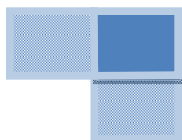
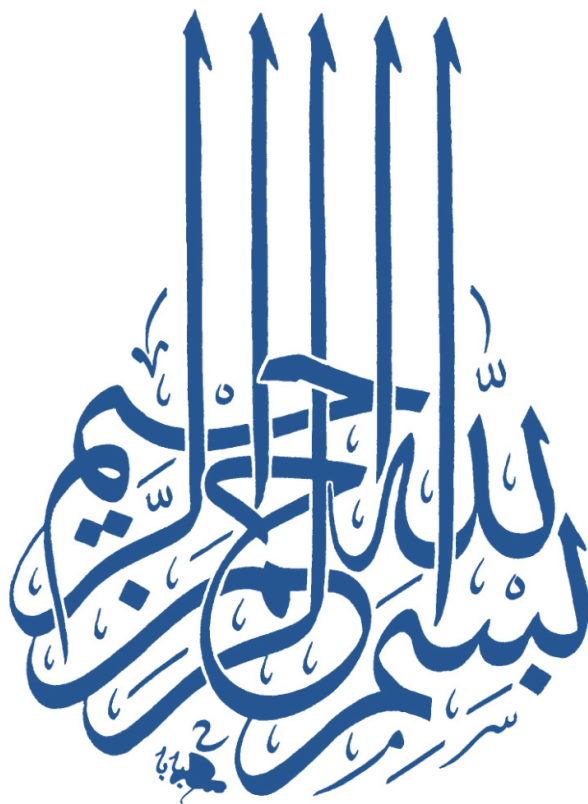




نقشه جامع سلامت دانشگاه



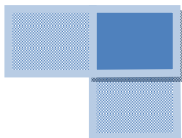


نقشه جامع سلامت دانشگاه



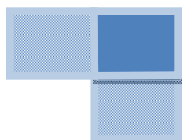
از مسئولان کشور ، چه در دولت ، چه در مجلس ، چه در بخشهای دیگری که مربوط به مسائل اقتصادی میشوند و همچنین از ملت عزیزمان انتظار دارم که در عرصه ی اقتصادی با حرکت جهادگونه کار کنند ، مجاهدت کنند،حرکت طبیعی کافی نیست ؛ باید در این میدان ، حرکت جهشی ومجاهدانه داشته باشیم .

مقام معظم رهبری





نقشه جامع سلامت دانشگاه

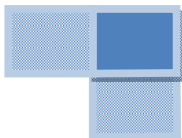




مقدمه :

همگام با پیشرفت های جهانی و توسعه همه جانبه در تمام زوایا و ابعاد علوم بشری و رقابت تنگاتنگ کشورهای پیشرفته و در حال توسعه برای ارتقاء نقش و سهم خود در تمدن نوین جهانی روز بروز اهمیت و ضرورت برنامه ریزی های دقیق و علمی و داشتن نقشه ای جامع جهت ترسیم اصول کلی حرکت و تعالی به سمت پیشرفت و توسعه احساس می شود. داشتن نقشه جامعی مشتمل بر همه اطلاعات و داده های صحیح که وضعیت موجود را می سنجد، نیاز ها، کمبود ها، بحران ها و مطالبات واقعی را در نظر می گیرد و با نگاهی به وضعیت مطلوب و استاندارد در آینده سیاست های نظام سلامت را در طول زمان هماهنگ نموده و از تصمیم ها و رفتارهای مقطعی و بدون نتیجه بکاهد و نظام سلامت را به اهداف چشم انداز در افق 1404 برساند. بررسی ها نیز حاکی از آن است که تمام کشورهای پیشرفته و با ثبات در عرصه بهداشت و درمان دارای چنین برنامه های آینده نگر و جامعی می باشند. در راستای تدوین نقشه جامع علمی کشور، در حوزه سلامت نیز، نیاز اساسی تهیه و تدوین راهنمای کلی برای ترسیم وضعیت بهداشت و سلامت کشور و فعالیت های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی دیده می شود. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد در راستای همسوسازی خود با سند چشم انداز 20 ساله، نقشه جامع علمی کشور و سیاستهای توسعه ای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با الهام از فرمایشات مقام معظم رهبری و رهنمودهای مقام عالی وزارت بهداشت مبادرت به طراحی نقشه جامع سلامت دانشگاه نمود.

روح حاکم بر طراحی این سند، توجه به ارزشهای حاکم و چشم انداز دانشگاه تدوین شده در برنامه استراتژیک با جلب حمایت همه اعضای درونی و مشتریان دانشگاه بوده، سعی گردیده است در فراهم سازی این سند نظرات ارزشمند کلیه صاحب نظران و ذینفعان کسب و مستندات موجود از قبیل اهداف توسعه هزاره، چشم انداز ایران 1404، برنامه پنجم توسعه و سایر مستندات موجود و در دسترس دانشگاههای دیگر مورد استفاده قرار گرفته است. امید است به یاری خداوند بزرگ، مدیران، اساتید، دانشجویان و کارکنان دانشگاه در تحقق این سند بخصوص در سال همت مضاعف و کار مضاعف مساعی خویش را به کار بسته و در جهت عملیاتی نمودن آن اهتمام لازم به عمل آورند تا در پرتو عنایات خداوند بزرگ و اهتمام و حمایت های مقام عالی محترم وزارت در آینده شاهد شکوفائی بیش از پیش توسعه همه جانبه در حوزه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همگام با اهداف بلند جمهوری اسلامی ایران باشیم.





پیشینه:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد قبل از تدوین سند نقشه جامع سلامت، مبادرت به اقدامات زیر نموده است:

- 1- تدوین برنامه استراتژیک دانشگاه (این سند در ارزیابی کشوری، بین تمامی دانشگاههای علوم پزشکی، رتبه اول را احراز نموده است)
- 2- تدوین برنامه استراتژیک معاونت پژوهشی
- 3- تدوین برنامه استراتژیک معاونت بهداشتی
- 4- تدوین برنامه استراتژیک مدیریت غذا و دارو
- 5- تدوین برنامه استراتژیک مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
- 6- تدوین برنامه استراتژیک و عملیاتی مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت
- 7- تدوین برنامه استراتژیک و عملیاتی مرکز آمار و خدمات ماشینی
- 8- تدوین برنامه استراتژیک و عملیاتی بیمارستان آموزشی - درمانی 22 بهمن





چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق 1404 شمسی:

ایران کشوری توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه با هویت اسلامی و انقلابی الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و موثر در روابط بین المللی جامعه ایرانی در افق این چشم انداز چنین ویژگی هایی خواهد داشت:

- توسعه یافته، متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی خود و متکی بر اصول اخلاقی و ارزشهای اسلامی ملی و انقلابی با تاکید بر مردم سالاری دینی، عدالت اجتماعی آزادیهای مشروط، حفظ کرامت و حقوق انسانها و بهره مند از امنیت اجتماعی و قضایی
- برخوردار از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فن آوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه اجتماعی در تولید ملی
- برخوردار از سلامت، رفاه و امنیت غذایی، تامین اجتماعی، فرصت های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره مند از محیط زیست مطلوب
- دست یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه آسیای جنوب غربی با تاکید بر جنبش نرم افزاری و تولید علم، رشد پر شتاب و مستمر اقتصادی، ارتقای نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل

چشم انداز نظام سلامت در سال 1404 شمسی:

"در سال 1404 جمهوری اسلامی ایران کشوری، است با مردمی برخوردار از بالاترین سطح سلامت دارای عادلانه ترین و توسعه یافته ترین نظام سلامت در منطقه"

اهداف کلان نظام سلامت عبارتند از:

- 1- ارتقاء سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی آحاد مردم ایران که همراه با کسب برترین جایگاه در منطقه تا سال 1404
- 2- تامین عدالت در سلامت تا سال 1404
- 3- دستیابی به جایگاه اول منطقه در مراعات حقوق اسلامی، انسانی و مدنی و پاسخگویی و تکریم خدمت گیرندگان نظام سلامت تا سال 1404



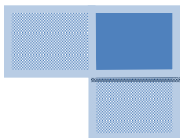


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد در یک نگاه :

دانشگاه علوم پزشکی گناباد در استان خراسان رضوی واقع است و شهرستانهای گناباد و بجستان با جمعیت حدود 112806 نفر و وسعت تقریبی 10 هزار کیلومتر مربع که 9% وسعت استان و 2% جمعیت استان را تحت پوشش قرار داده است . شهرستان گناباد دارای 2 بخش (مرکزی و کاخک) و 3 شهر بیدخت ، کاخک و گناباد می باشد و شهرستان بجستان دارای 2 بخش و 2 شهر بجستان و یونسی می باشد . 57% جمعیت شهری و 43% جمعیت روستایی، سن بالای 65 سال آن 9/2% است حال آنکه متوسط کشوری 5/1% است. شغل اصلی مردم در مناطق روستایی بیشتر کشاورزی و دامداری است . کشت غالب کشاورزان زعفران، جو و گندم است . سطح سواد در مناطق روستایی در حد خواندن و نوشتن می باشد . در مناطق شهری شغل اصلی مردم مشاغل دولتی بوده ، میزان سواد بطور متوسط در حد دیپلم است . از نظر شرایط فرهنگی و اجتماعی تمام مردم شهرستان تابعیت ایرانی داشته و مذهب آنها تشیع است . گفتنی است این دانشگاه بواسطه موقعیت جغرافیایی ممتاز خود ، با شعاع 100 کیلومتر از اطراف ، جمعیتی حدود 1/500/000 نفر را پوشش می دهد .

تعداد مناطق محروم به تفکیک تقسیمات کشوری بر حسب شهرستان های تحت پوشش:

عنوان نام شهرستان	تعداد شهر	تعداد بخش	تعداد دهستان	کل جمعیت ساکن در منطقه محروم شهرستان
گناباد	3	2	4	16372
بجستان	2	2	4	30456





دانشگاه علوم پزشکی گناباد فعالیت خود را در سال 1365 با عنوان دانشکده پرستاری و مامایی با پذیرش چهل و دو دانشجوی رشته پرستاری در مقطع کاردانی و به عنوان یکی از واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد آغاز کرد و در سال 1366 این مقطع به سطح کارشناسی پرستاری ارتقاء یافت. در سالهای بعد با تلاش های بسیار و اخذ موافقت تأسیس رشته های جدید در قالب دانشکده پرستاری و مامائی مسیر توسعه را طی نموده است. این دانشکده در سال 1374 از دانشگاه علوم پزشکی مشهد منفک و به صورت یکی از چهل دانشکده و دانشگاههای علوم پزشکی مستقل زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت خود را در ابعاد مختلف بهداشتی، درمانی و آموزش عالی ادامه داده است. و از سال 1384 به بعد به رشته های این دانشکده افزوده و یا این رشته ها به کارشناسی تبدیل شدند و در سال 1387 پس از پیگیریهای به عمل آمده و با توجه به مصوبه هیئت محترم دولت در دومین سفر ریاست محترم جمهوری به استان خراسان رضوی و نیز مصوبه شورای گسترش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی مجوز شماره 182324/15 مورخ 1387/5/21 در بیست و دومین سال تأسیس خود از دانشکده به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارتقاء یافت. و در سال 1388 باتوجه به عنایت مقام محترم وزارت سرکار خانم دکتر دستجردی توانست مجوز دانشکده پزشکی و کارشناسی ارشد را اخذ نماید و در حال حاضر این دانشگاه دارای 4 دانشکده پزشکی، پرستاری و مامایی، بهداشت و پیراپزشکی می باشد.





منطقه تحت پوشش دانشگاه :

دانشگاه علوم پزشکی گناباد از سال 1386 به بعد با توجه به تقسیمات کشوری و تبدیل بخش بجستان به شهرستان، دو شهرستان گناباد و بجستان را تحت پوشش دارد و با توجه به اینکه در جنوب استان خراسان رضوی واقع شده است و با شعاع حدود 100 km از اطراف جمعیتی حدود 1500000 نفر را می تواند پوشش دهد که یک امتیاز خوب می باشد

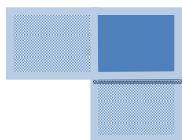
معاونت آموزشی:

دارای چهار دانشکده مستقل پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت و پرستاری و مامایی می باشد .

دانشکده پزشکی : رشته پزشکی عمومی

همزمان با تاسیس دانشکده پرستاری در سال 1365 طرح احداث دانشکده پزشکی با نظر مساعد و تصویب مسئولین ذیربط و کمکهای افراد خیر با زیربنای حدود 22000 مترمربع در زمینی به مساحت 240 هزار مترمربع توسط وزارت مسکن و شهرسازی آغاز و مجوز اولیه پذیرش 35 دانشجو در رشته پزشکی از سوی شورای گسترش صادر گردید . اما بدلیل تاخیر در ساخت و اتمام پروژه ساختمانی و سیاستهای انقباضی وزارت متبوع ، در مورد کاهش ظرفیت پذیرش در رشته پزشکی راه اندازی دانشکده پزشکی تا سال 1388 میسر نشد .

علیرغم تنگناهای موجود از جهت فضای فیزیکی مورد نیاز بخش آموزش عالی برای رشته های فعلی متأسفانه اقدامات لازم در جهت رفع این مشکل در طول 15 سال گذشته بعمل نیامد ، اما خوشبختانه از سال 1385 با مساعدت دولت محترم (وزیر محترم وقت) و به لحاظ دیدگاه توسعه ای پروژه هایی مانند خوابگاه دانشجویی ، سلف سرویس ، مسجد ، سالن ورزشی ، محوطه سازی پردیس دانشگاه به بهره برداری رسید و در سال 1388 پس از استقرار دولت خدمتگزار دهم ساختمان نیمه تمام آموزشی با مساحت 6000





متر مربع پس از 15 سال رکود در دی ماه سال 1388 توسط مقام محترم وزارت سرکارخانم دکتر وحید دستجردی با اعتباری حدود 30 میلیارد ریال که جزء مصوبات سفر دوم ریاست محترم جمهوری بود پس از حدود 16 ماه به بهره برداری رسید . همچنین در این سفر پرخیر و برکت مقام محترم وزارت موافقت خود را با پذیرش دانشجوی پزشکی و تاسیس دانشکده پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی گناباد اعلام نمودند و این مهم در 18 اسفند ماه همان سال در شورای گسترش دانشگاهها مورد تصویب قرار گرفت تا بدین ترتیب پرونده طولانی پذیرش دانشجوی پزشکی سرانجامی میمون و مبارک داشته باشد .و در نهایت در سال 1389، سال همت مضاعف و کار مضاعف در 18 آبان ماه با حضور مجدد سرکار خانم دکتر دستجردی توسط ایشان رسماً به بهره برداری رسید. **دانشکده پرستاری و مامایی :** شامل رشته پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد و کارشناسی، مامایی در مقطع کارشناسی ،فوریتهای پزشکی در مقطع کاردانی

دانشکده پیراپزشکی : شامل رشته های هوشبری ، اتاق عمل، علوم آزمایشگاهی در مقطع کارشناسی

دانشکده بهداشت : شامل رشته های بهداشت عمومی و بهداشت محیط در مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته ، بهداشت حرفه ای در مقطع کارشناسی، در حال حاضر این دانشگاه دارای 60 عضو هیأت علمی و حدود 876 نفر دانشجو می باشد که 123 نفر دانشجو در مقطع کاردانی ، 753 نفر دانشجو در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل هستند که 552 نفر دختر و 324 نفر پسر هستند .



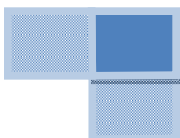


معاونت بهداشتی:

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شامل دو مرکز بهداشت شهرستان (مرکز بهداشت گناباد و بجستان) می باشد. هم چنین ستاد معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت شهرستان بصورت متمرکز و یکجا قرار دارد. تعداد 10 مرکز بهداشتی درمانی شهری - روستایی و 31 خانه بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان گناباد و تعداد 5 مرکز بهداشتی درمانی شهری - روستایی و 15 خانه بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان بجستان است.

تعداد پرسنل تحت پوشش معاونت بهداشتی در شهرستان گناباد شامل 8 پزشک، 11 پزشک خانواده، 4 ماما و 6 دندانپزشک، 10 مامای تیم سلامت، تعداد کاردان و کارشناس بهداشت خانواده 22 نفر، کاردان و کارشناس مبارزه با بیماریها 16 نفر، کاردان و کارشناس بهداشت محیط 12 نفر، نیروهای پشتیبانی 34 نفر، پرسنل ستاد معاونت بهداشتی 32 نفر، بهورزان 50 نفر می باشند.

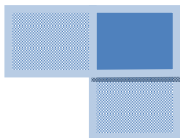
مرکز بهداشت بجستان شامل 2 پزشک، 5 پزشک خانواده، 1 دندانپزشک و 2 ماما، مامای تیم سلامت 5 نفر، کاردان و کارشناس بهداشت خانواده 5 نفر، کاردان و کارشناس مبارزه با بیماریها 5 نفر، کاردان و کارشناس بهداشت محیط 4 نفر، نیروهای پشتیبانی 3 نفر، پرسنل مرکز بهداشت شهرستان 9 نفر، بهورزان 27 نفر می باشد.





شاخصهای ارزیابی عملکرد دانشگاهها در معاونت بهداشت

ردیف	شاخص واحد بیمارها	سال 88	کشوری
1	درصد فشارخون بالا	16/6%	20%
2	شیوع دیابت در افراد بالای 30 سال	3/43%	7/3%
3	درصد جمعیت تحت پوشش برنامه دیابت	100%	-
4	میزان خام موارد شناسایی شده سرطان	87	
5	میزان بروز سرطان (براساس ثبت)	0/8 در هزار	1 در هزار
6	شیوع کم خونی فقر آهن در زنان باردار	28%	-
7	میزان مراکز درمان مالاریا که طی ماه گذشته همواره داروهای درمان مالاریا را در اختیار داشته اند	3	-
8	میزان بروز مالاریا (API انگلی) سالیانه در هزار نفر جمعیت در معرض خطر	-	-
9	درصد لام های آزمایش شده (ABER) سالیانه	100%	100%
10	درصد لام های مثبت (ASPR) سالیانه	-	-
11	میزان پوشش برنامه ثبت سرطان	77%	-
12	پوشش ب ت ژ در کودکان زیر یکسال	99%	80%
13	پوشش فلج اطفال نوبت سوم در کودکان زیر یکسال	100%	95%
14	درصد پوشش MMR1 در کودکان 12 تا 24 ماهه	100%	95%
15	درصد پوشش MMR2 در کودکان 12 تا 24 ماهه	100%	95%
16	پوشش کزاز در زنان باردار	7%	33%
17	پوشش ثلاث نوبت اول در کودکان زیر یکسال	100%	95%
18	پوشش ثلاث نوبت سوم در کودکان زیر یکسال	100%	95%
19	پوشش واکسن هپاتیت نوبت سوم در کودکان زیر یکسال	100%	95%
20	پوشش واکسیناسیون توام دانش آموزان سال اول دبیرستان به تفکیک جنس	100%	95%

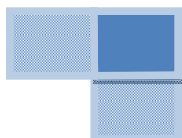




ردیف	شاخص واحد بهداشت روان	سال 88	کشوری
1	میزان موارد خودکشی منجر به مرگ در صد هزار نفر جمعیت عمومی	1/89 در صد هزار	6 در صد هزار

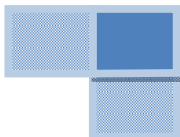
ردیف	شاخص واحد بهداشت حرفه ای	سال 88	کشوری
1	درصد کارگاههای تحت پوشش	87/8%	57%
2	درصد شاغلین تحت پوشش معاینات کارگری	26/2%	35%
3	درصد کارگاه های دارای تشکیلات بهداشت حرفه ای	100%	22%
4	درصد کارگاههایی که عامل ارگونومیکی در آنها کنترل گردیده	14/05%	11%

ردیف	شاخص واحد بهداشت محیط	سال 88	کشوری
1	درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند .	96/2%	93/7%
2	درصد خانوارهای روستایی که از شبکه عمومی آب آشامیدنی برخوردار هستند	95/5%	89/9%
3	درصد خانوارهای روستایی که دارای توالت بهداشتی هستند .	81/4%	70/6%
4	درصد اماکن عمومی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی مناطق شهری	94/6%	86/7%
5	درصد اماکن عمومی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی مناطق روستایی	90/4%	86/1%
6	درصد مراکز تهیه ، توزیع و فروش مواد خوراکی و بهداشتی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی مناطق شهری	97/8%	91/3%
7	درصد مراکز تهیه ، توزیع و فروش مواد خوراکی و بهداشتی دارای معیارهای بهداشتی و بهسازی مناطق روستایی	88/7%	85/9%
8	درصد بیمارستانهایی که جمع آوری زباله آنها مطلوب است	100%	74/1%
9	درصد مراکز کاربرد پرتوهای یونساز در پزشکی که دارای شرایط حفاظتی مطلوب می باشند .	96/9%	88/9%





ردیف	شاخص واحد بهداشت خانواده	سال 88	کشوری
1	درصد زنان واجد شرایطی که تست پاپ اسمیر را در موقع مقرر انجام داده اند	17/39%	-
2	درصد شیوع استفاده از روش های پیشگیری از بارداری در زنان 15-49 ساله همسر دار CPR به تفکیک روش	42	کاندوم
		26	قرص
		23/14	توبکتومی
		1/2	واژکتومی
		1/8	آمپول
		5/86	سایر
3	درصد مراجعین به مراکز ارائه خدمات در یک دوره معین که درباره موضوعات بهداشت باروری خدمات مشاوره دریافت کرده اند	100%	-
4	درصد تزریق روگام به مادران باردار واجد شرایط	100%	-
5	درصد حاملگی های پرخطر که به موقع به مراکز زایمان ارجاع شده اند	100%	-
6	درصد مادرانی که مراقبتهای بارداری و پس از زایمانشان تکمیل شده است .	100%	-
7	میزان مرگ مادران باردار	50/89	-
8	درصد پوشش مراقبتهای پیش از بارداری	12/5%	11/6%
9	درصد پوشش مراقبت دوران بارداری حداقل 6 بار	98%	94/3%
10	درصد پوشش حداقل یکبار مراقبت ؛ در 20 هفته اول بارداری	100%	93/2%
11	درصد پوشش مراقبت دوران بارداری حداقل سه بار ؛ از هفته 26 تا 37 بارداری	100%	94%
12	درصد پوشش مراقبت دوران بارداری حداقل دوبار ؛ از هفته 38 تا 40 بارداری	100%	86/2%
13	درصد مادرانی که مکمل های لازم را در دوران بارداری مصرف کرده اند (به تفکیک قرص آهن - اسید فولیک و مولتی ویتامین)	100%	آهن
		100%	مولتی ویتامین
14	درصد سزارین انجام شده به تفکیک خصوصی و دولتی	39%	25%



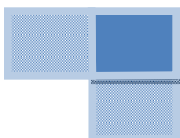


نقشه جامع سلامت دانشگاه



ردیف	شاخص واحد بهداشت خانواده	سال 88	کشوری
15	درصد سزارین به تفکیک محل زایمان (بیمارستان و زایشگاه ، واحد تسهیلات زایمانی ، مطب ، منزل و بین راه)	100%	-
16	درصد زایمان به تفکیک عامل زایمان (پزشک متخصص زنان ، ماما ، پزشک عمومی ، ماما روستا ، بهورز ماما ، ماما محلی و هیچکس)	21/49%	-
		78/5%	
17	درصد پوشش حداقل و بار مراقبت در 60 روز اول پس از زایمان	98/6%	87/1%
18	درصد انجام حداقل یکبار مراقبت پس از زایمان به تفکیک در 1 تا 3 روز اول / 15 تا 21 روز / بعد از 42 روز	100%	72/1%
19	درصد مادرانی که مکمل های لازم را در پس از زایمان مصرف کرده اند (به تفکیک قرص آهن و مولتی ویتامین)	100%	آهن : 79/6 مولتی ویتامین : 48%
20	درصد تشکیل به موقع کمیته بررسی موارد مرگ مادر	100%	-

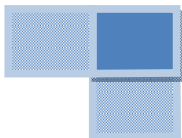
ردیف	شاخص واحد بهداشت مدارس	سال 88	کشوری
1	درصد دانش آموزانی که تحت پوشش برنامه های سلامت نوجوانان جوانان و مدارس هستند به تفکیک جنس و مقطع تحصیلی	100%	-
2	درصد دانش آموزانی که معاینه غربالگری شده اند	100%	-
3	درصد دانش آموزانی که معاینه پزشکی شده اند	100%	-
4	پوشش برنامه شیر در مدارس	100%	-
5	پوشش آهن یاری در دختران دبیرستانی	100%	-
6	تعداد بسیج های IEC در مدت زمان مشخص که براساس رسانه های مدرن جامعه یا رسانه های سنتی شکل می گیرد	-	-





ردیف	شاخص واحد تغذیه	سال 88	کشوری
1	تشکیل کمیته استانی و تعداد جلسات تشکیل شده	1	-
2	پوشش مصرف نمک یددار تصفیه شده	100%	98%
3	درصد کودکان مبتلا به سوء تغذیه که تحت پوشش حمایت تغذیه ای و دریافت سبد غذایی قرار دارند	48%	-
4	تعداد مراکز بهداشتی درمانی که خدمات مشاوره تغذیه را برای موارد ارجاعی ارائه می دهند	-	-
5	درصد خانه های بهداشت که کلاس های آموزش عملی تغذیه کمکی را برای مادران برگزار می کنند	-	-
6	نسبت کارشناس تغذیه به مراکز بهداشت شهرستانهای استان	100%	0
7	میزان پوشش کمکی ویتامین A	100%	100%
8	پوشش برنامه مکمل آهن و مولتی ویتامین در شیرخواران	100%	100%

ردیف	شاخص واحد گسترش	سال 88 درصد	شاخص کشوری
1	میزان مرگ اطفال زیر یکسال	16/05	17/87
2	میزان مرگ نوزادان	16/04	12/53
3	درصد مرده زائی	0/37	1
4	پوشش ثبت موارد مرگ	100	-
5	میزان مرگ کودکان زیر 5 سال به دلیل بیماریهای اسهالی یا تنفسی یا سرخک	0/5	اسهالی
		0/5	تنفسی
		0	سرخک
6	نسبت تعداد خانه بهداشت موجود به جمعیت	0/93	0/76
7	نسبت تعداد مرکز بهداشتی درمانی روستایی به جمعیت	1	1/08
8	نسبت تعداد مرکز بهداشتی درمانی شهری به جمعیت	1/48	-
9	نسبت پایگاه بهداشتی شهری به جمعیت	-	-

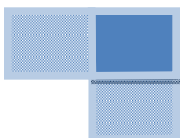




نقشه جامع سلامت دانشگاه



ردیف	شاخص واحد گسترش	سال 88 درصد	شاخص کشوری
10	درصد مراکز ارائه خدمات که انبار ملزومات داروهای اساسی و تجهیزات بهداشت باروری دارند	100	-
11	نسبت پایگاههای جاده ای ایجاد شده به پیش بینی شده	100	-
12	نسبت پایگاههای شهری ایجاد شده به پیش بینی شده	100	-
13	نسبت متوسط پزشک خانواده موجود به تفکیک نوع رابطه استخدامی به تعداد مورد نیاز	18%	رسمی
		18%	پیمانی
		17%	قراردادی
		35%	طرحی
		12%	کسری
14	درصد نقاط محل زیست مردم (با هر تعداد) که فرآیند انتقال و ارائه خدمات زنان باردار برای آن تا سطح بیمارستان طراحی شده است .	100	-
15	میزان تناسب واحدهای شبکه با طرح گسترش شبکه	97/8%	خانه بهداشت
		87/5%	مرکز
16	درصد واحد ارائه دهنده خدمت که نیروی انسانی آن با استاندارد مطابقت دارد	20	-
17	تعداد مرکز بهداشتی درمانی واجد شرایط بیتوته پزشک که واجد محل زیست مناسب و نیز سرایدار / نگهبان می باشد	11	-
18	درصد واحد ارائه دهنده خدمت که تجهیزات آن با استاندارد مطابقت دارد	90	-
19	درصد کارکنانی که آموزش ضمن خدمت را برابر ضوابط طی کرده اند	100	-
20	نسبت بهورز به جمعیت روستایی	1/40	1/38
21	نسبت بهورزان شاغل به پست های مصوب	86/9	-
22	درصد پست های بهورزی بلا تصدی	13/1	14/9





شاخص کشوری	سال 88	شاخص واحد آموزش سلامت		ردیف
-	43/7% 56/3%	نسبت تعداد عناوین رسانه های آموزشی (کتابچه ، پوستر ، پمفلت ، کلیپ ، فیلم و ..) ارزشیابی شده به تعداد کل رسانه های تولید شده (وب سایت ، پیام کوتاه ، بلوتوث و) نسبت تعداد عناوین رسانه های آموزشی تصویری (تیزر ، کلیپ ، فیلم ، انیمیشن و ..) و دیجیتالی تهیه شده به تعداد کل رسانه های تولید شده		1
-	100%	فراهم بودن خدمات مشاوره ای در زمینه بهداشت جنسی و باروری برای نوجوانان در مراکز خدمات بهداشتی		2
-	33%	ابتدایی	درصد دانش آموزان آموزش دیده برای مهارت های زندگی (طبق تعریف) به کل دانش آموزان به تفکیک مقطع تحصیلی	3
-	10%	راهنمایی		
-	0	دبیرستان		
-	--	پوشش آموزش سلامت در مدارس به تفکیک مقطع تحصیلی		4
-	99%	درصد کارکنان بهداشت باروری که آموزش حین خدمت در مورد عفونت های دستگاه تناسلی را در 2 سال گذشته گذرانده اند		5

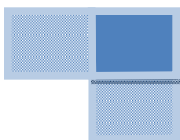




نقشه جامع سلامت دانشگاه



ردیف	شاخص برنامه پزشک خانواده	سال 88	شاخص کشوری
1	نسبت دهگردشی به تعداد پزشک	101/12	-
2	درصد امکان وجود بیتوته برای ماماها به کل مراکز مجری برنامه	0	-
3	درصد امکان وجود بیتوته برای پزشکان به کل مراکز مجری برنامه	77%	-
4	درصد مراجعات برای خدمات پاراکلینیکی بازای مراجعه به خدمت پزشکی	6/4%	-
5	درصد مراجعه برای خدمات دارویی بازای مراجعه به خدمت پزشکی	57/71%	-
6	متوسط مراجعه روزانه به خدمات پزشکی در سال	385/05	-
7	درصد موجودی مامای تیم سلامت به مورد نیاز در سال و نیمه سال	100%	-
8	نسبت پزشکان موجود به تعداد تیم سلامت مجری برنامه در نیمه سال	15/17	-
	نسبت پزشکان موجود به تعداد تیم سلامت مجری برنامه در سال	15/17	-
9	متوسط تعداد پزشک خانواده بازای هر مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه در سال	0/88	-
10	درصد موجودی پزشکان خانواده در سال	88/2%	87/4
11	درصد مراکز بهداشتی درمانی مجری برنامه پزشک خانواده به تفکیک	روستایی	46/7%
		شهری	6/7%
		شهری روستایی	33/3%
		کل	86/7%
12	درصد جمعیت شهری تحت پوشش برنامه به کل جمعیت	15/09%	-
13	درصد جمعیت دارای دفترچه بیمه روستایی تحت پوشش برنامه به کل جمعیت	68/78%	-
14	نسبت تعداد پزشک خانواده به جمعیت تحت پوشش برنامه پزشک خانواده	2/6	2/3
15	نسبت تعداد مامای موجود به جمعیت تحت پوشش برنامه پزشک خانواده	2/8	1/75





معاونت درمان:

مراکز آموزشی و درمانی تحت پوشش معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی عبارتند از:

بیمارستان آموزشی - درمانی 22 بهمن گناباد:

بیمارستان آموزشی درمانی 22 بهمن گناباد در سال 1344 تاسیس و در حال حاضر دارای 115 تخت ثابت و 87 تخت فعال می باشد در ارزشیابی انجام شده در سال 88-89 بیمارستان موفق به کسب درجه یک شد در سال 88 ضریب اشغال تخت 84/7 و تعداد اعمال جراحی 3341 می باشد. بیمارستان دارای 12 رشته تخصصی و 20 نفر متخصص می باشد و 3 نفر عضو هیئت علمی بالینی فعال دارد

بخشهای فعال در بیمارستان 10 بخش ذیل می باشد:

داخلی- داخلی اعصاب و عفونی -روانپزشکی- اطفال و نوزادان - زنان و زایمان - چشم - ENT - CCU - CCU POST - NICU و ICU و سایر بخشهای فعال بیمارستان شامل بخش اورژانس و بخش دیالیز می باشد.

بخش های پاراکلینیک:

CT-scan اسپیرال- ماموگرافی- سونوگرافی- اکوکاردیوگرافی- اسپیرومتری - آندوسکوپی- OPG تست ورزش- دستگاه فیکو- فلوروسکوپی رادیولوژی و آزمایشگاه مرکزی

بیمارستان آموزشی - درمانی 15 خرداد:

بیمارستان 15 خرداد بیدخت در سال 1335 تاسیس و در حال حاضر دارای 56 تخت ثابت و 44 تخت فعال می باشد و در ارزشیابی سال 89 بیمارستان موفق به کسب درجه یک شد.

ضریب اشغال تخت 58% و تعداد اعمال جراحی 3596 می باشد.

بیمارستان دارای 4 رشته تخصصی و 6 نفر متخصص می باشد.

در حال حاضر یک نفر هیئت علمی بالینی در بیمارستان مشغول می باشد.

بخش های فعال در بیمارستان:

جراحی عمومی (21 تخت) ارتوپدی (10 تخت) ارولوژی (6 تخت) سوختگی (6 تخت) ICU (1 تخت)





بخشهای پاراکلینیک :

آزمایشگاه - رادیولوژی - سونوگرافی

بیماریها و اعمال جراحی شایع در بیمارستان :

بیماریهای ترومایی ، شکم حاد شامل آپاندیسیت و کوله سیتیت ، سنگ کلیه ، سوختگی ، واریکوسل ، گزش حشرات ، هرنی ها

بیمارستان آیت ... مدنی بجنستان :

در سال 1365 تاسیس و در حال حاضر دارای 32 تخت ثابت و 16 تخت فعال داخلی می باشد و در سال 88 ارزشیابی انجام که بیمارستان موفق به کسب امتیاز درجه 3 شد . دارای دو نفر متخصص داخلی و اطفال می باشد و در سال 89 یک نفر متخصص زنان و یک نفر متخصص بیهوشی جهت بیمارستان جذب شده اند که از آبان ماه 89 فعالیت آنها شروع شده است .

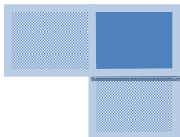
بخش های فعال در بیمارستان :

داخلی (8 تخت) اطفال (8 تخت) بخش های جراحی و زنان و زایمان از آبان ماه 89 فعال شده است .

سایر بخشهای پاراکلینیکی : آزمایشگاه - رادیولوژی و سونوگرافی می باشد و دارای 4 رشته تخصصی و 4 متخصص می باشد .

شاخصهای ارزیابی عملکرد دانشگاهها در معاونت درمان

ردیف	عناوین شاخص	واحد متعارف	سال 1389
1	ضریب اشغال تخت	درصد	67%
2	نسبت تخت فعال بیمارستانی به جمعیت منطقه تحت پوشش (اندکس تخت فعال)	به هزار نفر جمعیت	1/3
3	نسبت تخت ثابت بیمارستانی به جمعیت منطقه تحت پوشش (اندکس تخت فعال)	به هزار نفر جمعیت	1/7
4	متوسط اقامت در بیمارستان های تابعه (با بیماران بستری در اورژانس)	روز	2
5	متوسط اقامت در بیمارستان های تابعه (بدون بیماران بستری در اورژانس)	روز	1/9
6	نسبت تخت ویژه به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	1/1
7	نسبت پزشک در منطقه به جمعیت	به هزار نفر جمعیت	9/.
8	نسبت دندانپزشک در منطقه به جمعیت	به هزار نفر جمعیت	14/.

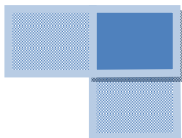




مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی :

مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی شهرستان گناباد با نام مرکز اورژانس 115 در سال 1375 با تعداد 12 نفر پرستار، بهیار و راننده و تعداد شش دستگاه آمبولانس متعلق به بیمارستانهای شهرستان تأسیس و شروع به فعالیت نمود. این مرکز در سالهای بعد با استخدام نیروهای تخصصی از قبیل کارشناس پرستاری، کاردان بیهوشی و کاردان اتاق عمل اقدام به تکمیل پرسنل خود نمود. با تصویب طرح پوشش فراگیر اورژانس 15 و با تلاش مسئولان در سال 1378 اولین اورژانس 115 جاده‌ای در بجزستان راه‌اندازی شد. متعاقب طرحهای مصوب در سال 1383 مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی شهرستان اقدام به تأسیس دو پایگاه اورژانس 115 جاده‌ای عمرانی و کلات نمود و در ادامه با پیگیریهای مداوم در سال 1384 موفق به کسب مجوز و راه‌اندازی پایگاههای اورژانس 115 جاده‌ای در یونسی و بیمرغ شد. در اسفند ماه همان سال نیز به یمن و مبارکی سال پیامبر اعظم (ص)، پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای کاخک و هلالی راه‌اندازی شد. همچنین در بهمن ماه 1385 پایگاه اورژانس 115 جاده‌ای سردق در محور بجزستان به بردسکن نیز به بهره‌برداری رسید و طی سال‌های متوالی تا کنون پایگاه شماره 2 شهری در نوقاب و پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای در روستای سنو و زین‌آباد و نجم‌آباد، گیسور و جزین تاکنون راه‌اندازی شده‌اند.

در حال حاضر این اداره با داشتن 2 پایگاه اورژانس 115 شهری که مجهز به سیستم ضبط مکالمات، GPS و دستگاه ارتباط رادیویی و 13 پایگاه اورژانس 115 جاده‌ای مستقر در محورهای مواصلاتی شهرستان، به صورت 24 ساعته آماده خدمت به همشهریان و هموطنان عزیز میباشد.





مدیریت غذا و دارو :

نظارت بر کیفیت دارو، مواد غذایی و آرایشی بهداشتی شهرستان به عهده مدیریت غذا و دارو بوده و از لحاظ چارت اداری، این مدیریت شامل اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر، نظارت بر فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، آزمایشگاه کنترل غذا، دفتر تحقیق و توسعه و قطب تحقیقات زعفران می باشد .

اداره نظارت بر مواد غذایی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی:

این اداره به عنوان بخشی از « مدیریت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی گناباد » با مسئولیت نظارت بر فرآیند تولید و واردات مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی براساس مقررات و قوانین بهداشتی، با تدوین برنامه های کوتاه، میان و بلند مدت ارتقای ایمنی و کیفیت مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و با بهره گیری از آخرین فناوری و دانش موجود، مشارکت جویی و مسئولیت پذیری، نظم و قانونی مداری و عدالت اجتماعی، در راستای دستیابی به سطوح بالاتر اثر بخشی و نیز اطمینان از انطباق با ضوابط قانونی گام بر می دارد و اهداف تعریف شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سیاستهای برنامه های توسعه اهداف کلان زیر را که چارچوبی جهت تعیین و بازنگری اهداف کیفیتی می باشد، تعیین و دنبال می نماید :

ارتقا و توسعه سلامت و ایمنی « مواد غذایی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی ، مواد اولیه » تولید شده در شهرستان
پایبندی کامل به فرآیندهای اداری و قانونی مداری و برنامه ریزی جهت ارتقای سازمانی حوزه غذا در دانشگاه علوم پزشکی گناباد

ارتقای سطح آگاهی عمومی در زمینه استفاده از مواد غذایی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی

تکریم ارباب رجوع و تلاش مستمر در جهت افزایش رضایت مشتریان

ارتقای توانمندی کارشناسان اداره جهت انجام امور

ارتقاء کیفی و کمی خدمات از طریق برگزاری دوره های آموزشی مستمر و موثر برای کارکنان اداره و مسئولین فنی واحدهای تولیدی

اداره نظارت بر مواد غذایی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی شامل بخشهای زیر می باشد :

1- واحد برنامه ریزی ، آموزش و اطلاع رسانی

2- واحد مواد خوراکی و آشامیدنی

3- واحد فرآورده های آرایشی و بهداشتی

4- واحد صدور پروانه های بهداشتی

5- واحد رسیدگی به شکایات





آزمایشگاه کنترل مواد غذایی :

این آزمایشگاه شامل سه بخش تحول نمونه ، بخش میکروبی و بخش شیمی بوده و در حال حاضر کلیه نمونه های ارسالی از سطح تولید و توزیع واحدهای تحت پوشش این دانشگاه به آن ارسال می شود .

اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر :

این اداره از ادغام دو اداره دارو و مواد مخدر ایجاد گردیده و از نظر سازمانی مشتمل بر ادارات ذیل می باشد:

- 1- اداره نظارت بر امور دارو : این اداره وظیفه دارد به نحوه توزیع و نگهداری داروهای مراکز پخش دارو و داروخانه ها رسیدگی نماید .
- 2- اداره داروهای مواد مخدر : این اداره وظیفه نظارت بر توزیع و مصرف فرآورده های مخدر را بر عهده دارد .

اداره نظارت بر امور دارو و مواد مخدر :

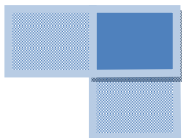
این اداره از ادغام دو اداره دارو و مواد مخدر ایجاد گردیده و از نظر سازمانی مشتمل بر ادارات ذیل می باشد :

- 1- اداره نظارت بر امور دارو :
این اداره وظیفه دارد به نحوه توزیع و نگهداری داروهای مراکز پخش دارو و داروخانه ها رسیدگی نماید .
- 2- اداره داروهای مواد مخدر :
این اداره وظیفه نظارت بر توزیع و مصرف فرآورده های مخدر را بر عهده دارد .

مدیریت نظارت بر تجویز و مصرف دارو :

این مدیریت در ابتدا با عنوان دفتر تحقیق و توسعه و با فعالیت محدود شروع به کار نمود و در حال حاضر این مرکز شامل بخش های ذیل می باشد :

- 1- کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو : عهده دار بررسی روند تجویز و مصرف داروها و فرهنگ سازی در جهت هدایت این روند به سمت منطقی تر و علمی تر شدن می باشد .
- 2- مرکز ثبت و عوارض ناخواسته داروها : وظیفه ثبت بررسی و پیگیری عوارض جانبی ناشی از مصرف فرآورده های دارویی را برعهده دارد .





3- مرکز اطلاع رسانی دارو و سموم : نسبت به ارائه اطلاعات مربوط به نحوه مصرف ، عوارض جانبی ، نحوه کنترل مسمومیت های ناشی از سوء مصرف داروها و سموم به عموم جامعه ارائه خدمت می نماید .

از جمله فعالیتهای مدیریت نظارت بر تجویز و مصرف داروها اختصاص شماره تلفن سراسری 09646 برای تماس با مراکز اطلاع رسانی دارو و سموم ، برگزاری هفته ملی پیشگیری و کنترل مسمومیت ها ، تشکیل کمیته های دارو و درمان در دانشگاه به منظور اجرایی نمودن اهداف تجویز و مصرف منطقی داروها ، توسعه مراکز جمع آوری گزارش های عوارض جانبی داروها از طریق تعیین مسئول مستقیم جمع آوری گزارشها و نصب جعبه زرد جهت دریافت گزارش در سطح کلیه بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی می توان اشاره کرد .

1- رؤس فعالیتهای انجام شده در این مرکز عبارتند از :

2- تقویت سیستم گزارش دهی عوارض و اشتباهات دارویی در بیمارستانها و مراکز درمانی

3- آموزش جامعه پزشکی در خصوص ایمنی دارویی

4- ارسال اطلاعیه های هشدار دهنده در خصوص عوارض و اشتباهات دارویی

5- تهیه پمفلت آموزشی و اطلاع رسانی

6- شناسایی فعالیتهای تقلبی و بدون مجوز

تجویز و مصرف منطقی دارو :

با توجه به نقش اساسی تجویز و مصرف منطقی داروها در سلامت بیماران و کاهش خطاهای دارویی و عوارض ناخواسته داروها لازم است که از تمام روشهای ممکن برای بهینه و منطقی شیوه های تجویز و مصرف داروها استفاده گردد در جهت بهبود وضعیت مصرف دارو در شهرستان کمیته علمی بررسی نسخ از سال 1375 فعالیت خود را آغاز نمود و در ابتدا با هدف کاهش تک تک نسخ پزشکان و با استفاده از شیوه نمونه گیری فعالیت خود را انجام می داد و در سال 1379 کمیته بررسی نسخ به کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو تغییر نام یافت .

