

فصل ۱

واحد توسعه‌ی شبکه

و

ارتقای سلامت

گروه توسعه شبکه و ارتقای سلامت یکی از گروه‌های ستادی معاونت بهداشتی است که وظیفه پشتیبانی تمامی واحدهای ستادی و مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت را از حیث تأمین و توزیع نیروی انسانی و تهیه تجهیزات و تکنولوژی مناسب بر عهده دارد، در این واحد علاوه بر موارد پیشگفت، ایجاد و گسترش مراکز و خانه‌های بهداشت جدید، اجرای برنامه پزشکی خانواده، تربیت بهورز و ساماندهی داوطلبان سلامت و متخصص نیز از وظایف اصلی این گروه محسوب می‌گردد.

اهداف کلی واحد:

- ✓ توزیع عادلانه منابع بهداشتی درمانی (با تعیین اولویت‌ها و نیازها)
- ✓ دسترسی سهل جامعه به خدمات بهداشتی (از طریق برنامه‌ریزی گسترش و تغییرات و بازنگری واحدهای بهداشتی، متناسب با تغییرات جمعیتی)
- ✓ مشارکت جامعه جهت اجرای برنامه‌های بهداشتی
- ✓ آرایه خدمات بهداشتی درمانی در روستاها با آموزش و بکارگیری کادر کمکی (بهورزان)
- ✓ ارتقای آرایه خدمات بهداشتی درمانی به جمعیت با اجرای برنامه‌های آموزشی و بازآموزی حین خدمت
- ✓ ارتقای سلامت جامعه با افزایش دسترسی به خدمات درمانی در روستاها و شهرهای کوچک با انجام برنامه پزشکی خانواده
- ✓ راه اندازی و گسترش واحدهای بهداشتی درمانی به منظور تأمین حفظ و ارتقای سلامت جامعه
- ✓ استاندارد سازی واحدهای تحت پوشش (از طریق تجهیزات و تسهیلات مناسب جهت آرایه خدمات بهتر به مردم)

جدول ۱: وسعت و جمعیت شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز، سال ۱۳۸۸

نام مرکز بهداشت شهرستان	جمعیت	وسعت شهرستان (کیلومتر مربع)
آباده	۱۱۳۲۹۴	۷۱۸۶
ارسنجان	۴۴۴۷۰	۱۴۴۳
استهبان	۷۱۸۵۰	۲۰۰۰
اقلید	۱۱۶۱۰۳	۵۹۲۰
بوانات	۵۲۲۳۴	۴۷۰۸
پاسارگاد	۳۴۶۶۱	۱۸۱۳
خرمبید	۴۸۲۷۰	۲۵۶۰
خنج	۴۹۲۳۵	۴۳۹۶
داراب	۱۸۸۶۰۸	۶۵۶۲
زرین دشت	۷۰۴۱۴	۴۵۶۹
سپیدان	۱۰۷۳۷۱	۲۸۵۴
سروستان	۳۷۰۰۹	۱۷۳۰
شهدای والفجر	۱۶۸۰۴۳۵	۸۷۴۹
شهدای انقلاب		
فراشبند	۵۴۲۰۹	۴۸۲۴
فیروز آباد	۱۳۲۰۱۵	۳۵۳۹
قیر و کارزین	۶۸۴۸۶	۳۴۰۳
کازرون	۲۷۹۰۱۶	۴۰۵۹
لار	۲۴۱۲۲۷	۱۵۹۵۱
لامرد	۸۳۶۲۳	۳۹۳۲
مرودشت	۳۲۱۱۵۰	۳۶۴۷
رستم	۴۷۳۲۶	۶۶۳۸
ممسنی	۱۳۵۹۰۱	
مهر	۶۱۷۲۰	۱۷۶۸
نی ریز	۱۲۰۵۲۵	۱۰۷۸۰
جمع کل	۴۱۵۹۱۵۳	۱۱۳۰۳۱

جدول ۲: تعداد واحدهای بهداشتی - درمانی حوزه‌ی معاونت بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز به تفکیک شهرستان، سال ۱۳۸۸

ردیف	نام مرکز بهداشت شهرستان	پایگاه روستایی	خانه بهداشت		مرکز بهداشتی درمانی روستایی		مرکز بهداشتی درمانی شهری		پایگاه بهداشتی غیر ضمیمه		تسهیلات زایمانی	
			فعال	مصوب	فعال	مصوب	فعال	مصوب	فعال	مصوب	فعال	مصوب
۱	آباده	۰	۸	۸	۲	۲	۶	۶	۳	۳	۲	۲
۲	ارسنجان	۰	۱۹	۲۱	۳	۳	۱	۱	۱	۱	۰	۰
۳	استهبان	۰	۱۵	۱۵	۲	۲	۴	۴	۱	۱	۲	۲
۴	اقلید	۰	۲۹	۳۰	۷	۷	۵	۵	۱	۲	۲	۲
۵	بوانات	۰	۲۶	۲۸	۵	۵	۳	۳	۰	۰	۱	۱
۶	پاسارگاد	۰	۱۲	۱۲	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰
۷	خرمبید	۰	۱۰	۱۰	۰	۱	۴	۴	۰	۰	۱	۱
۸	خنج	۰	۱۳	۱۳	۳	۳	۲	۲	۰	۰	۰	۰
۹	داراب	۰	۶۹	۷۵	۱۰	۱۰	۵	۶	۱	۱	۱	۱
۱۰	زرین دشت	۰	۱۵	۱۵	۱	۲	۳	۳	۱	۱	۲	۲
۱۱	سپیدان	۰	۶۱	۶۲	۱۰	۱۲	۲	۲	۱	۱	۱	۱
۱۲	شیراز(والفجر)	۴	۵۲	۵۳	۱۲	۱۳	۱۸	۲۰	۲۸	۳۷	۳	۳
۱۳	شیراز(انقلاب)	۱	۷۵	۷۷	۱۶	۱۶	۱۵	۱۶	۲۲	۳۵	۲	۲
۱۴	فرابند	۰	۱۵	۱۷	۱	۱	۳	۳	۱	۱	۱	۱
۱۵	فیروز آباد	۱	۴۴	۴۵	۴	۴	۳	۳	۲	۳	۱	۱
۱۶	قیروکارزین	۰	۲۱	۲۱	۱	۱	۵	۵	۱	۱	۰	۰
۱۷	کازرون	۰	۹۴	۹۸	۱۲	۱۲	۹	۹	۳	۴	۳	۳
۱۸	لارستان	۲	۵۳	۵۵	۸	۸	۱۰	۱۲	۳	۳	۲	۲
۱۹	لامرد	۰	۳۳	۳۴	۳	۳	۵	۵	۰	۰	۰	۰
۲۰	مرودشت	۳	۱۰۵	۱۱۱	۲۰	۱۹	۵	۶	۶	۶	۳	۳
۲۱	ممسنی	۱	۶۶	۶۷	۱۴	۱۴	۲	۲	۲	۳	۱	۱
۲۲	مهر	۰	۲۳	۲۷	۴	۶	۳	۳	۰	۰	۱	۱
۲۳	نی ریز	۰	۳۱	۳۹	۸	۸	۵	۵	۱	۲	۲	۲
۲۴	رستم	۰	۳۱	۳۴	۵	۵	۱	۱	۰	۰	۰	۰
۲۵	سروستان	۰	۱۴	۱۴	۲	۲	۱	۲	۰	۰	۰	۰
۲۶	جمع کل	۱۲	۹۳۴	۹۸۱	۱۶۱	۱۵۳	۱۲۹	۱۲۱	۷۸	۱۰۵	۳۱	۳۱

جدول ۳: وضعیت دسترسی به داروخانه دولتی و خصوصی در مناطق روستایی

به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸

ردیف	نام مرکز بهداشت شهرستان	تعداد مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری - روستایی از نظر دسترسی به داروخانه	
		دسترسی به داروخانه دولتی	دسترسی به داروخانه خصوصی
۱	آباده	۴	۲
۲	ارسنجان	۳	۰
۳	استهبان	۰	۳
۴	اقلید	۴	۶
۵	بوانات	۰	۸
۶	پاسارگاد	۰	۲
۷	خرمبید	۲	۰
۸	خنج	۳	۲
۹	داراب	۹	۴
۱۰	زرین دشت	۴	۰
۱۱	سپیدان	۸	۳
۱۲	سروستان	۳	۰
۱۳	شیراز (والفجر)	۲	۱۵
۱۴	شیراز (انقلاب)	۹	۸
۱۵	فراشبند	۱	۳
۱۶	فیروز آباد	۵	۱
۱۷	قیروکارزین	۴	۲
۱۸	کازرون	۱۵	۲
۱۹	لار	۱۲	۳
۲۰	لامرد	۵	۳
۲۱	مرودشت	۶	۱۶
۲۲	رستم	۱	۵
۲۳	ممسنی	۱۴	۱
۲۴	مهر	۷	۰
۲۵	نی ریز	۵	۵

جدول ۴: وضعیت مراکز بهداشتی درمانی مجری برنامه پزشک خانواده

از نظر وجود آزمایشگاه و رادیولوژی به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸

ردیف	نام مرکز بهداشت شهرستان	تعداد رادیولوژی		تعداد آزمایشگاه	
		فعال	مصوب	فعال	مصوب
۱	آباده	۱	۲	۶	۷
۲	ارسنجان	۰	۰	۲	۴
۳	استهبان	۰	۲	۳	۵
۴	اقلید	۱	۳	۵	۹
۵	بوانات	۱	۱	۶	۸
۶	پاسارگاد	۰	۰	۲	۲
۷	خرامه	۱	۱	۰	۳
۸	خرمبید	۰	۰	۰	۳
۹	خنج	۰	۲	۱	۱۲
۱۰	داراب	۰	۱	۶	۵
۱۱	زرین دشت	۲	۳	۳	۵
۱۲	سپیدان	۰	۱	۵	۹
۱۳	سروستان	۰	۰	۲	۳
۱۴	شیراز (شهدای والفجر)	۲	۲	۴	۳۱
۱۵	شیراز (شهدای انقلاب)	۱	۱	۵	۲۷
۱۶	فراشبند	۱	۲	۴	۳
۱۷	فیروز آباد	۱	۱	۱	۶
۱۸	قیر وکارزین	۰	۲	۳	۶
۱۹	کازرون	۲	۴	۵	۱۹
۲۰	لار	۱	۳	۱۲	۱۹
۲۱	لامرد	۲	۲	۳	۸
۲۲	مرودشت	۱	۳	۷	۲۴
۲۳	ممسنی	۰	۱	۹	۸
۲۴	مهر	۰	۱	۶	۵
۲۵	نی ریز	۰	۳	۵	۱۰

جدول ۵: مشخصات شاخص متوسط بار مراجعه به آزمایشگاه، پزشک و داروخانه در جمعیت تحت پوشش برنامه پزشک خانواده

متوسط بار مراجعه به آزمایشگاه، پزشک و داروخانه در جمعیت تحت پوشش برنامه پزشک خانواده	نام شاخص
تعداد کل مراجعین یکساله به آزمایشگاه، پزشک و داروخانه در مناطق مجری برنامه پزشک خانواده	صورت کسر
کل جمعیت تحت پوشش برنامه پزشک خانواده	مخرج کسر
داده‌های نرم افزار برنامه پزشک خانواده ارسال شده از شهرستان‌ها	منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر

جدول ۶: متوسط بار مراجعه به داروخانه و آزمایشگاه و پزشک در جمعیت روستایی و شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸

نام مرکز بهداشت شهرستان	متوسط بار مراجعه به داروخانه در جمعیت روستایی و شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر	نام مرکز بهداشت شهرستان	متوسط بار مراجعه به آزمایشگاه در جمعیت روستایی و شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر	نام مرکز بهداشت شهرستان	متوسط بار مراجعه به پزشک در جمعیت روستایی و شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر
آباده	۱/۷	آباده	۰/۱	آباده	۲/۳
ارسنجان	۱/۴	ارسنجان	۰/۱	ارسنجان	۲
استهبان	.	استهبان	۰/۲	استهبان	۱/۵
افلید	۰/۷	افلید	۰/۲	افلید	۲/۳
بوانات	۱/۷	بوانات	۰/۲	بوانات	۱/۹
پاسارگاد	۰/۴	پاسارگاد	۰/۱	پاسارگاد	۱/۳
خرمبید	۰/۹	خرمبید	.	خرمبید	۱/۳
حنج	۰/۴	حنج	۰/۳	حنج	۱/۲
داراب	۰/۷	داراب	۰/۱	داراب	۱/۶
زرین دشت	۱/۸	زرین دشت	۰/۲	زرین دشت	۲/۱
سپیدان	۰/۸	سپیدان	۰/۲	سپیدان	۱/۱
سروستان	۰/۹	سروستان	۰/۱	سروستان	۱/۹
والفجر	۰/۵	والفجر	۰/۱	والفجر	۱/۸
انقلاب	۱/۱	انقلاب	۰/۲	انقلاب	۲/۱
فراشید	۰/۲	فراشید	۰/۱	فراشید	۱
فیروز اباد	۰/۶	فیروز اباد	۰/۱	فیروز اباد	۱/۵
فیر و کارزین	۱/۴	فیر و کارزین	۰/۲	فیر و کارزین	۱/۷
کازرون	۰/۷	کازرون	۰/۱	کازرون	۱/۷
لار	۰/۷	لار	۰/۲	لار	۱/۲
لامرد	۱	لامرد	۰/۴	لامرد	۲/۲
مرودشت	۰/۶	مرودشت	۰/۲	مرودشت	۲/۲
رستم	--	رستم	--	رستم	--
ممسنی	۰/۷	ممسنی	۰/۱	ممسنی	۱/۲
مهر	۱/۱	مهر	۰/۲	مهر	۱/۸
نی ریز	۰/۷	نی ریز	۰/۲	نی ریز	۱/۵

جدول ۷: مشخصات شاخص میزان خام مرگ در هزار

میزان خام مرگ در هزار	نام شاخص
کل موارد مرگ X ۱۰۰۰	صورت کسر
جمعیت وسط سال	مخرج کسر
برنامه ثبت مرگ ارسال شده از شهرستانها	منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر

جدول ۸: مشخصات شاخص میزان مرگ کودکان زیر یکسال در هزار تولد زنده

میزان مرگ کودکان زیر یکسال در هزار تولد زنده	نام شاخص
تعداد مرگ کودکان زیر یکسال X ۱۰۰۰	صورت کسر
تعداد موالید زنده در همان سال	مخرج کسر
برنامه ثبت مرگ ارسال شده از شهرستانها	منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر

جدول ۹: میزان خام مرگ و مرگ زیر یکسال به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸

نام مرکز بهداشت شهرستان	میزان خام مرگ در هزار	نام مرکز بهداشت شهرستان	تعداد مرگ کودکان زیر یکسال	میزان مرگ کودکان زیر یکسال در هزار تولد زنده
آباد	۴/۶۴	آباد	۱۹	۱۱/۲۲
ارسنجان	۴/۶۸	ارسنجان	۶	۹/۲
استهبان	۴/۱۷	استهبان	۶	۵/۵
اقلید	۳/۴۲	اقلید	۱۴	۷/۴۷
بوانات	۴/۲۵	بوانات	۱۴	۱۷/۶۵
پاسارگاد	۴/۸۴	پاسارگاد	۶	۱۱/۴۹
خرمبید	۳/۶۶	خرمبید	۵	۱۹/۱۳
خنج	۳/۷۶	خنج	۷	۸/۴۲
داراب	۳/۷۱	داراب	۴۷	۱۴/۱۳
زرین دشت	۳/۷۵	زرین دشت	۲۱	۱۶/۶۹
سپیدان	۳/۴۶	سپیدان	۱۹	۱۰/۳۳
سروستان	۵/۲۰	سروستان	۵۸۹	۲۲/۸۸
شهدای والفجر		شهدای والفجر		
شهدای انقلاب		شهدای انقلاب		
فرشبند	۳/۱۱	فرشبند	۱۱	۱۲/۴۴
فیروز آباد	۴/۴۷	فیروز آباد	۳۳	۱۶/۴۳
قیر وکارزین	۳/۳	قیر وکارزین	۱۳	۱۱/۱۵
کازرون	۴/۶۰	کازرون	۷۲	۱۶/۳۴
لار	۳/۷۶	لار	۴۰	۱۰/۱۸
لامرد	۳/۵۰	لامرد	۲۴	۱۷/۶۹
مرودشت	۳/۶۸	مرودشت	۷۳	۱۳/۹۹
رستم	۴/۷۲	رستم	۳۲	۱۲/۱۳
ممسنی		ممسنی		
مهر	۳/۹۴	مهر	۲۰	۱۷/۹۳
نی ریز	۴/۱۸	نی ریز	۲۹	۱۴/۸۱

جدول ۱۰: مشخصات شاخص میزان مرگ نوزادان (در هزار تولد زنده) در مناطق شهری و روستایی

میزان مرگ نوزادان (در هزار تولد زنده) در مناطق شهری و روستایی	نام شاخص
تعداد کل نوزادان فوت شده (زیر یکماه) $\times 1000$	صورت کسر
تعداد موالید زنده در همان سال	مخرج کسر
برنامه ثبت مرگ ارسال شده از شهرستانها	منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر

جدول ۱۱: تعداد و میزان مرگ نوزادان (در هزار تولد زنده) در مناطق شهری و روستایی

شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸

میزان مرگ نوزادان (روستایی)	تعداد مرگ نوزادان (روستایی)	نام مرکز بهداشت شهرستان	میزان مرگ نوزادان (شهری)	تعداد مرگ نوزادان (شهری)	نام مرکز بهداشت شهرستان
۴/۸۳	۱	آباده	۶/۴۹	۱۱	آباده
۲/۵۳	۱	ارسنجان	.	.	ارسنجان
۷/۹۳	۳	استهبان	۱/۸۳	۲	استهبان
۲/۸	۲	اقلید	۱/۶	۳	اقلید
۳۱/۴۸	۱۷	بوانات	۲/۵۲	۲	بوانات
۹/۸۳	۳	پاسارگاد	۳/۸۳	۲	پاسارگاد
۲۱/۲۷	۴	خرمبید	۸/۹۲	۷	خرمبید
۲۰/۳۴	۷	خنج	۱/۲	۱	خنج
۱۱/۹۸	۲۸	داراب	۱/۲	۴	داراب
۹/۹۶	۶	زرین دشت	۳/۹۷	۵	زرین دشت
۸/۳۴	۱۰	سپیدان	۰/۵۴	۱	سپیدان
۱۸/۹۸	۶	سروستان	۱۶/۳۱	۴۲۰	سروستان
۸/۸۱	۲۱	شهدای والفجر			شهدای والفجر
۱/۳۳	۲۹	شهدای انقلاب			شهدای انقلاب
۱۵/۵۸	۶	فراشبند	.	.	فراشبند
۱۲/۶۷	۹	فیروز آباد	۱۹/۲۳	۱۷	فیروز آباد
۱۶/۵۱	۹	فیروکارزین	۵/۱۵	۶	فیروکارزین
۱۰/۲۰	۲۳	کازرون	۳/۸۵	۱۷	کازرون
۹/۷۴	۱۸	لار	۳/۸۱	۱۵	لار
۱۰	۸	لامرد	۸/۸۴	۱۲	لامرد
۱۲/۷۱	۴۱	مرودشت	۳/۶۴	۱۹	مرودشت
۶/۱۶	۴	رستم	۱/۱۳	۳	رستم
۱۴/۴۲	۱۳	ممسنی			ممسنی
۵/۰۴	۴	مهر	۲/۶۹	۳	مهر
۸/۷	۹	نی ریز	۳/۵۷	۷	نی ریز

جدول ۱۲: مقایسه ۵ علت اول مرگ در گروه‌های سنی در معرض خطر استان فارس، سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸

۱۳۸۸		۱۳۸۷		بیماری	گروه در معرض خطر
درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۳۴,۲۷	۲۹	۲۶,۱۵	۲۷۱	ناشی از طول حاملگی	نوزادان
۱۴,۱۸	۱۲۰	۱۳,۷۰	۱۴۲	اختلال تنفسی و عروقی	
۸,۵۱	۷۲	۸,۲۰	۸۵	سایر ناهنجاری‌ها	
۸,۶۲	۷۳	۶,۹۴	۷۲	ناهنجاری‌های قلبی عروقی	
۲,۳۶	۲۰	۲,۶۰	۲۷	مشکلات جنین یا نوزاد ناشی از مشکلات ارگانیک	
۲۶,۶۷	۲۹۸	۲۱,۰۱	۲۷۴	ناشی از طول حاملگی	کودکان زیر یکسال
۱۱,۹۰	۱۳۳	۱۱,۸	۱۵۴	اختلالات تنفسی قلبی عروقی	
۱۰,۲۹	۱۱۵	۹,۲	۱۲۰	ناهنجاری‌های سایر سیستمها	
۱۰,۴۷	۱۱۷	۹,۱۲	۱۱۹	ناهنجاری‌های مادرزادی سیستم قلبی عروقی	
۳,۲۲	۳۶	۲,۱۴	۲۸	ناهنجاری‌های مادرزادی سیستم عصبی	
۲۲,۳۸	۲۹۸	۱۸,۳	۲۷۴	ناشی از طول حاملگی	کودکان زیر پنج سال
۹,۹۹	۱۳۳	۱۰,۳۵	۱۵۵	اختلال تنفسی و عروقی	
۱۰,۶۶	۱۴۲	۷,۰۱	۱۰۵	حوادث غیر عمدی	
۹,۳۹	۱۲۵	۸,۷۵	۱۳۱	ناهنجاری‌های سایر سیستمها	
۱۰,۱۴	۱۳۵	۸,۹۵	۱۳۴	ناهنجاری‌های مادرزادی سیستم قلبی عروقی	
۵۸,۸۲	۱۰	۳۳,۳۳	۵	سایر عوارض حاملگی	زنان باردار
۰	۰	۱۳,۳۳	۲	سایر خونریزی قبل و بعد از زایمان	
۱۷,۶۴	۳	۱۳,۳۳	۲	خونریزی بعد از زایمان	
۵,۸۸	۱	۲۰	۳	مسمومیت حاملگی	
۰	۰	۶,۶۶	۱	بیماری‌های عفونی توام با حاملگی	
۵۹,۲۲	۶۴۲۶	۵۶,۶۲	۶۲۳۴	بیماری‌های قلبی عروقی	سالمنان
۹,۵۷	۱۰۳۹	۹,۰۴	۹۹۶	سرطان‌ها و تومورها	
۴,۷۷	۵۱۸	۴,۶۸	۵۱۶	حوادث غیر عمدی	
۴,۹۳	۵۳۶	۵,۹۸	۶۵۹	بیماری‌های تنفسی	
۲,۱۶	۲۳۵	۲,۴۷	۲۷۳	بیماری‌های گوارش	

جدول ۱۳: مقایسه ده گروه کلی مرگ در استان فارس، سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸

سال ۱۳۸۸		سال ۱۳۸۷		علل مرگ
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴۱,۲۳	۷۹۰۶	۳۹,۱	۷۶۹۱	بیماری‌های قلبی و عروقی
۱۵,۵۵	۲۹۸۲	۱۵,۲۴	۲۹۹۷	سوانح و حوادث غیرعمدی
۹,۰۲	۱۷۳۱	۸,۵۵	۱۶۸۲	سرطان‌ها و تومورها
۴,۱۷	۸۰۰	۴,۸۰	۹۴۵	بیماری‌های دستگاه تنفسی
۵,۷۳	۱۰۹۹	۶,۶۶	۱۳۱۰	بیماری‌های زمان حول تولد
۱,۹۳	۳۷۱	۲,۱۶	۴۲۶	بیماری‌های دستگاه گوارش
۳,۰۸	۵۹۱	۲,۷۹	۵۵۰	بیماری‌های روانی و اختلال رفتاری
۱,۶۶	۳۲۰	۲,۱۶	۳۱۸	بیماری‌های دستگاه ادراری
۱,۹۲	۳۶۹	۱,۹۰	۳۷۵	ناهنجاری‌های مادرزادی کروموزومی
۱,۶۸	۳۲۳	۱,۵۷	۳۰۹	بیماری‌های تغذیه و متابولیک

برنامه‌ی مشارکت مردمی

مقدمه:

مشارکت مردم در خدمات بهداشتی درمانی یکی از شاخصهای ارتقای سلامت در جامعه محسوب می‌شود. امروزه مشخص شده در مباحث پیچیده سلامت مسیری که می‌تواند مؤثرتر اهداف ارتقای سلامت را پیش ببرد، آموزش در محیط‌های مختلف کار، تحصیل و خانواده است. در حال حاضر عمده بار بیماری‌هایی که به جامعه تحمیل می‌شود توسط خود بشر ایجاد می‌شود.

بر اساس مطالعات صورت گرفته در ایران تنها ۱۸٪ مردم از دانش سلامت کافی برخوردارند که منبع ۷۰-۵۰٪ آن رسانه‌ها هستند. بر اساس این ارزیابی حدود ۶۰-۵۰٪ مردم دانش سلامت متوسط دارند. متأسفانه فقر فرهنگی و اقتصادی باعث شده مردم نسبت به رعایت بهداشت عمومی در زندگی روزانه خود بی‌اعتنا باشند. از طرفی نمی‌توان انتظار داشت وزارت بهداشت با نیروی انسانی اندک خود بتواند چنین کار عظیمی را تنها به پیش ببرد.

لذا با توجه به اینکه بخش سلامت متعهد است پایداری روندهای مشارکتی در سطح جامعه را ترغیب و حمایت نماید انتظار می‌رود مداخلات مبتنی بر مشارکت جامعه در اولویت برنامه‌ها و مداخلات اجتماعی قرار گیرد.

شاید در شرایط فعلی بیش از ساخت بیمارستان و اتاق عمل و راه اندازی آنژیوگرافی، به فرهنگ سلامت نیاز داشته باشیم فرهنگی که مردم را در برابر سلامت خود مسوول بداند و مطمئناً اثر بخش‌ترین اقدام در وزارت بهداشت در جهت ارتقای سلامت جامعه توجه به داوطلبان سلامت و توسعه شبکه مربوط به آن می‌باشد.

تعاریف و اصطلاحات :

داوطلب سلامت: فرد علاقمند به فراگیری مسائل بهداشتی و دارای روابط اجتماعی خوب.

نوع آموزش داوطلبان: آموزش مراقبت‌های بهداشتی اولیه و آموزش بر اساس کتابچه‌های داوطلبان سلامت.

داوطلب متخصص: از هر سازمان و یا اداره یک نفر (علاقمند به فراگیری مسائل بهداشتی و دارای روابط عمومی و ارتباط

اجتماعی مناسب) به عنوان نماینده آن سازمان و یا اداره جهت شرکت در کلاس‌های آموزشی و فراگیری مطالب بهداشتی و

انتقال آن مطالب به پرسنل اداره مربوطه تحت عنوان داوطلب متخصص انتخاب می‌گردد.

پرسنل آموزش دیده: پرسنل ادارات آموزش دیده در زمینه مسائل بهداشتی توسط داوطلب متخصص.

حد انتظار داوطلب سلامت: تعداد داوطلب سلامت مورد انتظار در مناطق روستایی (به ازای هر ۲۰ خانوار یک داوطلب

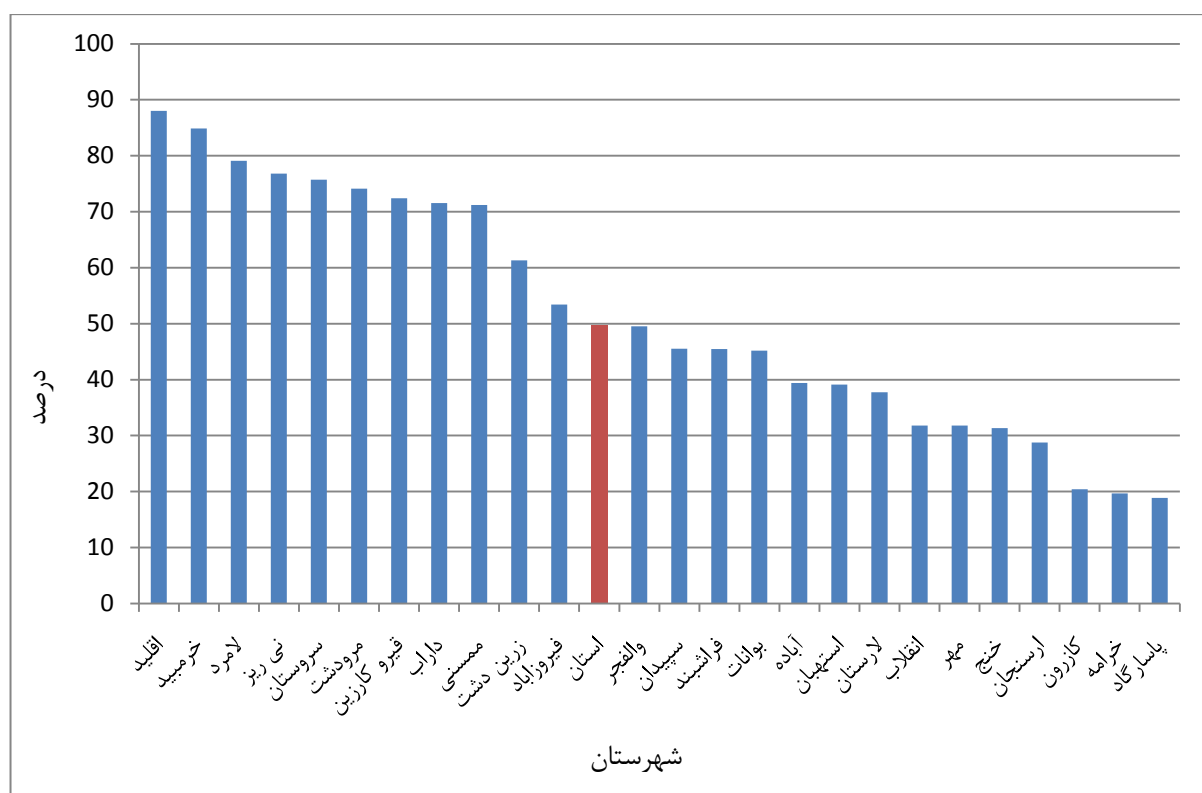
سلامت) و در مناطق شهری (به ازای هر ۵۰ خانوار یک داوطلب سلامت) می‌باشد.

جدول ۱: مشخصات شاخص درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت در مناطق شهری

نام شاخص	درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت در مناطق شهری
صورت کسر	تعداد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت مراکز بهداشتی درمانی شهری × ۱۰۰
مخرج کسر	کل خانوارهای تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهری
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۱: درصد خانوار تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت در مناطق شهری به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال

۱۳۸۸

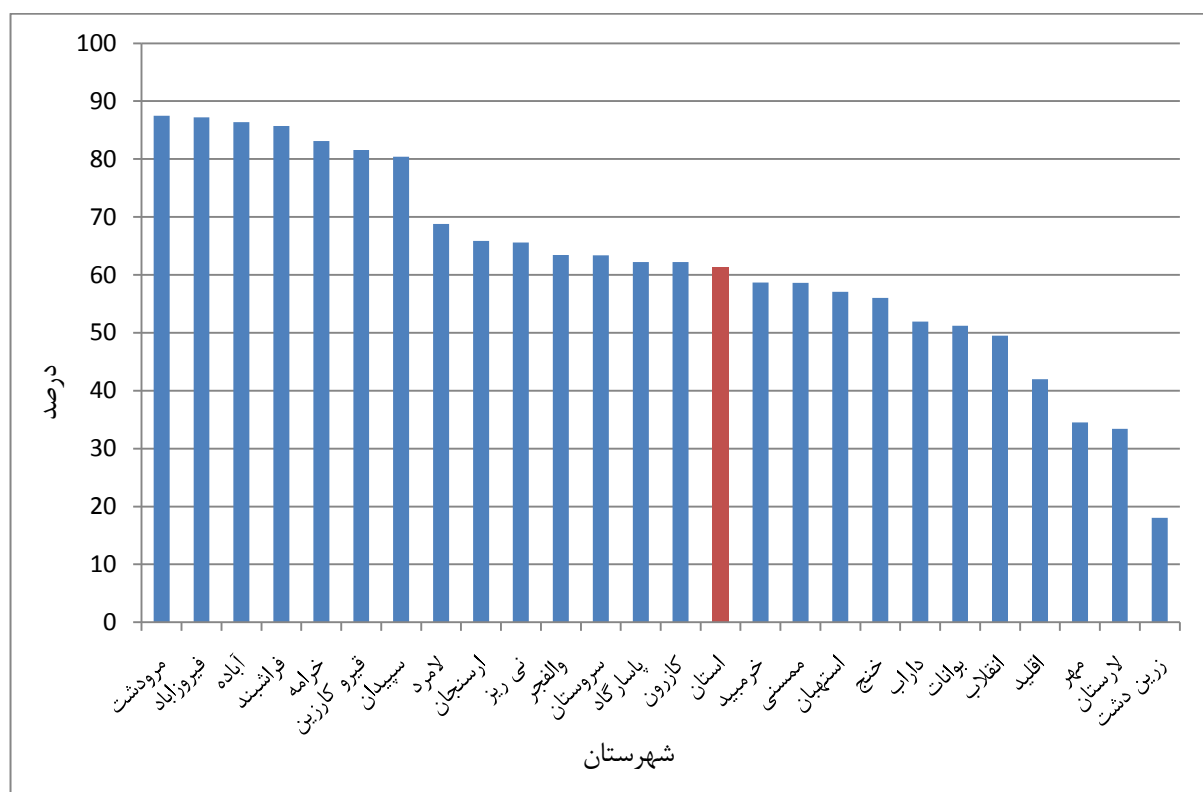


تفسیر: در شهرها بعلت وسعت جمعیت، عدم شناخت مردم از یکدیگر و حذف فرم پیگیری داوطلبان سلامت از سوی وزارت بهداشت این شاخص نسبت به قبل کاهش یافته است. شهرستان‌هایی که دارای شاخص پایین‌تر هستند دارای داوطلبان سلامت شهری کمتر و به دنبال آن خانوار تحت پوشش کمتر هستند. شاخص استانی در سال ۸۷، ۵۱/۹ و در سال ۸۸، ۴۹/۷۹ می‌باشد.

جدول ۲: مشخصات شاخص درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت در مناطق روستایی

نام شاخص	درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت روستایی
صورت کسر	تعداد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت در مراکز بهداشتی درمانی روستایی × ۱۰۰
مخرج کسر	کل خانوارهای تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی روستایی
منبع جمع‌آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۲: درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت به تفکیک شهرستان‌های استان فارس در مناطق روستایی، سال ۱۳۸۸



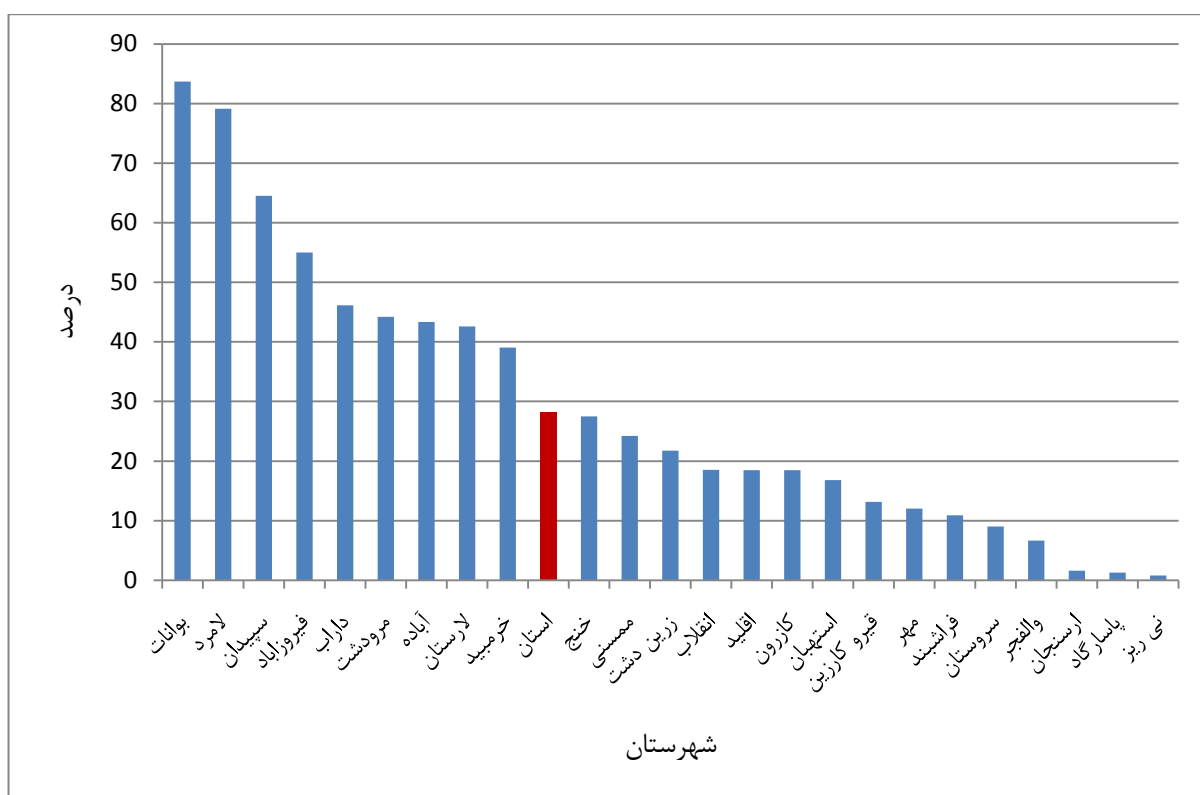
تفسیر: با توجه به افزایش تعداد داوطلبان سلامت در روستاها و نیاز روستاییان به فراگرفتن مسائل بهداشتی و افزایش شناخت مردم روستا نسبت به برنامه داوطلبان سلامت، این شاخص نسبت به سال‌های قبل افزایش یافته است. شهرستان‌هایی که دارای داوطلب سلامت بیشتری هستند به همان نسبت دارای خانوار تحت پوشش بیشتری هستند. شاخص استانی در سال ۸۷، ۵۴/۴۷ و در سال ۸۸، ۶۱/۴۱ می‌باشد.

جدول ۳: مشخصات شاخص درصد افراد آموزش دیده جامعه شهری توسط داوطلبان سلامت شهری

نام شاخص	درصد افراد آموزش دیده جامعه شهری توسط داوطلبان سلامت شهری
صورت کسر	تعداد افراد آموزش دیده در شهر $\times 100$
مخرج کسر	کل جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهری (زیج شهری)
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۳: درصد افراد آموزش دیده جامعه شهری توسط داوطلبان سلامت شهری به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال

۱۳۸۸



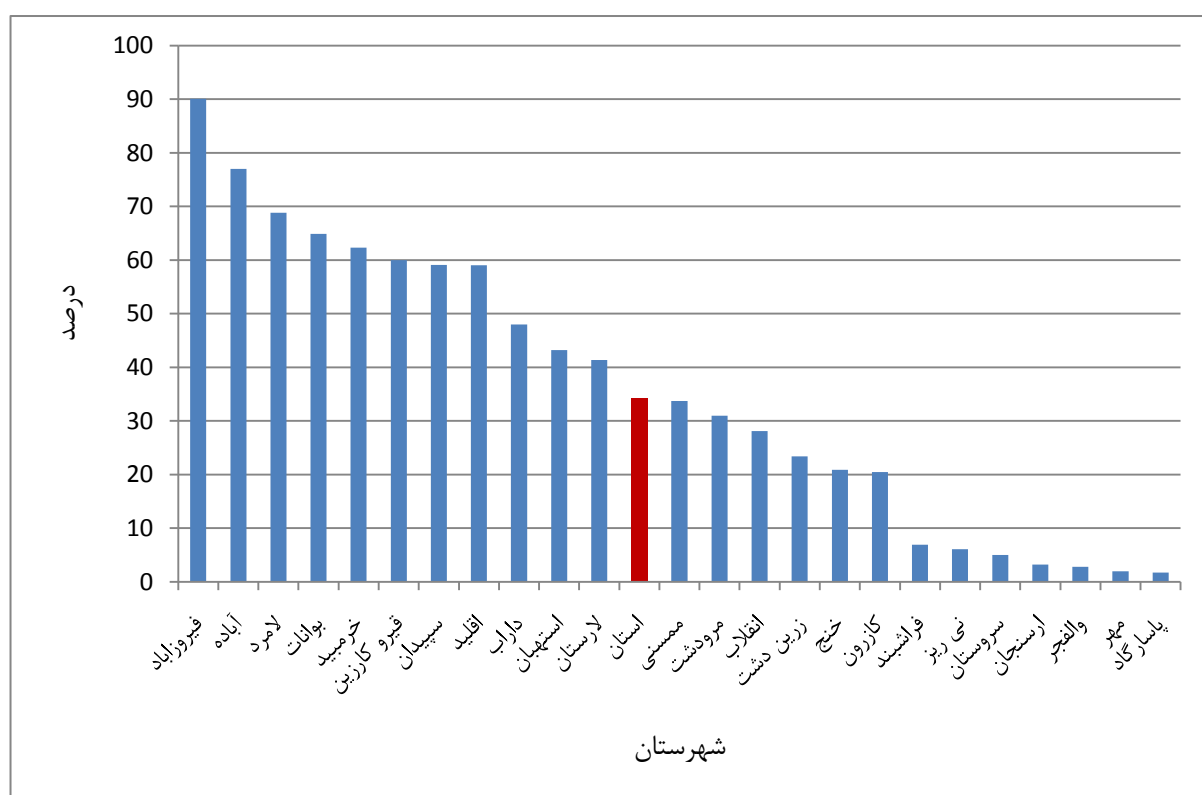
تفسیر: بعلت آموزش در مجامع عمومی مثل مساجد، حوزه‌ها، پایگاه‌های مقاومت بسیج و همچنین اطلاع رسانی بیشتر تحت عنوان برنامه‌های هفته سلامت، هفته قلب، روز جهانی دیابت و . . . ، در شاخص فوق رشد داشته‌ایم. شهرستان‌هایی که تعداد داوطلبان سلامت شهری فعال تر و بیشتری دارند توانسته‌اند تعداد بیشتری از افراد جامعه را آموزش بدهند. شاخص استانی در سال ۸۷، ۲۴/۹۸ و در سال ۸۸، ۲۸/۱۶ می‌باشد.

جدول ۴: مشخصات شاخص درصد افراد آموزش دیده جامعه روستایی توسط داوطلبان سلامت روستایی

نام شاخص	درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت روستایی
صورت کسر	تعداد افراد آموزش دیده در روستا × ۱۰۰
مخرج کسر	کل جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی روستایی
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۴: درصد افراد آموزش دیده جامعه روستایی توسط داوطلبان سلامت روستایی به تفکیک شهرستان‌های استان فارس

سال ۱۳۸۸



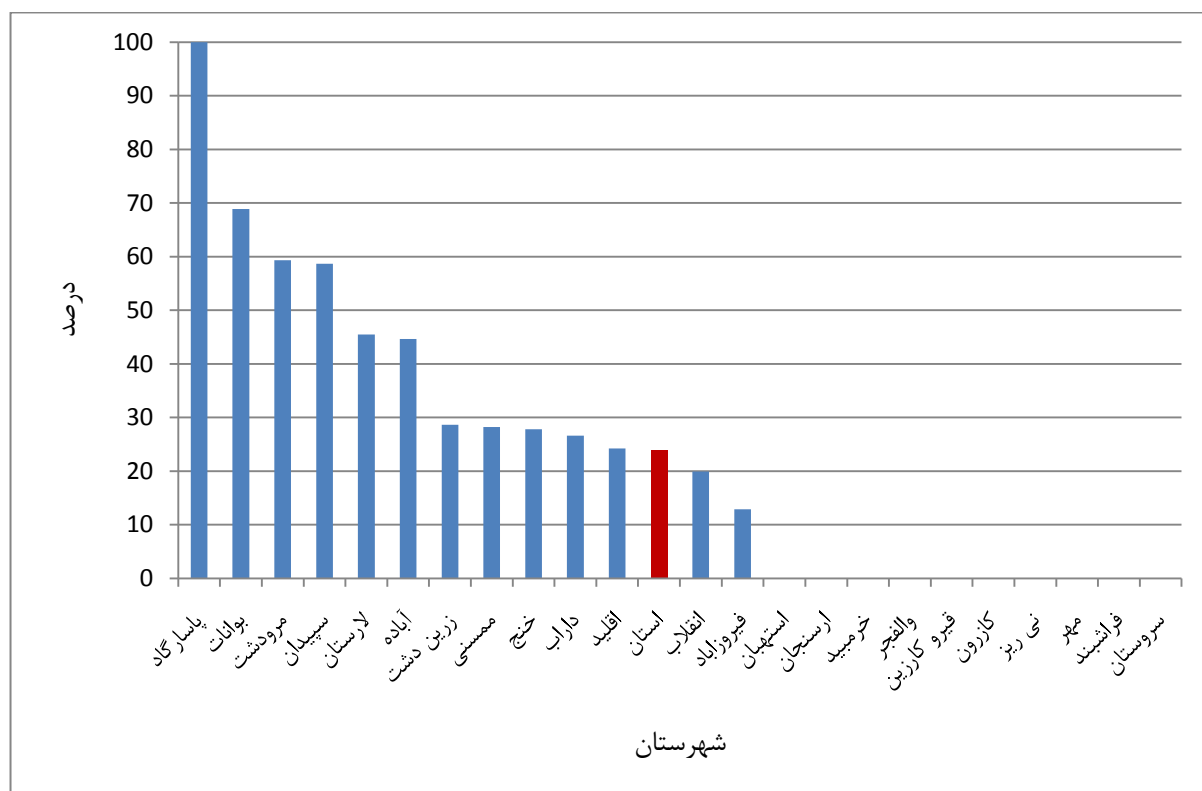
تفسیر: با ایجاد غرفه‌های سلامت به مناسبت‌های مختلف بهداشتی در طول سال و اطلاع رسانی به مردم در خصوص برنامه‌های حوزه سلامت در روز جهانی دیابت و قلب، تنظیم خانواده و ... و همچنین آموزش در مجامع عمومی مثل مساجد، حوزه‌ها، پایگاه‌های مقاومت بسیج و ... شاخص افراد آموزش دیده جامعه روستایی توسط داوطلبان سلامت روستایی افزایش چشمگیری داشته است. شهرستان‌هایی که تعداد داوطلبان سلامت روستایی فعال‌تر و بیشتری دارند توانسته‌اند تعداد بیشتری از افراد جامعه را آموزش بدهند.

شاخص استانی در سال ۸۷، ۲۶/۰۸ و در سال ۸۸، ۳۴/۲۹ می‌باشد.

جدول ۵: مشخصات شاخص درصد افراد آموزش دیده جامعه عشایر توسط داوطلبان عشایر

نام شاخص	درصد افراد آموزش دیده جامعه عشایر توسط داوطلبان عشایر
صورت کسر	تعداد افراد آموزش دیده در عشایر $\times 100$
مخرج کسر	کل جمعیت عشایر تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی روستایی
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۵: درصد افراد آموزش دیده جامعه عشایر توسط داوطلبان عشایر به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸



تفسیر: بعلت افزایش تعداد داوطلبان سلامت عشایر و برگزاری دوره‌های آموزشی جهت ایشان و توزیع بروشور و پمفلت‌های بهداشتی در بین داوطلبان سلامت عشایر شاهد افزایش درصد افراد آموزش دیده جامعه عشایری توسط داوطلبان سلامت عشایر هستیم. در شهرستان‌های استهبان، خرم بید، والفجر، فیروکارزین، نیریز طبق اعلام مسئول مشارکت مردمی آن شهرستان‌ها عشایر کوچ رو ندارند و در شهرستان‌های سروستان، فراشبد، مهر، کازرون، ارسنجان، نیز بدلیل جدید بودن مسئول مشارکت در این زمینه فعالیتی صورت نگرفته است.

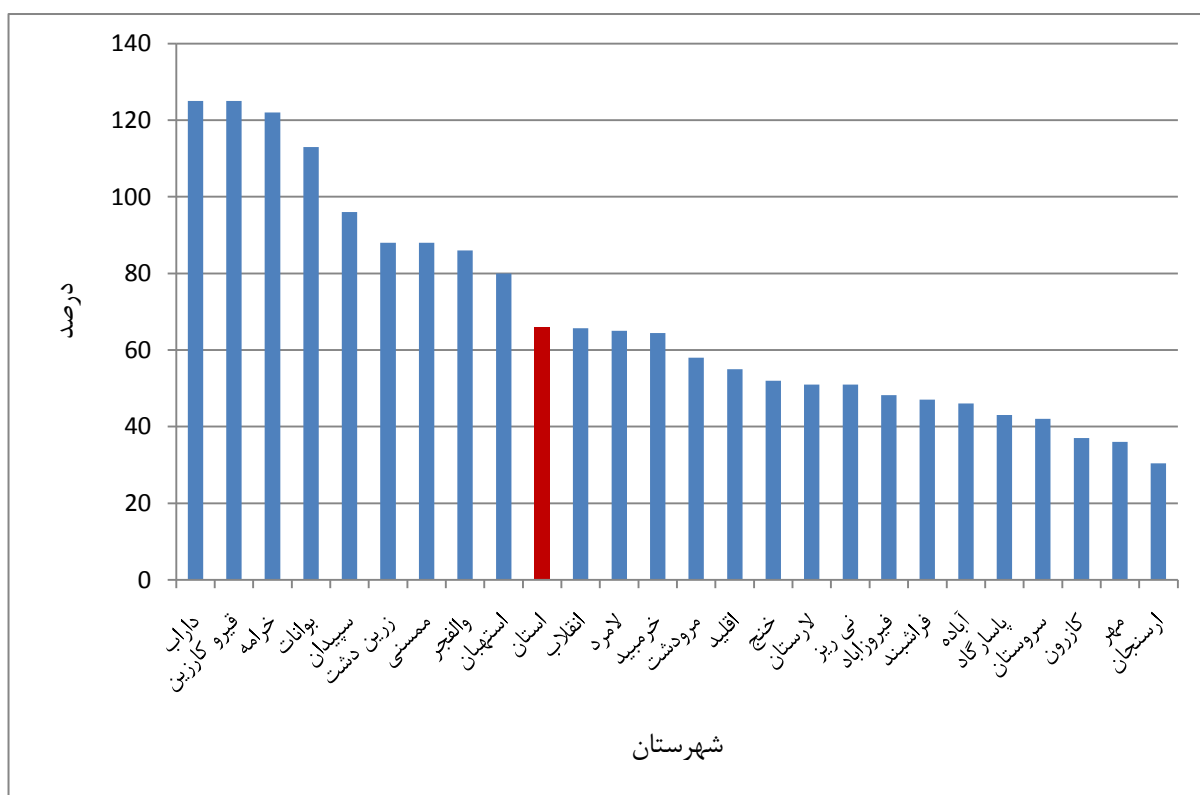
شاخص استانی در سال ۸۷، ۲۱/۵۷ و در سال ۸۸، ۲۳/۹۳ می‌باشد.

جدول ۶: مشخصات شاخص درصد داوطلبان سلامت شهری موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار)

نام شاخص	درصد داوطلبان سلامت شهری موجود نسبت به حد انتظار براساس (۵۰ خانوار)
صورت کسر	تعداد داوطلبان سلامت شهری موجود × ۱۰۰
مخرج کسر	تعداد داوطلبان سلامت شهری مورد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار)
منبع جمع‌آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۶: درصد داوطلبان سلامت شهری موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار) به تفکیک شهرستان‌های استان

فارس، سال ۱۳۸۸



تفسیر: با توجه به تکمیل ظرفیت فضای فیزیکی موجود جهت برگزاری کلاس داوطلبان سلامت شهری، شهرستان‌ها بیشتر به افزایش کیفیت مطالب آموزشی پرداخته‌اند و در شاخص درصد داوطلبان سلامت موجود نسبت به حد انتظار تغییری دیده نمی‌شود.

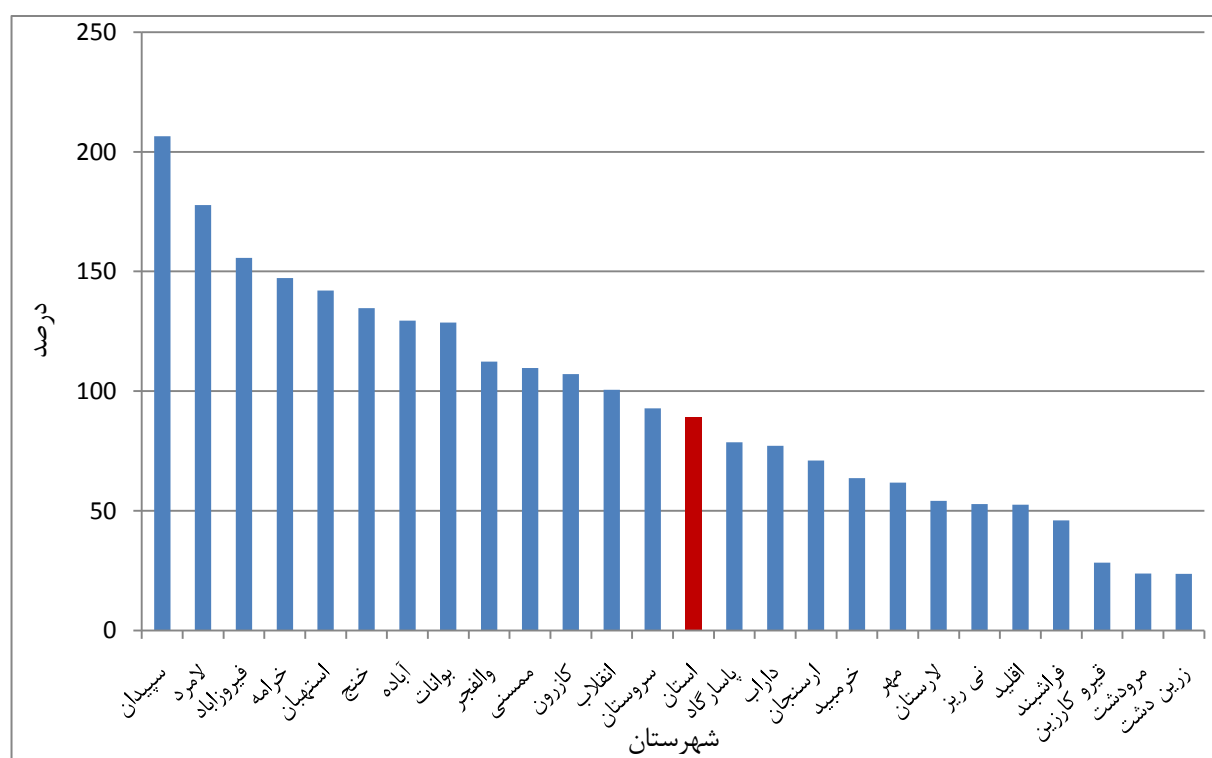
شاخص استانی در سال ۸۷، ۶۶ و در سال ۸۸، ۶۶ می‌باشد.

جدول ۷: مشخصات شاخص درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار)

درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار)	نام شاخص
تعداد داوطلبان سلامت روستایی موجود × ۱۰۰	صورت کسر
تعداد داوطلبان سلامت روستایی مورد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار)	مخرج کسر
فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت	منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر

نمودار ۷: درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۵۰ خانوار) به تفکیک شهرستان‌های استان

فارس، سال ۱۳۸۸



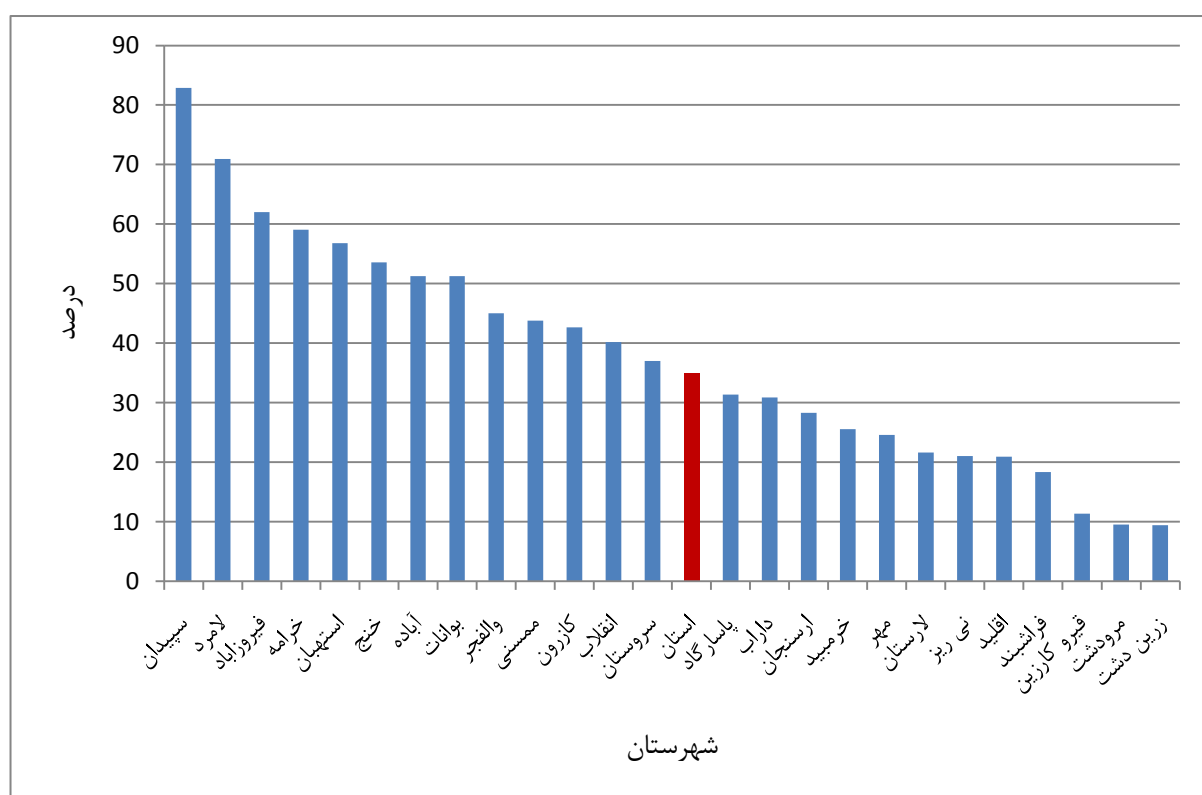
تفسیر: بعثت برگزاری غرفه‌های بهداشتی در مناسبت‌های مختلف سال، موفقیت در شناساندن اهداف برنامه داوطلبان سلامت به مردم با عنایت به کوچک بودن گستردگی روستاها و استقبال خانوارها از برنامه داوطلبان سلامت شاهد افزایش درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس ۵۰ خانوار هستیم.
شاخص استانی در سال ۸۷، ۸۳/۲۹ و در سال ۸۸، ۸۹ می‌باشد.

جدول ۸: مشخصات شاخص درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۲۰ خانوار)

نام شاخص	درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۲۰ خانوار)
صورت کسر	تعداد داوطلبان سلامت روستایی موجود × ۱۰۰
مخرج کسر	تعداد داوطلبان سلامت روستایی مورد انتظار بر اساس (۲۰ خانوار)
منبع جمع‌آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان سلامت

نمودار ۸: درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس (۲۰ خانوار) به تفکیک شهرستان‌های استان

فارس، سال ۱۳۸۸

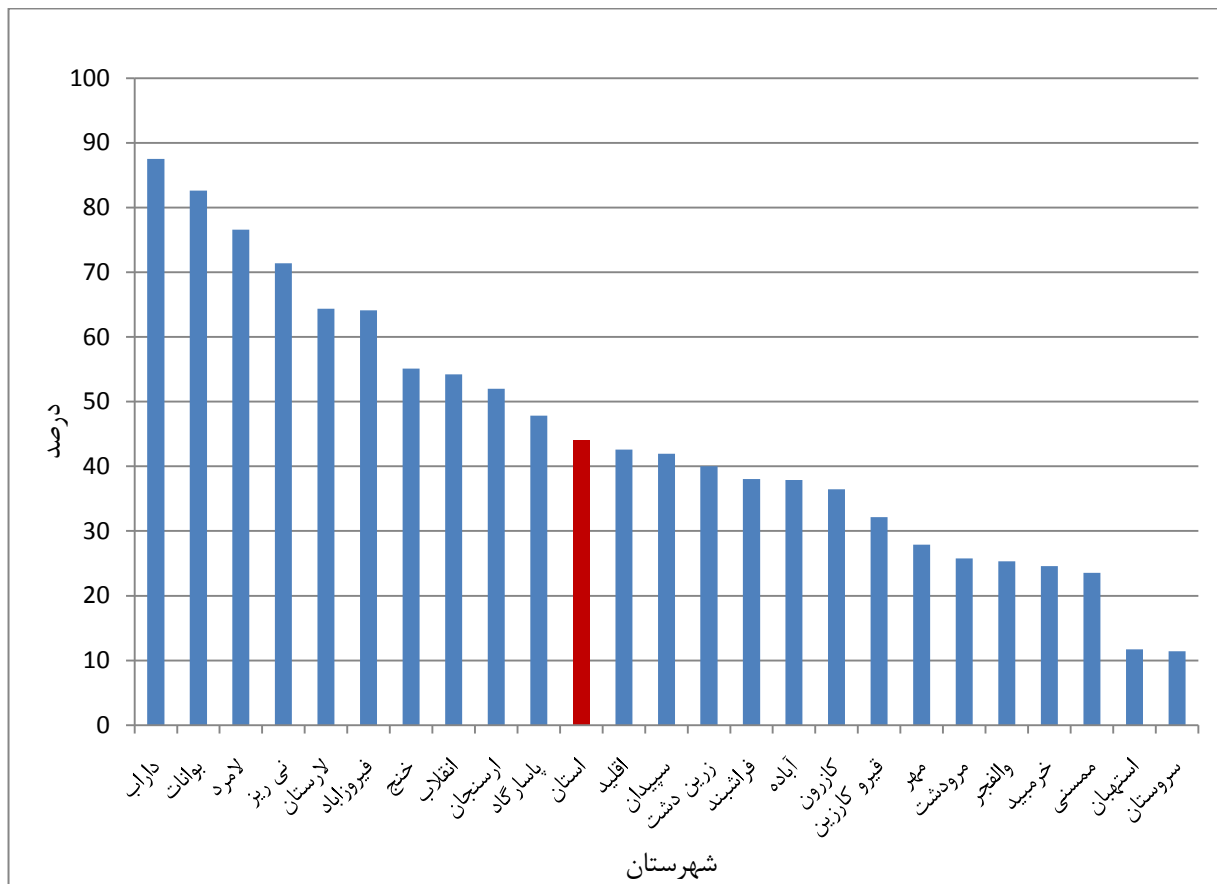


تفسیر: با توجه به اینکه شاخص داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس ۵۰ خانوار در اکثر شهرستان‌ها به بالاتر از ۱۰۰ درصد افزایش یافت جهت رشد برنامه شاخص فوق به درصد داوطلبان سلامت روستایی موجود نسبت به حد انتظار بر اساس ۲۰ خانوار تغییر یافت و این افزایش بعلاوه موفقیت داوطلبان سلامت روستایی در امر شناساندن اهداف برنامه به مردم روستای خویش و همکاری آنها در جذب داوطلب سلامت روستایی می‌باشد. در بعضی از شهرستان‌ها بعلاوه تغییر مکرر مربی داوطلبان سلامت شاهد ریزش در تعداد داوطلبان سلامت هستیم. شاخص استانی در سال ۳۲/۳۹،۸۷ و در سال ۳۵،۸۸ می‌باشد.

جدول ۹: مشخصات شاخص درصد اداراتی که دارای داوطلب متخصص هستند

نام شاخص	درصد اداراتی که دارای داوطلب متخصص هستند
صورت کسر	تعداد ادارات دارای داوطلب متخصص $\times 100$
مخرج کسر	تعداد کل ادارات شهرستان
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان متخصص ادارات

نمودار ۹: درصد اداراتی که دارای داوطلب متخصص هستند، به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال ۱۳۸۸



تفسیر: نامه نگاری با ادارات مختلف و بیان اهداف برنامه داوطلبان متخصص ادارات توسط مراکز بهداشت شهرستان‌ها، با خبر شدن ادارات مختلف از حوزه فعالیتهای بهداشتی معاونت بهداشتی و مراکز بهداشت شهرستانها و همچنین برگزاری کلاس‌های آموزشی بصورت ماهیانه و تهیه بروشور و پمفلت جهت ادارات باعث رغبت بیشتر ادارات به حضور نمایندگان آنها در برنامه داوطلبان متخصص گردیده است.

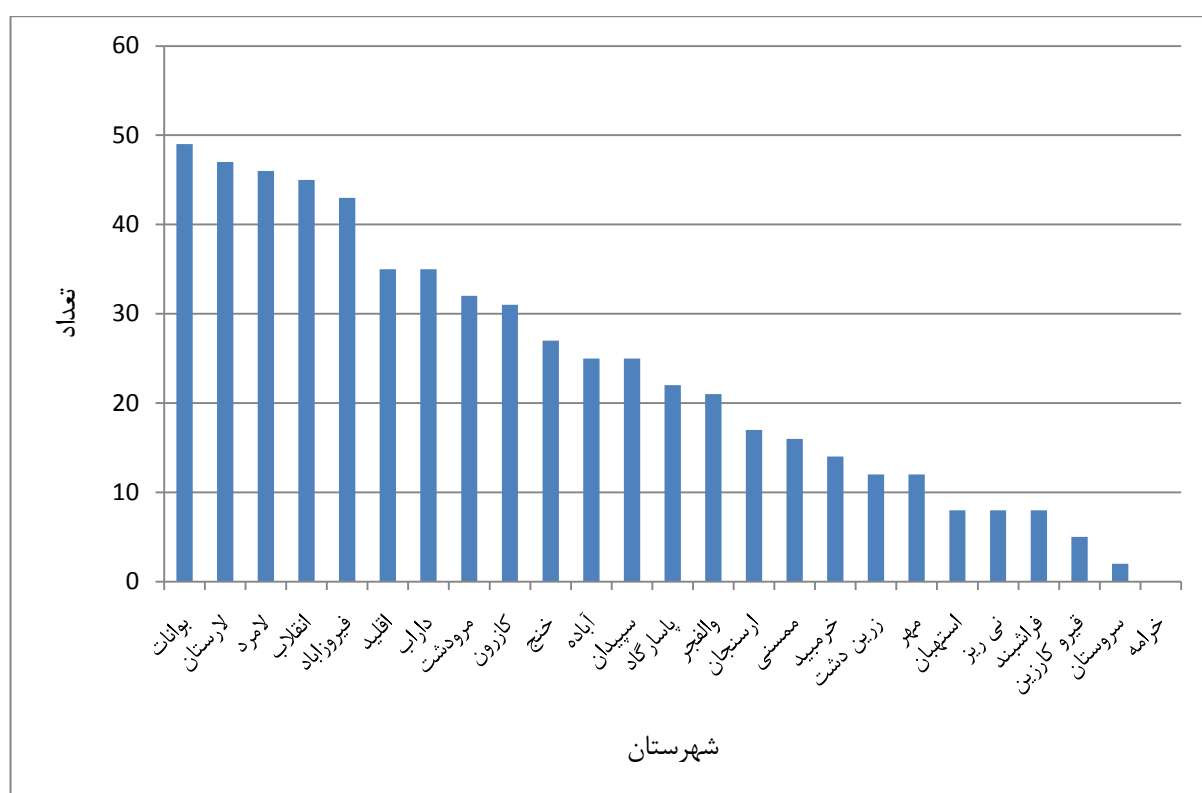
شاخص استانی در سال ۸۷، ۴۲/۵۴ و در سال ۸۸، ۴۳/۹۹ می‌باشد.

جدول ۱۰: مشخصات شاخص تعداد داوطلبان متخصص ادارات آموزش دیده در زمینه مسائل بهداشتی

نام شاخص	تعداد داوطلبان متخصص ادارات آموزش دیده در زمینه مسائل بهداشتی
صورت کسر	-----
مخرج کسر	-----
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان متخصص ادارات

نمودار ۱۰: تعداد داوطلبان متخصص ادارات آموزش دیده در زمینه مسائل بهداشتی به تفکیک شهرستان‌های استان فارس،

سال ۱۳۸۸



تفسیر: با توجه به برنامه‌ریزی ماهیانه جهت آموزش داوطلبان متخصص ادارات در مرکز بهداشت شهرستانها و نامه‌نگاری با فرمانداری‌ها جهت ارسال لیست اسامی ادارات هر شهرستان و متعاقباً جذب داوطلب متخصص از آن ادارات شاهد افزایش تعداد داوطلبان متخصص ادارات آموزش دیده در زمینه مسائل بهداشتی هستیم. بعضی از شهرستان‌ها تازه به صورت شبکه اعلام شده و نیروی انسانی جهت ردیف مشارکت مردمی تامین نشده است و یا به صورت مکرر شاهد تغییر مربی رابطین هستیم و این باعث کاهش شاخص مربوطه می‌شود.

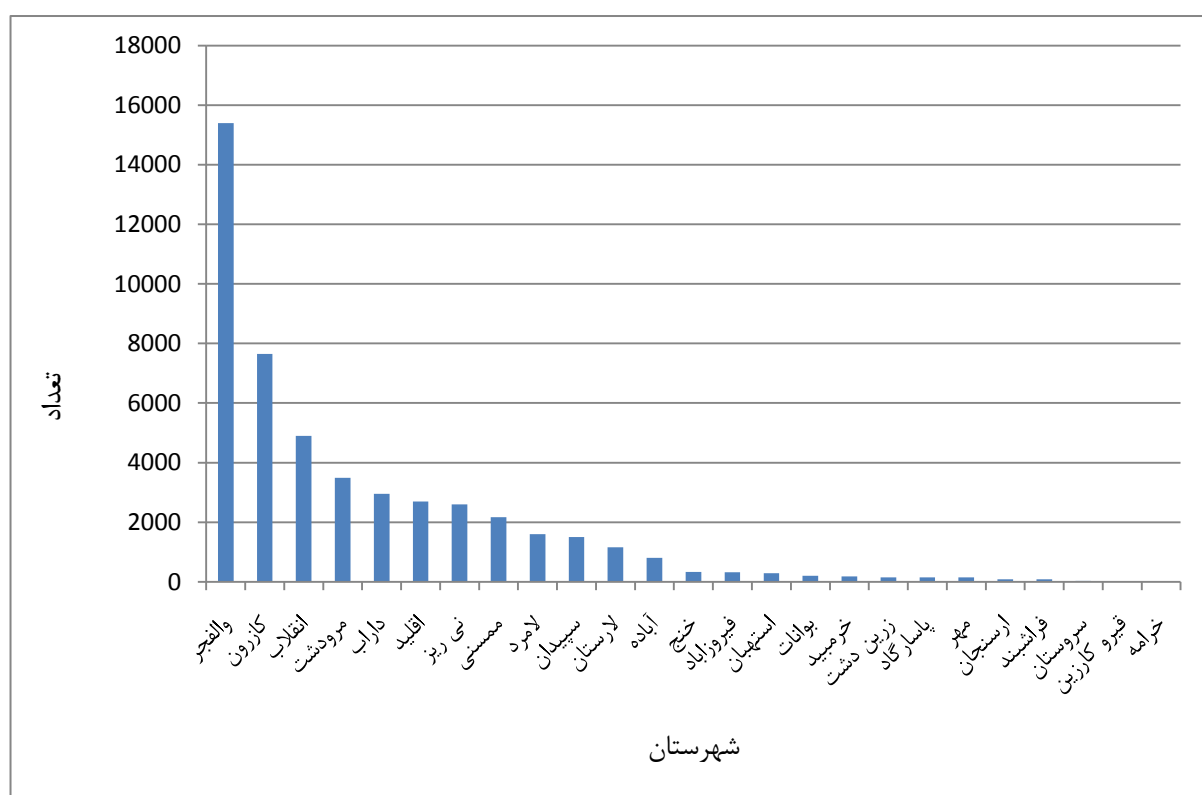
شاخص استانی در سال ۸۷، ۵۳۶ و در سال ۸۸، ۵۸۵ می‌باشد.

جدول ۱۱: مشخصات تعداد افراد (پرسنل) آموزش دیده در ادارات توسط داوطلبان متخصص

نام شاخص	تعداد افراد (پرسنل) آموزش دیده در ادارات توسط داوطلبان متخصص
صورت کسر	-----
مخرج کسر	-----
منبع جمع آوری داده‌های صورت کسر	فرم آماری فصلی داوطلبان متخصص ادارات

نمودار ۱۱: تعداد افراد (پرسنل) آموزش دیده در ادارات توسط داوطلبان متخصص به تفکیک شهرستان‌های استان فارس، سال

۱۳۸۸



تفسیر: آموزش داوطلبان متخصص ادارات بصورت ماهیانه و متعاقباً انتقال مطالب آموخته شده توسط داوطلبان متخصص به پرسنل ادارات مربوطه و تأکید بر لزوم ارسال گزارش فعالیت‌های انجام شده در ادارات به مراکز بهداشت شهرستان‌ها باعث افزایش تعداد پرسنل ادارات آموزش دیده در زمینه مسائل بهداشتی توسط داوطلبان متخصص گردیده است. شاخص استانی در سال ۸۷، ۳۲۹۳۱ و در سال ۸۸، ۴۱۷۹۶ می‌باشد.