





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

سالنامه آماری ۱۳۸۸

www.umsha.ac.ir



تهیه و تدوین:

دکتر سید شمس الدین حجازی:

قائم مقام وزیر و رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم – استادیار – متخصص مغز و اعصاب

دکتر غلامرضا جندقی:

مشاور و ناظر علمی کتاب

مهندس سعید کیال: رئیس اداره آمار و فناوری اطلاعات

محسن دراماهی: کارشناس ارشد اداره آمار و فناوری اطلاعات

سلیبی حیدری: کارشناس اداره آمار و فناوری اطلاعات

معصومه کاظمی: کارشناس اداره آمار و فناوری اطلاعات

و با همکاری:

رابطین آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

با سپاس فراوان از:

حوزه ریاست :

دکتر سیدمنصور برقعی - معصومه آقا زیارتی - عمران ابراهیمی - محمد حسن سپه‌وند - فرهاد اشکوه
شهلا مقدمی

معاونت آموزشی پژوهشی :

دکتر علیرضا کوهپایی - دکتر سیدکمال الدین اسحق حسینی - مرتضی حیدری - فاطمه کشاورز
سید صدیقه سیدفرج ا... - سید آمنه سید فرج ا...

معاونت درمان :

دکتر سید فخر الدین حجازی - دکتر محسن فرقانی - دکتر مرتضی نوریان - مسعود غفاری فرد - رضا
محمدی - مجید عظیمی - مقداد راحتی

رابطین آماري بیمارستانها و واحدهای تابعه : الهام جعفری - فاطمه عسگری - فاطمه دوستی - فاطمه امینی - عدرا کدخدا زاده -
اکرم ونکی فراهانی - خدیجه رجبی - زهره کبیری پور - زهره محسنی - معصومه اسماعیلی - معصومه قربانی - اکرم
مکاری - ناهید سعادت نوری - الهه قائمی - مریم همتی - اعظم رکنی حسینی - نفیسه محمد صالحی - هاجر مرادی - راضیه
لیاقتی - فاطمه وفایی - فاطمه ظهرا بی - سمیه جعفری - ناهید حقیقی - دکتر باقری - مهدی فراهانی - سید علی امام

معاونت توسعه و مدیریت منابع :

دکتر امیر اکبری - شهاب الممیر - مهدی هاشم پور

معاونت بهداشتی :

دکتر مجید محمدیان - دکتر مجتبی بافرانی - مجید حاج مرادی

معاونت دارو و غذا :

دکتر احمدزاده - دکتر غفاری - امیر مسعود اعرابی - محمد عزیزی فر - دکتر ماریا فتحی - دکتر ابوالفضل
نیک‌آزما - مهندس فاطمه ناملیتی - مهندس قادر اسد زاده

معاونت دانشجویی فرهنگی :

مهندس بابک فرزین‌نیا - زهره ستوده - محمد صادق فریدی - علیرضا برخوردار - مرتضی فتاحی -
حسن حیدر زاده

سالنامه آماری ۱۳۸۸

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم سال ۱۳۸۸ / تهیه و تدوین سید شمس الدین حجازی ...

[و دیگران].- قم : باران مهر ، ۱۳۹۰.

۲۶۹ ص : جدول و نمودار

ISBN: 978-964-9138-8-8

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیپا.

۱. پزشکی - ایران - قم - (استان) - آمار. الف. حجازی، شمس الدین ، ۱۳۵۱ - گردآورنده. ب. عنوان.

۳۶۲/۱۰۲۵۵۵

۸ ق ۱۹۴ الف / ۹۹۰ RA

اداره آمار و فناوری اطلاعات - ۱۳۸۹

عنوان و نام پدید آور: سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم - سال ۱۳۸۸ ،

تهیه و تدوین: سید شمس الدین حجازی، سعید کیال، محسن درامامی، سلبی حیدری، معصومه کاظمی

مشخصات نشر: قم - انتشارات باران مهر، ۱۳۸۹.

مشخصات ظاهری: ۲۶۹ ص : جدول و نمودار.

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: تهیه و تدوین : سید شمس الدین حجازی، سعید کیال، محسن درامامی، سلبی حیدری، معصومه کاظمی

موضوع: آمار

شناسه افزوده: سید شمس الدین حجازی ، ۱۳۵۱ - سعید کیال، ۱۳۵۹، محسن درامامی، ۱۳۵۱ - سلبی حیدری، ۱۳۶۲ -

معصومه کاظمی، ۱۳۵۷

عنوان کتاب: سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم - سال ۱۳۸۸

تهیه و تدوین: سید شمس الدین حجازی، سعید کیال، محسن درامامی، سلبی حیدری، معصومه کاظمی

صاحب اثر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

ناشر: انتشارات باران مهر - قم - با مدیریت آقای حامد سعید نژاد

نوبت چاپ: اول

سال نشر: ۱۳۸۹

قطع: وزیری

تیراژ: ۲۰۰ نسخه

طراحی و صفحه آرایی و چاپ: چاپ فرهنگ

شابک (ISBN) : 978-964-9138-8-8

فصل ۱	۵
کلیات	۵
مقدمه	۶
شرح تعاریف و مفاهیم:	۶
جغرافیای استان	۷
الف- وضعیت اجتماعی استان	۷
وضعیت طبیعی استان:	۹
جدول ۱-۱- طول و عرض جغرافیایی استان	۱۲
جدول ۱-۲- تعداد شهرستان، بخش، شهر و دهستان براساس تقسیمات کشوری	۱۲
جدول ۱-۳- مشخصات عمومی استان براساس تقسیمات کشوری در پایان سال ۱۳۸۸	۱۳
جدول ۱-۴- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۸۸	۱۳
نمودار ۱-۱- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۸۸	۱۴
جدول ۱-۵- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک منطقه اقامت ساکنین در سال ۱۳۸۸	۱۴
نمودار ۱-۲- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک منطقه اقامت ساکنین در سال ۱۳۸۸	۱۴
جدول ۱-۶- شاخصهای عمده نیروی کار در جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر استان قم در سال ۱۳۸۸	۱۵
نقشه استانی جمهوری اسلامی ایران	۱۶
نقشه استان قم	۱۷
جدول ۱-۷- تقسیمات کشوری در محدوده استان در پایان سال ۱۳۸۸*	۱۸
نمودار شماره ۱-۳- تعداد آبادیهای شهرهای استان قم	۱۹
جدول ۱-۸- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب مدرک تحصیلی در استان قم در سال ۱۳۸۸	۱۹
جدول ۱-۹- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب جنسیت در استان قم در سال ۱۳۸۸	۲۰
نمودار ۱-۴- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب جنسیت در استان قم در سال ۱۳۸۸	۲۰
جدول ۱-۱۰- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب وضعیت استخدامی در استان قم در سال ۱۳۸۸	۲۱
نمودار ۱-۵- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب وضعیت استخدامی در استان قم در سال ۱۳۸۸	۲۱
اطلاعات جمعیتی	۲۳
مقدمه	۲۴
شرح تعاریف و مفاهیم:	۲۵
جدول ۲-۲- جمعیت و متوسط رشد سالانه	۲۸
جدول ۲-۳- جمعیت برحسب جنس و گروه عمده سنی: آمار گیری آبان ۱۳۸۵	۲۸
جدول ۲-۴- خانوار و جمعیت شهرستانها برحسب ساکن و غیر ساکن: آمار گیری آبان ۱۳۸۵	۲۹
جدول ۲-۵- جمعیت برحسب نوع خانوار، جنس و وضعیت اسکان خانوار: آمارگیری آبان ۱۳۸۵	۲۹
جدول ۲-۶- درصد خانوارهای استان بر حسب سکونت نوع خانوار	۲۹
جدول ۲-۷- جمعیت برحسب جنس- آمار گیری سال ۱۳۸۵	۲۹
جدول ۲-۸- خانوارها در نقاط شهری و روستایی برحسب بخش: آمار گیری آبان ۱۳۸۵	۳۰
جدول ۲-۹- جمعیت استان در نقاط شهری و روستایی برحسب بخش: آمار گیری آبان ۱۳۸۵	۳۰
جدول ۲-۱۰- جمعیت ساکن بر حسب محل تولد، جنس و سن: آمار گیری آبان ۱۳۸۵	۳۱
جدول ۲-۱۱- جمعیت ساکن بر حسب محل تولد، جنس و سن: آمار گیری آبان ۱۳۸۵	۳۲
جدول ۲-۱۲- جمعیت بر حسب سن و تابعیت: آبان آمارگیری ۱۳۸۵	۳۳

جدول ۱۳-۲- خانوارهای معمولی بر حسب تعداد افراد در خانوار و نقاط شهری و روستایی-آمارگیری سال ۱۳۸۸... ۳۴

جدول ۱۴-۲- مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب سن و آخرین محل اقامت: آمارگیری آبان ۱۳۸۵... ۳۴

جدول ۱۵-۲- مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب استان محل اقامت و محل اقامت فعلی: آمارگیری آبان ۱۳۸۵..... ۳۵

جدول ۱۶-۲- مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب استان محل اقامت و محل اقامت، آمارگیری آبان ۱۳۸۵..... ۳۶

جدول ۱۷-۲- متولدین ثبت شده بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی- آمارگیری سال ۱۳۸۵..... ۳۸

جدول ۱۸-۲- فوت شدگان ثبت شده بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی- آمارگیری سال ۱۳۸۵ *..... ۳۸

جدول ۱۹-۲- فوت شدگان ثبت شده بر حسب سن و جنس-آمارگیری سال ۱۳۸۵ *..... ۳۹

جدول ۲۰-۲- ازدواج و طلاق ثبت شده در نقاط شهری و روستایی..... ۴۰

جدول ۲۱-۲- جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب سن، جنس و وضع زناشویی..... ۴۰

جدول ۲۲-۲- جمعیت ۱۰ ساله و بیش تر بر حسب سن، جنس و وضع زناشویی (ادامه)..... ۴۱

جدول ۲۳-۲- میزانها و شاخصهای عمده جمعیتی بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی..... ۴۲

جدول ۲۴-۲- برآورد مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب جنس، سن و علت مهاجرت..... ۴۳

جدول ۲۵-۲- برآورد شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروههای عمده فعالیت و جنس در نقاط شهری و روستایی آبان ۱۳۸۵..... ۴۴

جدول ۲۶-۲- برآورد شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروههای عمده فعالیت و جنس در نقاط شهری و روستایی آبان ۱۳۸۵..... ۴۵

جدول ۲۷-۲- شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب سن و گروههای عمده فعالیت: آبان ۱۳۸۵..... ۴۶

جدول ۲۸-۲- توزیع نسبی شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروههای عمده فعالیت (درصد)..... ۴۸

جدول ۲۹-۲- شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروههای عمده فعالیت و گروههای عمده شغلی: آبان ۱۳۸۵..... ۴۹

فصل ۳..... ۵۳

تسهیلات بهداشتی درمانی..... ۵۳

مقدمه:..... ۵۴

تسهیلات بهداشتی درمانی استان قم:..... ۵۴

شرح تعاریف و مفاهیم:..... ۵۵

جدول 1-3- توزیع فراوانی واحدها و مراکز بهداشتی درمانی..... ۵۷

جدول ۲-۳- مشخصات پایگاههای شهری اورژانس ۱۱۵..... ۵۸

جدول ۳-۳- پایگاههای جادهای استان قم..... ۵۹

جدول ۴-۳- فهرست آزمایشگاههای تشخیص طبی استان قم..... ۵۹

جدول ۵-۳- فهرست درمانگاههای استان قم..... ۶۲

جدول ۶-۳- مراکز جراحی محدود و سرپایی..... ۶۵

جدول ۸-۳- لیست دفاتر کار شنوایی سنجی..... ۶۶

جدول ۹-۳- لیست دفاتر کار بینایی سنجی..... ۶۶

جدول ۱۰-۳- لیست موسسات فیزیوتراپی مستقل..... ۶۷

جدول ۱۱-۳- دفاتر کار تغذیه مستقل..... ۶۸

جدول ۱۲-۳- دفاتر کارگفتاردرمانی مستقل..... ۶۸

جدول ۱۳-۳- دفاتر کاردرمانی مستقل..... ۶۸

جدول ۱۴-۳- موسسه ارتوپدی فنی مستقل.....	۶۹
جدول ۱۵-۳- بیمارستان‌های دارای مراکز توانبخشی.....	۶۹
جدول ۱۶-۳- درمانگاه‌های دارای مراکز توانبخشی.....	۶۹
جدول ۱۷-۳- مراکز پرتونگاری.....	۶۹
جدول ۱۸-۳- مراکز و پایگاه‌های بهداشتی درمانی شهری استان قم.....	۷۲
جدول ۱۹-۳- مراکز و پایگاه و خانه‌های بهداشتی درمانی روستایی استان قم.....	۷۴
جدول ۲۰-۳- فهرست داروخانه‌ها.....	۷۶

فصل ۴ ۸۱

معاونت توسعه و مدیریت منابع.....	۸۱
مقدمه.....	۸۲
بیانیه ماموریت.....	۸۲
برنامه‌ها و اهداف کلی:.....	۸۳
تعاریف و مفاهیم.....	۸۵
جدول 1-۴- دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۸۷
جدول 2-۴، اهم فعالیت‌های واحد طبقه بندی مشاغل در سال ۱۳۸۸.....	۸۷
جدول 3-۴ - اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش بهداشت و درمان سال ۱۳۸۸.....	۸۸
نمودار ۱-۴- اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش بهداشت و.....	۸۸
جدول 4-۴- اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش آموزش عالی سال ۱۳۸۸.....	۸۸
نمودار ۲-۴- اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش آموزش عالی سال ۱۳۸۸.....	۸۹
جدول 5-۴- درآمد اختصاصی مراکز در سال ۸۸ (میلیون ریال).....	۸۹
نمودار ۳-۴- درآمد اختصاصی مراکز در سال ۸۸.....	۹۰
جدول 6-۴- اطلاعات مربوط به پرداخت‌های اجتناب ناپذیر دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۸۸.....	۹۰
جدول 7-۴- پروژه‌های عمرانی در حال اجرا به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال ۱۳۸۸.....	۹۱
جدول 8-۴- پروژه‌های عمرانی در حال اجرا به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال ۱۳۸۸.....	۹۱
جدول 9-۴- توزیع فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک نوع استخدام.....	۹۲
جدول 10-۴- توزیع نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) به تفکیک رسته-رسته فرعی-رشته شغلی.....	۹۳
جدول 11-۴- توزیع نیروی انسانی دانشگاه (پزشک) به تفکیک رسته-رسته فرعی-رشته شغلی.....	۹۴
جدول 12-۴- توزیع فراوانی خودروهای در تملک دانشگاه- سال ۱۳۸۸.....	۹۶
نمودار ۴-۴- خودروهای در تملک دانشگاه- سال ۱۳۸۸.....	۹۷

فصل ۵ ۹۹

معاونت آموزشی و پژوهشی.....	۹۹
مقدمه.....	۱۰۰
شرح تعاریف و مفاهیم.....	۱۰۲
جدول ۱-۵- آدرس و تلفن دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی قم.....	۱۰۴
جدول ۲-۵- توزیع فراوانی دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی.....	۱۰۵
جدول ۳-۵- مساحت فضاهای آموزشی به تفکیک دانشکده ها در سال ۱۳۸۸.....	۱۰۶

جدول ۴-۵- توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹	۱۰۶
جدول ۵-۵- توزیع فراوانی شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۸۹-	۱۰۶
جدول ۶-۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹	۱۰۷
جدول ۷-۵- توزیع فراوانی دانش آموزان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹	۱۰۸
جدول ۸-۵- توزیع فراوانی دانشجویان میهمان از سایر دانشگاهها به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۸۹-	۱۰۸
جدول ۹-۵- توزیع فراوانی دانشجویان ورودی جدید به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹	۱۰۹
جدول ۱۰-۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹	۱۱۰
جدول ۱۱-۵- توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاههای دیگر به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۸۹-	۱۱۱
جدول ۱۳-۵- توزیع فراوانی مقالات ارائه شده در همایشهای داخلی و خارجی در سال ۱۳۸۸	۱۱۲
جدول ۱۴-۵- توزیع فراوانی مقالات منتشر شده به تفکیک نوع نمایه در سال ۱۳۸۸	۱۱۲
جدول ۱۵-۵- لیست کتب منتشره دانشگاه در سال ۱۳۸۸	۱۱۳
جدول ۱۶-۵- رتبه دانشگاه در بین دانشگاههای علوم پزشکی تیب ۳ در سال ۱۳۸۸	۱۱۳
جدول ۱۸-۵- وضعیت طرح های تحقیقاتی مصوب دانشگاه در سال ۱۳۸۸	۱۱۴
جدول ۱۹-۵- مراکز تحقیقاتی فعال دانشگاه در سال ۱۳۸۸	۱۱۴
فصل ۶	۱۱۵
مقدمه	۱۱۶
اهداف کلی :	۱۱۶
جدول ۲-۶- توزیع فراوانی نشریه های دانشگاه در سال ۱۳۸۸	۱۱۸
جدول ۳-۶- توزیع فراوانی ، تشکلهای و کانون های دانشجویی در سال ۱۳۸۸	۱۱۹
جدول ۴-۶- توزیع فراوانی کلاسهای فوق برنامه ورزشی برگزار شده بر حسب تعداد	۱۲۰
جدول ۵-۶- شرکت در مسابقات مختلف ورزشی در سال ۸۸	۱۲۲
جدول ۶-۶- رتبه بندی دستگاهها براساس تعداد شرکت کنندگان و امتیاز کسب شده در مسابقات کارکنان دولت سال ۸۸	۱۲۲
جدول ۷-۶- مسابقات برگزار شده در سال ۸۸	۱۲۴
جدول ۸-۶- لیست باشگاههای طرف قرارداد با دانشگاه علوم پزشکی قم	۱۲۴
جدول ۱۰-۶- اردوهای کوهنوردی، کوهپیمایی و گلگشت در سال ۸۸	۱۲۵
جدول ۱۱-۶- مساحت، مالکیت و قدمت خوابگاهها-۱۳۸۸	۱۲۵
جدول ۱۲-۶- نوع کاربری و ظرفیت خوابگاههای دانشگاه علوم پزشکی-۱۳۸۸	۱۲۵
جدول ۱۳-۶- توزیع فراوانی دانشجویان مقیم در خوابگاههای دانشجویی براساس رشته تحصیلی-۱۳۸۸	۱۲۵
جدول ۱۴-۶- توزیع فراوانی مسجد و نمازخانه در سال ۱۳۸۸	۱۲۶
جدول ۱۵-۶- خوابگاههای دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۸۸	۱۲۶
جدول ۱۶-۶- توزیع فراوانی دانشجویان استفاده کننده از خوابگاههای دانشجویی در سال ۱۳۸۸	۱۲۶
نمودار ۱-۶- توزیع فراوانی دانشجویان استفاده کننده از خوابگاههای دانشجویی در سال ۱۳۸۸	۱۲۶
جدول ۱۷-۶- توزیع تعداد مهمانسراهای موجود در دانشگاه	۱۲۷
جدول ۱۸-۶- آمار و اطلاعات وام تحصیلی دانشجویی در سال ۱۳۸۸	۱۲۷

جدول ۱۹-۶- افتتاح حساب جهت دانشجویان و تحویل کارتهای الکترونیکی تجارت جوان	۱۲۷
جدول ۲۰-۶- توزیع فراوانی وامها بر اساس نوع وام	۱۲۸
جدول ۲۱-۶- توزیع فراوانی وامهای تحصیلی بر اساس مجرد و متاهل بودن	۱۲۸
نمودار ۲-۶- توزیع فراوانی وامها بر اساس مبلغ وام	۱۲۸
نمودار ۳-۶- توزیع فراوانی وامها بر اساس نوع وام	۱۲۹
جدول ۲۲-۶- پرداختهای هزینههای خوابگاههای دانشجویی سال ۸۸	۱۲۹
جدول ۲۳-۶- توزیع فراوانی تحت پوشش قرار گرفتن بیمه دانشجویی در سال ۸۸	۱۲۹
جدول ۲۴-۶- آمار و اطلاعات دانش آموختگان سال ۸۸	۱۳۰
جدول ۲۵-۶- توزیع فراوانی افراد استفاده کننده از سلف سرویسهای دانشگاه در سال ۱۳۸۸	۱۳۰
جدول ۲۶-۶- آمار کل استفاده کننده گان از غذای توزیع شده در سلفهای دانشجویی و خوابگاهها	۱۳۰
جدول ۲۷-۶- توزیع فراوانی فعالیتهای اداره مشاوره دانشجویی سال ۸۸	۱۳۰

فصل ۷ ۱۳۳

مقدمه	۱۳۴
شرح تعاریف و مفاهیم:	۱۳۶
جدول ۳-۷ شاخصهای واحد بهداشت محیط در سال ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸	۱۵۵
جدول ۴-۷ وضعیت بهداشت محیط استان قم در سال ۸۷-۸۸	۱۵۶
جدول ۵-۷ تسهیلات بهداشتی خانوارها	۱۵۶
جدول ۶-۷ تسهیلات بهداشتی خانوارها	۱۵۸
جدول ۷-۷، فراوانی مراکز تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی و شاغلین مراکز و اماکن در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۸	۱۵۸
جدول ۸-۷ توزیع فراوانی مراقبت دانش آموزان شهری و روستایی (باهم) در سال ۱۳۸۸	۱۵۸
جدول ۹-۷ توزیع فراوانی تشخیص بیماریهای واگیر در معاینات بالینی سال ۱۳۸۸	۱۵۹
جدول ۱۰-۷ فعالیتهای در زمینه مبارزه با مالاریا در سال ۱۳۸۷ حوزه معاونت بهداشتی	۱۵۹
جدول ۱۱-۷- جدول شاخصهای بهداشتی سال ۱۳۸۷-۱۳۸۸	۱۶۰
جدول ۱۲-۷ فعالیتهای عمده بهداشت محیط در زمینه بازدید از مکانهای تهیه، توزیع و نگهداری مواد غذایی	۱۶۰

فصل ۸ ۱۶۱

مقدمه	۱۶۲
اهم فعالیتهای معاونت درمان:	۱۶۲
حیطههای فعالیت معاونت درمان:	۱۶۲
اهداف سازمانی معاونت درمان:	۱۶۳
معاونت امور درمان قم	۱۶۵
شرح تعاریف و مفاهیم:	۱۶۶
جدول ۱-۸، توزیع فراوانی بازدید از موسسات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۸۸	۱۷۳
بیمارستانهای استان قم:	۱۷۳
جدول ۲-۸، مشخصات بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸	۱۷۳
جدول ۳-۸، شاخصهای سلامت و آموزش پزشکی معاونت درمان در سال ۱۳۸۸	۱۷۴
جدول ۴-۸ توزیع فراوانی فعالیت بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی استان قم	۱۷۴

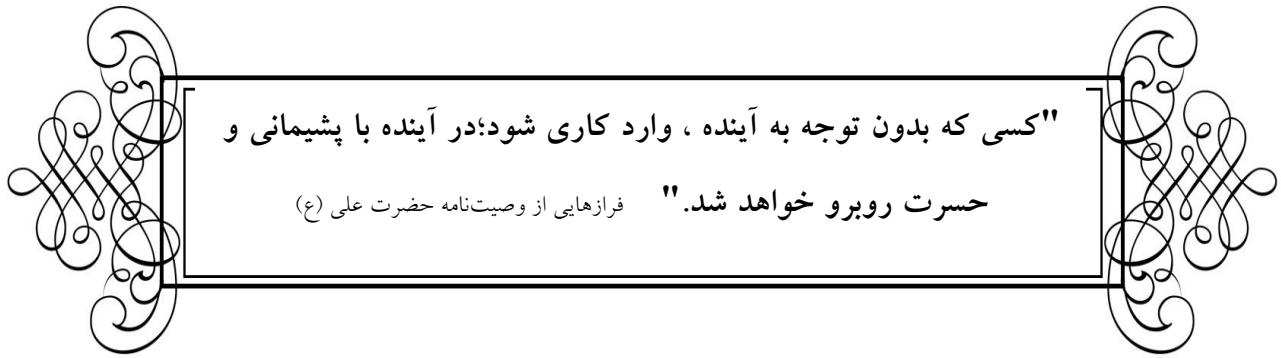
جدول ۵-۸ ، توزیع فراوانی بیماران بستری در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۵
جدول ۶-۸ ، مقایسه تعداد تخت فعال بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۵
جدول ۷-۸ ، مقایسه درصد اشغال تخت بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۵
جدول ۸-۸ ، توزیع فراوانی متوسط روز بستری بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۶
جدول ۹-۸ ، تعداد فوت شده در هزار نفر در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۶
جدول ۱۰-۸ ، نسبت پذیرش در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۶
جدول ۱۱-۸ ، مقایسه درصد سزارین به کل زایمانها در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سالهای ۱۳۸۶ لغایت ۱۳۸۸.....	۱۷۶
جدول ۱۲-۸ ، توزیع فراوانی تخت فعال بخش زنان و زایمان بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۶
جدول ۱۳-۸ – توزیع فراوانی تخت فعال بخشهای <i>ICU, NICU, PICU</i> بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۷
جدول ۱۴-۸ ، توزیع فراوانی تختهای فعال بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۷
جدول ۱۵-۸ ، توزیع فراوانی مراجعین سرپایی به پیراپزشک در موسسات درمانی تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۹
جدول ۱۶-۸ – توزیع فراوانی مراجعین سرپایی به اورژانس بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸.....	۱۷۹
جدول ۱۷-۸ – تعداد مراجعین به درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی سلامت در سال ۱۳۸۷ – ۱۳۸۸.....	۱۸۰
نمودار ۱-۸ – تعداد مراجعین به درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی سلامت در سال ۱۳۸۷ – ۱۳۸۸.....	۱۸۰
جدول ۱۸-۸ ، فعالیت بخشهای مختلف درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی سلامت در سال ۱۳۸۸.....	۱۸۰
جدول ۱۹-۸ – تعداد پایگاه اورژانس جاده ای و شهری استان قم در سال ۱۳۸۸.....	۱۸۱
جدول ۲۰-۸ – توزیع فراوانی پایگاههای جاده ای براساس محورهای مواصلاتی استان.....	۱۸۱
جدول ۲۱-۸ – توزیع فراوانی پایگاههای اورژانس به تفکیک نوع واحد در سال ۸۸.....	۱۸۲
جدول ۲۲-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای شهری انجام شده پایگاههای مختلف به تفکیک نتیجه ماموریت.....	۱۸۲
جدول ۲۳-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای شهری پایگاهها به تفکیک نوع ماموریت.....	۱۸۳
جدول ۲۴-۸ – توزیع فراوانی تعداد تماسهای وارده اورژانس استان قم در سال ۸۸ به تفکیک ماه.....	۱۸۴
جدول ۲۵-۸ – شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریتهای شهری.....	۱۸۴
جدول ۲۶-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای جادهای انجام شده پایگاههای مختلف به تفکیک نتیجه ماموریت.....	۱۸۵
جدول ۲۷-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای جاده ای پایگاهها به تفکیک نوع ماموریت در سال ۸۸.....	۱۸۶
جدول ۲۸-۸ – توزیع فراوانی فعالیت اورژانس در سال ۸۸.....	۱۸۶
جدول ۲۹-۸ – شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریتهای جاده ای (به دقیقه).....	۱۸۷
جدول ۳۰-۸ – توزیع فراوانی تعداد ماموریتهای موتوری به تفکیک ماه در سال ۸۸.....	۱۸۷
جدول ۳۱-۸ – توزیع فراوانی استقرارهای اورژانس در سال ۸۸.....	۱۸۸
جدول ۳۲-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای انجام شده در طرح امداد نروزی سال ۸۸ براساس نوع فوریت.....	۱۸۸
جدول ۳۳-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای انجام شده در طرح امداد نروزی سال ۸۸.....	۱۸۸
نمودار ۲-۸ – توزیع فراوانی ماموریتهای انجام شده در طرح امداد نروزی سال ۸۸ (بر اساس نتیجه).....	۱۸۹
فصل ۹.....	۱۹۱
مقدمه:.....	۱۹۲
شرح تعاریف و مفاهیم :.....	۱۹۲

جدول ۱-۹، فراوانی صدور پروانه مسئول فنی واحدهای تولیدی مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۴
نمودار ۱-۹- توزیع فراوانی صدور پروانه مسئول فنی واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۸۸....	۱۹۴
جدول ۲-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۵
نمودار ۲-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه های واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۸....	۱۹۶
جدول ۳-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه های واحدهای تولیدی مواد خوردنی و آشامیدنی سال ۱۳۸۸..	۱۹۶
نمودار ۳-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۷
جدول ۴-۹- تعداد شکایات رسیدگی شده از مراکز مختلف در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۷
نمودار ۴-۹- تعداد شکایات رسیدگی شده از مراکز مختلف در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۷
جدول ۵-۹- تعداد کل بازرسیها در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۸
نمودار ۵-۹- تعداد کل بازرسیها در سال ۱۳۸۸.....	۱۹۸
اداره نظارت بر دارو و مواد مخدر:	۱۹۸
جدول ۶-۹- آمار فعالیت اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر معاونت غذا و داروی دانشگاه - سال ۱۳۸۸.....	۲۰۰
جدول ۷-۹- آمار عملکرد کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی قم.....	۲۰۱
جدول ۸-۹- آمار عملکرد واحد توزیع داروهای مخدر معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی استان قم - سال ۱۳۸۸.....	۲۰۱
جدول ۹-۹- آمارها و شاخصهای تجویز دارو توسط پزشکان استان طی ۳ ماهه آخر ۸۸.....	۲۰۲
جدول ۱۰-۹- شاخصهای مهم تجویز دارو در سه ماهه آخر سال ۱۳۸۸.....	۲۰۲
جدول ۱۱-۹- ده داروی اول دارای بیشترین درصد تجویز در استان قم در سال ۱۳۸۸.....	۲۰۲
جدول ۱۲-۹- اطلاعات کلی نسخ پزشکان استان در سال ۱۳۸۸.....	۲۰۳
جدول ۱۳-۹- مقایسه ۱۰ قلم دارو که بیشترین میزان تجویز داشته اند.....	۲۰۴
جدول ۱۴-۹- ده قلم دارو که بیشترین هزینه را داشته اند.....	۲۰۵
آزمایشگاه کنترل مواد غذایی.....	۲۰۶
جدول ۱۵-۹- پرسنل فنی آزمایشگاه کنترل موادغذائی و بهداشتی قم در سال ۸۸.....	۲۰۶
جدول ۱۶-۹- آزمایشگاه‌های همکار کنترل موادغذائی و بهداشتی قم در سال ۸۸ - تحت نظارت دانشگاه.....	۲۰۶
جدول ۱۷-۹- آزمایشگاه‌های کنترل کیفیت واحدهای تولیدی دارای پروانه ساخت تحت نظارت دانشگاه.....	۲۰۷
جدول ۱۸-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌های سطح تولید واحدهای تولیدی استان قم در سال ۱۳۸۸....	۲۰۷
جدول ۱۹-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌های مشمول پروانه ساخت در سال ۱۳۸۸.....	۲۰۷
جدول ۲۰-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌های سطح عرضه در سال ۱۳۸۸.....	۲۰۷
جدول ۲۱-۹- توزیع فراوانی نمونه‌های کروماتوگرافی به تفکیک نوع نمونه.....	۲۰۸
جدول ۲۲-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات کروماتوگرافی (رنگ سنجی).....	۲۰۸
جدول ۲۳-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات کروماتوگرافی به تفکیک نوع نمونه.....	۲۰۸
جدول ۲۴-۹- توزیع فراوانی نمونه‌های نان‌های سنتی.....	۲۰۹
جدول ۲۵-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نان‌های سنتی.....	۲۰۹
جدول ۲۶-۹- فراوانی نتایج آزمایشات میکروبیشناسی نمونه‌های فاقد بسته بندی (سالاد فصل ، آبیوه ، شیرینی ، بستنی و...)	۲۰۹
فصل ۱۰.....	۲۱۱
مقدمه.....	۲۱۲
شرح تعاریف و مفاهیم:.....	۲۱۲

جدول ۱-۱۰ - توزیع فراوانی علل عمده مرده زایی در سال ۱۳۸۸.....	۲۱۴
جدول ۲-۱۰ - توزیع فراوانی علل عمده مرگ نوزادان (۱ تا ۲۸ روزه) در سال ۱۳۸۸.....	۲۱۴
جدول ۳-۱۰ - توزیع فراوانی علل عمده مرگ کودکان زیر ۱ سال (بالای ۲۹ روز تا ۱۱ ماه و ۲۹ روز) در سال ۱۳۸۸.....	۲۱۶
جدول ۴-۱۰ - توزیع فراوانی علل عمده مرگ کودکان زیر ۵ سال (۱۲ ماه تا ۵۹ ماه) در سال ۱۳۸۸.....	۲۱۷
جدول ۵-۱۰ - توزیع فراوانی علل عمده مرگ سالمندان (۸۵ سال به بالا) در سال ۱۳۸۸.....	۲۱۸
جدول ۶-۱۰ - توزیع فراوانی علل عمده مرگ در کل (تمامی رده‌های سنی) در سال ۱۳۸۸.....	۲۱۸
نمودار ۱-۱۰ - مقایسه تعداد مرگ‌های حادث شده به تفکیک جنسیت - سال ۱۳۸۸.....	۲۲۰
جدول ۷-۱۰ - توزیع فراوانی تعداد مرگ در مناطق مختلف سکونت در سال ۱۳۸۸.....	۲۲۱
جدول ۸-۱۰ - توزیع فراوانی مرگ‌های استان قم به تفکیک منبع تشخیص فوت در سال.....	۲۲۱
فصل ۱۱.....	۲۲۳
حوزه ریاست.....	۲۲۳
مقدمه.....	۲۲۳
تعاریف و مفاهیم:.....	۲۲۵
جدول ۱-۱۱ - عملکرد درون سازمانی حوزه (دفتر) ریاست:.....	۲۳۱
جدول ۲-۱۱ - عملکرد حوزه (دفتر) ریاست در استان و خارج استان.....	۲۳۲
جدول ۳-۱۱ - عملکرد دفتر کارآفرینی دانشگاه:.....	۲۳۴
جدول ۴-۱۱ - عملکرد دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری.....	۲۳۴
جدول ۵-۱۱ - گزارش عملکرد اداره آمار:.....	۲۳۶
جدول ۶-۱۱ - توزیع فراوانی تجهیزات سخت افزاری ستاد دانشگاه و معاونت‌ها:.....	۲۳۷
نمودار ۱-۱۱ - آمار تجهیزات سخت افزاری ستاد و معاونت‌ها.....	۲۳۷
جدول ۷-۱۱ - توزیع فراوانی تجهیزات سخت افزاری مراکز آموزشی درمانی.....	۲۳۸
جدول ۸-۱۱ - توزیع فراوانی تجهیزات سخت افزاری دانشکده‌ها:.....	۲۳۹
نمودار ۳-۱۱ - آمار تجهیزات سخت افزاری دانشکده‌ها.....	۲۳۹
جدول ۹-۱۱ - توزیع فراوانی تجهیزات شبکه ستاد دانشگاه و معاونت‌ها:.....	۲۴۰
نمودار ۴-۱۱ - آمار تجهیزات شبکه ستاد و مراکز تابعه.....	۲۴۰
جدول ۱۰-۱۱ - توزیع فراوانی تجهیزات شبکه مراکز آموزشی درمانی:.....	۲۴۰
نمودار ۵-۱۱ - آمار تجهیزات شبکه مراکز آموزشی درمانی.....	۲۴۱
جدول ۱۱-۱۱ - توزیع فراوانی تجهیزات شبکه دانشکده‌ها:.....	۲۴۱
نمودار ۶-۱۱ - آمار تجهیزات شبکه دانشکده‌ها.....	۲۴۲
جدول ۱۲-۱۱ - وضعیت ارتباط ستاد و معاونت‌ها.....	۲۴۲
جدول ۱۳-۱۱ - وضعیت ارتباط مراکز آموزشی درمانی.....	۲۴۳
جدول ۱۴-۱۱ - وضعیت ارتباط دانشکده‌ها و خوابگاه‌ها.....	۲۴۳
جدول ۱۵-۱۱ - توزیع فراوانی اینترنت:.....	۲۴۴
نمودار ۷-۱۱ - آمار افراد استفاده کننده از اینترنت.....	۲۴۴
جدول ۱۶-۱۱ - واحد سایت:.....	۲۴۵
جدول ۱۷-۱۱ - آمار بازدیدکنندگان کشورها از پورتال دانشگاه.....	۲۴۵
نمودار ۸-۱۱ - آمار بازدیدکنندگان کشورها از پورتال دانشگاه.....	۲۴۵

جدول ۱۸-۱۱ - واحد اتوماسیون اداری دانشگاه.....	۲۴۶
جدول ۱۹-۱۱ نرم افزار PACS:.....	۲۴۶
جدول ۲۰-۱۱ - نرم افزار GPS:.....	۲۴۷
جدول ۲۲-۱۱ - سایر سرویسها و خدمات انجام شده :	۲۴۷
جدول ۲۳-۱۱ - آمار و اطلاعات فعالیتهای واحد حراست دانشگاه.....	۲۴۸
جدول ۲۴-۱۱ - عملکرد اداره هیات تخلفات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری.....	۲۴۸
جدول ۲۵-۱۱ - عملکرد واحد امور زنان.....	۲۴۹
جدول ۲۶-۱۱ - عملکرد اداره بازرسی ، ارزیابی عملکرد و پاسخگوئی به شکایات.....	۲۴۹
جدول ۲۷-۱۱ - شرح عملکرد امور ایثارگران.....	۲۵۰
جدول ۲۸-۱۱ گزارش عملکرد امور خیرین سلامت.....	۲۵۰
جدول ۲۹-۱۱ - عملکرد روابط عمومی	۲۵۰
جدول ۳۰-۱۱ - شاخص هیات امنا: مقایسه ده علت اول مرگ.....	۲۵۱
جدول ۳۱-۱۱ - شاخص هیات امنا: مقایسه علل مرگ در گروههای سنی در معرض خطر.....	۲۵۲
جدول ۳۲-۱۱ - شاخص هیات امنا: شاخصهای سلامت و آموزش پزشکی در منطقه تحت پوشش.....	۲۵۳

فصل ۱۲.....	۲۵۷
مقدمه.....	۲۵۸
شرح تعاریف و مفاهیم:	۲۵۹
۱-۱۲ - حوزه ریاست :	۲۵۹
۲-۱۲ - معاونت آموزشی پژوهشی :.....	۲۶۰
۳-۱۲ - معاونت درمان :.....	۲۶۱
۴-۱۲ - معاونت بهداشتی :.....	۲۶۲
۵-۱۲ - معاونت توسعه و مدیریت منابع :.....	۲۶۵
۶-۱۲ - معاونت دارو و غذا:.....	۲۶۶
۷-۱۲ - معاونت دانشجویی فرهنگی :.....	۲۶۸
منابع و مآخذ:.....	۲۶۹



"کسی که بدون توجه به آینده ، وارد کاری شود؛ در آینده با پشیمانی و

حسرت روبرو خواهد شد." فرازهایی از وصیت‌نامه حضرت علی (ع)

مقدمه ریاست محترم دانشگاه و قائم مقام وزیر در استان

جوامع بشری امروزی بیش از پیش پیچیده شده‌اند و بروز تغییر و تحولات در اوضاع فرهنگی ، اقتصادی ، اجتماعی و .. بسیار سریع و نیازهای جوامع نیز بسیار متفاوت است . مدیران پیوسته با شرایط جدیدی روبرو می‌شوند که باید برای آن تصمیم بگیرند . در چنین مدیریتی که مبتنی بر شواهد است ، شناخت وضع موجود ، جمع‌آوری اطلاعات به طور مستمر از روند فعالیت‌ها و تحلیل اطلاعات ضرورت دارد . در نتیجه تقاضا برای اطلاعات با سه ویژگی ،

الف (دقت

ب) تنوع (شامل اقلام آماری ، نرخ‌ها، شاخص‌های متفاوت و...)

ج) پوشش جزئی (شامل سطوح مختلفی نظیر استان ، شهرستان ، بخش ، ناحیه و ...)

بیش از گذشته می‌باشد.

علیرغم تاسیس اداره کل احصائیه و ثبت احوال در سال ۱۳۰۳ در ایران و تصویب قانون مرکز آمار ایران وابسته به سازمان برنامه و بودجه در سال ۱۳۴۴ و آغاز بکار موسسه آموزش عالی آمار در سال ۱۳۴۵ ، متأسفانه هنوز استخراج آمار در کشورمان از کیفیت و کارآمدی لازم و کافی برخوردار نیست و هر چند از تدوین اولین برنامه عمرانی کشور (۱۳۲۷ الی ۱۳۳۳) به عنوان شروع تجربه اتصال نظام برنامه‌ریزی به نظام آماری ، سالها می‌گذرد ولی هنوز هم اغلب برنامه‌ریزی‌ها بر مبنای آمار و شاخص‌های دقیق صورت نمی‌گیرد.

امید است با برقراری نظام نوین آماری ، تولید آمارهای کلیدی به منظور نمایش وضعیت اقتصادی ، اجتماعی ، بهداشتی درمانی و ... با دقت و گستره‌ای کاملتر صورت گیرد تا تامین داده‌ها در فواصل زمانی مختلف امکان‌پذیر شود ، که این خود آغازی بر صرفه‌جویی در زمان و منابع است و در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها امکان پیش‌بینی‌های دقیق جهت‌ها ، رکود ، بحران ، پیشرفت و...را نیز تسهیل می‌نماید .

یک نظام آماری پیشرو باید قادر به شناسایی جامع نیازهای آماری ، عرضه اطلاعات آماری کاربر محور باشد و بتواند فعالیت‌ها را به شکلی مقرون به صرفه و با بیشترین بازده هدایت نماید . آنچه در این مجموعه گردآوری شده است ، انعکاسی از تلاش کل مجموعه دانشگاه اعم از اعضای محترم هیات علمی ، اساتید ، کارکنان و دانشجویان می‌باشد که با

مساعادت هیات امنای محترم دانشگاه، استاندار محترم، نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی و سایر مسئولین استانی حاصل شده است.

هر چند دانشگاه علوم پزشکی قم در آغاز مسیری بس طولانی است، لیکن با توکل بر خدای متعال و بهره‌گیری از سیره پیامبر گرامی اسلام صلوات... علیه و آئمه اطهار (علیهم‌السلام)، سعی در انجام رسالت خویش به بهترین نحو ممکن را دارد تا شاخص‌های حوزه سلامت را هر سال ارتقا بخشد.

در پایان از زحمات کلیه دست‌اندرکاران تدوین سالنامه جامع آماری دانشگاه، بویژه اداره آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه و رابطین محترم آماری در کلیه واحدهای تابعه صمیمانه قدردانی می‌نمایم و امیدوارم هر روز در شناخت خود و جامعه؛ بیش از پیش موفق باشیم.

دکتر سید شمس‌الدین حجازی

رئیس دانشگاه و قائم مقام وزیر در استان

مقدمه مشاور و ناظر علمی کتاب

امروزه آمار به عنوان مهمترین ابزار برنامه‌ریزی آینده و ارزیابی عملکرد گذشته و عامل اصلی در تصمیم‌گیریهای مدیریتی بوده و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

قدم اول در فرآیند برنامه‌ریزی، تهیه آمار و اطلاعات از امکانات بالقوه و بالفعل، در بخش‌های مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی کشور است. بدون وجود اطلاعات صحیح و جامع و داشتن تحلیل منطقی و علمی از این اطلاعات، حرکت در راه برنامه‌ریزی امری محال و غیرممکن است به بیان دیگر، آمار، مهمترین ابزار ارزیابی عملکرد گذشته، حال، برنامه‌ریزی برای آینده و یکی از عوامل اصلی سیاستگذاری و مدیریت در هر سازمانی محسوب می‌شود، مقوله‌ای که ارزش آن روز بروز بیشتر می‌گردد، به طوری که دنیای جدید را جهان آمار و احتمالات نام نهاده‌اند.

بهره‌گیری درست از آمار و برنامه‌ریزی، فواید زیر را دارد:

- پیشبرد امور با هزینه کمتر،
- ایفای نقش مؤثر در شناخت فرصت‌ها و تهدیدها و استفاده بهینه از امکانات سازمان،
- سرعت در ارایه و بهبود کیفیت خدمات به شهروندان و سایر ذینفعان،
- پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری در برابر شهروندان و مراجعه‌کنندگان به واحدهای شهرداری،
- تامین برابری و عدالت در دسترسی شهروندان به آمار و برنامه‌های شهری و ارایه امکانات،
- شفافیت و دقت در تولید آمار و انجام برنامه‌ریزی،
- توسعه و تحول سازمانی.

در این کتاب، ضمن ارائه آمار عملکرد دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۸۸ و مقایسه آنها با شاخصهای ملی یا جهانی به تحلیل آنها پرداخته و راه‌کارهای ممکن در جهت ارتقا خدمات، ارائه شده است. امید است این اثر بتواند در بهبود کیفیت خدمات به شهروندان استان قم موثر بوده و موجب تحول برنامه‌ریزی در حوزه بهداشت و درمان استان قم از ابعاد مختلف آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی گردد.

دکتر غلامرضا جندقی

دانشیار دانشگاه تهران و ناظر علمی کتاب



سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم ۱۳۸۸

فصل ۱

کلیات

مقدمه

در این فصل سعی شده است آماری کلی، از استان قم بیان گردد. به عبارت دیگر، علاوه بر آمار و اطلاعات مربوط به گروه‌های بهداشتی درمانی، سایر اطلاعات آماری در این فصل بیان شده است. شاید عنوان گردد؛ با توجه به عنوان کتاب که "سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی" می‌باشد، عنوان نمودن سایر آمار و اطلاعات مربوط به بخش‌های دیگر (غیر از بخش بهداشت درمان و آموزش پزشکی) در این کتاب، ضروری نمی‌باشد و لیکن باید گفت که در بسیاری موارد شاخص‌های بهداشتی و درمانی با سایر شاخص‌های عمومی مانند شاخص‌های جمعیتی، جغرافیایی و... در هم تنیده شده و با هم در ارتباط می‌باشند. در محاسبات مربوط به شاخص‌های بهداشتی و درمانی، گاهی صورت و مخرج و یا ضریب‌های شاخصها از اطلاعات عمومی استان استخراج می‌گردد.

شرح تعاریف و مفاهیم^۱

بخش: واحدی از تقسیمات کشوری با محدوده‌ی جغرافیایی معین است که از بهم پیوستن چند دهستان همجوار مشتمل بر چندین مزرعه، مکان، روستا و گاهی شهر که از نظر عوامل طبیعی و اوضاع اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی، واحد همگنی را بوجود آورده‌اند؛ تشکیل شده است.

بیکار (جویای کار): به کلیه افراد ۱۰ ساله و بیشتر اطلاق می‌شود که:

در هفته مرجع (هفته قبل از آمارگیری) فاقد کار باشند.

در هفته مرجع و یا هفته بعد از آن آماده برای کار باشند

در هفته مرجع و سه هفته قبل از آن جویای کار باشند.

دهستان: کوچکترین واحد تقسیمات کشوری با محدوده‌ی جغرافیایی معین است که از بهم پیوستن چند روستا، مکان و مزرعه همجوار تشکیل می‌شود که از لحاظ محیط طبیعی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی همگن می‌باشد و امکان خدمات‌رسانی و برنامه‌ریزی در سیستم و شبکه‌ای واحد را فراهم می‌نماید.

سهم اشتغال ناقص: عبارت است از جمعیت دارای اشتغال ناقص زمانی؛ به جمعیت شاغل ضریب ۱۰۰.

شاغل: تمامی کسانی که در هفت روز گذشته قبل از مراجعه مامور سرشماری، به کاری اشتغال داشته‌اند یا شاغل بوده و به عللی (از قبیل بیماری یا مرخصی و...) کار نکرده‌اند.

شهر: محلی با حدود قانونی است که در محدوده جغرافیایی بخش واقع شده و از نظر بافت ساختمانی، اشتغال و سایر عوامل دارای سیمایی با ویژگی‌های شهر باشد.

۱- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

،۱۳۸۵)، ص ۱۰۹-۱۱۱.

شهرستان: واحدی از تقسیمات کشوری با محدوده ی جغرافیایی معین است که از بهم پیوستن چند بخش همجوار که از نظر عوامل طبیعی و اوضاع اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی واحدی متناسب و همگنی را بوجود آورده‌اند، تشکیل شده است.

طول جغرافیایی: هر نقطه از سطح زمین عبارت است از قطعه قوسی از دایره استوا که بین نصف النهار مبداء و نصف النهار مایل بر نقطه مذکور قرار گرفته باشد، طول جغرافیایی هر نقطه متناسب با واقع شدن آن نقطه در خاور یا باختر نصف النهار گرینویچ به طول خاوری یا باختری تقسیم می‌گردد که اندازه آن بین صفر تا ۱۸۰ درجه خاوری یا باختری است و برحسب درجه و دقیقه بیان می‌شود.

عرض جغرافیایی: عرض جغرافیایی عبارت است از فاصله زاویه‌ای نقاط مختلف سطح زمین نسبت به خط استوا، که برحسب قرار گرفتن نقطه در شمال یا جنوب خط استوا به آن عرض شمالی و یا عرض جنوبی می‌گویند. عرض جغرافیایی در روی خط استوا برابر صفر و در قطرها معادل ۹۰ درجه است. عرض جغرافیایی بر حسب درجه و دقیقه بیان می‌شود.

نرخ بیکاری: عبارت است از نسبت تعداد بیکاران جویای کار ۱۰ ساله و بیشتر به جمعیت فعال ۱۰ ساله و بیشتر (شاغل و بیکار) ضرب در ۱۰۰

نرخ مشارکت اقتصادی: عبارت است از جمعیت فعال (شاغل و بیکار) ۱۰ ساله و بیش‌تر به جمعیت ۱۰ ساله و بیش‌تر ضرب در ۱۰۰.

جغرافیای استان

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 می‌باشد و در غرب دریاچه نمک واقع شده است. مساحت استان برابر ۱۱۲۳۸ کیلومتر مربع می‌باشد که این مقدار ۶٫۸٪ درصد از مساحت کل کشور را شامل می‌شود و از نظر مختصات ۱۵-۳۵-۵۰ طول شرقی و ۳۰-۳۸-۳۴ عرض شمالی واقع شده است. شهر قم در نقطه حرم مطهر دقیقاً دارای مختصات ۱۵-۳۵-۵۰ طول شرقی و ۳۰-۳۸-۳۴ عرض شمالی می‌باشد. استان قم از نظر تقسیمات کشوری در سال ۱۳۸۵ دارای یک شهرستان، ۵ بخش، ۵ شهر، ۹ دهستان و ۹۲۶ نقطه روستایی بوده که از این تعداد ۳۲۲ نقطه آبادی اصلی و ۶۰۴ نقطه آبادی فرعی وابسته به نقاط اصلی هستند. لازم به ذکر است از ۳۲۲ نقطه اصلی، ۲۲۲ نقطه دارای سکنه می‌باشد. بطور کلی جغرافیای استان در دو بخش اجتماعی و طبیعی بشرح ذیل مورد بررسی قرار می‌گیرد.

الف- وضعیت اجتماعی استان

جمعیت: جمعیت استان قم طبق سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵ دارای ۱۰۴۶۷۳۷ نفر بوده است که از این تعداد ۹۸۳۰۹۴ نفر شهری و ۶۳۶۳۹ نفر روستایی و ۴ نفر غیر ساکن می‌باشد. و همچنین طبق سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵ جمعیت کل استان ۱۱۰۷۱۴۵ نفر بوده که از این تعداد ۱۰۵۲۷۹۸ شهری و ۵۴۳۴۷ نفر روستایی و غیر ساکن می‌باشند.

با توجه به مصوبه‌های مورخ ۷۵/۵/۹ هیئت محترم وزیران، روستای گازران مرکز بخش جعفرآباد به شهر جعفریه و روستای کهک مرکز بخش کهک به شهر کهک تبدیل شده و همچنین در سال ۱۳۷۹ روستای دستجرد به شهر دستگرد و روستاهای حاجی آباد لکها، والیجرده، مراد آباد، حسن آباد اعرابی به شهر قنوات تبدیل شده است.

ب- ترکیب سنی:

در سال ۱۳۸۵ گروه ۲۴-۲۰ سال ۱۲/۸۲ درصد جمعیت استان را شامل می‌شده و در واقع در بین گروه‌های سنی بیشترین جمعیت را به خود اختصاص داده است.

ج- ترکیب جنسی:

از ۱۰۴۶۷۳۷ نفر جمعیت استان در سال ۱۳۸۵، ۵۳۶۹۰۴ نفر مرد و ۵۰۹۸۳۳ نفر زن و نسبت جنسی ۱۰۵ بوده است. در قبال هر ۱۰۰ نفر زن ۱۰۵ نفر مرد وجود دارد.

د- سواد:

استان قم یکی از پایگاه‌های مذهبی بسیار قدیمی در ایران بوده و جمعیت آن، از نسبت باسوادی بالایی برخوردار است. بطور کلی طبق آمار سرشماری سال ۸۵، از جمعیت شش ساله به بالا (۹۴۰۲۷۸ نفر) ۸۶/۱۵ درصد، باسواد می‌باشد.

ه- مهاجرت:

یکی از مهمترین مشکلات کشور ما مسئله مهاجرت می‌باشد که استان قم نیز از آن مستثنی نمی‌باشد. در فاصله سال‌های ۷۵ تا ۸۵، تعداد ۱۲۰ هزار نفر به استان وارد شده‌اند و ۹۷ هزار نفر از استان خارج شده‌اند.

پیشینه تاریخی، مذهب و زبان:

الف- پیشینه تاریخی:

شهر باستانی قم، در جنوب غربی قم فعلی بوده است. با حمله اعراب و ساکن شدن آنها؛ شهر باستانی از بین رفته و شهر کنونی؛ در مکان امروزی شهر، با معماری و ارزشها و ویژگیهای اسلامی؛ مانند بسیاری از شهرهای ایران؛ ساخته شده است. این شهر در زمان صفویه از رشد و توسعه بسیاری برخوردار شده و وجود مرقد مطهر حضرت معصومه (سلام... علیها)؛ از این زمان جایگاهی برای فعالیتهای فرهنگی و اقتصادی محسوب می‌شود.

ب- مذهب:

قریب به اتفاق ساکنین قم مسلمان و شیعه مذهب بوده و وجود مرقد مطهر حضرت معصومه (سلام... علیها) و همچنین حوزه علمیه قم؛ دو پایگاه قوی در اعتقادات اسلامی مردم استان می‌باشند.

ج- زبان:

زبان مردم استان قم؛ فارسی است ولی چون قم شهری مهاجر پذیر می‌باشد و مهاجرین از اغلب نقاط ایران حتی کشورهای خارجی به این شهر آمده‌اند تکلم به زبانهای دیگری از جمله ترکی و عربی نیز در این شهر رایج است.

وضعیت طبیعی استان:

عوامل اصلی شکل دهنده وضعیت طبیعی مناطق مختلف استان قم را می‌توان ارتفاع، عرض جغرافیایی، منابع آب، عوارض طبیعی و پوشش خاص منطقه و سیستم‌های هواشناسی نام برد، علاوه بر عوامل اصلی ذکر شده عوامل فرعی نظیر فعالیت‌های کشاورزی، صنعتی و معدنی نیز بر اقلیم استان موثر واقع می‌شوند که در این فصل به اختصار به آنها پرداخته می‌شود.

ارتفاعات استان: محدوده استان قم را از نظر ارتفاعات ناهمواریها به سه منطقه می‌توان تقسیم کرد:

الف- نواحی کوهستانی:

نواحی با ارتفاع بالاتر از ۱۵۰۰ متر از سطح دریا در استان را شامل می‌شود که عمدتاً در نواحی جنوب و جنوب غربی و غرب قرار دارند.

بطور کلی کوههای استان جزء رشته کوههای مرکزی ایران می‌باشد، بارش بیشتر و ارتفاع از سطح دریا؛ عواملی هستند که چهره اقلیم این مناطق را از سایر نقاط استان متمایز نموده و منشأ جریان رودهای فصلی و پیدایش جمعیت روستایی در این مناطق گردیده است. از کوههای مهم این نواحی کوه ولیجه با ۳۳۳۰ متر ارتفاع از سطح دریا را می‌توان نام برد. البته ارتفاعات و تپه‌های منفرد در بعضی نقاط استان وجود دارد که تأثیر محسوسی بر اقلیم منطقه ندارد.

ب- نواحی کوهپایه‌ای:

این نواحی نیز در جنوب و جنوب غرب استان و در پای ارتفاعات ذکر شده قرار دارند و جنس خاک این نواحی بیشتر از رسوبات ریزدانه و مخروطه افکنه‌های بزرگ و کوچک می‌باشد. به دلیل نفوذ پذیری این رسوبات، سفره آب‌های زیرزمینی این نقاط غنی بوده و به صورت چاه و قنات مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد و در واقع اقلیم مساعد و آب فراوان این نواحی باعث پیدایش و توسعه‌ی روستاهای متعدد و تمرکز جمعیت شده است.

ج- دشت‌ها:

این نواحی بیشتر در مرکز، شمال و شرق استان با شیب کم به سمت دریاچه نمک و حوض سلطان کشیده شده‌اند و دریاچه نمک عوارض طبیعی خاص منطقه بوده و تأثیر زیادی بر اقلیم ناحیه دارد. جنس خاک در این مناطق از رسوبات آبرفتی ریزدانه و عمدتاً گچ و نمک می‌باشد. وجود تشکیلات گچی و نمکی باعث شور شدن آب‌های منطقه شده و هرچه از نواحی غرب و کوهستانی جنوب به سمت دریاچه نمک و دشت مسیله حرکت کنیم از کیفیت خاک و آب کاسته شده و دشت‌ها به شکل بیابان‌های خالی از سکنه و خشک و بی آب و علف در می‌آیند. عوامل مذکور و ارتفاع پائین دشت‌ها (حدود حداقل ۸۵۰ متر در دریاچه نمک) باعث پیدایش اقلیم گرم و خشک و بیابانی در این مناطق شده است.

تأثیر عرض جغرافیایی بر اقلیم استان: استان قم در عرض‌های میانی نیمکره شمالی واقع است. بنابراین قاعدتاً بایستی آب و هوای معتدل داشته باشد ولی دخالت عوارضی چون کویر نمک و حوض سلطان و ساعات زیاد تابش مستقیم آفتاب و تبخیر بسیار زیاد در سطح کویر و نداشتن ارتفاعات چشمگیر در مرکز استان و وزش بادهای شرقی و غربی مخصوصاً بادهای شرقی که در فصل تابستان عامل گرد و غبار و گرما و آلودگی در سطح شهر و در زمستان عامل سرمای خشک می‌باشد باعث ناپایداری اقلیم و گرم و خشک بودن منطقه در تابستان و سرد و خشک بودن آن در زمستان گردیده است.

منابع آب:

منابع آب به عنوان یک عامل مهم در شکل‌گیری اقلیم هر منطقه موثر می‌باشد. آب‌های استان را تحت عنوان آب‌های سطحی و آب‌های زیرزمینی و می‌توان دسته بندی کرد.

الف- آب‌های سطحی:

شامل رودخانه‌های اصلی و مهم قمرود و قره‌چای و رودهای فرعی و فصلی بیرقان - بیدهند (ابرجس)، قره‌سو و طغرود، می‌باشد. رودهای شور، کرج و جاجرود نیز از شمال وارد استان شده و به دریاچه نمک می‌ریزند. این منابع برحسب ظرفیت و گستردگی خود در مقیاس‌های کوچک و متوسط، اقلیم استان را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

ب- آب‌های زیرزمینی:

به شکل چاه‌ها، قنوات، چشمه‌ها مورد بهره‌برداری قرار گرفته‌اند و در تغییر سیمای استان موثر می‌باشند.

ج- سدها:

در محدوده استان، سه سد مخزنی مهم به نام‌های سد امامزاده اسماعیل و سد کبار بر روی رود بیرقان و سد سلفچگان بر روی رودخانه سلفچگان از شعبات رود قمرود ساخته شده است. علاوه بر سدهای مذکور دو سد بزرگ در خارج استان نیز به نام‌های سد پانزده خرداد بر روی قمرود و سد غدیر ساوه بر روی رودخانه‌ی قره‌چای ساخته شده که هدف از ساخت این سدها تأمین آب کشاورزی و شرب و تغذیه‌ی سفره‌های زیرزمینی در نواحی اطراف می‌باشد که به نسبت خود در اقلیم منطقه موثر هستند.

توده‌های هوا و سیستم‌های هواشناسی: استان قم در فصول مختلف تحت تأثیر سیستم‌های شمالی و شمال غربی و جنوب غربی قرار دارد که با نفوذ خود به فلات ایران، استان قم را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند. علاوه بر سیستم‌های ذکر شده نیز تحت تأثیر سیستم‌های داخلی قرار گرفته که مهمترین آنها بادهای شرقی و بادهای غربی هستند.

سایر عوامل موثر بر اقلیم استان:

الف- پوشش گیاهی:

پوشش گیاهی استان به علت تفاوت در نوع آب و هوا و خاک و ناهمواریها و منابع آب در نقاط مختلف یکنواخت نیست. در نواحی مرتفع غرب و جنوب غربی استان پوشش گیاهی از استپ‌های کوهستانی که لابلای آنها تک‌درخت و بوته‌زارها و گل‌های رنگارنگ نیز دیده میشود. در این نواحی نقاطی که خاک غنی‌تر و شیب ملایم‌تر است به دلیل باران

کافی (بالای ۳۰۰ میلی متر) دیم کاری نیز رایج است. مراتع استان که وسعت آنها بالغ بر ۲۰۰ هزار هکتار می باشد نیز عمدتاً در این نواحی قرار دارند. باغداری در این مناطق از اهمیت زیادی برخوردار است، مخصوصاً باغات انار که منبع مهم درآمد اغلب روستاهای این نواحی می باشد.

پوشش گیاهی مناطق دشتی بیشتر از نوع استپ نیمه بیابانی بوده و این مناطق مراتع قشلاقی استان را تشکیل می دهند و هرچه از غرب به شرق در دشت حرکت کنیم ، وجود گیاهان شور پسند افزایش می یابد و پوشش گیاهی به طور کلی کم اهمیت تر و ضعیف تر می شوند.

ب- کشاورزی:

در قسمت اعظم استان یعنی در نواحی مرکزی و شمالی که به صورت دشت و کوهپایه ای هستند ، به دلیل شیب کم و خاک نسبتاً خوب و منابع آب کافی (قنات، چاه و رود) کشت آبی اهمیت فراوان داشته و در این نواحی محصولاتمانند غلات، پنبه، چغندر قند و آفتابگردان کشت می شود.

ج- صنایع:

صنایع استان بیشتر در قسمت جنوب و جنوب شرق و غرب و شمال شرق شهر قم استقرار دارند که تقریباً در تمام گروه های صنعتی فعالیت می نمایند.

د- معادن:

در سطح استان قم ۵۷ معدن بزرگ و کوچک وجود دارد که اکثر آنها را معادن سنگ ساختمانی، سنگ گچ و منگنز تشکیل می دهند. (لازم به ذکر است در برخی از مناطق استان معادن نفت و گاز نیز وجود دارد که هم اکنون فعال نمی باشند).

جدول ۱-۱- طول و عرض جغرافیایی استان^۲

عرض شمالی				طول شرقی				شرح
حداکثر		حداقل		حداکثر		حداقل		
درجه	دقیقه	درجه	دقیقه	درجه	دقیقه	درجه	دقیقه	
۲۵	۱۱	۳۴	۰۹	۵۱	۵۸	۵۰	۰۶	استان

تحلیل:

بر اساس جدول فوق و مقایسه 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 دمائی تقریباً مشابه می‌باشند. البته عامل متوسط دما را فاکتورهای دیگری نیز تحت کنترل دارند که یکی از مهمترین آنها؛ ارتفاع از سطح دریا می‌باشد. بعنوان مثال ممکن است دو شهر با عرض جغرافیایی یکسان ، بعلاوه اختلاف ارتفاع از سطح دریا ، دارای اختلاف دمایی بسیار زیادی باشند.

جدول ۲-۱- تعداد شهرستان، بخش، شهر و دهستان براساس تقسیمات کشوری^۳

سال	تعداد شهرستان	تعداد بخش	تعداد شهر	تعداد دهستان
.....۱۳۶۵	×	۴	۱	۹
.....۱۳۷۰	×	۴	۱	۹
.....۱۳۷۵	۱	۴	۱	۹
.....۱۳۸۰	۱	۴	۵	۹
.....۱۳۸۵	۱	۵	۵	۹
.....۱۳۸۸	۱	۵	۵	۹

تحلیل:

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

۲- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم ،۱۳۸۵)، ص ۲۸.

۳- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم ،۱۳۸۵)، ص ۲۸.

جدول ۳-۱- مشخصات عمومی استان بر اساس تقسیمات کشوری در پایان سال ۱۳۸۸^۴

شرح	مساحت (کیلومتر مربع)	تعداد بخش	تعداد شهر	تعداد دهستان
استان	۱۱۲۳۸	۵	۵	۹

تحلیل:

با در نظر گرفتن سه عامل مساحت، جمعیت و چگالی جمعیت می‌توان تعداد استانهای مورد نیاز کشور را تعیین نمود. بررسی تطبیقی تقسیمات کشوری ایران در مقایسه با کشورهای همسایه و تعداد دیگر از کشورهای جهان نشان می‌دهد که در حال حاضر ایران از نظر تعداد استانها در وضعیت نامطلوبی قرار دارد. برای رسیدن به میانگین تعداد استانها در کشورهای مورد مطالعه، لازم است تعداد استانهای ایران دست کم به ۳۸ استان افزایش یابد. برای بهره‌مندی مطلوب‌تر، تعداد استانهای فعلی کشور باید دست کم ۵۰ استان باشد. توسعه یافتگی ناموزون بخش‌های مختلف کشورمان لزوم تاسیس استانهای جدید را به منظور مدیریت بهتر و ایجاد فرصت‌های مساوی برای توسعه در همه بخش‌های کشور گوشزد می‌کند.

جدول ۴-۱- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۸۸

شرح	تعداد	درصد
مرد	۵۳۶۸۷۱	۵۱٫۲۹
زن	۵۰۹۸۶۶	۴۸٫۷۱
جمع	۱۰۴۶۷۳۷	۱۰۰

تحلیل:

^۶ 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 عمر زنان کوتاه‌تر می‌باشد به دلیل سوء تغذیه، باروری‌های مکرر و اشتغال در مشاغل طاقت‌فرسا)، مهاجرت مردان و زنان به نقاط مختلف (عمدتاً مهاجرت مردان از کشورهای در حال توسعه به توسعه یافته به دلیل پیدا کردن شغل و مهاجرت مردان روستائی در سنین کار و فعالیت اقتصادی در ۶ ماهه دوم سال - پائیز و زمستان - به دلیل کمبود کار در روستاها)، البته در مقیاس جهانی فقط دو عامل اول یعنی موالید و مرگ و میر

۴- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۲۸.

۵- سرزمین پهله : استان زاگرس، "بررسی تطبیقی تقسیمات کشوری ایران"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در : <http://pahla.wordpress.com> [۱۳۸۹/۱۱/۶]

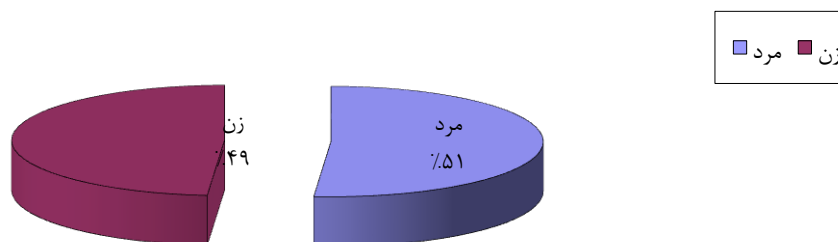
۶- مجله الکترونیک ویستا، "ساختار جمعیت ۲"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در : <http://vista.ir> [۱۳۸۹/۱۱/۶]

دخالت دارد. گاهی در برخی از کشورهای در حال توسعه به دلیل برتری جنس مردان عمدتاً در هنگام سرشماری تعداد دختران و زنان را به صورت واقعی اعلام نمی‌نمایند.

معمولاً در هنگام تولد نسبت جنسی برابر ۱۰۰ دختر در مقابل ۱۰۵ پسر می‌باشد. در کشور ما نسبت جنسی از سال ۱۳۳۵ لغایت ۱۳۷۵ بین ۱۰۳ تا ۱۰۷ نوسان داشته است.

در استان قم نسبت جنسی برابر ۱۰۰ دختر در مقابل ۱۰۵ پسر می‌باشد که تقریباً با شاخص کشوری مطابقت دارد.

نمودار ۱-۱- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۸۸



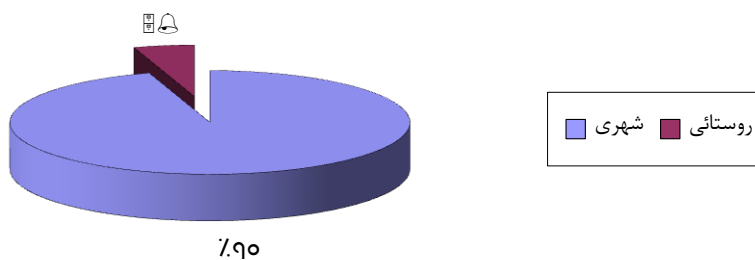
جدول ۱-۵- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک منطقه اقامت ساکنین در سال ۱۳۸۸

شرح	تعداد	درصد
شهری	۱۰۵۲۷۹۸	۹۵٫۱
روستایی	۵۴۳۴۷	۴٫۹
جمع	۱۱۰۷۱۴۵	۱۰۰

تحلیل:

همانطور که مشاهده می‌شود، استان قم دارای درصد بالایی از جمعیت شهر نشین می‌باشد. اما نکته قابل توجه اینجاست که تعدادی از روستاهای این استان جهت ازدیاد تعداد شهرهای تحت پوشش استان، به شهر تبدیل شده‌اند و این تبدیل درصد زیادی از جمعیت روستایی استان را کاهش داده است.

نمودار ۱-۲- توزیع جمعیت استان قم به تفکیک منطقه اقامت ساکنین در سال ۱۳۸۸



جدول ۶-۱- شاخصهای عمده نیروی کار در جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر استان قم در سال ۱۳۸۸^۷

شرح	نرخ مشارکت اقتصادی	نرخ بیکاری	نرخ بیکاری جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله	سهم اشتغال ناقص	سهم اشتغال در بخشهای عمده فعالیت اقتصادی		
					کشاورزی	صنعت	خدمات
تعداد	۳۴/۴	۱۰/۸	۲۳/۶	۱۱/۶	۵/۳	۴۰/۳	۵۴/۴

تحلیل:

^۸ بررسی روند نرخ بیکاری در سال گذشته، افزایش دوباره نرخ بیکاری و صعودی شدن آن در کشور را با ۱۱,۹ درصد نشان می‌دهد. ۲۲ استان کشور در سال ۸۸ نرخ بیکاری دو رقمی را تجربه کردند و تنها در ۸ استان نرخ بیکاری زیر ۱۰ درصد بود. در این سال استان هرمزگان با نرخ بیکاری ۶,۹ درصد کمترین و استان لرستان با ۱۹ درصد؛ بالاترین نرخ بیکاری را داشته‌اند. با توجه به اعداد ذکر شده در جدول بالا می‌توان گفت نرخ بیکاری در استان قم در حدود متوسط استانها می‌باشد. نرخ بیکاری جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله در سال ۸۸ به ۲۴,۷ درصد رسید. در این نرخ بیکاری نیز استان در حدود متوسط می‌باشد. با توجه به نرخ مشارکت اقتصادی کشور (۳۹,۷)^۹ می‌توان گفت نرخ مشارکت اقتصادی استان از حد میانگین پایین‌تر می‌باشد. با توجه به این امر می‌توان گفت استان قم از جمعیت جوانی برخوردار بوده و لزوم سرمایه‌گذاری در بخش جوانان حس می‌گردد. با توجه به کم شدن جمعیت روستا نشین استان، کاهش سهم اشتغال در بخش کشاورزی نیز طبیعی می‌باشد.

۷- زین العابدین رضا علیزاده، گزیده شاخصها و نماگرهای اقتصادی اجتماعی و فرهنگی استان قم - سال ۱۳۸۸، (قم: دفتر آمار و اطلاعات - گروه تحقیقات و حسابهای منطقه‌ای، ۱۳۸۹) ص ۳۰

۸- خبرگزاری مهر. "آمار مقایسه‌ای نرخ بیکاری در ۵ سال اخیر". ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در <http://www.mehrnews.com> [۱۳۸۹/۱۱/۶].

۹- اکونیوز. "آمار نرخ بیکاری در ۳۰ استان کشور". ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در <http://econews.ir> [۱۳۸۹/۱۱/۶].

نقشه استانی جمهوری اسلامی ایران



نقشه استان قم



جدول ۷-۱ تقسیمات کشوری در محدوده استان در پایان سال ۱۳۸۸ * ۱۰

نام بخش	نام شهر	نام دهستان	تعداد آبادی	
			خالی از سکنه	دارای سکنه
جعفرآباد	جعفریه	جعفرآباد	۸۳	۳۵
خلجستان	دستجرد	دستجرد	۴۰	۲۷
		قاهان	۶۵	۲۳
سلفچگان	۰	راهجرد شرقی	۸۷	۳۷
		نیزاد	۵۳	۱۸
کهک	کهک	فردو	۵۰	۸
		کهک	۱۴۲	۱۰
مرکزی	قم قنوات	قمرود	۹۷	۴۶
		قنوات	۸۷	۱۸
جمع کل استان			۷۰۴	۲۲۲

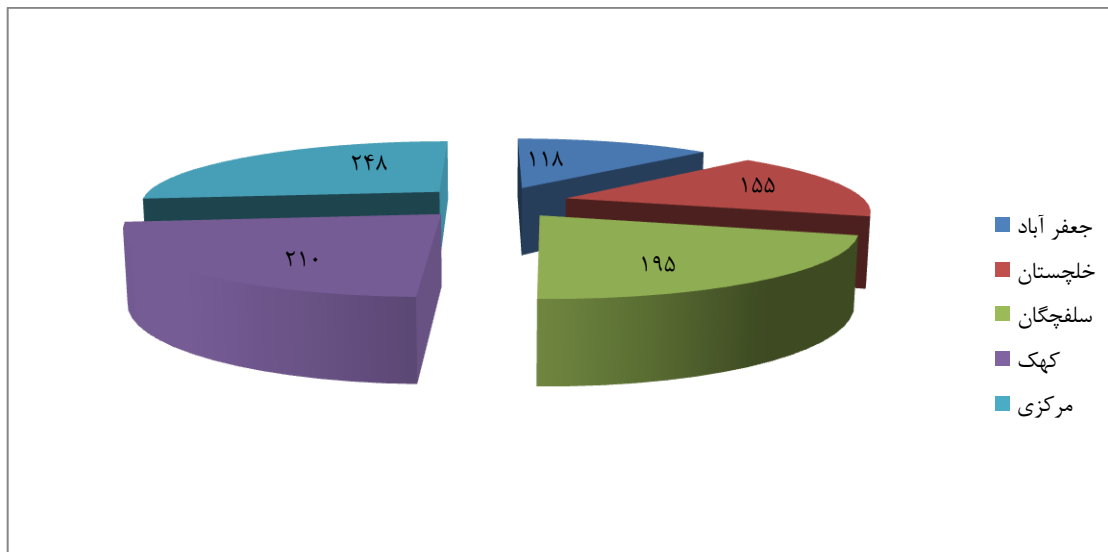
* (تعداد آبادی مربوط به سرشماری سال ۱۳۸۵ می باشد.)

تحلیل:

همانطور که از اطلاعات جدول فوق استنباط می گردد ، تعداد آبادیهای خالی از سکنه در استان بیشتر از تعداد آبادیهای دارای سکنه می باشد. حدود ۷۶ درصد آبادیهای استان خالی از سکنه و ۲۴ درصد باقیمانده دارای سکنه می باشند. با توجه به بدی آب و هوای استان ، خصوصاً در ماههای گرم سال ، بسیاری از خانوارهای استان ، از روستاها بعنوان تفرجگاه و ییلاقی جهت فصلهای گرم سال استفاده می نمایند. علت خالی از سکنه بودن آبادیها، همین امر می باشد.

۱۰- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقرمنش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم

نمودار شماره ۳-۱- تعداد آبادیهای شهرهای استان قم

جدول ۸-۱- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب مدرک تحصیلی در استان قم در سال ۱۳۸۸^{۱۱}

مدرک	تعداد *
کمتر از لیسانس	۱۸۰۴۱
لیسانس	۱۳۴۵۸
فوق لیسانس و دکترا	۲۱۹۹
جمع	۳۳۶۹۸

* اطلاعات مربوط به ۹۲ دستگاه اجرایی میباشد و شامل کارمندان پیمانی - قراردادی و خرید خدمت می باشد.

تحلیل:

با توجه به اعداد ارائه شده می توان گفت تعداد نیروی کارشناس به بالا از تعداد نیروی غیر متخصص کمتر می باشد. جهت اداره امور و ارائه نظرات کارشناسی، نیاز به استخدام نیروهای متخصص در ادارات می باشد؛ که لازم است این مطلب در برنامه کار مدیران استان قرار گیرد.

۱۱- زین العابدین رضا علیزاده، گزیده شاخص ها و نماگرهای اقتصادی اجتماعی و فرهنگی استان قم - سال ۱۳۸۸، (قم):

دفتر آمار و اطلاعات - گروه تحقیقات و حسابهای منطقه ای، (۱۳۸۹) ص ۳۰

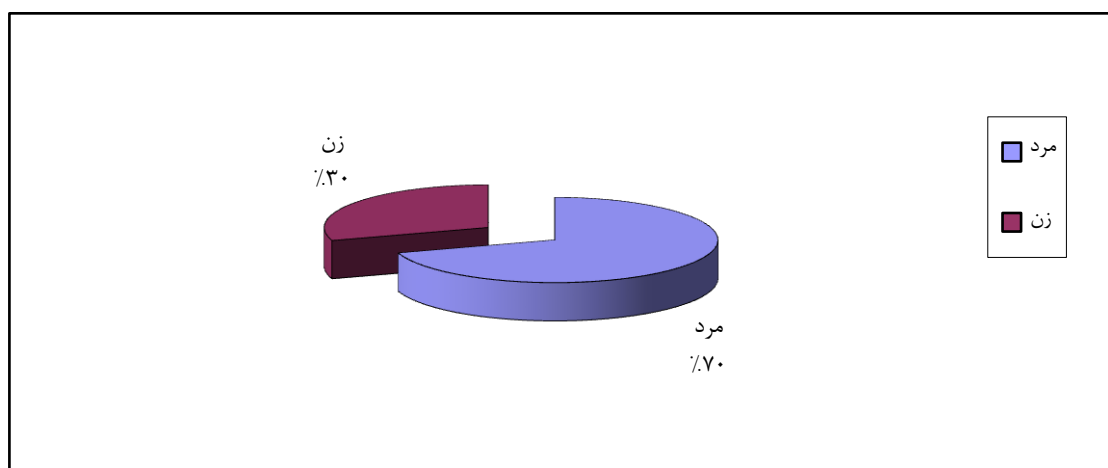
جدول ۹-۱- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب جنسیت در استان قم در سال ۱۳۸۸

جنسیت	تعداد	درصد
مرد	۲۳۵۹۷	۷۰
زن	۱۰۱۰۱	۳۰
جمع	۳۳۶۹۸	۱۰۰

تحلیل:

هنوز در ادارات استان درصد غالب کارکنان ، مربوط به مردان می باشد. (۷۰ درصد). با توجه به روند پذیرش دانشجو در رشته های تخصصی که در حال حاضر درصد پذیرش دانشجویان دختر از پسران بیشتر شده است، می توان پیش بینی نمود که طی سالهای آتی و با فارغ التحصیل شدن دانشجویان مشغول به تحصیل ، این درصد دستخوش تغییر شده و درصد کارمندان زن نسبت به مرد افزایش خواهد یافت.

نمودار ۴-۱- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب جنسیت در استان قم در سال ۱۳۸۸



۱۲- زین العابدین رضا علیزاده، گزیده شاخص ها و نماگرهای اقتصادی اجتماعی و فرهنگی استان قم - سال ۱۳۸۸، (قم):

دفتر آمار و اطلاعات - گروه تحقیقات و حسابهای منطقه ای ، ۱۳۸۹) ص ۳۰

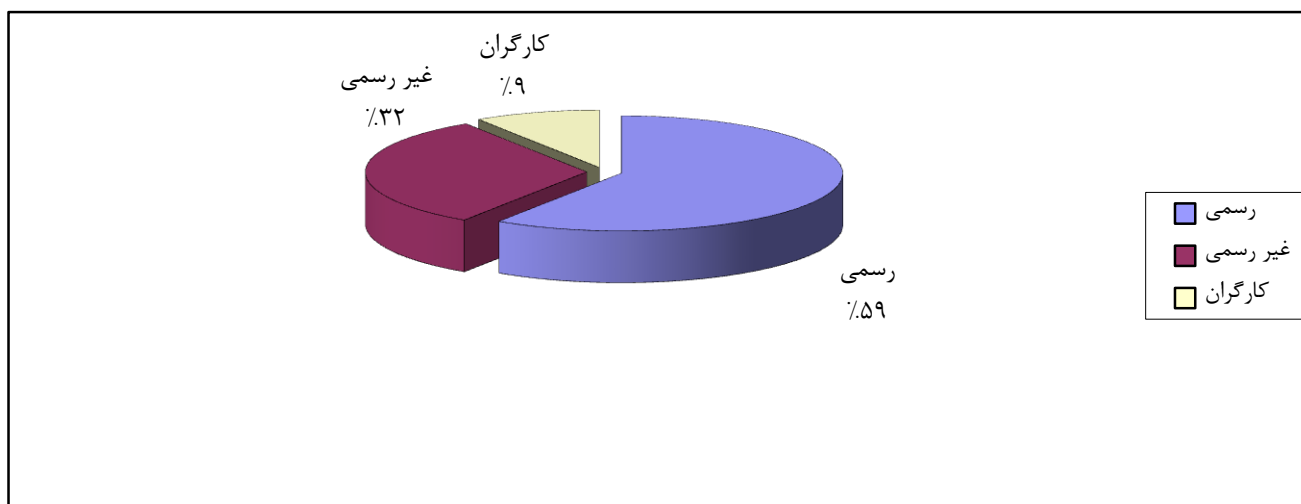
جدول ۱۰-۱- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب وضعیت استخدامی در استان قم در سال ۱۳۸۸

نوع استخدام	تعداد	درصد
رسمی	۱۹۹۸۳	۵۹
غیر رسمی	۱۰۶۱۷	۳۲
کارگران	۳۰۹۸	۹
جمع	۳۳۶۹۸	۱۰۰

تحلیل:

همانطور که مشاهده می‌شود، هنوز درصد بالایی از پرسنل با استخدام رسمی مشغول بکار می‌باشند. با گذشت سنوات و با بازنشسته شدن پرسنل رسمی، درصد پرسنل قراردادی و غیر رسمی افزایش می‌یابد. با افزایش استخدام پرسنل غیر رسمی، امنیت شغلی پرسنل کاهش یافته و بر کار آنان اثرگذار خواهد بود.

نمودار ۵-۱- توزیع فراوانی کارکنان دولت بر حسب وضعیت استخدامی در استان قم در سال ۱۳۸۸



۱۳- زین العابدین رضا عزیززاده، گزیده شاخص‌ها و نماگرهای اقتصادی اجتماعی و فرهنگی استان قم - سال ۱۳۸۸، (قم):

دفتر آمار و اطلاعات - گروه تحقیقات و حسابهای منطقه‌ای، ۱۳۸۹) ص ۳۰

فصل ۲

اطلاعات جمعیتی



مقدمه

^{۱۴} اطلاعات آماری این فصل شامل تعداد جمعیت و ویژگی‌های آن بر اساس آخرین سرشماری جمعیت در سال ۱۳۸۵ و مقایسه اقلام منتخب جمعیتی در سرشماری‌های انجام شده و نیز تعداد وقایع حادث شده می‌باشد. در ذیل به سابقه تولید آمار در هر یک از زمینه‌های یاد شده اشاره می‌شود. با توجه به انجام آمارگیری سراسری کشوری بصورت ۱۰ ساله، در فواصل سالهای آمارگیری، دسترسی به آمار و اطلاعات از طریق برآورد می‌باشد. (و یا آمارگیری موردی بر حسب نیاز). در زمان فاجاریه تلاش‌های پراکنده برای شمارش جمعیت انجام گرفت که اغلب به صورت موردی و موضعی به اجرا در می‌آمد. در سال ۱۲۹۷، به منظور ثبت وقایع چهارگانه اداره ثبت احوال کشور تأسیس شد. با ثبت اطلاعات مربوط به تولد، فوت، ازدواج و طلاق توسط اداره مذکور، ضرورت اطلاع از جمعیت کشور، و تعیین سازمانی که موظف به جمع‌آوری این اطلاعات باشد، مورد توجه قرار گرفت.

در سال ۱۳۰۳ شمسی با تصویب آئین نامه‌ای، مسئولیت جمع‌آوری و مرکزیت بخشیدن به آمارهای مورد نیاز، بر عهده وزارت کشور گذاشته شد. تصویب نامه مذکور با انجام تغییراتی، در سال ۱۳۰۷ از تصویب مجلس شورای ملی وقت گذشت و جنبه قانونی یافت و از آن زمان اداره ثبت احوال کشور به «اداره کل آمار و ثبت احوال» تغییر نام داد. اداره مذکور از سال ۱۳۴۹ با عنوان «سازمان ثبت احوال کشور» به انجام وظایف قانونی خویش ادامه داده است.

در خرداد ماه سال ۱۳۱۸، اولین قانون سرشماری به تصویب مجلس شورای ملی رسید. در اجرای این قانون، سرشماری جمعیت از دهم اسفند ماه همان سال در شهر تهران و در سال‌های ۱۳۱۹ تا ۱۳۲۰ در سی و سه شهر کشور به اجرا در آمد، ولی ادامه آن به علت وقایع شهریور ۱۳۲۰ معوق ماند. در اسفند ماه سال ۱۳۳۱، سازمان همکاری عمومی تشکیل شد و در فروردین ماه سال ۱۳۳۲ قانون آمار و سرشماری به تصویب رسید. در سال، اداره آمار و سرشماری از اداره کل آمار و ثبت احوال منتزع و به سازمان همکاری عمومی ملحق شد. به این ترتیب، برای اولین بار سازمانی به طور انحصاری موظف به جمع‌آوری آمار شد. این سازمان در سال ۱۳۳۴ به وزارت کشور ملحق شد و نام آن به اداره کل آمار عمومی تغییر یافت و سپس در سال ۱۳۳۵، اولین سرشماری جمعیت را در کل کشور به اجرا در آورد.

با تأسیس اداره کل آمار عمومی و اجرای سرشماری عمومی کشور در سال ۱۳۳۵ فعالیت‌های آماری وارد مرحله جدیدی شد و هر ساله طرح‌های آماری در زمینه‌های مختلف اجتماعی-اقتصادی به اجرا در آمد. نیاز روز دستگاه‌های برنامه‌ریزی کشور به آمار و ضرورت همکاری بسیار نزدیک سازمان تولید کننده آمار با دستگاه برنامه‌ریزی باعث شد تا در سال ۱۳۴۴ براساس قانون، اداره آمار عمومی از وزارت کشور جدا گردد. این مرکز اولین اقدام سرشماری عمومی نفوس و مسکن را طبق قانون در آبان ماه سال ۱۳۴۵ به اجرا در آورد.

با تصویب قانون جدید مرکز آمار ایران، این مرکز در سال ۱۳۵۵، دومین سرشماری عمومی نفوس و مسکن کشور را به انجام رسانید.

۱۴- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

در سال ۱۳۴۵، اولین سرشماری عمومی نفوس و مسکن در نظام جمهوری اسلامی ایران به اجرا که نتایج آن، اطلاعات و آمارهای لازم را جهت انجام برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی - اقتصادی کشور فراهم آورد.

رشد غیر قابل انتظار جمعیت کشور طی سالهای ۱۳۵۵ لغایت ۱۳۶۵ که آگاهی از روند جمعیت پس از سال ۱۳۵۵ را مورد توجه قرار می‌داد و نیز وجود جابجایی‌های عمده جمعیت ناشی از جنگ تحمیلی که چارچوب‌های آماری حاصل از سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۶۵ را دستخوش دگرگونی‌های بزرگ و غیر قابل اغماض کرده بود، سیستم برنامه‌ریزی کشور و به تبع آن، مرکز آمار ایران را بر آن داشت که در زمانی کوتاه‌تر از فاصله متداول ده ساله، به انجام یک سرشماری از جمعیت کشور تحت عنوان طرح آمارگیری جاری جمعیت در سال ۱۳۷۰ اقدام کند و برای اولین بار در کشور سرشماری جمعیت را با یک آمارگیری نمونه‌ای همراه ساخت. در سال ۱۳۷۵، چهارمین سرشماری عمومی نفوس و مسکن به مرحله اجرا در آمد که نتایج آن مناسب‌ترین ابزار برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی - اقتصادی در کشور بود.

در سال ۱۳۸۵ نیز پنجمین سرشماری عمومی نفوس و مسکن اجرا شد. آمارهای این فصل براساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵ همراه با خلاصه‌ای از نتایج سرشماری‌های قبلی و آمار مربوط به وقایع حیاتی (تولد، فوت، ازدواج و طلاق) که توسط سازمان ثبت احوال کشور ثبت می‌شود، مورد استفاده قرار گرفته است.

لازم به ذکر است استان قم در سال ۱۳۷۵ تنها دارای یک شهر بوده است که در سال‌های بعد تعداد شهرها به ۵ شهر افزایش پیدا کرد و جمعیت این شهرها در طی سالهای متمادی افزایش یافته است و همچنین این استان در سال ۱۳۷۵ دارای چهار بخش بوده است که در سال‌های بعد به پنج بخش تفکیک شده است لذا تعداد آبادی‌ها، خانوار و جمعیت در برخی از جداول (تا مرحله‌ای که اطلاعات موجود بوده است) بر اساس ۵ بخش توسط این سازمان بازسازی شده است.

شرح تعاریف و مفاهیم:

جمعیت استان: اعضای همه‌ی «خانوارهای معمولی ساکن» و «دسته جمعی» که اقامتگاه معمولی آنان در زمان سرشماری در استان قرار دارد و نیز اعضای کلیه «خانوارهای معمولی غیر ساکن» جمعیت استان را تشکیل می‌دهند.

جمعیت ساکن در نقاط روستایی: منظور از جمعیت ساکن در نقاط روستایی در هر یک از محدوده‌های، دهستان، بخش، شهرستان، استان یا کشور، جمعیت کلیه آبادی‌هایی است که در همان محدوده قرار دارد و جمعیت هر آبادی، عبارت است از مجموع تعداد اعضای همه خانوارهای معمولی ساکن و دسته جمعی که اقامتگاه معمولی آنان در زمان سرشماری در آن آبادی واقع است.

جمعیت غیر ساکن: منظور از جمعیت غیر ساکن در هر یک از محدوده‌های شهرستان، استان یا کشور، جمعیت کلیه خانوارهای معمولی غیر ساکنی است که در همان محدوده سرشماری شده‌اند.

خانوار: از چند نفر تشکیل می‌شود که با هم در یک اقامتگاه زندگی می‌کنند، با یکدیگر هم خرج هستند و معمولاً با هم غذا می‌خورند. فردی که به تنهایی زندگی می‌کند نیز خانوار تلقی می‌شود.

خانوار معمولی ساکن: خانواری که در اقامتگاه ثابت سکونت دارد، خانوار معمولی ساکن نامیده می‌شود.

خانوار دسته جمعی: مجموع افرادی که به دلیل داشتن هدف یا ویژگی‌های مشترک مانند انجام خدمت وظیفه، تحصیل، بیماری روانی و... در یک موسسه از قبیل پادگان، خوابگاه دانشجویی، آسایشگاه روانی و... زندگی می‌کنند، یک خانوار دسته جمعی به حساب می‌آیند.

خانوار معمولی غیر ساکن: خانواری که در زمان سرشماری در اقامتگاه ثابتی سکونت ندارد «خانوار معمولی غیر ساکن» نامیده می‌شود. این دسته از خانوارها سه گروه زیر را در بر می‌گیرد:

خانوارهایی که در زمان سرشماری در کوچ به سر می‌برند و یا در خارج شهرها و آبادی‌ها در زیر چادر زندگی می‌کنند.

خانوارهایی که در محل ثابتی زندگی نمی‌کنند و همراه اثاثیه از محلی به محل دیگر کوچ می‌کنند، مانند کولی‌ها.

افرادی که در زیر پل‌ها، خرابه‌ها و پارک‌ها زندگی می‌کنند.

خویشاوندان درجه یک سرپرست خانوار: همسر، فرزند، پدر، مادر، برادر و خواهر سرپرست خانوار خویشاوندان درجه یک وی محسوب می‌شوند.

روستا (نقطه روستایی): به مجموعه یک یا - مکان و اراضی به هم پیوسته (اعم از کشاورزی و غیر کشاورزی) گفته می‌شود که خارج از محدوده‌ی شهرها واقع شده و دارای محدوده عرفی مستقل باشد. اگر آبادی در زمان سرشماری، محل سکونت خانوار یا خانوارهایی باشد «دارای سکنه» و در غیر این صورت، «خالی از سکنه» تلقی می‌شود.

ساکن در نقاط شهری: منظور از ساکن در نقاط شهری در هر یک از بخش، شهرستان، استان، یا کشور، کلیه شهرهایی است که در همان محدوده وجود دارد. و جمعیت هر شهر، عبارت است از مجموع تعداد اعضای همه خانوارهای معمولی ساکن و دسته جمعی که اقامتگاه معمولی آنها در سرشماری در آن شهر واقع است.

سرپرست خانوار: منظور از «سرپرست خانوار» یکی از اعضای خانوار است که در خانوار به این عنوان شناخته می‌شود. در صورتی که اعضای خانوار قادر به تعیین سرپرست خانوار نباشند، مسن‌ترین عضو خانوار به عنوان سرپرست خانوار تلقی می‌شود. در خانوارهای یک نفره همان شخص سرپرست خانوار است.

سن: منظور از سن تعداد سال‌های کاملی است که از زمان تولد فرد گذشته است.

شهر (نقطه شهری): در سرشماری سال ۱۳۸۵ کلیه نقاطی که دارای شهرداری بوده‌اند شهر محسوب شده‌اند. در سرشماری‌های قبل از سال ۱۳۶۵ کلیه مراکز شهرستان‌ها (بدون در نظر گرفتن تعداد جمعیت آنها) و نقاطی که تعداد جمعیت آنها در موقع سرشماری، ۵۰۰۰ نفر و بیشتر بوده شهر به حساب آمده است. شهر قم از جنوب به شمال به وسیله رودخانه به دو قسمت شرقی و غربی و همچنین از غرب به شرق به وسیله راه آهن تهران- یزد تقریباً به دو قسمت شمالی و جنوبی تقسیم می‌شود، بدین ترتیب چهار منطقه مجزا و محصور بین خط آهن و رودخانه به وجود آمده

است که عبارتند از منطقه شمال شرقی با نام منطقه ۱ (قم ۱)، شمال غربی با نام منطقه ۳ (قم ۳)، جنوب غربی منطقه ۲ (قم ۲)، جنوب شرقی منطقه ۴ (قم ۴)

مهاجر: آن دسته از اعضای خانوارهای معمولی ساکن و دسته جمعی که شهر یا آبادی محل اقامت خود را در فاصله سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۵ تغییر داده‌اند، مهاجر شناخته می‌شوند. استثنائاً آن دسته از اعضای خانوار که به دلیل تحصیل یا کار در خارج از کشور، اسارت و مفقود الاثر بودن طی ده سال گذشته مدتی دور از خانوار بوده ولی در زمان سرشماری به خانوار مربوط پیوسته‌اند، صرفاً به دلایل فوق مهاجر تلقی نمی‌شوند.

مهاجران وارد شده: در هر شهر یا آبادی آن دسته از اعضای خانوارهای معمولی ساکن و دسته جمعی که متولد آنجا نباشند مهاجر شناخته می‌شوند.

میانگین سنی: متوسط سن افراد یک جامعه است.

میانه سنی: سنی است که جمعیت را از نظر تعداد به دو گروه مساوی تقسیم می‌کند.

نسبت جنسی: نسبت جنسی عبارت است از نسبت تعداد مردان به زنان یا زنان به مردان که معمولاً به صورت درصد بیان می‌شود. در این نشریه نسبت تعداد مردان به زنان ارائه شده است.

جدول ۱-۲- خانوار و جمعیت بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی^{۱۵}

جمعیت			تعداد خانوار	شرح
زن	مرد	مرد و زن		
۵۰۹۸۳۳	۵۳۶۹۰۴	۱۰۴۶۷۳۷	۲۶۲۴۷۷	کل استان آبان ۱۳۸۵
۴۸۰۴۴۳	۵۰۲۶۵۱	۹۸۳۰۹۴	۲۴۶۵۱۹	نقاط شهری آبان ۱۳۸۵
۲۹۳۹۰	۳۴۲۵۳	۶۳۶۴۳	۱۵۹۵۸	نقاط روستایی آبان ۱۳۸۵

تحلیل:

در این جدول، آمار خانوار و جمعیت غیر ساکن؛ در شمار آمار نقاط روستایی منظور شده است.

آخرین آمار خانوار مربوط به آمارگیری سال ۱۳۸۵ می‌باشد.

۱۵- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

با توجه به اعداد جدول فوق می‌توان گفت که قالب خانوارهای استان (۹۳,۹) شهری و اقلیتی از آنها (۶,۱) روستایی می‌باشند.

جدول ۲-۲ جمعیت و متوسط رشد سالانه^{۱۶}

سال	جمعیت	متوسط رشد سالانه (درصد)
آبان ۱۳۸۵.....	۱۰۴۶۷۳۷	۱,۹
.....۱۳۸۸	۱۱۰۷۱۴۵	*****

تحلیل:

با توجه به اینکه انتشار این کتاب در سال ۱۳۸۹ می‌باشد، جمعیت استان در سالهای ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸ مشخص گردیده و با مقایسه آن با سالهای گذشته، متوسط رشد سالانه واقعی بدست آمده است. (به همین علت ممکن است این عدد با برآوردهای انجام گرفته از آن متفاوت باشد.)

جدول ۲-۳ جمعیت بر حسب جنس و گروه عمده سنی: آمار گیری آبان ۱۳۸۵^{۱۷}

گروه سنی عمده	مرد و زن	مرد	زن	درصد
جمع.....	۱۰۴۶۷۳۷	۵۲۶۹۰۴	۵۰۹۸۳۳	-
اطفال (کمتر از یک سال).....	۱۸۹۰۲	۹۷۵۸	۹۱۴۴	۳,۳
نوباوگان (۰-۱ ساله).....	۸۷۵۵۷	۴۴۸۹۳	۴۲۶۶۴	۸,۴
کودکان (۱-۶ ساله).....	۸۸۸۹۴	۴۵۵۷۵	۴۳۳۱۹	۸,۵
نوجوانان (۱-۱۱ ساله).....	۸۰۸۷۶	۴۱۴۸۲	۳۹۳۹۴	۷,۷
جوانان (۱۵-۲۴ ساله).....	۲۶۱۲۳۳	۱۳۰۸۱۸	۱۳۰۴۱۵	۲۵
میانسالان (۲۵-۶۵ ساله).....	۴۶۱۹۰۰	۲۳۹۳۰۲	۲۲۲۵۹۸	۴۴,۱
بزرگسالان (۶۵ ساله و بیش تر).....	۴۷۳۷۵	۲۵۰۷۶	۲۲۲۹۹	۴,۵

تحلیل:

با مقایسه اعداد بالا و درصدهای محاسبه شده می‌توان گفت بیش از نیمی از جمعیت استان جوانان (و یا کودکان و اطفال) زیر ۲۴ سال می‌باشند (۵۱,۴) و مابقی جمعیت بالای ۲۴ سال می‌باشند (۴۸,۶). با توجه به جدول سنی توزیع جمعیت می‌توان گفت مسئولین امر می‌بایست بودجه زیادی را به جوانان و کودکان اختصاص دهند. (بیش از نیمی از بودجه و امکانات موجود)

۱۶- متوسط رشد سالانه بر اساس آمار واقعی جمعیت و مقایسه آن در سالهای مختلف محاسبه گردیده است.
 ۱۷- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۷۱

جدول ۴-۲- خانوار و جمعیت شهرستانها بر حسب ساکن و غیر ساکن: آمار گیری آبان ۱۳۸۵

شهرستان	جمع		ساکن در نقاط شهری		ساکن در نقاط روستایی		غیر ساکن	
	خانوار	جمعیت	خانوار	جمعیت	خانوار	جمعیت	خانوار	جمعیت
کل استان...	۲۶۲۴۷۷	۱۰۴۶۷۳۷	۲۴۶۵۱۹	۹۸۳۰۹۴	۱۵۹۵۴	۶۳۶۳۹	۴	۴
شهرستان قم	۲۶۲۴۷۷	۱۰۴۶۷۳۷	۲۴۶۵۱۹	۹۸۳۰۹۴	۱۵۹۵۴	۶۳۶۳۹	۴	۴

تحلیل:

با تقسیم تعداد جمعیت شهری و روستایی بر تعداد خانوارهای موجود، تعداد نفرات هر خانوار بدست می آید. با توجه به اعداد فوق و محاسبات انجام شده می توان گفت متوسط تعداد اعضای خانوار در شهر و روستای قم مساوی بوده و حدود ۴ نفر می باشد.

جدول ۵-۲- جمعیت بر حسب نوع خانوار، جنس و وضعیت اسکان خانوار: آمار گیری آبان ۱۳۸۵

خانوار معمولی غیر ساکن	خانوار ساکن						کل			
	موسسه ای		گروهی		معمولی		زن	مرد	مرد و زن	
زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	مرد و زن
۰	۴	۱۳۸۶	۸۶۳۳	۳۲۰	۲۳۱۵	۵۰۸۱۲۷	۵۲۵۹۵۲	۵۰۹۸۳۳	۵۳۶۹۰۴	۱۰۴۶۷۳۷

تحلیل:

با توجه به اعداد فوق می توان گفت در استان قم بیشتر جمعیت استان (۹۸ درصد) در خانوارهای معمولی زندگی می کنند و تنها ۲ درصد باقیمانده در ساکنین گروهی و موسسه ای می باشند. این امر نشان دهنده بافت سنتی استان می باشد. اعداد عنوان شده در جدول ذیل آمده است.

جدول ۶-۲- درصد خانوارهای استان بر حسب سکونت نوع خانوار

درصد خانوار با سکونت معمولی	درصد خانوار با سکونت غیر معمولی (موسسه ای، گروهی و...)
۹۸	۲

جدول ۷-۲- جمعیت بر حسب جنس - آمار گیری سال ۱۳۸۵

شرح	جمع			معمولی ساکن	
	مرد و زن	مرد	زن	مرد	زن
کل استان ۱۳۸۵	۱۰۴۶۷۳۷	۵۳۶۹۰۴	۵۰۹۸۳۳	۵۲۵۹۵۲	۵۰۸۱۲۷

تحلیل:

همانطور که مشاهده می‌گردد، جمعیت مردان حدود ۵۱,۳ درصد و جمعیت زنان ۴۸,۷ درصد می‌باشد.

جدول ۸-۲- خانوارها در نقاط شهری و روستایی بر حسب بخش: آمار گیری آبان ۱۳۸۵

بخش	جمع	خانوارهای ساکن		خانوارهای معمولی غیر ساکن
		نقاط شهری	نقاط روستایی	
کل استان	۲۶۲۴۷۷	۲۴۶۵۱۹	۱۵۹۵۴	۴
بخش جعفر آباد.....	۳۵۱۴	۱۵۱۸	۱۹۹۶	۰
بخش خلیجستان.....	۳۱۱۴	۳۵۳	۲۷۶۱	۰
بخش سلفچگان.....	۲۵۹۱	۰	۲۵۹۱	۰
بخش کهک.....	۴۱۹۶	۷۹۹	۳۳۹۷	۰
بخش مرکزی.....	۲۴۹۰۶۲	۲۴۳۸۴۹	۵۲۰۹	۴

تحلیل:

همانطور که قبلاً نیز اشاره شده به علت استان شدن شهر قم در سال ۱۳۷۴ و تک شهر بودن استان و کوچکی آن، بیشتر خانوارهای استان شهرنشین تلقی می‌گردند و میزان شهرنشینی از شاخصهای کشوری بسیار بالاتر می‌باشد.

جدول ۹-۲- جمعیت استان در نقاط شهری و روستایی بر حسب بخش: آمار گیری آبان ۱۳۸۵

بخش	ساکن در نقاط شهری		ساکن در نقاط روستایی		جمع		جمع کل
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
کل استان	۵۰۲۶۵۱	۴۸۰۴۴۳	۳۴۲۴۹	۲۹۳۹۰	۵۳۶۹۰۴	۵۰۹۸۳۳	۱۰۴۶۷۳۷
بخش جعفر آباد	۳۵۷۹	۳۱۹۲	۴۴۷۶	۴۲۳۰	۸۰۵۵	۷۴۲۲	۱۵۴۷۷
بخش خلیجستان	۵۸۴	۵۴۹	۴۲۳۶	۴۲۲۲	۴۸۲۰	۴۷۷۱	۹۵۹۱
بخش سلفچگان	۰	۰	۴۵۵۷	۴۲۳۱	۰	۴۲۳۱	۸۷۸۸
بخش کهک	۱۴۳۱	۱۳۵۸	۶۰۵۶	۵۷۹۹	۷۴۸۷	۷۱۵۷	۱۴۶۴۴
بخش مرکزی	۴۹۷۰۵۷	۴۷۵۳۴۴	۱۴۹۲۴	۱۰۹۰۸	۵۱۱۹۸۵	۴۸۶۲۵۲	۹۹۸۲۳۷

۱۸- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

۱۳۸۵، ص ۷۴

تحلیل:

همانطور که در جدول قبل (۷-۲) نیز بیان گردید، کم بودن تعداد خانوار روستایی و زیاد بودن خانوار شهری استان باعث زیادتر شدن جمعیت شهر نشین نسبت به جمعیت روستا نشین شده است. بیشترین جمعیت استان نیز در بخش مرکزی استان و شهر قم، سکونت دارند.

جدول ۱۰-۲- جمعیت ساکن بر حسب محل تولد، جنس و سن: آمار گیری آبان ۱۳۸۵

اظهار نشده	ساکن در نقاط شهری			محل تولد شهر	جمع ساکنین شهری	جنس و سن
	متولد جای دیگر					
	خارج از کشور	آبادی	شهر			
۳۳۷۹	۵۵۸۱۹	۱۶۳۲۱۷	۱۶۸۶۷۵	۵۹۲۰۰۴	۹۸۳۰۹۴	مرد و زن.....
۱۴۷	۵۱۳	۶۲۳	۲۷۷۲	۷۹۶۲۵	۸۳۶۸۰	۰-۴ ساله.....
۱۱۰	۱۷۴۳	۱۹۱۲	۴۹۰۱	۷۳۸۳۰	۸۲۴۹۶	۵-۹ ساله.....
۳۴۵	۳۴۵۰	۴۹۰۱	۹۰۸۷	۷۵۹۰۰	۹۳۶۸۳	۱۰-۱۴ ساله.....
۴۹۱	۳۹۷۰	۱۰۵۸۸	۱۵۸۸۲	۸۸۳۸۷	۱۱۹۳۱۸	۱۵-۱۹ ساله.....
۴۸۷	۵۹۰۹	۱۴۶۱۶	۲۴۱۵۸	۸۱۲۰۴	۱۲۶۳۷۴	۲۰-۲۴ ساله.....
۳۹۶	۷۶۳۹	۱۹۷۹۹	۲۳۸۸۰	۵۴۹۰۰	۱۰۶۶۱۴	۲۵-۲۹ ساله.....
۲۷۳	۶۸۸۱	۲۰۸۲۴	۲۰۴۷۳	۳۳۲۴۰	۸۱۶۹۱	۳۰-۳۴ ساله.....
۲۴۲	۶۶۴۳	۱۸۶۴۰	۱۸۱۰۹	۲۵۱۱۴	۶۸۷۴۸	۳۵-۳۹ ساله.....
۲۱۹	۵۷۴۹	۱۶۰۲۵	۱۴۶۸۳	۲۰۰۹۳	۵۶۷۶۹	۴۰-۴۴ ساله.....
۲۰۵	۴۲۱۲	۱۴۲۶۸	۱۱۰۴۴	۱۷۲۱۸	۴۶۹۴۷	۴۵-۴۹ ساله.....
۱۵۳	۳۱۴۰	۱۱۲۴۰	۷۶۹۱	۱۳۴۸۳	۳۵۷۰۷	۵۰-۵۴ ساله.....
۹۰	۱۸۴۵	۷۴۴۱	۴۷۲۱	۷۹۵۹	۲۲۰۵۶	۵۵-۵۹ ساله.....
۵۵	۱۵۷۳	۵۹۹۳	۳۴۶۸	۶۱۲۸	۱۷۲۱۷	۶۰-۶۴ ساله.....
۵۵	۹۹۱	۵۲۸۱	۲۷۰۱	۴۹۹۷	۱۴۰۲۵	۶۵-۶۹ ساله.....
۴۷	۷۸۹	۴۹۸۶	۲۴۱۹	۴۴۸۵	۱۲۷۲۶	۷۰-۷۴ ساله.....
۶۴	۷۷۲	۶۰۸۰	۲۶۸۶	۵۴۴۱	۱۵۰۴۳	۷۵ ساله و بیش تر

۱۹- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم

۱۳۸۵، ص ۷۸

تحلیل:

طبق اطلاعات ارائه شده در جدول ۹-۲، ۶۰٫۲ درصد جمعیت استان، در محل تولد خود اسکان دارند و ۳۹٫۸ درصد باقیمانده در شهر یا آبادیهای دیگر متولد شده‌اند. (و یا محل تولد خود را اظهار ننموده‌اند که تعداد آنها بسیار محدود و حدود ۲ درصد می‌باشد)

جدول ۱۱-۲- جمعیت ساکن بر حسب محل تولد، جنس و سن: آمارگیری آبان ۱۳۸۵

اظهار نشده	ساکن در نقاط روستایی			محل اقامت متولد در آبادی	جمع ساکنین روستایی	جنس و سن
	متولد جای دیگر					
	خارج از کشور	آبادی	شهر			
۲۷۹	۷۳۷۶	۲۰۳۹	۷۵۱۷	۴۶۴۲۸	۶۳۶۳۹	مرد و زن
۱۰۲	۷۱	۳۶	۳۰۶	۴۳۱۶	۴۸۳۱	۰-۴ ساله
۵۱	۵۶۶	۵۴	۴۹۱	۴۱۹۴	۵۳۵۶	۵-۹ ساله
۱۵	۸۰۲	۹۶	۹۶۰	۴۳۱۰	۶۱۸۳	۱۰-۱۴ ساله
۲۰	۷۸۲	۱۶۰	۱۱۹۹	۵۵۲۲	۷۶۸۳	۱۵-۱۹ ساله
۲۰	۸۳۸	۱۷۷	۱۴۸۴	۵۳۳۸	۷۸۵۷	۲۰-۲۴ ساله
۱۶	۸۸۶	۱۹۹	۸۳۴	۳۹۹۵	۵۹۳۰	۲۵-۳۹ ساله
۱۴	۷۶۸	۲۲۵	۵۹۱	۳۰۹۳	۴۶۹۱	۳۰-۳۴ ساله
۷	۶۹۶	۱۸۰	۴۹۰	۲۵۴۴	۳۹۱۷	۳۵-۳۹ ساله
۸	۶۰۰	۱۶۲	۳۲۲	۲۱۸۲	۳۲۷۴	۴۰-۴۴ ساله
۳	۴۰۵	۱۳۷	۲۳۷	۱۹۳۱	۲۷۱۳	۴۵-۴۹ ساله
۴	۳۵۴	۱۱۷	۲۰۵	۱۷۸۷	۲۴۶۷	۵۰-۵۴ ساله
۵	۱۷۶	۹۷	۱۱۹	۱۱۱۴	۱۵۱۱	۵۵-۵۹ ساله
۶	۱۶۲	۱۰۲	۸۹	۱۲۸۷	۱۶۴۶	۶۰-۶۴ ساله
۳	۱۱۰	۷۶	۵۴	۱۱۸۸	۱۴۳۱	۶۵-۶۹ ساله
۴	۸۲	۱۰۵	۶۴	۱۵۷۲	۱۸۲۷	۷۰-۷۴ ساله
۱	۷۸	۱۱۶	۷۲	۲۰۵۵	۲۳۲۲	۷۵ ساله

تحلیل:

طبق اطلاعات ارائه شده در جدول فوق، ۷۳ درصد ساکنین روستاها در محل روستا متولد شده‌اند و مابقی (۲۷ درصد) در شهر یا روستای دیگر متولد شده‌اند.

۲۰- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

۱۳۸۵، ص ۸۱

جدول ۱۲-۲- جمعیت بر حسب سن و تابعیت: آبان آمارگیری ۱۳۸۵^{۲۱}

گروه سنی	آذربایجان	ارمنستان	ترکمنستان	سایر کشورها	اظهار نشده
جمع	۳۹۲	۲۷	۹۵	۴۴۹۱	۲۶۶۵
۰-۴ ساله	۸۵	۲	۱۲	۷۹۰	۲۸۹
۵-۹ ساله	۳۲	۲	۱۱	۵۴۱	۲۷۹
۱۰-۱۴ ساله	۷	۰	۱۰	۳۴۱	۲۱۸
۱۵-۱۹ ساله	۲۵	۳	۱۶	۳۱۸	۲۸۹
۲۰-۲۴ ساله	۷۵	۱	۱۹	۶۶۲	۳۲۴
۲۵-۳۹ ساله	۱۰۳	۱	۷	۶۶۱	۲۹۵
۳۰-۳۴ ساله	۴۲	۴	۵	۵۳۰	۲۳۷
۳۵-۳۹ ساله	۱۵	۱	۵	۳۱۲	۱۷۳
۴۰-۴۴ ساله	۴	۲	۴	۱۶۷	۱۴۲
۴۵-۴۹ ساله	۰	۳	۲	۸۰	۱۱۹
۵۰-۵۴ ساله	۱	۶	۲	۳۰	۸۲
۵۵-۵۹ ساله	۰	۰	۰	۱۸	۵۳
۶۰-۶۴ ساله	۱	۰	۲	۱۰	۳۴
۶۵ ساله و بیشتر	۲	۲	۰	۳۱	۱۲۱

تحلیل:

با یک مقایسه ساده در جدول فوق می‌توان فهمید که اکثر اتباع خارجی که در استان قم سکونت دارند، در سنین پایین‌تر مشاهده می‌شوند و این امر بدین معنی است که تابعین کشورهای دیگر بیشتر بصورت موقت و گذرا در استان قم سکونت داشته و پس از انجام امور مربوطه (که بیشتر تحصیل می‌باشد) به کشور خود باز می‌گردند.

۲۱- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

جدول ۱۳-۲- خانوارهای معمولی بر حسب تعداد افراد در خانوار و نقاط شهری و روستایی-آمارگیری سال ۱۳۸۸^{۲۲}

شرح	جمع	۱ نفر	۲ نفر	۳ نفر	۴ نفر	۵ نفر -
استان ۱۳۸۵	۲۶۱۵۸۶	۱۱۰۷۹	۴۰۸۸۶	۶۱۱۲۶	۶۳۳۵۳	۴۱۹۰۵
شهری ۱۳۸۵	۲۴۵۷۹۹	۹۴۷۰	۳۸۰۱۴	۵۸۲۱۷	۶۰۱۷۹	۳۹۵۹۰
روستایی ۱۳۸۵	۱۵۷۸۳	۱۶۰۵	۲۸۷۲	۲۹۰۹	۳۱۷۴	۲۳۱۵

ادامه جدول

شرح	۶ نفر	۷ نفر	۸ نفر	۹ نفر	۱۰ نفر و بیشتر
استان	۲۲۹۵۰	۱۱۳۱۶	۵۲۳۵	۲۲۲۷	۱۵۰۹
شهری	۲۱۵۳	۱۰۴۹۸	۴۸۵۷	۲۰۵۰	۱۳۹۰
روستایی	۱۴۱۶	۸۱۸	۳۷۸	۱۷۷	۱۱۹

تحلیل:

در جداول پیش نیز مشخص گردید متوسط تعداد افراد خانوار استان در شهرها و استانها حدود ۴ نفر در هر خانوار می باشد.

جدول ۱۴-۲- مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب سن و آخرین محل اقامت: آمارگیری آبان ۱۳۸۵^{۲۳}

گروه سنی	شهرستان های سایر استان ها		خارج از کشور	اظهار نشده
	شهر	آبادی		
جمع	۹۶۱۸۸	۲۴۴۹۵	۱۲۹۷۰	۶۹۶۴
۰-۴ ساله	۳۱۴۱	۶۶۴	۳۶۱	۲۰۶
۵-۹ ساله	۶۶۱۷	۱۹۲۳	۱۳۲۵	۵۸۸
۱۰-۱۴ ساله	۷۳۷۴	۲۸۵۳	۱۹۰۹	۷۳۰
۱۵-۱۹ ساله	۹۶۲۵	۲۹۴۸	۱۶۶۳	۶۵۱
۲۰-۲۴ ساله	۲۰۸۸۵	۳۶۲۹	۲۰۰۸	۱۵۸۹
۲۵-۳۹ ساله	۲۰۵۸۹	۴۱۳۲	۱۸۶۳	۱۳۹۲

۲۲- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۸۶

۲۳- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۹۰

۵۷۴	۱۲۳۶	۳۴۱۷	۱۰۶۰۱	۳۰-۳۴ ساله
۳۶۵	۶۹۱	۱۴۷۷	۵۹۴۶	۳۵-۳۹ ساله
۲۸۲	۶۶۳	۸۳۲	۴۳۰۹	۴۰-۴۴ ساله
۱۷۱	۴۷۶	۶۷۵	۲۴۵۶	۴۵-۴۹ ساله
۲۵۶	۵۸۶	۱۱۳۱	۳۴۴۲	۵۰-۶۴ ساله
۱۶۲	۱۹۰	۸۱۲	۱۲۰۱	۶۵ ساله و بیشتر
.	.	.	.	نامشخص

تحلیل:

همانطور که از اعداد جدول نیز مشخص می‌باشد بیشترین مهاجر وارد شده به استان (۶۸,۴) مربوط به مهاجرین از شهرهای دیگر و بعد از آن مهاجرین روستاهای دیگر (۱۷,۴ درصد) می‌باشند.

جدول ۱۵-۲- مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب استان محل اقامت و محل اقامت فعلی: آمارگیری آبان ۱۳۸۵^{۲۴}

کل استان			استان محل اقامت قبلی
زن	مرد	مرد و زن	
۷۵۰۹۵	۸۹۴۸۴	۱۶۴۵۷۹	جمع
۴۲۸۶	۴۴۲۲	۸۷۰۸	آذربایجان شرقی
۶۰۵	۹۹۹	۱۶۰۵	آذربایجان غربی
۷۰۶	۷۸۴	۱۴۹۰	اردبیل
۳۸۴۷	۴۶۵۰	۸۴۹۷	اصفهان
۲۷۱	۲۹۷	۵۶۸	ایلام
۲۳۳	۳۵۹	۵۹۲	بوشهر
۱۳۵۱۳	۱۷۳۴۴	۳۰۸۵۷	تهران
۳۰۴	۴۵۵	۷۵۸	چهار محال و بختیاری
۸۰	۱۱۹	۱۹۹	خراسان جنوبی
۲۶۹۶	۳۱۷۴	۵۸۷۰	خراسان رضوی
۱۴۹	۲۴۹	۳۹۹	خراسان شمالی
۱۷۹۳	۲۵۴۹	۴۳۴۲	خوزستان
۳۰۵۴	۳۰۹۸	۶۱۵۲	زنجان
۳۵۰	۵۳۷	۸۸۷	سمنان
۱۴۷	۲۴۴	۳۹۱	سیستان و بلوچستان

۲۴- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

۱۳۸۵، ص ۹۳

کل استان			استان محل اقامت قبلی
زن	مرد	مرد و زن	
۱۰۵۱	۱۴۲۱	۲۴۷۱	فارس
۷۰۵	۱۰۷۱	۱۷۷۶	قزوین
۱۰۹۹۷	۱۲۹۶۵	۲۳۹۶۲	قم
۶۶۱	۸۳۸	۱۴۹۹	کردستان
۹۳۴	۱۳۱۰	۲۲۴۴	کرمان
۸۹۲	۱۵۷۳	۲۴۶۵	کرمانشاه
۱۴۶	۲۶۲	۴۰۷	کهگیلویه و بویر احمد
۶۰۶	۷۴۴	۱۳۴۹	گلستان
۱۲۱۰	۱۲۱۲	۲۴۲۱	گیلان
۱۳۰۰	۱۷۲۴	۳۰۲۴	لرستان
۲۰۸۸	۲۳۱۸	۴۴۰۶	مازندران
۶۰۳۰	۵۸۷۳	۱۱۹۰۳	مرکزی
۴۱۵	۴۶۳	۸۷۸	هرمزگان
۶۳۱۰	۶۳۸۵	۱۲۶۹۵	همدان
۸۴۸	۹۸۰	۱۸۲۹	یزد
۵۶۷۰	۷۳۰۰	۱۲۹۷۰	خارج کشور
۳۱۹۷	۳۷۶۶	۶۹۶۴	اظهار نشده

تحلیل:

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌گردد، در لیست استانهایی که افرادی از آن استان به شهر قم مهاجرت نموده‌اند، خود استان قم نیز وجود دارد، این بدان معنی است که از بخشهای تابعه استان، مهاجرینی به شهر قم وارد شده‌اند. بیشینه‌ی مهاجرت مربوط به مهاجرین استان تهران می‌باشند. با توجه به گسترده شدن استان تهران و نزدیکی شهر قم به این شهر، رقم بالای مهاجرت از آنجا به شهر قم قابل پیش‌بینی می‌باشد.

جدول ۱۶-۲- مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب استان محل اقامت و محل اقامت، آمارگیری آبان ۱۳۸۵

ساکن در نقاط روستایی			ساکن در نقاط شهری			استان محل اقامت قبلی
زن	مرد	مرد و زن	زن	مرد	مرد و زن	
۴۹۴۹	۷۲۰۶	۱۲۱۵۵	۷۰۱۴۶	۸۲۲۷۸	۱۵۲۴۲۴	جمع
۰	۴۰	۴۰	۴۲۸۶	۴۳۸۲	۸۶۶۸	آذربایجان شرقی
۱۶	۳۹	۵۶	۵۸۹	۹۶۰	۱۵۴۹	آذربایجان غربی
۰	۸	۸	۷۰۶	۷۷۶	۱۴۸۲	اردبیل
۱۷۴	۲۶۵	۴۳۹	۳۶۷۳	۴۳۸۵	۸۰۵۸	اصفهان
۰	۱	۱	۲۷۱	۲۹۶	۵۶۷	ایلام
۰	۰	۰	۲۳۳	۳۵۹	۵۹۲	بوشهر

ساکن در نقاط روستایی			ساکن در نقاط شهری			استان محل اقامت قبلی
زن	مرد	مرد و زن	زن	مرد	مرد و زن	
۳۶۴	۸۵۷	۱۲۲۱	۱۳۱۴۹	۱۶۴۸۷	۲۹۶۳۶	تهران
۰	۲	۲	۳۰۴	۴۵۳	۷۵۶	چهار محال و بختیاری
۰	۲	۲	۸۰	۱۱۷	۱۹۷	خراسان جنوبی
۳۸۹	۶۱۲	۱۰۰۲	۲۳۰۷	۲۵۶۱	۴۸۶۸	خراسان رضوی
۰	۴	۴	۱۴۹	۲۴۵	۳۹۵	خراسان شمالی
۳۷	۵۵	۹۲	۱۷۵۶	۲۴۹۴	۴۲۵۰	خوزستان
۱۰	۲۱	۳۲	۳۰۴۳	۳۰۷۷	۶۱۲۱	زنجان
۶	۹	۱۵	۳۴۴	۵۲۸	۸۷۲	سمنان
۰	۲۹	۲۹	۱۴۷	۲۱۶	۳۶۲	سیستان و بلوچستان
۱۱۸	۱۳۱	۲۴۹	۹۳۳	۱۲۹۰	۲۲۲۲	فارس
۶	۶۶	۷۳	۶۹۹	۱۰۰۴	۱۷۰۳	قزوین
۲۳۸۳	۲۹۸۴	۵۳۶۸	۸۶۱۴	۹۹۸۰	۱۸۵۹۴	قم
۲۱	۷	۲۹	۶۴۰	۸۳۱	۱۴۷۰	کردستان
۲۳	۵۳	۷۶	۹۱۱	۱۲۵۷	۲۱۶۸	کرمان
۱۱	۸۴	۹۵	۸۸۱	۱۴۹۰	۲۳۷۰	کرمانشاه
۰	۰	۰	۱۴۶	۶۲۶	۴۰۷	کهگیلویه و بویراحمد
۰	۷۴	۷۴	۶۰۶	۶۶۹	۱۲۷۵	گلستان
۲	۶۵	۶۷	۱۲۰۸	۱۱۴۷	۲۳۵۴	گیلان
۳۷	۵۴	۹۱	۱۲۶۳	۱۶۷۰	۲۹۳۳	لرستان
۳۹	۱۲۷	۱۶۶	۲۰۴۹	۲۱۹۱	۴۲۴۰	مازندران
۱۶۴	۱۹۵	۳۵۹	۵۸۶۷	۵۶۷۷	۱۱۵۴۴	مرکزی
۶	۹	۱۵	۴۰۸	۴۵۴	۸۶۳	هرمزگان
۶۴	۱۱۹	۱۸۳	۶۲۴۶	۶۲۶۶	۱۲۵۱۲	همدان
۰	۱۵	۱۵	۸۴۸	۹۶۶	۱۸۱۴	یزد
۶۸۸	۸۹۱	۱۵۷۹	۴۹۸۲	۶۴۰۹	۱۱۳۹۲	خارج کشور
۳۸۷	۳۸۸	۷۷۴	۲۸۱۱	۳۳۷۹	۶۱۸۹	اظهار نشده

تحلیل:

این جدول نیز مانند جدول قبل می‌باشد و تنها تفاوت آن در این است که در این جدول، مهاجران به تفکیک سکونت در محلهای شهری یا روستایی طبقه بندی شده‌اند. همانطور که مشاهده می‌گردد، مهاجرین بیشتر در نقاط شهری سکونت یافته‌اند.

جدول ۱۷-۲- متولدین ثبت شده بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی - آمارگیری سال ۱۳۸۵^{۲۵}

سال	جمع			نقاط شهری			نقاط روستایی		
	جمع	پسر	دختر	جمع	پسر	دختر	جمع	پسر	دختر
۱۳۶۵	۲۶۶۹۷	۱۳۰۳۲	۱۳۶۶۵	۲۱۸۱۸	۱۰۶۹۵	۱۱۱۲۳	۴۸۷۹	۲۳۳۸	۲۵۴۲
۱۳۷۰	۲۰۴۴۳	۱۰۲۰۲	۱۰۲۴۱	۱۹۹۰۸	۹۹۳۹	۹۹۶۹	۵۳۵	۲۶۳	۲۷۲
۱۳۷۵	۱۵۳۲۰	۷۷۹۴	۷۵۲۶	۱۵۳۲۰	۷۷۹۴	۷۵۲۶	...	...	...
۱۳۸۰	۱۵۵۷۶	۷۹۷۸	۷۵۹۸	۱۴۷۴۴	۷۵۵۱	۷۱۹۳	۸۳۲	۴۲۷	۴۰۵
۱۳۸۱	۱۵۴۱۰	۸۰۳۳	۷۳۷۷	۱۴۸۰۷	۷۶۹۶	۷۱۱۱	۶۰۳	۳۳۷	۲۶۶
۱۳۸۲	۱۶۵۳۰	۸۴۲۳	۸۱۰۷	۱۵۸۸۷	۸۰۹۲	۷۷۹۵	۶۴۳	۳۳۱	۳۱۲
۱۳۸۳	۱۶۸۳۵	۸۴۹۲	۸۳۴۳	۱۶۰۶۳	۸۰۸۴	۷۹۷۹	۷۷۲	۴۰۸	۳۶۴
۱۳۸۴	۱۷۴۷۹	۸۹۷۶	۸۵۰۳	۱۶۷۸۵	۸۶۰۸	۸۱۷۷	۶۹۴	۳۶۹	۳۲۵
۱۳۸۵	۱۸۰۸۰	۹۱۹۰	۸۸۹۰	۱۷۴۵۲	۸۸۸۱	۸۵۷۱	۶۲۸	۳۰۹	۳۱۹

تحلیل:

جدول رشد جمعیت و یا میزان موالید استان نیز بر اساس جمعیت توزیع شده در سطح استان متغیر بوده و بیشترین میزان موالید در شهرها می باشد. البته با توجه به درصد بالای شهرنشینی در استان این امر طبیعی می باشد. نسبت پسران و دختران نیز از منحنی های طبیعی پیروی می نماید.

جدول ۱۸-۲- فوت شدگان ثبت شده بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی - آمارگیری سال ۱۳۸۵*

سال	جمع			نقاط شهری			نقاط روستایی		
	جمع	مرد	زن	جمع	مرد	زن	جمع	مرد	زن
۱۳۶۵	۱۵۲۷	۱۲۰۷	۳۲۰	۱۴۳۶	۱۱۴۲	۲۹۷	۹۱	۶۵	۲۶
۱۳۷۰	۲۱۷۱	۱۳۳۸	۸۳۳	۲۱۵۹	۱۳۳۱	۸۲۸	۱۲	۷	۵
۱۳۷۵	۳۴۰۰	۱۹۲۷	۱۴۷۳	۳۴۰۰	۱۹۲۷	۱۴۷۳	...	...	...
۱۳۸۰	۴۵۲۱۲	۲۱۴۴۷	۲۳۷۶۵	۳۱۴۸	۱۹۱۴	۱۲۳۴	۴۲۰۶۴	۱۹۵۳۳	۲۲۵۳۱
۱۳۸۱	۳۵۶۳	۲۲۱۹	۱۳۴۴	۳۳۶۵	۲۱۰۳	۱۲۶۲	۱۹۸	۱۱۶	۸۲
۱۳۸۲	۴۶۵۸	۲۷۳۷	۱۹۲۱	۴۴۳۰	۲۶۱۳	۱۸۱۷	۲۲۷	۱۲۴	۱۰۴
۱۳۸۳	۴۵۳۱	۲۶۶۷	۱۸۶۴	۴۳۱۵	۲۵۶۲	۱۷۵۳	۲۱۶	۱۰۵	۱۱۱
۱۳۸۴	۴۲۱۲	۲۵۴۴	۱۶۶۸	۴۰۳۶	۲۴۴۱	۱۵۹۵	۱۷۶	۱۰۳	۷۳

۲۵- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم - ۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم

۱۳۸۵، ص ۹۵

۱۰۴	۱۲۹	۲۳۳	۲۱۸۳	۳۰۷۳	۵۲۵۶	۲۲۸۷	۳۲۰۲	۵۴۸۹	۱۳۸۵
-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------

* در فصل ۱۰ آمار تفکیکی مرگ استان (سال ۱۳۸۸) ارائه شده است. در فصل مذکور آمار کاملی از میزان مرگ و میر و دلایل مرگ و میر استان ذکر شده است.

جدول ۱۹-۲- فوت شدگان ثبت شده بر حسب سن و جنس-آمارگیری سال ۱۳۸۵*^{۲۶}

سال	مرد و زن	مرد	زن
۱۳۷۵	۳۴۰۰	۱۹۲۷	۱۴۷۳
۱۳۸۱	۳۵۶۳	۲۲۱۹	۱۳۴۴
۱۳۸۲	۴۶۵۸	۲۷۳۷	۱۹۲۱
۱۳۸۳	۴۵۳۱	۲۶۶۷	۱۸۶۴
۱۳۸۴	۴۲۱۲	۲۵۴۴	۱۶۶۸
۱۳۸۵	۵۷۱۷	۳۳۱۴	۲۴۰۳
گروه سنی	مرد و زن	مرد	زن
کمتر از یک سال	۵۳۴	۲۴۶	۲۸۸
۱-۴ ساله	۱۱۰	۴۶	۶۴
۵-۹ ساله	۵۶	۳۱	۲۵
۱۰-۱۴ ساله	۴۰	۲۱	۱۹
۱۵-۱۹ ساله	۹۰	۶۷	۲۳
۲۰-۲۴ ساله	۱۵۷	۱۱۹	۳۸
۲۵-۲۹ ساله	۱۵۰	۱۲۲	۲۸
۳۰-۳۹ ساله	۲۵۳	۱۹۵	۵۸
۴۰-۴۹ ساله	۳۶۲	۲۴۱	۱۲۱
۵۰-۵۹ ساله	۴۳۰	۲۸۶	۱۴۴
۶۰ ساله و بیشتر	۳۰۷۹	۱۷۱۲	۱۳۶۷
نامشخص	۴۵۶	۲۲۸	۲۲۸

تحلیل:

بر اساس اطلاعات جدول می‌توان گفت در استان بیشترین مرگ و میر در سنین بالا و بر اثر عوارض مربوط به پیری می‌باشد. (در جمعیت ۶۰ ساله و بالای ۶۰ سال)

* در فصل ۱۰ آمار تفکیکی مرگ استان (سال ۱۳۸۸) ارائه شده است.

۲۶- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

جدول ۲۰-۲- ازدواج و طلاق ثبت شده در نقاط شهری و روستایی^{۲۷}

سال	جمع		شهری		روستایی	
	ازدواج	طلاق	ازدواج	طلاق	ازدواج	طلاق
۱۳۶۵	۳۷۷۸	۴۵۸	۳۴۴۵	۴۵۸	۳۳۳	۰
۱۳۷۰	۶۱۹۶	۵۶۷	۵۴۸۵	۵۱۵	۷۱۱	۵۲
۱۳۷۵	۷۳۰۳	۴۹۰	۶۹۶۵	۴۱۲	۳۳۸	۷۸
۱۳۸۰	۹۷۵۱	۱۲۱۴	۹۷۰۴	۱۲۱۴	۴۷	۰
۱۳۸۱	۱۰۲۹۰	۱۳۴۵	۱۰۲۵۸	۱۳۴۵	۳۲	۰
۱۳۸۲	۱۰۴۰۴	۱۳۷۰	۱۰۳۵۴	۱۳۷۰	۵۰	۰
۱۳۸۳	۱۱۴۴۸	۱۴۵۸	۱۱۴۰۴	۱۴۵۸	۴۴	۰
۱۳۸۴	۱۲۲۹۲	۱۵۷۴	۱۲۲۹۲	۱۵۷۴	۰	۰
۱۳۸۵	۱۲۱۰۵	۱۷۷۸	۱۲۱۰۵	۱۷۷۸	۰	۰

تحلیل:

با توجه به رشد جمعیت، میزان طلاق و ازدواج نیز رشد می‌یابد. از سال ۱۳۷۵ به بعد میزان طلاق و ازدواج‌های روستایی استان کاهش می‌یابد که این امر به دلیل استان شدن قم می‌باشد.

جدول ۲۱-۲- جمعیت ۱۰ ساله و بیش‌تر بر حسب سن، جنس و وضع زناشویی^{۲۸}

شرح	جمع کل	مرد				
		جمع	دارای همسر	بی همسر در اثر فوت	بی همسر در اثر طلاق	هرگز ازدواج نکرده
ساکن در نقاط روستایی	۵۳۴۵۲	۱۶۴۴۱	۱۵۸۵۸	۴۲۹	۱۳۸	۱۴۶
۱۰-۱۴ ساله	۶۱۸۳	۳۸	۲۳	۶	۹	۵۹
۱۵-۱۹ ساله	۷۶۸۳	۱۱۲	۹۸	۳	۱۰	۴۱
۲۰-۲۴ ساله	۷۸۵۷	۱۰۱۶	۹۸۳	۱۲	۱۵	۲۸
۲۵-۲۹ ساله	۵۹۳۰	۲۱۴۹	۲۱۱۵	۹	۲۳	۷
۳۰-۳۴ ساله	۴۶۹۱	۲۲۶۰	۲۲۳۲	۵	۲۱	۴

۲۷- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۹۷

۲۸- عبدالمجید گل‌وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۹۹

۲	۱۰۴	۲۰	۸	۲۰۱۷	۲۰۴۶	۳۹۱۷	ساله ۳۵-۳۹
۱	۵۱	۱۲	۱۰	۱۷۲۱	۱۷۴۳	۳۲۷۴	ساله ۴۰-۴۴
۰	۳۴	۹	۱۱	۱۴۵۰	۱۴۷۱	۲۷۱۳	ساله ۴۵-۴۹
۰	۱۷	۹	۱۸	۱۲۰۶	۱۲۳۴	۲۴۶۷	ساله ۵۰-۵۴
۰	۶	۳	۱۰	۶۳۷	۶۵۰	۱۵۱۱	ساله ۵۵-۵۹
۱	۳	۲	۲۸	۷۲۴	۷۵۴	۱۶۴۶	ساله ۶۰-۶۴
۳	۷	۵	۳۰۹	۲۶۵۲	۲۹۶۷	۵۵۸۰	۶۵ ساله و بیشتر
۰	۳	۱	۰	۰	۱	۴	غیر ساکن

جدول ۲۲-۲- جمعیت ۱۰ ساله و بیش تر بر حسب سن، جنس و وضع زناشویی (ادامه)^{۲۹}

اظهار نشده	زن				جمع	شرح
	هرگز ازدواج نکرده	بی همسر در اثر طلاق	بی همسر در اثر فوت	دارای همسر		
۱۴۴	۷۵۰۴	۱۶۹	۲۱۷۵	۱۴۵۶۸	۱۶۹۲۳	ساکن در نقاط روستایی
۶۵	۲۸۷۴	۲	۵	۶۸	۷۷	ساله ۱۰-۱۴
۴۰	۲۶۴۷	۱۲	۱۲	۹۲۰	۹۴۷	ساله ۱۵-۱۹
۱۷	۱۲۲۶	۲۴	۱۳	۱۹۹۳	۲۰۳۴	ساله ۲۰-۲۴
۵	۴۲۱	۳۳	۳۵	۲۰۶۷	۲۱۳۵	ساله ۲۵-۲۹
۳	۱۷۲	۲۷	۳۱	۱۸۳۷	۱۸۹۵	ساله ۳۰-۳۴
۲	۷۶	۲۲	۳۶	۱۶۲۸	۱۶۸۷	ساله ۳۵-۳۹
۰	۴۵	۱۴	۷۲	۱۳۴۸	۱۴۳۴	ساله ۴۰-۴۴
۰	۱۹	۱۱	۱۰۸	۱۰۷۰	۱۱۸۹	ساله ۴۵-۴۹
۰	۱۱	۲	۱۵۶	۱۰۴۷	۱۲۰۵	ساله ۵۰-۵۴
۱	۲	۶	۱۵۷	۶۰۰۸۹	۸۵۲	ساله ۵۵-۵۹
۲	۴	۳	۲۳۵	۶۰۰۴۴	۸۸۲	ساله ۶۰-۶۴
۹	۷	۱۳	۱۳۱۵	۱۲۵۷	۲۵۸۶	۶۵ ساله و بیشتر
۰	۰	۰	۰	۰	۰	غیر ساکن

تحلیل:

۲۹- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم

جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر در هر استان و یا شهر، افراد آماده به ازدواج آن جامعه را نشان می‌دهد. البته به توجه به پائین‌تر بودن سن بلوغ در دختران، باید این فاکتور نیز در محاسبات آماری لحاظ گردد. با توجه به ارقام و اطلاعات بالا می‌توان به برنامه‌ریزی‌های بهداشتی درمانی خصوصاً برنامه‌های بهداشت روانی زوجین توجه نمود.

جدول ۲۳-۲- میزان‌ها و شاخص‌های عمده جمعیتی بر حسب جنس در نقاط شهری و روستایی^{۳۰}

مهر ۱۳۷۰			مهر ۱۳۶۵			شرح
نقاط روستایی	نقاط شهری	کل استان	نقاط روستایی	نقاط شهری	کل استان	
۷۵۸۹۴	۶۸۱۲۵۳	۷۵۷۱۴۷	۷۳۸۲۴	۵۴۳۱۳۹	۶۱۶۹۶۳	مرد و زن
...	...	۲۱/۴۹	...	...	۲۱/۱۴	میانگین سنی
...	...	۱۷/۲۱	...	...	۱۶/۶۷	میانه سنی
۳۹۹۰۴	۳۵۲۸۰۸	۳۹۲۷۱۲	۳۸۶۷۲	۲۸۰۴۴۶	۳۱۹۱۱۸	مرد
...	...	۲۱/۸۲	...	...	۲۱/۲۹	میانگین سنی
...	...	۱۷/۵۰	...	...	۱۶/۸۴	میانه سنی
۳۵۹۹۰	۳۲۸۴۴۵	۳۶۴۴۳۵	۳۵۱۵۲	۲۶۲۶۹۳	۲۹۷۸۴۵	زن
...	...	۲۱/۱۳	...	...	۲۰/۹۷	میانگین سنی
...	...	۱۸/۹۰	...	...	۱۶/۴۹	میانه سنی
آبان ۱۳۸۵			مهر ۱۳۷۵			شرح
نقاط روستایی	نقاط شهری	کل استان	نقاط روستایی	نقاط شهری	کل استان	
۶۳۶۳۹	۹۸۳۰۹۴	۱۰۴۶۷۳۷	۷۵۳۶۷	۷۷۷۶۷۷	۸۵۳۰۴۴	مرد و زن
...	...	...	۲۶/۴۸	۲۳/۱۵	۲۳/۳۵	میانگین سنی
...	...	...	۱۵/۵۷	۱۸/۹۶	۱۹/۱۰	میانه سنی
۳۴۲۹	۵۰۲۶۵۱	۵۳۶۹۰۴	۳۹۵۵۲	۳۹۷۶۳۸	۴۳۷۱۹۰	مرد
...	...	...	۲۶/۳۰	۲۳/۲۶	۲۳/۵۲	میانگین سنی
...	...	...	۲۰/۸۸	۱۹/۰۵	۱۹/۲۲	میانه سنی
۲۹۳۹۰	۴۸۰۴۴۳	۵۰۹۸۳۳	۳۵۸۱۵	۳۸۰۰۳۹	۴۱۵۸۵۴	زن
...	...	...	۲۶/۴۷	۲۲/۸۵	۲۳/۱۶	میانگین سنی
...	...	...	۲۰/۱۴	۱۸/۸۷	۱۸/۹۸	میانه سنی

۳۰- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

تحلیل:

با توجه به جدول فوق می‌توان گفت میانگین سنی ساکنین استان قم دارای روند صعودی می‌باشد. با توجه به اعداد داده شده، در سال ۱۳۶۵ میانگین ۲۱،۱۴ و در سال ۱۳۷۰ میانگین ۲۱،۴۹ و در سال ۱۳۷۵ میانگین ۲۳،۳۵ و در سال ۱۳۸۵ نیز عددی داده نشده است. پیر شدن جمعیت در جوامع، به علت کم شدن موالید می‌باشد.

جدول ۲۴-۲- برآورد مهاجران وارد شده طی ۱۰ سال گذشته بر حسب جنس، سن و علت مهاجرت^{۳۱}

جنس و سن	جمع (عمودی)	جستجوی کار	جستجوی کار بهتر	انتقال شغلی	تحصیل	پایان تحصیل
مرد وزن	۱۶۴۵۷۹	۱۳۴۱۸	۸۶۹۴	۴۶۹۱	۱۸۷۵۸	۱۹۱۱
۰-۴ ساله	۶۲۴۱	.	.	.	.	.
۵-۹ ساله	۱۲۷۷۸۵	.	.	.	۱۱۴	۶
۱۰-۱۴ ساله	۱۴۸۰۴	۳۲۶	۶۸	۲۲	۷۱۵	.
۱۵-۱۹ ساله	۱۷۲۷۳	۷۹۷	۳۴۵	۷۴	۲۲۸۳	۵۳
۲۰-۲۴ ساله	۳۲۲۶۳	۱۸۱۱	۸۹۵	۳۴۱	۶۰۶۶	۷۲۱
۲۵-۲۹ ساله	۳۱۷۳۵	۳۲۲۵	۱۶۲۲	۷۹۵	۵۴۸۴	۸۴۰
۳۰-۳۴ ساله	۱۷۷۹۴	۳۳۸۳	۱۸۱۵	۱۱۱۹	۲۳۵۴	۱۵۰
۳۵-۳۹ ساله	۱۰۴۴۸	۱۰۷۲	۱۴۹۵	۹۹۰	۹۵۱	۸۹
۴۰-۴۴ ساله	۶۹۹۹	۱۰۵۲	۸۲۳	۶۴۹	۳۶۲	۲۸
۴۵-۴۹ ساله	۴۷۵۰	۶۰۱	۶۳۲	۲۹۹	۲۱۴	۲۴
۵۰-۶۴ ساله	۶۴۳۰	۸۴۸	۸۰۵	۳۶۱	۹۷	.
۶۵ ساله و بیشتر	۳۰۵۷	۳۰۲	۱۹۴	۴۰	۱۱۷	.
مرد	۸۹۴۸۴	۱۲۴۴۴	۸۲۶۲	۴۳۰۷	۱۴۹۰۷	۱۳۵۱
۰-۴ ساله	۳۱۷۹	.	.	.	.	.
۵-۹ ساله	۶۵۹۹	.	.	.	۴۵	۶
۱۰-۱۴ ساله	۷۶۷۶	۱۶۲	۴۵	۲۲	۴۸۶	.
۱۵-۱۹ ساله	۸۵۷۵	۷۵۲	۲۸۵	۵۳	۱۶۰۳	۹
۲۰-۲۴ ساله	۱۷۲۰۸	۱۷۰۰	۷۸۶	۳۲۰	۴۳۸۸	۴۶۵
۲۵-۲۹ ساله	۱۸۵۱۲	۳۰۸۵	۱۵۹۴	۷۲۷	۴۷۵۸	۶۲۲
۳۰-۳۴ ساله	۱۰۳۸۵	۳۰۸۷	۱۷۲۵	۱۰۴۵	۲۱۲۰	۱۰۸
۳۵-۳۹ ساله	۵۶۹۲	۱۰۰۳	۱۴۶۹	۹۰۰	۹۱۰	۸۹
۴۰-۴۴ ساله	۳۹۴۴	۱۰۱۰	۸۲۳	۵۸۲	۲۵۳	۲۸

۳۱- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم، ۱۳۸۵)، ص ۱۰۳

جنس و سن	جمع (عمودی)	جستجوی کار	جستجوی کار بهتر	انتقال شغلی	تحصیل	پایان تحصیل
۴۵-۴۹ ساله	۲۵۶۰	۵۶۷	۶۳۲	۲۸۱	۱۶۷	۲۴
۵۰-۶۴ ساله	۳۵۰۰	۷۸۷	۷۲۹	۳۶۱	۷۷	۰
۶۵ ساله و بیشتر	۱۶۵۴	۲۹۱	۱۷۵	۱۶	۹۹	۰
زن	۷۵۰۹۵	۹۷۴	۴۳۲	۳۸۴	۳۸۵۱	۵۶۰
۰-۴ ساله	۳۰۶۲	۰	۰	۰	۰	۰
۵-۹ ساله	۶۱۸۶	۰	۰	۰	۶۹	۰
۱۰-۱۴ ساله	۷۱۲۸	۱۶۴	۲۳	۰	۲۲۹	۰
۱۵-۱۹ ساله	۸۶۹۸	۴۴	۶۰	۲۱	۶۸۰	۴۳
۲۰-۲۴ ساله	۱۵۰۵۵	۱۱۱	۱۱۰	۲۱	۱۶۷۸	۲۵۶
۲۵-۲۹ ساله	۱۳۲۲۳	۱۴۱	۲۷	۶۸	۷۲۶	۲۱۸
۳۰-۳۴ ساله	۷۴۰۹	۲۹۵	۹۱	۷۴	۲۳۴	۴۲
۳۵-۳۹ ساله	۴۷۵۶	۶۹	۲۷	۹۰	۴۰	۰
۴۰-۴۴ ساله	۳۰۵۵	۴۲	۰	۶۸	۱۰۸	۰
۴۵-۴۹ ساله	۲۱۹۰	۳۴	۰	۱۸	۴۷	۰
۵۰-۶۴ ساله	۲۹۳۰	۶۲	۷۶	۰	۲۰	۰
۶۵ ساله و بیشتر	۱۴۰۳	۱۱	۱۹	۲۴	۱۸	۰

تحلیل:

همانطور که از اطلاعات جدول استخراج می‌گردد، اکثر مهاجرین به استان قم، به جهت تحصیل به این استان مهاجرت نموده‌اند که این امر با توجه به مرکزیت استان و شهر قم در توسعه و ترویج علوم دینی کاملاً طبق انتظار می‌باشد.

جدول ۲۵-۲- برآورد شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروه‌های عمده فعالیت و جنس در نقاط شهری و روستایی آبان ۱۳۸۵

گروه عمده فعالیت	کل استان		
	مرد و زن (۱)	مرد	زن
جمع	۲۹۱۵۴۱	۲۶۱۹۷۰	۲۹۵۷۱
کشاورزی، شکار و جنگلداری	۱۹۵۷۹	۱۹۲۷۰	۳۰۸
ماهیکبری	۷۶	۷۶	۰
استخراج معادن	۹۷۹	۹۷۸	۱
صنعت (ساخت)	۷۳۵۲۸	۶۲۰۹۱	۱۱۴۳۴
تامین، برق، آب و گاز	۲۳۷۱	۲۳۴۷	۲۴
ساختمان	۴۶۱۳۶	۴۵۹۳۳	۲۰۳
عمده فروشی، خرده فروشی و..	۴۴۴۴۲	۴۳۷۲۱	۷۲۱
هتل و رستوران	۳۶۳۶	۳۴۹۴	۱۴۲
حمل و انبار داری	۲۴۵۷۴	۲۴۳۱۰	۲۶۵

۲۸۹	۲۸۴۲	۳۱۳۱	واسطه گریهای مالی
۶۵۵	۵۸۱۱	۶۴۶۷	مستغلات و اجاره و...
۱۵۳۶	۲۰۵۲۱	۲۲۰۵۸	اداره امور عمومی، دفاع
۸۵۶۸	۱۶۱۰۳	۲۴۶۷۱	آموزش
۲۲۴۵	۳۲۶۷	۵۵۱۳	بهداشت و مددکاری اجتماعی
۱۹۲۱	۶۹۰۶	۸۸۲۷	سایر فعالیتهای خدمات عمومی و...
۱۷	۳۹۸	۴۱۵	خانوارهای معمولی دارای مستخدم
۰	۱۳۵	۱۳۵	دفاتر و ادارات مرکزی
۰	۰	۰	سازمانها و هیئتهای برون مرزی
۱۲۴۰	۳۷۶۶	۵۰۰۶	فعالیتهای نامشخص و اظهار نشده

تحلیل:

با توجه به جدول فوق و مقایسه اعداد و ارقام آن در کل می توان گفت ۱,۹ درصد از شاغلین ۱۰ ساله و بیشتر در زمینه بهداشت و مددکاری اجتماعی فعالیت دارند. البته با توجه به داشتن سیستم دانشگاهی در استان؛ مناسب است در آمارگیریهای سال بعد (با توجه به ساختار یکی شده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی) در جدول فوق، سطرهای با عنوان وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی اضافه گردد، با اضافه شدن این سطر، می توان سرانه پرسنل را جهت بخش بهداشت و درمان و آموزش پزشکی محاسبه نمود.

جدول ۲۶-۲- برآورد شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروههای عمده فعالیت و جنس در نقاط شهری و روستایی آبان ۱۳۸۵

نقاط روستایی		نقاط شهری		گروه عمده فعالیت
زن	مرد	زن	مرد	
۹۷۵	۱۸۴۹۳	۲۸۵۹۶	۲۴۳۴۷۷	جمع
۱۳۳	۹۷۷۵	۱۷۶	۹۵۱۳	کشاورزی، شکار و جنگلداری
۰	۷	۰	۶۹	ماهگیری
۰	۱۷۰	۱	۸۰۸	استخراج معادن
۶۶۰	۱۹۱۴	۱۰۷۷۴	۶۰۱۷۷	صنعت (ساخت)
۰	۶۶	۲۴	۲۸۱	تامین، برق، آب و گاز
۱۴	۲۴۰۹	۱۸۹	۴۳۵۲۴	ساختمان
۳۱	۱۱۲۱	۶۹۰	۴۲۶۰۰	عمده فروشی، خرده فروشی و..
۰	۹۲	۱۳۴	۳۴۰۲	هتل و رستوران
۳۰	۱۰۸۷	۲۳۵	۲۳۲۲۳	حمل و انبارداری
۰	۳۱	۲۸۹	۲۸۱۱	واسطه گریهای مالی
۰	۱۰۸	۶۵۵	۵۷۰۴	مستغلات و اجاره و...
۰	۹۲۶	۱۵۳۶	۱۹۵۹۵	اداره امور عمومی، دفاع
۷	۲۲۹	۸۵۶۱	۱۵۸۷۳	آموزش

۳۸	۸۷	۲۲۰۷	۳۱۸۰	بهداشت و مددکاری اجتماعی
۳۰	۱۱۹	۱۸۹۲	۶۷۸۷	سایر فعالیتهای خدمات عمومی و...
۰	۴۰	۱۷	۳۵۸	خانوارهای معمولی دارای مستخدم
۰	۲۲	۰	۱۱۳	دفاتر و ادارات مرکزی
۰	۰	۰	۰	سازمانها و هیئتهای برون مرزی
۲۶	۳۰۷	۱۲۱۴	۳۴۵۹	فعالیتهای نامشخص و اظهار نشده

تحلیل:

جدول فوق، مانند جدول قبلی می‌باشد با این تفاوت که در این جدول، شاغلین در نقاط شهری و روستایی تفکیک گردیده‌اند.

جدول ۲۷-۲- شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب سن و گروه‌های عمده فعالیت: آبان ۱۳۸۵

گروه سنی	جمع	کشاورزی، شکار و جنگلداری	ماهگیری	استخراج معدن	صنعت (ساخت)	تامین آب، برق و گاز
جمع	۲۹۱۵۴۱	۱۹۵۷۹	۷۶	۹۷۹	۷۳۵۲۶	۲۳۷۱
۱۰-۱۴ ساله	۲۷۶۳	۲۰۲	۰	۰	۱۵۶۱	۰
۱۵-۱۹ ساله	۲۱۸۶۹	۱۶۳۸	۰	۱۲	۸۸۱۸	۷۹
۲۰-۲۴ ساله	۴۴۸۶۱	۲۶۶۹	۰	۹۴	۱۴۷۳۳	۱۴۶
۲۵-۲۹ ساله	۵۰۹۱۲	۲۳۱۳	۰	۲۶۰	۱۴۱۶۷	۶۸۴
۳۰-۳۴ ساله	۴۳۸۶۳	۲۱۵۰	۴۴	۱۸۳	۱۰۶۵۴	۳۶۹
۳۵-۳۹ ساله	۳۶۵۱۷	۱۶۷۱	۰	۱۷۴	۸۸۰۱	۴۴۸
۴۰-۴۹ ساله	۵۲۷۷۴	۳۲۸۵	۳۲	۲۰۴	۹۶۳۱	۳۶۸
۵۰-۶۴ ساله	۲۹۱۹۶	۳۳۴۲	۰	۵۳	۴۳۸۰	۲۵۵
۶۵ ساله و بیشتر	۸۷۸۶	۲۳۰۹	۰	۰	۷۸۱	۲۳
نامشخص	۰	۰	۰	۰	۰	۰

ادامه جدول

گروه سنی	ساختمان	عمده فروشی، خرده‌فروشی و..	هتل و رستوران
جمع	۴۶۱۳۶	۴۴۴۴۲	۳۶۳۶
۱۰-۱۴ ساله	۲۸۲	۵۹۳	۰
۱۵-۱۹ ساله	۴۱۰۹	۴۱۵۴	۴۳۶
۲۰-۲۴ ساله	۷۶۳۰	۷۰۴۰	۴۴۱
۲۵-۲۹ ساله	۷۶۴۸	۶۸۱۱	۷۸۲
۳۰-۳۴ ساله	۷۰۶۲	۵۴۳۴	۲۷۵
۳۵-۳۹ ساله	۵۱۸۰	۵۰۳۱	۴۶۱
۴۰-۴۹ ساله	۸۹۱۸	۶۸۷۵	۸۶۲
۵۰-۶۴ ساله	۴۶۷۰	۵۶۵۱	۳۲۲

گروه سنی	ساختمان	عمده فروشی، خرده فروشی و..	هتل و رستوران
۶۵ ساله و بیشتر	۶۲۸	۲۸۵۴	۵۶
نامشخص	۰	۰	۰

ادامه گروه سنی	حمل و نقل، انبارداری و ارتباطات	واسطه گریهای مالی	مستغلات، اجاره و...	اداره امور عمومی دفاع و...
جمع	۲۴۵۷۴	۳۱۳۱	۶۴۶۷	۲۲۰۵۸
۱۰-۱۴ ساله	۰	۰	۳۰	۲۸
۱۵-۱۹ ساله	۳۳۰	۵۳	۳۵۸	۵۳۴
۲۰-۲۴ ساله	۲۲۰۱	۳۲۲	۹۶۶	۴۲۴۵
۲۵-۲۹ ساله	۳۷۳۵	۱۰۲۷	۱۴۳۵	۳۶۶۳
۳۰-۳۴ ساله	۳۸۹۶	۷۱۵	۹۶۰	۳۶۹۱
۳۵-۳۹ ساله	۳۸۵۳	۵۳۴	۶۵۳	۲۹۵۲
۴۰-۴۹ ساله	۵۷۵۸	۳۵۹	۱۰۹۵	۵۲۹۳
۵۰-۶۴ ساله	۴۱۵۱	۱۲۱	۸۵۷	۱۵۳۷
۶۵ ساله و بیشتر	۶۵۰	۰	۱۱۳	۱۱۴
نامشخص	۰	۰	۰	۰

ادامه گروه سنی	آموزش	بهداشت و مددکاری اجتماعی	سایر فعالیت های خدمات عمومی و...
جمع	۲۴۶۷۱	۵۵۱۳	۸۸۲۷
۱۰-۱۴ ساله	۵	۰	۰
۱۵-۱۹ ساله	۱۴۶	۹	۳۳۵
۲۰-۲۴ ساله	۱۴۶۳	۳۵۰	۱۶۴۲
۲۵-۲۹ ساله	۴۲۳۹	۱۳۱۹	۲۰۲۳
۳۰-۳۴ ساله	۵۲۶۶	۱۰۲۲	۱۳۷۲
۳۵-۳۹ ساله	۴۵۸۵	۹۵۰	۸۵۶
۴۰-۴۹ ساله	۶۷۱۸	۱۴۸۳	۱۳۱۵
۵۰-۶۴ ساله	۱۹۷۸	۳۹۹	۷۲۷
۶۵ ساله و بیشتر	۲۶۹	۸۱	۵۵۶
نامشخص	۰	۰	۰

تحلیل:

در این جدول، شاغلان بخشهای مختلف به تفکیک گروه سنی آورده شده‌اند. با مقایسه اعداد و ارقام جدول فوق می‌توان گفت: ۲۸,۳ درصد شاغلان استان در بخش صنعت، ۱۸,۳ درصد از شاغلین در بخش عمده‌فروشی و خرده‌فروشی (کسب) و ۱۲,۹ درصد آنها در بخش ساختمان و مابقی (۴۰,۵ درصد) در سایر بخشها فعالیت دارند. با توجه به اعداد و درصدهای داده شده می‌توان گفت استان قم یک استان صنعتی می‌باشد.

جدول ۲۸-۲- توزیع نسبی شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروه‌های عمده فعالیت (درصد)

۱۳۸۵	۱۳۸۴	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	گروه عمده فعالیت
۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	جمع
۷/۳	۷/۱۰	۷/۱۰	۳۰/۷	۶/۱۰	۸/۲۷	کشاورزی، شکار و جنگلداری
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	ماهیگیری
۰/۳	۰/۳۰	۰/۴۰	۰/۵۰	۰/۹۰	۰/۶۶	استخراج معادن
۲۸/۹	۲۹/۴۰	۲۷/۲۰	۲۲/۵۰	۲۸/۴۰	۲۹/۱۳	صنعت (ساخت)
۰/۶۰	۱/۱۰	۰/۸۰	۰/۴۰	۰/۸۰	۱/۲۳	تامین، برق، آب و گاز
۱۲/۹	۱۳/۶۰	۱۶/۲۰	۱۷/۱۰	۱۳/۳۰	۱۳/۱۷	ساختمان
۱۸/۳	۱۶/۱۰	۱۷/۷۰	۱۸/۱۰	۱۸/۲۰	۱۷/۳۷	عمده‌فروشی، خرده‌فروشی و..
۱/۵	۱/۲۰	۱/۲۰	۰/۷۰	۰/۰۹	۱/۱۳	هتل و رستوران
۸/۹	۸/۳۰	۷/۶۰	۸/۴۰	۷/۴۰	۷/۸۵	حمل و انبارداری
۱/۱	۱/۳۰	۱/۱۰	۱/۲۰	۰/۵۰	۰/۹۴	واسطه‌گریهای مالی
۱/۹	۱/۷۰	۱/۴۰	۱/۴۰	۱/۰۰	۱/۰۸	مستغلات و اجاره و...
۶/۱	۷/۲۰	۸/۶۰	۱۰/۳۰	۹/۵۰	۷/۹۰	اداره امور عمومی، دفاع
۶/۹	۷/۷۰	۶/۷۰	۷/۸۰	۰/۷۰	۶/۹۸	آموزش
۱/۶	۱/۷۰	۱/۶۰	۱/۸۰	۱/۶۰	۱/۶۸	بهداشت و مددکاری اجتماعی
۳/۶	۳/۱۰	۲/۴۰	۲/۴۰	۳/۴۰	۲/۵۲	سایر فعالیتهای خدمات عمومی و...
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۵	خانوارهای معمولی دارای مستخدم
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	دفاتر و ادارات مرکزی
۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۰۵	سازمانها و هیئتهای برون مرزی
۰/۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	فعالیتهای نامشخص و اظهار نشده

در این جدول درصد شاغلان به تفکیک ذکر گردیده است.

جدول ۲۹-۲- شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر بر حسب گروه‌های عمده فعالیت و گروه‌های عمده شغلی: آبان ۱۳۸۵

تکنیسین‌ها و دستیاران	متخصصان	قانونگذاران، مقامات عالی رتبه و مدیران	جمع	گروه عمده فعالیت
۱۳۲۸۲	۳۱۵۵۶	۶۲۰۹	۲۹۱۵۴۱	جمع
۹۹	۹۳	۹۶	۱۹۵۷۹	کشاورزی، شکار و جنگلداری
۰	۲۲	۰	۷۶	ماهیگیری
۸۹	۷۴	۲۱	۹۷۹	استخراج معادن
۱۴۶۶	۸۸۶	۱۰۱۲	۷۳۵۲۶	صنعت (ساخت)
۵۳۹	۹۷	۱۵۷	۲۳۷۱	تامین، برق، آب و گاز
۴۹۳	۳۳۷	۵۶۳	۴۶۱۳۶	ساختمان
۱۰۶۵	۶۷	۴۷۷	۴۴۴۴۲	عمده‌فروشی، خرده‌فروشی و...
۲۲	۰	۶۷	۳۶۳۶	هتل و رستوران
۵۲۰	۲۱۶	۱۹۹	۲۴۵۷۴	حمل و انبارداری
۷۶۲	۴۷۸	۲۸۰	۳۱۳۱	واسطه‌گریهای مالی
۲۷۶۸	۱۶۲۴	۱۹۱	۶۴۶۷	مستغلات و اجاره و...
۱۳۰۴	۴۶۳۴	۹۱۲	۲۲۰۵۸	اداره امور عمومی، دفاع
۵۳۲	۱۸۵۱۴	۱۴۸۲	۲۴۶۷۱	آموزش
۱۸۵۴	۱۵۱۸	۲۶۹	۵۵۱۳	بهداشت و مددکاری اجتماعی
۱۶۰۴	۲۷۲۴	۱۹۷	۸۸۲۷	سایر فعالیتهای خدمات عمومی و...
۰	۰	۰	۴۱۵	خانوارهای معمولی دارای مستخدم
۰	۰	۰	۰	دفاتر و ادارات مرکزی
۰	۲۱	۷۰	۱۳۵	سازمانها و هیئتهای برون مرزی
۱۶۵	۲۴۹	۳۱۵	۵۰۰۶	فعالیتهای نامشخص و اظهار نشده

ادامه جدول

صنعتگران و کارکنان مشاغل مربوط	کارکنان ماهر کشاورزی، جنگل‌داری و ماهیگیری	کارکنان خدماتی، فروشندگان فروشگاهها	کارکنان امور اداری و دفتری	گروه عمده فعالیت
۸۶۴۱۷	۱۷۶۵۸	۳۹۳۵۴	۱۳۲۹۶	جمع
۶۹	۱۶۸۴۹	۴۹	۴۶	کشاورزی، شکار و جنگلداری
۰	۵۴	۰	۰	ماهیگیری
۲۱۷	۰	۵۱	۲۵	استخراج معادن
۵۴۱۱۰	۱۲۳	۱۸۴۷	۹۴۱	صنعت (ساخت)
۳۳۸	۰	۲۰۰	۵۲۶	تامین، برق، آب و گاز
۱۸۹۲۸	۷	۲۳۳	۹۳	ساختمان
۱۰۶۴۰	۱۶۶	۲۷۷۷۶	۵۶۶	عمده‌فروشی، خرده‌فروشی و...

۷۰	۲۲	۳۰۶۴	۱۵۹	هتل و رستوران
۴۵۹	۰	۵۷۵	۱۵۴۲	حمل و انبار داری
۰	۰	۸۸	۱۳۸۳	واسطه گریهای مالی
۱۱۳	۵۷	۴۳۲	۷۶۰	مستغلات و اجاره و...
۴۴۳	۲۲۵	۱۹۰۸	۳۶۲۳	اداره امور عمومی، دفاع
۱۹۰	۱۸	۵۵۲	۱۹۱۲	آموزش
۲۲	۰	۲۵۵	۹۲۷	بهداشت و مددکاری اجتماعی
۵۸۰	۶۸	۲۰۸۳	۴۹۳	سایر فعالیتهای خدمات عمومی و...
۰	۰	۱۷	۰	خانوارهای معمولی دارای مستخدم
۰	۰	۰	۰	دفاتر و ادارات مرکزی
۰	۰	۰	۰	سازمانها و هیئتهای برون مرزی
۲۳۷	۶۹	۲۳۳	۳۰۱	فعالیتهای نامشخص و اظهار نشده

ادامه جدول ۳۲

سایر و اظهار نشده	کارگران ساده خدمات	متصدیان (اپراتور) ماشین آلات و دستگاهها، مونتاژ کارها و رانندگان وسایل نقلیه	گروه عمده فعالیت
۱۱۰۰۲	۳۷۷۵۶	۳۴۹۱۱	جمع
۱۴	۱۷۶۱	۰	کشاورزی، شکار و جنگلداری
۰	۰	۵۰۲	ماهگیری
۰	۱۴۹	۳۵۳	استخراج معادن
۶۷۶	۲۳۴۸	۱۰۱۲۶	صنعت (ساخت)
۴۶	۱۴۸	۳۲۰	تامین، برق، آب و گاز
۱۳۷	۲۴۷۷۲	۵۷۴	ساختمان
۱۲۴	۳۰۱۳	۵۴۹	عمده فروشی، خرده فروشی و..
۰	۲۰۸	۲۴	هتل و رستوران
۸۷	۷۷۸	۲۰۱۹۹	حمل و انبارداری
۰	۱۱۷	۲۳	واسطه گریهای مالی
۱۴۹	۳۲۵	۴۷	مستغلات و اجاره و...

۳۲- عبدالمجید گل وردی؛ سید مجتبی باقر منش، سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ (قم: معاونت برنامه ریزی استانداری قم

۱۳۸۵، ص ۱۴۱

۶۳۹۰	۲۰۳۴	۵۸۴	اداره امور عمومی، دفاع
۲۴۰	۸۰۷	۴۲۴	آموزش
۹۲	۴۶۱	۱۱۵	بهداشت و مددکاری اجتماعی
۸۱	۵۶۵	۴۳۲	سایر فعالیتهای خدمات عمومی و...
۰	۲۳	۳۷۵	خانوارهای معمولی دارای مستخدم
۰	۰	۰	دفاتر و ادارات مرکزی
۰	۲۱	۲۲	سازمانها و هیئتهای برون مرزی
۲۹۶۹	۲۲۵	۲۴۲	فعالیتهای نامشخص و اظهار نشده

تحلیل:

در این جدول، عناوین دیگری از مشاغل مختلف اضافه بر موارد ذکر شده در جداول قبلی، ذکر گردیده‌اند. همانطور که مشخص می‌باشد در این جدول نیز تناسب ذکر شده در بالا وجود دارد و تعداد صنعتگران از بقیه بخش‌ها زیاده‌تر می‌باشد.



فصل ۳

تسهیلات بهداشتی درمانی

مقدمه :

تسهيلات بهداشتی درمانی استان، عبارت است از امکاناتی که در زمینه ارائه خدمات بهداشتی درمانی به شهروندان استان فعالیت دارد. این تسهیلات به گروهها و زیر گروههایی تقسیم می گردند.

متولی صدور مجوز فعالیت این تسهیلات و همچنین نظارت بر عملکرد آنها، دانشگاه علوم پزشکی، می باشد. البته در امر ارائه تسهیلات بهداشتی درمانی، ارگانها و سازمانهای دیگری مانند: سازمان بهزیستی، سازمان انتقال خون، سازمان تامین اجتماعی و... نیز فعالیت دارند و لیکن نظارت بر عملکرد تمامی این مراکز با دانشگاه علوم پزشکی می باشد. صدور مجوز جهت تاسیس مراکزی که در ادامه ذکر می گردند بر اساس اصول و مقرراتی است که از طرف مراجع قانونگذار وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و بر اساس اصول استاندارد کشوری و جهانی مدون شده است. در صدور مجوز تسهیلات بهداشتی درمانی، عواملی مانند: جمعیت تحت پوشش، نزدیکی به مرکز دیگر، شیوع عوامل بیماریزا، و... موثر می باشند.^{۳۳}

بعضا دیده می شود که نامهای مختلف تسهیلات بهداشتی درمانی، بصورت جابجا و اشتباه بکار میرود (مثلاً درمانگاه بعنوان مرکز بهداشتی درمانی و یا بالعکس) اما باید در نظر داشت استاندارد تعریف شده طبق تقسیم بندی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بصورتی است که در ادامه فصل ذکر می گردد. البته در استان تسهیلات دیگر نیز مانند مطبهای عمومی و تخصصی و... وجود دارد ولیکن در آمارگیری مربوط به تسهیلات بهداشتی درمانی، مطبها لحاظ نگردیده است.

تسهيلات بهداشتی درمانی استان قم:

این تسهیلات، به طور کلی به ۷ گروه تقسیم می شود: (به ترتیب حروف الفبا)^{۳۴}

آزمایشگاهها (آسیب شناسی بالینی) (تشخیص طبی)، آسیب شناسی تشریحی (پاتولوژی یا پاتوبیولوژی)، آسیب شناسی بالینی و تشریحی، تک رشته ای)

بیمارستانها (مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانها)

داروخانهها

مراکز پرتونگاری و رادیولوژی (رادیولوژی، سونوگرافی، سی تی اسکن، ماموگرافی، پزشکی هسته ای، آنژیوگرافی، پانورکس، رادیوگرافی تک دندان، رادیوتراپی)

مرکز فوریتهای پزشکی (اورژانس ۱۱۵) و پایگاههای ثابت شهری و جاده ای

واحدهای توانبخشی (فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، ارتوپدی فنی)

۳۳- جهت اطلاع از شرایط تاسیس هر تسهیلات بهداشتی درمانی، به معاونت مربوطه مراجعه گردد.

۳۴- بر اساس طبقه بندی اداره کل آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

واحدهای بهداشتی درمانی (مرکز بهداشتی درمانی شهری، مرکز بهداشتی درمانی روستایی، کلینیک، پلی کلینیک، درمانگاه، پایگاه بهداشت، مرکز جراحی محدود و سرپایی)

شرح تعاریف و مفاهیم: ۳۵

آزمایشگاه آسیب شناسی بالینی و تشریحی: به آزمایشگاههایی گفته می شود که علاوه بر انجام کار آزمایشگاههای بالینی، کار بافت شناسی و پاتولوژی را نیز انجام می دهند.

آزمایشگاه آسیب شناسی تشریحی: آزمایشگاهی است که فقط آزمایشهای مربوط به غدد، نسوج و بافتها را انجام می دهد.

آزمایشگاه بالینی: به آزمایشگاههایی گفته می شود که در آن آزمایشهای مربوط به خون، ادرار، مدفوع و همچنین باکتری شناسی و ویروس شناسی را انجام می دهند.

آزمایشگاه تکرار شده ای: آزمایشگاهی است که در یک رشته خاص مثل مالاریا، سل، مواد مخدر و... فعالیت دارد.

اورژانس ۱۱۵ (مرکز فوریت های پزشکی): 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 اعلام مرکز ارتباطات و انجام ماموریت توسط پایگاه های اورژانس ارائه خواهد شد. این پایگاه ها به سه دسته شهری، بین راهی و مرکز اورژانس تقسیم می گردد. در مجموع، استان قم ۲۶ پایگاه اورژانس دارد.

بیمارستان: واحد تخصصی پزشکی مستقر در شهرستان که حداقل می بایست دارای چهار بخش بستری، داخلی، جراحی، کودکان، زنان و زایمان و دو بخش تشخیصی (آزمایشگاه و رادیولوژی) باشد و تمامی این بخشها می بایست توسط پزشکات متخصص اداره شود و وظیفه تشخیص و درمان بیماران ارجاع شده از مراکز بهداشتی درمانی را به عهده دارد.

پایگاه بهداشت: عبارت است از واحدی وابسته یا ضمیمه مرکز بهداشتی درمانی شهری در شبکه بهداشتی درمانی که حداکثر جمعیت تحت پوشش هر پایگاه ۱۲۵۰۰ نفر می باشد. پایگاهی که در مجاورت یا درون محل مرکز بهداشتی درمانی مستقر است را پایگاه ضمیمه و بقیه موارد را پایگاه های وابسته می نامند. حداکثر هر ۵ پایگاه بهداشت شهری تحت نظر و وابسته به یک مرکز بهداشتی درمانی می باشد.

پایگاه ثابت بین راهی: پایگاهی است که ساختمان آن در جاده و مسیرهای بین شهری قرار گرفته و با یک یا چند آمبولانس در مسیرهای بین راهی، ارائه خدمت می نماید.

پایگاه ثابت شهری: پایگاهی است که ساختمان آن در شهر قرار گرفته و با یک یا چند آمبولانس در طول سال ارائه خدمت می نماید.

پلی کلینیک: پلی کلینیک درمانگاهی است که در چند نوع تخصص به درمان سرپایی بیماران اقدام می نماید.

تکنسین فوریتهای پزشکی: فردی است که دارای مدرک دیپلم بوده و طی دوره ۶ ماهه مدرک تکنسین فوریتهای پزشکی دریافت نموده است.

درمانگاه: درمانگاه مرکز خدمات سرپایی است مجتمع از دو یا چند اتاق مجهز به سرویسهای عمومی درمانی سرپایی که تحت نظر یک یا چند پزشک عمومی و متخصص اداره می شود.

شیفت کاری: در تعیین شیفت کاری مراکز، ارائه سرویس در حداکثر ۸ ساعت کاری را یک شیفت، ۱۶ ساعت کاری را دو شیفت و بیش از ۱۶ ساعت را شبانه روزی محاسبه می نمایند.

کلینیک: کلینیک درمانگاهی است که در یک نوع تخصص به درمان سرپایی بیماران اقدام می نماید.

مراکز جراحی محدود سرپایی: به مراکزی اطلاق می شود که پس از انجام اعمال جراحی مینور (بدون بیهوشی و با بی حسی موضعی) یا جراحی ماژور (با بیهوشی) بیمار حداکثر ظرف مدت چند ساعت قادر به ترک مرکز بوده و نیازی به بستری شدن نداشته باشد.

مرکز بهداشتی درمانی روستایی: واحدی مستقر در روستا که خانه بهداشت را در همان روستا و غالباً چند خانه بهداشت از روستاهای دیگر را در پوشش خود دارد. جمعیت تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی روستایی حدود ۹۰۰۰ نفر می باشد.

مرکز بهداشتی درمانی شهری: به واحدی بهداشتی و درمانی اطلاق می شود که مستقر در شهر بوده و بطور متوسط جمعیتی حدود ۱۲۰۰۰ نفر را پوشش می دهد.

مستقل و غیر مستقل: مستقل شامل واحدی است که دارای تشکیلات و محل فعالیت مستقل می باشد. غیر مستقل به واحدی گفته می شود که در درون واحد دیگری وجود داشته باشد و از امکانات اداری، مالی و پرسنلی آن واحد استفاده نماید.

نوع وابستگی: واحدهای بهداشتی درمانی ممکن است به موسساتی از قبیل دانشگاه علوم پزشکی، بخش خصوصی، انجمن خیریه و... وابسته باشد که ارتباط مالی، مدیریتی و تشکیلاتی یک واحد یا بخش دولتی و خصوصی را مشخص می کند.

واحد پرتونگاری: به محلی گفته می‌شود که طبق مجوز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تاسیس گردیده و در آن آزمایشهای پرتونگاری انجام می‌گیرد و یا با استفاده از انرژی به صورت اشعه به تشخیص علل بیماریها می‌پردازد.

واحد توانبخشی: توانبخشی پزشکی به مجموعه اقداماتی اطلاق می‌شود که به منظور بازگرداندن بخشی از عملکرد از دست رفته و حفظ توانمندیهای بالقوه افراد دارای ناتوانی‌های مختلف انجام می‌گیرد. رهبری تیم توانبخشی پزشکی به عهده فیزیوتراپیست (پزشک متخصص در طب فیزیکی و توانبخشی) میباشد اعضای دیگر این تیم جامع ارزیابی و درمان شامل: کاردرمان، فیزیوتراپیست، آسیب‌شناس گفتار و زبان (گفتار درمانی)، پرستار، کارشناس ارتوپدی فنی، روانشناس، مددکار اجتماعی، شنوایی‌سنجی، متخصص اعصاب و روان، نورولوژیست، ارتوپد و... است.

واحدهای آزمایشگاهی: واحد آزمایشگاه به واحدی گفته می‌شود که در آن آزمایشهایی مربوط به انسان از قبیل خون، ادرار، نسوج، غدد و انواع تستهای سرطانی انجام گیرد و نتایج آن نیز قابل استناد باشد.

وضعیت استقلال: واحد بهداشتی درمانی مستقل به واحدی گفته می‌شود که دارای تشکیلات و محل فعالیت مستقل باشد و واحد بهداشتی درمانی غیر مستقل واحدی است که داخل واحد بهداشتی درمانی قرار داشته و از امکانات اداری، مالی و پرسنلی واحد مذکور استفاده می‌کند.

جدول ۱-۳- توزیع فراوانی واحدها و مراکز بهداشتی درمانی

نوع وابستگی				شیفت کاری			وضعیت		تعداد	نوع مرکز
سایر	خبریه	خصوصی	دانشگاه علوم پزشکی	شبانه روزی	دوشیفت	یک شیفت	غیر مستقل	مستقل		
-	۲	-	6	8	-	-	۰	۸	8	بیمارستان
-	-	-	21	-	-	21	۲۱	-	21	مرکز بهداشتی درمانی شهری
-	-	-	11	-	-	11	۱۱	-	11	مرکز بهداشتی درمانی روستایی
-	-	-	59	-	-	59	۵۹	-	59	خانه بهداشت
-	-	-	59	-	-	59	۵۹	-	59	پایگاه بهداشت
۱۴	۱۷	۲۸	۷	۵۶	۱	۹	۳۸	۲۸	۶۶	درمانگاه، کلینیک، پلی-کلینیک، مرکز جراحی محدود و سرپایی
4	9	64	2	-	7	72	۱۷	62	79	مرکز توانبخشی*
6	14	28	7	6	47	2	۲۷	۲۸	55	آزمایشگاه

داروخانه	145	۱۲۸	۱۷	۱۳	۱۱۴	۱۸	۶	۱۲۶	۸	۵
پرتو نگاری	36	14	22	12	19	5	7	13	۱۰	6

* منظور از توانبخشی کلیه مراکز و دفاتر شنوایی سنجی، بینایی سنجی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، کاردرمانی و ارتوپدی فنی می باشد.

چگونگی تخصیص بیمارستان به یک استان و معیارهای دخیل بر صدور مجوز تاسیس بیمارستان: اصولاً در هر استان، محاسبه جهت پذیرش در بخش بستری، با محاسبه تعداد تختهای مورد نیاز انجام می گردد و پس از محاسبه تعداد تختها با تخصصهای مختلف، در صورتی که بیمارستانهای موجود ظرفیت اضافه کردن تختهای مورد نیاز را داشته باشند، آن تختها به بیمارستان اضافه می گردد و در صورت وجود نداشتن ظرفیت افزایشی، بیمارستان جدید تاسیس می گردد. جهت محاسبه تعداد تخت شهرستانها و استانها از فرمولهای تخصصی استفاده می گردد که در آن می بایست عوامل مختلفی چون جمعیت شهرستان، متوسط اقامت بیماران، بیمارپذیری، ضریب اشغال تخت و... در نظر گرفته شود.^{۳۶}

جدول ۲-۳- مشخصات پایگاههای شهری اورژانس ۱۱۵

ردیف	نام پایگاه	آدرس
۱	منطقه ۱	قم - شهرک امام خمینی (ره)، درمانگاه امام خمینی (ره)
۲	منطقه ۲	قم - زاویه، درمانگاه جندقیان
۳	منطقه ۳	قم - شهرک امام خمینی (ره)، درمانگاه امام حسن (ع)
۴	منطقه ۴	قم - نیروگاه، امامزاده معصوم، درمانگاه حضرت زهرا (س)
۵	منطقه ۵	قم - خیابان سمیه، میدان معلم داخل کوچه ۱
۶	منطقه ۶	قم - خیابان ساحلی، دانشگاه علوم پزشکی قم
۷	منطقه ۷	قم - خیابان نیروگاه - خیابان توحید ۱۶ متری طالقانی جنب درمانگاه امام حسین (ع)
۸	منطقه ۸	قم - نیروگاه شیخ آباد ۱۶ متری ولی عصر (عج) - جنب درمانگاه خازنی
۹	منطقه ۹	قم - فلکه ایرانرینوس، مستقر در ایستگاه آتش نشانی (کانکس)
۱۰	منطقه ۱۰	قم - خیابان جمهوری، داخل کوچه ۴
۱۱	منطقه ۱۱	قم - خیابان امام خمینی (ره)، ابتدای ۸ متری لوله (کانکس)
۱۲	منطقه ۱۲	قم - بلوار ۱۵ خرداد، مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی
۱۳	موتوری	قم - خیابان ارم روبروی شبستان امام خمینی (ره)، اورژانس موتوری (کانکس)

۳۶- نظام تخصیص منابع ساختاری خدمات درمان بستری کشور در طول برنامه پنج ساله چهارم، مظهری، سید رضا و

همکاران، آروبیچ، ۱۳۸۴

جدول ۳-۳- پایگاههای جادهای استان قم

ردیف	نام پایگاه	آدرس
1	خلیج فارس	اتوبان تهران - قم کیلومتر ۶۳
2	المهدی (عج)	اتوبان تهران - قم کیلومتر ۴۵
3	مهتاب	اتوبان تهران - قم کیلومتر ۲۰ (کانکس)
4	عوارضی	اتوبان قم - تهران، ابتدای اتوبان قم - تهران (کانکس)
5	ولیعصر (عج)	جاده قم - کاشان، کیلومتر ۲۵
6	کهک	جاده قم - کاشان، شهر کهک، کیلومتر ۳۵
7	سلفچگان	جاده قم - اصفهان، شهر سلفچگان، کیلومتر ۴۵
8	نیزار	جاده قم - اصفهان، کیلومتر ۶۵
9	راهجرد	جاده قم - اراک، کیلومتر ۶۰
10	پاچیان	جاده قم - جعفریه، کیلومتر ۳۰
11	آفتاب	اتوبان ساوه - سلفچگان، کیلومتر ۶۰
12	دستجرد	جاده قم - تفرش، شهر دستجرد، کیلومتر ۶۵
۱۳	جمکران	جاده قم - کاشان، مسجد مقدس جمکران، کیلومتر ۵ (کانکس)

در جداول بالا فقط مراکز فوریتهای پزشکی قید شده‌اند. در فصل مربوط به معاونت درمان توضیحات مفصل تری راجع به بیمارستانها و واحدهای تابعه معاونت درمان آورده شده است.

جدول ۳-۴- فهرست آزمایشگاههای تشخیصی طبی استان قم

ردیف	نام آزمایشگاه	نام مسئول فنی	مالکیت	آدرس	تلفن
1	بیمارستان کامکار	دکتر عبدالرضا اشتری	دولتی	خ ۱۹ دی	7713511-15
2	بیمارستان نکویی	دکتر آرمان مرکباتی	دولتی	خ آذر	7211061-67
3	بیمارستان حضرت فاطمه معصومه (س)	دکتر علیرضا رحیمی	دولتی	خ امام جنب مسجد امام حسن (ع)	3-6651801
4	بیمارستان حضرت زهرا (س)	خانم دکتر فروغی	دولتی	خ امامزاده ابراهیم	8753343
5	بیمارستان ایزدی	دکتر سید محمد حسن موسوی	دولتی	خ آذر جنب پمپ بنزین	7211301-5
6	آزمایشگاه رفرانس	دکتر حائری	دولتی	خ جمهوری ک ۲ پلاک ۱	2903936
7	بیمارستان گلپایگانی (ره)	خانم دکتر عشقی	خبریه	خ مولوی	6161187
8	بیمارستان حضرت ولیعصر (ع)	دکتر ناصر حیدری	خبریه	یزدانشهر، انتهای خیابان جمهوری	2886647
9	بلی کلینیک بوعلی	دکتر آقا محمدی	تامین اجتماعی	خ امام، روبروی دارایی	6629471
10	دی کلینیک شهید غرضی	دکتر آقا محمدی	تامین اجتماعی	بلوار ۱۵ خرداد جنب دانشگاه آزاد	7772154
11	دی کلینیک علی ابن ابیطالب (ع)		سپاه	سالاریه، خ بوعلی سینا	2914922
12	درمانگاه فرهنگیان	دکتر کبیریان	آموزش و پرورش	مقابل فرمانداری	7722492

جدول ۴-۳- فهرست آزمایشگاههای تشخیص طبی استان قم

ردیف	نام آزمایشگاه	نام مسئول فنی	مالکیت	آدرس	تلفن
13	درمانگاه قرآن و عترت	دکتر امیر حسین بهروان	خبریه	بل حجتیه روبروی مدرسه حجتیه	7741525-8
14	درمانگاه فاطمه الزهرا (س)	خانم دکتر عشقی	خبریه	خ فاطمی، ک ۲۹	7733899
15	درمانگاه آل محمد (ص)	دکتر عزیزی	خبریه	میدان امام ، جاده قدیم تهران	6632920
16	درمانگاه امیرالمومنین (ع)	خانم دکتر همایونمهر	خبریه	خ انقلاب ، جنب حسینیه نجفیا	7744135-7
17	درمانگاه شهید فتاحی	دکتر مومنی	خبریه	خ ۲۰ متری شهید بهشتی	6628549
18	دارالشفای حضرت مهدی (عج)	فاقد مسئول فنی	خبریه	جمکران	7253299
19	درمانگاه بقیه ۰۰۰۱ (عج)	دکتر سید رضا موسوی	خبریه	خ فاطمی، (دور شهر) ک ۷	7743391
20	درمانگاه حضرت معصومه (س)	دکتر کوچکی	خبریه	میدان آستانه	7175276
21	درمانگاه خدمه اهل بیت (ع)	دکتر ضیایی	خبریه	۵۵ متری عمار یاسر ، ک ۲۷	7717552
22	درمانگاه امام سجاد (ع)	دکتر محمد یزدان پناه	خبریه	نیروگاه ، روبروی اداره برق	8827576
23	درمانگاه امام صادق (ع)	خانم دکتر فروغی	خبریه	نیروگاه ، میدان شهید امینی بیات ، ابتدای بلوار شاهد	8740040
24	درمانگاه حضرت ابوالفضل (ع)	خانم دکتر نوری	خبریه	خ امامزاده ابراهیم ، بعد از ۲۰ متری مطهری	8840153
25	درمانگاه ۲۲ بهمن	دکتر سید رضا موسوی	تامین اجتماعی	بلوار امین ک ۲۰	61-2912660
26	زندان مرکزی	دکتر موسوی پور	قوه قضائیه	جاده کاشان	3443920
27	بوعلی	دکتر سید مومنی	خصوصی	خیابان صفائیه ، ک ۳۴ ، ساختمان بوعلی	7739123
28	رازی	دکتر خسرو خاور	خصوصی	میدان مطهری	6616433
29	پاستور	دکتر پور اشرف	خصوصی	میدان سعیدی ، خیابان فرهنگ	6632787
30	مهر	خانم دکتر سلیمانی	خصوصی	۴۵ متری عمار یاسر ، جنب حسینیه عربها	7707212
31	سینا	دکتر حاج حسینی	خصوصی	نیروگاه ، خ توحید ، ابتدای خ جواد الائمه ، پلاک ۶	8828872
32	زکریا	دکتر یزدان پناه	خصوصی	خیابان امام ، جنب شرکت نفت	6602556 6601690-

جدول ۴-۳- فهرست آزمایشگاههای تشخیص طبی استان قم

ردیف	نام آزمایشگاه	نام مسئول فنی	مالکیت	آدرس	تلفن
33	امین	دکتر حسنی	خصوصی	خ صفائیه، کوچه بیگدلی	7740783 7739055-
34	پارس	دکتر سید محمد حسن موسوی	خصوصی	خ امامزاده ابراهیم، میدان معصومیه	8833598
35	ولیعصر (عج)	دکتر کبیریان	خصوصی	میدان صدوق	2920012 2931663-
36	دانش	دکتر ضرعایی	خصوصی	خ ۱۹ دی، روبروی بیمارستان کامکار	7705226
37	شفا	دکتر حسنی	خصوصی	خ آذر، جنب فلکه نکویی	7728516
38	ایران	خانم دکتر رضایی و خانم دکتر آذری	خصوصی	بلوار امین، ک ۷	2935140
39	الغدیر	دکتر حیدری	خصوصی	نیروگاه، نرسیده به میدان نبوت	8851309
40	بهبود	خانم دکتر باقری	خصوصی	میدان سعیدی، ک امیر کبیر	- 6621408 6600851
41	قائم (عج)	دکتر ضیایی	خصوصی	۲۰متری شهید بهشتی، جنب فروشگاه عصر	-6622922 6610994
42	دی	دکتر عزیزی	خصوصی	خ آذر، روبروی زایشگاه ایزدی	7716636
43	کیمیا	دکتر اشتری	خصوصی	میدان سعیدی، ابتدای خ ۷ تیر پلاک ۱۹ و ۲۳	6702212-3
44	حکیم	دکتر کوچکی	خصوصی	خ توحید، نبش ک ۲۹، پلاک ۷۳۱	8854040 8855862-
45	پویا	دکتر بهروان	خصوصی	میدان شهید زین الدین، جنب بیمه ایران	6662917
46	نور	خانم دکتر نوری	خصوصی	خ صدوق، بین کوچه ۲۹ و ۳۱	2913842
47	آرمان	دکتر رحیمی	خصوصی	خ ۱۹ دی، روبروی تالار طاووس	7716633
48	دکتر مصدق	دکتر مصدق	خصوصی	خ ۷ تیر، ک ۷، پلاک ۱۴	- 6619619 6602528
49	نصر	دکتر نصری	خصوصی	خ دورشهر، ک ۱۰، مجتمع بهاران	7839117-18
50	پلاسم	دکتر آقا محمدی	خصوصی	میدان جمهوری، نبش ساختمان پزشکان جمهوری	2927060

جدول ۴-۳ - فهرست آزمایشگاههای تشخیص طبی استان قم

ردیف	نام آزمایشگاه	نام مسئول فنی	مالکیت	آدرس	تلفن
51	درمانگاه فارابی	دکتر نصری	خصوصی	خ ۴۵ متری عمار یاسر	7706152
۵۲	بیمارستان شهید بهشتی (ره)	دکتر رحیمی	دولتی	بلوار شهید بهشتی، خیابان چمران	6122021
۳۵	میلاذ	دکتر جواهریان	خصوصی	میدان امام خمینی، کوچه ۱۹، پلاک ۱۷	6619011
۴۵	درمانگاه قائم (عج)	دکتر آرزو باقری	خصوصی	شهر قائم - خیابان اصلی، سمت راست، جنب مدرسه فضیلت	7236215
۵۵	ایرانیان	خانم دکتر همایونمهر	خصوصی	خ ۱۹ دی، نرسیده به فلکه جهاد، روبروی آگاهی	7729494

جدول ۵-۳ - فهرست درمانگاههای استان قم

ردیف	نام درمانگاه	نوع تخصص	آدرس	تلفن
1	فرهنگیان	عمومی	خ ۱۹ دی - م جهاد - روبروی استانداری	7722492
2	خانواده	عمومی	خ ایستگاه - راه آهن کوی باغ عسگری - پلاک ۱۰	6610662-6601632-6623241
3	نور	عمومی	میدان پلیس	7220003
4	سیدالشهداء	عمومی	میدان سعیدی - خیابان ۷ تیر - روبروی بانک تجارت	8833388-8810099
5	بوعلی	عمومی	خیابان امام خمینی - روبروی دارایی	6629472-6615592
6	علی ابن ابیطالب (ع)	عمومی	بلوار شهید صدوقی - خیابان ابن سینا - نرسیده به فلکه سالاریه	2914953
7	زندان مرکزی			7227551-3
8	دکتر غرضی	عمومی	خیابان ۱۵ خرداد - جنب دانشگاه آزاد	7773107
9	۲۲ بهمن	عمومی	بلوار امین - نبش کوچه شماره ۲۰	7754646
10	زندان ساحلی	عمومی	خیابان شهید لواسانی	7703007
11	حضرت معصومه (س)	عمومی	میدان حرم - جنب آستان مبارک حضرت معصومه (س)	7175290-7741439
12	امام صادق (علیه السلام)	عمومی	خیابان نیروگاه - میدان شهید بیات - ابتدای بلوار شاهد	8844040-2
13	خدمه اهل بیت (ع)	عمومی	۴۵ متری عمار یاسر - ۱۵۱ متری باجک - شماره ۲۷	-7758609-7717552 7760102
14	۱۲ فرودین	عمومی	۶۰ متری امام موسی صدر - ک ۲۱	6600500
15	حضرت فاطمه (سلام ... علیها)	عمومی	خیابان دورشهر - کوچه ۲۹ - پلاک ۱۱۵	7733899

ردیف	نام درمانگاه	نوع تخصص	آدرس	تلفن
16	شهید مصطفی فتاحی	عمومی	خیابان امام خمینی (ره) - ابتدای ۲۰ متری شهید بهشتی (ره) - پلاک ۲۲	6617061-6600111-6607224
17	بقیه ا... الاعظم (عج)	عمومی	خیابان شهید فاطمی - کوچه ۷ - جنب سینما تربیت	7830500-7830400-7734999
18	امام سجاد (علیه السلام)	عمومی	خیابان نیروگاه - روبروی اداره برق - پلاک ۶۵۳	8825970
19	کریمه اهل البیت	عمومی	گازران (شهر جعفریه)	(0252)6222206-9
20	آل محمد (ص)	عمومی	میدان امام - اول جاده تهران	6600090-6611644
21	حضرت ابوالفضل (ع)	عمومی	زندآباد - بعد از ۲۰ متری شهید مطهری - جنب مسجد	8847788-8840153
22	قرآن و عترت	عمومی	خیابان حجتیه - روبروی مدرسه آیت اله بهجت (ره)	7741525-28
23	امیرالمومنین (علیه السلام)	عمومی	خیابان چهارمردان - جنب حسینیه نجفیه	7744135
24	حضرت مهدی (عج)	عمومی	مسجد مقدس جمکران - سمت غربی	7253299
25	درمانگاه خیریه تخصصی شهید هندویان	تخصصی دیابت	میدان سعیدی - خیابان ۷ تیر - بین کوچه ۱۴ و ۱۴۲ - پلاک ۱۴۲	9 6708545
26	مهراد	عمومی	۲۰ متری شهید بهشتی - روبروی ۱۰ متری امیرالمومنین (ع)	6700011-6700010
27	دی	عمومی	۱۵۱۹ - نرسیده به تالار طاووس - پلاک ۱۰۲۸	7710771
28	معراج	عمومی	فلکه کشاورز - انتهای بلوار قلعه کامکار - جنب آخرین ایستگاه اتوبوس	8754004
29	مصلی قم	عمومی	فلکه دور شهر (جانبازان) - جنب مصلی قدس	7742694, 7742034-5
30	ریحانه النبی (ویژه بانوان)	عمومی	خیابان انقلاب - خیابان شهید روحانی - خیابان کوثر - پلاک ۱۵۴	7201400-7201200 -
31	ابوریحان	عمومی	زنبیل آباد - ۴۵ متری صدوق - نبش کوچه شماره ۵۳	2929483
32	شهرک مهدیه	عمومی	شهرک مهدیه، خیابان اصلی شهرک، روبروی مدرسه ابتدایی	
33	خاتم	عمومی	میدان شهید صدوقی، طبقه زیرزمین، داروخانه امام رضا (ع)،	
34	حرمی	عمومی	خیابان ارم - کوچه ارک	
35	اباصالح	عمومی	نیروگاه - بلوار شاهد شرقی - بعد از ریل آهن - نبش کوچه ۲۱	886662-6607224-
36	مهر	عمومی	میدان زین الدین - ابتدای کوچه ۷	6664010
37	قائم	عمومی	خیابان کلهری - روبروی مسجد امام منتظر	7223669-7236215
38	پر دیسان	عمومی	بلوار فرهنگ - فرعی دوم - سمت چپ - خیابان کا	2806330 - 2806340
39	میلاذ	عمومی	۴۵ متری صدوق، خیابان ۲۰ متری امام حسین (ع)، ابتدای خیابان مفتاح، پلاک ۲۳	

ردیف	نام درمانگاه	نوع تخصص	آدرس	تلفن
40	چند تخصصی مغز و اعصاب و روان دکتر طباطبایی	مغز و اعصاب و روان	نیروگاه - میدان شهید امینی بیات - بلوار شاهد - کوچه ۱ - طبقه اول درمانگاه امام صادق	7748922
41	تخصصی درد پارسیان	چند تخصصی کاهش درد پارسیان	خیابان ۷ تیر - نیش کوچه ۱۹	6600061
42	درمانگاه تخصصی غیر تهاجمی قلب و عروق نور سپهر	تخصصی قلب و عروق	۴۵ متری عمار یاسر - کوچه دوم - پلاک ۹	
43	درمانگاه ناباروری ART	ناباروری	شهرک ایثار، خیابان شبنم	

جدول ۶-۳- مراکز جراحی محدود و سرپایی

ردیف	نام موسسه	آدرس	تلفن
1	مادر (روزانه)	خیابان شهید بنی فاطمی (دور شهر) - بین کوچه شماره ۵ و ۷	7730504
2	شفا (تمام وقت)	میدان سعیدی - کوچه امیر کبیر - پلاک ۱۳	6625563
3	جواد الائمه (صبح و عصر)	میدان امام - ۴۵ متری کارگر - نبش خیام	6626000-1
4	نگاه شاهد (صبح و عصر)	سالاریه - خیابان بوعلی سینا - ۴۵ صدوق - فلکه آیت اله صدوقی - فلکه شهید دستغیب - پلاک ۲۹۷	2914131
5	دکتر غرضی (وابسته به سازمان تامین اجتماعی)	بلوار ۱۵ خرداد - جنب دانشگاه آزاد اسلامی - سازمان تامین اجتماعی شعبه ۲	7773107
6	علی ابن ابیطالب (ع)	زنبیل آباد - خیابان ابن سینا - نرسیده به فلکه سالاریه	2914951-5
7	زندان مرکزی	کیلومتر ۷ جاده کاشان	7227551-3
8	فارابی (وابسته به شرکت تعاونی فارابی)	۵۵ متری عمار یاسر - کوچه ۱۸ - پلاک ۳۵	7760402

تحلیل:

در مراکز جراحی محدود و سرپایی بستری بیمار و اقامت در بخش (اقامت بیش از ۲۴ ساعت صورت نمی گیرد و بیمار پس از مراجعه و یا پس از عمل جراحی ، مرخص می گردد.

جدول ۷-۳- درمانگاه دندانپزشکی

ردیف	نام درمانگاه	نوع تخصص	آدرس	تلفن
1	سینا درمان	دندانپزشکی عمومی	بلوار نیایش - نبش کوچه ۳	7745646
2	مینا درمان	دندانپزشکی عمومی	خیابان ۴۵ متری صدوق - نبش میدان مفتوح - پلاک ۴۱	2930847-2616140-2616150
3	مرکزی	دندانپزشکی عمومی مرکزی	میدان صدوقی - ابتدای بلوار بوعلی سینا - پلاک ۲۰	2919114-2913080
4	حکیم	دندانپزشکی عمومی	خیابان صفاییه - جنب پاساژ زمره - ساختمان دکتر فیض	7733634
5	حکیم حاذق	دندانپزشکی عمومی	خیابان صفاییه - جنب پاساژ زمره - ساختمان دکتر فیض	۷۷۳۳۶۳۴
6	فاطمیه - سلامت	دندانپزشکی عمومی	میدان جهاد	۷۷۰۰۶۳۰
7	مهرگان	دندانپزشکی عمومی	میدان سعیدی - خیابان هفت تیر - کوچه ۱۵ - پلاک ۶	۶۷۰۵۵۵۸-۶۷۰۵۵۵۷

در مراکز یاد شده بالا خدمات عمومی و تخصصی دندانپزشکی انجام می گردد.

جدول ۸-۳- لیست دفاتر کار شنوایی سنجی

ردیف	نام و نام خانوادگی کارشناس	آدرس	تلفن
۱	محمد مهدی دوست محمدی	صفائیه، بلوار نیایش، ساختمان خلیل، طبقه چهارم	۷۷۴۹۱۹۲
۲	امیر حسین کاملیان	میدان سعیدی، ابتدای بلوار نیروی هوایی، ک ۲	۶۶۲۲۲۵۱
۳	داود عطایی	صفائیه، ک بیگدلی، ساختمان پزشکان	۷۷۲۲۹۸۷
۴	عباس بابائیان	۴۵ متری عمار یاسر، جنب مسجد امام حسین(ع)	۷۷۱۲۹۱۷
۵	محمد رضا محمدزاده	خ امام، ابتدای ک ۴۷	۶۶۰۸۴۵۱
۶	ابوالفضل بهمنی	خ امام، ک ۴۷	۶۶۱۴۷۴۰
۷	سید محمد آقامیری	خ امام، ک ۴۹، پ ۳	۶۶۰۲۳۳۳
۸	شهید منتظری	ابتدای ۴۵ متری صدوق، روبروی میدان مفتح، پ ۴۱، ط ۴	۲۹۲۹۸۲۳
۹	محبوبه علی محمدی (فعالیت محدود شنوایی)	خ امام، روبروی مسجد کامکار، مطب دکتر صفوی	۶۶۳۲۷۲۶
۱۰	مجیده بحری (فعالیت محدود شنوایی)	خ صفائیه، ک ۳۹، ساختمان سپهر، مطب دکتر عبدال...ی	۷۷۳۱۹۴۳
۱۱	مرجان آقابزرگی	خ هفتم تیر، ک ۴۷ پ ۱۵۵	_____

تحلیل:

در دفاتر عنوان شده، با نظارت پزشک متخصص گوش و حلق و بینی، سنجش شنوائی گوشها به تفکیک و درصد افت شنوائی آنها با دستگاههای مخصوص اندازه گیری می گردد. در صورت نیاز به سمعک، سمعک نیز در این مراکز تجویز شده و پس از قالب گیری و مونتاژ به بیمار تحویل می گردد.

جدول ۹-۳- لیست دفاتر کار بینایی سنجی

ردیف	نام و نام خانوادگی کارشناس	آدرس	تلفن
۱	محمد روحانی	۴۵ متری عمار یاسر، جنب مطب دکتر کرمانی	۷۷۱۰۶۵۵
۲	سهراب اسدی	نیروگاه، میدان توحید	_____
۳	علی سیفی	خ ۴۵ متری صدوق، نبش ک ۱۰	۲۹۲۷۳۷۷
۴	محمد شهاب شریفی	خ امام، روبروی ۲۰ متری شهید بهشتی	۶۶۰۷۲۹۵
۵	محمد رضا ایزدی اربابی	خ امام، بین ک ۲۳ و ۲۵	۶۶۲۶۵۸۲
۶	زهره علی عسگری	خ ۴۵ متری عمار یاسر، نرسیده به تقاطع آذر	۷۷۱۷۶۹۹
۷	حسین بختیاری	میدان سعیدی، بلوار نیروی هوایی، ک ۲	۶۶۲۹۵۶۸
۸	محمد رضا حدادی مخصوص	خ صفائیه، ک بیگدلی، ساختمان پزشکان پارس	۷۷۴۱۶۲۸
۹	اکبر خاتمی	خ توحید، قبل از ک ۱۴ پ ۴۲	۸۸۱۴۹۱۳
۱۰	زهره سلیقه	خ صفائیه، بعد از ک ۳۹	۷۷۴۱۷۹۳
۱۱	فاطمه عبدال...ی	میدان سعیدی، ک امیر کبیر، بلوک ۶	۶۶۲۰۳۶۹
۱۲	مهدی محترم	نیروگاه، قبل از میدان امینی بیات، زیر زمین داروخانه ملت	_____

۶۷۰۶۵۵۵	میدان سعیدی، ابتدای خیابان امام، ک ۴۷	سمیرا احمدی	۱۳
		سیده فاطمه صدری شال	۱۴
۲۹۲۲۷۲۷	بلوار امین-روبروی ۲۰ متری گلستان-پلاک ۱۱۵	زهرا قربانی	۱۵
۸۸۳۷۶۶۵	نیروگاه- بین کوچه ۱۶ و ۱۴-پلاک ۴۵۲	سیده مریم فقهی	۱۶
۷۷۴۰۰۹۹	خ صفاویه- ساختمان پویا- طبقه چهارم	معصومه امیری	۱۷
	خ ۴۵ متری صدوق- روبروی ۲۰ متری امام حسین- پلاک ۵۳۵	احسان مهدیان	۱۸
۲۹۲۰۵۳۷	خ ۴۵ متری صدوق- بین کوچه ۲۸ و ۳۰- نش کوچه شهیدشهبازی	حسن نجفی	۱۸

در این دفاتر سنجش بینائی افراد و تجویز عینک (در صورت لزوم) صورت می‌گیرد. البته تمامی مراحل کار با نظارت پزشک متخصص چشم پزشکی انجام می‌گیرد.

جدول ۱۰-۳- لیست موسسات فیزیوتراپی مستقل

ردیف	نام موسسه	نام مسئول فنی	آدرس	تلفن
۱	شفا	مجتبی فرجی	خ آذر ک ۷۵	۷۷۱۴۰۲۰
۲	سپهران	سیدعلی صحفی	خ صفائیه، ک ۳۹ پ ۳۷	۷۷۴۴۴۱۰
۳	سینا	سیده فاطمه موسوی	میدان سعیدی، ابتدای امام زاده ابراهیم	۶۶۱۰۸۴۶
۴	توحید	محمدحسن طیبی	نیروگاه، توحید ۹ پ ۷	۸۸۳۴۳۷۸
۵	پاستور	محمدحسین شریفی	خ آذر، ک ۷۲ پ ۵	۷۷۱۱۲۱۱
۶	ایران	ابوالفضل شکوریان	خ آذر، نرسیده به ک ۷۲	۷۷۲۱۱۳۰
۷	فارابی	مهدی گودرزی	میدان سعیدی، ابتدای امام، ساختمان نخل	۶۶۰۳۰۶۳
۸	توانبخش	مصطفی علیزاده	میدان سعیدی، اول امامزاده ابراهیم ک ۲	۶۶۰۸۵۱۷
۹	رازی	مصطفی اثنی عشری	خ ۴۵ متری صدوق، بین ک ۲۸ و ۳۰ ابتدای ک شهبازی	۲۹۳۷۳۵۳
۱۰	دکتر قیومی	دکتر علی اصغر قیومی نائینی	خ ۴۵ متری صدوق- نش خیابان عطاران- ساختمان خاتم - طبقه دوم	
۱۱	مهر	ابوالفضل سلیمانی	خ ۴۵ متری صدوق، ک ۴ پ ۹	۲۹۱۰۱۰۳
۱۲	ابوریحان	سیدهادی وکیلی	خ باجک، نش کوچه ۳۴	۷۷۲۲۷۴۳
۱۳	مرکزی	حیدر صداقت	خ دورشهر، روبروی پاساژ طوبی، جنب پ ۷۸	۷۸۳۱۱۲۲
۱۴	هلال احمر	حیدر صداقت	میدان سعیدی، اول خیابان تیر	۶۶۱۳۸۸۸
۱۵	حکیم	عطیه جعفری	خ آذر، ک ۷۶ پ ۴۲	۷۷۲۵۹۵۳
۱۶	کیمیا	مهدیه فلاح	میدان سعیدی، بلوار نیروی هوایی، ساختمان کیمیا طبقه دوم	۶۷۰۰۹۳۰
۱۷	شاهد	زینب شیخ شعاعی	خ دورشهر- کوچه ۱۸- پلاک ۳	۷۸۳۶۴۳۶
۱۸	توان افزا	زهره ابراهیمی	خ صفائیه - جنب پاساژ زمرد	۷۷۴۷۳۲۵
۱۹	آرمان	لیلا گانینی رحیمی	۴۵ متری صدوق، فلکه مفتوح، پ ۷۷	۲۶۱۵۹۶۶
۲۰	مهرداد	مجید مهدوی نیک	بلوار امین، ک ۷ پ ۱۴	۲۹۱۸۷۸۸

تحلیل:

در این دفاتر، کار فیزیوتراپی و توانبخشی بیماران انجام می‌گیرد. اکثر ارجاعات بیماران به این مراکز از طریق پزشکان ارتوپد انجام می‌پذیرد. پس از انجام اعمال جراحی و یا باز کردن گچ عضو و یا استخوان آسیب دیده، با استفاده از تکنیکهای فیزیوتراپی، وضعیت بیمار به حالت طبیعی نزدیک می‌گردد.

جدول ۱۱-۳- دفاتر کار تغذیه مستقل

۷۷۰۹۳۴۴	۱۹ دی میدان جهاد، پ ۶۲۱	علی اکبر حق‌ویسی	۱
۷۷۰۰۱۳۰	۵۵ متری عماریاسر، ساختمان دکتر کرمانی	علی اصغر عبدالحی	۲
۶۶۱۹۳۶۹	هفتم تیر - کوچه ۷ - ساختمان اشراق - طبقه ۲ - واحد ۲	زهرا رفیعی	۳
۶۶۲۱۹۸۸	میدان امام، روبروی ساختمان بانک ملی، پ ۷۳	مهشید شکوری	۴

تحلیل:

در دفاتر کار تغذیه‌درمانی و یا رژیم‌درمانی، بر اساس مراجعات بیماران، رژیم‌های غذایی مناسب به آنها داده می‌شود. اکثر رژیم‌ها جهت افزایش وزن و یا کاهش وزن می‌باشد. در روشهای صحیح و علمی رژیم‌درمانی، تمامی نیازهای بدن به مواد معدنی، کالریها، ریز مغذیها و... در نظر گرفته می‌شود و رژیمهای غذایی می‌بایست بصورتی باشند که به اعضا و ارگانهای بدن هیچگونه آسیبی وارد نمایند.

جدول ۱۲-۳- دفاتر کار گفتاردرمانی مستقل

۷۷۵۸۱۷۵	۵۵ متری عماریاسر، جنب مسجد امام حسین(ع)	غیاث الدین علیجانی	۱
۶۶۲۲۲۵۱	بلوار نیروی هوایی، ک ۲	اکبر بویافر	۲
۷۸۳۴۳۲۳	خ مصلی، ساختمان شهروند	هاجر عسگری	۳
۶۶۱۸۳۶۷	۳۰ متری کیوانفر - پلاک ۸۰۰	اعظم برخوردار	۴

تحلیل:

در دفاتر کار گفتاردرمانی، اشکالات گفتاری بیماران بررسی گردیده و با استفاده از روشهای علمی مدون، سعی در رفع اختلالات تکلم می‌گردد. در اکثر موارد، جلوگیری و درمان اختلالات گفتاری در سنین پائین باعث جلوگیری از اختلالات پایدار و عمیق سنین بالا، میگردد.

جدول ۱۳-۳- دفاتر کاردرمانی مستقل

۲۹۲۹۴۵۵	۴۵ متری صدوق - کوچه ۴۰ - پلاک ۵	لیلا شکارچی	۱
۷۸۳۴۳۲۲	بلوار نیایش، ساختمان شهروند	سیدناصرالدین سیدزاده	۲
۶۶۱۸۳۶۷	۳۰ متری کیوانفر پ ۸۰۰	محمد هدایت جو	۳
۷۸۳۴۳۲۳	بلوار نیایش، ساختمان شهروند	آزاده برقی	۴
۷۷۴۹۴۶۹	خ دورشهر - کوچه ۱۸ - ۱۰ متری همایون	عصمت‌السادات خلیلی	۵
	میدان سعیدی - بلوار نیروی هوایی - کوچه ۳	زهرا جورابچی	۶
۷۸۳۴۳۲۲	خ صفائیه ابتدای بلوار نیایش، ساختمان شهروند	فاطمه امیری‌زاده	۷

تحلیل:

در دفاتر کاردرمانی، درمان بعضی اختلالات و یا آموزش به بیماران با انجام کارهای مختلف انجام می‌گردد. در این نوع درمان، متخصصان این امر بسته به نوع بیماری (مثلاً انواعی از عقب‌افتادگی و یا فلج‌های مغزی و...) با استفاده از ترفندهایی ویژه، مهارت‌های کاری بیماران را افزایش می‌دهند و به نحوی در امر آموزش آنها همکاری می‌نمایند.

جدول ۱۴-۳- موسسه ارتوپدی فنی مستقل

۶۶۰۵۴۵۹	بلوار نیروی هوایی ک ۲	جعفر مختاری بیات	۱
۶۶۲۱۵۱۳	خ خیام، ک ۹، پ ۸۹	مصطفی ناجی	۲
۲۹۰۳۲۲۷	بلوار امین، ک ۱۱، پ ۴	مهدی میرابراهیمی	۳

تحلیل:

در این مراکز، تجویز و ساخت لوازم کمکی در امر توانبخشی بیماران (مانند انواع آتل، اعضای مصنوعی و...) انجام می‌گیرد.

جدول ۱۵-۳- بیمارستان‌های دارای مراکز توانبخشی

بیمارستان آیت‌الله کلپایگانی (ره)	بینایی سنجی - شنوایی سنجی - فیزیوتراپی	۱
بیمارستان کامکار	بینایی سنجی - شنوایی سنجی - فیزیوتراپی	۲
بیمارستان ولیعصر (ره)	بینایی سنجی - شنوایی سنجی - فیزیوتراپی	۳
بیمارستان نکویی	فیزیوتراپی	۴

- در بعضی از بیمارستان‌های استان، علاوه بر بخش‌های بیمارستانی، مراکز توانبخش نیز فعالیت دارند.

جدول ۱۶-۳- درمانگاه‌های دارای مراکز توانبخشی

بوعلی	بینایی سنجی - شنوایی سنجی	۱
علی ابن ابیطالب (ع)	بینایی سنجی - شنوایی سنجی - فیزیوتراپی	۲
فرهنگیان	بینایی سنجی - شنوایی سنجی	۳
آل محمد (ص)	فیزیوتراپی	۴
امام صادق (ع)	بینایی سنجی - شنوایی سنجی	۵
امیرالمؤمنین (ع)	بینایی سنجی	۶
حضرت ابوالفضل (ع)	بینایی سنجی - فیزیوتراپی	۷
بقیه... (عج)	بینایی سنجی - فیزیوتراپی	۸
قرآن و عترت	بینایی سنجی - شنوایی سنجی - فیزیوتراپی	۹
خدمه اهل بیت	بینایی سنجی	۱۰
دی	بینایی سنجی - فیزیوتراپی	۱۱
نور	بینایی سنجی - فیزیوتراپی - گفتاردرمانی	۱۲
مصلی	فیزیوتراپی	۱۳

جدول ۱۷-۳- مراکز پرتونگاری

ردیف	نام واحد	آدرس دقیق پستی	تلفن
۱	آریا (دکتر مستقیم)	خیابان امام، بعد از دارایی جنب داروخانه بوعلی	6603978
۲	امین	بلوار امین ایستگاه زنبیه	2931738
۳	ایران	خیابان آذر، نرسیده به تکویی، نبش کوچه ۷۲	7754243
۴	بوعلی	خیابان امام، روبروی دارایی	6629471
۵	بیمارستان آیت... گلپایگانی (ده)	خیابان مولوی، داخل بیمارستان	6615511
۶	بیمارستان حضرت زهرا (س)	خیابان امامزاده ابراهیم، داخل بیمارستان	8828214
۷	بیمارستان حضرت معصومه (س)	میدان امام خمینی (ده)، جنب مسجد امام حسن عسگری (ع)	6651801
۸	بیمارستان حضرت ولیعصر (عج)	یزدانشهر، داخل بیمارستان	2924310
۹	بیمارستان زنان و زایشگاه ایزدی	خ آذر، بعد از پمپ بنزین	7711301
۱۰	بیمارستان کامکار - عربنیا	خ باجک (۱۹ دی)	7713511
۱۱	بیمارستان شهید بهشتی	بلوار شهید بهشتی	۶۱۲۲۰۰۰
۱۲	بیمارستان تکویی - هدایتی	خ آذر	7714001
۱۳	پارس	میدان سعیدی، کوچه شماره ۳	6602732
۱۴	درمانگاه ۲۲ بهمن	بلوار امین، نبش کوچه ۲۰	2912660
۱۵	دارالشفاء آل محمد (ص)	میدان امام، خیابان امام، جنب سپاه، داخل درمانگاه	6616973
۱۶	دارالشفاء حضرت مهدی (عج)	روستای جمکران، داخل درمانگاه	7753299
۱۷	دارالشفاء کریمه اهل بیت حضرت معصومه (س)	قم، شهر جعفریه (گازران سابق)	02526222206
۱۸	درمانگاه بقیه... الاعظم (عج)	خیابان دورشهر، جنب سینما تربیت، داخل درمانگاه	7743391
۱۹	درمانگاه حضرت معصومه (س)	میدان آستانه، جنب مدرسه فیضیه، داخل درمانگاه	7711439
۲۰	درمانگاه قرآن و عترت	میدان شهدا، خیابان حجتیه، داخل درمانگاه	7741525
۲۱	دکتر مولایی	میدان سعیدی، ساختمان میلاد	
۲۲	دی کلینیک شهید غرضی	بلوار ۱۵ خرداد، جنب دانشگاه آزاد اسلامی، داخل دی کلینیک	7722154

7710779	خ باجک-روبروی تالار طاووس	دی	۲۳
3443920-22	جاده قم کاشان، زندان لنگرود	زندان لنگرود	۲۴
	خیابان دورشهر، کوچه شماره ۲	سونوگرافی دکتر سعید بابایی	۲۵
6607224	خیابان امام، ابتدای خیابان شهید بهشتی	شهید فتحی	۲۶
7711515	۴۵ متری عمار یاسر، زیرزمین دکتر کرمانی	صبا	۲۷
2914954	بلوارامین، خ ابن سینا	علی بن ایبطالب(ع)	۲۸
7746732	خیابان صفائییه، جنب پاساژ زمرد، مجتمع عدل، طبقه اول	کلینیک سونوگرافی پویا (دکتر قاسمیان)	۲۹
7742034	میدان جانبازان، جنب مصلی قدس، داخل کلینیک	کلینیک مصلی	۳۰
6634978	بلوار امام موسی صدر(خاکفرج)- روبروی پل شهید رجایی	مرکز تصویربرداری پرتو طب آزما	۳۱
6616165	میدان مطهری	مرکز رادیولوژی قم	۳۲
7720061	خیابان ۴۵ متری عمار یاسر	مرکز پزشکی هسته‌ای نور	۳۳
2932485	بلوارامین، روبروی ۴۵ متری صدوق	کیمیا (دکتر نوراللهی)	۳۴
۸۸۴۴۰۴۰	نیروگاه، بلوار شاهد	درمانگاه امام صادق(ع)	۳۵
۷۷۰۰۶۳۰	خیابان باجک ۲	درمانگاه دندانپزشکی سلامت	۳۶

مانند بعضی از بیمارستانها، در بعضی از درمانگاههای استان نیز بخش توانبخشی ایجاد گردیده است و به شهروندان ارائه خدمت می‌نماید.

- در تصور عامه ممکن است منظور از مراکز پرتونگاری، فقط مراکزی باشد که با اشعه ایکس اقدام به عکس‌برداری از نسوج سخت بدن می‌نمایند و لیکن در بعد تخصصی می‌توان گفت، مراکز پرتونگاری شامل تمامی مراکز عکس‌برداری پزشکی، ام‌آر‌آی، سونوگرافی، رادیوتراپی و... می‌شوند. این مراکز همگی به نحوی در تهیه عکس و گراف از نسوج بدن دخالت دارند.

جدول ۱۸-۳- مراکز و پایگاه‌های بهداشتی درمانی شهری استان قم

نام مراکز و پایگاه‌ها	شماره تلفن	آدرس
مرکز مشاوره امیرالمؤمنین (ع)	۷۷۳۷۰۸۰- ۷۸۳۰۳۹۲	میدان رسالت، ابتدای خیابان سمیه
مرکز مسجد جامع	۷۷۲۲۵۱۱	آذر، ۴۵ متری عماریاسر، کوچه باغ‌شاه، روبروی مسجد جامع
مرکز میره‌ای (غربالگری هیپوتیروئیدی)	۷۷۲۷۰۰۰	۴۵ متری عماریاسر، میدان میر
مرکز پیامبر اکرم (ص) (متادون تریپی)	۷۷۷۵۱۴۰	نوبهار، ۱۰ متری شهید رضانی، روبروی کتابخانه شهداء
پایگاه پیامبر اکرم (ص)	۷۷۲۵۱۴	نوبهار، ۱۰ متری شهید رضانی، روبروی کتابخانه شهداء
مرکز امام خمینی (ره)	۲۷۰۲۳۴۰	انتهای ۴۵ متری صدوق، نبش شهرک امام خمینی (ره)
پایگاه زین‌الدین	۲۹۳۳۸۵۳	ابتدای زنبیل‌آباد، جنب بانک تجارت
پایگاه ولیعصر (عج)	۲۹۲۴۳۱۰	انتهای یزدان‌شهر، بیمارستان ولیعصر (عج)
پایگاه صفاشهر	۲۸۵۷۷۵۳	صفاشهر، روبروی پمپ‌بنزین
پایگاه خرم (۸۸)	۲۸۸۶۹۸۵	زنبیل‌آباد، ۲۰ متری امام حسین، روبروی ۳۰ متری مفتاح
پایگاه پردیسان (۸۸)	۲۸۰۲۰۸۰	شهرک پردیسان، درمانگاه شهید قدوسی
شهرک مهدیه (خصوصی)	۲۹۶۲۴۸۸	میدان شهید زین‌الدین، ۴۵ متری مدرس، شهرک مهدیه
ابوریحان (خصوصی)	۲۹۲۰۲۴۲	انتهای زنبیل‌آباد، نبش کوچه ۵۳
مرکز بقیه...ا (عج)	۷۲۲۴۶۸۶	شهر قائم، فلکه شهر قائم، بلوار شهید کبیری، ۱۶ متری پاسگاه، کنار دکل تلفن همراه
پایگاه فاطمیه (س) (حضرت زینب)	۷۲۰۳۵۵۳	فلکه پلیس، خیابان کلهری بین کوچه ۱۰ و ۱۲، جنب مصالح ساختمانی سید
مرکز خوراکیان	۷۷۷۱۱۳۰	بلوار ۱۵ خرداد، جنب امامزاده سید علی
پایگاه اهل بیت (ع)	۷۷۱۷۵۵۲	۴۵ متری عماریاسر، دروازه ری، روبروی ۷ متری باجک
مرکز جندقیان	۷۲۲۳۹۰۰	خیابان آذر، ابتدای خیابان زاویه
پایگاه ایزدی	۷۲۱۱۳۰۱	خیابان آذر، بیمارستان ایزدی
پایگاه ۲۲ بهمن (۸۸)	۷۷۷۳۱۷۸	بلوار ۱۵ خرداد، کوچه ۴۳، کوی شهداء
مرکز زارعی	۷۷۳۶۸۳۳	خیابان سمیه، کوچه تاکسی تلفنی پیام
پایگاه امیرالمؤمنین (ع)	۷۷۳۳۸۹۹	فلکه رسالت، ابتدای خیابان سمیه
قرآن و عترت (خصوصی)	۷۷۷۴۱۵۲۶-۸	خیابان ارم، چهارراه شهدا، به طرف پل حجتیه، روبروی مدرسه حجتیه
مرکز سلامت	۷۷۱۷۳۳۱- ۷۷۵۶۷۷۶	خیابان ۱۹ دی، بعد از فلکه جهاد، کوچه ۴۱
پایگاه دی	۷۷۱۰۷۷۹	باجک، خیابان بیطرفان، روبروی لبنیاتی دامداران
فرهنگیان (خصوصی)	۷۷۲۲۴۹۲	میدان جهاد، بلوار رضوی، روبروی استانداری
مرکز شهداء	۷۷۲۲۷۶۱- ۷۷۰۲۲۴۶	خیابان انقلاب، بعد از ۴۵ متری عماریاسر، جنب آزمایشگاه مرکزی
پایگاه میره‌ای	۷۷۲۷۰۰۰	۴۵ متری عماریاسر، میدان میر
نیروی انتظامی (خصوصی)	۲۱۸۳۵۰۸	خیابان دورشهر، کوچه ۱، پشت بنیاد شهید

نام مراکز و پایگاهها	شماره تلفن	آدرس
پایگاه صبوری	۷۷۴۸۶۷۹	خیابان معلم، کوچه خندق
خبریه امیرالمومنین (ع) (خصوصی)	۷۷۴۴۱۳۵	خیابان انقلاب، کوچه ۳، جنب حسینیه نجفیها
مرکز الزهرا (س)	8618240	انتهای نیروگاه، جنب پمپ بنزین، روبروی امامزاده سیده معصوم
پایگاه الزهرا (س)	8840330	خیابان امامزاده ابراهیم، مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)
پایگاه آنا	8850421	۴۵متری کشاورز، روبروی کوچه آتش نشانی، ابتدای ۲۰متری معصومیه
پایگاه ایثار	8612843	خیابان زندآباد، قلعه کامکار، ۱۶متری مدرسه، جنب مدرسه طباطبایی
مرکز عبدالهی	8824635	نیروگاه، نرسیده به میدان توحید
پایگاه امام حسین (ع)	8834024	نیروگاه، شیرخوارگاه، روبروی مسجد دوفلان
پایگاه ایرانمهر (۸۸)	8839163	نیروگاه، خیابان جوادالائمه، بین کوچه ۱۴ و ۱۶
پایگاه قدس (۸۸)	8815774	نیروگاه، بعد از میدان توحید، نرسیده به ۲۴متری کوچه ۲۲، پلاک ۱۳۶
مرکز امام رضا (ع)	8804177	خیابان امامزاده ابراهیم، فلکه معصومیه، کوچه ۴۰
پایگاه امام رضا (ع)	8812918	خیابان امامزاده ابراهیم، نرسیده به امامزاده ابراهیم، کوچه ۱۵ (کوچه شهرداری)
پایگاه حضرت ابوالفضل (ع)	8840153	خیابان امامزاده ابراهیم، جنب مسجد حضرت ابوالفضل (ع)
پایگاه سوم خرداد (۸۸)	8825512	خیابان امامزاده ابراهیم، فلکه معصومیه، کوچه ۴۰، طبقه زیرزمین
مرکز فرقانی	8860720	انتهای شیخ آباد، ۱۶متری ولیعصر (عج)، کوچه ۴۴
پایگاه خازنی (۸۸)	8869282	انتهای شیخ آباد، ۱۶متری ولیعصر (عج)، خازنی ۹، جنب پارک
مرکز امام علی النقی (ع)	8863688	نیروگاه، شاهد غربی، روبروی مخابرات، کوچه شاهد ۳۵
پایگاه امام صادق (۸۸)	8755004	نیروگاه، میدان امینی بیات، کوچه ۱
پایگاه سینا (۸۸)	8863000	نیروگاه، بلوار شاهد، ۲۰متری باهنر، ۱۰متری امام جواد (ع)
پایگاه ابوالصالح (۸۸)	8866664	نیروگاه، بلوار شاهد شرقی، بعد از راه آهن، جنب کوچه ۲۱
مرکز پنبه چی	6603080	خیابان امام خمینی (ره)، روبروی کلاتری ۱۷
پایگاه ۷ تیر	6614968	بلوار ۷ تیر، کوچه ۸۰ (۲۰متری شهید بهشتی، ۱۰متری امیرالمومنین، کوچه ۱/۲۱)
پایگاه دوازده فروردین	6635222	خاکفرج، روبروی آتش نشانی، کوچه ۲۱
پایگاه میلاد	6553538	فلکه شهرداری، خیابان علوی کوچه ۸، پلاک ۹۱
پایگاه گلپایگانی (ره) (۸۸)	6161184	میدان مطهری، خیابان آیت ... حائری، بیمارستان گلپایگانی (ره)، طبقه زیرزمین
پایگاه شرکت نفت (خصوصی)	6610662	خیابان ایستگاه، روبروی خیابان فرهنگ
پایگاه فتاحی (خصوصی)	6600111	ابتدای ۲۰متری شهید بهشتی (ره)، جنب داروخانه دکتر خوش لهجه
مرکز چمران	6606055- 6606050- 6600313	۱۶متری خیام، نبش کوچه ۱۱
پایگاه مدرس (مهدیه) (۸۸)	6567924	۴۵متری مدرس، ۲۰متری مهدیه، کوچه ۱۰
مرکز امام حسین (ع)	6567924	شهرک فاطمیه، خیابان بعثت کوچه ۲۶

نام مراکز و پایگاهها	شماره تلفن	آدرس
پایگاه بعثت (۸۸)	8601765	شهرک فاطمیه، خیابان بعثت کوچه ۲۶
پایگاه ۱۵ خرداد (۸۸)	8746916	شهرک امام حسین(ع)، ۱۶متری امام حسین(ع)، کوی طلاب، پلاک ۶۶
مرکز امام حسن عسگری(ع)	6652210-6674636	شهرک امام حسن(ع)، جنب مسجد امام حسین (ع)
مرکز امام صادق(ع)	8842002	بلوار امامزاده ابراهیم، ۲۰متری مطهری، کوچه ۲۶
پایگاه فجر (۸۸)	8744188	نیروگاه، ۱۴متری امام حسین(ع)، کوچه ۱۴، پلاک ۱۰۶
پایگاه امام سجاده(ع) (خصوصی)	8825970	نیروگاه، روبروی اداره برق
مرکز امام موسی بن جعفر(ع)	6704345-6616300	میدان امام خمینی(ره)، ۴۵متری کارگر
آموزشگاه بهورزی	7236622-3	بلوار ۱۵خرداد، کوچه ۵۱
مرکز متادن ترابی ۱ (الزهرا)	8618008	انتهای نیروگاه، جنب یمپ بنزین، روبروی امامزاده سیده معصوم، مرکز الزهرا(س)، طبقه دوم
مرکز بوعلی (مشاوره بیماریهای رفتاری)	6602235	خیابان ایستگاه، کوچه بوعلی

تحلیل:

در پایگاههای بهداشت عنوان شده، نظارت بر زنان باردار، کودکان تازه متولد شده و منحنی رشد آنها، امور مربوط به واکسیناسیون، امور مربوط به جلوگیری از حاملگیهای ناخواسته و... انجام می‌گردد. اکثر پرسنل مستقر در این پایگاهها با تخصص مامایی در این واحدها مشغول بکار می‌باشند.

جدول ۱۹-۳- مراکز و پایگاه و خانه‌های بهداشتی درمانی روستایی استان قم

شماره تلفن و کد ارتباطی	مرکز و خانه بهداشت	شماره تلفن و کد ارتباطی	مرکز و خانه
2526222530	مرکز جعفریه	2523224600	مرکز فنوت
2526222050	پ جعفریه	2523363466	جنت آباد
2526373242	دولت آباد طغروند	2523263666	حاجی آباد آقا
2526333666	پستگان	2523263388	حسین آباد میش مست
2526353340	الویر آباد	2523223244	سراج
2526223310	باقر آباد	2525223455	مرکز دستجرد
2526223946	طغروند	252223430	پ دستجرد
2526273331	علی آباد انقلاب	2525383300	زیزگان
2524273230	مرکز فردو	252433432	سناوند
2524273230	فردو	2525373440	فوجرد
2524373893	ویرج	2525363300	کندرود

شماره تلفن و کد ارتباطی	مرکز و خانه بهداشت	شماره تلفن و کد ارتباطی	مرکز و خانه
2524343332	مرکز قاهان	2525353400	گیو
252423418	وسفونجرد	2525323400	نایه
2525253304	کهندان	2525212262	وشاره
2525333311	نویس	2526333400	مرکز پاچیان
2525283230	مهرزمین	2526283315	محمودآباد
252233223	چاهک	2526333441	جعفرآباد
25252343455	قاهان	2526333370	پاچیان
2524333355	مرکز قلعه چم	2523663211	مرکز سلفچگان
2524423319	علی آبادنیزار	2523233388	تاج خاتون
2523563400	طایقان	2523243555	جنداب
2524353369	خدیدجه خاتون	2523663440	سلفچگان
2523783323	حسن آباد نیزار	2523463366	سنجگان
2523763244	نیزار	2523273244	راهجرد
2523323211	مرکز قمرود	2523483286	زواریان
2524333355	قلعه چم	252473435	یکه باغ
2523322211	قمرود	2524223230	مرکز کهک
2523543228	کوه سفید	2524223493	پ کهک
	ملک قلعه	2524323400	وشنوه
	باغک	2524253406	ونارچ
2524283084	مرکز کرمجگان	2523443022	لنگرود
2524243677	ابرجس	2524433232	ورجان
2524243361	بیدهند	2524453500	قبادبزن
2524283344	کرمجگان	2524383261	سیرو
2517224686	مرکز بقیه... (عج)	2524453444	میم
7253299 , 7253604	جمکران	2524343400	صرم
7254090	گرگایی	2524343002	خورآباد

تحلیل:

در روستاهایی که امکانات برپا نمودن پایگاه بهداشتی و یا مراکز بهداشتی درمانی وجود ندارد و یا اینکه جمعیت آنها در حدی محدود است که نمی‌توان برای آنها پایگاه و یا درمانگاه دایر نمود، استفاده از خانه‌های بهداشت با نیروهای بهورز روستایی که آموزشهای لازم را در خصوص اداره خانه‌های بهداشت روستایی دیده‌اند، بسیار کارآمد می‌باشد. به نحوی می‌توان گفت تمامی مراکز یاد شده در امر روند ارجاع بیماران به مراکز تخصصی بهداشتی درمانی دخالت دارند. یعنی اگر کار بیماری با مراجعه به یک خانه بهداشت انجام می‌گردد، لزومی ندارد بیمار به بخشهای تخصصی و فوق تخصصی

مراجعه نماید. بکار بردن روندهای ارجاع می‌تواند در وقت و بودجه خانوارها و استفاده صحیح از منابع، کمک بسیار موثری نماید.

جدول ۲۰-۳- فهرست داروخانه‌ها

ردیف	داروخانه	فعالیت	آدرس	تلفن
۱	ابن حیان	تمام وقت	خیابان امامزاده ابراهیم - کوی نرگس - نبش کوچه ۸- پ ۱	۸۸۲۶۰۶۰
۲	ابوریحان	تمام وقت	خیابان طالقانی - میدان پلیس - جنب دانشگاه آزاد	۷۲۳۴۴۶۶
۳	دکتر احمدیان	تمام وقت	خیابان شهدا - نبش کوچه ۲۸	۷۷۳۳۷۴۲
۴	آرمان	تمام وقت	نیروگاه - نبش میدان توحید - پ ۷۱	۸۸۲۷۰۷۵
۵	اکسیر	شبانه روزی	خیابان امام - میدان سعیدی - ساختمان نخل	۶۶۲۷۲۸۵
۶	دکتر اشعریین	تمام وقت	خیابان بهروز - ابتدای مجتمع فرهنگیان	۷۵۰۲۳۷۲
۷	دکتر اکرمی	شبانه روزی	۲۰ متری شهید بهشتی - مقابل درمانگاه مهرداد	۶۶۰۰۱۴۰
۸	دکتر آگاه	تمام وقت	خیابان حجتیه - کوچه جنب درمانگاه قرآن و عترت	۷۷۴۳۸۰۳
۹	الزهرا(س)	بیمارستان	خیابان امامزاده ابراهیم	۸۸۴۴۲۱۴-۸
۱۰	الهادی	تمام وقت	میدان الهادی	۶۶۱۶۱۱۲
۱۱	دکتر عباسپور	نیمه وقت	دور شهر - میدان رسالت	۷۸۳۴۰۷۸
۱۲	حکیم	تمام وقت	خیابان شهدا - مقابل بانک سپه	۷۷۳۱۰۸۷
۱۳	امید	نیمه وقت	خیابان طالقانی - مقابل بازارچه حسین آباد	۷۷۲۳۳۱۰
۱۴	امیرکبیر	تمام وقت	خیابان امام - مقابل بانک کشاورزی	۶۶۰۲۰۰۸
۱۵	طلائی	تمام وقت	خیابان شهدا - ساختمان پزشکان پویا	۷۷۳۷۳۱۵
۱۶	انقلاب	تمام وقت	خیابان انقلاب - پ ۷۱۲	۷۷۲۵۸۷۵
۱۷	ایزدی	(بیمارستان)	خیابان طالقانی - ابتدای بلوار شهید دل آذر	۷۲۱۱۳۰۱-۵
۱۸	دکتر بابایی	تمام وقت	شهر دستجرد - خیابان معلم	۰۲۵۲۵۲۳۴۶۸
۱۹	دکتر برقران	تمام وقت	امامزاده ابراهیم - نبش کوچه ۶۷	۸۸۵۱۲۲۰
۲۰	دکتر بلاغی	تمام وقت	میدان نبوت - ابتدای ۴۵ متری کشاورز	۸۸۴۶۲۲۰
۲۱	بوعلی	(کلینیک)	خیابان امام خمینی(ره)، روبروی دارایی	
۲۲	دکتر بی‌بام	نیمه وقت	خیابان سمیه - جنب شورای شهر قم	۷۷۲۸۳۴۴
۲۳	دکتر بیات	تمام وقت	بلوار امین - کوچه شماره ۵ - ساختمان صدرا	۲۹۰۸۶۶۶
۲۴	پاستور	تمام وقت	خیابان ارم - مقابل درب شرقی حرم مطهر	۷۷۴۲۸۲۴
۲۵	دکتر پرواز	تمام وقت	خیابان طالقانی - جنب زایشگاه ایزدی	۷۷۲۵۸۱۴
۲۶	پنجم شهریور	تمام وقت	خیابان امامزاده ابراهیم - چهارراه آیت‌ا.. کاشانی	۸۸۳۳۷۷۴
۲۷	دکتر تقی‌زاده	تمام وقت	بلوار ۱۵ خرداد - نبش میدان ۱۵ خرداد	۷۷۷۰۷۳۸
۲۸	دکتر ثامنیان	تمام وقت	۵۵ متری عمار یاسر - نبش کوچه ۲۴	۷۷۵۶۲۵۲
۲۹	جالینوس	تمام وقت	خیابان انقلاب - پ ۲۶۶-۲۶۴	۷۷۲۶۰۷۰
۳۰	دکتر جلیلی	تمام وقت	خیابان طالقانی - پلاک ۱۰۱۸	۷۷۱۵۵۴۰

ردیف	داروخانه	فعالیت	آدرس	تلفن
۳۱	جمکران	(درمانگاه)	جمکران - مقابل مسجد جمکران	۷۲۵۳۲۹۹
۳۲	دکتر جندقی	تمام وقت	خیابان امام - مقابل بانک کشاورزی - پ ۷۹	۶۶۱۱۰۰۷
۳۳	دکتر جوانمردی	تمام وقت	خیابان صفاشهر - پ ۲۷	۲۹۱۲۴۶۹
۳۴	دکتر چاره‌ساز	نیمه وقت	شهر گازران	۰۲۵۲۶۲۲۳۰۱
۳۵	دکتر حاج محمدی	نیمه وقت	امامزاده ابراهیم - ابتدای خیابان سوم خرداد	۸۸۴۵۱۵۱
۳۶	دکتر حجری	تمام وقت	بلوار صدوقی - نبش ۲۰ متری امام حسین - پ ۱	۲۹۱۱۶۷۱
۳۷	دکتر حسین آبادی	تمام وقت	۳۰ متری هفتم تیر - پ ۴۳۸	۶۶۱۵۱۹۱
۳۸	دکتر حسینی	تمام وقت	بلوار صدوقی - جنب درمانگاه ابوریحان	۲۹۰۴۵۵۵
۳۹	حضرت معصومه (س)	(بیمارستان)	خیابان امام - جنب مسجد امام حسن مجتبی (ع)	۶۶۵۱۸۰۱-۵
۴۰	دکتر حمیدی	تمام وقت	شهر قائم - خیابان قائم - پ ۲۳۶	۷۲۲۹۸۶۷
۴۱	خوارزمی	تمام وقت	خیابان انقلاب - بعد از گلزار شهدا - جنب درمانگاه ریحانه النبی	
۴۲	دکتر خوش لهجه	تمام وقت	خیابان ۲۰ متری شهید بهشتی - جنب درمانگاه شهید فتاحی	۶۶۳۳۶۸۹
۴۳	دارالشفاء آل محمد (س)	(درمانگاه)	میدان امام - ابتدای جاده قدیم تهران	۶۶۱۱۶۴۲
۴۴	دکتر دهقان	شبانه روزی	نیروگاه - بعد از میدان شهید بیات - نبش کوچه - پ ۲۷	۸۸۵۳۹۸۵
۴۵	دکتر دی البرزی	تمام وقت	نیروگاه - ۲۴ متری کاشانی - پ ۳۷۷	۸۸۲۰۲۱۰
۴۶	رفعت	تمام وقت	خیابان امامزاده ابراهیم - پ ۵۸۰	۸۸۲۷۵۴۳
۴۷	دکتر رضانی	نیمه وقت	بلوار صدوقی - ۲۰ متری امام حسین (ع) - نبش ۳۰ متری مفتح	۲۹۰۳۵۹۵
۴۸	دکتر روحانی	تمام وقت	شهر کهک	۰۲۵۲۴۲۲۴۷۷
۴۹	دکتر زرین اقبال	شبانه روزی	خیابان ارم - نبش میدان شهدا	۷۷۴۲۳۵۰
۵۰	دکتر زند	تمام وقت	فلکه جهاد - بلوار رضوی	۷۷۰۲۰۹۰
۵۱	دکتر ساده	تمام وقت	میدان امام - ابتدای ۴۵ متری کارگر - جنب بیمه دانا	۶۶۳۷۳۳۸
۵۲	سالاریه	تمام وقت	بلوار امین - ابتدای شهرک سالاریه	۲۹۳۲۳۹۶
۵۳	دکتر سبزه کار	تمام وقت	میدان سعیدی - ابتدای خیابان امامزاده ابراهیم - پ ۳۶	۶۶۱۳۰۴۵
۵۴	دکتر توحیدی راد	نیمه وقت	خیابان امامزاده ابراهیم - پ ۹۳۶	۸۸۴۱۳۲۳
۵۵	دکتر سعادت‌وند	تمام وقت	میدان سعیدی - ابتدای خیابان هفتم تیر - پ ۱۰۲	۶۶۲۱۳۸۳
۵۶	سعدگان	تمام وقت	انتهای نیروگاه - شیخ آباد - نبش کوچه ۴۰	۸۸۳۹۱۹۵
۵۷	دکتر سعیدی	شبانه روزی	خیابان طالقانی - میدان تکویی	۷۷۲۵۳۴۸
۵۸	دکتر سلامت	نیمه وقت	خیابان ۲۰ متری شهید رئیس کرمی - بین کوچه ۲۵ و ۲۳	۸۸۲۷۷۷۰
۵۹	دکتر نجفی	تمام وقت	نیروگاه - نبش ۲۴ متری دوم پلاک ۹۸۳	۸۸۴۴۵۶۱
۶۰	سینا	تمام وقت	خیابان شهید فاطمی - پ ۲۱۹-۲۱۷	۷۷۳۲۴۲۷
۶۱	دکتر شریعت	تمام وقت	خیابان مولوی - پ ۸۵	۶۶۱۱۸۳۵
۶۲	دکتر شریف‌نژاد	تمام وقت	نیروگاه - ابتدای بلوار شاهد - درمانگاه امام صادق (ع)	۷۸۳۳۸۸۳
۶۳	دکتر شریفانی	تمام وقت	قم - شهرک امام حسن (ع)	۰۶۶۵۵۸۰۰

ردیف	داروخانه	فعالیت	آدرس	تلفن
۶۴	شفا	تمام وقت	۳۰ متری بسیج - تقاطع یزدان شهر	۷۷۴۵۲۱۴
۶۵	دکتر شهری	تمام وقت	خیابان انقلاب - پ ۵۶	۷۷۲۵۸۹۹
۶۶	شهید بهشتی (ره)	(بیمارستان)	میدان امام - بلوار شهید بهشتی (ره)	
۶۷	دکتر شیخ	شیانه روزی	خیابان بهروز - جنب درمانگاه دی	۷۷۱۱۱۶۶
۶۸	دکتر صادقی	تمام وقت	بلوار صدوقی - پ ۷۴ فرعی	۲۹۲۶۷۶۵
۶۹	امام رضا (ع)	شیانه روزی	بلوار صدوقی - نبش فلکه زنبیل آباد - پ ۳۷۸	۲۹۲۱۲۳۳
۷۰	صنعت نفت	(درمانگاه)	خیابان ایستگاه - کوی باغ عسگر - پ ۵۵	۶۶۰۱۶۳۲
۷۱	علی بن ابیطالب (ع)	(درمانگاه)	خیابان ابن سینا - جنب مسجد تولیت	۲۹۳۲۸۵۴
۷۲	غرضی	(کلینیک)	بلوار ۱۵ خرداد - جنب دانشگاه آزاد اسلامی قم	۷۷۷۲۱۵۴
۷۳	دکتر فتحی	تمام وقت	بلوار جمهوری - جنب بیمارستان حضرت ولیعصر (عج)	۲۸۸۶۶۴۱
۷۴	دکتر فروتن	تمام وقت	خیابان دورشهر - ساختمان پزشکان شفا	۷۷۴۵۴۵۴
۷۵	دکتر فضل‌نلی	تمام وقت	بلوار صدوقی - مقابل ۳۰ متری قائم - پ ۱۰۶۰۵/۸	۲۹۳۶۲۳۹
۷۶	دکتر فلاحیان	تمام وقت	خیابان بهروز - چهارراه بازار	
۷۷	فیض	تمام وقت	خیابان طالقانی - مقابل میدان کهنه	۷۷۲۲۲۱۱
۷۸	دکتر فیض	تمام وقت	بلوار امین - نبش کوچه ۷	۲۹۳۳۸۹۰
۷۹	قائم	تمام وقت	شهرک امام خمینی - خیابان لقمان حکیم - پ ۱۹	۲۷۰۳۴۹۶
۸۰	قدس	تمام وقت	خیابان امامزاده ابراهیم - مقابل بیمارستان الزهرا (س)	۸۸۴۴۲۰۰
۸۱	دکتر قرینه	تمام وقت	شهرک قائم - خیابان شهید بهشتی - کوچه ۱۱ - پ ۹	۷۲۲۰۹۴۸
۸۲	دکتر قوامیان	تمام وقت	خیابان امام - پ ۴۱۴	۶۶۲۰۴۷۰
۸۳	حاجی صادق	تمام وقت	شهر قنات	۰۲۵۲۳۲۲۴۵۹۸
۸۴	کامکار	(بیمارستان)	خیابان ۱۹ دی	۷۷۱۳۵۱۱-۵
۸۵	دکتر کاویانی	شیانه روزی	خیابان نیایش - پ ۲۲	۷۷۴۱۹۰۰
۸۶	کودکان	(بیمارستان)	خیابان ساحلی - جنب دانشگاه علوم پزشکی قم	۷۷۱۵۲۱۶
۸۷	دکتر گلباف	تمام وقت	انتهای نیروگاه - شیخ آباد - ۱۶ متری ولیعصر - نبش کوچه ۲۶	۸۸۶۷۷۷۰
۸۸	آیت... گلپایگانی (ره)	(بیمارستان)	میدان مطهری - خیابان مولوی - کوی رهبر	۶۱۶۱۱۵۴
۸۹	دکتر متقی	تمام وقت	نیروگاه - نرسیده به میدان توحید - نبش ۱۰ متری سمیه	۸۸۳۲۴۲۴
۹۰	دکتر مجاب	تمام وقت	یزدان شهر - خیابان بقیه... - پ ۱۸۶	۲۹۲۳۹۰۰
۹۱	سمیه	تمام وقت	خیابان امامزاده ابراهیم نبش کوچه امیرکبیر پلاک ۵۴	۶۶۰۴۸۲۰
۹۲	دکتر اسکندریان	تمام وقت	خیابان امام - نبش میدان سعیدی	۶۶۰۲۹۵۷
۹۳	دکتر مشکینی	تمام وقت	بلوار شهید عابدینی - میدان شهید دقایقی - نبش ۲۴ متری انصارالحسین	۶۶۵۵۲۱۷
۹۴	معین	تمام وقت	خیابان ۲۰ متری شهید بهشتی - پ ۵۲۹	۶۶۱۰۵۹۹
۹۵	دکتر مفتخر	تمام وقت	خیابان طالقانی - نبش کوچه شهید کریمی - پ ۳۱	۷۷۱۸۲۸۱

ردیف	داروخانه	فعالیت	آدرس	تلفن
۹۶	ملت	تمام وقت	خیابان نیروگاه - قبل از میدان شهید امینی بیات	۸۸۲۶۰۹۵
۹۷	دکتر منشادی	تمام وقت	خیابان امام - نش کوچه ۵۴	۶۶۱۲۱۹۱
۹۸	دکتر میرهاشمی	تمام وقت	۴۵ متری عمار یاسر - نش کوچه ستاره ۶ - پ ۱	۷۷۰۳۰۰۱
۹۹	نصر	تمام وقت	خیابان ارم - مقابل کتابخانه آیت... مرعشی نجفی (ره)	۷۷۴۳۵۳۷
۱۰۰	تکوئی	(بیمارستان)	انتهای خیابان طالقانی	۷۲۱۱۰۶۱-۵
۱۰۱	نور	تمام وقت	۳۰ متری هفت تیر - نش میدان شهرداری	۶۶۱۷۱۲۰
۱۰۲	نوزده دی	شبانه روزی	خیابان ۱۹ دی - جنب بیمارستان کامکار	۷۷۰۵۸۸۸
۱۰۳	دکتر وامق	تمام وقت	خیابان شهید کلهری - بعد از میدان - جنب درمانگاه قائم (عج)	۷۲۰۱۹۹۰
۱۰۴	دکتر ورمزباری	شبانه روزی	خیابان امام خمینی - جنب بیمارستان حضرت معصومه (س)	۲۹۳۷۸۰۷
۱۰۵	ولیعصر (عج)	(بیمارستان)	بلوار جمهوری	۲۸۸۴۳۱۰-۶
۱۰۶	هلال احمر	تمام وقت	میدان سعیدی - ابتدای خیابان هفت تیر	۶۶۱۳۸۸۸
۱۰۷	همت	تمام وقت	خیابان ۲۴ متری - ۱۵ خرداد - تقاطع ۱۶ متری ولیعصر - نش کوچه ۱۶	۸۸۴۳۸۰۳
۱۰۸	دکتر یاحق	تمام وقت	نیروگاه - بلوار شاهد غربی - نش کوچه ۲۱	۸۸۶۰۹۸۰
۱۰۹	دکتر یزدیان	شبانه روزی	خیابان امام - میدان شهید زین الدین - نش کوچه شماره ۷	۶۶۶۴۰۱۱
۱۱۰	دکتر یعقوبی	تمام وقت	خیابان انقلاب - پ ۳۳۶	۷۷۱۶۷۶۰
۱۱۱	دکتر ترابی	نیمه وقت	نیروگاه - بلوار شاهد غربی - مقابل مسجد صاحب الزمان (عج)	۸۸۷۱۱۲۲
۱۱۲	دکتر محدث	تمام وقت	شهرک پردیسان	۲۸۰۱۵۲۰
۱۱۳	دکتر مرادخانی	تمام وقت	نیروگاه - بلوار شاهد - میدان امام حسین (ع) - مقابل مجتمع نور	۸۷۴۷۶۷۸
۱۱۴	بوعلی سینا	تمام وقت	۴۵ متری مدرس - میثم جنوبی - پلاک ۶۰	۶۶۶۴۴۵۵
۱۱۵	رازی	تمام وقت	خیابان امام خمینی - بلوار آیت ا.. کاشانی - نش سلامت ۱	۸۸۰۵۰۹۰
۱۱۶	دکتر ارمغان	تمام وقت	شهرک امام خمینی - بلوار شهید کریمی، ابتدای مفتح	۲۹۰۰۵۱۵
۱۱۷	دکتر رفیعی	تمام وقت	انتهای خیابان انقلاب	۷۷۳۹۰۲۱
۱۱۸	کیمیا	تمام وقت	ابتدای نیروگاه - ۲۰ متری جواد الائمه (ع)	۸۸۱۳۵۸۹
۱۱۹	دکتر زینالی	تمام وقت	انتهای خیابان امامزاده ابراهیم - جنب درمانگاه معراج	۸۷۵۴۵۵۵
۱۲۰	دکتر سلیمانی فر	تمام وقت	نیروگاه، انتهای شاهد غربی	۸۸۶۷۸۶۳
۱۲۱	دکتر نیک آزما	نیمه وقت	نیروگاه، ۱۴ متری امام حسین (ع) جنب کوچه ۱۴	۸۸۴۷۴۰۰
۱۲۲	الغدیر	نیمه وقت	خیابان سوم خرداد - بعد از پمپ بنزین	۸۷۵۵۵۵۱
۱۲۳	الحاوی	تمام وقت	۴۵ متری صدوق - انتهای ۲۰ متری امام حسین (ع)	۲۸۸۷۲۸۲
۱۲۴	دکتر ریاحی پور	تمام وقت	بلوار امین - بین کوچه ۲۷ و ۲۹	۲۹۳۷۹۳۳
۱۲۵	دکتر آرمان	تمام وقت	سی متری هفت تیر - روبروی کوچه ۸۲	۶۶۳۱۱۰۷
۱۲۶	فارابی	تمام وقت	نیروگاه - مقابل خیابان دو طفلان مسلم	۸۸۰۰۲۲۹
۱۲۷	دکتر تقوی	تمام وقت	خیابان جمهوری - نش میدان جمهوری	۲۹۱۱۸۵۰
۱۲۸	حضرت بقیه... (عج)	درمانگاه	خیابان دورشهر - کوچه جنب سینما تربیت	۷۷۴۳۳۹۱

ردیف	داروخانه	فعالیت	آدرس	تلفن
۱۲۹	حضرت ابوالفضل (ع)	درمانگاه	خیابان امامزاده ابراهیم، مقابل داروخانه دکتر سبط نبی	۸۸۴۷۷۸۸
۱۳۰	دکتر مسعودی	تمام وقت	خیابان آستانه - درمانگاه حضرت معصومه (س)	۷۱۷۵۲۸۵
۱۳۱	دکتر مبینی	تمام وقت	بلوار شهید دل آذر - خیابان زاویه	۷۲۲۷۰۲۹
۱۳۲	دکتر معارفوند	تمام وقت	۴۵ متری کارگر - ۱۶ متر خیام - نیش کوچه ۲۶	۶۶۲۹۰۰۳
۱۳۳	دکتر اسماعیل بیگ	تمام وقت	خیابان امامزاده ابراهیم - پلاک ۱۷۴	۸۸۱۱۶۰۵
۱۳۴	دکتر پیروصالحی	تمام وقت	خیابان ۱۹ دی - نیش کوچه ۴۷	۷۷۱۲۵۴۳
۱۳۵	دکتر تهذیبی	تمام وقت	خیابان دورشهر - جنب درمانگاه مصلی	۷۸۳۷۷۴۷
۱۳۶	دکتر خانی	تمام وقت	۴۵ متری صدوقی	۲۹۲۸۱۴۳
۱۳۷	دکتر موسوی	نیمه وقت	نیروگاه	8823490
۱۳۸	دکتر عابدی	تمام وقت	خیابان امام خمینی - مجتمع پزشکی بعثت	۶۶۲۴۱۰۰
۱۳۹	دکتر سفیدی	تمام وقت	خیابان هفت تیر - جنب درمانگاه پارسیان	8820681
۱۴۰	دکتر اویسی	تمام وقت	شهرک قائم - نیش کوچه ۳۵	۷۲۲۶۷۹۳
۱۴۱	۲۲ بهمن	درمانگاه	بلوار امین	2912660
۱۴۰	دکتر موحد	نیمه وقت	خیابان طالقانی -	7204996
۱۴۱	دکتر پرواز	-----		
۱۴۲	دکتر یدالهی موحد	تمام وقت	خیابان ۱۹ دی	7712838
۱۴۳	دکتر امجدی	تمام وقت	بلوار ۱۵ خرداد - نیش میدان شاه سیدعلی	۷۷۷۰۷۳۸
۱۴۴	دکتر سبط نبی	تمام وقت	خیابان طالقانی - بلوار شهید روحانی - ساختمان رستگاران	۷۲۰۰۵۲۰
۱۴۵	دکتر نجفی قدسی	نیمه وقت	۴۵ متری صدوق	

تحلیل:

داروخانه‌های استان، یار و مددکار پرسنل بخش بهداشت و درمان، در درمان بیماران می‌باشند. در این داروخانه‌ها داروهای شیمیایی و یا گیاهی تولید شده در سطح کشور و یا در سطح جهانی ارائه می‌گردند. البته باید توجه داشت که ارائه دارو و یا لوازم پزشکی در داروخانه‌ها به مجوزهای خاص از طرف دانشگاه علوم پزشکی استان صورت می‌گیرد و در صورت تخلف داروخانه‌های استان از ضوابط و قوانین تعریف شده، با عاملین ارتکاب جرم برخورد قانونی می‌گردد. در سالهای اخیر، استفاده از داروهای گیاهی مجدداً رواج پیدا نموده است و لیکن بهتر است این نوع داروها نیز، از طریق داروخانه‌های معتبر و با توجه به کارخانه سازنده و پروانه ساخت و پروانه بهره‌برداری، به مصرف برسد. استفاده نادرست از داروهای گیاهی و تهیه آنها از مراکز فاقد صلاحیت در بعضی موارد، منجر به مرگ بیماران نیز گردیده است.

فصل ۴

معاونت توسعه و مدیریت منابع



مقدمه:

معاونت توسعه مدیریت و منابع یکی از معاونت‌های پنج‌گانه دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد. این معاونت در زمینه پشتیبانی و امور اداری دانشگاه فعالیت دارد. تخصیص اعتبارات و انجام امور مالی دانشگاه، تخصیص منابع انسانی و امور مدیریتی دانشگاه به عهده این معاونت می‌باشد.

معرفی و شرح وظایف کلی معاونت توسعه مدیریت و منابع^{۳۷}

تهیه و پیشنهاد خط مشی‌های اداری و مالی دانشگاه در قالب مقررات و ضوابط موجود و در راستای هدفهای مورد نظر دانشگاه به شورای اداری دانشگاه، نظارت بر اجرای خط مشی‌های تصویب شده در واحدهای مختلف دانشگاه، نظارت بر حسن انجام کار در واحدهای: امور اداری، مالی و خدماتی، ایجاد هماهنگی بین واحدهای ستادی و غیر ستادی، شرکت در کمیته‌های مختلف، کنفرانسها، کمیسیونها و سمینارهای اداری و مالی

بیانیه ماموریت:

معاونت توسعه مدیریت و منابع به عنوان بخشی از بدنه 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 توسعه سرمایه انسانی، تحصیل، تأمین و تخصیص اعتبارات مالی و تأمین زیرساخت فیزیکی و ارائه خدمات رفاهی، حقوقی، فنی و پشتیبانی و ایجاد بستر مناسب جهت تحقق اهداف بخشهای بهداشت، درمان و آموزش در استان می‌باشد.

ساختار و حوزه فعالیت معاونت دربرگیرنده امور زیر می‌باشد^{۳۸}:

امور نیروی انسانی (شامل طراحی و طبقه بندی مشاغل، فراخوانی، گزینش، توسعه، جبران خدمت، ارزشیابی عملکرد و بازنشستگی)

تحصیل، تأمین و تخصیص اعتبارات مالی و حسابداری و تحلیل هزینه‌ها

تأمین زیر ساخت فیزیکی شامل نگهداری و توسعه

تجهیزات تأسیساتی و مکانیکی

امور حقوقی و قراردادها

امور فنی

امور مربوط به اموال منقول و غیرمنقول و دارایی دانشگاه

۳۷- مجموعه هدف، وظایف، سازمان و پستهای سازمانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خرداد ۱۳۷۶

۳۸- سیمای سلامت، اکبری مجید، اداره کل روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۸

امور مربوط به کلیه خدمات پشتیبانی دانشگاه و واگذاری‌ها

فعالیت‌های معاونت در قالب واحدهای وظیفه‌ای زیر سازماندهی می‌شود:

امور حقوقی

امور مالی

امور نیروی انسانی

بودجه

خدمات پشتیبانی

دفتر فنی و نظارت بر طرح‌های عمرانی

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

برنامه‌ها و اهداف کلی:

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

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

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

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

ترویج، تسهیل و پیشبرد واگذاری فعالیت‌های قابل واگذاری به بخش غیردولتی

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

مدیریت بهینه درآمدهای اختصاصی و جذب مناسب اعتبارات عمومی

مکانیزاسیون عملیات اداری، مالی و پرسنلی و ایجاد شبکه‌های اطلاع‌رسانی

برنامه‌های آتی:

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم بر آنست که در ۵ سال آینده با اتکای به سرمایه انسانی کارآمد و استفاده بهینه از فن‌آوری روز و سایر منابع در جهت تحقق اهداف دانشگاه و افزایش کرامت انسانی از لحاظ عملکردی جزو ۵ دانشگاه برتر کشور باشد.

دکتر امیر اکبری

معاون توسعه مدیریت و منابع

تعاریف و مفاهیم^{۳۹}

آموزش ضمن خدمت: عبارت است از بهبود نظارت مداوم مستخدمین از نظر دانش، مهارت‌ها و رفتارهایی که به رفاه آنها و سازمان محل خدمتشان کمک نماید.

آموزش کارکنان: عبارت است از کلیه مسائل و کوشش‌هایی که به منظور تغییر ساختارهای شناختی، نگرشی، مهارتی کارکنان یک سازمان صورت می‌گیرد به گونه‌ای که سطح دانش آگاهی و مهارت‌های فنی، حرفه‌ای آنان را ارتقاء داده و رفتار مطلوب در آنها ایجاد نماید تا آماده انجام وظایف و مسئولیت‌های شغلی خود شوند.

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

استخدام رسمی آزمایشی: کسانی که در این امتحان یا مسابقه ورودی استخدام رسمی قبول شده‌اند، قبل از ورود به خدمت رسمی گردیده و دوره آزمایشی را طی خواهند کرد.

انتقال: عبارت از آن است که مستخدم رسمی از خدمت یک وزارتخانه یا موسسه دولتی مشمول این قانون بدون آنکه جریان خدمت وی قطع گردد با حفظ گروه و پایه و پیشینه خدمت خود به خدمت وزارتخانه یا موسسه‌های 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 از دستور کتبی مقامات صلاحیت‌دار وزارتخانه‌ها و شرکت‌ها و یا موسسات دولتی در حدود قوانین و مقررات مربوط است.

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

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

کارمند: فردی است که براساس ضوابط و مقررات مربوطه، به موجب حکم یا قرارداد مقام صلاحیت‌دار 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.

۳۹- مجموعه قوانین، مصوبات، بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها، مرکز توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت درمان و

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

درآمد عمومی^{۴۰}: درآمد عمومی عبارت است از درآمدهای وزارتخانه‌ها و موسسات دولتی و مالیات و سود سهام شرکت‌های دولتی و درآمد حاصل از انحصارات و مالکیت و سایر درآمدهایی که در قانون بودجه کل کشور تحت عنوان درآمد عمومی منظور می‌شود.

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

درآمد اختصاصی^{۴۱}: درآمد اختصاصی عبارت است از درآمدهایی که بموجب قانون برای مصرف یا مصارف خاص در بودجه کل کشور تحت عنوان درآمد اختصاصی منظور می‌گردد و دولت موظف است حداکثر تا سه سال پس از تصویب این قانون، بودجه اختصاصی را حذف نماید.

بودجه مصوب: بودجه کل کشور برنامه مالی دولت است که برای یکسال مالی تهیه و حاوی پیش‌بینی درآمدها و سایر منابع تامین اعتبار و برآورد هزینه‌ها برای انجام عملیاتی که منجر به نیل سیاستها و به هدفهای قانونی کشور، می‌شود.

دریافتی از خزانه^{۴۲}: دریافت اعتبار تخصیص یافته از خزانه.

درصد تخصیص^{۴۳}: تخصیص اعتبارات جاری و عمرانی هر سه ماه حداقل به ماخذ سه دوازدهم بودجه مصوب و در مورد اعتبارات اختصاصی معادل کلیه درآمدهای وصولی که به خزانه واریز شده است، از طریق دستگاههای اجرایی ذی-ربط در اختیار هریک از موسسات قرار می‌گیرد.

۴۰- مسعود ابوالحلاج، بودجه و مفاهیم مالی برای مدیران و کارشناسان مالی بخش عمومی، وزارت بهداشت درمان و

آموزش پزشکی معاونت پشتیبانی، ۱۳۷۹، ص ۴

۴۱- مسعود ابوالحلاج، بودجه و مفاهیم مالی برای مدیران و کارشناسان مالی بخش عمومی، وزارت بهداشت درمان و

آموزش پزشکی معاونت پشتیبانی، ۱۳۷۹، ص ۱۲۴

۴۲- مسعود ابوالحلاج، بودجه و مفاهیم مالی برای مدیران و کارشناسان مالی بخش عمومی، وزارت بهداشت درمان و

آموزش پزشکی معاونت پشتیبانی، ۱۳۷۹، ص ۶۷

۴۳- ابوالقاسم گرجی، مباحثی در باره بودجه و امور مالی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت آموزشی و

امور دانشجویی، ص ۲۲

جدول ۱-۴- دوره‌های آموزشی برگزار شده در دانشگاه در سال ۱۳۸۸

نوع آموزش	ساعت دوره		تعداد دفعات برگزاری دوره		تعداد نفرات شرکت کننده		کل ساعت دوره	
	حضور	غیر حضور	حضور	غیر حضور	حضور	غیر حضور	حضور	غیر حضور
بهداشتی درمانی	722	96	149	12	13974	927	1034	106
عمومی	398	92	51	8	3197	516	1048	92
جمع	1308	220	18614	2280				

تحلیل:

بر اساس جدول فوق؛ تعداد شرکت‌کنندگان در آموزشها (۱۸۶۱۴ نفر) می‌باشد. البته ممکن است پرسنل در چند دوره آموزشی شرکت کرده باشند. نیروی انسانی مجرب، یکی از سرمایه‌های اصلی سازمان می‌باشد و در تربیت نیروی انسانی کارآمد سازمانها، آموزش ضمن خدمت کارکنان؛ نقش بسزایی دارد.

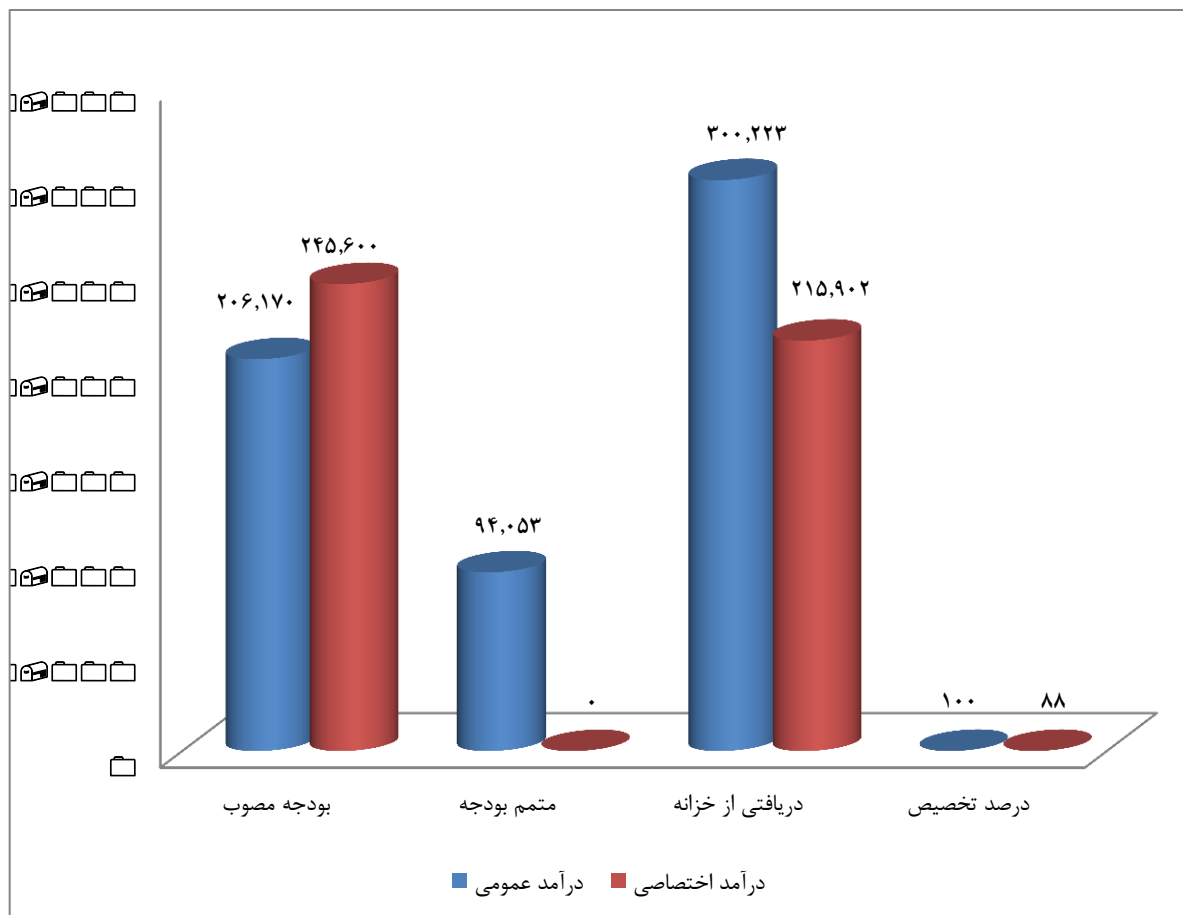
جدول ۲-۴، اهم فعالیتهای واحد طبقه بندی مشاغل در سال ۱۳۸۸

ردیف	موضوع	تعداد
۱	انجام امور مربوط به احتساب سوابق بخش دولتی کارکنان جدیدالاستخدام	۱۱۰
۲	انجام امور مربوط به ارتقاء گروه سال ۸۷ کارکنان	۱۲۵
۳	انجام امور مربوط به انتصاب و تغییر مدیران و طرح در کمیسیون تحول اداری	۸
۴	انجام امور مربوط به تبدیل وضعیت استخدامی افراد	۵۲
۵	انجام امور مربوط به تغییر عنوان افراد	۷۷
۶	انجام مکاتبات مختلف در خصوص امور طبقه بندی مشاغل	۷۷۵
۷	تشکیل جلسه کمیته طبقه بندی مشاغل	۴

جدول ۳-۴ - اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش بهداشت و درمان سال ۱۳۸۸

نوع درآمد / بودجه	بودجه مصوب	متمم بودجه	دریافتی از خزانه	درصد تخصیص
درآمد عمومی	۲۰۶,۱۷۰	۹۴,۰۵۳	۳۰۰,۲۲۳	۱۰۰
درآمد اختصاصی	۲۴۵,۶۰۰	۰	۲۱۵,۹۰۲	۸۸
جمع کل	۴۵۱,۷۷۰	۹۴,۰۵۳	۵۱۶,۱۲۵	۹۵ (میانگین)

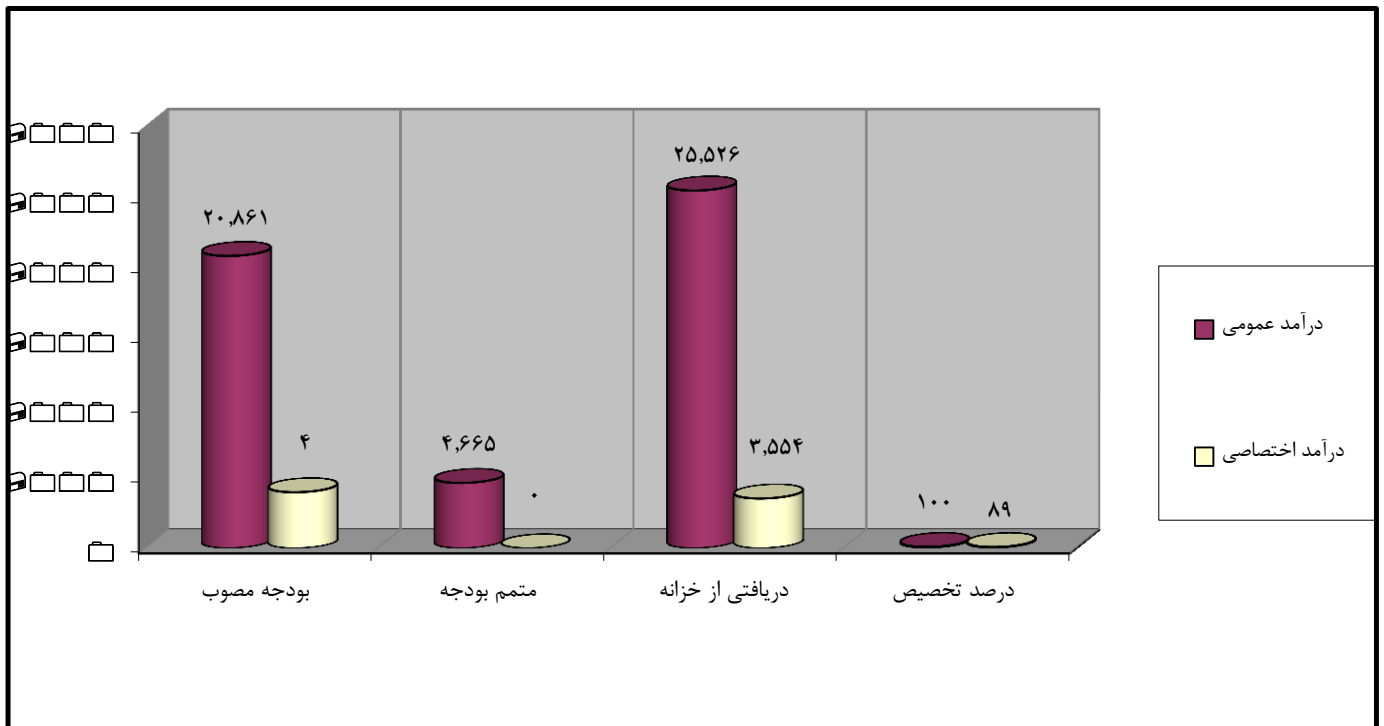
نمودار ۱-۴ - اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش بهداشت و درمان سال ۱۳۸۸



جدول ۴-۴ - اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش آموزش عالی سال ۱۳۸۸

نوع درآمد / بودجه	بودجه مصوب	متمم بودجه	دریافتی از خزانه	درصد تخصیص
درآمد عمومی	۲۰,۸۶۱	۴,۶۶۵	۲۵,۵۲۶	۱۰۰
درآمد اختصاصی	۴,۰۰۰	۰	۳,۵۵۴	۸۹
جمع کل	۲۴,۸۶۱	۴,۶۶۵	۲۹,۰۸۰	۹۸ (میانگین)

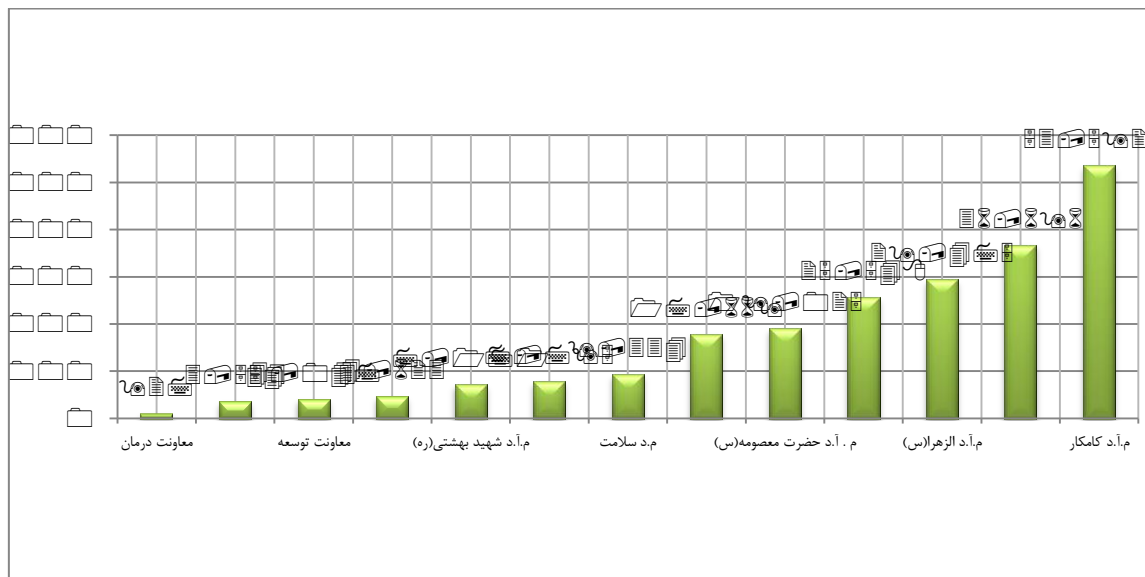
نمودار ۲-۴- اعتبارات مصوب از محل بودجه عمومی و اختصاصی در بخش آموزش عالی سال ۱۳۸۸



جدول ۵-۴- درآمد اختصاصی مراکز در سال ۸۸ (میلیون ریال)

واحد	درآمد اختصاصی
معاونت درمان	۹۲۷
آموزش عالی	۳,۵۵۴
معاونت توسعه	۴,۰۴۷
بهداشت شهری	۴,۶۲۳
بیمارستان شهید بهشتی (ه)	۷,۱۷۱
بهداشت روستایی	۷,۷۹۵
سلامت	۹,۳۳۴
بیمارستان کودکان	۱۷,۶۶۹
بیمارستان حضرت معصومه (س)	۱۹,۰۲۵
بیمارستان ایزدی	۲۵,۵۴۸
بیمارستان الزهرا (س)	۲۹,۴۷۵
بیمارستان نکویی	۳۶,۶۹۶
بیمارستان کامکار	۵۳,۵۹۲
جمع کل	۲۱۹,۴۵۶

نمودار ۳-۴- درآمد اختصاصی مراکز در سال ۸۸



جدول 6-۴- اطلاعات مربوط به پرداخت‌های اجتناب‌ناپذیر دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۸۸

ارقام به میلیون ریال				
ردیف	هزینه‌های اجتناب‌ناپذیر پرسنی	*تعداد پرسنل رسمی و پیمانی	اعتبار متوسط برای هر فرد	*جمع کل اعتبار
۱	حقوق و دستمزد و فوق العاده‌ها (بر اساس احکام استخدامی)	۲,۰۴۸	۶۰,۰۷۰	۱۲۳,۰۲۳
۲	عیدی پایان سال شاغلین	۲,۰۴۸	۲,۵۰۰	۵,۱۲۰
۳	عیدی پایان سال بازنشستگان	۱,۱۱۶	۲,۵۰۰	۲,۷۹۰
۴	حق عائله‌مندی و اولاد بازنشستگان	۱,۱۱۶	۳,۷۴۱	۴,۱۷۵
۵	کسورات بازنشستگی سهم بیمه دولت (کارفرما)	۲,۰۴۸	۱۰,۴۹۴	۲۱,۴۹۱
۶	پاداش پایان خدمت (برای بازنشستگان)	۴۹	۱۰۸,۵۷۱	۵,۳۲۰
۷	کمک‌های غیر نقدی بازنشستگان	۱,۱۱۶	۰,۸۰۰	۸۹۳
۸	سایر هزینه‌های پرسنی اجتناب‌ناپذیر	۲,۰۴۸	۲۳,۱۷۷	۴۷,۴۶۷
جمع کل				۲۱۰,۲۷۹

*- بعلت محاسبه متوسط تعداد پرسنل ، تعداد نفرات با سه رقم اعشار ذکر گردیده است.

**- اعتبار متوسط برای هر فرد ضرب در تعداد پرسنل رسمی و پیمانی شده است.

جدول ۷-۴- پروژه‌های عمرانی در حال اجرا به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال ۱۳۸۸

ردیف	عنوان پروژه	هزینه شده به میلیون ریال	زیربنا به متر مربع	سال شروع پروژه	محل تامین اعتبار
1	تکمیل بیمارستان نیمه کاره فرقانی	31500	24000	1388	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری
2	احداث پردیس جامع علوم پزشکی	320	500000	1388	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری

جدول 8-۴- پروژه‌های عمرانی در حال اجرا به تفکیک هزینه و مشخصات فنی در سال ۱۳۸۸

ردیف	عنوان پروژه	هزینه به میلیون ریال	زیربنا به متر مربع	سال شروع پروژه	محل تامین اعتبار
1	تکمیل بخش سوختگی بیمارستان نکویی	11,200	1900	1385	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری
2	احداث آزمایشگاه مواد غذایی و دارویی	13,100	2400	1386	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری
3	احداث خانه بهداشت مشک‌آباد و حسین‌آباد	26,500	150	1387	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری
4	احداث مرکز بهداشت درمانی پردیسان	27,200	500	1387	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری
5	احداث مرکز بهداشتی درمانی نیروگاه	28,520	500	1387	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری
6	بازسازی و تجهیز بیمارستان شهید بهشتی(ره)	335,790	28000	1385	مصوبات سفرهای استانی ریاست محترم جمهوری

تحلیل:


با توجه به جدول هزینه‌ها بیشترین هزینه مربوط به بازسازی و تجهیز بیمارستان شهید بهشتی(ره) و کمترین هزینه مربوط به تکمیل بخش سوختگی بیمارستان نکویی می‌باشد.


جدول ۹-۴- توزیع فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک نوع استخدام


نوع استخدام و جنسیت			مدرک تحصیلی					جمع	
			کمتر از دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس		دکتری
مشمولین قانون مدیریت خدمات کشوری و سایر مقررات استخدامی	رسمی/ثابت	مرد	175	185	86	197	23	116	782
		زن	65	149	82	184	20	20	520
		جمع	240	334	168	381	43	136	1302
	پیمانی/موقت	مرد	1	60	105	256	17	69	508
		زن	0	29	82	270	13	14	408
		جمع	1	89	187	526	30	83	916
مشمولین قانون کار	قراردادی مدت معین و مشخص	مرد	79	197	23	25	0	5	329
		زن	44	119	33	33	0	0	229
		جمع	123	316	56	58	0	5	558
	خدماتی پیمائکاری (۳) (شرکتی)	مرد	303	46	0	0	0	0	349
		زن	141	31	1	0	0	0	173
		جمع	444	77	1	0	0	0	522
نوع استخدام و جنسیت			کمتر از دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری	جمع
سایر (۴)	مشمولین خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	مرد	0	0	9	17	1	63	90
		زن	0	0	98	189	5	83	375
		جمع	0	0	107	206	6	146	465
جمع کل		مرد	558	488	223	495	41	253	2058


نوع استخدام و جنسیت	مدرک تحصیلی						جمع
	کمتر از دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری	
زن	250	328	296	676	38	117	1705
جمع	808	816	519	1171	79	370	3763


با توجه به جدول بالا:


بیشترین تعداد کارمندان با توجه به نوع استخدام، مربوط به کارکنان رسمی است که در مجموع تعداد آنها ۱۳۰۲ نفر (۷۸۲ مرد و ۵۲۰ زن) می‌باشد. 


بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک لیسانس می‌باشند که در مجموع تعداد کل آنها برابر است با ۱۱۷۱ (۴۹۵ مرد و ۶۷۶ زن). 

بیشترین تعداد کارمندان زیر دیپلم مربوط به بخش خدماتی پیمانکاری (شرکتی) می‌باشد. (۳۰۳ مرد و ۱۴۱ زن و در مجموع با ۴۴۴ کارمند). 

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک دیپلم به صورت استخدام رسمی می‌باشند (۱۸۵ مرد و ۱۴۹ زن و در مجموع با ۳۳۴ کارمند). 

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک فوق دیپلم به صورت استخدام پیمانی می‌باشند (۱۰۵ مرد و ۸۲ زن و در مجموع با ۱۸۷ کارمند). 

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک فوق لیسانس به صورت استخدام رسمی می‌باشند (۱۰۵ مرد و ۸۲ زن و در مجموع با ۱۸۷ کارمند). 

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک دکتری مشمولین خدمت پزشکان و پیرا پزشکان می‌باشند (۶۳ مرد و ۸۳ زن و در مجموع با ۱۴۶ کارمند). 

جدول ۱۰-۴ - توزیع نیروی انسانی دانشگاه (پیراپزشک) به تفکیک رسته - رسته فرعی - رشته شغلی

رشته شغلی	سال		
	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶
جمع.....	1895	۱۷۸۷	۱۶۹۷
بهدار.....	۰	۰	۰
کارشناس، کاردان و تکنسین بینایی سنجی.....	۲	۲	۲
کارشناس، کاردان و تکنسین شنوایی سنجی.....	۳	۳	۴
مسئول انتقال خون.....	۰	۰	۰
کاردان دندانسازی.....	۲	۲	۲

سال			رشته شغلی
۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	
۸	۹	۹	بهداشت کار دهان و دندان.....
۶۲۰	۵۵۴	۴۷۹	پرستار لیسانس و بالاتر.....
۱۰	۱۲	۱	پرستار فوق دیپلم.....
۱۷۲	۱۶۶	۱۶۴	ماما.....
۲۰۶	۲۳۸	۲۴۵	بیمار و کمک بیمار.....
۹۶	۱۱۷	۱۰۷	بهورز.....
۰	۰	۰	بهداشتیار.....
۵۳	۵۱	۳۸	کاردان و تکنسین هوشبری.....
۷۰	۵۷	۴۶	کارشناس، کاردان و تکنسین اتاق عمل.....
۰	۰	۰	تکنسین دیالیز.....
۷۲	۶۲	۶۱	مسئول امور فوریتهای پزشکی.....
۹	۱۰	۱۱	کارشناس، کاردان و تکنسین امور توانبخشی.....
۰	۰	۰	مسئول امور ارتوپدی.....
۰	۰	۰	مددیار معلولین.....
۷۴	۶۶	۶۵	کارشناس، کاردان و تکنسین بهداشت محیط.....
۱	۱	۱	کارشناس حشره‌شناسی و مبارزه با ناقلین.....
۴۳	۳۸	۳۷	کارشناس، کاردان و تکنسین مبارزه با بیماریها.....
۲۲	۱۷	۱۵	کارشناس و کاردان بهداشت حرفه‌ای.....
۴	۳	۳	مربی خدمات بهداشتی.....
۲۷	۱۷	۲۸	کارشناس، کاردان و تکنسین امور دارویی.....
۶	۶	۸	کارشناس، کاردان و تکنسین تغذیه و رژیم درمانی.....
۶	۱۰	۱۰	کارشناس، کاردان و تکنسین موادخوراکی، آرایشی و بهداشتی
۶۷	۶۴	۵۵	کارشناس، کاردان و تکنسین رادیولوژی.....
۰	۰	۰	تکنسین نوارتگاری.....
۱۳۷	۱۰۱	۱۱۷	کارشناس، کاردان و تکنسین آزمایشگاه.....
۲	۶	۸	دکتری علوم آزمایشگاهی ^(۱)
۰	۰	۰	مأمور سالن تشریح.....
۱۰	۱۲	۱۵	کارشناس امور بیمارستانها.....
۷	۷	۷	مددکار بهداشتی و درمانی.....
۴۹	۴۷	۴۳	مسئول پذیرش و مدارک پزشکی.....
۱۰۴	۱۰۱	۱۰۵	کارشناس، کاردان و تکنسین بهداشت خانواده.....
۱۳	۸	۱۱	سایر پیرایشکان.....

جدول 11-4 - توزیع نیروی انسانی دانشگاه (پزشک) به تفکیک رشته - رشته فرعی - رشته شغلی

پزشک متخصص						پزشک عمومی	جمع	سال
اعصاب و روان	کودکان	عفونی	قلب و عروق	داخلی	جمع			
۶	۱۷	۳	۴	۵	۱۱۹	۱۲۶	۳۱۰	.....۱۳۸۶
۶	۲۳	۴	۶	۱۳	۱۵۲	۱۱۸	۳۴۵	.....۱۳۸۷
۵	۲۶	۶	۸	۱۳	۱۴۵	۱۲۴	۳۳۹	.....۱۳۸۸
پزشک متخصص								سال
دندانپزشک	چشم	گوش و حلق و بینی	مغز و اعصاب	ارتوپدی	ارولوژی	جراحی عمومی	پوست و آمیزش	
۱۱	۵	۲	۴	۷	۴	۹	۲	.....۱۳۸۶
۱۳	۴	۳	۸	۱۱	۱	۱۰	۲	.....۱۳۸۷
۹	۴	۳	۵	۹	۳	۷	۴	.....۱۳۸۸

فوق تخصص	پزشک متخصص						سال
	سایر	آسیب شناسی	پرتوشناسی تشریحی	بیهوشی	جراحی پلاستیک	زنان و زایمان	
۱۳	۴	۳	۵	۱۲	۱	۱۵	.....۱۳۸۶
۲۲	۸	۱	۶	۱۶	۳	۱۴	.....۱۳۸۷
۲۴	۷	-	۴	۱۴	۴	۱۴	.....۱۳۸۸

دکترای حرفه‌ای				سال
سایر	داروساز	دامپزشک	دندانپزشک	
۸	۱۵	۰	۲۹	.....۱۳۸۶
۶	۱۸	۰	۲۹	.....۱۳۸۷
۸	۱۳	۰	۲۵	.....۱۳۸۸

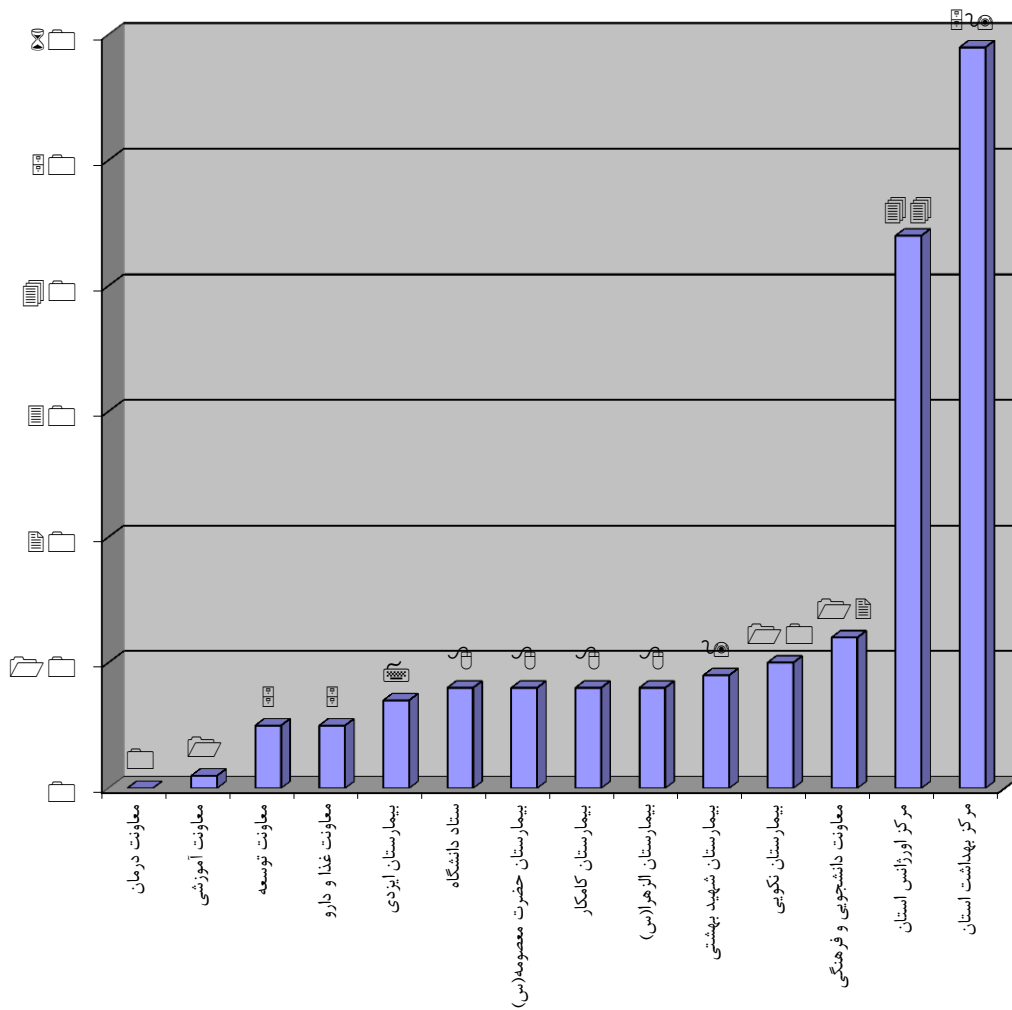
جدول ۱۲-۴- توزیع فراوانی خودروهای در تملک دانشگاه- سال ۱۳۸۸

عنوان معاونت / تعداد خودرو	آمولانس	اتوبوس	مینی بوس	سواری	وانت	جمع کل
معاونت درمان	0	0	0	0	0	0
معاونت آموزشی	0	0	1	0	0	1
معاونت توسعه	0	0	0	4	1	5
معاونت غذا و دارو	0	0	0	5	0	5
بیمارستان ایزدی	2	0	2	2	1	7
ستاد دانشگاه	0	0	2	5	1	8
بیمارستان حضرت معصومه (ع)	3	0	2	2	1	8
بیمارستان کامکار	3	0	2	2	1	8
بیمارستان الزهرا (س)	2	0	3	2	1	8
بیمارستان شهید بهشتی (ره)	3	0	2	3	1	9
بیمارستان نکویی	3	0	3	3	1	10
معاونت دانشجویی و فرهنگی	0	1	9	2	0	12
مرکز اورژانس استان	38	0	0	5	1	44
مرکز بهداشت استان	4	0	8	41	6	59

تحلیل:

بیشترین خودروها در تملک مرکز بهداشت استان می باشد.

نمودار ۴-۴ - خودروهایی در تملک دانشگاه - سال ۱۳۸۸



فصل ۵



معاونت آموزشی و پژوهشی



مقدمه

فعالیت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم با پذیرش دانشجو در رشته کارشناسی پرستاری در مهرماه سال ۱۳۷۶ آغاز شد. از آن زمان تاکنون، دانشگاه، مراحل رشد و بالندگی خود را در حوزه آموزش و پژوهش طی نموده و در مسیر دستیابی به جایگاه واقعی خود به عنوان یک مرکز دانشگاهی در کانون علم جهان تشیع، گام برمی‌دارد. این دانشگاه در نظر دارد با بهره‌گیری از تمامی امکانات و زیرساخت‌های موجود و فرصت‌های ارزشمند در اختیار این حوزه و به ویژه با اغتنام فرصت همجواری با مراکز علمی حوزوی و مؤسسات آموزشی و پژوهشی علوم اسلامی، در جهت عمل به رسالت خود، اقدام نماید.

دانشگاه علوم پزشکی قم در حال حاضر، دارای ۴ دانشکده و ۱۳ رشته تحصیلی به شرح زیر می‌باشد و این روند رشد با تأسیس دانشکده‌های جدید و ایجاد رشته‌های تحصیلی جدید به ویژه در مقطع تحصیلات تکمیلی پیگیری خواهد شد.

دانشکده پزشکی:

دکتری پزشکی عمومی

دانشکده بهداشت:

کاردانی، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته بهداشت محیط

کاردانی و کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی

کاردانی بهداشت حرفه‌ای

دانشکده پرستاری و مامایی:

کارشناسی پیوسته پرستاری

کارشناسی ناپیوسته مامایی

دانشکده پیراپزشکی:

کارشناسی پیوسته اتاق عمل

کارشناسی پیوسته هوشبری

کارشناسی پیوسته علوم آزمایشگاهی

کاردانی فوریت‌های پزشکی

همچنین، ۶ بیمارستان تابعه دانشگاه، مجوز فعالیت آموزشی از وزارت متبوع را دریافت نموده‌اند که شامل مراکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (ره)، حضرت زهرا (س)، حضرت فاطمه معصومه (س)، کامکار عرب‌نیا، نکویی-هدایتی و ایزدی می‌باشند.

به موازات آموزش، فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه نیز نهادینه گردیده و توسعه یافته است. جذب اعضای هیأت علمی در گروه‌های آموزشی مختلف، ایجاد آزمایشگاه‌ها و فراهم نمودن تجهیزات تحقیقاتی مورد نیاز و نیز سیاست‌های تشویقی و انگیزشی در این راستا، به این هدف، کمک شایانی نموده است. همچنین، با ایجاد مراکز تحقیقاتی، ضمن هدفمند نمودن برنامه‌های پژوهشی دانشگاه، رشد کمی و کیفی تحقیقات علوم پزشکی و افزایش سهم دانشگاه در تولید علمی کشور نیز، حاصل گردیده است. مراکز تحقیقاتی فعال دانشگاه در حال حاضر عبارتند از:

مرکز تحقیقات آلاینده‌های محیطی (مصوب وزارت)

مرکز تحقیقات طب و دین (مصوب دانشگاه)

مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی (مصوب دانشگاه)

واحد توسعه تحقیقات بالینی (مصوب دانشگاه)

سال ۱۳۸۸ با تلاش و همدلی کلیه همکاران محترم و اعضای هیأت علمی دانشگاه، سالی سرشار از موفقیت در حوزه آموزش و پژوهش بوده است. ارتقای شاخص‌های کمی دانشگاه از جمله تعداد دانشجویان و دانش‌آموختگان، تعداد اعضای هیأت علمی، تعداد رشته‌های تحصیلی و نیز شاخص‌های پژوهشی دانشگاه از جمله تولید مقالات علمی ارائه شده در همایش‌های مختلف ملی و بین‌المللی و یا منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی، بخشی از این موفقیت‌ها بوده است.

در کنار این فعالیت‌ها، ایجاد و راه‌اندازی مجتمع آموزشی دانشگاه و استقرار دانشکده پیراپزشکی در آن، گام مهمی در اصلاح زیرساخت‌های آموزشی دانشگاه بوده و رشد قابل توجهی در سرانه فضای فیزیکی آموزشی و کمک آموزشی دانشگاه، حاصل گردید. اصلاح ساختار تشکیلاتی دانشکده‌ها، تصویب تشکیلات تفصیلی دانشکده پیراپزشکی، توسعه استفاده از فناوری اطلاعات و نرم‌افزارهای تخصصی در حوزه‌های مختلف آموزش و پژوهش و برگزاری بیش از ۵۰ برنامه آموزش مداوم برای گروه‌های مختلف جامعه پزشکی از دیگر دستاوردهای معاونت آموزشی و پژوهشی بوده است. امید است این تلاش اندک مرضی درگاه حضرت حق قرار گرفته و توفیق افزون‌تری در خدمت‌رسانی، شامل حال ما و همکاران عزیز گردد.

دکتر علیرضا کوهپایی

معاون آموزشی و پژوهشی

شرح تعاریف و مفاهیم:**آموزشکده در گروه پزشکی:**

مؤسسه آموزش عالی است که از تجمع گروه‌های آموزشی در سطح کاردانی رشته‌های گروه پزشکی تشکیل می‌گردد و امکانات و تجهیزات لازم برای ارائه آموزش رشته‌های تحصیلی در آن دایر است.

اداره آموزش:

منظور از اداره آموزش یک واحد اداری در یک دانشکده یا دانشگاه است که همه امور آموزشی مربوط به دانشجویان از قبیل نام‌نویسی، انتخاب واحد، انجام امتحانات، جمع‌آوری نمرات و اعلام نتایج را بر عهده دارد.

استاد:

هر عضو هیأت علمی که مسؤولیت تدریس دروس نظری یا عملی را بر عهده دارد، استاد نامیده می‌شود.

انتقال:

انتقال به معنی تغییر محل تحصیل دانشجو از یک دانشگاه به دانشگاه دیگر در همان رشته و همان مقطع تحصیلی است.

دانشکده:

دانشکده واحدی از یک دانشگاه است که حداقل از سه گروه آموزشی تشکیل می‌شود. مانند دانشکده پزشکی، دانشکده دندانپزشکی و دانشکده بهداشت.

دانشگاه علوم پزشکی^{۴۴}:

مؤسسه‌ای است آموزشی، پژوهشی و خدماتی که علاوه بر وظیفه اصلی خود که تربیت نیروی انسانی در رده‌های مختلف گروه پزشکی است، به انجام آموزش، پژوهش و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی پرداخته و در این امور به عنوان مرکز نهایی ارجاع عمل می‌نماید.

هر دانشگاه علوم پزشکی از دانشکده پزشکی و حداقل دو دانشکده دیگر تشکیل می‌شود.

دانشکده علوم پزشکی:

دانشکده علوم پزشکی مؤسسه آموزشی، پژوهشی و خدماتی مستقلی است که علاوه بر وظیفه اصلی خود که تربیت نیروی انسانی در رده‌های مختلف گروه پزشکی است، به انجام آموزش، پژوهش و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی پرداخته و در این امور به عنوان مرکز نهایی ارجاع عمل می‌نماید.

۴۴- آئین نامه آموزشی دوره‌های کاردانی، کارشناسی و دکتری، شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی، مصوب جلسه ۲۶، مورخ ۱۳۸۳/۳/۲۳

دوره:

دوره تحصیلی مجموعه دروسی است هماهنگ و منسجم و به هم وابسته در یک رشته که در چارچوب نظام خاص و در یک مدت زمان معین به دانشجوی ارائه می‌شود تا سرانجام به دریافت یکی از مدارک مرسوم دانشگاهی منجر شود، دوره‌های تحصیلی در نظام آموزش عالی ایران در مقاطع تحصیلی زیر ارائه می‌شوند.

کاردانی (فوق دیپلم)

کارشناسی (لیسانس) پیوسته و ناپیوسته

کارشناسی ارشد (فوق لیسانس) ناپیوسته

دکتری عمومی

دکتری تخصصی (Ph.D)

تخصص بالینی (دستیاری)

فوق تخصص

رشته:

رشته یکی از شعب فرعی گروه‌های علمی (علوم پزشکی، علوم انسانی، علوم پایه، فنی مهندسی، کشاورزی و هنر) است که از لحاظ موضوع کاملاً مشخص و از دیگر موضوعات متمایز بوده و حداقل به یک کارایی مشخص می‌انجامد. در دو رشته متمایز دروس مشترک نباید از ۳۰ درصد کل واحدها (بدون احتساب دروس عمومی) تجاوز کند.

فارغ التحصیل:

دانشجویی که کلیه واحدهای درسی یکی از مقاطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته، کارشناسی پیوسته و دکتری را طبق برنامه مصوب و بر اساس مقررات با موفقیت گذرانده باشد، فارغ‌التحصیل آن دوره شناخته می‌شود.

♦ تعاریف فوق برگرفته از آئین‌نامه آموزشی دوره‌های کاردانی، کارشناسی و دکتری مصوب بیست و ششمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۳/۳/۲۳ می‌باشد.

در دانشگاه علوم پزشکی قم در حال حاضر ۴ دانشکده طبق جدول فوق وجود دارد که ۱۳ رشته تحصیلی به شرح ذیل در آنها تدریس می‌شود. دانشگاه علوم پزشکی قم همزمان با استان شدن قم در سال ۱۳۷۵ و با ارتقای شبکه بهداشت و درمان قم که تا آن زمان، به عنوان یکی از مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران فعالیت می‌کرد و متولی امور بهداشتی و درمانی قم بود، به عنوان دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم شکل گرفت. همزمان، موافقت اصولی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با ایجاد دانشکده‌های پرستاری و بهداشت اعلام گردید.

فعالیت آموزشی دانشکده با پذیرش دانشجو در رشته کارشناسی پرستاری در مهرماه سال ۱۳۷۶ رسماً آغاز شد. پس از آن، با موافقت شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، و با پذیرش دانشجو در رشته کاردانی بهداشت محیط از بهمن‌ماه ۱۳۷۸، دانشکده بهداشت صورت گرفت. موافقت اصولی و نهایی با تأسیس دانشکده پزشکی در سال‌های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ و پذیرش نخستین دوره دانشجویان پزشکی از مهرماه ۱۳۸۳ از دیگر اقدامات و دستاوردهای دانشکده در راه توسعه امور آموزشی بود. در ادامه مسیر توسعه آموزشی دانشگاه، دانشکده پیراپزشکی با پذیرش دانشجو در رشته کارشناسی اتاق عمل، کارشناسی هوشبری و کاردانی فوریت‌های پزشکی در بهمن‌ماه ۱۳۸۷ آغاز به کار کرد. در همان سال با پذیرش دانشجو در رشته بهداشت عمومی در مقاطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته آغاز گردید. در سال ۸۸ موافقت اصولی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با تأسیس چند دانشکده دیگر در این دانشگاه صادر شد. از آن جمله دانشکده پیراپزشکی و دندانپزشکی در مجتمع آموزشی دانشگاه.

ایجاد دانشکده‌ها و رشته‌های جدید، ایجاد دوره‌های تحصیلات تکمیلی در دانشکده‌های موجود، ایجاد مقاطع تخصصی بالینی پزشکی در رشته‌های مختلف، ارتقای آموزش بالینی با تمرکز این فعالیت‌ها در مراکز آموزشی درمانی شهید بهشتی و فرقانی، تکمیل کادر علمی، گسترش امکانات و تجهیزات آموزشی و کمک‌آموزشی و تلاش مستمر در راه ارتقای کیفی آموزش‌های ارائه شده در دانشگاه از جمله اهدافی است که در چشم‌انداز سال‌های آتی دانشگاه تدوین شده و به حول و قوه الهی و با پشتکار و جدیت در حال پیگیری می‌باشد.

گروه آموزشی:

عده‌دار آموزش و پژوهش و یا ارائه خدمات درمانی در ارتباط با یک رشته و یا یک شاخه می‌باشد. مثل گروه بهداشت، گروه فیزیولوژی و گروه جراحی.

مؤسسه:

مؤسسه در آموزش عالی یک مفهوم عام است که به هر یک از مراکز آموزش عالی و پژوهشی که با مجوز رسمی از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأسیس شده باشد، اطلاق می‌گردد.

میهمان:

در مواردی که دانشجو به طور موقت ناگزیر به تغییر محل تحصیل خود باشد، می‌تواند با موافقت دانشگاه‌های مبدأ و مقصد، به عنوان دانشجوی میهمان، محل تحصیل خود را به طور موقت برای مدت معین تغییر دهد.

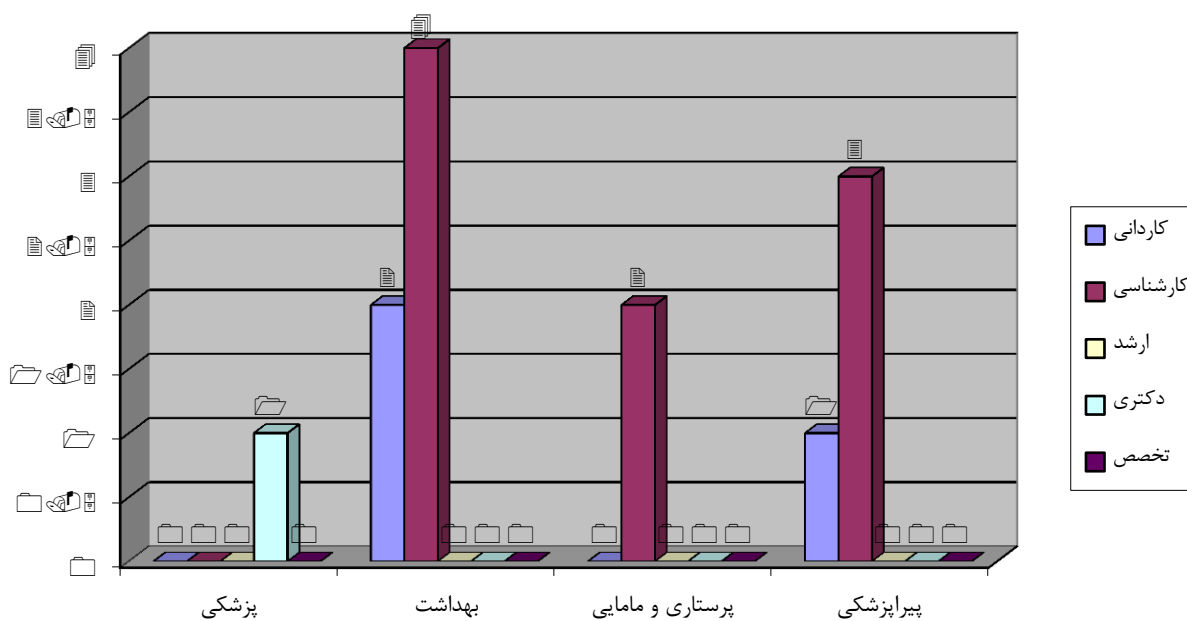
جدول ۱-۵- آدرس و تلفن دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم

ردیف	نام دانشکده	تلفن	نمابر	آدرس
۱	پزشکی	۷۸۲۱۳۷۰	۷۷۳۷۹۲۳	قم - خیابان معلم جنوبی - معلم ۲ - کوچه گلستان
۲	بهداشت	۷۸۲۳۳۶۱	۷۸۲۳۳۶۲	قم - میدان شهدا - میدان روح‌اله (ره)
۳	پرستاری و مامایی	۷۷۰۴۲۲۳	۷۷۰۴۲۲۳	قم - خیابان ساحلی - مجتمع آموزشی دانشگاه
۴	پیراپزشکی	۷۷۰۳۷۳۸	۷۷۰۳۷۳۸	قم - خیابان ساحلی - مجتمع آموزشی دانشگاه

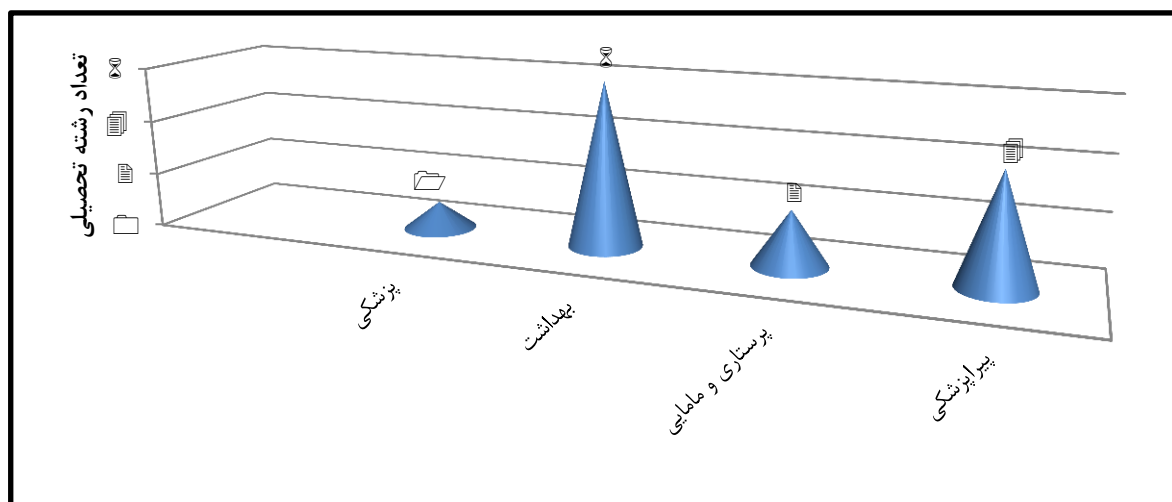
جدول ۲-۵- توزیع فراوانی دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی

نام دانشکده	تعداد رشته تحصیلی	تعداد مقطع تحصیلی			
		کاردانی	کارشناسی	ارشد	دکتری
پزشکی	۱	۰	۰	۰	۱
بهداشت	۶	۲	۴	۰	۰
پرستاری و مامایی	۲	۰	۲	۰	۰
پیراپزشکی	۴	۱	۳	۰	۰
جمع	۱۳	۳	۹	۰	۱

نمودار ۱-۵- توزیع مقاطع مختلف تحصیلی در دانشکده‌ها



نمودار ۲-۵- دانشکده‌ها به تفکیک تعداد رشته تحصیلی



جدول ۳-۵- مساحت فضاهای آموزشی به تفکیک دانشکده‌ها در سال ۱۳۸۸

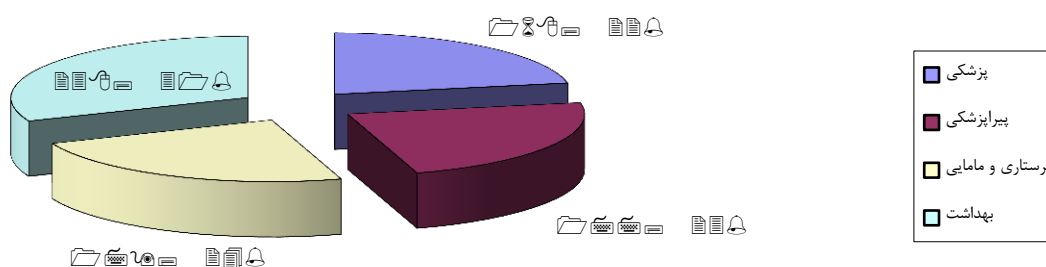
نام دانشکده	تعداد دانشجویان	مساحت زیربنا (متر مربع)
پزشکی	۱۶۸	۱۰۵۰
بهداشت	۲۳۸	۱۵۰۰
پرستاری و مامایی	۱۷۹	۳۰۰۰
پیراپزشکی	۱۷۷	۳۰۰۰
جمع	۷۶۲	۸۵۵۰

در دانشکده‌های مذکور طبق توضیحات ابتدای فصل تدریس رشته‌های مربوطه صورت می‌گیرد.

جدول ۴-۵- توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دانشکده در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹

دانشکده	پزشکی	پیراپزشکی	پرستاری و مامایی	بهداشت	جمع
تعداد	۱۶۸	۱۷۷	۱۷۹	۲۳۸	۷۶۲

نمودار ۳-۵- تعداد و درصد دانشجویان در دانشکده‌های مختلف



جدول ۵-۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع و رشته تحصیلی در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹

نام رشته	دکتری حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته	کارشناسی ناپیوسته	کاردانی
پزشکی	۱۶۸	۰	۰	۰
پرستاری	۰	۱۳۴	۰	۰
مامایی	۰	۰	۴۵	۰
بهداشت محیط	۰	۴۰	۷۸	۶
بهداشت حرفه‌ای	۰	۰	۰	۶۴
بهداشت عمومی	۰	۰	۳۶	۱۴
هوشبری	۰	۴۰	۰	۰
علوم آزمایشگاهی	۰	۲۰	۰	۰
اتاق عمل	۰	۵۳	۰	۰

نام رشته	دکتری حرفه‌ای	کارشناسی پیوسته	کارشناسی ناپیوسته	کاردانی
فوریت‌های پزشکی	۰	۰	۰	۶۴
جمع	۱۶۸	۲۸۷	۱۵۹	۱۴۸

نمودار ۴-۵- تعداد دانشجویان در رشته‌های مختلف به تفکیک مقطع



جدول ۶-۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸

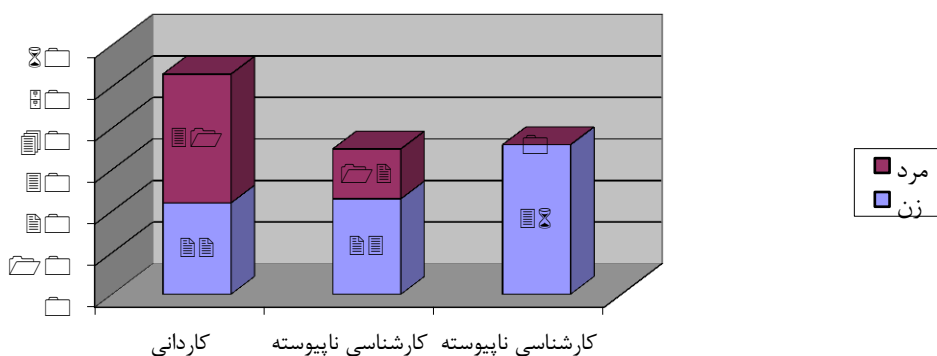
دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع کل
بهداشت	بهداشت حرفه‌ای	کاردانی	۳۵	۲۹	۶۴
	بهداشت عمومی	کاردانی	۰	۱۴	۱۴
	بهداشت عمومی	کارشناسی ناپیوسته	۳۲	۴	۳۶
	بهداشت محیط	کاردانی	۲	۴	۶
	بهداشت محیط	کارشناسی پیوسته	۴۰	۰	۴۰
	بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته	۵۰	۲۸	۷۸
جمع دانشکده بهداشت			۱۵۹	۷۹	۲۳۸
پرستاری و مامایی	پرستاری	کارشناسی	۸۶	۴۸	۱۳۴
	مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۴۵	۰	۴۵
	جمع دانشکده پرستاری و مامایی			۱۳۱	۴۸	۱۷۹

دانشکده	رشته	مقطع	زن	مرد	جمع کل
پزشکی	پزشکی	دکتری عمومی	۹۹	۶۹	۱۶۸
	جمع دانشکده پزشکی			۹۹	۶۹	۱۶۸
پیراپزشکی	اتاق عمل	کارشناسی	۳۸	۱۵	۵۳
	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی	۱۳	۷	۲۰
	فوریت‌های پزشکی	کاردانی	۰	۶۴	۶۴
	هوشبری	کارشناسی	۲۷	۱۳	۴۰
	جمع دانشکده پیراپزشکی			۷۸	۹۹	۱۷۷
جمع کل			۴۶۷	۲۹۵	۷۶۲

جدول ۷-۵- توزیع فراوانی دانش‌آموختگان به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹

دانشکده	مقطع	زن	مرد	جمع کل
بهداشت	کاردانی	۲۲	۳۱	۵۳
	کارشناسی ناپیوسته	۲۳	۱۲	۳۵
پرستاری و مامایی	کارشناسی ناپیوسته	۳۶	۰	۳۶
	کارشناسی	۲۶	۳	۲۹
جمع			۱۰۷	۱۵۳

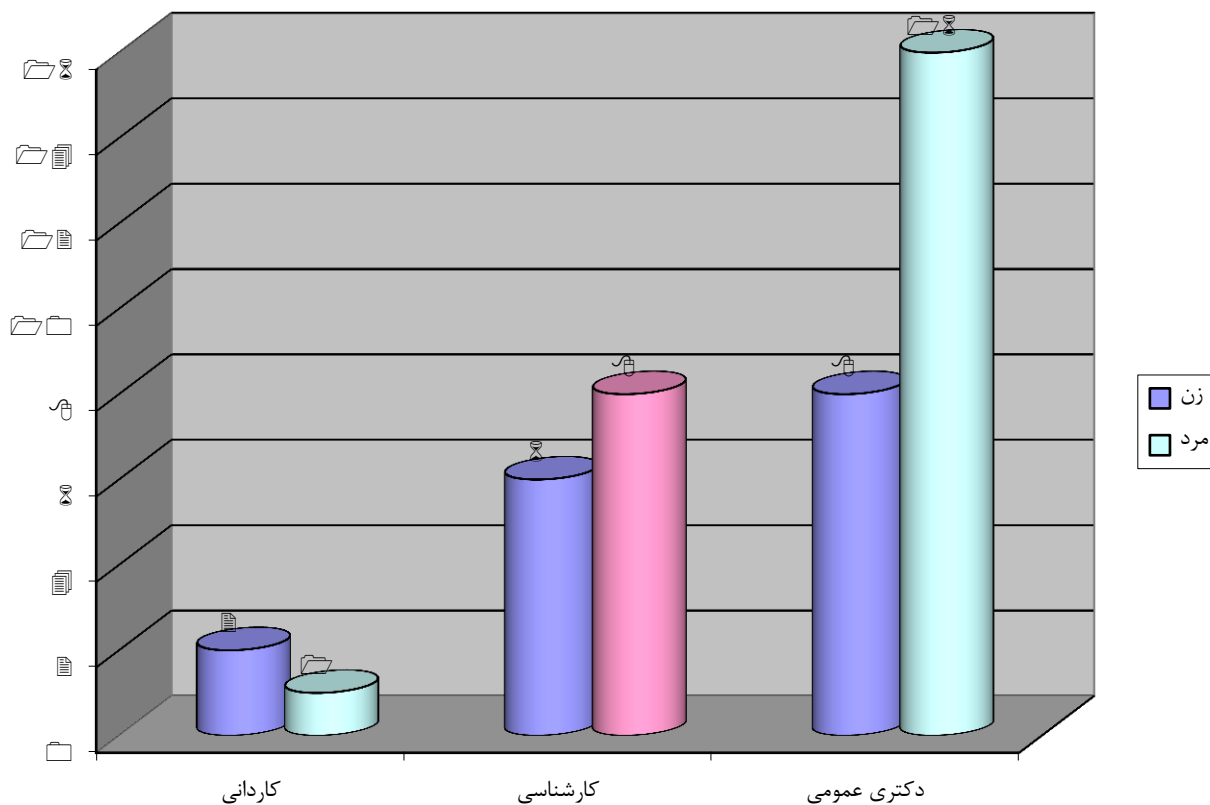
نمودار ۵-۵- دانش‌آموختگان به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی



جدول ۸-۵- توزیع فراوانی دانشجویان میهمان از سایر دانشگاه‌ها به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹

مقطع	زن	مرد	جمع کل
کاردانی	۲	۱	۳
کارشناسی	۶	۸	۱۴
دکتری عمومی	۸	۱۶	۲۴
جمع کل	۱۶	۲۵	۴۱

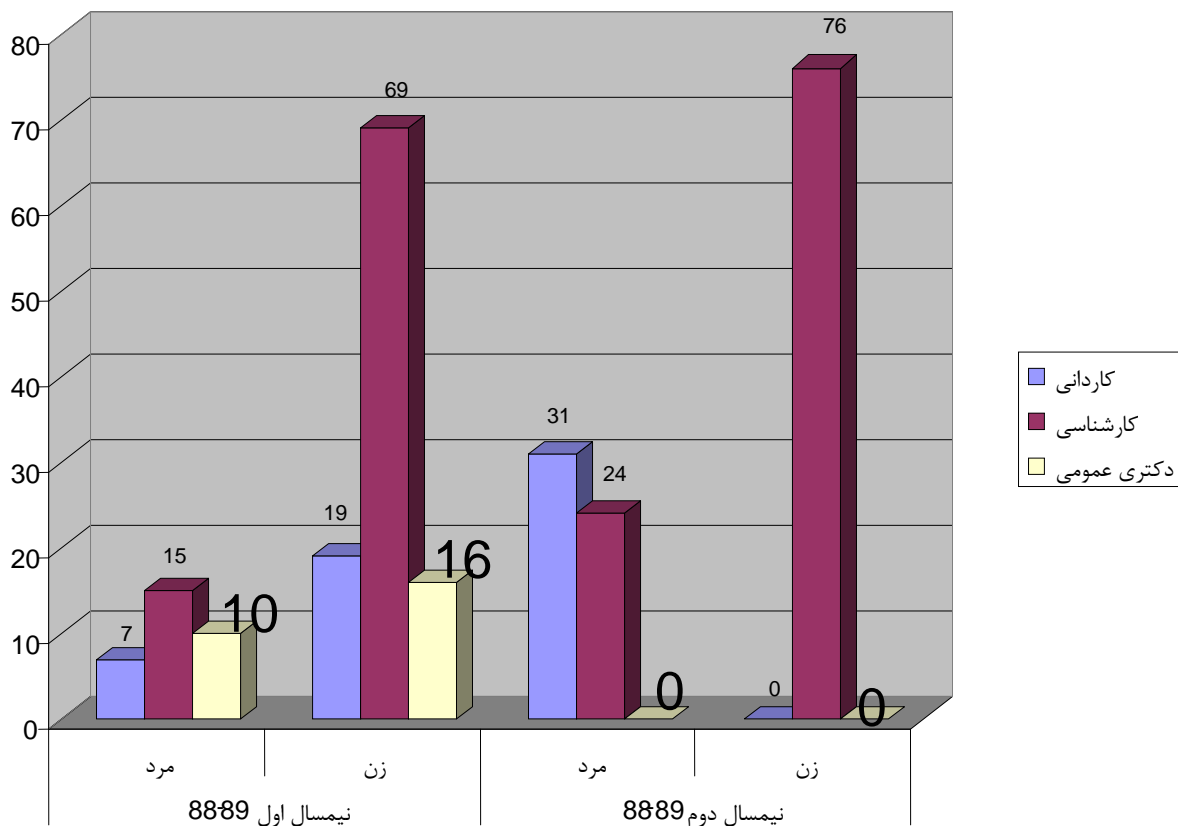
نمودار ۶-۵- توزیع فراوانی دانشجویان میهمان از سایر دانشگاه‌ها به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی



جدول ۹-۵- توزیع فراوانی دانشجویان ورودی جدید به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸

نیمسال دوم ۸۹-۸۸		نیمسال اول ۸۹-۸۸		مقطع تحصیلی
زن	مرد	زن	مرد	
۰	۳۱	۱۹	۷	کاردانی
۷۶	۲۴	۶۹	۱۵	کارشناسی
۰	۰	۱۶	۱۰	دکتری عمومی
۷۶	۵۵	۱۰۴	۳۲	جمع کل

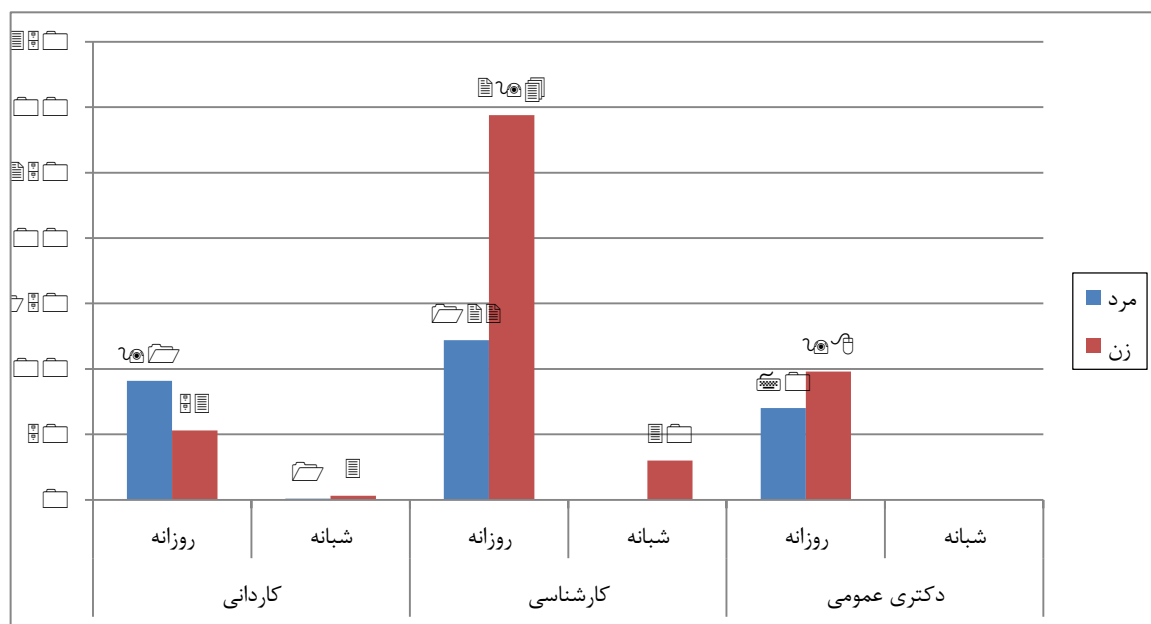
نمودار ۷-۵- توزیع فراوانی دانشجویان ورودی جدید به تفکیک جنسیت و مقطع و نیمسال تحصیلی



جدول ۱۰-۵- توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹

مقطع تحصیلی	دوره	مرد	زن	جمع
کاردانی	روزانه	۹۱	۵۳	۱۴۴
	شبانه	۱	۳	۴
کارشناسی	روزانه	۱۲۲	۲۹۴	۴۱۶
	شبانه	۰	۳۰	۳۰
دکتری عمومی	روزانه	۷۰	۹۸	۱۶۸
	شبانه	۰	۰	۰
جمع کل	روزانه	۲۸۳	۴۴۵	۷۲۸
	شبانه	۱	۳۳	۳۴

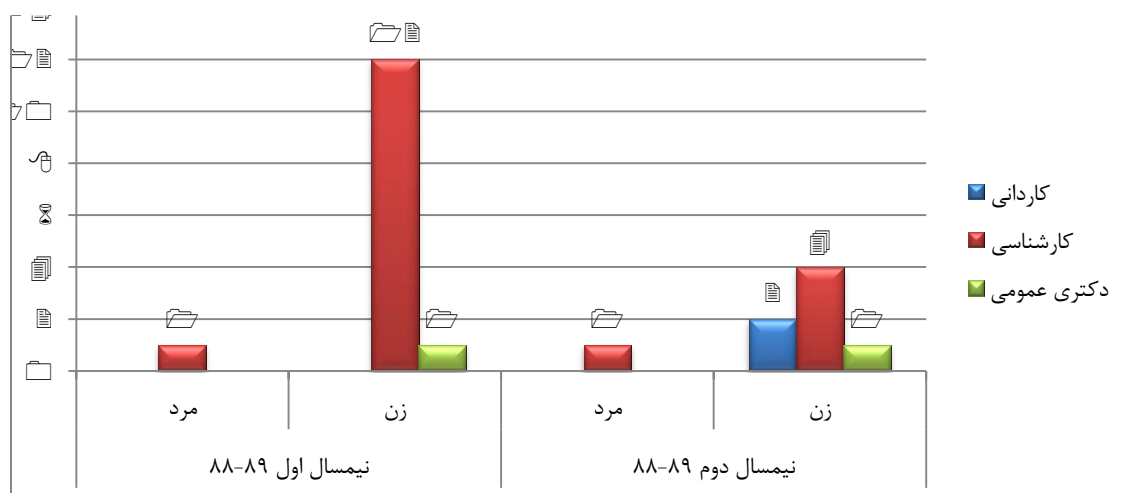
نمودار ۹-۵- دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸



جدول ۱۱-۵- توزیع فراوانی دانشجویان انتقالی از دانشگاه‌های دیگر به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹

نیمسال دوم ۸۸-۸۹		نیمسال اول ۸۸-۸۹		مقطع تحصیلی
زن	مرد	زن	مرد	
۲	۰	۰	۰	کاردانی
۴	۱	۱۲	۱	کاردشناسی
۱	۰	۱	۰	دکتری عمومی
۷	۱	۱۳	۱	جمع کل

نمودار ۱۰-۵- دانشجویان انتقالی از دانشگاه‌های دیگر به تفکیک جنسیت و مقطع در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹



جدول ۱۳-۵- توزیع فراوانی مقالات ارائه شده در همایش‌های داخلی و خارجی در سال ۱۳۸۸

بین‌المللی		ملی		زمان برگزاری
سخنرانی	پوستر	سخنرانی	پوستر	
۱	۱۲	۳	۵۰	شش ماه اول
۳	۲۰	۵	۴۲	شش ماه دوم

جدول ۱۴-۵- توزیع فراوانی مقالات منتشر شده به تفکیک نوع نمایه در سال ۱۳۸۸

کل مقالات تعداد	نویسنده دوم به بعد تعداد	نویسنده اول یا مسئول تعداد	چاپ شده در مجلات	نوع ایندکس
				ISI
۱	۰	۱	داخلی	PUBMED, INDEX MEDICUS, MEDLINE
۷	۵	۲	خارجی	
۰	۰	۰	داخلی	SCOPUS, CHEMICAL ABSTRACTS, EMBASE, BIOLOGICAL ABSTRACTS
۵	۱	۴	خارجی	
۱	۱	۰	داخلی	سایر سایت‌های تخصصی
۱	۰	۱	خارجی	
۲۹	۱۰	۱۹	داخلی	ایندکس نشده
۱۰	۷	۳	خارجی	
۰	۰	۰	داخلی	کل مقالات
۱	۰	۱	خارجی	
۵۵	۲۴	۳۱	-	

جدول ۱۵-۵- لیست کتب منتشره دانشگاه در سال ۱۳۸۸

ردیف	نام کتاب	نویسنده
۱	آزمایشگاه عملی فیزیولوژی پزشکی	سکینه باقری- دکتر ایرج میرزایی
۲	تجویز داروها در بیماران با نارسایی کلیه	دکتر حسین ثقفی
۳	چرا هوش هیجانی؟	سیده مریم موسوی لطفی
۴	مدیریت مواد زائد جامد شهری	دکتر محمدعلی ززولی- دکتر حسن ایزانلو
۵	بهداشت و ایمنی در شبکه آبرسانی	مهندس محمد خزایی- نجمه واعظی
۶	راهنمای تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی قم	حوزه معاونت آموزشی

جدول ۱۶-۵- رتبه دانشگاه در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۳ در سال ۱۳۸۸

ردیف	نام دانشگاه	هیات علمی	تعداد پژوهشگر تطبیق یافته	امتیاز حاکمیت	امتیاز توانمندسازی	امتیاز تولید دانش	امتیاز تحقیقات دانشجویی	بودجه (میلیون ریال)				نسبت بودجه پژوهشی به کل بودجه	نسبت بودجه پژوهشی به کل بودجه	مجموع امتیاز خام
								کل بودجه	بودجه پژوهشی بدون درآمد اختصاصی	کل بودجه طرح‌های مصوب	بودجه طرح‌های با اولویت			
۱	شهرکرد	۱۲۶	۸۷	۷۱۳	۲۷۱	۱۱۸۵٫۲	۳۵۱٫۵	۷۹۹۶۶۴	۲۲۶۶	۱۴۸۵	۱۱۶۱	۰٫۰۰۴	۰٫۴۵	۲۵۲۰٫۷
۲	کردستان	۱۳۸	۱۰۷	۶۱۷	۶۰	۱۱۳۸٫۸	۱۸۷٫۳	۸۷۸۸۳۲	۳۴۷۳	۲۱۱۶	۱۸۴۲	۰٫۰۰۴	۰٫۶۱	۲۰۰۳٫۱
۳	بوشهر	۱۱۷	۷۲	۶۲۳	۷۵	۶۷۴٫۷	۴۳۸	۶۶۷۱۷۰	۲۳۷۹	۱۵۱۹	۱۳۱۸	۰٫۰۰۴	۰٫۶۴	۱۸۱۰٫۷
۴	قم	۶۶	۳۳	۷۲۰٫۳	۵۰	۶۶۵٫۴	۶۴٫۵	۴۰۵۶۷۲	۶۷۲	۴۸۰	۲۳۷	۰٫۰۰۲	۰٫۷۱	۱۵۰۳٫۲
۵	ایلام	۶۷	۴۴	۶۹۱	۶۵	۵۲۱	۲۱۰	۵۱۳۵۱۵	۲۷۵۳	۶۷۴	۵۲۹	۰٫۰۰۵	۰٫۲۴	۱۴۸۷
۶	چهرم	۶۹	۴۵	۶۱۳٫۴	۶۸٫۷۵	۵۵۹٫۲	۱۵۱٫۵	۱۸۳۲۱۸	۱۵۱۱	۵۰۵	۴۸۰	۰٫۰۰۸	۰٫۳۳	۱۳۹۲٫۸۵
۷	یاسوج	۹۷	۵۴	۵۵۸	۶۵	۶۵۳٫۸	۱۱۰	۵۶۶۸۵۲	۲۲۲۰	۱۲۳۳	۱۰۲۲	۰٫۰۰۴	۰٫۵۶	۱۳۸۶٫۸
۸	فسا	۴۷	۳۴	۵۳۶	۳۰	۳۴۱۱٫۵	۴۴۰	۱۹۶۶۲۰	۱۵۲۲	۳۶۵	۳۰۵	۰٫۰۰۸	۰٫۲۴	۱۳۴۷٫۵
۹	زابل	۷۷	۷۱	۵۸۴	۴۰	۳۸۴٫۶	۲۷۹٫۳	۳۴۲۴۹۳	۱۹۵۰	۱۵۲۲	۱۵۰۵	۰٫۰۰۶	۰٫۷۸	۱۲۸۷٫۹
۱۰	گناباد	۵۰	۱۷	۶۴۹٫۲	۶۷٫۵	۲۹۴٫۵	۲۱۰	۱۵۳۱۰۱	۹۱۵	۱۸۱	۱۲۶	۰٫۰۰۶	۰٫۲۰	۱۲۲۱٫۲
۱۱	شاهرود	۳۸	۲۴	۵۷۴٫۸	۳۰	۲۶۷٫۹	۳۲۵	۲۲۲۳۴۸	۸۷۲	۲۹۵۵	۹۲۲	۰٫۰۰۴	۳٫۳۹	۱۱۹۷٫۷
۱۲	سبزوار	۵۳	۱۸	۶۲۱٫۹	۵۰	۳۱۳٫۲	۲۰۰	۲۶۱۷۹۵	۸۰۶	۵۹۵	۳۱۶	۰٫۰۰۳	۰٫۷۴	۱۱۸۵٫۱
۱۳	ارتش	۱۲۷	۹۳	۲۳۵٫۵	۳۵	۴۰۶٫۳	۱۱۵	۵۲۱۳	۲۶۰۶	۵۱۸۸	۳۷۵۸	۰٫۵۵	۱٫۹۹	۷۹۱٫۸
۱۴	بجنورد	۳۴	۱۴	۵۳۶٫۶	۵۰	۱۳۳٫۲	۴۶٫۳۳	۴۳۰۲۷۹	۵۸۰	۱۹۳	۱۳۰	۰٫۰۰۱	۰٫۳۳	۷۶۵٫۱۳

جدول ۱۷-۵- توزیع فراوانی کارگاه‌های برگزار شده جهت پژوهشگران توسط معاونت پژوهشی دانشگاه در سال ۱۳۸۸

عنوان کارگاه	تعداد	تعداد شرکت‌کنندگان	روزهای برگزاری
روش تحقیق مقدماتی و پیشرفته (ویژه اعضای شورای پژوهشی مرکزی و دبیر شوراهای پژوهشی)	۱	۱۰	۹ روز
روش تحقیق ویژه اعضای هیات علمی (۱)	۱	۲۰	۳ روز
روش تحقیق ویژه اعضای هیات علمی (۲)	۱	۱۹	۳ روز
مرور سیستماتیک	۱	۳۱	۱ روز
مقاله‌نویسی	۱	۱۴	۱ روز
خلاقیت و نوآوری	۱	۵۰	۱ روز

جدول ۱۸-۵- وضعیت طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه در سال ۱۳۸۸

تعداد طرح‌های مصوب	میانگین هزینه طرح‌های مصوب	هزینه کل طرح‌های مصوب
۳۴	۱۶/۷۷۳/۰۰۰ ریال	۵۷۰/۲۸۸/۰۰۰ ریال

جدول ۱۹-۵- مراکز تحقیقاتی فعال دانشگاه در سال ۱۳۸۸

نام مرکز	سال تأسیس	تعداد پژوهشگر
طب و دین	۱۳۸۷	۷
آلاینده‌های محیطی	۱۳۸۶	۷
مرکز تحقیقات بالینی	۱۳۸۷	۷



فصل ۶



معاونت دانشجویی و فرهنگی



مقدمه

معاونت دانشجویی فرهنگی ارتباط مستقیمی با نیازهای فرهنگی و رفاهی دانشجویان دارد. عمده فعالیت این معاونت در دو حوزه، امور دانشجویی و امور فرهنگی، خلاصه می‌گردد. هدف اصلی از تشکیل معاونت دانشجویی فرهنگی؛ تامین محیطی امن، آرام و با نشاط برای تمامی دانشجویان به منظور کسب موفقیت‌های علمی و همچنین، ارتقاء سطح فرهنگی ایشان می‌باشد.

اهداف کلی:

تامین نیازهای اولیه رفاهی، خوابگاهی و تغذیه ای دانشجویان

رشد و تعالی فضایل اخلاقی و دینی دانشجویان

زمینه سازی به منظور رشد استعدادها، فرهنگی، سیاسی، علمی، هنری و ورزشی دانشجویان

این معاونت شامل بخشهای زیر می باشد:

اداره امور خوابگاهها و تغذیه

اداره امور عمومی و نقلیه

اداره امور فرهنگی، فوق برنامه و تربیت بدنی

اداره رفاه و تسهیلات صندوق رفاه دانشجویان

اداره مشاوره و راهنمایی

کمیته انضباطی

به منظور ارائه بهتر خدمات در زمینه های یاد شده، شوراهایی از قبیل شورای فرهنگی، شورای صنفی، کمیته ناظر بر نشریات دانشجویی، کمیته اسکان و تغذیه و تربیت بدنی، در این معاونت تشکیل شده‌اند و با ارائه کار گروهی، یار و مددکار دانشجویان می باشند.

مهندس بابک فرزین نیا

معاونت دانشجویی، فرهنگی

شرح تعاریف و مفاهیم**اداره امور فرهنگی و فوق برنامه:**

اداره‌یست که در آن امور مربوط به مطالب غیر درسی و فوق برنامه هماهنگی و مدیریت می‌گردد.

تشکل‌ها و کانون‌های دانشجویی^{۴۵}:

جمعی مرکب از دانشگاهیان است که پس از دریافت مجوز رسمی فعالیت از مرجع ذیصلاح (هیئت نظارت دانشگاه مطرح در فصل سوم آیین‌نامه شورای عالی انقلاب فرهنگی) در جهت تحقق اهداف اسلامی و ارزشهای انقلاب و نظام اسلامی مطرح در چارچوب قانون اساسی و آیین‌نامه مربوطه، فعالیت می‌نمایند.

کانون‌های فرهنگی، هنری و اجتماعی دانشجویان^{۴۶}:

کانون‌های فرهنگی، هنری و اجتماعی دانشجویان نهادهایی مستقل و دانشجویی که با هماهنگی معاونت دانشجویی و فرهنگی و نظارت شورای فرهنگی دانشگاه و بر طبق دستورالعمل تشکیل کانونها در امور مرتبط با موضوع کانون فعالیت می‌نمایند.

نشریه دانشجویی^{۴۷}:

کلیه نشریاتی که به صورت ادواری، گاهنامه یا تک شماره و یا بصورت نشریات الکترونیکی؛ با نام ثابت و تاریخ نشر در زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، علمی، اقتصادی، هنری، ادبی و ورزشی توسط هر یک از دانشجویان، تشکل‌ها و نهادهای دانشگاهی، استادان و اعضای هیئت علمی یا گروهی از ایشان در دانشگاهها منتشر و در محدوده دانشگاهها توزیع می‌شوند. (دستورالعمل اجرایی ضوابط ناظر بر فعالیت‌های سیاسی، مصوب جلسه ۵۴۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی)

۴۵- آیین‌نامه تشکل‌های دانشگاهیان، شورای عالی انقلاب فرهنگی، مصوب جلسه ۴۴۸ مورخ ۱۳۷۸/۰۶/۰۹

۴۶- دستورالعمل نحوه تشکیل کانون‌های فرهنگی، هنری و اجتماعی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی، شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۸۰/۰۸/۲۵

۴۷- دستورالعمل اجرایی ضوابط ناظر بر فعالیت نشریات دانشگاهی، شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۸۳/۰۳/۲۶

جدول ۱-۶، توزیع فراوانی شکل‌ها و کانون‌های دانشجویی دانشجویان عضو به تفکیک جنسیت در سال ۱۳۸۸

نام کانون یا شکل دانشجویی	حوزه فعالیت	سال تاسیس	نام نشریه	تعداد دانشجویان عضو			درصد دانشجویان عضو*		
				دختر	پسر	جمع	درصد دختران	درصد پسران	جمع
بسیج دانشجویی	سیاسی- فرهنگی	۱۳۷۶	بینش پرستار	۳۵۰	۲۵۰	۶۰۰	۷۵/۳	۸۴/۷۵	۷۸/۷۴
کانون شعر و ادب	ادبی- فرهنگی	۱۳۸۲	-	۵۵	۲۵	۸۰	۱۱/۸	۸/۵	۱۰/۵
کانون قرآن و عترت	امور قرآنی	۱۳۷۶	تنگنای شبها	۱۳۰	۷۰	۲۰۰	۲۷/۸	۲۳/۷	۲۶/۲۵
کانون گل نرگس	فرهنگی	۱۳۸۴	انتظار- افسران جنگ نرم	۳۰	۳۵	۶۵	۶/۴	۱۱/۸۶	۸/۵
کانون هلال احمر	آموزشی- امدادی	۱۳۸۷	-	۳۰	۱۰	۴۰	۶/۴	۳/۴	۵/۲۵
کانون هنر	فرهنگی- هنری	۱۳۸۸	-						در حال عضوگیری

درصد دانشجویان عضو بر اساس تعداد دانشجویان (۴۶۷ دانشجوی دختر، ۲۹۵ دانشجوی پسر) محاسبه گردیده است.

جدول ۲-۶ توزیع فراوانی نشریه‌های دانشگاه در سال ۱۳۸۸

عنوان نشریه	موضوع	صاحب امتیاز	توالی زمانی انتشار	شمارگان
افسران جنگ نرم	فرهنگی- سیاسی	کانون گل نرگس	گاهنامه	۷۰۰
انتظار	فرهنگی	کانون گل نرگس	فصلنامه	۴۰۰
بهسازان	ادبی- فرهنگی	معاونت دانشجویی فرهنگی	گاهنامه	۳۰۰
بینش پرستار	علمی	معاونت دانشجویی فرهنگی	گاهنامه	۶۰۰
تنگنای شبها	قرآنی فرهنگی	کانون عترت	گاهنامه	۴۰۰
رایحه سیاست	سیاسی طنز	کانون گل نرگس	گاهنامه	۴۰۰
فصل نو	فرهنگی- خبرنگار	معاونت دانشجویی	فصلنامه	۶۰۰

جدول ۳-۶ توزیع فراوانی، تشکلهای و کانونهای دانشجویی در سال ۱۳۸۸

تعداد		
۴	برپایی نمایشگاه	مواسم
۴	کارگاه ازدواج	
۴	پرسش و پاسخ	
۳	شب شعر	
۲	دورههای معرفتی	
۴	محفل انس با قرآن	
۱	مناظره سیاسی	
۳	آموزش قرآن	
۱	جشن فارغالتحصیلی	
۳	اعتکاف علمی	
۴	حضور در راهپیماییها	
۲	کرسی آزاد اندیشی	
۹	برگزاری اعیاد ملی مذهبی	
۴۴	جمع	
۴	مسابقه کتابخوانی	مسابقات فرهنگی
۱	سفره آرایبی	

تعداد فعالیتها برگزار شده

تعداد		
۱۵	مسابقات برد	
۱	مسابقه شعر	
۳	برگزیده مسابقات قرآنی	
۱	مسابقه اصلاح الگوی مصرف	
۲۵	جمع	
۳۴۰۰ نسخه	۷ نشریه	ویژه نامه منتشر شده
۵	داخل استانی	اردوها
۱۱	خارج استانی	
۵۴۰	تعداد شرکت کنندگان	

اداره تربیت بدنی:

جدول ۴-۶ - توزیع فراوانی کلاسهای فوق برنامه ورزشی برگزار شده بر حسب تعداد

کارمند	دانشجویان	نوع کلاس
۱۰۰۰	۲۰۰	ژیمناستیک - اسکیت - شنا - والیبال - بدمینتون - شطرنج - ایروبیک - کاراته - تیراندازی - دارت - تکواندو (خواهران)
۵۰۰	۱۰۰	ژیمناستیک - اسکیت - شنا - شطرنج - کاراته - تیراندازی - دارت - تنیس روی میز - فوتسال - کشتی - فوتبال (برادران)

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 فوق امری ضروری و اجتناب ناپذیر می باشد.

اهم فعالیتهای اداره تربیت بدنی در سال ۸۹:

ارائه معرفی نامه به بیش از ۱۵۰۰ نفر از پرسنل و دانشجویان در طول سال

اعزام تیم فوتسال دانشجویان پسر به مسابقات کشوری در آذر ماه - خزر آباد ساری

انتخاب مسئولین هیئت های ورزشی (بیش از ۱۰ هیئت)

انتقال اداره تربیت بدنی به ساختمان شماره ۲ دانشگاه - خرداد ماه

انتقال و توزیع تجهیزات به مراکز و دانشکده ها در طول سال

بازدید از سالنها و استخرها در طول سال

برگزاری ۲۰ کلاس تربیت بدنی ۱ و ۲ جهت دانشجویان در طول سال

برگزاری ۲۰ مسابقه ورزشی در رشته های مختلف در طول سال

برگزاری اردوهای کوهنوردی، کوهپیمایی و گل گشت برای کارکنان، خانواده ایشان و دانشجویان در طول سال

برگزاری کلاسهای آموزشی در رشته های شنا، فوتبال، والیبال، شطرنج، تیراندازی، کاراته، آمادگی جسمانی و... در طول سال

برگزاری کلاسهای فوق برنامه ورزشی جهت کلیه کارکنان و دانشجویان در طول سال

برگزاری مسابقات مختلف در دهه مبارک فجر با حضور بیش از ۴۴۰ نفر از کارکنان - بهمن و اسفند ۸۸

تهیه و اهداء جوایز مسابقات داخلی، استانی و کشوری در طول سال

حضور آقای وحید محبی (دانشجوی اتاق عمل) در تیم کشوری دانشگاه علوم پزشکی جهت شرکت در مسابقات المپیاد ملی دانشجویان سراسر کشور - اسفند ۸۸

خرید تاتامی و تعویض تاتامی سالن ورزشی مجتمع مسکونی شهید بهشتی - اسفند ۸۸

خرید تجهیزات ورزشی برای ورزشکاران و مراکز تابعه در طول سال

شرکت در ۱۸ مسابقه ورزشی در سطح استانی و کشوری در رشته های مختلف در طول سال

شرکت در مسابقات کارکنان دولت استان قم و کسب مقام دوم - آبان و آذر ۸۸

شرکت در المپیاد فرهنگی ورزشی دانشجویان دختر سراسر کشور در سه رشته تیراندازی، بدمینتون و شنا - مرداد ماه در شهر یزد

صدور بیمه ورزشی برای ۲۵۰ نفر در طول سال

عقد ۶۰ قرارداد با سالنها، مربیان، و استخرهای سطح استان در طول سال

همکاری با امور مالی و تشکیل بیش از ۱۰۰ سند ورزشی در طول سال

جدول ۵-۶ شرکت در مسابقات مختلف ورزشی در سال ۸۸

ردیف	رشته ورزشی	جنس	سطح مسابقات	زمان	مکان
۱	آمادگی جسمانی	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
		بانوان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۲	بدمیتون	آقایان	کشوری	مرداد ۸۸	مسجد سلیمان
۳	پینگ پنگ	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۴	تیراندازی	بانوان	کشوری	مرداد ۸۸	یزد
		آقایان	استانی	شهریور ۸۸	هیئت تیراندازی استان قم
۵	دارت	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۶	دو و میدانی	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۷	شطرنج	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۸	شنا	بانوان	کشوری	مرداد ۸۸	یزد
		آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۹	طناب کشی	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
۱۰	فوتسال	آقایان	استانی	شهریور ۸۸	شهرداری قم
			استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان
		کشوری	آذر ۸۸	خزرآباد ساری	
۱۱	گلف	آقایان	کشوری	۸۸/۲/۲۳	مسجد سلیمان
۱۲	والیبال	آقایان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان قم
		بانوان	استانی	آبان و آذر ۸۸	هیئت همگانی استان قم

یکی از اهداف مهم اداره تربیت بدنی شرکت در مسابقات به مناسبت های مختلف در طول سال می باشد.

جدول ۶-۶ - رتبه بندی دستگاهها براساس تعداد شرکت کنندگان و امتیاز کسب شده در مسابقات کارکنان دولت سال ۸۸

ردیف	نام دستگاه	آقایان	بانوان	جمع	امتیاز	رتبه
۱	آموزش و پرورش	۵۴	۵۲	۱۰۶	۲۹۴	اول
۲	علوم پزشکی	۶۱	۳۹	۱۰۰	۱۶۱	دوم
۳	شهرداری	۵۴	۲	۵۶	۱۲۷	سوم
۴	دانشگاه قم	۱۹	۳۵	۵۴	۱۲۵	چهارم
۵	اداره برق	۵۰	۳	۵۳	۷۰	پنجم
۶	ثبت اسناد	۲۵	۳	۲۸	۳۷	ششم
۷	بنیاد مسکن	۲۰	۱	۲۱	۳۲	هفتم
۸	صدا و سیما	۲۴	۲	۲۶	۲۸	هشتم
۹	بانک سپه	۴۱	۴	۴۵	۲۴	
۱۰	زندانشا	۴۴	۶	۵۰	۲۳	نهم

ردیف	نام دستگاه	آقایان	بانوان	جمع	امتیاز	رتبه
۱۱	مسکن و شهرسازی	۳۷	-	۳۷	۲۲	دهم
۱۲	تربیت بدنی	۲۰	۲	۲۲	۲۲	دهم
۱۳	بهبودی	۲۰	۳۷	۵۷	۱۹	یازدهم
۱۴	دانشگاه پردیس	۱۹	۱۷	۳۶	۱۷	دوازدهم
۱۵	جهاد کشاورزی	۱۵	۹	۲۴	۱۴	سیزدهم
۱۶	نوسازی مدارس	۲۴	-	۲۴	۱۳	
۱۷	اداره منابع طبیعی	۲۲	-	۲۲	۱۳	چهاردهم
۱۸	دارایی و اقتصاد	۳۰	-	۳۰	۷	پانزدهم
۱۹	پیام نور	۱۲	۱۲	۲۴	۵	
۲۰	بانک ملی	۳۴	-	۳۴	۵	شانزدهم
۲۱	دیوان محاسبات	۱۰	-	۱۰	۵	شانزدهم
۲۲	هلال احمر	-	۱	۱	۴	هفدهم
۲۳	اوقاف	۱۹	۱	۲۰	-	
۲۴	دادگستری	۱۷	-	۱۷	-	
۲۵	بنیاد شهید	۱۶	۷	۲۳	-	
۲۶	مخابرات	۲۴	-	۲۴	-	
۲۷	کمیته امداد	۱۵	-	۱۵	-	
۲۸	فنی و حرفه‌ای	۱۲	-	۱۲	-	
۲۹	تأمین اجتماعی	۱	۱	۲	-	
۳۰	استانداری	۱۲	-	۱۲	-	
۳۱	بانک تجارت	۱۸	-	۱۸	-	
۳۲	فرمانداری	۱۱	-	۱۱	-	
۳۳	اداره کار	۱۲	-	۱۲	-	
۳۴	بانک مسکن	۱۳	-	۱۳	-	
۳۵	دفتر تبلیغات	۸	-	۸	-	
۳۶	دامپزشکی	۱۹	۲	۲۱	-	
۳۷	سازمان ملی جوانان	۵	-	۵	-	
۳۸	بانک کشاورزی	۱۸	۲۱	۳۹	-	
۳۹	تغذیرات	۴	-	۴	-	
۴۰	ارشاد	۲۷	۱۰	۳۷	-	
	جمع	۸۷۶	۲۶۷	۱۱۴۳		

رده‌بندی مسابقات برگزار شده بر اساس رنگ مدال می‌باشد که در این جدول بصورت امتیاز نهایی محاسبه گردیده است. با توجه به اهمیت رتبه‌ها تا رتبه هفدهم، فقط رتبه تا این میزان قید گردیده است.

جدول ۷-۶ مسابقات برگزار شده در سال ۸۸

ردیف	شرح فعالیت	جنس	مکان	زمان
۱	آمادگی جسمانی	بانوان	ورزشگاه تختی	۸۸/۱/۲۳
			خوابگاه دختران	۸۸ آذر
			سالن شهید بهشتی	اسفند ۸۸
۲	پینگ پنگ	آقایان	مجتمع شهید میرزایی	۸۸/۱/۲۳
			معاونت دانشجویی	۸۸/۶/۲۲
			معاونت دانشجویی	۸۸ بهمن
		بانوان	خوابگاه دختران	۸۸/۱/۲۴
۳	تیراندازی	آقایان	خوابگاه دختران	اردیبهشت ۸۸
			مجتمع شهید میرزایی	۸۸/۶/۱۵
			مجتمع شهید میرزایی	اسفند ۸۸
۴	شطرنج	بانوان	مجتمع شهید میرزایی	اسفند ۸۸
		آقایان	مجتمع شهید میرزایی	۸۸/۱/۲۳
۵	طناب کشی	بانوان	مجتمع شهید میرزایی	اسفند ۸۸
			ورزشگاه تختی	۸۸/۱/۲۳
۶	فوتبال گل کوچک	آقایان	خوابگاه پسران	اردیبهشت ۸۸
			خوابگاه پسران	اسفند ۸۸
۷	فوتبال دستی	آقایان	خوابگاه پسران	آبان ۸۸
۸	فوتسال	آقایان	سالن جانبازان	اسفند ۸۸
۹	والیبال	آقایان	سالن طاهریان	اسفند ۸۸

جدول ۸-۶، لیست باشگاههای طرف قرارداد با دانشگاه علوم پزشکی قم

ردیف	نام باشگاه	نرخ به ریال	سهام کارمند	سهام دانشگاه
۱	ایران (باجک ۲) ۷۷۲۹۳۹۴	۷۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۲	برادران (خ آذر)	۶۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰
۳	پویاورزان (امام حسین، ۲۹۲۹۳۴۶)	۷۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۴	حیدر (فلکه شهرداری، ۶۶۲۲۶۰۵)	۶۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰
۵	حیدریان، شهیدرواقی	۶۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰
۶	خاطره نوین (باجک، ۷۷۲۱۶۱۲)	۸۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۷	زین الدین (باجک ۳) ۷۵۰۳۱۳۰	۸۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۸	سردار (بهشتی، ۶۷۰۲۵۲۴)	۵۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰
۹	شهر آفتاب (۸۹۰۲۸۹۹)	۷۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۱۰	غدیر (قم نو) ۶۶۲۶۱۵۵	۸۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۱۱	فرهمند (بلوار امین، ۲۹۳۰۴۴۹)	۸۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰
۱۲	میثم (سالاریه، ۲۹۲۲۰۸۰)	۸۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰

۴۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	تگین (آذر، ۷۲۰۳۶۷۹)	۱۳
۵۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰	الوند (خ هنرستان، ۷۷۴۴۸۴۴)	۱۴
۵۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰	یگانه (نیروگاه، ۸۸۳۵۵۶۸)	۱۵

یکی از فعالیتهای مهم اداره تربیت بدنی؛ عقد قرارداد با سالنهای ورزشی مختلف در سطح شهر با تخفیف ویژه جهت استفاده کارکنان و دانشجویان، می باشد.

جدول ۱۰-۶- اردوهای کوهنوردی، کوهپیمایی و گل گشت در سال ۸۸

ردیف	شرح فعالیت	جنس	زمان	مکان
1	کوهپیمایی	آقایان	۸۸/۶/۱۴	ارتفاعات فردو
			۸۸/۷/۲۴	برف انبار فردو
2	کوهنوردی	بانوان	۸۸/۸/۱	ارتفاعات فوجرد
			۸۸/۱۰/۱۸	ارتفاعات وشنوه
		آقایان	۸۸/۱۱/۳۰	برف انبار فردو
3	گل گشت خانوادگی	آقایان	تیر ۸۸	دماوند
			مشترک	امامزاده بحیی (ع)
			امامزاده عبدالله (ع)	

جدول ۱۱-۶- مساحت، مالکیت و قدمت خوابگاهها-۱۳۸۸

نام خوابگاه	مساحت		نوع مالکیت				قدمت	
	زیربنای مفید	مساحت کل	ملکی	استیجاری	واگذاری	سایر	سال ساخت	سال بهره برداری
امام خمینی (ره)	۲۱۰۰	۳۴۰۰	*				۱۳۵۴	۱۳۵۸
شهید بهشتی (ره)	۲۴۰۰	۳۵۰۰	*				۱۳۷۶	۱۳۸۳

جدول ۱۲-۶- نوع کاربری و ظرفیت خوابگاههای دانشگاه علوم پزشکی-۱۳۸۸

نام خوابگاه	نوع کاربری			ظرفیت	
	دختران	پسران	متأهلین	استاندارد	فعلی
امام خمینی (ره)	-	✓	-	۱۳۰	۱۱۵
شهید بهشتی (ره)	✓	-	-	۲۰۰	۱۷۵

جدول ۱۳-۶- توزیع فراوانی دانشجویان مقیم در خوابگاههای دانشجویی براساس رشته تحصیلی-۱۳۸۸

خوابگاه / رشته	امام خمینی (ره)		شهید بهشتی (ره)	
	مذکر	مونث	مذکر	مونث
بهداشت	۲۶	-	-	۵۹
پرستاری و مامایی	۱۵	-	-	۶۰

۳۷	-	-	۲۶	پزشکی
۱۴	-	-	۴۸	پیراپزشکی
۱۷۰	-	-	۱۱۵	جمع

جدول ۱۴-۶- توزیع فراوانی مسجد و نمازخانه در سال ۱۳۸۸

نوع واحد	زیربنا (مترمربع)
مسجد	-
نمازخانه	۹۰
	۱۲۰

جدول ۱۵-۶- خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۸۸

ردیف	نام خوابگاه	مجرد				مساحت و زیربنا	ظرفیت خوابگاه	شماره تلفن	تعداد رایانه‌های موجود در خوابگاه	
		دختران		پسران					متصل به اینترنت	غیر متصل به اینترنت
		روزانه	شبانه	روزانه	شبانه					
۱	امام خمینی (ره)	✓	-	-	-	۳۴۰۰	۱۵۰	۶۷۰۳۲۱۴-۱۵	۳	۳
۲	شهید بهشتی (ره)	-	-	✓	-	۳۵۰۰	۲۰۰	۶۷۰۳۲۱۳ ۶۶۱۰۶۹۰	۳	۳

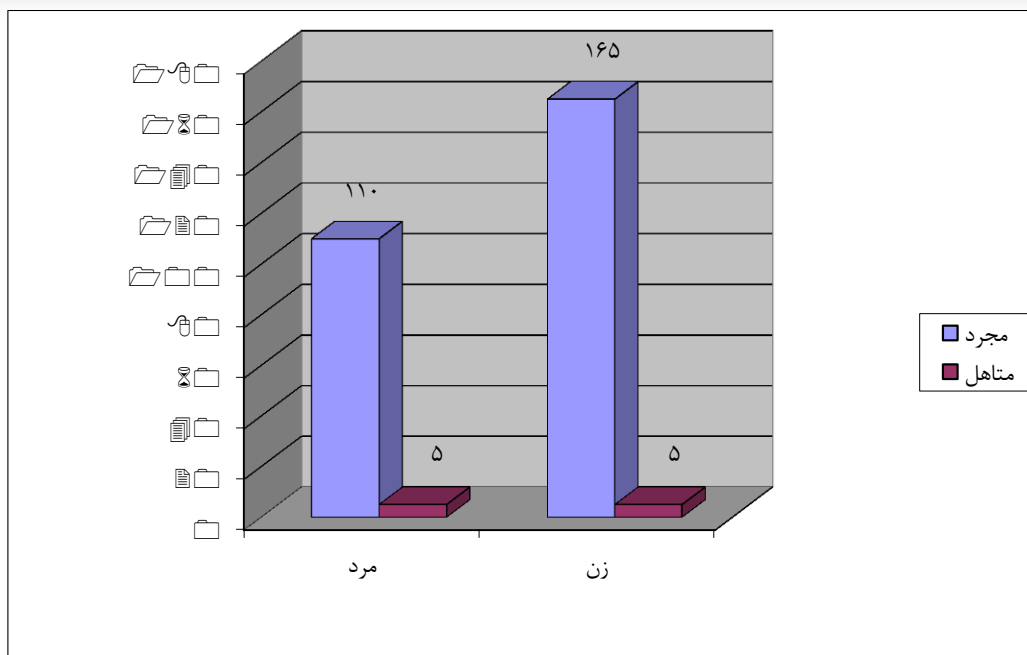
خوابگاه امام خمینی (ره): خیابان امام خمینی (ره)، ۲۰ متری شهید بهشتی، کوی ۵، ابتدای مجتمع پزشکان
 خوابگاه شهید بهشتی: خیابان امام خمینی (ره)، ۲۰ متری شهید بهشتی، کوی ۵، انتهای مجتمع پزشکان

جدول ۱۶-۶- توزیع فراوانی دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه‌های دانشجویی در سال ۱۳۸۸

دانشجویان مرد		دانشجویان زن	
مجرد	متاهل	مجرد	متاهل
۱۱۰	۵	۱۶۵	۵

اسکان دانشجویان غیربومی پذیرفته شده در هر نیمسال تحصیلی در خوابگاه‌های دانشجویی

نمودار ۱-۶- توزیع فراوانی دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه‌های دانشجویی در سال ۱۳۸۸



جدول ۱۷-۶- توزیع تعداد مهمانسراهای موجود در دانشگاه

نام مهمانسرا	ظرفیت	مساحت زیربنا	شماره تماس	امکانات	آدرس
شهید بهشتی (ده)	۱۵ نفر	۲۷۰ مترمربع	۶۷۰۳۲۱۳	پکیج، تخت، تلویزیون	۲۰ متری شهید بهشتی (ده)

جدول ۱۸-۶- آمار و اطلاعات وام تحصیلی دانشجویی در سال ۱۳۸۸

دانشکده	نیمسال اول سال تحصیلی		نیمسال دوم سال تحصیلی	
	جمع	مبلغ (به ریال)	جمع	مبلغ
پزشکی	۹۲	۱۳۱/۶۲۵/۰۰۰	۹۷	۱۶۸/۳۰۰/۰۰۰
پرستاری و مامایی	۱۱۸	۱۷۴/۸۲۵/۰۰۰	۱۲۹	۲۳۲/۶۵۰/۰۰۰
بهداشت	۹۷	۱۳۷/۷۰۰/۰۰۰	۹۳	۱۶۰/۸۷۵/۰۰۰
پیراپزشکی	۵۶	۷۸/۹۷۵/۰۰۰	۹۶	۱۶۳/۳۵۰/۰۰۰

مبلغ وام تحصیلی دانشجویان مجرد ماهیانه ۳۰۰۰۰۰ ریال، و دانشجویان متاهل: ماهیانه ۴۵۰۰۰۰ ریال، می باشد.

جدول ۱۹-۶- افتتاح حساب جهت دانشجویان و تحویل کارتهای الکترونیکی تجارت جوان

ردیف	تعداد دانشجویان	نیمسال اول	نیمسال دوم
۱	۲۷۰	۱۴۰	۱۳۰

افتتاح رایگان حساب عابر بانک در ابتدای هر نیمسال جهت کلیه پذیرفته شدگان، یکی از وظایف اداره رفاهی می باشد.

جدول ۲۰-۶- توزیع فراوانی وامها بر اساس نوع وام

وام ودیعه مسکن		وام تبصره ۲ (شهریه)		وام خرید کالا		وام ضروری		سال ۷۷
مبلغ (به ریال)	تعداد	مبلغ (به ریال)	تعداد	مبلغ (به ریال)	تعداد	مبلغ (به ریال)	تعداد	
۳۷/۵۰/۰۰۰	۲	۵۳/۶۳۲/۰۵۰	۲۹	۷۱/۳۳۰/۰۰۰	۸۹	۱۳۹/۶۵۰/۰۰۰	۱۲۵	

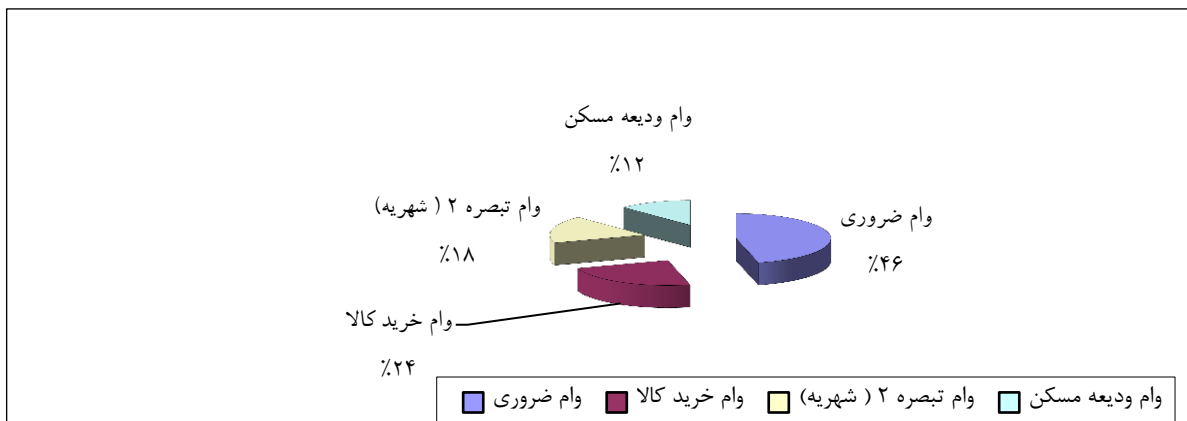
از تسهیلات رفاهی که دانشجویان میتوانند استفاده نمایند وامهای ضروری، خرید کالا، تبصره و وام ودیعه مسکن طبق آیین نامه صندوق رفاه به واجدین شرایط پرداخت میگردد.

جدول ۲۱-۶- توزیع فراوانی وامهای تحصیلی بر اساس مجرد و متاهل بودن

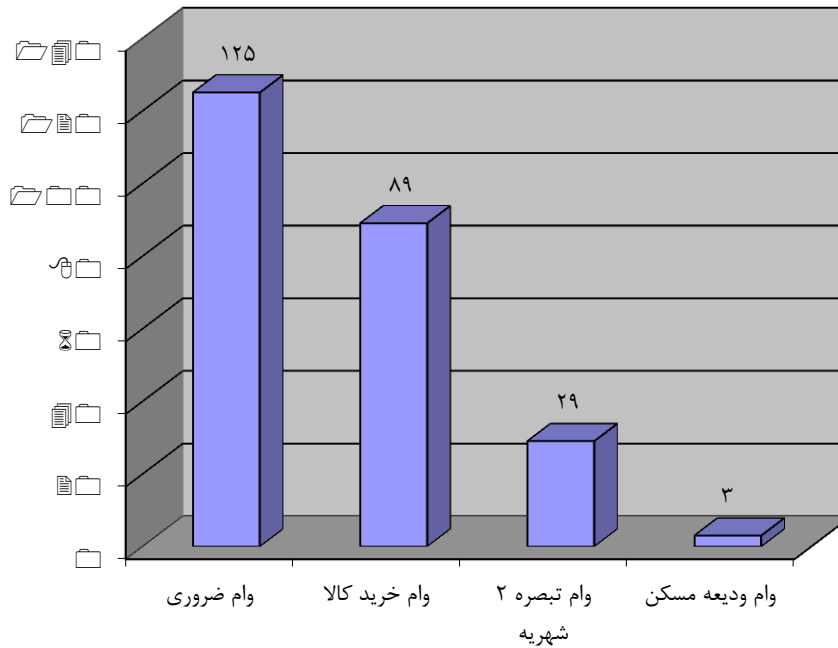
نیم سال دوم		نیم سال اول		سال ۷۷
متاهل	مجرد	متاهل	مجرد	
۲۴۷۵۰۰۰	۱۶۵۰۰۰۰	۲۰۲۵۰۰۰	۱۳۵۰۰۰۰	

وام افراد مجرد: ماهیانه ۳۰۰۰۰۰ ریال، وام افراد متاهل: ماهیانه ۴۵۰۰۰۰ ریال

نمودار ۲-۶- توزیع فراوانی وامها بر اساس مبلغ وام



نمودار ۳-۶ - توزیع فراوانی وامها بر اساس نوع وام



جدول ۲۲-۶ - پرداختهای هزینه‌های خوابگاههای دانشجویی سال ۸۸

نیمسال دوم سال تحصیلی		نیمسال اول سال تحصیلی		خوابگاههای دانشجویی
پرداخت نقدی	پرداخت غیر نقدی	پرداخت نقدی	پرداخت غیر نقدی	
۳۸۸/۸۰۰	۱۳۰/۵۴۸/۶۰۰	۱/۲۳۷/۹۵۰	۹۹/۶۳۰/۰۰۰	

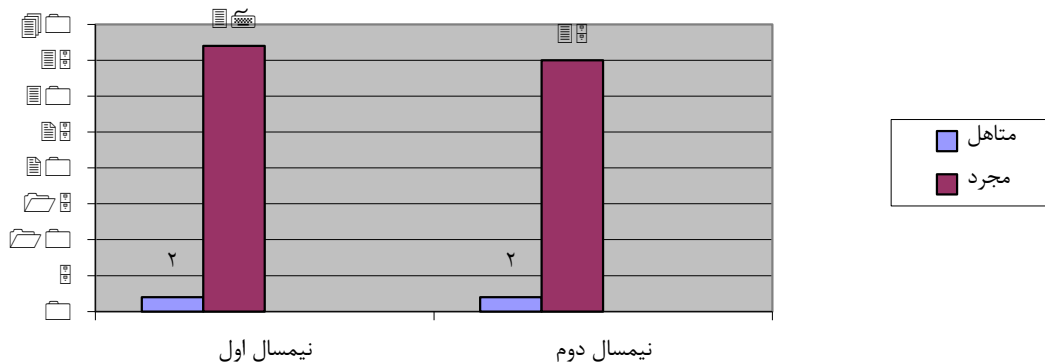
هزینه خوابگاه دانشجویان غیر بومی که در صورت پرداخت غیر نقدی، بعد از فراغت از تحصیل محاسبه میگردد.

جدول ۲۳-۶ - توزیع فراوانی تحت پوشش قرار گرفتن بیمه دانشجویی در سال ۸۸

مبلغ به ریال	جمع	مجرد	متاهل	وضعیت تاهل
				نیمسال
۱۶/۳۸۰/۰۰۰	۳۹	۳۷	۲	اول
۱/۲۹۵/۰۰۰	۳۷	۳۵	۲	دوم
۱۷/۶۷۵/۰۰۰	۷۶	۷۲	۴	جمع

در هر نیمسال تحصیلی کلیه دانشجویان متقاضی تحت پوشش بیمه خدمات درمانی قرار گرفته و دفترچه بیمه خدمات درمانی یکساله دریافت می‌نمایند.

نمودار شماره ۴-۶: وامهای اخذ شده به تفکیک مجرد و متأهل و نیمسال تحصیلی



جدول ۲۴-۶- آمار و اطلاعات دانش‌آموختگان سال ۸۸

وضعیت پرداخت بدهی		تعداد دانش‌آموختگان
چاپ دفترچه اقساط	موکولی مقطع بعدی و سرسازی	
۱۴۰	۱۷	۱۵۷
-	-	انتقالی، انصرافی
۱	۴	۵

جدول ۲۵-۶- توزیع فراوانی افراد استفاده‌کننده از سلف سرویسهای دانشگاه در سال ۱۳۸۸

سلف	مساحت سلفها	متوسط تعداد کارمندی که از سلفها استفاده می‌کنند		
		صبحانه	ناهار	شام
دانشکده‌ها و خوابگاه‌ها	۷۲۰	۱۵۰	۳۰۰	۱۷۰

جدول ۲۶-۶- آمار کل استفاده‌کننده گان از غذای توزیع شده در سلفهای دانشجویی و خوابگاهها

گروه	صبحانه	ناهار	شام
دانشجویان	۲۷۲۲۱	۵۲۲۳۶	۳۲۱۱۹
کارمندان	۶۸۴	۳۲۸۷	۸۰۶

جدول ۲۷-۶- توزیع فراوانی فعالیتهای اداره مشاوره دانشجویی سال ۸۸

ردیف	اهم فعالیتهای اداره مشاوره دانشجویی	شش ماهه اول سال	شش ماهه دوم سال	جمع
۱	انجام تست GHQ	۲۶۵	-	۲۶۵
۲	پیگیری جهت دانشجویان دارای افت تحصیلی	۱۵ مورد		
۳	تهیه و توزیع بروشور	۹	۳	۱۲
۴	تهیه و معرفی کتب و CD آموزشی	۳۳	۳۴	۶۷

۱۲۷	۸۶	۴۱	خدمات مددکاری به دانشجویان	۵
۱۷ مورد			خدمات مشاوره‌ای به همکاران	۶
۲۹۳	۱۴۵	۱۴۸	خدمات مشاوره به دانشجویان	۷
۴	-	۴	کارگاههای آموزشی مهارت‌های زندگی	۸
۱۱۵	۴۵	۷۰	مشاوره تلفنی	۹
۱۰	۶	۴	نشست آموزشی	۱۰



فصل ۷



معاونت بهداشتی



مقدمه

سلامتی یکی از محورهای عدالت و توسعه جوامع در تمامی ابعاد اجتماعی اقتصادی، سیاسی و انسانی به شمار می‌رود لذا ارائه 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 غیر دولتی 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^{۴۸}.

خدمات بهداشتی، درمانی؛ زمانی موثر 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 بویژه بیماریهای واگیر و ابستگی بسیار زیادی به تطابق برنامه‌های بهداشت محیط با اولویتهای زمانی، مکانی و اقلیمی بیماریهای مزبور دارد و در این میان آموزش سلامت نیز یک جز اساسی 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 به عنوان هدف استراتژیک نظام جمهوری اسلامی در راستای تعمیم خدمات بهداشتی در اقصا نقاط کشور نیز قرار گرفت.

این تلاش‌ها زمانی انجام می‌گرفت که قبل از آن یعنی در سال ۱۹۷۸ در کنفرانس بین المللی WHO (سازمان بهداشت جهانی) و یونسف در آلماتا شوروی سابق موضوع بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ (تامین خدمات بهداشتی اولیه برای آحاد مردم تا سال ۲۰۰۰) به عنوان وظیفه 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 تائیدی بود برای تداوم و توسعه شبکه‌های خدمات بهداشتی درمانی اولیه در ایران که با هدف ارائه خدمات پیشگیری، درمان سرپائی، خدمات اورژانس، خدمات بستری به تمام آحاد جامعه اعم از شهری و روستائی 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 تامین و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز (پزشک، کارشناسان، کاردانهای بهداشتی و بهورز و...) همچنین تجهیز و راهاندازی خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستائی و شهری با نقشها و وظایف جدید اقدام و بدنبال آن

۴۸- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، "آموزش فرهنگ سلامت"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترس

در: <http://www.behdasht.gov.ir>

شبکه‌های بهداشت و درمان و مراکز بهداشت شهرستانها جهت مدیریت و برنامه‌ریزی‌های منطقه‌ای و محلی با ساختار جدید طراحی و تاسیس 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 زیر نظر سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان و مدیرعامل آن فعالیت می‌کرد ولی با اختیارات فنی و مالی مستقل، 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 می‌نمود و پس از تبدیل شدن قم به استان زیر نظر دانشکده و پس از آن دانشگاه علوم پزشکی قم فعالیت می‌نماید. هم اکنون خدمات از طریق مرکز شهرستان زیر نظر معاونت بهداشتی به مردم ارائه می‌گردد.

حوزه معاونت بهداشتی یکی از ۶ حوزه معاونت در دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد و وظیفه حفظ و تامین سطح سلامت مردم را به عهده دارد. شرح ماموریت‌های این معاونت عبارتند از:

وظایف مرتبط با برنامه‌ریزی تدوین برنامه تفضیلی بهداشتی در استان

پایش فعالیتها

پژوهش‌های بهداشتی

هدایت و رهبری در امور بهداشتی

فعالیت‌های مرتبط با بازآموزی و آموزشهای مداوم بهداشتی

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. در پیکره 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 ۲ نفر معاون فنی و اجرایی و ۵ نفر مدیر گروه در قالب ۷ واحد کارشناسی استفاده می‌نماید.^{۴۹}

دکتر مجید محمدیان

معاونت بهداشتی و رییس مرکز بهداشت

۴۹ - دانشگاه علوم پزشکی قم "معاونت بهداشتی"، ۱۳۸۹ [آنلاین] قابل دسترس در: <http://www.muq.ac.ir>

شرح تعاریف و مفاهیم:

۱- زیج :

زیج در لغت، معرب کلمه‌ی فارسی زیگ و به معنای تعیین احوال ستارگان، و جدولی است که از آن به حرکات سیارات معرفت یابند.

اصل فارسی کلمه، به معنای ریسمان (زه) بوده و بتدریج بر سبیل توسع 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 شد.

زیجهای مورد استفاده در خانه‌های بهداشت و متعاقباً در پایگاههای بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی شهری که دارای چند دایره متحدالمركز 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 زمینه تولد و مرگ اتفاق می‌افتاد، فراهم آمد و بتدریج در جریان کار، از سویی کارآیی و سهولت کاربرد خود را نشان داد و از سوی دیگر برای افزودن پاره‌های داده‌ها - چه در تکمیل داده‌های پیشین و چه افزون داده‌های نو - آمادگی یافت.

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

زیجهای کنونی دارای ۶ جدول و پنج دایره متحدالمركز است که در چهار رنگ چاپ می‌شود. دایره متحدالمركز در نسخه‌های رنگی از داخل به خارج بترتیب 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 ۱۲ گانه و در محدوده هریک از رنگهای چهارگانه 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 خانه بهداشت بیش از یک روستای قمر داشته باشد مجموع داده‌های آنها در همان یک دایره ثبت می‌شود.

برای زیجهای حیاتی قابل استفاده در پایگاهها 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 خانه بهداشت یا پایگاههای بهداشت روستایی در روستا و پایگاههای بهداشت غیر ضمیمه 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 محاسبه شاخصهای جمعیتی - بهداشتی هر خانه بهداشت، پایگاه بهداشت یا مرکز بهداشتی درمانی شهری است تا در نهایت کل جمعیت روستایی و جمعیت شهری تحت پوشش بدست آید و بتوان هر سال نتیجه فعالیتهای واحدهای ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی (خانههای بهداشت و پایگاههای بهداشت) را به صورت کمی ارزیابی کرد و برای تحقیقات علمی اطلاعات کامل و بهنگامی در اختیار داشت. برای رسیدن به این هدفها، عملکرد درست همه کسانی که به نوعی در این کار دخالت دارند اهمیت دارد.

سالانه شاخصهای متعددی از این ورقه بدست می آید که می توان با تحلیل آنها و مقایسه با سالهای قبل، وضعیت برنامهها و مداخلهها را ارزیابی کرد و در برنامه ریزیها به جهت ارتقاء وضعیت سلامت جامعه گامهای مثبتی برداشت. همچنین، با مرتب کردن شاخصهای بدست آمده از زیجهای حیاتی هر خانه بهداشت می توان مناطق با پایین ترین عملکردها را مشخص کرد، نقاط ضعف آن مناطق را شناسایی و اقدام به مداخله مناسب نمود. این، ساده ترین استفاده از زیج حیاتی است که کارآیی مدیریتی خوبی دارد. اطلاعات جمعیتی بر حسب سن، جنس و محل سکونت؛ مولید؛ 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 یددار توسط خانوارها و تنظیم خانواده نیز از جمله مهمترین اطلاعاتی است که از زیج حیاتی بدست می آید...^{۵۰}

۲- سلامت:

سلامت مفهوم وسیعی دارد و تعریف آن تحت تاثیر میزان آگاهی و طرز تلقی جوامع با شرایط گوناگون جغرافیایی و فرهنگی قرار می گیرد^{۵۱}، ضمن اینکه سلامتی یک روند پویا است و با گذشت زمان نیز مفهوم آن تغییر خواهد کرد^{۵۲}. قدیمی ترین تعریفی که از سلامتی شده است عبارتست از بیمار نبودن^{۵۳}.

۵۰- محمد اسماعیل اکبری و دیگران، برنامه جامعه درس آموزش سلامت (آشنایی با مفاهیم کاربردی): ویژه کارشناسان

آموزش سلامت. (تهران: نشر مهر راوش، ۱۳۸۹). ص ۶۸-۷۲

⁵¹ Naidoo Jennie , wills Jane . Health Promotion Foundations for Practice.(Second Edition, Harcourt Publishers , 2000).

در طب سنتی برای انسان چهار طبع مخالف دمو، 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 بخصوص 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.^{۵۴}

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).^{۵۵}

سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت:

سلامت عبارتست از برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو.^{۵۶} جالب توجه است که حکیم نظامی در کتاب 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 دست نیافتنی 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 قله مرتفعی است که هیچ‌کس نمیتواند آن را فتح نماید ولی تلاش همه افراد باید به سمت آن باشد و از طرفی باید برای سطح سلامتی، طیفی قائل شد.

⁵² Kerr Joanne, *Community Health Promotion Changes for Practice*. (Bailliere Tindal, 2000).

⁵³ Naido Jennie and Wills Jane, *Health Studies an Introduction*. (First Edition Antony Rowe Ltd, Chippenham Wilts. 2001).

⁵⁴ K. Park: *Parks Textbook of Preventive and Social Medicine*, (18th edition, M/s Banarsidas Bhanot Publishers, India, 2005).

۵۵- آر بیگل هول، آربونیتا، تی کجلستروم، مبانی اپیدمیولوژی، ترجمه محسن جانقربانی، مطهره ژیانپور، [تهران]: معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و پزشکی، (۱۳۷۱) ص: ۱۶۱.

۵۶- جان م لست، فرهنگ اپیدمیولوژی، ترجمه کیومرث ناصری، [تهران]: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران،

(۱۳۶۷) ص: ۸۹-۹۰

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 کدامیک از آنها با اهمیت‌تر 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 مقایسه 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 می‌باشد.

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 فاصله زمانی معین اندازه‌گیری میکند.^{۵۷} بنابراین افزایش آن نشانه گسترش بیماری در جامعه می‌باشد. در صورتیکه تفسیر مقادیر به دست آمده از میزان شیوع، کمی پیچیده‌تر است زیرا میزان شیوع بیماری به دو عامل یکی بروز و دیگری مدت بیماری وابسته است.

۳- میزان بروز تجمعی (*Cumulative Incidence*) (*CI*)

بروز تجمعی بیان‌کننده نسبتی از افراد جامعه است که در فاصله زمانی معینی به بیماری مبتلا شده‌اند.^{۵۸}

ب- میزان‌های مرگ و میر (*Mortality Rates*)

⁵⁷ Last John M. Wallace Robert B. Maxy-Rosenau-Last Public Health & Preventive Medicine. (13th Edition, Prentice-Hall International Inc, 1992).

⁵⁸ Greenberg Raymond S. Daniel Stephen R. et al, Medical Epidemiology third edition, McGraw - Hill Companies, Inc 2001).

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 (*IMR*) (*Infant Mortality Rate*)

میزان مرگ نوزادان (*Neonatal Mortality Rate*)

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^{۵۹} (*Total Fertility Rate*)

در این مجموعه شاخصها در دسته‌های کلی شاخصهای جمعیتی، باروری، عملکردی مرگ و میر ارائه شده‌اند.

واحدهای ستادی معاونت بهداشتی شامل ۵ گروه و ۵ واحد می‌باشد:

گروه سلامت خانواده و جمعیت

گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

واحد امور آزمایشگاهی

واحد بهبود تغذیه

واحد بهداشت مدارس و دهان و دندان

گروه گسترش شبکه

بهداشت روان

امور دارویی

⁵⁹) *Detels Roger, Holland Walter W., Mcewex Janes and Omex Gilberts. (Oxford Textbook of Public Health . Third Edition Volume 1 ,New York, Oxford University Press, 1997).*

گروه ارتباطات و آموزش سلامت

شرح مختصری از هر یک از گروهها در ذیل آورده شده است.

گروه ارتباطات و آموزش سلامت:

این گروه، با شرح وظایف ذیل، تشکیل شده است:
تعیین نیازهای آموزش سلامت جامعه از طریق طراحی برنامه نیازسنجی آموزشی با همکاری کارشناسان برنامه معاونت طراحی و مهندسی برنامه‌های آموزش سلامت و تهیه بسته‌های آموزشی نظارت بر فرآیند طراحی برنامه‌های آموزش سلامت واحدها و گروه‌های معاونت مشارکت در طراحی و اجرای بسیج‌های چند رسانه ای و آموزش همگانی معاونت پایش، نظارت، کنترل و ارزشیابی فعالیت‌ها و مداخلات آموزشی معاونت

گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای:

این گروه اقدامات مربوط به سلامت و بهداشت محیط جامعه و ارکان اقدامات امنیتی محیط کارهای کسب و صنعتی را انجام می‌دهد.

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها:

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

گروه سلامت خانواده و جمعیت:

این گروه اقدامات مربوط به تنظیم خانواده، مراقبت بارداری مربوط به پیش از دوران بارداری، در دوران بارداری و مراقبت پس از زایمان مادر و کودک را انجام می‌دهد.

گروه 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 بدست آمده در دسته‌های کلی شاخصهای جمعیتی، باروری، عملکردی مرگ و میر بررسی می‌شود

جدول ۱-۷- شاخص‌های زیج حیاتی مقایسه‌ای استان قم از سال ۱۳۷۷ الی ۱۳۸۸

شماره	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	۱۳۸۴	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	۱۳۷۹	۱۳۷۸	۱۳۷۷	شاخص‌های جمعیتی
۱	1.66	1.59	1.60	1.56	1.47	1.38	1.36	1.49	1.42	1.51	1.62	1.62	درصد گروه سنی زیر یک سال
۲	7.96	7.50	7.16	7.14	7.05	6.95	7.13	7.38	7.37	7.65	8.65	8.72	درصد گروه سنی زیر ۵ سال
۳	22.54	22.62	22.74	23.40	24.20	25.24	26.76	28.01	29.53	30.95	33.83	34.32	درصد گروه سنی زیر ۱۵ سال
۴	67.78	67.51	67.00	66.53	65.54	64.38	63.04	62.11	61.09	59.91	57.53	56.81	درصد گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال
۵	9.68	9.87	10.26	10.07	10.26	10.38	10.21	9.88	9.38	9.14	8.64	8.87	درصد گروه سنی ۶۵ به بالا
۶	47.53	48.13	49.24	50.32	52.57	55.32	58.63	60.99	63.69	66.91	73.82	76.04	نسبت درصد سربری
۷	0.36	0.52	0.51	0.42	0.43	0.40	0.49	0.82	0.48	0.61	0.32	0.19	درصد زنان شوهر دار ۱۰ تا ۱۴ سال
۸	6.51	6.99	7.49	8.30	8.44	9.67	9.65	10.98	10.18	9.83	6.41	7.15	درصد زنان شوهر دار ۱۵ تا ۱۹ سال
۹	18.43	18.62	18.70	18.61	18.30	17.56	18.16	18.28	18.49	18.53	17.74	18.25	درصد زنان شوهر دار ۲۰ تا ۲۴ سال
۱۰	19.38	19.42	19.53	19.04	19.51	19.80	19.80	18.76	19.36	19.66	20.89	20.60	درصد زنان شوهر دار ۲۵ تا ۲۹ سال
۱۱	18.68	18.27	17.43	17.72	17.57	17.04	16.67	16.14	15.76	15.27	16.19	16.57	درصد زنان شوهر دار ۳۰ تا ۳۴ سال
۱۲	15.19	14.61	14.48	14.10	13.47	12.98	13.02	13.16	13.81	14.10	15.54	14.44	درصد زنان شوهر دار ۳۵ تا ۳۹ سال
۱۳	11.01	11.44	11.70	11.96	12.44	12.34	12.00	11.60	11.57	11.93	12.76	13.44	درصد زنان شوهر دار ۴۰ تا ۴۴ سال
۱۴	10.44	10.13	10.17	9.85	9.83	10.21	10.23	10.25	10.35	10.07	10.14	9.36	درصد زنان شوهر دار ۴۵ تا ۴۹ سال
۱۵	99.64	99.48	99.49	99.58	99.57	99.60	99.51	99.18	99.52	99.39	99.68	99.81	درصد زنان شوهر دار ۱۵ تا ۴۹ سال
۱۶	39.07	38.62	37.73	36.91	35.82	35.45	34.64	34.91	33.97	32.64	30.06	29.39	درصد زنان شوهر دار ۱۰ تا ۴۹ سال
۱۷	1.15	1.07	0.93	0.94	0.87	0.79	0.70	0.69	0.87	0.87	0.70	1.07	درصد رشد طبیعی جمعیت
۱۸	99.96	97.69	99.96	99.92	99.99	99.97	99.77	99.55	98.30	***	***	***	درصد خانوار مصرف کننده نمک پد دار

ردیف	شاخص های باروری	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388
۱۹	میزان خام تولد	15.40	12.06	13.67	14.18	12.45	12.96	13.88	14.97	15.74	15.57	16.65	16.57
20	میزان باروری اختصاصی ۱۰ تا ۱۴ سال	0.20	0.58	1.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.68	2.53	0.36	0.00
21	میزان باروری اختصاصی ۱۵ تا ۱۹ سال	37.12	33.76	23.43	28.79	21.11	19.12	22.62	22.70	19.80	17.23	23.96	25.54
22	میزان باروری اختصاصی ۲۰ تا ۲۴ سال	117.96	106.04	99.16	101.02	75.96	84.41	89.31	97.43	88.54	92.01	98.06	95.16
23	میزان باروری اختصاصی ۲۵ تا ۲۹ سال	124.02	122.22	111.15	112.36	110.90	99.28	106.15	106.36	111.52	109.70	100.12	100.63
24	میزان باروری اختصاصی ۳۰ تا ۳۴ سال	93.88	84.87	69.63	67.99	60.32	68.85	60.28	65.15	90.87	79.76	80.03	88.92
25	میزان باروری اختصاصی ۳۵ تا ۳۹ سال	50.39	43.31	33.20	30.14	31.36	34.90	37.08	40.51	40.85	34.13	46.83	34.03
26	میزان باروری اختصاصی ۴۰ تا ۴۴ سال	15.79	9.63	9.51	14.55	10.47	9.89	10.57	9.35	3.67	10.94	12.63	11.71
27	میزان باروری اختصاصی ۴۵ تا ۴۹ سال	2.69	2.39	1.55	3.05	0.00	0.75	1.47	2.25	0.00	0.68	5.94	0.63
28	میزان باروری کلی	2.25	2.05	1.83	1.80	1.57	1.56	1.69	1.77	1.84	1.75	1.83	1.80
29	میزان باروری عمومی	70.25	52.34	55.74	57.91	48.95	50.49	52.81	56.30	58.20	57.50	61.15	60.75
30	درصد زایمانها توسط شخص دوره دیده در منزل	0.09	0.36	0.21	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
31	درصد زایمانها توسط شخص دوره ندیده در منزل	2.01	2.62	0.53	1.65	0.59	0.23	0.22	0.30	0.38	0.19	0.00	0.00
32	درصد زایمانهایی که در بیمارستان انجام شده	97.73	96.84	99.26	98.25	99.41	99.77	99.78	99.70	99.62	99.81	100.00	100.00
33	تعداد زایمانهای چند قلو	5.50	1.75	1.17	1.50	0.30	1.00	1.14	0.94	1.11	1.25	0.82	0.58
34	درصد چند قلو زایی	0.96	0.63	0.74	1.24	0.35	1.38	1.73	1.52	1.91	2.35	1.57	1.22
35	درصد مرده زایی دختر	0.35	0.54	0.63	0.31	0.24	0.23	0.22	0.51	0.38	0.38	0.26	0.09
36	درصد مرده زایی پسر	1.05	0.72	0.95	0.41	0.12	0.23	0.76	0.10	0.00	0.66	0.26	0.52
37	درصد مرده زایی کل	1.40	1.26	1.58	0.72	0.35	0.46	0.97	0.61	0.38	1.03	0.52	0.61

ردیف	ادامه شاخص های باروری	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388
38	نسبت جنسی در بدو تولد	0.99	1.09	1.07	1.10	1.22	1.09	1.08	1.11	1.13	1.04	1.07	0.99
39	درصد متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم دختر	2.42	2.42	3.13	2.65	1.65	1.36	2.66	2.89	2.54	2.85	3.08	3.01
40	درصد متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم پسر	1.82	2.60	2.19	2.34	2.00	2.04	2.23	3.19	2.44	2.76	2.05	2.67
41	درصد متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم	4.24	5.02	5.32	4.99	3.64	3.41	4.89	6.08	4.98	5.61	5.14	5.68
42	درصد متولدین بیشتر از ۲۵۰۰ گرم دختر	46.84	44.39	44.32	44.30	43.13	46.20	44.85	44.02	44.32	45.68	45.03	46.73
43	درصد متولدین بیشتر از ۲۵۰۰ گرم پسر	46.49	48.07	48.18	49.49	52.76	49.83	48.99	49.00	50.33	47.61	49.06	46.73
44	درصد متولدین بیشتر از ۲۵۰۰ گرم	93.33	92.47	92.49	93.79	95.89	96.03	93.84	93.03	94.65	93.29	94.09	93.46
45	درصد متولدین وزن شده دختر	49.26	46.82	47.45	46.95	44.77	47.56	47.50	46.91	46.85	48.53	48.12	49.74
46	درصد متولدین وزن شده پسر	48.31	50.67	50.36	51.83	54.76	51.87	51.22	52.19	52.77	50.37	51.11	49.40
47	درصد متولدین وزن شده	97.58	97.49	97.81	98.78	99.53	99.43	98.72	99.10	99.62	98.90	99.23	99.14
48	میزان تجدید نسل ناخالص	1156.37	1004.00	866.75	903.88	736.07	814.22	815.90	851.83	872.83	894.83	942.95	936.22
	شاخص عملکردی	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388
49	درصد افراد تحت پوشش برنامه تنظیم خانواده خرداد	73.56	80.30	78.15	76.40	78.61	79.68	77.77	76.36	73.89	74.44	75.57	79.46
50	درصد افراد تحت پوشش برنامه تنظیم خانواده شهریور	74.77	81.22	78.68	76.24	79.39	79.48	76.35	76.36	75.59	75.12	77.79	79.16
51	درصد افراد تحت پوشش برنامه تنظیم خانواده آذر	77.84	81.45	79.49	76.16	79.90	78.66	77.35	77.38	75.88	75.67	77.65	79.61
52	درصد افراد تحت پوشش برنامه تنظیم خانواده اسفند	74.65	81.55	78.38	75.48	79.67	78.73	77.17	77.97	74.99	75.83	78.74	80.50
53	درصد جمعیت استفاده کننده قرص در خرداد	18.57	19.79	20.43	21.91	21.89	21.68	21.62	20.53	19.80	18.64	18.29	17.76
54	درصد جمعیت استفاده کننده قرص در شهریور	19.40	20.37	21.49	21.49	21.61	22.20	21.73	21.62	20.90	20.14	19.81	18.53
55	درصد جمعیت استفاده کننده قرص در آذر	22.65	21.52	23.89	23.04	22.38	22.53	21.97	21.56	20.98	19.76	18.67	18.08

1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص عملکردی	
17.95	18.50	19.59	20.97	22.34	22.07	22.78	22.43	22.89	23.57	21.91	22.13	درصد جمعیت استفاده کننده قرص در اسفند	56
19.01	16.18	14.39	13.74	12.12	10.86	11.38	9.35	7.72	8.27	7.69	6.06	درصد جمعیت استفاده کننده کاندوم در خرداد	57
19.14	17.03	14.04	14.18	12.47	11.04	11.50	10.61	8.97	8.81	8.58	6.53	درصد جمعیت استفاده کننده کاندوم در شهریور	58
20.55	17.82	14.48	14.53	12.59	10.77	11.17	11.34	7.94	8.28	7.67	7.13	درصد جمعیت استفاده کننده کاندوم در آذر	59
21.58	17.78	14.59	14.98	13.04	11.65	10.64	12.15	7.16	8.56	8.87	7.81	درصد جمعیت استفاده کننده کاندوم در اسفند	60
2.39	2.39	2.63	2.51	2.69	3.06	2.98	2.79	2.60	2.71	2.88	2.99	درصد جمعیت استفاده کننده آی یودی در خرداد	61
2.30	2.40	2.63	2.54	2.62	3.08	3.14	2.97	2.61	2.81	2.85	2.93	درصد جمعیت استفاده کننده آی یودی در شهریور	62
2.46	2.48	2.66	2.56	2.68	3.11	3.10	2.93	2.71	2.80	2.83	2.94	درصد جمعیت استفاده کننده آی یودی در آذر	63
2.51	2.31	2.55	2.66	2.63	3.11	3.13	2.97	2.60	2.78	2.92	3.07	درصد جمعیت استفاده کننده آی یودی در اسفند	64
13.75	14.76	15.37	15.80	16.59	16.29	17.45	17.07	16.93	16.10	16.27	14.91	درصد جمعیت استفاده کننده از بستن لوله زن در خرداد	65
13.97	14.92	15.52	16.10	16.81	16.52	17.80	17.33	17.19	16.51	16.62	15.41	درصد جمعیت استفاده کننده از بستن لوله زن در شهریور	66
14.20	15.10	15.70	16.17	16.98	16.58	17.78	17.49	17.33	16.77	16.82	16.01	درصد جمعیت استفاده کننده از بستن لوله زن در آذر	67
14.26	15.19	15.95	16.23	17.15	16.78	17.94	17.63	17.59	17.12	17.03	16.59	درصد جمعیت استفاده کننده از بستن لوله زن در اسفند	68
1.22	1.09	1.02	1.06	1.07	1.02	0.98	0.96	0.94	0.76	0.70	0.66	درصد جمعیت استفاده کننده از بستن لوله مرد در خرداد	69
1.24	1.14	1.08	1.10	1.06	1.05	1.00	0.98	0.98	0.78	0.72	0.68	درصد استفاده کننده از بستن لوله مرد در شهریور	70
1.27	1.19	1.10	1.15	1.07	1.09	1.02	1.01	1.08	0.81	0.73	0.70	درصد استفاده کننده از بستن لوله مرد در آذر	71
1.28	1.26	1.14	1.16	1.11	1.12	1.02	1.03	1.01	0.79	0.75	0.75	درصد استفاده کننده از بستن لوله مرد در اسفند	72
2.91	1.79	2.15	2.21	1.97	2.11	1.77	0.91	1.60	2.35	2.57	1.06	درصد جمعیت استفاده کننده از آمپول در خرداد	73
2.60	2.02	2.23	2.31	2.04	1.96	2.07	1.46	2.21	2.56	2.44	1.14	درصد جمعیت استفاده کننده از آمپول در شهریور	74
2.57	2.13	2.27	2.39	1.99	2.08	1.96	1.60	2.20	1.91	2.62	1.54	درصد جمعیت استفاده کننده از آمپول در آذر	75

1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص عملکردی
2.85	2.15	2.54	2.32	2.00	2.10	1.92	1.84	2.19	0.91	2.74	2.04	76 درصد جمعیت استفاده کننده از آمپول در اسفند
0.78	0.92	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.02	0.04	0.07	0.08	0.09	77 درصد جمعیت استفاده کننده از نورپلات در خرداد
0.67	0.80	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.02	0.05	0.08	0.09	0.09	78 درصد جمعیت استفاده کننده از نورپلات در شهریور
0.75	1.07	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.02	0.04	0.05	0.11	0.10	79 درصد جمعیت استفاده کننده از نورپلات در آذر
0.88	1.14	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01	0.04	0.05	0.10	0.10	80 درصد جمعیت استفاده کننده از نورپلات در اسفند
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	81 درصد جمعیت استفاده کننده از سایر وسایل در خرداد
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	82 درصد جمعیت استفاده کننده از سایر وسایل در شهریور
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	83 درصد جمعیت استفاده کننده از سایر وسایل در آذر
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	84 درصد جمعیت استفاده کننده از سایر وسایل در اسفند
0.22	0.24	0.26	0.28	0.29	0.29	0.29	0.28	0.30	0.30	0.27	0.30	85 نسبت استفاده کنندگان قرص
0.27	0.23	0.19	0.20	0.17	0.15	0.14	0.15	0.09	0.11	0.11	0.10	86 نسبت استفاده کنندگان کاندوم
0.03	0.03	0.03	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	87 نسبت استفاده کنندگان آی یودی
0.18	0.19	0.21	0.22	0.22	0.22	0.23	0.22	0.23	0.22	0.21	0.22	88 نسبت استفاده کنندگان بستن لوله زن
0.02	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	89 نسبت استفاده کنندگان بستن لوله مرد
0.04	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02	0.03	0.01	0.03	0.03	90 نسبت استفاده کنندگان آمپول
0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	91 نسبت استفاده کنندگان نورپلات
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92 نسبت استفاده کنندگان سایر وسایل
0.22	0.24	0.25	0.27	0.27	0.28	0.27	0.28	0.29	0.26	0.25	0.25	93 نسبت استفاده کنندگان قرص خرداد
0.23	0.25	0.27	0.28	0.28	0.28	0.28	0.27	0.28	0.27	0.25	0.26	94 نسبت استفاده کنندگان قرص شهریور
0.23	0.24	0.26	0.28	0.28	0.28	0.29	0.28	0.30	0.30	0.26	0.29	95 نسبت استفاده کنندگان قرص آذر

1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص عملکردی
0.22	0.24	0.26	0.28	0.29	0.29	0.29	0.28	0.30	0.30	0.27	0.30	نسبت استفاده کنندگان قرص اسفند
0.24	0.21	0.19	0.19	0.16	0.14	0.14	0.12	0.10	0.11	0.10	0.08	نسبت استفاده کنندگان کاندوم خرداد
0.24	0.22	0.19	0.19	0.16	0.14	0.14	0.13	0.12	0.11	0.11	0.09	نسبت استفاده کنندگان کاندوم شهریور
0.26	0.23	0.19	0.19	0.16	0.14	0.14	0.14	0.10	0.10	0.09	0.09	نسبت استفاده کنندگان کاندوم آذر
0.27	0.23	0.19	0.20	0.17	0.15	0.14	0.15	0.09	0.11	0.11	0.10	نسبت استفاده کنندگان کاندوم اسفند
0.03	0.03	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.04	0.04	نسبت استفاده کنندگان آی یودی خرداد
0.03	0.03	0.04	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	نسبت استفاده کنندگان آی یودی شهریور
0.03	0.03	0.04	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.04	نسبت استفاده کنندگان آی یودی آذر
0.03	0.03	0.03	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	نسبت استفاده کنندگان آی یودی اسفند
0.17	0.20	0.21	0.21	0.22	0.21	0.22	0.22	0.22	0.21	0.20	0.20	نسبت استفاده بستن لوله زن خرداد
0.18	0.19	0.21	0.21	0.22	0.22	0.22	0.22	0.23	0.21	0.20	0.21	نسبت استفاده بستن لوله زن شهریور
0.18	0.19	0.21	0.21	0.22	0.21	0.23	0.22	0.23	0.21	0.21	0.21	نسبت استفاده بستن لوله زن آذر
0.18	0.19	0.21	0.22	0.22	0.22	0.23	0.22	0.23	0.22	0.21	0.22	نسبت استفاده بستن لوله زن اسفند
0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	نسبت استفاده بستن لوله مرد خرداد
0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	نسبت استفاده بستن لوله مرد شهریور
0.02	0.02	0.01	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	نسبت استفاده بستن لوله مرد آذر
0.02	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	نسبت استفاده بستن لوله مرد اسفند
0.04	0.02	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.01	0.02	0.03	0.03	0.01	نسبت استفاده آمپول خرداد
0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.03	0.03	0.03	0.02	نسبت استفاده آمپول شهریور
0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02	0.03	0.02	0.03	0.02	نسبت استفاده کنندگان آمپول آذر

1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص عملکردی	
0.04	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02	0.03	0.01	0.03	0.03	نسبت استفاده آمپول اسفند	116
0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده نور پلات خرداد	117
0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده نور پلات شهریور	118
0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده نور پلات آذر	119
0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده نور پلات اسفند	120
1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	نام شاخص	ردیف
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده سایر روشها خرداد	121
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده سایر روشها شهریور	122
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده سایر روشها آذر	123
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	نسبت استفاده سایر روشها اسفند	124
5.07	5.92	6.32	6.35	6.29	5.97	5.92	5.56	5.47	5.01	5.05	4.68	شاخص مرگ و میر	125
4.53	4.79	6.32	5.68	5.21	5.46	5.20	5.09	4.68	4.59	4.44	4.30	میزان مرگ خام زنان	126
5.57	6.97	6.32	6.97	7.29	6.44	6.60	6.01	6.20	5.41	5.62	5.03	میزان مرگ خام مردان	127
8.62	8.90	20.79	8.02	16.91	8.91	7.14	7.85	15.05	6.56	11.36	13.99	میزان مرگ نوزادان کمتر از یک ماه دختر	128
10.43	16.67	9.12	8.90	13.33	10.35	8.75	12.88	9.80	18.48	26.18	28.22	میزان مرگ نوزادان کمتر از یک ماه پسر	129
9.52	12.91	14.86	8.48	15.03	9.66	7.98	10.61	12.31	12.71	19.07	21.07	میزان مرگ نوزادان کمتر از یک ماه	130
10.49	9.23	26.17	14.17	26.37	12.82	6.88	10.31	18.87	14.52	13.27	21.56	میزان مرگ کودکان کمتر از یک سال دختر	131
13.65	24.60	13.94	10.73	20.49	15.28	10.31	16.95	16.00	23.42	26.94	31.99	میزان مرگ کودکان کمتر از یک سال پسر	132

1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص مرگ و میر	
12.09	17.10	19.84	12.35	23.45	14.04	8.69	13.78	17.40	19.29	20.05	26.73	میزان مرگ کودکان کمتر از یک سال	133
1.44	0.00	2.22	1.15	0.56	1.73	1.06	0.50	0.00	0.97	0.00	1.19	میزان مرگ کودکان ۱ تا ۴ سال دختر	134
0.00	1.39	0.00	0.50	1.03	0.50	0.49	0.49	1.90	0.92	2.62	1.84	میزان مرگ کودکان ۱ تا ۴ سال پسر	135
0.68	0.73	1.04	0.80	0.81	1.07	0.77	0.50	0.98	0.94	1.35	1.52	میزان مرگ کودکان ۱ تا ۴ سال	136
2.77	1.63	6.18	3.22	5.07	3.38	1.79	2.00	3.04	2.91	2.15	4.30	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال دختر (مخرج جمعیت)	137
2.77	6.23	3.07	2.72	4.95	3.25	2.39	3.91	4.60	5.49	7.04	7.24	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال پسر (مخرج جمعیت)	138
2.77	3.79	4.71	2.98	5.01	3.32	2.07	2.88	3.77	4.12	4.44	5.68	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال (مخرج جمعیت)	139
15.52	8.90	34.03	18.04	29.60	20.04	11.90	15.71	19.35	19.69	15.15	27.97	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال دختر (مخرج موالید)	140
13.91	28.33	14.60	12.46	22.86	16.56	13.13	21.46	23.53	30.80	40.14	42.33	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال پسر (مخرج موالید زنده)	141
7.36	9.47	12.07	7.54	13.03	9.12	6.27	9.43	10.77	12.71	14.08	17.56	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال (مخرج موالید زنده)	142
0.43	0.00	0.42	0.00	0.42	0.39	0.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	میزان مرگ اختصاصی ۵ تا ۹ سال دختر	143
0.40	0.79	1.19	1.19	1.22	0.00	0.35	0.33	1.21	0.85	0.47	0.67	میزان مرگ اختصاصی ۵ تا ۹ سال پسر	144
0.42	0.41	0.81	0.61	0.83	0.19	0.36	0.17	0.63	0.44	0.24	0.57	میزان مرگ اختصاصی ۵ تا ۹ سال	145
0.38	1.07	0.36	0.68	0.31	0.59	0.53	0.25	0.92	0.00	0.00	0.00	میزان مرگ اختصاصی ۱۰ تا ۱۴ سال دختر	146
0.73	0.70	0.65	0.65	0.59	0.28	0.75	0.48	0.22	0.43	0.58	0.58	میزان مرگ اختصاصی ۱۰ تا ۱۴ سال پسر	147
0.56	0.88	0.51	0.66	0.46	0.43	0.64	0.36	0.57	0.22	0.29	0.29	میزان مرگ اختصاصی ۱۰ تا ۱۴ سال	148
0.00	0.55	0.26	0.50	0.48	0.45	0.90	0.22	0.23	0.45	0.92	0.00	میزان مرگ اختصاصی ۱۵ تا ۱۹ سال دختر	149
1.39	1.01	0.72	2.10	1.83	1.50	1.47	1.02	1.42	1.04	1.03	0.42	میزان مرگ اختصاصی ۱۵ تا ۱۹ سال پسر	150
0.72	0.79	0.50	1.32	1.17	0.99	1.20	0.64	0.86	0.76	0.98	0.22	میزان مرگ اختصاصی ۱۵ تا ۱۹ سال	151
0.49	0.25	0.25	0.26	1.09	1.15	0.00	0.58	0.00	0.58	0.59	0.63	میزان مرگ اختصاصی ۲۰ تا ۲۴ سال دختر	152

1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص مرگ و میر
1.77	2.38	1.69	1.52	2.43	3.44	2.56	2.33	2.40	0.98	0.47	1.57	153 میزان مرگ اختصاصی ۲۰ تا ۲۴ سال پسر
1.16	1.38	1.03	0.95	1.83	2.42	1.41	1.56	1.33	0.80	0.52	1.18	154 میزان مرگ اختصاصی ۲۰ تا ۲۴ سال
0.60	0.00	0.32	0.67	1.04	0.69	0.36	0.00	0.00	0.39	0.74	0.78	155 میزان مرگ اختصاصی ۲۵ تا ۲۹ سال زن
2.28	1.53	2.08	2.01	1.75	0.59	0.90	1.91	1.51	1.87	0.92	0.88	156 میزان مرگ اختصاصی ۲۵ تا ۲۹ سال مرد
1.52	0.84	1.29	1.39	1.43	0.63	0.65	1.03	0.84	1.21	0.84	0.84	157 میزان مرگ اختصاصی ۲۵ تا ۲۹ سال
1.06	0.36	0.79	1.62	0.43	0.00	0.00	0.00	0.99	0.00	1.02	2.07	158 میزان مرگ اختصاصی ۳۰ تا ۳۴ سال زن
1.85	1.88	0.34	2.80	2.54	1.13	3.96	0.00	2.23	0.51	0.00	1.43	159 میزان مرگ اختصاصی ۳۰ تا ۳۴ سال مرد
1.48	1.17	0.55	2.25	1.57	0.61	2.15	0.00	1.64	0.26	0.49	1.74	160 میزان مرگ اختصاصی ۳۰ تا ۳۴ سال
0.91	1.89	0.98	0.52	0.58	1.20	1.20	0.00	1.18	1.16	0.00	0.00	161 میزان مرگ اختصاصی ۳۵ تا ۳۹ سال زن
1.49	0.78	1.28	4.66	2.64	0.55	2.24	3.23	2.07	0.51	0.47	1.52	162 میزان مرگ اختصاصی ۳۵ تا ۳۹ سال مرد
1.23	1.29	1.14	2.70	1.66	0.86	1.74	1.69	1.66	0.82	0.25	0.83	163 میزان مرگ اختصاصی ۳۵ تا ۳۹ سال
2.47	2.41	0.61	0.61	0.62	0.62	1.32	1.31	1.39	0.00	1.28	0.63	164 میزان مرگ اختصاصی ۴۰ تا ۴۴ سال زن
1.65	2.79	2.22	2.23	3.87	3.37	3.50	3.58	5.61	1.27	2.23	2.82	165 میزان مرگ اختصاصی ۴۰ تا ۴۴ سال مرد
2.03	2.60	1.45	1.46	2.34	2.06	2.47	2.50	3.61	0.66	1.79	1.79	166 میزان مرگ اختصاصی ۴۰ تا ۴۴ سال
1.89	3.30	4.74	2.20	1.50	0.73	1.49	0.00	0.76	2.33	0.00	0.90	167 میزان مرگ اختصاصی ۴۵ تا ۴۹ سال زن
2.82	4.64	1.85	5.29	2.02	4.18	4.35	4.69	5.75	2.81	4.78	1.06	168 میزان مرگ اختصاصی ۴۵ تا ۴۹ سال مرد
2.38	4.01	3.23	3.82	1.77	2.50	2.94	2.28	3.16	2.55	2.17	0.97	169 میزان مرگ اختصاصی ۴۵ تا ۴۹ سال
4.29	1.43	2.92	5.22	3.13	3.38	4.43	2.76	4.69	4.78	2.74	0.91	170 میزان مرگ اختصاصی ۵۰ تا ۵۴ سال زن
7.37	9.37	6.89	9.20	8.57	7.50	4.73	5.56	9.02	7.84	8.53	10.83	171 میزان مرگ اختصاصی ۵۰ تا ۵۴ سال مرد

5.88	5.38	4.85	7.09	5.59	5.20	4.56	3.88	6.35	5.93	5.00	4.89	میزان مرگ اختصاصی ۵۰ تا ۵۴ سال	172
1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص مرگ و میر	
4.20	5.26	1.79	2.93	3.86	3.91	7.73	3.14	2.80	1.92	4.65	4.38	میزان مرگ اختصاصی ۵۵ تا ۵۹ سال زن	173
7.28	10.95	6.83	3.29	16.81	9.90	4.62	10.49	6.40	5.13	12.63	8.32	میزان مرگ اختصاصی ۵۵ تا ۵۹ سال مرد	174
5.58	7.64	3.79	3.06	8.58	6.14	6.53	6.17	4.32	3.30	8.22	6.18	میزان مرگ اختصاصی ۵۵ تا ۵۹ سال	175
7.15	8.26	10.31	5.12	8.20	10.48	8.98	8.12	8.47	7.83	5.11	5.64	میزان مرگ اختصاصی ۶۰ تا ۶۴ سال زن	176
11.25	14.13	7.59	11.73	7.98	6.58	10.78	15.27	11.80	9.18	11.98	11.63	میزان مرگ اختصاصی ۶۰ تا ۶۴ سال مرد	177
8.74	10.59	9.21	8.03	8.10	8.75	9.80	11.35	10.01	8.49	8.41	8.59	میزان مرگ اختصاصی ۶۰ تا ۶۴ سال	178
31.42	34.71	45.00	42.92	36.23	39.55	38.42	43.37	37.70	39.51	40.45	36.73	میزان مرگ اختصاصی ۶۵ سال به بالا زن	179
37.41	46.05	46.31	45.73	46.69	44.14	44.51	38.55	39.72	39.60	41.30	31.14	میزان مرگ اختصاصی ۶۵ سال به بالا مرد	180
34.39	40.36	45.66	44.34	41.54	41.89	41.55	40.88	38.75	39.56	40.89	33.69	میزان مرگ اختصاصی ۶۵ سال به بالا	181
0.00	1.72	0.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان	182
0.00	0.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان اختصاصی مرگ مادران در اثر خونریزی	183
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان اختصاصی مرگ مادران در اثر عفونت	184
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان اختصاصی مرگ مادران در اثر مسمومیت حاملگی	185
0.00	0.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان اختصاصی مرگ مادران در اثر بیماریهای قلبی	186
0.00	0.00	0.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان اختصاصی مرگ مادران در اثر سایر علل	187
***	50.00	0.00	***	***	***	***	***	***	***	***	***	درصد مرگ مادران در اثر خونریزی	188
***	0.00	0.00	***	***	***	***	***	***	***	***	***	درصد مرگ مادران در اثر عفونت	189
***	0.00	0.00	***	***	***	***	***	***	***	***	***	درصد مرگ مادران در اثر مسمومیت حاملگی	190
***	50.00	0.00	***	***	***	***	***	***	***	***	***	درصد مرگ مادران در اثر بیماریهای قلبی	191

***	0.00	100.00	***	***	***	***	***	***	***	***	***	درصد مرگ مادران در اثر سایر علل	192
1388	1387	1386	1385	1384	1383	1382	1381	1380	1379	1378	1377	ادامه شاخص مرگ و میر	
0.18	0.00	0.00	0.21	0.00	0.43	0.21	0.40	0.59	0.19	0.31	0.16	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال عفونتهای تنفسی	193
0.00	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال اسهال و استفراغ	194
0.18	0.19	0.20	0.21	0.21	0.43	0.41	0.20	0.39	0.76	0.63	0.93	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال حوادث	195
0.00	0.00	0.00	0.00	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	0.19	0.00	0.16	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال کمبود وزن	196
0.00	0.00	0.00	0.00	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	0.19	0.00	0.16	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال نارسای نوزاد	197
0.36	0.76	2.02	1.45	1.70	0.64	0.21	0.80	0.99	0.76	0.63	1.09	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال قابل... با واکسن	198
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال صدمات زایمانی	199
0.00	0.00	0.40	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.31	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال ناهنجاری مادرزادی	200
1.98	1.72	2.22	0.83	1.91	0.86	0.83	0.40	0.99	1.71	1.56	1.71	میزان مرگ اختصاصی زیر ۵ سال سایر علل	201

در مقایسه با سال ۸۷ در میان شاخصهای جمعیتی درصد گروه سنی زیر ۱۵ سال ۰,۰۸٪ و ۶۵ سال به بالا ۱۹٪ کاهش داشته اند که این مساله کاهش رشد جمعیت را نشان می‌دهد. از آنجا که شاخص جمعیت زیر ۱۵ سال نشان دهنده جمعیت کودک و نوجوان است نیاز به برنامه‌ریزی درباره این مقوله احساس می‌شود. نسبت درصد سرباری ۰,۶۰٪ کاهش دارد و درصد زنان شوهردار ۱۰ تا ۱۴ سال ۱۶٪ و درصد زنان شوهردار ۱۵ تا ۱۹ سال نیز ۴۸٪ کاهش دارند که این مقوله نشان از رشد فرهنگی جمعیت دارد. درصد زنان ۴۰ تا ۴۴ سال ۰,۴۳٪ کاهش دارد که مساله‌ای حائز اهمیت بررسی می‌باشد چرا که این سن را مادران جامعه تشکیل می‌دهند.

در میان شاخصهای باروری میزان مولید خام از سال ۷۷ تا ۸۷ رشد داشته اما در سال ۸۸ کاهش ۰,۰۸٪ دارد. از آنجا که این عدد به صورت شاخص خام مطرح میشود برای افزایش دقت آن بهتر است که میزان باروری عمومی محاسبه گردد که این میزان نشان دهنده تولد به ازای هر ۱۰۰۰ زن ۱۵ تا ۴۹ ساله است و آن نیز ۰,۴۰٪ کاهش دارد. میزان باروری کلی که بیان کننده تعداد فرزندان است که یک زن در طول بارداری خود (۱۰ تا ۴۹ سالگی) می‌تواند به دنیا آورد با کاهش ۰,۰۳٪ قابل توجه چندانی نمی‌باشد. میزان باروری ۳۵ سال به بالا کاهش چشمگیری دارد که این مساله نشان از اقدامات درست تنظیم خانواده و فرهنگ‌سازی در زمینه خطرات زایمان در سن بالای ۳۵ سال دارد. درصد متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم پسر و دختر افزایش دارد که این نشان از توجه به برنامه‌ریزی در زمینه افزایش بهداشت باروری می‌باشد.

میزان تجدید نسل ناخالص یعنی تعداد دخترانی که به ازای هر مادر در خانوار متولد می‌شوند. هر چه این رقم بیشتر باشد روند رشد جمعیت سریعتر خواهد بود که این میزان در طول سال ۸۶ تا ۸۸ کاهش فراوان داشته که بنابراین کاهش رشد جمعیت را نشان خواهد داد.

در میان شاخصهای عملکردی، درصد افراد تحت پوشش وسایل تنظیم خانواده کاهش و افزایش‌های نسبی را نشان می‌دهد که نشان از تنوع سلايق افراد در استفاده از وسایل تنظیم خانواده را دارد.

در میان شاخصهای مرگ و میر، میزان مرگ خام از سال ۸۶ تا ۸۸ کاهش دارد، اما این شاخص به تنهایی ارزش خاصی ندارد و آنچه مهم است توزیع مرگ در گروه‌های مختلف سنی می‌باشد که هر چه موارد مرگ در سنین بالاتر اتفاق افتد، نشان دهنده وضعیت مطلوب‌تر اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی است.

میزان مرگ نوزادان NMR از سال ۸۶ تا ۸۸ کاهش چشمگیری دارد که توجه بیشتر به مسائل تغذیه‌ای مادران باردار، مراقبتهای دوران بارداری و زایمان در دوران نوزادی می‌تواند به کاهش این رقم کمک کند. میزان مرگ کودکان زیر یکسال IMR نیز کاهش داشته است. میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال UMR افزایش و کاهش‌های فراوان را طی سالهای ۸۶ تا ۸۸ نشان می‌دهد. نارسای نوزاد و ناهنجاریهای مادرزادی، بیشترین علل ثبت شده مرگ کودکان زیر ۵ سال که عمدتاً در قسمت سایر علل ثبت می‌شود (۱۳ در هزار) در کنار توجه به تغذیه کودکان پیشگیری از حوادث در کودکان و کنترل بهتر بیماریهای تنفسی و گوارشی می‌تواند در تغییر مناسب این میزان تاثیر گذار باشد. لازم به ذکر است بیشترین میزان سایر علل بی‌دقتی در ثبت اطلاعات می‌باشد که ضرورت دارد پزشکان در خصوص بررسی علل فوت و اعلام آن به بهورزان دقت بیشتری به عمل آورند. میزان مرگ مادران MMR به دلیل عوارض بارداری و زایمان یکی از شاخصهای

مهم سلامتی ارتقای مراقبتهای بهداشتی جامعه است. این شاخص نشان می‌دهد که به ازای ۱۰۰ هزار تولد زنده چند مادر در طول دوران بارداری، زمان زایمان و تا ۲۴ روز پس از زایمان به دلیل عوارض بارداری و زایمان از دست می‌روند. این میزان در سال ۸۸ به صفر رسیده است. اجرای برنامه‌های گسترده در زمینه مراقبت از مادران و انجام زایمانهای سالم و ایمن نه تنها سبب نجات جان مادران بیشتری می‌شود بلکه به نجات طی نسلهای بعد هم کمک می‌کند.

جدول ۲-۷، وضعیت برنامه رابطان بهداشتی استان قم در سال ۸۷

نام شهرستان	تعداد رابط موجود در سال ۸۶	تعداد رابط موجود در سال ۸۷	تعداد رابط مورد نیاز	تعداد رابط مورد نیاز در سال ۸۷	جمعیت تحت پوشش برنامه رابطین در سال ۸۶	جمعیت تحت پوشش برنامه رابطین در سال ۸۷	تعداد کل خانوارهای تحت پوشش مراکز مجری برنامه رابطین در سال ۸۷
قم	۶۰۰	۶۶۰	۳۰۰۰	۳۲۰۰	۱۵۰۰۰۰	۱۶۵۰۰۰	۶۱۲۵۰

ادامه

نام شهرستان	تعداد خانوارهای تحت پوشش برنامه رابطین در سال ۸۶	تعداد خانوارهای تحت پوشش برنامه رابطین در سال ۸۷	تعداد ریزش رابط در سال ۸۷
قم	۶۰۰	۶۶۰	۲۵۴۰

تحلیل:

برنامه رابطان بهداشتی یکی از مهمترین برنامه‌های گسترش بهداشت و برنامه‌های ارتقا سلامت می‌باشد. جدول بالا نشان می‌دهد که بین تعداد رابط موجود و رابط مورد نیاز فاصله معناداری وجود دارد. به نظر می‌رسد که سرمایه‌گذاری در زمینه جذب نیروی رابط جدید باید در برنامه سال جدید مرکز بهداشت استان قرار گیرد.

جدول ۳-۷ شاخص‌های واحد بهداشت محیط در سال ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸

سال ۸۸	سال ۸۷	نوع خدمت / سال	
۳۵۰	۲۶۹	احداث توالت خانوارهای روستایی	
۶۰۵۸۰	۴۹۹۸۵	تعداد بازدید از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی	
۴۶۰	۷۳۹	تعداد نمونه برداری از مواد غذایی	
۷۰۰	۱۴۲۹	تعداد اماکن معرفی شده به دادگاه	
۱۹۸	۱۵۲	تعداد اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع تعطیل شده	
۱۰۰	۲۰۰ تن	مواد غذایی فاسد کشف شده و معدوم شده	
۱۵۰	۴۰۰	تعداد موارد اتلاف سگ‌های ولگرد	
نانوایی بهداشتی			
۱۵۸	۱۳۲	بهداشتی	طرح کبیریا
۲۹۳	۳۰۹			بهسازی
۷۸۹۳	۵۱۵۹	تعداد نمونه‌های سنجش شده نمک از نظر میزان ید	
۱۳۰	۱۵۰	تعداد نانوایی‌های تعطیل یا قطع سهمیه شده در طول سال	
۲۴۳	۳۸۲	تعداد نمونه برداری برای آزمایش نان از نظر مقدار نمک	
۲۴۳	۳۸۲	تعداد نمونه برداری آزمایشات نان از نظر جوش شیرین	
		تعداد اعلام نظر به استعلام‌های سازمان پایانه‌ها	
۳۹۰۰	۳۷۰۰	تعداد پیگیری و رسیدگی به شکایات بهداشتی	
۲۳۱۰۲	۱۸۵۳۱	تعداد کارت معاینه بهداشتی صادر شده	
۳	۳	تعداد آموزشگاه اصناف دارای مجوز	
۲۶۰	۱۲۰	بازدید ادواری از مراکز پرتونگاری تشخیصی و درمانی در سطح استان	

تحلیل:

همانطور که آمارهای جدول نشان می‌دهد، انجام اقدامات بهداشتی مانند احداث توالت و بازدیدها نسبت به سال ۸۷ افزایش دارد و موارد مربوط به فساد مواد غذایی و اتلاف سگهای ولگرد کاهش چشمگیری دارد که نشان از انجام اقدامات بهینه در افزایش بهداشت محیط و رسیدگی به اماکن تولیدی و خدماتی مواد غذایی و بهداشتی دارد.

جدول ۴-۷ وضعیت بهداشت محیط استان قم در سال ۸۷-۸۸

بیمارستان‌ها	کارکنان مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی اماکن عمومی		نمونه مواد غذایی آزمایش شده		نمونه باکتریولوژی آب آشامیدنی آزمایش شده		موارد					
	تعداد کل	با آب مصرفی مطلوب	با کارت معاینه پزشکی معتبر	با گواهی دوره آموزشی	با نتیجه مطلوب	با نتیجه نامطلوب		سال				
با آشپزخانه مطلوب	با آشپزخانه نامطلوب	با سیستم جمع آوری فاضلاب مطلوب	با جمع آوری زباله مطلوب	با آب مصرفی مطلوب	تعداد کل	با کارت معاینه پزشکی معتبر	با گواهی دوره آموزشی	با نتیجه نامطلوب	با نتیجه مطلوب	با نتیجه نامطلوب	با نتیجه مطلوب	شش ماهه اول ۸۸
۴	۵	۴	۸	۸	۸	۱۵۲۴۱	۳۹۰۰	۸۷	۱۳۶	۱۳۶	۱۳۹۰	شش ماهه دوم ۸۸
۵	۶	۴	۸	۸	۸	۱۵۴۵۱	۵۸۰۰	۲۸۶	۲۷۵	۱۰۹	۱۲۹۲	شش ماهه اول ۸۷
۴	۶	۷	۸	۸	۸	۲۱۲۳۰	۱۸۵۰	۱۴۶	۳۳۶	۱۸۰	۱۹۵۴	شش ماهه دوم ۸۷
۵	۶	۷	۸	۸	۸	۲۵۶۹۷	۲۵۰۰	۱۴۷	۲۳۱	۱۰۶	۱۵۷۱	

در بررسی وضعیت بهداشت محیط استان آب آشامیدنی و مواد غذایی و کارکنان مربوط به آنها مورد بررسی قرار گرفته‌اند و بیمارستانها نیز که به عنوان متولی بهداشت و درمان در سطح استان می‌باشند، بازرسی شدند که از نظر آب مصرفی وضعیت بهینه دارند اما سیستم جمع‌آوری فاضلاب و رختشویخانه وضعیت مناسبی ندارد و این مقوله نیاز به برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری در زمینه بهداشت بیمارستانها را متذکر می‌شود.

جدول ۵-۷ تسهیلات بهداشتی خانوارها

تعداد کل	با دسترسی به آب آشامیدنی شبکه عمومی و منابع بهسازی	با دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی	تامین آب آشامیدنی با استفاده از کلر مادر یا جوشانیدن	دارای توالت بهداشتی	با جمع‌آوری و دفع بهداشتی زباله	تعداد کل خانوارهایی که در محل زندگی خود دام نگهداری می‌کنند	با جمع‌آوری بهداشتی فضولات حیوانی	مصرف کننده یدک پدیدار	سال ۱۳۸۷
۲۰۴۹۹	۱۹۰۵۸	۱۹۳۲۱	۱۳۰	۱۸۹۹۲	۱۸۵۹۶	۴۵۹۲	۳۸۵۰	۲۰۴۷۵	تعداد خانوارها
۱۹۴	۱۵۹	۱۷۳	۵۵	۱۸۱	۱۲۸	۱۹۴	۱۵۹	۱۹۳	تعداد روستاها

لازم به ذکر است که تعداد کل در جدول بالا جمع ستون افقی نمی‌باشد ، چون ممکن است تعدادی از خانوارها چندین امکان و یا تسهیلات را باهم داشته باشند (بعنوان مثال خانواده ای هم دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی دارد و هم توالی بهداشتی دارد و هم مصرف کننده نمک ید دار می‌باشد ، موارد یاد شده جهت یک خانوار می‌باشد و مربوط به سه خانوار نیست)

جدول ۶-۷- تسهیلات بهداشتی خانوارها

سال ۱۳۸۸	تعداد کل	با دسترسی به شبکه عمومی آب آشامیدنی	با دسترسی به آب آشامیدنی شبکه عمومی و منابع بهسازی	تامین آب آشامیدنی با استفاده از کلر مادر یا جوشاندن	دارای توالت بهداشتی	با جمع آوری و دفع بهداشتی زباله	تعداد کل خانوارهایی که در محل زندگی خود دام نگهداری می کنند	با جمع آوری بهداشتی فضولات حیوانی	مصرف کننده نمک پدیدار
تعداد خانوارها	۲۰۱۳	۱۹۹۵۶	۱۹۸۴۴	۱۳۶	۱۸۳۸۵	۱۷۹۵۷	۴۶۸۵	۴۱۴۴	۱۹۹۴
تعداد روستاها	۱۹۱	۱۷۰	۱۷۶۰	۲۰	۱۶۷	۱۲۴	۱۹۱	۱۶۸	۱۹۱

جدول ۷-۷- فراوانی مراکز تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی و شاغلین مراکز و اماکن در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۸

سال ۱۳۸۸		سال ۱۳۸۷		مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی
۹۴۴۶	۶۶۹	۹۲۹۱	۷۷۴	تعداد کل مراکز
۴۸۵۱	۲۰۳	۴۹۰۱	۳۳۷	تعداد مراکز دارای معیار بهسازی
۲۲۸۷	۳۸۱	۱۹۳۷	۳۰۸	تعداد مراکز دارای معیار بهداشتی
۲۶۴۲	۳۱۱	۲۶۸۰	۲۸۹	تعداد کل مراکز
۱۱۵۰	۱۷۵	۱۱۴۷	۲۵۱۰	تعداد مراکز دارای معیار بهسازی
۴۹۶	۸۸	۵۰۷	۸۵	تعداد مرکز دارای معیار بهداشتی
۱۶۶۵۲	۹۸۹	۱۶۰۵۷	۱۰۵۸	تعداد شاغلین اماکن و مراکز که باید کارت معاینه داشته باشند
۱۴۳۴۸	۷۲۰	۱۳۳۵۳	۱۲۳۱	تعداد شاغلینی که کارت دارند

جدول ۸-۷- توزیع فراوانی مراقبت دانش آموزان شهری و روستایی (با هم) در سال ۱۳۸۸

اول راهنمایی	اول ابتدایی	شاخصها	
%۳/۶	%۱/۸	صدک ۳ و کمتر	وضعیت منحنی رشد دانش آموزان
	%۹۴/۴	بین ۳ و ۹۷	
%۲/۳۱	%۳/۸	صدک ۹۷ و بیشتر	
%۳/۶۸	%۱۶/۸	صدک ۵ و کمتر	BMI
	%۷۱/۶	بین ۵ و ۸۵	
	%۶/۳	بین ۸۵ و ۹۵	

٪۱۳/۱۶	٪۵/۳	صدک ۹۵ و بیشتر	موارد اختلالات	
٪۶/۷۶	٪۴/۷	بینایی		
٪۱/۵۷	٪۱/۴	شنوایی		
	٪۱/۲	گفتاری		
	٪۶۹/۶	دندانهای پوسیده		
	٪۸/۵	دندانهای کشیده		
	٪۹/۱	دندانهای پر شده		
	۰	کجلی		
٪۱/۷	٪۱/۲	رشک و شپش سر		
	٪۱/۶	اختلال رفتاری		
	۱۶۵۲۳	معاینه شده		دانش آموز
	٪۱۰۰	تحت پوشش		
	۱۶۵۲۳	کل		

تحلیل:

با بررسی آمارهای مربوط به مراقبت دانش آموزان شهری و روستایی مشخص می‌شود که در خصوص شاخص قد به سن بیشترین دانش آموزان مقطع ابتدایی در صدک بین ۳ و ۹۷ قرار دارند و بیشترین دانش آموزان نیز میزان شاخص BMI آنها بین ۵ و ۸۵ می‌باشد.

در بررسی موارد اختلالات بیشترین اختلال مربوط به دندانهای پوسیده است که این مساله نیاز به بررسی و سرمایه گذاری در زمینه بهداشت دهان و دندان کودکان را متذکر می‌شود.

جدول ۹-۷ توزیع فراوانی تشخیص بیماریهای واگیر در معاینات بالینی سال ۱۳۸۸

مظنون به سرخک	سل ریوی	انواع اسهال خونی	شهرستان
۲۳	۱۰۷	۱۲۹	قم

جدول ۱۰-۷ فعالیتها در زمینه مبارزه با مالاریا در سال ۱۳۸۷ حوزه معاونت بهداشتی

تعداد لامهای تهیه شده		آزمایش شده	۱۳۸۸
موارد مثبت			
۱۸		۱۸۸	
۲۲		۱۳۹	۱۳۸۷

جدول ۱۱-۷- جدول شاخص‌های بهداشتی سال ۱۳۸۸-۱۳۸۷

ردیف	شاخص	سال ۱۳۸۷	سال ۱۳۸۸
۱	درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع‌آوری می‌نمایند	۸۴/۷	۸۳/۸۴
۲	درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی و بهسازی (شهری)	۶۴/۴	۶۲/۳
۳	درصد اماکن عمومی و دارای معیار بهداشتی و بهسازی (روستایی)	۶۱	۸۹/۹
۴	درصد مراکز تهیه و توزیع مواد خوراکی و بهداشتی دارای معیار بهداشتی و بهسازی (شهری)	۷۴/۶	۷۵/۵۶
۵	درصد مراکز تهیه و توزیع مواد خوراکی و بهداشتی دارای معیار بهداشتی و بهسازی (روستایی)	۸۴/۲	۸۹/۲
۶	درصد کارکنان مراکز و اماکنی که دارای کارت معاینات پزشکی معتبر هستند (شهری)	۸۵/۲	۸۶/۱۶
۷	درصد کارکنان مراکز تهیه و توزیع و اماکنی که دارای کارت معاینات پزشکی معتبر هستند (روستایی)	۸۴	۸۲/۷
۸	درصد مراکز بهداشتی درمانی با شرایط مطلوب (شهری)	۳۹	۵۳/۲
۹	درصد مراکز بهداشتی درمانی با شرایط مطلوب (روستایی)	۶۱	۴۵/۳۴
۱۰	درصد بیمارستانهایی که آب مصرفی آنها مطلوب است	۹۶/۴۲	۱۰۰
۱۱	درصد بیمارستانهایی که جمع‌آوری زباله آنها مطلوب است	۱۰۰	-
۱۲	درصد بیمارستانهایی که سیستم جمع‌آوری و دفع مطلوب فاضلاب دارند	۸۷/۵	۵۰
۱۳	درصد بیمارستانهایی که رختشویخانه آنها مطلوب است	۷۵	۶۲/۵
۱۴	درصد بیمارستانها با آشپزخانه مطلوب	۶۲/۵	۵۰
۱۵	درصد مراکز کاربرد پر توهای یونساز دارای شرایط حفاظتی مطلوب	۹۷/۲	۹۷/۲۹
۱۶	درصد نمونه‌های آب آشامیدنی از نظر باکتریولوژیک با نتیجه مطلوب (شهری)	۹۷/۵	۹۵/۸۳
۱۷	درصد نمونه‌های آب آشامیدنی از نظر باکتریولوژیک با نتیجه مطلوب (روستایی)	۸۷/۳	۹۶/۳

تحلیل:

با بررسی شاخصهای بهداشتی و آمار مربوط به آنها مشخص می‌شود که بیشتر شاخصهای بهداشتی نسبت به سال ۸۷ در شهرها کاهش داشته و در روستاها افزایش را نشان می‌دهد که با توجه به توسعه یافتگی شهرها و حرکت روستاها به سمت توسعه و بهبود وضعیت بهداشتی قابل توجه است.

جدول ۱۲-۷- فعالیتهای عمده بهداشت محیط در زمینه بازدید از مکانهای تهیه، توزیع و نگهداری مواد غذایی

سال	موارد بازدید شده	کارت معاینه بهداشت صادر شده	اخطار بهداشتی صادر شده	معرفی متخلفین به دادگاه	اماکن تعطیل شده
۱۳۸۶	۵۴۱۸۶	۱۷۷۳۵	۵۶۰۴	۲۰۶۲	۱۵۲
۱۳۸۷	۵۳۵۴۱	۱۸۵۳۱	۴۵۰۰	۱۲۹۷	۱۵۰
۱۳۸۸	۵۷۲۰۰	۲۲۵۰۰	۴۰۰۰	۱۲۹۳	۱۹۱

تحلیل:

در آمار فعالیتهای بهداشت محیط در زمینه بازدیدها مشخص می‌شود که اخطارهای بهداشتی و معرفی متخلفین به دادگاه کاهش دارد که با توجه به افزایش بازدیدها نشان دهنده کاهش موارد تخلف و سهل انگاری و پی‌گیریهای مکرر کارشناسان بهداشت محیط است.



فصل ۸

معاونت درمان

مقدمه

دانشگاه علوم پزشکی قم با عملکرد وسیع نظارتی، آموزشی و درمانی و در راستای ارتقای سطح سلامت استان نیازمند اطلاعات آماری دقیق و به روز می‌باشد. در حال حاضر بسیاری از خدمات ارائه شده توسط دانشگاه در عرصه های مختلف به هر دو شکل سنتی یا الکترونیک، مجزای از بخشهای دیگر صورت می‌پذیرد. تهیه کتاب آماری دانشگاه؛ برای اولین بار، نوید بخش یکپارچه شدن ارائه خدمات دانشگاه؛ به مردم شریف استان می‌باشد. امیدواریم فعالیتهایی از این قبیل باعث کاهش هزینه های بیماران و استفاده بهینه از آمار و اطلاعات در برنامه‌ریزیهای آتی درمان و همچنین نظارت بر امور درمان گردد.

اهم فعالیتهای معاونت درمان :

هدایت و برنامه ریزی جهت تأمین امکانات درمانی مورد نیاز در مراکز دانشگاهی و غیردانشگاهی نظارت و ارزشیابی جهت ارتقاء کیفیت خدمات درمانی ارائه شده در مراکز تحت پوشش دولتی و غیر دولتی (بیمارستانها، مطبها، مراکز جراحی محدود، مراکز پیراپزشکی، درمانگاهها، مراکز بازتوانی و...) برنامه‌ریزی و ایجاد بستر مناسب جهت تامین رضایتمندی خدمت‌گیرندگان و خدمت‌دهندگان ستاد معاونت درمان و مراکز تحت پوشش

حیطه‌های فعالیت معاونت درمان:

نظارت و بازرسی موسسات پزشکی و پیراپزشکی
پاسخگویی به شکایت و تکریم ارباب رجوع
امور صدور پروانه‌های موسسات پزشکی و پیراپزشکی
توسعه و بهسازی منابع فیزیکی
امور بیماریهای خاص
تهیه و تجزیه و تحلیل آمار و شاخص‌های درمانی و اطلاع رسانی
ارزشیابی مراکز درمانی دانشگاهی و غیردانشگاهی
امور پرستاری و مامائی
استاندارد سازی و ارتقای کیفی خدمات آزمایشگاه‌ها
هدایت و تعیین خط مشی به مراکز پزشکی و پیراپزشکی تحت پوشش

اهداف سازمانی معاونت درمان:

اهداف سازمانی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم تامین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه می‌باشد و در این راستا سه هدف اصلی یعنی توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی و تأمین رضایتمندی مراجعین را به عنوان مبنای کار خود قرار داده است. در همین ارتباط این معاونت تأکید بر توسعه کیفیت را به عنوان 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.

اهداف معاونت درمان دانشگاه را می‌توان به صورت زیر خلاصه کرد:

توسعه کمی:

دستیابی به آمار مورد نیاز واحدهای درمانی برای افزایش سطح دسترسی و کیفی 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 در جمعیت تحت پوشش براساس 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 امکانات کمی و درمانی مناسب جهت مراجعین به معاونت

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 سطح آگاهی و توانمندی نیروهای مدیریتی خدمات درمانی معاونت

ارتقای استانداردهای تکنولوژی پزشکی خدمات درمانی تحت پوشش

توجه به اقتصاد درمان در بهینه‌سازی و ارتقای کیفیت سلامت مراجعین براساس شاخص‌های استاندارد

تأمین رضایتمندی خدمات گیرندگان

تعیین وضعیت مطلوب رضایتمندی گیرندگان و دهندگان خدمات درمانی

ارائه سریع و آسان خدمات درمانی به مراجعین در حوزه‌های تحت پوشش

افزایش و ارتقای انگیزه گیرندگان و دهندگان خدمات درمانی مراجعین معاونت

توجه به اقتصاد در جهت بهینه‌سازی و رضایتمندی گیرندگان خدمات درمانی

دکتر سید فخرالدین حجازی

معاونت درمان

معاونت امور درمان قم

این معاونت بر اساس چارت ابلاغی از طرف وزارت متبوع شامل واحدهای ذیل می‌باشد:

الف - مدیر نظارت و هماهنگی امور درمان

امور آزمایشگاهها

آزمایشگاه رفرانس

تجهیزات پزشکی

پرستاری و مامایی

آمار و مدارک پزشکی

بیماریهای خاص

تحقیق و توسعه

برنامه‌ریزی و هماهنگی

صدور پروانه

سلامت مادر و کودک

شناسایی و تأیید مرگ مغزی

بررسی کمیته‌های بیمارستانی

اداره نظارت بر درمان

نظارت و اعتبار بخشی مراکز درمان بستر

نظارت و اعتبار بخشی موسسات پزشکی و پیراپزشکی

ارزشیابی و نظارت بیمارستانها

رسیدگی به شکایات

بهداشت و کنترل عفونت

امور تعرفه‌ها و بیمه‌ها

نظارت بر امور دندانپزشکی

پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد

ب - امور عمومی

ج - مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی

مرکز حوادث و عملیات

ستاد هدایت و اطلاع‌رسانی

ستاد هدایت عملیات بحران

واحد ارتباطات و فرماندهی عملیات

○ حراست

○ کنترل کیفیت

○ اداره اورژانس ۱۱۵

○ پایگاه‌های اورژانس شهری

○ پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای

○ دارو تجهیزات پزشکی و ارتباطات رادیویی

○ نظارت و ارزیابی

○ امور پایگاهها

○ آموزش

شرح 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 فوریت‌های پزشکی است. خدمات اورژانس پیش‌بیمارستانی از طریق مرکز ارتباطات و انجام ماموریت توسط پایگاه‌های اورژانس ارائه خواهد شد. این پایگاه‌ها به چهار دسته (شهری جاده‌ای و هوایی) تقسیم گردیده است.

بستری شده: بیماری است که در بیمارستان پذیرش شده و جهت ارائه خدمات و مراقبت‌های درمانی به بخش منتقل شده باشد.

پایگاه اورژانس شهری: پایگاهی است که در نقاط شهری با جمعیت بیش از ۲۰۰۰۰ نفر مستقر و ارائه خدمات می‌نمایند.

پایگاه اورژانس جاده‌ای: در محورهای مواصلاتی و جاده‌ها و حاشیه شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر استقرار کرده و ارائه خدمت می‌نمایند.

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.

پزشک یا دندانپزشک: منظور پزشکان و دندانپزشکانی می‌باشند که در زمان آمارگیری در یکی از بخش‌های عمومی (دولتی) و یا خصوصی کشور و یا هردو فعالیت می‌نمایند.

تخت بیمارستان: تخت بیمارستانی به تختی گفته می‌شود که جهت بستری شدن بیماران برای امور تشخیصی و درمانی در بیمارستان تعبیه شده و از امکانات تشخیص و درمان و پشتیبانی و خدماتی بهره‌مند شده باشد.

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 بستری: به تخت‌های تخصصی و فوق تخصصی بستری اطلاق می‌شود که با توجه به تنوع تخت‌ها دارای هتلینگ محاسباتی می‌باشند.

تخت روز اشغالی: مجموعه تخت‌های اشغال شده روزانه در طول زمان معین.

تخت روز کلی: از حاصل ضرب متوسط تخت‌های فعال در زمان معین بدست می‌آید.

تخت فعال: تعدادی از تخت‌های دایر که عملاً در حال سرویس‌دهی بوده و مورد استفاده بیماران بستری قرار می‌گیرند.

تکنسین فوریت‌های پزشکی: فردی است که دارای مدرک دیپلم بوده و طی یک دوره شش‌ماهه مدرک تکنسین فوریت‌های پزشکی دریافت نموده باشد.

دیسپچ (مرکز ارتباطات فرماندهی عملیات): همان وظایف مرکز پیام را دارد و در مرکز استان و شهرهای با جمعیت بیش از ۳۰۰ هزار نفر مستقر می‌شود.

محل خدمت: منظور محلی می‌باشد که بیشترین وقت کاری و فعالیت پزشک یا دندانپزشک در آن واحد صرف می‌شود.

مرخص شده: به بستری شدگانی که پس از بهبودی، انتقال یا فوت، بیمارستان را ترک می‌نمایند مرخص شده می‌گویند.

مرکز اورژانس: ستاد اورژانس ۱۱۵ در هر شهرستان می‌باشد.

مرکز پیام: مرکزی است که وظیفه دریافت مأموریت‌ها، اعلام مأموریت به پایگاه‌ها و نیز ارائه خدمات مشاوره‌ای به صورت تلفنی به تماس‌های ۱۱۵ دارد و در شهرهای کمتر از ۳۰۰ هزار نفر مستقر میشود.

موسسات درمانی: به کلیه مراکز درمانی اعم از بیمارستان و زایشگاه و آسایشگاه که مجهز به تخت درمانی می‌باشند موسسات درمانی گویند.

نوع وابستگی: وابستگی به ادارات و سازمانها را می‌گویند.

دانشگاهی: کلیه مراکز وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی اعم از درمانی یا آموزشی درمانی این مراکز با مدیریت وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی اداره می‌شود.

مراکز دولتی غیر دانشگاهی: مراکزی که مالکیت آن با یکی از سازمانها و یا نهادهای دولتی بجز مراکز دانشگاهی است مانند نیروهای مسلح (ارتش، سپاه، نیروی انتظامی) آموزش و پرورش شرکت نفت سازمانهای بیمه بانک ملی و...

خصوصی و خیریه: کلیه مراکزی که مالکیت آن با بخش خصوصی یا خیریه باشد.

نحوه محاسبه شاخص‌ها:

$$\frac{1000 \times \text{تعداد تخت استان یا دانشگاه یا کشور}}{\text{تعداد جمعیت همان استان، دانشگاه یا کشور}} = \text{نسبت تخت به هزار نفر}$$

$$\frac{\text{تخت روز اشغال} \times 100}{\text{تخت روز کل}} = \text{درصد اشغال تخت}$$

$$\frac{\text{تخت روز اشغال}}{\text{کل بستری}} = \text{متوسط روز بستری}$$

$$\frac{\text{کل فوتی} \times 1000}{\text{کل بستری}} = \text{فوت شده در هزار}$$

کل بستری شدگان

$$\frac{\text{کل بستری شدگان}}{\text{متوسط تخت فعال}} = \text{پذیرش تخت}$$

تعداد سزارین $\times 100$

$$\frac{\text{تعداد سزارین}}{\text{تعداد سزارین} + \text{تعداد زایمان طبیعی}} = \text{درصد سزارین به زایمان طبیعی}$$

$1000 \times$ تعداد پزشک و دندانپزشک در منطقه مورد نیاز

$$\frac{1000 \times \text{تعداد پزشک و دندانپزشک در منطقه مورد نیاز}}{\text{نسبت پزشک و دندانپزشک به صد هزار نفر جمعیت}} = \text{جمعیت منطقه مورد نیاز}$$

سایر نسبتها برای بقیه عناوین به تفکیک پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص، دندانپزشک و دندانپزشک متخصص به صورت فوق محاسبه می شود.

امور آزمایشگاه:

واحد امور آزمایشگاههای معاونت درمان، متولی امور مربوط به آزمایشگاههای استان می باشد. پاره‌ای از وظایف این واحد عبارتند از:

تکمیل مدارک مورد نیاز تاسیس و قبول مسئولیت فنی آزمایشگاهها جهت طرح در کمیسیون ماده ۲۰ و تشکیل کمیسیون مذکور

صدور موافقت اصولی و تنظیم قرارداد تاسیس جهت آزمایشگاههایی که پرونده آنها در کمیسیون مطرح شده است.

صدور پروانه تاسیس و مسئول فنی آزمایشگاهها

ارسال فراخوان به آزمایشگاههای تحت پوشش در خصوص انجام آزمایش تشخیصی آنفلوآنزا خوکی

برگزاری کارگاهها و دوره‌های تضمین کیفیت جهت کارکنان آزمایشگاههای تشخیص طبی

بازدید از آزمایشگاههای تحت پوشش، ارسال گزارش و پیگیری انجام اقدام اصلاحی در بازرسی‌های بعدی

برگزاری جلسه با سوپروایزرهای آزمایشگاههای دولتی و بررسی مسائل و مشکلات موجود و ارائه راهکارهای مناسب

پیگیری خرید یک دستگاه اسکنر جهت اداره امور آزمایشگاهها و شروع به اسکن نمودن پرونده‌های مربوط به آزمایشگاههای تحت پوشش (بایگانی الکترونیک)

تهیه CD آموزشی کنترل کیفی بخش میکروبی شناسی و ارسال به آزمایشگاههای تحت پوشش

پیگیری بودجه تخصیص یافته به آزمایشگاه رفرانس استان

پیگیری خرید کیت‌های مورد نیاز جهت آزمایشات دوره ای بیماران تالاسمی و انجام آزمایشات مذکور در آزمایشگاه رفرانس استان

برگزاری جلسه طب کار به همراه کارشناسان مرکز بهداشت استان در خصوص آزمایشگاههای متقاضی انجام آزمایشات سلامت شغلی

ارسال آیین نامه و بخش نامه‌های دریافتی به مراکز تحت پوشش

معرفی نیروهای طرحی جهت گذراندن طرح نیروی انسانی

تامین نیروی مورد نیاز آزمایشگاهها با توجه به امکانات موجود (معرفی نیروهای طرحی ، جابجایی نیروها، انتقالی و....)

پیگیری خرید دستگاههای مورد نیاز آزمایشگاههای دولتی تحت پوشش

پیگیری ارسال آمار ماهانه آزمایشگاههای دولتی

پیگیری شکایت‌های رسیده در خصوص آزمایشگاههای متخلف

معرفی افراد شرکت کننده جهت کنگره ارتقاء کیفیت

پیگیری در خصوص کمبود مسئول فنی آزمایشگاهها (نامه به وزارت متبوع)

شرکت در کارگاههای برگزار شده توسط مرجع سلامت

وارد کردن اطلاعات درخواستی آزمایشگاه مرجع سلامت در سایت مربوطه

شرکت در پایش آزمایشگاههای استان مازندران و گیلان

اداره نظارت بر درمان :

پاره‌ای از وظایف این اداره عبارتند از :

۱. بازرسی از مطبها و دفاتر کار و ابلاغ تذکر شفاهی و کتبی (۱۹۵مورد)
۲. بازرسی از درمانگاهها و ابلاغ تذکر شفاهی و کتبی (۳۴مورد)
۳. بازرسی از مطبهای دندانپزشکی و حرف وابسته به دندانپزشکی و ابلاغ تذکر شفاهی (؟ مورد)
۴. بازرسی از مراکز جراحی محدود و سرپائی (۶مورد)
۵. بازرسی از مراکز غیر مجاز مداخله کننده در امور درمان (۴ مورد)
۶. ارجاع پرونده تخلفات به کمیسیون ماده ۱۱(۴مورد)
۷. ارجاع پرونده تخلفات پزشکی به هیات بدوی سازمان نظام پزشکی(۱مورد)
۸. پلمپ مراکز مداخله کننده در امور درمان (۴ مورد)
۹. بررسی شکایات مردمی از مراکز درمانی (۱۰۰ مورد)

۱۰. بررسی و پیگیری درخواستهای مساعدت درمانی ارجاعی از سوی دفتر مقام معظم رهبری، دفتر ریاست محترم جمهوری، وزارت متبوع و استانداری (۲۰۵ مورد)
۱۱. صدور موافقت اصولی و مجوز بهره‌برداری جهت موسسات درمانی جدید (درمانگاه عمومی، درمانگاه تخصصی، موسسه بالینی در منزل، فیزیوتراپی) (۱۶ مورد)
۱۲. انجام ارزشیابی مراکز درمانی (اورژانس، بخشهای عمومی، بخشهای ویژه)، انعکاس نتایج به مراکز و پاسخگویی به اعتراضات و مکاتبات با وزارت متبوع (۱۱ مورد)
۱۳. تشکیل کمیسیون ماده ۲۰ و موافقت با تغییر نشانی، تغییر مسئولین فنی، افزایش بخش و تغییر ساعات کاری موسسات (۳۱ پرونده)
۱۴. تشکیل کمیسیون ماده ۳۱ جهت صدور، تمدید و بررسی عملکرد مراکز MMT (۲۵ مورد)
۱۵. انجام مکاتبات با وزارت متبوع در زمینه تأسیس شرکتهای تعاونی بهداشتی درمانی (۷ مورد)
۱۶. مکاتبه با وزارت متبوع جهت صدور پروانه موسسات پزشکی در مراحل مختلف صدور (۱۰۰ مورد)
۱۷. صدور پروانه دائم پزشکی و مامایی (۸ مورد)
۱۸. نصب و راه اندازی یک دستگاه سی تی اسکن و یک دستگاه MRI و دودستگاه رادیولوژی دیجیتال DDR و یک دستگاه آنژیوگرافی جهت بیمارستان شهید بهشتی (ره) و همچنین تامین ۱۱ نفر پرسنل این بخشها از سایر مراکز درمانی
۱۹. بهسازی رادیولوژی بیمارستان حضرت زهرا (س)
۲۰. صدور معرفینامه جهت دریافت دارو بیماران کلیوی (۱۳۵ مورد)
۲۱. صدور معرفینامه جهت بستری بیماران دیالیزی (۱۰۱ مورد)
۲۲. صدور حواله دریافت متادون برای مراکز ترک اعتیاد (۱۶۲ مورد)
۲۳. تشکیل پرونده، گواهی موقت و گواهی دائم جهت بیماران M.S (۱۵۷ مورد)
۲۴. صدور گواهی برای دریافت رایگان داروی بیماران MS (۴۰۳ مورد)

۲۵. مکاتبه با نظام پزشکی در مورد صدور و تمدید پروانه پزشکان و تخلفات پزشکان و پیراپزشکان واستعلام

صلاحیت حرفه‌ای (۲۴۰ مورد)

۲۶. مکاتبه با وزارت متبوع در زمینه جذب و پایان کار متخصصین ضریب k (۳۰مورد)

۲۷. بررسی و آنالیز گزارشهای ستاد هدایت درمان و مشکلات مرتبط ستاد با بیمارستانها

۲۸. جمع‌آوری درآمدهای ناشی از صدور و تمدید پروانه‌ها و ارسال به معاونت پشتیبانی

جدول ۱-۸ ، توزیع فراوانی بازدید از موسسات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۸۸

نام شهرستان	پزشک عمومی	پزشک متخصص	مرکز جامع توانبخشی	فیزیوتراپی	ارتوپدی فنی	دفتر کار	وابسته به دندانپزشکی	عینکهای طبی	رادیولوژی	درمانگاه	کلینیک ترک اعتیاد
قم	۸۲۰	۳۰۰	۰	۲۰	۵	۱۲۱	۴۶	۱۵	۳۰	۵۰	۴۲

بیمارستانهای استان قم :

توضیح مهم: در طول سال ۸۸ با راه‌اندازی بیمارستان شهید بهشتی(ره) ابتدا بخش زنان و زایمان بیمارستان حضرت معصومه(س) به بیمارستانهای ایزدی و حضرت زهرا(س) منتقل شده و سپس مابقی بخشها به بیمارستان شهید بهشتی(س) انتقال یافت .

جدول ۲-۸ ، مشخصات بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

نام بیمارستان	نام شهرستان	تخت فعال	تخت مصوب	نوع فعالیت	رشته فعالیت	مساحت کل زمین	مساحت زیربنا	تلفن
تکویی ، هدایتی	قم	۲۰۶	۲۵۶	آموزشی درمانی	تخصصی	۱۵۹۴۰	۱۳۳۵۶	۷۲۱۱۰۶۰-۵
کامکار ، عرب‌نیا	قم	۱۷۶	۲۰۷	آموزشی درمانی	عمومی	۵۰۰۰		۷۷۱۳۵۱۱
ایزدی	قم	۹۱	۱۵۶	آموزشی درمانی	زنان زایمان	۲۶۰۰	۶۶۶۲	۷۲۱۱۳۰۱
حضرت زهرا (س)	قم	۹۳	۱۰۰	آموزشی درمانی	زنان زایمان	۵۹۰۰	۴۹۳۰	۸۸۴۴۲۱۴

۷۷۱۵۲۱۴	۶۳۸	۳۱۵۹	عمومی	آموزشی درمانی	۱۸۰	۱۳۲	قم	فاطمه معصومه (س)
۷۷۱۵۲۱۴	۹۴۵۰	۹۳۶۰	تخصص	آموزشی درمانی	۲۰۴	۱۱۸	قم	کودکان
۶۱۲۲۰۰۰	۲۹۵۰۰	۹۰۰۰۰	عمومی	آموزشی درمانی	۵۲۰	۲۳۰	قم	شهید بهشتی (ره)
۲۸۸۴۳۱۰	۱۲۲۰۰	۲۳۰۰۰	عمومی	درمانی	۲۰۰	۱۵۸	قم	حضرت ولیعصر (عج)
۶۱۶۱۱۱۱	۲۱۵۱۷	۱۴۵۴۷/۵	عمومی	درمانی	۱۸۰	۱۵۷	قم	آیت ا... گلپایگانی (ره)

جدول ۳-۸، شاخصهای سلامت و آموزش پزشکی معاونت درمان در سال ۱۳۸۸

ردیف	عناوین شاخص	واحد سنجش	عملکرد سال ۱۳۸۸
۱	نسبت تخت روانی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۴۱
۲	نسبت تخت سوختگی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۱۶
۳	نسبت تخت ویژه به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۱۳۶
۴	نسبت تخت ویژه NICU به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۱۴
۵	تعداد پایگاه اورژانس شهری	باب	۱۳

جدول ۴-۸ توزیع فراوانی فعالیت بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی استان قم

ردیف	نام بیمارستان	متوسط تخت فعال	تخت روز اشغالی	درصد اشغال تخت	متوسط روزهای بستری	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت	نسبت فوت شدگان (در هزار نفر)	درصد سزارین به زایمان	اعمال جراحی سرپایی	بستری
۱	تکویی	۲۰۶	۵۳۶۴۲	۷۴	۳	۷۸	۱۱	-	*	*
۲	کامکار	۱۷۶	۴۴۳۵۱	۷۰	۴	۶۲	۲۹	-	۱۸۸۷۱	۳۹۶۰
۳	ایزدی	۹۱	۲۴۵۹۰	۹۱	۲	۱۵	۵	۴۹	۶	۵۵۶
۴	حضرت زهرا (س)	۹۳	۲۱۴۶۲	۷۲	۲	۱۲	۷	۴۵	-	۵۰۳
۵	حضرت معصومه (س)	۱۳۲	۱۵۶۰۱	۷۰	۳	۳۸	۲۴	۵۸	-	-
۶	کودکان	۱۱۸	۲۶۲۲۱	۷۱	۳	۸۹	۷	-	-	-
۷	شهید بهشتی (ره)	۲۳۰	۳۹۲۱۱	۷۲	۴	۵	۴۸	-	-	۱۵۹۴
۸	ولیعصر (عج)	۱۵۸	۴۳۲۰۰	۷۵	۲	۱۱۱	۱۵	۶۰	۵۴۸	۴۱۹۴
۹	آیت ا... گلپایگانی (ره)	۱۵۷	۳۶۱۳۲	۶۷	۳	۷۸	۱۷	-	۵۱۰	۴۹۱۰

جدول ۵-۸، توزیع فراوانی بیماران بستری در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۸۸

ردیف	نام بیمارستان	تعداد موارد بیماران بستری		جمع
		انتقالی از بیمارستان	مراجعه مستقیم	
۱	تکویی	۷۵	۱۵۹۱۲	۱۵۹۸۷
۲	کاهکار	۱۷	۱۰۰۵۱	۱۰۰۶۸
۳	ایزدی	۵۵	۱۳۵۲۳	۱۳۵۷۸
۴	حضرت زهرا (س)	۴۵	۱۱۸۱۱	۱۱۸۵۶
۵	حضرت معصومه (س)	۰	۴۷۲۵	۴۷۲۵
۶	کودکان	۳۳	۹۷۲۵	۹۷۴۷
۷	شهید بهشتی (ره)	۱۸	۴۸۲۵	۴۸۳۴
۸	ولیعصر (عج)	۱۱۳	۱۷۳۰۰	۱۷۴۱۳
۹	آیت ا... گلپایگانی (ره)	۱۴۳	۱۲۰۹۸	۱۲۲۴۱
	جمع کل	۴۹۹	۹۹۹۷۰	۱۰۰۴۶۹

جدول ۶-۸، مقایسه تعداد تخت فعال بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

سال	تعداد تخت فعال*
۱۳۸۸	۹۲۸
تخت فعال و هزینه بر*	۱۶۴۳

*تعداد تختها براساس آخرین تغییرات در اسفند ماه و با توجه به جابجایی بیمارستانها می باشد.

جدول ۷-۸، مقایسه درصد اشغال تخت بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

سال	درصد اشغال تخت	نرم کشوری اشغال تخت*
۱۳۸۸	۷۲/۶	۷۵

* نرم اشغال تخت در دانشگاههای علوم پزشکی در سال ۱۳۸۵، ۷۰/۱۳ بوده است.

تحلیل:

با مقایسه درصد اشغال تخت استان با درصد کشوری اشغال تخت می توان گفت در استان درصد اشغال تخت قابل قبولی وجود دارد و بهتر است مسئولین با توجه به درصد اشغال تخت بالای استان، نسبت به تدارک تختهای بیشتر بیمارستانی جهت بیمارستانهای استان اقدام نمایند.

جدول ۸-۸، توزیع فراوانی متوسط روز بستری بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

نرم کشوری	متوسط روز بستری	سال
بر اساس تخصص نرم وجود دارد	۲/۸	۱۳۸۸

جدول ۸-۹، تعداد فوت شده در هزار نفر در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

سال	فوت شده در هزار
۱۳۸۸	۲۱/۹

جدول ۸-۱۰، نسبت پذیرش در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

سال	پذیرش برای هر تخت
۱۳۸۸	۸۷/۵

جدول ۸-۱۱، مقایسه درصد سزارین به کل زایمانها در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سالهای ۱۳۸۶ لغایت ۱۳۸۸

سال	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸	استاندارد جهانی (WHO)
درصد سزارین به زایمان طبیعی	٪۴۹،۸	٪۵۰،۶	٪۵۱،۵۴	۱۰ الی ۱۵ درصد

تحلیل:

با مقایسه درصد سزارین در استان قم و مقایسه آن با درصد استاندارد کشوری می توان گفت که درصد سزارین استان، بسیار بالاتر از حد استاندارد کشوری می باشد که می بایست مسئولین محترم متولی بهداشت و درمان استان با برنامه های دقیق آنرا کنترل نموده و کاهش دهند.

جدول ۸-۱۲، توزیع فراوانی تخت فعال بخش زنان و زایمان بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

نام شهرستان	نام بیمارستان	تخت فعال زنان و زایمان
قم	ایزدی	۶۵
قم	حضرت زهرا (س)	۶۵
قم	حضرت ولیعصر (عج)	۱۷

جدول ۱۳-۸ - توزیع فراوانی تخت فعال بخش‌های ICU, NICU, PICU بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

جمع کل	تخت فعال			نام بیمارستان
	PICU	NICU	ICU+BICU	
۱۵	۰	۰	۱۵	تکویی
۸	۰	۰	۸	کامکار
۶	۰	۶	۰	ایزدی
۸	۰	۸	۰	حضرت زهرا (س)
۵	۵	۰	۰	کودکان
۱۲	۰	۶	۶	حضرت معصومه (س)
۱۷	۰	۰	۱۷	شهید بهشتی (ره)
۱۵	۰	۰	۱۵	ولیعصر (عج)
۶	۰	۰	۶	آیت ا... گلپایگانی (ره)

جدول ۱۴-۸ ، توزیع فراوانی تخت‌های فعال بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

عنوان تخت / بخشهای بستری	ایزدی	حضرت زهرا (س)	کودکان فاطمی سهامیه	تکویی هدایتی	حضرت معصومه (س)	کامکار عرب‌نیا	شهید بهشتی (ره)	ولیعصر (عج)	آیت ا... گلپایگانی (ره)
CCU	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۱۸	۱۶	۸
ICU جراحی	۰	۰	۰	۱۱	۰	۰	۷	۰	۰
ICU جنرال	۰	۰	۰	۰	۶	۱۴	۰	۱۰	۶
ICU داخلی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰	۰	۰
ICU سوختگی	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۰
ICU قلب باز	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۵	۰
NICU	۶	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
PICU	۰	۰	۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰
CCU POST و قلب	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۲۵	۱۲	۱۸
POST آنژیوگرافی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۲۱	۰
جراحی چشم	۰	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۰	۱۰
ENT	۰	۰	۰	۰	۰	۱۲	۰	۰	۸

عنوان تخت / بخشهای بستری	ایزدی	حضرت زهرا (س)	کودکان فاطمی سهامیه	تکویی هدایتی	حضرت معصومه (س)	کامکار عرب نیا	شهید بهشتی (ه)	ولیعصر (عج)	آیت ... گلپایگانی (ه)
ارتوپدی	۰	۰	۰	۵۲	۱۲	۰	۲۴	۴	۱۴
اورولوژی	۰	۰	۰	۰	۲	۲۰	۸	۴	۸
جراحی زنان و زایمان	۶۵	۶۵	۰	۰	۲۷	۰	۰	۱۷	۰
اطفال	۰	۰	۵۷	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰
بخش نوزادان	۱۲	۱۲	۰	۰	۵	۰	۰	۵	۰
جراحی عمومی	۰	۰	۰	۵۸	۱۸	۸	۱۴	۱۷	۲۵
جراحی مغز و اعصاب	۰	۰	۰	۲۵	۶	۰	۱۵	۰	۴
انکولوژی	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰
داخلی	۰	۰	۰	۰	۱۲	۲۰	۲۲	۲۲	۱۶
داخلی اعصاب	۰	۰	۰	۰	۴	۱۸	۱۶	۱۵	۱۰
روانپزشکی	۰	۰	۰	۴۱	۰	۰	۰	۰	۰
سوختگی	۰	۰	۰	۱۶	۰	۰	۰	۰	۰
عفونی	۰	۰	۰	۰	۲	۲۶	۰	۲	۰
فوق تخصصی اطفال قلب	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی اطفال کلیه	۰	۰	۱۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی اطفال گوارش	۰	۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی اطفال نورولوژی	۰	۰	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی اطفال نوزادان	۸	۸	۲۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی جراحی ترمیمی	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی جراحی توراکس	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰
فوق تخصصی جراحی قلب	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۵	۸	۰
فوق تخصصی داخلی روماتولوژی	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۴	۰	۰
فوق تخصصی داخلی ریه	۰	۰	۰	۰	۱۰	۸	۲۴	۰	۰
فوق تخصصی داخلی غدد	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۵	۰	۰
فوق تخصصی داخلی کبد و گوارش	۰	۰	۰	۰	۶	۱۰	۱۲	۰	۰
فوق تخصصی داخلی کلیه	۰	۰	۰	۰	۰	۲۴	۰	۰	۰
فوق تخصصی داخلی هماتولوژی	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰
جمع	۹۱	۹۳	۱۱۸	۲۰۹	۱۳۰	۱۷۶	۲۳۰	۱۵۸	۱۵۷

تحلیل:

همانطور که مشاهده می‌گردد، تعداد بیمارستانهای دارای بخشهای تخصصی و فوق تخصصی استان ۴ بیمارستان می‌باشد که با در نظر گرفتن تعداد کل بیمارستانهای استان، می‌توان گفت ۴۴,۴ بیمارستانهای استان تخصصی و ۶۵,۶ بیمارستانها عمومی می‌باشند.

جدول ۱۵-۸، توزیع فراوانی مراجعین سرپایی به پیرایشک در موسسات درمانی تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

رشته فعالیت پیرایشک	تعداد	تعداد مراجعین سرپایی
مامایی	۶۵	۱۲۰۱۹
شنوایی سنجی	۳	۳۳۹۳
بینایی سنجی	۴	۷۲۲۱
گفتاردرمانی	۱	۱۱۱
فیزیوتراپی	۱۹	۲۷۹۲
کاردرمانی	۳	۱۳۹
روانکاوی	۲	۶۸۵
جمع کل	۹۷	۲۶۳۶۰

جدول ۱۶-۸، توزیع فراوانی مراجعین سرپایی به اورژانس بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۸۸

اورژانس / مقطع	تعداد مراجعین	تعداد بیماران تحت نظر	تعداد اعمال سرپایی	انتقال به بخش	انتقال به اتاق عمل	تعداد فوت شده‌ها
شش ماهه اول	۲۷۲۰۰۲	۴۵۵۳۳	۲۱۶۵۰	۱۰۹۵۳	۷۹۵۶	۲۷۹
شش ماهه دوم	۲۷۸۲۹۸	۴۴۸۰۴	۱۸۲۴۵	۱۳۰۵۰	۷۲۲۹	۳۲۷
جمع	۵۵۰۳۰۰	۹۰۳۳۷	۳۹۸۹۵	۲۴۰۰۳	۱۵۱۸۵	۶۰۶

تحلیل:

همانطور که مشاهده می‌گردد، حدود تعداد مراجعین سرپایی به اورژانس بیمارستانهای استان در ۶ ماهه اول و ۶ ماهه دوم سال، تقریباً یکسان می‌باشد. در تعداد بیماران تحت نظر نیز این مشابهت وجود دارد و لیکن تعداد اعمال سرپایی در ۶ ماهه دوم سال کاهش یافته است. تعداد فوت شده‌ها نیز در ۶ ماهه دوم سال بیشتر از ۶ ماهه اول سال می‌باشد.

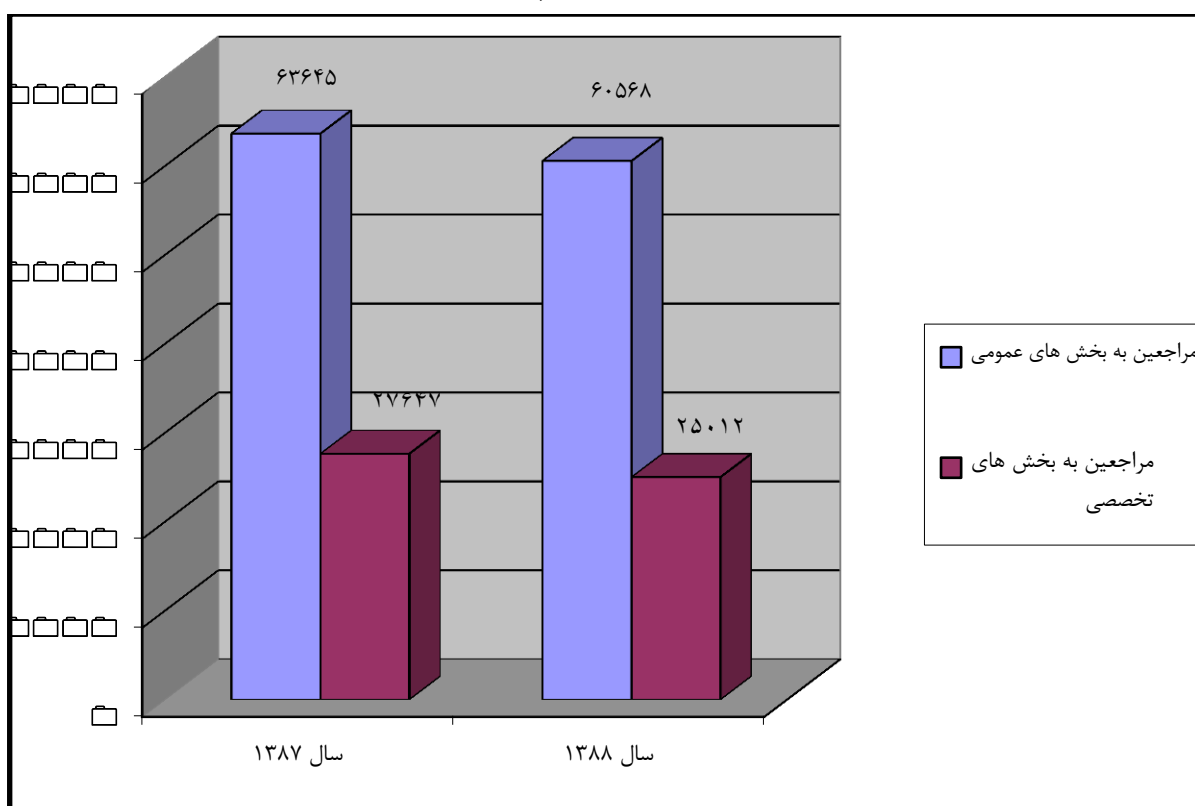
مرکز تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی فاطمیه سلامت:

این مرکز یکی از معدود درمانگاههایی است که بصورت تخصصی و فوق تخصصی خدمات دندانپزشکی را به بیماران ارائه می‌نماید.

جدول ۱۷-۸ تعداد مراجعین به درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی سلامت در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۸

بخشها/ سال	سال ۱۳۸۷	سال ۱۳۸۸
مراجعین به بخش های عمومی	۶۳۶۴۵	۶۰۵۶۸
مراجعین به بخش های تخصصی	۲۷۶۴۷	۲۵۰۱۲
جمع	۹۱۲۹۲	۸۵۵۸۰

نمودار ۱-۸- تعداد مراجعین به درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی سلامت در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۸



جدول ۱۸-۸، فعالیت بخش های مختلف درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی سلامت در سال ۱۳۸۸

ردیف	نام بخش	جمع خدمات
۱	اورژانس	۱۶۶۳۱
۲	اندو	تعداد کانال
		تعداد بیمار
		۲۲۶۶
۳	رادیولوژی	۱۶۶۵۸
۴	رادیولوژی (O.P.G)	۱۲۲۴۲
۵	تشخیص	۸۲۲۲
۶	ترمیم (تخصصی)	تعداد ترمیم
		تعداد بیمار
		۷۶۸
		۴۳۵

تعداد بیمار	تعداد ترمیم	ترمیم	۷
۲۳۴۷	۲۵۳۵		
معاینه	بیمار جراحی	پریو	۸
۹۲۵	۱۹۰۹		
تعداد بیمار	تعداد کانال	اندو تخصصی	۹
۱۴۵۰	۳۴۱۶		
۶۳۰		جرمگیری	۱۰
معاینه	بیمار پروتز	پروتز	۱۱
۲۷۲۲	۱۸۶۶		
معاینه	بیمار پروتز	پروتز تخصصی	۱۲
۱۱۶۵	۷۸۹		
تعداد جراحی	تعداد معاینه	فک و صورت	۱۳
۸۷۱	۸۰۶		
سایر	معاینه	اطفال	۱۴
۹۴۰	۳۵۶۱		
۱۰۳۳۳		ارتودنسی	۱۵
۸۵۵۸۰		جمع کل	

مرکز فوریت‌های پزشکی استان :

این مرکز با رعایت تمامی ضوابط استاندارد حاکم بر بخش‌های اورژانسی و گاهی فراتر از آنها ، به امر ارائه خدمات در استان مشغول می‌باشد. با توجه به موقعیت زائر پذیر استان و همچنین شاهراه بودن آن ، توجه به امر فوریت‌های پزشکی در استان ، یکی از دغدغه‌های مهم مسئولین می‌باشد.

جدول ۱۹-۸- تعداد پایگاه اورژانسی جاده ای و شهری استان قم در سال ۱۳۸۸

تعداد پایگاه ثابت جاده‌ای		تعداد پایگاه ثابت شهری	
مقرر (پایان برنامه چهارم)	موجود	مقرر (پایان برنامه چهارم)	موجود
19	13	16	13

جدول ۲۰-۸- توزیع فراوانی پایگاههای جاده ای بر اساس محورهای مواصلاتی استان

تعداد پایگاه	نام محور
4	قم - تهران

2	قم - سلفچگان - اصفهان
2	قم - کاشان
1	قم - اراک
1	قم - ساوه
1	قم - تفرش
1	ساوه - سلفچگان
1	قم - کبهک
13	جمع

جدول ۲۱-۸- توزیع فراوانی پایگاههای اورژانس به تفکیک نوع واحد در سال ۸۸

تعداد	نوع مرکز
0	اورژانس هوایی
26	مرکز اورژانس
13	پایگاه ثابت شهری
13	پایگاه ثابت جاده‌ای
0	پایگاه امداد ریلی
1	مرکز پیام
1	مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات

جدول ۲۲-۸- توزیع فراوانی ماموریت‌های شهری انجام شده پایگاههای مختلف به تفکیک نتیجه ماموریت

جمع کل	نتایج ماموریت			نام پایگاه	
	استقرار	نحو ماموریت	درمان در محل		انتقال به بیمارستان
2406	14	248	1061	1083	بنیاد
3170	21	280	923	1946	زاویه
3208	13	355	1138	1702	امام حسن(ع)
3369	3	565	1261	1540	نیروگاه
2939	36	312	1011	1580	معلم
2555	20	274	961	1300	دانشگاه
3089	11	423	1301	1354	امامزاده ابراهیم(ع)
2259	24	289	848	1098	جمهوری

3378	15	369	1198	1796	امام-۸ متری لوله
2869	49	287	1087	1446	بلوار پانزده خرداد
2328	16	312	769	1231	ایرانمربینوس
639	5	115	506	13	جمکران
63	8	20	13	22	پشتیبان
32272	235	3849	12077	16111	جمع

جدول ۲۳-۸- توزیع فراوانی مامورینهای شهری بایگهاها به تفکیک نوع ماموریت

جمع کل	نوع ماموریت			بایگه
	10-19 سایر	غیر تصادفی	تصادفی	
2406	248	1444	714	بنیاد
3170	280	1657	1233	زاویه
3208	355	1717	1136	امام حسن(ع)
3369	565	1231	1573	نیروگاه
2939	312	1650	977	معلم
2555	274	1385	896	دانشگاه
3089	423	1453	1213	امامزاده ابراهیم(ع)
2259	289	997	973	جمهوری
3378	369	1778	1231	امام-۸ متری لوله
2869	287	1571	1011	بلوار پانزده خرداد
2328	312	933	1083	ایرانمربینوس
639	115	385	139	جمکران
63	20	29	14	پشتیبان
32272	3849	16230	12193	جمع

جدول ۲۴-۸- توزیع فراوانی تعداد تماسهای وارده اورژانس استان قم در سال ۸۸ به تفکیک ماه

تعداد تماس	ماه
12568	فروردین
16056	اردیبهشت
16870	خرداد
18530	تیر
17855	مرداد
19708	شهریور
22038	مهر
22594	آبان
17448	آذر
23197	دی
22351	بهمن
25286	اسفند
234501	جمع

جدول ۲۵-۸- شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریتهای شهری

نرم کشوری	میانگین زمان فعلی	ماه
8	7.56	فروردین
8	7.97	اردیبهشت
8	7.53	خرداد
8	7.57	تیر
8	7.55	مرداد
8	7.56	شهریور
8	7.89	مهر
8	7.87	آبان
8	7.98	آذر

8	7.98	دی
8	8.04	بهمن
8	8.03	اسفند
8	۷.۸	میانگین

تحلیل:

همانطور که از اطلاعات جدول نیز مشخص می‌باشد، مرکز فوریت‌های پزشکی استان قم، از نظر شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریت‌های شهری، فراتر از شاخص کشوری عمل نموده و در طی زمان کوتاهتری، مددسانی را انجام می‌دهد.

جدول ۲۶-۸- توزیع فراوانی ماموریت‌های جاده‌ای انجام شده پایگاه‌های مختلف به تفکیک نتیجه ماموریت

جمع کل	استقرار	نتایج ماموریت			نام پایگاه
		لغو ماموریت	درمان در محل	انتقال به بیمارستان	
204	1	44	68	91	نعلبندان
255	2	40	85	128	المهدی
397	2	71	126	198	مهتاب
1469	20	183	449	817	عوارضی
353	1	61	123	168	ولیعصر (عج)
244	2	31	33	178	کهک
187	2	28	47	110	نیزار
428	3	73	131	221	سلفچگان
164	1	32	52	79	راهجرد
162	1	19	43	99	دستجرد
114	0	15	31	68	آفتاب
147	1	31	27	88	پاچیان
4124	36	628	1215	2245	جمع

جدول ۲۷-۸- توزیع فراوانی ماموریت‌های جاده ای پایگاهها به تفکیک نوع ماموریت در سال ۸۸

جمع کل	نوع ماموریت			پایگاه
	10-19 سایر	غیر تصادفی	تصادفی	
204	44	22	138	نعلبندان
255	40	35	180	المهدی
397	71	85	241	مهتاب
1469	183	578	708	عوارضی
353	61	93	199	ولیعصر (عج)
244	31	79	134	کهنک
187	28	32	127	نیزار
428	73	36	319	سلفچگان
164	32	22	110	راهجرد
162	19	63	80	دستجرد
114	15	2	97	آفتاب
147	31	15	101	پاچیان
4124	628	1062	2434	جمع

جدول ۲۸-۸- توزیع فراوانی فعالیت اورژانس در سال ۸۸

ماموریت تصادفی	نوع فوریت (ماموریت غیر تصادفی)										تعداد کل	نوع ماموریت
	غیره	ضعف و بیحالی	غرق شدگی	مسمومیت	خودکشی	سوختگی	سقوط	تنفسی	مغزی	قلبی		
12193	12759	684	2	319	471	89	1484	1006	391	2874	32272	شهری
2434	1148	32	0	26	29	32	171	62	11	179	4124	جاده‌ای
14627	13907	716	2	345	500	121	1655	1068	402	3053	36396	جمع

جدول ۲۹-۸- شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریت‌های جاده‌ای (به دقیقه)

نرم کشوری	میانگین زمان فعلی	ماه
12	9.92	فروردین
12	11.14	اردیبهشت
12	10.1	خرداد
12	10.35	تیر
12	10.09	مرداد
12	10.46	شهریور
12	10.42	مهر
12	9.98	آبان
12	10.66	آذر
12	10.01	دی
12	10.19	بهمن
12	10.04	اسفند
12	10.28	میانگین

تحلیل:

همانطور که از اطلاعات جدول نیز مشخص می‌باشد، مرکز فوریت‌های پزشکی استان قم، از نظر شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریت‌های جاده‌ای، فراتر از شاخص کشوری عمل نموده و در طی زمان کوتاهی، مدرسانی را انجام می‌دهد.

جدول 30-۸- توزیع فراوانی تعداد ماموریت‌های موتوری به تفکیک ماه در سال ۸۸

جمع کل	نتایج ماموریت‌ها			ماه
	استقرار	10-19	درمان در محل	
39	1	4	18	فروردین
45	1	2	25	اردیبهشت
54	0	5	33	خرداد
69	0	6	36	تیر
43	0	9	24	مرداد
45	0	8	27	شهریور

49	0	6	30	13	مهر
58	0	4	42	12	آبان
52	0	15	23	14	آذر
61	1	13	31	16	دی
55	0	12	30	13	بهمن
51	4	3	26	18	اسفند
621	7	87	345	153	جمع

جدول 31-8- توزیع فراوانی استقرارهای اورژانسی در سال ۸۸

تعداد	مکان
87	حرم حضرت معصومه (س)
44	نماز جمعه
635	حضور شخصیت‌های کشوری در استان و برگزاری مراسم طبق مصوبات شورای تامین استان
678	جمع

جدول 32-8- توزیع فراوانی ماموریت‌های انجام شده در طرح امداد نروزی سال ۸۸ براساس نوع فوریت

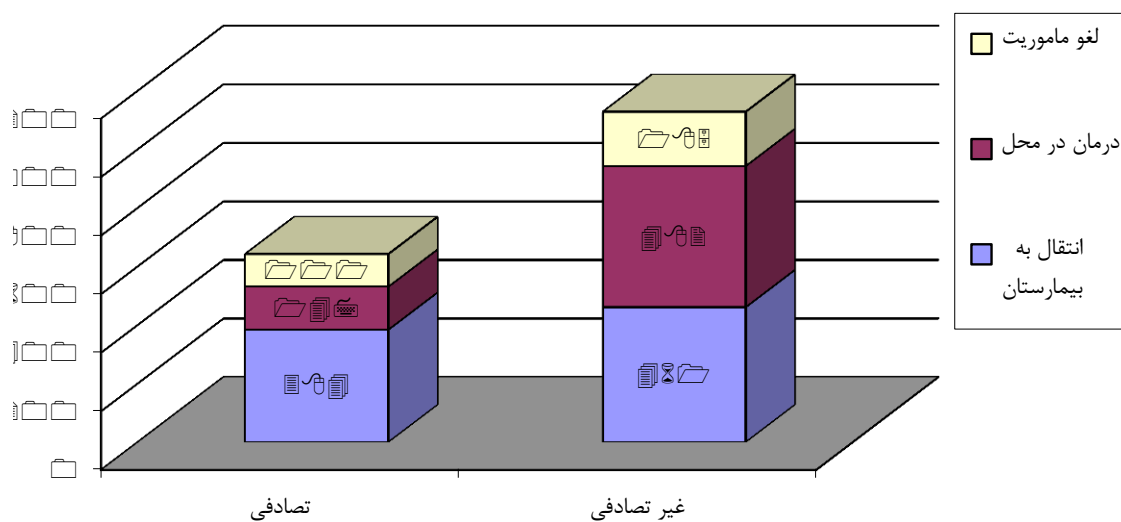
ماموریت تصادفی	نوع فوریت (ماموریت غیر تصادفی)										تعداد کل
	غیره	ضعف و بیحالی	غرق شدگی	مسمومیت	خودکشی	سوختگی	سقوط	تنفسی	مغزی	قلبی	
630	716	37	0	14	31	14	84	35	24	151	1736
208	81	1	0	1	0	0	5	4	1	17	318
838	797	38	0	15	31	14	89	39	25	168	2054

جدول 33-8- توزیع فراوانی ماموریت‌های انجام شده در طرح امداد نروزی ۸۸

جمع کل	نتیجه ماموریت	نوع ماموریت
--------	---------------	-------------

	لغو ماموریت	درمان در محل	انتقال به بیمارستان	
642	111	147	384	تصادفی
1128	185	482	461	غیر تصادفی
1770	296	629	845	جمع

نمودار ۲-۸- توزیع فراوانی ماموریت‌های انجام شده در طرح امداد نروزی ۸۸ (بر اساس نتیجه)



فصل ۹

معاونت دارو و غذا

سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قم ۱۳۸۸



مقدمه:

معاونت غذا و دارو قبلاً شاخه ای از معاونت درمان بوده و در زیر گروه این معاونت فعالیت داشته است.

پس از اعلام سیاستهای کلان دولت در اهمیت پیگیری دارو و غذا در سطح کشور، این معاونت مستقل از معاونت درمان گردید و بعنوان یک معاونت مستقل کار خود را شروع نمود. معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی قم بعنوان یکی از بازوهای اجرایی دانشگاه و در راستای استراتژیهای کلان دانشگاه، عهده‌دار تأمین و ارتقاء سلامت و امنیت غذایی، دارویی 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.



همانطور که در چارت سازمانی معاونت آمده است، اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر، اداره نظارت بر مواد غذایی بهداشتی و آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی سه بخش اصلی معاونت می‌باشند که اهم وظایف آنها در ذیل آمده است.

شرح تعاریف و مفاهیم:

آزمایشگاه‌های همکار تحت نظارت^{۶۰} به آزمایشگاههایی گفته می‌شود که مالکیت آنها با دانشگاه نمی‌باشد و لیکن بصورت قراردادی با دانشگاه همکاری دارند.

پروانه بهره‌برداری^{۶۱}: پس از احراز شرایط فنی و بهداشتی و کنترل کیفی و آمادگی واحد برای تولید محصولات در زمینه تأیید شده پروانه بهره‌برداری بهداشتی صادر می‌گردد.

۶۰- دانشگاه علوم پزشکی قم، "معاونت غذا و دارو"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترس در: <http://www.muq.ac.ir>

۶۱- دانشگاه علوم پزشکی مشهد، "معاونت غذا و دارو"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترس در: <http://www.mums.ac.ir>

پروانه تاسیس^{۶۲}: به مجوزی اطلاق می‌شود که پس از صدور پروانه بهره برداری صنعتی یا کارت شناسایی یا پروانه گواهی فعالیت صنعتی از وزارت صنایع یا جهاد و براساس اصول و ضوابط مربوطه، که قبلاً هماهنگ شده است، توسط معاونت غذا و دارو دانشگاه، صادر می‌شود.

پروانه ساخت: به مدرکی اطلاق می‌شود که برای هر محصول با ترکیب، میزان مواد اولیه و ویژگیهای معین فرمول ساخت تایید شده توسط در آن درج شده باشد.

این مدرک مجوز نهایی وزارت بهداشت برای تولید فرآورده‌های غذایی، آرایشی و بهداشتی بوده و هر کالای دارای پروانه مذکور مجاز به عرضه و مصرف می‌باشد.

پروانه مسئول فنی^{۶۳}: پروانه مسئول فنی گواهینامه صلاحیت علمی و فنی مسئول کنترل کیفی مستقر در واحد تولیدی می‌باشد. پروانه مسئول فنی پس از صدور پروانه بهره برداری صادر می‌گردد.

کد بهداشتی: کدی است که از سوی معاونت دارو و غذا به کالاهای بهداشتی و خوراکی داده می‌شود.

کروماتوگرافی^{۶۴}: کروماتوگرافی لغتی یونانی به معنی رنگ‌نگاری است که ترکیبی از دو واژه "کروما" به معنی رنگ و "گروپین" به معنی نوشتن است. در سال ۱۹۰۳ برای اولین بار از این روش جداسازی مواد رنگی استفاده شد که این کار توسط میخائیل سویت انجام گرفت.

کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی قم: بر اساس ماده ۲۰ قانون، کمیته‌ای بررسی صلاحیت مؤسسين و مسئولین فنی شرکتهای توزیع دارو و داروخانه‌ها را به عهده دارد که به آن کمیسیون ماده ۲۰ می‌گویند. اعضای این کمیسیون عبارتند از:

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

۶۲- مجوزهای بهداشتی و ...، "سایت بهداشت محیط ایران"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در

<http://www.environmentalhealth.com/pages/>

۶۳- دانشگاه علوم پزشکی مشهد، "معاونت غذا و دارو"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در: <http://www.mums.ac.ir>

۶۴- انواع روشهای کروماتوگرافی ...، "جوان امروز"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در

<http://javanemrooz.com/articles/lifestyle/hygenic/bodyprinciples/article->

اهم وظایف معاونت :

تشکیل کمیته‌های فنی و تخصصی صدور پروانه‌های تاسیس ، مسئول فنی و بهره برداری کارخانجات مواد غذایی ،
آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی

نظارت مستمر بر مراکز تولید و بسته بندی مواد غذایی

نظارت بر اجرای قوانین و ضوابط فنی بهداشتی و مواد خوراکی

نظارت بر صدور کالاهای و صدور گواهی بهداشت

رسیدگی به شکایات مردمی در موارد مربوطه^{۶۵}

اداره نظارت بر مواد غذایی

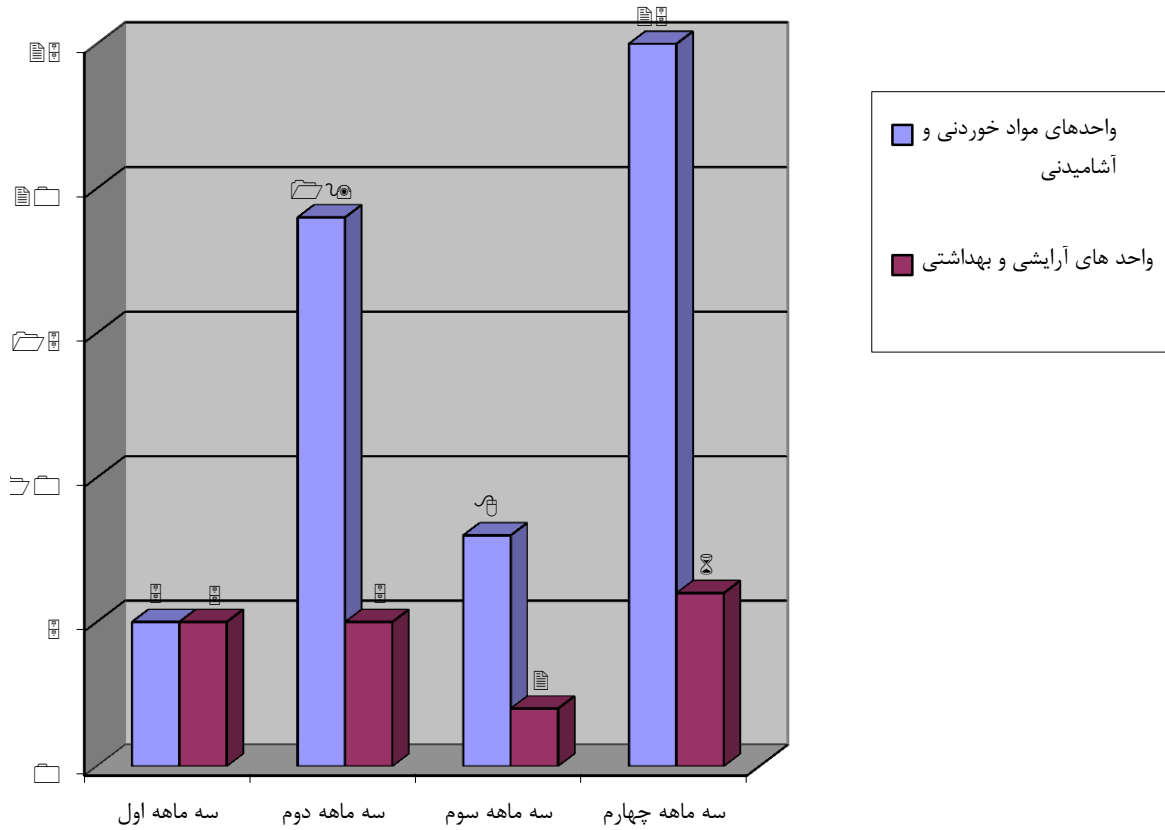
صدور پروانه، رسیدگی به شکایات و بازرسی و نظارت

جدول ۱-۹، فراوانی صدور پروانه مسئول فنی واحدهای تولیدی مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۸

نوع واحد / مدت زمانی	سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم	جمع کل
واحدهای مواد خوردنی و آشامیدنی	۵	۱۹	۸	۲۵	۵۷
واحدهای آرایشی و بهداشتی	۵	۵	۲	۶	۱۸
جمع	۱۰	۲۴	۱۰	۳۱	۷۵

نمودار ۱-۹- توزیع فراوانی صدور پروانه مسئول فنی واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۸۸

۶۵- دانشگاه علوم پزشکی قم، "معاونت غذا و دارو"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترس در: <http://www.muq.ac.ir>



تحلیل:

همانطور که نمودار نشان می‌دهد، بیشترین میزان صدور پروانه مربوط به مسئول فنی واحدهای مواد خوردنی و آشامیدنی و با تفاوت چشمگیر بین فصول در سه ماهه سوم، یعنی فصل پاییز می‌باشد.

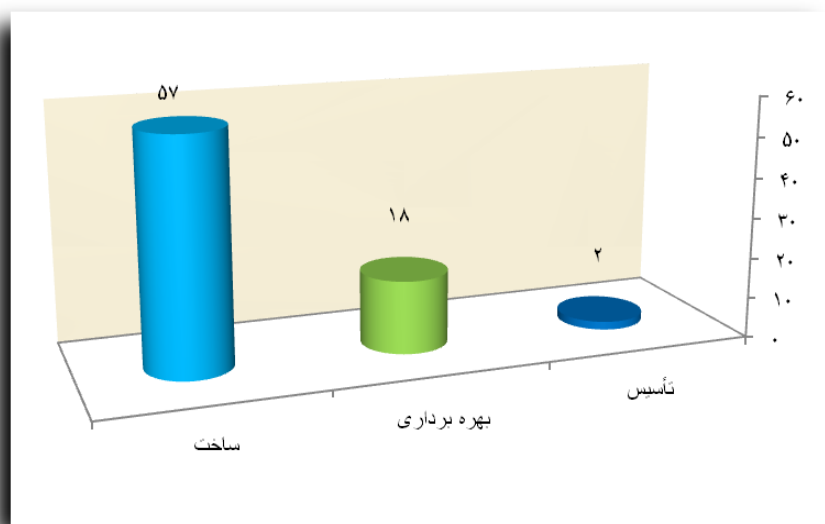
همچنین می‌توان گفت: بیشترین میزان صدور پروانه مسئول فنی واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی در تمام فصول تغییرات چشمگیری ندارد.

جدول ۲-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۸

جمع کل	سه ماهه چهارم	سه ماهه سوم	سه ماهه دوم	سه ماهه اول	نوع پروانه / مدت زمانی	
۲	۰	۰	۰	۲	صدور پروانه تأسیس	
۹	۲	۴	۲	۱	صدور	پروانه بهره‌برداری
۹	۲	۱	۱	۵	اصلاح	
۲۷	۱۴	۱	۶	۶	صدور	پروانه ساخت
۳۰	۳	۳	۲۱	۳	اصلاح	

۷۷	۲۱	۹	۳۰	۱۷	جمع کل
----	----	---	----	----	--------

نمودار ۲-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۸



تحلیل:

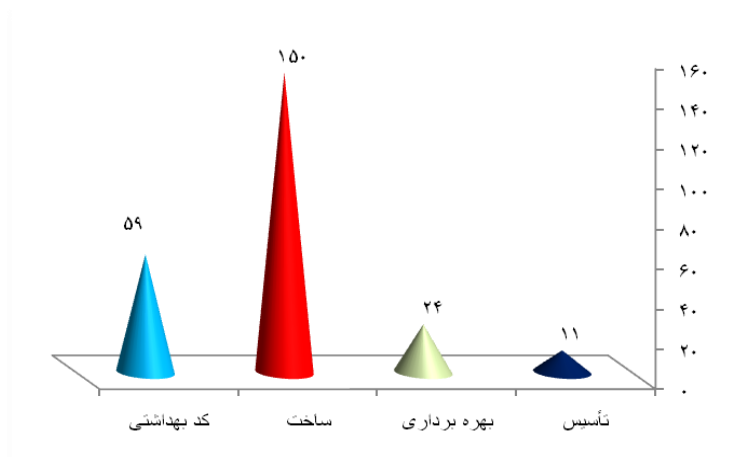
همانطور که نمودار نشان می‌دهد، بیشترین میزان صدور پروانه مربوط به ساخت واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی می‌باشد. همچنین با توجه به اعداد جدول مشخص می‌گردد که در سه ماهه سوم (مهر، آبان و آذر) صدور و تمدید پروانه‌ها کاهش می‌یابد. طبیعی است که هجوم تولید کنندگان جهت اخذ پروانه در ابتدا و انتهای سال بیشتر باشد.

جدول ۳-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی مواد خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۸۸

جمع کل	سه ماهه چهارم	سه ماهه سوم	سه ماهه دوم	سه ماهه اول	صدور پروانه تأسیس	
۱۱	۷	۰	۳	۱	صدور	پروانه بهره‌برداری
۱۲	۷	۳	۲	۰	اصلاح	
۱۲	۲	۳	۴	۳	صدور	ساخت
۹۹	۳۱	۴۵	۱۳	۱۰	اصلاح	
۵۱	۲۱	۲	۱۵	۱۳	صدور	کد بهداشتی
۲۳	۶	۲	۸	۷	اصلاح	

۳۶	۷	۱۲	۷	۱۰	اصلاح	
۲۴۴	۸۱	۶۷	۵۲	۴۴	جمع کل	

نمودار ۳-۹- توزیع فراوانی صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۸۸



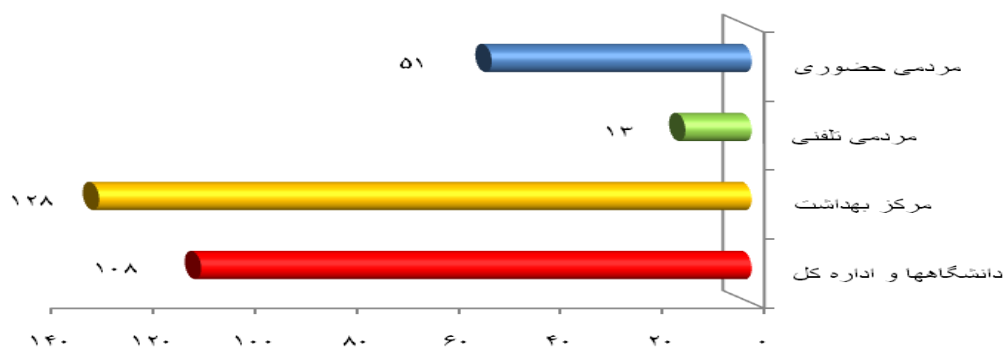
تحلیل:

همانطور که نمودار نشان می‌دهد، بیشترین میزان صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی، مربوط به ساخت واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی می‌باشد.

جدول ۴-۹- تعداد شکایات رسیدگی شده از مراکز مختلف در سال ۱۳۸۸

۱۰۸	دانشگاهها و اداره کل	
۱۲۸	مرکز بهداشت	
۱۳	تلفنی	مردمی
۵۱	حضور	
۳۰۰	جمع کل	

نمودار ۴-۹- تعداد شکایات رسیدگی شده از مراکز مختلف در سال ۱۳۸۸



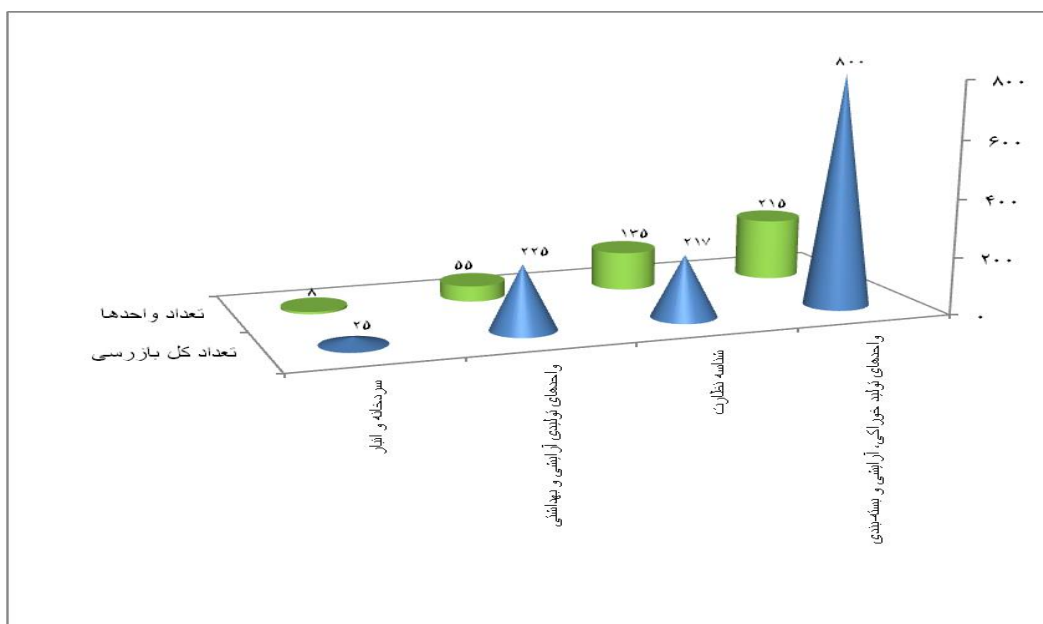
جدول ۵-۹- تعداد کل بازرسی‌ها در سال ۱۳۸۸

تعداد واحدها	تعداد کل بازرسی	موارد بازرسی
۲۱۵	۸۰۰	واحدهای تولید خوراکی، آرایشی و بسته بندی
۱۳۵	۲۱۷	شناسه نظارت
۵۵	۲۲۵	واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی
۸	۲۵	سردخانه و انبار

تحلیل:

با توجه به جدول، بیشترین میزان بازرسی مربوط به واحدهای تولید خوراکی، آرایشی و بسته بندی می‌باشد.

نمودار ۵-۹- تعداد کل بازرسی‌ها در سال ۱۳۸۸



اداره نظارت بر دارو و مواد مخدر:

شرح وظایف واحد به شرح ذیل می‌باشد:

تأمین و تدارک داروهای مخدر مورد نیاز استان.

توزیع داروهای مخدر بین بیماران خاص و نظارت و بازرسی‌های بعدی.

توزیع داروهای مخدر در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی استان و نظارت‌های لازمه.

توزیع داروهای مخدر در مراکز ترک اعتیاد دارای مجوز و نظارت‌های لازمه.

انجام سهمیه‌بندی لازم برای الکل مصرفی داروخانه‌ها.

صدور حواله‌ی فروش الکل برای کارخانجات متقاضی الکل.

جدول ۶-۹- آمار فعالیت اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر معاونت غذا و داروی دانشگاه - سال ۱۳۸۸

ردیف	فعالیت انجام گرفته	سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم
۱	بازدید از داروخانه خصوصی / دولتی / خیریه	۷۷	۷۶	۵۳	۸۹
۲	انجام کارشناسی فنی داروخانه	۱۲	۱۵	۱۳	۱۱
۳	صدور اخطار کتبی به داروخانه به دلیل عدم رعایت ضوابط	۱۵	۱۱	۹	۲۴
۴	بازدید از داروخانه‌های سطح استان به صورت مشترک با سازمان تعزیرات حکومتی	۱	۱	-	۱
۵	برآورد مبلغ ریالی داروهای غیرمجاز و قاچاق مکشوفه	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۵/۰۰۰۰۰۰
۶	معرفی داروخانه‌های متخلف به کمیسیون ماده ۱۱ تعزیرات حکومتی	۱	۱	-	۱
۷	تکمیل پرونده و صدور پروانه تأسیس داروخانه	۵	۷	۵	۴
۸	تکمیل پرونده و صدور پروانه مسئول فنی داروخانه	۱۵	۲۲	۱۰	۶
۹	امتیازبندی و تکمیل فرم متقاضیان تأسیس داروخانه	۵	-	-	-
۱۰	بروز رسانی سایت معاونت غذا و دارو - اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر	۱۰	۱۲	۱۵	۱۸
۱۱	تحويل کالابریگ شیر خشک یارانه‌ای	۶۵۰	-	-	۶۵۰
۱۲	کارشناسی‌های انجام شده در خصوص ترخیص یا ارسال دارو از طریق اداره پست	۵	۱۵	۱۷	۲۱
۱۳	امحای داروهای قاچاق بر اساس وزن	-	-	بیش از ۲ تن	-
۱۴	انجام مانور با همکاری نیروی انتظامی و مراجع قضایی	-	-	۱	۱
۱۵	بازرسی از عطاری‌های استان	۲۰	۴۰	۳۰	۵۰
۱۶	بازرسی از باشگاه‌های ورزشی (بدنسازی و ...)	۱۰	۱۷	۱۵	۱۳
۱۷	بازرسی از فروشگاه‌های مکمل‌های غذایی و ورزشی	۲	۴	۱	۳
۱۸	بازرسی از فروشگاه‌های آرایشی و بهداشتی	۸	۹	۴	۱۱

تحلیل:

آنچه که در این جدول شایان توجه می‌باشد، امحای داروهای قاچاق در سه ماهه سوم سال می‌باشد که توجه مسئولین محترم کشور و استان قم نسبت به برنامه‌های کنترل سلامت داروهای موجود و مصرفی می‌باشد.

جدول ۷-۹- آمار عملکرد کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی قم

ردیف	فعالیت انجام گرفته	سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم
۱	تعداد جلسات تشکیل شده	۱	۱	۱	۳
۲	تعداد موضوعات بررسی شده	۹	۲۵	۱۶	۳۷
۳	صدور مجوز تأسیس داروخانه	۵	۷	۵	۴
۴	ابطال مجوز تأسیس داروخانه	-	۱	-	۱
۵	ابطال و تأسیس همزمان داروخانه	-	۲	-	۱
۶	رسیدگی به تخلفات داروخانه در کمیسیون قانونی ماده ۲۰	۵	۳	۳	۱۲
۷	تبدیل وضعیت خدمات دارویی داروخانه	-	۱	۱	۲
۸	رسیدگی به امور مربوط به شرکت‌های توزیع دارو	۱	۱	-	۳
۹	رسیدگی به موضوع جابجایی داروخانه	۲	۱	۳	-

ماده ۲۰) به منظور رسیدگی به صلاحیت کسانی که می‌خواهند در موسسات پزشکی و داروسازی مطرح در ماده یکم عهده‌دار این مسئولیت فنی گردند و یا تقاضای صدور یکی از پروانه‌های مربوط به این قانون و یا رسیدگی به صلاحیت ورود و ساخت هر نوع دارو و مواد بیولوژیک را بنمایند، کمیسیون‌هایی به نام کمیسیون‌های تشخیص در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ریاست معاون ذیربط وزارت متبوع برحسب رشته تشکیل و رای اکثریت قطعی خواهد بود. براساس تفویض اختیار کمیسیون ماده ۲۰ مذکور به دانشگاه‌های علوم پزشکی استان‌ها، معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی قم تاکنون بالغ بر ۳۷ جلسه کمیسیون قانونی را در این دانشگاه برگزار نموده است^{۶۶}.

جدول ۸-۹- آمار عملکرد واحد توزیع داروهای مخدر معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی استان قم - سال ۱۳۸۸

ردیف	فعالیت انجام گرفته	سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم
۱	تعداد مراجعین داروی مخدر	۷۹۰	۹۹۲	۷۶۲	۱۲۸۲
۲	تعداد حواله‌های صادر شده از سوی معاونت	۸۵۷	۹۹۲	۷۶۲	۱۲۸۲
۳	میزان ریالی داروهای مخدر فروخته شده	۳۹۵/۱۰۱/۵۴۰	۴۴۳/۸۶۱/۵۳۰	۵۵۵/۴۱۵/۲۸۰	۶۳۰/۲۱۱/۵۱۰
۴	میزان عددی داروهای فروخته شده	۳۶۴/۵۵۹	۳۷۲/۳۶۵	۴۱۵/۵۹۳	۶۲۰/۶۶۳

۶۶- دانشگاه علوم پزشکی قم "معاونت بهداشتی"، ۱۳۸۹ [آنلاین] قابل دسترس در: <http://www.muq.ac.ir>

جدول ۹-۹- آمارها و شاخصهای تجویز دارو توسط پزشکان استان طی ۳ ماهه آخر ۸۸

با توجه به حجم بالای نسخ تجویزی، تعدادی از نسخ داده شده توسط پزشکان (سه ماهه آخر سال ۱۳۸۸) مورد بررسی قرار گرفته‌اند. البته در این آمارگیری، فقط داروهای تجویز شده در دفترچه‌های بیمه مورد بررسی قرار گرفته‌اند. با تقسیم تعداد کل اقلام داروی تجویز شده بر تعداد کل نسخ، تعداد متوسط اقلام هر نسخه بدست می‌آید که تعداد آن حدود ۳,۶ قلم دارو در هر نسخه می‌باشد که نسبت به استانداردهای جهانی هنوز تعداد اقلام تجویزی بالا می‌باشد.

تعداد کل نسخ صادر شده در استان (سه ماهه آخر سال ۱۳۸۸)	تعداد کل اقلام داروی تجویز شده در نسخه‌ها	متوسط اقلام تجویز شده در هر نسخه
۷۲۹۷۲۱	۲۶۳۸۱۱۴	۳,۶

جدول ۹-۱۰- شاخصهای مهم تجویز دارو در سه ماهه آخر سال ۱۳۸۸

ردیف	شرح شاخص	آمار شاخص
۱	میانگین تعداد اقلام دارو در نسخ	۳,۶۱
۲	بیشترین تعداد اقلام تجویز شده	۱۶
۳	درصد نسخ تک قلمی	۱۰,۷
۴	درصد نسخ بیش از ۴ قلم	۲۸,۶
۵	میانگین مبلغ نسخ (ریال)	۵۷۱۹۱
۶	درصد نسخ حاوی داروی تزریقی	۵۳,۲
۷	درصد نسخ حاوی انفوزیون وریدی	۱۴,۳
۸	درصد نسخ حاوی ضد التهاب استروئیدی	۳۵,۷
۹	درصد نسخ حاوی ضد التهاب غیر استروئیدی	۱۵,۹
۱۰	درصد نسخ حاوی داروهای ضد میکروبی	۴۵,۹

جدول ۹-۱۱- ده داروی اول دارای بیشترین درصد تجویز در استان قم در سال ۱۳۸۸

ردیف	نام دارو	درصد تجویز نسبت به کل نسخ
۱	آمپول دگزامتازون	۱۸,۳
۲	وبال سفتریاکسون یک گرمی	۱۰,۷
۳	قرص سرماخوردگی بزرگسال	۸,۹
۴	کپسول آموکسی سیلین ۵۰۰ م گ	۸,۶
۵	انفوزیون قند و نمک (۱/۳ و ۲/۳) ۵۰۰ سی سی	۷,۱
۶	شربت دیفن هیدرامین کامپاند	۶,۲
۷	قرص استامینوفن کدئین	۵,۳

۵	آمپول بنامتازون	۸
۴,۸	ویال پنی سیلین ۳-۳-۶	۹
۴,۷	الکتریز دیفن هیدرامین	۱۰

تحلیل:

اقلام خارج از دارونامه رسمی کشور و نیز اقلام غیر بیمه‌ای منظور نشده است.

آمپول دگزامتازون در صدر داروهای تجویزی قرار دارد. با توجه به اینکه هم‌اکنون در کشور ۳/۱۲ درصد داروی دگزامتازون توسط پزشکان تجویز می‌شود که از نرم جهانی خود بسیار بیشتر است. وجود اشکالاتی در لیست دارویی کشور و نبود مسکن مناسب و قوی در این لیست علت تزریق بیش از اندازه دگزامتازون از سوی پزشکان در مقابل درخواست‌های بی‌رویه مردم به مسکن تزریقی شده است. دلیل اصلی پرعارضه بودن داروی دگزامتازون صرفاً در کسرت مصرف این دارو می‌باشد به اینصورت که داروی دگزامتازون به علت کروتیکو استروئید بودن آن در مصرف طولانی مدت باعث ایجاد پوکی استخوان، افزایش فشار خون، برخی اختلالات غدد و نارسایی کلیه و کبد می‌شود.^{۶۷}

جدول ۱۲-۹- اطلاعات کلی نسخ پزشکان استان در سال ۱۳۸۸

ردیف	شاخص	عملکرد
۱	تعداد کل نسخ مورد بررسی	۶۵۶۷۳۳
۲	میانگین اقلام تجویزی	۳/۸۳
۳	میانگین قیمت یک نسخه (ریال)	۴۴۴۳۴
۴	حداکثر اقلام دارویی تجویزی	۱۳
۵	درصد نسخ دارای یک قلم دارو	۱۳/۲
۶	درصد نسخ دارای بیش از چهار قلم دارو	٪ ۳۴
۷	درصد اقلام دارویی تزریقی	٪ ۵۳/۹
۸	درصد بیماران دریافت کننده آنتی بیوتیک	٪ ۵۷/۴
۹	درصد بیماران دریافت کننده داروی کورتیکواستروئید	٪ ۴۰/۳
۱۰	درصد بیماران دریافت کننده داروهای تزریقی	٪ ۵۳/۹

۶۷- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، "مشکلات دارویی کشور"، ۱۳۸۹، [آنلاین] قابل دسترس در:

<http://medstu.blogfa.com/post-۷.aspx>

جدول ۱۳-۹- مقایسه ۱۰ قلم دارو که بیشترین میزان تجویز داشته اند

ردیف	نام دارو	درصد از کل نسخ	درصد از کل اقلام
۱	آمپول دگزامتازون	۲۳/۹	۶/۳
۲	قرص سرماخوردگی بزرگسالان	۱۴/۶	۳/۸
۳	ویال سفتریاکسون یک گرمی	۱۴/۴	۳/۸
۴	کپسول آموکسی سیلین ۵۰۰	۱۰/۱	۲/۷
۵	سرم ۱/۳ + ۲/۳ ۵۰۰ سی سی	۹/۶	۲/۵
۶	شریت دیفن هیدرامین کامپاند	۹/۲	۲/۴
۷	قرص استامینوفن کدئین	۸/۲	۲/۲
۸	آمپول بتامتازون	۶/۵	۱/۷
۹	قرص استامینوفن ۳۲۵	۶/۲	۱/۶
۱۰	ویال پنی سیلین ۶۲۲	۵/۹	۱/۶

جدول ۱۴-۹- ده قلم دارو که بیشترین هزینه را داشته اند

ردیف	نام دارو	درصد از کل نسخ	درصد از کل هزینه
۱	ویال سفتریاکسین یک گرمی	۱۴/۴	۷/۱
۲	قرص سفیکسیم ۴۰۰	۴/۲	۴/۷
۳	قرص کو آموکسی کلاو ۶۲۵	۲/۷	۳/۴
۴	کپسول آموکسی سیلین ۵۰۰	۱۰/۱	۳/۰
۵	ویال ایمونوگلوبولین وریدی ۵ گرمی	۰/۰۱	۲/۶
۶	کپسول آزیترومایسین	۴/۶	۲/۳
۷	سرم ۱/۳ + ۲/۳ ۵۰۰ سی سی	۹/۶	۲/۳
۸	آمیپول دگزامتازون	۲۳/۹	۱/۸
۹	قرص اتوروستاتین ۲۰ م گ	۱/۲	۱/۳
۱۰	سوسپانسیون کو آموکسی کلاو ۲۱۲	۱/۸	۱/۳

تحلیل:

ویال سفتریاکسین یک گرمی بیشترین هزینه دارویی را به خود اختصاص می دهد و کمترین هزینه مربوط به قرص اتوروستاتین ۲۰ م گ و سوسپانسیون کو آموکسی کلاو ۲۱۲ می باشد.

آزمایشگاه کنترل مواد غذایی

آزمایشگاه غذا:

وظیفه کنترل مواد اولیه مورد مصرف در صنایع غذایی و مواد غذایی فرآوری شده در کلیه مراحل تولید، عرضه و توزیع از طریق انجام آزمون‌های ارگانولپتیکی، فیزیکی، شیمیایی و میکروبی و سم‌شناسی بر اساس استانداردهای موجود را بر عهده دارد. این آزمایشگاه از بخشهای مختلف شیمی مواد غذایی و میکروبی‌شناسی تشکیل شده است.

بخش تحویل نمونه:

در این بخش کلیه نمونه‌های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی که از اداره نظارت بر مواد غذایی معاونت غذا و دارو و همچنین نمونه‌های جمع‌آوری شده از سطح عرضه توسط بهداشت محیط و غیره... تحویل گرفته شده و پس از کدگذاری جهت کار و انجام آزمایشات به بخشهای مربوط به آن ارسال می‌گردد. همچنین وظیفه جمع‌آوری پاسخ از بخشها و هماهنگی جهت تهیه پاسخ نهایی را بر عهده دارند.

بخش میکروبی‌شناسی:

در این بخش کلیه نمونه‌هایی که به آزمایشگاه وارد می‌شود و نیاز به آزمون میکروبی دارد مثل آرایشی و بهداشتی، غذایی، آشامیدنی، ضد عفونی کننده‌ها آزمایش می‌شود.

بخش شیمی مواد غذایی:

در این بخش کلیه نمونه‌هایی که به آزمایشگاه وارد می‌شود و نیاز به آزمون شیمیایی دارد مثل آرایشی و بهداشتی، غذایی، آشامیدنی، ضد عفونی کننده‌ها آزمایش می‌شود.^{۶۸}

جدول ۱۵-۹- پرسنل فنی آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی قم در سال ۸۸

مجموع	کارشناس سم‌شناسی	کارشناس بخش میکروبی‌شناسی	کارشناس بخش شیمی
۵	۱ (نیمه وقت)	۱	۳

جدول ۱۶-۹- آزمایشگاه‌های همکار کنترل مواد غذایی و بهداشتی قم در سال ۸۸ - تحت نظارت دانشگاه

آزمایشگاه مرکزی قم	آزمایشگاه پارسا آزما	آزمایشگاه آریا آزما	آزمایشگاه به آزمین
فعال	فعال	فعال	فعال

۶۸- طاهره دهداری، علی رمضانخانی، "مبانی ارتقا سلامت" (۱۳۸۴:نشر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی).ص:۱۴۲(پانویس)

تحليل:

با توجه به جدول ۴ آزمایشگاه همکار دارد که کلیه آنها فعال می‌باشند و بعنوان کمک در کنترل مواد غذایی و بهداشتی، با آزمایشگاه مرکزی دانشگاه همکاری دارند.

جدول ۱۷-۹- آزمایشگاه‌های کنترل کیفیت واحدهای تولیدی دارای پروانه ساخت تحت نظارت دانشگاه

نوع آزمایشگاه		
صنایع غذایی	صنایع بهداشتی، آرایشی و سلولزی	صنایع پلیمری
۱۳۵	۴۸	۳۵

تحليل:

بیشترین آزمایشگاه‌های کنترل کیفیت مربوط به صنایع غذایی می‌باشد.

جدول ۱۸-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌های سطح تولید واحدهای تولیدی استان قم در سال ۱۳۸۸

تعداد نمونه آزمایش شده	تعداد نمونه سالم	تعداد نمونه غیر قابل عرضه	تعداد نمونه غیر قابل مصرف
۹۵۴	۶۹۸	۱۵۸	۹۸

جدول ۱۹-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌های مشمول پروانه ساخت در سال ۱۳۸۸

تعداد نمونه آزمایش شده	تعداد نمونه سالم	تعداد نمونه غیر قابل عرضه	تعداد نمونه غیر قابل مصرف
۷۱۳	۵۱۹	۱۴۹	۴۵

جدول ۲۰-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌های سطح عرضه در سال ۱۳۸۸

تعداد نمونه آزمایش شده	تعداد نمونه سالم	تعداد نمونه غیر قابل عرضه	تعداد نمونه غیر قابل مصرف
۸۲۵	۵۰۶	۳۵	۲۸۴

تحليل:

با توجه به جداول توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نمونه‌ها، از تعداد نمونه‌های آزمایش شده بیشترین میزان آن نمونه‌های سالم می‌باشد که این تحلیل نشان از توجه و برنامه‌ریزی مسوولین تامین بهداشت در سطح استان می‌باشد.

جدول ۲۱-۹- توزیع فراوانی نمونه‌های کروماتوگرافی به تفکیک نوع نمونه

سوهان	برنج پخته	شیرینی قنادی	پودر نارگیل	زولبیا	سایر
۱۶۴	۷۱	۶۱	۲۴	۲۳	۱۰۸

جدول ۲۲-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات کروماتوگرافی (رنگ سنجی)

تعداد نمونه آزمایش شده	سالم (فاقد رنگ مصنوعی)	دارای رنگ غیر مجاز	دارای رنگ مجاز
۴۵۱	۲۳۸	۱۷۱	۴۲

تحلیل:

جدول نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی و کنترل برای عدم تولید مواد دارای رنگ غیر مجاز در صنایع تولیدی استان ضروری به نظر می‌رسد.

جدول ۲۳-۹- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات کروماتوگرافی به تفکیک نوع نمونه

سوهان		برنج پخته		شیرینی قنادی		پودر نارگیل		زولبیا		سایر	
سالم	ناسالم	سالم	ناسالم	سالم	ناسالم	سالم	ناسالم	سالم	ناسالم	سالم	ناسالم
۱۱۲	۵۲	۲۶	۴۵	۱۴	۴۷	۱۱	۱۳	۱۱	۱۲	۶۴	۴۴

جدول ۹-۲۴- توزیع فراوانی نمونه‌های نان‌های سنتی

تعداد نمونه آزمایش شده	لواش	تافتون	بربری
۱۶۷	۱۲۲	۲۸	۱۲

جدول ۹-۲۵- توزیع فراوانی نتایج آزمایشات نان‌های سنتی

لواش		تافتون		بربری	
سال	ناسالم	سال	ناسالم	سال	ناسالم
۷۱	۵۱	۲۳	۵	۹	۳

جدول ۹-۲۶- فراوانی نتایج آزمایشات میکروبیشناسی نمونه‌های فاقد بسته بندی (سالاد فصل ، آبمیوه ، شیرینی ، بستنی و...)

تعداد نمونه آزمایش شده	سال	غیر قابل مصرف
۸۱	۴۱	۴۰

فصل ۱۰



اطلاعات مرگ



مقدمه :

از دیر باز، پدیده و یا اتفاق مرگ، فکر بشر و ابناء بشر را بخود مشغول داشته است. چگونگی مرگ، علل مرگ، روشهای جلوگیری از مرگ، جاودانگی و راههای دست پیدا کردن به جاودانگی از آرزوهای دیرین بشر بوده و هست. بی شک بدور از هر گونه خرافه و یا تفکر بدور از واقعیت، تحلیل عوامل موثر در مرگ می تواند راهگشای بشر جهت جلوگیری از بعضی آنها باشد. مرگ در اثر عوامل مختلفی حادث می گردد و لیکن طبق قانون علت و معلول حاکم بر جهان هستی هیچ چیز بی علتی در دنیا وجود ندارد و مرگ نیز یکی از عواملی است که به هر حال علتی دارد. از عوامل موثر در بوجود آمدن مرگ می توان به کهولت و پیری اعضا و ارگانها، نارسایی بعضی از اعضا (مانند قلب)، حوادث و مسمومیتها و... اشاره نمود. جهت مطالعه علمی علل مرگ و میر در جوامع در ابتدا می بایست تمامی مرگها بصورت منظم ثبت شده و علل آنها نیز بصورت کاملا منظم و بر اساس یک طبقه بندی بین المللی، ثبت گردد. استفاده از لغات و یا عبارات مبهم در بیان علت اصلی مرگ فرد می تواند باعث ایجاد آمار و اطلاعات غلط در سطح کلان گردد.

شرح تعاریف و مفاهیم:

آنمی: کم خونی، وقتی که خون به اندازه کافی هموگلوبین نداشته باشد دچار آنمی می شود. هموگلوبین کمک میکند که گلبولهای قرمز خون، اکسیژن را از ریه ها به همه قسمتهای بدن برسانند.^{۶۹}

ایلئوس مکنونیوم: انسداد روده در نوزاد تازه تولد یافته^{۷۰}

پزشک قانونی: سازمان پزشکی قانونی کشور به عنوان سازمانی مستقل و زیر نظر رییس قوه قضاییه، با بهره گیری از نیروهای کارآمد و متخصص و فن آوری های نوین در راستای کشف حقیقت و کمک به استقرار عدالت در جامعه، نظرات کارشناسی خود را در امور پزشکی قانونی با رعایت صحت، دقت و سرعت و بر اساس اصول علمی، قانونی و شرعی به مراجع ذیصلاح ارائه می نماید.^{۷۱}

پنومونی: پنومونی یا عفونتهای ریوی می تواند در نتیجه [عملکرد] چندین ارگانسم شامل ویروسها، باکتریها و یا قارچها باشد.^{۷۲}

۶۹- سایت پزشکان ایران: بیماریهای غیر واگیر، "کم خونی یا آنمی چیست؟"، ۱۳۸۹ [آنلاین]. قابل دسترسی در:

<http://www.pezeshkan.org/?p=۲۰۰۴۵>. [1389/11/25]

۷۰- سایت آفتاب: بیماریهای دستگاه گوارش، "انسداد روده مادر زادی"، ۱۳۸۹ [آنلاین]. قابل دسترسی در:

http://www.aftab.ir/health/medicine/therapy/aciurgy_child_digestion_new.php. [1389/11/25]

۷۱- سایت سازمان پزشکی قانونی کشور: تاریخچه، "سازمان پزشکی قانونی کشور"، ۱۳۸۹ [آنلاین]. قابل دسترسی در:

<http://www.lmo.ir/index.aspx?pageid=۶۰۹&siteid=۱>. [1389/11/26]

۷۲- آندروولی و دیگران، مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل، ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع [تهران]: موسسه انتشاراتی

اندیشه رفیع، (۱۳۸۷)، ص ۲۸۹

روستای اصلی: روستاهای دارای خانه بهداشت روستایی، روستای اصلی نامیده می‌شوند.^{۷۳}

روستای سیاری: به برخی از روستاها، خدمات توسط تیم سیار (سیاری خانه بهداشت، سیاری مرکز بهداشتی درمانی یا سیاری مرکز بهداشت شهرستان) ارائه می‌گردد. به این دسته روستاها روستای سیاری می‌گویند.

روستای قمر: روستای قمر، عبارت است از: روستایی که از روستای اصلی فاصله‌ای به مقدار حداکثر یک ساعت پیاده‌روی داشته باشد. جمعیت روستای قمر تحت پوشش خانه بهداشت روستای اصلی قرار دارد.^{۷۴}

ساکن: به افرادی گفته می‌شود که بصورت دائم در منطقه (و نه بصورت بیلاق و قشلاق) ساکن می‌باشند.

سپتیمی: گند خونی و یا عفونت منشر در خون را می‌گویند.^{۷۵}

سرطان: سرطان یک بیماری ژنتیکی است. برای بیشتر سرطانهای انسان یک سلسله جهش‌زنی، سلول طبیعی بدن را تبدیل به سلول تومور می‌نماید.^{۷۶}

سکته قلبی: ممکن است در بیماران با درد قفسه سینه (آنژین صدری) به چند طریق ایسکمی میوکارد یا سکته قلبی رخ دهد این بیماری به علت کاهش جریان خون در رگهای قلب (عروق کرونری) رخ می‌دهد.

سکته مغزی: افزایش فشار خون (سیستولی) در بیماران باعث بالا رفتن فشار خون در مویرگهای مغزی و پارگی آنها می‌گردد که به آن سکته مغزی می‌گویند.^{۷۷}

دیسترس تنفسی: نارسایی حاد تنفسی زمانی ایجاد می‌شود که ریه نتواند به میزان کافی نقل و انتقال گازها را انجام دهد.^{۷۸}

۷۳- پورتال سازمان بیمه خدمات درمانی: تعارف، "تعاریف و کلیات بیمه ای"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در:

<http://www.msio.org.ir/portal/Home/Default.aspx?CategoryID=۵۵۳c۴۸۴e-۵c۴-۵۸fae-9c۳۱۷-۱۳d۳cb۰۹۵۹۷>

۷۴- سایت مرکز آمار ایران: تعاریف و مفاهیم استاندارد آماری، "تعریف نهایی شده روستای قمر"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در:

[http://tar.sci.org.ir/taarif/ItemDesc.php?id=۱۸۴۶.\[1389/11/26\]](http://tar.sci.org.ir/taarif/ItemDesc.php?id=۱۸۴۶.[1389/11/26])

۷۵- آندروولی و دیگران، مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل، ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع (تهران): موسسه انتشاراتی

اندیشه رفیع، (۱۳۸۷)، ص ۱۰۳۱

۷۶- آندروولی و دیگران، مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل، ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع (تهران): موسسه انتشاراتی

اندیشه رفیع، (۱۳۸۷)، ص ۶۵۴

۷۷- آندروولی و دیگران، مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل، ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع (تهران): موسسه انتشاراتی

اندیشه رفیع، (۱۳۸۷)، ص ۲۲۰

۷۸- آندروولی و دیگران، مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل، ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع (تهران): موسسه انتشاراتی

اندیشه رفیع، (۱۳۸۷)، ص ۲۹۳

مرده زایی: تولد جنین مرده را مرده زایی می‌گویند که جنین در آن هیچ نوع علامت حیاتی را دارا نمی‌باشد.

نوزاد: به کودکان متولد شده ۱ تا ۲۸ روزه نوزاد می‌گویند.

هیدروسفالی: جمع شدن آب در جمجمه سر را می‌گویند^{۷۹}

جدول ۱-۱۰- توزیع فراوانی علل عمده مرده زایی در سال ۱۳۸۸

درصد	جمع	مرد	زن	علت مرگ / فراوانی
0.5	1	0	1	سایر اختلالات جلدی و دمایی و نوزادی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی‌شود
0.5	1	0	1	سایر ناهنجاری‌های سیستم عصبی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی‌شود
0.5	1	0	1	هیدروسفالی مادرزادی
1	2	2	0	ایلتوس مکونبوم
2	4	1	3	سایر ناهنجاری‌های مادرزادی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی‌شود
3	6	4	2	مشکلات جنین یا نوزاد که ناشی از جفت و ضامن آن است
17	34	22	12	اختلالات مرتبط با کوتاهی دوره بارداری
75.5	151	86	65	مرده‌زایی با علت نامشخص
100	200	115	85	جمع

تحلیل

بررسی علل مرده زایی نوزادان، یکی از مهمترین شاخصهای مورد علاقه پژوهشگران در عرصه بهداشت و درمان می‌باشد. در بعضی موارد با دانستن عوامل عمده مرده زایی می‌توان با دستکاری عوامل محیطی و یا عوامل تقویت کننده انسانی، علل مرگ را کنترل نمود و یا محدود کرد. البته ذکر دقیق علل مرده زایی و جلوگیری از مبهم نوشته شدن گواهی‌های فوت، یکی از مواردی است که می‌تواند منجر به تولید اطلاعات صحیح و درست گردد. همانطور که در جدول مشاهده می‌گردد، ذکر عوامل نامشخص در علل بالا حدود ۷۵٫۵ درصد می‌باشد که بسیار بالاست، یعنی ما حدود ۷۵ درصد از اطلاعات خود را از دست می‌دهیم.

جدول ۲-۱۰- توزیع فراوانی علل عمده مرگ نوزادان (۱ تا ۲۸ روزه) در سال ۱۳۸۸

درصد	جمع	مرد	زن	علت مرگ / فراوانی
11	19	10	9	موارد دیگر
2	3	1	2	نامعلوم
2	3	1	2	سندروم داون و سایر اختلال کروموزومی
2	3	1	2	هیدروسفالی مادرزادی

۷۹- آندروولی و دیگران، مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل، ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع (تهران): موسسه انتشاراتی

اندیشه رفیع، ۱۳۸۷.

4	7	3	4	سایر ناهنجاری های مادرزادی قلبی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی شود
5	8	6	2	سایر ناهنجاری های مادرزادی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی شود
5	8	3	5	ناهنجاری مادرزادی سیستم قلبی عروقی بدون ذکر جزئیات
6	10	9	1	سپتیمی
7	11	6	5	پنومونی
16	27	15	12	دیسترس تنفسی نوزادی
41	70	41	29	اختلالات مرتبط با کوتاهی دوره بارداری
100	169	96	73	جمع

تحلیل:

همانطور که از اعداد جدول استنباط می گردد ، درصد بالایی از مرگ نوزادان ۱ تا ۲۸ روزه به علت کوتاه بودن دوران بارداری و یا نارس متولد شدن نوزادان می باشد. پژوهشگران می توانند با بررسی علل منجر به کوتاهی دوران بارداری این عامل را کنترل نمایند.

جدول ۳-۱۰- توزیع فراوانی علل عمده مرگ کودکان زیر ۱ سال (بالای ۲۹ روز تا ۱۱ ماه و ۲۹ روز) در سال ۱۳۸۸

درصد	جمع	مرد	زن	علت مرگ / فراوانی
32	24	10	14	موارد دیگر
4	3	2	1	ناهنجاری‌های دیواره‌های قلب
5	4	2	2	سایر بیماری‌های سیستم عصبی که نام آنها در این فهرست نیامده است
5	4	2	2	سایر بیماری‌های قلبی
5	4	2	2	هیدروسفالی مادرزادی
7	5	2	3	سپتیمی
7	5	3	2	مرگ ناشی از تاثیر سایر نیروهای بیجان و مکانیکی که نام آنها در این فهرست ثبت ن
7	5	4	1	نامعلوم
9	7	5	2	سایر ناهنجاری‌های مادرزادی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی‌شود
9	7	2	5	ناهنجاری مادرزادی سیستم قلبی عروقی بدون ذکر جزئیات
11	8	4	4	پنومونی
100	76	38	38	جمع

تحلیل:

در این جدول علت عمده مرگ کودکان زیر یکسال ، موارد دیگری از از علل شایع ذکر شده می‌باشد. بعد از آن ، علل عمده مرگ بعلت پنومونی یا ذات‌الریه کودکان می‌باشد که افزایش فرهنگ عمومی مراقبت از کودکان در مقابل این بیماری می‌تواند منجر به کاهش تلفات ناشی از آن گردد.

جدول ۴-۱۰- توزیع فراوانی علت عمده مرگ کودکان زیر ۵ سال (۱۲ ماه تا ۵۹ ماه) در سال ۱۳۸۸

درصد	جمع	مرد	زن	علت مرگ / فراوانی
32	21	9	12	موارد دیگر
3	2	1	1	کم خونی (کم خونی‌های فقر آهن ، آنمی آپلاستیک ، آنمی ناشی از خونریزی)
3	2	1	1	سایر اسهالها یا عفونتهای روده ای بدون تعیین نوع
3	2	1	1	سپتیمی
3	2	1	1	سایر بیماری‌های قلبی
3	2	2	0	برق، اشعه، دما و فشارهای مصنوعی
3	2	2	0	علت فوت تحت بررسی است
3	2	0	2	سایر ناهنجاری‌های سیستم عصبی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی‌شود
5	3	0	3	سایر بیماری‌های سیستم عصبی که نام آنها در این فهرست نیامده است
8	5	5	0	نامعلوم
34	22	11	11	مرگ ناشی از تاثیر سایر نیروهای بیجان و مکانیکی که نام آنها در این فهرست ثبت نشده است
100	65	33	32	جمع

تحلیل:

در این جدول ، مرگ ناشی از تاثیر سایر نیروهای بیجان و مکانیکی که نام آنها در این فهرست ثبت نشده ، عمده علت مرگ و میر کودکان در این سن می‌باشد. با توجه به کنجکاو بودن کودکان در این سن ، آموزشهای عمومی مادران و خانواده‌ها در نگهداری فرزندان می‌تواند موارد مرگ را به نحو موثری کاهش دهد.

جدول ۵-۱۰- توزیع فراوانی علت عمده مرگ سالمندان (۸۵ سال به بالا) در سال ۱۳۸۸

درصد	جمع	مرد	زن	علت مرگ / فراوانی
20	147	59	88	سایر موارد
2	14	9	5	سرطان معده
2	16	9	7	پنومونی
3	18	9	9	سایر بیماری‌های دستگاه تنفسی که نام آنها در این فهرست ثبت نمی‌شود
3	20	11	9	سایر بیماری‌های قلبی
3	25	13	12	بیماری‌های مزمن ریه و برنش (قلبی-ریوی)
4	28	7	21	نارسایی قلبی
4	29	15	14	نارسایی کلیه (نارسایی حاد و مزمن)
18	127	53	74	کهولت بدون زوال عقل
18	129	58	71	سکته قلبی
23	166	75	91	سکته مغزی
100	719	318	401	جمع

تحلیل:

همانطور که از اعداد جدول نیز استخراج می‌گردد، بیشترین علت مرگ و میر در افراد سالمند (بالای ۸۵ سال) سکته مغزی و قلبی می‌باشد. با ریشه‌یابی علت سکته‌های مغزی و قلبی می‌توان گفت رژیم غذایی ناسالم بمدت طولانی در بین افراد باعث بوجود آمدن اختلالاتی چون فشار خون و تنگی رگها گردیده و سکته‌های قلبی و مغزی را بدنبال دارد. بکارگیری و فرهنگ‌سازی رژیم غذایی صحیح می‌تواند باعث کنترل این عوامل گردد.

جدول ۶-۱۰- توزیع فراوانی علت عمده مرگ در کل (تمامی رده‌های سنی) در سال ۱۳۸۸

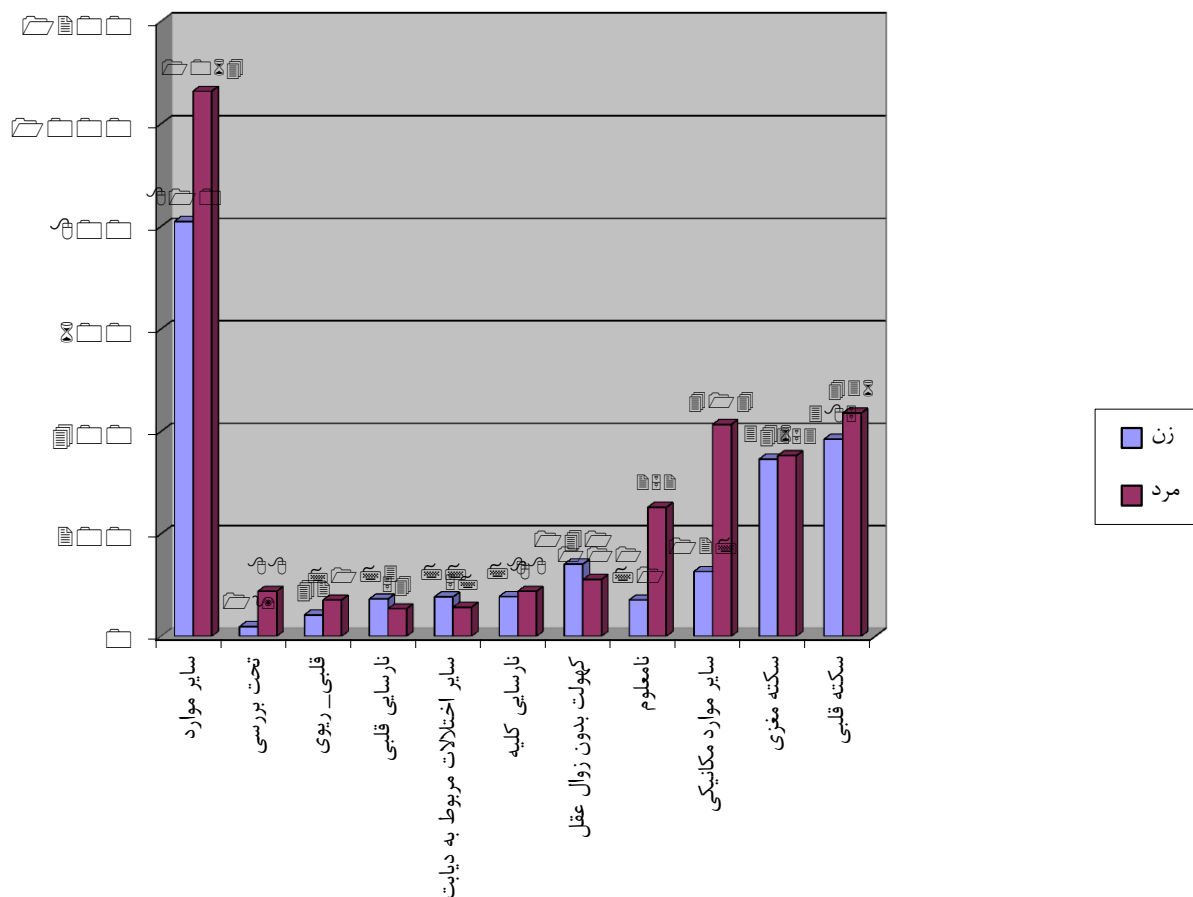
درصد	جمع	مرد	زن	علت مرگ / فراوانی
۳۶	۱۸۷۴	۱۰۶۴	۸۱۰	سایر موارد
۲	۱۰۷	۸۸	۱۹	علت فوت تحت بررسی است
۲	۱۱۳	۷۱	۴۲	بیماری‌های مزمن ریه و برنش (قلبی-ریوی)
۲	۱۲۷	۵۴	۷۳	نارسایی قلبی
۳	۱۳۴	۵۷	۷۷	سایر اختلالات مربوط به دیابت
۳	۱۶۶	۸۸	۷۸	نارسایی کلیه (نارسایی حاد و مزمن)
5	252	111	141	کهولت بدون زوال عقل
6	323	252	71	نامعلوم
10	541	414	127	مرگ ناشی از تاثیر سایر نیروهای بیجان و مکانیکی که نام آنها در این فهرست ثبت نشده است
14	699	353	346	سکته مغزی
16	821	436	385	سکته قلبی
100	5156	2987	2169	جمع

تحلیل:

تمامی علل مرگ بر اساس گواهی فوت‌های صادر شده وارد گردیده است و مسئولیت صحت و سقم آن طبق قانون با پزشک صادر کننده گواهی فوت می‌باشد.

در بین تمامی سن‌ها نیز ، سکنه قلبی و مغزی دارای رتبه بالایی می‌باشد که باز می‌توان رژیم غذایی صحیح را یکی از عوامل کنترل این عامل مرگ ذکر نمود.

نمودار ۱-۱۰ - مقایسه تعداد مرگ‌های حادث شده به تفکیک جنسیت - سال ۱۳۸۸



جدول ۷-۱۰- توزیع فراوانی تعداد مرگ در مناطق مختلف سکونت در سال ۱۳۸۸

جمع کل		نامشخص		غیر ساکن		شهری		روستای قمر		روستای سیاری		روستای اصلی		روستا بدون ذکر جزئیات	
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
3219	2396	805	339	32	25	2193	1862	40	45	1	1	14	83	57	41
۵۶۱۵		جمع کل													

جدول ۸-۱۰- توزیع فراوانی مرگهای استان قم به تفکیک منبع تشخیص فوت در سال ۱۳۸۸

جمع کل		نامشخص		سایر پزشکان		سایر		پزشک قانونی		پزشک مرکز		بیمارستان	
مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
۳۲۴۴	۲۳۷۱	۱۷۷	۱۶۴	۱۲۷۶	۱۱۶۲	۲۸	۲۰	۸۲۸	۲۳۲	۵	۳	۹۳۰	۷۹۰
۵۶۱۵		۱۳۴۱		۲۴۳۸		۴۸		۱۰۶۰		۸		۱۷۲۰	

تحلیل:

همانطور که مشاهده می‌گردد، بیشترین گواهی فوت در استان، توسط سایر پزشکان سطح شهر صادر گردیده است. البته طی سالهای گذشته، گواهیهای فوت در سراسر کشور استاندارد گردیده و همچنین کمیته‌های ثبت مرگ در معاونتهای بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی تشکیل گردیده‌اند و لیکن هنوز هم ذکر علت‌های مرگ مبهم و کلی و غیر قابل طبقه بندی، یکی از مشکلات عمده در ثبت علل مرگ می‌باشد.



فصل ۱۱



حوزه ریاست



جایگاه ریاست محترم دانشگاه در راس تشکیلات ساختاری که دارای ۶ حوزه تخصصی در قالب معاونت‌ها و زیرمجموعه‌های آنها می‌باشد؛ حیطة کاری وسیعی را در بردارد که مدیریت، هماهنگی و نظارت کارآمد این مجموعه نیازمند ستاد ویژه ای است که در حال حاضر در قالب حوزه 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 کننده تمامی امور واحدهای تابعه و ارائه بازخورد و گزارش به ریاست محترم دانشگاه را عهده دار می‌باشد. همچنین در این حوزه از نظرات مشاورین مختلف در زمینه‌های تعیین شده استفاده می‌گردد. این حوزه متشکل از واحدهای ذیل می‌باشد:

مدیر حوزه ریاست (بعنوان متولی کل حوزه‌ها و هماهنگ کننده آنها)

دفتر کارآفرینی

مرکز سیاستگذاری سلامت

هیئت تخلفات اداری

دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات

روابط عمومی

گزینش

حراست

اداره آمار و فناوری اطلاعات

نهاد و دفتر مقام معظم رهبری

مشاور امور ایثارگران

مشاور امور بانوان

مشاور خلاقیت و نوآوری

مشاور امور مالی

مشاور خیرین سلامت

مشاور در امور توسعه و نیروی انسانی

دکتر سید منصور برقی

مدیر حوزه ریاست

تعاریف و مفاهیم:**اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه:**

مدیریت بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات، به عنوان یکی از مدیریت‌های ستادی دانشگاه و زیر نظر مستقیم رئیس دانشگاه در محورهای ارزیابی عملکرد، بازرسی از واحدهای تابعه دانشگاه و نیز پیگیری شکایات مرتبط با ارائه خدمات مختلف در واحدهای مذکور ایفای نقش می‌کند. این مدیریت در راستای وظیفه نظارتی خود، عملکرد کلیه واحدهای تابعه دانشگاه را بطور محسوس و نامحسوس مورد ارزیابی قرار داده و گزارشات خود را پس از بررسی کارشناسی و ارائه راهکارهای مناسب جهت رفع مشکلات موجود، به صورت مستقیم به رؤیت ریاست محترم دانشگاه و یا معاونین ذیربط می‌رساند تا با دریافت نظرات ارشادی ایشان تا حد امکان نسبت به رفع مشکلات اقدامات لازم صورت گیرد بر اساس قوانین موجود ارتباط مستقیمی با دفتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین اداره کل بازرسی استان قم داشته و حسب مورد گزارشاتی را به منظور پیگیری اصلاح قوانین یا آئین‌نامه‌های ناقص یا مغایر با هم برای مراجع ذیربط ارسال می‌کند.

امور بانوان:

به دنبال حضور مؤثر زنان و تأیید مکرر بنیانگذار جمهوری اسلامی ایران، در دهه دوم انقلاب اسلامی و در آستانه جنگ تحمیلی، به ابتکار و پیشنهاد مقام معظم رهبری (مد ظله العالی) در زمان ریاست جمهوری ایشان و به عنوان ریاست شورایعالی انقلاب فرهنگی، به دلیل احساس ضرورت و نیاز به حضور همه جانبه زنان، مطابق با دیدگاه‌های اسلام ناب محمدی، طبق یکصد و پانزدهمین مصوبه شورایعالی انقلاب فرهنگی کشور، در تاریخ ۱۹/ خرداد/ ۱۳۶۶، شورای فرهنگی - اجتماعی زنان تشکیل شد و عملاً فعالیت خود را از تیر ماه ۱۳۶۷ آغاز کرد.

این شورا وابسته به شورایعالی انقلاب فرهنگی و به عنوان اولین شورای سیاستگذار و برنامه‌ریز در حوزه زنان محسوب می‌شد. پس از آن مسئولین وزارت کشور، جهت انسجام و ساماندهی فعالیت‌ها و مسائل زنان در جامعه، وجود دفتری را برای بانوان در حوزه اجرایی کشور پیشنهاد نمودند؛

لذا هسته اولیه کمیسیون‌های امور بانوان در سال ۱۳۶۸ در وزارت کشور و به صورت آزمایشی در فرمانداری قم تشکیل شد و به دنبال آن کمیسیون‌های امور بانوان در سال ۱۳۶۹ در سراسر کشور شکل گرفت.

در سال ۱۳۷۰، تأسیس دفتر امور زنان زیر نظر رئیس جمهور در شورایعالی انقلاب فرهنگی، تصویب گردید.

این دفتر فعالیت خود را با هدف ارتقاء و بهبود وضعیت زنان و ارتقای توانایی‌های آنان برای شکوفایی و تحقق استعدادهای خود در جهت تعالی و توسعه جامعه اسلامی سامان داد.

حراست دانشگاه:

این واحد از لحاظ تشکیلاتی زیرمجموعه حوزه ریاست دانشگاه می‌باشد. کلیه عزیزان اعم از کارکنان یا ارباب رجوع محترم هرگونه پیشنهاد، نظر یا اخبار را در جهت افزایش رضایت‌مندی می‌توانند از راههای ذیل با واحد حراست دانشگاه ارتباط برقرار نمایند.

تلفن پیام‌گیر شبانه‌روزی: ۰۲۵۱-۷۷۲۲۸۷۰

شماره همراه پاسخگو بصورت شبانه‌روزی: ۰۹۱۹۸۵۰۵۴۶۰

دفتر امور ایثارگران:

دفتر امور ایثارگران دانشگاه علوم پزشکی قم به عنوان یکی از زیرمجموعه‌های حوزه ریاست دانشگاه تاسیس گردیده است. این دفتر وظیفه برقراری ارتباط با مجموعه نیروهای کارمندی ایثارگر شاغل در دانشگاه حمایت‌های قانونی جهت برخورداری نامبردگان از تسهیلات قانونی اختصاص داده شده به این عزیزان همانند اولویت‌های استخدامی، ماموریت‌های آموزشی و... را بر عهده دارد.

دفتر کارآفرینی دانشگاه:

یکی از اولویت‌های برنامه سوم توسعه اقتصادی - اجتماعی - فرهنگی کشور ایجاد اشتغال برای قشر جوان و نیروهای مولد جامعه به طور عام و پزشکان و پیرا پزشکان در حوزه فعالیت وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی می‌باشد. موضوعی که یکی از دغدغه‌های اصلی مقام معظم رهبری از برنامه‌های جدی ریاست محترم جمهوری همچنین از مصوبات بسیار مهم مجلس شورای اسلامی و اهم برنامه‌های مقام وزارت می‌باشد. لذا در جهت تحقق این امر مهم معاونت اشتغال در تمامی وزارتخانه‌ها از جمله وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تشکیل و به منظور ایجاد اشتغال برای قشر پزشک و پیرا پزشک جوای کار فعالیت خود را آغاز نمودند. دفتر کارآفرینی نیز به تبع آن در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی تشکیل گردیده است. جذب اعتبار تسهیلات بنگاه‌های زودبازده به منظور توسعه بخش غیردولتی سلامت، اجرایی نمودن مصوبات بالادستی حوزه اشتغال، طرح کارورزی فارغ التحصیلان گروه پزشکی، مشاغل خانگی از اهم برنامه‌های اجرایی دفتر کارآفرینی می‌باشد.

روابط عمومی:

روابط عمومی در هر سازمانی، سامانه برقراری ارتباط مؤثر، نزدیک و سازنده مدیریت آن سازمان با دیگر بخش‌ها اعم از بخش‌های درونی یا بخش‌های بیرونی محسوب می‌شود. با برقراری این ارتباط به نحو شایسته امکان تطابق برون‌دادهای یک سازمان با نیازهای بیرونی فراهم می‌شود. فرآیندی که علت وجودی پیدایش و استمرار حیات آن سازمان محسوب می‌شود. روابط عمومی درحقیقت، ابزار دوگانه‌ای است که از یک سو باعث آگاهی مدیران از محیط پیرامون آنها می‌شود و از سوی دیگر باعث انعکاس درست فعالیت آنان به جمعیت مخاطب می‌گردد. برقراری این ارتباط دوطرفه در هر سطحی، مترادف سطح توفیق روابط عمومی است.

کمیسیون ماده ۱۱:

بررسی تخلفات مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی در بخش دولتی و غیر دولتی و ارجاع تخلفات به سازمان تعزیرات حکومتی جهت صدور حکم از جمله وظایف این کمیسیون می باشد.

اعضا:

رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه

نماینده وزیر بهداشت در استان: معاون درمان دانشگاه

رئیس سازمان نظام پزشکی استان

نماینده سازمان تعزیرات حکومتی استان

مسئول دبیرخانه کمیسیون (از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی و به انتخاب ریاست دانشگاه)

کمیسیون ماده ۲۰ دارو:

بررسی صلاحیت مؤسسين و مسئولین فنی شرکتهای توزیع دارو و داروخانه‌ها از جمله وظایف این کمیسیون می باشد.

اعضا:

رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه

دبیر: معاون غذا و دارو دانشگاه

داروساز نماینده سازمان نظام پزشکی استان

داروساز نماینده انجمن داروسازان استان

داروساز آزاد به انتخاب رئیس دانشگاه

کمیسیون ماده ۲۰ درمان:

بررسی صلاحیت و صدور پروانه‌های بهره‌برداری یا موافقت اصولی بهره‌برداری و تامین مؤسسات پزشکی از جمله وظایف این کمیسیون می باشد.

اعضا:

رئیس کمیسیون: ریاست دانشگاه

معاون درمان دانشگاه

نماینده نظام پزشکی استان

دو نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه یا فرد آزاد به انتخاب ریاست دانشگاه

یک نفر متخصص در موضوع مطروحه

رئیس نظارت بر درمان دانشگاه

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 برای منویات معظم له با اهداف، وظایف و سازمان معین تشکیل شد.

اداره آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات

اداره آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات دانشگاه به عنوان متولی آمار و همچنین تمامی امور در رابطه با فناوری اطلاعات در سطح دانشگاه ومراکز محیطی محسوب می‌گردد. این اداره در سال ۱۳۸۷ باعنوان اداره آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات و زیر نظر ریاست دانشگاه نسبت به انجام برنامه‌ریزی های کوتاه مدت، بلندمدت و پروژه‌های مختلف اقدام نموده است.

واحد‌گزینش:

گزینش باید گزینش هوشمندانه، عالمانه و دقیق باشد.

«مقام معظم رهبری»

امام خمینی(ره) که از حجت‌های الهی در روی زمین هستند و در سخنان و فرامین آن فرزانه هیچ یک از پرسش‌های جامعه ما بی‌پاسخ نمی‌ماند، یکی از فرامین ارزنده ایشان تشکیل هیات‌های گزینش در دستگاه‌های اجرایی بود که به حق از هر گونه انحراف از دستورات اسلام و شریعت الهی در گزینش کارکنان دولت ممانعت کرد.

ایشان در پیام تاریخی ۱۵ دی ماه ۱۳۶۱ فرمودند که میزان در گزینش حال فعلی افراد است مگر آن که از گروهک‌ها و مفسدین باشند و یا حال فعلی آنان مفسده‌جویی و اخلال‌گری باشد و در بخش دیگری از پیام تاکید کردند که سوالات

گزینش باید مناسب با شغل افراد و با نظارت اشخاص مطلع از احکام اسلام و مسایل سیاسی و اجتماعی تهیه شود، میزان رد و قبول با موازین اسلامی و انسانی باشد.

ارکان گزینش کشور شامل: ریاست جمهوری- هیات عالی گزینش- هیات مرکزی گزینش- هسته‌های گزینش، می باشد. مجموعه گزینش در دانشگاه علوم پزشکی هم از یک طرف زیر مجموعه هیات مرکزی گزینش و از طرفی زیرمجموعه ریاست دانشگاه باید انجام وظیفه نماید.

داوطلبان ورود به خدمت اعم از رسمی و غیر رسمی تماماً مشمولین قانون گزینش می‌باشند.

هیات امنا:

در سال ۱۳۶۷ قانون تشکیل هیات‌های امنای دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی پژوهشی به تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید.

قانون هیاتهای امنا در شکل جدید آن در جلسات ۱۸۱ و ۱۸۳ مورخ ۹ و ۶۷/۱۲/۲۳ به تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید.

هیات امناء با ترکیب ذیل تشکیل می‌شود:

- وزیر

- رئیس موسسه

- ۴ تا ۶ تن از شخصیت‌های علمی و فرهنگی و یا اجتماعی محلی و کشوری که نقش موثری در توسعه و پیشرفت موسسه مربوط داشته باشند

- وزیر و یا نماینده وزیر برنامه و بودجه.

هیات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری:

این هیات تحت نظر دفتر هماهنگی هیات‌های وزارت متبوع انجام وظیفه می‌نماید. این هیات دارای سه عضو اصلی و ۲ عضو علی‌البدل یک مسئول دفتر و سه نفر اعضای گروه تحقیق می‌باشد که اعضای آن با پیشنهاد ریاست دانشگاه و تایید دفتر هماهنگی توسط وزارت متبوع منصوب می‌گردند وظیفه این هیات دریافت گزارش تخلف پرسنل و صدور رای مناسب با تخلف انجام شده می‌باشد که گردش کار آن به شرح ذیل می‌باشد ابتدا گزارش تخلف توسط دفتر هیات دریافت و پس از ابلاغ اتهام به پرسنل خاطی و دریافت دفاعیات کتبی وی پرونده در جلسه هیات که با حضور سه نفر از

اعضاء تشکیل می‌شود مطرح و با توجه به مستندات، مدارک و دفاعیات کتبی و شفاهی رای مربوطه صادر و ابلاغ می‌گردد. لازم به ذکر است در هر مرحله که هیات تشخیص دهد پرونده به گروه تحقیق ارجاع و سپس از دریافت گزارش گروه تحقیق رسیدگی انجام می‌گردد.

جدول ۱-۱۱- عملکرد درون سازمانی حوزه (دفتر) ریاست:

ردیف	عنوان عملکرد	کمیت
1	تعداد جلسات هیات ریسه	۲۷
2	تعداد جلسات جهت برگزاری مراسم هفته سلامت سال ۸۸	۷
3	تعداد جلسات کارگروه متشکل از اعضای هیات ریسه دانشگاه به منظور مقابله با بیماری آنفلوآنزای نوع A	۱۰
4	تعداد جلسات جهت استقرار ساختار هیات امنایی در بیمارستان شهید بهشتی (ره)	۲۰
5	تعداد جلسات هیات امنای بیمارستان شهید بهشتی (ره)	۲
6	تعداد جلسات ملاقات حضوری ارباب رجوع و پرسنل با ریاست محترم دانشگاه	۲۵
7	تعداد مراسم و همایش‌ها با حضور مقام محترم ریاست دانشگاه	۴۰
8	تعداد جلسات کمیسیون ماده ۲۰ غذا و دارو و درمان	۱۱
9	تعداد جلسات بازدید از مراکز درمانی و بهداشتی آموزشی	۲۲
10	تعداد جلسات و همایش خیرین سلامت استان	۴
11	تعداد جلسات شورای فرهنگی دانشگاه با حضور ریاست محترم دانشگاه	۳
12	تعداد جلسات شورای دانشگاه با حضور ریاست محترم دانشگاه	۲
13	تعداد جلسات هیات امناء دانشگاه	۲
14	تعداد جلسات شورای پژوهشی دانشگاه با حضور ریاست محترم دانشگاه	۲
15	تعداد جلسات مناقصات با حضور ریاست محترم دانشگاه	۵
16	جلسات کمیته نقل و انتقالات با حضور ریاست محترم دانشگاه	۴
17	تعداد جلسات شورا عالی نظارت بر طرح به ریاست رئیس محترم دانشگاه	۸
18	تعداد جلسات کمیسیون ماده ۱۱ به ریاست رئیس محترم دانشگاه	۵
19	تعداد جلسات کمیسیون ماده ۱۳ به ریاست رئیس محترم دانشگاه	۲
20	تعداد جلسات کمیسیون ماده ۲۰ غذا و دارو به ریاست رئیس محترم دانشگاه	۹
21	تعداد جلسات طرح عفاف و حجاب با حضور ریاست محترم دانشگاه	۲
22	تعداد جلسات دفتر هم‌اندیشی اساتید با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۶
23	تعداد جلسات و مراسم شورای بسیج جامعه پزشکی با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۵
24	تعداد جلسات و همایش‌های بسیج‌های جامعه پزشکی با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۱۵
25	تعداد جلسات بازدید ریاست محترم دانشگاه از مراکز بیمارستانی	۱۰
26	تعداد جلسات هم‌اندیشی اساتید با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۳
27	تعداد جلسات کمیته کنترل نسخ با حضور ریاست محترم دانشگاه	۳
28	تعداد کمیته برگزاری شده مراسم ۱۶ آذر با حضور اساتید، دانشجویان و کارکنان	۱
29	تعداد جلسات کمیته نقل و انتقالات با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۳
30	تعداد جلسات کمیته بررسی عوارض واکنس	۱

ردیف	عنوان عملکرد	کمیت
31	تعداد جلسات کمیته مرگ مادر	۱
32	تعداد جلسات دیدار ریاست محترم دانشگاه با دانشجویان در سطح دانشکده‌ها و خوابگاهها	۵
33	تعداد جلسات کارگروه بهره‌وری دانشگاه حسب دستور ریاست محترم دانشگاه	۱
34	تعداد جلسات کارگروه بهره‌وری دانشگاه به ریاست رئیس محترم دانشگاه	۲

جدول ۲-۱۱- عملکرد حوزه (دفتر) ریاست در استان و خارج استان

ردیف	عنوان عملکرد	کمیت
۱	تعداد جلسات استانی کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان	۶
۲	تعداد اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۲
۳	تعداد بازدید ریاست محترم مجلس شورای اسلامی آقای دکتر لاریجانی از دانشگاه	۱
۴	اعتبار جذب شده جهت مطالبات پاداش کلیه بازنشستگان مועد	۹۵۰۰۰۰۰۰۰
۵	اعتبار جذب شده جهت تسویه حساب مطالبات پاداش کلیه بازنشستگان ۳۰ سال	۶۵۰۰۰۰۰۰۰
6	تعداد کارگروه استانی ویژه کنترل آنفلوآنزای نوع A	۷
7	تعداد مصاحبه مطبوعاتی و رسانه‌ای	۷
8	تعداد جلسات با اصناف مختلف	۱۲
9	تعداد جلسات ستاد استانی احیاء امر به معروف و نهی از منکر	۲
10	تعداد کارگاه‌های سطوح وزارتی با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۴
11	تعداد شورای معاونین استانداری	۶
12	تعداد جلسات با سایر دستگاههای اجرایی استان	۲۹
13	تعداد کارگروه‌های تخصصی و شورای اداری استان با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۱۷
14	تعداد جلسات استانی شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر و قاچاق کالا و ارز با مشارکت ریاست محترم دانشگاه	۱۲
15	تعداد نشست‌های ریاست محترم دانشگاه با مقامات قضایی و نیروی انتظامی استان	۴
16	تعداد جلسات هیات جذب به ریاست رئیس محترم دانشگاه	۳
17	تعداد جلسات دیدار و طرح مشکلات دانشگاه با نمایندگان محترم استان در مجلس شورای اسلامی	۴
18	تعداد جلسات ملاقات ریاست محترم دانشگاه با استاندار محترم	۲
19	تعداد نشست ریاست محترم دانشگاه با اعضای محترم شورای اسلامی شهر	۲
20	تعداد جلسات دیدار ریاست محترم دانشگاه با مراجع عظام و علمای اعلام	۴
21	تعداد جلسات بازدید ریاست محترم دانشگاه از زیرساخت‌های سلامت بخش‌های پنجگانه استان	۷
22	تعداد جلسات استانی ثبت وقایع حیاتی استان قم با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۱
23	تعداد جلسات کمیسیون درمان تامین اجتماعی استان با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۲
24	تعداد جلسات مشترک ریاست محترم دانشگاه با سازمانهای بیمه گر	۴

ردیف	عنوان عملکرد	کمیت
25	تعداد جلسات با سازمان نظام پرستاری استان	۱
26	تعداد جلسات نشست ستاد خدمت رسانی نمازگزاران مسجد مقدس جمکران با حضور ریاست محترم دانشگاه	۱
27	تعداد جلسات نشست بررسی آلاینده‌های محیطی اطراف مسجد مقدس جمکران با شرکت ریاست محترم دانشگاه	۱
28	تعداد جلسات دیدار ریاست محترم دانشگاه با مقام معظم رهبری روحی فداه	۱
29	تعداد جلسات نشست مجمع انجمن جماعات استان با حضور ریاست محترم دانشگاه	۱
30	تعداد جلسات شورای هماهنگی دانشگاه‌های استان قم با حضور ریاست محترم دانشگاه	۱
31	تعداد جلسات نشست ریاست محترم دانشگاه با روسای محترم بانک‌ها	۷
32	شرکت در مراسم افتتاحیه اولین المپیاد دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور	۱
33	حضور مقام محترم ریاست در نشست ستاد ساماندهی جوانان استان قم	۱
34	شرکت ریاست محترم دانشگاه و معاونین در همایش یک روزه بررسی سند چشم انداز قم ۱۴۰۴	۱
35	شرکت مقام محترم ریاست در جلسه تشکیل شورای ایرانیان خارج از کشور	۱
36	شرکت مقام محترم ریاست در مراسم بزرگداشت سی و یکمین سالگرد پیروزی انقلاب اسلامی ایران با حضور ریاست محترم مجلس شورای اسلامی در قم	۱
37	شرکت در جلسه سالیانه سازمان انتقال خون استان	۱

جدول ۳-۱۱- عملکرد دفتر کار آفرینی دانشگاه

ردیف	عنوان عملکرد	کمیت
۱	تعداد طرح‌های کارشناسی شده و ارسال شده به دبیرخانه کارگروه	۲
۲	تعداد تسهیلات اعطا شده	۱
۳	شرکت در همایش وزارتی مسئولین دفاتر کار آفرینی دانشگاههای علوم پزشکی	۲
۴	تعداد طرح‌های مطرح شده در جلسات پرداخت بارانه به مبلغ ۵۹۵ میلیون ریال	۱۰
۵	تعداد جلسات دبیرخانه کارگروه اشتغال استان	۲۳
۶	تعداد بازرسی و نظارت بر طرحهای زودبازده به همراه نمایندگان بازرسی، کار و استانداری	۵
۷	تعداد دانشجویان فارغ التحصیل گروه‌های پزشکی و پیراپزشکی معرفی شده جهت اجرای طرح کارورزی	۲
۸	تعداد مشاوره و ثبت درخواست‌های متقاضیان تسهیلات به میزان ۴۰ میلیارد ریال	۲۲
۹	تعداد گزارش ارسال شده عملکرد اشتغال دانشگاه به صورت سه ماهه و شش ماهه	۴
۱۰*	جذب اعتبار جهت تسهیلات	۱۰
۱۱	تعداد اجرای طرح ملی ارزیابی و تمام شماری بنگاههای اقتصادی زودبازده مربوط به طرح‌های بالاتر از ۱۰۰ میلیون و کمتر	۲
۱۲	تعداد مراحل تدوین سند پیشنهادی توسعه اشتغال دانشگاه در برنامه پنجم توسعه	۱
۱۳*	تعداد عضویت در کمیته راهبری پنجمین جشنواره استانی کارآفرینان برتر استان	۱

این اعتبار از سطوح وزارت، استانداری، دبیرخانه کارگروه اشتغال جذب گردیده که به مبلغ ۱۰ میلیارد ریال می‌باشد.

جدول ۴-۱۱- عملکرد دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری

ردیف	عنوان برنامه مصوب	کمیت
۱	برگزاری کلاس‌های آموزشی و مذهبی جهت دانشجویان	۹۲
۲	برگزاری هم‌اندیشی اساتید	۷
۳	برگزاری مراسم و مناسبت‌ها	۷۳
۴	برگزاری طرح عروج ویژه انجمن جماعات	۴
۵	تعداد اردوی برگزار شده	۸
۶	برگزاری طرح مشاوره دینی	۴۰
۷	برگزاری نقد فیلم	۲۴
۸	کارگاه‌های آموزش سیاسی	۲
۹	برگزاری مسابقات قرآنی و دینی	۱۰
۱۰	برگزاری جلسات پرسش و پاسخ	۱۰
۱۱	انتشار نشریه	۷
۱۲	برگزاری طرح اکرام مستمندان به صورت دوره‌ای	۲

ردیف	عنوان برنامه مصوب	کمیت
۱۳	تجهیز کانون‌ها	۲
۱۴	تجهیز هیئت	۸
۱۵	تهیه بوستر	۴
۱۶	برپایی نمایشگاه یادواره شهدا	۱
۱۷	برگزاری نشست با دانشجویان	۶
۱۸	برگزاری شورای امر به معروف و نهی از منکر	۷

اداره آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات

این اداره در دو بخش عمده فعالیت دارد:

الف) واحد آمار

اداره آمار؛ به عنوان متولی آمار و اطلاعات دانشگاه محسوب می‌گردد. امور محوله به بخش آمار اطلاعات شامل موارد ذیل می‌گردد:

- ۱- جمع آوری آمار و اطلاعات از واحدها
- ۲- تحلیل‌های آماری
- ۳- ارسال آمار و اطلاعات به وزارت متبوعه
- ۴- انتشار آمار و اطلاعات
- ۵- برنامه ریزی آماری و اطلاعاتی
- ۶- توانمند سازی پرسنل
- ۷- سایر امور ارجاعی از طرف مسئولین

دقت در جمع آوری آمار و اطلاعات و بروز نگه داشتن اطلاعات یکی از دغدغه‌های اصلی پرسنل این واحد می‌باشد. بدیهی است با توجه به روند کاری دانشگاه و واحدهای تابعه، جمع‌آوری آمار و اطلاعات از کارهای انجام شده کاریست که موازی با انجام امور و بصورت پیوسته جریان دارد. یکی از اهداف پرسنل واحدهای آماری این است که بتوانند پس از انجام هر کار، اطلاعات آن به ثبت برسد و بصورتی نباشد که پس از انجام کار نیاز به جمع‌آوری اطلاعات باشد. آمار ثبتي و حرکت بسوی آن یکی از اهداف مسئولین دانشگاه و مسئولین بخش آمار و اطلاعات دانشگاه می‌باشد. امید است با استفاده از فناوری اطلاعات این امر تحقق یابد.

جدول ۵-۱۱- گزارش عملکرد اداره آمار:

ردیف	عملکرد	مورد
۱	ارزیابی رابطین آماری	۴
۲	جمع آوری آمار مربوط به تسهیلات بهداشتی	۱
۳	جمع آوری آمار ماهیانه بیمارستانها	۹۶
۴	جمع آوری شاخص های اختصاصی عملکرد دانشگاه علوم پزشکی	۱
۵	تهیه نشریه آماری	۲
۶	تهیه کتاب آماری	۱
۸	تهیه برنامه استراتژیک اداره آمار و فناوری	۱
۹	مجری برنامه اطلاعات جغرافیایی تسهیلات بهداشتی درمانی استان	۱

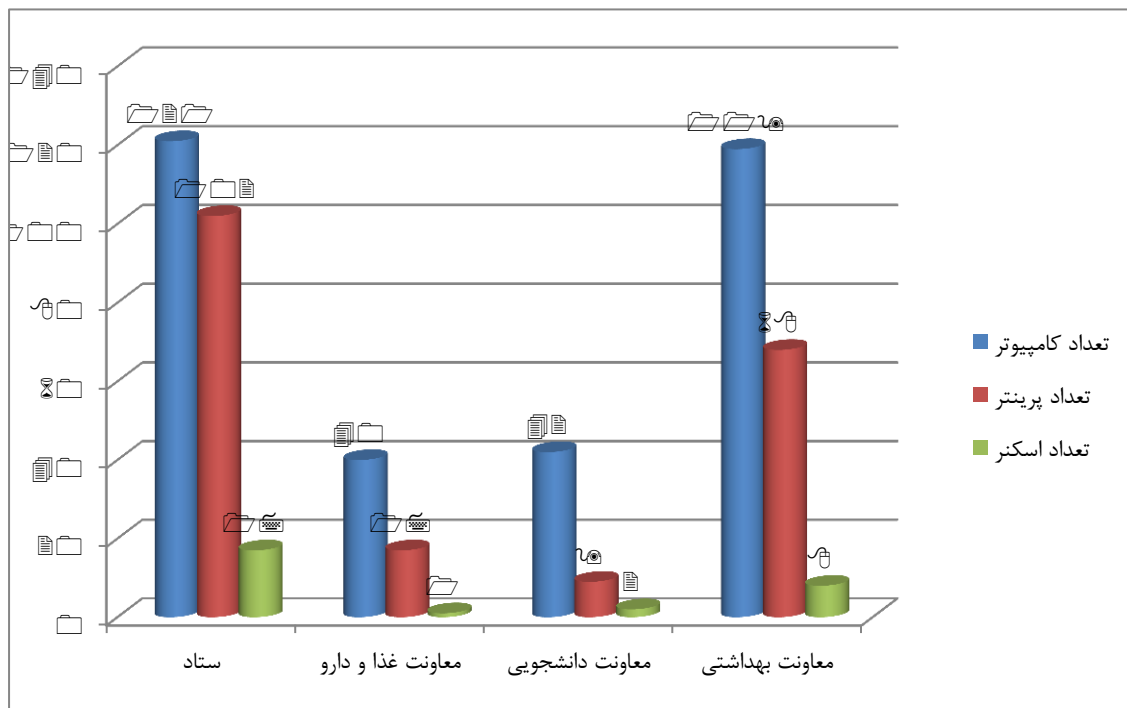
ب) واحد فناوری اطلاعات و ارتباطات

این واحد در زمینه تمامی امور مربوط به فناوری اطلاعات (شبکه ، سخت افزار ، نرم افزار، his ، اتوماسیون ، اینترنت ..) فعالیت دارد . در ادامه؛ پاره‌ای از فعالیتها و همچنین اطلاعات واحدهای فناوری اطلاعات در قالب جداول اطلاعاتی آورده شده است.

جدول ۶-۱۱- توزیع فراوانی تجهیزات سخت افزاری ستاد دانشگاه و معاونت‌ها :

تعداد رایانه همراه	تعداد اسکنر		تعداد پرینتر		تعداد کامپیوتر	امکانات مراکز تابعه
	معمولی	فیدردار	رنگی	سیاه و سفید		
۸	۱۱	۶	۹	۹۳	۱۲۱	ستاد
۱	۰	۱	۲	۱۵	۴۰	معاونت غذا و دارو
۱	۱	۱	۱	۸	۴۲	معاونت دانشجویی
۳	۵	۳	۳	۶۵	۱۱۹	معاونت بهداشتی

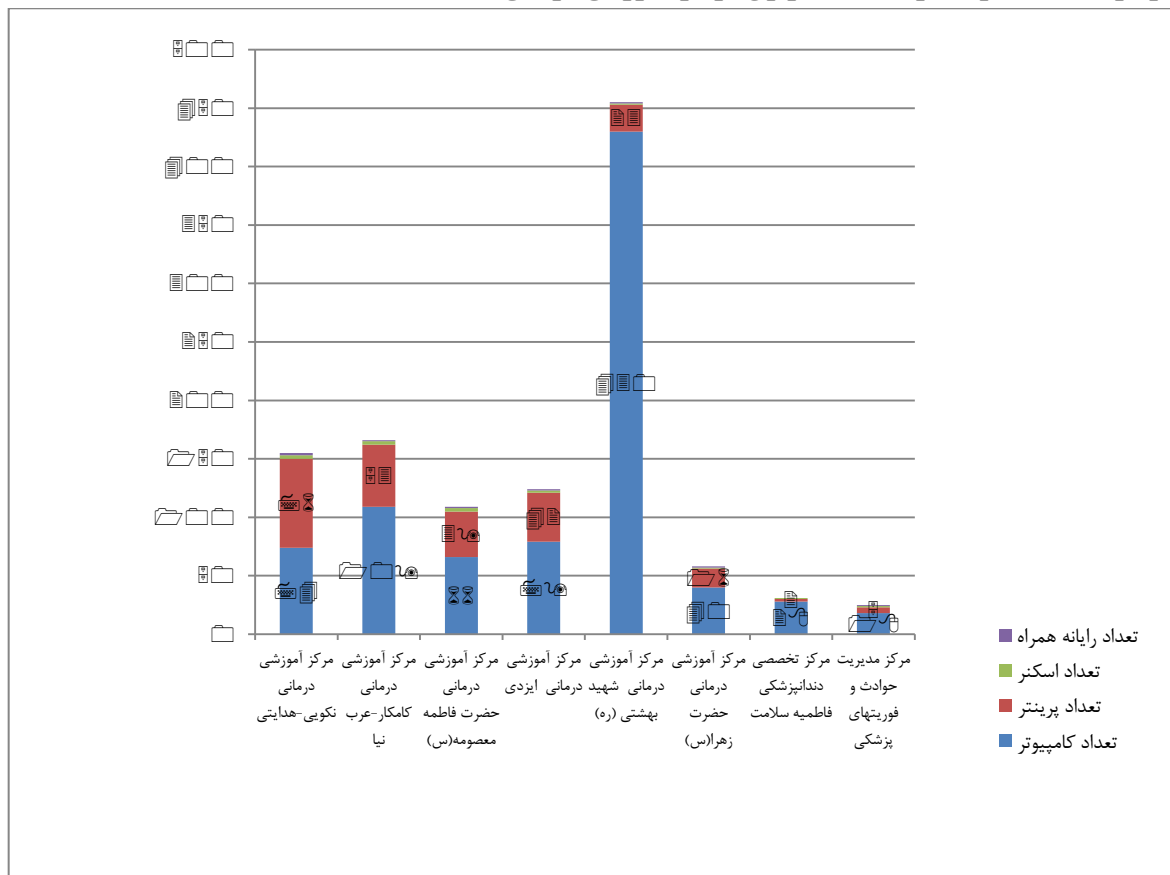
نمودار ۱-۱۱- آمار تجهیزات سخت افزاری ستاد و معاونت‌ها



جدول ۷-۱۱- توزیع فراوانی تجهیزات سخت افزاری مراکز آموزشی درمانی

تعداد رایانه همراه	تعداد اسکنر		تعداد پرینتر		تعداد کامپیوتر	امکانات مراکز تابعه
	معمولی	FEEDER دار	رنگی	سیاه و سفید		
۲	۲	۱	۰	۷۶	۷۴	مرکز آموزشی درمانی نکویی- هدایتی
۱	۲	۱	۰	۵۳	۱۰۹	مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا
۱	۲	۱	۱	۳۸	۶۶	مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه(س)
۱	۱	۱	۰	۴۲	۷۹	مرکز آموزشی درمانی ایزدی
۱	۰	۱	۰	۲۳	۴۳۰	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ره)
۱	۰	۱	۲	۱۴	۴۰	مرکز آموزشی درمانی حضرت زهرا(س)
۰	۰	۱	۰	۲	۲۸	مرکز تخصصی دندانپزشکی فاطمیه سلامت
۱	۰	۱	۱	۴	۱۸	مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی

نمودار ۲-۱۱- آمار تجهیزات سخت افزاری مراکز آموزشی درمانی



جدول ۸-۱۱- توزیع فراوانی تجهیزات سخت افزاری دانشکده‌ها:

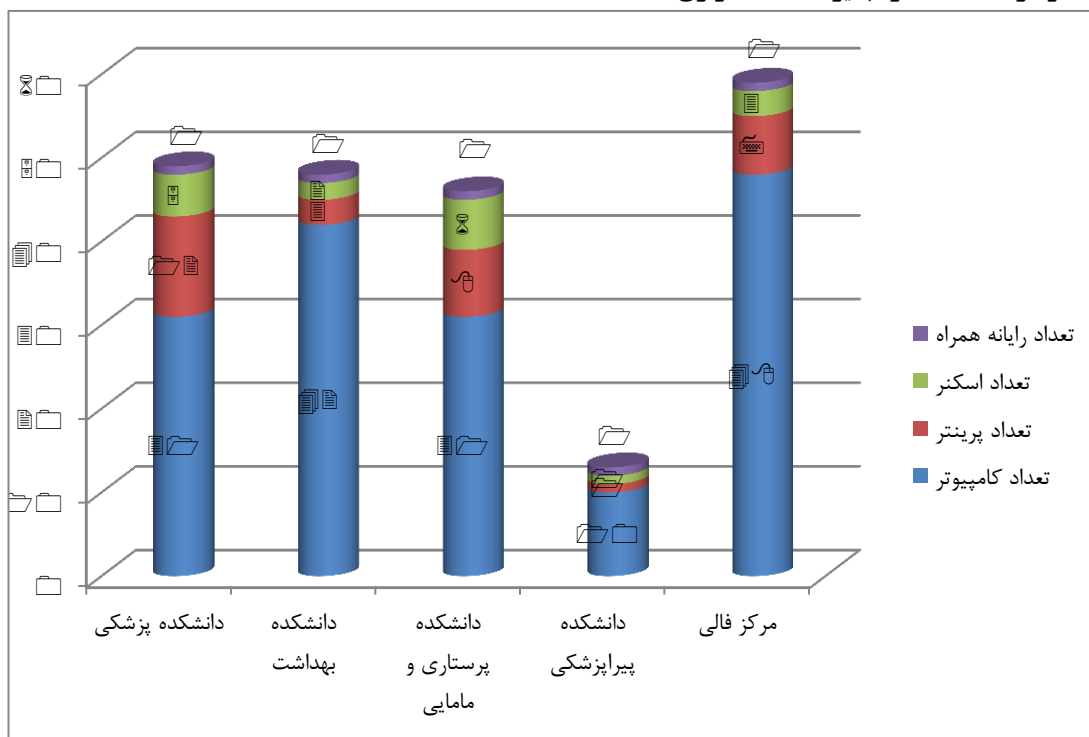
تعداد رایانه همراه	تعداد اسکنر		تعداد پرینتر		تعداد کامپیوتر	امکانات مراکز تابعه
	معمولی	FEADER دار	رنگی	سیاه و سفید		
۱	۴	۱	۰	۱۲	۳۱	دانشکده پزشکی
۱	۱	۱	۰	۳	۴۲	دانشکده بهداشت
۱	۵	۱	۰	۸	۳۱	دانشکده پرستاری و مامایی
۱	۱	۰	۰	۱	۱۰	دانشکده پیراپزشکی
۱	۳	۰	۰	۷	۴۸	مرکز فالی

تحلیل:

بیشترین تعداد رایانه در مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی می‌باشد.

بیشترین تعداد پرینتر، اسکنر و لپ تاپ در ستاد دانشگاه می‌باشد.

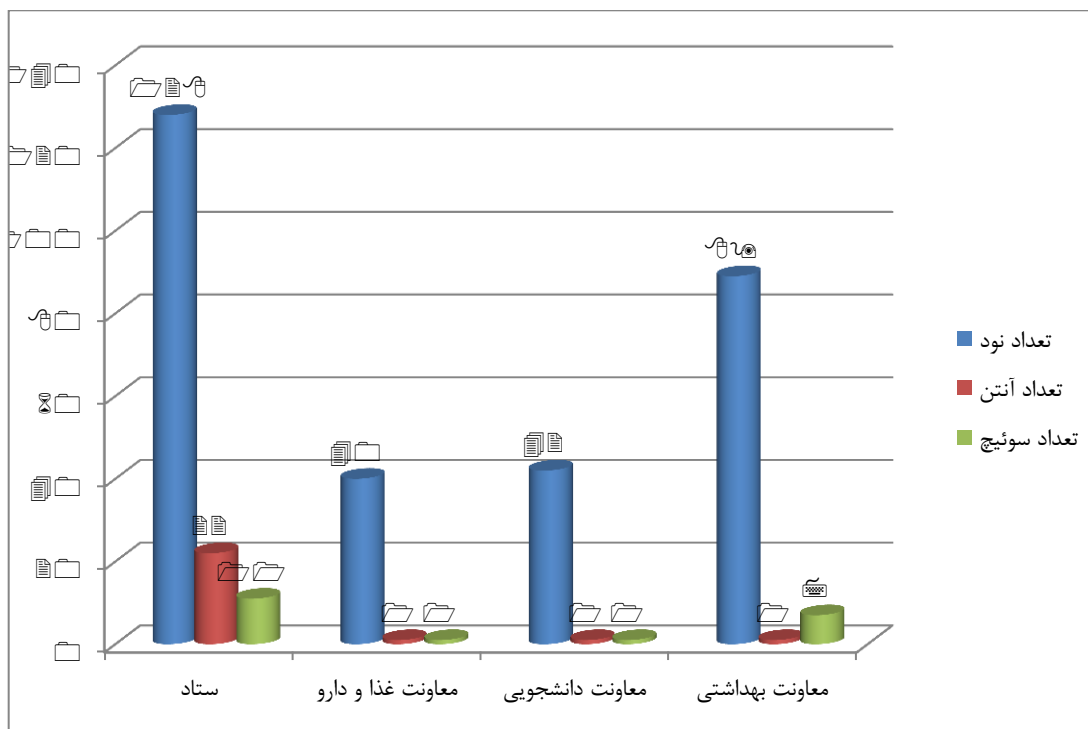
نمودار ۳-۱۱- آمار تجهیزات سخت افزاری دانشکده‌ها



جدول ۹-۱۱- توزیع فراوانی تجهیزات شبکه ستاد دانشگاه و معاونت‌ها:

اتاق سرور	تعداد UPS	تعداد سوئیچ	تعداد سرور	تعداد آنتن	تعداد نودها	امکانات مراکز تابعه
دارد	۲	۱۱	۱۷	۲۲	۱۲۸	ستاد
ندارد	۰	۱	۰	۱	۴۰	معاونت غذا و دارو
ندارد	۰	۱	۰	۱	۴۲	معاونت دانشجویی
دارد	۱	۷	۲	۱	۸۹	معاونت بهداشتی

نمودار ۴-۱۱- آمار تجهیزات شبکه ستاد و مراکز تابعه

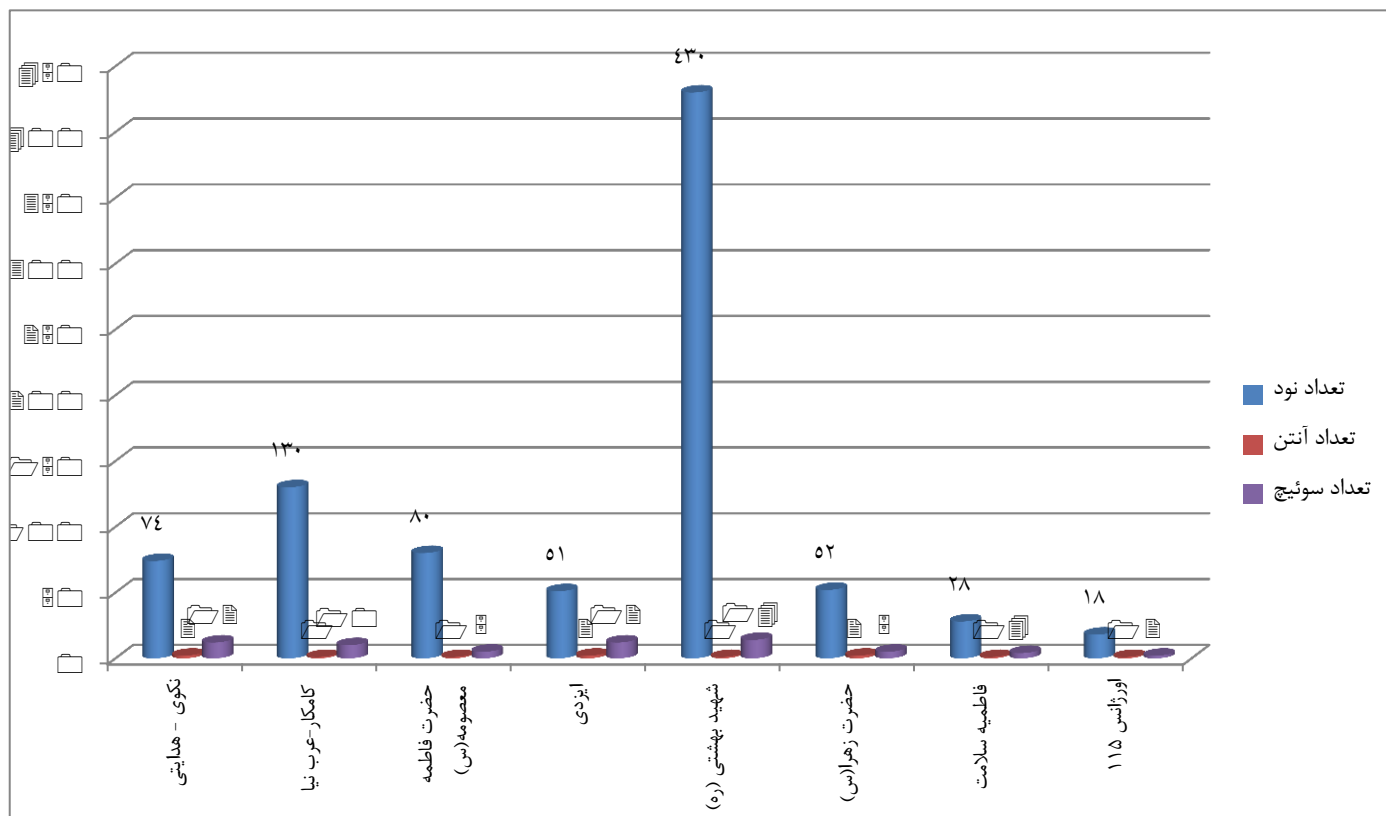


جدول ۱۰-۱۱- توزیع فراوانی تجهیزات شبکه مراکز آموزشی درمانی:

اتاق سرور	تعداد UPS	تعداد سوئیچ	تعداد سرور	تعداد آنتن	تعداد نودها	امکانات مراکز تابعه
دارد	۹	۱۲	۳	۲	۷۴	مرکز آموزشی درمانی تکویی-هدایتی
دارد	۳۱	۱۰	۵	۱	۱۳۰	مرکز آموزشی درمانی کامکار-عرب نیا

دارد	۶	۵	۲	۱	۸۰	مرکز آموزشی درمانی حضرت فاطمه معصومه(س)
دارد	۸	۱۲	۲	۲	۵۱	مرکز آموزشی درمانی ایزدی
دارد	۱	۱۴	۳	۱	۴۳۰	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ه)
دارد	۳	۵	۲	۲	۵۲	مرکز آموزشی درمانی حضرت زهرا(س)
دارد	۱	۴	۲	۱	۲۸	مرکز تخصصی دندانپزشکی فاطمیه سلامت
دارد	۲	۲	۵	۱	۱۸	مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی

نمودار ۵-۱۱- آمار تجهیزات شبکه مراکز آموزشی درمانی



جدول ۱۱-۱۱- توزیع فراوانی تجهیزات شبکه دانشکده‌ها :

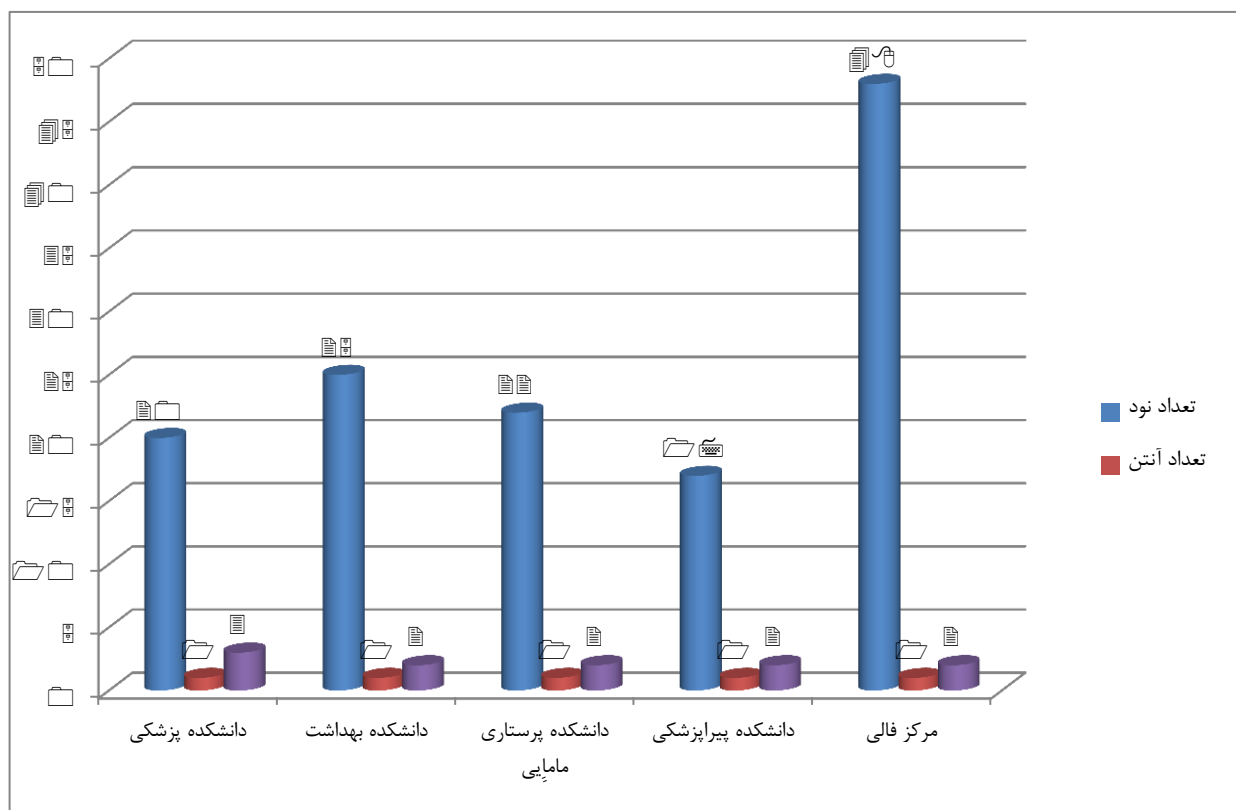
اتاق سرور	تعداد UPS	تعداد سوئیچ	تعداد سرور	تعداد آنتن	تعداد نودها	امکانات مراکز تابعه
ندارد	۰	۳	۰	۱	۲۰	دانشکده پزشکی

ندارد	۰	۲	۰	۱	۲۵	دانشکده بهداشت
ندارد	۰	۲	۰	۱	۲۲	دانشکده پرستاری و مامایی
ندارد	۰	۲	۰	۱	۱۷	دانشکده پیراپزشکی
ندارد	۱	۲	۰	۱	۴۸	مرکز فالی

تحلیل:

بیشترین تعداد نودهای شبکه و سوئیچ در مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ره) می باشد.
 بیشترین تعداد آنتن و سرور در ستاد دانشگاه می باشد.
 بیشترین تعداد UPS در مرکز آموزشی درمانی کامکار می باشد.

نمودار ۶-۱۱- آمار تجهیزات شبکه دانشکده ها



جدول ۱۲-۱۱- وضعیت ارتباط ستاد و معاونت ها

پهنای باند	نوع ارتباط					نام واحد	ردیف
	DSL	کابل شبکه	بی سیم 5.8 MHZ	بی سیم 2.4 MHZ	فیبر نوری		
54 MBPS			*			معاونت دانشجویی	۱

54 MBPS			*			معاونت غذا و دارو	۲
54 MBPS				*		معاونت بهداشتی	۳
54 MBPS				*		مرکز بهداشت شهرستان	۴

جدول ۱۳-۱۱- وضعیت ارتباط مراکز آموزشی درمانی

پهنای باند	نوع ارتباط					نام واحد	ردیف
	DSL	کابل شبکه	بی سیم 5.8 MHZ	بی سیم 2.4 MHZ	فیبر نوری		
54 MBPS				*		مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی	۱
54 MBPS				*		مرکز تخصصی دندانپزشکی سلامت	۲
54 MBPS			*			مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ره)	۳
54 MBPS			*			مرکز آموزشی درمانی کامکار	۴
54 MBPS			*	*		مرکز آموزشی درمانی تکویی	۵
54 MBPS			*	*		مرکز آموزشی درمانی ایزدی	۶
54 MBPS			*	*		مرکز آموزشی درمانی حضرت زهرا (س)	۷
54 MBPS			*			مرکز آموزشی درمانی فاطمه معصومه (س)	۸
54 MBPS				*		درمانگاه روانپزشکی	۹

جدول ۱۴-۱۱- وضعیت ارتباط دانشکده‌ها و خوابگاه‌ها

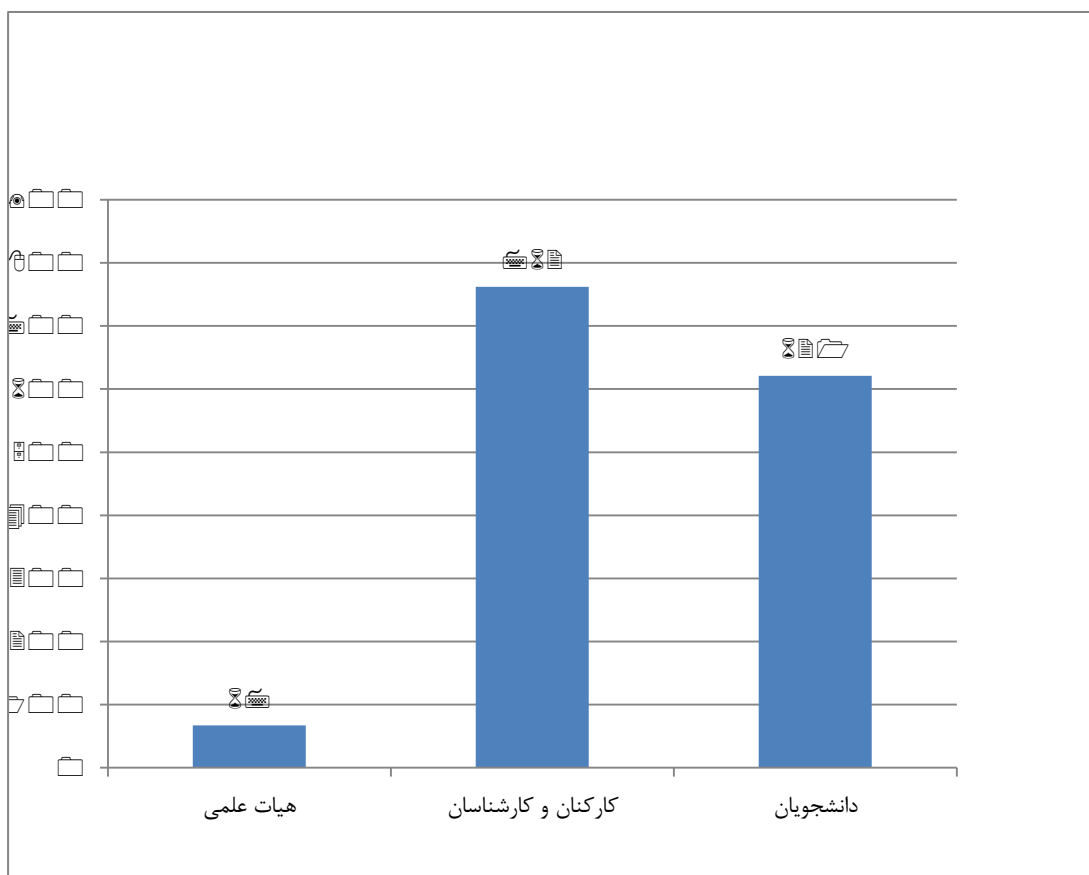
پهنای باند	نوع ارتباط					نام واحد	ردیف
	DSL	کابل شبکه	بی سیم 5.8 MHZ	بی سیم 2.4 MHZ	فیبر نوری		
54 MBPS				*		مرکز فالی	۱
54 MBPS				*		دانشکده بهداشت	۲
54 MBPS				*		دانشکده پرستاری و مامایی	۳
54 MBPS				*		دانشکده پزشکی	۴
54 MBPS				*		خوابگاه خواهران	۵

54 MBPS			*			۶ خوابگاه برادران
---------	--	--	---	--	--	-------------------

جدول ۱۵-۱۱- توزیع فراوانی اینترنت:

سرعت KB/S	مدت (ساعت)	تعداد	گروه
۶۴ kb	۲	۶۷	هیات علمی
۶۴ kb	۱	۷۶۲	کارکنان و کارشناسان
۶۴ kb	۱	۶۲۱	دانشجویان
۴ MB			پهنای باند اینترنت

نمودار ۷-۱۱- آمار افراد استفاده کننده از اینترنت



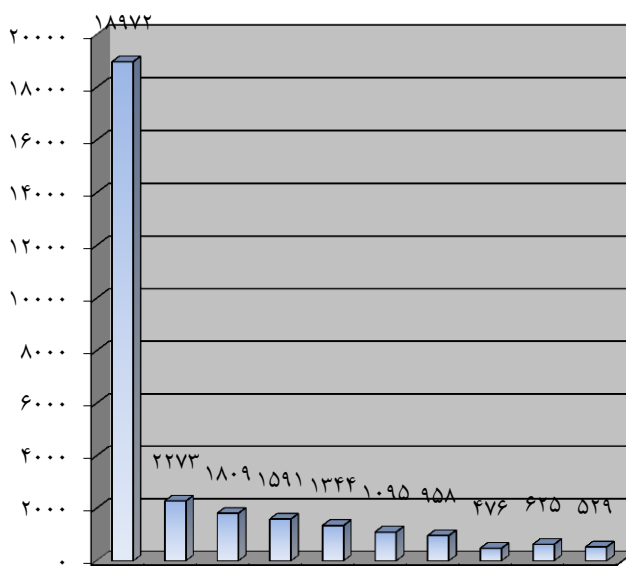
جدول ۱۶-۱۱- واحد سایت:

تعداد سایت	پرتو افیک ترین ماه	پرتو افیک ترین روز	تعداد صفحات	تعداد فایل ها	تعداد اخبار
۲۵	اردیبهشت	نوزدهم	۳۴۷۱	۷۱۸۴	۱۹۱۳

جدول ۱۷-۱۱- آمار بازدیدکنندگان کشورها از پورتال دانشگاه

ردیف	کشور	تعداد بازدید
۱	انگلستان	۱۸۹۷۲
۲	هلند	۲۲۷۳
۳	کانادا	۱۸۰۹
۴	روسیه	۱۵۹۱
۵	بلژیک	۱۳۴۴
۶	فرانسه	۱۰۹۵
۷	ژاپن	۹۵۸
۸	اردن	۴۷۶
۹	یونان	۶۲۵
۱۰	اکراین	۵۲۹

نمودار ۸-۱۱- آمار بازدیدکنندگان کشورها از پورتال دانشگاه



تحلیل: اکراین یونان اردن ژاپن فرانسه بلژیک روسیه کانادا هلند انگلستان

با توجه به نمودار فوق کشور انگلستان بیشترین بازدید را از سایت داشته است.

جدول ۱۸-۱۱- واحد اتوماسیون اداری دانشگاه

سال اجرا	۱۳۸۷
مدت زمان آموزش	۱۲۰۰ ساعت - نفر
تعداد مراکز مرتبط	۲۰ مرکز
نام مراکز مرتبط	ستاد دانشگاه، کلیه مراکز آموزشی درمانی (نکویی- کامکار- ایزدی- حضرت فاطمه معصومه(س) - حضرت زهرا(س) - شهید بهشتی(ره))، کلیه دانشکده ها(پزشکی - پرستاری و مامایی - بهداشت - پیرا پزشکی)، مرکز دندانپزشکی سلامت؛ مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، معاونت غذا و دارو، معاونت دانشجویی، ستاد مرکز بهداشت، مرکز بهداشت شهرستان ۱، مرکز بهداشت شهرستان ۲، مرکز فالی، آزمایشگاه رفرانس، آزمایشگاه مواد غذایی
تعداد کاربران سیستم	بیش از ۸۰۰ کاربر

جدول ۱۹-۱۱ نرم افزار PACS:

HIS	
سال اجرا	۱۳۸۷
مدت زمان آموزش	۲۷۰۰۰ ساعت - نفر
تعداد مراکز مرتبط	۶ مرکز
نام مراکز مرتبط	مراکز آموزشی درمانی (نکویی- ایزدی - حضرت فاطمه معصومه(س) - حضرت زهرا(س) - شهید بهشتی(ره) - کامکار)
تعداد دستگاه مدالیتی	بیش از ۷ دستگاه(در حال توسعه)

سال اجرا	۸۸-۸۹
مرکز پایلوت	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی (ره)
تعداد ایستگاه تشخیص	۲ ایستگاه (در حال توسعه)
تعداد ایستگاه مشاهده‌ای	۲۶ ایستگاه (در حال توسعه)

جدول ۲۰-۱۱- نرم افزار GPS:

سال اجرا	۸۸-۸۹
مرکز اجرا	مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی استان
تعداد آمبولانس‌ها	۲۴ دستگاه خودرو
تجهیزات	NAVIGATION و DISPLAY GPS- -KEYBOARD

جدول ۲۱-۱۱- نرم افزارهای تهیه شده توسط واحد فناوری اطلاعات

ردیف	عنوان	فاز	زبان برنامه نویسی	بانک اطلاعاتی	محدوده استفاده	تعداد کاربران
۱	آموزش ضمن خدمت	اتمام	VB	ACCESS	معاونت توسعه	۳
۲	استخدام	اتمام	DELPHI	SQL	معاونت توسعه	۱
۳	رفاهی	اتمام	VB	ACCESS	معاونت توسعه	۱
۴	ارتباط مردمی	اتمام	C#	SQL	ریاست دانشگاه	۳
۵	تاییدیه سخت افزاری	اتمام	C#	SQL	مدیریت فن آوری	۲

جدول ۲۲-۱۱- سایر سرویسها و خدمات انجام شده :

ردیف	عنوان سرویس
۱	ارائه سرویس متمرکز پست الکترونیکی
۲	ارائه سرویس اینترنت پر سرعت
۳	ارائه سرویس FTP
۴	برقراری ارتباط یکپارچه ستاد دانشگاه با کلیه مراکز
۵	راه اندازی نرم افزار ACCOUNTING بروی سرور LINUX
۶	راه اندازی CACHE SERVER
۷	راه اندازی نرم افزار جامع مانیتورینگ شبکه
۸	راه اندازی سرور ACTIVE DIRECTORY
۹	سامانه تغذیه و خوابگاه
۱۰	سامانه جامع ارزشیابی اساتید
۱۱	سامانه جامع پژوهشی
۱۲	سامانه جامع مدیریت آمار و اطلاعات
۱۳	سامانه ثبت نام اینترنتی
۱۴	هم اکنون اتاق سرور دانشگاه از بهترین تجهیزات جهت ارائه سرویس و برقراری امنیت برخوردار می باشد، که در ذیل به برخی تجهیزات آن اشاره می شود.

<p>سوئیچ E 6059: این سوئیچ به عنوان Core Switch اصلی دانشگاه می باشد و با توجه به مازولار بودن آن، جایگزین مناسبی برای سوئیچ قبلی ۳۷۵۰ می باشد اعتبار خرید این تجهیزات حدود ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد.</p> <p>سیستم اطفای حریق Firepro: یکی از الزامات اتاق های سرور داشتن تجهیزات اطفای حریق می باشد. سیستم Firepro یکی از سیستم های پیشرفته می باشد که از تکنولوژی Aerosol (ایروسول) در اطفای حریق استفاده می کند. اعتبار خرید این تجهیزات حدود ۲۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد.</p> <p>تجهیزات SAN, Tape: جهت استفاده از یک راه حل جامع در حفظ و نگهداری اطلاعات اداره آمار و فناوری از تجهیزات SAN Storage Promise و Tanderg Tape استفاده می نماید و کلیه داده های مهم و حیاتی به بهترین شکل نگهداری می شوند. اعتبار خرید این تجهیزات حدود ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد.</p> <p>از دیگر ویژگی های اتاق سرور می توان به تجهیزات جانبی جدید مانند LCD Rackmount و Microtik kvm و Apc ups و Tester اشاره نمود.</p>

جدول ۲۳-۱۱- آمار و اطلاعات فعالیتهای واحد حراست دانشگاه

ردیف	عنوان فعالیت	کمیت	ردیف	عنوان فعالیت	کمیت
۱	تعداد نشست با ریاست دانشگاه	۶۰	۱۳	تعداد تخلفات شناسایی شده	۳۰
۲	تعداد جلسات داخلی	۲۰	۱۴	شرکت در مناقصه و مزایده	۹۲
۳	دوره های آموزشی حراستی گذرانده	۶	۱۵	بررسی قراردادها	۴
۴	نظارت و بازرسی از محیطها	۶۵	۱۶	تکمیل پرونده پرسنلی	۲۱۲۰
۵	تهیه شناسنامه محیطها	۱۴	۱۷	تشکیل پرونده پرسنلی	۱۲۵۰
۶	جلسات توجیهی ویژه نگهبانان	۲۴	۱۸	تکمیل پرسننامه مسافرت خارج از کشور	۶۵
۷	تعداد نگهبانان جذب و بکارگیری شده	۲۲	۱۹	نامه های تایپ شده	۱۹۹۰
۸	تذکرات ارشادی	۱۵۰	۲۰	نامها	۱۴۵۸
				صادر	۱۴۵۸
۹	پیگیری و بکارگیری مسئول حراست برای مرکز درمانی	۳	۲۱	نامها	۲۷۲۳
				وارد	۲۷۲۳
۱۰	تعداد مصاحبه	۱۵۰	۲۲	پرسنلی	۳۱۰۰
				دانشجویی	۷۰۰
۱۱	استعلام و پاسخ استعلام	۴۸۰	۲۳	مکاتبات با واحدها و مراکز مرتبط، بررسی شکوائیه ها و گزارشهای واصله از مراجع ذیربط، گزارش مردمی، ستاد خبری و...	۸۵
۱۲	تعداد کمیته تشکیل شده	۴	۲۴	بازدیدها و صور تجلسات ارسالی به ریاست	۳۰

جدول ۲۴-۱۱- عملکرد اداره هیات تخلفات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری

جدول ۲۵-۱۱- عملکرد واحد امور زنان

ردیف	عملکرد
۱	برگزاری دوره‌های آموزشی، سخنرانی و جلسات متعدد در خصوص عفاف و حجاب جهت دانشجویان در خوابگاه دختران
۲	آموزش مهارت‌های زندگی جهت دانشجویان
۳	بازدید از خوابگاه‌های دانشجویی و بررسی مشکلات آنان
۴	بازدید از مراکز درمانی و بررسی مشکلات بیماران زن
۵	نظارت بر کلیه بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به منظور ترویج شئون اسلامی بالاحص عفاف و حجاب
۶	بازدید از مراکز درمانی به همراه مشاوران استنادار جهت بررسی مشکلات زنان
۷	جمع‌بندی و اولویت بندی سلامت زنان منطقه
۸	شرکت در ۳۳ جلسه هم‌اندیشی عفاف و حجاب برگزار شده از توسط اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی
۹	شرکت در همایش‌ها و سمینارهای مرتبط به زنان
۱۰	برگزاری کلاس‌های طرح رحمت با همکاری دفتر امور بانوان استناداری جهت پرسنل دانشگاه و مراکز تابعه
۱۱	تهیه گزارشات ۶ ماهه در خصوص عفاف و حجاب و ارسال آن به اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی
۱۲	ایجاد دفتر مشاوره دانشجویی برای دانشجویان خواهر خوابگاهی و حضور مشاور خانم
۱۳	تهیه پمفلت از زندگی حضرت معصومه (س) و برگزاری مسابقه
۱۴	برنامه‌ریزی دهه کرامت با تعامل و همکاری نمایندگان ادارات استان
۱۵	پیشنهاد طرح حضور مشاورین مذهبی ودینی در مراکز درمانی
۱۶	معرفی پنج تن از خانمها به دفتر امور زنان استناداری در ایام ... دهه فجر که به آنها لوح و تندیس ارایه گردید
۱۷	اجرای طرح ارزیابی سلامت زنان سرپرست خانوار کمیته امداد و معرفی دو نفر از خانمها به دفتر مشاور محترم وزیر و سرپرست دفتر امور زنان
۱۸	معرفی افراد مستمند به مراکز خیریه
۱۹	معرفی زنانیکه مشکلات خانوادگی و حقوقی دارند به مشاور حقوقی دادگستری

ردیف	فعالیت	کمیت
۱	دریافت گزارش و تشکیل پرونده	۶۶
۲	آراء صادره	۵۰
۳	جلسات برگزار شده	۲۲
۴	تعداد آمار و گزارش عملکرد ارائه شده به وزارت متبوع و استناداری قم	۲۴
۵	تعداد مکاتبه با واحدهای دانشگاه و سایر دانشگاهها	۲۵۰
۶	برگزاری دوره آموزشی	۱
۷	کسب رتبه برتر در بین هیاتهای تخلفات اداری وزارت متبوع در سراسر کشور	۱

جدول ۲۶-۱۱- عملکرد اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگوئی به شکایات

ردیف	عملکرد	کمیت
۱	تعداد بازرسی مراکز درون شهری و بیرون شهری	۲۰۰

۴۵	شرکت در مناقصه و مزایده‌ها	۲
۱۹۵	رسیدگی به شکایات و نامه‌ها	۳

جدول ۲۷-۱۱- شرح عملکرد امور اینارگران

ردیف	عملکرد
۱	چندین نوبت ملاقات اینارگران با ریاست محترم دانشگاه
۲	انجام بازدیدهایی توسط ریاست محترم دانشگاه از محل سکونت اینارگران
۳	اهدای ۲ نوبت جایزه به صورت سکه بهار آزادی به آزادگان و جانبازان

جدول ۲۸-۱۱- گزارش عملکرد امور خیرین سلامت

ردیف	نوع اهدا	اهدا کننده	مبلغ (ریال)	آدرس
۱	۲۰۰۰ متر مربع زمین	صدیقه بیگدلی	۱۷۰۰۰۰۰۰	قم- پردیسان
۲	ساخت پایگاه اورژانس ۱۱۵ و پایگاه بهداشتی	صدیقه بیگدلی	۲۱۰۰۰۰۰۰	قم- پردیسان
۳	ساخت مرکز بهداشتی درمانی قاهان	آقای مهندس سلطانی	۱۲۰۰۰۰۰۰	قم- روستای قاهان
۴	ساخت اورژانس مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی	وراث مرحوم حاج غلامحسین امجدی	۴۰۰۰۰۰۰۰	قم- مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی
۵	ساخت بیمارستان ۶۴ تخت خوابی نیروگاه	علی امجدی و وراث حاج اصغر و حاج غلامحسین امجدی	۶۰۰۰۰۰۰۰	قم- نیروگاه بعد از میدان نبوت
۶	خرید دستگاه دیالیز جهت بیمارستان شهید بهشتی	حاج اکبر نحوی	۶۰۰۰۰۰۰۰	قم- مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی
۷	ایجاد یک طبقه در ساختمان مرکزی اورژانس ۱۱۵	خانم شروقی	۳۰۰۰۰۰۰۰	قم- خیابان شاه سید علی
۸	کمک‌های متفرقه	-	۷۰۰۰۰۰۰۰	-

جدول ۲۹-۱۱- عملکرد روابط عمومی

ردیف	عملکرد	کمیت
۱	تعداد گزارش عملکرد هفتگی و ماهانه و در مناسبت‌های خاص از	۵۰
۲	تعداد گزارش ارائه شده از فعالیتهای دانشگاه در خصوص فعالیتهای حائز اهمیت و مناسبت‌های خاص	۳۰
۳	تولید خبر از جلسات، نشستها، کمیسیونها و همایشها و ارسال به صدا و سیما، مطبوعات و خبرگزاری‌ها	۱۲۰
۴	تعداد خبر تولید شده از سخنرانی‌ها و سفرهای استانی و ارسال به صدا و سیما و واحد خبر، مطبوعات و خبرگزاری‌ها	۶۰
۵	تعداد خبر تولید شده از پروژها و طرحهای مهم	۳۰
۶	تعداد اخبار قرار داده شده در پورتال دانشگاه	۲۰۰
۷	تعداد نشست با سردبیران و مدیران رسانه‌ها و مطبوعات استان	۴۰
۸	تعداد تقدیر از رسانه‌ها (هفته سلامت و روز خبرنگار) به صورت نشست رو در رو	۲
۹	حضور در برنامه‌های تولیدی و زنده صدا و سیما و خبر استانی و همچنین نشستهای مطبوعاتی	۵۰
۱۰	تعداد اخبار درج شده در بولتن به صورت فصلی از اخبار منعکس شده از صدا و سیما و مطبوعات محلی و سراسری و خبرگزاری‌ها	۱۲۰۰
۱۱	تعداد جلسات ملاقات عمومی با شهروندان به صورت چهره به چهره سپس معرفی به مراکز درمانی	۱۲۰۰

ردیف	عملکرد	کمیت
۱۲	تعداد نامه‌های رسیدگی شده ریاست جمهوری	۲۸۰
۱۳	گزارش عملکرد چهارساله دانشگاه از سال ۸۴ الی ۸۷	۱
۱۴	کتابچه گزارش برگزاری هفته سلامت ۸۸	۱
۱۵	انتشار بولتن انعکاس اخبار دانشگاه علوم پزشکی قم در جراید و رسانه‌ها به صورت فصلنامه	۱
۱۶	انتشار گاه‌نامه به مناسبت هفته دولت	۱
۱۷	انتشار ویژه نامه از روند بازسازی بیمارستان شهید بهشتی	۱
۱۸	تعداد برگزاری جشن، مراسم به مناسبت‌های مختلف با حضور کارکنان و دانشجویان	۱۹
۱۹	تعداد برگزاری مسابقات فرهنگی و کتابخوانی در راستای ترویج شاعران اسلامی	۳
۲۰	تنظیم و صدور اطلاعیه در مناسبت‌های مختلف	۴
۲۱	تعداد عکاسی از نشستها و همایشها	۱۸۰
۲۲	تعداد فیلم برداری از نشستها و همایشها	۸۰
۲۳	تعداد آرشیو نوارهای صوتی	۱۵
۲۴	تعداد آرشیو نوارهای تصویری	۱۵۰
۲۵	تعداد عکس آرشیو شده	۹۰۰۰
۲۶	طراحی پوستر	۲۵
۲۷	طراحی لوح تقدیر	۳۰۰
۲۸	تعداد ساعت دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای کارکنان و واحدهای تابعه	۶۴

جدول ۳۰-۱۱- شاخص هیات امناء: مقایسه ده علت اول مرگ

ردیف	علت مرگ	سال (۸۷)		علت مرگ	سال (۸۸)	
		تعداد	درصد		تعداد	درصد
۱	بیماری‌های قلبی عروقی	۱۹۶۴	۳۲٫۵۲	بیماری‌های قلبی عروقی	۱۹۲۴	۳۴٫۲۶
۲	سرطان‌ها و تومورها	۷۲۰	۱۱٫۹۲	سرطان‌ها و تومورها	۶۹۲	۱۲٫۳۲
۳	حوادث غیر عمدی	۶۷۸	۱۱٫۲۳	حوادث غیر عمدی	۶۶۲	۱۱٫۷۹
۴	بیماری‌های دوران حول تولد	۳۸۰	۶٫۲۹	بیماری‌های دوران حول تولد	۳۶۸	۶٫۵۵
۵	بیماری‌های دستگاه تنفس	۲۹۶	۴٫۹۰	بیماری‌های دستگاه تنفسی	۳۲۵	۵٫۷۹
۶	بیماری‌های عفونی و انگلی	۲۰۷	۳٫۴۳	بیماری‌های دستگاه ادراری و تناسلی	۲۰۸	۳٫۷۰
۷	بیماری‌های دستگاه ادراری و تناسلی	۱۸۲	۳٫۰۱	بیماری‌های عفونی و انگلی	۱۵۰	۲٫۶۷
۸	بیماری‌های غدد، تغذیه و متابولیک	۱۵۴	۲٫۵۵	بیماری‌های غدد، تغذیه و متابولیک	۱۴۲	۲٫۵۳
۹	ناهنجاری‌های مادرزادی و کروموزومی	۱۲۴	۲٫۰۵	بیماری‌های دستگاه گوارش	۱۰۸	۱٫۹۲
۱۰	بیماری‌های سیستم عصبی	۱۱۳	۱٫۸۷	بیماری‌های سیستم عصبی	۹۷	۱٫۷۳

جدول ۳۱-۱۱- شاخص هیات امناء: مقایسه علل مرگ در گروه‌های سنی در معرض خطر

سال ۱۳۸۸			سال ۱۳۸۷			رتبه	گروه در معرض خطر
درصد	مجموع	بیماری	درصد	مجموع	بیماری		
۴۱,۷۳	۱۱۱	اختلالات مرتبط با کوتاهی دوره بارداری	۴۲,۵۳	۱۱۱	اختلالات مرتبط با کوتاهی دوره بارداری	۱	نوزاد
۱۳,۱۶	۳۵	دیسترس تنفسی نوزادی	۸,۴۳	۲۲	ناهنجاری‌های مادر زادی	۲	
۵,۲۶	۱۴	ناهنجاری‌های مادر زادی	۷,۶۶	۲۰	دیسترس تنفسی نوزادی	۳	
۴,۱۴	۱۱	پنومونی	۵,۳۶	۱۴	سپتیمی	۴	
۳,۷۶	۱۰	سپتیمی	۳,۴۵	۹	هیدروسفالی مادرزادی	۵	
سال ۱۳۸۸			سال ۱۳۸۷			رتبه	گروه در معرض خطر
درصد	مجموع	بیماری	درصد	مجموع	بیماری		
۱۸,۴۲	۱۴	ناهنجاری‌های مادرزادی	۱۳,۹۵	۱۲	هیدروسفالی مادرزادی	۱	زیر یک سال
۱۰,۵۳	۸	پنومونی	۵,۸۱	۵	پنومونی	۲	
۶,۵۸	۵	سپتیمی	۴,۶۵	۴	نارسایی قلبی	۳	
۶,۵۸	۵	مرگ ناشی از تأثیر سایر نیروهای بیجان	۴,۶۵	۴	کاردیومیوپاتی	۴	
۵۰,۲۶	۴	سایر بیماری‌های سیستم عصبی	۴,۶۵	۴	ناهنجاری‌های سیستم عصبی	۵	

ادامه

سال ۱۳۸۸			سال ۱۳۸۷			رتبه	گروه در معرض خطر
درصد	مجموع	بیماری	درصد	مجموع	بیماری		
۳۳,۳۳	۲۲	مرگ ناشی از تأثیر سایر نیروهای بیجان	۲۲,۳۹	۱۵	مرگ ناشی از تأثیر سایر نیروهای بیجان	۱	زیر پنج سال
۴,۵۵	۳	بیماری‌های سیستم عصبی	۵,۹۷	۴	پنومونی	۲	
۳,۰۳	۲	پنومونی	۵,۹۷	۴	بیماری‌های غدد، اختلالات تغذیه ای و متابولیک	۳	
۳,۰۳	۲	کم خونی (کم خونی‌های فقر آهن، آنمی آپلاستیک)	۴,۴۸	۳	بیماری‌های سیستم عصبی	۴	
۳,۰۳	۲	اسهالها یا عفونت‌های روده ای	۴,۴۸	۳	نارسایی قلبی	۵	

۱		خونریزی			۱	زنان باردار
۵۰	۱	نامعلوم	۵۰,۰	بیماری زمینه‌ای	۲	
۱۶,۲۲	۸۲۰	سکته قلبی	۲۱,۱۴	۶۷۱	سکته قلبی	سالمندان
۱۳,۸۳	۶۹۹	سکته مغزی	۱۶,۹۸	۵۳۹	سکته مغزی	
۱۰,۶۶	۵۳۹	مرگ ناشی از تأثیر سایر نیروهای بیجان	۱۰,۶۲	۳۳۷	کهولت بدون زوال عقل	
۴,۹۸	۲۵۲	کهولت بدون زوال عقل	۳,۴	۱۰۸	نارسایی کلیه (نارسایی حاد و مزمن)	
۳,۲۶	۱۶۵	نارسایی کلیه (نارسایی حاد و مزمن)	۳,۳۴	۱۰۶	نارسایی قلبی	

جدول ۳۲-۱۱- شاخص هیات امانا: شاخص‌های سلامت و آموزش پزشکی در منطقه تحت پوشش

ردیف	عناوین شاخص	واحد متعارف	سال (۸۸)	سال (۸۹)
۱	نسبت دانشجویان دوره کاردانی به کل دانشجویان دوره روزانه	درصد	۱۹/۶	۱۲
۲	نسبت دانشجویان دوره کارشناسی به کل دانشجویان دوره روزانه	درصد	۶۱	۷۰
۳	نسبت دانشجویان دوره دکتری عمومی گروه پزشکی به کل دانشجویان دوره روزانه	درصد	۱۹/۴	۱۸
۴	نسبت دانشجویان خارجی به کل دانشجویان روزانه	درصد	۳/۴	۴
۵	نسبت دانشجو به عضو هیات علمی	به ازای یک عضو هیات علمی	۱۱	۱۳
۶	نسبت دانشجو به کارکنان غیر عضو هیات علمی (حوزه معاونت آموزشی)	به ازای یک کارمند	۸	۹
۷	نسبت دانشجوی پزشکی به تخت آموزشی (به جز دانشجویان دانشگاه آزاد)	دانشجو به ازای تخت آموزشی	۶ به ۱	۶ به ۱
۸	نسبت دانشجویان استعداد درخشان بهره‌مند از تسهیلات (به کل دانشجویان دانشگاه)	درصد	۵	۷/۵
۹	میانگین نسبت استادیار به کل اعضای هیات علمی	درصد	۶۴	۶۹
۱۰	نسبت استادیار به بالا به کل اعضای هیات علمی (استادیار، دانشیار، استاد)	درصد	۶۴	۶۹
۱۱	نسبت اعضای هیات علمی تمام وقت به دانشجو در دانشگاه‌های علوم پزشکی (تمام وقت جغرافیایی)	درصد	۳/۷	۳/۸
۱۲	میانگین نسبت مربی به کل اعضای هیات علمی	درصد	۳۶	۳۱
۱۳	نسبت اعضای هیات علمی که از فرصت مطالعاتی استفاده نموده‌اند به کل اعضای هیات علمی	درصد	۴	۲
۱۴	نسبت گروه‌های آموزش‌های بالینی که از مرکز مهارت‌های بالینی استفاده می‌نمایند	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۱۵	نسبت اعتبار تخصیص یافته به پژوهش‌های آموزشی کاربردی از کل اعتبارات پژوهشی (مصوب شورای پژوهشی دانشگاه)	درصد	۱۶	۲۰
۱۶	تعداد رشته محل جدید ایجاد شده	تعداد	۱	۳
۱۷	نسبت برنامه‌های دارای ارزشیابی درونی به کل برنامه‌ها	درصد	۳۵	۶۵
۱۸	سرانه فضای آموزشی	متر مربع	۱/۳	۱/۴
۱۹	سرانه فضای کمک آموزشی	متر مربع	۱/۹	۲

ردیف	عناوین شاخص	واحد متعارف	سال (۸۸)	سال (۸۹)
۲۰	سرانه فضای خوابگاه دانشجویی	متر مربع	۱۰/۸	۹/۸۵
۲۱	سرانه فضای سلف سرویس دانشجویی	متر مربع	۰/۵۴	۰/۷۹
۲۲	سرانه فضای اماکن ورزشی دانشجویان	متر مربع	۲/۹	۲/۵
۲۳	نسبت مقاله به پژوهشگر	درصد	۱/۸۷	۲
۲۴	نسبت کل مقالات چاپ شده در مجلات اندیکس شده داخلی به کل مقالات علمی پژوهشی داخلی	درصد	۹۸	۱۰۰
۲۵	نسبت مقالات چاپ شده در مجلات اندیکس شده بین‌المللی به کل مقالات علمی - پژوهشی بین‌المللی ارائه شده	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۲۶	نسبت مقالات ارائه شده در کنفرانس‌های خارج از کشور و کنفرانس‌های بین‌المللی داخل کشور به تعداد پژوهشگر	درصد	۲۳۰	۳۳۳
۲۷	نسبت مقالات ارائه شده در کنفرانس‌های داخل کشور به تعداد پژوهشگر	درصد	۳۲۱	۳۰۵
۲۸	نسبت دانشجویان آموزش دیده در کمیته تحقیقات دانشجویی به کل دانشجویان	درصد	۱۶	۱۳
۲۹	نسبت طرح‌های پژوهشی که دانشجویان در آن مشارکت دارند به کل طرح‌های پژوهشی	درصد	۸	۱۸
۳۰	نسبت دانشجویانی که در طرح‌های پژوهشی شرکت دارند به کل دانشجویان	درصد	۰/۴	۰/۷
۳۱	نسبت اعتبار پژوهشی به کل اعتبار دانشگاه	درصد	۰/۰۸۷	۰/۰۷۹
۳۲	نسبت طرح‌های تحقیقاتی منطبق بر اولویت‌های دانشگاه	درصد	۵۸	۷۸
۳۳	نسبت کل مقالات علمی - پژوهشی به تعداد اعضای هیأت علمی	درصد	۸۳	۱۰۲
۳۴	نسبت اعتبارات جذب شده از خارج دانشگاه برای پژوهش به کل بودجه پژوهشی دانشگاه	درصد	۷/۳	۸/۱
۳۵	نسبت طرح به پژوهشگر	درصد	۱۰۳	۱۰۵
۳۶	میزان مرگ و میر نوزادان	در هزار تولد زنده	۹	۵
۳۷	میزان مرگ و میر اطفال زیر یک سال	در هزار تولد زنده	۲	۱
۳۸	میزان مرگ و میر اطفال زیر پنج سال	در هزار تولد زنده	۲	۱
۳۹	تعداد مرگ مادران باردار به علل عوارض حاملگی و زایمان	مورد	۲	۴
۴۰	نسبت استفاده از روش‌های مدرن پیشگیری از بارداری	درصد	۷۹/۹	۷۹/۹
۴۱	نسبت نوزادان با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم هنگام تولد	درصد	٪۶/۱۴	٪۵/۸
۴۲	میزان استفاده از روش شیردهی انحصاری تا ۶ ماهگی	درصد	۹۰	۹۰
۴۳	میزان DMFT در کودکان ۱۲ ساله	دندان	۱/۸	۱/۸
۴۴	تعداد مبتلایان به ویروس ایدز به تفکیک شهرستان	مورد	۴۷۸	۵۱۸
۴۵	نسبت دسترسی خانوار در مناطق روستایی به آب آشامیدنی سالم	درصد	۹۲/۹۷	۹۹
۴۶	نسبت شاغلین تحت پوشش در معرض خطر حداقل یک عامل زیان‌آور	درصد	۸۲/۵	۷۵/۳
۴۷	ضریب اشغال تخت	درصد	۷۳	۷۸/۸
۴۸	نسبت تخت فعال به جمعیت (اندکس تخت فعال) در منطقه تحت پوشش	به هزار نفر جمعیت	۱/۰۹	۱/۲
۴۹	نسبت تخت ثابت به جمعیت (اندکس تخت ثابت) در منطقه تحت پوشش	به هزار نفر جمعیت	۱/۸	۱/۸

ردیف	عناوین شاخص	واحد متعارف	سال (۸۸)	سال (۸۹)
۵۰	سراهنه نیروی انسانی به تخت فعال در بیمارستان های تابعه	نفر به ازای تخت	۲	۲/۲
۵۱	سراهنه نیروی انسانی پیراپزشک به تخت فعال در بیمارستان های تابعه	نفر به ازای تخت	۱	۱/۲
۵۲	سراهنه نیروی انسانی (شركتی) به تخت فعال در بیمارستان های تابعه	نفر به ازای تخت	۰/۸	۰/۹
۵۳	متوسط اقامت در بیمارستان های تابعه (با احتساب بیماران بستری در اورژانس)	روز	۲/۸	۳
۵۴	متوسط اقامت در بیمارستان های تابعه (بدون احتساب بیماران بستری در اورژانس)	روز	۳	۳/۳
۵۵	نسبت بیماران غیر ایرانی و غیر افغانی پذیرش شده	درصد	۰/۰۶	۰/۰۶
۵۶	نسبت تخت روانی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۳۴	۰/۴۱
۵۷	نسبت تخت سوختگی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۱۴	۰/۱۴
۵۸	نسبت تخت ویژه به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۸	۱/۰۹
۵۹	نسبت تخت ویژه NICU به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۱۳	۰/۲۲
۶۰	تعداد پایگاه اورژانس شهری	باب	۱۳	۱۵
۶۱	نسبت پزشک در منطقه به جمعیت	به هزار نفر جمعیت	۱,۲	۱,۳
۶۲	نسبت دندانپزشکان در منطقه به جمعیت	به هزار نفر جمعیت	۰,۱۳۱	۰,۱۳۶
۶۳	میانگین اقلام دارویی در نسخ	تعداد	۳/۶۱	۳/۴۵
۶۴	درصد نسخ حاوی داروی آنتی بیوتیک	درصد	۵۱	۴۱/۶
۶۵	درصد نسخ حاوی داروی تزریقی	درصد	۵۵	۵۲/۹
۶۶	درصد نسخ حاوی داروهای خارج از فهرست دارویی کشور	درصد	کمتر از ۵٪	کمتر از ۴٪
۶۷	نسبت داروخانه های بازرسی شده به کل داروخانه های تحت پوشش	درصد	۲۰۰	۱۴۵
۶۸	درصد پاسخ آزمایشات مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی در زمان مطلوب	درصد	۷۰	۸۰
۶۹	نسبت کارخانجات سطح بندی شده برای تولید و سطح بندی مواد غذایی، آشامیدنی به کل کارخانجات استان	درصد	سطح بندی نشده	۳۰
۷۰	میزان ریالی داروهای تاریخ گذشته در انبارهای تحت نظر مستقیم معاونت غذا و دارو	درصد	۰	۰
۷۱	نسبت اجرای موفق PMS محصولات خوراکی، آشامیدنی و مکمل های غذایی در سطح عرضه	درصد	۹۶	۱۰۰
۷۲	نسبت نمونه های ناسالم محصولات آرایشی و بهداشتی در سطح تولید	درصد	۱۸	۳۴
۷۳	تعداد گزارشات ارسالی ADR	تعداد	۲۵	۶۰
۷۴	نسبت صدور پروانه غذایی، آرایشی و بهداشتی در زمان مطلوب	درصد	۷۵	۸۵
۷۵	نسبت داروخانه های فعال به کل داروخانه های مورد نیاز به ازای ده هزار نفر جمعیت	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۷۶	میزان بازرسی از داروخانه ها و واحدهای تولیدی فرآورده های دارویی در سال	درصد	۲۰۰	۱۴۵
۷۷	تعداد پروانه های صادره داروخانه جدید نسبت به سال قبل	تعداد	۵	۵



فصل ۱۲

تحلیلهای آماری

مقدمه

تفاوت دو لغت داده (**Data**) و اطلاعات (**Information**) مورد توجه عموم پژوهشگران و محققان می‌باشد. شاید در نظر عموم مردم، این دو لغت به صورت لغت‌های مترادف و هم معنی بکار روند و لیکن در مباحث و متن‌های علمی تفاوت زیادی بین این دو وجود دارد.

داده (**Data**) اطلاعات خامی است که بصورت عدد و رقم جمع آوری می‌گردد و لیکن اطلاعات (**Information**) به همان داده‌هایی گفته می‌شود که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند. پس تفاوت داده و اطلاعات، در پردازش و تحلیل آنهاست که اولی بصورت خام ارائه می‌گردد و در دومی تجزیه و تحلیل نیز انجام می‌گیرد.

هدف از تهیه و تدوین این کتاب، علاوه بر ایجاد یک مرجع آماری در دانشگاه، این بوده است که مسئولین محترم دانشگاه یا استان، با استفاده از داده‌های خام ارائه شده بتوانند به اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن رسیده و آنها را در تصمیم‌گیریهای خود دخیل نمایند.

همانطور که در فصول قبل مشاهده گردید، سعی شده است در فصول مختلف کتاب و در کنار جداول توصیفی آن، تحلیلهای کوتاهی آورده شود. در این فصل سعی می‌نمائیم خلاصه‌ای از تحلیلهای ارائه شده در فصول مختلف را بعنوان مراجعی جهت تصمیم‌گیریهای مستند مدیریتی ذکر نمائیم.

امید است بتوانیم با اینکار یار و مددکار مسئولین محترم و دلسوز دانشگاه باشیم.

دکتر غلامرضا جندقی

مشاور آماری و ناظر علمی کتاب

شرح تعاریف و مفاهیم:

با توجه به این امر که این فصل در برگیرنده خلاصه‌ای از تحلیل‌های ارائه شده در فصول قبلی می‌باشد، در مورد تمامی مفاهیم آن در فصول قبلی، مطالبی بیان شده است.

۱-۱۲- حوزه ریاست:

همانطور که قبلاً نیز در فصل مربوط به حوزه ریاست ذکر گردید، این حوزه سرپرستی و رسیدگی و همچنین ایجاد هماهنگی‌های لازم مابین معاونت‌های مختلف و ریاست محترم دانشگاه را به عهده دارد.

بخش‌های مختلف این حوزه عبارتند از:

- ۱) مدیر حوزه ریاست (بعنوان متولی کل حوزه‌ها و هماهنگ کننده آنها)
- ۲) دفتر کارآفرینی
- ۳) مرکز سیاستگذاری سلامت
- ۴) هیئت تخلفات اداری
- ۵) دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات
- ۶) روابط عمومی
- ۷) گزینش
- ۸) حراست
- ۹) اداره آمار و فناوری اطلاعات
- ۱۰) نهاد و دفتر مقام معظم رهبری
- ۱۱) مشاور امور اینارگران
- ۱۲) مشاور امور بانوان
- ۱۳) مشاور خلاقیت و نوآوری
- ۱۴) مشاور امور مالی
- ۱۵) مشاور خیرین سلامت
- ۱۶) مشاور در امور توسعه و نیروی انسانی

عملکرد مطلوب واحدهای حوزه ریاست می‌تواند به عنوان شاخصی در زمینه ارتقاء سطح علمی و عملی دانشگاه مطرح باشد. با توجه به تیپ دانشگاه (تیپ ۳) و مقایسه آن با دانشگاه‌های دیگر می‌توان گفت در سال‌های اخیر روند رشد و توسعه دانشگاه نسبت به سال‌های گذشته سرعت بیشتری گرفته و روندهای توسعه درون و برون بخشی، در واحدهای مختلف دانشگاه مشهود می‌باشد. یکپارچه‌سازی دانشگاه و خوابگاه‌های دانشجویی و توجه به امر آینده نگری در تصمیم-

گیریهای مدیریتی، یکی از مسائل مهمی است که در سالهای اخیر مورد توجه مسئولان و خصوصاً حوزه ریاست بوده است. ایجاد مجتمع پردیس دانشگاهی یکی از دستاوردهای مهم مسئولین دانشگاه و حوزه ریاست می‌باشد. با ایجاد این پردیس، در بسیاری از هزینه‌ها صرفه‌جویی بعمل آمده و محیطی مناسب جهت تحصیل و کار بوجود می‌آید. در این پردیس تمامی دانشکده‌ها و خوابگاههای پراکنده در سطح شهر مجتمع و متمرکز می‌گردند.

با مطالعه ارقام و اطلاعات ارائه شده در فصل مربوط به حوزه ریاست می‌توان گفت:

این حوزه یکی از پرکارترین حوزه‌های کاری دانشگاه بوده و توجه به آن و پیگیری امور انجام گرفته در واحدهای مختلف آن، یکی از مهمترین وظایف شخص ریاست محترم دانشگاه می‌باشد. با توجه به توجه ویژه مسئولین و مردم محترم استان به حوزه ریاست و توقعات خاصی که از این حوزه وجود دارد، می‌توان گفت سرمایه‌گذاری در این بخش و تقویت بخشهای مختلف آن در دراز مدت تقویت کل دانشگاه را بدنبال خواهد داشت و بکارگیری نیروهای متخصص و متعهد و همچنین مشاورین خبره در امور مختلف می‌تواند راهگشای موثری در پیشبرد امور این حوزه باشد.

۲-۱۲- معاونت آموزشی پژوهشی:

شاید بتوان گفت اعتبار هر دانشگاه بستگی به اعتبار و سطح علمی معاونت آموزشی و پژوهشی آن دارد. در حال حاضر که حدود ۱۲ سال از دانشگاه شدن شبکه بهداشت و درمان می‌گذرد، (از سال ۱۳۷۶) پیشرفتهای بسیاری در زمینه‌های مختلف آموزشی و پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی صورت پذیرفته است. در سال ۱۳۷۶ دانشگاه علوم پزشکی فعالیت خود را با ۱ رشته تحصیلی آغاز نمود و در حال حاضر ۱۳ رشته تحصیلی در ۴ دانشکده تدریس می‌گردد. سطح علمی دانشگاه نیز به گونه‌ایست که با دانشگاههای معتبر ایران و حتی جهان رقابت می‌نماید.

در حال حاضر بیشترین تعداد دانشجوی در رشته‌های مرتبط با بهداشت (۲۳۸ نفر) و کمترین تعداد در رشته پزشکی مشغول به تحصیل می‌باشند. با بررسی مساحت زیر بنای فضاهای آموزشی در بین رشته‌های مختلف می‌توان به اعداد زیر دست پیدا نمود:

- دانشجویان پزشکی با سرانه آموزشی ۶/۲۵ متر مربع به ازای هر نفر

-- دانشجویان بهداشت با سرانه آموزشی ۶/۳۰ متر مربع به ازای هر نفر

- دانشجویان پرستاری و مامایی با سرانه آموزشی ۱۶/۸ متر مربع به ازای هر نفر

- دانشجویان پیراپزشکی با سرانه آموزشی ۱۱/۲۲ متر مربع به ازای هر نفر

- کل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با سرانه آموزشی متوسط ۱۱/۲۲ متر مربع به ازای هر نفر

با مقایسه متوسط سرانه آموزشی دانشگاه می‌توان فهمید که این میزان نزدیک به استانداردهای کشوری سرانه فضای آموزشی می‌باشد و لیکن باید در نظر داشت که سرانه دو دانشکده بهداشت و پزشکی کمتر از حد معمول بوده و می‌بایست مسئولین به آن رسیدگی نمایند.

در بررسی تعداد اعضای هیئت علمی می‌توان گفت به ازای هر ۱۱ دانشجو یک عضو هیئت علمی وجود دارد. در سالهای اخیر روند جذب اعضای هیئت علمی رشد بسزایی داشته است و در حال حاضر این میزان بالاتر از حد استاندارد کشوری می‌باشد. (۱ به ۳۰) ۸۰

با مقایسه رتبه اخذ شده توسط دانشگاه در مقایسه با دانشگاههای مشابه می‌توان گفت با توجه به نوپا بودن دانشگاه، رتبه اخذ شده قابل قبول می‌باشد و با تلاش و همت بیشتر می‌توان این رتبه را به رتبه‌های بالاتر نزدیک نمود.

۳-۱۲- معاونت درمان :

با توجه به این امر که معاونت درمان متولی امر درمان و سرپرستی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی می‌باشد، می‌توان گفت در بسیاری موارد، عملکرد خوب و موثر این معاونت می‌تواند نقش بسیار زیادی را در رضایت عموم و درمان سریع و موثر بیماریها داشته باشند.

همانطور که در فصل ۸ نیز ذکر گردید کار اصلی معاونت درمان دانشگاه، نظارت و کنترل واحدهایی که در سطح شهر و استان، کار درمان را به عهده دارند. این واحدها شامل تمامی واحدهای دولتی، خصوصی و خیریه و... می‌گردند. استاندارسازی فضاهای درمانی و نظارت بر نحوه صحیح پلان‌های درمانی از دیگر وظایف معاونت درمان می‌باشد.

از بررسی اعداد و ارقام مربوط به معاونت درمان درمی‌یابیم که در استان قم بیمارستان خصوصی وجود ندارد. با توجه به سطح مالی سرمایه‌داران استان، شاید بتوان گفت عدم توجه اقتصادی باعث می‌شود سرمایه‌گذاران داخل استان به سمت ساخت بیمارستانهای خصوصی قدم نگذارند. در استان قم ۲ بیمارستان غیر دولتی وجود دارد که این دو بیمارستان نیز خیریه می‌باشد. استان قم از خیرین بسیاری در تمامی زمینه‌ها برخوردار می‌باشد و در امر بیمارستان‌سازی و یا ساخت مراکز درمانگاهی نیز این خیرین کمک بسیار زیادی را به مسئولین محترم دانشگاه می‌نمایند. شاید ذکر این نکته جالب باشد که در استان قم هیچ بیمارستانی (بجز بیمارستان شهید دکتر بهشتی) توسط دولت و یا با استفاده از بودجه‌های دولت

۸۰- آفرینش روزنامه صبح ایران، "تلاش جهت ارتقاء هرم هیئت علمی"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در :

<http://www.afarinesh-daily.com/afarinesh/News.aspx?NID=20493> [۱۳۸۹/۱۱/۶]

ساخته نشده است و تمامی بیمارستانهای استان توسط خیرین ساخته و تحویل دانشگاه و یا هیئت امنای امور خیریه قرار گرفته‌اند.

با مقایسه درصد اشغال تخت استان با درصد کشوری اشغال تخت می‌توان گفت در استان درصد اشغال تخت قابل قبولی وجود دارد و بهتر است مسئولین با توجه به درصد اشغال تخت بالای استان، نسبت به تدارک تخت‌های بیشتر بیمارستانی جهت بیمارستانهای استان اقدام نمایند.

پس از درصد سزارین در استان قم و مقایسه آن با درصد استاندارد کشوری می‌توان گفت که درصد سزارین استان، بسیار بالاتر از حد استاندارد کشوری می‌باشد که می‌بایستی مسئولین محترم متولی بهداشت و درمان استان با برنامه‌های دقیق آنرا کنترل نموده و کاهش دهند.

در بررسی مرکز فوریت‌های پزشکی استان، از اطلاعات جداول مشخص می‌گردد، مرکز فوریت‌های پزشکی استان قم، از نظر شاخص زمان رسیدن به محل حادثه از زمان تماس مددجو در ماموریت‌های شهری و جاده‌ای، فراتر از شاخص کشوری عمل نموده و در طی زمان کوتاهتری، مددسانی را انجام می‌دهد.

۴-۱۲- معاونت بهداشتی :

معاونت بهداشتی امر پیشگیری و جلوگیری از شیوع بیماریها را به عهده دارد. به عبارت دیگر می‌توان گفت معاونت بهداشتی مراحل قبل از بیمار شدن و معاونت درمان مراحل بعد از بیمار شدن را به عهده دارد. در این معاونت بخش‌ها و ادارات مختلف مشغول بکار می‌باشند که هر یک به نحوی سلامت بهداشتی جامعه را تضمین می‌نمایند. بدون معاونت بهداشتی و یا با یک معاونت بهداشتی ضعیف، شیوع بیماریها و آلودگی‌ها در استان ازدیاد یافته و مخارج بسیار زیادی را به سیستم بهداشت و درمان وارد می‌نماید.

هم اکنون در مرکز بهداشت استان با تهیه زیج‌های حیاتی دقیق و کارآمد تمامی اعداد و ارقام مربوط به شاخصهای بهداشتی جامعه کنترل می‌گردند.

با مطالعه و مقایسه اعداد استخراج شده در زیج حیاتی، اطلاعات مهمی استخراج می‌گردد. بعنوان مثال، درصد مرده زایی در طی ۱۲ سال از ۱,۴ به ۰,۶۱ رسیده است (یعنی کمتر از نصف) و این بدان معنی است که بهداشت در استان رشد معقول و خوبی داشته است.

اما با مقایسه اطلاعات مربوط به کودکان متولد شده با وزن کمتر از حد طبیعی (۲۵۰۰ گرم) می‌توان فهمید که این درصد طی سالهای گذشته خصوصاً سالهای ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸ رشد داشته است. مسئولین محترم با توجه به این ارقام و اطلاعات می‌بایست سرمایه‌گذاری را در بخش مراقبت از مادران باردار افزایش داده و تولدهای زیر وزن استاندارد را کنترل نمایند.

در مقایسه با سال ۸۷ در میان شاخصهای جمعیتی درصد گروه سنی زیر ۱۵ سال ۰,۰۸٪ و ۶۵ سال به بالا ۱۹٪ کاهش داشته اند که این مساله کاهش رشد جمعیت را نشان می دهد. از آنجا که شاخص جمعیت زیر ۱۵ سال نشان دهنده جمعیت کودک و نوجوان است نیاز به برنامه ریزی درباره این مقوله احساس می شود. نسبت در صد سرباری ۰,۶۰٪ کاهش دارد و درصد زنان شوهر دار ۱۰ تا ۱۴ سال ۱۶٪ و درصد زنان شوهر دار ۱۵ تا ۱۹ سال نیز ۰,۴۸٪ کاهش دارند که این مقوله نشان از رشد فرهنگی جمعیت دارد. درصد زنان ۴۰ تا ۴۴ سال ۰,۴۳٪ کاهش دارد که مساله ای حائز اهمیت بررسی می باشد، چرا که این سن را مادران جامعه تشکیل می دهند.

در میان شاخصهای باروری میزان موالید خام از سال ۷۷ تا ۸۷ رشد داشته اما در سال ۸۸ کاهش ۰,۰۸٪ دارد. از آنجا که این عدد به صورت شاخص خام مطرح میشود برای افزایش دقت آن بهتر است که میزان باروری عمومی محاسبه گردد که این میزان نشان دهنده تولد به ازای هر ۱۰۰۰ زن ۱۵ تا ۴۹ ساله است و آن نیز ۰,۴۰٪ کاهش دارد. میزان باروری کلی که بیان کننده تعداد فرزندان است که یک زن در طول بارداری خود (۱۰ تا ۴۹ سالگی) می تواند به دنیا آورد با کاهش ۰,۰۳٪ قابل توجه چندان نمی باشد. میزان باروری ۳۵ سال به بالا کاهش چشمگیری دارد که این مساله نشان از اقدامات درست تنظیم خانواده و فرهنگ سازی در زمینه خطرات زایمان در سن بالای ۳۵ سال دارد. درصد متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم پسر و دختر افزایش دارد که این نشان از توجه به برنامه ریزی در زمینه افزایش بهداشت باروری می باشد.

میزان تجدید نسل ناخالص یعنی تعداد دخترانی که به ازای هر مادر در خانوار متولد می شوند. هر چه این رقم بیشتر باشد روند رشد جمعیت سریعتر خواهد بود که این میزان در طول سال ۸۶ تا ۸۸ کاهش فراوان داشته که بنابراین کاهش رشد جمعیت را نشان خواهد داد.

در میان شاخصهای عملکردی، درصد افراد تحت پوشش وسایل تنظیم خانواده کاهش و افزایش های نسبی را نشان می دهد که نشان از تنوع سلايق افراد در استفاده از وسایل تنظیم خانواده را دارد.

در میان شاخصهای مرگ و میر، میزان مرگ خام از سال ۸۶ تا ۸۸ کاهش دارد، اما این شاخص به تنهایی ارزش خاصی ندارد و آنچه مهم است توزیع مرگ در گروه های مختلف سنی می باشد که هر چه موارد مرگ در سنین بالاتر اتفاق افتد نشان دهنده وضعیت مطلوب تر اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی است.

میزان مرگ نوزادان **NMR** از سال ۸۶ تا ۸۸ کاهش چشمگیری دارد که توجه بیشتر به مسائل تغذیه ای مادران باردار، مراقبتهای دوران بارداری و زایمان در دوران نوزادی می تواند به کاهش این رقم کمک کند. میزان مرگ کودکان زیر یکسال **IMR** نیز کاهش داشته است. میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال **U5MR** افزایش و کاهش های فراوان را طی سالهای ۸۶ تا ۸۸ نشان می دهد. نارسی نوزاد و ناهنجاریهای مادرزادی، بیشترین علل ثبت شده مرگ کودکان زیر ۵ سال که عمدتاً در قسمت سایر علل ثبت می شود (۱۳ در هزار) در کنار توجه به تغذیه کودکان پیشگیری از حوادث در کودکان و کنترل بهتر

بیماریهای تنفسی و گوارشی می‌تواند در تغییر مناسب این میزان تاثیر گذار باشد. لازم به ذکر است بیشترین میزان سایر علل بی دقتی در ثبتیات می‌باشد که ضرورت دارد پزشکان در خصوص بررسی علل فوت و اعلام آن به بهورزان دقت بیشتری به عمل آورند. میزان مرگ مادران MMR به دلیل عوارض بارداری و زایمان یکی از شاخصهای مهم سلامتی. ارتقا مراقبتهای بهداشتی جامعه است. این شاخص نشان می‌دهد که به ازای ۱۰۰ هزار تولد زنده چند مادر در طول دوران بارداری، زمان زایمان و تا ۲۴ روز پس از زایمان به دلیل عوارض بارداری و زایمان از دست می‌روند. این میزان در سال ۸۸ به صفر رسیده است. اجرای برنامه‌های گسترده در زمینه مراقبت از مادران و انجام زایمانهای سالم و ایمن نه تنها سبب نجات جان مادران بیشتری می‌شود بلکه به نجات جامعه طی نسلهای بعد هم کمک می‌کند.

با بررسی آمارهای مربوط به مراقبت دانش‌آموزان شهری و روستایی مشخص می‌شود که در خصوص شاخص قد به سن بیشترین دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در صدک بین ۳ و ۹۷ قرار دارند و بیشترین دانش‌آموزان نیز میزان شاخص BMI آنها بین ۵ و ۸۵ می‌باشد.

در بررسی موارد اختلالات بیشترین اختلال مربوط به دندانهای پوسیده است که این مساله نیاز به بررسی و سرمایه گذاری در زمینه بهداشت دهان و دندان کودکان را متذکر می‌شود.

۵-۱۲- معاونت توسعه و مدیریت منابع :

. این معاونت در زمینه پشتیبانی و امور اداری دانشگاه فعالیت دارد. تخصیص اعتبارات و انجام امور مالی دانشگاه ، تخصیص منابع انسانی و امور مدیریتی دانشگاه به عهده این معاونت می‌باشد.

با نگاهی به اعداد و ارقام آموزش ضمن خدمت کارکنان ، می‌شود فهمید که تعداد زیادی از پرسنل ، در معرض اخذ آموزشهای مداوم بوده اند. 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 بدنبال داشته باشد.

با توجه به جدول هزینه‌ها می‌توان گفت بیشترین هزینه مربوط به بازسازی و تجهیز بیمارستان شهید بهشتی و کمترین هزینه مربوط به تکمیل بخش سوختگی بیمارستان نکویی می‌باشد.

بیشترین تعداد کارمندان با توجه به نوع استخدام، مربوط به کارکنان رسمی می‌باشد که در مجموع تعداد آنها برابر است با ۱۳۰۲ نفر (۷۸۲ مرد و ۵۲۰ زن).

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک لیسانس می‌باشند که در مجموع تعداد کل آنها برابر است با ۱۱۷۱ (۴۹۵ مرد و ۶۷۶ زن).

بیشترین تعداد کارمندان زیر دیپلم مربوط به بخش خدماتی پیمانکاری (شرکتی) می‌باشد (۳۰۳ مرد و ۱۴۱ زن و در مجموع با ۴۴۴ کارمند).

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک دیپلم به صورت استخدام رسمی می‌باشند (۱۸۵ مرد و ۱۴۹ زن و در مجموع با ۳۳۴ کارمند).

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک فوق دیپلم به صورت استخدام پیمانی می‌باشند (۱۰۵ مرد و ۸۲ زن و در مجموع با ۱۸۷ کارمند).

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک فوق لیسانس به صورت استخدام رسمی می‌باشند (۱۰۵ مرد و ۸۲ زن و در مجموع با ۱۸۷ کارمند).

بیشترین تعداد کارمندان دارای مدرک دکتری مشمولین خدمت پزشکان و پیرا پزشکان می‌باشند (۶۳ مرد و ۸۳ زن و در مجموع با ۱۴۶ کارمند).

همچنین با مقایسه خودروهای در تملک دانشگاه می‌توان گفت : بیشترین خودروها در تملک مرکز بهداشت استان می‌باشد.

۶-۱۲- معاونت دارو و غذا:

معاونت غذا و دارو قبلاً شاخه‌ای از معاونت درمان بوده و در زیر گروه این معاونت فعالیت می‌نموده است. پس از اعلام سیاست‌های کلان دولت در اهمیت پیگیری دارو و غذا در سطح کشور، این معاونت مستقل از معاونت درمان گردید و بعنوان یک معاونت مستقل کار خود را شروع نمود. این معاونت متولی امور مربوط به تأمین و ارتقاء سلامت و امنیت غذایی، دارویی و آرایشی و بهداشتی استان، می‌باشد.

در بررسی داده‌های اداره نظارت بر مواد غذایی می‌توان دید که بیشترین میزان صدور پروانه مربوط به مسئول فنی واحدهای مواد خوردنی و آشامیدنی و با تفاوت چشمگیر بین فصول در سه ماهه سوم، یعنی فصل پاییز می‌باشد. همچنین مشاهده می‌شود که بیشترین میزان صدور پروانه مسئول فنی واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی در تمام فصول تغییرات چشمگیری ندارد. همچنین در صدور پروانه ساخت می‌توان مشاهده نمود بیشترین میزان صدور پروانه مربوط به ساخت واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی می‌باشد. همچنین با توجه به اعداد جدول مشخص می‌گردد که در سه ماهه سوم (مهر، آبان و آذر) صدور و تمدید پروانه‌ها کاهش می‌یابد. طبیعی است که هجوم تولیدکنندگان جهت اخذ پروانه در ابتدا و انتهای سال بیشتر باشد. در مورد صدور پروانه، بیشترین میزان صدور و اصلاح پروانه‌های واحدهای تولیدی، مربوط به ساخت واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی می‌باشد. همچنین بیشترین میزان بازرسی مربوط به واحدهای تولید خوراکی، آرایشی و بسته بندی می‌باشد که این امر با توجه به سوغات خوراکی استان (سوهان) طبیعی می‌باشد.

در بررسی تعداد اقلام دارو در نسخ تجویزی پزشکان استان، تعداد آن حدود ۳,۶ قلم دارو در هر نسخه می‌باشد که نسبت به استانداردهای جهانی هنوز تعداد اقلام تجویزی بالا می‌باشد.

لازم است مسئولین محترم، با کنترل دقیق نسخ و تذکر شفاهی و کتبی به پزشکان و همچنین بالا بردن فرهنگ بیماران در استفاده بجا و موثر داروها در استان، نظارت نمایند.

در بررسی‌های بعمل آمده. آمپول دگزامتازون در صدر داروهای تجویزی استان قرار دارد. با توجه به اینکه هم‌اکنون در کشور ۳/۱۲ درصد داروی دگزامتازون توسط پزشکان تجویز می‌شود که از نرم جهانی خود بسیار بیشتر است. وجود اشکالاتی در لیست دارویی کشور و نبود مسکن مناسب و قوی در این لیست علت تزریق بیش از اندازه دگزامتازون از سوی پزشکان در مقابل درخواست‌های بی‌رویه مردم به مسکن تزریقی شده است. دلیل اصلی پرعارضه‌بودن داروی دگزامتازون صرفاً در کسرت مصرف این دارو می‌باشد به اینصورت که داروی دگزامتازون به علت کروتیکو استروئید

بودن آن در مصرف طولانی مدت باعث ایجاد پوکی استخوان، افزایش فشار خون، برخی اختلالات غدد و نارسایی کلیه و کبد می‌شود^{۸۱}. لازم است مصرف بی رویه این دارو در استان با تدابیر ویژه کنترل گردد.

۸۱ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، "مشکلات دارویی کشور"، ۱۳۸۹، [آنلاین] قابل دسترس در:
<http://medstu.blogfa.com/post-۷.aspx>

۷-۱۲- معاونت دانشجویی فرهنگی :

عمده فعالیت این معاونت در دو حوزه ی امور دانشجویی و امور فرهنگی می‌باشد. هدف اصلی از تشکیل معاونت دانشجویی فرهنگی تامین محیط امن ، آرام، با نشاط برای تمامی دانشجویان به منظور کسب موفقیت در مراتب علمی و ارتقاء سطح فرهنگی ایشان است.

در بررسی آماری و مطالعه اعداد و ارقام مربوط به معاونت دانشجویی متوجه می‌شویم که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی قم ، از نظر امور رفاهی و سایر خدمات ارائه شده به دانشجویان دارای وضعیت مناسبی می‌باشند. شاید بتوان گفت بعلت کم بودن تعداد دانشجویان دانشگاه ، تقسیم امکانات در بین دانشجویان آسان گردیده و تمامی آنها دارای امکانات مناسبی چون خوابگاه مناسب ، غذای مناسب، وسایل تفریحی مناسب و... گردیده‌اند. اما باید به این نکته توجه نمود با توجه به رشد سریع استان و همچنین دانشگاه علوم پزشکی ، می‌بایست آینده‌نگری خاصی در زمینه تامین امکانات مناسب دانشجویان ، وجود داشته باشد.

با توجه به تصویب و شروع به ساخت مجتمع پردیس دانشگاهی ، به نظر می‌رسد مسئولین محترم دانشگاه از این آینده نگری برخوردار بوده‌اند.

در دانشگاه علوم پزشکی قم تمامی دانشجویان از خوابگاه برخوردار می‌باشند که در مقایسه با دانشگاههای دیگر ، این امر باعث افتخار مسئولین دانشگاه می‌باشد.

منابع و مآخذ:

الف) فارسی

آئین‌نامه آموزشی دوره‌های کاردانی، کارشناسی و دکتری، شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی، مصوب جلسه ۲۶، مورخ ۱۳۸۳/۳/۲۳

آفرینش روزنامه صبح ایران، "تلاش جهت ارتقاء هرم هیئت علمی"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در:

<http://www.afarinesh-daily.com/afarinesh/News.aspx?NID=20493> [۱۳۸۹/۱۱/۶]

آندرولی و دیگران. مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷- ترجمه کامل. ترجمه گروه مترجمین انتشارات اندیشه رفیع. [تهران]: موسسه انتشاراتی اندیشه رفیع، ۱۳۸۷.

ابوالحلاج، مسعود، بودجه و مفاهیم مالی برای مدیران و مکارشناسان مالی بخش عمومی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت پشتیبانی، ۱۳۷۹، ص ۱۲۴

اکبری، محمد اسماعیل، و دیگران. برنامه جامعه درس آموزش سلامت (آشنایی با مفاهیم کاربردی): ویژه کارشناسان آموزش سلامت. تهران: نشر مهر راوش، ۱۳۸۹.

اکبری مجید. سیمای سلامت، اداره کل روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۸

اکو نیوز. "آمار نرخ بیکاری در ۳۰ استان کشور". ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در <http://econews.ir>.

جانقربانی، محسن و همکاران. آر بیگل هول. آر بونیتا. تی کجلستروم. مبانی اپیدمیولوژی. [تهران]: معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و پزشکی، ۱۳۷۱.

خبرگزاری مهر. "آمار مقایسه‌ای نرخ بیکاری در ۵ سال اخیر". ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در <http://www.mehrnews.com>.

دانشگاه علوم پزشکی قم "معاونت بهداشتی"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در: <http://www.muq.ac.ir> [۸ بهمن ۱۳۸۹]

دهداری طاهره، رمضانخانی علی؛ مبانی ارتقا سلامت. تهران: نشر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۴.

سرزمین پهله: استان زاگرس. "بررسی تطبیقی تقسیمات کشوری ایران". ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در: <http://pahla.wordpress.com>

شورای عالی انقلاب فرهنگی. آیین‌نامه تشکل‌های دانشگاهیان. مصوب جلسه ۴۴۸ مورخ ۱۳۷۸/۰۶/۰۹

شورای عالی انقلاب فرهنگی . دستورالعمل نحوه تشکیل کانون های فرهنگی ، هنری و اجتماعی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی ، ۱۳۸۰/۰۸/۲۵

شورای عالی انقلاب فرهنگی . دستورالعمل اجرایی ضوابط ناظر بر فعالیت نشریات دانشگاهی . ۸۳/۰۳/۲۶

علیزاده ، رضا . گزیده شاخص‌ها و نماگرهای اقتصادی اجتماعی و فرهنگی استان قم . ۱۳۸۸ . قم: دفتر آمار و اطلاعات - گروه تحقیقات و حسابهای منطقه‌ای

فرهادی، محمد و همکاران. نظام خدمات درمانی و بستری کشور، انتشارات مولف ، ۱۳۷۹

گرچی، ابوالقاسم ، مباحثی در باره بودجه و امور مالی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت آموزشی و امور دانشجویی،

گل وردی، عبدالمجید . باقر منش ، سید مجتبی . سالنامه آماری استان قم-۱۳۸۵ . قم: معاونت برنامه‌ریزی استانداری قم

مجله الکترونیک ویستا . "ساختار جمعیت ۲"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترسی در : <http://vista.ir> .

مجموعه هدف، وظایف ، سازمان و پستهای سازمانی، وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی، خرداد ۱۳۷۶

مظهری ، سید رضا و همکاران. نظام تخصیص منابع ساختاری خدمات درمان بستری کشور در طول برنامه پنج ساله چهارم ، آروبیچ، ۱۳۸۴

مجموعه قوانین، مصوبات، بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها، مرکز توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مسعود ابوالحلاج، بودجه و مفاهیم مالی برای مدیران و کارشناسان مالی بخش عمومی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت پشتیبانی، ۱۳۷۹،

ناصری ، کیومرث جان م لست . فرهنگ اپیدمیولوژی . ترجمه [تهران]: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران . ۱۳۶۷

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، "آموزش فرهنگ سلامت"، ۱۳۸۹ [آنلاین]، قابل دسترس در: <http://www.behdasht.gov.ir> [۸ بهمن ۱۳۸۹]

ب) انگلیسی

1. *Detels Roger, Holland Walter W., Mcewex Janes and Omex Gilberts. Oxford Textbook of Public Health . Third Edition Volume 1 ,New York, Oxford University Press, 1997. PP. 35*
2. *Greenberg Raymond S. Daniel Stephen R. et al , Medical Epidemiology third edition, McGraw - Hill Companies , Inc 2001 PP. 16-20.*
3. *K. Park: Parks Textbook of Preventive and Social Medicine, (18th edition, M/s Banarsidas Bhanot Publishers, India, 2005).*
4. *Kerr Joanne, Community Health Promotion Changes for Practice. Bailliere Tindal, 2000. PP. 5-23*
5. *Naido Jennie and Wills Jane , Health Studies an Introduction . First Edition Antony Rowe Ltd ,Chippenham Wilts . 2001. PP. 47-9.*
6. *Naidoo Jennie , wills Jane . Health Promotion Foundations for Practice. Second Edition, Harcourt Publishers , 2000. PP. 5-64.*
7. *Last John M . Wallace Robert B . Maxy-Rosenau-Last Public Health & Preventive Medicine . 13th Edition, Prentice-Hall International Inc,1992. PP. : 687-98.*