترم دانشگاه
۸	پخش کلیپ ریاست محترم جمهوری	۱۰:۵۵-۱۱:۰۰	
۹	نقش داوطلبان در توسعه سلامت و مشارکت اجتماعی	۱۱:۰۰-۱۱:۱۵	جناب آقای دکتر کوچکی نژاد مدیر محترم سازمان های مردم نهاد و محیرین سلامت
۱۰	پخش کلیپ من سفر سلامت هستم.	۱۱:۱۵-۱۱:۲۵	
۱۱	اهداء جوایز به داوطلبان سلامت منتخب	۱۱:۲۵-۱۲	

عملکرد گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشتی گیلان- سال ۱۴۰۲

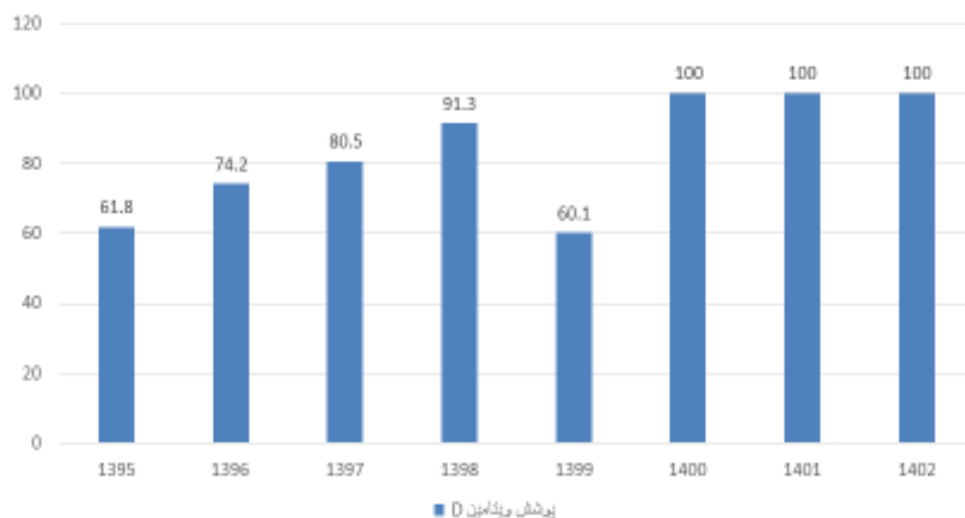
- تدوین برنامه عملیاتی گروه بهبود تغذیه سال ۱۴۰۲
- برگزاری ۱۱ کمیته استانی (کمیته ارتقاء سلامت دانش آموزان با محوریت مکمل یاری دانش آموزان و پیشگیری و کنترل چاقی کودکان و نوجوانان و پایگاه تغذیه سالم (۱)- پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبودید(۱)- حمایت تغذیه ای کودکان(۱) -حمایت تغذیه ای مادران باردار و شیرده (۳)-بسیج تغذیه(۱) -) زیر کار گروه تغذیه درون بخشی و بین بخشی ایراین(۴)
- برگزاری ۸ مورد کلاس آموزشی حضوری و غیر حضوری جهت کارشناسان تغذیه و پزشکان توسط گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشتی استان(IDD(۱) -پیشگیری از چاقی کودکان زیر ۵ سال و کودکان و نوجوان ۵-۱۸ سال (ایران اکو)(۲) -بهبود تغذیه جوان(۱) -مدیریت برنامه های تغذیه(۱) - الگوی صحیح مصرف غذا با تاکید بر هرم غذایی و نحوه مصرف گروه های غذایی (۱) - خدمات تغذیه ای در طرح تحول سلامت (۱) - برنامه حمایت تغذیه ای کودکان(۱)
- برگزاری ۱۰ مورد کلاس آموزشی حضوری و غیر حضوری جهت سایر ادارات توسط گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشتی استان (مراقبین سلامت مدارس و معلمان و مدیران(۱) - رابطین سلامت ادارات(۴) - پرسنل فنی، اداری و مالی معاونت بهداشتی(۲) - کارکنان اداره گردشگری(۱) - کارکنان دیوان محاسبات(۱) - اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی(۱))
- اجرای ششمین پایش ملی حذف اختلالات ناشی از کمبود ید در سطح مدارس و مادران باردار(تعداد ۳۶۰ نمونه دانش آموز و ۲۸۵ نمونه از ۹۵ مادر و ۵۰ نمونه نمک از خانوارهای دانش آموزان و مادران باردار و ۱۰ نمونه نمک از کارخانجات بسته بندی نمک).
- مقایسه وضعیت تن سنجی ۱۲۰ کودک زیر ۵ سال در ۳ شهرستان در سامانه سیب براساس هماهنگی دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت متبوع در دی ماه سال ۱۴۰۲ که با همکاری کارشناسان تغذیه ستاد، ماکز خدمات جامع سلامت و مراقبین سلامت و بهورزان شهرستان های تالش، لنگرود، لاهیجان و فومن انجام گرفت.
- برگزاری کارگاه یک روزه کشوری توانمندسازی کارشناسان تغذیه با موضوع " مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در سوء تغذیه کودکان"
- برگزاری کارگاه یک روزه کشوری توانمندسازی کارشناسان تغذیه با موضوع " مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در دیابت"
- شرکت در برنامه بسیج ملی کنترل فشارخون به عنوان ناظر شهرستان.
- ارائه خدمات آموزش و مشاوره تغذیه به جمعیت هدف تحت پوشش کارشناسان تغذیه شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت در زمینه پیشگیری و درمان بیماران مبتلا به پره دیابت، دیابت، چاقی و اضافه وزن، فشار خون بالا، کلسترول بالا، سوء تغذیه(کم وزنی، کوتاه قدی و لاغری) و آنمی توسط کارشناسان تغذیه تحول سلامت.
- پایش و نظارت ستاد شهرستان ها، مراکز و خانه های بهداشت در خصوص برنامه های گروه بهبود تغذیه.

- بارگذاری مطالب آموزشی در سایت معاونت بهداشتی و شبکه های بهداشت شهرستانها.
- آموزش مجازی جامعه با بارگذاری مطالب آموزشی از طریق کانال ها و گروه های مجازی.
- پوشش ۲۱۷ کودک زیر ۵ سال نیازمند دارای شاخص های سوء تغذیه در برنامه حمایت تغذیه ای با همکاری اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- پوشش ۷۵۰ مادر باردار و شیرده نیازمند دارای شاخص های سوء تغذیه در برنامه حمایت تغذیه ای با همکاری کمیته امداد.
- توزیع ۴۹ سبد غذایی به کودکان (هر سبد به ارزش ۴ میلیون ریال) و تعداد ۱۷ سبد غذایی به مادران باردار و شیرده (هر سبد به ارزش ۴ میلیون و پانصد هزار ریال) در برنامه حمایت تغذیه ای از کودکان زیر ۵ سال و مادران باردار و شیرده نیازمند دارای شاخص های سوء تغذیه یا در معرض خطر سوء تغذیه با جلب مشارکت خیرین معاونت بهداشتی .
- ارائه ۳۲ برنامه آموزشی تغذیه در برنامه خانه مهر شبکه باران مرکز گیلان توسط کارشناسان تغذیه معاونت بهداشتی و شهرستان ها.
- تهیه محتوای آموزشی و ارسال آن به شبکه های بهداشت شهرستانها ، بیمارستانها و ادارات.
- چاپ و توزیع تراکت و پوسترهای آموزشی در سطح درون بخشی و بین بخشی.
- مکاتبه با شبکه های بهداشت شهرستان ها و ادارات در رابطه با اجرای برنامه ها.
- درج مقالات در سایت دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت.
- مصاحبه با مراقبین سلامت (برنامه پزشک خانواده)

**درصد پوشش دختران دانش آموز مقاطع متوسطه اول و دوم در برنامه آموزش تغذیه و آهن باری هفتگی، استان
گیلان
۱۳۸۲-۱۴۰۱**



**درصد پوشش دختران و پسران دانش آموز مقاطع متوسطه اول و دوم در برنامه آموزش تغذیه و مکمل ویتامین D استان گیلان
۱۴۰۱-۱۳۹۵**



گزیده برنامه ها و اقدامات واحد دارویی معاونت بهداشتی در سال ۱۴۰۲

مقدمه

واحد امور دارویی یکی از واحد های ستادی حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی می باشد، که این واحد وظیفه ارایه مطلوب و مناسب خدمات دارویی در کلیه مراکز بهداشت و کلیه واحد های وابسته به حوزه معاونت بهداشتی را به عهده دارد و این فعالیت ها از سیاستگذاری در ارائه خدمات دارویی تا تهیه، تدارک، توزیع دارو و نظارت را شامل میشود.

با شروع برنامه پزشک خانواده حجم زیادی از فعالیت های دارویی در مراکز بهداشت در قالب این برنامه شکل گرفته است. تامین داروهای پزشک خانواده و کلیه مسائل مربوط به دارو در این برنامه توسط این واحد مدیریت می گردد.

اهم عملکرد یکساله ۱۴۰۲ واحد دارویی استان

۱- خرید مکملهای دارویی جهت مادران-کودکان-میانسالان-سالمنندان و دانش آموزان و توزیع در ۱۶ شبکه بهداشتی

۲- بررسی و پیگیری و پرداخت مطالبات داروخانه های طرف قرارداد (هشت ماهه ۱۴۰۱)

۳- تایید اسناد خرید شبکه ها و پرداختی به داروخانه های طرف قرارداد و پیگیری مطالبات و کسورات آنها.

۴- پرداخت به شرکتهای دارویی و تجهیزاتی یکساله ۱۴۰۱-۱۴۰۲ (انجام پیگیری و جمع بندی و تهیه اسناد و مدارک)

۵- تهیه برنامه بازدید ماهیانه از واحد دارویی شهرستانهای تابعه (ستاد-مرکز خدمات جامع سلامت -خانه بهداشت) و بازدید و نظارت از واحدهای مربوطه و ارائه پس خوراند بازدید به شبکه های بهداشت.

۶- جمع بندی آمار خرید و توزیع (عددی-ریالی) مکمل های دارویی برای جمعیت مادران، کودکان، میانسالان و سالمندان توسط واحد دارویی شهرستانهای تابعه و انجام برآورد میزان نیاز شش ماهه و یکساله

۷- آموزش کارشناسان دارویی طرحی املش -رودسر- صومعه سرا -سیاهکل - فومن-تالش-استارا -لاهیجان -

انزلی -رضوانشهر و آموزش پیش از شروع به کار رؤسای مراکز بهداشت و مدیران شبکه بهداشت شهرستانهای تابعه

۸-- پیگیری و راه اندازی نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیکی (روستایی- بیمه سلامت -تامین اجتماعی) توسط داروخانه های مراکز خدمات جامع سلامت و دریافت هزینه دارو از بیمار در راستای طرح دارویار و اعمال ارز ترجیحی .

۹- ثبت و تایید قرارداد جدید داروخانه های بخش خصوصی با بیمه روستایی

۱۰- مکاتبه با معاونت محترم غذا و دارو و پیگیری در خصوص کمبود دارو های ترالی اورژانس و دارو های سهمیه ای مورد نیاز در داروخانه های مراکز خدمات جامع سلامت و پیگیری جهت رفع کمبود دارو های اولیه و اورژانس

۱۱- تشکیل جلسه و تصمیم گیری در خصوص وضعیت پرداخت هزینه استیجاری داروخانه های خصوصی مستقر در داخل مراکز خدمات جامع سلامت و تهیه فرم مربوطه و افزایش سالانه ۱۵ درصد به مبلغ هزینه اجاره بها.

۱۲- بررسی برنامه آموزشی برگزار شده توسط واحد دارویی شهرستانهای تحت پوشش در سال ۱۴۰۱ و هماهنگی با شهرستانها در خصوص ارائه لیست برنامه آموزشی جهت گروه هدف سال ۱۴۰۲ و تایید کلاسهای برگزار شده در شبکه ها.

۱۲- توزیع اقلام حفاظتی (ضد عفونی- ماسک و...) به کلیه شهرستانها و همکاران ستاد استان

۱۳- خرید سرنگ و پنبه الکلی برای مراکز و ستادهای واکسیناسیون و توزیع آنها

۱۴- تهیه جدول شاخصهای داروئی سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ واحد دارویی استان.

۱۵- شرکت در کنگره ها و همایشهای دارویی ملی و بین المللی و ارائه مقاله و پوستر با افیلیشن دانشگاه

آمار شاخصهای دارویی سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰-۱۳۹۹

عنوان شاخص	سال 99	سال 1400	سال 1401
میانگین ارقام نسخ	۲/۴۶	۲/۵۱	۲/۶۸۴
میانگین قیمت نسخ	۱۸۷۴۹۴	۳۲۰۹۹۳/۲۹	۳۱۶۹۳۰/۶۹
بار مراجعه به داروخانه	۰/۴۵	۰/۳۹	۰/۳۱
درصد مراجعت منجر به نسخ دارویی	۴۸/۴۹	۴۲/۱۲	۳۶/۸۸
سراته مصرف دارو	۶۲۲۸۲/۶۴	۷۵۱۵۳/۴۷	۹۵۳۴۳/۴۴۷
میزان اعتبار هزینه شده برای یک خانه بهداشت	۵۲۹۳۳۶۸۶	۹۵۰۴۸۴۵۲	۹۲۸۱۵۵۷۵/۳

چالش ها و راهکارهای واحد دارویی

چالش ها	راهکارها
مشکل کمبود نیروی انسانی در بخش کارشناس دارویی و دارویاری (جهت نسخه پیچی در داروخانه مراکز)	تامین نیروی انسانی (استخدام—قراردادی و...)
انگیزه ناکافی کارکنان و کارشناسان بهداشتی	ایجاد مشوق های مادی و معنوی
مشکلات حل نشده برنامه سبب در بخش دارویی	برنامه ریزی و اراده مدیران عالی حوزه وزارتی جهت حل مشکلات

مشکل مصرف و تجویز غیر منطقی و نامناسب داروها

آموزش-نظارت-عضویت و شرکت کارشناسان حوزه
بهداشت در کمیته مصرف منطقی دارو—انجام پژوهشهای
مرتبط

کشوری ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص	ردیف	واحد
۳	۲/۶۸	۲/۵۱	۲/۴۶	۲/۶۵	میانگین اقلام دارویی نسخ	۱	دارویی
-	۱۲۷۱۵۶	۳۲۰۹۹۳/۲۹	۱۸۷۴۹۴	۱۲۱۱۲۷	میانگین قیمت نسخ (ریال)	۲	
-	۰/۳۱	۰/۳۹	۰/۴۵	۰/۷۳	بار مراجعه به داروخانه	۳	
-	۳۶/۸۸	۴۲/۱۲	۴۸/۴۹	۴۹	درصد مراجعات منجر به نسخ دارویی	۴	
-	۹۵۳۴۳	۷۵۱۵۳/۴۷	۶۲۲۸۲/۶۴	۸۲۸۵۰	سرانه هزینه کرد دارویی	۵	
-	۹۲۸۱۵۵۷۵	۹۵۰۴۸۴۵۲	۵۲۹۳۳۶۸۶	۳۷۷۱۶۶۴۰	میزان اعتبار هزینه شده جهت یک خانه بهداشت	۶	

نمونه هایی از عملکرد پژوهشی و علمی و شرکت در کنگره ها با مقاله

The screenshot shows the AMR Insights website with the following content:

- Header: AMR INSIGHTS - TOWARDS A WORLD FREE FROM AMR
- Navigation: Informing, Educating, Connecting
- Search bar and social media icons (Q, Twitter, LinkedIn)
- Main heading: Meet our Ambassadors 415 - ...
- Left sidebar menu:
 - AMR Insights Ambassador Network
 - Become an Ambassador!
 - Board Ambassador Network
 - Meet our Ambassadors 1-150
 - Meet our Ambassadors 151-240
 - Meet our Ambassadors 241-330
 - Meet our Ambassadors 331-414
 - Meet our Ambassadors 415 - ...
 - Ambassadors' accomplishments
 - Where are our Ambassadors?
 - Sponsoring the Network
- Profile of Hamid Ghahremani:

Hamid Ghahremani is a Senior drug and equipment expert at the University's Health Vice-Chancellor of Guilan University of Medical Sciences in Iran. Hamid is a Doctor in Pharmacy from Mashhad Medical Sciences and MPH in Family medicine from Guilan Medical Sciences. He with 28 years of work experience in the field of Pharmaceutical matters and public health at Guilan University of Medical Sciences and he has published articles in national and international congresses and is engaged in research on the rational use of medicine in the field of health. Hamid is interested in the topic of antimicrobial resistance (AMR) in the health field and indicators of rational prescribing, family physicians, prescribing and rational drug consumption.



Evaluation of drug prescribing indicator in rural and urban-rural population covered by family doctors in Guilan province during 2013-2022

Hamid Ghahremani Saghir*- Seyyed Mahmoud Rezvani - Seyyed Ahmad Ghiami

Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran



International Conference Center of Mashhad University of Medical Sciences

IMPORTANT DATE

- Final Round Abstract Submission: 20 July, 2023
- Final Round Registration: 10 August, 2023

Congress Topics

- Health literacy development, government commitments and the health system (policy making)
- The health literacy environment (health, pharmaceutical and therapeutic, educational, schools, etc.)
- Health literacy and disease management
- Health Promotion, Health Literacy and media literacy
- Development of health literacy skills and strategies
- Impact Health Education and Health literacy on healthy lifestyle
- Health promotion and community empowerment

W: <http://cong-3ihl.mums.ac.ir>
E: HealthL.Cong@mums.ac.ir
P: +985131892207

Department Of Health Education & Promotion, School of Health, Mashhad University of Medical Science(MUMS), Mashhad, Iran



انگه مرکز تخصصی تسکین و حمایت در سالمندان
مؤسسه پزشکی ویرجیلی



گنجه بیژن

مراقبت های تسکینی و حمایتی در سالمندان



همراه با حداکثر امتیاز آموزش مداوم

زمان: ۱۴ تا ۱۶ اسفند ۱۴۰۱

مکان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

- مراقبت جسمی، روانی و اجتماعی
- بازتوانی، توان بخشی و ارتقای کیفیت زندگی
- مراقبت از مراقبین و خانواده
- مسائل قانونی و فرهنگی
- طب سنتی
- مراکز ارائه دهنده مراقبت تسکینی
- تروما در سالمندان

محورهای همایش

مطالعات مرتبط با مراقبت های تسکینی و حمایتی در سالمندان با تمرکز بر حوزه های:

گروه های هدف: پرستاران، پزشکان، سالمندشناسان و سلامت سالمندی، اخلاق پزشکی، داروسازان، توانبخشی، مددکاران اجتماعی، روان شناسان، متخصصین تغذیه، مامایی، اتاق عمل و موشپری

Palliative and Supportive Care
in Older Adults





World Health Organization

HEALTH
EMERGENCIES
programme

Certificate of Achievement

This is to certify that

hamid ghahremani

successfully completed and received a passing grade in

**Antimicrobial stewardship programmes
in health-care facilities in low- and
middle-income countries:
a WHO practical toolkit**

a course offered on OpenWHO.org,
an online learning initiative of WHO Health Emergencies Programme.

Certificate verified
issued on:
December 19, 2022



Verify online: <https://openwho.org/verify/xossem-mov/p-gusio-zylun-nyfuc>
Certificate validity
1 year from the date of issue.

CERTIFICATE OF APPRECIATION

This certificate is presented to:

صغیر قهرمانی حمید

In recognition of participation

The 3rd International Congress on Health in Arbaeen
August 2 - 4 2023

Scientific Secretariat
Prof Abdolreza Pazouki

دکتر عبدالرضا پازوکی
رئیس دانشکده علوم پزشکی ارباب
نیر علمی موسسه تخصصی علمی سلامت ارباب

Executive Secretariat
Dr Pirhosein Koulivand

دکتر پیر حسین کولیانند
رئیس هیئت مدیره انجمن تخصصی سلامت ارباب
موسسه تخصصی علمی سلامت ارباب

یازدهمین کنفرانس بین المللی
قرآن و سلامت

«قرآن نسخه شفا بخش»

مهرت ارسال مقالات: ۲۰ دی ماه ۱۴۰۲

مکان: تهران مرکز همایش های بین المللی وازی
زمان: ۲۵ تا ۲۷ بهمن ۱۴۰۲

نشانی ویر خاکی: تهران، آتوبان همت، جنب برج میلاد، دانشکده علوم پزشکی ارسن، ساختمان ستاد، طبقه ششم - تماس: ۰۳۸۸۶۳۳۶

موضوعات، سلامت و سلامت از منظر قرآن کریم
۱. مفاهیم اخلاقی، سلامت و سلامت از منظر قرآن کریم
۲. روایات اهل بیت (علیهم السلام)
۳. قلب سفیر و نقش آن در راهبری سلامت عمومی
۴. مفهوم شفا در قرآن
۵. شرح مفاهیم سلامت روان
۶. نقشه سالم مغلوب خداوند
۷. نقشه سالم از منظر قرآن کریم
۸. سلامت روحانی و نقش آن در سلامت روان و سلامت خانواده و جامعه

همراه با امتیاز با آموزشی:
ابتداء با کارآموزی ویژه جامعه پزشکی
استیفا فریضگی برای اعضای هیئت علمی
امتیاز ضمن خدمت برای کارکنان حوزه بهداشت و درمان

موضوعات کنفرانس:
۱. مفاهیم اخلاقی، سلامت و سلامت از منظر قرآن کریم
۲. روایات اهل بیت (علیهم السلام)
۳. قلب سفیر و نقش آن در راهبری سلامت عمومی
۴. مفهوم شفا در قرآن
۵. شرح مفاهیم سلامت روان
۶. نقشه سالم مغلوب خداوند
۷. نقشه سالم از منظر قرآن کریم
۸. سلامت روحانی و نقش آن در سلامت روان و سلامت خانواده و جامعه

www.quran-health.com

مکان: تهران مرکز همایش های بین المللی وازی
زمان: ۲۵ تا ۲۷ بهمن ۱۴۰۲

نشانی ویر خاکی: تهران، آتوبان همت، جنب برج میلاد، دانشکده علوم پزشکی ارسن، ساختمان ستاد، طبقه ششم - تماس: ۰۳۸۸۶۳۳۶



Abstrac-Form.docx



The role of
pharmacists in emp

گزارش عملکرد گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های غیرواگیر در سال

۱۴۰۲

خلاصه ای از شرح عملکرد گروه بیماری های غیرواگیر:

- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی و بارگذاری برنامه ها در HOP
- تدوین اولویت های آموزشی و برنامه ریزی برای اجرای برنامه ها
- انجام پایش های هدفمند و منظم از ستاد شهرستانها و واحدهای ارائه خدمت و ارسال پسخوراند
- شرکت در جلسات و وبینارهای مرتبط با برنامه ها

- برگزاری کلاسها و کارگاه های آموزشی

- برگزاری روز های جهانی (فشارخون/ آسم/ تالاسمی / PKU تیروئید/ پوکی استخوان/ دیابت/ شنوایی/ سرطان های شایع و ...)

- تکمیل سند ملی غیرواگیر و ارسال آن به دستگاهها و اجرای آن در سطح استان

- تشکیل کمیته های ساغ در ارتباط با اجرای سند ملی غیرواگیر استان ۱ کمیته در استانداری و ۴ کمیته در معاونت بهداشتی با رابطین ادارات مرتبط

- تشکیل کمیته های ایراپن و زیر کارگروههای آن

- آغاز غربالگری بیماری های متابولیک ارثی از مهر ۱۴۰۱ در شهرستان رشت و از مرداد سال ۱۴۰۲ شهرستان خمام و مهر ۱۴۰۲ شهرستان شفت و از دی ۱۴۰۲ صومعه سرا اضافه گردیدند.

- معرفی ۴۶ پزشک به اداره عصبی عضلانی وزارت جهت گذراندن دوره پوکی استخوان

- تشکیل جلسات مشترک با بهزیستی استان و شهرستانها و نماینده معاونت درمان جهت ادغام برنامه غربالگری شنوایی در نظام شبکه

- بازدید تیمی از مراکز شنوایی بیمارستانها

- شرکت در کمیته های فصلی PKU در بیمارستان ۱۷ شهریور

- تشکیل کمیته دانشگاهی ژنتیک

خلاصه شاخص ها و نمودار های گروه غیرواگیر در سال ۱۴۰۲:

غربالگری نوزادان

نمونه نامطلوب فصل پاییز	نمونه نامطلوب فصل تابستان	نمونه گیری بهنگام فصل پاییز	نمونه گیری بهنگام فصل تابستان	
1/0	1/46	99/04	98/54	آستارا
1/7	1/67	98/33	98/33	آستانه
0/0	0/00	100/00	100/00	املش
0/6	3/53	95/51	97/65	انزلی
1/6	1/82	98/27	98/18	تالش
0/0	0/00	98/99	91/84	خمام
1/2	0/71	94/40	92/31	رشت
0/0	0/00	90/38	94/74	رضوانشهر
0/6	0/60	98/06	95/18	رودبار
0/0	0/00	98/86	98/14	رودسر
1/1	0/00	94/51	96/67	سیاهکل
1/4	0/00	100/00	100/00	شفشفت
0/6	0/63	95/44	95/27	صومعه سرا
0/0	0/73	97/81	98/54	فومن
2/6	1/82	98/14	98/54	لاهیجان
0/8	0/72	97/46	96/77	لنگرود
2/1	2/90	97/92	97/10	ماسال
1/1	1/00	96/27	95/37	کل استان

مورد انتظار نمونه گیری بهنگام در استان بالای ۹۵ و نمونه گیری نابهنگام
زیر ۱ درصد می باشد.

شاخص ژنتیک و انجام PND1

بهار=۳۳/۴۹٪ و تابستان=۸۵/۵۶٪

رتبه	درصد کل	درصد انجام	انجام PND1	مراقبت PKU	درصد انجام	انجام PND1	مراقبت تالاسمی	پاییز ۱۴۰۲
7	59/09	25/0	1	4	66/7	12	18	آستارا
12	50/47	0/0	0	1	50/7	108	213	آستانه اشرفیه
2	91/18	0/0	0	3	100/0	31	31	املش
4	76/00	0/0	0	1	76/4	152	199	بندر انزلی
15	44/32	40/0	4	10	44/9	35	78	تالش
6	60/20	0/0	0	1	60/8	59	97	خمام
11	50/64	6/3	1	16	51/4	472	918	رشت
13	50/00	0/0	0	4	66/7	8	12	رضوانشهر
10	52/83	0/0	0	1	53/8	28	52	رودبار
8	59/04	0/0	0	1	59/8	49	82	رودسر
16	40/63	0/0	0	1	41/9	13	31	سیاهکل
14	46/81	0/0	0	2	48/9	22	45	شفت
5	62/04	0/0	0	3	63/8	67	105	صومعه سرا
17	38/10	16/7	1	6	41/7	15	36	فومن
9	55/14	50/0	2	4	55/2	116	210	لاهیجان
1	94/44	0/0	0	1	95/2	119	125	لنگرود
3	78/08	22/2	2	9	85/9	55	64	ماسال
	57/55	16/2	11	68	58/8	1361	2316	استان گیلان

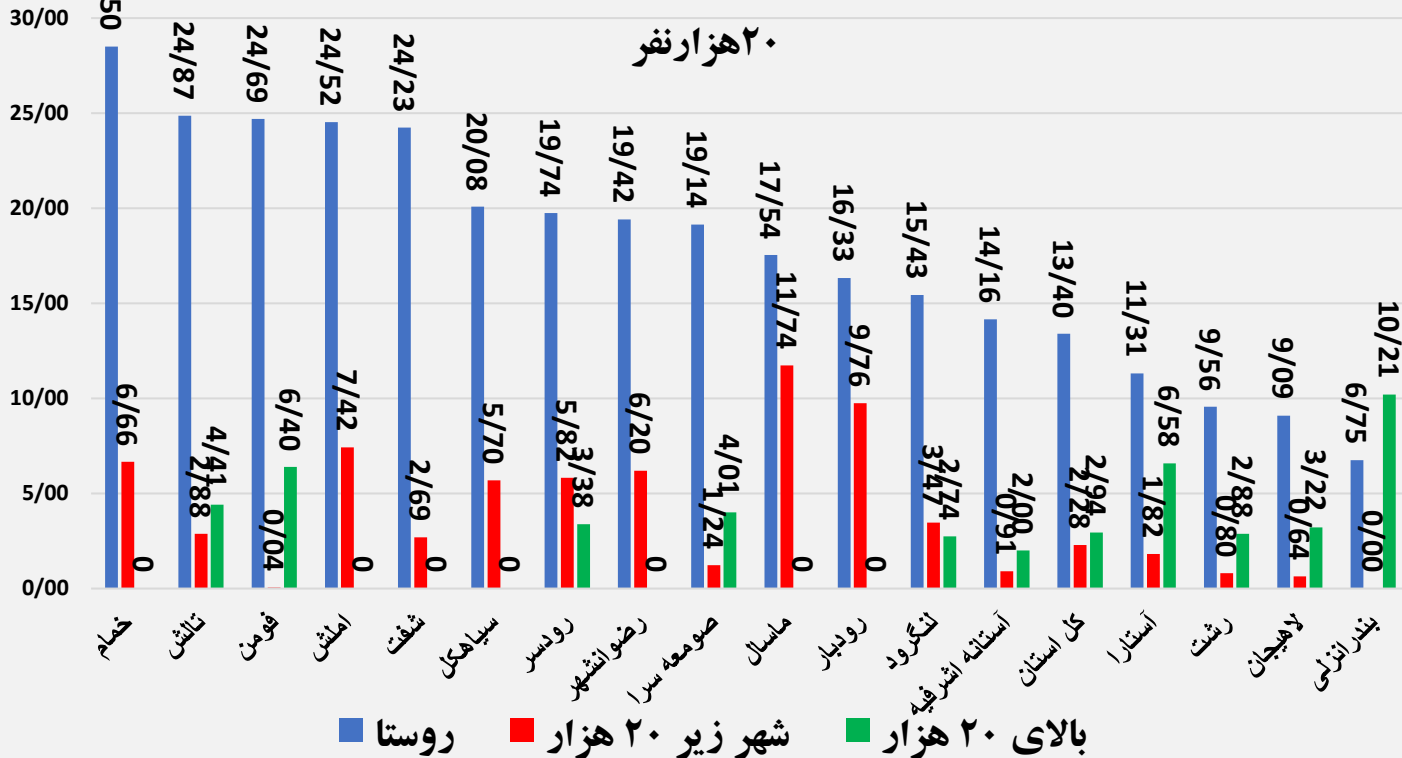
خطر سنجی قلبی عروقی

گزارش خطر سنجی قلبی عروقی فصل پاییز و ۹ ماهه سال ۱۴۰۲

رتبه خطر سنجی در فصل نه ماهه ۱۴۰۲	رتبه خطر سنجی در فصل پاییز ۱۴۰۲	درصد مورد انتظار (۱۰۰ درصد سالانه)				درصد خطر سنجی						تعداد افرادی که خطر سنجی شدند					جمعیت سال و بالاتر سال ۱۴۰۲	رتبه شهرستان	ردیف		
		۳ ماهه	۶ ماهه	۹ ماهه	سالانه	نهم ماهه ۱۴۰۲	شش ماهه اول سال ۱۴۰۲	فصل پاییز ۱۴۰۲	فصل تابستان ۱۴۰۲	فصل بهار ۱۴۰۲	کل سال ۱۴۰۱	۹ ماهه ۱۴۰۲	۶ ماهه اول ۱۴۰۲	فصل پاییز ۱۴۰۲	فصل تابستان ۱۴۰۲	فصل بهار ۱۴۰۲				کل سال ۱۴۰۱	
۱۳	۱۱	۹۰	۶۸	۴۵	۲۲.۵	۱۹.۹۱	۱۱.۶۱	۸.۴۳	۷.۵۴	۴.۱۲	۱۴.۸۵	۱۲۱۷۳	۷۱۰۱	۵۱۵۵	۴۶۰۷	۲۵۱۶	۸۸۱۸	۶۱۱۳۸	آستارا	۱	
۱۵	۱۴					۱۷.۲۱	۹.۵۷	۷.۷۵	۵.۲۴	۴.۳۶	۲۰.۵۳	۱۲۹۷۰	۷۲۱۱	۵۸۳۸	۳۹۴۷	۳۲۸۴	۱۵۱۹۲	۷۵۳۶۱	آستانه اشرفیه	۲	
۲	۷					۳۲.۴۸	۲۲.۶۳	۱۰.۱۳	۱۲.۲۹	۱۰.۵۲	۳۳.۹۱	۹۸۳۴	۶۸۵۳	۳۰۶۶	۳۷۲۰	۳۱۸۴	۹۹۹۲	۳۰۲۸۰	املش	۳	
۱۴	۱۵					۱۷.۳۵	۱۰.۸۸	۶.۵۵	۶.۴۸	۴.۴۳	۱۹.۲۸	۱۶۷۳۸	۱۰۵۰۰	۶۳۱۹	۶۲۵۲	۴۲۷۸	۱۸۲۱۱	۹۶۴۸۳	بندر انزلی	۴	
۳	۱					۳۲.۴۶	۱۸.۸۴	۱۳.۷۸	۱۱.۰۱	۷.۹۰	۳۲.۳۰	۳۹۷۶۲	۲۳۰۸۵	۱۶۸۷۸	۱۳۴۸۲	۹۶۷۴	۳۸۳۵۹	۱۲۲۵۰۷	فالش	۵	
۱	۴					۳۵.۵۵	۲۴.۳۱	۱۱.۵۴	۱۱.۶۴	۱۲.۸۷	۳۷.۵۲	۱۳۱۹۲	۹۰۲۱	۴۲۸۳	۴۳۲۱	۶۷۷۷	۱۲۶۰۹	۳۷۱۰۷	خمام	۶	
۱۶	۱۶					۱۵.۳۳	۱۰.۰۴	۵.۳۹	۵.۷۴	۴.۳۵	۱۷.۸۹	۸۶۷۳۰	۵۵۵۳۴	۲۹۸۱۴	۳۱۷۴۱	۲۴۰۳۲	۹۶۳۴۷	۵۵۲۸۶۳	رشت	۷	
۱۱	۱۳					۲۵.۷۱	۱۷.۶۷	۸.۳۰	۸.۹۵	۸.۵۶	۲۹.۳۵	۱۱۶۲۹	۷۹۰۱	۳۷۵۳	۴۰۴۷	۳۸۷۱	۱۲۹۲۲	۴۵۲۳۷	رضوانشهر	۸	
۹	۵					۲۶.۴۳	۱۵.۴۴	۱۱.۳۸	۹.۷۱	۵.۸۲	۲۶.۶۲	۱۵۹۱۵	۹۲۹۷	۶۸۵۱	۵۸۴۵	۳۵۰۴	۱۵۶۰۸	۶۰۲۲۳	رودبار	۹	
۶	۶					۲۹.۶۰	۱۸.۸۵	۱۱.۰۳	۱۱.۸۴	۷.۱۸	۳۸.۴۱	۳۱۳۴۵	۱۹۹۶۶	۱۱۶۷۶	۱۲۵۳۵	۷۶۰۳	۳۹۶۷۸	۱۰۵۸۹۶	رودسر	۱۰	
۱۰	۹					۲۶.۲۹	۱۷.۱۵	۹.۴۳	۱۰.۴۰	۶.۹۱	۶۳.۶۳	۸۷۵۳	۵۷۰۹	۳۱۳۹	۳۴۶۱	۲۳۰۰	۱۴۱۵۳	۳۳۲۹۱	سیاهکل	۱۱	
۷	۳					۲۷.۱۴	۱۵.۰۷	۱۲.۲۱	۹.۲۲	۵.۸۹	۳۹.۱۰	۱۰۳۵۸	۵۷۵۱	۴۶۵۸	۳۵۱۹	۲۲۴۸	۱۴۶۸۵	۳۸۱۶۴	شفت	۱۲	
۱۲	۱۰					۲۴.۶۱	۱۶.۰۴	۸.۶۸	۸.۷۴	۷.۳۳	۳۲.۷۱	۲۰۰۸۰	۱۳۰۸۵	۷۰۸۰	۷۱۲۸	۵۹۷۹	۲۶۰۷۳	۸۱۵۷۹	صومعه سرا	۱۳	
۴	۲					۳۱.۵۲	۱۸.۸۰	۱۲.۹۲	۱۱.۰۳	۷.۸۲	۲۲.۳۴	۱۹۶۷۴	۱۱۶۱۸	۷۹۸۴	۶۸۱۶	۴۸۳۰	۱۳۴۹۶	۶۱۷۸۴	فومن	۱۴	
۱۷	۱۷					۱۳.۰۶	۸.۸۲	۴.۳۰	۴.۱۷	۴.۶۸	۱۶.۹۰	۱۵۲۳۷	۱۰۲۸۲	۵۰۱۶	۴۸۶۵	۵۴۶۱	۱۹۲۶۴	۱۱۶۶۳۱	لاهیجان	۱۵	
۸	۱۲					۲۶.۶۱	۱۸.۳۸	۸.۴۱	۹.۷۳	۸.۹۶	۳۱.۱۱	۲۵۶۵۸	۱۷۷۲۱	۸۱۱۰	۹۳۸۵	۸۶۳۷	۲۹۳۸۳	۹۶۴۳۵	لنگرود	۱۶	
۵	۸					۲۹.۶۵	۱۹.۶۵	۱۰.۰۵	۹.۴۲	۱۰.۲۷	۳۱.۹۵	۱۰۳۱۴	۶۸۳۵	۳۴۹۶	۳۲۷۸	۳۵۷۲	۱۰۷۶۸	۳۴۷۸۱	ماسال	۱۷	
								۱۹.۷۳	۱۲.۵۳	۷.۳۳	۷.۱۰	۵.۴۹	۲۴.۶۳	۳۵۸۱۶۲	۲۲۷۴۷۰	۱۳۳۱۱۶	۱۲۸۹۴۹	۹۹۷۵۰	۳۹۵۵۵۲	۱۸۱۵۴۳۶	کل استان

درصد خطر سنجی به تفکیک روستا، شهر زیر ۲۰ هزار نفر، شهر بالای

۲۰ هزار نفر

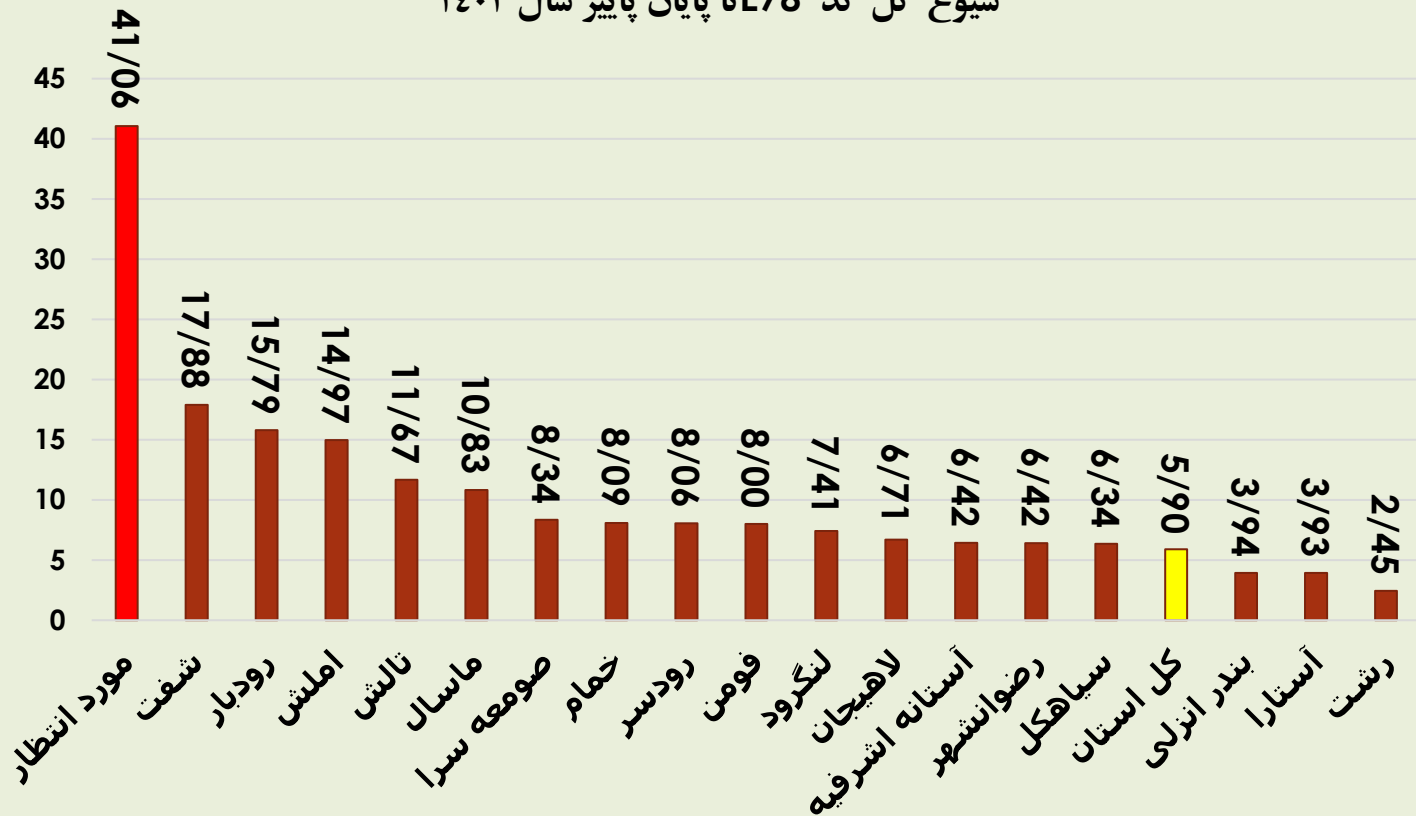


اختلال چربی خون

ردیف	شهرستان	مورد انتظار بر اساس کلسترول بالای ۲۰۰	کل دیس لیپیدی ثبت شده با کد E78 تا پایان سال ۱۴۰۲	کل دیس لیپیدی ثبت شده با کد E78 تا پایان پاییز سال ۱۴۰۲	شیوع کل کد E78 تا پایان پاییز سال ۱۴۰۲	دیس لیپیدی ثبت شده با کد E78 تا تاریخ ۳۱/۳/۱۴۰۲	دیس لیپیدی ثبت شده با کد E78 از تاریخ ۳۱/۶/۱۴۰۲	دیس لیپیدی ثبت شده با کد E78 از تاریخ ۳۰/۹/۱۴۰۲	تزیادی شیوع دیس لیپیدی در پاییز
۱	آستارا	۶۱۱۳۸	۲۱۶۶	۳۰۵۶	۲۴۰۰	۳۰۹۲	۲۱	۲۲۱	۰.۳۶
۲	آستانه اشرفیه	۷۵۳۶۱	۴۱۴۶	۵۰۸۹	۴۸۴۱	۶۰۴۲	۱۵۲	۴۰۵	۰.۵۴
۳	املش	۳۰۲۸۰	۴۱۸۸	۱۴۰۸۳	۱۴۰۴۴	۱۴۰۹۷	۱۴	۱۶۰	۰.۵۳
۴	بندر انزلی	۹۶۴۸۳	۳۱۸۸	۳۴۷۳	۳۷۹۸	۳۰۹۴	۶۰۳	۳۲۵	۰.۳۴
۵	تالش	۱۲۲۵۰۷	۱۲۸۴۹	۱۰۰۴۹	۱۳۵۴۹	۱۱۰۶۷	۸۳۲	۷۴۸	۰.۶۱
۶	خمام	۳۷۱۰۷	۱۴۰۴	۳۰۷۸	۷۰۱۴	۸۰۰۹	۱۳۶	۳۵۲	۰.۹۵
۷	رشت	۵۵۲۸۶۳	۹۲۴۶	۱۰۶۷	۱۱۳۴۳	۲۰۴۵	۹۰۱	۲۲۱۴	۰.۴۰
۸	رضوانشهر	۴۵۲۳۷	۱۶۲۳	۳۰۵۹	۲۷۱۷	۶۰۴۲	۱۴۶	۱۷۵	۰.۳۹
۹	رودبار	۶۰۲۲۳	۹۰۷۰	۱۵۰۰۶	۹۱۶۴	۱۵۰۷۹	۷۹	۳۴۸	۰.۵۸

۸	۰.۷۳	۷۷۳	۱۴۱۸	۵۱۱	۸.۰۶	۸۵۳۱	۷.۳۳	۷۷۵۸	۵.۹۹	۶۳۴۰	۱۸۱۵۴۳۶	۱۰	رودسر	۱۰۵۸۹۶
۱۴	۰.۶۴	۲۱۲	۱۸۶	۸۱	۶.۳۴	۲۱۱۲	۵.۷۱	۱۹۰۰	۵.۱۵	۱۷۱۴		۱۱	سیاهکل	۳۳۲۹۱
۱	۰.۷۹	۳۰۱	۲۶۹	۲۱۱	۱۷.۸۸	۶۸۲۵	۱۷.۰۹	۶۵۲۴	۱۶.۳۹	۶۲۵۵		۱۲	شفت	۳۸۱۶۴
۶	۰.۷۲	۵۸۶	۷۳۹	۱۷۸	۸.۳۴	۶۸۰۶	۷.۶۲	۶۲۲۰	۶.۷۲	۵۴۸۱		۱۳	صومعه سرا	۸۱۵۷۹
۹	۰.۷۴	۴۵۸	۷۵۰	۸۰۴	۸.۰۰	۴۹۴۰	۷.۲۵	۴۴۸۲	۶.۰۴	۳۷۳۲		۱۴	فومن	۶۱۷۸۴
۱۱	۰.۲۹	۳۴۳	۳۰۳	۲۰۱	۶.۷۱	۷۸۲۴	۶.۴۱	۷۴۸۱	۶.۱۵	۷۱۷۸		۱۵	لاهیجان	۱۱۶۶۳۱
۱۰	۰.۲۲	۲۱۶	۲۱۴	۲۹۷	۷.۴۱	۷۱۴۸	۷.۱۹	۶۹۳۲	۶.۹۷	۶۷۱۸		۱۶	لنگرود	۹۶۴۳۵
۵	۰.۶۲	۲۱۷	۲۳۳	۲۷۸	۱۰.۸۳	۳۷۶۷	۱۰.۲۱	۳۵۵۰	۹.۵۴	۳۳۱۷		۱۷	ماسال	۳۴۷۸۱
	۰.۴۶	۸۳۰.۶	۱۰۱۲.۶	۵۲۱.۸	۵.۹۰	۱۰۷۰۴.۷	۵.۴۴	۹۸۷۴.۱	۴.۸۸	۸۸۶۱.۵		۱۸	کل استان	۱۸۱۵۴۳۶

شیوع کل کد E78 تا پایان پاییز سال ۱۴۰۲

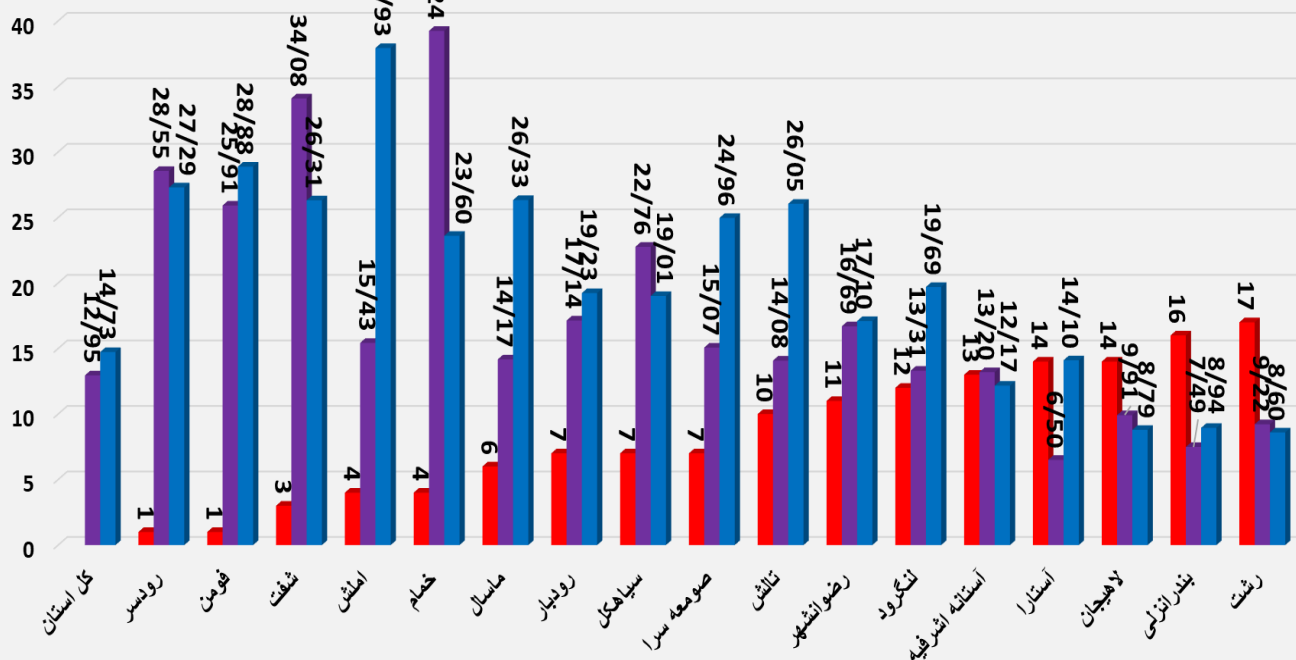


مراقبت بهورز/مراقب سلامت از بیماران مبتلا به دیابت

مراقبت غیر پزشک بیماران مبتلا به دیابت فصل پاییز ۱۴۰۲										
درصد مراقبت بیماران دیابتی غیر پزشک (مسیر: فعالیت کاربران- کد ۸۳۲۶- فیلتر تاریخ از ۱۴۰۲/۰۷/۱ تا ۱۴۰۲/۰۹/۳۰ - تعداد خدمات در فصل پاییز تقسیم بر ۳: یکبار تقسیم بر بیماران دیابتی ثبت در سامانه /یکبار تقسیم بر مورد حداقل انتظار بیماران دیابتی در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)										
ردیف	نام شهرستان	حداقل مورد انتظار دیابت (۱۲/۵٪) در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	تعداد بیماران دیابتی تا پایان پاییز ۱۴۰۲	تعداد کل خدمت ارائه شده در فصل پاییز ۱۴۰۲	تعداد افراد خدمت گرفته در فصل پاییز ۱۴۰۲	شیوع دیابت تا پایان پاییز ۱۴۰۲	میانگین مراقبت غیر پزشک فصل پاییز ۱۴۰۲ (در بیماران انتظار بیماران دیابتی ثبت سامانه)	میانگین مراقبت غیر پزشک مورد جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	مورد انتظار غیر مراقبت پزشک در هر فصل	رتبه میانگین مراقبت غیر پزشک پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران دیابتی جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)
۱	آستارا	۶۱۱۳۸	۳۲۱۲	۳۲۳۳	۲۲۶۲	۵.۲۵	۳۳.۵۵	۱۴.۱۰	۱۳	
۲	آستانه اشرفیه	۷۵۳۶۱	۵۵۳۵	۳۴۳۸	۲۵۸۱	۷.۳۴	۲۰.۷۰	۱۲.۱۷	۱۴	
۳	املش	۳۰۲۸۰	۳۵۴۹	۴۳۰۷	۲۵۰۳	۱۱.۷۲	۴۰.۴۵	۳۷.۹۳	۱	
۴	بندر انزلی	۹۶۴۸۳	۶۴۸۳	۳۲۳۶	۲۶۲۳	۶.۷۲	۱۶.۶۴	۸.۹۴	۱۵	
۵	تالش	۱۲۲۵۰۷	۱۰۱۷۳	۱۱۹۶۶	۸۲۶۲	۸.۳۰	۳۹.۲۱	۲۶.۰۵	۶	
۶	خمام	۳۷۱۰۷	۳۵۳۴	۳۲۸۴	۲۴۴۸	۹.۵۲	۳۰.۹۸	۲۳.۶۰	۸	
۷	رشت	۵۵۲۸۶۳	۱۹۵۳۳	۱۷۸۲۴	۱۱۸۹۹	۳.۵۳	۳۰.۴۲	۸.۶۰	۱۷	
۸	رضوانشهر	۴۵۲۳۷	۳۴۵۰	۲۹۰۰	۱۹۰۹	۷.۶۳	۲۸.۰۲	۱۷.۱۰	۱۲	
۹	رودبار	۶۰۲۲۳	۷۵۲۸	۴۳۴۳	۳۰۳۱	۹.۶۳	۲۴.۹۷	۱۹.۲۳	۱۰	
۱۰	رودسر	۱۰۵۸۹۶	۷۱۵۸	۱۰۸۳۸	۶۶۴۵	۶.۷۶	۵۰.۴۷	۲۷.۲۹	۳	
۱۱	سیاهکل	۳۳۸۵۰	۲۶۰۱	۲۴۱۳	۱۵۹۱	۷.۶۸	۳۰.۹۲	۱۹.۰۱	۱۱	
۱۲	شفت	۳۸۱۶۴	۴۱۳۶	۳۷۶۵	۲۹۹۱	۱۰.۸۴	۳۰.۳۴	۲۶.۳۱	۵	
۱۳	صومعه سرا	۸۱۵۷۹	۶۴۷۸	۷۶۳۷	۴۵۰۸	۷.۹۴	۳۹.۳۰	۲۴.۹۶	۷	
۱۴	فومن	۶۱۷۸۴	۵۱۳۰	۶۶۹۱	۳۸۰۴	۸.۳۰	۴۳.۴۸	۲۸.۸۸	۲	
۱۵	لاهیجان	۱۱۶۶۳۱	۶۲۰۵	۳۸۴۵	۲۷۸۹	۵.۳۲	۲۰.۶۶	۸.۷۹	۱۶	
۱۶	لنگرود	۹۶۴۳۵	۶۹۱۴	۷۱۲۲	۴۵۴۶	۷.۱۷	۳۴.۳۴	۱۹.۶۹	۹	
۱۷	ماسال	۳۴۷۸۱	۳۴۶۵	۳۴۳۴	۲۴۲۲	۹.۹۶	۳۳.۰۴	۲۶.۳۳	۴	
	کل استان	۱۸۱۵۴۳۶	۱۰۳۸۳۳	۱۰۰۲۷۶	۶۶۸۱۴	۵.۷۲	۳۲.۱۹	۱۴.۷۳		

>۹۰٪

مراقبت پزشک / غیر پزشک بیمار مبتلا به دیابت پاییز ۱۴۰۲



رتبه نهایی مراقبت دیابت پاییز ۱۴۰۲

میانگین مراقبت پزشک پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران دیابتی جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)

میانگین مراقبت غیر پزشک پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران دیابتی جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)

مراقبت پزشک از بیماران مبتلا دیابت

مراقبت پزشک بیماران مبتلا به دیابت پاییز ۱۷۱۴۰۲

درصد مراقبت بیماران دیابتی توسط پزشک (مسیر: فعالیت کاربران-کد ۸۳۵۴-فیلتر تاریخ از ۱۴۰۲/۰۷/۱ تا ۱۴۰۲/۰۹/۳۰ - تعداد کل افراد خدمت گرفته: یکبار تقسیم بر بیماران دیابتی ثبت در سامانه/یکبار تقسیم بر حداقل مورد انتظار(۱۲/۵٪)بیماران دیابتی در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)

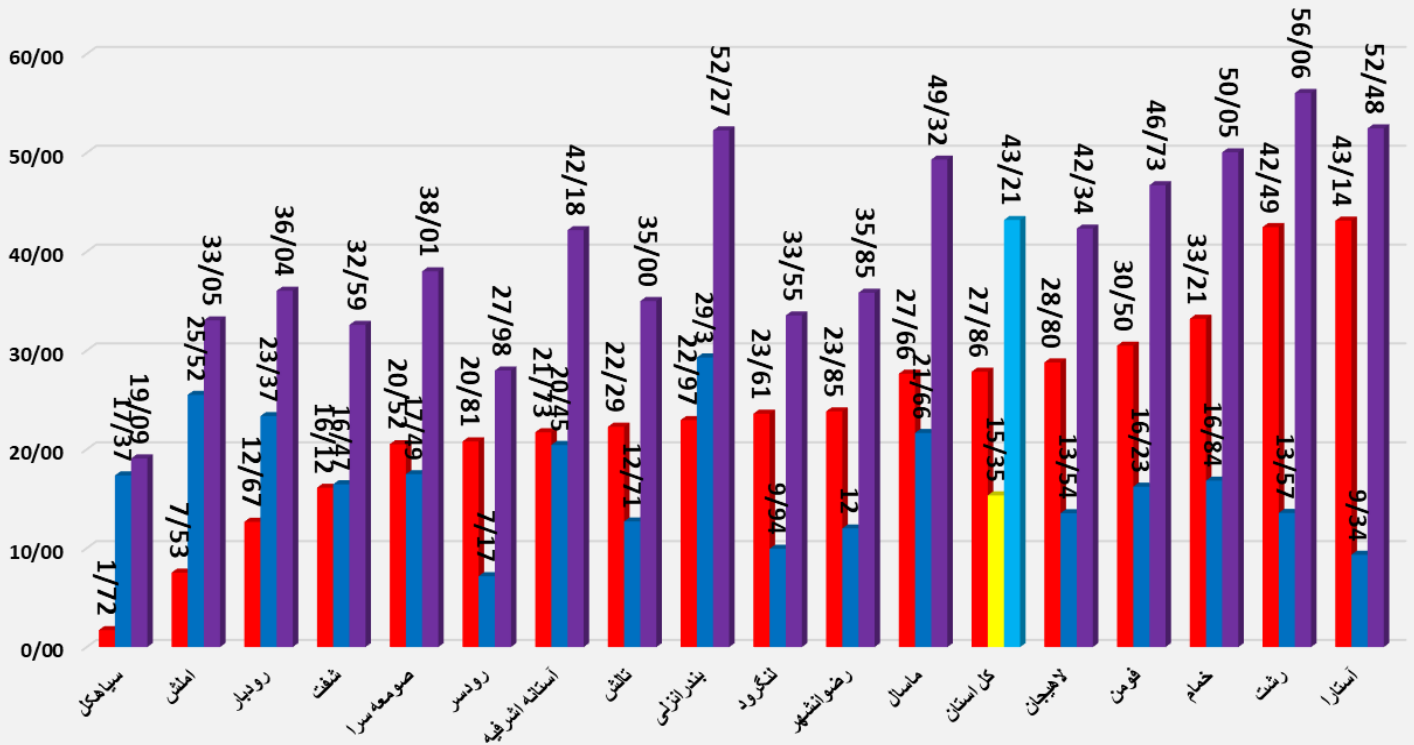
ردیف	نام مرکز	جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	حداقل مورد انتظار (۱۲/۵٪) بیماری دیابت در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	تعداد بیماران دیابتی تا پایان پاییز ۱۴۰۲	تعداد کل خدمات ارائه شده در پاییز ۱۴۰۲	تعداد افراد خدمت گرفته در پاییز ۱۴۰۲	شیوع دیابت تا پایان پاییز ۱۴۰۲	میانگین مراقبت پزشک پاییز ۱۴۰۲ (در بیماران ثبت سامانه)	میانگین مراقبت پزشک پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران دیابتی جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)	مورد انتظار مراقبت پزشک در هر فصل	رتبه میانگین مراقبت فصل پاییز پزشک (در حداقل مورد انتظار بیماران دیابتی جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)
۱	آستارا	۶۱۱۳۸	۷۶۴۲	۳۲۱۲	۵۲۴	۴۹۷	۵.۲۵	۱۵.۴۷	۶.۵۰		۱۷
۲	آستانه اشرفیه	۷۵۳۶۱	۹۴۲۰	۵۵۳۵	۱۳۰۸	۱۲۴۳	۷.۳۴	۲۲.۴۶	۱۳.۲۰		۱۳
۳	املش	۳۰۲۸۰	۳۷۸۵	۳۵۴۹	۶۲۷	۵۸۴	۱۱.۷۲	۱۶.۴۶	۱۵.۴۳		۸
۴	بندر انزلی	۹۶۴۸۳	۱۲۰۶۰	۶۴۸۳	۹۰۷	۹۰۳	۶.۷۲	۱۳.۹۳	۷.۴۹		۱۶
۵	تالش	۱۲۲۵۰۷	۱۵۳۱۳	۱۰۱۷۳	۲۲۴۶	۲۱۵۶	۸.۳۰	۲۱.۱۹	۱۴.۰۸		۱۱
۶	خمام	۳۷۱۰۷	۴۶۳۸	۳۵۳۴	۱۸۶۲	۱۸۲۰	۹.۵۲	۵۱.۵۰	۳۹.۲۴		۱
۷	رشت	۵۵۲۸۶۳	۶۹۱۰۸	۱۹۵۳۳	۶۵۰۵	۶۳۷۲	۳.۵۳	۳۲.۶۲	۹.۲۲		۱۵
۸	رضوانشهر	۴۵۲۳۷	۵۶۵۵	۳۴۵۰	۹۶۶	۹۴۴	۷.۶۳	۲۷.۳۶	۱۶.۶۹		۷
۹	رودبار	۶۰۲۲۳	۷۵۲۸	۵۷۹۸	۱۳۳۳	۱۲۹۰	۹.۶۳	۲۲.۲۵	۱۷.۱۴	>۹۰٪	۶
۱۰	رودسر	۱۰۵۸۹۶	۱۳۲۳۷	۷۱۵۸	۴۰۷۸	۳۷۷۹	۶.۷۶	۵۲.۷۹	۲۸.۵۵		۳
۱۱	سیاهکل	۳۳۸۵۰	۴۲۳۱	۲۶۰۱	۱۰۴۹	۹۶۳	۷.۶۸	۳۷.۰۲	۲۲.۷۶		۵
۱۲	شفشفت	۳۸۱۶۴	۴۷۷۱	۴۱۳۶	۱۷۰۴	۱۶۲۶	۱۰.۸۴	۳۹.۳۱	۳۴.۰۸		۲
۱۳	صومعه سرا	۸۱۵۷۹	۱۰۱۹۷	۶۴۷۸	۱۵۶۷	۱۵۳۷	۷.۹۴	۲۳.۷۳	۱۵.۰۷		۹
۱۴	فومن	۶۱۷۸۴	۷۷۲۳	۵۱۳۰	۲۰۴۷	۲۰۰۱	۸.۳۰	۳۹.۰۱	۲۵.۹۱		۴
۱۵	لاهیجان	۱۱۶۶۳۱	۱۴۵۷۹	۶۲۰۵	۱۵۰۰	۱۴۴۵	۵.۳۲	۲۳.۲۹	۹.۹۱		۱۴
۱۶	لنگرود	۹۶۴۳۵	۱۲۰۵۴	۶۹۱۴	۱۶۶۴	۱۶۰۴	۷.۱۷	۲۳.۲۰	۱۳.۳۱		۱۲
۱۷	ماسال	۳۴۷۸۱	۴۳۴۸	۳۴۶۵	۶۲۷	۶۱۶	۹.۹۶	۱۷.۷۸	۱۴.۱۷		۱۰
کل استان		۱۸۱۵۴۳۶	۲۲۶۹۳۰	۱۰۳۸۳۳	۳۰۵۱۴	۲۹۳۸۰	۵.۷۲	۲۸.۳۰	۱۲.۹۵		

ارزیابی فعالیت بدنی

ارزیابی فعالیت بدنی بهار، تابستان، پاییز و نه ماهه سال ۱۴۰۲

رتبه کلی فعالیت بدنی		نه ماهه ۱۴۰۲				شش ماه اول سال ۱۴۰۲				پاییز ۱۴۰۲				تابستان ۱۴۰۲				بهار ۱۴۰۲				جمعیت ۳۰ تا ۵۹ سال	جمعیت کل	رتبه کل		
		رتبه	درصد	تعداد	درصد	رتبه کلی فعالیت	تعداد	درصد	تعداد	درصد	رتبه کلی فعالیت	تعداد	درصد	تعداد	درصد	رتبه کلی فعالیت	تعداد	درصد	تعداد	درصد	رتبه کلی فعالیت				تعداد	درصد
۱۴	۵۲.۴۸	۶۸۲۰	۲۶.۶۷	۱۲۹۹۶	۱۳	۵۲.۵۰	۶۶۵۵	۱۸.۰۶	۸۸۶۶	۱	۵۱.۸۷	۲۱۶۵	۸.۵۰	۴۱۷۴	۱۴	۵۳.۸۱	۲۹۳۰	۱۱.۰۹	۵۴۴۵	۱۳	۱۲	۵۰.۲۵	۶.۹۹	۴۹۰۹۸	۱۳۴۷۷۵۵	آستارا
۱۳	۴۲.۱۸	۵۲۳۴	۲۲.۸۶	۱۲۴۰۸	۱۳	۴۲.۳۲	۲۹۸۳	۱۲.۹۸	۷۰۴۸	۲	۴۱.۸۱	۲۲۵۱	۹.۹۲	۳۳۸۴	۱۳	۴۳.۱۸	۱۷۸۹	۷.۶۳	۴۱۴۳	۱۵	۱۰	۴۰.۹۷	۵.۳۷	۵۴۲۸۰	۱۳۴۷۷۵۵	آستانه شریفه
۱	۳۳.۰۵	۲۷۶۶	۳۹.۰۵	۸۳۶۹	۲	۳۳.۹۷	۲۲۰۱	۳۰.۲۴	۶۶۸۰	۳	۲۹.۷۴	۵۶۵	۸.۸۷	۱۹۰۰	۳	۴۰.۰۷	۱۵۶۳	۱۸.۲۰	۳۹۰۱	۱	۱	۲۴.۵۶	۱۲.۱۲	۲۱۴۳۰	۱۳۴۷۷۵۵	ملش
۱۶	۵۲.۲۷	۷۷۵۴	۲۱.۷۸	۱۴۸۳۵	۱۶	۵۲.۹۹	۵۰۱۳	۱۳.۸۹	۹۴۶۰	۴	۵۰.۵۳	۲۷۴۱	۷.۹۶	۵۴۲۵	۱۵	۵۰.۵۴	۲۹۶۱	۸.۶۰	۵۸۵۹	۱۶	۱۶	۵۶.۵۸	۵.۳۲	۶۸۱۱۷	۱۳۴۷۷۵۵	بندر انزلی
۳	۳۵.۰۰	۱۲۳۴۵	۳۶.۲۶	۳۵۲۶۷	۵	۳۳.۹۵	۷۱۲۹	۲۱.۵۹	۲۰۹۹۸	۵	۳۶.۴۰	۵۲۱۶	۱۴.۳۳	۱۴۳۳۰	۳	۳۵.۰۴	۴۴۵۳	۱۳.۰۶	۱۲۷۰۷	۳	۵	۳۲.۱۸	۸.۵۵	۹۷۲۶۶	۱۳۴۷۷۵۵	تالش
۹	۵۰.۰۵	۵۱۶۷	۳۷.۵۷	۱۰۳۳۳	۷	۴۹.۴۲	۳۳۵۲	۲۴.۶۸	۶۷۸۲	۵	۵۰.۵۴	۱۸۱۵	۱۳.۰۷	۳۵۹۱	۸	۴۳.۴۹	۱۵۳۷	۱۲.۸۶	۳۵۳۴	۱۰	۱۵	۵۵.۵۶	۱۱.۸۹	۲۷۶۷۷	۱۳۴۷۷۵۵	خمام
۱۷	۵۶.۰۶	۴۳۵۵۳	۱۸.۴۵	۷۷۶۹۱	۱۷	۵۵.۸۹	۲۹۰۱۲	۱۲.۳۳	۵۱۹۰۸	۵	۵۵.۵۲	۱۴۵۴۱	۶.۲۲	۲۶۱۸۹	۱۷	۵۳.۵۳	۱۵۹۱۱	۷.۰۶	۲۹۷۲۱	۱۶	۱۷	۵۸.۴۲	۵.۳۳	۴۲۱۰۴۷	۱۳۴۷۷۵۵	رشت
۵	۳۵.۸۵	۴۴۲۹	۳۵.۸۸	۱۲۳۵۵	۱	۳۳.۰۸	۳۱۰۲	۲۷.۲۴	۹۳۷۸	۸	۴۳.۸۰	۱۳۲۷	۸.۸۰	۳۰۳۰	۱	۲۵.۰۶	۱۶۱۶	۱۸.۷۳	۶۶۶۸	۱۲	۱۳	۵۰.۳۹	۸.۵۶	۳۴۴۳۱	۱۳۴۷۷۵۵	رضوانشهر
۱۱	۳۶.۰۴	۴۱۸۴	۲۶.۹۸	۱۱۶۰۸	۱۲	۳۴.۶۷	۲۳۳۱	۱۵.۷۱	۶۷۶۲	۹	۳۷.۵۲	۱۸۵۳	۱۱.۴۸	۴۹۲۹	۱۰	۳۵.۱۰	۱۴۵۲	۹.۶۱	۴۱۳۷	۱۰	۶	۳۳.۲۶	۶.۱۴	۴۳۰۳۲	۱۳۴۷۷۵۵	رودبار
۷	۲۷.۹۸	۵۵۰۴	۲۶.۴۲	۱۹۶۷۲	۶	۲۹.۸۱	۳۸۰۵	۱۷.۱۴	۱۲۷۶۴	۹	۲۴.۴۱	۱۶۹۹	۹.۳۵	۶۹۵۹	۷	۲۹.۲۱	۲۱۹۱	۱۰.۰۸	۷۵۰۲	۵	۴	۳۰.۵۱	۷.۱۱	۷۴۴۶۸	۱۳۴۷۷۵۵	رودسر
۲	۱۹.۰۹	۱۴۴۴	۳۳.۰۰	۷۵۶۶	۲	۱۶.۸۱	۸۵۶	۲۲.۲۱	۵۰۹۳	۹	۲۳.۵۹	۵۸۸	۱۰.۸۷	۲۴۹۳	۲	۱۶.۳۴	۵۰۲	۱۳.۴۰	۳۰۷۲	۸	۳	۱۷.۴۱	۸.۸۷	۲۲۹۲۸	۱۳۴۷۷۵۵	سیاهکل
۳	۳۲.۵۹	۳۱۳۵	۳۵.۷۸	۹۶۱۹	۴	۳۰.۱۵	۱۶۷۸	۲۰.۷۱	۵۵۶۶	۱۲	۳۵.۷۵	۱۴۵۷	۱۵.۱۶	۴۰۷۵	۵	۳۱.۹۷	۱۰۵۴	۱۲.۲۷	۳۲۹۷	۲	۲	۲۷.۳۶	۸.۴۹	۲۶۸۸۱	۱۳۴۷۷۵۵	شت
۱۲	۳۸.۰۱	۶۲۶۳	۲۷.۶۶	۱۶۶۷۶	۱۱	۴۰.۵۶	۴۴۵۳	۱۸.۴۳	۱۰۹۸۰	۱۳	۳۱.۶۶	۱۸۱۰	۹.۶۰	۵۷۱۷	۱۰	۴۰.۲۳	۲۴۷۴	۱۰.۳۲	۶۱۴۹	۹	۸	۳۹.۵۵	۸.۴۰	۵۹۵۷۶	۱۳۴۷۷۵۵	صومعه سرا
۱۰	۴۶.۷۳	۷۲۸۴	۳۵.۸۴	۱۵۵۸۹	۷	۴۷.۲۸	۴۸۰۴	۲۳.۳۶	۱۰۱۶۰	۱۴	۴۵.۴۱	۲۴۸۰	۱۲.۵۵	۵۴۶۱	۹	۴۷.۱۹	۲۶۶۶	۱۲.۹۹	۵۶۴۹	۶	۱۱	۴۷.۳۲	۱۰.۳۹	۴۳۴۹۹	۱۳۴۷۷۵۵	فومن
۱۵	۴۲.۳۴	۶۳۲۱	۱۷.۸۵	۱۴۹۲۹	۱۵	۴۲.۱۹	۴۱۵۷	۱۱.۷۸	۹۸۵۴	۱۵	۴۲.۵۶	۲۱۶۴	۶.۰۸	۵۰۸۵	۱۶	۴۴.۴۴	۳۳۲۱	۶.۲۵	۵۲۳۳	۱۳	۹	۳۹.۶۰	۵.۵۴	۸۳۶۲۴	۱۳۴۷۷۵۵	لاهیجان
۶	۳۳.۵۵	۶۸۴۸	۲۹.۱۶	۲۰۴۱۰	۷	۳۴.۷۴	۵۰۱۴	۲۰.۶۲	۱۴۴۳۵	۱۶	۳۰.۲۱	۱۸۳۴	۸.۶۷	۶۰۷۰	۶	۳۴.۶۲	۲۷۹۲	۱۱.۵۲	۸۰۶۴	۳	۷	۳۳.۹۲	۹.۳۶	۶۹۹۹۵	۱۳۴۷۷۵۵	نگرود
۷	۴۹.۳۲	۵۰۲۸	۳۸.۷۶	۱۰۱۹۵	۷	۵۰.۹۷	۳۴۴۰	۲۵.۶۶	۶۷۶۹	۱۷	۴۶.۰۰	۱۵۸۸	۱۳.۱۳	۳۴۵۲	۱۲	۵۰.۸۶	۱۷۰۹	۱۲.۷۸	۳۳۶۰	۶	۱۴	۵۰.۹۶	۱۲.۹۲	۲۶۳۰۰	۱۳۴۷۷۵۵	ماسال
	۴۳.۲۱	۱۳۴۰۷۹	۳۳.۰۲	۳۱۰۳۰۸		۴۳.۲۸	۸۷۹۸۵	۱۵.۰۸	۲۰۳۲۸۳		۴۲.۵۷	۴۶۰۹۴	۸.۰۳	۱۰۸۲۷۴		۴۲.۲۳	۴۹۹۲۱	۸.۷۷	۱۱۸۲۱۱			۴۴.۳۲	۶.۳۷	۱۳۴۷۷۵۵	۱۳۴۷۷۵۵	کل استان

بررسی ارزیابی کم تحرکی پویا



■ نتیجه بررسی فعالیت بدنی "کم تحرکی پویا" ■ تفاوت کم تحرکی پویا و فعالیت بدنی نامطلوب ۹ ماهه ۱۴۰۲ ■ فعالیت بدنی نامطلوب ۹ ماهه ۱۴۰۲

مراقبت پزشک از بیماران مبتلا به فشارخون بالا

مراقبت پزشک بیمار مبتلا به فشارخون بالا پاییز سال ۱۴۰۲

درصد مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا توسط پزشک (مسیر: فعالیت کاربران- کد ۷۹۷۴- فیلتر تاریخ از ۱۴۰۲/۰۷/۱ تا ۱۴۰۲/۰۹/۳۰- تعداد کل افراد خدمت گرفته : یکبار تقسیم بر بیماران مبتلا به فشارخون بالا ثبت در سامانه /یکبار تقسیم بر حداقل مورد انتظار(۲۵٪) بیماران مبتلا به فشارخون بالا در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)

ردیف	نام شهرستان	جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	حدافل مورد انتظار فشارخون بالا (۲۵٪) در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	تعداد بیماران مبتلا به فشارخون بالا تا پایان پاییز ۱۴۰۲	تعداد کل خدمات ارائه شده در پاییز ۱۴۰۲	تعداد افراد خدمت گرفته در پاییز ۱۴۰۲	شیوع فشارخون بالا تا پایان پاییز	درصد مراقبت پزشک پاییز (در بیماران شناسایی شده ثبت در سامانه مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)	درصد مراقبت پزشک پاییز (در حداقل مورد انتظار بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)	مورد انتظار مراقبت پزشک در پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)	رتبه درصد مراقبت پزشک در پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)
۱	آستارا	۶۱۱۳۸	۱۵۲۸۵	۶۵۵۵	۱۴۷۰	۱۳۹۲	۱۰.۷۲	۲۱.۲۴	۹.۱۱	۱۵	
۲	آستانه اشرفیه	۷۵۳۶۱	۱۸۸۴۰	۹۷۰۴	۲۱۰۵	۱۹۹۶	۱۲.۸۸	۲۰.۵۷	۱۰.۵۹	۱۲	
۳	املش	۳۰۲۸۰	۷۵۷۰	۶۹۶۱	۱۳۳۴	۱۲۰۹	۲۲.۹۹	۱۷.۳۷	۱۵.۹۷	۱۰	
۴	بندر انزلی	۹۶۴۸۳	۲۴۱۲۱	۱۱۰۳۸	۱۴۵۵	۱۴۴۷	۱۱.۴۴	۱۳.۱۱	۶.۰۰	۱۷	
۵	تالش	۱۲۲۵۰۷	۳۰۶۲۷	۲۳۷۲۵	۵۸۱۶	۵۵۵۴	۱۹.۳۷	۲۳.۴۱	۱۸.۱۳	۷	
۶	خمام	۳۷۱۰۷	۹۲۷۷	۵۶۱۱	۲۹۶۲	۲۸۴۵	۱۵.۱۲	۵۰.۷۰	۳۰.۶۷	۳	
۷	رشت	۵۵۲۸۶۳	۱۳۸۲۱۶	۳۰۹۸۳	۱۱۱۵۵	۱۰۸۲۷	۵.۶۰	۳۴.۹۴	۷.۸۳	۱۶	
۸	رضوانشهر	۴۵۲۳۷	۱۱۳۰۹	۷۴۰۶	۲۰۸۷	۲۰۳۶	۱۶.۳۷	۲۷.۴۹	۱۸.۰۰	۸	
۹	رودبار	۶۰۲۲۳	۱۵۰۵۶	۱۱۶۴۸	۲۹۸۹	۲۸۹۸	۱۹.۳۴	۲۴.۸۸	۱۹.۲۵	۶	
۱۰	رودسر	۱۰۵۸۹۶	۲۶۴۷۴	۱۵۴۱۸	۹۲۷۲	۸۶۰۸	۱۴.۵۶	۵۵.۸۳	۳۲.۵۱	۲	
۱۱	سیاهکل	۳۳۲۹۱	۸۳۲۳	۵۹۹۰	۲۴۲۵	۲۲۱۲	۱۷.۹۹	۳۶.۹۳	۲۶.۵۸	۴	
۱۲	شفت	۳۸۱۶۴	۹۵۴۱	۸۳۲۳	۳۷۰۰	۳۴۱۴	۲۱.۸۱	۴۱.۰۲	۳۵.۷۸	۱	
۱۳	صومعه سرا	۸۱۵۷۹	۲۰۳۹۵	۱۲۱۹۳	۳۳۹۱	۳۳۰۶	۱۴.۹۵	۲۷.۱۱	۱۶.۲۱	۹	
۱۴	فومن	۶۱۷۸۴	۱۵۴۴۶	۹۴۵۱	۳۷۹۷	۳۶۹۵	۱۵.۳۰	۳۹.۱۰	۲۳.۹۲	۵	
۱۵	لاهیجان	۱۱۶۶۳۱	۲۹۱۵۸	۱۲۲۶۳	۳۱۱۴	۲۹۷۲	۱۰.۵۱	۲۴.۲۴	۱۰.۱۹	۱۳	
۱۶	لنگرود	۹۶۴۳۵	۲۴۱۰۹	۱۳۰۸۳	۳۲۵۱	۳۱۵۳	۱۳.۵۷	۲۴.۱۰	۱۳.۰۸	۱۱	
۱۷	ماسال	۳۴۷۸۱	۸۶۹۵	۵۹۸۰	۹۲۰	۸۶۳	۱۷.۱۹	۱۴.۴۳	۹.۹۲	۱۴	
	کل استان	۱۸۱۵۴۳۶	۴۵۳۸۵۹	۱۹۷۱۶۱	۶۱۲۴۳	۵۸۴۲۷	۱۰.۸۶	۲۹.۶۳	۱۲.۸۷		

≥ ۹۰٪

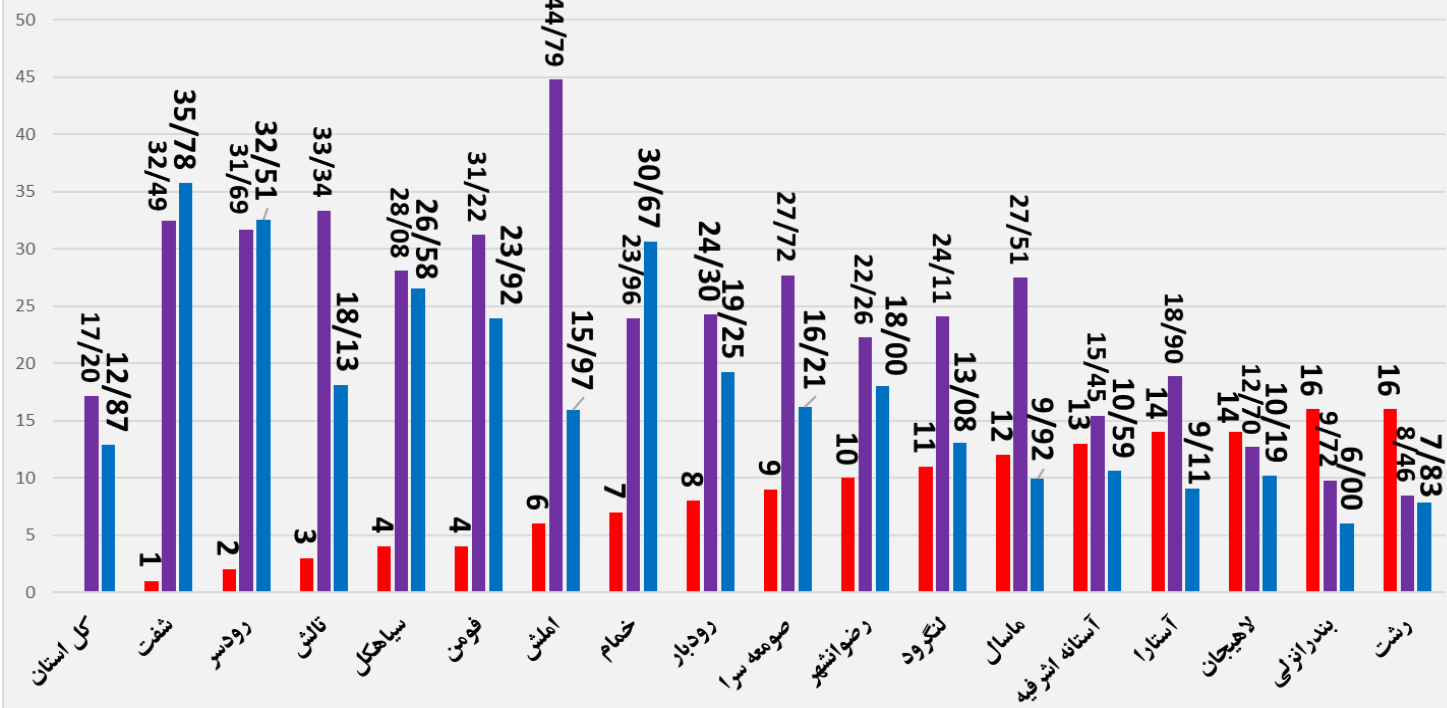
مراقبت بهورز/مراقب سلامت از بیماران مبتلا به فشارخون بالا

مراقبت غیر پزشکی بیماران مبتلا به فشارخون بالا پاییز سال ۱۴۰۲

درصد مراقبت غیر پزشکی بیماران مبتلا به فشارخون بالا (مسیب: فعالیت کاربران- کد ۷۹۷۱- فیلتر تاریخ از ۱۴۰۲/۰۷/۱ تا ۱۴۰۲/۰۹/۳۰- تعداد خدمات در فصل تقسیم بر سه- یکبار تقسیم بر بیماران فشارخون بالا ثبت در سامانه /یکبار تقسیم بر حداقل مورد انتظار (۲۵٪) بیماران مبتلا به فشارخون بالا در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)

ردیف	نام شهرستان	جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	حداقل مورد انتظار فشارخون بالا (۲۵٪) در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر سال ۱۴۰۲	تعداد بیماران مبتلا به فشارخون بالا تا پایان پاییز ۱۴۰۲	تعداد کل خدمت ارائه شده در فصل پاییز سال ۱۴۰۲	تعداد افراد خدمت گرفته در فصل پاییز ۱۴۰۲	شیوع فشارخون بالا تا پایان پاییز ۱۴۰۲	درصد مراقبت غیر پزشکی بیماران ثبت شده در سامانه (در)	درصد مراقبت غیر پزشکی بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)	مورد انتظار مراقبت غیر پزشکی بیماران مبتلا به فشارخون بالا (در حد اقل مورد انتظار مراقبت غیر پزشکی در هر فصل)	رتبه درصد مراقبت غیر پزشکی بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)	
۱	آستارا	۶۱۱۳۸	۱۵۲۸۵	۶۵۵۵	۸۶۶۵	۵۸۸۸	۱۰.۷۲	۴۴.۰۶	۱۸.۹۰		۱۳	
۲	آستانه اشرفیه	۷۵۳۶۱	۱۸۸۴۰	۹۷۰۴	۸۷۳۵	۵۹۸۶	۱۲.۸۸	۳۰.۰۰	۱۵.۴۵		۱۴	
۳	املش	۳۰۲۸۰	۷۵۷۰	۶۹۶۱	۱۰۱۷۱	۵۹۹۵	۲۲.۹۹	۴۸.۷۰	۴۴.۷۹		۱	
۴	بندرانزلی	۹۶۶۸۳	۲۴۱۲۱	۱۱۰۳۸	۷۰۳۶	۵۲۶۶	۱۱.۴۴	۲۱.۲۵	۹.۷۲		۱۶	
۵	تالش	۱۲۲۵۰۷	۳۰۶۲۷	۲۳۷۲۵	۳۰۶۳۷	۲۰۴۵۸	۱۹.۳۷	۴۳.۰۴	۳۳.۳۴		۲	
۶	خمام	۳۷۱۰۷	۹۲۷۷	۵۶۱۱	۶۶۶۷	۴۴۵۳	۱۵.۱۲	۳۹.۶۱	۲۳.۹۶		۱۱	
۷	رشت	۵۵۲۸۶۳	۱۳۸۲۱۶	۳۰۹۸۳	۳۵۰۹۰	۲۱۸۶۵	۵.۶۰	۳۷.۷۵	۸.۴۶		۱۷	
۸	رضوانشهر	۴۵۲۳۷	۱۱۳۰۹	۷۴۰۶	۷۵۵۳	۴۸۵۲	۱۶.۳۷	۳۳.۹۹	۲۲.۲۶		۱۲	
۹	رودبار	۶۰۲۲۳	۱۵۰۵۶	۱۱۶۴۸	۱۰۹۷۴	۷۱۰۵	۱۹.۳۴	۳۱.۴۰	۲۴.۳۰	>۹۰٪	۹	
۱۰	رودسر	۱۰۵۸۹۶	۲۶۴۷۴	۱۵۴۱۸	۲۵۱۶۶	۱۵۰۹۵	۱۴.۵۶	۵۴.۴۱	۳۱.۶۹		۴	
۱۱	سیاهکل	۳۳۲۹۱	۸۳۲۳	۵۹۹۰	۷۰۱۲	۴۳۹۴	۱۷.۹۹	۳۹.۰۲	۲۸.۰۸		۶	
۱۲	شفت	۳۸۱۶۴	۹۵۴۱	۸۳۲۳	۹۲۹۹	۶۹۷۱	۲۱.۸۱	۳۷.۲۴	۳۲.۴۹		۳	
۱۳	صومعه سرا	۸۱۵۷۹	۲۰۳۹۵	۱۲۱۹۳	۱۶۹۶۲	۹۷۶۵	۱۴.۹۵	۴۶.۳۷	۲۷.۷۲		۷	
۱۴	فومن	۶۱۷۸۴	۱۵۴۴۶	۹۴۵۱	۱۴۴۶۹	۸۱۴۳	۱۵.۳۰	۵۱.۰۳	۳۱.۲۲		۵	
۱۵	لاهیجان	۱۱۶۶۳۱	۲۹۱۵۸	۱۲۲۶۳	۱۱۱۱۰	۷۳۵۶	۱۰.۵۱	۳۰.۲۰	۱۲.۷۰		۱۵	
۱۶	لنگرود	۹۶۴۳۵	۲۴۱۰۹	۱۳۰۸۳	۱۷۴۳۶	۱۰۴۳۷	۱۳.۵۷	۴۴.۴۲	۲۴.۱۱		۱۰	
۱۷	ماسال	۳۴۷۸۱	۸۶۹۵	۵۹۸۰	۷۱۷۶	۴۸۲۲	۱۷.۱۹	۴۰.۰۰	۲۷.۵۱		۸	
	کل استان	۱۸۱۵۴۳۶	۴۵۳۸۵۹	۱۹۷۱۶۱	۲۳۴۱۵۹	۱۴۸۴۵۱	۱۰.۸۶	۳۹.۵۹	۱۷.۲۰			

نمودار مراقبت پزشک/غیرپزشک بیماران مبتلا به پرفشاری خون پاییز ۱۴۰۲

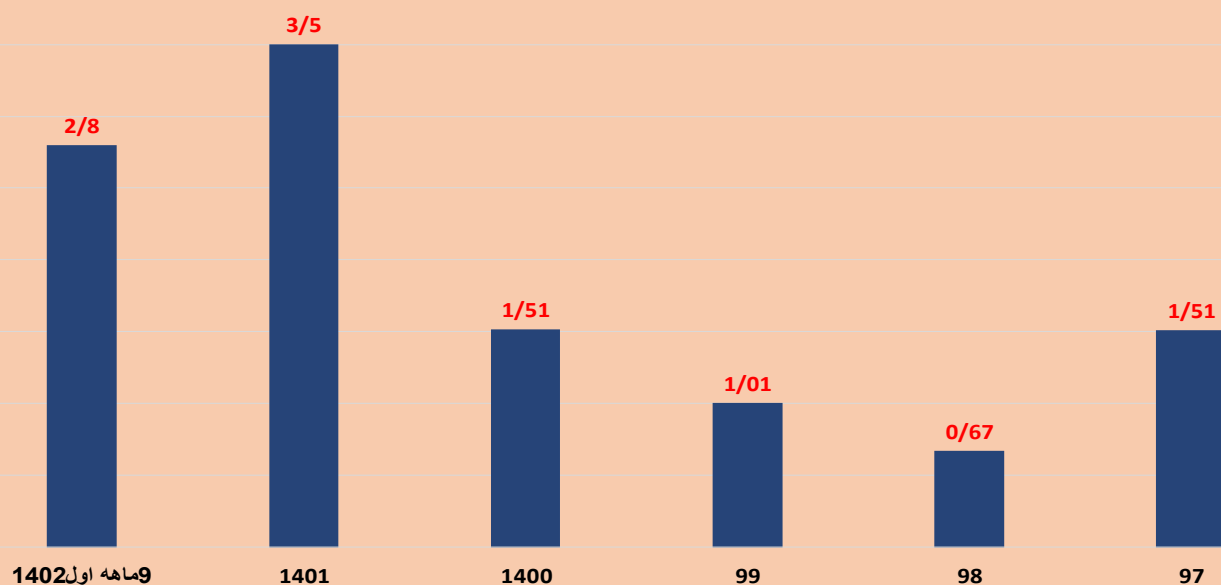


- رتبه نهایی فشارخون
- درصد مراقبت غیرپزشک پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)
- درصد مراقبت پزشک پاییز ۱۴۰۲ (در حداقل مورد انتظار بیماران مبتلا به فشارخون بالا جمعیت ۳۰ سال و بالاتر)

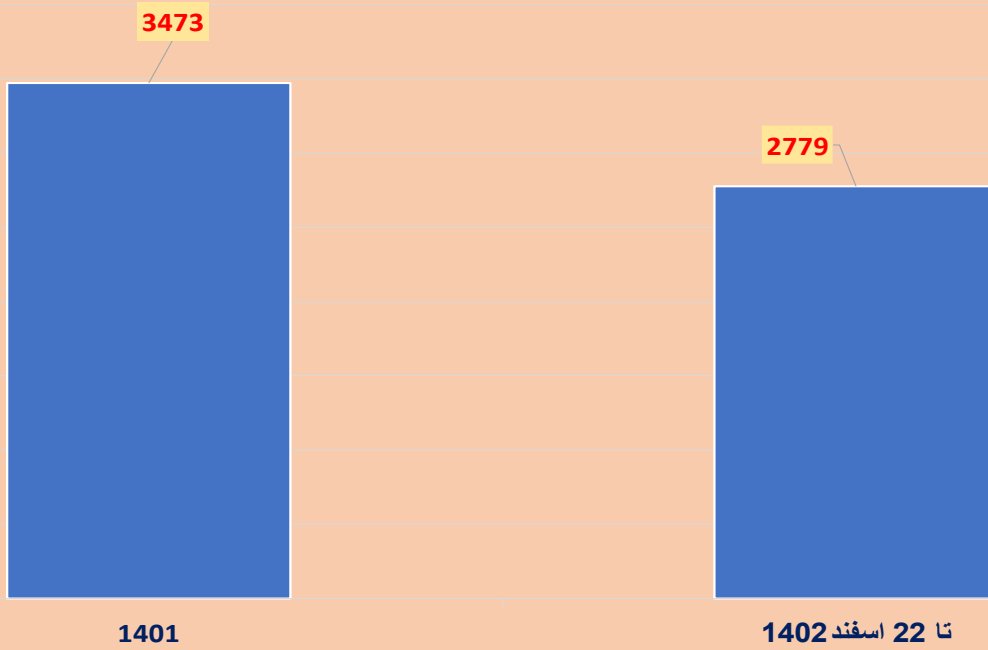
مقایسه ی ارزیابی سرطان کولورکتال در ۷ سال اخیر

۱۴۰۲ ماهه ۹	۱۴۰۱	۱۴۰۰	۹۹	۹۸	۹۷	۹۶	
درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
۸/۳۶	۱۰/۱۸	۲/۹	۷/۱	۷/۲	۱۴/۴	۱۱/۱	آستارا
۶/۱۲	۱۰/۲۴	۰/۶	۱/۴	۰/۸	۵/۳	۲۰/۲	آستانه
۸/۱۴	۱۷/۰۷	۷/۷	۷/۹	۷/۸	۸/۰	۳۰/۱	املش
۴/۶۹	۵/۲۱	۸/۵	۵/۷	۱/۸	۴/۴	۱۲/۳	انزلی
۱۹/۷۱	۲۰	۳/۵	۲/۸	۳/۶	۸/۵	۱۴/۷	تالش
۱۱/۴۶	۱۳/۷۹	*	*	*	*	*	خمام
۴/۷	۶/۰۸	۱/۶	۳/۳	۴/۴	۴/۲	۱۰/۵	رشت
۱۵/۵۲	۱۶/۲۱	۵/۴	۶/۶	۶/۶	۶/۴	۲۴/۴	رضوانشهر
۱۱/۸۲	۱۱/۱۵	۳/۷	۶/۱	۶/۵	۷/۱	۲۳/۹	رودبار
۱۲/۷۳	۲۳/۲۶	۶/۸	۴/۵	۶/۲	۷/۴	۱۴/۴	رودسر
۱۱/۲۲	۱۳/۶۷	۷/۱	۵/۵	۲/۹	۷/۹	۲۳/۵	سیاهکل
۱۰/۵۴	۱۷/۱۷	۸/۶	۴/۸	۳/۰	۷/۶	۳۳/۱	شت
۹/۶۸	۲۰/۹۹	۶/۸	۸/۴	۱۵/۹	۱۳	۲۰/۸	صومعه سرا
۱۱/۹۶	۶/۴۵	۳/۹	۷/۸	۱۰/۵	۱۱/۵	۳۴/۳	فومن
۵/۳۸	۵/۳۶	۳/۸	۶/۱	۶/۴	۸	۲۰	لاهیجان
۱۱/۵۱	۱۳/۱۱	۳/۹	۴	۲/۷	۶/۲	۲۰	لنگرود
۹/۸۶	۱۹/۱۱	۲/۹	۳/۷	۸/۲	۱۰/۴	۳۰/۸	ماسال
۸/۶۴	۱۱/۲۳	۳/۴	۴/۱	۴/۸	۶/۱	۱۵/۲	کل استان

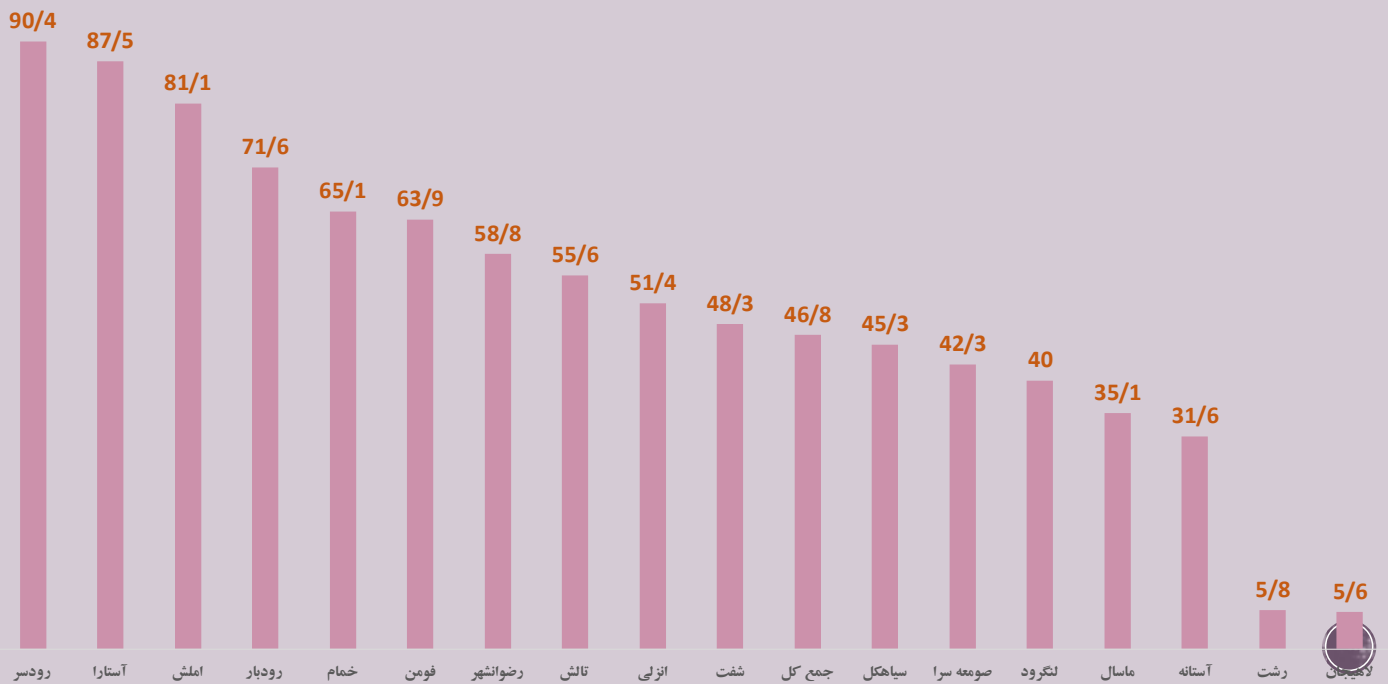
نمودار درصد مثبت شدن تست فیت از ۹۷ تا ۱۴۰۲



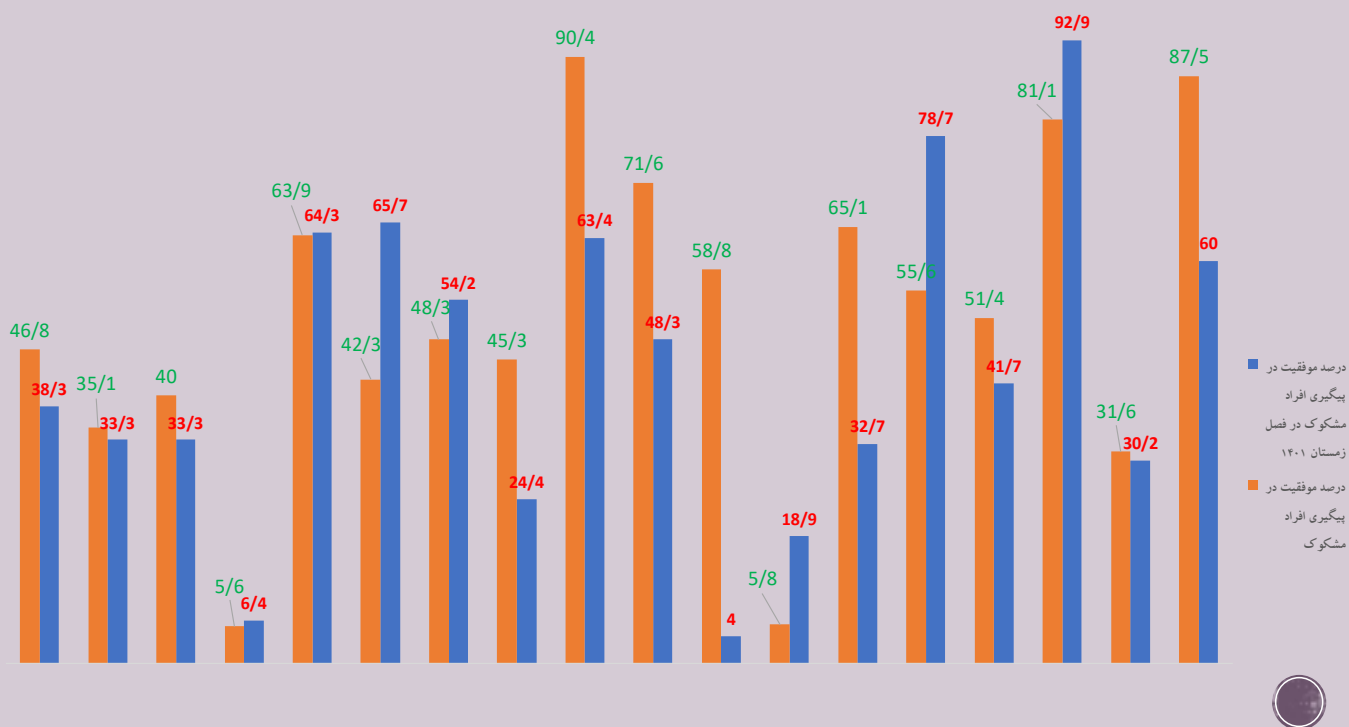
تعداد موارد مشکوک و نیازمند ارجاع در برنامه سرطان کولورکتال



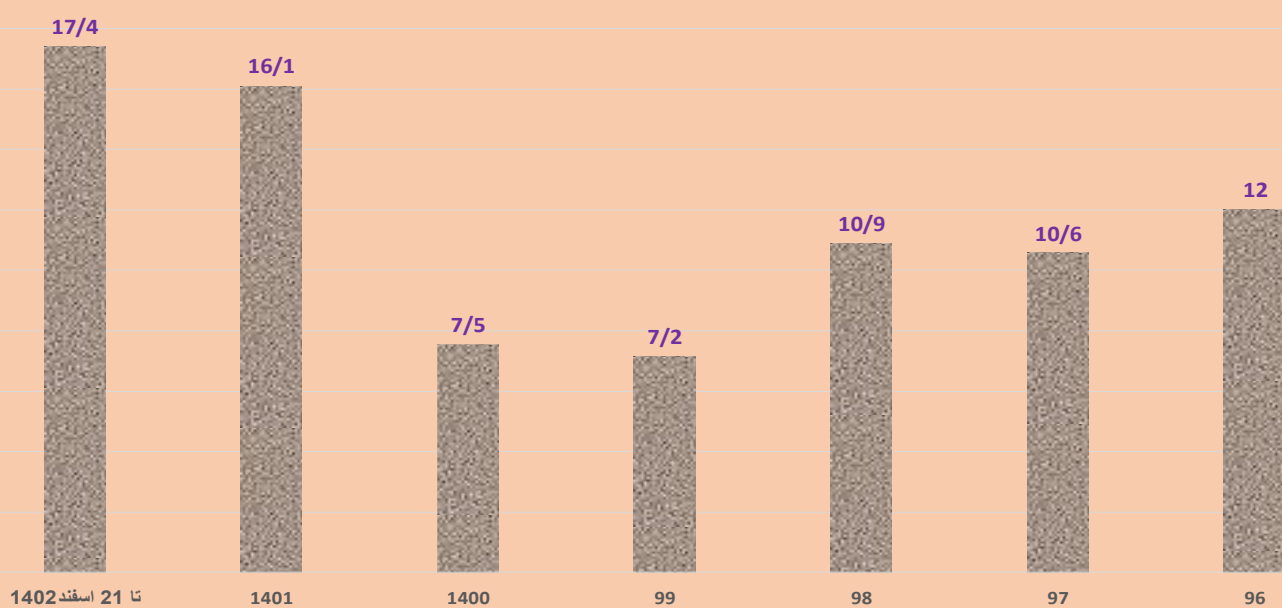
درصد موفقیت در پیگیری افراد مشکوک در سرطان کولورکتال از ابتدای سال ۱۴۰۲



نمودار مقایسه درصد موفقیت در پیگیری افراد مشکوک در سرطان کولورکتال - فصل زمستان ۱۴۰۱ و ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۲



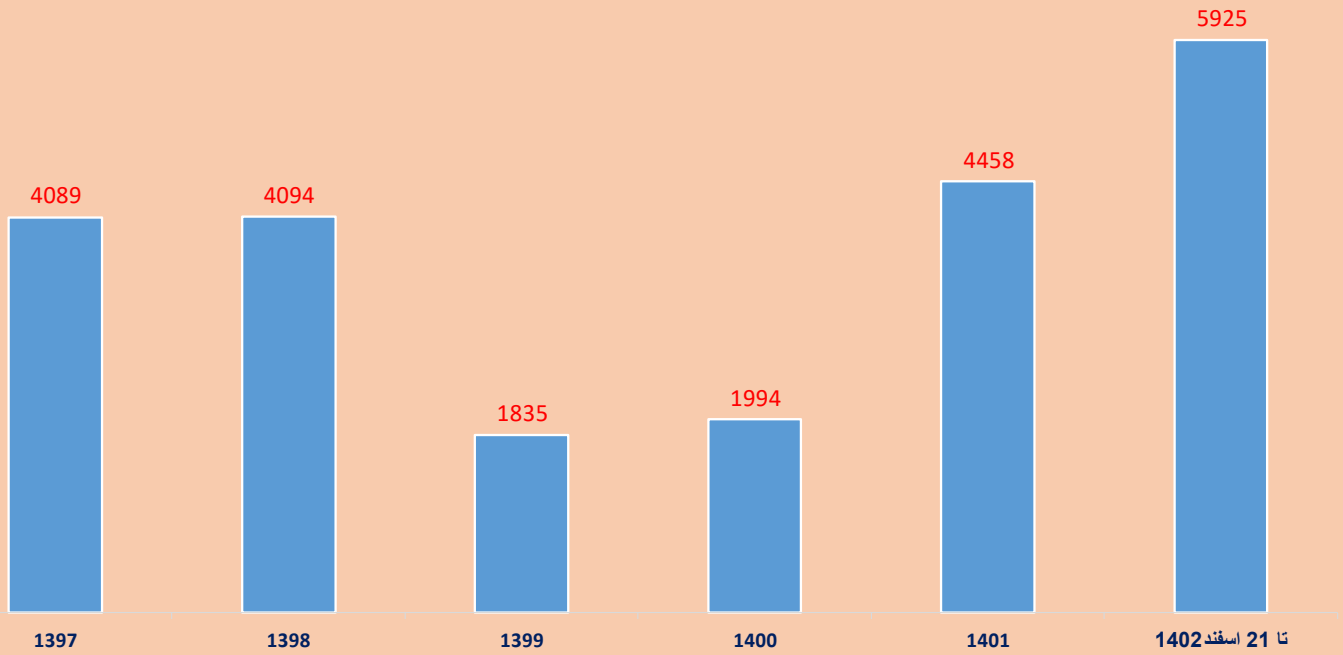
روند غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان بر اساس سامانه سیب



شاخصی (دانشگاهی) درصد افرادی که توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند

درصد افرادی که توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند			درصد افرادی که توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند			درصد افرادی که توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند		
ردیف	دانشگاه / دانشکده	توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند	ردیف	دانشگاه / دانشکده	توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند	ردیف	دانشگاه / دانشکده	توسط مااما برای برنامه سرطان پستان ارزیابی شده اند
۱	یاسوج	۴۵	۲۳	ارومیه	۲۶	۱	یاسوج	۴۵
۲	سراب	۴۱	۲۴	بوشهر	۲۶	۲	سراب	۴۱
۳	بم	۳۹	۲۵	شیراز	۲۵	۳	بم	۳۹
۴	لرستان	۳۶	۲۶	سیزوار	۲۶	۴	لرستان	۳۶
۵	دزفول	۳۴	۲۷	البرز	۲۴	۵	دزفول	۳۴
۶	زنجان	۳۴	۲۸	اراک	۲۳	۶	زنجان	۳۴
۷	تبریز	۳۳	۲۹	گناباد	۲۳	۷	تبریز	۳۳
۸	قسا	۳۱	۳۰	ساوه	۲۳	۸	قسا	۳۱
۹	تریت حیدریه	۳۱	۳۱	قزوین	۲۲	۹	تریت حیدریه	۳۱
۱۰	بابل	۳۰	۳۲	سمنان	۲۲	۱۰	بابل	۳۰
۱۱	جیرفت	۳۰	۳۳	گرگان	۲۲	۱۱	جیرفت	۳۰
۱۲	لارستان	۳۰	۳۴	شوشتر	۲۲	۱۲	لارستان	۳۰
۱۳	بیرجند	۲۹	۳۵	خمین	۲۲	۱۳	بیرجند	۲۹
۱۴	خلخال	۲۹	۳۶	بجنورد	۲۱	۱۴	خلخال	۲۹
۱۵	اهواز	۲۹	۳۷	اسفراین	۲۱	۱۵	اهواز	۲۹
۱۶	اردبیل	۲۹	۳۸	اسدآباد	۲۰	۱۶	اردبیل	۲۹
۱۷	ایلام	۲۹	۳۹	بهبهان	۲۰	۱۷	ایلام	۲۹
۱۸	ساری	۲۷	۴۰	گراش	۱۹	۱۸	ساری	۲۷
۱۹	شهرکرد	۲۷	۴۱	اصفهان	۱۹	۱۹	شهرکرد	۲۷
۲۰	مراغه	۲۷	۴۲	شاهرود	۱۹	۲۰	مراغه	۲۷
۲۱	تریت جام	۲۷	۴۳	رفسنجان	۱۹	۲۱	تریت جام	۲۷
۲۲	کرمانشاه	۲۶	۴۴	آبادان	۱۸	۲۲	کرمانشاه	۲۶

تعداد موارد مشکوک و نیازمند ارجاع در سرطان پستان در ۶ سال اخیر



درصد موفقیت پیگیری افراد مشکوک و نیازمند ارجاع در سرطان پستان از ابتدای سال ۱۴۰۲



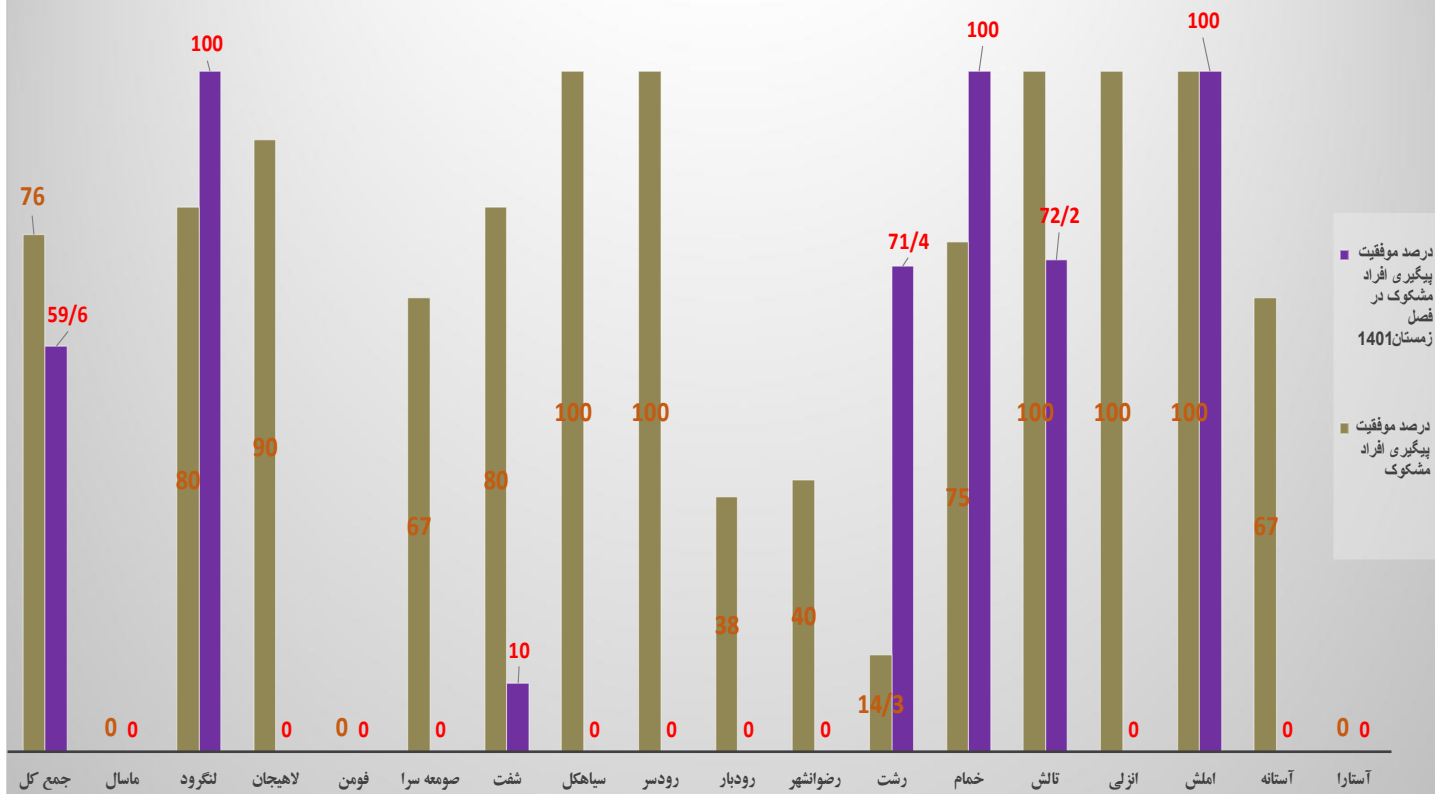
درصد ارزیابی سرویکس در ۶ سال اخیر



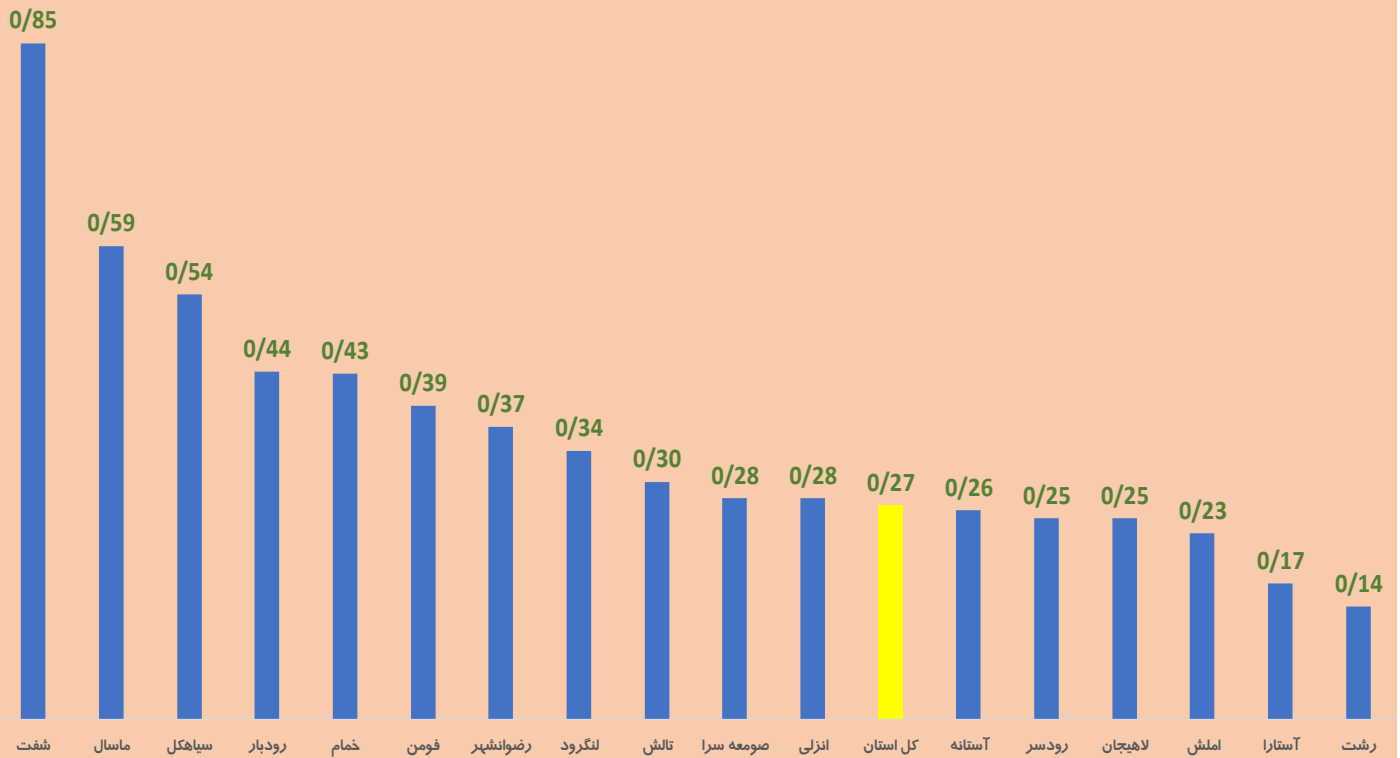
شاخص (دانشگاهی) درصد افرادی که توسط ما ما برای برنامه سرطان دهانه رحم ارزیابی شده اند

درصد افرادی که توسط ما ما برای برنامه سرطان دهانه رحم ارزیابی شده اند	دانشگاه / دانشکده	ردیف	درصد افرادی که توسط ما ما برای برنامه سرطان دهانه رحم ارزیابی شده اند	دانشگاه / دانشکده	ردیف	درصد افرادی که توسط ما ما برای برنامه سرطان دهانه رحم ارزیابی شده اند	دانشگاه / دانشکده	ردیف
۱۸	تیشاپور	۴۳	۲۴	سیزوار	۲۲	۴۸	بیم	۱
۱۷	خوی	۴۴	۲۴	ارومیه	۲۳	۴۴	یاسوج	۲
۱۷	یزد	۴۵	۲۳	بیرجند	۲۴	۳۸	سراب	۳
۱۶	سیرجان	۴۶	۲۳	شاهرود	۲۵	۳۳	زنجان	۴
۱۶	همدان	۴۷	۲۳	تربت جام	۲۶	۳۲	دزفول	۵
۱۶	ایرانشهر	۴۸	۲۳	کرگان	۲۷	۳۱	لرستان	۶
۱۶	قم	۴۹	۲۲	شیراز	۲۸	۳۰	تبریز	۷
۱۶	گراش	۵۰	۲۲	خمین	۲۹	۲۹	پابلی	۸
۱۵	بهبهان	۵۱	۲۲	البرز	۳۰	۲۹	چیرفت	۹
۱۵	گیلان	۵۲	۲۲	ساوه	۳۱	۲۹	لارستان	۱۰
۱۵	کرمان	۵۳	۲۲	بوشهر	۳۲	۲۷	شهرکرد	۱۱
۱۵	هرمزگان	۵۴	۲۱	شوشتر	۳۳	۲۷	ایلام	۱۲
۱۴	زاهدان	۵۵	۲۱	مراغه	۳۴	۲۷	ساری	۱۳
۱۴	مشهد	۵۶	۲۱	اسدآباد	۳۵	۲۷	قزوین	۱۴
۱۴	زابل	۵۷	۲۰	آبادان	۳۶	۲۶	اهواز	۱۵
۱۴	چهرم	۵۸	۲۰	گناباد	۳۷	۲۵	خلخال	۱۶
۱۳	تهران	۵۹	۲۰	سمنان	۳۸	۲۵	اردبیل	۱۷
۱۳	کردستان	۶۰	۲۰	بجنورد	۳۹	۲۵	قاس	۱۸
۱۲	شهید بهشتی	۶۱	۱۹	رقسنتجان	۴۰	۲۴	کرمانشاه	۱۹
۶	ایران	۶۲	۱۸	کاشان	۴۱	۲۴	اسفراین	۲۰
۱۸	تربت حیدریه	۶۳	۱۸	اصفهان	۴۲	۲۴	اراک	۲۱

درصد موفقیت پیگیری افراد مشکوک و نیازمند ارجاع در سرطان سرویکس در فصل زمستان و ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۲



درصد شناسایی بیماران مبتلا به آسم تا پاییز ۱۴۰۲ - کد j45



فرم پیگیری موارد مشکوک و نیازمند ارجاع آسم - تا فصل پاییز سال ۱۴۰۲

درصد موارد پیگیری شده	تعداد موارد مشکوک پیگیری شده		تعداد موارد مشکوک و نیازمند ارجاع در ارزیابی غیر پزشک - ۲۲۱۳ (مراقب سلامت و بهوز)	درصد شناسایی بیمار	شیوع (تعداد بیماران شناسایی شده)	کل جمعیت شهرستان	شهرستان
	بیمار	سالم					
			۲۰۶	۰/۱۷	۱۷۴	۱۰۲۰۱۶	آستارا
			۳۲۷	۰/۲۶	۲۹۳	۱۱۱۳۳۹	آستانه
	۱۵۷	۴۳	۲۰۰	۰/۲۳	۱۰۵	۴۴۸۸۷	املش
			۳۸۰	۰/۲۸	۳۸۹	۱۴۰۰۵۵	انزلی
			۱۱۶۳	۰/۳۰	۶۴۸	۲۱۷۰۹۷	تالش
			۲۲۵	۰/۴۳	۲۴۲	۵۵۶۹۷	خممام
			۱۵۰۰	۰/۱۴	۱۲۱۷	۸۵۶۹۷۵	رشت
			۲۶۹	۰/۳۷	۲۷۱	۷۳۶۵۵	رضوانشهر
			۴۷۲	۰/۴۴	۴۱۵	۹۴۹۲۲	رودبار
	۱۹۶	۱۸۹	۳۸۵	۰/۲۵	۳۹۳	۱۵۵۲۶۵	رودسر
			۲۵۲	۰/۵۴	۲۶۸	۵۰۰۹۱	سیاهکل
			۳۳۱	۰/۸۵	۴۷۳	۵۵۶۳۹	شفت
			۳۰۱	۰/۲۸	۳۵۲	۱۲۶۴۶۸	صومعه سرا
			۳۴۳	۰/۳۹	۳۶۸	۹۳۳۹۰	فومن
			۳۲۸	۰/۲۵	۴۳۳	۱۷۱۲۳۱	لاهیجان
			۴۰۰	۰/۳۴	۴۸۴	۱۴۳۵۱۰	لنگرود
			۲۳۸	۰/۵۹	۳۴۲	۵۷۴۹۶	ماسال
			۷۳۲۰	۰/۲۷	۶۸۶۷	۲۵۴۹۷۳۳	کل استان

گزارش عملکرد واحد مدیریت توسعه شبکه و ارتقاء سلامت در سال ۱۴۰۲:

فعالیت های بخش ساختاری :

- ۱) نظارت بر عملکرد شبکه های بهداشت و درمان شهرستان های تابعه در خصوص رعایت اساس ضوابط گسترش شبکه های بهداشتی درمانی کشور و تطابق واحدهای ارائه خدمت هر شهرستان با برنامه های نظام سلامت

- ۲) بررسی درخواست های انجام تغییرات، ایجاد و راه اندازی واحدهای ارائه خدمت از سوی مردم، مسئولین و نمایندگان محترم استان و تطابق آن با ضوابط گسترش شبکه های بهداشتی درمانی هر شهرستان و پاسخگویی مناسب به آنها
- ۳) پاسخگویی به درخواست های اطلاعات ساختاری از سوی وزارت متبوع، دانشگاه علوم پزشکی و واحدهای فنی معاونت بهداشتی

فعالیت های بخش منابع انسانی:

- ۱- بررسی وضعیت نیروهای فنی موجود در واحدهای ارائه خدمات و برآورد نیروی مورد نیاز جهت برنامه تحول سلامت در شهرهای بالای ۲۰۰۰۰ نفر بر اساس استانداردهای تعریف شده
- ۲- تأمین بخشی از کمبودهای پرسنلی از طریق جذب نیروهای طرحی بر اساس ضوابط و قوانین موجود
- ۳- نیاز سنجی و توزیع مناسب نیروهای طرحی بر اساس نیاز شهرستان ها با هماهنگی واحدهای فنی ذیربط
- ۴- مکاتبات لازم در خصوص تمدید نیروهای طرحی پس از هماهنگی با شبکه ها، و سپس با معاونت محترم توسعه دانشگاه
- ۵- برنامه ریزی در جهت ایجاد تعادل در توزیع نیروهای فنی موجود در شهرستانها بر اساس استانداردهای جمعیتی و نظارت بر حفظ تعادل پرسنلی در شبکه های بهداشتی درمانی
- ۶- جاریزی پست های سازمانی در چارت جدید تشکیلاتی واحدهای ارائه خدمت شهرستان ها با همکاری کارگزینی معاونت بهداشتی و تشکیلات معاونت توسعه
- ۷- جاریزی پست های سازمانی ستاد شبکه ها در چارت جدید تشکیلاتی واحدهای ارائه خدمت شهرستان ها با همکاری کارگزینی معاونت بهداشتی و تشکیلات معاونت توسعه
- ۸- جمع آوری اطلاعات فصلی نیروی انسانی از شبکه ها
- ۹- بارگذاری اطلاعات فصلی نیروی انسانی در پورتال مرکز مدیریت شبکه ها
- ۱۰- به روز رسانی اطلاعات منابع انسانی بصورت ماهانه در مرکز مدیریت شبکه ها

واحدهای عرضه خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان ۱۴۰۲.۱۲.۱

شهرستان	خانه بهداشت	مرکز روستایی	مرکز شهری	مرکز شهری	جمع مراکز	پایگاه سلامت شهری	پایگاه سلامت شهری	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه	پایگاه سلامت روستایی	جمع پایگاه	تعداد مرکز آموزش بهورزی	تعداد پایگاه مراقبت مرزی	تعداد مرکز رفرائنس و مشاوره	جمع واحد
آستارا	۲۲	۴	۱	۳	۸	۴	۱	۰	۰	۵	۰	۱	۱	۳۷
آستانه اشرفیه	۵۳	۸	۰	۳	۱۱	۳	۲	۰	۰	۵	۱	۰	۰	۷۰
املش	۳۱	۳	۰	۳	۶	۳	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۴۰
بندرانزلی	۱۶	۳	۳	۲	۸	۵	۴	۰	۰	۹	۱	۲	۱	۳۷
تالش	۹۰	۵	۰	۸	۱۳	۸	۱	۰	۰	۹	۱	۰	۰	۱۱۳
رشت	۱۶۹	۱۳	۱۰	۱۵	۳۸	۲۵	۲۵	۳	۳	۵۳	۱	۱	۱	۲۶۳
خمام	۳۲	۲	۰	۲	۴	۲	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۳۸
رضوانشهر	۳۵	۴	۱	۲	۷	۳	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۴۵
رودبار	۵۳	۶	۰	۷	۱۳	۷	۲	۰	۰	۹	۱	۰	۰	۷۶
رودسر	۸۲	۹	۱	۶	۱۶	۷	۰	۰	۰	۷	۱	۰	۰	۱۰۶
سیاهکل	۴۲	۴	۰	۳	۷	۳	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۵۲
شت	۶۰	۶	۰	۳	۹	۳	۰	۰	۰	۳	۱	۰	۰	۷۳
صومعه سرا	۷۴	۸	۰	۵	۱۳	۵	۰	۰	۱	۶	۱	۰	۰	۹۴
فومن	۶۶	۶	۰	۵	۱۱	۵	۰	۰	۰	۵	۱	۰	۰	۸۳
لاهیجان	۶۶	۱۰	۳	۴	۱۷	۷	۰	۰	۱	۸	۱	۰	۱	۹۳
لنگرود	۴۵	۳	۲	۶	۱۱	۸	۵	۰	۰	۱۳	۱	۰	۰	۷۰
ماسال	۲۵	۳	۰	۲	۵	۲	۱	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۳۳
کل	۹۶۱	۹۷	۲۱	۷۹	۱۹۷	۱۰۰	۴۱	۵	۵	۱۴۶	۱۱	۴	۴	۱۳۲۳
مصوب	۹۷۳	۹۸	۲۳	۷۹	۲۰۰	۱۰۲	۵۱	۵	۵	۱۵۸	۱۲	۴	۷	۱۳۵۴
درصد فعال	۹۸/۸	۹۹/۰	۹۱/۳	۱۰۰/۰	۹۸/۵	۹۸/۰	۸۰/۴	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۹۲/۴	۹۱/۷	۱۰۰/۰	۵۷/۱	۹۷/۷

واحدهای غیر فعال - فروردین سال ۱۴۰۳

ردیف	شهرستان	مرکز خدمات جامع سلامت	خانه بهداشت / پایگاه سلامت
۱	املش	شهری - روستایی شهید سید محمود فرمانبر	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه شهید فتحی (غیر فعال)
۲	رودسر	روستایی بی بالان	خانه بهداشت چماقستان (غیر فعال)
۳	رضوانشهر	شهری - روستایی شبانه روزی رضوانشهر	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه رضوانشهر (غیر فعال)
۴	تالش	شهری - روستایی شبانه روزی حویق	خانه بهداشت کوهستان پایین (غیر فعال)
۵	تالش	شهری - روستایی شماره یک تالش	خانه بهداشت دولبین (غیر فعال)
۶	تالش	روستایی کیش دیبی	خانه بهداشت تنکاب (غیر فعال)
۷	ماسال	روستایی چاله سرا	خانه بهداشت نیلاش (غیر فعال)
۸	ماسال	شهری - روستایی ماسال	خانه بهداشت خانقاهبر (غیر فعال)
۹	رودبار	شهری - روستایی رستم آباد	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه رستم آباد (غیر فعال)
۱۰	رودبار	شهری شماره ۲ (غیر فعال)	پایگاه سلامت شهری ضمیمه مرکز شماره ۲ (غیر فعال)
۱۱	انزلی	شهری - روستایی کلوبر	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه مهر (غیر فعال)
۱۲	انزلی	شهری - روستایی هادیان / سلیقه دار	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه شاهور (غیر فعال)
۱۳	آستارا	شهری - روستایی شهید محمد زاده	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه شماره یک (غیر فعال)
۱۴	لاهیجان	شهری - روستایی شماره ۵	خانه بهداشت سادات محله بوجایه (غیر فعال)
۱۵	لاهیجان	شهری - روستایی شماره ۵	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه (سردار جنگل) (غیر فعال)
۱۶	لاهیجان	شهری شماره ۲	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه گلستان (غیر فعال)
۱۷	رشت	شهری - روستایی خشکبیجار دو	خانه بهداشت بسته دیم (غیر فعال)
۱۸	رشت	روستایی دار سازی	خانه بهداشت تورانسرا (غیر فعال)
۱۹	رشت	روستایی دار سازی	خانه بهداشت خناچاه (غیر فعال)
۲۰	رشت	شهری - روستایی لولمان	خانه بهداشت مبارک آباد (غیر فعال)
۲۱	رشت	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۱۷ رشت (مسکن مهر) (غیر فعال)	پایگاه سلامت ضمیمه مرکز شماره ۱۷ رشت (مسکن مهر) (غیر فعال)
۲۲	رشت	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۱۷ رشت (مسکن مهر) (غیر فعال)	پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه مسکن مهر ۲ (غیر فعال)
۲۳	لنگرود	مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۲ لنگرود	پایگاه غیر ضمیمه شهری شماره ۲ لنگرود (حاشیه)
۲۴	خمام ۱	روستایی چوکام	خانه بهداشت بیج (غیر فعال)

تعداد مراکز غیر فعال = ۳	تعداد پایگاه سلامت شهری غیر فعال = ۲+۱۰	تعداد خانه بهداشت غیر فعال = ۱۲
۱۵ درصد	۷۰۶ درصد	۱۰۳ درصد

آمار ، شاخص و عملکرد:

- جمع آوری و ارسال مستندات برای بارگزاری در سامانه مدیریت عملکرد سازمانی تسما(جهت ارزیابی عملکرد سال ۱۴۰۲ دانشگاه در جشنواره شهید رجایی) ، ارائه اقدامات اصلاحی در خصوص شاخص ها و تکمیل کاربرگ آسیب شناسی سال ۱۴۰۲.
- شرکت در جلسات مدیریت برنامه بودجه و بارگزاری اطلاعات و مستندات شاخص های مربوطه.
- ارائه پیشنهادات اختصاصی و ضروری قابل طرح در جلسه هیات امناء دانشگاه ، ارسال اقدامات انجام شده در طول سال ۱۴۰۲ برای پیشنهادات مصوب شده.
- ارسال شاخص های مطرح شده در برنامه هیات امناء دانشگاه
- تکمیل اطلاعات و فرم های موجود در نرم افزار فرابر(نظام یکپارچه گردش آماری)
- نرم افزار سینا سا : تکمیل اطلاعات و فرم های موجود در سامانه (واحدهای ارائه خدمات و ...) در مرحله اول و دوم برنامه .
- تهیه و تنظیم شناسنامه شاخص ها و اقلام آماری معاونت بهداشتی :
- شامل ۲۳۰ شاخص بوده و هر شاخص در یک برگ با فرمول شاخص ، منبع اطلاعاتی صورت و مخرج ، دوره زمانی و استاندارد شاخص مشخص گردیده است .
- تهیه و تنظیم اطلاعات مربوط به کتابچه " دانشگاه در آینه آمار " در حوزه معاونت بهداشتی
- سامانه یکپارچه برنامه عملیاتی HOP : اطلاعات مربوط به سامانه از اول تا دهم هر ماه در واحد بارگذاری می گردد.
- تهیه ؛ تنظیم و ارسال اطلاعات ، شاخص و آمار جهت واحدهای درون بخشی و برون بخشی .
- تهیه و تنظیم آمار و شاخص های سه ساله معاونت بهداشتی ، عملکرد واحد گسترش شبکه و

- تکمیل سامانه " رصد خانه اطلاعات نظام سلامت " در چهار شبه هر هفته مربوط به شهرستان های مجری طرح سلامت خانواده در استان گیلان.

شامل فرم های : وضعیت موجود واحدهای مجری طرح سلامت خانواده - گزارش هفتگی طرح سلامت خانواده - اطلاعات مالی برنامه سلامت خانواده و

- برنامه ثبت و طبقه بندی علل مرگ:

- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی سالیانه
- بر آورد و چاپ دفترچه گواهی فوت استاندارد مورد نیاز و تهیه و توزیع آن در سطح استان
- هماهنگی برون بخشی جهت همکاری اداره ثبت احوال ، پزشکی قانونی ، آرامستانها ، بیمارستانها و مطبهای خصوصی به منظور تبادل آمار و اطلاعات مربوط به مرگ
- برگزاری جلسه هماهنگی بمنظور برنامه ریزی اجرای نظام ثبت و طبقه بندی مرگ در سالجاری مطابق برنامه عملیاتی با کارشناسان برنامه ثبت مرگ
- برگزاری ۵ جلسه آموزشی در شهرستانها باحضور کلیه کارشناسان برنامه ثبت مرگ و ثبت سرطان، جهت ارتقاء کیفیت ثبت علل مرگ ناشی از سرطان در سامانه با همکاری گروه بیماری های غیر واگیر
- برگزاری ۴ کارگاه آموزشی جهت کارشناسان برنامه جهت توانمند سازی آنها در کدگذاری و استخراج و تجزیه و تحلیل شاخصهای مرگ و میر
- برگزاری کارگاه آموزشی دو روزه آشنایی با نحوه کد گذاری علل مرگ منطبق با طبقه بندی بین المللی بیماریها (ICD11) توسط مدرس دوره دیده قطب ۱ کشوری
- برگزاری کارگاه بازآموزی پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان رشت با همکاری پزشکی قانونی
- گزارشگیری مستمر از داده های ثبت شده در سامانه بمنظور نظارت بر کمیت و کیفیت آنها ، تهیه و ارسال گزارش به شهرستانها جهت اصلاح خطاهای ثبت در سامانه (بدثبتی و کم ثبتی و تکرارگیری)
- محاسبه شاخص ها و تجزیه و تحلیل داده های ثبت مرگ و تهیه گزارشات آماری در قالب سیمای مرگ استان و مقایسه میزان های سه ساله مرگ استان جهت بهره برداری واحدهای فنی و مدیران
- شرکت در کمیته ها و کارگروههای تخصصی کاهش مرگ و میر (نوزادان، کودکان و.....) و پیگیری مصوبات مربوطه
- مصرف اعتبارات تخصیص یافته در راستای ارتقاء برنامه ثبت مرگ استان

- پایش شهرستانها بمنظور بررسی روند و فرایند اجرای برنامه ثبت و طبقه بندی علل مرگ و ارائه پسخوراند
- ارائه اطلاعات و شاخصهای مرگ و میر برای سالنامه آماری ، شاخص های هیات امناء ، شاخصهای عدالت در سلامت، دیده بانی سلامت و... و پاسخگویی به درخواست های آماری واحدهای درون سازمانی و برون سازمانی و طرح های مطالعاتی طبق ضوابط و مقررات اداری

گزارش عملکرد حوزه بهبود استاندارد – واحد عمرانی :

- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی ابنیه، تعمیرات و تجهیزات پزشکی
- برگزاری جلسات آموزشی برای ارتقاء سطح علمی و اطلاعاتی همکاران توسعه شبکه در خصوص ابنیه و تجهیزات
- برگزاری وینارهای آموزشی و هماهنگی مختلف
- به روز رسانی اطلس و اطلاعات ابنیه واحدهای بهداشتی تحت پوشش
- پیگیری ساخت پروژه های محرومیت زدایی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گیلان
- انجام تعمیرات ۴۰۵ مکان بهداشتی درمانی شامل ۱۲۷ مرکز خدمات جامع سلامت، ۲۲۳ خانه بهداشت و ۵۵ پایگاه بهداشتی، آموزشگاه های بهورزی، پانسیون و...
- برگزاری جلسات جمع بندی عملکرد سال جاری و اولویت بندی بهبود استاندارد سال آینده
- برگزاری جلسات مربوط به پروژه های احداثی خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت از طرح محرومیت زدایی
- تهیه لیست پیشنهادی واحدهای نیازمند به ساخت جهت اجرای پروژه های نوسازی واحدهای بهداشتی در برنامه ریزی های آتی دانشگاه
- ارزیابی در خصوص درخواست اجاره یا استجاره مکانهای بهداشتی مربوط به کمیته ماده ۵۵ دانشگاه
- حضور مستمر در جلسات شورای فنی دانشگاه

- بررسی، نیازسنجی و اولویت بندی خرید تجهیزات پزشکی برای مراکز تحت پوشش ارائه دهنده خدمات بهداشتی سطح ۱
- برنامه ریزی جهت بروز رسانی اطلاعات تجهیزات پزشکی
- کنترل کیفی تجهیزات پزشکی در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش
- تهیه شناسنامه فیزیکی تجهیزات پزشکی جنرال
- تکمیل و به روز رسانی سامانه MEPHC
- اجرای برنامه تست هیدرواستاتیک کپسول های اکسیژن در سطح واحدهای بهداشتی استان
- نظارت بر انبارهای اسقاط و پیگیری اسقاط تجهیزات پزشکی غیرقابل استفاده در سطح استان
- نظارت بر تکمیل فرم های نگهداشت پیشگیرانه
- تهیه دستورالعمل های نگهداشت و کاربری تجهیزات جنرال مراکز تحت پوشش سطح اول
- برنامه ریزی و پایش و بازدید از ستادهای شبکه و مراکز خدمات جامع تحت پوشش و ارسال پسخوراند

گزارش وضعیت برنامه پزشک خانواده روستایی شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر:

نسبت تأمین پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده روستایی: ۱۰۰٪

نسبت تأمین ماما در مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده روستایی: ۱۰۰٪

فعالیت‌های جاری برنامه پزشک خانواده روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در استان:

- ۱- انجام کلیه **مکاتبات** مربوط به برنامه پزشک خانواده با سایر معاونتها و نیز وزارت متبوع و نیز پاسخ به مکاتبات سطوح محیطی و سایر سازمانها
- ۲- ارتباط با **سازمان بیمه سلامت** و پاسخگویی و ارجاع مکاتبات و انجام هماهنگی در پیشبرد امور بین بخشی و شرکت در کمیته ها و تدوین صورتجلسات
- ۳- برنامه ریزی و هماهنگی و انجام **انتخابات** پرسنل تیم سلامت در سطح محیطی، استانی و دانشگاهی
- ۴- تدوین جداول جدید و گردآوری اطلاعات از سطوح محیطی در خصوص تعداد و **مشخصات پرسنل تیم سلامت** (به صورت فصلی)

۵- تدوین جداول جدید و گردآوری اطلاعات از سطوح محیطی در خصوص **شاخص های سه ساله برنامه**

پزشک خانواده روستایی (به صورت سالانه)

۶- گردآوری و تحلیل **نمرات حاصل از پایش فصلی** اعضای تیم سلامت و درصد دهگردشی فصلی

۷- نظارت و بازبینی **نحوه محاسبه کارانه اعضای تیم سلامت** بر اساس نسخه ابلاغی برنامه بیمه روستاییان و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در سطوح محیطی به صورت فصلی و سالانه

۸- نظارت و بازبینی **قراردادهای خرید خدمت** برنامه بیمه روستاییان و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر (داروخانه، پاراکلینیک، بیمارستان)

۹- **تامین نیروی پزشک و مامای خانواده و سایر اعضای تیم سلامت** (بررسی مراکز نیازمند نیرو و دریافت و گردآوری درخواست متقاضیان و هدایت آنها جهت عقد قرارداد ضمن بررسی سوابق کاری و ..) و بررسی **جانمایی نیروهای موجود پزشک و تیم سلامت** و سایر اعضای تیم سلامت به منظور ایجاد توازن نسبت به جمعیت استاندارد سامانه سبب و نسخه ابلاغی برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی و کاستن از میزان کسورات سرانه و تطبیق با تفاهم نامه ابلاغی سطح یک بیمه روستاییان

۱۰- بررسی **چک لیست پایش پزشک و مامای خانواده** و ارائه نظرات پیشنهادی به وزرات خانه جهت ویرایش بر اساس تغییر در شرایط و نیز هماهنگی با واحدهای فنی جهت کمی سازی چک لیست پایش

۱۱- برنامه ریزی و هماهنگی جهت برگزاری **آزمونهای جذب نیروی مورد نیاز** در سطوح محیطی (تدوین بانک سوالات، نظارت بر برگزاری، تصحیح اوراق و بررسی جدول اولویت بندی بر اساس مدارک ارسال متقاضیان، جمع بندی و ارائه نمرات نهایی)

۱۲- بررسی **حق الزحمه کشیک مراکز بیتوته و شبانه روزی** و بازبینی گواهی پرداخت بر اساس مستندات سطوح محیطی جهت کاستن از هزینه های اضافی و غیر ضروری

۱۳- **بررسی سرانه دریافتی از وزارتخانه** و میزان تعدیلات و کسورات سرانه و تحلیل آن در سطوح محیطی و استانی

۱۴- تدوین برنامه عملیاتی برنامه **پزشک خانواده** و ارائه راهکار جهت ارتقاء شاخصها

۱۵- برگزاری **کمیته اجرایی** برنامه پزشک خانواده روستایی بصورت ماهانه و تعیین تکلیف درخواستهای واصله

۱۶- برگزاری **کارگاه آموزشی** پزشک خانواده برای کارشناسان مسئول

۱۷- برنامه ریزی جهت انجام **پایشهای راستی آزمایی** چک لیست پایش پزشک و ماما به همراه گروههای فنی معاونت

۱۸- استعلام سالانه **فعالیت بخش خصوصی** پزشکان خانواده و فعالیتهای مرتبط با آن

۱۹- پایش برنامه پزشک خانواده روستایی شهرستانها و بازدید میدانی جهت بررسی شکایات و مسائل مختلف

مرتبط با برنامه و پرسنل پزشک خانواده و پاسخ به نهادها از جمله سازمان بازرسی ...

بررسی و تحلیل تعدیلات سرانه برنامه پزشک خانواده روستایی و اقدام مداخله ای جهت کاهش کسورات

اطلاعات مناطق حاشیه شهر و شهری بالای ۲۰ هزارنفر استان :

نام ۱۰ شهرستان : آستارا ، آستانه ، تالش ، انزلی ، رودسر ، صومعه سرا ، لاهیجان ، لنگرود ، رشت ، بندرانزلی

جمعیت شهری بالای ۲۰ هزارنفر استان در سال ۱۴۰۲ : ۱۲۴۹۷۴۸ نفر

اقدامات

۱- تشکیل قرارگاه پزشک خانواده شهری و نظام ارجاع دردانشگاه

۲- تشکیل کارگروه های اجرایی مطابق دستورعمل در معاونت بهداشتی و تشکیل جلسات مستمر

۳- بررسی وضعیت موجود و استخراج اطلاعات و آمارهای موردنیاز برنامه (پرسنلی ، فضای فیزیکی ، تجهیزات

پزشکی و اداری)

۴- برگزاری جلسات توجیهی جهت گروه های کارشناسی فنی معاونت بهداشتی و مدیران شبکه های بهداشتی

و درمانی استان

۵- جذب اعتبارات تخصیصی وزارت و هماهنگی لازم جهت آمادگی زیرساخت ها :

- تعمیرات مکان های ملکی جهت استقرار پایگاههای سلامت (مطابق دستورعمل)

- تامین کمبود تجهیزات پزشکی مطابق دستورعمل برنامه

- جذب مراقبین سلامت و مراقب ماما ی طرحی بالویت شهرستانهای منتخب برنامه (تالش و رودسر)

۶- جلب مشارکت برون سازمانی و درون سازمانی جهت استقرار برنامه

۷- برگزاری جلسات جهت ذینفعان درون و برون سازمانی (نظام پزشکی ، انجمن پزشکان عمومی ، دولتمردان ،

سازمان های بیمه گر)

۸- اجرای " برنامه سلامت خانواده " در شهرستان تالش به عنوان اولین شهرستان (فاز اول) از ابتدای اردیبهشت ماه

سال ۱۴۰۲

۹- اجرای " برنامه سلامت خانواده " در شهرستان رودسر به عنوان دومین شهرستان (فاز دوم) از اول مهر ماه-

صدور ابلاغ اعضا و تشکیل جلسه و بررسی)

برنامه دانشجویان

۱- آموزش پزشک پاسخگو :

• انتخاب معاون بهداشتی دانشگاه به عنوان مسئول بسته آموزش پزشک پاسخگو دانشگاه

- همکاری با معاونت آموزشی جهت تشکیل کارگروه‌های آموزشی
- برگزاری جلسات متعدد و مستمر با معاونت آموزشی جهت اجرای مناسب برنامه .
- پایش نحوه آموزش دانشجویان
- ارائه آیین نامه ها، دستورالعمل ها و متون آموزشی مورد نیاز دانشجویان و متخصصین پزشک خانواده

۲- گذراندن دوره های کارآموزی و کارورزی در عرصه (جامعه نگر) :

- معرفی واعزام مستمر دانشجویان پزشکی و پیرا پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و دانشگاه آزاد اسلامی جهت گذراندن دوره کارآموزی و کارورزی به شبکه های بهداشت و درمان استان گیلان (معرفی شده از دانشکده ها).
- معرفی واعزام مستمر دانشجویان پزشکی و پیرا پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی مهمان از سایر استانها جهت دوره کارآموزی و کارورزی (معرفی شده از معاونت آموزشی).
- پایش عملکرد در عرصه

۳- پژوهش دانشجویان

- معرفی مستمر دانشجویان مقاطع مختلف جهت انجام پژوهش ها در شبکه های بهداشت و درمان استان گیلان

- نظارت بر انجام کار پژوهشگران

پایش و ارزشیابی :

- برنامه ریزی برای ارزیابی عملکرد سطوح مختلف ارائه خدمات در حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه.
- برنامه ریزی انجام پایش های ادغام یافته در ستاد معاونت بهداشتی و ستاد شبکه بهداشت و درمان شهرستان ها
- تعیین یک نیروی با تجربه در هر شبکه برای پیگیری برنامه های پایش و ارزشیابی در ستاد شبکه ها
- برگزاری کارگروه پایش و ارزشیابی در ستاد معاونت بهداشتی و ارزیابی عملکرد واحدهای فنی در زمینه پایش های محیطی و ارائه گزارش عملکرد در این زمینه.
- برگزاری کارگروه پایش و ارزشیابی در ستاد شبکه بهداشت و درمان شهرستانها و ارزیابی عملکرد واحدهای فنی در زمینه پایش های محیطی در سطح شبکه و ارائه گزارش اقدامات به معاونت بهداشتی

- اجرای برنامه بازدید گروهی ستاد شبکه از مراکز و واحدهای محیطی شهرستان در کلیه شبکه های بهداشت و درمان شهرستانها ، همراه با ارایه گزارش عملکرد به معاونت بهداشتی

- اجرای برنامه بازدیدهای خارج از ساعت اداری (عصر و شب) کارشناسان پزشک و دکترای تخصصی ستاد معاونت بهداشتی از مراکز شبانه روزی ، معین و تجمیعی برنامه بیمه روستایی حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه از اردیبهشت ماه ۱۴۰۲

- برنامه ریزی برای ارزیابی عملکرد فصلی مدیران شبکه و معاونین بهداشتی شهرستانها براساس رویه واحد و چک لیست یکسان.

- برنامه ریزی برای برگزاری جلسات گزارش دهی مدیران شهرستان برای ارایه گزارش عملکرد شهرستان بر اساس اهم شاخص ها و برنامه های اولویت دار در سطح حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه.

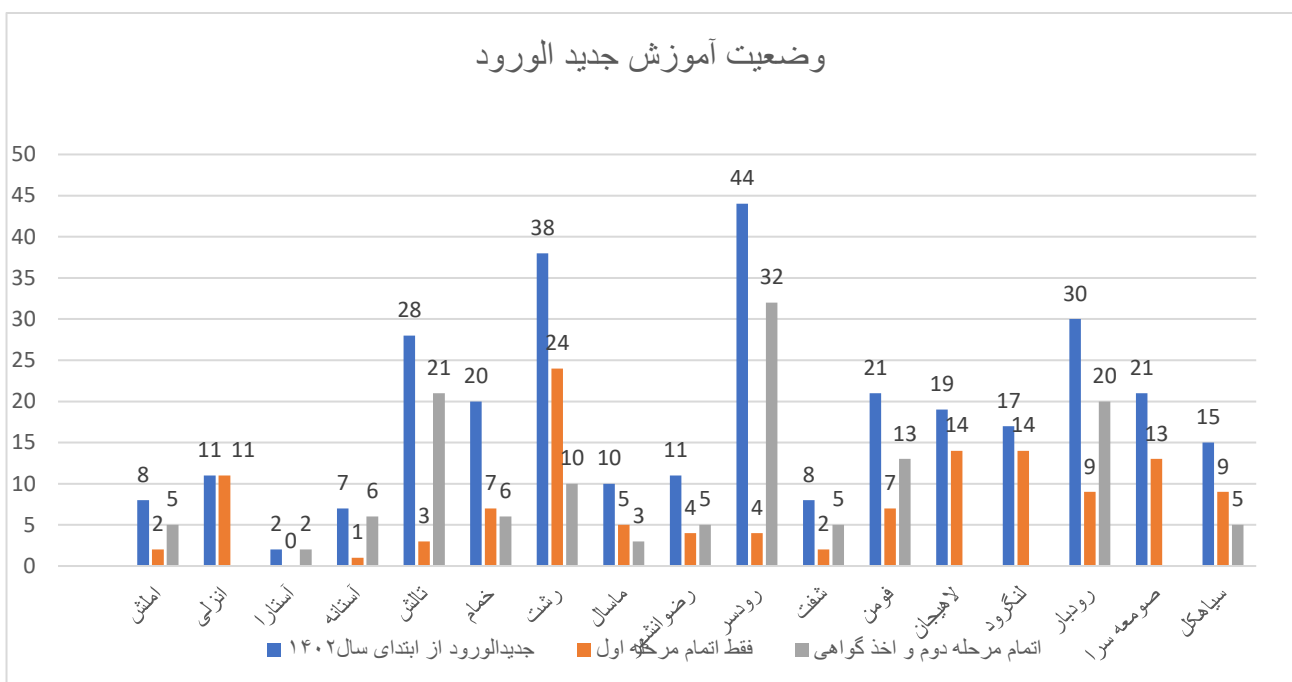
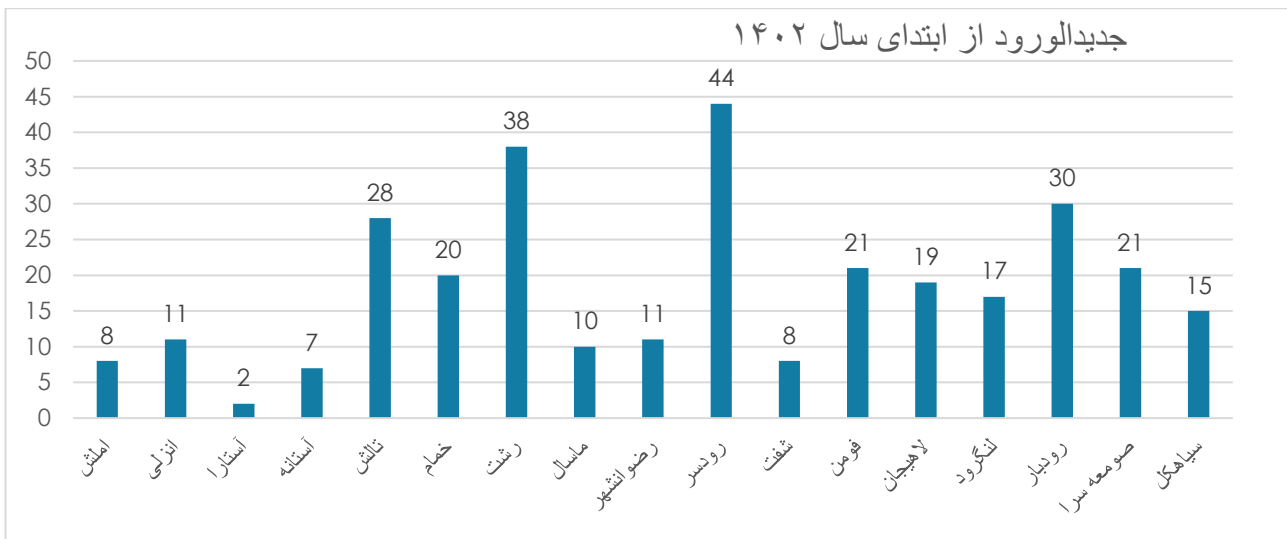
- نظارت بر برنامه سلامت خانواده شهری در جمعیت بالای ۲۰ هزار نفر شهر تالش ، بمنظور پیگیری برنامه های اجرایی این برنامه در شهر تالش و تامین زیر ساخت ها و نیروی انسانی مورد نیاز و اجرایی شدن برنامه در این شهر بعنوان اولین شهر مجری برنامه.

شاخص های عملکردی واحد آموزش بهورزی معاونت بهداشتی گیلان:

۱- تعداد ۱۳۷۵ فراگیر بهورزی به صورت حضوری در ۱۱ مرکز آموزش بهورزی (آستانه -انزلی- تالش- رشت- رودسر- رودبار- شفت- صومعه سرا- فومن- لاهیجان- لنگرود) مشغول به تحصیل می باشند.

۲- تعداد ۱۴۱ بهورزشاغل جهت آموزش دوره کاردانی حد نصاب نمره را کسب نمودند که مطابق کارگروه کاردانی مورخ ۱۴۰۱/۹/۲۱ مقرر گردید از تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/۱ شروع به تحصیل ایشان به صورت غیر حضوری در ۱۷ شهرستان آغاز گردد. و هم اکنون ترم سوم کاردانی بهورزی می باشند.

۳- از تعداد ۳۱۰ نفر نیروهای جدید ورود اعم از (پزشک، مراقب سلامت ، مامای پزشک خانواده و نیروهای طرحی و...) در شهرستان های تابعه تا پایان سال ۱۴۰۲، تعداد ۲۶۲ نفر دوره آموزش خود را تکمیل و موفق به اخذ گواهی پایان دوره شدند و ما بقی در حال گذراندن دوره آموزشی خود می باشند.



۴- ۱۰۳ فراگیر بهوزری در سال ۱۴۰۲ از مراکز آموزش بهوزری فارغ التحصیل شده و در خانه های مورد پذیرش مشغول به کار می باشند. لازم به ذکر است که از این تعداد ۶۵ بهوزر تطبیقی (لیسانس مرتبط) و ۳۸ نفر فارغ التحصیلان فرزندان ایثارگر پذیرش شده سال ۹۷ می باشند (سهمیه ۲۵ درصد بدون آزمون)

۵- واحد آموزش بهوزری معاونت بهداشتی از ۱۴۰۲/۱۰/۲ نسبت به ثبت نام و پذیرش ۱۳۶ پست بهوزر با مدرک لیسانس مرتبط بهداشتی و دیپلم اقدام نموده است. لازم به ذکر است مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۸ آزمون پذیرش بهوزر با حضور ۵۵ داوطلب لیسانس مرتبط بهداشتی و ۳۰۲ داوطلب دیپلم در محل دانشکده پزشکی برگزار گردید

۶- برنامه ریزی به منظور آموزش مدیران شبکه و معاونین بهداشتی شهرستانها با رئوس برنامه های نظام سلامت

۷- برگزاری شورای بهورزی با حضور نمایندگان بهورزی ۱۷ شهرستان در سالن اجتماعات معاونت بهداشتی با حضور معاون بهداشتی، معاونین فنی و اجرایی، حراست، مسئول IT معاونت و گسترش و بهورزی و تلاش در جهت رفع مشکلات آنها

۸- برگزاری جلسات جذب بهورز به منظور تحلیل چالشهای پیش رو با توجه به پذیرش سال ۹۹ با اعضای کارگروه جذب بهورز در حوزه معاونت بهداشتی و مدیران مراکز آموزش بهورزی

۹- تشکیل جلسات هماهنگی با مشارکت مربیان مراکز آموزش بهورزی شهرستانها به منظور تدوین چک لیست مراقب سلامت شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر

۱۰- آموزش مراقب سلامت شهرهای بالای ۲۰ هزار در شهرستانها به شرح زیر می باشد:

- رودسر ۱۳ نفر مراقب سلامت شهری: ۳ نفر حین خدمت - ۱۰ نفر بدو خدمت
- تالش ۱۰ نفر مراقب سلامت شهری: همه بدو خدمت
- فومن ۲ نفر مراقب سلامت شهری: همه بدو خدمت

۱۱- مهارت آموزی مربیگری برای ۱۷ نفر از افراد علاقمند و توانمند به امر آموزش در شهرستانهای شفت، انزلی، فومن، آستانه و رودسر به صورت تئوری (۴ جلد کتاب مهارت آموزی مدیران) و بازدید عملی از واحد های بهداشتی به مدت یکماه در مرکز آموزش بهورزی شهرستان.

۱۲- نظارت بر امکانات رفاهی و برنامه ریزی و آموزش فراگیران بهورزی در مراکز آموزش بهورزی

- برنامه ریزی و نظارت جهت برگزاری مراسم بزرگداشت روز بهورز و مربیان نمونه و اعلام نتایج به مرکز مدیریت شبکه وزارت.

۱۳- مشارکت در تهیه مقالات، جمع آوری مقالات و مطالب کارکنان، مربیان و بهورزان برای دفتر فصلنامه و ارسال

آدرس فصلنامه به شهرستانها جهت بهره برداری بهورزان، مربیان و سایر کارکنان نظام سلامت و برگزاری آزمون

فصلنامه

۱۴- تعداد ۴۷ بازدید در سال ۱۴۰۲ از مراکز آموزش بهورزی و خانه های بهداشت، ارسال گزارش بازدید و ارائه راهکار به شهرستان مربوطه جهت اصلاح امور نیازمند به مداخله.

ردیف	شهرستان	تعداد بازدید از مراکز آموزش و خانه بهداشت	ردیف	شهرستان	تعداد بازدید از مراکز آموزش بهداشت
۱	آستارا	۱	۱۰	رودبار	۱
۲	آستانه	۲	۱۱	سیاهکل	۵
۳	املش	۴	۱۲	شفت	۲
۴	انزلی	۳	۱۳	صومعه سرا	۳
۵	تالش	۳	۱۴	فومن	۴
۶	خمام	۳	۱۵	لاهیجان	۳
۷	رشت	۲	۱۶	لنگرود	۲
۸	رضوانشهر	۳	۱۷	ماسال	۴
۹	رودسر	۲	جمع		۴۷

۱۵- دریافت نیازسنجی آموزشی سالانه از شهرستانها و بررسی و ارزیابی برنامه های آموزشی ارسالی توسط

واحدهای فنی این معاونت و اعلام نتایج به شهرستانها جهت تدوین برنامه عملیاتی

۱۶- دریافت عملکرد برنامه های آموزشی شش ماهه از شهرستانها و نظارت و ارزیابی دوره های باز آموزی در حین

اجرا و بعد از پایان دوره به منظور تجزیه و تحلیل و رفع نارسایی ها و بهبود روند برنامه های آموزشی

۱۷- تقسیم بندی، نظارت و پیگیری اعتبارات اختصاص داده شده به واحد بهورزی

۱۸- به منظور افزایش تنخواه گردان خانه های بهداشت از ۲/۵۰۰/۰۰۰ ریال به ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال، پیشنهاد اختصاصی

بصورت مکتوب جهت بررسی اولیه برای طرح در جلسه هیات امنای سال ۱۴۰۲ تنظیم گردید .

موارد مهم گزارش عملکرد سال ۱۴۰۲ برنامه های اجرایی بهداشت حرفه ای

(۱) بازدید و پایش عملکرد واحد بهداشت حرفه ای شهرستانها و ارایه پسخوراند به مراکز بهداشت شهرستانها

(۳۷ مورد) .

- (۲) کنترل و نظارت برسنجش عوامل فیزیکی زیان آور محیط کار کارگاهها (روشنایی، پرتوها، استرس حرارتی و الکترومغناطیسی و صدا) درپسخوراند باز دیده‌ها.
- (۳) ۱۰۲۵۳۴ مورد بازدید مستمر از واحدهای تولیدی (صنعت، معدن، کشاورزی، خدمات) توسط بازرسان و بهداشت حرفه ای و بهورزان
- (۴) صدور اخطار و اعلام نواقص برای ۱۷۱۰۲ کارگاه پس از بازدید
- (۵) معرفی ۱۹۵ نفر از کارفرمایان کارگاههای دارای نواقص بهداشتی به مراجع قضایی (دادگستری و تعزیرات) به دلیل عدم رفع نقص اعلام شده در اخطارهای صادر شده
- (۶) انجام معاینات دوره ای برای ۴۳۶۷۱ نفر از کارگران کارگاهها و کارخانجات بالای ۲۰ نفر توسط پزشکان دارای مجوز معاینات سلامت شغلی بخش خصوصی و دولتی
- (۷) انجام معاینه ۱۰۸۴۴۷ نفر از کشاورزان و قالیباف مراکز خدمات جامع سلامت
- (۸) نظارت بر شرکت های خصوصی ارائه دهنده خدمات بهداشت حرفه ای ۹۱ مورد
- (۹) برگزاری کارگاههای آموزشی، آمار بهداشت حرفه ای، معاینات سلامت شغلی، نظارت بر سنجش عوامل زیان آور محیط کار توسط شرکت های خصوصی، بهداشت حرفه ای در بیمارستان، استرس حرارتی، نحوه معرفی کارفرمایان متخلف به مراجع قضایی و تعزیرات، اجرای سنجش های بهداشت حرفه ای در بیمارستان؛ اندازه گیری آلاینه های آلی فرار توسط دستگاه فوجک تایگر و ...
- (۱۰) بررسی مشاغل سخت و زیان آور در کمیته های بدوی و تجدید نظر حدود ۵۷۴۱ پرونده
- (۱۱) نظارت بر مراکز تخصصی طب کار و پزشکان انجام دهنده ی معاینات سلامت شغلی ۴۹۲ مورد
- (۱۲) صدور ۵۷ مورد کارت بازرسی همکاران
- (۱۳) بازرسی از کلیه ۱۲۰ جایگاه موجود به تعداد ۴۱۱ بار و صدور ۱۹۶ نسخه اعلام نواقص و ۹۵ مورد اخطاریه بهداشت حرفه ای و انجام معاینات شغلی شاغلین جایگاههای بنزین به میزان ۸۴٪
- (۱۴) برگزاری چهار جلسه کمیته صدور مجوز های شرکت خصوصی ارائه دهنده خدمات بهداشت حرفه ای و تمدید مجوز شرکت بهکار محیط آریا
- (۱۵) اجرای برنامه پایش سلامت کارکنان دانشگاه از طریق طرح و موافقت در شورای معاونین دانشگاه و برگزاری کمیته های تخصصی مذکور.
- (۱۶) برنامه ریزی واگذاری دستگاه گاز کروماتوگرافی با کارکرد عالی (HPLC) به آزمایشگاه بهداشت حرفه ای و تحویل و نصب آن در معاونت بهداشتی

۱۷) همکاری در مناسبت های سلامت از قبیل روز جهانی فشار خون، آسم؛ هفته سلامت؛ هفته سلامت مردان؛ هفته سلامت بانوان ایرانی؛ فعالیت فیزیکی؛ ممنوعیت کالاهای آسیب رسان و...

۱۸) همکاری در اجرای برنامه پویش ملی ارزیابی قند و فشار خون با واحد بیماری های غیر واگیر؛

۱۹) همکاری در اجرای خانه بهداشت کارگری نمونه توسط دبیرخانه شورای هماهنگی بیمه شدگان و انتخاب خانه های بهداشت کارگری نمونه و از طریق سه ارگان معاونت بهداشتی دانشگاه؛ اداره کل کار استان و معاونت درمان تامین اجتماعی استان و دریافت لوح تقدیر این خانه ها از استاندار محترم گیلان در هفته کار و کارگر

۲۰) بهسازی محیط کار و خروج مشاغل سخت و زیان آور به تعداد ۱۸ کارخانه

۲۱) ارتقای فرآیند نحوه جذب کارشناسان بهداشت حرفه ای در کارگاهها و کارخانجات با توجه به دستورالعمل ابلاغی

۲۲) نظارت بر راه اندازی تشکیلات بهداشت حرفه ای در مراکز خاص از قبیل کارخانجات چای، آزمایشگاهها، مراکز پرتو درمانی؛ کارگاههای ساختمانی؛ فروشگاههای زنجیره ای و...

۲۳) اجرای ثبت فعالیتهای بازرسان بهداشت حرفه ای در سامانه سامح بهداشت محیط و حرفه ای

۲۴) گردآوری روش اجرایی سنجش عوامل زیان آور محیط کار به همراه فلوجارت مربوطه برای ارتقای کیفی سنجش عوامل زیان آور محیط کار

۲۵) طراحی قالب پلان طب کار (در کارخانجات و صنایع) و فرم ارجاع کارگران جهت معاینات به متخصصین طب کار و راهنمای تکمیل آن جهت ارتقای کیفی معاینات سلامت شغلی کارگران