

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

سالنامه آماری ۱۳۹۹

تهیه و تدوین:

معصومه آقازیارتی: مدیر آمار و فناوری اطلاعات

مریم همتی: مسئول اداره آمار

سلیمی حیدری: کارشناس مسئول آمار

مرضیه دهقان زادگان: کارشناس آمار

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

۱۴۰۰



گروه همکاران:

معاونت آموزش: سید سجاد طباطبایی

معاونت تحقیقات و فناوری: معظمه گروهی چمن

معاونت توسعه مدیریت و منابع: حمید قاسمی

معاونت بهداشتی: علی یعقوبی

معاونت غذا و دارو: مهدی احمدی

معاونت دانشجویی فرهنگی: اصغر امیرخانی

معاونت درمان: حمیده لطیفان، مسعود غفاری فرد

مراکز آموزشی- درمانی: معصومه اسماعیلی، فاطمه

محمدی، اعظم حاج محمدحسینی، سمیرا صفری، فاطمه

وفایی، محبوبه صدیق، اعظم رکنی حسینی

بیمارستان‌ها:

بیمارستان حضرت ولیعصر(عج): خانم‌ها سمیه رضایی و

سوده شاکر

بیمارستان آیت ا.ا. گلپایگانی(ره): معصومه خشک‌دهان

بیمارستان علی ابن ابیطالب(ع): فاطمه سلیمی

بیمارستان امام رضا(ع): ناصر وحیدمقدم

مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی:

مهدی انصاری

مرکز دندانپزشکی فاطمیه (سلامت): سمیه جعفری

سرشناسه: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم

عنوان و نام پدید آور: سالنامه آماری ۱۳۹۹ دانشگاه علوم پزشکی قم / تهیه و تدوین

معصومه آفازیارتی، مریم همتی، سلیبی حیدری، مرضیه دهقان زادگان؛ [تهیه و تنظیم]

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم، مدیریت آمار و فناوری اطلاعات.

مشخصات نشر: جام جم، ۱۴۰۰

مشخصات ظاهر: ۲۶۶ص: جدول، نمودار.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۵۰۹-۰۲-۲

وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا

موضوع: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم- آمار- سالنامه‌ها

شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم. مدیریت آمار

و فناوری اطلاعات

رده‌بندی کنگره:

رده‌بندی دیویی:

شماره کتابشناسی ملی:

سال نشر: ۱۴۰۰

تیراژ: ۵۰ نسخه

قطع: رحلی

طراحی و صفحه‌آرایی: سید هاشم صدر

این کتاب پس از تأیید شورای انتشارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی

قم چاپ و منتشر شده است.

نشانی: قم - خیابان شهید لواسانی (ساحلی) - دانشگاه علوم پزشکی قم - طبقه

اول - مدیریت آمار، فناوری و امنیت اطلاعات

تلفن: ۰۲۵-۳۷۷۰۳۰۴۳-۰۲۵ دورنما: ۰۲۵-۳۱۰۷۱۴۰۰

پایگاه اطلاع‌رسانی: SITC.MUQ.AC.IR

رایانامه: ESTATISTICS@MUQ.AC.IR

با سپاس فراوان از:

حوزه ریاست

دکتر محمدرضا قدیر- علی عسگری- محمدرسول مهدوی- دکتر هادی عبدالهی- علیرضا صادق زاده- سید هاشم صدر- دکتر محمدرضا خسرویگی- دکتر حسین خاکی- دکتر عباس علی واشیان- احمد نامداری- مجید زینی وند- زهره سبحانی فر- محمود مهری- مسعود کریمی- حسن محمدپور- فاطمه حسنی- محمد ابرو تن- محمدمهدی حامدی راد- محبوبه آقازیارتی- رضا رضوانی

معاونت آموزشی

دکتر حسین حیدری- دکتر حسن ایزانلو- دکتر سیدمنصور برقی- دکتر محمد مهدی زاده- دکتر فاطمه نوجوان- دکتر اکرم حیدری- دکتر رحیم عالی- دکتر سید جلال الدین اسحق حسینی- دکتر مریم طبیبی- دکتر مینا گائینی- دکتر رضا کرملوفر- آمنه سید فرج اله

معاونت درمان

دکتر محمود پرهام- دکتر سیدرضا وکیلی نیا- ولی اله صمدی- علی خوش نژاد- مهندس فاطمه دهقان- دکتر محبوبه جندقی- محمدعلی فتوحی- هنگامه جلالی پور- روح اله قنبری- الهام اسکندری- دکتر لیلا عابدینی- فرزانه حاج محمدحسینی- امیر حسینی- فاطمه فیروزی- زهرا اکبری- منظر سادات شهیدی- فرزانه رحیمی- علی صابری- سیدمحمدجواد موسوی پور- حسین محمودی- زهره کبیری پور- حسین عبادی فرد- محمدحسن یوسفی- حسام محلوجی نیا- مجید عظیمی طاهری- حمیدرضا اردلان- زهره سادات صفری- مقدم- زهرا حزیبیان- زهرا سادات نجف پور- مریم زمان- غلامرضا داودی- مراکز آموزشی درمانی، بیمارستانها و واحدهای تابعه: دکتر یاسر فروغی- علیرضا کریمی- دکتر جواد تفرجی- محمدرضا دلاوری- دکتر جواد خدادادی- عباس نصرآبادی- دکتر جواد حکیم الهی- حمید صباغیان- دکتر سید مهدی جلالی- دکتر خیراله میرزایی- عذری کدخدا زاده- نرجس قامتی قمصری- زهره محسنی- فاطمه عسگری- اکرم ونکی فراهانی- راضیه لیاقتی

معاونت توسعه و مدیریت منابع

دکتر بابک فرزین نیا- علیرضا خاکیان- هادی حمیدی پارسا- سیدمحمد سجادی- فائزه حیدری- فاطمه سلمانیان- سیدمهدی موسوی- مجتبی کاردان فر- محمد رضایی پور- ابوالفضل قاسمی بنابری- حسن حیدری زاده

معاونت بهداشتی

دکتر سیامک محبی- محمد عزیزی فر- دکتر محمد جواد باقریان- دکتر مجتبی بافرانی- دکتر محمد نیک پور- دکتر مسعود جعفراسماعیلی- معصومه فرشیدمقدم- زهرا اسدی- علی یعقوبی- دکتر باقر محمودی

معاونت تحقیقات و فناوری

دکتر احسان شریفی پور- دکتر علیرضا کوهپایی- معظمه گروهی چمن- دکتر اکرم مهرانداشت

معاونت دارو و غذا

دکتر محمد حضوری- مهندس علی عزتی فر- دکتر سکینه محمدی عراقی- مهندس شیرین وفایی- مهندس مژگان کمالیان

معاونت دانشجویی فرهنگی

دکتر شیمیا آب آب زاده- اصغر ناییبی- علیرضا برخوردار- حسین هزارخوانی- محمدصادق فریدی- دکتر عابدین ثقفی پور

۱	..... فصل اول: کلیات
۲	..... جغرافیای استان
۲	..... جدول ۱-۱- طول و عرض جغرافیایی استان
۲	..... جدول ۲-۱- فراوانی شهرستان، بخش، شهر و دهستان براساس تقسیمات کشوری
۳	..... جدول ۳-۱- فراوانی تعداد خانوار و جمعیت استان قم به تفکیک دهستان (سرشماری ۱۳۹۵)
۳	..... جدول ۴-۱- فراوانی جمعیت مناطق شهری استان قم به تفکیک شهردر سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۴	..... جدول ۵-۱- فراوانی جمعیت استان قم به تفکیک جنسیت در سالهای ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۹
۵	..... جدول ۶-۱- خلاصه فراوانی نیروی کار استان در سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹
۵	..... نمودار ۱-۱- فراوانی سهم اشتغال در بخشهای عمده اقتصادی استان در سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹
۶	..... نمودار ۲-۱- فراوانی سهم اشتغال در بخشهای خصوصی و عمومی استان در سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹
۶	..... جدول ۷-۱- مقایسه نرخ تورم استان قم با کل کشور به تفکیک ماه (وب سایت استانداری، ۱۳۹۹)

فصل دوم: حوزه ریاست

۸	..... ۱-۲- تعاریف و مفاهیم
۱۰	..... جدول ۱-۲- عملکرد حوزه‌ی (دفتر) ریاست در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۰	..... ۲-۲- واحدهای زیر مجموعه‌ی حوزه‌ی ریاست
۱۰	..... ۱-۲-۲- مدیریت گزینش
۱۱	..... جدول ۲-۲- عملکرد مدیریت گزینش دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۲	..... ۲-۲-۲- مدیریت حراست دانشگاه
۱۲	..... جدول ۳-۲- فراوانی فعالیت‌های مدیریت حراست دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۳	..... ۳-۲-۲- مدیریت روابط عمومی
۱۴	..... جدول ۴-۲- عملکرد مدیریت روابط عمومی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۴	..... نمودار ۲-۱- عملکرد مدیریت روابط عمومی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۵	..... ۴-۲-۲- اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات
۱۶	..... جدول ۵-۲- عملکرد دفتر اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹*
۱۷	..... جدول ۶-۲- عملکرد هیأت بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان دانشگاه سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۷	..... نمودار ۲-۲- عملکرد هیأت بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان دانشگاه سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۷	..... ۵-۲-۲- مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
۱۸	..... جدول ۹-۲- فراوانی تجهیزات سخت افزاری ستاد دانشگاه و معاونتها در سال ۱۳۹۹
۱۹	..... جدول ۱۰-۲- عملکرد اداره شبکه و سخت افزار در اجرای پروژههای ملی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۹	..... جدول ۱۱-۲- عملکرد اداره شبکه و سخت افزار در اجرای پروژههای استانی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۹	..... جدول ۱۲-۲- عملکرد اداره شبکه و سخت افزار در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۰	..... جدول ۱۳-۲- فراوانی تجهیزات شبکه‌ی ستاد دانشگاه و معاونتها در سال ۱۳۹۹
۲۰	..... جدول ۱۴-۲- عملکرد واحد نرم افزار در سال ۱۳۹۹
۲۱	..... جدول ۱۵-۲- فراوانی میزان استفاده از اینترنت در سال ۱۳۹۹
۲۱	..... نمودار ۳-۲- فراوانی تعداد کاربران اینترنت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۱	..... جدول ۱۶-۲- فراوانی پهنای باند اینترنت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۲	..... جدول ۱۸-۲- فراوانی رتبه وبومتریکس در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۳	..... نمودار ۴-۲- فراوانی رتبه وبومتریکس در جهان سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۳	..... جدول ۱۹-۲- عملکرد اتوماسیون اداری دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۳	..... جدول ۲۰-۲- قراردادهای مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹
۲۳	..... جدول ۲۱-۲- سامانه های راه اندازی شده در سال ۱۳۹۹
۲۴	..... جدول ۲۲-۲- تعداد کاربران اتوماسیون اداری به تفکیک مراکز آموزشی و معاونتها سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۲۴	..... نمودار ۵-۲- فراوانی کاربران اتوماسیون اداری دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۲-۲۳- گزارش عملکرد اداره‌ی آمار در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵
۷-۲-۲- دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری	۲۵
جدول ۲-۲۴- عملکرد دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در سال‌های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۲۶
۸-۲-۲- واحد امور زنان دانشگاه	۲۷
جدول ۲-۲۵- عملکرد واحد امور بانوان در سال ۱۳۹۹	۲۷
۹-۲-۲- مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت	۲۷
جدول ۲-۲۶- عملکرد دفتر خیرین سلامت در سال‌های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۲۹
جدول ۲-۲۷- عملکرد دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان از سال ۱۳۹۲ تا ابتدای سال ۱۳۹۹	۲۹
جدول ۲-۲۸- عملکرد امور ایثارگران در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۰
جدول ۲-۲۹- عملکرد واحد ارتباط با مراجع عظام در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۰
فصل سوم: معاونت غذا و دارو	۳۱
مقدمه	۳۲
جدول ۳-۱- شاخص‌های مهم معاونت غذا و دارو در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۲
۱-۳- مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی	۳۳
جدول ۳-۲- فراوانی واحدهای تحت پوشش مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۴
۱-۳-۱- عملکرد واحد صدور پروانه	۳۵
جدول ۳-۴- فراوانی صدور، اصلاح و تمدید پروانه‌های واحدهای غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و گواهی بهداشت در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۵
نمودار ۳-۱- فراوانی صدور، اصلاح و تمدید پروانه‌های واحدهای غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و گواهی بهداشت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۶
جدول ۳-۵- عملکرد واحد آرایشی بهداشتی در خصوص پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا از سال ۹۶ تا سال ۹۹	۳۷
۳-۱-۵- عملکرد مدیریت غذا در خصوص کرونا	۳۷
۲-۳- مدیریت دارو	۳۷
۲-۲-۳- هم‌فعالیت‌های مدیریت دارو در سال ۹۹	۳۹
جدول ۳-۶- فراوانی حوزه‌های تحت پوشش مدیریت دارو در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۰
جدول ۳-۷- عملکرد مدیریت دارو در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۰
۳-۲-۳- کمیسیون ماده بیست دارو دانشگاه علوم پزشکی	۴۱
جدول ۳-۸- عملکرد کمیسیون ماده ۲۰ در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۱
۴-۲-۳- مرکز ثبت عوارض ناخواسته داروها (ADR)	۴۱
نمودار ۳-۲- فراوانی گزارشات ثبت شده عوارض ناخواسته دارویی (ADR) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۲
۵-۲-۳- کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو (RUD)	۴۲
جدول ۳-۹- اطلاعات کلی نسخ پزشکان استان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (بیمه تامین اجتماعی)	۴۲
جدول ۳-۱۰- فراوانی بیشترین داروهای تجویز شده در استان قم در سال ۱۳۹۹	۴۳
نمودار ۳-۳- تجویز و مصرف منطقی دارو (RUD) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۳
نمودار ۳-۴- میانگین اقلام تجویزی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۴
۶-۲-۳- مرکز اطلاع‌رسانی دارو و سموم (DPIC)	۴۴
جدول ۳-۱۱- فراوانی آمار تماس گیرندگان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۴
نمودار ۳-۵- فراوانی آمار تماس گیرندگان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۴
۷-۲-۳- عملکرد حوزه مدیریت دارو در ایام شیوع بیماری کووید ۱۹	۴۵
جدول ۳-۱۲- عملکرد مدیریت دارو در خصوص پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا	۴۵
۳-۳- مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی	۴۵
۱-۳-۳- هم‌فعالیت‌های مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی در سال ۱۳۹۹	۴۶
جدول ۳-۱۳- فراوانی پرسنل فنی مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی قم از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۶
جدول ۳-۱۴- عملکرد آزمایشگاه کنترل مواد غذایی آرایشی و بهداشتی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۶

نمودار ۳-۶- تعداد آزمایشات انجام گرفته در بخش شیمی، میکروب شناسی و سم شناسی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۷
نمودار ۳-۷- عملکرد آزمایشگاه کنترل مواد غذایی آرایشی و بهداشتی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۴۷
۴-۳- مدیریت تجهیزات پزشکی:	۴۸
جدول ۳-۱۵- عملکرد اداره نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی در سال ۱۳۹۹	۴۹
جدول ۳-۱۶- واحدهای تحت پوشش اداره نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی در سال ۱۳۹۹	۴۹
۳-۴-۲- عملکرد واحد صدور پروانه	۴۹
جدول ۳-۱۷- بررسی، صدور و تمدید پروانه‌های ساخت تولیدکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی در سال ۱۳۹۹	۵۰
جدول ۳-۱۸- عملکرد اداره نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی در دوره شیوع کرونا	۵۰

فصل چهارم: معاونت توسعه مدیریت و منابع

جدول ۴-۱- شاخصهای معاونت توسعه از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۲
معرفی و شرح وظایف کلی معاونت توسعه مدیریت و منابع	۵۲
۴-۱- بیانیه‌ی مأموریت	۵۳
۴-۲- برنامه‌ها و اهداف کلی	۵۴
۴-۳- تعاریف و مفاهیم	۵۴
جدول ۴-۲- فراوانی دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۵
نمودار ۴-۱- فراوانی دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۶
نمودار ۴-۲- مقایسه سرانه آموزش کارمندان مشمول در دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۶
جدول ۴-۳- عملکرد کمیته آموزش در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۷
جدول ۴-۴- فراوانی فعالیت‌های واحد طبقه‌بندی مشاغل در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۷
جدول ۴-۵- عملکرد واحد مهندسی سازمان در سال ۱۳۹۹	۵۸
جدول ۴-۶- فعالیت‌های کمیته پذیرش و بررسی پیشنهادات در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۵۹
جدول ۴-۷- تجارب ثبت شده در سامانه ثبت تجارب ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹	۶۰
جدول ۴-۸- نرخ رشد بودجه دریافتی از خزانه نسبت به سال قبل در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۰
جدول ۴-۹- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش بهداشت و درمان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۰
نمودار ۴-۳- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش بهداشت و درمان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۱
جدول ۴-۱۰- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش بهداشت و درمان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۱
نمودار ۴-۴- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش بهداشت و درمان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۱
جدول ۴-۱۱- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۲
نمودار ۴-۵- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۲
جدول ۴-۱۲- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۲
نمودار ۴-۶- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۳
جدول ۴-۱۳- فراوانی درآمد اختصاصی مراکز (میلیون ریال) در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۳
نمودار ۴-۷- فراوانی درآمد اختصاصی مراکز (میلیون ریال) در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۶۴
نمودار ۴-۷- فراوانی درآمد اختصاصی مراکز (میلیون ریال) در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۶۴
جدول ۴-۱۴- نرخ رشد درآمد اختصاصی مراکز نسبت به سال قبل در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۵
نمودار ۴-۸- نرخ رشد درآمد اختصاصی مراکز در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۵
جدول ۴-۱۵- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۳	۶۶
جدول ۴-۱۶- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۴	۶۶
جدول ۴-۱۷- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۵	۶۷
جدول ۴-۱۸- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۶	۶۷
جدول ۴-۱۹- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۷	۶۸
جدول ۴-۲۰- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۸	۶۸

جدول ۴-۲۱-	توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۶۹
جدول ۴-۹-	توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۶۹
جدول ۴-۲۲-	فراوانی ردیفهای ابلاغی وزارتی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۶۹
جدول ۴-۲۳-	اعتبارات طرحهای تملک دارایی سرمایه ای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم سال ۱۳۹۴-۱۳۹۹	۷۰
جدول ۴-۲۴-	توزیع اعتبارات مربوط به سایر منابع (صندوق توسعه ملی و ...) (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۹	۷۰
جدول ۴-۲۵-	اعتبار مصوب و تخصیص پروژه های تملک دارایی های سرمایه ای استانی سال ۱۳۹۸	۷۱
جدول ۴-۲۶-	اعتبارات تخصیص یافته از محل ردیف های ابلاغی در سال ۱۳۹۹	۷۱
جدول ۴-۲۷-	فراوانی پروژه های عمرانی در حال اجرا به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال ۱۳۹۹	۷۱
جدول ۴-۲۸-	پروژه های عمرانی پایان یافته به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۷۲
جدول ۴-۲۹-	وضعیت کل پروژه های عمرانی در سال ۱۳۹۹	۷۳
جدول ۴-۱۰-	پروژه های عمرانی سال ۱۳۹۹	۷۴
جدول ۴-۳۰-	فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک نوع استخدام در سال ۱۳۹۹	۷۴
جدول ۴-۳۱-	فراوانی نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) در رشته های بهداشتی درمانی به تفکیک رشته فرعی و رشته ای شغلی در سال ۱۳۹۹	۷۵
نمودار ۴-۱۱-	فراوانی نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) به تفکیک رشته (بهداشتی درمانی) در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۷۶
نمودار ۴-۱۱-	فراوانی نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) به تفکیک رشته (بهداشتی درمانی) در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۷۶
جدول ۴-۳۲-	فراوانی نیروی انسانی دارای مدرک تحصیلی دکتر و بالاتر در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۷۷
نمودار ۴-۱۲-	فراوانی نیروی انسانی دارای مدرک تحصیلی دکتر و بالاتر در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۷۷
جدول ۴-۳۳-	فراوانی پزشکان متخصص به تفکیک رشته -رشته فرعی -رشته ای شغلی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۷۸
جدول ۴-۳۴-	عملکرد امور دعاوی در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۷۹
جدول ۴-۳۵-	عملکرد امور قراردادهای در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۸۰
جدول ۴-۳۶-	عملکرد امور املاک در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۸۰
جدول ۴-۳۷-	عملکرد امور دفتری و تعهدات در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۸۱
جدول ۴-۳۸-	عملکرد امور آموزش، مشاوره و استعلامات حقوقی در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۸۱
جدول ۴-۳۹-	عملکرد اداره امور حقوقی (امور واگذاری ها) در سال های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶	۸۲
جدول ۴-۴۰-	گزارش عملکرد واحد رفاهی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۳
جدول ۴-۴۱-	گزارش عملکرد واحد منازل سازمانی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۳
جدول ۴-۴۲-	گزارش عملکرد واحد خدمات در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۴
جدول ۴-۴۳-	گزارش عملکرد واحد تدارکات در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۴
جدول ۴-۴۴-	گزارش عملکرد واحد مالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۵
جدول ۴-۴۵-	گزارش عملکرد واحد نقلیه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۵
جدول ۴-۴۶-	گزارش عملکرد واحد تاسیسات در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۶
جدول ۴-۴۷-	گزارش عملکرد واحد دبیرخانه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۸۶
جدول ۴-۴۸-	عملکرد واحد انبار مرکزی مدیریت امور پشتیبانی سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹	۸۷
جدول ۴-۴۹-	عملکرد واحد انبار ملزومات مدیریت امور پشتیبانی سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹	۸۷
جدول ۴-۵۰-	گزارش عملکرد واحد تربیت بدنی کارکنان در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹	۸۸

فصل پنجم: معاونت آموزشی

جدول ۵-۱-	شاخصهای سلامت و آموزش پزشکی در منطقه تحت پوشش در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۹۰
۱-۵-	وظایف عمومی معاونت	۹۱
۹۳	اداره تحصیلات تکمیلی	۹۳
۹۳	مدیریت مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (EDC)	۹۳

۹۳	مدیریت امور شاهد و ایثارگر
۹۳	دانشکده‌ها
۹۴	جدول ۵-۲- نشانی و تلفن دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم
۹۵	جدول ۵-۳- رشته‌های تحصیلی دارای مجوز دانشگاه به تفکیک مقطع در سال ۱۳۹۹
۹۶	جدول ۵-۴- توزیع فراوانی دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی در سال ۱۳۹۹
۹۶	جدول ۵-۵- مساحت فضاها و آموزش (کلاس‌ها) به تفکیک دانشکده‌ها در سال ۱۳۹۹
۹۶	جدول ۵-۶- روند افزایش دانشجویان شاغل به تحصیل در سال‌های تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۹۷	جدول ۵-۷- روند افزایش رشته‌های تحصیلی در سال‌های تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۹۷	جدول ۵-۸- توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۹۸	نمودار ۵-۱- روند فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال‌های تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۹۸	جدول ۵-۹- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲
۹۹	جدول ۵-۱۰- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳
۱۰۰	جدول ۵-۱۱- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴
۱۰۱	جدول ۵-۱۲- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵
۱۰۲	جدول ۵-۱۳- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶
۱۰۳	جدول ۵-۱۴- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷
۱۰۴	جدول ۵-۱۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
۱۰۵	جدول ۵-۱۶- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۱۰۶	نمودار ۵-۲- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹
۱۰۶	جدول ۵-۱۷- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲
۱۰۷	جدول ۵-۱۸- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳
۱۰۷	جدول ۵-۱۹- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴
۱۰۸	جدول ۵-۲۰- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵
۱۰۸	جدول ۵-۲۱- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶
۱۰۹	جدول ۵-۲۲- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷
۱۱۰	جدول ۵-۲۳- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
۱۱۱	جدول ۵-۲۴- توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۱۱۲	جدول ۵-۲۵- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶
۱۱۳	جدول ۵-۲۶- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷
۱۱۴	جدول ۵-۲۷- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
۱۱۴	جدول ۵-۲۸- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۱۱۵	جدول ۵-۲۹- دانشجویان شهریه پرداز در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک دانشکده، مقطع، رشته در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
۱۱۶	جدول ۵-۳۰- دانشجویان شهریه پرداز در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک دانشکده، مقطع، رشته در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۱۱۷	جدول ۵-۳۱- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه‌ها در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶
۱۱۷	جدول ۵-۳۲- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه‌ها در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷
۱۱۷	جدول ۵-۳۳- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه‌ها در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
۱۱۸	جدول ۵-۳۴- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه‌ها در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۱۱۸	جدول ۵-۳۵- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲
۱۱۹	جدول ۵-۳۶- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳
۱۱۹	جدول ۵-۳۷- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴
۱۲۰	جدول ۵-۳۸- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵
۱۲۱	جدول ۵-۳۹- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶
۱۲۲	جدول ۵-۴۰- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷
۱۲۳	جدول ۵-۴۱- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

جدول ۵-۴۲- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹	۱۲۴
نمودار ۵-۳- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه علمی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۲۵
نمودار ۵-۴- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک دانشکده و رتبه علمی در سال ۱۳۹۹	۱۲۵
جدول ۵-۴۳- نسبت دانشجوی به هیأت علمی به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹	۱۲۵
نمودار ۵-۵- نسبت دانشجوی به هیأت علمی به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ تا ۱۳۹۹-۹۹	۱۲۶
آموزش مداوم جامعه پزشکی	۱۲۶
جدول ۵-۴۴- تعداد برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۲۶
جدول ۵-۴۵- مقایسه برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۲۷
نمودار ۵-۶- مقایسه برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۲۷
نمودار ۵-۷- تعداد گواهی های صادر شده توسط آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۲۸

فصل ششم: معاونت دانشجویی و فرهنگی

۱-۶۶- اهم وظایف	۱۳۰
جدول ۶-۱- شاخص های آماری معاونت دانشجویی و فرهنگی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۰
نمودار ۶-۱- شاخص سرانه فضای خوابگاه دانشجویی فرهنگی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۱
نمودار ۶-۲- شاخص سرانه فضای سلف سرویس دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۱
نمودار ۶-۳- شاخص سرانه اماکن ورزشی سرپوشیده دانشجویان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۲
نمودار ۶-۴- شاخص های آماری معاونت دانشجویی فرهنگی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۲
نمودار ۶-۵- شاخص های مساحت کل آشپزخانه ها، غذاخوریها و اتاقهای قابل سکونت خوابگاهها در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۳
۲-۶- شرح تعاریف و مفاهیم	۱۳۳
۱- مدیریت تعالی فرهنگی و فعالیت های فوق برنامه:	۱۳۳
جدول ۶-۲- تعداد اعضای تشکل ها و کانون های دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۵
نمودار ۶-۱-۶- تعداد اعضای تشکل ها و کانون های دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۶
نمودار ۶-۲-۶- تعداد اعضای تشکل ها و کانون های دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۶
جدول ۶-۳-۶- مناسبت ها و مراسم برگزار شده سال ۱۳۹۹	۱۳۶
جدول ۶-۴-۶- برگزاری مسابقات دانشجویی سال ۱۳۹۹	۱۳۷
نمودار ۶-۷-۶- تعداد شرکت کنندگان در مسابقات دانشجویی سال ۱۳۹۹	۱۳۷
جدول ۶-۵-۶- برگزاری کارگاههای و کلاس های دانشجویی سال ۱۳۹۹	۱۳۷
جدول ۶-۶-۶- مشخصات تشکل های دانشجویی دانشگاه سال ۱۳۹۹	۱۳۸
جدول ۶-۷-۶- مشخصات انجمن های علمی دانشجویی دانشگاه از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۱۳۸
۳-۶- مدیریت دانشجویی	۱۳۸
جدول ۶-۸-۶- مساحت خوابگاهها در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۳۹
نمودار ۶-۸-۶- مساحت خوابگاه ها از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۹	۱۴۰
جدول ۶-۹-۶- تعداد دانشجویان استفاده کننده از خوابگاههای دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۰
نمودار ۶-۹-۶- تعداد دانشجویان استفاده کننده از خوابگاههای دانشجویی به تفکیک جنسیت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۰
نمودار ۶-۱۰-۶- تعداد کل دانشجویان استفاده کننده از خوابگاههای دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۱
جدول ۶-۱۰-۶- تعداد تعمیرات و بازدیدهای بهداشتی انجام شده در خوابگاه ها در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۱
نمودار ۶-۱۱-۶- تعداد تعمیرات انجام شده در خوابگاهها در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۱
نمودار ۶-۱۲-۶- تعداد بازدیدهای بهداشتی انجام شده در خوابگاهها در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۲
جدول ۶-۱۱-۶- تعداد دانشجویان خوابگاهی به تعداد کل دانشجویان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۲
نمودار ۶-۱۳-۶- نسبت دانشجویان خوابگاهی به تعداد کل دانشجویان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۲
جدول ۶-۱۲-۶- میزان وام های پرداختی به دانشجویان بر حسب نوع وام در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۳
نمودار ۶-۱۴-۶- تعداد وام های پرداختی به دانشجویان بر حسب نوع وام در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۳
نمودار ۶-۱۵-۶- مبلغ وام های پرداختی (ریال) به دانشجویان بر حسب نوع وام در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۴

جدول ۶-۱۳- تعداد غذای سرو شده برای دانشجویان و پرسنل در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۴
۶-۱۶- تعداد غذای سرو شده برای پرسنل در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۶
۶-۱۷- تعداد غذای سرو شده برای دانشجویان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۶
۶-۱۸- درآمد حاصل از فروش غذای دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۸	۱۴۷
جدول ۶-۱۴- تعداد شوره‌های صنفی دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۱۴۷
۶-۴- اداره‌ی تربیت بدنی	۱۴۷
جدول ۶-۱۵- عملکرد اداره تربیت بدنی در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹	۱۴۸
۶-۵- اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی	۱۴۸
جدول ۶-۱۶- فعالیت‌های اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۴۹
نمودار ۶-۱۹-۱- فعالیت‌های اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۵۰
نمودار ۶-۱۹-۲- فعالیت‌های اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۵۰

فصل هفتم: معاونت بهداشتی ۱۵۱

مقدمه	۱۵۲
۱-۷- شرح تعاریف و مفاهیم	۱۵۳
سلامت (نرمال) از دیدگاه آماری	۱۵۴
سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت	۱۵۴
شاخص‌های سلامتی جامعه	۱۵۵
۲-۷- تشکیلات معاونت بهداشتی	۱۵۶
الف) مدیریت بهداشت محیط و حرفه‌ای	۱۵۶
جدول ۷-۱- شاخص‌های بهداشت محیط مراکز روستایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۵۷
نمودار ۷-۱-۱- شاخص‌های بهداشت محیط مراکز روستایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۱۵۷
نمودار ۷-۱-۱- شاخص‌های بهداشت محیط مراکز روستایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۱۵۸
جدول ۷-۲- شاخص‌های بهداشت محیط مراکز جامع سلامت شهری در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۵۸
جدول ۷-۳- عملکرد واحد بهداشت محیط در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹	۱۵۹
جدول ۷-۴- عملکرد گروه سلامت کار از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۱۶۰
ب) مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها:	۱۶۱
جدول ۷-۵- میزان پوشش واکسیناسیون در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۱
جدول ۷-۶- شاخص‌های مهم بیماری‌های واگیر استان قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹	۱۶۱
جدول ۷-۷- شاخص‌های مهم بیماری‌های غیرواگیر استان قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹	۱۶۲
ج) مدیریت سلامت جمعیت خانواده و مدارس:	۱۶۲
جدول ۷-۸- شاخص‌های بهداشت خانواده در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۱۶۲
نمودار ۷-۲- روند واقعه ولادت ثبت شده در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۱۶۲
نمودار ۷-۳- روند واقعه فوت ثبت شده در استان طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۱۶۳
نمودار ۷-۴- مرگ کودکان زیر ۵ سال قم از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۳
جدول ۷-۹- آمار مرگ کودکان زیر ۵ سال بر اساس سن در استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۳
جدول ۷-۱۰- پنج علت اول مرگ کودکان زیر یک سال در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۴
جدول ۷-۱۱- پنج علت اول مرگ کودکان زیر پنج سال در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۵
نمودار ۷-۵- پنج علت اول مرگ کودکان زیر پنج سال به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۹۹	۱۶۶

جدول ۷-۱۲- شاخصهای برنامه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس در سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹	۱۶۶
جدول ۷-۱۳- شاخصهای برنامه سلامت سالمندان و میانسالان در سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹	۱۶۶
د) مدیریت گسترش شبکه	۱۶۶
جدول ۷-۱۴- تعداد مراکز ارائه دهنده مراقبت های اولیه بهداشتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۷
نمودار ۷-۶- تعداد مراکز ارائه دهنده مراقبت های اولیه بهداشتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۷
جدول ۷-۱۵- ده علت اول مرگ به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۶۸
نمودار ۷-۷- ده علت اول مرگ به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۹۹	۱۷۰
ه) گروه ارتباطات و آموزش سلامت:	۱۷۰
جدول ۷-۱۶- اهم شاخص های گروه آموزش و ارتقای سلامت	۱۷۱
و) گروه سلامت دهان و دندان:	۱۷۱
جدول ۷-۱۷- مهمترین شاخص های واحد سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹	۱۷۲
ز) گروه بهبود تغذیه جامعه	۱۷۲
جدول ۷-۱۸- شاخص های گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹	۱۷۳
ح) معرفی گروه سلامت روان و اجتماعی:	۱۷۳
جدول ۷-۱۹- شاخص های گروه بهداشت روان استان قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹	۱۷۵
ن) واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا:	۱۷۵
جدول ۷-۲۰- شاخص های گروه/واحد مدیریت کاهش خطر بلایا استان قم سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹	۱۷۶

فصل هشتم: معاونت درمان ۱۷۷

مقدمه	۱۷۸
جدول ۸-۱- شاخص های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۷۸
۱-۸- اهداف سازمانی معاونت درمان	۱۷۸
۲-۸- فعالیت های معاونت درمان	۱۷۹
۳-۸- شرح تعاریف و مفاهیم	۱۸۰
۴-۸- واحدهای معاونت امور درمان قم	۱۸۱
جدول ۸-۲- عملکرد اداره ی نظارت بر درمان دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۸۳
نمودار ۸-۱- صدور معرفی نامه جهت دریافت عدم سوء پیشینه و بازرسی مطبها در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۸۳
نمودار ۸-۲- عملکرد اداره ی نظارت بر درمان در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۱۸۴
نمودار ۸-۲- عملکرد اداره ی نظارت بر درمان در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۱۸۴
جدول ۸-۳- تعداد شکایات رسیدگی شده در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۸۴
جدول ۸-۴- عملکرد مدیریت نظارت و اعتبار بخشی در راستای مبارزه با مداخله گران در امور درمان سال ۱۳۹۹	۱۸۵
جدول ۸-۵- گزارش تکمیلی واحد مدیریت نظارت و اعتباربخشی در سال ۱۳۹۹	۱۸۶
جدول ۸-۶- عملکرد واحد صدور پروانه در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹	۱۸۷
جدول ۸-۷- عملکرد واحد امور نظارت بر مراکز درمان سوء مصرف مواد در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۸۹
جدول ۸-۸- بازدیدهای اداره امور آزمایشگاه ها در سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹	۱۹۰
جدول ۸-۹- تعداد آزمایشات تخصصی آزمایشگاه مرجع دانشگاهی معاونت درمان در سال ۱۳۹۹	۱۹۵
جدول ۸-۱۰- تعداد پروانه های تاسیس و مسئول فنی آزمایشگاه در سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹	۱۹۵
جدول ۸-۱۱- عملکرد مدیریت آزمایشگاه مرجع سلامت و مدیریت امور آزمایشگاه ها در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۹۵
نمودار ۸-۳- بازدید از آزمایشگاه های تحت پوشش توسط کارشناسان اداره آزمایشگاهها در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۱۹۶
نمودار ۸-۴- تعداد آزمایشگاه های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۹	۱۹۶

- ۱۹۶-۸-۱۲- جدول کارکنان آزمایشگاههای مراکز آموزشی درمانی سال ۱۳۹۹.....
- ۱۹۷-۸-۵- نمودار کارکنان آزمایشگاههای مراکز آموزشی درمانی سال ۱۳۹۹.....
- ۲۰۴-۸-۶- نسبت تعداد کارکنان گروه پرستاری به تعداد تخت در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۰۵-۸-۷- مقایسه تعداد کارکنان گروه پرستاری شاغل در واحدهای تابعه در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۰۵-۸-۸- تعداد اهدا کننده اعضاء پس از مرگ در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۰۵-۸-۹- مقایسه وضعیت شغلی گروه پرستاری شاغل در مراکز در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۰۶-۸-۱۰- مقایسه ساعت آموزش ضمن خدمت کارکنان گروه پرستاری در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۰۹-۸-۱۳- عملکرد نظارتی اداره مامایی در سال ۱۳۹۹.....
- ۲۰۹-۸-۱۱- درصد سزارین کل بیمارستانها(دانشگاهی و غیردانشگاهی) از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۰۹-۸-۱۲- درصد سزارین به تعداد کل زایمان ها به تفکیک مراکز دولتی و غیردولتی از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۱۰-۸-۱۴- گزارش آمار مرکز دولتی ناباروری ریحانه درسال ۱۳۹۹.....
- ۲۱۲-۸-۱۵- تعداد بیماران خاص استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۱۲-۸-۱۶- تعداد تشکیل پرونده و حواله های صادر شده در سامانه مدیریت بیماران نادر استان قم درسال ۱۳۹۹.....
- ۲۱۳-۸-۱۷- تعداد بیماران بخش همودیالیز استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۱۳-۸-۱۳- نسبت بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه فعال دیالیز در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۱۴-۸-۱۸- درمانگاهها و سایر مؤسسات درمانی فعال استان قم بر حسب نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹.....
- ۲۱۵-۸-۱۹- تعداد کل و نسبت* پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۱۶-۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱).....
- ۲۱۶-۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲).....
- ۲۱۶-۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۳).....
- ۲۱۷-۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۴).....
- ۲۱۷-۸-۲۰- گزارش عملکرد واحد تغذیه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۲۲-۸-۲۱- مقایسه عملکرد معاونت درمان در حوزه برنامه عملیاتی در سالهای ۹۷ تا ۹۹.....
- ۲۲۳-۸-۱۵- نمودار مقایسه ارزیابی انطباقی حوزه های مختلف معاونت درمان در برنامه عملیاتی از سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۲۳-۸-۱۶- مقایسه عملکرد برنامه عملیاتی معاونت درمان با سایر معاونت های دانشگاه درسال ۱۳۹۹.....
- ۲۲۵-۸-۱۷- مقایسه شاخص های ایمنی بیمار بین مراکز درمانی در سال ۱۳۹۹.....
- ۲۲۹-۸-۲۲- عملکرد واحد اقتصاد درمان و سلامت در سال ۱۳۹۹.....
- ۲۳۲-۸-۲۳- تعداد مراجعین بخش های عمومی درمانگاه سلامت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۳۲-۸-۱۸- مراجعین بخشهای عمومی درمانگاه سلامت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۳۳-۸-۲۴- مراجعین بخش های تخصصی درمانگاه سلامت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۳۳-۸-۱۹- مراجعین بخشهای تخصصی درمانگاه سلامت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱).....
- ۲۳۴-۸-۱۹- مراجعین بخشهای تخصصی درمانگاه سلامت در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲).....
- ۲۳۵-۸-۲۵- مشخصات بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹.....
- ۲۳۵-۸-۲۶- درصد اشغال تخت بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹.....
- ۲۳۶-۸-۲۷- متوسط تخت فعال بیمارستان های استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۳۶-۸-۲۰- متوسط تخت فعال بیمارستان های استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱).....
- ۲۳۶-۸-۲۰- متوسط تخت فعال بیمارستان های استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲).....
- ۲۳۷-۸-۲۸- درصد اشغال تخت بیمارستان های استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹.....
- ۲۳۷-۸-۲۱- درصد اشغال تخت بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱).....

نمودار ۸-۲۱- درصد اشغال تخت بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۲۳۷
جدول ۸-۲۹- متوسط روز بستری بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۳۸
نمودار ۸-۲۲- متوسط روز بستری بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۲۳۸
نمودار ۸-۲۲- متوسط روز بستری بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۲۳۹
جدول ۸-۳۰- درصد سزارین به زایمان بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۳۹
نمودار ۸-۲۳- درصد سزارین به زایمان در بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۲۴۰
نمودار ۸-۲۳- درصد سزارین به زایمان در بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۲۴۰
جدول ۸-۳۱- درصد سزارین به کل زایمانها در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۰
نمودار ۸-۲۴- درصد سزارین به کل زایمانها در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۱
جدول ۸-۳۲- اعمال جراحی بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۱
نمودار ۸-۲۵- اعمال جراحی عادی و اورژانس بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۱
نمودار ۸-۲۶- اعمال جراحی سربایی بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۲
نمودار ۸-۲۷- اعمال جراحی سزارین و زایمان طبیعی بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۲
جدول ۸-۳۳- فراوانی بیماران بستری در بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۲
جدول ۸-۳۴- بیماران بستری بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۳
نمودار ۸-۲۸- بیماران بستری در بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۲۴۳
نمودار ۸-۲۸- بیماران بستری در بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۲۴۳
جدول ۸-۳۵- تختهای ویژه بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۴
جدول ۸-۳۶- تختهای ویژه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۴
نمودار ۸-۲۹- نمودار تختهای ویژه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۴
جدول ۸-۳۷- مراجعین سربایی به پزشک درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۵
جدول ۸-۳۸- تعداد و روز کارکرد پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۶
نمودار ۸-۳۰- تعداد پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۷
نمودار ۸-۳۱- روز کارکرد پزشکان عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۷
جدول ۸-۳۹- تعداد و روز کارکرد پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۸
نمودار ۸-۳۲- تعداد پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۸
جدول ۸-۴۰- مراجعین سربایی به پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۸
نمودار ۸-۳۳- مراجعین سربایی به پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۴۹
جدول ۸-۴۱- مراجعین سربایی به پزشک عمومی و متخصص درمانگاه بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۹
نمودار ۸-۳۴- مراجعین سربایی به پزشک عمومی و متخصص در بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۴۹
جدول ۸-۴۲- جدول مراجعین به اورژانس بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۵۰
نمودار ۸-۳۵- مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستانهای استان قم در سال ۱۳۹۹	۲۵۰
جدول ۸-۴۳- تعداد مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۱
نمودار ۸-۳۶- تعداد مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)	۲۵۱
نمودار ۸-۳۷- تعداد مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستانهای استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)	۲۵۲
جدول ۸-۴۴- میزان چرخه اشغال تخت و وقفه در چرخه اشغال تخت در سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۲۵۲
جدول ۸-۴۵- میزان ناخالص فوت در هزار در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹	۲۵۳
جدول ۸-۴۶- فراوانی پایگاه های اورژانس جاده ای و شهری استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۳
نمودار ۸-۳۸- فراوانی پایگاه های اورژانس جاده ای و شهری استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۴

جدول ۸-۴۷- فراوانی پایگاه‌های اورژانس جاده ای بر اساس محور مواصلاتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۴
جدول ۸-۴۸- فراوانی پایگاه‌های اورژانس به تفکیک نوع مرکز در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۴
نمودار ۸-۳۹- نمودار فراوانی پایگاه‌های اورژانس (شهری-جاده ای-هوایی) استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۵
جدول ۸-۴۹- فراوانی ماموریت های پایگاه های شهری انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹	۲۵۵
نمودار ۸-۴۰- فراوانی ماموریت های شهری انجام شده به تفکیک پایگاه و نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹ (۱)	۲۵۶
نمودار ۸-۴۱- فراوانی ماموریت های شهری انجام شده به تفکیک پایگاه و نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹ (۲)	۲۵۶
جدول ۸-۵۰- جدول مقایسه‌ای فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت از ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۷
نمودار ۸-۴۲- فراوانی ماموریت های شهری انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۷
جدول ۸-۵۱- مقایسه‌ای فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک نوع ماموریت از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹	۲۵۷
جدول ۸-۵۲- فراوانی ماموریت های شهری انجام شده به تفکیک نوع ماموریت در سال ۱۳۹۹	۲۵۸
جدول ۸-۵۳- فراوانی ماموریت های پایگاه های اورژانس استان قم از سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۸
جدول ۸-۵۴- شاخص میانگین زمان رسیدن به محل حادثه در ماموریت های شهری در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۵۹
جدول ۸-۵۵- فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹	۲۵۹
جدول ۸-۵۶- جدول مقایسه‌ای فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹	۲۶۰
جدول ۸-۵۷- فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نوع ماموریت در سال ۱۳۹۹	۲۶۰
جدول ۸-۵۸- جدول مقایسه‌ای فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نوع ماموریت از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹	۲۶۱
جدول ۸-۵۹- شاخص زمان رسیدن به محل حادثه در ماموریت های جاده ای (به دقیقه) از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹	۲۶۱
جدول ۸-۶۰- فراوانی ماموریت های انجام شده مرتبط با تصادفات موتور به تفکیک نتیجه در سال ۱۳۹۹	۲۶۱
جدول ۸-۶۱- خلاصه عملکرد واحد کنترل کیفیت سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹	۲۶۱
جدول ۸-۶۲- عملکرد واحد آموزش در سال ۱۳۹۹	۲۶۲
جدول ۸-۶۳- تجهیزات پزشکی پیشرفته در آمبولانس ها در سال ۱۳۹۹	۲۶۳
جدول ۸-۶۴- واحد فناوری اطلاعات مرکز اورژانس در سال ۱۳۹۹	۲۶۳
جدول ۸-۶۵- نحوه اتصال پایگاه‌های اورژانس به شبکه سراسری دانشگاه علوم پزشکی سال ۱۳۹۹	۲۶۳
جدول ۸-۶۶- جدول انواع آمبولانس موجود در مرکز سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹	۲۶۴

فصل نهم: معاونت تحقیقات و فناوری

وظایف معاونت تحقیقات و فناوری	۲۶۶
جدول ۹-۱- شاخص های آماری معاونت تحقیقات و فناوری در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۶۶
۹-۱- مدیریت تحقیقات و فناوری	۲۶۷
۹-۱-۱- واحد انتشارات و اطلاع رسانی دانشگاه	۲۶۷
۹-۱-۲- مجلات دانشگاه	۲۶۸
۹-۱-۳- مراکز تحقیقاتی دانشگاه	۲۶۹
۹-۱-۴- واحدها و دفاتر	۲۷۰
جدول ۹-۲- واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در سال ۹۹	۲۷۱
۹-۱-۵- کمیته‌ها	۲۷۱
۹-۱-۶- دفتر توسعه فناوری سلامت	۲۷۳
جدول ۹-۳- فراوانی مقالات ارائه شده در همایشهای داخلی و خارجی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۷۸
جدول ۹-۴- وضعیت طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۷۸
نمودار ۹-۱- تعداد طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه طی سالهای ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹	۲۷۹
جدول ۹-۵- تعداد طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه به تفکیک دانشکده و واحد در سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹	۲۷۹

جدول ۹-۶- فراوانی کارگاههای برگزار شده جهت پژوهشگران توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۹۹	۲۸۰
جدول ۹-۷- تعداد کارگاههای برگزار شده جهت پژوهشگران توسط معاونت تحقیقات و فناوری در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۸۱
جدول ۹-۸- فراوانی مقالات منتشر شده به تفکیک نوع نمایه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۸۲
نمودار ۹-۲- تعداد مقالات چاپ شده دانشگاه طی سالهای ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹	۲۸۲
جدول ۹-۹- فراوانی کتابهای چاپ شده اداره انتشارات معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۹۹	۲۸۲
جدول ۹-۱۰- فراوانی کتابهای خریداری شده اداره انتشارات معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۹۹	۲۸۳
جدول شماره ۹-۱۱- فراوانی مقالات منتشر شده به تفکیک نوع نمایه در سال های ۱۳۹۹ (۲۰۲۰)	۲۸۳
جدول ۹-۱۲- اعضای شورای پژوهشی در سال ۱۳۹۹	۲۸۳
جدول ۹-۱۳- تعداد منابع مکوب در کتابخانه های دانشگاه در سال ۱۳۹۹	۲۸۴
جدول ۹-۱۴- معیارهای رتبه بندی Webometrics در سال ۱۳۹۹	۲۸۴

فصل دهم: تحلیل آماری ۲۸۵

۱-۱۰- حوزه ریاست	۲۸۶
نمودار ۱-۱۰- تهیه و ارسال خبر به رسانه ها توسط روابط عمومی دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۸۶
نمودار ۲-۱۰- میزان پهنای باند دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۸۷
۲-۱۰- معاونت غذا و دارو	۲۸۸
نمودار ۳-۱۰- مقدار کالاهای غیر قابل مصرف معدوم شده در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۸۸
نمودار ۴-۱۰- درصد بیماران دریافت کننده آنتی بیوتیک (درصد) و کورتیکواستروئید (درصد) در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۸۹
نمودار ۵-۱۰- میانگین ارقام تجویزی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۰
۳-۱۰- معاونت توسعه مدیریت و منابع	۲۹۰
نمودار ۶-۱۰- سرانه آموزش کارکنان در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۰
نمودار ۷-۱۰- ساعات آموزش حضوری و غیر حضوری در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۱
نمودار ۸-۱۰- تعداد و درصد رشد کل پرسنل شاغل دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۳
۴-۱۰- معاونت آموزشی	۲۹۳
نمودار ۹-۱۰- تعداد و درصد رشد دانشجویان دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۴
نمودار ۱۰-۱۰- تعداد و درصد رشد اعضای هیات علمی دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۴
نمودار ۱۱-۱۰- نسبت دانشجو به عضو هیات علمی دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۵
نمودار ۱۲-۱۰- مقایسه دانشجویان دانشگاه به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۹	۲۹۵
نمودار ۱۳-۱۰- سرانه فضای آموزشی دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۶
۵-۱۰- معاونت دانشجویی و فرهنگی	۲۹۶
نمودار ۱۴-۱۰- مقایسه سرانه فضای خوابگاه دخترانه و پسرانه با حداقل استاندارد وزارت بهداشت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۷
نمودار ۱۵-۱۰- میزان و درصد رشد سرانه فضای اماکن ورزشی سرپوشیده در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۷
نمودار ۱۶-۱۰- تعداد وام های دانشجویان و درصد رشد در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۸
نمودار ۱۷-۱۰- مبلغ وام های دانشجویان و درصد رشد آن در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۸
۶-۱۰- معاونت بهداشتی	۲۹۸
نمودار ۱۰-۱۸- تعداد بازدید از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی و درصد رشد آن در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۹
نمودار ۱۰-۱۹- میزان مواد غذایی فاسد کشف شده و معدوم شده و درصد رشد آن در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۲۹۹
نمودار ۱۰-۲۰- درصد بیمارستان ها با مدیریت پسماند مطلوب و مدیریت فاضلاب مطلوب در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹	۳۰۰
نمودار ۱۰-۲۱- نرخ خام ولادت ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹	۳۰۰

- نمودار ۱۰-۲۲- نرخ خام ازدواج ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹ ۳۰۱
- نمودار ۱۰-۲۳- نرخ خام فوت ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹ ۳۰۱
- ۱۰-۷- معاونت درمان ۳۰۲
- نمودار ۱۰-۲۴- نسبت تعداد بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه نسبت به شاخص هدف وزارت بهداشت در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹ ۳۰۲
- نمودار ۱۰-۲۵- درصد رشد بازرسی مطب‌ها (عمومی، متخصص، دندانپزشک) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ ۳۰۳
- نمودار ۱۰-۲۶- نسبت تخت بیمارستانی به جمعیت (هزار نفر) و مقایسه آن با استاندارد منطقه تحت پوشش در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ ۳۰۳
- نمودار ۱۰-۲۷- درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه و مقایسه آن با استاندارد ملی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ ۳۰۴
- نمودار ۱۰-۲۸- درصد سزارین به کل زایمان‌ها و مقایسه آن با استاندارد جهانی (WHO) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ ۳۰۵
- نمودار ۱۰-۲۹- میزان ناخالص فوت بیمارستانی در هزار در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹ ۳۰۵
- ۱۰-۸- معاونت تحقیقات و فناوری ۳۰۶
- نمودار ۱۰-۳۰- تعداد کل مقالات در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ ۳۰۶
- نمودار ۱۰-۳۱- تعداد طرح‌های مصوب شورای پژوهشی دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ ۳۰۶

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل اول

کلیات

مقدمه

تعاریف و مفاهیم

جغرافیای استان

اطلاعات جمعیتی

جداول و نمودارها

استان قم تقریباً در مرکز ایران قرار دارد و از شمال به استان تهران، از شرق به استان سمنان، از جنوب به استان اصفهان و از غرب به استان مرکزی محدود بوده و در غرب دریاچه‌ی نمک واقع شده است. مساحت استان برابر ۱۱۲۳۸ کیلومتر مربع است که این مقدار ۷٪ از مساحت کل کشور را شامل می‌شود.

جدول ۱-۱- طول و عرض جغرافیایی استان

عرض شمالی		طول شرقی				شرح		
حداقل		حداکثر		حداقل				
درجه	دقیقه	درجه	دقیقه	درجه	دقیقه			
۳۵	۱۳	۳۴	۰۹	۵۱	۵۸	۵۰	۰۴	استان

بر اساس جدول فوق و مقایسه‌ی آن با طول و عرض جغرافیایی سایر استان‌ها و شهرها، می‌توان گفت شهرهایی از کشور که در یک طول جغرافیایی قرار دارند، دارای افق‌های شرعی تقریباً مشابه می‌باشند و شهرهایی از کشور که در یک عرض جغرافیایی قرار دارند از نظر میانگین دمایی تقریباً مشابه یکدیگرند. البته عامل متوسط دما را فاکتورهای دیگری نیز تحت کنترل دارند که یکی از مهم‌ترین آن‌ها ارتفاع از سطح دریا است. به‌عنوان مثال ممکن است دو شهر با عرض جغرافیایی یکسان، به‌دلیل اختلاف ارتفاع از سطح دریا، با یکدیگر اختلاف دمایی بسیار زیادی داشته باشند.

جدول ۲-۱- فراوانی شهرستان، بخش، شهر و دهستان براساس تقسیمات کشوری

سال	تعداد شهرستان	تعداد بخش	تعداد شهر	تعداد دهستان
۱۳۹۱	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۲	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۳	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۴	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۵	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۶	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۷	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۸	۱	۵	۶	۹
۱۳۹۹	۱	۵	۶	۹

در سال ۱۳۷۴ و پس از سفر مقام معظم رهبری به شهر قم، مقرر گردید مجموع شهر قم و چند منطقه‌ی اطراف آن، به استان تبدیل گردند. قبل از سال ۱۳۷۵ شهرستان قم از توابع استان تهران بوده است.

جدول ۱-۳- فراوانی تعداد خانوار و جمعیت استان قم به تفکیک دهستان (سرشماری ۱۳۹۵)

شهرستان	بخش	دهستان	تعداد روستا	تعداد شهر	مساحت (کیلومتر مربع)	شهری		روستایی		کل
						جمعیت	خانوار	جمعیت	خانوار	
قم	جعفرآباد	جعفرآباد	۵۴	۱	۶۱۵	۲۵۵۲	۹۳۸۷	۲,۷۶۰	۹,۶۷۶	۱۹,۰۶۳
	خلجستان	قاهان	۲۵	۰	۴۲۶	۰	۰	۱,۱۱۷	۲,۹۰۰	۲,۹۰۰
		دستجرد	۲۷	۱	۴۲۶	۵۱۷	۱۵۲۵	۱,۱۵۸	۲,۷۸۲	۴,۳۰۷
	سلفچگان	راهجرد شرقی	۵۸	۱	۷۷۱	۴۴۹	۱۳۹۰	۱,۳۴۶	۳,۹۲۸	۵,۳۱۸
		نیزار	۲۴	۰	۹۵۱	۰	۰	۱,۴۷۷	۴,۶۲۰	۴,۶۲۰
	کهنک	کهنک	۱۰	۱	۶۸۴	۱۴۸۰	۴۸۳۷	۳,۸۲۶	۱۲,۲۶۹	۱۷,۱۰۶
		فردو	۸	۰	۲۶۵	۰	۰	۱۱۸۶	۳,۴۸۲	۳,۴۸۲
	مرکزی	قنوات	۳۵	۱	۱۴۰۹	۳۳۶۰	۱۱۶۶۷	۳,۳۵۵	۱۵,۶۱۷	۲۷,۲۸۴
		قمرود	۱۲۰	۱	۵,۶۹۱	۳۵۶,۹۷۶	۱,۲۰۱,۱۶۰	۱,۹۷۱	۷,۰۴۳	۱,۲۰۸,۲۰۱
	جمع			۳۶۱	۶	۱۱,۲۳۸	۳۶۵,۳۳۴	۱,۲۲۹,۹۶۴	۱۸,۱۹۶	۶۲,۳۱۷	۱,۲۹۲,۲۸۱

جدول ۱-۴- فراوانی جمعیت مناطق شهری استان قم به تفکیک شهردر سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

خانوار	زن	مرد	جمعیت	شرح
۱۳۹۲				
-	۳,۷۵۲	۴,۰۸۹	۷,۸۴۱	جعفریه
-	۶۹۷	۷۵۵	۱,۴۵۲	دستجرد
-	۳۶۷	۴۲۸	۷۹۵	سلفچگان
-	۵۷۵,۱۵۹	۵۹۴,۰۷۱	۱,۱۶۹,۲۳۰	قم
-	۴,۹۶۵	۵,۵۵۳	۱۰,۵۱۸	قنوات
-	۱,۵۴۸	۱,۶۱۶	۳,۱۶۴	کهنک
-	۵۸۶,۴۸۸	۶,۰۶۵,۵۱۲	۱,۱۹۳,۰۰۰	جمع
۱۳۹۳				
-	۵۶۷,۰۰۰	۵۹۱,۰۰۰	۱,۱۵۸,۰۰۰	شهری
-	۲۷,۰۰۰	۲۹,۰۰۰	۵۶,۰۰۰	روستایی
-	۵۹۴,۰۰۰	۶۱۹,۰۰۰	۱,۲۱۴,۰۰۰	جمع
۱۳۹۴				
-	۵۷۷,۰۰۰	۶۰۱,۰۰۰	۱,۱۷۸,۰۰۰	شهری
-	۲۷,۰۰۰	۲۹,۰۰۰	۵۶,۰۰۰	روستایی
-	۵۹۴,۰۰۰	۶۱۹,۰۰۰	۱,۲۱۴,۰۰۰	جمع
۱۳۹۵				
۳۶۵,۳۳۴	۶۰۵,۴۵۵	۶۲۴,۵۰۹	۱,۲۲۹,۹۶۴	شهری
۱۸,۱۹۶	۲۸,۲۸۸	۳۴,۰۲۹	۶۲,۳۱۷	روستایی
۳۸۳,۵۳۲	۶۳۳,۷۴۳	۶۵۸,۵۴۰	۱,۲۹۲,۲۸۳	جمع
۱۳۹۶				
۳۷۵,۰۰۰	۶۱۸,۰۰۰	۶۴۰,۰۰۰	۱,۲۵۸,۰۰۰	شهری
۱۸,۰۰۰	۳۱,۰۰۰	۳۲,۰۰۰	۶۳,۰۰۰	روستایی
۳۹۴,۰۰۰	۶۴۸,۰۰۰	۶۷۲,۰۰۰	۱,۳۲۱,۰۰۰	جمع
۱۳۹۷				
-	۶۳۱,۰۰۰	۶۵۳,۰۰۰	۱,۲۸۴,۰۰۰	شهری
-	۳۱,۰۰۰	۳۲,۰۰۰	۶۳,۰۰۰	روستایی
-	۶۶۲,۰۰۰	۶۸۵,۰۰۰	۱,۳۴۷,۰۰۰	جمع
۱۳۹۸				
۳۹۶,۰۰۰	۶۴۴,۰۰۰	۶۶۵,۰۰۰	۱,۳۰۹,۰۰۰	شهری
۱۹,۰۰۰	۳۱,۰۰۰	۳۲,۰۰۰	۶۳,۰۰۰	روستایی
۴۱۴,۰۰۰	۶۷۵,۰۰۰	۶۹۷,۰۰۰	۱,۳۷۳,۰۰۰	جمع

خانوار	زن	مرد	جمعیت	شرح
۱۳۹۹				
۴۰۶۰۰۰	۶۵۷۰۰۰	۶۷۷۰۰۰	۱,۳۳۴۰۰۰	شهری
۱۹۰۰۰	۳۱۰۰۰	۳۲۰۰۰	۶۴۰۰۰	روستایی
۴۲۵۰۰۰	۶۸۸۰۰۰	۷۱۰۰۰۰	۱,۳۹۸۰۰۰	جمع

اطلاعات جمعیت سال ۹۳ و ۹۴ بر اساس اطلاعات مرکز آمار ایران بوده و اطلاعات جمعیت سال ۹۵ بر اساس سرشماری می باشد. جمعیت سال ۹۶ و ۹۷ و ۹۸ و ۹۹ برآورد شده است.

جدول ۱-۵- فراوانی جمعیت استان قم به تفکیک جنسیت در سالهای ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۹

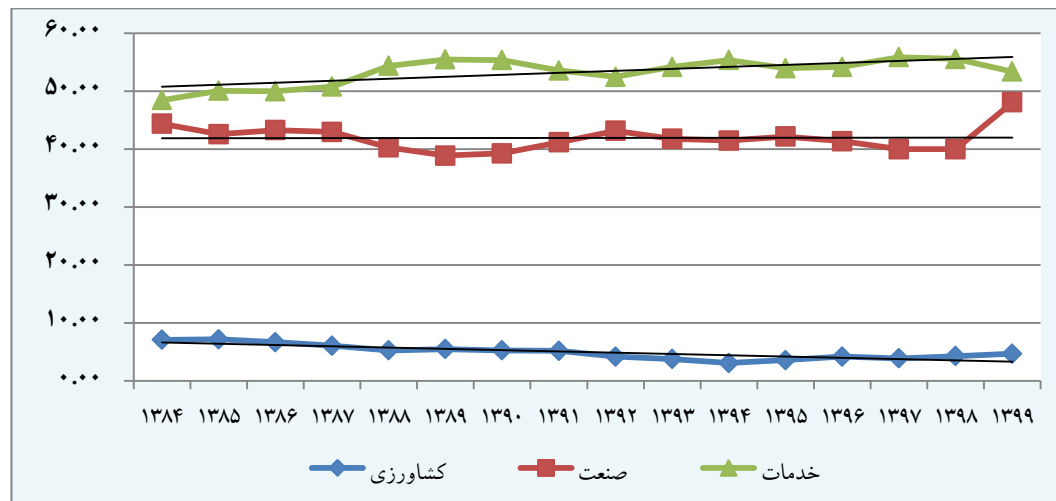
درصد	تعداد	شرح
۱۳۹۱		
۵۱	۵۹۹,۰۰۳	مرد
۴۹	۵۷۴,۸۹۶	زن
۱۰۰	۱,۱۷۳,۸۹۹	جمع
۱۳۹۲		
۵۱	۶۰۶,۵۱۲	مرد
۴۹	۵۸۶,۴۸۸	زن
۱۰۰	۱,۱۹۳,۰۰۰	جمع
۱۳۹۳		
۵۱	۶۱۹,۰۰۰	مرد
۴۹	۵۹۴,۰۰۰	زن
۱۰۰	۱,۲۱۴,۰۰۰	جمع
۱۳۹۴		
۵۱	۶۳۰,۰۰۰	مرد
۴۹	۶۰۵,۰۰۰	زن
۱۰۰	۱,۲۳۵,۰۰۰	جمع
۱۳۹۵		
۵۱	۶۵۸,۵۴۰	مرد
۴۹	۶۳۳,۷۴۳	زن
۱۰۰	۱,۲۹۲,۲۸۳	جمع
۱۳۹۶		
۵۰.۸۷	۶۷۲,۰۰۰	مرد
۴۹.۱۳	۶۴۸,۰۰۰	زن
۱۰۰	۱,۳۲۱,۰۰۰	جمع
۱۳۹۷		
۵۰.۸۵	۶۸۵,۰۰۰	مرد
۴۹.۱۵	۶۶۲,۰۰۰	زن
۱۰۰	۱,۳۴۷,۰۰۰	جمع
۱۳۹۸		
۵۰.۷۶	۶۹۷,۰۰۰	مرد
۴۹.۲۴	۶۷۵,۰۰۰	زن
۱۰۰	۱,۳۷۳,۰۰۰	جمع
۱۳۹۹		
۵۰.۷۹	۷۱۰,۰۰۰	مرد
۴۹.۲۱	۶۸۸,۰۰۰	زن
۱۰۰	۱,۳۹۸,۰۰۰	جمع

شاخص نسبت جنسی که تعداد مردان در مقابل هر ۱۰۰ زن می‌باشد تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. از جمله این عوامل: نسبت پسر و دختر در بدو تولد، اختلاف مرگ و میر در نزد هر دو جنس (در کشورهای توسعه یافته عمر مردان کوتاه‌تر و در کشورهای در حال توسعه به‌دلایلی چون: سوء تغذیه، باروری‌های مکرر و اشتغال در مشاغل طاقت‌فرسا عمر زنان کوتاه‌تر است)، مهاجرت مردان و زنان به نقاط مختلف (عمدتاً مهاجرت مردان از کشورهای در حال توسعه به توسعه یافته به‌دلیل پیدا کردن شغل و مهاجرت مردان روستایی در سنین کار و فعالیت اقتصادی در ۶ ماهه‌ی دوم سال - پائیز و زمستان - به‌دلیل کمبود کار در روستاها را می‌توان برشمرد)، البته در مقیاس جهانی فقط دو عامل اول یعنی موالید و مرگ و میر دخالت دارد.

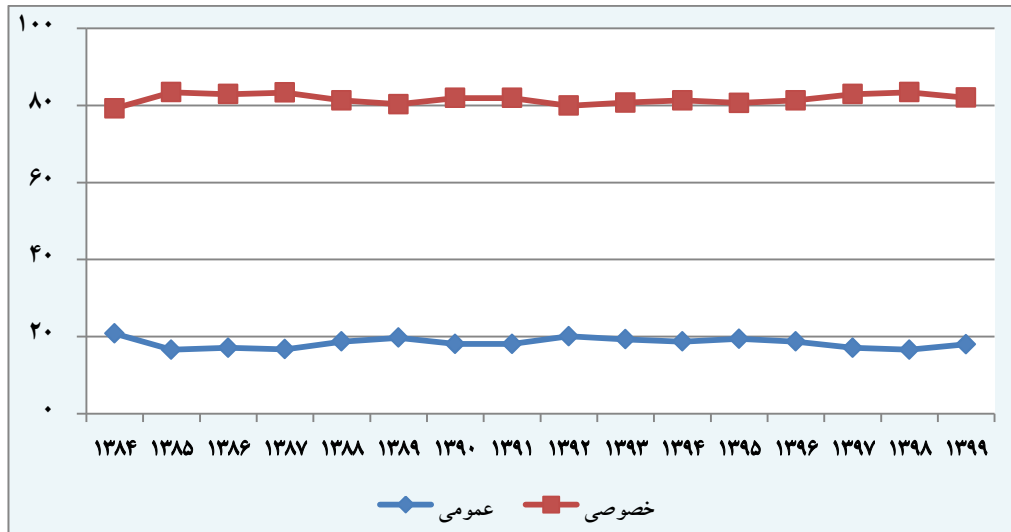
جدول ۱-۶- خلاصه فراوانی نیروی کار استان در سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹

شرح	نرخ بیکاری	نرخ مشارکت اقتصادی	سهم اشتغال در بخش‌های عمده اقتصادی			سهم اشتغال در بخش‌های خصوصی و عمومی	
			کشاورزی	صنعت	خدمات	خصوصی	عمومی
سال ۱۳۸۴	۱۰/۳	۳۶/۳	۷/۱	۴۴/۴	۴۸/۵	۷۹/۲	۲۰/۸
سال ۱۳۸۵	۱۱/۱	۳۶/۲	۷/۲	۴۲/۶	۵۰/۱	۸۳/۴	۱۶/۶
سال ۱۳۸۶	۱۰/۳	۳۶/۸	۶/۷	۴۳/۳	۵۰/۰۰	۸۲/۹	۱۷/۱
سال ۱۳۸۷	۹/۹	۳۶/۰۰	۶/۱	۴۳/۰۰	۵۰/۸	۸۳/۳	۱۶/۷
سال ۱۳۸۸	۱۰/۶	۳۴/۴	۵/۳	۴۰/۳	۵۴/۴	۸۱/۳	۱۸/۷
سال ۱۳۸۹	۱۰/۳	۳۵/۵	۵/۵	۳۸/۹	۵۵/۵	۸۰/۳	۱۹/۷
سال ۱۳۹۰	۹/۸	۳۴/۵	۵/۳	۳۹/۳	۵۵/۴	۸۱/۹	۱۸/۱
سال ۱۳۹۱	۱۱/۳	۳۴/۶	۵/۲	۴۱/۲	۵۳/۶	۸۱/۹	۱۸/۱
سال ۱۳۹۲	۷/۷	۳۴/۹	۴/۲	۴۳/۲	۵۲/۵	۷۹/۹	۲۰/۱
سال ۱۳۹۳	۹/۲	۳۳/۶	۳/۸	۴۱/۸	۵۴/۲	۸۰/۷	۱۹/۳
سال ۱۳۹۴	۱۱/۳	۳۵/۳	۳/۱	۴۱/۵	۵۵/۴	۸۱/۳	۱۸/۷
سال ۱۳۹۵	۱۱/۲	۳۵/۸	۳/۶	۴۲/۲	۵۴/۰	۸۰/۶	۱۹/۴
سال ۱۳۹۶	۱۰/۹	۳۶	۴/۲	۴۱/۴	۵۴/۲	۸۱/۳	۱۸/۷
سال ۱۳۹۷	۱۰/۸	۳۵/۲	۳/۹	۴۰/۰	۵۵/۹	۸۲/۹	۱۷/۱
سال ۱۳۹۸	۱۰/۱۰	۳۵/۴	۴/۳	۴۰/۰	۵۵/۶	۸۳/۴	۱۶/۶
سال ۱۳۹۹	۱۰/۰	۳۸/۱	۴/۷	۴۸/۱	۵۳/۴	۸۲/۰	۱۸/۰

با توجه به جدول بالا در سال ۹۹ نسبت به سال قبل، نرخ مشارکت اقتصادی، سهم اشتغال در بخش کشاورزی و صنعت، سهم اشتغال در بخش عمومی افزایش داشته ولی در بخش خصوصی دارای کاهش بوده است. (وب سایت استانداری، ۱۳۹۹)



نمودار ۱-۱- فراوانی سهم اشتغال در بخش‌های عمده اقتصادی استان در سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹



نمودار ۱-۲- فراوانی سهم اشتغال در بخش‌های خصوصی و عمومی استان در سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹

جدول ۱-۷- مقایسه نرخ تورم استان قم با کل کشور به تفکیک ماه (وب سایت استانداری، ۱۳۹۹)

سال	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	کل سال
۱۳۹۰	کشور	۱۵/۳	۱۶/۷	۱۸/۲	۱۹/۶	۲۱/۰	۲۲/۴	۲۴/۸	۲۵/۹	۲۶/۳	۲۶/۳	۲۶/۴	۲۶/۴
	قم	۱۵/۶	۱۶/۴	۱۷/۴	۱۸/۰	۱۸/۶	۱۹/۲	۱۹/۷	۲۰/۲	۲۰/۵	۲۰/۵	۲۰/۷	۲۰/۷
۱۳۹۱	کشور	۲۶/۴	۲۶/۳	۲۶/۰	۲۵/۹	۲۵/۹	۲۵/۹	۲۶/۲	۲۷/۹	۲۸/۸	۳۰/۲	۳۱/۵	۳۱/۵
	قم	۲۱/۰	۲۱/۲	۲۱/۴	۲۲/۰	۲۲/۶	۲۳/۲	۲۴/۳	۲۵/۴	۲۷/۹	۲۹/۳	۳۰/۶	۳۰/۶
۱۳۹۲	کشور	۲۹/۸	۳۱/۰	۳۲/۶	۳۳/۹	۳۵/۱	۳۶	۳۶/۲	۳۵/۹	۳۵/۵	۳۳/۷	۳۲/۱	۳۲/۱
	قم	۲۹/۱	۳۰/۴	۳۲/۰	۳۳/۱	۳۴/۴	۳۵/۶	۳۶	۳۶/۱	۳۶	۳۴/۷	۳۳/۵	۳۳/۵
۱۳۹۳	کشور	۳۰/۲	۲۸/۴	۲۶/۲	۲۴/۲	۲۲/۳	۲۰/۶	۱۹/۱	۱۷/۸	۱۶/۸	۱۵/۲	۱۴/۸	۱۴/۸
	قم	۳۲	۳۰/۴	۲۸/۵	۲۶/۹	۲۵	۲۲/۹	۲۱/۳	۱۹/۸	۱۸/۶	۱۷/۶	۱۶/۳	۱۶/۳
۱۳۹۴	کشور	۱۴/۵	۱۴/۳	۱۴/۲	۱۴/۱	۱۳/۸	۱۳/۶	۱۳/۱	۱۳/۱	۱۲/۲	۱۱/۸	۱۱/۳	۱۱/۳
	قم	۱۵/۸	۱۵/۴	۱۵/۱	۱۴/۷	۱۴/۳	۱۴	۱۳/۷	۱۳/۴	۱۳	۱۲/۶	۱۱/۶	۱۱/۶
۱۳۹۵	کشور	۱۰/۸	۱۰/۲	۹/۵	۹	۸/۷	۸/۳	۷/۹	۷/۵	۷/۲	۶/۸	۶/۸	۶/۸
	قم	۱۱/۱	۱۰/۶	۱۰	۹/۶	۹/۲	۸/۹	۸/۴	۸/۱	۷/۷	۷/۴	۷/۲	۷/۲
۱۳۹۶	کشور	۶/۸	۶/۹	۷	۷/۱	۷/۱	۷/۱	۷/۱	۷/۵	۷/۸	۸/۱	۸/۱	۸/۱
	قم	۷/۲	۷/۲	۷/۱	۷/۲	۷/۳	۷/۴	۷/۶	۷/۸	۷/۹	۸	۷/۸	۷/۸
۱۳۹۷	کشور	۸	۸/۱	۸/۲	۸/۸	۹/۸	۱۱/۴	۱۳/۴	۱۵/۶	۱۸	۲۳/۴	۲۶/۶	۲۶/۶
	قم	۷/۶	۷/۶	۷/۷	۷/۹	۸/۷	۹/۹	۱۱/۵	۱۳/۲	۱۵/۱	۱۹/۵	۲۲/۳	۲۲/۳
۱۳۹۸	کشور	۲۵/۵	۲۸/۶	۳۱/۴	۳۴/۱	۳۵/۷	۳۶/۳	۳۶/۱	۳۵/۶	۳۵/۲	۳۳/۶	۳۲	۲۵/۵
	قم	۲۵/۴	۲۸/۵	۳۱/۳	۳۴	۳۵/۵	۳۶/۲	۳۵/۹	۳۵/۵	۳۵/۱	۳۳/۵	۳۱/۹	۲۵/۴
۱۳۹۹	کشور	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	قم	۳۰	۲۸/۱	۲۶/۶	۲۵/۴	۲۵/۱	۲۵/۳	۲۶/۵	۲۸/۱	۲۹/۳	۳۰/۶	۳۴	۲۸/۴

(۱) در سال‌های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱، سال ۱۳۸۱ بعنوان سال پایه (یعنی ۱۰۰=۱۳۸۱) بوده است.

(۲) از فروردین سال ۱۳۹۲، سال ۱۳۹۰ بعنوان سال پایه (یعنی ۱۰۰=۱۳۹۰) بوده است.

(۳) از فروردین سال ۱۳۹۶، سال ۱۳۹۵ بعنوان سال پایه (یعنی ۱۰۰=۱۳۹۵) بوده است.

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل دوم

حوزه ریاست

تعاریف و مفاهیم

واحدهای زیر مجموعه‌ی حوزه‌ی
ریاست

جایگاه ریاست محترم دانشگاه در رأس تشکیلات ساختاری که دارای ۷ حوزه تخصصی در قالب معاونت‌ها و زیرمجموعه‌های آنها است، حیطه‌ی کاری وسیعی را در بردارد که مدیریت، هماهنگی و نظارت کارآمد این مجموعه نیازمند ستاد ویژه‌ای است. این ستاد در حال حاضر در قالب حوزه‌ی ریاست تعریف شده است. این حوزه پیگیر و متولی انجام امور محوله از سوی ریاست محترم دانشگاه بوده و علاوه بر آن بعد نظارتی و هماهنگ کننده‌ی امور کلیه واحدهای تابعه و ارائه بازخورد و گزارش به ریاست محترم دانشگاه را عهده‌دار است. هم‌چنین در این حوزه از نظرات مشاورین مختلف در زمینه‌های تعیین شده استفاده می‌شود که متشکل از واحدهای ذیل است:

- رئیس دفتر ریاست (به‌عنوان متولی کل حوزه‌ها و هماهنگ کننده‌ی آنها)؛
- نهاد و دفتر مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی)؛
- مدیریت حراست؛
- اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات؛
- مدیریت روابط عمومی؛
- مدیریت امور بین الملل؛
- مدیریت گزینش؛
- مدیریت سازمان های مردم نهاد و خیرین سلامت؛
- مدیریت آمار و فناوری اطلاعات؛
- مشاور عالی ریاست دانشگاه و رئیس گروه مشاورین؛
- مشاور ریاست دانشگاه در اموردرمان؛
- مشاور ریاست دانشگاه در امور بانوان؛
- مشاور ریاست دانشگاه در حوزه معاونت آموزشی و دانشجویی فرهنگی؛
- هیأت تخلفات اداری.

۲-۱- تعاریف و مفاهیم:

سامانه‌ی مدیریت ناوبری اورژانس ۱۱۵ (GPS): این سامانه جهت بهره‌گیری از سیستم‌های اطلاعاتی جغرافیایی و فناوری نوین سیستم GPS، جهت دسترسی سریع‌تر به حادثه‌دیدگان و تهیه‌ی گزارشات به منظور بهینه‌سازی، برنامه‌ریزی و مدیریت منابع است. سامانه‌ی یکپارچه‌ی اتوماسیون اداری: در این سامانه مکاتبات داخلی و خارجی به سرعت انجام گرفته و لذا نیازی به نامه‌نگاری مرسوم اداری نیست.

سامانه‌ی یکپارچه‌ی پذیرش و ترخیص بیمار (HIS): این سامانه برای یکپارچه‌سازی اطلاعات بیمار جهت ارسال و تبادل اطلاعات بین بخش‌های کلینیکی و پاراکلینیکی بیمارستان و سایر مراکز درمانی است و هم‌چنین موجب تسریع فرآیند مراقبت و درمان بیمار، بهبود کیفیت درمان، افزایش رضایت‌مندی و کاهش هزینه‌ها می‌شود.

سامانه‌ی یکپارچه‌ی مدیریت و آرشیو تصاویر پزشکی (PACS): این سامانه جهت ایجاد یک سیستم یکپارچه‌ی مدیریت آرشیو تصاویر دیجیتال پزشکی مطابق با استانداردهای بین‌المللی و به‌منظور ارتقاء سلامت جامعه، حذف کلیشه‌های رادیو گرافی، صرفه جویی و اصلاح الگوی مصرف فعالیت می‌کند.

کمیسیون مادهی ۱۱: بررسی تخلفات مراکز ارائه دهندهی خدمات بهداشتی - درمانی در بخش دولتی و غیر دولتی و ارجاع تخلفات به سازمان تعزیرات حکومتی جهت صدور حکم، از جمله وظایف این کمیسیون است.

اعضای کمیسیون عبارتند از:

- رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه؛
- نمایندهی وزیر بهداشت در استان: معاون درمان دانشگاه؛
- رئیس سازمان نظام پزشکی استان؛
- نمایندهی سازمان تعزیرات حکومتی استان؛
- مسئول دبیرخانهی کمیسیون (از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی و به انتخاب ریاست دانشگاه).

کمیسیون مادهی ۲۰ دارو: بررسی صلاحیت مؤسسين و مسئولین فنی شرکتهای توزیع دارو و داروخانهها از جمله وظایف این کمیسیون است.

اعضای این کمیسیون عبارتند از:

- رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه؛
- دبیر: معاون غذا و دارو دانشگاه؛
- داروساز نمایندهی سازمان نظام پزشکی استان؛
- داروساز نمایندهی انجمن داروسازان استان؛
- داروساز آزاد به انتخاب رئیس دانشگاه.

کمیسیون مادهی ۲۰ درمان: بررسی صلاحیت و صدور پروانههای بهره برداری یا موافقت اصولی بهره برداری و تأمین مؤسسات پزشکی و آزمایشگاهها از جمله وظایف این کمیسیون است.

اعضای کمیسیون عبارتند از:

- رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه؛
- معاون درمان دانشگاه؛
- نمایندهی نظام پزشکی استان؛
- دو نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه یا فرد آزاد به انتخاب ریاست دانشگاه؛
- یک نفر متخصص در موضوع مطرح شده؛
- رئیس نظارت بر درمان دانشگاه.

جدول ۲-۱- عملکرد حوزه‌ی ریاست در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان عملکرد									
	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲		
۱	۳۵	۷۸	۲۷	۳۰	۳۵	۳۵	۳۲	۳۹	بازدید از مراکز تابعه	درون سازمانی
۲	۲	۵	۲	۴	۴	۴	۲	۳	جلسات هیأت امنای دانشگاه	
۳	۴۴	۴۶	۴۰	۴۷	۳۷	۴۲	۳۷	۱۳	جلسات هیأت رئیسه دانشگاه	
۴	۱۸۰	۲۱۳	۹۰	۱۳۰	۷۰	۱۱۸	۱۰۴	۹۴	سایر جلسات	
۵	۱۰	۱۰	۹	۷	۱۱	۱۱	۱۰	۸	شرکت در جلسات تقدیر از پرسنل واحد های تابعه	
۶	۵۹	۲۶	۴۷	۲۱	۱۳	۵۱	۶۴	۵۴	شرکت در کمیته ها	
۷	۴۶	۱۶۵	۶	۵	۷	۹	۱۲	۸	نشست خبری با رسانه ها و حضور در برنامه های صدا و سیما	
۸	۱۰	۳	۵	۶	۵	۱۱	۱۰	۲	نشست مشترک با روسای مراکز	
۹	۱۰۰	-	۹۰	۸۸	-	-	-	-	ملاقات کارکنان	
۱۰	۴۵	۳۷	۲۰	۱۸	۱۵	۴۵	۵۲	۴۸	دیدار با مقامات استانی	استانی
۱۱	۱۰	۵	۳	۱۲	۱۸	۱۱	۱۳	۱۰	شرکت در سفرهای استانی و بازدیدهای استاندار	
۱۲	۴۷	۱۰۷	۶۵	۳۵	۲۷	۶۳	۰	۹۶	شرکت در کارگروه، کمیته و شورا	
۱۳	۱۷	۰	۱۲	۱۰	۲۱	۱۷	۲۰	۱۵	شرکت در همایش ها، کنگره ها و سمینارها	
۱۴	۰	۰	۰	۱۵۶	-	-	-	-	ملاقات مردمی	

۲-۲- واحدهای زیر مجموعه‌ی حوزه‌ی ریاست:

۲-۲-۱- مدیریت گزینش

گزینش باید گزینش هوشمندانه، عالمانه و دقیق باشد. «مقام معظم رهبری»

امام خمینی (ره) یکی از حجت‌های الهی در روی زمین بودند که با وجود سخنان و فرامین آن بزرگ فرزانه هیچ یک از پرسش‌های جامعه‌ی ما بی‌پاسخ نمی‌ماند. یکی از فرامین ارزنده‌ی ایشان تشکیل "هیأت‌های گزینش" در دستگاه‌های اجرایی بود. این فرمان به حق از پیدایش هر گونه انحراف از دستورات اسلام و شریعت الهی، در گزینش کارکنان دولت ممانعت به‌عمل آورد.

ایشان در پیام تاریخی ۱۵ دی ماه ۱۳۶۱ فرمودند: "میزان در گزینش، حال فعلی افراد است مگر آن که از گروهک‌ها و مفسدین باشند و یا حال فعلی آنان مفسده‌جویی و اخلاص‌گری باشد" ایشان در بخش دیگری از پیام تأکید کردند که "سؤالات گزینش باید مناسب با شغل افراد و با نظارت اشخاص مطلع از احکام اسلام و مسایل سیاسی و اجتماعی تهیه شود نیز میزان رد و قبول با موازین اسلامی و انسانی باشد." گزینش‌گران به سان سربازان راستین حضرت امام (ره) باید به فرامین ایشان پای‌بند باشند و به دستورات الهی و شرعی عمل کنند تا انحرافی روی ندهد. از یک‌سو حق نظام در استخدام شایسته‌ترین و متعهدترین افراد برای خدمت در دستگاه‌های دولتی منظور شود و از سوی دیگر حق جامعه و داوطلبان استخدام هم نادیده گرفته نشود.

ارکان گزینش کشور شامل: ریاست جمهوری - هیأت عالی گزینش - هیأت مرکزی گزینش و هسته‌های گزینش است. مجموعه‌ی گزینش در دانشگاه علوم پزشکی هم از یک طرف زیر نظر مجموعه‌ی هیأت مرکزی گزینش و از طرفی تحت نظارت مجموعه ریاست دانشگاه باید انجام وظیفه نماید.

داوطلبان ورود به خدمت اعم از رسمی و غیر رسمی تماماً مشمول قانون گزینش هستند.

ضوابط حاکم بر گزینش:

علاوه بر لزوم شرایط عمومی استخدام (مانند صلاحیت‌های علمی و توانایی‌های جسمی و روانی) که با آزمون مشخص می‌گردد داوطلبان باید حائز ضوابط گزینش (عمومی، انتخاب اصلح) نیز باشند.

ضوابط عمومی:

- اعتقاد به دین مبین اسلام و التزام عملی به احکام اسلام؛
- اعتقاد و التزام به ولایت فقیه، نظام و قانون اساسی؛
- عدم اشتها به فساد اخلاقی و تجاهر به فسق؛
- عدم سابقه‌ی وابستگی تشکیلاتی و گروهکی (مگر توبه ایشان احراز شود)؛
- عدم سابقه‌ی کیفری مؤثر و عدم اعتیاد به مواد مخدر.

ضوابط انتخاب اصلح:

- ضوابطی است که در موارد محدودیت ظرفیت و کثرت تقاضا، هم‌چنین استخدام در مشاغل حساس و موارد خاص به عنوان اولویت اعمال می‌شود.

از جمله مصادیق آن: ایناگرگی، شرکت در فعالیت‌های سیاسی، اجتماعی، عبادی، پوشش چادر برای خواهران و خدمت در مناطق محروم.

جدول ۲-۲- عملکرد مدیریت گزینش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان عملکرد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	بررسی های انجام شده جهت تبدیل وضعیت استخدامی و تمدید قرارداد پرسنل و ماموریت آموزشی و بورسیه و...	۲۸۱۸	۱,۸۴۵	۸۵۰	۱۴۳۵	۹۴۷	۱۰۳۳	۸۹۷	۵۱۳
۲	تشکیل پرونده داوطلبین استخدام بدو ورود	۱۴۸۱	۱۰۸۰	۹۱۹	۱۴۸۵	۹۱۷	۱۰۹۴	۴۸۳	۵۶۰
۳	تعداد تحقیقات انجام شده برای سایر استان‌ها	۲۷۱	۹۱۱	۴۸۶	۴۷۵	۵۴۶	۵۲۳	۲۳۴	۲۷۶
۴	تعداد جلسات تشکیل شده توسط اعضاء هسته	۱۱۹	۸۳	۱۱۸	۹۸	۱۵۴	۱۰۲	۶۳	۵۵
۵	مذاکرات ارشادی با داوطلبین استخدام	۳۲۲	۲۵۴	۳۰۶	۱۹۵	۱۴۶	۳۰۰	۱۵۹	۱۸۷
۶	انجام مصاحبه داوطلبین استخدام	۳۱۸	۹۹۲	۵۴۱	۴۹۶	۳۲۸	۱۱۲۷	۸۰۴	۵۵۳
۷	ورود اطلاعات پرونده های گزینش به سیستم هماهنگ	۱۷۵۸	۱,۸۸۶	۱,۶۷۸	۱۵۸۵	۲۴۳۷	۱۵۱۰	۵۴۳	۵۵۹
۸	دریافت رسیدگی و پاسخگویی به نامه ها از طریق اتوماسیون اداری دانشگاه	۱۲۵۱	۱۵۰۱	۱۵۴۲	۱۷۳۴	۲۷۰۶	۲,۵۲۸	۳۵۷۵	۳۱۸۰
۹	دریافت رسیدگی و پاسخگویی به نامه های مربوط به اتوماسیون اداری هیئت مرکزی گزینش	۲۰۸	۳۴۲	۳۸۲	۳۸۸	۷۳۸	۶۷۳	۴۶۸	۴۲۱
۱۰	تعداد فرم های تحقیقات انجام شده	۲۳۴۹	۲۵۰۴	۲۴۵۸	۳۱۶۲	۵۰۲۷	۵,۴۹۶	۳۴۴۸	۳۵۳۵

۲-۲-۲- مدیریت حراست دانشگاه

این واحد از لحاظ تشکیلاتی زیرمجموعه‌ی حوزه‌ی ریاست دانشگاه است. کلیه‌ی عزیزان اعم از کارکنان یا مراجعان محترم می‌توانند هرگونه پیشنهاد، نظر یا اخبار را در جهت افزایش رضایت‌مندی از راه‌های ذیل با تشکیلات مدیریت حراست دانشگاه در میان بگذارند.

تلفن پاسخگویی در ساعات اداری "۰۲۵-۳۱۰۷۱۲۷۵" پست الکترونیک مدیریت حراست "herasat@muq.ac.ir"

جدول ۲-۳ - فراوانی فعالیت‌های مدیریت حراست دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
اقدامات حفاظتی برای افزایش ضریب حفاظتی	۳۵	۸۱	۶۷	۱۱۷	۱۳۰	۳۵	۳۲	۲۳
استعلام و پاسخ استعلام	۱,۰۹۸	۹۸۲	۹۵۸	۸۲۱	۱,۰۸۵	۱,۸۷۲	۱,۴۵۶	۱,۷۰۹
بازدیدها و صورت‌جلسات ارسالی به ریاست	۸	۰	۰	۰	۴۴	۴۸	۱۹	۳
بررسی شکوائیه‌ها و گزارش‌های واصله از مراجع ذی ربط و گزارشات مردمی و ستاد خبری و...	۲۹	۱۶۹	۱۴۵	۱۴۹	۵۰	۱۷۴	۱۰	۳۰۷
بررسی قراردادهای	۲۷	۲۹	۱۲	۶۹	۲	۲۲	۱۰	۵۴
تذکرات ارشادی	۲۲۵	۲۷۶	۲۵۰	۴۶۵	۸۳۰	۷۷۵	۴۵۵	۱,۰۷۳
تشکیل پرونده	۲۸۳	۴۷۵	۵۳۰	۸۵۰	۷۸۰	۴۱۵	۱۵۰	۱,۲۰۵
تشکیل کمیته	۲۳	۰	۱	۰	۱۵	۹	۱۱	۶
تعداد نهبانان جذب و بکارگیری شده	۱	۰	۱۰	۲۹	۱۰	۱۵	۱	۴۲
تکمیل پرسشنامه مسافرت خارج از کشور	۲۰۱	۱۸۲	۱۷۵	۹۵	۲۱۰	۲۶۶	۴۷	۰
تکمیل پرونده پرسنلی	۹۳۷	۱,۸۷۰	۱,۳۵۰	۶۲۰	۹۰۰	۱,۸۷۰	۲۵	۲۴۴
تهیه شناسنامه محیط‌ها	۰	۵	۰	۰	۱۵	۰	۷	۲۹
جلسات توجیهی و ویژه نهبانان	۲۸	۱۴۹	۸۲	۵۰	۸۵	۲۷	۱۶	۲۹
جلسات داخلی	۲۱	۴۲	۲۴	۲۳	۴۱	۴۶	۳۴	۱۸
صدور کارت پرسنلی	۷۳۲	۱,۱۵۵	۱,۰۸۷	۱,۱۲۷	۹۵۴	۸۵۳	۱۸۱	۶۱۸
دوره‌های آموزشی	۱۴	۵	۳	۱	۲	۲	۰	۳
شرکت در مناقصه و مزایده	۲۴	۲۶	۴۴	۴۲	۵۷	۲۹	۲۹	۳۴
شناسایی تخلف	۳۹	۶۳	۴۱	۳۰	۲۸	۳۹	۱۳	۱۷۲
صدور کارت بازرسی	۳۸	۹۲	۷۳	۳۵	۱۰۱	۲۹	۷۱	۸۷
صدور کارت دانشجویی	۹۶۵	۱,۰۲۲	۹۹۱	۱,۲۶۴	۱,۲۷۲	۷۴۷	۱۹۵	۹۱
مصاحبه	۱۱۸	۱۵۵	۱۷۳	۲۲۵	۴۸	۱۸۸	۳۸	۱۲۸
مکاتبه با واحدها و مراکز مرتبط	۸۷۳	۸۰۵	۱,۰۳۵	۹۶۴	۱,۸۶۶	۱,۳۵۹	۸۶۴	۱,۶۰۲
نامه‌های تایپ شده	۱,۵۹۰	۲,۳۹۳	۱,۴۲۸	۱,۲۶۳	۲,۳۶۰	۲,۹۳۴	۲,۵۴۶	۲,۵۶۵
نامه‌های صادره	۱,۵۹۰	۱,۹۶۵	۱,۴۲۸	۱,۴۰۳	۲,۲۵۶	۳,۱۹۱	۲,۲۰۰	۳,۰۶۵
نامه‌های وارده	۱,۶۰۴	۱,۶۴۱	۱,۶۴۸	۱,۷۹۵	۲,۸۸۴	۳,۴۹۸	۲,۵۷۷	۲,۸۷۷
نشست با ریاست دانشگاه	۳۳	۵۶	۴۸	۲۱	۱۰	۵	۰	۱۲
نظارت و بازرسی از محیط‌ها	۲۳	۱۱۰	۵۷	۷۶	۴۶	۱۱۲	۸۸	۹۲
صدور کارت اهدا عضو	۰	۹۲۹	۹۶۸	۹۵۹	۴۲۲	۴۳۵	۶	۰

۲-۲-۳- مدیریت روابط عمومی

از منظر سازمانی، روابط عمومی مسئول برقراری ارتباط مؤثر، نزدیک و سازنده‌ی مجموعه مدیریتی آن سازمان با دیگر بخش‌ها، اعم از بخش‌های درونی یا بخش‌های بیرونی محسوب می‌شود.

با ایجاد چنین ارتباطی، امکان انطباق خروجی و برون‌داد یک سازمان با نیازهای بیرونی و آنچه از سازمان انتظار می‌رود فراهم می‌شود و در نتیجه استمرار حیات و پویایی سازمان را به دنبال خواهد داشت. روابط عمومی درحقیقت، ابزار دوگانه‌ای است که از یک سو باعث آگاهی مدیران از محیط می‌شود و از سوی دیگر باعث انعکاس درست فعالیت آنان به مخاطبین و مراجعین می‌گردد. برقراری این ارتباط دوطرفه در هر سطحی، نشانگر سطح توفیق روابط عمومی است.

اطلاع رسانی و آگاهی بخشی در سطح استان؛

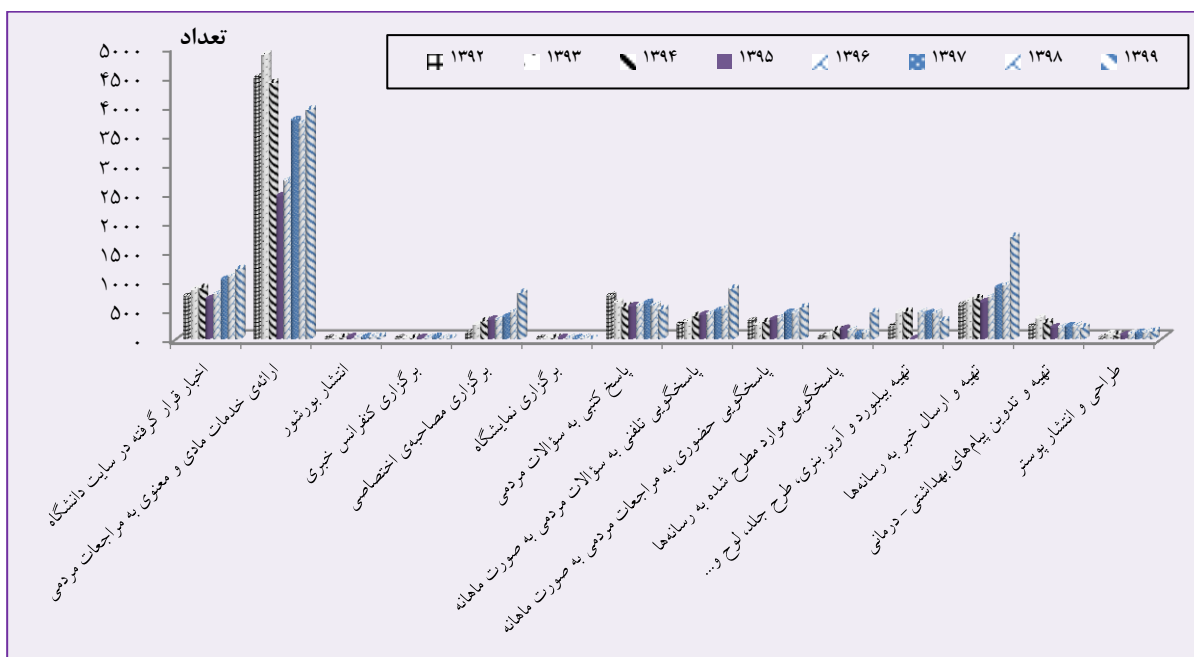
روابط عمومی در راستای اجرای وظایف خود سعی نمود با اجرای برنامه‌های ابلاغی از سوی وزارت متبوع و همچنین استفاده از کانال‌های اطلاع‌رسانی از قبیل برگزاری نشست‌های خبری، انجام مصاحبه، تهیه خبر و گزارش، چاپ و توزیع بروشور، بنر و... عملکرد مطلوبی در اجرای موفق و اطلاع‌رسانی دستاوردهای این طرح در سطح استان داشته باشد.

شرح وظایف:

- تهیه‌ی خبر و گزارش از آخرین رویدادها، مراسم‌ها، مناسبت‌ها و نشست‌ها و انعکاس آنها در پایگاه اطلاع‌رسانی وب‌دا و سایت اصلی دانشگاه و همچنین ارسال به رسانه‌ها؛
- هماهنگی با رسانه‌ها، جراید و صدا و سیما جهت تهیه گزارش و خبر از وقایع و مناسبت‌های مهم؛
- رصد اخبار منعکس شده در جراید و خبرگزاری‌ها و تهیه‌ی چکیده‌ی مطالب مربوط به دانشگاه و وزارتخانه جهت ارائه به واحدهای ذیربط؛
- ارسال جوابیه به انتقادات و گزارش‌های درجه شده در رسانه‌ها که نیاز به پاسخ یا تنویر افکار عمومی دارند؛
- هماهنگی با شورای سیاست‌گذاری به منظور اطلاع‌رسانی درخصوص برگزاری نشست‌های مطبوعاتی؛
- تهیه گزارش عملکردها (عملکرد کلی دانشگاه و عملکردهای مناسبتی)؛
- اطلاع‌رسانی اقدامات دانشگاه از طریق فضای مجازی در کوتاه‌ترین زمان ممکن؛
- صدور مجوز به منظور تهیه‌ی گزارش خبری و یا تصویری از مراکز تحت پوشش دانشگاه برای سایر ارگان‌های دولتی و یا خصوصی؛
- معرفی و تایید کارشناسان جهت تامین نیازهای پزشکی، بهداشتی و آموزشی رسانه‌ها و صدا و سیما؛
- اطلاع‌رسانی آخرین اخبار و مطالب علمی تهیه شده توسط اساتید دانشگاه از طریق سایت روابط عمومی؛
- تهیه‌ی فیلم و عکس از برگزاری رویدادها و مراسم‌ها جهت استفاده در سایت روابط عمومی و یا ارسال به واحد مربوطه؛
- هماهنگی جهت چاپ آگهی‌های مربوط به مناقصات، مزایده‌ها، ابلاغ و رسیدگی و پیگیری جهت چاپ و پرداخت صورت‌حساب؛
- هماهنگی و همکاری در برپایی مراسم ویژه مانند تقدیر از کارکنان نمونه و...؛
- هماهنگی و برپایی مراسم بزرگداشت اساتید، معارفه و تکریم مدیران و...؛
- هماهنگی و همکاری در برپایی ویژه برنامه‌ها؛
- دریافت نظرات و پیشنهادات کارکنان از طریق تلفن گویا؛
- هماهنگی با وزارت متبوع درخصوص اجرای برنامه‌های درخواستی؛
- انجام امور درخواستی از سوی دفتر ریاست دانشگاه؛
- تزئین ستاد دانشگاه در مناسبت‌های ملی و مذهبی و تهیه و ارسال اقلام مربوطه به سایر واحدهای تابعه؛
- انجام اقدامات فرهنگی از قبیل برپایی اردوهای فرهنگی، مسابقات فرهنگی، مراسم‌های مذهبی، نمایشگاه‌های مذهبی و فرهنگی و...؛

جدول ۲-۴- عملکرد مدیریت روابط عمومی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	اخبار قرار گرفته در سایت دانشگاه	۷۳۲	۸۴۲	۸۷۵	۶۸۸	۷۷۴	۱,۰۱۷	۱,۰۷۷	۱,۱۹۸
۲	ارائه‌ی خدمات مادی و معنوی به مراجعات مردمی	۴,۴۷۰	۴,۸۷۱	۴,۳۸۷	۴,۱۴۰	۲,۷۱۵	۳,۷۴۹	۳,۷۰۲	۳,۹۲۸
۳	انتشار بروشور	۶	۲۰	۲۶	۲۸	۲۶	۲۸	۴۱	۴۱
۴	برگزاری کنفرانس خبری	۶	۱۷	۱۸	۱۷	۲۱	۳۳	۱۷	۱۲
۵	برگزاری مصاحبه‌ی اختصاصی	۹۸	۲۴۳	۳۰۶	۳۳۰	۳۳۵	۳۷۸	۴۶۶	۷۸۹
۶	برگزاری نمایشگاه	۳	۱۱	۲۰	۱۹	۱۹	۹	۲۰	۰
۷	پاسخ کتبی به سؤالات مردمی	۷۳۲	۶۲۴	۵۵۴	۵۶۲	۵۷۰	۶۱۷	۵۷۳	۵۱۳
۸	پاسخگویی تلفنی به سؤالات مردمی به صورت ماهانه	۲۵۴	۲۹۴	۳۹۳	۴۱۱	۴۳۱	۴۷۹	۵۳۶	۸۶۶
۹	پاسخگویی حضوری به مراجعات مردمی به صورت ماهانه	۳۰۱	۲۴۵	۲۹۹	۳۳۰	۳۶۷	۴۴۸	۴۵۲	۵۴۴
۱۰	پاسخگویی موارد مطرح شده به رسانه‌ها	۲۷	۶۵	۱۵۵	۱۷۱	۱۴۶	۸۷	۱۱۷	۴۶۱
۱۱	تهیه بیلبرد و آویز بنری، طرح جلد، لوح و...	۲۰۹	۴۵۳	۴۶۹	۰	۴۵۷	۴۳۷	۴۴۳	۳۱۸
۱۲	تهیه و ارسال خبر به رسانه‌ها	۵۸۳	۶۴۸	۶۹۷	۶۳۵	۷۲۴	۸۸۲	۹۲۶	۱۷۵۴
۱۳	تهیه و تدوین پیام‌های بهداشتی - درمانی	۲۱۶	۳۵۶	۲۸۵	۱۹۴	۱۹۶	۲۱۸	۲۲۳	۲۰۴
۱۴	طراحی و انتشار پوستر	۱۲	۸۵	۷۳	۶۶	۹۰	۱۰۴	۱۱۴	۱۳۱



نمودار ۲-۱- عملکرد مدیریت روابط عمومی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

مدیریت امور بین الملل

یکی از ویژگی‌های اساسی دانشگاه‌های نسل سوم، ارتقاء سطح فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی و همچنین گسترش روابط دیپلماتیک در سطح جهان است. دستیابی به استانداردهای بین‌المللی و مشارکت فعال و پویا در این سطح، برای دانشگاه‌های کشور بسیار مهم می‌باشد. در این شرایط، ورود به حوزه‌های بین‌المللی برای اساتید، دانشجویان و محققین به عنوان فرهیختگان و نخبگان کشور مقدمه‌ای برای باز شدن درهای جامعه ایران اسلامی به روی سایر ملل جهان است. امور بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی قم فعالیت خود را از دی ماه ۱۳۹۷ به صورت رسمی آغاز کرد.

اهم وظایف:

- تشکیل و بروز رسانی بانک اطلاعاتی سوابق، اسناد و مدارک مربوط به ارتباطات و امور بین الملل
- اطلاع رسانی و ارائه مشاوره به واحدها و سازمانهای تابعه در خصوص ارتباطات و امور بین الملل
- مشاوره در خصوص انجام سفرهای علمی خارج از کشور اعضای هیات علمی (فرصت های مطالعاتی، شرکت در کنگره ها و ...)
- مطالعه و بررسی امکانات دانشگاه های خارج از کشور و یا سازمانهای بین المللی معتبر با هدف شناخت راه های جذب دانشجوی خارجی، یافتن گزین های تحقیقاتی بین المللی و ...
- بررسی و شناسایی در زمینه روابط همکاری های بین المللی با مشارکت و همکاری حوزه ها و معاونت های مختلف دانشگاه خصوصاً در حوزه های آموزشی (تعریف دوره های آموزشی کوتاه مدت (Non-degree و ...)، درمان (توسعه گردشگری سلامت)، تحقیقات و فناوری و دانشجویی
- تهیه و تدوین و ارائه گزارشات تحلیلی و کارشناسی
- پیگیری عقد تفاهم نامه های بین المللی
- به روز رسانی سایت دانشگاه به زبان انگلیسی و سایر سایت های مرتبط
- شرکت در جلسات کشوری مرتبط و یا جلسات شورای بین الملل دانشگاه های قطب

گزارش عملکرد:

- تشکیل کمیته هماهنگی امور بین الملل
- برگزاری جلسات متعدد با معاین محترم دانشگاه جهت همکاری های هر حوزه در توسعه روابط بین الملل
- شرکت در کارگاه دیپلماسی سلامت
- شرکت در جلسات شورای بین الملل کلان منطقه شش کشور
- بازدید از حوزه بین الملل دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی
- رایزنی در راستی جذب دانشجوی خارجی مشترک با دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی
- بروزرسانی سایت <http://educationiran.ir/en>
- تدوین برنامه های آموزشی بین المللی کوتاه مدت (دوره های Non-degree و ...)
- پیگیری توسعه گردشگری سلامت استان
- ارتباط با محققین ایرانی غیر مقیم

۲-۲-۴- اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات

اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات، به عنوان یکی از اداره های ستادی دانشگاه و زیر نظر مستقیم رئیس دانشگاه ایفای نقش می کند. تا با دریافت نظرات ارشادی ایشان تا حد امکان نسبت به رفع مشکلات اقدامات لازم صورت گیرد.

شرح وظایف بازرسی:

- ۱- تهیه و تنظیم برنامه های بازرسی مستمر دوره ای و یا موردی از واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی قم در بخش خصوصی و دولتی برای سنجش میزان مطابقت عمل و عملکرد اقدام کنندگان با توجه به دستورالعمل های ذیربط
- ۲- بازرسی از عملکرد مدیران و کارکنان
- ۳- سنجش میزان رضایت مردم از واحدهای مختلف و نحوه برخورد مدیران و کارکنان با ارباب رجوع

- ۴- کشف مفاسد مالی و اداری از طریق بازرسی های آشکار و پنهان و ارائه گزارشات لازم به ریاست دانشگاه
- ۵- تجزیه و تحلیل عملکرد واحدها و مدیریت - کارکنان بر اساس بازرسی های انجام شده
- ۶- اعلام نظر در مورد میزان رضایت مردم از عملکرد کارکنان و مدیران به واحد امور اداری
- ۷- برقراری ارتباط با سازمان بازرسی کل کشور و ایفای وظیفه مندرج در ماده ۱۲ قانون تشکیل سازمان بازرسی کل کشور - کمیسیون اصل ۸۸ و ۹۰ مجلس شورای اسلامی و واحدهای نظرسنجی دستگاهها و رسانه های جمعی و مطبوعات

وظایف پاسخگویی به شکایات

- ۱- دریافت شکایات حضوری و مکتوب مردم (مراجعی) از واحدهای تحت پوشش و کارکنان دستگاه
- ۲- بررسی و تحقیق پیرامون صحت یا سقم موضوع شکایات و پیگیری تا اخذ نتیجه نهایی به منظور پاسخگویی به شاکی
- ۳- بررسی و پاسخگویی در خصوص مراجعات به نهادهای نظارتی و بازرسی از قبیل نهاد ریاست جمهوری و سازمان بازرسی کل کشور
- ۴- پیگیری و اخذ نظریات و پیشنهادهای واحدهای تخصصی در ارتباط با شکایات واصله به منظور رسیدگی و اعلام پاسخ به شاکیان
- ۵- جمع بندی شکایات در مقاطع مختلف و تجزیه و تحلیل علل بروز شکایات و ارائه گزارش برای بالاترین مقام اجرایی دستگاه به گونه ای که موجب کاهش شکایات مردمی گردد.
- ۶- پیگیری نتایج گزارشهای تهیه شده
- ۷- پیگیری برای ارسال پاسخ به شاکیان

وظایف ارزیابی عملکرد

- ۱- همکاری در تهیه و تدوین شاخصهای اختصاصی و معیارهای ارزیابی عملکرد واحدها
- ۲- اجرای دستورالعمل های ارزیابی عملکرد و تکمیل فرمهای مربوطه
- ۳- پیگیری و نظارت بر حسن اجرای ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان و تهیه گزارش تحلیلی از نتایج ارزیابی و ارائه آن به ریاست دانشگاه علوم پزشکی
- ۴- انجام مطالعات و تحقیقات لازم در رابطه با برنامه های ارزیابی عملکرد و شاخصهای مورد عمل در واحدهای اجرایی و ارائه پیشنهادها لازم

جدول ۲-۵- عملکرد دفتر اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات در سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹*

ردیف	شاخص	۱۳۹۴	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	بازرسی از واحدها، به صورت موردی و دوره ای	۱۷	۱۰۵	۱۲۶	۳۳۱	۳۷۲
۲	بررسی و پاسخگویی به شکایات رسیده به اداره بازرسی	۷۸	-	۷۷	۸۶	۱۱۶
۳	بررسی و پاسخگویی به شکایات سامد (استانداردی)	۷۳۸۰	۴۴	۴۴	۴۳	۹۳
۴	بررسی و پاسخگویی شکایات سازمان بازرسی	۸	۱۹	۴۷	۳۶	۶۳
۵	شرکت در مناقصه ها و مزایده های دانشگاه	۴۳	۱۹	۳۸	۳۹	۶۳
۶	پاسخگویی به درخواستهای کتبی مردمی	-	۴۱	۱۵	۲۹	۷۳
۷	پاسخگویی تلفنی به سوالات مردمی	-	۳۰۰	۲۹۶	۴۸۰	۵۴۲
۸	پاسخگویی حضوری به مراجعات مردمی	-	۱۵۰	۳۷۹	۲۸۷	۴۳۲
۹	مکاتبات محرمانه	-	-	۲۶۸	۸۰	۲۸۸
۱۰	گزارشات مردمی از طریق سامانه الکترونیک (مکاتبات اداری)	-	-	۱۹	۱۱	۱۸
۱۱	گزارشات مردمی از طریق سامانه الکترونیک (بازرسی میدانی)	-	-	۱۱۰	۱۱	۹۸
۱۲	گزارشات مردمی از طریق سامانه الکترونیک (تکراری یا غیر مرتبط و غیرقابل پیگیری)	-	-	۱۱۱	۵۳	۶۴

* آمار سال ۱۳۹۵ موجود نمی باشد

جدول ۲-۶- عملکرد هیأت بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان دانشگاه سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	آراء صادره	۷۴	۴۳	۵۸	۶۳	۹۴	۷۸	۱۵۱	۱۴۹
۲	ابلاغ اتهام صادره	۷۷	۴۰	۶۰	۴۸	۱۱۵	۷۴	۱۵۷	۱۵۶
۳	پرونده های ارجاع شده به گروه تحقیق	۶	۴	۵	۶	۱۰	۷	۸	۸
۴	پرونده های مختومه	۱۴	۷	۵	۶	۸	۱	۱۱	۳۰
۵	پرونده های مفتوح در حال رسیدگی	۱۱	۱۰	۱۵	۱۱	۴۳	۴۳	۶	۳۰
۶	تعداد جلسات هیأت	۲۲	۲۱	۲۰	۳۰	۴۲	۳۰	۴۰	۴۵
۷	سایر موارد و پیگیری ها	۲۷	۲۹	۳۵	۲۶	۳۷	۴۰	۱۰۲	۲۵
۸	گزارشات واصله به هیأت	۷۸	۴۶	۷۵	۶۱	۱۴۱	۱۲۲	۱۶۸	۱۸۶



نمودار ۲-۲- عملکرد هیأت بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان دانشگاه سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۲-۲-۵- مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

مسئولیت توسعه شاخص‌های دولت الکترونیک در دانشگاه علوم پزشکی قم و متولی جمع‌آوری و ارائه آمار و اطلاعات می‌باشد. این مدیریت سعی به توسعه شاخص‌های فناوری اطلاعات در دانشگاه و برنامه‌ریزی علمی جهت گسترش همه جانبه این حوزه دارد. مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دارای واحدهای ذیل جهت ارائه خدمت به همکاران، اعضای هیئت علمی و دانشجویان عزیز می‌باشد:

- **واحد نرم‌افزار و پورتال:** پشتیبانی و توسعه اتوماسیون اداری در کلیه واحدهای تابعه دانشگاه، شامل پایگاه‌های اورژانس، خانه‌های بهداشت، مراکز آموزشی درمانی از اهم وظایف این واحد می‌باشد. توسعه سرویس‌های نرم‌افزاری در دانشگاه مانند HIS، PACS، RFID، سامانه ملی سپاس (سامانه پرونده الکترونیک سلامت) و سامانه های الکترونیکی مبتنی بر وب، طراحی فرم‌های الکترونیک و راه‌اندازی سایت‌های جدید، توسعه بستر نرم‌افزاری طرح تحول نظام سلامت و سامانه سیب در معاونت بهداشتی و دیگر طرح‌های نرم‌افزاری وزارتی از مهم‌ترین اقدامات این واحد می‌باشد.

- **واحد زیرساخت:** در این واحد، پشتیبانی از شبکه و زیرساخت کلیه واحدهای تابعه دانشگاه انجام می‌شود. اجرا و توسعه زیرساخت با استفاده از تکنولوژی بی‌سیم، اینترنت، اینترنت، فیبرنوری در این واحد انجام می‌شود. همچنین پیگیری و نظارت بر اجرای طرح‌های مراکز داده در واحدهای تابعه و پیمانکاران مانند مرکز فرکانی، پردیس، رادیو تراپی و آماده سازی زیرساخت پروژه‌های مهم از جمله سامانه سپاس و سیب از اهم موارد می‌باشد.

- **واحد آمار:** جمع‌آوری و پایش آمار و اطلاعات دانشگاه در همه معاونت‌های توسعه، درمان، آموزش و پژوهش، غذا و دارو، دانشجویی و فرهنگی و بهداشت در این واحد انجام می‌گیرد. تهیه سالنامه آماری در سال‌های ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۹ و اجرای طرح ارزیابی رابطین آماری، تهیه فصلنامه آماری و راه‌اندازی سامانه الکترونیکی مدیریت یکپارچه آمار از اهم اقدامات این واحد می‌باشد.

- **سیستم اطلاعات جغرافیایی (GIS):** یک سیستم اطلاعاتی مبتنی بر رایانه است به تولید، پردازش، تحلیل و مدیریت داده‌های مکانی می‌پردازد هدف از اجرای این سیستم پشتیبانی جهت تصمیم‌گیری‌های پایه‌گذاری شده بر اساس داده‌های مکانی می‌باشد. واحد آمار با راه‌اندازی سامانه GIS و تعریف لایه‌های مختلف در زمینه تسهیلات بهداشتی درمانی، سعی در توسعه و بهره‌برداری از امکانات این سامانه را دارد. سامانه جامع تحت وب از اطلاعات مکانی و پراکندگی تسهیلات بهداشتی درمانی استان قم بر روی نقشه‌های GIS شامل لایه‌های مناطق و معابر شهری و جاده‌ها، مراکز بهداشتی درمانی شهری، مراکز بهداشتی روستایی، مراکز بهداشتی درمانی شهری-روستایی، مراکز بهداشتی خاص، خانه‌های بهداشت، بیمارستانها، آزمایشگاه‌ها، درمانگاه‌ها، داروخانه‌ها، مراکز دندانپزشکی، عینک طبی، فیزیوتراپی، جراحی محدود، ترک اعتیاد، مراقبت بالینی، ارتوپد فنی، رادیوتراپی، تصویرنگاری، و پایگاه‌های اورژانس می‌باشد و قابلیت‌های این سامانه عبارتند از:

- ارائه اطلاعات توصیفی (آدرس، تلفن، تخصص، محیط و مساحت) عارضه مورد انتخاب بر روی نقشه
- جستجو و نمایش عارضه بر روی نقشه براساس نوع لایه، کلمات خاص
- چاپ نقشه در مقیاس معین
- تعیین مساحت و مسافت
- و بسیاری کاربردهای دیگر

جدول ۲-۹- فراوانی تجهیزات سخت افزاری ستاد دانشگاه و معاونت‌ها در سال ۱۳۹۹

تعداد رایانه همراه	تعداد رایانه	تعداد چاپگر سیاه و سفید	تعداد چاپگر رنگی	تعداد تابلت	تعداد اسکنر معمولی	تعداد اسکنر feeder دار	
۰	۹۷	۲۶	۰	۰	۱۰	۰	دانشکده بهداشت
۰	۷۸	۱۵	۰	۰	۹	۰	دانشکده پرستاری و مامایی
۱	۹۸	۱۹	۰	۰	۵	۰	دانشکده دندانپزشکی
۲۹	۲۲۸	۱۰۴	۵	۶	۳۱	۱۰	ستاد دانشگاه
۱	۱۴۰	۶۵	۱	۱	۳	۳	مرکز آموزشی درمانی ایزدی
۴	۱۷۵	۴۷	۱	۰	۱	۳	مرکز آموزشی درمانی شهدای نیروگاه
۳	۱۳۴	۵۶	۰	۰	۵	۳	مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)
۲۱	۵۲۰	۱۵۵	۳	۲	۱۱	۹	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی
۶	۱۴۳	۶۸	۱	۱	۶	۱	مرکز آموزشی درمانی کامکار- عرب نیا
۱	۲۵۵	۱۳۵	۰	۰	۴	۴	مرکز آموزشی درمانی نکویی- هدایتی
۱	۴۱	۱۵	۰	۰	۱	۲	مرکز دندانپزشکی سلامت
۵	۱۱۶	۱۲	۰	۱	۲	۱	مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی
۳	۸۰	۲۲	۱	۰	۷	۱	معاونت دانشجویی فرهنگی
۵	۶۶	۱۸	۲	۱	۶	۱	معاونت غذا و دارو
۵	۳۵۰	۴۰	۲	۰	۲	۵	پردیس دانشگاه
۴۵	۷۰	۱۵	۰	۸۴	۱۰	۲	مرکز بهداشت شهرستان
۸	۶۴	۱۴	۰	۶	۴	۱	مرکز بهداشت استان
۱۳۸	۲,۶۵۵	۸۲۶	۱۶	۱۰۲	۱۱۷	۴۶	جمع

*آمار تجهیزات سخت افزاری معاونت درمان، آموزشی و توسعه در ستاد جمع شده است.

جدول ۲-۱۰- عملکرد اداره شبکه و سخت افزار در اجرای پروژه‌های ملی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	نگهداری و پشتیبانی اینترنت شبکه ملی سلامت (شمس)	۸۸	۹۲	۱۲۰	۱۵۷	۱۶۲	۱۷۳	۱۷۳	۱۵۲
۲	راه اندازی نقاط جدید شمس	۵	۴	۲۸	۳۷	۵	۱۱	۰	۰
۴	راه اندازی سرورهای جدید سپاس (سامانه پرونده الکترونیک سلامت)	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۵	راه اندازی سرویس فیبر نوری در بستر شمس	۳	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰
۳	راه اندازی و نگهداری از بستر مخابراتی ۱۴۹۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۶	راه اندازی و نگهداری از بستر مخابراتی ۱۵۹۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۷	راه اندازی و نگهداری از بستر مخابراتی ۱۶۹۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۸	راه اندازی و نگهداری از بستر مخابراتی ۱۹۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰
۹	تعداد سایت های موجود روی اینترنت	۰	۱۲۰	۱۵۰	۱۵۰	۲۴۷	۲۶۱	۴۱۷	۲۴

جدول ۲-۱۱- عملکرد اداره شبکه و سخت افزار در اجرای پروژه‌های استانی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	راه اندازی بستر ارتباطی فیبر نوری*	۱	۳	۱	۱	۱	۱	۰	۵
۲	نگهداری از بستر شبکه دولت (تعداد نام کاربری)	۱۵	۲۶	۲۶	۲۸	۲۲	۴۳	۰	۱
۳	تعداد لینک بی سیم اصلاح شده	۲۰	۲	۴	۵	۲	۳	۳	۴
۴	تعداد لینک بی سیم جدید راه اندازی شده	۴	۳	۴	۱	۱	۱	۲	۱

* در سال ۱۳۹۷ بستر ارتباطی فیبر نوری بیمارستان شهید بهشتی (ره)، در سال ۱۳۹۶ بستر ارتباطی فیبر نوری بیمارستان شهدا، در سال ۱۳۹۵ بستر ارتباطی فیبر نوری بیمارستان فرقانی، سال ۱۳۹۴ فیبر نوری مجتمع پردیس دانشگاه، سال ۱۳۹۳ فیبر نوری کامکار، مرکز بهداشت و اورژانس ۱۱۵ و در سال ۱۳۹۲ فیبر نوری معاونت غذا و دارو راه اندازی شده است.

جدول ۲-۱۲- عملکرد اداره شبکه و سخت افزار در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	تعداد جلسات	۵۳	۱۵۸	۱۶۹	۲۴۰	۱۹۹	۱۳۴	۹۲	۴۲
۲	تعداد قرارداد پشتیبانی	-	-	-	۴	۳	۳	۲	۳
۳	تعداد قرارداد خرید و نصب	-	-	-	۱	۱	۱	۳	۱
۴	نامه های ارسالی	۲۰۹	۲۷۸	۲۷۹	۴۴۷	۳۷۲	۲۲۸	۲۲۱	۱۷۵
۵	نامه های داخلی	۴۱۲	۵۶۱	۷۰۱	۸۹۷	۸۷۵	۸۷۰	۱۰۰۴	۱,۲۵۳
۶	نامه های دریافتی	۲۰۴	۲۱۱	۲۷۰	۳۷۸	۵۴۷	۲۴۶	۱۶۰	۱,۵۷۷

جدول ۲-۱۳- فراوانی تجهیزات شبکه‌ی ستاد دانشگاه و معاونت‌ها در سال ۱۳۹۹

مردم	سوییچ مدیریتی	سوییچ غیر مدیریتی	سرور ذخیره‌سازی san	دستگاه tape drive	پشتیبان رdx	آنتن بی‌سیم بیرونی	UPS	server	Router	Access Point	امکانات مراکز تابعه
۰	۶	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱۷	دانشکده بهداشت
۰		۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۴	دانشکده پرستاری و مامایی
۰	۶	۳	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۳	دانشکده دندانپزشکی
۶	۱۹	۰	۳	۱	۰	۲۷	۱	۱۱	۴	۲۴	ستاد دانشگاه
۱	۱۱	۰	۲	۰	۱	۲	۱	۲	۱	۵	مرکز آموزشی درمانی ایزدی
۱	۲۴	۴	۳	۱	۱	۱	۱	۵	۳	۳۴	مرکز آموزشی درمانی شهدای نیروگاه
۱	۱۱	۴	۲	۰	۱	۳	۲	۵	۱	۶	مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)
۱	۷۲	۰	۳	۲	۱	۷	۴	۱۳	۲	۱۶۴	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی
۱	۱۱	۴	۲	۱	۱	۲	۲	۴	۱	۲	مرکز آموزشی درمانی کامکار- عرب نیا
۱	۴۸	۰	۲	۱	۱	۲	۲	۴	۳	۴۴	مرکز آموزشی درمانی نکویی- هدایتی
۱	۵	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۲	۰	۱	مرکز دندانپزشکی سلامت
۳۰	۹۹	۰	۲	۰	۱	۳۰	۲	۷	۱	۳	مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷	معاونت دانشجویی فرهنگی
۱	۶	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۵	معاونت غذا و دارو
۰	۲۵	۰	۱	۰	۰	۱	۲	۵	۱	۳۹	پردیس دانشگاه
۸۰	۲	۹	۰	۰	۲	۳	۲۵	۲۰	۷	۰	مرکز بهداشت شهرستان
۱	۷	۰	۰	۰	۱	۲	۱	۱	۲	۵	مرکز بهداشت استان
۱۲۵	۳۵۲	۲۶	۲۰	۶	۱۰	۸۵	۴۷	۸۲	۲۸	۳۶۳	جمع

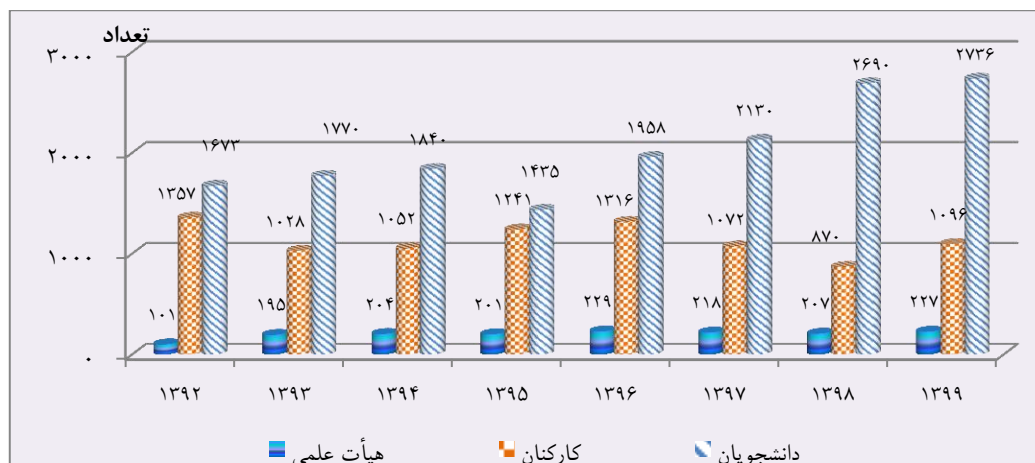
* آمار تجهیزات معاونت‌های درمان، آموزشی و توسعه در سطر ستاد دانشگاه جمع شده است.

جدول ۲-۱۴- عملکرد واحد نرم افزار در سال ۱۳۹۹

ردیف	عملکرد	تعداد
۱	سامانه‌های دانشگاه	پیگیری تغییرات و ارتقاء در سامانه‌ها
		تنظیم صورت‌جلسات و پیگیری پرداخت قراردادها
		پیگیری پشتیبانی سامانه
۲	کارشناسی نرم افزار	تعداد سامانه‌های کارشناسی شده
		تعداد جلسات کارشناسی انجام شده
		تعداد شرکت‌های ارزیابی شده
۳	مکاتبات	تعداد پیش‌نویس کل
		نامه‌های ارسالی
		نامه‌های دریافتی
		نامه‌های داخلی

جدول ۲-۱۵- فراوانی میزان استفاده از اینترنت در سال ۱۳۹۹

سرعت kb/s	مدت (ساعت) استفاده هر کاربر در روز	تعداد	
۷۰۴۲	۲۴	۲۷۳۶	دانشجویان
۵۱۲۰	۲۴	۱۰۹۶	کارکنان و کارشناسان
۱۰۲۴۰	۲۴	۲۲۷	هیأت علمی



نمودار ۲-۳- فراوانی تعداد کاربران اینترنت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۲-۱۶- فراوانی پهنای باند اینترنت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۲۰ Mb	۱۳۹۲
۲۴ Mb	۱۳۹۳
۲۴ Mb	۱۳۹۴
۳۰ Mb	۱۳۹۵
۳۰ Mb	۱۳۹۶
۴۰ Mb	۱۳۹۷
۴۰ Mb	۱۳۹۸
۱۰۰ Mb	۱۳۹۹

جدول ۲-۱۷- فراوانی فعالیت واحد سایت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
پرتراфик ترین روز	۱۲	۷	۱۴	-	۱۹	۱۳	۱۱	۵
پرتراфик ترین ماه	۲	۷	۲	۳	۱۲	۱۰	۴	۴
تعداد اخبار	۱۴,۲۸۹	۱۸,۵۴۴	۲۲,۱۳۱	۲۵,۲۹۵	۲۷,۸۳۳	۳۱,۲۴۴	۳۵,۲۲۶	۳۷,۷۳۷
تعداد سایت	۴۵	۵۸	۶۵	۶۹	۷۸	۸۴	۱۰۹	۱۱۶
تعداد صفحات	۸,۱۶۲	۱۰,۷۴۴	۱۱,۲۳۷	۱۲,۰۲۰	۱۳,۰۸۰	۱۴,۶۷۷	۱۷,۳۵۶	۱۸,۲۰۴
تعداد فایل‌ها	۵۲,۰۶۸	۷۰,۱۰۶	۸۷,۴۷۱	۱۰۲,۱۲۲	۱۱۴,۱۱۴	۱۲۹,۶۵۳	۱۴۸,۱۴۲	۱۸۸,۳۳۹

جدول ۲-۱۸- فراوانی رتبه وبومتریکس در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال شمسی	سال میلادی	ماه	رتبه در ایران	رتبه در جهان	Presence Rank	Impact Rank	Openness Rank	Excellence Rank
۱۳۹۹	۲۰۲۱	January	۱۱۴	۳۹۵۴	۲۵۱۰	۸۷۷۸	۵۸۱۹	۲۵۶۲
	۲۰۲۰	July	۱۱۴	۳۹۱۵	۲۵۱۰	۸۷۷۸	۵۸۱۹	۲۵۶۲
۱۳۹۸	۲۰۲۰	January	-	۳۲۵۷	۲۲۵۷	۹۴۰۳	۳۶۰۵	۲۰۰۷
	۲۰۱۹	July	-	۴۱۸۰	-	-	-	-
۱۳۹۷	۲۰۱۹	January	۱۳۷	۴۵۰۲	۲۴۲۸	۹۳۰۷	۱۱۴۰۱	۲۸۵۸
	۲۰۱۸	July	-	۳۳۳۳	-	-	-	-
۱۳۹۶	۲۰۱۸	January	۹۷	۳۷۲۶	۲۰۰۱	۹۲۳۸	۴۰۱۸	۳۵۲۹
	۲۰۱۷	July	۹۷	۳۸۸۲	۲۵۷۰	۹۶۶۶	۴۴۱۶	۳۵۱۰
۱۳۹۵	۲۰۱۷	January	۹۹	۳۹۳۸	۲۳۷۳	۹۷۶۸	۴۱۴۷	۳۶۱۷
	۲۰۱۶	July	۱۰۷	۴۲۸۰	۲۰۶۳	۸۳۴۴	۴۱۲۱	۳۶۴۲
۱۳۹۴	۲۰۱۶	January	۱۳۰	۶۱۱۹	۱۷۵۸	۷۹۶۱	۲۴۳۲	۵۴۸۴
	۲۰۱۵	July	۱۲۴	۵۴۹۰	۲۵۰۳	۷۲۳۰	۲۵۹۳	۶۰۸۹
۱۳۹۳	۲۰۱۵	January	-	۴۶۶۹	-	-	-	-
	۲۰۱۴	July	۷۶	۴۳۷۷	۳۱۴۸	۶۵۵۲	۱۶۱۷	۵۴۴۲
۱۳۹۲	۲۰۱۴	January	۵۵	۴۳۴۶	۲۴۳۶	۵۰۸۹	۳۲۵۳	۵۱۵۵
	۲۰۱۳	July	۱۰۸	۸۷۷۳	۲۶۵۲	۸۷۵۶	۳۰۸۳	۵۰۸۰

با توجه به اینکه در رتبه‌بندی دانشگاه‌ها، ۴ شاخص مهم تاثیر دارند و از بین این شاخص‌ها، عامل Excellence که منجر به کاهش رتبه دانشگاه شده است از طریق مقالات علمی دانشگاه در مجلات بین المللی وزن‌دهی می‌شود به طوری که این وزن دهی از طریق سایت بین المللی SCIMAGO انجام می‌شود و انتخاب Affiliation صحیح از طرف محققان محترم و درج آدرس پست الکترونیک دانشگاهی منجر به بهبود این شاخص می‌شود.

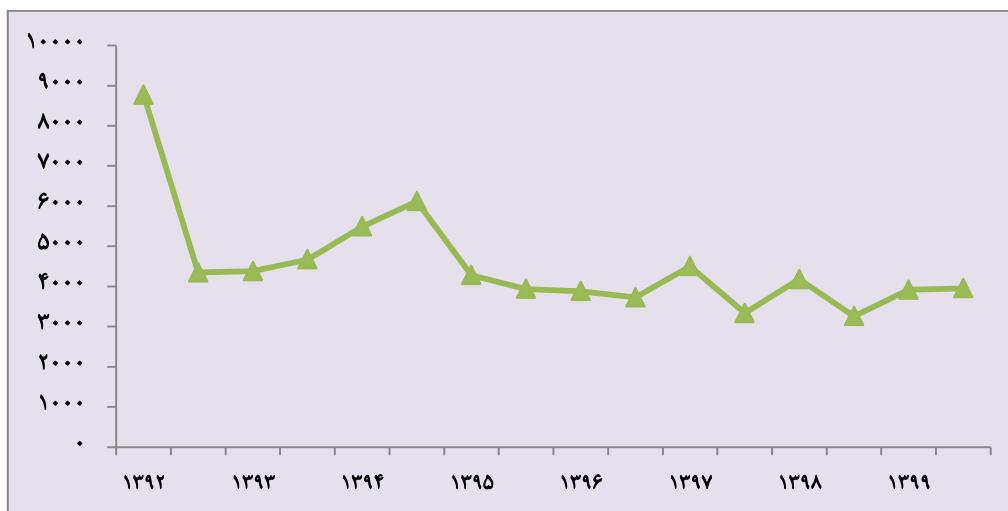
وبومتریکس: مرکز اطلاعات و مدارک ملی اسپانیا وب‌سنجی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی را در ماه‌های ژانویه (دی‌ماه) و جولای (تیرماه) سالانه انجام می‌دهد. این مرکز این موسسات و مراکز را براساس داده‌های موجود در وب سایت آنها رتبه‌بندی می‌نماید. این رتبه‌بندی تحت عنوان رتبه بندی وبومتریکس Webometrics معروف است و نتایج ارزشیابی دوره‌ای آن در سایت webometrics.info درج می‌شود. در واقع رتبه‌بندی وبومتریکس میزان فعالیت علمی و آموزشی وب سایتهای دانشگاه‌ها و موسسات علمی و آموزشی را بصورت دوره ای نشان می‌دهد. شاخص های سنجش وبومتریکس شامل موارد ذیل می‌باشد:

شاخص Excellence: تعداد دفعاتی که دانشگاه در نمایه استنادی Scopus ایندکس شده است.

شاخص Openness: تعداد فایل‌های وب سایت های دانشگاه که در گوگل اسکالر نمایه شده است.

شاخص Presense: تعداد صفحات ایندکس شده از وب سایت دانشگاه در گوگل

شاخص Impact: تعداد External Back Links و Referring Domain مربوط به دانشگاه



نمودار ۲-۴- فراوانی رتبه وبومتریکس در جهان سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۲-۱۹- عملکرد اتوماسیون اداری دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	فراوانی مجوز ایجاد کاربران سیستم
۱۳۹۲	۱۶۴۳
۱۳۹۳	۱۹۲۰
۱۳۹۴	۳۷۷۴
۱۳۹۵	۳۷۷۴
۱۳۹۶	۳۸۲۰
۱۳۹۷	۳۸۲۶
۱۳۹۸	۳۸۲۶
۱۳۹۹	۳۸۲۶

جدول ۲-۲۰- قراردادهای مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در سال ۱۳۹۹

نوع قرارداد	پشتیبانی	خرید و نصب
نرم افزار/سامانه	۱۳	۳

جدول ۲-۲۱- سامانه‌های راه‌اندازی شده در سال ۱۳۹۹

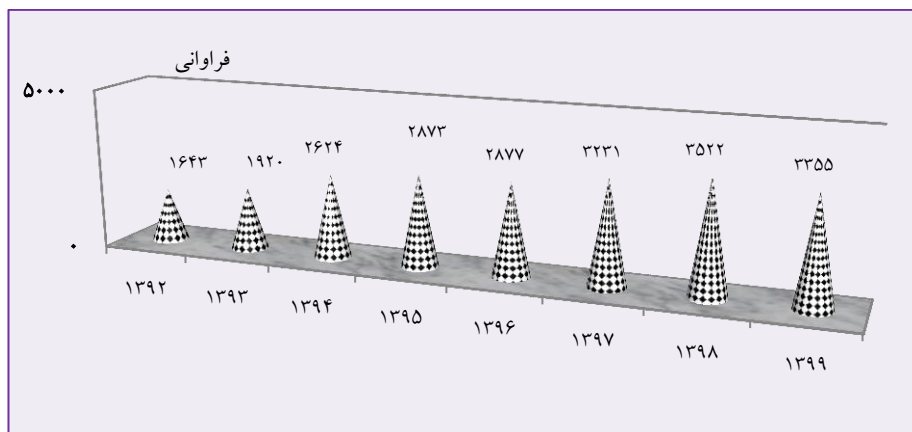
سامانه	بهره بردار
پورتال دانشگاه	دانشگاه علوم پزشکی قم
سامانه SSM	معاونت درمان و بیمارستان‌ها
نرم افزار همراه فدک برای کرونا	معاونت تحقیقات و فناوری

جدول ۲-۲۲- تعداد کاربران اتوماسیون اداری به تفکیک مراکز آموزشی و معاونت‌ها سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نام مرکز	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	حوزه ریاست و واحدهای زیرمجموعه	۵۳	۸۳	۶۱	۱۰۸	۱۲۰	۱۳۰	۱۶۹	۱۹۵
۲	معاونت درمان	۸۹	۲۰۵	۵۰	۶۱	۵۸	۷۵	۷۵	۷۱
۳	معاونت توسعه	۱۲۵	۱۳۳	۱۳۸	۱۴۹	۲۰۶	۲۲۰	۲۲۰	۲۰۰
۴	معاونت غذا و دارو	۵۱	۵۱	۵۰	۵۰	۵۹	۲۶۰	۳۱۸	۲۶۰
۵	معاونت آموزشی	۵۳	۲۲۶	۳۶۵	۳۷۵	۳۸۱	۳۹۰	۳۱۱	۲۸۹
۶	معاونت تحقیقات و فناوری	۴۰	۴۷	۴۹	۵۰	۷۵	۸۰	۸۹	۸۳
۷	معاونت بهداشت	۲۵۰	۲۸۳	۹۴۳	۱۰۲۱	۱۰۴۰	۹۹۸	۱۰۸۰	۹۶۹
۸	معاونت دانشجویی	۴۴	۴۴	۴۳	۴۳	۴۷	۴۲	۵۴	۵۷
۹	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ره)	۱۴۸	۱۶۴	۱۷۰	۱۷۰	۱۸۳	۱۶۶	۲۲۵	۲۰۲
۱۰	مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا	۸۷	۸۸	۹۰	۹۰	۸۷	۹۱	۱۰۵	۹۵
۱۱	مرکز آموزشی درمانی حضرت معصومه (س)	۷۷	۷۶	۷۸	۷۸	۸۷	۹۲	۹۸	۸۹
۱۲	مرکز آموزشی درمانی خیرین سلامت*	۷۷	۸۲	۸۱	۸۱	۹۳	۱۴۷	۱۶۱	۳۳۶
	مرکز آموزشی درمانی ایزدی	۵۹	۶۰	۶۱	۶۱	۷۸	۷۳	۸۶	۰
۱۳	مرکز آموزشی درمانی حضرت زهرا (س)	۶۱	۵۴	۵۶	۵۶	۶۹	۰	۰	۰
۱۴	مرکز آموزشی درمانی شهدا**	۰	۰	۰	۰	۰	۹۲	۸۶	۱۳۴
۱۵	مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۳	۷۵	۸۵	۸۳
۱۶	مرکز دندانپزشکی فاطمیه (سلامت)	۱۲	۱۲	۱۱	۱۱	۱۶	۲۲	۳۳	۲۳
۱۷	سایر	۳۴۷	۲۴۲	۳۰۸	۳۹۹	۲۰۵	۲۷۸	۳۲۷	۲۶۹
	جمع	۱۶۴۳	۱۹۲۰	۲۶۲۴	۲۸۷۳	۲۸۷۷	۳۲۳۱	۳۵۲۲	۳۳۵۵

* مرکز نکویی-هدایتی- فرقانی و مرکز ایزدی از اواسط سال ۱۳۹۹ ادغام و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام دادند.

** بیمارستان شهدا از سال ۹۷ راه اندازی شد و بیمارستان حضرت زهرا (س) از همان زمان تعطیل شده است



نمودار ۲-۵- فراوانی کاربران اتوماسیون اداری دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۲-۲۳- گزارش عملکرد اداری آمار در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عملکرد								
	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	
۱	۱	۲	۲	۲	۲	۲	۳	۴	تعداد ارزیابی انجام شده در بین رابطین آماری
۲	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	تهیه فصلنامه های آماری تهیه شده
۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	تهیه سالنامه آماری
۴	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱	برگزاری مراسم روز آمار
۵	۰	۳	۵	۰	۰	۲	۱۱	۲	پیاده سازی داشبورد مدیریتی انوماسیون آماری
۶	۲۴۸	۹۷	۱۷۱۲	۲۱۱	۹۰	۱۱۰	۱۲۷	۱۴۴	ایجاد گزارش آماری و نموداری
۷	۱۰۱	۳۷	۵۶۹	۷	۶۶	۴۰	۲۰	۵۸	ایجاد گزارش اطلاعاتی
۸	۴	۳	۷	۳	۲	۶	۱۸	۱۷	تعداد جلسات برگزار شده
۹	۳۰۶	۴۰۰	۳۸۳	۲۳۱	۲۴۶	۲۶۸	۳۴۲	۲۶۶	نامه های داخلی
۱۰	۵۳	۸۱	۷۰	۷۵	۱۵۸	۹۹	۱۱۶	۹۳	نامه های دریافتی
۱۱	۳۲	۵۶	۳۷	۳۱	۳۹	۴۶	۸۵	۶۲	نامه های ارسالی
۱۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	گردآوری شاخص های ارزیابی توسعه یافتگی به استناداری
۱۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	گردآوری هزینه های تملک دارایی دانشگاه به استناداری
۱۴	۲۳	۲۴	۳۵	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	تعداد فرم تکمیل شده مربوط به معاونتها، مراکز بهداشتی درمانی و سایر مراکز تابعه و درج در سامانه sinasa وزارت بهداشت
۱۵	۳۰	۲۵	۲۰	۴۴	۴۰	۵۰	۴۷	۶۰	پاسخگویی و ویرایش رمز عبور و بررسی مشکلات کاربران سامانه آماری فرابر
۱۶	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	شرکت در جلسه شورای کاربران GIS استناداری
۱۷	۰	۰	۶۵	۰	۱۵۰	-	-	-	استخراج نقاط مراکز از GIS جهت ارائه به وزارت بهداشت (توسط معاونت درمان)

۲-۲-۷- دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری

نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها براساس مصوبات بند ۹ ماده ۳ اساسنامه نهاد مصوبات جلسات ۳۲۲-۳۲۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی جهت منویات معظم له با اهداف، وظایف و سازمان معین تشکیل شد.

ماده ۱- نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها نهادی است که زیر نظر معظم له در کلیه دانشگاهها و مراکز آموزش عالی به انجام صریح اساسنامه می پردازد.

ماده ۲- اهداف:

- ۱- توسعه و تعمیق آگاهی ها و علائق اسلامی دانشجویان و دانشگاهیان و تبیین ارزش های اسلامی.
- ۲- ایجاد و گسترش فضای معنوی و اسلامی در دانشگاهها و رشد فضائل اخلاقی در دانشگاهیان.
- ۳- رشد بینش سیاسی در محیط دانشگاه.
- ۴- حمایت و هدایت فکری تشکل های دانشجویی و دانشگاهی.
- ۵- حاکمیت بخشیدن به ارزش های اسلامی و انقلابی در سطوح اجرایی و علمی.
- ۶- مقابله با ترویج عقاید و افکار انحرافی و تهاجم فرهنگی و تقویت روح خود باوری و استقلال فکری.
- ۷- تقویت پیوند حوزه و دانشگاه.

ماده ۳- وظایف:

- ۱- تبیین مسائل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی از طریق برگزاری جلسات، سخنرانی و بحث و مناظره، نشر مقالات و جزوات و مانند آن.
- ۲- انجام دادن مسئولیت های روحانیت در محیط دانشگاه مانند اقامه نماز جماعت و برپایی مجالس مذهبی و اهتمام به شاعران اسلامی و مراسم دینی.
- ۳- اجرای برنامه های آموزشی، پژوهشی و تربیتی در زمینه علوم و معارف اسلامی از قبیل برگزاری گردهمایی ها و نشست های تخصصی، جلسات پاسخ به سؤالات، نشر مقالات و جزوات و فعالیت های فوق برنامه و مانند آن.

- ۴- حضور فعال در میان دانشجویان و دانشگاهیان به منظور راهنمایی و ارشاد فکری و اخلاقی و پاسخگویی به مسائل شرعی.
- ۵- هدایت تشکل‌ها و نهادها و حرکت‌های اسلامی - دانشجویی و دانشگاهی و تقویت فعالیت‌های اسلامی در دانشگاه.
- ۶- مطالعه و بررسی وضع دینی و اعتقادی و گرایش‌های فرهنگی و سیاسی در محیط دانشگاه و علل ضعف‌ها و نارسایی‌ها برای دستیابی به راه حل‌های مناسب.
- ۷- بسط فرهنگ امر به معروف و نهی از منکر و اقامه‌ی نماز در دانشگاه‌ها.
- ۸- تأیید مدیر گروه پیشنهادی گروه معارف اسلامی قبل از معرفی به رئیس دانشگاه.
- ۹- نظارت بر رعایت موازین اسلامی و ارزش‌های انقلاب در اداره امور دانشگاه‌ها و تشکل‌ها و فعالیت‌های فرهنگی و سیاسی، اجتماعی مراکز هنری و ورزشی و خوابگاه‌های دانشجویی و نیز نشریات داخلی دانشگاه.
- ۱۰- حمایت از نیروهای متخصص و متعهد در دانشگاه‌ها.
- ۱۱- بررسی مقررات، آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های راجع به امور فرهنگی در مراکز آموزش عالی و مؤسسات وابسته از نظر انطباق با معیارها و ارزش‌های اسلامی و انقلاب اسلامی.

جدول ۲-۲۴- عملکرد دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در سال‌های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان برنامه اجرا شده	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	تعداد ثبت نام زوج‌های دانشجویی و اعزام به مشهد مقدس	۴۳	۴۰	۵۳	۶۰	۵۵	۶۰	۴۰
۲	تعداد برگزاری مسابقات فرهنگی و کتابخوانی	۲	۲	۳	۲	۳	۴	۶
۳	تعداد برنامه‌های ترویج فرهنگ معارف و مهدویت	۱۰	۱۲	۱۳	۱۰	۱۲	۱۲	۸
۴	تعداد برنامه‌های حمایت از تشکلهای و کانون‌ها	۷	۱۰	۱۵	۲۰	۳۵	۳۵	۲۰
۵	تعداد برنامه‌های سیاسی دانشگاه	۳	۳	۳	۲	۱	۴	۶
۶	تعداد پوسترها و نشریات دینی چاپ شده	۴۰	۸۰	۲۰۰	۱۲۰	۵۰	۵۰	۱۰
۷	تعداد جلسات آسیب‌شناسی دینی	۱	۳	۴	۷	۵	۷	۲
۸	تعداد جلسات مشاوره دانشجویی (گروهی و فردی)	۷۰	۸۰	۱۳۰	۱۵۰	۱۷۰	۲۰۰	۲۵۰
۹	تعداد جلسات مشاوره مذهبی به کارکنان و پرستاران توسط سفیران	۲۰۰	۲۵۰	۳۰۰	۲۰۰	۲۱۰	۲۱۰	۲۵۰
۱۰	تعداد دانشجویان اعزامی به سفر مشهد مقدس	۷۰	۹۰	۲۰۰	۰	۲۵۰	۳۰۰	۰
۱۱	تعداد دانشگاهیان اعزامی به عتبات عالیات	۱۹۰	۲۹۰	۴۰۰	۳۰۰	۴۰۰	۷۰۰	۰
۱۲	تعداد دوره‌های دانش‌افزایی برای اساتید	۱	۱	۲	۳	۳	۳	۳
۱۳	تعداد کارگاه‌ها و جلسات هم‌اندیشی اساتید	۷	۸	۱۲	۱۹	۱۲	۱۴	۱۵
۱۴	تعداد کارگاه‌های ویژه ائمه‌جماعات و سفیران	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۶	۶	۶
۱۵	تعداد کانال و گروه‌های ترویج معارف دینی در فضای مجازی	۷	۱۰	۱۲	۱۵	۲۰	۲۰	۲۵
۱۶	تعداد کلاس‌ها و کارگاه‌های اعتقادی	۱۰	۱۲	۱۵	۱۰	۱۲	۲۰	۵
۱۷	تعداد مراسم برگزارشده زیارت عاشورا در دانشکده‌ها	۵۰	۷۵	۱۰۰	۱۱۰	۱۲۰	۱۵۰	۱۵۰
۱۸	تعداد مراسم‌های مذهبی دانشجویی	۴	۸	۱۵	۱۷	۲۵	۳۰	۴۰
۱۹	تعداد مراکزی که نماز جماعت در آن برپا شده است	۱۹	۲۰	۲۲	۲۲	۲۳	۲۳	۲۳
۲۰	تعداد نشست‌ها و جلسات ستاد امر به معروف و نهی از منکر	۲۰	۲۳	۲۴	۱۵	۱۰	۱۲	۲
۲۱	تعداد ویژه‌برنامه‌های ترویج فرهنگ نماز	۹	۳۰	۵۰	۳۰	۲۰	۲۵	۳۰
۲۲	کلاس‌های آموزشی حوزه علوم اسلامی	-	-	-	-	-	۲۴۰	۲۴۰
۲۳	برنامه‌های فرهنگی ویژه معرفت‌جویان حوزه علوم اسلامی	-	-	-	-	-	۲۹	۱۰
۲۴	نشست علمی ویژه کرونا	-	-	-	-	-	۲۰	۲۵
۲۵	برنامه‌های جهادی و اعزام نیرو و تهیه بسته‌های معیشتی	-	-	-	-	-	۳۰	۳۰
۲۶	کارگاه‌های ترویج فرهنگ ازدواج آسان و به‌هنگام	-	-	-	-	-	-	۱۰
۲۷	کارگاه‌های توانمندسازی مشاورین و واسطه‌های ازدواج	-	-	-	-	-	-	۱۰
۲۸	برپایی نمایشگاه نماز در واحدها	-	-	-	-	-	-	۷

جدول ۲-۲۵- عملکرد واحد امور بانوان در سال ۱۳۹۹

۱۳۹۹	عملکرد امور بانوان
۹	تعداد جلسات مشاورین بانوان ادارات استان
۲	تعداد جلسات مشاورین بانوان وزارت بهداشت
۳	تعداد نشست‌های تخصصی
۲	تعداد جلسات شورای امر به معروف و نهی از منکر، انطباق و صیانت از حقوق شهروندی
۱۸	تعداد اطلاع‌رسانی همایش‌ها، نمایشگاه‌ها، مسابقات، مناسبت‌ها و ...
...	هماهنگی با استانداری جهت تقدیر و تجلیل از کلیه پرستاران خانم از طرف نهادهای مردمی که در سانتر کرونایی فعالیت داشته‌اند
۱	معرفی دختر نمونه دانشگاه
۱۴	هماهنگی با کلیه مراکز و دانشکده‌های تابعه جهت خرید و دوخت چادر ایرانی از تولیدکنندگان داخلی
۵۰	اعلام تعداد مدیران زن شاغل در مجموعه دانشگاه
۸۵	پیگیری درخواست رفع مشکلات کارکنان خدماتی خانم در مرکز آموزشی درمانی (شيفت‌های بیش از حد استاندارد، دیرکرد حقوق و حق لباس و...)
۲	حضور در شورای ورزش همگانی بانوان استان
۸	هماهنگی جهت صدور تقدیرنامه جهت متخصصین، پزشکان و ... که در هفته سلامت بانوان و مردان با دفتر امور بانوان همکاری نموده‌اند
۸	اعلام برنامه‌های گرامیداشت چهلمین سالگرد دفاع مقدس به استانداری
۱	تعداد جشنواره (تکریم مادران جوان دارای سه فرزند)
۲	حضور در جلسات کتابخوان آنلاین (با حضور مشاور بانوان وزیر کشور)
۱	تعداد جلسات با فرماندار قم (مسائل مختلف بانوان استان قم)
۸	پیگیری مشکلات مختلف خانم‌های عضو هیات علمی و غیر هیات علمی و دانشجویان دختر خنجر مراجعه کننده تا حصول نتیجه
۲	دوره آموزش غیر حضوری
۱۲	ارسال گزارش به وزارت متبوع و استانداری
۹	اعلام برنامه‌های مختلف در حیطه زنان در دوران پساکرونا
۲۶	برنامه هفته ملی سلامت زنان
۲۰	برنامه هفته ملی سلامت مردان
۱۰	هماهنگی با کتابخانه‌های عمومی استان جهت نشست کتابخوانی مجازی با استفاده از حضور اعضای هیات علمی بعنوان سخنران
۲	شرکت آنلاین در جلسه کتابخوان آنلاین با سخنرانی مشاور وزیر کشور

۲-۲-۹- مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت

مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت دانشگاه علوم پزشکی قم به منظور فراهم آمدن امکان شناسایی و ساماندهی خیرین سلامت استان از یک سو و مشارکت حداکثری سازمان‌های مردم‌نهاد سلامت در برنامه‌های سلامت محور از سوی دیگر همچنین برنامه ریزی، ساماندهی، جایگزینی صحیح، با مدیریت زمان مناسب، با نظارت و کنترل کافی و بجا، همراه با گزارش‌گیری منظم و تأمین منابع لازم برای نیازسنجی‌های انجام شده برای بهره‌گیری صحیح از کمک‌ها، مشارکت‌های مردمی و هدایت کمک‌ها و توانمندی‌ها بر اساس اولویت‌های دانشگاهی، استانی و ملی حتی بین‌المللی در حوزه سلامت فعالیت دارد. تا سال ۱۳۹۸ این مدیریت وجود تشکیلاتی نداشته بلکه با نگاهی معنوی فعال بوده و از سال ۱۳۹۸ که این ساختار تشکیلاتی ابلاغ گردیده، تحت برنامه‌های عملیاتی و اقتضایی فعالیت دارد.

اهداف:

۱. تلاش برای شناسایی، هدایت و جذب خیرین سلامت در استان، کشور و حوزه بین الملل
۲. برنامه ریزی به منظور تبلیغات و فرهنگ سازی برای جذب خیرین و کمک های مردمی در جهت ارتقای سلامت
۳. احداث، تکمیل، ترمیم، تجهیز و همیاری در امر وقف، ایجاد، تکمیل پروژه های بهداشتی، درمانی، فرهنگی، دانشجویی، آموزشی، پژوهشی
۴. همیاری و مشارکت در امور شناسایی و راست آزمایی افراد بی بضاعت مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی و ستاد
۵. ارتباط و تعامل با مؤسسات خیریه و سازمان های مردم نهاد سلامت و شناسایی سازمان های جدید همیار در حوزه سلامت
۶. تلاش در جهت تأمین منابع مالی از طریق: اخذ وام، کمک های دولتی و مردمی به ویژه خیرین
۷. ارائه پیشنهاد در جهت تسهیل و تسریع در ارائه خدمات خیریه به مراکز بهداشتی و درمانی دولتی و خیریه استان به منظور توسعه فعالیت های بهداشتی درمانی و آموزشی و تحقیقاتی
۸. تلاش در جهت ایجاد هماهنگی و وحدت رویه و حمایت معنوی و قانونی از فعالیت های مؤسسات خیریه و سمن های سلامت
۹. طراحی و پیگیری روش های تشویقی و تسهیلاتی در جهت تأمین هزینه های بالاسری اعم از مالیات، عوارض، انرژی و غیره برای مؤسسات خیریه و سمن ها
۱۰. ایجاد بانک خیرین فعال
۱۱. ایجاد و ثبت مؤسسات خیریه بیمارستانی
۱۲. جذب خیرین اتباع
۱۳. پیگیری ساخت و تکمیل املاک و مستقالات با مشارکت خیرین و واقفین
۱۴. جذب و مشارکت مردمی در اهداء اموال و تجهیزات
۱۵. مشارکت و تعامل با مراکز درمانی خیریه
۱۶. پیگیری ساخت، تجدید بنا و تکمیل مراکز بهداشتی درمانی روستایی
۱۷. برگزاری کارگاه های توانمندسازی سازمان های مردم نهاد سلامت
۱۸. ایجاد و تعامل با خانه مشارکت مردم در حوزه سلامت
۱۹. تنظیم سند جامع سلامت استان (در دست اقدام)
۲۰. مشارکت در کمیته های صیانت از جمعیت، ایدز، دخانیات، اعتیاد، شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر و ...
۲۱. حضور فعال در دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان
۲۲. ایجاد و تکمیل بانک های اطلاعاتی مرتبط با حوزه خیرین و سازمان های مردم نهاد سلامت
۲۳. همکاری با اداره کل خیرین و مؤسسات خیریه سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در شورای اجرایی وقف و سلامت کشور
۲۴. ایجاد شورای هماهنگی مؤسسات خیریه بیمارستانی در سطح استان

جدول ۲-۲۶- عملکرد دفتر خیرین سلامت در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	اهداء زمین (متر مربع)	۰	۷۵۰۰	۰	۱,۸۷۷*	۰	-	۴۷۰۰
۲	ساخت مراکز بهداشتی درمانی (ریال)	۴۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۳۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۸,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	کمک های مالی جهت بازسازی مراکز (ریال)	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	کمک مالی جهت احداث و بازسازی پایگاه اورژانس (ریال)	-	-	-	۲۳,۶۶۱,۶۹۳,۰۰۰	۰	۰	۰
۵	کمک های مالی جهت تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی (ریال)	۹۵۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۶,۴۸۸,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۵۹,۳۷۰,۰۰۰	۱۴,۷۴۲,۷۳۶,۰۱۳	۳,۷۵۸,۵۷۰,۰۰۰	۲۱۹,۴۰۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	کمک های مالی خیرین به بیماران نیازمند (ریال)	۴,۰۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۳۶۲,۳۴۰,۰۰۰	۱۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷,۵۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۹,۳۷۸,۵۳۹,۱۸۹	۲۳۸,۹۳۲,۳۴۵,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

* معادل ارزش ریالی ۲۸/۲۷۶/۰۰۰/۰۰۰

از جمله مهمترین طرح های سلامت که به همت خیرین استان بهره برداری و در حال خدمت رسانی به مردم است، موارد ذیل است:

۱. ساخت بیمارستان حضرت امیرالمؤمنین علی «علیه السلام» به همت خیر محترم آیت الله محمدباقر خوانساری (ره) به میزان ۱۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال
۲. تجهیز مرکز رادیوتراپی توسط خیر نیک اندیش جناب آقای کوهستانی(ره) به مبلغ ۳۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال
۳. راه اندازی بخش دیالیز بیمارستان شهدا توسط خیر نیک اندیش جناب آقای دکتر مجید امجدی به مبلغ ۱۲۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال
۴. ساخت مکمل بیمارستان شهدا توسط خیر نیک اندیش جناب آقای دکتر مجید امجدی به مبلغ ۳۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال

جدول ۲-۲۷- عملکرد دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان از سال ۱۳۹۲ تا ابتدای سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان عملکرد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	اعتبار مصوب در کارگروه (میلیارد ریال)	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۲	برگزاری جلسات کارگروه	۳	۳	۲	۳	۶	۶	۷	۸
۳	پیگیری ها و مکاتبات صادره جهت اعضای کارگروه و موارد مرتبط	۱۵۰	۱۲۰	۱۳۰	۱۲۰	۱۶۰	۱۷	۱۴	۱۵
۴	تعداد دستور جلسات اصلی بررسی شده در جلسات کارگروه	۴	۷	۵	۱۱	۱۹	۱۵	۴۷	۲۶
۵	تعداد مصوبات کارگروه	۱۲	۲۰	۱۱	۲۸	۱۷	۱۰	۳۵	۳۳
۶	تعداد مصوبات مالی کارگروه	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۷	درصد جذب اعتبار مصوب	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	-

جدول ۲-۲۸- عملکرد امور اینارگران در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان عملکرد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	پاسخ به مراجعات استخدامی اینارگران	۱۲	۱۰	۲۰	۲۰	۳۵	۳۰	۵۵	۹۵
۲	پیگیری مراجعات درمانی اینارگران	۳۰	۵۰	۵۰	۴۰	۳۰	۶۰	۴۵	۲۲
۳	دیدار با خانواده های محترم اینارگران و شهداء	۰	۱۲	۱۰	۱۰	۱۰	۸	۵	۵

جدول ۲-۲۹- عملکرد واحد ارتباط با مراجع عظام در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عملکرد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	دیدار با سایر علمای اعلام	۸	۶	۲	۲	۴	۶	۸	۹
۲	دیدار خصوصی با مراجع عظام تقلید با حضور ریاست دانشگاه	۶	۸	۴	۱۰	۴	۱۲	۱۱	۱۰
۳	دیدار عمومی با مراجع عظام تقلید	۷	۵	۲۰	۶	۱۲	۴	۲	۰

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل سوم

معاونت غذا
و دارو

مقدمه

تعاریف و مفاهیم

اداره‌ی نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی

اداره‌ی نظارت بر دارو و مواد مخدر

آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی

مقدمه:

معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی در راستای استراتژی‌های کلان دانشگاه، عهده‌دار تأمین و ارتقاء سلامت و امنیت غذایی، دارویی، تجهیزات پزشکی و آرایشی و بهداشتی بوده و با بهره‌گیری از کارشناسان متعهد و کارآمد و همچنین استفاده از ابزارهای قانونی و فن‌آوری‌های نوین و احترام به ارزش‌ها و باورهای دینی و اعتقادی جامعه در جلب رضایت مشتریان انجام وظیفه می‌نماید. مدیریت‌های نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی، مدیریت دارو، مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی و مدیریت تجهیزات پزشکی بخش‌های اصلی این معاونت را تشکیل می‌دهند. اهم وظایف مدیریت‌های این معاونت با اضافه شدن اداره تجهیزات پزشکی و پذیرش مسئولیت‌های جدید در حدود طرح تحول نظام سلامت در ذیل آمده است.

جدول ۳-۱- شاخص‌های مهم معاونت غذا و دارو در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
مدیریت دارو	بازرسی از واحدهای تحت پوشش (تعداد)	۱۱۸۵	۸۴۷	۷۳۳	۷۲۸	۱,۰۴۳	۱,۰۳۸	۱۴۳۹
	تذکر کتبی جهت مراکز تحت پوشش (تعداد)	۱۶۵	۸۰	۱۳۸	۸۹	۱۸۴	۸۲	۱۰۴
	بازرسی مشترک با سایر ارگان‌ها جهت مراکز تحت پوشش (تعداد)	۱۱۳	۱۰۲	۳۸	۹۴	۱۹۵	۱۱۸	۲۳۵
	دریافت و ثبت گزارشات عوارض دارویی (ADR) (تعداد)	۳۰۰	۲۵۶	۲۶۰	۳۰۹	۲۳۷	۱۶۱	۱۸۶
	درصد بیماران دریافت‌کننده آنتی‌بیوتیک (درصد)	۴۱	۴۰/۲۳	۳۸/۷۲	۳۵/۷۶	۳۲	۴۲/۴۴	۴۵/۳۶
	درصد بیماران دریافت‌کننده داروی کورتیکواستروئید (درصد)	۲۸	۲۶/۱۵	۲۱/۱۲	۱۸/۳۷	۱۹/۱	۱۸/۴۶	۱۸/۵۸
	درصد بیماران دریافت‌کننده داروهای تزریقی (درصد)	۴۸/۷۶	۴۸/۹۲	۴۶/۶۵	۴۳/۸	۴۶/۵۱	۳۹/۰۶	۴۴/۶
	میانگین اقلام تجویزی (میانگین)	۳/۲۳	۳/۲۱	۳/۱۱	۲/۹۸	۳/۱۹	۲/۵	۲/۵۶
	۲/۷۳							
مدیریت غذا	بازرسی از واحدهای تحت پوشش (تعداد)	۱۸۷۲	۱۱۵۳	۱۲۰۹	۱۲۸۰	۱۳۷۵	۱۲۱۶	۱۱۷۶
	مقدار کالای توقیف‌شده (کیلوگرم)	۵۶۶۱۷۳	۳۲۹۳۱۷kg	۵,۴۷۵,۳۸۴	۱۴۲۱۶۹	۸۹۷۴۸۸	۱۳۰۱۱۱	۱۳۱۴۱۳
	مقدار کالای غیرقابل مصرف معدوم شده (کیلوگرم)	۴۵۱۹۹	۱۸۴۷kg	۱۵,۹۷۰	۱۳۶۹	۴۲۸۴۸	۱۰۹۹۸	۴۰۴۴
۴۴۰۰۰								

عنوان	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹	
مدیریت غذا	کشفیات کالای آرایشی و بهداشتی قاچاق (تعداد قلم)	۱۱۶۵۰	۹۱۹۸ قلم	۹،۴۸۰	۱۰،۸۴	۲۲،۰۲۲	۹۰،۸	۱۵۶۹۹	۱۱۰۰۷
	تعداد پروانه‌های صادره (بهره‌برداری، ساخت، مسئول فنی، شناسه نظارت) (تعداد)	۵۷۱	۶۶۴	۷۱۷	۱۲۸۷	۱،۳۰۵	۱۳۱۰	۹۶۱	۱۹۲۹
	کنترل محصولات غذایی و آشامیدنی، آرایشی بهداشتی در سطح عرضه (PMS) (تعداد نمونه)	-	۲۵۶ نمونه	۴۳۰ نمونه	۴۱۴	۶۱۷	۵۲۰	۲۳۰	۶۹
مدیریت آزمایشگاه	مجموع نمونه‌های رسیده به آزمایشگاه (تعداد)	۲۸۷۷	۲۰۰۵	۲۴۲۷	۳۱۵۴	۲،۵۵۷	۲۵۰۴	۲۱۷۸	۱۸۵۴
	مجموع آزمایشات انجام گرفته روی نمونه‌های ارسالی به آزمایشگاه (تعداد)	۶۲۷۳	۶۶۲۴	۸۳۲۷	۱۰،۲۰۶	۹،۸۴۳	۹۷۳۸	۹۱۷۲	۸۱۴۱
مدیریت تجهیزات پزشکی	تعداد نظارت و بازرسی از مراکز عرضه و توزیع تجهیزات پزشکی (تعداد)	۵۰	۱۰	۴۱	۶	۱۳۸	۵۶	۲۷۴	۶۷۹
	تعداد نظارت و بازرسی از مؤسسات پزشکی	۱۵	۲۹	۲۲	۶	۳۹	۱۳	۹	۲۱
	نفر ساعت ارائه آموزش‌های تخصصی (تعداد نفر)	۱۰۴۵	۹۹۰	۱۵۰۰	۹۰۰	۱۱۶۰	۳۱	۱۹۷۴	۱۱۷۷

۳-۱- مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی

- ✓ نظارت بر صادرات کالاهای مشمول قانون و صدور گواهی بهداشتی
- ✓ رسیدگی به شکایات مردمی در موارد مربوطه.
- ✓ رتبه‌بندی کارخانجات مواد غذایی (prps)
- ✓ اجرای طرح پایش محصول در سطح عرضه (pms)
- ✓ تایید صلاحیت مسئولین فنی کارخانجات و کارگاه‌های مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی
- ✓ بازدید و بازرسی مستمر از کارگاه‌ها و کارخانجات تولید و بسته بندی مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
- ✓ کارشناسی فنی و تخصصی جهت صدور پروانه‌های بهداشتی کارخانجات مواد غذایی و بهداشتی
- ✓ تشکیل کمیته‌های فنی و تخصصی صدور و اصلاح پروانه‌های بهره‌برداری یا ثبت منبع تولید کارخانجات مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی؛
- ✓ صدور، تمدید و اصلاح پروانه‌های ساخت کارخانجات و کارگاه‌های مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی؛
- ✓ نمونه برداری و انجام آزمایشات کنترل ایمنی و کیفی محصولات غذایی تولید شده کارخانجات مواد غذایی و بهداشتی استان
- ✓ نمونه برداری از سطح عرضه و پایش محصولات عرضه شده توسط سایر استان‌ها
- ✓ اجرای طرح‌های کشوری ابلاغ شده از طرف سازمان غذا و دارو شامل: طرح غنی سازی آرد با اسید فولیک و آهن، طرح پایش و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید (IDD)، طرح پایش سموم و باقیمانده آفات محصولات کشاورزی و ...
- ✓ نظارت بر اجرای قوانین و مقررات و ضوابط فنی در مراکز تولید محصولات غذایی و بهداشتی
- ✓ تشکیل پرونده‌های قضایی جهت واحد‌های متخلف و ارسال آنها به مراجع قضایی
- ✓ آموزش مسئولین فنی و مدیران صنایع
- ✓ اطلاع‌رسانی و آموزش مردم

اهم فعالیت‌های مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال ۱۳۹۹:

- ✓ انجام ۱۱۷۶ مورد بازرسی از واحدهای تحت پوشش
- ✓ صدور پروانه مسئول فنی از طریق سامانه TTAC
- ✓ خریداری ۶۹ قلم محصول از سطح عرضه (PMS)
- ✓ رسیدگی به ۴۸۵ مورد شکایات واصله به مدیریت غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی
- ✓ ۸۰ مورد صدور پروانه بهره‌برداری کارخانه و کارگاه جدید

جدول ۲-۳- فراوانی واحدهای تحت پوشش مدیریت نظارت بر مواد غذایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	کارخانجات تولیدی آرایشی و بهداشتی	۶۰	۶۹	۷۲	۷۵	۷۶	۷۷	۱۱۲	۱۱۷
۲	کارگاه‌های تولیدی صنفی (شناسه نظارت)	۳۶۸	۳۶۸	۱۰۱	۱۸۱	۲۰۱	۲۶۲	۵۰۰	۵۰۰
۳	کارخانجات تولیدی ظروف و بسته بندی	۴۸	۶۱	۶۱	۶۵	۵۴	۵۸	۸۴	۸۸
۴	کارخانجات تولیدی مواد غذایی و آشامیدنی	۱۷۴	۲۰۰	۲۲۱	۲۳۶	۱۸۵	۱۷۸	۲۷۱	۲۷۶
۵	واحدهای عرضه کننده مواد آرایشی بهداشتی و ظروف	۳۰۰	۵۰۰	۵۰۰	۵۰۰	۳۵۰	۲۸۵	۳۰۰	۳۰۰
	جمع کل	۹۵۰	۱,۱۹۸	۹۵۵	۱,۰۵۷	۸۶۶	۸۶۰	۱۱۲۴	۱۲۶۷

جدول ۳-۳- عملکرد مدیریت نظارت بر مواد غذایی و آرایشی و بهداشتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عناوین	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
پاسخگویی به تماس های شهروندان با تلفن ۹۶۴۶	۳,۶۰۰	۳,۵۱۰	۳,۴۵۸	۳,۵۶۵	۳,۵۴۲	۴,۰۶۸	۹۰۰	۳۹۳
تعداد بازرسی انجام شده	۱,۸۶۶	۱,۱۵۳	۱,۲۰۹	۱,۳۷۵	۱,۳۷۵	۱,۲۱۶	۱,۲۴۷	۱۱۷۶
تعداد پروانه های صادره (بهره برداری ساخت مسئول فنی شناسه نظارت)	۵۶۷	۶۲۷	۷۱۷	۱,۰۴۵	۱,۳۰۵	۱,۳۱۰	۹۶۱	۱۶۱۰
تعداد گواهی های بهداشت صادره	۶۴۸	۵۶۷	۳۱۹	۳۳۹	۵۶۹	۷۲۳	۶۶۶	۶۰۰
تعداد رسیدگی به شکایات	۵۳۰	۴۱۴	۳۵۵	۳۱۱	۵۲۶	۴۶۲	۶۲۶	۴۸۵
تعداد نمونه برداری های صورت گرفته	۱,۷۰۹	۶۵۵	۷۷۴	۵۰۲	۵۴۴	۴۷۶	۵۱۹	۶۲۸
کشف واحد غیرمجاز	۴	۱	۴	۷	۱۵	۱۱	۷	۶
کشفیات کالای آرایشی و بهداشتی قاچاق	۸,۳۳۴	۹,۱۴۰	۹,۴۸۰	۱۰,۰۸۴	۲۲,۰۲۲	۹۰۸	۱۵,۶۹۹	۱۱,۰۰۷
معرفی متخلفین به مراجع قضائی (ماده ۱۱)	۸۴	۴۳	۹۱	۴۵	۵۰	۲۷	۲۷	۱۵
مقدار کالای توقیف شده	۵۶۶,۱۷۳	۳۲۹,۳۱۷	۵,۴۷۵,۳۸۴	۱۹۸,۵۶۹	۸۹۷,۴۸۸	۱۳۰,۱۱۱	۱۳۱,۴۱۳	۸۱,۴۶۲
مقدار کالای غیرقابل مصرف معدوم شده	۴۵,۱۹۹	۱,۸۴۷	۱۵,۹۷۰	۱,۳۶۹	۴۲,۸۴۸	۱۰,۹۹۸	۴,۰۴۴	۴۴,۰۰۰
آموزش مسئولین فنی و مدیران عامل	۱,۶۱۲	۲۴۶	۲۲۸	۴۴۳	۳۹۷	۱,۳۶۰	۴۸۷	۴۲۸

عملکرد این مدیریت به تفصیل در قالب چهار واحد ذیل بیان می گردد:

- ۱- واحد صدور پروانه
- ۲- واحد نظارت و بازرسی
- ۳- واحد آموزش و اطلاع رسانی
- ۴- واحد پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا

۳-۱-۱- عملکرد واحد صدور پروانه

در این واحد، پروانه های تفویضی از طرف سازمان غذا و دارو صادر می شود. صدور پروانه بهره برداری، پروانه مسئول فنی و شناسه نظارت، صدور و تمدید پروانه های ساخت، مواردی هستند که به معاونت غذا و دارو قم تفویض اختیار شده است. همچنین گواهی های بهداشتی جهت صادرات مواد غذایی و بهداشتی تولید شده در استان به جزء پسته در این واحد صادر می شود. صدور مجوزهایی مانند مجوز استفاده از ظرفیت خالی، مجوز تغییر اوزان و مجوز استفاده از برند جدید از دیگر کارهای این واحد است. مراجعات به این واحد نسبتاً زیاد بوده به همین جهت حجم مکاتبات اداره بسیار بالاست. در حال حاضر صدور پروانه مسئولین فنی و پروانه بهره برداری (ثبت منبع) از طریق سامانه ttac انجام می شود.

شرح تعاریف و مفاهیم:

پروانه ی ثبت منبع: پس از احراز شرایط فنی و بهداشتی و کنترل کیفی و آمادگی واحد برای تولید محصولات در زمینه ی تأیید شده، پروانه ی ثبت منبع بهداشتی صادر می گردد.

پروانه ی ساخت: به مدرکی اطلاق می شود که برای هر محصول با ترکیب، میزان مواد اولیه و ویژگی های معین فرمول ساخت تأیید شده توسط سازمان غذا و دارو یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آن درج شده باشد.

این مدرک مجوز نهایی وزارت بهداشت برای تولید فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی بوده و هر کالای دارای پروانه ی مذکور مجاز به عرضه و مصرف می باشد.

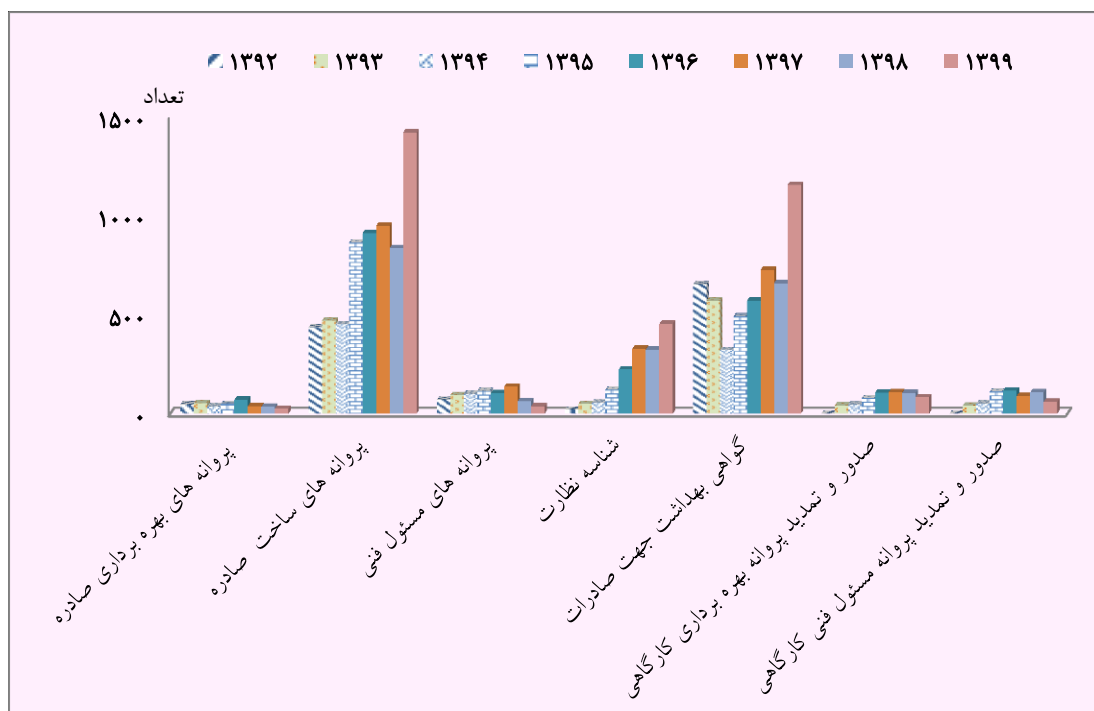
کارت فعالیت مسئول فنی: گواهی نامه صلاحیت علمی و فنی مسئول کنترل کیفی مستقر در واحد تولیدی می باشد. کارت فعالیت مسئول فنی پس از صدور پروانه ی بهره برداری صادر می گردد.

پروانه بهداشتی کارگاهی: جهت کارگاه های تولیدی صنفی و یا کارگاه ها با ظرفیت تولید محدود، پروانه های بهداشتی کارگاهی صادر می گردد. (پروانه ثبت منبع، مسئول فنی و پروانه ساخت کارگاهی)

سامانه ttac: سامانه ایست که توسط سازمان غذا و دارو در سال ۱۳۹۵ جهت ردیابی و رهگیری کالای سلامت محور راه اندازی گردید و کلیه اقدامات اداری لازم جهت واردات مواد اولیه و محصولات غذایی، آشامیدنی، بهداشتی و مواد بسته بندی و همچنین صدور کارت مسئولیت فنی کارخانجات از طریق این سامانه انجام می شود.

جدول ۳-۴- فراوانی صدور، اصلاح و تمدید پروانه های واحدهای غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و گواهی بهداشت در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع پروانه	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	صدور و اصلاح بهره برداری	۴۷	۵۳	۳۷	۴۹	۷۰	۳۸	۳۵	۲۵
۲	صدور و تمدید پروانه ساخت	۴۳۵	۴۶۹	۴۵۰	۸۶۱	۹۰۹	۹۴۵	۸۳۳	۱۴۱۵
۳	صدور پروانه مسئول فنی	۶۹	۹۳	۹۹	۱۱۵	۱۰۳	۱۲۶	۶۳	۳۷
۴	صدور و تمدید شناسه نظارت	۲۰	۴۹	۵۵	۱۲۱	۲۲۲	۳۲۷	۳۲۲	۴۵۲
۵	گواهی بهداشت جهت صادرات	۶۵۰	۵۶۹	۳۲۰	۴۹۰	۵۶۹	۷۲۳	۶۵۶	۱۱۵۱
۶	صدور و تمدید پروانه بهره برداری کارگاهی	-	۴۱	۴۷	۷۸	۱۰۶	۱۰۸	۱۰۴	۸۳
۷	صدور و تمدید پروانه مسئول فنی کارگاهی	-	۴۰	۵۱	۱۱۲	۱۱۶	۸۹	۱۰۸	۶۰



نمودار ۱-۳-۱- فراوانی صدور، اصلاح و تمدید پروانه های واحدهای غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و گواهی بهداشت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۳-۱-۲- عملکرد واحد نظارت و بازرسی

مهمترین واحد مدیریت نظارت، واحد نظارت و بازرسی است. برخی از کارهای مهمی که در این واحد انجام می شود به شرح ذیل می باشد:

- ✓ بازرسی منظم و سرزده از واحدهای تحت نظارت
- ✓ بازرسی از واحدهای تحت پوشش جهت اظهار نظر کارشناسی به هنگام درخواست متقاضی
- ✓ اجرای طرح pms با همکاری آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی معاونت غذا و دارو
- ✓ رتبه بندی واحدهای تولیدی مواد غذایی مشمول پروانه ساخت (prps)
- ✓ کنترل کالای آرایشی و بهداشتی قاچاق در سطح عرضه
- ✓ رسیدگی به شکایات وارده
- ✓ انجام بازدید های مشترک با کارشناسان ادارات ذیربط
- ✓ اقدامات قانونی برای واحدهای متخلف
- ✓ پیگیری مواردی که با ضوابط مغایرت دارند تا حصول نتایج مطلوب
- ✓ ارزیابی و بازدید های مربوط به ایمنی مواد غذایی و تایید گواهی های HACCP و ISO22000
- ✓ نظارت بر اجرای طرح ها و دستورالعمل های محوله از طرف سازمان غذا و دارو

عمده تخلفات بهداشتی که در واحدهای تولیدی مواد غذایی، آرایشی، بهداشتی و ظروف یکبار مصرف صورت می گیرد به شرح ذیل می باشد:

- ✓ تولید بدون داشتن مجوز بهداشتی
- ✓ تولید بدون حضور مسئول فنی و عدم حضور مسئول فنی
- ✓ عدم رعایت فرمول ساخت
- ✓ استفاده از مواد اولیه غیر مجاز
- ✓ عدم رعایت اصول برچسب گذاری
- ✓ تولید محصول غیر بهداشتی
- ✓ تولید در شرایط و محیط غیر بهداشتی
- ✓ عدم کنترل کیفی مواد اولیه مصرفی و محصول نهایی

۳-۱-۳- عملکرد واحد آموزش و اطلاع رسانی

از وظایف این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- ✓ برگزاری دوره های آموزشی برای کارشناسان
- ✓ آموزش مسئولین فنی کارخانجات و کارگاههای تولیدی
- ✓ تهیه و تکثیر مطالب آموزشی در قالب پمفلت، پوستر، بنر و بیلبورد
- ✓ اطلاع رسانی از طریق پاسخگویی به تلفن ۳۶۷۰۶۴۴۴

۳-۱-۴- عملکرد واحد آرایشی بهداشتی در خصوص پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا

- ✓ انجام بازدید و بازرسی مستمر از س سطح عرضه، بررسی و کنترل و کشف کالاهای قاچاق
- ✓ آموزش و اطلاع رسانی در خصوص قاچاق کالا
- ✓ انجام بازدید های مشترک با تیم سازمان صمت و تعزیرات حکومتی در مورد قاچاق کالا
- ✓ اظهار نظر های کارشناسی در خصوص اقلام قاچاق کالا

جدول ۳-۵- عملکرد واحد آرایشی بهداشتی در خصوص پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا از سال ۹۶ تا سال ۹۹

عنوان فعالیت	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
تعداد بازرسی آرایشی و بهداشتی	۹۱	۹۰	۸۹	۲۱۷
تعداد گشت مشترک	۱۷	۸	۸۴	۷۹
تعداد بازرسی آرایشی و بهداشتی منجر به کشف	۲	۲	۵۰	۱۵۲
تعداد اقلام مکشوفه	۲۲۰۲۲	۹۰۸	۱۲۸۸۵	۱۶۵۲۲
مجموع ارزش ریالی فرآورده های آرایشی بهداشتی	۵۳۳۰۲۰۰۰۰	۲۱۱۱۷۵۰۰۰	۲۲۸۳۸۹۰۰۰۰	۷۴۴۴۸۵۰۰۰

۳-۱-۵- عملکرد مدیریت غذا در خصوص کرونا :

- ✓ با توجه به دستور سازمان غذا و دارو در خصوص صدور مجوز موقت جهت تولید و بسته بندی مایع و ژل ضد عفونی کننده جهت ۱۸ واحد آرایشی و بهداشتی (لیست پیوست) مجوز از طرف این مدیریت صادر شده است. لازم به ذکر است ظرفیت تولید اسمی این کارخانجات یکصد هزار لیتر مایع ضد عفونی کننده در روز می باشد.
- ✓ پایش مستمر و نمونه برداری از محصولات تولید شده ضد عفونی کننده در سطح تولید انجام گرفت و در خصوص موارد دارای عدم انطباق اقدام قانونی صورت گرفته است.
- ✓ از طریق ارسال پیامک به واحدهای تولیدی اطلاع رسانی جهت ثبت نام در سامانه الکترونیکی اصناف و صنایع مربوط به کرونا که توسط مرکز بهداشت اعلام گردیده بود صورت گرفته است.
- ✓ بازدید مستمر از واحدهای تولیدی با موضوع کنترل رعایت پروتکل های بهداشتی در خصوص ستاد کرونا صورت پذیرفته است.

۳-۲- مدیریت دارو

این مدیریت وظیفه خطیر سیاستگذاری و برنامه ریزی راهبردی امور داروی استان از جمله نظارت بر تمامی مراکز تامین، توزیع و عرضه دارو و همچنین امور مربوط به داروهای مخدر را بر عهده دارد عمده فعالیت های این اداره به شرح ذیل است:

- ۱- تامین نیاز دارویی داروخانه ها و مراکز درمانی استان
- ۲- نظارت بر توزیع به موقع و متناسب دارو توسط شرکت های پخش

- ۳- اعمال نظارت مستمر بر فعالیت داروخانه های تحت پوشش
- ۴- نظارت بر تامین و توزیع الکل و داروهای اعتیاد آور
- ۵- ساماندهی توزیع اقلام دارویی خاص و یارانه ای جهت تسهیل دسترسی بیماران
- ۶- صدور و تمدید پروانه تاسیس و مسئول فنی داروخانه ها و شرکتهای توزیع دارو
- ۷- برنامه ریزی و سیاستگذاری در خصوص ارتقاء سطح ارائه خدمات دارویی استان و بهبود کیفیت انجام فرایندهای اداره دارو
- ۸- تأمین و تدارک داروهای مخدر مورد نیاز استان
- ۹- توزیع داروهای مخدر بین بیماران خاص، بیمارستان های خصوصی و دولتی و مراکز ترک اعتیاد دارای مجوز و نظارت و بازرسی های لازم
- ۱۰- تخصیص یارانه دارویی بیماران نیازمند بمنظور حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج
- ۱۱- برنامه ریزی و انجام فعالیت های آموزشی و علمی در حوزه مصرف منطقی دارو، عوارض دارویی و اطلاع رسانی داروها و سموم
- ۱۲- رسیدگی به شکایات مردمی از مراکز تحت پوشش

۳-۲-۱- عملکرد این مدیریت به تفصیل در قالب ده واحد ذیل بیان می گردد:

واحد مخدر: نظارت بر مراکز ترک سوء مصرف مواد در قالب گشت مشترک، نظارت ویژه بر عملکرد داروخانه های عرضه کننده داروهای تحت کنترل، گزارش گیری موجودی، خرید و عرضه داروهای مذکور در داروخانه های منتخب، نظارت بر عملکرد شرکت پخش مجاز به عرضه داروهای تحت کنترل؛ تشکیل کمیسیون مخدر بیماران دریافت کننده داروهای تحت کنترل؛ صدور حواله های تأمین نیاز الکل جهت شرکت های آرایشی بهداشتی؛ نظارت و بازدید از شرکت های تولید و بسته بندی الکل

واحد توزیع: نظارت بر سهمیه بندی داروها و نظارت بر توزیع دارو توسط شرکت های پخش در داروخانه ها، بازدید از داروخانه های منتخب، تشکیل پرونده بیماران متابولیک و تأمین کمبودهای دارویی گزارش شده از بیمارستان ها و داروخانه های سطح استان؛ نظارت بر توزیع شیرخشک های رژیمی، اعلام موجودی داروهای پیوند، متابولیک، هموفیلی و تالاسمی به صورت ماهانه به سازمان غذا و دارو

واحد تجویز و مصرف منطقی دارو: نظارت بر نسخ پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص جهت رصد داروهای عمومی و تخصصی و تجویزی، بازدید از داروخانه های بخش دولتی و خصوصی و بررسی نسخ از نظر میزان تجویز داروهای خوراکی و تزریقی؛ تطابق داروهای تجویزی پزشکان با فهرست رسمی دارویی کشور و گزارش گیری از بیمه های پایه و اصلی در خصوص تجویز هر پزشک به صورت جزئی؛ تشکیل جلسات کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو؛ پیگیری مصوبات جلسات قبلی کمیته

واحد ۱۹۰ و پیگیری کمبودهای دارویی: پاسخگویی حضوری و تلفنی بیماران، ثبت اطلاعات و ارجاع بیماران به داروخانه ها جهت دریافت دارو؛ جمع آوری و تدوین لیست کمبود دارویی بیمارستان ها و داروخانه ها و ارسال به دانشگاه قطب (زنجان) و سازمان بازرسی دانشگاه؛ سهمیه بندی دارویی جهت مدیریت موجودی داروها و تأمین نیاز حداکثری بیماران

واحد بیمارستانی: نظارت بر اجرای دقیق گایدلاینهای تلفیق دارویی و داروهای پرمصرف بیمارستانی، بررسی میزان مصرف داروهای گایدلاین و کسری کشوری در سیستم HMIS بیمارستانی، ارزشیابی سالانه بیمارستان ها و بازدیدهای مدون بصورت هر ۳ الی ۶ ماه و اعلام نواقص و امتیاز به ریاست بیمارستان و پیگیری اصلاح نواقص

واحد مسمومیت دارویی: آموزش گایدلاین های بیمارستانی در بیمارستان ها با همکاری واحد بیمارستانی (ADR); آموزش تجویز و مصرف منطقی دارو در داروخانه؛ بیمارستان مرکز بهداشت و پایگاه های سلامت با همکاری واحد تجویز و مصرف منطقی (RUM); تهیه پوستر و تراکت و جزوات آموزشی جهت توزیع و اطلاع رسانی در داروخانه؛ بیمارستان و مراکز بهداشت؛ پاسخگویی به سامانه عوارض و مسمومیت دارویی ۱۹۰

واحد شرکت ها و ملزومات دارویی: نظارت بر صدور مجوز تولید و عرضه ملزومات دارویی و ضدعفونی کننده ها در شرکت های مربوطه؛ ارزشیابی شرکت های پخش دارای انبار دارویی مستقر در استان به صورت سالیانه؛ بازدید مدون هر سه ماه از شرکت های توزیعی دارو در استان؛ بررسی مرحله اول و دوم بازدید انبار شرکت های پخش؛ همکاری با سازمان های نظارتی گمرک؛ تعزیرات؛ صنعت معدن تجارت و بازدید جهت شرکت های تولید و توزیعی ضدعفونی کننده ها

واحد صعب العلاج: بررسی نسخ و پیش فاکتور های صادره از داروخانه های طرف قرارداد با بخش درمان جهت صدور نامه های تخفیف مطابق با داروهای تجویزی پزشکان با فهرست رسمی دارویی کشور و بررسی اندیکاسیون تجویز؛ گزارش گیری ماهانه از داروخانه ی طرف قرارداد جهت بررسی میزان مطالبات از دانشگاه و ارسال مستندات مربوطه به معاونت توسعه دانشگاه و ارائه گزارش ماهانه در خصوص بودجه مصرفی

واحد طبیعی سنتی و مکمل: نظارت و بازدید از کارخانجات تولید کننده داروهای گیاهی، سنتی و مکمل؛ نظارت بر عطاریها، سلامتکده ها و باشگاههای ورزشی در قالب گشت مشترک، پیگیری تخلفات احصا شده در بازرسی ها و ارجاع پرونده تخلفات به مراجع ذیصلاح

امور داروخانه ها: نظارت و بازرسی از داروخانه ها؛ صدور و تمدید پروانه تأسیس و مسئول فنی داروخانه ها؛ بازدید و انجام کارشناسی محل داروخانه ها؛ پیگیری شکایات دارویی؛ اطلاع رسانی ریکال و مشکلات دارویی و نظارت بر جمع آوری آن؛ انجام ارزشیابی سالیانه داروخانه ها

۳-۲-۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰-۲۱-۲۲-۲۳-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵-۳۶-۳۷-۳۸-۳۹-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳-۴۴-۴۵-۴۶-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰-۵۱-۵۲-۵۳-۵۴-۵۵-۵۶-۵۷-۵۸-۵۹-۶۰-۶۱-۶۲-۶۳-۶۴-۶۵-۶۶-۶۷-۶۸-۶۹-۷۰-۷۱-۷۲-۷۳-۷۴-۷۵-۷۶-۷۷-۷۸-۷۹-۸۰-۸۱-۸۲-۸۳-۸۴-۸۵-۸۶-۸۷-۸۸-۸۹-۹۰-۹۱-۹۲-۹۳-۹۴-۹۵-۹۶-۹۷-۹۸-۹۹-۱۰۰

- ✓ جذب و هزینه کرد صددرصدی اعتبارات یارانه دارویی بیماران صعب العلاج جهت مساعدت به بیماران نیازمند در قالب قرارداد با هفت داروخانه
- ✓ تشکیل تیم های بازرسی گشت مشترک در قالب کارگروه پیشگیری و مبارزه با قاچاق و انجام بازدید منظم از مراکز عرضه
- ✓ بهبود شاخص های تجویز منطقی دارو از طریق اقدامات آموزشی برای گروه های پزشکی و همچنین اقدامات انضباطی برای متخلفین (اعم از داروخانه، پزشک شرکت پخش دارو)
- ✓ محدود سازی توزیع و عرضه داروهای خاص، بیمارستانی و تحت کنترل بمنظور تقویت نظارت بر تجویز و مصرف منطقی دارو با حفظ دسترسی عادلانه
- ✓ اجرایی شدن کامل سامانه نسخ الکترونیک شیرخشک های رژیمی و متابولیک
- ✓ نظارت بر توزیع و عرضه داروهای خاص و تحت کنترل از طریق اجرایی شدن سامانه HIX و الزام داروخانه ها به ارسال اطلاعات نسخ در سامانه مذکور

جدول ۳-۶- فراوانی حوزه های تحت پوشش مدیریت دارو در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

واحد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
داروخانه اعم از خصوصی و دولتی	۱۶۰	۱۶۲	۱۵۹	۱۶۲	۱۶۳	۱۶۵	۱۶۸	۱۷۰
شرکتهای پخش فعال در سطح استان	۳۰	۳۹	۴۹	۴۹	۴۸	۴۹	۴۸	۴۱
مراکز ترک اعتیاد	۸۱	۸۴	۸۷	۸۴	۸۴	۸۴	۸۰	۸۰
عطاری ها	۱۲۰	۱۵۰	۱۸۰	۱۸۰	۱۳۰	۲۸۴	۲۸۴	۳۱۸
باشگاه های بدنسازی	۹۰	۹۰	۹۰	۹۰	۵۰	۲۷۱	۲۷۱	۳۳۷
مراکز بهداشتی درمانی روستایی	۱۵	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
مراکز درمانی دریافت کننده داروی مخدر	۲۰	۲۰	۲۲	۲۰	۱۶	۲۲	۲۲	۲۹
کارخانجات تولیدکننده فرآورده های طبیعی سنتی و مکمل	۰	۰	۰	۱۱	۴	۴	۳	۴
جمع کل واحدهای تحت پوشش	۵۰۷	۵۵۸	۶۰۰	۶۰۹	۵۱۲	۸۹۲	۸۸۹	۹۹۳
جانابازان دریافت کننده داروی مخدر	۲۲۲	۲۱۲	۲۰۱	۲۲۰	۲۲۵	۳۰۳	۰	۰
بیماران دریافت کننده مخدر	۷۰۲	۵۷۶	۵۰۴	۲۰۰	۳۵۰	۱۴۰	۰	۰

جدول ۳-۷- عملکرد مدیریت دارو در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
بازرسی از واحد های تحت پوشش*	۱,۲۰۳	۸۴۷	۷۳۳	۷۲۸	۱,۰۴۳	۱,۰۸۰	۱,۰۳۸	۱,۴۳۹
بازرسی مشترک	۱۱۳	۱۰۲	۳۸	۹۴	۱۹۵	۱۱۸	۲۳۵	۲۷۳
تذکر کتبی جهت مراکز تحت پوشش	۱۶۵	۸۰	۱۳۸	۸۹	۱۸۴	۸۱	۸۲	۱۰۴
تشکیل پرونده و ارسال جهت مراجع دیصلاح	۸۹	۳۰	۷۶	۶۳	۷۸	۱۵۶	۶۵	۶۳
رسیدگی به شکایات وارده	۴۳۱	۱۵۲	۲۲۴	۲۳۵	۲۴۸	۳۰۲	۲۶۹	۲۳۳
کشف الکل سفید غیر مجاز (ارزش ریالی)	۵,۱۱۰,۰۰۰	۱,۶۶۵,۰۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۸۵۵,۲۷۰,۰۰۰
کشف الکل سفید غیر مجاز(تعداد)	۱۰۵	۸۳	۱۶	۰	۰	۰	۰	۵,۰۳۱
کشفیات اداره دارو (آرایشی بهداشتی قاچاق)(ارزش ریالی)	۵,۱۹۵,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰	۰	۹۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۰	۱,۴۲۵,۳۵۰,۰۰۰	۰
کشفیات اداره دارو (آرایشی بهداشتی قاچاق)(تعداد)	۱۱۷	۹	۰	۳	۳۳	۰	۲,۷۶۴	۰
کشفیات اداره دارو (تجهیزات پزشکی قاچاق)(ارزش ریالی)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کشفیات اداره دارو (تجهیزات پزشکی قاچاق)(تعداد)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کشفیات اداره دارو (داروی قاچاق)(ارزش ریالی)	۳,۸۶۷,۶۸۴,۵۷۶	۱,۵۰۲,۳۹۵,۰۰۰	۳۷۵,۸۰۰,۰۰۰	۷۳۵۲۵۰۰۰	۹۰۰,۹۹۹,۵۶۰	۲۹,۲۵۰,۰۰۰	۰	۱۸۹۳۳۰۵۳۰
کشفیات اداره دارو (داروی قاچاق)(تعداد)	۶۷۶,۶۷۹	۲۳۳,۳۷۰	۱,۸۶۱	۵۴۵۳	۱۶,۶۲۸	۲,۷۱۷	۰	۱۱۲۹۵
کشفیات اداره دارو: داروی غیر مجاز (مخدر- گیاهی- تاریخ گذشته-کپسول دست ساز) (ارزش ریالی)	۲,۹۰۱,۶۱۹,۵۲۶	۷۹,۸۴۵,۰۰۰	۱۸۹,۴۱۱,۱۰۰	۱۴۲۶,۰۰۰	۹۷,۲۶۹,۴۴۰	۳۵۸,۱۸۳,۴۰۰	۲۰۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۹۰,۷۵۵,۰۰۰
کشفیات اداره دارو: داروی غیر مجاز (مخدر- گیاهی- تاریخ گذشته-کپسول دست ساز) (تعداد)	۲۷۹,۷۱۰	۷,۶۱۰	۹۰,۷۳۹	۲۳۶۷	۲۱,۴۲۰	۲۷,۴۸۸	۱۳,۶۰۱	۴۱,۳۱۳
مجموع ارزش ریالی پرونده ها	۶,۷۷۹,۶۰۹,۱۰۲	۱,۵۸۴,۷۰۵,۰۰۰	۵۶۵,۲۱۱,۱۰۰	۸۸۹۹۴۰۳۲	۱۸۹,۸۶۹,۰۰۰	۲۸۷,۴۳۳,۴۰۰	۱,۶۲۶,۵۸۰,۰۰۰	۲,۵۳۵,۳۵۵,۵۳۰
تعداد گزارشات ثبت شده عوارض ناخواسته دارویی (ADR)	۳۰۰	۲۵۶	۲۶۰	۳۰۹	۲۳۷	۱۶۱	۱۸۶	۱۴۴

*با توجه به محدودیت شدید منابع انسانی مدیریت دارو و افزایش روز افزون واحد های تحت پوشش و تکالیف ابلاغی از جمله سامانه پروانه الکترونیک، برنامه عملیاتی وزارتی، ساماندهی شیرخشک متابولیک، یارانه دارویی بیماران صعب العلاج و ... ضمن رعایت حداقل استانداردهای بازرسی معادل میانگین چهارمورد در سال برای هر واحد، منابع انسانی موجود جهت برنامه ریزی، سیاست گذاری و اجرای تکالیف ابلاغی مورد استفاده قرار گرفته است.

۳-۲-۳- کمیسیون ماده بیست دارو دانشگاه علوم پزشکی

کمیسیون مادهی بیست دانشگاه علوم پزشکی قم: بر اساس مادهی بیست قانون، کمیتهی بررسی صلاحیت مؤسسين و مسئولین فنی شرکت های توزیع دارو و داروخانه ها را به عهده دارد که به آن کمیسیون مادهی بیست می گویند. اعضای این کمیسیون عبارتند از:

رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه.

معاون غذا و داروی دانشگاه.

مدیر دارو

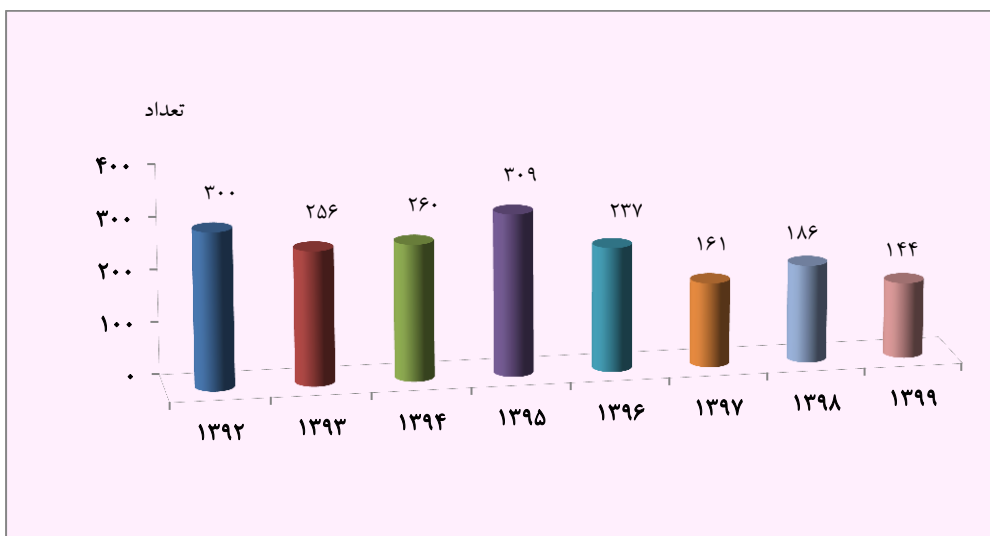
داروساز آزاد به انتخاب رئیس دانشگاه.

جدول ۳-۸- عملکرد کمیسیون ماده ۲۰ در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	فعالیت انجام گرفته	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	ابطال مجوز تأسیس داروخانه	۱	۲	۰	۱	۰	۰	۰	۰
۲	ابطال و تأسیس هم زمان داروخانه	۲	۱۰	۵	۵	۳	۶	۵	۴
۳	تبدیل وضعیت خدمات دارویی داروخانه	۲	۶	۹	۶	۹	۳	۷	۳
۴	تعداد جلسات تشکیل شده	۴	۵	۸	۱۳	۹	۱۲	۷	۱۰
۵	تعداد موضوعات بررسی شده	۴۹	۸۳	۱۰۵	۱۱۸	۱۲۵	۱۱۳	۹۹	۱۳۹
۶	رسیدگی به امور مربوط به شرکت های توزیع دارو	۶	۶	۸	۸	۹	۷	۴	۱
۷	رسیدگی به تخلفات داروخانه در کمیسیون قانونی ماده ۲۰	۱۳	۱۳	۳۶	۲۱	۳۸	۱۶	۲۴	۴۲
۸	رسیدگی به موضوع جابه جایی داروخانه	۱	۱	۳	۴	۲	۲	۵	۱
۹	صدور مجوز تأسیس داروخانه	۷	۷	۵	۷	۰	۹	۴	۰

۳-۲-۴- مرکز ثبت عوارض ناخواسته داروها (ADR)

خطای دارویی عبارت است از هر گونه رویداد قابل پیشگیری که ممکن است باعث یا منجر به مصرف نادرست فرآورده دارویی یا ایجاد اثرات زیان آور در بیمار گردد. خطاهای دارویی ممکن است به نحوه عملکرد شاغلین حرف پزشکی، فرآورده دارویی، سیستم و فرایندها از جمله نسخه نویسی، دستور دارویی، برچسب فرآورده های دارویی، بسته بندی، نامگذاری، ترکیب کردن داروها، نسخه پیچی، تجویز، توزیع، آموزش، پایش و مصرف فرآورده مربوط باشد.



نمودار ۳-۲- فراوانی گزارشات ثبت شده عوارض ناخواسته دارویی (ADR) در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۳-۲-۵- کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو (RUD)

با توجه به برگزاری جلسات متعدد، RUD انواع باز آموزشی‌ها، کنفرانس و همایش‌های لازم پزشکان استان شاهد کاهش محسوس شاخص‌ها هستیم.

اهداف کمیته RUD

- ۱- ارتقاء سطح کیفی ارائه خدمات دارویی در کشور
- ۲- مشارکت در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی، درمانی و دارویی
- ۳- استفاده از اطلاعات حاصل از بررسی و پایش نسخ در زمینه‌های آموزشی، پژوهشی و طراحی مداخلات مرتبط
- ۴- جلوگیری از تجویز و مصرف غیر منطقی و بی‌رویه دارو و کاهش آسیب‌ها و هزینه‌های غیر ضروری
- ۵- ارائه الگوی صحیح تجویز و مصرف منطقی دارو
- ۶- ارتقاء فرهنگ مصرف منطقی دارو در جامعه

جدول ۳-۹- اطلاعات کلی نسخ پزشکان استان در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (بیمه تامین اجتماعی)

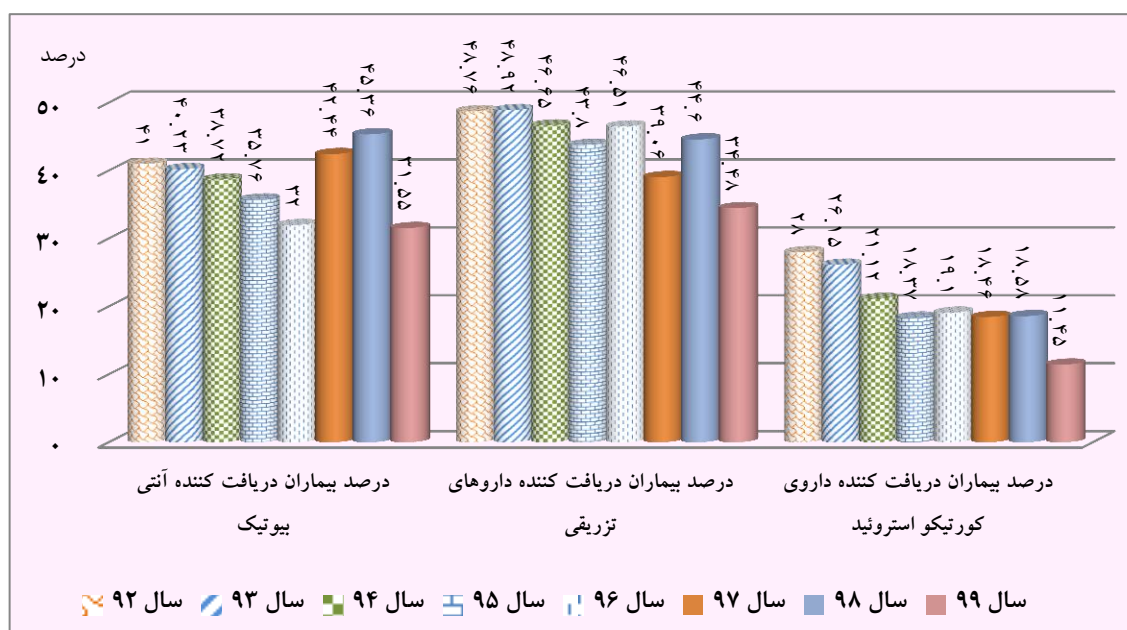
ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	تعداد کل نسخ مورد بررسی	۲,۶۲۸,۶۰۳	۲,۲۹۳,۸۸۸	۲,۳۰۴,۰۴۹	۲,۲۵۳,۶۲۸	۳,۳۳۷,۸۲۷	۲,۱۰۷,۰۰۰	۲,۱۶۷,۸۶۳	۱,۷۱۱,۹۸۰
۲	حداکثر اقلام دارویی تجویزی	۱۶	۱۶	۱۵	۱۵	۱۸.۴	۲۲	۱۴	۲۱
۳	درصد بیماران دریافت‌کننده آنتی‌بیوتیک	۴۱	۴۰.۲۳	۳۸.۷۲	۳۵.۷۶	۳۲	۴۲.۴۴	۴۵.۳۶	۳۱.۵۵
۴	درصد بیماران دریافت‌کننده داروهای تزریقی	۴۸.۷۶	۴۸.۹۲	۴۶.۶۵	۴۳.۸	۴۶.۵۱	۳۹.۰۶	۴۴.۶	۳۴.۴۸
۶	درصد بیماران دریافت‌کننده داروی کورتیکو استروئید	۲۸	۲۶.۱۵	۲۱.۱۲	۱۸.۳۷	۱۹.۱	۱۸.۴۶	۱۸.۵۸	۱۱.۴۵
۷	درصد نسخ دارای بیش از ۴ قلم دارو	۲۱	۲۱.۱۳	۱۸.۷۱	۱۶.۲۴	۰.۱۲	۲۷.۸۱	۲۳.۰۳	۱۳.۲۷
۸	درصد نسخ دارای یک قلم دارو		۱۵.۴۱		۱۸.۱۷	۰.۰۳	۰	۱۹.۸	۲۵.۴۶
۹	میانگین اقلام تجویزی	۳.۲۳	۳.۲۱	۳.۱۱	۲.۹۸	۳.۱۹	۲.۵	۲.۵۶	۲.۷۳
۱۰	میانگین قیمت یک نسخه به ریال	۱۰۹,۲۳۵	۱۳۶,۶۰۱.۹۷	۱۵۰,۶۱۵	۱۶۱,۶۸۰.۷۲	۲۳۲,۱۹۸.۸۰	۴۳۶,۰۰۰	۲۲۶,۷۷۲	۶۵۵,۷۰۵

در این آنالیز، صرفاً داروهای تجویز شده در نسخ بیمه تامین اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. با تقسیم تعداد کل اقلام داروی تجویز شده بر تعداد کل نسخ، تعداد متوسط اقلام هر نسخه به دست می‌آید که تعداد آن در سال ۹۸ حدود ۲.۵۶ قلم دارو در هر نسخه می‌باشد که نسبت به استانداردهای جهانی هنوز تعداد اقلام تجویزی بالا است. اطلاعات نسخ ارسالی از بیمه به معاونت غالباً شامل داروهای ژنریک می‌باشد و داروهای خارج از لیست IDL و همچنین داروهای غیر ژنریک بطور معمول قابل شناسایی نمی‌باشد.

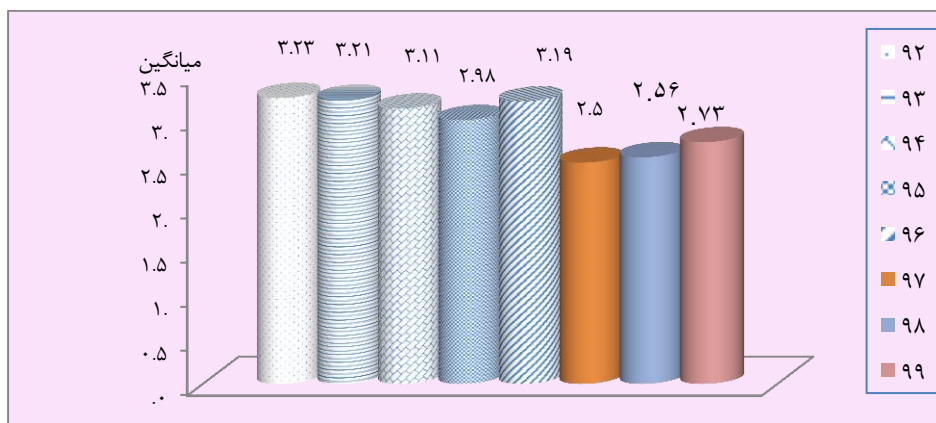
جدول ۳-۱۰- فراوانی بیشترین داروهای تجویز شده در استان قم در سال ۱۳۹۹

ردیف	نام دارو
۱	SODIUM CHLORIDE ۰.۹% ۵۰۰ ML INFUSION
۲	DEXTROSE NACL ۳.۳% ۰.۳% ۰.۵L INF
۳	AZITHROMYCIN DIHYDRATE ۵۰۰ MG CAP
۴	CHLORPHENIRAMINE MALEATE ۱۰ MG/ML AMP
۵	VITAMIN D ^۳ (COLECALCIFEROL) ۳۰۰,۰۰۰ U AMP
۶	PIROXICAM ۲۰ MG/ML AMP
۷	DIPHENHYDRAMINE COMPOUND ۶۰ ML SYRUP
۸	AZITHROMYCIN DIHYDRATE ۵۰۰ MG TAB
۹	AZITHROMYCIN DIHYDRATE ۲۵۰ MG CAP
۱۰	DEXTROSE ۳/۳% NACL ۰/۳% ۵۰۰ ML

لازم به ذکر است اقلام خارج از دارونامه‌ی رسمی کشور و نیز اقلام غیر بیمه‌ای منظور نشده است.



نمودار ۳-۳- تجویز و مصرف منطقی دارو (RUD) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۳-۴- میانگین اقلام تجویزی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

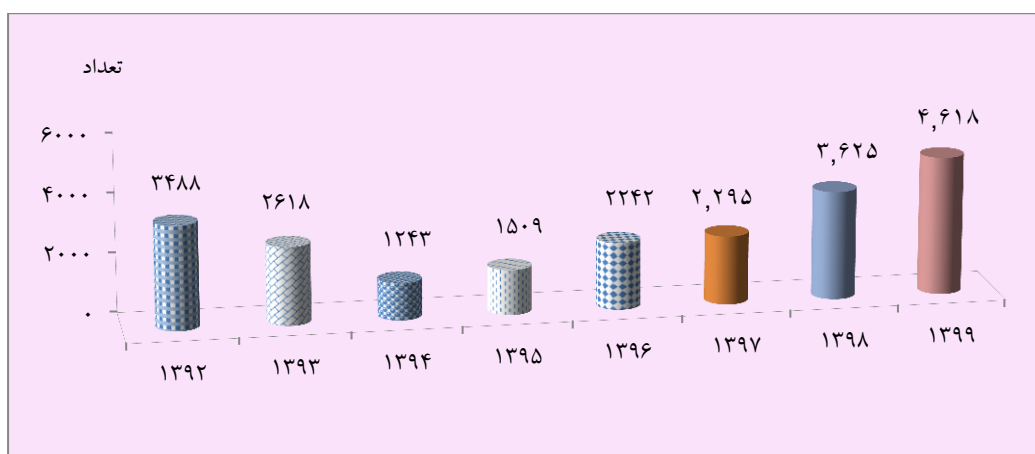
۳-۲-۶- مرکز اطلاع رسانی دارو و سموم (DPIC)

در سال ۱۳۹۲ به علت چاپ و توزیع انواع پمفلت، بروشور، پوستر و بنر و توزیع آن در سطح واحدهای تابعه دانشگاه و استفاده از استندهای تبلیغاتی آن در انواع مصاحبه های تلویزیونی و معرفی شماره تلفن ۳۶۷۰۶۴۴۳ به عنوان خط ارتباطی مردم و کارشناسان حوزه دارویی معاونت منجر به ارتقاء تعداد تماسها با خط مزبور گردید. علت کاهش آمار تماس گیرندگان با این مرکز در سال ۹۳ بدلیل معرفی سامانه اطلاع رسانی ۱۴۹۰ از سوی وزارت بهداشت و غیر فعال گردیدن شماره قبلی بوده است. در سال ۱۳۹۶ با اعلام شماره جدید ۱۹۰ جهت پاسخگویی به سوالات و پیگیری کمبودهای دارویی، شاهد افزایش مجدد آمار تماسهای مردمی در این زمینه بودیم.

جدول ۳-۱۱- فراوانی آمار تماس گیرندگان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

دوره	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
جمع	۳,۴۸۸	۲,۶۱۸	۱,۲۴۳	۱,۵۰۹	۲,۲۴۲	۲,۲۹۵	۳,۶۲۵	۴,۶۱۸

با راه اندازی سامانه کشوری ۱۴۹۰ در سال ۹۴، شماره تماس شبانه روزی قبلی (اختصاصی داخل استان-۶۷۰۶۴۴۳) از دسترس خارج و بدلیل پاسخگویی ۱۴۹۰ در ساعات اداری تبعاً تعداد تماسهای ثبت شده کاهش نشان می دهد. لازم به ذکر است پاسخگویی سامانه ۱۴۹۰ شبانه روزی می باشد ولیکن بدلیل عدم امکان تامین نیروی انسانی جهت استقرار در خارج از ساعات اداری در محل ستاد معاونت غذا و دارو، طی ساعات غیر اداری و روزهای تعطیل تماسها به سامانه کشوری انتقال می یابد.



نمودار ۳-۵- فراوانی آمار تماس گیرندگان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۳-۲-۷- عملکرد حوزه مدیریت دارو در ایام شیوع بیماری کووید ۱۹

- ✓ خرید و ذخیره سازی داروهای مورد استفاده در بیماری های تنفسی
- ✓ خرید و انبار داروهای تزریقی توسط سازمان غذا و دارو در جهت درمان بیماری کووید ۱۹ و توزیع بین بیمارستان های خصوصی و دولتی استان
- ✓ تهیه ماسک و ارائه به داروخانه ها جهت عرضه به شهروندان
- ✓ بازرسی و نظارت بر داروخانه های استان در خصوص عرضه ماسک بهداشتی و با قیمت مصوب
- ✓ بازرسی و نظارت بر توزیع صحیح ضدعفونی کننده ها در شرکت های پخش استان
- ✓ بازرسی و نظارت بر عرضه ضدعفونی کننده ها در داروخانه های استان
- ✓ صدور حواله دریافت ضدعفونی کننده برای مراکز و ادارات مختلف استان
- ✓ بررسی و ارائه درخواست حواله الکل تولیدکنندگان استان (باتوجه به محدودیت های ایجاد شده در خصوص صدور حواله الکل) به سازمان غذا و دارو
- ✓ دریافت و بررسی درخواست های تولید الکل و ضدعفونی کننده و انجام بازرسی های لازم در محل های تولید طبق چک لیست های سازمان غذا و دارو
- ✓ ازرسی و نظارت بر رعایت پروتکل های بهداشتی و رعایت فاصله اجتماعی در داروخانه ها

جدول ۳-۱۲- عملکرد مدیریت دارو در خصوص پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا

عنوان فعالیت	۹۶	۹۷	۹۸	سال ۹۹
تعداد بازرسی دارویی	۷۹۰	۸۶۷	۸۴۸	۹۰۹
تعداد گشت مشترک	۱۹۵	۷۲	۱۱۸	۱۶۱
تعداد بازرسی دارویی منجر به کشف	۲۳	۲۱	۲	۴۰
تعداد اقلام مکشوفه	۱۶۶۴۵	۲۰۵۱۷۱	۱۳۸۶	۴۹۶۰
مجموع ارزش ربالی فرآورده های دارویی	۹۱۵۳۹۵۶۰	۱۳۴۷۲۴۸۱۰۰	۷۱۴۱۵۰۰۰۰	۱۵۹۸۸۹۶۰۰

۳-۳- مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی

آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی از بخش های میکروبی شناسی، شیمی و سم شناسی تشکیل شده است و نمونه های غذایی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی را کنترل کیفیت می نماید.

وظایف آزمایشگاه:

- ۱- انجام آزمایش فیزیکی شیمیایی و میکروبیولوژی نمونه هائی که به طور روتین توسط اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی استان (مراکز تولید) و اداره بهداشت محیط معاونت بهداشتی (اصناف و مراکز عرضه)، مراجع قضایی و سایر ارگان ها به آزمایشگاه ارسال می شود.
- ۲- انجام آزمایشات نمونه هائی که در قالب طرح های مختلف مثل طرح غنی سازی نمک تصفیه شده خوراکی با ید، طرح غنی سازی آرد با آهن و اسید فولیک، طرح پایش محصولات غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سطح عرضه (PMS)، طرح حذف جوش شیرین از نان و... به آزمایشگاه ارسال می شود.
- ۳- بازرسی و ممیزی آزمایشگاه های کنترل کیفیت واحدهای تولیدی
- ۴- بازرسی و ممیزی آزمایشگاه های مجاز، همکار و آکرودیته
- ۵- آموزش مسئولین فنی واحدهای تولیدی و کارآموزان ارجاعی از مراکز دانشگاهی

۳-۱-۱- اهمیت فعالیت های مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی در سال ۱۳۹۹:

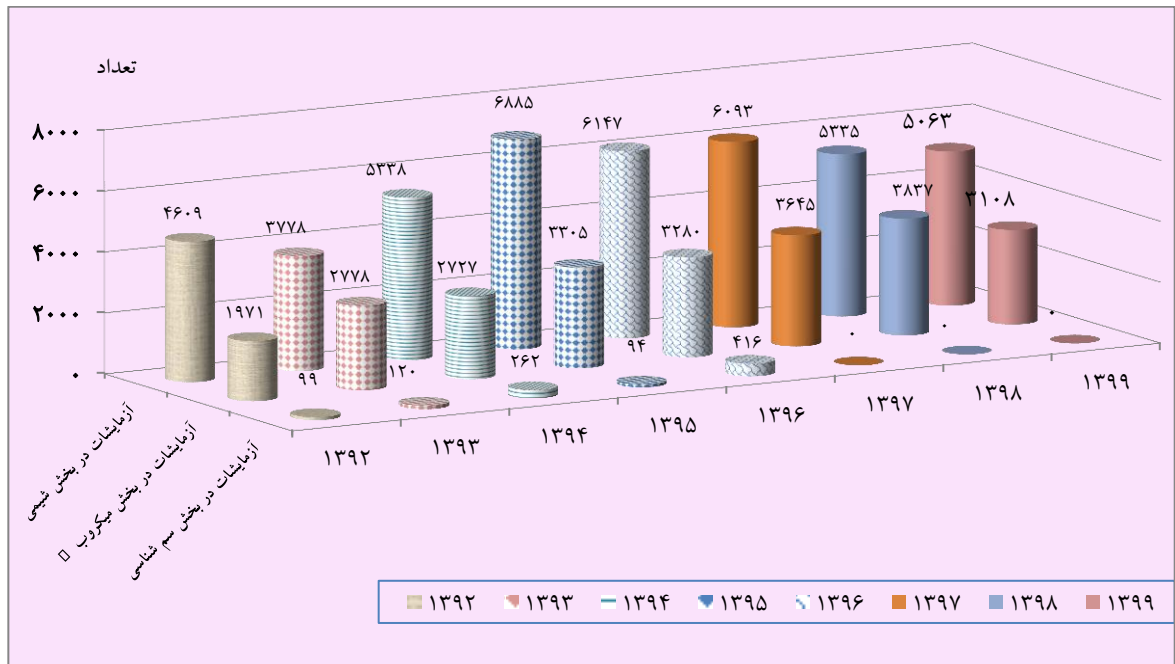
- ۱) انجام ۹۱۷۲ آزمایش بر روی ۲۱۷۸ نمونه مواد غذایی و بهداشتی ارسالی از معاونت بهداشتی و اداره نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، مراجع قضایی و سایر سازمان ها
- ۲) شرکت در آزمون های مهارت آزمائی
- ۳) آموزش مسئولین فنی واحد های تولیدی موادغذائی و بهداشتی استان
- ۴) بازرسی و ممیزی آزمایشگاه های همکار و مجاز استان
- ۵) بازرسی و ممیزی آزمایشگاه های واحدهای تولیدی مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
- ۶) اعتبار بخشی و صحه گذاری روش های آزمون مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
- ۷) تدوین دستورالعمل های اجرایی روش آزمون ۲۰ آزمایش جدید در حوزه فرآورده های آرایشی و بهداشتی
- ۸) ست آپ دستگاه GC برای بررسی و ارزیابی ضدعفونی کننده ها بر پایه الکل در بحران کرونا

جدول ۳-۱۳- فراوانی پرسنل فنی مدیریت آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی قم از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
کارشناس بخش شیمی	۵	۴	۵	۵	۵	۵	۴	۴
کارشناس بخش میکروب شناسی	۱	۲	۱	۱	۱	۲	۱	۲
کارشناس سم شناسی	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱

جدول ۳-۱۴- عملکرد آزمایشگاه کنترل مواد غذایی آرایشی و بهداشتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عناوین	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
مجموع نمونه های رسیده به آزمایشگاه	۲۸۷۷	۲۰۰۵	۲۴۲۴	۳۱۵۴	۲۵۷۷	۲۵۰۴	۲,۱۷۸	۱,۸۵۴
تعداد نمونه های اداره بهداشت محیط	۱۰۶۹	۱۱۲۸	۱۳۳۷	۱۹۸۸	۱۱۹۳	۱۴۶۵	۱,۵۰۱	۱,۰۰۲
تعداد نمونه های اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی	۱۸۰۸	۸۷۷	۱۰۸۷	۱۱۵۷	۱,۳۶۴	۱,۰۳۰	۶۶۲	۸۳۵
تعداد آزمایشات انجام گرفته در بخش شیمی	۴۶۰۹	۳۷۷۸	۵۳۳۸	۶۸۸۵	۶,۱۴۷	۶,۰۹۳	۵,۳۳۵	۵,۰۶۳
تعداد آزمایشات انجام گرفته در بخش میکروب شناسی	۱۹۷۱	۲۷۷۸	۲۷۲۷	۳۳۰۵	۳,۲۸۰	۳,۶۴۵	۳,۸۳۷	۳,۱۰۸
تعداد آزمایشات انجام گرفته در بخش سم شناسی	۹۹	۱۲۰	۲۶۲	۹۴	۴۱۶	۰	۰	۰
مجموع آزمایشات انجام گرفته در آزمایشگاه	۶۲۷۳	۶۶۲۴	۸۳۲۷	۱۰,۲۰۶	۹,۸۴۳	۹,۷۳۸	۹,۱۷۲	۸,۱۴۱
آموزش مسئولین فنی و دانشجویان (تعداد نفر)	۲۵	۲۹	۱۳	۹	۷	۴	۷	۰
تعداد بازدید از آزمایشگاه های کنترل کیفی کارخانجات و همکار	۱۴۶	۱۱۰	۱۵۸	۱۹۹	۱۳۳	۸۷	۱۱۳	۱۲۹
تعداد نمونه های اعلام شده غیر قابل عرضه	۴۴۲	۲۴۰	۳۸۸	۲۴۵	۲۸۸	۴۳۷	۵۱۵	۴۸۹
تعداد نمونه های اعلام شده غیر قابل مصرف	۲۰۷	۴۲۳	۴۹۹	۶۵۸	۵۷۱	۳۸۰	۳۱۳	۲۰۹



نمودار ۳-۶- تعداد آزمایشات انجام گرفته در بخش شیمی، میکروبی شناسی و سم شناسی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۳-۷- عملکرد آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و آرایشی و بهداشتی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۳-۴- مدیریت تجهیزات پزشکی :

از وظایف این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱. سیاستگذاری های نوین مدیریتی در قالب قانون جدید پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالا براساس شیوه نامه اجرایی جدید ابلاغی
۲. انجام نظارت های لازم در راستای اجرای طرح تحول سلامت مطابق چک لیست های ابلاغی
۳. ارائه عملکرد نظارت ماهانه/فصلی/سالانه ذی نفعان
۴. کارشناسی و بررسی درخواست های نمایندگی توزیع تجهیزات پزشکی در سایت اداره کل
۵. کارشناسی و بررسی درخواست های تمدید نمایندگی توزیع تجهیزات پزشکی در سایت اداره کل
۶. کارشناسی و بررسی درخواست های مسئولین فنی در سایت اداره کل
۷. رسیدگی به شکایات مردمی از مراکز تحت پوشش
۸. بررسی، صدور و تمدید پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی شرکت های تولیدکننده
۹. انجام بازدید های منظم و موردی از مراکز درمانی دانشگاهی و غیر دانشگاهی
۱۰. برگزاری دوره های آموزشی برای کارشناسان

۳-۴-۱- سایر فعالیت ها:

از عملکردهای این اداره در سال ۱۳۹۹ به شرح ذیل می باشد:

- ✓ کارشناسی و بررسی ۳۳۵ درخواست نمایندگی توزیع تجهیزات پزشکی در سایت اداره کل (شامل ۳۱۰۳ کالا)
- ✓ کارشناسی و بررسی ۴۳۵ درخواست تمدید نمایندگی توزیع تجهیزات پزشکی در سایت اداره کل (شامل ۲۴۰۵ کالا)
- ✓ کارشناسی و بررسی ۷۵ درخواست احراز صلاحیت مسئولین فنی، شرکت های توزیعی و اصناف
- ✓ صدور ۱۷ مورد مجوز موقت تولید ماسک و البسه پزشکی (۹ مورد ماسک و ۸ مورد البسه)
- ✓ کشف ۵ واحد غیرمجاز
- ✓ کشف ۸۷۱۰۰۳ عدد تجهیزات و ملزومات پزشکی قاچاق به ارزش ریالی ۵۱۳۴۰۰۰۰۰۰
- ✓ کشف ۳۳۹۱۸۲ عدد تجهیزات و ملزومات پزشکی خارج از زنجیره توزیع قانونی به ارزش ریالی ۳۸۳۲۹۰۱۹۵۰
- ✓ ۱۳ مورد معرفی متخلفین به مراجع قضائی (ماده ۱۱)
- ✓ ۲۷ مورد نامه تذکر و تعهدنامه از ذی نفعان تجهیزات و ملزومات پزشکی

جدول ۳-۱۵- عملکرد اداره نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

عملکرد	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد بازرسی های انجام شده از موسسات پزشکی	۴۹	۱۳	۹	۲۲
تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان	۶۲	۲	۳۴	۵۲
تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	۷۶	۵۴	۱۲۸	۳۰۵
تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها	۲۸	۰	۱۱۲	۴۵۲
تعداد بازرسی های انجام شده از تولیدکنندگان	۴۵	۵۲	۷۲	۵۹۳
تعداد بازرسی های انجام شده از متقاضیان اخذ پروانه ساخت (GMP)	۰	۰	۰	۱۹
تعداد نفر/ساعت آموزش تخصصی کارشناسان تجهیزات پزشکی استان	۱,۱۶۰	۳۱	۱۴۸۰	۹۷۷/۵
تعداد نفر/ساعت آموزش تخصصی به سازمان های نظارتی و فعالان حوزه خرید و فروش تجهیزات و ملزومات پزشکی	۵۶۴	۱۳۶	۴۸۰	۲۰۰
تعداد نفر/ساعت کار کارشناسی در قالب جلسات مدیریتی-سیاستگذاری-اجرایی برنامه های عملیاتی	۲۴۸	۱,۰۸۱	۱,۵۰۸	۳۱۱/۱۶
تعداد رسیدگی به شکایات واصله مردمی و سازمانی	۲۲	۴	۱۶	۲۷

جدول ۳-۱۶- واحدهای تحت پوشش اداره نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی در سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان	۱۳۹۹
۱	موسسات پزشکی	۸۷
۲	توزیع کنندگان	۸۰
۳	شرکت های وارد کننده	۴
۴	اصناف مجاز به عرضه	۹۶
۵	داروخانه ها	۱۵۳
۶	تولیدکنندگان	۳۸
	جمع کل	۴۵۸

۳-۴-۲- عملکرد واحد صدور پروانه

در این واحد، پروانه های تفویضی از طرف سازمان غذا و دارو صادر می شود. بررسی، صدور و تمدید پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی شرکت های تولیدکننده مواردی هستند که از اواسط آبان ماه سال ۱۳۹۹ به اداره تجهیزات و ملزومات پزشکی معاونت غذا و دارو قم تفویض اختیار شده است. در راستای تفویض مذکور نظارت بر کارگاه/کارخانه های تولیدی در قالب بازرسی های GMP مطابق چک لیست های ابلاغی اداره کل تجهیزات پزشکی صورت می گیرد. از آنجا که شروط صدور پروانه ساخت وجود و نظارت مسئول فنی بر خط تولید می باشد، در حال حاضر صدور پروانه مسئولین فنی از طریق سامانه TTAC انجام می شود.

جدول ۳-۱۷- بررسی، صدور و تمدید پروانه‌های ساخت تولیدکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی در سال ۱۳۹۹

ردیف	نوع پروانه	۱۳۹۹
۱	بررسی پرونده های ساخت	۱۳۳
۲	صدور پروانه ساخت	۱۹
۳	تمدید پروانه ساخت	۱۶

جدول ۳-۱۸- عملکرد اداره نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی در دوره شیوع کرونا

تعداد	عنوان	
۱۵	تعداد بازرسی های انجام شده از موسسات پزشکی	
	مستقل	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۳۸۷	تعداد بازرسی های انجام شده از موسسات پزشکی	
	مشترک	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۴۰۲	تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	
	مستقل	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۱۳۷	تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	
	مشترک	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۲۰۶	تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	
	مستقل	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۵۷	تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	
	مشترک	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۲۰۴	تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	
	مستقل	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۲۶۱	تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه	
	مشترک	تعداد بازرسی های انجام شده از داروخانه ها
		تعداد بازرسی های صورت گرفته از توزیع کنندگان (تولیدی و شرکت ها)
		تعداد بازرسی های انجام شده از اصناف مجاز به عرضه
۱۳	تعداد بازرسی منجر به کشف	
	داروخانه ها و مراکز درمانی	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	کشفیات	
تعداد بازرسی منجر به کشف		
تجهیزات پزشکی		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تعداد بازرسی منجر به کشف
۱۸۸۲۸	تعداد بازرسی منجر به کشف	
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	مجازهای تولید/تمدید صادره		تعداد بازرسی منجر به کشف
ملزومات مصرفی پزشکی		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
۲۶۰۳۲۴۰۰۰			تعداد بازرسی منجر به کشف
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	۱۲۰	
ملزومات مصرفی پزشکی		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
۱۵۹۸۷۰۰			تعداد بازرسی منجر به کشف
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	۱۸۹	
ملزومات مصرفی پزشکی		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
۲۳۸۴۰۵۵			تعداد بازرسی منجر به کشف
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	۱۰۲۲۷۲۰۷۵۰۰		تعداد بازرسی منجر به کشف
سایر مراکز عرضه		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
۲		
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	۸۰۰۰۰۰۰		تعداد بازرسی منجر به کشف
سایر مراکز عرضه		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
۱۲۶		
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	۸۸	
سایر مراکز عرضه		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
۲۷		
	سایر مراکز عرضه	تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف
	۱۶۷	
سایر مراکز عرضه		تعداد بازرسی منجر به کشف
		تجهیزات پزشکی	تعداد بازرسی منجر به کشف

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل چهارم

معاونت توسعهی مدیریت و منابع

مقدمه

بیانیهی مأموریتها، برنامهها و
اهداف کلی

تعاریف و مفاهیم

جداول و نمودارها

جدول ۴-۱- شاخصهای معاونت توسعه از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

شماره	شاخص / سال	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
۱	نسبت تعداد پرسنل هیئت علمی به غیر هیئت علمی	۲.۷۷	۳.۴۸	۳.۸۹	۴.۲۰	۴.۲۶	۴.۰۸	۴.۸	۴.۶۴
۲	نسبت تعداد کارکنان گروه پرستاری و مامایی به کل کارکنان	۳۰.۱۲	۳۱.۰۶	۳۱.۸۶	۳۳.۱۰	۴۳.۸	۴۰.۴۹	۴۴.۰۵	۴۵.۶۶
۳	نسبت تعداد کارکنان با مدرک لیسانس و بالاتر به کل کارکنان	۵۳.۰۸	۵۶.۰۹	۵۹.۰۷	۶۱.۱۸	۶۴.۴	۶۷.۷	۷۱.۳	۷۴.۳۴
۴	سرانه آموزش کارکنان	۷۳	۹۰	۷۴	۷۸	۹۴	۹۱	۸۶	۱۰۵

مقدمه:

معاونت توسعه مدیریت و منابع، یکی از معاونت های ستادی دانشگاه است که عهده دار توسعه کیفیت، کمیت و رضایت مندی در تمام ابعاد رسالت و وظایف دانشگاه می باشد. مطالعه و بکارگیری مناسب ترین رویکردها، روش ها، نظام ها و ابزارهای مدیریتی، ایجاد زیرساخت ها و تامین منابع مورد نیاز جهت توسعه و اعتلای سطح عملکرد دانشگاه از جمله فعالیت های اصلی این معاونت محسوب می گردد. این معاونت در هر یک از زمینه های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی، تامین کننده منابع مورد نیاز اعم از منابع انسانی، مالی، فیزیکی و اطلاعاتی جهت توسعه کمی و کیفی خدمات و ارتقای مدیریت در حوزه های مختلف دانشگاه می باشد. جریان فعالیت ها در کل حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع به سمتی است که نتایج حاصل از آن دستیابی به مجموعه ای مناسب از دستاوردهای مدیریتی، پژوهش های اجرایی، الگوهای آموزش سازمانی، توسعه استراتژی های سازمانی، توسعه تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات، توسعه سرمایه انسانی و سایر زیرساخت ها و منابع مورد نیاز را فراهم می نماید.

معرفی و شرح وظایف کلی معاونت توسعه مدیریت و منابع

- تعیین سیاستها و خط مشی های دانشگاه در زمینه مدیریت و برنامه ریزی منابع انسانی، مالی، فیزیکی و اطلاعاتی
- تامین نیازهای نیروی انسانی، مالی، فیزیکی و اطلاعاتی دانشگاه
- نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات اداری، مالی و استخدامی کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
- تعیین و ابلاغ ضوابط و دستورالعمل های لازم در زمینه امور پرسنلی، اداری، مالی، امور عمومی، نگهداری حسابها، انجام هزینه ها، حفظ اموال و نظارت بر اجرای آنها
- نظارت بر عملکرد اعتبارات اعم از جاری و عمرانی و اختصاصی
- نظارت بر تنظیم امور محاسباتی و رسیدگی به صورتحسابها، اسناد و گزارش های مالی
- ایجاد هماهنگی بین واحدهای اداری و مالی حوزه ستادی و دانشگاه
- مطالعه، بررسی و پیشنهاد طرح های اصلاحی در مورد توسعه سازمان و مدیریت در محورهای نظام مدیریت، ساختار و تشکیلات، سیستمها و روشها، طبقه بندی مشاغل و آموزش علوم و فنون اداری - مدیریتی
- تنظیم سیاستها و خط مشی های تدوین بودجه بر اساس سیاستها و برنامه های مصوب وزارتخانه و دانشگاه
- تنظیم و پیشنهاد بودجه برای واحدهای تابعه دانشگاه

- تهیه و ارائه مناسب ترین طرح های معماری و عمرانی واحدهای آموزشی، بهداشتی و درمانی منطبق با اصول علمی و امکانات و شرایط جغرافیایی و فرهنگی و اقلیمی
- بررسی نیازهای ساختمانی، تاسیساتی و تجهیزات و بررسی جهت تامین، نگاهداشت، نوسازی و توسعه مراکز و موسسات بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی
- نظارت بر تهیه، تنظیم و اجرای طرح های عمرانی
- اتخاذ تدابیر لازم در زمینه تامین امور رفاهی کارکنان
- ابلاغ قوانین و مقررات، مصوبات، آیین نامه ها، و اساسنامه های مربوط به واحدهای تابعه
- تهیه و تنظیم طرحها و پیشنهادات در ارتباط با حوزه معاونت

۴-۱- بیانیهی مأموریت:

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم به عنوان بستر ساز سایر معاونت ها و واحدهای تابعه دانشگاه و در راستای سند چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴، قانون برنامه پنج ساله پنجم، سیاستهای کلی نظام اداری ابلاغی مقام معظم رهبری و ده برنامه تحول در نظام اداری کشور در جهت انجام موثر وظایف و مسئولیت های خود تلاش می ورزد.

این معاونت ضمن تأمین، جذب، رشد و توسعه منابع انسانی، مالی، فیزیکی به ارائه خدمات رفاهی، حقوقی، فنی، پشتیبانی و تجهیزاتی پرداخته، با استفاده از شیوه های نوین مدیریتی و نیروهای متخصص و متعهد خود در جهت رفع نیازهای مجموعه دانشگاه تلاش می ورزد.

معاونت توسعه مدیریت و منابع با توجه به جایگاه استان قم به عنوان ام القرای جهان تشیع با هدف خدمت رسانی به زائرین و مجاورین کریمه اهل بیت (علیها السلام) و تکریم ارباب رجوع و همکاران، قانون محوری، شایسته سالاری، حفظ ارزشهای اصیل و فرهنگ غنی اسلامی ایرانی، تحقق عدالت فراگیر با بهره گیری از تمام امکانات مادی و معنوی و کارکنان توانمند مصمم است حداکثر رضایتمندی مجموعه دانشگاه را فراهم نماید.

ساختار و حوزهی فعالیت معاونت در برگیرنده امور زیر می باشد:

مدیریت منابع انسانی (دبیرخانه و بایگانی پرسنلی، برنامه ریزی و توسعه نیروی انسانی، ارزشیابی و نگهداشت نیروی انسانی، تأمین و توسعه نیروی انسانی، کارگزینی و امور بازنشستگی)

مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری (ساختار و تشکیلات - طبقه بندی مشاغل - تحول اداری، ارزیابی عملکرد کارکنان، آموزش ضمن خدمت)

مدیریت امور مالی (اداره حسابداری منابع و تأمین اعتبار، اداره حسابداری پرسنلی، اداره نظارت و بررسی عملکرد مالی، اداره حسابداری مدیریت)

مدیریت برنامه ریزی بودجه و پایش عملکرد

مدیریت منابع فیزیکی و طرح های عمرانی (نظارت، طراحی و کنترل نقشه، کنترل پروژه، پیمان و رسیدگی، برنامه و آمار، نگهداری و تعمیرات)

مدیریت امور حقوقی (قراردادها و تعهدات - املاک و مستقالات - دعاوی و مشاوره حقوقی)

مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی (مناقصات و قراردادها، نگهداشت، نظارت بر خدمات عمومی، امور رفاهی و تربیت بدنی کارکنان، دبیرخانه مرکزی، تدارکات)

فلسفه ی نهایی معاونت، به طور خلاصه تسهیل و پشتیبانی هر چه بیشتر فعالیت های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی دانشگاه در جهت دستیابی به سطوح بالاتر، اثربخشی و کارایی، اطمینان از پیروی از ضوابط قانونی و حقوقی و نهایتاً حرکت در راستای تحقق دانشگاه اسلامی می باشد.

۴-۲- برنامه‌ها و اهداف کلی:

- معاونت در جهت رسیدن به وضعیت و شرایط آرمانی خود و در راستای سیاست‌های برنامه‌ی سوم توسعه، سیاست‌های زیر را دنبال می‌کند:
- الف- آموزش، تحقیق و پشتیبانی و همکاری با واحدها در جهت ایجاد سازوکارهای حسابداری و کنترل‌های مدیریتی در جهت بالا بردن کارایی و کاهش هزینه‌ها؛
 - ب- اثربخشی بالاتر در انتخاب و جذب نیروی انسانی و رشد و توسعه نیروی انسانی؛
 - ج- اصلاح ساختار دانشگاه، بهره‌برداری از فن‌آوری و روش‌های جدید مدیریتی برای رسیدن به کارایی و کارآمدی بالاتر در واحدها؛
 - د- ترویج، تسهیل و پیشبرد واگذاری فعالیت‌های قابل واگذاری به بخش غیردولتی؛
 - ه- تمرکززدایی و دادن اختیار به واحدهای محیطی برای تصمیم‌گیری در ارتباط با به‌کارگیری منابع، باتوجه به ظرفیت‌های موجود قانونی و اداری؛
 - و- مدیریت بهینه‌ی درآمدهای اختصاصی و جذب مناسب اعتبارات عمومی؛
 - ز- مکانیزه کردن عملیات اداری، مالی و پرسنلی و ایجاد شبکه‌های اطلاع‌رسانی.

برنامه‌های آتی:

این معاونت مصمم است با تأکید بر خدمت صادقانه و تلاش مستمر، با استفاده کارا و اثربخش از امکانات منابع نسبت به انجام وظایف و مأموریت‌های خود در جهت تحقق اهداف دانشگاه اقدام و تا پایان برنامه به بالاترین سطح عملکرد در بین معاونت‌های توسعه دانشگاه‌های همتراز کشور دست یابد.

۴-۳- تعاریف و مفاهیم

آموزش و توانمندسازی منابع انسانی: تمامی برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی است که در چارچوب دستورالعمل نظام آموزش در راستای افزایش و بهبود سطح شایستگی و توانمندسازی کارمندان به منظور ارتقاء بهره‌وری و کارآمدی موسسه طراحی و اجرا می‌شود.

استخدام دولت: عبارت از پذیرش شخص به خدمت دولت در یکی از وزارتخانه‌ها یا شرکت‌ها یا مؤسسات دولتی است.

استخدام رسمی آزمایشی: کسانی که شرایط ورود به استخدام رسمی را کسب می‌نمایند؛ قبل از ورود به خدمت رسمی، یک دوره آزمایش را که مدت آن سه سال می‌باشد؛ طی خواهند نمود؛ و در صورت احراز شرایط، از بدو خدمت، جزء کارمندان رسمی منظور خواهند شد.

انتقال: عبارت از آن است که مستخدم رسمی از خدمت یک وزارتخانه یا مؤسسه‌ی دولتی مشمول این قانون بدون آنکه جریان خدمت وی قطع گردد با حفظ گروه و پایه و پیشینه‌ی خدمت خود به خدمت وزارتخانه یا مؤسسه‌های دیگر مشمول این قانون درآید.

پست سازمانی: عبارت است از جایگاهی که در ساختار سازمانی دستگاه‌های اجرایی برای انجام وظایف و مسئولیت‌های مشخص (ثابت و موقت) پیش‌بینی و برای یک کارمند در نظر گرفته می‌شود.

حکم رسمی: عبارت است از دستور کتبی مقامات ذیصلاح وزارتخانه‌ها و شرکت‌ها یا مؤسسات دولتی در حدود قوانین و مقررات مربوط.

خدمت دولت: عبارت از اشتغال به کاری است که مستخدم به موجب حکم رسمی مکلف به انجام آن می‌گردد.

قانون کار: پست‌ها و مشاغلی که جنبه‌ی استمرار ندارند و یا از طرف سازمان امور استخدامی کشور، به‌عنوان شاغل کارگری شناخته شده یا بشوند.

کارمند دستگاه اجرایی: فردی است که براساس ضوابط و مقررات مربوطه، به موجب حکم و یا قرارداد مقام ذیصلاح در یک دستگاه اجرایی به خدمت پذیرفته می‌شود.

مستخدم پیمانی: کسی است که به موجب قرارداد به طور موقت برای مدت معین و کار مشخص استخدام می‌شود.

مستخدم رسمی: کسی است که به موجب حکم رسمی در یکی از گروه‌های جداول حقوق موضوع ماده‌ی ۳۰ برای تصدی یکی از پست‌های سازمانی وزارتخانه‌ها یا مؤسسات دولتی مشمول این قانون استخدام شده باشد.

رشته‌ی شغلی: عبارت است از یک یا چند پست سازمانی یا شغل مستمر که از نظر وظایف و مسئولیت‌ها و دشواری انجام دادن کار با یکدیگر مشابه یا یکسان باشند؛ به نحوی که بتوان آن‌ها را تحت عناوین طبقه‌ی واحدی قرار داد و شرایط احراز یکسان برای آن‌ها نوشت و حقوق مساوی به متصدیان آنان پرداخت نمود.

رسته: عبارت است از مجموعه‌ی رشته‌های شغلی که از لحاظ نوع کار، حرفه، رشته تحصیلی و تجربی وابستگی نزدیک دارند و همراه با هم، طیف حرفه‌ای وسیعی را تشکیل می‌دهند.

رسته‌ی فرعی: رشته‌های شغلی که از نظر نوع کار، حرفه و شرایط احراز وابستگی بیشتری دارند در یک رسته فرعی قرار می‌گیرند.

درآمد عمومی: عبارت است از درآمدهای وزارتخانه‌ها و مؤسسات دولتی و مالیات و سود سهام شرکت‌های دولتی و درآمد حاصل از انحصارات و مالکیت و سایر درآمدهائی که در قانون بودجه‌ی کل کشور تحت عنوان درآمد عمومی منظور می‌شود.

متمم بودجه: بودجه‌ای است که طی آن تغییرات سقف اعتبارات دستگاه‌های اجرایی به قوه‌ی مقننه تقدیم می‌شود تا مورد بررسی و تصویب قرار گیرد.

درآمد اختصاصی: عبارت است از درآمدهائی که به موجب قانون برای مصرف یا مصارف خاص در بودجه‌ی کل کشور تحت عنوان درآمد اختصاصی منظور می‌گردد و دولت موظف است حداکثر تا سه سال پس از تصویب این قانون، بودجه‌ی اختصاصی را حذف نماید.

بودجه‌ی مصوب: بودجه‌ی کل کشور برنامه‌ی مالی دولت است که برای یکسال مالی تهیه و حاوی پیش‌بینی درآمدها و سایر منابع تأمین اعتبار و برآورد هزینه‌ها برای انجام عملیاتی که منجر به نیل سیاست‌ها و اهداف قانونی کشور، می‌شود.

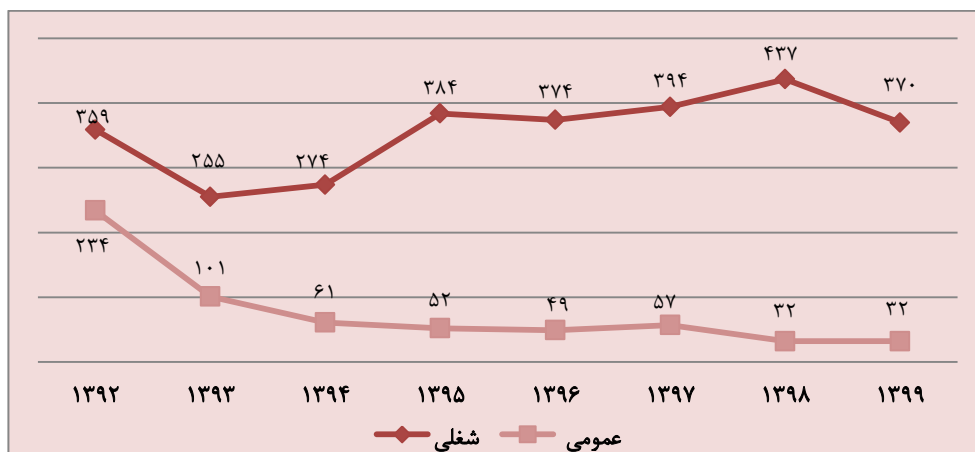
دریافتی از خزانه: دریافت اعتبار تخصیص یافته از خزانه.

درصد تخصیص: تخصیص اعتبارات جاری و عمرانی هر سه ماه حداقل به ماخذ سه دوازدهم بودجه مصوب و در مورد اعتبارات اختصاصی معادل کلیه‌ی درآمدهای وصولی که به خزانه واریز شده است و از طریق دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط در اختیار هریک از مؤسسات قرار می‌گیرد.

جدول ۴-۲- فراوانی دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سرانه آموزش	نفر ساعت دوره		ساعت دوره		تعداد نفرات شرکت‌کننده		تعداد دفعات برگزاری دوره		نوع آموزش	
	غیرحضوری	حضوری	غیرحضوری	حضوری	غیرحضوری	حضوری	غیرحضوری	حضوری	سال	
۷۳	۱۲۲,۶۸۹	۵۶,۰۶۶	۹۰۶	۱,۶۸۱	۱۲,۲۱۳	۹,۴۴۰	۱۰۳	۲۵۶	۱۳۹۲	شغلی
	۳۸,۹۴۴	۴۳,۷۶۰	۹۶	۳,۷۳۹	۲,۴۳۴	۶,۹۱۷	۶	۲۲۸		عمومی
۹۰	۱۱۳,۱۱۹	۶۲,۸۹۱	۱,۱۹۹	۱,۳۳۸	۱۰,۸۲۳	۸,۹۸۱	۸۷	۱۶۸	۱۳۹۳	شغلی
	۶۳,۰۸۶	۳۰,۸۱۶	۸۳	۱,۵۷۶	۶,۰۵۷	۳,۱۹۰	۸	۹۳		عمومی
۷۴	۱۱۹,۵۹۹	۶۳,۲۶۰	۹۵۹	۲,۰۵۶	۸,۰۱۴	۶,۹۵۴	۶۶	۲۰۸	۱۳۹۴	شغلی
	۳۱,۹۹۲	۱۹,۸۵۴	۱۰۶	۳۱۱	۱,۱۳۶	۴,۵۶۹	۴	۵۷		عمومی
۷۸	۹۳,۳۲۴	۷۶,۹۷۷	۱,۲۳۷	۲,۰۳۳	۷,۸۹۸	۱۰,۰۷۴	۹۶	۲۸۸	۱۳۹۵	شغلی
	۴۷,۳۷۰	۲۴,۳۳۴	۱۶۵	۲۰۴	۱,۶۲۹	۴,۵۳۱	۹	۴۳		عمومی
۹۴	۶۳,۷۰۴	۹۷,۷۲۵	۸۷۲	۲,۴۶۵	۶,۲۵۳	۱۱,۰۸۶	۶۷	۳۰۷	۱۳۹۶	شغلی
	۱۰۶,۵۶۴	۲,۹۸۰	۶۹۲	۹۲	۶,۶۹۲	۶۶۸	۲۹	۲۰		عمومی
۹۱	۱۳۰,۸۰۶	۹۱۳۴۰	۹۹۷	۲۵۲۰	۱۱,۰۳۴	۱۱۱۵۴	۷۷	۳۱۷	۱۳۹۷	شغلی
	۱۱۹۲۷۹	۴۰۱۸	۴۰۷	۹۴	۱۰,۸۳۱	۱۰,۸۲	۳۱	۲۶		عمومی
۸۶	۱۳۶,۹۸۳	۷۷,۳۱۵	۱,۲۹۹	۲,۵۰۶	۱۴,۴۵۴	۱۱,۲۶۸	۹۰	۳۴۷	۱۳۹۸	شغلی
	۱۳۵,۶۹۰	۴,۰۸۰	۲۸۲	۴۸	۱۶,۷۳۸	۱,۰۲۰	۲۰	۱۲		عمومی
۱۰۵	۲۰۳,۷۵۷	۲۶,۵۴۵	۱,۷۷۲	۱,۲۳۸	۲۲,۵۵۶	۴,۹۲۹	۱۵۸	۲۱۲	۱۳۹۹	شغلی
	۲۴۰,۴۸۴	۶۱۶	۳۶۰	۳۲	۲۱,۸۰۹	۸۴	۲۹	۳		عمومی

* با توجه به اینکه هر نفر در چند دوره آموزشی شرکت کرده است تعداد نفرات شرکت کننده بیش از تعداد پرسنل مشمول می باشد.



نمودار ۴-۱- فراوانی دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نیروی انسانی مجرب، یکی از سرمایه‌های اصلی سازمان است و در تربیت نیروی انسانی کارآمد سازمان‌ها، آموزش ضمن خدمت کارکنان نقش به‌سزایی دارد.

بر اساس جدول فوق ساعات آموزش‌های غیر حضوری در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر با ۳۲٪ رشد داشته است. ساعات آموزش حضوری در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر ۵٪ کاهش یافته است.

بر اساس جدول و نمودار فوق ساعات دوره‌های شغلی در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر با ۴۰٪ رشد داشته است. ساعات آموزش دوره‌های عمومی در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر ۱۵٪ کاهش یافته است.

نرخ رشد شرکت کنندگان نیز در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴، ۱۷٪ افزایش داشته است.

در سال ۱۳۹۵ میانگین یا سرانه آموزش برای هر نفر ۷۸ ساعت می‌باشد که این رقم در سال ۱۳۹۴ برابر ۷۴ ساعت بوده است.

ساعات آموزش‌های غیر حضوری در سال ۹۶ نسبت به سال ۹۵ برابر با ۱۱۰۵٪ رشد داشته است. ساعات آموزش حضوری در سال ۹۶ نسبت به سال قبل برابر ۱۴۰۳٪ افزایش یافته است.

نرخ رشد شرکت کنندگان نیز در سال ۹۶ نسبت به سال ۹۵، ۲۰۳٪ افزایش داشته است.

نرخ رشد شرکت کنندگان نیز در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶، ۳۸٪ افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۲۷٪ رشد داشته است.

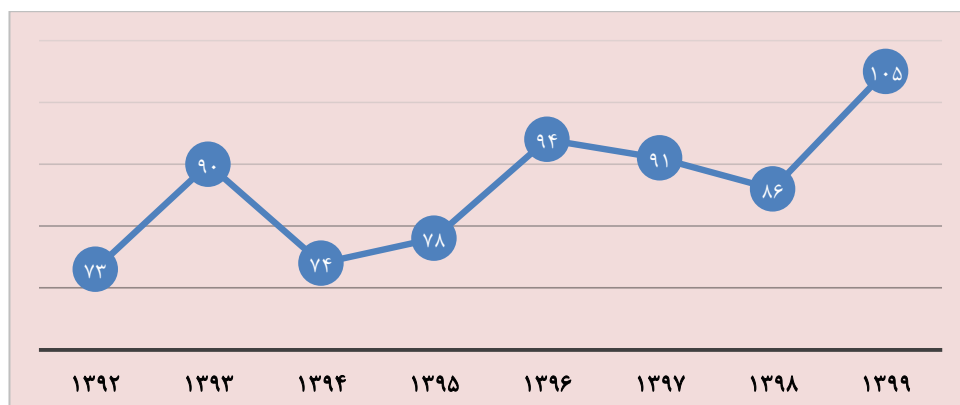
در سال ۱۳۹۶ میانگین یا سرانه آموزش برای هر نفر ۹۴ ساعت می‌باشد که این رقم نسبت به سال قبل ۲۰٪ رشد داشته است.

در سال ۱۳۹۷ میانگین یا سرانه آموزش برای هر نفر ۹۱ ساعت می‌باشد که این رقم نسبت به سال قبل ۳٪ کاهش داشته است. و در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۵۰۵٪ کاهش داشته است.

ساعات آموزش‌های غیر حضوری در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶ برابر با ۱۰۰۲۴٪ کاهش داشته است. ساعات آموزش حضوری در سال ۹۷ نسبت به سال قبل برابر ۲۰۲۳٪ افزایش یافته است.

در سال ۹۸ نسبت به سال قبل آموزش‌های غیر حضوری حدود ۴۲۰۵٪ افزایش و ساعات آموزش حضوری حدود ۰۰۴٪ افزایش داشته است.

در سال ۹۹ نسبت به سال قبل آموزش‌های غیر حضوری حدود ۷۰٪ افزایش و ساعات آموزش حضوری حدود ۴۰٪ کاهش داشته است.



نمودار ۴-۲- مقایسه سرانه آموزش کارمندان مشمول در دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۳- عملکرد کمیته آموزش در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	تعداد کمیته‌های آموزش و توانمندسازی منابع انسانی برگزار شده	تعداد مصوبات
۱۳۹۲	۸	۳۰۶
۱۳۹۳	۵	۳۰۲
۱۳۹۴	۴	۲۵۹
۱۳۹۵	۳	۳۰۸
۱۳۹۶	۳	۳۵۴
۱۳۹۷	۲	۳۷۴
۱۳۹۸	۲	۴۵۷
۱۳۹۹	۲	۴۷۷

درصد رشد تعداد جلسات کمیته های آموزش و توانمندسازی منابع انسانی در سال ۹۳ به ۹۲ ۳۷.۵۰٪- و در سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳، ۲۰٪- بوده و همچنین در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر با ۲۵٪- است. این جلسات در سال ۹۶ نسبت به سال قبل ۱۵ درصد رشد داشته است و در سال ۹۷ نسبت سال قبل ۳۳٪ کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل تغییری نداشته است. درصد رشد مصوبات جلسات کمیته های آموزش و توانمندسازی منابع انسانی در سال ۹۳ به ۹۲ ۱.۳۱٪- و در سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳، ۱۴٪- می باشد و در سال ۹۵ نسبت ۹۴ به سال ۱۹٪ رشد داشته است. تعداد مصوبات در سال ۹۶ نسبت به سال قبل در حدود ۱۵٪ افزایش داشته است و در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۵.۶۵٪ رشد داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۲۲٪ رشد داشته است و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۴٪ داشته است.

جدول ۴-۴- فراوانی فعالیت‌های واحد طبقه‌بندی مشاغل در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	موضوع	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	انجام امور مربوط به ارتقاء رتبه خیره و عالی از طریق سامانه	۸۱	۱۵۰	۱۱۵	۷۵	۱۰۵	۱۸۱	۱۳۴	۲۲۳
۲	انجام امور مربوط به ارتقاء رتبه پایه و ارشد	۱۳۶	۲۷۲	۲۶۴	۱۴۰	۱۵۰	۳۴۶	۳۰۵	۱,۲۱۸
۳	انجام امور مربوط به احتساب سوابق بخش دولتی کارکنان جدیدالاستخدام	-	۳۷	۳۵	۳۴	۳۸	۲۰۰	۱۲۹	۴۶
۴	انجام امور مربوط به ارتقاء طبقه‌ی کارکنان	۶۱۳	۷۲۰	۵۶۰	۵۸۰	۷۹۲	۱۳۹۰	۷۹۲	۱,۶۸۳
۵	انجام امور مربوط به انتصاب و تغییر مدیران و طرح در کمیسیون تحول اداری	۳	۱۴	۱۳	۵۰	۶۲	۳۳	۲۸	۴۶
۶	انجام امور مربوط به تبدیل وضعیت استخدامی افراد	۲۷۴	۸۳	۳۷۵	۲۹۲	۱۶	۳۸	۱۱	۲۰۸
۷	انجام امور مربوط به تغییر عنوان افراد	۹۵	۱۳۵	۱۴۳	۲۹۱	۲۷۳	۱۷۰	۴۲۸	۲۳۹
۸	اعمال مدرک تحصیلی	-	-	۳۹	۵۸۰	۷۹	۳۷	۵۷	۱۰۳
۹	اعمال مقطع تحصیلی رزمندگان	-	-	-	-	۸۰	۲۸	۱۰	۰
۱۰	اعمال تطبیق طبقه ورودی	-	-	-	-	-	۲۲۷۶	۶	۹
۱۱	انجام مکاتبات مختلف در خصوص امور طبقه بندی مشاغل	-	-	-	-	-	۲۲۰	۶۵۰	۸۰۰
۱۲	تشکیل جلسه کمیته طبقه بندی مشاغل	-	-	-	-	۳	۲۸	۳۲	۵۴
۱۳	احتساب گواهینامه نوع دوم	-	-	-	-	-	۰	۰	۰

جدول ۴-۵- عملکرد واحد مهندسی سازمان در سال ۱۳۹۹

عنوان واحد های جایری شده	تعداد پست قبل از جایری تشکیلات	تعداد پست بعد از جایری تشکیلات
مراکز محیطی مرکز بهداشت شهرستان او ۲ قم	۹۶۱ پست	۱۶۴۰ پست

گزارش عملکرد واحد مهندسی سازمان:

- تصویب و جایری تشکیلات مرکز بهداشت شماره ۱ و ۲ شهرستان قم و صدور احکام
- اختصاص ردیف های بلاتصدی جهت استخدام نیروهای پیمانی، قراردادی، نیروهای مامور و انتقال ورودی و نیروهای مشمول طرح و تعریف آن در نرم افزار تشکیلات
- بررسی مدارک و مستندات کمیته طبقه بندی مشاغل در خصوص شرایط احراز، پست بلاتصدی و ...
- درخواست تبدیل پست و ایجاد پست در سیستم جامع تشکیلات وزارت بهداشت پس از تصویب کمیته طبقه بندی مشاغل به تعداد ۴۹ پست
- تدوین و پیگیری تشکیلات پیشنهادی مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی اورژانس و دانشکده های پزشکی، پرستاری و مامایی، بهداشت، پیراپزشکی، دندانپزشکی و ...
- بررسی و تأیید احکام صادره از سوی منابع انسانی از قبیل ماموریت ورودی و خروجی، انتقال ورودی و خروجی، استعفا، استخدام و بازنشستگی و ... و ثبت آن در دفاتر تشکیلات
- نظارت بر صدور پیش نویس ابلاغ های صادره از مدیریت منابع انسانی در خصوص کارکنان جدید الاستخدام، قراردادی و طرحی و ...
- برقراری لینک و ارتباط دو سویه بین نرم افزار تشکیلات دانشگاه و سیستم جامع تشکیلات وزارت بهداشت و درمان و بررسی مغایرت های موجود و ...
- اختصاص ردیف های بلاتصدی جهت استخدام اعضاء هیئت علمی بر اساس مجوز منابع انسانی
- پیگیری از معاونت بهداشت وزارت و مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری وزارت بهداشت در خصوص پست های کاردان مراقب سلامت و برگرداندن آن به پست ماما جهت عدم تضییع حقوق و سختی کار پرسنل
- تهیه گزارشات آماری از تشکیلات و پست های سازمانی و ارسال به معاونت ها و مراجع ذیصلاح جهت تصمیم گیری نهایی.
- پیگیری درخصوص مشکلات مربوط به نرم افزار تشکیلات دانشگاه و سامانه ارسال اطلاعات وزارت متبوع.
- بررسی پست های اعلامی از سوی واحد های مختلف به منظور جذب نیروهای مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان از جهت محل خدمت، نوع تصدی پست، شرایط احراز و ...
- پیشنهاد پست برای کارکنان متقاضی تغییر پست و بررسی شرایط احراز کارمندان درخواست کننده پست های مدیریتی.
- ارتباط مستمر با مرکز توسعه و تحول اداری وزارت متبوع در زمینه بهبود ساختار سازمانی و تغییر عنوان و ایجاد پست های سازمانی مورد نیاز براساس درخواست های واصله و نیازسنجی صورت گرفته
- اختصاص ردیف به کارکنان جدید الاستخدام و ثبت در نرم افزار تشکیلات
- مکاتبه با مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری وزارت در موضوعات مختلف

گزارش عملکرد واحد تحول اداری و بهبود روش ها:

- پیگیری جمع آوری مدارک و مستندات شاخص های عمومی و اختصاصی ارزیابی عملکرد دانشگاه در سال ۱۳۹۸ و بارگزاری گزارش خودارزیابی در سامانه تسما جهت شرکت در جشنواره شهید رجایی سال ۱۳۹۸.
- پیگیری اعتراضات به امتیازات شاخص های عمومی و اختصاصی ارزیابی عملکرد سال ۱۳۹۸ و ارائه مستندات تکمیلی به سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان.
- ارسال گزارش نتایج ارزیابی عملکرد دانشگاه در سال ۱۳۹۸ (جشنواره شهید رجایی) به واحدهای مربوطه.
- صدور ابلاغ مسئولین پایش برنامه عملیاتی در سال ۱۳۹۹
- پیگیری اجرا و پایش برنامه عملیاتی مشترک دانشگاه در سال ۱۳۹۹

- ارائه گزارشات ماهانه از پایش برنامه عملیاتی مشترک دانشگاه.
- پیگیری جهت مشارکت واحدهای مختلف دانشگاه در تدوین برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۰
- تدوین شاخص ها و اهداف پایش روی دانشگاه تا سال ۱۴۰۴
- احصاء و مستندسازی تعدادی از فرآیندهای شناسه دار معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت دانشجویی و فرهنگی.
- پیگیری ثبت تجارب کارکنان در سامانه تجربه مدیریتی
- پیگیری ثبت اطلاعات مدیران در بانک اطلاعات مدیران سلامت
- برگزاری جلسات کارگروه توسعه مدیریت با حضور ریاست محترم دانشگاه و نماینده سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان و طرح و بررسی ۵۷ مورد از فرم های انتخاب و انتصاب مدیران سطوح پایه، میانی و ارشد در کارگروه.
- ابلاغ شاخص های عمومی و اختصاصی ارزیابی عملکرد دانشگاه در سال ۱۳۹۹ (جشنواره شهید رجایی).
- جمع آوری مدارک و مستندات شاخص های عملکردی معاونت توسعه مدیریت و منابع در سال ۱۳۹۸ و ارسال به وزارت متبوع.
- پیگیری رفع تعلیق شناسه ملی اشخاص حقوقی واحدهای دارای شناسه دانشگاه و همچنین اخذ شناسه ملی جهت واحدهای بدون شناسه.
- پیگیری و پاسخ به مکاتبات صورت گرفته از سوی وزارت متبوع، استانداری و سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان در حوزه تحول اداری، برنامه ریزی و ارزیابی عملکرد.

جدول ۴-۶- فعالیت های کمیته پذیرش و بررسی پیشنهادات در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	عنوان	تعداد	درصد پیشنهادات تصویب شده به کل پیشنهادات
سال ۱۳۹۲	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۵	۳.۵
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۲۲۹	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۸	
سال ۱۳۹۳	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۱۴	۹.۷
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۳۲۸	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۳۲	
سال ۱۳۹۴	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۱۲	۲.۷
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۴۳۲	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۱۲	
سال ۱۳۹۵	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۷ جلسه	۸.۱
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۲۰۸	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۱۷	
سال ۱۳۹۶	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۳	۶.۵
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۱۰۷	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۷	
سال ۱۳۹۷	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۵	۶.۲۵
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۱۷۶	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۱۱	
سال ۱۳۹۸	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۱۰	۳.۸۴
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۲۳۴	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۹	
سال ۱۳۹۹	تعداد کمیته های تشکیل شده در ستاد	۶	۲.۲۴
	تعداد پیشنهادهای ارسالی به دبیرخانه	۱۷۸	
	تعداد پیشنهادهای تصویب شده	۴	

جدول ۴-۷- تجارب ثبت شده در سامانه ثبت تجارب ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

سال	عنوان	تعداد
سال ۱۳۹۷	تعداد تجارب ثبت شده در سامانه	۱۱۲
	تعداد تجارب تأیید شده	۳۰
سال ۱۳۹۸	تعداد تجارب ثبت شده در سامانه	۳۵
	تعداد تجارب تأیید شده	۴
سال ۱۳۹۹	تعداد تجارب ثبت شده در سامانه	-
	تعداد تجارب تأیید شده	-

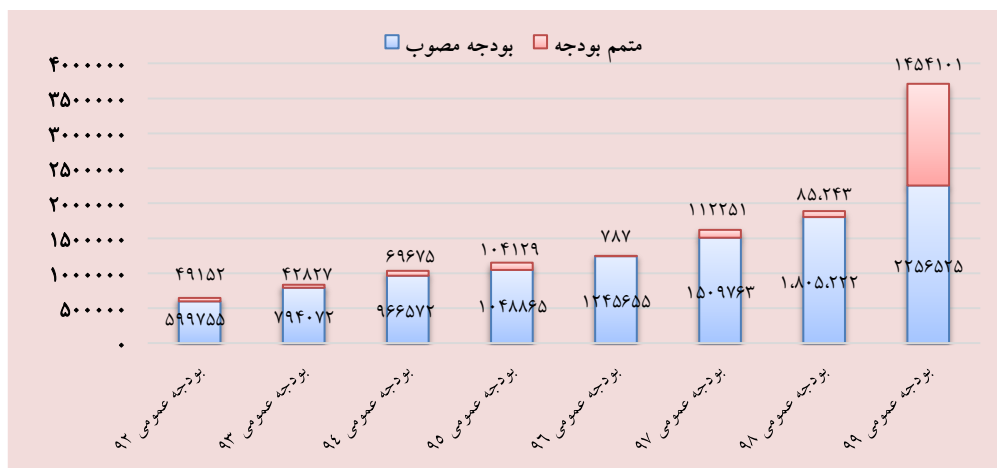
مدیریت برنامه ریزی بودجه و پایش عملکرد

جدول ۴-۸- نرخ رشد بودجه دریافتی از خزانه نسبت به سال قبل در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	نرخ رشد بودجه دریافتی از خزانه نسبت به سال قبل
۹۱-۹۲	٪۴۵.۳۴
۹۲-۹۳	٪۲۸.۹۷
۹۳-۹۴	٪۲۳.۵
۹۴-۹۵	٪۱۱.۵۵
۹۵-۹۶	٪۸.۱
۹۶-۹۷	٪۳۰
۹۷-۹۸	٪۱۴
۹۸-۹۹	٪۱۰۰

جدول ۴-۹- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش بهداشت و درمان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

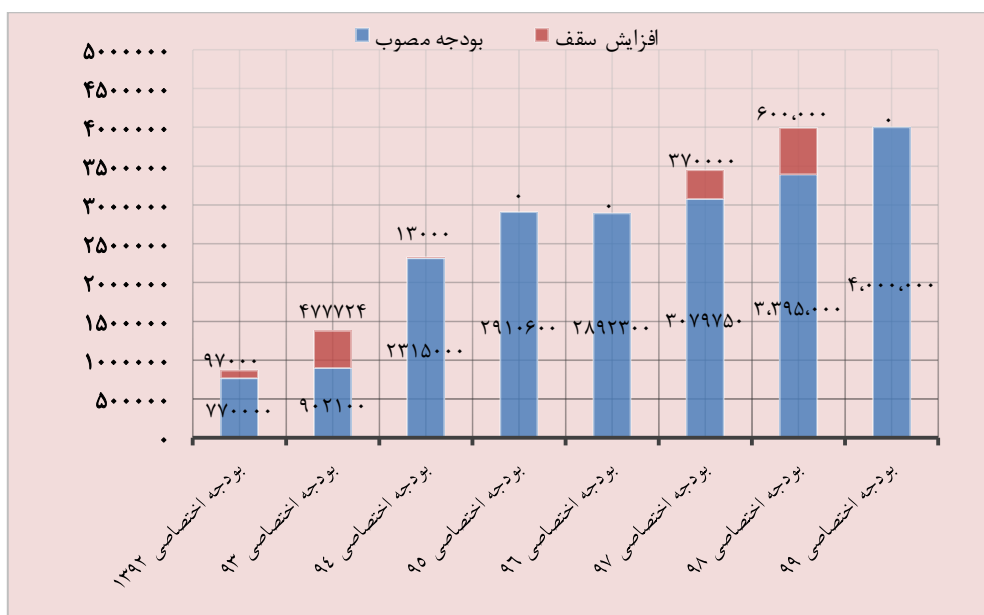
نوع درآمد/ بودجه (میلیون ریال)	بودجه مصوب	متمم	جمع سقف	دریافتی از خزانه
بودجه عمومی ۱۳۹۲	۵۹۹.۷۵۵	۴۹.۱۵۲	۶۴۸.۹۰۷	۶۴۸.۹۰۷
بودجه عمومی ۱۳۹۳	۸۰۹.۶۶۹	۴۲.۸۲۷	۸۳۶.۸۹۹	۸۳۶.۸۹۹
بودجه عمومی ۱۳۹۴	۹۶۶.۵۷۲	۶۹.۶۷۵	۱.۰۳۶.۲۴۷	۱.۰۳۳.۶۲۷
بودجه عمومی ۱۳۹۵	۱.۰۴۸.۸۶۵	۱۰۴.۱۲۹	۱.۱۵۲.۹۹۴	۱.۱۵۲.۹۹۴
بودجه عمومی ۱۳۹۶	۱.۲۴۵.۶۵۵	۷۸۷	۱.۲۴۶.۴۴۲	۱.۲۴۶.۴۴۲
بودجه عمومی ۱۳۹۷	۱.۵۰۹.۷۶۳	۱۱۲.۲۵۱	۱.۶۲۲.۰۱۴	۱.۶۲۱.۹۶۱
بودجه عمومی ۱۳۹۸	۱.۸۰۵.۲۲۲	۸۵,۲۴۳	۱,۸۹۰,۴۶۵	۱,۸۴۹,۵۰۵
بودجه عمومی ۱۳۹۹	۲,۲۵۶,۵۲۵	۱,۴۵۴,۱۰۱	۳,۷۱۰,۶۲۶	۳,۷۱۰,۳۹۹



نمودار ۴-۳- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش بهداشت و درمان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۱۰- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش بهداشت و درمان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

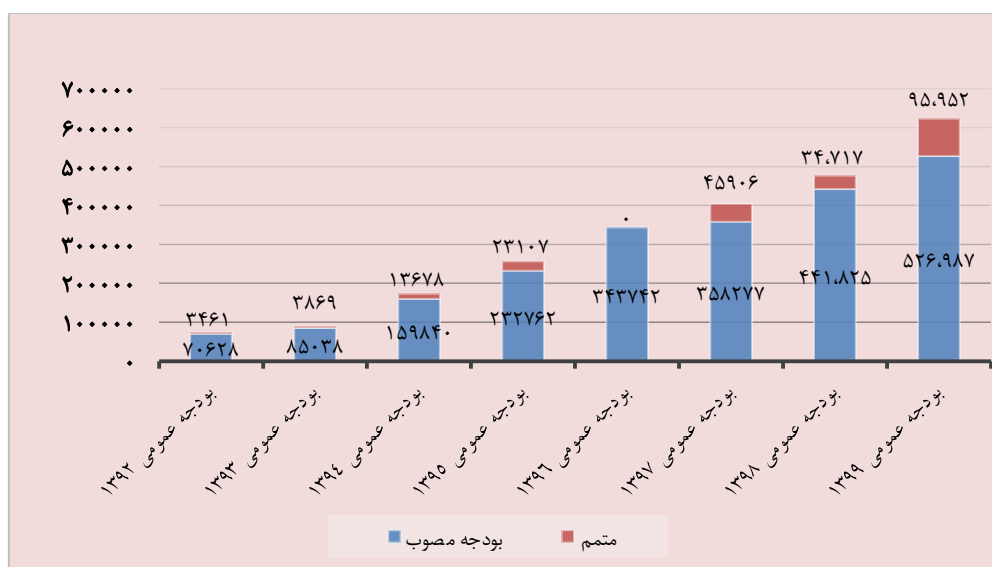
عنوان / بودجه (میلیون ریال)	بودجه مصوب	افزایش سقف	جمع سقف	درآمد تحقق یافته
بودجه اختصاصی ۱۳۹۲	۷۷۰.۰۰۰	۹۷.۰۰۰	-	۸۶۷.۰۰۰
بودجه اختصاصی ۱۳۹۳	۹۳۰.۰۰۰	۴۷۷.۷۲۴	۲۷۹.۹۰۰	۱.۳۷۹.۸۲۴
بودجه اختصاصی ۱۳۹۴	۲.۳۱۵.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	-	۲.۳۲۸.۰۰۰
بودجه اختصاصی ۱۳۹۵	۲.۹۱۰.۶۰۰	-	-	۲.۹۱۰.۶۰۰
بودجه اختصاصی ۱۳۹۶	۲.۸۹۲.۳۰۰	-	۲.۸۹۲.۳۰۰	۲.۷۷۴.۱۳۴
بودجه اختصاصی ۱۳۹۷	۳.۰۷۹.۷۵۰	۳۷۰.۰۰۰	۳.۴۴۹.۷۵۰	۳.۱۵۴.۱۰۲
بودجه اختصاصی ۱۳۹۸	۳.۳۹۵.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰	۳.۹۹۵.۰۰۰	۳.۹۳۷.۲۷۰
بودجه اختصاصی ۱۳۹۹	۴.۰۰۰.۰۰۰	۰	۴.۰۰۰.۰۰۰	۳.۰۴۹.۶۶۹



نمودار ۴-۴- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش بهداشت و درمان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۱۱- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

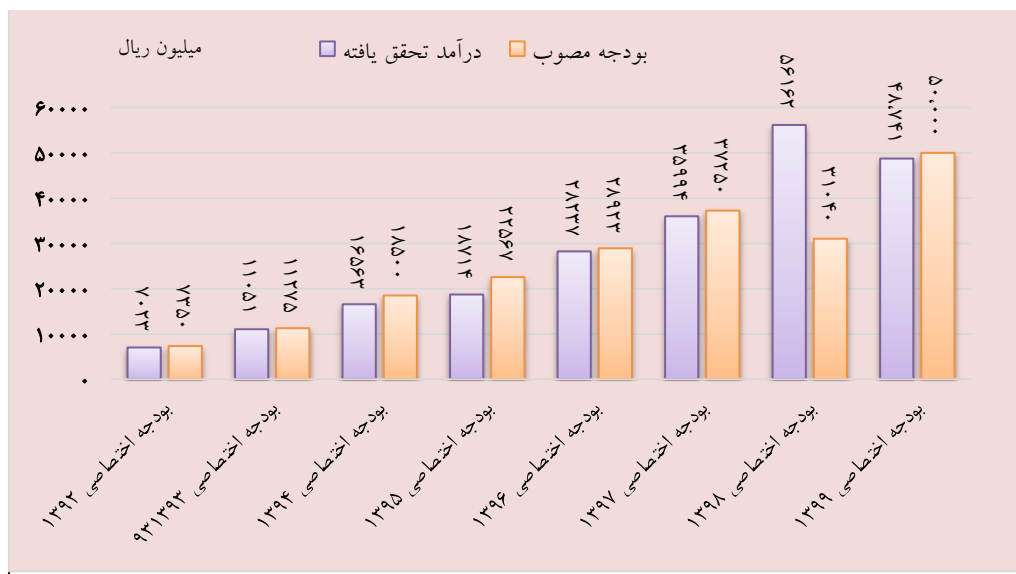
عنوان / بودجه (میلیون ریال)	بودجه مصوب	متمم	جمع سقف	دریافتی از خزانه
بودجه عمومی ۱۳۹۲	۷۰.۶۲۸	۳.۴۶۱	۷۴.۰۹۸	۷۴.۰۹۸
بودجه عمومی ۱۳۹۳	۸۵.۰۳۸	۳.۸۶۹	۸۸.۹۰۷	۸۸.۹۰۷
بودجه عمومی ۱۳۹۴	۱۵۹.۸۴۰	۱۳.۶۷۸	۱۷۳.۵۱۸	۱۶۹.۹۴۴
بودجه عمومی ۱۳۹۵	۲۳۲.۷۶۲	۲۳.۱۰۷	۲۵۵.۸۶۹	۲۵۵.۸۶۹
بودجه عمومی ۱۳۹۶	۳۴۳.۷۴۲	-	۳۴۳.۷۴۲	۲۹۰.۱۴۳
بودجه عمومی ۱۳۹۷	۳۵۸.۲۷۷	۴۵.۹۰۶	۴۰۴.۱۸۳	۳۷۷.۲۹۸
بودجه عمومی ۱۳۹۸	۴۴۱.۸۲۵	۳۴.۷۱۷	۴۷۶.۵۴۲	۴۳۰.۰۲۷
بودجه عمومی ۱۳۹۹	۵۲۶.۹۸۷	۹۵.۹۵۲	۶۲۲.۹۳۹	۶۲۲.۸۸۶



نمودار ۴-۵- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه عمومی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۱۲- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

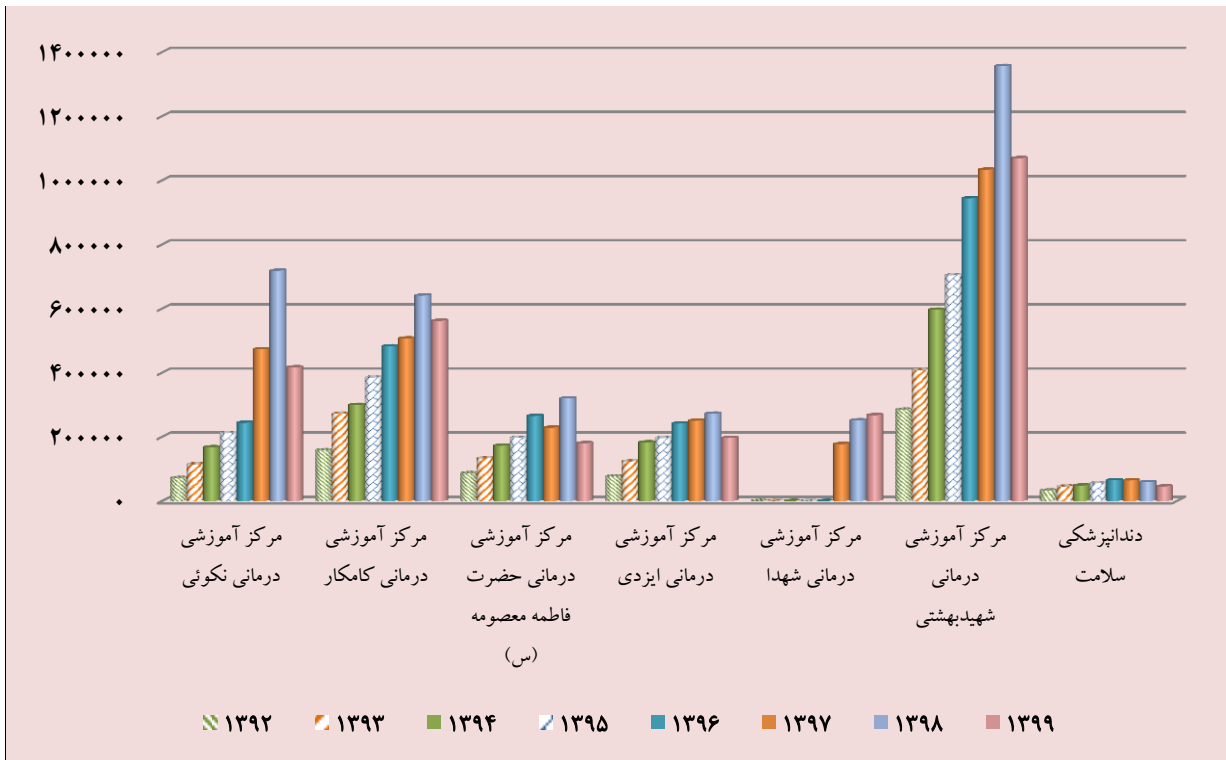
عنوان / بودجه (میلیون ریال)	بودجه مصوب	افزایش سقف	جمع سقف	درآمد تحقق یافته
بودجه اختصاصی ۱۳۹۲	۵۵.۰۰	۱.۸۵۰	۷.۳۵۰	۷.۰۲۳
بودجه اختصاصی ۱۳۹۳	۷.۵۰۰	۴.۰۰۰	۱۱.۲۷۵	۱۱.۰۵۱
بودجه اختصاصی ۱۳۹۴	۱۴.۰۰۰	۴.۵۰۰	۱۸.۵۰۰	۱۶.۵۶۳
بودجه اختصاصی ۱۳۹۵	۲۲.۵۶۷	-	۲۲.۵۶۷	۱۸.۷۱۴
بودجه اختصاصی ۱۳۹۶	۲۸.۹۲۳	-	۲۸.۹۲۳	۲۸.۲۳۶
بودجه اختصاصی ۱۳۹۷	۲۴.۲۵۰	۱۳.۰۰۰	۳۷.۲۵۰	۳۵.۹۹۴
بودجه اختصاصی ۱۳۹۸	۳۱.۰۴۰	۲۶.۰۰۰	۵۷.۰۴۰	۵۶.۱۶۲
بودجه اختصاصی ۱۳۹۹	۵۰.۰۰۰	۰	۵۰.۰۰۰	۴۸.۷۴۱



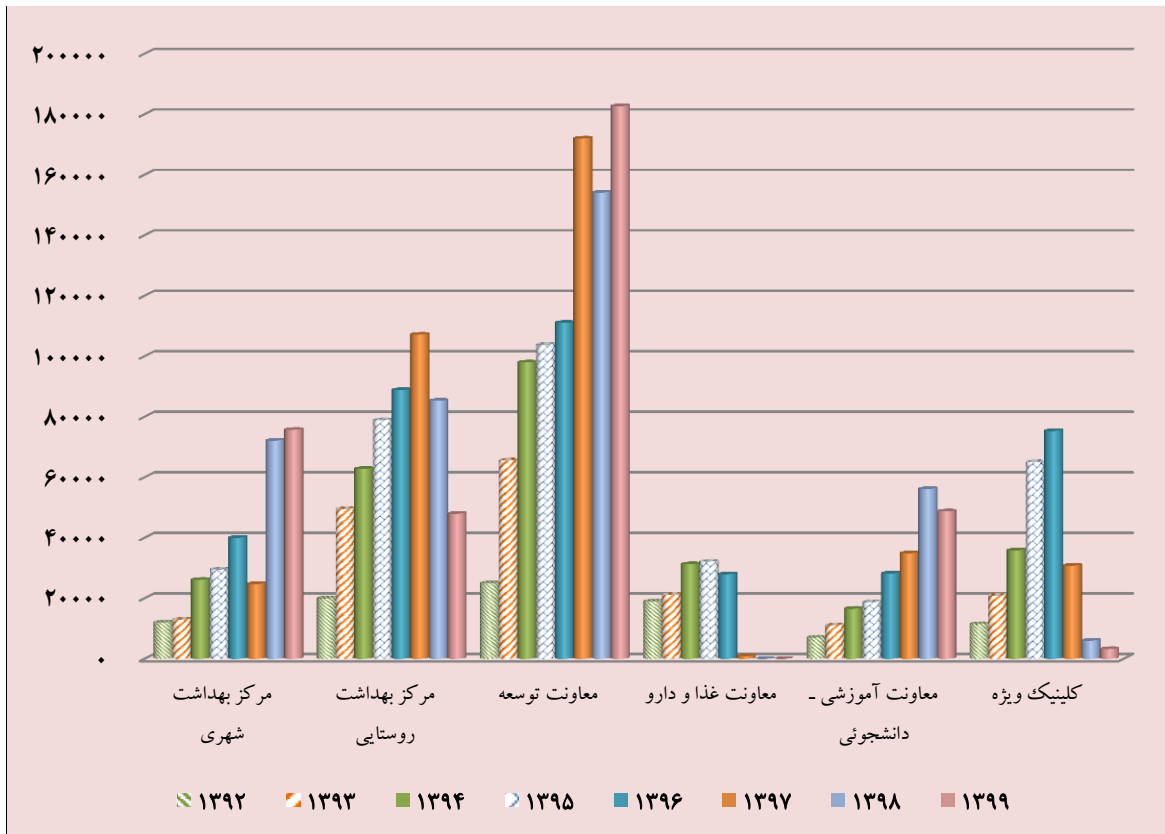
نمودار ۴-۶- فراوانی اعتبارات دانشگاه از محل بودجه اختصاصی در بخش آموزش عالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۱۳- فراوانی درآمد اختصاصی مراکز (میلیون ریال) در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

واحد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
دندانپزشکی سلامت	۳۲.۹۲۰	۴۵.۴۲۶	۴۸.۵۲۸	۵۵.۶۵۹	۶۴.۹۶۰	۶۴.۵۸۱	۵۹.۰۹۸	۴۵.۷۶۱
کلینیک ویژه	۱۱.۴۸۰	۲۰.۸۹۷	۳۵.۸۵۸	۶۴.۹۸۷	۷۵.۳۳۲	۳۰.۸۱۷	۶.۰۲۹	۳.۲۳۸
مرکز آموزشی درمانی ایزدی	۷۶.۷۵۰	۱۲۳.۶۹۰	۱۸۳.۰۳۳	۱۹۶.۴۳۲	۲۴۱.۸۳۶	۲۵۰.۶۱۶	۲۷۲.۶۳۵	۱۹۷.۰۱۴
مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)	۸۶.۸۶۲	۱۳۳.۲۵۹	۱۷۲.۵۷۹	۱۹۷.۱۱۴	۲۶۵.۵۰۸	۲۲۸.۸۹۴	۳۲۰.۱۹۱	۱۸۰.۵۵۱
مرکز آموزشی درمانی حضرت زهرا (س)	۶۶.۴۶۸	۱۰۲.۷۲۷	۱۳۶.۳۹۲	۱۴۷.۷۰۲	۱۸۷.۵۸۱	-	-	-
مرکز آموزشی درمانی شهداء	-	-	-	-	-	۱۷۷.۷۴۲	۲۵۱.۸۱۸	۲۶۷.۸۴۰
مرکز آموزشی درمانی شهیدبهبشتی (ره)	۲۸۴.۹۶۴	۴۰۸.۰۳۴	۵۹۶.۸۶۲	۷۰۴.۰۰۶	۹۴۴.۱۰۸	۱۰۳۳.۴۴۹	۱,۳۵۶.۵۵۲	۱,۰۶۹,۴۲۹
مرکز آموزشی درمانی کامکار - عرب نیا	۱۵۸.۴۸۷	۲۷۲.۵۹۳	۲۹۹.۵۹۰	۳۸۵.۳۷۰	۴۸۲.۵۵۴	۵۰۷.۲۳۸	۶۴۰.۸۷۰	۴۱۷,۱۹۱
مرکز آموزشی درمانی نکونئی - هدایتی	۷۱.۸۵۰	۱۱۴.۸۳۱	۱۶۷.۸۶۹	۲۱۱.۸۲۳	۲۴۴.۳۰۵	۴۷۳.۳۴۲	۷۱۸,۴۴۴	۵۶۲,۲۷۱
مرکز بهداشت روستائی	۲۰.۰۰۰	۴۹.۴۹۴	۶۲.۸۰۲	۷۸.۸۸۲	۸۸.۸۶۹	۱۰۷.۱۶۵	۸۵,۳۴۹	۷۵,۷۰۰
مرکز بهداشت شهری	۱۲.۰۲۱	۱۲.۹۵۲	۲۶.۱۱۶	۲۹.۵۰۹	۴۰.۰۲۵	۲۴.۷۴۶	۷۲,۱۴۷	۴۷,۹۷۸
معاونت آموزشی - دانشجویی	۷۰.۲۳	۱۱.۰۵۱	۱۶.۵۶۳	۱۸.۷۱۴	۲۸.۲۳۷	۳۴.۹۱۴	۵۶,۱۶۲	۴۸,۷۴۱
معاونت توسعه	۲۴.۹۹۸	۶۵.۵۹۹	۹۷.۹۸۷	۱۰۳.۸۹۰	۱۱۱.۰۷۶	۱۷۲.۰۰۳	۱۵۴,۱۲۴	۱۸۲,۶۹۱
معاونت غذا و دارو	۱۸.۹۵۶	۲۱.۱۰۷	۳۱.۲۷۸	۳۲.۱۳۸	۲۷.۹۸۰	۸۸۵	۱۰	۵



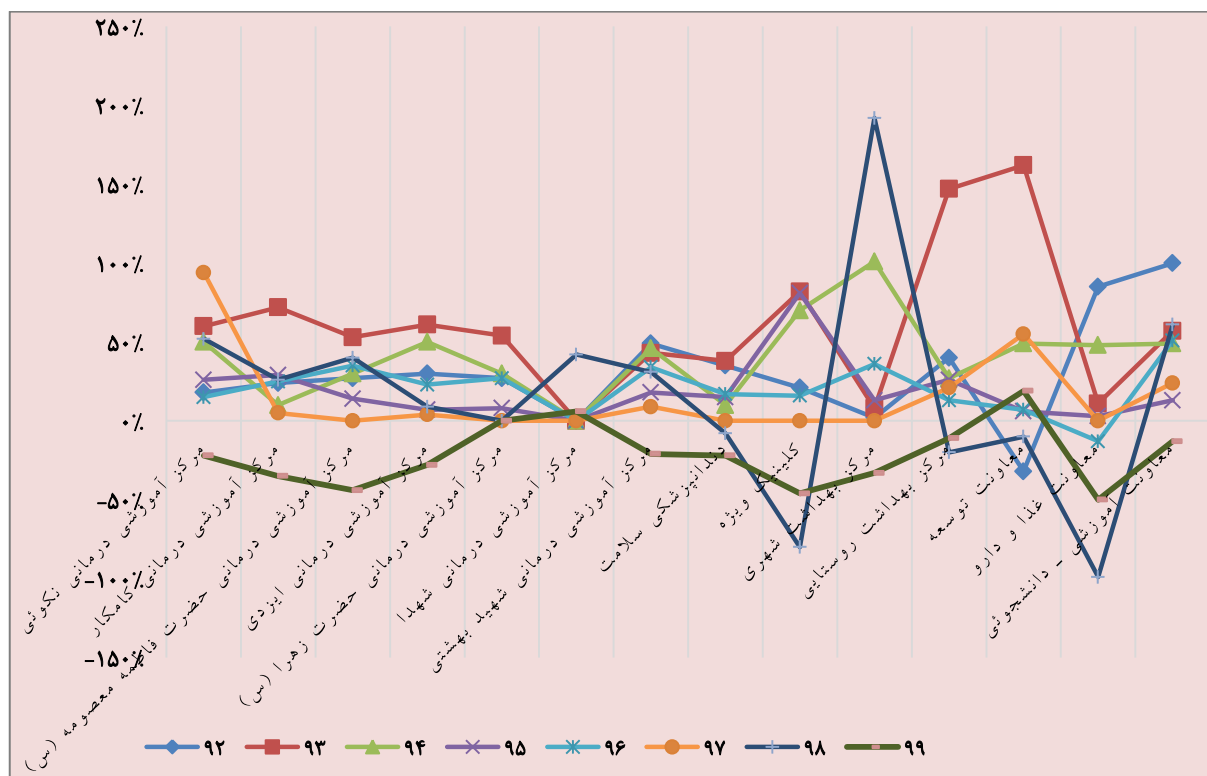
نمودار ۴-۷- فراوانی در آمد اختصاصی مراکز (میلیون ریال) در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۴-۷- فراوانی در آمد اختصاصی مراکز (میلیون ریال) در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۴-۱۴- نرخ رشد درآمد اختصاصی مراکز نسبت به سال قبل در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

واحد	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
مرکز آموزشی درمانی نکوئی	٪۱۸	٪۶۰	٪۵۰	٪۲۶	٪۱۵	٪۹۴	۵۲٪	-٪۲۲
مرکز آموزشی درمانی کامکار	٪۲۴	٪۷۲	٪۱۰	٪۲۹	٪۲۵	٪۵	۲۶٪	-٪۳۵
مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)	٪۲۷	٪۵۳	٪۳۰	٪۱۴	٪۳۵	-٪۱۴	۴۰٪	-٪۴۴
مرکز آموزشی درمانی ایزدی	٪۳۰	٪۶۱	٪۵۰	٪۷	٪۲۳	٪۴	۹٪	-٪۲۸
مرکز آموزشی درمانی حضرت زهرا (س)	٪۲۷	٪۵۴	٪۳۰	٪۸	٪۲۷	-	-	-
مرکز آموزشی درمانی شهدا	-	-	-	-	-	-٪۵	۴۲٪	٪۶
مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی	٪۴۹	٪۴۳	٪۴۶	٪۱۸	٪۳۴	٪۹	۳۱٪	-٪۲۱
دندانپزشکی سلامت	٪۳۵	٪۳۸	٪۱۰	٪۱۵	٪۱۷	-٪۱	-۸٪	-٪۲۲
کلینیک ویژه	٪۲۱	٪۸۲	٪۷۰	٪۸۱	٪۱۶	-٪۵۹	-۸۰٪	-٪۴۶
مرکز بهداشت شهری	٪۲	٪۸	٪۱۰۱	٪۱۳	٪۳۶	-٪۳۸	۱۹۲٪	-٪۳۳
مرکز بهداشت روستایی	٪۴۰	٪۱۴۷	٪۲۷	٪۲۶	٪۱۳	٪۲۱	-۲۰٪	-٪۱۱
معاونت توسعه	-٪۳۲	٪۱۶۲	٪۴۹	٪۶	٪۷	٪۵۵	-۱۰٪	٪۱۹
معاونت غذا و دارو	٪۸۵	٪۱۱	٪۴۸	٪۳	-٪۱۳	-٪۹۷	-۹۹٪	-٪۵۰
معاونت آموزشی - دانشجویی	٪۱۰۰	٪۵۷	٪۴۹	٪۱۳	٪۵۱	٪۲۴	۶۱٪	-٪۱۳



نمودار ۴-۸- نرخ رشد درآمد اختصاصی مراکز در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۱۵- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۳

مرکز	کاهش پرداختی بیماران بستری	ارتقاء کیفیت ویزیت	ارتقاء کیفیت هتلینگ	مقیمی پزشک متخصص	حفاظت مالی از بیماران صعب العلاج	خرید خدمت اورژانس هوایی	جمع
نکوئی - هدایتی	۲۷.۶۷۴	۸۳۶	۷.۶۹۶	۶.۱۲۷	۴.۸۸۰	-	۴۷.۲۱۳
کامکار - عرب نیا	۴۶.۴۶۰	۳.۱۰۵	۱۵.۰۰۴	۶.۱۳۰	۶.۵۹۳	-	۷۷.۲۹۲
حضرت فاطمه معصومه (س)	۲۹.۹۰۶	۸.۳۳۶	۸.۶۴۵	۴.۸۲۲	۳.۹۸۸	-	۵۵.۶۹۷
ایزدی	۳۶.۰۹۳	۱.۷۹۵	۷.۹۶۴	۴.۳۱۹	۲.۹۶۵	-	۵۳.۱۳۶
حضرت زهرا (س)	۲۷.۸۳۲	۷۱۱	۴.۷۲۰	۴.۴۹۸	۳.۰۷۹	-	۴۰.۸۴۰
شهید بهشتی (ره)	۱۴۵.۶۵۱	۳.۷۲۲	۱۰.۷۳۸	۱۰.۷۳۸	۸.۸۰۰	-	۱۷۹.۶۴۹
اورژانس	-	-	-	-	۱.۵۷۵	۹.۵۱۴	۱۱.۰۸۹
جمع	۳۱۳.۶۱۶	۱۸.۵۰۵	۵۴.۷۶۷	۳۶.۶۳۴	۳۱.۸۸۱	۹.۵۱۴	۴۶۴.۹۱۶

*خط تیره به معنای دسترس نبودن اطلاعات می باشد.

جدول ۴-۱۶- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۴

مرکز	کاهش پرداختی بیماران بستری	ارتقاء کیفیت ویزیت	ارتقاء کیفیت هتلینگ	مقیمی پزشک متخصص	حفاظت مالی از بیماران صعب العلاج	خرید خدمت اورژانس هوایی	جمع
نکوئی - هدایتی	۲۰.۷۸۶	۱.۲۴۸	۱۱.۲۶۰	۷.۸۹۶	۰	۰	۴۱.۱۹۰
کامکار - عرب نیا	۵۰.۸۲۱	۲۰.۲۹	۱.۷۴۰	۶.۲۰۴	۰	۰	۶۰.۷۹۴
حضرت فاطمه معصومه (س)	۲۴.۴۳۵	۰	۶.۸۱۰	۲.۷۸۳	۰	۰	۳۴.۰۲۸
ایزدی	۹.۴۶۴	۱۸۰	۴۰۰	۵.۷۹۴	۰	۰	۱۹.۴۸۸
حضرت زهرا (س)	۸.۳۶۶	۲۸۷	۳.۷۶۰	۵.۲۶۴	۰	۰	۱۷.۶۷۷
شهید بهشتی (ره)	۱۴۱.۸۷۰	۵۷۱	۷.۶۶۰	۱۵.۲۳۵	۰	۰	۱۶۵.۳۳۶
اورژانس	۰	۰	۰	۰	۰	۱۲.۸۹۵	۱۲.۸۹۵
معاونت درمان	۰	۰	۰	۰	۱۳۰	۰	۱۳۰
جمع	۲۵۵.۷۴۲	۱۸.۹۹۳	۳۵.۲۸۰	۴۳.۱۷۶	۱۳۰	۱۲.۸۹۵	۳۶۶.۲۱۶

جدول ۴-۱۷- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۵

جمع	خرید خدمات اورژانس هوایی	احداث کلینیک ویژه	پیوند اعضا	بهبودسازی و توسعه بلوکهای زایمان	مقیمی پزشکی متخصص	ارتقاء کیفیت هتلینگ	ارتقاء کیفیت ویزیت	کاهش پرداختی بیماران بستری	
۴۳.۳۵۲	۰	۱۲.۴۰۰	۰	۰	۴.۲۹۱	۶.۷۶۲	۲۷۲	۱۹.۶۲۷	نکوئی - هدایتی
۳۸.۸۸۷	۰	۰	۰	۰	۳.۰۵۶	۳.۳۷۷	۹۱۲	۳۱.۵۴۲	کامکار - عرب نیا
۱۹.۶۴۵	۰	۰	۰	۰	۱.۵۴۲	۳.۸۰۰	۰	۱۴.۳۰۳	حضرت فاطمه معصومه (س)
۳۳.۹۸۳	۰	۰	۰	۹.۹۵۰	۳.۴۳۹	۱.۵۰۰	۳۲۴	۱۸.۷۷۳	ایزدی
۲۲.۴۱۹	۰	۰	۰	۳.۵۵۰	۳.۴۵۵	۹۴۰	۱۸۶	۱۴.۲۸۸	حضرت زهرا (س)
۱۴۰.۱۴۰	۰	۱۸.۳۰۰	۰	۴.۰۰۰	۱۰.۱۹۱	۱۳.۲۳۳	۱.۰۲۴	۹۳.۳۹۲	شهیدبهبشتی (ره)
۱۱.۹۸۱	۱۱.۹۸۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	اورژانس
۴.۱۲۹	۰	۰	۱۲۴	۰	۰	۰	۴.۰۰۵	۰	معاونت درمان
۳.۶۸۸	۰	۰	۰	۰	۳.۶۸۸	۰	۰	۰	کلینیک ویژه
۳۱۸.۲۲۷	۱۱.۹۱۸	۳۰.۷۰۰	۱۲۴	۱۷.۵۰۰	۲۵.۹۷۴	۲۹.۶۱۲	۱۰.۴۱۱	۱۹۱.۹۲۵	جمع

جدول ۴-۱۸- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۶

جمع	خرید خدمات اورژانس هوایی	احداث کلینیک ویژه	پیوند اعضا	بهبودسازی و توسعه بلوکهای زایمان	خدمات سرپایی	مقیمی پزشکی متخصص	ارتقاء کیفیت هتلینگ	ارتقاء کیفیت ویزیت	کاهش پرداختی بیماران بستری	
۱۲۰.۴۰۹۳	۰	۹.۰۰۶	۰	۰	۸۵۰	۶.۵۱۱	۳.۷۰۰	۳۱۱	۲۳.۸۷۶	نکوئی - هدایتی
۵۶.۰۵۵	۰	۰	۰	۰	۱.۲۱۹	۵.۵۰۱	۶.۲۵۰	۱.۵۲۱	۴۱.۵۶۴	کامکار - عرب نیا
۱۰۱۷.۲۱۸	۰	۰	۰	۰	۶۸۵	۱.۹۱۶	۳۶۵۰	۳۰۵	۲۱.۶۵۲	حضرت فاطمه معصومه (س)
۹۷۰.۵۳۷	۰	۰	۰	۰	۵۳۱	۵.۲۷۰	۱۰.۰۰۰	۳۹۷	۲۷.۲۶۷	ایزدی
۷۴۳.۱	۰	۰	۰	۰	۴۳۲	۵.۱۸۴	۱.۹۵۰	۲۸۴	۱۹.۹۶۶	حضرت زهرا (س)
۱۸۳.۰۶۹	۰	۲۵.۹۸۵	۰	۰	۲۰.۴۸	۱۶.۴۰۹	۱۱.۰۵۰	۱.۵۱۳	۱۲۶.۰۶۴	شهیدبهبشتی (ره)
۱۹.۰۰۸	۱۹.۰۰۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	اورژانس
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	معاونت درمان
۷.۹۱۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷.۹۱۵	۰	کلینیک ویژه
۴۲۰۰.۹۹۵	۱۹.۰۰۸	۳۴.۹۹۱	۰	۰	۲۵۰۱.۲۶۷	۴۰.۷۹۱	۳۶.۶	۱۳۰۷.۹۴۹	۲۶۰.۳۸۹	جمع

جدول ۴-۱۹- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۷

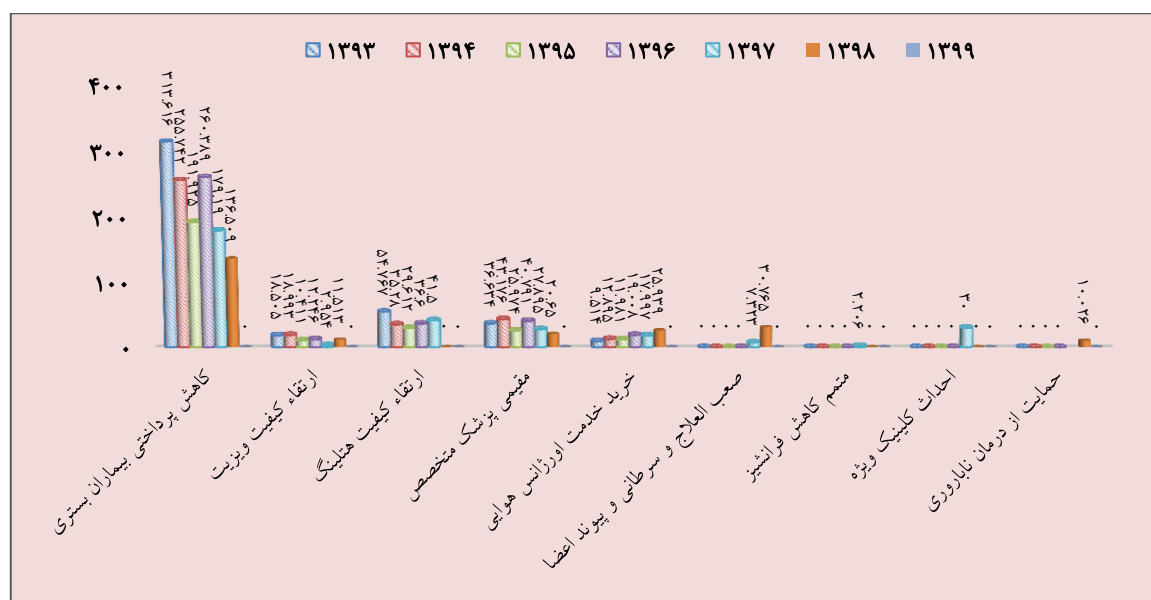
نام مرکز	صعب العلاج و سرطانی و پیوند اعضا	کاهش پرداختی بیماران بستری	ارتقاء کیفیت ویزیت	ارتقاء کیفیت هتلینگ	مقیمی پزشکی متخصص	متمم کاهش فرانشیز	احداث کلینیک ویژه	خرید خدمت اورژانس هوایی	جمع
نکوئی - هدایتی	۰	۲۰.۱۹۰	۴۹	۱۰.۰۰۰	۵.۰۳۴	۱۴۵	۰	۰	۳۵.۴۱۸
کامکار - عربنیا	۰	۲۸.۲۲۸	۲۵۵	۱۰.۰۰۰	۳.۱۶۱	۰	۰	۰	۴۱.۶۴۴
حضرت فاطمه معصومه (س)	۱.۹۶	۱۵.۵۴۲	۳۰.۵	۳.۵۰۰	۱.۲۵۱	۴۷۵	۰	۰	۲۳.۰۳۳
ایزدی	۰	۱۸.۳۲۵	۸۰	۳.۰۰۰	۳.۵۵۳	۳۰۷	۰	۰	۲۵.۲۶۵
حضرت زهرا (س)	۰	۱۳.۶۳۵	۵۶	۰	۳.۴۷۱	۲۳۲	۰	۰	۱۷.۳۹۴
شهید بهشتی (ره)	۲.۲۴۳	۸۳.۶۳۰	۳۴۲	۱۵.۰۰۰	۱۱.۱۸۷	۵۹۶	۰	۰	۱۱۲.۹۹۸
اورژانس	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۷.۹۹۷	۱۷.۹۹۷
معاونت درمان	۳.۱۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳.۱۲
کلینیک ویژه	۰	۰	۱.۸۶۷	۰	۰	۴۵۱	۳۰.۰۰۰	۰	۳۲.۳۱۸
سلامت	۰	۰	۰	۰	۲۳۸	۰	۰	۰	۲۳۸
جمع	۷.۳۲۳	۱۷۹.۵۵۰	۲.۹۵۴	۴۱.۵۰۰	۲۷.۸۹۵	۲.۲۰۶	۳۰.۰۰۰	۱۷.۹۹۷	۳۰۹.۴۲۵

جدول ۴-۲۰- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۸

نام مرکز	صعب العلاج و سرطانی و پیوند اعضا	کاهش پرداختی بیماران بستری	ارتقاء کیفیت ویزیت	ارتقاء کیفیت هتلینگ	مقیمی پزشکی متخصص	متمم کاهش فرانشیز	حمایت از درمان ناباروری	خرید خدمت اورژانس هوایی	جمع
نکوئی - هدایتی	۶	۲۳.۰۴۳	۱.۹۲۶	۰	۶.۲۷۶	۰	۱۰.۰۲۶	۰	۴۱.۲۷۷
کامکار - عربنیا	۱.۹۷۷	۱۷.۶۸۷	۱.۱۴۰	۰	۱.۲۵۱	۰	۰	۰	۲۲.۰۵۵
حضرت فاطمه معصومه (س)	۳.۶۵۴	۱۸.۰۴۹	۱.۳۵۵	۰	۰	۰	۰	۰	۲۳.۰۵۸
ایزدی	۳	۶.۲۸۲	۷۴۲	۰	۳.۴۷۷	۰	۰	۰	۱۰.۵۰۴
حضرت زهرا (س)	۶	۳.۰۵۳	۱۶۷	۰	۲.۱۲۶	۰	۰	۰	۵.۳۵۲
شهید بهشتی (ره)	۱۵.۳۵۵	۶۸.۳۹۵	۶.۱۸۳	۰	۷.۴۵۱	۰	۰	۰	۹۷.۳۸۴
اورژانس	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵.۹۳۹	۲۵.۹۳۹
معاونت درمان	۸.۳۷۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۸.۳۷۳
کلینیک ویژه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سلامت	۱.۳۹۱	۰	۰	۰	۶۹	۰	۰	۰	۱.۴۶۰
جمع	۳۰.۷۶۵	۱۳۶.۵۰۹	۱۱.۵۱۳	۰	۲۰.۶۵۰	۰	۱۰.۰۲۶	۲۵.۹۳۹	۲۳۵.۴۰۲

جدول ۴-۲۱- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

شاخص	کاهش پرداختی بیماران بستری	ارتقاء کیفیت ویزیت	ارتقاء کیفیت هتلینگ	مقیمی پزشک متخصص	خرید خدمات اورژانس هوایی	صعب العلاج و سرطانی و پیوند اعضا	متمم کاهش فرانشیز	احداث کلینیک ویژه	حمایت از درمان ناباروری
۱۳۹۳	۳۱۳.۶۱۶	۱۸.۵۰۵	۵۴.۷۶۷	۳۶.۶۳۴	۹.۵۱۴	-	-	-	
۱۳۹۴	۲۵۵.۷۴۲	۱۸.۹۹۳	۳۵.۲۸۰	۴۳.۱۷۶	۱۲.۸۹۵	-	-	-	
۱۳۹۵	۱۹۱.۹۲۵	۱۰.۴۱۱	۲۹.۶۱۲	۲۵.۹۷۴	۱۱.۹۸۱	-	-	-	
۱۳۹۶	۲۶۰.۳۸۹	۱۲.۲۴۶	۳۶.۶۰۰	۴۰.۷۹۱	۱۹.۰۰۸	-	-	-	
۱۳۹۷	۱۷۹.۱۹۰	۲.۹۵۴	۴۱.۵۰۰	۲۷.۸۹۵	۱۷.۹۹۷	۷.۳۳۳	۲.۲۰۶	۳۰.۰۰۰	
۱۳۹۸	۱۳۶.۵۰۹	۱۱.۵۱۳	۰	۲۰.۶۵۰	۲۵.۹۳۹	۲۰.۷۶۵	۰	۱۰۰.۲۶	
۱۳۹۹	-	-	-	-	-	-	-	-	



نمودار ۴-۹- توزیع اعتبارات مربوط به طرح تحول نظام سلامت (میلیون ریال) در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۲۲- فراوانی ردیف‌های ابلاغی وزارتی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
آموزش عالی	۳۰.۳۸۴	۳۵.۰۶۴	۱۶۸۸۸	۱۸.۹۲۳	۸۴.۴۷۴	۲۲.۹۲۵	۲۵.۶۶۱	۴۰.۸۳۲
بهداشت و درمان	۴۲۸.۱۳۹	۴۷۱.۹۶۰	۷۴۴.۶۱۳	۹۱۰.۳۳۵	۴۶۰.۲۰۳	۴۴۶.۳۶۴	۱.۶۲۰.۶۷۷	۱.۴۷۹.۷۶۲
جمع	۴۵۸.۵۲۳	۵۰۷.۰۲۴	۷۶۱.۵۰۱	۹۲۹.۲۵۸	۵۴۴.۶۷۷	۴۶۹.۲۸۹	۱.۶۴۶.۳۳۸	۱.۵۲۰.۵۹۴

جدول ۴-۲۳- اعتبارات طرح‌های تملک دارایی سرمایه ای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم سال ۱۳۹۴-۱۳۹۹

عنوان پروژه	محل تامین اعتبار	۱۳۹۴		۱۳۹۵		۱۳۹۶		۱۳۹۷		۱۳۹۸		۱۳۹۹	
		مصوب	تخصیص	مصوب	تخصیص	مصوب	تخصیص	مصوب	تخصیص	مصوب	تخصیص	مصوب	تخصیص
تکمیل بیمارستان فرقانی	ملی	۳۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰	۳۸,۱۸۴	۱۹۹,۸۹۹	۱۵,۰۰۰	۰	۸۰,۴۶۰	۴۰,۴۶۰	به بهره برداری رسید		-	-
احداث بیمارستان نیروگاه	ملی	۷۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰	۸۵,۹۱۴	۱۹۱,۱۱۳	۵۸,۸۷۰	۱۵,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	به بهره برداری رسید		-	-
تعمیرات اساسی و تامین تجهیزات و ماشین آلات	ملی	۳,۵۰۰	۳,۵۰۰	۳,۳۴۱	۳,۳۴۱	۸,۴۹۲	۸,۴۹۲	۳,۵۱۰	۱,۵۰۰	۴,۰۷۲	۱,۷۰۰	-	-
تعمیرات اساسی بیمارستانها	ملی	۴۵,۰۰۰	۲۲,۵۰۰	۴۲,۰۰۲	۱۵,۹۴۸	۴۱,۵۱۴	۱۲,۵۰۰	۳۳,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۴۰,۵۴۲	۱۷,۰۰۰	-	-
بهبود استاندارد و تجهیزات بیمارستانها	ملی	۱۳,۰۰۰	۱,۹۵۰	۱۲,۴۱۰	۴,۷۱۲	۱۲,۲۶۶	۶,۲۰۰	۵,۷۷۵	۵,۶۰۰	۸,۱۷۸	۳,۳۰۰	-	-
محوطه سازی	ملی	۳۵,۰۰۰	۱۹,۵۰۰	۲۷,۷۳۰	۲۷,۷۳۰	۴۷,۱۷۵	۳۵,۰۰۰	۱۹,۵۰۰	۱۹,۰۰۰	۱۳,۰۵۰	۵,۲۲۰	-	-
احداث و تجهیز دانشکده	ملی	۵,۰۰۰	۱,۵۰۰	۱۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	-	-	-	-
پرستاری و مامایی	رهبری	۴۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	-	-	-	-
پرستاری و مامایی	نفت	۳,۳۲۵	۳,۳۲۵	۲,۸۵۰	۲,۸۵۰	۰	۰	۰	۰	-	-	-	-
احداث و تجهیز خوابگاه ۵۰۰ نفره دختران	ملی	۵,۰۰۰	۱,۵۰۰	۱۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	-	-	-	-
راد یوتراپی بیمارستان شهید بهشتی	رهبری	۰	۳۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	-	-	-	-
	رهبری	۰	۰	۳۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	-	-	-	-

جدول ۴-۲۴- توزیع اعتبارات مربوط به سایر منابع (صندوق توسعه ملی و) (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۹

نام مرکز	مبلغ تخصیص یافته
صندوق توسعه ملی	۱,۳۸۹,۳۵۵
سایر منابع	۹,۳۹۳
جمع کل	۱,۳۹۸,۷۴۸

جدول ۴-۲۵- اعتبار مصوب و تخصیص پروژه های تملک دارایی های سرمایه ای استانی سال ۱۳۹۸

تخصیص ۹۸	مصوب ۹۸	شرح
۰	۸.۰۰۰	بهبود استاندارد و تجهیز مراکز بهداشتی
۲۶۰۰	۱.۰۰۰	بازسازی مرکز بهداشت پنبه چی
۰	۱.۰۰۰	بهبود مراکز بهداشت چمران
۰	۱.۰۰۰	احداث پایگاه بهداشت روستای فردو
۳.۰۰۰	۱۵.۰۰۰	احداث پایگاه سلامت شهید زین الدین
۲۶۴۰	۱.۰۰۰	احداث مرکز بهداشت شهید آوینی
۱.۹۶۰	۱۹.۰۰۰	احداث پایگاه سلامت بصیرت
۱.۸۰۰	۱۵.۰۰۰	احداث پایگاه سلامت شهروند
۰	۱.۰۰۰	احداث ساختمان ستاد هدایت و دیسپچ استان
۰	۲۰.۰۰۰	تکمیل مرکز بهداشت شهر قمرود
۰	۳.۰۰۰	تکمیل و تعمیر و تجهیز پایگاههای اورژانس
۰	۷.۰۰۰	تعمیرات اساسی و تجهیز واحدهای بهداشتی

جدول ۴-۲۶- اعتبارات تخصیص یافته از محل ردیف های ابلاغی در سال ۱۳۹۹

کد طرح	عنوان طرح	فصل	تخصیص ۹۹
۱۶۰۲۰۰۱۲۳۴	حواله ۴۱۶ _ قطب سرطان	اول	۶۰.۰۰۰
۱۶۰۲۰۰۱۳۸۷	حواله ۲۸۴ و حواله ۵۰۱ _ بابت اورژانس	اول	۱.۲۰۰
۱۶۰۲۰۰۱۱۶۳	حواله ۲۴۱ _ جهت تامین دستگاه اکسیژن ساز	دوم	۳۰.۰۰۰
۱۶۰۱۰۰۵۰۰۲	حواله ۵۶۳ _ بابت مرکز بهداشت استان	اول	۳.۵۰۰
۱۸۰۳۰۲۵۵۱۷	حواله ۵۷۹ _ بابت معاونت آموزشی	دوم	۹.۰۰۰
۱۶۰۲۰۰۱۲۷۰	حواله ۷۵ _ بابت تعمیرات اساسی و تامین تجهیزات و ماشین آلات اورژانس	دوم	۲.۰۰۰
۱۶۰۲۰۰۱۱۶۷	تعمیر و تجهیز پایگاه های اورژانس و فوریت های پزشکی	دوم	۵۰۰
۱۶۰۲۰۰۱۱۰۸	حواله ۷۷ _ ایجاد مراکز اورژانس و فوریت های پزشکی در جاده های کشور	اول	۱.۰۰۰
۱۶۰۲۰۰۱۱۰۸	ایجاد مراکز اورژانس و فوریت های پزشکی در جاده های کشور	دوم	۱.۰۰۰
۱۰۸.۲۰۰	جمع کل :		

مدیریت منابع فیزیکی و طرح های عمرانی

جدول ۴-۲۷- فراوانی پروژه های عمرانی در حال اجرا به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال ۱۳۹۹

ردیف	پروژه های در حال اجرا	سال شروع پروژه	زیربنا (متر مربع)
۱	احداث بیمارستان ۱۱۰ تختخوابی زنان و زایمان بهشتی	۱۳۹۳	۱۱۱۷۷
۲	احداث پایگاه بهداشت شهروند پردیسان	۱۳۹۸	۵۴۰
۳	احداث پایگاه بهداشت بصیرت پردیسان	۱۳۹۸	۵۴۰
۴	تکمیل مرکز بهداشتی درمانی روستای قمرود	۱۳۹۸	۱۱۰۰
۵	توسعه و تکمیل مرکز بهداشتی درمانی خازنی	۱۳۹۹	۴۹۰
۶	احداث تصفیه خانه فاضلاب پردیس	۱۳۹۹	۴۰۲
۷	اجرای هواسازهای کلینیک ویژه نکویی	۱۳۹۹	-
۸	اجرای دکوراسیون سالن درمان کلینیک نکویی	۱۳۹۹	۲۵۰
۹	اجرای صداگیر چیلرهای مرکز فرقانی	۱۳۹۹	-
۱۰	اجرای کانال تأسیساتی مرکز فرقانی	۱۳۹۹	-
۱۱	تخریب ساختمان هدایتی	۱۳۹۹	-

جدول ۴-۲۸- پروژه‌های عمرانی پایان یافته به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	پروژه‌های بهره‌برداری شده	سال شروع پروژه	زیربنا(متر مربع)	هزینه شده(میلیون ریال)
۹۲	احداث مرکز بهداشتی درمانی سلفچگان	۱۳۹۰	۱.۴۰۰	۱۴.۰۰۰
	احداث مرکز بهداشتی درمانی فرقانی (شیخ آباد)	۱۳۹۰	۷۵۱	۴.۴۳۰
	احداث مرکز بهداشتی درمانی نجاتی- امامزاده ابراهیم (علیه السلام)	۱۳۹۰	۲.۰۴۳	۱۴.۰۰۰
۹۳	احداث مرکز بهداشتی درمانی امام رضا (علیه السلام)- پردیسان	۱۳۹۰	۵۸۴	۵.۵۰۰
	احداث دیالیز بیمارستان شهید بهشتی(ره)	۱۳۹۳	۶۹۷	۷.۰۰۰
	احداث اورژانس ۱۱۵ شهر جعفریه	۱۳۹۲	۱۲۷	۲.۰۵۰
۹۴	احداث بلوک زنان و زایمان بیمارستان شهید بهشتی (ره)	۱۳۹۳	۱۰۰۰	۱۰.۰۰۰
	احداث دانشکده پرستاری پردیس دانشگاهی	۱۳۹۱	۸۲۴۲	۱۶۰.۰۰۰
	احداث خوابگاه ۵۰۰ نفره دختران پردیس دانشگاهی	۱۳۹۱	۹۱۵۰	۱۷۰.۰۰۰
	فاز اول محوطه سازی پردیس دانشگاهی	۱۳۹۳	۵۰هکتار	۷۳.۰۰۰
	احداث مرکز بهداشت شهرستان	۱۳۹۲	۲۳۳۷	۵۷.۵۰۰
۹۵	احداث پایگاه اورژانس شهری بلوار کشاورز(سلامت)	۱۳۹۳	۳۷۵	۶.۴۴۵
	احداث مرکز بهداشتی درمانی روستایی لنگرود	۱۳۹۲	۶۶۲	۱۰.۰۰۰
	احداث مرکز بهداشتی درمانی روستایی جعفریه	۱۳۹۲	۶۶۲	۱۱.۰۰۰
	احداث بیمارستان ۳۵۰ تختخوابی فرقانی	۱۳۸۹	۲۷۰۰۰	۶۹۸.۷۲۷
	اورژانس هوایی عوارضی قم تهران	۱۳۹۳	۲۲۰۰	۴۵.۰۰۰
۹۶	اورژانس بین جاده‌ای طرلاب	۱۳۹۴	۱۵۴	۳.۱۷۰
	احداث محل زیست پزشکان دستجرد	۱۳۹۴	۴۶۲	۵.۴۳۷
	احداث اورژانس بین جاده ای گرمسار- امام رضا (علیه السلام)	۱۳۹۵	۱۶۰	۲.۵۰۰
	احداث مرکز خدمات جامع سلامت نجاتی	۱۳۹۴	۸۰۰	۱۰.۰۰۰
	احداث بیمارستان ۱۷۲ تختخوابی شهداء قم	۱۳۸۹	۱۶۲۹۴	۷۰۰.۰۰۰
۹۷	احداث رادیوتراپی شهید بهشتی	۱۳۹۳	۱۴۵۰	۷۴.۰۰۰
	احداث سلامتکده طب سنتی ۱۵ خرداد	۱۳۹۵	۱۵۷۹	۲۶.۰۰۰
	احداث مرکز جامع سلامت شبانه‌روزی پردیس	۱۳۹۶	۱۰۴۰	۸.۰۰۰
	مرکز خدمات جامع سلامت ایثار	۱۳۹۵	۸۰۰	۸.۱۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای مبارک آباد	۱۳۹۵	۱۲۵	۲.۱۰۰
۹۷	احداث سالن آمفی تئاتر شهید یخچالی	۱۳۹۵	۶۰۰	۷.۰۰۰
	احداث بیمارستان ۱۱۰ تختخوابی زنان و زایمان شهید بهشتی	۱۳۹۳	۱۱۱۷۷	۲۷۵۰۰۰
	احداث بیمارستان ۲۳۱ تختخوابی حضرت امیرالمومنین علیه السلام	۱۳۹۳	۱۹۹۴۹	۳۳۵۰۰۰
	احداث کلینیک ویژه بیمارستان شهید بهشتی	۱۳۹۴	۵۲۶۰	۷۱۰۰۰
	احداث کلینیک ویژه بیمارستان نکویی	۱۳۹۴	۵۲۶۰	۱۰۳۵۰۰۰
	احداث سلامتکده طب سنتی پردیس دانشگاهی	۱۳۹۶	۱۸۱۴	۳۳۷۰۰
	احداث درمانگاه امام علی النقی علیه السلام	۱۳۹۶	۵۹۰	-
	احداث خانه بهداشت روستای اسلام آباد	۱۳۹۶	۱۵۴	۵۰۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای صرم	۱۳۹۶	۲۱۳	۲۷۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای ونارچ	۱۳۹۶	۱۷۹	۲۳۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای خورآباد	۱۳۹۶	۲۱۳	۲۰۵۰
	احداث خانه بهداشت روستای پاچیان	۱۳۹۶	۲۱۳	۱۶۵۰
	احداث خانه بهداشت روستای جنداب	۱۳۹۶	۲۱۳	۲۲۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای سنجگان	۱۳۹۶	۲۹۸	۲۲۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای راهجرد	۱۳۹۶	۱۷۸	۲۱۰۰
احداث خانه بهداشت روستای نیزار	۱۳۹۶	۱۷۸	۱۷۵۰	

سال	پروژه های بهره برداری شده	سال شروع پروژه	زیربنا (متر مربع)	هزینه شده (میلیون ریال)
۱۳۹۵	احداث کلینیک ویژه شهید بهشتی	۱۳۹۵	۵۲۶۰	-
	احداث کلینیک ویژه نکویی	۱۳۹۵	۵۲۶۰	-
	احداث خانه بهداشت روستای خورآباد	۱۳۹۶	۲۱۳	-
	احداث خانه بهداشت روستای جنداب	۱۳۹۶	۲۱۳	-
	احداث خانه بهداشت روستای سنجگان	۱۳۹۶	۲۹۸	-
۱۳۹۶	احداث بیمارستان ۲۳۱ تختخوابی امیرالمومنین (ع)	۱۳۹۲	۱۹۹۴۹	۱.۵۲۰.۰۰۰
	احداث درمانگاه امام علی النقی (ع)	۱۳۹۶	۵۹۰	-
	احداث خانه بهداشت روستای اسلام آباد	۱۳۹۶	۱۵۴	-
	احداث خانه بهداشت روستای صرم	۱۳۹۶	۲۱۳	۳.۰۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای ونارچ	۱۳۹۶	۱۷۸	۳.۰۰۰
	احداث خانه بهداشت روستای راهجرد	۱۳۹۶	۱۷۸	۳.۰۰۰
	تکمیل طبقه فوقانی مرکز بهداشت شهرستان	۱۳۹۸	۱۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰
	توسعه سایت بی خطر سازی پسماندهای شهید بهشتی	۱۳۹۹	۲۸۱	۸.۰۰۰
	توسعه آزمایشگاه رفرانس	۱۳۹۹	۵۰	۲.۰۰۰
	شارژ لیتیوم بروماید و اجرای لوله مسی چیلرهای بهشتی	۱۳۹۹	-	۹.۰۰۰
	خرید هواسازهای ورزشگاه پردیس	۱۳۹۹	-	۲.۵۰۰
	لوله کشی و کابل کشی چیلرهای کلینیک شهید بهشتی	۱۳۹۹	-	۳.۰۰۰
	تخریب و اجرای محوطه سازی مرکز حضرت معصومه (س)	۱۳۹۹	۴۰۰	۱.۴۰۰
	خرید و اجرای چاله آسانسور دانشکده دندانپزشکی	۱۳۹۹	-	۱.۸۰۰

در سال ۹۲ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث مرکز بهداشتی درمانی سلفچگان و مرکز بهداشتی درمانی نجاتی - امامزاده ابراهیم (ع) و کمترین هزینه عمرانی مربوط به احداث مرکز بهداشتی درمانی فرقانی (شیخ آباد) است.

در سال ۹۳ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بلوک زنان و زایمان بیمارستان شهید بهشتی (ره) و کمترین هزینه عمرانی مربوط به احداث اورژانس ۱۱۵ شهر جعفریه است.

در سال ۹۴ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث احداث خوابگاه ۵۰۰ نفره دختران پردیس دانشگاهی (۱۷۰.۰۰۰) و کمترین آن مربوط به احداث پایگاه اورژانس شهری بلوار کشاورز (سلامت) (۶.۴۴۵) می باشد.

در سال ۹۵ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۳۵۰ تختخوابی فرقانی (۶۹۸.۷۲۷) و کمترین آن مربوط به احداث اورژانس جاده ای گرمسار - امام رضا علیه السلام (۲.۵۰۰) می باشد.

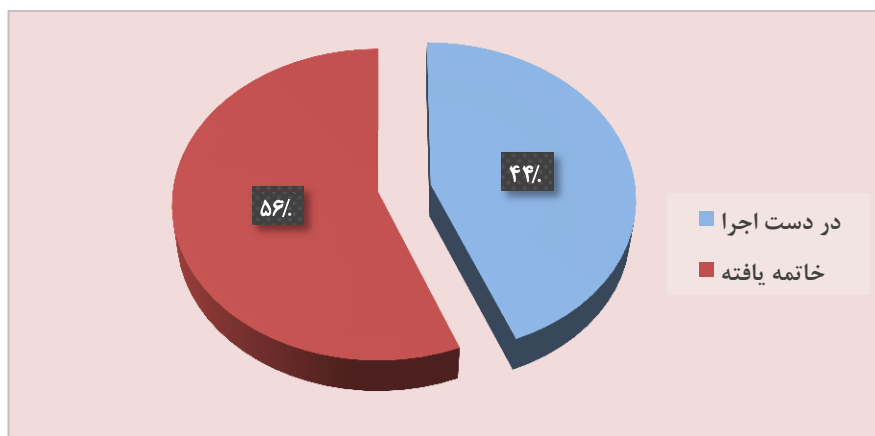
در سال ۹۶ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۱۷۲ تختخوابی شهداء قم (۷۰۰.۰۰۰) و کمترین آن مربوط به احداث خانه بهداشت روستای مبارک آباد (۲.۱۰۰) می باشد.

در سال ۹۷ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۲۳۱ تختخوابی حضرت امیرالمومنین علیه السلام (۳۲۵۰۰۰) و کمترین آن مربوط به احداث خانه بهداشت روستای نیزار (۱۷۵۰) می باشد.

در سال ۹۹ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۲۳۱ تختخوابی حضرت امیرالمومنین علیه السلام (۱.۵۲۰.۰۰۰) و کمترین آن مربوط به تخریب و اجرای محوطه سازی مرکز حضرت معصومه (س) (۱.۴۰۰) می باشد.

جدول ۴-۲۹- وضعیت کل پروژ های عمرانی در سال ۱۳۹۹

تعداد	نوع پروژه های
۱۱	در دست اجرا
۱۴	خاتمه یافته
۲۵	کل پروژه ها



نمودار ۴-۱۰- پروژه های عمرانی سال ۱۳۹۹

جدول ۴-۳۰- فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک نوع استخدام در سال ۱۳۹۹

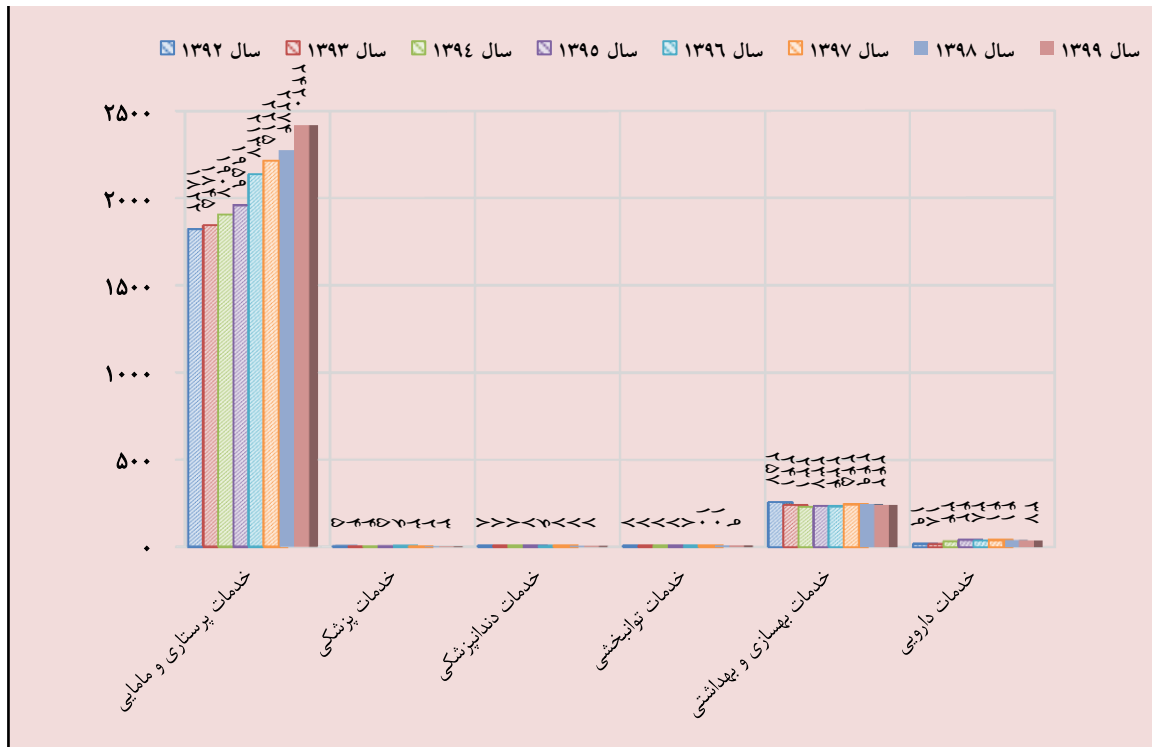
جمع	دکتری	فوق لیسانس	لیسانس	فوق دیپلم	دیپلم	کمتر از دیپلم	نوع استخدام
۱,۱۶۲	۲۷	۹۲	۸۵۲	۸۸	۸۴	۱۹	زن
۹۸۸	۱۳۸	۱۱۵	۵۵۰	۷۹	۸۳	۲۳	مرد
۲,۱۵۰	۱۶۵	۲۰۷	۱,۴۰۲	۱۶۷	۱۶۷	۴۲	جمع
۴۹۹	۷	۱۹	۴۶۴	۸	۱	۰	زن
۲۶۷	۱۶	۱۶	۱۸۱	۴۷	۷	۰	مرد
۷۶۶	۲۳	۳۵	۶۴۵	۵۵	۸	۰	جمع
۲۶۹	۱	۲۳	۱۱۲	۴۷	۷۳	۱۳	زن
۴۵۵	۳	۵۸	۱۶۸	۶۶	۹۲	۶۸	مرد
۷۲۴	۴	۸۱	۲۸۰	۱۱۳	۱۶۵	۸۱	جمع
۱۵۶	۰	۰	۰	۰	۵۶	۱۰۰	زن
۳۸۳	۰	۰	۰	۰	۱۷۳	۲۱۰	مرد
۵۳۹	۰	۰	۰	۰	۲۲۹	۳۱۰	جمع
۱۵	۹	۶	۰	۰	۰	۰	زن
۴۱	۴۱	۰	۰	۰	۰	۰	مرد
۵۶	۵۰	۶	۰	۰	۰	۰	جمع
۳۵	۲۷	۸	۰	۰	۰	۰	زن
۴۷	۳۷	۱۰	۰	۰	۰	۰	مرد
۸۲	۶۴	۱۸	۰	۰	۰	۰	جمع
۵۵	۴۸	۷	۰	۰	۰	۰	زن
۵۳	۵۱	۲	۰	۰	۰	۰	مرد
۱۰۸	۹۹	۹	۰	۰	۰	۰	جمع
۳۶	۱	۴	۲۴	۷	۰	۰	زن
۱۵	۵	۰	۵	۲	۳	۰	مرد
۵۱	۶	۴	۲۹	۹	۳	۰	جمع
۶۴۰	۱۴۸	۳	۴۸۹	۰	۰	۰	زن
۱۸۴	۴۱	۳	۱۲۹	۱۱	۰	۰	مرد
۸۲۴	۱۸۹	۶	۶۱۸	۱۱	۰	۰	جمع
۵۳۰۰	جمع کل						

جدول ۴-۳۱- فراوانی نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) در رشته‌ی بهداشتی درمانی به تفکیک

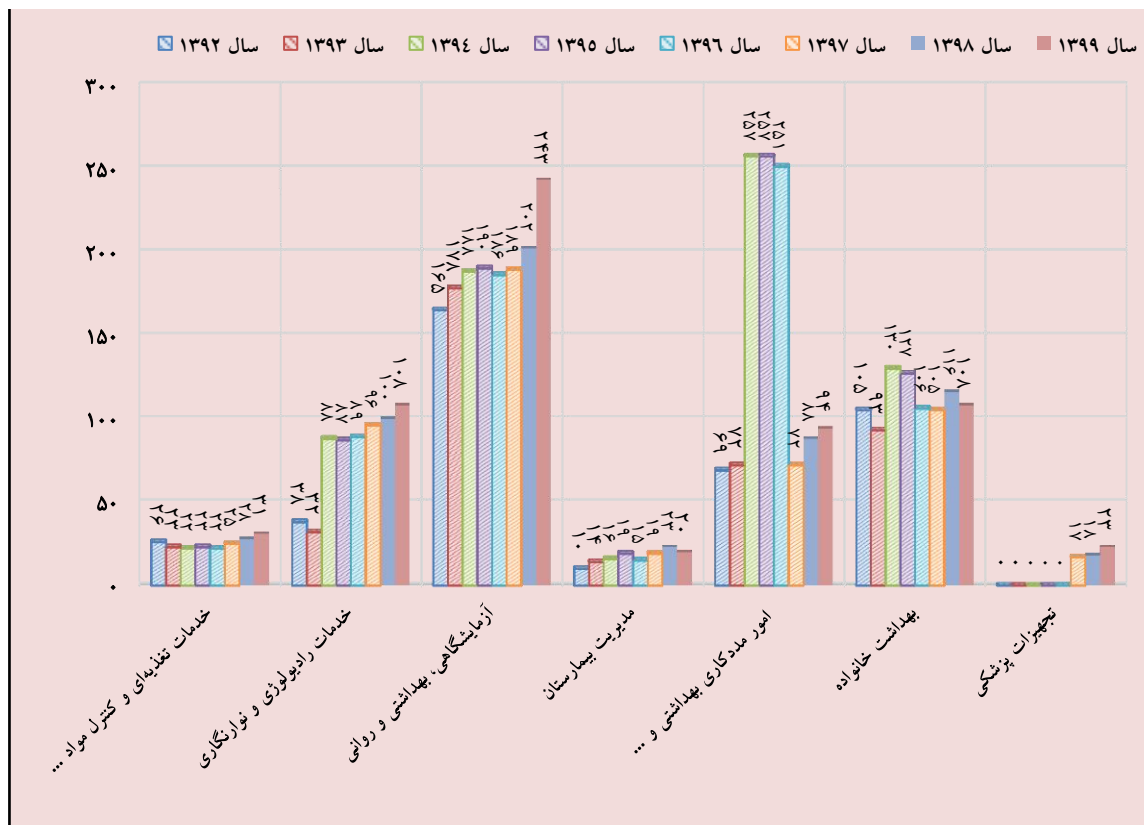
رشته‌ی فرعی و رشته‌ی شغلی در سال ۱۳۹۹

تعداد	رسته فرعی	رسته اصلی
۲۲۷	تکنسین و کاردان و کارشناس آزمایشگاه	آزمایشگاهی و بهداشتی و روانی
۱۶	کارشناس سلامت روان	
۱۵	مددکار بهداشتی و درمانی	امور مددکاری بهداشتی و درمانی و مدارک پزشکی و پذیرش
۷۹	مسئول مدارک پزشکی	
۱۰۷	تکنسین و کاردان و کارشناس بهداشت خانواده	بهداشت خانواده
۱	سایر پیراپزشکان	
۷۳	تکنسین کاردان و کارشناس بهداشت محیط	خدمات بهسازی و بهداشتی
۰	حشره شناسی و مبارزه با ناقلین بیماریها	
۴۹	تکنسین کاردان و کارشناس مبارزه با بیماریها	
۳۷	کاردان و کارشناس بهداشت حرفه ای	
۵	مربی خدمات بهداشتی	
۷۸	بهورز	
۱,۵۳۵	پرستار لیسانس و بالاتر		خدمات پرستاری و مامایی
۰	پرستار فوق دیپلم	
۲۵۷	ماما	
۱۰۲	بهبار و کمک بهبار	
۱۳۲	کاردان و کارشناس هوشبری	
۱۶۲	تکنسین کاردان و کارشناس اتاق عمل	
۲۳۰	مسئول امور فوریتهای پزشکی	
۲	اپراتور ۱۱۵	خدمات پزشکی
۱	تکنسین و کاردان و کارشناس بینایی سنجی	
۲	تکنسین و کاردان و کارشناس شنوایی سنجی	خدمات تغذیه ای و کنترل مواد خوردنی و آرایشی و بهداشتی
۲۲	تکنسین و کاردان و کارشناس تغذیه و رژیم درمانی	
۹	تکنسین و کاردان و کارشناس مواد خوراکی و آرایشی و بهداشتی	خدمات توانبخشی
۹	تکنسین کاردان و کارشناس امور توانبخشی	
۳۷	تکنسین و کاردان و کارشناس امور دارویی	خدمات دارویی
۲	کاردان دندانسازی	خدمات دندانپزشکی
۵	بهداشتکار دهان و دندان	
۱۰۸	تکنسین و کاردان و کارشناس رادیولوژی	خدمات رادیولوژی و نوارنگاری
۲۰	کارشناس امور بیمارستانها	مدیریت بیمارستانی
۲۳	تکنسین کاردان کارشناس و مهندس تجهیزات پزشکی	تجهیزات پزشکی

بیشترین تعداد پیراپزشکان مربوط به رشته خدمات پرستاری و مامایی با ۲۶۲۰ نفر می‌باشد.



نمودار ۴-۱۱- فراوانی نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) به تفکیک رسته (بهداشتی درمانی) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)

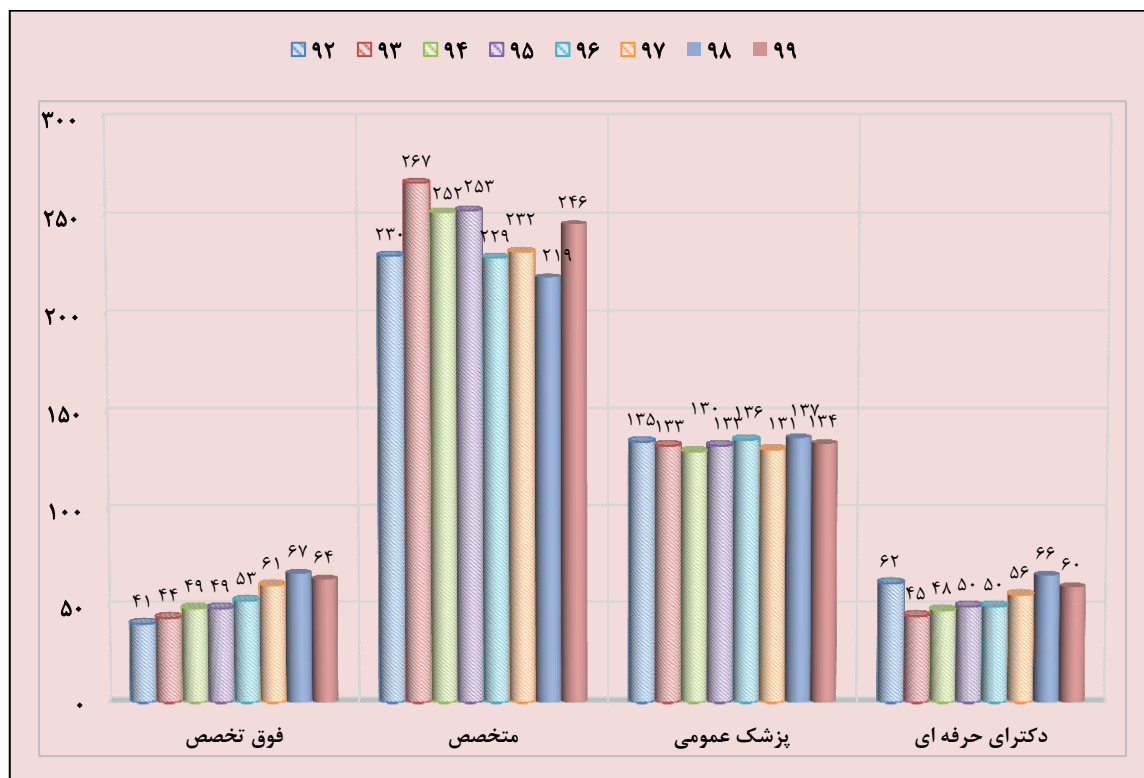


نمودار ۴-۱۱- فراوانی نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) به تفکیک رسته (بهداشتی درمانی) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۴-۳۲- فراوانی نیروی انسانی دارای مدرک تحصیلی دکترا و بالاتر در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	کل پزشکان	فوق تخصص	متخصص	پزشک عمومی	دکتری حرفه‌ای		
					دندانپزشک	داروساز	سایر
۱۳۹۲	۴۶۸	۴۱	۲۳۰	۱۳۵	۳۲	۲۳	۷
۱۳۹۳	۴۸۹	۴۴	۲۶۷	۱۳۳	۲۳	۲۰	۲
۱۳۹۴	۴۷۹	۴۹	۲۵۲	۱۳۰	۲۶	۲۱	۱
۱۳۹۵	۴۸۵	۴۹	۲۵۳	۱۳۳	۲۴	۲۵	۱
۱۳۹۶	۴۶۸	۵۳	۲۲۹	۱۳۶	۲۷	۲۲	۱
۱۳۹۷	۴۸۰	۶۱	۲۳۲	۱۳۱	۳۲	۲۴	۰
۱۳۹۸	۴۸۹	۶۷	۲۱۹	۱۳۷	۳۹	۲۷	۰
۱۳۹۹	۵۰۴	۶۴	۲۴۶	۱۳۴	۳۶	۲۴	۰

در سال ۹۹ بیشترین تعداد پزشکان مربوط به پزشکان متخصص است که با ۲۴۶ نفر حدود ۴۸٪ پزشکان را تشکیل می دهند. تعداد پزشکان فوق تخصص نسبت به سال قبل حدود ۴٪ کاهش، تعداد پزشکان متخصص ۱۲٪ افزایش و پزشکان عمومی ۲٪ کاهش داشته است.



نمودار ۴-۱۲- فراوانی نیروی انسانی دارای مدرک تحصیلی دکترا و بالاتر در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۴-۳۳- فراوانی پزشکان متخصص به تفکیک رشته-رشته‌ی فرعی-رشته‌ی شغلی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

تخصص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
مغز و اعصاب*	۹	۶	-	-	-	-	-	-
داخلی	۲۱	۲۳	۲۵	۲۵	۲۶	۲۱	۱۵	۱۴
دندانپزشک	۹	۷	۲۵	۲۵	۲۴	۲۹	۳۳	۳۶
اطفال	۲۲	۲۷	۲۴	۱۹	۱۷	۱۸	۲۰	۲۲
بیهوشی	۱۸	۱۹	۲۳	۲۷	۲۵	۲۴	۲۳	۲۳
طب اورژانس	-	-	-	-	۱۳	۱۴	۱۶	۱۷
زنان و زایمان	۲۰	۲۳	۲۳	۲۵	۱۹	۲۲	۲۴	۲۲
قلب و عروق	۱۵	۲۳	۲۱	۲۲	۱۹	۱۸	۱۵	۱۹
جراحی عمومی	۱۲	۱۲	۱۵	۱۴	۱۴	۱۳	۱۴	۱۴
پرتو شناسی	-	-	۱۳	۱۴	۱۳	۸	۹	۱۸
ارتوپدی	۸	۱۰	۹	۱۰	۶	۷	۵	۶
داخلی اعصاب	-	-	۹	۹	۸	۱۳	۹	۱۱
روانپزشک	۴	۶	۸	۱۰	۱۰	۹	۶	۶
آسیب شناسی	۳	۳	۷	۷	۷	۷	۵	۷
عفونی	۸	۸	۷	۸	۹	۹	۵	۸
پوست	۴	۵	۵	۳	۱	۱	۲	۲
چشم	۵	۳	۴	۵	۶	۳	۱	۲
جراحی مغز و اعصاب	-	-	۴	۲	۲	۲	۴	۳
اورولوژی	۴	۳	۳	۲	۲	۲	۱	۱
گوش و حلق و بینی	۵	۳	۳	۵	۳	۴	۴	۴
سایر	۶۲	۸۶	۶	۸	۵	۸	۸	۱۱
جمع	۲۳۰	۲۶۷	۲۳۴	۲۴۰	۲۱۶	۲۱۸	۲۱۹	۲۴۶

* از سال ۹۴ اطلاعات مربوط به متخصص مغز و اعصاب به دو تخصص جراحی مغز و اعصاب و داخلی اعصاب تفکیک شد.

اداره امور حقوقی، قراردادها و املاک دانشگاه

مشاغل حقوقی در هر سازمان از جمله مشاغل حاکمیتی بوده و باتوجه به گستردگی، پیچیدگی و حساسیت وظایف محوله، نقش بسیار مؤثری در پیشبرد اهداف سازمان دارند. جایگاه تشکیلاتی واحدهای حقوقی نیز براساس شرح وظایف و تأثیر کلان آن بر سازمان، ذیل حوزه ریاست تعریف می‌گردد. اداره امور حقوقی، قراردادها و املاک دانشگاه علوم پزشکی قم نیز از نظر نمودار سازمانی ذیل حوزه ریاست دانشگاه قرارداشته و جهت تسریع فعالیت‌ها و اقدامات مربوط به واحدهای توسعه ذیل معاونت توسعه مدیریت و منابع عمل می‌کند.

وظایف تعریف شده جهت اداره امور حقوقی، قراردادها و املاک دانشگاه در چهار حوزه اصلی "امور دعاوی"، "امور قراردادها"، "امور تعهدات" و "امور املاک" و دو کمیته "آموزش و تنقیح قوانین" و "نظارت بر اجرای صحیح قراردادها" تمرکز یافته است، با این وجود، حضور در کمیته‌ها، کمیسیون‌ها و کارگروه‌های مختلف به عنوان نماینده حقوقی و نظارت بر اجرای صحیح قوانین و چگونگی جذب مشارکت‌های مردمی و امور خیریه بطور جدی مورد توجه قرار گرفته و بخشی از فعالیت‌های این اداره را به خود اختصاص داده است.

امور دعاوی:

جزو بخش های اصلی و مهم اداره امور حقوقی است که در سال های اخیر با ارائه برنامه های آموزشی و پیش گیرانه و مشاوره های حقوقی، آمار پرونده های دعاوی ورودی نسبت به سالهای قبلی تا حدودی روند نزولی داشته است به غیر از پرونده های دیوان عدالت اداری که روند آن صعودی می باشد.

در این بخش با وجود خطرات و آسیب های ناشی از پیگیری های حقوقی و محرومیت کارشناسان حقوقی از امکان فعالیت در حوزه وکالت، و علی رغم پیگیری های زیاد، هنوز اقدام جدی در جهت جبران بخشی از زحمات خطرآفرین و اختصاص فوق العاده خاصی انجام نشده و نارضایتی کارشناسان را به همراه داشته است.

در خصوص حجم کار پرونده های حقوقی باید توجه داشت که پیگیری یک پرونده حقوقی مراحل و اقدامات متعددی را به خود اختصاص می دهد و تعداد پرونده منعکس کننده حجم کار آن نیست اما به جهت رعایت اختصار، در جدول ذیل فقط به آمار کلی پرونده ها اشاره میگردد و مشروح آن در جای دیگری بیان خواهد شد.

نکته دیگر اینکه با توجه به وجود مشکلاتی از قبیل قانون گریزی در بعضی بخش ها و نیز عدم توجه کافی به حقوق شهروندی و حفظ کرامت مردم که زمینه بروز برخی دعاوی و تشکیل پرونده در محاکم میگردد ضرورت دارد مدیران و همکاران محترم دانشگاه در بخش های مختلف شهری و روستائی توجه بیشتری را به رعایت قوانین و حفظ حقوق و کرامت مردم عزیز و خدمت گیرندگان مبذول دارند.

جدول ۴-۳۴ - عملکرد امور دعاوی در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

عملکرد سال	کل پرونده های در دست اقدام	پرونده های مطروحه	پرونده های در حال رسیدگی	آرای صادره له دانشگاه	آرای صادره علیه دانشگاه	اجرای احکام	دعاوی مختومه
۱۳۹۳	۳۹	۲۸	۱۶	۱۸	۵	۱۱	۱۲
۱۳۹۴	۴۶	۴۱	۵	۱۸	۲۴	۳۲	۲۴
۱۳۹۵	۴۶	۴۱	۲۱	۱۵	۵	۱۰	۵
۱۳۹۶	۸۸	۷۳	۸۸	۲۳	۱۵	۱۱	۸
۱۳۹۷	۲۱	۱۶	۹	۱۹	۲	۴	۲۱
۱۳۹۸	۱۳۴	۱۲۲	۴۴	۵۲	۲۶	۳۸	۷۸
۱۳۹۹	۱۶۸	۱۵۴	۴۶	۸۵	۲۳	۳۹	۱۰۸

امور قراردادها:

امور قراردادها بیشترین حجم فعالیت های این اداره را به خود اختصاص می دهد و به دلیل ساخت پروژه های جدید و به تبع، تجهیز آن هر سال در حال افزایش می باشد. لازم به ذکر است که به دلیل تغییر روزانه قوانین و ابلاغ دستورالعملها و بخشنامه های جدید همراه با تغییر شرایط محیطی و الزامات زمانی و مکانی که می بایست در انعقاد قراردادها به دقت مورد لحاظ و رعایت گردد شکل و محتوای قراردادها را از وضعیت یکنواختی خارج و تهیه و تنظیم آنها را به عنوان اسناد تعهد آور و معیار عمل طرفین قرارداد با سختیها و پیچیدگی های زیادی مواجه می سازد که نادیده گرفتن این امر مهم و توقع سرعت بدون رعایت دقت و الزامات جدید می تواند مشکلات غیر قابل پیش بینی ایجاد نماید.

جدول ۴-۳۵- عملکرد امور قراردادهای در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

تغییرات قراردادها	تعداد قراردادهای تنظیم شده	مناقصات	مزایدهها	استعلام بها	توافق نامهها	نظارت بر اجرای صحیح قراردادها	قراردادها	
							متمم، الحاقیه، اصلاحیه	فسخ، اقاله
۶	۶۲۳	۱۸	۱۲	۸۱	۴۰	۵	۲۴	۱۳۹۳
۵	۸۱۸	۳۷	۱۴	۱۴۷	۱۵	۶	۵۰	۱۳۹۴
۳	۷۴۰	۲۷	۲۱	۶۷	۱۸	۱۷	۵۷	۱۳۹۵
۲	۵۷۰	۳۰	۱۰	۶۹	۴۸	-	۲۱	۱۳۹۶
۴	۵۴۹	۹۹	۲	۵۰	۹	۱۵	۵۴	۱۳۹۷
۱	۲۶۰	۲۵	۲۰	۲۰۵	۷	-	۱۰	۱۳۹۸
۴	۱۱۰	۳۳	۱۷	۸۰	۱۰	-	۲۰	۱۳۹۹

امور املاک:

با توجه به اینکه یکی از مشکلات دائمی دانشگاه در سالها متمادی در حوزه املاک بوده است در سالهای اخیر با سپردن امور املاک دانشگاه به اداره امور حقوقی و قراردادهای، این واحد ساماندهی شده و در مسیر جهشی خود موفقیت های چشم گیری را به دست آورده است و با برنامه ریزی های انجام شده شاهد موفقیت های بیشتری در سالهای آتی خواهیم بود.

جدول ۴-۳۶- عملکرد امور املاک در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

عملکرد	رفع اختلافات ملکی	اصلاحات ثبتی و اخذ سند	رسیدگی به اختیارات ملکی	آرای کمیسیون ماده ۱۰۰ قانون شهرداری	آرای کمیسیون ماده ۷۷ قانون شهرداری	مصوبات کمیسیون ماده ۵ راه و شهرسازی	بهره رسانی بانک اطلاعات املاک (شهری و روستایی) دانشگاه	تهیه بانک اطلاعات موقوفات	صدور، اصلاح و تمدید پروانه	خرید املاک	فروش املاک	اجاره املاک	کارگروه املاک دانشگاه با شورای شهر و شهرداری
۱۳۹۳	۲	۲	۲	۱۱	۱۰	۱	۱۷۵	۱۷	۳	۲	۲	۷	۳
۱۳۹۴	۲	۰	۵۰	۲	۵	۵	۱۶۵	۱۷	۲	۶	۰	۷	۴
۱۳۹۵	۰	۴	۱۰	۶	۰	۰	۱۳۷	۱۳۷	۲	۹	۰	۲۹	۱
۱۳۹۶	۱	۱	۵	۱	۰	۰	۱۷۲	۲۰	۰	۱	۰	۶	۳
۱۳۹۷	۰	۱۳	۴	۱	۰	۰	۱۷۵	۲۰	۰	۲	۰	۴	۱
۱۳۹۸	۲	۷	۵	۰	۰	۰	۱۷۲	۲۰	۰	۰	۰	۶	۲
۱۳۹۹	۱	۱۰	۳	۰	۰	۱	۱۸۵	۲۰	۰	۰	۳	۳	۲

امور دفتری، تعهدات و سایت اداره:

اخذ تعهدات محضری از متعهدین اعم از دانشجویان یا کارمندان، اجرا یا فسخ تعهد در موارد لزوم، پیگیری امور اداری و اطلاع رسانی اداره و بارگذاری و پوشش خبری و محتوایی سایت اداره امور حقوقی، بخشی از فعالیت هایی است که در این حوزه انجام می شود. درج اطلاعات مناقصات و مزایده ها در سایت ملی مناقصات، سایت مناقصات سازمان بازرسی و نیز سایت دانشگاه حجم فعالیت زیادی را می طلبد که بصورت روزانه پیگیری و انجام می گردد.

جدول ۴-۳۷- عملکرد امور دفتری و تعهدات در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

تعداد سال	تعداد مکاتبات (نامه های وارده و صادره)	اخذ تعهدات تحصیلی	اخذ تعهدات غیر تحصیلی	فسخ تعهدات	اجرای تعهد
۱۳۹۳	۴۶۲۰	۱۵	۳۰	۲	-
۱۳۹۴	۳۲۵۹	۳۲	۱۷	۲	-
۱۳۹۵	۷۲۶۴	۲۴	۲۶	۰	-
۱۳۹۶	۷,۹۸۹	۲۰	۳۰	۰	-
۱۳۹۷	۸۰۱۶	۲۱	۵۰	۰	-
۱۳۹۸	۷۳۰۰	۵۰	۳۰	۰	-
۱۳۹۹	۵۱۴۳	۴۳	۳	۰	۰

آموزش، مشاوره و استعلامات حقوقی:

طراحی و اجرای آموزش های حقوقی اعم از حضوری و غیر حضوری یا مکتوب جزو برنامه های اداره قرار گرفته و مورد استقبال و مطالبه همکاران نیز واقع شده است. همچنین مشاوره حقوقی اعم از حضوری یا تلفنی و نیز پاسخ به استعلامات مکتوب در خصوص موضوعات حقوقی و قضائی بخشی از فعالیت های روزانه اداره و کارشناسان حقوقی را به خود اختصاص داده است.

جدول ۴-۳۸- عملکرد امور آموزش، مشاوره و استعلامات حقوقی در سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

عملکرد سال	آموزش های شغلی	آموزش های عمومی	آموزش های فردی	مشاوره حضوری	تهیه جزوه آموزشی	مشاوره تلفنی	پاسخ به استعلامات کتبی
۱۳۹۳	۳ دوره	۱ دوره	۲۳۰	۱۵۰۰	۱	حدود ۲۱۰۰	۴۵۰ مورد
۱۳۹۴	۹	۱۰	۵۵	۵۶۰	۰	۹۸۵	۱۲۵
۱۳۹۵	۵	۰	۵۵	۳۵۱	۰	۴۰۵	۸۷
۱۳۹۶	۵	۲	۱۰۰	۷۰۰	۱	۱۱۰۰	۱۰۲
۱۳۹۷	۸	۱۰	۴۱	۱۵۸۱	۰	۱۹۴۴	۱۱۰
۱۳۹۸	۷	۱۰	۸۵	۸۰۰	۰	۱۲۰۰	۱۶۰
۱۳۹۹	۷	۸	۹۰	۱۰۵۰	۲	۹۰۰	۱۸۰

جدول ۴-۳۹- عملکرد اداره امور حقوقی (امور واگذاری ها) در سال های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶

عملکرد سال	کل واگذاری‌ها	جلسات کارگروه کاهش تصدی	موضوعات بررسی شده در کارگروه	موارد تصویب شده	واگذاری‌های جدید	واگذاری‌های جدید در حال اجرا	اجرا نشده
۱۳۹۵	۱۸۰	۱۰	۴۲	۳۱	۱۵	۷	۱۰
۱۳۹۶	۲۶۴	۵	۳۲	۱۷	۸	۵	۴

مدیریت امور عمومی دانشگاه

یکی از مدیریت های زیر مجموعه معاونت توسعه دانشگاه، مدیریت امور عمومی می باشد که شامل ۹ واحد می باشد. که عبارتند از:

- ۱- واحد دبیرخانه
- ۲- اداره امور رفاهی و منازل سازمانی
- ۳- اداره تدارکات
- ۴- نقلیه
- ۵- واحد تغذیه
- ۶- اداره خدمات عمومی
- ۷- واحد امور مالی
- ۸- واحد تاسیسات
- ۹- انبار (دارو، تجهیزات، نقلیه، ملزومات)

شرح وظایف مدیریت امور عمومی

- ۱- دریافت دستور و برنامه کار از سرپرست مربوطه
- ۲- تأمین فضا و تدارک تجهیزات و امکانات و وسایل اداری جهت ارائه خدمات
- ۳- انجام اقدامات لازم برای تأمین نظافت و سالم سازی محل کار و تأمین بهداشت محیط مناسب برای ارائه خدمات
- ۴- تأمین وسایل ارتباطی مورد نیاز در جهت تسهیل انجام ارائه خدمات
- ۵- تأمین وسایل و امکانات رفاهی کارکنان
- ۶- برنامه ریزی جهت افزایش کیفیت خدمات اداری و پشتیبانی
- ۷- برنامه ریزی و ارائه طرحهای مربوط به کنترل و کاهش هزینه های غیر ضروری
- ۸- سازماندهی، تعیین شرح وظایف، تقسیم کار، تعیین حدود اختیارات و تفویض اختیار در بین ادارات تابعه
- ۹- پیش بینی نیازهای دانشگاه از نظر وسایل و ملزومات اداری و فنی و تعیین هزینه آنها
- ۱۰- پیش بینی اعتبارات لازم و تنظیم بودجه سالانه
- ۱۱- برنامه ریزی جهت واگذاری بخش خدماتی و پشتیبانی به بخش خصوصی
- ۱۲- برنامه ریزی و نظارت بر عملیات تدارکاتی، انبارداری، تعمیرات و نگهداری خودروها
- ۱۳- رضایت سنجی از مراجعین حوزه مدیریت و زمان سنجی ارائه خدمات
- ۱۴- رسیدگی به امور مربوط به قراردادها و شرکت در جلسات آن
- ۱۵- پیش بینی نیازهای تدارکاتی دانشگاه و انجام اقدامات لازم جهت اخذ اعتبارات
- ۱۶- انجام بررسی های لازم برای شناخت بازار و آگاهی از نوسانات قیمتها
- ۱۷- رسیدگی و صدور دستور لازم به نامه ها و گزارشهای رسیده
- ۱۸- امضاء احکام گوناگون مانند مرخصی، مأموریت و... مربوط به کارکنان تحت سرپرستی
- ۱۹- نظارت بر کار کارکنان تحت سرپرستی و ارائه راهنمایی های لازم

اداره امور رفاهی

- ۱- پیگیری و هماهنگی با بانکهای عامل طرف قرارداد جهت اخذ تسهیلات کارکنان دانشگاه
- ۲- پیگیری امور مربوط به بیمه تکمیلی کارکنان و امور مربوط به قرارداد آن
- ۳- برنامه ریزی جهت مسافرت های زیارتی و سیاحتی کارکنان و پیگیری امور مربوط به آن
- ۴- برنامه ریزی در خصوص بیمه جانبازان

۵- صدور و تایید سندهای درمانی جانبازان بر طبق آئین نامه

۶- برنامه ریزی و هماهنگی با مراکز تفریحی، مراکز خرید، مجموعه های شهربازی و.... سطح استان جهت عقد تفاهم نامه های مربوط.

۷- صدور نامه های کسر از حقوق، معرفی به بانک جهت اخذ وام و نامه های اشتغال به کار

۸- صدور معرفی نامه هتل آپارتمان مشهد

۹- صدور معرفی نامه جهت بیمه های طرف قرارداد

۱۰- انجام امورات مربوط به مهمانسراها و منازل سازمانی

۱۱- اسکان پزشکان ضریب K و اعضای محترم هیات علمی

جدول ۴-۴۰- گزارش عملکرد واحد رفاهی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نوع فعالیت	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
اعطای وام خودرو و جعاله و اعتباری (مورد)	۱۰۰	۹۸۳	۱۰۰۰	۲۳۰	۲۵۰	۳۵۰	۳۵۰	۱,۴۸۹
اعطای وام قرض الحسنه به کارکنان (مورد)	۱۵۰	۵۰۰	۳۵۰	۳۰۰	۴۰۰	۳۶۰	۳۶۰	۷۵۰
افزایش سقف تعهدات بیمه مکمل درمان کارکنان (میلیون ریال)	۱۱۲.۴	۱۸۱	۲۰۰	۱۸۱	۱۸۱	۱۸۵	۱۸۵	۳۸۵
برگزاری جلسات کمیته رفاهی جهت کمک به کارکنان (مورد)	۳	۴	۴	۴	۲	۳	۳	۰
پرداخت هزینه های درمانی و پزشکی جانبازان دانشگاه (میلیون ریال)	۲۰۰۰	۵۵۶	-	-	-	-	-	۰
تعداد واحدهای اقامتی در جزیره کیش	-	-	۳	۳	۳	-	-	۰
تعداد واحدهای اقامتی در شمال کشور	-	-	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰
تعداد واحدهای هتل اقامتی مشهد (مورد)	۱۰	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۲
صدور انواع معرفی نامه (مورد)	-	-	-	-	۵۳۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰	۴,۲۴۱
عقد تفاهم نامه با مراکز خرید، تفریحی و گردشگری (مورد)	۴	۱۲	۱۲	۷	۷	۷	۷	۱۰
میزان استفاده کنندگان از هتل مشهد (مورد)	۱۲۰۰	۱۸۰۰	۱۸۰۰	۱۸۰۰	۱۸۰۰	۱۸۰۰	۱۸۰۰	۲۲۲

جدول ۴-۴۱- گزارش عملکرد واحد منازل سازمانی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نوع فعالیت	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد تغییر ۹۹ نسبت به ۹۸
اجاره آپارتمان جهت پزشکان (مورد)	۱۸	۲۵	۲۵	۲۵	۲۵	۲۵	۲۰	۲۹	٪۴۵
اختصاص پانسیون به پزشکان و پرسنل	-	-	-	-	۲۱	۲۳	۴۲	۳۲	٪۲۴-
اختصاص منازل سازمانی به پزشکان (مورد)	۵۵	۶۲	۹۹	۱۱۸	۱۱۸	۹۴	۱۶	۲۹	٪۸۱
اختصاص مهمانسرا به پزشکان مشمول لایحه و پرسنل شرکت های طرف قرار داد دانشگاه	-	-	-	-	۲۱	۳۸	۴۵	۳۹	٪۱۳-
تعداد پذیرش مهمان در مهمانسرای دانشگاه (مورد)	۱۸۰	۲۲۹	۳۵۶	۴۵۵	۳۶۱	۳۷۶	۴۳۷	۱۵۵	٪۶۴-

*خط تیره به معنای دسترس نبودن اطلاعات می باشد.

جدول ۴-۴۲- گزارش عملکرد واحد خدمات در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع فعالیت	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد تغییر ۹۹ نسبت به ۹۸
۱	تأمین نیروی انسانی خدمات جهت انجام امور مربوط به کرونا	-	-	-	-	-	-	۱۴۵	۱۳۴	-۷۸٪
۲	ارائه خدمات جهت برگزاری کلاسهای آموزش ضمن خدمت	-	-	-	۹۹	۹۹	۹۱	۵۶	۲۲	-۶۱٪
۳	ارائه خدمات جهت برگزاری کلاسهای آموزش مداوم	-	-	-	۷۰	۸۰	۸۳	۴۷	۱۰	-۴۳٪
۴	تأمین نیرو جهت برگزاری مراسمات و افتتاحیه مراکز و...	-	-	-	۴	۶	۸	۱۵	۰	-
۵	واگذاری امور خدمات-فضای سبز و لئزری مراکز به بخش خصوصی (مرکز)	-	-	-	۳	۵	۶	۶	۶	٪۰
۶	انجام امور مربوط به بازنگری نیروهای خدمات و بازنگری کردن آنها (مورد)	-	-	-	۴	-	-	۵۱	۲۱۷	٪۱۱۱

اداره تدارکات

- ۱- انجام فرآیند خرید با توجه به درخواست ها و قوانین و مقررات مربوطه.
- ۲- اولویت بندی نیازهای هر واحد جهت خرید
- ۳- شناسایی فروشگاههای معتبر جهت خرید اجناس با کیفیت بالا و قیمت مناسب
- ۴- تحویل اجناس به انبار
- ۵- تنظیم اسناد مربوط به خرید کالاها
- ۶- بررسی و خرید لوازم یدکی وسایط نقلیه.
- ۷- پرداخت هزینه سوخت خودروهای دولتی.

جدول ۴-۴۳- گزارش عملکرد واحد تدارکات در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع فعالیت	سال	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد تغییر سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
۱	تعداد درخواست خرید و تایید و اعتبار آنها و ارجاع جهت انجام فرآیند خرید (مورد)	سال	۱۶۳۸	۲۱۹۲	۲۷۱۸	۲۲۰۰	۲۹۰۰	۲۹۰۰	۲۵۷۵	۵۰۰۳	٪۹۴
۲	اخذ استعلام بها و خرید (مورد)	سال	۲۷	۴۰	۸۸	۵۰	۷۰	۸۶	۹۵	۱۱۵	٪۲۱
۳	تنخواه در اختیار (میلیون ریال)	سال	۵۰	۷۵	۴۵۰	۶۹	۱۱۰	۸۵۰	۹۵۰	۵۳۵۲۷	٪۵۵۳۴
۴	خریدهای راه اندازی بیمارستان امیرالمومنین (ع)	سال	-	-	-	-	-	-	۳۴۰۰	۱۲۴۴	-۶۳٪
۵	خریدهای کرونایی	سال	-	-	-	-	-	-	۲۲۳۰۳	۱۱۷۸	-۹۵٪

واحد امور مالی

- ۱- رسیدگی و پرداخت اسناد تنظیمی کارپردازان ستاد دانشگاه، دانشکده علمی و کاربردی و معاونت غذا و دارو
- ۲- تامین اعتبار و تخصیص منابع جهت کلیه خریدها، قراردادهای و اسناد مالی
- ۳- پیگیری و تنظیم مبالغ مورد نیاز جهت پرداخت اسناد مالی ازمدریت بودجه و طرح در کمیته تخصیص دانشگاه
- ۴- پیگیری و صدور درخواست وجه از مدیریت امور مالی
- ۵- پرداخت کلیه اسناد مالی مربوط به معاونت درمان و آزمایشگاه مرجع سلامت
- ۶- انجام امور مالی و پرداختهای متمرکز مراکز تابعه

جدول ۴-۴۴- گزارش عملکرد واحد مالی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	سال	سال					نوع فعالیت
		۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	
۱	سطح گردش مالی در سال (میلیون ریال)	۲,۱۶۶,۲۵۰	۷۵۸,۵۹۰	۵۷۸,۷۳۰	۲۸۱,۸۱۰	۲۶۸,۰۷۰	درصد تغییر ۹۹ نسبت به ۹۸
۲	ثابت سند تعهدی	۵,۳۹۵	۴,۱۶۲	۳,۴۷۴	۴,۱۹۸	۴,۷۷۸	%۲۹.۶
۳	نظارت بر قراردادها و پرداخت هزینه آنها	۲۶۸	۳۰۳	۳۷۹	۲۸۰	۳۵۰	-%۱۱.۵

واحد نقلیه

- ۱- انجام سرویس دهی به معاونان، مدیران و کارکنان دانشگاه جهت انجام ماموریت های شهری و برون شهری
- ۲- بررسی امور مربوط به تعمیرات، تهیه بنزین و در صورت لزوم شماره گذاری خودروها.
- ۳- تعیین و کنترل میزان مواد سوختی.
- ۴- نظارت بر پرداخت هزینه سوخت به رانندگان.
- ۵- تنظیم و کنترل برنامه رفت و برگشت سرویس های اداری.
- ۶- تنظیم و برنامه کشیک رانندگان در ساعات غیر اداری.
- ۷- نظارت بر تحویل خودروها.
- ۸- نگهداری موارد مربوط به اسناد خودروها، لوازم یدکی، لاستیکهای خریداری شده، برگ های درخواست خرید، قبض انبار و آمار کلیه مشخصات وسایل نقلیه دانشگاه.
- ۹- رسیدگی به تصادفات رانندگان.
- ۱۰- پیگیری بیمه نامه شخص ثالث و بدنه اتومبیل های نقلیه در زمان مقرر.

جدول ۴-۴۵- گزارش عملکرد واحد نقلیه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	سال	سال							نوع فعالیت	
		۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳		۱۳۹۲
۱	تعداد کل ماموریتها داخل و خارج استان (مورد)	۱۲۰۰۷	۱۰۰۸۱	۱۰۶۴۵	۱۰۵۰۵	۶۲۱۰	۹۲۵۰	۸۴۵۶	۶۵۲۴	درصد تغییر سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
۲	تعداد ماموریت های داخلی (مورد)	۱۱۴۶۳	۹۵۶۲	۹۸۳۰	۹۵۶۹	۵۷۷۷	۸۵۸۰	۷۳۷۲	۵۲۱۷	%۱۹
۳	تعداد ماموریت به تهران (مورد)	۵۰۳	۴۰۴	۶۵۰	۷۳۴	۳۱۷	۴۹۰	۷۳۰	۱۰۷۵	%۲۰
۴	تعداد ماموریت به روستاهای استان (مورد)	۲۶	۳۵	۷۵	۸۸	۴۱	۷۰	۱۳۳	۶۱	%۲۴
۵	تعداد ماموریت به دیگر شهرستان ها (مورد)	۱۵	۸۰	۹۰	۱۱۴	۷۵	۱۱۰	۲۲۱	۱۷۱	-%۲۶

واحد انبار

- ۱- برنامه ریزی و مراقبت جهت حفظ مقدار موجودی هر یک از اقلام کالاهای مورد نیاز سازمان در حد مطلوب خود
- ۲- همکاری و مساعدت در خرید و تامین و تهیه کالاها و کنترل و دریافت کالاهای خریداری شده
- ۳- نگهداری کالا در انبار به نحو صحیح و تسریع در امر تحویل با رعایت مقررات و دستورالعمل های سازمان
- ۴- مشاهده عینی کالا و ثبت دقیق صرفا براساس مشاهده عینی نه براساس فاکتور ارائه شده
- ۵- صدور قبض انبار یا برگ رسید جنس به انبار پس از تحویل گرفتن کالا
- ۶- صدور حواله انبار هنگام تحویل دادن کالا
- ۷- صدور فرمهای مرجوعی، برگشت از خرید و سایر فرمهای مشابه
- ۸- صدور برگ درخواست خرید کالا در صورت لزوم
- ۹- ثبت مشخصات و تعداد اجناس وارده و صادره در نرم افزار نظام نوین مالی
- ۱۰- طبقه بندی، تنظیم، و کدگذاری کالا
- ۱۱- همکاری با واحد مالی و اداره تدارکات
- ۱۲- ارائه گزارشات لازم به مقامات ذیربط و سایر موارد مرتبط
- ۱۳- دریافت سفارش کالا و خدمات مورد نیاز سازمان از واحدهای گوناگون و بررسی و رسیدگی به آنها
- ۱۴- درخواست خرید کالاها به اداره تدارکات، در صورت عدم موجودی کافی
- ۱۵- مراقبت و نگهداری کالاها از عواملی مانند سرقت، صدمه، ضایعه و حادثه، از طریق طبقه بندی، قفسه بندی و جای دادن صحیح آنها

جدول ۴-۴۸- عملکرد واحد انبار مرکزی مدیریت امور پشتیبانی سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع فعالیت	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعدادحواله				
۱	انبار نقلیه	۳۱۳	۳۳۹	۲۱۲
۲	انبار دارویی(مخدر)	۱۰۴	۰	۰
۳	انبار تجهیزات پزشکی	۱۱۴	۵	۶۵
۴	انبار بحران	۰	۱۰۳۷	۱۰۵۳۳
۵	انبار ملزومات کودکان	۵۰	۳۸	۷۵
۶	انبار تجهیزات پزشکی کودکان	۱۷	۱۱	۲۳

جدول ۴-۴۹- عملکرد واحد انبار ملزومات مدیریت امور پشتیبانی سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع فعالیت	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعدادحواله				
۱	ثبت رسید انبار تحویل مستقیم خرید کالا	۶۰۸	۵۲۸	۵۸۹
۲	ثبت حواله تحویل کالا	۲۵۷	۲۶۵	۲۸۶
۳	رسید خرید کالا	۴۴	۳۱	۵۵
۴	رسید ارسال به واحدها (افتتاح پروژه)	۰	۰	۳۳۶

جدول ۴-۵۰- گزارش عملکرد واحد تربیت بدنی کارکنان در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع فعالیت	سال				درصد تغییر ۹۹ نسبت به ۹۸
		۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	
۱	تعداد ارائه معرفی نامه باشگاه های طرف قرارداد	۰	۲۰۲۴	۳۰۰۰	۲۵۵۰	-
۲	تعداد ارائه معرفی نامه جهت آموزش شنا	۰	۴۰۰	۵۰۰	۴۵۰	-
۳	تعداد ارائه بلیط استخر به کلیه کارکنان با تخفیف ویژه	۰	۷۰۰۰۰	۶۶۰۰۰	۶۰۰۰۰	-
۴	تعداد معرفی نامه استفاده شده بر حسب نفر/ماه	۰	۳۱۳۸	۳۹۵۰	۳۲۱۳	-
۵	تعداد تیم شرکت در مسابقات کشوری کارکنان	۰	۱	۴	۱۰	-
۶	تعداد نفرات شرکت کننده در مسابقات کشوری کارکنان	۰	۳	۴۴	۶۰	-
۷	تعداد عقد قرارداد با مجموعه ها و مربیان ورزشی	۰	۲۴	۳۷	۳۶	-
۸	تعداد برگزاری کمیته ورزش و مجمع عمومی رشته های ورزشی	۰	۰	۳	۷	-
۹	تعداد دوره برگزاری مسابقات مختلف (فوتسال، والیبال، تیراندازی...)	۰	۳	۲	۱	-
۱۰	تعداد نفرات شرکت کننده در مسابقات مختلف (فوتسال، والیبال، تیراندازی و ...)	۸۰	۵۶۰	۶۰۵	۳۳۰	-۸۶٪
۱۱	دوره برگزاری گل گشت خانوادگی (بیش از ۳۰۰ نفر)	۰	۰	-	۱	۰
۱۲	دوره های شرکت در مسابقات مختلف استانی کارکنان دولت، کشوری کارکنان دولت و ...	۲	۲	۶	۶	۰
۱۳	تعداد رشته های برگزاری کلاس های آموزشی و ورزشی فوق برنامه به صورت رایگان (آقایان و بانوان)	۲	۱۶	۱۶	۱۶	۰
۱۴	تعداد نفرات مقام آور مسابقات داخلی، استانی، کشوری و بین المللی	۶۰	۱۸۰	۳۱۱	۲۰۳	-۶۷٪

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل پنجم

معاونت آموزشی

مقدمه

وظایف معاونت آموزشی

واحدهای معاونت آموزشی

شوراهای تخصصی

جدول ۵-۱- شاخصهای سلامت و آموزش پزشکی در منطقه تحت پوشش در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عناوین شاخص	واحد متعارف	سال ۱۳۹۲	سال ۱۳۹۳	سال ۱۳۹۴	سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۹
۱	نسبت دانشجویان دوره کاردانی به کل دانشجویان دوره روزانه	درصد	۴/۶	۳/۹	۴/۷	۴/۸	۳	۱.۵۷	۱.۶۴	۰.۲۶
۲	نسبت دانشجویان دوره کارشناسی به کل دانشجویان دوره روزانه	درصد	۷۰/۱	۶۸/۵	۶۲/۳	۵۳/۳	۵۳	۵۲.۹۵	۵۰.۴۸	۵۳.۸۵
۳	نسبت دانشجویان دوره دکتری عمومی گروه پزشکی به کل دانشجویان دوره روزانه	درصد	۲۳/۱	۲۴/۷	۲۲/۸	۳۵/۳۵	۳۶.۲	۳۶.۱۸	۳۶.۶۷	۳۷.۴۷
۴	نسبت دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان روزانه	درصد	۲/۲	۲/۹	۴/۲	۵/۵۴	۷/۸	۹.۲۹	۱۱.۲۱	۱۲.۴۴
۵	نسبت دانشجویان مشروط شده به کل دانشجویان روزانه	درصد	۲/۹	۲/۸	۲/۸	۲/۱	۲/۱۶	۲.۸۵	۳.۶۹	۳
۶	نسبت دانشجویان خارجی به کل دانشجویان روزانه	درصد	۴/۷	۴/۷	۴/۷	۴/۹	۴/۵	۵.۲۶	۴.۴۶	۶.۲۷
۷	نسبت دانشجو به عضو هیئت علمی	به ازای یک عضو هیئت علمی	۱۳/۳	۱۱/۷	۱۱/۴۸	۹/۱۵	۹/۲۳	۱۰۰/۱	۹.۳۰	۹.۲۲
۸	نسبت دانشجو به کارکنان آموزشی غیر عضو هیئت علمی	به ازای یک کارمند	۱۱.۲۲	۱۵.۸۳	۱۶.۴	۱۵.۹	۱۷.۶	۱۳.۵۶	۱۲.۱۹	۱۳.۶
۹	نسبت استاد به کل اعضاء هیأت علمی	درصد	۰.۷۵	۰.۶۲	۱	۰	۰.۹	۱.۴۷	۱.۲۷	۲.۰۲
۱۰	نسبت دانشیار به کل اعضاء هیأت علمی	درصد	۴۵	۱/۲	۷/۶	۸/۳	۹/۵	۹.۸۵	۱۲.۲۹	۱۴.۵۷
۱۱	نسبت استادیار به کل اعضاء هیأت علمی	درصد	۴۰	۲۵	۶۷/۵۸	۶۸/۵	۷۱/۴۳	۷۰.۹۳	۶۹.۹۱	۶۸.۸
۱۲	نسبت مربی به کل اعضاء هیأت علمی	درصد	۱۶	۱۲/۵	۲۴/۱۷	۲۲/۵	۱۸/۰۹	۱۷.۷۳	۱۶.۵۳	۱۳.۳
۱۳	نسبت اعضاء هیأت علمی که از فرصت مطالعاتی استفاده نموده اند به کل اعضاء هیأت علمی	درصد	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۱۴	نسبت گروه‌های آموزشهای بالینی که از مرکز مهارت‌های بالینی استفاده می نمایند.	درصد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱۵	تعداد رشته محل جدید ایجاد شده	تعداد	۱	۲	۱	۶	۲	۴	۲	۴
۱۶	سرانه فضای آموزشی	متر مربع	۶/۴۲	۴/۴۳	۹/۶	۹/۲۶	۸/۳۵	۸.۶۶	۸.۰۳	۸.۰۲

تاریخچه فعالیت:

دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۷۵ و پس از ارتقای قم به استان، با عنوان دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم، شروع به فعالیت نمود و فعالیت آموزشی خود را از مهر ماه ۱۳۷۶ با پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، آغاز کرد.

با توسعه فعالیت‌های آموزشی و ایجاد دانشکده‌های بهداشت و پزشکی، در سال ۱۳۸۴، ارتقای دانشکده به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم، به تصویب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسید. با ایجاد دانشکده‌های جدید و راه‌اندازی رشته‌های مختلف تحصیلی، تعداد دانشکده‌های موجود دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۳، به ۷ دانشکده رسیده است:

- پزشکی
- دندانپزشکی
- طب سنتی
- پیراپزشکی
- پرستاری و مامایی
- بهداشت
- سلامت و دین

همچنین، آمار شاغلان به تحصیل دانشگاه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹، حدود ۲۱۹۵ نفر می‌باشند که در مقاطع کاردانی، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته، کارشناسی ارشد ناپیوسته، دکتری عمومی، دکتری تخصصی PhD، دکتری تخصصی دستیاری و دکتری پژوهشی تحصیل می‌کنند.

تعداد رشته‌های تحصیلی دایر در دانشگاه، ۳۷ رشته است که در مقطع کاردانی: ۱ رشته، در مقطع کارشناسی پیوسته: ۱۰ رشته، کارشناسی ناپیوسته: ۴ رشته، دکتری عمومی: ۲ رشته، کارشناسی ارشد: ۷ رشته، دکتری تخصصی PhD: ۳ رشته، دکتری تخصصی دستیاری: ۹ رشته و دکتری پژوهشی: ۱ رشته را شامل می‌شوند.

تعداد اعضای هیأت علمی دانشگاه ۲۴۷ نفر است که ۵ نفر استاد، ۳۶ نفر دانشیار، ۱۷۰ نفر استادیار و ۳۳ نفر مربی می‌باشند. در سال تحصیلی ۱۳۹۹ رشته تحصیلی کارشناسی پیوسته فوریت‌های پزشکی و کارشناسی ارشد مامایی، رشته مهندسی بافت (PhD) و رشته اپیدمیولوژی (PhD پژوهشی) به دانشگاه اضافه گردید.

۵-۱- وظایف عمومی معاونت:

- ۱- ابلاغ کلیه مصوبات، مقررات و آیین‌نامه‌های ابلاغی از سوی رئیس دانشگاه به واحدهای ذی‌ربط و پیگیری و نظارت بر حسن اجرای آن
- ۲- تدوین آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها و دستور جلسات مرتبط با وظایف معاونت جهت پیشنهاد به مراجع ذی‌صلاح برای تصویب
- ۳- ارائه گزارش‌های توجیهی لازم به رئیس دانشگاه در خصوص وظایف مربوطه به واحدهای تحت نظر
- ۴- پیشنهاد افراد واجد شرایط برای تصدی سمت‌های مدیریتی در حوزه معاونت به ریاست دانشگاه
- ۵- نظارت بر واحدهای وابسته به منظور حصول اطمینان از حسن اجرای وظایف آنها
- ۶- برنامه‌ریزی، تنظیم فعالیت‌ها و پیشنهاد بودجه سالیانه معاونت ذی‌ربط مطابق با اولویت‌های دانشگاه
- ۷- همکاری با سایر معاونت‌ها جهت حسن اجرای برنامه‌های دانشگاه
- ۸- انجام سایر امور محوله از سوی رئیس دانشگاه

وظایف اختصاصی معاون آموزشی:

۱. اداره و نظارت بر حسن اجرای کلیه سیاست‌ها، مقررات و فرایندهای آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه، منطبق بر قوانین، مصوبات، مقررات و آیین‌نامه‌های اجرایی مربوطه با رویکرد گسترش دوره‌های تحصیلات تکمیلی
۲. برنامه‌ریزی امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی با همکاری واحدهای ذی‌ربط و نظارت بر حسن اجرای وظایف واحدهای وابسته و اجرای برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی هر دانشکده و ارزیابی آن و ارائه گزارش لازم به هیأت رئیسه

۳. پایش و ارزیابی عملکرد آموزشی دانشجویان و اعضای هیأت علمی و مدیران آموزشی واحدهای مختلف در هر نیمسال و انعکاس آن به ریاست دانشگاه و اعلام نتیجه ارزیابی به اعضای هیأت علمی
۴. اجرای دوره‌های کوتاه مدت آموزشی و ضمن خدمت
۵. برنامه‌ریزی جهت تأمین امکانات و تخصیص اعتبار لازم جهت تعامل علمی - آموزشی حوزه و دانشگاه و ایجاد زمینه مناسب جهت نیل به علم دینی و علوم انسانی اسلامی
۶. برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه در راستای سند چشم‌انداز، نقشه جامع علمی و آمایش سرزمین
۷. اهتمام به برگزاری دوره‌های توانمندسازی و دانش‌افزایی
۸. ارزیابی و بازنگری محتوای سرفصل‌ها به منظور به روز رسانی کارآمدی اعضای هیأت علمی دانشگاه، غنابخشی و ارزش‌مداری و ارائه پیشنهاد لازم به وزارت
۹. برنامه‌ریزی برای ارتقای مهارت‌های علمی - تخصصی دانشجویان جهت ورود به جامعه
۱۰. نظارت و ارزیابی فرایند اجرایی شدن نقشه جامع علمی کشور در دانشگاه با هماهنگی وزارت متبوع

اداره آموزش مداوم جامعه پزشکی و مرکز آموزش مهارتی و حرفه‌ای دانشگاه

برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی به‌منظور آشنایی هرچه بیشتر شاغلان حرفه‌های پزشکی اعم از پزشکان عمومی، متخصص، فوق تخصص، داروساز، دندانپزشک، علوم آزمایشگاهی، پرستار، ماما و ... با یافته‌ها و دستاوردهای جدید علوم پزشکی، برنامه‌ریزی و تشکیل می‌گردد. این گروه، زیر نظر مستقیم معاون آموزشی دانشگاه فعالیت می‌نماید.

دبیرخانه امور هیأت علمی

با عنایت به این امر که نیروی انسانی متعهد و توانمند، رکن اصلی توسعه و رشد دانشگاه محسوب می‌شود، اداره امور هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم از ابتدای سال ۱۳۸۷ به منظور سامان‌دهی کلیه نیازها و امور مرتبط با اعضای هیأت علمی، با اهداف ذیل راه‌اندازی گردیده است:

- سازمان‌دهی و تمرکز امور مرتبط با اعضای هیأت علمی
- اصلاح و بهبود فرآیندهای ارزیابی فعالیت‌های اعضای هیأت علمی در سطح دانشگاه
- تکریم اعضای هیأت علمی و پاسخگویی و رسیدگی به امور مربوطه در کمترین زمان در جهت فراهم نمودن بستر مناسب برای استفاده حداکثری از توان علمی آنان
- تهیه پایگاه اطلاعاتی جامع اعضای هیأت علمی جهت پایش فعالیت‌ها و تهیه گزارش‌ها و آمارهای مورد نیاز
- تهیه سند نیازسنجی دانشگاه در حیطه نیروهای علمی

مدیریت امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

در حوزه امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی که به انجام امور مختلف مربوط به تحصیل دانشجویان از پیش از ورود به دانشگاه تا پس از دانش‌آموختگی آنان می‌پردازد، فعالیت‌های متنوعی در سه اداره و بخش‌های مختلف به شرح ذیل، انجام می‌گردد.

اداره خدمات آموزشی

- امور ثبت نام و پذیرش
- امور نقل و انتقال دانشجویان
- امور نظام وظیفه و خروج از کشور
- امور دانشجویان غیر ایرانی و انتقال از خارج
- امور دانش‌آموختگان

- امور دانشجویان شهریه پرداز
- واحد خدمات ماشینی (سپید)
- واحد آمار، برنامه ریزی، سنجش و نظارت
- بایگانی

اداره تحصیلات تکمیلی

با عنایت به راه اندازی دوره های تحصیلات تکمیلی در مقاطع کارشناسی ارشد، دکتری تخصصی Ph.D و دستیاری تخصصی بالینی و اهتمام دانشگاه در توسعه این مقاطع، اداره تحصیلات تکمیلی در حوزه مدیریت امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی راه اندازی شده است تا ضمن پیگیری توسعه رشته های تحصیلات تکمیلی، خدمات آموزشی مورد نیاز را به دانشجویان تحصیلات تکمیلی ارائه نماید.

مدیریت مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (EDC)

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی بازوی اجرایی و مرکز تفکر برای اخذ تصمیمات در زمینه برنامه های آموزشی و پشتیبانی از تصمیمات و برنامه های آموزشی دانشگاه است. در حال حاضر این مرکز با هفت واحد و یک دبیرخانه به شرح ذیل فعالیت می نماید:

- ۱- واحد ارزشیابی و اعتباربخشی
- ۲- واحد برنامه ریزی آموزشی واحد آموزش جامعه نگر
- ۳- واحد تجزیه و تحلیل آزمونها
- ۴- دفتر استعداد درخشان و المپیاد دانشجویی
- ۵- واحد توانمند سازی اساتید
- ۶- واحد پژوهش در آموزش و دانش پژوهی
- ۷- واحد استعدادهای درخشان - کمیته مشورتی دانشجویی
- ۸- دبیرخانه دائمی جشنواره شهید مطهری (ره)

مدیریت امور شاهد و ایثارگر

جهت رفع مشکلات دانشجویان شاهد و ایثارگر و کاهش تأثیر مشکلات یاد شده در وضعیت آموزشی و تحصیلی آنان و پیشبرد سریع و مطلوب اهداف و برنامه های آموزشی و رفاهی دانشجویان شاهد و ایثارگر، ستاد امور دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه تحت نظر ریاست دانشگاه تشکیل و نسبت به انجام موارد ذیل، اقدام می نماید:

- ۱- تهیه و اجرای طرح های تقویت بنیه علمی دانشجویان ایثارگر و تشکیل کلاس های تقویتی
- ۲- دعوت به همکاری از اعضای هیأت علمی دانشگاه برای آموزش و مشاوره تحصیلی دانشجویان
- ۳- برگزاری مراسم و فعالیت های علمی، فرهنگی و فوق برنامه
- ۴- پیگیری امور رفاهی ایثارگران

دانشکده ها

صرف نظر از حوزه ستادی معاونت آموزشی دانشگاه که مورد اشاره قرار گرفت، دانشکده های تحت پوشش دانشگاه، اصلی ترین مراکز آموزش در دانشگاه می باشند که در حال حاضر، شامل هفت دانشکده به شرح ذیل می باشند:

- دانشکده پزشکی
- دانشکده پرستاری و مامایی
- دانشکده بهداشت
- دانشکده پیراپزشکی
- دانشکده دندانپزشکی
- دانشکده طب سنتی ایرانی
- دانشکده سلامت و دین

اطلاعات آماری در خصوص فعالیت هر یک از دانشکده ها در ادامه گزارش به تفصیل خواهد آمد.

شوراهای تخصصی اولین سطح سیاست‌گذاری بخشی دانشگاه می‌باشد که در حوزه‌های معاونت‌های آموزشی، دانشجویی و پژوهشی و فناوری به ریاست معاونان ذی ربط و در معاونت فرهنگی و اجتماعی به ریاست رئیس دانشگاه تشکیل می‌شود و نسبت به سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در بخش‌های مختلف دانشگاه به منظور ایجاد هماهنگی در امور اجرایی و برنامه‌ریزی در بخش مربوطه و ارائه به شورای دانشگاه و هیأت رئیسه اقدام می‌نمایند.

شوراهای تخصصی مرتبط با حوزه فعالیت بر اساس آیین‌نامه جامع مدیریت دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، پژوهشی و فناوری، شامل شوراهای زیر است:

- شورای دانشگاه
- شورای آموزشی
- شورای تحصیلات تکمیلی

به علاوه، شوراهای دیگری نیز بر اساس الزامات قانونی و یا حسب نیاز و در راستای انجام وظایف و مأموریت‌های سازمانی حوزه، طراحی و ایجاد شده‌اند که با حضور اعضای هیأت علمی و کارشناسان مجرب و توانمند و بر مبنای بهره‌برداری از خرد جمعی در راستای حل مشکلات و برنامه‌ریزی مناسب برای اهداف آتی، فعالیت می‌نمایند.

- هیأت اجرایی جذب و گزینش اعضای هیأت علمی
- شورای بررسی صلاحیت عمومی و جذب اعضای هیأت علمی
- شورای انتخاب اساتید
- کمیته ترفیع و ارتقای اعضای هیأت علمی
- کمیته اساتید مشاور
- کمیسیون موارد خاص
- شورای تشویق
- کمیته تخفیف
- کمیسیون پزشکی

جدول ۵-۲- نشانی و تلفن دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم

ردیف	نام دانشکده	تلفن	نمبر	نشانی
۱	پرستاری و مامایی	۰۲۵-۳۷۸۳۵۵۸۸	۰۲۵-۳۷۷۳۷۹۲۳	قم - بلوار معلم - کوچه شماره ۲ شرقی - کدپستی ۳۷۱۵۸۳۵۱۵۵
۲	بهداشت	۰۲۵-۳۷۸۳۳۳۶۲	۰۲۵-۳۷۸۳۳۳۶۲	قم - میدان شهداء - میدان روح‌الله - جنب سازمان انتقال خون
۳	پزشکی	۰۲۵-۳۱۹۷۱۱۴۸	۰۲۵-۳۳۲۰۹۱۲۶	قم - جاده قدیم قم - اصفهان، بعد از پریسان و بوستان غدیر. روبروی ورزشگاه یادگار امام. جنب دانشگاه حضرت معصومه(س)
۴	پیراپزشکی	۰۲۵-۳۱۹۷۱۱۱۲	۰۲۵-۳۳۲۰۹۱۲۴	قم - جاده قدیم قم - اصفهان، بعد از پریسان و بوستان غدیر. روبروی ورزشگاه یادگار امام. جنب دانشگاه حضرت معصومه(س)
۵	دندانپزشکی	۰۲۵-۳۷۷۰۰۰۹۴	۰۲۵-۳۷۷۰۰۰۹۵	قم - خیابان ساحلی - مجتمع آموزشی دانشگاه
۶	سلامت و دین	۰۲۵-۳۲۹۴۴۷۱۲	۰۲۵-۳۲۹۴۴۷۱۲	قم - بلوار امین - کوچه ۲۰ - پلاک ۹
۷	طب سنتی	۰۲۵-۳۷۷۶۴۰۷۹	۰۲۵-۳۷۷۶۴۰۸۰	قم - خیابان ۱۵ خرداد - نبش کوچه ۴۴

جدول ۵-۳- رشته‌های تحصیلی دارای مجوز دانشگاه به تفکیک مقطع در سال ۱۳۹۹

ردیف	دانشکده	رشته	مقطع تحصیلی
۱	پزشکی	پزشکی	دکتری عمومی
		کودکان	دکتری تخصصی بالینی
		داخلی	دکتری تخصصی بالینی
		جراحی	دکتری تخصصی بالینی
		بیهوشی	دکتری تخصصی بالینی
		پزشکی خانواده	دکتری تخصصی بالینی
		طب اورژانس	دکتری تخصصی بالینی
		زنان و زایمان	دستیاری تخصصی بالینی
		بیماریهای قلب و عروق	دستیاری تخصصی بالینی
		بیماریهای اعصاب (نورولوژی)	دکتری تخصصی بالینی
		مهندسی بافت (Ph.D)	دکترای تخصصی (Ph.D)
		دندانپزشکی	دکتری عمومی
۲	دندانپزشکی	مهندسی بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته/ کارشناسی ارشد ناپیوسته
		بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته
		مهندسی بهداشت حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته
		مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار	کارشناسی پیوسته
		آموزش بهداشت	کارشناسی ارشد ناپیوسته
		آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	کارشناسی ارشد ناپیوسته
		اپیدمیولوژی	PhD پژوهشی
۳	بهداشت	پرستاری	کارشناسی پیوسته
		مامایی	کارشناسی پیوسته / ناپیوسته/ کارشناسی ارشد
		پرستاری اورژانس	کارشناسی ارشد
۴	پرستاری و مامایی	تکنولوژی اتاق عمل	کارشناسی پیوسته / ناپیوسته
		هوشبری	کارشناسی پیوسته / ناپیوسته
		علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته
		فوریت‌های پزشکی	کاردانی/ کارشناسی ناپیوسته/ کارشناسی پیوسته
		طب سنتی ایرانی	دکترای تخصصی (Ph.D)
۵	پیراپزشکی	تاریخ علوم پزشکی	کارشناسی ارشد ناپیوسته
		اخلاق پزشکی	دکترای تخصصی (Ph.D)
		علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی	کارشناسی ارشد ناپیوسته (مجازی)
		جمع کل رشته‌ها	۳۷ رشته

در سال تحصیلی ۱۳۹۹ رشته تحصیلی کارشناسی پیوسته فوریت‌های پزشکی و کارشناسی ارشد مامایی، رشته مهندسی بافت (PhD) و رشته اپیدمیولوژی (PhD پژوهشی) به دانشگاه اضافه گردید.

جدول ۵-۴- توزیع فراوانی دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی در سال ۱۳۹۹

دانشکده	کاردانی	کارشناسی ناپیوسته	کارشناسی پیوسته	کارشناسی ارشد ناپیوسته	دکتری عمومی	تخصص بالینی (دستیاری)	دکتری تخصصی (Ph.D)	دکتری پژوهشی (Ph.D)	تعداد رشته‌های تحصیلی
دانشکده بهداشت	۰	۰	۴	۳	۰	۰	۰	۰	۷
دانشکده پرستاری و مامایی	۰	۱	۲	۲	۰	۰	۰	۰	۵
دانشکده پزشکی	۰	۰	۰	۰	۱	۹	۱	۰	۱۱
دانشکده پیراپزشکی	۱	۳	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۸
دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱
دانشکده طب سنتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱
دانشکده سلامت و دین	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۱	۰	۳
مراکز تحقیقاتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱
جمع کل	۱	۴	۱۰	۷	۲	۹	۳	۱	۳۷

جدول ۵-۵- مساحت فضاهای آموزشی (کلاس‌ها) به تفکیک دانشکده‌ها در سال ۱۳۹۹

نام دانشکده	تعداد دانشجویان	مساحت زیر بنا
دانشکده بهداشت	۲۸۷	۳,۵۰۰
دانشکده پرستاری و مامایی	۴۷۵	۱,۰۵۰
دانشکده پزشکی	۶۶۳	۴,۲۴۲
دانشکده پیراپزشکی	۴۴۷	۴,۰۰۰
دانشکده دندانپزشکی	۲۱۴	۳,۰۰۰
دانشکده طب سنتی	۱۲	۱,۶۲۷
دانشکده سلامت و دین	۹۹	۲۰۰

جدول ۵-۶- روند افزایش دانشجویان شاغل به تحصیل در سال‌های تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹

سال تحصیلی	تعداد دانشجو	میزان افزایش نسبت به سال قبل	
		تعداد	درصد
۱۳۹۲-۹۳	۱۶۷۳	۱۹۵	۱۳٪
۱۳۹۳-۹۴	۱۷۷۰	۹۷	۵.۸٪
۱۳۹۴-۹۵	۱۵۸۵	-۱۸۵	-۱۰.۴۵٪
۱۳۹۵-۹۶	۱۷۴۸	۱۶۳	۱۰.۲۸٪
۱۳۹۶-۹۷	۱۹۳۸	۱۹۰	۱۰.۸۷٪
۱۳۹۷-۹۸	۲۰۳۴	۹۶	۴.۹۵٪
۱۳۹۸-۹۹	۲۱۹۵	۱۶۱	۷.۹۲٪
۱۳۹۹-۱۴۰۰	۲۲۷۱	۷۶	۳.۴۶٪

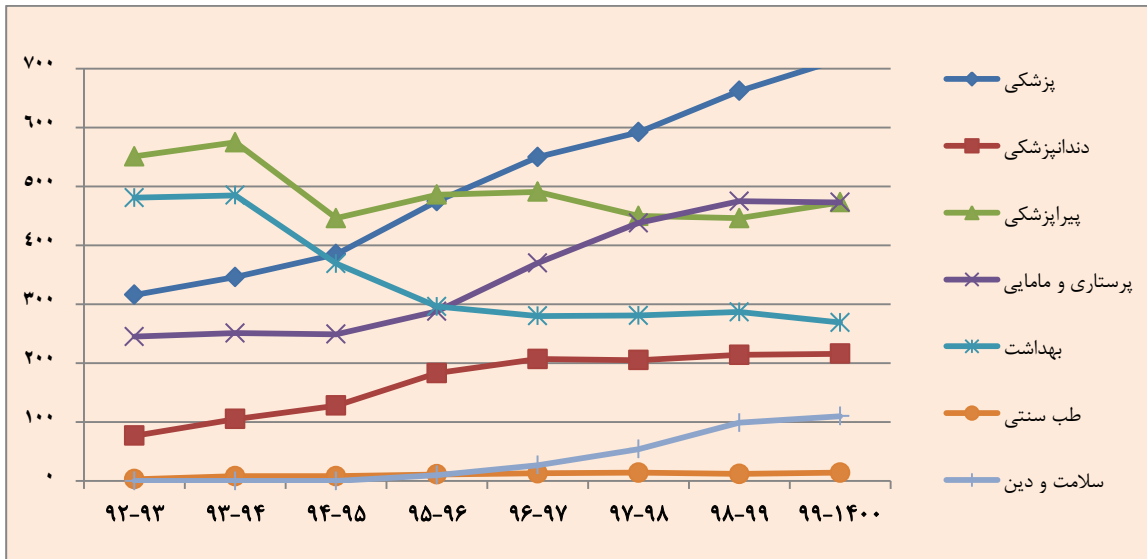
جدول ۵-۷- روند افزایش رشته‌های تحصیلی در سال‌های تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹

تعداد رشته جدید	تعداد رشته							سال تحصیلی	
	دکتری پژوهشی Ph.D	دستیاری تخصصی بالینی	دکتری تخصصی Ph.D	دکتری عمومی	کارشناسی ارشد	کارشناسی ناپیوسته	کارشناسی پیوسته		کاردانی
۱	۰	۱	۱	۲	۱	۴	۷	۱	۱۳۹۲-۹۳
۲	۰	۲	۱	۲	۲	۴	۷	۱	۱۳۹۳-۹۴
۱	۰	۲	۱	۲	۳	۴	۷	۱	۱۳۹۴-۹۵
۶	۰	۳	۱	۲	۵	۶	۸	۱	۱۳۹۵-۹۶
۲	۰	۵	۱	۲	۵	۴	۸	۱	۱۳۹۶-۹۷
۵	۰	۷	۲	۲	۶	۴	۹	۱	۱۳۹۷-۹۸
۳	۰	۹	۳	۲	۶	۴	۹	۱	۱۳۹۸-۹۹
۳	۱	۹	۳	۲	۷	۴	۱۰	۱	۱۳۹۹-۱۴۰۰

جدول ۵-۸- توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹

سال تحصیلی	واحد	پزشکی	دندانپزشکی	پیراپزشکی	پرستاری و مامایی	بهداشت	طب سنتی	سلامت و دین	مراکز تحقیقاتی	جمع
۱۳۹۲-۹۳	تعداد	۳۱۶	۷۷	۵۵۱	۲۴۵	۴۸۱	۳	۰	-	۱۶۷۳
	درصد	۱۸/۸۸	۴/۶۰	۳۲/۹۳	۱۴/۶۴	۲۸/۷۵	۰/۱۷	۰	-	۱۰۰
۱۳۹۳-۹۴	تعداد	۳۴۶	۱۰۵	۵۷۵	۲۵۱	۴۸۵	۸	۰	-	۱۷۷۰
	درصد	۱۹/۵۴	۵/۹۳	۳۲/۴۸	۱۴/۱۸	۲۷/۴	۰/۴۵	۰	-	۱۰۰
۱۳۹۴-۹۵	تعداد	۳۸۵	۱۲۸	۴۴۶	۲۴۹	۳۶۹	۸	۰	-	۱۵۸۵
	درصد	۲۴/۵	۸	۲۸	۱۶	۲۳	۰/۵	۰	-	۱۰۰
۱۳۹۵-۹۶	تعداد	۴۷۱	۱۸۳	۴۸۹	۲۸۳	۳۰۱	۱۱	۱۰	-	۱۷۴۸
	درصد	۲۶/۹۴	۱۰/۴۶	۲۸	۱۶/۲	۱۷/۲۱	۰/۶۲	۰/۵۷	-	۱۰۰
۱۳۹۶-۹۷	تعداد	۵۵۰	۲۰۷	۴۹۱	۳۷۰	۲۸۰	۱۳	۲۷	-	۱۹۳۸
	درصد	۲۸/۳۸	۱۰/۶۸	۲۵/۳۴	۲۸/۳۸	۱۹/۰۹	۰/۶۷	۱/۳۹	-	۱۰۰
۱۳۹۷-۹۸	تعداد	۵۹۲	۲۰۵	۴۵۰	۴۳۸	۲۸۱	۱۴	۵۴	-	۲۰۳۴
	درصد	۲۹/۱۱	۱۰/۰۸	۲۲/۱۲	۲۱/۵۳	۱۳/۸۲	۰/۶۹	۲/۶۵	-	۱۰۰
۱۳۹۸-۹۹	تعداد	۶۶۲	۲۱۴	۴۴۶	۴۷۵	۲۸۷	۱۲	۹۹	-	۲۱۹۵
	درصد	۳۰/۱۶	۹/۷۵	۲۰/۳۲	۲۱/۶۴	۱۳/۰۷	۰/۵۵	۴/۵۱	-	۱۰۰
۱۳۹۹-۱۴۰۰	تعداد	۷۱۶	۲۱۶	۴۷۳	۴۷۳	۲۶۹	۱۴	۱۱۰	۱	۲۲۷۱
	درصد	۳۱/۵۲	۹/۵۱	۲۰/۸۳	۲۰/۸۳	۱۱/۸۴	۰/۶۲	۴/۸۵	-	۱۰۰

- تعداد دانشجویان در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال ۱۳۹۲، ۵/۸ درصد رشد داشته است. که در مقایسه با درصد افزایش سال قبل بسیار کم است زیرا تعداد فارغ‌التحصیلان نیز در سال تحصیلی ۱۳۹۳ بسیار بیشتر از سال قبل بوده است. (۱۲۶٪ افزایش)
- تعداد دانشجویان در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال ۹۳، ۰/۴۵ درصد کاهش داشته است که علت آن افزایش فارغ‌التحصیلان در این سال بوده است.
- تعداد کل دانشجویان در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال ۹۴، به میزان ۱۰/۲۸٪ افزایش یافته است اما تعداد دانشجویان دانشکده بهداشت کاهش یافته است.
- تعداد دانشجویان در سال ۹۶، به میزان ۴/۹۵٪ افزایش یافته است اما تعداد دانشجویان دانشکده پیراپزشکی کاهش یافته است
- در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ نسبت به سال قبل تعداد دانشجویان رشد حدود ۸ درصدی داشت.
- در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ نسبت به سال قبل تعداد دانشجویان رشد ۳/۶ درصدی داشت.



نمودار ۵-۱- روند فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال های تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹

جدول ۵-۹- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع کل
بهداشت	بهداشت حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته	۸۸	۱۶	۱۰۴
	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	۱۰۳	۴	۱۰۷
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۳۵	۱۷	۵۲
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۱۰۸	۸	۱۱۶
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۴۳	۳۲	۷۵
	بهداشت محیط	کارشناسی ارشد	۱۴	۱۳	۲۷
	جمع دانشکده بهداشت			۳۹۱	۹۰	۴۸۱
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی	۱۲۵	۸۰	۲۰۵
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۴۰	۰	۴۰
جمع دانشکده پرستاری و مامایی			۱۶۵	۸۰	۲۴۵
پزشکی	بیماری‌های کودکان	دستاری	۵	۱	۶
	پزشکی	دکتری عمومی	۱۹۳	۱۱۷	۳۱۰
	جمع دانشکده پزشکی			۱۹۸	۱۱۸	۳۱۶
دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکتری عمومی	۴۶	۳۱	۷۷
	جمع دانشکده دندانپزشکی			۴۶	۳۱	۷۷
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی	۱۰۱	۴۰	۱۴۱
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی	۹۶	۵۲	۱۴۸
	فوریت‌های پزشکی	کارشناسی ناپیوسته	۰	۳۸	۳۸
	فوریت‌های پزشکی	کاردانی	۰	۷۷	۷۷
	هوشبری	کارشناسی	۹۹	۴۸	۱۴۷
	جمع دانشکده پیراپزشکی			۲۹۶	۲۵۵	۵۵۱
طب سنتی	طب سنتی ایرانی	دکتری تخصصی	۲	۱	۳
جمع کل			۱۰۹۸	۵۷۵	۱۶۷۳

جدول ۵-۱۰- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع کل
بهداشت	بهداشت حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته	۸۲	۱۷	۹۹
	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	۱۲۷	۳	۱۳۰
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۳۵	۱۹	۵۴
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۸۷	۱۲	۹۹
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۴۴	۲۸	۷۲
	بهداشت محیط	کارشناسی ارشد	۱۲	۱۴	۲۶
	آموزش بهداشت	کارشناسی ارشد	۴	۱	۵
	جمع دانشکده بهداشت			۳۹۱	۹۴	۴۸۵
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی	۱۲۲	۸۴	۲۰۶
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۴۵	۰	۴۵
	جمع دانشکده پرستاری و مامایی			۱۶۷	۸۴	۲۵۱
پزشکی	داخلی	دستجاری	۱	۳	۴
	بیماری‌های کودکان	دستجاری	۸	۱	۹
	پزشکی	دکتری عمومی	۲۰۲	۱۳۱	۳۳۳
	جمع دانشکده پزشکی			۲۱۱	۱۳۵	۳۴۶
دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکتری عمومی	۶۲	۴۳	۱۰۵
	جمع دانشکده دندانپزشکی			۶۲	۴۳	۱۰۵
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی	۹۲	۴۳	۱۳۵
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی	۱۰۱	۵۴	۱۵۵
	فوریت‌های پزشکی	کارشناسی ناپیوسته	۰	۵۲	۵۲
	فوریت‌های پزشکی	کاردانی	۰	۸۱	۸۱
	هوشبری	کارشناسی	۱۰۳	۴۹	۱۵۲
	جمع دانشکده پیراپزشکی			۲۹۶	۲۷۹	۵۷۵
طب سنتی	طب سنتی ایرانی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۵	۳	۸
سلامت و دین	اخلاق پزشکی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
جمع کل			۱۱۳۲	۶۳۸	۱۷۷۰

جدول ۵-۱۱- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع کل
بهداشت	بهداشت حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته	۷۲	۱۵	۸۷
	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	۹۲	۱	۹۳
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۱۹	۱۳	۳۲
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۷۸	۹	۸۷
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۲۵	۱۴	۳۹
	بهداشت محیط	کارشناسی ارشد	۱۲	۱۰	۲۲
	آموزش بهداشت	کارشناسی ارشد	۷	۲	۹
جمع دانشکده بهداشت			۳۰۵	۶۴	۳۶۹
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی پیوسته	۱۱۵	۸۴	۱۹۹
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۴۴	۰	۴۴
	پرستاری اورژانس	کارشناسی ارشد	۵	۱	۶
	جمع دانشکده پرستاری و مامایی			۱۶۴	۸۵	۲۴۹
پزشکی	پزشکی	دکترای عمومی	۲۱۵	۱۴۷	۳۶۲
	بیماری‌های کودکان	دستیاری	۱۰	۴	۱۴
	داخلی	دستیاری	۲	۷	۹
	جمع دانشکده پزشکی			۲۲۷	۱۵۸	۳۸۵
دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکتری عمومی	۷۳	۵۵	۱۲۸
	جمع دانشکده دندانپزشکی			۷۳	۵۵	۱۲۸
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی	۷۰	۳۴	۱۰۴
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی	۷۸	۴۲	۱۲۰
	فوریت‌های پزشکی	کارشناسی ناپیوسته	۰	۷۶	۷۶
	فوریت‌های پزشکی	کاردانی	۰	۳۷	۳۷
	هوشبری	کارشناسی	۷۴	۳۵	۱۰۹
	جمع دانشکده پیراپزشکی			۳۵۰	۲۲۴	۴۴۶
طب سنتی	طب سنتی ایرانی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۵	۳	۸
سلامت و دین	اخلاق پزشکی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
جمع کل			۹۹۶	۵۸۹	۱۵۸۵

جدول ۵-۱۲- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

عنوان	زن	مرد	جمع		
بهداشت	بهداشت حرفه ای	۶۷	۱۹	۸۶	
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۸	۱۰	۱۸
		کارشناسی پیوسته	۹۳	۱	۹۴
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۴	۲	۶
		کارشناسی ارشد	۹	۸	۱۷
	آموزش بهداشت	کارشناسی پیوسته	۶۰	۹	۶۹
		کارشناسی ارشد	۹	۲	۱۱
پرستاری و مامایی	پرستاری	۱۱۵	۸۹	۲۰۴	
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۴۶	۰	۴۶
		کارشناسی پیوسته	۲۱	۰	۲۱
	پرستاری اورژانس	۱۱	۱	۱۲	
پزشکی	پزشکی	۲۵۷	۱۷۸	۴۳۵	
	بیماری های کودکان	دستپاری	۱۴	۴	۱۸
		داخلی	۴	۹	۱۳
	دستپاری تخصصی جراحی	۳	۲	۵	
پیراپزشکی	اتاق عمل	۳۱	۱۶	۴۷	
	علوم آزمایشگاهی	۶۳	۴۴	۱۰۷	
	فوریت های پزشکی	کارشناسی ناپیوسته	۰	۴۹	۴۹
		کاردانی	۰	۸۵	۸۵
	هوشبری	کارشناسی ناپیوسته	۱۳	۹	۲۲
		کارشناسی پیوسته	۷۱	۳۷	۱۰۸
	تکنولوژی اتاق عمل	کارشناسی ناپیوسته	۱۵	۱	۱۶
کارشناسی پیوسته		۳۶	۱۹	۵۵	
دندانپزشکی	دندانپزشکی عمومی	۹۹	۸۴	۱۸۳	
سلامت و دین	اخلاق پزشکی	۰	۰	۰	
	تاریخ علوم پزشکی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
		کارشناسی ارشد	۳	۰	۳
	علوم حدیث اخلاق و آداب پزشکی	۲	۵	۷	
طب سنتی	طب سنتی ایرانی	۷	۴	۱۱	
جمع کل	۱۰۶۱	۶۸۷	۱۷۴۸		

جدول ۵-۱۳- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶

جمع	مرد	زن	عنوان		
۷۵	۱۴	۶۱	کارشناسی پیوسته	بهداشت حرفه ای	
۹۹	-	۹۹	کارشناسی پیوسته	بهداشت عمومی	
۶۶	۹	۵۷	کارشناسی پیوسته	بهداشت محیط	
۳	-	۳	کارشناسی ناپیوسته		
۲۲	۱۰	۱۲	کارشناسی ارشد	آموزش بهداشت	
۱۵	۵	۱۰	کارشناسی ارشد		
۲۵۵	۱۲۲	۱۳۳	کارشناسی پیوسته	پرستاری و مامایی	
۴۸	۰	۴۸	کارشناسی ناپیوسته		
۴۸	۰	۴۸	کارشناسی پیوسته		
۱۹	۵	۱۴	کارشناسی ارشد	پرستاری اورژانس	
۴۹۵	۲۰۹	۲۸۶	دکترای عمومی	پزشکی	
۲۴	۶	۱۸	دستبازی		کودکان
۵	۳	۲	دستبازی		بیهوشی
۲	۱	۱	دستبازی		پزشکی خانواده
۱۷	۱۱	۶	دستبازی		داخلی
۷	۳	۴	دستبازی		جراحی
۲۸	۱۲	۱۶	کارشناسی پیوسته	اتاق عمل	
۳۵	۳	۳۲	کارشناسی ناپیوسته		
۷۸	۲۳	۵۵	کارشناسی پیوسته	تکنولوژی اتاق عمل	
۹۳	۳۰	۶۳	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی	
۵۸	۵۸	۰	کاردانی	فوریت های پزشکی	
۵۱	۵۱	۰	کارشناسی ناپیوسته		
۱۰۴	۳۴	۷۰	کارشناسی پیوسته	هوشبری	
۴۴	۱۲	۳۲	کارشناسی ناپیوسته		
۲۰۷	۱۰۸	۹۹	دکترای عمومی	دندانپزشکی	
۱۳	۶	۷	دکترای تخصصی (Ph.D)	طب سنتی ایرانی	
۰	۰	۰	دکترای تخصصی (Ph.D)	اخلاق پزشکی	
۸	۱	۷	کارشناسی ارشد	سلامت و دین	
۱۹	۱۰	۹	کارشناسی ارشد		
۱۹۳۸	۷۴۶	۱۱۹۲	جمع کل		

جدول ۵-۱۴- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

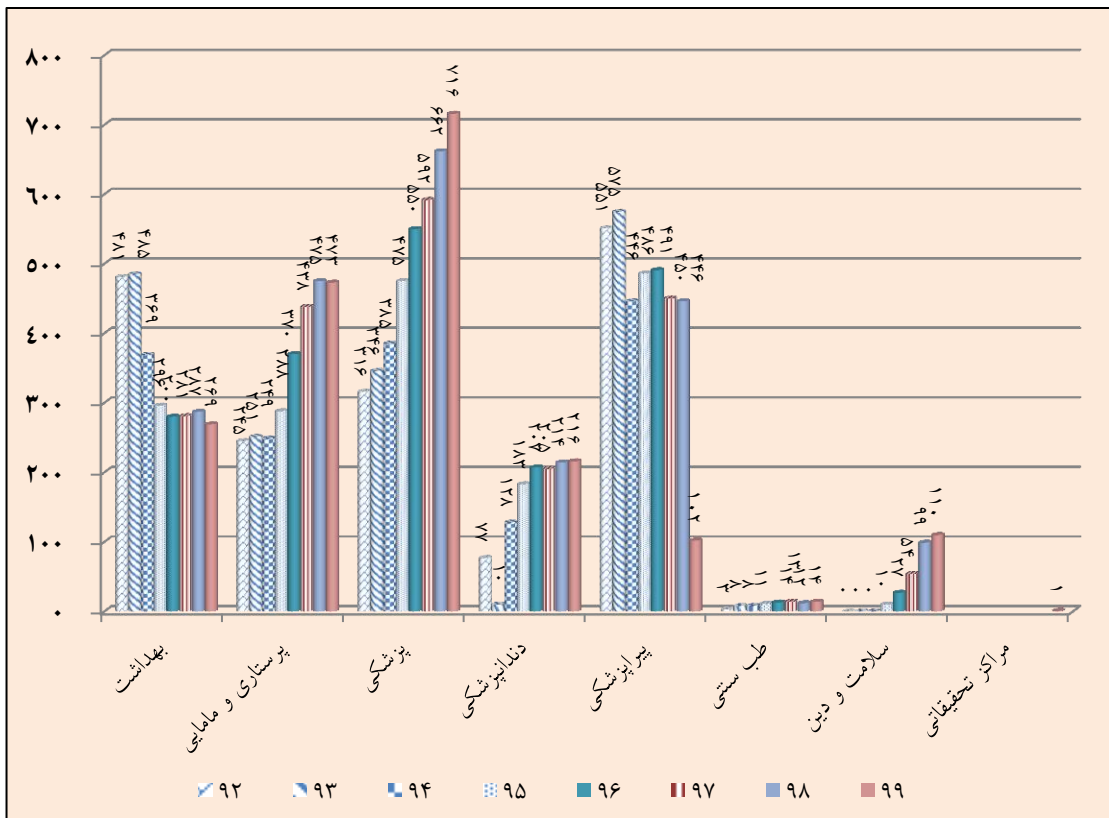
عنوان	زن	مرد	جمع		
بهداشت	مهندسی بهداشت حرفه ای	۴۵	۱۲	۵۷	
	مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار	۱۰	۹	۱۹	
	بهداشت عمومی	۸۸	۱	۸۹	
	مهندسی بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۶۸	۱۰	۷۸
		کارشناسی ارشد	۱۲	۷	۱۹
	آموزش بهداشت	۹	۴	۱۳	
	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	۳	۳	۶	
جمع کل	۲۳۵	۴۶	۲۸۱		
پرستاری و مامایی	پرستاری	۱۴۵	۱۵۲	۲۹۷	
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۰	۴۸
		کارشناسی پیوسته	۷۱	۰	۷۱
	پرستاری اورژانس	۱۴	۸	۲۲	
جمع کل	۲۷۸	۱۶۰	۴۳۸		
پزشکی	پزشکی	۳۰۵	۲۲۶	۵۳۱	
	کودکان	۱۶	۷	۲۳	
	بیهوشی	۳	۳	۶	
	پزشکی خانواده	۱	۱	۲	
	داخلی	۵	۱۰	۱۵	
	جراحی	۴	۷	۱۱	
	طب اورژانس	۱	۱	۲	
	بیماریهای مغز و اعصاب (نورولوژی)	۲	۰	۲	
	جمع کل	۳۳۷	۲۵۵	۵۹۲	
پیراپزشکی	اتاق عمل	۲۸	۶	۳۴	
	تکنولوژی اتاق عمل	۶۳	۳۲	۹۵	
	علوم آزمایشگاهی	۶۳	۲۹	۹۲	
	فوریت های پزشکی	کاردانی	۰	۳۲	۳۲
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۵۶	۵۶
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۷۳	۲۸	۱۰۱
		کارشناسی ناپیوسته	۳۲	۸	۴۰
جمع کل	۲۵۹	۱۹۱	۴۵۰		
دندانپزشکی	دندانپزشکی	۹۶	۱۰۹	۲۰۵	
	جمع کل	۹۶	۱۰۹	۲۰۵	
طب سنتی	طب سنتی ایرانی	۹	۵	۱۴	
	جمع کل	۹	۵	۱۴	
سلامت و دین	اخلاق پزشکی	۰	۰	۰	
	تاریخ علوم پزشکی	۶	۵	۱۱	
	علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی (مجازی)	۱۵	۲۸	۴۳	
	جمع کل	۲۱	۳۳	۵۴	
	جمع کل	۱۲۳۵	۷۹۹	۲۰۳۴	

جدول ۵-۱۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

رشته و مقطع	زن	مرد	جمع
مهندسی بهداشت حرفه ای	۲۸	۹	۳۷
مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار	۲۲	۱۸	۴۰
بهداشت عمومی	۸۸	۱	۸۹
مهندسی بهداشت محیط	۶۴	۱۳	۷۷
کارشناسی ارشد	۱۳	۷	۲۰
آموزش بهداشت	۸	۳	۱۱
آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	۸	۵	۱۳
جمع کل	۲۳۱	۵۶	۲۸۷
پرستاری	۱۶۰	۱۵۸	۳۱۸
ماماپی	۳۸	۰	۳۸
پرستاری اورژانس	۹۹	۰	۹۹
کارشناسی ارشد	۱۲	۸	۲۰
جمع کل	۳۰۹	۱۶۶	۴۷۵
پزشکی	۳۲۰	۲۷۱	۵۹۱
کودکان	۱۰	۳	۱۳
بیهوشی	۵	۶	۱۱
پزشکی خانواده	۱	۱	۲
داخلی	۱۰	۷	۱۷
جراحی	۶	۸	۱۴
طب اورژانس	۱	۲	۳
بیماریهای مغز و اعصاب (نورولوژی)	۲	۳	۵
زنان و زایمان	۱	۰	۱
بیماریهای قلب و عروق	۱	۲	۳
مهندسی بافت (Ph.D)	۲	۰	۲
جمع کل	۳۵۹	۳۰۲	۶۶۲
تکنولوژی اتاق عمل	۳۱	۵	۳۶
تکنولوژی اتاق عمل	۶۵	۳۶	۱۰۱
علوم آزمایشگاهی	۵۸	۲۶	۸۴
فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی	۰	۳۶	۳۶
هوشبری	۷۳	۳۲	۱۰۵
کارشناسی ارشد	۲۶	۷	۳۳
جمع کل	۲۵۳	۱۹۳	۴۴۶
دندانپزشکی	۱۰۱	۱۱۳	۲۱۴
جمع کل	۱۰۱	۱۱۳	۲۱۴
طب سنتی	۸	۴	۱۲
جمع کل	۸	۴	۱۲
اخلاق پزشکی	۰	۰	۰
تاریخ علوم پزشکی	۷	۵	۱۲
علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی (مجازی)	۳۷	۵۰	۸۷
جمع کل	۴۴	۵۵	۹۹
جمع کل	۱۳۰۵	۸۹۰	۲۱۹۵

جدول ۵-۱۶- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

رشته و مقطع	زن	مرد	جمع	
بهداشت	بهداشت حرفه ای	۱۵	۳	۱۸
	بهداشت عمومی	۷۸	۳	۸۱
	بهداشت محیط	۶۷	۱۴	۸۱
	آموزش بهداشت	۱۴	۵	۱۹
	مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار	۱	۰	۱
	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	۲۸	۲۴	۵۲
	کارشناسی ارشد	۱۱	۶	۱۷
جمع کل	۲۱۴	۵۵	۲۶۹	
پرستاری و مامایی	پرستاری	۱۵۷	۱۵۷	۳۱۴
	مامایی	۹۸	۰	۹۸
	پرستاری اورژانس	۳۹	۰	۳۹
	کارشناسی ارشد	۱۰	۱۲	۲۲
جمع کل	۳۰۴	۱۶۹	۴۷۳	
پزشکی	پزشکی	۳۲۵	۲۹۳	۶۱۸
	دستبندی بیماری های کودکان	۱۳	۵	۱۸
	دستبندی داخلی	۱۰	۱۲	۲۲
	دستبندی تخصصی جراحی	۷	۱۰	۱۷
	دستبندی تخصصی بیهوشی	۶	۵	۱۱
	دستبندی تخصصی پزشکی خانواده	۱	۰	۱
	دستبندی طب اورژانس	۱	۲	۳
	دستبندی تخصصی بیماری های مغز و اعصاب	۶	۴	۱۰
	دستبندی تخصصی زنان و زایمان	۵	۰	۵
	دستبندی تخصصی قلب و عروق	۳	۴	۷
	مهندسی بافت	۴	۰	۴
جمع کل	۳۸۱	۲۳۵	۶۱۶	
پیراپزشکی	علوم آزمایشگاهی	۵۳	۳۱	۸۴
	فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی	۰	۲۳	۲۳
	هوشبری	۲	۱۴	۱۶
	تکنولوژی اتاق عمل	۶۸	۲۹	۹۷
	کارشناسی ارشد	۲۹	۵	۳۴
	کارشناسی ناپیوسته	۶۱	۴۱	۱۰۲
	کارشناسی ناپیوسته	۳۹	۹	۴۸
جمع کل	۲۵۲	۲۲۱	۴۷۳	
دندانپزشکی	دندانپزشکی	۱۰۴	۱۱۲	۲۱۶
	جمع کل	۱۰۴	۱۱۲	۲۱۶
طب سنتی	طب سنتی	۱۰	۴	۱۵
	جمع کل	۱۰	۴	۱۴
سلامت و دین	اخلاق پزشکی	۰	۰	۰
	تاریخ علوم پزشکی	۸	۴	۱۲
	علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی (مجازی)	۳۹	۵۹	۹۸
	جمع کل	۴۷	۶۳	۱۱۰
مراکز تحقیقاتی	مرکز تحقیقاتی اعصاب	۱	۰	۱
جمع کل	۱۳۱۲	۹۵۹	۲۲۷۱	



نمودار ۵-۲- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۹ تا ۱۳۹۲

جدول ۵-۱۷- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع کل
بهداشت	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۷	۳	۱۰
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۱۹	۰	۱۹
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۸	۱	۹
	بهداشت محیط	کارشناسی ارشد	۰	۳	۳
	جمع دانشکده بهداشت			۳۴	۷	۴۱
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی	۱۷	۱۱	۲۸
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۲۱	۰	۲۱
	جمع دانشکده پرستاری و مامایی			۳۸	۱۱	۴۹
پزشکی	پزشکی	دکتری عمومی	۱۳	۹	۲۲
	جمع دانشکده پزشکی			۱۳	۹	۲۲
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۱۷	۵	۲۲
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۱۲	۵	۱۷
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	۹	۴	۱۳
	فوریتهای پزشکی	کاردانی	۰	۵۵	۵۵
	جمع دانشکده پیراپزشکی			۳۸	۶۹	۱۰۷
جمع کل			۱۲۳	۹۶	۲۱۹

جدول ۵-۱۸- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع
بهداشت	بهداشت حرفه ای	کارشناسی پیوسته	۲۵	۶	۳۱
		کارشناسی پیوسته	۳۱	۲	۳۳
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۱۸	۱۰	۲۸
		کارشناسی پیوسته	۳۹	۲	۴۱
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۱۴	۱۹	۳۳
		کارشناسی ارشد	۵	۳	۸
جمع					
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی پیوسته	۳۳	۲۲	۵۵
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۳۰	۰	۳۰
جمع					
پزشکی	پزشکی	دکترای عمومی	۴۶	۳۸	۸۴
	داخلی	دستپاری	۴۶	۰	۴۶
جمع					
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۲۱	۹	۳۰
		کارشناسی پیوسته	۲۰	۱۵	۳۵
	فوریت های پزشکی	کاردانی	۰	۲۱	۲۱
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۲۷	۲۷
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۲۷	۱۲	۳۹
جمع					
جمع کل			۳۵۵	۱۸۶	۵۴۱

- تعداد فارغ التحصیلان در سال تحصیلی ۱۳۹۳ (۵۴۱) نسبت به سال قبل (۲۱۹)، ۱۴۷٪ افزایش داشته است

جدول ۵-۱۹- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع
بهداشت	بهداشت حرفه ای	کارشناسی پیوسته	۲۶	۲	۲۸
		کارشناسی پیوسته	۲۵	۰	۲۵
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۱	۱۵	۱۶
		کارشناسی پیوسته	۲۶	۰	۲۶
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۲	۴	۶
		کارشناسی ارشد	۱	۲	۳
جمع					
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی پیوسته	۳۳	۱۶	۴۹
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۱۶	۰	۱۶
جمع					
پزشکی	پزشکی	دکترای عمومی	۱۹	۲۰	۳۹
	بیماری های کودکان	دستپاری	۲	۱	۳
جمع					
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۲۰	۱۱	۳۱
		کارشناسی پیوسته	۲۴	۱۲	۳۶
	فوریت های پزشکی	کاردانی	۰	۲۵	۲۵
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۱۳	۱۳
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۲۳	۱۲	۳۵
جمع					
جمع کل			۲۱۸	۱۳۳	۳۵۱

- تعداد فارغ التحصیلان در سال تحصیلی ۱۳۹۴ (۳۵۱) نسبت به سال قبل (۵۴۱)، ۳۵٪ کاهش داشته است.

جدول ۵-۲۰- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع	
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۱۰	۲۲	۳۲	
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	۴	۶	۱۰	
	فوریت های پزشکی	کارشناسی ناپیوسته	۰	۱۲	۱۲	
		کاردانی	۰	۳۴	۳۴	
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۱۲	۲۲	۳۴	
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۰	۰	
	تکنولوژی اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۰	۰	۰	
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۰	۰	
	دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکترای عمومی	۰	۰	۰
	سلامت و دین	اخلاق پزشکی	Mph	۰	۰	۰
تاریخ علوم پزشکی		کارشناسی ارشد	۰	۰	۰	
طب سنتی	طب سنتی ایرانی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰	
			۵۲	۱۹۲	۲۴۴	

- تعداد فارغ التحصیلان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ (۲۴۴) نسبت به سال قبل (۳۵۱)، ۳۰٪ کاهش داشته است.

جدول ۵-۲۱- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع
بهداشت	بهداشت حرفه ای	کارشناسی پیوسته	۱۶	۷	۲۳
	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	۱۸	۱	۱۹
		کارشناسی ناپیوسته	۸	۱۰	۱۸
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۱۹	۳	۲۲
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۲	۲
		کارشناسی ارشد ناپیوسته	۲	۰	۲
	آموزش بهداشت	کارشناسی ارشد ناپیوسته	۲	۰	۲
	جمع کل		۶۵	۲۳	۸۸
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی پیوسته	۳۰	۱۸	۴۸
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۲۰	۰	۲۰
	جمع کل		۵۰	۱۸	۶۸
پزشکی	پزشکی	دکترای عمومی	۱۲	۸	۲۰
	جمع کل		۱۲	۸	۲۰
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۱۳	۴	۱۷
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	۱۵	۱۱	۲۶
	فوریت های پزشکی	کاردانی	۰	۴۴	۴۴
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۱۵	۱۵
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۲۰	۱۱	۳۱
		جمع کل		۴۸	۸۵	۱۳۳
دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکترای عمومی	۱۴	۴	۱۸
	جمع کل		۱۴	۴	۱۸
	جمع کل		۱۸۹	۱۳۸	۳۲۷

جدول ۵-۲۲- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع
دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکتری حرفه‌ای	۱۸	۱۳	۳۱
پزشکی	پزشکی عمومی	دکتری حرفه‌ای	۲۸	۱۷	۴۵
	دستیاری بیماریهای کودکان	تخصصی بالینی	۵	۰	۵
	دستیاری بیماریهای داخلی	تخصصی بالینی	۲	۳	۵
	هوشبری	کارشناسی پیوسته	۱۲	۷	۱۹
پیرا پزشکی	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	۱۴	۶	۲۰
	فوریت‌های پزشکی	کاردانی	۰	۳۴	۳۴
	فوریت‌های پزشکی	کارشناسی ناپیوسته	۰	۲۱	۲۱
	اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	۱۶	۱۲	۲۸
	هوشبری	کارشناسی ناپیوسته	۱۳	۸	۲۱
	اتاق عمل	کارشناسی ناپیوسته	۱۴	۱	۱۵
	طب سنتی	طب سنتی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۱	۱
بهداشت	مهندسی بهداشت محیط	کارشناسی ارشد ناپیوسته	۴	۴	۸
	آموزش بهداشت	کارشناسی ارشد ناپیوسته	۱	۱	۲
	مهندسی بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۱۰	۱	۱۱
	مهندسی بهداشت حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته	۱۶	۳	۱۹
	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	۲۴	۰	۲۴
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی پیوسته	۲۰	۱۴	۳۴
	پرستاری اورژانس	کارشناسی ارشد ناپیوسته	۴	۱	۵
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۱۴	۰	۱۴
جمع کل					۳۶۲

جدول ۵-۲۳- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

جمع	مرد	زن	رشته و مقطع	
۱۹	۴	۱۵	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت حرفه ای
۰	۰	۰	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار
۲۴	۰	۲۴	کارشناسی پیوسته	بهداشت عمومی
۱۶	۰	۱۶	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت محیط
۳	۱	۲	کارشناسی ارشد	
۲	۱	۱	کارشناسی ارشد	آموزش بهداشت
۰	۰	۰	کارشناسی ارشد	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
۶۴	۶	۵۸	جمع کل	
۵۶	۲۵	۳۱	کارشناسی پیوسته	پرستاری
۲۹	۰	۲۹	کارشناسی ناپیوسته	مامایی
۰	۰	۰	کارشناسی پیوسته	
۴	۰	۴	کارشناسی ارشد	پرستاری اورژانس
۸۹	۲۵	۶۴	جمع کل	
۳۱	۹	۲۲	دکترای عمومی	پزشکی
۱۴	۵	۹	دستیار تخصصی بالینی	کودکان
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	بیهوشی
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	پزشکی خانواده
۴	۴	۰	دستیار تخصصی بالینی	داخلی
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	جراحی
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	طب اورژانس
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	بیماریهای مغز و اعصاب (نورولوژی)
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	زنان و زایمان
۰	۰	۰	دستیار تخصصی بالینی	بیماریهای قلب و عروق
۰	۰	۰	دکترای تخصصی (Ph.D)	مهندسی بافت (Ph.D)
۴۹	۱۸	۳۱	جمع کل	
۱۷	۲	۱۵	کارشناسی ناپیوسته	تکنولوژی اتاق عمل
۲۰	۴	۱۶	کارشناسی پیوسته	تکنولوژی اتاق عمل
۲۰	۶	۱۴	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی
۱۸	۱۸	۰	کاردانی	فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی
۲۲	۲۲	۰	کارشناسی ناپیوسته	
۲۴	۶	۱۸	کارشناسی پیوسته	هوشبری
۲۱	۳	۱۸	کارشناسی ناپیوسته	
۱۴۲	۶۱	۸۱	جمع کل	
۲۰	۸	۱۲	دکترای عمومی	دندانپزشکی
۲۰	۸	۱۲	جمع کل	
۷	۲	۵	دکترای تخصصی (Ph.D)	طب سنتی
۷	۲	۵	جمع کل	
۰	۰	۰	دکترای تخصصی (Ph.D)	اخلاق پزشکی
۰	۰	۰	کارشناسی ارشد	تاریخ علوم پزشکی
۰	۰	۰	کارشناسی ارشد	علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی (مجازی)
۰	۰	۰	جمع کل	
۳۷۱	۱۲۰	۲۵۱	جمع کل	

- تعداد فارغ التحصیلان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ (۳۷۱) نسبت به سال قبل (۳۶۲)، ۲.۵٪ افزایش داشته است.

جدول ۵-۲۴- توزیع فراوانی فارغ التحصیلان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

رشته و مقطع	زن	مرد	جمع
مهندسی بهداشت حرفه ای	۸	۴	۱۲
مهندسی بهداشت حرفه ای وایمنی کار	۱	۰	۱
بهداشت عمومی	۲۵	۰	۲۵
مهندسی بهداشت محیط	۷	۰	۷
آموزش بهداشت	۴	۴	۸
آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	۱	۰	۱
کارشناسی ارشد	۰	۰	۰
جمع کل	۴۶	۸	۵۴
پرستاری	۲۸	۲۹	۵۷
مامایی	۱۷	۰	۱۷
پرستاری اورژانس	۲۰	۰	۲۰
کارشناسی ارشد	۲	۰	۲
جمع کل	۶۷	۲۹	۹۶
پزشکی	۲۹	۲۰	۴۹
کودکان	۱	۰	۱
بیهوشی	۰	۰	۰
پزشکی خانواده	۰	۰	۰
داخلی	۲	۱	۳
جراحی	۱	۳	۴
طب اورژانس	۰	۰	۰
بیماریهای مغز و اعصاب (نورولوژی)	۰	۰	۰
زنان و زایمان	۰	۰	۰
بیماریهای قلب و عروق	۰	۰	۰
مهندسی بافت (Ph.D)	۰	۰	۰
دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
جمع کل	۱۰۰	۵۳	۱۵۳
تکنولوژی اتاق عمل	۱۱	۳	۱۴
تکنولوژی اتاق عمل	۴	۲۱	۲۵
علوم آزمایشگاهی	۴	۱۲	۱۶
فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی	۱۰	۳	۱۳
بیمارستانی	۲	۱	۳
هوشبری	۱۱	۴	۱۵
کارشناسی ناپیوسته	۱۷	۷	۲۴
جمع کل	۵۹	۵۱	۱۱۰
دندانپزشکی	۱۱	۱۰	۲۱
جمع کل	۱۱	۱۰	۲۱
طب سنتی	۰	۰	۰
دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
جمع کل	۰	۰	۰
اخلاق پزشکی	۰	۰	۰
تاریخ علوم پزشکی	۰	۰	۰
علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی (مجازی)	۰	۱	۱
کارشناسی ارشد	۰	۱	۱
جمع کل	۰	۱	۱
جمع کل	۲۸۳	۱۵۲	۴۳۵

جدول ۵-۲۵- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶

تعداد کل	ملیت	مذهب	رشته	مقطع	دانشکده
۱	عراق	شیعه	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	بهداشت
۱	افغانستان	شیعه	مهندسی بهداشت حرفه ای		
۱	افغانستان	شیعه	مامایی	کارشناسی پیوسته	پرستاری و مامایی
۱	عراق	شیعه			
۲	عراق	شیعه	پرستاری		
۸	افغانستان	شیعه			
۱	پاکستان	شیعه	پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی
۲	بحرین	شیعه			
۲	ترکیه	شیعه			
۴	لبنان	شیعه			
۱۱	عراق	شیعه			
۲۷	افغانستان	شیعه			
۱	لبنان	شیعه	علوم آزمایشگاهی		
۳	عراق	شیعه			
۵	افغانستان	شیعه			
۲	افغانستان	شیعه	تکنولوژی اتاق عمل	کارشناسی پیوسته	پیراپزشکی
۳	افغانستان	شیعه	اتاق عمل		
۵	افغانستان	شیعه	هوشبری		
۱	هند	شیعه			
۴	عراق	شیعه	دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی
۲	افغانستان	شیعه			
۱	فنلاند	شیعه			
۸۸	جمع کل				

جدول ۵-۲۶- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته،

مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

تعداد کل	ملیت	مذهب	رشته	مقطع	دانشکده
۱	عراق	شیعه	مهندسی بهداشت حرفه ای	کارشناسی پیوسته	بهداشت
۱	افغانستان	شیعه	مهندسی بهداشت حرفه ای		
۲	افغانستان	شیعه	مامایی	کارشناسی پیوسته	پرستاری و مامایی
۲	عراق	شیعه			
۱	پاکستان	شیعه			
۲	عراق	شیعه	پرستاری		
۱۲	افغانستان	شیعه			
۱	پاکستان	شیعه	پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی
۲	بحرین	شیعه			
۱	هند	شیعه			
۲	ترکیه	شیعه			
۴	لبنان	شیعه			
۹	عراق	شیعه			
۳۱	افغانستان	شیعه	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	پیراپزشکی
۱	لبنان	شیعه			
۲	عراق	شیعه			
۴	افغانستان	شیعه			
۵	افغانستان	شیعه				تکنولوژی اتاق عمل
۴	افغانستان	شیعه	هوشبری		
۴	عراق	شیعه	دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی
۴	افغانستان	شیعه			
۱	عربستان	شیعه			
۹۶	جمع کل				

جدول ۵-۲۷- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

دانشکده	مقطع	رشته	مذهب	ملیت	تعداد کل
بهداشت	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت حرفه ای	شیعه	افغانستان	۱
طب سنتی	دکترای تخصصی (Ph.D)	طب سنتی ایرانی	شیعه	پاکستان	۱
پرستاری و مامایی	کارشناسی پیوسته	مامایی	شیعه	افغانستان	۵
			شیعه	عراق	۱
		پرستاری	شیعه	عراق	۲
			شیعه	افغانستان	۱۳
پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی	شیعه	بحرین	۲
			شیعه	ترکیه	۳
			شیعه	لبنان	۳
			شیعه	هند	۱
			شیعه	عراق	۱۰
			شیعه	افغانستان	۳۴
			شیعه	عراق	۱
پیراپزشکی	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی	شیعه	عراق	۱
		تکنولوژی اتاق عمل	شیعه	افغانستان	۱
		هوشبری	شیعه	افغانستان	۴
			شیعه	عراق	۳
دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی	شیعه	عراق	۱
			شیعه	عراق	۶
			شیعه	افغانستان	۴
			شیعه	عربستان	۱
			شیعه	سوریه	۱
			شیعه	افغانستان	۳۴
جمع کل					۹۸

جدول ۵-۲۸- دانشجویان اتباع خارجه در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک مقطع، رشته، مذهب و ملیت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

دانشکده	مقطع	رشته	مذهب	ملیت	تعداد کل			
طب سنتی	دکترای تخصصی (Ph.D)	طب سنتی ایرانی	شیعه	پاکستان	۱			
پرستاری و مامایی	کارشناسی پیوسته	مامایی	شیعه	افغانستان	۵			
		پرستاری	شیعه	عراق	۳			
			شیعه	افغانستان	۱۲			
پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی	شیعه	بحرین	۱			
			شیعه	ترکیه	۱			
			شیعه	پاکستان	۱			
			شیعه	لبنان	۳			
			شیعه	هند	۱			
			شیعه	عراق	۹			
			شیعه	افغانستان	۳۵			
			پیراپزشکی	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی	شیعه	عراق	۳
					تکنولوژی اتاق عمل	شیعه	افغانستان	۲
						شیعه	عربستان	۱
شیعه	افغانستان	۴						
دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی	شیعه	افغانستان	۱			
			شیعه	عراق	۷			
			شیعه	افغانستان	۵			
			شیعه	عربستان	۱			
			شیعه	سوریه	۱			
جمع کل					۹۷			

جدول ۵-۲۹- دانشجویان شهریه پرداز در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک دانشکده، مقطع، رشته در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

جمع	مرد	زن	رشته و مقطع	
۳	۲	۱	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت حرفه ای
۱	۰	۱	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت محیط
۴	۰	۴	کارشناسی پیوسته	بهداشت عمومی
۱	۰	۱	کارشناسی ارشد	آموزش بهداشت
۲	۱	۱	کارشناسی ارشد	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
۱۱	۳	۸	جمع کل	
۵۵	۲۲	۳۳	کارشناسی پیوسته	پرستاری
۴	۰	۴	کارشناسی ناپیوسته	مامایی
۱۷	۰	۱۷	کارشناسی پیوسته	
۴	۱	۳	کارشناسی ارشد	پرستاری اورژانس
۸۰	۲۳	۵۷	جمع کل	
۱۵۷	۶۶	۹۱	دکترای عمومی	پزشکی
۱	۰	۱	دستپاری تخصصی بالینی	بیهوشی
۱	۱	۰	دستپاری تخصصی بالینی	داخلی
۲	۱	۱	دستپاری تخصصی بالینی	جراحی
۱۶۱	۶۸	۹۳	جمع کل	
۴	۱	۳	کارشناسی ناپیوسته	تکنولوژی اتاق عمل
۵	۳	۲	کارشناسی پیوسته	تکنولوژی اتاق عمل
۵	۲	۳	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی
۳	۳	۰	کارشناسی ناپیوسته	فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی
۱	۱	۰	کاردانی	
۹	۴	۵	کارشناسی پیوسته	هوشبری
۱	۱	۰	کارشناسی ناپیوسته	
۲۸	۱۵	۱۳	جمع کل	
۳۳	۲۰	۱۳	دکترای عمومی	دندانپزشکی
۳۳	۲۰	۱۳	جمع کل	
۲	۰	۲	دکترای تخصصی (Ph.D)	طب سنتی
۲	۰	۲	جمع کل	
۳۱۵	۱۳۰	۱۸۵	جمع کل	

جدول ۵-۳۰- دانشجویان شهر به پرداز در حال تحصیل در دانشگاه به تفکیک دانشکده، مقطع، رشته در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

رشته و مقطع			زن	مرد	جمع
بهداشت	بهداشت حرفه ای	کارشناسی پیوسته	۰	۲	۲
	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	۱	۰	۱
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۳	۰	۳
		کارشناسی ارشد	۱	۱	۲
	آموزش بهداشت	کارشناسی ارشد	۰	۰	۰
	مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار	کارشناسی پیوسته	۱	۰	۱
	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	کارشناسی ارشد	۱	۲	۳
	جمع کل		۶	۵	۱۱
پرستاری و مامایی	مامایی	کارشناسی پیوسته	۱۶	۰	۱۶
		کارشناسی ناپیوسته	۱۰	۰	۱۰
	پرستاری	کارشناسی پیوسته	۳۵	۲۸	۶۳
	پرستاری اورژانس	کارشناسی ارشد	۲	۱	۳
	جمع کل		۶۳	۲۹	۹۲
پزشکی	پزشکی	دکترای عمومی	۱۰۶	۷۷	۱۸۳
	دستکاری بیماری های کودکان	دستکاری	۰	۰	۰
	دستکاری داخلی	دستکاری	۰	۱	۱
	دستکاری تخصصی جراحی	دستکاری	۱	۱	۲
	دستکاری تخصصی بیهوشی	دستکاری	۱	۰	۱
	دستکاری تخصصی پزشکی خانواده	دستکاری	۰	۰	۰
	دستکاری طب اورژانس	دستکاری	۰	۰	۰
	دستکاری تخصصی بیماری های مغز و اعصاب	دستکاری	۰	۰	۰
	دستکاری تخصصی زنان و زایمان	دستکاری	۰	۰	۰
	دستکاری تخصصی قلب و عروق	دستکاری	۰	۰	۰
	مهندسی بافت	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
	جمع کل		۱۰۸	۷۹	۱۸۷
	پیراپزشکی	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	۵	۴	۹
تکنولوژی اتاق عمل		کارشناسی پیوسته	۲	۴	۶
		کارشناسی ناپیوسته	۴	۰	۴
هوشبری		کارشناسی پیوسته	۵	۳	۸
		کارشناسی ناپیوسته	۱	۱	۲
فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی		کاردانی	۰	۹	۹
		کارشناسی ناپیوسته	۰	۱	۱
جمع کل		۱۷	۲۲	۳۹	
دندانپزشکی	دندانپزشکی	دکترای عمومی	۲۵	۱۹	۴۴
	جمع کل		۲۵	۱۹	۴۴
طب سنتی	طب سنتی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۲	۰	۲
	جمع کل		۲	۰	۲
سلامت و دین	اخلاق پزشکی	دکترای تخصصی (Ph.D)	۰	۰	۰
	تاریخ علوم پزشکی	کارشناسی ارشد	۰	۰	۰
	علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی (مجازی)	کارشناسی ارشد	۰	۰	۰
	جمع کل		۰	۰	۰
	جمع کل		۲۲۱	۱۵۴	۳۷۵

جدول ۵-۳۱- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه ها در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶

دانشکده	مقطع	رشته	تعداد کل
بهداشت	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت حرفه ای	۲
	کارشناسی پیوسته	بهداشت عمومی	۱
پرستاری و مامایی	کارشناسی پیوسته	مامایی	۲
	کارشناسی پیوسته	پرستاری	۳
	کارشناسی ناپیوسته	مامایی	۷
پزشکی	تخصصی بالینی	کودکان	۲
	تخصصی بالینی	پزشکی خانواده	۱
	دکتری عمومی	پزشکی	۱۲
پیراپزشکی	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی	۳
	کارشناسی ناپیوسته	فوریت های پزشکی	۱
	کارشناسی پیوسته	تکنولوژی اتاق عمل	۳
	کارشناسی ناپیوسته	اتاق عمل	۱
	کارشناسی پیوسته	هوشبری	۳
دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی	۵
جمع کل			۴۶

جدول ۵-۳۲- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه ها در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

دانشکده	مقطع	رشته	تعداد کل
بهداشت	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار	۳
	کارشناسی پیوسته	مهندسی بهداشت محیط	۴
	کارشناسی پیوسته	بهداشت عمومی	۶
پرستاری و مامایی	کارشناسی پیوسته	مامایی	۲
	کارشناسی پیوسته	پرستاری	۴
	کارشناسی ناپیوسته	مامایی	۳
پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی	۹
پیراپزشکی	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی	۱
	کارشناسی پیوسته	تکنولوژی اتاق عمل	۵
	کارشناسی ناپیوسته	اتاق عمل	۳
دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی	۳
جمع کل			۴۳

جدول ۵-۳۳- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه ها در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

دانشکده	مقطع	رشته	تعداد کل
بهداشت	کارشناسی پیوسته	بهداشت عمومی	۳
	کارشناسی ارشد ناپیوسته	مهندسی بهداشت محیط	۱
پرستاری و مامایی	کارشناسی پیوسته	مامایی	۱
	کارشناسی پیوسته	پرستاری	۳
	کارشناسی ناپیوسته	مامایی	۲
	کارشناسی ارشد ناپیوسته	پرستاری اورژانس	۱
پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی	۶
سلامت و دین	کارشناسی ارشد ناپیوسته	تاریخ علوم پزشکی	۱
پیراپزشکی	کارشناسی پیوسته	علوم آزمایشگاهی	۴
	کارشناسی ناپیوسته	فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی	۱
	کارشناسی پیوسته	هوشبری	۳
	کارشناسی پیوسته	تکنولوژی اتاق عمل	۱
دندانپزشکی	کارشناسی ناپیوسته	تکنولوژی اتاق عمل	۱
	دکتری عمومی	دندانپزشکی	۸
	جمع کل			۳۶

جدول ۵-۳۴- دانشجویان انتقالی به سایر دانشگاه ها در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

تعداد کل	رشته	مقطع	دانشکده
۳	بهداشت حرفه ای و ایمنی کار	کارشناسی پیوسته	بهداشت
۱	بهداشت عمومی	کارشناسی پیوسته	
۲	پرستاری	کارشناسی پیوسته	پرستاری و مامایی
۳	پزشکی	دکتری عمومی	پزشکی
۱	بیماریهای داخلی	تخصصی بالینی	
۱	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی پیوسته	پیراپزشکی
۳	دندانپزشکی	دکتری عمومی	دندانپزشکی
۱۴	جمع کل		

جدول ۵-۳۵- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳

جمع	زن	مرد	رتبه	دانشکده
۲	۲	۲	مریی	پزشکی
۵۴	۱۵	۳۹	استادیار	
۸	۲	۶	دانشیار	
۱۸	۱۳	۵	استادیار	دندانپزشکی
۱۶	۴	۱۲	مریی	بهداشت
۵	۰	۵	استادیار	
۱	۰	۱	استاد	
۱۱	۱۱	۰	مریی	پرستاری و مامایی
۲	۱	۱	استادیار	
۱۰	۳	۷	مریی	پیراپزشکی
۲	۰	۲	استادیار	
۲	۰	۲	استادیار	طب سنتی
۲	۱	۱	مریی	معاونت آموزشی
۱۳۳	۵۰	۸۳	جمع	

- تعداد اعضای هیات علمی نسبت به سال قبل ۲۰٪ افزایش داشته است.

جدول ۵-۳۶- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳

دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مری	۱	۱۱	۱۲
	استادیار	۰	۸	۸
	استاد	۰	۱	۱
پرستاری و مامایی	مری	۱۳	۰	۱۳
	استادیار	۲	۱	۳
	مری	۱	۱	۲
پزشکی	استادیار	۲۴	۴۳	۶۷
	دانشیار	۲	۱۰	۱۲
	مری	۴	۸	۱۲
پیراپزشکی	استادیار	۰	۲	۲
	استادیار	۰	۲	۲
دندانپزشکی	استادیار	۱۵	۸	۲۳
طب سنتی	استادیار	۰	۲	۲
معاونت آموزشی	مری	۱	۰	۱
	استادیار	۰	۱	۱
جمع		۶۳	۹۶	۱۵۹

- تعداد اعضای هیات علمی نسبت به سال قبل ۱۹/۵٪ افزایش داشته است.

جدول ۵-۳۷- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مری	۱	۸	۹
	استادیار	۰	۱۱	۱۱
	استاد	۰	۱	۱
پرستاری و مامایی	مری	۱۵	۰	۱۵
	استادیار	۴	۱	۵
پزشکی	مری	۱	۱	۲
	استادیار	۳۰	۴۴	۷۴
	دانشیار	۱	۱۰	۱۱
پیراپزشکی	مری	۷	۹	۱۶
	استادیار	۰	۲	۲
دندانپزشکی	استادیار	۱۴	۱۰	۲۴
طب سنتی	استادیار	۱	۲	۳
سلامت و دین	استادیار	۱	۱	۲
	دانشیار	۱	۰	۱
معاونت آموزشی	مری	۰	۱	۱
	استادیار	۰	۳	۳
	دانشیار	۰	۲	۲
جمع		۷۶	۱۰۶	۱۸۲

- تعداد اعضای هیات علمی نسبت به سال قبل ۱۴.۵٪ افزایش داشته است.

جدول ۵-۳۸- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مری	۱	۷	۸
	استادیار	۰	۱۳	۱۳
	دانشیار	۰	۲	۲
	استاد	۰	۱	۱
پرستاری و مامایی	مری	۱۶	۰	۱۶
	استادیار	۵	۱	۶
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
پزشکی	مری	۱	۱	۲
	استادیار	۲۹	۵۱	۸۰
	دانشیار	۱	۱۰	۱۱
	استاد	۰	۰	۰
پیراپزشکی	مری	۷	۱۰	۱۷
	استادیار	۰	۱	۱
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
دندانپزشکی	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۱۶	۸	۲۴
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
طب سنتی	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۱	۲	۳
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
سلامت و دین	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۱	۲	۳
	دانشیار	۱	۰	۱
	استاد	۰	۰	۰
معاونت آموزشی	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۰	۱	۱
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
جمع		۷۹	۱۱۲	۱۹۱

- تعداد اعضای هیات علمی نسبت به سال قبل ۰.۵٪ افزایش داشته است.

جدول ۵-۳۹- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶

دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مری	۱	۶	۷
	استادیار	۰	۱۳	۱۳
	دانشیار	۰	۳	۳
	استاد	۰	۰	۰
پرستاری و مامایی	مری	۱۵	۰	۱۵
	استادیار	۶	۲	۸
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
پزشکی	مری	۱	۰	۱
	استادیار	۳۵	۶۲	۹۷
	دانشیار	۳	۱۱	۱۴
	استاد	۰	۲	۲
پیراپزشکی	مری	۷	۸	۱۵
	استادیار	۰	۲	۲
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
دندانپزشکی	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۱۵	۷	۲۲
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
طب سنتی	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۲	۲	۴
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
سلامت و دین	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۰	۳	۳
	دانشیار	۱	۰	۱
	استاد	۰	۰	۰
معاونت پژوهشی	مری	۰	۰	۰
	استادیار	۰	۱	۱
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
جمع		۸۶	۱۲۴	۲۱۰

جدول ۵-۴۰- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

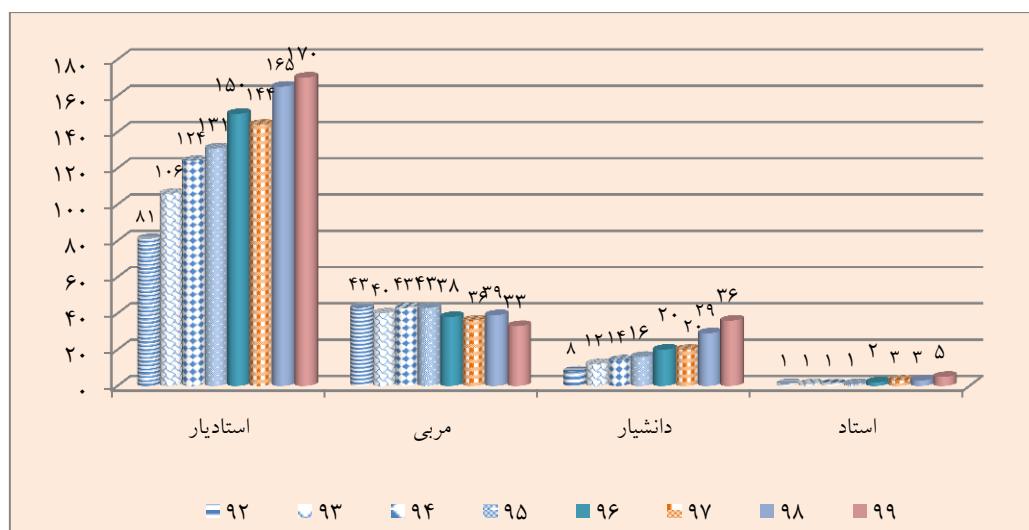
دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مربی	۱	۵	۶
	استادیار	۰	۱۳	۱۳
	دانشیار	۰	۳	۳
	استاد	۰	۰	۰
پرستاری و مامایی	مربی	۱۶	۰	۱۶
	استادیار	۵	۲	۷
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
پزشکی	مربی	۰	۰	۰
	استادیار	۳۲	۶۰	۹۲
	دانشیار	۳	۱۲	۱۵
	استاد	۱	۲	۳
پیراپزشکی	مربی	۷	۶	۱۳
	استادیار	۱	۳	۴
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
دندانپزشکی	مربی	۱	۰	۱
	استادیار	۱۵	۷	۲۲
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
طب سنتی	مربی	۰	۰	۰
	استادیار	۲	۲	۴
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
سلامت و دین	مربی	۰	۰	۰
	استادیار	۰	۱	۱
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
معاونت پژوهشی	مربی	۰	۰	۰
	استادیار	۰	۱	۱
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
جمع		۸۴	۱۱۹	۲۰۳

جدول ۵-۴۱- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

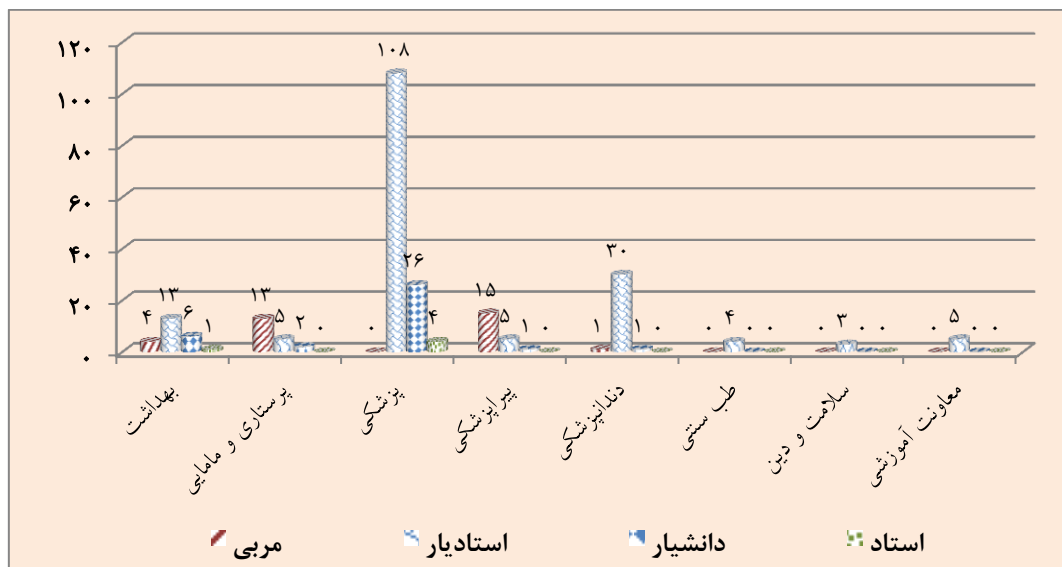
دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مربی	۱	۵	۶
	استادیار	-	۱۴	۱۴
	دانشیار	-	۵	۵
	استاد	-	-	-
پرستاری و مامایی	مربی	۱۴	۱	۱۵
	استادیار	۵	-	۵
	دانشیار	-	۱	۱
	استاد	-	-	-
پزشکی	مربی	-	-	-
	استادیار	۳۹	۶۸	۱۰۷
	دانشیار	۵	۱۶	۲۱
	استاد	۱	۲	۳
پیراپزشکی	مربی	۹	۷	۱۶
	استادیار	۱	۱	۲
	دانشیار	-	۱	۱
	استاد	-	-	-
دندانپزشکی	مربی	۲	-	۲
	استادیار	۲۰	۷	۲۷
	دانشیار	-	۱	۱
	استاد	-	-	-
طب سنتی	مربی	-	-	-
	استادیار	۲	۲	۴
	دانشیار	-	-	-
	استاد	-	-	-
سلامت و دین	مربی	-	-	-
	استادیار	-	۳	۳
	دانشیار	-	-	-
	استاد	-	-	-
معاونت پژوهشی	مربی	-	-	-
	استادیار	۱	۲	۳
	دانشیار	-	-	-
	استاد	-	-	-
جمع		۱۰۰	۱۳۶	۲۳۶

جدول ۵-۴۲- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه، جنسیت و دانشکده در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

دانشکده	رتبه	زن	مرد	جمع
بهداشت	مریی	۱	۳	۴
	استادیار	۰	۱۳	۱۳
	دانشیار	۰	۶	۶
	استاد	۰	۱	۱
پرستاری و مامایی	مریی	۱۲	۱	۱۳
	استادیار	۵	۰	۵
	دانشیار	۱	۱	۲
	استاد	۰	۰	۰
پزشکی	مریی	۰	۰	۰
	استادیار	۴۱	۶۷	۱۰۸
	دانشیار	۸	۱۸	۲۶
	استاد	۱	۳	۴
پیراپزشکی	مریی	۹	۶	۱۵
	استادیار	۳	۲	۵
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
دندانپزشکی	مریی	۱	۰	۱
	استادیار	۲۰	۱۰	۳۰
	دانشیار	۰	۱	۱
	استاد	۰	۰	۰
طب سنتی	مریی	۰	۰	۰
	استادیار	۲	۲	۴
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
سلامت و دین	مریی	۰	۰	۰
	استادیار	۰	۳	۳
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
معاونت پژوهشی	مریی	۰	۰	۰
	استادیار	۲	۳	۵
	دانشیار	۰	۰	۰
	استاد	۰	۰	۰
جمع		۱۰۶	۱۴۱	۲۴۷



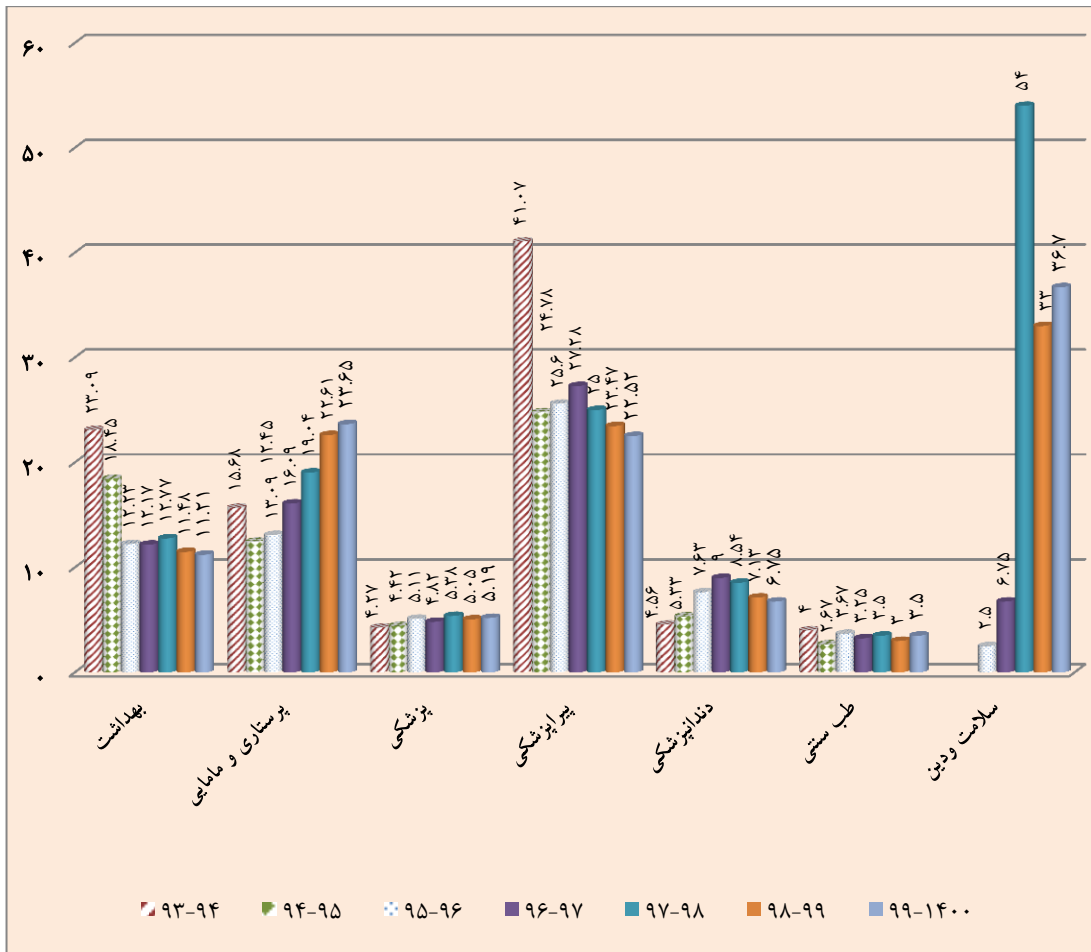
نمودار ۵-۳- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رتبه علمی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۵-۴- تعداد اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک دانشکده و رتبه علمی در سال ۱۳۹۹

جدول ۵-۴۳- نسبت دانشجو به هیات علمی به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ تا ۱۴۰۰-۱۳۹۹

نام دانشکده	۱۳۹۳-۹۴	۱۳۹۴-۹۵	۱۳۹۵-۹۶	۱۳۹۶-۹۷	۱۳۹۷-۹۸	۱۳۹۸-۹۹	۱۳۹۹-۱۴۰۰
بهداشت	۲۳.۰۹	۱۸.۴۵	۱۲.۲۳	۱۲.۱۷	۱۲.۷۷	۱۱.۴۸	۱۱.۲۱
پرستاری و مامایی	۱۵.۶۸	۱۲.۴۵	۱۳.۰۹	۱۶.۰۹	۱۹.۰۴	۲۲.۶۱	۲۳.۶۵
پزشکی	۴.۲۷	۴.۴۲	۵.۱۱	۴.۸۲	۵.۳۸	۵.۰۵	۵.۱۹
پیراپزشکی	۴۱.۰۷	۲۴.۷۸	۲۵.۶	۲۷.۲۸	۲۵	۲۳.۴۷	۲۲.۵۲
دندانپزشکی	۴.۵۶	۵.۳۳	۷.۶۳	۹	۸.۵۴	۷.۱۳	۶.۷۵
طب سنتی	۴	۲.۶۷	۳.۶۷	۳.۲۵	۳.۵	۳	۳.۵
سلامت و دین	-	-	۲.۵	۶.۷۵	۵۴	۳۳	۳۶.۷



نمودار ۵-۵- نسبت دانشجو به هیأت علمی به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ تا ۱۳۹۹-۹۹

با توجه به جدول و نمودار بالا، در سال ۹۹ بیشترین نسبت دانشجو به هیأت علمی مربوط به دانشکده سلامت و دین می باشد یعنی به ازای هر هیأت علمی حدود ۳۷ دانشجو وجود دارد که این نسبت در دانشکده طب سنتی کمترین مقدار (۳.۵) است.

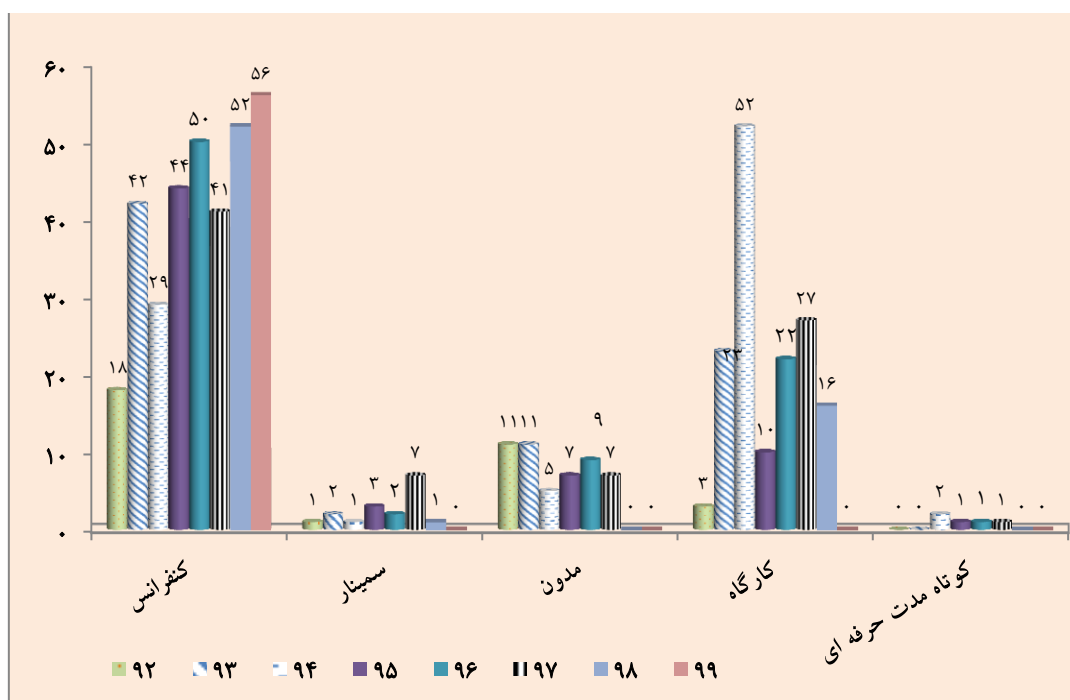
آموزش مداوم جامعه پزشکی

جدول ۵-۴۴- تعداد برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
تعداد کل برنامه	۳۴	۷۹	۸۹	۶۵	۸۶	۸۳	۶۹	۵۶
تعداد شرکت کنندگان	۳۶۴۶	۷۳۲۲	۵۴۶۱	۵۵۰۶	۶۷۸۰	۶۴۶۳	۶۲۱۱	۶۳۸۲
امتیاز	۱۳۹	۳۴۸	۵۰۷.۲۵	۳۴۷.۲۵	۴۳۵.۷۵	۴۴۸	۳۰۹.۵	۱۵۶.۲۵

جدول ۵-۴۵- مقایسه برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

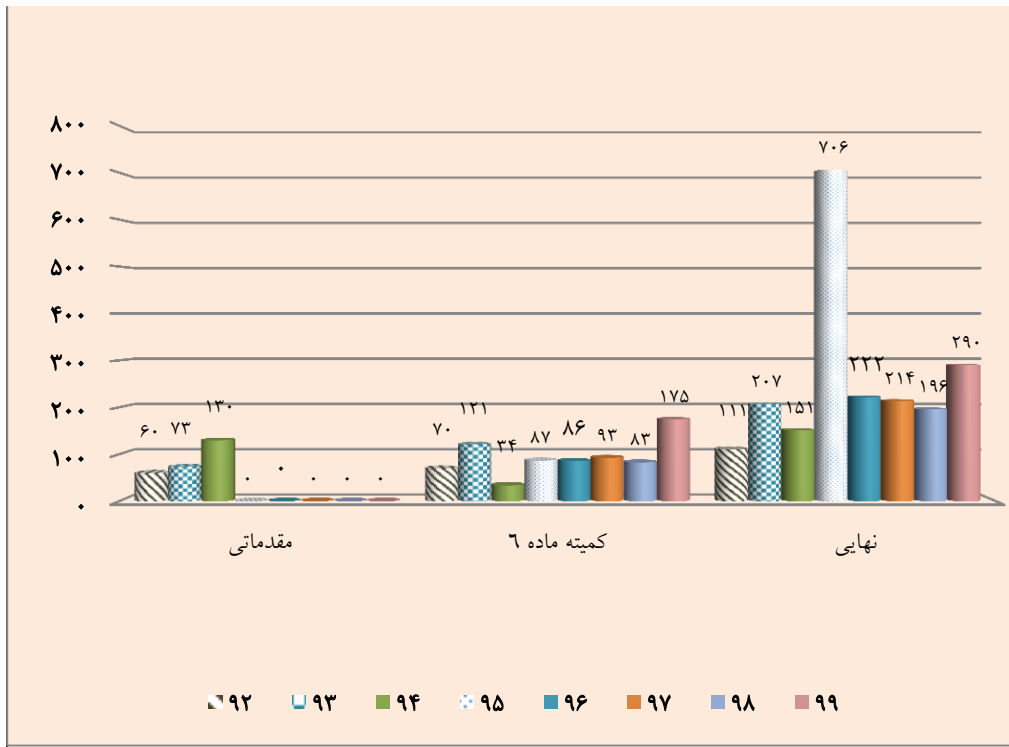
نوع برنامه	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
کنفرانس	۱۸	۴۲	۲۹	۴۴	۵۰	۴۱	۵۲	۵۶
سمینار	۱	۲	۱	۳	۲	۷	۱	۰
مدون	۱۱	۱۱	۵	۷	۹	۷	۰	۰
کارگاه	۳	۲۳	۵۲	۱۰	۲۲	۲۷	۱۶	۰
کوتاه مدت حرفه ای	۰	۰	۲	۱	۱	۱	۰	۰



نمودار ۵-۶- مقایسه برنامه های آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۵-۴۶- تعداد گواهی های صادر شده توسط آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نوع گواهی	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
مقدماتی	۶۰	۷۳	۱۳۰	۰	۰	۰	۰	۰
کمیته ماده ۶	۷۰	۱۲۱	۳۴	۸۷	۸۶	۹۳	۸۳	۱۷۵
نهایی	۱۱۱	۲۰۷	۱۵۱	۷۰۶	۲۳۲	۲۱۴	۱۹۶	۲۹۰



نمودار ۵-۷- تعداد گواهی های صادر شده توسط آموزش مداوم در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل ششم

معاونت دانشجویی و فرهنگی

مقدمه

اداره‌ی امور فرهنگی

اداره‌ی امور دانشجویی

اداره‌ی تربیت بدنی

اداره‌ی مشاوره دانشجویی

۶-۱-اهم وظایف:

معاونت فرهنگی و دانشجویی، ارتباط مستقیمی با نیازهای فرهنگی و رفاهی دانشجویان دارد. عمده‌ی فعالیت این معاونت در دو حوزه‌ی فرهنگی و دانشجویی خلاصه می‌شود. هدف اصلی از تشکیل معاونت فرهنگی و دانشجویی؛ تأمین محیطی امن، آرام و با نشاط برای تمامی دانشجویان به منظور کسب موفقیت‌های علمی و هم‌چنین، ارتقاء سطح معرفتی و فرهنگ اسلامی ایشان است. با توجه به قرار گرفتن فعالیت‌های تربیت بدنی دانشگاه (کارکنان و دانشجویان) در این معاونت وظیفه‌ی ایجاد بستر فعالیت‌های ورزشی و تربیت بدنی در بین کارکنان و دانشجویان نیز از جمله وظایف این معاونت می‌باشد.

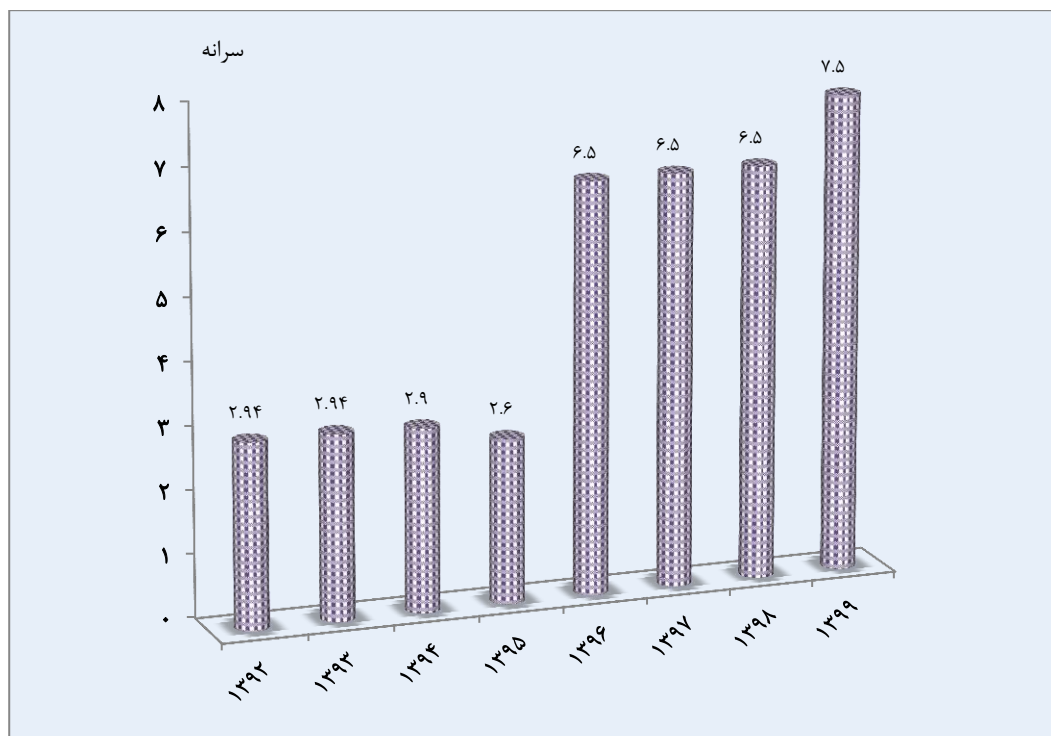
اهداف کلی:

- رشد و تعالی فضایل اخلاقی و دینی دانشجویان؛
- تأمین نیازهای رفاهی، خوابگاهی و تغذیه‌ای دانشجویان؛
- زمینه‌سازی به منظور رشد استعدادهای فرهنگی، سیاسی، علمی، هنری و ورزشی دانشجویان.
- واحدهای فعال این معاونت به شرح ذیل می‌باشد:
- مدیریت تعالی فرهنگی و امور فوق برنامه؛
- مدیریت دانشجویی؛
- اداره‌ی تربیت بدنی؛
- اداره‌ی مشاوره و راهنمایی دانشجویان؛
- شورای انضباطی دانشجویان.

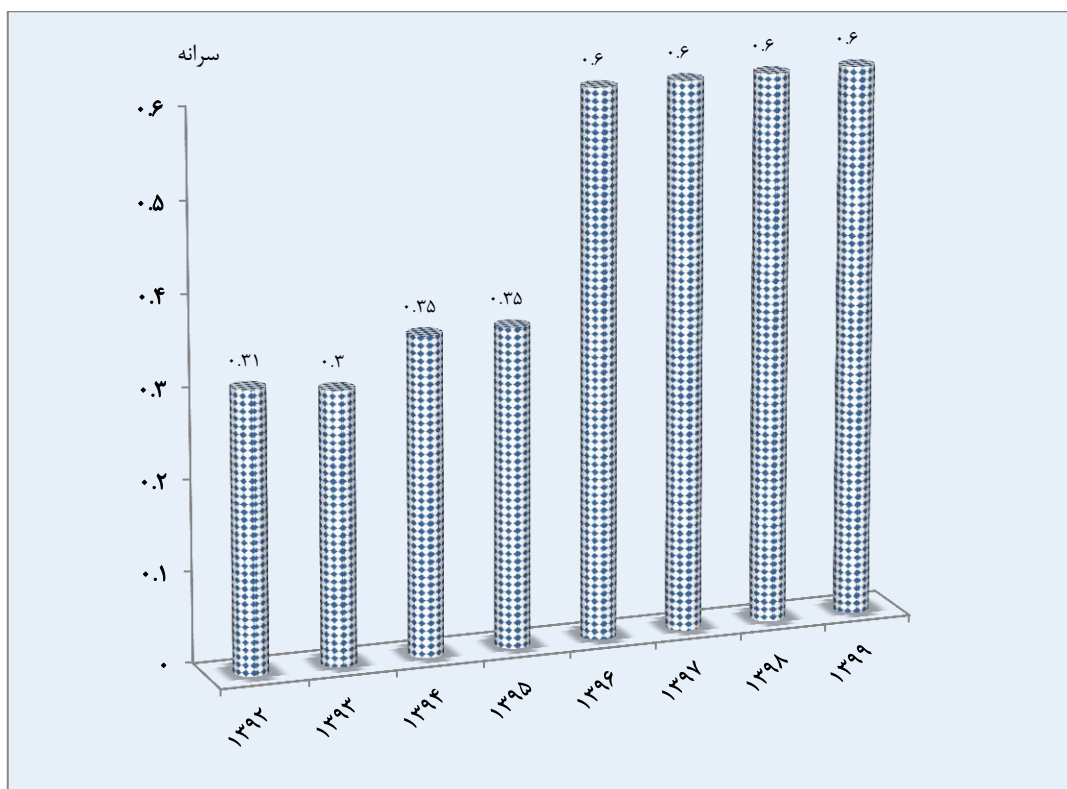
به منظور ارائه‌ی بهتر خدمات در زمینه‌های یاد شده، شورا‌هایی از قبیل شورای دانشجویی، شورای صنفی خوابگاه، کمیته‌ی ناظر بر نشریات دانشجویی، کمیته‌ی اسکان و تغذیه، شورای تربیت بدنی و طب ورزشی و شورای روانشناختی دانشجویان در این معاونت تشکیل شده است.

جدول ۶-۱- شاخص‌های آماری معاونت دانشجویی و فرهنگی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

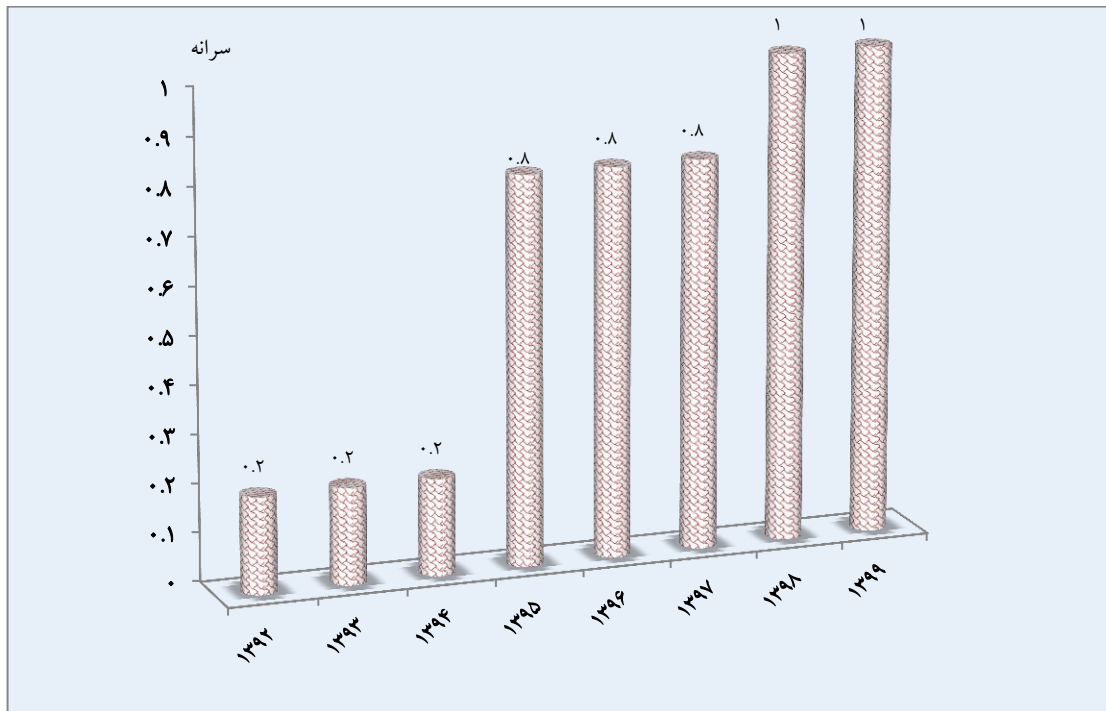
ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
۱	سرانه فضای خوابگاه دانشجویی	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۲۰۹۴	۱۵۳۸
۲	سرانه فضای سلف سرویس دانشجویی	۰/۳۰۸	۰/۳	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰
۳	سرانه فضای اماکن ورزشی سرپوشیده دانشجویان	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۲	۰/۲	۰/۲	۰/۲	۰/۲	۰/۲	۰
۴	متوسط نفر در هر اتاق خوابگاه	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	-۲۰
۵	تعداد رایانه‌های خوابگاه	۳۵	۳۸	۳۸	۴۰	۴۰	۴۰	۴۰	۴۰	۰
۶	تعداد خطوط تلفن شهری در خوابگاه‌ها	۸	۸	۸	۹	۹	۹	۹	۹	-۳۳/۳۳
۷	تعداد خطوط تلفن همگانی در خوابگاه‌ها	۶	۶	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۸	تعداد خطوط تلفن داخلی در خوابگاه‌ها	۴۶	۴۶	۴۶	۱۵۵	۱۵۵	۱۵۵	۱۵۵	۱۵۵	۰
۹	تعداد کل اتاق‌های قابل سکونت خوابگاه‌ها	۱۰۲	۱۰۲	۱۰۲	۱۹۲	۲۱۰	۲۱۰	۲۴۸	۲۴۸	۰
۱۰	مساحت کل اتاق‌های قابل سکونت خوابگاه‌ها	۱۵۳۰	۱۵۳۰	۱۵۳۰	۲۷۸۰	۳۰۰۰	۳۰۰۰	۵۰۰۰	۵۰۰۰	۰
۱۱	مساحت کل غذاخوری‌ها	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۵۲۴۵	۰
۱۲	مساحت کل آشپزخانه‌ها	۲۲۰	۳۷۰	۳۷۰	۳۷۰	۳۷۰	۳۷۰	۳۷۰	۳۷۰	۰
۱۳	تعداد کارشناس تغذیه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰
۱۴	تعداد کارشناس بهداشت محیط	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰



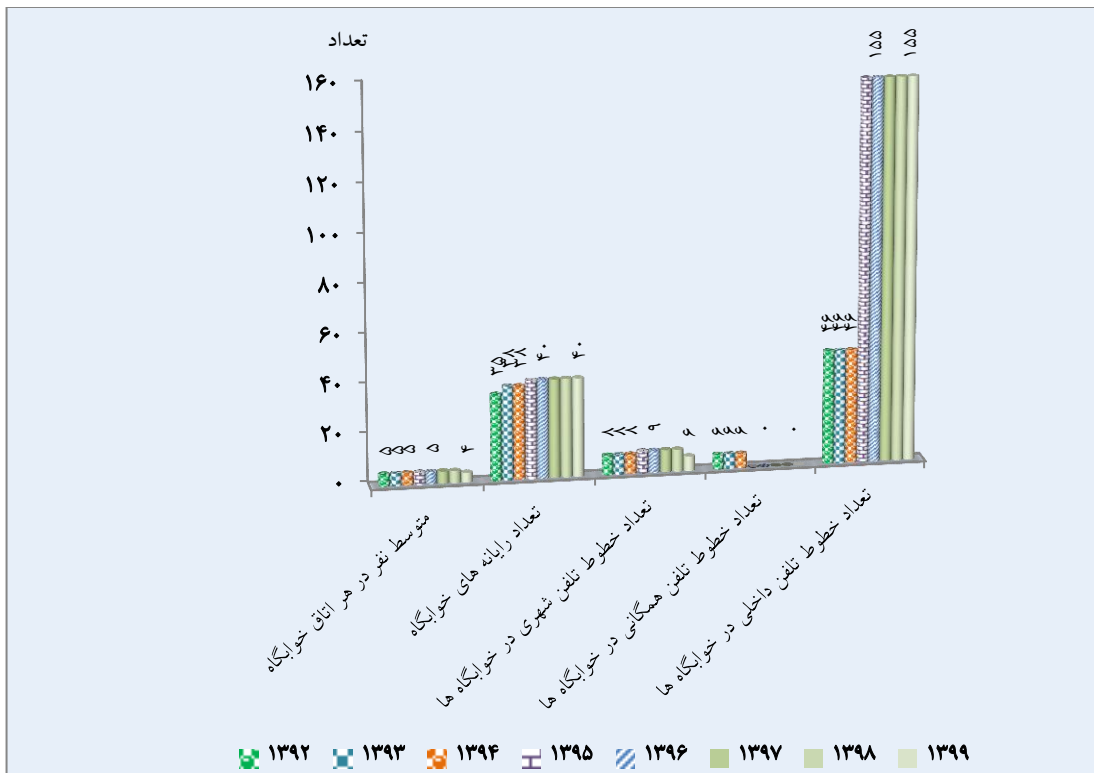
نمودار ۶-۱- شاخص سرانه فضای خوابگاه دانشجویی فرهنگی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



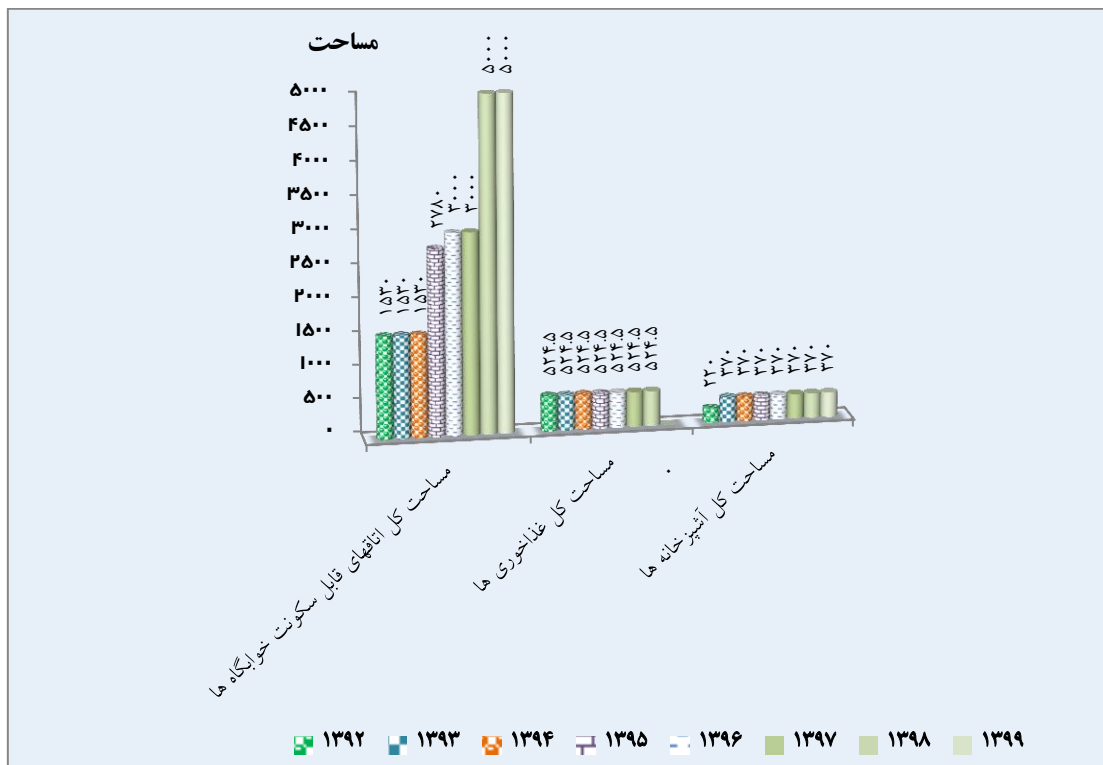
نمودار ۶-۲- شاخص سرانه فضای سلف سرویس دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۶-۳- شاخص سرانه اماکن ورزشی سرپوشیده دانشجویان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۶-۴- شاخص های آماری معاونت دانشجویی فرهنگی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۶-۵- شاخص‌های مساحت کل آشپزخانه‌ها، غذاخوری‌ها و اتاق‌های قابل سکونت خوابگاه‌ها در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۶-۲- شرح تعاریف و مفاهیم

۱- مدیریت تعالی فرهنگی و فعالیت‌های فوق برنامه:

این مدیریت مشتمل بر یک اداره بوده که مهمترین وظایف آن به شرح ذیل می باشد:

- ۱- نظارت بر فعالیت‌های فرهنگی، سیاسی و اجتماعی دانشگاه
- ۲- برنامه ریزی برای گسترش و تعمیق ارزشهای اسلامی و انقلابی در همه سطوح دانشگاهی
- ۳- ایجاد ارتباط و همکاری هر چه بیشتر با مراکز، موسسات و نهادهای فکری، فرهنگی برای شکوفایی هر چه بیشتر فعالیت‌های فرهنگی هنری
- ۴- برنامه‌ریزی جهت پیگیری امور مربوط به کمیته ناظر بر نشریات، هیأت آزاد اندیشی، جلسات شورای فرهنگی، کمیته انطباق، ستاد انتخاب دانشجوی نمونه، کمیته عفاف و حجاب و ...
- ۵- ارتباط مستمر با تشکل‌ها و کانون‌های فرهنگی دانشجویان در جهت حمایت مادی و معنوی از فعالیت‌های سازنده آنان
- ۶- نیازسنجی از وضعیت فرهنگی دانشگاه و تدوین سیاست‌ها و راهبردهای اجرایی مربوط در این زمینه
- ۷- ارزیابی فعالیت‌ها و برنامه‌های فرهنگی از حیث کارائی و اثر بخشی و ارائه طرح‌های لازم جهت ارتقاء سطح آنها
- ۸- مطالعه و برنامه‌ریزی در جهت ارتقاء سطح امور فوق برنامه، غنی‌سازی اوقات فراغت دانشجویان در جهت ایجاد نشاط و پویایی سالم در محیط دانشگاه

۲- شرح وظایف اداره فرهنگی:

این اداره زیر نظر مستقیم مدیر فرهنگی و در زمینه امور فرهنگی، هنری، اجتماعی فعالیت می نماید و شامل واحد های فوق برنامه، قرآن و عترت، آموزش و مطالعات فرهنگی می باشد. مهمترین فعالیت های عملیاتی اداره فرهنگی بدین شرح می باشد:

- ۱- برگزاری کلاس ها و کارگاه های آموزشی با موضوعات فرهنگی، هنری و دینی جهت دانشجویان
- ۲- برگزاری جشن ها و مراسمات به مناسبت های مختلف مذهبی و ملی
- ۳- برنامه ریزی و برگزاری اردوهای زیارتی سیاحتی
- ۴- برنامه ریزی و برگزاری جشنواره ها و نمایشگاه های فرهنگی مثل جشنواره فرهنگی دانشجویان و کارکنان و جشنواره قرآن و عترت
- ۵- حمایت از چاپ و تولید نشریات دانشجویی
- ۶- حمایت از برگزاری برنامه های ارائه شده توسط تشکلهای - کانونهای فرهنگی و هنری و انجمن های علمی
- ۷- ساماندهی امور مربوط به حوزه فرهنگی خوابگاهها
- ۸- بستر سازی در جهت رشد خلاقیت و شکوفائی استعدادها ی فرهنگی و هنری دانشجویان
- ۹- انجام فعالیت های تبلیغی، ترویجی و آموزشی در حوزه قرآن و عترت
- ۱۰- برنامه ریزی و برگزاری مسابقات مختلف هنری و فرهنگی
- ۱۱- پیگیری اجرای بخشنامه ها و دستورالعمل های شورای عالی انقلاب فرهنگی، وزارت بهداشت و مصوبات شورای فرهنگی دانشگاه

۳- تشکلهای و کانون های دانشجویی:

جمعی مرکب از دانشگاهیان است که پس از دریافت مجوز رسمی فعالیت از مرجع ذیصلاح (هیأت نظارت دانشگاه مطرح در فصل سوم آیین نامه شورای عالی انقلاب فرهنگی) در جهت تحقق اهداف اسلامی و ارزش های انقلاب و نظام اسلامی مطرح در چارچوب قانون اساسی و آیین نامه ی مربوطه، فعالیت می نماید.

۴- کانون های فرهنگی، هنری و اجتماعی دانشجویان:

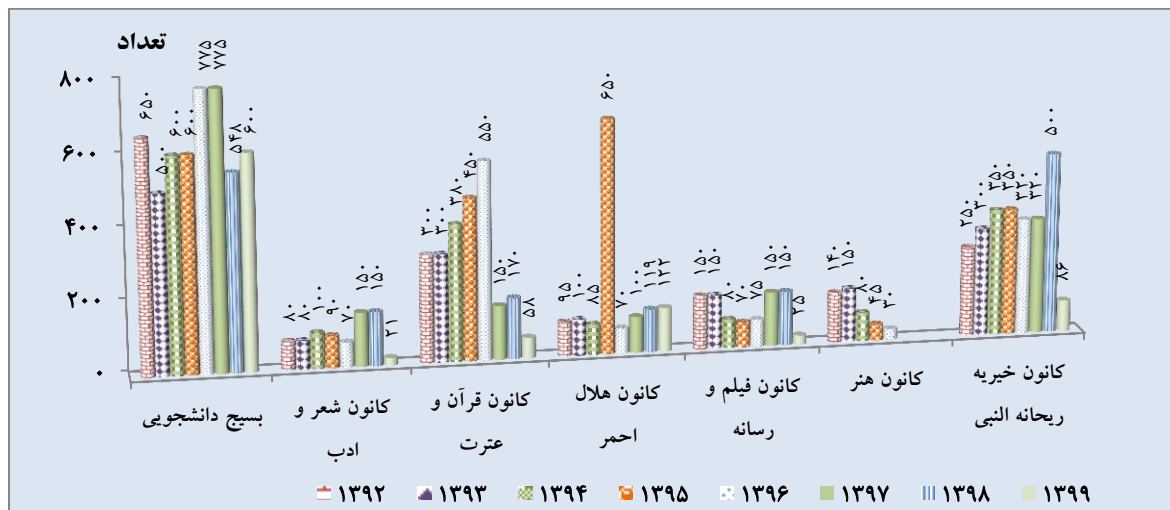
کانون های فرهنگی، هنری و اجتماعی دانشجویان نهادهایی مستقل و دانشجویی هستند که با هماهنگی معاونت دانشجویی و فرهنگی و نظارت شورای فرهنگی دانشگاه و بر طبق دستورالعمل تشکیل کانون ها در امور مرتبط با موضوع کانون فعالیت می نمایند.

۵- نشریه ی دانشجویی:

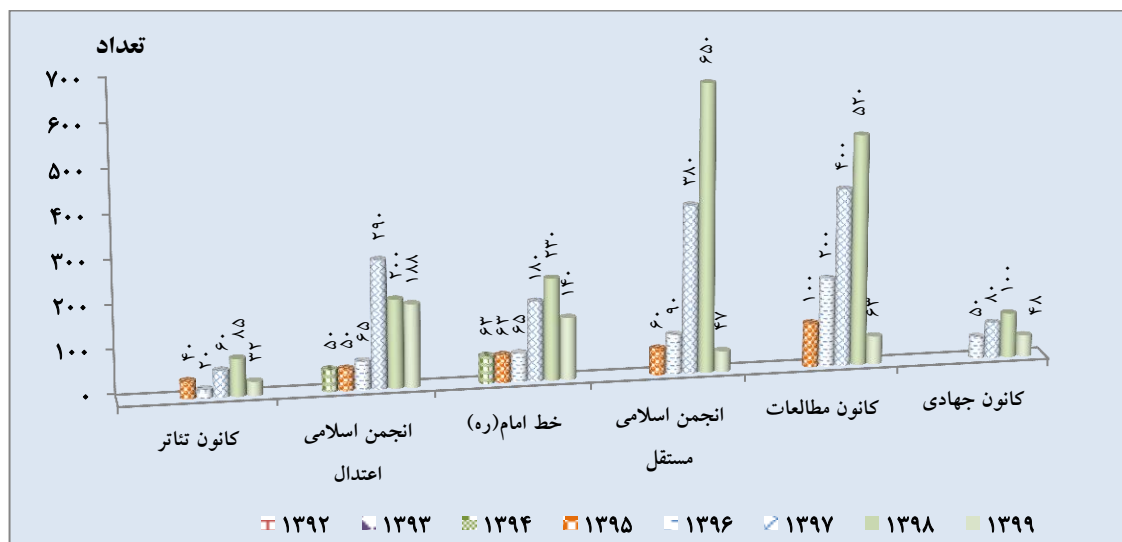
کلیده ی نشریاتی که به صورت ادواری، گاه نامه یا تک شماره و یا به صورت نشریات الکترونیکی؛ با نام ثابت و تاریخ نشر در زمینه های فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، علمی، اقتصادی، هنری، ادبی و ورزشی، توسط هر یک از دانشجویان، تشکلهای و نهادهای دانشگاهی، استادان و اعضای هیأت علمی یا گروهی از ایشان در دانشگاهها منتشر و در محدوده ی دانشگاهها توزیع می شوند. (دستورالعمل اجرایی ضوابط ناظر بر فعالیت های سیاسی، مصوب جلسه ۵۴۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی).

جدول ۶-۲- تعداد اعضاء تشکلهای و کانونهای دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نام کانون	حوزه فعالیت - سیاسی - فرهنگی	سال تأسیس	سال ۱۳۹۲ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۳ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۴ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۵ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۶ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۷ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۸ (تعداد اعضا)	سال ۱۳۹۹ (تعداد اعضا)	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
بسیج دانشجویی	سیاسی - فرهنگی	۱۳۷۶	۶۵۰	۵۰۰	۶۰۰	۶۰۰	۷۷۵	۷۷۵	۵۴۸	۶۰۰	۹۰۴۹
کانون شعر و ادب	ادبی - فرهنگی	۱۳۸۷	۸۰	۸۰	۱۰۰	۹۰	۷۰	۱۵۰	۱۵۰	۲۱	-۸۶
کانون قرآن و عترت	امور قرآنی	۱۳۷۶	۳۰۰	۳۰۰	۳۸۰	۴۵۰	۵۵۰	۱۵۰	۱۷۰	۵۸	-۶۵۰۸۸
کانون هلال احمر	آموزشی - امدادی	۱۳۸۷	۹۵	۱۰۰	۸۵	۶۵۰	۷۰	۱۰۰	۱۱۹	۱۲۲	۲۰۵۲
کانون فیلم و رسانه	فرهنگی - هنری	۱۳۸۹	۱۵۰	۱۵۰	۸۰	۷۰	۷۵	۱۵۰	۱۵۰	۲۵	-۸۳۰۳۳
کانون هنرهای نمایشی	هنری	۱۳۹۸	۰	۰	۰	۰	۰	۶۰	۸۵	۳۲	-۶۲۰۳۵
کانون خیریه ریحانه النبی	فرهنگی	۱۳۹۱	۲۵۰	۳۰۰	۳۵۰	۳۵۰	۳۲۰	۳۲۰	۵۰۰	۸۶	-۸۲۰۸
انجمن اسلامی اعتدال	سیاسی - فرهنگی	۱۳۹۳	-	-	۵۰	۵۰	۶۵	۲۹۰	۲۰۰	۱۸۸	-۶
خط امام (ره)	سیاسی - فرهنگی	۱۳۹۴	-	-	۶۳	۶۳	۶۵	۱۸۰	۲۳۰	۱۴۰	-۳۹۰۱۳
انجمن اسلامی مستقل	سیاسی - فرهنگی	۱۳۹۵	-	-	-	۶۰	۹۰	۳۸۰	۶۵۰	۴۷	-۹۲۰۷۷
کانون مطالعات	فرهنگی	۱۳۹۵	-	-	-	۱۰۰	۲۰۰	۴۰۰	۵۲۰	۶۳	-۸۷۰۸۸
کانون جهادی	فرهنگی	۱۳۹۶	-	-	-	-	۵۰	۸۰	۱۰۰	۴۸	-۵۲
کانون ایران شناسی و اقوام شناسی	اردویی - ایران شناسی	۱۳۹۸	-	-	-	-	-	-	۸۰	۴	-۹۵
کانون کارآفرینی	کارآفرینی	۱۳۹۸	-	-	-	-	-	-	۸۰	۴۷	-۴۱۰۲۵
کانون حجاب و عفاف	حجاب و عفاف	۱۳۹۸/۱۱	-	-	-	-	-	-	۱۰	۷	-۳۰
کانون دین و آیین	مذهب - دین	۱۳۹۸/۱۱	-	-	-	-	-	-	۱۵	-	-
کانون اخلاق حرفه ای		۱۳۹۸	-	-	-	-	-	-	-	۴۵	-



نمودار ۱-۶-۶ تعداد اعضاء تشکلهای دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



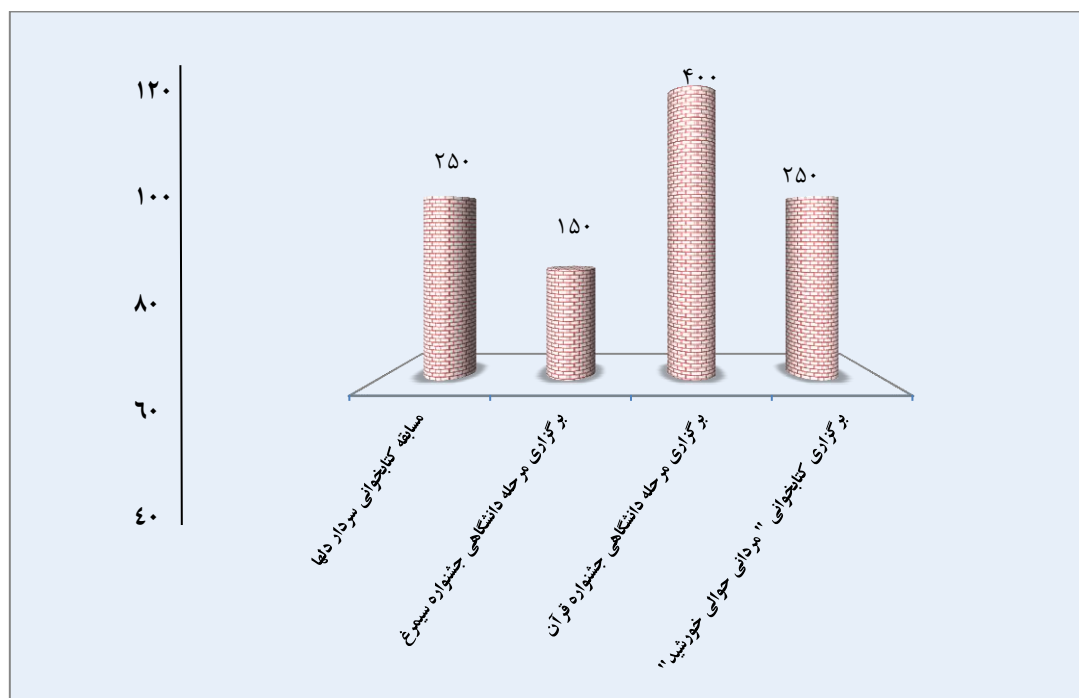
نمودار ۲-۶-۶ تعداد اعضاء تشکلهای دانشجویی در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۳-۶-۳ مناسبت ها و مراسم برگزار شده سال ۱۳۹۹

تعداد شرکت کنندگان	موضوع برنامه
۱۵۰	برگزاری مراسم جشن میلاد حضرت زهرا(س)
۱۵۰	جشن عید مبعث پیامبر
۴۰	آیین روز درختکاری با حضور معاونت دانشجویی و اعضای محترم شورای شهر
۱۰۰	برگزاری برنامه مراسم زیارت عاشورا هفتگی
۱۷۰	مراسم عزاداری حضرت فاطمه الزهرا (فاطمیه دوم) و وداع با شهدای گمنام
۱۴۰	مراسم برگذاشت سالروز شهادت حضرت فاطمه الزهرا(فاطمیه اول) و گرامیداشت شهادت شهید قاسم سلیمانی
۱۵۰	مراسم نکو داشت روز دانشجو ویژه دانشجویان جدید الورود به صورت مجازی
۴۰۰	مراسم سومین سالگرد شهدای گمنام دانشگاه
۱۰۰	راه اندازی کارگاههای تولید ماسک و مواد ضد عفونی
۱۵۰	اجرای سه مرحله رزمایش همدلی

جدول ۶-۴- برگزاری مسابقات دانشجویی سال ۱۳۹۹

موضوع مسابقه	تعداد شرکت کنندگان
مسابقه کتابخوانی سردار دلها	۲۵۰
برگزاری مرحله دانشگاهی جشنواره سیمرغ	۱۵۰
برگزاری مرحله دانشگاهی جشنواره قرآن	۴۰۰
برگزاری کتابخوانی " مردانی حوالی خورشید "	۲۵۰



نمودار ۶-۷- تعداد شرکت کنندگان در مسابقات دانشجویی سال ۱۳۹۹

جدول ۶-۵- برگزاری کارگاه‌های و کلاس‌های دانشجویی سال ۱۳۹۹

موضوع کارگاه	تعداد شرکت کنندگان
کارگاه تولید "محتویات دانشجویی"	۳۰
کارگاه آموزش "دوره مقدماتی آموزش مهارت‌های رسانه‌ای"	۴۰
برگزاری کارگاه فن بیان	۳۰
کارگاه عمومی آشنایی با نشریه نگاری	۳۰

جدول ۶-۶- مشخصات شکل های دانشجویی دانشگاه سال ۱۳۹۹

عنوان تشکل	زمینه فعالیت	وضعیت	سال صدور مجوز	تعداد اعضا زن	تعداد اعضا مرد
بسیج دانشجویی	فرهنگی سیاسی	فعال	۱۳۷۶	۳۲۴	۲۲۴
انجمن اسلامی اعتدال	فرهنگی سیاسی	فعال	۱۳۹۳	۹۰	۱۱۰
خط امام (ره)	فرهنگی سیاسی	فعال	۱۳۹۴	۹۰	۱۴۰
انجمن اسلامی مستقل	فرهنگی سیاسی	فعال	۱۳۹۵	۲۵۰	۴۰۰

جدول ۶-۷- مشخصات انجمن های علمی دانشجویی دانشگاه از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

عنوان	زمینه	سال صدور	تعداد اعضا در سال ۹۵	تعداد اعضا در سال ۹۶	تعداد اعضا در سال ۹۷	تعداد اعضا در سال ۹۸	تعداد اعضا در سال ۹۹
انجمن علمی پزشکی	علمی	۱۳۹۷	-	-	۱۸۰	۲۵۰	۱۸۰
انجمن علمی پیراپزشکی	علمی	۱۳۹۷	-	-	۱۸۵	۲۰۰	۳۶۰
انجمن علمی دندانپزشکی	علمی	۱۳۹۶	-	۳۵	۵۰	۶۰	۲۰
انجمن علمی پرستاری	علمی	۱۳۹۵	۷۰	۹۵	۱۲۰	۱۳۰	۱۲۰
انجمن علمی مامایی	علمی	۱۳۹۵	۴۰	۵۵	۷۰	۸۵	۷۰
انجمن علمی آموزش بهداشت	علمی	۱۳۹۷	-	-	۶۰	۶۵	لغو امتیاز
انجمن علمی بهداشت عمومی	علمی	۱۳۹۷	-	-	۵۳	۶۰	۵۵
انجمن علمی بهداشت حرفه‌ای	علمی	۱۳۹۶	-	۴۰	۵۱	۵۰	۷۰
انجمن علمی بهداشت محیط	علمی	۱۳۹۷	-	-	۶۰	۶۰	۶۰
انجمن علمی روان شناسی	موضوعی	۱۳۹۸	-	-	-	۲۰۰	۲۰۰

۶-۳- مدیریت دانشجویی

۱- شرح وظایف مدیریت دانشجویی

- فراهم آوردن شرایط بهینه‌ی زندگی و تأمین رفاه و آسایش دانشجویان که به طور غیر مستقیم در ارتقاء علمی و فرهنگی دانشجویان نقش عمده و به سزائی دارد؛
- تأمین اسکان دانشجویان و ایجاد شرایط مناسب زندگی در خوابگاه‌های دانشجویی؛
- پرداخت کمک هزینه‌ی تحصیلی دانشجویان، پرداخت وام مسکن، اعطای کار دانشجویی؛
- تأمین غذای مورد نیاز دانشجویان؛
- تأمین سرویس‌های ایاب و ذهاب دانشجویان؛
- برگزاری انتخابات شوراهای صنفی و نظارت بر عملکرد آن‌ها؛

۲- شرح وظایف اداره‌ی خوابگاه‌ها

- اداره‌ی امور مربوط به خوابگاه‌ها به صورت شبانه‌روزی؛
- تعیین و تخصیص اتاق‌های خوابگاه به دانشجویان پسر و دختر؛
- مراقبت در زمینه‌ی حفظ ایمنی افراد، ساختمان‌ها و اموال خوابگاه دانشجویان و ارائه‌ی کمک‌های لازم در مواقع اضطراری با همکاری واحدهای ذیربط؛

- ساماندهی واحدهای خوابگاهی از نظر اموال، ساکنین و ایمنی؛
- نظارت بر اجرای دقیق مقررات در خوابگاه‌ها؛
- نظارت بر حسن رفتار و رعایت مقررات توسط ناظمین خوابگاه‌ها؛
- نظارت بر حسن انجام امور تأسیساتی و تسریع در رفع مشکل خرابی‌ها؛
- نظارت بر تردد دانشجویان و مرخصی‌ها و تأخیرهای دانشجویان خوابگاهی؛
- هماهنگی برنامه‌های فرهنگی - ورزشی دانشجویان خوابگاهی؛
- نظارت بر بهینه‌سازی مصرف انرژی در خوابگاه‌ها؛
- نظارت بر عملکرد کار دانشجویی دانشجویان در خوابگاه‌ها.

۳- شرح وظایف اداره رفاهی

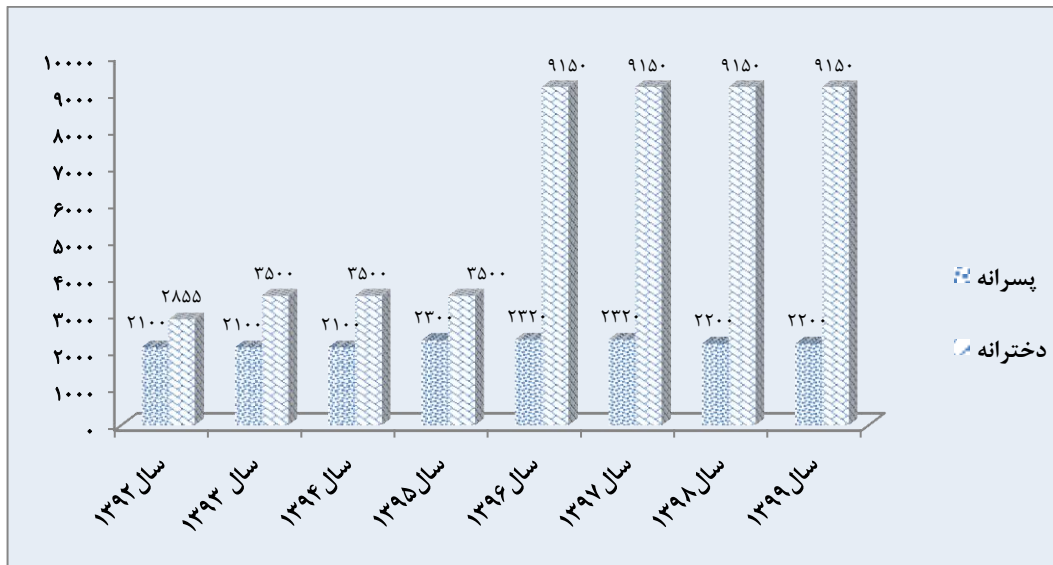
- امور رفاهی دانشجویان، پل ارتباطی بین دانشگاه و صندوق رفاه دانشجویان است.
- ارائه خدمات و تسهیلات رفاهی اعم از وام تحصیلی و مسکن، ضروری، خرید کالا، بیمه خدمات درمانی و بیمه حوادث
- صدور مجوزهای موکولی بدهی مقطع قبلی، تسویه حساب و مجوزهای مشروط؛
- ارائه فیش‌های باز پرداخت جهت کلیه دانش‌آموختگان؛
- تهیه اسناد هزینه خوابگاه برای هر ترم جهت ساکنین خوابگاه؛
- تحویل فیش اجاره بهای خوابگاه جهت متقاضیان پرداخت نقدی؛
- انجام امور مربوط به کار دانشجویی و عقد قرارداد با دانشجویان.

۴- شرح وظایف اداره تغذیه

- تدوین برنامه و سبد غذایی مناسب دانشجویان و اجرای برنامه غذایی و تهیه آنالیز غذایی؛
- عقد قرارداد طبخ و توزیع غذای دانشجویان؛
- تهیه و طبخ و توزیع غذای دانشجویان از طریق انتخاب پیمانکار غذا؛
- تأمین تجهیزات مورد نیاز آشپزخانه مرکزی و نظارت بر آن؛
- نظارت کامل بر نحوه فعالیت پیمانکار غذا در تهیه و طبخ غذای دانشجویان در آشپزخانه مرکزی و چگونگی توزیع غذای دانشجویان در دانشکده‌ها و خوابگاه‌ها؛
- ثبت تخلفات و جرائم پیمانکار در تمام مراحل تهیه و طبخ و توزیع غذا؛
- تهیه و ثبت و گزارش آمار غذای دانشجویان به پیمانکار و مسئولین مربوطه از طریق سیستم اتوماسیون تغذیه.

جدول ۶-۸- مساحت خوابگاه‌ها در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

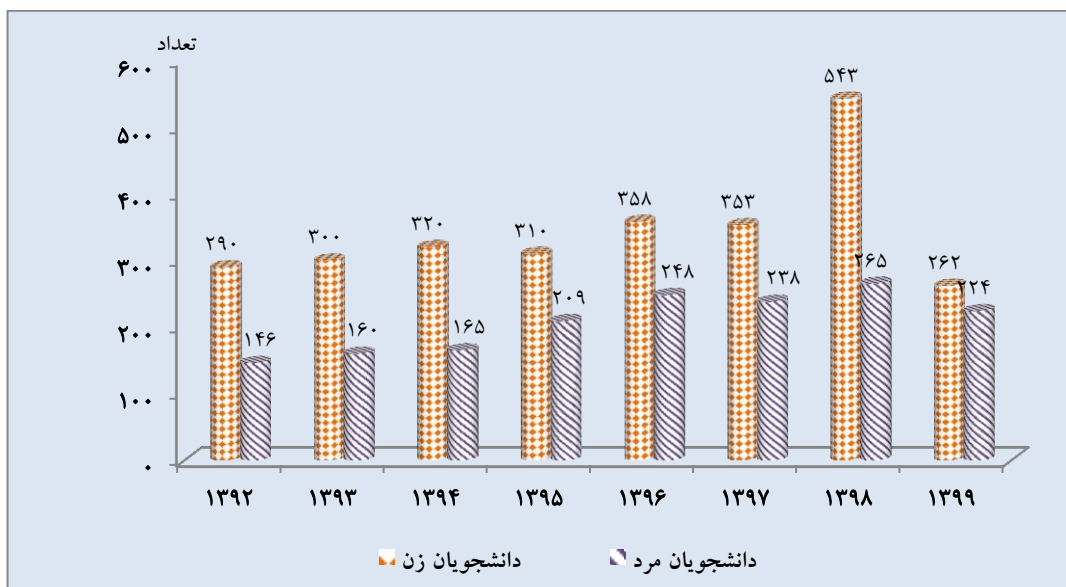
سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۴	سال ۱۳۹۳	سال ۱۳۹۲	نوع خوابگاه
زیربنای مفید	زیربنای مفید	زیربنای مفید	زیربنای مفید	زیربنای مفید	زیربنای مفید	زیربنای مفید	زیربنای مفید	پسرانه
۲۲۰۰	۲۲۰۰	۲۳۲۰	۲۳۲۰	۲۳۰۰	۲۱۰۰	۲۱۰۰	۲۱۰۰	
۹۱۵۰	۹۱۵۰	۹۱۵۰	۹۱۵۰	۳۵۰۰	۳۵۰۰	۳۵۰۰	۲۸۵۵	دخترانه



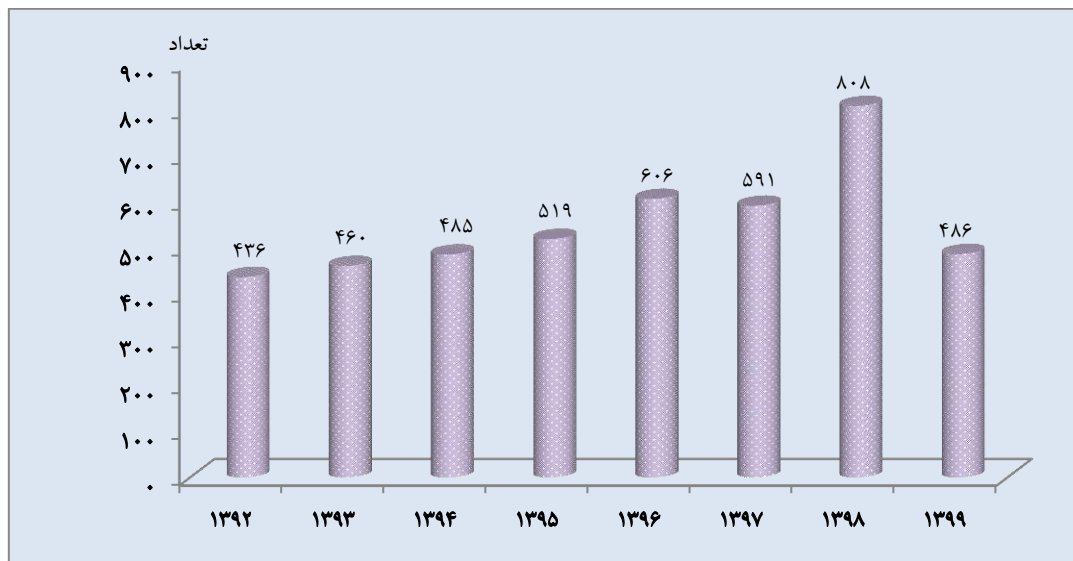
نمودار ۶-۸- مساحت خوابگاه ها از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۹

جدول ۶-۹- تعداد دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه های دانشجویی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸		سال ۱۳۹۹		سال ۱۳۹۸		سال ۱۳۹۷		سال ۱۳۹۶		سال ۱۳۹۵		سال ۱۳۹۴		سال ۱۳۹۳		سال ۱۳۹۲	
دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن	دانشجویان مرد	دانشجویان زن
-۱۵.۴۷	-۵۱.۷۵	۲۲۴	۲۶۲	۲۶۵	۵۴۳	۲۲۸	۳۵۳	۲۴۸	۳۵۸	۲۰۹	۳۱۰	۱۶۵	۳۲۰	۱۶۰	۳۰۰	۱۴۶	۲۹۰
-۳۹.۸۵		جمع: ۴۸۶		جمع: ۸۰۸		جمع: ۵۹۱		جمع: ۶۰۶		جمع: ۵۱۹		جمع: ۴۸۵		جمع: ۴۶۰		جمع: ۴۳۶	



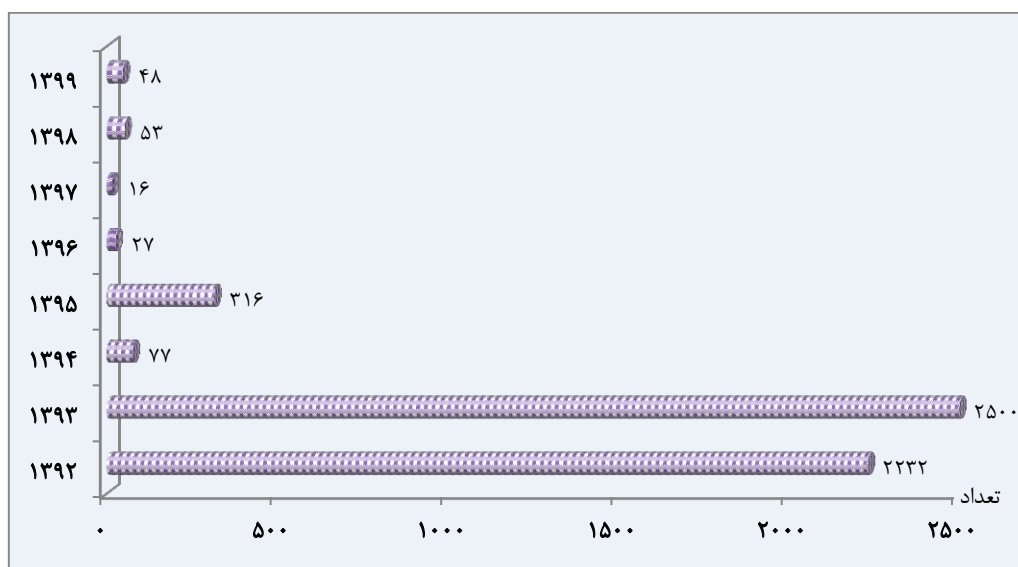
نمودار ۶-۹- تعداد دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه های دانشجویی به تفکیک جنسیت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۱۰-۶- تعداد کل دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه‌های دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۱۰-۶- تعداد تعمیرات و بازدیدهای بهداشتی انجام شده در خوابگاه‌ها در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

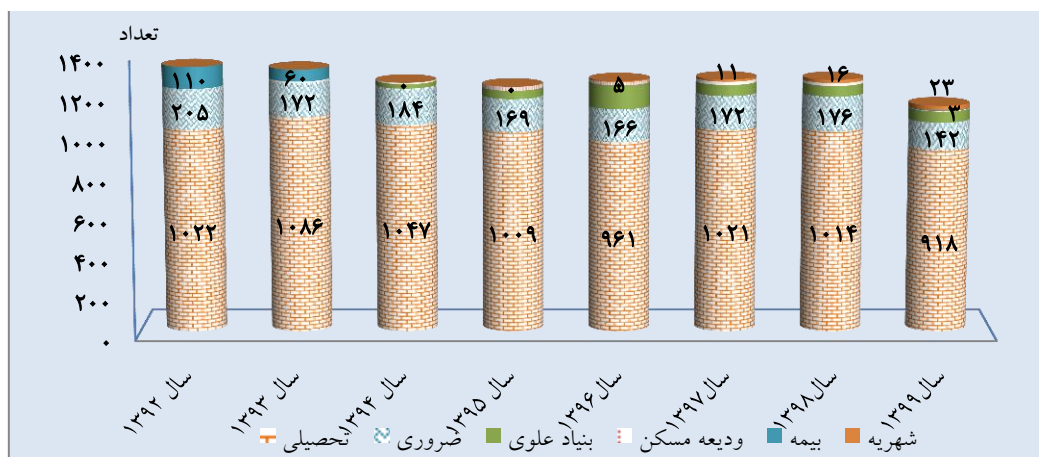
سال	تعداد تعمیرات	تعداد بازدیدهای بهداشتی
۱۳۹۲	۲۲۳۲	۲۱
۱۳۹۳	۲۵۰۰	۲۴
۱۳۹۴	۷۷	۱۷
۱۳۹۵	۳۱۶	۴۸
۱۳۹۶	۲۷	۵۰
۱۳۹۷	۱۶	۱۶۷
۱۳۹۸	۵۳	۱۳
۱۳۹۹	۴۸	۱۸۰



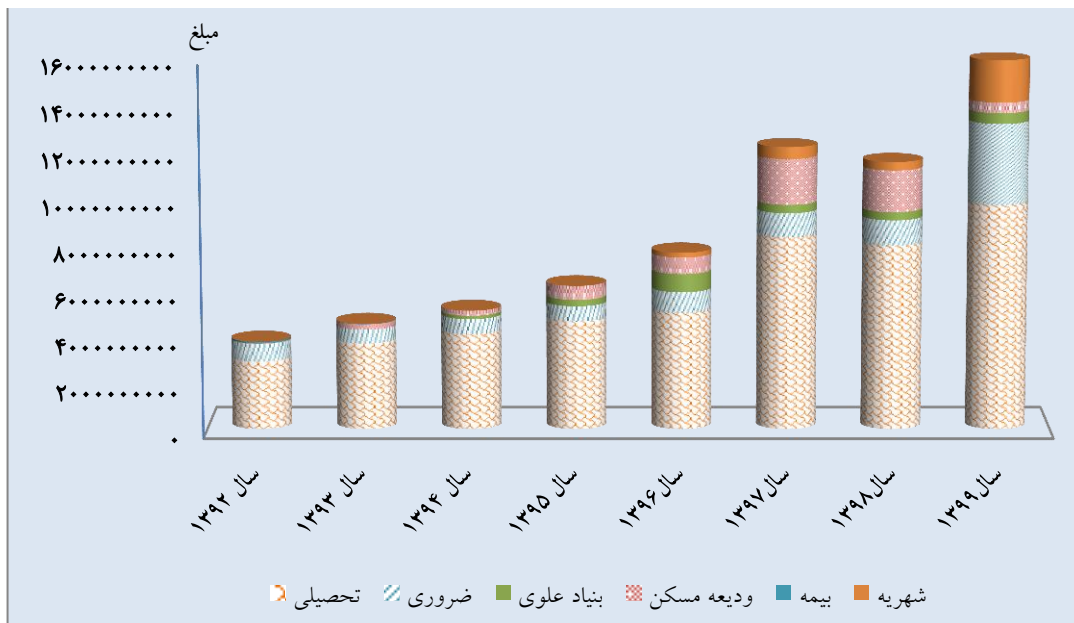
نمودار ۱۱-۶- تعداد تعمیرات انجام شده در خوابگاه‌ها در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۶-۱۲- میزان وام‌های پرداختی به دانشجویان بر حسب نوع وام در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	وام تحصیلی		وام ضروری		وام بنیاد علوی		وام ودیعه مسکن		وام بیمه		وام شهریه		جمع کل	
	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ
۱۳۹۲	۱۰۲۲	۲۹۴۱۴۴۵۸۹۰	۲۰۵	۷۷۳۱۲۵۰۰	*	*	۲	۲۴۳۰۰۰۰۰	۱۱۰	۴۷۸۵۱۶۰۰	*	*	۱۳۳۹	۷۸۰۱۳۰۶۶۰
۱۳۹۳	۱۰۸۶	۳۷۳۳۹۴۵۰۰۰	۱۷۲	۵۹۹۶۳۵۴۱۷	*	*	۸	۲۴۰۰۰۰۰۰۰	۶	۱۱۲۸۱۱۰۰۰۰	*	*	۱۳۲۶	۴۵۸۴۹۶۶۴۱۷
۱۳۹۴	۱۰۴۷	۴۱۳۶۳۰۰۰۰	۱۸۴	۶۵۹۳۷۵۰۰۰	۲۲	۱۴۰۰۰۰۰۰۰	۷	۲۳۰۰۰۰۰۰۰	*	*	*	*	۱۲۶۰	۵۱۶۳۳۰۵۰۰۰
۱۳۹۵	۱۰۰۹	۴۶۶۰۱۵۰۰۰۰	۱۶۹	۶۵۹۳۷۵۰۰۰	۴۲	۲۸۰۰۰۰۰۰۰	۲۰	۶۰۵۸۳۳۳۳۳	*	*	*	*	۱۳۴۰	۶۳۳۹۱۲۳۳۳۳
۱۳۹۶	۹۶۱	۵۰۵۷۸۵۰۰۰۰	۱۶۶	۹۰۵۷۷۵۰۰۰	۱۲۰	۷۵۰۰۰۰۰۰۰	۱۶	۷۳۰۰۰۰۰۰۰	*	*	۵	۲۰۷۰۰۰۰۰۰	۱۲۶۸	۷۶۹۶۲۷۵۰۰۰
۱۳۹۷	۱۰۲۱	۸۳۳۱۵۰۰۰۰۰	۱۷۲	۱۰۴۶۰۰۰۰۰۰	۵۶	۴۶۰۰۰۰۰۰۰	۱۶	۱۹۷۰۰۰۰۰۰۰	*	*	۱۱	۵۱۷۶۰۰۰۰۰۰	۱۲۷۶	۱۲۳۳۰۷۵۰۰۰۰
۱۳۹۸	۱۰۱۴	۷۹۷۹۵۵۰۰۰۰	۱۷۶	۱۰۹۶۰۰۰۰۰۰۰	۵۴	۳۸۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۴	۱۸۰۰۰۰۰۰۰۰	*	*	۱۶	۴۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۷۴	۱۱۵۸۷۵۰۰۰۰۰
۱۳۹۹	۹۱۸	۶۱۳۱۶۳۵۰۰۰	۱۴۲	۲۰۴۰۰۰۰۰۰۰۰	۵۵	۴۶۰۰۰۰۰۰۰۰	۳	۴۵۰۰۰۰۰۰۰۰	۳	۵۵۷۰۰۰۰۰۰۰	۲۳	۱۸۱۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۴۴	۱۵۴۴۳۱۵۰۰۰۰



نمودار ۶-۱۴- تعداد وام‌های پرداختی به دانشجویان بر حسب نوع وام در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۶-۱۵- مبلغ وام‌های پرداختی (ریال) به دانشجویان بر حسب نوع وام در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

- وام تبصره ۲ (شبانه) مخصوص دانشجویان شبانه است.
- وام ودیعه مسکن که مخصوص دانشجویان متأهل و اجاره نشین است.

جدول ۶-۱۳- تعداد غذای سرو شده برای دانشجویان و پرسنل در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	مکان	صبحانه			ناهار			شام	
		تعداد پرسنل	تعداد دانشجو	درآمد (تومان)	تعداد پرسنل	تعداد دانشجو	درآمد	تعداد پرسنل	تعداد دانشجو
۱۳۹۲	خوابگاه برادران	۹۰	۳,۴۴۷	۱۱,۴۰۳,۵۰۰	۹۳	۴,۸۷۱	۱۸,۸۵۵,۰۰۰	۱۲۰	۷,۱۷۳
	خوابگاه خواهران	۱۸۰	۴,۸۷۲	۱۵,۷۵۰,۰۰۰	۲۴۰	۷,۹۳۷	۲۹,۸۵۵,۰۰۰	۲۴۰	۱۰,۸۹۸
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۲۴۰	۶,۳۱۱	۲۸,۴۴۵,۰۰۰	۰	۰
	دانشکده پزشکی	۰	۰	۰	۲۴۰	۳,۰۲۹	۱۰,۵۷۲,۵۰۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۲۴۰	۱۲,۶۴۹	۵۷,۴۶۷,۵۰۰	۰	۰
	جمع	۲۷۰	۸,۳۱۹	۲۷,۱۵۳,۵۰۰	۱,۰۵۳	۳۴,۷۹۷	۱۴۵,۲۲۵,۰۰۰	۳۶۰	۱۸,۰۷۱
۱۳۹۳	خوابگاه برادران	۹۰	۱,۸۰۰	۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰	۳,۶۰۵	۲۸,۸۴۰,۰۰۰	۱۲۰	۶,۹۱۷
	خوابگاه خواهران	۱۲۱	۲,۸۶۲	۱۴,۳۱۰,۰۰۰	۲۴۰	۶,۳۳۴	۵۰,۶۷۲,۰۰۰	۲۴۰	۱۰,۳۱۰
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۶۰	۶,۰۸۱	۴۸,۷۰۴,۰۰۰	۰	۰
	دانشکده پزشکی	۰	۰	۰	۶۰	۲,۶۵۵	۲,۱۲۴,۰۰۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۶۰	۱۳,۲۷۸	۱۰۶,۲۲۴,۰۰۰	۰	۰
	جمع	۲۱۱	۴,۶۶۲	۲۳,۳۱۰,۰۰۰	۵۴۰	۳۱,۹۶۰	۲۵۵,۶۸۰,۰۰۰	۳۶۰	۱۷,۲۲۷
۱۳۹۴	خوابگاه برادران	۱۲۱	۲,۵۲۴	۱۲,۶۲۰,۰۰۰	۱۲۱	۳,۸۷۳	۳۳,۶۲۸,۵۰۰	۱۲۱	۶۶۲۹
	خوابگاه خواهران	۲۴۲	۴,۱۴۳	۲۰,۷۱۵,۰۰۰	۲۴۲	۶,۵۳۱	۵۶,۶۹۵,۵۰۰	۲۴۲	۹۱۵۲
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۰	۴,۳۸۲	۳۹,۹۶۸,۵۰۰	۰	۰
	دانشکده پزشکی	۰	۰	۰	۰	۳,۳۸۷	۳۰,۷۰۵,۰۰۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۱۱,۷۳۱	۱۳۷,۲۰۴,۰۰۰	۰	۰
	جمع	۳۶۳	۶,۶۶۷	۳۳,۳۳۵,۰۰۰	۳۶۳	۲۹,۹۰۴	۲۹۸,۲۰۱,۵۰۰	۳۶۳	۱۵,۷۸۱

سالنامه آماری ۱۳۹۹

۱۴۵

معاونت دانشجویی و فرهنگی

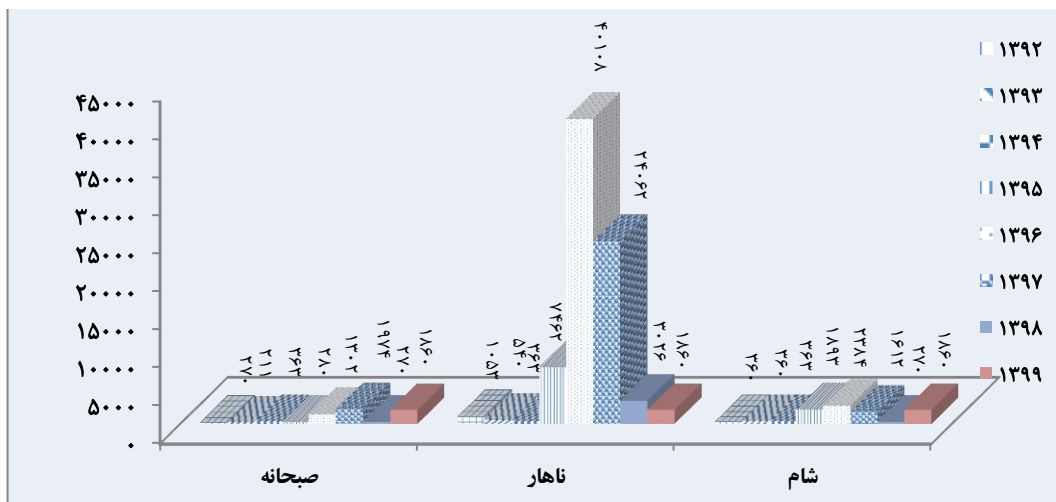
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

فصل ششم

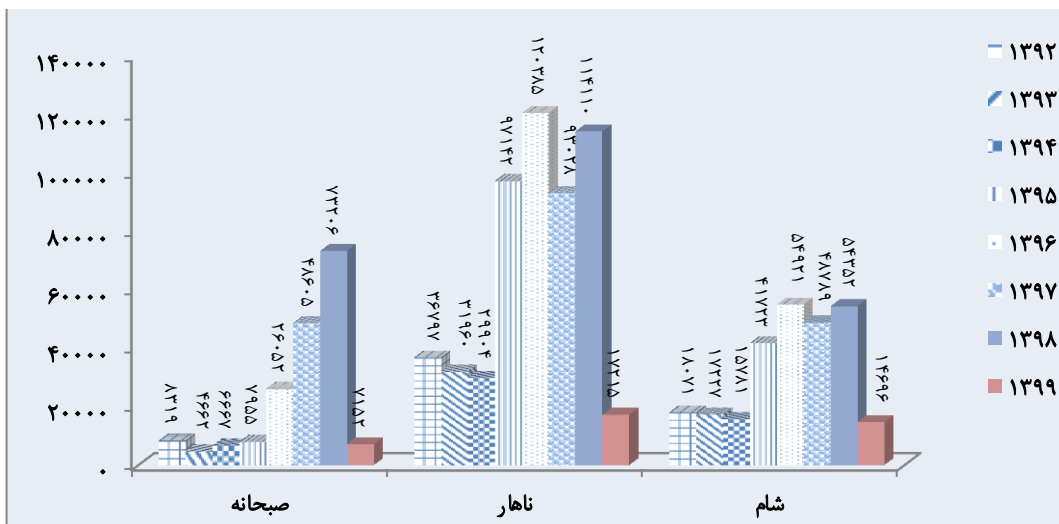
SITC.MUQ.AC.IR

سال	مکان	صبحانه			ناهار			شام		
		تعداد پرسنل	تعداد دانشجویان	درآمد (تومان)	تعداد پرسنل	تعداد دانشجویان	درآمد	تعداد پرسنل	تعداد دانشجویان	درآمد
۱۳۹۵	خوابگاه برادران	۶۰	۳,۳۰۴	۶۷,۲۸۰,۰۰۰	۲۷۷	۱۷,۱۲۷	۱,۱۳۱,۲۶۰,۰۰۰	۳۱۱	۲۰,۴۴۷	۹۷۵,۶۲۶,۰۰۰
	خوابگاه خواهران	۲۲۰	۴,۶۵۱	۹۷,۴۲۰,۰۰۰	۳,۵۶۷	۲۰,۱۲۴	۱,۵۳۹,۹۱۵,۰۰۰	۱,۵۸۲	۲۱,۲۷۶	۱,۰۷۴,۳۲۶,۰۰۰
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۰	۱۲,۲۶۴	۷۹۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۲,۵۰۰	۲۶,۵۴۹	۱,۸۸۸,۱۸۵,۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۱۱,۹۷۵	۷۸۸,۳۷۵,۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۰	۹,۱۰۳	۵۹۱,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۰
	اساتید	۰	۰	۰	۱,۱۱۸	۰	۷۲,۶۷۰,۰۰۰	۰	۰	۰
	جمع	۲۸۰	۷,۹۵۵	۱۶۴,۷۰۰,۰۰۰	۷,۶۶۲	۹۷,۱۴۲	۶,۷۹۹,۲۶۰,۰۰۰	۱,۸۹۳	۴۱,۷۲۳	۲,۰۴۹,۹۵۲,۰۰۰
	جمع	۷۷۴	۱۲,۶۰۰	۲۴۹,۴۴۴,۰۰۰	۴۲۱	۷,۳۲۸	۵۴۶,۹۶۶,۷۰۰	۴۴۳	۲۶,۸۳۰	۱,۲۱۸,۳۹۰,۰۰۰
۱۳۹۶	خوابگاه برادران	۵۲۸	۱۳,۴۵۲	۲۵۹,۰۶۸,۰۰۰	۸,۴۱۹	۲۸,۱۰۳	۲,۶۰۵,۱۴۸,۱۰۰	۱,۹۴۱	۲۸,۰۹۱	۱,۳۳۷,۸۶۲,۰۰۰
	خوابگاه خواهران	۰	۰	۰	۲,۱۴۱	۱۵,۴۳۳	۱,۲۵۲,۶۷۱,۴۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۲۴,۳۰۰	۳۴,۲۸۲	۴,۱۳۲,۰۵۹,۵۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۰	۱۹,۰۸۲	۱,۵۱۳,۷۷۳,۱۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۸۱۶	۱۶,۱۵۷	۱,۲۱۷,۶۳۶,۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۱,۸۳۱	۰	۱۲۹,۳۰۰,۷۰۰	۰	۰	۰
	اساتید	۱,۳۰۲	۲۶,۰۵۲	۵۰۸,۵۱۲,۰۰۰	۴۰,۱۰۸	۱۲۰,۳۸۵	۱۱,۳۹۷,۵۵۵,۵۰۰	۲,۳۸۴	۵۴,۹۲۱	۲,۵۵۶,۲۵۲,۰۰۰
	جمع	۳۸۴	۲۳,۳۲۷	۴۴۶,۸۲۵,۹۵۲	۴۰۴	۱۴,۵۵۳	۱,۱۲۷,۶۳۰,۰۹۴	۳۳۰	۲۲,۱۴۹	۱,۲۹۵,۸۹۲,۴۰۶
	جمع	۱,۵۹۰	۲۵,۲۷۸	۵۲۵,۲۱۹,۰۸۴	۸,۲۵۲	۱۹,۷۴۲	۱,۷۸۵,۵۱۱,۹۶۴	۱,۲۸۲	۲۶,۶۴۰	۱,۶۵۰,۹۶۲,۰۵۴
۱۳۹۷	خوابگاه برادران	۰	۰	۰	۵,۱۷۰	۱۱,۹۸۰	۱,۱۴۵,۹۷۶,۰۸۰	۰	۰	۰
	خوابگاه خواهران	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۵,۴۲۳	۲۰,۸۴۲	۱,۷۳۵,۸۲۹,۷۰۸	۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۱,۰۳۷	۱۱,۲۳۴	۹۳۱,۳۳۷,۳۲۸	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۱,۷۴۷	۱۴,۶۷۷	۱,۲۱۲,۹۹۶,۰۰۶	۰	۰	۰
	اساتید	۰	۰	۰	۲۰,۲۹	۰	۱۵۷,۲۵۵,۹۴۴	۰	۰	۰
	جمع	۱,۹۷۴	۴۸,۶۰۵	۹۷۲,۰۴۵,۰۳۶	۲۴,۰۶۲	۹۳,۰۲۸	۸,۰۹۶,۵۳۷,۱۲۴	۱,۶۱۲	۴۸,۷۸۹	۲,۹۴۶,۸۵۴,۴۶۰
	جمع	۱,۵۹۰	۲۵,۲۷۸	۵۲۵,۲۱۹,۰۸۴	۸,۲۵۲	۱۹,۷۴۲	۱,۷۸۵,۵۱۱,۹۶۴	۱,۲۸۲	۲۶,۶۴۰	۱,۶۵۰,۹۶۲,۰۵۴

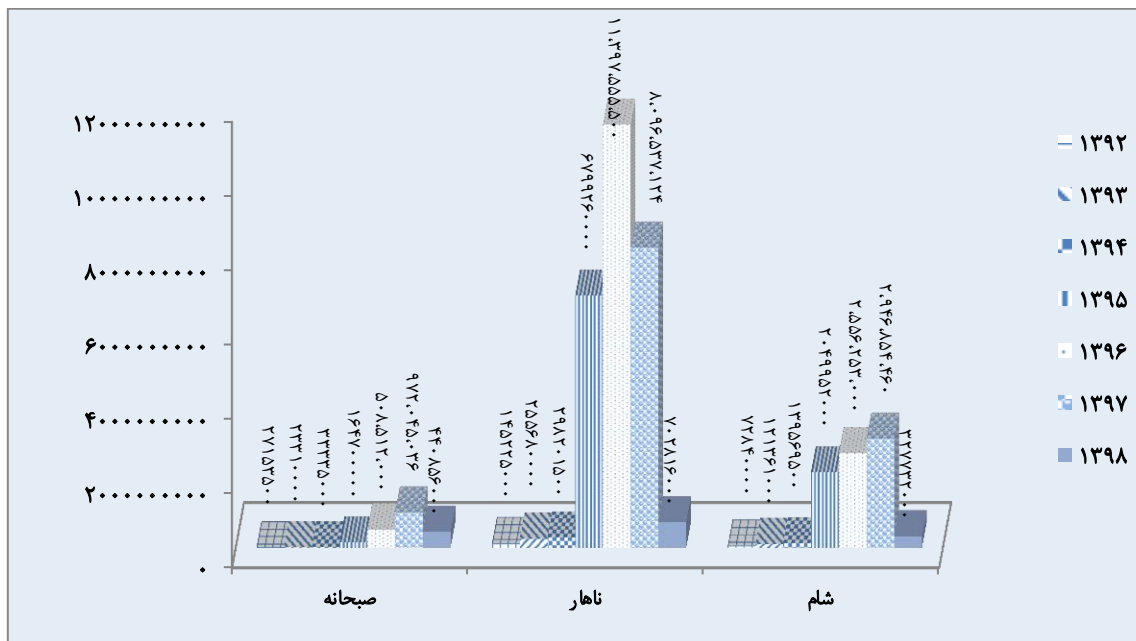
سال	مکان	صبحانه			ناهار			شام		
		تعداد پرسنل	تعداد دانشجوی	درآمد (تومان)	تعداد پرسنل	تعداد دانشجوی	درآمد	تعداد پرسنل	تعداد دانشجوی	درآمد
۱۳۹۸	خوابگاه برادران	۹۰	۳۵۳۱۰	۲۱۲۴۰۰۰۰	۹۰	۱۷۰۰۸	۱۰۲۵۸۸۰۰۰	۹۰	۲۶۶۷۹	۱۶۰۶۱۴۰۰۰
	خوابگاه خواهران	۱۸۰	۳۷۸۹۶	۲۲۸۴۵۶۰۰۰	۱۸۰	۲۶۵۸۹	۱۶۰۶۱۴۰۰۰	۱۸۰	۲۷۶۷۳	۱۶۷۱۱۸۰۰۰
	دانشکده بهداشت	۰	۰	۰	۰	۱۲۸۹۹	۷۷۳۹۴۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده پردیس	۰	۰	۰	۰	۲۸۳۶۷	۱۷۰۲۰۲۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۱۱۱۲۳	۶۶۷۳۸۰۰۰	۰	۰	۰
	دانشکده پرستاری	۰	۰	۰	۰	۱۸۱۲۴	۱۰۸۷۴۴۰۰۰	۰	۰	۰
	اساتید	۰	۰	۰	۲۷۵۶	۰	۱۶۵۳۶۰۰۰	۰	۰	۰
	جمع	۲۷۰	۷۳۲۰۶	۴۴۰۸۵۶۰۰۰	۳۰۲۶	۱۱۴۱۱۰	۷۰۲۸۱۶۰۰۰	۲۷۰	۵۴۴۵۲	۳۲۷۷۳۲۰۰۰
۱۳۹۹	خوابگاه برادران	۹۳۰	۳۹۳۶		۹۳۰	۹۷۹۲			۸۶۲۴	
	خوابگاه خواهران	۹۳۰	۳۲۱۶		۹۳۰	۷۴۲۳			۶۰۷۲	
	جمع	۱۸۶۰	۷۰۵۲		۱۸۶۰	۱۷۲۱۵			۱۴۶۹۶	



۱۶-۶- تعداد غذای سرو شده برای پرسنل در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



۱۷-۶- تعداد غذای سرو شده برای دانشجویان در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



۱۸-۶- درآمد حاصل از فروش غذای دانشگاه در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۸

جدول ۱۴-۶- تعداد شوراهای صنفی دانشجویی در سال های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

ردیف	شورای صنفی	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	دانشکده پزشکی	۹	۹	۷	-	۵
۲	دانشکده پیراپزشکی	-	-	۵	-	۵
۳	دانشکده دندان پزشکی	۴	۴	۳	-	۳
۴	دانشکده پرستاری	۷	۷	۵	-	۵
۵	دانشکده بهداشت	۷	۷	۵	-	۵
۶	خوابگاه برادران	۴	۴	۳	-	۳
۷	خوابگاه خواهران	۷	۷	۵	-	۵
۸	شورای صنفی مرکزی دانشجویان دانشگاه	۱	۱	۰	-	۰

۴-۶- اداره‌ی تربیت بدنی

شرح وظایف:

این اداره در تلاش است با ارائه‌ی خدمات ورزشی شامل معرفی‌نامه برای آموزش رشته‌های مختلف ورزشی، برگزاری مسابقات و کلاس‌های تربیت بدنی و فوق برنامه‌ی ورزشی برای دانشجویان در جهت حفظ و ارتقای سلامتی و تندرستی، گسترش ورزش همگانی و کسب مقام‌های ورزشی در سطح دانشجویان اقدام نماید. با توجه به اهمیت امر ورزش و نظر به گسترش آن در بین اقشار مختلف و هم‌چنین نقش آن در ارتقاء سلامت جسمی و روحی؛ برگزاری کلاس‌های ذیل امری ضروری و اجتناب ناپذیر است.

جدول ۶-۱۵- عملکرد اداره تربیت بدنی در سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۴ (سال پایه)	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
تعداد اردوهای کوهنوردی	۲۰	۹(-۵۵)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۰
تعداد بلیط استخر با تخفیف	۶۵۰۰۰	۶۰۰۰۰(-۷۶۹)	۴۶۹۵(-۷۳.۱۲)	۲۶۵۰(-۶۵.۵۸)	۲,۵۵۰(-۵۵.۴۹)	۰(-۱۰۰)	-۱۰۰
تعداد دوره برگزاری مسابقات	۹	۱۱(۲۲.۲۲)	۵۵(۱۴۷.۲۱)	۴۱(۶۵.۷۷)	۳۶(۴۱.۴۲)	۴۳(۳۷۷.۷۸)	۱۹.۴۴
تعداد رشته های آموزشی فوق برنامه	۳۲	۴۰(۲۵)	۲۴(-۱۳.۴)	۳۶(۴)	۴۰(۵.۷۴)	۰(-۱۰۰)	-۱۰۰
تعداد سانس اجاره سالن ورزشی	۸۰۴	۵۲۰(-۳۵.۳۲)	۴(-۹۲.۹۵)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۵(-۹۹.۳۸)	-
تعداد صدور معرفی نامه استفاده از باشگاه های ورزشی (آمادگی جسمانی و...)	۳۰۱۳	۳۰۹۵(۲.۷۲)	۸۰۰(-۴۸.۴۷)	۷۲۵(-۳۷.۸)	۵۶۳(-۳۴.۲۵)	۰(-۱۰۰)	-۱۰۰
تعداد کلاس های تربیت بدنی	۲۲	۸۰(۲۶۳.۶۴)	۸۸(۱۰۰)	۸۰(۵۳.۷۸)	۷۴(۳۵.۴۳)	۴۸(۱۱۸.۱۸)	-۳۵.۱۴
تعداد نفرات استفاده کننده از استخر با تخفیف ویژه	۱۲۵۴۰	۸۵۰(-۹۳.۲۲)	۲۲۱۵(-۵۷.۹۷)	۱۴۸۰(-۵۰.۹۵)	۱,۳۲۰(-۴۳.۰۴)	۱۸(-۹۹.۸۵)	-۹۸.۶۴
تعداد نفرات استفاده کننده از معرفی نامه باشگاه های ورزشی (آمادگی جسمانی و...)	۲۹۴۷	۲۳۰۰(-۲۱.۹۵)	۴۹۰(-۵۹.۲۲)	۶۵۰(-۳۹.۵۸)	۵۸۰(-۳۳.۳۹)	۰(-۱۰۰)	-۱۰۰
تعداد نفرات شرکت کننده در اردوهای کوهنوردی	۶۱۹	۲۰۵(-۶۶.۸۸)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۰(-۱۰۰)	۰
تعداد نفرات شرکت کننده در سالن ورزشی	۱۱۹۴۰	۹۶۰(-۹۱.۹۶)	۱۴۲۰(-۶۵.۵۱)	۱۶۳۰(-۴۸.۵۱)	۱,۷۱۰(-۳۸.۴۸)	۱۶۵(-۹۸.۶۲)	-۹۰.۳۵
تعداد نفرات شرکت کننده در کلاس های آموزشی فوق برنامه	۱۲۶۰	۱۱۵۱۵(۲۰.۲۴)	۴۵۰(-۴۰.۲۴)	۵۱۰(-۲۶.۰۳)	۵۸۲(-۱۷.۵۶)	۰(-۱۰۰)	-۱۰۰
تعداد نفرات شرکت کننده در کلاس های تربیت بدنی	۶۴۰	۱۲۵۰(۹۵.۳۱)	۱۲۲۵(۳۸.۳۵)	۱۰۵۲(۱۸.۰۲)	۱,۱۱۰(۱۴.۷۶)	۹۸۰(۵۳.۱۳)	-۱۱.۷۱
تعداد نفرات شرکت کننده در مسابقات	۹۳۱	۵۵۵(-۴۰.۳۹)	۴۰۵(-۳۴.۰۴)	۳۷۷(-۲۶.۰۲)	۳۹۹(-۱۹.۰۹)	۲۴۰(-۷۴.۲۲)	-۳۹.۸۵

۶-۵- اداره مشاوره دانشجویی

به طور خلاصه اداره مشاوره دانشجویی، در زمینه های مهارت های مطالعه و تحصیل، افزایش مهارت سازگاری، مشکلات حقوقی، رفع اختلالات شناختی و رفتاری از قبیل افسردگی، وسواس، ترس، خشم و ... به دانشجویان خدمات ارائه می نماید.

اهداف اداره مشاوره دانشجویی:

- ۱- شناختن بهتر خود (استعدادهای، توانایی ها، ارزش ها، افکار) به منظور ارتقای سطح فکر و اعتلای هرچه بیشتر توانمندی ها؛
- ۲- انتخاب و تصمیم گیری های مهم زندگی مانند انتخاب رشته تحصیلی، شغلی و امور اجتماعی و ...؛
- ۳- رشد توانایی و استعدادها بالقوه و توسعه خلاقیت های مراجعین و به کارگیری این قابلیت ها در تعالی فرد و اجتماع؛

۴- بهبود و سازگاری خانوادگی، همسر گزینی، روابط بین فردی و ... ؛

۵- پیشگیری از بروز مشکلاتی که می‌تواند سر منشاء ایجاد اختلالات عمیق عاطفی - شناختی باشد؛

۶- درمان نارسایی‌ها و اختلالات شناختی - عاطفی و هیجانی ایجاد شده؛

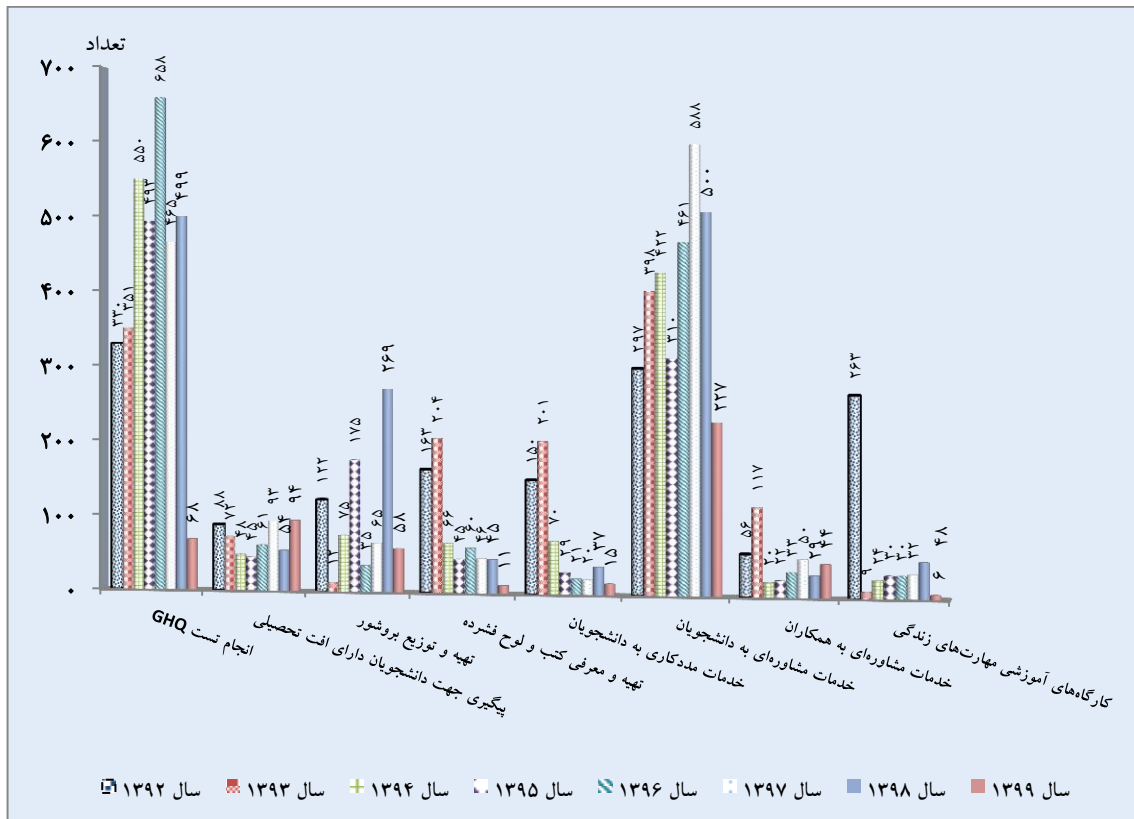
۷- کسب مهارت‌های لازم فرد با مقتضیات رشد و تحول و ارضاء سالم نیازهای هر مرحله؛

۸- شناخت و پذیرش ارزش‌های حاکم بر جامعه و شناسایی و تحلیل هیجان‌های بازدارنده از پذیرش و عمل به این ارزش‌ها؛

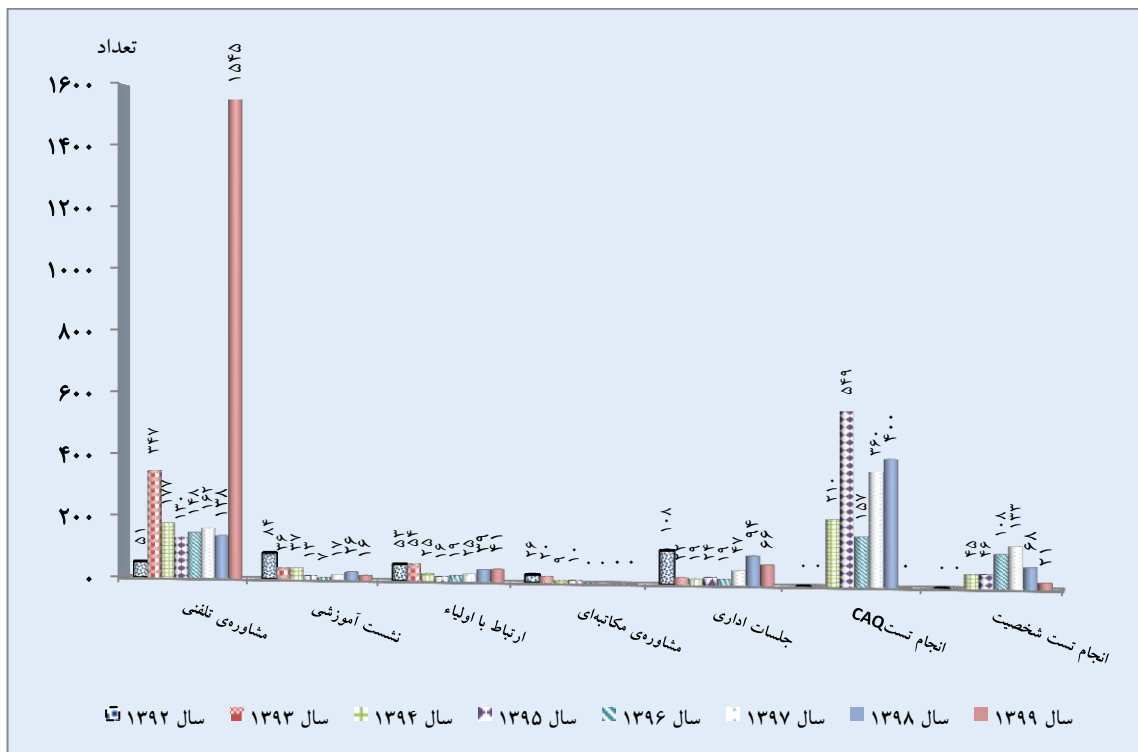
۹- فراگیری مهارت‌های لازم جهت برقراری روابط سالم با افراد دیگر در محیط‌های مختلف اجتماعی.

جدول ۶-۱۶- فعالیت‌های اداری مشاوره‌ی دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	اهم فعالیت‌های اداری مشاوره‌ی دانشجویی	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
۱	انجام تست GHQ	۳۳۰	۳۵۱	۵۵۰	۴۹۳	۶۵۸	۴۶۵	۴۹۹	۶۸	-۸۶.۳۷
۲	پیگیری جهت دانشجویان دارای افت تحصیلی	۸۸	۷۲	۴۸	۴۵	۶۱	۹۳	۵۴	۹۴	۷۴.۰۷
۳	تهیه و توزیع بروشور	۱۲۲	۱۲	۷۵	۱۷۵	۳۵	۶۵	۲۶۹	۵۸	-۷۸.۴۴
۴	تهیه و معرفی کتب و لوح فشرده	۱۶۳	۲۰۴	۶۶	۴۵	۶۰	۴۶	۴۵	۱۱	-۷۵.۵۵
۵	خدمات مددکاری به دانشجویان	۱۵۰	۲۰۱	۷۰	۲۹	۲۱	۲۰	۳۷	۱۵	-۵۹.۴۶
۶	خدمات مشاوره‌ای به دانشجویان	۲۹۷	۳۹۸	۴۲۲	۳۱۰	۴۶۱	۵۸۸	۵۰۰	۲۲۷	-۵۴.۶
۷	خدمات مشاوره‌ای به همکاران	۵۶	۱۱۷	۲۰	۲۲	۳۳	۵۰	۲۹	۴۴	۵۱.۷۲
۸	کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی	۲۶۳	۹	۲۴	۳۰	۳۰	۳۲	۴۸	۶	-۸۷.۵
۹	مشاوره‌ی تلفنی	۵۱	۳۴۷	۱۷۷	۱۳۰	۱۴۸	۱۶۲	۱۳۸	۱۵۴۵	۱۰۱۹.۵۵
۱۰	نشست آموزشی	۸۴	۳۶	۳۷	۱۳	۷	۱۷	۲۶	۱۶	-۳۸.۴۶
۱۱	ارتباط با اولیاء	۵۳	۵۴	۲۵	۱۶	۱۹	۲۵	۳۹	۴۱	۵.۱۳
۱۲	مشاوره‌ی مکاتبه‌ای	۲۶	۲۰	۹	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰
۱۳	جلسات اداری	۱۰۸	۲۲	۱۹	۲۴	۱۹	۴۷	۹۴	۶۶	-۲۹.۷۹
۱۴	انجام تست CAQ	۰	۰	۲۱۰	۵۴۹	۱۵۷	۳۶۰	۴۰۰	۰	-۱۰۰
۱۵	انجام تست شخصیت	۰	۰	۴۵	۴۶	۱۰۸	۱۳۳	۶۸	۲۱	-۶۹.۱۱



نمودار ۶-۱۹-۱ فعالیت‌های اداره مشاوره دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۶-۱۹-۲ فعالیت‌های اداره مشاوره دانشجویی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل هفتم

معاونت بهداشتی

مقدمه

تعاریف و مفاهیم

جداول و نمودارها

اطلاعات مرگ

سلامتی یکی از محورهای عدالت و توسعه‌ی جوامع در تمامی ابعاد اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و انسانی به شمار می‌رود لذا ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی کامل و با کیفیت مطلوب با همکاری مردم از طریق واحدهای بهداشتی - درمانی (مراکز بهداشتی - درمانی، پایگاه‌های بهداشتی، خانه‌های بهداشت و...) به تمامی اقشار جامعه و همکاری و مشارکت ارگان‌ها، سازمان‌های دولتی و غیردولتی مرتبط از جمله اقدامات موثری است که در ارتقای سلامت جامعه (توانمندسازی مردم در شناخت عوامل تاثیرگذار بر سلامت فردی و اجتماعی و تصمیم‌گیری در انتخاب رفتارهای بهداشتی برای به دست آوردن زندگی سالم) نقش بسزایی دارد.

خدمات بهداشتی - درمانی، زمانی مؤثر واقع خواهند شد که به صورت یکپارچه طراحی و ارائه شوند. نگاهی عمیق به کیفیت خدمات بهداشتی نشان می‌دهد که موفقیت پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های مختلف به‌ویژه بیماری‌های واگیر، وابستگی بسیار زیادی به تطابق از بهداشت عمومی محسوب می‌شود.

ارتقای سلامت = آموزش سلامت + خدمات بهداشتی مناسب + سیاست‌های همگانی و اقدامات محیطی.

طرح ادغام خدمات بهداشتی - درمانی در سال ۱۳۶۴ به تصویب رسید و ضمن اینکه جان تازه‌ای به خدمات بهداشتی - درمانی اولیه بخشید، به‌عنوان هدف استراتژیک نظام جمهوری اسلامی در راستای تعمیم خدمات بهداشتی در اقصی نقاط کشور نیز قرار گرفت.

این تلاش‌ها زمانی انجام می‌گرفت که قبل از آن، یعنی در سال ۱۹۷۸ در کنفرانس بین‌المللی WHO (سازمان بهداشت جهانی) و یونسف در آلمانی در شوروی سابق، موضوع بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ (تامین خدمات بهداشتی اولیه برای آحاد مردم تا سال ۲۰۰۰) به‌عنوان وظیفه‌ی اساسی دولت‌های عضو مورد تصویب و در آن ادغام خدمات بهداشتی به عنوان یک اولویت اساسی دولت‌ها مورد توجه قرار گرفته بود و این مهر تأییدی بود برای تداوم و توسعه‌ی شبکه‌های خدمات بهداشتی - درمانی اولیه در ایران که با هدف ارائه‌ی خدمات پیشگیری، درمان سرپائی، خدمات اورژانس، خدمات بستری به تمام آحاد جامعه اعم از شهری و روستایی می‌بایست طراحی و اجرا می‌گردید.

دولت جمهوری اسلامی ایران نیز بلافاصله پس از تصویب این طرح، نسبت به سازماندهی تمام امکانات بهداشتی - درمانی اعم از تأمین و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز (پزشک، کارشناسان، کارکنان بهداشتی و بهورز و...)، همچنین تجهیز و راه‌اندازی خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی - درمانی روستایی و شهری با نقش‌ها و وظایف جدید اقدام و به‌دنبال آن شبکه‌های بهداشت و درمان و مراکز بهداشت شهرستان‌ها جهت مدیریت و برنامه‌ریزی‌های منطقه‌ای و محلی با ساختار جدید طراحی و تأسیس گردید.

هم‌زمان با این تحولات سریع، مدیریت‌های بهداشت محیط، ریشه‌کنی مالاریا و پیشگیری از بیماری‌های واگیردار، ادارات آموزش بهداشت و بهداشت خانواده و... منحل و در قالب مرکزی تحت عنوان مرکز بهداشت استان تجمیع و با مدیریت واحد به امور بهداشتی و خدمات بهداشتی - درمانی اولیه پرداختند. در اوایل سال ۱۳۶۵ مرکز بهداشت استان با اختیارات فنی و مالی مستقل، زیر نظر سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان و مدیرعامل آن فعالیت می‌کرد. تا اینکه پس از ادغام سازمان‌های منطقه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی (سال ۱۳۷۲) این مرکز زیر نظر ریاست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی منطقه (تهران) فعالیت نمود و پس از تبدیل شدن قم به استان، زیر نظر دانشکده و پس از آن دانشگاه علوم پزشکی قم فعالیت می‌نماید. هم‌اکنون خدمات از طریق مرکز شهرستان زیر نظر معاونت بهداشتی به مردم ارائه می‌گردد.

حوزه‌ی معاونت بهداشتی یکی از ۶ حوزه‌ی معاونت در دانشگاه علوم پزشکی است و وظیفه‌ی حفظ و تأمین سطح سلامت مردم را به عهده دارد. شرح مأموریت‌های این معاونت عبارتند از:

وظایف مرتبط با برنامه‌ریزی تدوین برنامه‌ی تفصیلی - بهداشتی در استان؛

پایش فعالیت‌ها؛

پژوهش‌های بهداشتی؛

هدایت و رهبری در امور بهداشتی؛

فعالیت‌های مرتبط با بازآموزی و آموزش‌های مداوم بهداشتی؛

انجام وظایف در ارتباط با ساماندهی امور بهداشتی؛

"مرکز بهداشت" استان نیز محل تلاقی تمام فعالیت‌های بهداشتی، پژوهشی، آموزشی و درمانی دانشگاه (در سطح کل جامعه در شهر و روستا) به حساب می‌آید که زیر نظر مستقیم ریاست دانشگاه و معاونت سلامت وزارت متبوع، مدیریت و هدایت برنامه‌های بهداشتی را در سطح استان بر عهده دارد. این مرکز در پیکره‌ی عظیم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی از جایگاه ویژه و منحصر به فردی برخوردار است و در راستای دست‌یابی به هدف اصلی خود که همانا تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت تمام اقشار مردم در شهر و روستا است برنامه‌های سلامتی را در ابعاد مختلف پشتیبانی می‌نماید. مرکز بهداشت استان جهت اجرای وظایف یاد شده از خدمات دو نفر معاون فنی و اجرایی و پنج نفر مدیر گروه در قالب هفت واحد کارشناسی استفاده می‌نماید.

۷-۱- شرح تعاریف و مفاهیم

زیج

زیج در لغت، معرب کلمه‌ی فارسی "زیگ" و به معنای تعیین احوال ستارگان، و جدولی است که از آن به حرکات سیارات پی ببرند. اصل فارسی کلمه، به معنای ریسمان (زه) بوده و به تدریج توسعه‌اً به رشته‌های موازی که تارهای پارچه‌ای از آنها تشکیل می‌یابد اطلاق شده و بالاخره به مناسبت مشابهت خطوط یک جدول عددی به رشته تارهایی که در کارگاه بافندگی تنظیم می‌شود، این‌گونه جداول نیز "زیج" خوانده شدند.

زیج‌های مورد استفاده در خانه‌های بهداشت و متعاقباً در پایگاه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی - درمانی شهری که دارای چند دایره متحدالمرکز و ۱۲ قطاع (هر قطاع برای یک ماه) است، نام خود را از جداولی که در رصدخانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد، وام گرفته است و چون از آن برای ثبت و نمایش آمارهای حیاتی بهره گرفته می‌شود پسوند "حیاتی" دارد.

"زیج حیاتی" ورقه‌ای است با طول و عرض ۷۰ و ۵۰ سانتی‌متر که در آغاز فقط برای نمایش وقایعی که در زمینه‌ی تولد و مرگ اتفاق می‌افتاد، فراهم آمد و به تدریج در جریان کار، از سویی کارآیی و سهولت کاربرد خود را نشان داد و از سوی دیگر برای افزودن پاره‌ای داده‌ها - چه در تکمیل داده‌های پیشین و چه افزودن داده‌های نو - آمادگی یافت.

اول بار در سال ۱۳۶۷ نمونه‌ی اولیه‌ی زیج حیاتی در خانه‌های بهداشت کشور به کار گرفته شد. زیج‌های اولیه غالباً به روش اوزالید و سیاه و سفید تهیه می‌شد، ولی به تدریج با اثبات کارآیی این ابزار، چاپ و سپس چاپ رنگی آن‌ها میسر گردید.

زیج‌های کنونی دارای شش جدول و پنج دایره‌ی متحدالمرکز است که در چهار رنگ چاپ می‌شود. دواير متحدالمرکز در نسخه‌های رنگی از داخل به خارج به ترتیب: سفید (برای ثبت سال)، زرد (ثبت موالید زنده)، نارنجی (ثبت مرگ‌های ۱ تا ۱۱ ماهه)، سبز (برای ثبت مرگ‌های ۱ تا ۴ ساله)، و آبی (برای ثبت مرگ‌های ۵ ساله و بالاتر) چاپ می‌شود. در درون قطاع‌های دوازده‌گانه و در محدوده‌ی هریک از رنگ‌های چهارگانه‌ی زرد، نارنجی، سبز و آبی یک مربع و یک دایره پیش‌بینی شده است: در زیج‌های حیاتی قابل استفاده در خانه‌های بهداشت، مربع برای ثبت ارقام اتفاقاتی است که در روستای اصلی پیش می‌آید و دایره برای ثبت رقم اتفاقاتی است که در روستا یا روستاهای قمر حادث می‌شود. اگر خانه‌ی بهداشت بیش از یک روستای قمر داشته باشد مجموع داده‌های آن‌ها در همان یک دایره ثبت می‌شود.

برای زیج‌های حیاتی قابل استفاده در پایگاه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی - درمانی، مربع برای ثبت ارقام اتفاقاتی است که در جمعیت شهری تحت پوشش پیش می‌آید و دایره برای ثبت رقم اتفاقات پیش آمده در جمعیت روستایی تحت پوشش مرکز بهداشتی - درمانی شهری یا پایگاه بهداشت (در صورت داشتن جمعیت روستایی مستقیم تحت پوشش آن واحدها) می‌باشد.

راهنمای تنظیم زیج حیاتی:

این فرم از ابتدا تا پایان سال باید به دیوار خانه‌ی بهداشت یا پایگاه‌های بهداشت روستایی در روستا و پایگاه‌های بهداشت غیر ضمیمه‌ی شهری و مراکز بهداشتی - درمانی شهری (پایگاه بهداشت ضمیمه) در شهرها نصب باشد و فرم سال بعد بر روی آن قرار گیرد. هدف از تکمیل این فرم داشتن اطلاعات آماری بهنگام و دقیق از جمعیت تحت پوشش روستایی و شهری و محاسبه‌ی شاخص‌های جمعیتی - بهداشتی هر خانه‌ی بهداشت، پایگاه بهداشت یا مرکز بهداشتی - درمانی شهری است تا در نهایت کل جمعیت روستایی و جمعیت شهری تحت پوشش به دست آید و بتوان هر سال نتیجه‌ی فعالیت‌های واحدهای ارائه‌کننده‌ی خدمات بهداشتی - درمانی (خانه‌های رسیدن به این هدف‌ها، عملکرد درست همه‌ی کسانی که به نوعی در این کار دخالت دارند اهمیت دارد. سالانه شاخص‌های متعددی از این ورقه به دست می‌آید که می‌توان با تحلیل آن‌ها و مقایسه با سال‌های قبل، وضعیت برنامه‌ها و مداخله‌ها را ارزیابی کرد و در برنامه‌ریزی‌ها به جهت ارتقاء وضعیت سلامت جامعه گام‌های مثبتی برداشت. هم‌چنین، با مرتب کردن شاخص‌های به دست آمده از زیج‌های حیاتی هر خانه‌ی بهداشت می‌توان مناطق با پایین‌ترین عملکردها را مشخص کرد، نقاط ضعف آن مناطق را شناسایی و اقدام به مداخله‌ی مناسب نمود. این، ساده‌ترین شیوه‌ی استفاده از زیج حیاتی است که کارآیی مدیریتی خوبی دارد. اطلاعات جمعیتی بر حسب سن، جنس و محل سکونت؛ موالید؛ شرایط زایمان؛ مرگ بر حسب سن و جنس؛ مرگ مادران به دلیل عوارض حاملگی و زایمان و علل مرگ آن‌ها؛ علل مرگ کودکان زیر پنج سال؛ چگونگی مصرف نمک یددار توسط خانوارها نیز از جمله مهم‌ترین اطلاعاتی است که از زیج حیاتی به دست می‌آید.

سلامت:

سلامت مفهوم وسیعی دارد و تعریف آن تحت تأثیر میزان آگاهی و طرز تلقی جوامع با شرایط گوناگون جغرافیایی و فرهنگی قرار می‌گیرد. ضمن اینکه سلامتی یک روند پویا است و با گذشت زمان نیز مفهوم آن تغییر خواهد کرد. قدیمی‌ترین تعریفی که از سلامتی شده است عبارت است از: "بیمار نبودن".

در طب سنتی برای انسان چهار طبع مخالف دموی، بلغمی، صفراوی و سوداوی قائل بودند و اعتقاد داشتند که هرگاه این چهار طبع مخالف در حال تعادل باشند فرد سالم است و زمانی که تعادل میان طبایع چهارگانه مختل شود بیماری عارض می‌شود. فرهنگ وبستر (Webster) سلامتی را "وضعیت خوب جسمانی و روحی و به‌خصوص عاری بودن از درد یا بیماری جسمی می‌داند". فرهنگ آکسفورد (Oxford) سلامتی را "وضعیت عالی جسم و روح و حالتی که اعمال بدن به موقع و مؤثر انجام شود می‌داند".

سلامت (نرمال) از دیدگاه آماری:

معمولاً براساس توزیع فراوانی، افراد را به دو جمعیت طبیعی و غیرطبیعی (بیمار و سالم) تقسیم می‌کنند. به فراوان‌ترین رویداد یا عادی‌ترین حالت، "طبیعی" اطلاق می‌شود. در الگوی آماری تمام مقادیر کمتر و بیشتر از دو انحراف معیار از میانگین، "غیر طبیعی" است (با فرض توزیع نرمال).

سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت:

سلامت عبارت است از: "برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو". جالب توجه است که "حکیم نظامی" در یکی از پنج گنج خود، با بهره‌گیری از ایجاز شعر فارسی، تعریف طولانی سازمان جهانی بهداشت را با دو کلمه سلامت = آسودگی (سلامت به اقلیم آسودگیست) بیان نموده است.

تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامتی، یک تعریف ایده‌آل و عملاً دست‌نیافتنی است؛ زیرا با توجه به این تعریف نمی‌توان فردی را پیدا کرد که در هر سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی کاملاً سالم باشد، ضمن اینکه در عمل هم نمی‌توان مرزی بین سلامت و بیماری در نظر گرفت، در حقیقت این تعریف مشابه قله‌ی مرتفعی است که هیچ کس نمی‌تواند آن را فتح نماید، ولی تلاش همه‌ی افراد باید برای صعود به آن باشد. از طرفی باید برای سطح سلامتی، طیفی قائل شد.

شاخص‌های سلامتی جامعه:

با توجه به دیدگاه‌های متفاوت نسبت به سلامتی و گسترده بودن ابعاد سلامتی و تعیین کننده‌های آن، اندازه‌گیری و ارزیابی سلامتی کار ساده‌ای نخواهد بود. لذا شاخص‌های مختلفی برای ارزیابی سلامتی، مورد استفاده قرار می‌گیرد که توافق کلی در مورد اینکه کدام یک از آن‌ها با اهمیت تر هستند وجود ندارد، ولی باید متذکر شد آن دسته از شاخص‌های سلامتی که عینی، حساس و اختصاصی هستند برای ارزیابی سلامت مناسب‌تر می‌باشند.

اندازه‌گیری شاخص‌های سلامتی در موارد زیر مورد استفاده قرار می‌گیرد:

ارزیابی و مقایسه‌ی وضعیت سلامت جوامع مختلف؛

کمک به برنامه‌ریزی خدمات بهداشتی و توسعه خدمات و نیروی انسانی؛

اثبات مؤثر بودن فعالیت‌ها؛

مستند کردن فعالیت‌های انجام شده.

شاخص‌های سلامتی جامعه بسیار گسترده هستند و شامل شاخص‌های ابتلا، مرگ و میر، باروری و نیز انواع شاخص‌های اقتصادی- فرهنگی می‌باشند. در زیر به مهم‌ترین این شاخص‌ها اشاره خواهد شد:

الف) میزان‌های ابتلاء (Morbidity Rates): میزان‌هایی که در ارتباط با بیماری هستند.

۱ - میزان بروز (Incidence Rate): شامل تعداد موارد جدید بیماری در یک مدت زمان معین است.

۲ - میزان شیوع (Prevalence Rate): شامل میزان شیوع لحظه‌ای و میزان شیوع دوره‌ای است که معمولاً میزان شیوع لحظه‌ای بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. همان‌طور که در فرمول، میزان بروز مشاهده می‌شود این میزان موارد جدید بیماری را در فاصله‌ی زمانی معین اندازه‌گیری می‌کند. بنابراین افزایش آن نشانه‌ی گسترش بیماری در جامعه می‌باشد. در صورتی که تفسیر مقادیر به دست آمده از میزان شیوع، کمی پیچیده‌تر است زیرا میزان شیوع بیماری به دو عامل بروز و مدت بیماری بستگی دارد.

۳- میزان بروز تجمعی (Cumulative Incidence)(CI): بروز تجمعی بیان کننده نسبتی از افراد جامعه است که در فاصله‌ی زمانی معینی به بیماری مبتلا شده‌اند.

ب - میزان‌های مرگ و میر (Mortality Rates): میزان‌هایی که در ارتباط با مرگ و میر ناشی از بیماری و یا سایر وقایع هستند.

میزان مرگ خام (Crude death Rate):

میزان مرگ شیرخواران (Infant Mortality Rate)(IMR):

میزان مرگ نوزادان (Neonatal Mortality Rate):

میزان مرگ کودک زیر ۵ سال (Under ۵ Mortality Rate)

میزان مرگ کودک ۱-۵۹ ماهه

میزان مرگ مادران (Maternal Mortality Rate):

ج - میزان‌های باروری (Fertility Rates):

میزان تولد خام (Crude Birth Rate):

میزان باروری عمومی (General Fertility Rate):

میزان باروری کلی (Total Fertility Rate).

۷-۲- تشکیلات معاونت بهداشتی

واحدهای ستادی معاونت بهداشتی شامل چهار گروه و چهار مدیریت می‌باشد:

- مدیریت سلامت محیط و حرفه‌ای؛
- مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها؛
- مدیریت سلامت جمعیت خانواده و مدارس؛
- مدیریت گسترش شبکه؛
- گروه ارتباطات و آموزش سلامت؛
- گروه سلامت دهان و دندان؛
- گروه بهبود تغذیه؛
- گروه سلامت روان و اجتماعی؛
- واحد پیشگیری و مقابله با بلایا

شرح مختصری از هر یک از گروه‌ها

الف) مدیریت بهداشت محیط و حرفه‌ای:

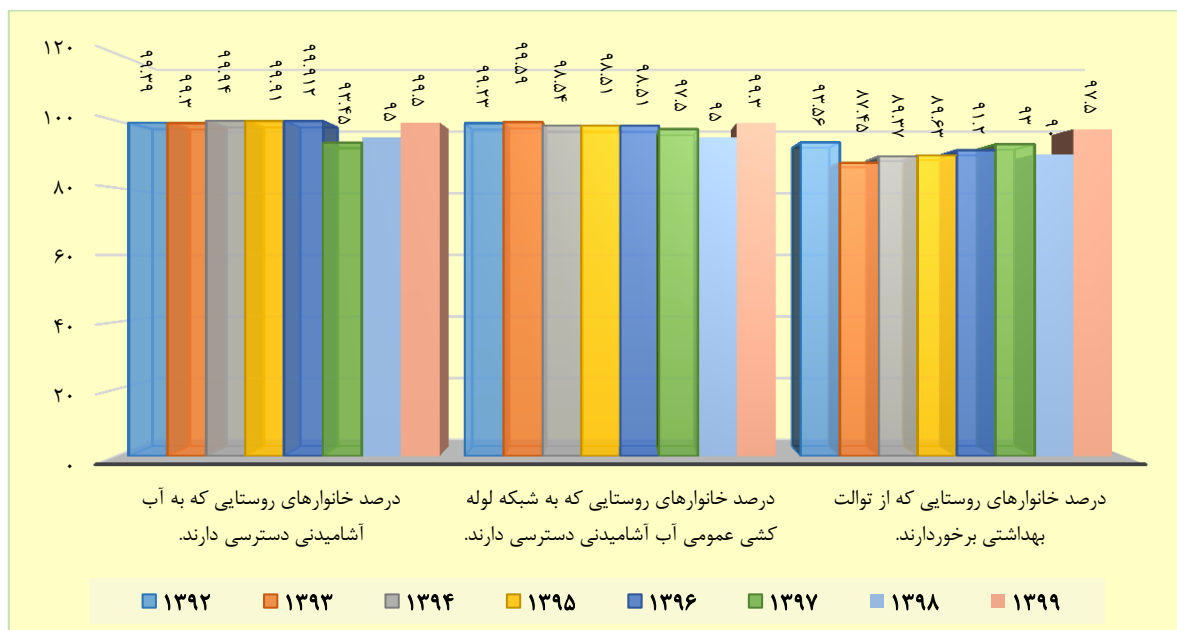
این گروه در دو حوزه کاری سلامت محیط و سلامت کار با شرح وظایف زیر فعالیت می‌نماید:

شرح وظایف حوزه سلامت کار

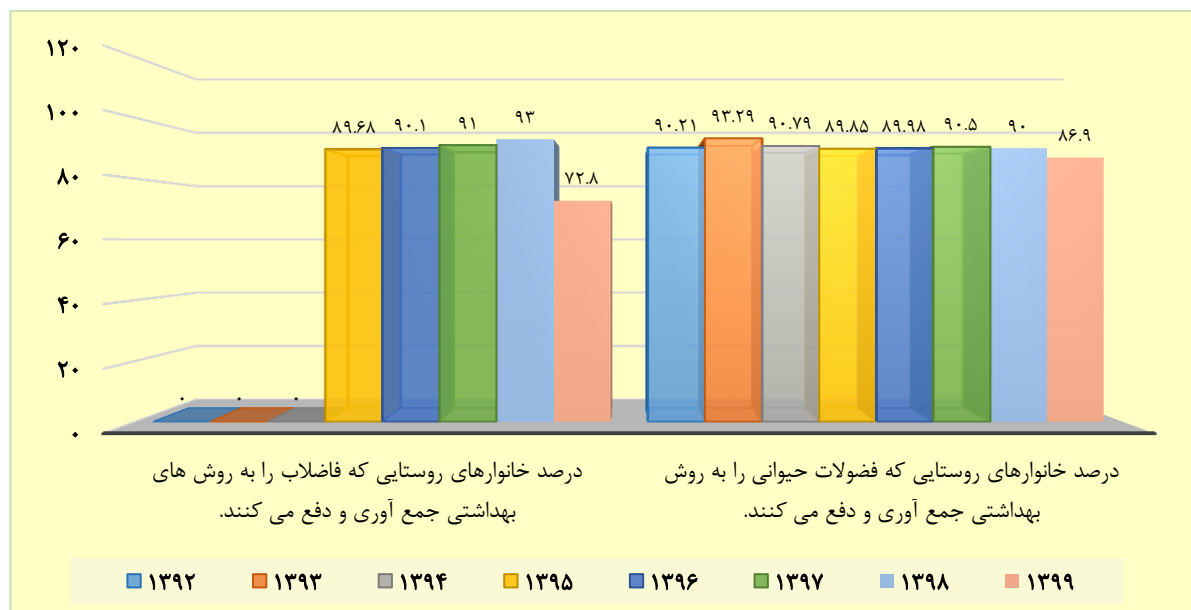
۱. مشارکت در برنامه طرح تحول سلامت و پایش و برنامه‌ریزی به‌منظور اجرای صحیح برنامه در حوزه بهداشت حرفه‌ای
۲. نظارت و پایش و توسعه فعالیت شرکت‌های خدمات مهندسی بهداشت حرفه‌ای و تشکیل کمیته بررسی عملکرد و اعطای مجوز این کمیته‌ها
۳. نظارت و پایش و توسعه فعالیت مطب‌های ارائه‌دهنده معاینات سلامت شغلی، مراکز تخصصی طب کار و شرکت‌های خدمات طب کار و تشکیل کمیته صدور مجوز این فعالیت‌ها
۴. ساماندهی برنامه مقابله با عوامل زیان‌آور در محیط‌های کاری
۵. به‌روز رسانی برنامه بازرسی هدفمند و توسعه و نظارت و پایش این برنامه
۶. اجرای برنامه‌های آموزشی برای کارشناسان و نظارت و پایش برنامه‌های آموزشی گروه‌ها و سطوح پایین‌تر
۷. اجرای برنامه توسعه تشکیلات بهداشت حرفه‌ای در محیط‌های کاری و نظارت و پایش این تشکیلات شامل ایستگاه‌های امداد، خانه‌های بهداشت کارگری، مراکز بهداشت کار و کمیته‌های حفاظت و بهداشت کار
۸. تحقیق و پژوهش در زمینه مشکلات بهداشتی اولویت‌دار در زمینه سلامت شغلی

جدول ۷-۱- شاخص‌های بهداشت محیط مراکز روستایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی دارای معیار بهداشتی	۷۰.۴	۴۱.۴	۵۳.۷۷	۳۱.۴۳	۳۳.۵	-	-	۵۱.۳
۲	درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی	۸۸.۲۵	۳۶.۱۶	۴۸.۶۲	۳۱.۹۱	۴۱.۵	-	-	۵۲.۵
۳	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی فاقد نواقص بحرانی	-	-	-	۶۹.۶	۸۱.۳۹	-	-	۷۹.۲
۴	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی فاقد نواقص غیر بحرانی	-	-	-	۴۱.۱۸	۴۸.۳۲	-	-	۳۸.۸
۵	درصد اماکن عمومی فاقد نواقص بحرانی	-	-	-	۷۵.۵۳	۹۳.۲۲	-	-	۷۷.۱
۶	درصد اماکن عمومی فاقد نواقص غیر بحرانی	-	-	-	۴۴.۶۸	۴۵.۲۲	-	-	۴۵.۵
۷	درصد شاغلین مشمول که دارای کارت بهداشت معتبر هستند.	-	-	-	-	۹۲.۳	-	-	۷۲.۱
۸	درصد شاغلین مشمول که دارای گواهینامه آموزشگاه اصناف معتبر هستند.	-	-	-	۴۱.۲۵	۷۳.۸	-	-	۴۸
۹	درصد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند.	۴۲.۴۶	۵۳.۰۳	۵۶.۱۶	۶۳.۵۴	۶۳.۹	-	-	۷۸.۱
۱۰	درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند.	۹۹.۳۹	۹۹.۳	۹۹.۹۴	۹۹.۹۱	۹۹.۹۱	۹۳.۴۵	۹۵	۹۹.۵
۱۱	درصد خانوارهای روستایی که به شبکه لوله کشی عمومی آب آشامیدنی دسترسی دارند.	۹۹.۲۳	۹۹.۵۹	۹۸.۵۴	۹۸.۵۱	۹۸.۵۱	۹۷.۵	۹۵	۹۹.۳
۱۲	درصد خانوارهای روستایی که از توالت بهداشتی برخوردارند.	۹۳.۵۶	۸۷.۴۵	۸۹.۳۷	۸۹.۶۳	۹۱.۲	۹۳	۹۰	۹۷.۵
۱۳	درصد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش‌های بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌کنند.	-	-	-	۸۹.۶۸	۹۰.۱	۹۱	۹۳	۷۲.۸
۱۵	درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌کنند.	۹۰.۲۱	۹۳.۲۹	۹۰.۷۹	۸۹.۸۵	۸۹.۹۸	۹۰.۵	۹۰	۸۶.۹
۱۶	درصد نمونه‌های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش‌های باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است.	۹۲.۴۸	۹۳.۷	۹۶.۰۸	۹۳.۷۷	۹۳.۷۶	۹۳.۳	۹۴.۳۴	۹۳.۶
۱۷	درصد نمونه‌های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش‌های شیمیایی مطلوب شناخته شده است.	-	-	-	۶۲.۵	۳۱.۵	۳۱.۵	۷۵	۷۳.۲



نمودار ۷-۱- شاخص‌های بهداشت محیط مراکز روستایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۷-۱- شاخص های بهداشت محیط مراکز روستایی در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۷-۲- شاخص های بهداشت محیط مراکز جامع سلامت شهری در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی دارای معیار بهداشتی	۷۵.۰۹	۵۸.۲۵	۶۳.۹۹	۲۹.۵۸	۳۵.۴۱	-	۵۵	۵۶
۲	درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی	۷۴.۶۷	۶۳.۶۱	۶۹.۷۸	۴۷.۱۹	۵۵.۴	۵۰.۷	۴۳	۶۰.۳
۳	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی فاقد نواقص بحرانی	-	-	-	۷۰.۷	۷۸.۱۴	۶۱.۳۶	۸۶	۷۹.۷
۴	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی فاقد نواقص غیر بحرانی	-	-	-	۳۸.۶۸	۴۳.۲	۴۵/۸	۶۷	۵۳.۲
۵	درصد اماکن عمومی فاقد نواقص بحرانی	-	-	-	۷۹.۰۷	۸۲.۸	۳۳.۵۹	۹۰	۷۹.۸
۶	درصد اماکن عمومی فاقد نواقص غیر بحرانی	-	-	-	۴۹.۰۳	۵۷.۹	۶۰/۱	۶۷	۵۵.۸
۷	درصد مراکز و اماکن بین راهی دارای معیار بهسازی و بهداشتی	-	-	-	۵۰	۵۱.۳۸	۴۹/۹	۵۰	۵۵
۸	درصد شاغلین مشمول که دارای کارت بهداشت معتبر هستند.	-	-	-	۹۳.۸	۹۴.۸	۶۵.۳۷	۶۹	۷۷
۹	درصد شاغلین مشمول که دارای گواهینامه آموزشگاه اصناف معتبر هستند.	-	-	-	۴۵.۹۶	۴۸.۷	۲۹.۳۹	۳۲	۵۰.۴
۱۰	درصد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند.	-	-	-	۴۶.۵	۴۷	۴۷	۳۵	۵۷.۵
۱۱	درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است.	-	-	-	۲۹.۵۸	۹۹.۸	۹۵.۶۲	۹۹.۸۸	۱۰۰
۱۲	درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های شیمیایی مطلوب شناخته شده است.	-	-	-	-	۳۳.۳۳	۵۴	۷۵	۳۱.۶
۱۳	درصد بیمارستان هایی که مدیریت پسماند در آن ها مطلوب می باشد.	-	-	-	-	۶۰	۴۰	۴۰	۷۰
۱۴	درصد بیمارستان هایی که مدیریت فاضلاب در آنها مطلوب می باشد.	-	-	-	-	۵۰	۷۰	۷۰	۸۰
۱۵	درصد بیمارستان هایی که وضعیت آشپزخانه و غذاخوری در آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد.	-	-	-	-	۷۰	۶۰	۶۰	۶۰
۱۶	درصد بیمارستان هایی که وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد.	-	-	-	-	۶۰	۵۰	۵۰	۵۰
۱۷	درصد مراکز پر تویزشکی دارای شرایط حفاظتی مطلوب	۱۰۰	۹۵.۵۵	۹۷.۹۱	۹۸.۰۳	۹۸.۰۳	-	۹۸.۰۵	۹۸.۳۳
۱۸	درصد مراکز پر تویزشکی دارای شرایط بهداشتی مطلوب	-	-	-	۸۰.۳۹	۸۰.۳۹	-	۹۰	۹۶.۶۶

جدول ۷-۳- عملکرد واحد بهداشت محیط در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

نوع خدمت	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
کل واحدهای صنفی	۲۱۱۲۵	۱۸۰۱۴	۲۳۳۲۱	۲۲۳۳۶
بازدید از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی	۶۶۲۶۰	۶۸۲۶۷	۶۵۶۲۹	۱۲۰۲۲۴
اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع معرفی شده به مراجع قضایی	۷۲۸	۶۸۳	۷۵۲	۶۰۶
تعداد اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع تعطیل و غیرفعال شده	۸۱۴	۵۶۰	۲۱۵۰	۳۹۶
تعداد نمونه برداری از مواد غذایی	۲۳۴۰	۱۵۴۸	۱۵۳۸	۱۰۵۲
مواد غذایی فاسد کشف شده و معدوم شده (کیلو)	۱۶۴۴۷۹	۱۹۱۰۴۸	۷۰۸۳۶	۱۲۴۶۳۸.۳
سنجش مواد غذایی با تجهیزات پرتابل بازرسی	۱۶۳۱۷	۲۷۱۵۵	۳۵۰۲۹	۵۰۰۶۲
نمونه برداری و آزمایش باکتریولوژی آب آشامیدنی و استخرهای شنا	۴۵۶۹	۴۶۴۲	۴۱۷۵	۲۹۹۸
آزمایشات فیزیکی شیمیایی آب شهری و روستایی (به تعداد فاکتور)	۵۱۸	۱۳۲۰	۱۰۳۲	۹۹۸
کلرسنجی انجام شده از آب آشامیدنی و استخرهای شنا	۳۵۱۳۲	۴۷۱۹۷	۶۴۵۰۱	۵۸۸۵۵
تعداد کارت معاینه بهداشتی صادر شده	۳۷۰۴۸	۳۶۷۵۲	-	۲۵۶۷۵
تعداد پیگیری و رسیدگی به شکایات بهداشتی از طریق سامانه ۱۹۰ و شکایات مردمی	۲۹۴۶	۲۶۲۸	۲۲۸۲	۸۰۲۶
چاپ، توزیع و نصب استیکرهای سامانه شکایات ۱۹۰، راهنمای شستشوی دست، سالم سازی سبزیجات، استعمال دخانیات و ...	۳۸۰۰۰	-	۲۴۰۰۰	۱۵۰۰۰
موارد صدور اخطاریه در جهت قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات	۱۳۱۶	۶۳۲	۲۸۴۸	۳۰۵۰
تعداد معرفی به مراجع قضایی مراکز عرضه دخانیات	۷۰	۳۳	۱۵۰	۱۳۷
تعداد موارد تعطیلی مراکز عرضه دخانیات	۵	۵	۵	۶
تعداد موارد دیوار نویسی در جهت اطلاع رسانی مضرات دخانیات	۵	۳	۳	۰
صدور اخطاریه بهداشتی برای مراکز عرضه قلیان و رستوران های عرضه قلیان	۷۱	۶۸	۸۹	۹۵
گزارش موارد تخلف و عرضه غیرمجاز قلیان به فرماندهی محترم اماکن نیروی انتظامی استان	۳۵	-	۳۵	۱۰۵
تعداد قلیانسراهای جمع آوری شده	۱۵	-	۱۱	۵۰
چاپ استیکر و اخطاریه بهداشتی "ممنوعیت استعمال، فروش و عرضه دخانیات به صورت نخی و به افراد زیر ۱۸ سال و بدون اخذ پروانه"	۸۰۰۰	۱۰۰۰۰	۸۰۰۰	۱۵۰۰
شرکت در عملیات معدوم سازی قطعه مرغ	۷۸۸۰۰۰۰	۲	۰	۱
شرکت در معدوم سازی فارم آلوده	۱۷۷	۲	۰	۱

دخانیات

آنفلوانزا

جدول ۷-۴- عملکرد گروه سلامت کار از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
۱	درصد کارگاه‌های شناسایی شده	۶۳.۸	۶۴	۵۴	۸۴	۸۶	۹۰	۹۵
۲	درصد کارگاه‌های تحت پوشش	۲۰.۲۹	۲۵.۲	۴۵	۶۷	۸۰.۵	۸۹	۸۸
۳	درصد شاغلین شناسایی شده	۶۹.۲	۶۹.۵	۷۱	۸۹	۸۹	۱۰۰	۹۵
۴	درصد شاغلین تحت پوشش معاینات کارگری	۳۵.۸	۳۳	۳۵	۵۵	۵۶	۵۵	۳۳
۵	درصد شاغلین تحت پوشش بازدید	۵۴.۷۷	۵۷	۵۹	۷۱	۶۱	۶۷	۹۲
۶	درصد کارگاه‌های دارای کمیته حفاظت و بهداشت کار	۹۳	۹۳	۹۴	۹۴	۹۴	۹۷	۹۳
۷	درصد شاغلینی که به کمیته حفاظت و بهداشت کار دسترسی دارند	۹۷	۹۷	۹۸	۹۸	۹۸	۹۸	۹۷
۸	درصد کارگاه‌های دارای تشکیلات بهداشت حرفه‌ای (خانه بهداشت و ایستگاه امداد)	۴۷	۴۷	۴۷	۵۱	۵۱	۶۳	۵۱
۹	درصد شاغلینی که به تشکیلات بهداشت حرفه‌ای در کارگاه دسترسی دارند (خانه بهداشت و ایستگاه امداد)	۵۵.۶	۵۸	۵۸	۶۲	۶۲	۶۴	۶۲
۱۰	درصد شاغلین تحت پوشش مراکز ارائه‌دهنده خدمات	۲۶	۳۳	۳۵	۴۲	۳۵	۴۴	۳۱
۱۱	درصد کارگاه‌هایی که حداقل یک نوع تأسیسات کارگاهی آن بهسازی شده	۰.۴	۰.۶	۱.۲	۲.۱	۲.۵	۵.۷	۵.۶
۱۲	درصد کارگاه‌هایی که حداقل یک نوع تأسیسات جنبی آن بهسازی شده	۰.۵	۰.۸	۱.۸	۲.۶	۲.۷	۶.۱۲	۵.۶
۱۳	درصد شاغلین دارای آب آشامیدنی بهداشتی	۴۷	۴۹.۲	۵۱	۵۷	۶۲	۷۵	۷۵
۱۴	درصد کارگاه‌هایی که دفع زباله و فاضلاب بهداشتی دارند	۱۲	۱۷	۲۳	۲۸	۳۳	۵۶	۵۶
۱۵	درصد کارگاه‌هایی که حداقل یک عامل زیان‌آور ارگونومیکی را کنترل کرده‌اند	۰.۱	۰.۴	۰.۶	۱.۱	۱.۵	۳.۲	۱۰.۵
۱۶	درصد کارگاه‌هایی که حداقل یک عامل زیان‌آور فیزیکی را کنترل کرده‌اند	۰.۹	۱.۲	۱.۴	۱.۷	۲.۱	۵.۵	۱۳.۵
۱۷	درصد کارگاه‌هایی که حداقل یک عامل زیان‌آور شیمیایی را کنترل کرده‌اند	۰.۵	۰.۸	۰.۹	۱.۶	۱.۹	۷.۳	۱۶
۱۸	درصد شاغلینی که از وسیله حفاظت فردی مناسب استفاده می‌کنند	۵۰	۵۱	۵۳	۵۸	۶۳	۷۵	۷۲
۱۹	درصد کارگاه‌های مشمول سخت و زیان‌آور بازرسی شده	۹۲	۹۴	۹۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

ب) مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها:

واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها به‌عنوان یکی از واحدهای ستادی مرکز بهداشت است که مسئولیت پیشگیری و مراقبت از بیماری‌ها در سطح شهرستان را عهده‌دار می‌باشد.

جدول ۷-۵- میزان پوشش واکسیناسیون در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	پوشش ب‌ث ژدر کودکان زیر یک سال ۱G-۰۱	پوشش فلج اطفال نوبت سوم در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۲	پوشش MMR نوبت اول در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۳	پوشش MMR نوبت دوم در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۴	کودکان زیر یک سال ۱G-۰۵، پوشش واکسیناسیون سرخک در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۷	پوشش پنتاوالن نوبت اول در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۸	پوشش پنتاوالن نوبت سوم در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۹	پوشش واکسن هیپاتیت B نوبت سوم در کودکان زیر یک سال ۱G-۰۹	پوشش واکسیناسیون توام دانش‌آموزان سال اول دبیرستان ۱G-۱۰
۱۳۹۲	۱۰۴	۹۸	۱۰۱	۹۸	۱۰۱	۱۰۰	۹۸	۹۸	۹۰
۱۳۹۳	۱۱۱	۱۰۴	۱۰۲	۱۰۰	۱۰۲	۱۰۰	۱۰۴	۱۰۴	۹۰
۱۳۹۴	۱۱۰	۱۰۱	۹۷	۹۷	۹۷	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۵
۱۳۹۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۷	۱۰۰	۱۰۰	۹۹	۹۹	۹۵
۱۳۹۶	۱۰۰	۹۹	۱۰۰	۹۷	۱۰۰	۱۰۰	۹۹	۹۹	۹۵
۱۳۹۷	۱۰۰	۹۹	۱۰۲	۱۰۳	-	۹۷	۹۷	۹۷	-
۱۳۹۸	۱۰۹	۱۰۰	۱۰۹	۱۰۸	-	۹۹	۹۷	۹۷	-
۱۳۹۹	۱۰۱	۱۰۵	۱۱۰	۱۱۰	-	۱۰۱	۱۰۴	۱۰۴	۵۰

جدول ۷-۶- شاخص‌های مهم بیماری‌های واگیر استان قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹

عنوان شاخص	شاخص استانی ۱۳۹۸	شاخص استانی ۱۳۹۹	آخرین شاخص کشوری
پوشش واکسن BCG در کودکان زیر یک سال	۹۹	۱۰۱	۹۸
پوشش واکسن پنتاوالن نوبت سوم در کودکان زیر یک سال	۹۷	۱۰۴	۹۸
پوشش واکسن MMR نوبت اول	۱۰۹	۱۱۰	۹۹
پوشش واکسن MMR نوبت دوم	۱۰۸	۱۱۰	۹۹
میزان بروز سرخک	۰	۰	۰.۰۲
میزان کشف موارد تب دار پتوری	۵.۴۴	۲.۴	۳.۴
میزان بروز فلج شل حاد در کودکان زیر ۱۵ ساله	۴.۱۶	۲.۶	۴.۸
میزان کشف موارد مشکوک به سیاه سرفه	۰.۶۴	۰.۶۴	۱.۴
نسبت نمونه گیری التور	٪۳۶	٪۱۶	-
نسبت کشف موارد طغیان	٪۱۷	٪۷	-
میزان شیوع HIV /ایدز در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت	۷۰	۴۸	۵۰.۷
میزان بروز HIV /ایدز در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت	۳.۱	۱.۶۸	-
میزان بروز سل ریوی اسمیر مثبت در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت	۵.۵	۴.۸	۵.۶۰
میزان بروز کل موارد سل در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت	۱۳.۴۷	۹.۶	۱۰.۶۱
شکست درمان در بیماران ریوی اسمیر مثبت	۱.۲	۱.۲	-

جدول ۷-۷- شاخص های مهم بیماری های غیرواگیر استان قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹

عنوان شاخص	۱۳۹۸	۱۳۹۹
درصد شناسایی بیماران مبتلا به دیابت در گروه سنی ۳۰ سال با بالا	٪۱۰	٪۳
درصد پوشش مراقبت پزشک از بیماران مبتلا به دیابت	٪۳۶٫۸	٪۲۰
درصد شناسایی بیماران مبتلا به فشارخون بالا در گروه سنی ۳۰ سال با بالا	٪۱۳	٪۵
درصد پوشش مراقبت پزشک از بیماران مبتلا به پرفشاری خون	٪۸۵	٪۳۱
درصد خطرسنجی کامل در جمعیت تحت پوشش	٪۷۹	٪۲۳
درصد پوشش کل غربالگری کم کاری تیروئید نوزادی در سال	٪۱۰۰	٪۱۰۰
درصد شناسایی بیماران مبتلا به آسم در گروه سنی نوجوانان	۱٫۶	٪۳٫۳۸
تعداد زوجین تشخیص داده شده در غربالگری	۴ در ۱۰۰۰ مورد	۴٫۸
پوشش pnd۲ بر اساس خانم های باردار	٪۸۶	٪۸۷٫۵

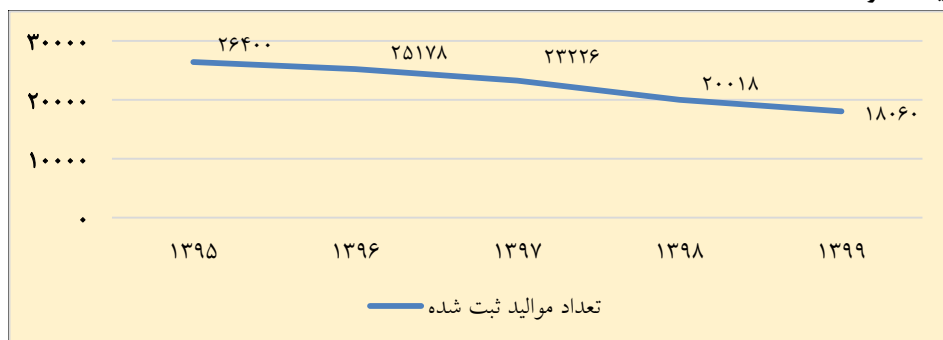
ج) مدیریت سلامت جمعیت خانواده و مدارس:

گروه تخصصی سلامت جمعیت و خانواده با هدف تامین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه تحت پوشش برای گروه های هدف (نوزادان، کودکان، جوانان و نوجوانان، میانسالان، سالمندان، مادران باردار) و برنامه باروری سالم ارائه خدمت می کند. شناخت توانایی های بالقوه منطقه، ابلاغ سیاست های بالا دستی به محیط، برنامه ریزی و تعیین سیاست های منطقه ای، برنامه ریزی، نظارت و مشارکت در آموزش و بازآموزی پرسنل، افزایش سواد سلامت در جامعه، هماهنگی درون و برون بخشی و جلب مشارکت، نظارت بر عملکرد مراکز تابعه، توزیع اعتبارات و نظارت بر هزینه اعتبارات، جمع آوری و پردازش داده ها، پایش و ارزشیابی برنامه ها ی جاری، انجام پژوهش های کاربردی از اهم وظایف این گروه می باشد. این گروه اقدامات مربوط به مراقبت بارداری مربوط به پیش از دوران بارداری، حین دوران بارداری و مراقبت پس از زایمان مادر و کودک را انجام می دهد.

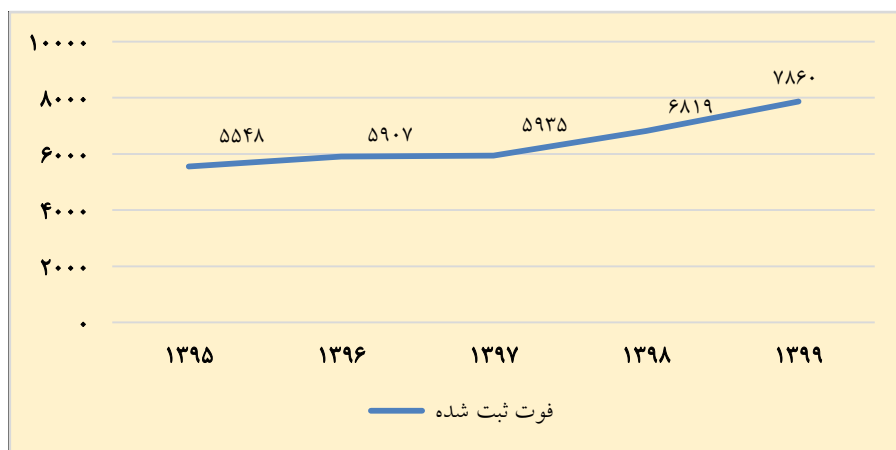
جدول ۷-۸- شاخص های بهداشت خانواده در سال های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
پوشش آموزش های هنگام ازدواج	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰
شاخص باروری کلی (TFR)	۲/۲	-	-	۱/۸	-
میزان مولید خام	۱۴٫۹۶	-	-	-	-
تعداد زنان * ۵۴-۱۰ساله همسر دار	-	-	-	۳۰۰۵۱۲	۳۰۰۵۱۲
نرخ خام ولادت ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت	۲۱/۷	۲۰/۷	۱۹/۱	۱۶/۴	۱۴٫۵
نرخ خام فوت به ازای هزار نفر جمعیت	۴/۵۶	۴/۸۵	۴/۹	۵/۶	۶/۴
نرخ خام ازدواج ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت	۸/۳۹	۷/۲۳	۶/۳	۵/۸	۶٫۵
تعداد خدمات باروری و مشاوره فرزندآوری	۹۵۳۲۱	۱۲۶۱۰۰	۱۶۹۱۵۸	۱۲۴۱۲۵	۱۱۴۱۵۸

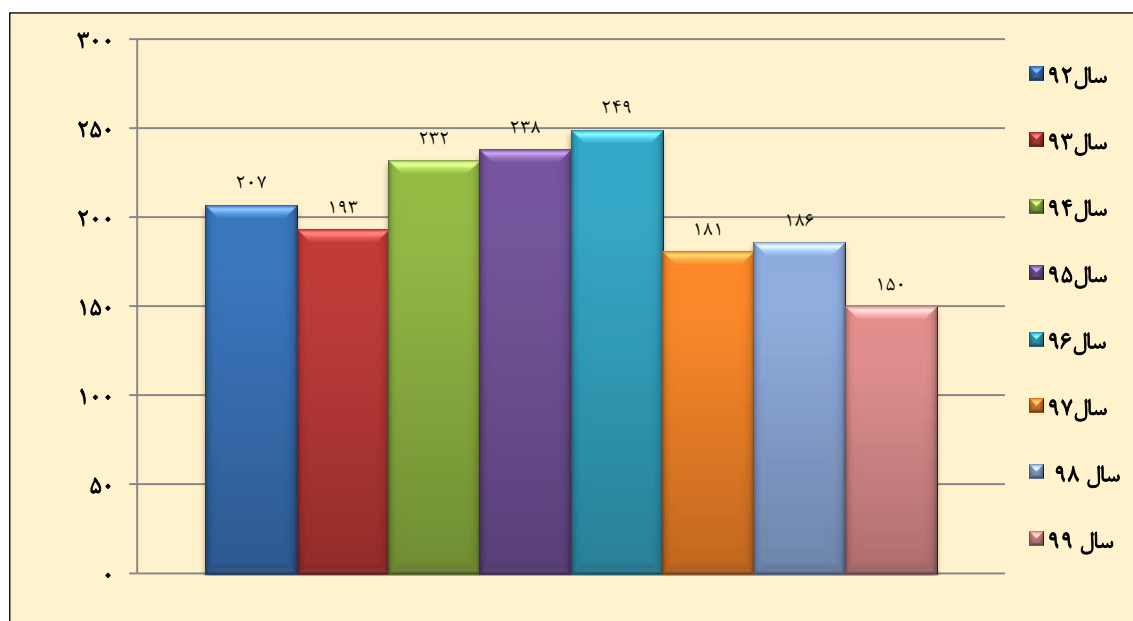
* باتوجه به شرایط کرونا و تعطیلی کلاس های حضوری آموزش های هنگام ازدواج، کلیه زوجین بسته آموزشی ویژه زوجین جهت آموزش در سال ۱۳۹۹ دریافت نمودند.



نمودار ۷-۲- روند واقعه ولادت ثبت شده در سال های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹



نمودار ۷-۳- روند واقعه فوت ثبت شده در استان طی سال های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹



نمودار ۷-۴- مرگ کودکان زیر ۵ سال قم از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۷-۹- آمار مرگ کودک زیر ۵ سال بر اساس سن در استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

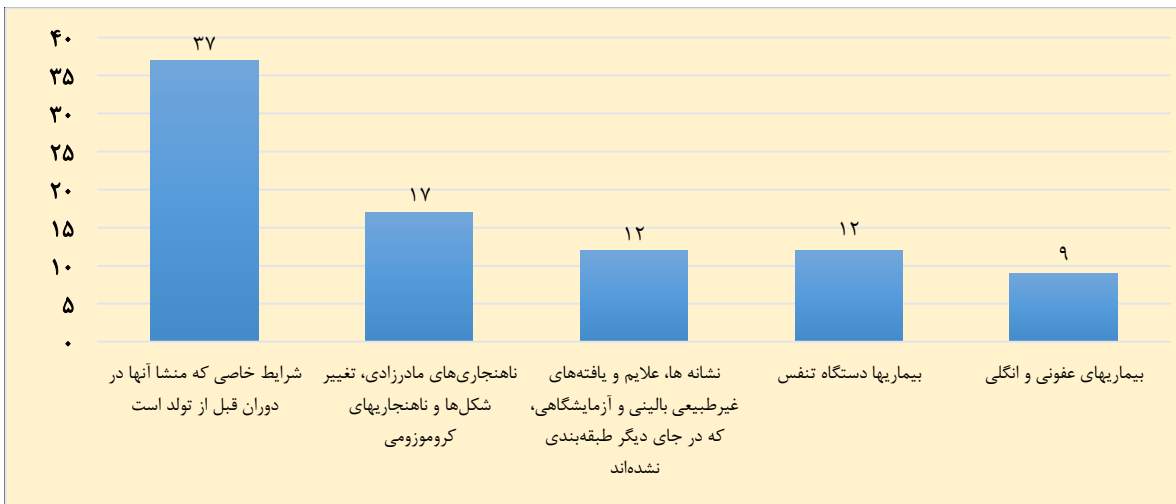
کودک زیر ۵ سال	کودک زیر یک سال	آمار مرگ
۲۰۷	۱۶۲	سال ۹۲
۱۹۳	۱۴۷	سال ۹۳
۲۳۲	۱۹۱	سال ۹۴
۲۳۸	۱۸۹	سال ۹۵
۲۴۹	۱۸۹	سال ۹۶
۱۸۱	۱۳۹	سال ۹۷
۱۸۶	۱۴۲	سال ۹۸
۱۵۰	۱۰۶	سال ۹۹

جدول ۷-۱۰- پنج علت اول مرگ کودکان زیر یک سال در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	گروه های علت زمینه ای	تعدادکل
۱۳۹۲	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۴۶
	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۲۰
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۸
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۱۳
	نقایص مادرزادی سیستم عصبی	۶
۱۳۹۳	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۲۹
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۶
	اختلالات خونی و انعقادی نوزاد یا جنین که به دوره حول تولد مربوط است	۱۵
	سایر علل مرگ دوره حول تولد	۱۲
	نقایص مادرزادی سیستم عصبی	۷
۱۳۹۴	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۴۱
	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۲۹
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۹
	سایر نقایص مادرزادی	۱۳
	سایر علل مرگ دوره حول تولد	۱۱
۱۳۹۵	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۴۰
	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۲۳
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۱۷
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۵
	سایر علل مرگ دوره حول تولد	۱۵
۱۳۹۶	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۳۳
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۳۰
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۲
	سایر نقایص مادرزادی	۱۱
	عوارض زایمان	۱۱
۱۳۹۷	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۳۲
	عوارض زایمان	۱۶
	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۱۴
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۰
۱۳۹۸	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۹
	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۳۸
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۲۴
	سایر نقایص مادرزادی	۱۱
	آنفلوانزا و پنومونی	۹
۱۳۹۹	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۸
	شرایط خاصی که منشا آنها در دوران قبل از تولد است	۳۷
	ناهنجاری های مادرزادی، تغییر شکل ها و ناهنجاری های کروموزومی	۱۷
	نشانه ها، علائم و یافته های غیرطبیعی بالینی و آزمایشگاهی، که در جای دیگر طبقه بندی نشده اند	۱۲
	بیماریها دستگاه تنفس	۱۲
بیماریهای عفونی و انگلی	۹	

جدول ۷-۱۱- پنج علت اول مرگ کودکان زیر پنج سال در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	گروه های علت زمینه ای	تعداد کل
۱۳۹۲	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۴۶
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۲۱
	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۲۰
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۱۷
	نقایص مادرزادی سیستم عصبی	۷
۱۳۹۳	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۲۹
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۲۰
	سایر علل مرگ دوره حول تولد	۱۵
	اختلالات خونی و انعقادی نوزاد یا جنین که به دوره حول تولد مربوط است	۱۵
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۱۰
۱۳۹۴	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۴۱
	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۲۹
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۲۴
	سایر نقایص مادرزادی	۱۴
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۱۳
۱۳۹۵	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۴۰
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۲۵
	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۲۳
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۹
	سایر علل مرگ دوره حول تولد	۱۵
۱۳۹۶	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۴۰
	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۳۳
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۴
	اختلالات متابولیک	۱۲
	عوارض زایمان	۱۱
۱۳۹۷	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۴۰
	عوارض زایمان	۱۶
	اختلالات قلبی عروقی و تنفسی جنین یا نوزاد که به دوره حول تولد مربوط است	۱۴
	نقایص مادرزادی سیستم گردش خون	۱۳
	آنفلوآنزا و پنومونی	۱۰
۱۳۹۸	مشکلات جنین و نوزاد که ناشی از طول دوره بارداری و یا رشد جنین در رحم مادر است	۳۸
	مرگ و میر به دلایل ناشناخته و نامعلوم	۳۴
	سایر نقایص مادرزادی	۱۳
	آنفلوآنزا و پنومونی	۱۲
	سایر علل خارجی حوادث اتفاقی (غیر عمدی)	۱۱
۱۳۹۹	شرایط خاصی که منشا آنها در دوران قبل از تولد است	۳۷
	ناهنجاری های مادرزادی، تغییر شکل ها و ناهنجاری های کروموزومی	۱۷
	نشانه ها، علایم و یافته های غیرطبیعی بالینی و آزمایشگاهی، که در جای دیگر طبقه بندی نشده اند	۱۲
	بیماریها دستگاه تنفس	۱۲
	بیماریهای عفونی و انگلی	۹



نمودار ۷-۵- پنج علت اول مرگ کودکان زیر پنج سال به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۹۹

جدول ۷-۱۲- شاخصهای برنامه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس در سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

سال	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد نوجوانان دریافت کننده خدمات	۲۳۰۶۹۸	۲۳۵۱۳۳	۶۷۹۲۲
تعداد خدمات ارائه شده به نوجوانان	۲۱۴۷۳۰۲	۲۱۶۳۵۷۶	۳۱۶۶۰۴
تعداد جوانان دریافت کننده خدمات	۹۷۲۰۹	۸۲۱۰۵	۳۹۳۲۰
تعداد خدمات ارائه شده به جوانان	۶۰۲۹۶۲	۵۶۸۷۰۶	۲۴۲۸۸۶
واکسن تلقیح شده ی بدو ورود به دبستان	۲۲۸۲۹	۲۳۶۷۶	۲۲۴۵۰
واکسن تلقیح شده ی توأم دانش آموزان پایه ی دهم	۱۲۵۵۲	۱۳۹۵۴	۱۲۴۸۰

جدول ۷-۱۳- شاخصهای برنامه سلامت سالمندان و میانسالان در سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

تعداد میانسالان	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹
حداقل یک خدمت ارزیابی دوره ای	۱۲۵۳۳۵	۱۳۲۸۰۷	۶۹۹۳۰
خدمات شیوه زندگی	۶۵۸۷۲	۹۴۰۶۵	۱۴۵۴۰
خدمات ارزیابی دوره ای	۲۲۰۶۵	۵۳۲۵۲	۱۹۹۴۸
تعداد سالمندان	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹
حداقل یک خدمت	۱۸۱۹۵	۲۱۵۰۶	۲۰۳۳۵
مراقبت شده توسط غیرپزشک	۳۳۲۰	۳۹۶۶	۳۴۴۳
ارجاع شده به پزشک	۸۴۱۳	۹۴۶۸	۶۸۸۴

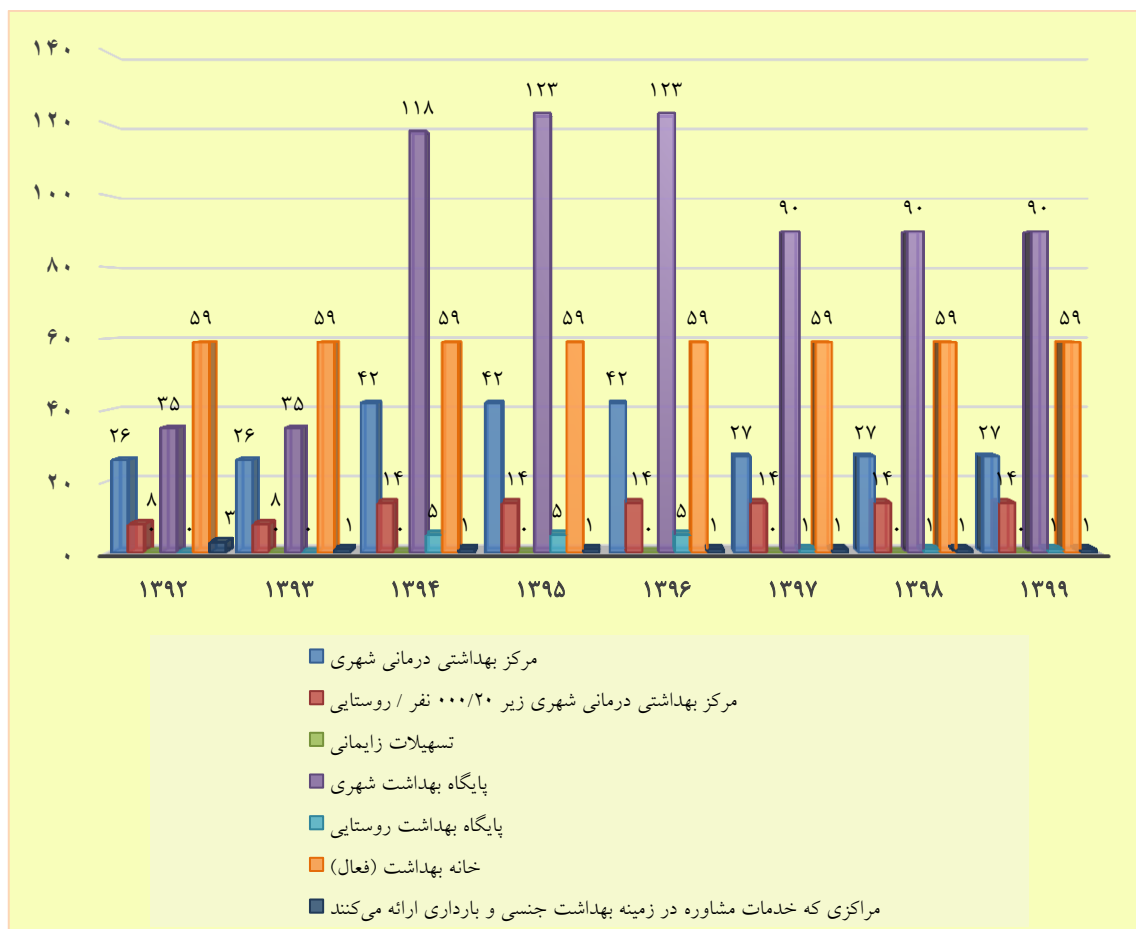
(د) مدیریت گسترش شبکه:

واحد گسترش شبکه در واقع رابط بین واحدهای پشتیبانی و واحدهای فنی- بهداشتی است. بر پوشش کامل خدمات بهداشتی- درمانی نظارت دارد و در جهت ایجاد زمینه و بستر مناسب برای فعالیت واحدهای فنی- بهداشتی و افزایش میزان دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمانی تلاش می‌کند.

شاخص‌هایی که از تجزیه و تحلیل زیج‌های حیاتی به دست آمده در دسته‌های کلی شاخص‌های جمعیتی، باروری، عملکردی مرگ و میر بررسی می‌شود.

جدول ۷-۱۴- تعداد مراکز ارائه دهنده مراقبت های اولیه بهداشتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	مرکز بهداشتی درمانی شهری	مرکز بهداشتی درمانی شهری زیر ۲۰/۰۰۰ نفر / روستایی	تسهیلات زایمانی	پایگاه بهداشت شهری	پایگاه بهداشت روستایی	خانه بهداشت (فعال)	مراکز خدمات مشاوره در زمینه بهداشت جنسی و بارداری ارائه می کنند
۱۳۹۲	۲۶	۸	۰	۳۵	۰	۵۹	۱
۱۳۹۳	۲۶	۸	۰	۳۵	۰	۵۹	۱
۱۳۹۴	۴۲	۱۴	۰	۱۱۸	۵	۵۹	۱
۱۳۹۵	۴۲	۱۴	۰	۱۲۳	۵	۵۹	۱
۱۳۹۶	۴۲	۱۴	۰	۱۲۳	۵	۵۹	۱
۱۳۹۷	۲۷	۱۴	۰	۹۰	۱	۵۹	۱
۱۳۹۸	۲۷	۱۴	۰	۹۰	۱	۵۹	۱
۱۳۹۹	۲۷	۱۴	۰	۹۰	۱	۵۹	۱



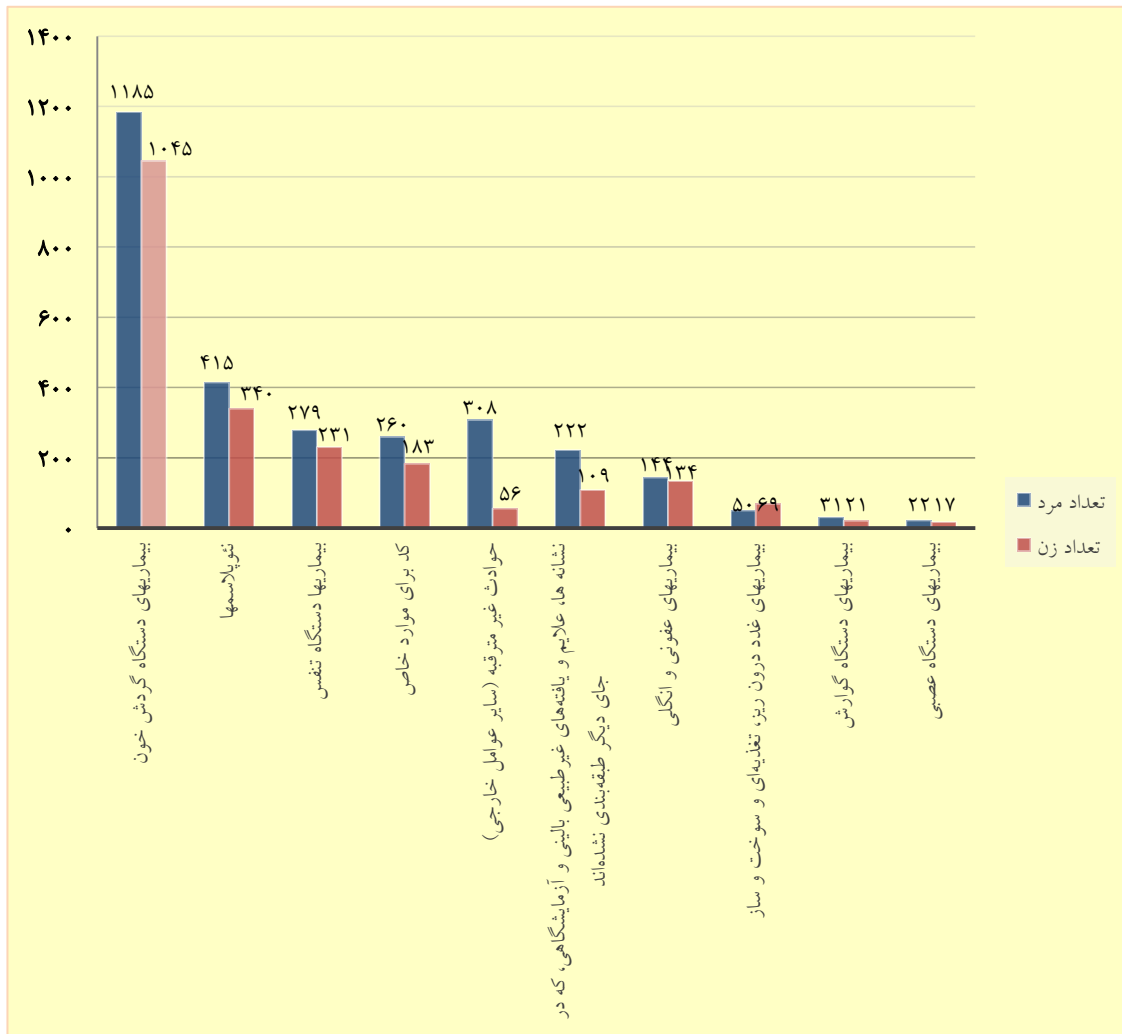
نمودار ۷-۶- تعداد مراکز ارائه دهنده مراقبت های اولیه بهداشتی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۷-۱۵- ده علت اول مرگ به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	علت فوت	تعداد کل	تعداد مرد	تعداد زن
۱۳۹۲	بیماریهای دستگاه گردش خون	۲۳۲۱	۱۱۹۷	۱۱۲۴
	نئوپلاسمها	۷۹۹	۴۸۲	۳۱۷
	بیماریها دستگاه تنفس	۴۱۹	۲۲۷	۱۹۲
	حوادث ترافیکی	۳۰۸	۲۲۷	۸۱
	شرایط خاصی که منشا آنها در دوران قبل از تولد است	۲۶۹	۱۴۹	۱۱۱
	حوادث غیر مترقبه (سایر عوامل خارجی)	۲۵۵	۲۰۰	۵۵
	بیماریهای عفونی و انگلی	۲۴۷	۱۴۲	۱۰۵
	بیماریهای غدد درون ریز، تغذیه‌ای و سوخت و ساز	۱۷۷	۸۸	۸۹
	بیماریهای دستگاه گوارش	۱۳۶	۶۸	۶۸
	بیماریهای دستگاه ادراری - تناسلی	۱۱۸	۶۲	۵۶
	بیماریهای دستگاه گردش خون	۲۳۰۵	۱۲۰۵	۱۱۰۰
	۱۳۹۳	نئوپلاسمها	۸۲۳	۴۸۵	۳۳۸
نشانه‌ها، علائم و یافته‌های غیرطبیعی بالینی و آزمایشگاهی، که در جای دیگر طبقه‌بندی نشده‌اند		۵۴۵	۴۰۷	۱۳۸
بیماریها دستگاه تنفس		۳۸۹	۲۳۳	۱۵۶
بیماریهای عفونی و انگلی		۲۶۴	۱۴۳	۱۲۱
حوادث ترافیکی		۲۳۰	۱۷۸	۵۲
حوادث غیر مترقبه (سایر عوامل خارجی)		۱۸۵	۱۵۱	۳۴
بیماریهای دستگاه گوارش		۱۵۴	۸۵	۶۹
آسیب‌های عمدی (خودکشی، قتل و سایر موارد)		۱۱۹	۱۱۲	۷
آسیب، مسمومیت و سایر عواقب قطعی علل خارجی		۱۱۲	۷۹	۳۳
بیماری‌های قلبی و عروقی		۱۲۵۴	۶۴۲	۶۱۲
سرطان‌ها و تومورها		۵۳۵	۳۰۲	۲۳۳
۱۳۹۴		بیماریهای دستگاه تنفسی	۲۸۶	۱۴۵	۱۴۱
	علائم و حالات بد تعریف شده و مبهم	۲۱۷	۱۵۹	۵۸
	بیماریهای غدد، تغذیه و متابولیک	۲۰۴	۸۶	۱۱۸
	حوادث غیر عمدی	۱۷۱	۱۲۸	۴۳
	بیماریهای دستگاه ادراری و تناسلی	۹۷	۵۲	۴۵
	بیماریهای دستگاه گوارش	۹۶	۴۸	۴۸
	بیماریهای دوران حول تولد	۸۸	۴۷	۴۱
	خشونت بوسیله دیگران	۶۵	۵۹	۶
	بیماری‌های قلبی و عروقی	۷۲۷	۳۷۴	۳۵۳
	سرطان‌ها و تومورها	۳۲۵	۱۹۵	۱۳۰
	بیماریهای غدد، تغذیه و متابولیک	۲۰۲	۸۷	۱۱۵
	۱۳۹۵	علائم و حالات بد تعریف شده و مبهم	۱۹۶	۱۴۵	۵۱
حوادث غیر عمدی		۱۷۱	۱۳۸	۳۳
بیماریهای دستگاه تنفسی		۱۷۱	۱۰۱	۷۰
خشونت بوسیله دیگران		۱۴۰	۱۱۴	۲۶
بیماریهای دوران حول تولد		۷۷	۴۴	۳۰
بیماریهای دستگاه گوارش		۶۸	۳۷	۳۱
بیماریهای جلد و زیر جلد		۶۱	۲۹	۳۲

سال	علت فوت	تعداد کل	تعداد مرد	تعداد زن
۱۳۹۶	بیماریهای دستگاه گردش خون	۱۹۴۴	۱۰۲۶	۹۱۸
	نئوپلاسمها	۶۶۶	۳۹۹	۲۶۷
	بیماریها دستگاه تنفس	۵۵۰	۲۸۹	۲۶۱
	بیماریهای غدد درون ریز، تغذیه‌ای و سوخت و ساز	۲۶۹	۱۱۹	۱۵۰
	حوادث غیر مترقبه	۲۶۲	۲۰۴	۵۸
	شرایط خاصی که منشا آنها در دوران قبل از تولد است	۲۴۱	۱۳۳	۱۰۰
	بیماریهای دستگاه ادراری - تناسلی	۱۳۴	۶۳	۷۱
	بیماریهای عفونی و انگلی	۱۱۶	۶۶	۵۰
	بیماریهای دستگاه گوارش	۱۰۵	۵۰	۵۵
	بیماریهای پوست و بافت زیر جلدی	۹۴	۴۵	۴۹
۱۳۹۷	بیماریهای دستگاه گردش خون	۲۲۵۹	۱۱۴۷	۱۱۱۲
	نئوپلاسمها	۹۰۴	۵۲۲	۳۸۲
	نشانه‌ها، علائم و یافته‌های غیر طبیعی بالینی و آزمایشگاهی که در جای دیگر طبقه بندی نشده‌اند	۷۸۱	۵۳۴	۲۴۷
	بیماریها دستگاه تنفس	۶۳۵	۳۶۰	۲۷۵
	حوادث غیر عمدی	۵۰۵	۲۸۲	۱۲۳
	بیماریهای عفونی و انگلی	۲۱۵	۱۰۰	۱۱۵
	بیماریهای غدد درون ریز، تغذیه‌ای و سوخت و ساز	۱۷۱	۷۵	۹۶
	شرایط خاصی که منشا آنها در دوران قبل از تولد است	۱۵۳	۷۵	۷۸
	بیماریهای دستگاه ادراری - تناسلی	۱۴۶	۷۷	۶۹
	بیماریهای دستگاه گوارش	۱۰۹	۵۵	۵۴
۱۳۹۸	بیماریهای ایسکمیک قلبی	۱۳۴۲	۶۳۰	۷۱۲
	نئوپلاسم‌های بدخیم تعیین شده و فرض شده اولیه در جایگاه‌های ویژه به جز لنف، دستگاه سیستم خونساز و بافت وابسته به آن	۶۳۰	۳۱۰	۳۲۰
	بیماری فشار خون بالا	۳۸۷	۲۰۹	۱۷۸
	سایر علل خارجی حوادث اتفاقی (غیر عمدی)	۳۱۱	۶۲	۲۴۹
	بیماری‌های عروقی مغز	۲۵۶	۱۲۰	۱۳۶
	سایر بیماریهای باکتریایی	۲۵۵	۱۲۷	۱۲۸
	سایر عفونت‌های حاد تنفسی تحتانی	۲۵۴	۱۰۹	۱۴۵
	آنفلوآنزا و پنومونی	۱۸۷	۱۰۳	۸۴
	علائم و نشانه‌های عمومی	۱۶۵	۹۳	۷۲
	نارسایی کلیه	۱۲۷	۶۹	۶۸
۱۳۹۹	بیماریهای دستگاه گردش خون	۱۰۴۵	۱۱۸۵	۲۲۳۰
	نئوپلاسمها	۳۴۰	۴۱۵	۷۵۵
	بیماریها دستگاه تنفس	۲۳۱	۲۷۹	۵۱۰
	کد برای موارد خاص	۱۸۳	۲۶۰	۴۴۳
	حوادث غیر مترقبه (سایر عوامل خارجی)	۵۶	۳۰۸	۳۶۴
	نشانه‌ها، علائم و یافته‌های غیر طبیعی بالینی و آزمایشگاهی، که در جای دیگر طبقه بندی نشده‌اند	۱۰۹	۲۲۲	۳۳۱
	بیماریهای عفونی و انگلی	۱۳۴	۱۴۴	۲۷۸
	بیماریهای غدد درون ریز، تغذیه‌ای و سوخت و ساز	۶۹	۵۰	۱۱۹
	بیماریهای دستگاه گوارش	۲۱	۳۱	۵۲
	بیماریهای دستگاه عصبی	۱۷	۲۲	۳۹

طبق جدول بالا در سال ۹۹ بیماریهای دستگاه گردش خون اولین علت مرگ و نئوپلاسم‌ها دومین علت مرگ در کل جمعیت می‌باشند.



نمودار ۷-۷- ده علت اول مرگ به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۹۹

ه) گروه ارتباطات و آموزش سلامت:

این گروه، با شرح وظایف ذیل، تشکیل شده است:

- تعیین نیازهای آموزش سلامت جامعه از طریق طراحی برنامه‌ی نیازسنجی آموزشی با همکاری کارشناسان برنامه معاونت؛
- طراحی و مهندسی برنامه‌های آموزش سلامت و تهیه‌ی بسته‌های آموزشی؛
- نظارت بر فرآیند طراحی برنامه‌های آموزش سلامت واحدها و گروه‌های معاونت؛
- مشارکت در طراحی و اجرای بسیج‌های چند رسانه‌ای و آموزش همگانی معاونت؛
- پایش، نظارت، کنترل و ارزشیابی فعالیت‌ها و مداخلات آموزشی معاونت.
- اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های ابلاغ شده از سوی دفتر آموزش و ارتقای سلامت
- جلب حمایت و همکاری درون بخشی برای پیشبرد برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت

جدول ۷-۱۶-۱ اهم شاخص های گروه آموزش و ارتقای سلامت

عنوان شاخص	شاخص استانی ۹۶	شاخص استانی ۹۷	شاخص استانی ۹۸	شاخص استانی ۹۹
خودمراقبتی فردی (سفیران سلامت خانوار)	٪ ۹	٪ ۱۶	٪ ۳۳.۴	۴۱.۲
سفیران سلامت محله	-	-	٪ ۶.۴	۳۴.۱
خود مراقبتی سازمانی	٪ ۸	٪ ۱۲	٪ ۲۳.۳	۲۴
خودمراقبتی اجتماعی	٪ ۱۰	٪ ۱۴	٪ ۲۱	۲۶
برنامه تربیت سفیر سلامت جوان	٪ ۵	٪ ۱۰	٪ ۲۰	۲۰
ارزیابی رسانه های سلامت	٪ ۱۰۰	٪ ۱۰۰	٪ ۱۰۰	۹۸
نیازسنجی سلامت جامعه	-	٪ ۵۰	٪ ۱۰۰	۵۰
افزایش سواد سلامت جامعه	-	-	۷۰	۷۰

و) گروه سلامت دهان و دندان:

تامین و حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان عموم جامعه با تاکید بر گروههای هدف شامل کودکان زیر ۶ سال - دانش آموزان ابتدایی - مادران باردار - مادران شیرده تا یکسال پس از زایمان از طریق :

آموزش بهداشت

ارایه خدمات پیشگیری

ارایه خدمات درمانی

شرح وظایف گروه سلامت دهان و دندان:

- حفظ و بهبود وضعیت سلامت دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی با توجه به شاخص DMFT کودکان ۱۲ ساله
- اجرای برنامه دهان عاری از پوسیدگی برای دانش آموزان پایه هفتم
- حفظ و ارتقاء وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان زیر ۶ سال با توجه به شاخص dmft کودکان ۶ ساله
- اجرای برنامه وارنیش فلوراید تراپی در مدارس ابتدایی
- تامین و حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال از طریق ارائه مسواک انگشتی
- ارائه خدمات پیشگیری و درمانی دندانپزشکی به عموم جامعه با تاکید بر گروه های هدف
- بهبود آگاهی جامعه از طریق ارائه آموزش بهداشت دهان و دندان خصوصا به گروههای هدف
- حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان گروههای هدف از طریق انجام معاینات غربالگری در خانه های بهداشت و پایگاههای سلامت و ارجاع به واحدهای دندانپزشکی

جدول ۷-۱۷- مهمترین شاخص های واحد سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹

عنوان شاخص	شاخص استانی ۹۸	شاخص استانی ۹۹	مقدار کشوری
شاخص DMFT کودکان ۱۲ساله	۲/۱۳	۲.۱۳	٪۱.۸۴
درصد کودکان ۱۲ساله فاقد بوسیدگی دندان	۳۶/۹ درصد	٪۳۶.۹	٪۳۹.۷۸
شاخص DMFT کودکان زیر ۶ سال	۶/۰۵	٪۶.۰۵	٪۵.۸۴
پوشش واریش فلورایدتراپی دانش آموزان ابتدایی	۵۵/۹ درصد	*	-
پوشش ارائه مسواک انگشتی به کودکان زیر دوسال	۴۱ درصد	٪۷۴.۸۹	-
پوشش معاینه دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی	۸۵ درصد	٪۳.۷۷	-
پوشش انجام خدمت فیشورسیلنت دندان ۶ به دانش آموزان ابتدایی	۳ درصد	٪۰.۶۴	-
پوشش ترمیم دندان های شیری و دائمی دانش آموزان ابتدایی	۱۰ درصد	٪۲.۶۴	-

*طرح واریش فلورایدتراپی دانش آموزان ابتدایی به دلیل تعطیلی مدارس در سال ۱۳۹۹ انجام نگرفت.

ز) گروه بهبود تغذیه جامعه

رسالت واحد بهبود تغذیه جامعه برنامه ریزی و سیاست گذاری جهت بهبود امنیت غذایی و ارتقای کیفیت تغذیه آحاد مردم استان مقدس قم از طریق بالا بردن سطح دسترسی فیزیکی، اقتصادی، افزایش سواد و فرهنگ تغذیه ای و کمک به رهایی از بیماری های مرتبط به غذا با استفاده از تمهیداتی از قبیل اطلاع رسانی و آموزش، مشارکت در تدوین سیاست های نوین در عرصه غذا و تغذیه در برنامه های توسعه ملی و منطقه ای، تحقیق و پایش اقدامات پیشگیرانه از مشکلات تغذیه ای اعم از کم خوری، پرخوری و کمبود ریز مغذی ها در قالب ارزش های اسلامی، انسانی و قوانین جاری کشور می باشد تا به یاری خداوند، جامعه سالم و پویا، برای فعالیت در عرصه های علمی و فناوری در جهت توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کشور گام بردارند. تعریف تغذیه صحیح، متنوع و متعادل در همه دوران های زندگی، نه تنها پدیده رشد را میسر می سازد و به تندرستی، افزایش طول عمر و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر مزمن (NCDs) می انجامد، بلکه با تاثیر بر روی اعصاب و روان سبب رشد فکری و نمو سیستم عصبی می گردد. از آنجا که یکی از اهداف PHC تلاش در جهت بهبود تغذیه جامعه می باشد؛ از جمله بخش های طراحی شده در سیستم بهداشت، گروه بهبود تغذیه جامعه می باشد که عمده فعالیت آن اجرای اقداماتی است که به بهبود تغذیه در سطح جامعه و به ویژه گروه های آسیب پذیر (کودکان، زنان باردار و شیرده، سالمندان) کمک می کند.

شرح وظایف گروه بهبود تغذیه جامعه

- برنامه پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از ریز مغذی کمبود ید
- وظایف در زمینه مراقبت تغذیه ای زنان باردار و شیرده
- وظایف در برنامه تغذیه و مکمل یاری دانش آموزان
- وظایف در برنامه پیشگیری و کنترل کمبود ویتامین های A و D
- وظایف در زمینه مراقبت های تغذیه ای در برنامه کودکان
- وظایف در برنامه ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای جامعه و بهبود شیوه زندگی
- وظایف در برنامه مشاوره تغذیه به گروه های آسیب پذیر
- برنامه پایش و ارزشیابی فرایندهای تغذیه برنامه مدیریت تغذیه جامعه در برنامه بحران و ایجاد امنیت غذایی (قبل از بحران؛ حین بحران؛ پس از بحران)
- وظایف ارائه خدمات مستقیم کارشناس تغذیه در برنامه تحول سلامت
- در برنامه تحول نظام سلامت، در پایگاه سلامت، جمعیتی معادل ۱۲۵۰۰ نفر تحت پوشش قرار می گیرند و مراقب سلامت در پایگاه خدمات بهداشتی مختلف، از جمله خدمات و مراقبت های تغذیه ای را ارائه خواهد داد. هر ۳ تا ۴ پایگاه سلامت تحت پوشش یک مرکز سلامت جامعه قرار دارد. در این مراکز یک پزشک عمومی، یک کارشناس/کارشناس ارشد تغذیه و یک کارشناس/کارشناس ارشد سلامت روان مستقر هستند که به موارد ارجاعی از سوی مراقبین سلامت خدمت می کنند. کارشناس تغذیه در مرکز سلامت جامعه، جمعیتی ۲۵ تا ۵۰ هزار نفره را تحت مراقبت های تغذیه ای قرارداد و هم زمان خدمات تغذیه جامعه را نیز به جمعیت تحت پوشش مراکز ارائه خواهد داد.

جدول ۷-۱۸- شاخص های گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹

عنوان شاخص	شاخص استانی ۹۸	شاخص استانی ۹۹	مقدار کشوری ۹۸
درصد نوجوانان مبتلا به اضافه وزن و چاقی	٪۲۴/۴	٪۲۶/۵	٪۲۰
لاغری در نوجوانان (۵-۱۸ سال)	٪۵	٪۶/۷	-
کوتاه قدی در نوجوانان (۵-۱۸ سال)	٪۱/۵۱	٪۲/۷۷	-
اضافه وزن و چاقی در جوانان (۱۸-۲۹ سال)	٪۴۶/۹۷	٪۵۰	-
اضافه وزن و چاقی در میانسالان (۳۰-۵۹ سال)	٪۶۵/۲	٪۷۵	-
چاقی شکمی (ارزیابی تن سنجی) در میانسالان	٪۵۳/۱۸	٪۶۱	-
سالمندان دریافت کننده ویتامین D	٪۷۶/۳	٪۸۶	-
سالمندان دریافت کننده کلسیم/کلسیم د	٪۵۵/۵	٪۱۸	-
درصد مادران باردار مبتلا به آنمی	٪۱۶/۴	-	-
میانگین درصد دانش آموزان ۱۰-۸ ساله بر اساس وضعیت دریافت ید (میکروگرم در لیتر)	کافی (۱۰۰-۱۹۹ $\mu\text{g/l}$): ٪۵۵/۰۱	٪۵۵/۰۱	٪۶۵
	بیش از مقدار مورد نیاز (۲۰۰-۲۹۹ $\mu\text{g/l}$): ٪۲۴/۹۸	٪۲۴/۹۸	٪۸
	زیاد (بیشتر از ۳۰۰ $\mu\text{g/l}$): ٪۳/۳۶	٪۳/۳۶	٪۲
	ناکافی (کمتر از ۱۰۰ $\mu\text{g/l}$): ٪۱۶/۶۵	٪۱۶/۶۵	٪۲۵
درصد خانوارهایی که از نمک یددار تصفیه شده استفاده می کنند	٪۸۸/۸	٪۸۸/۸	٪۹۸
پوشش مکمل یاری دانش آموزان با ویتامین D	٪۶۰	٪۴۹	٪۹۰
پوشش مکمل یاری دانش آموزان با آهن	٪۶۲	٪۳۴	٪۹۱

ح) معرفی گروه سلامت روان و اجتماعی:

گروه سلامت روان براساس رسالت سازمانی و اهداف مربوطه در زمینه پیشگیری، درمان و مراقبت اختلالات روانپزشکی، آموزش عمومی جامعه در حیطه های مختلف و ارتقاء سطح سلامت روان جامعه از طریق ارائه خدمات در مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی انجام وظیفه می نماید.

رسالت گروه:

ارتقای سلامت روانی و اجتماعی و کیفیت سبک زندگی گروه های هدف در محیط کار و زندگی، تحکیم بنیان خانواده، رفع عوامل تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی.

گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد استان قم در سه حوزه ذیل فعالیت های خود را جهت ارتقاء سلامت روان جامعه ارائه می دهد:

سلامت روان

- برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه
- برنامه آموزش مهارت های زندگی و مهارت های فرزند پروری
- برنامه پیشگیری از خودکشی
- برنامه خود مراقبتی در سلامت روان
- برنامه حمایت های روانی اجتماعی در حوادث و بلایای غیر مترقبه
- برنامه آموزش مهارت های فرزندپروری (نوجوان سالم)

سلامت اجتماعی

- برنامه پیشگیری از بدرفتاری با کودک
- برنامه پیشگیری از همسرآزاری

پیشگیری و درمان مصرف مواد و کاهش آسیب

- برنامه کاهش آسیب مصرف مواد
- برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی
- برنامه پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی ذیل دبیرخانه ملی

شرح وظایف گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد :

- برنامه ریزی و اجرای برنامه و فرایندهای جاری دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت متبوع
- ارتقا فرهنگ و سواد سلامت روان با ارائه خدمات پیشگیرانه و مراقبت های اولیه
- شناسایی و اولویت بندی مشکلات روانشناختی شایع در منطقه و طراحی و کمک به اجرای مداخلات مناسب روانی برحسب شرایط موجود
- نظارت و پیگیری بر انجام مراقبتها و خدمات سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در واحدهای محیطی
- تدوین و مدیریت اجرایی برنامه عملیاتی
- برنامه ریزی و هماهنگی اجرایی برنامه های سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در تمام سطوح
- مداخلات جامعه محور در مدیریت عوامل خطر ساز سلامت اجتماع
- تعیین ساز و کارهای مناسب اجرای برنامه ها و ترسیم فرایندهای اجرای کار
- گردآوری اطلاعات و آمار و کلیه فعالیتهای برنامه های سلامت روانی و اجتماعی و اعتیاد و تهیه و ارسال گزارش
- فعالیت های حوزه سلامت روانی اجتماعی
- ایجاد زمینه های هماهنگی درون بخشی در راستای تسهیل و اجرای برنامه های سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد در سطح استان

جدول ۷-۱۹- شاخص های گروه بهداشت روان استان قم در سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹

رتبه اولویت شاخص	آخرین شاخص کشوری	شاخص استانی ۹۹	شاخص استانی ۹۸	عنوان شاخص
۱	٪۵/۶	٪۶/۶	٪۱۰/۷	برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه
۳	۱۰۴۱۶۷۹	۷۱۴۷	۱۴۹۲۲	آموزش مهارت های زندگی
۴	۳۶۹۸۸۰	۲۷۹۴	۵۸۴۱	آموزش مهارت های فرزندپروری
۲	۳۵۷۲۱	۳۳۰	۱۱۶۹	اورزانس روانپزشکی (خودکشی)
۸	۱۵۲۴۲۷	۲۳۹۸	۲۶۲۶	خودمراقبتی در سلامت روان
-	-	-	-	حمایت های روانی اجتماعی در حوادث غیرمترقبه و بلایا
۵	٪۶/۰	٪۰/۴۲	٪۱۲/۱	پیشگیری از همسرآزاری
۵	٪۰/۲۹	٪۰/۰۱	٪۰/۳۱	پیشگیری از بدرفتاری با کودک
۶	٪۵/۸	٪۰/۶	٪۶/۱	تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه
۷	-	۸۷۸	۲۳۱۱	آموزش مهارت های فرزندپروری (نوجوان سالم من)
۸	-	-	-	پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی

ن) واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا:

شرح وظایف

الف: قبل از وقوع بلایا

- ارزیابی آسیب پذیری و آمادگی تسهیلات و منابع بهداشتی
- اجرای اقدامات کاهش آسیب پذیری و ارتقای آمادگی تسهیلات و منابع بهداشتی
- جلب مشارکت عمومی برای اجرای برنامه های سلامت- محور کاهش خطر در بلایا
- آگاه سازی عمومی درباره راهکارهای ارزیابی و کاهش خطر بلایا
- تدوین برنامه پاسخ هماهنگ و موثر با مشارکت سایر بخشها
- ذخیره سازی لوازم و ملزومات ارائه خدمات بهداشتی اولیه در فاز پاسخ
- استقرار فرآیند سامانه هشدار اولیه مخاطرات در تسهیلات بهداشتی
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی برای مدیران و کارکنان بهداشتی
- اجرای تمرین های آمادگی در بلایا در تسهیلات بهداشتی و جامعه

ب: در زمان وقوع بلایا (Response)

- ارزیابی سریع آسیب ها و نیازهای تسهیلات بهداشتی و جامعه
- ارزیابی مستمر نیازهای بهداشتی جمعیت آسیب دیده
- ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه هماهنگ، به موقع و موثر
- پایش و ارزشیابی اثربخشی ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه

ج: پس از وقوع بلایا (Recovery)

- تدوین برنامه بازیابی تسهیلات بهداشتی با رویکرد توسعه پایدار
- بازسازی تسهیلات و بازتوانی برنامه های بهداشتی آسیب دیده
- مشارکت در تدوین و اجرای بازتوانی روانی - اجتماعی جامعه
- پایش و ارزشیابی اقدامات فاز بازیابی بلایا

جدول ۷-۲۰- شاخص های گروه/واحد مدیریت کاهش خطر بلایا استان قم سال ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹

شاخص استانی ۹۹	شاخص استانی ۹۸	عنوان شاخص
۱۰۰	۹۵	درصد واحد های بهداشتی دارای پوشش کامل بیمه در برابر حوادث و بلایا
۲۱	۱۳.۴	درصد خانوارهایی که برای آمادگی در برابر بلایا مورد ارزیابی قرار گرفته اند
۲۱	۱۳.۱	درصد خانوارهایی که برای آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گرفته اند
۱۰.۷۴	۱۰.۱	درصد آمادگی خانوارهای تحت پوشش در برابر بلایا
۹۹.۵	۹۹	درصد اجرای برنامه ارزیابی ایمنی و خطر واحد های بهداشتی به کل واحدها
-	-	درصد ایمنی سازه ای واحد های بهداشتی در برابر بلایا به کل واحدها
-	-	درصد ایمنی غیر سازه ای واحد های بهداشتی در برابر بلایا به کل واحدها
-	-	درصد آمادگی عملکردی واحد های بهداشتی در برابر بلایا به کل واحدها
۱۰۰	۹۵	درصد تدوین EOP در مراکز محیطی

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل هشتم

معاونت درمان

مقدمه

اهداف سازمانی معاونت درمان

فعالیت‌های معاونت درمان

شرح تعاریف و مفاهیم

واحد‌های معاونت امور درمان قم

دانشگاه علوم پزشکی قم با عملکرد نظارتی، آموزشی و درمانی و در راستای ارتقای سطح سلامت استان نیازمند اطلاعات آماری دقیق و به روز است. امیدواریم تهیه سالنامه آماری، باعث بهبودی و برنامه ریزی و کاهش هزینه های بیماران و استفاده ی بهینه از آمار و اطلاعات در برنامه ریزی های آتی و هم چنین نظارت بر امور درمان گردد.

جدول ۸-۱- شاخص های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	عناوین شاخص	واحد سنجش	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	نسبت تخت بیمارستانی به جمعیت*	به هزار نفر جمعیت	۱.۳	۱.۲۳	۱.۳	۱.۳	۱.۴۴	۱.۴۴	۱.۴۳*	۱.۵۳
۲	نسبت تخت روانی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰.۳۹	۰.۴۹	۰.۶۹	۰.۶۵	۱.۰۴	۰.۹۷	۰.۸۸۶	۰.۹۱
۳	نسبت تخت سوختگی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰.۱۳۹	۰.۱۴۸	۰.۱۳	۰.۱۲	۰.۱۲	۰.۱۱۸	۰.۱۴۵	۰.۱۵
۴	نسبت تخت ویژه به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۱.۴۷	۱.۵۵	۱.۷۳	۱.۷	۱.۳۶	۱.۴۲	۱.۲۸	۱.۵۶
۵	نسبت تخت ویژه NICU به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰.۲	۰.۲۰	۰.۳۲	۰.۳۲	۰.۴۳	۰.۳۶	۰.۳۸	۰.۳۸
۶	تعداد پایگاه اورژانس شهری	باب	۱۷	۱۹	۱۹	۲۰	۲۰	۲۰	۲۲	۲۲
۷	درصد سزارین به کل زایمانها (بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه)	درصد	۴۹	۴۴.۶۲	۴۲.۰۶	۴۲.۴۷	۴۳.۷۳	۴۵.۰۹	۴۶.۷	۵۰.۶
۸	درصد اشغال تخت (بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه)	درصد	۷۹.۲۴	۸۵.۲	۸۳.۰۵	۸۰.۰۲	۷۷.۳۷	۷۰.۸	۷۲.۷	۶۲.۶

* جمعیت قم در سال ۱۳۹۵ از سرشماری نفوس و مسکن و سایر سالها از پیش بینی جمعیت موجود در سایت سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان قم استخراج گردیده است (آدرس سایت: qom.mporg.ir)
** جمعیت سال ۱۳۹۹ بر اساس پیش بینی جمعیت ۱۳۳۰۵۱۵ نفر بوده است.

۸-۱- اهداف سازمانی معاونت درمان

اهداف سازمانی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه می باشد و در این راستا دو هدف اصلی یعنی توسعه ی کمی و کیفی خدمات درمانی و تأمین رضایت مندی مراجعین را به عنوان مبنای کار خود قرار داده است. در همین ارتباط این معاونت تأکید بر ارتقای کیفیت را به عنوان مهم ترین اصل خود که رضایت مندی مراجعین را نیز به دنبال دارد، برگزیده است. رسیدن به اهداف اصلی معاونت درمان، بررسی و تعیین وضعیت موجود و تعیین وضعیت مطلوب و توجه به اقتصاد درمان، همواره مورد نظر این معاونت بوده است.

۸-۱-۱- توسعه کمی

- دستیابی به آمار مورد نیاز واحدهای درمانی برای افزایش کیفیت و سطح دسترسی مراجعین به خدمات درمانی، آزمایشگاهی و...؛
- تعیین وضعیت مطلوب در پایان هر سال از برنامه‌های معاونت درمان؛
- اصلاح تعداد و ظرفیت واحدهای درمانی و آزمایشگاهی دانشگاه برای جمعیت تحت پوشش بر اساس نیازهای درمانی از جمله افزایش یا کاهش تعداد واحدها؛
- بررسی وضعیت موجود نیروی انسانی و تعیین وضعیت مطلوب در حوزه‌های تحت پوشش؛
- بررسی وضعیت موجود تجهیزات و تعیین وضعیت مطلوب در حوزه‌های تحت پوشش؛
- توجه به اقتصاد درمان در بهینه‌سازی کمی و کیفی امکانات درمانی.

۸-۱-۲- ارتقای کیفی

- تعیین وضعیت شاخص‌های موجود سلامت در حوزه‌های تحت پوشش؛
- تعیین وضعیت مطلوب سلامت در حوزه‌های تحت پوشش؛
- ارتقای سطح آگاهی و توانمندی نیروهای انسانی خدمات درمانی معاونت؛
- ارتقای استانداردهای تکنولوژی پزشکی خدمات درمانی تحت پوشش؛
- توجه به اقتصاد درمان در بهینه‌سازی و ارتقای کیفیت سلامت مراجعین بر اساس شاخص‌های استاندارد؛
- تأمین رضایت‌مندی خدمات‌گیرندگان؛
- تعیین وضعیت مطلوب رضایت‌مندی گیرندگان و دهندگان خدمات درمانی؛
- ارائه‌ی سریع و آسان خدمات درمانی به مراجعین در حوزه‌های تحت پوشش؛
- افزایش و ارتقای انگیزه‌ی گیرندگان و دهندگان خدمات درمانی مراجعین معاونت؛
- توجه به اقتصاد درمان در جهت بهینه‌سازی و رضایت‌مندی گیرندگان خدمات درمانی.

۸-۲-۱- فعالیت‌های معاونت درمان

۸-۲-۱-۱- اهم فعالیت‌های حوزه معاونت درمان

- هدایت و برنامه‌ریزی جهت تأمین امکانات درمانی مورد نیاز در مراکز دانشگاهی و غیردانشگاهی؛
- نظارت و ارزشیابی جهت ارتقاء کیفیت خدمات درمانی ارائه‌شده در مراکز تحت پوشش دولتی و غیردولتی (بیمارستان‌ها، مطب‌ها، مراکز جراحی محدود، مراکز پیراپزشکی، درمانگاه‌ها، مراکز بازتوانی و...)
- برنامه‌ریزی و ایجاد بستر مناسب جهت تأمین رضایت‌مندی خدمت‌گیرندگان و خدمت‌دهندگان ستاد معاونت درمان و مراکز درمانی

۸-۲-۲-۱- حیطه‌های فعالیت معاونت درمان

- نظارت و بازرسی مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی؛
- پاسخگویی و رسیدگی به شکایت و تکریم ارباب‌رجوع؛
- امور صدور پروانه‌های مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی؛
- توسعه و بهسازی منابع فیزیکی؛
- امور بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج و سرطان‌ها؛

- تهیه و تجزیه و تحلیل آمار و شاخص‌های درمانی و اطلاع‌رسانی؛
- ارزشیابی مراکز درمانی دانشگاهی و غیردانشگاهی؛
- امور پرستاری و مامایی؛
- استانداردسازی و ارتقای کیفی خدمات آزمایشگاه‌ها؛
- هدایت و تعیین خط‌مشی به مراکز پزشکی و پیراپزشکی تحت پوشش.
- تحقیق و پژوهش
- هماهنگی جهت انجام امور بیمه، تعرفه و استاندارد
- برگزاری جلسات مشترک با سازمان‌های بیمه‌گر در خصوص کاهش سقف تعهدات بیمه و ارائه راهکارهای لازم در این زمینه
- برگزاری کمیته فضای فیزیکی با حضور کارشناسان معاونت درمان و دفتر فنی دانشگاه و انجام بازدید میدانی مراکز درمانی جهت تخریب و ساخت ساختمان جدید در مراکز درمانی
- هماهنگی جهت برگزاری کمیته دانشگاهی مرگ مادر برای هر متوفی و بررسی موارد مرگ مادر و انجام پرسشگری آنان
- تجهیز و بازدید از پروژه‌های درمانی در حال ساخت و راه‌اندازی شده و تأمین و خرید تجهیزات پزشکی لازم مراکز درمانی تابعه
- صدور ابلاغ متعهدین خدمت و متخصصین ضریب **k**
- ارزشیابی و پایش واحد **IPD** (امور گردشگری سلامت) در مراکز درمانی (فرقانی و جهاد دانشگاهی) و هماهنگی جهت راه‌اندازی در مراکز جراحی محدود و سایر مراکز درمانی
- ابلاغ استانداردهای شاخص ایمنی بیمار به مراکز درمانی و پایش دوره‌ای از اجرای شاخص‌ها و اعلام نتایج به آنان
- بازرسی و نظارت بر اورژانس‌های بیمارستانی جهت هماهنگی و وحدت رویه در اجرای شاخص‌های ملی اورژانس
- برگزاری جلسات دوره‌ای با کارشناسان تغذیه مراکز درمانی جهت بهبود کیفیت غذا و نظارت و پایش از مراکز تابعه
- فراهم‌سازی و راه‌اندازی سلامت‌کده طب سنتی و ایجاد واحدهای طب سنتی در درمانگاه‌های مراکز درمانی دولتی جهت ارائه خدمت توسط متخصصین و استادیاران رشته طب سنتی
- مدیریت امور بیماری‌ها و مراکز تشخیصی درمانی
- نظارت بر مراکز درمانی سوء‌مصرف مواد
- ابلاغ زیرساخت‌های موردنیاز جهت استقرار نظام ارجاع به مراکز درمانی و اعلام شرایط توسط مراکز همچنین پایش دوره‌ای آنان
- راه‌اندازی نظام نوبت‌دهی الکترونیک در مراکز درمانی و بررسی ایجاد زیرساخت‌های لازم جهت راه‌اندازی سیستم صف

۸-۳- شرح تعاریف و مفاهیم

- پزشک یا دندانپزشک: منظور پزشکان و دندانپزشکانی هستند که در زمان آمارگیری در یکی از بخش‌های عمومی (دولتی) و یا خصوصی کشور و یا هر دو فعالیت می‌نمایند.
- محل خدمت: منظور محلی است که بیشترین وقت کاری و فعالیت پزشک یا دندانپزشک در آن واحد صرف می‌شود.
- پزشک شاغل در بخش آزاد: پزشکی است که فقط در مطب بیمار را پذیرش می‌کند و در هیچ بیمارستانی شاغل نیست.
- پزشک شاغل در بخش خصوصی: پزشکی است که منحصراً در بیمارستان خصوصی شاغل است.
- در صورتی که پزشکی هم در مطب و هم در بیمارستان خصوصی شاغل باشد اولویت را به بخش خصوصی می‌دهیم.

نحوه محاسبه نسبت تخت به هزار نفر:

$$\frac{\text{تعداد تخت استان یا دانشگاه یا کشور}}{\text{تعداد جمعیت همان استان، دانشگاه یا کشور}} \times 1000 = \text{نسبت تخت به هزار نفر}$$

نحوه محاسبه درصد اشغال تخت:

$$\frac{\text{تخت روز اشغالی کل در یک دوره ی معین}}{\text{تخت روز فعال کل در آن دوره ی معین}} \times 100 = \text{درصد اشغال تخت}$$

نحوه محاسبه میانگین مدت اقامت:

$$\frac{\text{کل مدت اقامت یا روزهای ترخیص (شامل مرگ و میرها؛ به غیر از نوزادان)}}{\text{کل ترخیص‌ها (شامل مرگ و میرها؛ به غیر از نوزادان)}} = \text{میانگین مدت اقامت}$$

نحوه محاسبه فرد فوت شده در هزار نفر:

$$\frac{\text{کل فوتی}}{\text{مربخص شدگان شامل مرگ‌ها}} \times 1000 = \text{فوت شده در هزار}$$

نحوه محاسبه نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت:

$$\frac{\text{کل بستری شدگان}}{\text{متوسط تخت فعال}} = \text{نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت}$$

تعداد پزشک عمومی برای ده هزار نفر جمعیت:

$$\frac{\text{تعداد پزشک عمومی}}{\text{کل جمعیت}} \times 100000 = \text{نسبت پزشک به ده هزار نفر جمعیت}$$

تعداد دندانپزشک برای ده هزار نفر جمعیت:

$$\frac{\text{تعداد دندانپزشک}}{\text{کل جمعیت}} \times 100000 = \text{نسبت دندانپزشک به ده هزار نفر جمعیت}$$

سایر نسبت‌ها برای بقیه‌ی عناوین به تفکیک پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص، دندانپزشک و دندانپزشک متخصص به صورت فوق محاسبه می‌شود.

۸-۴- واحدهای معاونت امور درمان قم

۸-۴-۱- مدیریت نظارت و اعتباربخشی

وظایف اداره‌ی نظارت بر درمان عبارتند از:

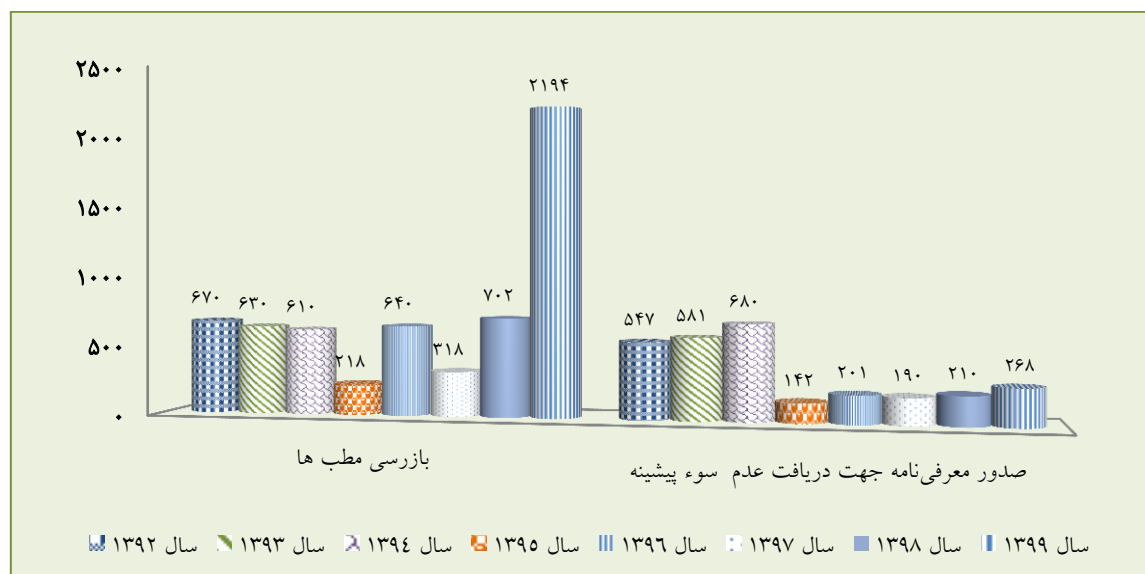
۱- انجام امور کارشناسی، نظارت بر فعالیت و رسیدگی به شکایات مراکز تحت پوشش شامل:

مراکز بیمارستان، مرکز جراحی محدود، درمانگاه عمومی، درمانگاه تخصصی، درمانگاه دندانپزشکی، مرکز جامع تصویربرداری، مؤسسه رادیولوژی و سونوگرافی و فک و صورت، لابراتوار پروتز دندانی، سلامتکده طب سنتی، آمبولانس خصوصی، بالینی در منزل، پرستاری در منزل، شرکت تسهیل‌گزارانه خدمات به بیماران بین الملل، ارتوپدی فنی، عینک طبی، طب کار، جامع توانبخشی، سوء مصرف مواد، مرکز ناباروری، مرکز مشاوره مامایی، پزشکی هسته‌ای، رادیوتراپی، فیزیوتراپی، مطب پزشک عمومی، مطب پزشک متخصص و فوق تخصص، مطب دندانپزشک عمومی و متخصص، دفتر کار شنوایی شناسی، دفتر کار بینایی سنجی، دفتر کار کاردرمانی، دفتر کار تغذیه و رژیم درمانی، دفتر کار گفتار درمانی، دفتر کار مامایی، دندانساز تجربی، بهدار تجربی دندان و سایر مؤسسات پزشکی

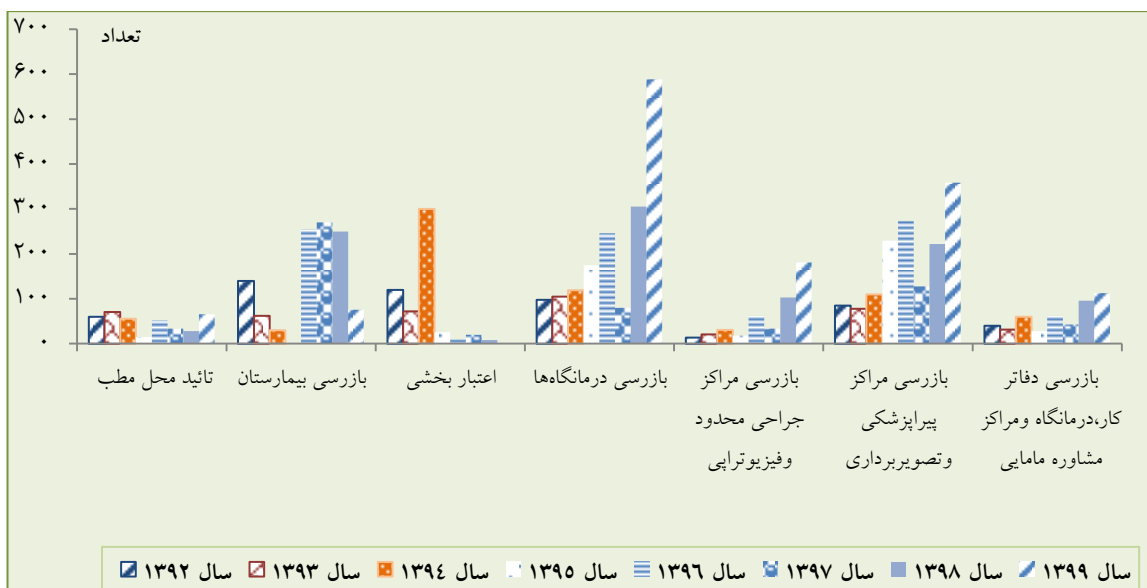
- ۲- ابلاغ تذکر شفاهی کتبی و ارجاع به مراجع ذیصلاح قانونی (کمیسیون ماده ۱۱، نظام پزشکی، دادگستری) حسب مورد در صورت وجود مشکلات نظارتی
- ۳- پلمپ مراکز درمانی فاقد مجوز و ارجاع به مراجع ذیصلاح قانونی
- ۴- انجام اقدامات کارشناسی و تأییدیه نظارتی جهت ایجاد و یا تغییرات در مؤسسات پزشکی جهت طرح در کمیسیون ماده ۲۰ صدور پروانه ها
- ۵- رسیدگی به شکایات مردمی از مراکز درمانی تحت پوشش و انجام اقدامات کارشناسی مرتبط
- ۶- همکاری با معاونتهای بهداشت و توسعه درخصوص صدور مجوزهای قانونی مراکز درمانی
- ۷- برگزاری جلسات کمیسیون ماده ۱۱ دانشگاه و پیگیری مصوبات با هماهنگی تعزیرات حکومتی
- ۸- برگزاری جلسات کمیسیون ماده ۲۰ جهت صدور تمدید و سایر تغییرات در مجوزهای مراکز درمانی و پیگیری مصوبات
- ۹- برگزاری جلسات کمیسیون تبصره ۷ جهت صدور مجوز فعالیت پزشکان در شهر دوم
- ۱۰- تشکیل کمیسیون ماده ۳۱ جهت صدور، تمدید و بررسی عملکرد مراکز MMT؛
- ۱۱- صدور گواهی فعالیت پزشکان، پیراپزشکان و مجموعه درمانی تحت پوشش
- ۱۲- صدور تأییدیه آدرس فعالیت کارشناسان پروانه دار جهت صدور و تمدید مجوز به سازمان نظام پزشکی
- ۱۳- صدور شاخص جمعیتی جهت صدور و تمدید پروانه مطب پزشکان و دندانپزشکان
- ۱۴- انجام اعتباربخشی ادواری، جامع، راستی آزمایی و اعتراضی بیمارستانها و پیگیری تا صدور گواهینامه نهایی توسط وزارت متبوع
- ۱۵- پیگیری و ثبت وقایع ناخواسته درمانی (Never events) طبق فرمت ارسالی وزارت بهداشت در سامانه
- ۱۶- رسیدگی به شکایات دریافتی از سامانه ۱۹۰ و سایر ادارات درون سازمانی و برون سازمانی و ارسال پاسخ پس از بررسی کارشناسی
- ۱۷- همکاری با دادگستری و کلانتری جهت پیگیری پرونده تخلفات درمانی تا حصول نتیجه
- ۱۸- ابلاغ کلیه دستورالعملها و آیین نامه های مرتبط با مراکز درمانی تحت پوشش و نظارت بر حسن اجرای آنها در مراکز یاد شده
- ۱۹- برگزاری کلاس آموزشی جهت توانمند سازی کادر درمانی مراکز تحت پوشش
- ۲۰- همکاری با تعزیرات حکومتی و سازمان نظام پزشکی در ارسال پرونده تخلفات و نظارت بر اجرای احکام صادره مراجع مذکور
- ۲۱- همکاری در گشتهای مشترک بازرسی با معاونتهای غذا و دارو و بهداشت و همچنین سایر سازمانهای ذیربط (دادگستری، تعزیرات، نیروی انتظامی)
- ۲۲- پاسخگویی به مکاتبات وزارت متبوع و سایر سازمانها
- ۲۳- پاسخگویی به مکاتبات مراکز تحت پوشش
- ۲۴- ثبت آمار و اطلاعات درخواستی در سامانه های وزارت بهداشت

جدول ۸-۲- عملکرد اداره‌ی نظارت بر درمان دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

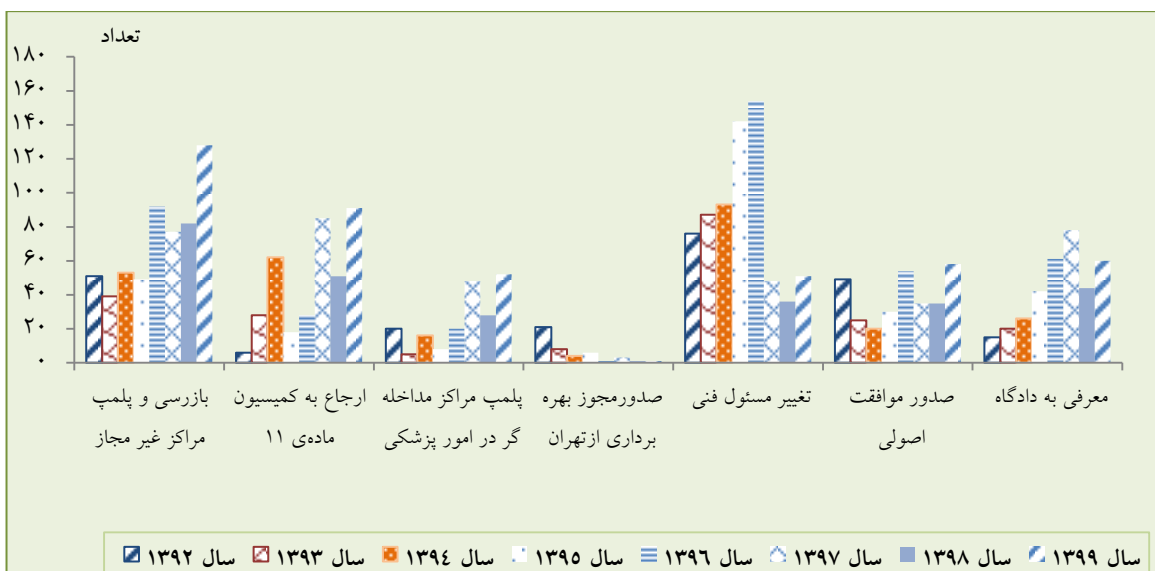
فعالیت‌های معاونت درمان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
بازرسی مطب‌ها (عمومی، متخصص، دندانپزشکی)	۶۷۰	۶۳۰	۶۱۰	۲۱۸	۶۴۰	۳۱۸	۷۰۲	۲۱۹۴
تأیید محل مطب	۶۰	۷۱	۵۶	۱۵	۵۲	۳۴	۲۸	۶۶
بازرسی از بیمارستان	۱۴۰	۶۲	۳۰	-	۲۵۵	۲۷۰	۲۵۰	۷۶
اعتباربخشی ادواری بیمارستان‌ها	۱۲۰	۷۲	۳۰۰	۲۶	۱۰	۲۰	۸	۲
بازرسی از درمانگاه‌ها	۹۸	۱۰۵	۱۱۹	۱۷۵	۲۴۶	۸۰	۳۰۵	۵۸۹
بازرسی مراکز جراحی محدود و مراکز فیزیوتراپی	۱۴	۲۱	۳۱	۱۸	۶۲	۳۴	۱۰۳	۱۸۱
بازرسی مراکز پیراپزشکی و تصویربرداری	۸۵	۷۸	۱۱۰	۲۳۰	۲۷۴	۱۲۸	۲۲۲	۳۵۹
بازرسی دفاتر کار و مراکز مشاوره مامایی و زنان	۴۰	۳۲	۶۰	۲۸	۶۲	۴۳	۹۶	۱۱۳
بازدید مراکز غیر مجاز	۵۱	۳۹	۵۳	۴۹	۹۲	۷۷	۸۲	۱۲۸
ارجاع به کمیسیون ماده‌ی ۱۱	۶	۲۸	۶۲	۱۸	۲۸	۸۵	۵۱	۹۱
پلمپ و تعطیلی مراکز غیرمجاز	۲۰	۵	۱۶	۸	۲۰	۴۸	۲۸	۵۲
صدور معرفی‌نامه جهت دریافت عدم سوء پیشینه	۵۴۷	۵۸۱	۶۸۰	۱۴۲	۲۰۱	۱۹۰	۲۱۰	۲۶۸
صدورمجوز بهره‌برداری از تهران	۲۱	۸	۴	۶	۱	۳	۱	۱
تغییر مسئول فنی	۷۶	۸۷	۹۳	۱۴۲	۱۵۴	۴۸	۳۶	۵۱
صدور موافقت اصولی	۴۹	۲۵	۲۰	۳۰	۵۴	۳۵	۳۵	۵۸
معرفی به دادگاه انقلاب و دادگاه روحانیت	۱۵	۲۰	۲۶	۴۲	۶۱	۷۸	۴۴	۶۰
پیگیری امور مربوط به مراکز غیر مجاز	۴۳	۲۰	۴۸	۴۹	۶۳	۱۳۶	۱۱۵	۱۴۶



نمودار ۸-۱- صدور معرفی‌نامه جهت دریافت عدم سوء پیشینه و بازرسی مطب‌ها در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۲- عملکرد اداری نظارت بر درمان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۲- عملکرد اداری نظارت بر درمان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۸-۳- تعداد شکایات رسیدگی شده در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	موضوع شکایت	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	شکایت از بیمارستان	۱۳	۱۱	۳۲	۴	۱۰	۴۲	۱۱۰	۱۴۰
۲	شکایت از پزشکان	۳۰	۴۵	۸۹	۵۰	۵۲	۶۱	۴۰	۳۱
۳	شکایت از مراکز غیر مجاز	۹	۱۰	۲۸	۸۰	۶۳	۲۴	۴۵	۱۳۸
۴	شکایت از درمانگاهها، کلینیک ها و سایر موسسات و مراکز	-	-	-	-	-	۱۰۵	۵۰	۴۸
	جمع	۵۲	۶۶	۱۴۹	۱۳۴	۱۲۵	۲۳۲	۲۴۵	۳۵۷

* جدول فوق صرفاً مربوط به شکایات ارجاعی و رسیدگی شده در حوزه نظارت و سامانه ۱۹۰ می باشد.

- عدم دسترسی به آمار

اقدامات شاخص واحد مدیریت نظارت و اعتباربخشی در سال ۱۳۹۹:

➤ بازدید از مطب‌ها و موسسات پزشکی در خصوص رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی همزمان با ورود به موج دوم شیوع بیماری کرونا در تابستان ۱۳۹۹ در راستای اجرای طرح فاصله‌گذاری هوشمند از موسسات پزشکی و پیرایشگی و همچنین مطب‌های پزشکان تعداد ۶۲۱ بازدید صورت گرفت.

➤ برخورد با عاملین سقط غیرقانونی و زایمان غیراصولی در منزل در راستای مراقبت از سلامت مادران با توجه گزارشات واصله در خصوص انجام سقط غیرقانونی توسط یکی از کارشناسان مامایی، فعالیت نامبرده در طول چند روز تحت نظر و رصد قرار گرفت و پس از احراز تخلف، موضوع به معاون محترم دادستان ارجاع و پس از همکاری با پلیس آگاهی در زمان مناسب کارشناسان نظارت بر درمان وارد عمل شدند و در مهر ماه ۹۹ به اتهام سقط غیرقانونی جنین با حکم مراجع قضایی و با همکاری پلیس آگاهی متهم توسط نیروی انتظامی دستگیر، محل فعالیت پلمپ و مراتب به مراجع قضایی ارجاع گردید.

همچنین در همین راستا در پی تحقیق و بررسی کارشناسان نظارت بر درمان دانشگاه علوم پزشکی مبنی بر انجام زایمان غیرقانونی در منزل توسط افراد غیر مجاز و مداخله گر در امور درمان، بلافاصله موضوع در دستور کار تیم این مدیریت قرار گرفت و پس از انجام تحقیقات میدانی به طور نامحسوس، موضوع به مراجع قضایی منعکس و پس از اخذ دستور قضائی به همراه عوامل انتظامی در دو عملیات جداگانه، به محل‌های مذکور در زمان وقوع شناسایی و درنهایت محل فعالیت نامبردگان پلمپ و موضوع به مرجع قضایی ارجاع گردید.

➤ تشدید مقابله با مداخله گران در امور درمان

متأسفانه با ورود افرادی به عنوان مداخله گر در امور درمان که فاقد مجوز و صلاحیت علمی در خصوص درمان بیماران در حوزه مختلف از قبیل پوست و مو، دندانپزشکی، طب سنتی و... بوده‌اند این مدیریت در راستای صیانت از سلامت افراد جامعه با هدف کاهش باعث بروز خسارت‌های جانی و مالی به بیماران و مراجعین با جدیت بیشتر پا در عرصه مبارزه با این افراد نهاد و عملکرد چشمگیری در این مورد در سال ۱۳۹۹ به شرح ذیل داشت:

جدول ۸-۴- عملکرد مدیریت نظارت و اعتباربخشی در راستای مبارزه با مداخله گران در امور درمان سال ۱۳۹۹

نوع مرکز	بازرسی	پلمپ	پیگیری پرونده‌های قضایی	صدور رای توسط مراجع قضایی
مداخله در زمینه پوست و مو	۵۳	۲۰	۱۵	۳۰
مداخله در زمینه دندانپزشکی	۵۳	۱۹	۱۳	۲۵
مداخله در زمینه طب سنتی	۲۲	۱۳	۸	۱۵
جمع کل	۱۲۸	۵۲	۳۶	۷۰

➤ مقابله با مبحث دریافت زیرمیزی در سال ۹۹

کنترل تعرفه‌های غیرمجاز و کاهش هرگونه ارتباط مالی غیرقانونی بین پزشک و بیمار از جمله اهداف وزارت بهداشت بوده و این مدیریت با استفاده از ابزارهای قانونی خود من جمله کمیسیون ماده ۱۱ و کمیته استانی نظارت بر تعرفه‌های درمانی افراد خاطی را به این مراجع تصمیم گیر ارجاع نمود تا با موارد تخلف از طریق تعزیرات حکومتی برخورد لازم صورت پذیرد. با ارجاع ۲۳ مورد تخلف تعرفه‌ای و دریافت وجه غیرقانونی به تعزیرات حکومتی این مدیریت گامی بلند در جهت کمرنگ کردن پدیده شوم زیرمیزی برداشت و همچنان در صورت مشاهده این تخلفات بدون هیچ مماشاتی مراتب از طریق مراجع ذیصلاح پیگیری خواهد شد.

➤ برنامه‌ریزی جهت توزیع اقلام حفاظتی در موسسات پزشکی غیردولتی در سطح استان

با بررسی انجام شده در بدو امر، به این جمع بندی رسیده شد که تمام درمانگاه‌های عمومی با افزایش میزان بار مراجعین روبرو بوده و از مشکلات کمبود وسایل حفاظت شخصی رنج می‌برند. و این مدیریت با رایزنی با مدیریت پشتیبانی دانشگاه اقدام به رتبه بندی درمانگاه‌ها از نظر میزان بار مراجعات نمود تا کمبود این مراکز از نظر تامین وسایل حفاظتی برطرف گردد که با مدیریت توزیع اقلام حفاظتی با تعرفه مصوب التهاب کمبود و نبود این اقلام در موسسات پزشکی استان در همان اوایل سال مرتفع گردید.

➤ بازدید از مطب‌ها و موسسات در راستای قانون انطباق امور اداری و فنی با موازین شرع مقدس اسلام

با عنایت به تدوین و تصویب شیوه نامه اجرایی ضوابط رفتار و پوشش اسلامی و حرفه‌ای ویژه اساتید، کارکنان، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی و موسسات پزشکی غیردولتی قم، ضمن ابلاغ این شیوه نامه این مدیریت در سال ۹۹ با همکاری نماینده دادرسی عمومی و انقلاب نسبت به بازرسی از مراکز تحت نظارت خود در جهت پایش اجرای مفاد این شیوه‌نامه نمود. و برای ۳۳ مورد از مراکز درمانی ارجاع شده از دادرسی تعهدات لازم اخذ گردید.

➤ رسیدگی و گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران (Never Events)

نظر به اهمیت موضوع حفظ و صیانت از ایمنی بیماران، رعایت حقوق گیرندگان خدمت و به منظور رسیدگی فوری و پیشگیری از تکرار وقایع ناخواسته یا خطاهای درمانی منجر به مرگ و یا عارضه پایدار این مدیریت ضمن تاکید مبنی بر ارسال به موقع خطاهای ۲۸ گانه توسط مراکز درمانی پیگیری‌های لازم در این خصوص انجام شده و از ۳۲۲ مورد گزارش دریافتی وقایع ناخواسته ۱۰۸ مورد از آنها تحلیل ریشه ای (RCA) صورت گرفته است.

جدول ۸-۵- گزارش تکمیلی واحد مدیریت نظارت و اعتباربخشی در سال ۱۳۹۹

ردیف	نوع عملکرد	تعداد
۱	ارسال تذکر کتبی به مراکز	۶۷۵
۲	تعداد ارجاعات از طریق سامانه صدور پروانه‌ها	۲۳۰۲
۳	تعداد مجوزهای صادر شده از طریق سامانه صدور پروانه‌ها	۳۶۹
۴	تعداد جلسات کمیسیون ماده ۲۰	۱۱
۵	تعداد موارد مطرح شده در کمیسیون ماده ۲۰	۲۷۵
۶	مکاتبه با نظام پزشکی جهت صدور و یا تمدید پروانه مطب‌ها و دفاتر کار	۳۰۸
۷	تعداد جلسات کمیسیون پزشکی	۷۷
۸	تعداد پذیرش پرونده در کمیسیون پزشکی	۱۲۹۹

۸-۴-۲- اهم فعالیتهای واحد صدور پروانه مؤسسات پزشکی :

- صدور مجوز موافقت اصولی تاسیس موسسات پزشکی و پیراپزشکی
- صدور مجوز ابطال موافقت اصولی
- صدور مجوز تمدید موافقت اصولی
- صدور موافقت اصولی افزایش بخش و تجهیزات و تخت
- صدور مجوز بهره برداری موسسات پزشکی و پیراپزشکی

- صدور مجوز تمدید بهره برداری
- صدور مجوز بهره برداری افزایش بخش و تجهیزات و تخت
- صدور مجوز تمدید مسول فنی
- صدور مجوز تغییر نوبت کاری موسسه
- صدور مجوز تغییر نوبت کاری مسول فنی
- صدور مجوز تغییر آدرس مؤسسات
- صدور مجوز تغییر موسس و نوع مالکیت
- صدور مجوز تغییر مسول فنی
- صدور مجوز تغییر قائم مقام
- صدور مجوز تعطیلی دائم و موقت
- صدور مجوز پروانه المثنی
- صدور مجوز ابطال پروانه بهره برداری و مسول فنی
- کنترل و بررسی کلیه مدارک بارگذاری شده متقاضیان در سامانه الکترونیکی صدور پروانه مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی
- آموزش کار با سامانه الکترونیکی صدور پروانه مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی جهت کاربران سامانه مذکور
- صدور تاییدیه کمیسیون ماده ۲۰ جهت کلیه شرکت های ارائه دهنده خدمات سلامت

جدول ۸-۶- عملکرد واحد صدور پروانه در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

ردیف	عناوین	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	صدور موافقت اصولی	۵۴	۳۵	۳۵	۵۸
۲	صدور بهره برداری	۴۹	۱۲	۱۱	۲۰
۳	ابطال پروانه بهره برداری	۳	-	۲	۵
۴	صدور بهره برداری بخش جدید	۲۷	۱۸	۴	۲۱
۵	تمدید بهره برداری	۴۳	۲۵	۱۷	۲۶
۶	تغییر مسئول فنی	۱۵۴	۴۸	۳۶	۵۱
۷	تغییر آدرس موسسه	۴۱	۱۰	۱۶	۱۸
۸	تغییر نام موسسه	۱۱	۳	۲	۴
۹	تغییر موسس	۵۹	۵	۴	۵
۱۰	تمدید مسئول فنی	۶۸	۴۶	۳۴	۵۴
۱۱	تغییر نوبت کاری مسئول فنی	۲۲	۸	۳	-
۱۲	صدور موافقت اصولی افزایش بخش	۴۰	۳۶	۳۱	۴۳
۱۳	تمدید موافقت اصولی	-	۱۴	۷	۲۵
۱۴	ابطال موافقت اصولی	-	۸	۴	۴
۱۵	تعطیلی بخش	-	۱	۸	۱۳
۱۶	تعویض پروانه های قدیمی	-	-	۱۶	-
۱۷	انصراف مسئول فنی	-	-	-	۸
۱۸	تغییر پرسنل مؤسسات	-	-	-	۹
۱۹	تغییر قائم مقام مؤسسات	-	-	-	۴

۸-۴-۳- عملکرد واحد امور نظارت بر مراکز درمان سوء مصرف مواد

- ۱- تایید محل متقاضیان مرکز درمان سوء مصرف مواد
- ۲- بررسی صلاحیت متقاضیان طی استعلام از شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان قم
- ۳- بررسی نیازسنجی استان جهت تعداد مراکز
- ۴- نظارت بر مراکز درمان سوء مصرف مواد در استان
- ۵- شرکت در جلسات شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان (استانداری)
- ۶- شرکت در جلسات فرعی هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان (فرمانداری)
- ۷- بررسی داروهای مصرفی و ارسال آن به معاونت غذا و دارو
- ۸- بررسی آمار و ارسال آن به وزارت بهداشت
- ۹- اعمال قانون موارد مصوبات کمیته نظارت استان
- ۱۰- ارجاع و مراقبت پس از خروج از زندان
- ۱۱- نظارت بر مراکز دولتی (بیماران زندانی و HIV+)
- ۱۲- نظارت و پیگیری تخته‌های اعصاب و روان
- ۱۳- نظارت بر مراکز اقامت اجباری
- ۱۴- نظارت بر واحد MMT مراکز DIC
- ۱۵- ابلاغ و ارسال پروتکل و ضوابط مراکز درمان سوء مصرف مواد
- ۱۶- پیگیری شکایات
- ۱۷- ارجاع بیماران میهمان از استانهای دیگر به مراکز تابعه
- ۱۸- بازدید و نظارت بر مراکز MMT مراکز زندانها

سایر اقدامات انجام شده در سال ۱۳۹۹:

- ۱- تدوین و اجرای برنامه عملیاتی سالیانه با اهداف مشخص
- ۲- برخورد با مراکز متخلف و قطع سهمیه داروی آگونیسست ۳ مرکز متخلف به مدت سه ماه
- ۳- تحت پوشش گرفتن و درمان بیش از ۱۲۰۰ معتاد پر خطر مبتلا به HIV+، HCV و HBV با تعرفه دولتی
- ۴- پیگیری افزایش تخته‌های اعصاب و روان و ایجاد تخت بستری بیماران مبتلا به اختلالات سوء مصرف مواد برای افراد زیر ۱۸ سال
- ۵- برگزاری دوره های آموزشی جهت پزشکان مسئول فنی مراکز
- ۶- برگزاری دوره کوتاه مدت حرفه ای درمان سوء مصرف مواد و کارگاه آموزشی ویژه روانشناسان
- ۷- برنامه ریزی جهت کاهش فعالیت مراکز سوء مصرف مواد جهت کاهش تردها به منظور پیشگیری از شیوع کرونا
- ۸- ارائه اقلام بهداشتی به بیماران مراکز دولتی در خصوص پیشگیری از شیوع کرونا
- ۹- راه اندازی سه مرکز آزمایشی اختلال مصرف الکل در مراکز سرپایی سوء مصرف مواد
- ۱۰- اختصاص سه مرکز جهت ارائه خدمات درمانی و تشخیصی سوء مصرف مواد به مادران باردار

جدول ۸-۷- عملکرد واحد امور نظارت بر مراکز درمان سوء مصرف مواد در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عملکرد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
بازرسی از مراکز	۲۵۰	۱۳۵	۲۷۳	۲۷۵	۲۳۰	۲۰۰	۲۵۰	۳۰۰
دریافت رسیدگی و و پاسخگویی به مکاتبات اداری	-	-	۲۲۷۶	۳۴۱۷	۲۱۸۱	۲۱۰۰	۲۵۰۰	۳۰۰۰
برگزاری جلسات کمیته نظارتی استان	۱۲	۱۴	۱۳	۱۶	۱۸	۲۰	۷	۱۰
تعداد مصوبات کمیته نظارتی	-	۱۶۳	۱۳۶	۲۷۴	۱۹۴	۱۹۳	۸۱	۶۰
تذکر شفاهی و کتبی به مراکز	۶۳	۷۱	۶۲	۸۱	۷۱	۶۵	۷۲	۸۳
کاهش سهمیه مراکز دارای تخلف	-	۷	۱۳	۱۶	۱۰	۱	-	-
برگزاری جلسات کمیته درمان	۹	۶	۷	۹	۹	۱۰	۸	۸
شرکت در جلسات شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان	۱۲	۱۲	۱۹	۲۱	۱۵	۱۱	۹	۷
بررسی و تمدید مجوزات مراکز	۷۵	۶۰	۳۸	۱۴۱	۷۳	۱۰۰	۱۰۵	۷۲
بررسی و تایید لیست بیماران مراکز دولتی جهت پرداخت هزینه‌ها	۸	۸	۲۱	۱۴	۳	۰	۰	۰
موافقت با صدور مجوز MMT	۱۴	۱	۰	۱	۳	۵	۰	۰
ارسال آمار مراکز به وزارت متبوع (سه ماهه)	۴	۴	۱۰	۸	۸	۸	۸	۸
ارسال آمار مراکز به شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر	۳	۳	۳	۴	۴	۴	۴	۴

۸-۴-۴- مدیریت امور آزمایشگاه‌ها:

واحد امور آزمایشگاه‌های معاونت درمان، متولی امور مربوط به آزمایشگاه‌های استان است. بخشی از عملکرد این واحد در سال ۱۳۹۹

ممیزی و استقرار سیستم مدیریت کیفیت

- * تدوین جدول زمان بندی ممیزی سیستم مدیریت کیفیت آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی
- * برنامه‌ریزی و اقدام در راستای استقرار سیستم مدیریت کیفیت در آزمایشگاه‌ها
- * برنامه‌ریزی و انجام ممیزی از آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، بر اساس چک لیست‌های اداره تضمین کیفیت اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت
- * تنظیم گزارش ممیزی و اعلام موارد عدم انطباق و شرح اقدامات اصلاحی مورد نیاز
- * ارسال گزارش به آزمایشگاه‌ها طی نامه رسمی با امضاء معاونت محترم درمان
- * ارزیابی آزمایشگاه‌ها با استفاده از چک لیست جامع ابلاغی سال گذشته
- * ارزیابی آزمایشگاه‌های کووید-۱۹ با استفاده از چک لیست های بخش مولکولی کرونا ویروس
- * ارزیابی بخش میکروب شناسی مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان‌ها با استفاده از چک لیست های بخش میکروب شناسی
- * پیگیری اصلاح موارد عدم انطباق اعلام شده در گزارش ارسالی از آزمایشگاه‌ها

مشارکت در اجرای برنامه‌های عملیاتی معاونت درمان:

- * تعیین و تحلیل وضعیت آزمایشگاه‌های شبکه دانشگاهی براساس فرم‌های ابلاغی آزمایشگاه مرجع سلامت
- * استمرار مدیریت بهره برداری از آزمایشگاه‌های پزشکی و بهبود تجویز آزمایشگاه

- * تحلیل وضعیت میزان انطباق سامانه های مدیریت داده ها و اطلاعات آزمایشگاهی (HIS , LIS) با وضعیت مطلوب براساس فرم های آزمایشگاه مرجع سلامت
- * ارائه نتایج ارزیابی به سازنده LIS و HIS جهت برنامه ریزی به منظور ارتقاء سیستم
- * ارزیابی وضعیت ارجاع نمونه های آزمایشگاهی بین آزمایشگاه های شبکه
- * به روز رسانی اطلاعات شبکه آزمایشگاهی تحت پوشش

بازرسی و نظارت

- * انجام بیش از ۴۰۰ مورد بازدید حضوری از آزمایشگاه های بیمارستانی، درمانگاهی و مستقل فعال در سطح شهر قم و ارزیابی آزمایشگاه ها از نظر رعایت قوانین، مقررات، ضوابط و استانداردهای ابلاغ شده از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- * باتوجه به نقش مهم بخش میکروبی شناسی بیمارستانی در درمان بیماران و نیز مهارت مقاومت های میکروبی، ارزیابی بخش میکروبی شناسی آزمایشگاه های بیمارستانی (دولتی و غیر دولتی) انجام شد و انطباق عملکرد این بخش با الزامات مربوطه مورد ارزیابی قرار گرفت.
- * با توجه به ابلاغ برنامه کشوری ساماندهی غربالگری ناهنجاری جنین از نظر ابتلاء به سندرم داون، بیش از ۳۰ مورد بازدید از آزمایشگاه های انجام دهنده این آزمایش، انجام شد.
- * برخورد با موارد تخلف از قبیل: عدم حضور مسئول فنی، بکارگیری افراد فاقد صلاحیت، اضافه دریافت تعرفه آزمایش و ...؛ و ارجاع به مراجع ذیصلاح
- * بازرسی از مرکز غیر مجاز که به صورت غیر قانونی اقدام به پذیرش و ارسال نمونه آزمایش می نمود و برخورد با متخلفین و معرفی به مراجع قضایی
- * رسیدگی به شکایات، پیرو شکایات های واصله از سامانه ۱۹۰ و بررسی موضوع شکایت
- * برخورد با تبلیغات غیر مجاز در زمینه خدمات آزمایشگاهی از جمله آزمایش کووید ۱۹
- * همکاری با امور آزمایشگاه های سایر استان ها و انجام بازدید مشترک
- * انجام بازدیدهای مورد نیاز برای بررسی درخواست های تأسیس آزمایشگاه

جدول ۸-۸- بازدیدهای اداره امور آزمایشگاه ها در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

سال	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
بازرسی	۱۹۷	۱۶۵	۸۱	۱۱۲	۱۵۰	۳۱۰
ممیزی	۷۵	۱۱۹	۱۲۲	۱۶۲	۱۹۰	۹۷

تجلیل از کارکنان آزمایشگاه های استان در روز آزمایشگاه

حضور در آزمایشگاه های مراکز آموزشی درمانی با تقدیم دسته گل و شیرینی و تقدیر از تمام همکاران آزمایشگاه مراکز به واسطه خدمت و مبارزه با همه گیری کرونا

برنامه‌ریزی جهت برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت پرسنل آزمایشگاه

- ❖ نیازسنجی دوره‌های آموزشی آزمایشگاه
- ❖ طرح موضوع دوره و استاد مربوطه در کمیته آموزش ضمن خدمت
- ❖ هماهنگی و دعوت از اساتید مجرب به منظور حضور و تدریس در دوره‌های آموزشی
- ❖ تنظیم قرارداد اساتید بر اساس ساعت آموزش

برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی حضوری و غیر حضوری برای افزایش سطح علمی پرسنل آزمایشگاه

- سطوح ایمنی و انواع هودهای ایمنی بیولوژیک
- عوارض تزریق خون و فرآورده های خونی-۱
- عوارض تزریق خون و فرآورده های خونی-۲
- آشنایی با روشهای تشخیصی مولکولی
- روش صحیح آنالیز آزمایشگاهی ادرار-۱
- راهنمای آزمایشگاهی تشخیص عفونتهای بیمارستانی (فصل اول تا چهارم)
- آنالیز آزمایشگاهی مایعات بدن

اجرای برنامه شبکه خدمات آزمایشگاهی در راستای اجرای طرح تحول در نظام سلامت

- متمرکز کردن انجام تست‌های تخصصی با متدها و دستگاه‌های پیشرفته و به روز دنیا در آزمایشگاه مرجع
- نظارت مستروممیزی آزمایشگاه‌های ارجاع دهنده و ارجاع براساس چک لیست‌های ابلاغ شده از آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت
- استخراج آمار ماهانه پذیرش آزمایشات در آزمایشگاه‌های شبکه، جهت پایش عملکرد آزمایشگاه‌ها در طرح تحول نظام سلامت و اخذ تصمیمات مقتضی

ساماندهی نیروهای مشمول طرح توزیع نیروی انسانی

- ❖ معرفی نیروهای مشمول طرح توزیع نیروی انسانی به مراکز درمانی
- ❖ مدیریت و کارشناسی اعلام نیاز نیروهای طرح علوم آزمایشگاهی در سامانه رشد
- ❖ تمدید نیروهای مشمول طرح توزیع نیروی انسانی در آزمایشگاه‌های مراکز درمانی با توجه به فعالیت در بحران کرونا
- ❖ مدیریت و کارشناسی اعلام نیاز نیروهای داوطلب جهت عقد قرارداد ۸۹ روزه جهت فعالیت آزمایشگاه‌های مراکز درمانی

نظارت بر رعایت تعرفه‌های خدمات آزمایشگاهی

- ✓ نظارت مستمر بر اجرای تعرفه مصوب در آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی
- ✓ تذکر شفاهی و کتبی به آزمایشگاه‌ها جهت رعایت تعرفه بر اساس کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت
- ✓ اخطار کتبی و معرفی به کمیسیون ماده ۱۱ (تعزیرات) در راستای عدم رعایت تعرفه
- ✓ استفاده از برنامه محاسبه تعرفه قابل دریافت در هر یک از آزمایشگاه‌های بخش دولتی، خصوصی و خیریه، با استفاده از نرم‌افزار Excel
- ✓ تهیه و تنظیم جدول مبلغ ریالی تعرفه خدمات تشخیصی آزمایشگاهی در سال ۱۳۹۹ بر اساس ضرایب مصوب و قرار دادن آن در سایت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم، به منظور دسترسی آسان شهروندان محترم

پیگیری راه‌اندازی، تجهیز و ارتقاء آزمایشگاه‌های مراکز آموزشی درمانی

- پیگیری راه‌اندازی آزمایشگاه بیمارستان جدیدالاحداث حضرت امیرالمؤمنین، شامل: خرید تجهیزات آزمایشگاهی، سکوندی، تأمین نیروی انسانی، و سایر امکانات مورد نیاز.
- پیگیری تکمیل و نوسازی تجهیزات آزمایشگاه مراکز آموزشی درمانی فرقانی و کامکار جهت خدمت‌رسانی به بیماران کرونایی بستری در مرکز؛ شامل: دستگاه اتوآنالایزر بیوشیمی، سل‌کانتر هماتولوژی، آنالایزر گازهای خونی، سانتریفیوژ، کوآگلوتر اتوماتیک، میکروسکوپ و ...

عملکرد آزمایشگاه مرجع دانشگاهی (رفرانس)

- انجام آزمایشات تخصصی ارجاعی از مراکز آموزشی درمانی در قالب شبکه خدمات آزمایشگاهی در قالب:
 - هورمون شناسی
 - الکتروفورز شامل هموگلوبین الکتروفورز، پروتئین الکتروفورز، یورین الکتروفورز و هموگلوبین A1C
 - بخشهای مولکولی (PCR) و ...
- انجام آزمایش مولکولی COVID ۱۹ ارسالی از مراکز جامع سلامت بهداشت و بیمارستانهای سطح استان
- آموزش و به کار گیری نیروهای فنی جهت کار در بخش مولکولی
- تهیه کیت ها و مواد مصرفی و ... مورد نیاز جهت بخش مولکولی
- پاسخگویی به سوالات علمی و فنی همکاران آزمایشگاهی
- مشارکت در ممیزی از آزمایشگاههای تحت پوشش دانشگاه

مهم‌ترین اقدامات در خصوص آزمایش تشخیص مولکولی کووید-۱۹:

همزمان با شیوع ویروس کرونا و بیماری کووید ۱۹ در اوایل اسفند ماه ۱۳۹۸ در استان قم، مدیریت امور آزمایشگاه‌های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی قم، با تجهیز و گسترش فعالیت بخش مولکولی آزمایشگاه مرجع، در کوتاه‌ترین زمان اقدام به راه‌اندازی آزمایش تشخیص مولکولی کووید ۱۹ و پذیرش بیماران و جوابدهی آزمایش‌ها نموده و این آزمایشگاه جزء نخستین آزمایشگاه‌های فعال در زمینه ارائه خدمت تشخیص مولکولی کووید ۱۹ در سطح کشور محسوب می‌شود.

از ابتدای شیوع این بیماری تا پایان سال ۱۳۹۹، بیش از چهل و پنج هزار نمونه PCR بیماران مشکوک به ابتلاء به کووید ۱۹ که از بیمارستان‌ها و مراکز خدمات جامع سلامت معاونت بهداشت به آزمایشگاه ارسال شده است مورد آزمایش قرار گرفته و نتایج آنها در مدت زمان مقرر به مراکز ارسال کننده نمونه تحویل داده شده است. از جمله اقدامات صورت گرفته در این خصوص:

* اضافه کردن تجهیزات جدید به تجهیزات موجود برای ایجاد امکان گسترش فعالیت بخش مولکولی آزمایشگاه مرجع دانشگاهی، جهت انجام آزمایش تشخیصی کرونا و ویروس جدید؛ شامل:

- ✓ خرید دستگاه اتوماتیک استخراج RNA
- ✓ خرید دو دستگاه میکروپیوژ
- ✓ خرید دو سری دستگاه سمپلر متغیر
- ✓ خرید سه دستگاه یخچال و یک دستگاه فریزر مخصوص نگه‌داری نمونه‌ها و کیت‌های تشخیصی
- ✓ انتقال تجهیزات انجام آزمایش‌های مولکولی به آزمایشگاه رفرانس، شامل دستگاه Real Time PCR، دستگاه میکروپیوژ و دستگاه Work Station جهت افزایش ظرفیت انجام آزمایش‌های تشخیصی مورد نیاز به روش RT-PCR
- ✓ خرید دو دستگاه میکروسانتریفیوژ
- ✓ خرید دستگاه میکروپیوژ ورتکس
- ✓ خرید و نصب یک دستگاه اتوکلاو جهت بی‌خطر سازی پسماندهای عفونی

* بکارگیری نیروهای مورد نیاز بخش مولکولی آزمایشگاه رفرانس، از کارشناسان آزمایشگاه مرجع، مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی و نیروی قراردادی و آموزش آنان جهت انجام آزمایش‌های مولکولی.

* انعقاد قرارداد با آزمایشگاه خصوصی در ابتدای شیوع ویروس و با توجه به نیاز در آن مقطع زمانی، جهت پشتیبانی انجام آزمایش تشخیصی کرونا ویروس جدید، پس از تایید انستیتو پاستور تهران؛ بازدید از آزمایشگاه و انجام هماهنگی‌های لازم با اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

* پیگیری راه‌اندازی آزمایشگاه مولکولی در یکی از بیمارستان‌ها، جهت پشتیبانی انجام آزمایش تشخیص مولکولی کووید ۱۹، در مواقع مورد نیاز؛ بازدید از فضای فیزیکی بخش مولکولی آزمایشگاه، آموزش پرسنل مربوطه در آزمایشگاه رفرانس، هماهنگی با انستیتو پاستور و اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

* پیگیری درخواست‌های آزمایشگاه‌های غیر دولتی متقاضی انجام آزمایش تشخیص مولکولی کووید ۱۹، انجام بازدیدهای متعدد و ارائه گزارش بازدید جهت رفع نواقص و انجام مراحل اداری و اقدامات لازم برای معرفی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت مهارت‌آمیزی و صدور مجوز انجام آزمایش برای بیماران مشکوک به ابتلاء به ویروس و مسافران برون مرزی.

* نظارت مستمر بر آزمایشگاه‌های غیر دولتی انجام دهنده آزمایش تشخیص مولکولی کووید ۱۹

* آموزش تئوری و عملی کارشناسان آزمایشگاه معاونت بهداشتی جهت راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص مولکولی کووید ۱۹، طی دو دوره.

* تهیه پوستر آموزشی نحوه صحیح نمونه‌گیری کرونا ویروس و ارسال به کلیه بیمارستان‌ها

* بازگزارای فیلم‌های آموزشی در شبکه داخلی دانشگاه علوم پزشکی، به منظور تسهیل دسترسی کارکنان به اطلاعات مورد نیاز، همراه با اطلاع‌رسانی به کارکنان مرتبط:

❖ فیلم آموزشی نحوه صحیح نمونه‌گیری اوروفارنکس و نازوفارنکس برای تشخیص کووید ۱۹

❖ فیلم آموزشی نحوه صحیح استفاده از پوشش‌ها و وسایل حفاظت فردی

❖ فیلم آموزشی روش استاندارد انتقال نمونه‌های عفونی

❖ فیلم آموزشی مدیریت رخداد ریختن و پاشیدن مواد آلوده

* با توجه به اهمیت درج اطلاعات آزمایش‌های بیماران مشکوک به کووید ۱۹ در سامانه مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، و سامانه CLIS اقدامات و هماهنگی‌های لازم برای این موضوع انجام شد و اطلاعات بیماران و نتایج آزمایش‌ها به صورت مستمر در سامانه مذکور درج می‌شود.

* ابلاغ فرآیند اجرایی انجام آزمایش‌های تشخیص مولکولی کووید ۱۹ و الزام ثبت اطلاعات نمونه و نتیجه در سامانه مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

* پیگیری مستمر تأمین کیت‌ها و مواد مصرفی و ملزومات مورد نیاز برای انجام آزمایش کووید ۱۹

* انجام اقدامات لازم برای بهینه‌سازی و توسعه فضای فیزیکی آزمایشگاه مرجع دانشگاهی، با اعتباری بالغ بر حدود ۲۰ میلیارد ریال جهت افزایش ظرفیت پذیرش و آمادگی برای انجام تعداد بیشتر آزمایش (بیش از دو برابر ظرفیت قبلی)، در شرایط بحرانی شامل:

❖ تبدیل فضای موجود (سالن جلسات و اتاق مسئول فنی آزمایشگاه) به بخش انجام آزمایش تشخیص مولکولی کووید ۱۹ و بهینه‌سازی آن متناسب با نیاز و مطابق با استاندارد.

❖ ایجاد فشار منفی استاندارد در اتاق انجام آزمایش، متناسب با فرآیندهای اجرایی انجام آزمایش.

❖ تهیه و نصب اگزاست فن مجهز به فیلتر HEPA استاندارد به منظور پیشگیری از انتشار ویروس در محیط خارج از آزمایشگاه.

❖ خرید و نصب دو دستگاه هود ایمنی بیولوژیک استاندارد جهت ارتقاء ایمنی کارکنان و افزایش سطح محافظت آنان در برابر خطرات مواجهه مستقیم با ویروس، حین انجام آزمایش.

- ❖ خرید دستگاه نانو دراپ
- ❖ خرید و نصب یک دستگاه UPS برای حفاظت از دستگاه‌های حساس در مقابل نوسانات برق
- ❖ خرید و نصب لامپ‌های UV
- ❖ سکوبندی و نصب کابینت متناسب با فضای جدید مطابق استانداردهای آزمایشگاهی

اقدامات در زمینه فناوری اطلاعات آزمایشگاهی

- ❖ پیگیری ایجاد امکان ارسال الکترونیک اطلاعات پذیرش آزمایش‌های بیماران و نتایج آزمایش‌ها به بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی ارسال کننده نمونه، جهت حذف فرآیندهای اضافه و کوتاه کردن چرخه زمانی پذیرش و جوابدهی آزمایش:
- ❖ برگزاری جلسات متعدد با مدیر و کارشناسان مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی قم و هماهنگی با آن مدیریت
- ❖ جهت بحث و تبادل نظر در خصوص اتخاذ راهکارهای مناسب برای کوتاه کردن مدت زمان فرآیندهای ارسال اطلاعات بیماران.
- ❖ پیگیری یکسان‌سازی کدهای خدمات آزمایشگاهی در سامانه HIS به منظور ایجاد هماهنگی بین سامانه‌های HIS مستقر در مراکز.
- ❖ هماهنگی با شرکت پشتیبان نرم‌افزار و ایجاد امکان ارسال اطلاعات بیماران به صورت مستقیم از بیمارستان‌ها و مراکز خدمات جامع سلامت به نرم‌افزار HIS آزمایشگاه رفرانس.
- ❖ پیگیری مستمر نحوه ارسال الکترونیک اطلاعات، و هماهنگی با شرکت پشتیبان نرم‌افزار جهت رفع مشکلات و نواقص.
- ❖ آموزش کارکنان مرتبط در آزمایشگاه رفرانس و مراکز آموزشی درمانی و مراکز بهداشتی.
- ❖ پیگیری ایجاد امکان جوابدهی آنلاین از طریق سامانه اینترنتی دانشگاه علوم پزشکی به بیماران سرپایی مراجعه کننده به آزمایشگاه‌های مراکز آموزشی درمانی تحت پوشش؛ جهت کاهش هزینه‌ها، کاهش مراجعات مردم و سفرهای غیر ضروری، و تسریع در جوابدهی آزمایشات.
- ❖ تمدید بهره برداری سامانه پیام کوتاه مدیریت امور آزمایشگاه‌ها جهت ارتباط با موسسین و مسئولین فنی و نماینده قانونی مراکز آزمایشگاهی.
- ❖ بروز رسانی و تکمیل سایت مدیریت امور آزمایشگاه‌ها .
- ❖ استفاده از سامانه HMIS (سیستم مدیریت و فناوری اطلاعات بیمارستانی) در مدیریت امور آزمایشگاه‌ها به منظور جمع آوری و استخراج آمار و اطلاعات آزمایشات ارجاعی و غیرارجاعی پذیرش شده در مراکز آموزشی درمانی، با همکاری واحد فناوری و اطلاعات دانشگاه.
- ❖ جمع آوری و استخراج آمار و اطلاعات آزمایشات ارجاعی و غیرارجاعی پذیرش شده در مراکز آموزشی درمانی.
- ❖ انجام مکاتبات به منظور یکسان‌سازی منوهای گزارش‌گیری آزمایشگاه‌های مراکز و رفع مشکلات موجود تنظیم قرارداد پشتیبانی نرم‌افزار HIS آزمایشگاه مرجع

کمیسیون قانونی ماده ۲۰ امور آزمایشگاهها

- بررسی مستندات ارسالی از طرف متقاضیان در سامانه صدور پروانه های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ارسال و پیگیری استعلام کمیسیون تعزیرات در خصوص متقاضیان
- ارسال درخواست بازدید به مدیریت فنی و معاونت بهداشت دانشگاه در خصوص درخواستهای ارسالی متقاضیان
- هماهنگی با دفتر ریاست دانشگاه علوم پزشکی و اعضاء کمیسیون ماده ۲۰ جهت برگزاری کمیسیون
- تنظیم دستور جلسات و صورتجلسات کمیسیون قانونی ماده ۲۰ آزمایشگاهها
- ثبت و بارگذاری کلیه نتایج کمیسیون قانونی ماده ۲۰ آزمایشگاهها در سامانه صدور پروانه های وزارت بهداشت
- صدور موافقت اصولی و پروانه های بهره برداری و مسئول فنی آزمایشگاهها

جدول ۸-۹- تعداد آزمایشات تخصصی آزمایشگاه مرجع دانشگاهی معاونت درمان در سال ۱۳۹۹

تعداد آزمایشات	بخش فنی
۱۰۴۰۱	بخش هورمون شناسی (تخصصی - تومور مارکر - عفونی)
۲۲۱۲	بخش بیوشیمی تخصصی
۳۰۳۱	بخش الکتروفورز
۴۵۶۷۶	بخش مولکولی (SARS Coronavirus - ۲ RNA - RT/PCR (PCR)
۶۱۳۲۰	مجموع آزمایشات انجام شده

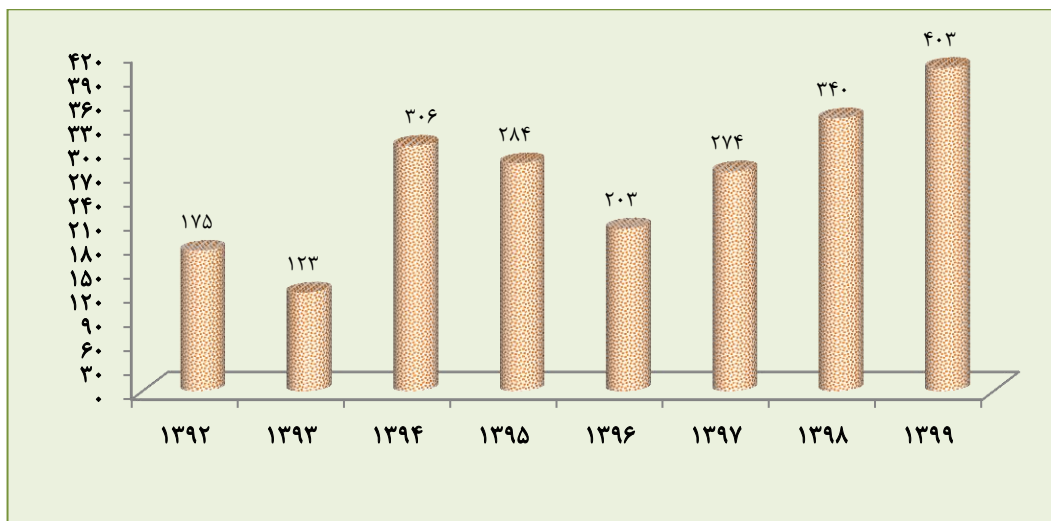
جدول ۸-۱۰- تعداد پروانه های تاسیس و مسئول فنی آزمایشگاه در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

عملکرد	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
درخواست تمدید صدور پروانه مسئول فنی	۴	۵۳	۱۹	۱۸	۶	۱۰
ابطال پروانه مسئول فنی	۷	۵۳	۷	۱۸	۶	۲
درخواست صدور و تمدید پروانه بهره برداری	۴	۲۱	۴	۳	۷	۱۶
ابطال و لغو پروانه بهره برداری	-	۲۱	۱	۳	-	۳

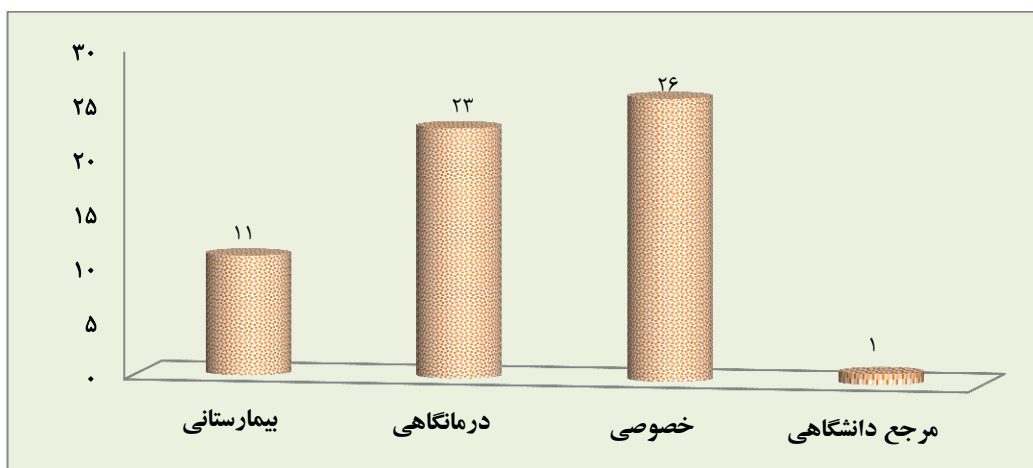
جدول ۸-۱۱- عملکرد مدیریت آزمایشگاه مرجع سلامت و مدیریت امور آزمایشگاه ها در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	عملکرد	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
	درخواست تمدید و تغییر مسئول فنی	-	-	-	-	-	-	۶	۱۵
	درخواست صدور و تمدید پروانه بهره برداری	-	-	-	-	-	۶	۷	۱۶
	درخواست صدور و لغو موافقت اصولی	-	-	-	-	-	۱۵	۹	۸
	صدور مجوز تغییر نام و آدرس آزمایشگاه	-	-	-	-	۴	۴	۵	۵
	درخواست تغییر موسس	-	-	-	-	-	۲	۲	-
	معرفی مسئول فنی موقت	-	-	-	-	-	۱۵	۷	۹
	برگزاری کارگاه آموزشی جهت کارکنان آزمایشگاهها	۹	۱۰	۷	۱۲	۱۴	۱۶	۷	-
	بازدید از آزمایشگاههای تحت پوشش و پیگیری انجام اقدام اصلاحی	۱۷۵	۱۲۳	۳۰۶	۲۸۴	۲۰۳	۲۷۴	۳۴۰	۴۰۳
	پیگیری خرید دستگاههای مورد نیاز آزمایشگاههای دولتی تحت پوشش	۲	۳	۲۱	۸	۳	۰	۰	۱۶
	معرفی مشمولین خدمت طرح علوم آزمایشگاهی - سامانه رشد	-	-	-	-	-	۱۹	۲۳	۴۱
	ثبت سوابق مربوط به مراکز آزمایشگاهی در بایگانی معاونت درمان	-	-	-	-	-	۶۰	۶۰	۶۱
	گزارشات بازرسی و ممیزی	-	-	-	-	-	۱۰۵	۲۴۰	۲۲۶
	میزان ساعت آموزش ضمن خدمت کارکنان گروه آزمایشگاهی	-	-	-	-	-	۹۶	۶۶	۹۸

*لازم به ذکر است برخی از عناوین جدول فوق به علت ثبت سیستمی در سامانه صدور پروانه در سال ۹۷-۹۸ نسبت به سالهای گذشته تغییراتی داشته است.



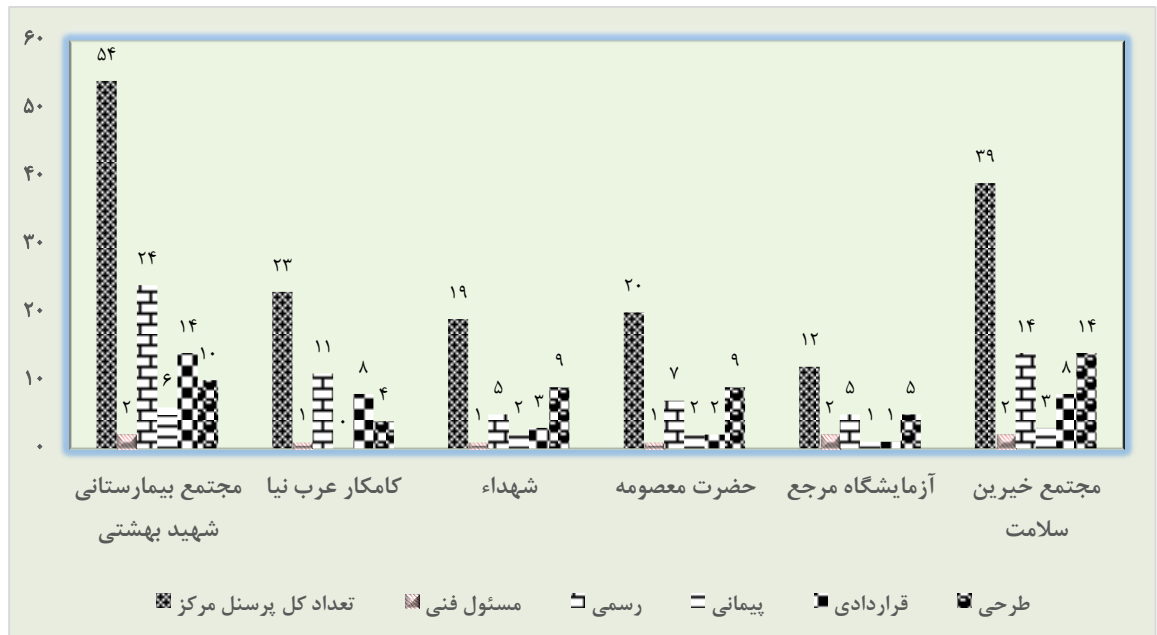
نمودار ۸-۳- بازدید از آزمایشگاه‌های تحت پوشش توسط کارشناسان اداره آزمایشگاه‌ها در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۴- تعداد آزمایشگاه‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۹

۸-۱۲- جدول کارکنان آزمایشگاه‌های مراکز آموزشی درمانی سال ۱۳۹۹

مراکز	مسئول فنی	رسمی	پیمانی	قراردادی	طرحی	مرد	زن	تعداد کل پرسنل مرکز
مجتمع بیمارستانی شهید بهشتی - امیرالمومنین	۲	۲۴	۶	۱۴	۱۰	۳۰	۲۴	۵۴
کامکار عرب نیا	۱	۱۱	۰	۸	۴	۱۱	۱۲	۲۳
شهداء	۱	۵	۲	۳	۹	۷	۱۲	۱۹
حضرت معصومه	۱	۷	۲	۲	۹	۱۲	۸	۲۰
آزمایشگاه مرجع	۲	۵	۱	۱	۵	۶	۶	۱۲
مجتمع خیرین سلامت	۲	۱۴	۳	۸	۱۴	۱۸	۲۱	۳۹
مجموع	۹	۶۶	۱۴	۳۶	۵۱	۸۴	۸۳	۱۶۷



۸-۵- نمودار کارکنان آزمایشگاههای مراکز آموزشی درمانی سال ۱۳۹۹

۸-۴-۵- اداره امور پرستاری

- ❖ تامین نیروی انسانی گروه پرستاری
- ❖ مدیریت، نظارت و ارزشیابی
- ❖ آموزش و توانمندسازی کارکنان
- ❖ آموزش سلامت
- ❖ صدور پروانه صلاحیت حرفه ای
- ❖ شاخص های ده گانه ملی کیفیت مرافبت های پرستاری
- ❖ نظام مراقبت سلامت نوزادان
- ❖ نظام مراقبت کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه
- ❖ کنترل عفونت بیمارستانی
- ❖ مراکز مشاوره خدمات پرستاری در منزل
- ❖ پیوند و فراهم آوری اعضا
- ❖ پیگیری شکایات و استعلام ها
- ❖ مسائل رفاهی پرسنل و برگزاری مراسم های مرتبط با پرستاری (هفته سلامت، انتخابات، روز پرستار، نیمه شعبان و..)
- ❖ مشارکت در راه اندازی و تامین نیروی بخش های جدید
- ❖ سایر موارد

۱) تامین نیروی انسانی گروه پرستاری

- برآورد نیروی مورد نیاز مراکز آموزشی درمانی براساس استانداردهای موجود و مقایسه با استانداردهای مطلوب
- برآورد تعداد کادر پرستاری اعم از پرستار، اتاق عمل، هوشبری مورد نیاز لایحه طرح خدمت پزشکان و پیراپزشکان و توزیع نیروها براساس اولویت ها و سهمیه های تعیین شده از طریق سامانه رشد
- همکاری با معاونت توسعه درخصوص اختصاص مجوزهای استخدام و بکارگیری کادر پرستاری و توزیع آنها در واحدهای تحت پوشش براساس نیاز

- معرفی تعداد ۲۴۲ نفر نیروهای پرستاری مشمول طرح به مراکز تابعه شامل تعداد ۱۰۱ نیروی طرح جدید و تعداد ۱۴۱ نفر تمدید طرح از طریق سامانه رشد براساس سهمیه های اختصاصی هرمرکز درسال ۹۹
- افزایش تعداد کل نیروهای پرستاری مشمول لایحه طرح به تعداد ۳۸۹ نفر درسال ۹۹
- معرفی و بکارگیری تعداد بالغ بر ۵۰ نفر نیروی قرارداد شرکتهای و افزایش تعداد کل ۱۸۹ نفر نیروهای شرکتهای درسال ۹۹
- تامین بخشی از کمبودهای پرستاری واحدها از طریق بکارگیری دانشجویان پرستاری به تعداد ۶۶ نفر درسال ۹۹
- تامین کمبود نیرو از طریق جایگزین مرخصی زایمان به تعداد ۱۱ نفر درسال ۹۹
- بکارگیری ومعرفی نیروهای جدیدالاستخدام مراکز آموزشی درمانی شهدا و فرقانی وامیرالمومنین (ع)
- افزایش ضریب شاخص تعداد کارکنان گروه پرستاری به تعداد تخت در سال ۹۹ به میزان ۱/۰۷
- افزایش تعداد نیروهای گروه پرستاری اعم از پرستار، اتاق عمل، هوشبری، بهیار به ۱۹۴۵ نفر در مراکز تابعه در سال ۹۹
- جذب نیروی داوطلب گروه پرستاری از اول شیوع بیماری ۴۸ نفر (از یک هفته تا یک ماه) و یک نفر بازنشسته
- جذب نیروهای داوطلب جهادی و آموزش به آنان و استفاده ازایشان به عنوان مراقب معنوی و همراه بیماران به تعداد ۵۴۰ نفر
- تامین نیروی پرستاری برای فالوآپ بیماران ۴۰۳۰ در دوره اول همه گیری کووید ۱۹
- لغو کلیه مرخصی های پرسنل و دعوت به کار در بحران کووید-۱۹
- مدیریت و جابجایی پرسنل گروه پرستاری با توجه به افزایش و کاهش تعداد بیماران بستری کووید ۱۹ و بیماران غیر کرونایی و همچنین نیاز مراکز
- جدا کردن پرسنل بادر ، بیمار و آسیب پذیر و دارای بیماری زمینه ای و استفاده از آنان در بخش ها واحد های کم خطر و معمولی و همچنین آف کردن گروه پرخطر
- افزایش ارنج و چینش پرسنلی بخش هایی که بیماران کرونایی بدحال دارند.
- استفاده از پرسنل اتاق عمل و بیهوشی و ماما (با توجه به لغو عملهای الکتیو و تعطیلی برخی از اتاقهای عمل و کاهش کار آن) طبق دستورالعمل وزارت متبوع در بخش های بالینی برای کمک به پرستاران
- استفاده از پرستاران بیمارستانهای غیر کرونایی و خلوت در بیمارستانهای کرونایی
- استفاده از پرستاران شاغل در ستاد دانشگاه و هیات علمی بالینی در آموزش پرسنل و...
- هماهنگی با مدیریت محترم منابع انسانی دانشگاه درخصوص تسریع معرفی پذیرفته شدگان آزمون پیمانی سال ۹۸ و تعیین محل خدمت آنان و شروع به کار ۳۵ نفر کارشناس پرستاری
- معرفی پرسنل مازاد اتاق عمل و هوشبری بیمارستان کامکار ، شهید بهشتی و فرقانی به بیمارستان آیت ا... گلپایگانی^(ره) (به تعداد ۵۵ نفر) پس از هماهنگی با آن مراکز به دلیل تعطیلی اتاق عمل مراکز فوق و شلوغی بیش از حد اتاق های عمل مرکز آیت ا... گلپایگانی^(ره)
- صدور ابلاغ برای ۳ نفر از پرسنل اتاق عمل قلب باز به بیمارستان حضرت ولیعصر^(عج) جهت کمک به آن مرکز جهت کمک به بخش آنژیوگرافی و بیماران کد ۲۴۷ (حمله حاد قلبی) با توجه به تعطیلی موقت بخش های مربوطه در شهید بهشتی^(ره)

۲) مدیریت، نظارت و ارزشیابی

- تشکیل جلسات منظم با مدیران پرستاری به صورت ماهیانه به منظور بررسی مشکلات موجود و دستورالعمل های ارسالی
- تشکیل جلسه منظم با سوپروایزران آموزش سلامت و آموزشی وبالینی و کنترل عفونت مراکز
- شرکت در تیم های نظارتی دانشگاه وتکمیل چک لیست های مربوطه و ارایه گزارش
- دریافت دستورالعمل ها از وزارت بهداشت ودرمان و ابلاغ به کلیه مراکز تابعه دانشگاه و نظارت بر اجرای صحیح کلیه دستورالعملهای ابلاغی وزارت بهداشت و درمان
- شرکت در کمیته درمان و جلسات هماهنگی و کارشناسی مرتبط با کروناویروس در دانشگاه علوم پزشکی، در سطح استان و ابلاغ مصوبات آن به مراکز تابعه و نظارت بر اجرای صحیح مصوبات و دستورالعمل های ابلاغ شده از طرف دانشگاه

- همکاری و نظارت بر تبدیل بخشهای عادی به کرونایی و تجهیز آن بخش ها و جابجایی پرسنل و تجهیزات و تامین نیروی انسانی آن
- احصاء روزانه و لحظه ای آمارهای مرتبط با بیماران بستری ، بدحال و فوتی کرونا و ارسال به معاون محترم درمان
- بازدید روزانه و اخذ گزارش از مراکز تابعه به ویژه مراکز درگیر کرونا و هماهنگی با روسا و مدیران پرستاری مراکز درخصوص مشکلات موجود به ویژه تخت، تجهیزات و نیروی انسانی و کمک به حل مشکلات مراکز
- هماهنگی وانجام مکاتبه با مراکز غیر کرونایی (مرکز آموزشی درمانی حضرت معصومه(س) و مرکز شهدا و مرکز دندانپزشکی سلامت و سایر معاونتها درخصوص معرفی نیروهای مازاد پرستاری به بیمارستان های درگیر کرونا(مجموعاً ۲۴ نفر)
- تعطیلی بخش ها ، واحدها و اتاق های عمل الکتیو و قلب و جنرال و توزیع نیروی انسانی آنها در بخشهای درگیر کووید ۱۹
- کمک به انتقال کامل بخش NICU و نوزادان و زنان مرکز فرقانی با بیماران، پرسنل بخش و تجهیزات به بیمارستان شهدا و ایزدی
- کمک به جابجایی بخش های روانپزشکی
- کمک به جابجایی بخش های مختلف تک تک مراکز با توجه به تعداد آمار بستری بیماران کووید ۱۹ و تغییر به وضع قبلی در صورت کاهش تعداد بیماران بستری
- کمک به راه اندازی بیمارستان حضرت امیرالمومنین(ع) جهت بستری نمودن بیماران کووید ۱۹ و تامین پرسنل گروه پرستاری و جابجایی پرسنل استخدامی آن مرکز که در سایر مراکز مشغول به خدمت بودند و همچنین تامین جایگزین آنان
- بازدید از مراکز در شیفتهای عصر و شب و ارتباط مستقیم با پرستاران و رسیدگی به مشکلات آنان
- مکاتبه با مراکز و ملزم نمودن آنان درخصوص بکارگیری کلیه پرستاران در بخش های آی سی یو جهت افزایش مهارت ایشان
- بازدید هفتگی از مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه به همراه تیم نظارتی و تکمیل چک لیست های نظارتی و پایش تیم تنفسی مراکز بر اساس دستورالعمل وزارت متبوع
- شرکت در جلسات هفتگی کمیته درمان (دوشنبه هر هفته) با حضور معاون محترم درمان و مدیران حوزه درمان و پیگیری و نظارت بر اجرای مصوبات مربوط به پرستاری و درمان
- برگزاری چهار جلسه با شورای پرستاری استان در طول مدت شیوع کرونا و بررسی مشکلات حوزه درمان و پرستاری
- برگزاری پنج جلسه با کارشناسان کنترل عفونت و کارشناسان بهداشت محیط کلیه مراکز تابعه دانشگاه در طول مدت شیوع کرونا
- برگزار جلسات ماهانه با سوپروایزهای آموزش سلامت مراکز تابعه و پیگیری مشکلات آموزش به بیمار و خانواده در مراکز
- شرکت در جلسات کارشناسی حوزه دانشگاه و مراکز مرتبط با پرستاری ، جلسات کارگروه توزیع درآمدهای اختصاصی، کمیته دانشگاهی و بیمارستانی آموزش سلامت ، جلسات بیماریهای غیر واگیر مرکز بهداشت ، جلسه سوپروایزرها و سرپرستاران مراکز تابعه دانشگاه با حضور معاون محترم درمان و پیگیری حل مشکلات آنان
- کمک به تجهیز و راه اندازی مرکز مراقبتهای درمانی(نفاهتگاه) یاوران مهدی(عج) مسجد مقدس جمکران با ۳۵۰ تخت فعال و ۷۰۰ تخت ظرفیت بالقوه و بازدید روزانه از آن مرکز و تامین تجهیزات پزشکی(ترالی اورژانس ، ساکشن، مانیتورینگ ، پالس اکسیمتر، دی سی شوک ، کپسول اکسیژن ، داروهای ضروری ، پگ پانسمان و سچور و...) و لوازم مصرفی و همچنین نیروی انسانی آن مرکز (۲ پزشک ، ۳۵ نفر گروه پرستاری اعم از پرسنل رسمی ، داوطلب و دانشجوی سال آخر پرستاری، نفر ۴ روانشناس، نفر ۲ مددکار و یک نفر کارشناس کنترل عفونت ، یک نفر کارشناس تغذیه)

۳) آموزش و توانمندسازی کارکنان پرستاری

- انجام نیازسنجی آموزشی به صورت سالیانه
- اخذ مجوز اجرای دوره ای برنامه های آموزشی
- ساعت آموزش ضمن خدمت و آموزش مداوم کارکنان گروه پرستاری ۹۴۰ ساعت (آموزش ضمن خدمت ۷۶۵ و آموزش مداوم ۷۰ امتیاز معادل ۱۷۵ ساعت) میزان ۲۸۷ ساعت از آموزش ها به صورت حضوری و ۴۷۸ ساعت غیرحضوری برگزار گردیده است.
- برگزاری کلاس های آموزشی آشنایی با بیماری های حاد تنفسی(کرونا ویروس) و احتیاطات و پیشگیری از آن در بخش های مختلف برای پرسنل و درمانگاه ها برای عموم مراجعین همزمان با شیوع کرونا ویروس درچین طبق دستورالعمل وزارت متبوع

- برگزاری کلاس های آموزشی آشنایی با کرونا ویروس، احتیاطات استاندارد و پیشگیری از آن برای کلیه پرسنل (با مشاهده اولین مورد بستری بیمار مبتلا به کرونا ویروس در بیمارستان برای کلیه پرسنل درمانی و پشتیبانی و برای پرسنل جهادی که بعدا به جمع ما پیوستند.
- آموزش نحوه صحیح استفاده از تجهیزات حفاظت فردی به کلیه پرسنل مراکز توسط رابطین آموزش بخش ها، سوپروایزرهای کنترل عفونت و کارشناس بهداشت
- آموزش نحوه صحیح شستشوی دست و پیشگیری از کنترل عفونت به کلیه پرسنل مراکز
- تهیه و ارسال پکیج های آموزشی به کلیه مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه در خصوص پیشگیری و مقابله و احتیاطات ضروری در مواجهه با بیماری کرونا (آموزش به پرسنل، آموزش به بیماران و خانواده ها)
- کمک به تهیه پوستر های آموزشی نحوه پیشگیری، ذکر علائم و نحوه مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا به زبان ساده و قابل فهم برای مراجعین جهت نصب در تمام سالن های بیمارستان ها، بخش ها، لابی ها، سالن اداری و درمانگاه ها
- تهیه پمفلت های آموزشی پیشگیری، ذکر علائم و نحوه مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا در منزل
- تهیه پمفلت آموزش نحوه صحیح شستن دست برای پرسنل، مراجعین و بیماران بستری و همراهان و مراجعین
- برگزاری دوره های آموزشی به محوریت مراقبت و درمان بیمارهای تنفسی (تهویه تنفسی غیر تهاجمی، کار با تجهیزات پزشکی بخصوص ونتیلاتور، اکسیژن درمانی، حمایت های روانی، اخلاق حرفه ای و...) برای پرسنل گروه پرستاری
- برگزاری دوره های آموزشی مهارت های تخصصی ICU برای پرستاران
- -برگزاری دو دوره آموزشی دیالیز برای پرستاران با هماهنگی نظام پرستاری
- برگزاری دوره آموزشی الکترونیکی (ضمن خدمت) در زمینه اصول آموزش به بیمار
- برگزاری دوره آموزشی الکترونیکی (ضمن خدمت) در زمینه آموزش های خودمراقبتی به بیمار در دیابت
- برگزاری وینار دوره مهارتی مراقبت پرستاری از افراد مبتلا به دیابت در دانشگاه جهت شرکت کلیه سوپروایزران آموزش سلامت
- تهیه پمفلت های آموزشی در زمینه بیماری کرونا (تغذیه در کرونا، کرونا و اضطراب بیماری، کرونا و افسردگی و...)
- تهیه و پخش پادکست های آموزشی در زمینه روش های پیشگیری از بیماری کرونا (صوتی و تصویری)
- تهیه و تدوین جزوه آموزشی خودمراقبتی در آلزایمر و بارگذاری در سایت دانشگاه
- برنامه ریزی جهت تشکیل بانک مدرسین جهت برگزاری دوره های آموزشی (در حال اجرا)

۴ آموزش سلامت

- تدوین و ابلاغ آیین نامه آموزش به بیمار و خانواده وارسال به مراکز
- برگزاری اولین کمیته آموزش به بیمار دانشگاه و ابلاغ آیین نامه مذکور به مراکز تحت پوشش
- شرکت در برنامه های رسانه ای (تلویزیون، رادیو، شبکه های مجازی، سایت دانشگاه و بیمارستانها) با هماهنگی روابط عمومی دانشگاه در خصوص آموزش های عمومی به خانواده ها درخصوص کووید-۱۹، آموزش علائم بیماری تشخیص و درمان، رعایت کنترل عفونت و احتیاطات استاندارد، نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی و ضد عفونی محیط خانه و کار (شرکت مدیر پرستاری دانشگاه و کارشناسان حوزه پرستاری هیات های علمی گروه پرستاری در ۱۰ برنامه آموزشی تلویزیونی و رادیویی)
- همکاری و هماهنگی با درمانگاه ها و کلینیک های ویژه مراکز تابعه در خصوص آموزش به مراجعین و تنظیم برنامه های آموزشی
- همکاری با ادارات و سازمانها و معاونتها و واحدهای دانشگاه در خصوص برگزاری مراسم و کمک به اجرایی برنامه های مناسب های تقویم سلامت سال مانند: روز جهانی تغذیه با شیرمادر، روز جهانی فشارخون بالا، هفته ملی بدون دخانیات، روز جهانی آلزایمر، روز جهانی مبارزه با ایدز، هفته بسیج ملی تغذیه سالم، روز ملی سلامت زنان، هفته ملی سلامت مردان ایرانی، روز جهان مبارزه با سرطان، روز جهانی دیابت، روز جهانی نوزاد نارس و...
- ابلاغ حداقل موارد الزامی آموزش به بیمار توسط پزشک (حین بستری و ترخیص) به مراکز تحت پوشش
- بازدید از مراکز آموزشی درمانی دولتی و خصوصی به اتفاق کلیه کارشناس آموزش سلامت و ارزیابی اثربخشی آموزش بیمار

- برگزاری کارگروه آموزشی با مدیر واحد آموزش و ارتقا سلامت مرکز بهداشت استان جهت تعامل و همکاری در زمینه آموزش سلامت همگانی
- برگزاری کارگروه آموزشی با اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی در راستای ارتقای کیفیت آموزش به بیمار
- برگزاری ایستگاه غربالگری فشارخون جهت مراجعین به درمانگاهها به همراه اجرای مسابقه و اهدای جوایز به برندگان
- ویزیت رایگان بیماران دیابتی در کلینیک‌های دیابت تحت پوشش به مناسبت هفته دیابت
- برگزاری ایستگاه آموزش خودمراقبتی در دیابت و اندازه گیری قند خون مراجعین در درمانگاه مراکز تحت پوشش
- برگزاری مسابقه آموزشی جهت کارکنان و مراجعین به درمانگاه در زمینه آموزش خودمراقبتی در دیابت و اهدای جوایز
- برپایی نمایشگاه با همکاری جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در زمینه عوارض مصرف سیگار و مواد مخدر
- انجام مشاوره رایگان در زمینه سلامت باروری زنان در همه گیری کووید ۱۹ در هفته ملی سلامت زنان
- مشاوره رایگان زنان و سلامت روانی در همه گیری کووید ۱۹ در هفته ملی سلامت زنان
- غربالگری و پیشگیری از سرطان سینه در همه گیری کووید ۱۹ در هفته ملی سلامت زنان
- مشاوره رایگان شیوه زندگی سالم و کووید ۱۹ با تاکید بر چاقی به عنوان عامل وخامت کووید ۱۹ در هفته ملی سلامت زنان
- اختصاص متخصص طب سنتی یک روز در هفته جهت ارتقا سلامت پرسنل
- اختصاص روانشناس یک روز در هفته جهت ارتقا سلامت پرسنل
- برگزاری کارگاه دو روزه مدل ها و نظریه های تغییر رفتار و تکنیک های ارتباطی موثر ویژه سوپروایزران آموزش سلامت مراکز

۵) نظام مراقبت کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه

- تشکیل کمیته دانشگاهی کودکان یک تا ۵۹ ماهه با حضور ریاست محترم دانشگاه و کلیه اعضا
- بررسی مرگ های وقوع یافته در مراکز
- تشکیل جلسه با کارشناسان کودکان داخل بیمارستانی و بررسی مشکلات موجود
- تاکید در تشکیل کمیته های داخل بیمارستانی و شرکت در کمیته ها به صورت راندمیک
- نظارت بر ورود اطلاعات در سامانه مربوطه
- هماهنگی و تعامل با کارشناس مرگ کودکان خارج بیمارستانی مستقر در مرکز بهداشت
- دریافت گزارش تلفنی مرگ های وقوع یافته در مراکز بیمارستانی
- نظارت بر تکمیل پرسشنامه ها و ورود اطلاعات مرگ های وقوع یافته در سایت مربوطه

۶) نظام مراقبت سلامت نوزادان

- صدور ابلاغ کلیه اعضا کمیته دانشگاهی سلامت نوزادان از طرف رییس محترم دانشگاه
- برگزاری اولین کمیته دانشگاهی سلامت نوزادان مورخ ۹۹/۱۲/۰۶
- تهیه گزارشی از تعداد شاخص های مهم سلامت نوزادان سال ۹۹ و مقایسه با سال ۹۸ جهت ارائه در کمیته سلامت نوزادان
- پیگیری در خصوص خرید و تهیه دستگاه رت کم به منظور معاینه شبکه نوزادان و جلوگیری از اعزام نوزادان به تهران
- برگزاری دوره های آموزشی

۷) صدور پروانه صلاحیت حرفه ای

- برگزاری آزمون صلاحیت حرفه ای با نظارت سازمان سنجش، تعداد ۱۵۷ نفر ثبت نام کننده و تعداد ۷۰ نفر قبول شده
- ارسال اسامی قبول شدگان به مراکز تابعه و تکمیل مدارک و معرفی ایشان برای دریافت پروانه صلاحیت حرفه ای
- پیگیری و تحویل پروانه صلاحیت حرفه ای برای تعداد ۳۲ نفر از کارشناسان پرستاری در فاز ۶
- معرفی تعداد ۳۸ نفر کارشناسان پرستاری پذیرفته شده در آزمون صلاحیت حرفه ای به وزارت بهداشت به منظور دریافت پروانه صلاحیت حرفه ای در فاز ۷

۸) شاخص های ملی مراقبت های پرستاری

- هماهنگی با مراکز در خصوص تکمیل فرم شاخص های ملی به صورت فصلی
- بررسی و آنالیز شاخص های ده گانه ملی مراقبت های پرستاری و بازخورد به مراکز
- جمع آوری و تنظیم اطلاعات ۶ ماهه و ارسال به معاونت پرستاری وزارت بهداشت و درمان

۹) کنترل عفونت های بیمارستانی

- برگزاری جلسات ماهیانه با کارشناسان کنترل عفونت مراکز درمانی و بیمارستانها
- بازدید از مراکز آموزشی درمانی تابعه و غیرتابعه به اتفاق کارشناسان کنترل عفونت ، و بهداشت محیط و مدیران محترم پرستاری
- بازدید از درمانگاه ها و مراکز بهداشتی درمانی تابعه و غیرتابعه به اتفاق کارشناسان نظارت بر درمان
- برگزاری پوشش روپوش سفید دست سفید جهت ارتقاء بهداشت دست
- برگزاری روز جهانی بهداشت دست در دانشگاه و تمامی مراکز آموزشی درمانی تابعه و غیرتابعه
- اهداء لوح طلائی و نقره ای دوستدار بهداشت دست برای اولین بار در سطح کشور
- برگزاری اولین نشست کمیته دانشگاهی کنترل عفونت در بهمن ماه سال جاری
- یکسان سازی چک لیست های کنترل عفونت در تمامی مراکز آموزشی درمانی تابعه و غیرتابعه
- اجرای برنامه امتیازدهی به بیمارستانهایی که بیشترین امتیاز مربوط به کنترل عفونت را از چک لیست ها و شاخص ها دریافت کرده اند.
- ابلاغ دستورالعملهای مربوط به کرونا وزارت بهداشت و نظارت بر اجرای صحیح آنها
- نماینده معاونت درمان در کمیته توزیع عادلانه وسایل حفاظت فردی
- پیگیری و برگزاری کلاسهای آموزشی درحوزه کنترل عفونت و بهداشت محیط
- نظارت بر کار کارشناسان کنترل عفونت و بهداشت محیط درحیطه ضدعفونی مراکز در دوران کرونا
- ثبت خوداظهاری در سامانه برنامه عملیاتی سال ۹۹ در حوزه های (پایش میزان تبعیت بیمارستانهای تحت پوشش از موازین پیگیری و کنترل عفونت ، رعایت بهداشت دست، استانداردهای فضای ایزوله، بادستورالعمل تولید آنتی بیوتیکی)
- ارزیابی استانداردهای ایمنی بیمار در تمامی مراکز آموزشی درمانی تابعه و غیرتابعه
- عضویت کارشناس کنترل عفونت در کمیته تجهیزات و لوازم حفاظت فردی ، نظارت بر تهیه توزیع و مصرف صحیح تجهیزات حفاظت فردی (تجهیزات حفاظت فردی بنا بر تشخیص ستاد کرونای دانشگاه در انبار بحران مدیریت امور پشتیبانی خریداری و ذخیره شده است) (برای مصرف سه ماه استان) و به میزان تقاضای مراکز بصورت روزانه توزیع می گردد.
- اعلام نیاز و پیگیری تهیه تجهیزات پزشکی و لوازم مصرفی ضروری بیماران کووید -۱۹ (اکسیژن ، تخت، ونتیلاتور، مانیتورینگ ، تشک موج، پمپ تزریق ، پالس اکسیمتری، ترمومتر...))
- جابجایی تجهیزات پزشکی و لوازم مصرفی ضروری بیماران کووید -۱۹ از مراکزی که مازاد دارند به مراکز ریفرال
- آموزش به پرسنل پرستاری در خصوص کارکردن با تجهیزات پزشکی (ونتیلاتور و دی سی شوک، مدهای تنفسی تهاجمی و غیر تهاجمی (NIV) و...) همچنین استفاده صحیح و منطقی از لوازم و تجهیزات پزشکی
- همکاری با واحد پشتیبانی در خصوص ارائه آمار ، تهیه و توزیع لوازم و تجهیزات حفاظت فردی برای تمامی پرسنل بر اساس نیاز روزانه مراکز

۱۰) پیوند و فراهم آوری اعضا

- پیگیری و دریافت ابلاغ پزشکان تایید کننده مرگ مغزی با امضاء مقام عالی وزارت
- پیگیری و دریافت ابلاغ های مسئول تیم پزشکان تایید کننده مرگ مغزی، مسئول تیم مراقبت بیماران مرگ مغزی، و ابلاغ

- سرگروه های تیم های تایید کننده مرگ مغزی (گروه های داخلی ، جراحی اعصاب ، داخلی اعصاب ، بیهوشی)
- پیگیری و صدور ابلاغ رابط های بیمارستانی تیم پیوند اعضا (هر بیمارستان یک الی دو رابط پیوند)
- پیگیری و صدور ابلاغ دونفر کوردیناتور و بازرس حضوری و تلفنی پیوند اعضا در استان قم
- تماس روزانه به بیمارستانها استان توسط بازرس تلفنی جهت شناسایی بیماران مرگ مغزی
- بازرسی بخش های ویژه جهت شناسایی بیماران مرگ مغزی طبق برنامه تنظیمی در ساعات مختلف شبانه روز
- انجام کلیه اقدامات مربوط به مراقبت ، نگهداری و حفظ ارگانهای حیاتی از بیماران با درجه هوشیاری پایین و مرگ مغزی، معرفی شده توسط بازرس ها و رابطین بیمارستانی پیوند اعضا
- انجام EEG و تست های تایید مرگ مغزی و در صورت مثبت بودن تست ها، هماهنگی با پزشک معالج و همچنین تیم پزشکی تاییدکننده مرگ مغزی برای تایید بیمار
- انجام کلیه اقدامات و هماهنگی با پزشکی قانونی جهت ویزیت و تایید مرگ مغزی
- تست آپنه و تایید مرگ مغزی، هماهنگی اعزام به تهران و برگشت پیکر از تهران، هماهنگی دادسرا ، پزشکی قانونی ، آرامستان جهت کفن دفن ، شرکت در تشییع جنازه و حضور در مراسم یا در منزل اهدا کننده اعضا با پایه گل، لوح تقدیر و بنر تسلیت ، پیگیری اعتبار پیوند و پرداخت حق الزحمه تیم پیوند، تکمیل سامانه اهدای عضو و...
- شناسایی و اعزام ۱۵ بیمار مرگ مغزی جهت اهدای عضو از استان قم در سال ۱۳۹۹
- لازم به ذکر است چهار بیمار نیز به دلیل مثبت بودن تست کرونا متاسفانه به اهدا نرسیدند و همچنین در فروردین و اردیبهشت ماه سال جاری به علت پاندمی کوید و قرمز بودن استان پذیرش بیمار مرگ مغزی توسط وزارت بهداشت انجام نشد.

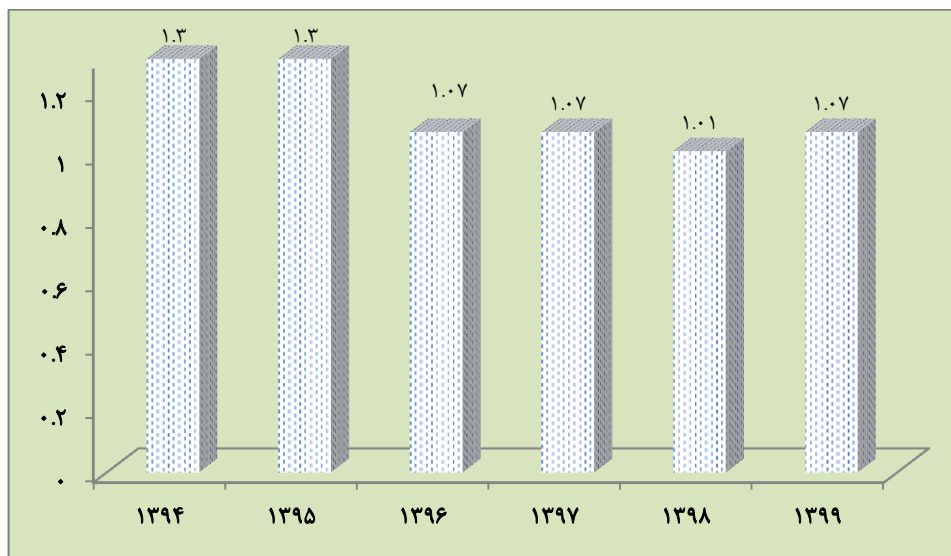
۱۱) مراکز خدمات بالینی و مراقبتهای پرستاری در منزل

- بازدید از مکانهای معرفی شده برای تاسیس مراکز بالینی و خدمات پرستاری در منزل جهت اخذ موافقت اصولی و پروانه بهره برداری (بازدید اولیه موافقت اصولی - بازدید نهایی بهره برداری) تایید از نظر صلاحیت حرفه ای موسس ، داشتن نیروی انسانی داری صلاحیت ، تجهیزات پزشکی سالم و آماده به کار ، حسن شهرت و نداشتن سابقه و سوء پیشینه، فضای فیزیکی مناسب و...
- پیگیری مجوز تاسیس دو مرکز مراقبت های بالینی در منزل و سه مراکز مراقبتهای پرستاری در منزل و مکاتبه با بیمارستانها و مراکز تابعه دانشگاه در خصوص معرفی این مراکز به بیمارانی که در منزل تحت درمان هستند. (قبلا مراکز بالینی و مراقبتهای پرستاری دارای مجوز معتبر در استان قم نداشتیم)
- بازدید و نظارت بر فعالیت های درمانی مراکز مراقبتهای بالینی و پرستاری در منزل

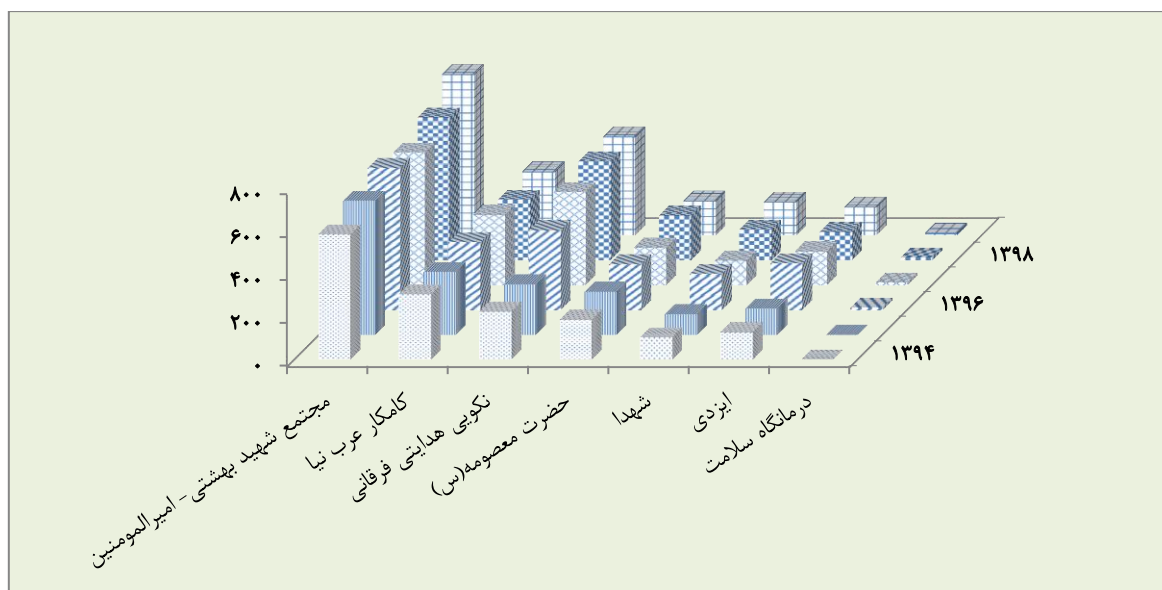
۱۲) امور رفاهی و حمایتی کارکنان پرستاری

- پیگیری و پرداخت معوقات پرستاری (به روز شدن اضافه کار پرسنل مراکز نزدیک شدن پرداخت کارانه ها تا ۶ ماه).
- پیگیری پرداخت تشویقی مالی کرونا به پرسنل در دو نوبت جهت ترمیم کارانه ها و حمایت از پرسنل درمانی و ایجاد انگیزه بیشتر.
- پیگیری اعمال ضریب سختی کار بخش عفونی برای پرستاران بخش هایی که بیمار کووید بستری دارند.
- تشویق کتبی و مالی پرسنل در چندین گروه (توسط استاندار محترم ، اعضای محترم شورای شهر، فرماندار محترم ، بانکها ، خیرین ، در سطح وزارتخانه ، در سطح دانشگاه (رئیس محترم دانشگاه ، معاون محترم درمان) ، در سطح بیمارستان و... در چندین نوبت)
- عیادت حضوری و ارتباط تلفنی با برخی از همکاران محترم بیمار و مواجهه شغلی بستری در بیمارستان و منزل که متوجه بستری شدن آنان می شدیم (تعداد حدود ۷۳۰ نفر گروه پرستاری مبتلا شده به کووید-۱۹)
- حمایت مالی و روانی از همکاران دچار بیماری مزمن و صعب العلاج (دریافت کمک هزینه درمان و..)
- رایگان نمودن هزینه انجام آزمایش PCR و فرانشیز پرسنلی که درگیر و بیمار شده و بستری شدند.
- کاهش ساعت کار پرسنل تا میزان ۲۰ درصد ساعت کار موظفی و سه روز مرخصی در ماه در بخش های کووید طبق مصوبه ستاد کرونا
- گرفتن تسهیلات و وام بانکی قرض الحسنه و کم بهره و... برای پرسنل
- توزیع میان وعده غذایی برای بیماران و پرسنل در هر شیفت کاری

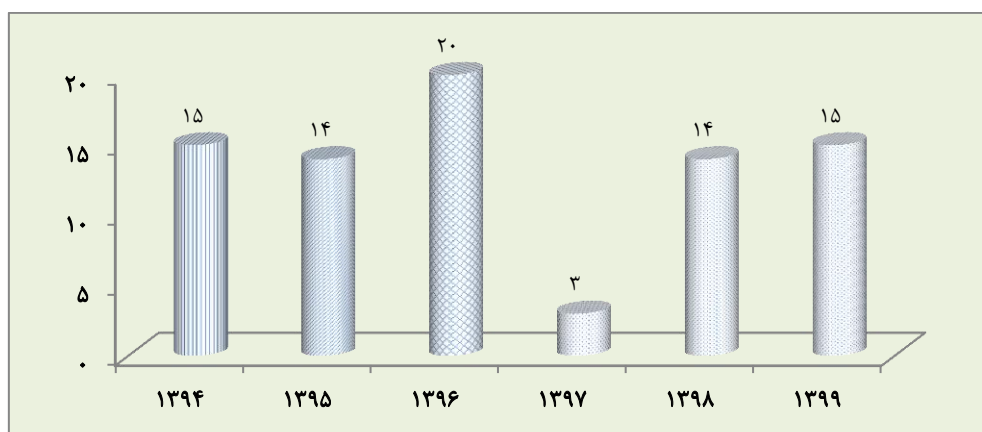
- قرارداد با فروشگاههای بزرگ استان در خصوص تخفیف به پرسنل و فروش اقساطی خواربار و پوشاک و لوازم منزل
- امکان استفاده پرسنل از هتل اجاره شده در مشهد مقدس و همچنین در محل اقامتگاهی اجاره شده توسط دانشگاه در چابکسر شمال (به علت شیوع مجدد بیماری فعلا لغو شده)
- هماهنگی جهت حضور از روانپزشک و روانشناس در بخشهای بالینی مراکز برای حمایت روحی از پرسنل
- هماهنگی با زائر سرای خانه معلم و آماده سازی کلینیکهای ویژه برخی از مراکز برای اقامت داوطلبین خارج استانی و پرستارانی که بخاطر جلوگیری انتقال آلودگی به خانواده، تمایل نداشتند به منزل بروند.
- معرفی پرستاران برای دریافت بلیط رایگان راه آهن برای سفر به مشهد مقدس
- برگزاری بزرگداشت روزپرستار در مراکز تابعه با رعایت شیوه نامه های بهداشتی به دلیل پاندمی کرونا
- معرفی پرستاران نمونه استانی به تعداد یک نفر به از هر ۳۰ نفر پرستار (تعداد کل نمونه های استانی ۸۴ نفر)
- اهدا لوح تقدیر به امضا ریاست محترم دانشگاه و اهدا کارت هدیه به مبلغ ۴ میلیون ریال به ایشان
- برگزاری جشن و برنامه تقدیر از کارکنان گروه پرستاری در کلیه مراکز آموزشی درمانی و همچنین انتخاب برگزیدگان بیمارستانی
- اهدا وام به مبلغ ۳۰ میلیون ریال به تعداد ۱۱۰ نفر از پرستاران از بانک اقتصاد اسلامی
- هماهنگی با ریاست و معاونت دانشگاه و برنامه ریزی به منظور بازدید از بخش های بالینی و تبریک گویی حضوری به پرستاران با اهدا گل و شیرینی
- اهدا کارت هدیه به مبلغ ۳ میلیون ریال به کلیه کارکنان گروه پرستاری شاغل در مراکز به مناسبت روز پرستار
- معرفی تعداد ۱۲ نفر از کارشناسان پرستاری به معاونت محترم پرستاری به عنوان برگزیده کشوری
- بازدید استاندار و نماینده محترم مجلس جناب آقای امیرآبادی از مراکز آموزشی درمانی به منظور تبریک گویی
- هماهنگی واحد روابط عمومی با صدا و سیما استان در خصوص حضور پرستاران در برنامه های رادیویی و تلویزیونی
- هماهنگی اهدا جوایز از طرف بانک رفاه به کارکنان گروه پرستاری
- حضور تعداد ۴۰ نفر از پرستاران در حرم مطهر حضرت فاطمه معصومه (س) به منظور زیارت و صرف ناهار تبریکی
- معرفی تعداد ۴۰۰ نفر از بانوان شاغل در مراکز آموزشی درمانی به امور بانوان استانداری به منظور تقدیر و تشکر از ایشان و اهدا جوایز



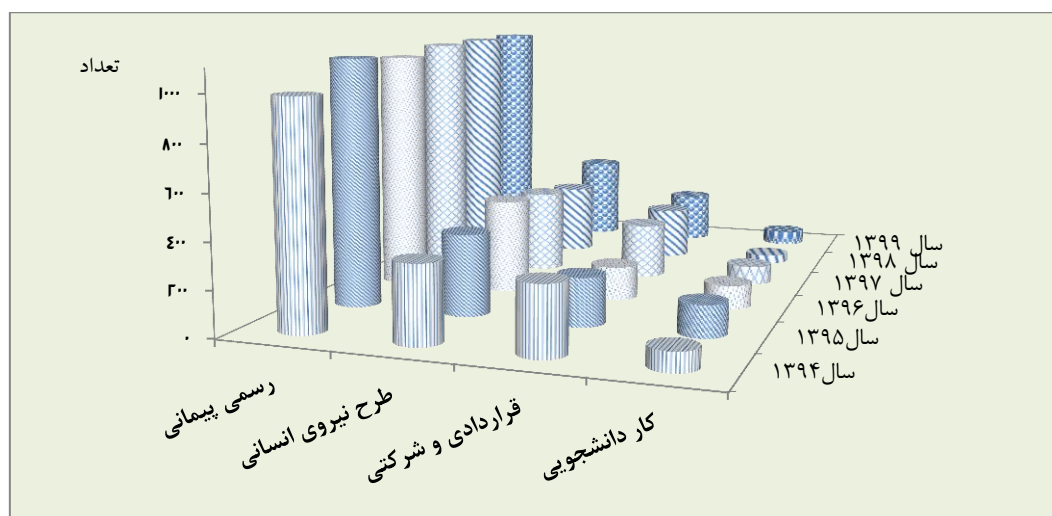
نمودار ۸-۶- نسبت تعداد کارکنان گروه پرستاری به تعداد تخت در سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹



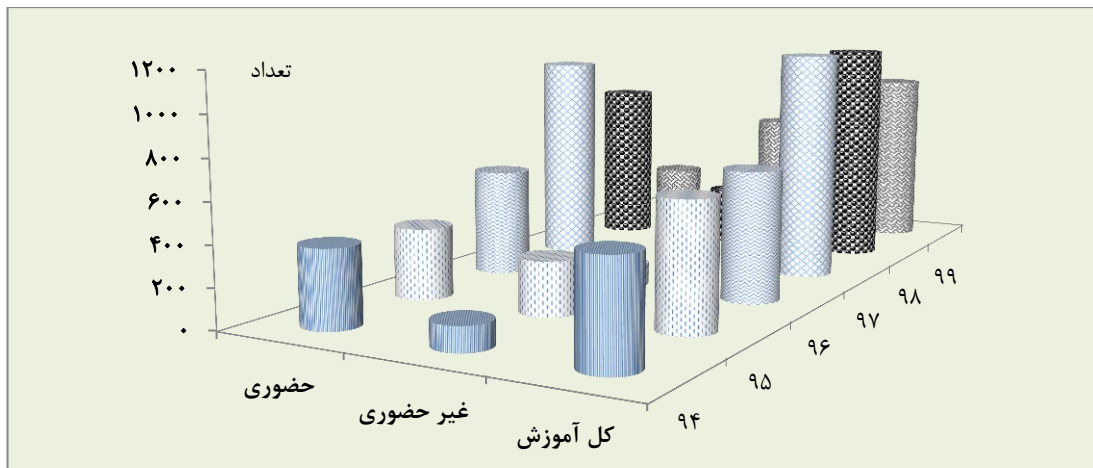
نمودار ۷-۸- مقایسه تعداد کارکنان گروه پرستاری شاغل در واحدهای تابعه در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۸- تعداد اهدا کننده اعضاء پس از مرگ در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹



نمودار ۹-۸- مقایسه وضعیت شغلی گروه پرستاری شاغل در مراکز در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۱۰- مقایسه ساعت آموزش ضمن خدمت کارکنان گروه پرستاری در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

۸-۴-۶- عملکرد اداره مامایی در سال ۹۹

- نظارت بر ارائه خدمات درمانی به زوجین نابارور
- برآورد نیروی کارشناس مامایی مورد نیاز بیمارستانها، برگزاری کمیسیون طرح رشته مامایی و اعلام نظر در خصوص نقل و انتقالات و جابجایی نیروهای کارشناس مامایی
- انجام اقدامات لازم جهت قدر دانی از کارشناسان مامایی در بیمارستان با حضور جناب آقای دکتر قدیر و جناب دکتر پرهام
- آموزش به پرسنل و کادر درمانی به صورت پوسترتطبق آخرین دستورالعمل وزارت بهداشت درمورد تریاژ مادران باردارمبتلا به کرونا
- تشکیل کمیته مشورتی جهت تعیین و تکلیف مادران باردارمبتلا ومشکوک به کرونا
- تهیه فلوچارت تریاژمادران باردار مبتلا به کرونا طبق دستورالعمل وارسال به اداره سلامت مادران
- ویدیوکنفرانس وبررسی پرونده های مرگ مادر مبتلا به کرونا با حضور مدیر گروه زنان
- بازدید ازبیمارستان ایزدی وبررسی چنین نیروهای مامایی وبررسی وضعیت تریاژعفونی
- بازدید ازبیمارستان فرقانی جهت بررسی وضعیت مادران کرونایی دربخش وآی سی یو نحوه پذیرش وترخیص وبررسی نیروها وطرز مصرف وتوزیع وسایل حفاظت فردی
- مدیریت نیروی انسانی وچینش پرسنل مامایی وجابجایی پرسنل مامایی ازبیمارستانهای مرجع کرونا به غیرمرجع وفرستادن داوطلب مامایی به بیمارستانها وهمکاری گروه مامایی دربخش های غیرمامایی وبستری بیماران غیرباردار
- مدیریت تجهیزات ولوازم پزشکی و وسایل حفاظتی وپی گیری وبررسی کمبود وسایل حفاظتی
- بررسی و پیگیری مادران باردارمشکوک به کرونا وارسال اسامی به معاونت بهداشت جهت پیگیری بعد ازترخیص
- بررسی تعدادپرسنل درگیرومواجهه شغلی
- بررسی پرونده های مرگ مادر
- ارسال تمامی دستورالعمل ها طبق آخرین دستوروزارت بهداشت به بیمارستان ها
- شرکت در جلسات در خصوص فعالیت های مرتبط با حوزه مامایی
- پیگیری برنامه ها و طرح های ارائه شده از سوی وزارت متبوع در رابطه با امور مامایی، تنظیم گزارش ها و ارسال عملکرد به وزارت متبوع

- برنامه‌ریزی و نظارت به منظور ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات در زایشگاه‌ها و بخش‌های زنان و سایر بخش‌های مربوطه بر اساس استانداردهای موجود
- نظارت بر ثبت موالید در سامانه ایمان
- نظارت بر ثبت عوارض شدید بارداری در سامانه ایمان
- شرکت در جلسات کلان منطقه ای "به منظور بحث و تبادل نظر برای ساماندهی برنامه بارداری پرخطر جهت تدوین پیش نویس برنامه پی گیری مادر پرخطر
- برگزاری دوره های مصوب توانمندسازی ارائه دهندگان
- پیگیری بیش از ۲۰۰ مادر باردار پرخطر باهدف پیگیری از علل قابل اجتناب مرگ مادر
- پیگیری بیماران بی بضاعت و کم بضاعت مالی و اتباع از طریق تماس با روسای مراکز و مددکاری بیمارستانها
- تعامل با حوزه بهداشت دانشگاه جهت پیگیری مادران پر خطر
- پیگیری و هماهنگی جهت اقدامات درمان تیمی پزشکان از رشته ها و تخصص های مختلف با همکاری رابط بیمارستانی و اطلاع رسانی به موقع به کلیه اعضاء مثل ریاست بیمارستان، معاونت درمان، ریاست دانشکده جهت پیگیری از عوارض شدید مادری و مرگ مادری به صورت تمام وقت.
- بررسی و پرسشگری ۱۵ مورد پرونده بیمارستانی مرگ مادر
- توانمند سازی ارایه دهندگان خدمات زایمانی و برگزاری دوره های الزامی آموزشی برای ماماها و متخصصین زنان وزایمان شاملزایمان فیزیولوژیک، ارزیابی سلامت جنین، فوریت های مامایی و احیا نوزاد
- خوشایند سازی تجربه زایمان طبیعی از طریق بهینه سازی، زیبا سازی و ایجاد واحدهای تک نفره زایمانی در مراکز دولتی و برقراری امکان حضور همراه در کنار مادر
- استمرار ارایه خدمات مامایی با ایجاد تسهیلات برای عقد قرارداد مراکز مشاوره با مراکز دولتی و غیر دولتی
- ارایه خدمات کاهش درد زایمان طبیعی با استفاده از روش های دارویی و غیر دارویی کاهش درد
- پایش شاخص سزارین در سه سطح (بیمارستان) ماهیانه(، دانشگاه) سه ماه یک بار(و کشور) شش ماه یک بار(و ارایه بازخورد کتبی)
- برگزاری کمیته مورتالیتی در معاونت درمان با حضور متخصصین و روسای مراکز درمانی
- نظارت بر برگزاری کمیته موربیدیته در مراکز درمانی زنان
- اجرای اقدامات مرتبط با دستورالعمل ترویج زایمان طبیعی طرح تحول نظام سلامت
- ارسال پروتکل های ارسالی از ادارات مادران وزارت بهداشت به کلیه مراکز و نظارت بر اجرای آن
- نظارت بر سایت موربیدیته و ورود اطلاعات مربوط به گزارش فوری و مادران نزدیک به مرگ
- تهیه آمار شش ماهه و نه ماهه و یکساله سال ۹۹مداخلات غیر ضروری مراکز دولتی و غیر دولتی و ارسال نتیجه پایش به مراکز که بالاتر از حد استاندارد بوده اند جهت بررسی و طرح در کمیته و ارائه مداخلات جهت اصلاح آمار
- نظارت بر استفاده متخصصین زنان از راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی
- برگزاری دوره غیر حضوری آشنایی با پروتکل های بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک
- بررسی آمار مقایسه عملکرد کلیه مراکز دولتی و خصوصی به تفکیک بیمارستان و متخصصین و مداخلات و ارائه ی پسخوراند از طریق جلسه بامسئول گروه زنان ومکاتبه با روسای مراکز و تذکر به مراکز که آمار بالاترازحد استاندارد داشته اند.

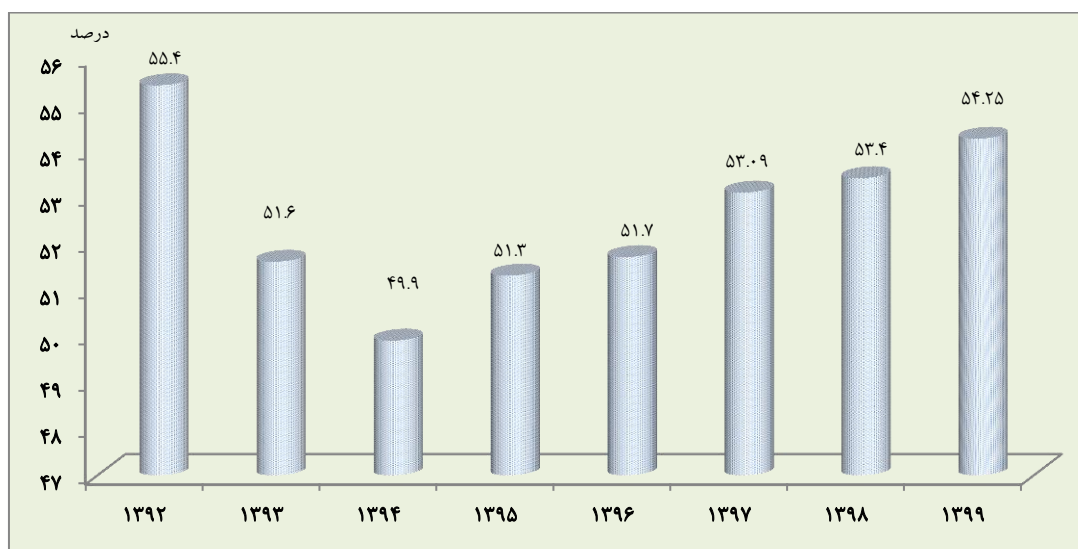
- نظارت و پایش کلاسهای آمادگی زایمان فیزیولوژیک در مراکز دولتی و غیر دولتی
- نظارت بر برگزاری منظم کمیته‌های زایمان ترویج زایمان طبیعی بیمارستانی با حضور ریاست و مسئول گروه زنان
- تشکیل جلسه با مسوولین بلوک زایمانهای مراکز و نماینده نظام مامایی و با هدف نظارت بر اجرای صحیح شیوه نامه مامایی همراه و عملکرد مراکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی
- نظارت بر ورود اطلاعات زایمانی در سامانه مادر ونوزاد ایرانیان و راستی آزمایی ورود اطلاعات

➤ مهمترین اقدامات انجام شده در زمان شیوع اپیدمی کووید-۱۹:

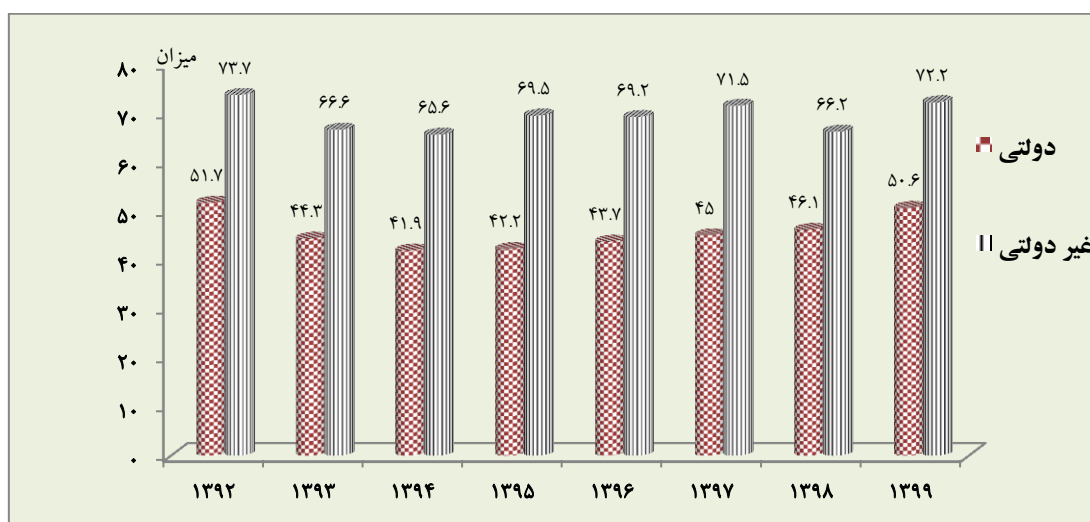
- * دریافت دستورالعمل ها از وزارت بهداشت و درمان و ابلاغ به کلیه مراکز تابعه دانشگاه و نظارت بر اجرای صحیح کلیه دستورالعملهای ابلاغی وزارت بهداشت و درمان
- * شرکت در کمیته بحران مرتبط با کرونا ویروس در دانشگاه علوم پزشکی و استان و ابلاغ دستورالعمل های آن به مراکز تابعه و نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل های ابلاغ شده
- * ارسال پکیج های آموزشی تهیه شده به کلیه مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه
- * برگزاری کلاس های آموزشی آشنایی با کرونا ویروس و پیشگیری از آن برای کلیه پرسنل (با مشاهده اولین مورد بستری بیمار مبتلا به کرونا ویروس در بیمارستان برای کلیه پرسنل درمانی و پشتیبانی پرسنل جهادی)
- * آموزش نحوه پوشیدن و خارج کردن تجهیزات حفاظت فردی و بهداشت دست برای کلیه پرسنل مراکز توسط رابطین آموزش بخش ها، سوپروایزرهای کنترل عفونت و کارشناس بهداشت
- * همکاری با واحد پشتیبانی در خصوص ارائه آمار، تهیه و توزیع لوازم و تجهیزات حفاظت فردی برای تمامی پرسنل بر اساس نیاز روزانه مراکز
- * نظارت بر توزیع عادلانه تجهیزات حفاظت فردی و استفاده صحیح از آن در مراکز درمان
- * برگزاری دوره آموزشی RCA
- * برگزاری دوره RCA برای مسئولین بخش ها و رابطین آموزشی که آموزش به صورت مجازی تشکیل شد و مطالب آموزشی ارسال گردید دو جلسه آموزشی آنلاین تشکیل شد و در نهایت آزمون الکترونیکی برای شرکت کنندگان برگزار شد و اسامی پذیرفته شدگان به وزارت متبوع ارسال گردید و هسته آموزش RCA تشکیل گردید و برای همکاران ابلاغ صادر گردید.
- * برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان به دلیل شرایط شیوع کرونا و در خطر بودن مادران باردار کلاس های آمادگی برای زایمان به صورت مجازی توسط مسئول زایمان فیزیولوژی برگزار شد جهت نظارت بر روند و نحوه اجرا کلاس ها به بیمارستان ها مراجعه شد. نظارت بر مدارک و مستندات انجام شد.
- * تشکیل کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی تهیه آمار زایمان طبیعی و سزارین به صورت سه ماه از سامانه ایمان و همچنین استخراج آمار سزارین پزشکان به تفکیک اندیکاسیون پزشکی بررسی گردید و تذکرات کتبی به بیمارستان ها با شاخص سزارین بالا داده شد. نظارت بر تشکیل کمیته های بیمارستانی انجام شد. کمیته ترویج زایمان طبیعی با حضور ریاست محترم بیمارستان و معاون محترم درمان اعضا هیئت علمی تشکیل شد و آمار مورد بررسی قرار گرفت.
- * بررسی زایمان های تقویمی در بیمارستان ها و حضور در بیمارستان ها جهت بررسی آمار و علل سزارین در تاریخ های ۱۳۹۹/۹/۹ و تمام پرونده های بیماران و علل سزارین مورد بررسی قرار گرفت به بیمارستان ها بازخورد داده شد. تذکرات لازم به بیمارستان ها داده شد.

جدول ۸-۱۳- عملکرد نظارتی اداره مامایی در سال ۱۳۹۹

ردیف	نوع عملکرد	تعداد
۱	بازرسی از مطب متخصصین زنان	۱۸
۲	بازرسی از دفتر کار مامایی و مشاوره مامایی	۲۰
۳	بازرسی از درمانگاه عمومی	۶
۴	پلمپ مراکز غیر مجاز	۵
۵	تعداد تذکر کتبی به مراکز	۹
۶	ارجاع به کمیسیون ماده ۱۱	۱۱
۷	ارجاع به کمیسیون ماده ۲۰	۵
۸	تعداد شکایات ثبت شده در سامانه ۱۹۰	۱۷
۹	تعداد شرکت در دادگاه	۵



نمودار ۸-۱۱- درصد سزارین کل بیمارستانها (دانشگاهی و غیردانشگاهی) از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۱۲- درصد سزارین به تعداد کل زایمان ها به تفکیک مراکز دولتی و غیردولتی از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۸-۱۴- گزارش آمار مرکز دولتی ناباروری ریحانه در سال ۱۳۹۹

ماه	ویزیت پزشکی	پرونده تشکیل	پاپ اسمیر	سونوگرافی	IUI	آنالیز اسپرم	پانکچر	انتفاها	عمل ها
فروردین	۲۴۹	۵۷	۴۱	۱۶۲	۵	۵۴	۱	۱	۲۵
اردیبهشت	۲۷۸	۷۳	۶۱	۳۵۲	۴۴	۶۴	۲۲	۲۳	۱۱۱
خرداد	۳۲۲	۵۷	۴۵	۲۶۴	۲۳	۵۴	۱۵	۱۱	۶۵
تیر	۳۲۹	۶۴	۴۸	۳۷۱	۴۴	۹۹	۲۱	۲۰	۸۵
مرداد	۲۴۵	۶۶	۳۵	۳۸۲	۳۸	۸۴	۳۵	۳۰	۹۵
شهریور	۲۲۷	۶۰	۵۴	۳۴۲	۳۶	۶۸	۲۵	۱۹	۹۱
مهر	۲۶۷	۶۹	۴۴	۳۶۱	۳۶	۶۹	۲۷	۱۰	۸۹
آبان	۳۲۸	۸۶	۶۹	۳۸۱	۳۳	۹۳	۲۵	۱۲	۹۳
آذر	۳۷۵	۷۸	۵۷	۴۵۶	۴۲	۸۸	۲۲	۲۱	۶۱
دی	۴۰۰	۵۹	۳۹	۵۰۹	۳۸	۸۰	۳۴	۱۷	۱۰۷
بهمن	۳۸۲	۸۷	۶۲	۵۵۳	۴۰	۶۹	۴۳	۲۲	۱۲۲
اسفند	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع کل	۳۴۰۲	۷۵۶	۵۵۵	۴۱۳۳	۳۷۹	۸۲۲	۲۷۰	۱۸۶	۹۴۴

ضمناً تعداد ۸۴۰ ویزیت که شامل ۳۷۷ ویزیت مردان، ۴۴۰ ویزیت متخصص تغذیه و ۲۳ ویزیت متخصص عفونی علاوه بر ویزیت‌های انجام شده توسط متخصصین مربوطه دربخش ناباروری ریحانه در سال ۹۹ انجام شده است.

۸-۴-۷- واحد بیماریهای خاص و صعب‌العلاج

بیماریهای خاص و صعب‌العلاج، دسته ای از بیماری ها هستند که درمان دائمی ندارند و برای درمان شرایط ویژه ای دارند، به این معنی که دارای سختی درمان، کمبود دارو، افزایش قیمت داروها و شیوع کم در جامعه هستند و عمومیت ندارند و این نوع بیماری ها همراه همیشگی شخص مبتلا تا آخر عمر هستند. وزارت بهداشت برای این بیماران بسته حمایتی در حد توان و بودجه خود برنامه ریزی کرده است که در این بسته بیماریهای هموفیلی، تالاسمی، MS، دیالیز خونی و صفاقی جزو بیماریهای خاص دسته بنده کرده و بیماری متابولیک (MPS)، بال پروانه ای، اتیسم، CF و SMA را جزو بیماریهای صعب‌العلاج دسته بندی کرده است.

این دستورالعمل شامل خدمات سرپایی و خدمات بستری هر کدام از بیمارها مطابق با دستورالعمل های ابلاغی معاونت درمان وزارت بهداشت می باشد. هدف کلی از این بسته حفاظت مالی بیماران گروه هدف در برابر هزینه های تشخیصی، درمانی، دارویی و توانبخشی می باشد که بیماران می بایست یک از سه بیمه پایه را داشته باشند تا شامل این بسته حمایتی بشوند.

۱- بیماران MS: تعداد بیماران استان ۱۵۴۸ نفر می‌باشد و این بیماران مطابق دستورالعمل در مراکز آموزشی درمانی خدمات ذیل را دریافت می‌کنند:

- ✓ تشکیل پرونده و صدور حواله الکترونیک در سامانه مدیریت بیماران نادر جهت دریافت دارو ی بیماران MS؛
- ✓ صدور معرفی‌نامه برای دریافت رایگان داروی بیماران MS؛
- ✓ خدمات بستری در مراکز درمانی دولتی
- ✓ ویزیت و مشاوره در مراکز درمانی دولتی
- ✓ انجام آزمایشات مورد تعهد بسته حمایتی
- ✓ MRI در مراکز درمانی دولتی
- ✓ توانبخشی در مراکز درمانی دولتی
- ✓ خدمات دندانپزشکی در مرکز دولتی فاطمیه -سلامت

۲- بیماران تالاسمی: تعداد بیماران ۱۸۸ نفر می باشد، با انجام آزمایشات قبل از ازدواج تقریباً تعداد بیماران در چند سال گذشته ثابت بوده است. کلیه هزینه های تامین داروی آهن زدای خوراکی - تهیه پمپ دسفرال تولید داخل و و خدمات بستری مرتبط با بیماری و آزمایشات و تصویربرداری و توانبخشی و هزینه های دندانپزشکی (از جمله ارتودنسی) تا سقف مورد تایید وزارت متبوع رایگان می باشد.

۳- بیماران هموفیلی: تعداد بیماران ۱۸۵ نفر می باشد که کلیه آنها در سایت وزارت بهداشت ثبت شده است. کلیه فاکتورهای خونی و تزریق آن، خدمات بستری مرتبط با بیماری و آزمایشات و تصویربرداری و توانبخشی و هزینه های دندانپزشکی (از جمله ارتودنسی) تا سقف مورد تایید وزارت متبوع رایگان می باشد.

۴- بیماران دیالیز: ۱۶ نفر بیمار دیالیز صفاقی و ۷۴۲ بیمار همودیالیز و ۱۷۸ دستگاه دیالیز در استان موجود است. کلیه مراحل دیالیز به صورت رایگان انجام می شود. هم چنین آزمایشات و تصویربرداری و هزینه های دندانپزشکی تا سقف مورد تایید وزارت متبوع رایگان می باشد.

با توجه به افزایش روزافزون بیماران دیالیزی که متاثر از بیماری های زمینه ای از جمله دیابت و فشارخون بوده که جزو عوامل اصلی نارسایی کلیه در ایران می باشد. در راستای پیش بینی زیرساخت های درمانی لازم برای این بیماران و نیل به شاخص هدف نسبت بیمار به تخت (۴.۲ بیمار به ازای هر تخت دیالیز) بخش دیالیز شهدا در اسفند ماه سال جاری با ۱۰ تخت افتتاح شد. هم چنین جهت نوسازی دستگاههای دیالیز فرسوده تعداد ۲۲ دستگاه ماشین دیالیز ATF و ۲۰ دستگاه ماشین دیالیز B.Braun به بیمارستان های گلپایگانی، ولیعصر، علی بن ابی طالب (ع)، کامکار و شهدا تحویل شد.

محاسبه شاخص بیمار به تخت دیالیز:

شاخص هدف تعیین شده وزارت متبوع: ۴/۲

شاخص استان قم: ۴/۱۶

$$\text{نسبت تعداد بیمار به تخت دیالیز} = \frac{\text{کل بیماران همودیالیز}}{\text{تعداد تخت فعال}}$$

۵- بیماران متابولیک (MPS):

تعداد بیماران ثبت شده در سایت وزارت بهداشت ۳ نفر می باشد. که خدمات بسته حمایتی ایشان شامل خدمات بستری مرتبط با بیماری و ویزیت ها و تزریق دارو و آزمایشات و تصویربرداری و توانبخشی و هزینه های دندانپزشکی تا سقف مورد تایید وزارت متبوع رایگان می باشد.

۶- بیماران بال پروانه ای (EB):

تعداد بیماران ثبت شده در سایت وزارت بهداشت ۱۵ نفر می باشد که خدمات بسته حمایتی ایشان شامل ملزومات دارویی، خدمات بستری مرتبط با بیماری و ویزیت ها و آزمایشات و تصویربرداری و توانبخشی و هزینه های دندانپزشکی تا سقف مورد تایید وزارت متبوع رایگان می باشد.

۷- بیماری SMA:

خدمات بسته حمایتی ایشان شامل خدمات بستری مرتبط با بیماری و آزمایشات و تصویربرداری و توانبخشی تا سقف مورد تایید وزارت متبوع

۸- سیستمیک فیبروزیس (CF):

تعداد بیماران ثبت شده در سایت وزارت بهداشت ۲۳ نفر می باشد. که خدمات بسته حمایتی ایشان شامل داروها، خدمات بستری مرتبط با بیماری و ویزیت ها و آزمایشات و تصویربرداری و توانبخشی تا سقف مورد تایید وزارت متبوع می باشد. در سال ۱۳۹۹ تعداد سه دستگاه نبولایزر به این بیماران تحویل شد.

عملکرد واحد بیماریهای خاص و صعب العلاج:

- جایابی و پذیرش بیماران همودیالیزی
- بازدید از مراکز دیالیز و تکمیل چک لیست و مکاتبه با مراکز در خصوص رفع اشکالات مشاهده شده
- کارشناسی و بررسی شکایات ارجاعی به واحد
- بررسی و ارائه گزارش جهت تأمین تجهیزات پزشکی مورد نیاز بخش های مرتبط با بیماران خاص
- بررسی ضرورت گسترش واحدهای تشخیصی و درمانی مرتبط با بیماران خاص در مراکز با توجه به امکانات، نیازها و سیاستهای مصوب
- تشکیل پرونده و صدور حواله الکترونیک در سامانه مدیریت بیماران نادر جهت دریافت دارو ی بیماران پیوندی ، بیماران غیر پیوند (لوپوس، سندرم نفروتیک...)، MS، CF ، نقص ایمنی اولیه (PID)، هموفیلی و تالاسمی
- معرفی بیماران خاص به سازمانهای بیمه گر جهت دریافت دفترچه بیمه خاص
- شرکت در جلسات مرتبط با شرح وظایف واحد
- برقراری نظام آماری و اطلاعات کامل در مورد کلیه امور بیماران خاص و صعب العلاج
- هماهنگی لازم جهت اجرای دستورالعمل و مقررات ابلاغی بهداشتی درمانی از وزارت متبوع و دانشگاه
- بررسی ، تجزیه و تحلیل شاخص های درمانی و برنامه ریزی در جهت ارتقاء مستمر شاخص ها
- هماهنگی و استعلام از مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریهای وزارت متبوع در خصوص دستورالعملهای مورد نیاز بخشهای مرتبط با بیماران خاص و ابلاغ آنها به مراکز جهت ارتقاء عملکرد مراکز
- برنامه ریزی در راستای اجرای دستورالعمل حمایت از بیماران خاص، صعب العلاج و پیوند اعضا و نظارت بر ثبت عملکرد مالی بیماران خاص و تهیه جدول توزیع اعتبارات تخصیص داده شده از سوی وزارت و ارسال به معاونت توسعه جهت اختصاص به مراکز
- همکاری با سازمان های مردم نهاد (NGO) و انجمن ها
- بررسی و به روز رسانی اطلاعات مربوطه به دستگاههای همودیالیز و RO بخشهای دیالیز وانجام پیگیری از وزارت متبوع جهت اختصاص دستگاه های مذکور و جایگزینی در مراکز
- پیگیری مکاتبات ارجاعی از امور مجلس و وزارت متبوع در خصوص مساعدت در امور بیماران خاص و صعب العلاج
- پیگیری تخصیص و توزیع پک های بهداشتی جهت بیماران خاص و صعب العلاج
- معرفی بیماران خاص و صعب العلاج و ... جهت تخفیف اداره برق
- هماهنگی و اختصاص تسهیلات قرض الحسنه بیماران خاص و صعب العلاج طبق شیوه نامه ابلاغی وزارت بهداشت (معرفی ۴۰۰ نفر از بیماران به بانک عامل استان)
- هماهنگی با واحد آموزش مهارتی و حرفه ای پرستاری جهت برگزاری دوره دیالیز و هم چنین بازآموزی سالیانه دیالیز
- هماهنگی با داروخانه های توزیع کننده داروهای خاص جهت تخصیص و پیگیری کمبودهای دارویی از وزارت متبوع

جدول ۸-۱۵- تعداد بیماران خاص استان قم در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

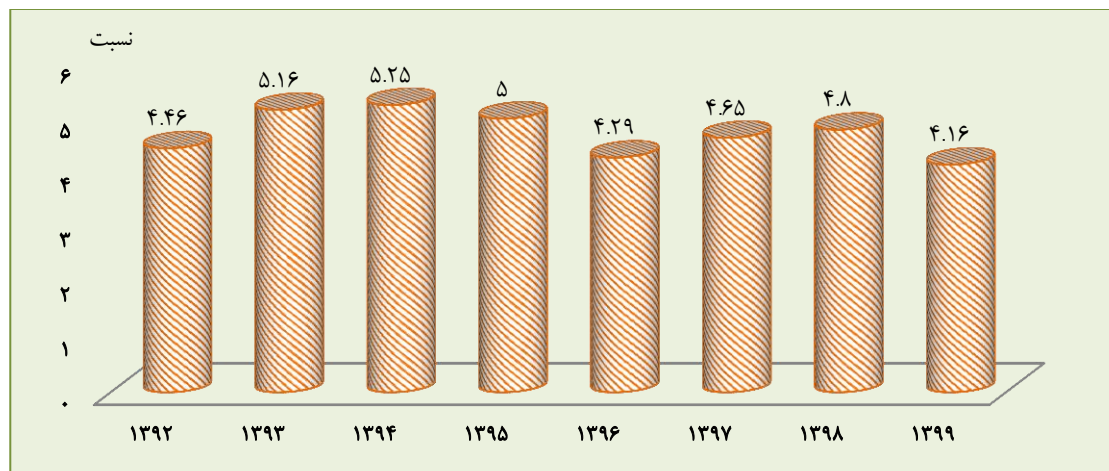
بیماران	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تالاسمی	۱۸۴	۱۷۵	۱۷۶	۱۸۵	۲۳۰	۱۹۵	۱۸۶	۱۸۸
هموفیلی	۱۴۵	۱۴۲	۱۴۲	۱۸۰	۲۰۱	۲۰۰	۱۹۵	۱۸۵
M.S	۶۴۲	۶۴۵	۶۴۷	۷۱۱	۱۰۰۱	۱۱۱۸	۱۳۲۷	۱۵۴۸

جدول ۸-۱۶- تعداد تشکیل پرونده و حواله های صادر شده در سامانه مدیریت بیماران نادر استان قم در سال ۱۳۹۹

بیماری	تالاسمی	هموفیلی	M.S	پیوندی	CF	PID
تشکیل پرونده	۱۹۳	۱۸۸	۱۰۱۶	۴۸۳	۵	۴
حواله صادر شده	۲۱۲	۱۴۶	۱۰۴۱	۸۵۳	۱۴	۴

جدول ۸-۱۷- تعداد بیماران بخش همودیالیز استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نام مرکز	بیماران	سال ۹۲	سال ۹۳	سال ۹۴	سال ۹۵	سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹
مرکز کامکار عرب نیا (شیفت صبح، عصر شب)	بیمار همودیالیز	۳۱۰	۲۹۶	۲۵۸	۲۶۰	۲۶۰	۲۸۵	۲۵۲	۲۵۰
	دستگاه همودیالیز	۵۲ دستگاه	۴۷	۴۸	۴۸	۴۸	۴۸	۴۸	۴۸
مرکز گلپایگانی (ره) (شیفت صبح، عصر شب)	بیمار همودیالیز	۵۶	۵۷	۵۵	۵۷	۵۵	۶۷	۷۲	۶۹
	دستگاه همودیالیز	۱۴ دستگاه	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴
مرکز ولیعصر (عج) (شیفت صبح و عصر)	بیمار همودیالیز	۶۶	۶۳	۸۳	۸۳	۷۹	۶۳	۳۷	۵۲
	دستگاه همودیالیز	۱۷ دستگاه	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۱	۱۶
مرکز علی بن ابیطالب (ع) (شیفت صبح، عصر و شبهای زوج)	بیمار همودیالیز	۷۴	۷۶	۷۱	۶۹	۶۰	۶۷	۵۳	۵۵
	دستگاه همودیالیز	۱۴ دستگاه	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۶
مرکز حضرت معصومه (شیفت صبح)	بیمار همودیالیز	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۶	۷
	دستگاه همودیالیز	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۲
مرکز شهید بهشتی (ره) (شیفت صبح، عصر و شب)	بیمار همودیالیز	۱۲	۴۰	۸۲	۱۲۰	۱۱۱	۱۲۰	۱۵۲	۱۲۱
	دستگاه همودیالیز	۱۹ دستگاه	۱۱	۱۵	۲۲	۲۲	۲۲	۲۲	۲۲
درمانگاه بهار (شیفت صبح-عصر و شبهای زوج)	بیمار همودیالیز	۰	۰	۰	۳۷	۵۱	۶۱	۷۲	۶۸
	دستگاه همودیالیز	۰	۰	۰	۱۵	۱۷	۱۶	۱۶	۱۶
درمانگاه بقیة ا... (شیفت صبح-عصر)	بیمار همودیالیز	۰	۰	۰	۲۸	۵۴	۶۳	۶۴	۶۷
	دستگاه همودیالیز	۰	۰	۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰
درمانگاه خاتم (شیفت صبح-عصر)	بیمار همودیالیز	۰	۰	۰	۰	۲۶	۳۳	۵۶	۵۱
	دستگاه همودیالیز	۰	۰	۰	۰	۱۰	۱۰	۱۱	۱۴
بیمارستان شهدا (شیفت صبح)	بیمار همودیالیز	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲
	دستگاه همودیالیز	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰
جمع کل بیماران دیالیزی	بیمار همودیالیز	۵۱۸	۵۳۲	۵۶۷	۶۵۴	۶۹۶	۷۶۳	۷۶۴	۷۴۲
	بیمار دیالیز صفاقی	۳۸	۴۲	۲۸	۳۱	۳۳	۲۱	۱۷	۱۶
تعداد کل تخت فعال (دستگاه) دیالیز استان		۱۱۶	۱۰۳	۱۰۸	۱۵۰	۱۶۲	۱۶۴	۱۵۸	۱۷۸
نسبت تعداد بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه		۴/۴۶	۵/۱۶	۵	۴/۲۹	۴/۶۵	۴/۸	۴/۱۶	۴/۱۶



نمودار ۸-۱۳- نسبت بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه فعال دیالیز در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۸-۴-۸- مؤسسات درمانی وابسته به معاونت درمان

مؤسسات درمانی: به کلیه مراکز درمانی اعم از بیمارستان و زایشگاه و آسایشگاه که مجهز به تخت درمانی هستند مؤسسات درمانی گویند. نوع وابستگی: وابستگی به ادارات و سازمان‌ها را گویند. مراکز دانشگاهی: کلیه مراکز وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی اعم از درمانی یا آموزشی-درمانی. این مراکز با مدیریت وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی اداره می‌شوند. مراکز دولتی غیر دانشگاهی: مراکزی که مالکیت آن با یکی از سازمان‌ها و یا نهادهای دولتی به‌جز مراکز دانشگاهی است مانند نیروهای مسلح (ارتش، سپاه، نیروی انتظامی)، آموزش و پرورش، شرکت نفت، سازمان‌های بیمه، بانک ملی و... مراکز خصوصی و خیریه: کلیه مراکزی که مالکیت آن با بخش خصوصی یا خیریه باشد. درمانگاه: مرکز خدمات سرپایی است، مجتمع از دو یا چند اتاق مجهز به سرویس‌های عمومی درمان سرپایی که تحت نظر یک یا چند پزشک عمومی و متخصص اداره می‌شود. مرکز جراحی محدود سرپایی: به مراکزی اطلاق می‌شود که پس از انجام اعمال جراحی مینور (بدون بیهوشی و با بی‌حسی موضعی) یا جراحی ماژور (با بیهوشی) بیمار حداکثر ظرف مدت چند ساعت قادر به ترک مرکز بوده و نیازی به بستری شدن نداشته باشد.

جدول ۸-۱۸- درمانگاه‌ها و سایر مؤسسات درمانی فعال استان قم بر حسب نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹

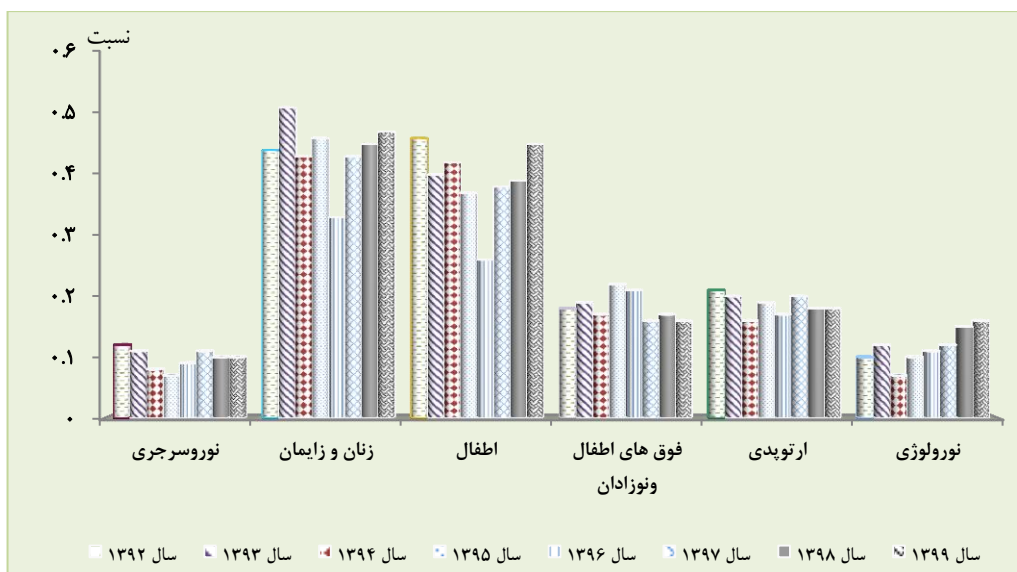
جمع	نهاد عمومی غیردولتی	خیریه	خصوصی غیردولتی	دولتی دانشگاهی	نوع موسسه / نوع مالکیت
۵۲	۱۱	۱۳	۲۲	۶	درمانگاه عمومی
۲۱	۲	۳	۱۵	۱	درمانگاه عمومی دندانپزشکی
۱	-	-	۱	-	درمانگاه تخصصی داخلی
۴	-	-	۴	-	درمانگاه تخصصی پوست و مو
۴۶	۲	۲	۴۰	۲	موسسه فیزیوتراپی
۱۰	۱	-	۹	-	ارتوپد فنی
۶	-	-	۶	-	مرکز جراحی محدود سرپایی
۲	۱	-	-	۱	مرکز ناباروری
۱۹	-	-	۱۹	-	مرکز مشاوره مامایی
۵	-	۱	۴	-	مرکز ارائه خدمات مراقبت بالینی در منزل
۲	-	-	۱	۱	مرکز پزشکی هسته ای
۲	-	۱	۱	-	موسسه رادیوتراپی
۱۰	۲	۲	-	۶	بیمارستان
۵۴۹	-	-	۵۴۹	-	متخصصین دارای مجوز
۶۷	-	-	۶۷	-	فوق تخصص فلوئید دارای مجوز
۸۳۴	-	-	۸۳۴	-	پزشک عمومی دارای مجوز
۴۲۹	-	-	۴۲۹	-	دندانپزشک عمومی و تخصصی دارای مجوز
۵۰	-	-	۵۰	-	دفاتر کار مامایی
۸۳	-	-	۷۷	۶	مرکز درمان سوءمصرف مواد (با مجوز دانشگاه)
۳۲	-	-	۳۲	-	موسسه ساخت و فروش عینک طبی
۴۳	۷	۸	۲۱	۷	موسسه رادیولوژی و سونوگرافی
۳	-	-	۳	-	موسسه رادیولوژی دهان و فک و صورت
۲	-	-	۱	۱	سلامتکده طب سنتی

جدول ۸-۱۹- تعداد کل و نسبت* پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

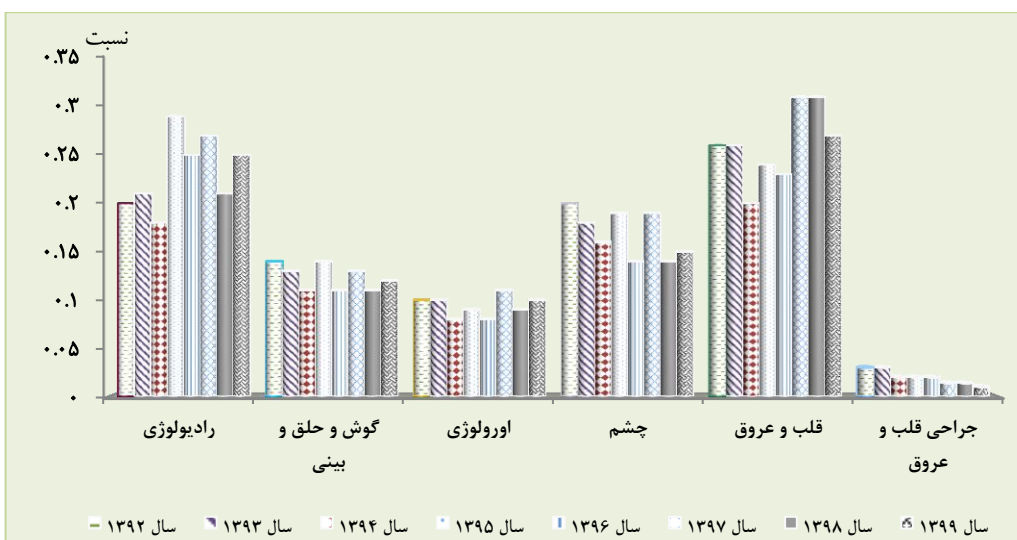
ردیف	متخصصین و فوق تخصص ها	سال ۱۳۹۴		سال ۱۳۹۵		سال ۱۳۹۶		سال ۱۳۹۷		سال ۱۳۹۸		سال ۱۳۹۹	
		تعداد	نسبت	تعداد	نسبت	تعداد	نسبت	تعداد	نسبت	تعداد	نسبت	تعداد	نسبت
۱	دندانپزشکی عمومی و تخصصی	۱۵۶	۱.۲۶	۱۹۹	۱.۵۴	۳۰۹	۲.۳۴	۳۶۲	۲.۶۸	۳۲۵	۲.۴۶	۴۲۹	۳.۲
۲	زنان و زایمان	۵۳	۰.۴۳	۵۹	۰.۴۶	۴۳	۰.۳۳	۵۸	۰.۴۳	۶۳	۰.۴۵	۶۳	۰.۴۷
۳	اطفال	۵۲	۰.۴۲	۴۸	۰.۳۷	۳۵	۰.۲۶	۵۲	۰.۳۸	۵۵	۰.۳۹	۶۰	۰.۴۵
۴	قلب و عروق	۲۵	۰.۲۰	۳۱	۰.۲۴	۳۱	۰.۲۳	۴۳	۰.۳۱	۴۳	۰.۳۱	۳۷	۰.۲۷
۵	بیهوشی و بیهوشی قلب	۲۳	۰.۱۹	۲۹	۰.۲۲	۴۰	۰.۳۰	۲۸	۰.۲۰	۲۹	۰.۲۱	۳۰	۰.۲۲
۶	رادیولوژی	۲۲	۰.۱۸	۳۷	۰.۲۹	۳۳	۰.۲۵	۳۷	۰.۲۷	۳۰	۰.۲۱	۳۴	۰.۲۵
۷	فوق تخصص های اطفال و نوزادان	۲۱	۰.۱۷	۲۸	۰.۲۲	۲۸	۰.۲۱	۲۲	۰.۱۶	۲۴	۰.۱۷	۲۲	۰.۱۶
۸	جراحی عمومی	۲۱	۰.۱۷	۲۶	۰.۲۰	۱۷	۰.۱۳	۳۳	۰.۲۴	۳۳	۰.۲۳	۳۳	۰.۲۴
۹	داخلی	۲۱	۰.۱۷	۲۰	۰.۱۵	۳۴	۰.۲۶	۳۹	۰.۲۸	۴۵	۰.۳۲	۴۵	۰.۳۳
۱۰	ارتوپدی	۲۰	۰.۱۶	۲۵	۰.۱۹	۲۳	۰.۱۷	۲۷	۰.۲۰	۲۵	۰.۱۸	۲۵	۰.۱۸
۱۱	چشم	۲۰	۰.۱۶	۲۴	۰.۱۹	۱۸	۰.۱۴	۲۶	۰.۱۹	۲۰	۰.۱۴	۲۱	۰.۱۵
۱۲	فوق تخصص های داخلی	۲۰	۰.۱۶	۲۶	۰.۲۰	۳۱	۰.۲۳	۳۱	۰.۲۲	۴۰	۰.۲۹	۴۰	۰.۳۰
۱۳	روانپزشک	۲۰	۰.۱۶	۱۹	۰.۱۵	۱۸	۰.۱۴	۲۶	۰.۱۹	۲۴	۰.۱۷	۲۸	۰.۲۱
۱۴	گوش و حلق و بینی	۱۴	۰.۱۱	۱۸	۰.۱۴	۱۴	۰.۱۱	۱۸	۰.۱۳	۱۶	۰.۱۱	۱۶	۰.۱۲
۱۵	عفونی	۱۱	۰.۰۹	۱۵	۰.۱۲	۸	۰.۰۶	۱۰	۰.۰۷	۱۰	۰.۰۷	۱۴	۰.۱۰
۱۶	پوست و مو	۱۱	۰.۰۹	۱۷	۰.۱۳	۱۰	۰.۰۸	۲۰	۰.۱۴	۲۰	۰.۱۴	۲۰	۰.۱۵
۱۷	نوروسرجری	۱۰	۰.۰۸	۹	۰.۰۷	۱۲	۰.۰۹	۱۶	۰.۱۱	۱۴	۰.۱۰	۱۴	۰.۱۰
۱۸	اورولوژی	۱۰	۰.۰۸	۱۱	۰.۰۹	۱۱	۰.۰۸	۱۵	۰.۱۱	۱۳	۰.۱۰	۱۴	۰.۱۰
۱۹	نورولوژی	۹	۰.۰۷	۱۳	۰.۱۰	۱۵	۰.۱۱	۱۷	۰.۱۲	۲۲	۰.۱۵	۲۲	۰.۱۶
۲۰	فوق تخصص های جراحی عمومی	۷	۰.۰۶	۰	۰.۰۰	۱۳	۰.۱۰	۱۰	۰.۰۷	۱۳	۰.۰۹	۱۰	۰.۰۷
۲۱	طب اورژانس	۸	۰.۰۶	۱۲	۰.۰۹	۲۳	۰.۱۷	۱۸	۰.۱۳	۲۵	۰.۱۸	۳۰	۰.۲۲
۲۲	جراحی قلب و عروق	۳	۰.۰۲	۳	۰.۰۲	۲	۰.۰۲	۲	۰.۰۲	۲	۰.۰۱۴	۲	۰.۰۱
۲۳	رادیوتراپی	۳	۰.۰۲	۴	۰.۰۳	۴	۰.۰۳	۴	۰.۰۳	۴	۰.۰۲۹	۳	۰.۰۲
۲۴	پزشکی هسته ای	۳	۰.۰۲	۵	۰.۰۴	۴	۰.۰۳	۳	۰.۰۲۲	۳	۰.۰۲۱	۲	۰.۰۱۵
۲۵	طب کار و فیزیکی	۳	۰.۰۲	۵	۰.۰۴	۷	۰.۰۵	۵	۰.۰۳۷	۵	۰.۰۳۶	۶	۰.۰۴۵
۲۶	طب سنتی	۰	۰	۰	۰	۴	۰.۰۳	۳	۰.۰۲۲	۱۱	۰.۰۷۹	۱۵	۰.۱۱۲
۲۷	آسیب شناسی	۰	۰	۰	۰	۷	۰.۰۵	۵	۰.۰۳۷	۱۰	۰.۰۷۲	۱۱	۰.۰۸۲
	جمع	۵۶۶	۴/۵۵	۶۸۳	۵/۲۹	۷۹۴	۶/۰۱	۹۳۰	۶/۸	۹۲۴	۶/۷	۱۰۴۶	۷/۸

* منظور نسبت پزشک به ده هزار نفر جمعیت می باشد.

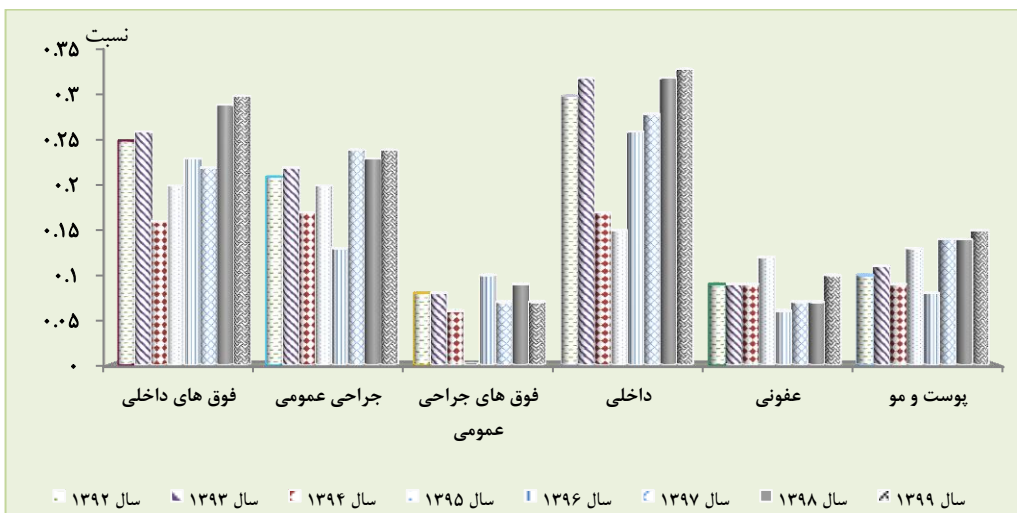
تعداد پزشکان فوق شامل پزشکان آزاد، استخدامی، ضربی کا و متعهدین فوق تخصصی و دارای مجوز تبصره هفت می باشد. جمعیت استان قم طبق پیش بینی سازمان مدیریت برنامه ریزی و بودجه استان در سال ۹۹ برابر با ۱۳۳۰۵۱۵ نفر برآورد گردیده است.



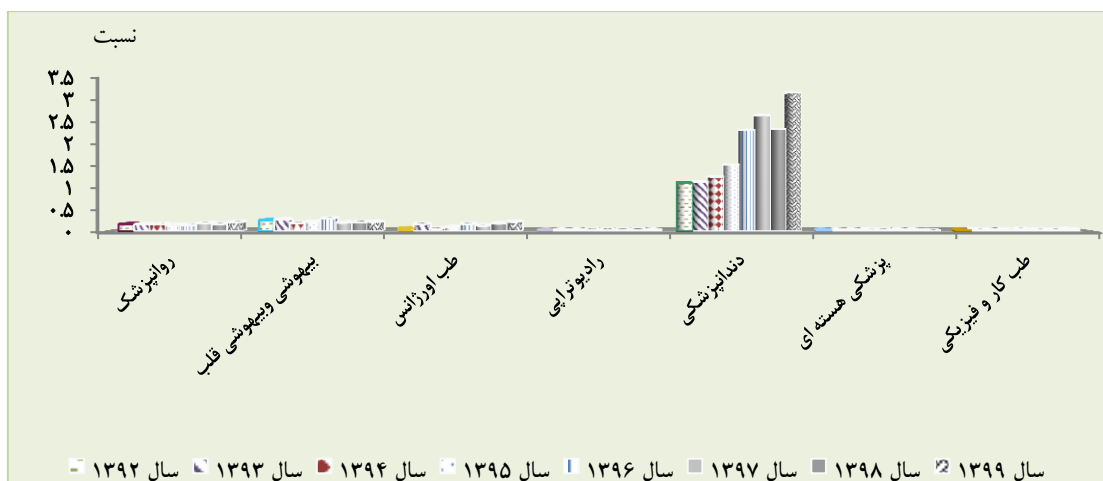
نمودار ۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)



نمودار ۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۳)



نمودار ۸-۱۴- نسبت پزشک متخصصین و فوق تخصص استان به ده هزار نفر جمعیت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۴)

جدول ۸-۲۰- گزارش عملکرد واحد تغذیه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نوع فعالیت	سال	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد تغییر ۹۹ نسبت به ۹۸
۱	جلسه با کارشناسان تغذیه مراکز جهت هم اندیشی در خصوص بهبود کیفیت غذا (مورد)	۳	۵	۶	۵	۴	۱۲	۱۲	۱۲	۱۵	۲۵٪
۲	برگزاری مناقصه خرید، طبخ و توزیع غذا (مورد)	۳	۴	۴	۴	۴	۶	۶	۶	۵	۱۶٪-
۳	پایش از مراکز تابعه جهت نظارت بر حسن انجام کار (مورد)	۸۲	۱۰۰	۱۱۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۱۰	۱۱۰	۱۱۰	۸۰	۲۷٪-
۴	آموزش پرسنل پیمانکار آشپزخانه در زمینه بهداشت فردی در هنگام طبخ غذا (مورد)	۲	۵	۷	۵	۳	۶	۱۲	۱۲	۴	۶۶٪-
۵	حضور در جلسات معاونت توسعه و آماده سازی شرایط قرارداد های غذا	-	-	-	-	۵	۵	۶	۱۰	۱۵	۵۰٪
۶	حضور در کنگره و اجلاس ها تغذیه کشوری (روز)	-	-	-	-	۴	۴	۴	۷	-	۱۰۰٪-
۷	پیگیری و جذب کارشناس تغذیه جهت مراکز درمانی (نفر)	-	-	-	-	-	-	۶	۳	۴	۳۳٪
۸	حضور در جلسات کمیسیون ماده ۹۴	-	-	-	-	-	-	-	۴	-	۱۰۰٪-

۸-۴-۹- عملکرد واحد تغذیه در سال ۱۳۹۹:

- ❖ برگزاری جلسات آموزشی جهت ارتقا مستمر عملکرد واحد تغذیه بالینی مراکز درمانی
- ❖ الزام مراکز درمانی مبنی بر ابلاغ کارشناس تغذیه بالینی و خدمات غذایی به صورت مجزا در راستای پیاده سازی سیاست های اجرایی و ضوابط بخش تغذیه در بیمارستان های کشور
- ❖ ابلاغ دستورالعمل های تغذیه ای در مراقبت های کرونایی
- ❖ برگزاری جلسات هماهنگی جهت پوشش تغذیه ای بیماران مبتلا به کرونا
- ❖ برگزاری جلسات با اساتید دانشکده طب سنتی در راستای مراقبت های تغذیه ای بیماران مبتلا به کرونا
- ❖ برگزاری جلسات جهت پیشبرد تغییرات لازم در غذای بیماران مبتلا به کرونا
- ❖ الزام پوشش تغذیه ای کلیه بیماران بستری در بخش های ویژه مراکز درمانی
- ❖ برگزاری جلسات و بازدید دوره ای در راستای پیاده سازی سیاست های اجرایی و ضوابط بخش تغذیه در بیمارستان های کشور
- ❖ ابلاغ دستورالعمل های تشکیل کمیته تغذیه بالینی در مراکز درمانی

- ❖ حضور کارشناسان تغذیه در کلینیک مراکز درمانی در راستای ارائه مشاوره تغذیه به بیماران مبتلا به بیماری های غیر واگیر
- ❖ پوشش تغذیه ای کودکان مبتلا به فنل کتون اوری
- ❖ بازدید از دفاتر کار تغذیه در سطح شهر قم
- ❖ برگزاری جلسات هماهنگی با کادر درمانی و مدیران مراکز در راستای ارتقا مستمر عملکرد واحد تغذیه در مراکز درمانی
- ❖ برگزاری جلسات هماهنگی کارشناسان تغذیه با معاونت توسعه دانشگاه در راستای لزوم برخی تغییرات در قراردادهای غذای مراکز
- ❖ تغییرات کلی در قراردادهای غذای مراکز درمانی و تغییر برخی از اغلام مانند برنج پاکستانی به برنج ایرانی و گوشت منجمد به گوشت گرم و همچنین تغییر آنالیز در راستای افزایش ارزش غذایی وعده های غذایی و گاوآژ بیماران
- ❖ ارسال دستورالعمل های لازم جهت برگزاری کمیته های تغذیه جهت بررسی خدمات غذایی مراکز درمانی

۸-۴-۱۰- عملکرد اداره تجهیزات پزشکی در سال ۹۹

رئوس شرح وظایف اداره تجهیزات پزشکی:

- ۱- مدیریت تامین تجهیزات سرمایه ای
- ۲- تجهیز پروژه های درمانی
- ۳- مدیریت نگهداشت
- ۴- مدیریت نظارت و ارزیابی
- ۵- برگزاری دوره های آموزش تخصصی
- ۶- مدیریت اطلاعات

۱- مدیریت تامین تجهیزات سرمایه ای در مراکز آموزشی درمانی تابعه:

در سال ۱۳۹۹ با عنایت به محدودیت های منابع، تمرکز اداره تجهیزات پزشکی بر روی مدیریت استفاده بهینه از تجهیزات موجود قرار گرفت. یکی از برنامه ها در این زمینه، جایجایی تجهیزات غیرفعال یا کم فعال مراکز درمانی به سایر مراکز بود که با اخذ مصوبات و طراحی سیستم های مورد نیاز، نسبت به انجام این مهم اقدام گردید. در این راستا کلیه درخواست های داخلی از انبار دانشگاه نیز قبل از ارجاع به انبار مرکزی دانشگاه توسط کارشناسان این اداره مورد ارزیابی قرار می گیرد.

۲- تجهیز پروژه درمانی امیرالمومنین(ع):

- کارشناسی نیاز، تعیین تعداد و مدیریت چیدمان دستگاه ها و وسایل پزشکی متناسب با بخش های تبیینی
- تعیین پیش نیازهای ساختمانی، تاسیساتی و IT و ... تجهیزات
- درخصوص تجهیزات قابل تامین از طریق حواله های معاونت درمان وزارت متبوع: تهیه فهرست تجهیزات، ارائه به این معاونت، پیگیری دریافت حواله های مربوطه و سپس پیگیری دریافت تجهیزات از هیات امنای صرفه جویی ارزی
- درخصوص تجهیزات مشمول خرید دانشگاهی: تهیه مشخصات فنی تجهیزات، تنظیم اسناد مناقصه یا استعلام، مشارکت در برگزاری مناقصات، تهیه قراردادهای مربوطه و پیگیری انجام تعهدات فروشندگان
- پیگیری های نصب، راه اندازی و آموزش دستگاه ها متناسب با ضوابط و نیز تعهدات شرکت ها

۳- مدیریت نگهداشت: (پروژه برون سپاری خدمات نگهداشت دستگاه های پزشکی)

با عنایت به حساسیت و اهمیت سطح ایمنی و عملکرد تجهیزات پزشکی و با توجه به عدم امکان تامین نیروی انسانی متناسب با گستردگی وظایف کارشناسان تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی (عدم امکان تحقق جذب یک کارشناس و یک تکنسین به ازای هر ۱۰۰ تخت، مطابق با ضوابط مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی)، به منظور ایجاد امکانات (وسایل و ابزار کافی) و شرایط لازم شامل نیروی انسانی متخصص و آموزش دیده جهت کاهش مدت زمان رسیدگی به درخواست های تعمیر، نگهداشت ایمن و حفظ سطح مطلوب عملکرد تجهیزات پزشکی و افزایش کیفیت کار و بازدهی تجهیزات در سطح مراکز درمانی، در سال ۱۳۹۹ فرآیند برون سپاری عملیات آموزش، بازرسی، نگهداری و تعمیر تجهیزات پزشکی برای کلیه مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه پیگیری شد. با توجه به ادامه روند شیوع بیماری کرونا و عدم تحقق برون سپاری این فرآیند، نیروی انسانی مورد نیاز برای اجرایی شدن برنامه های در نظر گرفته شده برای نگهداشت دستگاه های پزشکی در قالب قرارداد ۸۹ روزه تامین شد. (۶ نفر کارشناس و ۱۹ نفر تکنسین تجهیزات پزشکی)

۴- نظارت و بازرسی:

نظارت و پایش اجرای استانداردهای ملی اعتباربخشی در سطح مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه (تکمیل اطلاعات تجهیزات پزشکی در سامانه سیستم یکپارچه مدیریت منابع تجهیزات پزشکی، اخذ شناسنامه برای دستگاه‌های پزشکی سرمایه ای، انجام بازدید و بازرسی دوره ای از سیستم های تولید و خطوط توزیع گازهای طبی در سطح مراکز آموزشی درمانی، اجرای فرآیند نگهداشت پیشگیرانه و آموزش تجهیزات پزشکی در سطح مراکز آموزشی درمانی و اجرای فرآیند تامین تجهیزات پزشکی غیرمصرفی)

نظارت بر اجرای صحیح مفاد قراردادهای خرید، نصب و راه اندازی تجهیزات پزشکی در سطح مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه
نظارت بر اجرای صحیح مفاد قراردادهای برون سپاری (اعم از واگذاری بخش پزشکی هسته ای مرکز شهیدبهشتی و ...)
نظارت بر تامین ایمن گازهای طبی

بررسی کارشناسی تجهیزات پزشکی غیرمصرفی فعال در موسسات پزشکی متقاضی صدور و یا تمدید پروانه بهره برداری و تطابق مستندات ارائه شده با تجهیزات موجود در موسسه و با حداقل استانداردهای در نظر گرفته شده برای هر موسسه طبق ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی

۵- برگزاری دوره های آموزش تخصصی:

برگزاری ۵۶ ساعت آموزش تخصصی ضمن خدمت ویژه کارشناسان تجهیزات پزشکی استان.

۶- مدیریت اطلاعات تجهیزات پزشکی:

به منظور امکان بررسی موجودی و وضعیت تجهیزات پزشکی هر مرکز، بهره برداری بهینه از تجهیزات پزشکی موجود در مراکز تابعه دانشگاه و تحلیل و بررسی هزینه های جاری اعم از خرید، نگهداری، تعمیرات و ... موضوع لزوم وجود شناسنامه برای کلیه تجهیزات پزشکی موجود در مراکز آموزشی درمانی مطابق با حداقل موارد درخواستی در سیستم یکپارچه مدیریت منابع تجهیزات پزشکی موسوم به PMQ (شامل نام دستگاه، محل استقرار، مارک، مدل، سال نصب، تولید، سوابق کنترل کیفی، شرکت نمایندگی، سوابق نگهداشت و کد شناسه تجهیزات پزشکی) و به روزرسانی و اصلاح / تکمیل شناسنامه پس از سرویس های دوره ای / تعمیرات، اسقاط و یا خرید تجهیزات پزشکی جدید و یا جابجایی محل استقرار آنها همواره مورد تاکید قرار گرفته و گزارشات اخذ شده از این سامانه، ملاک عمل در تصمیم گیری های ستادی می باشد. با انعقاد قرارداد پشتیبانی، این نرم افزار به روزرسانی شده و کلیه اقدامات صورت گرفته در خصوص دستگاه ها در این سامانه ثبت می شود.

۷- سایر اقدامات صورت گرفته

- * اجرایی نمودن دستورالعمل اسقاط و جابجایی تجهیزات سرمایه ای مشمول سطح بندی
- * ابلاغ ضوابط و دستورالعمل های حوزه تجهیزات پزشکی به مراکز آموزشی درمانی، بیمارستان ها و موسسات پزشکی
- * اعلام تجهیزات پزشکی فراخوان شده (Recall) به مراکز آموزشی درمانی، بیمارستان ها و موسسات پزشکی
- * ثبت و پیگیری گزارشات مربوط به مشکلات کیفی تجهیزات پزشکی مطرح شده از طرف مراکز آموزشی درمانی، بیمارستان ها، موسسات پزشکی و عموم مردم
- * ثبت و پیگیری گزارشات مربوط به کمبودهای احتمالی موجود در تامین تجهیزات پزشکی مورد نیاز مراکز آموزشی درمانی، بیمارستانها و موسسات پزشکی
- * پیگیری مشکلات موجود در روند ارائه خدمات پس از فروش شرکت های تجهیزات پزشکی، انعکاس داده شده از طرف مراکز آموزشی درمانی، بیمارستان ها و موسسات پزشکی
- * پیگیری تامین تجهیزات پزشکی مشمول حواله های اداره کل تجهیزات پزشکی (مشمول ارز رسمی)
- * پیگیری حواله های صادره از اداره کل تجهیزات پزشکی جهت دریافت از هیات امنای صرفه جویی ارزی و جمعیت هلال احمر
- * نصب و راه اندازی یک دستگاه شتاب دهنده خطی high-energy جهت مرکز رادیوتراپی مجتمع بیمارستانی شهید بهشتی (ره)

- * پیگیری توزیع ۴۲ دستگاه همودیالیز اختصاص داده شده برای کلیه بخش‌های همودیالیز تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی قم، قابل تامین از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی و از محل اعتبارات مجمع خیرین سلامت استان (اختصاص ۲۲ دستگاه به بیمارستان آیت الله گلپایگانی، ۱۲ دستگاه به بیمارستان حضرت ولیعصر(عج)، ۲ دستگاه به بیمارستان علی ابن ابیطالب(ع)، ۲ دستگاه به مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا و یک دستگاه به مرکز آموزشی درمانی شهدا)
- * تامین یک دستگاه کرایواساتات جهت مجتمع آموزشی درمانی شهید بهشتی(ره) - امیرالمومنین(ع)
- * تامین ۱۰ دستگاه دیالیز از محل هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مرکز آموزشی درمانی شهدا
- * تامین ۷ دستگاه ونتیلاتور نوزاد جهت مرکز آموزشی درمانی ایزدی
- * تامین یک دستگاه ویدئولارنگوسکوپ از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مرکز آموزشی درمانی شهدا
- * تامین یک دستگاه CT simulator از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مجتمع آموزشی درمانی شهید بهشتی(ره) - امیرالمومنین(ع) و از محل اعتبارات خیرین
- * پیگیری تامین یک دستگاه PET Scan جهت مجتمع آموزشی درمانی شهید بهشتی(ره) - امیرالمومنین(ع)
- * کارشناسی نیاز، تعیین تعداد و مدیریت چیدمان دستگاه‌ها و وسایل پزشکی برای اتاق عمل براکی تراپی بخش رادیوتراپی مجتمع آموزشی درمانی شهید بهشتی(ره) - امیرالمومنین(ع) و پیگیری تامین تجهیزات پزشکی مورد نیاز این اتاق عمل و اخذ موافقت از معاونت محترم درمان وزارت متبوع برای تامین بخشی از تجهیزات پزشکی مورد نیاز از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی
- * اخذ موافقت از معاونت محترم درمان وزارت متبوع برای تامین یک دستگاه RET CAM از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی
- * اخذ موافقت از معاونت محترم درمان وزارت متبوع برای تامین یک دستگاه CT Scan از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مجتمع خیرین سلامت

گزارش عملکرد اداره تجهیزات پزشکی در بحث جهت پیشگیری، کنترل و مقابله با کرونا و بروس

تامین تجهیزات پزشکی مورد نیاز:

۱- در راستای شناسایی و تشخیص

- تامین یک دستگاه سی تی اسکن ۱۶ اسلایس از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مرکز آموزشی درمانی کامکار عرب نیا
- تامین یک دستگاه سی تی اسکن ۱۶ اسلایس از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)
- تامین یک دستگاه سی تی اسکن ۳۲ اسلایس از محل تجهیزات اهدایی جهت مرکز آموزشی درمانی شهدا
- تامین مستقیم دو دستگاه سونو-اکوکاردیوگرافی، ۱ دستگاه از محل اعتبارات بین المللی (ICERP) و ۱ دستگاه از محل هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مجتمع بیمارستانی شهید بهشتی(ره) - امیرالمومنین(ع)
- تامین یک دستگاه رادیولوژی پرتابل دیجیتال از محل اعتبارات بین المللی (ICERP)
- تامین یک دستگاه اتوآنالایزر بیوشیمی از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی جهت مرکز آموزشی درمانی کامکار عرب نیا

۲- در راستای درمان بیماران

- تامین اکسیژن مایع مورد نیاز مراکز درمانی از محل مجتمع فولاد مبارکه اصفهان با همکاری معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- تامین ۵۴ دستگاه ونتیلاتور از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی و از محل اعتبارات وزارت متبوع
- تامین ۱۸ دستگاه BIPAP به همراه ۵۰ عدد ماسک Non Invasive از منابع مختلف در اختیار
- تامین یک دستگاه مخزن پرتابل کرایوژنیک اکسیژن مایع با ظرفیت ۱۲۰۰۰ کیلوگرم برای مرکز آموزشی درمانی کامکار - عرب نیا
- تامین یک دستگاه اکسیژن ساز با ظرفیت ۵۷۰ لیتر بر دقیقه برای مرکز آموزشی درمانی کامکار - عرب نیا
- تامین یک دستگاه مخزن کرایوژنیک اکسیژن مایع با ظرفیت ۲۵۰۰۰ کیلوگرم برای مجتمع خیرین سلامت

- تامین یک دستگاه مخزن کرایونیک اکسیژن مایع با ظرفیت ۵۰۰۰۰ کیلوگرم برای مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (ره) و انتقال دستگاه مخزن کرایونیک اکسیژن مایع موجود در این مرکز با ظرفیت ۲۵۰۰۰ کیلوگرم به بیمارستان امیرالمومنین (ع)
- تامین سه دستگاه ویدئو لارنگوسکوپ از محل اعتبارات اختصاص داده شده و دو دستگاه از محل اعتبارات بین المللی (ICERP)
- تامین یک دستگاه ECMO از محل اعتبارات بین المللی (ICERP) برای مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (ره)
- تامین یک دستگاه CRRT از محل اعتبارات بین المللی (ICERP) برای مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (ره)
- تامین ۱۲ عدد ماژول اینترفیس CO₂ و ۱۰ عدد اکستنشن و پروب CO₂
- تامین ۲۳ دستگاه مانیتورینگ علائم حیاتی از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی و از محل اعتبارات وزارت متبوع
- تامین ۲۸ دستگاه پمپ تشک موج از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی و از محل اعتبارات وزارت متبوع
- تامین ۲ دستگاه و نیتلاتور پرتابل، ۸ دستگاه پمپ سرم، ۱۳ دستگاه پمپ سرنگ، ۱۱ دستگاه پالس اکسی متر پرتابل، ۶ دستگاه الکتروشوک، ۱۰ دستگاه ساکشن پرتابل، از طریق هیات امنای صرفه جویی ارزی و از محل اعتبارات وزارت متبوع
- تامین ۲ دستگاه محفظه ایزوله پرتابل از محل تجهیزات اهدایی شرکت های تجهیزات پزشکی و اختصاص آن به مرکز اورژانس پیش بیمارستانی

۳- به منظور پایش مراجعه کنندگان، بیماری یابی فعال و پایش تماس یافته گان

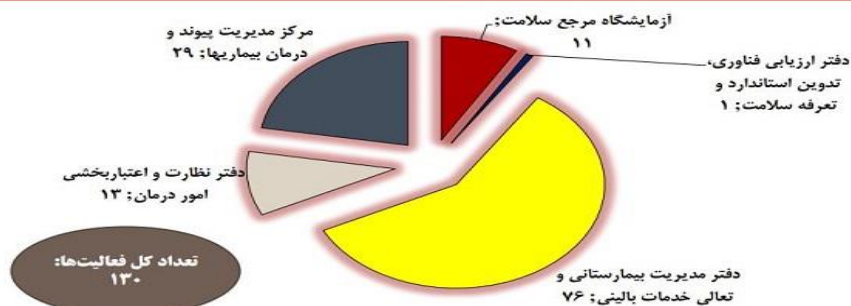
- تامین ۷۶۹ عدد پالس اکسی متر انگشتی از منابع مختلف در اختیار
- تامین ۶۲۶ عدد ترمومتر دیجیتالی از منابع مختلف در اختیار

۸-۴-۱۱- عملکرد واحد تعالی خدمات بالینی:

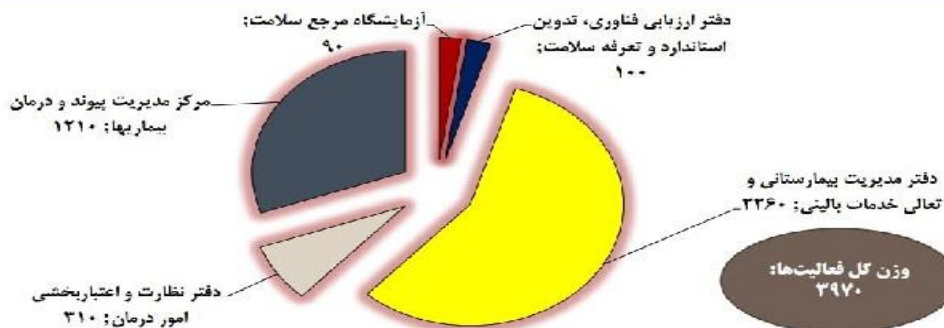
- * ارزیابی آمادگی بیمارستانها برای مقابله با بحران اپیدمی بیماریهای عفونی:
- * این پایش در محورهای ده گانه شامل: رهبری و هماهنگی، پشتیبانی عملیاتی، تدارکات و مدیریت منابع، مدیریت اطلاعات، ارتباطات، مدیریت منابع انسانی، تداوم خدمات اساسی و فراطرفیت، شناسایی سریع، تشخیص، جداسازی و مدیریت بیمار، پیشگیری و کنترل عفونت به همراه کارشناسان ستادی در دو مرحله برای تمامی مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های استان قم انجام شد.
- * برگزاری جلسات هم اندیشی و هماهنگی کارشناسان بهبود کیفیت بیمارستانهای استان قم:
- * در راستای تعالی و ارتقای خدمات بالینی؛ اولین جلسه هم اندیشی کارشناسان بهبود کیفیت مراکز آموزشی و درمانی (دولتی) مورخ ۱۳۹۹/۷/۳۰ و دومین جلسه هم اندیشی کارشناسان بهبود کیفیت مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای استان قم (دولتی و خصوصی) مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۲۹ برگزار گردید.
- * برگزاری اولین کارگروه راهبردی ارتقا خدمات اورژانس دانشگاه علوم پزشکی قم:
- * در راستای برنامه عملیاتی و با هدف ارتقا عملکردهای مرتبط با اورژانس بیمارستانی؛ اولین جلسه کارگروه راهبردی ارتقا خدمات اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۱۷ برگزار گردید.
- * بازدید از بیمارستانهای غیر دولتی و مراکز آموزشی درمانی و جمع آوری و بررسی آمار جراحی های صورت گرفته در تمام مراکز در بازه زمانی ۴ ماهه (شهریور، مهر، آبان و آذر ۱۳۹۹).
- * برگزاری جلسه هم اندیشی و تقدیر از فعالین گروه های جهادی در آذرماه ۱۳۹۹.
- * شرکت در جلسات و پیگیری و تسریع در فرآیند نسخه نویسی الکترونیک .
- * برگزاری جلسه هم اندیشی با فعالان عرصه گردشگری سلامت استان قم در اسفندماه ۱۳۹۹.
- * کارگاه توانمند سازی و آموزش مدیریت بحران:
- * جلسه هماهنگی و نیاز سنجی آموزشی مورخ ۱۳۹۹/۱۲/۶ و کارگاه دو روزه توانمند سازی کارشناسان مدیریت خطر بیمارستانی با حضور تیم ۴ نفره از هر مرکز درمانی مورخ ۱۶ و ۱۷ اسفند ۱۳۹۹ برگزار گردید.

- * شرکت در پایش های هفتگی مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانها توسط تیم کارشناسان معاونت درمان.
- * پایش برنامه عملیاتی سال ۱۳۹۹:
- * توفیق و پیشرفت چشمگیر در برنامه عملیاتی معاونت درمان در سال ۱۳۹۹ با کسب نمره ۹۹.۳۷٪ که نتیجه تلاش جمعی کارشناسان محترم معاونت درمان می باشد.
- * بررسی تحلیلی کارنامه برنامه عملیاتی معاونت درمان در سال ۱۳۹۹:

سهم حوزه های مختلف معاونت درمان در حوزه برنامه عملیاتی سال ۹۹ از نظر تعداد

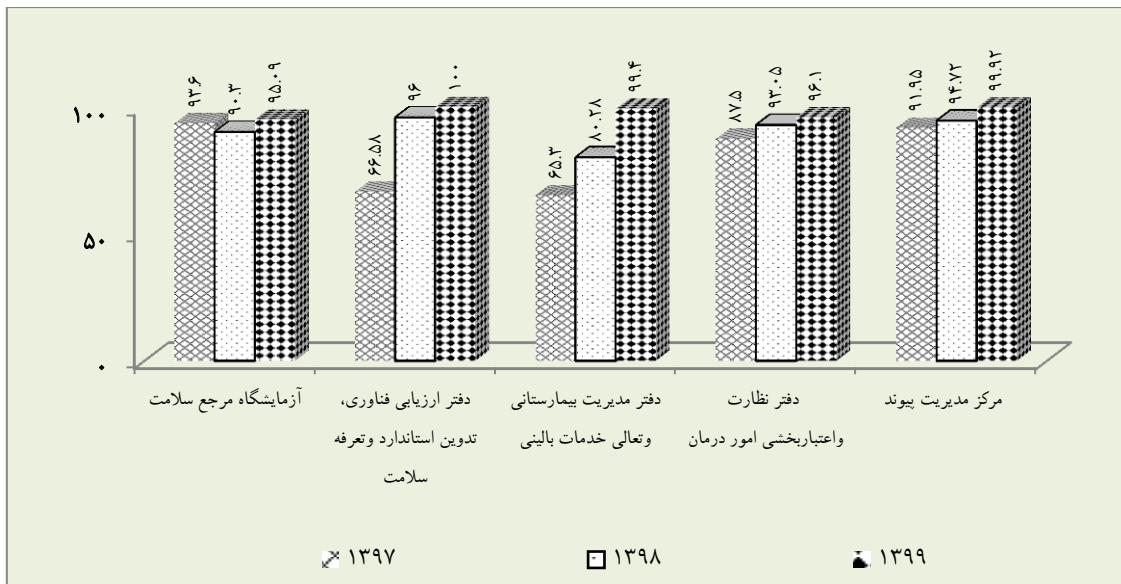


سهم حوزه های مختلف معاونت درمان در حوزه برنامه عملیاتی سال ۹۹ از نظر وزن

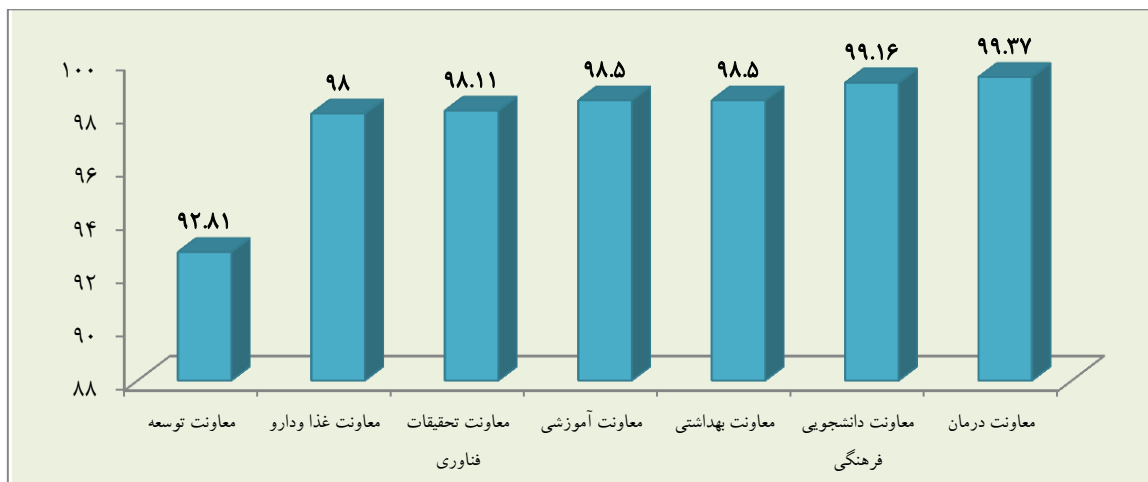


جدول ۸-۲۱- مقایسه عملکرد معاونت درمان در حوزه برنامه عملیاتی در سالهای ۹۷ تا ۹۹

ردیف	حوزه	سال	تعداد فعالیت	ارزیابی انطباق ۹۷	ارزیابی انطباق ۹۸	ارزیابی انطباق ۹۹
۱	معاونت درمان		۱۳۰	۸۰.۲۴	۸۶.۵۲	۹۹.۳۷
۲	آزمایشگاه مرجع سلامت		۱۱	۹۳.۶۴	۹۰.۳۰	۹۵.۰۹
۳	دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت		۱	۶۶.۵۸	۹۶.۰۰	۱۰۰
۴	دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی		۷۶	۶۵.۳۴	۸۰.۲۸	۹۹.۴۰
۵	دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان		۱۳	۸۷.۵	۹۳.۰۵	۹۶.۱۰
۶	مرکز مدیریت پیوند		۲۹	۹۱.۹۵	۹۴.۷۲	۹۹.۹۲



نمودار ۸-۱۵- نمودار مقایسه ارزیابی انطباقی حوزه های مختلف معاونت درمان در برنامه عملیاتی از سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۱۶- مقایسه عملکرد برنامه عملیاتی معاونت درمان با سایر معاونت های دانشگاه در سال ۱۳۹۹

۸-۴-۱۲- عملکرد اداره اورژانس بیمارستانی

۱- بازرسی و نظارت:

- تهیه چک لیست بومی جهت ارزیابی دوره ای بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی منطبق با برنامه های عملیاتی و دستورالعمل های موجود
- پایش از بخش اورژانس و واحدهای مرتبط در بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی
- تهیه گزارش از عملکرد مراکز و بیمارستانها و ارائه بازخورد
- انجام پیگیری های لازم در خصوص رفع نواقص موجود و پایش مجدد در بازدیدهای بعدی
- نظارت بر پیاده سازی و روند اجرای برنامه شاخص های ملی اورژانس در مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانها و ارائه بازخورد به مراکز و بیمارستانها
- نظارت مستمر بر قسمت های مختلف بخش اورژانس و واحدهای مربوطه و ارزیابی روند اجرای دستورالعملها و فرایندهای مربوطه
- نظارت بر اجرای ویرایش هفتم دستورالعمل استاندارد دارویی بخش اورژانس، مکاتبه با معاونت غذا و دارو و وزارت بهداشت و درمان جهت رفع موانع موجود

۲- ارتقاء فرایندهای اورژانس:

- * برنامه ریزی و سیاست گذاری در خصوص ارتقاء عملکرد اورژانس های بیمارستانی
- * نیازسنجی آموزشی گروه پرستاری بخش اورژانس با مشارکت مراکز و بیمارستانها
- * بررسی ماهیانه مصوبات کمیته های اورژانس، تریاژ و تعیین تکلیف بیمارستانی و ارائه پیشنهادات کارشناسی

۳- اجرا و تکمیل برنامه عملیاتی اورژانس

- ✓ همسویی با برنامه های کلان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و برنامه های عملیاتی وزارت متبوع
- ✓ ورود اطلاعات در سامانه پایش برنامه عملیاتی وزارت متبوع
- ✓ کسب امتیاز ۱۰۰ درصد در برنامه های عملیاتی مرتبط با اورژانس در سال ۹۹

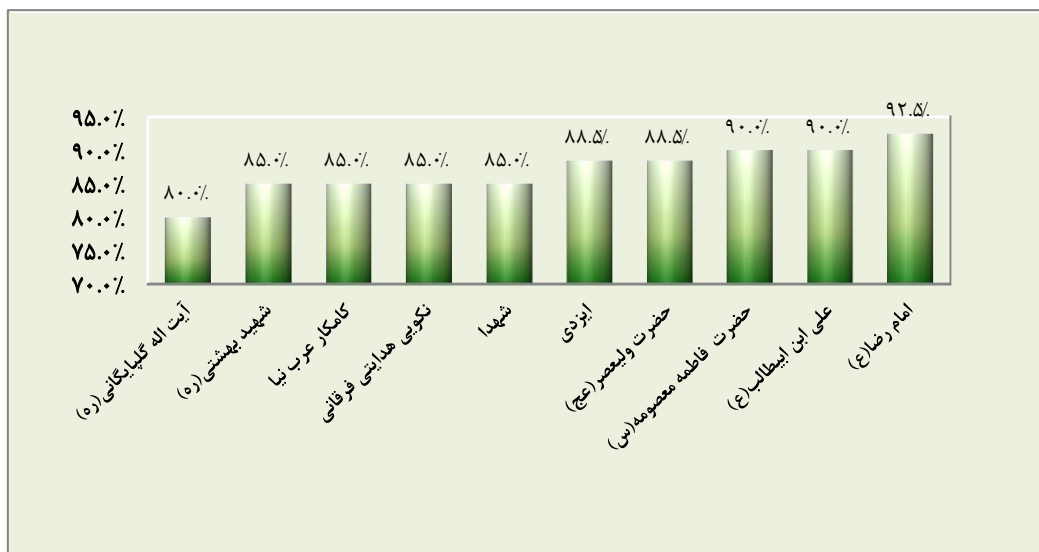
۸-۴-۱۳- عملکرد واحد ایمنی بیمار

۱- پایش و نظارت:

- * تهیه چک لیست بومی جهت ارزیابی دوره ای بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی منطبق با برنامه های عملیاتی و دستورالعمل های موجود
- * پایش و ارزیابی استانداردهای الزامی ایمنی بیمار از بخشها، واحدها و قسمتهای مختلف مراکز دانشگاهی و غیردانشگاهی، منطبق با برنامه زمانبندی و تلاش جهت کسب امتیاز حداکثری در کلیه شاخص ها در تمامی بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی
- * تهیه گزارش پایش و ارائه بازخورد به مراکز
- * انجام پیگیری های لازم در خصوص رفع نواقص موجود و پایش مجدد در بازدیدهای بعدی
- * ابلاغ استانداردها و شاخص های ایمنی بیمار و ارسال به مراکز و بیمارستانها جهت اجرا و اعلام نتایج

۲- اجرا و تکمیل برنامه عملیاتی ایمنی بیمار

- ❖ تدوین و اجرای برنامه عملیاتی سالیانه با اهداف مشخص
- ❖ همسویی با برنامه های کلان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و برنامه های عملیاتی وزارت متبوع
- ❖ ورود اطلاعات در سامانه پایش برنامه عملیاتی وزارت متبوع
- ❖ کسب امتیاز ۱۰۰ درصد در کلیه برنامه های عملیاتی مرتبط با ایمنی بیمار در سال ۹۹
- ❖ یکپارچه سازی عملکرد مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانها
- ❖ تنظیم اهداف جزئی جهت دسترسی مطلوب به اهداف کلی مرتبط با ایمنی بیمار
- ❖ طراحی و اجرای برنامه های خلاقانه در حوزه ایمنی بیمار
- ❖ هماهنگی مستمر با کارشناسان ایمنی وزارت بهداشت و درمان و همسویی با برنامه های وزارت متبوع، ارائه نظرات کارشناسی به مراکز و بیمارستانها در خصوص اقدامات مرتبط با ایمنی بیمار
- ❖ رتبه بندی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی براساس نتایج حاصل از پایش ایمنی در سال ۹۹
- ❖ انجام بازدیدهای منظم و سرزده مشترک با کارشناسان کنترل عفونت دانشگاه از مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها.
- ❖ فعالیت در جهت کاهش شاخص سقوط، زخم بستر و سایر موارد مرتبط با ایمنی بیمار
- ❖ پیگیری در خصوص اجرای اصولی و منطبق با استاندارد دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه و سایر دستورالعمل های مرتبط با ایمنی بیمار



نمودار ۸-۱۷- مقایسه شاخص های ایمنی بیمار بین مراکز درمانی در سال ۱۳۹۹

۸-۴-۱۴- عملکرد اداره طب ایرانی و مکمل

اهم برنامه ها و فعالیت های انجام شده در سال ۹۹:

- ۱- بارگزاری تمام آیین نامه ها و دستورالعمل های جدید وزارتی در سایت معاونت درمان دانشگاه بخش اداره طب سنتی ایرانی جهت اطلاع و استفاده فعالان و علاقه مندان این حوزه
- ۲- توانمندسازی نیروی انسانی با برگزاری کارگاه های آموزشی و دانش افزایی در دانشکده طب ایرانی
- ۳- پیگیری شکایات واصله از مراکز درمانی مجاز و غیرمجاز ارائه خدمات طب سنتی
- ۴- تهیه دستورالعمل غذایی از منظر طب سنتی ایرانی جهت بیماران کرونایی و عموم مردم در معرض بیماری کوئید ۱۹
- ۵- برگزاری دوره آموزشی ضمن خدمت طب ایرانی بر اساس پیام های هفتگی در اتوماسیون اداری جهت کلیه کارکنان دانشگاه و برگزاری آزمون و تخصیص ده ساعت آموزشی برای کارکنان دانشگاه
- ۶- برگزاری برنامه های آموزشی عمومی طب ایرانی از صداوسیما قم به صورت هفتگی با حضور متخصصین و دستیاران طب سنتی ایرانی - و برنامه ویژه در ماه مبارک رمضان
- ۷- همکاری با اداره نظارت در بازدید از مراکز و مطب های ارائه دهنده خدمات طب سنتی ایرانی
- ۸- همکاری با اداره صدور پروانه ها در جهت صدور پروانه برای سلامتکده های جدید غیردولتی
- ۹- همکاری با مسئولین قضایی و انتظامی در برخورد با مراکز و افراد غیرمجاز مداخله گر در انور طب سنتی ایرانی
- ۱۰- نظارت بر مراکز و سلامتکده های طب سنتی سطح شهر
- ۱۱- معرفی کتاب طب سنتی به بهورزان و برگزاری آزمون ضمن خدمت با ۱۰ ساعت آموزشی به صورت غیر حضوری
- ۱۲- بازدید از تمامی مطب های ارائه دهنده خدمات طب سنتی و انجام اقدام قانونی در صورت مشاهده مشکلات
- ۱۳- بازدید دوره ای از تمامی سلامتکده های موجود در سطح استان و بررسی مشکلات آنها
- ۱۴- هماهنگی با معاونت غذا و دارو و سازمان صنعت و معدن و انجام بازدیدهای مشترک با آنان از عطاری ها و مراکز غیر مجاز ارائه دارو
- ۱۵- حضور موثر در دادسرای ویژه روحانیت و دادگاه انقلاب در مقابله با مداخله گران غیر مجاز طب سنتی
- ۱۶- انجام برنامه عملیاتی و اخذ بالاترین امتیاز
- ۱۷- هماهنگی با معاونت های آموزشی و غذا و دارو در رابطه با سلامتکده طب سنتی دانشگاه

۸-۴-۱۵- عملکرد واحد امور متخصصین ضریب کاو متعهدین خدمت

- ❖ انجام برنامه عملیاتی سال ۹۹
- ❖ بررسی، ارزیابی، جمع‌آوری و ثبت سامانه‌ای اطلاعات و مدارک فارغ‌التحصیلان رشته‌های تخصصی دانشگاه برای ارائه به دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت متبوع به منظور تعیین تکلیف وضعیت تعهدات خدمت ایشان.
- ❖ بررسی، نیازسنجی و پیگیری تأمین نیروهای تخصصی و فوق تخصصی رسته درمانی از محل دانش‌آموختگان متعهد خدمت و یا طرح‌های یک‌ماهه دستیاران سال آخر
- ❖ توزیع، اعلام شروع به کار، ثبت سامانه‌ای و پیگیری تحقق حقوق قانونی متوجه متعهدین خدمت معرفی شده از وزارت متبوع
- ❖ ارزیابی، کارشناسی و توزیع نیروهای متخصص و فوق تخصص رسته درمانی
- ❖ کارشناسی وضعیت متخصصین شاغل به منظور پاسخگویی و یا اعلام نظر استعلام تبدیل وضعیت به هیئت علمی، انتقال، جابه‌جایی، صدور پروانه مطب، بهره‌مندی و یا لغو مزایای دو کا و غیره
- ❖ بررسی وضعیت فعالیت و ارزیابی تخلفات پزشکان متخصص و فوق تخصص در برابر شکایات و اتهامات
- ❖ کارشناسی و اعلام نظر تخلفات و اتهامات موسسات پزشکی در به خدمت‌گیری پزشکان متخصص و فوق تخصص
- ❖ پیگیری، ثبت سامانه‌ای و به روز رسانی اطلاعات و اوضاع خدمت، عملکرد و اوضاع رفاهی نیروهای تخصصی و فوق تخصصی رسته درمانی
- ❖ کارشناسی، بررسی و صدورگواهی پایان تعهدات متخصصین مشمول ضریب K
- ❖ توزیع اضطرار نیروهای متخصصین متعهد خدمت در مراکز درمانی (اجرای دستورالعمل به کارگیری متخصصین درایام کرونا)
- ❖ ثبت اطلاعات پزشکان تمام وقت جغرافیایی در سامانه HSE
- ❖ تشکیل جلسه و تعیین رابطین سامانه عملکرد رفاهی و ثبت عملکرد پزشکان در سامانه (اواب)
- ❖ ارسال درخواست اعلام نیاز کلی دانشگاه به وزارت متبوع از طریق سایت مربوطه (سامانه اواب)
- ❖ تکمیل وبه روز رسانی اطلاعات نیروهای تخصصی موجود استان در پورتال نیروهای تخصصی وزارت متبوع (سامانه اواب)
- ❖ برگزاری جلسه توجیهی متخصصین
- ❖ ثبت و پیگیری برقراری ۲۲ پزشکان

۸-۴-۱۶- عملکرد واحد اقتصاد درمان و سلامت و اداره هماهنگی امور بیمه، تعرفه و استاندارد

۱. انجام برنامه عملیاتی در سال ۹۹ در معاونت درمان
۲. برگزاری جلسات در خصوص برنامه عملیاتی معاونت درمان، شرکت در جلسات مشترک دانشگاه و وزارت متبوع و پیگیری ثبت مستندات
۳. اجرای بحث استحقاق درمان در سال ۹۹ در معاونت درمان
۴. برگزاری کارگروه‌های توزیع درآمد اختصاصی در سال ۹۹
۵. مسئولیت سامانه‌ی قاصدک و اعمال تغییرات مرتبط با معاونت درمان از جمله:
 - * قفل فایل‌های مربوط به محاسبات پزشکان و پرسنل
 - * افزایش ۱۰ درصد در پلکان پزشکان مصوب در کارگروه توزیع درآمد اختصاصی
 - * اعمال سقف اضافه کاری مراکز
 - * اعمال نمره‌ی مدیریت

۶. متولی کمیته ی اقتصاد درمان
۷. برگزاری جلسات پایش سامانه ی HSE در ۴ مرکز آموزشی و درمانی
۸. بررسی مستمر پرونده های حوادث ترافیکی در مراکز ارائه دهنده خدمات بیماران تصادفی
۹. برگزاری جلسات مشترک با سازمان های بیمه در خصوص بحث های مشترک از جمله کسورات بیمارستانی استحقاق درمان
۱۰. برگزاری جلسات مشترک با سازمان های بیمه در خصوص کاهش سقف تعهدات بیمه و هم اندیشی جهت ارایه ی راهکارهای مربوطه
۱۱. شرکت در جلسات مشترک با واحد فن آوری و اطلاعات در خصوص رفع مشکلات HIS مراکز و پیگیری جهت ایجاد HIS مشترک
۱۲. برگزاری کمیته ی مشترک دارو و بهره برداری و مدیریت دارویی با معاونت غذا و دارو و مراکز تابعه
۱۳. شرکت در جلسات مربوط به واحد اقتصاد درمان در وزارت متبوع
۱۴. متولی بحث مقیمی و دریافت اطلاعات از مراکز و ثبت در سامانه HSE و تایید مقیمی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه
۱۵. بازدید های بیمارستانی در زمینه برنامه مقیمی
۱۶. بازرسی از مطب های متخصصین و درمانگاهها و مراکز جراحی محدود در خصوص میزان تبعیت از تعرفه های مصوب ابلاغی
۱۷. بازدید های نوروزی و ایام تعطیل از مراکز آموزشی و درمانی
۱۸. ثبت ارقام حفاظتی مربوط به ایام کرونا
۱۹. نظارت بر تعرفه های بیمارستانی و ابلاغ تعرفه های ارسالی وزارت بهداشت
۲۰. پیگیری شکایت های تعرفه ای
۲۱. اعلام شروع ۲k و لغو ۲k پزشکان به مراکز درمانی
۲۲. بررسی داشبورد اقتصاد درمان و تحلیل اطلاعات و آمارهای مربوطه جهت انعکاس به وزارت متبوع

۸-۴-۱۷- عملکرد واحد گردشگری سلامت و IPD

۱- اخذ مجوز واحد IPD :

- پیگیری تمدید مجوز مرکز ناباروری جهاد دانشگاهی قم ، بیمارستان فرقانی و شهید بهشتی
- انجام پیگیری و اقدامات لازم جهت اخذ مجوز IPD در بیمارستان ولی عصر ، امام رضا ،علی بن ابیطالب ،حضرت معصومه و شهدا
- ۲. انجام اقدامات و پیگیریهای لازم درجهت اخذ مجوز شرکت های تسهیلگر ارائه خدمات تشخیصی درمانی بیماران بین الملل
- ۳.پایش و ارزشیابی مراکز درمانی متقاضی تمدید یا اخذ مجوز واحد IPD
- ۴. برگزاری جلسات کارشناسی/آموزشی
- برگزاری آزمون الکترونیکی « آئین نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین الملل و شرکت های تسهیل گر خدمات توریسم درمانی » جهت کارشناسان مراکز درمانی
- برگزاری جلسات «طراحی وب سایت گردشگری سلامت دانشگاه
- نشست کارشناسان بیمارستان فرقانی و ستاد معاونت درمان جهت طرح و بررسی مشکلات مطروحه در برنامه IPD و اتخاذ راهکار
- برگزاری جلسات مختلف با واحد امور قرارداد دانشگاه جهت « طراحی و تدوین فرم قرارداد مراکز درمانی دولتی با شرکت های توریسم درمانی»
- برگزاری جلسه هم اندیشی با فعالان عرصه گردشگری سلامت استان در خصوص مشکلات برنامه توریسم درمانی

۵. ثبت اطلاعات در سامانه آواب و پرتال وزارت بهداشت

- ثبت آمار مراجعین توریسم سلامت مراکز جراحی محدود در پرتال معاونت درمان وزارت متبوع
- ثبت آمار مراجعین توریسم سلامت مراکز درمانی در سامانه آواب

۶. سایر فعالیت ها

- ✓ پیگیری اخذ مصوبه هیئت امنای جهت تعرفه بیماران بین الملل در بخش دولتی
- ✓ طراحی فرم قرارداد همکاری شرکت های تسهیل گر با بیمارستانهای دولتی
- ✓ پیگیری طراحی سایت گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی قم
- ✓ ارسال بخشنامه ها و آئین نامه های وزارتی به کلیه مراکز درمانی استان
- ✓ اطلاع رسانی برگزاری دوره های آموزش مهارتی مقدماتی و پیشرفته گردشگری سلامت به مراکز درمانی
- ✓ تهیه و ارسال گزارش عملکرد برنامه عملیاتی منطقه ۶ آمایش کشوری در حوزه گردشگری سلامت

۸-۴-۱۷- عملکرد واحد بیماری های غیرواگیر در راستای دیابت و فشار خون و سرطان

دیابت:

- راه اندازی درمانگاه کنترل بیماری دیابت به صورت یک روز در هفته در مراکز: شهدا- خیرین سلامت - حضرت معصومه(س)
- راه اندازی درمانگاه کنترل پرفشاری خون در مراکز: شهید بهشتی(ره) - خیرین سلامت - شهدا
- غربالگری و آموزش و کنترل قندخون بیماران دیابتی(۶۲۶) در مراکز بر اساس سامانه مربوطه به تفکیک: کامکار ۴۷۲- خیرین سلامت ۱۰۹- شهدا ۳۷- حضرت معصومه ۸ نفر
- طرح ویزیت رایگان(پزشک متخصص-پزشک فوق تخصص) به مدت یک هفته در مراکز دولتی جهت کلیه بیماران دیابتی
- اجرای طرح واکسیناسیون هپاتیت B افراد دیابتی و ارجاع بیماران به مراکز واکسیناسیون با همکاری معاونت بهداشتی
- اختصاص بودجه مالی دیابت بر اساس سامانه به مراکز
- راه اندازی سیستم نظام ارجاع در مراکز دولتی جهت ارجاع بیماران دیابتی از پایگاه بهداشتی (سطح ۱) به مراکز درمانی (سطح ۲ و ۳)
- هماهنگی با معاونت بهداشتی در خصوص ارجاع بیماران با آزمایشات درخواستی مورد نیاز به سطح بالاتر جهت تسریع در روند درمان

پرفشاری خون:

- راه اندازی درمانگاه کنترل پرفشارخون بصورت یک روز در هفته در مراکز:بهشتی(ره)-شهدا-خیرین سلامت
- غربالگری و آموزش و کنترل مثبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا در سامانه مربوطه به تعداد کل: ۱۹۰ نفر(به تفکیک شهید بهشتی: ۱۵۰- شهدا: ۳۲- خیرین سلامت: ۸)

سرطان:

- ❖ اختصاص بودجه مالی سرطان بر اساس سامانه به مراکز
- ❖ نظارت بر بخش‌های شیمی درمانی دولتی - خصوصی - خیریه
- ❖ نظارت بر مطب‌های پزشکان: آنکولوژی هماتولوژی-رادیوآنکولوژی
- ❖ تذکر و پیگیری شکایات مربوطه در زمینه تخصص آنکولوژی هماتولوژی-رادیوآنکولوژی با همکاری واحد نظارت
- ❖ ارسال تخلیفات پزشکان آنکولوژی هماتولوژی-رادیوآنکولوژیبه کمیسیون ماده ۱۱
- ❖ انجام خدماتی در خصوص بیماران سرطانی:
- ❖ اعطای معرفی نامه به بیماران سرطانی واجد شرایط جهت انجام اقدامات درمانی دندانپزشکی تا سقف یک میلیون تومان
- ❖ هماهنگی در خصوص معرفی بیماران سرطانی نیازمند به بانک جهت اخذ تسهیلات قرض الحسنه
- ❖ اعطای معرفی نامه به بیماران سرطانی واجد شرایط به سازمان برق استان جهت بهره مندی از خدمات تخفیف قبض برق

جدول ۸-۲۲- عملکرد واحد اقتصاد درمان و سلامت در سال ۱۳۹۹

عنوان برنامه	تعداد خدمات	توضیحات
تعداد برنامه عملیاتی انجام شده و کسب حداکثر نمره (۱۰۰)	۳	تعداد برنامه های در نظر گرفته شده از سوی وزارت متبوع که انجام شده است.
پیگیری و شرکت در جلسات مشترک معانت درمان و وزارت متبوع	۱۰	جلسات اکثریت بصورت وینار آموزشی برگزار گردیده است.
برگزاری کارگروه توزیع درآمد اختصاصی	۱۰	تعداد جلسات
برگزاری جلسات مشترک با سازمان های بیمه گر در قالب جلسات کارشناسی و کمیته های همسویی دانشگاه و سازمان های بیمه گر	۷	تعداد جلسات
ثبت عملکرد مقیمی مراکز در سامانه HSE	۵۹۸	تعداد کشیک های ثبت شده به تفکیک هر پزشک در سامانه مقیمی
بازدید برنامه مقیمی از مراکز	۲۱	بازدید
بازدید از مطب متخصصین و درمانگاهها و مراکز جراحی محدود در راستای اجرای تعرفه های مصوب ابلاغی	۱۸۰	بازدید
بازدید نروزی از مراکز درمانی	۱۰	بازدید
ثبت اقلام حفاظتی مربوط به کرونا در سامانه HSE	۱۱۶۰	اقلام حفاظتی ثبت شده
ثبت و پیگیری شکایات تعرفه ای	۷۲	تعداد شکایات ثبت شده و رسیدگی شده
برقراری و لغو ۲۲ پزشکان	۲۲	مکاتبات ارسالی در خصوص لغو و برقراری ۲۲
اعمال ضرایب افزایش پلکان مصوب در کارگروه توزیع درآمد اختصاصی	۱۲۲۰	بدلیل عدم پرداخت پزشکان در سال ۹۹ تا ۶ ماهه اول سال تعداد پزشکیانی که ضرایب برایشان اعمال گردیده در این بازده زمانی محاسبه گردیده.
برگزاری جلسات مربوط به تایید اسناد پرداختی پزشکان در سال ۹۹	۴	تعداد جلسات
برگزاری جلسات تعیین درصد سهم بخش های پشتیبان	۴	تعداد جلسات

۸-۴-۱۲- مرکز تخصصی دندانپزشکی فاطمیه (سلامت)

مرکز تخصصی دندانپزشکی فاطمیه (سلامت) در آبان ماه سال ۱۳۷۵ با فعالیت اورژانس شبانه روزی و حضور یک نفر متخصص جراحی فک و صورت راه اندازی شد، از زمان افتتاح این مرکز تا کنون با تلاش و پیگیری مسئولان هر ساله بخش جدیدی به این مرکز اضافه شده است تعداد کل یونیت های مرکز بیست و شش عدد می باشد و هم اکنون با فعالیت بیست و چهار نفر دندانپزشک متخصص، پانزده نفر دندانپزشک عمومی، هشت نفر بهداشت کار دهان و دندان و بیش از سی نفر کادر پرستاری، اداری، پشتیبانی و خدماتی با پذیرش حدود صد بیمار در سال به عنوان کامل ترین مرکز تخصصی دندانپزشکی در خدمت مردم عزیز استان قم و شهرهای هم جوار می باشد. تمام بیمارانی که به این مرکز مراجعه می نمایند در ابتدا در بخش تشخیص معاینه می شوند، پس از معاینه کلیه نیازهای درمانی دهان و دندان بیمار در فرمهای مربوطه ثبت شده و بیمار نسبت به نیازهای درمانی خود آگاه می شود، و در صورت لزوم به مشاوره تخصصی به بخش های مربوطه ارجاع داده می شود.

بخش های عمومی

۱- بخش تشخیص:

در حال حاضر این بخش در شیفت های صبح و عصر با حضور یک نفر دندانپزشک عمومی فعال می باشد. به جز بیماران اطفال و اورژانس تمام بیمارانی که جهت درمان به این مرکز مراجعه می نمایند در ابتدا جهت معاینه در بخش تشخیص پذیرش می شوند، پس از معاینه و در صورت لزوم تهیه رادیوگرافی های لازم فرمهای مخصوص درمانی جهت بیماران تکمیل می گردد پس از دادن توضیحات لازم در مورد درمانهای مربوطه در صورتیکه نیاز به اندو و ترمیم در بخشهای عمومی داشته باشند، در قسمت پذیرش به آنها نوبت داده می شود. لازم به توضیح است این بخش روش صحیح بهداشت دهان را نیز به مراجعین آموزش می دهد.

۲- بخش اورژانس:

فعالیت دندانپزشکان در این بخش در دو شیفت صبح و عصر و آنکالی و مقیم شیفت شب می باشد و به جز بیمارانی که نیاز به کشیدن دندان دارند که در شیفتهای صبح و عصر تحت درمان قرار می گیرند، درمانهای اورژانسی شامل بیماران ارجاعی از بیمارستانها و نیز بیمارانی که با درد حاد دندانی مراجعه می کنند و همچنین کنترل خونریزی پس از کشیدن دندان که از سایر مراکز و مطبها فرستاده می شوند در طول مدت ۲۴ ساعت شبانه روز انجام می گیرد.

۳- بخش ترمیم:

در این بخش دوازده نفر دندانپزشک عمومی در شیفت های صبح و عصر روزهای فرد (در هر شیفت دو یا سه دندانپزشک) مشغول فعالیت می باشند که پوسیدگی های دندانی را در این بخش ترمیم می کنند.

۴- بخش درمان ریشه:

این بخش با فعالیت همزمان ۴ نفر دندانپزشک در دو شیفت صبح و عصر روزهای زوج مشغول به کار است ضمناً در کنار این بخش در کنار این بخش یک بخش رادیولوژی قرار گرفته که رادیوگرافی های حین انجام درمان ریشه در این قسمت انجام می شود.

۵- بخش پروتز:

چهار نفر دندانپزشک عمومی نیازهای ساده تر درمانی پروتز را برای مراجعین مرکز انجام می دهند.

۶- بخش جرم گیری:

این بخش با فعالیت دندانپزشکان عمومی در خدمت بیماران مرکز می باشد. همچنین روش صحیح استفاده از مسواک و نخ دندان و ... در این بخش آموزش داده می شود.

بخش های تخصصی

۱- بخش ترمیم تخصصی:

این بخش با چهار نفر متخصص دندانپزشک ترمیمی و زیبایی فعال می باشد که به انواع مواد ترمیمی هم رنگ و غیر هم رنگ و وسائل و تجهیزات لازم مجهز است به طوریکه درمانهای پیچیده ترمیمی و زیبایی در این بخش انجام می پذیرد

۲- بخش درمان ریشه تخصصی:

در حال حاضر دو نفر دندانپزشک متخصص اندو در این بخش مشغول فعالیت می باشند، نحوه فعالیت دندانپزشکان متخصص در این بخش به گونه ای تنظیم گردیده است که هر روز بیمارانی که نیاز به درمان ریشه تخصصی دارند تحت درمان قرار می گیرند .

۳- بخش جراحی لثه:

در این بخش پنج نفر دندانپزشک متخصص پریو فعالیت می کنند . برنامه حضور متخصصین در این بخش به صورتی تنظیم شده است که هر روز یک نفر متخصص در این بخش پاسخگوی مراجعین می باشد . لازم به توضیح است در این بخش آموزش بهداشت دهان و دندان شامل روش مسواک زدن ، نخ دندان و غیره به مراجعین انجام می شود.

۴- بخش ایمپلنت:

این بخش در (اوایل سال ۸۶) به مجموعه بخشهای تخصصی این مرکز افزوده شده است . جایگزین کردن دندانهای از دست رفته با روشهای مختلفی انجام می شود که عبارتند از: پروتز متحرک (پارسیل) و پروتز ثابت (بریج) و ایمپلنت. در روش ایمپلنت یا کاشت دندان بدون استفاده از دندانهای مجاور به عنوان پایه جایگزینی دندان انجام می شود همچنین بیمارانی که کل دندانهای خود را از دست داده اند و مجبور به استفاده از دست دندان هستند می توانند از این روش بهره مند گردند.

جراحی ایمپلنت نیاز به بیهوشی یا بستری در بیمارستان ندارد و با بی حسی موضعی در مرکز تخصصی دندانپزشکی فاطمیه (سلامت) توسط متخصصین انجام می گیرد .

۵- بخش اطفال:

در حال حاضر ۱ نفر دندانپزشک متخصص کودکان در دو بخش مجزا فعالیت می کنند. این بخش علاوه بر مجهز بودن به وسایل و تجهیزات دندانپزشکی خاص کودکان دکوراسیون ظاهری اتاق طبق ذوق و سلیقه کودکان است و با اسباب بازیها و وسایل زینتی و سرگرم کننده کودکان تزئین شده است .

۶- بخش جراحی فک و صورت:

این بخش با ۴ نفر متخصص جراح فک و صورت فعال می باشد و بیمارانی که درمان جراحی های ناحیه دهان و فک و صورت در آنها نیاز به بیهوشی عمومی نداشته باشد در این بخش تحت درمان قرار می گیرند .

۷- بخش ارتودنسی:

در حال حاضر پنج نفر متخصص ارتودنسی در این بخش فعالیت می کنند امکانات این بخش در حدی است که کلیه بیمارانی را که نیاز به درمانهای ثابت و متحرک ارتودنسی را دارند می توانند پاسخگو باشد .

۸- بخش پروتز تخصصی:

این بخش با پنج نفر متخصص پروتز به درمان کلیه بیمارانی که نیاز به درمانهای مختلف پروتز دارند می پردازد.

بخش های جانبی

۱- بخش استریل:

این بخش از سه قسمت مجزا تشکیل شده است:

- قسمتی که وسایل آلوده در آن قرار گرفته و شسته می شوند.
- که وسایل بعد از شسته شدن خشک شده و بسته بندی می شوند.
- قسمتی که وسایل بعد از استریل شدن در آن قرار داده می شود.

این بخش دارای چهار دستگاه اتوکلاو که سه تای از آنها مجهز به سیستم پری و کیوم هستند . وسایل استفاده شده در بخشها پس از انتقال به این بخش شسته می شوند (وسایل ریز و تیز توسط دستگاه اولتراسونیک شسته می شود) و پس از خشک شدن بسته به نوع وسیله و بخش مربوطه توسط دستگاه مخصوص پکینگ بسته بندی می شوند و پس از گذراندن مرحله استریلیزاسیون توسط اتوکلاو به دستیاران بخش مربوطه تحویل داده می شود .

۲- بخش رادیولوژی:

این بخش مجهز به سه دستگاه تهیه رادیوگرافی های پری اپیکال و بایت وینگ، اکلوزال و دو دستگاه O.P.G با توانایی تهیه رادیوگرافی های پانورکس، لترال سفال، پی اسفال های دهان فک و صورت می باشد و هفت نفر کارشناس و کاردان رادیولوژی در شیفتهای صبح و عصر در خدمت بیماران مرکز و بیمارانی که از سایر مراکز درمانی ارجاع می شوند می باشند.

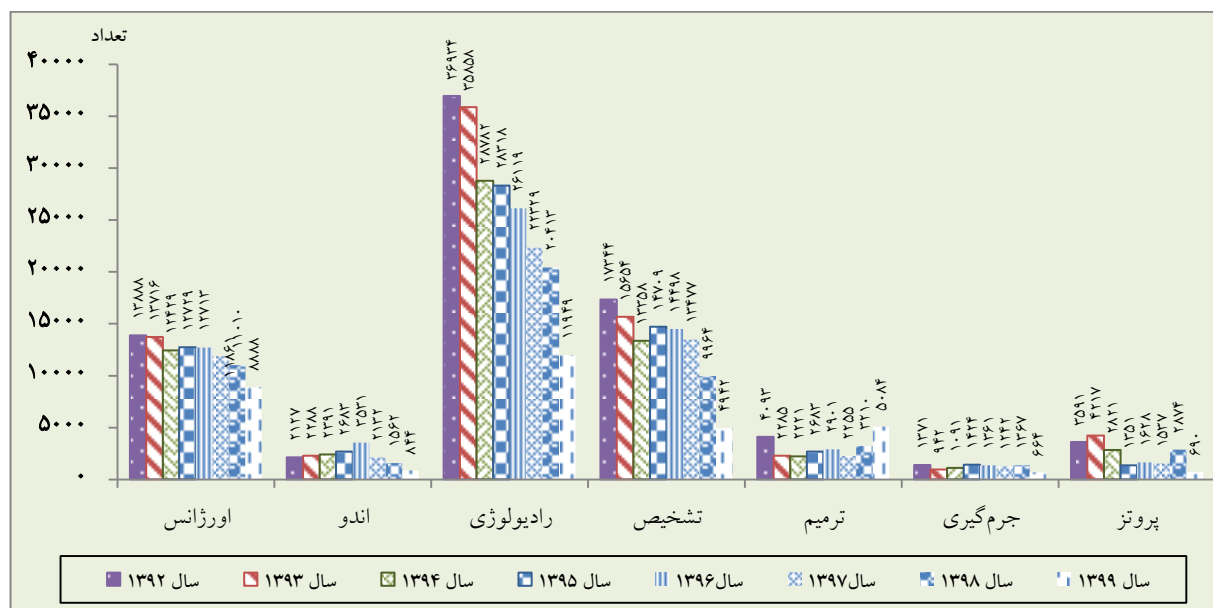
قسمت های اداری، مالی و پشتیبانی

شامل امور اداری - حسابداری و امور مالی - دبیرخانه و فناوری اطلاعات - اسناد پزشکی - تاسیسات و تجهیزات پزشکی - پذیرش و نوبت دهی - انبار وسایل و مواد مصرفی - استراحتگاه پزشکان و صندوق در کنار بخشهای ذکر شده مجموعه مرکز تخصصی دندانپزشکی فاطمیه (سلامت) را تکمیل می کند.

جدول ۸-۲۳- تعداد مراجعین بخش های عمومی در مانگاه سلامت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نام بخش	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
۱	اورژانس	۱۳۸۸۸	۱۳۷۱۶	۱۲۴۲۹	۱۲۷۲۹	۱۲۷۱۳	۱۱۸۶۱	۱۱۰۱۰	۸۸۸۸	-۱۹.۲۷
۲	اندو	۲۱۲۷	۲۲۸۸	۲۳۹۱	۲۶۸۳	۳۵۳۱	۲۱۳۲	۱۵۶۲	۸۴۴	-۴۵.۹۷
۳	رادیولوژی	۳۶۹۳۴	۳۵۸۵۸	۲۸۷۸۲	۲۸۳۱۸	۲۶۱۱۹	۲۲۳۲۹	۲۰۴۱۳	۱۱۹۴۹	-۴۱.۴۶
۴	تشخیص	۱۷۳۴۴	۱۵۶۵۴	۱۳۳۵۸	۱۴۷۰۹	۱۴۴۹۸	۱۳۴۷۷	۹۹۶۴	۴۹۴۲	-۵۰.۴۰
۵	ترمیم	۴۰۹۳	۲۲۸۵	۲۲۲۱	۲۶۸۳	۲۹۰۱	۲۲۵۵	۳۲۱۰	۵۰۸۴	۵۸.۳۸
۶	جرم گیری	۱۳۷۱	۹۴۲	۱۰۹۱	۱۴۲۴	۱۳۶۱	۱۲۴۲	۱۳۶۷	۶۶۴	-۵۱.۴۳
۷	پروتز	۳۵۹۱	۴۲۱۷	۲۸۲۱	۱۳۵۱	۱۶۲۸	۱۵۳۷	۲۸۷۴	۶۹۰	-۷۵.۹۹

با توجه به جدول فوق در سال ۹۹ نسبت به سال قبل همه بخش ها رشد منفی داشته اند که دلیل کاهش فعالیت شیوع ویروس کرونا بوده است.

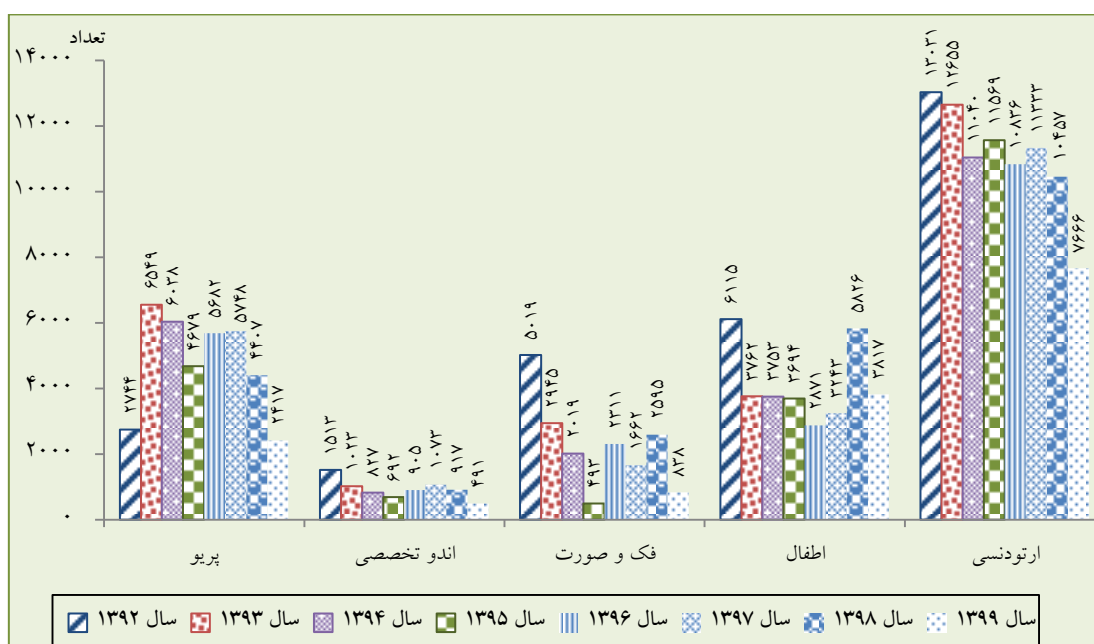


نمودار ۸-۱۸- مراجعین بخش های عمومی در مانگاه سلامت در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

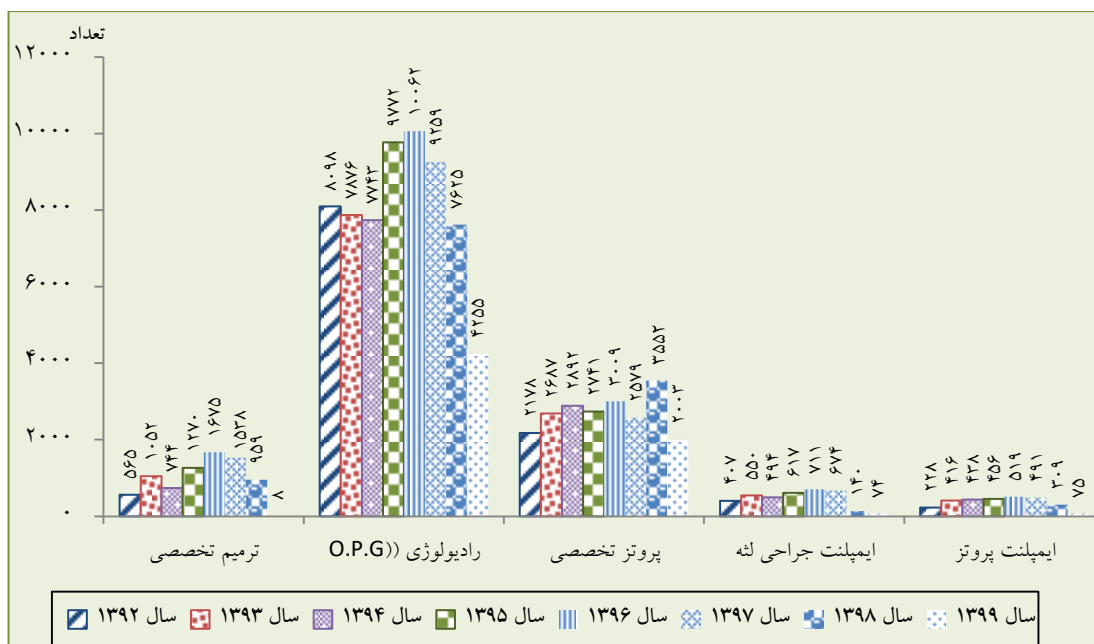
جدول ۸-۲۴- مراجعین بخش‌های تخصصی درمانگاه سلامت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	نام بخش	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
۱	پریو	۲۷۴۴	۶۵۴۹	۶۰۳۸	۴۶۷۹	۵۶۸۲	۵۷۴۸	۴۴۰۷	۲۴۱۷	-۴۵.۱۶
۲	اندو تخصصی	۱۵۱۳	۱۰۲۳	۸۲۷	۶۹۲	۹۰۵	۱۰۷۳	۹۱۷	۴۹۱	-۴۶.۴۶
۳	فک و صورت	۵۰۱۹	۲۹۴۵	۲۰۱۹	۲۳۶۹	۲۳۱۱	۱۶۶۲	۲۵۹۵	۸۳۸	-۵۷.۷۱
۴	اطفال	۶۱۱۵	۳۷۶۲	۳۷۵۳	۳۶۹۴	۲۸۷۱	۳۲۴۳	۵۸۲۶	۳۸۱۷	-۳۴.۴۸
۵	ارتودنسی	۱۳۰۳۱	۱۲۶۵۵	۱۱۰۴۰	۱۱۵۶۹	۱۰۸۳۶	۱۱۳۳۳	۱۰۴۵۷	۷۶۶۶	-۲۶.۶۹
۶	ترمیم تخصصی	۵۶۵	۱۰۵۲	۷۴۴	۱۲۷۰	۱۶۷۵	۱۵۳۸	۹۵۹	۸	-۹۹.۱۷
۷	رادیولوژی (O.P.G)	۸۰۹۸	۷۸۷۶	۷۷۴۳	۹۷۷۲	۱۰۰۶۲	۹۲۵۹	۷۶۲۵	۴۲۵۵	-۴۴.۲۰
۸	پروتز تخصصی	۲۱۷۸	۲۶۸۷	۲۸۹۲	۲۷۴۱	۳۰۰۹	۲۵۷۹	۳۵۵۲	۲۰۰۳	-۴۳.۶۱
۹	ایمپلنت جراحی لثه	۴۰۷	۵۵۰	۴۹۴	۶۱۷	۷۱۱	۶۷۴	۱۴۰	۷۴	-۴۷.۱۴
۱۰	ایمپلنت پروتز	۲۲۸	۴۱۶	۴۳۸	۴۵۶	۵۱۹	۴۹۱	۳۰۹	۷۵	-۷۵.۷۳

با توجه به جدول فوق در سال ۹۹ نسبت به سال قبل همه بخش‌های تخصصی نیز رشد منفی داشته اند که دلیل کاهش فعالیت شیوع ویروس کرونا بوده است.



نمودار ۸-۱۹- مراجعین بخش‌های تخصصی درمانگاه سلامت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۱۹- مراجعین بخش‌های تخصصی درمانگاه سلامت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

۸-۴-۱۳- بیمارستان‌های وابسته به معاونت درمان

تعاریف و مفاهیم

بیمارستان: مکانی است که با اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با استفاده از امکانات تشخیصی، درمانی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی به منظور درمان و بهبودی بیماران سرپایی و بستری به صورت شبانه‌روزی تاسیس می‌گردد و به بیمارستان عمومی و تک‌تخصصی تقسیم می‌شود.

بیمارستان عمومی: بیمارستانی است که باید حداقل دارای چهار بخش بستری شامل داخلی، جراحی عمومی، زنان و زایمان و اطفال و بخش‌های آزمایشگاه، داروخانه، رادیولوژی و فوریت‌های پزشکی (اورژانس) و تغذیه باشد.

بیمارستان تک‌تخصصی: بیمارستانی است که در یک رشته تخصصی یا فوق تخصصی پزشکی فعالیت می‌کند.

زایشگاه: به محلی گفته می‌شود که تحت نظر پزشک متخصص زنان و زایمان، فقط به امر زایمان می‌پردازد.

تخت ثابت: آن تعداد تخت بیمارستانی است که هنگام تصویب طرح ساخت بیمارستان و یا تصویب طرح توسعه آن توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای بیمارستان در نظر گرفته می‌شود.

تخت فعال (تخت دایر): به تختی در بیمارستان گفته می‌شود که دارای امکانات تشخیصی، درمانی، پشتیبانی، خدماتی و پرسنلی و آماده بستری کردن بیماران باشد.

تخت روز اشغالی: مجموعه تخت‌های اشغال شده روزانه در طول زمان معین.

تخت روز کلی: از حاصل ضرب متوسط تخت‌های فعال در زمان معین به دست می‌آید.

بستری شده: بیماری است که در بیمارستان پذیرش شده و جهت ارائه خدمات و مراقبت‌های درمانی به بخش منتقل شده باشد.

مرخص شده: به بستری شدگانی که پس از بهبودی، انتقال یا فوت، بیمارستان را ترک می‌نمایند مرخص شده می‌گویند.

جدول ۸-۲۵- مشخصات بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹

نام بیمارستان	تخت فعال*	تخت مصوب	نوع فعالیت	رشته‌ی فعالیت	مساحت کل زمین	مساحت زیربنا	تلفن
نکویی - هدایتی - فرقانی**	۴۲۶	۴۷۰	آموزشی - درمانی	عمومی	۱۵۵۹۴۰	۱۳۳۵۶	۳۱۲۳
ایزدی**	۱۲۲	۱۵۶	آموزشی - درمانی	زایشگاه	۲۵۶۶۰۰	۶۵۶۶۲	۳۷۲۱۱۳۰۱
شهداء	۱۲۸	۱۷۲	آموزشی - درمانی	عمومی	۶۷۶۵	۵۲۳۵	۳۱۱۰۰
کامکار - عرب نیا	۱۵۰	۲۱۹	آموزشی - درمانی	عمومی	۵۵۰۰۰۰	۱۳۳۷۵	۳۷۷۱۳۵۱۱
حضرت فاطمه معصومه (س)	۱۳۰	۱۸۸	آموزشی - درمانی	تک تخصصی اطفال	۳۵۱۵۹	۹۵۲۳۸	۳۶۶۵۱۸۰۱
شهید بهشتی(ره)	۴۵۲	۵۳۰***	آموزشی درمانی	عمومی	۹۴۰۰۰	۲۸۸۰۰	۳۶۱۲۲۰۰۰
ولیعصر (عج ا..)	۱۸۱	۲۵۲	درمانی	عمومی	۲۳۰۰۰	۱۲۲۰۰	۳۲۸۸۴۳۱۰
علی ابن ابیطالب (ع)	۱۰۸	۱۱۸	درمانی	عمومی	۵۰۰۰	۷۰۰۰	۳۲۱۳۸۸۰۰
آیت ا.. گلپایگانی (ره)	۱۴۷	۲۷۱	آموزشی_درمانی	عمومی	۱۳۵۳۰	۱۴۲۵۰	۳۶۱۶۱۱۱۱
امام رضا (ع)	۱۱۹	۱۲۰	آموزشی - درمانی	عمومی	۸۴۹۹۰	۲۲۱۱۰	۳۸۷۰۰۸۴۰

* متوسط تخت فعال بدون احتساب بخش اورژانس بستری در نظر گرفته شده است.

** مرکز نکویی-هدایتی- فرقانی و مرکز ایزدی از اواسط سال ۱۳۹۹ ادغام و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام دادند.

*** تخت مصوب مجتمع بیمارستانی شهید بهشتی (ره) فعلا بدون احتساب تخت مصوب مرکز امیرالمومنین می باشد.

جدول ۸-۲۶- درصد اشغال تخت بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹

نام بیمارستان	تخت روز اشغالی	تخت روز کل	اقامت کمتر از ۲۴ ساعت	درصد اشغال تخت
مرکز آموزشی درمانی شهداء	۲۶,۷۲۱	۴۶,۷۷۲	۵,۰۸۱	۶۷.۹۹
مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (سلام ا... علیها)	۲۱,۶۱۸	۴۷,۶۷۴	۷۵۶	۴۶.۹۳
مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی(ره)	۱۰۳,۳۶۰	۱۵۸,۰۲۹	۳,۴۹۳	۶۷.۶۲
مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا	۳۴,۰۴۵	۵۳,۴۵۶	۱۵۸	۶۳.۹۸
مرکز آموزشی درمانی نکویی - هدایتی - فرقانی	۸۴,۵۰۷	۱۵۰,۱۵۶	۳,۵۰۹	۵۸.۶۲
مرکز آموزشی درمانی ایزدی*	۲۰,۴۳۶	۳۳,۲۲۴	۳,۰۷۴	۷۰.۷۶
آیت ا.. گلپایگانی (ره)	۲۲,۲۴۰	۵۳,۷۸۹	۳,۹۴۷	۴۸.۶۸
ولیعصر (عج)	۲۷,۹۹۲	۶۳,۹۶۴	۲,۱۶۴	۴۷.۱۵
علی ابن ابیطالب (علیه السلام)	۲۲,۵۵۱	۳۹,۳۰۵	۲,۸۴۴	۶۴.۶۱
امام رضا (علیه السلام)	۲۵,۸۹۲	۴۳,۶۲۰	۰	۵۹.۳۶

* درصد اشغال تخت مربوط به ۹ ماهه اول سال بوده و پس از آن مرکز ایزدی با مرکز نکویی- هدایتی- فرقانی ادغام و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام دادند.

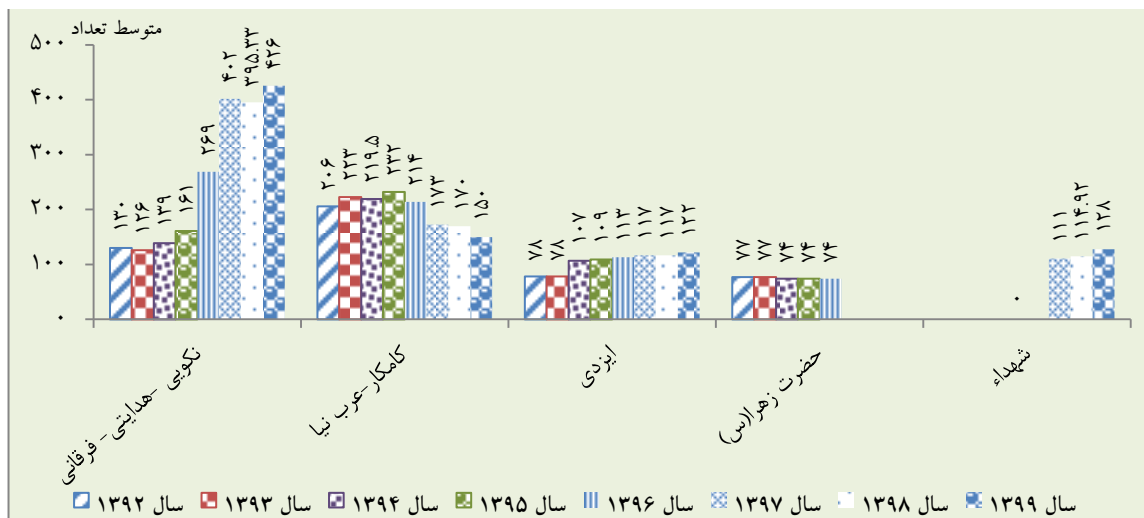
جدول ۸-۲۷- متوسط تخت فعال بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	نکویی - هدایتی - فرقانی	کامکار-عرب نیا	ایزدی**	حضرت زهرا (س)	شهید*	حضرت فاطمه معصومه (س)	شهید بهشتی (و)	گلپایگانی (و)	تخت مصمم (تخت)	علی ابن ایطالب (ع)	امام رضا (ع)	جمع
۱۳۹۲	۱۲۰	۲۰۶	۷۸	۷۷	۰	۱۸۴	۳۴۲	۱۳۸	۱۵۸	۶۸	۵۸	۱۴۳۹
۱۳۹۳	۱۲۶	۲۲۳	۷۸	۷۷	۰	۱۷۰	۳۳۹	۱۴۶	۱۵۸	۶۸	۷۰	۱۴۵۵
۱۳۹۴	۱۳۹	۲۱۹.۵	۱۰۷	۷۴	۰	۱۴۱	۴۰۶	۱۴۶	۱۸۸	۶۴	۱۰۲	۱۵۸۶.۵
۱۳۹۵	۱۶۱	۲۳۲	۱۰۹	۷۴	۰	۱۵۷	۴۱۰	۱۴۶	۱۸۴	۹۸	۱۱۰	۱۶۸۱
۱۳۹۶	۲۶۹	۲۱۴	۱۱۳	۷۴	۰	۱۵۱	۴۱۰	۱۵۲	۱۸۶	۱۰۵	۱۱۳	۱۷۸۷
۱۳۹۷	۴۰۲	۱۷۳	۱۱۷	۰	۱۱۱	۱۴۷	۳۹۵	۱۵۹	۱۸۲	۱۱۸	۱۱۹	۱۹۲۳
۱۳۹۸	۳۹۵	۱۷۰	۱۱۷	۰	۱۱۵	۱۴۹	۳۹۷	۱۶۱	۱۸۳	۱۱۸	۱۲۰	۱۹۲۵
۱۳۹۹	۴۲۶	۱۵۰	۱۲۲	۰	۱۲۸	۱۳۰	۴۵۲.۵	۱۴۷	۱۸۱	۱۰۸	۱۱۹.۵	۱۹۶۵

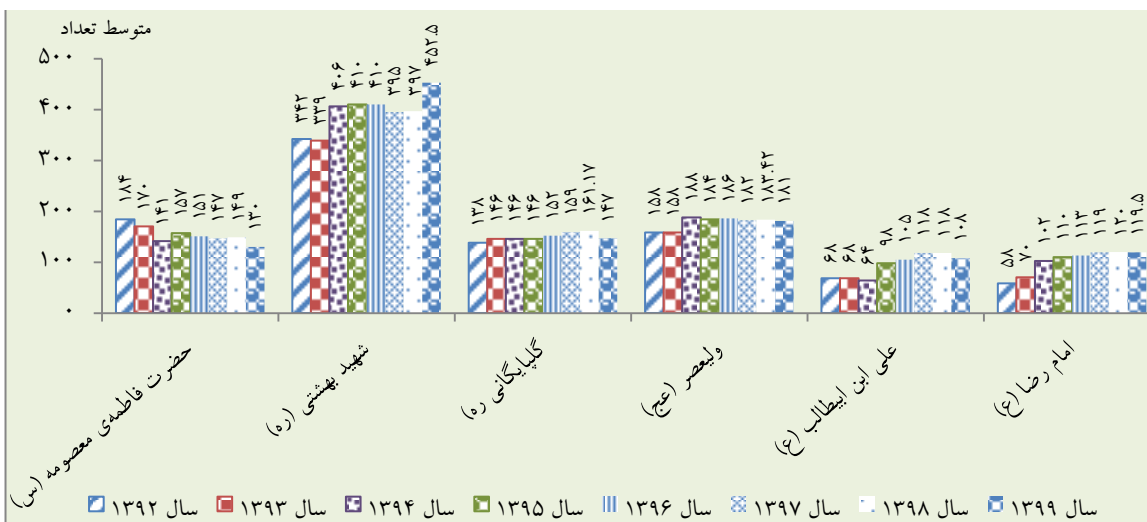
- با توجه به کاربرد این جدول در محاسبه شاخصهای بیمارستانی و جهت پیشگیری از تاثیر کاذب تخت اورژانس، اطلاعات این جدول بدون احتساب بخش اورژانس در نظر گرفته شده است.

* بیمارستان شهید از سال ۹۷ راه اندازی شد و بیمارستان حضرت زهرا (س) از همان زمان تعطیل شده است

** مرکز نکویی-هدایتی- فرقانی و مرکز ایزدی از اواسط سال ۱۳۹۹ ادغام و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام دادند.



نمودار ۸-۲۰- متوسط تخت فعال بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۲۰- متوسط تخت فعال بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

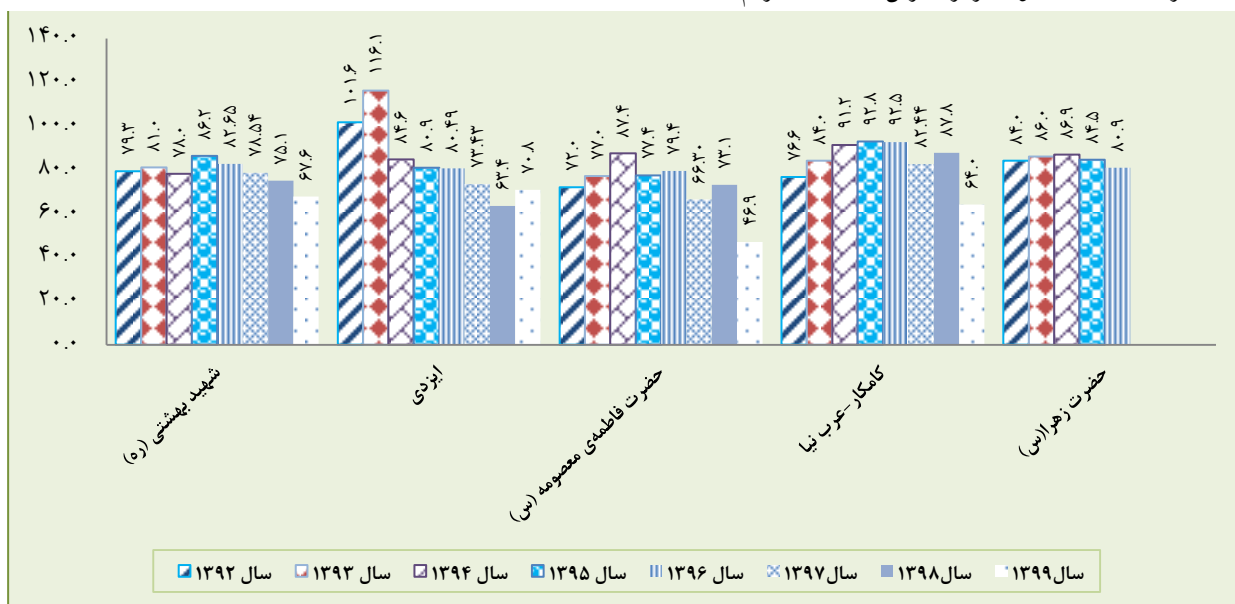
جدول ۸-۲۸- درصد اشغال تخت بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	فرقانی-هدایتی	کامکار-عرب نیا	ایزدی	حضرت زهرا(س)	شهداء	معمومه(س)	حضرت فاطمه(س)	شهید بهشتی (ره)	گلپایگانی (ره)	ولیعصر (عج)	ایطالاب(ع)	علی‌ابن	امام رضاع)	میانگین
۱۳۹۲	۶۲	۷۶.۵۷	۱۰۱.۶۱	۸۴	۰	۷۲	۷۹.۳	۴۵	۵۵.۴	۷۸	۵۰.۹۴	۶۷.۵۸	۶۷.۵۸	
۱۳۹۳	۶۷.۱	۸۴	۱۱۶.۱	۸۶	۰	۷۷	۸۱	۵۹.۷۷	۵۷.۴	۷۵.۳	۷۹.۵	۷۷.۴۲	۷۷.۴۲	
۱۳۹۴	۶۰.۸	۹۱.۲	۸۴.۶	۸۶.۹	۰	۸۷.۴	۷۸	۵۶	۴۴.۷	۸۳.۱	۸۳.۱	۷۵.۵۸	۷۵.۵۸	
۱۳۹۵	۶۲.۴	۹۲.۸	۸۰.۹	۸۴.۵	۰	۷۷.۴	۸۶.۲	۵۴.۷	۵۰.۸	۶۰.۸	۸۲.۲	۷۳.۲۷	۷۳.۲۷	
۱۳۹۶	۵۴.۵۵	۹۲.۵	۸۰.۴۹	۸۰.۹	۰	۷۹.۴	۸۲.۶۵	۴۹.۵۷	۵۱.۱۶	۷۲.۰۹	۸۵.۶۸	۷۳.۶	۷۳.۶	
۱۳۹۷	۶۳.۱۲	۸۲.۴۴	۷۳.۴۳	۰	۵۶.۴۴	۶۶.۳	۷۸.۵۴	۴۹.۵۷	۴۶.۹۳	۶۵.۸۰	۸۵.۱۵	۶۶.۷۷	۶۶.۷۷	
۱۳۹۸	۶۹.۸	۸۷.۷۵	۶۳.۳۸	۰	۶۰.۹۱	۷۳.۱۳	۷۵.۰۶	۵۰.۷۲	۵۱.۵۹	۶۶.۵۱	۸۱.۸۹	۶۸.۹۸	۶۸.۹۸	
۱۳۹۹	۵۸.۶۲	۶۳.۹۸	۷۰.۷۶*	۰	۶۷.۹۹	۴۶.۹۳	۶۷.۶۲	۴۸.۶۸	۴۷.۱۵	۶۴.۶۱	۵۹.۳۶	۵۹.۵۷	۵۹.۵۷	

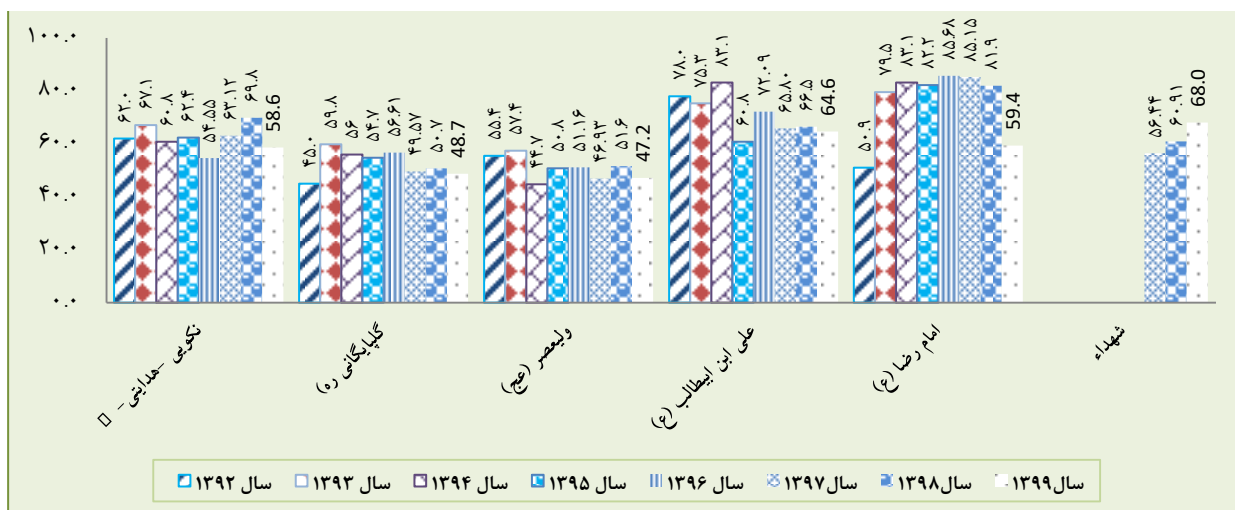
* بیمارستان شهدا از سال ۹۷ راه اندازی شد و بیمارستان حضرت زهرا (س) از همان زمان تعطیل شده است

** درصد اشغال تخت مربوط به ۹ ماهه اول سال ۱۳۹۹ می باشد و پس از آن مرکز ایزدی در مرکز نکویی- هدایتی- فرقانی ادغام

گردیده و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام است.



نمودار ۸-۲۱- درصد اشغال تخت بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)

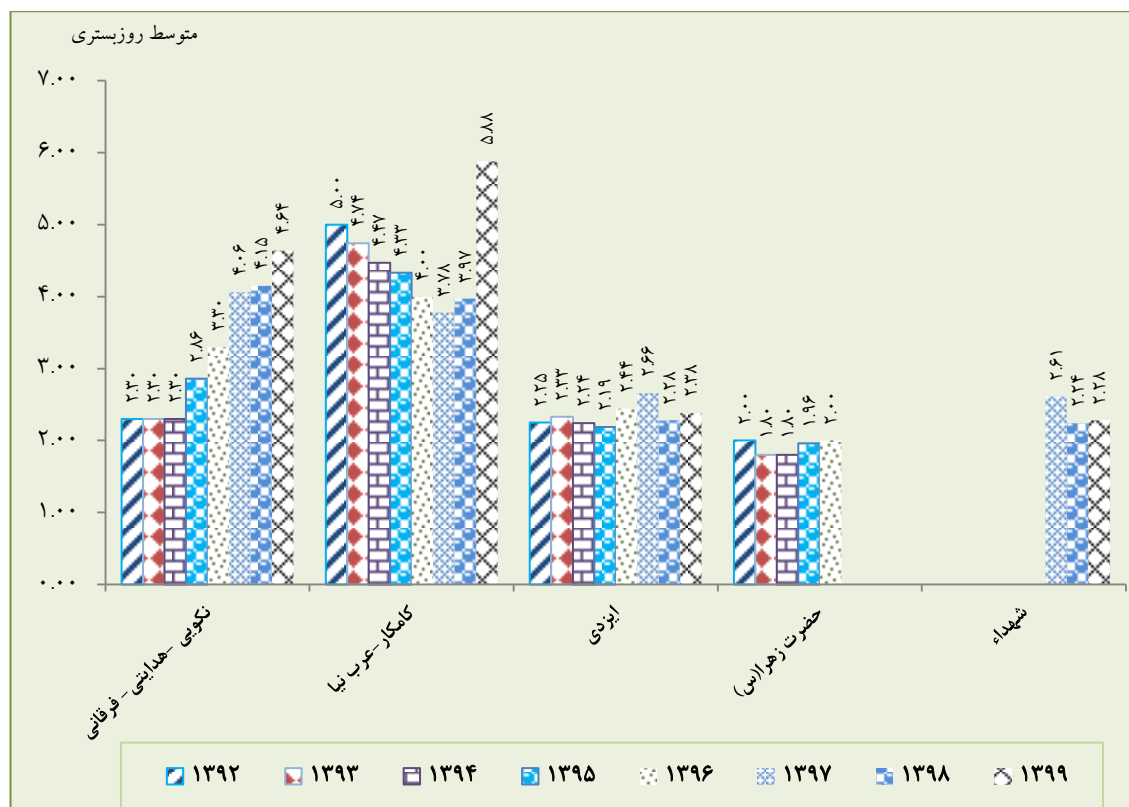


نمودار ۸-۲۱- درصد اشغال تخت بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

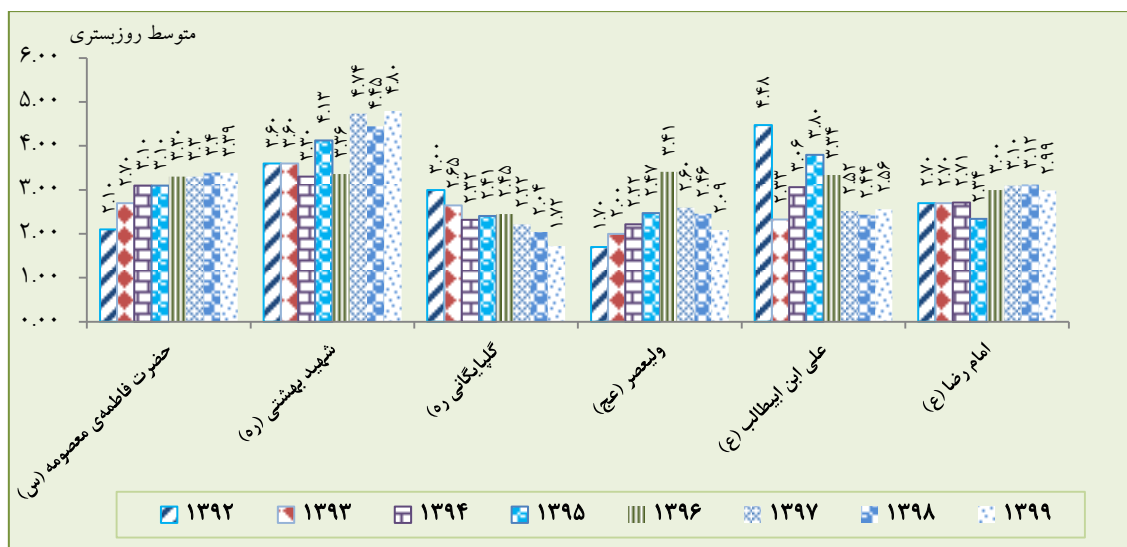
جدول ۸-۲۹- متوسط روز بستری بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	تکونی - هدایتی - فرقانی	کامکار - عرب نیا	ایزدی	حضرت زهراس	شهداء*	حضرت فاطمه معصومه (س)	شهید بهشتی (ره)	گلپایگانی (ره)	ولیعصر (عج)	علی ابن ابیطالب (ع)	امام رضا (ع)	میانگین
۱۳۹۲	۲.۳	۵	۲.۲۵	۲	۰	۲.۱	۳.۶	۳	۱.۷	۴.۴۸	۲.۷	۲.۹۱
۱۳۹۳	۲.۳	۴.۷۴	۲.۳۳	۱.۸	۰	۲.۷	۳.۶	۲.۶۵	۲	۲.۳۳	۲.۷	۲.۷۲
۱۳۹۴	۲.۳	۴.۴۷	۲.۲۴	۱.۸	۰	۳.۱	۳.۲	۲.۳۲	۲.۲۲	۳.۰۶	۲.۷۱	۲.۷۵
۱۳۹۵	۲.۸۶	۴.۳۳	۲.۱۹	۱.۹۶	۰	۳.۱	۴.۱۳	۲.۴۱	۲.۴۷	۳.۸	۲.۳۴	۲.۹۶
۱۳۹۶	۳.۳	۴	۲.۴۴	۲	۰	۳.۳	۳.۳۶	۲.۴۵	۲.۴۱	۲.۳۴	۳	۳.۰۶
۱۳۹۷	۴.۰۶	۳.۷۸	۲.۶۶	۰	۲.۶۱	۳.۳	۴.۷۴	۲.۲۲	۲.۶	۲.۵۲	۳.۱	۳.۱۶
۱۳۹۸	۴.۱۵	۳.۹۷	۲.۲۸	۰	۲.۲۴	۳.۴	۴.۴۵	۲.۰۴	۲.۴۶	۲.۴۴	۳.۱۲	۳.۰۶
۱۳۹۹	۴.۶۴	۵.۸۸	۲.۳۸	۰	۲.۲۸	۳.۳۹	۴.۸	۱.۷۲	۲.۰۹	۲.۵۶	۲.۹۹	۳.۲۷
میانگین	۳.۲۴	۴.۵۲	۲.۳۵	۱.۹۱	۲.۳۸	۳.۰۵	۴	۲.۳۵	۲.۳۷	۳.۰۷	۲.۸۳	۳.۰۴

* بیمارستان شهداء از سال ۹۷ راه اندازی شد و بیمارستان حضرت زهرا (س) از همان زمان تعطیل شده است



نمودار ۸-۲۲- متوسط روز بستری بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۲۲- متوسط روز بستری بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۸-۳۰- درصد سزارین به زایمان بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

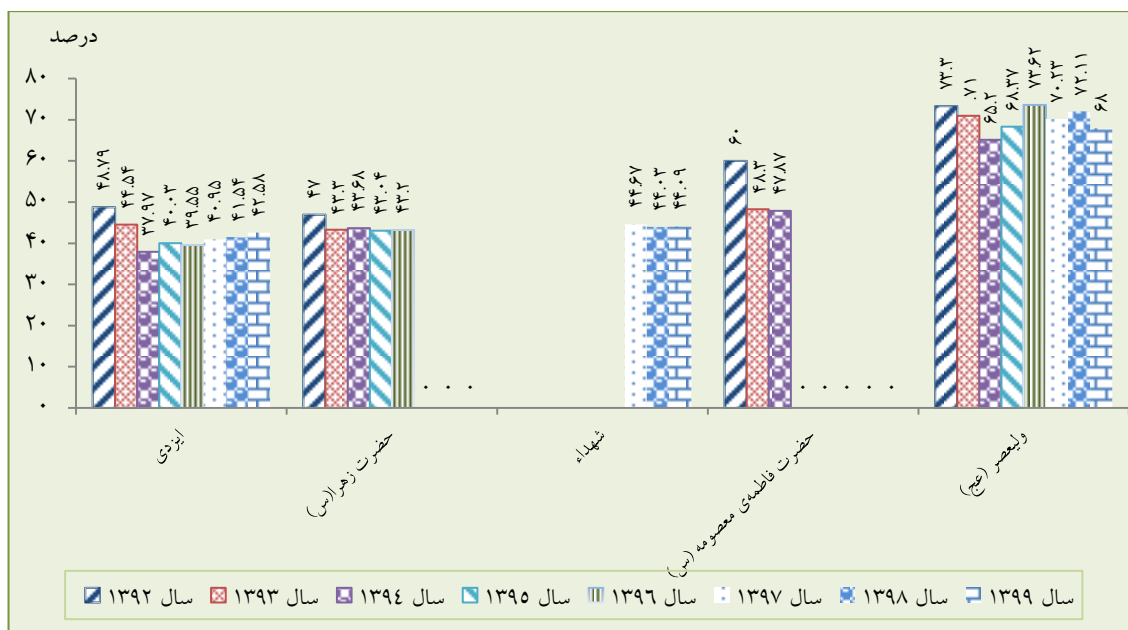
سال	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
ایزدی	تعداد سزارین	۴۳۱۲	۴۳۳۲	۳۸۴۰	۴۰۰۹	۳۹۶۶	۳۹۵۵	۴۲۵۸
	درصد سزارین به زایمان	۴۸/۷۹	۴۴/۵۴	۳۷/۹۷	۴۰/۰۳	۴۰/۰۳	۳۹/۵۵	۴۲/۵۸
حضرت زهرا (س)	تعداد سزارین	۳۶۸۰	۴۷	۳۴۲۰	۳۱۳۹	۲۸۱۳	۴۳۱۸	-
	درصد سزارین به زایمان	۳۶/۸۰	۴۷	۳۴/۲۰	۳۱/۳۹	۲۸/۱۳	۴۳/۱۸	-
شهید	تعداد سزارین	-	-	-	-	-	-	۴۴۰۹
	درصد سزارین به زایمان	-	-	-	-	-	-	۴۴/۰۹
حضرت فاطمه معصومه (س)	تعداد سزارین	۱۶۱۳	۶۰	۲۰۲	۴۷۸۷	۰	۰	-
	درصد سزارین به زایمان	۱۶/۱۳	۶۰	۲۰/۲	۴۷/۸۷	۰	۰	-
ولیعصر (عج)	تعداد سزارین	۴۴۹۳	۷۳/۳	۳/۷۶۱	۲۶۹۶	۲۲۹۹	۷۳/۶۲	۱۲۲۲
	درصد سزارین به زایمان	۴۴/۹۳	۷۳/۳	۳/۷۶۱	۲۶/۹۶	۲۲/۹۹	۷۳/۶۲	۱۲/۲۲
امام رضا (ع)	تعداد سزارین	۳۲۸	۶۲/۸	۱/۱۸۶	۱۶۷۷	۱۸۵۳	۴۵/۷۳	۴۳/۸۸
	درصد سزارین به زایمان	۳۲/۸	۶۲/۸	۱/۱۸۶	۱۶/۷۷	۱۸/۵۳	۴۵/۷۳	۴۳/۸۸
گلپایگانی (ره)	تعداد سزارین	-	۲۳۰	۲/۱۹۵	۹۹/۹۵	۲۸۰۸	۹۳/۱۰	۸۰/۳
	درصد سزارین به زایمان	-	۲۳/۰	۲/۱۹۵	۹۹/۹۵	۲۸/۰۸	۹۳/۱۰	۸۰/۳
شهید بهشتی (ره)	تعداد سزارین	-	-	۱۰۶۵	۵۵۸۲	۱۳۲۱	۵۰/۱۷	۱۰۰
	درصد سزارین به زایمان	-	-	۱۰/۶۵	۵۵/۸۲	۱۳/۲۱	۵۰/۱۷	۱۰۰
هدایتی-فرقانی	تعداد سزارین	-	-	-	-	۷۲۳	۵۸۸۳	۵۳۰۰۲
	درصد سزارین به زایمان	-	-	-	-	۷۲/۳	۵۸/۸۳	۵۳۰۰۲
علی ابن ابیطالب (ع)	تعداد سزارین	-	-	-	-	۷۴	۵۷/۸۱	-
	درصد سزارین به زایمان	-	-	-	-	۷/۴	۵۷/۸۱	-

- عدم وجود سزارین

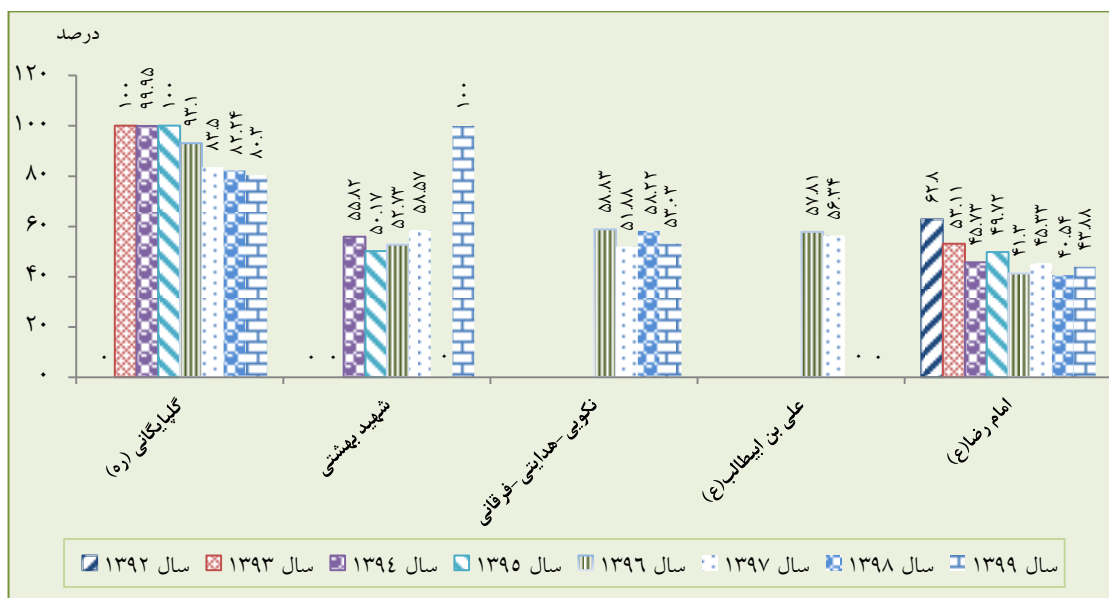
* در بیمارستان شهید بهشتی بخش زایمان در سه ماهه اول ۹۷ فعال بوده است

** در بیمارستان نکویی-هدایتی-فرقانی بخش زایمان طبیعی از مهرماه و سزارین از خرداد ماه ۹۶ راه اندازی شده است

*** در بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) بخش زایمان از آذرماه ۹۶ راه اندازی شده است



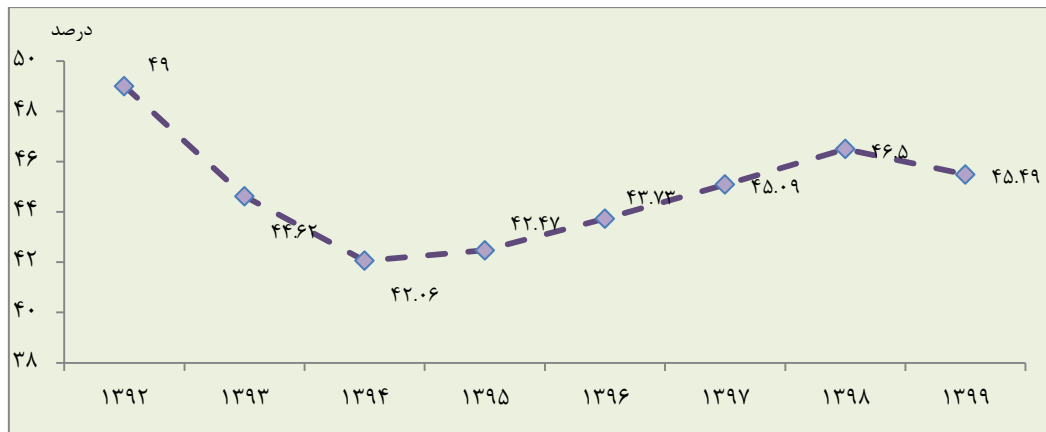
نمودار ۸-۲۳- درصد سزارین به زایمان در بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۲۳- درصد سزارین به زایمان در بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۸-۳۱- درصد سزارین به کل زایمان‌ها در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

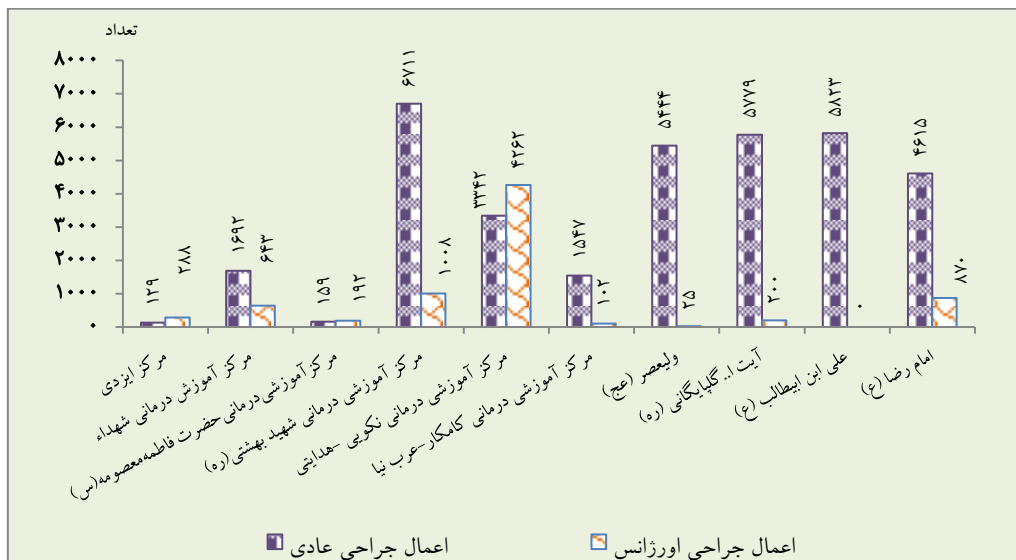
استاندارد جهانی (WHO)	سال	شاخص
-	۱۳۹۹	تعداد سزارین
-	۱۳۹۸	تعداد سزارین
-	۱۳۹۷	تعداد سزارین
-	۱۳۹۶	تعداد سزارین
-	۱۳۹۵	تعداد سزارین
-	۱۳۹۴	تعداد سزارین
-	۱۳۹۳	تعداد سزارین
-	۱۳۹۲	تعداد سزارین
-	۱۳۹۹	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۸	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۷	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۶	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۵	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۴	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۳	تعداد زایمان طبیعی
-	۱۳۹۲	تعداد زایمان طبیعی
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۹	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۸	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۷	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۶	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۵	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۴	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۳	درصد سزارین به کل زایمان‌ها
۱۰ الی ۱۵ درصد	۱۳۹۲	درصد سزارین به کل زایمان‌ها



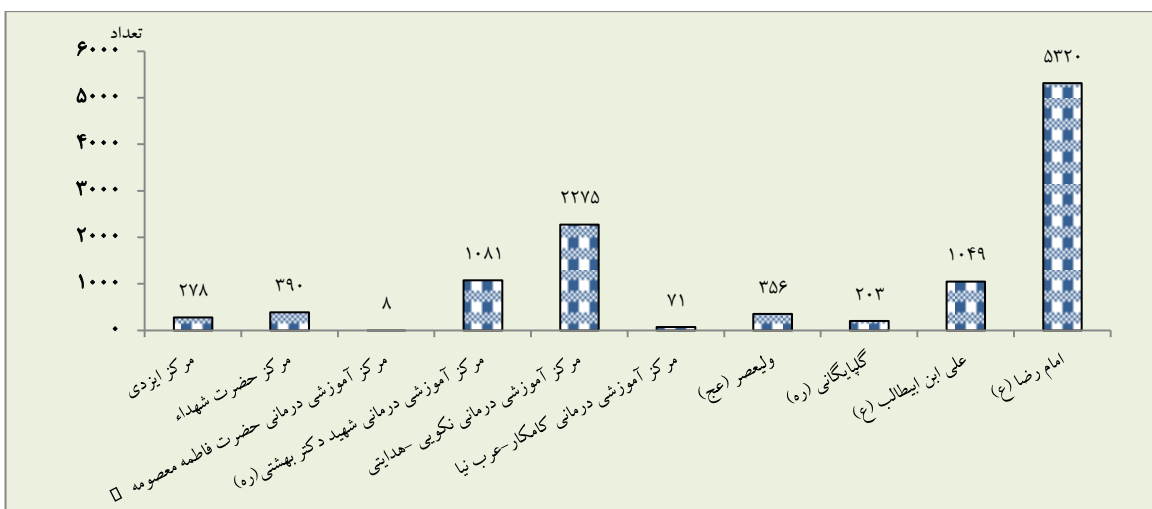
نمودار ۸-۲۴- درصد سزارین به کل زایمان‌ها در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۸-۳۲- اعمال جراحی بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

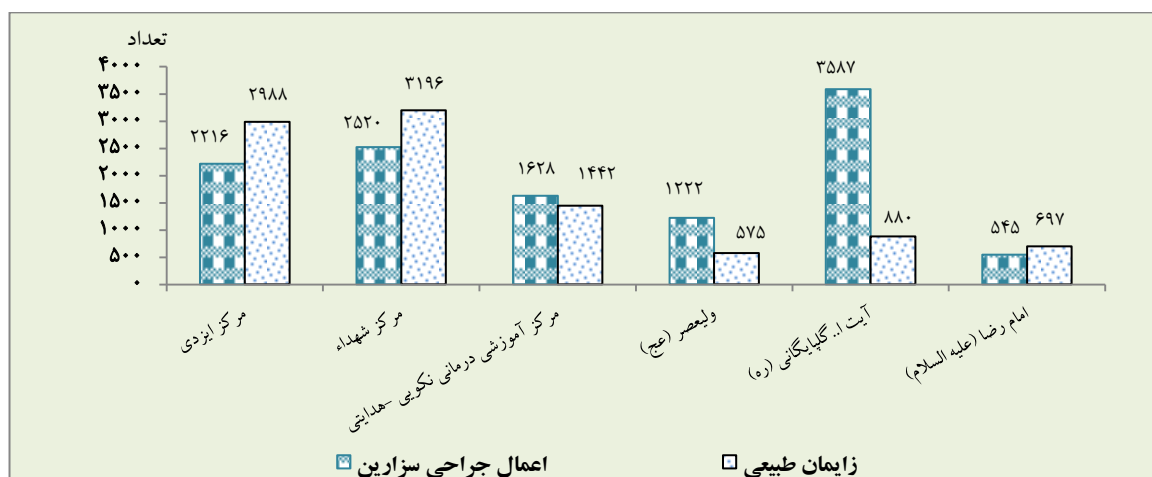
نام بیمارستان	اعمال جراحی عادی	اعمال جراحی اورژانس	اعمال جراحی سربائی	اعمال جراحی سزارین	زایمان طبیعی	جمع
مرکز ایزدی	۱۲۹	۲۸۸	۲۷۸	۲۲۱۶	۲۹۸۸	۵۸۹۹
مرکز آموزش درمانی شهداء	۱۶۹۲	۶۴۳	۳۹۰	۲۵۲۰	۳۱۹۶	۸۴۴۱
مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)	۱۵۹	۱۹۲	۸	۰	۰	۳۵۹
مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ه)	۶۷۱۱	۱۰۰۸	۱۰۸۱	۱	۰	۸۸۰۱
مرکز آموزشی درمانی نکویی-هدایتی-فرقانی	۳۳۴۲	۴۲۶۲	۲۲۷۵	۱۶۲۸	۱۴۴۲	۱۲۹۴۹
مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا	۱۵۴۷	۱۰۲	۷۱	۰	۰	۱۷۲۰
ولیعصر (عج)	۵۴۴۴	۲۵	۳۵۶	۱۲۲۲	۵۷۵	۷۶۲۲
آیت ا. گلپایگانی (ه)	۵۷۷۹	۲۰۰	۲۰۳	۳۵۸۷	۸۸۰	۱۰۶۴۹
علی ابن ابیطالب (ه)	۵۸۲۳	۰	۱۰۴۹	۰	۰	۶۸۷۲
امام رضا (ه)	۴۶۱۵	۸۷۰	۵۳۲۰	۵۴۵	۶۹۷	۱۲۰۴۷
جمع کل	۳۵۲۴۱	۷۵۹۰	۱۱۰۳۱	۱۱۷۱۹	۹۷۷۸	۷۵۳۵۹



نمودار ۸-۲۵- اعمال جراحی عادی و اورژانس بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹



نمودار ۸-۲۶- اعمال جراحی سرپایی بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹



نمودار ۸-۲۷- اعمال جراحی سزارین و زایمان طبیعی بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

جدول ۸-۳۳- فراوانی بیماران بستری در بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

ردیف	نام بیمارستان	تعداد موارد بیماران بستری		جمع
		انتقالی از بیمارستان	مراجعه مستقیم	
۱	مرکز آموزشی درمانی ایزدی*	۶	۸,۵۹۲	۸۵۹۸
۲	مرکز آموزشی درمانی شهداء	۱۲۸	۱۱,۵۷۹	۱۱۷۰۷
۳	مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (سلام... علیها)	۲۰۴	۵,۸۱۵	۶۰۱۹
۴	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی(ره)	۱۳۲	۲۱,۴۲۲	۲۱۵۵۴
۵	مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا	۱۶	۵,۷۷۵	۵۷۹۱
۶	مرکز آموزشی درمانی نجویی -هدایتی- فرقانی	۲۵۹	۱۷,۹۴۱	۱۸۲۰۰
۷	بیمارستان آیت اله گلپایگانی	۶	۱۲,۸۳۱	۱۲۸۳۷
۸	بیمارستان حضرت ولیعصر(عج)	۲۸	۱۳,۳۴۹	۱۳۳۷۷
۹	بیمارستان علی بن ابی طالب (علیه السلام)	۰	۸,۸۲۰	۸۸۲۰
۱۰	بیمارستان امام رضا (علیه السلام)	۰	۸,۶۶۵	۸۶۶۵
	جمع	۷۷۹	۱۱۴۷۸۹	۱۱۵۵۶۸

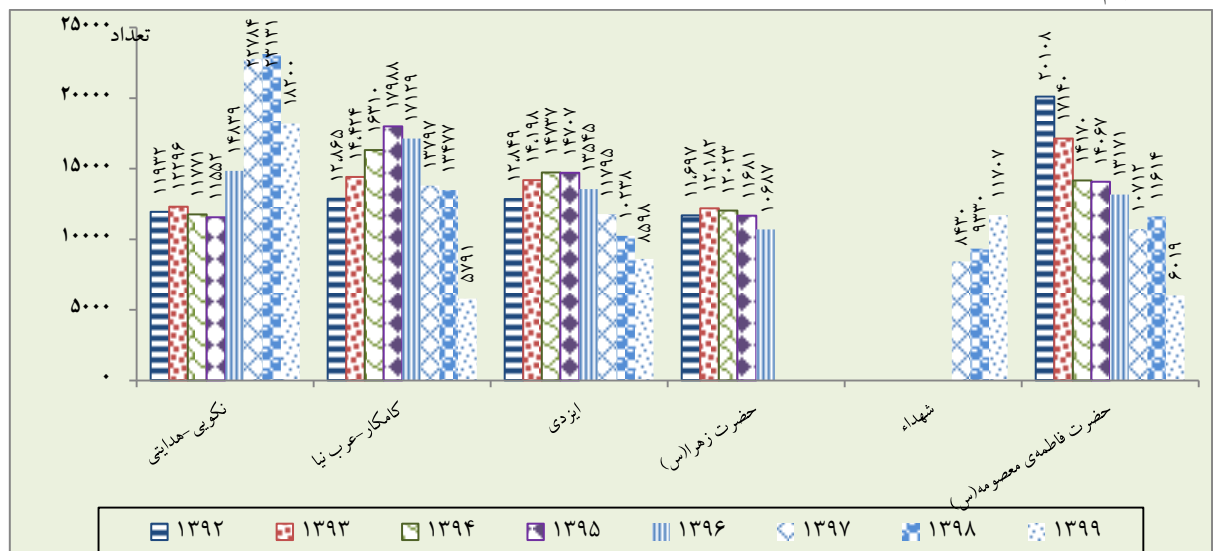
* آمار مربوط به ۹ ماهه اول سال ۱۳۹۹ می باشد و پس از آن مرکز ایزدی در مرکز نجویی- هدایتی- فرقانی ادغام گردیده و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام است.

جدول ۸-۳۴- بیماران بستری بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

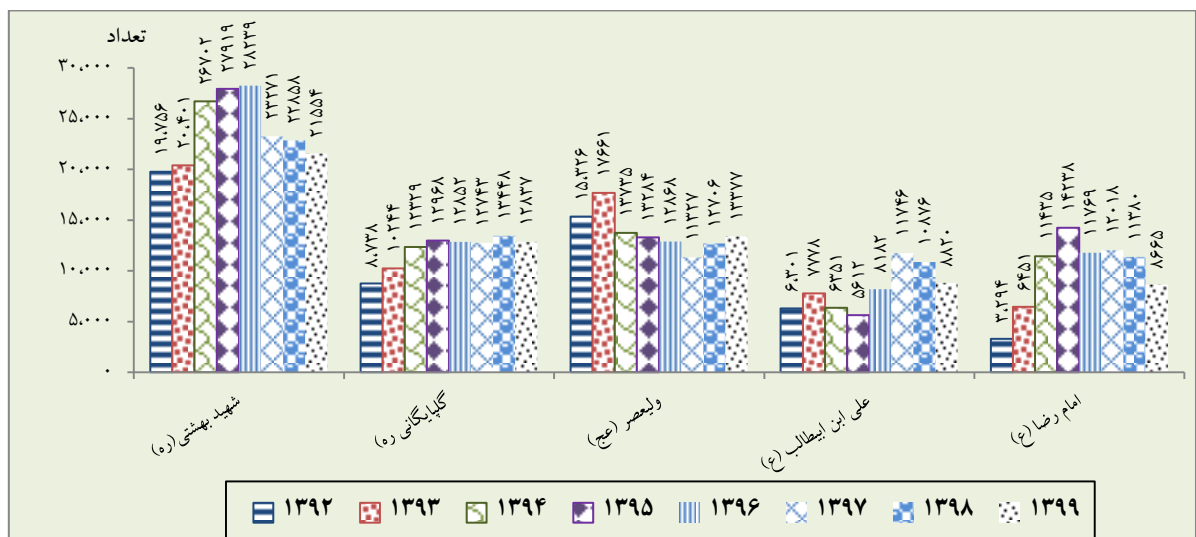
سال	نکویی - هدایتی - فرقانی	کامکار-عرب نیا	ایزدی**	حضرت زهرا(س)	شهداء*	حضرت فاطمه‌ی معصومه(س)	شهید بهشتی(ره)	کلیایگانی (ره)	ولیعصر (عج)	علی ابن ابیطالب (ع)	امام رضا (ع)	جمع
۱۳۹۲	۱۱۹۳۲	۱۲۸۶۵	۱۲۸۴۹	۱۱۶۹۷	۰	۲۰۱۰۸	۱۹۷۵۶	۸۷۳۸	۱۵۳۲۶	۶۳۰۱	۳۲۹۴	۱۲۲۸۶۶
۱۳۹۳	۱۲,۲۹۶	۱۴,۴۲۴	۱۴,۱۹۸	۱۲,۱۸۲	۰	۱۷,۱۴۰	۲۰,۴۰۱	۱۰,۲۴۴	۱۷,۶۶۱	۷,۷۷۸	۶۴۵۱	۱۳۲۷۷۵
۱۳۹۴	۱۱,۷۷۱	۱۶,۳۱۰	۱۴,۷۳۷	۱۲,۰۲۳	۰	۱۴,۱۷۰	۲۶,۷۰۲	۱۲,۳۲۹	۱۳,۷۳۵	۶,۳۵۱	۱۱,۴۳۵	۱۳۹۵۶۴
۱۳۹۵	۱۱,۵۵۲	۱۷,۹۸۸	۱۴,۷۰۷	۱۱,۶۸۱	۰	۱۴,۰۶۷	۲۷,۹۱۹	۱۲,۹۶۸	۱۳,۲۸۴	۵,۶۱۲	۱۴,۲۳۸	۱۴۳۷۹۵
۱۳۹۶	۱۴,۸۳۹	۱۷,۱۲۹	۱۳,۵۴۵	۱۰,۶۸۷	۰	۱۳,۱۷۱	۲۸,۳۳۹	۱۲,۸۵۲	۱۲,۸۶۸	۸,۱۸۲	۱۱,۷۶۹	۱۴۳۲۸۱
۱۳۹۷	۲۲,۷۸۴	۱۳,۷۹۷	۱۱,۷۹۵	۰	۸۴۳۰	۱۰,۷۱۲	۲۳,۲۷۱	۱۲,۷۴۳	۱۱,۳۲۷	۱۱,۷۴۶	۱۲۰۱۸	۱۳۸۶۲۳
۱۳۹۸	۲۳,۳۱۱	۱۳,۴۷۷	۱۰,۲۳۸	۰	۹۳۳۰	۱۱,۶۱۴	۲۲,۸۵۸	۱۳,۴۴۸	۱۲,۷۰۶	۱۰,۸۷۶	۱۱,۳۸۰	۱۳۹۰۵۸
۱۳۹۹	۱۸,۲۰۰	۵,۷۹۱	۸۵۹۸	۰	۱۱۷۰۷	۶۰۱۹	۲۱,۵۵۴	۱۲,۸۳۷	۱۳,۳۷۷	۸۸۲۰	۸۶۶۵	۱۱۵۵۶۸

* بیمارستان شهدا از سال ۹۷ راه اندازی شد و بیمارستان حضرت زهرا (س) از همان زمان تعطیل شده است

** آمار مربوط به ۹ ماهه اول سال ۱۳۹۹ می باشد و پس از آن مرکز ایزدی در مرکز نکویی - هدایتی - فرقانی ادغام گردیده و تحت عنوان مرکز خیرین سلامت تغییر نام است.



نمودار ۸-۲۸- بیماران بستری در بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



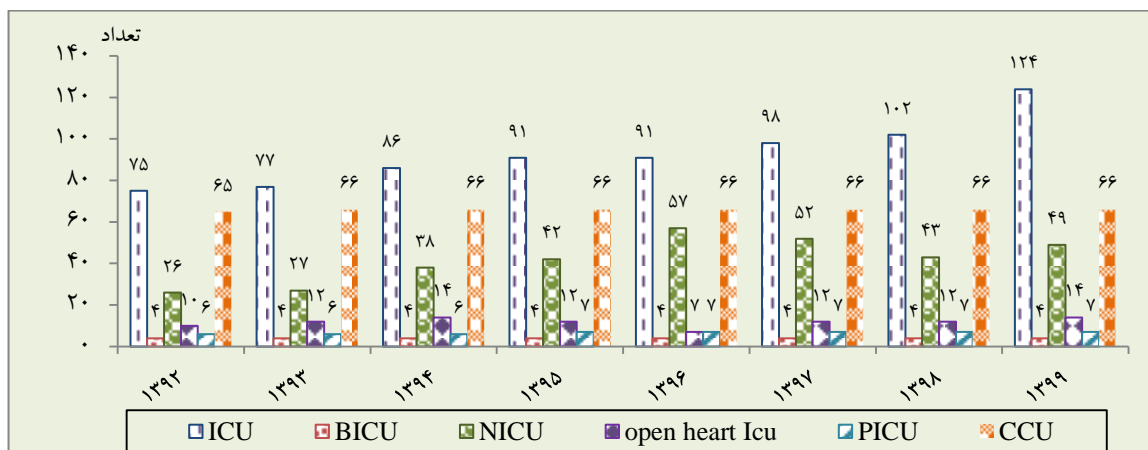
نمودار ۸-۲۸- بیماران بستری در بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۸-۳۵- تخت‌های ویژه بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

جمع کل	تخت فعال						نام بیمارستان
	CCU	PICU	open heart ICU	NICU	BICU	ICU	
۴۲	۰	۰	۰	۱۵	۴	۲۳	نکویی-هدایتی-فرقانی
۱۸	۸	۰	۰	۰	۰	۱۰	کامکار- عرب نیا
۱۲	۰	۰	۰	۱۲	۰	۰	ابزدی
۲۲	۰	۰	۰	۱۰	۰	۱۲	شهداء
۱۵	۰	۷	۰	۸	۰	۰	حضرت فاطمه معصومه (سلام ا... علیها)
۸۳	۲۵	۰	۹	۰	۰	۴۹	شهید بهشتی (ره)
۱۳	۶	۰	۰	۰	۰	۷	آیت ا.ا. گلپایگانی (ره)
۳۱	۱۶	۰	۵	۰	۰	۱۰	حضرت ولیعصر (عج)
۱۴	۶	۰	۰	۰	۰	۸	علی ابن ابیطالب (علیه السلام)
۱۴	۵	۰	۰	۴	۰	۵	امام رضا (علیه السلام)
۲۶۴	۶۶	۷	۱۴	۴۹	۴	۱۲۴	جمع

جدول ۸-۳۶- تخت‌های ویژه بیمارستان‌های قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جمع کل	تخت فعال						سال
	CCU	PICU	Open Heart ICU	NICU	BICU	ICU	
۱۸۶	۶۵	۶	۱۰	۲۶	۴	۷۵	۱۳۹۲
۱۹۲	۶۶	۶	۱۲	۲۷	۴	۷۷	۱۳۹۳
۲۱۲	۶۶	۶	۱۴	۳۸	۴	۸۶	۱۳۹۴
۲۲۲	۶۶	۷	۱۲	۴۲	۴	۹۱	۱۳۹۵
۲۳۲	۶۶	۷	۷	۵۷	۴	۹۱	۱۳۹۶
۲۳۹	۶۶	۷	۱۲	۵۲	۴	۹۸	۱۳۹۷
۲۳۴	۶۶	۷	۱۲	۴۳	۴	۱۰۲	۱۳۹۸
۲۶۴	۶۶	۷	۱۴	۴۹	۴	۱۲۴	۱۳۹۹



نمودار ۸-۲۹- نمودار تخت‌های ویژه بیمارستان‌های قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۸-۳۷- مراجعین سرپایی به پزشک درمانگاه بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

تخصص	ایزدی	معصومه (س)	حضرت فاطم	شهید بهشتی (و)	کامکار عرب نیا	نگویی - هدایتی - فرقانی	ایطاب (ع)	علی بن	عصر (عج)	حضرت ولی	امام رضا (ع)	آیت اله گلپایگانی (و)	شهداء	جمع
پزشک عمومی	-	۱۷,۷۵۶	۵۲,۸۳۵	۴۴,۱۹۴	۵,۰۴۵	۹۹,۹۱۱	۳,۴۴۷	۱۳۱,۰۵۱	۷۸۳	-	۳۵۵,۰۲۲	-	-	
دندانپزشکی	-	۳۰	-	-	-	۳۸,۹۱۰	-	-	-	-	۴۱,۴۰۵	-	-	
تغذیه	-	-	۱۷۴	-	-	-	-	-	-	-	۱۷۴	-	-	
زنان و زایمان	۸,۴۴۴	-	-	-	-	۱۷,۸۱۵	۸,۹۵۷	۱,۸۴۴	۵,۶۸۵	۱۳,۱۹۶	۵۸,۳۸۱	-	-	
عفونی اطفال	-	۳۳۴	-	-	-	-	-	-	-	-	۳۳۴	-	-	
طب سوزنی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
طب فیزیکی	-	-	۳۰۳	۲۰۰	۷۷۵	۴,۸۷۸	-	-	-	-	۶,۵۰۵	۳۹	۳۱۰	
فوق تخصص قلب و عروق	-	-	۱,۰۲۸	-	-	-	-	-	-	-	۱,۰۲۸	-	-	
فوق تخصص جراحی اطفال	-	-	۱۰۳	-	-	-	-	-	-	-	۱۰۳	-	-	
کلورکتال فوق تخصص	-	-	۳۱۵	-	-	-	-	-	-	-	۳۱۵	-	-	
مشاوره پزشکی قانونی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
روماتولوژی اطفال	-	۳۴۰	-	-	-	-	-	-	-	-	۳۴۰	-	-	
جراحی استخوان و مفاصل (ارتوپدی)	-	-	۱,۸۶۷	-	-	۷,۲۷۷	۲۰,۰۹۸	۷	۲,۱۷۸	۳۶	۳۱,۴۷۰	۷	-	
انکولوژی	-	-	۱۵۵	-	-	-	-	۲۵	-	-	۱۸۰	-	-	
جراحی ترمیمی و سوختگی	-	-	۱,۰۷۴	-	-	۷۱۲	-	-	-	-	۲,۴۵۶	۶۷۰	-	
جراحی توراکس	-	-	۱۰۶	-	-	-	-	-	-	-	۱۰۶	-	-	
جراحی عروق	-	-	۹۰۰	-	-	-	۲۷۱	-	-	-	۱,۱۷۱	-	-	
جراحی عمومی	-	-	۵,۵۹۲	۷۹۰	۵,۸۲۸	۷,۷۵۴	۱۱	۴,۵۳۴	۳۰۲	۲,۴۸۲	۲۷,۲۹۳	-	-	
جراحی فک و صورت	-	۴۴	۰	-	-	۲۵	-	-	-	-	۶۹	-	-	
جراحی قلب باز	-	-	۶۰۱	-	-	-	-	۳۴۱	-	-	۹۴۲	-	-	
جراحی کلیه و مجاری ادراری (ارولوژی)	-	-	۶	-	-	۵۸۱	۱۵,۲۲۷	۲,۵۵۰	۳۱۴	۷۵۸	۲۵,۱۴۱	-	-	
جراحی مغز و اعصاب	-	-	۹۴۰	۶۱	۲,۴۲۲	۱,۹۱۷	-	۲,۷۵۸	۱	-	۸,۰۹۹	-	-	
گوش و حلق و بینی	-	-	۷۸	-	-	۵۹	-	۸,۴۶۲	۱	۱,۴۰۸	۱۴,۷۸۱	-	-	
ایمنولوژی	-	۸۱	-	-	-	-	-	-	-	-	۸۱	-	-	
پوست و آمیزشی	-	-	۲۲۶	۴۷۸	-	۹۲۰	-	۹	۰	۳۰۰	۱,۹۳۳	-	-	
چشم پزشکی	-	-	۷۵۰	۴,۷۲۱	-	۴,۹۴۱	-	۱۷	۷,۰۰۰	۸۱	۱۷,۵۱۰	-	-	
داخلی	-	-	۷,۰۷۰	۱,۰۳۰	۴,۶۱۵	۲۴,۵۹۰	۲,۱۵۴	۵,۵۱۴	۱,۲۹۴	۵,۲۸۰	۵۱,۵۴۷	-	-	
داخلی روماتولوژی	-	-	۸۸۵	-	-	-	-	-	-	۱,۰۰۴	۱,۸۸۹	-	-	
داخلی ریه	-	-	۱,۷۲۲	۴۱	۳۳	-	-	-	-	۵۶۰	۲,۳۶۲	-	-	
داخلی غدد	-	-	۳,۳۷۱	۸۳۳	۲,۳۸۹	-	-	-	-	۰	۶,۶۷۲	-	-	
داخلی کبد و گوارش	-	-	۲,۶۶۶	۶۸۸	۵۵۲	۱,۵۵۵	-	-	-	۴۳۱	۵,۸۹۲	-	-	
داخلی کلیه (نفرولوژی)	-	-	۱,۹۱۶	۵۷۴	۵۰	۸۹۵	-	-	-	۸۹۷	۴,۳۳۲	-	-	
داخلی مغز و اعصاب	-	-	۳,۱۵۶	۷۶۳	۹۴۴	۱۶,۲۶۱	۱۲۸	۴,۳۰۴	۱۳۰	۶۶۴	۲۶,۳۵۰	-	-	
داخلی هماتولوژی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
روانپزشکی	-	-	۲,۸۶۴	۱,۵۱۵	۷,۰۴۰	۴,۸۷۸	-	-	-	-	۱۶,۶۲۳	۲۵۷	۶۹	

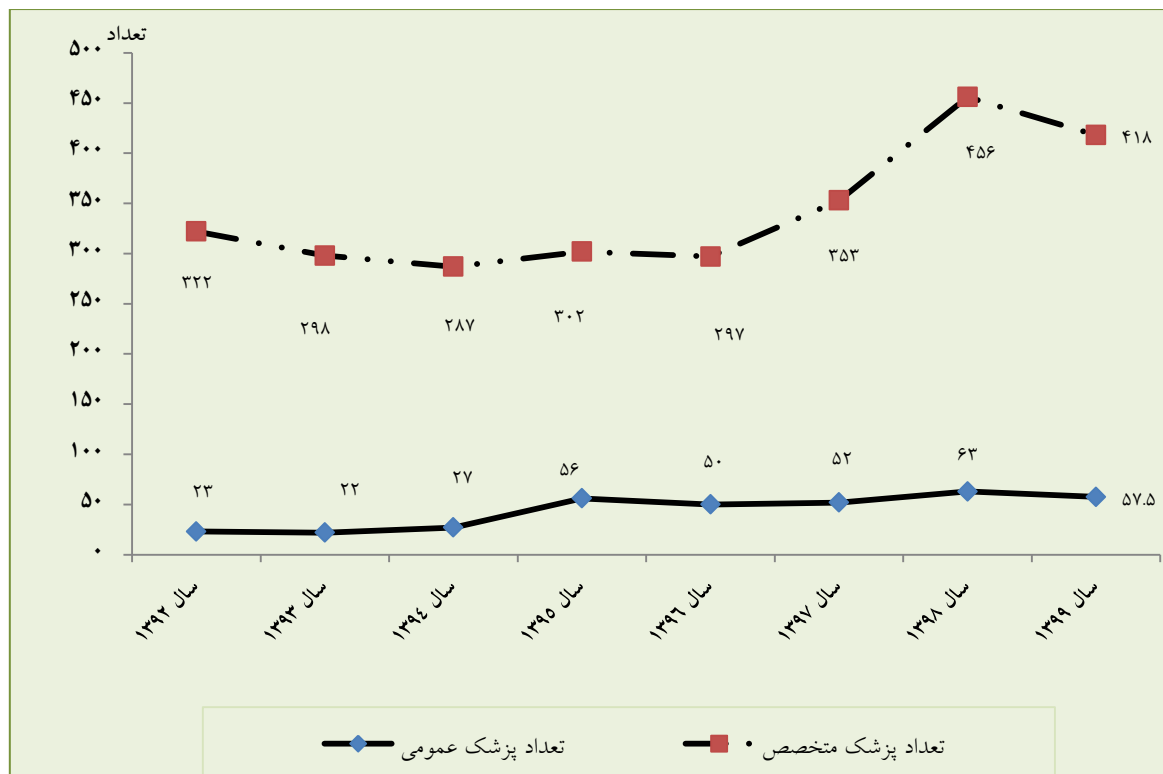
تخصص	ایزدی	مجموعه (س)	حضرت فاطم	شهید بهشتی (ره)	کامکار-عرب نیا	نکویی-هدایتی-فرقانی	ایطالاب (ع)	علی بن	عصر (عج)	حضرت ولی	امام رضا (ع)	گلپایگانی (ره)	آیت اله	شهداء	جمع
طب اورژانس	-	-	-	-	-	-	۱۱	-	-	-	۷۹۱	۱۶۹	۳	۹۷۴	
عفونی	-	-	-	۳۹۳	۱۷۲	۱,۰۵۴	۲,۳۹۸	۵۰	۴,۹۹۷	۱۱۹	۹,۱۸۳	-	-	-	
قلب و عروق	-	-	-	۱۰,۳۰۳	۲,۲۳۱	۱۹۴	۲۱,۰۱۴	۶,۴۳۷	۴,۴۵۹	۶۴	۴۵,۵۳۶	۸۳۴	-	-	
اطفال	۱,۷۲۴	۳۴,۰۲۳	-	-	-	۵۴۳	۲,۶۶۸	۸۲	۲,۵۶۵	۳,۹۷۰	۱,۲۴۵	۴۶,۸۲۰	-	-	
روانپزشکی اطفال	-	-	-	-	-	-	۵۶۱	-	-	-	-	-	۴۳	۶۰۴	
غدد اطفال	-	۲,۴۶۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۹۹	-	۲,۵۶۰	
قلب و عروق اطفال	-	۶,۵۲۳	-	-	-	۷	-	-	-	-	۵۶۰	-	-	۷,۰۹۰	
گوارش اطفال	-	۴,۵۶۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	-	۴,۵۶۱	
نفرولوژی اطفال	-	۳,۶۷۰	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	-	۳,۶۷۰	
نورولوژی اطفال	-	۱۰,۹۷۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	-	۱۰,۹۷۱	
نوزادان	-	۴۷۹	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۲	-	۴۸۱	
هماتولوژی اطفال	-	۳,۷۱۳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	-	۳,۷۱۳	
بیهوشی	-	-	-	۱,۴۸۰	-	۲,۵۱۷	۲۳۸	۸۵۳	۳,۶۷۹	۱,۱۶۳	۹,۹۳۰	۰	-	-	
ژنتیک	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	
آلرژی	-	۸۷۴	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۸۷۴	
دیابت	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	
هموفیلی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	
طب سنتی	۱۵	-	-	۳۱۳	۲۹	۶۸	۷۹	-	-	-	-	-	۴۶	۵۵۰	
سلامت باروری	-	-	-	۰	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	
رادیوتراپی	-	-	-	۵۰	۸۵	-	-	-	-	-	-	-	-	۱۳۵	
سم شناسی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	
شبکیه	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۰	
گلوکوم	-	-	-	۴۲۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۴۲۱	
جنرال	-	-	-	-	-	-	۶۲۵	-	-	-	-	-	-	۶۲۵	
جمع	۱۰,۱۸۳	۸۵,۸۶۰	۱۰۳,۶۶۳	۶۶,۶۰۸	۶۰,۵۲۰	۲۸۸,۰۵۴	۱۷,۹۵۵	۱۸۲,۸۵۴	۱۲,۲۲۱	۳۱,۲۸۶	۸۵۹,۲۰۴	-	-	-	

جدول ۸-۳۸- تعداد و روز کارکرد پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

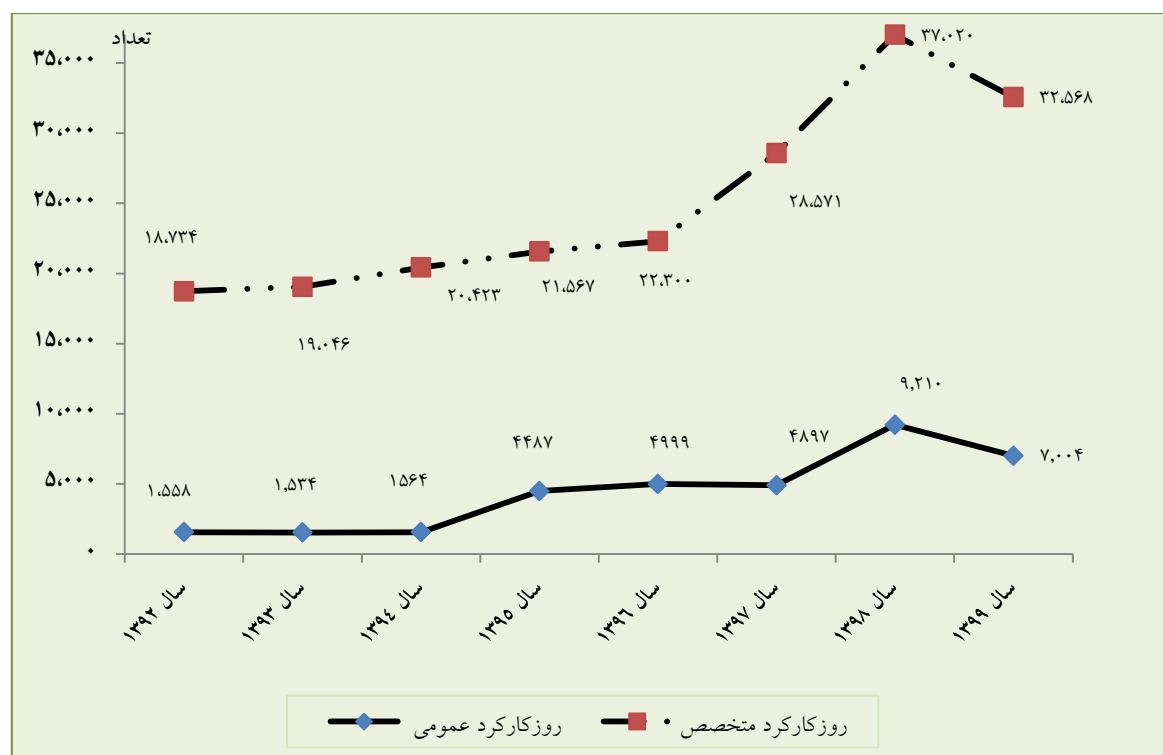
سال	تعداد پزشک عمومی	روز کارکرد عمومی	تعداد پزشک متخصص	روز کارکرد متخصص
۱۳۹۲	۲۳	۱۵۵۸	۳۲۲	۱۸۷۳۴
۱۳۹۳	۲۲	۱,۵۳۴	۲۹۸	۱۹,۰۴۶
۱۳۹۴	۲۷	۱,۵۶۴	۲۸۷	۲۰,۴۲۳
۱۳۹۵	۵۶	۴,۴۸۷	۳۰۲	۲۱,۵۶۷
۱۳۹۶	۵۰	۴,۹۹۹	۲۹۷	۲۲,۳۰۰
۱۳۹۷	۵۲	۴,۸۹۷	۳۵۳	۲۸,۵۷۱
۱۳۹۸	۶۳	۹,۲۱۰	۴۵۶	۳۷,۰۲۰
۱۳۹۹	۵۷,۵	۷,۰۰۴	۴۱۸	۳۲,۵۶۸

*روز کارکرد عمومی از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۵ بیمارستان امام رضا (علیه السلام) را شامل نمی شود

**روز کارکرد متخصص از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۵ بیمارستان امام رضا (علیه السلام) را شامل نمی شود



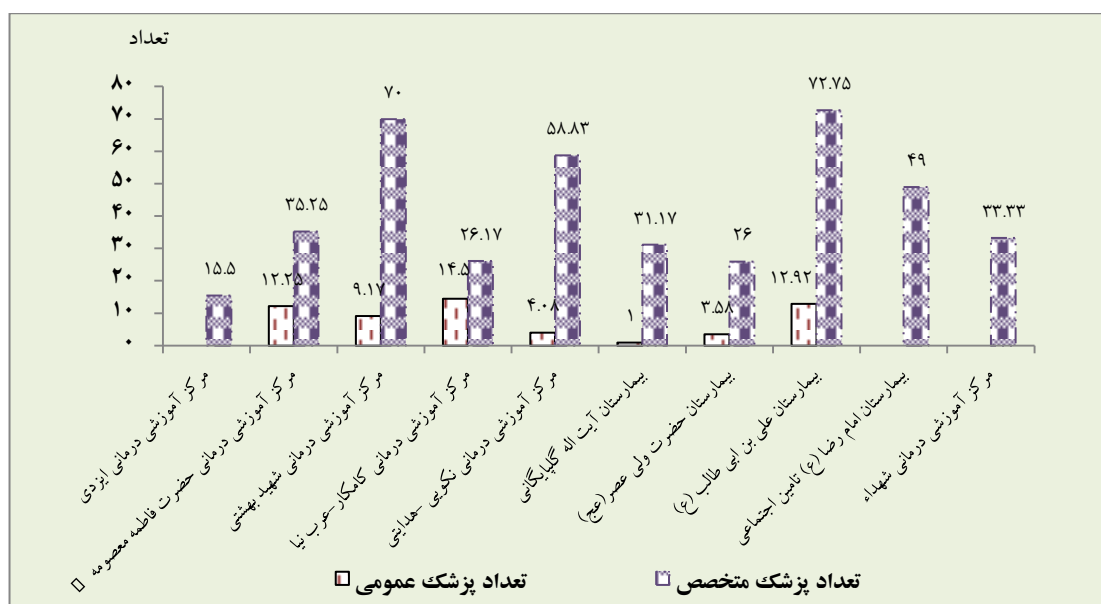
نمودار ۸-۳۰- تعداد پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹



نمودار ۸-۳۱- روزکارکرد پزشکان عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۸-۳۹- تعداد و روز کارکرد پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹

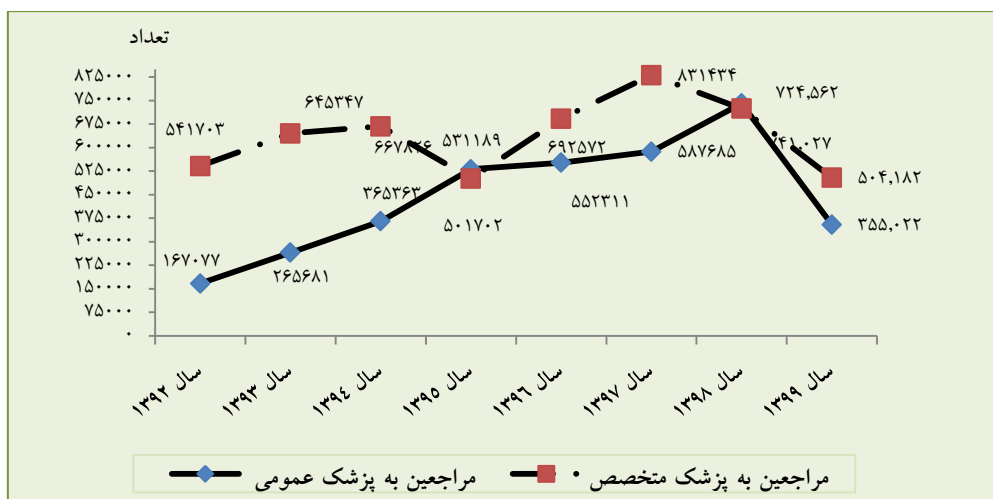
مرکز	عمومی و رزیدنت	روز کارکرد عمومی و رزیدنت	متخصص	روز کارکرد متخصص
مرکز آموزشی درمانی ایزدی	۰	۰	۱۵.۵	۶۲۰
مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)	۱۲.۲۵	۱,۵۰۰	۳۵.۲۵	۴,۳۱۷
مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی	۹.۱۷	۴۷۲	۷۰	۴,۶۱۹
مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا	۱۴.۵	۲,۱۹۶	۲۶.۱۷	۱,۴۹۳
مرکز آموزشی درمانی نکویی-هدایتی-فرقانی	۴۰.۸	۲۰۶	۵۸.۸۳	۳,۳۲۴
بیمارستان آیت اله گلپایگانی	۱	۲۰۲	۳۱.۱۷	۲,۰۷۱
بیمارستان حضرت ولی عصر(عج)	۳.۵۸	۳۰۲	۲۶	۱,۴۶۶
بیمارستان علی بن ابی طالب (ع)	۱۲.۹۲	۲,۱۲۶	۷۲.۷۵	۹,۲۰۷
بیمارستان امام رضا (ع) تامین اجتماعی	۰	۰	۴۹	۳,۳۱۲
مرکز آموزشی درمانی شهداء	۰	۰	۳۳.۳۳	۲,۱۳۹
جمع	۵۷.۵	۷,۰۰۴	۴۱۸	۳۲,۵۶۸



نمودار ۸-۳۲- تعداد پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹

جدول ۸-۴۰- مراجعین سرپایی به پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان های استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

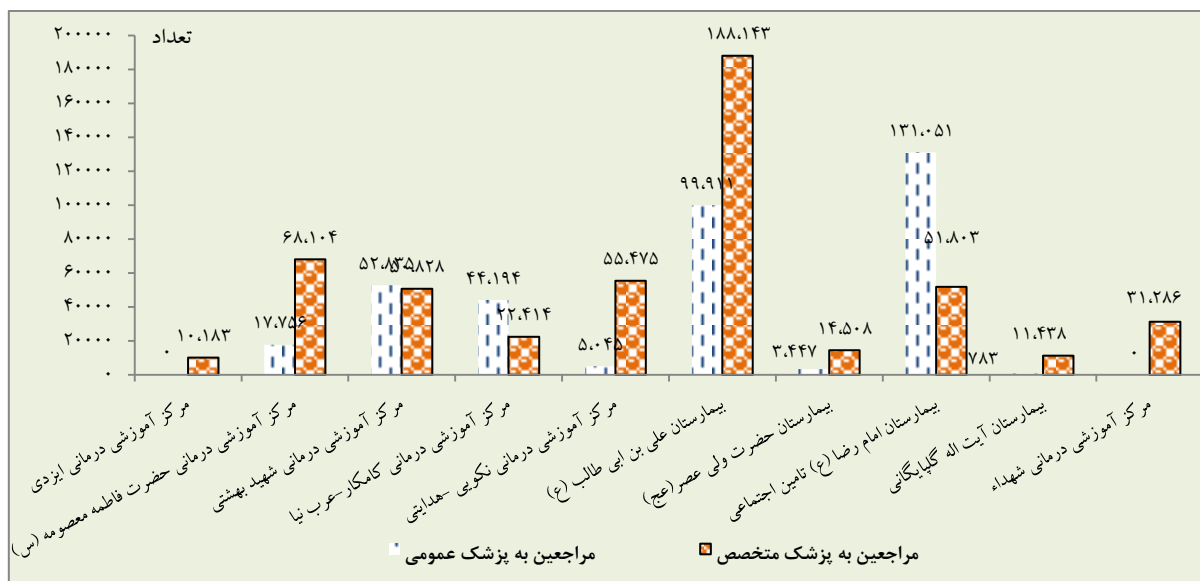
سال	مراجعین به پزشک عمومی	مراجعین به پزشک متخصص
سال ۱۳۹۲	۱۶۷۰۷۷	۵۴۱۷۰۳
سال ۱۳۹۳	۲۶۵۶۸۱	۶۴۵۲۴۷
سال ۱۳۹۴	۳۶۵۳۶۳	۶۶۷۸۱۸
سال ۱۳۹۵	۵۳۱۱۸۹	۵۰۱۷۰۲
سال ۱۳۹۶	۵۵۲۳۱۱	۶۹۲۵۷۲
سال ۱۳۹۷	۵۸۷۶۸۵	۸۳۱۴۳۴
سال ۱۳۹۸	۷۴۱,۰۲۷	۷۲۴,۵۶۲
سال ۱۳۹۹	۳۵۵,۰۲۲	۵۰۴,۱۸۲



نمودار ۸-۳۳- مراجعات سرپایی به پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۸-۴۱- مراجعات سرپایی به پزشک عمومی و متخصص در مانگاه بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

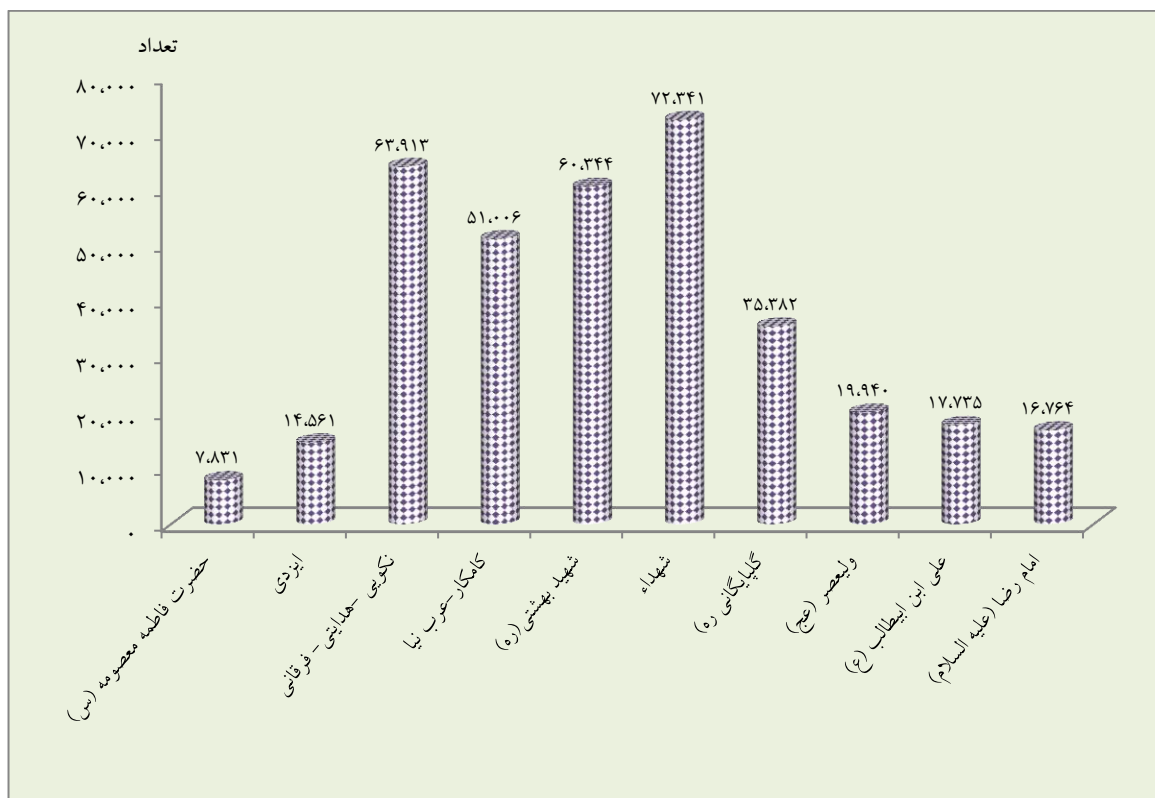
مراجعات به پزشک متخصص	مراجعات به پزشک عمومی	تخصص
۱۰,۱۸۳	۰	مرکز آموزشی درمانی ایزدی
۶۸,۱۰۴	۱۷,۷۵۶	مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)
۵۰,۸۲۸	۵۲,۸۳۵	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی
۲۲,۴۱۴	۴۴,۱۹۴	مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا
۵۵,۴۷۵	۵,۰۴۵	مرکز آموزشی درمانی نکویی-هدایتی-فرقانی
۱۸۸,۱۴۳	۹۹,۹۱۱	بیمارستان علی بن ابی طالب (ع)
۱۴,۵۰۸	۳,۴۴۷	بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)
۵۱,۸۰۳	۱۳۱,۰۵۱	بیمارستان امام رضا (ع) تامین اجتماعی
۱۱,۴۳۸	۷۸۳	بیمارستان آیت اله گلپایگانی
۳۱,۲۸۶	۰	مرکز آموزشی درمانی شهداء
۵۰۴,۱۸۲	۳۵۵,۰۲۲	جمع



نمودار ۸-۳۴- مراجعات سرپایی به پزشک عمومی و متخصص در بیمارستان‌های استان قم در سال ۱۳۹۹

جدول ۸-۴۲- جدول مراجعین به اورژانس بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹

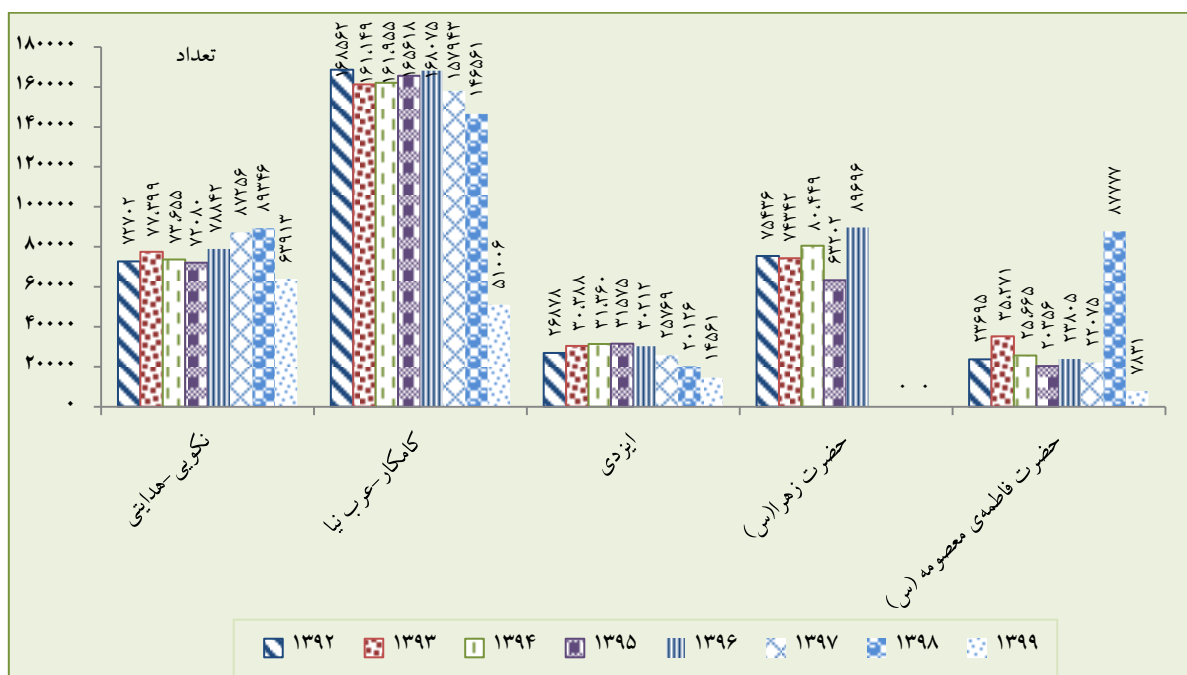
جنس	مرد (س) (میلیون)	زنان (س) (میلیون)	تجمع	کل مراجعین (ه)	بیماران (ه)	تعداد کل مراجعین به پزشک اورژانس	تعداد پذیرش از اورژانس ۱۱۵	تعداد بیماران تحت نظر	تعداد کل اعمال سرنوشتی	تعداد انتقالی به بخش	تعداد انتقالی به اتاق عمل
مرد	۱۶,۷۶۴	۱۷,۷۳۵	۳۴,۵۰۰	۶۰,۳۴۴	۷۲,۳۴۱	۲۵,۸۱۷	۲,۱۴۰	۶۳,۹۱۳	۲۱,۷۵۵	۳,۹۵۳	۰
زنان	۱۶,۷۶۴	۱۷,۷۳۵	۳۴,۵۰۰	۶۰,۳۴۴	۷۲,۳۴۱	۲۵,۸۱۷	۲,۱۴۰	۶۳,۹۱۳	۲۱,۷۵۵	۳,۹۵۳	۰
کل	۳۳,۵۲۸	۳۵,۴۷۰	۶۹,۰۰۰	۱۲۰,۶۸۸	۱۴۴,۶۸۲	۵۱,۶۳۴	۴,۲۸۰	۱۲۷,۸۱۳	۴۳,۵۰۹	۷,۹۰۶	۰



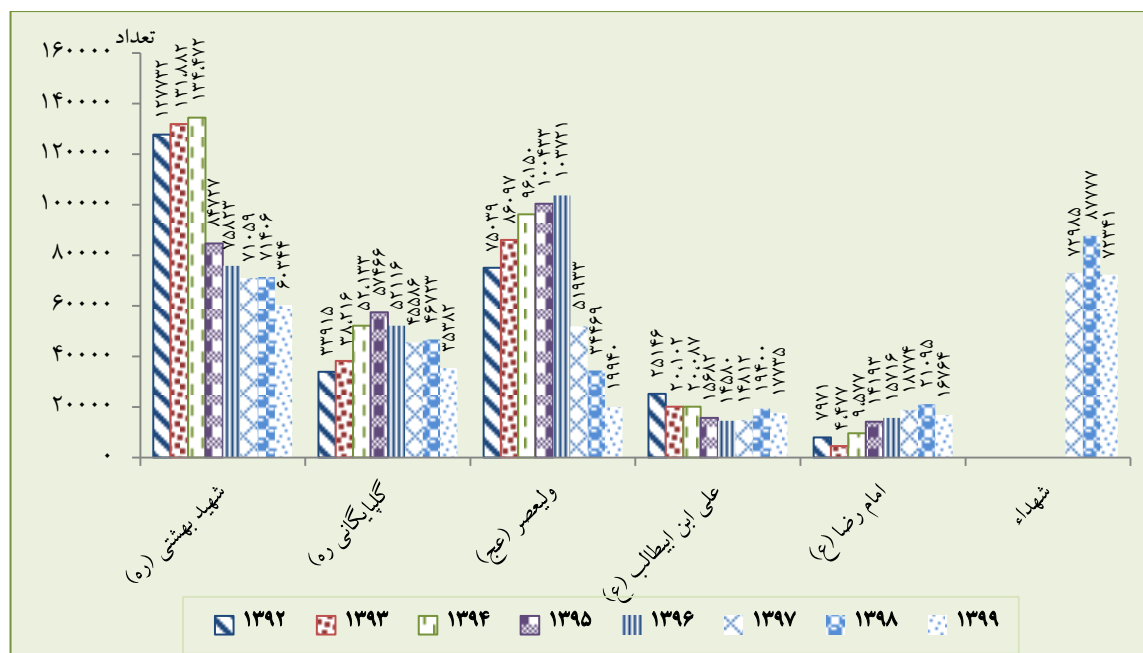
نمودار ۸-۳۵- مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستان های استان قم در سال ۱۳۹۹

جدول ۸-۴۳- تعداد مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	نکویی - هدایتی - فرقانی	کامکار - عرب نیا	ایزدی	حضرت زهر (س)	شهداء	حضرت معصومه (سلام) ... علیها	شهید بهشتی (ره)	گلپایگانی (ره)	ولیعصر (عج ...)	علی ابن ابیطالب (علیه السلام)	امام رضا (علیه السلام)	جمع
۱۳۹۲	۷۲۷۰۲	۱۶۸۵۶۲	۲۶۸۱۷۸	۷۵۴۳۶	۰	۲۳۶۹۵	۱۲۷۷۳۲	۳۳۹۱۵	۷۵۰۳۹	۲۵۱۴۶	۷۹۷۱	۶۳۷۰۷۶
۱۳۹۳	۷۷۰۳۹۹	۱۶۱۰۱۴۹	۳۰۰۳۸۸	۷۴۳۴۲	۰	۳۵۰۲۷۱	۱۳۱۰۸۸۲	۳۸۰۲۱۶	۸۶۰۹۷	۲۰۰۱۰۲	۴۰۴۷۷	۶۵۹۳۳۳
۱۳۹۴	۷۳۰۶۵۵	۱۶۱۰۹۵۵	۳۱۰۳۶۰	۸۰۴۴۹	۰	۲۵۰۶۶۵	۱۳۴۰۴۷۲	۵۲۰۱۳۳	۹۶۰۱۵۰	۲۰۰۰۸۷	۹۰۵۷۷	۶۸۵۵۰۳
۱۳۹۵	۷۲۰۸۰	۱۶۵۶۱۸	۳۱۵۷۵	۶۳۲۰۲	۰	۲۰۰۳۵۶	۸۴۷۲۷	۵۷۴۶۶	۱۰۰۴۳۳	۱۵۶۸۲	۱۴۱۹۳	۶۲۵۳۳۲
۱۳۹۶	۷۸۸۴۲	۱۶۸۰۷۵	۳۰۲۱۲	۸۹۶۹۶	۰	۲۳۸۰۵	۷۵۸۲۳	۵۲۱۱۶	۱۰۳۷۲۱	۱۴۵۸۰	۱۵۷۱۶	۶۵۲۵۸۶
۱۳۹۷	۸۷۲۵۶	۱۵۷۹۴۳	۲۵۷۶۹	۰	۷۲۹۸۵	۲۲۰۷۵	۷۱۰۵۹	۴۵۵۸۶	۵۱۰۹۳۳	۱۴۸۱۲	۱۸۰۷۷۴	۵۶۸۱۹۲
۱۳۹۸	۸۹۳۴۶	۱۴۶۵۶۱	۲۰۱۲۶	۰	۸۷۷۷۷	۱۹۷۷۴	۷۱۴۰۶	۴۶۷۲۳	۳۴۴۶۹	۱۹۴۰۰	۲۱۰۹۵	۵۵۶۶۷۷
۱۳۹۹	۶۳۹۱۳	۵۱۰۰۶	۱۴۵۶۱	۰	۷۲۳۴۱	۷۸۳۱	۶۰۳۴۴	۳۵۳۸۲	۱۹۹۴۰	۱۷۷۳۵	۱۶۷۶۴	۳۵۹۸۱۷



نمودار ۸-۳۶- تعداد مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۳۷- تعداد مراجعین به پزشک اورژانس بیمارستان‌های استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۸-۴۴- میزان چرخه اشغال تخت و وقفه در چرخه اشغال تخت در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

وقفه در چرخه اشغال تخت					میزان چرخه اشغال تخت					نام بیمارستان
۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	
۳.۴	۲.۱	۲.۳۸	۳.۰۱	۱.۶	۴۲.۹۲	۵۸.۳۵	۵۶.۴۶	۵۵.۰۴	۸۸	نکویی-هدایتی-فرقانی
۳.۲۷	۰.۶۴	۰.۸۱	۰.۳۴	۰.۳۳	۳۹.۱۱	۷۸.۳۸	۷۹.۴۷	۸۰.۹۵	۷۸.۵	کامکار-عرب نیا
۱.۲۹	۱.۸۹	۰.۹۶	۰.۵۹	۰.۵۲	۹۳.۵۳	۸۷.۵۵	۱۰۰.۷۷	۱۲۰.۱۲	۱۳۴.۸۱	ایزدی
۲.۳۷	۱.۷۲	۱.۳۰	۰.۷	۰.۸۴	۴۷.۷۵	۵۷.۳۱	۵۸.۹۶	۸۳.۸۵	۸۳.۶	شهید بهشتی (ره)
۰	۰	۰	۰.۴۸	۰.۳	۰	۰	۰	۱۴۴.۴۳	۱۵۶	حضرت زهرا (س)
۱.۲۸	۱.۸	۲.۰۱	۰	۰	۹۱.۴۵	۸۱.۰۸	۷۵.۹۸	۰	۰	شهداء
۴.۲۱	۱.۳۳	۱.۶۹	۰.۸۷	۰.۹	۴۶.۱۲	۷۸.۴	۷۲.۸۸	۸۷.۶	۸۹.۶	حضرت معصومه (س)
۲.۲	۲.۴۹	۲.۲۵	۱.۸۹	۱.۶۷	۸۵.۵	۷۷.۸۷	۸۰.۵۱	۸۳.۶۴	۸۹.۴۱	آیت ا.. گلپایگانی (ره)
۲.۰۴	۰.۶۹	۰.۵۵	۰.۵۰	۰.۳۳	۷۲.۷۴	۹۴.۶۴	۹۸.۶۷	۱۰۴.۲۳	۱۲۰.۹۵	امام رضا (ع)
۱.۵۷	۱.۴۸	۱.۳۰	۱.۱۶	۲.۳	۸۱.۹۳	۹۱.۹۸	۱۰۰.۲۷	۸۷.۸۱	۷۲	علی بن ابیطالب (ع)
۲.۵۳	۲.۵۸	۲.۹۷	۳.۴۳	۱.۹۶	۷۳.۶۴	۶۹.۳۴	۶۱.۴۹	۴۹.۷۷	۸۶.۴۵	حضرت ولی عصر (عج)

جدول ۸-۴۵- میزان ناخالص فوت در هزار در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

نام بیمارستان	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۹
کامکار-عرب نیا	۱۷.۵	۲۴.۱	۲۸.۷	۹۲.۰
شهید بهشتی(ره)	۲۰.۷	۲۹.۰	۳۵.۱	۵۵.۴
نکویی-هدایتی-فرقانی	۱۳.۲	۱۳.۴	۲۵.۶	۴۲.۴
حضرت معصومه(س)	۸.۷	۶.۴	۶.۹	۱۴.۳
حضرت زهرا(س)	۲.۳	۰.۰	۰.۰	۰.۰
شهداء	۰.۰	۲.۴	۵.۶	۶.۹
ایزدی	۳.۵	۳.۹	۳.۴	۲.۹
آیت ا.. گلپایگانی(ره)	۱۲.۵	۹.۸	۱۰.۴	۱۰.۷
حضرت ولیعصر(عج)	۲۷.۲	۱۳.۷	۱۳.۴	۱۱.۶
امام رضا(ع)	۸.۲	۱۱.۵	۱۵.۶	۲۴.۳
علی بن ابیطالب(ع)	۱۷.۷	۱۴.۰	۱۸.۲	۲۰.۸
جمع	۱۳.۶	۱۳.۶	۱۹	۲۹.۴

۸-۴-۱۴- مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

تعاریف و مفاهیم

اورژانس ۱۱۵: به منظور خدمات فوریت پزشکی پیش بیمارستانی (اورژانس ۱۱۵) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف به اجرای طرح پوشش فراگیر نظام فوریت های پزشکی است. خدمات اورژانس پیش بیمارستانی از طریق مرکز ارتباطات و انجام مأموریت توسط پایگاه های اورژانس ارائه خواهد شد. این پایگاه ها به سه دسته (شهری، جاده ای و هوایی) تقسیم گردیده است.

پایگاه اورژانس شهری: پایگاهی است که در نقاط شهری با جمعیت بیش از بیست هزار نفر مستقر و ارائه ی خدمات می نماید.

پایگاه اورژانس جاده ای: در محورهای مواصلاتی و جاده ها و حاشیه ی شهرهای زیر بیست هزار نفر مستقر شده و ارائه خدمت می نماید.

مرکز اورژانس: ستاد اورژانس ۱۱۵ در هر شهرستان است.

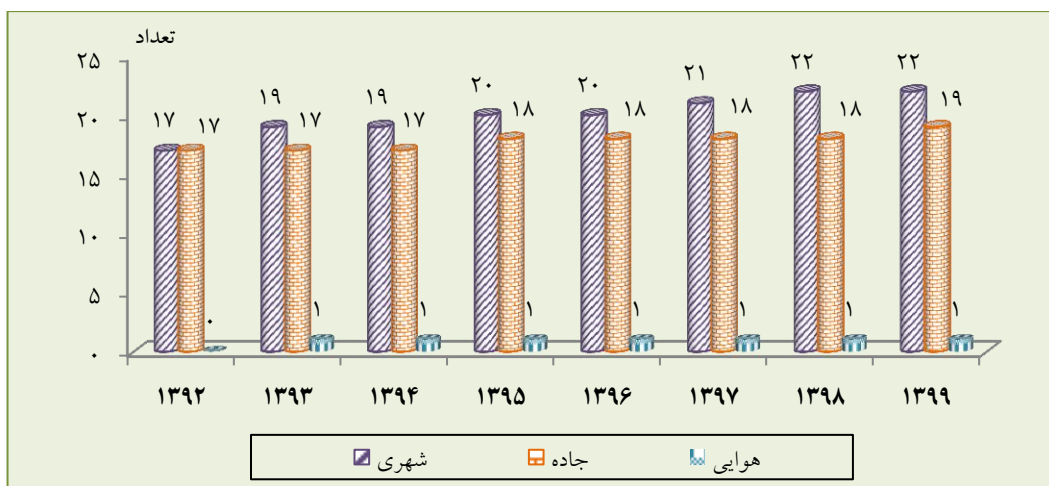
Dispatch (مرکز ارتباطات فرماندهی عملیات): همان وظایف مرکز پیام را بر عهده دارد و در مرکز استان و شهرهای با جمعیت بیش از سیصد هزار نفر مستقر می شود.

تکنسین فوریت های پزشکی: تکنسین فوریت های پزشکی فردی است که دارای حداقل مدرک فوق دیپلم رشته فوریت های پزشکی، هوشبری، اتاق عمل، پرستاری و یا لیسانس رشته فوریت های پزشکی، پرستاری و هوشبری باشد.

مرکز پیام: مرکزی است که وظیفه ی دریافت مأموریت ها، اعلام مأموریت به پایگاه ها و نیز ارائه ی خدمات مشاوره ای به صورت تلفنی به تماس های ۱۱۵ دارد و در شهرهای کمتر از سیصد هزار نفر مستقر می شود.

جدول ۸-۴۶- فراوانی پایگاه های اورژانس جاده ای و شهری استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نوع پایگاه اورژانس	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
ثابت شهری	۱۷	۱۹	۱۹	۲۰	۲۰	۲۱	۲۲	۲۲
ثابت جاده ای	۱۷	۱۷	۱۷	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۹
پایگاه هوایی	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱



نمودار ۸-۳۸- فراوانی پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای و شهری استان قم در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

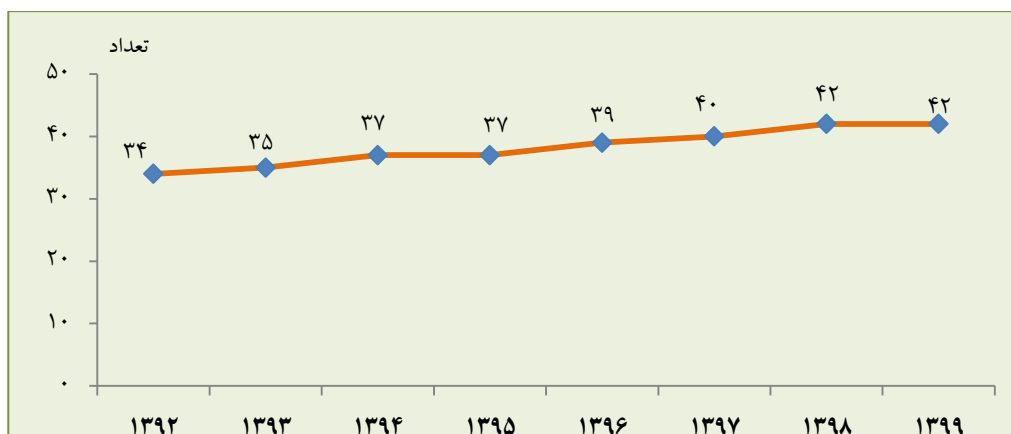
جدول ۸-۴۷- فراوانی پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای بر اساس محور مواصلاتی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نام محور	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
ساوه - سلفچگان	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قم - اراک	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قم - ساوه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قم - سلفچگان - اصفهان	۲	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۳
قم - کاشان	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۱	۲
قم - تفرش	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قم - تهران	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵
قم - کهنک	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲	۲
قم - گرمسار	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قم - نینار	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قم - قنات	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
جمع	۱۷	۱۷	۱۷	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۹

جدول ۸-۴۸- فراوانی پایگاه‌های اورژانس به تفکیک نوع مرکز در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

نوع مرکز	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
اورژانس هوایی	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
مرکز اورژانس	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
پایگاه ثابت شهری	۱۷	۱۹	۱۹	۲۰	۲۰	۲۱	۲۲	۲۲
پایگاه ثابت جاده‌ای	۱۷	۱۷	۱۷	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۹
پایگاه ریلی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مرکز پیام	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
مرکز پشتیبان ارتباطات و فرماندهی عملیات*	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱

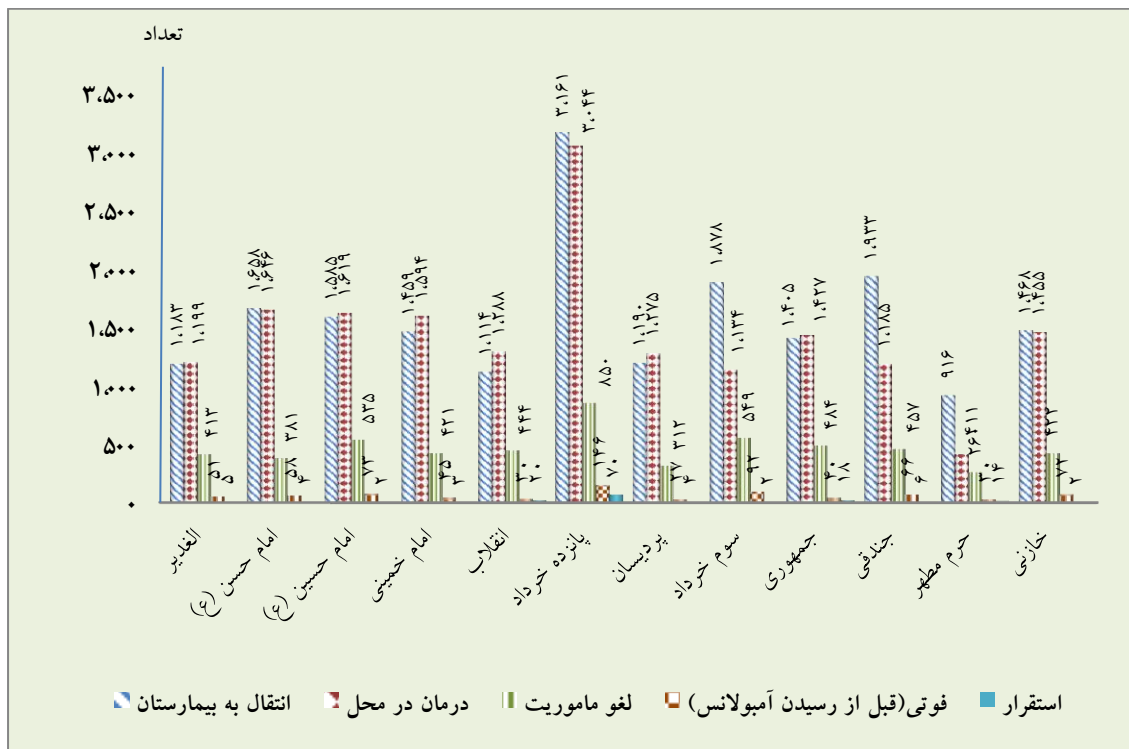
* این مرکز با سعی و تلاش و پیگیری مستمر مسئولین در منطقه پردیسان راه‌اندازی شده است و از آن در مواقع بحران و یا زمان‌هایی که امکان سرویس‌دهی به مددجویان در ساختمان اصلی اورژانس وجود ندارد با انتقال خطوط ۱۱۵ به آن مرکز خدمات‌رسانی از طریق آن مکان انجام می‌پذیرد.



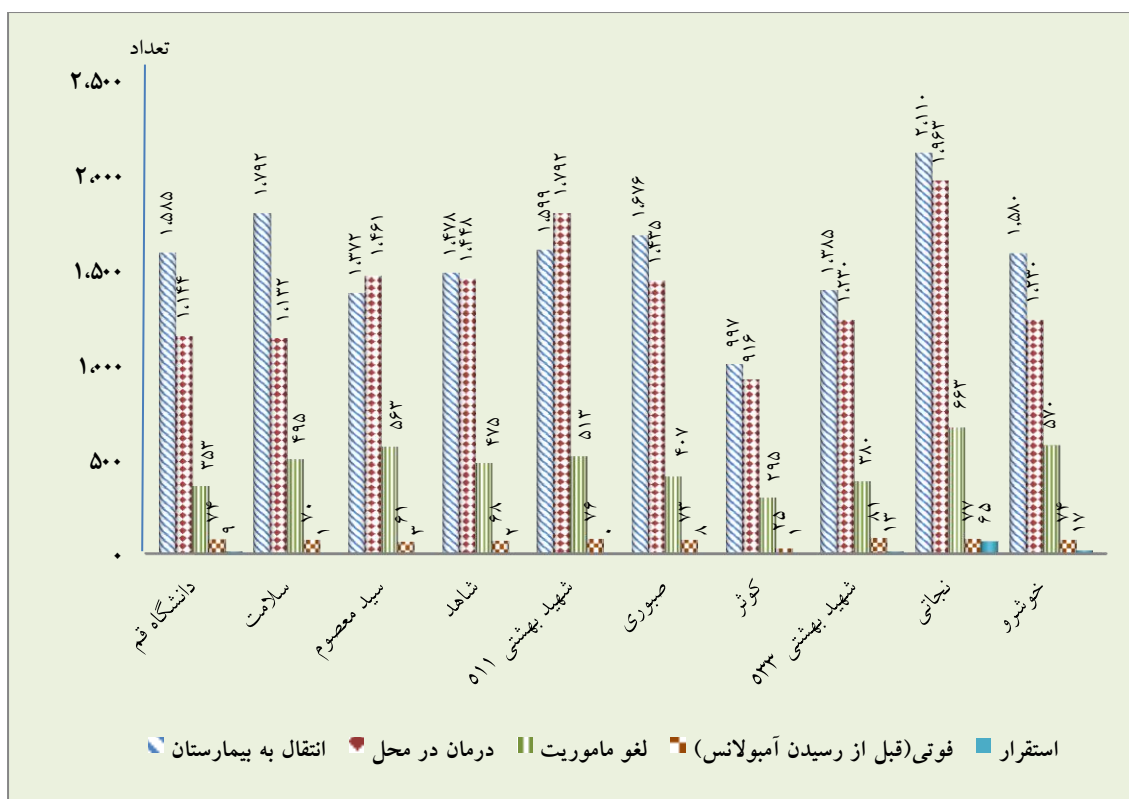
نمودار ۸-۳۹- نمودار فراوانی پایگاه‌های اورژانس (شهری-جاده ای- هوایی) استان قم در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۸-۴۹- فراوانی ماموریت های پایگاه های شهری انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹

ردیف	پایگاه	نوع ماموریت				جمع کل
		انتقال به بیمارستان	درمان در محل	لغو ماموریت	فوتی (قبل از رسیدن آمبولانس)	
۱	الغدیر	۱,۱۸۳	۱,۱۹۹	۴۱۳	۵۱	۲۸۵۱
۳	امام حسن (ع)	۱,۶۵۸	۱,۶۴۶	۳۸۱	۵۸	۳۷۴۷
۳	امام حسین (ع)	۱,۵۸۵	۱,۶۱۹	۵۳۵	۷۳	۳۸۱۴
۴	امام خمینی	۱,۴۵۹	۱,۵۹۴	۴۲۱	۴۵	۳۵۲۲
۵	انقلاب	۱,۱۱۴	۱,۲۸۸	۴۴۴	۳۰	۲۸۹۶
۶	پانزده خرداد	۳,۱۶۱	۳,۰۴۴	۸۵۰	۱۴۶	۷۲۷۱
۷	پردیسان	۱,۱۹۰	۱,۲۷۵	۳۱۲	۲۷	۲۸۰۸
۸	سوم خرداد	۱,۸۷۸	۱,۱۳۴	۵۴۹	۹۲	۳۶۵۵
۹	جمهوری	۱,۴۰۵	۱,۴۲۷	۴۸۴	۴۰	۳۳۷۴
۱۰	جندقی	۱,۹۳۳	۱,۱۸۵	۴۵۷	۶۶	۳۶۴۷
۱۱	حرم مطهر	۹۱۶	۴۱۱	۲۶۰	۳۰	۱۶۳۱
۱۲	خازنی	۱,۴۶۸	۱,۴۵۵	۴۲۲	۷۲	۳۴۱۹
۱۳	دانشگاه قم	۱,۵۸۵	۱,۱۴۴	۳۵۳	۷۴	۳۱۶۵
۱۴	سلامت	۱,۷۹۲	۱,۱۳۲	۴۹۵	۷۰	۳۴۹۰
۱۵	سید معصوم	۱,۳۷۲	۱,۴۶۱	۵۶۳	۶۱	۳۴۶۰
۱۶	شاهد	۱,۴۷۸	۱,۴۴۸	۴۷۵	۶۸	۳۴۷۱
۱۷	شهید بهشتی ۵۱۱	۱,۵۹۹	۱,۷۹۲	۵۱۳	۷۶	۳۹۸۰
۱۸	صبوری	۱,۶۷۶	۱,۴۳۵	۴۰۷	۷۳	۳۵۹۹
۱۹	کوثر	۹۹۷	۹۱۶	۲۹۵	۲۵	۲۲۳۴
۲۰	شهید بهشتی ۵۳۳	۱,۳۸۵	۱,۲۳۰	۳۸۰	۸۱	۳۰۸۹
۲۱	نجاتی	۲,۱۱۰	۱,۹۶۳	۶۶۳	۷۷	۴۸۷۸
۲۲	خوشرو	۱,۵۸۰	۱,۲۳۰	۵۷۰	۷۴	۳۴۷۱
	جمع کل	۳۴,۵۲۴	۳۱,۰۲۸	۱۰,۲۴۲	۱,۴۰۹	۷۷۴۷۲



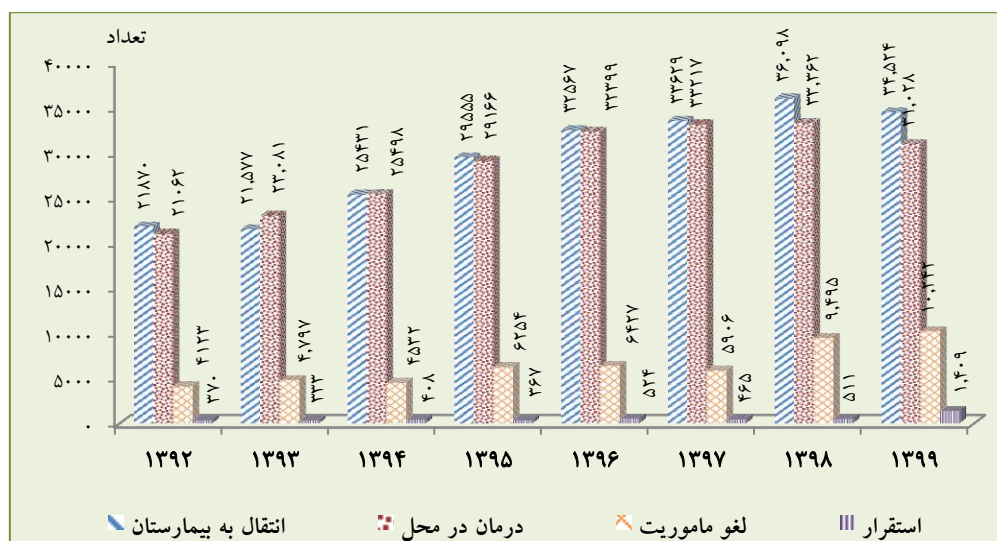
نمودار ۸-۴۰- فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک پایگاه و نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹ (۱)



نمودار ۸-۴۱- فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک پایگاه و نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹ (۲)

جدول ۸-۵۰- جدول مقایسه‌ای فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت از ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جمع کل	نتایج ماموریت				سال
	استقرار	لغو ماموریت	درمان در محل	انتقال به بیمارستان	
۴۷۴۲۵	۳۷۰	۴۱۲۳	۲۱۰۶۲	۲۱۸۷۰	سال ۱۳۹۲
۴۹,۷۸۸	۳۳۳	۴۷۹۷	۲۳,۰۸۱	۲۱,۵۷۷	سال ۱۳۹۳
۵۵,۸۶۹	۴۰۸	۴۵۳۲	۲۵,۴۹۸	۲۵,۴۳۱	سال ۱۳۹۴
۶۵۳۴۲	۳۶۷	۶۲۵۴	۲۹۱۶۶	۲۹۵۵۵	سال ۱۳۹۵
۷۱۹۱۷	۵۲۴	۶۴۲۷	۳۲۳۹۹	۳۲۵۶۷	سال ۱۳۹۶
۷۳۲۱۷	۴۶۵	۵۹۰۶	۳۳۲۱۷	۳۳۶۲۹	سال ۱۳۹۷
۷۹,۴۶۶	۵۱۱	۹,۴۹۵	۳۳,۳۶۲	۳۶,۰۹۸	سال ۱۳۹۸
۲۶۹	۱,۴۰۹	۱۰,۲۴۲	۳۱,۰۲۸	۳۴,۵۲۴	سال ۱۳۹۹



نمودار ۸-۴۲- فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۸-۵۱- مقایسه‌ای فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده به تفکیک نوع ماموریت از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹

جمع کل	نوع ماموریت				سال
	غیر تصادفی		تصادفی		
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴۷۴۲۵	۶۵	۳۰۷۱۲	۳۵	۱۶۷۱۳	۱۳۹۲
۴۹۸۱۲	۶۵	۳۲۷۸۸	۳۵	۱۷۰۲۴	۱۳۹۳
۵۶۹۹۸	۶۷	۳۸۵۵۰	۳۳	۱۸۴۴۸	۱۳۹۴
۶۷۲۷۴	۶۸.۷	۴۶۱۹۰	۳۱.۳	۲۱۰۸۴	۱۳۹۵
۷۳۰۳۰	۷۱.۱۴	۵۱۹۵۷	۲۸.۸۶	۲۱۰۷۳	۱۳۹۶
۷۴۴۲۵	۷۳.۳۵	۵۴۵۹۰	۲۶.۶۵	۱۹۸۳۵	۱۳۹۷
۷۳۳۳۱	۷۳.۲۲	۵۲,۹۵۸	۲۶.۷۸	۱۹,۳۷۳	۱۳۹۸
۶۶۹۳۹	۷۶.۲۹	۵۱,۰۶۹	۲۳.۷۰	۱۵,۸۷۰	۱۳۹۹

جدول ۸-۵۲- فراوانی ماموریت های شهری انجام شده به تفکیک نوع ماموریت در سال ۱۳۹۹

ردیف	پایگاه	نوع ماموریت		جمع کل
		تصادفی	غیر تصادفی	
۱	الغدیر	۵۲۸	۱,۸۸۲	۲۴۱۰
۲	امام حسن (ع)	۶۳۹	۲,۷۲۳	۳۳۶۲
۳	امام حسین (ع)	۷۶۶	۲,۳۵۰	۳۱۱۶
۴	امام خمینی	۶۱۹	۲,۴۷۹	۳۰۹۸
۵	انقلاب	۷۳۱	۱,۷۰۱	۲۴۳۲
۶	پانزده خرداد	۱,۱۵۵	۵,۱۶۹	۶۳۲۴
۷	پردیسان	۳۴۸	۲,۱۴۴	۲۴۹۲
۸	سوم خرداد	۹۰۸	۲,۱۹۶	۳۱۰۴
۹	جمهوری	۹۷۱	۱,۹۲۱	۲۸۹۲
۱۰	جندقی	۷۶۷	۲,۴۱۸	۳۱۸۵
۱۱	حرم مطهر	۳۶۴	۹۹۱	۱۳۵۵
۱۲	خازنی	۹۴۲	۲,۰۵۳	۲۹۹۵
۱۳	دانشگاه قم	۵۶۹	۲,۱۴۹	۲۷۱۸
۱۴	سلامت	۶۵۴	۲,۳۳۰	۲۹۸۴
۱۵	سید معصوم	۹۱۸	۱,۹۷۶	۲۸۹۴
۱۶	شاهد	۸۵۶	۲,۱۳۸	۲۹۹۴
۱۷	شهید بهشتی ۵۱۱	۷۷۱	۲,۶۹۶	۳۴۶۷
۱۸	صبوری	۷۱۹	۲,۴۶۵	۳۱۸۴
۱۹	کوثر	۴۲۵	۱,۵۱۳	۱۹۳۸
۲۰	شهید بهشتی ۵۲۳	۵۱۸	۲,۱۷۷	۲۶۹۵
۲۱	نجاتی	۹۷۸	۳,۳۷۲	۴۳۵۰
	خوشرو	۷۲۴	۲,۲۲۶	۲۹۵۰
	جمع کل	۱۵,۸۷۰	۵۱,۰۶۹	۶۶۹۳۹

جدول ۸-۵۳- فراوانی ماموریت های پایگاه های اورژانس استان قم از سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال	تعداد حادثه	تعداد تماس	نسبت تعداد حوادث به تماس ها
۱۳۹۲	۵۶,۸۷۹	۴۱۷,۵۶۸	۰.۱۴
۱۳۹۳	۵۹,۰۸۴	۳۷۵,۴۰۸	۰.۱۶
۱۳۹۴	۶۷۶۰۹	۴۰۳,۲۸۱	۰.۱۷
۱۳۹۵	۷۹۸۲۰	۴۴۳,۷۵۸	۰.۱۹
۱۳۹۶	۸۷۹۸۴	۴۹۴,۳۱۲	۰.۱۸
۱۳۹۷	۸۹۵۵۴	۵۴۳,۳۷۸	۰.۱۶
۱۳۹۸	۸۸,۵۹۹	۴۶۱,۳۱۶	۰.۱۹
۱۳۹۹	۸۸,۰۴۷	۳۲۸,۳۴۸	۰.۲۷

جدول ۸-۵۴- شاخص میانگین زمان رسیدن به محل حادثه در ماموریت های شهری در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

متوسط کشوری	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۹	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۸	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۷	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۶	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۵	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۴	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۳	میانگین زمان رسیدن به محل حادثه سال ۱۳۹۲
۱۰	۸.۵	۸.۸۱	۸.۴۶	۸.۲۱	۷.۷۸	۷.۲۷	۶.۹۹	۷.۳۵

جدول ۸-۵۵- فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت در سال ۱۳۹۹

جمع کل	نوع ماموریت					پایگاه	ردیف
	استقرار	فوتی	لغو ماموریت	درمان در محل	انتقال به بیمارستان		
۴۶۱	۱	۱۵	۱۱۳	۱۶۴	۱۶۸	آفتاب	۱
۶۲۴	۱	۶	۸۹	۱۹۱	۳۳۷	الزهرا	۲
۵۲۱۹۷۶	۱۵	۶	۶۵	۵۲۱,۶۶۶	۲۲۴	المهدی	۳
۲۹۶	۰	۱۳	۴۱	۸۰	۱۶۲	امام رضا	۴
۹۲۴	۲	۹	۹۰	۴۱۱	۴۱۲	امیرالمومنین (ع)	۵
۱۶۱۷	۳۴	۱۹	۲۱۵	۴۵۳	۸۹۶	جمکران	۶
۱۵۴۰	۶	۶۱	۲۰۴	۵۵۴	۷۱۵	جوادالائمه	۷
۱۱۱۰	۱	۵۰	۹۱	۳۸۳	۵۸۵	خاتم الانبیا	۸
۴۰۸	۱۵	۶	۶۷	۱۷۳	۱۴۷	خلیج فارس	۹
۶۹۱	۰	۲۵	۸۹	۲۹۳	۲۸۴	دستجرد	۱۰
۳۲۰	۲	۶	۴۹	۱۱۸	۱۴۵	راهجرد	۱۱
۱۲۳۵	۳۲	۱۲	۱۵۳	۳۷۷	۶۶۱	زینبیه	۱۲
۹۰۸	۱	۲۱	۱۶۲	۲۲۳	۵۰۱	سلفچگان	۱۳
۲۳۷۹	۱۲	۲۸	۳۴۷	۵۷۰	۱,۴۲۲	عوارضی	۱۴
۶۷۴	۰	۲۰	۹۰	۱۹۰	۳۷۴	معصومیه	۱۵
۵۵۸	۱	۷	۹۰	۱۸۳	۲۷۷	مهتاب	۱۶
۳۹۶	۱	۱۹	۵۷	۱۰۵	۲۱۴	نیزار	۱۷
۶۴۵	۰	۲۰	۶۸	۱۷۷	۳۸۰	ولیعصر	۱۸
۱۳۴	۰	۱	۱۲	۱	۱۲۰	هوایی	۱۹
۱۱۲	۰	۵	۱۶	۲۹	۶۲	نیوت	
۵۳۷۰۰۸	۱۲۴	۳۴۹	۲,۱۰۸	۵۲۶,۳۴۱	۸۰,۰۸۶	جمع کل	

جدول ۸-۵۶- جدول مقایسه‌ای فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نتیجه ماموریت از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹

جمع کل	نوع ماموریت				سال
	انتقال به بیمارستان	درمان در محل	لغو ماموریت	استقرار	
۹۳۶۲	۴۶۴۳	۳۶۳۸	۹۹۳	۸۸	۱۳۹۲
۹,۷۹۲	۵,۰۵۲	۳,۶۲۵	۱,۰۵۸	۵۷	۱۳۹۳
۹۶۴۰	۵۱۱۷	۳۷۴۱	۷۴۷	۳۵	۱۳۹۴
۱۳۶۷۰	۷۱۵۵	۵۱۲۰	۱۲۷۲	۱۲۳	۱۳۹۵
۱۴۱۲۰	۷۳۳۴	۵۲۹۹	۱۳۳۵	۱۵۲	۱۳۹۶
۱۴۶۷۵	۷۵۸۱	۵۵۷۹	۱۳۷۶	۱۳۹	۱۳۹۷
۱۷۳۶۳	۹۰۰۱	۵۶۹۳	۲۵۶۷	۱۰۲	۱۳۹۸
۵۳۷۰۰۸	۸,۰۸۶	۵۲۶,۳۴۱	۲,۱۰۸	۱۲۴	۱۳۹۹

جدول ۸-۵۷- فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نوع ماموریت در سال ۱۳۹۹

ردیف	پایگاه	نوع ماموریت		
		تصادفی	غیر تصادفی	جمع
۱	آفتاب	۱۳۷	۲۱۰	۳۴۷
۲	الزهرا	۳۵۱	۱۸۶	۵۳۷
۳	المهدی	۱۸۳	۲۱۱	۳۹۴
۴	امام رضا	۱۰۷	۱۵۱	۲۵۸
۵	امیرالمومنین (ع)	۲۱۱	۶۲۱	۸۳۲
۶	جمکران	۴۸۷	۸۸۱	۱۳۶۸
۷	جوادلایمه	۳۹۳	۹۴۷	۱۳۴۰
۸	خاتم الانبیا	۲۲۷	۷۷۸	۱۰۰۵
۹	خلیج فارس	۱۸۹	۱۴۰	۳۲۹
۱۰	دستجرد	۱۳۷	۴۶۵	۶۰۲
۱۱	راهجرد	۱۵۰	۱۱۹	۲۶۹
۱۲	زینبیه	۲۴۱	۸۰۹	۱۰۵۰
۱۳	سلفچگان	۳۵۷	۳۸۸	۷۴۵
۱۴	عوارضی	۶۱۴	۱,۲۱۹	۱,۸۳۳
۱۵	معصومیه	۲۶۱	۳۲۳	۵۸۴
۱۶	مهتاب	۲۰۶	۲۶۱	۴۶۷
۱۷	نیزار	۱۵۲	۱۸۶	۳۳۸
۱۸	ولیعصر	۲۲۸	۳۴۹	۵۷۷
۱۹	هوایی	۱۰۷	۱۵	۱۲۲
۲۰	نبوت	۲۴	۷۲	۹۶
	جمع کل	۴,۷۶۲	۸,۳۳۱	۱۳۰,۹۳

جدول ۸-۵۸- جدول مقایسه‌ای فراوانی ماموریت های پایگاه های جاده ای انجام شده به تفکیک نوع ماموریت از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹

جمع کل	نوع ماموریت		سال
	غیر تصادفی	تصادفی	
۹۳۶۲	۵۴۶۳	۳۸۹۹	۱۳۹۲
۸۹۴۱	۵۲۵۸	۳۶۸۳	۱۳۹۳
۹۹۴۸	۶۳۹۲	۳۵۵۶	۱۳۹۴
۱۳۹۳۱	۹۱۶۲	۴۷۶۹	۱۳۹۵
۱۴۴۰۳	۹۸۳۰	۴۵۷۳	۱۳۹۶
۱۴۹۸۲	۱۰۲۳۳	۴۷۴۹	۱۳۹۷
۱۵۶۲۳	۹۹۲۰	۵۷۰۳	۱۳۹۸
۱۳۰۹۳	۸,۳۳۱	۴,۷۶۲	۱۳۹۹

جدول ۸-۵۹- شاخص زمان رسیدن به محل حادثه در ماموریت های جاده ای (به دقیقه) از ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹

متوسط کشوری	میانگین زمان ۱۳۹۹	میانگین زمان ۱۳۹۸	میانگین زمان ۱۳۹۷	میانگین زمان ۱۳۹۶	میانگین زمان ۱۳۹۵	میانگین زمان ۱۳۹۴	میانگین زمان ۱۳۹۳	میانگین زمان ۱۳۹۲
۱۴	۱۱,۷۵	۱۳,۳۴	۱۲,۸۴	۱۲,۴۸	۱۱,۸۷	۱۱,۴	۱۲,۴۴	۱۲,۳۴

جدول ۸-۶۰- فراوانی ماموریت های انجام شده مرتبط با تصادفات موتور به تفکیک نتیجه در سال ۱۳۹۹

تعداد مجروح			تعداد تصادف
فوتی	انتقالی	سرپایی	
۲۳	۴,۲۷۶	۷,۲۷۴	۱۰,۱۹۲

جدول ۸-۶۱- خلاصه عملکرد واحد کنترل کیفیت سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	عنوان
۱,۱۷۰	۸۴۰	۴۲۰	۱۳۲۰	ارزیابی عملکرد کارشناسان ارتباطات
۲۸	۴۳۰	۱۶	۱۴	بازدید تحویل بیمار (بیمارستانها)
۱۸۳	۳۶۶	۱۵۰	۱۳۴	بازدید مناطق جاده ای
۲۳۶	۳۹۶	۱۵۷	۱۱۸	بازدید مناطق شهری
۳۷	۹۴	۶۲	۵۵	بررسی شکایات مردمی از سیستم تلفن گویا
۱۲	۲۴	۱۳	۹	بررسی شکایات مردمی از شکایات کتبی
۴۸	۱۴۸	۱۱۴	۱۰۴	بررسی عملیات احیای انجام شده توسط تکنسینهای اورژانس
۷۸,۰۶۹	۴۵۸۸۰	۸۹,۵۵۴	۳۶۰	بررسی فرمهای ماموریتهای انجام شده
۵۱۴	۱۳۲۶۴۲	۳۱۸	۸۷۹۸۴	بررسی ماموریتها از نظر خطای زمانی در اجرا
۱۸۸	۴۴۰	۲۱۵	۱۶۹	پاسخ به نامه های ارباب رجوع (سایر)
۸۲۸	۳۳۲۰	۸۹۸	۷۶۰	پاسخ به نامه های ارباب رجوع (کلانتری)
۱۵۹	۶۶۸	۴۲۷	۳۲۳	پاسخ به نامه های ارباب رجوع مراکز درمانی (اصلاح نام و نام خانوادگی)
۱۲۰	۴۰۶	۱۷۸	۲۰۰	پاسخ به نامه های ارباب رجوع مراکز درمانی (اعلام تصادفی و غیر تصادفی)
۲۴	۷۴	۶۴	۵۵	خطای زمانی کارشناسان دبسیچ در اخذ و اعلام ماموریت
۵۵۷	۴۲۰	۲۶۸	۲۳۰	خطای زمانی نیروهای عملیاتی در اجرای ماموریت
۱,۱۱۵	۲۳۶۸	۱,۳۰۴	۱۳۹۹	نظرسنجی تلفنی (رضایتمندی)
۷۱	۸۲	۵۲	۳۱	نظرسنجی تلفنی (عدم رضایت)

جدول ۸-۶۲- عملکرد واحد آموزش در سال ۱۳۹۹

ردیف	نام دوره	تعداد دوره برگزار شده
۱	کارگاه سلامت روان در اورژانس پیش بیمارستانی	۱
۲	احیا قلبی ریوی پایه	۱
۳	جلسات آموزشی سلامت روان در پایگاهها	۱
۴	احیا قلبی ریوی	۱
۵	احیا قلبی ریوی و آشنایی با اورژانس ۱۱۵	۱
۶	احیا قلبی ریوی و مدیریت راه هوایی	۱
۷	کارگاه توانمند سازی تریاژ تلفنی	۱
۸	دوره آموزشی بدو ورود تریاژ تلفنی	۲
۹	کد ۳۵۰	۱
۱۰	کارگاه توانمند سازی تریاژ تلفنی	۱
۱۱	کارگاه تجهیزات پزشکی	۱۳
۱۲	احیا قلبی ریوی	۱
۱۳	پروتکل آفلاین (الکتروکاردیوگرام پایه)	۱
۱۴	احیا قلبی ریوی	۱
۱۵	کارگاه توانمند سازی تریاژ تلفنی	۲
۱۶	دوره آموزشی بدو ورود تریاژ تلفنی	۱
۱۷	بتاچ	۲
۱۸	کارگاه توانمندسازی تریاژ تلفنی در درد شکم و پهلو	۱
۱۹	حمل و جابجائی مصدوم	۱
۲۰	احیا قلبی ریوی	۱
۲۱	کد ۲۴۷	۱
۲۲	کارگاه توانمندسازی تریاژ تلفنی در بیماریهای زنان	۱
۲۳	کارکنان سایت صدا و سیما	۱
۲۴	کارکنان اداری تأمین اجتماعی	۱
۲۵	کارکنان شهرداری	۱
۲۶	کارکنان اداری درمانگاه غرضی	۱
۲۷	کارکنان اداری درمانگاه ۲۲ بهمن	۱
۲۸	کارکنان اداری درمانگاه بوعلی	۱
۲۹	آموزش در فضای مجازی و رسانه	۱
۳۰	مونوکسید کربن	۱
۳۱	کورونا ویروس	۱
۳۲	آموزش عمومی	۱
۳۳	کارکنان دادگستری	۱
۳۴	کارگاه توانمندسازی تریاژ تلفنی در حوادث ترافیکی	۱

جدول ۸-۶۳- تجهیزات پزشکی پیشرفته در آمبولانس ها در سال ۱۳۹۹

نوع تجهیزات	۱۳۹۹
الکتروشوک	۶۰
پالس اکسی متر	۷۰
ونتیلاتور	۶۰
ساکشن	۷۰
اکسیژن ساز	۱۷
پالس اکسی متر	۷۰

جدول ۸-۶۴- واحد فناوری اطلاعات مرکز اورژانس در سال ۱۳۹۹

تعداد سرویسهای مستقل ۱۱۵	تعداد کامپیوترها	
	پایگاهها	ستادی
۸	۵۰	۶۱

جدول ۸-۶۵- نحوه اتصال پایگاههای اورژانس به شبکه سراسری دانشگاه علوم پزشکی سال ۱۳۹۹

شبکه داخلی LAN	اینترنت ADSL	GPRS ایرانسل
۲	۲۹	۱۱۵

جدول ۸-۶۶- جدول انواع آمبولانس موجود در مرکز سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۹

نوع وسیله نقلیه	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
آمبولانس	۵۱	۵۴	۶۰	۶۲	۶۲	۶۵	۷۱
اتوبوس آمبولانس	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
موتورلانس (عملیاتی ۸ دستگاه و فرماندهی ۲ دستگاه)	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰
هلی کوپتر (استیجاری)	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
خودروی فرماندهی	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۵

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل نهم

معاونت تحقیقات و فناوری

وظایف معاونت تحقیقات و فناوری
اداره‌ی مرکزی تحقیقات
اداره مرکزی توسعه فناوری سلامت
مراکز تحقیقاتی دانشگاه
مجلات دانشگاه

وظایف معاونت تحقیقات و فناوری:

- ۱- نظارت بر حسن اجرای کلیه امور پژوهشی و فناوری، کتابخانه‌ها و بانک‌های اطلاعاتی دانشگاه، مطابق با مصوبات، مقررات و آئین‌نامه‌های مربوطه؛
- ۲- برنامه‌ریزی و سیاستگذاری به منظور ارتقاء و افزایش سطح همکاری‌های علمی و بین‌المللی؛
- ۳- گسترش گروه توسعه فناوری سلامت و ارتقا مرکز رشد، گسترش مراکز تحقیقاتی و واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، گسترش فضای کتابخانه‌ها و ارتقا سطح اطلاع‌رسانی و انتشارات و مجلات دانشگاه
- ۴- اولویت‌بخشی به نوآوری در حوزه نظری و پژوهش‌های کاربردی و مورد نیاز کشور؛
- ۵- توسعه، تقویت و هدایت طرح‌های پژوهشی مصوب با اولویت پژوهش‌های کاربردی هدفمند و مبتنی بر سند چشم‌انداز برنامه‌های توسعه کشور و نقشه جامع علمی کشور؛
- ۶- انجام طرح‌های اپیدمیولوژیک آینده‌نگر (کوهورت، ثبت ملی بیماری‌ها)
- ۷- کنترل و نظارت بر فرآیندهای پژوهشی موسسه بر اساس تقویم تعیین شده در طرحنامه پروژه‌های مصوب پژوهشی و تحقیقاتی؛
- ۸- مطالعات لازم در زمینه ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی و ارزیابی عملکرد پژوهشی سالانه موسسه جهت ارائه به رئیس موسسه؛
- ۹- ایجاد ارتباط لازم با مؤسسات داخلی و خارجی به منظور همکاری در امور پژوهشی و مبادله خدمات علمی؛
- ۱۰- همکاری در ارائه خدمات علمی، فرهنگی و اجتماعی و برگزاری سمینارها و کنفرانس‌های علمی و اجرای کلیه امور قراردادهای تحقیقاتی و خدماتی بین موسسه و سایر مؤسسات؛
- ۱۱- جذب نیروهای پژوهشی توانمند و متعهد در مراکز تحقیقاتی، واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، اطلاع‌رسانی، کتابخانه‌ها
- ۱۲- جذب هیأت علمی پژوهشی متعهد خدمت در مراکز تحقیقاتی و گروه توسعه فناوری سلامت معاونت تحقیقات و فناوری
- ۱۳- همکاری در اجرای دوره‌های کوتاه مدت پژوهشی برای مؤسسات غیردانشگاهی؛
- ۱۴- برنامه‌ریزی جهت استفاده اعضای هیأت علمی از فرصت‌های مطالعاتی داخل و خارج از کشور (اعم از مراکز علمی پژوهشی حوزوی و دانشگاهی) برابر ضوابط مصوب؛
- ۱۵- تهیه برنامه پژوهشی موسسه و ارائه اهداف و تعیین اولویت‌های پژوهشی در قالب برنامه‌های میان مدت و بلند مدت و حمایت از تشکیل مراکز رشد، کارآفرینی و پارک‌های علم و فناوری، برای طرح در شورای تخصصی پژوهشی موسسه؛
- ۱۶- بررسی و ارزیابی فعالیت‌های موسسه در چارچوب برنامه‌های رشد و توسعه کشور بر اساس اهداف سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه‌ای کشور و نقشه جامع علمی کشور در بخش آموزش عالی برای طرح در هیأت رئیسه؛
- ۱۷- پیش برد اهداف دانشگاه در جهت دانشگاه نسل چهارم (ارتقا گروه توسعه و فناوری سلامت دانشگاه)
- ۱۸- شناسایی و تعریف موضوعات و برنامه‌های علمی - پژوهشی مشترک و برنامه‌ریزی جهت تامین امکانات و تخصیص اعتبار لازم جهت تعامل علمی - پژوهشی حوزه و دانشگاه و ایجاد زمینه مناسب جهت نیل به علم دینی و علوم انسانی مناسب با حوزه تخصصی موسسه؛

جدول ۹-۱- شاخص‌های آماری معاونت تحقیقات و فناوری در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

ردیف	شاخص	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	نسبت مقالات به اعضای هیأت علمی	۱.۸۸	۱.۱۳	۱.۲۷	۱.۲۴	۱.۴	۱.۴۴	۱.۱۷	۱.۳۲
۲	نسبت مقالات ایندکس شده به کل مقالات	۰.۹۹	۰.۹۵	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۳	نسبت مقالات ارائه شده در کنگره‌های داخلی به اعضای هیأت علمی	۰.۲۳	۰.۳	۰.۳	۰.۵۱	۰.۰۸۵	۰.۰۳۴	۰.۰۳۴	۰.۳
۴	نسبت مقالات ارائه شده در کنگره‌های خارجی و بین‌المللی به اعضای هیأت علمی	۰.۱۵	۰.۲۴	۰.۳۳	۰.۱۹	۰.۱	۰.۰۱۹	۰.۰۲۶	۰.۰۳۲
۵	نسبت طرح‌های تحقیقاتی به اعضای هیأت علمی	۰.۲۹	۰.۷۹	۰.۶۹	۰.۷۸	۰.۴۸	۰.۴۵	۰.۷۴	۰.۸۲

۹-۱- مدیریت تحقیقات و فناوری

اداره‌ی مرکزی تحقیقات دانشگاه با حضور اعضای هیأت علمی و کارشناسان و با بهره‌گیری از توان علمی و پژوهشی کلیه‌ی اعضای هیأت علمی و ارتباط با مؤسسات پژوهشی داخل و خارج از کشور به انجام وظایف خود می‌پردازد که برخی از فعالیت‌های آن به شرح زیر می‌باشد:

- ۱) برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری به منظور ارتقا و افزایش سطح و کیفیت همکاری‌های اعضای هیأت علمی، محققین و همکاران و دانش‌آموختگان علوم پزشکی در دو حوزه‌ی مدیریت پژوهش و تولید علم؛
- ۲) دستیابی به اهداف متعهد دانشگاه متناظر با نقشه جامع علمی سلامت کشور؛
- ۳) جهت‌دهی زیرساخت‌های تحقیقاتی دانشگاه به سمت نوآوری، خلاقیت، علم‌سنجی، پژوهش‌های کاربردی و تولید علوم نوین منطبق بر مزیت‌های استان؛
- ۴) توسعه، تقویت و هدایت طرح‌های تحقیقاتی، منطبق بر اولویت‌های مصوب دانشگاه؛
- ۵) برقراری تعامل سازنده با وزارت متبوع و کارگروه پژوهش استان و ایجاد ظرفیت‌های جدید تحقیقاتی در دانشگاه؛
- ۶) ارزیابی فعالیت‌های پژوهشی اعضای هیأت علمی به صورت سالیانه؛
- ۷) تهیه، تدوین و اداره نظام جامع آسیب‌شناسی پژوهش در سطح دانشگاه؛
- ۸) برنامه‌ریزی در جهت هم‌افزایی و هم‌سویی تحقیقات در سطح معاونت‌های دانشگاه؛
- ۹) انعقاد تفاهم‌نامه با مؤسسات داخلی و خارجی به منظور همکاری در امور پژوهشی؛
- ۱۰) تدوین، اجرا و نظارت بر برنامه‌ی جامع توانمندسازی اعضای هیأت علمی و محققین از طریق فرصت‌های مطالعاتی، برگزاری کارگاه‌ها، سمینارها و کنفرانس‌های علمی؛
- ۱۱) تهیه مستندات لازم ارزشیابی سالیانه‌ی تحقیقات دانشگاهی و ارزیابی در چهارچوب برنامه‌های رشد و توسعه‌ی کشور و استان؛
- ۱۲) برنامه‌ریزی برای تسریع فرآیندهای تحقیقاتی به مراکز آموزشی و درمانی و ایجاد زیرساخت‌های لازم تشکیل گروه‌های تحقیقاتی و ساماندهی نظام جامع مشاوره‌ی پژوهشی ستادی و محیطی؛
- ۱۳) برگزاری مراسم بزرگداشت هفته‌ی پژوهش در سطوح دانشگاهی و استانی و شرکت فعال در نمایشگاه‌های تحقیقات و فناوری مرتبط؛
- ۱۴) ایجاد نظام جامع ثبت و ضبط مستندات و گزارش‌گیری تحقیقاتی با استفاده از تمام توان نرم‌افزاری و سامانه‌های اطلاعاتی دانشگاه، وزارت متبوع و کشور؛
- ۱۵) برنامه‌ریزی برای به‌روزرسانی مستمر وب‌سایت‌های زیرمجموعه‌ی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه و مشارکت فعال در تنظیم گزارش‌های دوره‌ای عملکرد واحدهای تحت پوشش؛
- ۱۶) ایجاد نظام جامع تحقیقات دانشجویی از طریق تقویت و حمایت همه‌جانبه از کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی؛
- ۱۷) همکاری مجدانه با واحدهای معاونت آموزشی و شوراها و کمیته‌های مشترک همانند کمیته‌ی ترفیع و ارتقا، دانش پژوهی و پژوهش در آموزش؛
- ۱۸) همکاری با واحدهای معاونت توسعه منابع و نیروی انسانی در جهت ارزشیابی سالیانه پرسنل دانشگاه؛
- ۱۹) تعامل فعال با معاونت آموزشی، سایر معاونت‌ها و مراکز به‌منظور بهره‌برداری بهینه از تجهیزات، آزمایشگاه‌ها و فضاهای آموزشی؛
- ۲۰) برنامه‌ریزی برای نهادینه کردن مدیریت اسلامی و مبتنی بر ارزش‌های انسانی و مکتبی در سطح واحدهای ذی‌ربط.

۹-۱-۱- واحد انتشارات و اطلاع‌رسانی دانشگاه

این واحد در جهت ارتقای تحقیق و با اهداف زیر، فعالیت خود را انجام می‌دهد:

- بررسی، ارزیابی و انتشار کتاب‌های دانشگاهی اعم از تألیف و ترجمه به منظور تسهیل و ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و آموزشی اساتید و دانشجویان؛
- فراهم آوردن زمینه‌های تولید، نشر و توزیع کتاب‌ها و نشریات سودمند و عرضه‌ی آن‌ها با قیمت عادلانه و مناسب؛
- افزایش دسترسی و برخورداری دانشجویان و محققین از آخرین یافته‌های علمی.

۹-۱-۲-۱- مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم

این مجله یک مجله علمی - پژوهشی در زمینه‌ی پزشکی و پیراپزشکی است که هدف آن ترویج و انتشار نتایج پژوهش‌های مرتبط با علوم پزشکی و رشته‌های وابسته بوده و مخاطبان آن گروه پزشکی و پیراپزشکی می‌باشند. مجله‌ی مذکور دارای رتبه علمی - پژوهشی طبق استناد به نامه‌ی شماره ۱۳۲۶۵۸ مورخ ۱۳۸۷/۴/۱۶ از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور است. این مجله در نمایه‌نامه‌های معتبر بین‌المللی زیر، نمایه شده است:

Copernicus- IMEMR-EMRO- CABI - CINAHL- DOAJ- Ebsco- SRLST- ISC- Chemical abstracts

هم‌چنین این مجله در پایگاه‌های اطلاع‌رسانی زیر قابل دسترسی می‌باشد :

<http://www.sid.ir>
<http://www.iranmedex.com>
<http://www.magiran.com>
<http://www.scholar.google.com>

۹-۱-۲-۲- مجله Archives of Hygiene Sciences

مجله دوم دانشگاه با عنوان Archives of Hygiene Sciences، نشریه‌ای علمی - پژوهشی وابسته به مرکز تحقیقات آلاینده‌های محیطی می‌باشد که به زبان انگلیسی و به صورت فصلنامه با پوشش موضوعی بهداشت و زیرشاخه‌های آن راه‌اندازی شده است. این مجله در نمایه‌نامه‌های معتبر بین‌المللی زیر ایندکس می‌شود.

- Chemical Abstract
- Index Copernicus
- EBSCO
- CINAHL
- Doaj
- Scientific world index
- Barakatkn
- Scientific Indexing Services
- OCLC WorldCat
- Eurasian Scientific Journal Index, Information Matrix for the Analysis of Journals
- ISC
- Magiran

۹-۱-۲-۳- مجله Health, Spirituality and Medical Ethics

مجله سوم دانشگاه با عنوان " Health, Spirituality and Medical Ethics " وابسته به مرکز تحقیقات سلامت و دین است. این نشریه به صورت فصلنامه و به زبان انگلیسی منتشر می‌شود و در برگزیده مقالاتی با موضوع طب اسلامی، طب سنتی و اخلاق پزشکی است. هدف از انتشار این نشریه، ارائه نظریه‌ها، نتایج پژوهش‌ها و دستاوردهای علمی در زمینه‌های مرتبط و به دنبال آن ارتقای سطح کیفی آموزش و پژوهش، تبادل و توسعه‌ی آموخته‌ها و تجربیات تازه‌ی علمی و آشنا کردن دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی و پیراپزشکی با آخرین یافته‌های علمی در حیطه‌های مورد نظر است. این مجله در نمایه‌نامه‌های معتبر بین‌المللی زیر ایندکس می‌شود.

- CINAHL
- INDEXCOPERNICUS
- EBSCO
- scholar google
- DOAJ
- Science library
- index database
- ISC
- Magiran
- SID
- Barakat

مجله چهارم دانشگاه علوم پزشکی قم با عنوان "Journal of Vessels and Circulation" وابسته به مرکز تحقیقات علوم اعصاب است. این نشریه به صورت فصلنامه و به زبان انگلیسی که از زمستان ۲۰۲۰ شروع به انتشار نمود. این نشریه در برگیرنده مقالات با موضوعات بیماریهای عروق مغزی، قلبی، عروق محیطی و احشایی، سکتة های مغزی و قلبی و بیماریهای گردش خون است. هدف از انتشار این نشریه ارائه نظریه ها، نتایج پژوهش ها و دستاوردها های علمی در زمینه مرتبط با نشریه و به دنبال آن ارتقای سطح کیفی آموزش و پژوهش، تبادل و توسعه آموخته ها و تجربیات تازه علمی و آشنا کردن پزشکان و محققان با آخرین یافته های علمی جدید در این حیطه است. این مجله در نمایه نامه های معتبر بین المللی زیر ایندکس می شود.

ISC
Index Copernicus
Google Scholar
Magiran

۹-۱-۳- مراکز تحقیقاتی دانشگاه

۹-۱-۳-۱- مرکز تحقیقات آلاینده های محیطی

روند بالارفتن شاخص های توسعه منجر به اثرات زیانباری بر انسان و محیط زیست در سطح جهانی، منطقه ای و ملی شده است. افزایش آلودگی زیست محیطی، و به ویژه آلودگی های نوپدید، سلامت انسان را تهدید می کند و باعث تخریب محیط زیست می شود. بدیهی است فرآیند تصمیم گیری باید برپایه ی اطلاعات علمی و یافته های پژوهشی باشد. در حقیقت، پژوهش های بنیادی و کاربردی، افقی حقیقی در سطوح مختلف فراروی مدیران و سیاستگذاران بهداشتی به عنوان نیازی اساسی جهت تدوین سیاست های توسعه ی پایدار فراهم می سازد. برای مشارکت در این امر و براساس مأموریت تعریف شده، دانشگاه علوم پزشکی قم، تصمیم به تأسیس «مرکز تحقیقات آلاینده های محیطی» گرفت. فعالیت این مرکز به طور رسمی از سال ۱۳۸۲ آغاز شد و توانست در سال ۱۳۸۹ موافقت اصولی وزارت بهداشت را کسب نماید. به استناد رای صادره در دویست و پنجاه و هفتمین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی مورخ ۹۵/۰۹/۲۸ با تاسیس مرکز تحقیقات آلاینده های محیطی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم موافقت قطعی بعمل آمد. مرکز تحقیقات آلاینده های محیطی علاوه بر توسعه ی پژوهش های بنیادی و جامعه محور، امیدوار است بتواند از طریق همکاری بین بخشی با ارگان های دولتی و غیردولتی زمینه ای مناسب جهت توسعه ی پژوهش هایی با موضوعات زیست محیطی و بهداشتی فراهم آورد.

<http://rcep.muq.ac.ir>

۹-۱-۳-۲- مرکز تحقیقات سلامت معنوی

به استناد رای صادره در دویست و پنجاه و پنجمین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی مورخ ۹۵/۰۵/۱۷ با تاسیس مرکز تحقیقات سلامت معنوی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم موافقت اصولی بعمل آمد.

<http://crsm.muq.ac.ir>

۹-۱-۳-۳- مرکز تحقیقات سلولی و ملکولی

مرکز تحقیقات سلولی و ملکولی در سال ۱۳۸۹ پس از تصویب در شورای پژوهشی دانشگاه، با اختصاص فضایی در مجتمع آموزشی (اسبق) دانشگاه افتتاح و در حال حاضر در مجتمع پردیس اقدام به فعالیت می نماید. این مرکز دارای مجموعه ای از امکانات آزمایشگاهی و اختصاصی می باشد که به منظور اجرا و ارتقای طرح های تحقیقاتی در زمینه سلولی و ملکولی سازماندهی شده است. این مرکز در نظر دارد ضمن ارتباط با سایر مراکز تحقیقاتی، خدمات آزمایشگاهی متعددی را به دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی ارائه نماید.

<http://cmrc.muq.ac.ir>

به استناد رای صادره در دویست و پنجاه و هفتمین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی مورخ ۹۵/۰۹/۲۸ با تاسیس مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم موافقت اصولی بعمل آمد.

۹-۱-۳-۴- مرکز تحقیقات گوارش و کبد

به استناد رای صادره در دویست و پنجاه و پنجمین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی مورخ ۹۵/۰۵/۱۷ با تاسیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم موافقت اصولی بعمل آمد.

<http://ghdrc.muq.ac.ir>

۹-۱-۳-۵- مرکز تحقیقات علوم اعصاب

درخواست مجوز مرکز تحقیقات علوم و بیماریهای اعصاب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم در جلسه مورخ ۹۵/۰۵/۱۳ در کمیسیون تاسیس واحد تحقیقاتی وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی مطرح و مورد تأیید قرار گرفته است. و برای تأیید شورای گسترش ارسال گردید.

<http://nnrc.muq.ac.ir>

به استناد رای صادره در دویست و شصت و سومین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی مورخ ۹۶/۱۰/۱۷ با تاسیس مرکز تحقیقات علوم اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم موافقت اصولی بعمل آمد.

۹-۱-۳-۶- درخواست مراکز تحقیقاتی جدید

مرکز تحقیقات سلامت کار، مرکز تحقیقات سیاستگذاری و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات طب اورژانس و حوادث جاده ای، مرکز تحقیقات جراحی

۹-۱-۴- واحدها و دفاتر

۹-۱-۴-۱- واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ره)

علیرغم ظرفیت بالای پژوهش بالینی به دلیل حضور اعضای هیأت علمی، وجود بستر مناسبی از داده ها و منابع اطلاعاتی در بیمارستان ها و اهمیت بالای این پژوهش ها به جهت ایفای نقش واسط در انتقال دانش بر گرفته از پژوهش های بنیادی و پاسخگویی به گروه هدف (بیماران)، واحد توسعه تحقیقات بالینی با هدف بستر سازی و حمایت کمی و کیفی از توسعه تحقیقات بالینی در سال ۱۳۸۶ راه اندازی شد.

هدف این واحد ایجاد مجموعه ای خلاق و پیشرو در زمینه پژوهش های بالینی و ارتقای سلامت و بهداشت است که با تکیه بر توانمندی های خویش و بهره گیری از تجارب دیگران، موجبات حضور برتر علمی - پژوهشی دانشگاه را در سطح قابل قبول فراهم آورد، و طرح های تحقیقاتی مفید و کاربردی را در اسرع وقت تحت حمایت های همه جانبه خود تا رسیدن به نتیجه مطلوب قرار دهد. این واحد مصمم است تا با توجه به موقعیت و چهره کشورمان در منطقه و ویژگی های خاص استان قم بطور خاص ضمن حفظ کرامت انسانی و رعایت قوانین و مقررات و ارزش های والای اسلامی با ترغیب و تشویق و ایجاد روحیه نوآوری بستر مناسبی را برای ارتقاء ظرفیت های پژوهشی و افزایش سطح کیفی و کمی آنها و بکارگیری نتایج با تأکید بر پژوهش های بالینی فراهم آورد.

به منظور دستیابی به مأموریت فوق و با توجه به ظرفیت های پژوهشی دانشگاه، اهداف کلان این واحد به شرح زیر می باشد:

هدفمند نمودن پژوهش های بنیادی و کاربردی با لحاظ نمودن اخلاق در پژوهش و بهینه سازی استفاده از بودجه های قابل استفاده در بخش تحقیقات به منظور بهبود کیفی و کمی پژوهش و حمایت از پژوهشگران، توانمند سازی پژوهشگران و توسعه تحقیقات کاربردی و بهره گیری از نتایج آنها در جهت حل مشکلات و ارتقاء سلامت جامعه و تهیه دستورالعمل های بومی و بسط و توسعه ارتباطات و همکاری های منطقه ای و ملی از طریق عقد قراردادهای تفاهم نامه ها و اجرای پروژه های مشترک و کارهای گروهی

از جمله فعالیتهای این واحد در رسیدن به اهداف:

- مشاوره در طراحی و متدولوژی تحقیق،
- مشاوره در نحوه تهیه و تدوین طرح تحقیقاتی،
- مشاوره در جهت نحوه تهیه و تنظیم مقاله،
- مشاوره در نحوه مرجع نگاری،

• مشاوره جهت جستجوی مقالات و تهیه متن کامل مقالات،

• مشاوره جهت چگونگی پذیرش و چاپ مقالات در مجلات معتبر و مشاوره در جهت چگونگی چاپ و انتشار کتب بالینی در انتشارات دانشگاه می باشد.

• همکاری در ثبت ملی بیماری ها

• همکاری در طرح های پژوهشی کووید ۱۹

۹-۱-۴-۲- واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی حضرت معصومه (س)

با واحد توسعه تحقیقات بالینی باهدف بسترسازی و حمایت کمی و کیفی از توسعه تحقیقات بالینی در آبان ماه سال ۱۳۹۶ موافقت به عمل آمد. از جمله فعالیت های این واحد مشاوره در طراحی و متدولوژی تحقیق، پایان نامه های دانشجویی دانشجویان پزشکی و رزیدنت اطفال با داشتن تیم مشاوره و اساتید متخصص در زمینه موردنظر می باشد.

۹-۱-۴-۳- واحد توسعه تحقیقات بالینی نکویی هدایتی فرقانی

با واحد توسعه تحقیقات بالینی با هدف بسترسازی و حمایت کمی و کیفی از توسعه تحقیقات بالینی در شهریورماه سال ۱۳۹۸ موافقت به عمل آمد. از جمله فعالیت های این واحد مشاوره در طراحی و متدولوژی تحقیق، پایان نامه های دانشجویی دانشجویان پزشکی و رزیدنت زنان می باشد با داشتن تیم مشاوره و اساتید متخصص در زمینه موردنظر می باشد. این بیمارستان مرکز ناباروری قوی دارد که با واحد توسعه همکاری نزدیکی دارد.

جدول ۹-۲- واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در سال ۹۹

ردیف	نام واحد توسعه تحقیقات بالینی	وبسایت واحد	تاریخ اخذ موافقت
۱	واحد توسعه تحقیقات بالینی شهید بهشتی (ره)	HTTPS://CRDC.MUQ.AC.IR/INDEX.ASPX	بیش از ده سال
۲	واحد توسعه تحقیقات بالینی کودکان (حضرت معصومه س)	HTTPS://PEDIATRICRDC.MUQ.AC.IR/INDEX.ASPX	۹۶/۰۸/۱۴
۳	واحد توسعه تحقیقات بالینی نکویی- هدایتی - فرقانی	HTTPS://NHFCRDC.MUQ.AC.IR/INDEX.ASPX	شهریور ۹۸

۹-۱-۵- کمیته ها

۹-۱-۵-۱- کمیته منطقه ای اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی دانشگاه

کمیته منطقه ای اخلاق در دانشگاه علوم پزشکی قم از سال ۱۳۸۳ تشکیل گردید که بر اساس آئین نامه و هماهنگ با کمیته ی کشوری اخلاق فعالیت دارد. کلیه ی طرح های کار آزمایشی بالینی مصوب در کمیته اخلاق قبل از عقد قرارداد با مجری باید در سایت بین المللی IRCT (www.irct.ir) ثبت گردد.

اهداف کمیته ی اخلاق:

- ۱- رعایت موازین شرعی، حقوقی و اخلاقی در تمامی پژوهش های اپیدمیولوژیک، بالینی و علوم پایه و تحقیقات نظام بهداشتی - درمانی؛
- ۲- مراقبت از انسان ها در برابر خطرات احتمالی ناشی از تحقیق؛
- ۳- حفظ حقوق آزمودنی، پژوهشگر و سازمان مجری پژوهش و حفظ ارزش های اسلامی در انتخاب موضوع و روند انجام تحقیق؛
- ۴- پیشگیری از اجرای طرح های تحقیقاتی مغایر با موازین اخلاق اسلامی و اخلاق ملی که ممکن است توسط محققین (اعم از داخلی و خارجی) در داخل کشور به اجرا درآید؛
- ۵- ترویج فرهنگ استفاده از مشاورین اخلاقی و حقوقی در برنامه های تحقیقاتی.

۹-۱-۵-۲- کمیته‌ی تحقیقات نظام سلامت (HSR)

این کمیته به منظور ارتقای سطح سلامت افراد جامعه به عنوان رکن اساسی در فرآیند توسعه‌ی اجتماعی، اقتصادی از طریق بالا بردن میزان و کارایی سیستم ارائه‌ی خدمات بهداشتی - درمانی ایجاد گردیده است.

اهداف کمیته:

- حمایت و افزایش کمی و کیفی پژوهش‌ها در حوزه نظام سلامت.
- استفاده‌ی بهینه از نتایج به دست آمده‌ی پژوهش‌های حیطة‌ی HSR؛
- بسترسازی برای به کارگیری نتایج پژوهش‌های حیطة‌ی HSR؛

۹-۱-۵-۳- کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی

کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی قم از واحدهای وابسته به معاونت پژوهشی دانشگاه است که از سال ۱۳۷۹ با تصویب شورای دانشگاه به عنوان تشکل علمی - دانشجویی به طور رسمی شروع به کار نمود.

هدف این کمیته ساماندهی فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان از طریق فراهم نمودن محیطی مناسب برای پژوهش و تفکر خلاق، ایجاد انگیزه و گسترش فرهنگ پژوهش، آموزش فنون پژوهش، ایجاد ارتباط منطقی بین اساتید و دانشجویان جهت همکاری در طرح‌های پژوهشی می‌باشد و فعالیت‌های خود را در شاخه‌های مختلف و در جهت رسیدن به این اهداف متمرکز ساخته است. از جمله مهم‌ترین اهداف کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی قم می‌توان به توانمندسازی دانشجویان در خصوص فعالیت‌های پژوهشی، ترویج و ارتقای فرهنگ پژوهش در دانشجویان، ایجاد فرصت برای شناسایی و شکوفایی استعداد دانشجویان، ایجاد نشاط علمی و پویایی در راستای فعالیت‌های علمی و پژوهشی دانشجویان، ایجاد زمینه‌ی مناسب به منظور حمایت‌های مادی و معنوی از فعالیت‌های علمی دانشجویان و ایجاد محیط مناسب برای تفکر خلاق اشاره نمود.

۹-۱-۵-۴- واحد علم سنجی

همگام با روند رو به رشد تولیدات علمی در حوزه‌ی علوم پزشکی و ضرورت سنجش و ارزیابی تولیدات علمی دانشگاه با استفاده از شاخص‌های پذیرفته شده‌ی بین‌المللی و فراهم کردن امکان مقایسه‌ی آنها، واحد علم سنجی در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۸۷ راه‌اندازی شد. هدف از علم سنجی ارزشیابی آخرین پیشرفت‌های فعالیت‌های علمی - تحقیقاتی علوم پزشکی ایران در هر گرایش علمی و عوامل موثر در رشد آن می‌باشد. علم سنجی می‌تواند عنصری مفید و کارآمد برای مسئولان و برنامه‌ریزان باشد تا مدیریت منابع مالی و انسانی با بالاترین کارایی انجام پذیرد. علم سنجی علاوه بر سنجش تحقیقات و تولیدات علمی، اقدام به ارزیابی و تعیین معیارهای مدیریتی مانند بودجه، جایگاه و بازده دانشگاه‌ها و مراکز علمی می‌نماید. اساس کار علم سنجی بر بررسی چهار متغیر اصلی شامل: گزارش‌های علمی منتشر شده، ارجاعات به نتایج یک تحقیق علمی پس از انتشار، منابعی که در تحقیقات علمی از آنها بهره گرفته شده است، و سابقه کاری و وابستگی موسساتی محققان و نویسندگان می‌باشند. علم سنجی پس از بررسی این متغیرها، با ارائه ترکیبی مناسب از شاخص‌های مبتنی بر آنها، به تبیین روند تولید علم و بازدهی پژوهش‌های علمی می‌پردازد. گروه علم سنجی و انتشارات وزارت بهداشت با توجه به اهمیت شاخص‌های علم سنجی در تبیین روند تولید علم کشور، بازدهی پژوهش‌های علوم پزشکی و بهینه‌سازی مدیریت منابع انسانی و مالی در حوزه پژوهش شکل گرفت. این گروه بر آن است تا با سنجش و انتشار شاخص‌های علم سنجی پژوهشگران، مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و طراحی برنامه‌های لازم در راستای اعتلای جایگاه علمی کشور در سطوح بین‌المللی گام بردارد.

۹-۱-۵-۵- واحد پایش و ارزشیابی

ارزیابی امور پژوهشی مربوط به پرسنل، اعضای هیأت علمی و دانشگاه انجام می‌شود.

۹-۱-۵-۶- واحد ثبت بیماری ها و داده های نظام سلامت

نظام ثبت بیماری‌ها و داده‌های نظام سلامت (Registry) نقش موثری در تشخیص و اندازه‌گیری میزان گسترش یک بیماری خاص و یا یک رویداد بهداشتی در جامعه دارد و نظام سلامت را قادر می‌سازد بر کیفیت خدمات بهداشتی ارائه شده نظارت بهتر و موثرتری داشته باشد. نظام ثبت همچنین منبع مناسبی برای تشخیص بیماران به منظور انجام مطالعات پژوهشی بعدی از قبیل مطالعات کوهورت و کارآزمایی بالینی فراهم می‌آورد.

با کمال خوشوقتی برنامه دانشگاهی نظام ثبت بیماری‌ها و سایر داده‌های نظام سلامت در حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم ایجاد گردیده است. این برنامه، وظیفه ساماندهی به نظام‌های ثبت موجود در دانشگاه و ایجاد بستر مناسب برای طراحی سامانه‌های ثبت نوین در حوزه سلامت به عنوان زیربنایی برای گسترش پژوهش‌های علوم پزشکی و سلامت را بر عهده دارد.

اهداف کلی: تاسیس برنامه‌های ثبت بیماری‌ها و پیامدهای سلامت در موضوعات اولویت دار کشور بهره‌بردار از نتایج ثبت بیماری‌ها برای تولید شواهد و ارتقاء خدمات بهداشتی و درمانی کشور و توسعه کمی و کیفی تحقیقات علوم پزشکی اهداف اختصاصی:

- ایجاد برنامه‌های ثبت در موضوعات اولویت دار نظام سلامت
- مشارکت با دانشگاه‌های کشور در ایجاد و بهره‌بردار از برنامه ثبت
- افزایش همکاری‌های ملی و بین‌المللی در تحقیقات سلامت
- افزایش همکاری‌های بین‌بخشی در وزارت بهداشت و دانشگاهها
- استانداردسازی و افزایش کیفیت مدیریت و داده‌های ثبت بیماریها
- فراهم کردن شواهد مورد اعتماد برای سیاستگذاری و برنامه‌ریزی بهداشت در سطح ملی و دانشگاهی
- افزایش تحقیقات علوم پایه، بهداشتی و بالینی بر اساس داده‌های تولید شده در نظام سلامت

شرح وظایف:

- سیاستگذاری در خصوص راه‌اندازی و توسعه برنامه‌های ثبت
- حمایت مادی و معنوی از برنامه‌های ثبت بیماریها
- توسعه زیرساخت‌های فن‌آوری اطلاعات در مراکز بهداشتی درمانی برای تسهیل ایجاد نظام‌های ثبت بیماری
- ایجاد شبکه‌های همکاری بین محققین، مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌ها در خصوص برنامه‌های ثبت
- آموزش و توانمندسازی محققین و متخصصین در ایجاد و توسعه برنامه‌های ثبت
- ارزشیابی برنامه‌های ثبت مصوب دانشگاه

۹-۱-۶- دفتر توسعه فناوری سلامت

این گروه در زمینه آماده‌سازی بستر اجرایی تولید علم و فناوری و ارائه تسهیلات و خدمات پشتیبانی مادی و معنوی از محققان و فناوران حقیقی و حقوقی، در راستای کاربردی ساختن پژوهش و جهت‌دهی مزایای تحقیقات و فناوری در راستای کمک به جامعه و حل مشکلات و معضلات عمومی عمل می‌کند. این گروه متشکل از واحدهای مختلف است که در ادامه هر یک معرفی گردیده‌اند.

۹-۱-۶-۱- مرکز رشد فناوری‌های سلامت دانشگاه علوم پزشکی قم

مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهد در اقتصاد رو به رشد جهان، توجه به فن‌آوری و اقتصاد مبتنی بر آن، نقش بسیار موثری در توسعه کارآفرینی، توسعه ملی، رشد و رونق اقتصادی کشورها ایفا می‌نمایند. لیکن عدم آشنایی مؤسسات نوپا و یا واحدهای سستی با شرایط کاری کنونی، بازار مصرف، هزینه‌های بالای راه‌اندازی و عدم آشنایی با مدیریت اثرگذاری مدیریت تحول، سبب ناپایداری و ریسک بالای آنها در سال‌های ابتدایی تأسیس و یا توسعه می‌گردد. در همین راستا به‌منظور حمایت از مؤسسات کوچک و متوسط در توسعه کارآفرینی، در اکثر کشورها مراکزی به نام مرکز رشد (انکوباتور) ایجاد شده است. این مراکز معمولاً در یک دانشگاه ایجاد می‌شوند تا کارآفرین بتواند با دریافت حمایت‌های مرکز، دستاوردهای تحقیقاتی، ایده‌های نوین و یافته‌های علمی خود را به کسب‌وکار تجاری تبدیل نماید. در این مرکز افراد حقیقی و حقوقی صاحب ایده و طرح‌های نوآور و فناور می‌توانند مستقر شده و علاوه بر استفاده از امکانات و زیرساخت‌های مرکز رشد از حمایت‌های مختلف مرکز نیز برخوردار گردند.

مرکز رشد فناوری سلامت دانشگاه علوم پزشکی قم با ارایه خدمات حمایتی از ایجاد و توسعه کسب و کارهای جدید توسط کارآفرینان در قالب واحدهای نوپای فعال صاحب ایده در حوزه فناوری های پیشرفته و اهداف اقتصادی مبتنی بر دانش و فناوری پشتیبانی می کند. این مرکز ذیل گروه توسعه فناوری های سلامت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و در زمینه فناوری های حوزه سلامت همچون تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی؛ آزمایشگاهی؛ علوم سلولی و مولکولی، مواد غذایی، بهداشتی، دارویی و فناوری اطلاعات سلامت منطبق بر علوم روز و نیازمندی های اساسی حوزه سلامت کشور و اولویت های دانشگاهی فعالیت می نمایند. واحد مشاوره مرکز رشد با استفاده از توان متخصصان خدمات متنوعی در حوزه های راه اندازی کسب و کار، بازاریابی، مدیریت فروش و غیره به فناوران و واحدهای نوپا ارائه می دهد. در حال حاضر بیش از ۴۰ واحد فناور در زمینه های تجهیزات پزشکی، دارویی، بهداشتی، آرایشی، فناوری اطلاعات سلامت با ارایه بیش از ۵۰ نوع محصول و یا خدمت، و ثبت ۱۸ اختراع تحت حمایت این مرکز می باشند.

مأموریت

مأموریت اصلی مراکز رشد ایجاد فضای مناسب جهت تجاری کردن دستاوردهای تحقیقاتی و فناورانه و حمایت از توسعه کسب و کارهای دانش بنیان می باشد. مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی قم نیز با ارایه خدمات حمایتی از ایجاد و توسعه حرفه های جدید توسط کارآفرینان در قالب واحدهای نوپای فعال صاحب ایده در حوزه فناوریهای پیشرفته و اهداف اقتصادی مبتنی بر دانش و فناوری پشتیبانی می کند.

چشم انداز

ارتقا جایگاه در تولید و ارائه محصولات و خدمات دانش بنیان مرتبط با فناوری سلامت در سطح کشور با استفاده از پتانسیل و دانش فنی تخصصی موجود در دانشگاه و استان با تاکید بر محورهای استراتژیک بیوتکنولوژی، فرآورده های بیولوژیک، تجهیزات پزشکی، گیاهان دارویی، فناوری اطلاعات بویژه تلمدیسین هایتک و بهداشت.

اهداف

بسترسازی جهت تجاری کردن دستاوردهای تحقیقاتی
ایجاد زمینه کارآفرینی، حمایت از نوآوری و خلاقیت نیروهای محقق جوان
ایجاد فضای لازم جهت گسترش و رشد واحدهای کوچک و متوسط دانش محور و فناور فعال در زمینه های فناوری سلامت
بسترسازی به منظور ایجاد فرصت های شغلی مناسب جهت جذب کارآفرینان و دانش آموختگان دانشگاهی در زمینه های فناوری سلامت
تولید و توسعه محصولات و فرآیندهای فناوری سلامت قابل عرضه در بازار

حمایت های مرکز رشد از واحدهای فناور:

فضای فیزیکی: دفتر کار، اتاق جلسات، آزمایشگاه ها، و کارگاه ها بر اساس تعرفه های مصوب مرکز
ملزومات اداری: میز، صندلی، کاغذ، کامپیوتر رومیزی، پرینتر و اسکنر (به صورت مشترک)
مشاوره های تخصصی: در زمینه های کسب و کار، اداری و مالی، حقوقی، طراحی وبسایت و گرافیک در حد مقدمات مرکز و نیاز
واحدها براساس تعرفه های اعلامی مرکز
آموزش: دوره های آموزشی متناسب با رشدیافتگی واحدها و نیازهای آتی
مالی: تخصیص اعتبار به هسته ها و واحدهای فناور بر اساس مصوبات مرکز
تسهیلات عمومی: شامل آب، برق، گاز، تلفن، اینترنت پر سرعت
سایر خدمات به تشخیص مرکز رشد

معیارهای کلی پذیرش واحدهای فناور در مرکز رشد:

مراجعه به مرکز و تکمیل فرم ها و فرآیندهای لازم
تیم کاری مناسب به لحاظ تحصیلات با تخصص و تجربه کافی
ایده بایستی حداقل دارای یکی از موارد ذیل باشد:
محصول یا خدمات نوین سلامت محور با رویکرد اقتصادی
انتقال دانش فنی در حوزه فناوری سلامت
مهندسی معکوس محصولات حوزه سلامت

برخورداری از نوآوری در ایده

داشتن برنامه کوتاه و بلند مدت کاری

داشتن برنامه اولیه کسب و کار و امکان‌سنجی

پذیرش ایده در واحد مشاوره و شورای مرکز

عقد قرارداد با مرکز و پذیرش اجرای مفاد آن

اهداف مرکز رشد

- بستر سازی جهت تجاری کردن دستاوردهای تحقیقاتی
- ایجاد زمینه کارآفرینی، حمایت از نوآوری و خلاقیت نیروهای محقق جوان
- کمک به رونق اقتصاد مبتنی بر فناوری
- ایجاد فضای لازم جهت گسترش و رشد واحدهای کوچک و متوسط دانش مدار و فناور فعال در زمینه های فناوری
- بسترسازی به منظور ایجاد فرصت های شغلی مناسب جهت جذب کارآفرینان و دانش آموختگان دانشگاهی
- تولید و توسعه محصولات و فرآیندهای فناوری قابل عرضه به بازار
- وظایف مرکز رشد
- تلاش برای فراهم آوردن حمایت های قانونی جهت تسریع رشد واحدهای فناور مستقر در مرکز
- ارائه خدمات آموزشی و مشاوره های مورد نیاز واحدهای فناور در راستای تبدیل ایده های نو به محصولات قابل تجاری شده و تجاری سازی آنها
- نظارت بر روند رشد واحدهای فناور و تحلیل مستمر دستاوردها با هدف افزایش کارایی مرکز رشد
- نظارت بر فعالیت های واحدهای فناور در تحقق ایده و طرح محوری آنها
- حمایت مالی از واحدهای مستقر در مرکز رشد

واحدهای مختلف مرکز رشد و وظایف آنها:

شورای مرکز رشد

شورای مرکز رشد وظیفه سیاست‌گذاری، تصویب و نظارت بر اجرای برنامه های مرکز و تصمیم گیری درخصوص پذیرش نهایی واحدهای فناور را به عهده دارد.

کارشناس جذب و پذیرش

واحد پذیرش مرکز رشد به عنوان کانال ارتباطی مرکز با مراجعین و متقاضیان استقرار در مرکز رشد فعالیت دارد.

کارشناس آموزش و مشاوره

- برگزاری دوره های آموزشی ویژه شرکتهای نوپا و واحدهای فناور مستقر در مرکز رشد
- تهیه و تدوین سرفصل های آموزشی به منظور مشاوره.
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه ترویج کارآفرینی برای اعضای هیأت علمی و دانشجویان
- برنامه ریزی در خصوص اشاعه فرهنگ کارآفرینی در بین اعضای هیأت علمی و دانشجویان
- بررسی و اقدامات لازم در امر پاسخگویی به نیازهای واحدهای فناور
- بازدید از صنایع در جهت تشویق دانشجویان و فارغ التحصیلان جویای کار
- برگزاری سمینارها، کنگره‌ها و جشنواره های مربوط به کارآفرینی، بازاریابی، مدیریت و ...
- تهیه، تدوین و پیشنهاد راهکارهای عملیاتی متناسب سازی اندوخته های فارغ التحصیلان با نیاز جامعه.
- ارائه راهکارهای عملیاتی برای ایجاد و گسترش فرهنگ کسب و کارهای کوچک و متوسط و زود بازده.
- ارائه خدمات مشاوره ای لازم به واحدهای فناور مستقر در مرکز
- ارائه بسته های آموزشی به صورت جزوه ، کتاب ، سی دی و پیام

کارشناس نظارت و ارزیابی

واحد نظارت و ارزیابی، حلقه اتصال بین واحدهای فناور و بدنه ستادی و کارشناسی مرکز رشد می‌باشد. انعکاس صحیح، به موقع و شفاف واقعیت‌های کسب و کار واحدهای فناور، می‌تواند به برگزاری جلسات و نشست‌های تخصصی و مشاوره‌ای منجر شود و در نتیجه آن ضمن ارائه راهکار و پیشنهادهای کارشناسی برای رفع موانع فعلی، تا حدودی از بروز مشکلات آتی نیز، جلوگیری کند. گزارشات واحد نظارت و ارزیابی در خصوص واحدهای فناور، در پرداخت تسهیلات، تمدید یا عدم تمدید قرارداد رشد و... موثر است.

کارشناس اداری و مالی و بازاریابی

پیگیری کلیه امور اداری و مالی مرکز و بازاریابی برای محصولات واحدهای فناور از وظایف این واحد به شمار می‌رود.

۹-۱-۶-۲- دفتر مالکیت فکری و ثبت اختراع

یکی از بخش‌های مهم در فرآیند تجاری سازی، وجود سیستم حمایت از مالکیت فکری قوی و روشن می‌باشد. امروزه ایده‌های جدید، روش‌های نو و دانش جدید، خود «ثروت» هستند که این دارایی‌ها به «دارایی‌های فکری» مشهورند. از اینرو، دفتر مالکیت فکری و ثبت اختراع بعنوان یکی از واحدهای گروه توسعه فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم با هدف فرهنگ سازی و ارتقاء آگاهی از موضوع و امور مالکیت فکری بخصوص در بین محققین، نوآوران، تولید کنندگان و صنعت گران، و بسترسازی و ایجاد ظرفیت برای توسعه و ترویج خلاقیتها و نوآوریها و ثبت آنها در عرصه های ملی و بین المللی شروع به فعالیت نمود. این دفتر آماده ارائه خدمات و مشاوره به محققان و نوآوران داخل و خارج دانشگاه جهت ثبت مالکیت فکری و اختراع داخلی و بین‌المللی می‌باشد.

۹-۱-۶-۳- مرکز کار آزمایی بالینی

مرکز کار آزمایی بالینی هم جهت با اهداف و چشم انداز دانشگاه علوم پزشکی قم یعنی ارتقا جایگاه پژوهشی و فناوری در سطوح ملی و بین المللی و با هدف افزایش ظرفیت پژوهشی و تولید دانش، کمک به نوآوران و محققان، و در ارتباط با صنایع مرتبط جهت اجرای فعالیتهای مرتبط، با تاکید بر فناوری و خلق ثروت و ایجاد ارزش افزوده از تیر ماه سال ۱۳۹۹ با تصویب شورا فناوری دانشگاه کار خود را آغاز کرد. این مرکز آماده ارائه خدمات مختلف از جمله هدایت طرح‌ها/پروژه ها، مشاوره و آموزش به متقاضیان می باشد.

۹-۱-۶-۴- کمیته دانشجویی فناوری

این کمیته ذیل گروه توسعه فناوری با هدف تشویق و افزایش انگیزه دانشجویان در حوزه فناوری تشکیل گردید. رسالت کمیته کمک به پرورش خلاقیت بین دانشجویان و هدایت ایشان به سوی کارآفرینی است.

۹-۱-۶-۵- واحد شرکت های دانش بنیان

- زمینه سازی و ایجاد زیرساخت‌های لازم برای تاسیس شرکت‌های دانش بنیان توسط اعضای هیأت علمی و پژوهشگران دانشگاه و یا سایر متقاضیان خارج از دانشگاه در جهت توسعه مرکز رشد دانشگاه
- ارائه خدمات مشاوره برای راه‌اندازی و ثبت شرکت‌های دانش بنیان
- ارائه شیوه نامه تشکیل شرکت‌های دانش بنیان در دانشگاه به منظور ایجاد ساختار قانونی لازم جهت ایجاد این شرکت‌ها در دانشگاه.
- ارزیابی و تصویب ایجاد شرکت‌های دانش بنیان براساس شیوه‌نامه مصوب در شورای فناوری سلامت
- هدایت و راهنمایی شرکت‌های دانش بنیان در دریافت تسهیلات مربوطه و عضویت در مرکز رشد دانشگاه
- ارائه خدمات پشتیبانی جهت ایجاد و توسعه حرفه‌های جدید توسط کارآفرینان
- نیازسنجی و برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مورد نیاز

۹-۶-۶-۱- واحد مالکیت معنوی و ثبت اختراعات

- حفاظت از حقوق مالکیت فکری و معنوی دستاوردهای تحقیقاتی و فناوری
- اطلاع رسانی و ارائه خدمات مشاوره و ایجاد سازوکار مناسب برای ثبت اختراعات و اخذ مجوزهای لازم
- تعامل با شرکت های خارج دانشگاهی جهت انجام امور ثبت اختراعات داخلی و خارجی
- تعامل با اداره ثبت در خصوص انجام مراحل داوری ثبت اختراعات
- پیگیری دریافت تاییدیه های لازم برای اختراعات از وزارت بهداشت یا سازمان های وابسته

۹-۶-۷- واحد کارآموزی

- اعلام نیازهای کارآموزی دانشجویان دانشگاه به صنایع و سازمان های ذیربط
- شناسایی محل های کارآموزی در صنایع و دستگاه های اجرایی و عقد تفاهم نامه های همکاری مشترک و اعلام آن ها به دانشکده ها
- همکاری گروه های آموزشی مربوطه
- راهنمایی و هدایت دانشکده ها برای دنبال کردن روند اجرایی کارآموزی
- نظارت و ارزیابی اثر بخشی کارآموزی
- تلاش برای بهبود و ارتقاء کیفیت دوره های کارآموزی
- پیگیری امور مربوط به دوره های خاص کارآموزی و طرح ادغام پروژه کارشناسی و کارآموزی
- بازنگری و اصلاح آیین نامه و برنامه کارآموزی با همکاری گروه های آموزشی مربوطه

۹-۶-۸- دفتر ارتباط با صنعت و جامعه

دفتر "ارتباط با صنعت و جامعه" با هدف ایجاد ارتباط بین دانشگاه، صنعت و جامعه به عنوان کانونی جهت پذیرش نیازهای مراکز صنعتی-خدماتی، تخصصی، فنی و مهندسی و پژوهشی در قالب پروژه های تحقیقاتی، مطالعاتی، مشاوره ای، نظارتی و اجرایی در سطح کشور و بین المللی، انعکاس این نیازها به اساتید و محققین دانشگاه راه اندازی شده است. برنامه ریزی و هماهنگی پروژه های تحقیقاتی و انجام فعالیتهای مطالعاتی، مشاوره ای، نظارتی و اجرایی مربوط به نیازهای تخصصی مراکز و سازمانهای دولتی و خصوصی با استفاده هر چه بیشتر از امکانات و پتانسیلهای تخصصی موجود در دانشگاه و خارج از دانشگاه از جمله فعالیتهای این دفتر می باشد.

معرفی دفتر ارتباط با صنعت و جامعه دانشگاه علوم پزشکی قم

• در سالهای اخیر ارتباط دانشگاه و صنعت بعنوان موضوعی که میتواند منجر به افزایش درآمد، بهبود ارتباط با جامعه، ارتقا دانشگاه و در نهایت توسعه کشور گردد مطرح گردیده است. ارتباط دانشگاه و صنعت بعنوان شاخصی جهت تعیین توسعه یافتگی محسوب می شود، به گونه ای که دستیابی به توسعه ملی ملزم به ارتباط دانشگاه و صنعت است. ارتباط دانشگاه و صنعت در مسیری صحیح، کارا و موثر می تواند منتهی به ارتقا فناوری و انتقال دانش گردد. در این راستا و جهت حصول ارتباطی پایدار می بایست آموزش و تحقیقات در دانشگاه ها با توجه به نیازهای جامعه و صنعت برنامه ریزی شود. در ضمن، صنایع لاجرم جهت تداوم فعالیت و ارتقایشان بایستی همگام با پیشرفتهای علم و فناوری باشند.

• دفتر "ارتباط با صنعت و جامعه" با هدف ایجاد ارتباط بین دانشگاه، صنعت و جامعه به عنوان کانونی جهت پذیرش نیازهای مراکز صنعتی-خدماتی، تخصصی، فنی و مهندسی و پژوهشی در قالب پروژه های تحقیقاتی، مطالعاتی، مشاوره ای، نظارتی و اجرایی در سطح کشور و بین المللی، انعکاس این نیازها به اساتید و محققین دانشگاه راه اندازی شده است. برنامه ریزی و هماهنگی پروژه های تحقیقاتی و انجام فعالیت های مطالعاتی، مشاوره ای، نظارتی و اجرایی مربوط به نیازهای تخصصی مراکز و سازمانهای دولتی و خصوصی با استفاده هر چه بیشتر از امکانات و پتانسیل های تخصصی موجود در دانشگاه و خارج از دانشگاه از جمله فعالیت های این دفتر می باشد.

راهبردهای دانشگاه در حوزه ارتباط با صنعت و جامعه

دفتر ارتباط با صنعت و جامعه دانشگاه علوم پزشکی قم به منظور ارتقای جایگاه علمی و تحقیقاتی خود در پی فراهم ساختن شرایط و تسهیلات و سازوکارهای قانونمند ارتباط دانشگاه با سازمانها و نهادهای مختلف از جمله بخشهای صنعتی و جامعه محور در سطوح گوناگون است. رویکرد اصلی این دفتر ارزش گذاشتن به ارتباط با صنعت اعضاء دانشگاه بوده و آن را یک ارزش علمی تلقی می نماید و تلاش ها در این جهت است که این ارتباط با اعمال امتیازات مناسب تشویق گردد. راهبردهای اساسی دانشگاه در حوزه ارتباط با صنعت و جامعه و به شرح ذیل است:

- توجه و پیگیری رهنمودهای مقام معظم رهبری در توسعه فناوری و کارآفرینی بواسطه تقویت ارتباط دانشگاه و صنعت
- دانشگاه فعالیت‌های تحقیقاتی-مطالعاتی، آموزشی و خدماتی مشترک با صنعت را یک ارزش دانسته و در کلیه بخش‌ها و فرایندهای دانشگاه و بین تمامی اعضا آن را تشویق و تقویت نموده و ارج می‌نهد.
- حمایت از مالکیت معنوی اختراعات، ابداعات، ابتکارات و تولیدات علمی تمامی اعضا دانشگاه در ارتباط با بخش‌های خارج دانشگاه
- حمایت از حضور بخش‌های خارج دانشگاه از جمله بخش خصوصی ارائه دهنده خدمات کسب و کار جهت تسهیل فعالیت‌های فناورانه، تبادل فناوری و توسعه تجارت

انواع خدمات و قراردادهای ارتباط با صنعت

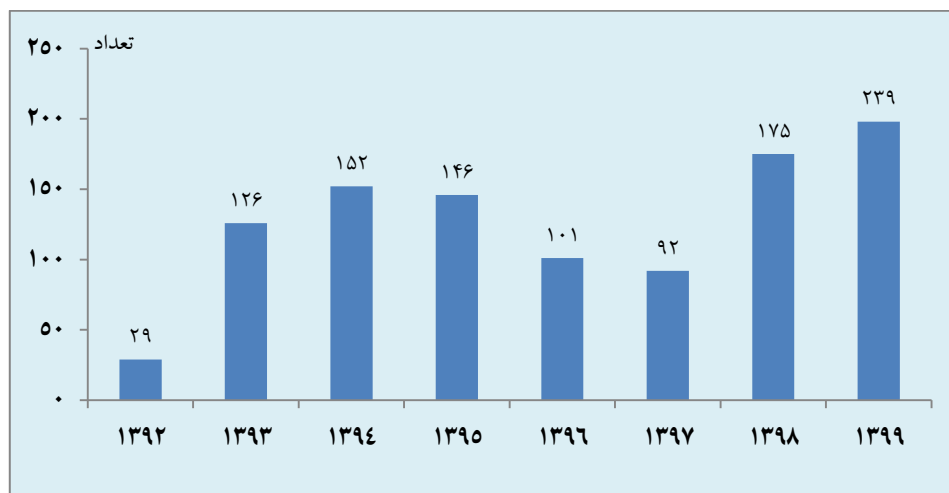
- انواع خدمات ارتباط با صنعت، که در قالب طرح (پروژه) ارتباط با صنعت و قراردادهای مربوطه اجراء خواهند شد، به شرح زیر می‌باشند:
- الف- خدمات مشاوره ای
 - ب- خدمات آموزشی
 - ج- خدمات مطالعاتی و پژوهشی
 - د- خدمات آزمایشگاهی
 - و- خدمات فناوری

جدول ۹-۳- فراوانی مقالات ارائه شده در همایش‌های داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۴	سال ۱۳۹۳	سال ۱۳۹۲	نوع همایش یا کنگره
تعداد (درصد رشد)	تعداد (درصد رشد)	تعداد (درصد رشد)	تعداد (درصد رشد)	تعداد (درصد رشد)	تعداد (درصد رشد)	تعداد (درصد رشد)	تعداد (سال پایه)	
۳ (۵۰-)	۶ (۱۲.۲۵)	۴ (۵.۹۲)	۱۶ (۵۱.۹۷)	۱۱ (۵۴.۲۰)	۴ (۱۵.۴۷)	۸ (۱۶۶.۶۷)	۳	خارجی
۲۸ (۷.۴)	۸ (-۱۱.۸)	۷ (-۱۶.۲۶)	۵ (-۲۶.۳۶)	۲۶ (۱۵.۲۱)	۷۱ (۱۰۴.۳۶)	۳۱ (۸۲.۳۵)	۱۷	بین‌المللی
۴۷ (۶.۱۲)	۰	۰ (-۱۰۰)	۱۸ (-۱۲.۷۱)	۹۷ (۴۶.۲۶)	۵۷ (۳۵.۶۰)	۴۸ (۵۴.۸۳)	۳۱	سایر
۸۳ (۷.۲)	۱۴ (-۱۹.۴)	۱۱ (-۲۶.۴۲)	۳۹ (-۶.۴۹)	۱۳۴ (۳۷.۹۹)	۱۳۲ (۶۰.۸۸)	۸۷ (۷۰.۵۹)	۵۱	جمع

جدول ۹-۴- وضعیت طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	وضعیت طرح‌های مصوب دانشگاه
۳۷٪	۲۳۹	۱۷۵	۹۲	۱۰۱	۱۴۶	۱۵۲	۱۲۶	۲۹	طرح مصوب شورای پژوهشی دانشگاه
-	۲۲۶۸۹۵۳۶۱۲۷	-	۵۱۸۷.۲۶	۵۸۸۸	۵۶۸۰	۴۱۷۹	۲۷۹۳	۹۰۰	بودجه کل طرح‌های مصوب شورای پژوهشی (میلیون ریال)
-	-	-	۵۶	۵۸	۳۹	۲۷.۵	۲۲.۲	۳۱	میانگین بودجه طرح‌های مصوب شورای پژوهشی (میلیون ریال)
۸۵٪	۳۷	۲۰	۱۱	۱۵	۳۵	۵۲	۴۳	۷	طرح‌های مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی
-	۱۰۹۲۹۲۵۰۰۰	-	۳۴۴.۴۶	۵۲۸	۵۹۸	۶۱۳	۴۴	۷۷	بودجه کل طرح‌های مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی (میلیون ریال)
-	-	-	۳۱.۳۱۴	۳۵	۱۷	۱۲	۱۰	۱۱	میانگین بودجه طرح‌های مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی (میلیون ریال)
-۵۷٪	۱۰۹	۱۰۲	۲۳۷	۲۸۲	۲۹۲	۲۲۲	۱۱۷	۱۱۵	طرح تحقیقاتی در حال اجرا
-۴۶.۵٪	۶	۲۳	۴۳	۵۳	۸۱	۸۲	۹	۳۴	طرح تحقیقاتی پایان یافته



نمودار ۹-۱- تعداد طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹

با توجه به نمودار فوق، درصد رشد تعداد طرح‌های تحقیقاتی سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۷/۳۷٪ می‌باشد.

جدول ۹-۵- تعداد طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه به تفکیک دانشکده و واحد در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

نام دانشکده/واحد	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	درصد رشد سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸
HSR	۳	۲	۱	۰	۲	۵	۰
ارتباط با صنعت	۰	۲	۱	-	۰	۰	-
پژوهش در آموزش	۱۲	۳	۱۰	۵	۰	۵	-
دانشکده سلامت و دین	۷	۷	۳	۲	-	۲	-
دانشکده بهداشت	۱۱	۴	۱۷	۶	۱۷	۱۹	-۲۳٪
دانشکده پرستاری و مامایی	۱۳	۱۲	۵	۸	۳	۱۸	۳۳۳٪
دانشکده پزشکی	۱۸	۲۱	۶	۹	۱۲	۳۰	-۸٪
دانشکده پیراپزشکی	۶	۷	۴	۶	۲	۵	۵۰٪
دانشکده دندانپزشکی	۲	۲۶	۱	۱۰	۳	۱۴	۲۰۰٪
دانشکده طب سنتی	۰	۳	-	-	-	۶	-
شورای توسعه فناوری سلامت	۱	۳	-	-	-	۱۲	-
کمیته تحقیقات دانشجویی	۵۲	۳۵	۱۵	۱۱	۱۳	۳۷	۱۹۲٪
مرکز تحقیقات آلاینده‌های محیطی	۶	۱	۱۰	۵	۵	۱۴	۱۲۰٪
ثبت بیماری‌ها	-	-	-	-	-	۵	-
مرکز تحقیقات سلامت کار	۲	۱	-	-	۰	۰	۰
مرکز تحقیقات سلامت معنوی	جدید التاسیس	۲	۶	۴	۵	۸	۸۰٪
مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی	۷	۸	۱۰	۱۷	۴	۱۳	۱۵۰٪
مرکز تحقیقات علوم اعصاب	۴	۵	۵	۴	۳	۹	۳۳۳٪
مرکز تحقیقات گوارش و کبد	-	-	-	۱	۱	۳	۴۰۰٪
واحد توسعه تحقیقات بالینی شهید بهشتی	-	۴	۲	۴	۷	۱۳	۲۸٪
واحد توسعه تحقیقات بالینی کودکان	-	-	۴	۴	۲	۶	۱۵۰٪
واحد توسعه تحقیقات بالینی نکویی هدایتی فرقانی	-	-	-	-	۳	۱۵	۲۰۰٪

جدول ۹-۶- فراوانی کارگاه‌های برگزار شده جهت پژوهشگران توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان کارگاه	گروه هدف	مدت زمان (ساعت)
۱	اخلاق در کار آزمایشی بالینی کوید ۱۹	اعضای هیئت علمی و محققین و کارکنان	۲
۲	اصول اخلاق کار با حیوانات آزمایشگاهی و پیشگیری از اشتباهات رایج	اعضای هیئت علمی و محققین و کارکنان	۲
۲	اخلاق در کار آزمایشی بالینی (دندانپزشکی)	اعضای هیئت علمی	۲
۳	سیستماتیک ریویو	اعضای هیئت علمی	۴
۴	جستجو ۱	اعضای هیئت علمی	۶
۵	جستجو ۲	اعضای هیئت علمی	۴
۶	مالکیت فکری و ثبت اختراعات	اعضای هیئت علمی	۳
۷	Personal Branding	اعضای هیئت علمی	۲
۸	بیزینس پلن نویسی	اعضای هیئت علمی	۶
۹	business-model	اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی	۶
۱۰	artificial-intelligence	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۳
۱۱	اصول و فنون مذاکره	اعضای هیأت علمی	۴
۱۲	آشنایی با فرآیند ارزیابی و حمایت از شرکت های دانش بنیان	اعضای هیأت علمی	۴
۱۳	مقررات نظام وظیفه	اعضای هیأت علمی	۴
۱۴	داوری طرح های فناورانه	اعضای هیأت علمی	۴
۱۵	کاربرد هوش مصنوعی	اعضای هیأت علمی	۴
۱۶	digital-marketing	اعضای هیأت علمی	۸
۱۷	principles-of-marketing	اعضای هیأت علمی	۴
۱۸	Principles of marketing	اعضای هیأت علمی	۴
۱۹	مالکیت فکری و ثبت اختراعات ۲	اعضای هیأت علمی	۴
۲۰	information-management	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۶
۲۱	صلاحیت نویسندگی	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۸
۲۲	آشنایی با منابع اطلاعاتی پژوهشی پزشکی	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۲۳	کارگاه آموزشی up to date	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۲۴	system information	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۲۶	Scopus	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۲۷	Linked in-orcid	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۲۸	scholar	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۲۹	Web of science-publons	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۳۰	کتابدار بالینی	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴

ردیف	عنوان کارگاه	گروه هدف	مدت زمان(ساعت)
۳۱	کارگاه آموزشی Research Gate	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۳۲	شرکت های دانش بنیان در حوزه طب سنتی	اعضای هیأت علمی و کارکنان معاونت تحقیقات و فناوری	۴
۳۳	ارزیابی ریسک	اعضای هیأت علمی	۴
۳۴	کمیته اخلاق	اعضای هیأت علمی و محققین	۴
۳۵	ژورنال کلاب	اعضای هیأت علمی و محققین	۴
۳۶	کارگاه استروک	اعضای هیأت علمی	۴
۳۷	جلسه آموزشی پورتال	کارکنان معاونت تحقیقات	۴
۳۸	مسیر پژوهش	دانشجویان	۲
۳۹	اندنوت	دانشجویان	۲
۴۰	انتخاب عنوان مناسب پژوهش	دانشجویان	۲
۴۱	انواع مطالعات (۲و۱)	دانشجویان	۴
۴۲	ایده	دانشجویان	۲
۴۳	پروپوزال (۲و۱)	دانشجویان	۴
۴۴	فیزیولوژی اعصاب	دانشجویان	۲
۴۵	نورواناتومی	دانشجویان	۲
۴۶	Stroke	دانشجویان	۲
۴۷	تشنج	دانشجویان	۲
۴۸	MS	دانشجویان	۲
۴۹	مقاله نویسی اصیل (۲و۱)	دانشجویان	۴
۵۰	مقالات نامه به سردبیر	دانشجویان	۲
۵۱	کیس ریپورت (۲و۱)	دانشجویان	۴
۵۲	مقالات مروری (۲و۱)	دانشجویان	۴
۵۳	SPSS (۲و۱)	دانشجویان	۴
۵۴	وبینار یکدرصدی ها	دانشجویان	۲
۵۵	چکیده مقاله مروری	دانشجویان	۲
۵۶	آشنیایی با فرصت های مطالعاتی بین المللی	دانشجویان	۲
۵۷	ثبت اختراع	دانشجویان	۲
۵۸	پژوهش در طب سنتی	دانشجویان	۲

جدول ۹-۷- تعداد کارگاه های برگزار شده جهت پژوهشگران توسط معاونت تحقیقات و فناوری در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	سال ۱۳۹۲ (سال پایه)	سال ۱۳۹۳ تعداد(درصد رشد)	سال ۱۳۹۴ تعداد(درصد رشد)	سال ۱۳۹۵ تعداد(درصد رشد)	سال ۱۳۹۶ تعداد(درصد رشد)	سال ۱۳۹۷ تعداد(درصد رشد)	سال ۱۳۹۸ تعداد(درصد رشد)	سال ۱۳۹۹ تعداد(درصد رشد)
تعداد کارگاه	۱۱	۶(۴۵.۴۵-)	۸(۷۲.۷۲-۱۴)	۱۴(۳۷.۸-)	۱۴(۲۱.۶-۶)	۱۵(۴۰.۶-)	۲۴(۹.۱۳-)	۵۸(۱۴۲.۵۸)

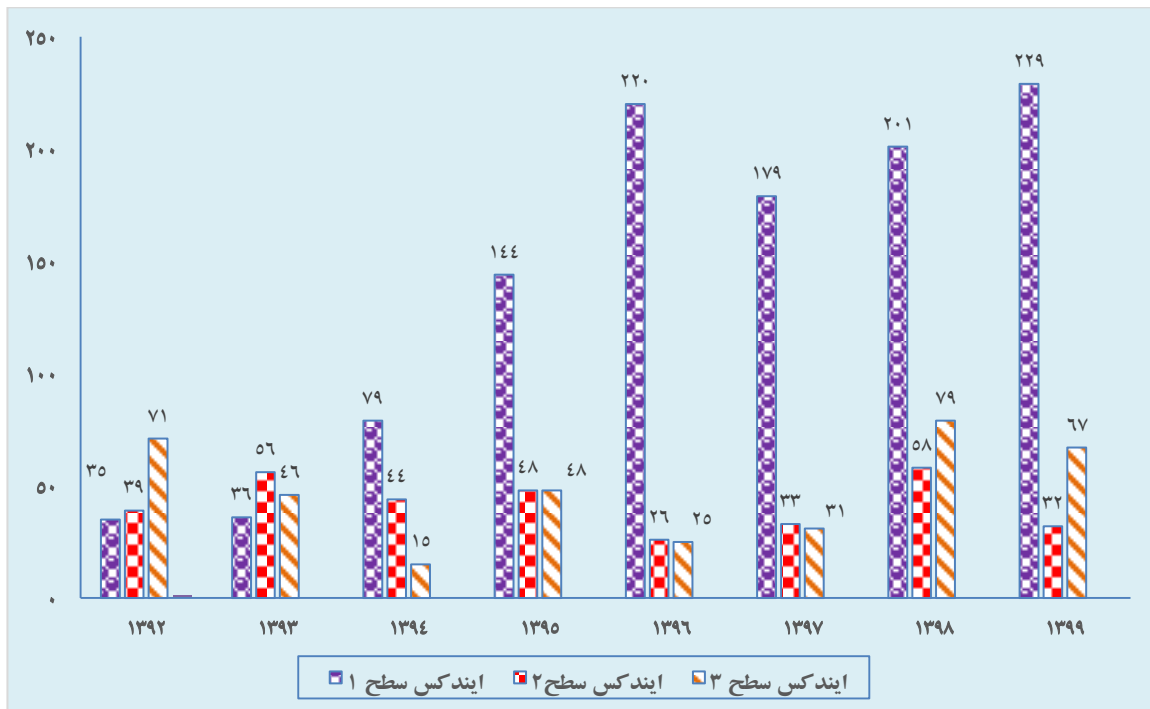
جدول ۹-۸- فراوانی مقالات منتشر شده به تفکیک نوع نمایه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

عنوان	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس شده	۳۵	۳۹	۴۴	۴۸	۲۶	۳۳	۵۸	۲۲۹
ایندکس سطح یک	۳۶	۲۶	۴۸	۴۸	۲۶	۳۳	۵۸	۲۲۹
ایندکس سطح دو	۳۹	۲۶	۴۴	۴۸	۲۶	۳۳	۵۸	۲۲۹
ایندکس سطح سه	۷۱	۱۵	۴۶	۱۵	۲۵	۳۱	۷۹	۶۷
تعداد کل مقالات	۱۴۵	۱۳۸	۱۳۸	۲۴۰	۲۷۱	۲۴۳	۲۳۸	۳۲۸

ایندکس سطح یک: ISI

ایندکس سطح دو: Pubmed, Index Medicus, Medline

ایندکس سطح سه: Scopus



نمودار ۹-۲- تعداد مقالات چاپ شده در دانشگاه طی سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

جدول ۹-۹- فراوانی کتاب‌های چاپ شده اداره انتشارات معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۹۹

ردیف	عنوان کتاب	مؤلف
۱	کتاب جامع ارتقا سلامت (۳ جلد)	ذبیح ... قارلی پور، سیامک محبی
۲	مروری بر کبد چرب (کودکان و بزرگسالان)	احمد حرمتی، ابوالفضل ایرانی خواه، سجاد رضوان، محمد آقاعلی، محبوبه عفیفیان
۳	علوم تشریح دستگاه قلب و عروق	افسانه مافی، عباس مقدم، وحید درامامی، نیلوفر مقدم، نواب حسینی، محدثه فرهادی
۴	مروری بر عفونت هلیکوباکتریلوری	احمد حرمتی، سجاد رضوان، محبوبه عفیفیان

جدول ۹-۱۰- فراوانی کتاب‌های خریداری شده اداره انتشارات معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در سال ۱۳۹۹

نام مرکز	تعداد کل منابع خریداری شده	تعداد کتاب‌های لاتین خریداری شده
کتابخانه مجتمع پردیس دانشگاه (پزشکی و پیراپزشکی)	۲۳۵	۱
کتابخانه دانشکده بهداشت	-	
کتابخانه دانشکده پرستاری و مامایی	-	
کتابخانه دانشکده دندانپزشکی	۹۲	
کتابخانه دانشکده سلامت و دین	۳۴	
کتابخانه دانشکده طب سنتی		
کتابخانه بیمارستان نکویی- هدایتی - فرقانی و ایزدی	۲۴	۱
کتابخانه بیمارستان عرب نیا - کامکار		
کتابخانه بیمارستان شهید آیت‌الله بهشتی	۸۷	۹
کتابخانه بیمارستان حضرت معصومه (س)	۲۵	۱۱
کتابخانه بیمارستان شهدا (الزهر)	۲۲	
مرکز آموزش پزشکی (EDC)		
اداره فناوری	۵۵۰	

جدول شماره ۹-۱۱ - فراوانی مقالات منتشر شده به تفکیک نوع نمایه در سال های ۱۳۹۹ (۲۰۲۰)

عنوان	مرکز تحقیقات آلاینده های محیطی مصوب قطعی	مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی مصوب اصولی	مرکز تحقیقات علوم اعصاب مصوب اصولی	مرکز تحقیقات گوارش و کبد مصوب اصولی	مرکز تحقیقات سلامت معنوی مصوب اصولی	تعداد کل مقالات
ایندکس سطح یک	۱۷	۲۴	۲۲	۲۴	۱۶	۱۰۳
ایندکس سطح دو	۱۲	۳۶	۲۳	۳۴	۱۲	۱۱۹
ایندکس سطح سه	۲۹	۳۰	۲۹	۲۶	۱۶	۱۳۱

جدول ۹-۱۲- اعضای شورای پژوهشی در سال ۱۳۹۹

ردیف	نام و نام خانوادگی	ردیف	نام و نام خانوادگی
۱	آقای دکتر احسان شریفی پور	۱۱	آقای دکتر طاهره کمیلی موحد
۲	آقای دکتر علیرضا کوهپای	۱۲	آقای دکتر احمد رضا حرمتی
۳	خانم دکتر هدی احمری طهران	۱۳	آقای دکتر عابدین ثقفی پور
۴	خانم دکتر آیدا مهدی پور	۱۴	آقای دکتر سعید شمس
۵	آقای دکتر ابوالفضل محمد بیگی	۱۵	آقای مهندس خندان
۶	آقای دکتر مصطفی واحدیان	۱۶	آقای دکتر محمود پرهام
۷	آقای حمید آسایش	۱۷	آقای دکتر محمد حضوری
۸	آقای دکتر حسن ایزانلو	۱۸	آقای دکتر سید یاسر فروغی
۹	آقای دکتر صادق یوسفی	۱۹	آقای دکتر سید کمال اسحاق حسینی
۱۰	آقای دکتر سید امیر حجازی	۲۰	آقای دکتر رضا امین نژاد

جدول ۹-۱۳- تعداد منابع مکتوب در کتابخانه های دانشگاه در سال ۱۳۹۹

نام مرکز	تعداد کل منابع مکتوب	تعداد کتابهای فارسی	تعداد کتابهای لاتین	تعداد پایان نامه ها	تعداد دیداری شنیداری
کتابخانه مجتمع پردیس	۱۱۳۴۱	۹۶۸۸	۱۱۴۷	۳۲۳	۱۳۲
کتابخانه دانشکده بهداشت	۱۲۹۵۷	۱۱۸۳۶	۱۰۷۵	۴۶	۰
کتابخانه دانشکده پرستاری و مامایی	۱۵۰۳۰	۱۴۱۷۷	۸۲۲	۱۹	۰
کتابخانه دانشکده دندانپزشکی	۲۰۶۲	۱۹۷۳	۲	۸۷	۰
کتابخانه دانشکده سلامت و دین	۲۷۴۶	۲۴۴۲	۲۵	۱	۱۳
کتابخانه دانشکده طب سنتی	۱۰۲۵	۱۰۱۵	۷	۱۰	۱
کتابخانه بیمارستان نکویی - هدایتی - فراقی	۱۹۷۱	۱۷۳۶	۲۳۴	۰	۰
کتابخانه بیمارستان عرب نیا - کامکار	۲۰۵۱	۲۰۴۲	۹	۰	۰
کتابخانه بیمارستان شهید آیت الله بهشتی	۳۴۳۹	۲۷۷۳	۵۰۱	۰	۱۵۹
کتابخانه بیمارستان حضرت معصومه (س)	۱۵۴۶	۱۳۶۲	۱۸۴	۰	۰
کتابخانه بیمارستان ایزدی	۱۲۷۷	۱۲۷۱	۶	۰	۰
کتابخانه بیمارستان شهدا (الزهر)	۱۱۷۴	۱۱۶۵	۹	۰	۰
مرکز آموزش پزشکی (EDC)	۶۶۴	۶۶۴	۰	۰	۰

Webometrics: رتبه بندی وب سرچهای دانشگاهها و مؤسسات آموزشی دنیا توسط آزمایشگاه سایبر متریک (CINDOC) واحدی از انجمن ملی تحقیقات اسپانیا (CSIC)

جدول ۹-۱۴- معیارهای رتبه بندی Webometrics در سال ۱۳۹۹

شاخص	ضریب تأثیر در ویرایش جولای ۲۰۲۰	نمره مکتسبه	توضیحات
IMPACT	۵۰٪	۷۹۵۹	تعداد لینکهای ورودی یا برگشتی (backlink) شناسایی شده توسط موتورهای جستجوگر Majestic SEO و ahrefs
PRESENCE (۱/۳)	۵٪	۳۵۴۰۰۰	تعداد صفحات ایندکس شده از وبسایت، توسط موتور جستجوگر Google
OPENNESS (۱/۳)	۱۰٪	۶۴۸۸	تعداد مقالات pdf, doc, docx, ppt شناسایی شده توسط Google Scholar در بین مهر و مومهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۴
EXCELLENCE (۱/۳)	۳۵٪	۲۴۲۳	تعداد مقالات در ۱۰٪ مهم ترین ارجاعات مقالات علمی در بین مهر و مومهای ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۲ بر اساس وبسایت

سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

فصل دهم

تحلیل آماری

حوزه‌ی ریاست

معاونت توسعه‌ی مدیریت و منابع

معاونت تحقیقات و فناوری و آموزشی

معاونت دانشجویی و فرهنگی

معاونت بهداشتی

معاونت درمان

معاونت دارو و غذا

۱-۱۰- حوزه ریاست:

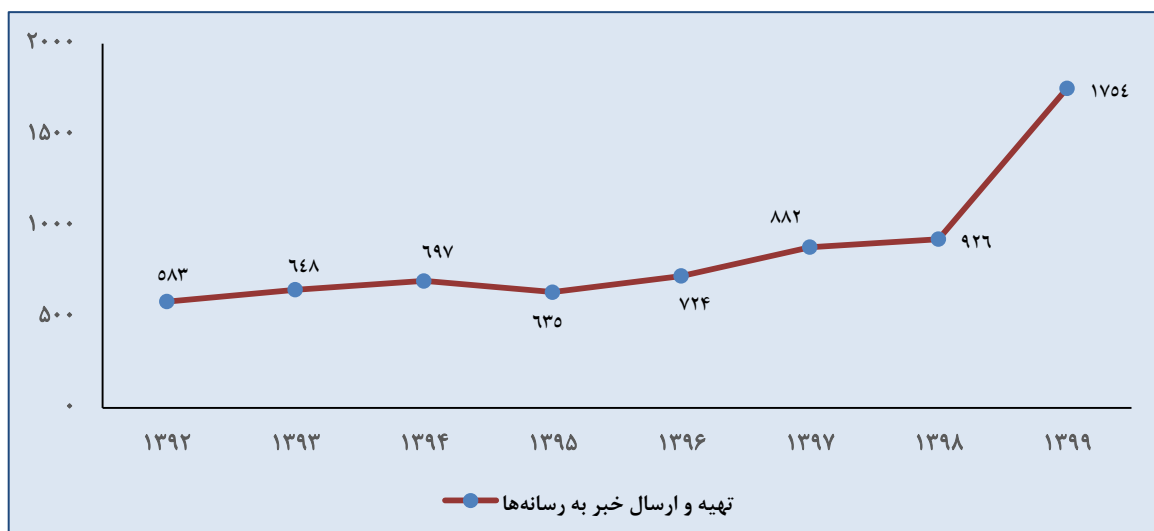
جایگاه حوزه ریاست دانشگاه در رأس تشکیلات ساختاری که دارای ۷ حوزه تخصصی در قالب معاونت‌ها و زیرمجموعه‌های آن‌ها است، حیثیت کاری وسیعی را در بردارد که مدیریت، هماهنگی و نظارت کارآمد این مجموعه نیازمند گروهی تحت عنوان حوزه ریاست می‌باشد. این حوزه پیگیر و متولی انجام امور محوله از سوی ریاست محترم دانشگاه بوده و علاوه بر آن بعد نظارتی و هماهنگ کننده امور کلیه واحدهای تابعه و ارائه بازخورد و گزارش به ریاست محترم دانشگاه را عهده‌دار است. عملکرد مطلوب واحدهای حوزه ریاست می‌تواند به عنوان شاخصی در زمینه ارتقاء سطح علمی و عملی دانشگاه مطرح باشد. در سالهای اخیر روند رشد و توسعه دانشگاه نسبت به سالهای گذشته سرعت گرفته و روندهای توسعه در واحدهای مختلف دانشگاه مشهود می‌باشد. به عنوان نمونه:

➤ **ارائه پیام‌های بهداشتی درمانی** که یکی از وظایف مهم دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن رشد ۶۵ درصدی داشته است. ولی در سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳ رشد ۲۰- درصدی داشته و همچنین در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ رشد ۳۲- درصدی داشته است اما در سال ۹۵ تغییری نسبت به سال قبل نداشته است همچنین ارائه پیامهای بهداشتی در سال ۹۶ نسبت به سال قبل فقط ۱ درصد رشد داشته است که قابل توجه نمی‌باشد. این مورد در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶ رشد ۱۱ درصدی داشته و در سال ۹۸ نسبت به سال قبل رشد ۲ درصدی داشته اما در سال ۱۳۹۹ ارائه پیامهای بهداشتی کاهش ۸.۵ درصدی داشته است.

➤ **ارائه خدمات مادی و معنوی به مراجعات مردمی روابط عمومی** در سال ۹۶ نسبت به سال قبل کاهش ۳۴ داشته است. ولی در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۳۸ درصد افزایش داشته و در سال ۹۸ نسبت به سال قبل کاهش یک درصدی داشته و در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۶ درصدی داشته است.

➤ **تهیه و ارسال خبر به رسانه‌ها** در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۸۹ درصدی داشت که رشد قابل توجهی بوده است.

➤ **رسیدگی به شکایات رسیده به اداره بازرسی** در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن رشد ۱۵۰ درصدی داشته است ولی در سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳ دارای رشد ۴۲- درصدی بوده و در سال ۹۶ نسبت به سال ۹۴ کاهش ۱۶.۶ درصدی داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل حدود ۱۸.۵ درصد افزایش داشته و در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۱۲ درصد افزایش داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۸۹ درصدی داشته است که قابل توجه بوده است.



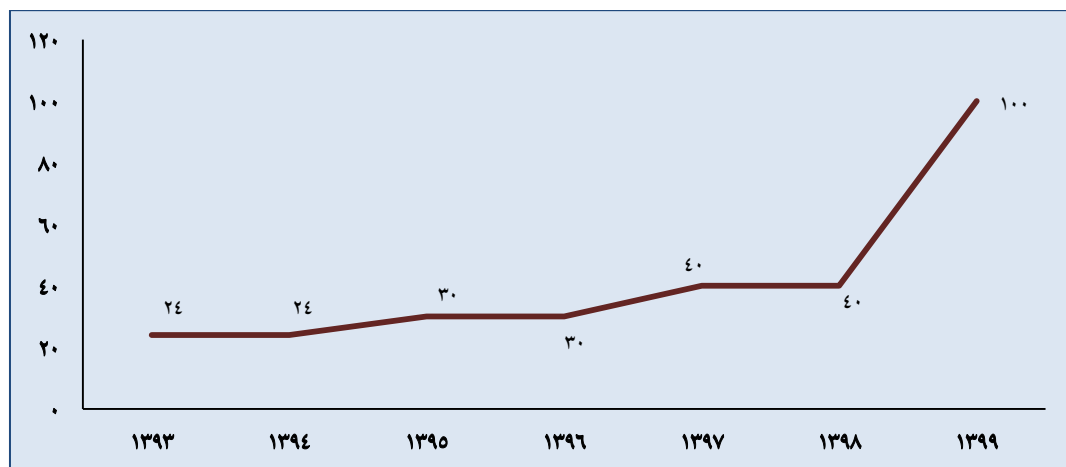
نمودار ۱-۱۰- تهیه و ارسال خبر به رسانه‌ها توسط روابط عمومی دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۳۹۲

➤ **تعداد جلسات هیات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان** در سال ۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۵۰ درصدی داشته و در سال ۹۶ نسبت به سال قبل افزایش ۴۰ درصدی داشته است. ولی در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۴۰ درصد کاهش داشته در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۳۳ درصد افزایش داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۱۲.۵ درصد رشد داشته است

➤ **تذکرات ارشادی حراست** در سال ۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۸۶ درصدی داشته اما تذکرات در سال ۹۶ نسبت به سال قبل کاهش یافته است. ولی در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۶.۶ درصد کاهش و در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۴۱ درصد کاهش داشته است اما در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۱۳۶ درصدی داشته که قابل توجه بوده است.

➤ **اقدامات حفاظتی حراست** برای افزایش ضریب حفاظتی با اجرای طرح‌های حفاظت الکترونیک (نصب دوربین مداربسته) در سال ۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۷۵ درصدی و در سال ۹۶ نسبت به سال قبل ۱۱ درصد رشد داشته است. ولی در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۷۳ درصد کاهش داشته در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۹ درصد کاهش داشته اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل تنها ۳ درصد افزایش داشته است.

➤ در سال ۹۳ افزایش ۲۰ درصدی **پهنای باند** نسبت به سال گذشته سرعت دسترسی به اینترنت را افزایش و قطعی اینترنت را کاهش داده است. این میزان در سال ۹۴ نسبت به سال قبل از آن تغییری نداشته، در سال ۹۵ پهنای باند نسبت به سال گذشته ۲۵ درصد افزایش یافته، اما این میزان در سال ۹۶ نسبت به سال قبل از آن تغییری نداشته است. ولی در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۳۳ درصد افزایش داشته و در سال ۹۸ پهنای باند نسبت به سال گذشته تغییری نداشته است اما در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل رشد قابل توجه ۱۵۰ درصدی داشته است و پهنای باند اینترنت به ۱۰۰ مگابایت رسیده است.



نمودار ۱۰-۲- میزان پهنای باند دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ در سال ۹۵ نسبت به سال قبل از آن، ۶ درصد رشد در **تعداد سایت‌های طراحی شده** جهت مراکز تابعه باعث افزایش تعداد صفحات و تعداد فایل‌ها و تعداد خبرها شده است همچنین تعداد اخبار سایت در سال ۹۵ نسبت به سال قبل از آن ۱۴ درصد رشد کرده و در سال ۹۶، تعداد سایت‌های طراحی شده ۱۳ درصد رشد و تعداد اخبار سایت ۱۰ درصد رشد کرد در سال ۹۸ رشد ۳۰ درصدی در تعداد سایت‌های طراحی شده جهت مراکز تابعه باعث افزایش تعداد صفحات و تعداد فایل‌ها و تعداد خبرها شده است همچنین تعداد اخبار سایت در سال ۹۸ نسبت به سال قبل از آن ۱۳ درصد رشد کرده است. در سال ۹۹ تعداد سایت‌ها ۶ درصد رشد و تعداد اخبار ۷ درصد رشد داشته است.

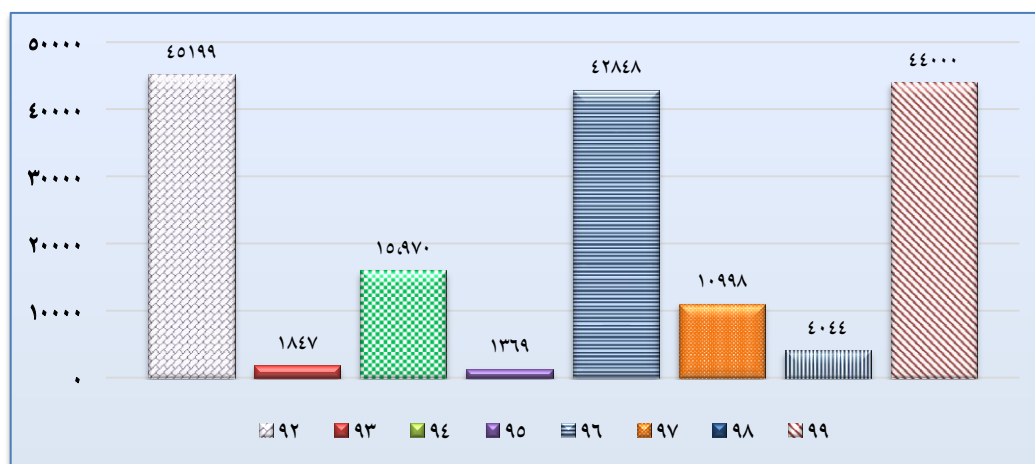
➤ رتبه وبومتریکس در ایران (سال ۱۳۹۵) ۹۹ بوده که نسبت به سال قبل از آن ۲۴ درصد بهتر شده است و رتبه وبومتریکس در جهان (سال ۱۳۹۵) برابر با ۳۹۳۸ شده است که نسبت به سال قبل از آن ۳۶ درصد بهتر شده است و رتبه وبومتریکس در ایران (سال ۱۳۹۶) ۹۷ بوده که نسبت به سال قبل از آن ۲ درصد بهتر شده است و رتبه وبومتریکس در جهان (سال ۱۳۹۶) برابر با ۳۷۲۶ شده است که نسبت به سال قبل از آن ۵ درصد بهتر شده است. رتبه وبومتریکس در ایران (سال ۱۳۹۷) ۱۳۷ بوده که نسبت به سال قبل از آن ۴۱ درصد بهبود داشته است و رتبه وبومتریکس در جهان (سال ۱۳۹۷) برابر با ۴۵۰۲ شده است که نسبت به سال قبل از آن حدود ۲۱ درصد بهبود داشته است. رتبه وبومتریکس در جهان (سال ۱۳۹۸) برابر با ۳۲۵۷ شده است که نسبت به سال قبل از آن حدود ۲۷ درصد بهبود داشته است اما رتبه وبومتریکس در جهان (اواخر سال ۱۳۹۹) برابر با ۳۹۵۴ شده است که نسبت به سال قبل از آن حدود ۲۱ درصد بدتر شده است.

۱۰-۲- معاونت غذا و دارو:

این معاونت متولی امور مربوط به تأمین و ارتقاء سلامت و امنیت غذایی، دارویی و آرایشی و بهداشتی استان می‌باشد.

➤ دریافت و ثبت گزارشات عوارض دارویی در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن رشد منفی ۱۴ درصدی داشته است. ولی در سال ۹۴ دارای رشد ۱ درصدی بوده است و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۲۶ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل کاهش ۲۳ درصد داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۳۲ درصد کاهش داشته است. این میزان در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۱۵.۵ درصد افزایش داشته اما در سال ۹۹ به میزان ۲۲.۵ درصد کاهش یافته است.

➤ مقدار کالای توقیف شده و کالاهای غیر قابل مصرف معدوم شده به ترتیب رشد ۱۵۶۲.۶۵ درصدی و ۷۶۴.۶۴ درصدی در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن داشته اند. این افزایش چشمگیر به علت توقیف گندم غیرقابل مصرف بوده است و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن ۱۰ برابر کمتر شده و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۵۳۱ درصد داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل، مقدار کالای توقیف شده ۸۵.۵ درصد و کالای غیر قابل مصرف معدوم شده ۷۴.۳۳ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ مقدار کالای توقیف شده و کالاهای غیر قابل مصرف معدوم به ترتیب با ۱ درصد افزایش و ۶۳ درصد کاهش روبرو بود. در سال ۹۹ مقدار کالای توقیف شده ۳۸ درصد کاهش یافته و کالاهای غیر قابل مصرف معدوم شده نسبت به سال قبل ۱۰ برابر افزایش یافته است.



نمودار ۱۰-۳- مقدار کالاهای غیر قابل مصرف معدوم شده در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

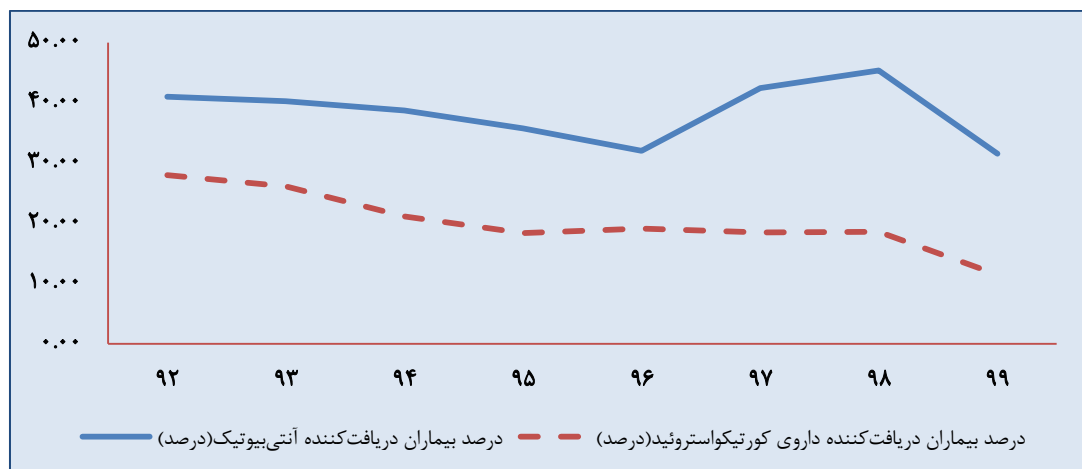
➤ صدور پروانه مسئول فنی در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن، رشد ۳۵ درصدی داشته است. در سال ۹۴ در حدود ۶.۵ درصد رشد داشته است و در سال ۱۳۹۵ رشد ۱۶ درصدی داشته، اما در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل ۱۰ درصد کاهش یافته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۳۲ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل کاهش ۵۳.۷ درصدی داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل کاهش ۴۱ درصدی داشته است.

➤ **صدور و اصلاح پروانه بهره‌برداری صادره** در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن، رشد ۱۲.۸ درصدی داشته است درحالی‌که در سال ۱۳۹۲ نسبت به سال ۱۳۹۱ رشد ۵۱ درصدی داشته است. ولی در سال ۹۴ کاهش ۳۰ درصدی داشته است و در سال ۹۵ نسبت به سال قبل از آن افزایش ۳۲ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل ۴۳ درصد افزایش یافته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل حدود ۴۶ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۸ درصد کاهش داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۲۸.۵ درصد کاهش یافته است.

➤ **صدور و تمدید پروانه ساخت** در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن، رشد ۷.۸ درصدی داشته است. این مقدار در سال ۹۴ کاهش ۴ درصدی داشته است و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۹۱ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۶ درصدی داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۴ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل کاهش ۱۲ درصدی داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۷۰ درصدی داشته است.

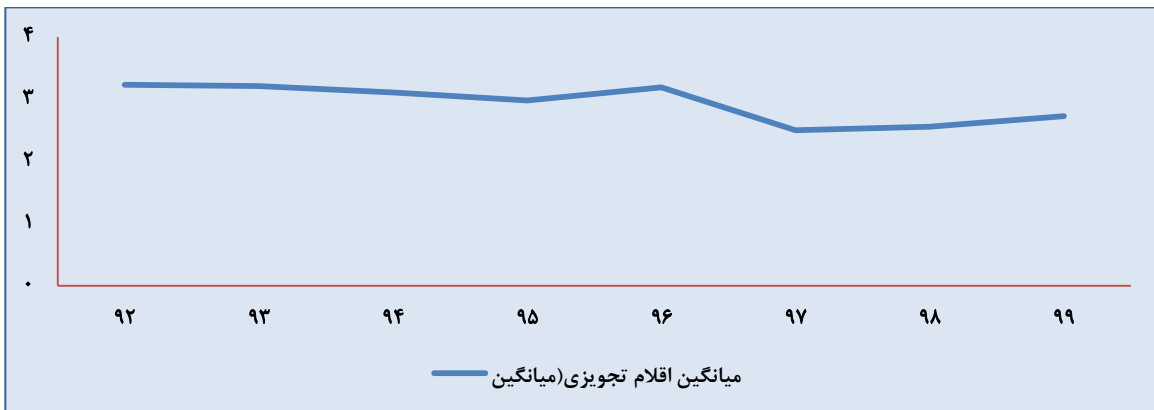
➤ **کشف واحدهای غیر مجاز** در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن رشد منفی ۸۰ درصدی است که علت آن می‌تواند کاهش ۳۸ درصدی تعداد بازرسی‌های انجام شده باشد. ولی در سال ۹۴ افزایش ۳۰۰ درصدی داشته است و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۷۵ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۱۱۴ درصدی داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۲۶.۶ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل کاهش ۳۶.۴ درصدی داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل کاهش ۱۴ درصدی داشته است.

➤ **آنتی بیوتیک و کورتون تجویز شده** در بازه زمانی ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۳ هر دو حدود ۴ درصد کاهش داشته است که نشان‌دهنده بهبود در تجویز داروها می‌باشد. در سال ۹۴ به ترتیب ۳ درصد و ۱۹ درصد کاهش داشته است و در سال ۱۳۹۵ آنتی بیوتیک ۲.۹۶ درصد و کورتون ۲.۷۵ درصد کاهش داشته است همچنین آنتی بیوتیک و کورتون تجویز شده در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل کاهش ۵۸ درصد و ۴۹ درصد داشته که به نظر می‌رسد وضعیت تجویز داروها توسط پزشکان بهبود یافته است. در سال ۹۷ تجویز آنتی بیوتیک ۳۲.۶ درصد افزایش و تجویز کورتون ۳.۳ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل تجویز آنتی بیوتیک ۷ درصد افزایش و تجویز کورتون ۰.۶ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۹ نسبت به سال قبل تجویز آنتی بیوتیک ۳۰ درصد کاهش و تجویز کورتون ۳۸ درصد کاهش داشته است.



نمودار ۱۰-۴ - درصد بیماران دریافت‌کننده آنتی‌بیوتیک (درصد) و کورتیکواستروئید (درصد) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ **میانگین ارقام تجویزی** در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن ۱۳/۰ درصد کاهش داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل ۷ درصد کاهش یافته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۲۱.۶ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۲.۴ درصد افزایش داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۷ درصد افزایش یافته است.



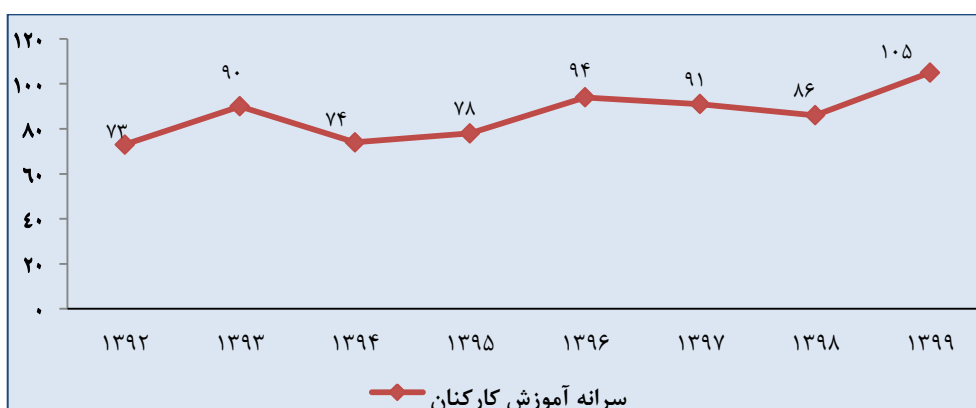
نمودار ۱۰-۵- میانگین ارقام تجویزی در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن، تعداد تماس با مرکز اطلاع رسانی دارو و سموم (DPIC) رشد منفی ۲۵ درصدی داشته است. در سال ۹۴ کاهش ۵۲.۵ درصدی و در سال ۱۳۹۵ رشد ۲۱ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ افزایش ۴۹ درصدی داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۲.۳ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۵۸ درصد افزایش داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۲۷ درصد افزایش یافته است.

۱۰-۳- معاونت توسعه مدیریت و منابع

معاونت توسعه مدیریت و منابع به عنوان بخشی از بدنه‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی قم، با حرکت در راستای اصول عدالت اجتماعی، قانون‌مداری، کرامت‌انسانی، فرهنگ اسلامی و شایسته‌سالاری، مسئول جذب رشد و توسعه‌ی سرمایه‌ی انسانی، تحصیل، تأمین و تخصیص اعتبارات مالی و تأمین زیرساخت فیزیکی و ارائه‌ی خدمات رفاهی، حقوقی، فنی و پشتیبانی و ایجاد بستر مناسب جهت تحقق اهداف بخش‌های بهداشت، درمان و آموزش در استان می‌باشد.

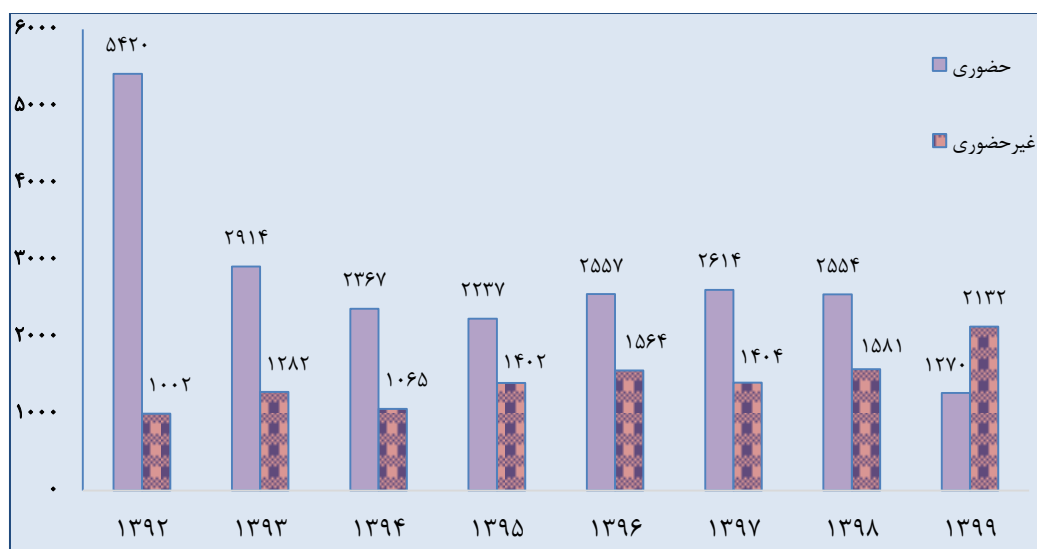
➤ با توجه به رشد سریع علوم و پویایی دانش پزشکی در سطح جهانی، آموزش مداوم کارکنان می‌تواند دانش آنها را بروز نگه داشته و قدم بسیار موثری را در زمینه بهداشت و درمان بدنیا بیاورد. با نگاهی به اعداد و ارقام آموزش ضمن خدمت کارکنان، مشاهده می‌گردد **سرانه آموزش کارکنان** در سال ۱۳۹۶ برابر ۹۴ ساعت بوده که نسبت به سال قبل ۲۰ درصد رشد و در سال ۱۳۹۵ برابر ۷۸ ساعت بوده که نسبت به سال قبل از آن ۵ درصد رشد داشته که این سرانه در سال ۱۳۹۴ برابر ۷۴ ساعت بوده که نسبت به سرانه در سال ۱۳۹۳ که برابر ۹۰ ساعت بوده کاهشی داشته و این سرانه در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال ۱۳۹۲ که برابر ۷۳ بوده، افزایش چشمگیری داشته است. در سال ۱۳۹۷ میانگین یا سرانه آموزش برای هر نفر ۹۱ ساعت می‌باشد که این رقم نسبت به سال قبل ۳ درصد کاهش داشته است. این شاخص در سال ۹۸ نسبت به سال قبل به ۸۶ درصد رسید که در حدود ۵.۵ درصد کاهش داشته است. در سال ۱۳۹۹ میانگین یا سرانه آموزش برای هر نفر ۱۰۵ ساعت می‌باشد که این رقم نسبت به سال قبل ۲۲ درصد رشد داشته است.



نمودار ۱۰-۶- سرانه آموزش کارکنان در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ ساعات آموزش های غیر حضوری در سال ۹۳ به ۹۲ برابر با ۹ درصد رشد و در سال ۹۲ به ۹۱ برابر با ۵۸.۳۹ درصد رشد داشته است. ساعات آموزش های غیر حضوری در سال ۹۶ نسبت به سال ۹۵ برابر با ۱۱.۵ درصد رشد، در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر با ۳۲ درصد رشد، سال ۹۴ به سال قبل از آن ۱۴- درصد، ساعات آموزش های غیر حضوری در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶ برابر با ۱۰.۲۴ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت ۹۷ حدود ۱۲.۶ درصد رشد و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۷۰ درصد رشد داشته است.

➤ ساعات آموزش حضوری در سال ۹۶ نسبت به سال قبل کاهش ۰.۵۹- درصدی و سال ۹۵ نسبت به سال قبل برابر ۵- درصد کاهش یافته، و در سال ۹۴ نسبت به سال قبل از آن ۱۱- درصد کاهش، و در سال ۹۳ نسبت به ۹۲ کاهش ۶- درصدی و در سال ۹۲ نسبت به سال قبل ۴۸.۸۲- درصد کاهش یافته است. ساعات آموزش حضوری در سال ۹۷ نسبت به سال قبل برابر ۲.۲۳ درصد افزایش یافته است. ولی در سال ۹۸ نسبت به سال قبل ۲.۳ درصد کاهش و در سال ۹۹ نیز نسبت به سال قبل ۴۰ درصد کاهش داشته است بدین ترتیب مشخص می شود به مرور آموزش ها از حضوری به سمت آموزش های غیر حضوری تغییر می یابد.



نمودار ۱۰-۷- ساعات آموزش حضوری و غیر حضوری در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ نرخ رشد شرکت کنندگان نیز در سال های ۹۲، ۹۳ و ۹۴ به ترتیب از این قرار است: ۳۶.۳۰- و ۶.۳۰- و ۲۸.۹۳- درصد همچنین در سال ۹۵ نسبت به ۹۴، ۱۷ درصد افزایش و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل، ۲.۳ درصد افزایش داشته است. نرخ رشد شرکت کنندگان نیز در سال ۹۷ نسبت به ۹۶ حدود ۳۸ درصد افزایش داشته است. این عدد در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۲۷.۵ درصد افزایش و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۱۳.۵ درصد رشد داشته است.

➤ درصد رشد تعداد جلسات کمیته های آموزش و توانمند سازی منابع انسانی در سال ۹۳ به ۹۲، ۳۷.۵- درصد و ۹۴ به ۹۳.۲۰- درصد بوده و در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ برابر با ۲۵- درصد کاهش یافته و این جلسات در سال ۹۶ نسبت به سال قبل تغییری نداشته است. در سال ۹۷ نسبت سال قبل ۳۳ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ و ۹۹ نسبت به سال ۹۷ تغییری نداشته است.

➤ درصد رشد مصوبات جلسات کمیته های آموزش و توانمند سازی منابع انسانی در سال ۹۳ به ۹۲، ۱.۳۱- درصد و ۹۴ به ۹۳، ۱۴- درصد بوده و در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ به ۱۹ درصد رشد داشته و تعداد مصوبات در سال ۹۶ نسبت به سال قبل در حدود ۱۵ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۵.۶۵ درصد رشد داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۲۲.۲ درصد رشد و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۴ درصد رشد داشته است.

➤ درصد پیشنهادات تصویب شده به کل پیشنهادات در سال ۱۳۹۶ برابر ۶.۵ درصد بوده و در سال ۱۳۹۵ برابر ۸.۱ درصد، سال ۱۳۹۴ برابر ۲.۷ درصد، سال ۱۳۹۳، برابر ۹.۷ درصد و در سال ۱۳۹۲، ۳.۵ درصد بوده است. در سال ۹۷ برابر ۶.۲۵ درصد بود. در سال ۹۸ این عدد به ۳.۸۴ درصد و در سال ۹۹ به ۲.۲۴ درصد رسید.

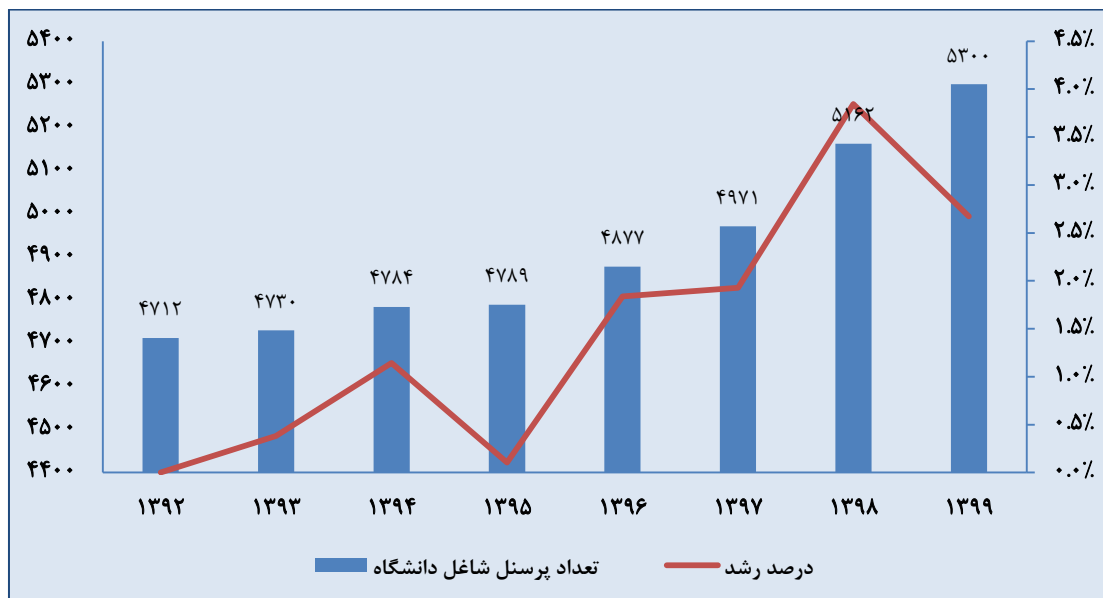
➤ نرخ رشد بودجه دریافتی از خزانه در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن ۲۸.۹ درصد بوده است و این در حالی است که در سال ۱۳۹۲ نسبت به سال قبل از آن از آن نرخ رشد بودجه دریافتی ۴۵.۳ درصد بوده است. این مقدار در سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳ رشد ۲۳.۵ درصدی داشته و در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ رشد ۱۱.۵۵ داشته و در سال ۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۸.۱ درصدی داشته است. در سال ۹۷ به میزان ۳۰ درصد رشد و در سال ۹۸ به میزان ۱۴ درصد رشد و در سال ۹۹ برابر ۱۰ درصد رشد داشته است.

➤ بیشترین نرخ رشد درآمد اختصاصی مربوط به معاونت توسعه در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال قبل از آن با ۱۶۲ درصد بوده است و کمترین آن مربوط به مرکز بهداشت شهری با ۸ درصد افزایش بوده است. در سال ۹۴ بیشترین رشد مربوط به کلینیک ویژه با ۷۰ درصد و کمترین آن مربوط به مرکز بهداشت روستایی با ۲۷ درصد بوده و در سال ۹۵ بیشترین رشد مربوط به مرکز آموزشی درمانی نکویی با ۸۱ درصد و کمترین آن مربوط به معاونت توسعه با ۳ درصد بوده است. و در سال ۱۳۹۶ بیشترین نرخ رشد درآمد اختصاصی مربوط به معاونت دانشجویی فرهنگی بوده و بیشترین کاهش مربوط به معاونت غذا و دارو می باشد. در سال ۱۳۹۷ بیشترین نرخ رشد درآمد اختصاصی مربوط به معاونت توسعه با ۵۵ درصد افزایش و بیشترین کاهش مربوط به معاونت غذا و دارو با ۹۷ درصد کاهش می باشد. در سال ۱۳۹۸ بیشترین نرخ رشد درآمد اختصاصی مربوط به مرکز بهداشت شهری با ۱۹۱ درصد افزایش و کمترین آن مربوط به معاونت غذا و دارو با ۹۸ درصد کاهش بوده است. در سال ۱۳۹۹ بیشترین نرخ رشد درآمد اختصاصی مربوط به معاونت توسعه با ۱۹ درصد افزایش و کمترین آن مربوط به معاونت غذا و دارو با ۵۰ درصد کاهش بوده است.

➤ بیشترین اعتبار هزینه شده در طرح تحول نظام سلامت در سالهای ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ مربوط به کاهش پرداختی بیماران بستری و کمترین اعتبار مربوط به ارتقاء کیفیت ویزیت می باشد. در سال ۹۷ بیشترین اعتبار هزینه شده در طرح تحول نظام سلامت مربوط به کاهش پرداختی بیماران بستری و کمترین اعتبار مربوط به متمم کاهش فرانشیز بوده است. در سال ۹۸ بیشترین اعتبار مربوط به کاهش پرداختی بیماران بستری و کمترین اعتبار مربوط به حمایت از درمان ناباورری بوده است. لازم به ذکر است در سال ۹۸ ارتقاء کیفیت هتلینگ و متمم کاهش فرانشیز اعتباری نداشته است و در سال ۹۹ هیچ اعتباری در طرح تحول نظام سلامت هزینه نشده است.

➤ در سال ۹۵ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۳۵۰ تختخوابی فرقانی و کمترین آن مربوط به احداث اورژانس جاده ای گرمسار- امام رضا علیه السلام می باشد. در سال ۱۳۹۶ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۱۷۲ تختخوابی شهداء قم و کمترین آن مربوط به احداث خانه بهداشت روستای مبارک آباد می باشد در سال ۹۷ بیشترین هزینه مربوط به احداث کلینیک ویژه بیمارستان نکویی (۱۰۳۵۰۰۰ ریال) و کمترین هزینه مربوط به احداث خانه بهداشت روستای پاچیان (۱۶۵۰ میلیون ریال) می باشد. در سال ۹۸ هیچگونه هزینه عمرانی نشده است. در سال ۹۹ بیشترین هزینه عمرانی مربوط به احداث بیمارستان ۲۳۱ تختخوابی امیرالمومنین(ع) و کمترین هزینه مربوط به تخریب و اجرای محوطه سازی مرکز حضرت معصومه(س) بوده است.

➤ تعداد کل پرسنل شاغل دانشگاه در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل ۱.۸ درصد رشد داشته و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل تغییر محسوسی نداشته است (درصد رشد ۰.۱). در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۱.۹۲ درصد رشد داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۳.۸ درصد افزایش و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۲.۶ درصد رشد داشته است.



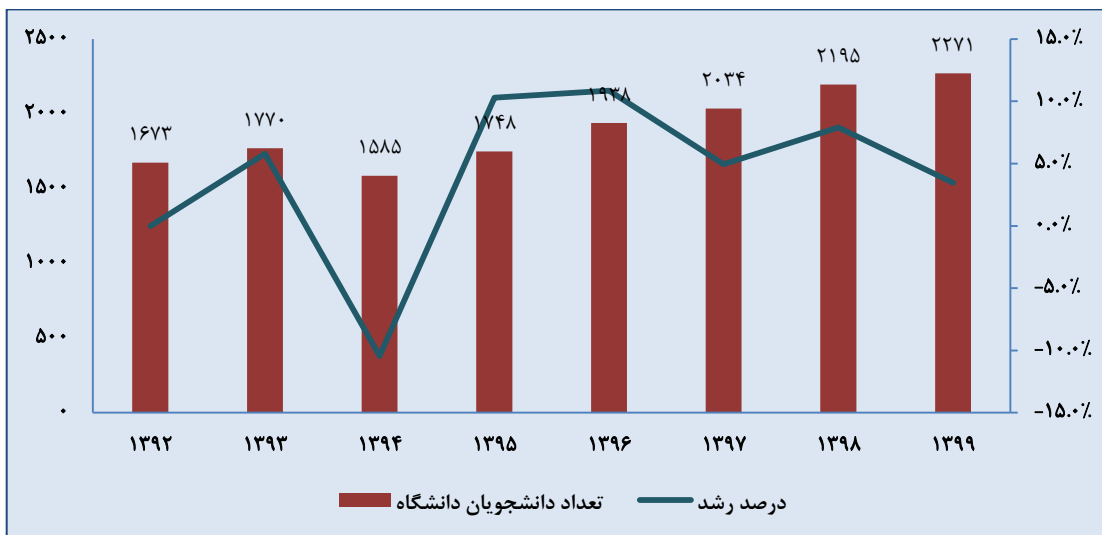
نمودار ۱۰-۸- تعداد و درصد رشد کل پرسنل شاغل دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۱۰-۴- معاونت آموزشی

این معاونت مسئولیت سیاست‌گذاری، راهبری، نظارت و اجرای امور مختلف حوزه آموزشی و پژوهشی دانشگاه را بر عهده دارد. در حال حاضر پیشرفت‌های بسیاری در زمینه‌های مختلف آموزشی و پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی صورت پذیرفته است. در سال ۱۳۹۶ دانشگاه علوم پزشکی فعالیت خود را با ۱ رشته تحصیلی آغاز نمود و در حال حاضر ۳۷ رشته تحصیلی در ۷ دانشکده تدریس می‌گردد.

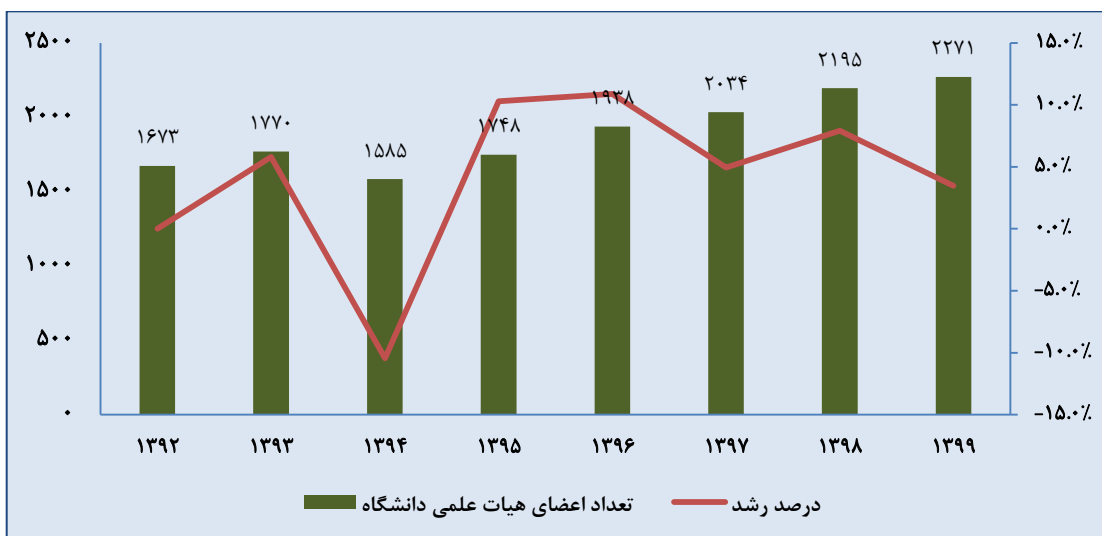
➤ در سال تحصیلی ۱۳۹۵ رشته‌های تحصیلی بیهوشی و پزشکی خانواده در مقطع دستیاری به دانشکده پزشکی دانشگاه اضافه گردید. در سال تحصیلی ۱۳۹۷ رشته تحصیلی بیماریهای اعصاب (نورولوژی) و طب اورژانس در مقطع دستیاری به دانشکده پزشکی و رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت و مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار به دانشکده بهداشت دانشگاه اضافه گردید. در سال تحصیلی ۱۳۹۸ رشته تحصیلی بیماریهای قلب و عروق و زنان و زایمان در مقطع دستیاری به دانشکده پزشکی دانشگاه اضافه گردید. در سال تحصیلی ۱۳۹۹ رشته تحصیلی کارشناسی پیوسته فوریت‌های پزشکی و کارشناسی ارشد مامایی، رشته مهندسی بافت (PhD) و رشته اپیدمیولوژی (PhD پژوهشی) به دانشگاه اضافه گردید.

➤ **تعداد دانشجویان** در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل ۱۰.۴۵ درصد کاهش داشته است. علت کاهش تعداد دانشجویان در این سال، تعداد بیشتر فارغ‌التحصیلان نسبت به دانشجویان جدیدالورود است. تعداد کل دانشجویان در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال ۹۴، به میزان ۱۰.۲۸ درصد افزایش یافته است اما تعداد دانشجویان دانشکده بهداشت کاهش یافته است. تعداد دانشجویان در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل، به میزان ۱۰.۸۷ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۷ تعداد دانشجویان نسبت به سال قبل حدود ۵ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۸ درصد افزایش و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۳ درصد افزایش داشته است.



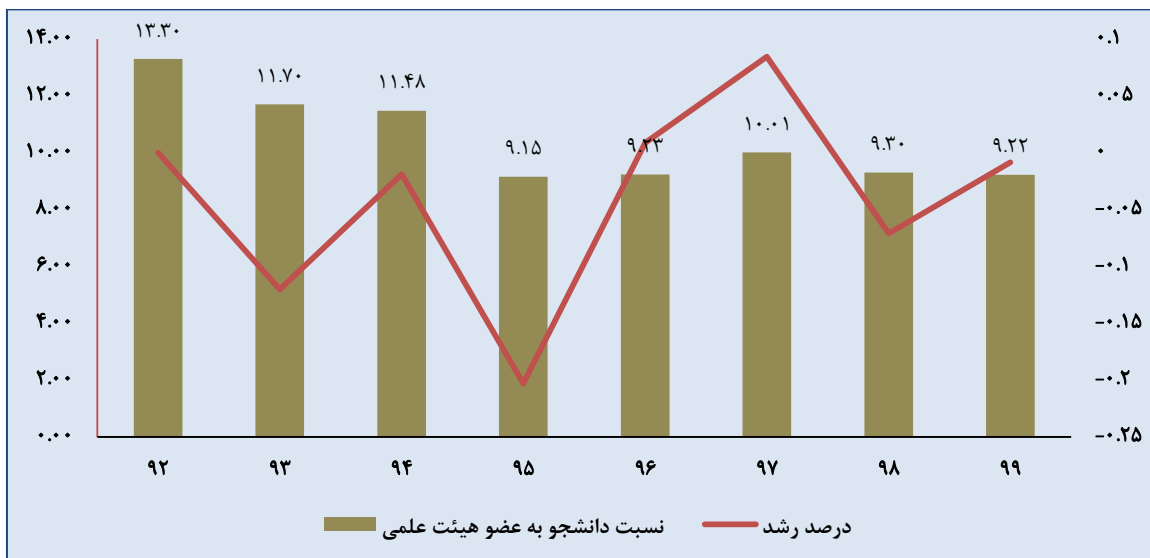
نمودار ۱۰-۹- تعداد و درصد رشد دانشجویان دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ تعداد اعضای هیات علمی در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن ۱۹.۵ درصد افزایش داشته است. همچنین بیشترین نرخ رشد هیأت علمی مربوط به معاونت آموزشی (۲۰۰ درصد) و دانشکده پیراپزشکی پزشکی (۲۸ درصد) می باشد. و در سال ۱۳۹۵ تعداد اعضای هیات علمی نسبت به سال قبل از آن ۵ درصد افزایش و در سال ۱۳۹۶ تعداد اعضای هیات علمی نسبت به سال قبل ۱۰ درصد رشد داشته است. در سال ۹۷ تعداد اعضای هیأت علمی نسبت به سال قبل ۳ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۱۶ درصد افزایش و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل حدود ۵ درصد افزایش داشته است.



نمودار ۱۰-۱۰- تعداد و درصد رشد اعضای هیات علمی دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

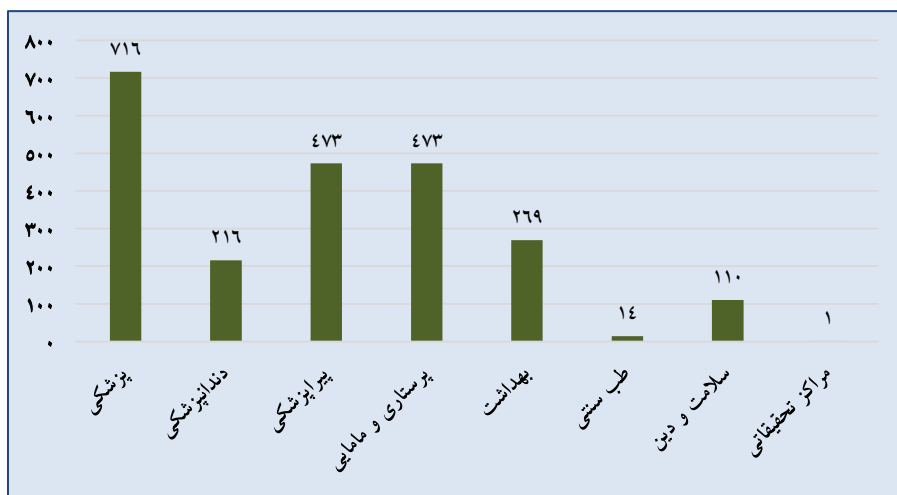
➤ نسبت دانشجو به عضو هیأت علمی در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل تغییر چندانی (۰.۸ درصد) نداشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل حدود ۸.۵ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۷ درصد کاهش داشته اما در سال ۹۹ تغییر قابل توجهی نداشته است.



نمودار ۱۰-۱۱- نسبت دانشجو به عضو هیات علمی دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ در سال ۹۸ بیشترین نسبت دانشجو به هیأت علمی مربوط به دانشکده سلامت و دین می باشد یعنی به ازای هر هیأت علمی ۳۳ دانشجو وجود دارد که این نسبت در دانشکده طب سستی کمترین مقدار (۳) است. در سال ۹۹ بیشترین نسبت دانشجو به هیأت علمی مربوط به دانشکده سلامت و دین می باشد یعنی به ازای هر هیأت علمی ۳۶.۷ دانشجو وجود دارد که این نسبت در دانشکده طب سستی کمترین مقدار (۳.۵) است.

➤ در سال ۹۸ بیشترین تعداد دانشجو در دانشکده پزشکی (۶۶۲ نفر) و کمترین تعداد در دانشکده طب سستی (۱۲ نفر) مشغول به تحصیل می باشند. در سال ۹۹ بیشترین تعداد دانشجو در دانشکده پزشکی (۷۱۶ نفر) و کمترین تعداد در دانشکده طب سستی (۱۴ نفر) مشغول به تحصیل می باشند.



نمودار ۱۰-۱۲- مقایسه دانشجویان دانشگاه به تفکیک دانشکده در سال ۱۳۹۹

➤ در سال ۱۳۹۴ سرانه فضای آموزشی ۹.۶ و در سال ۱۳۹۵ برابر ۹.۲۶ و در سال ۱۳۹۶ برابر ۸.۳۵ بوده است. در سال ۹۷ این عدد به ۸.۶۶ رسیده است. در سال ۹۸ برابر ۸.۰۳ بوده و در سال ۹۹ برابر ۸.۰۲ شده است.



نمودار ۱۰-۱۳- سرانه فضای آموزشی دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۱۰-۵- معاونت دانشجویی و فرهنگی

عمده‌ی فعالیت این معاونت در دو حوزه‌ی فرهنگی و امور دانشجویی خلاصه می‌شود. هدف اصلی از تشکیل معاونت فرهنگی و امور دانشجویی، تأمین محیطی امن، آرام و با نشاط برای تمامی دانشجویان به‌منظور کسب موفقیت‌های علمی و هم‌چنین، ارتقاء سطح معرفتی و فرهنگ اسلامی ایشان است. با توجه به قرار گرفتن فعالیت‌های تربیت بدنی دانشگاه (کارکنان و دانشجویان) در این معاونت وظیفه‌ی ایجاد بستر فعالیت‌های ورزشی و تربیت بدنی در بین کارکنان و دانشجویان نیز از جمله وظایف این معاونت می‌باشد.

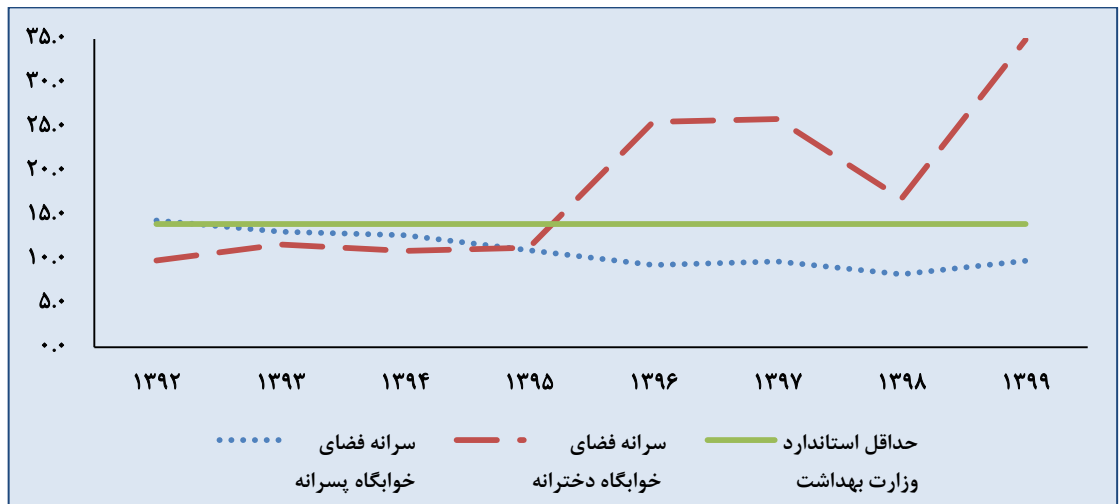
➤ **فعالیت‌های فرهنگی دانشگاه بعد از سال ۱۳۸۷ گسترش یافته که دلیل آن، افزایش تعداد کانون‌های دانشجویی می‌باشد.**

➤ **تعداد نشریه‌ها نیز افزایش یافته که دلیل آن تبدیل شدن دانشگاه به یکی از قطب‌های نشریات دانشجویی کشور، به علت توجه ویژه به مباحث نشریات دانشجویی و استفاده از مشاوره اساتید برجسته حوزه نشریات در دانشگاه می‌باشد.**

➤ **تعداد اردوها در سال‌های اخیر کاهش داشته است بدین ترتیب که سال ۱۳۹۲ تعداد ۲۵ اردو، سال ۱۳۹۳ تعداد ۲۷ اردو، سال ۱۳۹۴ تعداد ۲۱ اردو، سال ۱۳۹۵ تعداد ۲۱ اردو، سال ۱۳۹۶ تعداد ۹ اردو سال ۹۷ تعداد ۱۱ اردو برگزار گردیده است و پس از آن اردویی برگزار نشده است.**

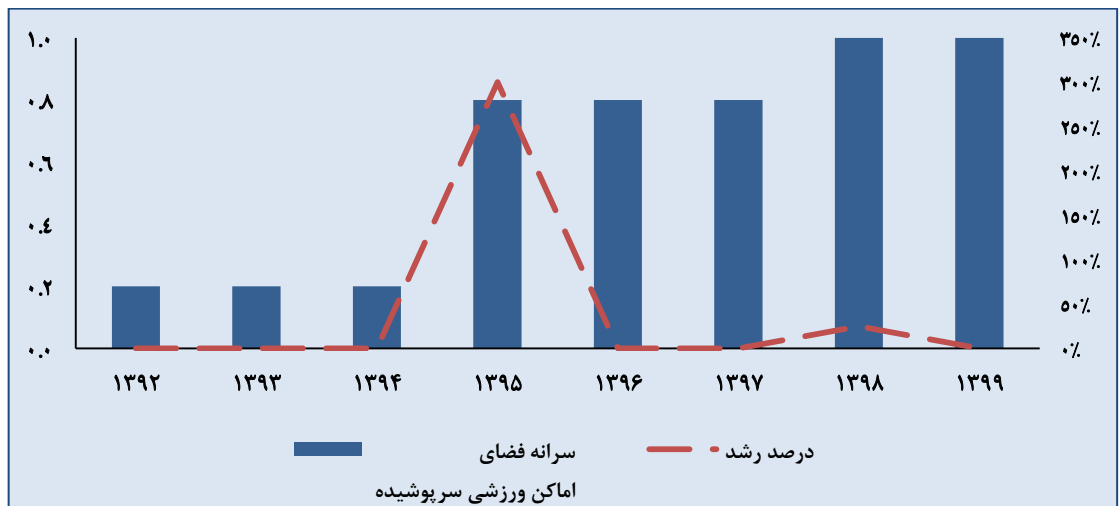
➤ **تعداد رایانه‌های خوابگاه در سال ۱۳۹۵ به ۴۰ رایانه افزایش یافته که ۵ درصد رشد داشته و در سال‌های بعد تغییری نکرده است.**

➤ **متوسط سرانه خوابگاه هر دانشجو طبق استاندارد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (۱۳۹۳) برابر ۱۸-۱۴ مترمربع می‌باشد در سال ۱۳۹۶ میزان فضای دانشجویان پسر (۹.۳۵) کمتر از استاندارد و میزان فضای دانشجویان دختر (۲۵.۵) بیشتر از استاندارد می‌باشد. سرانه فضای خوابگاه برای دانشجویان پسر کمتر از حد استاندارد بوده اما دانشجویان دختر سرانه بهتر از استاندارد برخوردارند. این مقدار در سال ۹۷ با کاهش تعداد دانشجویان ساکن در خوابگاه تا حدودی افزایش داشته است ولی به مقدار بسیار کم به طوری که میزان فضای هر دانشجوی پسر حدود ۹.۷۹ و میزان فضای هر دانشجوی دختر حدود ۲۵.۹ می‌باشد. در سال ۹۸ با توجه به افزایش تعداد دانشجویان خوابگاه این میزان برای هر دانشجوی پسر حدود ۸.۳ و برای هر دانشجوی دختر حدود ۱۶.۸۵ رسید. و در سال ۹۹ با توجه به کاهش قابل توجه دانشجویان خوابگاهی، میزان فضای دانشجویان پسر (۹.۸۲) و هنوز کمتر از استاندارد و میزان فضای دانشجویان دختر (۳۴.۹۲) بیشتر از استاندارد می‌باشد.**



نمودار ۱۰-۱۴- مقایسه سرانه فضای خوابگاه دخترانه و پسرانه با حداقل استاندارد وزارت بهداشت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

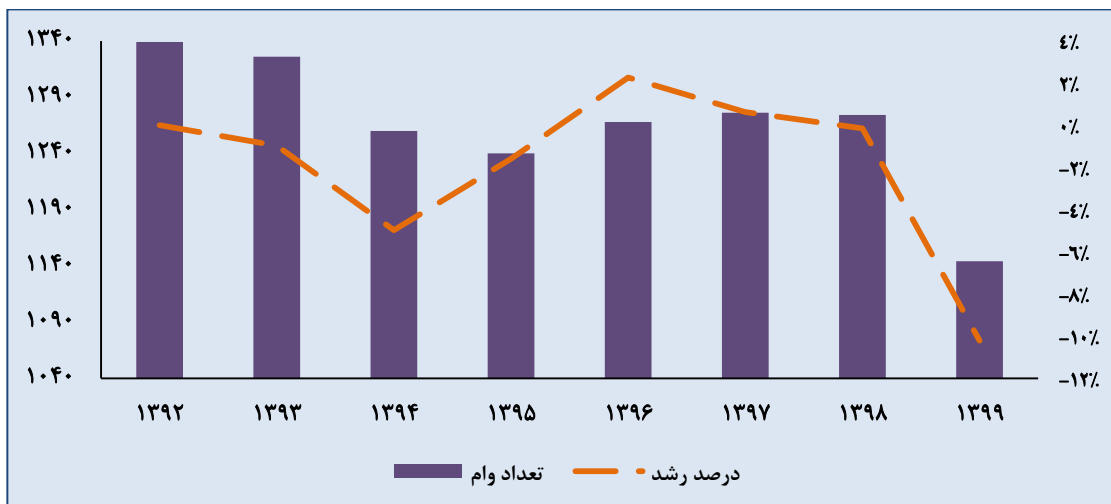
➤ سرانه فضای اماکن ورزشی سرپوشیده دانشجویان در سال ۱۳۹۵ به ۰.۸ افزایش یافت که حدود چهار برابر سالهای گذشته رشد داشته و در سال ۱۳۹۶ و ۹۷ تغییری نکرده است. در سال ۹۸ سرانه فضای ورزشی دانشجویان به ۱ متر مربع تغییر داشت که نسبت به سال گذشته ۲۵ درصد افزایش داشت و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل تغییری نکرده است.



نمودار ۱۰-۱۵- میزان و درصد رشد سرانه فضای اماکن ورزشی سرپوشیده در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

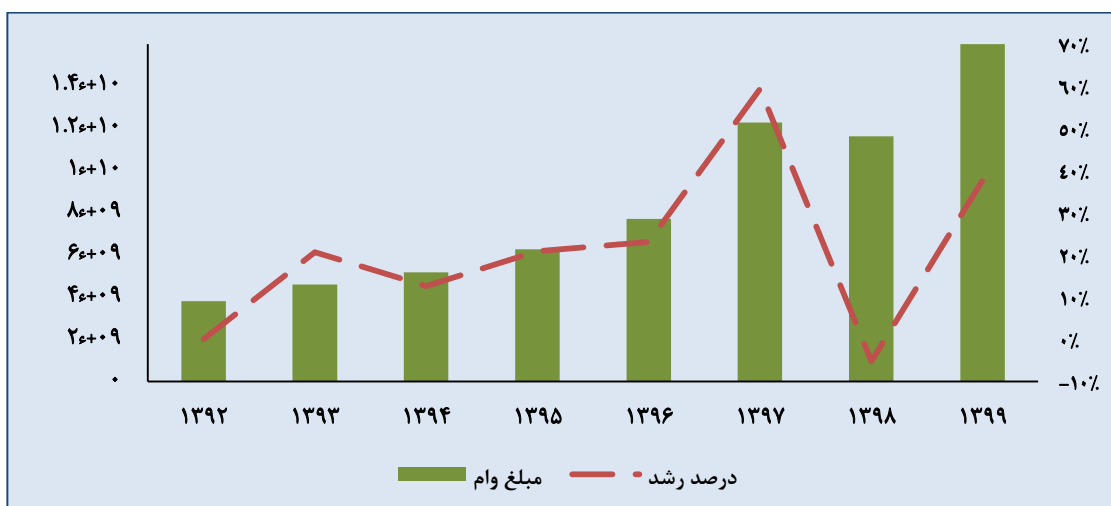
➤ تعداد کل اتاقهای قابل سکونت خوابگاه‌ها در سال ۱۳۹۵ به ۱۹۲ رسیده است که افزایش ۸۸ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ رشد ۹.۳۷ درصدی داشته است. در سال ۹۷ تعداد اتاق‌ها تغییری نداشته است. در سال ۹۸ تعداد اتاق قابل سکونت به ۲۴۸ اتاق رسید که نسبت به سال گذشته حدود ۱۸ درصد افزایش داشته است و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل تغییری نکرده است.

➤ تعداد وام‌گیرندگان در سال ۱۳۹۲ نسبت به سال قبل از آن ۳.۶ درصد کاهش یافته‌اند. در سال ۱۳۹۳ نیز نسبت به سال قبل از آن این تعداد ۳.۵ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۴ این تعداد ۸.۲۵ درصد افزایش داشته است. در سال ۱۳۹۵ تعداد وام‌گیرندگان اندکی (۱- درصد) کاهش یافته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل ۵۳ درصد افزایش یافته است. در سال ۹۷ تعداد وام‌گیرندگان نسبت به سال قبل ۱۶ درصد کاهش داشته است. ولی در سال ۹۸ حدود ۴۵ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۹ تعداد وام‌گیرندگان ۱۰ درصد کاهش داشته‌اند.



نمودار ۱۰-۱۶- تعداد وام های دانشجویان و درصد رشد در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ میزان مبلغ کل وام در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن ۸.۱۵ درصد افزایش داشته است و در سال ۱۳۹۵ مبلغ وام ۴۸ درصد افزایش یافته و در سال ۱۳۹۶ مبلغ کل وام نسبت به سال قبل ۸۴ درصد افزایش یافته است. در سال ۹۷ میزان مبلغ وام نسبت به سال قبل ۴۶.۶ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ مقدار وام حدود ۳۰ درصد کاهش داشته است اما در سال ۹۹ مبلغ کل وام ۳۸ درصد رشد داشته است.

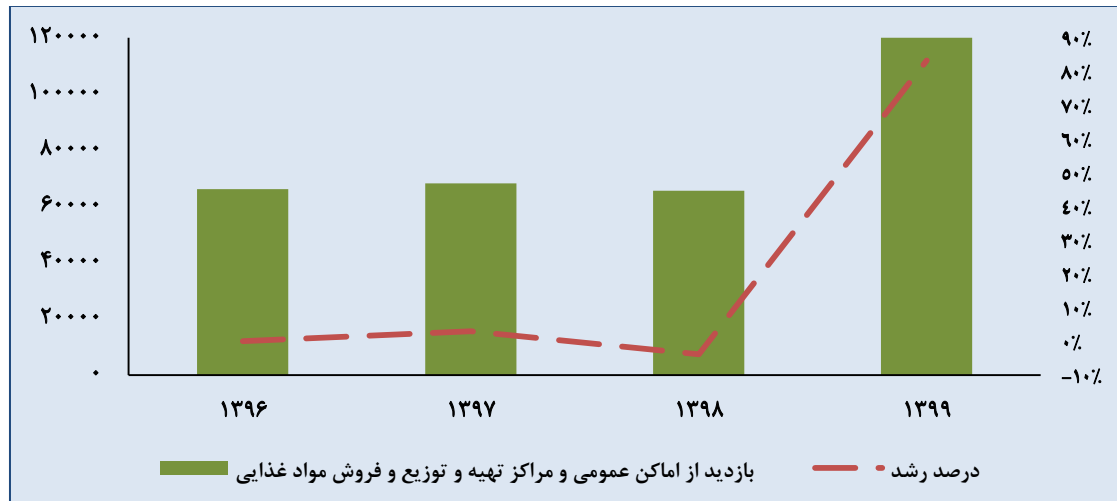


نمودار ۱۰-۱۷- مبلغ وام های دانشجویان و درصد رشد آن در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

۱۰-۶- معاونت بهداشتی:

معاونت بهداشتی امر پیشگیری و جلوگیری از شیوع بیماریها را به عهده دارد. به عبارت دیگر می توان گفت معاونت بهداشتی مراحل قبل از بیمار شدن و معاونت درمان مراحل بعد از بیمار شدن را به عهده دارد. در این معاونت بخش ها و ادارات مختلف مشغول بکار می باشند که هر یک به نحوی سلامت بهداشتی جامعه را تضمین می نمایند. بدون معاونت بهداشتی و یا با یک معاونت بهداشتی ضعیف، شیوع بیماریها و آلودگی ها در استان ازدیاد یافته و مخارج بسیار زیادی را به سیستم بهداشت و درمان وارد می نماید. هم اکنون در مرکز بهداشت استان با تهیه زیج های حیاتی دقیق و کارآمد تمامی اعداد و ارقام مربوط به شاخص های بهداشتی جامعه کنترل می گردند.

➤ تعداد بازدید از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی در سال ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳ نسبت به سال ۱۳۹۱ افزایش یافته که این مورد در سال ۱۳۹۴ کاهش چشمگیری داشته و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن ۱۹.۴ درصد افزایش یافته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۲۱ درصدی داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل رشد ۳ درصدی داشته است. این مقدار سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۴ درصد کاهش داشت. اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد قابل توجه ۸۳ درصدی داشته است.

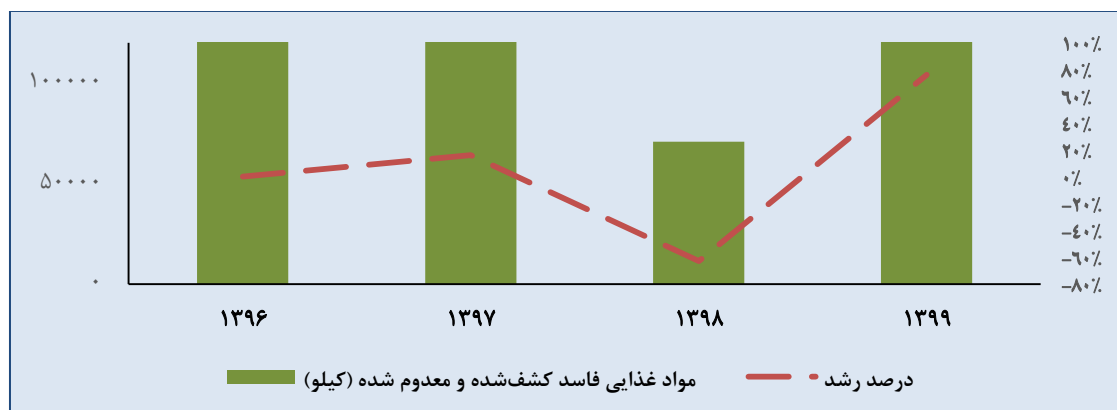


نمودار ۱۰-۱۸- تعداد بازدید از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی و درصد رشد آن در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ تعداد نمونه‌برداری از مواد غذایی در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن و همچنین در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن ۹۰ درصد افزایش یافته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۴ درصدی داشته که نشان از انجام اقدامات بهینه در افزایش بهداشت محیط و رسیدگی به اماکن تولیدی و خدماتی مواد غذایی و بهداشتی دارد. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۳۴ درصد کاهش داشته است. این مقدار سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۰.۶۵ درصد کاهش و در سال ۹۹ نیز نسبت به سال قبل کاهش ۳۱ درصدی داشت.

➤ تعداد اماکن معرفی شده به مراجع قضایی ۱۲۳ درصد افزایش، در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶، حدود ۸ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۱۰ درصد افزایش داشته است. اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل کاهش ۱۹ درصدی داشته است.

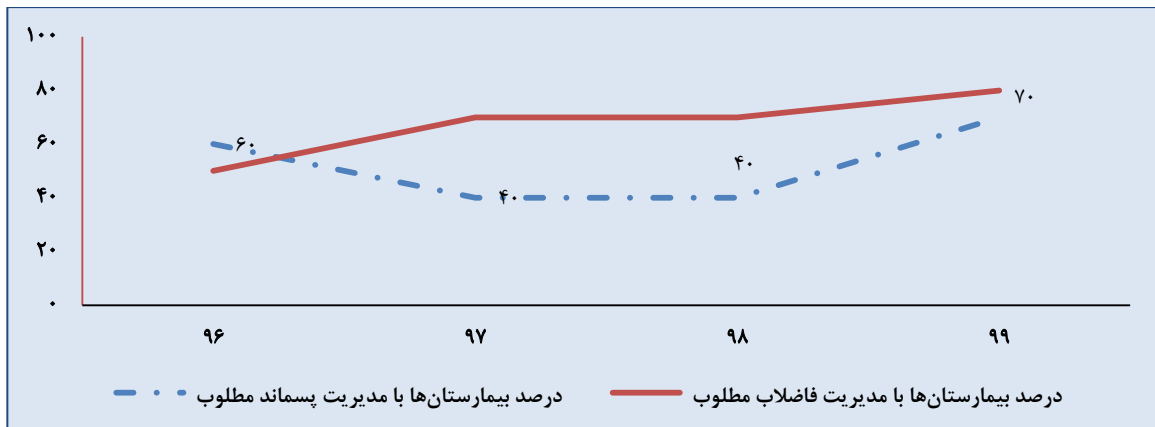
➤ مواد غذایی فاسد کشف شده و معدوم شده در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۴۳ درصدی داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۱۶ درصد افزایش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۶۳ درصد کاهش داشته است. اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۷۶ درصدی داشته است.



نمودار ۱۰-۱۹- میزان مواد غذایی فاسد کشف شده و معدوم شده و درصد رشد آن در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

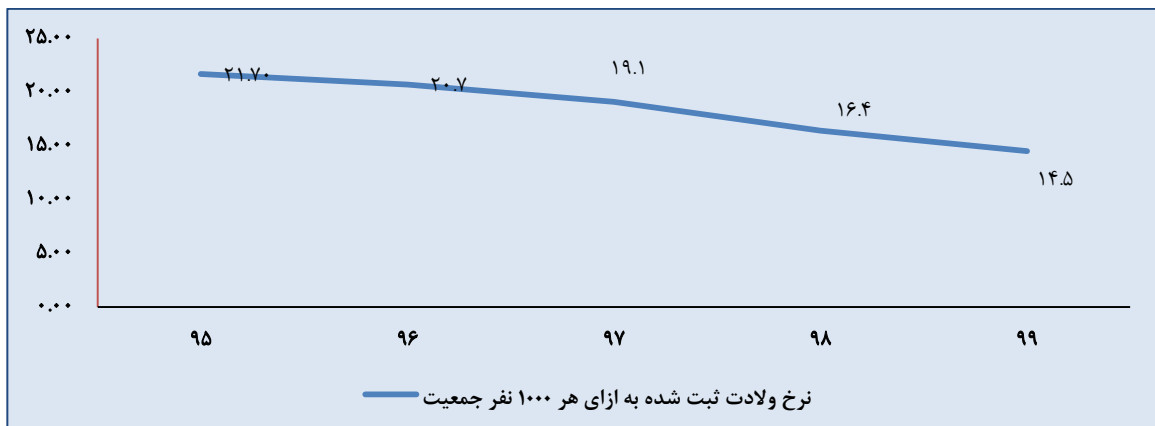
➤ تعداد پیگیری و رسیدگی به شکایات بهداشتی از طریق سامانه ۱۹۰ در سال ۹۶ نسبت به سال قبل ۴۷ درصد رشد یافته است. در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶ حدود ۱۱ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۱۳ درصد کاهش داشته است. اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۲۵۲ درصدی داشته است که قابل توجه می باشد.

➤ در بررسی وضعیت بهداشت محیط استان، آب آشامیدنی و مواد غذایی و کارکنان مربوط به آنها مورد بررسی قرار گرفته اند و بیمارستانها نیز که به عنوان متولی بهداشت و درمان در سطح استان می باشند بازرسی شدند که در سال ۱۳۹۶، ۶۰ درصد بیمارستانها وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد، ۶۰ درصد بیمارستانها مدیریت پسماند مطلوب و ۵۰ درصد بیمارستانها مدیریت فاضلاب مطلوب دارد که این مقوله نیاز به برنامه ریزی و سرمایه گذاری بیشتر در زمینه بهداشت بیمارستانها را متذکر می شود. در سال ۹۷، ۵۰ درصد بیمارستانها وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد، ۴۰ درصد بیمارستانها مدیریت پسماند مطلوب و ۷۰ درصد بیمارستانها مدیریت فاضلاب مطلوب دارد. این مقادیر در سال ۹۸ نسبت به سال قبل تغییری نداشته است. و در سال ۹۹ در سال ۱۳۹۹، ۵۰ درصد بیمارستانها وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد، ۷۰ درصد بیمارستانها مدیریت پسماند مطلوب و ۸۰ درصد بیمارستانها مدیریت فاضلاب مطلوب دارد که نشاندهنده بهبود مدیریت پسماند و فاضلاب بیمارستانها می باشد.



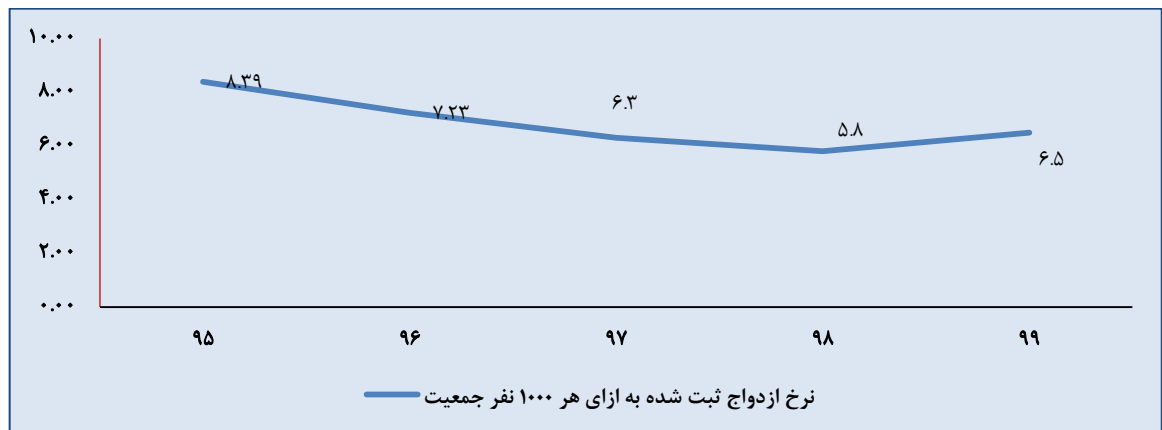
نمودار ۱۰-۲۰- درصد بیمارستانها با مدیریت پسماند مطلوب و مدیریت فاضلاب مطلوب در سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ نرخ خام ولادت ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال ۹۷ برابر ۱۹.۱ در سال ۹۸ برابر ۱۶.۴ و در سال ۹۹ برابر ۱۴.۵ بوده است که نشان دهنده کاهش مداوم نرخ خام ولادت ثبت شده طی ۵ سال گذشته می باشد



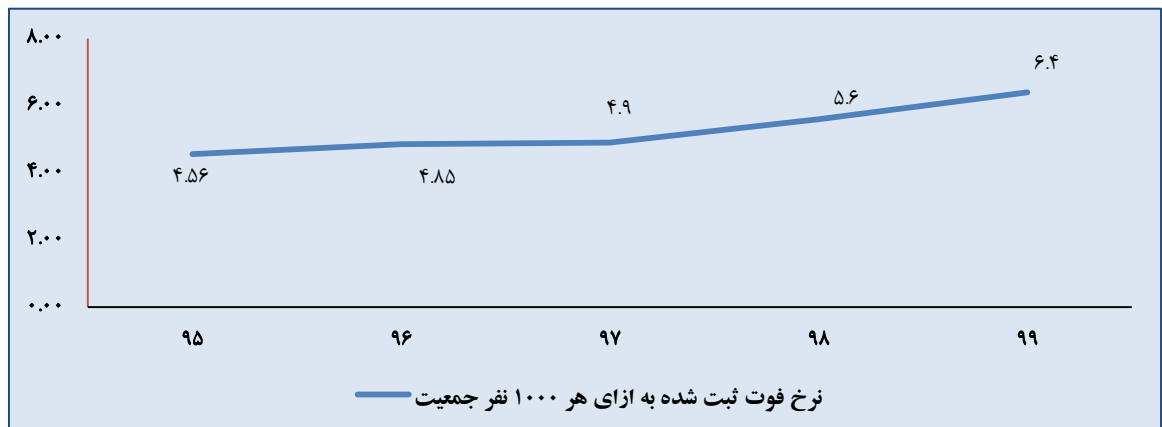
نمودار ۱۰-۲۱- نرخ خام ولادت ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

➤ نرخ خام ازدواج ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال ۹۵ برابر ۸۳۹ بوده که ۴ سال متوالی کاهش مداوم داشته اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل اندکی رشد داشته است.



نمودار ۱۰-۲۲- نرخ خام ازدواج ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

➤ نرخ خام فوت به ازای هزار نفر جمعیت در سال‌های ۹۸ و ۹۹ نسبت به سال‌های قبل افزایش داشته است که به نظر می‌رسد شیوع کرونا در آن موثر بوده است.



نمودار ۱۰-۲۳- نرخ خام فوت ثبت شده به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

➤ در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹ مشخص شد اولین علت مرگ در نوزادان و کودکان زیر یک سال و کودکان زیر پنج سال شرایط خاصی که منشا آنها در دوران قبل از تولد است، می‌باشد.

➤ پوشش واکسیناسیون ب ت ژ در کودکان زیر یک سال، واکسن MMR نوبت اول در کودکان زیر یک سال، واکسیناسیون سرخک در کودکان زیر یک سال، واکسن ثلاث نوبت اول در کودکان زیر یک سال، پوشش ۱۰۰ درصدی است.

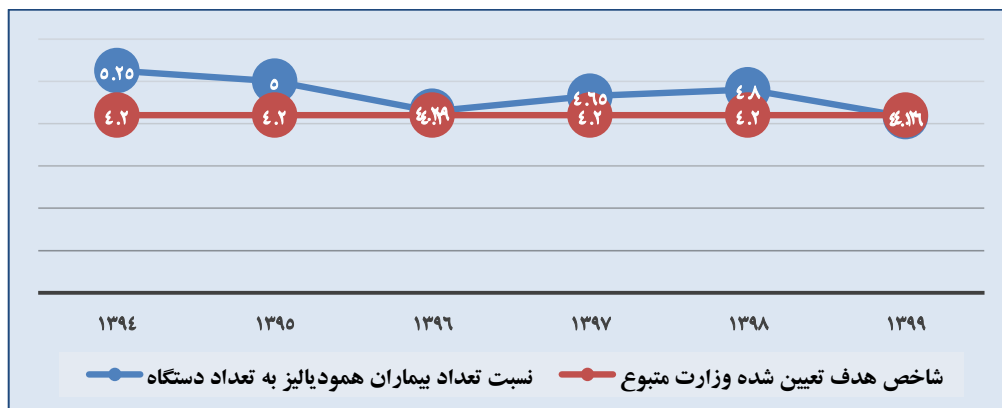
➤ در سال ۱۳۹۶ بیماری‌های قلبی و عروقی اولین علت مرگ بوده و همچنین سرطان‌ها و تومورها دومین علت مرگ در کل جمعیت می‌باشند. در سال ۹۷ بیماری‌های دستگاه گردش خون اولین علت مرگ بوده و نئوپلاسم‌ها دومین علت مرگ در کل جمعیت است. در سال ۹۸ اولین علت مرگ و میر بیماری‌های ایسکمیک قلبی و دومین علت نئوپلاسم‌های بدخیم تعیین شده و فرض شده اولیه در جایگاه‌های ویژه به جز لنف، دستگاه سیستم خونساز و بافت وابسته به آن می‌باشد. در سال ۹۹ اولین علت مرگ و میر بیماری‌های دستگاه گردش خون و دومین علت مرگ نئوپلاسم‌ها بوده است.

۱۰-۷- معاونت درمان :

اهداف سازمانی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه می‌باشد و در این راستا دو هدف اصلی یعنی توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی و تأمین رضایت‌مندی مراجعین را به‌عنوان مبنای کار خود قرار داده است. در همین ارتباط این معاونت تأکید بر ارتقای کیفیت را به‌عنوان مهم‌ترین اصل خود که رضایت‌مندی مراجعین را نیز به دنبال دارد، برگزیده است. رسیدن به اهداف اصلی معاونت درمان، بررسی و تعیین وضعیت موجود و تعیین وضعیت مطلوب و توجه به اقتصاد درمان، همواره مورد نظر این معاونت بوده است.

➤ درگروه بیماری‌های خاص در سال ۱۳۹۹ بیماری MS و دیالیزی به ترتیب با ۱۵۴۸ نفر و ۷۵۸ نفر بیشترین تعداد بیمار را دارند.

➤ نسبت تعداد بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه در سال ۱۳۹۴ برابر ۵/۲۵ درصد بوده که این نسبت در سال ۱۳۹۵ به ۵ رسیده و در سال ۱۳۹۶ به ۴.۲۹ رسیده است که نشان‌دهنده بهبود وضعیت دسترسی بیماران همودیالیز به دستگاه می‌باشد. این عدد در سال ۹۷ به ۴.۶۵ و در سال ۹۸ به ۴/۸ رسیده که نشان‌دهنده کاهش دسترسی بیماران همودیالیز به دستگاه نسبت به سال‌های ۹۶ و ۹۷ می‌باشد. در سال ۹۹ نسبت تعداد بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه به ۴.۱۶ رسید که به دلیل افتتاح بخش دیالیز مرکز شهدا و اضافه شدن دستگاه به مراکز گلپایگانی، ولیعصر (عج)، علی ابن ابیطالب (ع) و کامکار بوده است که نسبت تعداد بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه به سالهای قبل بهبود یافته و به شاخص هدف وزارت بهداشت (۴.۲) نیز دست یافته است.

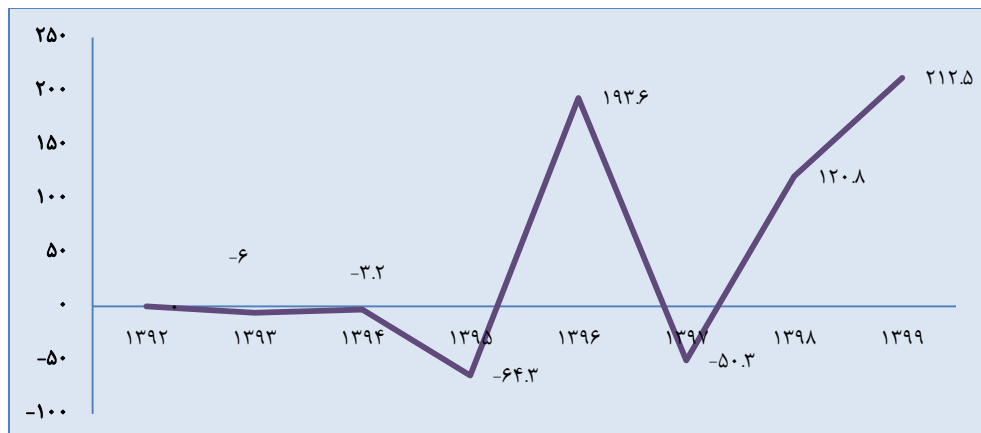


نمودار ۱۰-۲۴- نسبت تعداد بیماران همودیالیز به تعداد دستگاه نسبت به شاخص هدف وزارت بهداشت در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹

➤ تعداد بیماران همودیالیز به دلیل افزایش تعداد موارد دیابت و فشار خون در جامعه و همچنین افزایش گروه سنی، افزایش یافته به طوری که در سال ۱۳۹۵، تعداد بیماران مذکور ۶.۴۲ درصد نسبت به سال قبل از آن از آن رشد داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۹.۶۳ درصد رشد داشته اما در سال ۹۸ نسبت به سال قبل تغییر محسوسی نداشته است و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل حدود ۳ درصد کاهش یافته است.

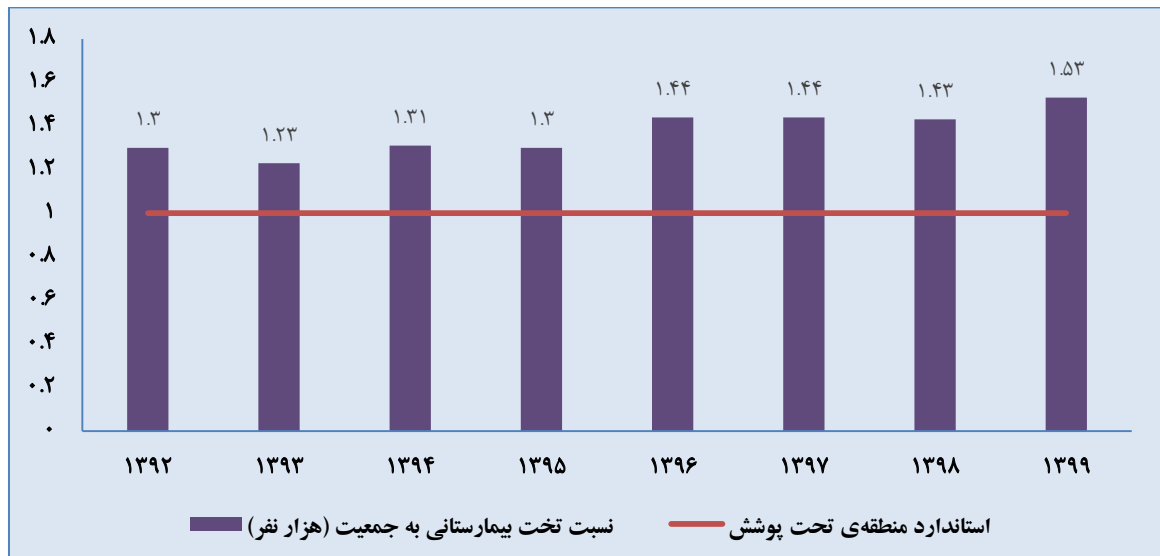
➤ نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص به ده هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۴ بیشترین و کمترین آنها به ترتیب مربوط به دندانپزشکی با ۰.۱۲۶ و جراحی قلب و عروق، رادیوتراپی، پزشکی هسته‌ای و طب فیزیکی با ۰.۰۰۲ بود. البته تعداد پزشکان متخصص و فوق تخصص رشته‌های مختلف در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن کاهش ۳۰.۴۶ درصدی داشته است. در سال ۱۳۹۶ بیشترین و کمترین نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص به ده هزار نفر جمعیت به ترتیب مربوط به دندانپزشکی عمومی و متخصص با ۲.۳۴ و جراحی قلب و عروق با ۰.۰۲ بود. در سال ۹۷ بیشترین نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص به ده هزار نفر جمعیت مربوط به دندانپزشکی با ۲.۶۸ و کمترین آن مربوط به طب سنتی با ۰.۰۲۲ می‌باشد. در سال ۹۸ بیشترین نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص به ده هزار نفر جمعیت مربوط به دندانپزشکی با ۲.۳۶ و کمترین آن مربوط به جراحی قلب و عروق با ۰.۰۱۴ می‌باشد در سال ۹۹ بیشترین نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص به ده هزار نفر جمعیت مربوط به دندانپزشکی با ۳.۲ و کمترین آن مربوط به جراحی قلب و عروق با ۰.۰۱ می‌باشد.

➤ در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل بازرسی مطب‌ها، بازرسی از درمانگاه‌ها، بازرسی مراکز جراحی محدود و مراکز فیزیوتراپی، بازرسی مراکز پیراپزشکی و تصویربرداری و بازرسی دفاتر کار و مراکز مشاوره مامایی و زنان افزایش چشمگیری داشته‌اند همچنین در سال ۹۹ بازرسی مطب‌ها نسبت به سال قبل ۲۱۲.۵ درصد شده و بازرسی درمانگاهها نیز ۹۳ درصد رشد داشته است.



نمودار ۱۰-۲۵- درصد رشد بازرسی مطب‌ها (عمومی، متخصص، دندانپزشک) در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

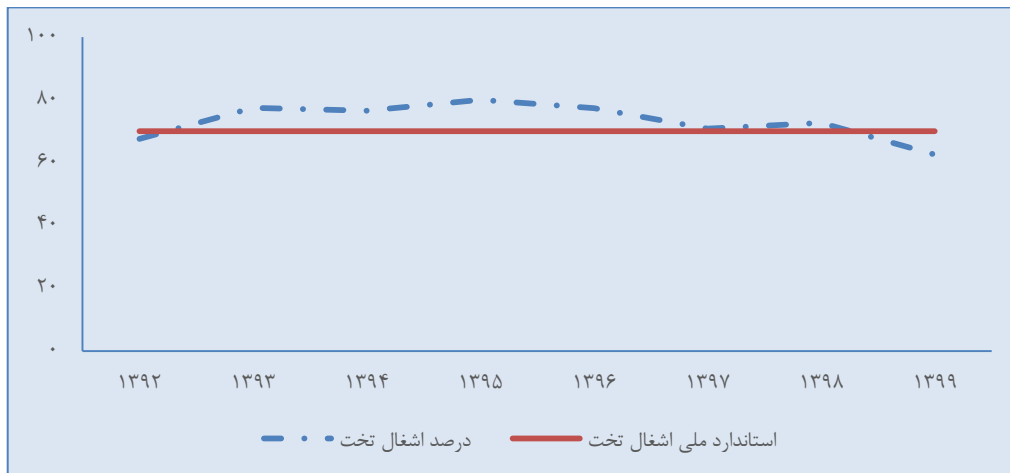
تعداد تخت فعال بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه بیمارستانی به هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۹ برابر با ۱.۵۳ بوده که با توجه به استاندارد منطقه‌ی تحت پوشش بهتر از استاندارد می‌باشد.



نمودار ۱۰-۲۶- نسبت تخت بیمارستانی به جمعیت (هزار نفر) و مقایسه آن با استاندارد منطقه تحت پوشش در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

همانطور که در نمودار فوق مشاهده می‌شود تعداد تخت فعال بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه بیمارستانی به هزار نفر جمعیت در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ از استاندارد منطقه‌ی تحت پوشش بهتر از استاندارد می‌باشد.

➤ درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹ نوسانات زیادی داشته است که در سال ۱۳۹۹ برابر ۶۲.۶ بوده که کمتر از حد استاندارد ملی اشغال تخت می‌باشد.



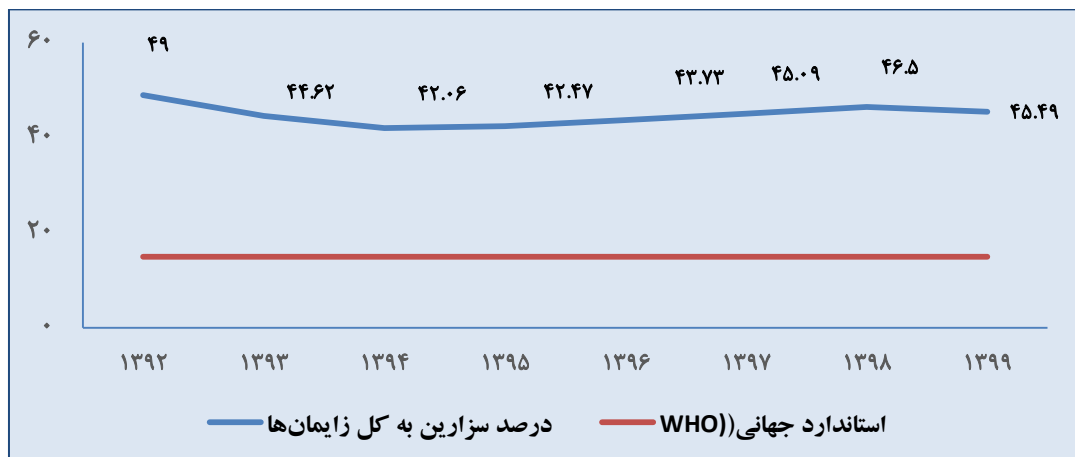
نمودار ۱۰-۲۷- درصد اشغال تخت بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه و مقایسه آن با استاندارد ملی در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ **بیشترین درصد اشغال تخت** در سال ۱۳۹۶ مربوط به مرکز آموزشی درمانی مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا (۹۲.۵) و بیمارستان ولیعصر ولیعصر کمترین درصد اشغال تخت (۵۱.۱۶) را داشته‌اند. در سال ۹۷ بیمارستان امام رضا (ع) با ۸۵.۱۵ بیشترین درصد اشغال تخت و بیمارستان ولیعصر (عج) با ۴۶.۹۳ کمترین درصد اشغال تخت را داشته و در سال ۹۸ بیمارستان کامکار-عرب نیا با (۸۷.۷۵) بیشترین درصد اشغال تخت و بیمارستان آیت الله گلپایگانی (ره) با (۵۰.۷۲) کمترین درصد اشغال تخت را داشته است. در سال ۹۹ بیمارستان ایزدی با (۷۰.۷۶) بیشترین درصد اشغال تخت و بیمارستان حضرت فاطمه معصومه (س) با (۴۶.۹۳) کمترین درصد اشغال تخت را داشته است.

➤ **متوسط روز بستری** در کل بیمارستان های قم در سال ۱۳۹۶ برابر ۳۰.۶ روز است که بیشترین روز مربوط به بیمارستان کامکار با ۴ روز و کمترین مربوط به بیمارستان حضرت زهرا (سلام الله علیها) با ۲ روز است. در سال ۹۷ متوسط روز بستری در کل بیمارستان های قم ۳۰.۱۶ روز است که بیشترین روز مربوط به بیمارستان شهید بهشتی با ۴۰.۷۴ روز و کمترین مربوط به بیمارستان آیت الله گلپایگانی با ۲۰.۲۲ روز است. در سال ۹۸ متوسط روز بستری در کل بیمارستان های قم ۳۰.۴ روز است که بیشترین روز مربوط به بیمارستان شهید بهشتی با ۴۰.۴۵ روز و کمترین مربوط به بیمارستان آیت الله گلپایگانی با ۲۰.۴ روز است. در سال ۹۹ متوسط روز بستری در کل بیمارستان های قم ۳۰.۲۷ روز است که بیشترین روز مربوط به بیمارستان کامکار با ۵۰.۸۸ روز و کمترین مربوط به بیمارستان آیت الله گلپایگانی با ۱۰.۷۲ روز است.

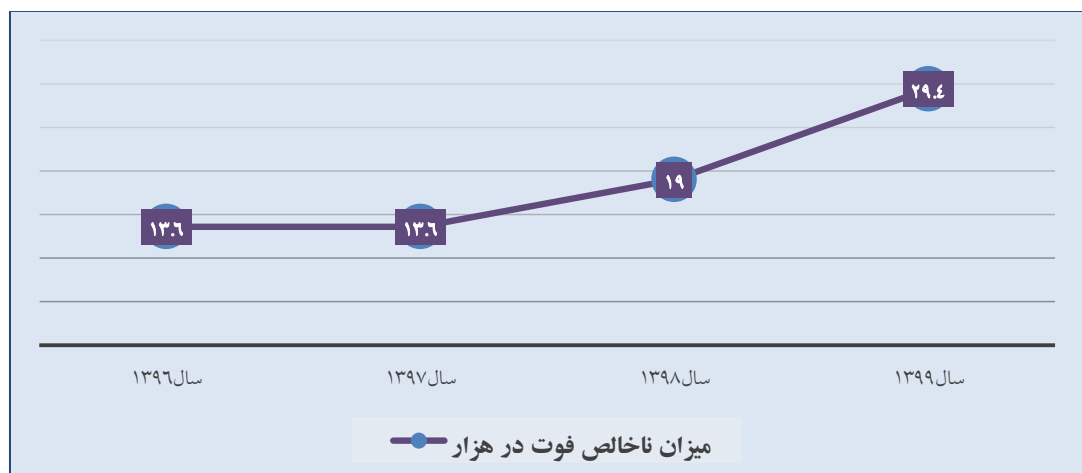
➤ در سال ۱۳۹۴ **تعداد سزارین** نسبت به سال قبل از آن کاهش ۷.۹۶ درصدی داشته و همچنین تعداد زایمان طبیعی ۲.۱۵ درصد افزایش داشته اما در سال ۱۳۹۵ تعداد سزارین نسبت به سال قبل از آن کاهش ۰.۶- درصدی داشته و همچنین تعداد زایمان طبیعی ۲.۱۳ درصد افزایش داشته است. در سال ۱۳۹۶ تعداد سزارین نسبت به سال قبل از آن افزایش ۰.۶ درصدی داشته و همچنین تعداد زایمان طبیعی ۲.۹ درصد افزایش داشته است در سال ۱۳۹۷ نسبت به سال قبل تعداد سزارین ۱۰.۳ درصد و همچنین تعداد زایمان طبیعی به سال قبل ۱۵ درصد کاهش داشته و در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل تعداد سزارین ۱۲ درصد کاهش و همچنین تعداد زایمان طبیعی نسبت به سال قبل ۱۴ درصد کاهش داشته است. در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل تعداد سزارین ۹ درصد کاهش و همچنین تعداد زایمان طبیعی نسبت به سال قبل ۵ درصد کاهش داشته است.

➤ طبق گزارش WHO فقط ۵ تا ۱۵ درصد زایمانها منجر به سزارین می‌شود و زایمان سزارین باید تنها زمانی استفاده شود که جان کودک، مادر و یا هر دو درخطر باشد. درصد سزارین به کل زایمان در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۴، ۴۲/۰۶ بوده و در سال ۱۳۹۵ برابر ۴۲.۴۷ بوده و در سال ۱۳۹۶ برابر ۴۳.۷۳ می باشد. در سال ۱۳۹۷ به ۴۵.۰۹ و در سال ۱۳۹۸ به ۴۶.۵ درصد و در سال ۱۳۹۹ به ۴۵.۵ درصد رسید که نشان دهنده روند افزایش سزارین از سال ۱۳۹۴ به بعد می باشد. بنابراین درصد سزارین به کل زایمانها در استان قم بیش از ۳۰ درصد بیشتر از متوسط جهانی است که لزوم توجه مسئولین نسبت به کاهش میزان سزارین در استان را نشان می‌دهد.



نمودار ۱۰-۲۸- درصد سزارین به کل زایمان ها و مقایسه آن با استاندارد جهانی (WHO) در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ میزان ناخالص فوت در هزار در سال های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ برابر ۱۳.۶ بوده است اما در سال ۱۳۹۸ به ۱۹ رسید و در سال ۱۳۹۹ به ۲۹.۴ رسیده است به نظر می رسد شیوع بیماری کرونا در اواخر سال ۱۳۹۸ و طی سال ۱۳۹۹ در افزایش تعداد فوتی ها موثر بوده است.



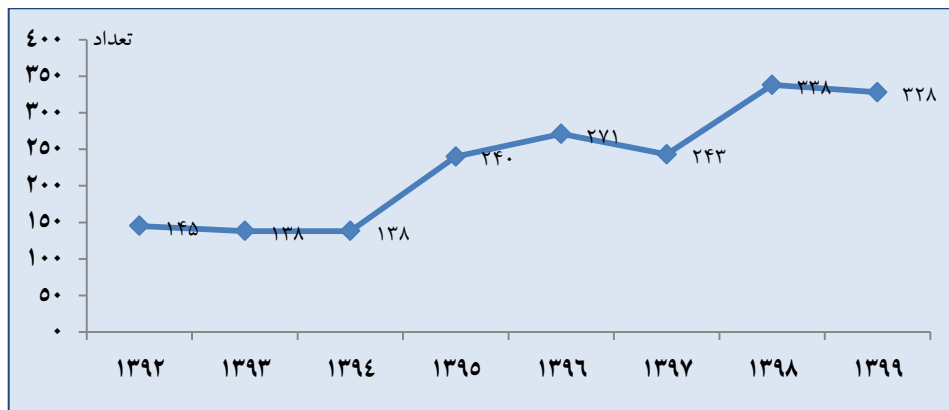
نمودار ۱۰-۲۹- میزان ناخالص فوت بیمارستانی در هزار در سال های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

➤ در سال ۱۳۹۸ بیشترین میزان چرخه اشغال تخت در بیمارستان امام رضا (ع) ۹۴.۶۴ و کمترین آن در بیمارستان شهید بهشتی (ره) ۵۷.۳۱ بوده است که نشان دهنده گردش تخت بالای بیمارستان امام رضا می باشد. در سال ۱۳۹۹ بیشترین میزان چرخه اشغال تخت در بیمارستان ایزدی ۹۳.۵۳ و کمترین آن در بیمارستان کامکار ۳۹.۱۱ بوده است که نشان دهنده گردش تخت بالای ایزدی می باشد.

➤ در سال ۱۳۹۸ بیشترین وقفه در چرخه اشغال تخت در بیمارستان ولیعصر (عج) ۲.۵۸ و کمترین آن در بیمارستان کامکار - عرب نیا ۰.۶۴ بوده است. در سال ۱۳۹۹ بیشترین وقفه در چرخه اشغال تخت در حضرت فاطمه معصومه (س) ۴.۲۱ و کمترین آن در بیمارستان شهدا ۱.۲۸ بوده است.

۱۰-۸- معاونت تحقیقات و فناوری

➤ تعداد کل مقالات سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن رشد ۲۰۲٪ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن تعداد مقالات رشد حدود ۴ درصد داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد حدود ۱۳ درصد داشته است. در سال ۹۷ نسبت به سال قبل حدود ۱۰ درصد کاهش داشت. تعداد مقالات در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۳۹ درصد رشد داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل حدود ۳ درصد کاهش داشته است.

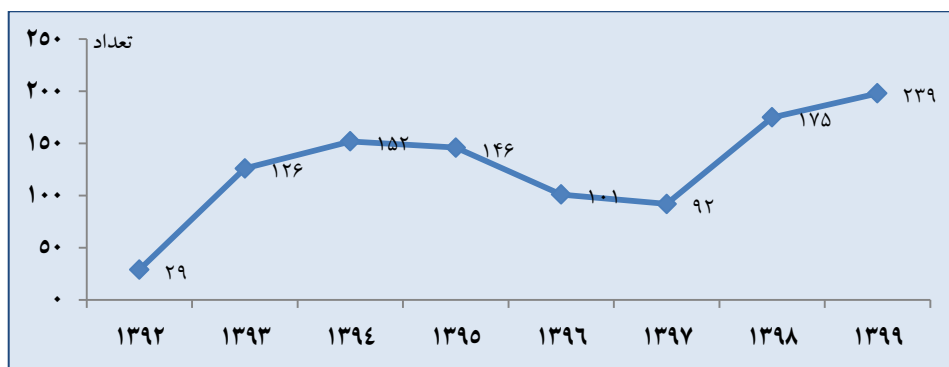


نمودار ۱۰-۳۰- تعداد کل مقالات در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹

➤ نسبت تعداد مقالات به اعضای هیات علمی در سال ۱۳۹۰ برابر ۱۰۳۸ بوده که این نسبت هر سال رشد کرده اما در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن ۰۱۵ درصد کم شده، اما در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن ۰۰۳ درصد کاهش و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد حدود ۰۱۶ درصدی داشته که قابل توجه نمی باشد. در سال ۹۷ تغییر چندانی نسبت به سال قبل نداشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۱۹ درصد کاهش داشته است. اما در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۱۳ درصدی داشته است.

➤ مقالات ایندکس شده نوع (ISI) در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال قبل از آن رشد ۲۰۷۸ درصدی داشته و این مقالات (ISI) در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال قبل از آن رشد ۸۲ درصدی داشته و در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال قبل رشد ۵۴ درصدی داشته است. ولی در سال ۹۷ کاهش ۱۸ درصدی داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال قبل حدود ۱۲ درصد افزایش داشته و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل ۱۴ درصد رشد داشته است.

➤ تعداد طرح های مصوب شورای پژوهشی دانشگاه در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶ حدود ۹ درصد کاهش داشته است. در سال ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۹۰ درصد افزایش و در سال ۹۹ نسبت به سال قبل رشد ۳۷ درصدی داشته است که قابل توجه می باشد به نظر می رسد طرح های تحقیقاتی راجع به کرونا در این افزایش موثر بوده است.



نمودار ۱۰-۳۱- تعداد طرح های مصوب شورای پژوهشی دانشگاه در سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۹