



۱

معاونت بهداشتی

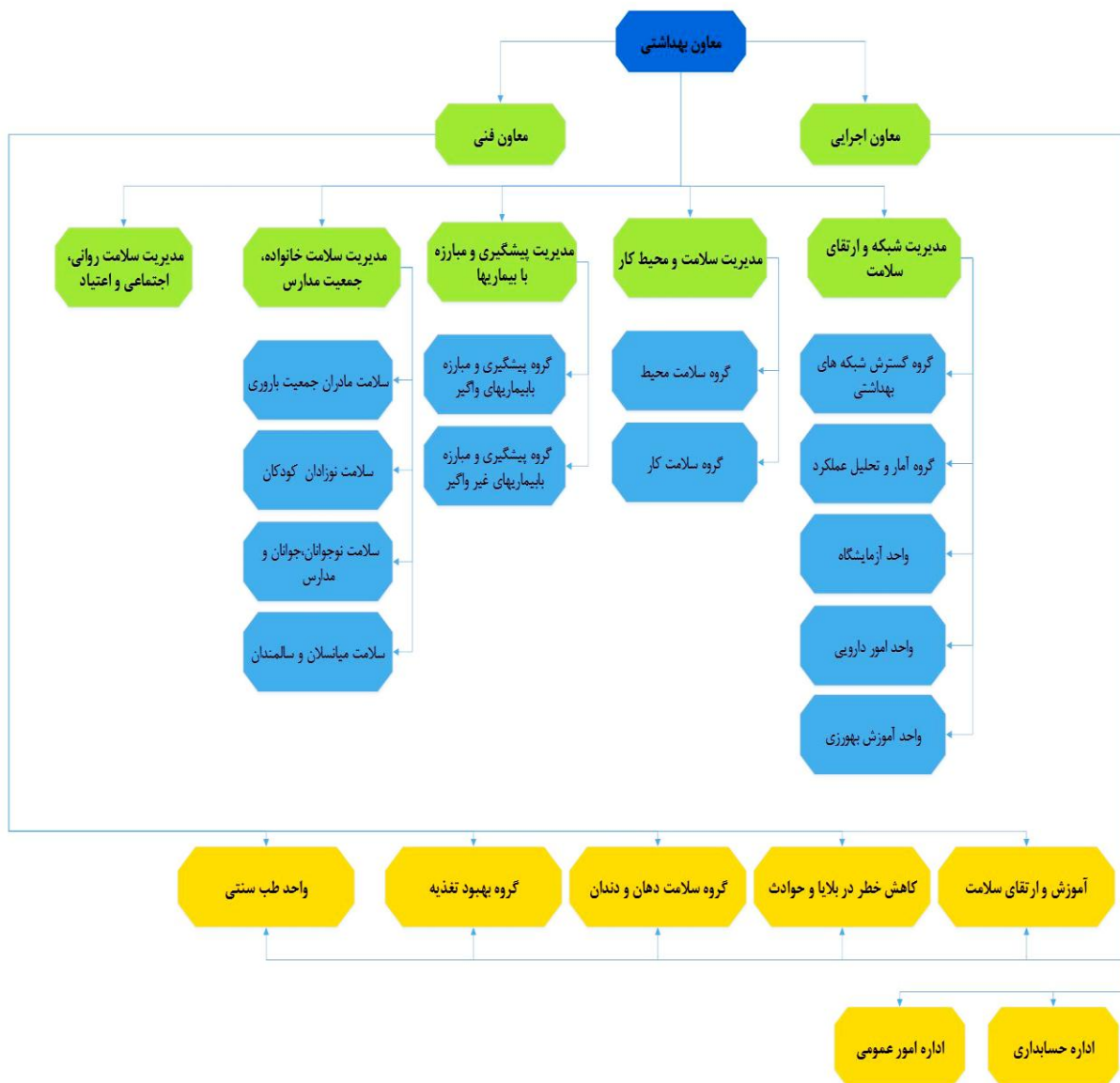


مقدمه، معرفی و اقدامات و دستاوردهای معاونت بهداشتی در سال ۱۴۰۳

معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و مرکز بهداشت استان

معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و مرکز بهداشت استان به استناد ماده ۲۰ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واحدی است مستقل از نظر فنی، اداری و مالی که زیر نظر رئیس دانشگاه علوم پزشکی و هماهنگی و همکاری معاونت‌های دانشگاه فعالیت می‌نماید.

نمودار سازمانی معاونت بهداشتی استان





وظایف معاونت بهداشتی

- بررسی، مطالعه و شناسایی خصوصیات جغرافیایی؛ جمعیتی؛ منابع و مشکلات بهداشتی مربوط به سلامت جامعه و تعیین اولویت های اجرایی براساس سیاست های پوشش جامع خدمات سلامت(UHC).
- جمع آوری، طبقه بندی و تجزیه و تحلیل اطلاعات مورد نیاز برنامه های مختلف بهداشتی؛ آمارهای حیاتی و فعالیت واحدهای ارائه دهنده خدمات سلامتی در استان به منظور ارتقاء سلامت از طریق تدوین برنامه های استانی و تهیه گزارشهای ادواری از میزان پیشرفت در نیل به هدف ارتقای سلامت.
- شناخت و دسته بندی مسائل سلامتی منطقه و تنگناهای فنی و اجرایی برنامه های مرتبط.
- بررسی و شناخت اپیدمیولوژیک تعیین کننده های سلامت در منطقه.
- برنامه ریزی برای اولویت بندی و حل مسایل و مشکلات و ارتقای سلامتی در چهارچوب سیاستها و استراتژی های اعلام شده کشوری و یافته های منطقه ای با در نظر گرفتن شرایط استان .
- تهیه و تدوین و انتشار نتایج مطالعات، تحلیل ها و برنامه های استراتژیک و عملیاتی در قالب کتب، گزارشات تحلیلی، دستورالعمل ها، وسایل و مواد کمک آموزشی با توجه به نیازهای بخشی و بین بخشی، ایجاد و توسعه روابط و هماهنگی منطقی بین واحد های مختلف ستادی و ستادی- محیطی به منظور تحقق استراتژی ارائه خدمات ادغام یافته در کلیه مراحل برنامه ریزی، اجرا، نظارت و ارزشیابی.
- نظارت بر چگونگی ارائه خدمات در واحد های محیطی به منظور برقراری و حفظ روحیه همکاری، هماهنگی، انضباط و صمیمیت، تلاش در برقراری و نهادینه سازی روابط کاری منطقی بین واحد های مختلف شبکه به منظور حفظ زنجیره سازمانی و سطح بندی خدمات، تهیه و ابلاغ دستورعمل های اجرایی ضروری برای اجرای برنامه های کشوری و استانی خدمات سلامتی.
- تدوین برنامه های سلامتی متناسب با شرایط محلی برای حل مشکلات سلامتی با مبارزه و مدیریت کنترل بیماری های بومی، اپیدمی ها و طغیان ها برنامه ریزی اصلاح و گسترش واحدهای ارائه دهنده خدمات متناسب با تغییرات جمعیتی و جغرافیایی و تامین سهولت دسترسی جامعه به خدمات سلامتی.
- تدارک و پشتیبانی فنی، اداری و مالی از شبکه بهداشت و درمان و مراکز بهداشت شهرستان ها و واحدهای ارائه دهنده خدمات سطح اول تابعه.
- برآورد اقلام دارویی و مواد بیولوژیک و تجهیزات پزشکی موردنیاز واحدهای تابعه و تهیه و تدارک آن براساس بودجه موجود.
- مشارکت در برنامه ریزی و اجرای اجزای مرتبط آموزش پزشکی جامعه نگر و پاسخگو، برنامه ریزی برای جلب مشارکت آحاد جامعه و بخش های مختلف توسعه در برنامه ریزی، تامین منابع، اجرا و ارزشیابی برنامه های سلامتی جلب همکاری بخش غیردولتی برای اجرای برنامه های بهداشتی.
- تدوین و اجرای پژوهش های کاربردی در زمینه مسائل سلامت منطقه.
- اجرای پروژه های آزمایشی در زمینه روش های نوین، کاربرد ابزارهای جدید و ادغام خدمات ابلاغی از معاونت بهداشت وزارت متبوع.
- اجرای برنامه، روش ها و دستورالعمل های مربوط به آزمایشات بهداشتی تشخیص طبی در موارد لزوم و اپیدمی ها، آب و فاضلاب، بهداشت حرفه ای و

- نظارت بر خدمات آزمایشگاهی در واحدهای محیطی و انجام آزمایشات بهداشتی برای کنترل کار آزمایشگاه‌های تابعه و تشخیص‌های آزمایشگاهی برابر دستورالعمل‌های کشوری.
- نظارت و پایش کنترل و نظارت مستمر روند اجرای برنامه‌های بهداشتی و سایر فعالیت‌های فنی، پشتیبانی، اداری و مالی مراکز بهداشت شهرستان‌های تابعه.
- تامین نیروی انسانی متناسب، فضای مساعد، امکانات، تجهیزات و مواد به منظور آموزش علمی و عملی دانشجویان پزشکی و سایر رشته‌های تحصیلی مورد نیاز نظام شبکه.
- انجام مطالعات، تحقیقات و پژوهش‌هایی به منظور اصلاح و ارتقای نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی در ابعاد اجرایی و تکنولوژیک و جلب همکاری و مشارکت سازمانی و بین بخشی جهت تامین زمینه‌های اجرایی و نظارتی مقررات بهداشتی بین‌المللی.
- هماهنگی و همکاری با سایر معاونت‌های دانشگاه به عنوان دستگاه یکپارچه مسئول سلامتی منطقه جهت ارائه و ارتقای همه جانبه خدمات سلامتی ارزیابی و ارزشیابی منظم شاخص‌های سلامتی در گروه‌های هدف برنامه‌های مختلف.
- جمع‌آوری و بررسی گزارش فعالیت‌های مراکز بهداشت تابعه و تهیه گزارش و ارسال به سطح بالاتر.
- ارتقاء آگاهی‌های همگانی و بهبود نگرش و اصلاح رفتار آحاد جامعه استان در خصوص اهداف برنامه‌های بهداشتی از طریق طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی، ارتباطی و اطلاع رسانی از رسانه‌های جمعی مکتوب، دیداری و شنیداری الکترونیک مطالعه شناخت نیازهای آموزشی کارکنان و تدوین و اجرای برنامه‌های آموزش بدو و حین خدمت کارکنان مرکز بهداشت استان و واحدهای تابعه.
- برآورد اعتبار هزینه‌ای و تملک دارایی موردنیاز واحدهای ارائه خدمت و برنامه‌ها و تهیه لایحه بودجه سالانه بهداشتی استان و پیگیری تصویب بودجه.
- همکاری با سایر سازمانها، ادارات کل، نهادها و ارگانهای دولتی که در زمینه سلامت همگانی جامعه مسئولیت مستقیم و غیرمستقیم دارند.

آشنایی با وظایف مدیریت‌های زیر مجموعه معاونت بهداشتی به شرح ذیل :

الف) مدیریت شبکه و ارتقای سلامت

- شناخت خصوصیات جغرافیایی، جمعیتی و توانایی‌های بالقوه منطقه و تهیه طرح‌های جدید متناسب با شرایط اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی در راستای برنامه‌های توسعه سیاسی، اقتصادی و اجتماعی کشور.
- بررسی، مطالعه، برآورد و مکان‌یابی واحدهای بهداشتی درمانی پیشنهاد ایجاد و راه‌اندازی واحدهای بهداشتی درمانی.
- مطالعه و بازنگری طرح‌های گسترش با توجه به تغییرات سیاسی، جغرافیایی و جمعیتی ایجاد شده.
- برآورد و تامین و توزیع نیروی انسانی در قالب نیروهای موقت (طرحی و پیام آور)، قراردادی و استخدام رسمی و پیمانی
- نظارت بر نحوه توزیع اعتبارات شبکه‌های بهداشتی درمانی.
- جلب مشارکت جامعه به منظور برنامه‌ریزی، تامین منابع و استقرار واحدهای بهداشتی درمانی.
- اجرای ضوابط مربوط به نظارت بر پذیرش و گزینش بهورزان.
- نظارت بر مراکز آموزش بهورزی به منظور جذب و تربیت بهورزان.
- برگزاری کارگاههای آموزشی و دوره‌های بازآموزی جهت نیروهای انسانی شاغل.



- مدیریت، طراحی و تدوین برنامه‌های آموزشی براساس مفاهیم بنیادی نظام سلامت جهت پزشکان و نیروهای جدید نظام بهداشتی.
- بررسی، مطالعه و تجزیه و تحلیل داده‌های آماری و مطابقت آن با نیازهای منطقه‌ای و تعیین اولویت‌ها و تنظیم برنامه‌های سالیانه و میان مدت.
- جمع‌آوری، استنتاج، تجزیه و تحلیل و انتشار اطلاعات حاصل از وقایع حیاتی حاصل از زیج‌های حیاتی خانه‌های بهداشت و ارائه گزارشات مدون در سطح درون بخشی، میان بخشی و برون بخشی.
- اجرای برنامه نظام ثبت و طبقه‌بندی علت مرگ و ترسیم دقیق چهره مرگ و بیماری در جامعه، به منظور شناسایی علل بروز.

ب) مدیریت سلامت خانواده، جمعیت و مدارس

- رسالت: حفظ و ارتقای سلامت خانواده مبتنی بر گروه‌های مختلف سنی و گروه‌های هدف ویژه در کشور
- تامین، حفظ و ارتقاء سلامت گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه تحت پوشش.
 - اجرای برنامه مراقبت ادغام یافته سلامت مادران، اجرای برنامه باروری سالم، اجرای برنامه سلامت کودکان، اجرای برنامه سلامت میانسالان، اجرای برنامه سلامت نوجوانان و مدارس، اجرای برنامه سلامت جوانان.

پ) مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها

- فعالیت‌های گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها به دو بخش اصلی تقسیم می‌شود:
- مبارزه با بیماریهای واگیر و غیر واگیر

۱) گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیردار

- پیشگیری و کنترل بیماریهای زئونوز، پیشگیری و کنترل پدیکلوزیس، گال و جرب، پیشگیری و کنترل بیماری و مرگ و میر مالاریا، پیشگیری و کنترل بیماری آنفلوانزا و آنفلوانزای پرندگان، پیشگیری و کنترل بیماریهای آمیزشی، پیشگیری و کنترل بیماریهای منتقله از آب و غذا، پیشگیری و کنترل بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن، کنترل وضعیت ناقلین بیماری‌های مالاریا و لیشرمانیا، پیشگیری و کنترل بیماری ایدز، پیشگیری و کنترل بیماری هپاتیت، پیشگیری و کنترل بیماری سل و جذام، ارتقاء کمی و کیفی وضعیت ایمن سازی.
- عمده فعالیت‌های این واحد اعم از فعالیت‌های پیشگیرانه، کنترلی، مداخله‌ای و یا ... در این حوزه در قالب و چهارچوب نظام مراقبت بیماریها انجام و شکل می‌گیرد.

۲) گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیر واگیردار

هدف کلی :

- استقرار راهبرد کشوری نظام مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر در نظام سلامت کشور.



اهداف اختصاصی :

- فراهم آوری منابع اطلاعات صحیح و به روز در سطح استان جهت تعیین توزیع، شیوع و بررسی روند عوامل خطر بیماری های غیر واگیر فراهم آوری ابزاری برای تصمیم گیری مبتنی بر شواهد در حیطه سلامت با هدف نهایی کنترل و کاهش اپیدمی نو پدید بیماری های غیر واگیر، بسترسازی برای پژوهش در حیطه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر به منظور تعیین مداخلات اثربخش، ظرفیت سازی در نظام بهداشت و درمان جهت تمرکز بر پیشگیری از بیماری های غیر واگیر از طریق کنترل عوامل خطر مشترک این بیماری ها.

(ت) مدیریت سلامت محیط و کار

- پایش فعالیت های شبکه های بهداشت و درمان، مراکز بهداشت شهرستان، مراکز بهداشتی درمانی و نظارت بر عملکرد شرکتهای آب و فاضلاب شهری و روستائی در راستای تامین آب آشامیدنی بهداشتی برای افراد جامعه تدوین برنامه عملیاتی در سطح ستاد معاونت امور بهداشتی دانشگاه هماهنگی درون بخشی با واحدهای مرتبط در حوزه بهداشت محیط.
- هماهنگی برون بخشی با مراجع ذیصلاح قضایی، نیروی انتظامی، آب و فاضلاب شهری و روستایی، دامپزشکی و.....
- آموزش حین خدمت و بدو خدمت پرسنل بهداشت محیط در زمینه بهداشت محیط و مواد غذایی از طریق برگزاری کارگاه آموزشی، آموزش دانشجویان کار آموز بهداشت محیط دانشکده بهداشت، مراکز بازتوانی وابسته به بهزیستی، بهورزان خانه های بهداشت، آموزش رابطین و آموزش مدیران و مربیان بهداشت مدارس.
- بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و اماکن مسیر راهها (رستورانها و اغذیه فروشی ها) مراکز بهداشتی درمانی، درمانگاهها و بیمارستانها، مراکز پرتو پزشکی و درمانی، استخرهای شنا و باشگاههای ورزشی، پادگانها، اردوگاهها، زندانها و مراکز انتظامی، مدارس و موسسات آموزشی و پرورشی، کارگاهها و کارخانجات مواد خوراکی و بهداشتی، پایانه های مسافری و ترمینال ها.
- عضویت در کمیته ها، کمیسیون ها، شوراها و جلسات کارگروه و گروه های کارشناسی.

(ج) مدیریت سلامت روان اجتماعی و اعتیاد

- جمع آوری اطلاعات و آمار های مربوطه و بررسی در مورد شناخت بیماری های روانی در سطح استان و شهرستان.
- مشارکت در برنامه ریزی در مورد توسعه سلامت روان از نظر کمی و کیفی و بررسی در مورد تعیین شاخص های بهداشت روان و اولویت های استانی از قبیل شیوع و بروز نوع مشکل در استان و شهرستان.
- مشارکت در تهیه مواد آموزشی از جمله بروشور، پوستر و فیلم های آموزشی جهت استفاده در آموزش های همگانی.
- تهیه گزارش عملکرد سالیانه اجرای برنامه ها و همچنین تهیه گزارش عملکرد ریالی و ارسال و ارائه به مقام مافوق در استان و شهرستان.
- پایش وارزشیابی برنامه ها و نظارت بر حسن اجرای امور در واحد های تابعه استان و شهرستان.
- مسئولیت آموزش و باز آموزی پرسنل واحدهای تابعه در سطوح مختلف خدمات با برگزاری کارگاههای آموزشی و جلسات آموزشی در استان و شهرستان.
- همکاری و مشارکت در فعالیت های روانپزشک مشاور برنامه بهداشت روان در استان در زمینه روان سنجی و تهیه



شناسنامه روانپزشکی افراد.

- اجرا و راه اندازی سند جامع سلامت روان مشارکت در فعالیتهای پژوهشی و فعالیتهای میدانی کشوری و استانی در جهت تعیین نوع و حجم بیماریهای روانپزشکی در کشور و یا مناطق تحت پوشش.
- هماهنگی و برنامه ریزی در جهت تشکیل کمیته های استانی و شهرستانی بهداشت روان و پیگیری مصوبات آن.

(خ) گروه بهبود تغذیه

- کمک به بهبود امنیت غذایی آحاد مردم ساکن در استان از طریق ارتقاء سطح دسترسی فیزیکی، اقتصادی، افزایش سواد و فرهنگ تغذیه ای و رهایی از بیماری های مرتبط با تغذیه در چارچوب اهداف و سیاست های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با استفاده از تمهیداتی از قبیل مشارکت در تدوین سیاست های نوین در عرصه غذا و تغذیه، فرهنگسازی تغذیه صحیح، تحقیق و پایش و اقدامات پیشگیرانه و درمانی در حیطه بیماری های مرتبط با تغذیه بررسی مستمر وضعیت امنیت غذایی در استان و روند تغییرات آن در دوره های مختلف زمانی.
- تهیه گزارشات مستمر و مقطعی از وضعیت امنیت غذایی در استان جهت ارائه به کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان و دفتر بهبود تغذیه جامعه.
- تهیه و تدوین پیش نویس راهبردها، مقررات و دستورالعمل های مرتبط با بهبود تغذیه استان جهت ارائه به شورای سلامت و امنیت غذایی استان.
- پیگیری و نظارت بر حسن اجرای تصمیمات و مصوبات شورای سلامت و امنیت غذایی استان و ارائه گزارشات مستمر از چگونگی اجرای مصوبات.
- تهیه و تدوین برنامه های کوتاه مدت و بلند مدت بهبود تغذیه استان در قالب اهداف و سیاست های دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت.
- تعیین اولویت های پژوهشی تغذیه در قالب برنامه های کلی بهبود تغذیه استان و ارائه آن به معاونت پژوهشی استان و سایر ارگانهای مرتبط ارزیابی برنامه های بهبود تغذیه استان و تهیه گزارش از پیشرفت برنامه ها و ارائه پیشنهادات اصلاحی به مدیر مافوق و دفتر بهبود.
- نظارت بر حسن اجرای برنامه ها و فعالیت های بهبود تغذیه استان.
- انعکاس پیشنهادات و یافته های مطالعاتی کارشناسان بهبود تغذیه استان و شهرستان به مقامات مافوق و دفتر بهبود تغذیه جامعه.
- همکاری تخصصی با سایر کارشناسان امور بهبود تغذیه استان در سایر بخش ها در اجرای برنامه ها و فعالیت های بهبود تغذیه.
- تهیه و تدوین مطالب آموزشی مناسب برای آموزش کارکنان و عموم مردم با هماهنگی دفتر بهبود تغذیه جامعه.
- تهیه و ارائه پیشنهاد جهت ارتقاء دانش و مهارتهای کارشناسان تغذیه تحت نظارت و پیگیری موضوع از مراجع ذیربط.

(د) گروه سلامت دهان و دندان

- تنظیم و تدوین برنامه جامع عملیاتی سالانه و انعکاس به واحدهای ذیربط بر اساس اولویتهای، استراتژیها و اهداف جمع آوری داده های لازم به تفکیک شهرستانهای تابعه براساس: گروههای سنی و جنسی، توزیع جغرافیایی گروههای هدف.
- توزیع جغرافیایی واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشت دهان و دندان اعم از واحدهای تابعه و بخش خصوصی، روشهای زیستی (life style) و عادات غذایی رایج در مناطق مختلف استان و آثار احتمالی آنها در وضعیت دهان و دندان مردم



- منطقه و نمایش کلیه داده ها در جداول مربوطه و بر اساس کروکی استان و شهرستان.
- برنامه ریزی و مشارکت در شناسایی عوامل تعیین کننده سلامت دهان و دندان در مناطق مختلف.
- تهیه فهرست موجودی تجهیزات و ابزار در سطح کلیه واحدهای دهان و دندان.
- تنظیم و اجرای برنامه ها و کارگاه های بازآموزی کارکنان.
- تنظیم و درخواست به موقع تامین مواد، تجهیزات و ابزار مورد نیاز دندانپزشکی.
- تدوین و ابلاغ ضابطه ای کاربردی برای نگهداری، سرویس و تعمیر یونیت های دندان پزشکی.
- اقدام جهت تعیین میزان فلوراید آب آشامیدنی استان با همکاری واحد بهداشت محیط.
- تحلیل آمار و عملکرد واحدهای تابعه شهرستان و ارسال گزارشات دوره ای.
- مشارکت در تنظیم و اجرای برنامه آموزش دانشجویانی که برای یادگیری به عرصه های اجرایی اعزام می شوند.
- برقراری ارتباط با رهبران و افراد موثر در آموزش مردم و استفاده از وسایل ارتباط جمعی استان و تهیه رسانه های آموزشی برای آموزش همگانی سلامت دهان و دندان.

د) گروه آموزش و ارتقای سلامت

- ارایه مشاوره فنی در زمینه آموزش و ارتقای سلامت به واحدهای زیرمجموعه دانشگاه و سایر سازمان ها، ادارات و نهادها در منطقه.
- برنامه ریزی برای انجام نیازسنجی آموزشی مرتبط با اولویت های سلامت منطقه.
- طراحی برنامه های آموزشی مبتنی بر نتایج حاصل از نیازسنجی آموزشی و سایر شواهد در منطقه.
- آموزش کارشناسان حوزه های ستادی دانشگاه علوم پزشکی در موضوعات آموزشی، ارتباطی، اطلاع رسانی و ارتقای سلامت.
- توانمند سازی کارشناسان آموزش سلامت شهرستان های تابعه برای ایفای وظیفه تخصصی در برنامه های آموزش و ارتقای سلامت.
- آموزش نحوه انتقال مهارت های آموزشی، ارتباطی و اطلاع رسانی به اعضای تیم سلامت.
- ارزشیابی برنامه های آموزش و ارتقای سلامت و نظارت بر رعایت استانداردها در فرآیندهای آموزش سلامت منطقه.
- مشارکت در طراحی و اجرای برنامه های جلب حمایت و مشارکت سازمان ها، ادارات و نهادهای دولتی و غیردولتی منطقه برای پیشبرد اهداف آموزش و ارتقای سلامت.
- همکاری با صدا و سیما و سایر رسانه های جمعی در طراحی و اجرای برنامه های آموزش سلامت عمومی در منطقه.
- مشارکت در ایجاد و توسعه محیط های حامی سلامت در منطقه مشارکت در شناسایی و تحلیل تعیین کننده های اجتماعی سلامت با هدف تعیین اهداف مداخلات آموزش و ارتقای سلامت در سطح منطقه.
- مشارکت در طراحی و اجرای برنامه های ترویج سبک زندگی سالم با استفاده از رویکردهای مناسب در منطقه.



اهم اقدامات و دستاوردهای معاونت بهداشت در سال ۱۴۰۳

- راه اندازی مجهزترین و استانداردترین واحد زنجیره سرما در شمال غرب کشور
- استقرار اولین دستگاه HPLC در حوزه سلامت استان با استفاده از سهمیه وام بانک جهانی
- راه اندازی و تجهیز آزمایشگاه مرجع حشره شناسی استان (انسکتاریوم) به مبلغ ۱ میلیارد ریال
- راه اندازی "مرکز ارائه خدمات ادغام یافته بیماران مبتلا به دیابت" در دی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی تدبیر (با بکارگیری متخصص داخلی- کارشناس تغذیه- پرستار دیابت- مراقب سلامت- پرستار دوره دیده زخم) ونیز استقرار متخصص قلب وعروق ومتخصص زنان در واحد پیشگیری ومبارزه با بیماری های غیر واگیر در این مرکز
- تجهیز آزمایشگاه سل استان به دستگاه تشخیص مولکولی سریع جین اکسپرت جهت تعیین سوش مولکولی در راستای ارائه خدمات بهینه و به هنگام تشخیص بیماری سل
- راه اندازی ده کانون سلامت محلات در محلات آسیب پذیر و محروم ارومیه
- غربالگری تعداد ۱۰۳۳۰۰ نفر از زائران مراسم اربعین حسینی با رویکرد نظام مراقبت سندرومیک که از تعداد ۷۵۱ نفر مشکوک، نمونه گیری و ۴۰ مورد کرونا مثبت و ۱ مورد التور (قطعی شناسایی شده سال قبل) و تحت درمان و مراقبت قرار گرفتند.
- اخذ گواهینامه ایمنی آب برای شهرهای ارومیه و مهاباد و اجرای برنامه ایمنی آب شهرهای سردشت ، تکاب ، سلماس و روستاهای (ترکمان، شیخ سرمست ، نوشان) ارومیه و شهر پلدشت (رودخانه ارس) و اجرای برنامه ایمنی آب حوضه آبریز زرنه رود مشترک با استان های آذربایجان شرقی و کردستان تا حصول به اخذ گواهینامه همچنین اجرای برنامه ایمنی فاضلاب شهر ارومیه.
- ارتقای سنسور های دستگاه سنجش ذرات معلق هوا در شهر ارومیه و اتصال به سامانه پایش کیفی هوای کشور
- احداث و راه اندازی مرکز تخصصی طب کار پردیس تکاب برای ارائه خدمات معاینات سلامت شغلی در سطح استان
- کسب رتبه برتر در رویداد ملی جوانی جمعیت
- تربیت کنشگران جمعیت (برای اولین بار در کشور)
- تاسیس مراکز درمان ناباروری سطح دو در شهرستان های تحت پوشش، فعالیت سه مرکز تخصصی ناباروری سطح ۳ در شهر ارومیه
- تحت پوشش قرار دادن زوجین مبتلا به ناباروری و مادران باردار
- توزیع سبد حمایتی با مشارکت ستاد اجرایی فرمان امام خمینی (ره) در راستای اجرای مصوبات هشتمین جلسه دانشگاهی قرارگاه جوانی جمعیت با موضوع ماده ۲۴ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (۱۶۹۳ خانوار واجد شرایط استان)
- امضای تفاهم نامه نفس با بسیج جامعه پزشکی و مشارکت در راه اندازی مراکز مردمی نفس در سطح شهرستانها برای پیشگیری از سقط های عمدی

عنوان	رتبه
رویداد فرهنگی زرسا	اجرا برای اولین بار در کشور
تربیت کنشگران جمعیت	اجرا برای اولین بار در کشور
تشکیل کارگروه پیشگیری از سقط	اجرا برای اولین بار در کشور
رویداد فرهنگی جوانی جمعیت	کسب رتبه اول استانی در بین ادارات
پاسخگویی به سامانه ۱۹۰ شکایت مردمی	کسب رتبه برتر کشوری
ارائه خدمات مراقبت مادران	کسب رتبه برتر کشوری در بین دانشگاه های تیپ یک
شناسایی بیماران مبتلا به فشار خون بالا	کسب رتبه ششم کشوری
شناسایی بیماران مبتلا به دیابت	کسب رتبه هشتم کشوری
تشخیص زودهنگام سرطان کولورکتال	کسب رتبه هفتم کشوری

برگزاری کمیته های دانشگاهی پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید





برگزاری جلسات هماهنگی اجرای برنامه های کمپین نه به تصادف



معاونت بهداشتی

برگزاری جلسات قرارگاه جوانی جمعیت



فصل اول



برگزاری کارگاه های آموزشی در خصوص خودمراقبتی، خودمراقبتی سازمانی، تربیت داوطلبین سلامت محله، اینفودمی و سواد رسانه، فرهنگ سلامت و برگزاری صد درصدی کارگاههای آشنایی در سراسر استان.



پلمپ واحد های متخلف بهداشتی طی بازرسی بازرسان بهداشت محیط





برگزاری کارگاه های عملی تعمیر و نگهداشت تجهیزات دندانپزشکی



معاونت بهداشتی

فصل اول



نجات جان مادران باردار در بارش های برف

۳۲ مورد از مادران باردار از مناطق صعب العبور انتقال یافتند که ۱۱ مادر باردار در بیمارستان بستری و برای زایمان آماده شده و ۱ مورد در حمله سرای شهرستان سلماس بصورت موقت اسکان داده شد و ۲۰ مورد مادر باردار که تاریخ زایمان آنان نزدیک بود به منزل اقوام در مناطق شهری منتقل گردیدند.





فرمول شاخص ها

عناوین شاخص	نحوه محاسبه (فرمول)
میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماه در هزار تولد زنده	صورت: تعداد مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه ضربدر ۱۰۰۰ - مخرج: تعداد کل تولد زنده
میزان مرگ نوزادان در هزار تولد زنده	صورت: تعداد مرگ نوزادان ضربدر ۱۰۰۰ - مخرج: تعداد کل تولد زنده
درصد فراوانی ده علت اول بیماری منجر به مرگ	صورت: تعداد مرگ ناشی از هر علت ضربدر ۱۰۰ - مخرج: تعداد کل مرگ
توزیع نسبی علل مرگ به تفکیک گروه های سنی	صورت: تعداد مرگ ناشی از هر علت در هر گروه سنی ضربدر ۱۰۰ - مخرج: تعداد کل مرگ در همان گروه سنی
میزان مرگ و میر اطفال زیر پنج سال در هزار تولد زنده	صورت: تعداد مرگ اطفال زیر پنج سال ضربدر ۱۰۰۰ - مخرج: تعداد کل تولد زنده
درصد کارگاههای شناسایی شده	صورت: تعداد کارگاههای شناسایی شده ضربدر ۱۰۰ - مخرج: تعداد کارگاههای موجود
پوشش پزشک خانواده روستایی	صورت کسر: تعداد پزشک خانواده موجود - مخرج کسر: تعداد پزشک خانواده مورد نیاز (براساس جمعیت یکبارخدمت ثبت شده)
نسبت جمعیت حداقل یک بار خدمت گرفته به جمعیت تحت پوشش	جمعیت حداقل یک بار خدمت گرفته در سامانه های بهداشت تقسیم بر جمعیت تحت پوشش ضربدر ۱۰۰
درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	صورت: کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای ضربدر ۱۰۰ - مخرج: تعداد کارگاههای مشمول بهداشت حرفه ای



تعاریف و مفاهیم

نام قلم	تعریف
مرکز خدمات جامع سلامت شهری	مراکز سلامت جامع شهری در واقع مراکز بهداشتی درمانی شهری تبدیل یافته می باشند که به دلیل تغییر خدمات (اضافه شدن خدمات مشاوره تغذیه، مشاوره روانشناس بالینی و ...) و ساختار ارائه خدمت در آنان، به این عنوان شناخته می شوند.
مرکز خدمات جامع سلامت روستایی	مراکز سلامت جامع روستایی در واقع مراکز بهداشتی درمانی روستایی تبدیل یافته می باشند که به دلیل تغییر خدمات و ساختار ارائه خدمت در آنان، به این عنوان شناخته می شوند.
مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی	مراکز سلامت جامع شهری روستایی، مراکز مستقر در منطقه شهری هستند که علاوه بر جمعیت شهری تحت پوشش خود، جمعیت ساکن در روستاهای همجوارش را نیز با واسطه خانه بهداشت یا پایگاه سلامت روستایی یا به صورت مستقیم در پوشش خود دارند. همچنین مراکز سلامت جامع شهری که به جمعیت روستایی خدمات مشاوره تغذیه و مشاوره روانشناس بالینی ارائه می دهند، نیز مرکز سلامت جامع شهری روستایی تلقی می شوند.
مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی	مرکز سلامت جامع شبانه روزی مراکزی هستند که در مناطق روستایی که جمعیت تحت پوشش آنان بیش از ۱۲۰۰۰ نفر است و در گلوگاه جمعیتی واقع شده اند و فاصله محل استقرار آنان با خودرو بیش از نیم ساعت با اولین مرکز ارائه دهنده خدمات بستری یا بستری موقت شامل بیمارستان یا مرکز شبانه روزی دیگر می باشد، قرار دارند. این مراکز مجهز به دو اتاق بستری موقت (کمتر از شش ساعت و بازای هر ۱۰۰۰۰ نفر، دو تخت بستری موقت زن و مرد)، امکانات احیاء قلبی ریوی و انجام جراحی های کوچک میباشند.
پایگاه سلامت شهری (ضمیمه و غیر ضمیمه)	واحدی است در زیر مجموعه مراکز خدمات جامع سلامت شهری که نیروی شاغل در آن مراقب سلامت نام دارد و خدمات قابل ارائه در آن صرفاً مراقبت های بهداشتی می باشد.
پایگاه سلامت روستایی	پایگاه سلامت روستایی در واقع پایگاه بهداشت روستایی تبدیل شده میباشد که بدلیل تغییر خدمات و ساختار ارائه خدمت (خدمات مامائی) در آنان به این عنوان تغییر نام یافته است.
خانه بهداشت	واحد ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی درمانی در روستا با متوسط جمعیت ۱۵۰۰ نفر است که جمعیت ساکن در روستای اصلی (محل استقرار خانه) و روستاهای تحت پوشش (روستاهای قمر) را تحت پوشش قرار می دهد. نیروی شاغل در خانه بهداشت بهورز زن و بهورز مرد است
واحد تسهیلات زایمانی	واحدی در زیر مجموعه مراکز خدمات جامع سلامت شهری یا روستایی می باشد که نیروی شاغل در آن ماما بوده و وظیفه آن انجام زایمان طبیعی و ارائه مراقبت های حین و پس از زایمان است.
پایگاه مراقبت بهداشت مرزی	این واحدها در پایانه های زمینی، دریایی، هوایی و نیز بازارچه های زمینی و دریایی ایجاد میشوند. این واحدها نقش سد دفاعی جلوگیری کننده از نفوذ بیماری ها به داخل کشور را براساس ضوابط و معیارهای بین المللی به عهده دارند.



گروه کارشناسی گسترش شبکه

برنامه آمار و انفورماتیک

جدول ۱-۱-۱- تعداد شهر و برآورد جمعیت تحت پوشش آن در سال ۱۴۰۳ (براساس آخرین تقسیمات کشوری)

نام شهرستان	مساحت (کیلومتر مربع)	تعداد شهر	جمعیت شهرستان
ارومیه	۵۳۱۲	۵	۱۱۲۸۱۷۲
اشنویه	۱۱۸۷	۲	۸۶۶۳۶
باروق	۹۸۵	۱	۲۲۵۶۸
بوکان	۲۵۰۲	۲	۲۷۶۶۵۴
پلدشت	۱۵۰۸	۲	۴۸۰۳۳
پیرانشهر	۲۱۷۸	۲	۱۶۲۲۲۸
تکاب	۲۱۷۵	۲	۸۶۷۷۵
چالدران	۱۹۹۱	۲	۴۷۴۵۲
چاپاره	۱۰۳۶	۲	۵۴۰۵۷
چهاربرج	۲۰۳	۱	۲۹۴۷۶
خوی	۴۵۲۱	۷	۳۷۸۸۱۸
سردشت	۱۲۸۵	۴	۱۳۴۲۶۲
سلماس	۲۵۵۳	۲	۲۱۴۱۰۱
شاهیندژ	۲۲۵۶	۳	۱۰۰۵۴۸
شوط	۹۳۱	۳	۶۸۶۵۴
ماکو	۱۹۳۱	۲	۱۱۶۸۹۷
مهاباد	۲۶۳۲	۳	۲۵۹۰۷۶
میاندوآب	۹۸۶	۲	۲۴۷۸۵۰
نقده	۱۱۴۰	۲	۱۳۸۲۰۱
استان	۳۷۳۱۲	۴۹	۳۶۰۰۴۵۸

معاونت بهداشتی

فصل اول

جدول ۱-۱-۲ وضعیت فعالیت واحدهای بهداشتی درمانی تحت پوشش معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۳

شهرستان	مرکز خدمات جامع سلامت						پایگاه سلامت		خانه بهداشت	واحد تسهیلات بهداشتی	پایگاه مراقبت
	شهری	روستایی	روستایی	شهری	شبهان روزی	و غیر ضمیمه	شهری ضمیمه	روستایی			
ارومیه	۲۵	۳۸	۹	۴	۷۱	۸	۲۳۲	۳	۱	پیش بینی شده	۲
	۲۶	۳۱	۹	۵	۷۰	۸	۲۰۸	۳	۲	فعال	۳
اشنویه	۱	۲	۲	۰	۷	۰	۳۱	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۱	۲	۲	۰	۷	۰	۲۸	۰	۰	فعال	۰
بوکان	۴	۱۳	۵	۰	۱۶	۱	۶۴	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۴	۸	۵	۱	۱۶	۱	۶۴	۰	۰	فعال	۰
باروق	۰	۳	۱	۱	۱	۱	۲۲	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۰	۳	۱	۱	۱	۱	۲۲	۰	۰	فعال	۰
پلدشت	۰	۲	۳	۰	۳	۰	۳۰	۱	۱	پیش بینی شده	۱
	۰	۲	۳	۰	۳	۰	۳۰	۱	۱	فعال	۱
پیرانشهر	۲	۵	۲	۱	۱۰	۰	۴۶	۰	۰	پیش بینی شده	۱
	۲	۵	۲	۱	۱۰	۰	۴۵	۰	۰	فعال	۱
تکاب	۲	۶	۱	۰	۵	۰	۴۲	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۲	۶	۱	۰	۵	۰	۴۲	۰	۰	فعال	۰
چالدران	۰	۳	۲	۰	۳	۳	۳۹	۱	۰	پیش بینی شده	۰
	۰	۳	۲	۱	۳	۰	۳۹	۱	۰	فعال	۰
چاپاره	۰	۲	۲	۰	۵	۱	۱۴	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۰	۲	۲	۰	۵	۱	۱۴	۰	۰	فعال	۰
چهاربرج	۰	۱	۱	۱	۲	۰	۱۴	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۰	۱	۱	۱	۲	۰	۱۴	۰	۰	فعال	۰
سردشت	۲	۷	۴	۱	۱۰	۰	۵۹	۲	۰	پیش بینی شده	۰
	۲	۵	۴	۱	۸	۰	۵۹	۲	۰	فعال	۰
سلماس	۳	۱۴	۲	۰	۱۴	۴	۶۹	۱	۱	پیش بینی شده	۱
	۳	۱۱	۲	۰	۱۴	۴	۶۵	۱	۰	فعال	۰
شاهیندژ	۱	۶	۳	۱	۶	۲	۵۱	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۱	۴	۳	۲	۶	۰	۵۰	۰	۰	فعال	۰
شوط	۰	۴	۳	۰	۵	۰	۲۹	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۰	۳	۳	۲	۵	۰	۲۹	۰	۰	فعال	۰
ماکو	۱	۵	۳	۱	۸	۰	۳۶	۰	۰	پیش بینی شده	۱
	۱	۳	۳	۱	۸	۰	۳۴	۰	۰	فعال	۱
مهاباد	۵	۱۰	۴	۰	۲۰	۲	۶۵	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۵	۱۰	۴	۲	۲۰	۲	۶۴	۰	۰	فعال	۰
میاندوآب	۳	۹	۳	۰	۱۶	۰	۶۸	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۳	۹	۳	۰	۱۶	۰	۶۸	۰	۰	فعال	۰
نقده	۲	۷	۲	۱	۱۲	۰	۴۳	۰	۰	پیش بینی شده	۰
	۲	۶	۲	۱	۱۲	۰	۴۱	۰	۰	فعال	۰
جمع	۵۱	۱۳۷	۵۲	۱۰	۲۱۴	۲۲	۹۵۴	۸	۵	پیش بینی شده	۵
	۵۲	۱۱۴	۵۲	۱۹	۲۱۱	۱۷	۹۱۶	۸	۵	فعال	۵



جدول ۳-۱-۱- انفورماتیک

ردیف	عنوان	تعداد		
		سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
۱	رایانه‌های موجود در معاونت بهداشت	۱۲۱	۱۲۲	۱۳۱
۲	سرورهای فعال در معاونت بهداشت	۷	۷	۶
۳	تعداد واحدهای ارائه دهنده خدمات دارای اینترنت	*۱۱۱۵	۱۱۴۵	*۱۲۲۳

* واحدهای دارای اینترنت از تعداد کل واحدهای متصل به اینترنت/ اینترنت کسر گردیده است.

** افزایش نیرو موجب تفاوت محسوس سال ۱۴۰۳ می باشد.

جدول ۴-۱-۱- خانه‌های بهداشت فعال روستاها و جمعیت تحت پوشش آنها در سال ۱۴۰۳

شهرستان	خانه‌های بهداشت فعال	کارکنان (بهورز)			روستاهای تحت پوشش (دارای سکنه)
		جمع	مرد	زن	جمعیت
ارومیه	۲۰۸	۳۳۰	۱۱۷	۲۱۳	۳۶۸۰۹۵
اشنویه	۲۸	۳۶	۱۰	۲۶	۳۶۱۴۲
بوکان	۶۴	۸۷	۳۰	۵۷	۷۰۴۰۶
باروق	۲۲	۳۹	۱۵	۲۴	۱۸۰۹۸
پلدشت	۳۰	۴۹	۲۰	۲۹	۳۱۵۵۵
پیرانشهر	۴۵	۵۵	۲۰	۳۵	۵۱۵۱۱
تکاب	۴۲	۵۷	۱۳	۴۴	۲۹۹۹۸
چالدران	۳۹	۳۹	۲۰	۱۹	۲۳۵۰۲
چاپاره	۱۴	۲۸	۱۲	۱۶	۲۲۲۵۸
چهاربرج	۱۴	۱۶	۵	۱۱	۱۸۳۵۰
سردشت	۵۹	۸۳	۳۷	۴۶	۴۱۴۶۳
سلماس	۶۵	۹۲	۳۲	۶۰	۹۶۱۲۳
شاهیندر	۵۰	۷۶	۲۱	۵۵	۳۸۶۷۳
شوط	۲۹	۴۶	۲۰	۲۶	۲۹۳۵۷
ماکو	۳۴	۵۳	۱۸	۳۵	۴۸۵۶۷
مهاباد	۶۴	۱۱۳	۴۶	۶۷	۶۹۳۴۷
میاندوآب	۶۸	۱۱۱	۴۲	۶۹	۹۴۲۰۱
نقده	۴۱	۵۵	۱۵	۴۰	۳۸۴۸۷
جمع	۹۱۶	۱۳۶۵	۴۹۳	۸۷۲	۱۱۲۶۱۳۳

جدول ۵-۱-۱- مدیریت منابع

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
ایجاد و راه اندازی خانه بهداشت روستایی	۳	۳	۴
ایجاد و راه اندازی مراکز بهداشتی درمانی	۲	۱	۲
ایجاد و راه اندازی پایگاه بهداشتی	۱۱*	۰	۰
بکارگیری نیروهای فنی بهداشتی مورد نیاز از طریق استخدام رسمی پیمانی برای مراکز تابعه	۰	۰	۶

* ۵ مورد پایگاه سلامت موقت، غیر فعال گردیده و در بازنگری سال جاری بررسی خواهد شد و ۱۱ مورد پایگاه پزشک خانواده شهری فعال گردیده است.

جدول ۶-۱-۱- برنامه آموزش بهورزی

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
تعداد فراگیران بهورزی در حال تحصیل	۱۸۵	۱۸۶	۰
تعداد فراگیران بهورزی فارغ التحصیل	۰	۰	۹۳
پذیرش دانش آموز بهورزی	۰	۲۱۶	۲۰۶

برنامه آموزش و ارتقاء سلامت

جدول ۷-۱-۱- برنامه رابطان سلامت

عنوان	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
تعداد رابطان سلامت	۱۶۷۰۲	۱۶۶۶۹	۹۴۶۱
تعداد رابطان سلامت محله آموزش دیده در خصوص کووید ۱۹	-	-	۸۰۸۸
تعداد رابطان سلامت آموزش دیده در موضوع ۲۱ بسته خود مراقبتی الزامات برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت	۷۴۸۵	۷۳۹۱	۴۶۹۹
تعداد رابطان آموزش دیده از مجموعه آموزشی رابطان سلامت بر اساس نیازهای منطقه‌ای	۷۶۲۱	۷۱۳۹	۳۷۷۸
تعداد رابطان سلامتی که دوره آموزش کتاب مقدماتی را بطور کامل دیده اند	۶۷۶۳	۶۴۳۰	۳۳۴۳
تعداد رابطان سلامتی که راهنماهای خودمراقبتی را آموزش دیده اند	۶۶۹۷	۶۵۸۳	۴۴۷۱
تعداد سفیران سلامت تحت پوشش رابطان سلامت	۴۱۳۵۸۰*	۴۱۳۰۱۰	۱۳۹۵۵
تعداد رابطان متخصص (سازمانی)	۱۸۶۷	۳۰۴۰	۵۰۰

* افزایش تعداد سفیر سلامت وجود داشته است.



جدول ۸-۱-۱- برنامه خودمراقبتی

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
تعداد سفیر سلامت خانوار	۳۲۳۱۸۴	۲۹۷۵۳۴	۱۳۸۷۴۵
تعداد خانوارهای دارای سفیر سلامت	۳۳۷۱۶۳	۳۱۷۵۹۲	۱۶۰۶۴۵
درصد سفیران سلامت دانش آموز (ابتدایی)	۲۱.۸	۲۳.۳	۱۵.۵
درصد سفیران سلامت دانش آموز (متوسطه اول)	۲۱.۶	۲۴.۱	۱۳.۸
درصد سفیران سلامت دانش آموز (متوسطه دوم)	۱۷.۶	۲۳.۴	۱۲.۳
درصد سفیران سلامت دانش آموز (کلیه مقاطع)	۲۱.۲	۲۳.۵	۱۴.۷
درصد سفیران سلامت دانشجو	۱۳.۳	۸.۲۷	۵.۰۷
(دانشگاه های وابسته به وزارت علوم)			
درصد سفیران سلامت دانشجو	۱۷.۱	۱۲.۶۹	۱۰.۱
(دانشگاه های وابسته به وزارت بهداشت)			
درصد سفیران سلامت دانشجو (کل دانشجویان)	۱۳.۸	۸.۷	۵.۵
درصد سازمان های دولتی حامی سلامت	۶۰.۵	۶۸.۵	۵۰.۵
درصد سازمان های غیر دولتی حامی سلامت	۲۷	۵۱.۲	۴۱.۴
درصد مدارس حامی سلامت	*	۷۶	۷۲
درصد پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی	۵۶.۲	۶۶.۴	۴۹.۳
درصد پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی	۶۳	۶۷.۸	۴۹.۲

لازم بذکر است که در قسمت سفیران سلامت خانوار، رابطین سلامت محله و برنامه های مختلف گروه آموزش و ارتقای سلامت از جمله تعداد سفیران سلامت خانوار تحت پوشش رابطین سلامت محله، تعداد رابطان سلامت، برنامه سفیران دانش آموز، برنامه سفیران دانشجو، طلبه، خود مراقبتی سازمانی و اجتماعی، مدارس حامی سلامت که قبلاً بصورت تجمعی از سال ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰ بود در ابتدای سال ۱۴۰۱ تغییر یافته و آمارها از ابتدای سال ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۴ بصورت تجمعی در نظر گرفته خواهد شد و علت کاهش شاخص های ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ به این علت می باشد.

* در سال ۱۴۰۳ به دلیل عدم اجرای برنامه "درصد مدارس حامی سلامت" این شاخص قابل استخراج نبود.

جدول ۹-۱-۱- رسانه های آموزشی تهیه شده زیر نظر گروه آموزش و ارتقاء سلامت در سال ۱۴۰۳

نام رسانه	نوع رسانه	محل توزیع	گروه کارشناسی
محتوای آموزشی پویش نه به تصادف	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، کتابچه آموزشی، پادکست، موشن گرافی، نماهنگ)	سطح جامعه	آموزش سلامت، روابط عمومی
محتوای آموزشی نه به چهارشنبه سوری آخر سال	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، تراکت، موشن گرافی، نماهنگ)	سطح جامعه	آموزش سلامت
محتوای آموزشی آلودگی هوا و پدیده گرد و غبار	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، تراکت)	سطح جامعه	آموزش سلامت، سلامت محیط و کار
محتوای آموزشی جوانی جمعیت و فرزندآوری	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، تراکت، موشن گرافی، نماهنگ)	سطح جامعه	آموزش سلامت، جوانی جمعیت
محتوای آموزشی نه به دخانیات	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، تراکت، نماهنگ)	سطح جامعه	آموزش سلامت، سلامت محیط و کار
محتوای آموزشی پیشگیری از حیوان گزیدگی	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، تراکت، نماهنگ)	سطح جامعه	آموزش سلامت، سلامت محیط و کار و پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر
محتوای آموزشی هفته سلامت	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، تراکت، کتابچه آموزشی، نماهنگ)	سطح جامعه	آموزش سلامت، گروههای فنی معاونت و روابط عمومی
محتوای آموزشی خواب سالم و سبک زندگی سالم	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، پمفلت)	سطح جامعه	آموزش سلامت و طب ایرانی
محتوای آموزشی پیشگیری از دیابت	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، پمفلت)	سطح جامعه	آموزش سلامت و پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر
محتوای آموزشی پیشگیری از بیماریهای منتقله از پشه آندس	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، پمفلت)	سطح جامعه	آموزش سلامت و پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر
محتوای آموزشی سالمندی سالم	چاپی و الکترونیکی (بنر، پوستر، پمفلت)	سطح جامعه	آموزش سلامت و پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر



برنامه آموزش و بازآموزی

جدول ۱۰-۱-۱- کارگاه‌های آموزشی برگزار شده در سال ۱۴۰۳

ردیف	عنوان کارگاه آموزشی	تعداد شرکت کنندگان	تعداد روزهای کارگاه	نحوه اجرا	
				حضور	غیر حضور
۱	اورژانس های مامایی	۱	۲۷	۱	*
۲	آموزش کار با سامانه یکپارچه تجهیزات و بررسی مشکلات	۱	۱۳	۱	*
۳	نرم افزار سیستم اطلاعاتی جغرافیایی GIS	۱	۲۷	۲	*
۴	استفاده از سامانه ملی پایش برای واحدهای ارائه دهنده خدمت در سطوح مختلف نظام	۱	۳۳	۱	*
۵	مدیریت بهداشت هوا	۱	۲۸	۱	*
۶	نیازسنجی در برنامه های آموزش سلامت	۱	۲۳	۱	*
۷	روش های تشخیص میکروسکوپی سل و کنترل کیفی در آزمایشگاه سل	۱	۱۰	۱	*
۸	روش های تشخیص میکروسکوپی سل و کنترل کیفی در آزمایشگاه سل	۱	۹	۱	*
۹	کنترل کیفیت نان های مصرفی در سطح عرضه	۱	۳۹	۱	*
۱۰	آموزش دستورالعمل دارویی و برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده	۱	۱۳	۱	*
۱۱	تشریح اهداف بازنگری شده سند ملی تغذیه و امنیت غذایی در فاصله زمانی ۱۴۰۴-۱۴۰۱ و تعیین نقش سایر	۱	۴۲	۱	*
۱۲	دستورعمل اجرایی بیمه روستایی و پزشکی خانواده نسخه ۲۳ - سلامت دهان و دندان	۱	۱۷	۱	*
۱۳	مدیریت اینفودمیک و سواد رسانه و سواد سلامت	۱	۲۲	۱	*
۱۴	روش های کنترل کیفی در بخش هورمون شناسی	۱	۱۸	۱	*
۱۵	کارگاه حذف برنامه هپاتیت C و کنترل هپاتیت B تا سال ۱۴۱۰	۱	۳۸	۱	*
۱۶	دستورعمل مکانیسم پرداخت برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی نسخه ۲۳	۱	۳۴	۱	*
۱۷	آشنایی و کاربرد فنون و اصول مذاکره و بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت	۱	۳۲	۲	*
۱۸	ارزیابی برنامه های ایمنی آب و نظارت بر سامانه های آبرسانی	۱	۴۲	۱	*
۱۹	کنترل و پیشگیری بیماریهای منتقله توسط ناقلین	۱	۶۱	۱	*
۲۰	مراقبتهای ادغام یافته سلامت سالمندان	۱	۳۱	۱	*
۲۱	اصول تشخیص شاخص های میکروبی در بخش آب	۱	۲۰	۱	*
۲۲	به روز رسانی روند اجرای کار در سامانه بازرسی مرکز سلامت محیط و کار (سامح)	۱	۴۲	۱	*



ردیف	عنوان کارگاه آموزشی	تعداد تعداد شرکت کننده	تعداد روزهای کارگاه	نحوه اجرا غیر حضور حضور
۲۳	مروری بر تازه های غربالگری نوزادان در برنامه مراقبت بیماری فنیل کتونوری	۱	۳۴	۱ *
۲۴	مراقبت های تغذیه ای کودکان	۱	۳۹	۱ *
۲۵	مدیریت بیماریهای قابل پیشگیری باواکسن، ایمنسازی، زنجیره سرما	۱	۴۶	۲ *
۲۶	خدمات ترک دخانیات در نظام سلامت	۱	۲۴	۱ *
۲۷	روش های نگهداشت تجهیزات آزمایشگاهی	۱	۴۶۷	۱ *
۲۸	مدیریت بیماریهای قابل پیشگیری باواکسن، ایمنسازی، زنجیره سرما	۱	۴۵	۲ *
۲۹	اصول انجام و تضمین کیفیت آزمایش های غربالگری تالاسمی (۲ روزه)	۱	۱۴	۲ *
۳۰	آموزش نحوه ثبت MIS و کار با نرم افزار HIV	۱	۳۲	۱ *
۳۱	اصول بازرسی و الزامات کنترل بهداشتی و HSE در محیط کار	۱	۴۵	۱ *
۳۲	کارگاه کلاس های آمادگی برای زایمان ۲	۱	۱۲	۱ *
۳۳	کارگاه کلاس های آمادگی برای زایمان	۱	۱۲	۱ *
۳۴	دستورالعمل ها و قوانین کدگذاری ICD-۱۱	۱	۶	۱ *
۳۵	کنترل کیفی در بخش میکروپ شناسی	۱	۱۷	۱ *
۳۶	خدمات مراکز سلامت روان جامعه نگر (سراج)	۱	۲۸	۱ *
۳۷	بیماریهای زئونوز حیوان گزیدگی و هاری	۱	۴۶	۱ *
۳۸	کنترل عوامل فیزیکی محیط کار	۱	۳۲	۱ *
۳۹	بیماریهای شایع دوران مدرسه	۱	۱۹	۱ *
۴۰	دستورعمل مکانیسم پرداخت برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی نسخه ۲۴	۱	۳۹	۱ *
۴۱	روش های تشخیص عوامل بیماریهای منتقله از آب و غذا	۱	۱۷	۱ *
۴۲	شیوه موثر سخنرانی و فن بیان	۱	۴۷	۱ *
۴۳	بدرفتاری و حقوق کودکان در خانواده و اجتماع	۱	۴۵	۱ *
۴۴	کوچینگ و مدیریت نگرش	۱	۵۱	۱ *



جدول ۱۱-۱-۱- برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع

ردیف	عنوان	تعداد		
		سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
۱	کل جمعیت تحت پوشش	۱۲۸۲۶۹۲	۱۲۹۸۹۰۳	۱۳۰۲۱۷۱
۲	کل جمعیت روستایی تحت پوشش	۱۱۰۲۳۳۷	۱۱۲۳۸۸۵	۱۱۲۶۱۳۳
۳	کل جمعیت ساکن در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر تحت پوشش	۱۷۹۸۹۴	۲۰۵۹۵۹	*
۴	تعداد جمعیت دارای دفترچه بیمه روستایی در مناطق روستایی و عشایری دانشگاه	*	*	۱۰۰۷۳۹۴
۵	تعداد جمعیت دارای دفترچه بیمه روستایی ساکن در مناطق شهری طرف قرارداد دانشگاه	*	*	۱۳۸۳۱۴
۶	تعداد جمعیت روستایی تحت پوشش سایر بیمه ها در محدوده مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه	۱۲۹۶۹۲	۱۵۵۹۹۱	۱۳۲۳۲۸
۷	تعداد جمعیت شهری طرف قرارداد تحت پوشش سایر بیمه ها در محدوده مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه	۴۴۰۴۳	۴۴۸۸۴	۳۷۳۱۱
۸	تعداد مراکز بهداشتی درمانی روستایی مجری برنامه پزشک خانواده	۱۱۴	۱۱۴	۱۱۶
۹	تعداد مراکز بهداشتی درمانی شهری مجری برنامه پزشک خانواده	۵۳	۵۳	۵۳
۱۰	تعداد کسری پزشک خانواده	۱۳۹	۱۲۲	۱۳۷
۱۱	تعداد کسری ماما	۱۹	۴۹	۴۱
۱۲	تعداد پرونده سلامت خانوار تکمیل شده	۱۲۸۲۶۹۲	۱۲۹۸۹۰۳	۳۲۲۳۰۲**
۱۳	تعداد کل خانوار تحت پوشش (اصلاحیه خانوار ۱۴۰۲)	۳۳۳۹۳۳	۳۴۳۵۲۴	۳۲۲۳۰۲
۱۴	درصد پرونده سلامت خانوار تکمیل شده	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱۵	تعداد مراجعات برای پزشک خانواده (ویزیت که شامل تشکیل پرونده سلامت نمی شود)	۲۱۴۳۴۶۹	۱۸۸۸۰۸۶	۱۷۶۶۳۴۵
۱۶	تعداد مراجعات به ماما (ویزیت درمانی)	۶۷۱۷۷۴	۶۲۴۰۰۸	۵۷۶۸۹۱
۱۷	تعداد مراجعات برای خدمات دارویی (اعم از بخش خصوصی طرف قرارداد یا دولتی)	۶۰۰۹۰۸	۳۵۲۲۹۲	***
۱۸	تعداد مراجعات برای خدمات آزمایشگاهی (اعم از بخش خصوصی طرف قرارداد یا دولتی)	۱۹۰۷۲۴	۱۸۳۵۹۴	۱۶۹۳۷۸
۱۹	تعداد مراجعات برای خدمات رادیولوژی (اعم از بخش خصوصی طرف قرارداد یا دولتی)	۸۴۶۲	۹۹۷۹	۷۷۳۳
۲۰	تعداد مراکز بهداشتی درمانی روستایی یا شهری روستایی دارای خودرو دولتی	۳	۲	۲
۲۱	تعداد مراکز بهداشتی درمانی روستایی یا شهری روستایی دارای خودرو غیردولتی (آژانس و ...)	۱۶۴	۱۶۵	۱۸۹
۲۲	متوسط جمعیت تحت پوشش هر پزشک خانواده	۴۸۴۵	۴۶۷۵	۵۶۱۳****
۲۳	متوسط جمعیت تحت پوشش هر ماما	۴۶۰۱	۴۸۱۱	۵۱۶۷
۲۴	تعداد دهگردشی های انجام شده	۳۴۳۱۰	۳۰۵۶۸	۲۸۵۹۷

* اطلاعات جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر قابل استخراج از سامانه سیب نمی باشد و طی مکاتبه با وزارت افزوده شدن فیلد گزارش گیری برای این جمعیت درخواست شده است.

** اطلاعات بر اساس خانوار است. قبلا اطلاعات بر اساس جمعیت استخراج می شد.

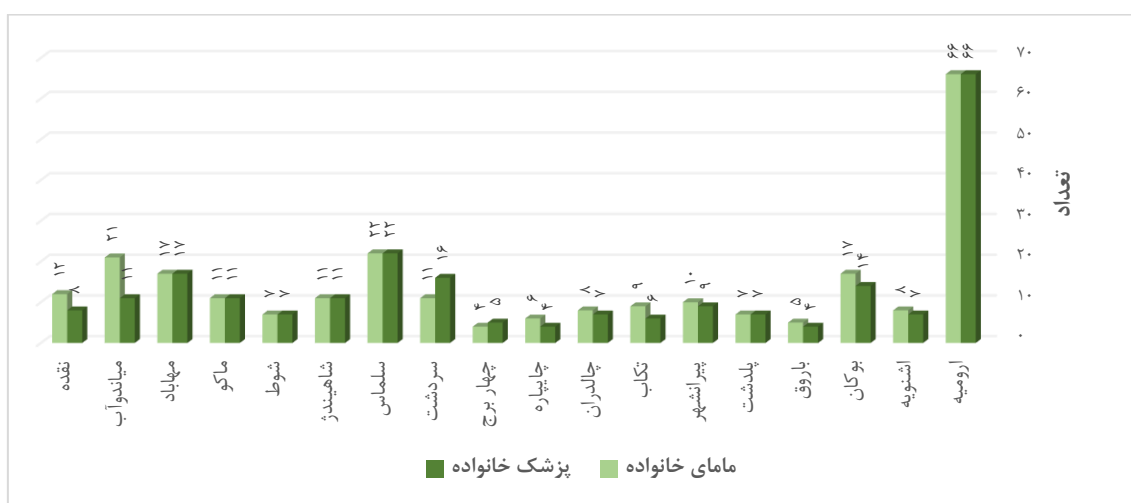
*** تعداد مراجعات برای خدمات دارویی، تحویل سازمان بیمه سلامت گردیده است.

**** به علت کمبود پزشک در استان ، متوسط جمعیت تحت پوشش افزایش دارد.

جدول ۱۲-۱-۱- تعداد کل پزشک خانواده و مامای خانواده به تفکیک شهرستان در سال ۱۴۰۳

نام شهرستان	پزشک خانواده		مامای خانواده	
	مورد نیاز	موجود	مورد نیاز	موجود
ارومیه	۹۹	۶۶	۷۰	۶۶
اشنویه	۹	۷	۹	۸
بوکان	۲۲	۱۴	۱۹	۱۷
باروق	۵	۴	۶	۵
پلدشت	۱۵	۷	۱۱	۷
پیرانشهر	۲۰	۹	۱۳	۱۰
تکاب	۱۲	۶	۱۱	۹
چالدران	۱۱	۷	۹	۸
چاپاره	۷	۴	۷	۶
چهاربرج	۷	۵	۶	۴
سردشت	۲۵	۱۶	۱۹	۱۱
سلماس	۲۷	۲۲	۲۴	۲۲
شاهیندژ	۱۶	۱۱	۱۱	۱۱
شوط	۱۰	۷	۹	۷
ماکو	۱۴	۱۱	۱۲	۱۱
مهاباد	۲۵	۱۷	۲۳	۱۷
میاندوآب	۳۱	۱۱	۲۲	۲۱
نقده	۱۴	۸	۱۲	۱۲
جمع	۳۶۹	۲۳۲	۲۹۳	۲۵۲

نمودار ۱-۱- توزیع فراوانی پزشک خانواده و مامای خانواده استان به تفکیک شهرستان در سال ۱۴۰۳



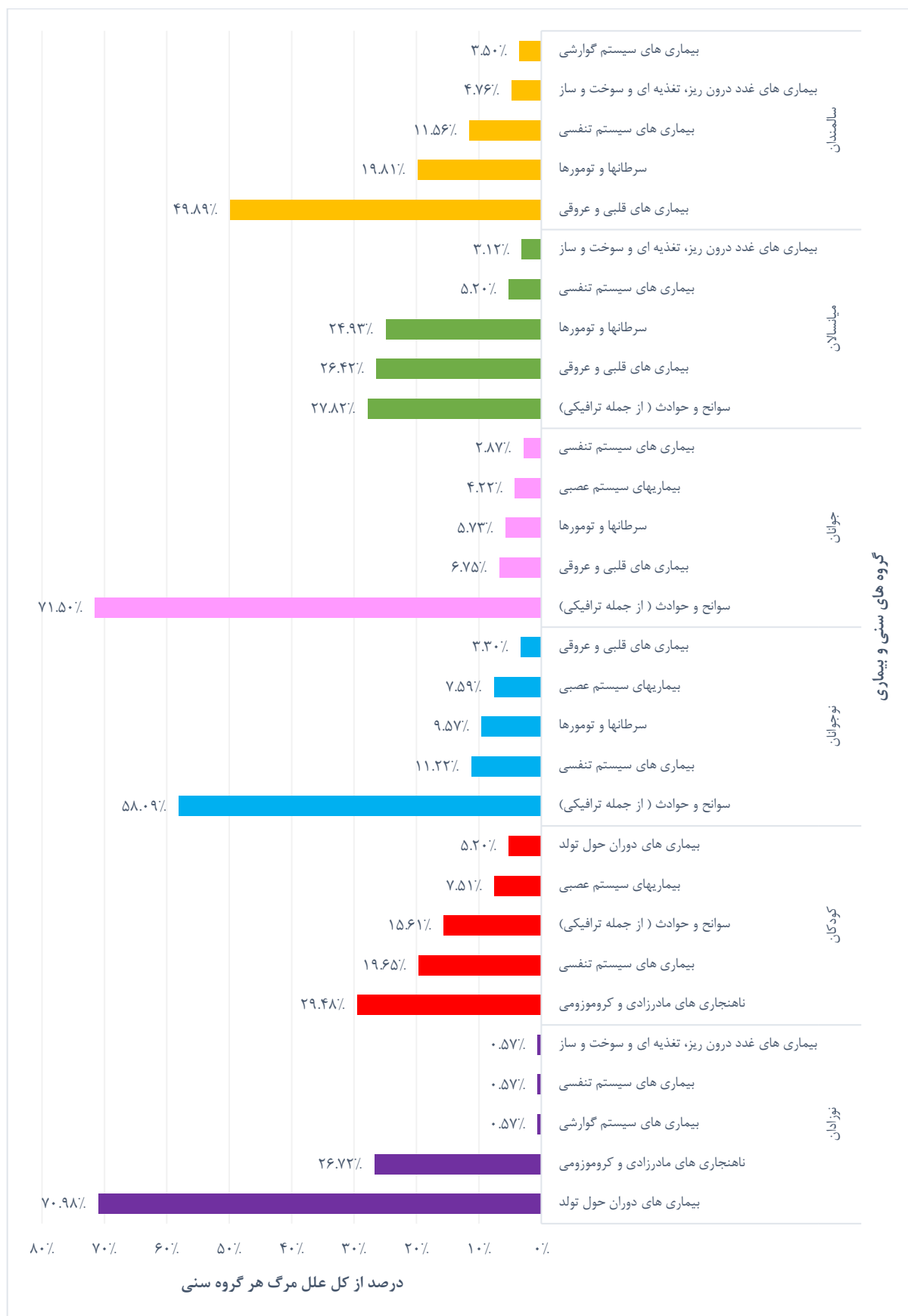


*جدول ۱۳-۱-۱- برنامه ثبت مرگ استان

سال ۱۴۰۳		بیماری	گروه های سنی
تعداد	درصد از کل علل مرگ هر گروه سنی		
۲۴۷	۷۰.۹۸	بیماری های دوران حول تولد	نوزادان (۰ روز تا ۳۰ روز)
۹۳	۲۶.۷۲	ناهنجاری های مادرزادی و کروموزومی	
۲	۰.۵۷	بیماری های سیستم گوارشی	
۲	۰.۵۷	بیماری های سیستم تنفسی	
۲	۰.۵۷	بیماری های غدد درون ریز، تغذیه ای و سوخت و ساز	کودکان (۱ ماه تا ۵۹ ماه)
۱۰۲	۲۹.۴۸	ناهنجاری های مادرزادی و کروموزومی	
۶۸	۱۹.۶۵	بیماری های سیستم تنفسی	
۵۴	۱۵.۶۱	سوانح و حوادث (از جمله ترافیکی)	
۲۶	۷.۵۱	بیماری های سیستم عصبی	
۱۸	۵.۲۰	بیماری های دوران حول تولد	
۱۷۶	۵۸.۰۹	سوانح و حوادث (از جمله ترافیکی)	
۳۴	۱۱.۲۲	بیماری های سیستم تنفسی	نوجوانان (۵ تا ۱۷ سال)
۲۹	۹.۵۷	سرطانها و تومورها	
۲۳	۷.۵۹	بیماری های سیستم عصبی	
۱۰	۳.۳۰	بیماری های قلبی و عروقی	
۴۲۴	۷۱.۵۰	سوانح و حوادث (از جمله ترافیکی)	جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال)
۴۰	۶.۷۵	بیماری های قلبی و عروقی	
۳۴	۵.۷۳	سرطانها و تومورها	
۲۵	۴.۲۲	بیماری های سیستم عصبی	
۱۷	۲.۸۷	بیماری های سیستم تنفسی	
۹۳۶	۲۷.۸۲	سوانح و حوادث (از جمله ترافیکی)	میانسالان (۳۰ تا ۵۹ سال)
۸۸۹	۲۶.۴۲	بیماری های قلبی و عروقی	
۸۳۹	۲۴.۹۳	سرطانها و تومورها	
۱۷۵	۵.۲۰	بیماری های سیستم تنفسی	
۱۰۵	۳.۱۲	بیماری های غدد درون ریز، تغذیه ای و سوخت و ساز	سالمنان (۶۰ سال و بالاتر)
۵۶۵۲	۴۹.۸۹	بیماری های قلبی و عروقی	
۲۲۴۴	۱۹.۸۱	سرطانها و تومورها	
۱۳۱۰	۱۱.۵۶	بیماری های سیستم تنفسی	
۵۳۹	۴.۷۶	بیماری های غدد درون ریز، تغذیه ای و سوخت و ساز	
۳۹۶	۳.۵۰	بیماری های سیستم گوارشی	

* هر گروه سنی شامل علت های دیگر نیز می شود که در جدول فوق فقط پنج علت اول مرگ بر اساس "درصد از همان گروه سنی" آورده شده است.

نمودار ۲-۱- توزیع نسبی علل مرگ به تفکیک گروه های در معرض خطر استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۳



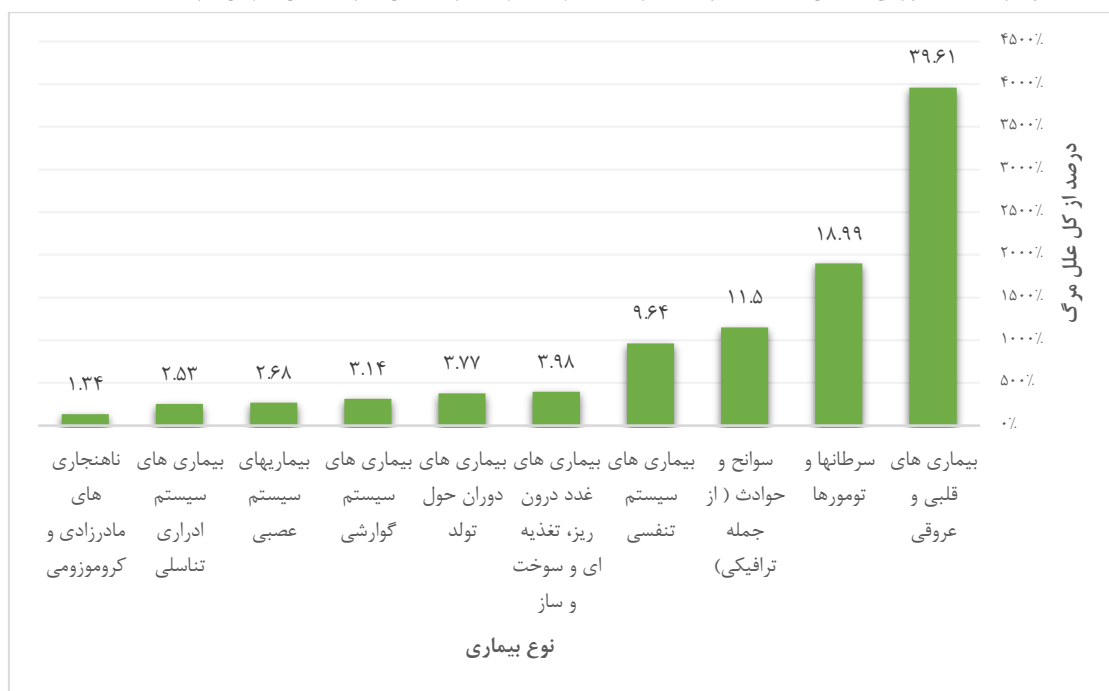


جدول ۱۴-۱-۱ توزیع فراوانی ده علت اول بیماری منجر به مرگ استان آذربایجان غربی

ردیف	بیماری	سال ۱۴۰۳	
		تعداد	درصد از کل علل مرگ
۱	بیماری های قلبی و عروقی	۶۵۹۹	۳۹.۶۱
۲	سرطانها و تومورها	۳۱۶۳	۱۸.۹۹
۳	سوانح و حوادث (از جمله ترافیکی)	۱۹۱۶	۱۱.۵۰
۴	بیماری های سیستم تنفسی	۱۶۰۶	۹.۶۴
۵	بیماری های غدد درون ریز، تغذیه ای و سوخت و ساز	۶۶۳	۳.۹۸
۶	بیماری های دوران حول تولد	۶۲۸	۳.۷۷
۷	بیماری های سیستم گوارشی	۵۲۳	۳.۱۴
۸	بیماریهای سیستم عصبی	۴۴۷	۲.۶۸
۹	بیماری های سیستم ادراری تناسلی	۴۲۱	۲.۵۳
۱۰	ناهنجاری های مادرزادی و کروموزومی	۲۲۳	۱.۳۴

معاونت بهداشتی

نمودار ۱-۳-۱ توزیع نسبی ده علت اول بیماری منجر به مرگ در استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۳



فصل اول

گروه کارشناسی بهداشت محیط و حرفه ای

جدول ۱-۲-۱- فعالیت‌های بهداشت محیط

عنوان	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
نقاط شهری	۱۱۹۰۲۹	۱۱۶۷۰۶	۱۱۷۷۴۸
تعداد موارد کلر سنجی آب آشامیدنی			
نقاط روستایی	۴۶۳۳۹۲	۵۱۰۹۲۰	۵۱۱۴۸۸
نقاط شهری	۵۲۸۶	۵۱۳۵	۵۰۷۴
تعداد موارد نمونه برداری میکروبی آب آشامیدنی			
نقاط روستایی	۱۹۳۹۱	۱۹۶۷۴	۱۸۱۹۱
احداث توالت خانوارهای روستایی	۱۵۵۴	۱۶۵۲	۱۰۶۷
تعداد بازدید از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی	۳۰۳۶۴۶	۳۱۵۲۲۲	۲۵۷۴۴۵
تعداد اماکن معرفی شده به دادگاه	۱۱۰۸	۱۳۲۲	۱۳۶۲
تعداد اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع تعطیل شده	۵۹۵	۵۰۲	۵۰۹
مقدار مواد غذایی فاسد کشف شده و معدوم شده (کیلوگرم)	۲۰۷۴۴۸	۲۴۰۲۱۶	۲۲۴۳۳۳
تعداد نمونه های سنجش شده نمک از نظر میزان ید	۲۲۵۲۰	۲۱۷۷۶	۱۸۶۱۷
نمونه برداری برای آزمایش نان از نظر مقدار نمک	۵۳۵	۴۷۷	۷۴۱
نمونه برداری آزمایشات نان از نظر جوش شیرین	۵۳۵	۴۸۸	۷۴۱
تعداد کارت معاینه بهداشتی صادر شده	۶۲۳۳۸	۶۶۲۱۹	۶۶۳۷۲
تعداد مجوز صادر شده تاسیس آموزشگاه اصناف	۹	۱۵	۱ *
تعداد بازدید ادواری از مراکز پرتونگاری تشخیصی و درمانی در سطح استان	۱۲۵	۱۷۵	۲۰۲

* تعداد مجوز صادر شده تاسیس آموزشگاه اصناف در سال ۱۴۰۳ فقط یک مورد بوده است.



جدول ۲-۱- شاخص‌های بهداشت محیط استان آذربایجان غربی

عنوان شاخص	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند.	۹۹.۶	۹۹.۸	۹۹.۵
درصد خانوارهای روستایی که به شبکه لوله کشی عمومی آب آشامیدنی دسترسی دارند.	۹۶	۹۶.۲	۹۶
درصد خانوارهای روستایی که از توالست بهداشتی برخوردارند.	۸۹	۹۱	۹۲
درصد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به روش های بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند.	۶۸.۴	۷۰	۷۲
درصد خانوارهای روستایی که زباله را به روش های بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند.	۸۳.۷	۸۴	۸۴.۶۷
درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند.	۷۱.۹	۷۳	۷۴.۴
درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است. (شهری)	۹۹.۶	۹۹.۸	۹۹.۸
درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده است. (روستایی)	۹۴.۴	۹۴.۳	۹۵
درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های شیمیایی مطلوب شناخته شده است. (شهری)	۱۰۰	۹۰.۲	۹۲.۹
درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های شیمیایی مطلوب شناخته شده است. (روستایی)	۹۳.۹	۸۵.۵	۸۹.۸
*درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی در مناطق شهری	۸۳.۴	۸۰.۷	۸۰.۷
*درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی در مناطق روستایی	۸۰	۷۸.۵	۷۹
*درصد اماکن عمومی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی در مناطق شهری	۸۰.۶	۷۹.۷	۸۰
*درصد اماکن عمومی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی در مناطق روستایی	۷۶.۴	۷۴.۷	۷۶
درصد کارکنان مراکز و اماکنی که دارای کارت معاینه پزشکی معتبر هستند. (شهری)	۸۳.۹	۸۴.۴	۸۴.۹
درصد کارکنان مراکز و اماکنی که دارای کارت معاینه پزشکی معتبر هستند. (روستایی)	۸۴.۳	۸۳.۵	۸۴
*درصد مراکز و اماکن بین راهی دارای معیار بهسازی و بهداشتی	۷۲.۵	۷۳	۷۴
درصد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند. (شهری)	۸۶.۸	۷۴	۷۳
درصد واحدهای بهداشتی درمانی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب هستند. (روستایی)	۸۷.۶	۷۲	۷۳
درصد بیمارستان هایی که مدیریت پسماند در آنها مطلوب می باشد.	۹۷	۹۶.۹۶	۹۶.۹۶
درصد بیمارستان هایی که مدیریت فاضلاب در آنها مطلوب می باشد.	۹۳.۹	۷۸.۷۸	۷۸.۷۸
درصد بیمارستان هایی که وضعیت آشپزخانه و غذاخوری در آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد.	۶۹.۷	۵۷.۵۷	۵۷.۵۷
درصد بیمارستان هایی که وضعیت بخش های آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب می باشد.	۷۸.۸	۸۱.۸۱	۸۱.۸۱
درصد مراکز پرتویزشکی دارای شرایط حفاظتی مطلوب	۹۵.۵	۹۳.۴	۹۵.۵۶
درصد مراکز پرتویزشکی دارای شرایط بهداشتی مطلوب	۱۰۰	۹۱	۸۹.۶۳

* توضیح اینکه در ردیف های ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۷ شاخص ها، معیار بهسازی از شمول آماری حذف شده و فقط معیار بهداشتی محاسبه می گردد. برای سالهای قبل از ۱۴۰۱ معیار بهداشتی و بهسازی باهم بوده است.

توضیح: در سال ۱۴۰۱ معیار بهداشتی دارا بودن کارت بهداشتی معتبر برای متصدی و عدم وجود نواقص بحرانی و عدم وجود ۷۵ درصد نقص غیر بحرانی تعریف گردیده بود. ولی در سال ۱۴۰۲ معیار بهداشتی عدم وجود هیچ نقصی تعریف گردیده است.

توضیح: علت کاهش درصد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر آزمایش های شیمیایی مطلوب در مناطق شهری و روستایی افزایش تعداد نمونه برداری و در نتیجه کشف تعداد موارد آلوده بیشتر می باشد

جدول ۳-۲-۱- درصد خانوارهای روستایی با دسترسی به آب آشامیدنی (منابع بهسازی و شبکه لوله کشی) استان آذربایجان غربی ۱۴۰۳-۱۳۹۸

شهرستان	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۹	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
ارومیه	۹۹.۱	۹۹	۹۹	۹۹.۲	۱۰۰	۱۰۰
اشنویه	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
بوکان	۹۸.۲	۹۸.۲	۹۸.۹	۹۹.۱۷	۹۹.۲۳	۹۹.۴
باروق	-	-	-	-	-	۹۸.۵
پلدشت	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۲
پیرانشهر	۹۹.۷	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
تکاب	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
چالدران	۱۰۰	۹۹.۷	۹۹.۷	۹۹.۷	۱۰۰	۱۰۰
چاپاره	۹۹.۸	۹۹.۷	۹۹.۷	۹۹.۴	۹۹.۴	۱۰۰
چهاربرج	-	-	-	-	۱۰۰	۱۰۰
سردشت	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
سلماس	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
شاهین دژ	۹۸.۷	۹۹.۲	۹۸.۱	۹۹.۱	۹۹.۱	۹۸.۷۹
شوط	۹۸	۱۰۰	۹۹.۹	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
ماکو	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
مهاباد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
میاندوآب	۹۷.۹	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۳۹	۱۰۰	۱۰۰
نقده	۱۰۰	۹۹.۱	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۷۶
استان	۹۹.۳	۹۹.۶	۹۹.۶	۹۹.۵	۹۹.۸	۹۹.۸



جدول ۴-۲-۱- فعالیت‌های بهداشت حرفه ای

تعداد			عنوان
سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	
۷۸۹۱۹	۷۶۱۵۲	۶۴۱۰۴	کارگاه بازدید شده (کشاورزی و غیر کشاورزی)
۸۸۴۹۴	۸۹۰۵۷	۷۴۱۹۸	کارگران معاینه شده
۱۰۶	۱۰۸	۱۱۰	دفعات حضور در کمیته مشاغل سخت و زیان آور
۲۳۸۲	۲۴۰۴	۳۱۷۲	پرونده‌های مورد بررسی در کمیته مشاغل سخت و زیان آور
۱۸۱۳	۱۴۴۹	۲۲۷۶	پرونده‌های تأیید شده در کمیته مشاغل سخت و زیان آور
۲۳۹	۲۴۲	۲۳۰	اعتراضات واصله به کمیته تجدید نظر مشاغل سخت و زیان آور
۳۸۲	۲۹۴	۲۰۱	کارگاه‌های بررسی شده توسط کمیسیون تجدید نظر مشاغل سخت و زیان آور
۱۸۹	۳۰۶	۱۶۶	معرفی کارفرمایان متخلف به دادگاه
۵۷	۶۸	۷۳	حکم صادر شده از طرف دادگاه
۱۱۸۴۶	۲۰۴۳۴	۲۱۱۹۲	اجرای طرح تشدید بازرسی و نظارت بهداشت حرفه‌ای در کارگاه‌های زیر ۵۰ نفر در ساعات غیراداری



جدول ۵-۲-۱- شاخص های بهداشت حرفه ای استان

ردیف	عنوان شاخص	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
۱	درصد کارگاههای شناسایی شده	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۵
۲	درصد کارگاههای تحت پوشش	۱۰۰	۱۰۰	۹۸.۲
۳	درصد شاغلین شناسایی شده	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۰۳
۴	درصد شاغلین تحت پوشش معاینات کارگری	۵۳.۵	۶۳	۶۲
۵	درصد شاغلین تحت پوشش در معرض عامل زیان آور صدا	۱۳.۲۵	۱۲	۱۴.۳۴
۶	درصد کارگاههای دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای (خانه بهداشت کارگری)	۹۵	۹۶	۸۲.۳
۷	درصد شاغلینی که به تشکیلات بهداشت حرفه ای در کارگاه دسترسی دارند (خانه بهداشت)	۸۰	۸۶.۳۶	۹۲.۶
۸	صدا	۱۵.۶۲	۱۴	۱۳.۶۴
	روشنایی	۳.۱۵	۳	۲.۵۶
	عوامل شیمیایی	۱۴.۶۲	۱۴	۱۴.۵۷
	گرما و رطوبت	۱.۹۷	۱.۹۱	۱.۸۹
	وضعیت بدن حین کار	۲۶.۴۹	۲۶	۲۴.۱۲
	پرتوها	۷.۳۰	۷	۶.۸۶
	ابزار کار مناسب	۳.۴۳	۳	۲.۰۶
	صدا	۱۳.۲۵	۱۲	۱۴.۳۴
۹	روشنایی	۲.۰۱	۲	۱.۹۶
	عوامل شیمیایی	۱۶.۹۴	۱۵	۱۳.۱۱
	گرما و رطوبت	۱.۸۲	۱.۷۵	۱.۶۸
	وضعیت بدن حین کار	۲۵.۰۴	۲۴	۲۲.۹۱
	پرتوها	۶.۰۱	۶	۵.۰۸
	ابزار کار مناسب	۲.۰۳	۲	۱.۲۶
	صدا	۸.۵۹	۲۳	۲۲.۸۶
	روشنایی	۲۵.۶۸	۳۴	۳۱.۸۷
۱۰	عوامل فیزیکی	۱۲.۶۱	۲۳	۲۴.۵۳
	عوامل شیمیایی	۹.۳۱	۱۶	۱۹.۴
	عوامل ارگونومیک			



گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

جدول ۳-۱- شاخص‌های بهداشت باروری

عنوان شاخص	واحد متعارف	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
مشاوره فرزند آوری زنان ۱۰-۵۴ ساله همسر دار	درصد	۵۱.۷	۵۶.۶	۶۰.۶۲
نسبت زایمان توسط افراد دوره ندیده	درصد	۰.۰۵	۰.۰۴	۰.۰۴
زایمان در بیمارستان	درصد	۹۹.۹۵	۹۹.۹۶	۹۹.۹۶
باروری کلی TFR	درصد	۱.۸۲	*۱.۷۴	*۱.۶
میزان مرگ و میر نوزادان	در هزار تولد زنده	۶.۷	۶.۷	۷.۳
میزان مرگ و میر اطفال ۱ تا ۵۹ ماهه	در هزار تولد زنده	۶.۱	۶.۱	۷.۳
میزان مرگ و میر اطفال زیر یک سال	در هزار تولد زنده	۱۰.۵	۱۰.۵	۱۱.۵
میزان مرگ و میر اطفال زیر پنج سال	در هزار تولد زنده	۱۲.۸	۱۲.۸	۱۴.۶
بررسی محیطی تعداد مرگ مادر در طول سال	تعداد	۱۰	۱۰	۸
درصد پوشش مراقبت متناسب با هفته بارداری	درصد	۹۶.۱	۱۰۰	۱۰۰

* بر اساس اطلاعات سامانه سیب وزارت بهداشت می باشد.

معاونت بهداشتی

فصل اول

گروه کارشناسی بهداشت مدارس و دهان و دندان

جدول ۱-۴-۱- بهداشت مدارس

عنوان	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
تعداد دانش آموزان معاینه شده در طرح سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به دبستان مناطق شهری و روستایی با مشارکت ادارات آموزش و پرورش استان	۴۳۶۹۹	۵۴۲۳۴	۵۲۴۴۰
شاخص مدارس مروج سلامت ۵ ستاره در استان	۱۲.۹	**	**
درصد پوشش واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم	۶۷.۷	۷۳.۵	۹۰.۹
درصد پوشش واکسیناسیون دانش آموزان اول ابتدایی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

** این شاخص کلا حذف شده است.

جدول ۲-۴-۱- بهداشت دهان و دندان

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
معاینه توسط دندانپزشک	۳۱۴۰۴	۳۰۵۱۱	۲۵۵۵۷
کشیدن دندان	۲۶۲۲۴	* ۳۳۹۶۹	۲۹۳۵۵
ترمیم دندان	***۸۱۵۲	۱۴۷۸۹	۱۰۸۷۳
جرم گیری	۲۱۴۸	۳۸۶۷	۲۲۷۴
رادیوگرافی	۱۰۱۶	۲۸۵۴	۸۰۵
پالپوتومی	۱۹۷	۴۵۴	۴۱۲
درمان پالپ زنده	۵۶۵	۷۱۳	۶۹۷
فیشرسیلانت تراپی	۹۲۸۶	۱۳۴۴۱	۸۰۳۶
وارنیش فلوراید تراپی	۳۷۴۸۶۱	۱۵۸۳۷۰	** ۶۹۷۰
کودکان زیر ۶ سال مراقبت شده	۱۷۹۳۷۱	۱۷۸۴۸۲	۱۵۶۶۳۹
کودکان ۶ تا ۱۴ سال مراقبت شده	۳۱۱۶۹۹	۲۸۳۳۳۸	۲۳۳۸۵۴
مادران باردار مراقبت شده	۶۳۰۷۳	۷۰۰۷۳	۷۶۶۰۷

توضیح :

* با توجه به اهداف پیشگیرانه حوزه دهان و دندان، هر چه تعداد کشیدن دندان کمتر شود، ارتقای شاخص محسوب می شود که افزایش سالجاری بدلیل افزایش در حجم کل خدمات درمانی و افزایش مراجعین با توجه به حذف محدودیتهای کرونایی بوده است.

** کاهش به علت عدم اجرای برنامه وارنیش فلوراید تراپی در سطح کشوری بوده است .

*** با توجه به کمبود شدید تعداد دندانپزشک در سال ۱۴۰۳ و افزایش چند برابری تعرفه های درمانی به ویژه برای جمعیت شهری بالای بیست هزار ، کاهش در کمیت خدمات درمانی مشاهده می شود.



گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

بیماریهای واگیر:

جدول ۱-۵-۱- درصد پوشش ایمن سازی کودکان زیر یکسال و مادران باردار استان آذربایجان غربی به تفکیک شهرستان در سال ۱۴۰۳

توام زنان باردار	MMR ^۲	MMR	HB ^۳ *	OPV ^۳	Panta ^۳	BCG	
۱۴	۱۰۶	۱۰۵	۹۹	۹۹	۹۹	۹۸	سال ۱۳۹۸
۱۵	۱۰۵	۱۰۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	سال ۱۳۹۹
۱۳	۹۶	۹۷	۹۶	۹۶	۹۶	۹۵	سال ۱۴۰۰
۱۴	۹۹.۲	۹۹	۹۸.۵	۹۸.۵	۹۸.۵	۹۸	سال ۱۴۰۱
۱۶	۹۹.۳	۹۹.۹	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۵	سال ۱۴۰۲
۱۹	۹۸.۴	۱۰۸.۲	-	۹۸.۲	۸۵.۲	۱۰۰	سال ۱۴۰۳
۱۷	۹۸	۱۱۱.۳	-	۹۸.۳	۸۵.۴	۹۹.۹	ارومیه
۲۷	۹۸.۶	۱۱۲	-	۹۹.۴	۸۵.۶	۱۰۰	اشنویه
۳۱	۹۹.۶	۱۰۹.۹	-	۹۸.۲	۸۹.۱	۹۹.۷	بوکان
-	-	-	-	-	-	-	باروق
۳	۱۰۲.۵	۹۹.۶	-	۹۹.۲	۸۴.۲	۱۰۰.۷	پلدشت
۲۲	۹۹	۱۰۷.۶	-	۹۷.۳	۸۲.۷	۱۰۰	پیرانشهر
۱۷	۹۶.۶	۹۷.۹	-	۹۷.۷	۸۴.۳	۱۰۰.۱	تکاب
۹	۹۷.۶	۱۰۸	-	۹۹.۹	۷۸.۵	۱۰۰.۲	چالدران
۱۲	۹۸.۵	۱۰۵.۴	-	۹۷.۹	۸۰.۵	۱۰۰.۳	چایپاره
۵	۹۷.۶	۱۰۸.۳	-	۹۹.۱	۸۰	۹۹.۵	چهاربرج
۲۸	۹۹	۱۰۷.۱	-	۹۷.۳	۸۷.۹	۱۰۰.۳	سردشت
۱۵	۹۷.۲	۱۰۲.۹	-	۹۷.۸	۸۰.۷	۱۰۰.۲	سلماس
۱۲	۹۸.۶	۱۲۵.۹	-	۱۰۰.۲	۸۹.۲	۹۹.۹	شاهین دژ
۲۰	۹۸.۲	۱۰۳.۳	-	۹۷.۶	۸۶.۶	۱۰۰.۴	شوط
۲۴	۹۸.۷	۱۰۴.۳	-	۹۹.۵	۸۵.۶	۱۰۰.۴	ماکو
۲۸	۱۰۰.۱	۱۰۷.۵	-	۹۹.۶	۸۸.۴	۱۰۰.۲	مهاباد
۱۱	۹۴.۸	۱۰۴.۴	-	۹۷.۴	۸۵.۳	۹۹.۷	میاندوآب
۲۶	۹۸.۴	۱۰۴.۲	-	۹۷.۹	۸۳.۸	۹۹.۴	نقده

اطلاعات باروق روی میاندوآب است.

HB^۳* در قالب واکسن پنتا گزارش می شود.

ایمن سازی:

جدول ۲-۵-۱ پوشش واکسیناسیون در برنامه های ایمن سازی

درصد پوشش			برنامه ایمن سازی
سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	
۱۰۰	۹۹.۵	۹۸	ب ث ژ
۸۵.۲	۱۰۰	۹۸.۵	پنتاوالان
۹۸.۲	۱۰۰	۹۸.۵	پولیو
۱۰۸.۲	۹۹.۹	۹۹	MMR
در پنتا ادغام شده	۱۰۰	۹۸.۵	هیپاتیت ب نوبت سوم
۱۰۱	**	۱۰۷	ایمن سازی فلج اطفال تکمیلی و خانه به خانه مناطق روستایی تحت پوشش تیم های سیاری

* به علت شیوع کرونا، ایمن سازی فلج اطفال تکمیلی و خانه به خانه انجام نگرفته است. در سال ۱۴۰۳ اجرا شد

جدول ۳-۵-۱ مراقبت بیماری های مشترک انسان و دام

تعداد موارد			نام بیماری
سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	
۱۰۳۷۴	۱۰۱۵۱	۸۷۹۳	موارد حیوان گزیدگی درمان شده
۱۴۱۰	۱۶۳۳	۱۷۲۰	موارد بیماری تب مالت ثبت شده
۵	۶	۱۵	موارد بیماری سالک ثبت شده
۰	۰	۰	موارد کالا آزار ثبت شده
۴۰	۱۷	۱۲	موارد بیماری سیاه زخم ثبت شده
۴۴	۴۲	۳۰	موارد بیماری کیست هیداتیک ثبت شده



جدول ۴-۵-۱- موارد مار و عقرب گزیدگی

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
مارگزیدگی	۲۷	** ۲۵۶	۷۱
	۸۶		۲۳۰
عقرب گزیدگی	۲۵۸	** ۸۵۵	*۵۹۷
	۳۲۳		*۷۷۹

*در سال ۱۴۰۱ به دلیل فعال شدن پورتال ثبت مار و عقرب گزیدگی در بیمارستانها افزایشی بوده است.

** بدلیل قطع پورتال به صورت جنس مجزا قابل استخراج نمی باشد

جدول ۵-۵-۱- طغیان‌های (Out break) بیماری‌های منتقله از آب و غذا به تفکیک شهرستان در سال ۱۴۰۳

نام شهرستان	تعداد موارد طغیان بیماری	تعداد افراد مبتلا
ارومیه	۱۵۸	۴۹۵
اشنویه	۵	۱۱
بوکان	۲۵	۷۵
باروق	۰	۰
پلدشت	۳	۹
پیرانشهر	۱۱	۳۵
تکاب	۶	۱۹۷
چالدران	۹	۸۱
چاپاره	۲	۴
چهاربرج	۰	۰
سردشت	۸	۵۶
سلماس	۱۴	۳۰
شاهیندژ	۷	۱۴
شوط	۶	۲۹
ماکو	۱۰	۲۸
مهاباد	۲۱	۱۲۷
میاندوآب	۱۲	۳۸
نقده	۴	۹
جمع	۳۰۱	۱۲۳۸

جدول ۶-۵-۱- مبارزه با سل

عنوان	درصد			
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰
نسبت بیماریابی موارد جدید سل ریوی اسمیر مثبت	۲۱.۸	۲۷.۶	۱۸.۹	۲۳.۷
میزان موفقیت درمانی در موارد جدید سل ریوی اسمیر مثبت	*	۵۸.۹۷	۶۴.۸۶	۷۳.۴۷

* موفقیت درمان پس از حداقل ۶ ماه بعد از پایان سال قابل محاسبه خواهد بود (در این سال بعثت طولانی شدن درمان برخی موارد هنوز قابل احصاء نیست).

جدول ۷-۵-۱- مراقبت فلج شل حاد

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
تشکیل جلسه کمیته فنی طبقه بندی موارد AFP	۷	۷	۵
تعداد پرونده شناسایی شده موارد AFP	۵۹	۷۳	۵۸

جدول ۸-۵-۱- مراقبت هپاتیت های ویروسی

نوع هپاتیت	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
کشف موارد پاسیو بیماری هپاتیت B	۱۸۵	۲۱۰	۱۹۱
کشف موارد پاسیو بیماری هپاتیت A	۰	۰	۱
کشف موارد پاسیو بیماری هپاتیت C	۱۴۹	۱۹	۱۹

جدول ۹-۵-۱- مراقبت بیماریهای روده ای (اسهال خونی - التور)

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
تعداد موارد اسهال گزارش شده	۱۴۵۶۱	۱۳۸۹۹	۱۱۵۷۴
تعداد موارد اسهال خونی	۴۲۴	۴۲۱	۲۶۲
تعداد موارد تیفوئید	۱۲	۸	۴



جدول ۱۰-۵-۱- مراقبت مننژیت های مننگوکوکی

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
کل موارد مننژیت گزارش شده	۶۱	۴۷	۵۶
موارد مننژیت آزمایشگاهی	۱	۳	۰
موارد مننژیت مننگوکوکی (مشکوک)	۰	۰	۰

جدول ۱۱-۵-۱- مراقبت تب و بثورات

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
شناسایی موارد مشکوک به تب و بثورات	۲۳۲	۲۷۹	۴۱۸ *
موارد مثبت آزمایشگاهی	۶ سرخک	۸ سرخک	۱ سرخک- ۴ سرخچه

*به دلیل اپیدمی سرخک و بروز موارد قطعی سرخک وارده از افغانستان و پاکستان (افزایشی بوده است).

جدول ۱۲-۵-۱- مراقبت آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱
واکسیناسیون گروه هدف برعلیه بیماری آنفلوآنزای فصلی	۱۳۶۱۷	۱۰۷۴۴	۱۱۶۰۳
برگزاری جلسات آموزشی (سمینار، کارگاه، سخنرانی)	۴۱۱۲	۴۰۲۵	۲۳۴۵

جدول ۱۳-۵-۱- جدول دریافت و توزیع مواد بیولوژیک (واکسن و سرم) در سال ۱۴۰۳

نام واکسن	مقدار دریافت	مقدار توزیع
واکسن ثلاث	۱۴۴۳۰۰	۱۴۳۴۰۰
واکسن فلج اطفال	۴۳۳۷۲۵	۳۹۶۶۲۵
واکسن پولیو تزریقی	۸۸۰۱۶	۸۱۵۱۶
واکسن MMR	۱۳۲۱۷۱	۱۲۸۵۷۱
واکسن ب ث ژ	۱۶۵۰۰۰	۱۴۶۰۰۰
واکسن توام بزرگسال	۱۵۳۳۸۰	۱۵۳۳۸۰
واکسن توام خردسال	۲۸۶۰	۲۸۱۰
واکسن هیپاتیت ب	۱۰۷۳۷۰	۹۷۷۷۰
واکسن مننژیت	۲۶۷۸۸	۲۶۵۱۰
واکسن هاری	۱۷۳۱۰	۱۷۱۰۰
واکسن آنفلوانزا	۱۸۴۱۰	۱۸۴۰۰
سرم ضد هاری	۱۱۲۰۰۰۰	۱۱۲۰۰۰۰
سرم ضد مارگزیدگی	۱۰۹۰	۱۰۵۰
سرم ضد عقرب گزیدگی	۱۷۱۰	۱۷۰۰



جدول ۱۴-۵-۱- موارد بیماریهای واگیردار کشف شده در استان

تعداد			موارد بیماری
سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	
۰	۱	۱۳	التور
۰	۴	۲	ناگ
۰	۰	۰	فوت
۵۹	۷۳	۵۸	موارد
۰	۰	۰	فوت
۰	۰	۰	موارد
۰	۰	۰	فوت
۲۳۲	۲۷۹	۴۱۸	موارد
۰	۰	۰	فوت
۰	۰	۰	موارد
۰	۰	۰	فوت
۶۱	۴۷	۵۶	موارد
۰	۰	۰	فوت
۰	۰	۱	موارد
۰	۰	۰	فوت
۱۹	۱۱	۱۹	موارد
(۱۹ مورد مشکوک)	(۱ مورد قطعی ۱۰ مورد مشکوک)	(۱ مورد قطعی- ۱۸ مورد مشکوک)	موارد
۰	۰	۰	موارد
۵	۳	۲	ویواکس
۰	۲	۱	فالسپاروم
۰	۰	۰	سایر
۰	۱	۰	فوت
۲۲	۱۴	۱۵	موارد

وبا

فلج شل حاد

مظنون به دیفتری

مظنون به سرخک

مظنون به مننژیت مننژوکوکی

سایر مننژیت ها

(CCHF)محتمل

بوتولیسم

تب راجعه

مالاریا

هاری

مبتلایان به ویروس ایدز

مداربت بهداشتی

فصل اول

جدول ۱۵-۵-۱ توزیع فراوانی و میزان بروز بیماری تب مالت و حیوان گزیدگی به تفکیک شهرستان استان آذربایجان غربی سال ۱۴۰۳

تعداد	میزان بروز در صد هزار نفر جمعیت	تب مالت		حیوان گزیدگی	
		تعداد	میزان بروز در صد هزار نفر جمعیت	تعداد	میزان بروز در صد هزار نفر جمعیت
سال ۱۳۹۸.....	۱۶۹۰	۵۵.۴	۷۶۹۸	۲۵۲.۱	
سال ۱۳۹۹.....	۱۲۵۳	۴۰.۷	۷۱۳۲	۲۳۱.۵	
سال ۱۴۰۰.....	۱۱۰۴	۳۶.۱	۷۹۸۵	۲۵۹.۲	
سال ۱۴۰۱.....	۱۷۲۰	۵۵.۸	۸۷۹۳	۲۸۵.۴	
سال ۱۴۰۲.....	۱۶۳۳	۵۲.۹	۱۰۱۵۱	۳۲۸.۹	
سال ۱۴۰۳.....	۱۴۱۰	۴۵.۷	۱۰۳۷۴	۳۳۶.۲	
ارومیه	۱۲۶	۱۲.۰	۲۷۹۰	۲۶۵.۰	
اشنویه	۱۸	۲۱.۶	۱۹۴	۲۳۳.۲	
بوکان	۸۹	۳۳.۲	۸۳۷	۳۱۲.۵	
باروق	-	-	-	-	
پلدشت	۴۴	۹۳.۳	۲۳۶	۵۰۰.۴	
پیرانشهر	۷۲	۴۶.۷	۲۲۴	۱۴۵.۲	
تکاب	۱۵۲	۱۸۱.۷	۳۴۲	۴۰۸.۹	
چالدران	۸۳	۱۷۸.۳	۲۰۲	۴۳۳.۹	
چاپاره	۳۳	۶۳.۲	۲۹۴	۵۶۳.۱	
چهاربرج	۱۷	۵۸.۰	۳۳۵	۱۱۴۳.۰	
سردشت	۲۸	۲۱.۵	۱۶۰	۱۲۲.۹	
سلماس	۱۰۱	۴۸.۴	۷۶۰	۳۶۴.۳	
شاهیندژ	۱۱۰	۱۱۱.۸	۳۹۴	۴۰۰.۶	
شوط	۱۰۲	۱۵۴.۳	۱۴۰	۲۱۱.۸	
ماکو	۱۳۹	۱۲۳.۶	۴۷۴	۴۲۱.۴	
مهاباد	۱۳۰	۵۱.۹	۸۱۴	۳۲۵.۳	
میاندوآب	۷۲	۲۷.۰	۱۶۵۰	۶۱۸	
نقده	۹۴	۶۹.۲	۵۲۸	۳۸۸.۶	

اطلاعات باروق روی میاندوآب محاسبه شده است.



بیماری‌های غیرواکیر :

جدول ۱۶-۵-۱- تعداد کل زوج ناقل و مشکوک نهایی تالاسمی تحت مراقبت

عنوان	واحد متعارف	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
استراتژی یک	زوج	۲۱۸	۲۲۰	۲۱۶
استراتژی دو	زوج	۵۰	۵۰	۴۶
مشکوک نهایی	زوج	۱۴	۱۴	۱۳
مشکوک پرخطر	زوج	۱۲۱	۱۵۸	۱۷۸
درصد زوجینی که آزمایش PND ^۱ را انجام داده اند	درصد	۵۹.۵	۵۴	۵۲/۷
درصد زنان بارداری که آزمایش PND ^۲ را انجام داده اند	درصد	۸۱.۲۵	۶۶.۶	۷۵
جنین مبتلا به تالاسمی ماژور سقط شده	جنین	۹	۴	۶
میزان شیوع تالاسمی	صد هزار نفر	۳.۴	۳.۴	۳
میزان بروز تالاسمی	صد هزار نفر تولد زنده	-	۲.۲	-

جدول ۱۷-۵-۱- نظام ثبت حوادث

عنوان	واحد متعارف	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
موارد ثبت و گزارش سوانح و حوادث چهارشنبه سوری (هفته آخر سال)	حادثه	۳۱۱	۴۰۳	۵۴۲

جدول ۱۸-۵-۱- پیشگیری و کنترل دیابت

عنوان	واحد متعارف	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
تعداد بیماران مبتلا به دیابت	مورد	۷۷۴۳۶	۱۰۳۳۸۳	۱۱۶۴۱۵
کل بیماران دیابتی تحت مراقبت	مورد	۲۵۰۶۰	۳۴۴۲۱	۵۹۹۸۹
میزان شیوع دیابت در جمعیت بالاتر از ۳۰ سال	درصد	۴.۷	۶.۱	۶.۸

جدول ۱۹-۵-۱- مراقبت بیماری فشارخون بالا

عنوان	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
تعداد بیماران مبتلا به فشار خون بالا	۱۷۵۴۴۷	۲۲۹۷۷۹	۲۶۰۸۴۱
درصد بیماران فشار خون مراقبت شده	۳۵.۸	۳۶.۳	۳۰.۷*
میزان شیوع فشار خون بالا در جمعیت بالاتر از ۳۰ سال	۱۰.۶	۱۳.۹	۱۵.۳

در مناطق شهری به دلیل تعدد مراکز درمانی و پوشش های بیمه ای متفاوت، بیماران پس از ثبت بیماری در مراکز بهداشتی، جهت ادامه مراقبت و درمان، علی رغم پیگیری های زیاد پرسنل بهداشتی به بیمارستان ها و مطب های خصوصی مراجعه می نمایند که این امر موجبات کاهش شاخص های مراقبتی را فراهم نموده است.

*کمبود پزشک و عدم همکاری پزشکان سطح یک، یکی دیگر از علل کاهش مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا می باشد.

جدول ۲۰-۵-۱- غربالگری کم کاری مادرزادی تیروئید نوزادان

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
نوزادان غربالگری شده	۴۷۷۷۱	۴۷۱۹۹	۴۲۴۹۵
سالم	۴۷۲۲۲	۴۶۴۰۷	۴۲۱۰۸
مشکوک	۲۴۳	۵۳۵	۹۵
بیمار	۳۰۶	۲۵۹	۲۹۲
شروع درمان در کمتر از ۲۸ روز	۲۴۳	۱۷۳	۲۴۸
شروع درمان بین ۲۸ تا ۴۰ روز	۳۵	۷۱	۲۶*
شروع درمان بیش از ۴۰ روز	۳۰	۱۵	۱۸

*علت کاهش: شروع درمان بموقع بوده و در بازه زمانی کمتر از ۲۸ روز شناسایی شده اند.



جدول ۲۱-۵-۱- شاخص های مراقبتی برنامه کم کاری مادرزادی تیروئید نوزادان به تفکیک شهرستان های استان آذربایجان غربی

میزان بروز در ۱۰۰۰ تولد زنده	تعداد بیمار شناسایی شده	میزان فراخوان نوزادان مشکوک (درصد)	پوشش برنامه (درصد)	جنس		تعداد نوزادان غربالگری شده	
				پسر (درصد)	دختر (درصد)		
۳.۹	۱۹۴	۵	۱۰۰.۲	۵۲	۴۸	۴۹۳۱۰	سال ۱۳۹۸.....
۴.۲	۲۰۰	۶	۱۰۰.۱	۵۲	۴۸	۴۷۳۸۵	سال ۱۳۹۹.....
۳.۹	۱۸۳	۷	۹۹.۳	۵۲	۴۸	۴۷۰۱۶	سال ۱۴۰۰.....
۸.۸	۳۰۶	۱۰	۱۳۳	۵۲	۴۸	۴۷۷۷۱	سال ۱۴۰۱.....
۵.۵	۲۵۹	۹	۱۰۰	۵۲	۴۸	۴۷۱۹۳	سال ۱۴۰۲.....
۷	۲۹۲	۹.۵	۱۰۲	۵۲.۳	۴۷.۷	۴۲۴۹۵*	سال ۱۴۰۳.....
۴.۶	۶۸	۶	۱۰.۸	۵۲.۵	۴۷.۵	۱۵۸۶۳	ارومیه
۶.۹	۹	۱۵	۹۹.۳	۵۰.۵	۴۹.۵	۱۲۹۳	اشنویه
۸	۲۵	۲۱	۹۶.۱	۵۳	۴۷	۲۹۸۰	بوکان
-	-	-	-	-	-	-	باروق
۶.۱	۵	۷	۸۸.۷	۵۲	۴۸	۷۲۲	پلدشت
۶.۳	۱۶	۱۸	۹۸.۸	۵۱.۵	۴۸.۵	۲۴۹۸	پیرانشهر
۱۵.۵	۱۷	۱۲	۱۰۱.۷	۵۳	۴۷	۱۱۱۶	تکاب
۵.۹	۵	۹	۹۳.۲	۵۳	۴۷	۷۹۶	چالدران
۶.۷	۵	۵	۸۸.۹	۵۴.۵	۴۵.۵	۶۵۸	چاپاره
۸	۳	۱۲	۱۰۷.۸	۵۱	۴۹	۴۰۰	چهاربرج
۲۰.۹	۳۶	۱۵	۱۰۰	۵۱	۴۹	۱۷۲۳	سردشت
۶.۸	۲۲	۸	۹۶.۳	۵۲.۵	۴۷.۵	۳۰۷۹	سلماس
۹.۵	۹	۹	۱۰۴.۱	۵۱.۵	۴۸.۵	۹۸۵	شاهین دژ
۲	۲	۵	۱۰۸.۲	۵۴	۴۶	۱۰۶۳	شوط
۹.۲	۱۶	۴	۱۰۲.۶	۵۲	۴۸	۱۷۷۵	ماکو
۴.۵	۱۴	۱۰	۹۶.۷	۵۱	۴۹	۲۹۹۷	مهاباد
۵.۲	۱۶	۹	۱۰۲.۴	۵۲	۴۸	۳۰۹۸	میاندوآب
۱۶.۹	۲۴	۸	۱۰۲.۲	۵۳	۴۷	۱۴۴۹	نقده

* کاهش موالید در استان وجود داشته است.

آمار شهرستان باروق تا پایان سال ۱۴۰۳ از آمار شهرستان میاندوآب تفکیک نشده بود و آمار جداگانه نداشت.



جدول ۲۲-۵-۱- فنیل کتونوری

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
موارد جدید بیماری	۱۴	۱۰	۹
تعداد مادر تحت مراقبت بیماری فنیل کتونوری	۱۵۵	۱۶۳	۱۶۷
درصد زوجینی که آزمایش PND ^۱ را انجام داده اند	۳۶.۷	۴۰.۵	۴۱.۳
تعداد جنین مبتلا به فنیل کتونوری سقط شده	۰	۱	۱

جدول ۲۳-۵-۱- کنترل مسافری در مبادی ورودی - خروجی کشور (بازرگان، سرو، تهرچین و پلدشت)

عنوان	تعداد		
	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
مسافرورودی	۱۰۸۳۰۱۹	۱۳۶۷۱۱۹	۱۸۴۵۲۸۱
مسافر خروجی	۱۰۵۰۷۲۶	۱۷۴۸۹۰۰	۱۸۹۶۱۷۹
جنازه‌های ورودی	۴۱	۲۶	۳۸
جنازه‌های خروجی	۱۸	۱۲	۱۷
خودروهای ورودی	۲۸۲۱۴۴	۸۸۷۲۰	۱۵۳۳۷۹
خودروهای خروجی	۲۴۷۲۷۶	۸۲۳۳۵۰	۱۷۵۵۶۵



جدول ۲۴-۵-۱- بهداشت روان

سال ۱۴۰۳		عنوان
موارد کل بیماران شناسایی شده	موارد جدید بیماران شناسایی شده	
۳۸۲۶	۴۶۸	تعداد موارد شناسایی شده بیماران سایکوتیک شهری / روستایی
۷۱۴۰۹	۹۰۰۲	تعداد موارد شناسایی شده بیماران افسرده شهری / روستایی
۲۹۷۰۵	۶۷۴۳	تعداد موارد شناسایی شده بیماران اضطرابی شهری / روستایی
۱۲۷۳۵	۷۵۱	تعداد موارد شناسایی شده بیماران صرعی شهری / روستایی
۶۷۱۷	۲۶۹	تعداد موارد شناسایی شده بیماران معلولیت ذهنی شهری / روستایی
۱۶۵	۲۸	تعداد موارد شناسایی شده بیماران دمانس شهری / روستایی
۳۰۰۹	۶۳۷	تعداد موارد شناسایی شده بیماران اختلالات شایع دوران کودکی شهری / روستایی
۱۲۴۲	۱۶۳	تعداد موارد شناسایی شده اختلالات روانی و رفتاری مرتبط با مصرف الکل
۲۴۷۶۴	۶۸۰۵	تعداد موارد شناسایی شده اختلالات روانی رفتاری مرتبط با مصرف مواد
۲۴۵	۴۹	مرتبط با اختلالات تکاملی
۱۵۳۸۱۷	۲۴۹۱۵	جمع کل بیماران شناسایی شده و جدید شناسایی شده

معاونت بهداشتی

فصل اول

جدول ۲۵-۵-۱- فعالیت های برنامه ای پیشگیری از اعتیاد استان آذربایجان غربی

تعداد			شرح	عنوان فعالیت
سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱		
۱۰۵۷۵۳	۱۰۷۸۹۶	۱۰۵۴۴۷	آموزش مهارت های زندگی	آموزش و اطلاع رسانی
۶۲۴۶۴	۵۹۰۰۸	۵۹۵۶۸	آموزش فرزندپروری (۱۲-۲ سال)	
۳۷۹۷۴	۴۵۶۵۴	۱۵۴۸۵	آموزش فرزندپروری (۱۷-۱۲ سال) - نوجوان سالم	
۹۳۷۱۲۰	۹۵۰۳۷۱	۷۹۸۱۱۴	تعداد موارد غربالگری اولیه	
۷۸۷۵۱	۷۰۲۴۰	۵۷۹۲۴	تعداد موارد غربال مثبت	
۸۵۸۳۶۹	۸۸۰۱۳۱	۷۴۰۱۹۰	تعداد موارد غربال منفی	
۳۱۶۱۸	۳۰۶۹۶	۱۵۴۹۴	تعداد موارد مداخله شده	
۹۸	۱۷۸	۲۰۰	چاپ و توزیع پوستر	فعالیت های تبلیغاتی و اطلاع رسانی عمومی و رسانه ای
۰	۱	۰	برنامه رادیویی و تلویزیونی	
۷۰	۵۰	۰	توزیع CD آموزشی	

عنوان فعالیت	تعداد			شرح
	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	
کاهش آسیب	۰	۴۶۰	۰	توزیع کتاب
	۵۱۴۹	۲۱۲۱	۴۹۸۰	چاپ و توزیع پمفلت
	۲۰	۱۸	۱۶	چاپ و نصب بنر
	۴	۴	۶	برگزاری نمایشگاه
	۱۰۳	۱۰۱	۱۱۰	پرونده فعال درمان نگه دارنده
	۳۵۷	۴۲۲	۴۲۶	مشاوره روانشناختی انفرادی
	۳۵۷	۴۲۳	۴۱۲	مشاوره روانشناختی گروهی
	۱۴۷	۲۲۰	۲۵۱	تعداد افراد تماس یافته با تیم سیار
	۳۸۷۵۲	۴۴۱۳۹	۶۱۰۰۶	تعداد سرنگ توزیع شده توسط تیم سیار
	۵۸۸	۷۹۷	۹۷۹	تعداد افراد آموزش دیده توسط تیم سیار
معاونت بهداشتی	۲۵۳۹۶	۲۱۴۲۸	۲۹۴۰۳	تعداد سرنگ و سرسوزن جمع آوری شده
	۵۰۳۳۰	۵۷۹۱۷	۶۹۴۶۴	تعداد سرنگ و سرسوزن توزیع شده
	۲۹۱۴۳	۳۲۹۰۷	۳۰۹۵۰	تعداد کاندوم توزیع شده

جدول ۲۶-۵-۱- سلامت اجتماعی

سال ۱۴۰۳	عنوان
۸۸	درصد غربالگری اولیه کودک آزاری در گروه هدف برنامه که دارای پرونده فعال الکترونیک (۵ تا ۱۸ سال)
۲۲	درصد غربالگری تکمیلی موارد مثبت کودک آزاری در گروه هدف برنامه
۶۶	درصد غربالگری اولیه همسر آزاری در گروه هدف برنامه که دارای پرونده فعال الکترونیک (۱۰ تا ۵۹ سال)
۳۶	درصد غربالگری تکمیلی برنامه همسر آزاری در گروه هدف برنامه



جدول ۲۷-۵-۱ آموزش بهداشت از طریق صدا و سیما مرکز ارومیه استان آذربایجان غربی سال ۱۴۰۳

برنامه های تلویزیونی و رادیویی				گروه
زمان (دقیقه)	تلویزیونی/رادیویی	تعداد برنامه	عناوین	کارشناسی
۲۴۰ دقیقه	برنامه تلویزیونی منظر، اویمیز، گزارش خبری	۱۰	برنامه جوانی جمعیت	
	برنامه رادیویی ایستهلر، سلام یشایش، سوگی سارای، رادیو چی چست			
	برنامه تلویزیونی منظر، اویمیز، گزارش خبری			
۳۰۰ دقیقه	برنامه رادیویی ایستهلر، سلام یشایش، سوگی سارای، رادیو چی چست	۱۲	خودمراقبتی در پیاده روی اربعین	
	برنامه رادیویی ایستهلر، سلام یشایش، سوگی سارای، رادیو چی چست			
	گزارش خبری، برنامه تلویزیونی اویمیز، برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
۹۰ دقیقه	برنامه تلویزیونی خانواده، گزارش خبری، برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست	۶	خودمراقبتی در مراسم حج	
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
	برنامه تلویزیونی خانواده، گزارش خبری، برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
۶۰ دقیقه	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست	۴	پیشگیری از سرطان	
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
۲۰ دقیقه	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست	۲	پیشگیری از بیماری دیابت	
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
۸ دقیقه	رادیو چی چست	۱	روز جهانی تالاسمی	
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
	برنامه رادیویی سوگی سارای و رادیو چی چست			
۲۰ دقیقه	برنامه تلویزیونی خانواده، برنامه رادیویی ایستهلر و سوگی سارای، گزارش خبری، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه تلویزیونی اویمیز	۴	هفته سلامت	
	برنامه تلویزیونی خانواده، برنامه رادیویی ایستهلر و سوگی سارای، گزارش خبری، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه تلویزیونی اویمیز			
	برنامه تلویزیونی خانواده، برنامه رادیویی ایستهلر و سوگی سارای، گزارش خبری، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه تلویزیونی اویمیز			
۶۵ قیقہ	برنامه تلویزیونی خانواده، برنامه رادیویی ایستهلر و سوگی سارای، گزارش خبری، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه تلویزیونی اویمیز	۲	هفته ملی جمعیت	
	برنامه تلویزیونی خانواده، برنامه رادیویی ایستهلر و سوگی سارای، گزارش خبری، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه تلویزیونی اویمیز			
	برنامه تلویزیونی خانواده، برنامه رادیویی ایستهلر و سوگی سارای، گزارش خبری، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه تلویزیونی اویمیز			
۱۰ دقیقه	برنامه رادیویی سوگی سارای	۱	هفته جوان	
	برنامه رادیویی سوگی سارای			
	برنامه رادیویی سوگی سارای			
۱۰ دقیقه	برنامه رادیویی سوگی سارای	۱	هفته ملی سلامت بانوان	
	برنامه رادیویی سوگی سارای			
	برنامه رادیویی سوگی سارای			
۴۰ دقیقه	گزارش خبری در خبر ۲۰، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه رادیویی ایستهلر	۳	پویش نه به تصادف	
	گزارش خبری در خبر ۲۰، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه رادیویی ایستهلر			
	گزارش خبری در خبر ۲۰، برنامه تلویزیونی منظر، برنامه رادیویی ایستهلر			

جدول ۲۸-۵-۱- فرم گزارش برنامه داوطلبان سلامت محله سال ۱۴۰۳ استان آذربایجان غربی

شهرستان	تعداد داوطلبان سلامت	تعداد پایگاه بهداشتی ضمیمه یا غیر ضمیمه مجری برنامه داوطلبان سلامت	تعداد خانه‌های بهداشت مجری برنامه داوطلبان سلامت	شاخص (درصد) داوطلبان سلامت*	شاخص (درصد) خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت*
ارومیه	۳۴۶۰	۷۸	۲۰۷	۱۹.۷	۱۴.۸
اشنویه	۶۷۷	۵	۲۸	۷۲.۶	۲۹
بوکان	۱۸۴۲	۱۶	۶۵	۵۴.۴	۴۸
باروق	۱۳۱	۱	۲۱	۴۷.۴	۳۵.۶
پلدشت	۴۱۳	۳	۳۰	۶۵	۳۴.۹
پیرانشهر	۳۰۹	۸	۴۱	۱۶.۵	۱۴.۹
تکاب	۵۸۱	۵	۴۲	۵۰	۵۰
چالدران	۴۰۱	۳	۳۹	۷۰.۲	۳۵.۱
چاپاره	۲۸۶	۴	۱۴	۳۹.۱	۳۳.۲
چهاربرج	۰	۰	۰	۰	۰
سردشت	۱۴۸۵	۵	۵۹	۸۷.۷	۶۸.۷
سلماس	۱۳۹۳	۸۳	۶۹	۵۲.۶	۲۰
شاهیندژ	۱۱۷۰	۶	۵۰	۸۱.۵	۷۲
شوط	۳۴۵	۴	۲۷	۳۹.۳	۲۷
ماکو	۵۲۸	۷	۳۴	۳۴.۳	۲۵.۷
مهاباد	۱۳۹۹	۲۹	۶۵	۳۹.۲	۳۹.۲
میاندوآب	۶۴۱	۱۶	۶۸	۱۷.۲	۱۵
نقده	۱۶۴۱	۹	۴۲	۸۳.۸	۲۵.۳
استان	۱۶۷۰۲	۲۸۲	۹۰۱	۳۶.۷	۲۵.۹

• بالا بودن درصد برخی از شهرستانها نشان دهنده بهبود عملکرد آن شهرستان می باشد.



جدول ۲۹-۵-۱- فعالیت‌های عمده بهداشت محیط در زمینه بازدید از مکان‌های تهیه، توزیع و نگهداری مواد غذایی

سال و شهرستان	موارد بازدید شده	کارت معاینه بهداشتی صادر شده ^(۱)	اخطار بهداشتی صادر شده	معرفی متخلفین به دادگاه	اماکن تعطیل شده	اماکن بهسازی شده ^(۲)	شهری	روستایی
۱۳۸۵	۴۸۸۵۴	۳۶۴۹۸	۰۰۰	۱۵۱۶	۱۹۰	۵۰۰	۵۰۰	۱۸۲
۱۳۹۰	۱۵۳۵۸۳	۵۴۹۲۹	۰۰۰	۸۴۸	۱۵۲	۳۰۲	۳۰۲	۱۰۴
۱۳۹۵	۲۲۵۵۹۲	۵۸۵۵۱	۲۸۹۴	۲۴۵۲	۸۸۲	۶۸۲	۶۸۲	۲۲۳
۱۳۹۷	۲۱۳۱۵۶	۵۴۵۵۱	۹۸۴۰	۵۹۸	۲۵۶	-	-	-
۱۳۹۸	۲۱۹۸۰۵	۴۱۵۳۱	۸۲۳۱	۸۱۷	۴۴۹	-	-	-
۱۳۹۹	۳۲۸۱۲۷	۵۰۲۸۰	۱۰۹۱۵	۲۴۶۷	۲۴۹۵	-	-	-
۱۴۰۰	۲۸۳۹۷۶	۵۲۸۱۹	۱۰۱۱۴	۲۱۹۰	۱۷۹۱	-	-	-
۱۴۰۱	۳۰۳۶۵۱	۶۲۳۳۸	۱۱۰۱۸	۱۱۰۸	۵۹۵	-	-	-
۱۴۰۲	۳۱۵۲۲۲	۶۶۲۱۹	۲۲۴۸۷	۱۳۲۲	۵۰۲	-	-	-
۱۴۰۳	۲۵۷۴۴۵	۶۶۳۷۲	۲۵۳۶۷	۱۳۶۲	۵۰۹	-	-	-
ارومیه	۶۹۹۸۵	-	۷۳۳۹	۲۱۴	۳۴۱	-	-	-
اشنویه	۸۴۸۶	-	۲۲۵۲	۱۸	۲	-	-	-
بوکان	۱۹۸۹۹	-	۳۲	۴	۰	-	-	-
باروق	۱۱۳۰	-	۵۳۱	۱۸۲	۲۱	-	-	-
پلدشت	۴۶۷۲	-	۳۴۶	۹	۰	-	-	-
پیرانشهر	۸۷۰۰	-	۳۲۴	۲۷	۷	-	-	-
تکاب	۱۱۳۱۵	-	۹۱۲	۱۱	۲	-	-	-
چالدران	۳۲۶۵	-	۸۰۱	۳	۲	-	-	-
چاپاره	۵,۵۷۲	-	۱۰۵۵	۱۱	۱	-	-	-
چهاربرج	۲۲۹۵	-	۱۰۷	۲	۰	-	-	-
سردشت	۱۱۳۸۱	-	۱۸۷۴	۱۵۰	۲۸	-	-	-
سلماس	۲۱۱۰۱	-	۸۵۸	۲۲۴	۵۹	-	-	-
شاهین‌دژ	۸۲۳۲	-	۷۰۸	۴	۸	-	-	-
شوط	۵۸۷۵	-	۳۰۲	۶۴	۲	-	-	-
ماکو	۱۲۳۹۱	-	۲۴۶۰	۷۸	۴	-	-	-
مهاباد	۱۹۹۰۲	-	۱۴۹۲	۱۳۹	۵	-	-	-
میاندوآب	۳۲۱۴۳	-	۳۱۹۹	۱۷۵	۱۸	-	-	-
نقده	۱۱۱۰۱	-	۷۷۵	۴۷	۹	-	-	-

(۱) با عنایت به برون سپاری فرایند صدور کارت بهداشت (واگذار شدن خدمت به دفاتر پیشخوان دولت) فعلاً امکان ارایه گزارش به تفکیک شهرستان وجود نداشته و فقط آمار کل صدور کارت بهداشت در استان بغیر شهرستان خوی قابل استخراج می باشد.

(۲) آمار اماکن بهسازی شده استخراج نمی گردد.

گروه بهبود تغذیه جامعه

جدول ۱-۶-۱ شاخص های تغذیه گروه سنی کودکان زیر ۵ سال

شاخص های تغذیه کودکان زیر ۵ سال - سامانه سیب	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
درصد شیوع لاغری و لاغری شدید	۹.۶۱	۸.۹	۸.۳
درصد شیوع کم وزنی و کم وزنی شدید	۴.۰۱	۳.۹	۳.۷
درصد شیوع چاقی و اضافه وزن	۴.۰۲	۴.۳	۴.۷
درصد شیوع احتمال خطر اضافه وزن	۲۷.۵۸	۲۷.۷	۲۸.۷
درصد شیوع کوتاه قدی و کوتاه قدی شدید	۳.۷۴	۳.۷	۳.۵

جدول ۱-۶-۲ شاخص های تغذیه گروه سنی دانش آموزان و نوجوانان

شاخص های تغذیه نوجوانان - سامانه سیب	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
درصد شیوع لاغری و لاغری شدید	۷.۴۲	۶.۹	۵.۹
درصد شیوع چاقی و اضافه وزن	۱۴.۱۶	۱۵.۶	۱۵
درصد شیوع کوتاه قدی و کوتاه قدی شدید	۳.۷۴	۲.۹	۲.۵

جدول ۱-۶-۳ شاخص های تغذیه گروه جمعیتی جوانان

شاخص های تغذیه جوانان - سامانه سیب	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
درصد شیوع چاقی و اضافه وزن	۳۱.۷	۳۴.۹	۳۶.۹
درصد شیوع لاغری	۲.۰۷	۲.۹	۲

جدول ۱-۶-۴ شاخص های تغذیه گروه جمعیتی میانسالان

شاخص های تغذیه میانسالان - سامانه سیب	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
درصد شیوع چاقی و اضافه وزن	۶۷.۳۵	۶۸.۸	۶۰.۹
درصد شیوع لاغری	۰.۴۲	۰.۴۲	۰.۳۱



جدول ۵-۶-۱- شاخص های تغذیه گروه جمعیتی سالمندان

شاخص های تغذیه سالمندان - سامانه سیب	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
درصد شیوع چاقی و اضافه وزن	۳۹.۳۰	۴۳.۹	۴۵.۸
درصد شیوع لاغری	۵.۷۹	۳.۳	۳.۵

جدول ۶-۶-۱- شاخص های تغذیه گروه مادران باردار و شیرده

شاخص های تغذیه مادران باردار - سامانه سیب	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳
روند وزن گیری مطلوب	۴۲.۶	۴۳.۴	۴۳.۵
قبل از بارداری کم وزن (لاغر) BMI	۲.۲۹	۲.۰۱	۱.۵۹
قبل از بارداری چاق و اضافه وزن BMI	۶۵.۷۷	۶۹.۱	۷۲.۳

